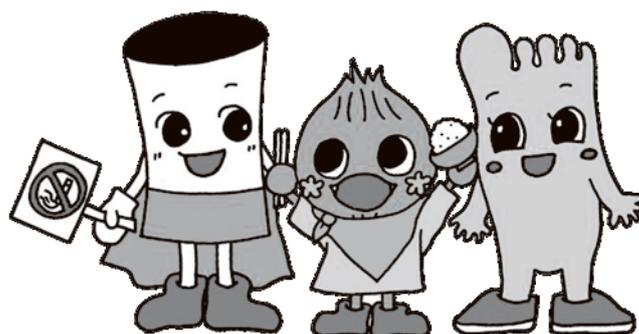


第2次たじみ健康ハッピープラン  
最終評価報告書  
(令和5年3月)



多治見市

## はじめに



わが国では、急速な少子高齢化に伴い、生活習慣病を発症する人や介護を必要とする人の割合が増加傾向にあり、単に平均寿命の延伸を図るだけでなく、健康寿命を延ばすことが重要な課題となっています。

本市では、平成 14 年 3 月に市民が健康でいきいきと幸せに暮らすことができるまちをめざして、「たじみ健康ハッピープラン」を策定し、市民のみなさまが主体的に健康づくりに取り組めるよう、食生活、運動、喫煙対策の 3 つの優先課題を設定し、健康づくりの推進に努めてまいりました。また、平成 25 年には「第 2 次たじみ健康ハッピープラン」を策定し、健康づくりに必要な環境整備を推進するとともに、健康づくり施策の取り組みを強化してまいりました。

令和 3 年度には、最終評価の基礎資料とするため健康調査を実施しました。コロナ禍での調査であり結果には少なからず影響がありましたが、健康に関する市民みなさまの意識と実態を把握することができました。

そして、この度、10 年間の取り組みの総括として「第 2 次たじみ健康ハッピープラン」の最終評価を行いました。健康調査に基づく指標の達成度を踏まえ、専門家をはじめ委員会等による評価、市民及び地域の関係機関・団体からの意見などを取り入れ総合的に評価いたしました。

来年度は、この最終評価を踏まえ、また、プランの上位計画である「多治見市第 8 次総合計画」を具体的に実現する計画として、「第 3 次たじみ健康ハッピープラン」を策定致します。

最後に、健康調査などにご協力いただいた市民のみなさま、貴重なご意見をいただきました健康づくり推進協議会、喫煙対策検討会議、地域福祉計画評価委員会の委員のみなさま、ご指導いただいた専門家の先生方に心から厚くお礼申し上げます。

令和 5 年 3 月  
多治見市長 古川 雅典

# 「第2次たじみ健康ハッピープラン」最終評価報告書 目次

<b>第1章 「第2次たじみ健康ハッピープラン」の概要</b> . . . . .	<b>1</b>
1. 「第2次たじみ健康ハッピープラン」の概要 . . . . .	1
2. 計画の基本方針と計画の特徴 . . . . .	3
3. 市民のライフステージ別の行動目標 . . . . .	4
4. 第2次たじみ健康ハッピープランの推進体制と評価 . . . . .	5
5. 取り組み状況 . . . . .	6
(1) 分野別の施策概要 . . . . .	6
(2) 分野別の事業実施内容 . . . . .	9
<b>第2章 多治見市の保健衛生統計</b> . . . . .	<b>14</b>
1. 人口構成 . . . . .	14
2. 出生状況 . . . . .	15
3. 平均寿命と健康寿命の現状 . . . . .	16
4. 多治見市の死亡率や死因内訳の現状 . . . . .	17
5. 国民健康保険加入者から見る現状 . . . . .	20
6. 介護保険から見る現状と将来 . . . . .	22
7. 健康調査結果から見る生活習慣の推移 . . . . .	23
<b>第3章 最終評価の目的と方法</b> . . . . .	<b>28</b>
1. 最終評価の目的 . . . . .	28
2. 評価方法 . . . . .	28
<b>第4章 最終評価の結果</b> . . . . .	<b>30</b>
1. 目標値達成状況 . . . . .	30
(1) 目標値達成状況 . . . . .	30
(2) 目標値達成状況一覧 . . . . .	31
2. 専門家による評価 . . . . .	38
(1) 計画全般の総括的評価 . . . . .	38
(2) 食生活 . . . . .	39
(3) 運動 . . . . .	43
(4) 喫煙対策 . . . . .	48
(5) 保健衛生統計 . . . . .	51

第5章 第3次たじみ健康ハッピープラン策定の方向性 ・ ・ ・ 53

1. 計画全般 ・ ・ ・ ・ ・ 53

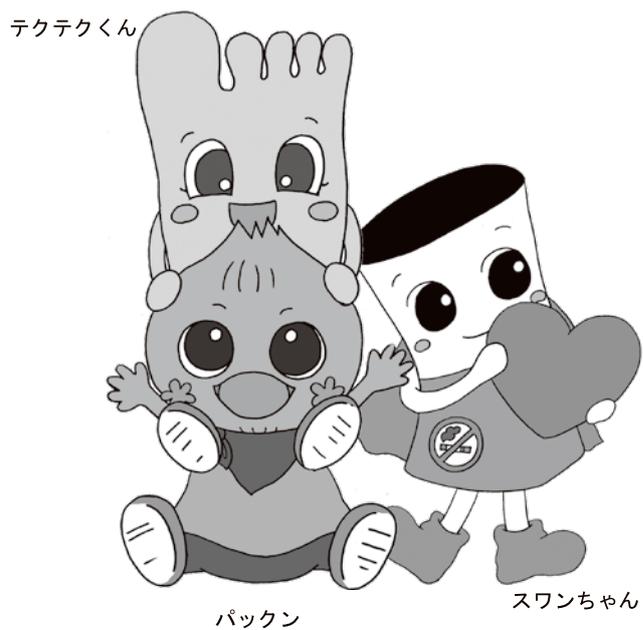
2. 分野別 ・ ・ ・ ・ ・ 53

参考資料 ・ ・ ・ ・ ・ 55

1. 関係機関・団体・関係課ヒアリングでの意見 ・ ・ ・ ・ ・ 55

2. 市民インタビューでの意見 ・ ・ ・ ・ ・ 56

3. 令和3年健康調査結果報告ダイジェスト版 ・ ・ ・ ・ ・ 58



## 第1章 「第2次たじみ健康ハッピープラン」の概要

### 1. 「第2次たじみ健康ハッピープラン」の概要

多治見市は、平成14年3月に、国の「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」の地方計画である「たじみ健康ハッピープラン」を策定した。このプランは、個人の生活習慣の改善による健康増進の実現に重点を置いたものであり、科学的根拠に基づき、優先課題を設定し、市民の健康増進及び改善をめざすものである。

平成15年6月には「たじみ健康都市宣言」を行い、さらに平成17年7月にWHO健康都市連合に加盟し、積極的に「たじみ健康ハッピープラン」を推進するとともに、市民の健康意識の高揚を図ってきた。

「第2次たじみ健康ハッピープラン」は平成25年4月から開始。平成29年度には中間評価を行い、後期計画を策定し、健康づくり事業を推進してきた。「第2次たじみ健康ハッピープラン」は令和4年度までの10年計画となっていたが、国・県や他の保健医療分野の計画との整合性を図るため、計画終期を1年延長し、令和5年度までとした。

令和3年度に、最終評価の基礎資料となる健康調査を実施し、令和4年度には、専門家の評価、委員会等による評価、市民及び関係機関・団体からの意見などを参考に最終評価を行う。令和5年度は、この評価を踏まえて、「第3次たじみ健康ハッピープラン」を策定する。

【第2次たじみ健康ハッピープラン進捗状況】

年	健康調査・策定・評価	分野別の主要事業
H22	健康調査	
H24	第2次計画策定	
H25	第2次計画開始 小規模調査	
H28	健康調査（中間調査）	【食生活】 野菜レシピ集発行
H29	中間評価 後期計画策定	【食生活】 減塩応援店
H30		【全体】 高校出前講座開始 【食生活】 野菜啓発ポップ・ポスター設置（市内スーパーなど） 【運動】 ウォーキングマップ19選作成
R1		【喫煙】 禁煙ステッカー配布（事業所・飲食店）
R2		【喫煙】 多治見市望まないタバコの被害から市民を守る条例制定 禁煙治療費助成事業開始（R4終了） 飲食店屋内全面禁煙化事業補助金開始（R4終了） 受動喫煙防止ポスター・標語コンクール 【運動】 アプリで歩こうキャンペーン 筋力アップ体操DVD配布 【食生活】 野菜レシピ集VER2発行
R3	健康調査（最終調査）	【食生活】 野菜レシピ集VER3発行 【運動】 親子さんぽマップ作成（HP掲載）
R4	最終評価	
R5	第3次計画策定予定	

## 2. 計画の基本方針と計画の特徴

本計画は、「市民が健康でいきいきと幸せに暮らすことができるまち」という基本理念のもと、健康寿命の延伸・QOL（生活の質）の向上を目指し、健康調査及び保健衛生統計等の結果から「優先課題」を選定した。それぞれの「優先課題」を達成するために取り組む項目を「ライフステージ別・市民の行動目標」として設定した。そして、行政・関係団体・地域等が連携して、市民の健康づくりを支援するための「行動計画」を実行することで、市民の健康づくりにつながる社会環境の整備を目指している。

「第2次たじみ健康ハッピープラン」は次の5つの特徴がある。

### ① 一次予防の重視

日常生活を改善することにより健康を増進し、生活習慣病の発症を予防する「一次予防」を重視していること。

### ② 3つの優先課題の選定

科学的根拠（エビデンス）に基づき、重要かつ効果が見込まれる「食生活」「運動」「喫煙対策」の3つを優先課題として選定していること。

### ③ ライフステージ別の市民の行動目標の設定

市民が主体的に健康づくりに取り組み、健康課題を達成するために、優先課題ごとに乳幼児期から高齢期までのライフステージ別に市民の行動目標をシンプルで分かりやすく設定していること。

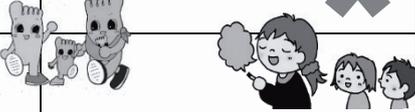
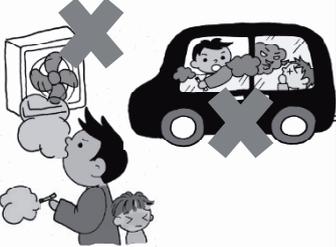
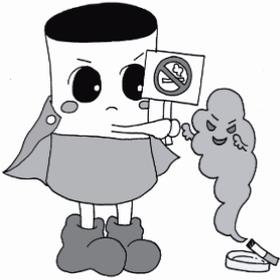
### ④ 科学的根拠（エビデンス）に基づく、指標と目標値の設定と評価

市民の行動目標の達成度とプラン推進の取り組みを数値により評価するために、指標と目標値を設定していること。

### ⑤ 相互連携した社会環境整備

地域のソーシャルキャピタル（地域の財産）を重視し、行政や医療機関、学校、企業、地域等の関係団体が、相互に連携した健康づくりに関する社会環境の整備を目指していること。

### 3. 市民のライフステージ別の行動目標

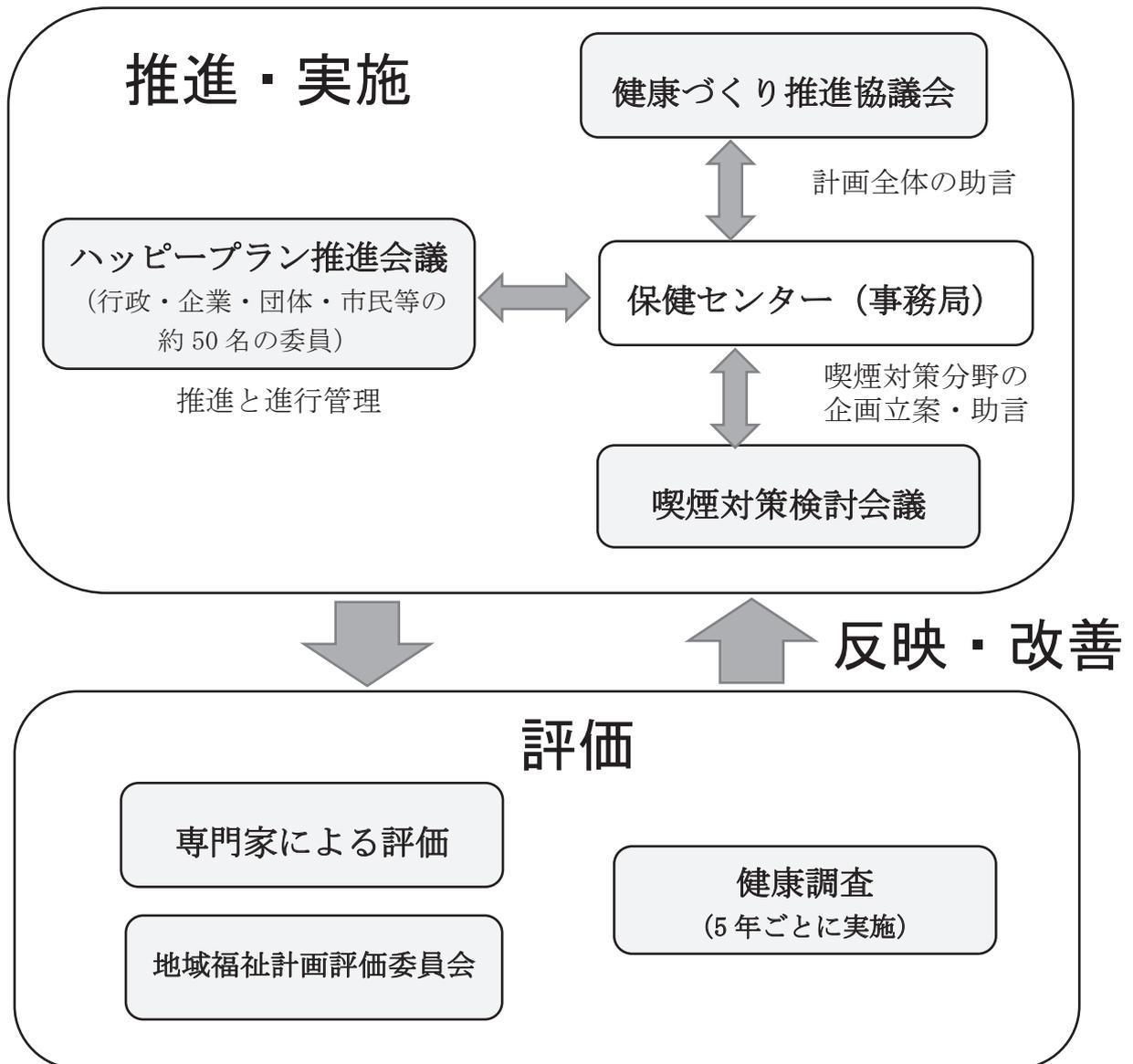
ライフステージ	食生活	運動	喫煙対策
乳幼児期 0～5歳	<p>毎食、野菜を食べる うす味になれる</p> 	<p>親子でからだを使って遊ぶ ～毎日、最低60分以上*1の 外遊びの習慣化を目指す～</p>	<p>受動喫煙を受けない*2</p> 
学童期 6～12歳	<p>毎食、野菜を食べる 朝ごはんを食べる うす味になれる</p> 	<p>家族や友達と からだを使って遊ぶ ～毎日、最低60分以上*1の運動 遊び*3の習慣化を目指す～</p>	<p>タバコの害を知る 受動喫煙を受けない*2</p> 
思春期 13～19歳	<p>運動する習慣をつける ～毎日、最低60分以上*1の運動 ・スポーツの習慣化を目指す～</p> 	<p>タバコを吸わない 受動喫煙を受けない*2</p>	
青年期 20～34歳	<p>毎食、野菜を食べる ～1日350g以上とる～ 朝ごはんを食べる うす味にする</p>	<p>積極的に運動する ～週2日、1回30分以上を 目指す～</p>	
壮年期 35～54歳	<p>毎食、野菜を食べる ～1日350g以上とる～ うす味にする &lt;野菜 350g の目安&gt;</p> 	<p>今より15分以上歩く ～1日1万歩を目指す～ ※15分の歩行は1500歩に 相当 (距離900～1050m)</p> 	<p>禁煙する 受動喫煙を受けない*2</p>
初老期 55～64歳		<p>今より15分以上歩く ～1日8000歩を目指す～ ※15分の歩行は1300歩に 相当 (距離650～700m)</p>	
高齢期 65歳以上	<p>1日1回は野菜スープや野菜いっぱいみそ汁を食べよう!</p>		

\*1 「60分以上」・・・1日の活動時間を合計して60分以上

\*2 「受動喫煙を受けない」・・・タバコの煙を吸わせないための環境づくりと、タバコの煙に近づかない行動

\*3 「運動遊び」・・・からだを使った遊びすべて

#### 4. 第2次たじみ健康ハッピープランの推進体制と評価



## 5. 取り組み状況

### (1) 分野別の施策概要

#### 食生活

##### 野菜摂取の推進

- ポスター等での啓発
- ・減塩 QR コード作成
- ・食育だより
- ・施設や事業内での周知
- 毎食野菜一声運動
- 事業の開催
- ・多様な講演や調理実習
- ・食育講座
- ・農業祭
- ・学校給食コンクール
- レシピの配布
- ・野菜レシピ
- ・クックパッドでの発信
- ・Youtube での動画配信
- 体験学習
- ・野菜作り体験
- ・豚汁の試飲
- 地産地消推進

##### 正しい食生活の推進

- 朝食摂取の推進
- ・朝食アンケートの実施
- ・早寝早起き朝ご飯運動
- ・朝食レシピの配布
- ・園や学校の通信にて啓発
- 教室の開催
- ・低栄養予防の啓発
- ・出前健康教育の開催
- ・妊娠期の食事講座
- ・児童館での食育講話
- 個別支援
- ・保健室利用者への指導
- 食育センターの開設

##### うす味の推進

- ポスター等での啓発
- ・産後教室にてレシピ配布
- 体験学習
- ・中期離乳食の試食
- ・キッズクッキング開催
- ・農業祭にてレシピ配布

##### 噛む力を育む

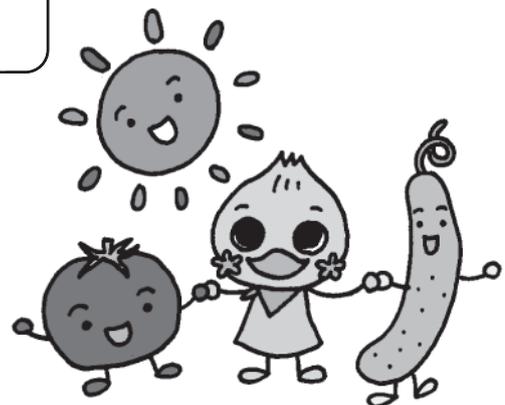
- 個別指導
- ・摂食指導
- ・カミカミメニューの紹介
- ・園にて噛み方指導

##### 環境整備

- 減塩応援店の認定
- 清流の国ぎふ・野菜ファーストプロジェクトの実施
- 減塩ランチの提供
- 野菜づくりの支援
- ・市内農園の PR

##### 人材育成

- 地域での担い手の育成
- ・食生活改善推進員の養成



## 運 動

### 運動習慣の啓発

- 知識の普及
  - ・運動の効果や必要性の啓発
- ポスター等での啓発
  - ・各医院にて掲示
  - ・階段利用促進の標示
  - ・園や学校の通信にて啓発
- 個別指導
  - ・特定保健指導
  - ・個別に応じた運動法の紹介

### 運動事業の周知

- 運動イベントの発信
  - ・TASA や広報、チラシ設置
  - ・SNS での発信
  - ・きずなネットでの配信

### 運動の場の提供

- 運動事業の開催
  - ・うながっポーツの日の創設
  - ・マラソン、ウォーキング
  - ・健康スポーツポイント事業
  - ・ワンコインレッスン
- 身近な地域での運動事業
  - ・らくらく筋力アップ体操
  - ・区の歩こう会やラジオ体操
  - ・サロンへの講師派遣
  - ・フレイル予防教室の開催
  - ・公民館等で運動教室やスポーツ体験教室の開催
- ウォーキングコースの紹介
  - ・親子さんぽマップやウォーキングマップの配布

### 運動あそびの推進

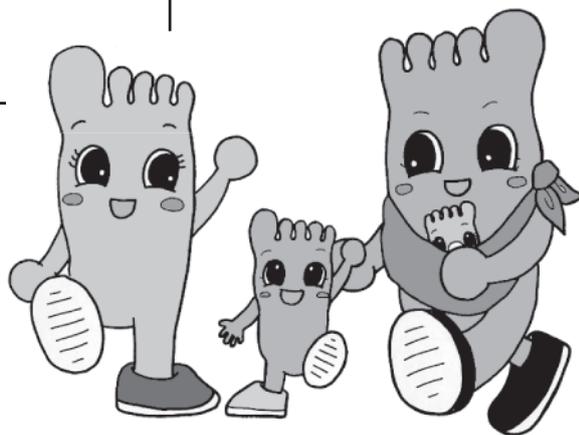
- 地域での推進
  - ・親子さんぽの開催
  - ・来館者への集団遊び
  - ・スポーツ大会の開催
  - ・子重トレーニング
- ポスター等の啓発
  - ・乳幼児健診にて実践
  - ・園や学校にて啓発

### 環境整備

- 利用しやすい施設の整備
  - ・体育施設の無料開放日の設定
  - ・市内公園への健康遊具設置
- 施設や園職員向けの運動推進に関する知識提供
- 個別でも実践しやすい環境の整備
  - ・ウォーキングマップの作成
  - ・体操 DVD の配布、Youtube 配信

### 人材育成

- 地域での担い手の育成
  - ・健康づくり推進員の養成
  - ・スポーツ推進員の育成



## 喫 煙

### 多治見市望まないタバコの被害から市民を守る条例

#### 受動喫煙対策

- 知識の普及
  - ・事業者向け講話の開催
  - ・施設職員向けの研修会の開催
- ポスター等での啓発
  - ・各医院にて掲示
  - ・受動喫煙防止標語やポスターのコンクールの開催
- 受動喫煙ロゴマークの活用
- 禁煙場所の拡大
  - ・敷地内禁煙や屋内禁煙の推進
  - ・飲食店屋内全面禁煙化事情補助金事業の実施
  - ・空気のおいしいお店
  - ・禁煙宣言事業所登録制度の実施
  - ・多治見駅周辺の路上喫煙防止区域の設定

#### 禁煙啓発

- ポスター等での啓発
  - ・各医院等にて掲示
  - ・健診結果送付時に同封
- 個別指導
  - ・特定保健指導時の禁煙指導
  - ・喫煙妊産婦への禁煙指導
  - ・産婦への再喫煙指導
  - ・禁煙一声運動
- 禁煙しやすい環境整備
  - ・禁煙治療助成事業の実施

#### タバコの害の啓蒙

- 防煙教育の実施
  - ・授業内での防煙教育
  - ・紙芝居等を利用した幼少期からの教育
- ポスター等での啓発
  - ・学校配布の通信にて周知
  - ・イベント募集要項チラシの一部に記載
- タバコ条例の周知
  - ・学校への条例紹介 DVD の配布
  - ・イベント等での周知
  - ・スワンデー（毎月 22 日）にて駅周辺での周知
- 新型タバコについての啓発
  - ・施設内で新型タバコの害に関するチラシを配布
  - ・高校での禁煙講話内で紹介
  - ・研修会等での周知

喫 煙 対 策 検 討 会 議



(2) 分野別の事業実施内容

①食生活

項目	計画	具体的な取り組み	担当課・団体
野菜摂取の推進	ポスター掲示等による啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関や施設でポスター掲示やリーフレットの設置</li> <li>・ひまわりサロン研修会等でチラシ配布</li> <li>・「野菜を毎食摂りましょう」一声運動を推進</li> <li>・食育だよりで周知</li> <li>・給食時間の放送にて野菜摂取啓発</li> <li>・市内高校生に啓発リーフレット配布</li> <li>・産後親子向けの教室にて野菜摂取について周知</li> <li>・減塩QRコードの作成、配布</li> </ul>	多治見市医師会 多治見市歯科医師会 多治見市薬剤師会 多治見市社会福祉協議会 児童館・児童センター 地域の運動指導士 高等学校養護教諭 高齢福祉課 保険年金課 子ども支援課 食育推進課 保健センター
	野菜摂取に関する事業の開催	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講演会や調理実習の開催</li> <li>・ほかほか広場にてランチ交流会実施</li> <li>・農業祭において「毎食野菜摂取」を周知</li> <li>・給食試食会で随時栄養士の食育講座を実施</li> <li>・食育講座の開催</li> </ul>	多治見市民病院 東濃保健所 多治見ライオンズクラブ 多治見市スポーツ協会 NPO法人まあ〜る 産業観光課 保険年金課 子ども支援課 食生活改善推進員協議会 保健センター
	レシピの作成、配布	<ul style="list-style-type: none"> <li>・野菜を使ったレシピを直売所において紹介</li> <li>・各園で随時給食のサンプル展示と野菜レシピを配布</li> <li>・小学校の献立表の裏に野菜レシピ紹介</li> <li>・母子手帳交付時や乳幼児健診時に野菜レシピを配布</li> <li>・季節の野菜レシピや簡単野菜レシピの作成</li> <li>・離乳食レシピの作成</li> <li>・農業祭での野菜レシピの配布</li> </ul>	東濃保健所 産業観光課 子ども支援課 食育推進課 保健センター
	野菜摂取に取り組みやすい環境整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・社員食堂を活用した食育事例集を作成し啓発</li> <li>・食堂で野菜啓発ポスター掲示</li> <li>・清流の国ぎふ・野菜ファーストプロジェクト(H30〜)を実施し普及啓発を実施</li> <li>・「ぎふ食と健康応援店」登録店と連携し、健康情報の提供</li> <li>・事業所食堂で野菜メニュー等の提供支援</li> <li>・保健センター栄養士と連携し、減塩ランチ提供</li> <li>・市民農園のPRをし、野菜作りしやすい環境づくりの支援</li> <li>・Youtubeにて離乳食で調理動画の配信</li> <li>・Youtubeにて妊婦の野菜摂取について配信</li> <li>・学校給食コンクールの開催、レシピの募集</li> <li>・減塩応援店の認定、周知</li> <li>・スーパー等で野菜摂取のポップの掲示、啓発</li> <li>・クックパッドで野菜レシピを配信</li> </ul>	多治見市民病院 東濃保健所 NPO法人ママズカフェ 産業観光課 人事課 保健センター
	体験学習による推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・幼稚園や小学校での野菜づくりや田植え体験</li> <li>・公民館にて料理教室や農業体験で健康を考える場を提供</li> <li>・館庭菜園を児童館にて実施</li> <li>・児童館の乳幼児クラブにて茶話会やおやつ作りの実施</li> <li>・運動事業後に豚汁の配布</li> <li>・離乳食教室にて幼少期からの野菜摂取の推進</li> </ul>	JAとうと 多治見市文化振興事業団 児童館・児童センター NPO法人ワーカーズコープ 多治見市スポーツ推進委員 産業観光課 文化スポーツ課 子ども支援課 保健センター
	地産地消推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各支店窓口や訪問先にて地産地消を呼び掛け</li> </ul>	JAとうと

項目	計画	具体的な取り組み	担当課・団体
正しい食生活の啓発	教室の開催	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ひまわりサロンにて低栄養予防の啓発を実施</li> <li>・おとどけセミナーにて健康教育の実施</li> <li>・妊娠期の教室にて、食事講座を実施</li> </ul>	多治見市社会福祉協議会 保健センター
	個々に応じた栄養指導の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設利用者に対して、個別食事指導を実施</li> <li>・小学校の身体測定時に朝食の大切さ指導</li> <li>・保健室来室者に、食事指導を実施</li> <li>・市役所職員の健診結果説明時に個別指導を実施</li> <li>・妊婦健診フォローとして個別に栄養指導を実施</li> <li>・乳幼児健診にて個別指導を実施</li> </ul>	多治見市医師会 TYK体育館 小中学校養護教諭部会 高等学校養護教諭 人事課 保健センター
	食育の推進、朝食摂取の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「バックン」を用いたポスターを作成し掲示</li> <li>・小中学校で校内放送を通じて、野菜摂取の大切さを啓発</li> <li>・高校への保健センター出前講座にて健康づくりの普及啓発</li> <li>・イベントにて食育の情報提供や相談会実施</li> <li>・親子ふれあい遊びで食べ物に関連する絵本や遊びを導入</li> <li>・児童館にて食にまつわる制作等による食育や食育講話実施</li> <li>・学校や園等で通信にて、朝食の役割などについて周知</li> <li>・学校や園にて朝食アンケートを実施し朝食の状況を把握</li> <li>・市役所新規採用職員研修会で健康教育を実施</li> </ul>	TYK体育館 小中学校養護教諭部会 高等学校養護教諭 NPO法人ママズカフェ NPO法人まあ〜る NPO法人ワーカーズコープ 子ども支援課 人事課 食育推進課
うす味の推進	ポスター掲示等による啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・東濃信用金庫の食堂に減塩啓発の案内を設置</li> <li>・市役所掲示板を活用した、減塩知識の啓発</li> <li>・産後両親学級にて減塩レシピの配布</li> </ul>	東濃信用金庫 人事課 保健センター
	体験学習	<ul style="list-style-type: none"> <li>・7・8か月の離乳食の試食を提供し、うす味を啓発</li> <li>・キッズクッキングの開催</li> <li>・農業祭にて減塩料理を配布、展示、レシピの配布</li> </ul>	保健センター
噛む力を育む支援	個別指導の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・発達支援センターなかよしにて摂食指導</li> <li>・子どもや保護者に対し噛むことの必要性を指導</li> <li>・園にて毎月の献立表でカミカミメニューを紹介</li> <li>・保育園幼稚園で歯科衛生士の噛み方指導</li> </ul>	はねっと 子ども支援課 保健センター 食生活改善推進員協議会

②運動

項目	計画	具体的な取り組み	担当課・団体
運動習慣の啓発	個別運動指導の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診者に必要時、運動指導を実施</li> <li>・職員に専門医による健康アドバイス実施</li> <li>・高校生へストレッチを紹介し、運動の啓発</li> </ul>	多治見市医師会 JAとうと 高校養護教諭
	ポスター掲示等による啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各医院にて運動を勧める資料等を配布、掲示</li> <li>・施設来館者に幼児期からの運動の必要性の普及啓発実施</li> <li>・幼保小中高生へ授業や通信などで運動の大切さを啓発</li> <li>・講師をサロン等に派遣し、運動の必要性を啓発</li> <li>・庁舎内に階段の利用を促す標示を実施</li> <li>・乳幼児健診にて外遊び啓発や親子おさんぽマップの配布</li> <li>・子重トレーニングのリーフレットや冊子の配布</li> </ul>	多治見市医師会 多治見市歯科医師会 感謝と挑戦のTYK体育館 小中学校養護教諭部会 高校養護教諭 高齢福祉課 総務課 子ども支援課 保健センター
	運動しやすい環境整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体育館の無料券進呈等、体育施設の利用促進事業</li> <li>・体育施設の無料開放の実施</li> <li>・ひまわりサロンにて軽スポーツ導入支援の実施</li> <li>・高校にて部活動入部を促進</li> <li>・一部中学校にてNOゲームNOテレビ週間の導入</li> <li>・散策マップの配布</li> <li>・市役所職員の自転車利用の啓発</li> <li>・筋力アップ体操20回参加者へ記念品を提供</li> <li>・市内公園に健康遊具設置</li> <li>・園長会で「からだを使った遊び」事例を他園に紹介</li> <li>・ウォーキングや親子おさんぽマップの作成</li> <li>・児童施設職員向けの運動研修の開催</li> <li>・希望者への筋力アップ体操のDVD配布</li> </ul>	多治見市文化振興事業団 多治見市社会福祉協議会 高等学校養護教諭 多治見市PTA連合会 産業観光課 総務課 都市政策課 保険年金課 緑化公園課 文化スポーツ課 子ども支援課 保健センター 健康づくり推進員
運動事業の啓発	運動事業の周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動イベントのチラシを設置、周知、SNSで啓発</li> <li>・「TASA」誌上にて、イベントの情報を掲載</li> <li>・研修会等で筋力アップ体操やウォーキングなど啓発</li> <li>・イベントマップを作成し、200円バスの時刻表に折込</li> <li>・乳幼児健診にて親子さんぽの周知</li> </ul>	多治見市医師会 多治見市歯科医師会 多治見市薬剤師会 東濃信用金庫 多治見市文化振興事業団 多治見市スポーツ協会 多治見市社会福祉協議会 高齢福祉課 都市政策課 人事課 保健センター 食生活改善推進員協議会
運動事業の開催	運動事業の開催	<ul style="list-style-type: none"> <li>・公民館等で運動教室や体験イベントの実施</li> <li>・うながっポーツの日やラジオ体操の日などの開催</li> <li>・研修会の中で運動に関する講義を実施</li> <li>・ウォーキングやラジオ体操、筋力アップ体操等を開催</li> <li>・アプリを用いた健康・スポーツポイント事業の実施</li> <li>・スポーツ推進員と連携した軽スポーツの推進活動の実施</li> <li>・イベント内で運動と健康の大切さを認識するブースを設定</li> <li>・自治会にて歩こう会やラジオ体操の実施・推進</li> <li>・JRさわやかウォーキングの支援</li> <li>・特定健診受診者を対象にワンコインレッスン開催</li> <li>・後期高齢者を対象とした、フレイル予防教室を実施</li> <li>・健康ポイント事業の実施</li> </ul>	多治見市民病院 東濃保健所 文化スポーツ課 感謝と挑戦のTYK体育館 多治見ライオンズクラブ 多治見市文化振興事業団 地域の運動指導士 多治見市スポーツ協会 スポーツ推進委員 NPO法人ママズカフェ 脇之島モデル地区 産業観光課 高齢福祉課 保険年金課 人事課 保健センター 健康づくり推進員
運動あそび	運動あそびを取り入れた事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未就園児対象事業内で親子さんぽ等運動遊びを実施</li> <li>・児童館内で運動に特化したクラブの実施</li> <li>・来館者を対象とした集団運動遊びの実施</li> <li>・児童生徒のスポーツ大会等を実施</li> <li>・乳幼児健診の集団指導にて運動あそびの実践</li> <li>・親子おさんぽの開催</li> <li>・支援者を対象とした子重トレーニング研修の開催</li> </ul>	子ども支援課 児童館・児童センター 小中学校養護教諭部会 NPO法人まあ〜る 保健センター 健康づくり推進員

③喫煙対策

項目	計画	具体的な取り組み	担当課・団体
受動喫煙防止	禁煙場所の拡大	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「多治見市望まないタバコの被害から市民を守る条例」制定</li> <li>・敷地内禁煙や屋内禁煙の推進</li> <li>・施設スタッフや市役所職員の勤務時間禁煙実施</li> <li>・禁煙宣言事業所登録制度の実施</li> <li>・食品衛生協会や理美容組合での禁煙先進事例冊子を作成</li> <li>・「ぎ」業展にて禁煙認定事業を周知</li> <li>・多治見駅周辺の禁煙化の実施とそれに伴う支援</li> <li>・市内公園内に禁煙看板の設置と更新、灰皿の撤去</li> <li>・敷地内禁煙を周知する掲示物を掲示</li> <li>・禁煙ステッカー配布事業所の周知</li> <li>・健康づくり推進員によるスワンデー（22日）の啓発活動</li> <li>・健康づくり推進員による禁煙場所の清掃</li> </ul>	多治見市医師会 多治見市歯科医師会 多治見市民病院 JAとうと 東濃信用金庫 感謝と挑戦のTYK体育館 文化振興事業団 多治見市社会福祉協議会 児童館・児童センター 小中学校養護教諭部会 高等学校養護教諭 総務課 教育推進課 こども支援課 東濃保健所 NPO法人ママズカフェ 人事課 産業観光課 道路河川課 緑化公園課 教育総務課 保健センター
	ロゴマークの活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・JAとうと内にロゴマークを掲示</li> <li>・広報誌にロゴマークを掲載</li> <li>・ロゴバッチをスタッフ全員で着用</li> <li>・作成冊子にロゴマークを活用</li> <li>・園の食育だよりにて、受動喫煙のマークを紹介</li> </ul>	JAとうと 多治見市社会福祉協議会 NPO法人まあ〜る 保険年金課 子ども支援課
	ポスター等による啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設内で受動喫煙防止ポスター掲示</li> <li>・多治見市受動喫煙防止標語コンクールの最優秀作品及びポスターの入選作を掲示</li> <li>・研修会等にて受動喫煙についての普及啓発実施</li> <li>・高校説明会で受動喫煙防止の環境づくりの協力呼びかけ</li> <li>・子どもスタッフ会議において受動喫煙対策のチラシを配付</li> <li>・労働基準監督署等と連携し事業所向けアンケート実施</li> <li>・妊娠期の教室や母子手帳交付時に受動喫煙について啓発</li> </ul>	多治見市医師会 多治見市薬剤師会 感謝と挑戦のTYK体育館 東濃保健所 JAとうと 多治見ライオンズクラブ 文化振興事業団 多治見市社会福祉協議会 高等学校養護教諭 高齢福祉課 くらし人権課 保健センター
	研修会の開催	<ul style="list-style-type: none"> <li>・工場等事業者に対し受動喫煙の健康影響の講話開催</li> <li>・受動喫煙防止に関する研修会の開催</li> <li>・医療や教育等関係者向け研修会の開催</li> </ul>	東濃保健所 保健センター
禁煙啓発	ポスター等による啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科医院や病院にて禁煙啓発ポスター等の設置</li> <li>・東濃総合庁舎にて喫煙の害についての啓発用POPの掲示</li> <li>・健口教室にて禁煙リーフレットを配布</li> <li>・健診結果送付時に禁煙助成制度のチラシ同封</li> <li>・乳幼児健診や訪問時にチラシの配布</li> <li>・妊婦に母子手帳交付時にチラシの配布</li> </ul>	多治見市医師会 多治見市歯科医師会 多治見市民病院 東濃保健所 はねっと 保健センター

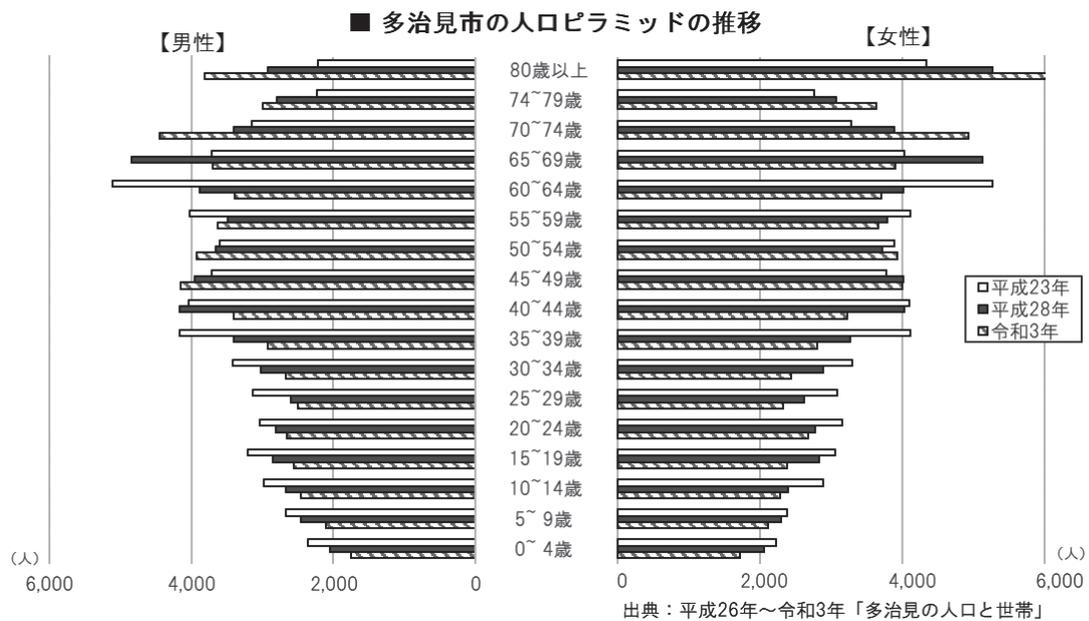
項目	計画	具体的な取り組み	担当課・団体
禁煙啓発	禁煙しやすい環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修会等にて情報発信実施</li> <li>・呼吸器内科医師による禁煙外来実施</li> <li>・市役所職員内の喫煙者に禁煙セミナーを実施</li> <li>・禁煙治療助成事業の実施</li> <li>・飲食店屋内全面禁煙化事業補助金事業の実施</li> <li>・喫煙対策検討会議を通して産科助産師と連携</li> </ul>	多治見市歯科医師会 多治見市民病院 人事課 保健センター
	禁煙個別支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科医院にて禁煙一声運動</li> <li>・市役所職員内の喫煙者に検査や禁煙治療を紹介</li> <li>・特定保健指導者に禁煙指導実施</li> <li>・虫歯予防教室にてタバコと歯周病の関係について指導</li> </ul>	多治見市歯科医師会 人事課 保健センター
タバコの害を知る	防煙教育の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小中高生を対象とした防煙教室の実施</li> <li>・タバコクイズの実施</li> <li>・紙芝居等を活用し、喫煙防止教育を実施</li> </ul>	東濃保健所 多治見ライオンズクラブ 小中学校養護教諭部会 児童館・児童センター 高等学校養護教諭 子ども支援課
	新型タバコ等タバコの害に関する普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修会等事業内でタバコの害などの情報提供の実施</li> <li>・施設内で加熱式タバコについての通信を掲示</li> <li>・主催イベントの募集要項チラシにタバコの害について記載</li> <li>・高校保健だよりでタバコの害について周知</li> <li>・高校での禁煙講話の中で加熱式タバコについても周知</li> <li>・楽市楽座にて参加保護者にタバコの害についての普及啓発</li> </ul>	歯科医師会 感謝と挑戦のTYK体育館 文化振興事業団 高校養護教諭 NPO法人ママズカフェ 地域の運動指導士 保健センター
	タバコ条例の周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>・条例についての普及啓発の実施</li> <li>・学校に条例紹介DVDの配布</li> </ul>	高等学校養護教諭 地域の運動指導士 保健センター

## 第2章 多治見市の保健衛生統計

### 1. 人口構成

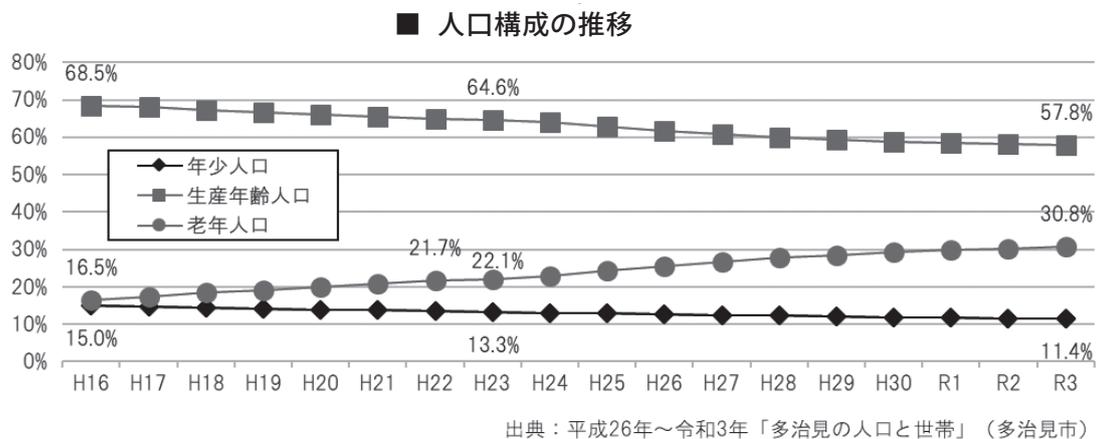
#### (1) 多治見市の人口ピラミッドの推移 (H23.4月、H28.4月、R3.4月現在)

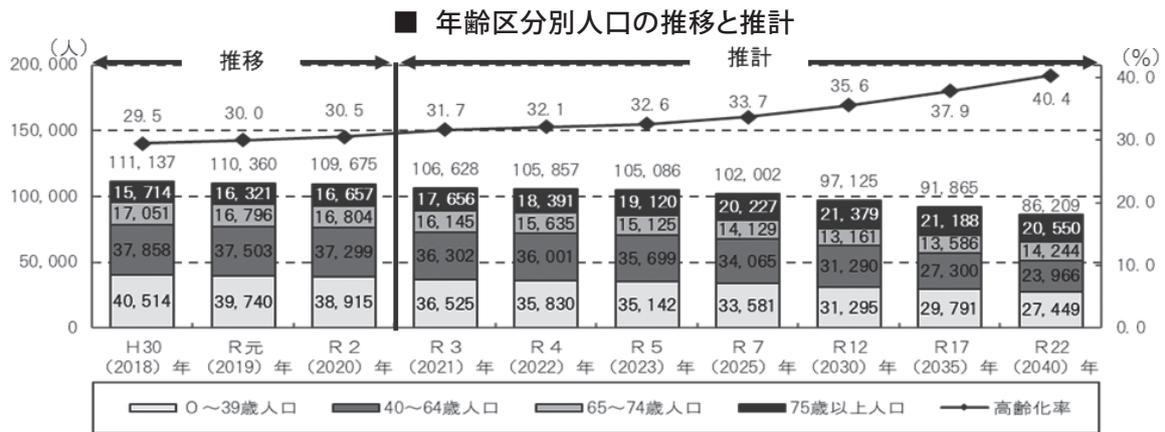
過去10年で比較し、0～39歳まで減少傾向にあり、団塊の世代を含む74歳以上が増加傾向である。この傾向は今後の10年間も継続し、高齢化が加速すると予想されている。



#### (2) 年齢区分別人口の推移と推計

令和3年の多治見市の生産年齢人口は57.8%、年少人口は11.4%と緩やかに減少し、老年人口は30.8%と増加傾向である。10年後には高齢化率が35.6%に達し、人口が10万人を下回ると予想されている。

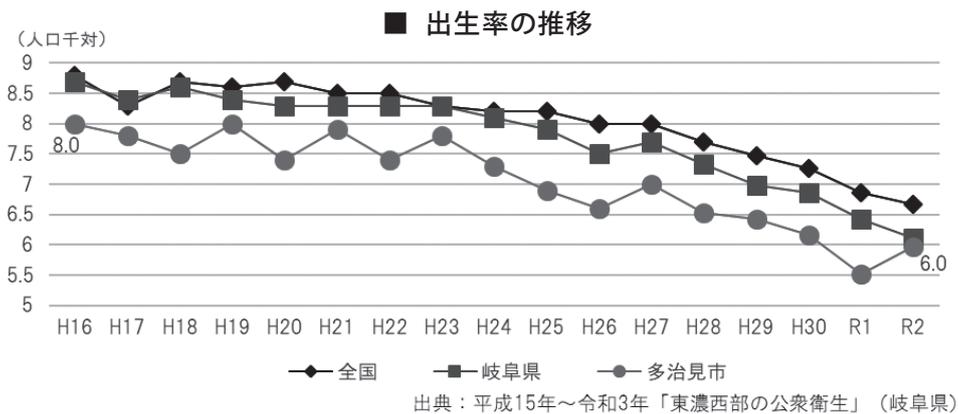




出典：「高齢者福祉計画2021」（多治見市）

## 2. 出生状況

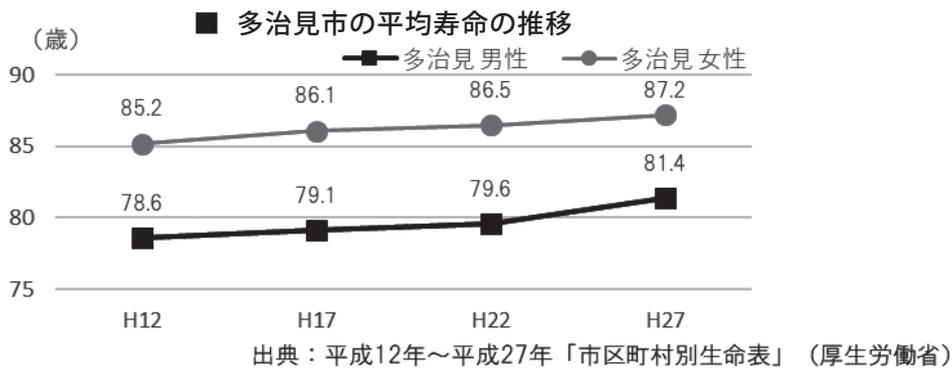
多治見市の出生率は年々減少し、令和元年は5.5まで落ち込んだが、令和2年は6.0に微増した。合計特殊出生率は1.33（令和2年）と横ばい傾向で、人口維持のためには2.07程度必要と言われており、今後の人口減少が予想される。



### 3. 平均寿命と健康寿命の現状

#### (1) 平均寿命の推移

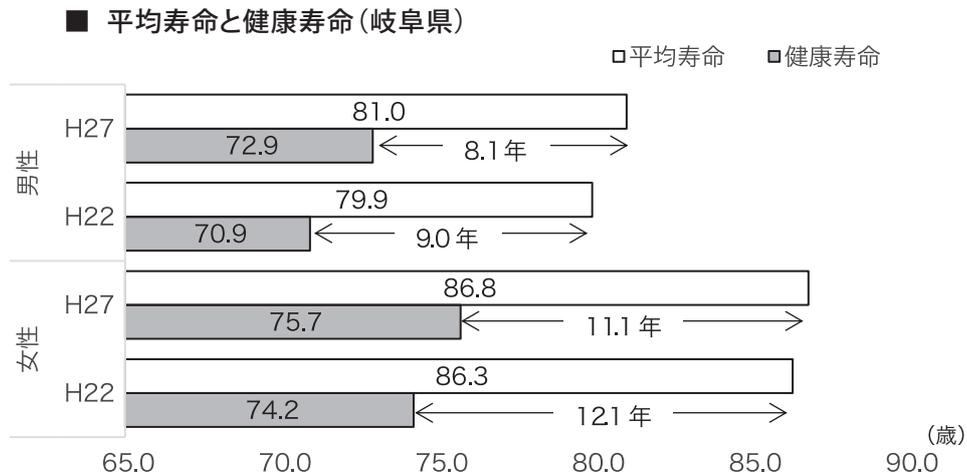
多治見市の最新の平均寿命は、男性が81.4歳、女性が87.2歳（いずれも平成27年）となっており、平成17年からの10年間で男性は2.3歳、女性は2.0歳延びた。全国（男性80.8歳、女性87.0歳）や岐阜県（男性81.0歳、女性86.8歳）を上回る結果となった。



#### (2) 健康寿命

厚生労働省より発表されている健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を意味する。また、平均寿命と健康寿命の差は日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味する。

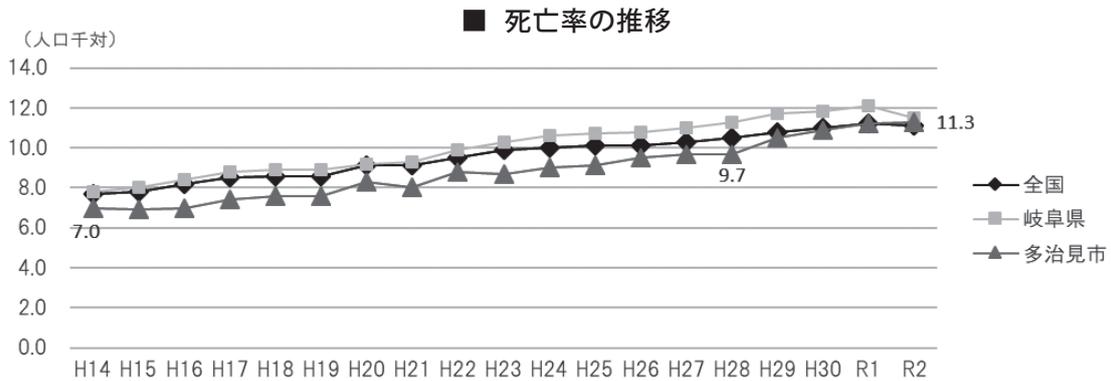
岐阜県の健康寿命と平均寿命はいずれも延伸し、特に健康寿命の方が男女とも大きく延伸したため、健康寿命と平均寿命との差は縮小し、健康で生活できる期間が延長した。



## 4. 多治見市の死亡率や死因内訳の現状

### (1) 死亡率の推移

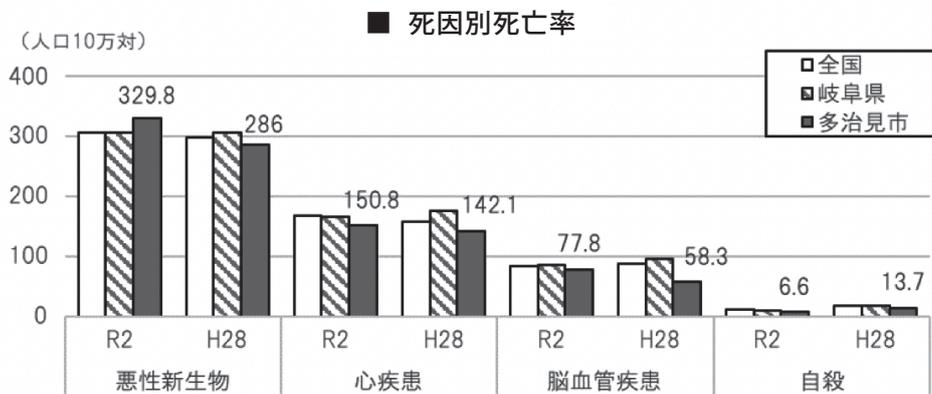
多治見市の死亡率は、高齢化もあり増加傾向である。これまで全国や岐阜県を下回っていたが、現在は同等の結果となっている。



出典：平成13年～令和3年「東濃西部の公衆衛生」(岐阜県)

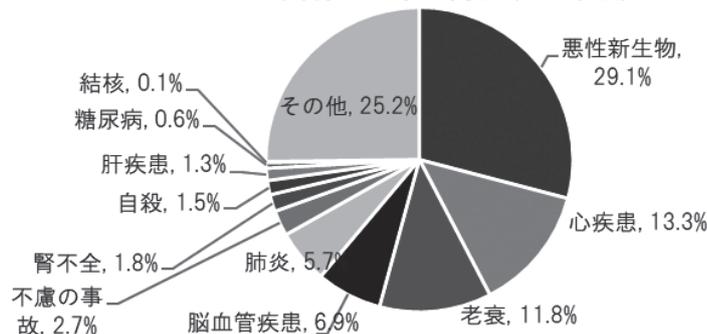
### (2) 死因別死亡率の推移

死因別で死亡率を比較すると、悪性新生物は平成28年と比較して増加しており、全国や岐阜県と比較しても高い結果だった。心疾患や脳血管疾患も平成28年と比較して増加したものの、全国や岐阜県を下回っている。令和2年の死因別死亡割合は悪性新生物、心疾患、老衰の順で高い結果となった。



出典：「東濃西部の公衆衛生」(岐阜県)

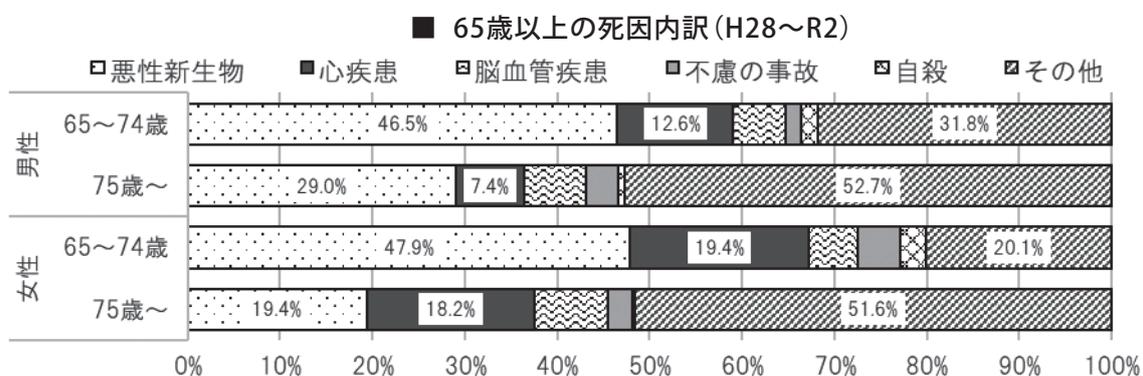
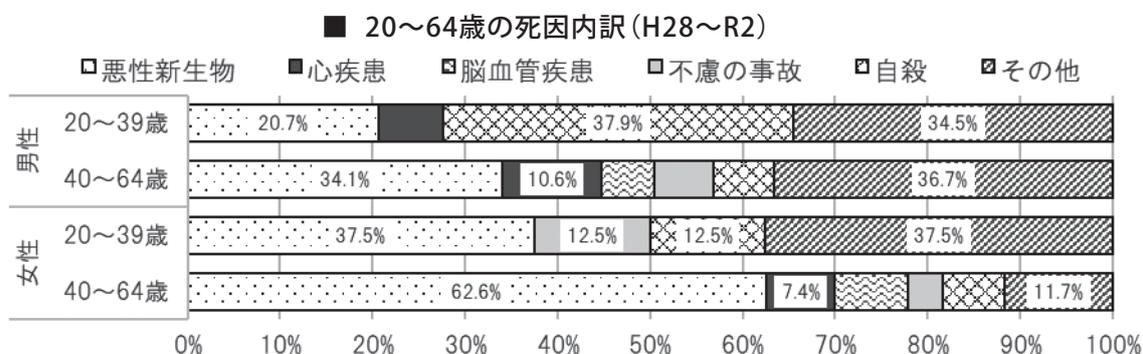
### ■ 死因別死亡率の内訳 (R2年度)



出典：令和3年「東濃西部の公衆衛生」(岐阜県)

### (3) 年齢別死因割合の現状

20～30代の男性は自殺の死亡割合が最も高く、3割を超える結果となった。女性も20～30代の自殺の割合がほかの年代と比べると高くなっている。これは全国と同様の傾向である。40代以降は悪性新生物の割合が最も高くなっている。



出典：平成28年～令和2年「東濃西部の公衆衛生」(岐阜県)

0～64歳までの死因別年齢調整死亡率(人口10万対)は、ほとんどの死因で減少傾向となった。しかし、男性の脳血管疾患死亡率は横ばいであった。

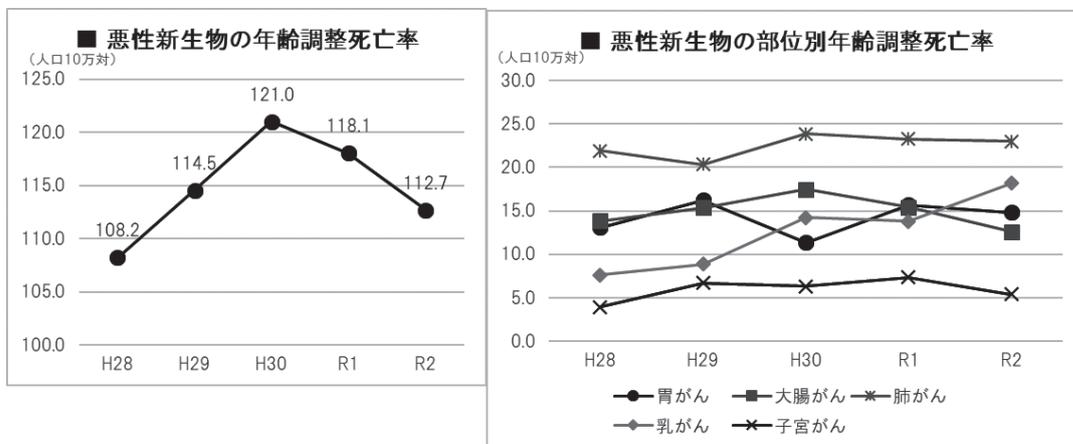
#### ■ 死因別年齢調整死亡率(人口10万対)

		H22	H27	R2
がん死亡率(0～64歳)		47.0	37.9	34.8
心疾患死亡率 (0～64歳)	男性	29.7	9.4	13.5
	女性	5.1	3.7	1.4
脳血管疾患死亡率 (0～64歳)	男性	10.2	7.0	10.4
	女性	4.0	5.9	1.6

出典：「東濃西部の公衆衛生」(岐阜県)

#### (4) 悪性新生物による死亡状況

悪性新生物の年齢調整死亡率は、年度により増減があるものの、「気管・気管支及び肺」「乳」「胃」「大腸」が上位を占めている。なお、「乳」は増加傾向である。

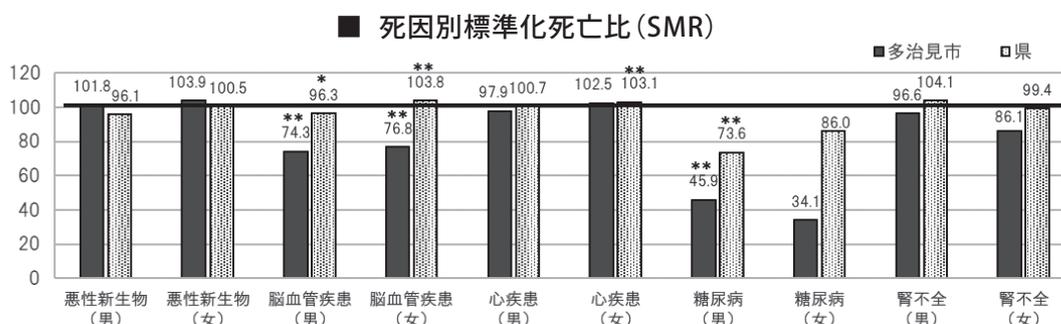


出典：平成28年～令和2年「東濃西部の公衆衛生」（岐阜県）

#### (5) 標準化死亡比（SMR）の特徴

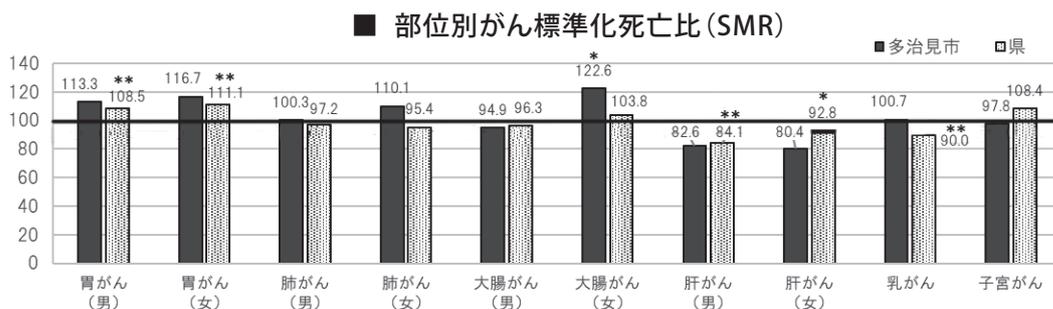
標準化死亡比とは、死亡率は通常年齢によって大きな違いがあることから、異なった年齢構成を持つ地域別の死亡率の比較を行うために用いられる指標である。国の平均を100とし、100以上の場合は国の併記により死亡率が多いと判断する。

脳血管疾患での死亡は、国と比較し、男女ともに有意に低い結果となった。糖尿病での死亡も国と比較して男女ともに低く、特に男性は有意に低い結果であった。悪性新生物や女性の心疾患は国と比較して高い結果であった。



出典：令和3年「生活習慣病白書」（岐阜県）

部位別がんの標準化死亡比は、「胃」「肺」「大腸（女性のみ）」「乳」が国と比較して高い結果となり、特に女性の大腸は有意に高い結果であった。



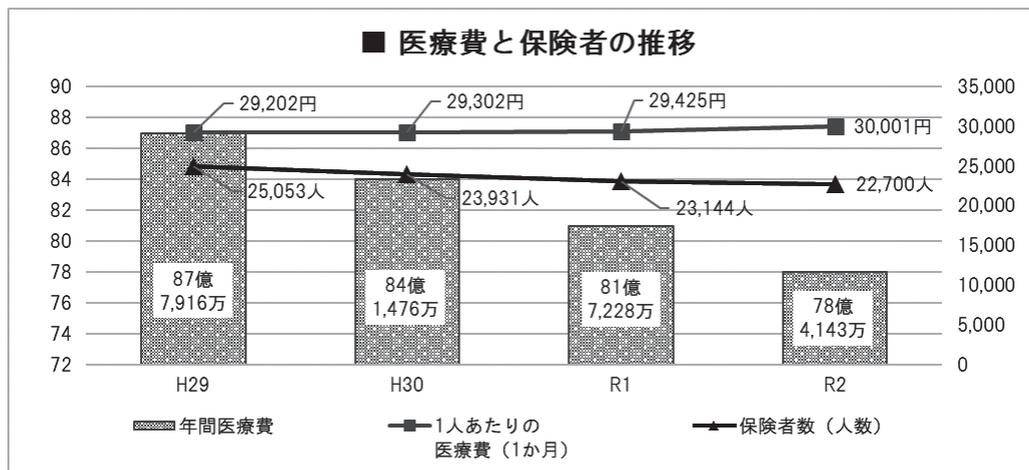
出典：令和3年「生活習慣病白書」（岐阜県）

※P 値…データ間の差について、統計的に処理明らかに差がある場合、数値の上部に\* $P < 0.05$ （5%の有意水準）、\*\* $P < 0.01$ （1%の有意水準）と表示

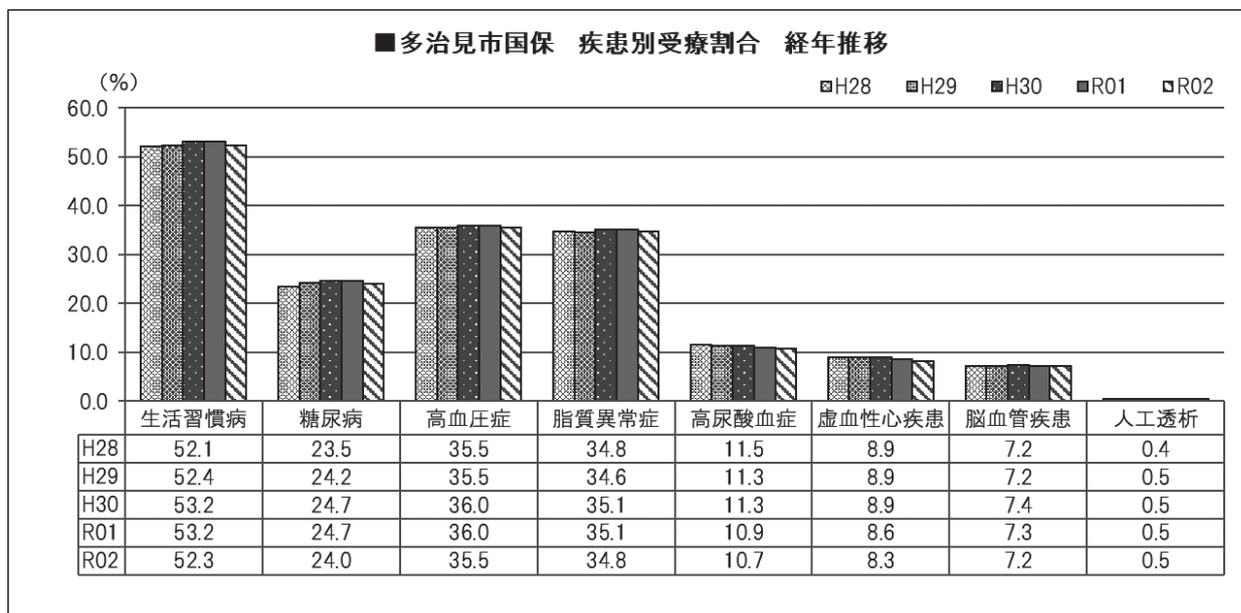
## 5. 国民健康保険加入者から見る現状

### (1) 医療費や受療状況

保険者数、年間医療費は減少傾向にある中で、一人当たりの医療費(1か月)は上昇傾向となっている。



疾患別の受療割合は「高血圧症」「脂質異常症」「糖尿病」の順に高く、それぞれの受療割合は横ばいである。「高尿酸血症」「虚血性心疾患」は年々減少傾向である。

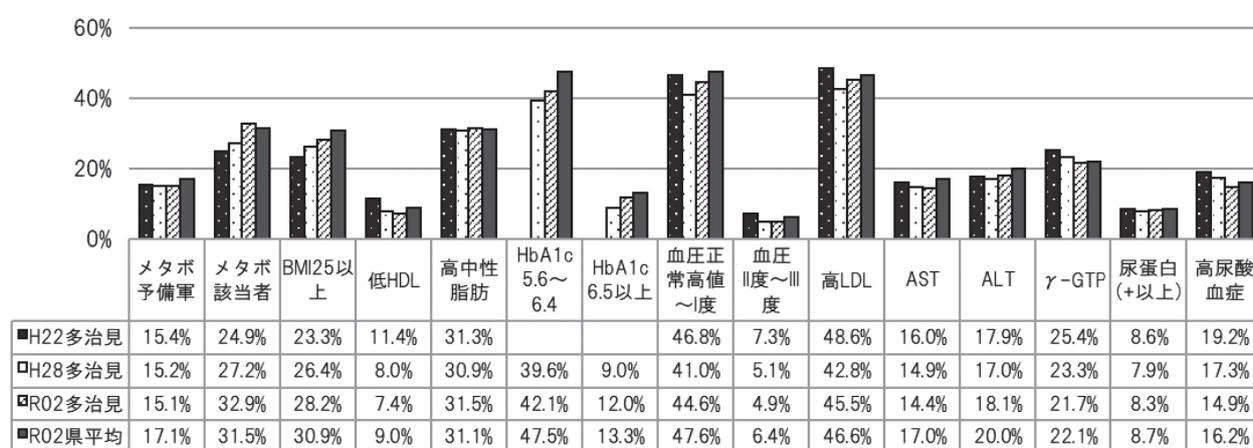


## (2) 特定健診の現状と傾向

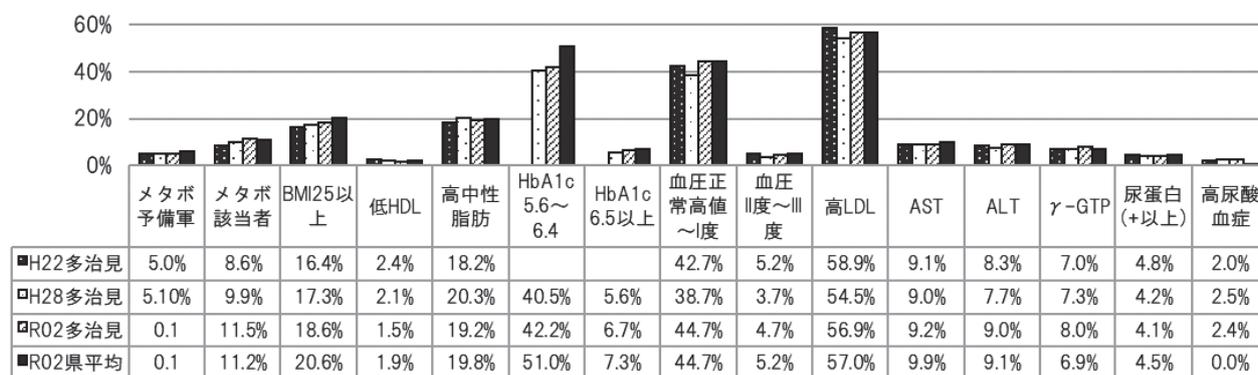
国民健康保険の特定健診受診率は、平成 28～令和元年まで 43%前後でほぼ横ばいであったが、令和 2 年はコロナ禍のため全体的に受診率が激減し、37.2%となった。年代別では、年齢が高い年代ほど受診率が高い傾向は変わらない。医療機関への受療率も減少しており、受診控えが顕著に表れている。

有所見者は、全体的に増加傾向にあり、特に男女ともに、血圧値高値の割合が高い。また、血糖（HbA1c）や BMI25 以上に該当する人が右肩上がりとなっている。コロナ禍での生活で運動不足なども影響と考えられる。

■ 特定健診有所見者（男性）



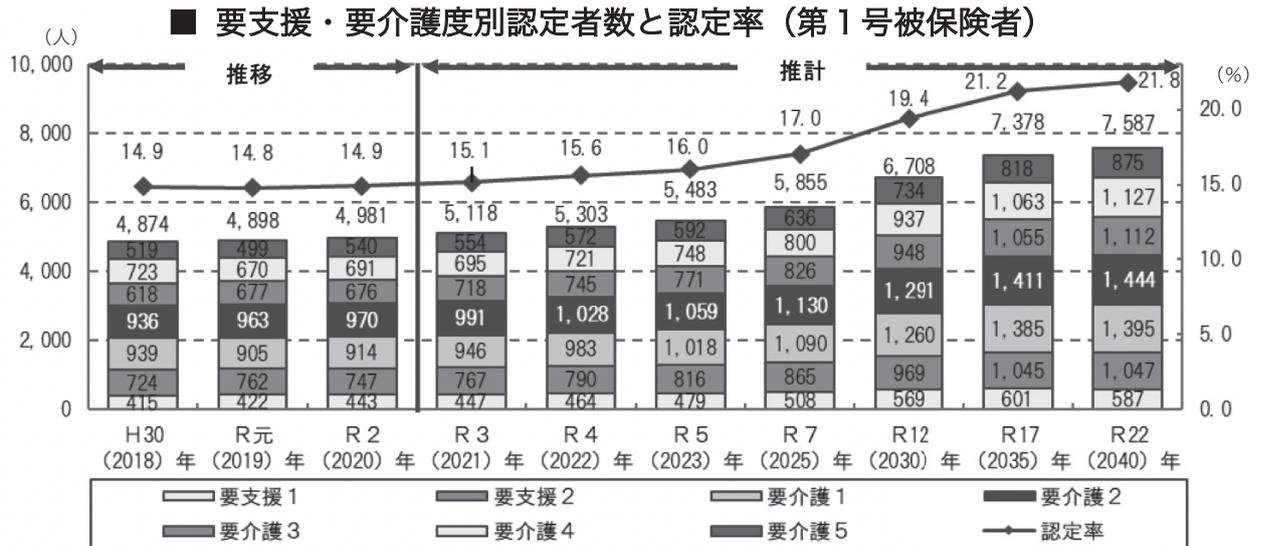
■ 特定健診有所見者（女性）



## 6. 介護保険から見る現状と将来

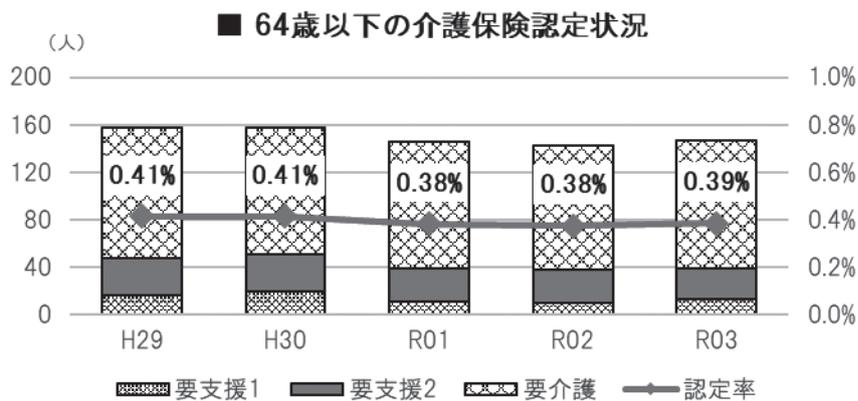
### (1) 要支援・要介護認定者の状況

第1号被保険者（65歳以上）の認定者と認定率は、横ばい傾向だが、高齢化に伴い今後は年々増加し、令和12年は約2割になると予想されている。



出典：「高齢者福祉計画 2021」（多治見市）

なお、第2号被保険者（64歳以下）の介護認定状況は、この5年で横ばいの状況である。



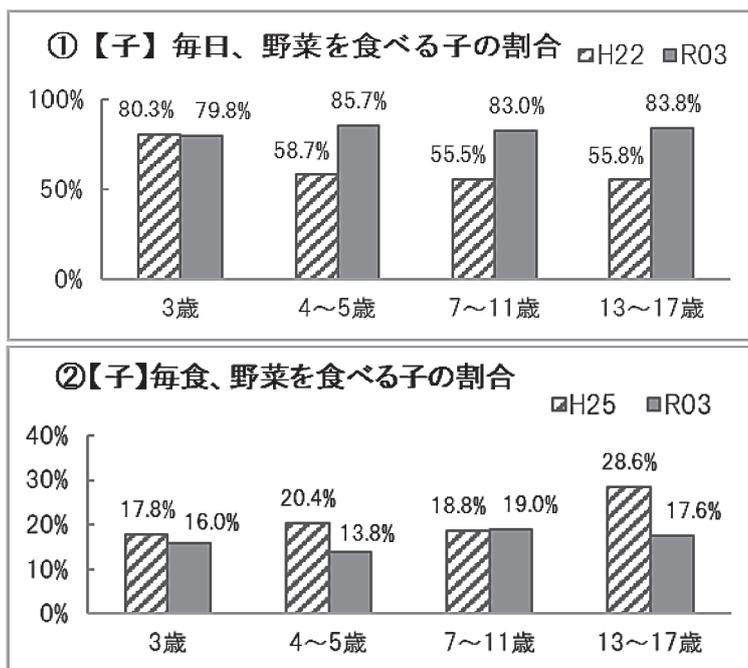
出典：「国保データバンクシステム」（多治見市）

## 7. 健康調査結果から見る生活習慣の推移

多治見市の現状や課題を把握するため、無作為抽出した0～74歳までの市民約3,750人に対して令和3年に健康調査を実施した。

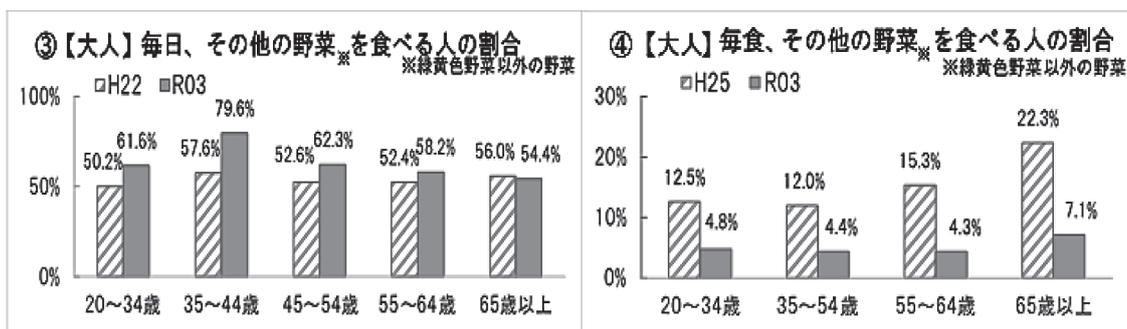
### (1) 食生活分野

#### i. 子どもの野菜の摂取状況

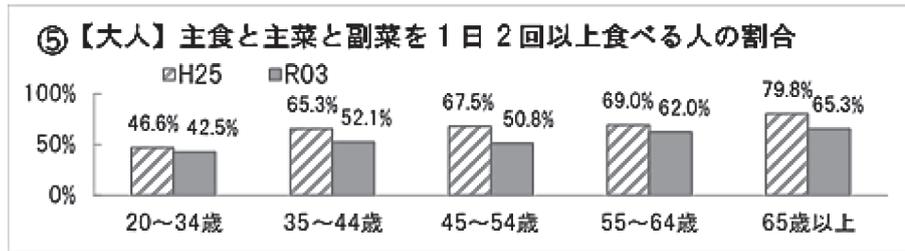


毎日、野菜を食べる子どもは、3歳のみ横ばいだが、それ以外のすべての年代で大きく増加した。毎食、野菜を食べる子どもは、ほとんどの年代で減少し、特に13～17歳が大きく減少している。

#### ii. 大人の野菜の摂取状況

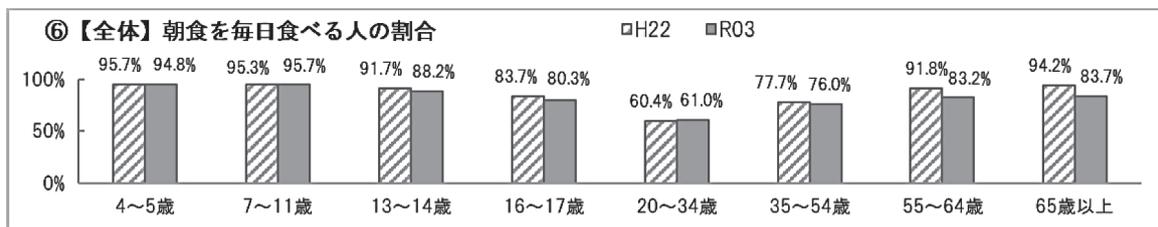


毎日、その他の野菜を食べる大人は、20～64歳で上昇し、65歳以上は減少したものの50%を上回る結果となった。しかし毎食食べる大人の割合は、すべての年代において大きく減少した。緑黄色野菜を食べる頻度についても同様の結果となった。



主食と主菜と副菜を1日に2回以上揃えて食べる大人の割合は、すべての年代で減少傾向である。

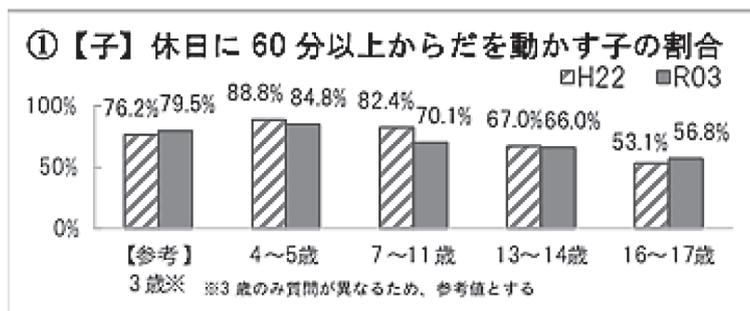
iii. 朝食の摂取状況



朝食を毎日食べる人の割合は、ほとんどの年代で減少した。各年代のなかで20～34歳の摂取率が最も低く、詳細データを見ると、そのうち男性は約半数が摂取していないという結果であった。

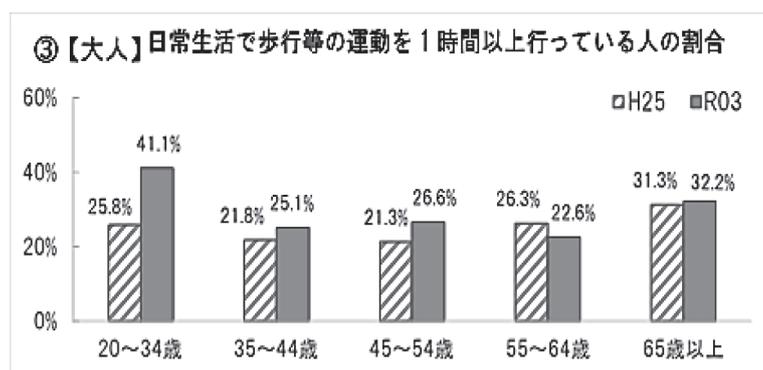
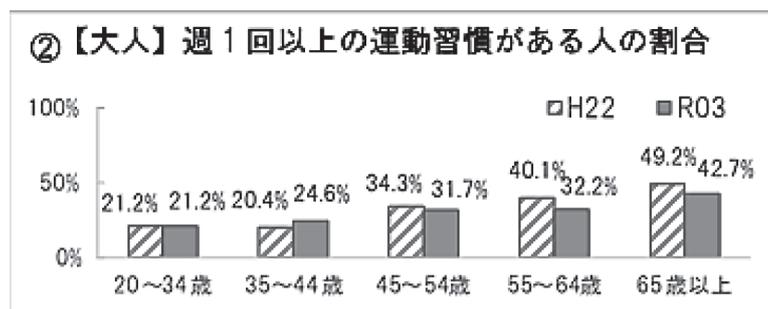
(2) 運動分野

i. 子どもの運動習慣



休日に1日60分以上からだを動かす子の割合は、16～17歳を除き減少した。特に7～11歳が8割以上から7割に減少した。平日も同様に各年代減少傾向だが、16～17歳の年代のみ増加した。

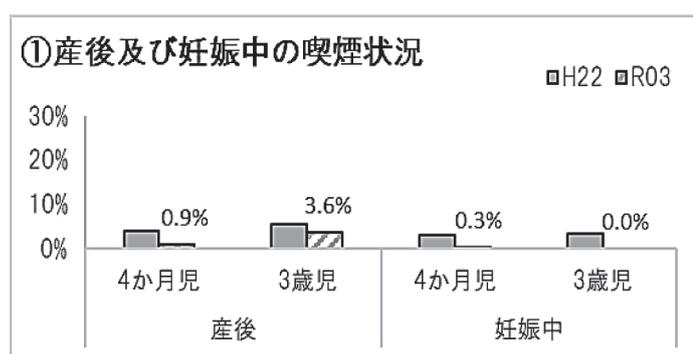
ii. 大人の運動習慣



- ・週1回以上の運動習慣を3か月以上継続している大人の割合は、10年を通して横ばい傾向だったが、コロナ禍の影響で55歳以上では減少が明らかであった。
- ・大人で、歩行等の身体活動を1日1時間以上実施している割合は、コロナ禍にも関わらず、ほとんどの年代で増加した。

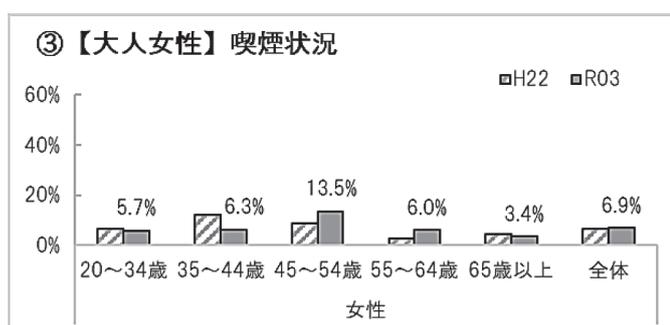
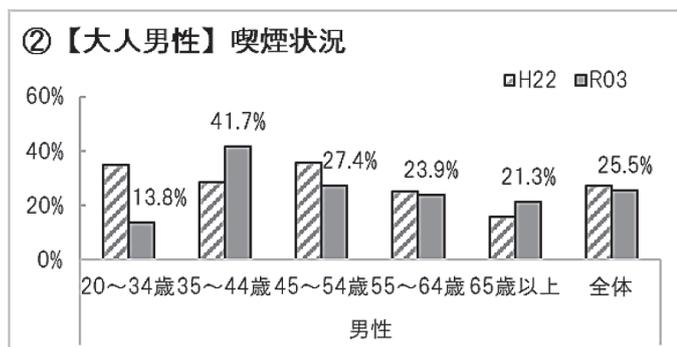
(3) 喫煙対策分野

i. 母親、妊婦、未成年の喫煙状況



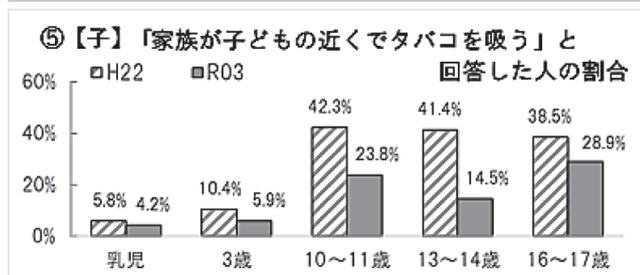
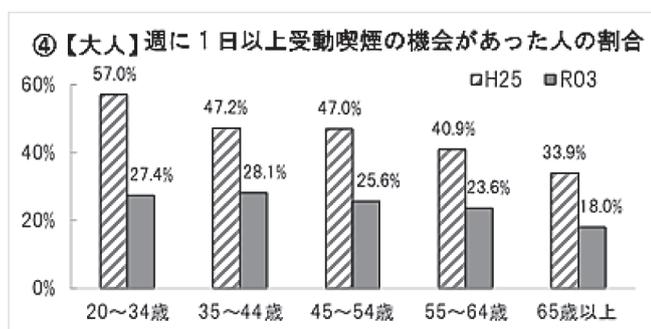
- ・母親及び妊婦の喫煙状況は4か月児及び3歳児のいずれの母親も減少傾向であった。
- ・未成年者の喫煙状況は、「現在吸っている」は全年齢で0人、「過去に数回吸った」で1人（16～17歳男子）という結果であった。H22年の調査結果（現在吸っている13人、過去に数回吸った3人）と比較し、大きく減少した。

ii. 大人の喫煙状況

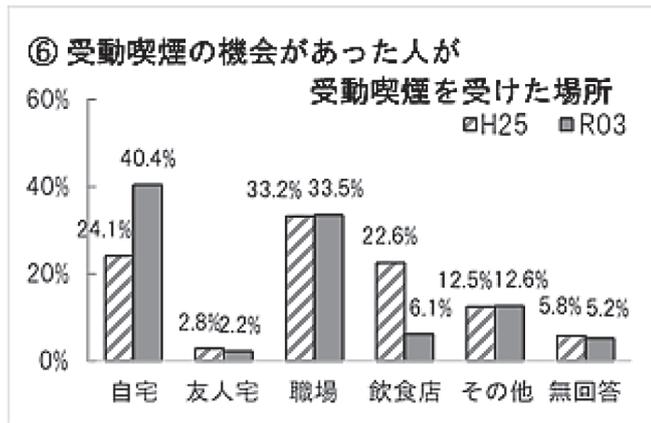


喫煙状況は、全体で男女ともに横ばいであった。全国調査（R1年）の男性27.1%、女性7.8%と比較し低い割合といえる。

iii. 受動喫煙の状況



受動喫煙の機会について、大人も子どもも大きく減少し、どの年代も30%を下回る結果であった。



受動喫煙を受けた場所は、「自宅」が増加し、「飲食店」が大きく減少した。詳細データを見ると、男性では「職場」、女性では「自宅」が最も多くなった。

## 第3章 最終評価の目的と方法

### 1. 最終評価の目的

「第2次たじみ健康ハッピープラン」の最終評価の目的は、10年間の取り組みの総括として、令和3年度に実施した健康調査などをもとに、行動指標に関する目標値の達成状況や取り組み状況などを総合的に評価し、得られた課題等を「第3次たじみ健康ハッピープラン」に反映させることとする。

### 2. 評価方法

#### (1) 行動目標の目標値達成状況の評価

「第2次たじみ健康ハッピープラン」の評価は、健康調査の結果をもとに、「ベースライン値」と「目標値（R4）」「最新値（R3）」を用いて目標達成率を算出し、それぞれの指標についての評価を（◎、○、△、×）として示した。

「ベースライン値」…計画策定時に実施した健康調査の調査値（H22）

「※※」がついているものについては、平成25年に実施した健康調査の調査値

「\*」については、中間評価で目標値を変更した指標 中間評価から評価する

「目標値（R4）」…令和4年度の最終目標値

「最新値（R3）」…令和3年度に実施した健康調査値

「↑」「↓」………目標値を設けなくて単純に上がる、下がるを目標とするもの

「評価」………令和4年度の目標値に対する最新値の目標達成率

目標達成率の算出式

$$\text{達成率(\%)} = \{(\text{ベースライン値} - \text{最新値}) / (\text{ベースライン値} - \text{目標値})\} \times 100$$

目標達成率	評価	
100%以上	◎	目標達成
50～100%未満	○	順調
10～50%未満	△	やや順調
10%未満	×	不調

## (2) 専門家による評価

3つの優先課題や公衆衛生の専門家により、健康調査の結果及び関連する事業、保健衛生統計などについて評価を行った。最新値についての考察及び目標値の評価、今後10年間の事業計画の視点、各分野についての総合的な意見について助言を得た。

分野	専門家氏名	所属
総評	岩瀬 愛子	多治見市保健センター嘱託医 たじみ岩瀬眼科 院長 大阪大学医学系研究科保健学科招聘教授
公衆衛生	永田 知里	岐阜大学大学院医学系研究科 教授
食生活	道家 晶子	岐阜市立女子短期大学食物栄養学科 教授
運動	春日 晃章	岐阜大学教育学部 教授
喫煙対策	瀬瀬 朋弥	岐阜大学医学部看護学科 教授

## (3) 関係機関、団体へのヒアリング

たじみ健康ハッピープラン推進会議のメンバーへのヒアリングを行った。ヒアリング内容として10年間の取り組み内容、成果、課題を聴取し、健康調査での課題を振り返り、今後、取り組んでいけそうなことなど話し合った。

期間：令和4年10月～11月

実施関係機関・団体・関係課：

関係機関 団体	医師会・歯科医師会・薬剤師会・多治見市民病院・東濃保健所・陶都信用農業協同組合・東濃信用金庫・多治見ライオンズクラブ・文化振興事業団・社会福祉協議会・社会福祉協議会が運営する児童館・感謝と挑戦のTYK体育館・小中学校養護教諭部会・高等学校養護教諭・多治見市PTA連合会・NPO法人Mama's Cafe・NPO法人まあーる・NPO法人ワーカーズコープが運営する児童館・はねっと・スポーツ推進委員・地域の運動指導者・精華校区青少年まちづくり市民会議
関係課	子ども支援課・福祉課・高齢福祉課・人事課・緑化公園課・道路河川課・文化スポーツ課・くらし人権課・総務課・食育推進課・教育推進課・保険年金課・産業観光課・都市政策課

## (4) 市民へのインタビュー

地域のサロン、子どもスタッフ、高校生、子育て支援センターの参加者、市役所若者職員などを対象にインタビューを行った。インタビューは令和3年度の健康調査の結果をもとに、健康づくりについて意見聴取を行った。

## (5) 委員会等での評価

喫煙対策検討会議、健康づくり推進協議会、地域福祉計画評価委員会において、関連する内容について審議し、評価を受けた。

## 第4章 最終評価の結果

### 1. 目標値達成状況

#### (1) 目標値達成状況

優先課題の3分野とその他について、行動目標の目標値達成状況を比較した。

目標達成率	表示	保健衛生	食生活	運動	喫煙対策	優先課題 以外
100%以上	◎	7 (35.0%)	7 (17.5%)	2 (6.9%)	5 (22.7%)	7 (24.1%)
50～100%未満	○	4 (20.0%)	3 (7.5%)	2 (6.9%)	6 (27.3%)	4 (13.8%)
10～50%未満	△	2 (10.0%)	5 (12.5%)	7 (24.1%)	3 (13.6%)	5 (17.2%)
10%未満	×	4 (20.0%)	24 (60.0%)	16 (55.2%)	8 (36.4%)	2 (6.9%)
上がる(↑)下がる (↓)の目標を達成	良好	1 (5.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	5 (17.2%)
上がる(↑)下がる (↓)の目標を未達成	不良	2 (10.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	6 (20.7%)
評価困難		0 (0.0%)	1 (2.5%)	2 (6.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
計		20 (100.0%)	40 (100.0%)	29 (100.0%)	22 (100.0%)	29 (100.0%)

優先課題3分野のなかでは、目標達成率100%以上(◎)の割合が一番高いのは喫煙対策で22.7%であった。次いで食生活17.5%、運動6.9%となっている。目標達成率100%以上(◎)と50～100%未満(○)の項目を合計すると、喫煙対策は50.0%に対して、食生活25.0%、運動13.8%にとどまった。

目標達成率10～50%未満(△)、10%未満(×)の項目を合計すると、食生活は72.5%、運動は79.3%、喫煙対策は50.0%であった。

コロナ禍での生活となり、生活様式が変化したなかで、食生活、運動については目標達成できたものが少なく、多くの課題が残った。目標値の設定や今後の方向性については、社会情勢の変化を視野に入れ、専門家の評価も踏まえて検討していく必要がある。

喫煙対策については、順調に目標に向かってきているところであり、専門家の評価を参考にさらなる推進が望まれる。

## (2) 目標値達成状況一覧

### ① 保健衛生統計

#### I 健康寿命の延伸

##### 【健康観・生活満足度】

	指標	ベースライン値	中間値 (H28)	最新値 (R3)	目標値 (R4)	評価
生活の質	自分の健康状態に満足している人の割合を増やす	54.7%	45.8%	47.3%	70.0%	×
	毎日の生活を楽しいと思う人の割合を増やす	67.3%	63.1%	61.4%	80.0%	×

#### II 早世死亡の減少

##### 【がん・心疾患・脳血管疾患による死亡率】

(年齢調整死亡率、人口10万対)

	指標	ベースライン値 (H22)	最新値 (H28)	最新値 (R2)	目標値 (R4)	評価	
がん・心疾患・脳血管疾患死亡率	がん死亡率 (75歳未満)	87.3	77.2	68.7	65.0	○	
	がん死亡率 (0~64歳)	47.0	39.4	34.8	37.6	◎	
	肺がん死亡率 (全年齢)	25.7	23.0	23.0	20.6	○	
	胃がん死亡率 (全年齢)	18.0	21.9	14.8	14.4	○	
	大腸がん死亡率 (全年齢)	17.2	16.8	12.6	13.8	◎	
	乳がん死亡率 (全年齢・女性)	10.3	13.9	18.2	4.2	×	
	子宮がん死亡率 (全年齢・女性)	3.2	2.0	5.4	1.3	×	
	心疾患死亡率 (0~64歳)	男性	29.7	9.9	13.5	12.0	○
		女性	5.1	3.9	1.4	2.3	◎
	脳血管疾患死亡率 (0~64歳)	男性	10.2	7.4	10.4	4.1	×
女性		4.0	6.1	1.6	1.8	◎	

#### III 生活習慣病危険因子

	指標	ベースライン値	中間値 (H28)	最新値 (R3)	目標値 (R4)	評価
生活習慣病危険因子	35~64歳・男性の肥満者 (BMI $\geq$ 25) の割合を減らす**	26.7%	30.8%	32.0%	21.0%	×
	児童・生徒の肥満児 (日比式により標準体重の20%以上) の割合を減らす (ベースライン値: H24年学校保健統計) (最新値: H28学校保健統計)	6.0%	6.1%	7.4%	↓	不良
	高血圧値の人の割合を減らす (実測) (最高血圧160以上、最低血圧100以上) (国民健康保険特定健診受診者) **	6.6%	4.2%	5.4%	5.6%	◎
	血糖値の高い人の割合を減らす (実測) (HbA1c6.1%以上 又は国際標準値6.5%以上) (国民健康保険特定健診受診者) **	6.3%	6.7%	9.4%	5.3%	×
	LDLコレステロールの高い人の割合を減らす (実測) (140mg/dl以上) (国民健康保険特定健診受診者) **	32.7%	25.7%	25.6%	27.7%	◎
	小学校5年生でLDLコレステロール120mg/dl以上の人の割合を減らす** (ベースライン値: H24年学校保健統計) (最新値: H28学校保健統計)	12.3%	13.6%	18.2%	↓	不良
	中学校3年生でLDLコレステロール120mg/dl以上の人の割合を減らす** (ベースライン値: H24年学校保健統計) (最新値: H28学校保健統計)	11.2%	12.0%	11.0%	↓	良好

\*\*は第2次プランで新しく設定した指標

評価に色のついている指標は有意差あり

## ② 食生活

時期	指 標	ベースライン値	中間値 (H28)	最新値 (R3)	目標値 (R4)	評価	
乳幼児期 (3歳)	ジュース類を毎日飲んでいる子の割合を減らす	34.4%	31.4%	25.3%	30.0%	◎	
	保護者が「うす味に心がけている」人の割合を増やす※	31.3%	47.4%	40.6%	50.0%	△	
	毎日、野菜を食べる子の割合を増やす	80.3%	80.6%	79.8%	90.0%	×	
	毎食、野菜を食べる子の割合を増やす※	17.8%	16.9%	16.0%	35.0%	×	
乳幼児期 (4～5歳)	ジュース類を毎日飲んでいる子の割合を減らす	26.1%	23.5%	24.8%	21.0%	△	
	保護者が「うす味に心がけている」人の割合を増やす	61.4%	68.0%	61.4%	70.0%	×	
	朝食を毎日とる子の割合を増やす	95.7%	96.0%	94.8%	100.0%	×	
	毎日、野菜を食べる子の割合を増やす	58.7%	68.4%	85.7%	70.0%	◎	
	毎食、野菜を食べる子の割合を増やす※	20.4%	21.1%	13.8%	35.0%	×	
学童期	朝食を毎日とる子の割合を増やす	95.3%	92.3%	95.7%	100.0%	×	
	毎日、野菜を食べる子の割合を増やす	55.5%	67.5%	83.0%	70.0%	◎	
	毎食、野菜を食べる子の割合を増やす※*	18.8%	16.7%	19.0%	25.0%	△	
	自分で食事を作れる子の割合を増やす(10～11歳) ※※	42.7%	56.0%	49.4%	60.0%	△	
思春期	朝食を毎日とる子の割合を増やす(13～14歳)	91.7%	89.3%	88.2%	96.0%	×	
	朝食を毎日とる子の割合を増やす(16～17歳)	83.7%	87.9%	80.3%	90.0%	×	
	毎日、野菜を食べる子の割合を増やす	55.8%	68.5%	83.8%	65.0%	◎	
	毎食、野菜を食べる子の割合を増やす※*	28.6%	13.3%	17.6%	25.0%	△	
	自分で食事を作れる子の割合を増やす※※	60.6%	60.6%	64.1%	67.0%	○	
青年期	朝食を毎日とる人の割合を増やす	60.4%	61.0%	61.0%	68.0%	×	
	毎食、野菜を食べる人の割合を増やす※	緑黄色野菜	14.9%	5.1%	4.1%	15.0%	×
		その他の野菜	14.5%	7.6%	4.8%	15.0%	×
	毎日、野菜を食べる人の割合を増やす	緑黄色野菜	31.8%	45.5%	38.4%	34.0%	◎
		その他の野菜	50.2%	57.8%	61.6%	56.0%	◎
	主食・主菜・副菜を1日2回以上、毎日食べている人の割合を増やす※	61.1%	56.3%	42.5%	80.0%	×	
壮年期	毎食、野菜を食べる人の割合を増やす※	緑黄色野菜	10.8%	6.4%	2.5%	15.0%	×
		その他の野菜	14.0%	7.7%	4.4%	15.0%	×
	毎日、野菜を食べる人の割合を増やす	緑黄色野菜	30.6%	46.6%	35.0%	36.0%	○
		その他の野菜	55.1%	61.7%	63.1%	60.0%	◎
	主食・主菜・副菜を1日2回以上、毎日食べている人の割合を増やす※	66.5%	62.9%	51.4%	70.0%	×	

時期	指 標	ベースライン値	中間値 (H28)	最新値 (R3)	目標値 (R4)	評価	
初老期	毎食、野菜を食べる人の割合を増やす※	緑黄色野菜	12.1%	7.3%	3.8%	15.0%	×
		その他の野菜	16.0%	7.3%	4.3%	15.0%	×
	毎日、野菜を食べる人の割合を増やす	緑黄色野菜	35.7%	37.1%	31.3%	38.0%	×
		その他の野菜	52.4%	54.9%	58.2%	60.0%	○
	主食・主菜・副菜を1日2回以上、毎日食べている人の割合を増やす※		69.0%	73.1%	62.0%	75.0%	×
高齢期	毎食、野菜を食べる人の割合を増やす※	緑黄色野菜	27.5%	11.2%	2.9%	25.0%	×
		その他の野菜	31.3%	13.8%	7.1%	25.0%	×
	毎日、野菜を食べる人の割合を増やす	緑黄色野菜	36.1%	43.1%	31.8%	44.0%	×
		その他の野菜	56.0%	56.9%	54.4%	63.0%	×
	主食・主菜・副菜を1日2回以上、毎日食べている人の割合を増やす※		79.8%	78.4%	65.3%	80.0%	×
全 大 年 齢 人	健康のために、推奨されている1日の野菜摂取量を知っている人を増やす※		未調査	未調査	未調査	—	—

※は第2次プランで新しく設定した指標かつ平成25年度に実施した健康調査後に目標値を設定

※※は第2次プランで新しく設定した指標

\*は中間評価で目標値を変更した指標

評価に色のついている指標は有意差あり

### ③ 運動

時期	指 標	ベース ライン 値	中間値 (H28)	最新値 (R3)	目標値 (R4)	評価
乳 幼 児 期 (3歳)	親子で毎日外で遊ぶことがある子を増やす(3歳)*	33.2%	23.5%	33.4%	25.0%	◎
	平日において毎日60分以上、外遊びをしている子の割合を増やす※※	—	—	66.4%	70.0%	/
	休日に、60分以上、外遊びをしている子の割合を増やす※※	—	—	78.6%	70.0%	
乳 幼 児 期 (4歳～5歳)	親子でからだを動かす習慣が週1回以上ある子を増やす	54.1%	43.7%	52.9%	65.0%	×
	平日において毎日60分以上、外遊びをしている子の割合を増やす※	88.4%	87.4%	83.3%	90.0%	×
	休日に、60分以上、外遊びをしている子の割合を増やす※	88.8%	86.2%	84.8%	90.0%	×
学 童 期	親子でからだを動かす習慣が週1回以上ある子を増やす	32.1%	25.0%	30.7%	40.0%	×
	平日において、毎日60分以上、運動やからだを使った遊びをしている子の割合を増やす※※	77.9%	73.4%	68.9%	85.0%	×
	休日に、60分以上、運動やからだを使った遊びをしている子の割合を増やす※※	82.4%	70.9%	70.1%	88.0%	×
	体力テストで全国平均を超える種目を増やす※※(1～6年)	8.3%	22.9%	13.5%	60.0%	△
思 春 期 (13歳～14歳)	平日において、毎日60分以上、運動やスポーツをしている子の割合を増やす※※	77.6%	73.8%	67.2%	85.0%	×
	休日に、60分以上、運動やスポーツをしている子の割合を増やす※※	67.0%	66.1%	66.0%	73.0%	×
	体力テストで全国平均を超える種目を増やす※(1～3年)	22.2%	5.5%	29.6%	60.0%	△
思 春 期 (16歳～17歳)	平日において、毎日60分以上、運動やスポーツをしている子の割合を増やす※※	59.9%	70.4%	71.0%	79.0%	○
	休日に、60分以上、運動やスポーツをしている子の割合を増やす※※	53.1%	53.4%	56.8%	57.0%	○
青 年 期	日常生活における歩数の増加※ (歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上の実施している人を増やす)	25.8%	32.1%	41.1%	35.0%	◎
	30分・週2日以上を1年以上継続している者の割合を増やす※	7.7%	9.4%	10.3%	15.0%	△
	週1日以上を3ヶ月以上継続している人の割合を増やす	21.2%	24.2%	21.2%	26.0%	×
	自覚症状(腰痛・肩こり・膝痛・不眠・便秘等)のない人の割合を増やす	56.5%	59.6%	54.8%	60.0%	×
初 老 期 (壮年期)	日常生活における歩数の増加※ (歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上の実施している人を増やす)	23.3%	25.5%	24.7%	35.0%	△
	30分・週2日以上を1年以上継続している者の割合を増やす※	14.2%	15.4%	13.1%	20.0%	×
	週1日以上を3ヶ月以上継続している人の割合を増やす	31.9%	31.6%	29.8%	38.0%	×
	自覚症状(腰痛・肩こり・膝痛・不眠・便秘等)のない人の割合を増やす	44.0%	38.6%	45.5%	50.0%	△

時期	指 標	ベース ライン 値	中間値 (H28)	最新値 (R3)	目標値 (R4)	評価
高 齢 期	日常生活における歩数の増加※ (歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上の実施している人を増やす)	31.3%	37.5%	32.2%	40.0%	△
	30分・週2日以上 of 運動を1年以上継続している者の割合を増やす※	27.9%	33.8%	24.7%	40.0%	×
	週1日以上 of 運動を3ヶ月以上継続している人の割合を増やす	49.2%	52.0%	42.7%	60.0%	×
	自覚症状(腰痛・肩こり・膝痛・不眠・便秘等)のない人の割合を増やす	42.5%	37.9%	35.6%	47.0%	×
子 ど も の 保 護 者	子どもの健全な成長にとって、毎日60分以上の外遊びや運動・スポーツが大切であることを知っている人を増やす※	64.9%	65.9%	68.4%	90.0%	△
全 年 齢 人	歩くことや、運動が生活習慣病予防になることを知っている人を増やす※	87.0%	87.9%	86.4%	90.0%	×

※は第2次プランで新しく設定した指標かつ平成25年度に実施した健康調査後に目標値を設定

※※は第2次プランで新しく設定した指標

\*は中間評価で目標値を変更した指標

評価に色のついている指標は有意差あり

#### ④ 喫煙対策

時期	指 標		ベースライン値	中間値 (H28)	最新値 (R3)	目標値 (R4)	評価
乳幼児期 (4か月・3歳)	母親の喫煙率を減らす		4.6%	4.3%	2.3%	1.1%	○
	家族は子どもの近くでタバコを吸う人を減らす		8.1%	4.1%	5.1%	2.3%	○
	妊婦の喫煙率を減らす(児を妊娠していた時の喫煙率)		3.2%	2.6%	0.8%	0.0%	○
学童期 (10歳・11歳)	タバコが体に与える害を知っている子を増やす		84.6%	85.1%	82.9%	100.0%	×
	タバコを吸ったことがある子を減らす		0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	◎
思春期 (13歳・14歳) (16歳・17歳)	タバコを吸ったことのある子を減らす	男子	0.5%	0.8%	0.0%	0.0%	◎
		女子	0.0%	0.7%	0.0%	0.0%	◎
	タバコを吸ったことがある子を減らす	男子	8.3%	1.7%	1.0%	0.0%	○
		女子	1.9%	0.0%	0.0%	0.0%	◎
全体	タバコが体に与える害を知っている子の割合を増やす		95.0%	96.1%	96.7%	100.0%	△
思春期 学童期	家族が子どもの近くでタバコを吸う人の割合を減らす	10～17歳	41.0%	25.0%	21.6%	15.0%	○
青年期	喫煙率を減らす	男性	35.0%	30.1%	13.8%	21.7%	◎
		女性	6.7%	3.2%	5.7%	1.2%	△
	禁煙希望者の割合を増やす	男性	47.6%	43.2%	37.5%	53.1%	×
		女性	88.9%	40.0%	0.0%	100.0%	×
壮年期	喫煙率を減らす	男性	32.1%	32.0%	33.5%	15.2%	×
		女性	10.4%	9.4%	10.1%	7.1%	×
	禁煙希望者の割合を増やす	男性	53.2%	50.6%	44.6%	63.8%	×
		女性	74.2%	53.8%	50.0%	91.1%	×
大人全年齢	全年齢の喫煙率を減らす	男性	27.2%	26.6%	25.5%	13.2%	△
		女性	6.8%	7.2%	6.9%	3.2%	×
	受動喫煙の機会(家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関)を有する者の割合を減らす※		44.7%	41.2%	24.0%	15.0%	○

※は2次プランで新しく設定した指標かつ平成25年度に実施する健康調査後に目標値を設定  
評価に色のついている指標は有意差あり

⑤ 優先課題以外の指標

	指標	ベースライン値	中間値 (H28)	最新値 (R3)	目標値 (R4)	評価
健康管理	健診(血液検査を含む)を受ける人の割合を増やす	75.0%	81.5%	79.6%	85.0%	△
	自分の血糖値を知っている人の割合を増やす	38.7%	40.1%	38.6%	43.0%	×
	自分の血圧値を知っている人の割合を増やす※※ (調査票に最高・最低血圧値両方記入している人)	76.6%	76.2%	84.0%	↑	良好
	35～74歳における胃がん検診を受ける人の割合を増やす※※	27.5%	32.7%	34.2%	40.0%	○
	35～74歳における大腸がん検診を受ける人の割合を増やす※※	22.1%	31.1%	31.9%	40.0%	○
	20～74歳における子宮がん検診を受ける人の割合を増やす※※	33.9%	32.8%	40.8%	50.0%	△
	35～74歳における乳がん検診を受ける人の割合を増やす※※	36.3%	40.5%	44.2%	50.0%	○
	加工食品や栄養成分表示を参考にする人を増やす (いつも参考にする・時々参考にする)	54.4%	57.6%	55.1%	60.0%	△
たじみ健康ハッピープランを知っている人を増やす	39.0%	38.2%	38.3%	60.0%	×	
休養	自分なりのストレス解消法をもっている人を増やす	72.8%	73.9%	72.9%	↑	良好
	青年期・壮年期におけるストレスを頻回に感じる人の割合を減らす	27.6%	31.9%	34.0%	↓	不良
	毎日の生活を楽しく過ごしている人の割合を増やす	67.3%	63.1%	61.4%	↑	不良
	睡眠に満足している人の割合を増やす	73.0%	63.8%	63.6%	↑	不良
	地域行事に参加する人を増やす	55.3%	56.4%	42.8%	↑	不良
歯科	3歳児における歯磨きを1日に2回以上する子の割合を増やす※	57.0%	67.8%	67.8%	↑	良好
	昼食後の歯みがきをする中学校の数を増やす※※	3校	4校	2校	8校	×
	16～17歳児における昼食後の歯みがきをする子の割合を増やす	4.9%	10.9%	20.1%	12.0%	◎
	4～5歳児における仕上げ磨きを継続している子の割合を増やす	92.1%	92.7%	96.7%	95.0%	◎
	7～8歳児における仕上げ磨きを継続している子の割合を増やす	45.1%	59.6%	67.5%	60.0%	◎
	よく噛んで食べている子の割合を増やす(年少)※※	47.4%	39.2%	48.6%	55.0%	△
	年少における食事の時に、足をついて食べている子の割合を増やす※※	54.7%	59.2%	57.8%	65.0%	△
	年少における茶碗を手を持って食べる子の割合を増やす※※	34.3%	33.2%	64.8%	50.0%	◎
	3歳児におけるう歯のない子の割合を増やす	88.6%	92.2%	93.5%	93.0%	◎
	12歳児の一人平均う歯数を減らす	1.0本	0.7本	0.4本	0.6本	◎
	中学2年における歯肉に炎症所見を有するものの割合を減らす※	28.1%	28.4%	32.0%	↓	不良
	20～74歳における正しい歯みがきの仕方の指導を受けたことがある人の割合を増やす	61.4%	64.0%	68.0%	67.0%	◎
	初老期(55～64歳)で自分の歯が24歯以上ある人の割合を増やす	57.3%	64.7%	76.9%	68.0%	◎
	デンタルフロスや歯間ブラシを週1回以上使っている人を増やす※	36.3%	41.7%	51.1%	↑	良好
かかりつけの歯科医院がある人を増やす※	70.0%	70.8%	75.2%	↑	良好	

※は2次プランで新しく設定した指標です。平成25年度に実施した健康調査後に目標値を設定  
 ※※は2次プランで新しく設定した指標  
 評価に色のついている指標は有意差あり

## 2. 専門家による評価

### (1) 計画全般の総括的評価

【評価者：多治見市保健センター嘱託医、たじみ岩瀬眼科院長、  
大阪大学医学系研究科保健学科招聘教授 岩瀬愛子】

2000年3月から、国は国民健康づくり対策として、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を推進した。平均寿命が世界最高水準になり、生活習慣病の増加や要介護状態者の増加が社会問題になる中での、一次予防に重点を置いた健康増進対策であった。そして各都道府県や市町村も地方計画を策定することになった。多治見市は、その頃、岐阜大学医学部公衆衛生学教室の清水弘之教授の指導のもとに、全国で一か所だけの疫学調査である緑内障の有病率調査（多治見スタディ）を実施中であった。地方計画策定には、それぞれの地域の特色を生かして実情に応じた手法が必要であった。そこで、この公衆衛生的なノウハウを同教室の協力・助言・監督指導を得ながら、厚生省所管の地域保健推進事業の指定を受け、多治見市と岐阜大学医学部との連携モデル事業として進めることになった。計画策定にあたっては、健康に関する実態把握のための無作為調査による各世代の市民のアンケート調査、市民を含めた各種会議などの審議がなされ、エビデンスをもって数値化された目標値を決め、5年後、10年後に再調査をして、目標の達成を評価し、その後の指標・事業の見直しをすることになった。そして、2002年3月に「多治見市健康づくり計画（たじみ健康ハッピープラン）」と名付けられ策定された。この多治見市の地方計画は、全国の各自治体の参考にと、各県毎のプランとは別に厚生労働省健康局が全国で選んだ21か所の地方計画事例として事例集に収められた。「たじみ健康ハッピープラン」の特徴は、他の自治体の計画が5から10の課題をリストアップしている中で、シンプルな3つのテーマを選択したことであった。科学的な根拠に基づく優先課題を「食生活」「運動」「喫煙」の3本柱とし、それぞれ、ライフステージ別に実行可能でかつ後になって活動結果を評価できるように目標数値を定めた。この目標も実態把握のための健康調査の回収率が、20-74歳は86.3%、0-19歳の訪問調査では94.4%と高率であり、偏りのない数値であることも評価された。第1次・第2次のたじみ健康ハッピープランは、こうして、5年ごとの実態調査と期間を決めての中間評価も策定時と同じようにエビデンスをもって実施されてきた。そして、今回、20年の評価の時期を迎え、2021年に健康調査を行った結果が今回まとめられたが、最後の2年は、策定当初には、想定もしていなかったコロナ禍での生活となり目標達成への影響が出ていると思われるが、その中で、「喫煙」の項目に目標達成率が高いことは素晴らしいことと思う。時代とともに、医学の進歩や解析の手法、想定外の環境の変化など、新たに取り入れるべき情報も多い。策定当初より、岐阜大学疫学予防医学教室を始め大学の先生方にも支援をいただいている。

多治見市は、WHOの健康都市連合にも参加しており、今後も、客観的かつ科学的に市民一人一人が主体的に取り組むべき課題を示し、市民の健康と幸せな暮らしをめざした行政施策を示して行く必要があると考える。

## (2) 食生活 【評価者：岐阜市立女子短期大学食物栄養学科 教授 道家晶子】

### ① 乳幼児期

#### I 最新値についての考察及び目標値の評価

ジュース類を毎日飲んでいる子の割合は中間値(H28)、最新値(R3)と徐々に減少しており目標値(R4)を達成し栄養指導の効果が出ている。

保護者が薄味に心がけている人の割合は増加していたにもかかわらず最新値で伸び悩んでいる。目標値の50%は厳しい目標ではないので、さらに減塩指導を推進していく必要がある。

乳幼児が食べやすい野菜料理の作り方のサイトを紹介するなど具体的な調理例を保護者に示すとよい。

#### II 今後10年間の事業計画の視点

乳幼児期に野菜を食べる機会が多いこと、新鮮な野菜の味を知る機会があることは、その後の一生の食育にも非常に有効である。保護者が簡単に取り入れやすいレシピの紹介や作り方教室の開催など栄養的意義を理解していただき、市販品の利用や自分で作れる実施しやすい食形態を提供できるとよい。

### ② 学童期

#### I 最新値についての考察及び目標値の評価

学童期で毎日、野菜を食べる子の割合がベースライン値より徐々に増えて目標値を10%以上クリアしているのは、素晴らしい成功事例である。

一方、毎食野菜を食べる子の割合が目標値に達していないのは、朝食や夕食での野菜の利用が少ないためと推察される。

自分で食事を作れる子の割合がベースライン値より増えていることは好ましい。給食の時間での呼びかけ、献立表への記載など自分で食事を作ることは楽しいことを子供達に伝えたい。

#### II 今後10年間の事業計画の視点

毎日、野菜を食べる子の割合をさらに増やすため、目標値は、さらに高めてもよいと思われる。

子供達が楽しみながら作れる野菜を使った料理体験、野菜の栽培・収穫体験を通じて野菜に興味や関心を持つ機会を増やしたい。

### ③ 思春期

#### I 最新値についての考察及び目標値の評価

朝食を毎日とる子の割合が13~14歳、16~17歳ともに最新値は中間値より割合が減っているのは残念である。就寝時間が遅いなど生活時間と体内時計のずれが生じている場合が考えられる。

毎日、野菜を食べる子の割合は、ベースライン値から徐々に増えて目標値を 20% 超え近い割合で達成していることは、たいへんよい。自分で食事を作れる子の割合が増加していることもよい傾向である。

## II 今後 10 年間の事業計画の視点

朝食をとることにより、快便など 1 日の体調リズムを整える、健康を損なう痩せ過ぎや肥満を防ぐ、学習意欲にも関係することなど、学校教育を通して伝える機会を持ちたい。

自分で食事を作ると好みに偏った肉料理などが増えるため、魚料理や大豆などの植物性たんぱく質を使った料理の体験会やレシピ作りのコンテストなども有効であろう。

### ④ 青年期

#### I 最新値についての考察及び目標値の評価

朝食を毎日とる人の割合は中間値と最新値で同じとなり、伸び悩んでいるように見受けられる。朝食の欠食者増加は全国的にも課題となっているが、朝食の意義や重要性をさらに強調する必要がある。

毎食、野菜を食べる人の割合で、1 日 350 g の量の確保も難しい中で、緑黄色野菜とその他の野菜に分けて回答するのは難しいのではないかと思われた。

主食・主菜・副菜を 1 日 2 回以上、毎日食べている人の割合が減少傾向にあるのは課題である。

## II 今後 10 年間の事業計画の視点

栄養バランスをとるためにも主食・主菜・副菜を揃えた食品選びや野菜を取り入れた料理作りは今後の健康状態の維持増進にも重要である。大学や企業の中での健診時の活用により、望ましい食生活についての啓蒙や栄養指導の機会を取り入れたい。学童期や思春期などの若い頃からの食育が影響していると思われるため、若いころからの食育を強化していく必要がある。

また、企業による健康経営の重要性を伝えて、社員の健康が業績向上にも繋がることを働きかけたい。

### ⑤ 壮年期

#### I 最新値についての考察及び目標値の評価

壮年期の各数値は、青年期の場合と同様な傾向にある。青年期の頃の食習慣が壮年期にも続いていると推察された。

毎日、野菜（その他の野菜）をとる割合は増えて、目標値をクリアしているので、毎食、野菜を取り入れることの調理例を提案して実践に繋げていきたい。

## Ⅱ 今後10年間の事業計画の視点

生活習慣病の予防、健康寿命の延伸にも主食・主菜・副菜を揃えた食事を意識して食べることは重要である。保健機能食品の活用や、実践しやすい食材の調理方法など動画サイトで紹介するとよい。

野菜を扱う農家や企業などと連携し、忙しい日常の中でも短時間で作れる野菜料理の食材セット販売などを活用するのも有効と思われる。

## ⑥ 初老期

### I 最新値についての考察及び目標値の評価

初老期でも青年期や壮年期と同様に、毎食、野菜を食べる人の割合は減っている。目標値の15%は高い数値目標ではないが、達成が困難な状況に見える。毎食に野菜を取り入れる具体的な方法を紹介するとよい。

主食・主菜・副菜を1日2回以上、毎日食べている人の割合は青年期や壮年期より高かったのは、よい傾向にあるが目標値75%には届いていない。

## Ⅱ 今後10年間の事業計画の視点

健やかな高齢期を迎えるためにも初老期の食習慣の改善は重要である。野菜の摂取量を増やすことは、食物繊維による腸内環境を整え、腸脳相関にも効果的であることを伝える。

糖尿病や慢性腎臓病などの徴候があれば医療機関とも連携しながら食生活の改善を促す仕組みづくりが必要と思われる。

## ⑦ 高齢期

### I 最新値についての考察及び目標値の評価

高齢期の評価項目は全て×印がついたのは残念である。高齢期は、独居、家族と同居、施設利用など状況によっても食生活が異なるのではないかと考えられた。医療機関や高齢福祉機関との連携も必要であろう。

毎日、野菜を食べる人の最新値は初老期より数値が低い。庭やプランターなどでの野菜作りを通して野菜を育てる楽しみ、食べる喜びなども活用して野菜摂取量の増加に努めたい。

## Ⅱ 今後10年間の事業計画の視点

高齢期の対象者が65～74歳となっていたため、平均寿命が男女とも80歳を超えている現在、75歳以上の方々への栄養指導もフレイル予防、サルコペニア予防の観点から重要であると考えられる。

## ⑧ 食生活についての総合的な意見

乳児期から初老期の各時期において、評価で◎や○が見られたのは、これまでの食に関わる各種事業の成果であると思われ、食育活動が機能している。

一方、評価で△は統計的有効値ではないとのことであるが、目標値より徐々に離れていく傾向が見受けられる項目があった。40項目のうち半数以上の24項目に×評価だったので、指標数の半分以下に減らしたい。その改善内容は各時期の野菜の摂取量が上がれば、全体の評価もかなり良くなると思われるので、野菜摂取の簡単な方法などの普及に力を入れるとよい。

また、主食・主菜・副菜を揃えて食べる食行動の改善も各時期において、さらに徹底して食育を行うことにより、栄養バランスのとれた食事内容となる。適量の炭水化物、動物性たんぱく質に偏らない植物性を中心としたたんぱく質、魚などω3脂肪酸を含む脂質、野菜によるビタミン、ミネラル、フィトケミカルなど微量栄養素や食物繊維の摂取、調理法も揚げ物などの高温調理による終末糖化産物 AGES の取り込みを避けるなど、コロナ禍での新しい生活様式の実践等により食事を見直すよい機会と捉えて、多治見市民の健康寿命の延伸に役立つ食育事業を引き続きお願いしたい。

### **(3) 運動 【評価者：岐阜大学教育学部 教授 春日晃章】**

#### **① 乳幼児期**

##### **I 最新値についての考察及び目標値の評価**

3歳児の親子外遊び以外は乳幼児期の最新値は目標値には届いていない。特に4～5歳児はベースライン値より全てが下回っている。この大きな原因は近年のコロナの影響であると推測できる。家庭でも保育施設でも最優先課題が子どものコロナ感染を防ぐことであったことから、総活動時間が低下することはやむを得ない。一方、保護者との家庭での運動時間がH28に比べると増加していることは今後も期待できる要素である。

今後、3歳の親子外遊びに関しては、4歳以上と同等の目標値（65%）を目指しても良いと思われる。

##### **II 今後10年間の事業計画の視点**

乳幼児期の運動、身体活動は他の時期と異なり圧倒的に子どもの周りの大人（保護者や保育者）の影響を受ける。そのため、長期的には子育て世代や保育者に対する情報発信や学びの場の充実が欠かせない。引き続き、乳幼児期における身体活動の様々な科学的効果を理解させることから取り組んでいく必要がある。

さらに、この時期の運動は、“運動遊び”が中心であり、その遊び経験を通して運動への興味や関心を高めさせ、生涯にわたる活発な身体活動に繋げることが大切である。そのためにも、決してトレーニング的になるのではなく、楽しさを味わう手立てを工夫することが重要である。保育施設においても日本スポーツ協会が推奨するアクティブチャイルドプログラム（ACP）の積極的な導入も効果を高めることとなるだろう。

#### **② 学童期**

##### **I 最新値についての考察及び目標値の評価**

親子での身体活動習慣が増加したのは、コロナによる影響で学校での不活動をなんとか取り返すようにと各家庭が配慮した可能性が高い。またこの間、親子での運動に関する情報が多く配信されたことによる影響が考えられる。しかし、毎日の全体的な活動時間は平日も休日も低下しており、学校や放課後での運動時間が著しく低下していることは否めない。

学童期の目標値に関して、今回はコロナの影響があり、やや目標値からの乖離が見られるが、引き続き現在の目標値を目安に取り組むべきと思われる。

##### **II 今後10年間の事業計画の視点**

コロナ以前から全国的に我が国の子どもの身体活動量は低下傾向を示している。その中で、多治見市の学童も同様の傾向を示しているが、これらの改善には小学校での取り組みが非常に重要となる。運動の時間、空間、仲間といった三間（さんま）が減少する中、唯一学校での活動はこの間が保障されている。今後は、学校体育の在り方も改善し、仲間と共に身体活動を楽しめるようなプログラム（ACP）を積極的に導入すること

は有効な施策となり得る。

小学校教諭や保護者も戸外活動の重要性や意義を理解していない者が少なくない。学習面ばかりに意識の重きが置かれる傾向があるため、引き続き、学校、家庭への情報提供が重点的な取り組みとして必要だろう。

### ③ 思春期

#### I 最新値についての考察及び目標値の評価

13～14歳（中学校期）の平日の総運動時間の減少が見られたが、これもコロナ対策により学校での様々な活動制限が年間を通して実施された影響が出ていると推察される。ただし、休日の活動割合は増加しており、それぞれが状況に合わせて身体活動を取り入れる努力をした結果であり、そのため、体力テストにおいて全国平均値を上回る率が上昇したと考えられる。

一方、16～17歳（高校期）の平日と休日の総運動時間は、大きなコロナの影響は受けておらず、学校体育や部活動を通してその機会を提供してきた状況がうかがえる。

思春期のいずれも目標値も妥当な水準であると思われる。

#### II 今後10年間の事業計画の視点

学校における部活動改革が進む中、生徒に対して引き続き容易に参加できる場所とプログラムの提供は大切であるとともに、適切な指導が受けられるよう、地域移行が益々進む運動部活動の指導者養成が急務である。さらに、多種多様なプログラムや部活動の提供が体力の二極化を防ぐ上でも鍵となる。

また、思春期の生徒自身にそれぞれ適度な運動の継続的实施の大切さを学校の保健体育を中心に啓発し、ヘルスリテラシーの全体的な底上げに繋がる取り組みを推進していく必要性を強く感じる。

### ④ 青年期

#### I 最新値についての考察及び目標値の評価

近年のコロナ禍における様々な運動に関する制約がある中で、歩数の増加傾向にある事は望ましい結果である。東京オリンピックの開催で同世代の若者が活躍したことも運動・スポーツへの関心を高めた一因であるかもしれない。

しかし、継続状況を見ると、やや減少も伺え、コロナの状況に応じながら実施したり、中断したりしていることが推察される。また、自覚症状のない人の率は低下しており、身体的、心理的に何らかの症状を抱えている青年は増加傾向にあり、これらについてもコロナ禍による社会情勢の不透明感が大きく影響を及ぼしていると思われる。

目標値に関しては、日常生活における歩数の増加に関してはさらに高い目標値を設定しても良いと思われる。

## II 今後10年間の事業計画の視点

青年期の大きな課題の一つは、運動習慣の継続（長期定着）であろう。青年期の若者が興味関心を示すような取り組み、施策も大切であるが、若者世代に広く浸透しているSNSを通じた情報発信が効果的であると思われる。

また、今後益々、eスポーツ（コンピューターゲームをスポーツ競技として扱う）やバーチャル世界の拡大もキーワードとなることが予想され、eスポーツやバーチャルを否定的に捉えるのではなく、これらの経験から自身の運動・スポーツへの興味関心を高めさせ、現実世界での運動やスポーツ実施に繋げる政策も重要となる。

### ⑤ 壮年期・初老期

#### I 最新値についての考察及び目標値の評価

最新値は歩数の増加や継続的な運動実施割合に関して、いずれも中間値に比べて若干低下している。この主な原因は、他世代と同様、コロナ禍における様々な活動制限が影響を及ぼしているとともに、感染回避のための生活習慣が影響を及ぼしたと考えられる。

一方で、何らかの身体的異常を抱えている自覚症状がない者の割合は、中間値に比べて大きく増加している。日常での活動が制約され、身体的、精神的に不安定な状況が長く続く中でも、壮年期や初老期世代は、上手く自己コントロールできていると推察され、自身の身体的、精神的安定への個々の工夫がされているのだろう。

目標値に関しては現状のままが良いと思われる。

## II 今後10年間の事業計画の視点

壮年期は比較的身体的な疾病に罹る率も低く、日々の労働に没頭しがちになり、自身の生活に適度な運動を導入することを忘れがちになりやすい時期であるが、精神的なケアも含め、可能な限り将来の身体的・精神的な健康の維持・増進を見据えた運動習慣の定着を図る施策が必要となる。

初老期は加齢に伴い年々、体力的に生理的な低下を実感する時期であるが、大病でない場合は小さな変化を見逃しやすい。特に運動を通じた健康づくりの習慣がない場合はそのまま高齢期を迎えやすく、重点的な施策が必要となる。

壮年期・初老期に関しては、特に運動経験の少ない人々に対して、長期的ビジョン（将来の健康維持）に関する情報を発信しながら、様々な事業を展開することが重要であると考えられる。また、この世代をターゲットとした各種運動体験教室等の開催も効果的であろう。

### ⑥ 高齢期

#### I 最新値についての考察及び目標値の評価

高齢期は中間値では歩数の増加や運動の継続率が順調に増加してきて、目標値に近づいてきたが、最新値ではいずれも大幅な減少となり、ベースライン値を下回る項目も多くある。つまり、高齢者の日々の運動量や運動時間は極めて少なくなっていることが推

察される。この原因は、コロナ禍による行動制限、特に高齢者の重症化が連日連夜ニュースで流れ、国や県からも外出に関しては自主規制を促すような指針がだされたためであると思われる。

また、自覚症状のない割合も減少していると共に、中間値に続いてベースライン値からの減少となっている。

目標値に関しては、コロナの影響がまだまだ続く中では、重症化しやすい高齢者の活動制限が継続し、やや高い値になってしまう可能性はある。

## II 今後10年間の事業計画の視点

コロナにより一端低下した高齢者の運動習慣を再び高めていく必要がある。一方で身体的な体力の低下にも繋がっているだろうと予測できるため、通常の生活に戻った場合の無理なかつ急激な取り組みにも注意する必要がある、情報提供や注意喚起が必要となる。

長期的な視点に立てば、これまで以上に高齢期における健康寿命の延伸を目指した取り組みと施策が必要となる。そのためにも、高齢者自身に適切な健康管理の方法を伝えたり、運動がもたらす効果を分かりやすく提供すると共に、日常の中でもちょっとした工夫で運動ができる術を伝えることが大切である。また、独居老人の増加が予想されるため高齢者の運動コミュニティ形成も重要な施策となる。

### ⑦ 子どもの保護者

#### I 最新値についての考察及び目標値の評価

子どもの健全な発育発達を最も強く願うその保護者にとっては、適度な運動・スポーツの実施は健康の維持増進にとって大切であることを理解することはとても重要であるが、近年のコロナ禍による影響によって、子育て世代の最重要課題は、「我が子をコロナに感染させない」となったことが最新値を大幅に引き上げられなかった主要な原因と推察する。しかし、今後も90%の目標値を目指す施策や取り組みが喫緊の課題であり、妥当な目標値であると思われる。

#### II 今後10年間の事業計画の視点

現代の子育て世代は、子育て情報が多岐にわたったり、ネットやメディアの影響を受けやすかったりしている。そのため、場当たりの子育てに陥ってしまう危険性も考えられるため、子育てを孤立化させず、子どもの将来を見据えた適切な情報提供の場をより多く設定したり、身近で子育ての不安や悩みを解決できる場がこれまで以上に必要となる。特に、子どもにとっての運動あそびや身体活動の大切さに関する情報を提供し続けることが重要となる。それを踏まえ、目標値を限りなく100%に近づける努力をし続ける取り組みを強く望む。

## ⑧ 大人全年齢

### I 最新値についての考察及び目標値の評価

ヒトにとって適度な運動は、健康の維持増進にとって不可欠であるという共通認識として全人類的に理解しておく必要があり、それをもとに、実践に繋げることが重要である。最新値はコロナの影響もあり若干低下していることは危惧されることであるが、引き続き目標値 90%を目指して取り組みを進むべきであろう。

### II 今後 10 年間の事業計画の視点

本来であれば、この指標に関しては 100%を目指すべきである。健康に不安の少ない思春期や青年期においては運動の大切さを実感することなく日々を送りやすいのは至極当然であるが、知識として全時期を通して理解しておく必要は、その後の壮年期や高齢期の健康寿命を延伸するためにも大切である。そのためには、全時期を通して、適切な運動の必要性と重要性を伝える、情報提供の場を充実させると共に、学校教育における知識の提供も将来のために取り組んでいかなければならない。

## ⑨ 運動についての総合的な意見

今回の最新値に関しては、いずれの世代においてもコロナ禍における行政の行動制限や感染予防における自主的な行動変容の影響が色濃く出ていると言っても過言ではない。中でも運動に関する制限は多くあり、このような状況下での最新値の低下は致し方がない事であるし、ベースライン値や中間値との単なる比較はあまり意味を持たないと思われる。

しかし、数カ年にも及ぶコロナ禍の影響により、運動をしないことが当たり前になるような生活習慣の負の定着は、全世代を通して避けなければならない。そのためには、限られた環境下でも、安全に実施できる運動や少人数でもできる運動プログラムなどの提供が大切になる。また、現代では SNS を介した専門的な運動プログラム（ヨガ、筋トレ、ダンス、体操など）が提供されており、SNS を普段あまり使用しない世代に向けても、活用方法を含めた情報発信が急務である。

コロナの影響が限りなく収まり、通常の日常が取り戻せた場合には、今一度、目標値達成に向けた施策の総合的、包括的な推進が重要になってくるだろう。

#### **(4)喫煙対策 【評価者：岐阜大学医学部看護学科 教授 瀬瀬朋弥】**

##### **① 乳幼児期（妊婦・母親の喫煙を含む）**

###### **I 最新値についての考察及び目標値の評価**

妊娠中、および出産後の母親の喫煙者の割合は減少がみられる。しかし、出産後においては過去の調査結果と同様、4か月児の母親に比べ3歳児の母親ではいずれも喫煙者の割合が増加しており、出産後の再喫煙防止の強化が課題である。

子どもの近くで喫煙する家族の割合は年々減少しているものの、平成28年に比べ令和3年では横ばい傾向にある。

令和3年の調査で追加された、新型タバコの使用に関し3歳児の母親では喫煙者の8割が紙巻きタバコとの併用を含め使用していた。しかし、本調査では新型タバコの定義が明確にされていなかったため、使用実態が正確に把握できていない可能性がある。定義を明確にした上で調査する必要がある。

###### **II 今後10年間の事業計画の視点**

産後の再喫煙防止対策として妊娠期から出産、育児期と継続した禁煙サポートの強化が必要であり、産婦人科、小児科等との連携体制の構築が必要である。

受動喫煙に関する認識は定着してきているものの、三次喫煙については一般的な認知度は低いものと思われる。

特に感受性の高い乳幼児期における喫煙の健康影響を鑑みると、今後、受動喫煙防止対策に加え家庭における三次喫煙の防止も含めた取り組みが必要である。

急速に普及されている新型タバコについて、継続して実態を把握していくことが必要であり調査の実施においては、新型タバコの定義を明確にすると共に新型タバコの使用実態が把握できる質問項目の検討が必要である。

##### **② 学童期**

###### **I 最新値についての考察及び目標値の評価**

タバコが体に与える影響について知っている子は前回調査に比べ2.2ポイント減少し最新値82.9%であり、目標値100%の達成には至らなかった。

タバコを吸ったことがある子は年々減少し最新値では、目標値0%を達成した。

###### **II 今後10年間の事業計画の視点**

現在、実施されている幼稚園・保育園から小中学校、高校に至るまでの一貫した喫煙防止教育の継続が重要である。喫煙防止教育の各校での取り組み状況を点検すると共に、市独自の喫煙防止教育プログラムの評価、見直し改善が必要となる。

### ③ 思春期

#### I 最新値についての考察及び目標値の評価

タバコを吸ったことがある子は13～14歳では男女とも目標値0%を達成した。16～17歳男子ではベースライン値8.3%から最新値1.0%に減少し、女子では0%といずれも目標を達成することができた。タバコが体に与える害について知っている子は目標値100%に対し最新値96.7%であった。

#### II 今後10年間の事業計画の視点

現在、実施されている幼稚園・保育園から小中学校、高校に至るまでの一貫した喫煙防止教育の継続実施が必要である。喫煙防止教育の各校での取り組み状況、教育内容を点検すると共に、市独自の喫煙防止教育プログラムの評価、見直しが必要となる。

近年、若い世代での新型タバコ使用の増加が懸念されており、加熱式タバコ、電子タバコに関する教育を行うと共に使用実態について継続した調査が必要である。

### ④ 青年期

#### I 最新値についての考察及び目標値の評価

男性喫煙率は、ベースライン値35.0%から最新値13.8%と大幅に減少し、目標を達成した。市独自で取り組みを行なっている低年齢からの喫煙防止教育の効果として評価できる。一方、女性ではベースライン値6.7%から最新値5.7%と、目標値1.2%に達しなかった。

禁煙希望者の割合が年々減少しており男性では最新値13.8%、女性では0%であった。男女とも禁煙希望者の割合が減少していることについては、喫煙している人の割合が大幅に減少し、禁煙を望まない人の中は、ニコチン依存度が高い者が含まれている可能性がある。現在、禁煙を希望していない人に対しても行動変容を促す取り組みを継続し行う必要がある。

#### II 今後10年間の事業計画の視点

青年期の男性喫煙率が大幅に減少し目標を達成したのに対し、女性では目標に達しておらず取り組みの強化が必要である。

喫煙率が減少し、現在、喫煙している人はニコチン依存度が高く禁煙が困難な人であることが考えられる。禁煙治療に関する周知を職域、医師会等と連携し行うと共に、気軽に受診できる体制の整備も必要である。併せて新型タバコ使用者に対しても使用中止に向けた支援を行うことが必要である。女性への介入については、母子保健事業での啓発及び禁煙支援が有効と思われる。

思春期同様、近年、若い世代での新型タバコ使用の増加が懸念されている。青年期の男性では喫煙者の4割が新型タバコを使用していた。加熱式タバコ、電子タバコに関しあらゆる機会を活用し正しい情報提供を行うと共に使用実態について継続した調査が必要である。

## ⑤ 壮年期

### I 最新値についての考察及び目標値の評価

喫煙率は男性ではベースライン 32.1%に対し最新値 33.5%、女性では 10.4%が最新値 10.1%といずれも目標達成には至らなかった。

禁煙希望者が男女とも減少し男性では 44.6%、女性では喫煙率は著しい変化がみられないもののベースライン 74.2%に対し最新値 50.0%と大幅に減少した。喫煙者の 30%～40%は新型タバコを利用しているという結果から、禁煙希望者が減少している一要因として、新型タバコの急速な広がりが影響している可能性がある。

### II 今後 10 年間の事業計画の視点

禁煙希望者減少に対し禁煙を促すようなインパクトのある取り組みが必要となる。新型タバコの広がりが喫煙者の禁煙意欲を阻害し、禁煙治療を選択することを妨げる可能性があることが示唆されており、新型タバコに関する情報提供や禁煙支援が今後重要になる。

## ⑥ 大人全年齢

### I 最新値についての考察及び目標値の評価

成人喫煙率は男性 27.2%が 25.5%と僅かに減少し、女性では 6.8%が 6.9%と変化がなく、全国調査と同様の傾向であった。

受動喫煙の機会を有する者の割合は、44.7%から 24.0%に減少し順調に減少しているといえる。減少の要因として、改正健康増進法に加え「多治見市望まないタバコの被害から市民を守る条例」が挙げられ、タバコを吸える場所が減少し、受動喫煙対策の強化を行ったことは評価できる。

一方、受動喫煙を受ける機会として、職場、飲食店では減少しているのに対し、自宅で受動喫煙を受ける機会は改善されておらず、家庭での受動喫煙防止対策は進んでいるとは言えない。

### II 今後 10 年間の事業計画の視点

成人喫煙率は男性では減少傾向にあるものの、女性において目標どおりの低下には至っていない。禁煙希望者は減少しているが、禁煙したいと思う人が増加するよう、環境整備をさらに強化していくことも必要である。調査結果から、紙巻きタバコに加え新型タバコが使用されている実態が明らかとなった。各種健診、問診などでは新型タバコの使用に関する項目を入れ使用状況の実態を把握していく必要がある。新型タバコに関する正確な情報提供と行うと共に紙巻きタバコと同様、喫煙対策を講じていく必要がある。

喫煙率の減少には、これまでの喫煙に関する情報提供、禁煙支援、環境整備、喫煙防止教育を点検、評価し継続した取り組みが必要である。

## ⑦ 喫煙対策についての総合的な意見

多治見市では全国のモデルとなる喫煙対策の取り組みがされているが、各種事業の取り組みの効果を検証していくことが必要となる。

## (5) 保健衛生統計 【評価者: 岐阜大学大学院医学系研究科 教授 永田知里】

### ① 健康寿命の延伸

#### I 最新値についての考察及び目標値の評価

自分の健康状態に満足している人の割合が、前回の調査時期に比べやや増加したものの、ベースライン値からの乖離は小さくない。毎日の生活を楽しいと思う人の割合の低下はコロナ禍での影響もあるかもしれない。

目標値は高いものの、健康観や生活満足度は質的な評価なので、現状に応じて変更すべきとは考えなくてもよいのではないかと考える。但し、全体の傾向をみると、老化とともに健康状態は変化するため、年齢と健康満足度の関連は把握しておく必要はあると思われる。

#### II 今後10年間の事業計画の視点

普段から望ましい生活習慣の実践による疾病・介護予防が重要である。健康教育の機会や場を多く設け、正しい情報の提供と生活習慣指導が有効と考えられる。良好な生活習慣を促すための居住地の生活環境や地域でのつながりも今後重要になると思われる。また、疾病の早期発見や重症化予防、健康管理のため、検診体制、医療体制、介護体制の強化が求められると思われる。個人の様々な健康データの一元化など、個人が生涯にわたって健康管理に活用できるようなシステムも必要になるのではないかと考える。

### ② がん・心疾患・脳血管疾患による死亡率

#### I 最新値についての考察及び目標値の評価

乳がん、子宮がんを除くがんは死亡率が減少しており良好な結果が認められた。これらは国のデータでも減少が認められる。また、乳がん、子宮がん死亡率の増加が顕著である。

心疾患、脳血管疾患とも死亡率は、女性において目標値を下回る成績であり、目標値の見直しが考えられる。但し、早世死亡を意識して男女とも対象が0-64歳であるため、この数字が安定しないのではという懸念はある。対象年齢の幅を広げるという選択もあるかと思われる。

#### II 今後10年間の事業計画の視点

家庭、学校、地域との連携において人生の早い時期から、がん、循環器疾患に対する知識、望ましい生活習慣について教育が持続されることが重要であろう。健康教育とともに、生活習慣への介入が地域の間を中心に行われることが望まれる。

死亡率増加の認められた子宮がんについては、HPVワクチン定期接種の積極的接種勧奨が再開されたが、キャッチアップ接種の支援、子宮頸がん検診の強化が必要になると思われる。

### ③ 生活習慣病危険因子

#### I 最新値についての考察及び目標値の評価

成人男性や児童・生徒の肥満、血糖値高値の割合の増加は、コロナ禍での運動不足など影響があるのかもしれないが、生活習慣は持続されやすいので注意が必要である。成人や中学3年ではLDHコレステロール高値の割合は横ばいであるのに、小学校5年生での大きな増加は問題で、今後の推移の把握が重要である。

#### II 今後10年間の事業計画の視点

成人においては、特に肥満解消・予防、糖尿病およびメタボリック症候群予防を中心とした特定保健指導が重要である。生活習慣への介入プログラムも有効と考えられる。小児においては、学校の場合、食生活、運動習慣に関する健康指導の中心になるものと思われるが、地域との連携は重要である。

### ④ 健康管理・休養

#### I 最新値についての考察及び目標値の評価

健診受診者の割合は前回調査時より若干減ったものの高い値が認められ、良好な結果である。がん検診受診率は目標に達していないものの、概ね良好な推移を示している。休養に関する指標では、コロナ禍の影響が反映されていると思われる。

#### II 今後10年間の事業計画の視点

健診やがん検診の受診率向上のための今までの取り組みを維持するとともに、健康教育の場や機会を増やすことが重要と思われる。また健診やがん検診のデータの一元管理も今後有効と思われる。

## 第5章 第3次たじみ健康ハッピープラン策定の方向性

### 1. 計画全般

「第2次たじみ健康ハッピープラン」では一次予防を重点に「食生活」「運動」「喫煙対策」の3つの優先課題に取り組んできた。また、市民の行動目標を示し、行政だけでなく、関係機関、団体、地域全体で推進してきた。食生活、運動については、目標値に達していないものが多く課題は残るが、関係機関・団体等のそれぞれの小さな取り組みが、市民の取り組みに繋がってきていると思われる。喫煙対策においては、健康増進法改正や多治見市望まないタバコの被害から市民を守る条例など、環境が整備され、受動喫煙を受ける機会は減少したなど効果は大きいと考えられる。

また、3つの優先課題に取り組むことにより、生活習慣病の危険因子である高血圧やLDLコレステロールが高値の人の割合が減少傾向となり、がんや脳血管疾患、心疾患の死亡率の早世死亡の減少にもつながっていると考えられる。

よって、以下に挙げる3つの項目に重点をあてて、第3次たじみ健康ハッピープランを推進していきたい。

1つ目は、多治見市の死因の約5割はがんや循環器疾患等の生活習慣病が占めており、生活習慣病予防のための一次予防を重視していく必要がある。その中でも、大人や子どもの肥満者の増加、糖尿病の増加に注視し、予防効果のある「食生活」「運動」「喫煙対策」を引き続き推進していく。

2つ目は、喫煙対策にみられるような環境整備が重要である。自然に健康になれる環境づくり（健康な食事や運動ができる環境、居場所づくりや社会参加）や行動変容を促すしかけ（インセンティブなど）などを用いて環境を整備していくことが望まれる。

最後に、家庭、学校、地域、行政、関係機関、団体等と協働してみんなで進めていくことにより、多治見市全体が元気でハッピーなまちになると考えられる。

なお、令和5年度に国の次期国民健康づくり運動プランが打ち出されるため、その内容も踏まえて、次期計画に盛り込んでいくこととする。

### 2. 分野別

#### (1) 食生活

10年間の取り組みを通して、子どもの「野菜を毎日食べる子の割合」は目標値に達した。また、大人についても高齢者を除いて「野菜を毎日食べる人の割合」は増加傾向にある。しかし、毎食野菜を食べる割合はほとんどの年代で減少し、特に、毎食緑黄色野菜を食べる大人の割合は大きく減少した。また、うす味を心掛けている保護者はいずれの年代も減少し、ほとんどの項目で目標達成に至らなかった。高齢期の食生活は悪化傾向にあり、主食・主菜・副菜を1日2回以上バランスよく食べる割合も減少した。

こうした状況は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う、外出自粛や三密の回避など新しい生活様式により、食生活の状況や価値観が変化している可能性がある。しかしながら、高齢化が進行している中で健康寿命の延伸は課題であり、食生活に起因する病気や課題も多く、迅速に効果的な食育の推進が求められる。

市民が生涯にわたって健康に生活していくには、幼児期からの健全な食生活の確立と、生涯にわたり切れ目のない食育の推進が重要である。

今後の方向性としては、家庭、保育園、学校、地域、企業と協働し多様なライフスタイルに対応した食育の支援、デジタルツールを活用した支援が必要であると考えられる。

## (2) 運動

10年間の取り組みとして、「日常生活で歩行等の身体活動を1時間以上行っている人の割合」は青年期においては目標値を達成し、その他の年齢においても増加傾向であった。しかし、その他の項目では目標値に達することは難しかった。第一次の時から週1回以上の運動の習慣化を目標値として推進してきたが、運動している人の割合は変化がなかった。健康調査を実施した時期がコロナ禍だったため、運動習慣に大きな影響があったと思われる。特に高齢者の外出機会が減少し、運動の機会が減少したと考えられる。今後、運動をしないということが定着しないよう、働きかけをしていく必要がある。

子どもの運動習慣については、幼少期からの「からだを動かすことが楽しい」体験の積み重ねが必要である。

青年期の運動習慣の取り組みが少ない傾向にあるが、忙しい年代であることから、「日常生活で身体活動を増やす」ことを目標にしていくことも重要である。また、この年代は子どもの保護者世代でもあり、親子で運動に取り組める支援が効果的であると考えられる。

## (3) 喫煙対策

喫煙対策については、指標22項目のうち5項目(22.7%)で目標値を達成しており、3分野の中でも効果をあげた分野であった。改正健康増進法に加え「多治見市望まないタバコの被害から市民を守る条例」により、受動喫煙対策を大きく推進する要因となった。飲食店での受動喫煙が減少し、今後は事業所、自宅での受動喫煙対策が望まれる。

成人の喫煙率については、男性はわずかな減少にとどまり、女性については変化がなく目標達成に至らなかった。禁煙希望者が減少しており、加熱式タバコなどの新型タバコに移行している可能性がある。今後は、新型タバコに関する状況把握や情報提供が必要である。また、禁煙希望者が増加するような環境整備を進めていきたい。

未成年の喫煙率の減少及び青年期の喫煙率の減少については、低年齢からの喫煙防止教育により一定の効果があつたと考えられ、今後も教育機関及び子どもに関係する施設などと連携し喫煙防止教育を継続強化していく必要がある。

## 参考資料

### 1. 関係機関・団体・関係課ヒアリングでの意見

関係機関・団体・関係課の10年間の取り組みと成果、課題など意見を聴取した。第3次たじみ健康ハッピープランの策定に反映させる。

#### 食生活

- ・参加されない方、興味の浅い方へも食生活について考えるきっかけづくりが大切。
- ・中高生の食生活は、ジャンクフードやコンビニが増え、塾や習い事で3食食べることができない。または主食だけで済ませる児童生徒もいる。コンビニ等での食の選び方が大切。
- ・食生活の細い生徒が多く、食への興味が薄れていると感じる。
- ・減塩については実食しないと伝わらない。
- ・世代に合わせた情報内容、情報発信の仕方の工夫が必要。
- ・高齢者はコロナでサロンに行かなくなった人がいる。サロンに出かけないと1日中家の中にいて、お腹がすかない、生活リズムが不規則になるなど、食生活も乱れがち。
- ・子どもはメディアやアニメなどの影響を受けやすい。実際に野菜を育てるなど体験して野菜のイメージが変わるとよい。
- ・野菜価格の高騰が問題。

#### 運動

- ・運動は自主的な取り組みであり働く人の課題。
- ・きっかけづくりはできるが継続が難しい。楽しみながら継続できるとよい。
- ・コロナ禍で高齢者サロンは減少。参加者も減少。
- ・県病院などの学習講座は単体では参加者の確保が難しい。実践と合わせた講座や地域の会合、子ども会等のイベントとの抱き合わせがよい。
- ・無料開放、用具の無料貸し出し、講座の開催など充分な周知が必要。
- ・子どもによっては運動苦手意識が強い子も多い。遊具の撤去により運動体験不足や脳・心・体のバランスが取れていないように感じる。
- ・iPadの普及によりネット環境に触れる機会が増え、室内で過ごす時間が増えている。
- ・中高校では体育でしか運動しないという生徒が増えている。運動不足の子は増えている。
- ・自宅で過ごす時間が増えている。宅トレ啓発。SNSや動画配信、オンラインなど活用
- ・親子で運動できるイベントが親を動かすポイントになる。
- ・歩くだけのウォーキングは魅力に欠ける。見どころや解説など付加価値が必要。

#### 喫煙対策

- ・新型タバコの啓発が必要。
- ・車中での喫煙（二次喫煙、三次喫煙の影響）が問題。
- ・タバコの臭いのする子どもも少なからずいる。
- ・喫煙者は下げ止まり。屋外で働く人の喫煙者が多いように感じる。
- ・スポーツ指導者の喫煙率は高い。
- ・タバコが与える害を知っている子の割合が小学生で減少。
- ・結婚、妊娠、出産のタイミングで、タバコの害について繰り返しの啓発が必要。
- ・禁煙意思のない人への禁煙指導が課題。

## 2. 市民インタビューでの意見

### 高校生にインタビュー

#### 食生活について

- ・朝食を食べない理由は「時間がなくて食べられない」「朝食を食べるよりも寝たい」「時間がなく車の中で食べる」「お腹が空いていない」など。
- ・昼食は基本お弁当の子が多いが、買うときは好きなものをチョイスする。野菜など気にしない。
- ・簡単に食べられるもの（おにぎり、サンドイッチ、小さめのパンなど）があると朝食を摂取できる。



#### 運動について

- ・3年生になり運動は筋トレくらい。
- ・ダイエットを意識してウォーキングをしている。
- ・通学は電車、自転車、バス、電車など様々
- ・運動の動機は、女子は太りたくない、男子は体づくりや体力づくり。
- ・勉強があつて運動する時間がない
- ・「体育で十分」と思っている人もいる
- ・遊びだったり、〇〇しながらだとできる。ただ運動するだけではモチベーション保てない。
- ・アプリで、歩いてポイントを貯めると景品がもらえるものがあり利用している。
- ・友達とやるのが楽しい。

#### 喫煙対策について

- ・家族が電子タバコを自分の前でも吸う。
- ・受動喫煙を受ける場所として、近所の人や電車の隣の席の人、ほかの車から出たタバコの煙など
- ・タバコの授業は高校2年生で受けている。
- ・興味本位で吸う人が多いと思う。害を知っていても周りの人が吸っていたら「1回くらいは」という気持ちがありそう。
- ・アニメのキャラも喫煙している。
- ・害があるなら販売しなければいい。喫煙所以外で喫煙したら罰金などあるとよい。

## 若手職員にインタビュー

### 食生活について

- ・朝食欠食理由は、胃が持たれるような感覚がある、起きる時間が遅い、朝は時間がない、自分でわざわざ準備はしない、高校生のころから食べる習慣がないなど。
- ・健康や美容のために野菜をとるとよいと思うが行動に移せていない。
- ・野菜1日350gは毎食にするとどの位とれば良いのか分からない。具体的なレシピがあると良い。
- ・Instagramで食事に関する記事をみるが、正しい情報なのか情報が多すぎてよくわからない。
- ・血糖値が少し高め。食生活に気をつけている。

### 運動について

- ・散歩、山登りなど気分転換の目的で行っている。
- ・コロナ禍で集まれなくなり機会を失った。
- ・自宅でYouTubeを見ながら宅トレをしている。
- ・体力がないと感じることがある。必要性を感じると運動が好きでなくてもやろうと思う。
- ・運動というとハードルが高く感じる。いろいろなスポーツに触れ合う機会があると良い。自分でも得意・楽しいと感じる運動を見つけられると良い。
- ・大人になってから運動をしようと思っても、どのように始めるべきか難しい。運動をする場所やコミュニティがあると良い。



### 喫煙対策について

- ・紙巻は手からタバコの臭いがするため、加熱式に変えた。初期費用も高額でなく、禁煙した時期もあったが特にメリットを感じず再喫煙。吸い始めたきっかけは大学時代、先輩から眠気覚ましとして勧められた。喫煙の場がコミュニケーションの場となる。
- ・家族に喫煙者がおらず、タバコは臭いので吸いたくないと思わない。
- ・加熱式タバコが出始めたころに試してみた。新しいお酒が出た時に試してみるのと同じ感覚。
- ・受動喫煙を受ける機会ほとんどない。

# 第2次たじみ健康ハッピープラン 調査結果

令和3年健康調査結果報告ダイジェスト版

令和4年10月発行



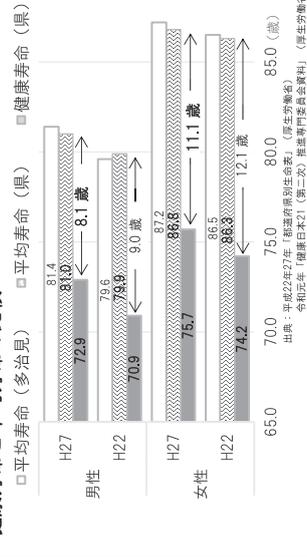
## 「第2次たじみ健康ハッピープラン」とは？

「健康でいきいきと暮らすことができるまち」を目指して、平成25年3月に策定した、平成25年度～令和5年度までの健康づくり計画です。健康寿命の延伸や生活の質の向上を目指し、優先課題を**食生活・運動・喫煙対策**としています。生活習慣の改善・健康の保持増進である一次予防を重視し、乳幼児期から高齢期までの**ライフステージ別の行動目標**を設定しています。

令和4年度はハッピープランの最終評価の年にあたります。そこで多治見市の現状や課題を把握するため、無作為抽出した0～74歳までの市民約3,750人に対して健康調査を実施しました。結果は良くなった項目や良くなかった項目など、年代や質問によって様々でした。これらの結果を踏まえ、第3次たじみ健康ハッピープランを策定していきます。

## 多治見市の現状

### 健康寿命と平均寿命の比較



### 健康寿命は男女とも延伸

- 健康寿命(県)※1は男女とも延伸し、平均寿命との差※2は短くなりました。

※1 健康寿命…健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間  
※2 平均寿命と健康寿命の差…日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味する

### 早世死亡の減少にかかると指標

指標	H22	R2
がん死亡率(0～64歳)	47.0	34.8 ↓
心疾患死亡率(0～64歳)	29.7	13.5 ↓
脳血管系死亡率(0～64歳)	10.2	10.4 ↑

出典：令和3年「東海道の公衆衛生」（岐阜県）

### 生活習慣病の危険因子

指標	H22	R3
35～64歳の男性の肥満者(BMI25以上)の割合を減らす	26.7%	32.0% ↑
高血圧値の人の割合を減らす(国民健康保険特定健診受診者)	6.6%	5.3% ↓
※高血圧(60以上・最低血圧100以上) 血糖値の高い人の割合を減らす(国民健康保険特定健診受診者)	6.3%	9.6% ↑

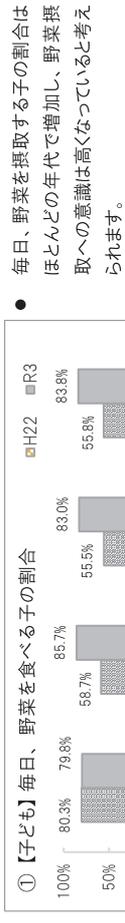
出典：令和3年「国民健康保険特定健診1（法定報告）」

- 早世死亡に関する指標のほとんどが減少しました。
- 男性の肥満者の割合や高血糖の割合が増加しており、県と同様の傾向となりました。肥満対策、血糖対策が大切です。

発行：多治見市役所市民健康部 保健センター

## 食生活分野の結果（抜粋）

### 毎日野菜を食べる人は増加しました



## 課題 毎食の野菜は難しい

- 【大人】毎食、その他の野菜※を食べる割合



## 朝食摂取は横ばい



- 【全体】朝食を毎日食べる人の割合は、ほとんどの年代で減少し、特に20～34歳の摂取率が低く、詳細データをみると、そのうち男性は約半数が摂取していないという結果でした。

## 食生活の取り組み



【減塩本舗店※】の拡大周知  
※市民の皆さんが健康で生活するために減塩を応援するお店



野菜レンズ集や朝食レンズ集の配布

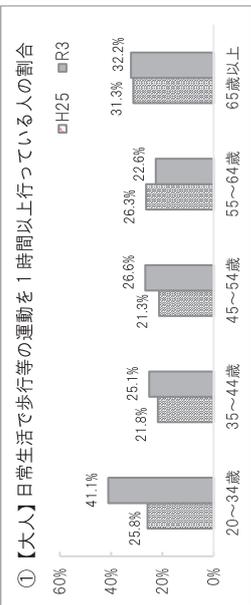
減塩に配慮している店舗の利用や野菜をたくさんとれるレンズを活用し、毎食野菜を目指しましょう！

- HPや広報、クックパッド、おとりくらぶなどへのレシピ掲載

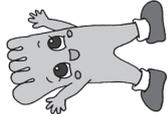


## 運動分野の結果 (抜粋)

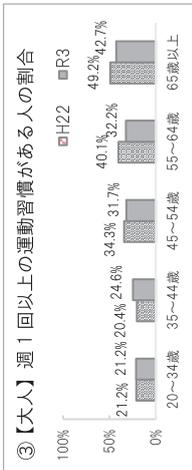
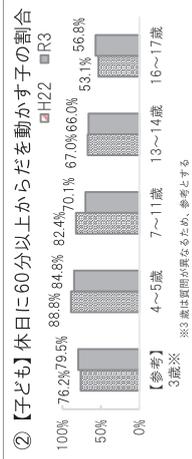
### 日常生活で身体活動の多い人が増加しました



- 大人で、歩行等の身体活動を1日1時間以上実施している割合は、コロナ禍にも関わらず、ほとんどの年代で増加しました。



### 課題 コロナ禍で運動習慣が減った年代があります

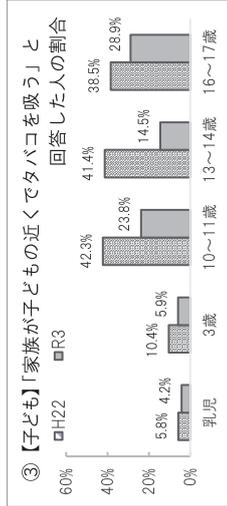
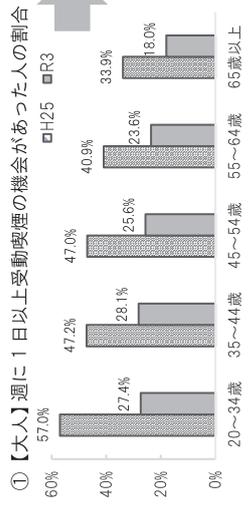


- 休日に1日60分以上からだを動かす子の割合は、16~17歳を除き減少しました。特に7~11歳が8割以上から7割に減少しました。平日も同様に各年代減少傾向ですが、16~17歳の年代のみ増加しました。運動の楽しさを幼少期から体験することが大事です。

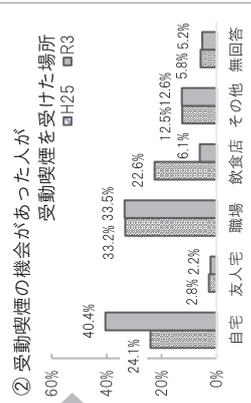
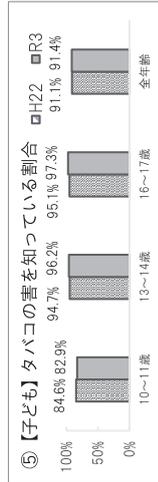
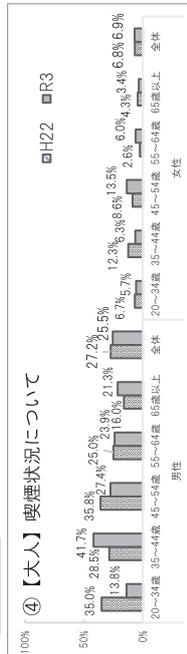
- 週1回以上の運動習慣を3か月以上継続している大人の割合は、10年を通して横ばい傾向でしたが、コロナ禍の影響で55歳以上では減少が明らかでした。それぞれの環境下で工夫しながら運動習慣を維持することが大切です。

## 喫煙対策分野の結果 (抜粋)

### 受動喫煙の機会が減りました



### 課題 喫煙者は全体では男女とも横ばい



- 受動喫煙の機会について、大人も子どもも大きく減少し、どの年代も30%を下回る結果でした。また、受動喫煙を受けた場所は、「自宅」が増加し、「飲食店」が大きく減少しました。詳細データを見ると、男性では「職場」、女性では「自宅」が最も多くなりました。



- 喫煙状況は、全体で男女ともに横ばいでした。全国調査(R1年)の男性27.1%、女性7.8%と比較低い割合といえます。
- 加熱式タバコなど新型タバコが急速に普及しているため、新型タバコの喫煙も含め喫煙対策が必要です。

- タバコがからだが与える害について、10~11歳ではほかの年代より低いですが、13~17歳では85%以上「知っている」と回答しています。
- 新型タバコも含めたタバコの害の啓発が重要です。

### 喫煙対策の取り組み

- 受動喫煙を防ぐ取り組みや、禁煙をお手伝いする取り組みをしています。



- 「多治見市望まないタバコの被害から市民を守る条例」の策定  
タバコの煙は、喫煙者本人だけでなく、受動喫煙によって周りの人の健康にも悪影響を及ぼします。望まない受動喫煙をなくすため、改正健康増進法が令和2年4月から全面施行されました。多治見市においても、市民の健康及び安全を守るため、多治見市望まないタバコの被害から市民を守る条例を制定し、望まない受動喫煙を生じさせないための環境づくりに取り組んでいます。

### 路上禁煙地区の啓発



### 禁煙治療の助成



### 運動の取り組み

- 親子さんぽの推進

親子さんぽマップの作成！



運動のイベントやウォーキングマップなど、ぜひご利用ください！



- 元気な楽しみ！うながっスポーツの日の開催



ウォーカーキングマップの作成

- らくらく筋力アップ体操(公民館や集会所など)



- 市内公園内の運動遊具の整備



## 謝辞

この最終評価報告書の作成に関して、ご協力をいただいた市民及び関係機関・市民団体のみなさま、3つの優先課題や保健衛生統計の評価及びご指導いただいた、岐阜大学大学院医学系研究科教授の永田知里先生、岐阜市立女子短期大学食物栄養学科教授の道家晶子先生、岐阜大学教育学部教授の春日晃章先生、岐阜大学医学部看護学科教授の額縁朋弥先生、健康づくり推進員協議会、喫煙対策検討会議、地域福祉計画評価委員会のみなさま、策定当初からご指導いただくとともに、最終評価報告書の作成全般にわたり丁寧にご指導いただいた、多治見市保健センター嘱託医の岩瀬愛子先生に深く感謝いたします。

多治見市保健センター

### 「第2次たじみ健康ハッピープラン」最終評価報告書 メンバー

#### ○ 評価を依頼した3つの優先課題や保健衛生統計の専門家

保健衛生統計	岐阜大学大学院医学系研究科	教授	永田 知里
食生活	岐阜市立女子短期大学食物栄養学科	教授	道家 晶子
運動	岐阜大学教育学部	教授	春日 晃章
喫煙対策	岐阜大学医学部看護学科	教授	額縁 朋弥

#### ○ 評価に関わった委員会等

多治見市健康づくり推進員協議会  
多治見市喫煙対策検討会議  
多治見市地域福祉計画評価委員会

#### ○ 総括的評価

多治見市保健センター嘱託医、たじみ岩瀬眼科院長  
大阪大学医学系研究科保健学科招聘教授 岩瀬 愛子

#### ○ 担当部署

多治見市市民健康部保健センター

「第2次たじみ健康ハッピープラン」最終評価報告書

令和5年3月

発行 多治見市保健センター

住所 〒507-8787 多治見市音羽町1-233

多治見市保健センター 健康づくりグループ

電話 0572-23-5960

FAX 0572-25-8866

Email hosen@city.tajimi.lg.jp

- ・この冊子は1部あたり698.5円（税込）で100部、総額69,850円で作成しました。
- ・この冊子はグリーン購入法に基づく基本方針の基準（印刷サービス）を満たしています