

令和6年度第2回恵那市健康づくり推進協議会次第

日時 令和6年11月18日（月）

午後1時30分から

場所 恵那市保健センター

1. あいさつ

2. 第1回会議録の承認について

3. 議事

（1）第2期恵那市健幸のまちづくり計画について

【資料1】

4. その他

5. 閉会

恵那市健康づくり推進協議会委員名簿

任期:令和6年4月1日～令和8年3月31日

番号	団 体 名	氏 名	備 考
1	恵那歯科医師会	藤 岡 幹 久	会長
2	恵那市食生活改善連絡協議会	山 本 さちよ	副会長
3	恵那医師会	近 藤 美樹子	
4	恵那市薬剤師会	山 田 康 志	
5	岐阜県恵那保健所	樋 田 安 美	
6	(公財) 恵那市体育連盟	高 木 應 俊	
7	恵那市教育委員会	伊 藤 桂 子	
8	恵那市地域自治区会長会議	吉 田 健 市	
9	恵那市壮健クラブ連合会	小 林 英 文	
10	恵那市スポーツ推進委員連絡協議会	三 宅 祥 市	
11	恵那市民生委員・児童委員協議会	加 藤 幸 利	
12	恵那市三学のまち推進委員会	伊 藤 常 光	

事務局

所 属	氏 名
医療福祉部長	鷹 見 健 司
健幸推進課長	林 幸 徳
スポーツ課長	後 藤 治 己
スポーツ課スポーツ振興担当係長	足 立 大 輔
健幸推進課課長補佐兼健康増進係長	高 垣 亜 也
健幸推進課母子保健係長	今 井 典 子
健幸推進課健幸企画係長	安 江 寛 子
健幸推進課健幸企画係総括主査	足 立 美津代

令和6年第1回恵那市健康づくり推進協議会 会議録

○開催日時：令和6年6月12日（木） 午後1時30分～3時

○開催場所：会議棟中会議室

○出席委員：藤岡幹久委員、山本さちよ委員、近藤美樹子委員、高木應俊委員、伊藤桂子委員、
吉田健市委員、小林英文委員、三宅祥市委員、加藤幸利委員、伊藤常光委員

○欠席委員：山田康志委員、樋田安美委員

○事務局：医療福祉部長 鷹見健司

健幸推進課長 林幸徳

スポーツ課長 後藤治己

スポーツ課 スポーツ振興担当係長 足立大輔

健幸推進課 課長補佐兼健康増進係長 高垣亜也

健幸推進課 母子保健係長 今井典子

健幸推進課 健幸企画係長 安江寛子

健幸推進課 健幸企画係総括主査 足立美津代

(株) ジャパンインターナショナル総合研究所 植村優子

内容： 開会

1. あいさつ

2. 第4回会議録の承認について

3. 議事

(1) 恵那市いきいきヘルシープラン3について

(2) 健康づくりに関する市民アンケート調査結果について

(3) 第2期恵那市健幸のまちづくり基本計画について

4. その他

閉会

開会

事務局（林）	ただいまより、令和6年度第1回恵那市健康づくり推進協議会を開会します。 本日、司会を務めさせていただく健幸推進課長の林です。 本協議会は、設置規定第1条にあるように、市民の健康づくりに対する意識の高揚を図るため、関係機関、団体等が相互に緊密な連携を保ち、総合的、かつ、効果的な健康づくり対策を樹立し、これを推進することを目的としています。また、第2条第1号にあるように、健康づくりを推進するための基本的事項及び総合調整に関する事項の審議並びに計画の策定、第2号にあるように、計画の進行管理及び計画の見直しについて提言いただくために設置する協議会となります。 また、本協議会は恵那市付属機関等会議の公開に関する要綱に基づき会議は公開となり、傍聴席が設けてあります。 次に、本来は市長より委嘱するところではありますが、あらかじめ机上に配布をもって委嘱書の交付とさせていただきます。委員の任期は本年度より2年間で
--------	--

	す。 次に、本協議会の会長、副会長について、第4条の規定はありますが慣例により臨番制で、会長には恵那市歯科医師会の藤岡幹久様、副会長には食生活改善連絡協議会の山本さち子様をお願いしたいと思いますがよろしいでしょうか。
委員	異議なし。
事務局（林）	それでは、健康づくり推進協議会の会長を藤岡幹久様、副会長を山本さち子様をお願いします。 次に、本日は本年度最初の会議でありますので名簿順に自己紹介をお願いします。
委員・事務局	自己紹介
事務局（林）	本日、恵那薬剤師会の山田委員より欠席の連絡をいただいています。 では次第に沿って進めます。 副市長の大塩康彦よりごあいさつ申し上げます。

1 あいさつ

副市長	恵那市副市長の大塩です。本日は市長の代理でごあいさつさせていただきます。 6月2日の健幸フェスタでは皆さまにご尽力いただき感謝申し上げます。おかげで5,000人という来場者があり、健康について関心を持っていただけた。 平成27年に「恵那市健幸都市宣言」をして、計画として健康寿命を延ばそうと高い目標を掲げた。当時、日本でいちばんプラスであった静岡の藤枝市に真似ようということで健幸都市宣言をしてきたが、10年が経ち、当初の思い、藤枝市を勉強してきた思いがなかなかDNAとして繋がってこなかったのかもしれない。ここでまた一度振り返って、藤枝市は相変わらず日本でもトップクラスであるのでまたそこを真似ながら、健幸都市宣言の名に恥じない恵那市を作っていきたいと思っている。 「圏域別の健康課題と食生活の特徴」を見ると、東濃圏域には高血圧、糖尿病、脂質異常とある。寒いところは我々と同じ環境かと思ったが、飛騨では高齢者のやせであった。パンフレットを配布させていただくのでご覧いただきたい。 皆さまから健幸のまちづくり計画のために、自由闊達なご意見をいただけるようお願い申し上げます。
事務局（林）	続いて、健康づくり推進協議会藤岡会長よりごあいさついただきます。
藤岡会長	2年間会長の職務を勤めさせていただく藤岡です。この協議会は市民の健康づくりの意識を高めるために、医療機関と団体とが連携して、より効果的な対策を進めることを目的としています。皆さまの協力を基に会議を進めていきたいのでよろしくお願い申し上げます。
事務局（林）	副市長はここで退席させていただきます。 それでは次第2、第4回会議録の承認に移ります。

2 第4回会議録の承認について

事務局（林）	事前に送付した令和5年度第4回会議録について、訂正事項等あればお申し出いただきたい。なければ、この第4回議事録を恵那市WEBサイトで公開します。 本日の資料確認をします。事前送付した「第1回恵那市健康づくり推進協議会次第」、「資料1」「資料2」「資料3」「資料4」。その他に本日配布した「いきいきヘルシープランの概要版」「スケジュール表」「協議会の設置規定」です。
--------	---

	それでは、次第 3、議事に入ります。 ご審議いただきたい議事は「資料 3」の計画案についてですが、計画案をご審議いただくためにまず「資料 1」「資料 2」について説明を聞いていただき、それを踏まえて計画案についてご意見をいただきたいと思います。 「資料 1」の恵那市いきいきヘルシープラン 3 は、皆さまのご協力のもと昨年度計画で策定ができたもので、本日は概要版にて説明させていただきます。 「資料 2」は健康づくりに関する市民アンケート調査結果概要です。 ご審議いただきたい「第 2 期恵那市健幸のまちづくり基本計画」については、基本計画の骨子案をご説明した後、皆様からのご意見をいただきたいと思います。 ここからの議事進行につきましては規定により藤岡会長にお願いします。
藤岡会長	それでは次第 3（1）恵那市いきいきヘルシープラン 3 に移ります。

3 議事

（1）恵那市いきいきヘルシープラン 3 について

事務局(高垣)	恵那市いきいきヘルシープラン 3 について、資料 1 に基づき説明
藤岡会長	ただいま事務局より説明があったが、ご質問等はあるか。
高木委員	健康格差とは、どういう意味か。
事務局(高垣)	この計画の中で健康格差として目標にあげたのが、恵那市は健康寿命が県平均と比較して低い。地域によって高低差もあり、恵那市の健康寿命ともわずかな違いだがそれが格差として見る指標になる。 色々な考え方があがるが、ここで言う健康格差は平均寿命で格差を数値として表している。収入によって病院を受診できる人とできない人がいるのも健康格差のひとつとして挙げられているし、お金があればいろいろな食品が食べられるがそうでなければ限られた食品しか取れないこともそうである。 このいきいきヘルシープランで見る健康格差として健康寿命の差を挙げているが、例えば県平均より平均寿命が上がれば、県平均より恵那市は健康寿命が長いと見ることができると、それを個々の指標で健康格差として示している。
高木委員	健康格差とは、個々の健康状態に差があるということを言っているのか。恵那市全体の健康状態が他市と比べて悪いのでそれを改善しようとしている意味なのか。
事務局(高垣)	健康寿命は恵那市全体で見えていく。どのような傾向があるかは市では国保のデータでしか判断ができないが、その数値を活用している。
高木委員	基本目標として挙げるのは非常にわかりにくいと思う。健康寿命の延伸、みんなの寿命が伸びるよりも健康で長生きできることがやはり理想であると思うし、延伸は非常に良いのだが、目標が健康格差で、比べて劣っているからそれをなおそうというのは、目標として掲げるにはどうなのかと思う。国などでそのような指標があるのか。
事務局(高垣)	大元である健康日本 21 の目標が、同じ形で示されている。
高木委員	ライフコースアプローチとあるが、どのような意味か。
事務局(高垣)	子どもの健康、就労している人の健康、家事育児をしている方の健康、高齢者の健康、それぞれライフステージがあり、それぞれのステージに応じて取り組んでいくことである。
高木委員	これは一般市民の人も見るのか。
事務局(高垣)	そうです。計画と概要版についてはホームページで出していく。
高木委員	であれば、注釈で説明を書いてあげたほうがいい。
藤岡会長	それでは次第 3（2）市民アンケート調査結果、（3）健幸のまちづくり基本

	計画に移る。
--	--------

(2) 健康づくりに関する市民アンケート調査結果について

(3) 第2期恵那市健幸のまちづくり基本計画について

事務局	健康づくりに関する市民アンケート調査結果について、資料1に基づき説明 健幸のまちづくり基本計画について、資料2に基づき説明
藤岡会長	ただいまの事務局説明へのご質問や、アンケート結果を踏まえて、健幸のまちづくり基本計画について、目指す姿や施策など内容のご意見はあるか。
加藤委員	昨年度ヘルシープラン3の策定に関わっていて様々な議論があったが、その時には細かく出ていなかったアンケート結果が本日は出ている。抽出した2,000名のアンケート結果とヘルシープラン3との整合性が、事前にもらった資料を見るとよくわからない。アンケート結果を踏まえてプランをどう見ているか、事務局の方の意見を聞きたい。
事務局	今回実施したアンケートはヘルシープラン3の計画策定のためではなく、健幸のまちづくり計画を具体的に考えるための資料として実施したアンケートであるので、ヘルシープラン3との整合性はない。
事務局	「いきいきヘルシープラン3」で課題や取り組みの方向性を出し、「健幸のまちづくり計画」で何をどうやっていくかを具体的にする。 ヘルシープラン3にある項目に対する質問なども今回のアンケートで取っているのでそれらも参考にして、ヘルシープラン3で出た課題に対してどういう取り組みをするのが具体的に効果のある取り組みに繋がるのか、アンケートを基に考えていくような位置付けとしている。
加藤委員	ヘルシープラン3における課題が見えてきているが、それがどのようなアンケート結果に出ているのか。それをふまえた行動計画をつくっていくということか。
事務局	そうである。例えば運動習慣、ヘルシープラン3で出している数字は、特定健診の間診票を活用して運動している、していないを数値として集計している。アンケートではいろいろな年代の人に同じ内容を聞いて年代のデータが取れるので、それを踏まえて次の行動計画の参考にする。 同じ運動習慣の取り組みは、ヘルシープラン3でも健幸のまちづくり計画でも上がっているが、ヘルシープラン3で運動習慣者が少ないので上げていかなければという目標を掲げている。 例えば小中学校の外の運動量が減っていることに具体的にどう取り組みしていくかを考える時に、この年代の子たちが運動していないというさらに詳しい情報を得て、年代を区切ってアンケートを取っているので年齢層の集計などを参考にしながら具体的にどういった働きかけをしていくのがいいのかを考えていく材料にする。また、評価の時にも同じアンケートを取ることで、この数値がどう変化していくかを見ることができる。
加藤委員	ヘルシープラン3でいろいろな課題を出してきたが、それは実績として健康診断結果や子どもの家庭からの調査結果がデータとして出ていた。それと細かく年代別にとったアンケート結果に違いはないのか。それに対して、どのような行動計画をとっていくか。課題とアンケート結果の比較評価は必要ないのか。
事務局	もちろんその視点でヘルシープラン3としてもう完成しているが、計画としてどうかを見ていく必要があるので、今回のアンケートで集計した数値も合わせて、必要であれば修正を加えながら、今後も計画を進めていかなければと思っている。今回策定したヘルシープラン3の指標と合わせて見ていただきたい。
伊藤常光委員	細かく取ったアンケートの集計は大変だったと思うが、男女別ではどうだったのか。健康寿命は男女で違うだろうし、タバコの関係などもだいぶ違うような

	気がする。地域との関わり合いについても、女性と男性ではだいぶ格差があると思われるが、その点はもう分けないのか。
事務局 (ジャパン総研)	言われた通り、男女別や男女年齢別も今回の報告書には入っていないが、集計させていただいてはいるので、今後策定にあたってそれらの情報も適宜検討しながら進めていく。他市町でもそのようにしていることが多い。
伊藤常光委員	男女の格差があるところについては、男女別が分かるのならば記載していただけるとより理解できるのではないかな。
小林委員	健康寿命の話が出たが、恵那市壮健クラブでは岐阜県と比較したものがあるが、恵那市 13 町ではどうか。全国、岐阜県に比べてどうか。 大きなスーパーがある町内と、ない田舎ではやはり何らかの健康の格差が出てくるような気がする。以前、そのデータが恵那市にあると高齢福祉課で聞いたことがある。壮健クラブでも各町で体力測定をやっている。どうやって健康に繋げるかを壮健クラブでは考えているので、それを活用したいと思っている。
三宅委員	歩きたいと思うが実際には歩けていないのは 20 代から 50 代の比率が多いというデータが出ている。ドアツードアも車でという今の世の中、例えば成人が 1 キロ歩くと大体何歩ぐらいになるといった歩数の目安を記していただけると、あそこまで行くと何歩になるのかという歩く目標になるのではないかなと思うし、周知していただけるとありがたい。
吉田委員	私は地域自治区、振興協議会から代表で参加している。私は笠置町であるが非常に高齢化が進んでおり、独居老人などが非常に多い。私も最近まで民生委員を長いことやっていたので独居老人の方々と対応の期間が大変長く、心配していた立場だったが、気が付いたら自分も後期高齢者になっていた。特に健康寿命のことは最近の話題で、自分でも真剣に考えている状態なので非常に参考になる数字が並んでいる。恵那市として、他の地区よりも数字的にすこし劣るといことで今頑張っておられるのだと思う。 これを一発で解決するような策はないと思う。すぐに改善するとかいう問題ではなく、順番にひとつずつクリアしていかなければいけない。大変なことやっ ていただいて数字的にわかりやすくしていただいたのもひとつの成果ではないか、大変なことをやっ ていただいていると思う。 私は壮健クラブもやっていたので良くわかるが、例えば私が町へ戻って、これらを町民に周知するのはなかなか大変だと思うが、横文字ではなく非常にわかりやすい言葉で報告しながら流していくことを大切な役目だなと感じている。真剣に取り組まなきゃいけない、一生懸命やっ てらっしゃる方々に敬意を表したい。
伊藤桂子委員	健康を気遣う位置にいる人として意見を申し上げる。まず、資料 3 の 28 ページの目指す姿、「健康寿命日本一を目指した健幸のまちづくり」はとても素敵で良い目標だと思った。日本一という言葉で、志高く頑張るぞという気持ちがよくわかるが、重点目標を見てみるとその割にはごく一般的な目標になってしまっている。高血圧、高血糖、脱肥満、これはアンケートの結果からそのまま言葉にしているのだと思うが、具体的目標にこの後にされるのであればそちらを打ち出してもいいのではないかな。 例えば高血圧を改善するには塩分なのだと思うが、アンケートで取られた「漬物」と「汁物」の二つの結果だけで果たして塩分が多いと言い切れるのか。具体目標があるとするなら、そのためにはどうすればいいかという素材となる材料はどこからか持ってこなければいけないのではと思った。 高血糖についても同じで、原因はあるのだと思うが、私が想像したのは運動不足かと思った。その材料となるアンケート結果はどこにあたり、原因は何とお っておられるのか伺いたい。

事務局	今ご指摘いただいたことは、実はこの後に予定している検討委員会で議論をしていく内容であります。 まず、重点目標がシンプルだということについては、まずこの3つが恵那市の健康状況であり、特に高血圧や糖尿病の方が多かったり肥満の傾向があるという状況があるので、まずはここを良くして健康寿命を伸ばしていくというゴールにたどりつきたいという気持ちがあり、わかりやすく目標を出してある。 そして、どういったことができるのか、いろいろな計画がある中にこの健幸のまちづくり計画があり、特に取り組んでいくところとしてこの施策を打ち出している。さらに踏み込み、では何をしていくのかについて先ほど申し上げた検討委員会で話を進めていく。この検討委員会は、例えばこの減塩対策については、栄養士が専任職員としてつき、関係する団体などから8名程度のグループで具体的にもっと話を掘り下げ、行動計画にまとめていく予定である。 まずはこの協議会でこの基本計画をご説明し、検討委員会でもっと具体的なものを作り上げ、また次の推進協議会で出来上がった行動計画についてご意見やアドバイスをいただいたりする予定で進めたいと考えている。
高木委員	これは前の健幸のまちづくり計画策定検討委員会の時に聞いたことだが、恵那市は糖尿病、高血圧の人が多く、それは特定健診から持ってきたデータだということであった。特定健診とは、基本病院に行っていない人の健康状態を調べようというのが本来だが、今は健診率を上げましようとなっていて、私の病院に糖尿病で通院している人もみんな受診する。元々病気の人が検診を受けるので、データとして高くなるのは当たり前である。 市としての取り組みはどこに向かうのかという話であるが、健康な人に対してもっと健康寿命を長くしましようというのか、それとも病気の人に対してもっとしっかり治療しましようということなのか。 そもそもの話になってしまうので難しいのだが、血圧が高い、糖尿病が多いというのは本当なのかと感ずることがある。数値を見てもヘモグロビンA1cが6.5以上の人が11パーセント、恵那市の10人に1人が糖尿病なのかという私は違うと思うし、全然そんなにいないと思う。やはり、検診を受ける方にそういったバイアスがかかってたくさん来るのでデータとして上がっている話だと思うので、そのデータを基にいろいろな施策をしていくと、果たしてそれで向いている方向が正しいのか、どうやって確かめるのかは非常に難しいと思う。 それから、やはり健康寿命をいかに伸ばすか。これはもう本当に大事なことで、健康寿命が短くなる一番の原因は何かというと実は運動器疾患である。腰が痛い、膝が痛い、大腿骨骨折をする、腰椎の圧迫骨折などで動けなくなって要介護になってというパターンが増えてきている。統計的に見て、脳卒中等と比べても、運動器疾患を足すと実はそれが一番になっていて、それによって要介護になって健康寿命が短くなる。そして、それを予防するには何が大事かというと、もう皆さんも言われているように運動である。健康寿命の話は高齢者の話であり、健康寿命を伸ばそうと思ったらいかに高齢者に運動をしていただけるか、しかも間違いのない効率的な運動をしていただけるかという話になるので、そこをもう少し市からわかりやすく施策として出されるといいのかなと思う。 若い人にもやはり運動をしてもらった方がよい。それこそ糖尿病、高血圧、これらも運動によって数値が下がることは科学的にもわかっていて、もっと言えばがんに対しても運動すると、あるがんは下がるという根拠がある話がある。運動して悪いことはひとつもないが、ただ間違った運動をすると余計悪くなるので、正しい運動を市からどうやって市民に対してアピールするのは必要だと思う。

	私は体育連盟の代表でもあるが、やはり運動が大事だということ、先ほどお話があったように、こういう運動をしたらこんなにいいことがある、ということをもっとわかりやすく出したほうが良いと思う。 健康日本 21 で「1メッツ」がどのぐらいの運動量かというデータ、指標がある。1メッツ、2メッツの運動をするとこれだけ数値が良くなるというデータが今は出ていると思うので、それをもっともっとわかりやすく出していただけると良い。恵那駅からこれだけ歩いたら何メッツだと指標を出すとか、例えば市役所の方が率先して家から歩いてくるとか、そういうわかりやすい簡単なことから始めていって、もっともっと運動や健康に興味を持っていただいとしたいほうが、難しいデータをたくさん出すよりはわかりやすいのかなと思う。
事務局	当然、私どもの方でも施策として考えているものもあるが、委員の皆さまやこの後の実行部会のご意見もいただきながら、運動施策をどうやって進めていくかの参考にさせていただきたいと思う。特にスポーツ課としても痛感している部分である。
近藤委員	6月初めに健幸フェスタに参加させていただいた。5,000 人の参加者があったと伺ったが、その場にアンケートが設置してあるということだった。参加された市民の、具体的な声を聞く良い機会だと思うので、是非そういう声を拾っていただけるとありがたいと思う。 市民アンケート調査の回収状況が 43.9 パーセントとあるが、毎年大体このぐらいの回収率なのか。今回が初めてのアンケートであったか。また、毎年実施されるのか。
事務局	今回が初めての実施で、計画のためのアンケートのため、策定するタイミングで実施することになる。
近藤委員	大変細かいアンケートで、集計するのは大変であったかと思う。これを具体的にどう活かしていくかが課題になってくると思うので、また教えていただきたい。
山本副会長	私は食生活改善連絡協議会という、「食改（しょっかい）さん」という、食べることでの対策、糖尿病予防食や高血圧予防食、といった啓発活動を行っている。 健幸フェスタでも適度な運動も大事だと、健康都市宣言の年につくられた「エーナ健幸体操」を 10 年後の開会式におこなった。体育連盟とかスポーツ課からも、適度な運動と食べることをセットにして何か市民にできればと思っている。 アンケートは汁物とか漬物とか、塩分、減塩に対しての質問であったと思うが、実は毎月 19 日に「えなえーる」で私たちは啓発活動を行っている。何年やっているか、コロナの時もやっていたが、そのアンケートの結果も出して皆さんに知らせてもいいかと思った。 「朝食を食べましたか、プラスしてタンパク質を食べましょう」という啓発をしている。朝ごはんを食べてきたかと聞くと、高齢者はモーニングと昼と一緒にだと言って意外と朝食を食べていない。二人暮らしとか独居の方は特に、10 時にこれからモーニングに行くと昼食だと返事をされる方が多い。今日はどこのモーニングに行ったとか、どこは良かったとか、食べないよりは食べた方が良く、それもフレイル予防にもなるし出かけることも良いのだが。毎月 19 日にアンケートを取っているの、よければ一度覗いてみていただきたい。
藤岡会長	健康寿命が県の平均より少し下がっているということで、先ほどから皆さま言われているように今どうこうではなく、例えば 70 代だったら健康寿命が 80 前後、それより若い人たちに話をしていって、何年後かに結果が出てくるようにならないかと思っている。現状では県平均より少ないということ、今日皆さん

	と意見を交わして、何年間でまたこの協議会で平均より上回っていると数字が上がってくれば、皆さんの意見の意義があるということになるので、そうやって今後も進めていきたいと思う。 それでは、これで本日の議事は終了する。関連なご協議、ご協力に感謝申し上げます。
事務局	藤本会長、委員の皆さま、貴重なご意見をいただき感謝申し上げます。本日いただいたご意見を今後の健康のまちづくり基本計画、それから行動計画に反映させていきたい。また、本日言えなかったご意見などもあれば後日、事務局までお知らせいただきたい。 協議会の後、策定委員会、それから検討部会でこの計画をさらに揉んでいく。 次回協議会は 10 月頃を目処に開催させていただきたいが、詳細な日付等は後日ご案内させていただく予定である。

4 その他

事務局	その他、ないか。では、事務局から報告申し上げます。
事務局	恵那市民の歯と口腔の健康づくり推進条例について資料 4 に基づき説明
事務局	この条例は平成 26 年に策定したままになっており、今回見直しするものである。内容は直接歯科医師会と行い、現在パブリックコメントを受け付けているのでご意見等いただければと思う。 それでは新年度第 1 回の協議会の開催を感謝申し上げ、医療福祉部長鷹見よりお礼のあいさつを申し上げます。
事務局(鷹見)	健康づくり推進協議会、健康基本計画そして行動計画をこれからつくっていくが、計画期間が 12 年間という長いスパンである。12 年後には職員もどうなっているのか、今この時期に携わることに事務局もとても責任を感じている。基本計画の中にできる限り皆さまからのご意見や検討に対する熱い思いを書き、文言やデータについても皆さまからの意見を反映させていきたい。 恵那市議会の 6 月議会が始まっており、定例会では議員から様々な質問を受ける一般質問の場が 2 日間ある。今回 18 名の議員中、3 名から恵那市民の健康について問う質問が来ており、私が答弁をさせていただく。やはり健康分野はとても広く、どこをポイントに絞って議員それぞれにご説明する、説得をする、抑えていくかを少し最終的に悩んでいる。高木先生のヒントや、山本副会長の原因に対しての考え方、えなえーるで 19 日にやっている取り組み等を具体的に入れて、わかりやすくご説明すると良いかなどと思いながら本日皆さまのお話を聞いていた。 また秋頃に開催するが、本日 6 月 12 日に自分の言ったことがどうなったんだとご指摘いただきたい。6 年で見直しはするが、それにしても 12 年という長い計画の中の基本計画であるので、また次回開催する折にも皆さまからご意見賜りたいと思っている。本日は長時間に渡り、感謝申し上げます。
事務局	最後に山本副会長より、閉会のあいさつをお願いします。

閉会

山本副会長	これをもって、令和 6 年第 1 回恵那市健康づくり推進協議会を閉会します。
-------	--

3. 議事

(1) 第2期恵那市健幸のまちづくり計画について

第2期恵那市健幸のまちづくり基本計画 案

令和6年11月

恵 那 市

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画の趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間	2
第2章 健幸のまちづくりの目指す姿	3
1 目指す姿	3
2 施策の体系	4
第3章 「健幸のまちづくり」を推進する主要な施策	5
1 減塩対策	5
2 適正体重の維持	6
3 たばこ対策	7
4 健（検）診受診率向上	8
5 運動習慣のある人の増加	9
第4章 推進にあたって	10
1 市民・地域団体・事業者・市の役割と連携	10
2 計画の進行管理	10
資料編	11
1 恵那市健康づくり推進協議会設置規程	11
2 恵那市健康づくり推進協議会委員名簿	12
3 計画の策定経過	13
4 恵那市健幸のまちづくり推進条例	14

「健幸都市 えな」宣言

豊かな自然に恵まれた恵那市のなかで 健康で生きがいのある暮らしを続けることは私たちの願いです そのために 恵那市民一人ひとりが健全な食生活と運動に親しみ より良い生活習慣を身につけ 自らの健康づくりを進めていきます

そして 健やかで幸せにとの願いを込めた「健幸」をもとに 子どもからお年寄りまで 生涯にわたり健やかで心豊かに暮らすことのできるまちをめざして ここに「健幸都市えな」を宣言します

- 健康寿命日本一をめざしましょう
- いきいきと健康づくりに励みましょう
- 健やかで幸せなまちをつくりましょう

平成27年6月7日宣言

第1章 計画策定にあたって

1 計画の趣旨

恵那市では、平成27年3月に「恵那市健幸のまちづくり推進条例」（以下、「推進条例」という。）を制定するとともに、同年6月に健幸都市宣言をしました。

また、推進条例に基づき、平成27年5月に「恵那市健幸のまちづくり基本計画」を策定しました。

「恵那市健幸のまちづくり基本計画」は、一人ひとりが健康に関心をもち、自分に合った健康づくりに取り組んで、市民が健やかで幸せにとの願いを込めた「健幸」という基本理念をもとに推進してきました。

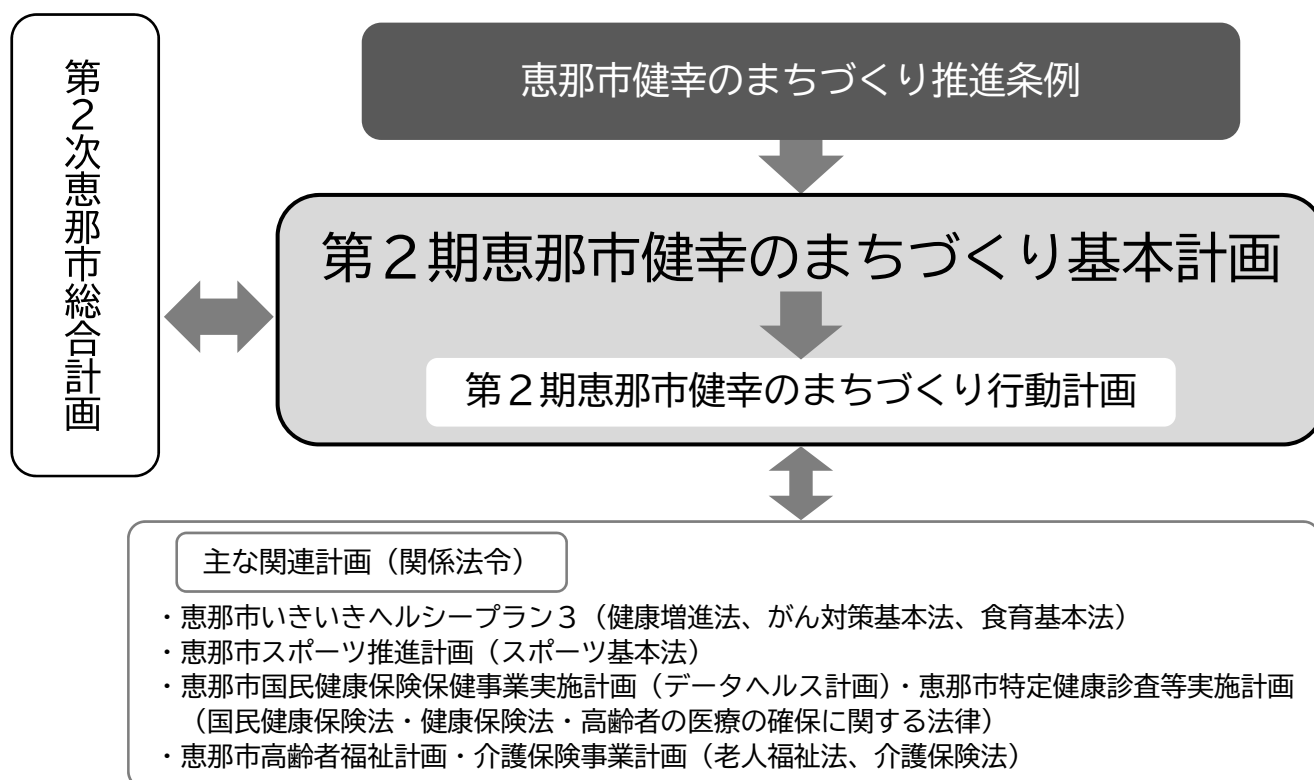
このたび、「恵那市健幸のまちづくり基本計画」の計画期間が終了することから、「第2期恵那市健幸のまちづくり基本計画」（以下、「本計画」という。）を策定します。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法に基づく「恵那市いきいきヘルシープラン3」とスポーツ基本法に基づく「恵那市スポーツ推進計画」を関連づけ、推進条例に基づき「健幸のまちづくりの推進に関する計画」として位置づけます。

なお、保健・福祉・介護・子育て・スポーツにかかるすべての計画と相互に連携するとともに、他分野における様々な事業と連携しながら、健幸のまちづくりを推進します。

■計画の関連イメージ



3 計画の期間

■関連計画などの期間

年度	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11	R 12	R 13	R 14	R 15	R 16	R 17	R 18
恵那市総合計画	第2次												
恵那市健幸のまちづくり 基本計画													
恵那市健幸のまちづくり 行動計画													
恵那市いきいき ヘルシープラン3													
恵那市スポーツ推進 計画													

第2章 健幸のまちづくりの目指す姿

1 目指す姿

恵那市は、国や県に比べ女性の平均寿命が低いことや、高血圧の人が高い割合で推移していること、メタボリックシンドローム該当者が増加傾向といった状況があります。この状況を踏まえ、目指す姿「健康寿命日本一を目指した健幸のまちづくり」を達成するため、以下のとおり3つの重点目標を掲げ、重点目標を達成するため、5つの主要施策を推進します。

目指す姿

健康寿命日本一を目指した健幸のまちづくり

重点目標

- 高血圧を改善しよう
- 高血糖を改善しよう
- 適正体重を維持しよう

主要施策

減塩対策

適正体重の
維持

たばこ対策

健(検)診
受診率
向上

運動習慣の
ある人の
増加

2 施策の体系

目指す姿	重点目標	主要施策	施策・事業
健康寿命日本一を目指した健幸のまちづくり	●高血圧を 改善しよう	1 減塩対策	① 減塩についての情報発信
			② 健診・窓口での周知・啓発
			③ 地域との協働による環境整備
	●高血糖を 改善しよう	2 適正体重の維持	① 幼児期の肥満対策
			② 個別指導の実施
	●適正体重を 維持しよう	3 たばこ対策	① 受動喫煙の防止対策の推進
			② 禁煙の普及啓発・禁煙希望者の支援
			③ COPD（慢性閉塞性肺疾患）による死亡を防ぐ
		4 健(検)診受診率 向上	① 特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上
			② がん検診受診率向上
			③ 歯科口腔健診の受診率向上
		5 運動習慣の ある人の増加	① 運動のきっかけづくり
			② ウォーキングの普及促進

第3章 「健幸のまちづくり」を推進する主要な施策

本計画では、3つの重点目標に基づいた5つの主要施策を中心として、健康寿命を延伸するための健幸のまちづくりに取り組みます。

主要な施策の実施による施策・事業は、本計画に沿って行動計画を策定します。

1 減塩対策

●恵那市では、高血圧者（160/100mmHg 以上）の割合が高く、循環器疾患リスクの高い人が増加しています。高血圧の改善を図るため、食塩摂取量を減少させることが重要です。

⇒広報やイベントをはじめ、地域との連携により、減塩への周知・啓発を行います。

【主要施策】

① 減塩についての情報発信

- イベント等で普及啓発を行います。
- 減塩レシピについて、広報紙、料理レシピのコミュニティウェブサイトへの掲載や、レシピカードの配布を行い、広く普及させます。
- 減塩MAPを周知し、活用の充実を図ります。

② 健診・窓口での周知・啓発

- 食塩摂取量について、特定保健指導等で個別に指導します。
- 減塩チャレンジ（塩分濃度測定器の貸し出し）を実施します。
- イベント等において、尿中ナトリウム比測定器を活用した減塩指導を実施します。
- 減塩の必要性を意識づけるのに効果がある「塩分摂取量の見える化」を行うため、尿中塩分測定を国保集団特定健診に導入します。

③ 地域との協働による環境整備

- 減塩MAPの設置協力店舗の拡大を図ります。
- 減塩食品を取り扱う市内スーパーの拡大を推進するとともに、スーパーと協働し減塩食品の普及啓発（減塩コーナーの設置等）を行います。
- 減塩の取り組みを行っている飲食店を拡大させるなど、飲食店、企業等と協働し、食環境を整備します。

2 適正体重の維持

- 恵那市の20～60歳代男性の肥満者の割合は、平成23年は22.4%でしたが、令和4年に34.5%へと増加しています。また、40～60歳代女性の肥満者の割合も、平成23年の14.2%から令和4年には18.6%へと増加しています。
- 恵那市のこども園児の肥満は令和2年度から急激な増加傾向がみられます。幼児期の肥満は学童期肥満、思春期肥満と関連し、成人肥満とつながっていく可能性があるため、就学前の幼児期からの生活習慣の見直しを行うことが重要です。

➡健診での個別指導を行います。
幼児期ではこども園等と連携した指導を行います。

【主要施策】

① 幼児期の肥満対策

- 1歳～3歳児の健診・教室にて身体計測後、肥満度を計算し、肥満度15%以上の幼児に対して経過を追い、必要に応じて個別の栄養指導を実施します。
- 2歳児教室時に集団指導を実施（適量とおやつ等）します。3歳児健診後、肥満度20%以上で生活習慣等において問題のあるケースや幼児について、こども園等へ情報提供をします。
- 食育・朝食、おやつの取り方等、こども園等と連携した指導を行います。

② 個別指導の実施

- 母子手帳交付時に、BMIが18.5以下または25以上の妊婦に対して個別指導を実施します。
- 特定健診・若いひと健診後の個別指導を充実します。

3 たばこ対策

- 喫煙率の減少は喫煙による健康被害を確実に減少させる最善の解決策であり、多くの疾患の発症や死亡を短期間に減少させることに繋がります。
- 改正された健康増進法が令和2年4月より施行されました。多くの人が利用する施設等は原則として屋内禁煙となりました。受動喫煙防止対策に向けた周知啓発が必要です。

→受動喫煙の防止と、喫煙の健康被害の周知啓発、 禁煙希望者への支援を行います。

【主要施策】

① 受動喫煙の防止対策の推進

- 一部改正された健康増進法に基づき、公共の場における受動喫煙防止対策を強化するとともに、家庭や地域、企業等に対して、受動喫煙防止の徹底を普及啓発します。
- 母子保健事業(母子手帳交付時、両親学級、乳幼児健診・教室等)で啓発・指導を行います。

② 禁煙の普及啓発・禁煙希望者の支援

- 未成年者、成人を対象に、喫煙による健康被害などの健康教室を行い、禁煙の普及啓発を推進します。
- 特定健診・特定保健指導での喫煙者への保健指導の充実を図ります。
- 広報紙等で禁煙方法等を啓発するとともに、禁煙希望者への支援（禁煙道場の実施等）に取り組めます。
- 恵那市の公共施設において、敷地内全面禁煙を進めます。

③ COPD（慢性閉塞性肺疾患）による死亡を防ぐ

- 喫煙者の20%が発症されているCOPDについて、予防可能な生活習慣病であること、発症予防と進行抑制のためにも禁煙が重要であること等の普及啓発を行います。

4 健（検）診受診率向上

- 高血圧や糖尿病などが重症化すると、心疾患や脳血管疾患などの合併症を発症し、要介護状態になるなど生活の質の低下を招き、健康寿命を短くする原因になります。健診の結果に基づき、早期の生活改善や適切な治療により発症リスクを抑えることができます。
- 定期的ながん検診を受けることにより、がんを早期に発見し治療することができ、身体面や精神面、社会面の負担も軽くできます。
- 歯周疾患は、その発病、進行により歯の喪失に繋がるため食生活に支障をきたすほか、糖尿病や肥満などの生活習慣病を引き起こすなど、全身の健康に大きく影響します。
- 本市では令和6年度から歯周疾患検診対象者を10歳刻みから20歳から70歳の5歳刻みに拡充しています。

**➡各種健（検）診の周知を工夫し、受診率向上につなげます。
また、保健指導の質を高めます。**

【主要施策】

① 特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上

- 健診の受診を促進するための普及啓発や受診環境の充実に努めます。
- 勧奨はがき、広報紙、告知放送、SNS等による啓発を行います。
- 特定保健指導、重症化予防に対する保健指導、若い世代への保健指導等、行動変容に繋がる保健指導を実施します。
- 医療機関への受診が必要な人は、受診連絡票を活用し、医療機関と連携した重症化予防を進めます。
- イベント等でのポピュレーションアプローチ※、広報紙やホームページでの健康特集等、市民に向けて恵那市の健康に関する情報（データ等）を発信し、健康意識の向上に努めます。
- 保健指導を実施する保健師・管理栄養士を確保します。

※疾病予防に対するリスクの有無や大きさに関わらず、集団全体に働きかけることにより、集団全体の疾病発生リスクを下げる取り組みのこと。

② がん検診受診率向上

- 受診券、無料クーポン券を発行するなど、定期的な受診を推進し受診率向上に向け取り組みます。
- 勧奨はがき、広報紙、告知放送、SNS等による啓発を行います。
- 精密検査受診率を高め、早期発見、早期治療につなげます。

③ 歯科口腔健診の受診率向上

- 生涯にわたり自分の歯で食事が食べられるよう、歯と口腔の健康維持に取り組みます。
- 勧奨はがき、広報紙、告知放送、SNS等による啓発を行い、歯周疾患検診の受診率の増加を推進します。

5 運動習慣のある人の増加

- 運動習慣がある人は、運動習慣のない人に比べて、生活習慣病発症や死亡のリスクが低いことが報告されています。
- 市民アンケートによると、1日1万歩以上歩いている人の割合は6.4%となっており、日常的に歩く習慣がない市民が多いことが考えられます。

➡個人のライフスタイルや世代にあった運動習慣を身につけられるよう、運動・スポーツの機会を提供します。

【主要施策】

① 運動のきっかけづくり

- エーナ健幸ポイントプロジェクト
ウォーキングや地域での健康づくりに関する行事やイベントへの参加、健康教室や運動施設の利用など、健康づくりにつながる取り組みを実施・継続することで健幸ポイントを付与し、健康づくりに対する意識を高めます。
- きっかけづくりプロジェクト
運動・スポーツに関する情報を発信することにより、市民がそれぞれの体力や年齢、目的に応じて楽しめる機会やきっかけを創出します。また、気軽にスポーツに取り組み、生涯にわたって親しめる環境づくりを推進します。
- 運動習慣はじめの一歩プロジェクト
青年期における運動習慣の獲得に向けて、乳幼児期から遊びや運動に親しむことができる機会を提供し、日常的に体を動かす習慣を身につけることを推進します。

② ウォーキングの普及促進

- 健幸ウォーキングプロジェクト
生活習慣病などを予防するため、健康意識を高め、普段の生活の中で歩くことを基本とした運動を取り入れることを推進します。

第4章 推進にあたって

1 市民・地域団体・事業者・市の役割と連携

市民が健やかで幸せにとの願いを込めた「健幸」という新たな理念のもと、「恵那市健幸のまちづくり推進条例」に基づき、それぞれが自助・共助・公助を基本として協働で健幸のまちづくりに取り組みます。

（１）市民の役割

市民は、自らの健康状態に応じた健康づくりに主体的に取り組むよう努めるものとします。

（２）地域団体の役割

地域団体は、地域の健幸のまちづくりを推進するため、市が実施する健幸のまちづくりに関する施策に協力するよう努めるものとします。

（３）事業者の役割

事業者は、地域社会の一員であることを認識し、健幸のまちづくりについての理解と関心を深め、健康づくりに関する活動に取り組み、市が実施する健幸のまちづくりの施策に協力するよう努めるものとします。

（４）市の役割

市民が健やかで幸せにとの願いを込めた「健幸」という新たな理念のもと、本計画に基づき行動計画を策定し、健幸のまちづくりを推進します。

2 計画の進行管理

（１）進行管理体制

本計画の進捗管理については、恵那市健康づくり推進協議会において実施し、進捗状況の確認や改善に向けた協議を行います。

（２）計画の検証・評価

本計画の目標を達成するための具体的な施策は、「恵那市健幸のまちづくり行動計画」において設定します。目標の達成状況については、「恵那市いきいきヘルシープラン3」の指標により、進捗管理を行います。

資料編

1 恵那市健康づくり推進協議会設置規程

平成16年10月25日訓令第25号

(設置)

第1条 市民の健康づくりに対する意識の高揚を図るため、関係機関、団体等が相互に緊密な連絡を保ち、総合的、かつ、効果的な健康づくり対策を樹立し、これを推進することを目的とし、恵那市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(業務)

第2条 協議会は、次に掲げる業務を行う。

- (1) 健康づくりを推進するための基本的事項及び総合調整に関する事項の審議並びに計画の策定に関すること。
- (2) 計画の進行管理及び計画の見直しについての提言に関すること。
- (3) その他市長が必要と認める事項

(組織)

第3条 協議会の委員は、市長が委嘱する委員若干人で組織する。

2 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長は、委員の互選とし、副会長は委員の中から会長が選任する。

3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。ただし、委員の委嘱後最初の協議会は、市長が招集する。

(庶務)

第6条 協議会の庶務は、医療福祉部健幸推進課において処理する。

(その他)

第7条 この規程に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

この訓令は、平成16年10月25日から施行する。

附 則（平成18年3月28日訓令第3号）

この訓令は、平成18年4月1日から施行する。

附 則（平成28年3月22日訓令第6号）

この訓令は、平成28年4月1日から施行する。

附 則（平成29年3月23日訓令第11号）

この訓令は、平成29年4月1日から施行する。

附 則（平成31年1月16日訓令第1号）

この訓令は、発令の日から施行する。

2 恵那市健康づくり推進協議会委員名簿

令和5年度（任期：令和4年4月1日～令和6年3月31日）

No.	団体名	氏名	備考
1	恵那医師会	松 下 博 文	会長
2	（公財）恵那市体育連盟	勝 滋 幸	副会長
3	恵那歯科医師会	藤 岡 幹 久	
4	恵那薬剤師会	山 田 康 志	
5	岐阜県恵那保健所	樋 田 安 美	令和5年4月1日～ 令和6年3月31日
6	恵那市食生活改善連絡協議会	山本 さちよ	
7	恵那市教育委員会	安 藤 善 和	
8	恵那市地域自治区会長会議	石 原 甲 喜	
9	恵那市壮健クラブ連合会	柘 植 晃	令和5年10月12日～ 令和6年3月31日
10	恵那市スポーツ推進委員連絡協議会	三 宅 祥 市	令和5年10月12日～ 令和6年3月31日
11	恵那市民生委員・児童委員協議会	加 藤 幸 利	令和5年10月12日～ 令和6年3月31日
12	恵那市三学のまち推進委員会	伊 藤 常 光	令和5年10月12日～ 令和6年3月31日

令和6年度（任期：令和6年4月1日～令和8年3月31日）

No.	団体名	氏名	備考
1	恵那歯科医師会	藤岡 幹久	会長
2	恵那市食生活改善連絡協議会	山本 さちよ	副会長
3	恵那医師会	近藤 美樹子	
4	恵那市薬剤師会	山田 康志	
5	岐阜県恵那保健所	樋田 安美	
6	（公財）恵那市体育連盟	高木 應俊	
7	恵那市教育委員会	伊藤 桂子	
8	恵那市地域自治区会長会議	吉田 健市	
9	恵那市壮健クラブ連合会	小林 英文	
10	恵那市スポーツ推進委員連絡協議会	三宅 祥市	
11	恵那市民生委員・児童委員協議会	加藤 幸利	
12	恵那市三学のまち推進委員会	伊藤 常光	

3 計画の策定経過

実施日	内容
令和6年2月16日～ 令和6年3月10日	健康づくりに関する市民アンケート調査実施
令和6年6月12日	令和6年度第1回恵那市健康づくり推進協議会 ・健康づくりに関する市民アンケート調査結果について ・第2期恵那市健幸のまちづくり基本計画について
令和6年11月18日	令和6年度第2回恵那市健康づくり推進協議会 ・第2期恵那市健幸のまちづくり基本計画・行動計画について
令和 年 月 日	パブリックコメント実施

4 恵那市健幸のまちづくり推進条例

平成27年3月20日条例第2号

(目的)

第1条 この条例は、市民が健やかで幸せにとの願いを込めた「健幸」という理念のもと、市の責務を明らかにするとともに、市民の健康づくりの推進に関する基本的な事項を定め、並びに市、市民、地域団体及び事業者が協働することにより、子どもからお年寄りまで生涯にわたり健やかで心豊かに暮らすことのできる健幸都市の実現に寄与することを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 健幸 市民が健やかで幸せに暮らし続けることをいう。
- (2) 地域団体 市内で活動を行う公共的団体をいう。
- (3) 事業者 市内に事業所を置き事業活動その他の活動を行うものをいう。

(基本理念)

第3条 健幸のまちづくりは、次に掲げる事項を基本理念として行うものとする。

- (1) 健幸のまちづくりは、自らの健康に積極的に関心を持ち、健幸づくりに主体的に取り組むことができるよう、推進されなければならない。
- (2) 健幸のまちづくりは、市、市民、地域団体及び事業者が心を通わせながら、互いに支え合い、協力及び連携することによって、推進されなければならない。

(市の責務)

第4条 市は、前条の基本理念にのっとり、健幸のまちづくりを推進するために必要な計画を策定し、及び推進するものとする。

(市民の役割)

第5条 市民は、基本理念にのっとり、自らの健康状態に応じた健康づくりに主体的に取り組むよう努めるものとする。

(地域団体の役割)

第6条 地域団体は、基本理念にのっとり、地域の健幸のまちづくりを推進するため、健康づくりに関する活動に取り組むよう努めるとともに、市が実施する健幸のまちづくりに関する施策に協力するよう努めるものとする。

(事業者の役割)

第7条 事業者は、基本理念にのっとり、健幸のまちづくりについての理解と関心を深め、健康づくりに関する活動に取り組むよう努めるとともに、市が実施する健幸のまちづくりに関する施策に協力するよう努めるものとする。

(計画の策定)

第8条 市は、健幸のまちづくりに関する施策の計画的な推進を図るため、健幸のまちづくりの推進に関する計画を定めるものとする。

2 市は、前項の計画を策定するときは、市民、地域団体及び事業者の意見を反映するよう努めるものとする。

(健幸のまちづくりの推進に関する基本施策)

第9条 市は、健幸のまちづくりを推進するため、市民、地域団体及び事業者と連携して、市民の健康づくりに関する意識を高め、市民の自発的な行動を促すための取組を行うものとする。

(普及活動の推進)

第10条 市は、市民、地域団体、事業所等に対し、健幸のまちづくりの推進に関する理解を深めるため、その普及活動を行うものとする。

(委任)

第11条 この条例に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

第2期恵那市健幸のまちづくり基本計画

令和6年 月

発行 恵那市

編集 医療福祉部 健幸推進課
教育委員会 スポーツ課

TEL : 0573-26-2111 (代表) FAX : 0573-20-2122

<https://www.city.ena.lg.jp/>

第2期恵那市健幸のまちづくり行動計画 案

令和6年11月

恵 那 市

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画の趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間	2
第2章 計画の背景	3
1 統計からみる状況	3
2 アンケートからみる状況	11
第3章 健幸のまちづくりの目指す姿	23
1 目指す姿	23
2 施策の体系	24
第4章 「健幸のまちづくり」を推進する主要な施策	25
1 減塩対策	25
2 適正体重の維持	31
3 たばこ対策	34
4 健（検）診受診率向上	38
5 運動習慣のある人の増加	45
第5章 推進にあたって	48
1 市民・地域団体・事業者・市の役割と連携	48
2 計画の進行管理	48
資料編	49
1 恵那市健康づくり推進協議会設置規程	49
2 恵那市健康づくり推進協議会委員名簿	50
3 第2期恵那市健幸のまちづくり計画策定検討委員名簿	52
4 計画の策定経過	53
5 恵那市健幸のまちづくり推進条例	54

「健幸都市 えな」宣言

豊かな自然に恵まれた恵那市のなかで 健康で生きがいのある暮らしを続けることは私たちの願いです そのために 恵那市民一人ひとりが健全な食生活と運動に親しみ より良い生活習慣を身につけ 自らの健康づくりを進めていきます

そして 健やかで幸せにとの願いを込めた「健幸」をもとに 子どもからお年寄りまで 生涯にわたり健やかで心豊かに暮らすことのできるまちをめざして ここに「健幸都市えな」を宣言します

- 健康寿命日本一をめざしましょう
- いきいきと健康づくりに励みましょう
- 健やかで幸せなまちをつくりましょう

平成27年6月7日宣言

第1章 計画策定にあたって

1 計画の趣旨

恵那市では、平成27年3月に「恵那市健幸のまちづくり推進条例」（以下、「推進条例」という。）を制定するとともに、同年6月に健幸都市宣言をしました。

また、推進条例に基づき、平成27年5月に「恵那市健幸のまちづくり基本計画」（以下、「前回基本計画」という。）を策定しました。前回基本計画の基本方針に基づき、平成28年3月に具体的な取組内容を定めた「恵那市健幸のまちづくり行動計画」を策定しました。

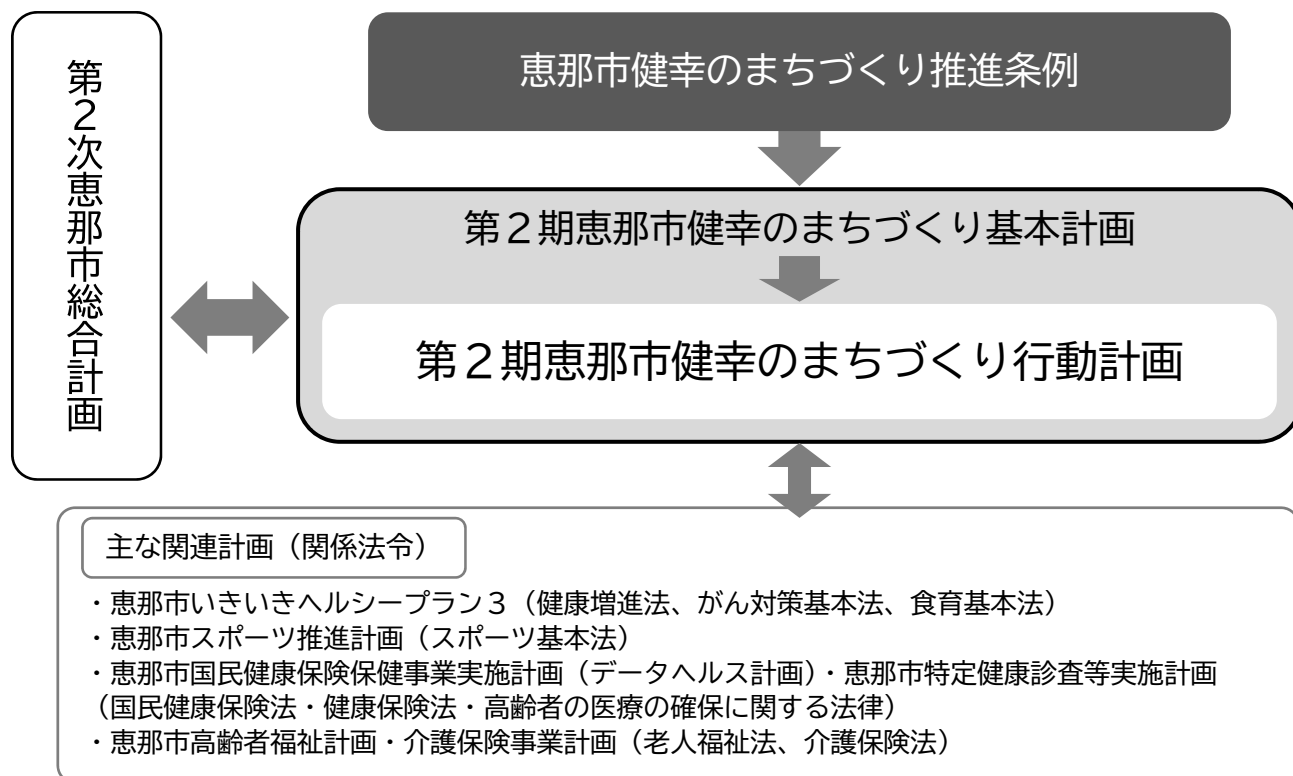
このたび、「第2期恵那市健幸のまちづくり基本計画」（以下、「基本計画」という。）を策定したことから、基本計画に基づき「第2期恵那市健幸のまちづくり行動計画」（以下、「本計画」という。）を策定します。本計画においては、基本計画で設定した目指す姿を実現するための目標を達成するため、具体的な取組内容を定めます。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法に基づく「恵那市いきいきヘルシープラン3」とスポーツ基本法に基づく「恵那市スポーツ推進計画」を関連づけ、推進条例に基づき「健幸のまちづくりの推進に関する計画」とした基本計画を補完する計画として位置づけます。

なお、保健・福祉・介護・子育て・スポーツにかかるすべての計画と相互に連携するとともに、他分野における様々な事業と連携しながら、健幸のまちづくりを推進します。

■計画の関連イメージ



3 計画の期間

■関連計画などの期間

年度	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11	R 12	R 13	R 14	R 15	R 16	R 17	R 18
恵那市総合計画	第2次												
恵那市健幸のまちづくり 基本計画													
恵那市健幸のまちづくり 行動計画													
恵那市いきいき ヘルシープラン3													
恵那市スポーツ推進 計画													

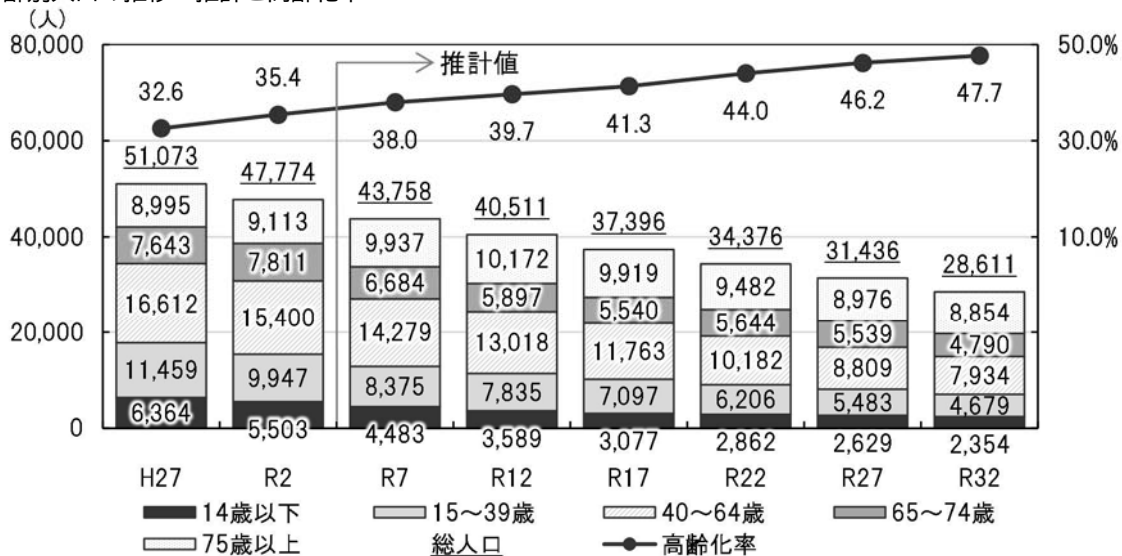
第2章 計画の背景

1 統計からみる状況

(1) 人口・高齢化率の推移

年齢別人口の推移・推計をみると、総人口は平成27年に51,073人、令和2年には47,774人となり、今後も減少する見込みとなっています。年齢別では、75歳以上の人口は令和12年まで増加した後に減少に転じる一方、高齢化率は増加し続けると見込まれています。

■年齢別人口の推移・推計と高齢化率

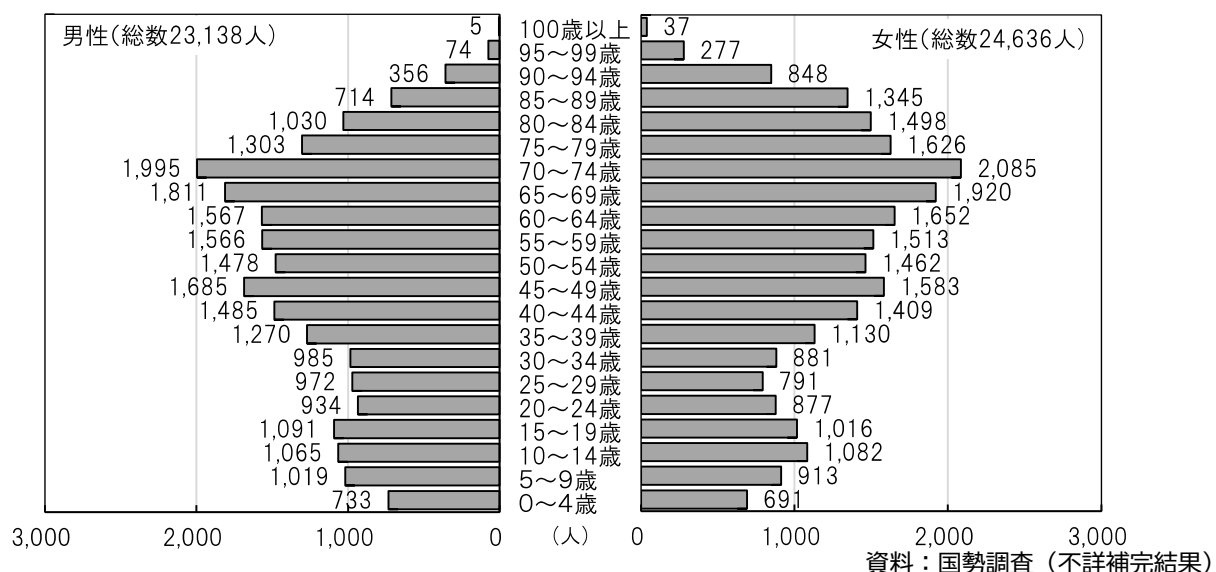


資料：令和2年まで国勢調査（不詳補完結果）

令和7年以降日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

令和2年の人口ピラミッドをみると、男女ともに70～74歳がそれぞれ最も多くなっています。なお、85歳以上の人口で、女性人口は男性の約2倍と多くなっています。

■人口ピラミッド（令和2年）



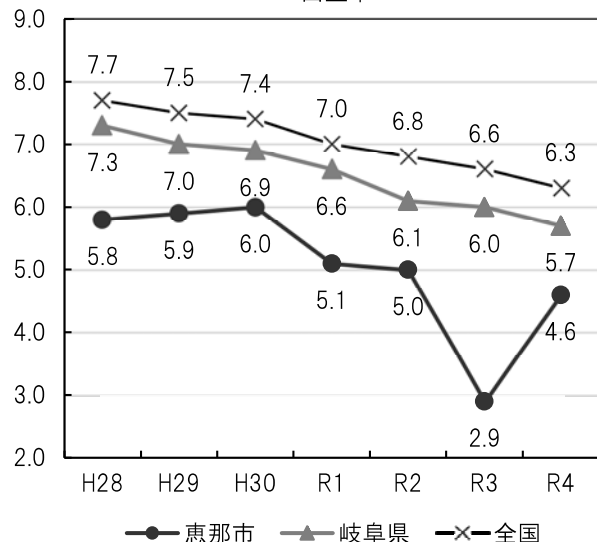
資料：国勢調査（不詳補完結果）

出生率をみると、平成 30 年まで増加傾向にあったものの、その後は減少傾向となっており、令和 4 年で 4.6 となっています。なお、国・県と比較すると、恵那市はいずれも下回って推移しています。

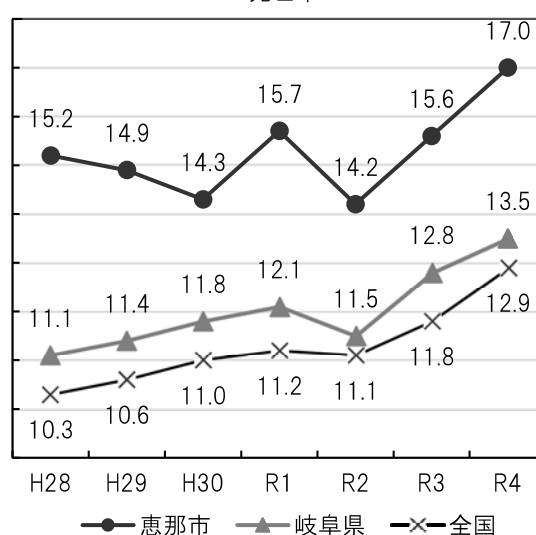
死亡率をみると、平成 30 年まで減少傾向にあったものの、令和 2 年以降は増加傾向となっており、令和 4 年で 17.0 となっています。なお、国・県と比較すると、恵那市はいずれも上回って推移しています。

■出生・死亡率の推移（国・県比較）

（人口千対） 出生率



（人口千対） 死亡率

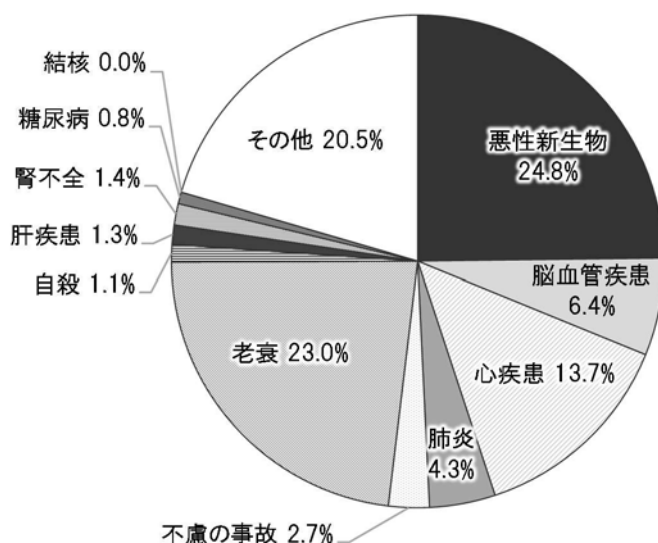


資料：恵那の公衆衛生 2023（令和 4 年統計）

※人口千対…1,000 人の人口集団の中での発生比率

令和 3 年の原因別死亡者の割合をみると、「その他」を除き、「悪性新生物」が 24.8%と最も高く、次いで「老衰」が 23.0%、「心疾患」が 13.7%となっています。

■原因別死亡者の割合（令和 3 年）

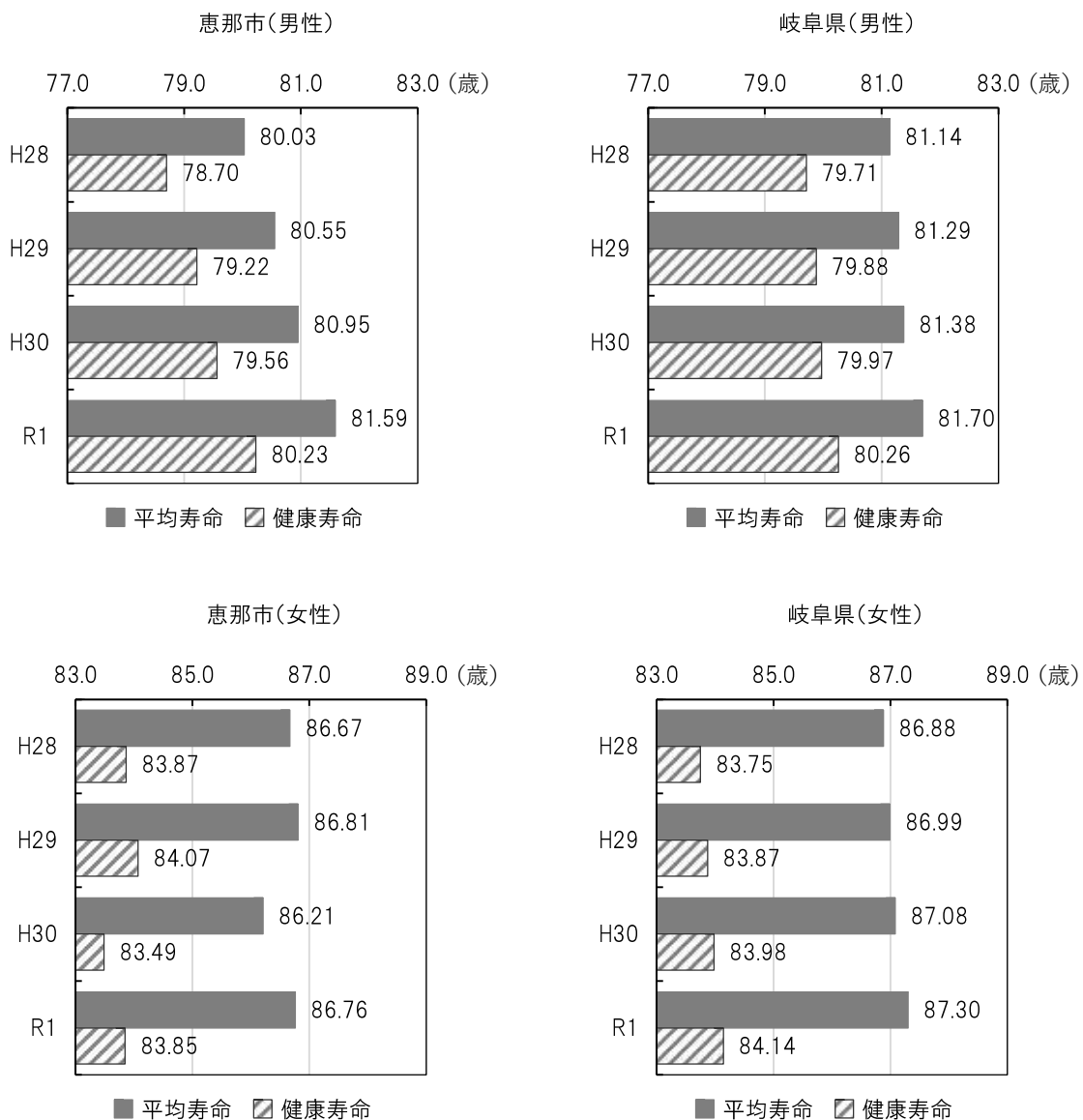


資料：恵那の公衆衛生 2023（令和 4 年統計）

(2) 健康に関する状況

男女別平均寿命と健康寿命の推移をみると、恵那市の男性は平均寿命と健康寿命のいずれも年数が伸びており、令和元年において平均寿命は 81.59 歳、健康寿命は 80.23 歳と、差は 1.36 歳となっています。県と比較すると、いずれも下回って推移しています。一方、恵那市の女性の平均寿命は平成 30 年に後退したものの、令和元年には延伸しています。令和元年において平均寿命は 86.76 歳、健康寿命は 83.85 歳と、差は 2.91 歳となっており、男性よりやや開きがあります。県と比較すると、平成 30 年を除き同程度で推移しています。

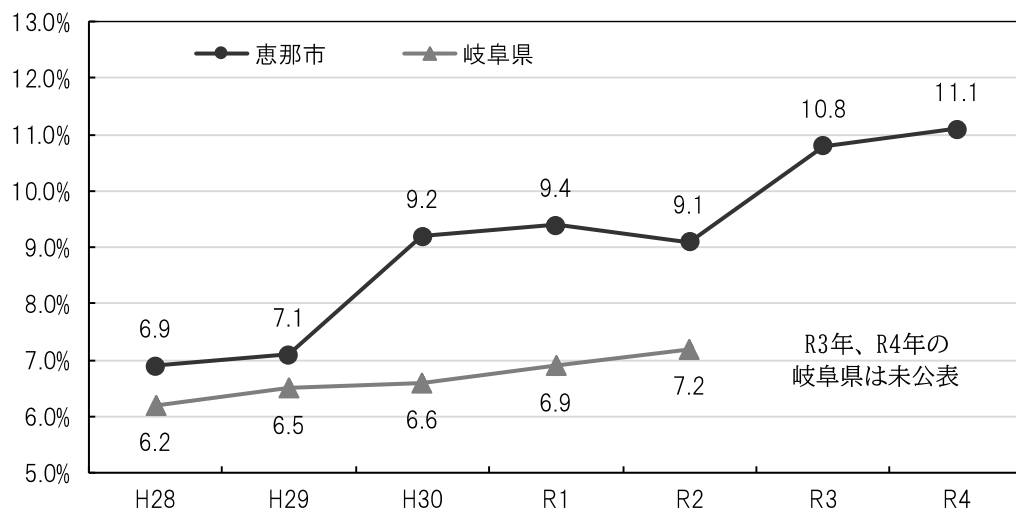
■男女別平均寿命と健康寿命の推移（県比較）



資料：恵那市いきいきヘルシープラン3

糖尿病有病者の割合（HbA1c6.5%以上）の推移をみると、糖尿病有病者は全国的に増加しており、今後もさらに増加すると予測されています。なお、恵那市の国保特定健診において、糖尿病有病者の割合は年々増加しており、県と比較すると高い傾向にあります。

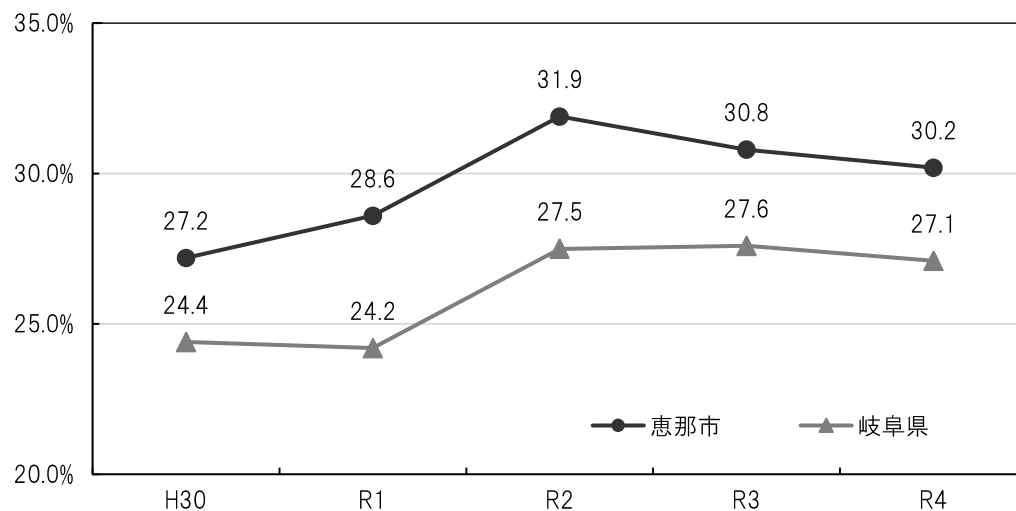
■糖尿病有病者の割合（HbA1c6.5%以上）の推移（県比較）



資料：恵那市国保特定健診、NDBデータ（厚生労働省）

高血圧の人の割合の推移をみると、恵那市は令和3年以降減少傾向で推移しています。県と比較すると、高い傾向で推移しています。

■I度高血圧（140/90mmHg以上）の人の割合の推移（県比較）



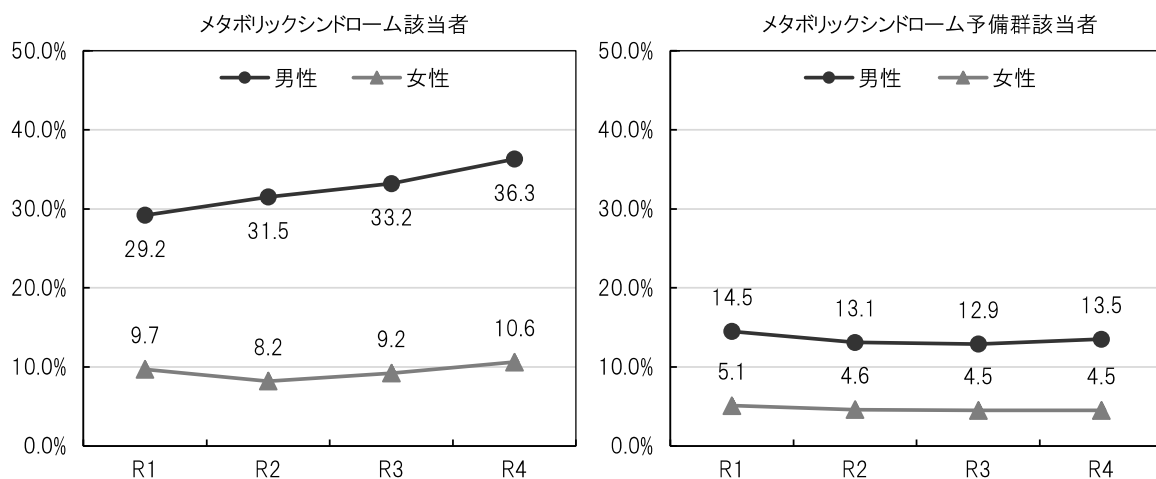
資料：恵那市いきいきヘルシープラン3

メタボリックシンドローム該当者割合の推移をみると、男性は増加傾向、女性は緩やかに増加傾向となっています。

また、メタボリックシンドローム予備群該当者割合の推移をみると、男性は増減しながら減少傾向、女性は緩やかに減少傾向で推移しています。

メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は、ともに男性が女性を上回って推移しています。

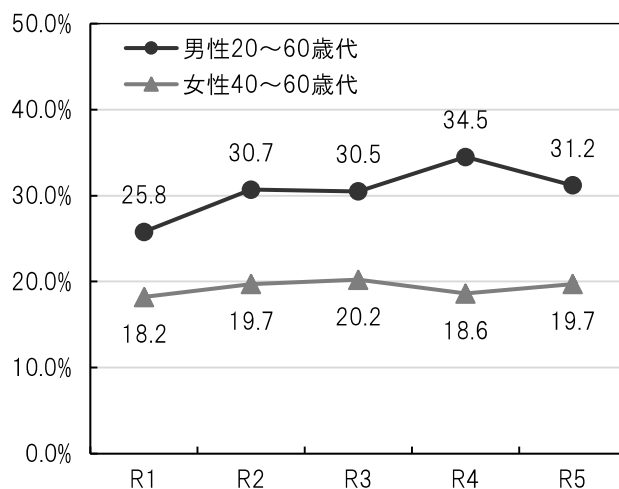
■メタボリックシンドローム該当者・予備群該当者割合の推移



資料：恵那市いきいきヘルシープラン3

20～60 歳代男性の肥満者の割合の推移をみると、増減を繰り返しながら増加傾向となっています。また、40～60 歳代女性の肥満者の割合は、緩やかに増加傾向で推移しています。

■男女別肥満者の推移

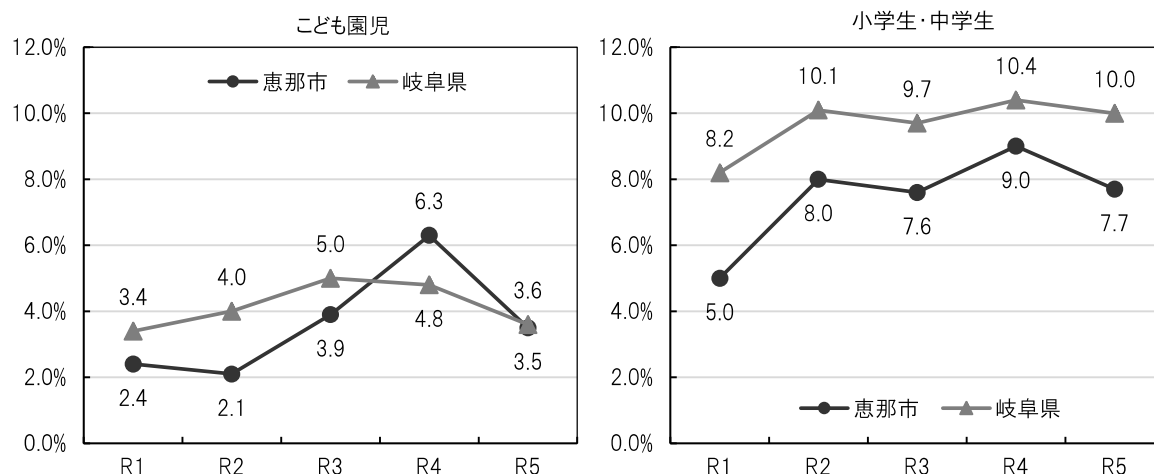


資料：恵那市各健診

こども園児の肥満割合の推移をみると、令和4年に大きく増加し、その後は減少に転じています。県と比較すると、令和4年以降は県を上回っています。

小学生・中学生の肥満割合の推移をみると、増減しながら推移しています。県と比較すると、下回って推移しています。

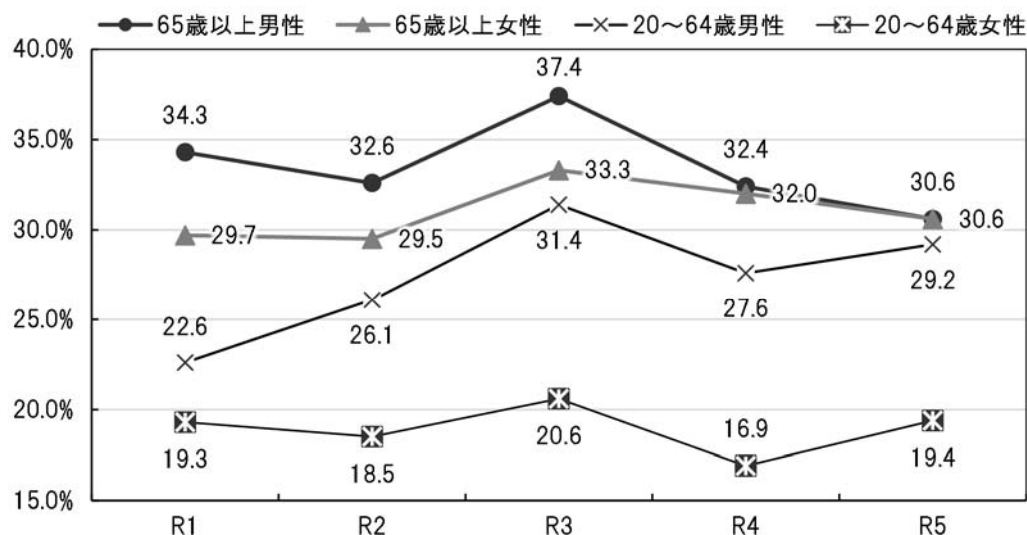
■子どもの肥満割合の推移（県比較）



資料：保健所 栄養管理報告書

運動習慣者の割合の推移をみると、男女ともに65歳以上が20～64歳を上回っています。男女ともに65歳以上は令和4年に減少に転じ、20～64歳は増減しながら増加傾向にあります。

■運動習慣者の割合の推移



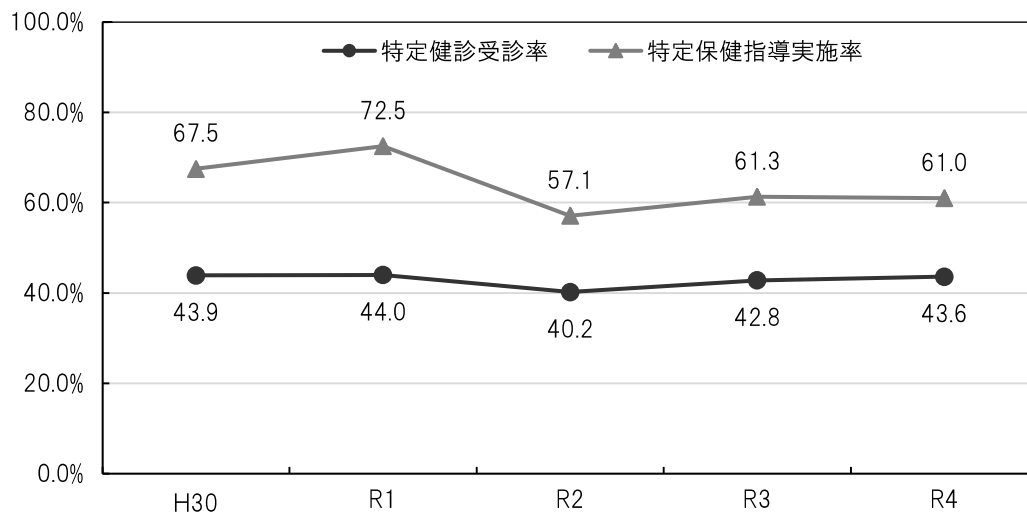
資料：恵那市いきいきヘルシープラン3

(3) 健康診査・検診の状況

特定健診の受診率の推移をみると、令和2年以降ほぼ横ばいで推移しています。

特定保健指導の実施率の推移をみると、令和元年から令和2年にかけて減少し、その後横ばいで推移しています。

■特定健診の受診率・特定保健指導の実施率の推移

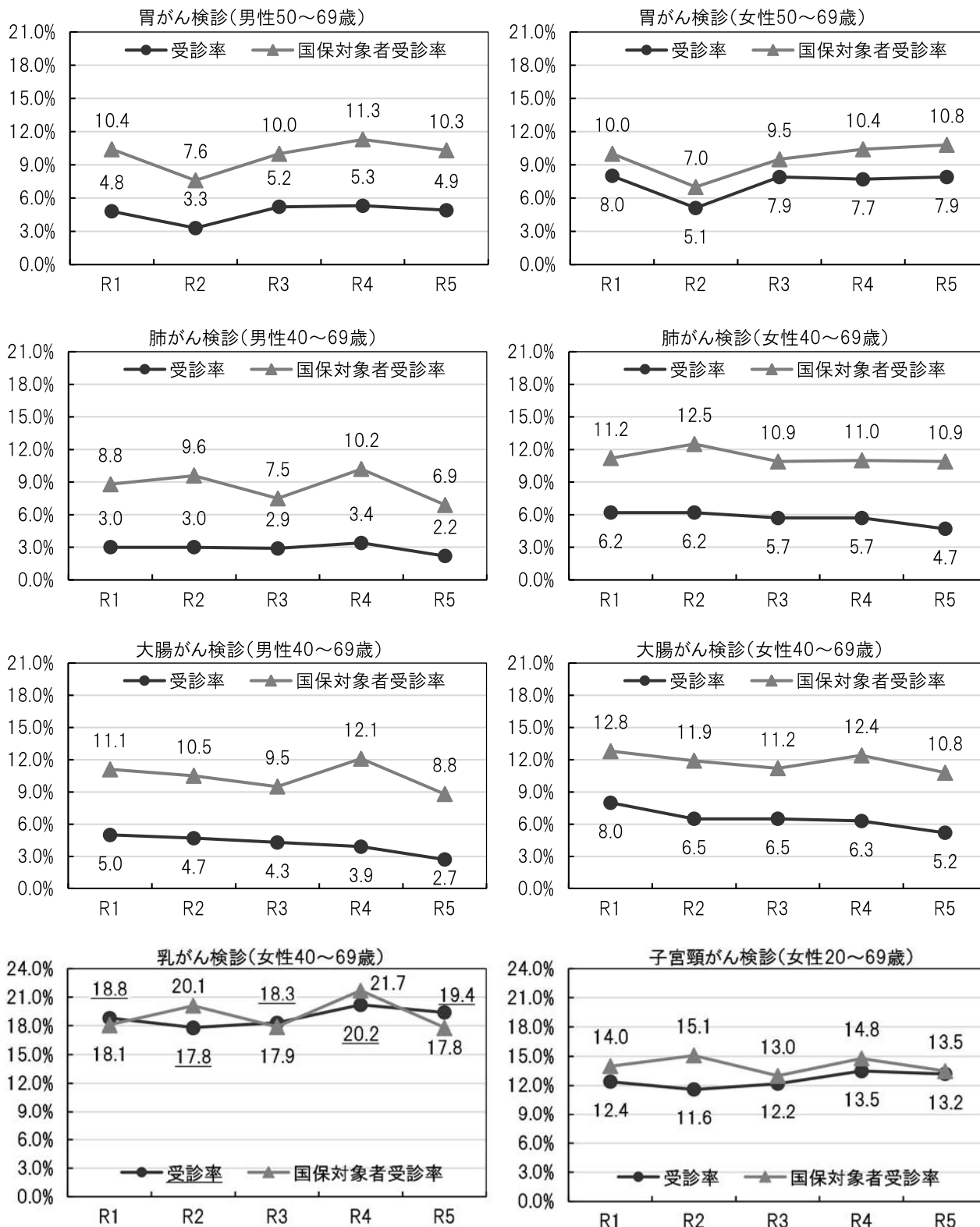


資料：恵那市いきいきヘルシープラン3

がん検診の受診率は、男性では肺がん検診が、女性では胃がん検診が他の検診受診率と比べて低く推移しています。なお、胃がん検診では男女ともに令和2年に減少し、その後は増加に転じています。大腸がん検診は、男女ともに緩やかに減少傾向となっています。

乳がん検診、子宮頸がん検診の受診率の推移は、ほぼ横ばいで推移しています。

■各種がん検診受診率の推移



資料：地域保健・健康増進報告

2 アンケートからみる状況

市民の健康づくりに対する意識や関心、日ごろの生活等について把握し、健幸のまちづくりに関する計画の策定に活用することを目的として市民アンケート調査を実施しました。

調査区分	内容
調査対象者	市内在住の16歳以上の市民2,000人を無作為抽出
調査期間	令和6年2月16日～3月10日
調査方法	郵送配布・郵送回収またはWEB回答
回収状況	877件(回収率43.9%)
郵送	671件(回収率33.6%)
WEB	206件(回収率10.3%)

グラフを見る際の留意点

- 「n」について

グラフ中の「n」とは、number of cases の略で、各設問に該当する回答者総数を表します。

- 「%」について

グラフ中の「%」は、小数点第2位以下を四捨五入しているため、単数回答の設問（1つだけに○をつけるもの）であっても、合計が100.0%にならない場合があります。

- 「不明・無回答」について

図表中において「不明・無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。

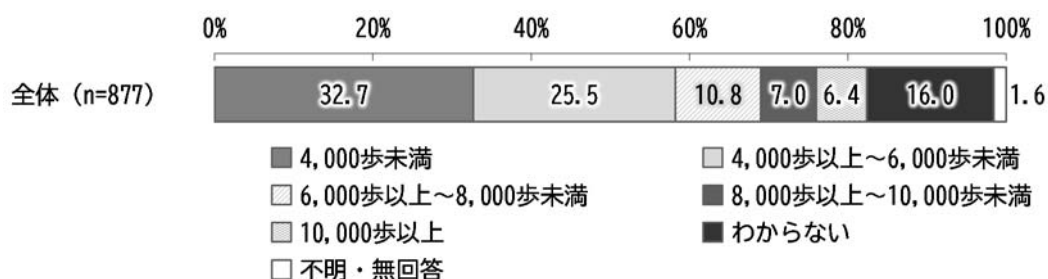
- 表について

表中の網掛けは、「不明・無回答」を除き、最も割合の高い項目と二番目に割合の高い項目を表しています。

(1) 運動について

1日の平均の歩数については、「4,000歩未満」が32.7%と最も高く、次いで「4,000歩以上～6,000歩未満」が25.5%、「わからない」が16.0%となっています。

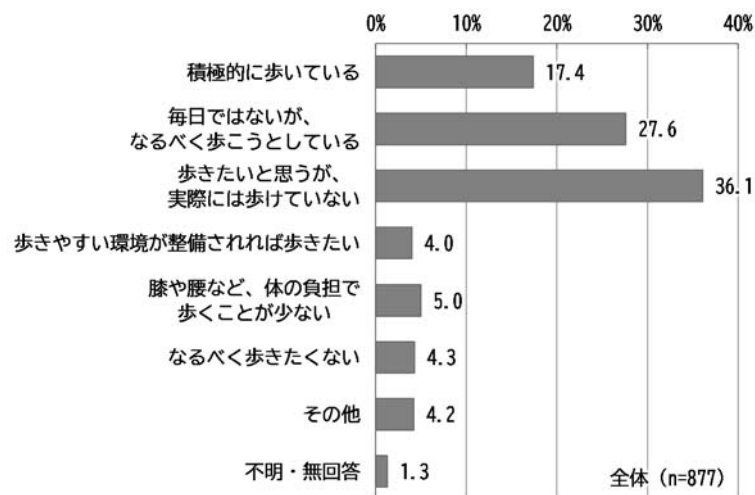
■ 1日の平均の歩数（家事・仕事などを含むすべての歩行時間の合計）（単数回答）



普段の生活の中で歩くことを心がけているかについては、「歩きたいと思うが、実際には歩けていない」が36.1%と最も高く、次いで「毎日ではないが、なるべく歩こうとしている」が27.6%、「積極的に歩いている」が17.4%となっています。

性別年齢別でみると、20歳代から60歳代で「歩きたいと思うが、実際には歩けていない」がそれぞれ3割以上と高くなっています。なお、男女ともに16～19歳で「なるべく歩きたくない」が17.9%と、他の年代と比較して高くなっています。

■普段の生活の中で歩くことを心がけているか（単数回答）



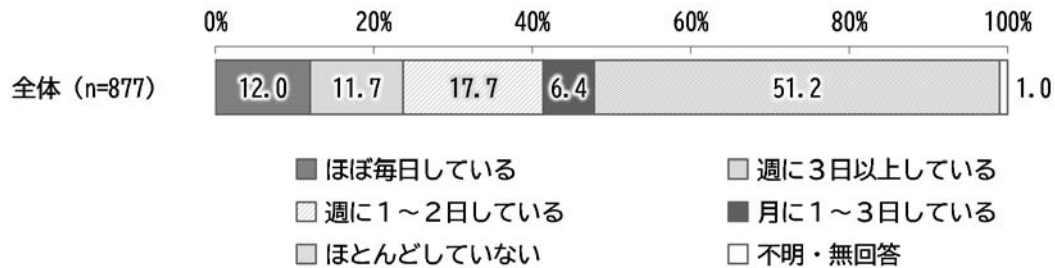
男女年齢別クロス集計

単位:%	n=	積極的に歩いている	毎日ではないが、なるべく歩こうとしている	歩きたいと思うが、実際には歩けていない	歩きやすい環境が整備されれば歩きたい	膝や腰など、体の負担で歩くことが少ない	なるべく歩きたくない	その他	不明・無回答
【男性・年齢別】									
16～19歳	11	45.5	36.4	0.0	0.0	0.0	9.1	9.1	0.0
20歳代	28	35.7	21.4	25.0	7.1	0.0	7.1	3.6	0.0
30歳代	26	7.7	34.6	34.6	7.7	0.0	7.7	3.8	3.8
40歳代	66	9.1	22.7	50.0	4.5	1.5	6.1	6.1	0.0
50歳代	67	17.9	22.4	35.8	4.5	3.0	7.5	9.0	0.0
60歳代	107	22.4	23.4	36.4	5.6	6.5	4.7	0.9	0.0
70歳代	109	15.6	38.5	25.7	1.8	12.8	0.9	4.6	0.0
【女性・年齢別】									
16～19歳	17	47.1	17.6	0.0	5.9	5.9	23.5	0.0	0.0
20歳代	20	15.0	15.0	45.0	20.0	0.0	5.0	0.0	0.0
30歳代	47	6.4	21.3	63.8	2.1	0.0	6.4	0.0	0.0
40歳代	77	18.2	29.9	37.7	3.9	1.3	5.2	3.9	0.0
50歳代	83	15.7	18.1	44.6	4.8	4.8	4.8	4.8	2.4
60歳代	99	13.1	33.3	40.4	2.0	5.1	1.0	5.1	0.0
70歳代	109	21.1	34.9	27.5	1.8	8.3	0.9	4.6	0.9

1日30分以上の運動をしているかについては、「ほとんどしていない」が51.2%と最も高く、次いで「週に1～2日している」が17.7%、「ほぼ毎日している」が12.0%となっています。

年齢別でみると、16～19歳を除いて「ほとんどしていない」がそれぞれ5割前後と高くなっています。

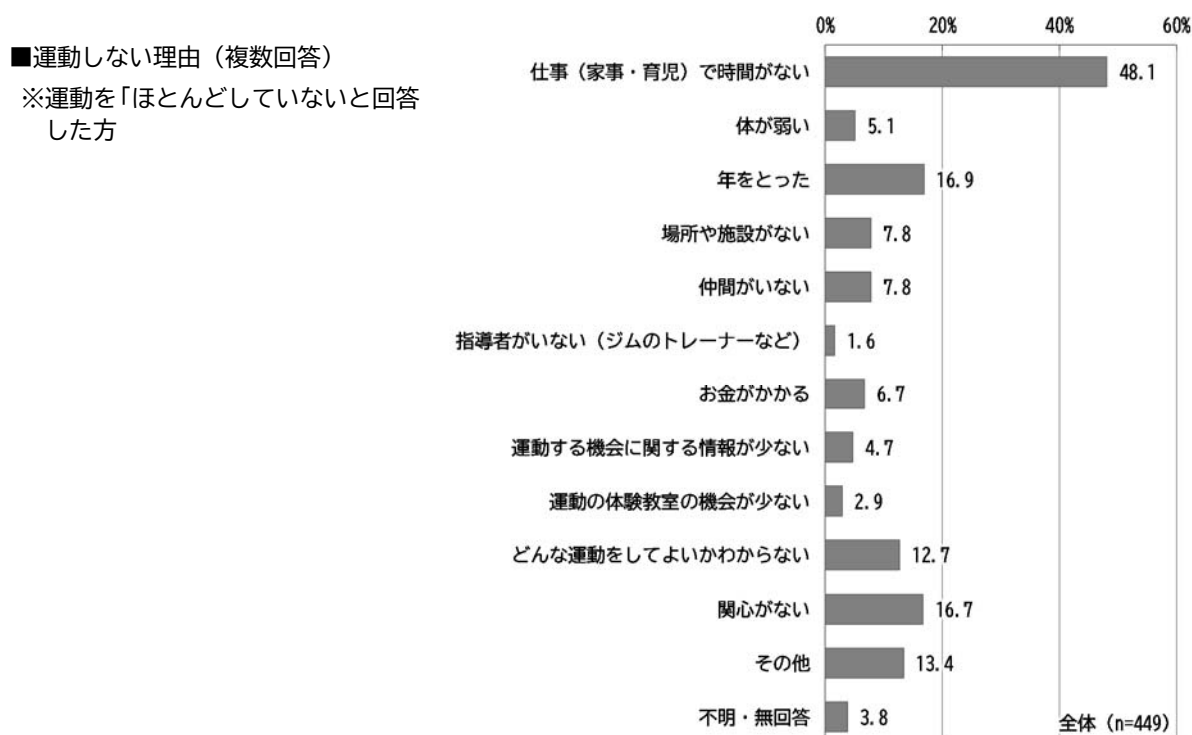
■ 1日30分以上の運動をしているか（単数回答）



男女年齢別クロス集計

単位:%	n=	ほぼ毎日している	週に3日以上している	週に1～2日している	月に1～3日している	ほとんどしていない	不明・無回答
【男性・年齢別】							
16～19歳	11	45.5	18.2	18.2	9.1	9.1	0.0
20歳代	28	14.3	17.9	14.3	7.1	46.4	0.0
30歳代	26	7.7	7.7	26.9	15.4	42.3	0.0
40歳代	66	0.0	13.6	19.7	15.2	50.0	1.5
50歳代	67	10.4	9.0	20.9	10.4	49.3	0.0
60歳代	107	15.0	11.2	16.8	4.7	52.3	0.0
70歳代	109	15.6	13.8	11.9	6.4	52.3	0.0
【女性・年齢別】							
16～19歳	17	47.1	17.6	17.6	0.0	17.6	0.0
20歳代	20	10.0	10.0	5.0	5.0	70.0	0.0
30歳代	47	4.3	2.1	23.4	2.1	68.1	0.0
40歳代	77	10.4	3.9	14.3	6.5	64.9	0.0
50歳代	83	7.2	12.0	24.1	4.8	51.8	0.0
60歳代	99	11.1	12.1	20.2	3.0	53.5	0.0
70歳代	109	15.6	18.3	15.6	5.5	44.0	0.9

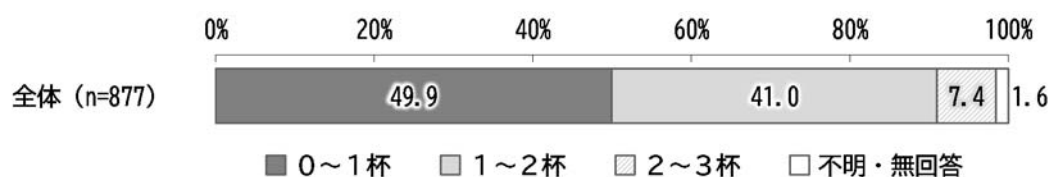
運動をしていない人のうち、運動しない理由については、「仕事（家事・育児）で時間がない」が48.1%と最も高く、次いで「年をとった」が16.9%、「関心がない」が16.7%となっています。



（２）食生活について

汁物は１日何杯くらい食べるかについては、「０～１杯」が49.9%、「１～２杯」が41.0%、「２～３杯」が7.4%となっています。

■汁物は１日何杯くらい食べるか（単数回答）



漬物は１日何食くらい食べるかについては、「０～１食」が75.1%、「１～２食」が18.2%、「２～３食」が4.7%となっています。

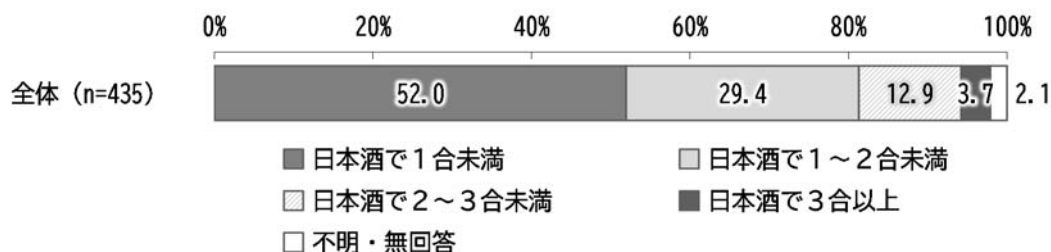
■漬物は１日何食くらい食べるか（単数回答）



(3) アルコールについて

アルコールを飲む人のうち、アルコールを飲む頻度については、「日本酒で1合未満」が52.0%と最も高く、次いで「日本酒で1～2合未満」が29.4%、「日本酒で2～3合未満」が12.9%となっています。

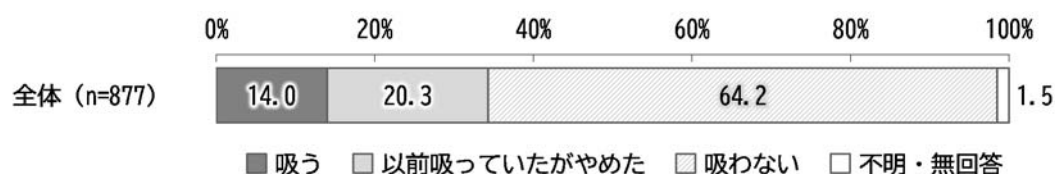
■ 1日に飲むアルコールの平均量（単数回答）※「飲まない（飲めない）」以外と回答した方



(4) たばこについて

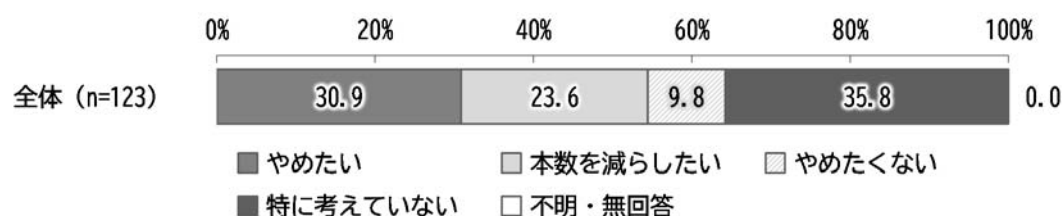
たばこについては、「吸う」が14.0%、「以前吸っていたがやめた」が20.3%、「吸わない」が64.2%となっています。

■ たばこを吸うか（単数回答）



たばこをやめたいと思うかについては、「特に考えていない」が35.8%と最も高く、次いで「やめたい」が30.9%、「本数を減らしたい」が23.6%となっています。

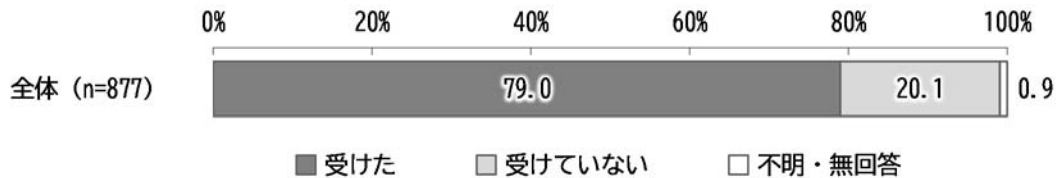
■ たばこをやめたいと思うか（単数回答） ※「吸う」と回答した方



(5) 健診等について

1年以内に健診（特定健診・職場健診・人間ドック等）を受けたかについては、「受けた」が79.0%、「受けていない」が20.1%となっています。

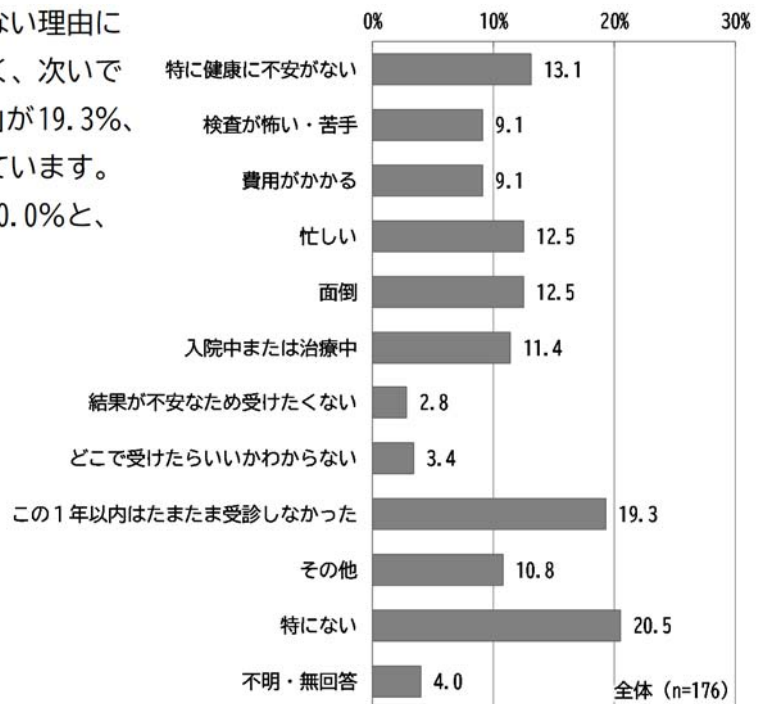
■ 1年以内に健診（特定健診・職場健診・人間ドック等）を受けたか（単数回答）



健診を受けていない人のうち、受けていない理由については、「特にない」が20.5%と最も高く、次いで「この1年以内はたまたま受診しなかった」が19.3%、「特に健康に不安がない」が13.1%となっています。

年齢別でみると、30歳代で「忙しい」が50.0%と、他の年代と比較して高くなっています。

■ 健診を受けていない理由（複数回答） ※「受けていない」と回答した方

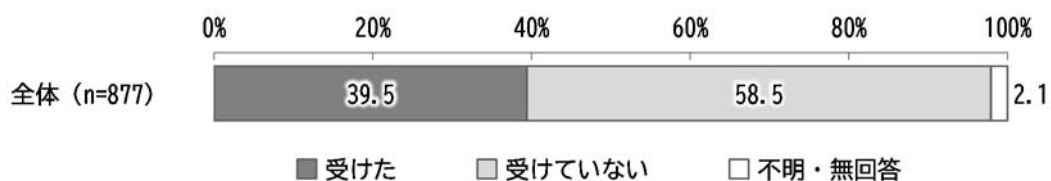


年齢別クロス集計

(単位: %)	n=	特に健康に不安がない	検査が怖い・苦手	費用がかかる	忙しい	面倒	入院中または治療中	結果が不安なため受けたくない	どこで受けたらいいかわからない	この1年以内はたまたま受診しなかった	その他	特にない	不明・無回答
16～19歳	21	14.3	4.8	4.8	9.5	4.8	0.0	0.0	0.0	0.0	4.8	85.7	0.0
20歳代	11	36.4	9.1	9.1	18.2	9.1	9.1	0.0	18.2	18.2	9.1	0.0	0.0
30歳代	12	8.3	16.7	33.3	50.0	25.0	0.0	0.0	8.3	16.7	0.0	16.7	0.0
40歳代	19	15.8	5.3	10.5	21.1	10.5	5.3	0.0	5.3	15.8	5.3	21.1	5.3
50歳代	18	5.6	22.2	5.6	11.1	11.1	11.1	5.6	0.0	22.2	0.0	22.2	5.6
60歳代	40	12.5	5.0	7.5	12.5	10.0	17.5	0.0	5.0	32.5	12.5	15.0	2.5
70歳代	54	11.1	9.3	5.6	1.9	14.8	16.7	7.4	0.0	18.5	20.4	3.7	7.4

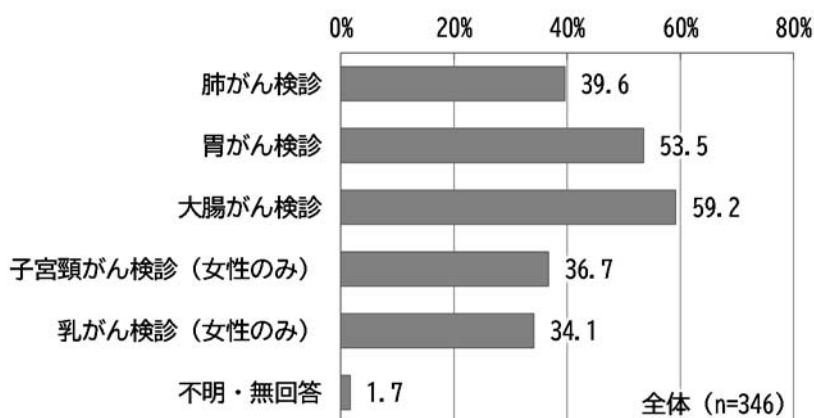
1年以内にかん検診を受けたかについては、「受けた」が39.5%、「受けていない」が58.5%となっています。

■ 1年以内にかん検診を受けたか（単数回答）



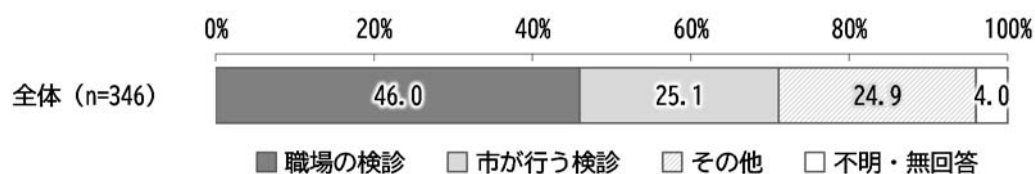
受診したがん検診の内容については、「大腸がん検診」が59.2%と最も高く、次いで「胃がん検診」が53.5%、「肺がん検診」が39.6%となっています。

■ 受診したがん検診の内容（複数回答） ※「受けた」と回答した方



がん検診を受診した場所については、「職場の検診」が46.0%、「市が行う検診」が25.1%、「その他」が24.9%となっています。

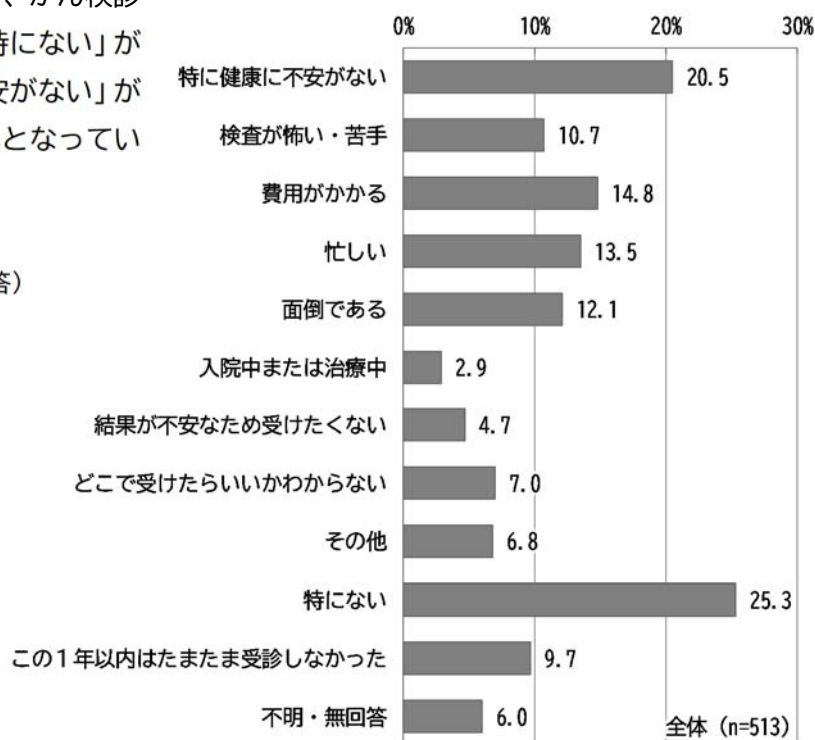
■ がん検診を受診した場所（単数回答） ※「受けた」と回答した方



がん検診を受けていない人のうち、がん検診を受けなかった理由については、「特にない」が25.3%と最も高く、「特に健康に不安がない」が20.5%、「費用がかかる」が14.8%となっています。

■がん検診を受けなかった理由（複数回答）

※「受けていない」と回答した方



1年以内に歯科健診・歯科治療を受けたかについては「歯科健診を受けた」が32.2%と最も高く、次いで「受けていない」が31.2%、「歯科治療を受けた」が22.0%となっています。

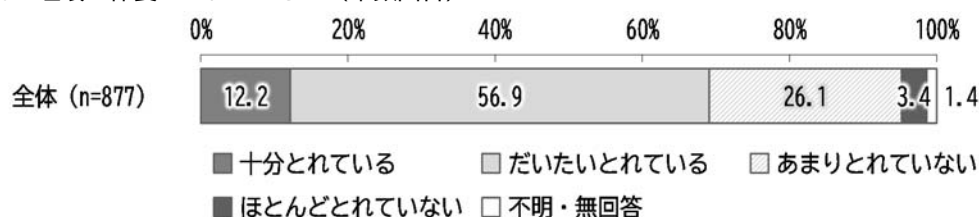
■1年以内に歯科健診・歯科治療を受けたか（単数回答）



（6）休養や心の健康等について

ふだんの睡眠で休養がとれているかについては、『とれている』（「十分とれている」と「だいたいとれている」の合算）が69.1%、『とれていない』（「あまりとれていない」と「ほとんどとれていない」の合算）が29.5%となっています。

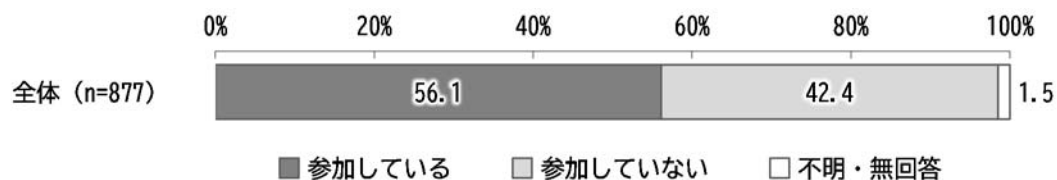
■ふだんの睡眠で休養がとれているか（単数回答）



(7) 地域との関わりについて

現在、地域の活動に参加しているかについては、「参加している」が 56.1%、「参加していない」が 42.4%となっています。

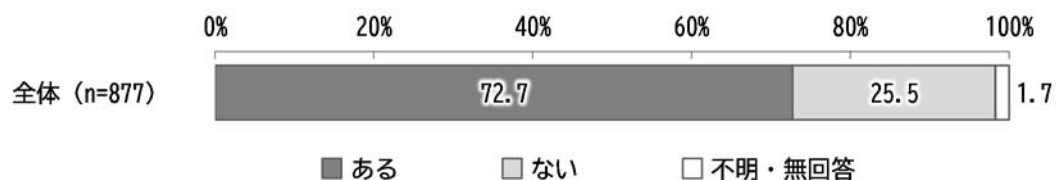
■現在、地域の活動に参加しているか（単数回答）



(8) 健康に関する意識・行動について

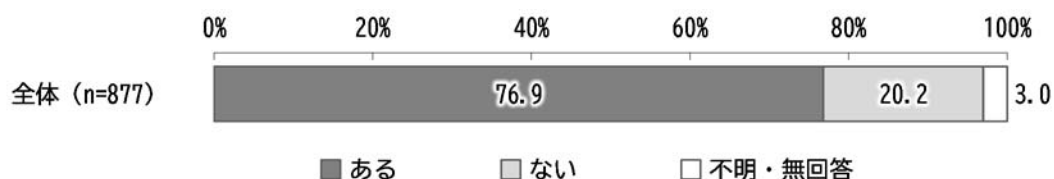
かかりつけ医については、「ある」が 72.7%、「ない」が 25.5%となっています。

■かかりつけ医はあるか（単数回答）



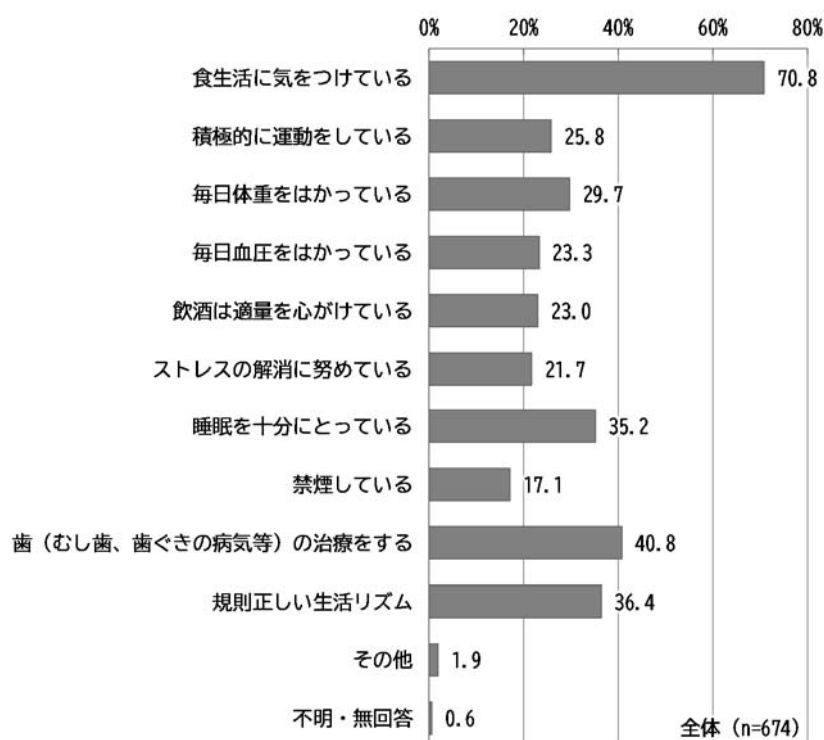
健康に気を付けていることはあるかについては、「ある」が 76.9%、「ない」が 20.2%となっています。

■健康に気を付けていることはあるか（単数回答）



健康に気を付けている内容については、「食生活に気を付けている」が 70.8%と最も高く、次いで「歯（むし歯、歯ぐきの病気等）の治療をする」が 40.8%、「規則正しい生活リズム」が 36.4%となっています。

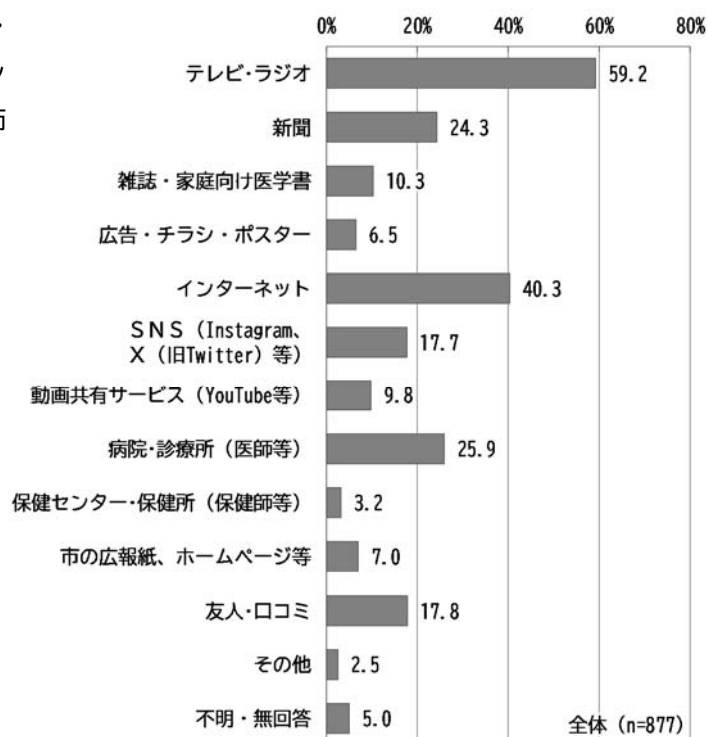
■健康に気を付けている内容（複数回答） ※「ある」と回答した方



健康に関する情報源については、「テレビ・ラジオ」が59.2%と最も高く、次いで「インターネット」が40.3%、「病院・診療所（医師等）」が25.9%となっています。

年齢別でみると、50歳代以上で「テレビ・ラジオ」がそれぞれ6割以上と高くなっています。一方で、16～19歳、30歳代、40歳代、50歳代で「インターネット」がそれぞれ5割以上と高くなっているほか、30歳代以下で「SNS（Instagram、X（旧Twitter）等）」がそれぞれ5割以上と高くなっています。

■健康に関する情報源（複数回答）

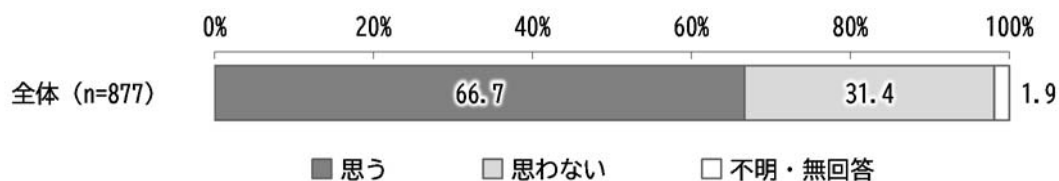


男女年齢別クロス集計

単位:%	n=	テレビ・ラジオ	新聞	雑誌・家庭向け医学書	広告・チラシ・ポスター	インターネット	SNS (Instagram、X (旧Twitter) 等)	動画共有サービス (YouTube等)	病院・診療所 (医師等)	保健センター・保健所 (保健師等)	市の広報紙、ホームページ等	友人・口コミ	その他	不明・無回答
【男性・年齢別】														
16～19歳	11	63.6	9.1	0.0	9.1	63.6	45.5	18.2	18.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
20歳代	28	28.6	3.6	0.0	3.6	46.4	53.6	25.0	7.1	0.0	3.6	10.7	7.1	0.0
30歳代	26	34.6	11.5	19.2	7.7	69.2	42.3	15.4	15.4	7.7	7.7	3.8	0.0	3.8
40歳代	66	47.0	12.1	6.1	4.5	54.5	25.8	13.6	13.6	1.5	3.0	12.1	6.1	3.0
50歳代	67	49.3	4.5	7.5	4.5	50.7	6.0	6.0	25.4	1.5	6.0	7.5	3.0	13.4
60歳代	107	59.8	29.9	4.7	3.7	36.4	6.5	4.7	32.7	2.8	4.7	13.1	1.9	5.6
70歳代	109	63.3	40.4	7.3	10.1	15.6	1.8	4.6	46.8	3.7	11.9	9.2	0.0	8.3
【女性・年齢別】														
16～19歳	17	23.5	0.0	5.9	5.9	52.9	58.8	23.5	5.9	0.0	0.0	17.6	17.6	0.0
20歳代	20	40.0	0.0	5.0	10.0	45.0	70.0	20.0	10.0	0.0	0.0	10.0	0.0	5.0
30歳代	47	51.1	6.4	6.4	8.5	53.2	57.4	19.1	25.5	4.3	8.5	19.1	2.1	2.1
40歳代	77	49.4	11.7	7.8	2.6	59.7	26.0	10.4	10.4	1.3	6.5	15.6	2.6	1.3
50歳代	83	71.1	19.3	14.5	6.0	56.6	19.3	12.0	27.7	2.4	7.2	19.3	3.6	1.2
60歳代	99	75.8	33.3	19.2	7.1	36.4	3.0	9.1	19.2	4.0	6.1	33.3	3.0	4.0
70歳代	109	78.0	52.3	18.3	9.2	11.0	1.8	3.7	35.8	6.4	9.2	33.9	0.0	5.5

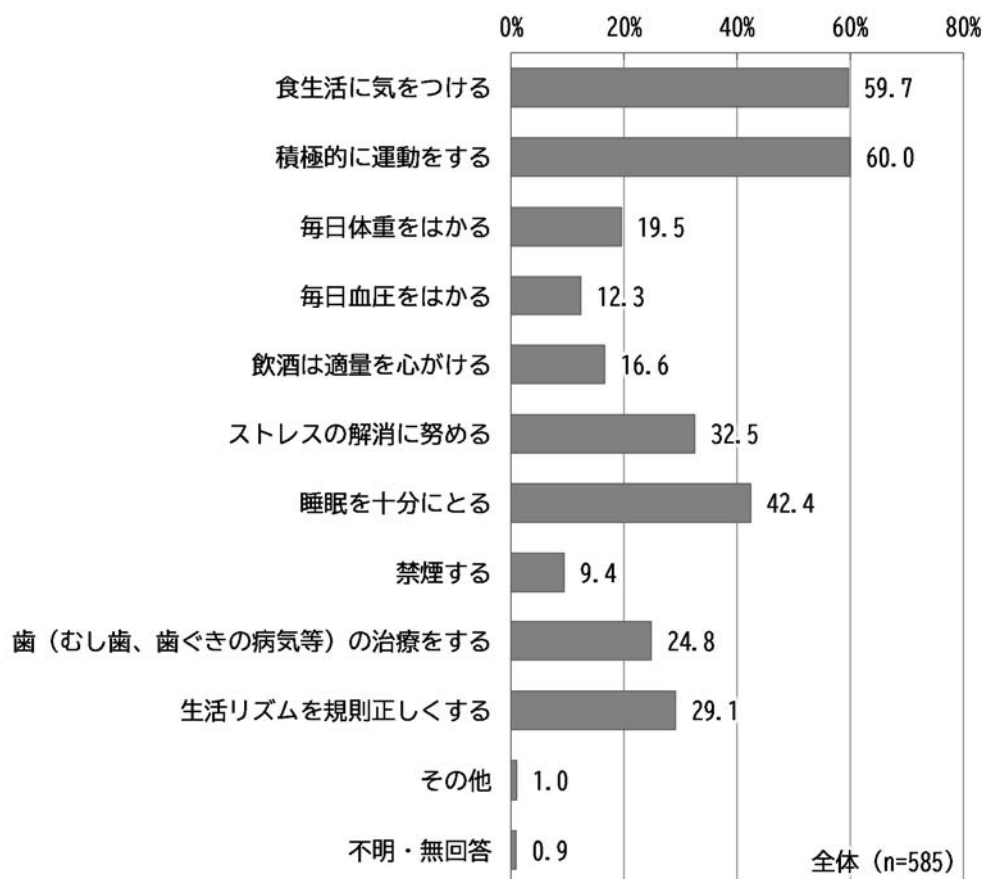
今後の生活習慣病の改善意向については、「思う」が 66.7%、「思わない」が 31.4%となっています。

■今後の生活習慣等の改善意向（単数回答）



生活習慣等で改善したいことについては、「積極的に運動をする」が 60.0%と最も高く、次いで「食生活に気をつける」が 59.7%、「睡眠を十分にとる」が 42.4%となっています。

■生活習慣等で改善したいこと（複数回答） ※「思う」と回答した方



第3章 健幸のまちづくりの目指す姿

1 目指す姿

恵那市は、国や県に比べ女性の平均寿命が低いことや、高血圧の人が高い割合で推移していること、メタボリックシンドローム該当者が増加傾向といった状況があります。この状況を踏まえ、目指す姿「健康寿命日本一を目指した健幸のまちづくり」を達成するため、以下のとおり3つの重点目標を掲げ、重点目標を達成するため、5つの主要施策を設定し、健康寿命を延伸するための健幸のまちづくりに取り組みます。

目指す姿

健康寿命日本一を目指した健幸のまちづくり

重点目標

- 高血圧を改善しよう
- 高血糖を改善しよう
- 適正体重を維持しよう

主要施策

減塩対策

適正体重の
維持

たばこ対策

健(検)診
受診率
向上

運動習慣の
ある人の
増加

2 施策の体系

本計画では、基本計画で設定した3つの重点目標に基づいた5つの主要施策を中心として、目指す姿、重点目標、主要施策に対し、第2期恵那市健幸のまちづくり計画策定検討委員会において、市民、団体・事業所・行政で取り組むことを検討し、重点プロジェクトを設定しました。この重点プロジェクトに基づき、各主体で取組を展開します。



第4章 「健幸のまちづくり」を推進する主要な施策

1 減塩対策

■市民アンケートからみる状況

- ・健康に気を付けていることがある人の方が、減塩食品を食べている傾向があります。

●減塩食品を食べているか



■ 食べている ■ ときどき食べる □ 食べたことがない □ 不明・無回答

■検討委員会ででた現状・課題

減塩したほうがよいことはわかっていますが、なかなか実践ができません。



減塩はネガティブなイメージです。
「おいしくない」「味が薄い」などの味覚面と、
「減塩調理は味付けが難しい」という調理面の両方
あります。

塩分を控えるとともに、カリウム（野菜）の摂取も必要だと思います。
カリウムはナトリウムを排出して血圧を下げる効果があります。



減塩対策の重点プロジェクト1

健康で長生き、減塩生活！
：減塩に対する個人の意識の向上

■プロジェクトの目的

減塩の意識を高め、高血圧を予防する。

■市民の取組

- 塩分の摂りすぎは高血圧また循環器病や慢性腎臓病の原因となることを知り、減塩の必要性を理解します。
- 1日の塩分摂取目標量（男性 7.5g 未満、女性 6.5g 未満）を把握して、塩分を摂りすぎている人は減塩の意識をもちます。
- 食品や料理に含まれる塩分量を知り、塩分の摂りすぎに気をつけます。
- 自分に合った減塩方法を見つけ、減塩食品の活用等、継続して減塩に取り組みます。

■地域・団体・事業所の取組

- 事業所やスーパー・コンビニエンスストア、飲食店において血圧・減塩に関する情報発信をします。
- スーパーでの減塩食品コーナーの設置やPOP等による啓発をします。
- 事業所で血圧計を設置します。
- 出前講座を活用します。

■行政の主な事業

取組	内容	担当課
個別指導	・各健診後に血圧、減塩指導をします（健診事後指導）。 ・減塩チャレンジ（塩分濃度測定器の貸し出し）を実施します。 ・尿中ナトリウム比測定器を使用し指導します。 ・健診での尿中塩分測定を実施します。	健幸推進課
普及啓発	・イベント等での啓発を行います。 ・減塩レシピを普及させます。 ・減塩食品の活用を推進します。 ・出前講座を実施します。 ・子どもへの塩分量を見える化した啓発を行います。 ・広報での減塩に関しての記事を掲載します。	健幸推進課

■目標指標

目標	指標	現状値 (R5)	目標値 (R18)
イベント・講座等での普及啓発の実施	普及啓発回数・対象者数	1,955 人/年 (R5 のみのイベント 参加人数 1,000 人含 む)	1,000 人/年
減塩食品を食べている人の増加	健康づくりに関する市民アンケートで「減塩食品を食べていますか」に「食べている」と回答した人の割合	17.9%	40%

■いきいきヘルシープラン3（またはスポーツ推進計画）における目標指標 【参考】

目標	指標	現状値	目標値
I 度高血圧以上の者の減少	国保特定健診での I 度高血圧以上の者の割合	30.2%	減少

減塩対策の重点プロジェクト2

自然に減塩できるまちづくり
：減塩できる食環境の整備

■プロジェクトの目的

減塩に取り組める環境を整備する。

■市民の取組

- 減塩に関する情報を知り、自分に合った減塩方法を取り入れます。
- 減塩メニューや減塩食品を積極的に利用します。

■地域・団体・事業所の取組

- 飲食店やスーパーでの減塩メニューを提供します。
- スーパーでの減塩食品の販売を促進します。
- 飲食店やスーパーではメニューに含まれる塩分量を表示します。
- スーパー、コンビニエンスストア等でPOPを設置します。

■行政の主な事業

取組	内容	担当課
減塩MAPの周知	・減塩の取組をしている飲食店とスーパーの減塩食品取扱一覧を掲載した減塩MAPの作成と周知を行います。 ・掲載スーパーでの減塩食品のPOPを設置します。 ・掲載飲食店への啓発ポスター等を設置します。	健幸推進課
減塩食品の普及	・イベントや出前講座等で減塩食品を紹介します。 ・スーパー等と協働した減塩食品普及を実施します。	健幸推進課

■目標指標

目標	指標	現状値 (R5)	目標値 (R18)
減塩MAP掲載店舗（スーパー）の拡大	減塩MAPの掲載店舗数（スーパー）	5店舗	7店舗
協力店舗（飲食店）の拡大	減塩MAPの掲載店舗数（飲食店）	8店舗	15店舗

■いきいきヘルシープラン3（またはスポーツ推進計画）における目標指標 【参考】

目標	指標	現状値	目標値
I度高血圧以上の者の減少	国保特定健診でのI度高血圧以上の者の割合	30.2%	減少

減塩対策の重点プロジェクト3

カリウムの多い野菜をもう一品食べよう！

：カリウム（野菜）を摂って余分なナトリウム（食塩）を排泄しよう

■プロジェクトの目的

野菜摂取の意識を高め、高血圧予防につなげる。

■市民の取組

- ・高血圧予防のためにはカリウム（野菜）の摂取が重要であることを理解します。
- ・1日の野菜摂取目標量が350gであることを理解します。
- ・1日350gの野菜を摂取します。
- ・毎食、野菜のある食事をします。

■地域・団体・事業所の取組

- 事業所やスーパー、飲食店にて野菜に関する情報発信を行います。
- 事業所やスーパー、飲食店にて野菜たっぷりメニューを提供します。
- スーパー、コンビニエンスストア等でPOPを設置します。

■行政の主な事業

取組	内容	担当課
普及啓発	・イベント等で、カリウム（野菜）がナトリウム（食塩）の排泄を促すこと、野菜摂取の必要性を周知します。 ・イベント等で、1日の野菜摂取目標量350gを周知します。 ・イベント等で、カリウムの多い野菜、カリウムを損ないにくい調理法を周知します。 ・イベント等で、楽しく体操をしながら減塩や野菜を食べる事の大切さを伝える「エーナ健幸体操」の普及を行います。	健幸推進課
個別指導	・個別指導の面談時等に尿中ナトカリ比測定器を使用した指導を行います。	健幸推進課

■目標指標

目標	指標	現状値 (R5)	目標値 (R18)
イベント・講座等での普及啓発の実施	普及啓発回数・対象者数	1,955 人/年 (R5 のみのイベント 参加人数1,000 人含む)	1,000 人/年
1 日に2 回以上、主食・主菜・副菜を3 つそろえて食べる人の増加	健康づくりに関する市民アンケートで「1 日に2 回以上、主食・主菜・副菜を3 つそろえて食べることが、週に何日ありますか」に「ほとんど毎日ある」と回答した人の割合	52.6%	80%

■いきいきヘルシープラン3（またはスポーツ推進計画）における目標指標【参考】

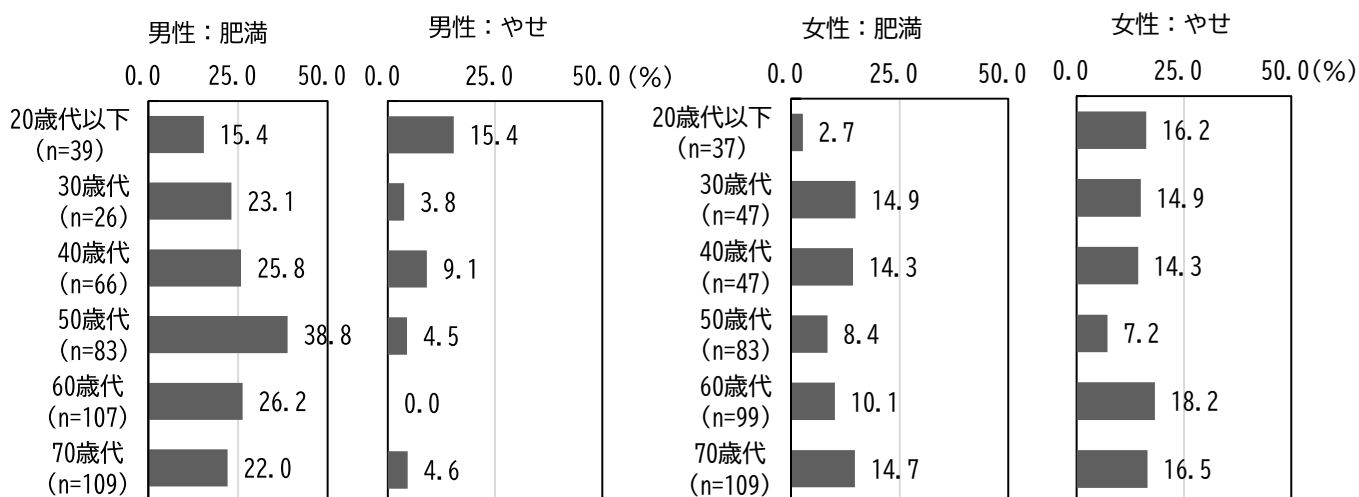
目標	指標	現状値	目標値
朝食で副菜を摂っている人の増加	3 歳児 母子手帳交付時 父親・母親 3 歳児健診時 父親・母親	39.3% 父親 31.8% 母親 41.6% 父親 30.1% 母親 39.8%	80%
I 度高血圧以上の者の減少	国保特定健診での I 度高血圧以上の者の割合	30.2%	減少

2 適正体重の維持

■市民アンケートからみる状況

- ・肥満（BMI 25 以上）の割合は、男性で高い傾向にあり、50 歳代で他の年代より高くなっています。
- ・やせ（BMI 18.5 未満）の割合は、女性で男性と比較するといずれの年代も高くなっています。

●やせ・肥満の割合



※その他の選択肢、不明・無回答除く

■検討委員会ででた現状・課題

自分が肥満なのか知らない人もいると思います。自分の肥満度を知ることができるとよいのではないのでしょうか。



朝食を食べない人や1日に2回以上、主食・主菜・副菜の3つをそろえて食べていない人がいるので、バランスの良い食事をとれるようにすることが重要だと思います。

肥満のこどもは、食の偏りがあると思います。アドバイスが必要ではないのでしょうか。



適正体重の維持の重点プロジェクト

自分の適正体重を知り、健康的なバランスの良い食習慣を身に付けよう

■プロジェクトの目的

健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、自らの健康状態を自覚し、健康増進に努める。

■市民の取組

- 自分の適正体重を知り、毎日体重測定をして適正体重を意識します。
- 自分の適正食事を把握します。
- 朝食を食べることから1日が始まることを理解し、毎日朝食を食べます。
- 年に1回健診（若いひと健診・特定健診・健やか健診）を受けて自分の身体状況を知ります。

■地域・団体・事業所の取組

- 事業所に体重計・体組成計を設置します。
- 事業所やスーパー、飲食店において朝食摂取に関する情報発信をします。
- 事業所等で適正体重や朝食摂取などの健康教育を実施します。

■行政の主な事業

取組	内容	担当課
個別指導	・母子手帳交付時に食事調査を実施し、朝食欠食者に対し朝食の必要性を指導します。BMI 18.5未満、BMI 25以上に対して指導します。 ・乳幼児健診にて肥満度を計算し、値が高い乳幼児（肥満度15%）に対し、必要に応じて栄養士による継続した個別指導を実施します。 ・健診受診後、見える化（ごはん茶碗で示す）した適正量を示し、保健指導・栄養指導を実施します。 ・こども園等での体重測定（毎月）を実施し、必要に応じて食事指導をします。	健幸推進課 幼児教育課
集団指導	・乳幼児健診にて食事の適正量やおやつについて、集団指導を実施します。 ・こども園等で朝食摂取の良さをPRします。 ・こども園等・小学校・中学校で朝食調べ、朝食を食べる強化月間を実施します。	健幸推進課 幼児教育課 学校教育課
情報連携	・3歳児健診で肥満度が高い幼児（肥満度20%）に対し、こども園等へ情報提供します。また、こども園等での身体計測で確認し、必要に応じて保健センターに報告し、個別指導に繋がります。	健幸推進課 幼児教育課

取組	内容	担当課
普及啓発	・ え〜なび等で適正体重の計算方法を啓発します。 ・ 乳幼児健診等で摂取状況に応じた内容「朝食チャレンジ」のパンフレットで啓発します。 ・ イベント等で手軽に取れる朝食メニュー（発酵食品を使った料理等）を提示します。 ・ イベント等でポスターを掲示し啓発します。 ・ 健幸ポイントに体重測定・朝食に関するポイントを導入します。 ・ 出前講座などで健康教育を実施します。	健幸推進課 農 政 課 幼児教育課
適正体重の見える化	・ え〜なび等で自分の健康状態を把握できる仕組みづくりをします。	健幸推進課 スポーツ課

■目標指標

目標	指標	現状値 (R5)	目標値 (R18)
朝食を食べていない幼児を減らす	3歳児健診の朝食欠食率の割合 (3歳児健診朝食アンケート)	2.7%	0%
朝食を食べている人を増やす	健康づくりに関する市民アンケートで「あなたは、ふだん朝食を食べていますか」に「ほとんど毎日食べる」と回答した人の割合	84.5%	90%
毎日体重測定している人の割合を増やす	健康づくりに関する市民アンケートで「健康に気を付けていることはありますか」に「毎日体重をはかっている」と回答した人の割合	29.7%	40%

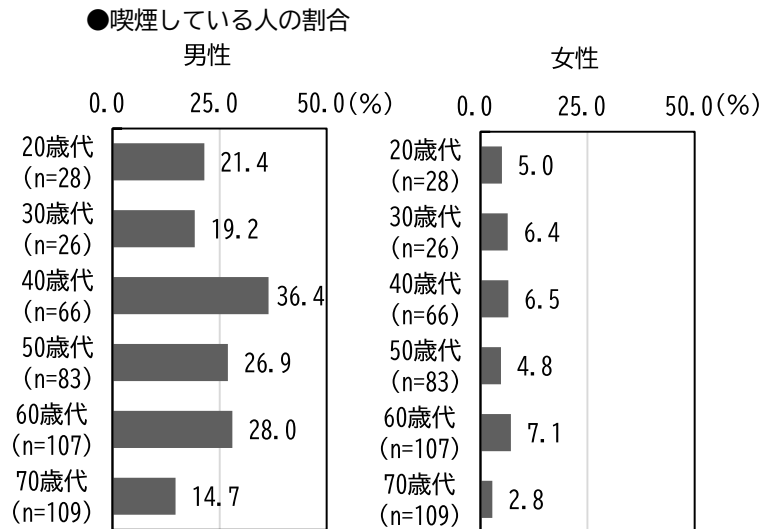
■いきいきヘルシープラン3（またはスポーツ推進計画）における目標指標【参考】

目標	指標	現状値	目標値
肥満傾向にある子どもの割合の減少（小学5年生の肥満傾向児の割合）	小学校5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合（恵那市学校保健統計）	男 6.7% 女 5.2%	3% 3%
20～30歳代女性のやせの者の割合の減少	母子手帳交付時BMI 18.5未満 若いひと健診BMI 18.5未満	女 14.5% 女 19.0%	15%未満 15%未満
20～60歳代男性の肥満者の割合の減少	健診受診者BMI 25以上	男 34.5%	25%未満
40～60歳代女性の肥満者の割合の減少	健診受診者BMI 25以上	女 18.6%	15%未満
低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者（65歳以上）の割合の減少	国保特定健診 65～74歳BMI 20以下 すこやか健診 75歳以上BMI 20以下	男女 20.4% 男女 23.3%	15%未満 15%未満

3 たばこ対策

■市民アンケートからみる状況

- ・女性と比較して男性が高くなっていますが、特に男性の40歳代で36.4%と喫煙者の割合が高くなっています。
- ・喫煙者のうち、30.9%が禁煙を希望していますが、「特に考えていない」と回答した割合が35.8%となっており、禁煙の啓発を進めていくことが重要です。
- ・一定の条件を満たすと禁煙治療に健康保険を使用できることを知らない人が66.6%となっており、周知を強化していくことが必要です。



※その他の選択肢、不明・無回答除く

■検討委員会ででた現状・課題

恵那市は、全国より喫煙率が高いので、たばこの害について、子どもの時からしっかり教育することが必要だと思います。

R4喫煙率 恵那市 17.6% 全国 14.8%
出典：恵那市市民意識調査・厚生労働省国民健康・栄養調査



禁煙希望者への支援が少ないと感じます。

喫煙者はマナーを守って、分煙を徹底してほしいと思います。



たばこ対策の重点プロジェクト1

たばこの害を知ろう！
：新規喫煙者を増やさない

■プロジェクトの目的

喫煙が身体に及ぼす影響を知ること、新規喫煙者の増加を防ぐ。

■市民の取組

- 喫煙が身体に及ぼす影響について、理解します。
- 親は子どもにたばこの害について教えます。
- 子どもの前では喫煙しないなど家庭内の環境を作ります。

■地域・団体・事業所の取組

- 団体・事業所の健康管理担当部署は、たばこの害について情報発信します。
- 医療機関や事業所、飲食店、スーパー等は、たばこに関するポスターを掲示し、意識向上を図ります。
- 事業所は、薬剤師会等と連携して各世代に合わせた健康教育を実施します。

■行政の主な事業

取組	内容	担当課
たばこへの教育	・幼少期からのたばこへの教育を実施します。 ・妊娠期のたばこが胎児に及ぼす影響について保健指導を行います。 ・保健所や薬剤師会の協力のもと、市民等に向けた健康教育を実施します。	健幸推進課 幼児教育課 学校教育課
啓発	・保健指導時にたばこの害に関する啓発を行います。 ・イベント等でたばこの害についてのチラシを配布します。 ・たばこの害に関するポスターを掲示して意識向上を図ります。 ・たばこの害に関するポスター等を医療機関や事業所等に配布します。	健幸推進課 保険年金課

■目標指標

目標	指標	現状値 (R5)	目標値 (R18)
喫煙者の減少	健康づくりに関する市民アンケートで「あなたは、たばこを吸いますか」に「吸わない」と回答した人の割合	64.2%	75.5%

■いきいきヘルシープラン3（またはスポーツ推進計画）における目標指標【参考】

目標	指標	現状値	目標値
喫煙率の減少	国保特定健診受診者の喫煙率	男性 23.8% 女性 4.3% 総数 13.1%	男性 15%以下 女性 3%以下

たばこ対策の重点プロジェクト2

目指そう！禁煙！

：たばこをやめたい人への支援

■プロジェクトの目的

禁煙啓発をすることで、禁煙に取り組む人を増やす。

■市民の取組

- 禁煙への支援を知り、禁煙に取り組みます。
- 喫煙者の家族は禁煙をサポートします。

■地域・団体・事業所の取組

- 事業所は禁煙しやすい環境をつくれます。
(禁煙宣言し成功した従業員を表彰、職場の喫煙者ゼロ宣言等)
- 事業所は禁煙希望者へ福利厚生や禁煙外来の紹介等の支援をします。

■行政の主な事業

取組	内容	担当課
禁煙への環境づくり	・禁煙啓発に関するポスター等を関係団体に配布します。市役所内や公共施設にも掲示します。 ・禁煙についての取組を広報紙、ウェブサイト等を用いて市民に広く周知します。	健幸推進課
禁煙個別支援	・健診時や保健指導において、COPD、禁煙指導を実施します。 ・禁煙希望者が気軽に相談できる場所を設けます。 ・喫煙者にニコチン依存度等検査や禁煙外来についての情報提供を行います。 ・禁煙希望者(再チャレンジ者を含む)への助成を検討します。	健幸推進課 保険年金課

■目標指標

目標	指標	現状値 (R5)	目標値 (R18)
たばこをやめたい人を増やす	健康づくりに関する市民アンケートで「たばこをやめたいと思いますか」に「やめたい」と回答した人の割合	30.9%	38.0%
たばこの本数を減らしたい人を増やす	健康づくりに関する市民アンケートで「たばこをやめたいと思いますか」に「本数を減らしたい」と回答した人の割合	23.6%	31.1%

■いきいきヘルシープラン3（またはスポーツ推進計画）における目標指標【参考】

目標	指標	現状値	目標値
喫煙率の減少	国保特定健診受診者の喫煙率	男性 23.8% 女性 4.3% 総数 13.1%	男性 15%以下 女性 3%以下

たばこ対策の重点プロジェクト3

受動喫煙を防ごう！
：分煙・禁煙の環境整備

■プロジェクトの目的

分煙・禁煙の環境を整備し、受動喫煙を減らす。

■市民の取組

- 喫煙場所を把握し、分煙を心がけます。
- 家庭内分煙を徹底します。
- 受動喫煙についての理解を深め、受動喫煙を防止します。

■地域・団体・事業所の取組

- 事業所は分煙・禁煙の環境を整備します。
- 受動喫煙についての理解を深め、受動喫煙を防止します。

■行政の主な事業

取組	内容	担当課
分煙・禁煙への環境づくり	・恵那市の公共施設の敷地内禁煙を進めます。	健幸推進課 財 務 課 総 務 課 教育委員会
普及啓発	・受動喫煙防止についての取組を広報紙、ウェブサイト等を用いて市民に広く周知します。 ・受動喫煙防止や禁煙啓発・喫煙マナーに関するポスター等を関係団体に配布します。	健幸推進課

■目標指標

目標	指標	現状値 (R5)	目標値 (R18)
公共施設の敷地内全面禁煙	公共施設の敷地内全面禁煙	分煙	禁煙
喫煙者の減少	健康づくりに関する市民アンケートで「あなたは、たばこを吸いますか」に「吸わない」と回答した人の割合	64.2%	75.5%

■いきいきヘルシープラン3（またはスポーツ推進計画）における目標指標【参考】

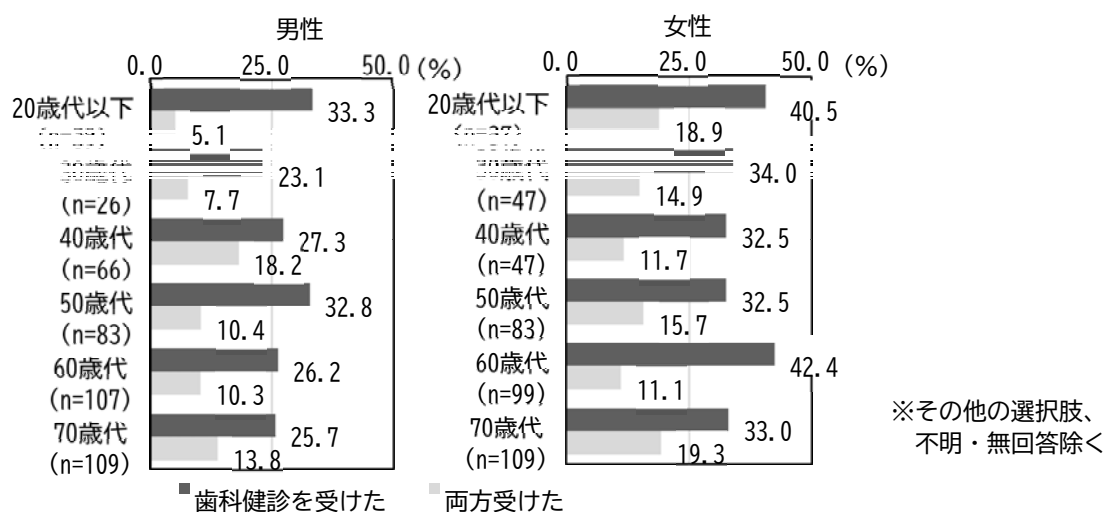
目標	指標	現状値	目標値
喫煙率の減少	国保特定健診受診者の喫煙率	男性 23.8% 女性 4.3% 総数 13.1%	男性 15%以下 女性 3%以下

4 健（検）診受診率向上

■市民アンケートからみる状況

- ・検診、健診を受けなかった人で受けなかった理由では、「特になし」ががん検診で 25.3%、健診で 20.5%とともに最も高くなっており、健（検）診を受ける重要性を啓発し、受診率向上を図る必要があります。
- ・1年以内の歯科健診受診者は、男性の30歳代が他の年代と比べて低くなっています。全体的に女性に比べて男性が低い傾向にあるため、対象にあった啓発が重要です。

●1年以内の歯科健診と歯科健診・歯科治療を両方受けた人の割合



■検討委員会ででた現状・課題

健（検）診を勧められたときに、自分はどこで、何の健（検）診を受ければいいのか、ポスターなど案内の内容が煩雑でわかりにくいです。



がんや生活習慣病を自分のこととして関心をもっていない人もいます。

歯周病や虫歯は、他の疾患よりも怖くないイメージがあり、歯科への意識が低いようです。歯科健診の大切さを理解してもらう必要があると思います。



健（検）診受診率向上の重点プロジェクト 1

毎年健診を受けよう！

：生活習慣病の発症や重症化を予防する

■プロジェクトの目的

健診を受け健康意識を持つことで生活習慣病の発症・重症化の予防を図る。

■市民の取組

- 自分の健康に関心をもち、自発的に健診を受診します。
- 健診で異常値を指摘された場合は、生活習慣の見直しや医療機関受診をします。
- 家族・友人等と声を掛け合い、毎年健診を受ける習慣をつくります。

■地域・団体・事業所の取組

- 健診の実施、または行政等が実施する健診を職員に周知します。
- 従業員等に健診受診を促し、受診しやすいように職場環境を整えます。
- 従業員等の健診結果を把握し、生活習慣の見直しや医療機関受診ができるよう働きかけます。
- 健診後の指導をする体制が整っていない事業所が、市の保健師や管理栄養士を活用し職員の健康管理に努めます。

■行政の主な事業

取組	内容	担当課
健診の実施	・集団健診、個別健診を実施します。 ・一度で多くの項目が受けられるよう、がん検診同時受診など内容を拡大します。	保険年金課 健幸推進課
健診受診費用の助成	・自費で健診や人間ドックを受けた方に対しての助成を行います。	保険年金課
健診受診後のフォロー	・健診で異常値がみられた方に対し、保健師や管理栄養士が指導や医療機関の受診勧奨を行います。	健幸推進課
情報の周知	・健康や健診に関する情報をSNS、広報紙、ウェブサイト等を用いて市民に広く周知します。 ・出前講座を実施します。	健幸推進課 保険年金課

■目標指標

目標	指標	現状値（R5）	目標値（R18）
健診受診率向上	健康づくりに関する市民アンケートで「1年以内に健診（特定健診・職場健診・人間ドック等）を受けましたか」に「受けた」と回答した人の割合	79.0%	85%

■いきいきヘルシープラン3（またはスポーツ推進計画）における目標指標【参考】

目標	指標	現状値	目標値
特定健診受診率向上	恵那市国保特定健診受診率	43.6%	60%

健（検）診受診率向上の重点プロジェクト2

がん検診を定期的に受けよう！

：定期的にがん検診を受診し、がんの早期発見・早期治療につなげる

■プロジェクトの目的

がんに関する正しい知識を持ち、がん検診を受け早期発見・早期治療につなげる。

■市民の取組

- 自分の健康に関心を持ち、がんに関する正しい知識を学びます。
- 継続的にがん検診を受診します。
- 要精密検査となった場合は必ず医療機関にて精密検査を受診します。

■地域・団体・事業所の取組

- がん検診に関する情報をPRします。
- 検診の実施、または行政等が実施する検診を職員に周知します。
- 職員に検診受診を促し、受診しやすいように職場環境を整える。

■行政の取組

取組	内容	担当課
検診の実施	・特定健診同時実施、土日開催、検診時間の拡大、検診種類の拡充、託児の実施、予約システムの充実等、受診しやすい検診環境を整備します。	健幸推進課 保険年金課
受診勧奨・知識の普及啓発	・個別勧奨・再勧奨を実施します。 ・広報紙、告知放送、SNS、市民メール等を活用して市民に広くがんとがん検診の情報を発信します。	健幸推進課
検診受診後のフォロー	・精密検査未受診者へ受診勧奨をします。	健幸推進課

■目標指標

目標	指標	現状値（R5）	目標値（R18）
がん検診受診率向上	健康づくりに関する市民アンケートで「1年以内にがん検診を受けましたか」に「受けた」と回答した人の割合	39.5%	50%

■いきいきヘルシープラン3（またはスポーツ推進計画）における目標指標【参考】

目標	指標	現状値	目標値
がん検診受診率向上	国保加入者 69 歳以下のがん検診時受診率	胃がん 男性 10.0% 女性 9.5% 肺がん 男性 7.5% 女性 10.9% 大腸がん 男性 9.5% 女性 11.2% 子宮がん 13.0% 乳がん 17.9%	50%

健（検）診受診率向上の重点プロジェクト3

歯科健（検）診を定期的に受けよう！

：定期的に歯科健診を受け、歯の健康を守る

■プロジェクトの目的

歯と口腔の健康を守る。

■市民の取組

- 市の歯周疾患検診を受診します。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に受診します。
- 毎日の歯みがき、フロスなどの補助用具を使用します。
- 歯科と全身の病気との関係など、歯科の知識を得ます。

■地域・団体・事業所の取組

- 事業所等で食後歯みがきをする場所の確保、歯みがきができる環境づくりをします。
- 事業所等で歯の健康のリーフレット配布、ポスターを掲示します。
- 事業所での歯科健診の実施または行政等が実施する健診を職員に周知します。
- 事業所での歯科の健康教育をします。

■行政の主な事業

取組	内容	担当課
健診の実施	・妊婦歯科健診を実施します。 ・乳幼児健診等で歯科健診を実施します。 ・子をもつ親の歯科健診を実施します。 ・20歳から70歳までの対象者に歯周疾患検診を実施します。 ・後期高齢者医療制度加入者に歯科健診を実施します。	健幸推進課 保険年金課
受診勧奨	・未受診者への再勧奨をします。	健幸推進課 保険年金課
普及啓発	・歯科の情報をSNS、広報紙、市民メール、ウェブサイト等を用いて市民に広く周知します。 ・乳幼児期から高齢期まで歯科の健康教育を行います。 ・特定健診、がん検診などで歯科のチラシを配布します。 ・健康相談などで、糖尿病の方へ糖尿病と歯周病の関係を伝え、年1回の歯科受診を勧めます。 ・出前講座を実施します。 ・8020表彰（80歳で自分の歯が20本以上ある方の表彰）を実施します。	健幸推進課 保険年金課
健診受診後のフォロー	・精密検査未受診者へ受診勧奨します。	健幸推進課

■目標指標

目標	指標	現状値（R5）	目標値（R18）
かかりつけの歯科医をもつ	健康づくりに関する市民アンケートで「かかりつけ歯科医はありますか」に「ある」と回答した人の割合	77.8%	85%
定期的に歯科健診を受ける	健康づくりに関する市民アンケートで「1年以内に歯科健診・歯科治療を受けましたか」に歯科健診を「受けた」、「両方受けた」と回答した人の割合	45.5%	80%

■いきいきヘルシープラン3（またはスポーツ推進計画）における目標指標【参考】

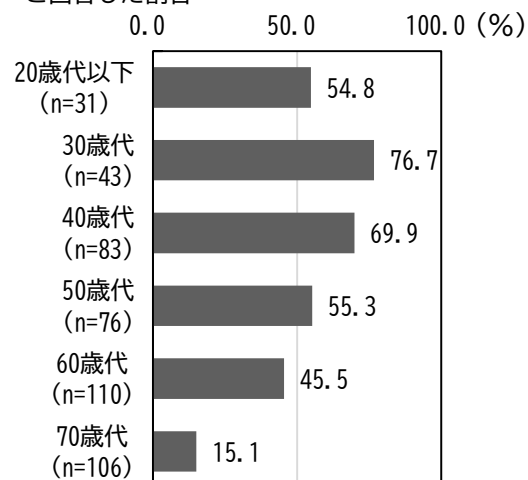
目標	指標	現状値	目標値
歯科健診受診率向上	過去1年間に歯科健診を受診した者の増加	18.5%	80%

5 運動習慣のある人の増加

■市民アンケートからみる状況

- ・1日30分以上の運動を「ほとんどしていない」と回答した割合は51.2%と全体の約半数となっています。
- ・運動しない理由として、仕事（家事・育児で時間がない）が働き盛り世代で高くなっており、忙しい中でも運動を始められるような環境づくりが重要です。

●運動しない人で「仕事（家事・育児で時間がない）」と回答した割合



※その他の選択肢、不明・無回答除く

■検討委員会で見た現状・課題

運動を始めることができない人には、運動のきっかけづくりが必要です。



子どもの運動量が減っていると感じます。運動は体育の授業だけで、放課後の部活動もクラブ活動になったり、通学は保護者が送迎していたりします。学校での取組では限度があるため、家庭でもできる運動の取組が必要だと思います。

運動を始めても、習慣化せず挫折してしまいます。ひとりでは、運動を続けることが難しいです。



運動習慣のある人の増加の重点プロジェクト

運動するきっかけをつくろう

：体力や年齢などに応じた運動習慣をつける

■プロジェクトの目的

- ・それぞれの体力や年齢、目的に応じて運動・スポーツに楽しめるように機会やきっかけを創出する。
- ・気軽にスポーツに取り組み、生涯にわたって親しめる環境づくりを推進する。

■市民の取組

- 自身のライフステージやライフスタイルに応じて、継続的に取り組むことができる運動・スポーツ・家事等を選択し、継続的に取り組みます。
- 日常生活の中で10分多く運動する等、歩数（運動量）を意識して生活します。

■地域・団体・事業所の取組

- 地域で運動・スポーツに関する行事・イベント等において、積極的に情報を発信します。
- 体育連盟等で市民・地域・行政からの情報を集約し、発信します。
- 事業所単位でラジオ体操等、体を動かす時間をつくります。

■行政の主な事業

取組	内容	担当課
運動の みえる化	・え～なび等で身体活動における運動量がわかる仕組みづくりをします。 ・え～なび等で自分の健康状態を把握できる仕組みづくりをします。	スポーツ課 健幸推進課
情報発信	・運動・スポーツに関する情報を収集・発信します。 ・市民が運動・スポーツに関する状況を発信できるよう、環境を整備します。 ・運動する人、しない人などタイプや年代に合わせた情報発信をします。	スポーツ課
普及啓発	・運動・スポーツを通じた健康づくりのメニューを作成し、健幸ポイントなどを付与します。 ・乳幼児期から小中学生までの各年齢にあった遊びや運動に親しむことができる機会を提供します。	スポーツ課

■目標指標

目標	指標	現状値 (R5)	目標値 (R18)
運動習慣者の増加	運動習慣者の割合	・ 20～64 歳 男性 27.6% 女性 16.9% 総数 21.5% ・ 65 歳以上 男性 32.4% 女性 32.0% 総数 32.2%	・ 20～64 歳 男性 37.6% 女性 26.9% 総数 31.5% ・ 65 歳以上 男性 42.4% 女性 42.0% 総数 42.2%
1 日の平均歩数の増加	健康づくりに関する市民アンケートで「あなたは 1 日平均何歩くらい歩きますか」に「8,000 歩以上歩く」と回答した人の割合	13.4%	18.8%
健康（運動）に関する意識の向上	健康に関する心がけのうち「積極的に運動している」人の割合の増加	20 歳～64 歳 20.6% 65 歳以上 28.9%	20 歳～64 歳 25.6%以上 65 歳以上 38.9%以上

■いきいきヘルシープラン 3（またはスポーツ推進計画）における目標指標【参考】

目標	指標	現状値 (R5)	目標値 (R18)
運動習慣者の増加	運動習慣者の割合	・ 20～64 歳 男性 27.6% 女性 16.9% 総数 21.5% ・ 65 歳以上 男性 32.4% 女性 32.0% 総数 32.2%	・ 20～64 歳 男性 37.6% 女性 26.9% 総数 31.5% ・ 65 歳以上 男性 42.4% 女性 42.0% 総数 42.2%
成人のスポーツ実施率の増加	成人の週に 1 回以上運動やスポーツを実施している人の割合	(R2) 36.2%	(R7) 42.0%
子ども（小中学生）のスポーツ実施率の増加	小学生及び中学生の週に 1 回以上運動やスポーツをしている人の割合	(R2) 小学生 68.2% 中学生 80.9%	(R7) 小学 79.0% 中学 90.0%

第5章 推進にあたって

1 市民・地域団体・事業者・市の役割と連携

市民が健やかで幸せにとの願いを込めた「健幸」という新たな理念のもと、「恵那市健幸のまちづくり推進条例」に基づき、それぞれが自助・共助・公助を基本として協働で健幸のまちづくりに取り組みます。

（１）市民の役割

市民は、自らの健康状態に応じた健康づくりに主体的に取り組むよう努めるものとします。

（２）地域団体の役割

地域団体は、地域の健幸のまちづくりを推進するため、市が実施する健幸のまちづくりに関する施策に協力するよう努めるものとします。

（３）事業者の役割

事業者は、地域社会の一員であることを認識し、健幸のまちづくりについての理解と関心を深め、健康づくりに関する活動に取り組み、市が実施する健幸のまちづくりの施策に協力するよう努めるものとします。

（４）市の役割

市民が健やかで幸せにとの願いを込めた「健幸」という新たな理念のもと、基本計画に基づき行動計画を策定し、健幸のまちづくりを推進します。

2 計画の進行管理

（１）進行管理体制

本計画の進捗管理については、恵那市健康づくり推進協議会において実施し、進捗状況の確認や改善に向けた協議を行います。

（２）計画の検証・評価

本計画を効果的に推進し、目標を達成するため、市民意識調査等を実施し、2029年度に中間評価、最終年度に指標の検証・評価を行います。その評価に基づき、次期計画においてより効果的な施策・事業への反映に努めます。

資料編

1 恵那市健康づくり推進協議会設置規程

平成16年10月25日訓令第25号

(設置)

第1条 市民の健康づくりに対する意識の高揚を図るため、関係機関、団体等が相互に緊密な連絡を保ち、総合的、かつ、効果的な健康づくり対策を樹立し、これを推進することを目的とし、恵那市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(業務)

第2条 協議会は、次に掲げる業務を行う。

- (1) 健康づくりを推進するための基本的事項及び総合調整に関する事項の審議並びに計画の策定に関すること。
- (2) 計画の進行管理及び計画の見直しについての提言に関すること。
- (3) その他市長が必要と認める事項

(組織)

第3条 協議会の委員は、市長が委嘱する委員若干人で組織する。

2 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長は、委員の互選とし、副会長は委員の中から会長が選任する。

3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。ただし、委員の委嘱後最初の協議会は、市長が招集する。

(庶務)

第6条 協議会の庶務は、医療福祉部健幸推進課において処理する。

(その他)

第7条 この規程に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

この訓令は、平成16年10月25日から施行する。

附 則（平成18年3月28日訓令第3号）

この訓令は、平成18年4月1日から施行する。

附 則（平成28年3月22日訓令第6号）

この訓令は、平成28年4月1日から施行する。

附 則（平成29年3月23日訓令第11号）

この訓令は、平成29年4月1日から施行する。

附 則（平成31年1月16日訓令第1号）

この訓令は、発令の日から施行する。

2 恵那市健康づくり推進協議会委員名簿

令和5年度（任期：令和4年4月1日～令和6年3月31日）

No.	団体名	氏名	備考
1	恵那医師会	松下 博文	会長
2	（公財）恵那市体育連盟	勝 滋 幸	副会長
3	恵那歯科医師会	藤岡 幹久	
4	恵那薬剤師会	山田 康志	
5	岐阜県恵那保健所	樋田 安美	令和5年4月1日～ 令和6年3月31日
6	恵那市食生活改善連絡協議会	山本 さちよ	
7	恵那市教育委員会	安藤 善和	
8	恵那市地域自治区会長会議	石原 甲喜	
9	恵那市壮健クラブ連合会	柘植 晃	令和5年10月12日～ 令和6年3月31日
10	恵那市スポーツ推進委員連絡協議会	三宅 祥市	令和5年10月12日～ 令和6年3月31日
11	恵那市民生委員・児童委員協議会	加藤 幸利	令和5年10月12日～ 令和6年3月31日
12	恵那市三学のまち推進委員会	伊藤 常光	令和5年10月12日～ 令和6年3月31日

令和6年度（任期：令和6年4月1日～令和8年3月31日）

No.	団体名	氏名	備考
1	恵那歯科医師会	藤岡 幹久	会長
2	恵那市食生活改善連絡協議会	山本 さちよ	副会長
3	恵那医師会	近藤 美樹子	
4	恵那市薬剤師会	山田 康志	
5	岐阜県恵那保健所	樋田 安美	
6	（公財）恵那市体育連盟	高木 應俊	
7	恵那市教育委員会	伊藤 桂子	
8	恵那市地域自治区会長会議	吉田 健市	
9	恵那市壮健クラブ連合会	小林 英文	
10	恵那市スポーツ推進委員連絡協議会	三宅 祥市	
11	恵那市民生委員・児童委員協議会	加藤 幸利	
12	恵那市三学のまち推進委員会	伊藤 常光	

3 第2期恵那市健幸のまちづくり計画策定検討委員名簿

No.	団体名	氏名	備考
1	恵那医師会	高 木 應 俊	R5
		近藤 美樹子	R6
2	恵那歯科医師会	佐々木 晶浩	
3	恵那薬剤師会	安 藤 省 吾	
4	恵那保健所	樋 田 安 美	
5	恵那食品衛生協会	加 藤 勝 也	
6	恵那商工会議所	大和谷 真輔	
7	恵那青年会議所	沖 村 瑠 璃	
8	恵那市恵南商工会	山 村 善 保	
9	恵那市消防団	水 野 富 夫	
10	市立恵那病院	大 矢 紗 代	
11	国民健康保険上矢作病院	鈴 木 幸 枝	R5
		安 藤 哲 也	R6
12	岐阜県栄養士会地域活動事業部東濃支部	柘 植 智 子	
13	岐阜県歯科衛生士会東濃支部	田 立 一 世	
14	恵那市障がい者団体連絡協議会	三 宅 弘 文	
15	明治安田生命保険相互会社	中 島 悠 然	
16	株式会社バローホールディングス	柴 田 浩 幸	
17	株式会社アクトス	磯 村 信 雄	
18	恵那市こども園園長会	市 川 紫	R5
		渡 会 由 美	R6
19	恵那市養護教諭部会	篠原 由香里	R5
		丹羽 美由紀	R6
20	恵那市食生活改善連絡協議会	山本 さちよ	
21	恵那市壮健クラブ連合会	小 林 英 文	R5
		遠 山 光 子	R6
22	恵那市地域自治区会長会議	原 田 英 明	
23	恵那市スポーツ推進委員連絡協議会	小 林 隆 彦	
24	恵那市体育連盟	藤 井 紀 弘	
25	恵那市民生委員・児童委員協議会	安 藤 啓 高	
26	恵那市三学のまち推進委員会	林 達 夫	
27	恵那市レクリエーション協会	橋 本 忠 明	
28	総務課	佐 古 裕 介	
29	企画課	志 水 鉄 也	
30	保険年金課	後 藤 順 子	R5
		可 知 真 樹	R6
31	地域医療課	安 藤 由 樹	
32	社会福祉課	渡 邊 静 香	R5
		鈴 木 克 哉	R6
33	高齢福祉課	伊藤 摩里子	
34	商工課	安 江 宏 樹	
35	農政課	堀 康 仁	R5
		大 島 光 洋	R6
36	学校教育課	小木曾 健太	
37	幼児教育課	今 井 慎 也	R5
		各 務 恵 美	R6

4 計画の策定経過

実施日	内容
令和6年2月8日	第2期恵那市健幸のまちづくり計画 第1回検討委員会 ・策定スケジュールについて ・健康づくりに関する市民アンケート調査について
令和6年2月16日～ 令和6年3月10日	健康づくりに関する市民アンケート調査実施
令和6年6月12日	第1回恵那市健康づくり推進協議会
令和6年6月20日	第2期恵那市健幸のまちづくり計画 第2回検討委員会 第2期恵那市健幸のまちづくり計画 第1回検討部会 ・分野の課題や取り組めることについて意見交換
令和6年8月22日	第2期恵那市健幸のまちづくり計画 第2回検討部会 ・行動計画の重点取組・数値目標の検討
令和6年9月24日	第2期恵那市健幸のまちづくり計画 第3回検討部会 ・行動計画の重点取組・数値目標の確認
令和6年11月18日	第2回恵那市健康づくり推進協議会
令和 年 月 日	パブリックコメント実施

5 恵那市健幸のまちづくり推進条例

平成27年3月20日条例第2号

(目的)

第1条 この条例は、市民が健やかで幸せにとの願いを込めた「健幸」という理念のもと、市の責務を明らかにするとともに、市民の健康づくりの推進に関する基本的な事項を定め、並びに市、市民、地域団体及び事業者が協働することにより、子どもからお年寄りまで生涯にわたり健やかで心豊かに暮らすことのできる健幸都市の実現に寄与することを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 健幸 市民が健やかで幸せに暮らし続けることをいう。
- (2) 地域団体 市内で活動を行う公共的団体をいう。
- (3) 事業者 市内に事業所を置き事業活動その他の活動を行うものをいう。

(基本理念)

第3条 健幸のまちづくりは、次に掲げる事項を基本理念として行うものとする。

- (1) 健幸のまちづくりは、自らの健康に積極的に関心を持ち、健幸づくりに主体的に取り組むことができるよう、推進されなければならない。
- (2) 健幸のまちづくりは、市、市民、地域団体及び事業者が心を通わせながら、互いに支え合い、協力及び連携することによって、推進されなければならない。

(市の責務)

第4条 市は、前条の基本理念にのっとり、健幸のまちづくりを推進するために必要な計画を策定し、及び推進するものとする。

(市民の役割)

第5条 市民は、基本理念にのっとり、自らの健康状態に応じた健康づくりに主体的に取り組むよう努めるものとする。

(地域団体の役割)

第6条 地域団体は、基本理念にのっとり、地域の健幸のまちづくりを推進するため、健康づくりに関する活動に取り組むよう努めるとともに、市が実施する健幸のまちづくりに関する施策に協力するよう努めるものとする。

(事業者の役割)

第7条 事業者は、基本理念にのっとり、健幸のまちづくりについての理解と関心を深め、健康づくりに関する活動に取り組むよう努めるとともに、市が実施する健幸のまちづくりに関する施策に協力するよう努めるものとする。

(計画の策定)

第8条 市は、健幸のまちづくりに関する施策の計画的な推進を図るため、健幸のまちづくりの推進に関する計画を定めるものとする。

2 市は、前項の計画を策定するときは、市民、地域団体及び事業者の意見を反映するよう努めるものとする。

(健幸のまちづくりの推進に関する基本施策)

第9条 市は、健幸のまちづくりを推進するため、市民、地域団体及び事業者と連携して、市民の健康づくりに関する意識を高め、市民の自発的な行動を促すための取組を行うものとする。

(普及活動の推進)

第10条 市は、市民、地域団体、事業所等に対し、健幸のまちづくりの推進に関する理解を深めるため、その普及活動を行うものとする。

(委任)

第11条 この条例に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

第2期恵那市健幸のまちづくり行動計画

令和6年11月

発行 恵那市

編集 医療福祉部 健幸推進課

教育委員会 スポーツ課

TEL：0573-26-2111（代表） FAX：0573-20-2122

<https://www.city.ena.lg.jp/>