

令和6年度第1回恵那市健康づくり推進協議会次第

日時 令和6年6月12日（水）

午後1時30分～

場所 会議棟中会議室

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 **【資料1】**

(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 **【資料2】**

(3) 第2期恵那市健幸のまちづくり基本計画について **【資料3】**

4. その他

(報告) 恵那市民の歯と口腔の健康づくり推進条例の一部改正について **【資料4】**

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5年度第4回恵那市健康づくり推進協議会

○開催日時：令和6年3月7日（木） 午後5時から午後18時30分

○開催場所：恵那市役所西庁舎2階 恵那市保健センター保健指導室

○出席委員：松下博文委員、勝滋幸委員、山田康志委員、安藤善和委員
石原甲喜委員、柘植羌委員、加藤幸利委員、伊藤常光委員

○欠席委員：藤岡幹久委員、樋田安美委員、山本さちよ委員、三宅祥市委員

議事次第 あいさつ

第3回会議録の承認について

議事

(1) 恵那市いきいきヘルシープラン3について

(2) 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

司 会： 皆様、こんばんは。本日はお忙しい中、お集まりいただき、誠にありがとうございます。ただ今から「令和5年度第4回健康づくり推進協議会」を開催いたします。本日の司会を務めさせていただきます、健幸推進課長の額額と申します。よろしくお願ひいたします。

本協議会は、「恵那市 附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ので、よろしくお願ひします。

それでは、次第に沿いまして進めさせていただきます。

1. あいさつ

司 会： 次第1のあいさつを 健康づくり推進協議会 会長 松下博文 様 よろしくお願ひします。

会 長： 皆様こんにちは。本日もお忙しい中、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。本日の開催で本年度第4回目となりまして、最終となります。各委員の方も本日最後となりますので、ご苦勞様でした。本日の内容といたしましては、主には前回の会議録の承認について、恵那市いきいきヘルシープランの説明、第2期健幸のまちづくり基本計画・行動計画についてご説明いただきたいと思います。それを受けまして、事務連絡にもありましたように、いきいきヘルシープラン3の重点項目の目標達成に向けて、第2期健幸のまちづくり行動計画での取り組み内容につきまして、各委員さん1人1人のご意見をいただきたいと思いますので、よろしくお願ひいたします。

司 会： ありがとうございます。

本日、欠席のご連絡を、恵那歯科医師会 藤岡幹久様、岐阜県恵那保健所 樋田 安美様、恵那市食生活改善連絡協議会 山本さちよ様、恵那市スポーツ推進委員連絡協議会 三宅祥市様より頂いておりますので、ご報告させていただきます。

2. 会議録の承認について

司 会： 続きまして、次第2 第3回会議録の承認について、事前に送付させていただきます

した会議録をご確認いただいた事と思いますが、訂正事項等はありませんでしょうか。

— 修正事項等 なし —

ありがとうございました。

第3回議事録につきましては、市ウェブサイトで公開しますのでご了承をお願いします。

開催にあたり、本日の資料の確認をさせていただきます。あらかじめ送付いたしました、「第4回 恵那市健康づくり推進協議会」次第と、資料1いきいきヘルシープラン3（案）を、お持ちいただいておりますでしょうか。ご確認をお願いいたします。

また、本日追加の資料、恵那市いきいきヘルシープラン3（概要版）と、修正表（最終版）の追加 を配布しています。ご確認ください。

よろしいでしょうか。

3. 議事

司 会： 続きまして、次第3の議事についてですが、本日は、「恵那市いきいきヘルシープラン3について」で前回会議の以後に、文書等で修正や内容確認がありましたので、別紙修正表の内容に修正した（案）を、令和6年1月22日（月曜日）から2月20日（火曜日）までの期間、パブリックコメントを実施して市民からの意見を募集しました。

意見の応募はありませんでしたので報告させていただきます。

「修正箇所の説明」を説明させていただき、本日、委員の皆様のご承認をいただきたいと思います。

その後、本日配布させていただいた、「恵那市いきいきヘルシープラン3の概要版」にて、ヘルシープラン3の中から特に取り組んでいく項目をご説明します。この概要版は、いろいろな所で説明できる資料として作成するものです。

2つめの議題の「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」では、次期計画策定に向けた進捗状況をご説明したあとに、委員の皆様にご意見をいただきたいと思います。

これからの議事につきましては、設置規程により、松下会長様により議事進行をお願いします。

それでは、ご審議のほどよろしくをお願いします。

会 長： それでは、議事に入ります。

はじめに、議事（1）「恵那市いきいきヘルシープラン3について」、前回からの修正箇所について事務局より説明願います。

事務局： 資料1 恵那市いきいきヘルシープラン3（案）説明

会 長： 特に、修正箇所にて、ご質問はありますか。

— 質問なし —

それでは、「恵那市いきいきヘルシープラン3」について、ご承認いただけますでし

ようか。

ご承認いただける方は、挙手をお願いします。

(承認)

「恵那市いきいきヘルシープラン3」は承認されましたので、表紙の(案)をけし
てください。

続きまして、「恵那市いきいきヘルシープラン3」を実施していくにあたり、恵那市
の重点目標について事務局より説明願います。

事務局： 資料 恵那市いきいきヘルシープラン3<概要版> 説明

会 長： 以上の説明につきまして、何かご質問はありませんか。

委 員： 地域で推進していくのに、自分たちがどういう具体的な施策をもっていったらいい
のか。私たちが実際に地域に帰って住民に推進するのに、なかなか伝わらない部分が
たくさんあるので、具体的に示させていただくと非常にありがたいと思います。

事務局： 概要版は、こちらから抜粋したところでありまして、施策の展開というのはこうい
ったことをやっていきたいというのをまず示したところですが、具体策として
は今後健康づくり行動計画で実行委員さんのところで新たな計画を実行していくため
の計画を作っていきますのでそれを見ていただければと思います。皆様にご意見をい
ただく中でこういったことをやった方がいいのではないか、具体的にどういう風に示
してほしいというご意見を含めて、準備させていただきたいと思います。

委 員： 理想はありますけれど、現実自分たちが地域で健康についての話をするのは少な
いので、具体的なものを進めるにあたって示していただけるとありがたい。

委 員： こころの健康のところ、「自分に合ったストレスの解消をしている人の増加のこ
ろですが、特に現状値はなく目標値が書いてありますが、どんなようなことで解消し
ているかというところは書けないでしょうか。

事務局： 健康づくりに関するアンケート調査を行っておりまして、今回アンケートの方で出
てくる現状値ということなので、まだ今出ていない状態なので空欄になっております。

委 員： そうすると、パンフレットが出来上がったころには現状値は入るということですか。

事務局： 集計が3月末にはできますので載せることができます。

委 員： あくまで個人判断ということですね。

事務局： そのように考えております。

委 員： 飲酒のところで、純アルコールの摂取量40gというのは具体的な量でいうとどれく
らいでしょうか。

事務局： オレンジの資料は特定健診を受けられた方の保健指導の時にお渡ししている資料に
なります。もう一枚は以前の会議で使った資料で、純アルコール量20gを示した資料
になります。参考にしていただけたらと思います。

委 員： 以前はビール1本などの表示が多かったが、なぜg表示になったのか。

事務局： 前回の計画もg表示でありましたので、変わっていないとご理解いただけるとあり
がたいです。

会 長： 続きまして、議事（２）「健幸のまちづくり基本計画・行動計画について」、事務局より説明願います。

事務局： 資料なし 計画の進捗状況について

会 長： 以上の説明につきまして、何かご質問はありませんか。

委 員： 健幸のまちづくり計画検討委員会の組織の位置づけと、健康づくり推進協議会と今回作るいきいきヘルシープランとの位置づけを具体的にお話ししていただけますでしょうか。

事務局： 検討委員会の方は、計画の策定についてご意見いただき計画の方に反映していく委員会となります。具体的ないきいきヘルシープラン３の数値を基にして、検討委員会の方でその数値を上げるためにどういった取り組みをしていったらいいかということを検討していただいて行動計画に載せさせていただくというものになります。

事務局： 補足させていただくと、皆様にはいきいきヘルシープラン３という恵那市の健康づくりにはこれが必要であるというものをお決めになられた。それに基づいてどう行動していったらいいかという会を作りまして、そこで議論していただくということなので、こことリンクしておればよいですが、少し構成メンバーが違うということで少しわかりづらいと思われたと思います。まずはいきいきヘルシープランを皆様に作ってもらいました、そのあとにこれを具体的に実行するにはどういった計画を作ったらいいかということは今もんでもらっておりますので、その行動計画ができましたらここにおられる皆様にもお示しをさせていただくということでご理解いただけますとありがたいと思います。

委 員： いきいきヘルシープラン３の目標値を達成するための行動計画ということで、進行管理とは違うということでしょうか。

事務局： いきいきヘルシープランとスポーツ推進計画などと合わせながら、他の計画を含みながら健幸のまちづくりという大きなくりの中で事業を進めていきたいということで計画を作るところを考えております。協議会については設置規定というものがありますが、健幸のまちづくり推進条例というものがもとにあって条例に基づいて行っていていただいております。条例の中には、計画を策定する折には、市民、地域団体及び事業者の意見を反映することを務めてやりなさいということが書いてありまして、この委員さん以外にも地域の方だとか事業者さんのご意見もいただきたいというところで検討委員会を進めさせていただいて、事業を進めていく中のご意見をいただきたいというところです。最終的な決定については、ここの推進協議会の皆さんが決定していただくこととなります。進行管理はここでやっていくこととなります。

委 員： プラン３についての進行管理はここで行っていく？

事務局： プラン３の進行管理はこちらで行い、令和７年度からの行動計画についてもこちらで進行管理をしていくこととなります。

委 員： 委員もかわっていくが、計画を検証していくといわれても、次出てきた人はまた１からで過去のことがわからなければなかなかできないのでは。

事務局： 新たに委員を委嘱した時には概要を説明しながら、当該年度の進行状況の報告を毎年説明させていただいている状況になっております。今回のいきいきヘルシープランでは6年の中間期の時にまた見直しをさせていただくこととなっております。どうしても委員さんの任期は2年になりますし、ご説明させてもらいながらご理解いただくところとなります。

会長： それでは、先ほど事務局より説明のありました「いきいきヘルシープラン3」を踏まえて、健幸のまちづくり基本計画・行動計画に入れ込むべき内容等のご意見を委員の皆様全員からいただきたいと思います。

委員： そのことをどうやって末端まで下ろしていくか。地域でのコミュニケーションが非常に低下してきているわけで、地域自治区が中心となってしっかりと伝達がしていけるようなものでないと。その辺をしっかりとやっていただきたいなと思います。

委員： 今回の計画の項目を見ますと、小中学校の方でも養護教諭の先生方を中心にデータを取っているものがございます。例えば、ここ数年は口の健康、睡眠のデータを取っています。そういったところでタイアップして、具体的な小中学校の段階での状況を市民の皆さんにお知らせすることで健康づくり、生活習慣づくりのきっかけにということがあればご協力できることがありますので、また連携して情報共有できたらなと思います。

委員： 小さい子ども達、高校生くらいまでの学校に、生活習慣がどういった影響を与えるかとかそういったことを子どものうちから伝えていきますと、大人たちも改善してくれるのではないかと考えておりました。行動計画の重点に入れていただくと、子ども達の生活から親が学ぶこともあるかと思っておりますので、そういったことをやっていただきたいなと。地域では本当に難しいのでどうやっていくのか、行動計画に期待しておりますのでよろしく願いいたします。

委員： 3学のまちでも健康寿命というのを重点的にやるということで目標を立てています。3学塾という公民館講座をやっていますが、女性はたくさんの方が参加してくださりますが、男性は少ないです。健康寿命も男性と女性で3歳以上違うのですよね。男性にも3学塾に参加してほしいということで各コミュニティセンターも頑張っております。ヘルシープランの中でも、男性と女性とで老後、特に高齢者に対しての学習意欲を高めるところを触れていただけるとありがたいと思います。

委員： プランに基づく、子どもから高齢者まで色々な健康づくりの施策で出ているわけであって、それに対する施策の展開も示されたわけなので、それに見合う行動計画をすべて作るのが行動計画ではないかと思えます。数値を上げるという目標値で上げていきますけれども、具体的な施策を、どうしたら数値が上がるような取り組みをこの計画に入れていただきたいと思えます。

委員： 壮健クラブの方は、60代は若くて壮健クラブの活動に参加しておられません。だいたい75歳以上ばかりです。それなので生活習慣は修正が難しく、振り返りなので、振り返った中で意見が提案できれば良いが、壮健クラブに何を期待して協議会に出して

くれということなのか。壮健クラブの中でも、行政各種色々な委員が充てられていますけれども、とても荷が重いものもあるわけで、こういうところに来て、行政の専門の方々、知識のある方々が定められることについては、やっぱり僕らについてはいくらかの知識がないんですね。そんな中で意見を求められても難しい部分がありますが、ずっと全体的に見ていて、よくできているなど、施策の展開も考えてみられるのでそんな気がしております、あえて私の立場から提案ということもないと思います。

委員： 緑内障で、40歳以上は眼底検査をとACジャパンがコマーシャルしております、今までは糖尿病性網膜症が失明原因のナンバー1でしたが、ここ最近では緑内障が1番になっております。緑内障は症状が出た時点ではもうすでに遅いので、40歳以上は眼底カメラをとって、そこで緑内障を発見するというようなので、眼底カメラの受診率の向上というのを1つ入れていただくとよいかと感じました。

委員： 委員が終わった後、家庭に戻った時に行動計画をどうするかなどあまり聞こえてこない。市民に対する周知徹底とかの部分をしっかり、どのようにすればそれが伝わるのかはわかりませんが。資料を見るとかなり細かくしていただいています。周知徹底をしてもらわないとあまり伝わってないのかなと感じます。各委員さんかなり時間を割いて、忙しい中来てやっていただいていますので、上手な周知徹底の方法があれば。健幸フェスタも開催できますので、しっかりやっていただければと思います。お願いします。

事務局： 会議の進め方、よくわかっていただけるような説明の仕方、資料などをしっかり作っていきたくておりますので、次回は新しい委員さんになりますので、反省点を踏まえて進めさせていただけたらと思います。

会長： ご意見ありがとうございました。

委員みなさまからいただいた、ご意見を参考にいただき、次期健幸のまちづくり基本計画・行動計画の策定を進めていただきたいと思います。

これをもちまして、本日の議事は終了しました。

委員の皆様におかれましては、2年間の任期ありがとうございました。

それでは、事務局にお返しします。

4. その他

司会： 松下会長、ありがとうございました。

「いきいきヘルシープラン3」は3月議会で策定報告をさせていただきます。また、本日委員の皆様からいただきましたご意見を「健幸のまちづくり基本計画・行動計画」に反映させていきたいと思っております。ありがとうございました。

次第4のその他ですが、何かありますでしょうか。よろしいですか。

それでは、次第にはございませんが、今年度末で健康づくり推進協議会委員のみなさまの任期が満了となることから、今回が最後の会議となりますので、鷹見医療福祉部長から、お礼のあいさつを申し上げます。

～鷹見医療福祉部長あいさつ～

5. 閉会

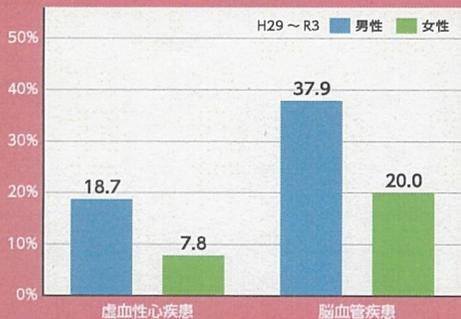
司 会： それでは、最後に副会長 勝 滋幸様より「閉会のあいさつ」をお願いします。
～勝副会長 閉会のことば～
本日はどうもありがとうございました。

3. 議事

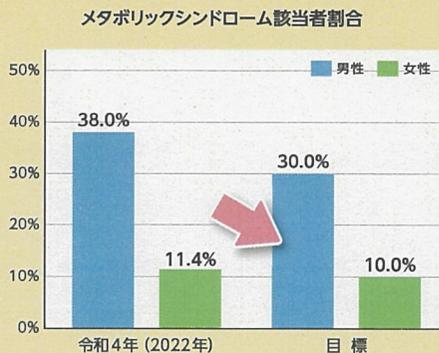
(1) 恵那市いきいきヘルシープラン3について

生活習慣病の発症予防と重症化予防

恵那市の循環器疾患年齢調整死亡率 (人口10万対)

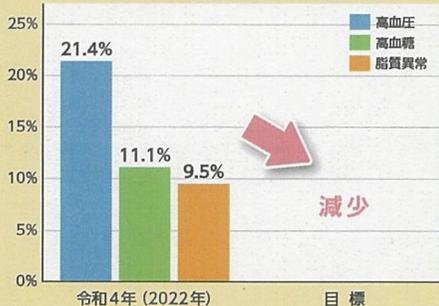


メタボリックシンドローム該当者の減少



高血圧、高血糖、脂質異常該当者の減少

血圧140/90mmHg以上、HbA1c6.5%以上、LDLコレステロール160mg/dl以上

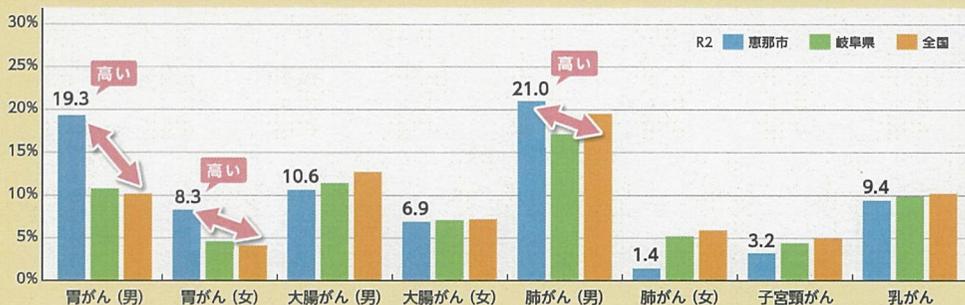


国保特定健診の受診率・保健指導率の向上

健診受診率と保健指導実施率



(がん) 75歳未満年齢調整死亡率 (人口10万対)



恵那市

2024年度～2035年度

概要版

いきいきヘルシープラン 3

(健康増進法に基づく恵那市「健康推進計画」)

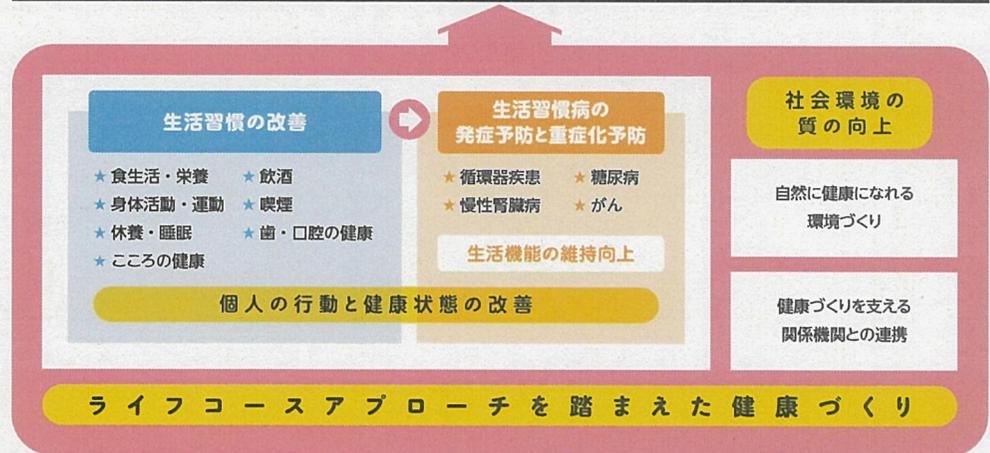


目的

全ての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現

基本目標

健康寿命の延伸・健康格差の縮小



健康寿命の延伸と健康格差の縮小へ

男性

項目	2018	2019
恵那市 健康寿命 (下段県内順位)	79.56 歳	80.23 歳
岐阜県健康寿命	79.97 歳	80.26 歳

女性

項目	2018	2019
恵那市 健康寿命 (下段県内順位)	83.49 歳	83.85 歳
岐阜県健康寿命	83.98 歳	84.14 歳

*順位は岐阜県を含む

基本目標

岐阜県が2035年に公表する2031年の数値で評価する

指標	現状値	目標値	
健康寿命の延伸	男性	80.23 歳	82 歳以上
	女性	83.85 歳	85 歳以上
健康格差の縮小		縮小	

恵那市の健康づくり

～ 住み慣れた恵那市で、いつまでも健やかに過ごせるために～



食生活・栄養

目標指標と現状値

重点目標

- 野菜摂取量の増加 (1日350g以上)
- 食塩摂取量の減少 (男性7.5g/日未満、女性6.5g/日未満)
- 朝食欠食率の減少
- 朝食内容の改善 (主食・主菜・副菜を組み合わせた朝食の摂取)
- 肥満者の減少

目標	指標	現状値	目標値
朝食欠食率の減少	3歳児	2.7%	0%
	父親(3歳児健診)	32.1%	15%
	母親(3歳児健診)	11.7%	5%
朝食で副菜を摂っている人の増加	3歳児	39.3%	80%
	父親(3歳児健診)	30.1%	
	母親(3歳児健診)	39.8%	
20～60歳代男性の肥満者の減少	健診受診者 BMI 25以上	34.5%	25%未満
肥満傾向にある子供の減少	小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合	男性 6.7%	3.0%
		女性 5.2%	

施策の展開 → 乳幼児健診教室での集団・個別指導実施 → 特定保健指導等での個別指導、各イベントでの普及啓発実施

身体活動・運動

目標指標と現状値

重点目標

- 運動習慣者の割合の増加
- 1日の歩数の増加

目標	指標	現状値	目標値
運動習慣者の増加	20歳～64歳	男性 27.6%	男性 37.6%
		女性 16.9%	女性 26.9%
	総数 21.5%	総数 31.5%	
	65歳以上	男性 32.4%	男性 42.4%
女性 32.0%		女性 42.0%	
総数 32.2%		総数 42.2%	

施策の展開

- 各イベントで運動に関するPRの実施
- 世代に合わせた運動教室等の推進
- 健康と運動に関する講演会や勉強会の開催



休養・睡眠

目標指標と現状値

重点目標

- 睡眠による休養が不足している人の減少

目標	指標	現状値	目標値
睡眠による休養が不足している人の減少	国保特定健診問診票「睡眠で十分に休養がとれていない」項目の割合	20歳～64歳 29.0%	20歳～64歳 27.0%以下
		65歳以上 26.2%	65歳以上 24.0%以下

施策の展開

- 恵那市の睡眠と休養に関する実態の把握
- 睡眠に関する教育の啓発 (ポスター掲示やリーフレットの活用など) の継続
- 保健事業の場での情報提供や個別指導の実施

次世代の健康

- ★ 妊娠前・妊娠期の心身の健康づくり
- ★ 子どもの健やかな発育のための生活習慣の習得



働き盛りの健康

- ★ 生活習慣病の発症予防・重症化予防
- ★ メンタルヘルス対策の推進

高齢者の健康

- ★ 生活習慣病の重症化予防、介護予防のための生活習慣の改善
- ★ 社会活動への参加の促進

女性の健康

- ★ 若い世代からの健康教育、健康相談や検診の普及

こころの健康

目標指標と現状値

重点目標

- こころの健康状態の向上
- 自分にあったストレス解消をしている人の増加

目標	指標	現状値	目標値
こころの健康状態の向上	恵那市市民意識調査の「こころの健康状態」項目のふつう以上の割合	78.9%	増加
自分にあったストレス解消をしている人の増加	恵那市のまちづくり基本計画・行動計画アンケート	R5 アンケート結果より	20～64歳 65%以上
			65歳以上 73%以上

施策の展開

- こころの健康に関する教育の啓発 (ポスター掲示やリーフレットの活用など) の継続

飲酒

目標指標と現状値

重点目標

- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少
- 20歳未満の人の飲酒を防ぐ
- 妊婦の飲酒を防ぐ

目標	指標	現状値	目標値
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少	1日当たりの純アルコール摂取量が	男性 14.0%	男性 12%以下
		女性 7.2%	女性 5%以下
	男性40g以上、女性20g以上の人の割合		

施策の展開

- 様々な機会を活用し、飲酒による生活習慣病リスクを普及啓発実施
- 特定健診、特定保健指導でアルコールを原因とする健康問題を早期に発見し、減酒支援の実施



喫煙

目標指標と現状値

重点目標

- 20歳以上の人の喫煙率の減少
- 妊婦期及び育児期の親の喫煙率の減少

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%	男性 15%以下
		女性 4.3%	女性 3%以下
		総数 13.1%	

施策の展開

- 受動喫煙防止対策の推進 公共施設敷地内 (市役所) 禁煙の推進
- 望まない受動喫煙を受ける機会をなくす 母子手帳交付時、両親学級、乳幼児健診等で啓発・指導
- 禁煙希望者への支援の促進 特定健診、特定保健指導等での禁煙指導

歯・口腔の健康

目標指標と現状値

重点目標

- 幼児期のむし歯のない者の増加
- 学童期の歯内炎を有する者の割合の減少
- 歯周病を有する者の割合の減少
- 過去1年間に歯科健診を受診した者の増加

目標	指標	現状値	目標値
乳幼児むし歯がない者の増加	3歳でむし歯がない	94.0%	94%以上
学童期の歯内炎がある者の減少	12歳児の歯内炎の減少	29.1%	20%
歯周病を有する者の割合の減少	60歳における進行した歯周炎を有する者の減少	72.8%	50%

施策の展開

- こども園、小学校、中学校の施設における歯科保健指導の実施
- 歯周病健診の対象者を拡大し、受診率を向上
- 妊婦歯科健診の継続
- 乳幼児健診で歯科指導の実施

3. 議事

(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

第2期健幸のまちづくり基本計画・行動計画

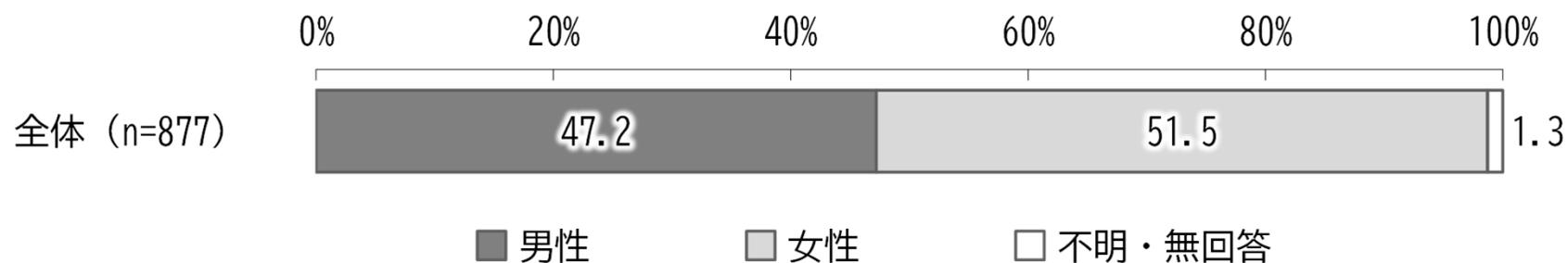
健康づくりに関する 市民アンケート調査 結果概要報告

令和6年6月 恵那市

調査の概要

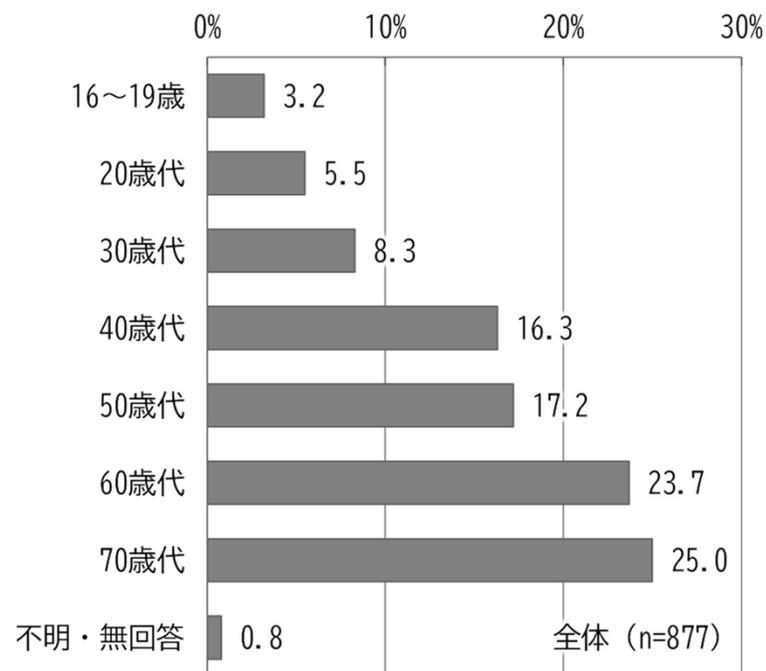
調査区分		内容
市民	調査対象者	市内在住の16歳以上の市民2,000人を無作為抽出
	調査期間	令和6年2月16日～3月10日
	調査方法	郵送配布・郵送回収またはWEB回答
	回収状況	877件(回収率43.9%)
	うち郵送	671件(回収率33.6%)
		206件(回収率10.3%)

問1 あなたの性別を教えてください。(単数回答)



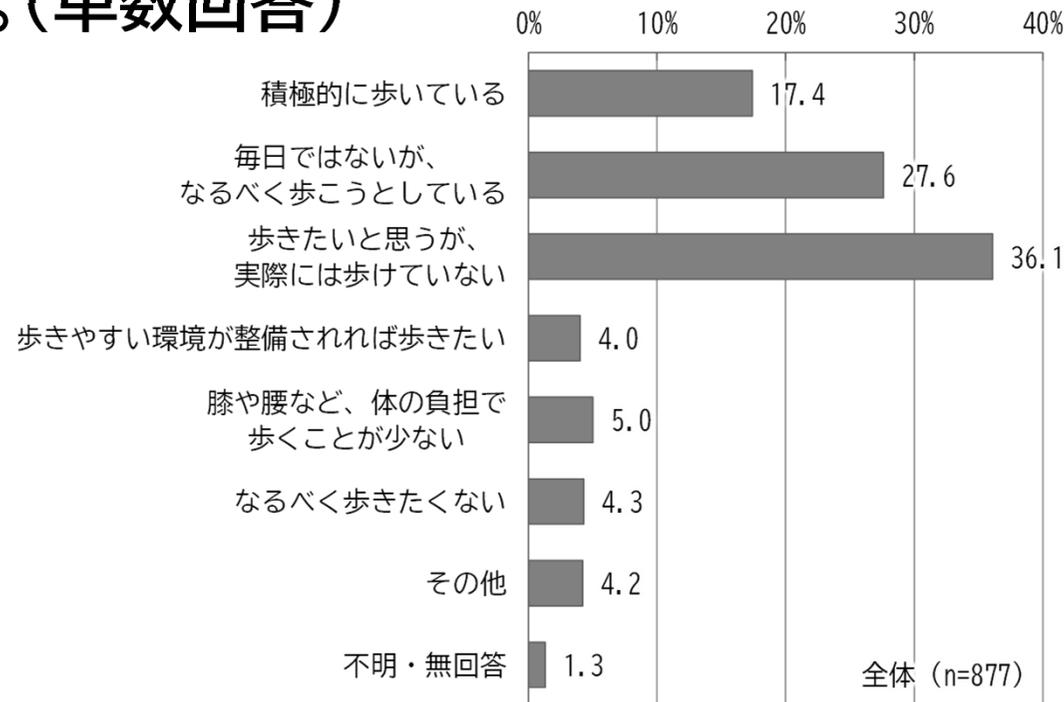
「男性」が47.2%、「女性」が51.5%となっています。

問2 あなたの年齢を教えてください。(数量回答)※令和6年1月1日現在



「70歳代」が25.0%と最も高く、次いで「60歳代」が23.7%、「50歳代」が17.2%となっています。

問10 あなたは普段の生活の中で歩くことを心がけていますか。(単数回答)



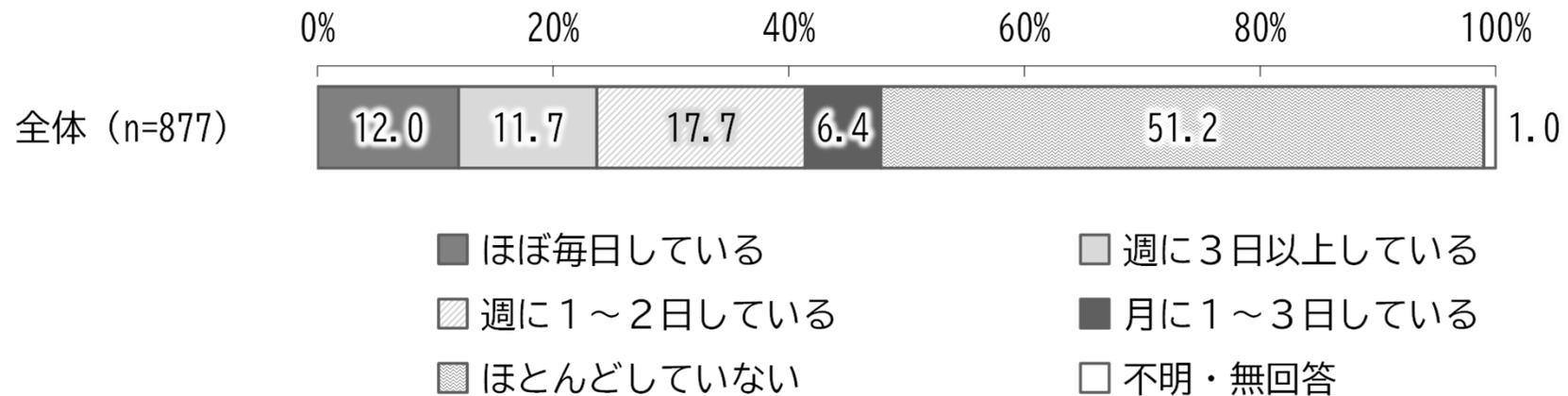
「歩きたいと思うが、実際には歩けていない」が36.1%と最も高く、次いで「毎日ではないが、なるべく歩こうとしている」が27.6%、「積極的に歩いている」が17.4%となっています。

問10 あなたは普段の生活の中で歩くことを心がけていますか。 (単数回答)

(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
【年齢別】									
16～19歳	28	46.4	25.0	0.0	3.6	3.6	17.9	3.6	0.0
20歳代	48	27.1	18.8	33.3	12.5	0.0	6.3	2.1	0.0
30歳代	73	6.8	26.0	53.4	4.1	0.0	6.8	1.4	1.4
40歳代	143	14.0	26.6	43.4	4.2	1.4	5.6	4.9	0.0
50歳代	151	16.6	20.5	40.4	4.6	4.0	6.0	6.6	1.3
60歳代	208	17.8	27.9	38.5	3.8	5.8	2.9	3.4	0.0
70歳代	219	18.3	36.5	26.9	1.8	10.5	0.9	4.6	0.5

年齢別で見ると、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、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。

問12 1日30分以上の運動をしていますか。(単数回答)



「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。

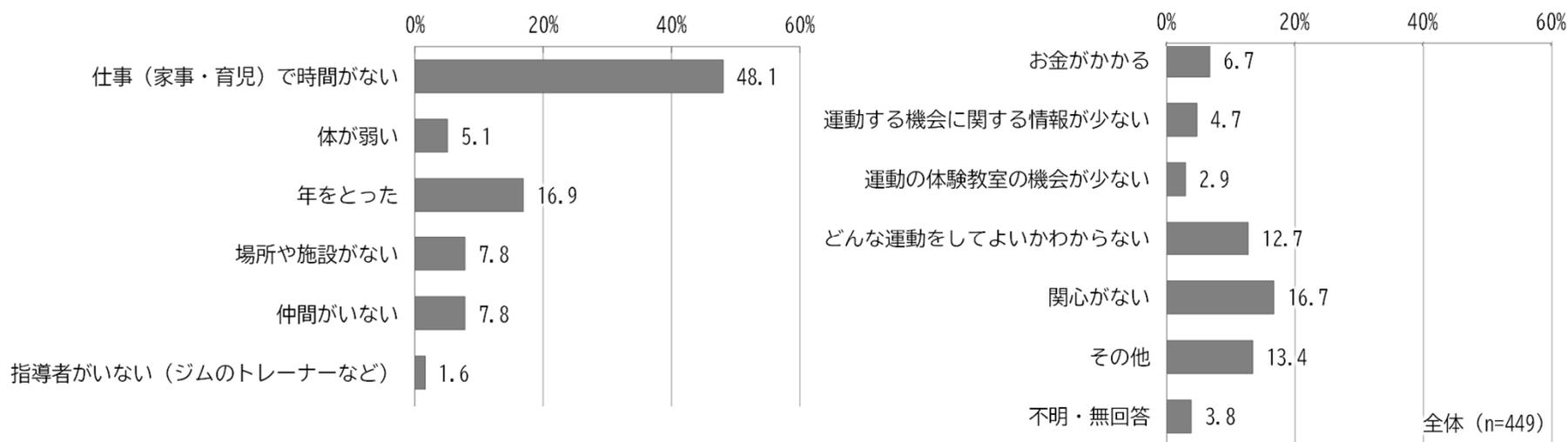
問12 1日30分以上の運動をしていますか。(単数回答)

(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
【年齢別】							
16～19歳	28	46.4	17.9	17.9	3.6	14.3	0.0
20歳代	48	12.5	14.6	10.4	6.3	56.3	0.0
30歳代	73	5.5	4.1	24.7	6.8	58.9	0.0
40歳代	143	5.6	8.4	16.8	10.5	58.0	0.7
50歳代	151	8.6	10.6	23.2	7.3	50.3	0.0
60歳代	208	13.0	12.0	18.3	3.8	52.9	0.0
70歳代	219	15.5	16.0	13.7	5.9	48.4	0.5

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。

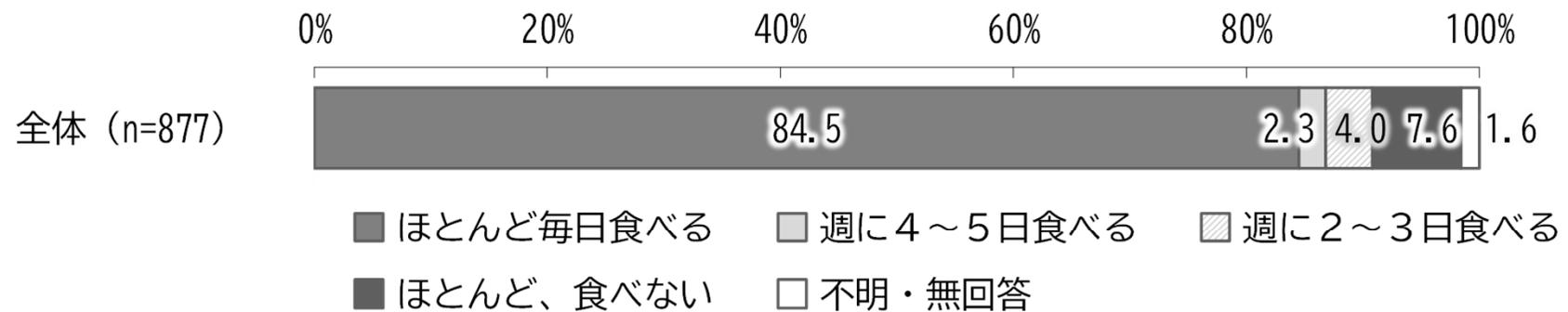
問14 運動しない理由は何ですか。(複数回答)

※問12で「5」と回答した方



「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。

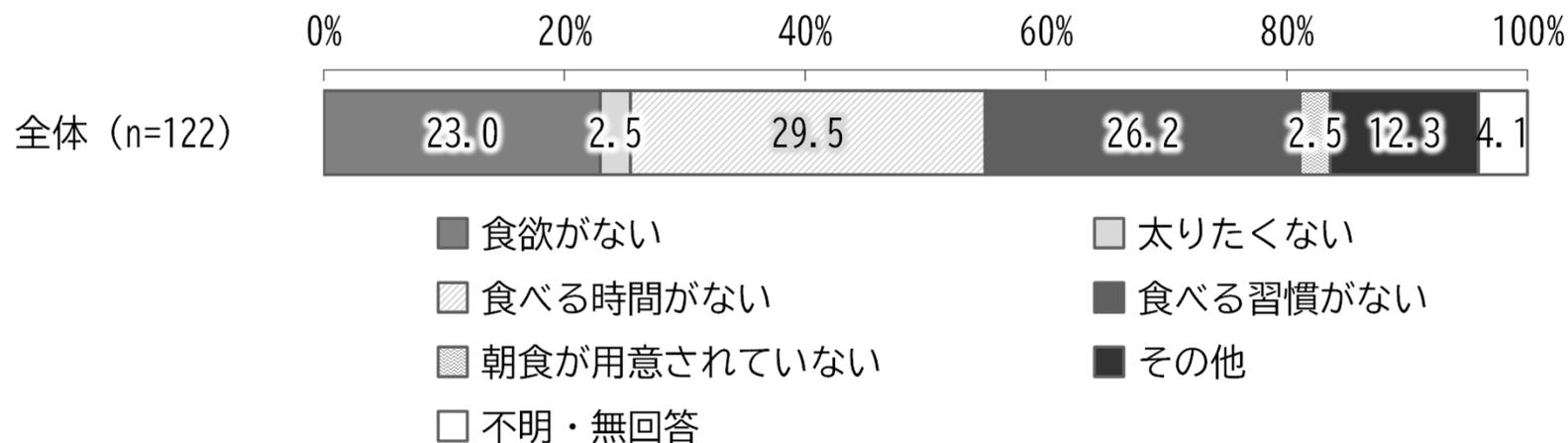
問15 あなたは、ふだん朝食を食べていますか。(単数回答)



「ほとんど毎日食べる」が84.5%と最も高く、次いで「ほとんど、食べない」が7.6%、「週に2~3日食べる」が4.0%となっています。

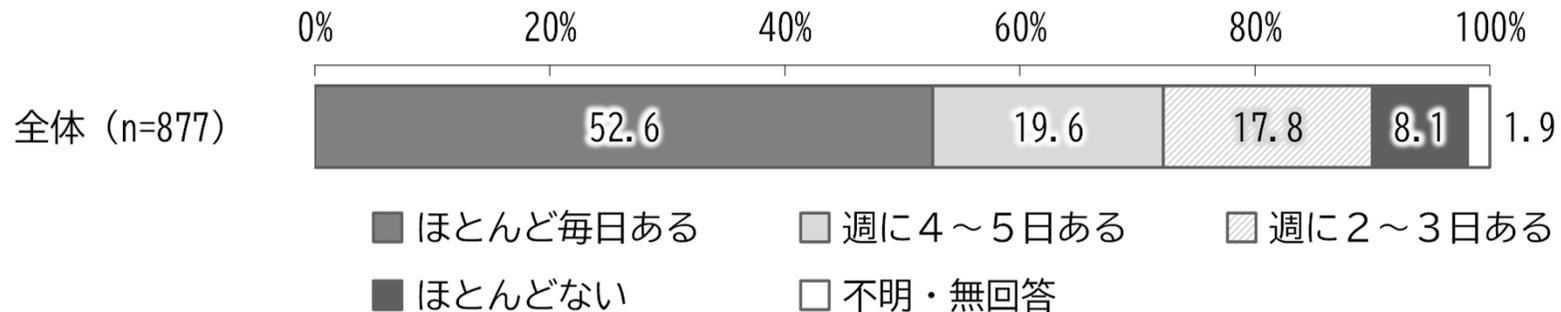
問17 朝食を食べない主な理由は何ですか。(単数回答)

※問15で「2」～「4」と回答した方



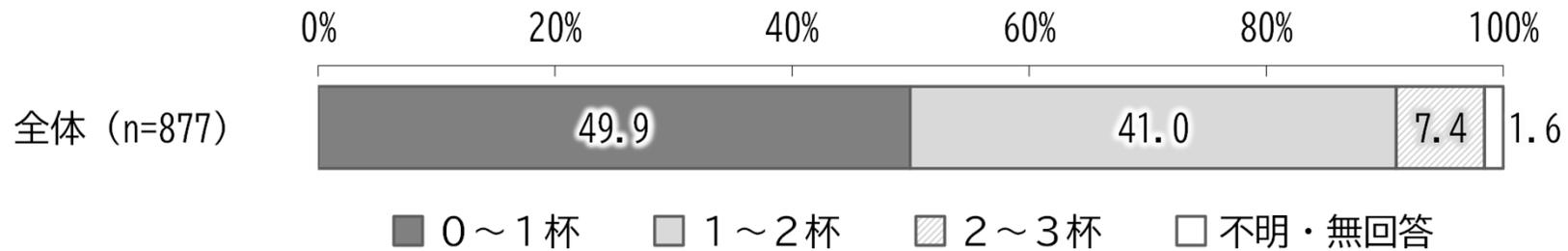
「食べる時間がない」が29.5%と最も高く、次いで「食べる習慣がない」が26.2%、「食欲がない」が23.0%となっています。

問18 1日に2回以上、主食(ご飯、パン、めん類など)・主菜(肉、魚、卵、大豆製品など)・副菜(野菜、海藻、きのこ類など)を3つそろえて食べることが、週に何日ありますか。(単数回答)



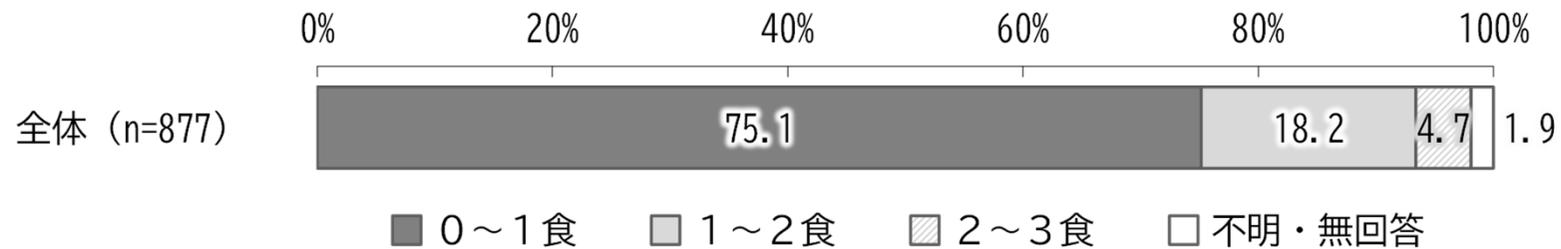
「ほとんど毎日ある」が52.6%と最も高く、次いで「週に4～5日ある」が19.6%、「週に2～3日ある」が17.8%となっています。

問19 汁物は1日何杯くらい食べますか。(単数回答)



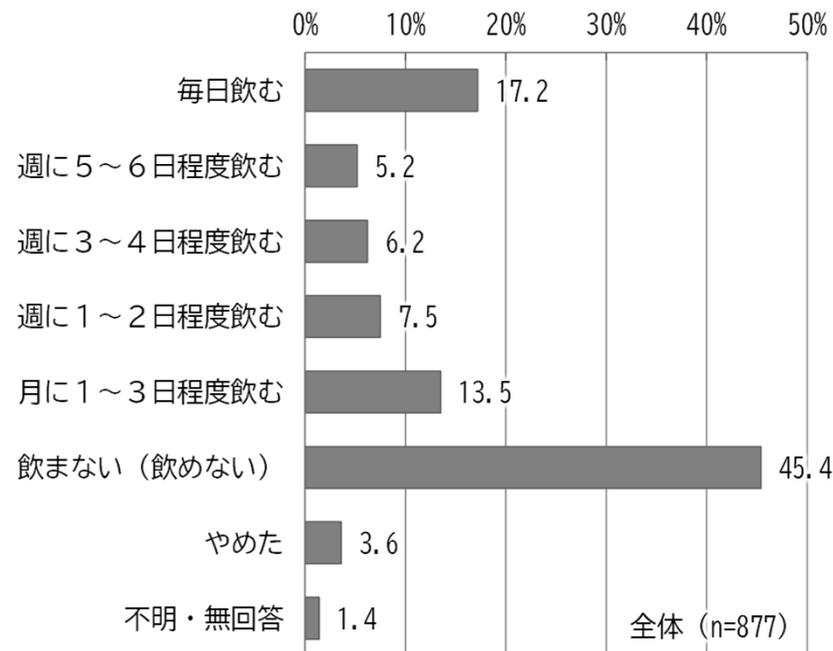
「0~1杯」が49.9%、「1~2杯」が41.0%、「2~3杯」が7.4%となっています。

問20 漬物は1日何食くらい食べますか。(単数回答)



「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。

問24 ビール、日本酒などのアルコール類をどのくらいの頻度で飲みますか。(単数回答)



「飲まない(飲めない)」が45.4%と最も高く、次いで「毎日飲む」が17.2%、「月に1～3日程度飲む」が13.5%となっています。

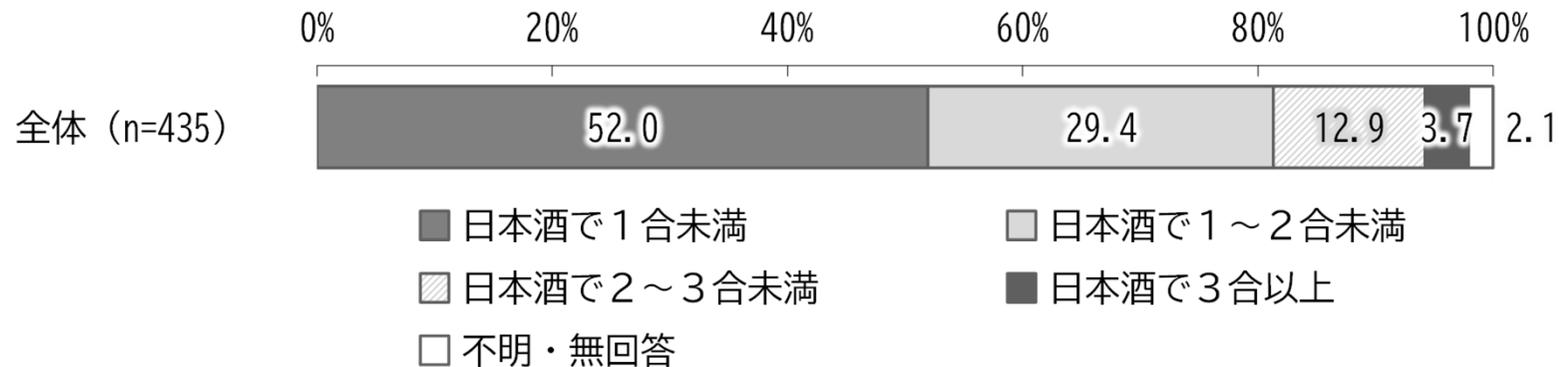
問24 ビール、日本酒などのアルコール類をどのくらいの頻度で飲みますか。(単数回答)

(単位：%)	n=	毎日飲む	週に5～6日程度飲む	週に3～4日程度飲む	週に1～2日程度飲む	月に1～3日程度飲む	飲まない(飲めない)	やめた	不明・無回答
		【性別】							
男性	414	27.1	6.3	9.2	8.2	13.3	30.4	4.6	1.0
女性	452	8.4	4.0	3.3	7.1	13.7	59.3	2.9	1.3

性別で見ると、男性で「毎日飲む」が27.1%と、女性と比較して18.7ポイント高くなっています。

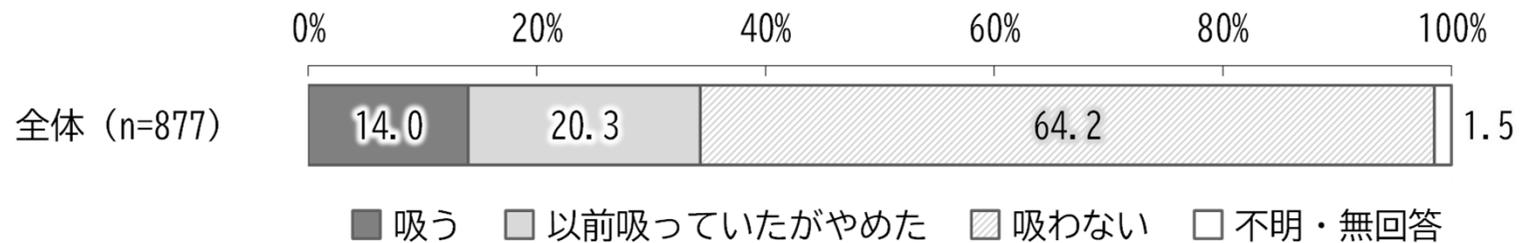
問25 1日に飲むアルコールの量は平均でどの程度ですか。 日本酒で換算してご回答ください。(単数回答)

※問24で「1」～「5」と回答した方



「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。

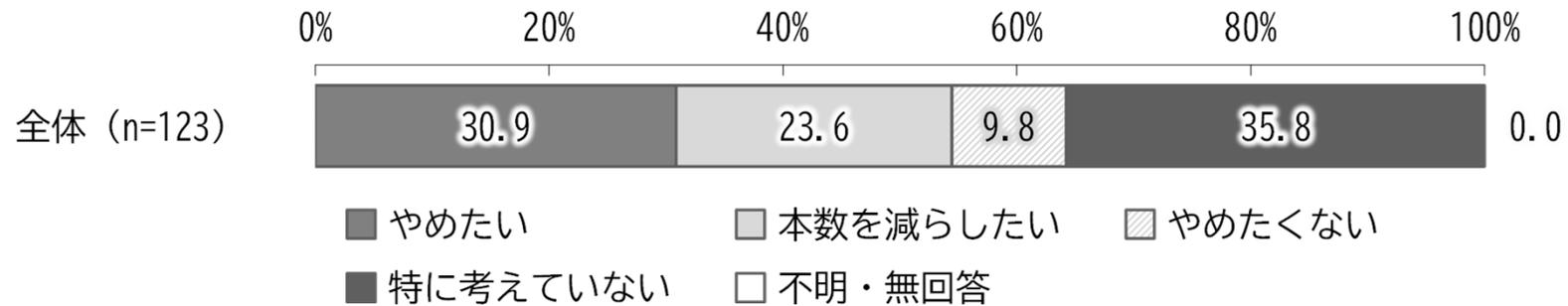
問26 あなたは、たばこを吸いますか。(単数回答)



「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。

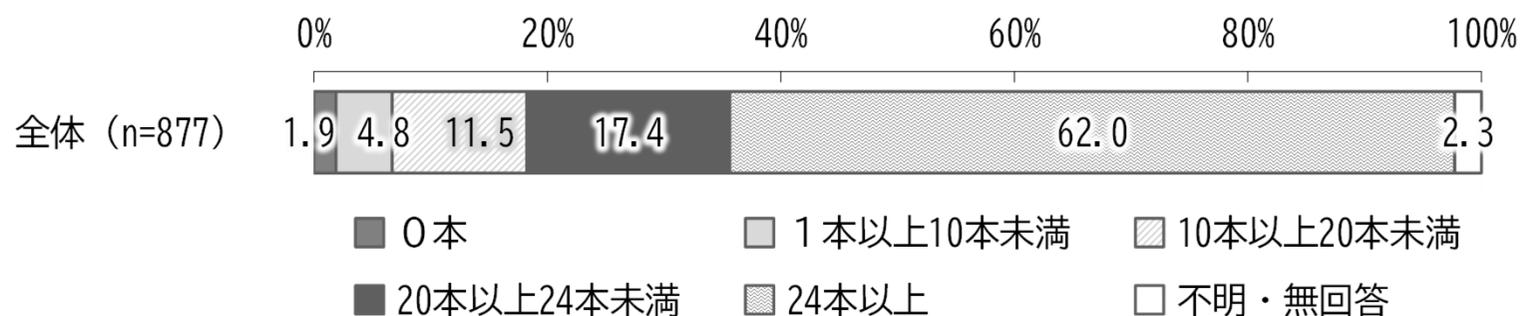
問27 たばこをやめたいと思いますか。(単数回答)

※問26で「1」と回答した方



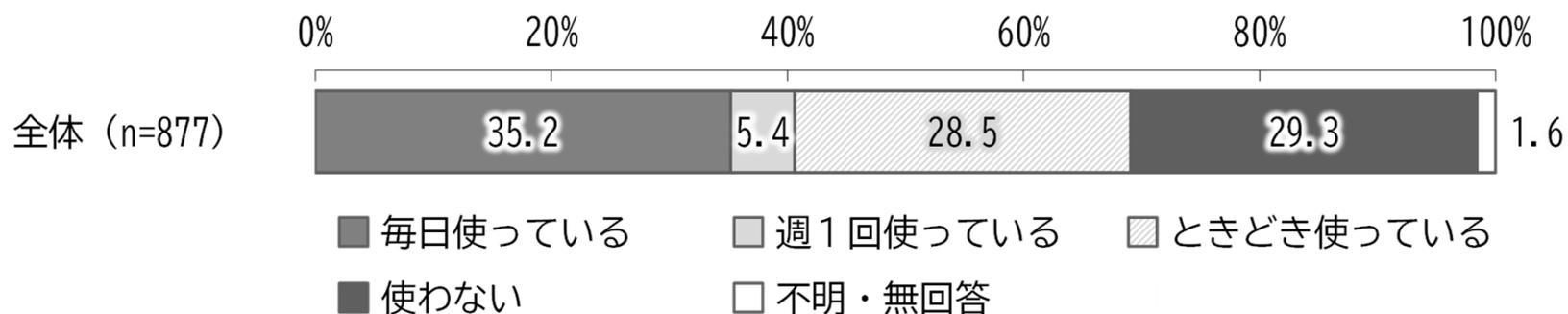
「特に考えていない」が35.8%と最も高く、次いで「やめたい」が30.9%、「本数を減らしたい」が23.6%となっています。

問31 現在、自分の歯は何本ありますか。(単数回答)



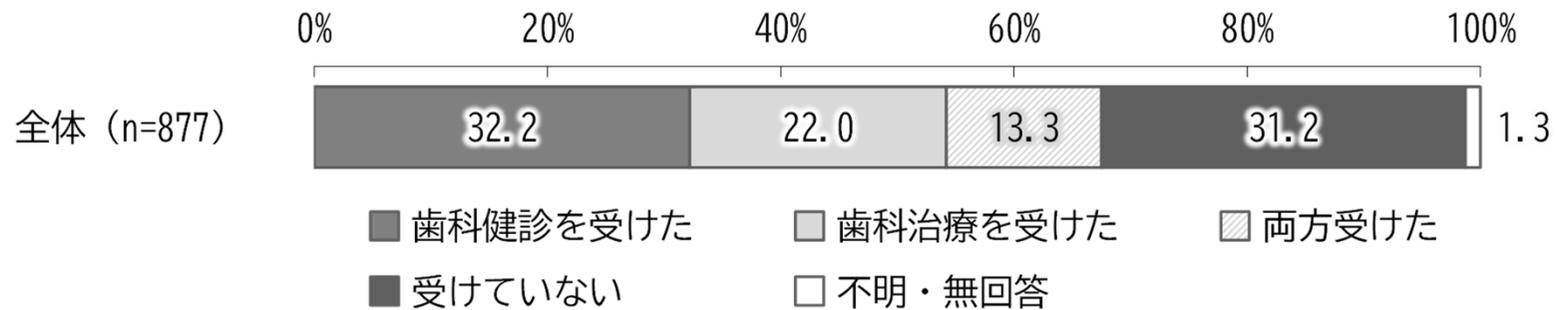
「24本以上」が62.0%と最も高く、次いで「20本以上24本未満」が17.4%、「10本以上20本未満」が11.5%となっています。

問33 歯間清掃補助用具等(糸ようじ、歯間ブラシ、デンタルフロス)を使っていますか。(単数回答)



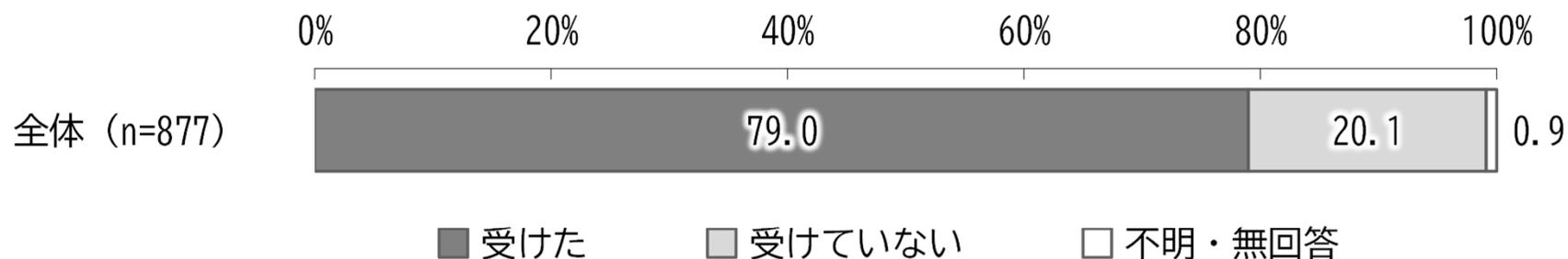
「毎日使っている」が35.2%と最も高く、次いで「使わない」が29.3%、「ときどき使っている」が28.5%となっています。

問35 1年以内に歯科健診・歯科治療を受けましたか。 (単数回答)



「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。

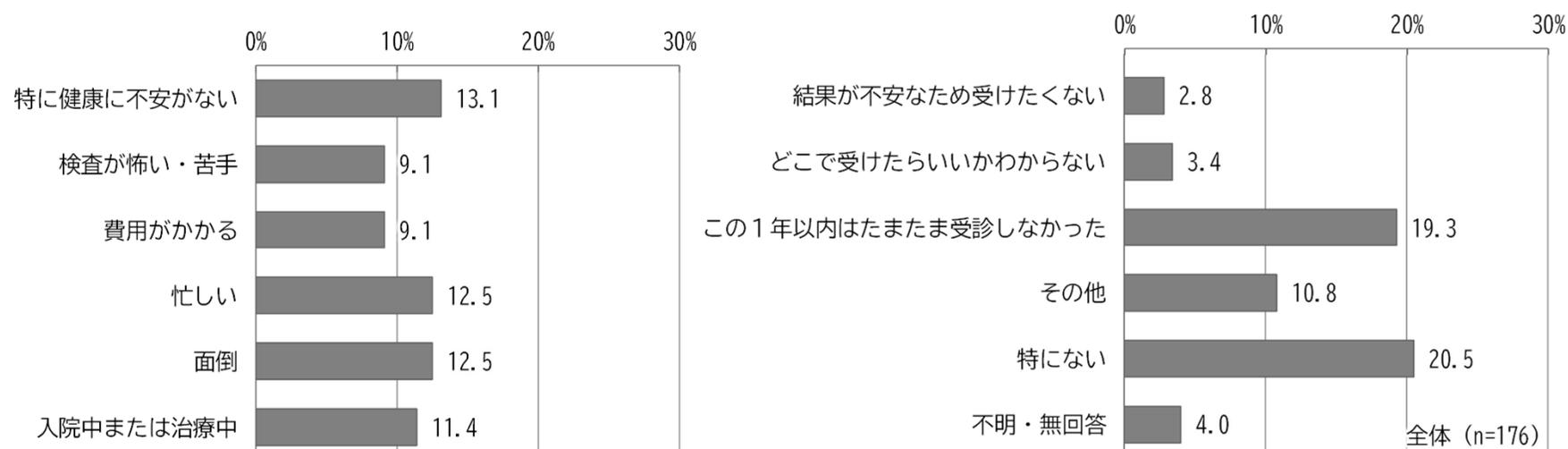
問39 1年以内に健診(特定健診・職場健診・人間ドック等)を受けましたか。(単数回答)



「受けた」が79.0%、「受けていない」が20.1%となっています。

問40 健診を受けていない理由は何ですか。(複数回答)

※問39で「2」と回答した方



「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。

問40 健診を受けていない理由は何ですか。(複数回答)

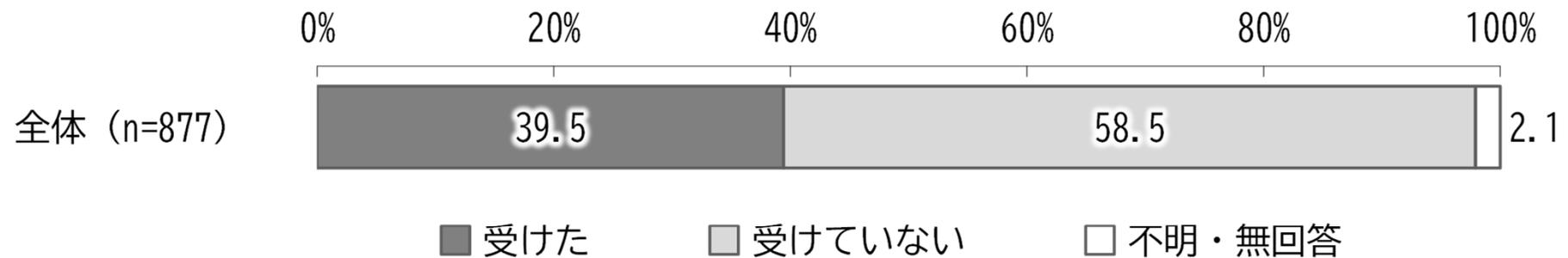
※問39で「2」と回答した方

(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
16～19歳	21	14.3	4.8	4.8	9.5	4.8	0.0	0.0	0.0	0.0
20歳代	11	36.4	9.1	9.1	18.2	9.1	9.1	0.0	18.2	18.2
30歳代	12	8.3	16.7	33.3	50.0	25.0	0.0	0.0	8.3	16.7
40歳代	19	15.8	5.3	10.5	21.1	10.5	5.3	0.0	5.3	15.8
50歳代	18	5.6	22.2	5.6	11.1	11.1	11.1	5.6	0.0	22.2
60歳代	40	12.5	5.0	7.5	12.5	10.0	17.5	0.0	5.0	32.5
70歳代	54	11.1	9.3	5.6	1.9	14.8	16.7	7.4	0.0	18.5

(単位：%)	n=	その他	特にない	不明・無回答
16～19歳	21	4.8	85.7	0.0
20歳代	11	9.1	0.0	0.0
30歳代	12	0.0	16.7	0.0
40歳代	19	5.3	21.1	5.3
50歳代	18	0.0	22.2	5.6
60歳代	40	12.5	15.0	2.5
70歳代	54	20.4	3.7	7.4

年齢別で見ると、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。

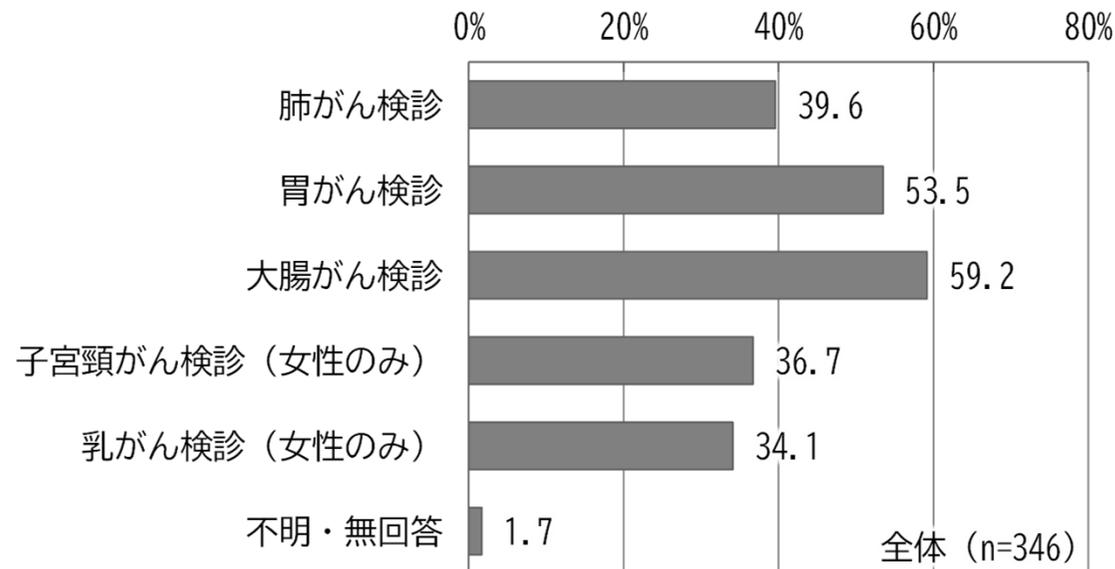
問41 1年以内にがん検診を受けましたか。(単数回答)



「受けた」が39.5%、「受けていない」が58.5%となっています。

問42 受診したがん検診はどれですか。(複数回答)

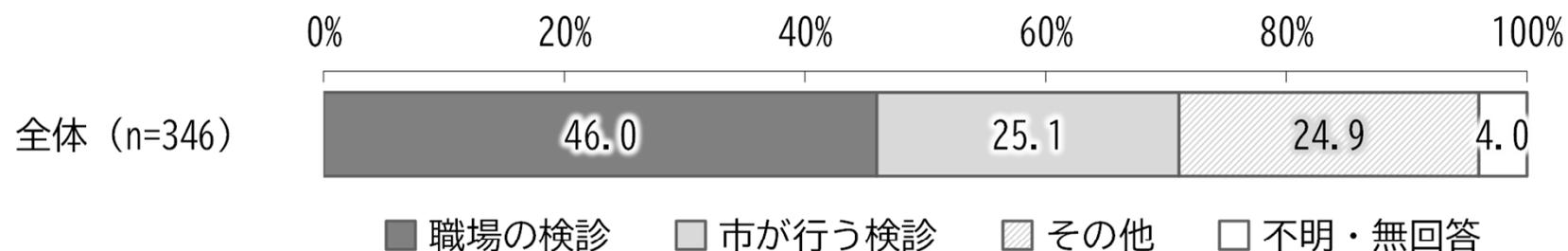
※問41で「1」と回答した方



「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。

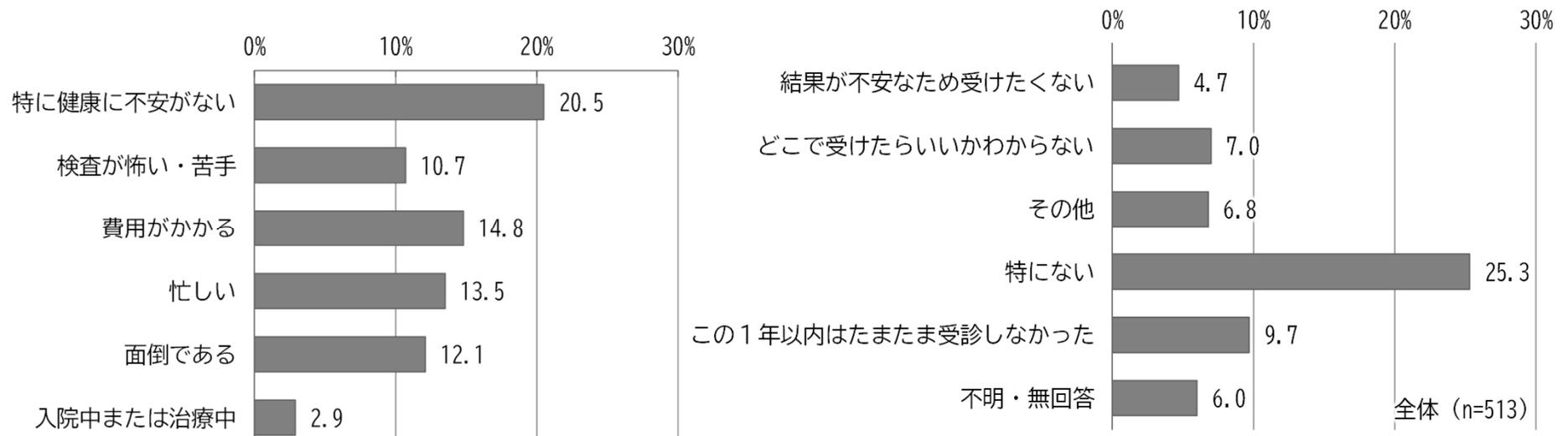
問44 がん検診を主にどこで受診しましたか。(単数回答)

※問41で「1」と回答した方



「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。

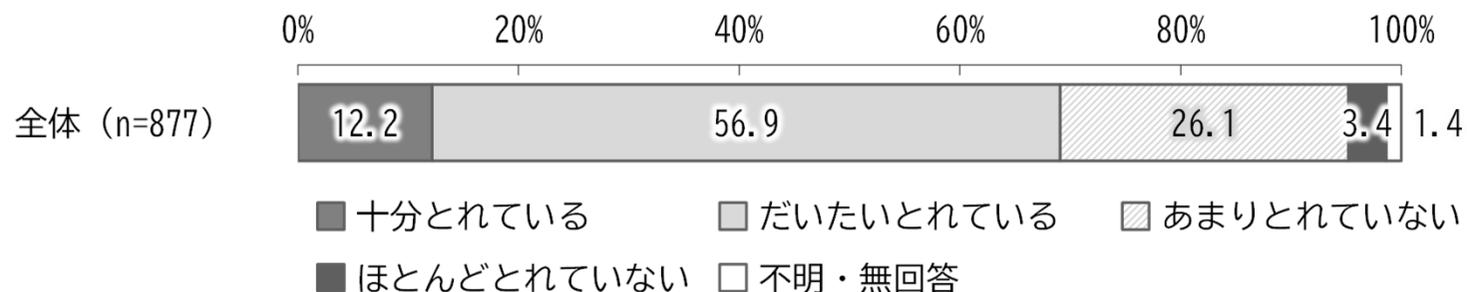
問45 がん検診を受けなかった理由は何ですか。 (複数回答) ※問41で「2」と回答した方



「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。

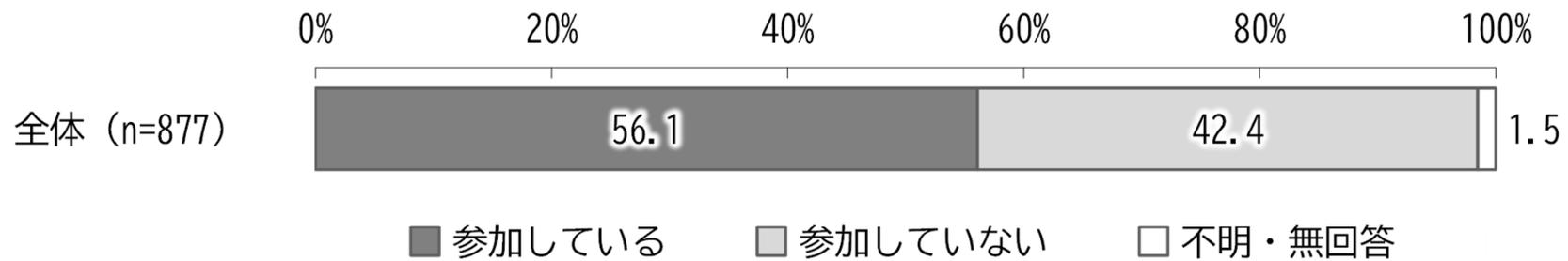
問48 ふだんとっている睡眠で、休養が十分とれて いますか。(単数回答)

『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
『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



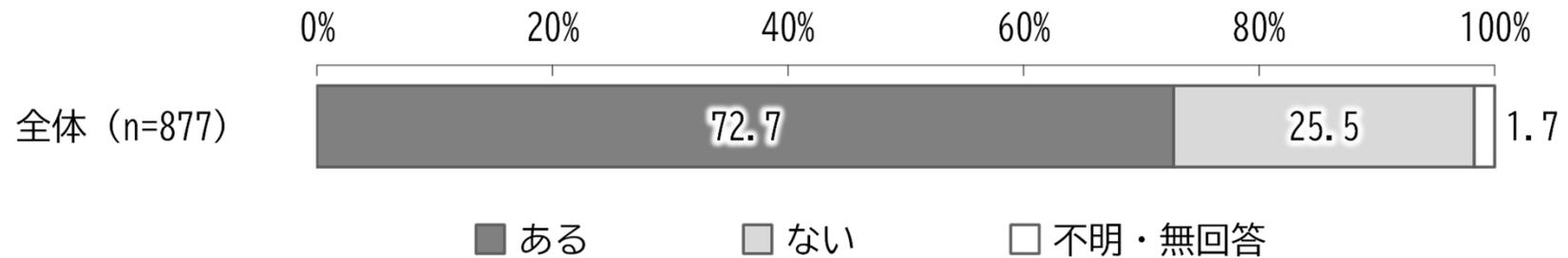
『とれている』が69.1%、『とれていない』が29.5%となっています。

問54 現在、地域の活動に参加していますか。 (単数回答)



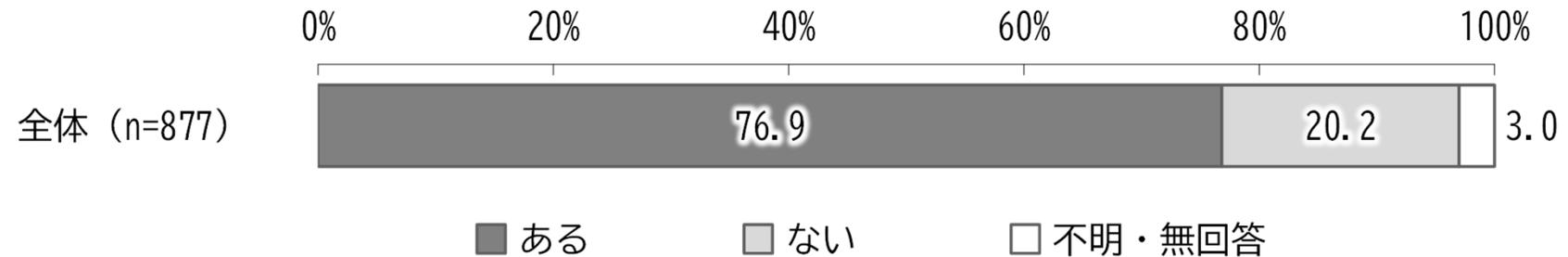
「参加している」が56.1%、「参加していない」が42.4%となっています。

問55 かかりつけ医はありますか。(単数回答)



「ある」が72.7%、「ない」が25.5%となっています。

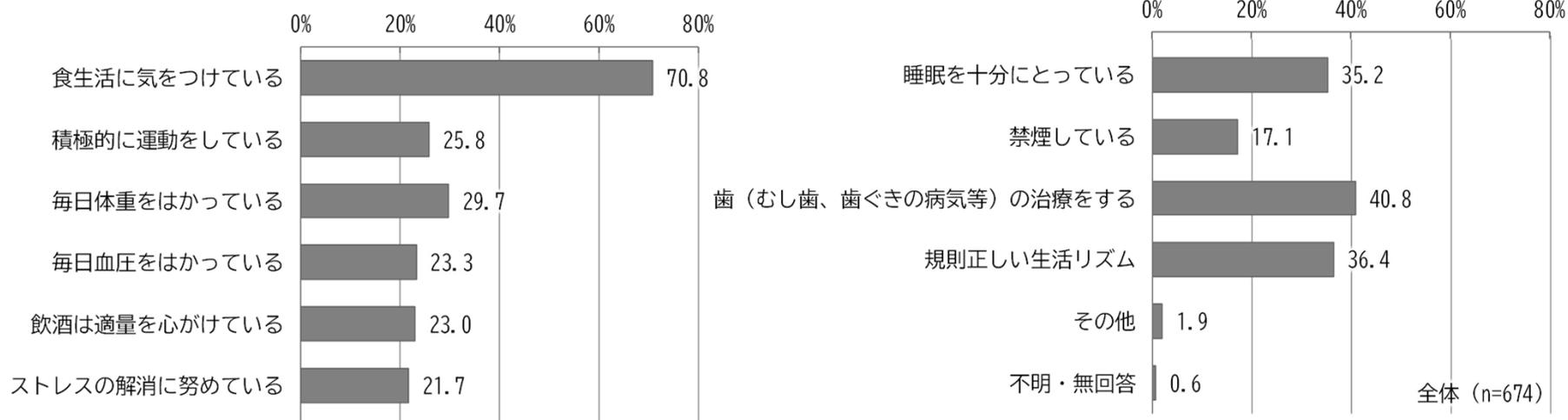
問57 健康に気を付けていることはありますか。(単数回答)



「ある」が76.9%、「ない」が20.2%となっています。

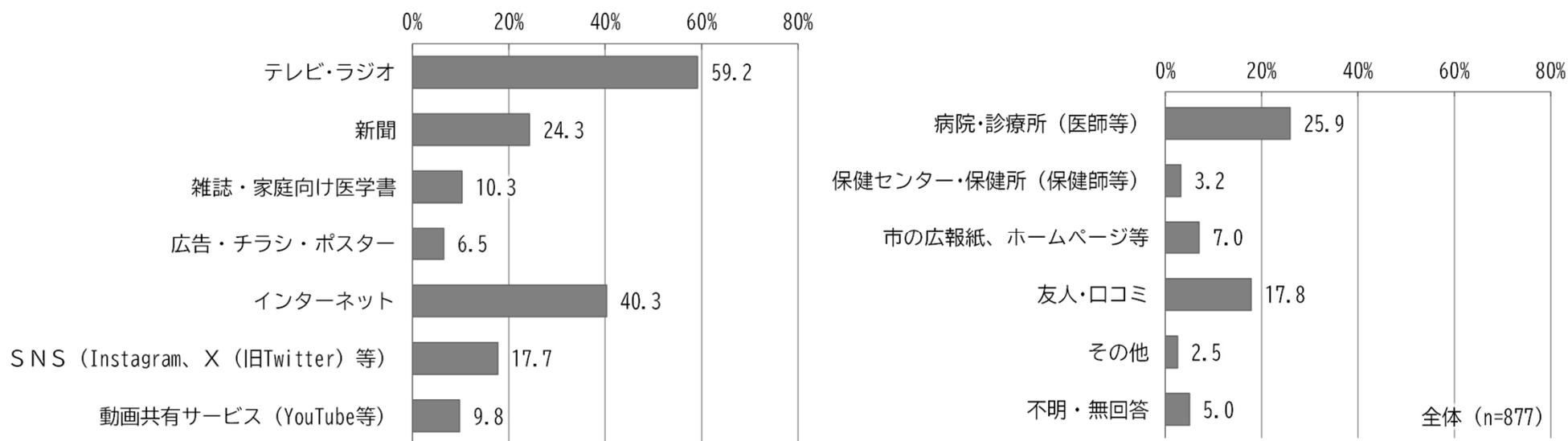
問58 どんなことに気を付けていますか。(複数回答)

※問57で「1」と回答した方



「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。

問59 健康に関する情報をどこから得ていますか。(複数回答)



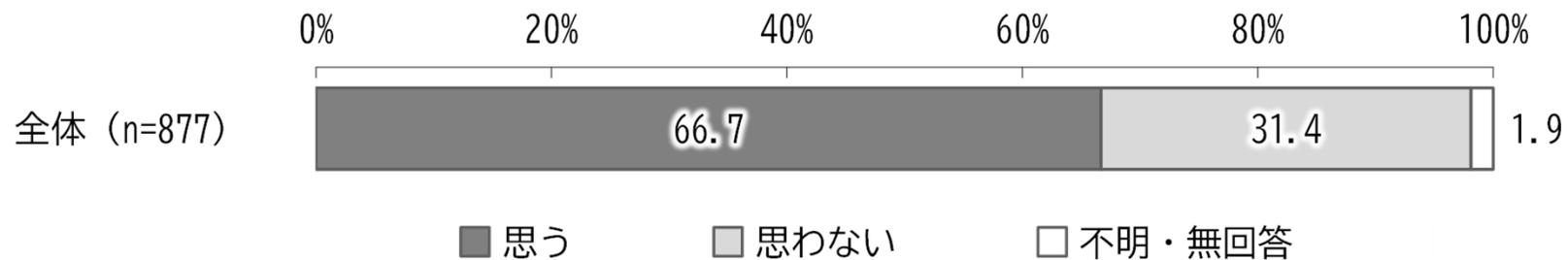
「テレビ・ラジオ」が59.2%と最も高く、次いで「インターネット」が40.3%、「病院・診療所(医師等)」が25.9%となっています。

問59 健康に関する情報をどこから得ていますか。(複数回答)

(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)	(単位：%)	n=	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
		【年齢別】	【年齢別】													
16～19 歳	28	39.3	3.6	3.6	7.1	57.1	53.6	21.4	10.7	0.0	16～19 歳	28	0.0	10.7	10.7	0.0
20 歳代	48	33.3	2.1	2.1	6.3	45.8	60.4	22.9	8.3	0.0	20 歳代	48	2.1	10.4	4.2	2.1
30 歳代	73	45.2	8.2	11.0	8.2	58.9	52.1	17.8	21.9	5.5	30 歳代	73	8.2	13.7	1.4	2.7
40 歳代	143	48.3	11.9	7.0	3.5	57.3	25.9	11.9	11.9	1.4	40 歳代	143	4.9	14.0	4.2	2.1
50 歳代	151	61.6	12.6	11.3	5.3	53.6	13.2	9.3	26.5	2.0	50 歳代	151	6.6	13.9	3.3	6.6
60 歳代	208	66.8	31.3	11.5	5.3	36.5	4.8	6.7	26.0	3.4	60 歳代	208	5.3	22.6	2.4	5.3
70 歳代	219	70.8	46.6	12.8	9.6	13.7	1.8	4.1	41.6	5.0	70 歳代	219	10.5	21.9	0.0	6.8

年齢別で見ると、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。

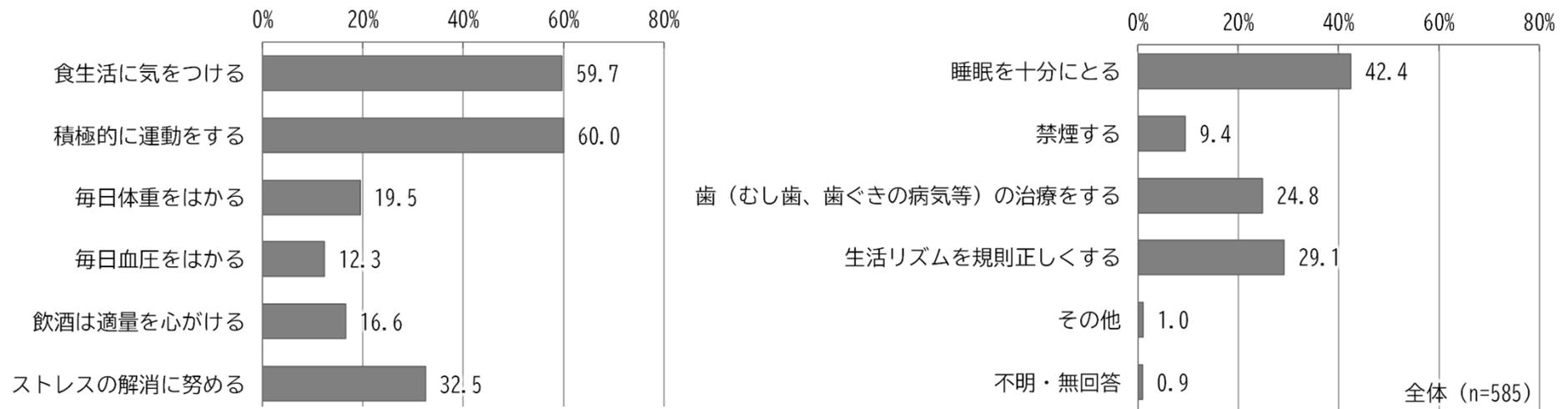
問60 今後、生活習慣等を改善したいと思いませんか。(単数回答)



「思う」が66.7%、「思わない」が31.4%となっています。

問61 改善したいことは何ですか。(複数回答)

※問60で「1」と回答した方



「積極的に運動する」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。

3. 議事

(3) 第2期恵那市健幸のまちづくり基本計画について

第2期恵那市健幸のまちづくり基本計画 案

令和6年6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	13
第3章 健幸のまちづくりの目指す姿	28
1 目指す姿	28
2 施策の体系	29
第4章 「健幸のまちづくり」を推進する主要な施策	30
1 減塩対策	30
2 肥満対策	31
3 たばこ対策	32
4 健（検）診受診率向上対策	33
5 運動習慣のある人の増加	34
第5章 推進にあたって	35
1 市民・地域団体・事業者・市の役割と連携	35
2 計画の進行管理	35
資料編	36
1 恵那市健康づくり推進協議会設置規程	36
2 恵那市健康づくり推進協議会委員名簿	36
3 計画の策定経過	36
4 恵那市健幸のまちづくり推進条例	36
5 恵那市健幸都市宣言	37

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、健康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、「前回計画」という。）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持ち、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この願いを込めた「健幸」という基本理念をもとに推進してきました。

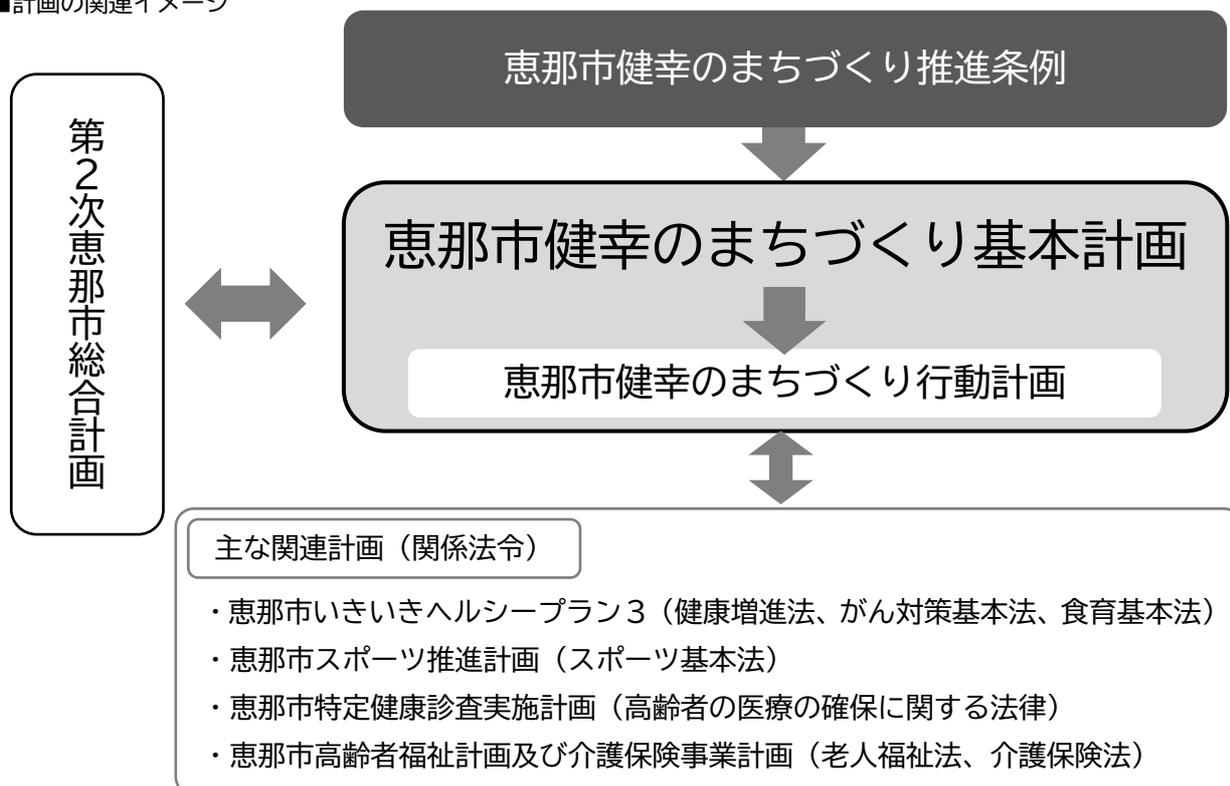
このたび、「恵那市健幸のまちづくり基本計画」の計画期間が終了することから、「第2期恵那市健幸のまちづくり基本計画」（以下、「本計画」という。）を策定します。

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
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		2期									
恵那市健幸のまちづくり 行動計画		2期									
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											

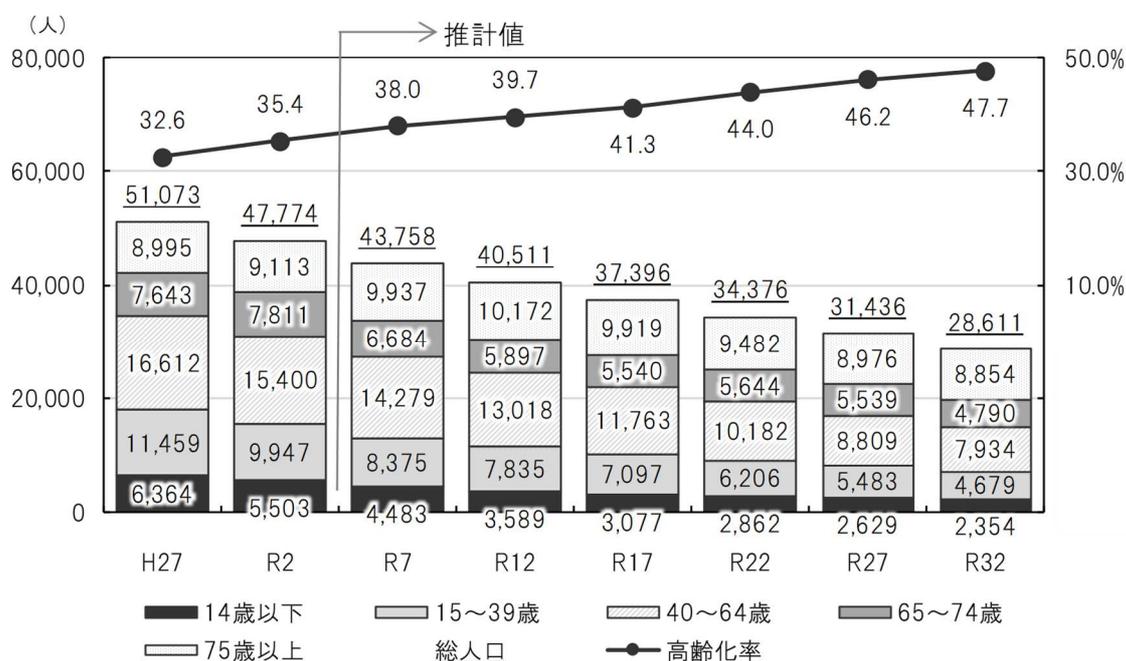
第2章 計画の背景

1 統計からみる状況

(1) 人口・世帯数の推移

年齢別人口割合の推移・推計をみると、総人口は平成27年以降減少し、令和2年には47,774人になっています。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。

■年齢別人口割合の推移・推計と高齢化率

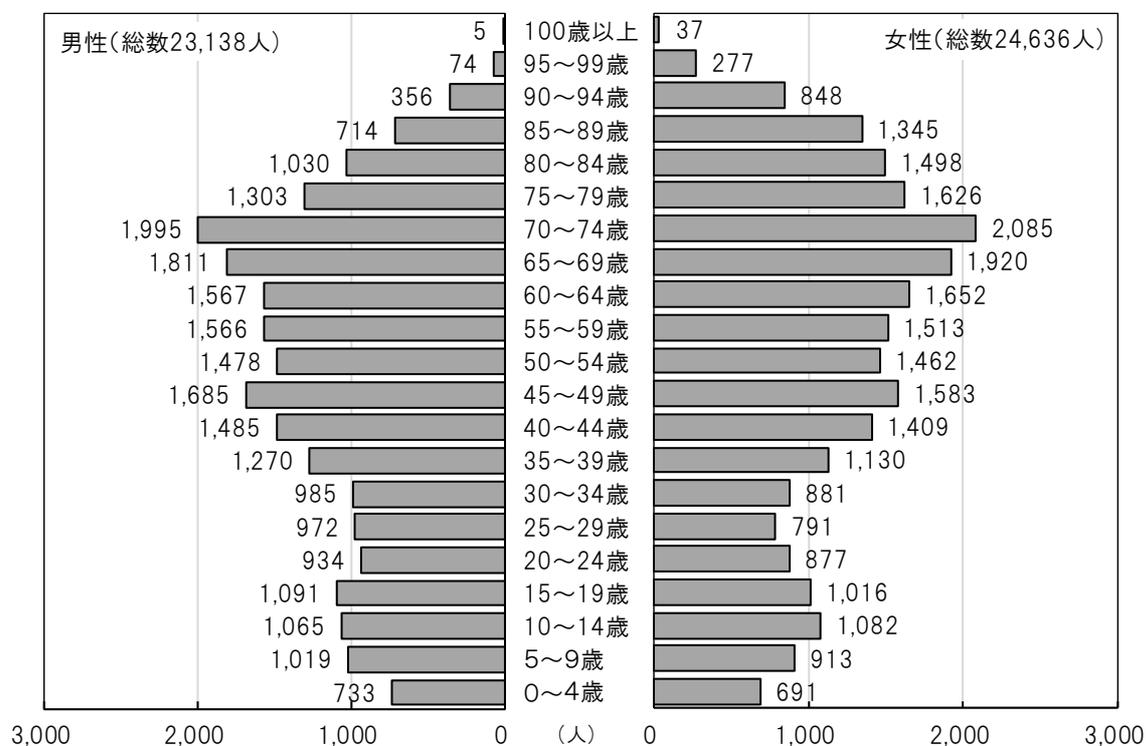


資料：令和2年まで：国勢調査（不詳補完結果）

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）

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）

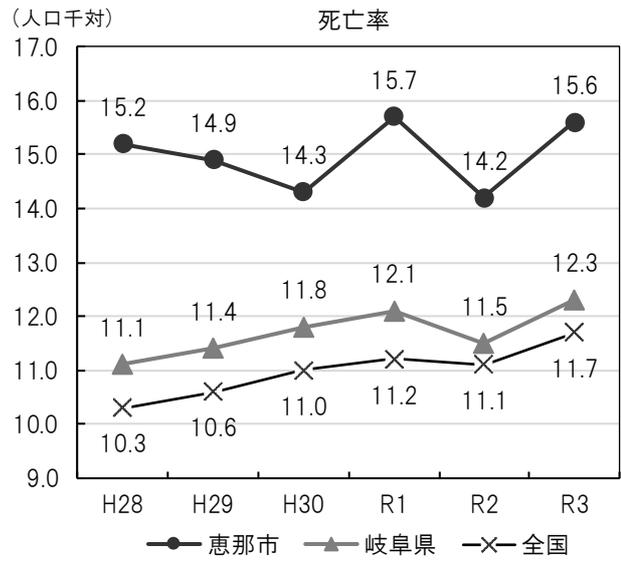
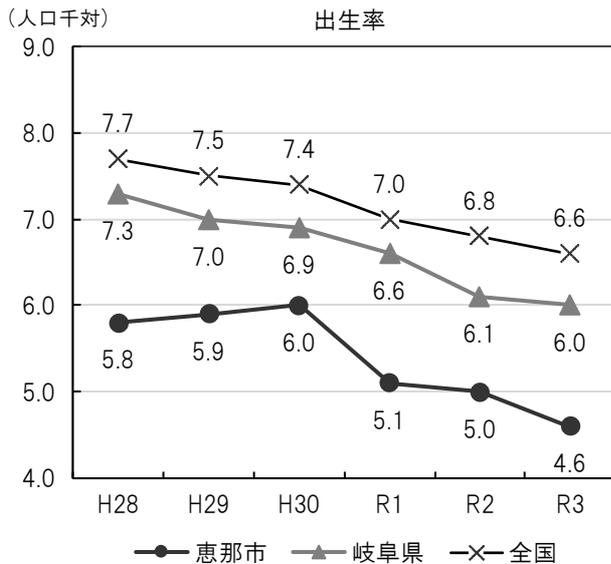


資料：国勢調査（不詳補完結果）

出生数の推移を人口千対で見ると、平成 28 年以降増加傾向にあったものの、令和元年以降は減少傾向となっており、令和 3 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。

死亡数の推移を人口千対で見ると、平成 28 年以降減少傾向にあったものの、令和元年以降は増減しながら推移しており、令和 3 年で 15.6 となっています。なお、国・県と比較すると、恵那市はいずれも上回って推移しています。

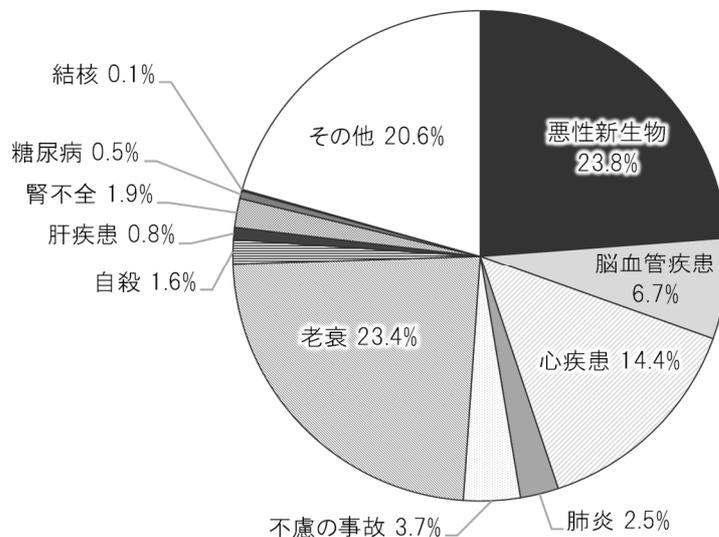
■出生・死亡数の推移（国・県比較）



資料：恵那の公衆衛生 2022（令和 3 年統計）

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 23.8%と最も高く、次いで「老衰」が 23.4%、「心疾患」が 14.4%となっています。

■原因別死亡者の割合（令和 3 年）

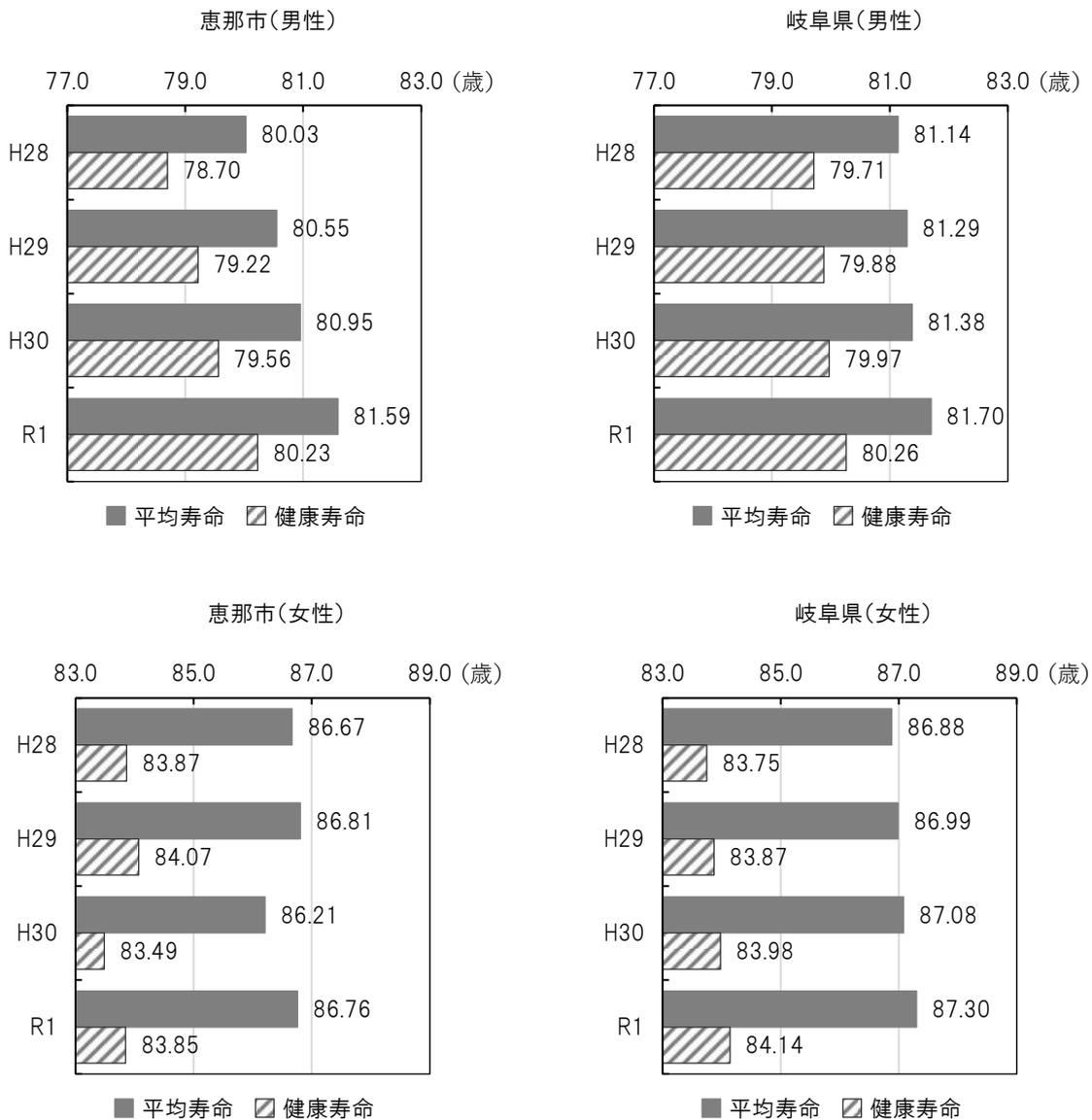


資料：恵那の公衆衛生 2022（令和 3 年統計）

(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2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、女性は平成30年に減少したものの、令和元年には増加しています。令和2年において平均寿命は86.76歳、健康寿命は84.14歳と、差は2.62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、いずれも同程度で推移しています。

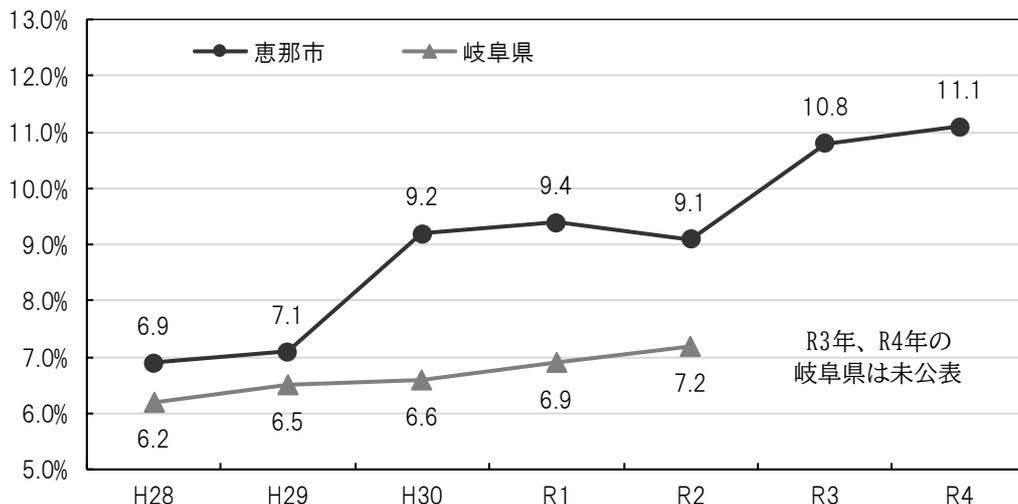
■男女別平均寿命と健康寿命の推移（県比較）



資料：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、県と比較して割合が高い傾向にあります。

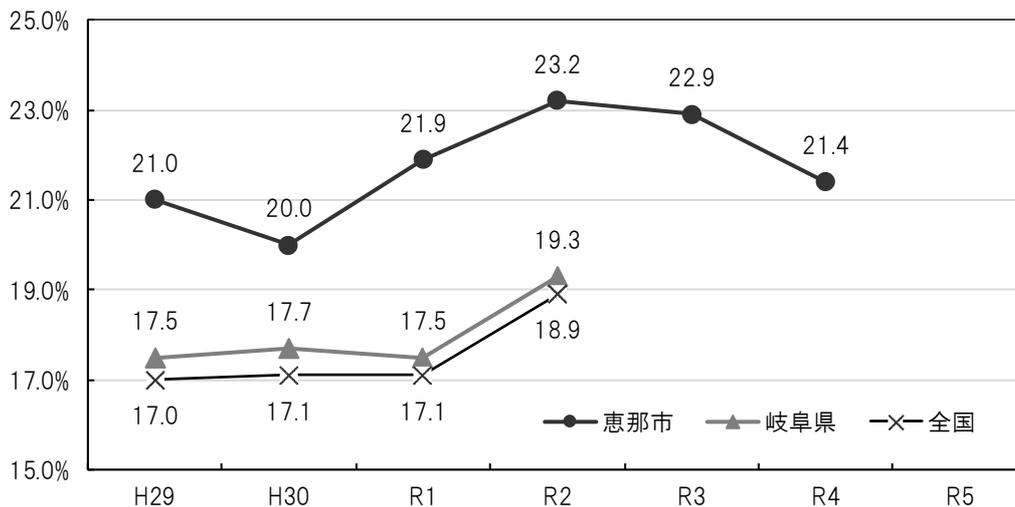
■糖尿病有病者の割合（HbA1c6.5%以上）の推移



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2年以降減少傾向で推移しています。国・県と比較すると、高い割合で推移しています。

■I度高血圧（140/90mmHg以上）の人の割合の推移（国・県比較）

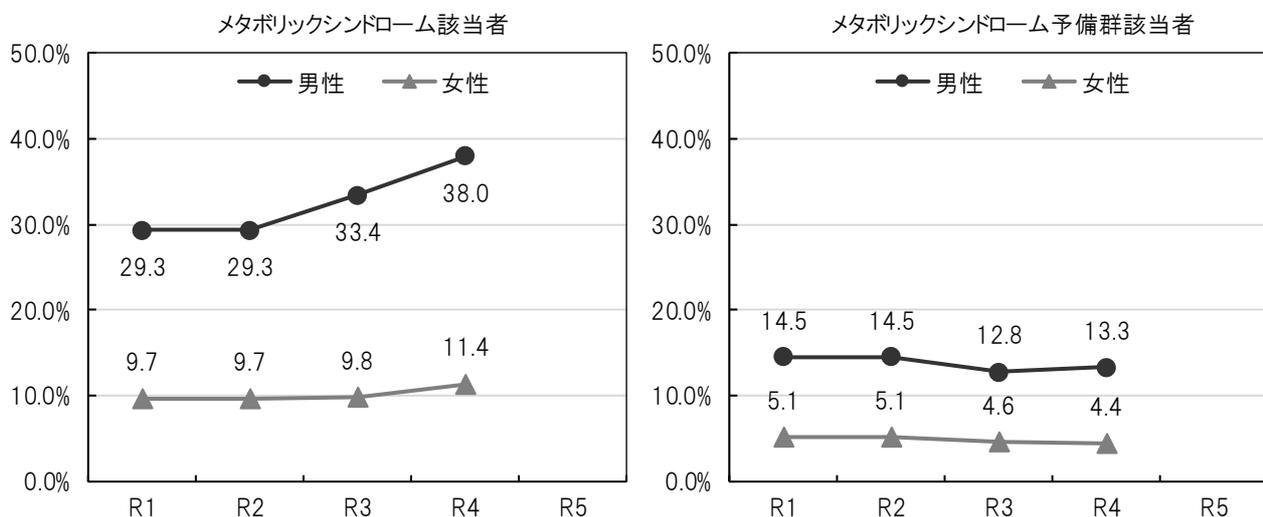


資料：恵那市いきいきヘルシープラン3

メタボリックシンドローム該当者割合の推移をみると、男女とも増加しており、特に男性では令和2年以降急増しています。

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、男性は令和3年までは減少傾向にありましたが、令和4年に増加に転じています。女性は令和元年以降微減傾向にあります。

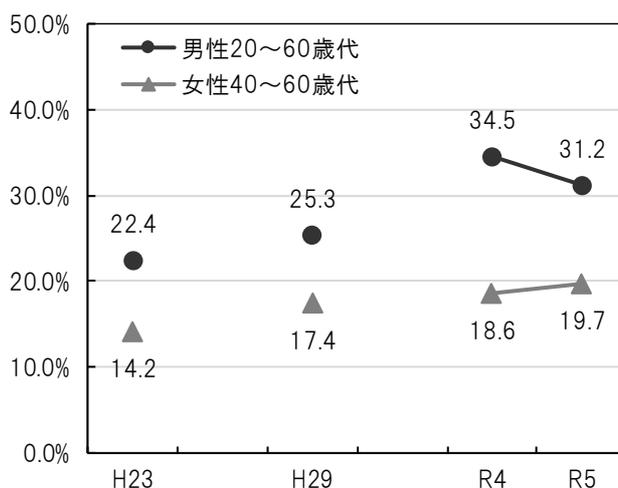
■メタボリックシンドローム該当者・予備群該当者割合の推移



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、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%に増加しています。

■男女別肥満者の推移

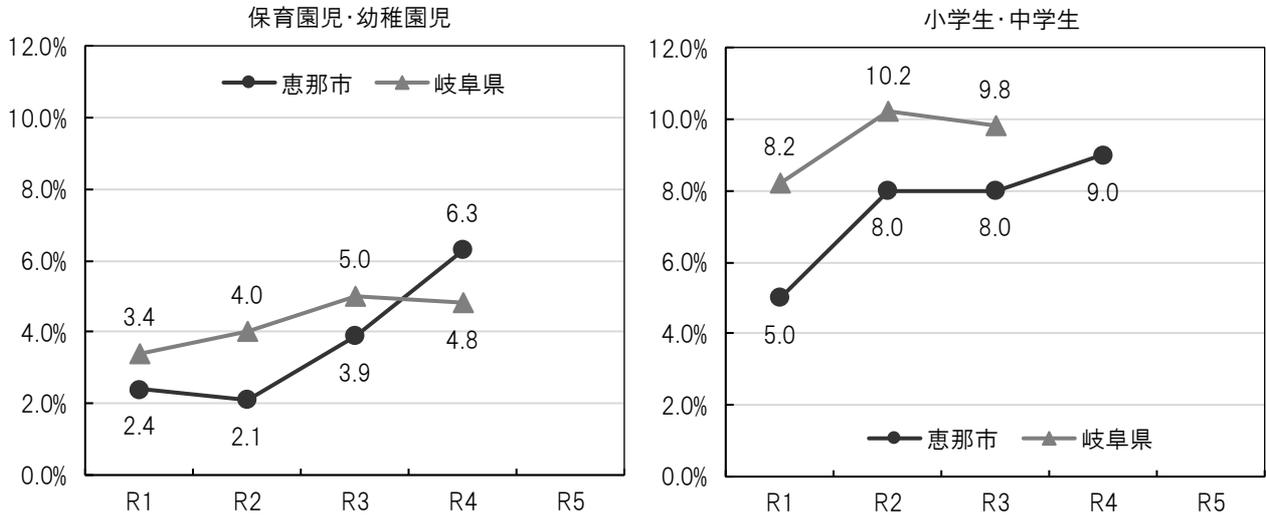


資料：恵那市国保特定健診、NDBデータ（厚生労働省）

保育園・幼稚園児の肥満割合の推移をみると、増加傾向で推移しています。県と比較すると、令和4年に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、増加傾向で推移しています。県と比較すると、下回って推移しています。

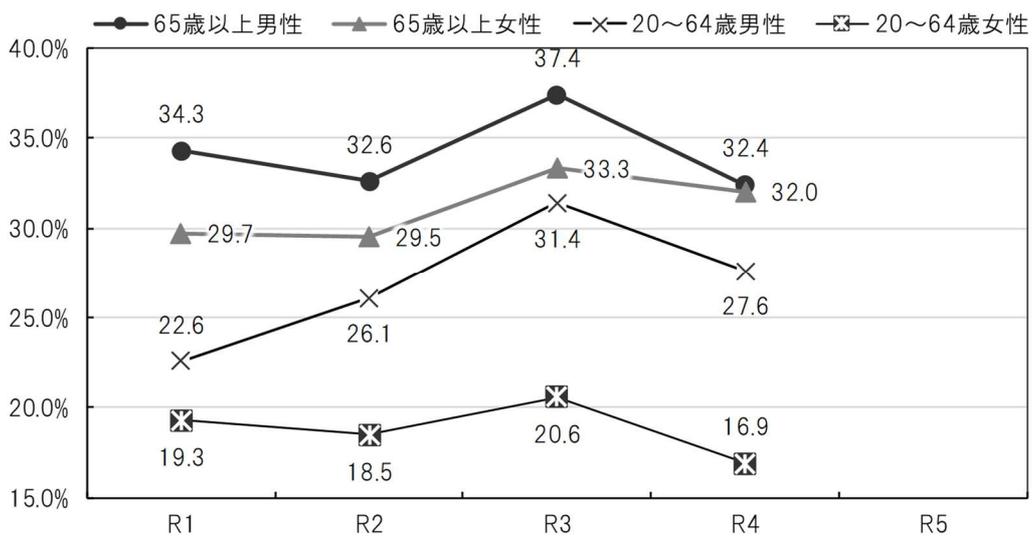
■子どもの肥満割合の推移（県比較）



資料：恵那市いきいきヘルシープラン3

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。なお、経年でみると、令和4年に減少に転じています。

■運動習慣者の割合の推移



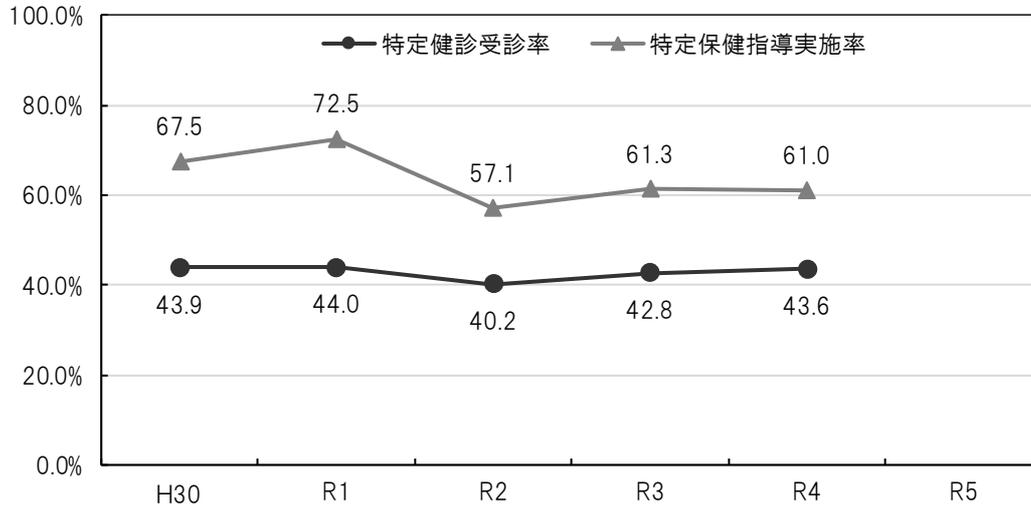
資料：いきいきヘルシープラン3

(3) 健康診査・健診の状況

特定健診の受診率の推移をみると、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。

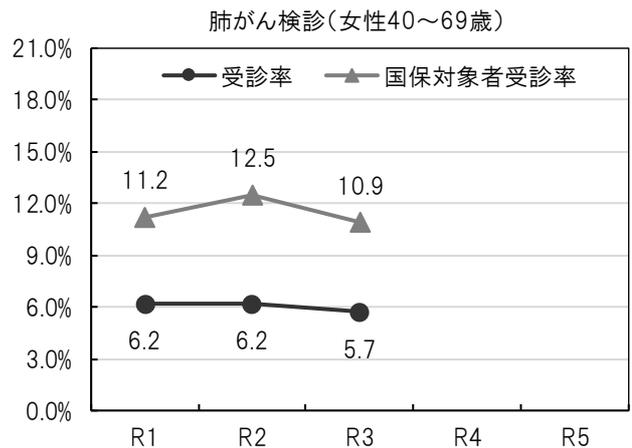
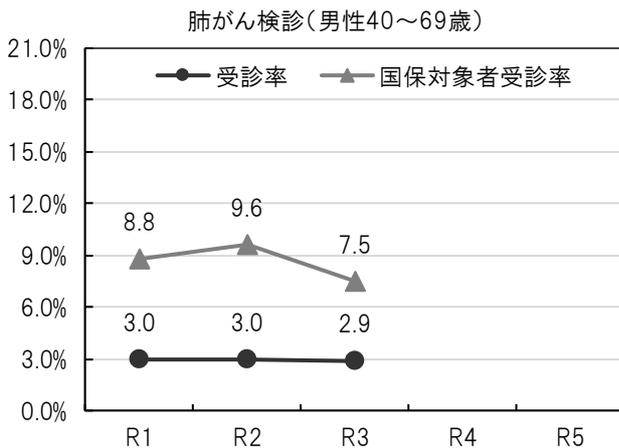
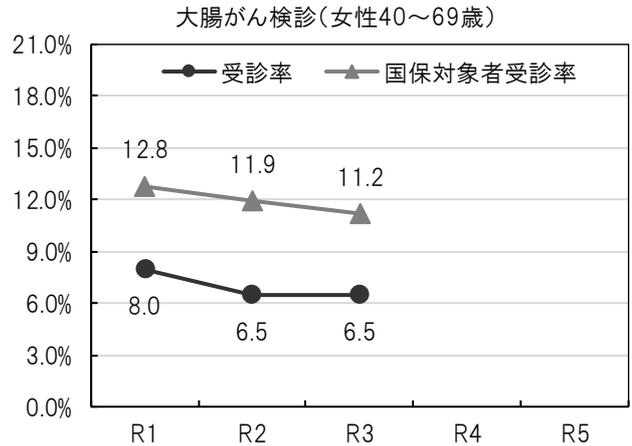
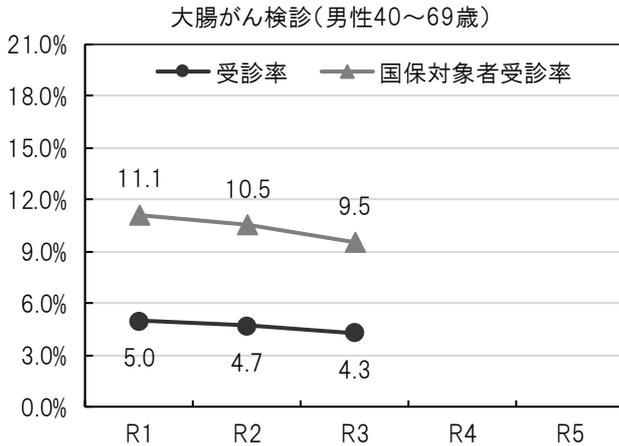
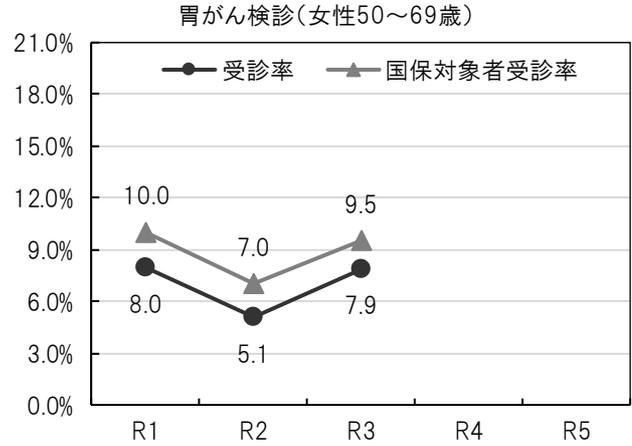
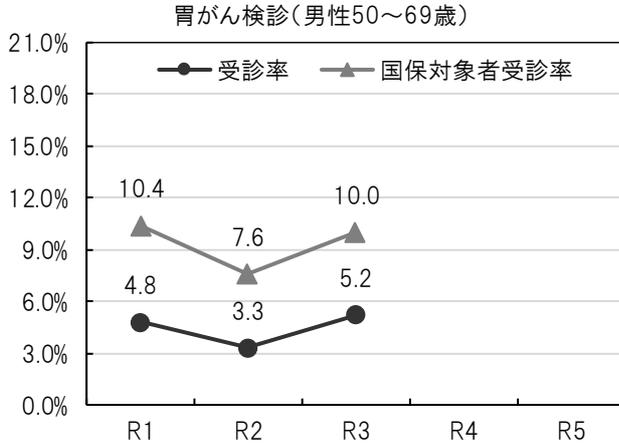
■ 特定健診の受診率・特定保健指導の実施率の推移



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、男女ともに肺がん検診が他の検診受診率より低く推移しています。なお、胃がん検診で男女ともに令和2年に減少し、その後増加しています。大腸がん検診は、男女ともに減少傾向となっています。

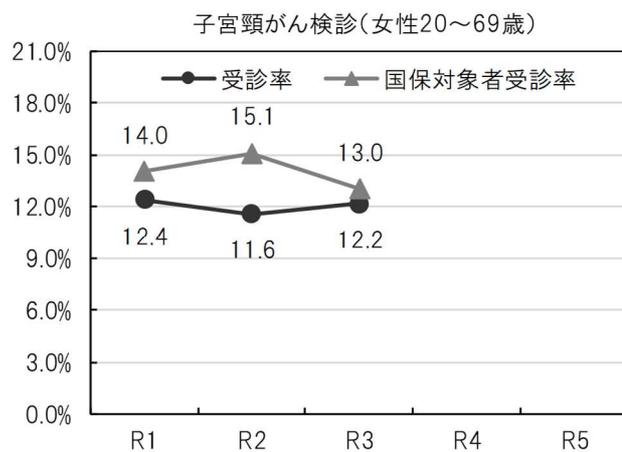
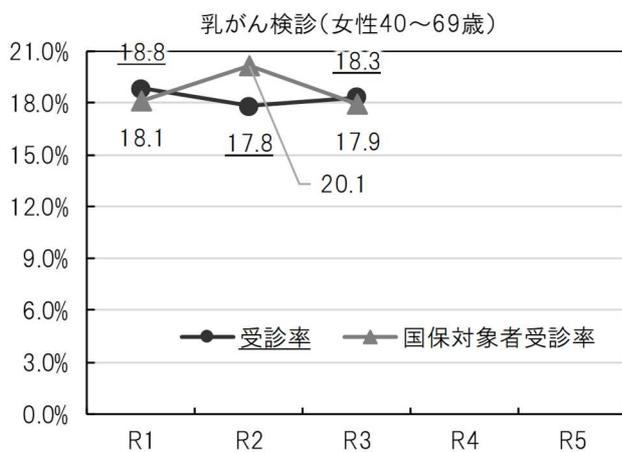
■各種がん検診受診率の推移



資料：恵那市いきいきヘルシープラン3

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：恵那市いきいきヘルシープラン3

2 アンケートからみる状況

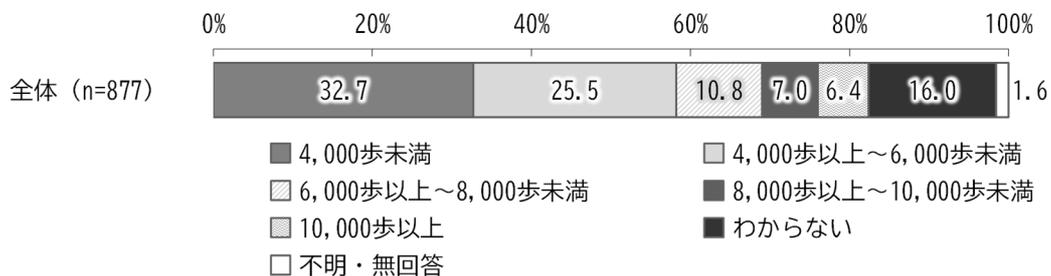
市民の健康づくりに対する意識や関心、日ごろの生活等について把握し、健幸のまちづくりに関する計画の策定に活用することを目的として市民アンケート調査を実施しました。

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18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%)

(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。

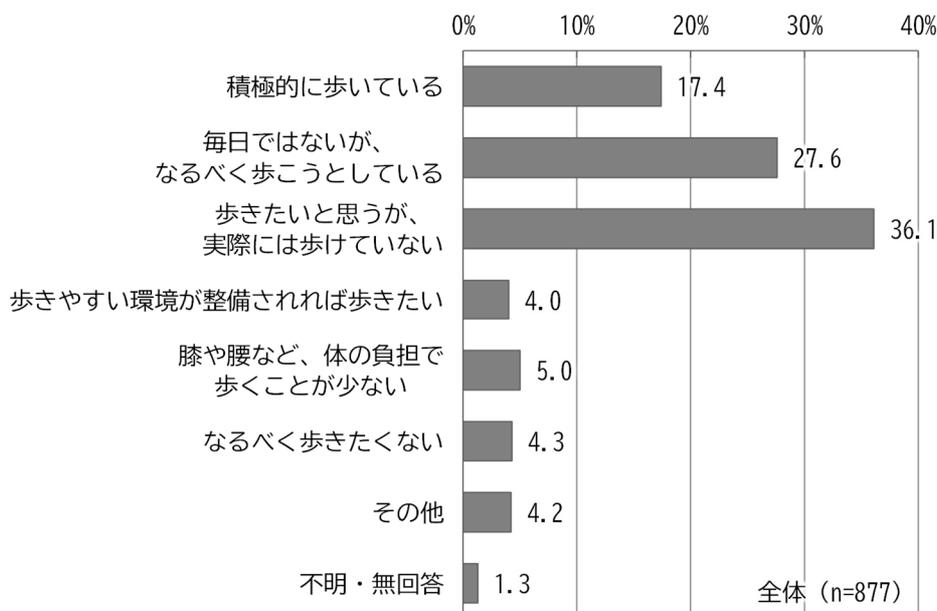
■ 1日の平均の歩数（家事・仕事などを含むすべての歩行時間の合計）



普段の生活の中で歩くことを心がけているかについて、「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。

年齢別で見ると、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、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）



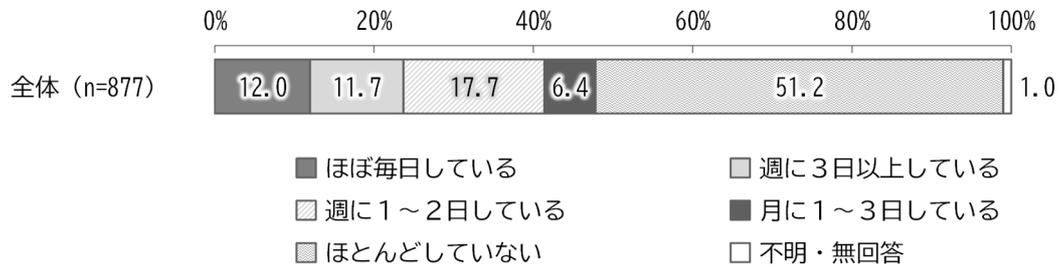
年齢別クロス集計

(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
		16～19歳	28	46.4	25.0	0.0	3.6	3.6	17.9
20歳代	48	27.1	18.8	33.3	12.5	0.0	6.3	2.1	0.0
30歳代	73	6.8	26.0	53.4	4.1	0.0	6.8	1.4	1.4
40歳代	143	14.0	26.6	43.4	4.2	1.4	5.6	4.9	0.0
50歳代	151	16.6	20.5	40.4	4.6	4.0	6.0	6.6	1.3
60歳代	208	17.8	27.9	38.5	3.8	5.8	2.9	3.4	0.0
70歳代	219	18.3	36.5	26.9	1.8	10.5	0.9	4.6	0.5

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）

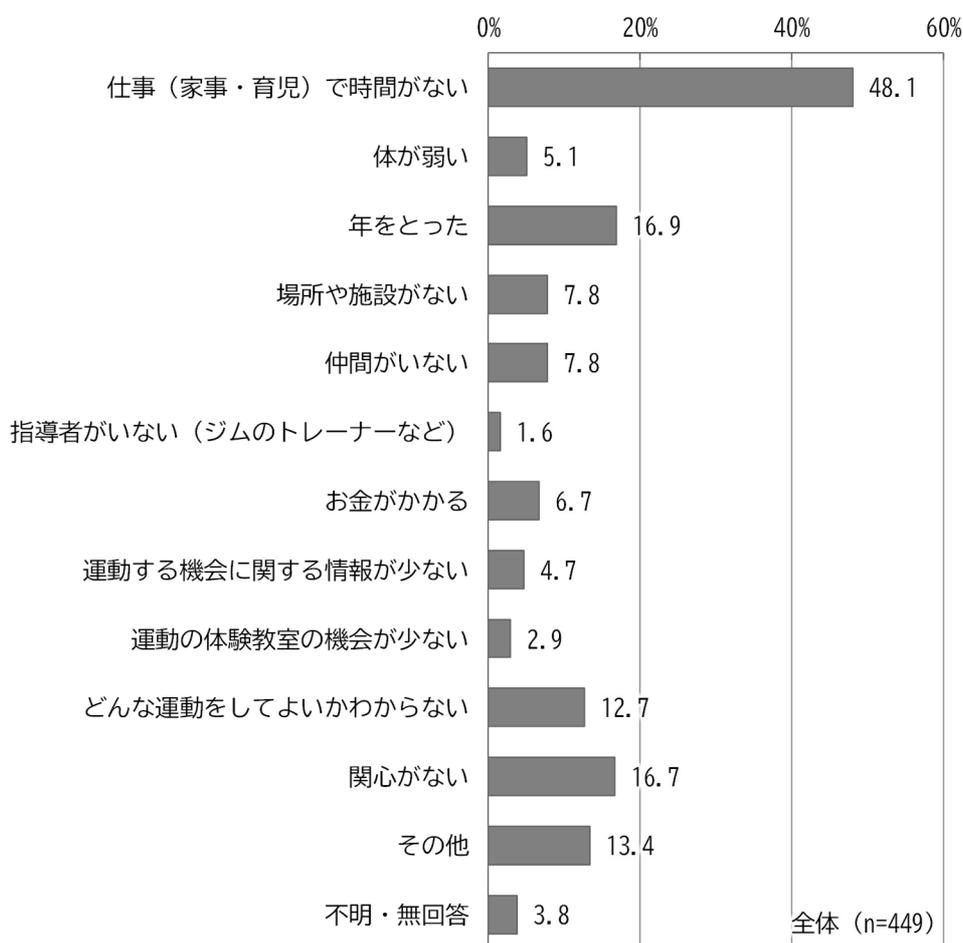


年齢別クロス集計

(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
16～19 歳	28	46.4	17.9	17.9	3.6	14.3	0.0
20 歳代	48	12.5	14.6	10.4	6.3	56.3	0.0
30 歳代	73	5.5	4.1	24.7	6.8	58.9	0.0
40 歳代	143	5.6	8.4	16.8	10.5	58.0	0.7
50 歳代	151	8.6	10.6	23.2	7.3	50.3	0.0
60 歳代	208	13.0	12.0	18.3	3.8	52.9	0.0
70 歳代	219	15.5	16.0	13.7	5.9	48.4	0.5

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。

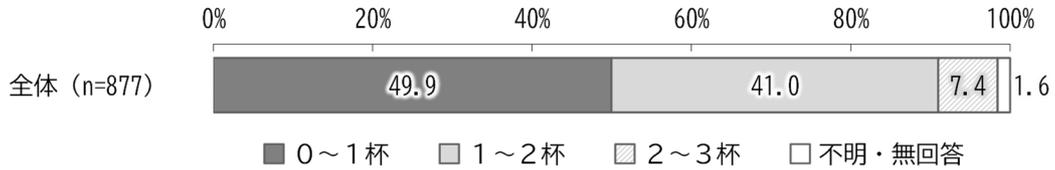
■運動しない理由（複数回答） ※運動を「ほとんどしていないと回答した方



(2) 食生活について

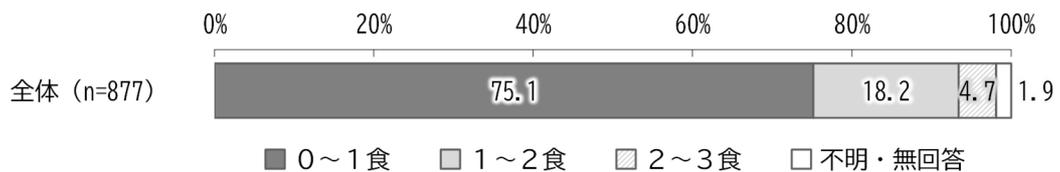
汁物は1日何杯くらい食べるかについて、「0～1杯」が49.9%、「1～2杯」が41.0%、「2～3杯」が7.4%となっています。

■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、「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）

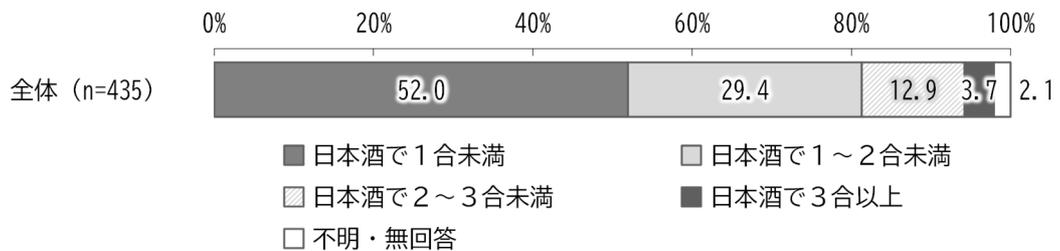


(3) アルコールについて

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、「飲まない（飲めない）」が45.4%と最も高く、次いで「毎日飲む」が17.2%、「月に1～3日程度飲む」が13.5%となっています。

性別で見ると、男性で「毎日飲む」が27.1%と、女性と比較して18.7ポイント高くなっています。

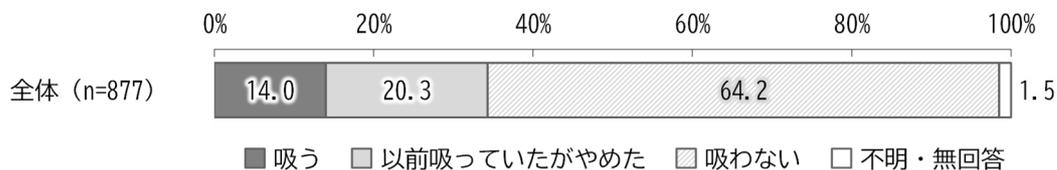
■1日に飲むアルコールの平均量（単数回答）※「飲まない（飲めない）」以外を回答した方



(4) たばこについて

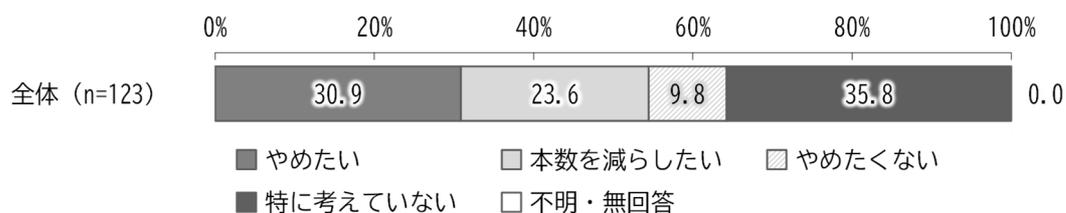
たばこについて、「吸う」が14.0%、「以前吸っていたがやめた」が20.3%、「吸わない」が64.2%となっています。

■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、「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。

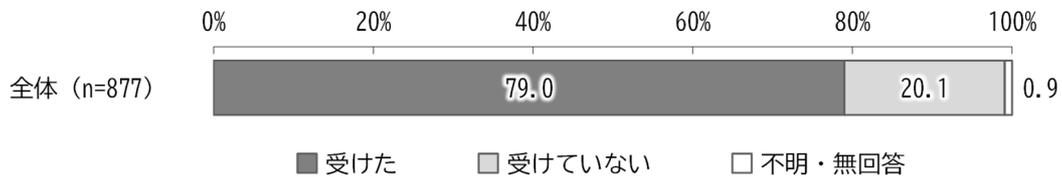
■たばこをやめたいと思うか（単数回答） ※「吸う」を回答した方



(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。

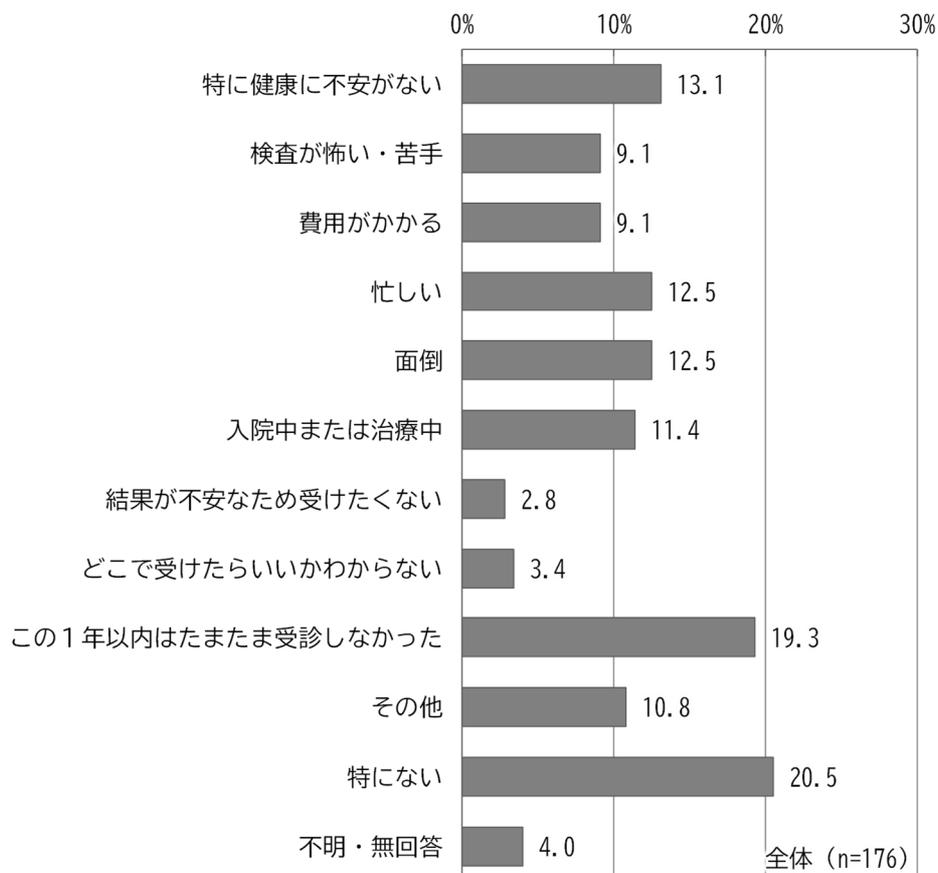
■ 1年以内に健診（特定健診・職場健診・人間ドック等）を受けたか（単数回答）



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」を回答した方

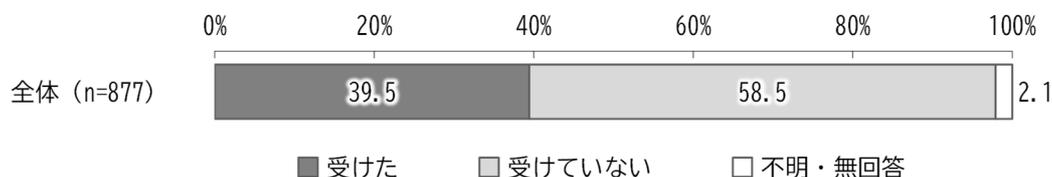


年齢別クロス集計

(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
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

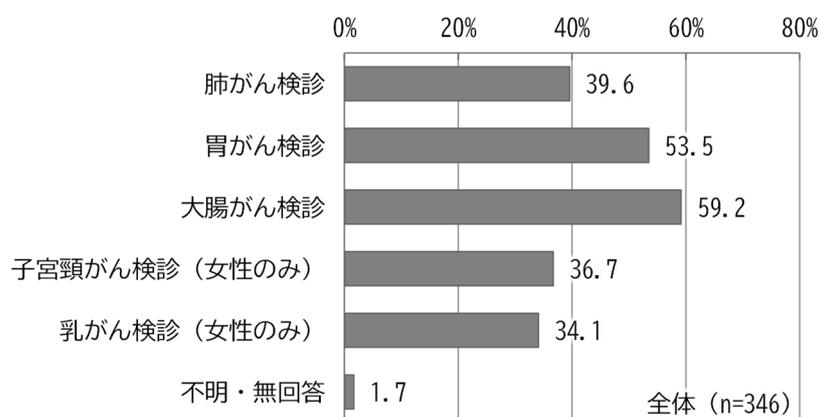
1年以内にかん検診を受けたかについては、「受けた」が39.5%、「受けていない」が58.5%となっています。

■ 1年以内にかん検診を受けたか（単数回答）



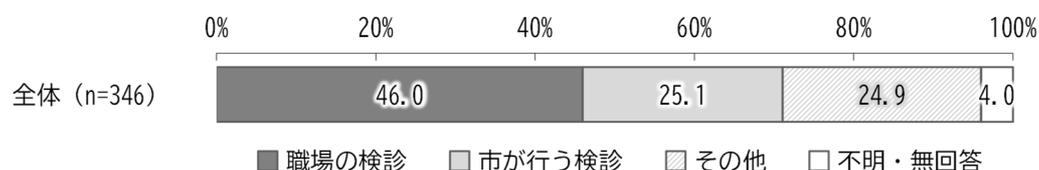
受診したがん検診の内容については、「大腸がん検診」が59.2%と最も高く、次いで「胃がん検診」が53.5%、「肺がん検診」が39.6%となっています。

■ 受診したがん検診の内容（複数回答）※「受けた」を回答した方



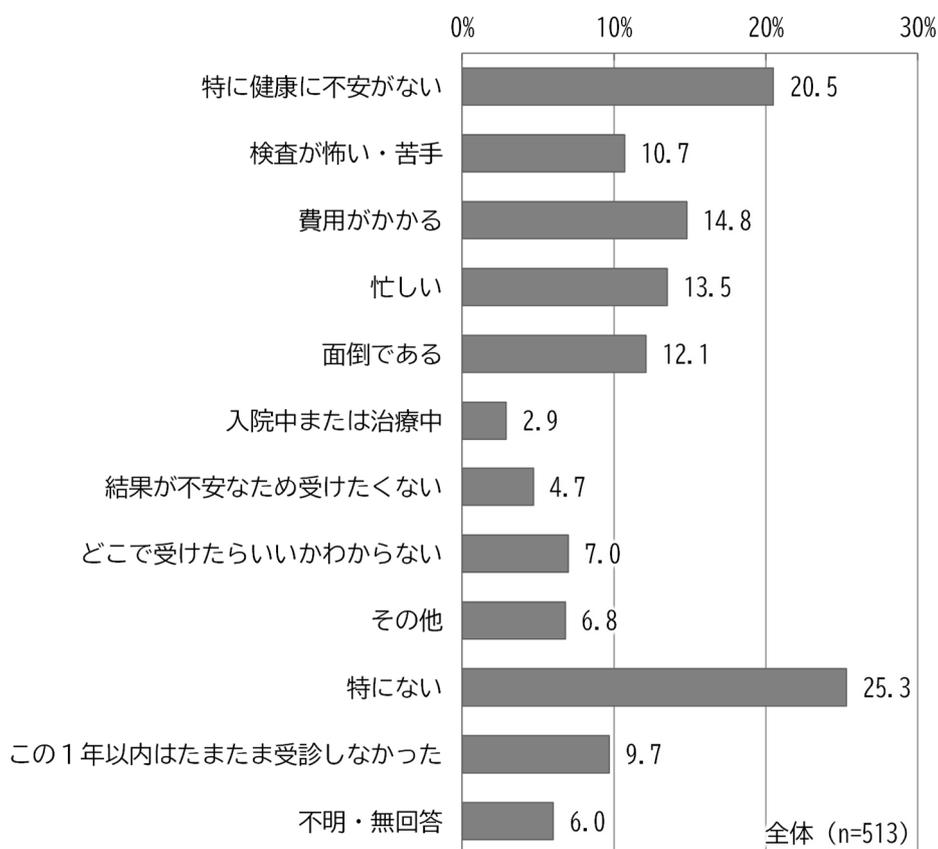
がん検診を受診した場所については、「職場の検診」が46.0%、「市が行う検診」が25.1%、「その他」が24.9%となっています。

■ がん検診を受診した場所（単数回答） ※「受けた」を回答した方



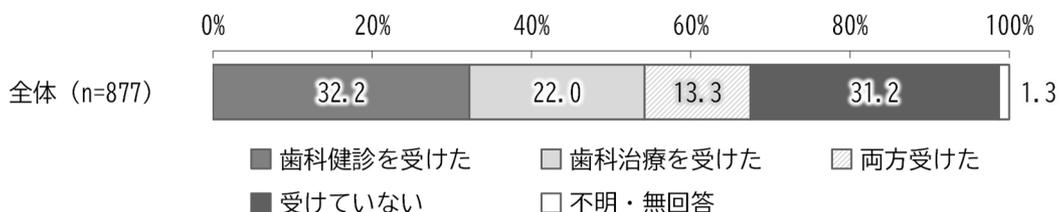
がん検診を受けていない人のうち、がん検診を受けなかった理由については、「特にない」が 25.3%と最も高く、「特に健康に不安がない」が 20.5%、「費用がかかる」が 14.8%となっています。

■がん検診を受けなかった理由（複数回答） ※「受けていない」を回答した方



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。

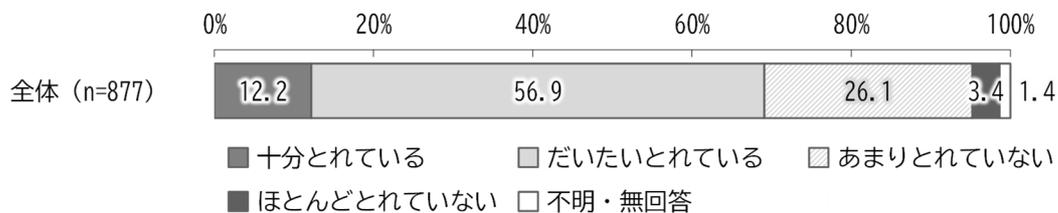
■1年以内に歯科健診・歯科治療を受けたか（単数回答）



(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。

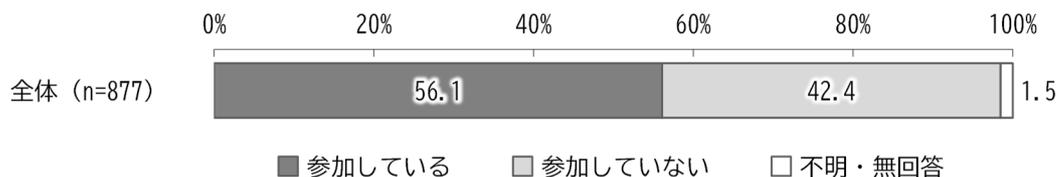
■ふだんの睡眠で休養がとれているか（単数回答）



(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。

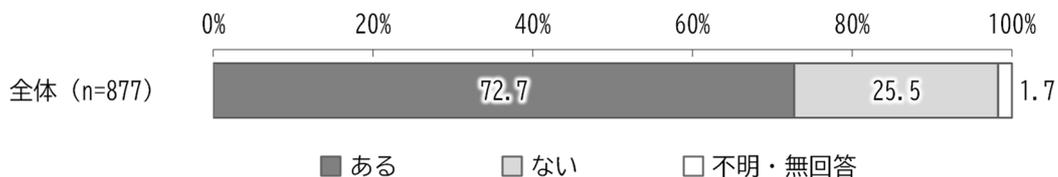
■現在、地域の活動に参加しているか（単数回答）



(8) 健康に関する意識・行動について

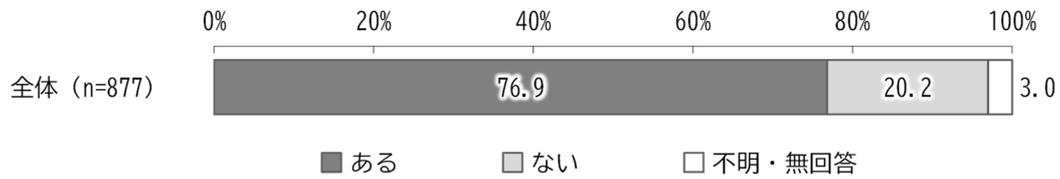
かかりつけ医については、「ある」が72.7%、「ない」が25.5%となっています。

■かかりつけ医はあるか（単数回答）



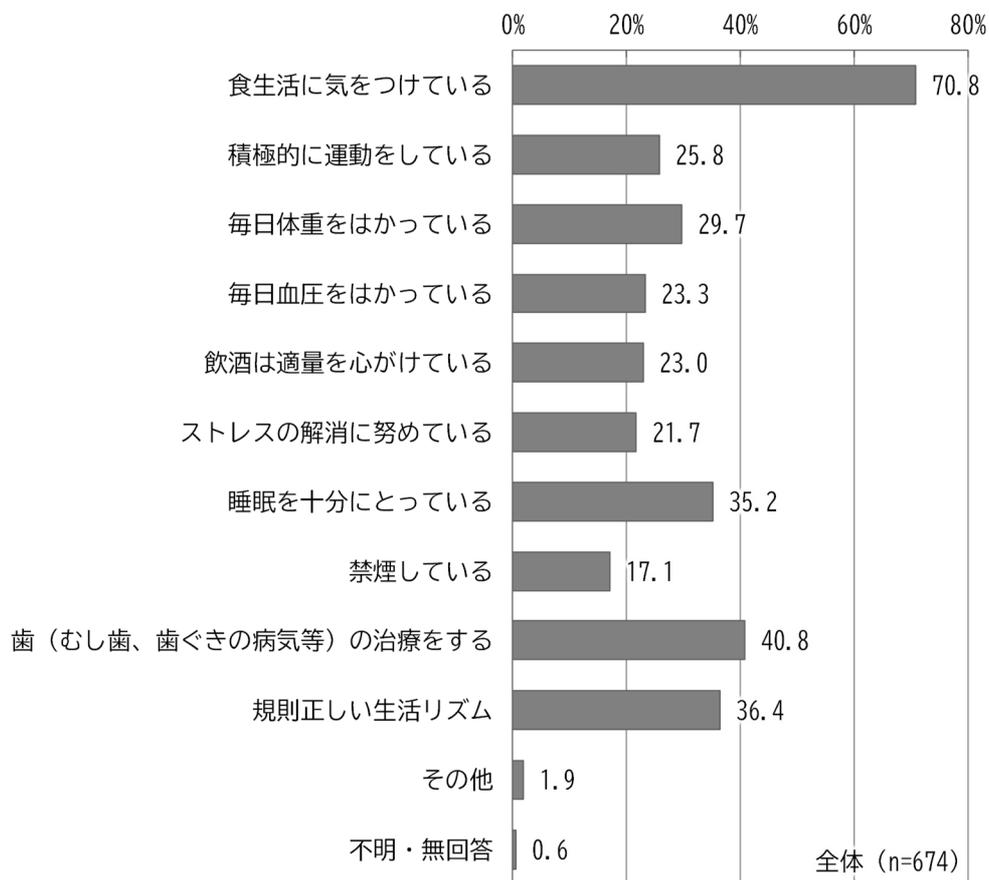
健康に気を付けていることはあるかについては、「ある」が 76.9%、「ない」が 20.2%となっています。

■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。

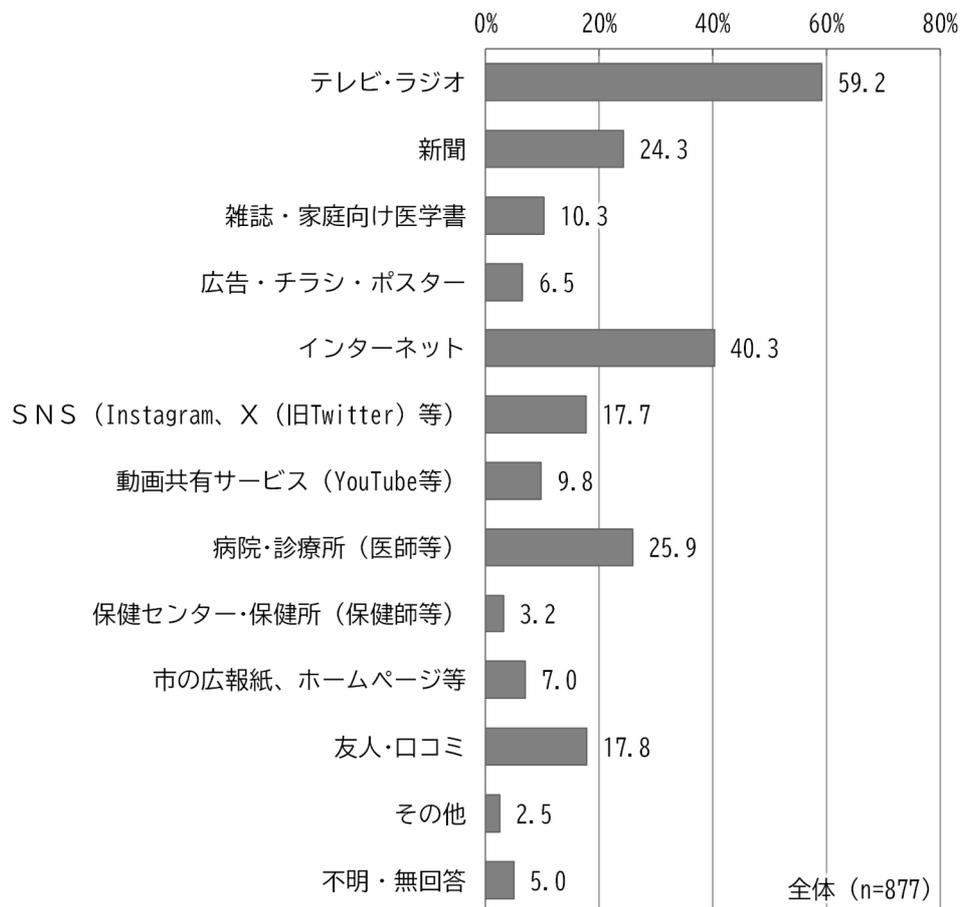
■健康に気を付けている内容（複数回答） ※「ある」を回答した方



「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）

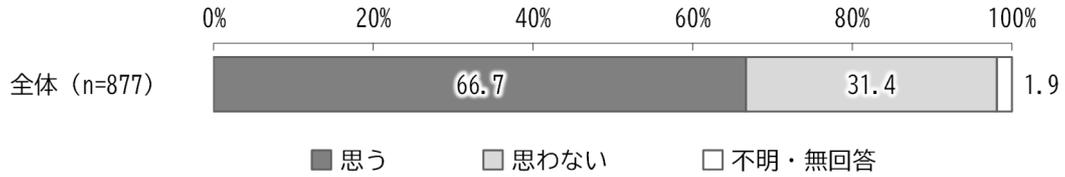


年齢別クロス集計

(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
		16～19 歳	28	39.3	3.6	3.6	7.1	57.1	53.6	21.4	10.7	0.0	0.0	10.7
20 歳代	48	33.3	2.1	2.1	6.3	45.8	60.4	22.9	8.3	0.0	2.1	10.4	4.2	2.1
30 歳代	73	45.2	8.2	11.0	8.2	58.9	52.1	17.8	21.9	5.5	8.2	13.7	1.4	2.7
40 歳代	143	48.3	11.9	7.0	3.5	57.3	25.9	11.9	11.9	1.4	4.9	14.0	4.2	2.1
50 歳代	151	61.6	12.6	11.3	5.3	53.6	13.2	9.3	26.5	2.0	6.6	13.9	3.3	6.6
60 歳代	208	66.8	31.3	11.5	5.3	36.5	4.8	6.7	26.0	3.4	5.3	22.6	2.4	5.3
70 歳代	219	70.8	46.6	12.8	9.6	13.7	1.8	4.1	41.6	5.0	10.5	21.9	0.0	6.8

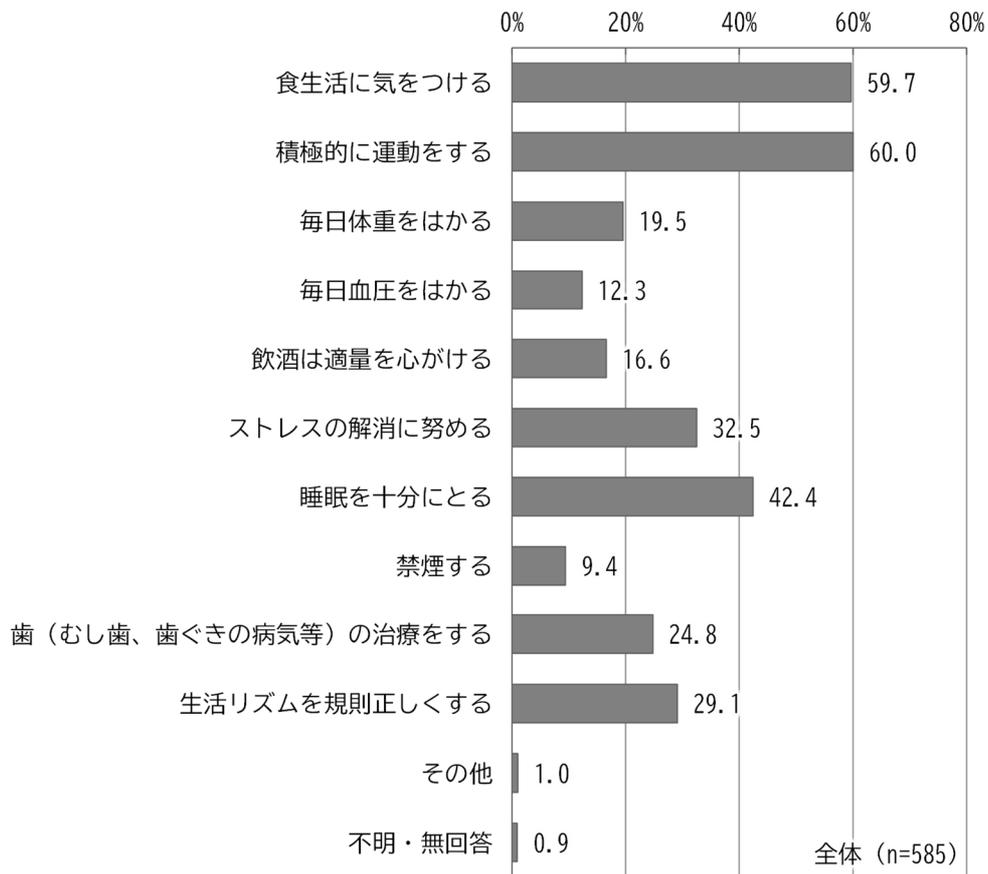
今後の生活習慣病の改善意向については、「思う」が 66.7%、「思わない」が 31.4%となっています。

■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つ重点目標を掲げ、重点目標を達成するため、5つ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
- 脱！肥満

主要施策

減塩対策

肥満対策

たばこ対策

健(検)診
受診率
向上対策

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	<ul style="list-style-type: none"> ● 高血圧を改善しよう ● 高血糖を改善しよう ● 脱！肥満 	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
		2 肥満対策	① 幼児期の肥満対策
			② 個別指導の実施
		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)診受診率向上対策	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
			③ 運動・スポーツのコミュニティづくり

第4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（160/100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、クックパッドへの掲載や、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。
- 乳幼児健診やイベントなどにおいて、ナトカリ計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、企業等と協働した食環境整備します。

2 肥満対策

- 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。
- 恵那市の保育園、幼稚園児の肥満は令和 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。
幼児期では保育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 歳児教室児に集団指導を実施（適量とおやつ等）します。3 歳児健診事後、肥満度 15%以上で生活習慣等において問題のあるケースや児について、園へ情報提供をします。
- 食育・朝食、おやつの取り方等、園と連携した指導を行います。

② 個別指導の実施

- 母子手帳交付時に妊婦の BMI が 18.5 以下・25 以上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脂肪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。多くの人々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)に取り組みます。
- 市役所庁舎において、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%が発症すると言われている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の等の普及啓発を行います。

4 健（検）診受診率向上対策

- 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年度から成人歯科検診対象者を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を図ります。
- 勸奨はがき、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。

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。
- 勸奨はがき、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。
- 勸奨はがき、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步プロジェクト
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。

③ 運動・スポーツのコミュニティづくり

- 1人1運動・スポーツプロジェクト
一人ひとりが健康づくりに関する行事・イベントなどに参加し健康意識を高め、自分に合った運動・スポーツを見つけ、地域内で共通した運動・スポーツを通じたコミュニティづくりを図ります。

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、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
- 2 恵那市健康づくり推進協議会委員名簿
- 3 計画の策定経過
- 4 恵那市健幸のまちづくり推進条例

5 恵那市健幸都市宣言

「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

第2期恵那市健幸のまちづくり基本計画

令和6年6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/>

4. その他

(報告) 恵那市民の歯と口腔の健康づくり推進条例の一部
改正について

恵那市民の歯と口腔の健康づくり推進条例の一部改正について（平成26年恵那市条例第29号）

新	旧
<p>○恵那市民の歯と口腔の健康づくり推進条例</p> <p>（基本的施策の実施）</p> <p>第8条 市は、市民の歯と口腔の健康づくりを推進するため、次に掲げる基本的施策を実施するものとする。</p> <p>（1） 妊娠期及び子育て期における母子の歯科口腔保健、<u>子どもの健全な口腔機能の獲得</u>に必要な予防対策等を推進すること。</p> <p>（2） むし歯や歯肉炎になりやすい幼児期及び学齢期にある者に対して、歯科医療等業務従事者、教育関係者その他の関係機関と連携を図りながらむし歯及び歯周疾患の予防対策等を推進すること。</p> <p>（3） 歯周病の罹患率が高まる成人期にある者に対して、歯周病の予防対策を推進すること。</p> <p><u>（4） 口腔機能が低下しやすい高齢期にある者に対して、オーラルフレイルの早期把握、回復及び予防の取組を推進すること。</u></p> <p><u>（5）</u> 障がい者、介護を必要とする者等に対して、適切な歯と口腔の健康づくりを推進すること。</p> <p><u>（6）</u> 8020（はちまるにいまる）運動（80歳になっても自分の歯を20本以上保つことを目的とした取組をいう。）を推進すること。</p> <p><u>（7）</u> 歯と口腔の健康づくりに関する<u>調査研究、情報収集及び提供並びに正しい知識の普及啓発</u>を推進すること。</p> <p><u>（8）</u> 歯科医療に関する人材の育成を図るために必要な施策を推進すること。</p> <p><u>（9）</u> <u>災害発生時における歯科医療又は歯科保健の提供体制の確保及び災害に備えた当該体制の整備を推進すること。</u></p> <p><u>（10）</u> 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりに必要な施策を推進すること。</p>	<p>○恵那市民の歯と口腔の健康づくり推進条例</p> <p>（基本的施策の実施）</p> <p>第8条 市は、市民の歯と口腔の健康づくりを推進するため、次に掲げる基本的施策を実施するものとする。</p> <p>（1） 妊娠期及び子育て期における母子の歯科口腔保健_____に必要な予防対策等を推進すること。</p> <p>（2） むし歯や歯肉炎になりやすい幼児期及び学齢期にある者に対して、歯科医療等業務従事者、教育関係者その他の関係機関と連携を図りながらむし歯及び歯周疾患の予防対策等を推進すること。</p> <p>（3） 歯周病の罹患率が高まる成人期にある者に対して、歯周病の予防対策を推進すること。</p> <p><u>（追加）</u></p> <p><u>（4）</u> 障がい者、介護を必要とする者等に対して、適切な歯と口腔の健康づくりを推進すること。</p> <p><u>（5）</u> 8020（はちまるにいまる）運動（80歳になっても自分の歯を20本以上保つことを目的とした取組をいう。）を推進すること。</p> <p><u>（6）</u> 歯と口腔の健康づくりに関する<u>調査及び研究</u>_____を推進すること。</p> <p><u>（7）</u> 歯科医療に関する人材の育成を図るために必要な施策を推進すること。</p> <p><u>（追加）</u></p> <p><u>（8）</u> 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりに必要な施策を推進すること。</p>