

# たじみ 健康ハッピープラン

第2次



野菜を食べる

食生活

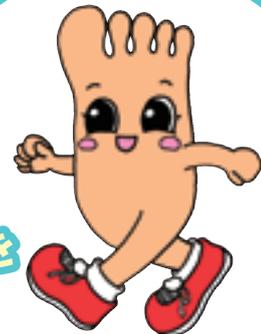


受動喫煙を  
受けない

禁煙は  
愛

喫煙対策

健康で  
いきいきと  
幸せに暮らす  
ことができる  
まち



からだを  
動かす

運動



たじみ



# はじめに



『もっと！人が元気！まちが元気！多治見』を具体的に実現するため、今後10年間の第2次たじみ健康ハッピープランを策定しました。市民のみなさまがさらに健康でいきいきと幸せに暮らすことができるまちを目指し、全ての世代を対象に生涯にわたる健康増進施策を展開します。

本市では、平成14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」を策定しました。このプランは、我が国の人口の急速な高齢化とともに、がんや心疾患などの生活習慣病及びこれに起因した認知症、寝たきり等の要介護者の増加が深刻な社会問題となっている中、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目指したものです。

第2次プランは、第1次たじみ健康ハッピープランが終期を迎えるあたり、社会情勢の変化や国の健康づくり計画「健康日本21」の改訂などを踏まえ、食生活、運動、喫煙対策の3つを優先課題とし、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掲げています。市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組める環境を創出するため、行政をはじめ企業や関係団体、地域が一丸となり行動計画を作成したことが大きな特徴です。

おわりに、この計画の策定にご協力をいただきました健康づくり計画策定会議、健康づくり推進協議会、喫煙対策検討会議の委員のみなさまをはじめ、懇切丁寧なるご指導を賜りました専門家の先生方に心から御礼申し上げます。

平成25年3月

多治見市長 **古川 雅典**

# 多治見市がんばれ！ 市民みんながハッピーになる 健康づくり計画の策定を目指して

65歳以上の高齢者が人口構成の21%を超えた「超高齢社会」に突入しているわが国で、年齢を重ねてもいつまでも健やかに生き生きと過ごせる健康寿命を延ばすことを目指して、国は昨年7月に21世紀型の健康づくり計画である「健康日本21」の第2次計画を発表しました。今回の計画では特に乳幼児期から高齢期までのライフステージごとの健康づくりを意識するとともに、21世紀の新しい健康づくりには住民参加が不可欠であるという現在の国際的認識を反映して、地域や職場、市民を巻き込んだ健康を守り支えるための環境づくりをソーシャルキャピタル（地域の財産）として重視していることが特徴です。

多治見市は早くからWHOの進める「健康都市連合」のメンバーとして健康づくりに積極的に取り組んできましたし、平成14年にスタートした市の健康づくり計画である「たじみ健康ハッピープラン」の第1次計画でも、食生活、運動、喫煙を3本柱として、全国でもトップレベルの成果を上げてきています。今回、策定された「たじみ健康ハッピープラン」第2次計画では、これまでの素晴らしい成果をさらにレベルアップしていくために、策定と推進により多くの市民に関わってもらい、市民とともに進める健康づくりの実現を目指して、大変積極的にかつ和気あいあいと話し合いを進めてきて、メンバーひとりひとりの多治見市への熱い思いがこもった素晴らしい計画が出来上がりました。

しかし、計画の完成はあくまでもスタートです。幸いなことに多治見市には、すばらしいまちづくりに意欲の高い多くの市民と、その思いを実現するために労を惜しまない誠実で優秀な団体職員や専門家、行政スタッフがそろっています。21世紀の岐阜県で誰もがうらやむようなハッピーなまちの実現を目指して、がんばれ多治見市！

平成25年3月

多治見市健康づくり計画策定会議アドバイザー  
岐阜大学医学部医学教育開発研究センター教授

**藤崎 和彦**

# [目次]

## 第1章 計画の概要

1. 計画の背景	1
2. 計画の基本理念	1
3. 計画の体系と特徴	2
(1) 計画の体系	2
(2) 計画の特徴	3
4. 市民の行動目標	4
5. 計画の期間	5
6. 関連諸計画との位置づけ	5
7. 計画策定体系	6
8. 計画策定スケジュール	7

## 第2章 多治見市の健康実態

1. 多治見市の現状	8
(1) 人口構成と年齢別人口割合	8
(2) 死亡率の推移	8
(3) 悪性新生物による死亡状況	9
(4) 部位別がん死亡率の推移	9
(5) 平均寿命	10
(6) 多治見市国民健康保険の医療費	10
(7) 介護認定の推移	12
(8) 全国・県との比較	13
2. 食生活	14
3. 運動	16
4. 喫煙対策	18
5. その他	20

## 第3章 ライフステージ別 市民の行動目標

1. 乳幼児期 (0歳～5歳)	22
2. 学童期 (6歳～12歳)	23
3. 思春期 (13歳～19歳)	24
4. 青年期 (20歳～34歳)	25
5. 壮年期 (35歳～54歳)・初老期 (55歳～64歳)	26
6. 高齢期 (65歳以上)	27

## 第4章 指標・目標値

1. 健康寿命の延伸	28
------------	----

# [目次]

2. がん・心疾患・脳血管疾患による死亡率の減少	28
3. 生活習慣病危険因子の減少	28
4. 優先課題（食生活・運動・喫煙対策）	29
(1) 食生活	29
(2) 運動	30
(3) 喫煙対策	32
5. 優先課題以外の指標と目標値	33

## 第5章 行政・関係団体・地域の行動計画

1. 行動計画の概要	34
2. 分野別行動計画のポイント	34
(1) 食生活	34
(2) 運動	35
(3) 喫煙対策	36
(4) その他（優先課題以外の健康課題）	37
3. 行動計画（関係団体）	39
4. 行動計画（多治見市）	57
5. 地域の取り組み	70

## 第6章 計画の推進・評価体制

1. 計画の推進・評価体制	72
2. 評価スケジュール	73

## 第7章 多治見市健康づくり計画策定会議

1. 第2次多治見市健康づくり計画策定会議設置要綱	74
2. 第2次多治見市健康づくり計画策定会議委員名簿	75
3. 多治見市健康づくり計画策定会議開催経過	76

## 第8章 資料編

1. 健康日本 21	84
2. 多治見市民健康調査	96
3. 優先課題の科学的根拠	98

用語解説	105
------	-----

## 第 1 章 計画の概要

### 1. 計画の背景

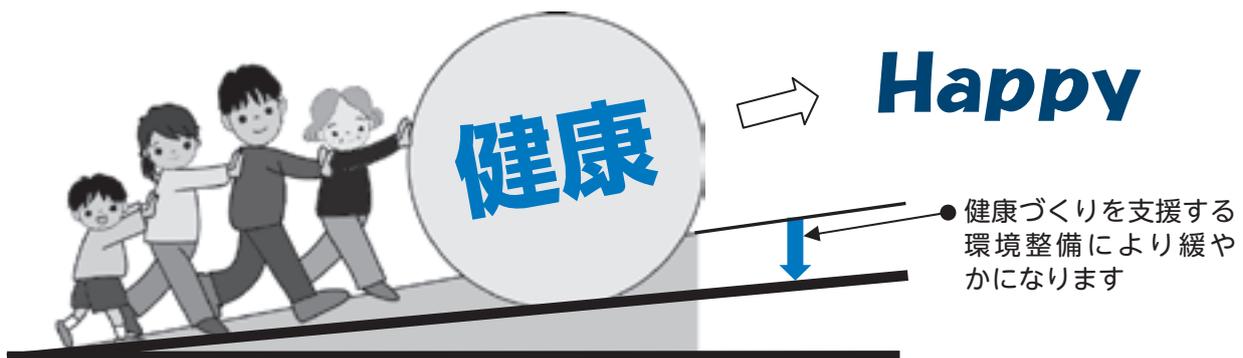
国民の生活水準の向上や医学の進歩により、日本人の平均寿命は飛躍的に延び、世界有数の長寿国となりました。一方、急速な出生率の低下により、かつて経験したことのない高齢化が進んでいます。がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病による国民医療費は年々増加し、介護が必要となった主原因においても、脳血管疾患等の生活習慣病の割合が増加しています。

本市においては、国の健康づくり運動「健康日本 21」と連動しながら、平成 13 年度に多治見市健康づくり計画（以下、「たじみ健康ハッピープラン」）を策定し、様々な健康づくり施策を展開してきました。さらに、平成 15 年度には「たじみ健康都市宣言」、平成 17 年度には WHO 西太平洋地域健康都市連合に加盟し、市民の生涯にわたる健康づくりと都市そのものを健康にすることを目指し、取り組みを進めてきました。

そのような中、現在の社会情勢や新たな健康課題を踏まえ、市民が健康づくりに関する知識や技術を学び、主体的に取り組むための指針として「たじみ健康ハッピープラン（第 2 次）」を新たに策定しました。

### 2. 計画の基本理念

## 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



（島内1987、吉田・藤内1995の改編より）

健康日本 21（第 2 次）では、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、全ての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指しています。

本市においても、一人で健康づくりに取り組むと険しい坂道でも、地域や行政が健康づくりに関する環境を整備することで緩やかな坂道となり、誰もが「健康でいきいきと幸せに暮らすことができる」ようになると考えています。

### 3. 計画の体系と特徴

#### (1) 計画の体系

「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、市民健康調査及び保健衛生統計等の結果から「優先課題」を選定しました。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」として設定しました。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」を実施することで、市民が行動目標に取り組みやすい環境を整備します。市民の行動目標の達成度と行動計画の効果については、指標及び数値目標により評価します。

#### 基本理念

**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**  
…健康寿命の延伸・生活の質の向上…

#### 基本方針

#### 一次予防 ～生活習慣の改善・健康の保持増進～

3つの優先課題	食生活			運動	喫煙対策
ライフステージ	乳幼児期 0～5歳	学童期 6～12歳	思春期 13～19歳	青年期 20～34歳	
	壮年期 35～54歳	初老期 55～64歳	高齢期 65歳以上		

3つの優先課題を選定し、ライフステージ別の行動目標を設定します。市民が主体となって、健康づくりに取り組むことで、健康的な生活が確立し、生活習慣病の発症や進行が予防できます。

#### 基本施策

**行動計画 ～行政・関係団体・地域～**  
健康づくりに関する取り組みを支援するための施策

## (2) 計画の特徴

### ①一次予防の重視

健康を増進し、生活習慣病の発症を予防する「一次予防」を重視します。

### ②3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ます。

#### 《選定基準》

- 科学的根拠があること
- 重要かつ効果が見込まれるもの
- 市民の健康に関する諸問題に即していること
- 市民に身近で取り組みやすいものであること
- 市民から要望が多かったもの

#### 《選定理由》

##### 食生活

- 食生活はがんや循環器疾患の発症に関与する
- 正しい食生活により生活習慣病を予防できる

##### 運 動

- 運動不足は高血圧・糖尿病等の生活習慣病全般に深く影響する
- 運動することは、腰痛等の自覚症状の改善に有効である

##### 喫煙対策

- 喫煙は病気の原因として予防できる最大の原因である
- 喫煙はがん、循環器疾患（脳血管疾患、心疾患）、糖尿病、COPD4つの生活習慣病（NCD）の全ての原因である。

### 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から高齢者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ます。

### 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（行動計画）を数値により評価するために、指標と目標値を設定します。

### ⑤相互連携した社会環境整備

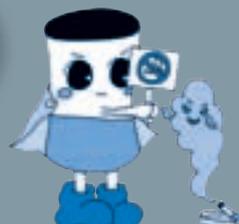
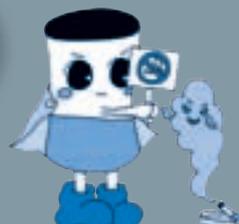
地域のソーシャルキャピタルを重視し、行政や医療機関、学校、企業、地域等の関係団体が、相互に連携した健康づくりに関する社会環境の整備を目指します。

## 4. 市民の行動目標

### 《世代を通じての共通目標》

食生活	運動	喫煙対策
野菜を食べる	からだを動かす	受動喫煙を受けない

### 《ライフステージ別 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	毎食、野菜を食べる うす味になれる 	親子でからだを使って遊ぶ ～毎日、最低 60 分以上 <sup>*2</sup> の外遊びの習慣化を目指す～ 	受動喫煙を受けない <sup>*1</sup> 
学童期 6～12 歳	毎食、野菜を食べる 朝ごはんを食べる 	家族や友達とからだを使って遊ぶ ～毎日、最低 60 分以上 <sup>*2</sup> の運動遊び <sup>*3</sup> の習慣化を目指す～ 	たばこの害を知る 受動喫煙を受けない <sup>*1</sup> 
思春期 13～19 歳		運動する習慣をつける ～毎日、最低 60 分以上 <sup>*2</sup> の運動・スポーツの習慣化を目指す～ 	たばこを吸わない 受動喫煙を受けない <sup>*1</sup> 
青年期 20～34 歳	毎食、野菜を食べる ～1 日 350g 以上とる～ 朝ごはんを食べる 	積極的に運動する ～週 2 日、1 回 30 分以上を目指す～ 	
壮年期 35～54 歳	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! 	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) 	禁煙する 受動喫煙を受けない <sup>*1</sup> 
初老期 55～64 歳	毎食、野菜を食べる ～1 日 350g 以上とる～	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) 	ウォーキング しよう! 
高齢期 65 歳以上	毎食、野菜を食べる ～1 日 350g 以上とる～	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) 	ウォーキング しよう! 

\* 1 「受動喫煙を受けない」…たばこの煙を吸わせないための環境づくりと、たばこの煙に近づかない行動

\* 2 「60 分以上」…1 日の活動時間を合計して 60 分以上

\* 3 「運動遊び」…からだを使った遊びすべて

## 5. 計画の期間

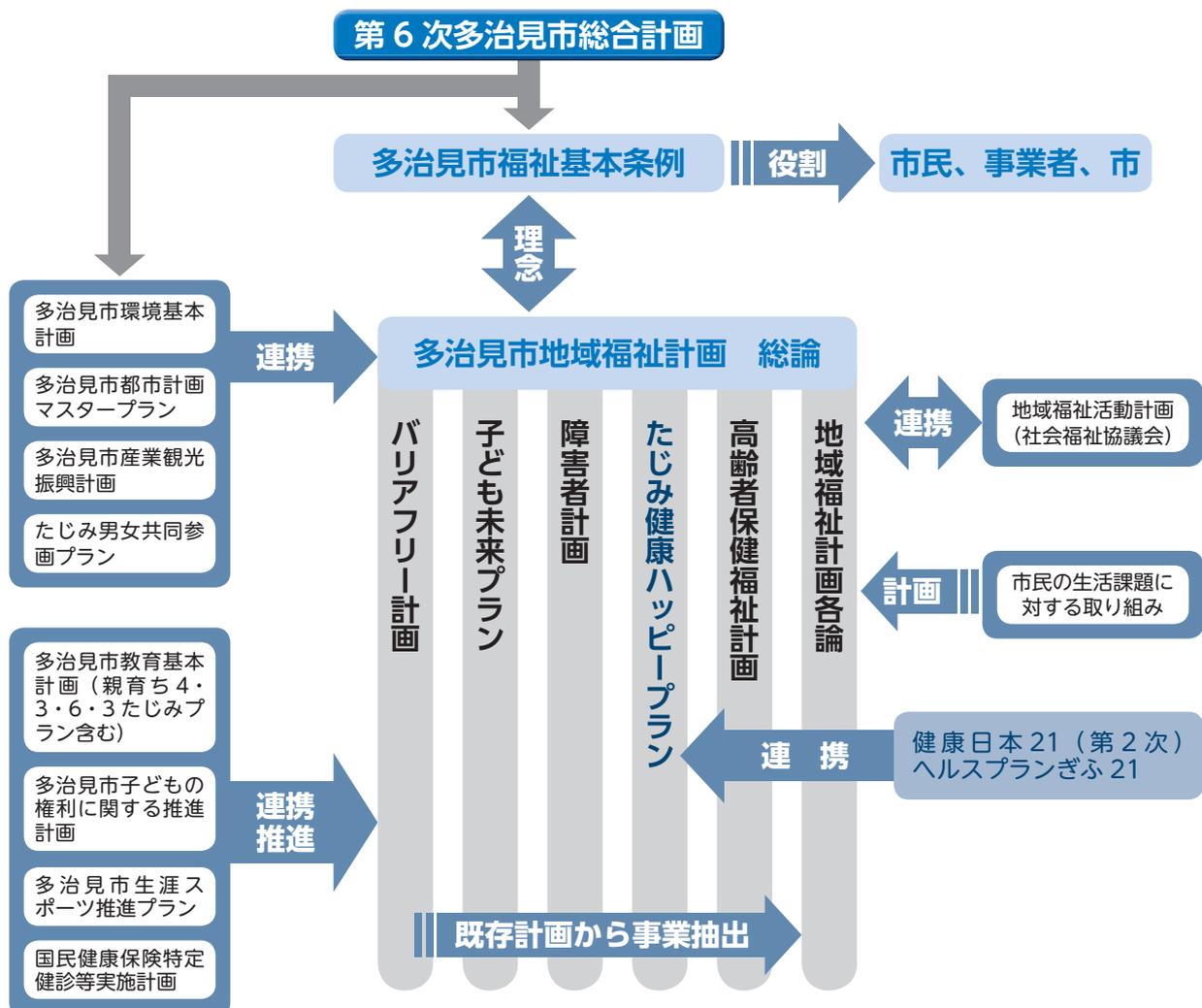
たじみ健康ハッピープラン（第 2 次）の計画期間は、平成 25 年度から平成 34 年度までの 10 年間です。

平成 28 年度には、市民健康調査を実施し、翌、平成 29 年度の中間評価において、計画の評価及び見直しを行います。さらに 5 年後の平成 33 年度には、市民健康調査を実施し、最終年度の平成 34 年度に最終評価を行います。最終評価における課題等は、第 3 次の健康づくり計画に反映させることとします。ただし、社会情勢の変化に伴い、必要に応じ見直すものとします。

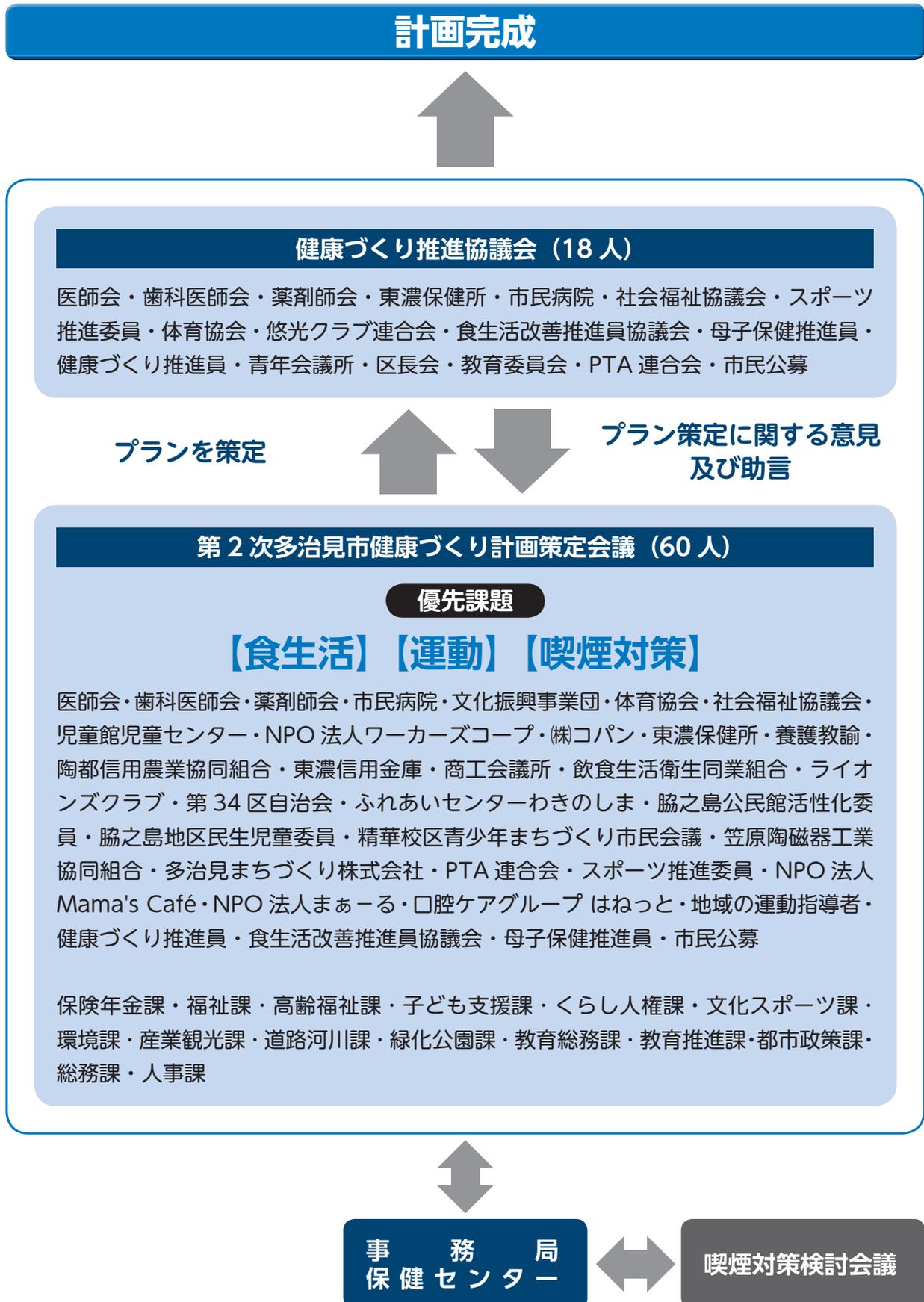
## 6. 関連諸計画との位置づけ

たじみ健康ハッピープラン（第 2 次）は、多治見市が目指すべきまちの将来像を実現するために策定された「第 6 次多治見総合計画」の健康分野を担い、市民一人ひとりがその人らしい生き方をその人の意思によって選択し決定できる社会の実現を目指す「多治見市地域福祉計画」等、他の計画と連携を図りながら推進します。

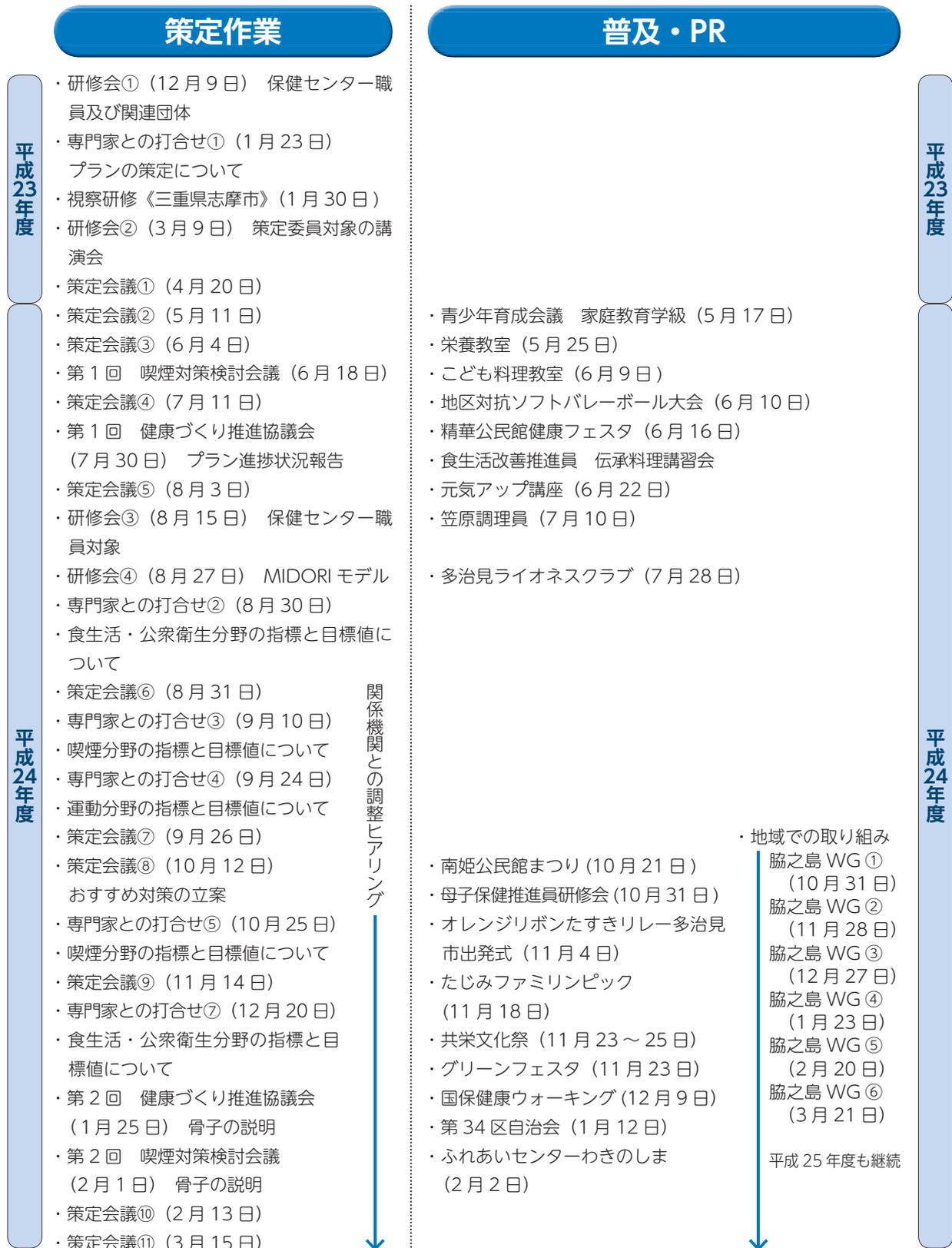
また、国の「健康日本 21（第 2 次）」や岐阜県の「ヘルスプランぎふ 21」の地域版としての性格を持ち、健康増進法 8 条第 2 項に規定する「市町村健康増進計画」として策定します。



## 7. 計画策定体系



## 8. 計画策定スケジュール



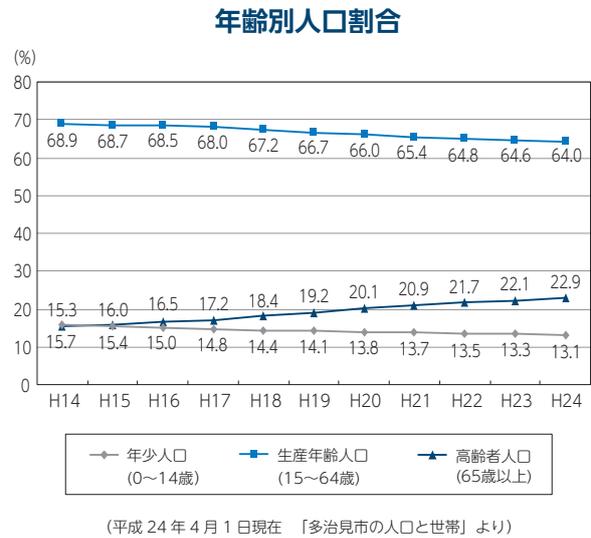
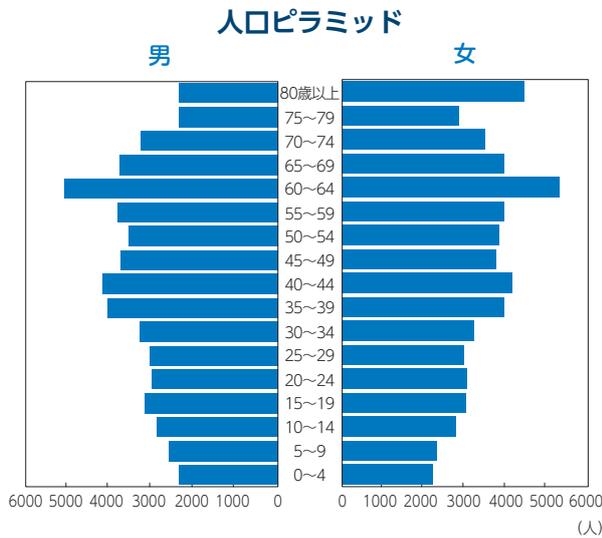
## 第2章 多治見市の健康実態

### 1. 多治見市の現状

#### (1) 人口構成と年齢別人口割合

男性・女性ともに60～65歳が人口のピークとなっており、今後、高齢化が加速すると予測されます。

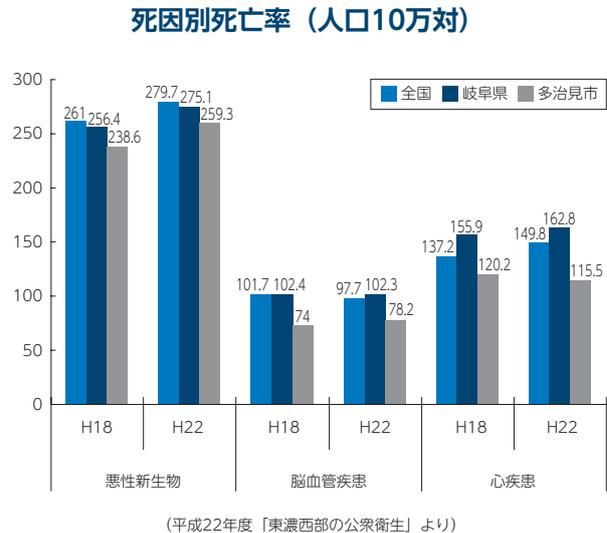
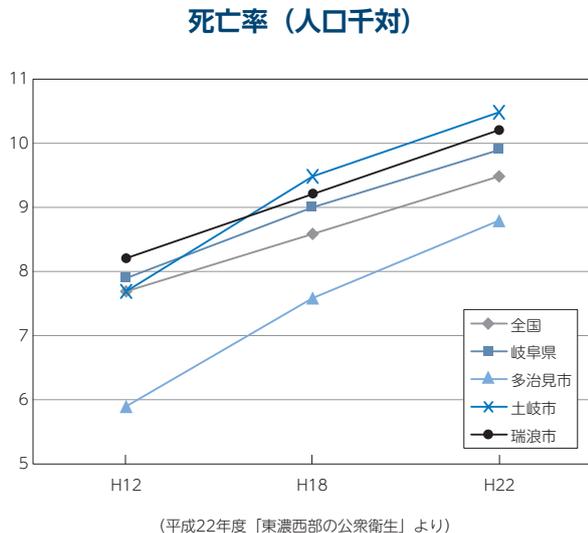
年齢別の人口割合では、年少人口（0～14歳）・生産年齢人口（15～64歳）・高齢者人口（65歳以上）の構成割合は大きくは変わっていませんが、全国とおおむね同じ傾向であり、年少人口・生産年齢人口は減少し、高齢者人口が増加しています。



#### (2) 死亡率の推移

死亡率は、全国や県、近隣市と比較すると低くなっています。

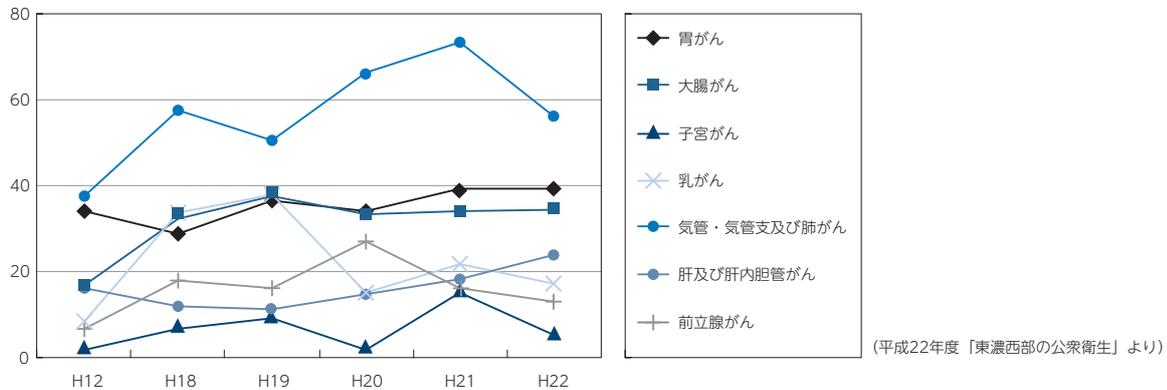
死亡原因としては、1位 悪性新生物、2位 脳血管疾患、3位 肺炎、4位 心疾患となっていますが、死因別の死亡率は全国・県と比較すると低くなっています。



### (3) 悪性新生物による死亡状況

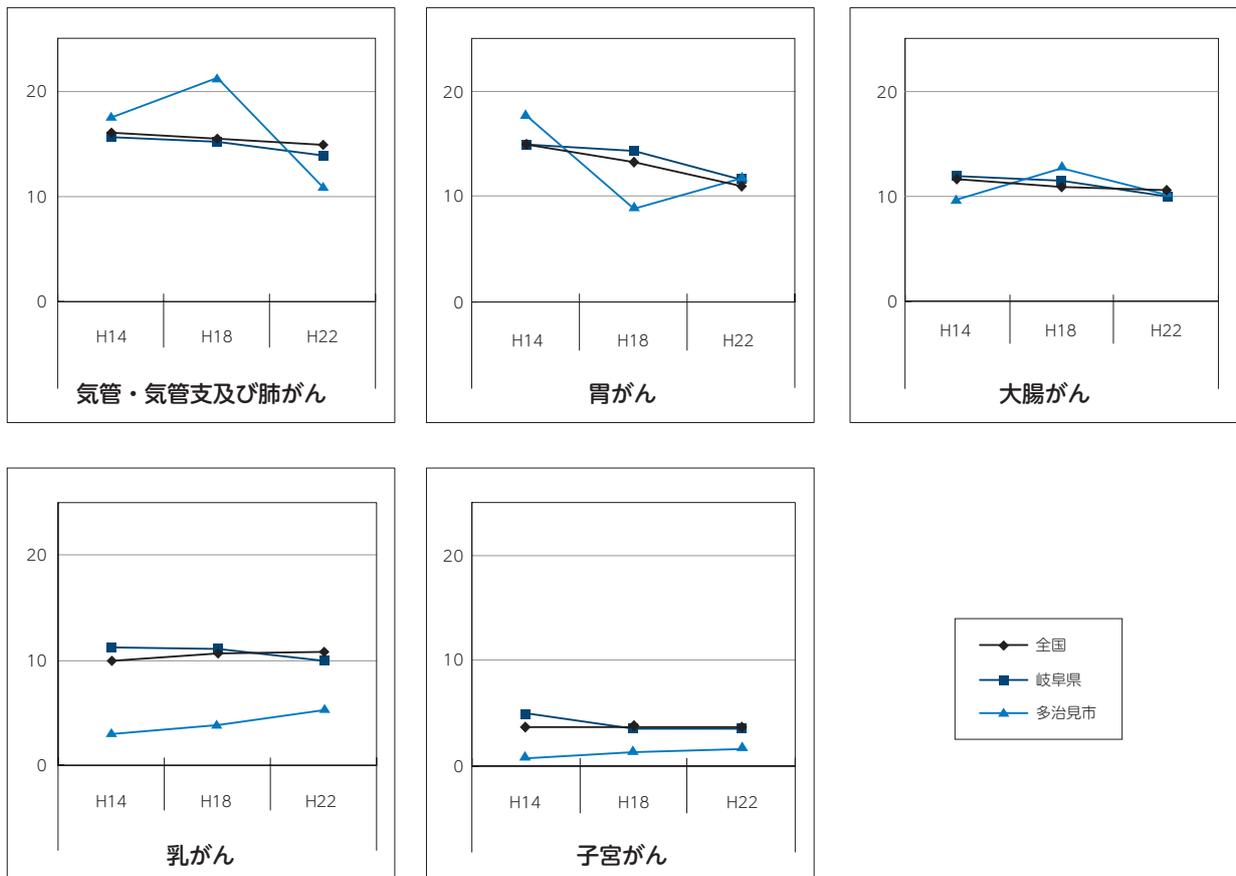
死因の1位である悪性新生物は、「気管・気管支及び肺がん」「胃がん」「大腸がん」が上位となっています。「気管・気管支及び肺がん」は、平成21年度までは増加傾向にありましたが、平成22年度は減少しています。

悪性新生物の部位別死亡率推移(人口10万対)



### (4) 部位別がん死亡率(75歳未満年齢調整死亡率)の推移

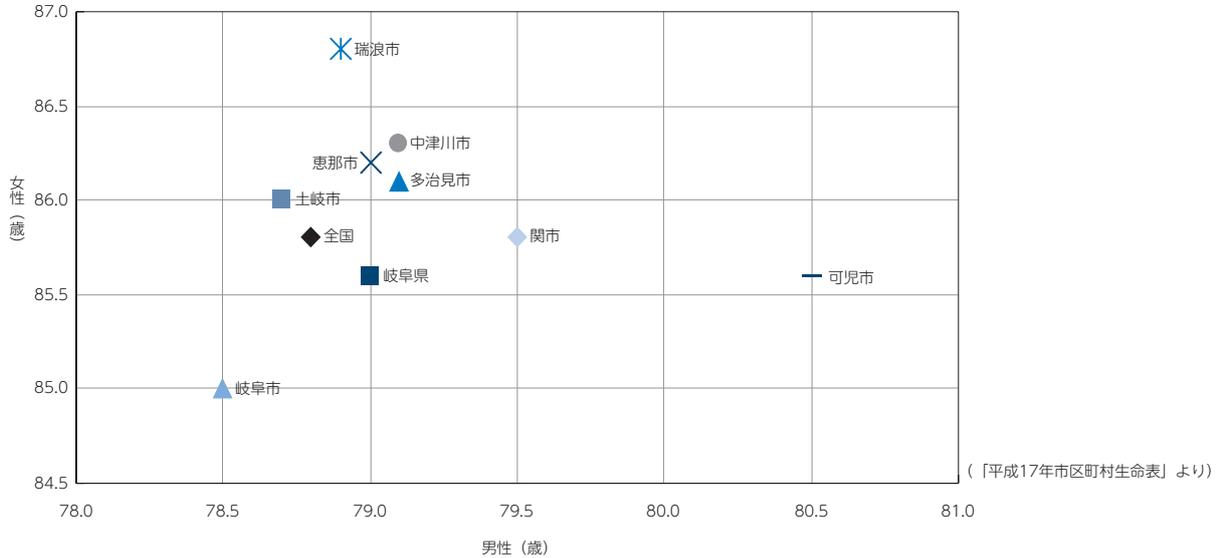
部位別がん死亡率は、「気管・気管支及び肺がん」が特に減少が見られています。「胃がん」「大腸がん」の死亡率については、岐阜県との比較においてはやや高くなっています。



### (5) 平均寿命

男性 79.1 歳、女性 86.1 歳であり、岐阜県と比較すると高くなっています。

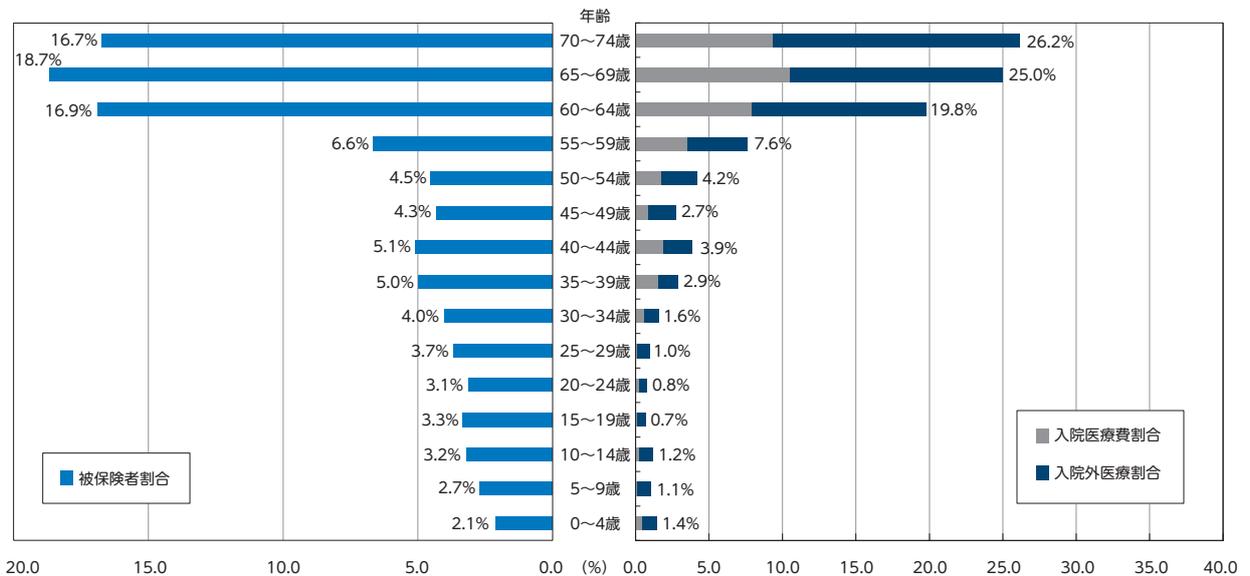
平均寿命 (全国・県・県内 8 市比較)



### (6) 多治見市国民健康保険の医療費 (特定健康診査等実施計画より抜粋)

病気の流行に左右されにくい時期である 5 月診療分において、一般診療医療費を年齢階別に比較すると、年齢が増すごとに医療費は増加し、60 歳以降の医療費 (約 4 億円) は全体の医療費 5.5 億円の約 70% (平成 23 年度) を占めています。

H23.5月被保険者の年齢構成割合と医療費構成割合



(「疾病分類統計表 平成23年5月診療分」より)

平成 23 年度多治見市国民健康保険における一人当たりの年間医療費は、31 万 1,209 円、県内 42 市町村（以下「市町村国保」という）の 31 万 1,056 円とほぼ同じでした。

さらに、年齢階層別に一人当たりの医療費を 5 月診療分にて比較すると、70 歳から 74 歳の一人当たり 28,498 円 / 月は、0 歳から 39 歳までの平均 7,139 円 / 月の約 4 倍、50 歳代以降から一人当たり平均 18,210 円 / 月を上回っていることから、50 歳代以降で急激に医療費がかかっていることがわかります。

H23.5月年齢階層別一人当たりの一般診療医療費



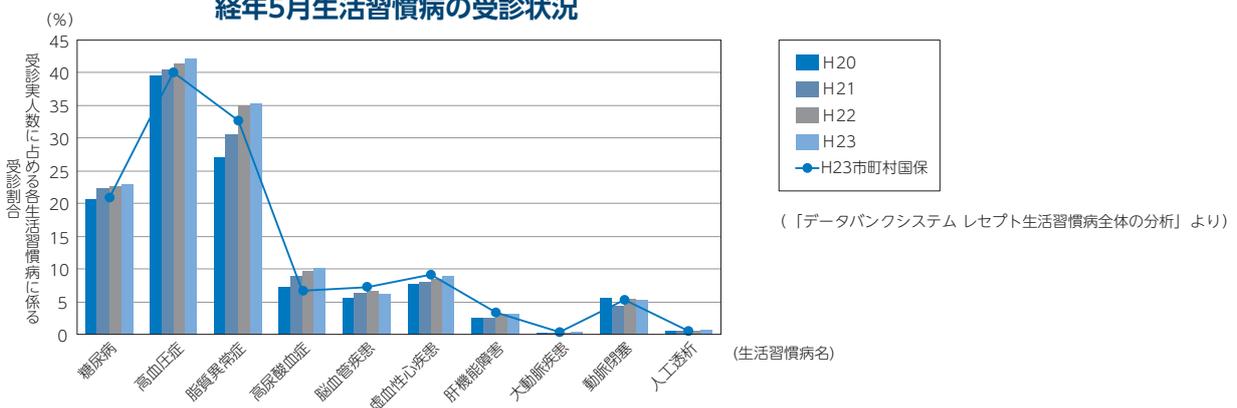
年代別の生活習慣病の受診割合を比較すると、高齢になるほど高くなっています。

H23.5月 年齢別生活習慣病受診者の受診割合



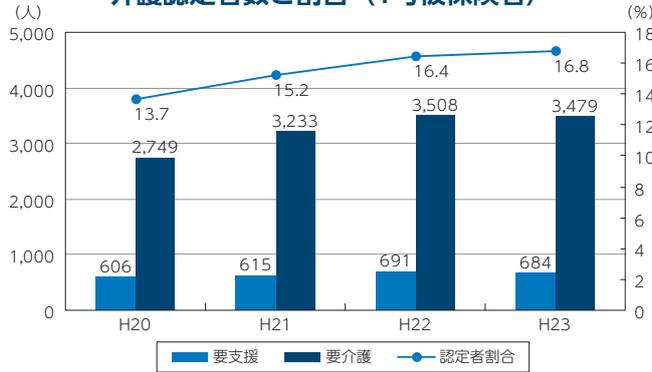
生活習慣病ごとの受診割合は、ほとんどの疾患において年々増加しており、高血圧症がもっとも高くなっています。

経年5月生活習慣病の受診状況



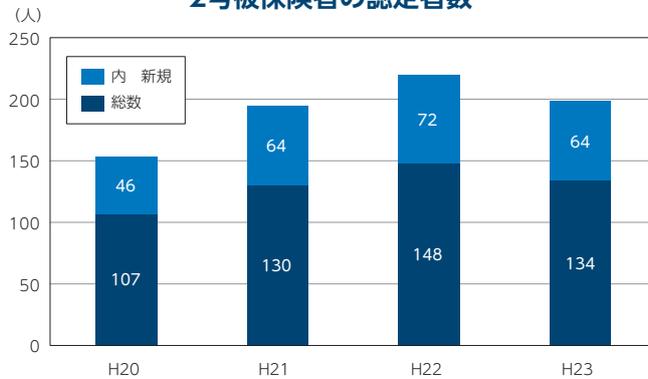
(7) 介護認定の推移 (「平成 22 年度介護保険事業報告書 (厚生労働省)」より)

介護認定者数と割合 (1号被保険者)

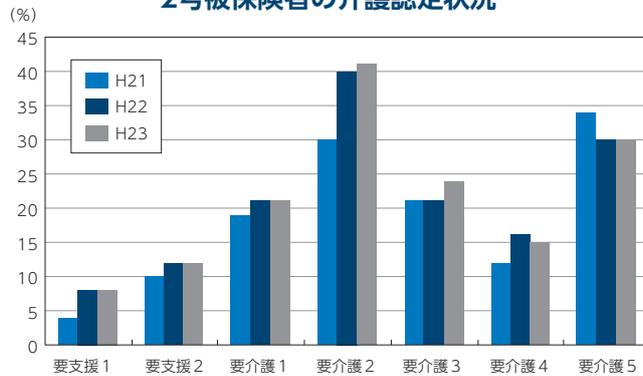


・ 1号被保険者の介護認定者数は、年々増加しています。

2号被保険者の認定者数



2号被保険者の介護認定状況



・ 2号被保険者の認定者の総数はやや減少しています  
 ・ 認定の内訳としては、要介護 2 が 2号認定者の約 3割を占めています。

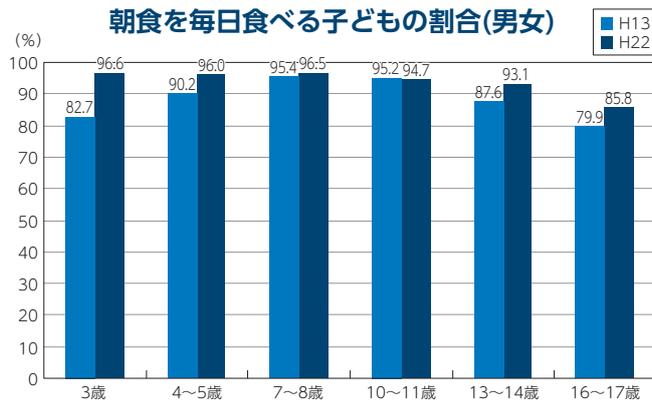
介護区分

要支援状態	家事等の日常生活に支援は必要だが、常時介護は要しない方
要介護状態	寝たきりや認知症などで、常時介護が必要な方

(8) 全国・県との比較

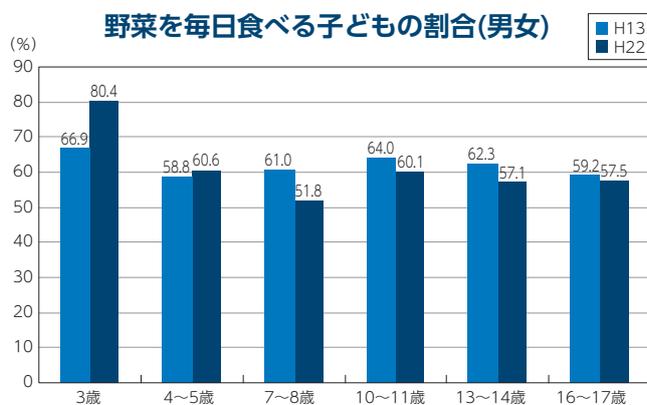
項目		全国		岐阜県		多治見市	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合
人口構成 H22年 国勢調査	総人口	128,057,352人		2,080,773人		112,595人	
	0歳～14歳	16,803,444人	13.1%	289,748人	13.9%	15,142人	13.4%
	15歳～64歳	81,031,800人	63.3%	1,282,800人	61.7%	71,198人	63.2%
	65歳以上	29,245,685人	22.8%	499,399人	24.0%	25,286人	22.5%
	(再掲) 75歳以上	14,072,210人	11.0%	243,846人	11.7%	11,150人	9.9%
	年齢不詳	976,423人	0.7%	8,826人	0.4%	969人	0.8%
死亡 H22年 人口動態調査		死亡原因	死亡率	死亡原因	死亡率	死亡原因	死亡率
	1位 (75歳未満年齢調整死亡率)	悪性新生物	279.7 (84.3)	悪性新生物	275.1 (79.8)	悪性新生物	262.0 (81.3)
	2位	心疾患	149.8	心疾患	162.8	心疾患	116.5
	3位	脳血管疾患	97.7	脳血管疾患	102.3	肺炎	85.1
	4位	肺炎	94.1	肺炎	94.1	脳血管疾患	78.8
割合：人口10万対	5位	老衰	35.9	老衰	52.9	老衰	59.1
早世(64歳以下の死亡) H22年 人口動態調査		人数	割合	人数	割合	人数	割合
	男性	119,965人	18.9%	1,765人	16.6%	102人	10.3%
	女性	56,584人	10.0%	856人	8.9%	50人	5.2%
	合計	176,549人	14.7%	2,621人	13.0%	152人	15.5%
介護保険 H22年 介護保険事業状況報告		人数	割合	人数	割合	人数	割合
	1号被保険者の認定	4,907,439人	97.0%	76,653人	97.0%	4,199人	97.0%
	2号被保険者の認定	154,795人	3.0%	2,479人	3.0%	148人	3.0%
	合計	5,062,234人		79,132人		4,341人	
	1人あたりの介護給付費	229,006円		218,259円		215,070円	
	介護給付費総額	6,663,722,854千円		109,257,184千円		5,519,564千円	
特定健診 H22年 市町村国保実施状況		人数・割合等		人数・割合等		人数・割合等	
	受診者数	7,175,360人		130,222人		7,299人	
	受診率	32.0%		34.5%		36.7%	
	特定保健指導終了者数	196,646人		5,430人		511人	
	実施率	19.3%		34.1%		59.4%	
出生 H22年 人口動態調査		人数	割合	人数	割合	人数	割合
	出生数	1,071,304人	8.5	16,887人	8.3	831人	7.4
割合：人口千対	低体重児(2,500g未満)	103,049人	9.6	1,569人	9.3	77人	9.6

## 2. 食生活

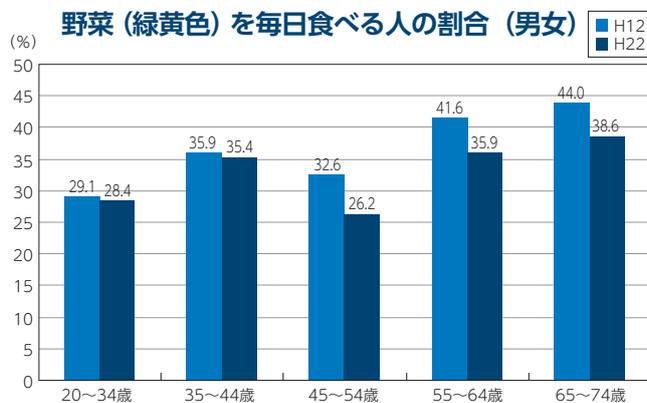


### 【現状】

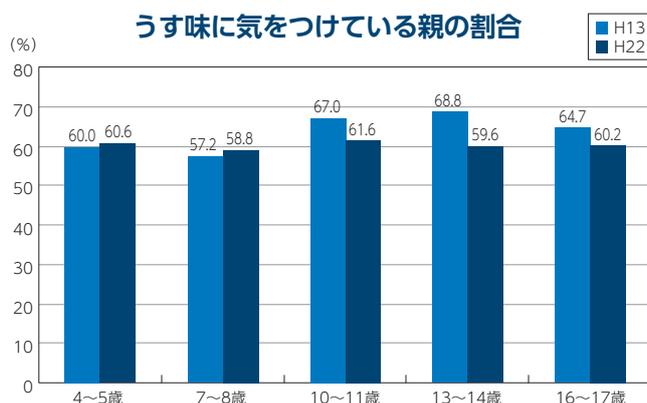
- ・子どもの朝食摂取率は、10～11歳では減少しましたが、そのほかの年代では増加しました。特に、3歳は大幅に増加しています。
- ・3歳から13～14歳までの朝食摂取率は90%以上ですが、16～17歳では85.8%と、他の年代と比較して低くなっています。



- ・子どもの野菜摂取率は、3歳では66.9% (H13) から80.4% (H22) と増加しましたが、それ以外の年代では減少しています。特に7～8歳では51.8% (H22) と低い状況です。

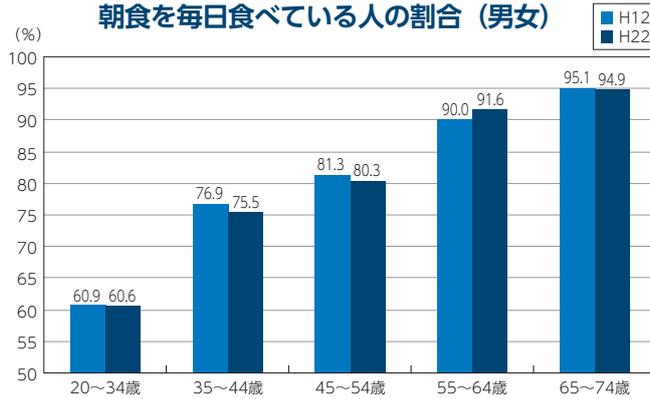


- ・大人の野菜(緑黄色)摂取率は全体的に減少しています。特に、45歳以上は32.6% (H12) から26.2% (H22) と大きく減少しました。



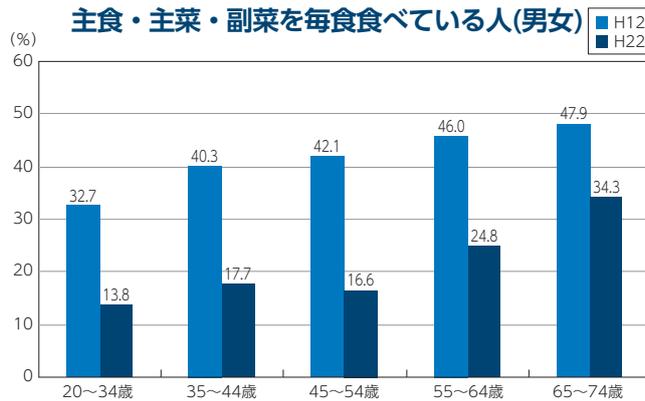
- ・うす味に気をつけている親の割合は、4～8歳において若干増加していますが、10歳以降は減少しています。

朝食を毎日食べている人の割合 (男女)



・ 青年期 (20 ~ 34 歳) の朝食摂取率は、60.6% (H22) となっており、他の年代と比較すると低くなっています。

主食・主菜・副菜を毎食食べている人(男女)



・ 青年期から壮年期 (20 ~ 54 歳) の主食・主菜・副菜の摂取率が大きく減少しています。

青年期 (20 ~ 34 歳)

32.7% (H12) → 13.8% (H22)

壮年期 (35 ~ 44 歳)

40.3% (H12) → 17.7% (H22)

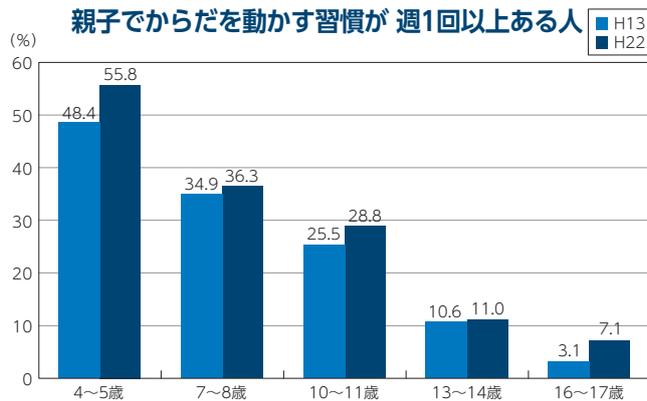
壮年期 (45 ~ 54 歳)

42.1% (H12) → 16.6% (H22)

主な課題

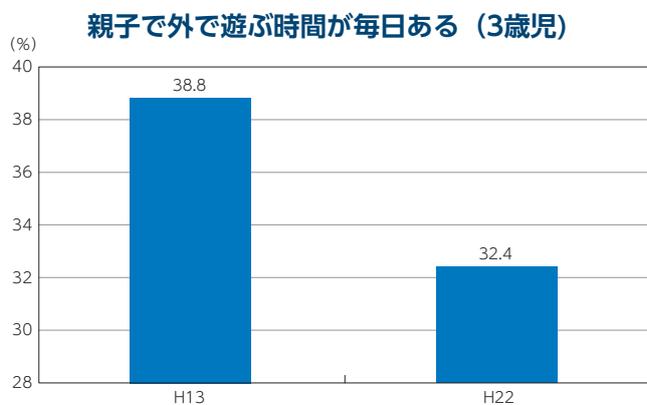
- 青年期の朝食を食べる割合が低くなっています。
- 朝食を食べている子の割合は増加しましたが、野菜を毎日食べている子は、3歳~5歳以外の年代で減少しています。
- 主食・主菜・副菜を毎食摂取している割合が、青年期以降減少しています。
- 学童期を過ぎると、うす味に気をつけている親の割合が減少しています。

### 3. 運 動



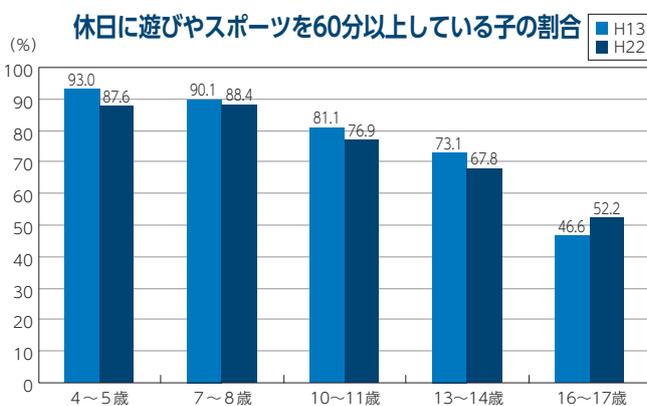
#### 【現状】

- 親子でからだを使った遊びをする習慣のある人は、全体的に増加しています。

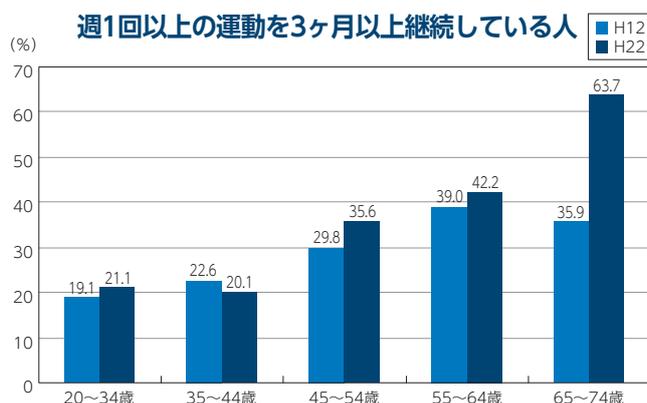


- 親子で外で毎日遊ぶ3歳児の割合が減少しています。

38.8% (H13) → 32.4% (H22)



- 学童期・思春期において、休日の運動時間が「60分以上」の割合が減少しています。

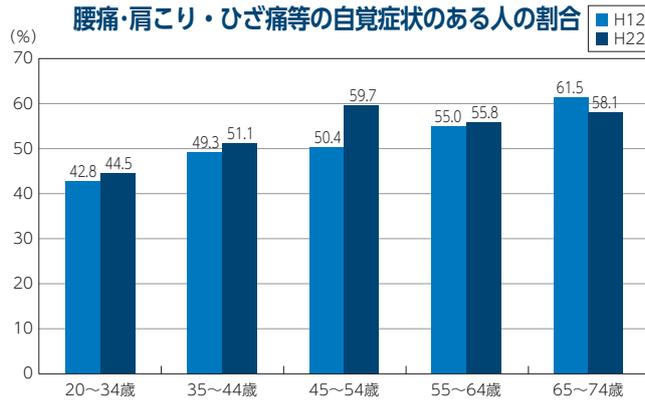


- 週1回以上の運動やスポーツを3ヶ月続けている人が、35～44歳のみ減少しています。

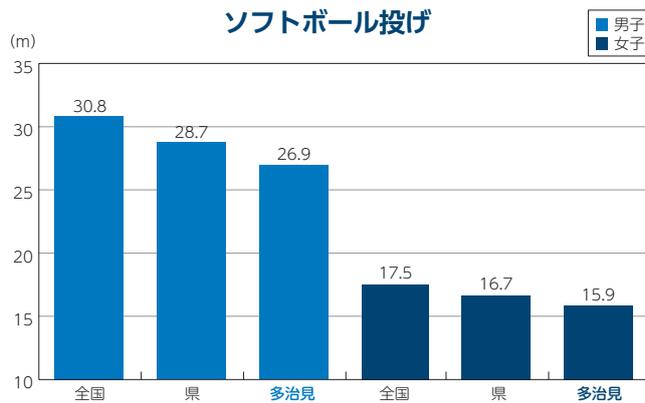
22.6% (H12) → 20.1% (H22)

- 65歳以上では大きく増加しています。

35.9% (H12) → 63.7% (H22)



・腰痛・肩こり・ひざ痛などの自覚症状のある人が増えている。

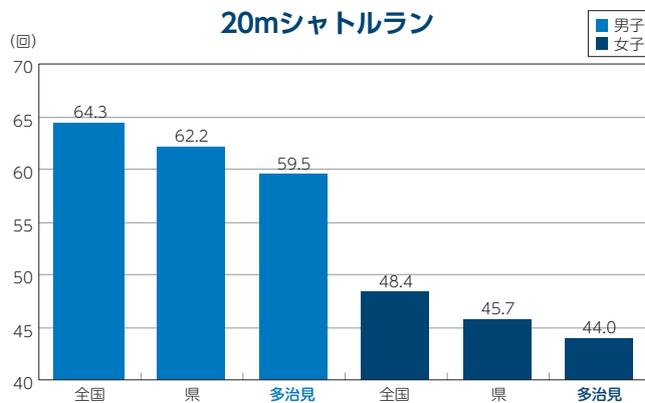


**【平成 23 年 体力テスト結果】**

\*多治見市教育研究所発行「体トレ通信」より抜粋

小学 6 年生の結果を全国、県と比較したものです。

ほとんどの種目において全国・岐阜県の平均よりも低い結果となっています。

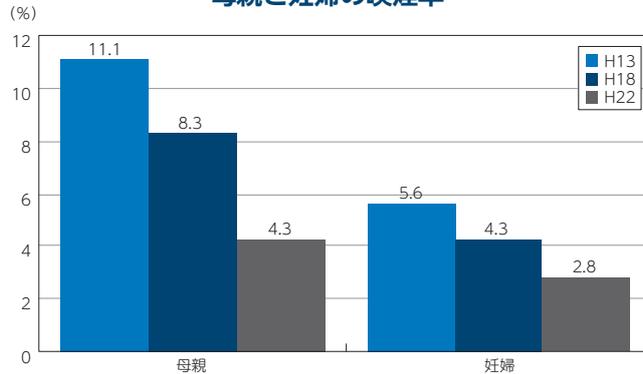


**主な課題**

- 屋外でからだを使って遊ぶ子が減少しています。
- からだを動かす習慣のある子どもが全体的に減少しています。
- 壮年期の運動習慣が減少しています。
- 思春期になると運動時間が 60 分未満の割合が増加しています。
- 子どもの体力テストの結果が、ほとんどの種目において、全国・県と比較して低い結果となっています。

## 4. 喫煙対策

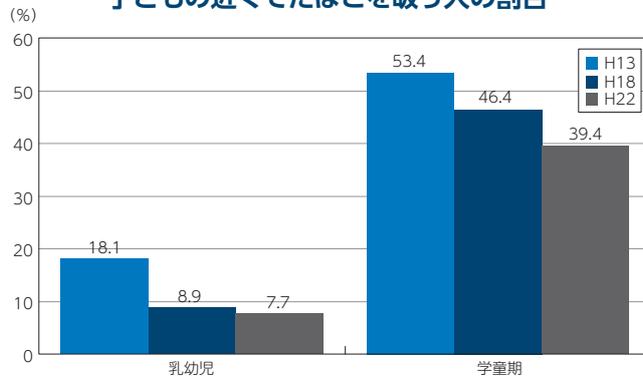
### 母親と妊婦の喫煙率



### 【現状】

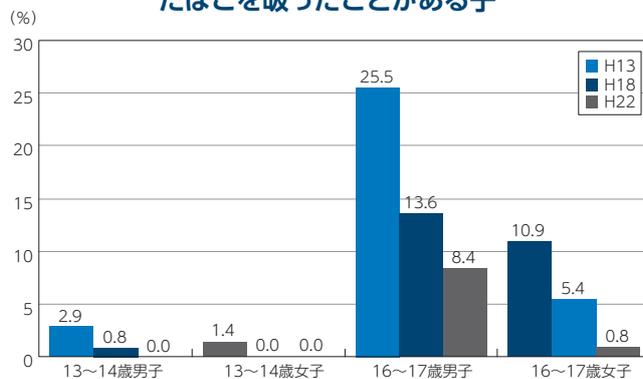
- ・妊婦の喫煙率は減少しましたが、2.8%の妊婦が喫煙しています。
- ・子育て中の母親の喫煙率は減少しましたが、4.3%の母親が喫煙しています。

### 子どもの近くでたばこを吸う人の割合



- ・子どもの近くでたばこを吸う人の割合が、学童期になると約5倍に増加しています。平成13年度と比較すると減少傾向にありますが、約4割の子どもが受動喫煙を受けています。

### たばこを吸ったことがある子

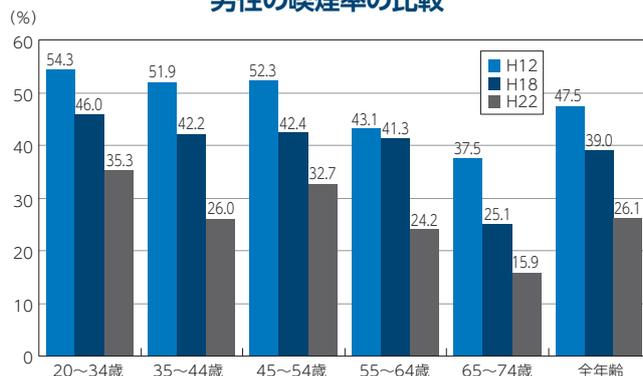


- ・未成年の喫煙したことのある子の割合は減少しましたが、16～17歳の男子の喫煙率は、全国と比較すると高い喫煙率となっています。

全 国 高校2年生 6.7%

多治見市 16～17歳 8.4%

### 男性の喫煙率の比較

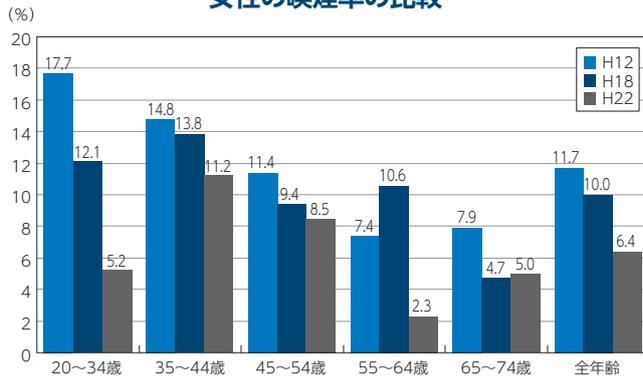


- ・男性の喫煙率は減少しましたが、喫煙率の高い年代は青年期・壮年期です。

青年期 (20～34歳) 35.3% (H22)

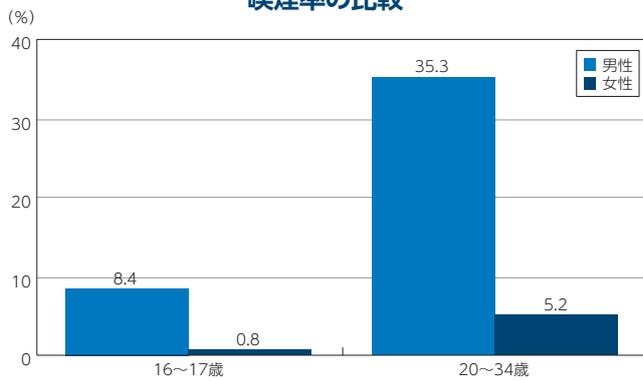
壮年期 (45～54歳) 32.7% (H22)

### 女性の喫煙率の比較



- 女性の喫煙率が高い年代は、壮年期です。  
35 ~ 44 歳 11.2% (H22)  
45 ~ 54 歳 8.5% (H22)

### 喫煙率の比較

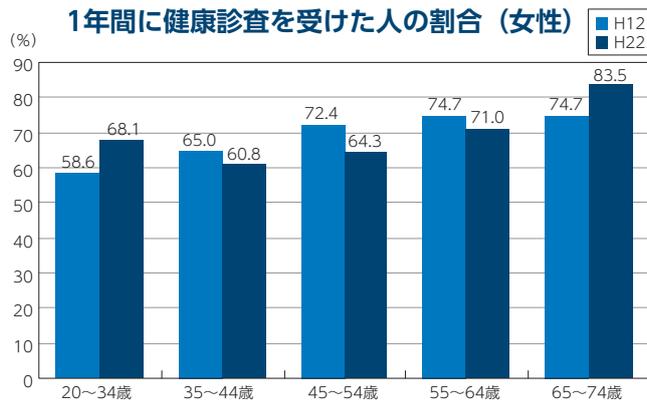


- 全体的に喫煙率は減少しましたが、思春期から青年期になると喫煙率が急激に増加しています。  
男性 8.4% → 35.3% 4.2 倍  
女性 0.8% → 5.2% 6.5 倍

#### 主な課題

- 妊婦の 2.8% が喫煙しています。
- 未成年で喫煙経験のある子が 0% ではありません。
- 青年期から壮年期になると喫煙率が高くなります。
- 約 4 割の子どもが、受動喫煙を受けています。

## 5. その他



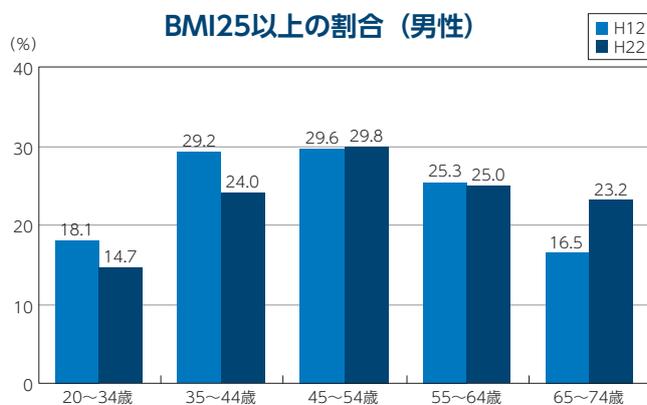
### 【現状】

・35～64歳の女性の健診受診率が減少しています。

35～44歳 65.0% (H12) → 60.8% (H22)

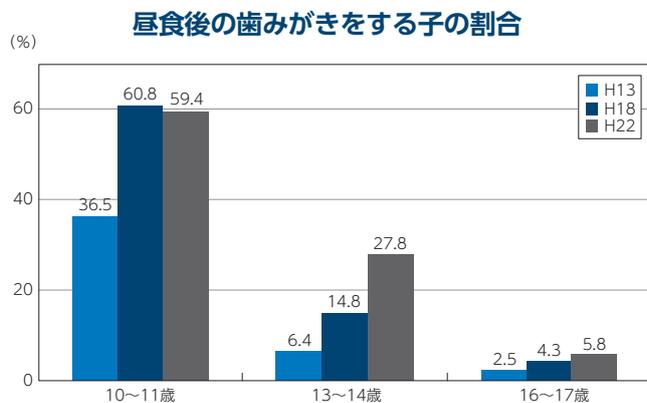
45～54歳 72.4% (H12) → 64.3% (H22)

55～64歳 74.7% (H12) → 71.0% (H22)



・45歳以降の男性の肥満の割合が増加しています。特に、65歳以上が増加しています。

65～74歳 16.5% (H12) → 23.2% (H22)



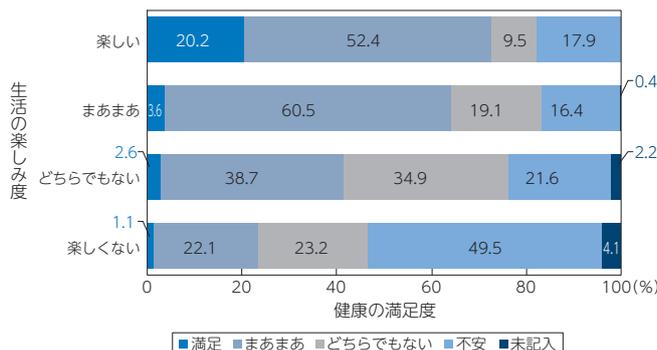
・13歳を過ぎると、昼食後の歯みがきをする子の割合が、急激に減少しています。

10～11歳 59.4%

13～14歳 27.8%

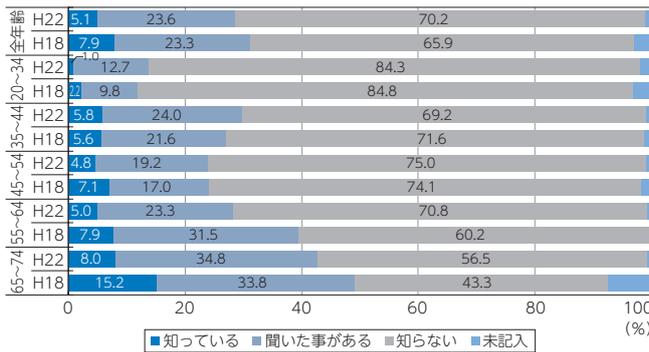
16～17歳 5.8% (いずれも H22)

### 毎日の生活の楽しみ度と健康の満足度（H22）



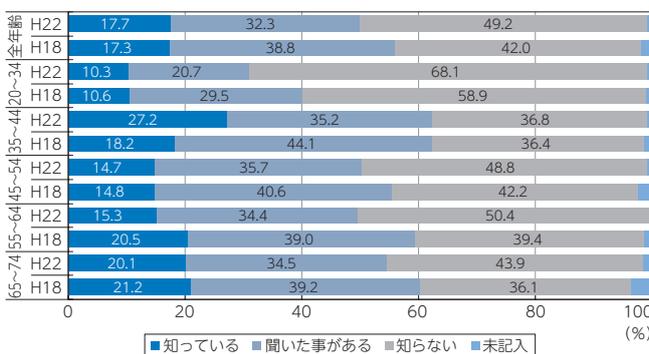
・毎日の生活を楽しく過ごしている人ほど、自分の健康に満足しています。

たじみ健康ハッピープランを知っていますか（男性）

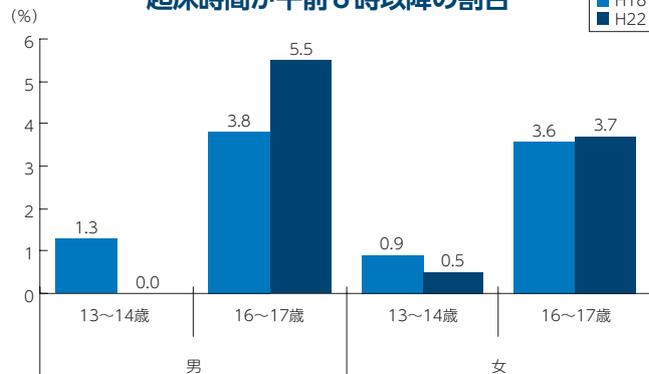


・男女ともに、「たじみ健康ハッピープラン」の認知度が低く、半数以上の人が知らないと答えています。

たじみ健康ハッピープランを知っていますか（女性）



起床時間が午前8時以降の割合



・思春期（16～17歳）の起床時間が8時以降の割合が増えています。  
 男子 3.8% (H18) → 5.5% (H22)  
 女子 3.6% (H18) → 3.7% (H22)

主な課題

- 30～64歳の女性の健康診査受診率が減少しています。
- 学童期以降の、昼食後の歯みがき習慣が年齢とともに減少しています。
- 5割以上の人々が「たじみ健康ハッピープラン」を知りません。
- 思春期（16～17歳）になると、起床時間が遅くなる傾向にあります。

## 第 3 章 ライフステージ別 市民の行動目標

### 1. 乳幼児期（0 歳～ 5 歳）

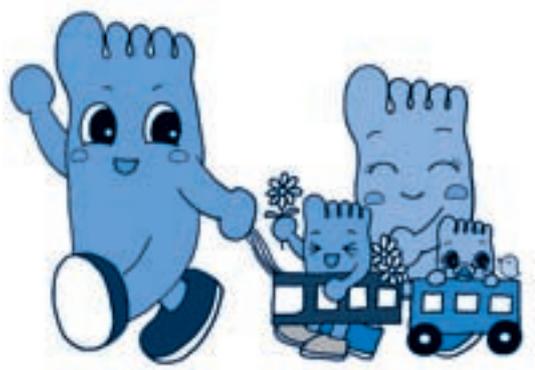
#### 食生活

##### 行動目標

- 毎食、野菜を食べる
- うす味になれる

##### 現状と行動目標設定の視点

乳幼児期は、生活習慣が身につくもっとも大切な時期です。市民健康調査によると、朝食摂取が高い摂取率を維持している一方で、野菜を食べている子（4～5 歳）の割合は減少しています。また、うす味に心がけている保護者の割合は、疾病予防の視点からもさらなる増加が望まれます。乳幼児期は食生活の基盤を作る大切な時期でもあることから、毎食の野菜摂取とうす味になれることを行動目標として設定しました。



#### 運 動

##### 行動目標

- 親子でからだを使って遊ぶ  
～毎日、最低 60 分以上の外遊びの習慣化を目指す～

##### 現状と行動目標設定の視点

乳幼児期は、生涯にわたる運動習慣を形成するのに最も大切な時期です。この時期は、やらせるのではなく、「楽しみながら動く」「多様な動きをする」ことが必要であるため、親子での遊びを重視しました。この時期の身体活動を習慣化させ、その習慣を維持させるために、0～1 歳では親子のふれあい遊びを重視し、2 歳以降の活動が活発になる時期には「毎日、最低 60 分以上の外遊び」と具体的に設定しました。

#### 喫煙対策

##### 行動目標

- 受動喫煙を受けない

##### 現状と行動目標設定の視点

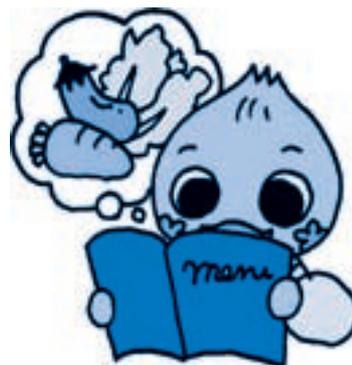
乳幼児期の目標として、妊婦と母親の喫煙に着目してきた結果、母親の喫煙率及び妊娠中の喫煙率などそれぞれ減少しています。それらに対しての取り組みを継続しつつ、今後は、乳幼児を取り巻く環境の改善を図ることが乳幼児の健康のため重要かつ効果的であることから、受動喫煙を受けないことを行動目標としました。

## 2. 学童期（6歳～12歳）

### 食生活

#### 行動目標

- 毎食、野菜を食べる
- 朝ごはんを食べる



#### 現状と行動目標設定の視点

朝食を食べる子の割合は95%以上ですが横ばい、野菜を毎日食べる子の割合は55.9%と大きく減少しています。生涯にわたり、健康増進のためには野菜摂取が大変重要であり、特に学童期の規則正しい食生活は、子どものからだづくりにも深く影響することから、毎食の野菜摂取と朝ごはんを食べることを行動目標としました。

### 運動

#### 行動目標

- 家族や友達とからだを使って遊ぶ  
～毎日、最低60分以上の運動遊びの習慣化を目指す～

#### 現状と行動目標設定の視点

全国体力テストでは、昭和60年頃との比較において著しく劣っている結果となっています。さらに、運動する子としない子の二極化傾向が強まっており、適切な身体活動、運動量の確保が大切です。また、世界の先進諸国においても学童期の活動目標として「中程度以上の運動強度のある活動を1日60分以上」が主流であり、日本体育協会から示されたガイドラインも同様であることから、「毎日、最低60分以上」の運動遊びの習慣化を具体的な行動目標としました。

### 喫煙対策

#### 行動目標

- たばこの害を知る
- 受動喫煙を受けない

#### 現状と行動目標設定の視点

学童期の喫煙率は0%という結果でしたが、学童期の受動喫煙防止の観点から、今後は、家庭や地域と連携して家族など学童にとって身近な成人の喫煙率の低下を図ることが望まれます。学童期においては、たばこの害に関する継続的な教育と環境整備の両面からの取り組みが重要となることから行動目標を設定しました。

### 3. 思春期（13 歳～ 19 歳）

#### 食生活

##### 行動目標

- 毎食、野菜を食べる
- 朝ごはんを食べる



##### 現状と行動目標設定の視点

毎日朝ごはんを食べる子は増えているものの、第 1 次プランの目標には到達しておらず、さらなる推進が必要です。また、保健衛生統計では、高コレステロール値の子の割合や野菜を全然食べない子が男女ともに増加傾向にあり、野菜不足が招く病気が心配されます。野菜摂取については、乳幼児期からの知識と意識づけを継続するとともに、規則正しい生活習慣を確立することが大切です。

#### 運 動

##### 行動目標

- 運動する習慣をつける  
～毎日、最低 60 分以上の運動・スポーツの習慣化を目指す～

##### 現状と行動目標設定の視点

毎日からだを動かす習慣のある子は増加していますが、第 1 次プランの目標は到達していません。さらに、運動する子としない子の二極化傾向が強まっており、学童期同様、適切な身体活動、運動量の確保が大切です。また、全国的な調査からも明らかなように健康増進のために必要とされる「毎日、最低 60 分以上の運動・スポーツの習慣化」を具体的な行動目標としました。

#### 喫煙対策

##### 行動目標

- たばこを吸わない
- 受動喫煙を受けない

##### 現状と行動目標設定の視点

中学生(13～14歳)の喫煙率が男女とも0%となり、目標を達成しました。高校生(16～17歳)の喫煙率は、男女とも顕著に減少しました。ただし、思春期の喫煙経験が将来の喫煙に関連性あることも考えられることから、思春期に最初の1本を吸わないことを思春期の行動目標として設定しました。また、学童期同様、たばこの害に関する継続的な教育と環境整備の両面からの取り組みが重要であり、たばこの煙に近づかない行動を心がけることも行動目標としました。

## 4. 青年期（20 歳～ 34 歳）

### 食生活

#### 行動目標

- 毎食、野菜を食べる ～ 1 日 350 g 以上とる～
- 朝ごはんを食べる

#### 現状と行動目標設定の視点

朝ごはんを毎日食べる人、野菜を毎日食べる人の割合はともにほぼ横ばいで、目標を達成できませんでした。青年期は、体力的にも充実した時期であり、健康面でも不安を持たない時期でもあります。その後の生活習慣病の発症予防にとって大事な時期です。毎食の野菜摂取の目標として、1 日 350 g を目安として野菜を食べること、また、規則正しい食生活のためにも朝ごはんを食べることを行動目標として設定しました。



### 運 動

#### 行動目標

- 積極的に運動する ～ 週 2 日、1 回 30 分以上を目指す～

#### 現状と行動目標設定の視点

最近の全国調査では、青年期の体力低下が顕著となっています。青年期は、社会人となって活躍するとともに、子どもの保護者世代となっていきます。健康的なライフスタイルの確立が生涯にわたる健康の維持・増進のためにも重要な時期であるといえます。第 1 次プランでは、「週 3 日以上、1 日 30 分以上運動する人」を 20% まで増やすという目標値を設定しましたが、運動に関する環境や施設の充実、就労後の運動実施率等を鑑みると、難しい目標であるため、具体的な行動目標を「週 2 日、1 回 30 分以上の運動」に設定しました。

### 喫煙対策

#### 行動目標

- 禁煙する
- 受動喫煙を受けない

#### 現状と行動目標設定の視点

青年期の喫煙率が男性 54.3% (H13) から 35.3% (H22)、女性 17.7% (H13) から 5.2% (H22) とそれぞれ顕著に減少し、第 1 次プランの目標を達成しています。市全体から見ると、一般に喫煙率が高い青年期の喫煙率が減少することは、中長期的な喫煙による健康被害を防止できる有力な根拠となります。また、受動喫煙防止の観点から禁煙化するなど環境整備もすすめることで地域ぐるみの取り組みとして、たばこの煙に近づかない、近づかせない行動目標としました。

## 5. 壮年期（35歳～54歳）・初老期（55歳～64歳）

### 食生活

#### 行動目標

- 毎食、野菜を食べる ～1日350g以上とる～



#### 現状と行動目標設定の視点

社会の中核として働く世代であり、健康なときから健康づくりに関する自己管理能力を身に付けていくことが求められます。市民健康調査では、毎日朝ごはんを食べている人の割合は増加していますが、野菜を毎日食べる人や主食・主菜・副菜を揃えて食べている人の割合は減少しています。特に、健康食材とされる大豆製品、海藻類を食べている人の割合が大きく減少していることから、目安として1日350g以上の野菜摂取という行動目標を設定します。

### 運 動

#### 行動目標

- 今より15分以上歩く  
～1日1万歩を目指す～ ※15分の歩行は、1,500歩に相当

#### 現状と行動目標設定の視点

この世代の健康不安や心理的ストレスは、社会・経済情勢の変化とともに全国的に悪化することが予測されます。「歩数の増加」は、健康寿命を延伸し、NCDを予防し、社会生活機能の維持・増進する上で、効果的な方策であることから、国の「健康日本21（第2次）」では、20歳から64歳までの目標値を、男性9,000歩、女性8,500歩としています。平成18年度の市民健康調査では、この世代は1日平均9,604歩という結果から、さらなる向上を目指して、1日10,000歩を具体的な目標としました。

### 喫煙対策

#### 行動目標

- 禁煙する
- 受動喫煙を受けない

#### 現状と行動目標設定の視点

市民健康調査では、壮年期の喫煙率が男性44%、女性25%といずれも減少し、男性は目標を達成しています。禁煙希望者の割合については、男性に比べて女性でより大きな増加が見られ、男女ともに目標を達成しました。壮年期は、喫煙関連疾患の罹患リスクが増加する年代であり、同年代の喫煙率の減少により、比較的短期間に疾病の発症や重症化予防効果が期待できます。喫煙率が低下すれば、受動喫煙の割合も自然に低下することとなり、受動喫煙の防止やリスクに関する教育・啓発等が有効であることから、受動喫煙防止の環境づくりと知識の普及が大切であると考え、行動目標を設定しました。

## 6. 高齢期（65 歳以上）

### 食生活

#### 行動目標

- 毎食、野菜を食べる ～ 1 日 350 g 以上とる～

#### 現状と行動目標設定の視点

市民健康調査では、野菜摂取について、緑黄色野菜を毎日食べる人、海藻類を毎日食べる人、大豆製品を毎日食べる人、牛乳・乳製品を毎日食べる人の割合がいずれも大きく減少しています。また、主食・主菜・副菜を毎食食べる人の割合も減少しています。高齢化率が増加していくことを踏まえ、食生活の正しい知識の普及と実践ができるよう、男女ともに食事を作れるようにすることと、市民健康調査での野菜摂取の減少度からも、目安として 1 日 350 g 以上の野菜摂取という行動目標を設定しました。

### 運 動

#### 行動目標

- 今より 15 分以上歩く  
～ 1 日 8,000 歩を目指す～ ※ 15 分の歩行は、1,300 歩に相当

#### 現状と行動目標設定の視点

市民健康調査では、高齢期の人は健康意識が他の年代に比べ高く、約 5 割程度の高齢者に運動習慣がありました。今後も引き続き体力を可能な限り高く、長く維持しながら、自らのからだをある程度思い通りに動かすことのできる「健康寿命」の延伸を目指します。国の「健康日本 21（第 2 次）」では、65 歳以上の歩数の目標値を、男性 7,000 歩、女性 6,000 歩としています。1 日 8,000 歩を具体的な目標としました。

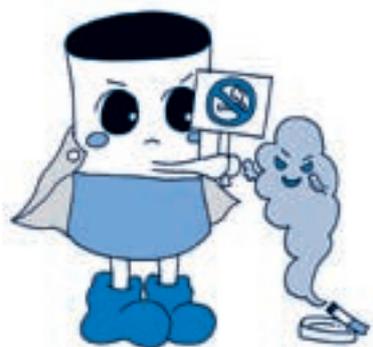
### 喫煙対策

#### 行動目標

- 禁煙する
- 受動喫煙を受けない

#### 現状と行動目標設定の視点

市民健康調査では、高齢期の喫煙率は男性 37.5%（H12）から 15.9%（H22）、女性 7.9%（H12）から 5.0%（H22）に減少しています。男性でたばこをやめた人の主な理由として、「体調をくずした」人が半数を占めています。健康の維持・増進の観点からも禁煙は NCD の予防のために重要であり、また、受動喫煙防止の環境づくりと知識の普及も同様に大切であると考え、行動目標を設定しました。



## 第 4 章 指標・目標値

### 1. 健康寿命の延伸

	指 標	平成 12・13 年度 調査	平成 22 年度調査	目 標 値
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	59.8%	53.9%	70%
	毎日の生活を楽しいと思う人の割合を増やす	70.0%	76.9%	80%

### 2. がん・心疾患・脳血管疾患による死亡率の減少

(人口 10 万対)

	指 標	H12 年・H13 年調査 (*年齢調整死亡率)	H 22 年調査 (年齢調整死亡率)	目標値	全国のデータ (平成 22 年度)	
がん・ 心疾患・ 脳血管疾患 死亡率	がん死亡率 (75 歳未満)	99.8 *	81.3	65.0	84.3	
	がん死亡率 (0 ~ 64 歳)	61.8 *	47.0	37.6		
	肺がん死亡率 (全年齢)	18.3	25.7	20.6	24.9	
	胃がん死亡率 (全年齢)	22.0	18.0	14.4	18.1	
	大腸がん死亡率 (全年齢)	9.6	17.2	13.8	16.2	
	乳がん死亡率 (全年齢・女性)	5.0	5.3	4.2	11.9	
	子宮がん死亡率 (全年齢・女性)	0.9	1.6	1.3	5.3	
	心疾患死亡率 (0 ~ 64 歳)	男性	13.7 *	14.4	12.0	
		女性		2.0	2.3	
	脳血管疾患死亡率 (0 ~ 64 歳)	男性	12.1 *	5.0	4.1	
女性		2.0		1.8		

### 3. 生活習慣病危険因子の減少

※印は第 2 次プランで新しく設定した指標です。

	指 標	平成 12・13 年度 調査	平成 22 年度調査	目 標 値
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*		26.2%	21%
	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	7.2%	6.0%	↓
	高血圧値の人の割合を減らす (最高血圧 160 以上、最低血圧 100 以上)		8.5%	7.5%
	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%	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%	5.3%

生活習慣病危険因子	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%	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*(H24年・学校保健統計)		12.3%	↓
	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*(H24年・学校保健統計)		11.2%	↓

## 4. 優先課題（食生活・運動・喫煙対策）

(1) 食生活 ※印は第2次プランで新しく設定した指標です。平成25年度の健康調査後に目標値を設定します。

時期	指標	平成12・13年度調査	平成22年度調査	目標値
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	40.4%	34.9%	30.0%
	保護者が「うす味に心がけている」人の割合を増やす*			
	毎日、野菜を食べる子の割合を増やす	66.9%	80.4%	90.0%
	毎食、野菜を食べる子の割合を増やす*			
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	30.9%	26.5%	21.0%
	保護者が「うす味に心がけている」人の割合を増やす	60.0%	60.6%	65.0%
	朝食を毎日とる子の割合を増やす	90.2%	96.0%	100.0%
	毎日、野菜を食べる子の割合を増やす	58.8%	60.6%	70.0%
	毎食、野菜を食べる子の割合を増やす*			
学童期	朝食を毎日とる子の割合を増やす	95.2%	95.6%	100.0%
	毎日、野菜を食べる子の割合を増やす	62.5%	55.9%	70.0%
	毎食、野菜を食べる子の割合を増やす*			
	自分で食事を作る子の割合を増やす(10~11歳)*		43.1%	50.0%
思春期	朝食を毎日とる子の割合を増やす(12~13歳)	87.6%	93.1%	96.0%
	朝食を毎日とる子の割合を増やす(16~17歳)	79.9%	85.8%	90.0%
	毎日、野菜を食べる子の割合を増やす	62.3%	57.1%	65.0%
	毎食、野菜を食べる子の割合を増やす*			
	自分で食事を作る子の割合を増やす*		61.6%	67.0%
青年期	朝食を毎日とる人の割合を増やす	60.7%	60.6%	68.0%
	毎食、野菜を食べる人の割合を増やす*			
	毎日、野菜を食べる人の割合を増やす	29.1%	28.4%	34.0%
		緑黄色野菜 その他の野菜	50.4%	51.4%
	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*			

時期	指 標	平成 12・13 年度 調査	平成 22 年度調査	目 標 値	
壮 年 期	毎食、野菜を食べる人の割合を増やす*				
	毎日、野菜を食べる 人の割合を増やす	緑黄色野菜	34.3%	30.7%	36.0%
		その他の野菜	55.5%	55.6%	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*				
初 老 期	毎食、野菜を食べる人の割合を増やす*				
	毎日、野菜を食べる 人の割合を増やす	緑黄色野菜	36.8%	32.5%	38.0%
		その他の野菜	55.2%	54.8%	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*				
高 齢 期	毎食、野菜を食べる人の割合を増やす*				
	毎日、野菜を食べる 人の割合を増やす	緑黄色野菜	44.0%	38.6%	44.0%
		その他の野菜	54.9%	57.8%	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*				
大 人 全 年 齢	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*				

(2) 運動 ※印は第 2 次プランで新しく設定した指標です。平成 25 年度の健康調査後に目標値を設定します。

時期	指 標	平成 12・13 年度 調査	平成 22 年度調査	目 標 値
乳 幼 児 期	親子で毎日外で遊ぶことがある子を増やす (3 歳)	38.8%	32.4%	40.0%
	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 (4~5 歳)	48.0%	55.8%	65.0%
	毎日、60 分以上、外遊びをしている子の割 合を増やす (平日) (幼児) *			
	毎日、60 分以上、外遊びをしている子の割 合を増やす (休日) (幼児) *			
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	30.2%	32.6%	40.0%
	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 (平日) *	83.7%	79.1%	85.0%
	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 (休日) *	85.7%	82.7%	88.0%
	体力テストで全国平均を超える種目を増やす*		8.3%	60.0%
思 春 期 (13 ~ 14 歳)	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 (平日) *	85.8%	80.0%	85.0%
	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 (休日) *	73.1%	67.8%	73.0%
	体力テストで全国平均を超える種目を増やす*		22.2%	60.0%

時期	指標	平成 12・13 年度調査	平成 22 年度調査	目標値
思春期 (16 ～ 17 歳)	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(平日)*	68.0%	74.3%	79.0%
	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(休日)*	46.6%	52.2%	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 時間以上実施している人を増やす)			
	30 分・週 2 日以上の運動を 1 年以上継続している人の割合を増やす*			
	週 1 日以上の運動を 3 ヶ月以上継続している人の割合を増やす	19.5%	21.1%	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	57.9%	55.5%	60.0%
壮年期・ 初老期	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 時間以上実施している人を増やす)			
	30 分・週 2 日以上の運動を 1 年以上継続している人の割合を増やす*			
	週 1 日以上の運動を 3 ヶ月以上継続している人の割合を増やす	30.5%	33.0%	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	48.5%	44.5%	50.0%
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 時間以上実施している人を増やす)			
	30 分・週 2 日以上の運動を 1 年以上継続している人の割合を増やす*			
	週 1 日以上の運動を 3 ヶ月以上継続している人の割合を増やす	35.9%	51.3%	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	38.5%	41.9%	47.0%
子ども保護	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			
大人全年齢	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			

(3) 喫煙対策 ※印は第 2 次プランで新しく設定した指標です。平成 25 年度の健康調査後に目標値を設定します。

時期	指 標		平成 12・13 年度 調査	平成 22 年度 調査	目標値	国の試算方法で計算し た目標値 (H33) *
乳幼児期	母親の喫煙率を減らす	乳幼児	11.1%	4.3%	1.1%	
	家族で子どもの近くでたばこを吸う 人の割合を減らす	乳幼児	18.1%	7.7%	2.3%	
	妊婦の喫煙率を減らす		5.6%	2.8%	0.0%	
学童期	たばこが体に与える害を知っている 子を増やす	10~11 歳	76.8%	85.1%	100.0%	
	たばこを吸ったことがある子を減らす	10~11 歳	0.7%	0.0%	0.0%	
思春期	たばこを吸ったことのある子を減らす	13~14 歳 男子	2.9%	0.0%	0.0%	
		女子	1.4%	0.0%	0.0%	
	たばこが体に与える害を知っている 子の割合を増やす	16~17 歳 男子	25.5%	8.4%	0.0%	
		女子	10.9%	0.8%	0.0%	
青年期	喫煙率を減らす	男性	54.3%	35.3%	21.7%	18.6%
		女性	17.7%	5.2%	1.2%	0.0%
	禁煙希望者の割合を増やす	男性	42.4%	47.2%	53.1%	
		女性	61.4%	100.0%	100.0%	
壮年期	喫煙率を減らす	男性	52.1%	29.3%	15.2%	13.5%
		女性	13.1%	9.8%	7.1%	2.7%
	禁煙希望者の割合を増やす	男性	46.5%	54.1%	63.8%	
		女性	58.0%	72.0%	91.1%	
全年齢期	全年齢の喫煙率を減らす	男性	47.5%	26.1%	13.2%	12.5%
		女性	11.7%	6.4%	3.2%	1.9%
	家族で子どもの近くでたばこを吸う 人の割合を減らす	学童期・ 思春期	53.4%	39.4%	26.8%	
	受動喫煙の機会（家庭、職場、飲食店、 行政機関・医療機関）を有する人の 割合を減らす*					

\* 国の試算方法：各喫煙率から禁煙希望者が禁煙した場合の割合

## 5. 優先課題以外の指標と目標値

※印は第2次プランで新しく設定した指標です。平成25年度の健康調査後に目標値を設定します。

	指 標	基礎データの根拠	平成12年度調査	平成22年度調査	目標値
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	たじみの健康（健康調査報告書）	73.5%	74.6%	78.0%
	自分の血糖値を知っている人の割合を増やす		28.9%	34.5%	40.0%
	自分の血圧値を知っている人の割合を増やす*				
	胃がん検診（35～74歳）を受ける人の割合を増やす*		24.0%	27.6%	40.0%
	大腸がん検診（35～74歳）を受ける人の割合を増やす*		16.7%	22.1%	40.0%
	子宮がん検診（20～74歳）を受ける人の割合を増やす*		17.8%	33.9%	50.0%
	乳がん検診（35～74歳）を受ける人の割合を増やす*		19.7%	36.3%	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）		44.8%	49.2%	55.0%
	たじみ健康ハッピープランを知っている人を増やす			40.0%	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	たじみの健康（健康調査報告書）	73.2%	75.1%	↑
	ストレスを頻回に感じる人の割合を減らす（青年期・壮年期）		22.3%	27.5%	↓
	毎日の生活を楽しく過ごしている人の割合を増やす		70.0%	68.5%	↑
	睡眠に満足している人の割合を増やす		73.1%	71.8%	↑
	地域行事に参加する人を増やす		60.3%	60.4%	↑
歯	歯磨きを1日に2回以上する子の割合を増やす（3歳児）*	3歳児 歯科問診表		57.0%	
	昼食後の歯みがきをする中学校の数を増やす*			3校	8校
	昼食後の歯みがきをする子の割合を増やす（16～17歳）	たじみの健康（健康調査報告書）	2.4%	5.8%	10.0%
	仕上げ磨きを継続している子の割合を増やす（4～5歳）			93.6%	95.0%
	仕上げ磨きを継続している子の割合を増やす（7～8歳）			47.5%	60.0%
	よく噛んで食べている子の割合を増やす（年少）*	幼・保巡回 指導時年少 アンケート		47.4%	55.0%
	食事の時に、足をつけて食べている子の割合を増やす（年少）*			54.7%	65.0%
	茶碗を手を持って食べる子の割合を増やす（年少）*			34.3%	50.0%
3歳児におけるう歯のない子の割合を増やす	たじみの健康づくり（実績報告書）	80.5%	88.6%	93.0%	
12歳児の一人平均う歯数を減らす	歯・口腔の健康診断の結果	1.44本	0.990本	0.6本	
歯肉に炎症所見を有するものの割合を減らす（中学2年）*					
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（20～75歳）	たじみの健康（健康調査報告書）	48.5%	53.1%	60.0%	
壮年期（55～64歳）で自分の歯が24歯以上ある人の割合を増やす		52.1%		60.0%	
デンタルフロスや歯間ブラシを使っている人を増やす*					
かかりつけの歯科医院がある人を増やす*					

## 第 5 章 行政・関係団体・地域の行動計画

### 1. 行動計画の概要

第 2 次プランでは、優先課題の 3 分野「食生活」「運動」「喫煙対策」の行動目標に関して、市民が取り組みやすい環境をつくるため、行政・関係団体・地域等の多様な主体による様々な行動計画を掲載したことが最大の特徴です。そして、それらを効果的に実施・推進していくために、行政や関係機関・市民団体等により構成する「たじみハッピープラン推進会議」を新たに立ち上げ、行動計画事業の進捗管理や連携・協力により実施する行動計画事業の連絡調整を行っていきます。

行動計画の大きな柱として、優先課題の各分野において、「環境整備」「人への支援」「周知・啓発・人材育成」の各側面から事業を展開することにより、市民が様々な機会を活用して取り組むことができる重層的な行動計画の実施を目指しています。

### 2. 分野別行動計画のポイント

#### (1) 食生活

食生活分野における第 1 次プランの評価として、子どもの朝食摂取率が大きく増加し効果が見られましたが、一方で、野菜摂取や主食・主菜・副菜を食べる人については、ほぼ全ての年代で減少したことが特徴です。

生活習慣病を予防するためには子どもの頃からの正しい食生活が重要です。食生活に関する多くの課題の中でも、第 2 次プランにおいては、全てのライフステージでの行動目標を野菜摂取に絞り込み、各ライフステージに応じた継続的な事業を実施します。また、朝食摂取率が最も低い年代である思春期と青年期においては、朝食摂取の推進に関する事業も継続します。

食生活分野の行動計画の基本方針は、①野菜摂取を推進するための環境整備、②野菜摂取について学ぶ・体験できる機会の提供、③野菜摂取のための情報提供・周知・啓発です。

野菜摂取を推進するための環境整備については、農業や地産地消を推進するとともに、岐阜県が推進している「健康づくりの店」登録店の増加や有効利用、事業所等での従業員等の健康を意識した食堂の推進、幼稚園・保育園ではサンプル給食の展示や給食試食会を実施します。小・中学校においては、習慣向上プロジェクトたじみプランによる一貫した正しい食習慣の推進を図ります。

野菜摂取について学ぶ・体験できる機会の提供については、各団体や地域での野菜料理を学ぶ機会を増やすとともに、特に子どもや若い世代の野菜摂取対策を重点的に展開します。食生活改善推進員協議会、地域の児童館・児童センター・公民館等と連携を図り、妊婦を対象とした料理教室や離乳食教室を身近な場所で開催し、特に第 1 子の保護者については全員の参加を目指します。幼稚園・保育園、小・中学校等での給食や保健だよりを活用した野菜摂取の推進や食農教育の実施、高等学校ではバランスのよいお弁当づくりの推進等を実施します。

また、「1 日 1 回は野菜スープ又は野菜いっぱいお味噌汁を食べよう」運動を全市的に展開し、野菜スープレシピコンテストや調理実習、地域でのイベントや教室等での試食を提供するとともに、手軽な野菜づくり体験の機会を設け、野菜に親しむ人の増加を図ります。

野菜摂取のための情報提供・周知・啓発としては、「毎食、野菜を食べること」や「1日350gの野菜を摂取すること」について、行政や企業が実施するイベントやインターネット、民間情報誌等のメディアを利用し、広く周知するとともに、野菜の販売にあわせた野菜レシピの提供や料理教室等の情報をわかりやすく提供します。さらに、地域において野菜摂取を推進するための人材育成は重要な取り組みの一つであり、食生活改善推進員等の養成及び飲食店や食品販売等に関わる方々への継続的な啓発活動を行います。



## 野菜摂取の推進

### 環境整備

- ・地産地消の推進、農業の推進
- ・幼稚園・保育園・小中高等学校での食育の推進
- ・事業所等での食堂の充実
- ・飲食店での野菜摂取やカロリー表示等の推進

### 学ぶ・体験する 機会の提供

- ・食生活の知識や技術について具体的に学ぶ講座等の開催
- ・地域でのイベントの実施、野菜づくり体験
- ・「1日1回は野菜スープ又は、野菜いっぱいお味噌汁を食べよう」

### 周知・啓発

- ・野菜レシピコンテスト、野菜レシピの配布
- ・野菜摂取等についての情報提供

### 人材の育成

- ・地域で活躍する人材の育成と技術の向上
- ・飲食店や食品販売等の食に関わる人達への啓発

## (2) 運動

運動分野における第1次プランの評価として、初老期以降の運動習慣は増加したものの、子どもや若い世代の運動習慣は減少または横ばいであることが挙げられます。また、全ての年代において、運動する人とならない人との二極化が進行しており、運動習慣のない人への積極的なアプローチが必要となっています。子どもについては「毎日、最低60分以上の外遊び又は運動・スポーツの習慣化」を目指し、大人については、青年期が「積極的な運動」、それ以降の年代が「今より15分以上歩く」を目標としています。

行動計画の中心は、①運動しやすい環境整備、②運動する機会の提供、③運動に関する情報提供・周知・啓発です。

運動しやすい環境整備については、歩きやすい安全な歩道、車を利用しなくても移動しやすい交通機関、自転車の利用促進、身近な地域における安全な公園や自然公園、利用しやすい運動施設等のハード整備を中心に、誰もがいつでも気軽に運動できる環境を整えていきます。また、10月の第2土曜日を「運動の日」に設定し、市民全体で運動やスポーツに取り組むことを推進します。

運動する機会の提供については、行政や市民団体、地域などにおいて、気軽に運動できる場を創出するとともに、子どもから高齢者までの各ライフステージのニーズに応じた内容を工夫することが求められています。さらに、運動をする人とならない人の二極化に対応できるよう、子どもでは、スポーツ競技に偏らず遊びの要素を多く取り入れ、大人では、初心者や運動が苦手な人でも参加しやすい事業や文化・観光・趣味等のプラスαの要素を取り入れる等、趣向を凝らした運

動の機会をつくります。また、第1次プランに引き続き、誰もが気軽に取り組めるウォーキング(乳幼児期には散歩)及び筋力アップ体操を重点的に普及します。幼稚園・保育園、小・中学校では「子どもの健康・体力づくりたじみプラン」を中心に、継続した体力向上に取り組みます。また、働く世代に対しては、事業所等と連携することにより効果的に運動を推進できる体制づくりを提案していくとともに、ICTを利用した通信制の健康づくり講座(運動支援講座)を実施します。

運動に関する情報提供・周知・啓発については、体を動かして遊ぶことや運動・スポーツが子どもにとって健全な成長への重要な要素であるということを、子どもと保護者の両者へ情報提供します。大人に対しては、生活習慣病や介護の予防のために、運動の習慣化が重要であることを行政・企業・地域でのイベントやインターネット、民間情報誌等のメディアを利用し広く周知するとともに、ウォーキングコース100選マップや親子おさんぽマップの利用推進や市内自然公園等を紹介するマップの作成も行います。



## 運動の習慣化の推進

### 環境整備

- ・安心して歩ける歩道の整備、公園・自然公園の整備
- ・利用しやすい運動施設の整備、運動の日の推進

### 運動する機会の提供

- ・身近な地域での年齢や目的に合った運動や軽スポーツ等の推進
- ・親子遊び教室の開催、体を使った遊びの推進
- ・ウォーキングの開催、親子おさんぽ講座の開催
- ・運動を体験できるイベントの開催
- ・幼稚園保育園・小中学校での体力向上プログラムの推進

### 周知・啓発

- ・子どもの遊び、運動、スポーツの必要性についての啓発
- ・運動の習慣化についての啓発
- ・ウォーキングマップ、公園マップ等の作成
- ・「No テレビ・No ゲームの日」の日の推進

### 人材の育成

- ・地域で活躍する人材の育成と技術の向上

### (3) 喫煙対策

喫煙対策は、第1次プランにおいて、優先課題の3分野の中でも特に効果をあげた分野です。第2次プランでは、喫煙率の低下及び受動喫煙防止を目指し、第1次プランの最終評価から明らかとなった健康課題を中心に、対象を絞り込んだアプローチや不十分であった領域への介入など、科学的根拠に基づいた効果的な対策を講じるとともに、行政をはじめ関係団体や市民との協働により地域ぐるみの喫煙対策を展開します。

行動計画の基本スキームは、①受動喫煙防止のための禁煙環境整備、②禁煙支援・治療を中心とした人への支援、③未成年者の喫煙対策、④周知・啓発、人材の育成です。

受動喫煙防止のための禁煙環境整備については、行政の率先行動による地域や事業所等への影響を鑑み、公共施設敷地内禁煙対象施設や路上禁煙地区の拡大、職域や地域との連携による禁煙化を推進するとともに、家庭での受動喫煙防止対策も強化します。

人への支援については、保健医療従事者及び関係団体による「禁煙一声運動」の実施、母子保

健事業を活用した禁煙・再喫煙予防支援の強化、特定健診や特定保健指導、がん検診等での禁煙支援の強化、職域との連携による働き盛りの年代の禁煙支援及び福祉部門との連携による低所得者層への禁煙支援に重点をおきます。

未成年者の喫煙対策については、高校生への働きかけを強化し、医療機関、保健センター、教育委員会、高等学校、家庭・地域との連携により喫煙問題を抱えた児童・生徒への禁煙支援体制を構築し、「未成年者の喫煙をなくす」ことを目指します。また、乳幼児期から高等学校までの継続的な喫煙防止教育を推進するため、子どもから家族への禁煙や家庭内の受動喫煙防止にむけた働きかけ、教育と地域の関係団体との連携による取り組みを推進します。

周知・啓発、人材の育成については、既存の枠にとらわれず、非喫煙者を含めて、広く市民や関係団体へインパクトのある方法で正しい情報を周知します。内容としては、喫煙や受動喫煙の健康影響だけでなく、喫煙が家族や社会環境に及ぼす影響、社会として喫煙対策に取り組む必要性や意義についても啓発します。さらに、禁煙支援指導者の資質向上を図るための研修会を保健所との連携により実施します。



## 喫煙対策の推進

### 環境整備

- ・ 公共施設敷地内禁煙対象施設や路上禁煙地区の拡大
- ・ 勤務時間内禁煙の推進
- ・ 職域や地域との連携による禁煙化の推進
- ・ 空気のおいしいお店（禁煙の飲食店）の推進

### 人への支援

- ・ 妊婦の禁煙支援、再喫煙防止
- ・ 禁煙相談窓口の増加
- ・ 医療機関での禁煙一声運動
- ・ 禁煙チャレンジ通信講座の開催
- ・ 禁煙自主用教材の活用
- ・ 健診等の機会をとらえた禁煙支援体制の構築
- ・ 禁煙支援スタッフの技術の向上

### 未成年者の喫煙対策

- ・ 乳幼児期からの継続した喫煙防止教育の実施
- ・ 未成年者禁煙支援体制の構築

### 周知・啓発

- ・ 喫煙や受動喫煙の害に関する啓発、情報提供

## (4) その他（優先課題以外の健康課題）

歯科分野は、第1次プランでは、乳幼児期に仕上げ磨きをしている子は95%、う歯の数も年々減少するなど、目標を達成しています。大人についても、歯磨き指導を受けたことがある人や80歳で20本以上の歯がある人が増加するなどの傾向が見られました。

一方、歯並びが悪い子が増加し、しっかり咀嚼して食べられる子が減少したことにより、乳幼児期においては、引き続き正しい歯磨き方法や仕上げ磨きを指導していくとともに、乳幼児健診・幼稚園・保育園・小中学校の巡回指導等を中心に、噛むことの必要性や食べる姿勢等について啓発していきます。

また、若い世代からの歯周病予防も重要です。歯科医師会や養護教諭部会と連携し、中学校や高校でも昼食後の歯磨きを推進するなど、歯周病予防に取り組みます。大人においては、歯科医療機関を中心に歯周病予防と正しい歯磨き指導を実施するとともに、節目歯科健診の受診率の向上を目指します。

健康管理面においては、30～50歳代の健診受診率が低く、55歳以上の男性の高血圧・糖尿病疾患の増加、がん（大腸・乳・肺）による死亡率が高いことから、今後、要介護の原因疾患である脳血管疾患・糖尿病性疾患・認知症予防が重要であり、これらの疾患へ結びつく高血圧・糖尿病の2つの疾患の予防を重点的に実施します。そのためには、各種健診の新規受診者の拡大、事業所や地域での生活習慣病予防活動を展開するとともに、健診受診率向上のために、健診体制の見直しや効果的なPRに努めます。また、職域連携により、本人のみならず家族の健診や生活習慣予防に関して啓発します。重症化予防としては、継続受診の必要性の啓発、健診後の保健指導の徹底、医療機関などとの連携強化などに取り組み、重症化による高額医療件数の減少を目指します。

休養については、心の健康に関する相談を定期的実施し、うつ病の予防と早期治療につながる情報提供・啓発活動を行います。また、地域や事業を通じて、心の健康づくりを推進します。



## 優先課題以外の取り組み

### 歯科

- ・ 歯科医院、乳幼児健診、幼稚園保育園、小中高等学校での継続した口腔機能向上・虫歯予防・歯周病予防の推進
- ・ 節目歯科検診の推進

### 生活習慣病 予防 重症化予防

- ・ 健診（検診）を受診しやすい環境づくり
- ・ 医療機関、職域、地域との連携
- ・ 地域での健康づくり活動の推進
- ・ 糖尿病や高血圧の重点的な予防・改善
- ・ 特定保健指導の充実
- ・ 未受診者への受診勧奨

### 休 養

- ・ 心の健康に関する相談の実施
- ・ うつ病予防と早期治療につながる情報提供と啓発
- ・ 職域・地域での見守り体制づくりの支援



### 3. 行動計画（関係団体）

#### (1) 一般社団法人 多治見市医師会

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 野菜摂取の推進	・個々に応じた栄養指導を勧めます。 ・食生活に関する健康づくり講座等の健康情報を周知します。
	2 運動の推進	・ウォーキングやラジオ体操等の運動の習慣化を勧めます。 ・運動に関する健康づくり講座等の健康情報等を周知します。
喫煙対策	3 敷地内禁煙の推進	医療機関における敷地内禁煙を推進します。
	4 禁煙一声運動の実施	禁煙一声運動・家族への受動喫煙に対し注意喚起します。(問診に喫煙の有無・家族の喫煙の有無を加える・喫煙者には「禁煙しよう」の声かけを行う)
	5 禁煙支援窓口の拡大	禁煙相談・治療窓口・未成年禁煙支援窓口の増加を図ります。
	6 禁煙支援スタッフの人材育成	医療従事スタッフに対してタバコに関する正しい知識を普及し、禁煙支援の技術の向上を図ります。
その他	7 健康意識の向上	・健康管理ノートを活用します。 ・市民向けの健康づくり講座の開催や講師派遣に協力します。 ・市民向けの健康相談や栄養相談の実施に協力します。 ・学校医による小中学生等への講話や健康づくりに関する学校保健活動等を実施します。 ・各種がん検診・健康診断を勧めます。
	8 たじみ健康ハッピープランの周知啓発	・医療機関においてポスター等を掲示します。 ・プラン関連資料等を配布・周知します。

#### (2) 一般社団法人 多治見市歯科医師会

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 野菜摂取の推進	野菜摂取を勧める声かけやポスター・パンフレットを配布・掲示します。
	2 子どもや保護者に対しての噛むことの啓発	噛むことの必要性を正しく指導します。
運動	3 運動習慣の増加のため知識の普及啓発	ウォーキングや運動を勧める声かけやポスター・パンフレットを配布・掲示します。
喫煙対策	4 喫煙対策のための環境整備	・医療機関の敷地内禁煙を推進します。 ・禁煙相談ができる医院の増加を図ります。(禁煙治療のできる病院の紹介や、禁煙方法のアドバイス等)
	5 禁煙一声運動の実施	禁煙一声運動・家族への受動喫煙に対し注意喚起します。(問診に喫煙の有無・家族の喫煙の有無を加える)
	6 喫煙と歯周病の関係についての周知・啓発	個々への声かけや、各医院でのポスターやパンフレットを配布・掲示します。
	7 禁煙支援スタッフの人材育成	医療従事スタッフの禁煙を推進します。
その他	8 市民向けの健康づくり講座の開催	市民向けの健康づくり講座の開催や講師派遣等に協力します。
	9 幼・保、小中高生への健康教育や啓発・保健活動の実施	・園医・校医による研修会や子ども達の歯科に関する保健活動等を実施します。 ・中学校・高等学校への昼食後の歯磨きを推進します。
	10 虫歯予防及び歯周病予防の推進	・定期的な歯科検診の普及・啓発活動（「いい歯の日」「誕生日健診」等の普及啓発）を行います。 ・各医院において個々に応じた正しいブラッシング法を指導します。 ・口腔保健向上のためフッ化物の応用を推奨します。 ・8020 運動を推進します。8020 表彰を実施します。

## (3) 多治見市薬剤師会

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 野菜摂取の推進	・野菜を勧める声かけやポスター・パンフレットを配布・掲示します。 ・野菜レシピを設置・配布します。
	運動	2 ウォーキングの普及・推進
喫煙対策	3 敷地内禁煙の推進	薬局・薬店の敷地内禁煙を推進します。
	4 禁煙サポート薬局事業の推進	禁煙サポート薬局の増加を図ります。
	5 禁煙支援スタッフの人材育成	・禁煙支援スタッフの人材育成を行います。 (タバコに関する正しい知識の普及と禁煙支援の技術向上) ・医療従事スタッフの禁煙を推進します。
	6 禁煙一声運動の実施	・禁煙一声運動を実施します。 ・家族への受動喫煙に対し注意喚起します。 (問診に喫煙の有無・家族の喫煙の有無を加える)
	7 未成年者の喫煙対策	・学校薬剤師と小中高校の養護教諭との連携を強化します。 ・禁煙のサポート・喫煙防止教育・未成年禁煙支援システム等を活用します。
その他	8 処方時指導の実施	・処方時に病態にあわせた生活習慣改善を指導します。 ・健康管理ノートを活用します。 ・一般健診・がん検診の受診を勧奨します。
	9 市民向けの健康づくり講座の実施や協力	市民向けの健康づくり講座の実施や講師派遣等に協力します。

## (4) 社会医療法人厚生会 多治見市民病院

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 糖尿病教室での食事指導の実施	一般公開で自由参加できる教室を継続し、栄養士による食事指導、調理実習等も検討します。
	2 市民講座の開催	栄養士により、食事療法の効果などについて啓発します。
運動	3 糖尿病教室での運動指導の実施	一般公開で自由参加できる糖尿病教室の中で効果的な運動療法の方法を、理学療法士により講義します。
	4 市民講座の開催	疾病の予防に関する運動療法の効果について、理学療法士により啓発します。
喫煙対策	5 禁煙外来の継続	禁煙外来を継続し、禁煙成功率を向上させます。
	6 未成年者禁煙治療の体制整備	未成年者禁煙治療の体制を整備します。
	7 市民講座の開催	専門医により禁煙治療について啓発します。
	8 子どもたちへの喫煙防止教育の実施	依頼(幼・保・小・中・高)に応じて、外部講師として喫煙防止教育を行います。
	9 喫煙防止教育に関する資料の貸出	喫煙防止教育に関する資料(CD、PPT、チラシデータ等)の貸出を行います。

## (5) 東濃保健所

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 野菜摂取推進のための環境整備	・「健康づくりの店」登録店の増加を図ります。 ・食生活改善推進員の指導や人材育成を実施します。 ・事業所食堂にてヘルシーメニューの提供やカロリー等を表示します。
	2 運動増進のための適切な情報提供	・運動ができる場所や親子で体を使って遊べる場所等を情報提供します。 ・エクササイズガイドやロコモティブシンドロームについて啓発します。
運動	3 職員に対する運動の推進	・東濃西部総合庁舎職員への運動の定着を図ります。 ・階段の利用促進・ラジオ体操・サークル活動を奨励します。
喫煙対策	4 敷地内禁煙の実施	総合庁舎の敷地内禁煙を実施します。
	5 受動喫煙の害についての知識の啓発と環境整備	・食品衛生協会や理美容組合に対する禁煙店推進のため周知啓発します。 ・職場の禁煙化推進のため周知啓発します。
その他	6 ヘルスプランぎふ 21 との連携	第 2 次ヘルスプランぎふ 21 の進捗状況を把握し、市へのアドバイスや情報提供を行います。
	7 職域保健連携の推進	地域保健・食育保健連携推進協議会を開催します。
8	保健衛生データの統計や分析の実施と有効活用	保健衛生統計・医療費分析等を実施し、市町村にフィードバックするとともに健康づくりの対策に活かします。

## (6) 陶都信用農業協同組合

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 野菜摂取に関する知識の普及啓発	・農業祭、朝市、直売所等で野菜摂取について普及・啓発します。 (レシピの配布・野菜料理の試食・野菜料理の展示) ・ホームページ・広報紙等を利用して情報提供します。
	2 食農教育	・バケツ苗、田植え教室、稲刈教室、野菜づくり体験等を実施します。 ・レジャー農園事業を通じて野菜づくりに親しむ人を増やします。 ・野菜づくり塾を開催し、野菜づくりを学ぶ機会を提供します。
活動	3 コンクールやキャンペーン等の実施	・1日1回は野菜スープ又は野菜いっぱいお味噌汁キャンペーンを推進します。 ・親子野菜料理コンクールやオリジナル野菜料理コンクールなどを開催します。
運動	4 ウォーキングの普及・推進	・野菜と親しむウォーキングを実施します。(健康づくり推進員や他団体との共催) ・ウォーキングコースを紹介します。(ホームページ・広報紙・チラシ)
喫煙対策	5 喫煙対策のための環境整備	・敷地内禁煙を実施します。 ・勤務時間内禁煙を実施します。
	6 職員への禁煙支援	・禁煙治療ができる医療機関を紹介します。 ・禁煙治療を補助します。 ・受動喫煙の害について啓発します。
	7 受動喫煙についての知識の啓発	・農業者へ受動喫煙防止を呼びかけ、受動喫煙の害について啓発します。 ・禁煙治療ができる医療機関を周知します。
その他	8 ハッピープランの周知・啓発	封筒やチラシ・ポスター・広報紙等を利用してハッピープランを周知します。
	9 生活習慣病予防について	農業従事者へ健康診断やがん検診の受診を呼びかけます。

(7) 東濃信用金庫

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 食堂の充実	食堂において野菜の多い健康的な料理を提供します。(野菜バイキングの日を設定)〈本部のみ〉
運動	2 運動をする機会の提供	職員に対して、地域等で実施されるウォーキング大会や運動行事等へ参加を呼びかけます。
	3 ウォーキングの推進	多治見市内店舗に「歩きゃ〜カード」・「100 選マップ」を設置し周知します。
喫煙対策	4 喫煙対策のための環境整備	・敷地内禁煙を実施します。 ・敷地内禁煙実施について、市民へ周知啓発します。
	5 職員への禁煙支援	・禁煙治療ができる医療機関を紹介します。 ・受動喫煙の害について啓発します。
その他	6 ハッピープランの周知・啓発	ポスター・広報誌等を利用したじみ健康ハッピープランを周知します。
	7 職員への健康教育	自らの健康管理を学ぶため、メタボ職員を対象に健康専門相談員による指導を実施します。

(8) 株式会社 コパン

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 野菜摂取の啓発	・運動指導時に、食生活の改善、野菜摂取の重要性と効果の高さを伝えます。
運動	2 ウォーキングの普及・推進	・ウォーキングの必要性や効果的な歩き方等について啓発します。 ・ウォーキングやトレッキングを実施します。 ・親子おさんぽ(親子ウォーキング)を実施します。 ・ウォーキングコース 100 選マップを周知します。
	3 子ども・親子に対する運動の機会の提供	・乳幼児期からの運動習慣の必要性について啓発します。 ・親子体操教室、親子ウォーキング等を実施します。 ・市民広場事業において、走り方教室、競技スポーツ・軽スポーツの体験を実施します。
	4 運動の機会の提供(一般)	【男性が参加しやすい運動教室の実施】 ・男性限定の健康づくり教室を開催します。(年代や日時等に配慮) ・60 代以上の比較的時間の余裕のある方を対象に、運動習慣のための教室を開催します。(ウォーキング等)
		【青年期・壮年期(20代~40代)が参加しやすい運動教室の実施】 ・職場の仲間に参加できるようなスポーツ大会を開催します。(ソフトバレー等) ・心肺機能向上、筋力アップ、減量など、テーマ別の運動教室を実施します。
	5 市民全体を対象としたイベントや活動の実施(ポピュレーションアプローチ)	・運動のきっかけづくりとなるイベントの開催に協力します。(うながっスポーツの日、軽スポーツ体験など)
		【運動できる場所の提供】 ・星ヶ台競技場無料開放(市民広場)を毎月実施します。 ・泳げない子をなくそうキャンペーンを実施します。 ・公共施設において世代・性別ごとの運動教室を開催します。
6 軽スポーツの普及・啓発	【体験イベント、大会の実施】 ・ソフトバレーボール大会を実施します。 ・星ヶ台競技場無料開放(市民広場)の際、軽スポーツの体験の場を提供します。	

	事業名	具体的な取り組み
運動	7 「運動の日」の推進	【10月第2土曜日「運動の日」を推進する】 ・うながっスポーツの日、軽スポーツ体験などを実施します。 ・各施設での「運動の日」を周知するための掲示物を設置します。 ・市内スポーツクラブでのイベントを実施します。
喫煙対策	8 喫煙対策のための環境整備	・正社員の非喫煙者の採用、既存社員も全員禁煙します。(非喫煙者) ・アルバイトも勤務時間中は禁煙します。(非喫煙者率の向上) ・敷地内禁煙を実施します。 ・敷地内禁煙に伴う喫煙マナーを徹底します。
	9 受動喫煙についての知識の啓発	・利用者に対し、喫煙及び受動喫煙の害について啓発します。 ・保護者・子どもへの受動喫煙防止を啓発します。
	10 人材育成	・運動の指導者に対して喫煙対策の教育(禁煙支援のスキル・受動喫煙の害について等)を取り入れます。
その他	11 ハッピープランの周知啓発	・チラシ・ポスター・封筒等の印刷物にハッピープラン推進についての一言やロゴを掲載します。

### (9) 多治見まちづくり株式会社 TMO

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 野菜摂取の啓発	野菜摂取について周知啓発します。(野菜レシピの紹介等)
	2 地産地消の推進	地元野菜(農産物直売所の野菜等)を使った料理を提供します。
運動	3 ウォーキングの普及	商店街イベントと連携したウォーキング(スタンプラリー等)を企画提案します。
	4 運動の機会の提供	商店街と連携した運動の機会を提供します。(かっぱ市でラジオ体操等)
喫煙対策	5 喫煙対策のための環境整備	・喫煙対策優良事業所の認定事業を周知します。 ・空気のおいしい商店街を推進します。(商店街内空気のおいしいお店掲載MAPなどの設置)
その他	6 ハッピープランの周知啓発	ホームページ等にハッピープラン推進についての一言やロゴを掲載します。

## (10) 多治見商工会議所

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 野菜摂取の推進	健康をテーマにした商品づくりをします。
運動	2 運動の推進	商店街や地域の特性を活かしたウォーキングを開催します。 (商店街ウォーキング、味巡りウォーキング等)
		ボウリング大会・ゴルフ大会等を支援します。
喫煙対策	3 職場の禁煙化の促進	企業の職場環境の改善への取り組みにおいて、禁煙化を促進します。 喫煙対策優良事業所（事業所）・空気のおいしいお店（飲食店）等の認定制度を周知します。
	4 喫煙対策の周知・啓発	会員を対象に喫煙及び受動喫煙の害についての研修会を実施します。
	5 会員への禁煙支援	・禁煙治療ができる医療機関を紹介します。 ・禁煙サポート薬局・禁煙チャレンジ講座等を周知します。
その他	6 健康に関するアンケート調査への協力	企業及び会員を対象としたアンケート調査（健康診断実施状況・食生活や運動の取り組み・受動喫煙防止対策等）に協力します。
	7 健康意識向上のための周知啓発	新卒者就職歓迎のタベ・永年勤続者表彰・若者未来塾 TAJIMI 等において、健康づくり講座や健康づくりについて情報提供します。
	8 ハッピープランの周知・啓発	たじみ銀ぶら市、会報「商工たじみ」、ホームページ等を利用し、ハッピープランについて周知します。
	9 健康づくり優良事業所の表彰	健康づくりに取り組んでいる企業を表彰し紹介します。

## (11) 多治見ライオンズクラブ

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 野菜摂取の推進	例会での講演会・勉強会（食生活に関するテーマ）を実施します。
運動	2 運動の促進	例会での講演会・勉強会（運動に関するテーマ）を実施します。
喫煙対策	3 喫煙防止教育の実施	小中学校への薬物乱用防止出前講座を実施します。 小学校：タバコの害について指導します。 中学校：タバコ・薬物の害について指導します。 * 紙芝居等の内容の変更など、実施方法を工夫・改善します。（禁煙のメリットを重視して伝える） * 保護者参観日で子どもと保護者が一緒に学べる機会をつくりま す。
	4 喫煙・受動喫煙の知識の普及啓発	例会での講演会・勉強会（禁煙・受動喫煙防止に関するテーマ）を実施します。
	5 禁煙の環境整備	・空気のおいしいお店・喫煙対策優良事業所を推進します。（例会での周知） ・職場の受動喫煙防止対策に関するアンケート調査に協力します。
	6 禁煙支援	従業員の喫煙者に対して、禁煙外来や禁煙サポート薬局、保健センターの講座や相談を紹介します。

## (12) 多治見飲食生活衛生同業組合

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 野菜摂取の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 11月の朝食月間に、朝食摂取と朝食での野菜摂取を啓発します。(ポスターやレシピ等の配布)</li> <li>・ 野菜レシピを店内に設置します。</li> <li>・ 調理師協会と協働で、野菜や魚料理の講習会を実施します。</li> <li>・ インスタント食品に野菜をプラスするレシピを紹介します。</li> <li>・ 家庭菜園の野菜販売所を各地に設置し、野菜レシピと一緒に販売します。</li> <li>・ メニューにカロリーや野菜、塩分使用量等を表示します。</li> </ul>
喫煙対策	2 飲食店の禁煙化の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 空気のおいしいお店等の認定制度を周知します。</li> <li>・ 組合員に対し、受動喫煙に関する研修会を実施します。</li> </ul>
	3 組合員への禁煙支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 禁煙治療ができる医療機関の紹介をします。</li> <li>・ 禁煙サポート薬局・禁煙チャレンジ講座等を周知します。</li> </ul>

## (13) 笠原陶磁器工業協同組合

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 野菜摂取の推進	健診機関や労働基準監督署との連携により、職場の衛生管理の観点から、組合員の一般健診後の食生活のフォローアップ体制を強化します。
運動	2 運動の促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健診機関や労働基準監督署との連携により、職場の衛生管理の観点から、組合員の一般健診後の運動習慣のフォローアップ体制を強化します。</li> <li>・ サークル活動(野球チーム、コンペ、大会等)の支援をします。</li> </ul>
喫煙対策	3 職場の禁煙化の促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 喫煙対策優良事業所等の認定制度を周知します。</li> <li>・ 労働基準監督署との連携により、職場環境の改善への取り組みにおいて、禁煙化を促進します。</li> </ul>
その他	4 健康に関するアンケート調査への協力	企業及び組合員を対象としたアンケート調査(生活習慣、受動喫煙防止対策等)に協力します。
	5 健康に関する知識の普及啓発	組合員を対象としたセミナー等により普及啓発します。(食生活・運動・喫煙など健康に関する講話、保健センターの講座や相談窓口の紹介、ハッピープランの周知など)。

(14) 公益財団法人 多治見市文化振興事業団

		事業名	具体的な取り組み
食生活	1	野菜料理を学ぶ・体験できる機会の提供	・簡単な野菜料理を学べる料理教室（大人・親子・子ども）を開催します。 ・公民館等での調理実習室の利用者の増加を図ります。
	2	野菜づくりの体験	プランター等で誰でもできる簡単な野菜づくりを学ぶ機会を提供します。
	3	子どもが野菜と親しめる機会をつくる	図書館での野菜絵本コーナーや工作や絵画等で野菜を題材する等の子どもが野菜と親しめる機会をつくります。
運動	4	らくらく筋力アップ体操（筋力づくり体操）の普及	らくらく筋力アップ体操（筋力づくり体操）を普及します。
	5	ウォーキングの普及	<b>【ウォーキングの普及・推進】</b> ・市内一斉ウォーキングの日の創設 ・里山トレック・オリエンテーリングの普及 ・フリーウォーキングイベントの定期実施 ・ウォーク&ライド 歩き+路線バス・自転車などでめぐる市内散策 ・楽しみプラスウォーキング まちの味覚めぐり、気になるお店めぐり等 <b>【親子おさんぽの推進】</b> ・親子おさんぽマップの続編の作成 ・冒険ウォーキング 昆虫採集ウォーキング、粘土山冒険さんぽ 等
	6	子どもや親子に対する運動の機会の提供	主に幼児・学童を対象として、からだを使った遊びの体験機会をつくり、普及します。 ・運動あそびフリータイム&ワンポイントレッスン 公共施設（公民館、体育館等）に運動器具・遊び道具（マット、跳び箱、縄跳び、野球道具など）を用意し、親子で遊べる日を設ける。あわせてその道具を使ったワンポイント講座を行う。 親子で参加できるからだを使った遊びや運動の体験機会をつくり、普及します。 ・（同上）
	7	運動の機会の提供（一般）	・親子や若い世代を対象としたアウトドア教室等（自然の中で体を動かす機会を提供）を開催します。 ・運動（健康づくり）の自主グループを育成します。 <b>【男性が参加しやすい運動教室の開催】</b> ・メタボ解消セミナー ・スポーツ大会チャレンジセミナー 市民マラソン、水泳大会などスポーツ大会への出場・完走を目指して取り組む運動教室
	8	「運動の日」の推進	10月第2土曜日「運動の日」を推進します。 ・市内一斉ウォーキングの日の創設
喫煙対策	9	受動喫煙の害についての啓発	チラシ等への一言周知「子どもを受動喫煙から守ろう」等を実施します。
	10	喫煙対策のための環境整備	・敷地内禁煙を継続します。 ・勤務時間内禁煙を実施します。 ・敷地内禁煙に伴う喫煙マナーを徹底します。
その他	11	市民団体と連携して健康づくりを地域に推進する	食生活改善推進員協議会及び健康づくり推進員との連携事業を実施します。
	12	ハッピープランの周知啓発	チラシ・ポスター等へ「たじみ健康ハッピープランを推進しています」等の記載により周知します。

## (15) 多治見市体育協会

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 野菜摂取の推進	<p>規則正しく・バランスの良い食生活が、運動パフォーマンス向上につながることを伝えます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・体育協会の会員、スポーツリーダーバンク会員・スポーツ指導者・スポーツを行っている子どもの保護者を対象とした「研修会・講習会」において野菜摂取の重要性を積極的に取り入れます。</li> <li>・各種スポーツ団体のイベントで、野菜摂取指導のパンフレット等を配布します。</li> </ul>
運動	2 ウォーキングの普及・推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ノルディックウォーキング・ジョギング・クロスカントリー・山登り（ハイキング）等の教室を開催します。</li> <li>・スポーツメーカーやスポーツ店と協力し、ウォーキングについて学ぶ機会を提供します。</li> </ul>
	3 子ども・親子に対する運動の機会の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>・幼児期に必要な運動経験や運動の大切さについて、保護者が学べる機会を提供します</li> <li>・ファミリー参加型のスポーツ教室を開催します。（親子テニス教室・親子卓球教室・親子かけっこ教室等）</li> <li>・イクメンパパを応援する教室やイベントを開催します。（親子キャッチボール教室・日帰りツアースキー&amp;スノーボード教室等）</li> <li>・体育協会加盟の各種ジュニア団体の活動を広く市民に紹介し、気軽に体験入団ができる体制を作ります。</li> <li>・親が子どもに運動を指導できる場所・機会を提供します。（体操器具の設置の日等）</li> <li>・様々なスポーツが体験できるスポーツイベントを開催します。（スポーツ体験フェスティバル等）</li> </ul>
	4 運動の機会の提供（一般）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・青年期・壮年期（20代～40代）が参加しやすい運動教室を開催します。（美女ガー教室《女性ランナー》・山ガール教室・メンズフットサル教室・男性限定のヨガ・ピラティス教室等）</li> <li>・60歳以上を対象とした健康・体づくりのスポーツイベントを開催します。（体育協会加盟のシニア団体の活動を紹介し、定期的な運動習慣を身につける機会を提供）</li> <li>・スポーツクラブとの連携を図り、低体力者やスポーツ初心者に対し、フィットネス教室を開催します。又、その後の自主活動（サークル化）を支援します。</li> </ul>
	5 らくらく筋力アップ体操の普及	<ul style="list-style-type: none"> <li>・らくらく筋力アップ体操を健康づくり推進員と連携し推進します。</li> <li>・多治見版らくらく筋力アップ体操を、保健センターと連携して作成します。</li> </ul>
	6 市民全体を対象としたイベントや活動の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日頃の練習成果を試す場としてのスポーツイベントを開催します。（たじみ健康マラソン大会・市民ゴルフ大会・市民ボウリング大会等）</li> <li>・体育協会加盟団体を主体とした、市民向けの体験教室を開催します。（アーチェリー・弓道・剣道・空手道・柔道・ソフトテニス等）</li> <li>・競技スポーツを中心に、チャンピオンスポーツ大会を開催します。（市民総合体育大会等）</li> </ul>
	7 軽スポーツの普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スポーツ推進委員と連携協力し、軽スポーツイベントを開催します。（運動の日「うながっポーツの日」等）</li> <li>・レクリエーション協会と連携協力して交流会を実施します。（ドッチビー・ドッジボール・キンボール等）</li> <li>・スポーツ少年団の年間活動計画に、軽スポーツを積極的に取り入れます。（ドッジボール・綱引き・縄跳び等）</li> <li>・「軽スポーツの日」を新設し、自由に軽スポーツを楽しめる機会を提供します。（インディアカ・ソフトバレー・スポンジテニス・テニボン・パドルテニス等）</li> </ul>

	事業名	具体的な取り組み
喫煙対策	8 喫煙対策のための環境整備	「スポーツの世界からタバコをなくそう！」をスローガンに掲げ、体育協会加盟の各種団体へ周知します。 ・敷地内禁煙の推進 ・敷地内禁煙に伴う喫煙マナーの周知徹底
	9 喫煙・受動喫煙の害についての知識の啓発	喫煙は運動能力の低下をもたらす、多くの競技においてマイナス要素が大きいことを、スポーツリーダーバンクの継続講習会やスポーツ少年団の育成会研修会等で周知啓発します。
	10 人材育成	・スポーツ少年団指導者研修会等で、喫煙や受動喫煙に対する害を学ぶ機会を提供し、指導者の資質向上を目指します。 ・禁煙後の体重増加を予防するために、食事や運動について指導できる人材を育成します。
その他	11 ハッピープランの周知・啓発	体育協会発行の広報誌「TASA」にハッピープランや健康づくりの情報を掲載します。

## (16) 社会福祉法人 多治見市社会福祉協議会

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 野菜料理を学ぶ・体験できる機会の提供	講座やひまわりサロン等において、野菜摂取を中心とした料理教室を開催します。
	2 野菜摂取の推進のための啓発活動	・見守り活動等の中で、野菜を食べよう一声運動をします。 ・家庭でできる簡単野菜料理を紹介します。
運動	3 高齢者を対象とした運動教室の開催	・高齢者を対象とした介護予防教室を開催します。 ・老人センターで体操教室を開催します。
	4 らくらく筋力アップ体操の普及	ひまわりサロンでらくらく筋力アップ体操を実施します。(健康づくり推進員との連携)
喫煙対策	5 喫煙対策のための環境整備	・敷地内禁煙を実施します。 ・敷地内禁煙に伴う喫煙マナーについて啓発します。 ・勤務時間内禁煙を実施します。
	6 喫煙・受動喫煙の害についての知識の普及啓発	・ひまわりサロンや講座等で受動喫煙の害について周知します。 ・ひまわりサロンで禁煙啓発グッズを作成します。
その他	7 ハッピープランの周知・啓発	民生児童委員・福祉委員、ひまわりサロン活動実施者等の研修会でハッピープランの周知及び健康づくりについて情報提供します。

## (17) 児童館・児童センター（社会福祉協議会）

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 野菜料理を学ぶ・体験できる機会の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>・親子で行う野菜についての講習会や簡単料理体験（乳幼児・小学生・保護者）</li> <li>・離乳食教室（食生活改善推進員協議会・母子保健推進員等と連携）</li> <li>・お弁当の日、野菜料理・おやつを試食等、親子で楽しく食事をとる機会の提供（食生活改善推進員協議会等との連携）</li> <li>・野菜を使った料理やおやつの情報提供</li> </ul>
	2 子どもが野菜と親しめる機会をつくる	絵本や紙芝居・工作・絵画等の様々な活動を通じ、野菜と親しめる機会をつくります。
	3 野菜づくりの体験	野菜づくりや収穫体験の機会をつくります。
運動	4 体を使った遊びの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体を使った遊びの大切さについて啓発します。</li> <li>・親や友達とからだを使って遊べる、昔の遊びを推進します。</li> <li>・ドッジボール等の遊びや軽スポーツを推進します。</li> <li>・多治見チャレンジ番付（からだを使ってチャレンジできるものを取り入れる）を推進します。</li> <li>・体を使った遊びのクラブを推進します。</li> <li>・遠足やウォークラリー等によりウォーキングを推進します。</li> <li>・乳幼児対象の親子で楽しむ外遊び教室を開催します。</li> </ul>
	5 親子さんぽの推進	親子で楽しめるさんぽ行事を実施します。
喫煙対策	6 喫煙対策のための環境整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・敷地内禁煙を継続します。</li> <li>・敷地内禁煙に伴い喫煙マナーを周知啓発します。</li> </ul>
	7 喫煙防止教育の実施	紙芝居等の教材を使用した防煙教育を実施します。
その他	8 健康づくりに関する普及啓発	ホームページ等を利用して周知・情報提供します。
	9 地域の健康づくり団体との連携	健康づくり推進員・食生活改善協議会・母子保健推進員と協働して、健康づくりに関する事業を推進します。
	10 職員研修会の開催	健康づくりに関する職員研修会を開催し、その内容を利用者へ啓発します。

## (18) 小・中学校養護教諭部会

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 野菜摂取の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・来室者に対する基本的な生活習慣についての個別指導を行います。</li> <li>・生活習慣アンケートをとり、児童の食生活指導に役立てます。</li> <li>・「ほけんだより」「校内放送」を活用して、野菜摂取の大切さについて啓発します。</li> <li>・食生活に関するミニ保健指導を実施します。</li> </ul>
運動	2 運動の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動による健康の保持増進についての保健指導を実施します。</li> <li>・委員会活動を活用し、運動の大切さを啓発します。</li> </ul>
喫煙対策	3 喫煙対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙防止教育を推進します。</li> <li>・タバコの害・受動喫煙の害について、保護者および生徒へ啓発します。</li> <li>・児童生徒・保護者へ、未成年の禁煙治療システムの周知と活用を推進します。</li> </ul>
その他	4 ハッピープランの周知啓発	保護者・児童へのハッピープランの周知・啓発をし、それに併せて健康づくりの知識や情報提供を行います。

		事業名	具体的な取り組み
その他	5	お口の健康の推進	保健センターや歯科医師会と協働した歯科指導を実施します。 ・口腔写真撮影 ・「お口の健康づくり点数表」の実施 ・親子カラーテストの実施 ・中学校での昼食後の歯磨きを推進します。
	6	血液検査を活用した健康づくり	保健センターと協働し、児童生徒の血液検査の結果を健康づくり指導へ役立てます。
	7	連携協力した健康づくりの推進	保健センター、医療機関、保・幼・小・中、地域、PTA、その他関係諸団体と連携協力して子ども達の健康づくりを推進していきます。

### (19) 高等学校養護教諭

		事業名	具体的な取り組み
食生活	1	野菜摂取の推進	・保健室来室者への食・生活習慣についてのアドバイス（個別指導）や問診票を活用します。 ・手作り弁当の作り方、簡単メニュー、アレンジを紹介します。 ・保健だよりを利用し情報提供します。 ・保健、家庭科の授業へ資料（視覚に訴える資料）提供します。 ・保健センターの栄養士と連携し野菜摂取を推進します。 ・インターネットを活用して、野菜摂取を啓発します。（学校のHPに保健センターの一部の取組みを紹介できるようにリンクする）
			2
喫煙対策	3	喫煙防止教育	喫煙防止教育を実施します。（集団指導：保健だよりによる情報提供、保健の授業への資料提供 個別指導：資料提供）
	4	喫煙や受動喫煙の知識の普及啓発	タバコの害・受動喫煙の害について、保護者へのアプローチを強化します。（入学の手続き、新入生説明会、育友会総会、保護者懇談時等に、保護者へ、受動喫煙の害、禁煙支援システムについて周知啓発）
	5	禁煙支援	・喫煙が習慣化している生徒等に対し、医療機関等との連携により禁煙支援します。 ・「禁煙パスポート」利用にむけての基盤づくりをします。 ・職員の喫煙者に対しての働きかけや相談活動をします。（健康状態意識調査に関連した禁煙外来の情報提供など）
	6	受動喫煙防止のための環境整備	敷地内禁煙を徹底します。
	7	地域との連携	・医療機関や保健センターと連携・協力します。 ・禁煙サポート薬局との情報交換会、研修会を実施します。
その他	8	口腔の健康の推進	食事、噛むことの大切さ、間食、夜食のあり方などの生徒の状況の調査をし、保健指導をすすめます。
	9	熱中症の予防	熱中症予防に関する啓発、注意喚起をします。

## (20) 多治見市 PTA 連合会

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 野菜摂取の推進	朝食にプラス野菜料理を推進します。(早寝、早起き、朝ごはん+1のさらなる普及)
運動	2 「No テレビ・No ゲームの日」の推進	「No テレビ・No ゲームの日」を推進します。(団欒、家族で運動にその時間を有効利用)
	3 運動習慣の推進	教育推進課とともに、体力向上プログラムを推進します。
喫煙対策	4 喫煙対策のための環境整備	・敷地内禁煙を継続します。 ・敷地内禁煙に伴う喫煙マナーを周知徹底します。(イベント時の灰皿の設置場所等、理事会にて会長・校長に呼びかけ)
	5 喫煙・受動喫煙の害についての知識の啓発	保護者、子どもへの受動喫煙防止を呼びかけます。
その他	6 ハッピープランの周知・啓発	広報掲載や、チラシの配付等によりハッピープランを周知・啓発します。
	7 生活習慣病予防についての啓発	若い世代(特に母親)へ健康診断・がん検診の受診を呼びかけます。(母親委員会にて保健センターと連携など)

## (21) NPO 法人 Mama's Café

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 野菜摂取の推進	・野菜好きな子を育てる、「野菜たっぷりのお子様ランチ」を提供します。 ・ランチメニューで提供した、野菜を使った料理レシピを紹介します。 ・教室・サロン・イベント等での野菜摂取についての知識の啓発や、試食・調理等の体験の機会を提供します。 ・地産地消を推進します。(地元で採れた野菜を使った料理の提供)
運動	2 運動の推進	・身体を使った遊びの大切さについての知識を周知啓発します。 ・親子で参加できるおさんぽ講座を開催します。 ・身体を使った運動・遊びの教室等を開催します。
喫煙対策	3 喫煙対策のための環境整備	・敷地内禁煙を継続します。 ・敷地内禁煙に伴う喫煙マナーを徹底します。
	4 多治見市の喫煙対策の周知	禁煙サポート薬局・禁煙治療(禁煙外来)・禁煙チャレンジ等をPRします。
	5 喫煙・受動喫煙の害についての知識の普及啓発	親子で集まるイベントやブログ・ツイッター・FaceBook等で知識を普及します。
その他	6 ハッピープランの周知・啓発	ブログ・ツイッター・FaceBook・イベント・HP等を利用してハッピープランの周知と健康づくりの情報を提供します。

(22) NPO 法人 まあーる

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 野菜摂取の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・親子や参加者同士で楽しく食事する機会を提供します。</li> <li>・野菜レシピや野菜料理の作り方を紹介します。</li> <li>・個々への関わりの中で、基本的な食生活や野菜摂取についてアドバイスします。</li> <li>・広場やイベント等において野菜摂取の大切さについて普及啓発します。</li> </ul>
運動	2 親子で体を使った遊びの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・親子遊びの中で、体を使った遊びや昔ながらの遊びの紹介や体験する機会を提供します。</li> <li>・親子さんぽを開催します。(他団体との連携)</li> <li>・体を使った遊びの大切さについて啓発します。</li> </ul>
喫煙対策	3 受動喫煙についての知識の啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受動喫煙の害について周知啓発します。</li> <li>・空気のおいしいお店を紹介します。</li> </ul>
その他	4 ハッピープランの周知啓発	ハッピープランの周知及び子どもや親へ健康づくりに関する情報を提供します。

(23) NPO 法人ワーカーズコープ(児童館・児童センター・マレットゴルフ場)

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 野菜料理を学ぶ・体験できる機会の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>・親子を対象に野菜についての講習会や簡単料理体験をします。(乳幼児・小学生・保護者)</li> <li>・離乳食教室を開催します。(食生活改善推進員協議会・母子保健推進員等と連携)</li> <li>・野菜料理・おやつを試食、親子皆で楽しく食事をする機会を提供します。(食生活改善推進員協議会等と連携)</li> <li>・野菜を使った料理やおやつレシピを提供します。</li> </ul>
	2 子どもが野菜と親しめる機会をつくる	絵本や紙芝居・工作・絵画等の様々な活動を通じ、野菜と親しめる機会をつくります。
	3 野菜づくりの体験	野菜づくりや収穫を体験します。
運動	4 体を使った遊びの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体を使った遊びの大切さについて啓発します。</li> <li>・親や友達とからだを使って遊べる、昔の遊びを推進します。</li> <li>・ドッジボール等の遊びや軽スポーツを推進します。</li> <li>・定期的に体力測定を実施します。</li> <li>・体を使った遊びのクラブを推進します。</li> <li>・遠足やウォークラリー等を通じたウォーキングを推進します。</li> <li>・乳幼児対象の親子で楽しむ外遊び教室を開催します。</li> <li>・乳幼児のクラブでは親子でフラダンスやヨガ、小中学生には、チアやダンスを取り入れていきます。</li> </ul>
	5 親子さんぽの推進	親子で楽しめるさんぽ行事を実施します。
	6 軽スポーツやウォーキングの推進	マレットゴルフ場を活用した軽スポーツの普及やウォーキング・親子さんぽを開催します。
喫煙対策	7 敷地内禁煙の継続	敷地内禁煙を推進します。
	8 喫煙防止教育の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・紙芝居等の教材を使用した喫煙防止教育を実施します。</li> <li>・保護者に対し受動喫煙の害について啓発します。</li> </ul>
その他	9 健康づくりに関する普及啓発	ホームページ等を利用して周知・情報提供します。
	10 地域の健康づくり団体との連携	健康づくり推進員・食生活改善推進員協議会・母子保健推進員と協働して、健康づくりに関する事業を推進します。
	11 職員研修会の開催	健康づくりに関する職員研修会を開催し、その内容を利用者へ啓発します。

## (24) 多治見口腔ケアグループ はねっと

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 野菜摂取の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもや保護者に対して、噛むことの必要性を正しく指導します。</li> <li>・野菜摂取の大切さを啓発します。</li> <li>・口腔機能障がいがある人でも食べやすい野菜料理を提案します。</li> </ul>
運動	2 運動の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔機能向上教室等において、口腔機能と運動の関係について講話します。</li> <li>・ウォーキングや運動を勧める声かけをします。</li> </ul>
喫煙対策	3 喫煙の害に関する知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・禁煙一声運動（「禁煙しましょう」と一声かける）を実施します。</li> <li>・喫煙と歯周病の正しい知識を周知啓発します。</li> <li>・受動喫煙の害について周知啓発します。</li> </ul>
その他	4 口腔機能向上、歯周病予防・う歯予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「おいしく食べてお口いきいき教室」において口腔機能向上に取り組みます。</li> <li>・老人クラブ（サロン）等において口腔機能向上について講話します。</li> <li>・児童センターや発達支援センターにおいて歯磨き及び口腔機能向上について指導します。</li> </ul>
	5 ハッピープランの周知啓発	ハッピープランの周知と子どもや親への健康づくりの知識を情報提供します。

## (25) 多治見市スポーツ推進委員

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 食と連携したスポーツ事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくりにおける運動と食生活の関係について啓発します。</li> <li>・食生活改善推進員協議会等と連携した事業を企画・開催します。</li> </ul>
運動	2 生涯スポーツの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域におけるスポーツ大会・軽スポーツ大会を開催します。</li> <li>・市民グラウンドゴルフ大会を開催します。</li> <li>・いつでも・どこでも・誰でもできる（長く続けることのできる）運動種目の体験型事業を開催します。</li> <li>・市民スポーツ啓発企画講習会を開催します。</li> </ul>
	3 幼児期からの体力づくりの機会の提供	幼児から高齢者まで運動を通じてふれあい交流できるファミリー参加事業を開催します。
	4 ウォーキングの普及	地域組織や各種団体と連携したウォーキングを開催します。
	5 障がい者スポーツ教室の支援	生活不活発発病の予防とリハビリ的運動を推進します。（ラジオ体操・各種ストレッチ・軽スポーツゲームの普及）
	6 敷地内禁煙の実施	各種事業会場や市公共施設における敷地内禁煙を実施します。
喫煙対策	7 禁煙についての知識の普及・啓発	各種スポーツ大会やイベント等において、禁煙の必要性について周知・啓発します。（スポーツと禁煙について）
その他	8 健康づくりに関する研修会の実施	食生活・運動・喫煙について、健康づくりとの関係を周知啓発します。

(26) 多治見市健康づくり推進員

		事業名	具体的な取り組み
食生活	1	ウォーキング参加者に野菜料理提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ウォーキング実施時に食生活改善推進員協議会と協働し、参加者に野菜料理を提供します。</li> <li>・ウォーキングと野菜の直売を同時に実施します。(家庭菜園をやっている人の直売の機会とする)</li> </ul>
	運動	2	ウォーキングの普及
3		らくらく筋力アップ体操の普及	<p>多治見版らくらく筋力アップ体操を作成します。 地域のサロン等、より身近な集会において開催します。 地域の特性にあわせて、体操プラスワンをします。(例えば口腔体操を一緒に行う等)</p>
4		「運動の日」の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・10月第2土曜日「運動の日」を推進します。 全地区で同時ウォーキング開催等</li> </ul>
5		100選マップの継続的改訂	<p>観光的要素の取り込み、近郊の市外ウォーキング等の新コースを設定します。</p>
喫煙対策		6	禁煙地区の周知・啓発
	7	空気のおいしいお店登録店の増加と市民への周知	<p>空気のおいしい禁煙店を周知します。</p>
	8	喫煙・受動喫煙の害の周知啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各地区の公民館等のイベントやお祭り等において禁煙啓発します。</li> <li>・5月の世界禁煙デーで禁煙啓発します。</li> </ul>
その他	9	口腔体操の普及	<p>らくらく筋力アップ体操と併せて、口腔体操を普及します。</p>
	10	健診受診率の向上	<p>各地域での健診受診率の向上を目指した啓発に取り組みます。(健診受診勧奨口コミ作戦)</p>
	11	推進員知名度のアップ	<p>公民館との協働事業を実施します。 地域において区長や町内会長に推進員の活動等をPRします。</p>

## (27) 多治見市食生活改善推進員協議会

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 たっぴり野菜クッキング	・簡単にできる野菜をたっぴり使った調理実習を地域で開催します。 男の料理教室・シルバークッキング など ・調理実習の場で、1日に必要な野菜の量と食事の組み合わせなど分かりやすく伝えます。
	2 野菜スープ or 野菜いっぱいお味噌汁運動の推進	・健康づくり推進員主催のウォーキング時に、季節の野菜たっぴりスープを提供し、レシピを配布します。 ・市や地域のイベント時に野菜スープや野菜いっぱいお味噌汁の試食提供とレシピを配布します。
	3 児童館・児童センター・公民館等と連携した食育の推進	・児童館・児童センターでのおやつ作りや食育の場面で、地域の食生活改善推進員が試食の提供やおやつ作りのお手伝いをします。 ・児童館・児童センターと連携した離乳食教室を開催します。
運動	4 ウォーキングの推進	・各地区の料理教室でウォーキングを周知し、参加を呼びかけます。 ・ウォーキングコース 100 選マップを周知します。
喫煙対策	5 喫煙や受動喫煙の害について周知・啓発	・親子料理教室や子どもの料理教室において、受動喫煙の害について伝えます。 ・喫煙対策優良事業所・禁煙外来・禁煙サポート薬局等を周知・紹介します。 ・保健センターで行われている喫煙対策を周知します。
その他	6 健康づくり事業の周知・啓発	・たじみ健康ハッピープランや食生活改善推進員協議会の取り組みを地域での活動の場で周知します。 ・一般健診・各がん検診・結核健診等の周知と受診を勧奨します。

## (28) 多治見市母子保健推進員

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 野菜料理を学ぶ・体験できる機会の提供	・児童館児童センターでの離乳食教室（野菜料理を学ぶ教室）を、食生活改善推進員と共催します。 ・野菜を使った料理やおやつについて情報提供します。
運動	2 親子遊びや体を使った遊びの推進	児童館児童センターの関わりの中で、親子あそびや体を使った遊びの大切さについての知識の普及や具体的な方法について紹介します。
喫煙対策	3 受動喫煙防止のための一声運動	・家庭訪問や児童館等の活動の中で、子どもをタバコの煙から守るための一言声かけ運動を実施します。 ・多治見まつり等のイベントや地域の行事で、子どもへの受動喫煙防止の啓発活動を実施します。
その他	4 家庭訪問での健康づくりに関する指導や情報提供の実施	赤ちゃん訪問の時に、健康づくりに関する項目（食生活や運動、喫煙等）についての問診や指導を実施します。
	5 人材育成	健康づくりに関する勉強会を実施します。

(29) 多治見労働基準監督署

※喫煙対策検討会議

		事業名	具体的な取り組み
喫煙対策	1	受動喫煙防止のための環境整備	平成 22 年 6 月に閣議決定された「新成長戦略」では、2020 年までの目標として「受動喫煙の無い職場の実現」が掲げられ、この目標達成に向け「職場で働く方々を受動喫煙から守るための支援」を実施します。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・受動喫煙防止対策に関する相談窓口</li> <li>・たばこ煙の濃度等の測定機器の貸出</li> <li>・受動喫煙防止対策助成金制度</li> </ul>
			全面禁煙及び、空間分煙について事業所に対し指導します。（「職場における喫煙対策のためのガイドラインについて」のリーフレットを用いる）

(30) 東濃西部少年センター

※喫煙対策検討会議

		事業名	具体的な取り組み
喫煙対策	1	未成年の喫煙防止と受動喫煙防止の周知啓発活動の実施	JR 多治見駅・土岐市駅での「子ども・若者育成支援」を目的とする啓発活動の中で、未成年の喫煙防止と受動喫煙防止を呼びかけるチラシや啓発グッズを配付します。
			従来大人の指導員主体から、両市 7 校の高校 MS リーダーズの生徒主体で実施していきます。
			街頭活動での「声かけ活動」時や公用車での放送による宣伝活動時に、未成年の喫煙防止と受動喫煙防止について周知啓発します。

(31) 中西ウィメンズクリニック

※喫煙対策検討会議

		事業名	具体的な取り組み
喫煙対策	1	喫煙対策のための環境整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・敷地内禁煙を実施・推進します。</li> <li>・敷地内禁煙に伴う喫煙マナーを周知啓発します。</li> </ul>
	2	未成年の喫煙防止と受動喫煙防止の周知啓発活動の実施	小中学校等での性教育実施時に、喫煙や受動喫煙の害について周知啓発します。
	3	妊産婦への禁煙支援と再喫煙予防支援の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健センターと連携して、妊産婦の禁煙支援・再喫煙予防支援を実施します。</li> <li>・妊産婦の夫（家族）へ禁煙の呼びかけや受動喫煙の害について周知します。</li> </ul>
	4	禁煙支援スタッフの人材育成	スタッフに対し、タバコに関する正しい知識の普及と禁煙支援の技術向上を図ります。

## 4. 行動計画（多治見市）

### （1）多治見市保健センター

	事業名	具体的な取り組み
食	1 赤ちゃんのためのクッキング教室の開催（マタニティの料理教室）	妊婦を対象とした基本的な食生活を学ぶ料理教室を開催します。 *特に第1子の妊婦については、全員が受講する体制を整えます。
	2 産科領域との連携	地域の産婦人科医院との母子支援・健康づくり支援のための連携体制をつくります。
	3 離乳食教室の開催	・初期の離乳食教室を開催します。 ・中期後期以降の離乳食教室（又は試食会）を各地域で開催します。（食生活改善推進員協議会・母子保健推進員・児童館児童センターと連携） *特に第1子の母親については、全員が受講する体制を整えます。
	4 ぱくぱく教室・わくわく教室の実施	・ぱくぱく教室（1歳半児の親子対象）、わくわく教室（3歳児の親子対象）を実施します。 ・野菜を使った、しっかり噛んで食べられるメニューの調理実習を行います。 ・各地域での開催を目指し、食生活改善推進員協議会・児童館児童センターと連携します。
生	5 乳幼児健診での野菜摂取・うす味の推進	【4ヶ月児健診】 ・離乳食を指導します。 ・噛み噛み指導（「吸う」から「噛む」の移行期についての知識の普及と方法についてを紹介） 【10ヶ月児健診】 ・うす味、月齢にあった野菜を取り入れた離乳食の試食と指導をします。 ・乳児の食事風景を写真やビデオで紹介します。（手づかみ食べ、コップで上唇をつけて飲む等） 【1歳6ヶ月児健診】 ・うす味の推進（おやつやジュースの摂り方）、朝食の大切さ、生活リズム等について集団指導を実施します。 【3歳児健診】 ・食事の基本的な組み合わせ（主食・主菜・副菜）についての集団指導を実施します。 【全体】 ・野菜レシピを配布します。 ・野菜や果物を使ったおやつを推進します。
	6 ママ・パパの簡単野菜料理コンテスト	・ママ・パパが作る簡単で子どもが喜ぶ野菜料理メニューを募集し、親しみやすいレシピ集を作成します。（離乳食編・幼児食編・大人料理のリメイク編・野菜の種類編等） ・冊子・インターネット・動画等を活用し、オンラインで周知します。
活	7 子どもクッキング講座の開催（学童・思春期対象）	・夏休み等を利用し調理実習を実施します。（自分で作った野菜料理を美味しく食べる体験をする） ・各地域での開催を目指し、食生活改善推進員協議会・公民館等と連携します。
	8 思春期の子どもと保護者を対象とした野菜摂取の推進	教育委員会や高等学校養護教諭、PTA等と連携し、野菜摂取を推進します。 朝食：バランスがよく短時間に準備できる料理の紹介や体験（レシピ募集・優秀レシピの紹介） 昼食：弁当コンテスト コンビニ等でのバランスのよい買い方の紹介。 夕食：塾などにより、決まった時間に食事ができない時の野菜の摂り方の紹介。

	事業名	具体的な取り組み
食生活	9 野菜スープor野菜いっぱいお味噌汁運動の推進	「1日1回は野菜スープまたは野菜いっぱいお味噌汁を食べよう」運動を展開します。 レシピの周知・試食・調理実習・コンテスト・イメージ戦略（野菜いっぱい汁もの→ヘルシー・簡単・美味しいというイメージの定着）等。
	10 イベント会場での野菜料理の試食	他課・他団体のイベント会場で、ターゲットに合った内容の試食を、食生活改善推進員協議会と連携して提供します。（野菜スープ・野菜のおやつ・野菜料理・うす味料理等）
	11 野菜料理のレシピの配布	・母子保健事業、サロン、がん検診・特定健診の事後指導で野菜料理レシピを配布します。 ・ホームページへ野菜料理の調理法を動画等で掲載します。
運動	12 妊婦への体を動かすことの推進	母子手帳交付時や、マタニティ教室、ママパパ教室で、体を動かすことを推進します。（安産体操・ストレッチ・ウォーキングなど）
	13 妊婦への乳児の発達と親子遊びについての啓発活動	母子手帳交付、マタニティ、ママパパ教室での、乳幼児の運動発達と親子遊びの大切さについての知識の普及と具体的な関わり方を紹介します。
	14 乳幼児健診での親子遊び・外遊びの推進	【10ヶ月児健診】 ・保育士による親子遊び体験を実施します。 【1歳6ヶ月児健診】 ・保育士による親子遊び体験を実施します。 ・親子さんぽを推進します。 （集団指導の中に親子さんぽを取り入れる、親子おさんぽMAPの紹介、地域での親子おさんぽ行事の紹介等） 【のびのびキッズ（2歳）】 ・保育士による親子遊び体験を実施します。 【全体】 ・乳幼児の運動発達と親子遊びの大切さについての知識の普及と具体的な関わり方を紹介します。 ・子どもの運動発達と外遊びの関連及び具体的方法を紹介したリーフレットを活用します。 ・問診項目に親子遊び・外遊びに関わる項目（親子遊び・外遊びの時間、生活リズム、テレビの時間等）を取り入れ、集団指導・個別指導で活用します。
	15 子どもの運動発達と外遊びについてのリーフレットの作成	子どもの具体的な運動発達（跳ぶ・投げる・走る等）と外遊びの関連及び具体的方法を紹介したリーフレットを作成します。（大学との連携）
	16 子どもの遊び・運動と健全な成長についての講演会の開催	保護者を対象に、体を使った遊び・運動と子どもの健全な成長についての講演会を開催します。
	17 乳幼児の発達とテレビ・ゲームに関する啓発	赤ちゃん訪問や乳幼児健診時に、乳幼児の発達とテレビ・ゲームの弊害についての知識を啓発します。
動	18 親子さんぽの普及（乳児・幼児・学童）	健康づくり推進員と他課・他団体と連携して実施します。 ・親子おさんぽマップを改訂します。 ・ベビーカーで行けるおさんぽコースを作成します。 ・親子おさんぽコースを周知します。 ・公民館・児童館児童センター・体育館・幼稚園保育園等で、さんぽ活動が活発になるための働きかけと支援をします。 ・親子おさんぽを開催します。（自然公園の活用・ファミリーで参加できるように土日の開催や父親を呼び込める内容の工夫・祖父母と孫で参加できる・学童が楽しめる冒険やゲーム性を取り入れる等） ・啓発効果のある大きなイベントで、親子おさんぽを開催します。 ・親子さんぽの利点についての知識を普及します。
	19 遊びのチャレンジカードの作成	さまざまな外遊び・親子遊びを体験してもらえよう「遊びチャレンジカード」を作成します。（児童館児童センター等との連携）

	事業名	具体的な取り組み
運	20 健康チャレンジオンライン版の開催	生活習慣改善のための健康チャレンジ講座のインターネットを利用した「健康チャレンジオンライン版」を開催します。
	21 ターゲットを絞った運動推進のための企画と実施	ターゲットを絞り運動を積極的に進めていきます。 【30代】 ・30代健診や乳幼児健診等で個別指導を実施します。 ・30代対象の運動教室を開催します。他団体と連携した運動事業を実施します。 【国民健康保険加入者】 ・特定健診の受診者を中心に、個別指導及び保険年金課や他団体と連携した運動事業を実施します。 【働く世代】 ・企業へ働きかけ、健康お届け講座の実施、健康チャレンジ講座（通信制）の参加事業所を増やします。
	22 市民全体を対象とした運動機会の提供	運動経験のない人でも、身近な場所で気軽に運動をできる機会を提供します。（ウォーキングチャレンジ事業《委託事業》）
	23 ウォーキングの開催	健康づくり推進員・他課・他団体と連携したウォーキングを実施します。 ・地域（自治会等）でのウォーキング大会開催を支援します。 ・若い人や男性、ファミリーでも参加できるウォーキングを開催します。 ・他団体のウォーキング開催を支援をします。
	24 ウォーキングコース100選マップの改訂	観光の要素や市外コース・通勤コース等を盛り込んだ、ウォーキングコース100選マップを改訂します。
	25 歩きや～カードの推進とウォーキングステーションの増加	・歩きや～カード（ウォーキング記録帳）を推進します。 ・ウォーキングステーション（あるきや～カードスタンプ台の設置箇所）を増加させます。
動	26 らくらく筋力アップ体操の普及	・多治見オリジナルらくらく筋力アップ体操と普及のためのオリジナルDVDを作成します。 ・らくらく筋力アップ体操のステップアップバージョン（強度をあげる）を作成し普及します。（40代～50代の若い人をターゲットとする） ・公民館・体育館・福祉分野との連携により、らくらく筋力アップ体操を実施します。 ・地域の小さい単位（町内会やサロン等）でらくらく筋力アップ体操を普及します。
	27 妊産婦の禁煙支援・再喫煙予防支援体制の強化	・妊娠期からの禁煙支援体制づくり及びマニュアル、教材を作成します。 ・妊婦の夫や周囲の喫煙者へのアンケート（意識調査）の実施及び禁煙のために支援します。 ・医療機関（禁煙外来、産婦人科医院等）との連携による妊産婦の禁煙支援体制を構築します。 ・吸わない妊婦が自分の身を守るための教育、啓発チラシを作成します。
策	28 乳幼児健診等の機会を利用した禁煙支援・再喫煙予防支援体制の強化	・乳児全戸訪問事業における喫煙妊婦等への健診等での禁煙支援体制づくり及びマニュアル作成、啓発用資料を作成します。（各年代にあった資料の配布） ・歯科検診・むし歯予防教室等において、喫煙している保護者へ働きかけます。（にこニコドライブ等の配布）

		事業名	具体的な取り組み
喫煙対策	29	未成年者の禁煙支援の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未成年者禁煙支援システム指定医療機関を拡大します。</li> <li>・市教委、高等学校との連携により喫煙問題を抱えた児童・生徒への支援体制を構築します。</li> <li>・未成年者タバコ販売対策に取り組みます。</li> <li>・学校やPTA等との連携により、保護者へ啓発します。(家庭での受動喫煙防止を含む)</li> </ul>
	30	喫煙防止教育の見直しと実施支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市教委との連携により小・中学校における喫煙防止教育の実施状況調査、統一指導案の見直しに向けて支援します。</li> <li>・喫煙防止教育紙芝居の実施状況を調査し、紙芝居の内容及び活用方法を見直します。</li> </ul>
	31	禁煙支援の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・禁煙外来、禁煙相談窓口の拡大のための支援をします。(電話無料相談を含む)</li> <li>・医療機関・歯科医院・薬局等における受動喫煙防止対策及び禁煙支援の取り組み状況について調査します。</li> <li>・保健医療従事者をはじめ、市民及び関係団体による「禁煙一声運動」の取り組みを支援します。</li> <li>・通信制禁煙チャレンジ講座を実施します。</li> </ul>
	32	特定健診・特定保健指導、がん検診等での禁煙支援体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診(特定健診、各種がん検診、30代健診等)の機会を利用した禁煙支援体制を構築します。</li> <li>・健診の結果送付時の情報提供の方法を見直します。</li> <li>・特定保健指導における禁煙支援体制を強化します。(教材、マニュアル作成を含む)</li> </ul>
	33	福祉部門との連携による禁煙支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康格差の縮小のため、福祉部門との連携による低所得者層への禁煙を支援します。(健診案内にあわせて、情報提供を行うなど)</li> <li>・65歳介護保険説明会において、禁煙支援及び受動喫煙防止対策に関する情報を提供します。</li> </ul>
	34	職域との連携による喫煙対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所アンケート調査(職場での受動喫煙防止対策及び従業員等の喫煙状況等の把握)及び各職場にあったアプローチを実施します。</li> <li>・喫煙対策検討会議や地域・職域連絡会議等の協議の場を活用し、地域と職域との連携による推進体制を構築します。</li> <li>・企業ならびに労働基準監督署等との連携により、職場での受動喫煙防止対策及び禁煙支援体制の強化に向けて支援します。</li> <li>・協会健保や健診委託機関との連携による健診機会をとらえた禁煙支援体制を構築します。</li> </ul>
	35	受動喫煙防止のための禁煙環境整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・公共施設敷地内禁煙対象施設を拡大します。</li> <li>・勤務時間内禁煙導入について啓発します。</li> <li>・路上禁煙地区を拡大します。</li> <li>・喫煙対策推進事業(喫煙対策優良事業所、空気のおいしいお店)を強化します。</li> <li>・子どもや若い女性が利用する施設の禁煙化に向けて働きかけます。(理美容組合、ゲームセンター等との連携)</li> </ul>
36	喫煙・受動喫煙の害についての知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・啓発ポスター、チラシ、グッズを作成します。</li> <li>・医療機関、薬局、公共施設、民間企業等に掲示する啓発用ポスターを作成します。</li> <li>・健康づくり推進員、母子保健推進員、食生活改善推進員を対象に喫煙対策に関する研修会を実施します。</li> <li>・一般市民向けの禁煙・受動喫煙防止に関するセミナー、出前講座等を実施します。</li> <li>・関係機関との連携により、禁煙支援指導者のスキルアップセミナーを実施します。</li> <li>・フリーペーパー、広報、メディア、インターネット等を活用し、普及啓発を行います。</li> </ul>	

	事業名	具体的な取り組み
そ の 他	37 事業所（働く世代）への健康づくり活動の支援と推進	人事課が実施する多治見市職員の健康づくり活動に対して支援します。この取り組みを企業、市民へと普及・推進していきます。
	38 地域での健康づくり活動の展開	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各地域版（小学校区）ハッピープラン（地域の健康づくり計画）の策定と推進体制をつくります。</li> <li>・各地域版ハッピープランの策定を支援します。</li> </ul>
	39 健康づくり推進員活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域密着型の活動を目指し、小学校区を単位とした13地区の活動体制をつくります。</li> <li>・健康づくり推進員を養成・増員します。</li> <li>・全体の組織体制を見直します。（今後組織が大きな規模となるため、保健センターと各地区が連携しやすい体制をつくります）</li> <li>・各地区での健康課題をとらえた活動計画を作成します。</li> </ul>
	40 食生活改善推進員協議会活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・若い年代の会員を養成・増加します。</li> <li>・各支部で野菜スープまたは野菜いっぱい味噌汁の普及活動を支援します。</li> <li>・離乳食中期・後期以降の調理指導ができるよう人材育成します。</li> <li>・各地区での健康課題をとらえた活動計画を作成します。</li> </ul>
	41 健康づくり活動のための人材育成	各団体への健康づくり（食・運動・喫煙・歯科・生活習慣病等）に関する知識を普及します。研修会を開催します。
	42 健康管理のノート作成と利用促進	医師会・薬剤師会・歯科医師会と共通して利用できる、健康管理ノートを作成し、利用を促進します。
	43 健診受診率の向上（がん検診・一般健診）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各種健診の受診日時・方法・内容についての周知を徹底します。</li> <li>・「1年に1回は健診を受けよう」運動を展開します。</li> <li>・受診しやすい環境を整えます。（予約システムの検討・出前健診・プレゼントつき・キャンペーンの実施等）</li> <li>・事業所の健診実施率の把握及び受診率向上を図ります。</li> </ul>
	44 生活習慣病の重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診未受診者に対し受診勧奨を強化します。</li> <li>・保健指導対象者に加え、ハイリスク者への指導を実施します。</li> </ul>
	45 高血圧・糖尿病予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受療割合が高く、要介護の原因疾患となる2疾患（高血圧・糖尿病）を重点的に予防・改善する取り組みを実施します。</li> <li>・医師会・職域・地域の組織や関係団体などと連携し、生活改善に取り組める事業を継続的に実施します。</li> </ul>
	46 心の健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・心の健康に関する相談を定期的実施します。</li> <li>・うつ病の予防と早期治療につながる情報提供・普及啓発を行います。</li> <li>・地域での見守り体制づくりを支援します。</li> </ul>
47 口腔機能の向上・虫歯予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・幼保巡回指導時の紙芝居や3歳児健診に、食事内容・噛むこと・姿勢についての内容を盛りこみます。</li> <li>・口の発達や子どもの口腔機能を保護者がチェックできる資料を作成し、乳幼児健診時に配付します。</li> <li>・1歳6ヶ月児健診・3歳児健診で虫歯のある児の事後フォローを実施します。</li> </ul>	
48 歯周病予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1歳6ヶ月児健診の保護者歯科検診において、歯周病等の予防を指導します。</li> <li>・1歳6ヶ月児健診の保護者歯科検診において、喫煙有りの保護者に対し、歯科衛生士から喫煙と歯周病等の関連について個別指導します。</li> <li>・幼稚園保育園巡回指導、新入園児保護者指導の際に歯周病について集団指導します。</li> <li>・小中巡回指導時に、タバコの害や受動喫煙の害についてを指導します。</li> <li>・節目歯科健診の実施と受診率の向上を図ります。（受診者へのアンケートを実施し、受診率向上のための検討材料とする）</li> </ul>	

		事業名	具体的な取り組み
その他の	49	ハッピープランの周知啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・プランの内容を周知するお届け講座を各地域・事業所・市民団体を対象に開催します。</li> <li>・ハッピープランの取り組みに賛同し、共に推進できる事業所や団体を増やします。</li> <li>・3キャラクターを活用しプランを周知します。</li> <li>・ハッピーカルタを作成します。</li> <li>・公用車、公用バス、公用自転車等を利用して周知します。</li> <li>・メディア、インターネット、民間情報誌、広報等を利用してハッピープランを周知します。</li> </ul>
	50	多治見市健康づくりアワードの創設	事業所や団体の健康づくりの取り組みに対する賞を創設します。
	51	ハッピープラン推進会議の設置	推進会議を設置し、ハッピープランの進行管理をしていくとともに、市民参加型で推進します。

## (2) 人事課

		事業名	具体的な取り組み
食生活	1	野菜を摂りやすい環境整備	食堂を充実します（バランスのよい定食メニュー等）。
	2	運動促進のための環境整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員が市内スポーツ施設を利用した時の補助事業を実施します。（親睦会への働きかけ）</li> <li>・職員の運動サークルの推進・活性化を支援します。（親睦会への働きかけ）</li> </ul>
運動	3	ウォーキングの推進	運動の日（10月第2土曜日）に併せてウォーキングを推進します。 ・「3day 万歩計キャンペーン」職員へ3日間万歩計をつけることを呼びかけます。 ・地域でのウォーキングや運動行事への参加を呼びかけます。
	4	運動の機会の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員ソフトバレーボール大会を組合と協働して実施します。（親睦会）</li> <li>・保健センター主催の健康チャレンジ通信講座の周知と参加を呼びかけます。</li> </ul>
喫煙対策	5	喫煙対策のための環境整備	敷地内禁煙に伴う職員への喫煙マナーを徹底します。
	6	職員への禁煙支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・禁煙治療ができる医療機関を紹介します。</li> <li>・禁煙治療を補助します。（親睦会への働きかけ）</li> <li>・受動喫煙の害について啓発します。</li> </ul>
その他の	7	健康を管理できる人材の確保	職員の健康管理を行うため、保健師を配置します。
	8	健康づくり研修会の実施	メンタル研修と併せて、自ら健康管理を学ぶための研修会を実施します。
	9	ハッピープランの周知・啓発	人事課ニュース等でのハッピープランの周知と併せた、健康ミニ知識を掲載します。

## (3) 総務課

	事業名	具体的な取り組み
運動	1 公用自転車の活用	公用自転車の台数を増やし、市職員に対して積極的な活用を推進します。
喫煙対策	2 喫煙対策のための環境整備	・本庁及び分庁舎の敷地内禁煙を継続して実施します。 ・敷地内禁煙に伴う喫煙マナーを啓発します。
その他	3 ハッピープランの周知啓発	[WHO健康都市多治見] として、封筒やポスター・看板等を利用し、市民に広く周知します。

## (4) 福祉課

	事業名	具体的な取り組み
喫煙対策	1 喫煙対策のための環境整備	指定管理施設について ・敷地内禁煙を徹底します。 ・敷地内禁煙に伴う喫煙マナーを周知啓発します。
その他	2 生活保護受給者や障がい者への健康づくり支援	保健センターが実施する健診の受診勧奨や生活習慣病予防・重症化予防・禁煙支援等に協力します。
その他	3 ハッピープランの周知・啓発	関連事業所等へのハッピープランの周知と、健康づくりに関する情報を提供します。

## (5) 高齢福祉課

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 野菜料理を学ぶ・体験できる機会の提供	・高齢者の料理教室を開催します。 ・地域における介護予防講座（地域のサロンも含む）で啓発します。（知識の普及、レシピの紹介等） ・食生活改善推進員協議会と連携して、野菜スープや野菜料理の紹介・試食等ができる機会を作ります。
運動	2 高齢者を対象にした運動教室の開催	・二次予防事業対象者への介護予防教室を実施します。 ・地域における介護予防講座（地域のサロンも含む）で介護予防体操を普及します。
運動	3 らくらく筋力アップ体操の普及	地域における介護予防講座等（地域のサロンも含む）で、健康づくり推進員と連携してらくらく筋力アップ体操を普及します。
喫煙対策	4 喫煙・受動喫煙の害についての知識の普及啓発	・65歳介護保険説明会で喫煙や受動喫煙の害についての知識を普及啓発します。 ・啓発チラシを配布します。
その他	5 一般健診・がん検診の受診勧奨	65歳介護保険説明会等で、一般健診やがん検診の受診を勧奨します。
その他	5 ハッピープランの周知啓発	65歳介護保険説明会・サロン等でハッピープランの周知と、健康づくりに関する情報を提供します。

## (6) 子ども支援課

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 野菜料理を学ぶ・体験できる機会の提供	・親子で行う野菜についての講習会や料理教室を開催します。 ・野菜を使った料理やおやつを提供します。
	2 野菜づくりの体験	野菜づくりや収穫、その野菜を使った料理体験の機会を提供します。
運動	3 体を使った遊びの推進	・体を使った遊びの大切さについての知識を啓発します。 ・戸外での遊びを積極的に取りいれます。 ・親子で楽しむ外遊び教室を開催します。
	4 親子さんぽの推進	親子で楽しめるさんぽ行事を実施します。
喫煙対策	5 喫煙対策のための環境整備	・敷地内禁煙を継続して実施します。 ・敷地内禁煙に伴う喫煙マナーを周知啓発します。
	6 喫煙防止教育の実施	・喫煙防止教育の内容を検討します。(保健センターとの連携) ・紙芝居等の教材を使用した喫煙防止教育を実施します。
	7 受動喫煙についての知識の普及啓発	保護者に対する受動喫煙についての知識を普及啓発します。
その他	8 ハッピープランの周知啓発	メールマガジン等を利用してハッピープランの周知と併せて、健康づくりの知識や情報提供を行います。
	9 地域の健康づくり団体との連携	健康づくり推進員・食生活改善推進員協議会・母子保健推進員と連携して、健康づくりに関する事業を推進します。

## (7) 子ども支援課・保育園幼稚園

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 給食を活用した野菜摂取の推進	・野菜をたくさん使った、カミカミ給食メニューを提供します。 ・野菜を使った給食メニューのレシピを推進し、サンプル給食を実施します ・給食試食会において、野菜給食の提供と栄養士による保護者への野菜摂取を啓発します。
	2 野菜摂取の大切さを学ぶ機会の提供	園児や保護者に対し、野菜摂取の大切さについて周知します。
	3 朝食に野菜をとり入れる運動の実施	・朝食に野菜をつけよう週間を実施します。 ・朝食、野菜摂取アンケートを実施します。
	4 野菜づくりの体験	野菜づくり体験と年齢にあわせたクッキング体験を実施します。
運動	5 体を使った遊びの推進	・毎日のいきいき運動タイムを実施します。 ・外遊びや園外保育を推進します。 ・年4回の体力測定の実施とその結果を活用します。
	6 保護者に対する体を使った遊びの啓発	・体を使った遊びの大切さに関わる知識を普及啓発します。 ・体を使った外遊びや運動を紹介します。(通信やホームページにて) ・園児のお散歩マップを通信等で紹介します。
喫煙対策	7 喫煙防止教育の実施	・喫煙防止教育の内容を検討します。(保健センターとの連携) ・紙芝居等の教材を使用した喫煙防止教育を実施します。
	8 受動喫煙についての知識の普及啓発	保護者に対し、受動喫煙に関わる知識を普及啓発します。

	事業名	具体的な取り組み
その他	9 ハッピープランの周知啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3キャラクター（パクン・テクテクくん・スワンちゃん）を活用します。</li> <li>・参観日や通信等でのハッピープランを周知します。</li> <li>・メールマガジン等で、健康づくり情報を発信します。</li> </ul>

## (8) 保険年金課

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 野菜摂取推進のための周知啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>野菜摂取について周知啓発します。</li> <li>・運動事業実施時に併せた周知啓発</li> <li>・特定健診受診者に対する情報提供</li> <li>・窓口へのチラシ設置等</li> </ul>
運動	2 ウォーキングの普及・推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ウォーキングコース 100 選マップを普及します。</li> <li>・100 選マップを利用したウォーキングの機会を提供します。</li> </ul>
	3 運動をする機会の提供	健康づくり事業の中で、気軽に運動できる機会を提供します。
喫煙対策	4 受動喫煙についての知識の啓発と禁煙支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受動喫煙の害についての知識を普及啓発をします</li> <li>・禁煙治療ができる医療機関や保健センターの禁煙相談を紹介しします。</li> </ul>
その他の	5 ハッピープランの周知・啓発	チラシや事業の中で、ハッピープランを周知します。
	6 生活習慣病予防	<p>特定健診受診率向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・若年層（40・50 歳代）の受診率向上を重点的に進めます。</li> <li>・地域での健診受診勧奨を実施します。</li> <li>・モデル地区を設定します。</li> <li>・新規国民健康保険加入者へ積極的な勧奨をします。</li> <li>・受診者の利便性を考慮した健診体制を整備します。</li> <li>・健診未受診者へ受診勧奨します。</li> </ul> <p>高血圧・糖尿病予防</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・継続的に参加できる健康づくり事業を実施します。</li> <li>・地域で活動するキーパーソンへ啓発します。</li> <li>・医師会・薬剤師会・職域・保健センター等との連携し、事業を進めます。</li> </ul> <p>重症化予防</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受診者データの分析と情報提供された健診結果を蓄積します。</li> <li>・健診受診者事後フォローとして特定保健指導を充実します。</li> <li>・医療機関との連携を図ります。</li> </ul>
	7 医療費分析の有効利用	国民健康保険の医療費を分析し、対策・特定保健指導につなげます。

(9) 産業観光課

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 農業を通じた野菜摂取の普及	<ul style="list-style-type: none"> <li>・野菜づくりが気軽にできる場所の提供と講習会の実施を支援します。(レジャー農園)</li> <li>・直売所と連携した親子の野菜づくり体験の機会を作ります(家庭菜園)。</li> <li>・JA との連携により小中学校での野菜作りの推進と収穫した野菜を使った自校給食の活用を促進します。</li> </ul> <b>【農産物直売所と連携した野菜摂取の推進】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地元野菜提供とあわせてレシピの紹介による地産地消を促進します。</li> <li>・「1日 350g 野菜摂取」について周知します。</li> </ul>
運動	2 ウォーキングの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・観光資源を生かしたウォーキングの開催を支援します。(飲食店巡り、窯元巡り、商店街めぐりなど)</li> <li>・観光ボランティアガイド等による産業観光の要素を取り入れたウォーキングマップの作成を支援します。(100選マップ改訂時)</li> </ul>
喫煙対策	3 企業への禁煙の推進・啓発	喫煙対策優良事業所・空気のおいしいお店の認定事業を周知します。
その他	4 ハッピープランの周知・啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・民間事業者によるうながっぽと3キャラ商品の作成を支援します。</li> <li>・100選マップを周知します。(メディアを活用して)</li> </ul>

(10) 環境課

	事業名	具体的な取り組み
喫煙対策	1 受動喫煙防止のための環境整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・路上禁煙地区拡大にあわせて美化推進重点地区を拡大します。</li> <li>・美化推進重点地区・路上禁煙地区における美化活動及び禁煙啓発活動をします。</li> </ul>

(11) 文化スポーツ課

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 野菜摂取の推進・啓発	〈指定管理者〉 <ul style="list-style-type: none"> <li>・料理講座等を通して、野菜料理を学ぶ、体験できる機会を提供します。</li> <li>・公民館等で、子どもが野菜と親しめる機会を提供します。</li> </ul>
運動	2 「運動の日」の推進	〈事業委託〉 <ul style="list-style-type: none"> <li>・10月第2土曜日に「元気なたじみ！うながっぽーツの日」を開催します。</li> <li>・生涯を通じて運動・スポーツに親しみ、運動を始める機会、運動の習慣づくりの機会を提供します。</li> </ul>
	3 運動講座やスポーツ教室・イベントの開催	〈指定管理者〉 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ウォーキングを普及します。</li> <li>・初心者や運動が苦手な人でも取り組めるような教室を開催します。</li> <li>・親子で取り組める体を使った遊びや運動を体験・普及します。</li> <li>・男性や若い世代が参加しやすい運動教室を実施します。</li> </ul> 〈事業委託〉                     たじみ健康マラソン大会開催、小学校区を単位とした軽スポーツ体験会を開催します。                     〈市民団体との協働〉                     市民を対象とした軽スポーツ大会を開催します。

	事業名	具体的な取り組み
運動	4 ラジオ体操の普及	〈市民団体との協働〉 ラジオ体操の日（8月4日）を中心に、市民へラジオ体操を普及します。
	5 地域での運動の普及	スポーツ推進委員による、地域での軽スポーツ大会・ウォーキング大会等の開催を支援します。
	6 運動の機会の提供	〈指定管理者〉星ヶ台競技場の1回/月の無料開放（市民広場）の実施により、気軽に運動に取り組める機会を提供します。
喫煙対策	7 喫煙対策のための環境整備	〈指定管理者〉 ・敷地内禁煙を継続して実施します。 ・敷地内禁煙に伴う喫煙マナーを周知啓発します。
その他	8 スポーツ指導者への啓発	〈事業委託〉 指導者講習会での食生活・喫煙についての指導及び情報を提供します。

## (12) くらし人権課

	事業名	具体的な取り組み
喫煙対策	1 喫煙対策の周知啓発	・市の喫煙対策について区長会を通じて地域へ周知啓発します。 ・保健センターの実施する敷地内禁煙の実態調査（地域集会所）を支援します。
その他	2 ハッピープランや健康づくりに関する周知啓発	・子ども会議スタッフへ健康づくりについて、健康教育と意見交換を行います。 ・区長会を通じた（お届けセミナー等）ハッピープランの周知と、それに併せて、健康づくりについての知識の普及や情報提供を行います。

## (13) 都市政策課

	事業名	具体的な取り組み
運動	1 公共交通機関を利用したウォーキングの推進	公共交通機関を利用したウォーキング開催を支援します。
その他	2 ハッピープランの周知・啓発	ききょうバス等を利用してハッピープランを周知啓発します。（ポスター・マグネットシートの貼付等）

## (14) 道路河川課

	事業名	具体的な取り組み
運動	1 安全な道づくりの推進	・誰もが歩きやすい安全な道の整備を推進します。 ・歩道を整備します。 ・道路照明灯を整備します。
	2 河川を利用した運動の推進	・河川を利用し、子ども・親子で身体を動かし、自然と親しめる機会をつくります（土岐川観察館）。 ・国長橋から陶都大橋間で、かわまちづくり（水辺整備）を推進し、親しみやすい水辺環境と健康づくりに寄与します。

## (15) 緑化公園課

	事業名	具体的な取り組み
運	1 集いやすい公園・自然公園・里山づくり	ベンチの設置・トイレの設置・木陰・東屋の設置をします。
	2 公園を利用した健康づくり器具の設置	・健康遊具やバスケットゴール等の運動ができる器具を設置します。 ・子どもが遊べる遊具を設置します。
	3 公園での軽スポーツや子どもの遊びの推奨	公園を利用したスポーツや子どもの遊びの紹介や体験の機会を提供します。(市民団体や他部署との連携)
	4 公園や里山を使ったイベントの開催	潮見の森トレッキング・喜多緑地探検等のイベントの開催に協力します。(市民団体や他部署との連携)
動	5 潮見の森・深山の森の公園内散策の常設のウォーキングコースの設置	潮見の森・深山の森内の散策コースを作成し、公園でマップの配布と常設のウォーキングの目印(ポイント)を設置します。
	6 公園マップの作成	市内の自然公園・公園・里山の紹介マップを作成し、周知します。
	7 公園・里山のPR	ホームページ・広報・チラシ等での公園・自然公園・里山を紹介します。
喫煙対策	8 公園・自然公園・里山の禁煙化	灰皿の撤去・看板の設置をします。(敷地内禁煙の決定後)

## (16) 教育総務課

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 放送資料や給食一言指導資料を使った野菜摂取の啓発	子どもの放送資料や教員向けの給食一言指導資料に野菜の内容を多く取り入れる。子どもが野菜に親しめるような内容に工夫します。
	2 野菜料理を学ぶ、体験できる機会の提供	・野菜を使った学校給食メニューレシピを紹介します。(チラシの配布、ホームページへ掲載) ・夏休みの得意セミナーで、野菜を使った料理を親子で学べる調理実習を実施します。 ・家庭教育学級等で、野菜料理の試食と作り方を紹介します。 野菜を使った簡単メニューの調理実習を実施します。
	3 朝食調べを活用した野菜摂取の啓発	朝食調べの結果を活用し、野菜の摂取について各学校へ啓発します。
	4 単独校調理法式の整備と活用	・単独校調理方式を整備します。 ・子ども達がつった野菜を給食に活用します。
	5 地産地消の推進	・地元農作物を給食に活用します。 ・子どもや保護者への地産地消の野菜を紹介します。
喫煙対策	6 喫煙対策のための環境整備	敷地内禁煙を継続して実施します。

## (17) 教育推進課

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 バランスの良い食生活習慣の推進	各学校・保護者に対し、野菜摂取の必要性について積極的に知識を普及します。
運動	2 体力向上プログラムの推進	体力向上プログラムを周知し推進します。 ・運動・外遊びの大切さについて、保護者・児童へ知識を普及します。 ・体力テストの結果を有効活用し、PTA や保護者児童へ伝えます。 ・児童が運動できる場や行事等を周知します。
動	3 No ゲーム・No テレビの日の推進	「No ゲーム・No テレビの日」を推進します。
喫煙対策	4 喫煙防止教育の充実	・喫煙防止教育の実施状況について把握します。 ・喫煙防止教育指導案を見直します（小学4・5・6年生・中学2年生）。 ・喫煙防止教育指導案を作成します（現在指導案のない学年）。
	5 禁煙支援の充実	・児童・保護者・教員への未成年禁煙治療システムの周知と活用を推進します。 ・禁煙支援指導に関わる職員への研修を充実させます。
	6 喫煙対策のための環境整備	・敷地内禁煙を継続して実施します。 ・敷地内禁煙に伴う、職員・学校関係者への喫煙マナーを徹底します。
	7 教員・学校関係者への禁煙啓発	・禁煙治療ができる医療機関を紹介します。 ・受動喫煙の害について啓発します。
その他	8 歯肉炎・う歯予防の活動推進	・中学校での昼食後の歯磨きを推進します。 ・保健センターや歯科医師会と協働した児童・保護者への歯科指導をします。

## (18) 教育研究所

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 習慣向上プロジェクト たじみプラン	・幼稚園の家庭教育学級等で「早寝・早起き・朝ごはん」を含めた生活習慣の向上を話題とした講演会を実施します。 【小中学校における生活習慣の向上】 ・朝食摂取の啓発と調査を実施します。 ・啓発の実施状況の交流をします。
運動	2 子どもの健康・体力づくりたじみプラン	・各園・学校での「健康・体力アッププラン」を実施します。 ・小学校におけるたじみ運動技能スタンダードの作成・普及をします。 ・幼児期における運動を研究します。 ・体力向上推進委員会を運営します。 ・リーフレットにより保護者へ啓発します。 ・体力テストを実施します。 ・関係諸機関と連携します。

## 5. 地域の取り組み

### (1) 地域の運動指導者

具体的な取り組み	
食生活	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事指導等の必要な方へ、保健センターや公民館等で開催される講座を紹介します。</li> <li>・野菜を摂りましょう一声運動を推進します。</li> <li>・食生活への関心が持てるよう、食と運動を一緒にした講座を開催します。</li> </ul>
運動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体を動かすことが習慣化するよう、運動を推進します。</li> <li>・目的別、対象者別運動講座を開催します。</li> <li>・家でも出来る簡単な体操を紹介します。</li> <li>・地域に根ざした運動講座を開催します。(地域の公民館や体育館などを利用した、身近な場所での運動講座)</li> <li>・オーダーメイドエクササイズを実施します。</li> <li>・児童館、児童センターのエクササイズ講座(乳幼児クラブや母親クラブでの運動講座)に協力します。</li> <li>・30～40歳の女性を対象にした運動講座を開催します。</li> </ul>
喫煙対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講座等の中で、喫煙対策について周知・啓発します。</li> <li>・禁煙外来・禁煙サポート薬局を周知します。</li> <li>・喫煙対策推進事業を周知します。</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講座等でたじみ健康ハッピープランを周知します。</li> <li>・講座に参加する保護者へ、健診の受診を奨めます。</li> </ul>

### (2) 精華校区青少年まちづくり市民会議

具体的な取り組み	
全体	<p>市民会議の設立 20 周年(平成 25 年)に合わせて、推進委員会の見直しと改善を図っていきます。その中で健康に関する推進委員会を検討していきます。</p> <p>今後取り組みたいこと</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康フェスティバル、ウォーキング、軽スポーツ大会等、運動に関する行事やお祭りの開催</li> <li>・おやつ作り、簡単にできる朝食、子どもの弁当作り等の教室の開催</li> <li>・食事や運動と病気の関係についての講習会の開催</li> </ul> <p>これらの取り組みを、行政・各団体との連携をはかりながら進めていきます。</p>

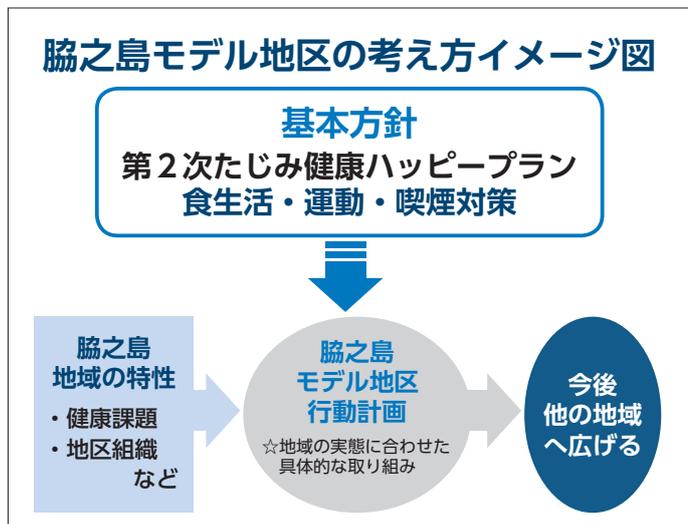
### (3) 脇之島モデル地区の取り組み

#### ①目的

たじみ健康ハッピープラン(第2次)の理念に基づき、地域の実態にあった主体的な健康づくりの推進及び健康増進にかかる自助・共助の醸成を支援することにより、地域の人々が健康でいきいきと幸せに暮らすことができるまちを目指します。脇之島モデル地区の取り組みを端緒に、今後、他の地域へ広げていきます。

#### ②脇之島モデル地区連絡会議の設置

ソーシャルキャピタル(地域の人財)



による連絡会議を立ち上げ、モデル地区の取り組みを検討します。自治会・ふれあいセンターわきのしま・公民館活性化委員・民生児童委員・健康づくり推進員・食生活改善推進員・PTA・地域の運動指導者等により組織されています。

### ③取り組みの方向性

たじみ健康ハッピープランの優先課題等に基づいて連絡会議のメンバーが実施する行動計画を推進すること、また、地域で開催する健康増進のためのイベントに対し連絡会議を中心とした多様な組織が連携して取り組んでいく方策を検討します。それにより地域の人々が自分にあった健康づくりを実践すること及び地域のつながりや信頼関係の高まりに寄与します。

### ④脇之島モデル地区の行動計画

	事業名	具体的な取り組み
食生活	1 うす味の推進	公民館など人が集まる会場で、各家庭のみそ汁の塩分を測定します。(食生活改善推進員協議会)
	2 野菜料理の体験や知識の普及啓発	シルバークッキング・男の料理・万能調味料等を使った簡単料理・野菜いっぱい離乳食等を学ぶ機会を提供します。(食生活改善推進員協議会)
	3 「遊びのひろば」の開催	公民館や児童センターで季節行事を行う時、野菜を使った料理や、おやつの情報提供や料理を体験する機会を作ります。(民生児童委員)
	4 「遊びのひろば」の開催	野菜を多く使ったカレー作りの体験と、食事会を開催します。スローフード活動として、郷土料理・朴葉寿司作りを体験し、地域の産物、味覚の食育を行います。(公民館活性化委員会)
運動	5 親子さんぽの推進	児童センター等と連携して親子さんぽ行事を開催します。(民生児童委員・健康づくり推進員)
	6 ながらさんぽの推進	公園掃除やバードウォッチングをしながらのさんぽを推進します。(民生児童委員・ふれあいセンターわきのしま)
	7 「遊びのひろば」の開催	・いもほり(地球村)・工作(地球村)・飛行機づくり(ホール外で飛ばす)を実施します。 ・体を使った遊びを大人と一緒にいきます。(公民館活性化委員会)
	8 ウォーキングの開催	歩こう会やウォーキングを開催します。(ふれあいセンターわきのしま・健康づくり推進員)
	9 筋力アップ体操の普及・推進	公民館や集会所等で定期的に筋力アップ体操を開催します。(健康づくり推進員)
10 スポーツ祭りの開催	スポーツ祭りを開催します。(自治会)	
喫煙対策	11 喫煙・受動喫煙の害についての知識の普及啓発	喫煙や受動喫煙の害について、周知啓発をします。(全体)
	12 喫煙対策のための環境整備	公民館・集会所・イベント等での敷地内禁煙を継続して実施します。(全体)
その他	13 ハッピープランの周知啓発	ハッピープランの周知と併せて、健康づくり情報を提供します。(全体)
	14 地域の健康づくり団体との協働	ひまわりサロン開催時に、各団体と協働し健康づくりに関する事業を推進します。(民生児童委員・ふれあいセンターわきのしま)
	15 見守り活動	見守り活動を通して、地域の情報を提供して外へ出る機会や、健康づくりについて学ぶ・体験する機会を作ります。(民生児童委員・ふれあいセンターわきのしま)

## 第 6 章 計画の推進・評価体制

### 1. 計画の推進・評価体制

#### (1) 推進・実施

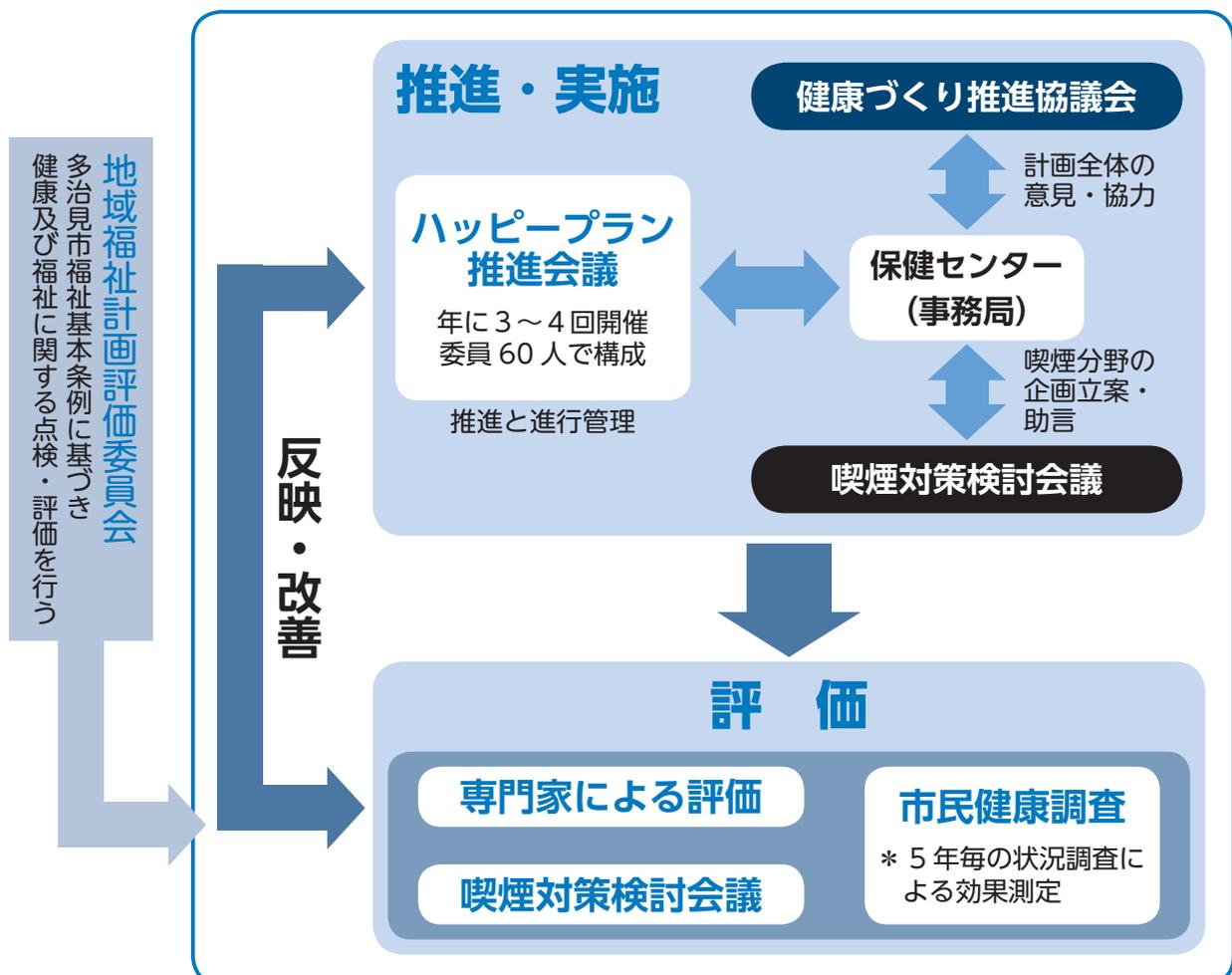
- ①行政・企業・団体・市民等の約 60 名の委員からなるハッピープラン推進会議を設置し、プランの推進と進行管理をします。
- ②喫煙対策検討会議は、喫煙分野に関する専門的な助言や企画立案をします。
- ③健康づくり推進協議会は、プラン策定に関する助言及び推進に協力します。

#### (2) 評価

- ①市民健康調査を 5 年毎に実施し、プランの取り組みの効果を測ります。
- ②調査結果を分野ごとの専門家や喫煙対策検討会議により評価します。
- ③地域福祉計画評価委員会において、プランの計画事業について評価します。

#### (3) 反映・改善

評価をもとに、プランに反映・改善させていきます。



## 2. 評価スケジュール

平成 22 年度	第 1 次プラン 最終健康調査 (第 2 次プランのベースライン値)
平成 23 年度	
平成 24 年度	第 2 次多治見市健康づくり計画策定 【たじみ健康ハッピープラン (第 2 次)】
平成 25 年度	健康調査 (新指標中心) 目標値の見直し
平成 26 年度	
平成 27 年度	
平成 28 年度	第 2 次プラン 中間健康調査
平成 29 年度	第 2 次プラン 中間評価 後期計画策定
平成 30 年度	
平成 31 年度	
平成 32 年度	
平成 33 年度	第 2 次プラン 最終健康調査
平成 34 年度	第 2 次プラン 最終評価 たじみ健康ハッピープラン (第 3 次)

事業の見直し・行動計画の進捗状況の評価 (毎年)

5年ごとに「市民健康調査」を実施し、プランの取り組みに関する達成状況の把握と評価を行うとともに、次の目標に向けた課題の整理と取り組み内容の見直し・改善を行います。

## 第 7 章 多治見市健康づくり計画策定会議

### 1. 第 2 次多治見市健康づくり計画策定会議設置要綱

(設置)

第 1 条 多治見市民の健康づくりに関する施策についての計画（以下「健康づくり計画」という。）策定に関し、広く意見を聴取し、市民と協働して推進するため、多治見市健康づくり計画策定会議（以下「策定会議」という。）を設置する。

(所掌事項)

第 2 条 策定会議は、健康づくり計画の策定に関し、意見を述べ、助言を行うものとする。

(組織)

第 3 条 策定会議は、委員 60 人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療団体及び福祉関係団体の代表者
- (3) 公共的団体、学校及び事業所の代表者
- (4) 関係行政機関の代表者
- (5) 公募市民
- (6) その他市長が必要と認める者

(任期)

第 4 条 委員の任期は、健康づくり計画の策定の終了までとする。

(会長及び副会長)

第 5 条 策定会議に、会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によりこれを定める。

3 会長は、会務を統括し、会議の議長となる。

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

(会議)

第 6 条 策定会議は、必要に応じて会長が招集する。ただし、委員の委嘱又は任命後の最初の策定会議は、市長が招集する。

2 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、その意見を聴くことができる。

(ワーキンググループ)

第 7 条 次に掲げる事務を所掌させるため、策定会議にワーキンググループを置くことができる。

- (1) 健康づくり計画策定に係る情報収集
- (2) 健康づくり計画における各分野の素案作成

2 ワーキンググループは、座長及びワーキングメンバーで組織する。

3 座長及びワーキングメンバーは、委員のうちから会長が指名する。

4 座長は、ワーキンググループを総括する。

5 ワーキンググループの会議は、座長が必要に応じて招集する。

(アドバイザー)

第 8 条 策定会議にアドバイザーを置くことができる。

2 アドバイザーは、委員以外の学識経験者のうちから、市長が委嘱する。

3 アドバイザーは、健康づくり計画策定に係る技術的助言を行う。

(庶務)

第 9 条 策定会議の庶務は、市民健康部保健センターにおいて処理する。

(その他)

第 10 条 この要綱に定めるもののほか、策定会議の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

この告示は、平成 24 年 4 月 20 日から施行する。

## 2. 第 2 次多治見市健康づくり計画策定会議委員名簿

(平成 25 年 3 月末現在)

	氏 名	所 属	役 職
1	陳 鶴 祥	多治見市医師会	光ヶ丘クリニック 院長
2	柴 田 満 里 子	多治見市薬剤師会	多治見薬局
3	加 藤 友 大	多治見歯科医師会	宮前カトウ歯科医院 院長
4	渡 辺 て る み	社会医療法人厚生会 多治見市民病院	保健師
5	宮 嶋 浩	財団法人 多治見市文化振興事業団	学習館・課長代理
6	板 倉 秀 樹	財団法人 多治見市体育協会	管理主査
7	関 口 由 紀 子	社会福祉法人 多治見市社会福祉協議会	地域福祉課
8	大 野 万 里	児童館児童センター (社協)	大原児童館
9	河 村 親 子	NPO 法人 ワーカーズコープ 多治見営業所	笠原児童館
10	加 藤 数 元	株式会社 コパン	運営部公共担当支配人
11	岩 田 信 子	東濃保健所	健康増進課 保健指導係長
12	稲 垣 綾	養護教諭 (小中学校)	南姫小学校
13	竹 口 睦 美	養護教諭 (高校)	多治見西高校
14	久 保 渚	陶都信用農業協同組合	經濟部 農業課
15	加 藤 悦 男	東濃信用金庫	人事部人事課調査役
16	中 島 弘 之	多治見商工会議所	事務局長
17	加 藤 正 巳	多治見飲食生活衛生同業組合	組合長 (割烹 竹亭)
18	三 宅 年 行	多治見ライオンズクラブ (薬物乱用防止委員長)	ホンダカーズ多治見西 多治見インター店 代表取締役
19	渥 美 光 一	第 34 区 ホワイタウ自治会	区長
20	平 瀬 泰 宏	協之島地域福祉協議会	ふれあいセンターわきのしま 会長
21	西 忠 雄	協之島公民館活性化委員	
22	川 瀬 実 枝	協之島校区民生児童委員	主任児童委員
23	渡 邊 正 紘	多治見市精華校区青少年まちづくり市民会議	会長
24	高 木 博 光	笠原陶磁器工業協同組合	事務局長
25	五 島 智 明	多治見まちづくり株式会社	
26	中 澤 香 代	多治見市 PTA 連合会	副会長
27	榎 岡 正 代	多治見市スポーツ推進委員	女性部長
28	山 本 博 子	NPO 法人 Mama's Café	理事長
29	眞 武 美 奈 子	NPO 法人 Mama's Café	
30	牧 野 民 賀	NPO 法人まあーる	
31	細 井 ゆ かり	多治見口腔ケアグループ はねっと	
32	木 村 紀 子	地域の運動指導者代表 (健康運動指導士)	
33	小 栗 貴 之	多治見市健康づくり推進員	会長
34	佐 藤 江 美 子	多治見市健康づくり推進員	
35	長 江 弓 子	多治見市健康づくり推進員	
36	古 川 よ つ 子	多治見市食生活改善推進員協議会	副会長
37	吉 野 清 子	多治見市食生活改善推進員協議会	
38	島 田 明 美	多治見市食生活改善推進員協議会	
39	加 藤 美 智 子	多治見市母子保健推進員	
40	佐 野 三 千 代	多治見市母子保健推進員	
41	加 藤 小 夜 子	市民公募	
42	松 田 幸 子	市民公募	
43	中 村 直 子	市民公募	

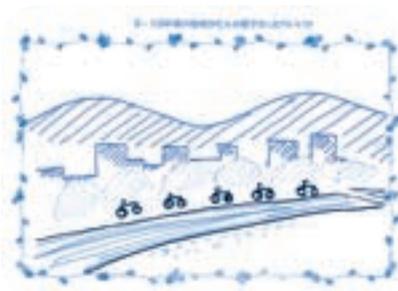
	氏 名	庁 内 委 員 所 属	役 職
1	後 藤 優 子	保険年金課	主査
2	宮 地 祥 雅	福祉課	課長代理
3	三 宅 か お り	高齢福祉課	総括主査
4	小 久 保 齊	子ども支援課	総括主査
5	西 尾 淑 子	子ども支援課	総括主査 栄養士
6	足 立 美 智 子	子ども支援課	北野保育園 園長
7	中 箴 里 美	くらし人権課	総括主査
8	古 田 晃	文化スポーツ課	総括主査
9	田 中 真 那 実	環境課	主査
10	松 尾 彰 久	産業観光課	総括主査
11	鳥 飼 大 佑	道路河川課	主事
12	加 藤 英 正	緑化公園課	総括主査
13	日 比 野 ひ と み	教育総務課	総括主査 栄養士
14	後 藤 め ぐ み	教育推進課	主事
15	山 本 智 基	都市政策課	総括主査
16	加 藤 眞 一	総務課	主査
17	大 竹 康 文	人事課	総括主査

### 3. 多治見市健康づくり計画策定会議開催経過

#### (1) 策定会議日程

	日 程	内 容
1	4月20日(金)	健康なまちづくりについて グループワーク テーマ 「10年後の私や家族、地域がどんな様子だったらいいか」
2	5月11日(金)	健康なまちづくりについて グループワーク テーマ 「10年後の多治見がどんなまちだったらいいか」
3	6月4日(月)	ハッピープランの今までの、10年間の取り組みについて 多治見市の健康状況(調査・統計データ等)から見えてくるもの ●「食生活編」 現状と健康課題をまとめる
4	7月11日(水)	多治見市の健康状況(調査・統計データ等)から見えてくるもの ●「運動編」「喫煙編」 現状と健康課題をまとめる
5	8月3日(金)	「食生活」「運動」「喫煙」の各専門WGで、現状と課題について再考 ●どの年代に(どのようなターゲットに)、どんな行動を望むか ●市民の取り組む行動指針について(重点項目)
6	8月31日(金)	
7	9月26日(水)	WGの結果を持ちより発表と投票 課題に沿った取り組み(事業展開)をさらに膨らます
8	10月12日(金)	新たじみ健康ハッピープランの推進体制について考える
9	11月14日(水)	新たじみ健康ハッピープランについて承認を得る 推進体制について考える
10	平成25年 2月13日(水)	新プランの市民への周知のための発表準備
11	3月15日(金)	新プランの市民への周知のための発表準備
12	7月14日(日)	新プランの市民への周知のための発表

策定会議は、主にグループワーク形式で開催。1グループ6~7人で行い、2~3回ごとにメンバーを入れ替え、できるだけ多くのメンバーと話し合いができるようにしました。会議では、KJ法を用いて意見を出し合いました。



専門WGでの検討のようす

## (2) 会議のまとめ

### ● 第 1 回～第 2 回

テーマに沿って、10年後の自分や家族・地域を用紙に描き、自分の思いを話し、最後は、グループごとに「10年後の多治見市」のイメージ図を完成させました。



### ● 第 3 回～第 4 回

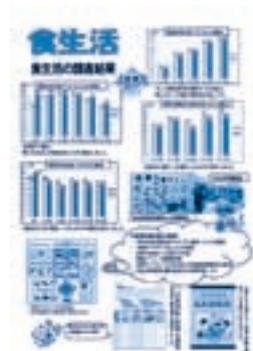
計画を策定するにあたり、平成 22 年度に実施した「多治見市民健康調査」の結果と保健衛生統計をもとに、事務局より健康課題について説明しました。

「どの年代の、どの性別の、何が問題か」を各分野で考えてもらい、その中から、特に問題と思われる課題を 3 つずつ出してもらいました。

## 策定会議での意見

### 保健衛生統計より

- 女性の大腸がんの死亡率が高いため、早期発見が大切。
- 子どもの起床時間・就寝時間・生活リズムの見直しが必要。
- 35 歳～ 44 歳の女性（子育て世代）の健診受診率が低い。健診の受けやすい環境が必要。
- がん・高血圧・糖尿病などの生活習慣病が多い。
- 男性の高血圧が高いのは、味付けが濃いことが原因ではないか。
- 肺がんが多いのは、地場産業が関係しているか。健診を受けることで早期発見できる。
- 子どもの睡眠時間が少ない。
- 脳血管疾患が多い。味付けが原因ではないか。
- プランの認知度が低い。認知度が高いほうが関心がある。
- 健康に対する自覚が大切。 など

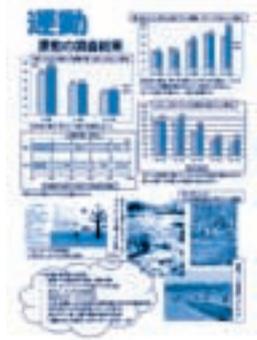


### 食生活

- 野菜の摂取率が低下している。
- 食事のバランス（主食・主菜・副菜）が取れていない。
- 正しい主食・主菜・副菜の摂取の仕方を具体的に伝えて広げていけるといい。
- 副菜の摂取率が減っている。
- 親が嫌いなものは、作らないというのは駄目。ダイエットもバランスよく食べることから。
- 若い世代の女性が食事について知識不足。同居率が高いから、自分で食事を作らないのではないか。
- 若い世代の女性が調理法方を知らないから、野菜を使い切ることができず、野菜の摂取率が少ないのではないか。
- 朝食がしっかり摂れていない年代がある。
- 調理のできない子どもが多いため、自分で弁当を持って行く日があってもいい など。

## 運 動

- 運動の定義が個々でとらえ方が違うのではないかと。男性と女性でも違う。
- 運動のしやすい環境を整えていく必要がある。
- 働き盛り・子育てで盛りの 20 歳～ 40 歳の運動量が少ない。
- 運動はストレス解消につながるといわれているが、ストレスが多すぎて意欲がわかないのではないかと。
- 運動をしない理由が「嫌い」という人が多い。興味を持たせることが大切。
- 運動に対して、どのように興味を持たせるかが大切 など。



## 喫煙対策

- 20 ～ 34 歳の間での喫煙率が高い。健康への関心が低いのではないかと。
- たばこの吸えない環境づくりが必要。
- 子どもの受動喫煙率が 4 割と多く、20 ～ 34 歳での喫煙率が高い。
- 子どもには、初めの 1 本を吸わせないことが大切。子どものうちからの教育が必要。
- 妊婦さんの喫煙率が 0% でなく、女性の喫煙率が高い。
- 喫煙率は減少しているが、少数の止められない人への禁煙支援は大切。
- 専門家との協力が必要。
- 未成年の喫煙率が 0% ではない。
- たばこの害への認識が低いのではないかと など。



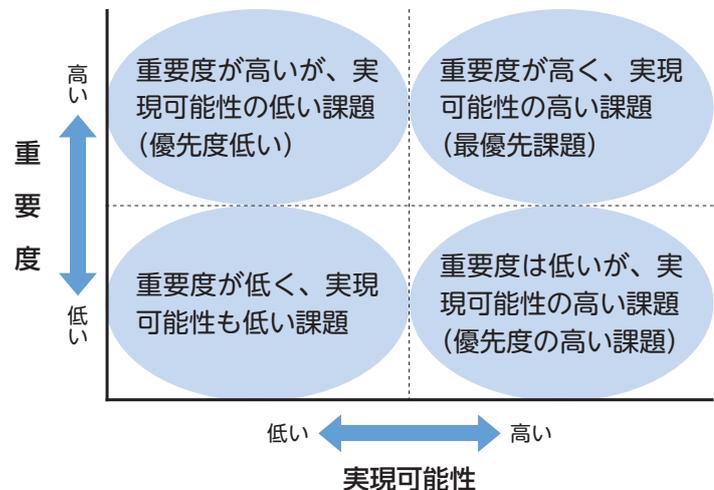
## その他

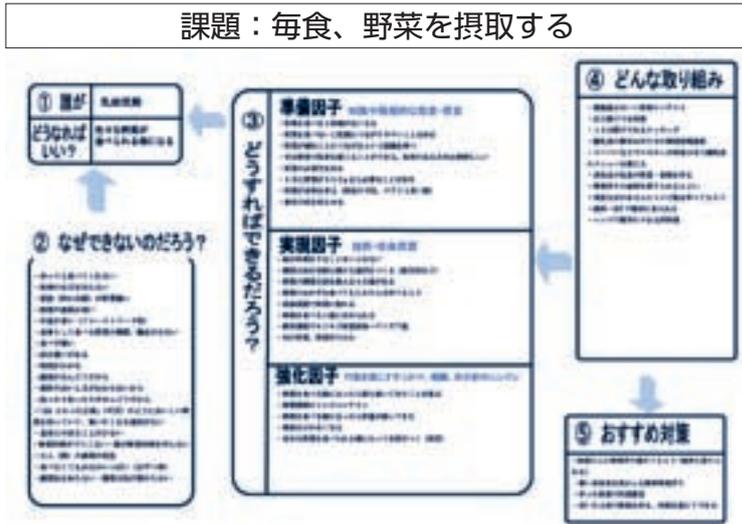
- 食事のときの姿勢が、咀嚼に影響することを伝えていくことが必要。
- 中学生になると、昼食後の歯磨き習慣が減少。
- 食事のときの姿勢の悪さは、日ごろの運動不足も原因ではないかと。
- 食生活を見直すことで、歯の健康対策について見直すことができるのではないかと など。



### ●第 5 回～第 6 回

3つの優先課題ごとにグループに分かれ、その課題を「重要度」と「実現可能性」の指標により、2次元展開し、重要度と実現可能性から、課題がどの位置にあるのか明確にしました。





2次元展開の後は、MIDORI モデルを使って、課題を達成するために、  
 ★どの年代の人が、どうなればいいのか  
 ★なぜできないのか。  
 ★どうすればできるか。  
 考えてみました。



**どのような意見が出たのでしょうか？**

どの年代の人が、どうなればいいのか	なぜ、できないのか。
乳幼児期の子どもが、色々な野菜を食べられるようになってほしい うす味に慣れてほしい	旬の野菜を知らない 野菜の調理方法をあまり知らない おいしい野菜を売ってくれる場所がない、知らない？ 離乳食の時期に野菜の味に慣れていない 親がうす味の食事をしていない
朝ごはんを食べてほしい（特に思春期）	朝食を食べない親がいる
思春期の子が野菜を多く食べるようになる 毎食、野菜を食べてほしい	子どもの頃から野菜が食卓に出ない 自分で調理できない 野菜の本当のおいしさを知らない
毎食、主食・主菜・副菜を食べる大人が増えるといい	簡単に食事を済ませようとしている
学童期・思春期の子ども達が運動不足のため、楽しんで運動できるといい	勉強や習い事で忙しい ゲームや携帯、PCばかり触っている 親に運動が大事という価値観が薄い
乳幼児期の子どもが遊びや運動で体を動かす時間が増える	親が体を動かすことが好きではない 安心して遊べる場所がない。友達がない ゲームばかりしていて、遊び方を知らない
青年期の運動習慣が増える	運動が嫌い、面倒、汗をかくのが嫌い 仕事や育児・遊びで忙しい 運動が遊びのように楽しくできるといい
退職後の生活強度が増加する	何からはじめればいいのかわからない
青年期の男性が禁煙できる	吸っていることをカッコいいと思うのではなく、吸わないことがカッコいいと思える。吸えない環境も必要
妊産婦が喫煙・再喫煙しない	胎児への影響について、軽く考えているのではないかと 夫や周囲の身近な人が吸っているから 気軽に相談でき、サポートしてくれるところが必要
未成年が喫煙しない	たばこの害についての正しい知識を知らない
受動喫煙を受けない・受けさせない	吸っていない人への影響を正しく知らない

どの年代の人が、どうなればいいか	なぜ、できないのか。
女性の健診受診率が増えるといい	女性が受診しやすい環境になっていない 子どもがいると、自分の健康が後回しになってしまう
しっかり噛むことができる 歯肉炎を予防する	忙しさの中で、食事をゆっくり取れなくなっているのではないか やわらかく、すぐに食べられる、簡単に食べられるものになり、野菜などの硬いものをあまり食べなくなっているのではないか

### どうすればできるか

## 食生活

- 野菜を食べてもらうには、野菜作りから体験することが必要ではないか
- 大人も子どもも自分で作った野菜は食べなくなるはず
- とにかく簡単に出来る調理方法がいい
- 野菜は調理が大変なイメージがある
- 作った野菜を使って料理教室ができると、作ることも調理も楽しくなる
- 一人暮らしの人でも簡単に、無駄のないようにできる調理方法を知りたい
- 自分が毎日、どれだけの野菜が摂れているか、確認できるといい
- 食事をするのが楽しくなければいけない
- 野菜の大切さを知ってもらう
- 若い子達へのアプローチはどのようにすると効果的か
- 野菜がしっかり噛めて、食事をおいしく食べるためにも丈夫な歯を作らなければいけない
- 携帯やPC等で簡単にレシピが見られる
- レシピカレンダー、カード など



## 運動

- 子どもと一緒に楽しめる、運動の場がほしい
- いつでも気軽に参加できる教室
- 運動を身近に感じることができるといい
- 民間の施設や体験の場を使って、運動の機会を増やしていく
- 外遊びの大切さに気づいてもらい、遊びを通じて運動をしてもらいたい
- 安心して遊べる場所がほしい
- 体力トレーニング（体トレ）が普及する
- ウォーキングのまちになる
- 市民みんなで運動大会



喫煙対策

- 吸ったつもり貯金で禁煙
- 未成年や妊婦さんなどハイリスクの人へのアプローチが大切
- 子どもに伝えるには、親にもしっかり伝えなければいけない
- タバコの害についてもっと知ってもらいたい
- 禁煙外来やサポート薬局など、相談窓口をもっと知ってもらいたい
- 病院からの働きかけも大切
- 親子がよく利用する場所への啓発活動
- 家族で協力して禁煙
- 吸えない環境づくりが大切
- 小中学校、高校へ働きかけていく
- 禁煙した人が再喫煙しないようなフォローが必要



●第7回

これまでの会議の中で、「何が問題で、どうしてできないのか」について考え、みんなで出した課題をクリアするための「おすすめ対策」を選びました。

おすすめ対策

食 生 活	
<ul style="list-style-type: none"> <li>●ママの得意な野菜料理レシピ募集</li> <li>●親子でプランター野菜づくり</li> <li>●野菜たっぷりスープを毎日食べる</li> <li>●児童館で野菜の試食を配る（食生活改善推進員協議会）</li> <li>●児童館での離乳食教室（食生活改善推進員協議会・母子保健推進員）</li> <li>●うす味簡単レシピ集の作成</li> <li>●うす味大好き子供クッキング</li> <li>●イベント会場で、うす味の試食を配る</li> <li>●野菜・果物を使ったおやつのおすすめ</li> <li>●1歳半健診での「かみかみチェック」</li> <li>●しっかり噛むためのおすすめ野菜リスト作成</li> <li>●カミカミ数え歌</li> <li>●お弁当パーティー（児童館乳幼児クラブ等）</li> <li>●野菜の効用をアニメや漫画で伝える</li> <li>●農業体験</li> <li>●家庭科でつくった野菜料理を家で宿題としてもう一度作る</li> <li>●思春期の子が興味を持つ言葉でアピールする（美容・ダイエット・筋肉強化）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●朝型生活のすすめ（受験合格体験談を聞く）</li> <li>●家庭科の授業で自分で作れる簡単な朝ごはんを教える</li> <li>●正しい歯磨きの仕方のイラストを作る</li> <li>●正しい歯磨き指導（教育現場・歯科医院など）</li> <li>●野菜カレンダーの作成</li> <li>●野菜レシピ集の作成</li> <li>●野菜を中心とした料理教室</li> <li>●野菜のフリーマーケット</li> <li>●簡単レシピの作成</li> <li>●食べる楽しみを感じられるような生活改善（地域の集会所等での食事会）</li> <li>●市販品などを上手に利用した料理教室</li> <li>●健康管理ノート（食事・体重などの記録）</li> <li>●メタボのリスクをアピールする大人の食育</li> <li>●低カロリーのレシピ集の作成</li> <li>●適正体重を知る</li> <li>●歯科検診の普及</li> <li>●口腔ケアの集い</li> <li>●「歯ブラシを持ち歩こう」キャンペーンの実施</li> </ul>

運	動
<ul style="list-style-type: none"> <li>●ベビーカーでいけるお散歩コースの作成</li> <li>●妊婦（母子手帳交付時）に、年齢別ターゲットを絞った情報提供</li> <li>●体育館等に遊べる場所を作る</li> <li>●公園に駐車場がほしい</li> <li>●子育てにかかわる人達へ「子どもの遊び（運動）は大切だ」と教育する</li> <li>●みんなでいつでもできるような体操をつくる</li> <li>●あそびのチャレンジカードを作る（幼稚園・保育園で配布）</li> <li>●屋根のある運動スペース</li> <li>●多治見市共通の種目で大会を開催</li> <li>●体トレ種目に級や段を付ける（体トレ検定）</li> <li>●ご褒美つきのウォーキング大会</li> <li>●市内学校でTajimiストレッチ・体操の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●若者ウケ（美しい・格好いい）する運動効果の冊子作成</li> <li>●高校生大会の開催（ダンス・バサラ・フラ）</li> <li>●健康講座の実施（おどし文句が効果的“～すると～になる”）</li> <li>●婚活ハイキング・飲み会ウォーキング</li> <li>●企業の運動推進優良宣言</li> <li>●企業の新人研修で運動講座</li> <li>●エコ通勤の推進</li> <li>●スイーツウォーキング</li> <li>●美しくなるセット講座（エステ+フィットネス）</li> <li>●体力アップラリー</li> <li>●10歳若返り講座</li> </ul>
喫 煙	対 策
<ul style="list-style-type: none"> <li>●ゆりかごから墓場までの禁煙教育を充実</li> <li>●人材育成</li> <li>●未成年の喫煙対策に関して、親、地域の人、教育に関わる人、みんなが正しい知識を持つ</li> <li>●乳幼児健診などの場で、ヤニケンなど検査を行う</li> <li>●専門機関の連携（禁煙外来・産婦人科・保健センター）</li> <li>●妊婦さん同士・仲間同士で話をする機会をつくる（体験談を聞く）</li> <li>●タバコの値段をあげる</li> <li>●幼少時からの喫煙防止教育の徹底</li> <li>●啓発・資産価値が下がる（車・住宅）</li> <li>●喫煙者は疾病が多いため、保険料を高くする</li> <li>●禁煙ツアーの開催（集団心理の利用）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●簡単にタバコが手に入らない環境にする（売る場所を減らす、値段をあげる）</li> <li>●家庭内でご褒美をあげる</li> <li>●気兼ねなく相談できる場所を増やす</li> <li>●パパママ教室などで、親が尿検査・呼気検査等を行う</li> <li>●非喫煙家庭へのご褒美（ポイント制・商品券・市のゴミ袋）</li> <li>●母子手帳にメッセージ付シールを貼る</li> <li>●婚姻届（転入届）を受けるときにメッセージを伝える</li> <li>●公的なルールの見直し</li> <li>●吸う人と吸わない人の料金面での差別化</li> <li>●国内外の成功事例を繰り返し学ぶ</li> </ul>
そ の 他	
<ul style="list-style-type: none"> <li>●検診方法のPR（不安を取り除く・必要性を伝える）</li> <li>●健診等を受診しやすい環境を整える（託児付・無料・年中健診等）</li> <li>●友達割健診（友人と一緒に受けると割引）</li> <li>●受診するとお得なお買い物券など、お得感のある健診にする</li> </ul>	

## ●第 8 回～第 11 回

策定委員の皆さんで考えた計画をより実現可能なものにし、プランの内容をより多くの方に知ってもらうために、プランを周知するためのイベントについて皆さんで考えました。

- 野菜の販売
- 塩分測定
- 体力年齢がわかるもの、その場で測定し、評価ができるもの
- スタンプラリー（会場をまわっていろいろ体験してもらえるように）
- 公園マップを展示する（今すぐにでも）
- 体験型なら屋外を利用するのもいい。（太平公園など）
- 禁煙外来の名前を聞くが、どこにあるのか知らない人もいるため、周知するコーナーがあるといい
- 健康チェック、体力テスト、貯筋体操、ラジオ体操 などの体験・実践コーナー
- ハッピーカルタ（イベントのときに健康づくり用語を考えてもらいカルタをつくる。それを幼稚園・保育園等で使ってもらえるよう配布する）
- B級グルメの出店
- 野菜をたくさん食べられるフードコート（陶器の器に入った野菜スープの試食、レシピつき）
- 親子の運動遊びの体験
- 各地区の公民館をスタート、文化会館をゴールにして、市内一斉ウォーキングを開催
- 言葉だけでは伝わりにくいため、プランの中身を体感できるようなイベントにしたい。
- 小・中・高校生も参加してもらえるように、スタッフとして依頼してみる  
高校生による、スポーツウェアファッションショーなど
- 緑黄色野菜スムージー（自分でチョイスして作ってもよい）
- 運動等を体験したら認定証を渡し、イベント後も各地域で継続できるようなものにする
- 実際に苗植体験をする（持ち帰りして、その苗が育つ頃に近くの会場で調理教室などを開催）
- B1 野菜グランプリ（公募して来場者に試食してもらい投票してもらう）
- 策定に関わった委員さんのブース
- 350 g の野菜の詰め合わせプレゼント（実際に野菜 350 g 分を詰めて当てる）
- 日常の動きがエクササイズになることを知ってもらい、運動（体を動かすこと）を身近に感じてもらうために、日常生活エクササイズの実演
- 跳び箱、マット運動、フリースローなど実際に体験してもらう
- ただ開催するだけでなく、市民の人が健康づくりに取り組もうと思ってもらえるようなものにしたい
- イベントに参加した後、実際に市民の皆さんがこれからどうやって取り組んでいくといいのか、何に取り組んでいくといいのかが、解るようなものにしないと周知できない
- 推進体制について、イベントを1年に1回だけでなく、地域で3～4回行うのがいいのではないか
- 最初は、文化会館で大きくイベントを行い、後は、公民館など地域を回って周知をしてくのもいいのではないか



などなど、多くの意見をいただきました。

## 第 8 章 資料編

### 1. 健康日本 21

健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本方針（平成 15 年厚生労働省告示第 195 号）」は、国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向や国民の健康の増進の目標に関する事項等を定めたものです。平成 24 年 7 月に本方針が全部改正され、平成 25 年度から平成 34 年度までの「21 世紀における第 2 次国民健康づくり運動（健康日本 21（第 2 次）」（以下「国民運動」という。）として推進されることとなりました。

#### 国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針

この方針は、21 世紀の我が国において少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージ（乳幼児期、青年期、高齢期等の人の生涯における各段階をいう。以下同じ。）に応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、その結果、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示し、平成 25 年度から平成 34 年度までの「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本 21（第二次）」（以下「国民運動」という。）を推進するものである。

#### 第一 国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向

##### 一 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

我が国における高齢化の進展及び疾病構造の変化を踏まえ、生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等により、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をいう。以下同じ。）の延伸を実現する。

また、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、健康格差（地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差をいう。以下同じ。）の縮小を実現する。

##### 二 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD の予防）

がん、循環器疾患、糖尿病及び COPD（慢性閉塞性肺疾患をいう。以下同じ。）に対処するため、食生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防（生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病の発症を予防することをいう。）に重点を置いた対策を推進するとともに、合併症の発症や症状の進展等の重症化予防に重点を置いた対策を推進する。

（注）がん、循環器疾患、糖尿病及び COPD は、それぞれ我が国においては生活習慣病の一つとして位置づけられている。一方、国際的には、これら四つの疾患を重要な NCD（非感染性疾患をいう。以下同じ。）として捉え、予防及び管理のための包括的な対策を講じることが重視されているところである。

##### 三 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

国民が自立した日常生活を営むことを目指し、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージにおいて、心身機能の維持及び向上につながる対策に取り組む。

また、生活習慣病を予防し、又はその発症時期を遅らせることができるよう、子どもの頃から健康な生活習慣づくりに取り組む。

さらに、働く世代のメンタルヘルス対策等により、ライフステージに応じた「こころの健康づくり」に取り組む。

##### 四 健康を支え、守るための社会環境の整備

個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、社会全体として、個人の健康を支え、守る環境づくりに努めていくことが重要であり、行政機関のみならず、広く国民の健康づくりを支援する企業、民間団体等の積極的な参加協力を得るなど、国民が主体的に行う健康づくりの取組を総合的に支援する環境を整備する。

また、地域や世代間の相互扶助など、地域や社会の絆、職場の支援等が機能することにより、時間的又

は精神的にゆとりのある生活の確保が困難な者や、健康づくりに関心のない者等も含めて、社会全体が相互に支え合いながら、国民の健康を守る環境を整備する。

## 五 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔<sup>くわう</sup>の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

上記一から四までの基本的な方向を実現するため、国民の健康増進を形成する基本要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善が重要である。生活習慣の改善を含めた健康づくりを効果的に推進するため、乳幼児期から高齢期までのライフステージや性差、社会経済的状況等の違いに着目し、こうした違いに基づき区分された対象集団ごとの特性やニーズ、健康課題等の十分な把握を行う。

その上で、その内容に応じて、生活習慣病を発症する危険度の高い集団や、総人口に占める高齢者の割合が最も高くなる時期に高齢期を迎える現在の青壮年期の世代への生活習慣の改善に向けた働きかけを重点的に行うとともに、社会環境の改善が国民の健康に影響を及ぼすことも踏まえ、地域や職場等を通じて国民に対し健康増進への働きかけを進める。

## 第二 国民の健康の増進の目標に関する事項

### 一 目標の設定と評価

国は、国民の健康増進について全国的な目標を設定し、広く国民や健康づくりに関わる多くの関係者に対してその目標を周知するとともに、継続的に健康指標の推移等の調査及び分析を行い、その結果に関する情報を国民や関係者に還元することにより、関係者を始め広く国民一般の意識の向上及び自主的な取組を支援するものとする。

また、国民の健康増進の取組を効果的に推進するため、国が具体的な目標を設定するに当たっては、健康づくりに関わる多くの関係者が情報を共有しながら、現状及び課題について共通の認識を持った上で、課題を選択し、科学的根拠に基づくものであり、かつ、実態の把握が可能な具体的目標を設定するものとする。

なお、具体的目標については、おおむね 10 年間を目途として設定することとし、国は、当該目標を達成するための取組を計画的に行うものとする。また、設定した目標のうち、主要なものについては継続的に数値の推移等の調査及び分析を行うとともに、都道府県における健康状態や生活習慣の状況の差の把握に努める。さらに、目標設定後 5 年を目途に全ての目標について中間評価を行うとともに、目標設定後 10 年を目途に最終評価を行うことにより、目標を達成するための諸活動の成果を適切に評価し、その後の健康増進の取組に反映する。

### 二 目標設定の考え方

健康寿命の延伸及び健康格差の縮小の実現に向けて、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上を目指し、これらの目標達成のために、生活習慣の改善及び社会環境の整備に取り組むことを目標とする。

#### 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

健康寿命の延伸及び健康格差の縮小は、生活習慣の改善や社会環境の整備によって我が国において実現されるべき最終的な目標である。具体的な目標は、日常生活に制限のない期間の平均の指標に基づき、別表第一のとおり設定する。また、当該目標の達成に向けて、国は、生活習慣病対策の総合的な推進を図るほか、医療や介護など様々な分野における支援等の取組を進める。

#### 2 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

我が国の主要な死亡原因であるがん及び循環器疾患への対策に加え、患者数が増加傾向にあり、かつ、重大な合併症を引き起こすおそれのある糖尿病や、死亡原因として急速に増加すると予測される COPD への対策は、国民の健康寿命の延伸を図る上で重要な課題である。

がんは、予防、診断、治療等を総合的に推進する観点から、年齢調整死亡率の減少とともに、特に早期発見を促すために、がん検診の受診率の向上を目標とする。

循環器疾患は、脳血管疾患及び虚血性心疾患の発症の危険因子となる高血圧の改善並びに脂質異常症の減少と、これらの疾患による死亡率の減少等を目標とする。

糖尿病は、その発症予防により有病者の増加の抑制を図るとともに、重症化を予防するために、血糖値の適正な管理、治療中断者の減少及び合併症の減少等を目標とする。

COPD は、喫煙が最大の発症要因であるため、禁煙により予防可能であるとともに、早期発見が重要

であることから、これらについての認知度の向上を目標とする。

上記に係る具体的な目標は別表第二のとおりとし、当該目標の達成に向けて、国は、これらの疾患の発症予防や重症化予防として、適切な食事、適度な運動、禁煙など健康に有益な行動変容の促進や社会環境の整備のほか、医療連携体制の推進、特定健康診査・特定保健指導の実施等に取り組む。

### 3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

少子高齢化が進む中で、健康寿命の延伸を実現するには、生活習慣病の予防とともに、社会生活を営むための機能を高齢になっても可能な限り維持することが重要である。

社会生活を営むために必要な機能を維持するために、身体の健康と共に重要なものが、こころの健康である。その健全な維持は、個人の生活の質を大きく左右するものであり、自殺等の社会的損失を防止するため、全ての世代の健やかな心を支える社会づくりを目指し、自殺者の減少、重い抑鬱や不安の低減、職場の支援環境の充実及び子どもの心身の問題への対応の充実を目標とする。

また、将来を担う次世代の健康を支えるため、妊婦や子どもの健康増進が重要であり、子どもの頃からの健全な生活習慣の獲得及び適正体重の子どもの増加を目標とする。

さらに、高齢化に伴う機能の低下を遅らせるためには、高齢者の健康に焦点を当てた取組を強化する必要があり、介護保険サービス利用者の増加の抑制、認知機能低下及びロコモティブシンドローム（運動器症候群）の予防とともに、良好な栄養状態の維持、身体活動量の増加及び就業等の社会参加の促進を目標とする。

上記に係る具体的な目標は別表第三のとおりとし、当該目標の達成に向けて、国は、メンタルヘルス対策の充実、妊婦や子どもの健やかな健康増進に向けた取組、介護予防・支援などの取組を進める。

### 4 健康を支え、守るための社会環境の整備

健康を支え、守るための社会環境が整備されるためには、国民、企業、民間団体等の多様な主体が自発的に健康づくりに取り組むことが重要である。具体的な目標は、別表第四のとおりとし、居住地域での助け合いといった地域のつながりの強化とともに、健康づくりを目的とした活動に主体的に関わる国民の割合の増加、健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業数の増加並びに身近で専門的な支援及び相談が受けられる民間団体の活動拠点の増加について設定するとともに、健康格差の縮小に向け、地域で課題となる健康格差の実態を把握し、対策に取り組む地方公共団体の増加について設定する。

当該目標の達成に向けて、国は、健康づくりに自発的に取り組む企業、民間団体等の動機づけを促すため、当該企業、団体等の活動に関する情報提供やそれらの活動の評価等に取り組む。

### 5 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する目標は、それぞれ次の考え方に基づき、別表第五のとおりとする。

#### (1) 栄養・食生活

栄養・食生活は、生活習慣病の予防のほか、社会生活機能の維持及び向上並びに生活の質の向上の観点から重要である。目標は、次世代の健康や高齢者の健康に関する目標を含め、ライフステージの重点課題となる適正体重の維持や適切な食事等に関するものに加え、社会環境の整備を促すため、食品中の食塩含有量等の低減、特定給食施設（特定かつ多数の者に対して継続的に食事を供給する施設をいう。以下同じ。）での栄養・食事管理について設定する。

当該目標の達成に向けて、国は、健康な食生活や栄養に関する基準及び指針の策定、関係行政機関の連携による食生活に関する国民運動の推進、食育の推進、専門的技能を有する人材の養成、企業や民間団体との協働による体制整備等に取り組む。

#### (2) 身体活動・運動

身体活動・運動は、生活習慣病の予防のほか、社会生活機能の維持及び向上並びに生活の質の向上の観点から重要である。目標は、次世代の健康や高齢者の健康に関する目標を含め、運動習慣の定着や身体活動量の増加に関する目標とともに、身体活動や運動に取り組みやすい環境整備について設定する。

当該目標の達成に向けて、国は、健康増進のための運動基準・指針の見直し、企業や民間団体との協働による体制整備等に取り組む。

#### (3) 休養

休養は、生活の質に係る重要な要素であり、日常的に質量ともに十分な睡眠をとり、余暇等で体や

心を養うことは、心身の健康の観点から重要である。目標は、十分な睡眠による休養の確保及び週労働時間 60 時間以上の雇用者の割合の減少について設定する。

当該目標の達成に向けて、国は、健康増進のための睡眠指針の見直し等に取り組む。

#### (4) 飲酒

飲酒は、生活習慣病を始めとする様々な身体疾患や鬱病等の健康障害のリスク要因となり得るのみならず、未成年者の飲酒や飲酒運転事故等の社会的な問題の要因となり得る。目標は、生活習慣病の発症リスクを高める量を飲酒している者の減少、未成年者及び妊娠中の者の飲酒の防止について設定する。

当該目標の達成に向けて、国は、飲酒に関する正しい知識の普及啓発や未成年者の飲酒防止対策等に取り組む。

#### (5) 喫煙

喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD といった NCD の予防可能な最大の危険因子であるほか、低出生体重児の増加の一つの要因であり、受動喫煙も様々な疾病の原因となるため、喫煙による健康被害を回避することが重要である。目標は、成人の喫煙、未成年者の喫煙、妊娠中の喫煙及び受動喫煙の割合の低下について設定する。

当該目標の達成に向けて、国は、受動喫煙防止対策、禁煙希望者に対する禁煙支援、未成年者の喫煙防止対策、たばこの健康影響や禁煙についての教育、普及啓発等に取り組む。

#### (6) 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は摂食と構音を良好に保つために重要であり、生活の質の向上にも大きく寄与する。目標は、健全な口腔機能を生涯にわたり維持することができるよう、疾病予防の観点から、歯周病予防、う蝕<sup>しよく</sup>予防及び歯の喪失防止に加え、口腔機能の維持及び向上等について設定する。

当該目標の達成に向けて、国は、歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発や「8020（ハチマルニイマル）運動」の更なる推進等に取り組む。

### 第三 都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画の策定に関する基本的な事項

#### 一 健康増進計画の目標の設定と評価

都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画（以下「健康増進計画」という。）の策定に当たっては、地方公共団体は、人口動態、医療・介護に関する統計、特定健康診査データ等の地域住民の健康に関する各種指標を活用しつつ、地域の社会資源等の実情を踏まえ、独自に重要な課題を選択し、その到達すべき目標を設定し、定期的に評価及び改定を実施することが必要である。

都道府県においては、国が設定した全国的な健康増進の目標を勘案しつつ、その代表的なものについて、地域の実情を踏まえ、地域住民に分かりやすい目標を設定するとともに、都道府県の区域内の市町村（特別区を含む。以下同じ。）ごとの健康状態や生活習慣の状況の差の把握に努めるものとする。

市町村においては、国や都道府県が設定した目標を勘案しつつ、具体的な各種の施策、事業、基盤整備等に関する目標に重点を置いて設定するよう努めるものとする。

#### 二 計画策定の留意事項

健康増進計画の策定に当たっては、次の事項に留意する必要がある。

- 1 都道府県は、市町村、医療保険者、学校保健関係者、産業保健関係者、健康づくりに取り組む企業、民間団体等の一体的な取組を推進する観点から、都道府県健康増進計画の策定及びこれらの関係者の連携の強化について中心的な役割を果たすこと。このため、都道府県は、健康増進事業実施者、医療機関、企業の代表者、都道府県労働局その他の関係者から構成される地域・職域連携推進協議会等を活用し、これらの関係者の役割分担の明確化や連携促進のための方策について議論を行い、その結果を都道府県健康増進計画に反映させること。
- 2 都道府県健康増進計画の策定に当たっては、都道府県が策定する医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 4 第 1 項に規定する医療計画、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 9 条第 1 項に規定する都道府県医療費適正化計画、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 118 条第 1 項に規定する都道府県介護保険事業支援計画、がん対策基本法（平成 18 年法律第 98 号）第 11 条第 1 項に規定する都道府県がん対策推進計画その他の都道府県健康増進計画と関連する計画及び都道府県が定める歯科口腔保健の推進に関する法律（平成 23 年法律第 95 号）第 12 条第 1 項に規定する基本的な事項との調和に配慮すること。

また、都道府県は、市町村健康増進計画の策定の支援を行うとともに、必要に応じ、市町村ごとの分析を行い、地域間の健康格差の是正に向けた目標を都道府県健康増進計画の中で設定するよう努めること。

- 3 保健所は、地域保健の広域的、専門的かつ技術的な拠点として、健康格差の縮小を図ること等を目的とした健康情報を収集分析し、地域の住民や関係者に提供するとともに、地域の実情に応じ、市町村における市町村健康増進計画の策定の支援を行うこと。
  - 4 市町村は、市町村健康増進計画を策定するに当たっては、都道府県や保健所と連携しつつ、事業の効率的な実施を図る観点から、医療保険者として策定する高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条第 1 項に規定する特定健康診査等実施計画と市町村健康増進計画を一体的に策定するなど、医療保険者として実施する保健事業と事業実施者として行う健康増進事業との連携を図るとともに、市町村が策定する介護保険法第 117 条第 1 項に規定する市町村介護保険事業計画その他の市町村健康増進計画と関連する計画との調和に配慮すること。
- また、市町村は、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 17 条及び第 19 条の 2 に基づき実施する健康増進事業について、市町村健康増進計画において位置付けるよう留意すること。
- 5 都道府県及び市町村は、国の目標の期間を勘案しつつ、一定の期間ごとに計画の評価及び改定を行い、住民の健康増進の継続的な取組に結び付けること。当該評価及び改定に当たっては、都道府県又は市町村自らによる取組のほか、都道府県や市町村の区域内の医療保険者、学校保健関係者、産業保健関係者、企業等における取組の進捗状況や目標の達成状況について評価し、その後の取組等に反映するよう留意すること。
  - 6 都道府県及び市町村は、健康増進のための目標の設定や、目標を達成するまでの過程及び目標の評価において、地域住民が主体的に参加し、その意見を積極的に健康増進の取組に反映できるよう留意すること。

#### 第四 国民健康・栄養調査その他の健康の増進に関する調査及び研究に関する基本的な事項

##### 一 健康増進に関する施策を実施する際の調査の活用

国は、国民の健康増進を推進するための目標等を評価するため、国民健康・栄養調査等の企画を行い、効率的に実施する。併せて、生活習慣の改善のほか、社会環境の改善に関する調査研究についても推進する。

国、地方公共団体、独立行政法人等においては、国民健康・栄養調査、都道府県健康・栄養調査、国民生活基礎調査、健康診査、保健指導、地域がん登録事業等の結果、疾病等に関する各種統計、診療報酬明細書（レセプト）の情報その他の収集した情報等に基づき、現状分析を行うとともに、健康増進に関する施策の評価を行う。この際、個人情報について適正な取扱いの厳格な実施を確保することが必要であることを認識し、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 58 号）、独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 59 号）、統計法（平成 19 年法律第 53 号）、地方公共団体において個人情報の保護に関する法律第 11 条第 1 項の趣旨を踏まえて制定される条例等を遵守するほか、各種調査の結果等を十分活用するなどにより、科学的な根拠に基づいた健康増進に関する施策を効率的に実施することが重要である。

また、これらの調査等により得られた情報については、積極的な公表に努める。

さらに、国、地方公共団体は、ICT（情報通信技術をいう。以下同じ。）を利用して、健診結果等の健康情報を個人が活用するとともに、全国規模で健康情報を収集・分析し、国民や関係者が効果的な生活習慣病対策を実施することができる仕組みを構築するよう努める。

##### 二 健康の増進に関する研究の推進

国、地方公共団体、独立行政法人等においては、国民の社会環境や生活習慣と生活習慣病との関連等に関する研究を推進し、研究結果に関して的確かつ十分な情報の提供を国民や関係者に対し行う。また、新たな研究の成果については、健康増進に関する基準や指針に反映させるなど、効果的な健康増進の実践につながるよう支援を行っていくことが必要である。

#### 第五 健康増進事業実施者間における連携及び協力に関する基本的な事項

各保健事業者は、質の高い保健サービスを効果的かつ継続的に提供するため、特定健康診査・特定保健指導、がん検診、労働者を対象とした健康診断等の徹底を図るとともに、転居、転職、退職等にも適切に対応し得るよう、保健事業の実施に当たって、既存の組織の有効活用のほか、地域・職域連携推進協議会等が中心となり、共同事業の実施等保健事業者相互の連携の促進が図られることが必要である。

具体的な方法として、がん検診、特定健康診査その他の各種検診の実施主体間で、個人の健康情報の共有を図るなど、健康に関する対策を効率的かつ効果的に実施することがある。また、受診者の利便性の向上や受診率の目標達成に向けて、がん検診や特定健康診査その他の各種検診を同時に実施することや、各種検診の実施主体の参加による受診率の向上に関するキャンペーンを実施することがある。

なお、健康診査の実施等に係る健康増進事業実施者間の連携については、これらのほか、健康増進法第9条第1項に基づく健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針の定めるところによる。

## 第六 食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持その他の生活習慣に関する正しい知識の普及に関する事項

### 一 基本的な考え方

健康増進は、国民の意識と行動の変容が必要であることから、国民の主体的な健康増進の取組を支援するため、国民に対する十分かつ確かな情報提供が必要である。このため、当該情報提供は、生活習慣に関して、科学的知見に基づき、分かりやすく、国民の健康増進の取組に結び付きやすい魅力的、効果的かつ効率的なものとなるよう工夫する。また、当該情報提供において、家庭、保育所、学校、職場、地域等の社会環境が生活習慣に及ぼす影響の重要性についても認識を高めるよう工夫する。

生活習慣に関する情報提供に当たっては、ICTを含むマスメディアや健康増進に関するボランティア団体、産業界、学校教育、医療保険者、保健事業における健康相談等多様な経路を活用するとともに、対象集団の特性に応じた効果的な働きかけを、複数の方法を組み合わせる行うことが重要である。なお、情報提供に当たっては、誤った情報や著しく偏った不適切な情報を提供しないよう取り組むものとする。

また、国、地方公共団体等は、生活習慣の各分野に関し、指針の策定、普及等に取り組む。

### 二 健康増進普及月間等

国民運動の一層の推進を図るため、9月を健康増進普及月間とし、国、地方公共団体、企業、民間団体等が行う様々なイベントや広報活動等の普及啓発活動等を通じ、国民の自覚を高めるほか、社会全体で健康づくりを支え合う環境を醸成するための健康増進の取組を一層促進することとする。

また、当該取組が一層効果的となるよう、併せて、食生活改善普及運動を9月に実施する。

健康増進普及月間及び食生活改善普及運動（以下「健康増進普及月間等」という。）の実施に当たっては、地域の実情に応じた課題を設定し、健康に関心の薄い者も含めてより多くの住民が参加できるように工夫するよう努める必要がある。また、地域における活動のほか、国、地方公共団体、企業、民間団体等が相互に協力して、全国規模の中核的なイベント等を実施することにより、健康増進普及月間等の重点的かつ効果的な実施を図る。

## 第七 その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項

### 一 地域の健康課題を解決するための効果的な推進体制

健康増進に関係する機関及び団体等がそれぞれ果たすべき役割を認識するとともに、地域の健康課題を解決するため、市町村保健センター、保健所、医療保険者、医療機関、薬局、地域包括支援センター、教育関係機関、マスメディア、企業、ボランティア団体等から構成される中核的な推進組織が、市町村保健センター、保健所を中心として、各健康増進計画に即して、当該計画の目標を達成するための行動計画を設定し、各機関及び団体等の取組をそれぞれ補完し合うなど職種間で連携を図ることにより、効果的な取組が図られることが望ましい。

また、国は、地方公共団体が健康増進計画の策定等を行う際に、各種統計資料等のデータベースの作成や分析手法の提示等の技術的援助を行い、都道府県も市町村に対し同様の技術的援助を行うことが必要である。

### 二 多様な主体による自発的取組や連携の推進

栄養、運動、休養に関連する健康増進サービス関連企業、健康機器製造関連企業、食品関連企業を始めとして、健康づくりに関する活動に取り組む企業、NGO、NPO等の団体は、国民の健康増進に向けた取組を一層推進させるための自発的取組を行うとともに、当該取組について国民に情報発信を行うことが必要である。国、地方公共団体等は、当該取組の中で、優れた取組を行う企業等を評価するとともに、当該取組が国民に広く知られるよう、積極的に当該取組の広報を行うなど、健康づくりのための社会環境の整備に取り組む企業等が増加するような動機付けを与えることが必要である。健康増進の取組としては、民間の健康増進サービスを実施する企業等が、健診・検診の実施主体その他関係機関と連携し、対象者に対

して効果的かつ効率的に健康増進サービスを提供することも考えられる。こうした取組の推進により、対象者のニーズに応じた多様で質の高い健康増進サービスに係る市場の育成が図られる。

また、健康増進の取組を推進するに当たっては、健康づくり対策、食育、母子保健、精神保健、介護予防及び就業上の配慮や保健指導等を含む産業保健の各分野における対策並びに医療保険の保険者が実施する対策を含めた厚生労働行政分野における健康増進に関する対策のほか、学校保健対策、ウォーキングロード（遊歩道等の人の歩行の用に供する道をいう。）の整備等の対策、森林等の豊かな自然環境の利用促進対策、総合型地域スポーツクラブの活用等の生涯スポーツ分野における対策、健康関連産業の育成等、関係行政分野、関係行政機関等が十分に連携する必要がある。

### 三 健康増進を担う人材

地方公共団体においては、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士その他の職員が、栄養・食生活、身体活動・運動、休養、こころの健康づくり、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康等の生活習慣全般についての保健指導及び住民からの相談を担当する。

国及び地方公共団体は、健康増進に関する施策を推進するための保健師、管理栄養士等の確保及び資質の向上、健康運動指導士等の健康増進のための運動指導者や健康スポーツ医との連携、食生活改善推進員、運動普及推進員、禁煙普及員等のボランティア組織や健康増進のための自助グループの支援体制の構築等に努める。

このため、これらの人材について、国において総合的な企画及び調整の能力の養成並びに指導者としての資質の向上に重点を置いた研修の充実を図るとともに、都道府県において市町村、医療保険者、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会等の関係団体等と連携し、地方公共団体の職員だけでなく、地域・職域における健康増進に関する施策に携わる専門職等に対し、最新の科学的知見に基づく研修の充実を図ることが必要である。

また、地域保健担当者、学校保健担当者等は、国民の健康増進のために相互に連携を図るよう努める。

別表第一 健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に関する目標

項 目	現 状	目 標
①健康寿命の延伸（日常生活に制限のない期間の平均の延伸）	男性 70.42 年 女性 73.62 年 （平成 22 年）	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 （平成 34 年度）
②健康格差の縮小（日常生活に制限のない期間の平均の都道府県格差の縮小）	男性 2.79 年 女性 2.95 年 （平成 22 年）	都道府県格差の縮小 （平成 34 年度）

（注）上記①の目標を実現するに当たっては、「日常生活に制限のない期間の平均」のみならず、「自分が健康であると自覚している期間の平均」についても留意することとする。

また、上記②の目標を実現するに当たっては、健康寿命の最も長い都道府県の数値を目標として、各都道府県において健康寿命の延伸を図るよう取り組むものである。

別表第二 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関する目標

#### (1) がん

項 目	現 状	目 標
① 75 歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（10 万人当たり）	84.3 （平成 22 年）	73.9 （平成 27 年）
②がん検診の受診率の向上	胃 が ん 男性 36.6% 女性 28.3% 肺 が ん 男性 26.4% 女性 23.0% 大 腸 が ん 男性 28.1% 女性 23.9% 子宮頸がん 女性 37.7% 乳 が ん 女性 39.1% （平成 22 年）	50% （胃がん、肺がん、大腸がんは当面 40%） （平成 28 年度）

（注）がん検診の受診率の算定に当たっては、40 歳から 69 歳まで（子宮頸がんは 20 歳から 69 歳まで）を対象とする。

## (2) 循環器疾患

項 目	現 状	目 標
①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）	脳血管疾患 男性 49.5 女性 26.9 虚血性心疾患 男性 36.9 女性 15.3 （平成 22 年）	脳血管疾患 男性 41.6 女性 24.7 虚血性心疾患 男性 31.8 女性 13.7 （平成 34 年度）
②高血圧の改善（収縮期血圧の平均値の低下）	男性 138mmHg 女性 133mmHg （平成 22 年）	男性 134mmHg 女性 129mmHg （平成 34 年度）
③脂質異常症の減少	総コレステロール 240mg/dl 以上の者の割合 男性 13.8% 女性 22.0% LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合 男性 8.3% 女性 11.7% （平成 22 年）	総コレステロール 240mg/dl 以上の者の割合 男性 10% 女性 17% LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合 男性 6.2% 女性 8.8% （平成 34 年度）
④メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	1,400 万人 （平成 20 年度）	平成 20 年度と比べて 25%減少 （平成 27 年度）
⑤特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査の実施率 41.3% 特定保健指導の実施率 12.3% （平成 21 年度）	平成 25 年度から開始する第 2 期医療費適正化計画に合わせて設定 （平成 29 年度）

## (3) 糖尿病

項 目	現 状	目 標
①合併症（糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数）の減少	16,247 人 （平成 22 年）	15,000 人 （平成 34 年度）
②治療継続者の割合の増加	63.7% （平成 22 年）	75% （平成 34 年度）
③血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少（HbA1c が JDS 値 8.0%（NGSP 値 8.4%）以上の者の割合の減少）	1.2% （平成 21 年度）	1.0% （平成 34 年度）
④糖尿病有病者の増加の抑制	890 万人 （平成 19 年）	1000 万人 （平成 34 年度）
⑤メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少（再掲）	1,400 万人 （平成 20 年度）	平成 20 年度と比べて 25%減少 （平成 27 年度）
⑥特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上（再掲）	特定健康診査の実施率 41.3% 特定保健指導の実施率 12.3% （平成 21 年度）	平成 25 年度から開始する第 2 期医療費適正化計画に合わせて設定 （平成 29 年度）

## (4) COPD

項 目	現 状	目 標
① COPD の認知度の向上	25% （平成 23 年）	80% （平成 34 年度）

別表第三 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標

(1) こころの健康

項 目	現 状	目 標
①自殺者の減少（人口 10 万人当たり）	23.4 （平成 22 年）	自殺総合対策大綱の見直しの状況を踏まえて設定
②気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少	10.4% （平成 22 年）	9.4% （平成 34 年度）
③メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加	33.6% （平成 19 年）	100% （平成 32 年）
④小児人口 10 万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合の増加	小児科医 94.4 （平成 22 年） 児童精神科医 10.6 （平成 21 年）	増加傾向へ （平成 26 年）

(2) 次世代の健康

項 目	現 状	目 標
①健康な生活習慣（栄養・食生活、運動）を有する子どもの割合の増加		
ア 朝・昼・夕の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合の増加	小学 5 年生 89.4% （平成 22 年度）	100%に近づける （平成 34 年度）
イ 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加	（参考値）週に 3 日以上 小学 5 年生 男子 61.5% 女子 35.9% （平成 22 年） （平成 34 年度）	増加傾向へ
②適正体重の子どもの増加		
ア 全出生数中の低出生体重児の割合の減少	9.6% （平成 22 年）	減少傾向へ （平成 26 年）
イ 肥満傾向にある子どもの割合の減少	小学 5 年生の中等度・高度肥満傾向児の割合 男子 4.60% 女子 3.39% （平成 23 年）	減少傾向へ （平成 26 年）

(3) 高齢者の健康

項 目	現 状	目 標
①介護保険サービス利用者の増加の抑制	452 万人 （平成 24 年度）	657 万人 （平成 37 年度）
②認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上	0.9% （平成 21 年）	10% （平成 34 年度）
③ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している国民の割合の増加	（参考値）17.3% （平成 24 年）	80% （平成 34 年度）
④低栄養傾向（BMI20 以下）の高齢者の割合の増加の抑制	17.4% （平成 22 年）	22% （平成 34 年度）
⑤足腰に痛みのある高齢者の割合の減少（1,000 人当たり）	男性 218 人 女性 291 人 （平成 22 年）	男性 200 人 女性 260 人 （平成 34 年度）

項 目	現 状	目 標
⑥高齢者の社会参加の促進（就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加）	（参考値）何らかの地域活動をしている高齢者の割合 男性 64.0% 女性 55.1% （平成 20 年）	80% （平成 34 年度）

（注）上記①の目標については、社会保障・税一体改革大綱（平成 24 年 2 月 17 日閣議決定）の策定に当たって試算した結果に基づき設定したものである。

#### 別表第四 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標

項 目	現 状	目 標
①地域のつながりの強化（居住地域でお互いに助け合っていると思う国民の割合の増加）	（参考値）自分と地域のつながりが強い方だと思う割合 45.7% （平成 19 年）	65% （平成 34 年度）
②健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている国民の割合の増加	（参考値）健康や医療サービスに関係したボランティア活動をしている割合 3.0% （平成 18 年）	25% （平成 34 年度）
③健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業登録数の増加	420 社 （平成 24 年）	3,000 社 （平成 34 年度）
④健康づくりに関して身近で専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加	（参考値）民間団体から報告のあった活動拠点数 7,134 （平成 24 年）	15,000 （平成 34 年度）
⑤健康格差対策に取り組む自治体の増加（課題となる健康格差の実態を把握し、健康づくりが不利な集団への対策を実施している都道府県の数）	11 都道府県 （平成 24 年）	47 都道府県 （平成 34 年度）

#### 別表第五 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標

##### (1) 栄養・食生活

項 目	現 状	目 標
①適正体重を維持している者の増加（肥満（BMI25 以上）、やせ（BMI18.5 未満）の減少）	20 歳～60 歳代男性の肥満者の割合 31.2% 40 歳～60 歳代女性の肥満者の割合 22.2% 20 歳代女性のやせの者の割合 29.0% （平成 22 年）	20 歳～60 歳代男性の肥満者の割合 28% 40 歳～60 歳代女性の肥満者の割合 19% 20 歳代女性のやせの者の割合 20% （平成 34 年度）
②適切な量と質の食事をとる者の増加		
ア 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1 日 2 回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加	68.1% （平成 23 年）	80% （平成 34 年度）
イ 食塩摂取量の減少	10.6g （平成 22 年）	8g （平成 34 年度）
ウ 野菜と果物の摂取量の増加	野菜摂取量の平均値 282g 果物摂取量 100g 未満の者の割合 61.4% （平成 22 年）	野菜摂取量の平均値 350g 果物摂取量 100g 未満の者の割合 30% （平成 34 年度）

項 目	現 状	目 標
③共食の増加（食事を1人で食べる子どもの割合の減少）	朝食 小学生 15.3% 中学生 33.7% 夕食 小学生 2.2% 中学生 6.0% (平成 22 年度)	減少傾向へ (平成 34 年度)
④食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数の増加	食品企業登録数 14 社 飲食店登録数 17,284 店舗 (平成 24 年)	食品企業登録数 100 社 飲食店登録数 30,000 店舗 (平成 34 年度)
⑤利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増加	(参考値) 管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合 70.5% (平成 22 年)	80% (平成 34 年度)

(2) 身体活動・運動

項 目	現 状	目 標
①日常生活における歩数の増加	20 歳～64 歳 男性 7,841 歩 女性 6,883 歩 65 歳以上 男性 5,628 歩 女性 4,584 歩 (平成 22 年)	20 歳～64 歳 男性 9,000 歩 女性 8,500 歩 65 歳以上 男性 7,000 歩 女性 6,000 歩 (平成 34 年度)
②運動習慣者の割合の増加	20 歳～64 歳 男性 26.3% 女性 22.9% 65 歳以上 男性 47.6% 女性 37.6% (平成 22 年)	20 歳～64 歳 男性 36% 女性 33% 65 歳以上 男性 58% 女性 48% (平成 34 年度)
③住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体数の増加	17 都道府県 (平成 24 年)	47 都道府県 (平成 34 年度)

(3) 休養

項 目	現 状	目 標
①睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	18.4% (平成 21 年)	15% (平成 34 年度)
②週労働時間 60 時間以上の雇用者の割合の減少	9.3% (平成 23 年)	5.0% (平成 32 年)

(4) 飲酒

項 目	現 状	目 標
①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（1日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の者）の割合の減少	男性 15.3% 女性 7.5% (平成 22 年)	男性 13% 女性 6.4% (平成 34 年度)
②未成年者の飲酒をなくす	中学 3 年生 男子 10.5% 女子 11.7% 高校 3 年生 男子 21.7% 女子 19.9% (平成 22 年)	0% (平成 34 年度)

項 目	現 状	目 標
③妊娠中の飲酒をなくす	8.7% (平成 22 年)	0% (平成 26 年)

## (5) 喫煙

項 目	現 状	目 標
①成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）	19.5% (平成 22 年)	12% (平成 34 年度)
②未成年者の喫煙をなくす	中学 1 年生 男子 1.6% 女子 0.9% 高校 3 年生 男子 8.6% 女子 3.8% (平成 22 年)	0% (平成 34 年度)
③妊娠中の喫煙をなくす	5.0% (平成 22 年)	0% (平成 26 年)
④受動喫煙（家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関）の機会を有する者の割合の減少	行政機関 16.9% 医療機関 13.3% (平成 20 年) 職場 64% (平成 23 年) 家庭 10.7% 飲食店 50.1% (平成 22 年)	行政機関 0% 医療機関 0% (平成 34 年度) 職場 受動喫煙の無い職場の実現 (平成 32 年) 家庭 3% 飲食店 15% (平成 34 年度)

## (6) 歯・口腔の健康

項 目	現 状	目 標
①口腔機能の維持・向上（60 歳代における咀嚼 <sup>そしゃく</sup> 良好者の割合の増加）	73.4% (平成 21 年)	80% (平成 34 年度)
②歯の喪失防止		
ア 80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	25.0% (平成 17 年)	50% (平成 34 年度)
イ 60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	60.2% (平成 17 年)	70% (平成 34 年度)
ウ 40 歳で喪失歯のない者の割合の増加	54.1% (平成 17 年)	75% (平成 34 年度)
③歯周病を有する者の割合の減少		
ア 20 歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	31.7% (平成 21 年)	25% (平成 34 年度)
イ 40 歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	37.3% (平成 17 年)	25% (平成 34 年度)
ウ 60 歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	54.7% (平成 17 年)	45% (平成 34 年度)
④乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加		
ア 3 歳児でう蝕がない者の割合が 80%以上である都道府県の増加	6 都道府県 (平成 21 年)	23 都道府県 (平成 34 年度)
イ 12 歳児の一人平均う蝕数が 1.0 歯未満である都道府県の増加	7 都道府県 (平成 23 年)	28 都道府県 (平成 34 年度)
⑤過去 1 年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	34.1% (平成 21 年)	65% (平成 34 年度)

## 2. 多治見市民健康調査

### (1) 調査の概要・目的

たじみ健康ハッピープラン〈第1次〉は、平成12年度及び平成13年度に実施した市民健康調査の結果により科学的根拠に基づいて優先課題を設定しました。その後、平成18年度及び平成22年度に実施した市民健康調査は、市民の健康実態の推移や生活習慣を把握するとともに、たじみ健康ハッピープランの取り組みを評価するための数値的データとしています。また、市民健康調査の結果は、第2次プランの策定のための基礎資料としても活用しています。

### (2) 平成22年度健康調査実施内容

#### ①調査対象者

ライフステージ (年齢)		抽出方法	対象者数
乳児期	4ヶ月	調査期間中に4ヶ月健診を受ける児	379人
幼児期	3歳児	平成22年4月2日現在の年齢に基づいて、各ライフステージから、1学年分を抽出	395人
	4～5歳		364人
学童期	7～8歳		388人
	10～11歳		406人
思春期	13～14歳		424人
	16～17歳		398人
青年期	20～34歳	平成22年12月1日現在の満年齢に基づいて、各ライフステージから無作為に抽出	350人
壮年期	35～44歳		350人
	45～54歳		350人
初老期	55～64歳		350人
高齢期	65～74歳		350人

#### ②調査期間・調査方法・回収率

ライフステージ		調査期間	調査方法	有効回答率
乳児期	4ヶ月	平成22年4月～8月	調査票を事前に郵送し、健診時に回収	96.00%
幼児期	3歳児			89.90%
		4～5歳	郵送調査	83.20%
学童期	6～12歳	平成22年5月～6月	学校における配布・回収	94.50%
思春期	13～14歳			85.10%
	16～17歳			77.10%
青年期		平成22年12月～平成23年3月	郵送調査 未回収の調査票については電話又は調査員の訪問により提出を依頼	68.60%
壮年期				70.30%
初老期				80.00%
高齢期				93.10%

## ③調査項目

調査様式		調査項目
乳児用(4ヶ月)	子の養育者が記入	基礎項目・たばこ・育児
幼児用(3歳)		基礎項目・子どもの生活・たばこ・育児
5歳・8歳用		基礎項目・身体状況・子どもの生活・食生活・排泄習慣・運動・遊び・歯磨き・保護者自身について
子ども用(10歳以降)		基礎項目・身体状況・子どもの生活・食生活・料理・排泄習慣・運動遊び・歯磨き・たばこ
保護者用		プランの周知度・子育て・たばこ
大人用		基礎項目・身体状況・食生活・たばこ・歯科・運動習慣・健康管理・休養

## (3) 健康調査の実施状況比較(平成12・13年度、平成18年度、平成22年度)

## [4ヶ月、3歳(母親、妊婦のデータ含む)]

調査年度	平成13年度	平成18年度	平成22年度
調査方法	郵送調査	乳幼児健診で実施	乳幼児健診で実施
調査期間	平成13年5月	平成18年2月～6月	平成22年5月～6月
対象者	健診対象者全員	健診対象者全員	健診対象者全員
対象者数	654人	642人	725人
回収率	75.20%	89.30%	92.60%

## [4歳～17歳]

調査年度	平成13年度	平成18年度	平成22年度
調査方法	訪問回収調査	訪問留め置き調査 (一部学校経由)	郵送調査 (一部学校経由)
調査期間	平成13年5月～6月	平成18年5月～6月	平成22年5月～6月
対象者	無作為抽出	無作為抽出	無作為抽出
対象者数	3,000人	3,000人	1,500人
回収率	94.40%	94.20%	85.70%

## [20歳～74歳]

調査年度	平成12年度	平成18年度	平成22年度
調査方法	訪問回収調査	訪問留め置き調査	郵送調査
調査期間	平成13年1月～2月	平成19年1月～3月	平成23年1月
対象者	無作為抽出	無作為抽出	無作為抽出
対象者数	3,000人	3,000人	1,500人
回収率	86.30%	80.50%	80.50%

### 3. 優先課題の科学的根拠

#### (1) 食生活

- 食生活はがんや循環器疾患の発症に関与する。
- 正しい食生活により生活習慣病を予防できる。

世界がん研究基金とアメリカがん研究財団によるがん予防に関する勧告によると、全てのがんの3分の1が不適切な食事が起因するものであるといわれています。

また、がんは日本の死因の第1位であり続けています。2010年の総死亡の約30%を占めています。

##### ①野菜摂取について

野菜はがんを予防する食品として有効で、がんのリスクを減少させます。(資料1)

##### ②朝食の摂取について

毎日朝食を食べる子どもの方が、学力調査の平均正答率が高い傾向にあることが、すべての教科(小学生は国語・算数、中学生は国語・数学)において明らかになっています。朝食を欠食すると栄養摂取(特に食物繊維・カルシウム・鉄)の偏りが出やすくなります。(資料2)

##### ③主食・主菜・副菜を1日2回以上

主食・主菜・副菜を取り入れた食事をすることで、良好な栄養摂取量、栄養状態につながる事が報告されています。

緑黄色野菜を摂取することで、胃・腸・肺・子宮など多くの部位のがんのリスクを低下させます。(資料3)

##### ④うす味になれる

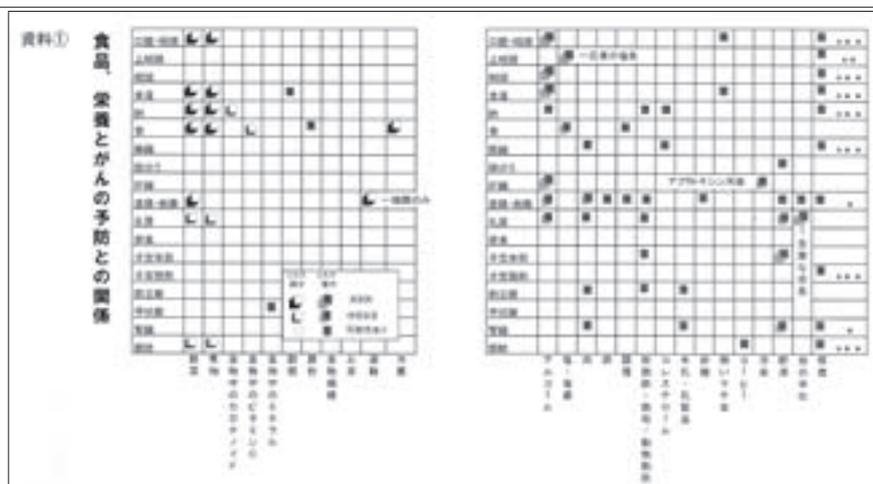
乳幼児期は、味覚形成の大切な時期であり、濃い味付けは成人してからの嗜好にも大きく影響します。この時期の腎臓の働きは未熟であり、塩分の多い食事は腎臓などへの負担がかかります。

また、塩分の主成分であるナトリウムは、乳幼児の栄養に必要なものですが、母乳栄養の場合、母乳を十分に飲んでいれば必要量が充足され、離乳食に用いる食品にもナトリウムは含まれるため、調理する場合の塩分量は、0.5%以下の塩分濃度とすることがいいとされます。

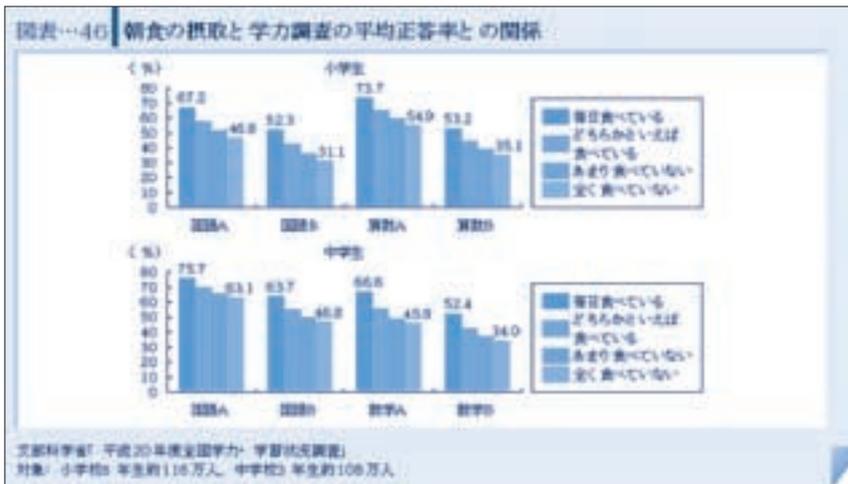
#### 参考資料

##### (資料1)

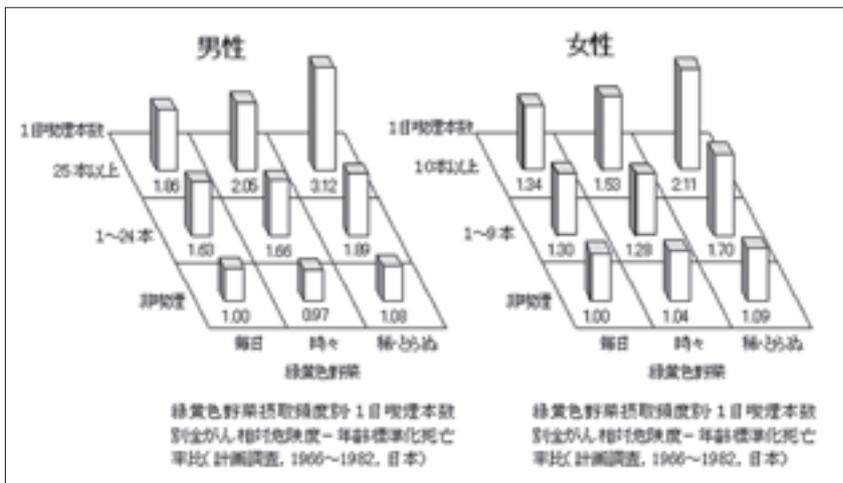
1998 世界がん研究基金とアメリカがん研究財団によるがん予防に関する勧告、マトリックス図



(資料 2)



(資料 3)



参考文献

- \* 1998 世界がん研究基金とアメリカがん研究財団によるがん予防に関する勧告
- \* 国立がん研究センターがん対策情報センターのがん情報サービス ganjoho.jp
- \* 健康日本 21
- \* がん対策推進基本計画
- \* がんの統計'11 CANCER STATISTICS IN JAPAN - 2011 財団法人 がん研究振興財団
- \* 多目的コホート研究の成果 2011 11月発行  
(独) 国立がん研究センター がん予防・検診研修センター 予防研究部 多目的コホート研究事務局
- \* 平成 23 年 国民健康・栄養調査結果 厚生労働省
- \* 「食を通じた子どもの健全育成(—いわゆる「食育」の視点から—)のあり方に関する検討会」報告書 厚生労働省
- \* 文部科学省「平成 20 年度全国学力・学習状況調査」
- \* Lydia A. Bazzano, Dietary intake of fruit and vegetables and risk of diabetes mellitus and cardiovascular diseases. Background paper for the Joint FAO/W HO W orkshop on Fruit and Vegetables for. Health, 1-3 September 2004. Kobe, Japan. World Health Organization, 2005.
- \* 子どもの栄養と食育がわかる事典 正しい食習慣で、体も心も元気に育つ！  
監修 女子栄養大学名誉教授 足立己幸 成美堂出版

## (2) 運動

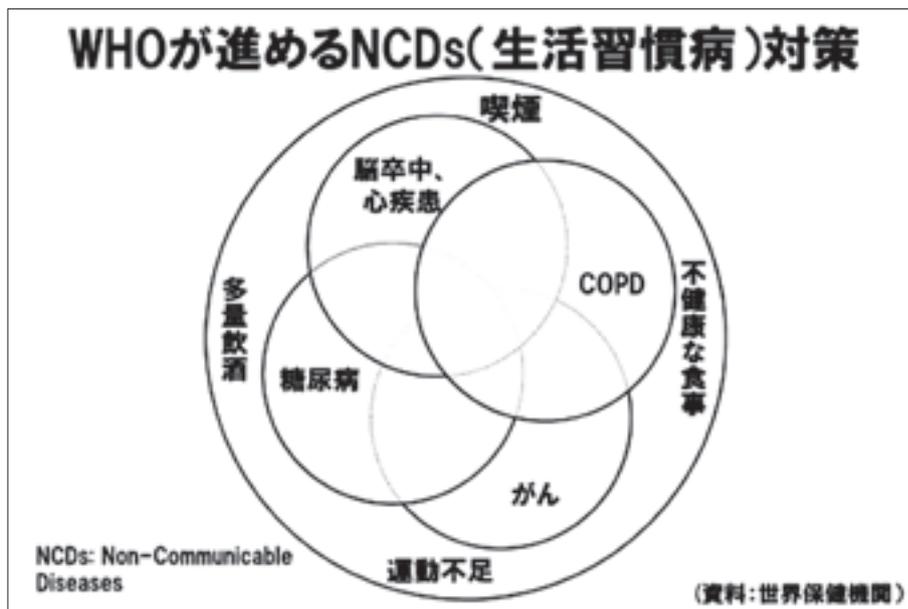
- 運動不足は高血圧・糖尿病等の生活習慣病全般に深く影響する
- 運動することは、腰痛等の自覚症状の改善に有効である

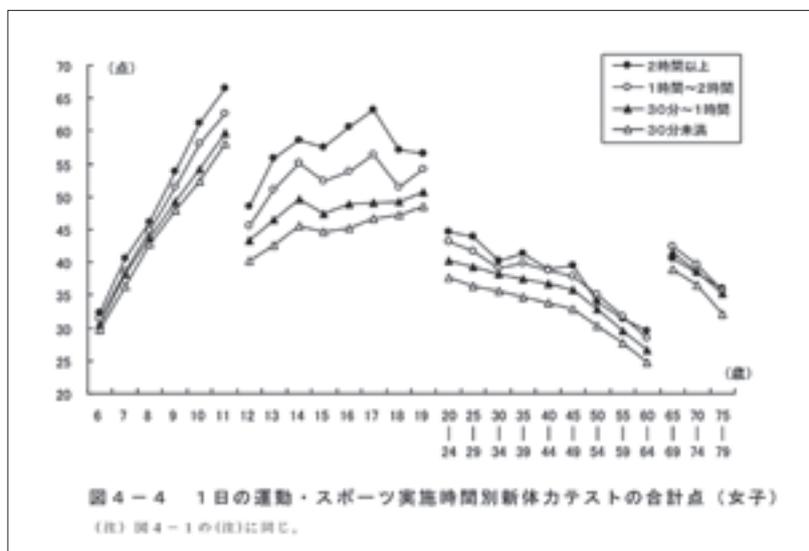
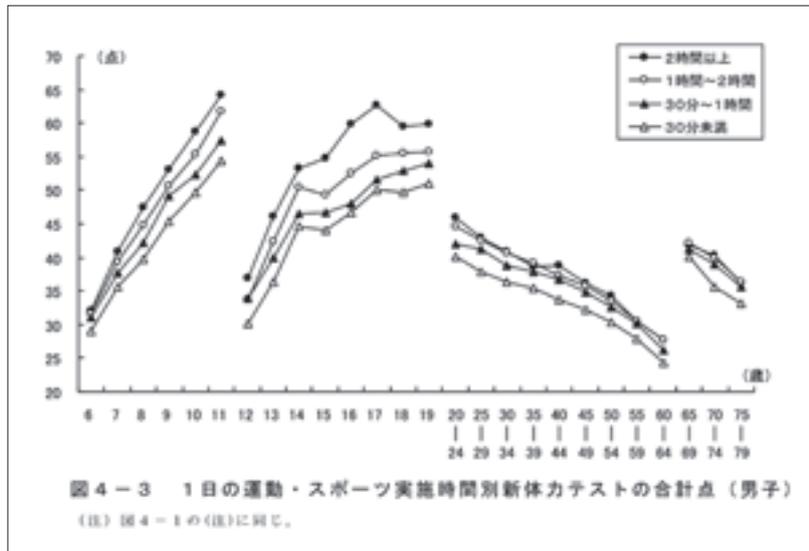
活発な身体活動を行うと、消費エネルギーが増えて身体機能が活性化することにより、糖や脂質の代謝が活発となり、内臓脂肪の減少が期待されます。その結果、血糖値や脂質異常、血圧の改善により生活習慣病の予防につながります。

また、運動による消費エネルギーの増加と体力の向上も生活習慣病の予防に効果があるとされています。

- ①市町村単位での身体活動量の評価を行う場合の指標は、「日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施」を用いることで把握できる。
- ②30分・週2回（週1時間）の運動習慣を有する者は運動習慣のない者と比較してNCD発症・死亡リスクが約10%低い。
- ③身体活動の効果には、1日に総計して60分またはそれ以上の中強度から高強度の身体活動を行うことが健康度を高めるために重要であることを示している。
- ④1日1,500歩の増加は、NCDの発症及び死亡リスクの約2%減少に相当し、血圧を1.5mmhg減少させる。
- ⑤健康づくりのための運動指針として、身体活動量の基準値の目安は、23メッツ・時／週（強度が3メッツ以上の活動で1日当たり約60分。歩行中心の活動であれば1日当たり、およそ8,000～10,000歩に相当）

### 参考資料





(H23年度、体力・運動能力調査報告書)  
 運動・スポーツの実施状況と体力

## 参考文献

- \* Kawakami R, Miyachi M. [validity of a standard questionnaire to assess physical activity for specific medical checkups and health guidance]. [Nihon koshu eisei zasshi] Japanese journal of public health. 2010;57:891-899
- \* 田中茂穂 生活習慣病予防のための身体活動・運動量 (特集 新しい健康づくりのための運動基準・指針). 体育の科学. 2006;56:601-607
- \* アクティブ・チャイルド 60min -子どもの身体活動ガイドライン-
- \* Whelton SP, Chin A, Xin X, He J. Effect of aerobic exercise on blood pressure: a meta-analysis of randomized, controlled trials. Ann Intern Med Apr 2002 ; 136 : 493 -503
- \* Hamer M, Chida Y. Walking and primary prevention: A meta-analysis of prospective cohort studies. Br J Sports Med. 2008;42:238-243
- \* 健康づくりのための運動基準 2006 ~身体活動・運動・体力~ 報告書 運動所要量・運動指針の策定検討会 平成18年7月
- \* 体育の科学 Vol. 62 No. 9 2012 (特集:健康・スポーツ施策の動向 健康づくりのための運動基準 2006の改定の手順と方向性)

### (3) 喫煙対策

- 喫煙は病気の原因として予防できる最大の原因である
- 喫煙はがん、循環器疾患（脳血管疾患、心疾患）、糖尿病、COPD<sup>4</sup>つの生活習慣病（NCDS）の全ての原因である。

#### ①喫煙の害

たばこの煙の中には約 4000 種類以上の化学物質が含まれており、このうち 200 種類以上が有害物質です。有害物質には依存性や血管の収縮・動脈硬化を引き起こす「ニコチン」、体内の酸素不足を起こす「一酸化炭素」などがあります。肺がん、口腔咽頭がん、食道がん、喉頭がん、などのほか、虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）、くも膜下出血、慢性閉塞性肺疾患（COPD）などは、4 割以上が喫煙が病気の原因となっています。

#### ②受動喫煙

たばこの煙に含まれる発がん物質などの有害物質は、喫煙者が吸い込む煙よりも、たばこの先から出ている煙のほうに多く含まれています。非喫煙者でも、このたばこの煙を吸い込むこと（受動喫煙）によって、肺がん、虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）をはじめ、脳卒中、乳がん、副鼻腔がん、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、喘息などの広範囲な健康への害が生じます。

#### ③未成年の喫煙

未成年者の喫煙は法律で禁止されています。

たばこには依存性があり、喫煙開始年齢が低ければ低いほど健康への悪影響が大きく現れるという問題があります。青少年期に喫煙を開始すると、成人後に喫煙を開始した場合に比べて、がんや虚血性心疾患などの危険性がより高くなります。肺がんでは、20 歳未満で喫煙を開始した場合の死亡率は、非喫煙者に比べて 5.5 倍となっています。

#### ④妊婦の喫煙

妊娠中の喫煙は、様々な妊娠合併症（子宮外妊娠、前置胎盤、自然流産、破水、周産期死亡など）の原因となり、胎児や出生後の子どもに様々な健康被害を及ぼします。

ニコチンの作用で胎盤、臍帯や胎児の血管が収縮して、胎児が酸欠状態におちいります。

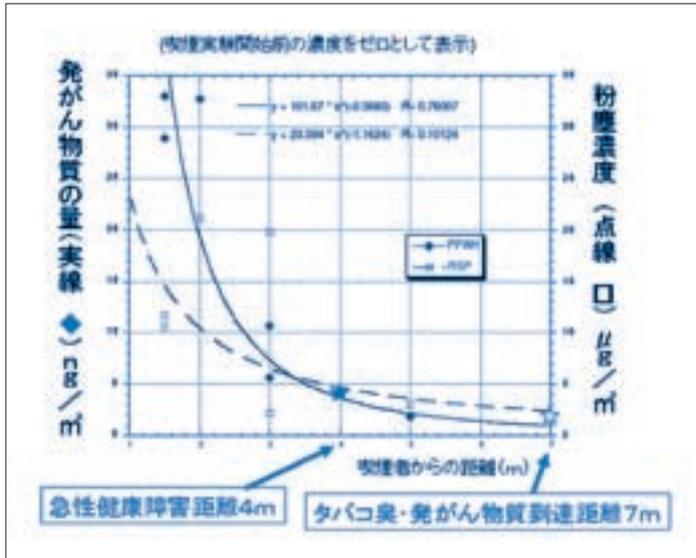
#### 参考資料

「平成 10 年度喫煙と健康問題に関する実態調査」（厚生労働省）

資料：平山らによる調査（1966 - 82）より







タバコ煙の粉濃度 RSP と健康被害の関係

参考文献

- \* 健康日本 21 (第 2 次) の推進に関する参考資料  
 P125, 図 2 わが国におけるリスク要因別の関連死亡者数-男女計 (平成 19 年)
- \* 喫煙と健康問題に関する検討会: 新版 喫煙と健康、保健同人社、東京、2002
- \* U.S. Department of Health and Human Services: The health consequences of smoking : a report of the Surgeon General.U.S Department of Health and Human Services,Canter for Disease Control and Pirevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health;Atlanta, 2004
- \* U.S. Department of Health and Human Services: The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke:a report of the Surgeon General;U.S. Department of Health and Human Services,Canter for Disease Control and Pirevention,Coordinating Center for Health Promotion, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion and Health Promotion, Office on Smoking and Health; Atianta, 2006
- \* 特定健康診査・特定保健指導における禁煙支援のあり方 -中間取りまとめを受けて- : 一般財団法人 日本公衆衛生協会
- \* 厚生労働省 たばこと健康に関する情報ページ
- \* 屋外における受動喫煙防止に関する日本禁煙学会の見解と提言
- \* 財団法人 母子保健協会 特集 (子どもたちをタバコから守るために)

## 用語解説

\* 50音順に掲載。ページ数は初出です。

## あ

1. **悪性新生物** あくせいしんせいぶつ ..... p8  
悪性腫瘍のこと。がんや肉腫のこと。
2. **歩きや〜カード** ある ..... p40  
歩きや〜カードは、ウォーキングをしたら、市内の公民館等に設置してあるスタンプを1つ押す。スタンプの数によりピンバッジがもらえるしくみとなっている。
3. **一次予防** いちじよぼう ..... p2  
健康を増進し、疾患の発病を予防すること。
4. **ウォーキングコース 100選マップ** せん ..... p36  
多治見市が作成したウォーキングマップ。平成12年度に初版。平成20年度に公募により100のコースを選定した「100選マップ」を作成した。最新は、平成23年度改訂版。
5. **運動強度** うんどうきやうど ..... p23  
運動の強さのこと。酸素摂取量による表現方法と心拍数による表現方法がある。
6. **運動の日** うんどうひ ..... p43  
多治見市が10月の第2土曜日に制定した「うながっポーツの日」。
7. **親子おさんぽマップ** おやこ ..... p46  
「ぼかとおさんぽマップ」。多治見のウォーキングコースのうち、親子でお散歩してほしいオススメ15コースを選定し、マップ化したもの。健康づくり推進員と文化振興事業団の連携協力により作成。

## か

8. **学校保健統計** がっこうほけんとうけい ..... p29  
学校における幼児、児童及び生徒の発育と健康の状態を明らかにすることを目的として、文部科学大臣があらかじめ指定する学校に在籍する満5歳から17歳を対象に毎年実施される健康調査。
9. **喫煙対策検討会議** きつえんたいさくけんとうかいぎ ..... p6  
多治見市の喫煙対策を総合的かつ効果的に推進するため、喫煙対策に関する具体的な施策の立案と施策の進捗管理・評価を行う機関。平成14年度設置。
10. **喫煙対策優良事業所** きつえんたいさくゆうりょうじぎょうしょ ..... p43  
多治見市の行う喫煙対策推進事業のひとつ。受動喫煙防止・健康増進の観点から、敷地内禁煙等に取り組む事業所等を「喫煙対策優良事業所」として認定し表彰する。
11. **禁煙サポート薬局** きんえん やつきやく ..... p40  
多治見市薬剤師会が実施する禁煙サポート薬局の認定事業。相談者にあった禁煙方法の提案、禁煙補助剤の有効な使用方法の紹介などを行う。

12. **禁煙相談窓口** きんえんそうだんまどぐち ..... p37  
保健センターの禁煙支援事業。禁煙希望者に対し個人に適した方法で禁煙相談・指導を行う。禁煙相談・指導、尿ニコチン検査、呼気中一酸化炭素測定等を実施。
13. **空気のおいしいお店** くうき みせ ..... p37  
多治見市の行う喫煙対策推進事業のひとつ。受動喫煙防止・健康増進の観点から、敷地内禁煙等に取り組んでいる飲食店を「空気のおいしいお店」として認定し、広く市民等に紹介する。「空気のおいしい禁煙店」のパンフレットが作成されている。
14. **健康寿命** けんこうじゆみょう ..... p2  
日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間のこと。
15. **健康診査** けんこうしんさ ..... p20  
診察および各種の検査で健康状態を評価することで健康の維持や疾患の予防・早期発見に役立てるもの。ここでは、血液検査を含む健康診査のこと。
16. **健康チャレンジ** けんこう ..... p59  
保健センターの生活習慣病予防のための通信制健康講座。メタボリックシンドロームの予防や解消、運動習慣づくり、禁煙など、生活習慣の改善を始めた人への動機づけとして実施。ヘルスアップコースと禁煙コースがある。
17. **健康づくり推進員** けんこう すいしんいん ..... p6  
健康づくり事業の充実を図り、地域住民の健康増進に寄与するため多治見市が委嘱。ウォーキングや貯筋体操の運動分野、禁煙啓発活動などの喫煙分野に関し、地区や専門部会に分かれて活動。
18. **健康づくり推進協議会** けんこう すいしんきぎょうぎかい ..... p6  
多治見市民の健康づくりを推進するため、保健事業の計画に関する意見や助言、保健事業の企画及び運営に関する協力を所掌事項とする。平成6年度設置。
19. **健康都市連合** けんこうとしれんごう ..... p1  
都市に住む人の健康を守り、生活の質を向上させるため健康都市に取り組んでいる都市のネットワークを広げること、各都市の経験を生かしながら、国際的な協働を通して健康都市の発展のための知識や技術を開発することを目的として、2003年に設立された組織。
20. **健康日本21** けんこうにっぽん ..... p1  
第三次国民健康づくり対策として、2000年から厚生省（当時）が行った一連の施策のこと。「21世紀における国民健康づくり運動」ともいう。  
ここでは、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病を予防するための行動を国民に促すことにより、壮年期での死亡を減らし、介護なしで生活できる健康寿命を延ばすとし、具体的な数値目標を掲げている。また、厚生労働省だけでなく、地方公共団体レベルでも健康増進計画を立てて推進

することが求められ、関連学会、関連企業等も含めて運動が展開された。

**21. 検診**…………… p33  
 特定の病気の早期発見・早期治療を目的とする診査が検診。ここでは、歯科検診に使われている。

**22. 口腔体操**…………… p54  
 口腔機能向上のために、日常のトレーニングとして行う口腔ケア体操。

**23. 高尿酸血症**…………… p11  
 血中の尿酸が異常に高い状態をいう。プリン体の産出過剰または排泄低下が原因とされる。

**24. 高齢者人口**…………… p8  
 65歳以上の人口。

**25. 子どもの健康・体力づくりたじみプラン**… p36  
 多治見市の幼児・児童及び生徒が健康の保持増進を図り、生涯にわたって運動に親しむことができる技能及び知識を身に付け、「運動が好き、楽しい、得意」になる教育の推進を目的として、策定されたプラン。

さ

**26. 敷地内禁煙**…………… p36  
 多治見市では、平成22年10月から公共施設敷地内禁煙化を施行。単に施設・建物の中だけでなく、施設の敷地にある駐車場や広場、通路など敷地内のすべてが対象。

**27. 歯周病**…………… p37  
 歯肉、セメント質、歯根膜および歯槽骨より構成される歯周組織に発生する疾患の総称。

**28. 歯肉**…………… p33  
 口腔粘膜の一部で歯周組織のひとつ。歯ぐきとも呼ばれる。

**29. 歯肉炎**…………… p69  
 歯肉（歯ぐき）の炎症性の疾患のこと。

**30. 市民健康調査**…………… p2  
 たじみ健康ハッピープランを策定するにあたり、市民の健康実態を把握し、今後の健康づくり施策の具体的な方向を見出すための基準値を得るための健康調査。平成13年度、18年度、22年度に実施。

**31. 主食・主菜・副菜**…………… p15  
 主食とは、米・パン・めん類などの穀類で、主として炭水化物エネルギーの供給源。主菜とは、魚や肉、卵、大豆製品などを使った副食の中心となる料理で、主として良質たんぱく質や脂質の供給源。副菜とは、野菜などを使った料理で、主食と主菜に不足するビタミン、ミネラル、食物繊維などを補う重要な役割。

**32. 受動喫煙**…………… p4  
 喫煙により生じた副流煙、呼出煙を発生源とする有害物質

を含む環境たばこ煙に曝露され、それを吸入すること。健康増進法第25条では、「室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされること」と定義している。

**33. 食生活改善推進員**…………… p6  
 「私たちの健康は、私たちの手で」をスローガンに、自分や家族、そして地域の食生活改善を目指し、生活習慣病予防調理実習、各種料理教室等の開催を通じて健康づくりのためのボランティア活動を展開している。

**34. 食農教育**…………… p34  
 「食」とそれを生み出す「農」について体験し、学ぶこと。

**35. 心疾患**…………… p1  
 心筋梗塞や狭心症のような虚血性心疾患や、慢性リウマチ性心疾患、心不全などが含まれる。

**36. 生活習慣病**…………… p1  
 食生活や運動習慣など、生活習慣が発症原因に深く関与していると考えられている疾患の総称。NCD。

**37. 生産年齢人口**…………… p8  
 15歳から64歳までの人口

**38. 早世**…………… p13  
 早く世を去ること。本計画では、64歳以下の死亡のこと。

**39. ソーシャルキャピタル**…………… p3  
 社会における相互信頼や相互扶助のこと。  
 人々の強調行動を活発にすることによって社会の効率性を高めることのできる、「信頼」「規模」「ネットワーク」といった社会組織の特徴。

**40. 咀嚼**…………… p37  
 摂取した食物を歯で咬み、粉砕すること。

**41. その他の野菜**…………… p29  
 きゅうりや玉ねぎなど、緑黄色野菜以外の野菜。淡色野菜。

た

**42. 体力テスト**…………… p17  
 文部科学省が実施する体力・運動能力調査。国民の体力・運動能力の現状を明らかにし、体育・スポーツ活動の指導と、行政上の基礎資料として広く活用。

**43. 第6次多治見市総合計画**…………… p5  
 多治見市市政基本条例に則り、多治見市が目指すまちの将来像を示し、その実現のため市が行わなければならないことを明らかにするための、市の政策を定める最上位の計画。平成20年度から平成27年度までの8カ年計画。

**44. たじみ健康都市宣言**…………… p1  
 平成15年度に議決された多治見市の都市宣言。「健康でいきいきと幸せに暮らすことができるまち」を願って、生涯にわたる健康づくりを宣言している。

45. <sup>たじみしふくしきほんけいかく</sup>多治見市福祉基本計画…………… p5  
多治見市福祉基本条例第33条に規定する、福祉のまちづくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るための計画。

46. <sup>たんどくこうちょうりほうしき</sup>単独校調理方式…………… p68  
学校ごとに調理場を設けた学校給食の調理方式。複数の学校の給食をまとめて調理し配送するのは共同調理場方式という。

47. <sup>ちいきふくしけいかくひょうかいいんかい</sup>地域福祉計画評価委員会…………… p72  
多治見市地域福祉計画の進行を適切に管理するため、その実施状況の評価を行う委員会。

48. <sup>ちさんちしやう</sup>地産地消…………… p34  
地域で生産されたものを地域で消費すること。

## な

49. <sup>にこニコドライブ</sup>…………… p59  
予防医療研究所が発行する禁煙サポート漫画。何度も禁煙に挑戦している品川さんと品川さんを取り巻く人達の禁煙物語。正式名は「にこニコドライブ～ふたつの禁煙物語～」。

50. <sup>にじよぼう</sup>二次予防…………… p63  
早期発見、早期治療する行為のこと。

51. <sup>ねんしやうじんこう</sup>年少人口…………… p8  
14歳以下の人口。

52. <sup>ねんれいちやうせいしほりつ</sup>年齢調整死亡率…………… p9  
年齢構成が異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整しそろえた死亡率。

53. <sup>のうけつかんしつかん</sup>脳血管疾患…………… p1  
脳梗塞と脳出血、くも膜下出血に代表される脳の病気の総称。

## は

54. <sup>うんどう</sup>8020運動…………… p39  
日本において展開されている歯科に関する運動で、満80歳で20本以上の歯を残そうとするのを主目的とする。厚生労働省や日本歯科医師会により推進されている。

55. <sup>ひまわりサロン</sup>…………… p48  
多治見市社会福祉協議会が行う事業。様々な行事を通して交流を深め、いつも気軽に話し合える仲間づくりを目指し、福祉委員や民生児童委員、ボランティア等が地域で実施する。

56. <sup>へいきんじゆみやう</sup>平均寿命…………… p1  
0歳の平均余命（ある年齢の人が、その後何年生きられるかという期待値）。年齢別の推計人口と死亡率のデータを使い、各年齢の死亡率を割り出したデータを基にして平均的に何歳までに寿命を迎えるかを出す。2012年の厚生労働省の発表では、男性79.44歳、女性85.90歳。

57. <sup>ヘルスプランぎふ21</sup>…………… p5  
健康増進法第8条に基づき策定された岐阜県の健康増進計画。

58. <sup>かぶつ</sup>フッ化物…………… p39  
フッ素と他の元素との化合物の総称。口腔保健では、フッ化物の応用として、フッ素を歯に塗る（フッ化物歯面塗布）やフッ素の水溶液でのうがい（フッ化物洗口）の継続により歯質を強化するよう活用されている。

59. <sup>ほけんえいせいとうけい</sup>保健衛生統計…………… p2  
本計画の中で、多治見市の健康実態を示す基礎データとして活用する統計資料の総称。主に、岐阜県東濃地域保健所・東濃公衆衛生協議会が作成する「東濃西部の公衆衛生」や（財）厚生統計協会の「国民衛生の動向」等を参照している。

60. <sup>ほしほけんすいしんいん</sup>母子保健推進員…………… p6  
多治見市の母子保健の向上に寄与するため、母子保健法に基づいて設置。妊婦・乳幼児訪問や母子保健に関する知識の普及を主な業務としている。

## ま

61. <sup>みせいねんきんえんしえんたいせい</sup>未成年禁煙支援体制…………… p37  
未成年が禁煙できるよう学校・家庭・地域が連携した禁煙支援システム。喫煙者は学校からの紹介により指定医療機関に受診し、禁煙相談及び治療を受ける。禁煙補助剤を使用する場合は、禁煙補助剤の一部を公費で負担する。

62. <sup>みどり</sup>MIDORIモデル…………… p7  
1991年、L.W.Green氏によって提唱されたヘルスプロモーション実践の展開モデル。  
PRECEDE-PROCEED Modelの日本名。公衆衛生の各領域に適用されている。

63. <sup>メタボ</sup>…………… p46  
メタボリックシンドロームの略称。内臓脂肪型肥満に高血糖・高血圧・脂質異常のうち2つ以上を合併した状態。

## や

64. <sup>ようほじゆんかいしどう</sup>幼保巡回指導…………… p61  
保健センターの歯科衛生士による幼稚園・保育園への歯科衛生巡回指導。保護者指導、園児衛生教育、ブラークテスト、ブラッシング等を指導内容としている。

## ら

65. <sup>きんりよく</sup>らくらく筋力アップ体操…………… p46  
<sup>たいそう</sup>自分の体重を利用して行う非常に単純で簡易な筋力の維持・増進のための運動。多治見市では、健康づくり推進員が中心となって、各地域で普及している。

66. <sup>りよくおうしよくやさい</sup>緑黄色野菜…………… p14  
かぼちゃ、にんじんなどβカロチンを豊富に含む野菜の総称。

ろじょうきんえんちく  
67. 路上禁煙地区…………… p36

平成 19 年 10 月から JR 多治見駅南北駅前広場を路上禁煙地区に指定。環境、安全、健康、教育の観点から実施。

## わ

わきのしま ちく  
68. 脇之島モデル地区…………… p70

脇之島地区をモデル地域とし、たじみ健康ハッピープランの基本方針を踏まえ、地域の実態に即した地域住民による主体的な健康づくりプログラム。

## B

ビーエムアイ  
69. BMI…………… p20

身長から見た体重を示す体格指数。Body Mass Index= 体重 (kg) / 身長 (m)<sup>2</sup> で使われることが多い。日本肥満学会の定義では、BMI25 以上を肥満、BMI8.5 未満を痩せと判定している。

## C

シーオーピーディー  
70. COPD…………… p3

Chronic Obstructive Pulmonary Disease。慢性閉塞性肺疾患。

## L

エルディーエル  
71. LDL コレステロール…………… p29

悪玉コレステロール。コレステロールを体内に供給する働きをするが、増加しすぎると動脈硬化を促進する。HDL コレステロールは、善玉コレステロール。

## N

エヌシーディー  
72. NCD…………… p3

Non Communicable Disease。生活習慣病のこと。

## Q

キューオーエル  
73. QOL…………… p2

Quality Of Life (クオリティ オブ ライフ)。生活の質。物理的な豊かさやサービスの量、個々の自立だけでなく、精神面を含めた生活全体の豊かさと自己実現を含めた概念。

## たじみ健康ハッピープラン（第2次）

【健康でいきいきと幸せに暮らすことができるまち】

平成 25 年 3 月

### 多治見市保健センター

〒 507-0028 岐阜県多治見市弁天町 1-9-1

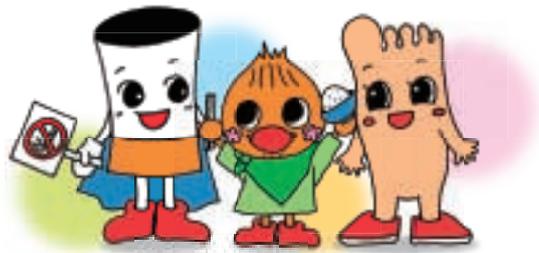
TEL (0572) 23-6187

E-mail [hosen@city.tajimi.lg.jp](mailto:hosen@city.tajimi.lg.jp)

URL <http://www.city.tajimi.lg.jp>







スワンちゃん    バックン    テクテクくん

たじみ健康ハッピープランイメージキャラクター



リサイクル適正 ㊤

この冊子は植物油インキと、印刷用の紙  
へリサイクルできる資材のみを使用して  
います。