

# 心と体のかすがい健康計画 2035



いつまでも健やかで心豊かに幸せを感じながら、住み慣れた地域で元気に過ごしたいという思いは、私たち皆の願いです。

本市は、これまで、2014（平成26）年に「かすがい健康計画2023」を策定し、市民の健康づくりのため、「自分の健康は自分でつくる」と「健康を支える環境をつくる」を柱に、健康意識の普及や社会全体で健康づくりを支える環境の整備を行い、市民の健康寿命の延伸に取り組んでまいりました。また、2019（令和元）年には「春日井市自殺対策計画」を策定し、大切ないのちを守るため、自殺予防の周知啓発や相談支援の充実など、自殺対策を一層推進させる取組みを行ってまいりました。



人生100年時代を迎える中で、今後、我が国が持続可能な社会を維持していくためには、子どもから高齢者まで、心と体の健康を保つことが必要です。このため、個人の健康課題や社会が多様化する中で、様々な特性を踏まえた健康づくりや、すべての世代が健康になれる環境づくりの重要性が高まっています。

国では、「すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をめざして、2024（令和6）年4月から新たな国民健康づくり運動「健康日本21（第三次）」が始まります。また、社会的な孤独・孤立が増加している中で、2022（令和4）年10月に「自殺総合対策大綱」が閣議決定され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」をめざして、国民一人ひとりの心と体の健康づくりを社会全体で支援し、誰一人取り残さない取組みが進められています。

これらを踏まえ、本市は、市民のいのちと健康を守るため、心と体の健康づくりを総合的かつ一体的に推進する「心と体のかすがい健康計画2035」を新たに策定いたしました。

本計画では、『明るい「こころ」と元気な「からだ」 笑顔が輝くまち かすがい』を基本理念とし、市民の一人ひとりが、健康でいきがいを持ち、生涯にわたりいきいきと活躍することにより、家族の幸せや活気ある地域づくりを推進し、明るく活力ある「健康都市春日井」の実現をめざしてまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、多大なるご尽力をいただきました春日井市健康施策等推進協議会の委員の皆様を始め、アンケート調査にご協力を賜りました市民の皆様に、心からお礼を申し上げます。

2024(令和6)年3月

春日井市長

石黒直樹



# 目次

第 1 章	春日井市の現状	
	1 人口の状況	1
	2 世帯の状況	3
	3 平均寿命と健康寿命の状況	4
	4 死亡の状況	6
	5 医療費等の状況	11
	6 要支援・要介護認定の状況	13
	7 介護サービス給付費等の状況	14
	8 市民の意識	15
第 2 章	健康づくりを取り巻く状況と取組みの評価	
	1 健康づくりを取り巻く状況と変化	25
	2 これまでの取組みの評価と今後の方向性	29
第 3 章	心と体のかすがい健康計画	
	1 計画策定の趣旨と位置付け	43
	2 計画の期間	44
	3 計画の基本理念と目標	45
	4 計画の基本方針と施策	48
	5 基本方針 1 自分の健康は自分でつくる	52
	施策 1 生活習慣病の一次予防	52
	施策 2 生活習慣病の二次予防	63
	施策 3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	68
	6 基本方針 2 健康を支える環境をつくる	70
	施策 4 食育の推進	70
	施策 5 感染症等の疾病への対応	72
	施策 6 地域保健の充実と地域医療の確保	73
	施策 7 社会で支える健康づくり	75
	7 基本方針 3 心の健康をまもる【自殺対策計画部分】	77
	施策 8 自殺予防の周知啓発による社会全体の自殺の危険性の低下	77
	施策 9 自殺の危険性が高い人の早期発見と早期対応	78
	施策 10 自殺の再発防止と自死遺族などへの支援	80
	8 新たな課題への対応	81
	9 計画の推進と評価	83
資料編	1 心と体のかすがい健康計画 2035 策定経過	85
	2 春日井市健康施策等推進協議会委員名簿	86
	3 春日井市健康施策等推進協議会規則	87
	4 成果指標の評価一覧	89
	5 取組み内容一覧	100



# 第 1 章

## 春日井市の現状

- 1 人口の状況
- 2 世帯の状況
- 3 平均寿命と健康寿命の状況
- 4 死亡の状況
- 5 医療費等の状況
- 6 要支援・要介護認定の状況
- 7 介護サービス給付費等の状況
- 8 市民の意識



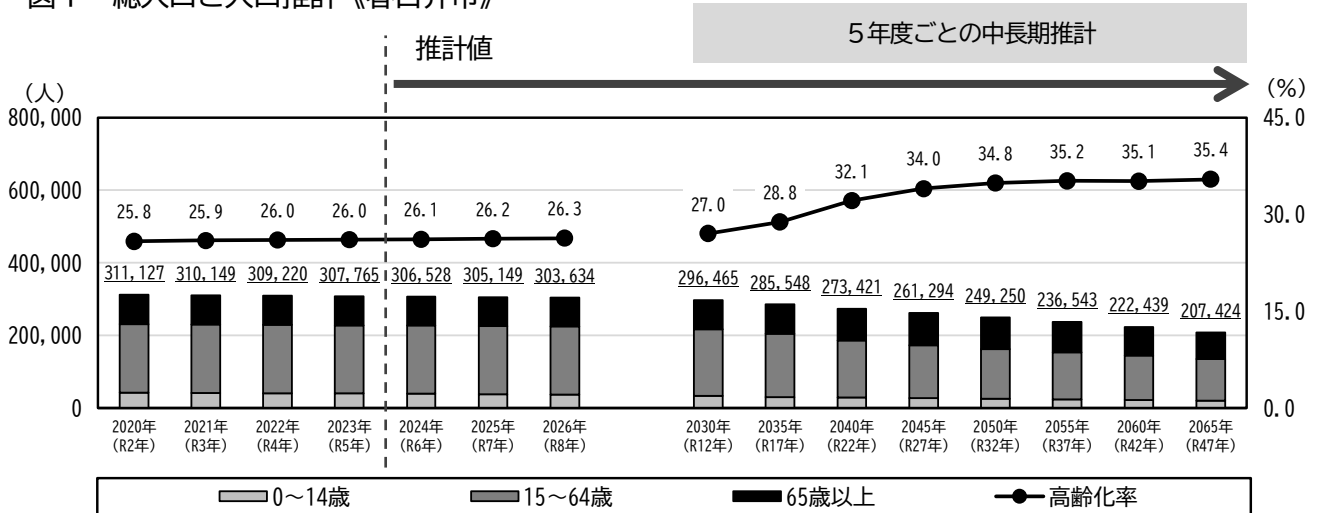


# 1

## 人口の状況

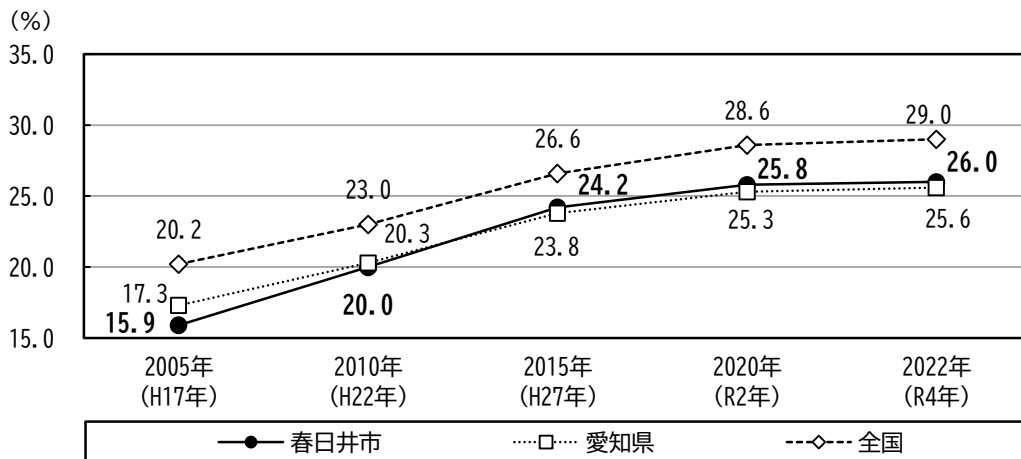
本市の高齢化率<sup>※1</sup>は全国よりは低くなっており、2023(令和5)年は26.0%と、およそ4人に1人が高齢者となっています。高齢化は今後も進行することが予測されています。

図1 総人口と人口推計《春日井市》



資料：第9次春日井市高齢者総合福祉計画

図2 高齢化率の推移《全国・愛知県との比較》

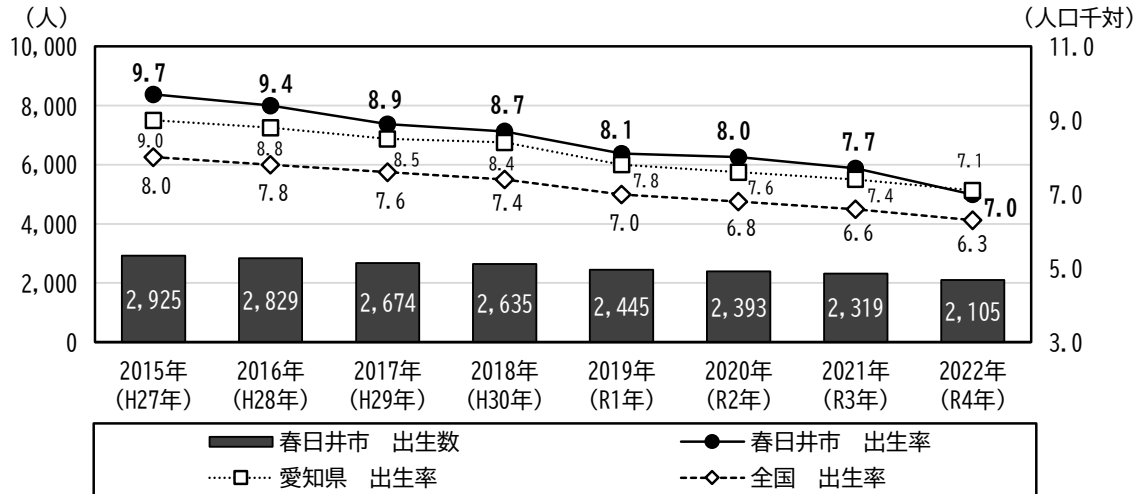


資料：春日井市は住民基本台帳（各年10月1日現在）、全国・愛知県は2022（令和4）年のみ国勢調査に基づき国が算定した人口推計、それ以外は国勢調査

※1 高齢化率：65歳以上の人口が総人口に占める割合。

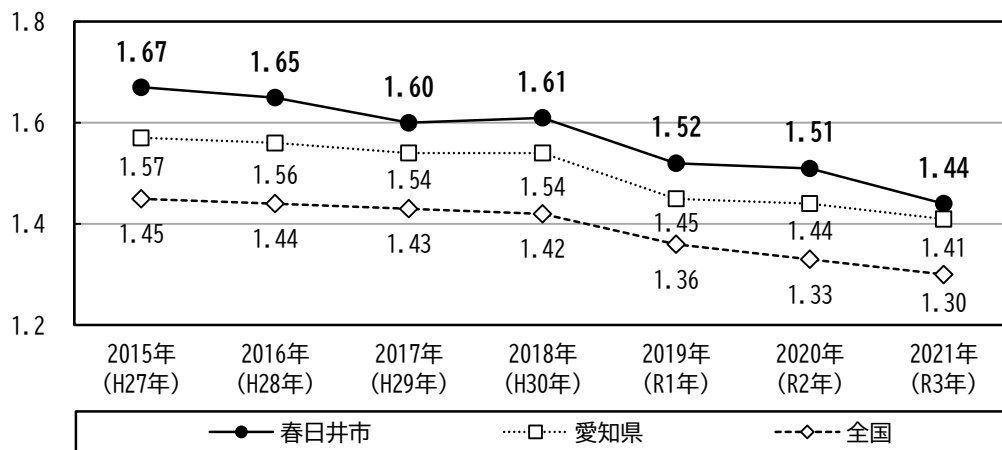
本市の出生数は減少傾向にあります。出生率は全国、愛知県よりも高くなっています。合計特殊出生率※1については減少傾向にあり、2018（平成30）年以降は年々減少しています。

図3 出生数と出生率の推移《全国・愛知県との比較》



資料：春日井市（出生数）・全国・愛知県は人口動態統計、春日井市（出生率）は健康増進課算定

図4 合計特殊出生率の推移《全国・愛知県との比較》



資料：春日井市は子育て推進課算定、全国・愛知県は人口動態統計

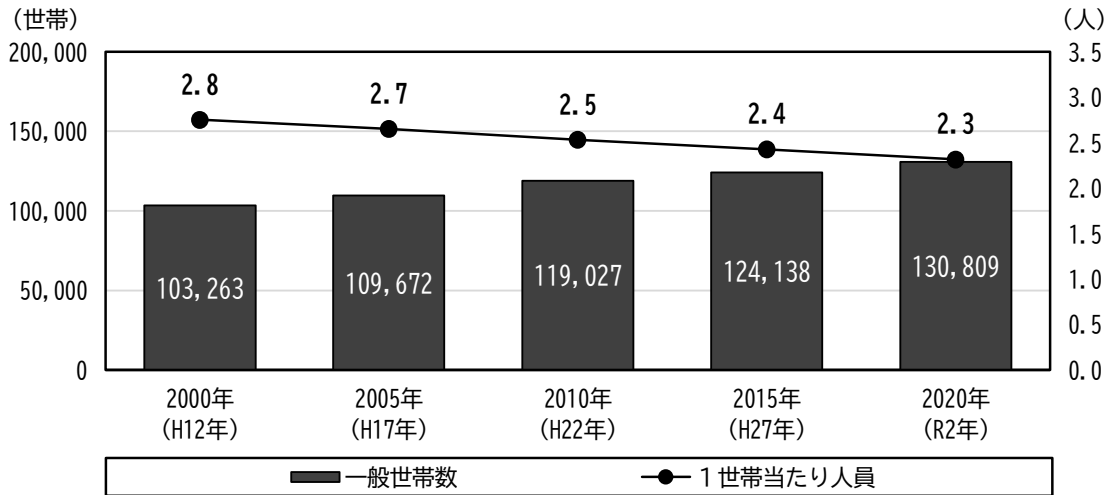
※1 合計特殊出生率：15歳から49歳までの女性の年齢別出生率の合計で、一人の女性が一生の間に産む子どもの数の平均。

# 2

## 世帯の状況

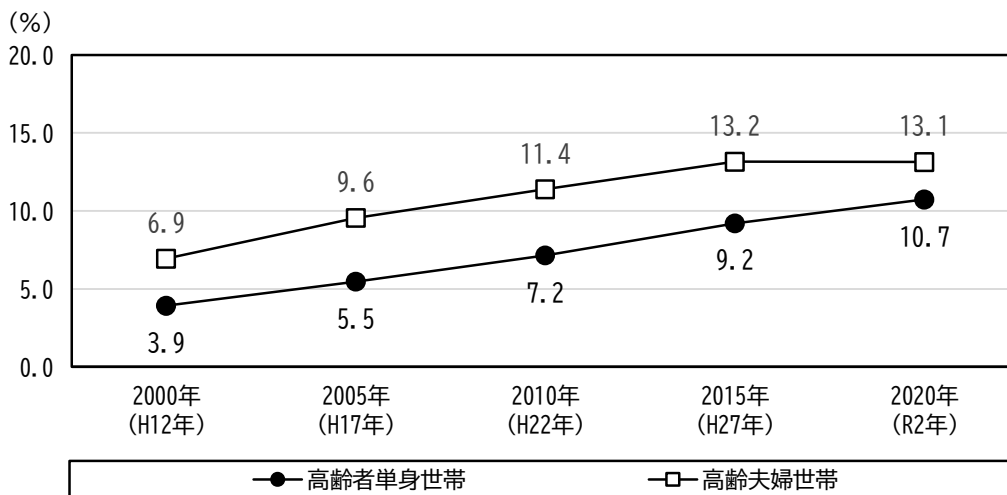
一般世帯※1数は年々増加しているのに対し、1世帯当たりの人員は減少しており、世帯の小規模化が進んでいることがうかがえます。また、高齢化の進行に伴い、高齢者単身世帯の割合が増加傾向にあります。

図5 一般世帯数と1世帯当たり人員の推移《春日井市》



資料：国勢調査（各年10月1日現在）

図6 高齢者単身世帯、高齢夫婦世帯の割合の推移《春日井市》



資料：国勢調査（各年10月1日現在）に基づき健康増進課算出

※「高齢夫婦世帯」の定義

2015（平成27）年調査まで：夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦1組のみの一般世帯

2020（令和2）年調査：夫または妻のいずれかが65歳以上の夫婦1組のみの一般世帯

※1 一般世帯：施設等の世帯（学校の寮・寄宿舎の学生・生徒、病院・療養所などの入院者、社会施設の入所者、自衛隊の営舎内・艦船内の居住者、矯正施設の入所者などから成る世帯）以外の世帯。

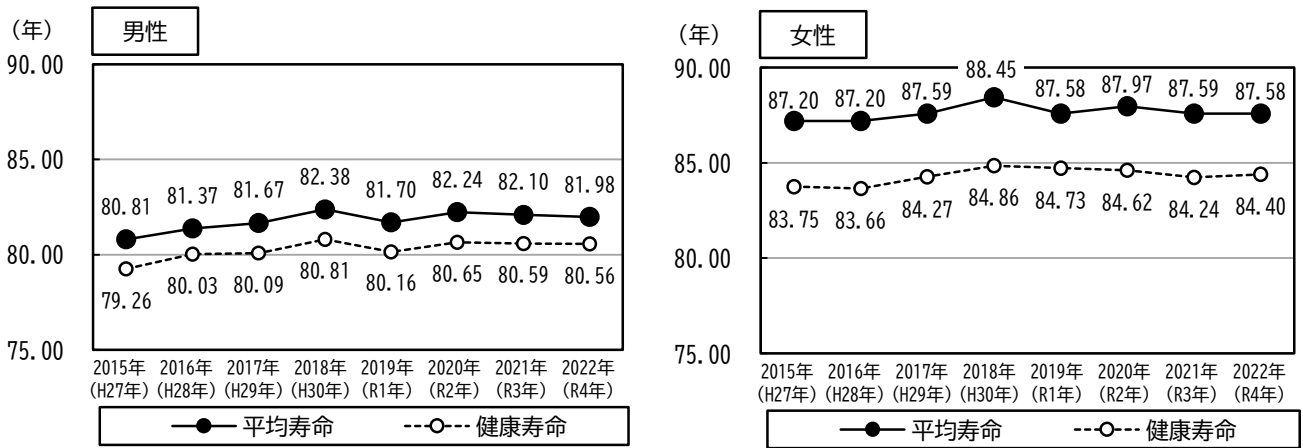
# 3

## 平均寿命と健康寿命の状況

### (1) 平均寿命と健康寿命

2015（平成27）年と比べると、平均寿命、健康寿命ともに延伸していますが、男性、女性ともに、直近3年間は横ばい傾向にあります。また、平均寿命、健康寿命とも、女性の方が長くなっていますが、女性は不健康な期間※1が3年前後となっています。

図7 【性別】平均寿命と健康寿命（日常生活動作が自立している期間）《春日井市》

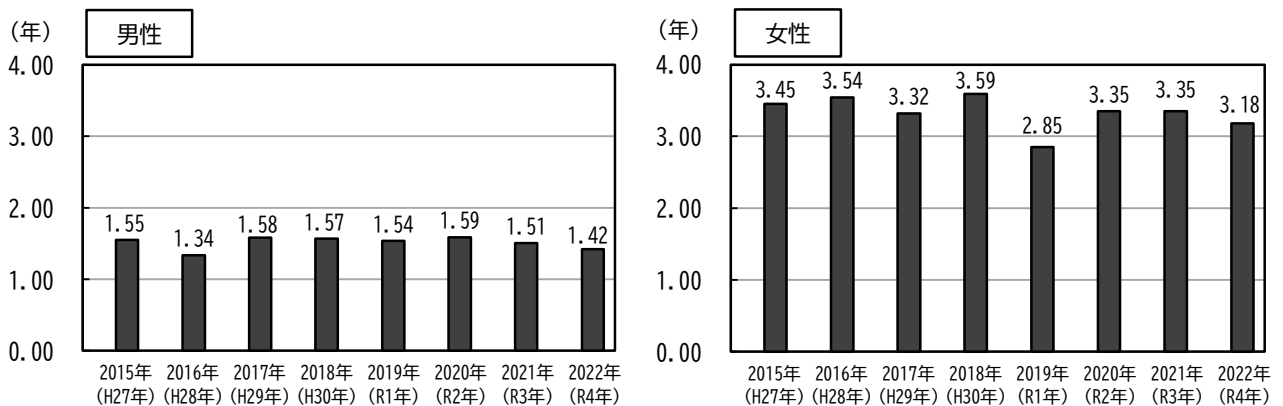


資料：健康増進課算定

注：算定方法の概要

算定項目	平均寿命、健康寿命	算定方法	厚生労働科学研究班による健康寿命の算定プログラムを使用
算定頻度	毎年	算定基礎	要介護等認定の要介護2～5の人数

図8 【性別】不健康な期間《春日井市》

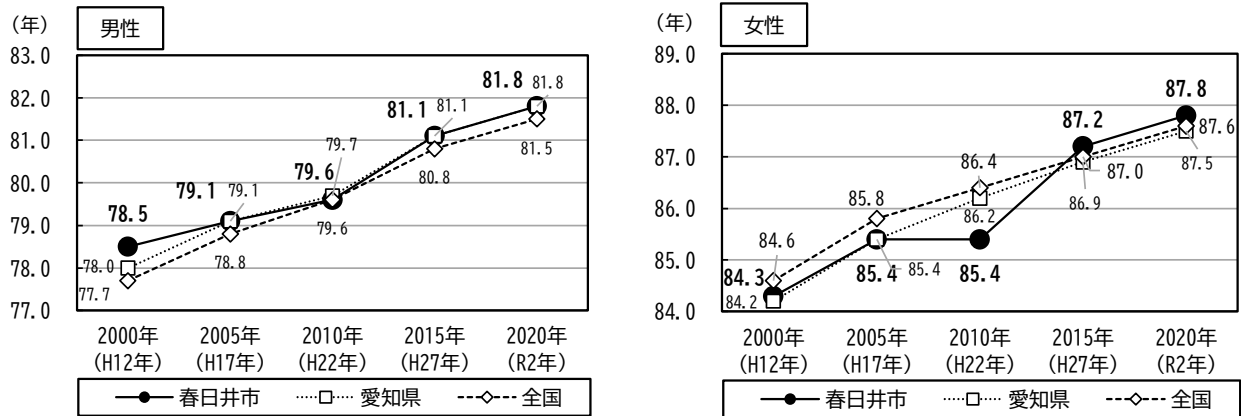


資料：健康増進課算定

※1 不健康な期間：平均寿命と健康寿命の差。

本市の平均寿命は、2020（令和2）年では男性が81.8歳、女性が87.8歳となっています。男性は全国より高く愛知県と同水準となっており、女性は全国、愛知県より高くなっています。

図9 【性別】平均寿命《全国・愛知県との比較》

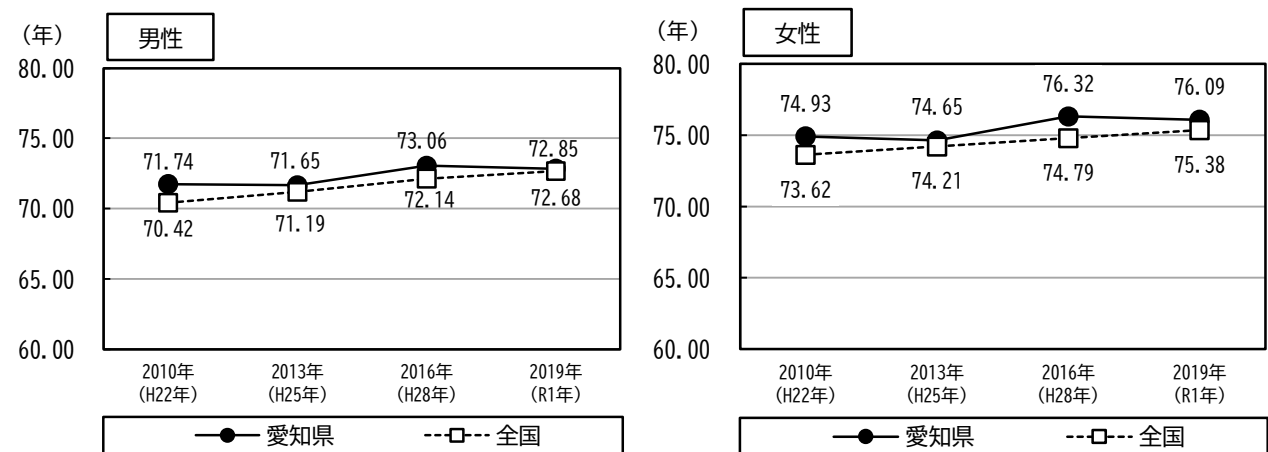


資料：市区町村別生命表の概況

注：算定方法の概要

算定項目	平均寿命	算定方法	国が算定した市区町村別生命表 (Chin Long Chiang 方法)
算定頻度	5年ごと	算定基礎	国勢調査の人口、人口動態統計

図10 【性別】健康寿命（日常生活に制限のない期間）《全国・愛知県のみ》



資料：厚生労働省資料

注：算定方法の概要

算定項目	健康寿命	算定方法	国民生活基礎調査
算定頻度	3年ごと	算定基礎	アンケート項目の回答

平均寿命：0歳における平均余命のことです。

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のことを表します。

健康寿命の指標には「日常生活に制限のない期間の平均」「自分が健康であると自覚している期間の平均」「日常生活動作が自立している期間の平均」の3つがあります。国や愛知県から公表されている健康寿命は、「日常生活に制限のない期間の平均」であり、市が厚生労働科学研究班による健康寿命の算定プログラムを用いて算定した値とは算出方法が異なるため、比較ができません。

# 4

## 死亡の状況

### (1) 主な死因

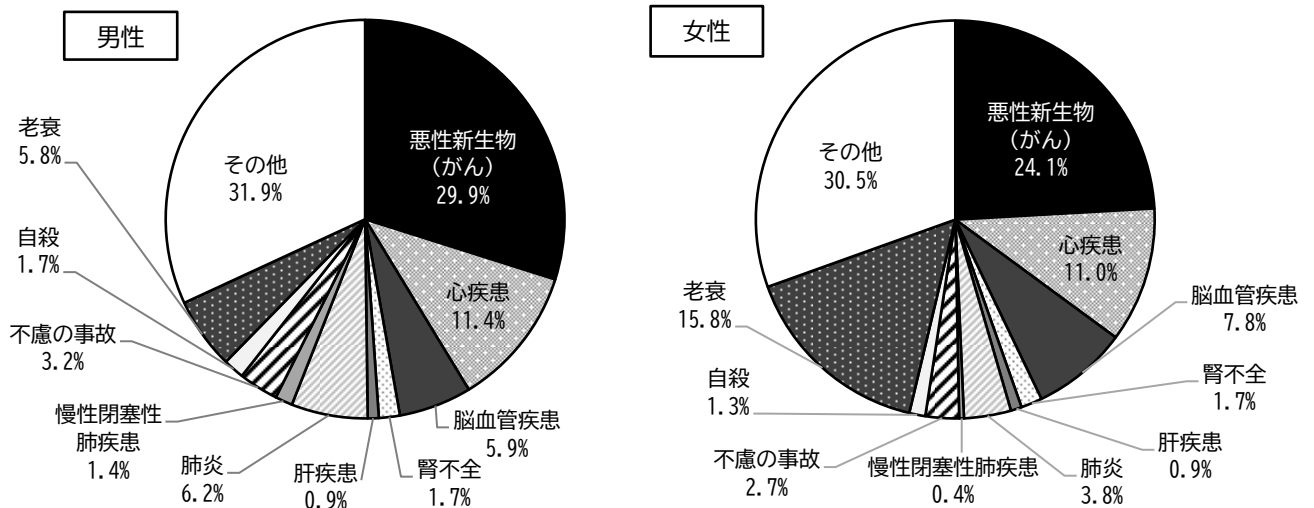
死因は、悪性新生物（がん）の割合が最も高くなっています。3大疾病の割合は5割近いですが、全国、愛知県より低い水準となっています。

表1 主要死因構成比《全国・愛知県との比較》

項目	春日井市		愛知県	全国
	人数	割合	割合	割合
悪性新生物（がん）	796人	27.3%	27.2%	26.5%
心疾患 ※高血圧性を除く	326人	11.2%	11.9%	14.9%
脳血管疾患	197人	6.7%	6.6%	7.3%
腎不全★	50人	1.7%	1.8%	2.0%
肝疾患★	26人	0.9%	1.2%	1.3%
肺炎	149人	5.1%	4.5%	5.1%
慢性閉塞性肺疾患★	28人	1.0%	1.0%	1.1%
不慮の事故	87人	3.0%	2.7%	2.7%
自殺★	45人	1.6%	1.5%	1.4%
老衰	301人	10.3%	12.2%	10.6%
その他★	911人	31.2%	29.5%	27.2%
<b>3大疾病（悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患）</b>	<b>1,319人</b>	<b>45.2%</b>	<b>45.7%</b>	<b>48.7%</b>
合計	2,916人	-	-	-

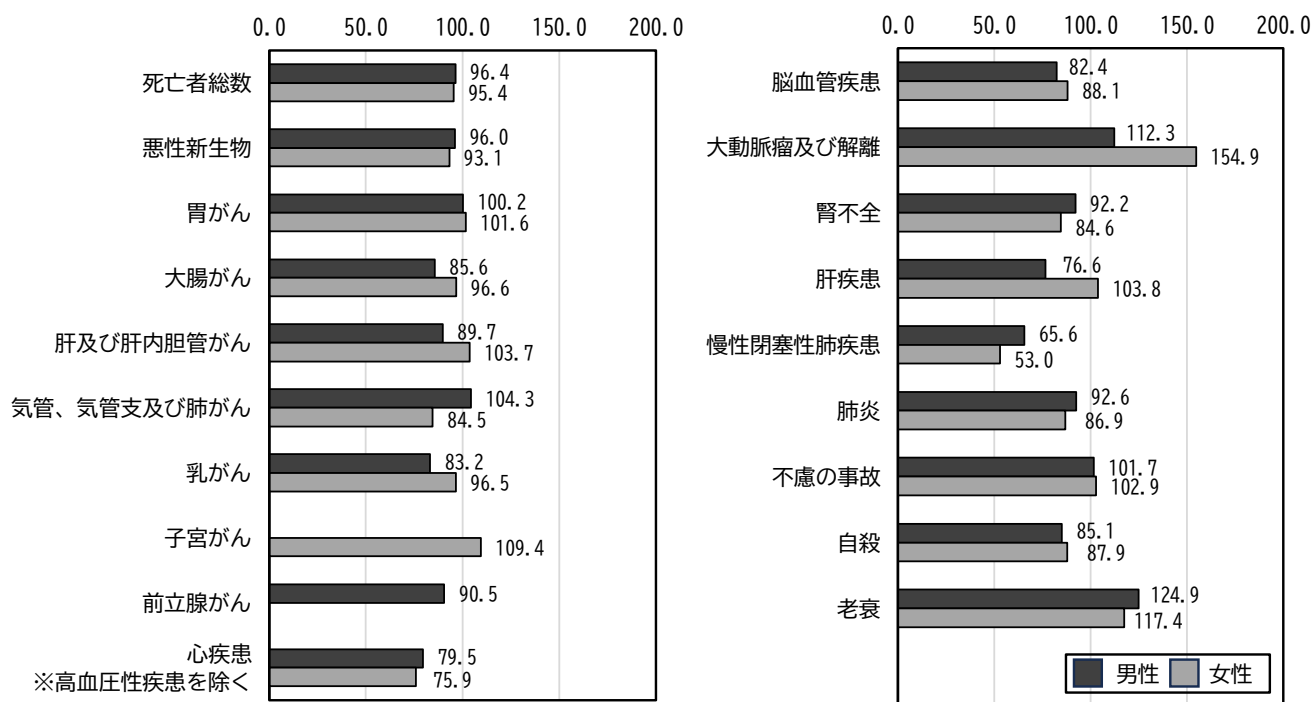
資料：春日井市（人数）は愛知県衛生年報（2021（令和3）年）、春日井市（割合）は健康増進課算出  
 全国・愛知県は人口動態統計（2021（令和3）年）（★は健康増進課算出）

図11 【性別】主要死因構成比《春日井市》



資料：愛知県衛生年報（2021（令和3）年）に基づき健康増進課算出

図 12 【性別】標準化死亡比※1（バイズ推定値（全国を 100 とした場合））《春日井市》



資料：愛知県衛生年報（2017（平成 29）年～2021（令和 3）年）

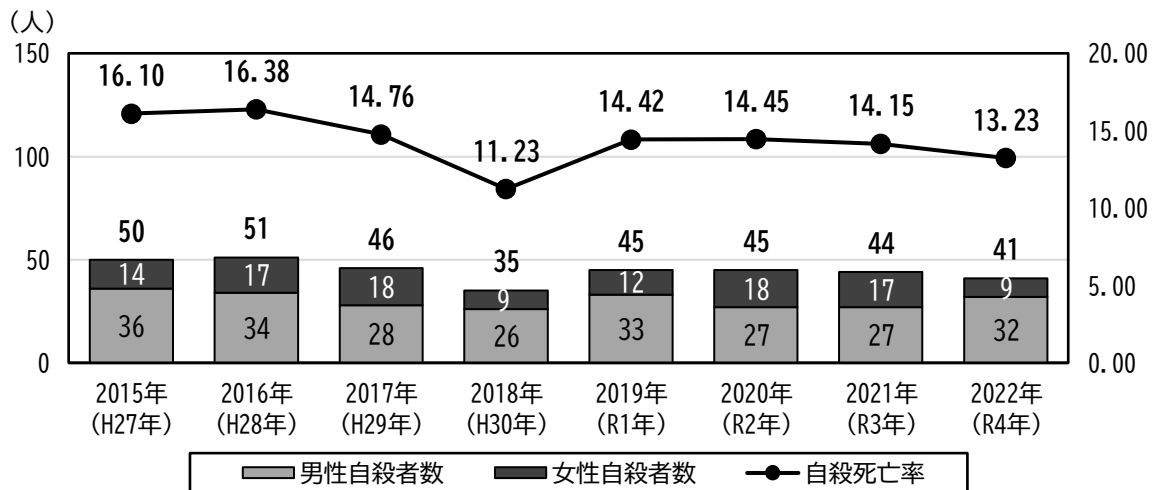


※1 標準化死亡比：各地域の年齢階級別人口と全国の年齢階級別死亡率により算出された各地域の期待される死亡数に対するその地域の実際の死亡数の比のことで、年齢構成の違いの影響を除いて死亡率を全国と比較したもの。標準化死亡比が基準値（100）より大きいということは、その地域の死亡率が全国より高いということの意味、基準値より小さいということは、全国より低いということの意味する。

## (2) 自殺の状況【自殺対策計画部分】

本市の自殺者数は2018（平成30）年まで減少傾向にあったものの、その後増加し、40人台で推移しています。自殺死亡率<sup>※1</sup>は、全国や愛知県よりおおむね低い水準で推移しています。

図13 自殺者数と自殺死亡率（人口10万人当たり）の推移《春日井市》



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図14 【性別】自殺死亡率（人口10万人当たり）の推移《春日井市》

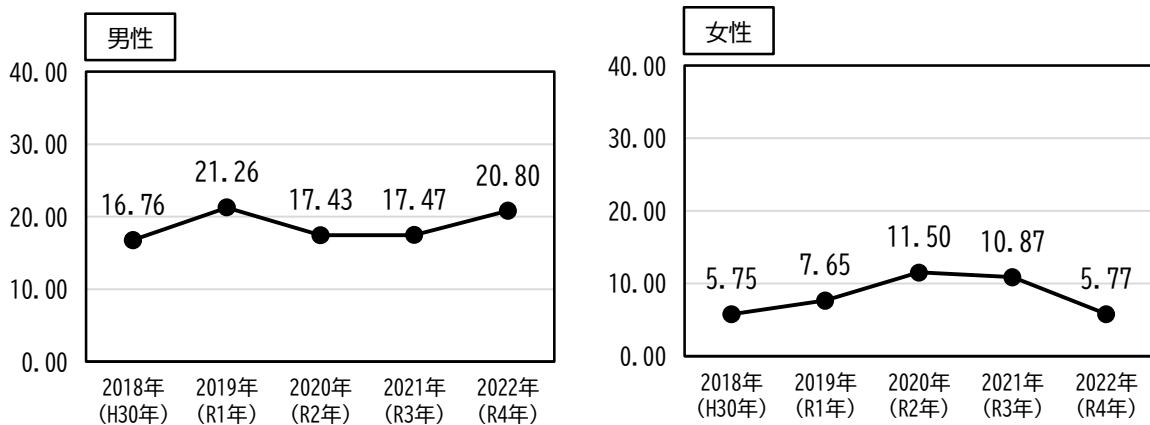


表2 自殺死亡率（人口10万人当たり）の推移《全国・愛知県との比較》

		2015年 (H27年)	2016年 (H28年)	2017年 (H29年)	2018年 (H30年)	2019年 (R1年)	2020年 (R2年)	2021年 (R3年)	2022年 (R4年)
自殺死亡率	春日井市	16.10	16.38	14.76	11.23	14.42	14.45	14.15	13.23
	愛知県	17.77	15.93	15.47	14.43	14.67	16.04	15.94	16.18
	全国	18.57	16.95	16.52	16.18	15.67	16.44	16.44	17.25

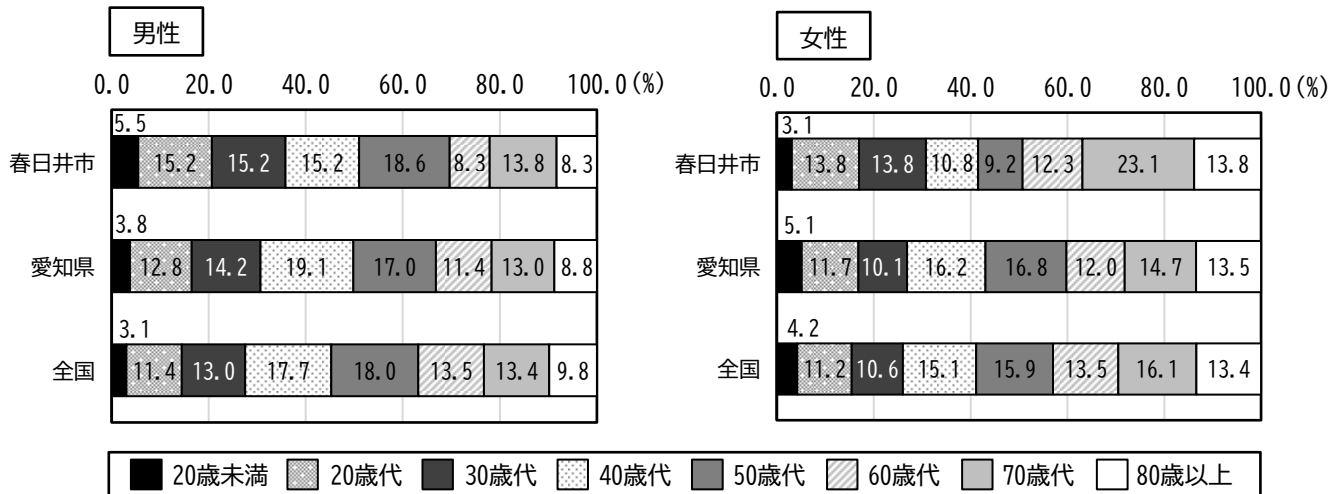
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※1 自殺死亡率：人口10万人当たりの自殺者数。



本市の自殺者数の年代別構成比をみると、男性は50歳代、女性は70歳代の割合が最も高くなっています。職業別構成比をみると、男性は有職者、女性は年金・雇用保険等生活者の割合が最も高くなっています。自殺者に占める年金・雇用保険等生活者の割合は、男女ともに全国、愛知県を上回り、女性では4割台半ばを占めています。

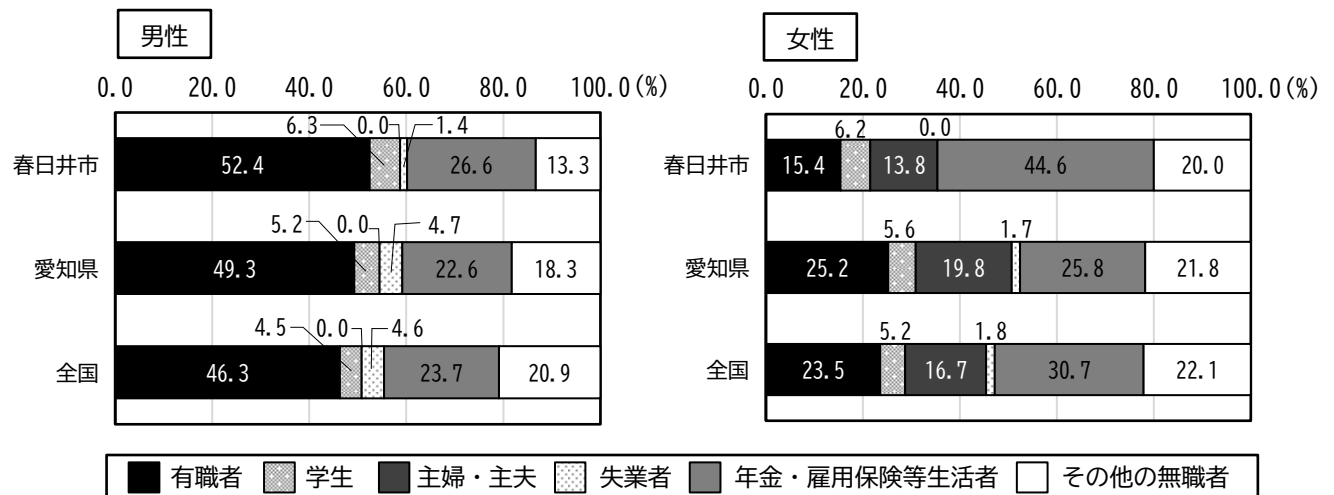
図 15 自殺者の年代別構成比《春日井市》



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※総数から不詳を除いた数値を母数として割合を算出（2018（平成30）年から2022（令和4）年の合計で算出）。

図 16 自殺者の職業別構成比《春日井市》

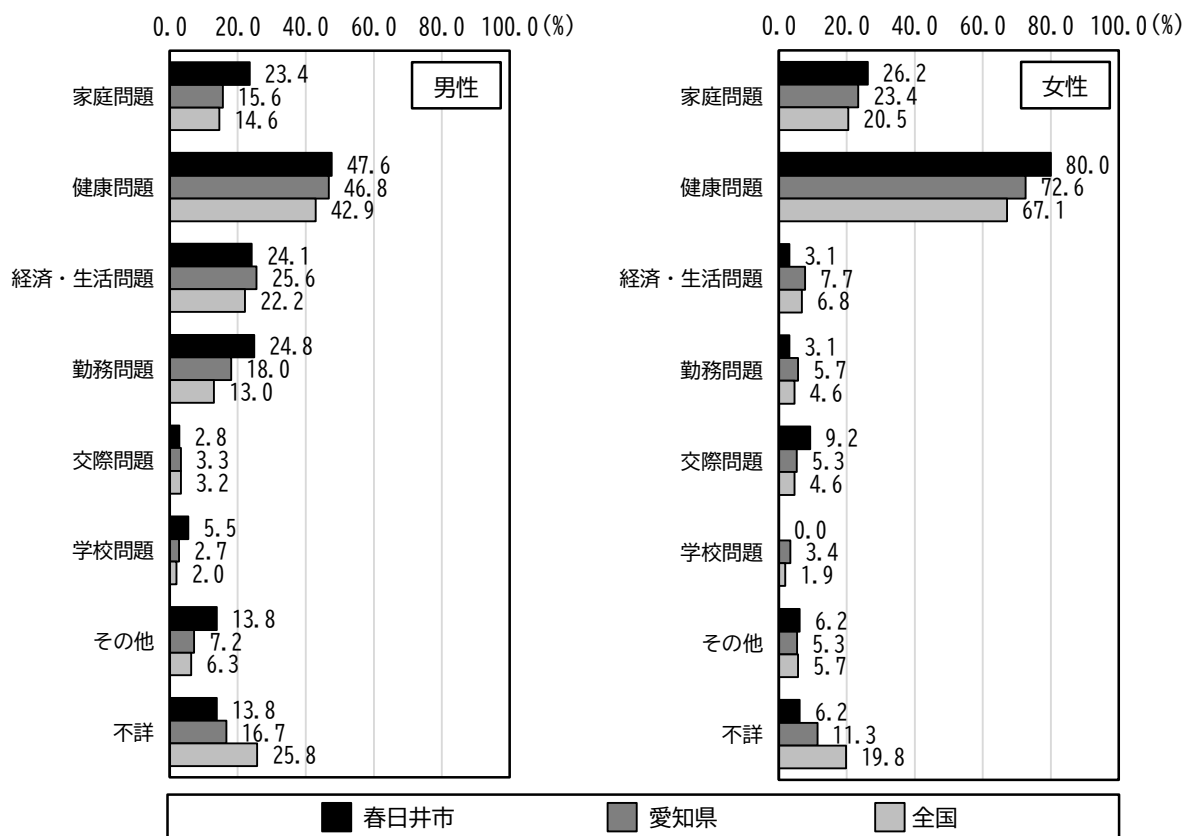


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※総数から不詳を除いた数値を母数として割合を算出（2018（平成30）年から2022（令和4）年の合計で算出）。

自殺の原因・動機は、男女ともに、健康問題の割合が最も高くなっています。次いで割合が高いものは、男性は勤務問題、女性は家庭問題となっています。男性の勤務問題の割合は、全国、愛知県を上回っています。

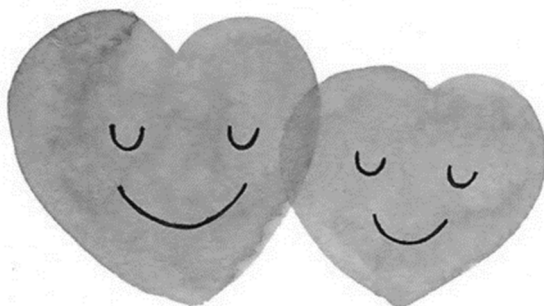
図 17 【性別】自殺の原因・動機《全国・愛知県との比較》



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※2018（平成30）年から2022（令和4）年の合計から割合を算出。

※「交際問題」については、2019（平成30）年から2021（令和3）年は「男女問題」として集計。

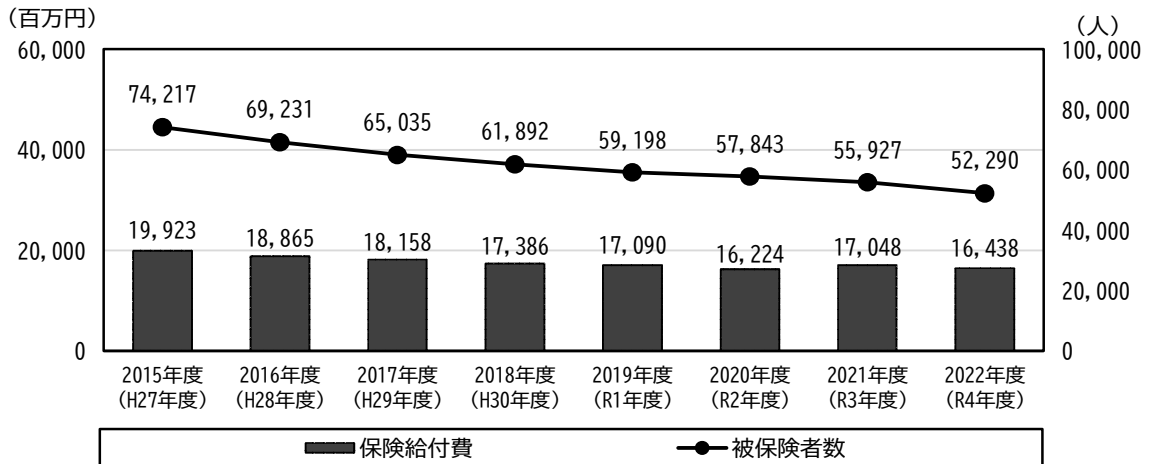


# 5

## 医療費等の状況

国民健康保険の保険給付費は、ここ5年、160～170億円台で推移していますが、後期高齢者医療の保険給付費は年々増加傾向にあり、2022(令和4)年では380億円を超えています。

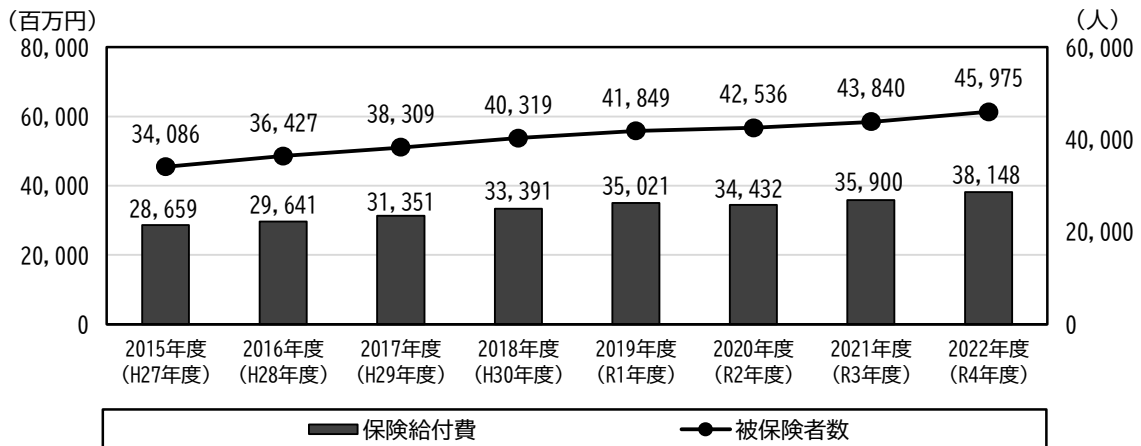
図18 国民健康保険給付費、被保険者数の推移《春日井市》



資料：保険医療年金課算出(被保険者数は各年度3月末現在)

※審査支払手数料、出産・葬祭費を除いて算出。

図19 後期高齢者医療保険給付費、被保険者数の推移《春日井市》

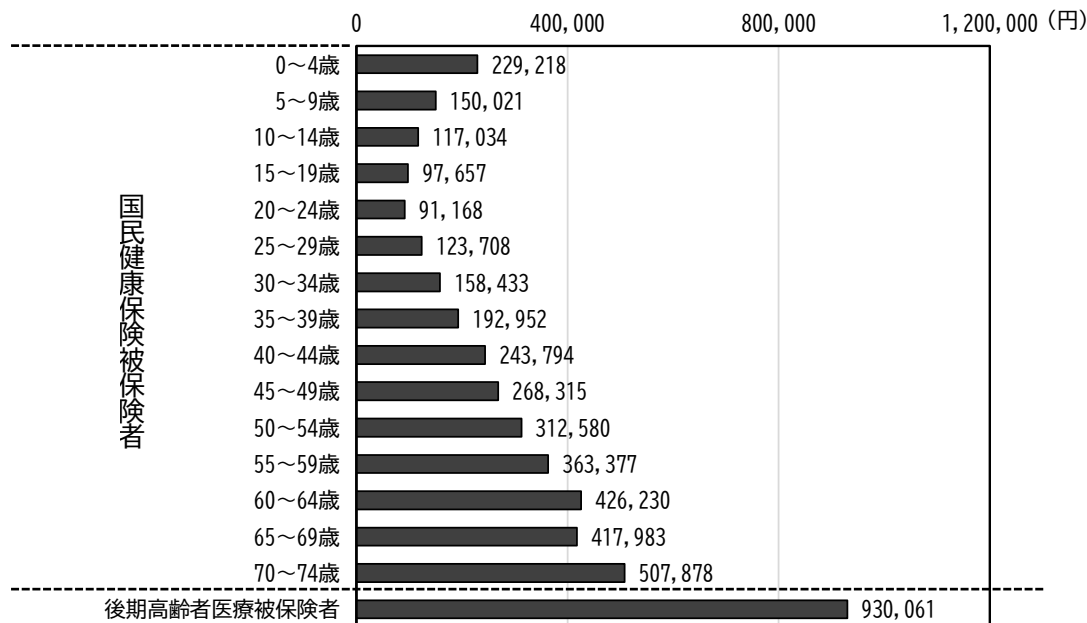


資料：保険医療年金課算出(被保険者数は各年度3月末現在)

※審査支払手数料、葬祭費を除いて算出。

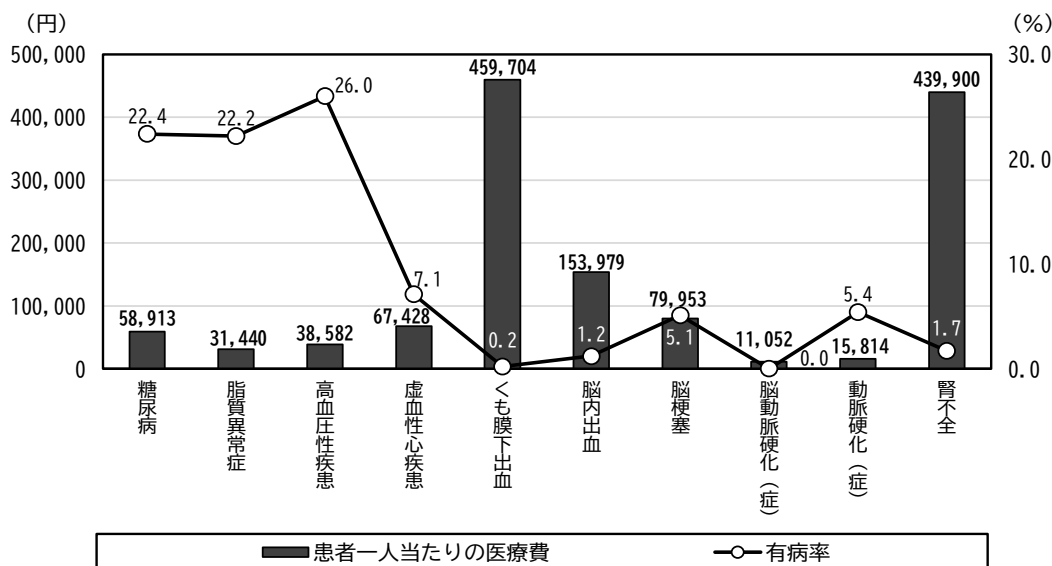
一人当たり年間医療費は、年齢とともにおおむね増加する傾向にあります。後期高齢者医療被保険者の一人当たり年間医療費は、約 93 万円です。

図 20 【年齢別】一人当たり年間医療費（2022（令和4）年度）《春日井市》



資料：春日井市国民健康保険運営協議会資料、愛知県後期高齢者医療の事業概況（2023（令和5）年度版）  
 ※後期高齢者医療被保険者は75歳以上及び65歳～74歳で一定の障がいがあると後期高齢者医療広域連合の認定を受けた人。

図 21 【生活習慣病※1疾病別】患者一人当たりの医療費と有病率※2《春日井市》



資料：春日井市国民健康保険保健事業実施計画（2024年度～2029年度）  
 ※分析対象は国民健康保険加入者の入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は2022（令和4）年4月～2023（令和5）年3月診療分(12か月分)。医療費は、患者一人当たりの年間費用。

1日でも資格があれば分析対象としている。生活習慣病については厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

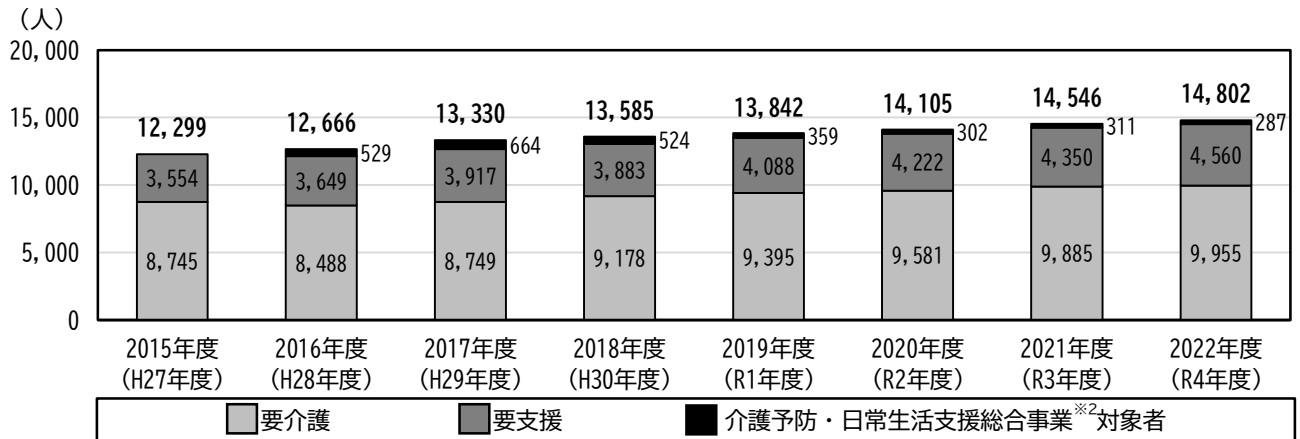
※1 生活習慣病：食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患の総称。日本人の三大死因であるがん、脳血管疾患、心疾患及び脳血管疾患や心疾患の危険因子となる動脈硬化症、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などはいずれも生活習慣病。  
 ※2 有病率：被保険者数に占める患者数の割合。

# 6

## 要支援・要介護認定の状況

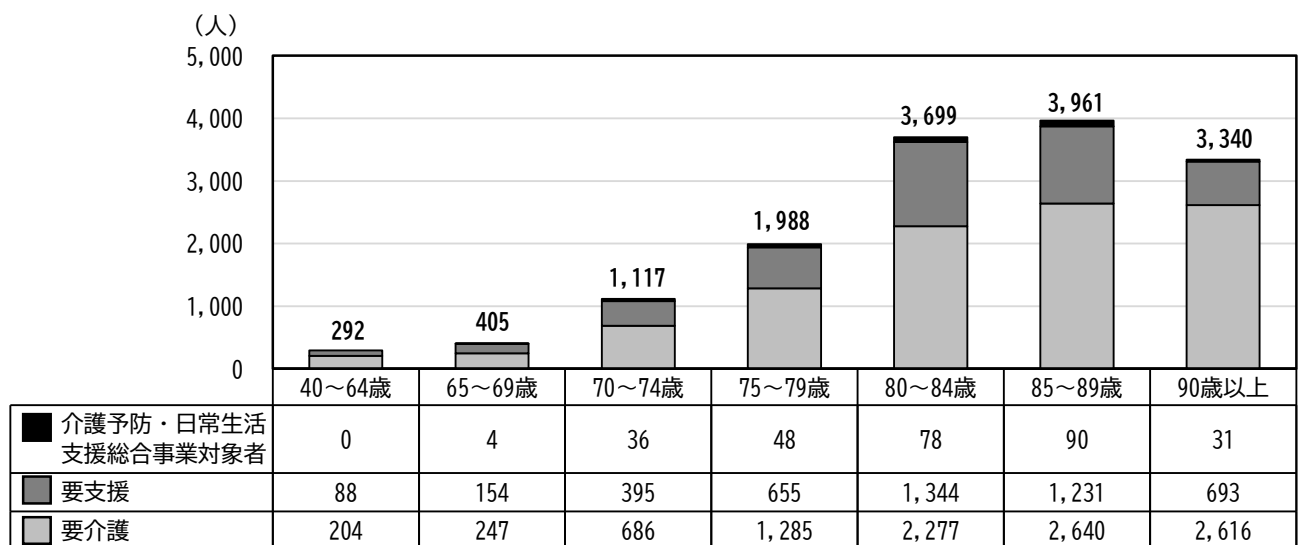
要支援・要介護認定者<sup>※1</sup>は年々増加しており、80歳以上の人が多い状況です。

図 22 要支援・要介護認定者の推移《春日井市》



資料：介護・高齢福祉課算出（各年度3月末現在）

図 23 【年齢別】要支援・要介護認定者の状況《春日井市》



資料：介護・高齢福祉課算出(2023(令和5)年3月末現在)

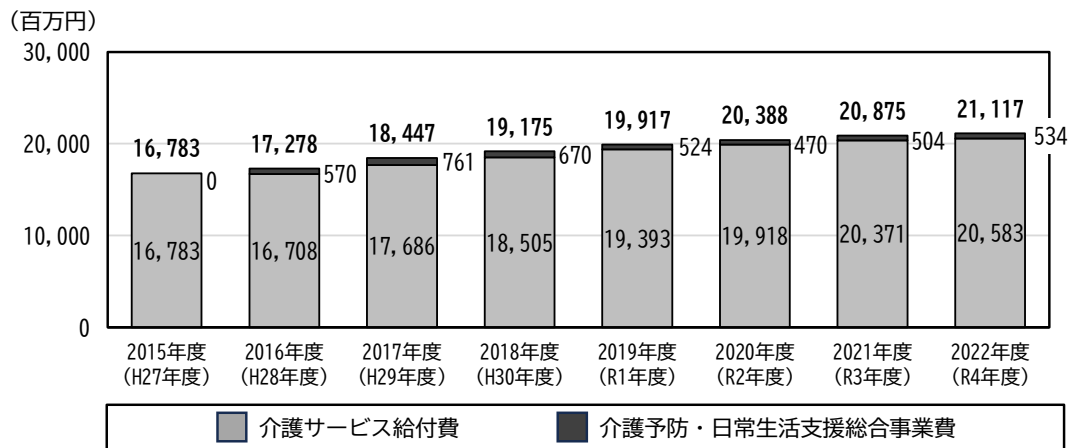
- ※1 要支援・要介護認定者：寝たきりや認知症で常時介護を必要とする状態（要介護状態）や、家事や身支度等の日常生活に支援が必要であり、特に介護予防サービスが効果的な状態（要支援状態）にあると、市町村が認定した被保険者。
- ※2 介護予防・日常生活支援総合事業：住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実させることで、地域で支え合う体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることをめざす事業。

## 7

## 介護サービス給付費等の状況

介護サービス給付費等は年々増加し、2022（令和4）年度では約211億円となっています。

図24 介護サービス給付費等の推移《春日井市》



資料：介護・高齢福祉課算出（2023（令和5）年3月末現在）



# 8

## 市民の意識

市民の健康や食育に関する状況を把握するため、2022（令和4）年に、「春日井市健康づくりに関するアンケート調査」を実施しました。なお、成人調査については、ライフステージごとに分析を行っています。

### 【成人調査におけるライフステージ区分】

青年期（19～39歳）、壮年期（40～64歳）、前期高齢期（65～74歳）、後期高齢期（75歳以上）

### 【調査の実施概要】

区分	調査対象及び配付数	配付数計	回収率 (回収数)
(1) 妊産婦	・ 1歳未満の子どもがいる保護者 2,131名 ・ パパママ教室参加者 50名	2,181名	48.1% (1,049名)
(2) 幼児保護者	・ 1歳または3歳の子どものいる保護者 3,300名 ・ 幼稚園・保育園年長児の保護者 445名	3,745名	45.0% (1,687名)
(3) 児童生徒	・ 小学校5年生 900名 ・ 中学校2年生 842名 ・ 高等学校2年生 2,924名	4,666名	41.1% (1,920名)
(4) 成人	19歳以上の市民 3,944名	3,944名	34.9% (1,377名)
合計		14,536名	41.5% (6,033名)

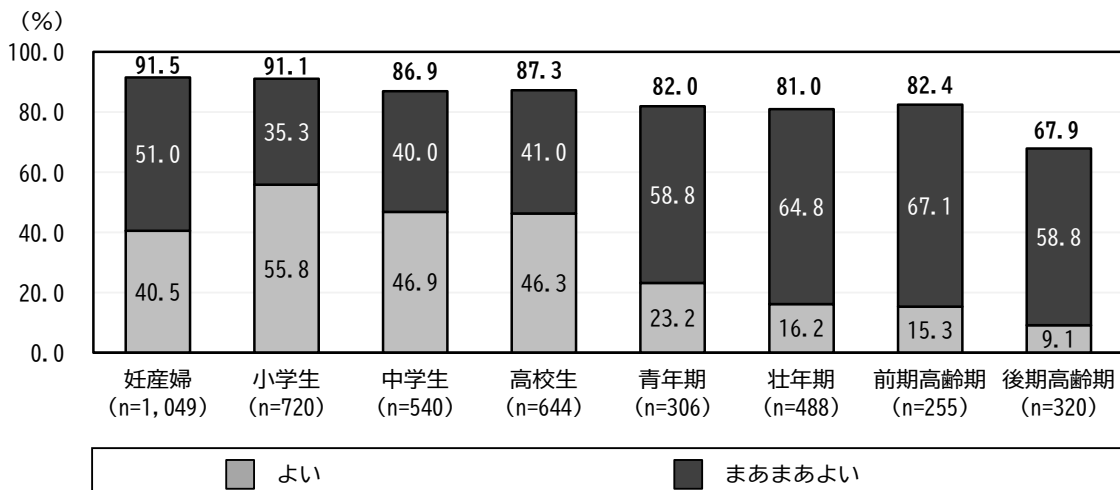
※グラフ中のnは各設問に対する回答対象者数を示している。児童生徒、成人においては、学年、年代ごとに結果を示しているが、学年、年代において無回答の場合はグラフ化していないため、それぞれのnの合計は回収数とは一致しない。

### (1) 健康づくり

#### ①主観的健康感

自分を健康だと思う人の割合は、年齢が上がるほどおおむね低くなる傾向にあります。特に、青年期以降では、「よい」と回答する割合が低くなっています。

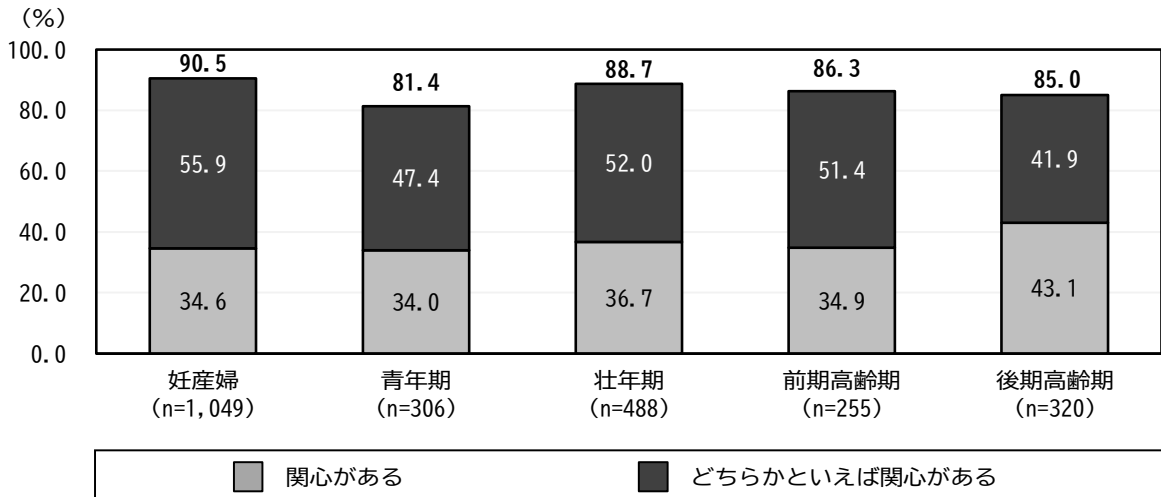
図25 健康状態がよいと感じている人の割合



## ②健康づくりへの関心

健康づくりに関心がある人の割合は、妊産婦で最も高くなっています。青年期、後期高齢期に比べて、壮年期、前期高齢期での割合が高くなっています。

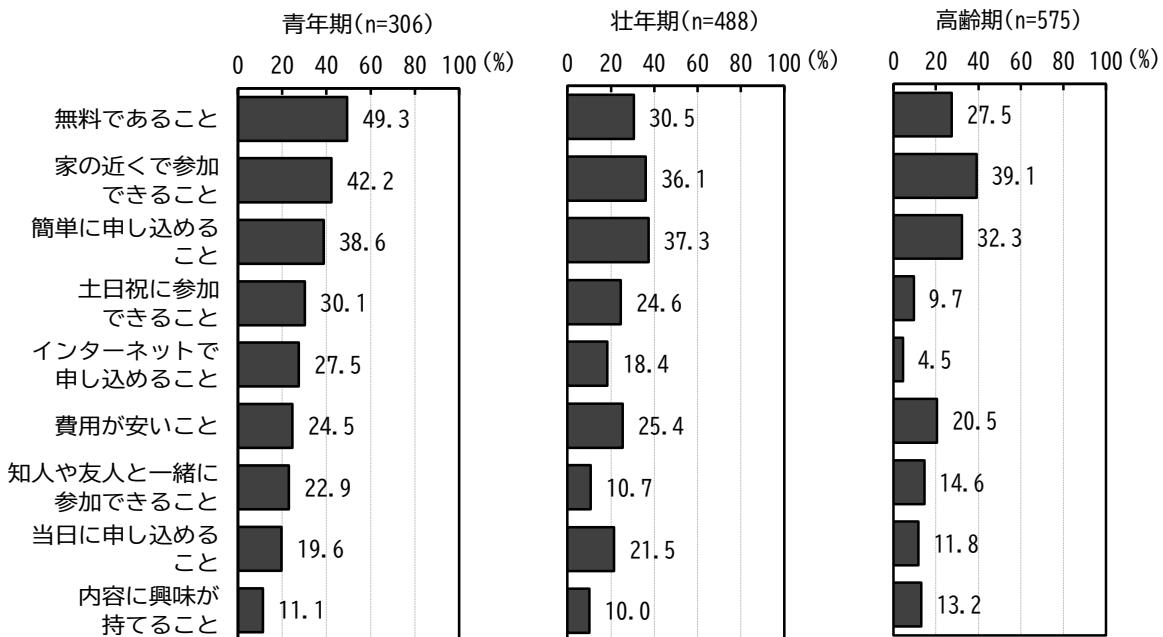
図 26 健康づくりに関心がある人の割合



## ③地域の健康イベントや健康教室に対して望むこと

健康づくりのイベント等に対して、家の近くで参加できること、簡単に申し込めることを望む人が多く、青年期では無料であることを望む人の割合が最も高くなっています。

図 27 地域の健康イベントや健康教室に対して望むこと（複数回答・上位抜粋）

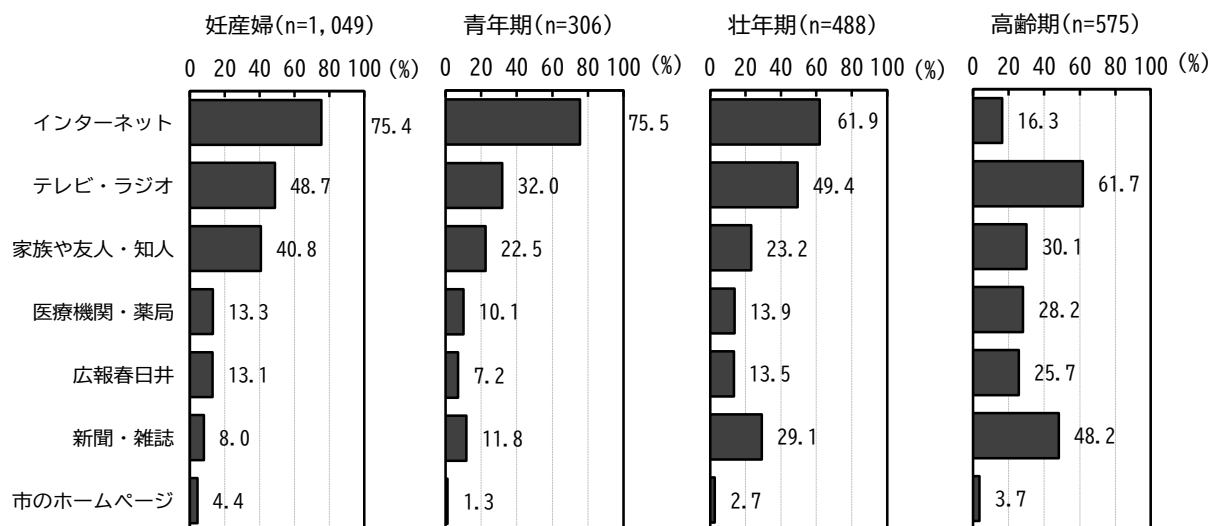




#### ④健康に関する情報の入手方法

妊産婦、青年期、壮年期では、市のホームページ以外のインターネット、高齢期ではテレビ・ラジオから情報入手する人の割合が最も高くなっています。妊産婦、壮年期でテレビ・ラジオ、高齢期で新聞・雑誌の割合も高くなっています。

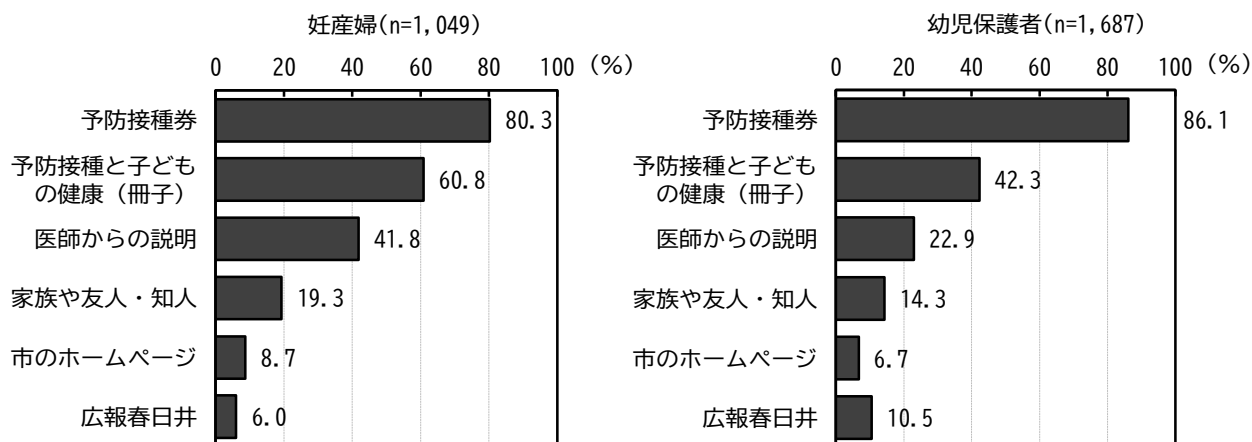
図 28 健康づくりに関する情報の入手先（複数回答・上位抜粋）



※インターネットは市のホームページ以外

予防接種に関する情報は、妊産婦、幼児保護者ともに、予防接種券から情報を得る人の割合が最も高くなっています。

図 29 予防接種に関する情報の入手方法（複数回答・上位抜粋）

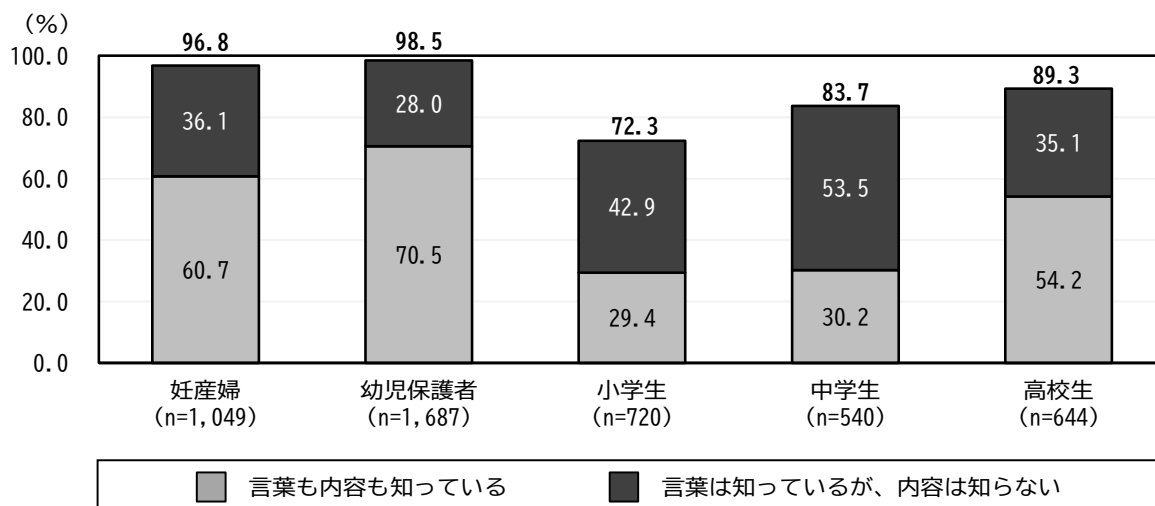


## (2) 食育

### ①食育の認知度

食育の認知度は、妊産婦、幼児保護者で高くなっています。児童生徒については、学年が上がるほど認知度が高くなり、高校生では5割以上が言葉も内容も知っていると回答しています。

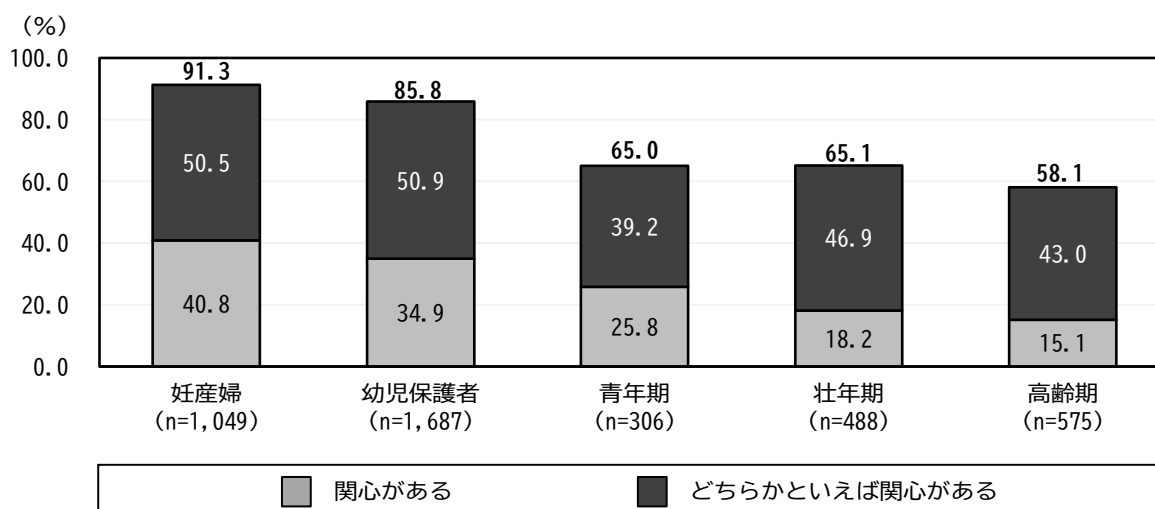
図 30 食育という言葉を知っている人の割合



### ②食育に対する関心度

妊産婦、幼児保護者の食育に対する関心度は成人に比べて高くなっています。成人では、青年期、壮年期の割合が高くなっていますが、6割台にとどまっています。

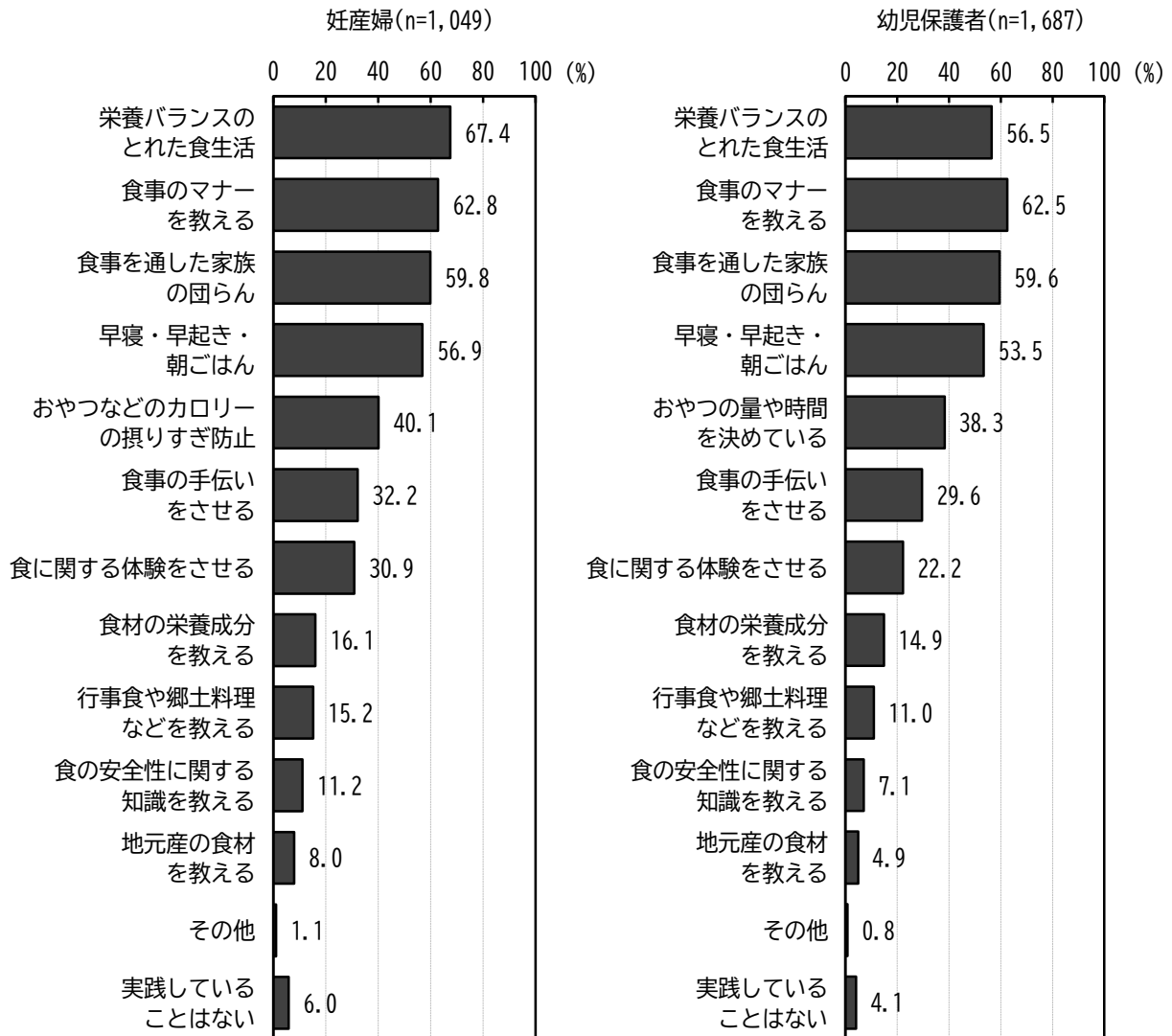
図 31 食育に関心がある人の割合



### ③食育の実践内容

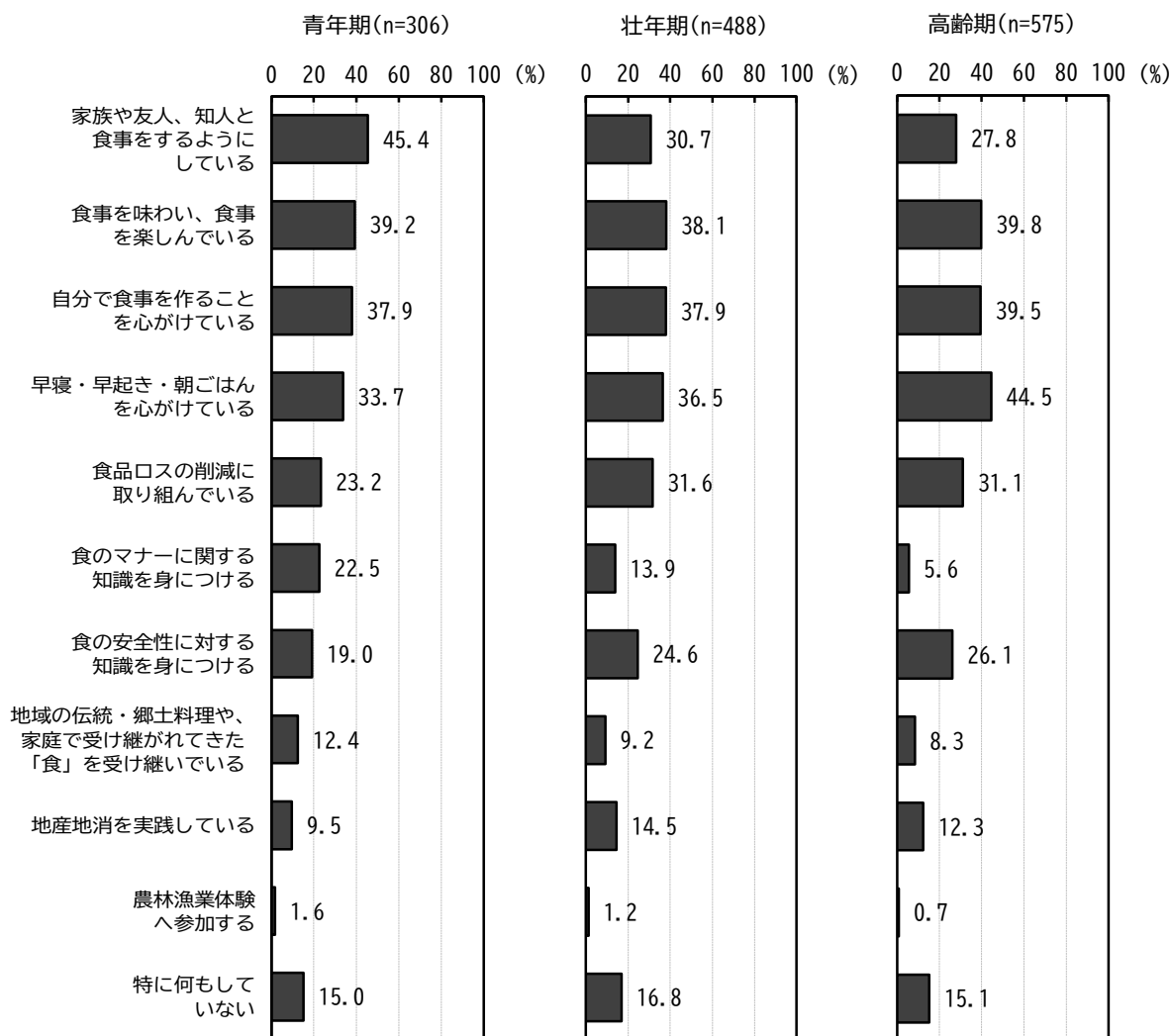
妊産婦、幼児保護者ともに、栄養バランスのとれた食生活、食事のマナーを教える、食事を通した家族の団らん、早寝・早起き・朝ごはんを実践している人の割合が高く、5割以上となっています。

図 32 実践している食育の内容



青年期では、家族や友人、知人と食事をするようにしている人の割合が、壮年期では、食事を味わい、食事を楽しんでいる人の割合が、高齢期では、早寝・早起き・朝ごはんを心がけている人の割合が最も高くなっています。家族や友人、知人と食事をするようにしている人の割合は、年代が上がるほど低くなり、早寝・早起き・朝ごはんを心がけている人の割合は、年代が上がるほど高くなっています。

図 33 実践している食育の内容（複数回答）

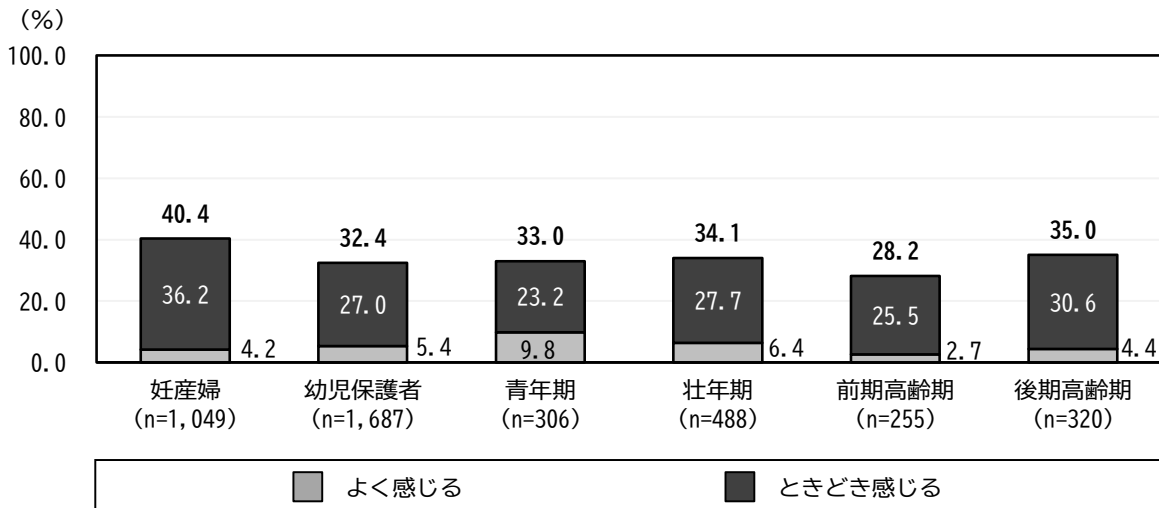


### (3) 自殺対策【自殺対策計画部分】

#### ①孤独・孤立感

日常において孤独や孤立を感じる人がいる人の割合は、妊産婦で最も高く、4割を超えています。青年期では、ほかの世代に比べて、よく感じると回答する人の割合が高くなっています。

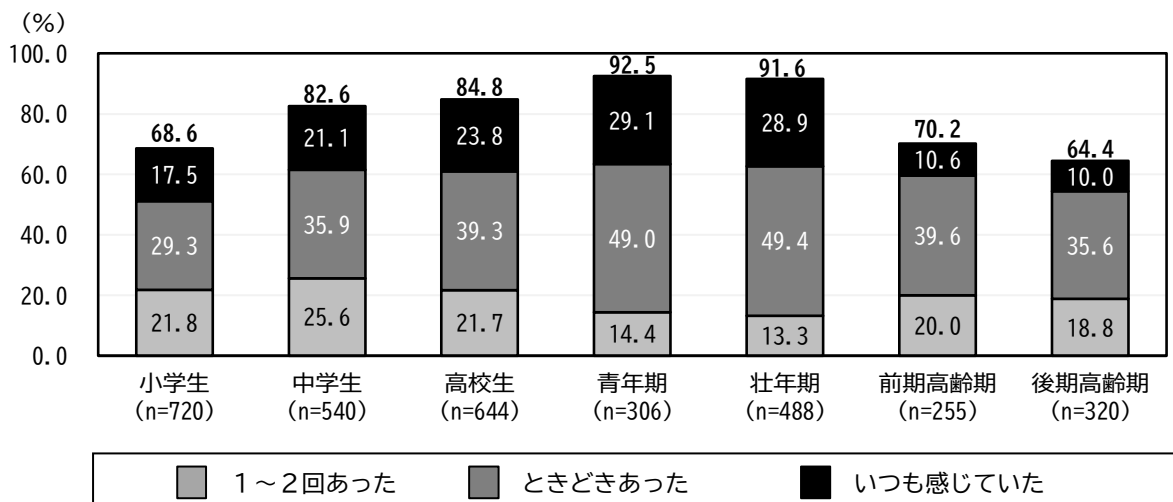
図 34 日常において孤独や孤立を感じる人がいる人の割合



#### ②ストレスの状況

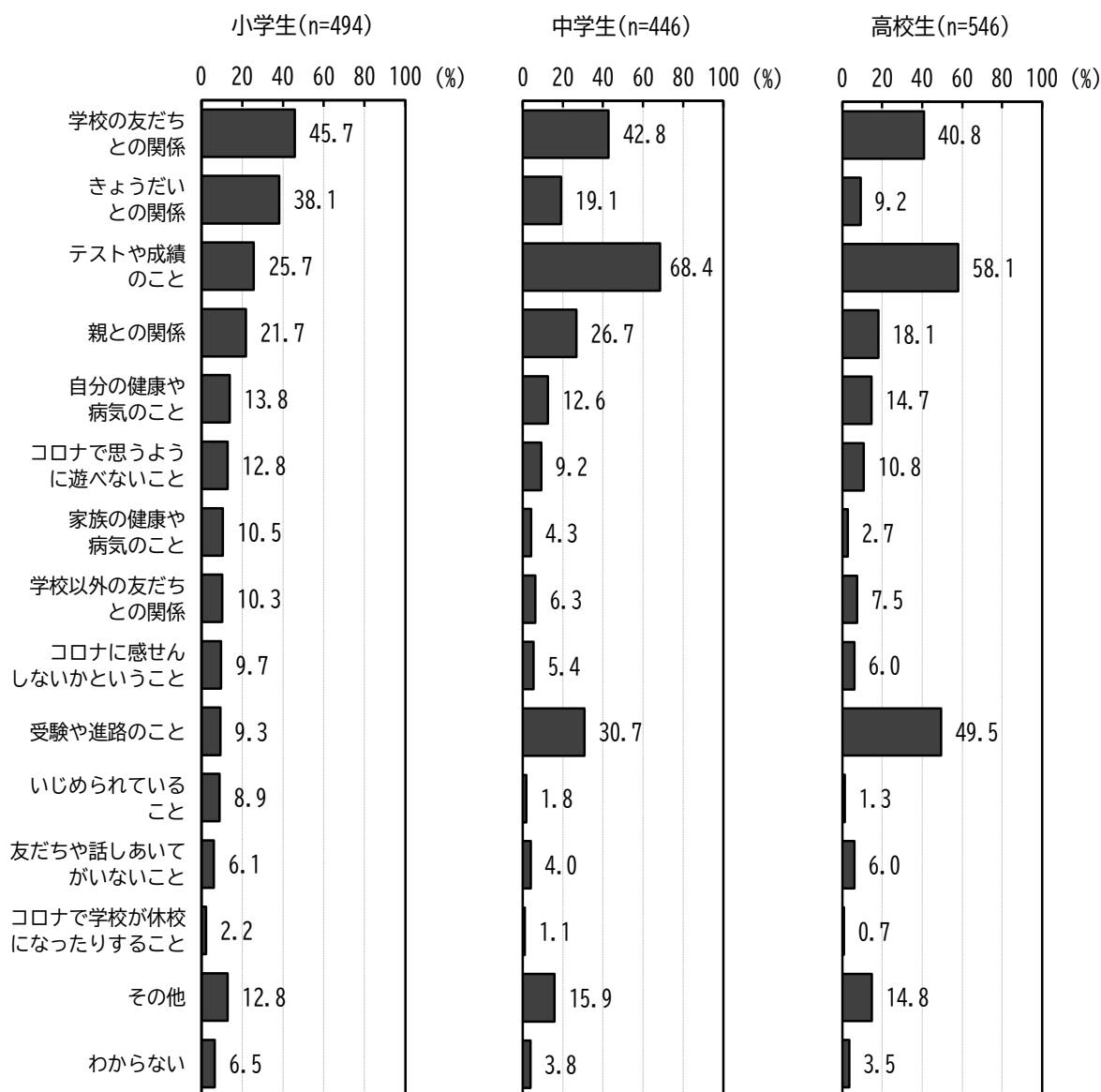
青年期、壮年期では、この1か月間にストレスを感じた人の割合が9割を超えており、いつも感じていたと回答した人の割合は、約3割となっています。

図 35 この1か月間にストレスを感じた人の割合



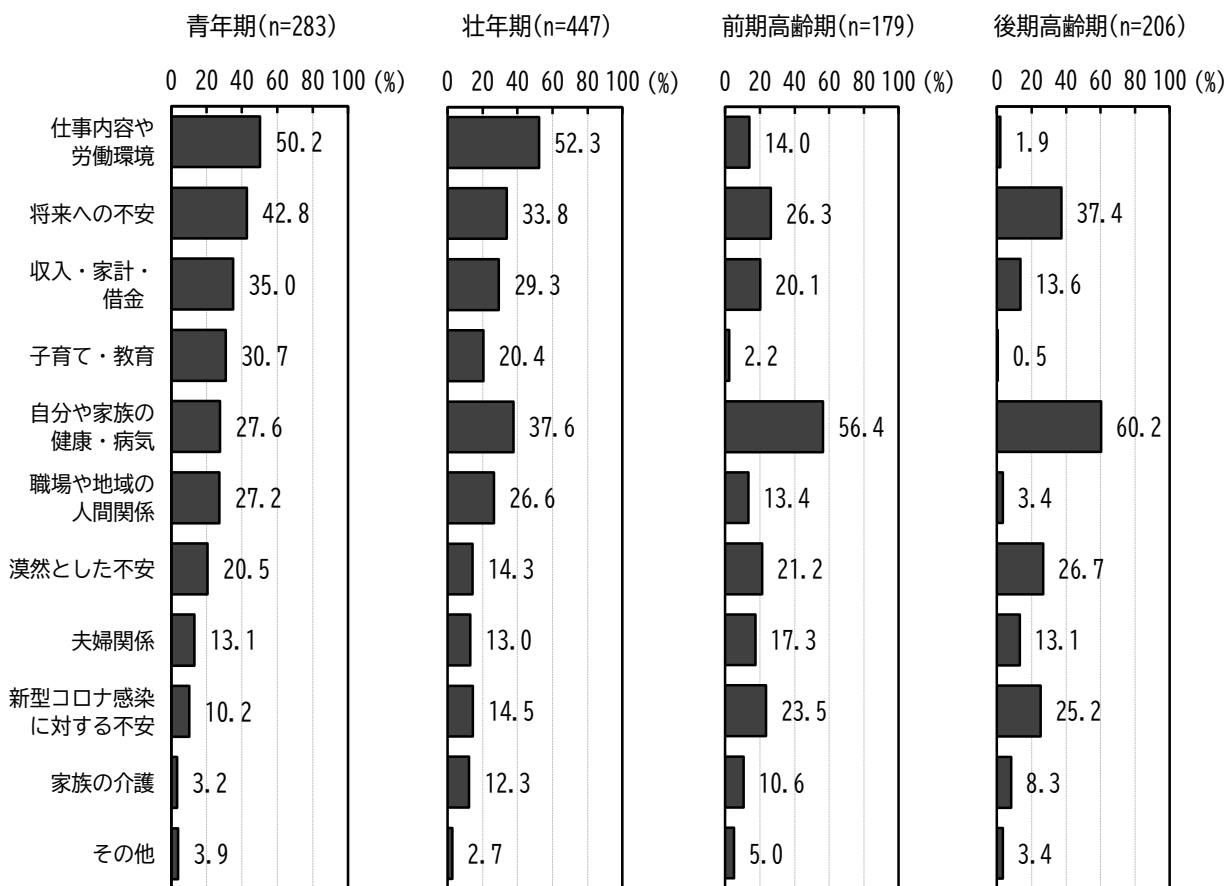
児童生徒のストレスの内容は、小学生では、学校の友だちとの関係、きょうだいとの関係と回答する人の割合が高くなっています。中学生、高校生では、学校の友だちとの関係のほか、テストや成績のこと、受験や進路のことと回答する人の割合が高くなっています。学校の友だちとの関係は、どの学年においても割合が高く、4割以上となっています。

図 36 ストレスの内容（複数回答）



成人のストレスの内容は、青年期、壮年期では、仕事内容や労働環境<sup>※1</sup>と回答する人の割合が最も高くなっています。前期高齢期、後期高齢期では、自分や家族の健康・病気と回答する人の割合が最も高くなっています。

図 37 ストレスの内容（複数回答）



※1 労働環境：人事上の処遇や仕事量等。





## 第 2 章

# 健康づくりを取り巻く状況と 取組みの評価

- 1 健康づくりを取り巻く状況と変化
- 2 これまでの取組みの評価と今後の方向性



# 1

## 健康づくりを取り巻く状況と変化

### (1) 社会環境の変化と国・県の動向

#### ①社会環境の状況と変化

我が国では、基本的な法制度の整備や仕組みの構築、地方公共団体、保険者、企業、教育機関、民間団体等の多様な主体による取組みに加え、データヘルス・ICTの利活用、社会環境整備、ナッジ理論やインセンティブ等の新しい要素を取り入れた取組み等の諸活動の成果により、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）を着実に延伸してきました。

また、少子化・高齢化による総人口・生産年齢人口の減少、独居世帯の増加、女性の社会進出、労働移動の円滑化、仕事と育児・介護の両立、多様な働き方の広まり、高齢者の就労拡大等による社会の多様化、あらゆる分野におけるデジタルトランスフォーメーション（DX）の加速、次の新興感染症<sup>※1</sup>も見据えた新しい生活様式への対応の進展等の社会変化が予想されています。

#### ②国・県の動向

##### (ア) 健康づくり

国では、国民が主体的に取り組める新たな健康づくり運動として、2000（平成12）年度から「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」が開始されました。その後、2013（平成25）年度からは、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を全体目標とした「健康日本21（第二次）」が開始され、2022（令和4）年度に最終評価報告書が取りまとめられています。その後、2024（令和6）年度からの「健康日本21（第三次）」の開始に向けて、「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」（以下「基本的な方針」という。）が見直され、

- 1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- 2) 個人の行動と健康状態の改善
- 3) 社会環境の質の向上
- 4) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり（胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）

といった方向が示されています。

愛知県では、2001（平成13）年に「すべての県民が健やかで、心豊かに生活できる活力ある長寿あいちの実現」をめざし、「健康日本21 あいち計画」が策定されました。その後、2013（平成25）年に「健康日本21 あいち新計画」、2024（令和6）年に「第3期健康日本21 あいち計画」が策定されました。

※1 新興感染症：新しく認知され、局地的にあるいは国際的に公衆衛生上の問題となる感染症。

## (イ) 食育

国では、国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことを目的として、2005（平成17）年に「食育基本法」が施行され、この法律に基づき、2006（平成18）年に食育の推進に関する基本的な方針や目標を定めた「食育推進基本計画」が策定されています。

その後、2011（平成23）年に「第2次食育推進基本計画」、2016（平成28）年には「第3次食育推進基本計画」が策定され、現在は2021（令和3）年に策定された「第4次食育推進基本計画」を基に食育の推進が図られています。

「第4次食育推進基本計画」では、健全な食生活の実現と、環境や食文化を意識した持続可能な社会の実現に向け、SDGsの考え方を踏まえながら、多様な関係者が相互の理解を深め、連携・協働し、国民運動として食育を推進することがめざされており、国民の健康の視点から「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、社会・環境・文化の視点から「持続可能な食を支える食育の推進」を重点事項とし、さらに、「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進」が重点事項として掲げられています。

愛知県では、2006（平成18）年に第1次計画となる「あいち食育いきいきプラン」が策定され、その後、2011（平成23）年に第2次計画、2016（平成28）年に第3次計画、そして、現在は、2021（令和3）年に第4次計画として策定された「あいち食育いきいきプラン2025」を基に、食を通じて「健康な体をつくる」、「豊かな心を育む」、「環境に優しい暮らしを築く」ための取組みとあわせて、食育を支える取組みが推進されています。

## (ウ) 自殺対策【自殺対策計画部分】

国では、全国の自殺者数が、1998（平成10）年に年間3万人を超え、その後も高い水準で推移していました。こうした中、2006（平成18）年に「自殺対策基本法」が成立し、この法律に基づき国が推進すべき自殺対策の指針として「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現をめざして～」が策定され、社会全体で自殺対策が進められるようになりました。施行から10年目の2016（平成28）年には「自殺対策基本法」が改正され、全都道府県、市区町村において自殺対策計画の策定の義務化が図られました。

2022（令和4）年には第4次となる「自殺総合対策大綱」が閣議決定され、子ども・若者の自殺対策のさらなる推進・強化、女性に対する支援の強化、地域自殺対策の取組みの強化、総合的な自殺対策のさらなる推進・強化が示されています。

愛知県では、2007（平成19）年度に第1期の「あいち自殺対策総合計画」が策定されています。その後、第2期、第3期と見直しが行われ、2023（令和5）年度には第4期の計画となる「愛知県自殺対策推進計画」が策定されています。「愛知県自殺対策推進計画」では、ライフステージ、特に配慮が必要な人と、対象ごとに施策が整理されており、今回は「女性への取組み」が新たに位置付けられています。また、ICTを活用した自殺対策や性的少数者、外国人、ヤングケアラー等への支援等の視点が追加されています。

## (2) 本市の健康づくりを取り巻く状況

### ①健康づくり・食育

本市では、「健康都市春日井（健康都市宣言<sup>※1</sup>）」として、2014（平成26）年3月に策定した「かすがい健康計画2023（2019（平成31）年3月に改定）」（以下「前計画」という。）に基づき、春日井市総合保健医療センター及び春日井市保健センターを健康づくりの拠点施設として、健康教育、健康診査等を行うとともに、春日井市医師会、春日井市歯科医師会及び春日井市薬剤師会の協力を得て、予防接種事業、歯科健診等、多くの健康づくり事業を実施してきました。

また、前計画において一体的に策定した「春日井市食育推進計画」に基づき、栄養バランスに配慮した規則正しい食習慣、共食<sup>※2</sup>等を推進するため、出張料理教室、食生活改善推進員の養成等を実施してきました。

新たな健康計画である「心と体のかすがい健康計画2035」（以下「本計画」という。）においては、前計画における課題を踏まえ、現在の多様な社会環境に適応した健康づくりを進めていく必要があります。

#### 【これまでの主な沿革】

時期	内容
1978（昭和53）年 4月	春日井市健康管理センターを開設、休日急病診療を開始
1990（平成2）年 2月	健康都市を宣言
	11月 春日井市保健センターを開設
1997（平成9）年 3月	春日井市母子保健計画を策定
1999（平成11）年 3月	春日井市保健計画を策定
2003（平成15）年 5月	健康増進法が施行
2004（平成16）年 3月	かすがい健康プラン21を策定
2005（平成17）年 7月	食育基本法が施行
	10月 春日井市保健計画（改定版）を策定
2007（平成19）年 7月	春日井市健康管理センターにて平日夜間急病診療を開始
2009（平成21）年 3月	春日井市食育推進計画を策定
2010（平成22）年 3月	新かすがい健康プラン21を策定（春日井市保健計画とかすがい健康プラン21を統合）
2013（平成25）年 7月	「春日井市健康づくり及び地域医療の確保に関する基本条例」を公布・施行
2014（平成26）年 3月	かすがい健康計画2023を策定（春日井市食育推進計画を一体的に策定）
	6月 春日井市総合保健医療センターを開設（春日井市健康管理センターを廃止）、春日井市休日・平日夜間急病診療所を開設
2017（平成29）年 7月	「春日井市歯と口腔の健康づくり推進条例」を公布・施行
2019（平成31）年 3月	かすがい健康計画2023〔改定版〕を策定

※1 健康都市宣言：市民一人ひとりが健康の輪を広げ、健康で明るく活力ある都市・春日井を築くため、春日井市が行った宣言。（1990（平成2）年2月27日告示）。

※2 共食：家族や友人と食卓を囲んで一緒に食事をとりながらコミュニケーションを図ること。

## ②自殺対策【自殺対策計画部分】

2006（平成18）年10月の「自殺対策基本法」の施行後、本市では、2009（平成21）年1月に庁内の関係部署の職員で構成する「春日井市自殺予防対策ネットワーク会議」を設置し、自殺対策に関する連携を図るとともに、心の健康に関する相談支援や周知啓発、人材育成などの取組みを進めてきました。

その後、2016（平成28）年3月の自殺対策基本法の改正により、すべての市町村において自殺対策計画の策定が義務付けられたことを踏まえ、2019（平成31）年3月に、「春日井市自殺対策計画」を策定し、心の健康に関する相談支援や周知啓発、ゲートキーパー<sup>※1</sup>の養成など、さらなる取組みを進めてきました。

### 【これまでの主な沿革】

時期	内容
1998（平成10）年	全国の自殺者数が年間3万人を超える
2006（平成18）年 10月	自殺対策基本法が施行
2009（平成21）年 1月	春日井市自殺予防対策ネットワーク会議を設置
2016（平成28）年 3月	自殺対策基本法が改正・公布・施行
2019（平成31）年 3月	春日井市自殺対策計画を策定
2023（令和5）年 12月	春日井市孤独・孤立対策庁内連携会議を設置 (春日井市自殺予防対策ネットワーク会議を廃止)



※1 ゲートキーパー：自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人。

## 2

# これまでの取組みの評価と今後の方向性

前計画に基づく各施策の指標に掲げる目標値並びに、春日井市自殺対策計画に基づく数値目標及び成果指標に掲げる目標値を達成するため、これまで施策に基づく様々な取組みを進めてきました。

これらの達成状況や取組みの実施状況については、有識者等による「春日井市健康施策等推進協議会」において、評価・検証を受けてきました。

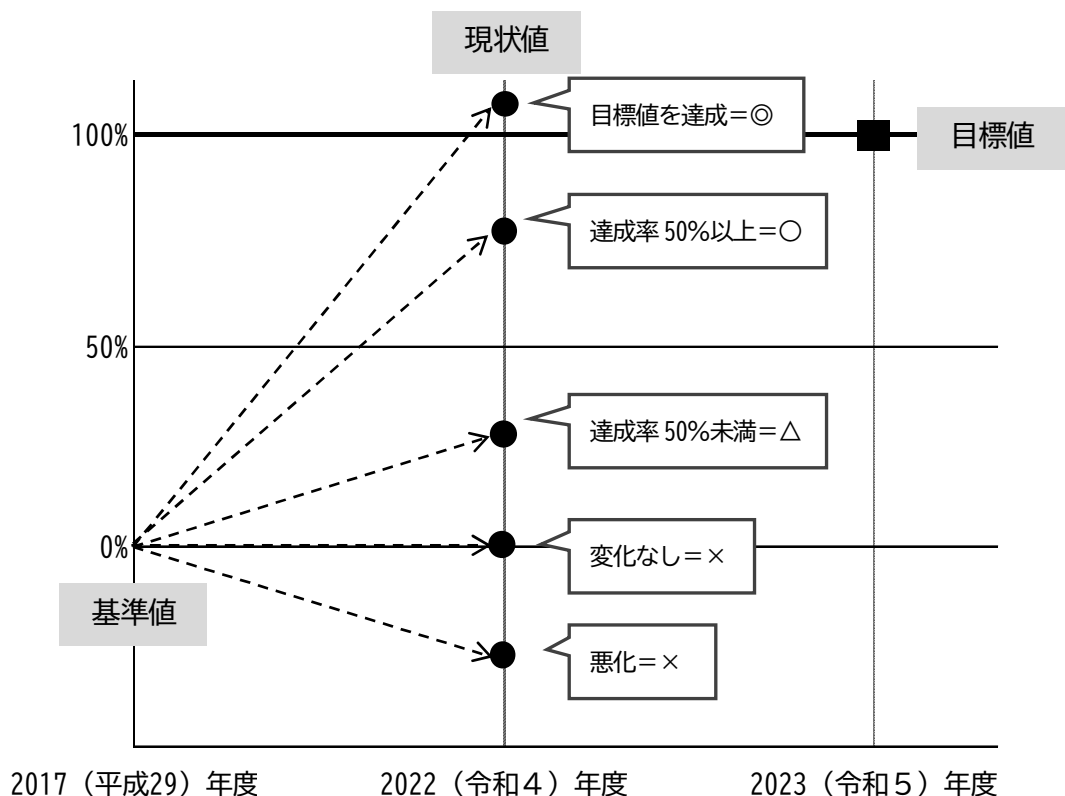
取組みによる目標値等の達成状況については、各種統計データや 2022（令和4）年調査の結果に基づき、次のとおり評価を行い、今後の施策の方向性を決めました。

### 【評価基準】

評価	区分
◎	達成（現状値が目標値を達成）
○	改善（目標値の達成率 50%以上）
△	改善（目標値の達成率 50%未満）
×	変化なしまたは悪化（基準値から変化なし、または基準値から悪化）
—	評価困難*

\*基準値もしくは現状値のデータがない等の理由により、評価ができないもの。評価困難の理由は資料編に記載。

図 38 達成率の求め方



## (1) かすがい健康計画2023 [改定版] の評価と課題

### 基本方針1 自分の健康は自分でつくる

#### 施策1 健康的な生活習慣による疾病予防（一次予防<sup>※1</sup>）

##### ①栄養・食生活

- 低栄養<sup>※2</sup>傾向高齢者の割合は目標を達成し、女性のやせの割合は減少傾向にあります。
- 成人における肥満者の割合は男女ともに増加しています。
- 小学生の肥満傾向児の割合は男子女子ともに増加しています。
- 小学生、中学生、高校生、19～29歳男性の朝食欠食率が増加しています。

目標値達成状況	評価	該当する指標
達成	◎	・低栄養傾向高齢者の割合（65歳以上）
改善（達成率50%以上）	○	・女性のやせの割合（19～29歳女性） ・朝食を欠食する者の割合（30～39歳男性）
改善（達成率50%未満）	△	・自分の体型を適正に認識している者の割合（成人） ・主食・主菜・副菜 <sup>※3</sup> を組み合わせた食事をとる者の割合（成人）
変化なしまたは悪化	×	・肥満者の割合（19～69歳男性、40～69歳女性） ・肥満傾向にある子ども <sup>※4</sup> の割合（小学校5年生女子） ・朝食を欠食する者の割合（小学生、中学生、高校生、19～29歳男性） ・栄養成分表示 <sup>※5</sup> を参考にする者の割合（成人）
評価困難	—	・肥満傾向にある子どもの割合（小学校5年生男子）

#### 今後の施策の方向性

#### 適正体重<sup>※6</sup>や望ましい食習慣の実践に関する周知啓発

- ※1 一次予防：食生活の改善や運動習慣の定着等、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。
- ※2 低栄養：健康的に生きるために必要な量の栄養素がとれていない状態。健康日本21（第三次）では、BMI20以下の高齢者を「低栄養傾向の高齢者」として、その増加の抑制をめざしている。
- ※3 主食・主菜・副菜：主食は、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を果たすもの。
- ※4 肥満傾向にある子ども：学校保健統計に基づき算出した肥満度が20%以上の児童。
- ※5 栄養成分表示：食品にどのような成分がどのくらい含まれているのか、一目で分かるように表示したもの。
- ※6 適正体重：健康日本21（第三次）において、BMI18.5以上25未満（65歳以上はBMI20を超え25未満）の者。



## ②身体活動・運動<sup>※1</sup>

- 目標値に達している指標はないものの、意識的に運動している者の割合は男女ともに増加しており、運動習慣者もおおむね増加傾向にあります。
- 1日に歩く時間に関する指標、地域活動を実施している高齢者の割合は悪化傾向にあります。

目標値達成状況	評価	該当する指標
改善（達成率50%以上）	○	・意識的に運動している者の割合（成人男性・成人女性）
改善（達成率50%未満）	△	・運動習慣者の割合（19～64歳男性・19～64歳総数・65歳以上男性・65歳以上女性・65歳以上総数） ・意識的に運動している者の割合（高校生）
変化なしまたは悪化	×	・1日に歩く時間が90分以上の者の割合（成人） ・運動習慣者の割合（19～64歳女性） ・1日に歩く時間が30分未満の者の割合（成人） ・意識的に運動している者の割合（中学生） ・ロコモティブシンドローム <sup>※2</sup> の認知度（成人） ・地域活動 <sup>※3</sup> を実施している者の割合（65歳以上男性・65歳以上女性）
評価困難	—	・足腰に痛みのある者の割合（65歳以上）

## 今後の施策の方向性

### 日常生活の中で身体を動かす意識の醸成と周知啓発



- ※1 身体活動・運動：「身体活動」とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する骨格筋の収縮を伴う全ての活動、「運動」とは、身体活動のうち、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的・定期的に行われるもの。
- ※2 ロコモティブシンドローム：骨や関節の病気、筋力の低下、バランス能力の低下によって転倒・骨折しやすくなることで、自立した生活ができなくなり、介護が必要となる危険性が高い状態。
- ※3 地域活動：町内会や自治会などの地縁組織で行われる、区域の環境美化や住民相互の連絡、防災活動・地域の安全確保などの活動や、ボランティア活動など。

### ③休養・こころの健康

- 全体的に改善傾向にあります。趣味を持つ者の割合は減少し、悪化となっています。

目標値達成状況	評価	該当する指標
達成	◎	・ ゆったりとした気分で子どもと接することができる者の割合（3歳児の保護者）
改善（達成率 50%以上）	○	・ 午後 10 時以降に就寝する子どもの割合（3歳児）
改善（達成率 50%未満）	△	・ 睡眠による休養を十分にとれていない者の割合（成人） ・ 週労働時間 60 時間以上の雇用者の割合（成人） ・ 過剰なストレスを感じている者の割合（成人） ・ ストレス解消法がある者の割合（成人）
変化なしまたは悪化	×	・ 趣味を持つ者の割合（成人）

#### 今後の施策の方向性

望ましい生活習慣や休養・睡眠の重要性の周知啓発

### ④たばこ

- 妊産婦の喫煙者は減少していますが、成人女性の喫煙者、喫煙したことのある高校生は増加しています。
- COPDの認知度は向上していますが、喫煙による健康影響の認知度は低下しています。

目標値達成状況	評価	該当する指標
改善（達成率 50%以上）	○	・ 妊産婦の喫煙者の割合（妊産婦）
改善（達成率 50%未満）	△	・ 成人の喫煙者の割合（成人男性） ・ 喫煙による健康影響の認知度（肺がん、歯周病 <sup>※1</sup> ） ・ COPD <sup>※2</sup> の認知度（成人）
変化なしまたは悪化	×	・ 肺がん検診受診率（成人） ・ 喫煙したことのある20歳未満者の割合（高校生男子・高校生女子） ・ 成人の喫煙者の割合（成人女性） ・ 喫煙による健康影響の認知度（喘息、気管支炎、心臓病、脳卒中、胃潰瘍、妊娠に関連した異常）

#### 今後の施策の方向性

喫煙が健康に及ぼす影響と正しい知識の周知啓発

- ※1 歯周病：細菌によって引き起こされる炎症性疾患で、歯肉炎と歯周炎の総称。歯と歯肉の境目の清掃が行き届かないでいると、そこに多くの細菌が停滞し、歯肉のまわりが炎症を起こして赤くなったり、腫れたりする歯肉炎を発生し、歯肉炎がさらに進行すると歯周炎となる。歯周病のリスクは、喫煙によって高まることが明らかとなっている。
- ※2 COPD（慢性閉塞性肺疾患）：たばこの煙を代表とする吸入された毒素によって、免疫反応が引き起こされ、その結果増えたたんなどの排出物により気道の閉鎖が起こりやすい状態。

## ⑤アルコール

- 妊産婦の飲酒者、飲酒したことのある高校生の割合は減少していますが、生活習慣病のリスクを高める飲酒をする者の割合は増加しています。

目標値達成状況	評価	該当する指標
改善（達成率 50%以上）	○	・ 妊産婦の飲酒者の割合（妊産婦）
改善（達成率 50%未満）	△	・ 飲酒したことのある 20 歳未満者の割合（高校生男子、高校生女子）
変化なしまたは悪化	×	・ 生活習慣病のリスクを高める飲酒をする者の割合（成人男性、成人女性）*

\*生活習慣病のリスクを高める飲酒について、男性は「毎日×2合以上」＋「週5～6日×2合以上」＋「週3～4日×3合以上」＋「週1～2日×5合以上」＋「月1～3日×5合以上」、女性は「毎日×1合以上」＋「週5～6日×1合以上」＋「週3～4日×1合以上」＋「週1～2日×3合以上」＋「月1～3日×5合以上」で算出。

## 今後の施策の方向性

飲酒が健康に及ぼす影響と正しい知識の周知啓発



## ⑥歯と口腔の健康

- 子どもの歯の健康に関する項目は目標値を達しているものが多く、全体的に改善傾向にあります。歯周炎を有する者の割合の増加、8020運動の認知度の低下など、成人の歯の健康に関する状況は、「変化なしまたは悪化」の評価となっています。

目標値達成状況	評価	該当する指標
達成	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>・むし歯のない者の割合（3歳児、中学1年生）</li> <li>・第一大臼歯がむし歯でない者の割合（小学3年生）</li> <li>・歯間部清掃用具<sup>※1</sup>の使用率（小学生）</li> </ul>
改善（達成率50%以上）	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯肉に炎症所見を有する者の割合（中学3年生）</li> <li>・歯間部清掃用具の使用率（中学生）</li> </ul>
改善（達成率50%未満）	△	<ul style="list-style-type: none"> <li>・むし歯のある者の1人平均むし歯数（3歳児）</li> <li>・歯間部清掃用具の使用率（高校生）</li> <li>・定期歯科健診を受診する者の割合（成人）</li> <li>・歯周病と糖尿病との関係の認知度（成人）</li> <li>・7021運動・8020運動<sup>※2</sup>の認知度（成人）</li> <li>・咀嚼良好者の割合（75歳以上）</li> </ul>
変化なしまたは悪化	×	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯周炎を有する者の割合（40歳）</li> <li>・20本以上自分の歯を有する者の割合（75～84歳）</li> </ul>

## 今後の施策の方向性

### 定期歯科健診の受診率の向上



※1 歯間部清掃用具：歯ブラシでは磨けない歯と歯の間の清掃に用いる、デンタルフロスや歯間ブラシといった補助道具。  
 ※2 7021運動・8020運動：7021運動は、本市が推進する「70歳以上で21本以上自分の歯を保とう」という運動のことであり、2022（令和4）年度に終了。8020運動は、厚生労働省と日本歯科医師会が推進する「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動。

## 施策2 生活習慣病の早期発見・早期治療（二次予防※1）

- 特定保健指導※2実施率は増加していますが、がん検診受診率、特定健康診査※3実施率は低下しており、メタボリックシンドローム※4予備群・該当者の割合が増加しています。
- 高血圧症有病者の割合は増加していますが、脂質異常症（中性脂肪 150mg/dl 以上、LDL コレステロール 160mg/dl 以上）の人の割合は減少しています。
- 糖尿病有病者（HbA1c（NGSP 値）6.5%以上）、血糖コントロール不良者（HbA1c（NGSP 値）8.4%以上）の割合は増加しています。
- 糖尿病治療継続者（HbA1c（NGSP 値）6.5%以上の者）の割合は増加しており、糖尿病性腎症による年間透析患者数は目標値に達しています。

目標値達成状況	評価	該当する指標
達成	◎	・糖尿病性腎症による年間透析患者数（成人）
改善（達成率 50%以上）	○	・脂質異常症の割合（中性脂肪 150mg/dl 以上）
改善（達成率 50%未満）	△	・脂質異常症の割合（LDL コレステロール 160mg/dl 以上） ・特定保健指導実施率 ・糖尿病治療継続者（HbA1c（NGSP 値）6.5%以上の者のうち治療中の者）の割合（成人） ・COPDの認知度（成人）
変化なしまたは悪化	×	・がん検診受診率（胃がん男性、胃がん女性、肺がん男性、肺がん女性、大腸がん男性、大腸がん女性、子宮頸がん女性、乳がん女性） ・高血圧症有病者の割合（成人） ・メタボリックシンドロームの割合（予備群、該当者） ・特定健康診査実施率 ・糖尿病有病者（HbA1c（NGSP 値）6.5%以上の者）の割合（成人） ・血糖コントロール不良者（HbA1c（NGSP 値）8.4%以上の者）の割合（成人）
評価困難	—	・メタボリックシンドロームの認知度（成人）

### 今後の施策の方向性

がん検診の受診率の向上  
特定健康診査の実施率の向上

- ※1 二次予防：健康診査等による疾病の早期発見・早期治療。  
 ※2 特定保健指導：特定健康診査の結果に基づき、主にメタボリックシンドロームの予防や解消を目的に行われる健康支援。  
 ※3 特定健康診査：メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための健康診査。医療保険者（国保・被用者保険）は、40～74歳の加入者（被保険者・被扶養者）を対象として実施することが義務付けられている。  
 ※4 メタボリックシンドローム：内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態。

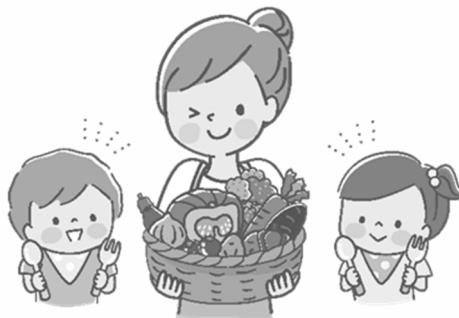
### 施策3 食育の推進

- 食育に関心を持っている者の割合は増加していますが、食品の安全性に関する知識を有する者の割合、伝統的な料理や作法等を受け継いでいる者の割合は減少しています。

目標値達成状況	評価	該当する指標
達成	◎	・学校給食における地場産物を使用する品数
改善（達成率50%未満）	△	・食育に関心を持っている者の割合（成人）
変化なしまたは悪化	×	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食品の安全性に関する知識を有する者の割合（成人）</li> <li>・週の半数以上（週4日以上）夕食を家族の誰かととる者の割合（小中学生）</li> <li>・行事食<sup>※1</sup>や郷土料理に関心がある者の割合（小中学生）</li> <li>・いいともあいち推進店<sup>※2</sup>数（登録数）</li> <li>・食育推進協力店<sup>※3</sup>数（登録数）</li> <li>・ゆっくりよく噛んで食べる者の割合（成人）</li> <li>・地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理（季節の行事食）や作法等を受け継いでいる者の割合（20歳代、30歳代）</li> </ul>

#### 今後の施策の方向性

共食の重要性や食育への関心の向上を図るための周知啓発



- ※1 行事食：正月のおせち料理や端午の節向のかしわもちなど、季節ごとの行事やお祝いの日食べる特別な料理。
- ※2 いいともあいち推進店：県民に愛知県の農林水産物の応援団になってもらい、消費者と生産者が一緒になって愛知県の農林水産業を支えていこうという「いいともあいち運動」の取組みの一つ。愛知県産の農林水産物や加工品を、積極的に販売している店舗や食材として利用している飲食店を、いいともあいち推進店として登録している。
- ※3 食育推進協力店：愛知県の取組みで、健康情報を提供するお店と栄養成分表示をするお店を「食育推進協力店」として登録することで、バランスのとれた食生活と健康づくりを応援する制度。

## 施策4 感染症等の疾病への対策

- MR（麻しん・風しん）の予防接種率については、1期は増加していますが、2期は減少し、悪化となっています。

目標値達成状況	評価	該当する指標
改善（達成率50%未満）	△	・MR（麻しん・風しん）の予防接種率（1期）
変化なしまたは悪化	×	・MR（麻しん・風しん）の予防接種率（2期）

### 今後の施策の方向性

定期予防接種<sup>※1</sup>の勧奨

## 施策5 地域保健の充実と地域医療の確保

### ①地域保健

- 食生活改善推進員<sup>※2</sup>などのボランティア数は増加しています。

目標値達成状況	評価	該当する指標
改善（達成率50%以上）	○	・食生活改善推進員養成総数
改善（達成率50%未満）	△	・運動習慣改善のためのボランティア登録数（成人） ・健康マイスター <sup>※3</sup> ボランティア登録数

### 今後の施策の方向性

ボランティアの育成

※1 定期予防接種：予防接種法に基づく「定期接種」。A類疾病とB類疾病があり、A類疾病の予防接種は、重篤な疾病の予防とまん延防止のための集団予防として、公費で接種が受けられる。B類疾病の予防接種は、個人の重症化予防として、費用の一部に公費負担がある。

※2 食生活改善推進員（ヘルスメイト）：食や健康に関する知識や技術を学び、地域で食生活の改善や食育の普及活動を行うボランティア。

※3 健康マイスター：市が実施する認知症予防運動教室やウォーキングイベント等において実際に活動するための知識や実践方法を学ぶ「健康マイスター養成講座」を修了したボランティア。

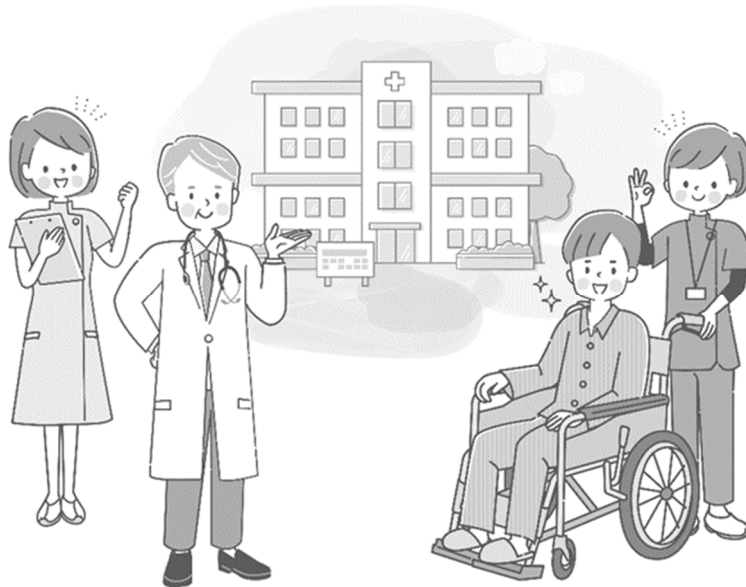
## ②地域医療

- かかりつけ医<sup>※1</sup>を持つ者の割合は減少し、悪化となっています。

目標値達成状況	評価	該当する指標
変化なしまたは悪化	×	・ かかりつけ医を持つ者の割合（成人）

### 今後の施策の方向性

かかりつけ医・歯科医・薬剤師を持つことの周知啓発



※1 かかりつけ医：身近な地域で医療を受けたり、健康相談等ができる医師。かかりつけ歯科医は、口腔の健康維持のため、適切な治療等を行う歯科医師。かかりつけ薬剤師は、服用中の薬などを把握し、治療を支援する薬剤師。



## (2) 春日井市自殺対策計画の評価と課題【自殺対策計画部分】

- 自殺死亡率は基準値よりも減少しています。現時点の自殺率は 13.23 となっており、目標値に近づいています。

目標値達成状況	評価	該当する指標
改善（達成率 50%以上）	○	2023（令和 5）年までに自殺死亡率を 12.6 以下に減少

(参考)

区分	基準値 2015（平成 27）年	現状値 2022（令和 4）年	目標値
春日井市	16.1	13.23	12.6 以下 (2023（令和 5）年)
全国	18.5	17.25	13.0 以下 (2026（令和 8）年)
愛知県	17.5	16.18	14.0 以下 (2022（令和 4）年)

### 基本目標 1 自殺予防の周知啓発による社会全体の自殺の危険性の低下

#### 施策 1 自殺予防やこころの健康に関する周知啓発

- 過剰なストレスを感じている人の割合は減少しています。

目標値達成状況	評価	該当する指標
改善（達成率 50%未満）	△	・過剰なストレスを感じている人の割合（成人）
評価困難	—	・悩みや苦勞などの相談ができる場所を知っている人の割合（成人、子ども）

#### 今後の施策の方向性

自殺予防や心の健康に関する周知啓発

## 施策2 安心して生活できる地域づくりの推進

- 暮らしやすいまちと感じている障がいのある人の割合は増加しています。
- 趣味や健康づくり、町内会などの活動に参加している高齢者の割合は減少しています。

目標値達成状況	評価	該当する指標
改善（達成率50%以上）	○	・暮らしやすいまちと感じている障がいのある人の割合
変化なしまたは悪化	×	・趣味や健康づくり、町内会などの活動に参加している高齢者の割合

### 今後の施策の方向性

社会的孤立を防ぐための周知啓発

## 基本目標2

自殺の危険性が高い人の早期発見と早期対応

## 施策3 自殺対策を支える人材の育成

- ゲートキーパー養成研修受講者数は直近5年の累計で853人となっています。

目標値達成状況	評価	該当する指標
評価困難	○	ゲートキーパー養成研修受講者数

### 【目標達成状況】

指標	基準値 2017(平成29)年度	現状値 2023(令和5)年度	目標値 2023(令和5)年度
ゲートキーパー養成研修 受講者数	203人	853人	1,000人以上

資料：地域福祉課資料

注：基準値は2017（平成29）年度の数値、現状値及び目標値は2019（令和元）年度～2023（令和5）年度累計。

### 今後の施策の方向性

ゲートキーパーの養成

## 施策4 相談支援の充実

- DV※1相談の窓口を知っている人の割合は増加しています。
- ハローワークとの連携による生活保護受給者の就職者数は減少しています。

目標値達成状況	評価	該当する指標
改善（達成率50%未満）	△	・DV相談の窓口を知っている人の割合
変化なしまたは悪化	×	・ハローワークとの連携による生活保護受給者の就職者数
評価困難	－	・子育てに対する不安や負担をよく感じる人の割合

### 今後の施策の方向性

相談窓口の周知啓発

## 施策5 関係機関などのネットワークの強化

- 庁内外の連絡体制については、2019（令和元）年度に整備済みとなっています。

目標値達成状況	評価	該当する指標
達成	◎	・庁内外の連絡体制の整備

### 今後の施策の方向性

庁内外の関係機関との連絡体制の維持



※1 DV：ドメスティック・バイオレンス（domestic violence）の略。配偶者や恋人など親密な関係にある、またはあった者から振るわれる暴力。

## 施策6 自殺未遂者や自死遺族などへの支援

- 自殺未遂歴のある自殺者数は減少しています。

目標値達成状況	評価	該当する指標
改善（達成率50%未満）	△	・自殺未遂歴のある自殺者数

## 今後の施策の方向性

自殺未遂者等への支援に関する情報提供



## 第 3 章

# 心と体のかすがい健康計画

- 1 計画策定の趣旨と位置付け
- 2 計画の期間
- 3 計画の基本理念と目標
- 4 計画の基本方針と施策
- 5 基本方針1 自分の健康は自分でつくる
- 6 基本方針2 健康を支える環境をつくる
- 7 基本方針3 心の健康をまもる【自殺対策計画部分】
- 8 新たな課題への対応
- 9 計画の推進と評価



# 1

## 計画策定の趣旨と位置付け

### (1) 計画策定の趣旨

#### ①市条例との関係

本市では、2013（平成 25）年に、市民の健康づくりと地域医療の確保の重要性を掲げた「春日井市健康づくり及び地域医療の確保に関する基本条例」を制定し、第8条で、健康づくりの推進及び地域医療の確保に関する施策を総合的に推進するための計画を定めることを規定しています。

また、2017（平成 29）年には、歯と口腔の健康が全身の健康と深く関わりがあることなどから、「春日井市歯と口腔の健康づくり推進条例」を制定し、第10条で、歯と口腔の健康づくりを総合的かつ計画的に推進するため、上記の計画において、施策についての基本方針、目標等を定めることを規定しています。

#### ②法律との関係

##### (ア) 健康増進法【健康増進計画部分】

法第8条第2項では、市町村は、住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「健康増進計画」という。）を定めるよう努めることを規定しています。

##### (イ) 食育基本法【食育推進計画部分】

法第18条第1項では、市町村は、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「食育推進計画」という。）を作成するよう努めることを規定しています。

##### (ウ) 自殺対策基本法【自殺対策計画部分】

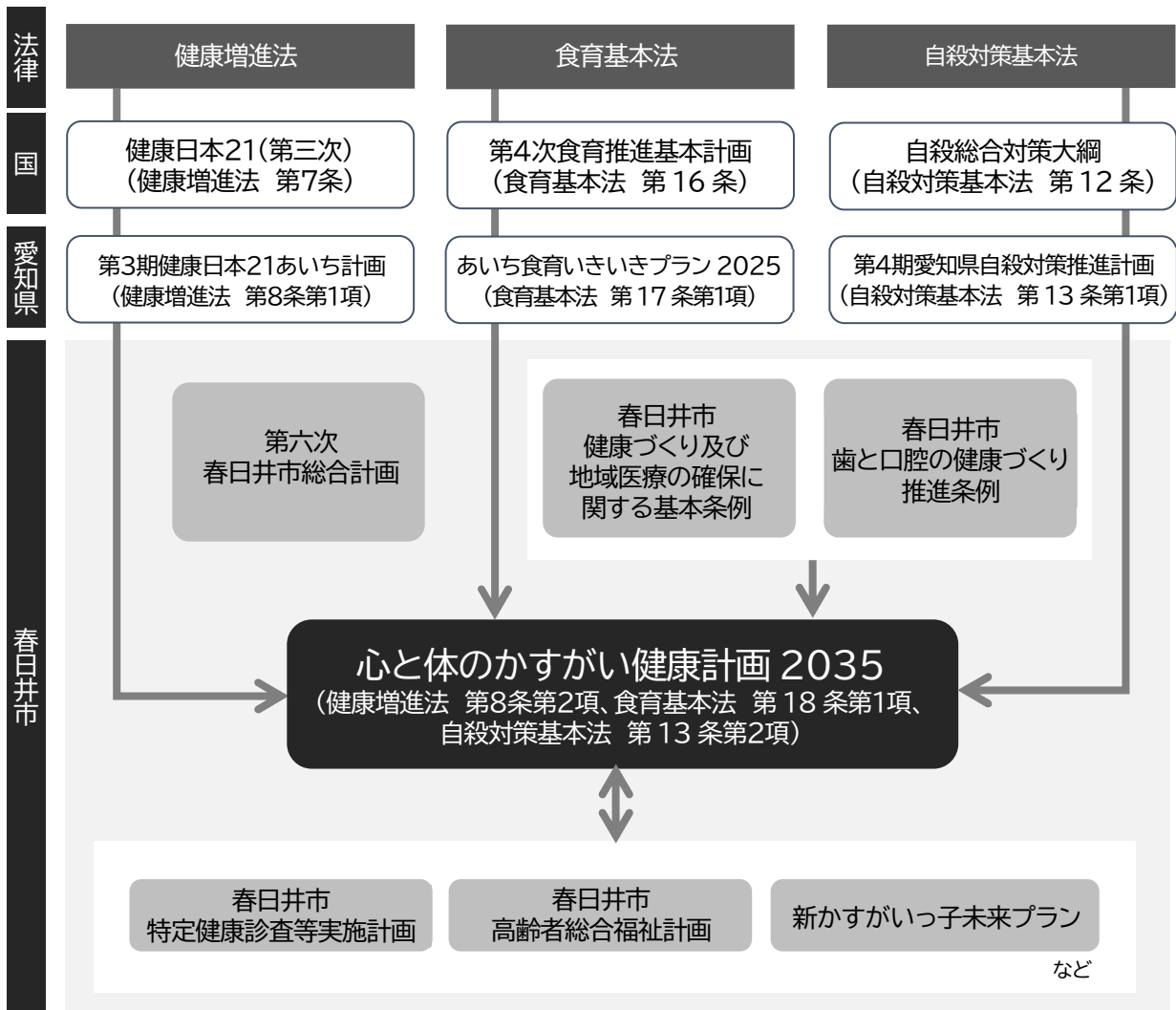
法第13条第2項では、市町村は、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（以下「自殺対策計画」という。）を定めることを規定しています。

### (2) 計画の位置付け

本計画は、前述の市条例及び各法律の規定に基づき、健康増進計画、食育推進計画、自殺対策計画を一体的に策定するものです。

また、策定にあたっては、国や愛知県の計画及び本市の総合計画、個別計画との整合を図ります。

図 39 計画の位置付けイメージ



## 2 計画の期間

計画期間は、国の「健康日本 21 (第三次)」と合わせて 2024 (令和 6) 年度から 2035 (令和 17) 年度までの 12 年間とします。



# 3

## 計画の基本理念と目標

### (1) 計画の基本理念

人生100年時代といわれる長寿社会を迎え、生涯にわたって健康であり続け、心豊かに幸せを感じながら生活を送ることは、誰もが望むことです。その実現のためには、子どもから高齢者まですべての市民が健康に関心を持って健康づくりに努め、健康寿命を延伸するとともに、その活動を社会全体で支えることが必要です。市民一人ひとりが健康であること、そして、いきがいを持つことにより、「健康都市春日井」にふさわしい明るく活力あるまちの実現をめざします。

#### 基本理念

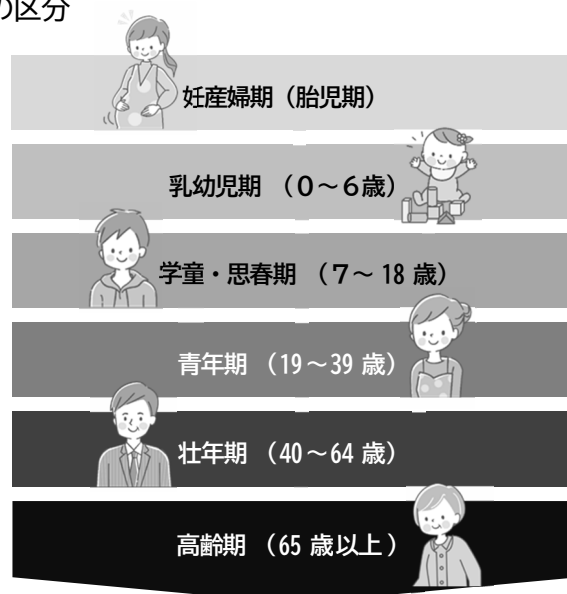
明るい「こころ」と元気な「からだ」  
笑顔が輝くまち かすがい

#### 【ライフステージの設定】

健康づくりの課題はライフステージによって異なるため、健康づくりの取組みを効果的に推進するためには、ライフステージの生活習慣の課題に応じた取組みを行うことが重要になります。

本計画においては、ライフステージを以下のように設定し、生活習慣病予防や食育推進の取組みにおいては、本市の取組みのほか、各ライフステージにおける健康目標と市民一人ひとりに求められる取組みを示しています。

図40 ライフステージの区分





## ②成果指標（アウトプット）

前述の目標の達成に関連する各施策の成果指標及び目標値について、次のとおり定めます。

### 【成果指標及び目標値】

施策		項目		基準値※ (2022(令和4)年度)	中間目標※ (2029(令和11)年度)	最終目標※ (2034(令和16)年度)
基本方針1 自分の健康は 自分でつくる	1 生活習慣病 の一次予防	市公式LINEの 「健康・医療」登録者数		3,889人	11,000人 (+7,111人)	16,000人 (+12,111人)
		後期高齢者歯科健診の 受診率		— ※令和5年度新規事業	18.0%	20.0%
	2 生活習慣病 の二次予防	がん検診の 受診率	大腸がん	9.7%	愛知県平均値を上回る ※2021(令和3)年度 大腸がん 12.0% 肺がん 13.4%	
			肺がん	11.3%		
		特定健康診査の受診率		34.9%	40.0%	次期「国民健康 保険保健事業実 施計画」による
基本方針2 健康を支える環境をつくる	食生活改善推進員（ヘル スマイト）の登録者数		61人 全登録者数	120人 (+59人)	170人 (+109人)	
	健康マイスター登録者数		94人 全登録者数	160人 (+66人)	210人 (+116人)	
基本方針3 心の健康をまもる 【自殺対策計画部分】	ゲートキーパー養成者数		1,716人 全養成者数	3,200人 (+1,484人)	4,200人 (+2,484人)	

※数値は年度末時点のもの。



# 4

## 計画の基本方針と施策

### 基本方針1 自分の健康は自分でつくる

国の基本的な方針では、「個人の行動と健康状態の改善」として、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善（リスクファクターの低減）に加え、これらの生活習慣の定着等による生活習慣病（NCDs）の発症予防及び合併症の発症や症状の進展等の重症化予防に関し、引き続き取組みを進めることとしています。

本市においても、これまで進めてきた「自分の健康は自分でつくる」という市民の意識の醸成を図り、市民一人ひとりが生涯にわたって健康であり続け、心豊かな生活を送るため、自らの健康に関心を持ち、日頃から規則正しい生活習慣を実践できるよう「誰一人取り残さない」健康づくりの観点から取組みを推進します。

さらに、国の基本的な方針では、ライフステージに特有の課題に応じた健康づくりやライフコースアプローチの取組みを進める必要がある、とされており、妊産婦、子ども、高齢者等のそれぞれのライフステージで注意すべき健康リスクに着目する取組みを推進します。

### 施策1 生活習慣病の一次予防

本市の主要死因は、悪性新生物（がん）や心疾患、脳血管疾患といった生活習慣病が多く、男性では47.2%、女性は42.9%を占めており、近年は生活習慣病が増加傾向にあります。生活習慣病は健康長寿の最大の阻害要因であり、また、フレイル<sup>※1</sup>に陥る一つの要因となります。生活習慣病を予防するためには、日頃から、栄養バランスに配慮した食生活や適切な運動、休養など、健康的な生活習慣を身につける「一次予防」に取り組むことが重要です。

施策1では、6つの分野（①栄養・食生活、②身体活動・運動、③休養・睡眠、④飲酒、⑤喫煙、⑥歯・口腔）に区分し、生活習慣の維持または改善に寄与する取組みを行います。

### 施策2 生活習慣病の二次予防

健康であるためには、健康的な生活習慣を身につける一次予防に加え、疾病を早期に発見し、早期の治療につなげる「二次予防」を実践することが必要です。

本市の特定健診や各種がん検診の受診率は、減少傾向にありますが、疾病の早期発見は早期治療につながり、治療における身体への負担を軽くすることもできます。また、保健指導を受け、疾病を適切に管理することにより、生活習慣の改善や、症状の進行を抑える重症化予防に努めることも重要です。

施策2では、①がん、②循環器疾患・糖尿病、③COPDという3つの視点から二次予防を推進し、各種健診（検診）や保健指導等により生活習慣の改善等に向けた取組みを行います。

※1 フレイル：加齢とともに、心身の活力（筋力や認知機能等）が低下し、生活機能障がい、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった状態。

### 施策3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

個人の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受けるとされており、出生から乳幼児期、学童・思春期、青年期、壮年期、高齢期といった各ライフステージを通じて生活習慣病や疾病の予防に向けたアプローチを行うことが重要です。

#### 基本方針2 健康を支える環境をつくる

健康づくりには、正しい知識が必要です。健康に関する学びの場の提供や教育を推進し、さらに、得た知識を多くの人々と共有し学び合う循環型社会を実現することで、正しい知識に基づく健康づくりを行うことができます。

また、将来にわたり疾病のリスクを減らす感染症予防や、やむなく病気になった場合の住み慣れた地域で受けることができる医療体制の整備など、地域社会全体で健康を支える環境の整備を進めます。

さらに、国の基本的な方針では、「社会環境の質の向上」により、社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上を図る、とされており、ボランティア活動、通いの場等の居場所づくりや社会参加の取組みを推進し、つながりにより自然に健康になれる環境づくりや健康に関心の薄い者を含む幅広い対象に向けた健康づくりの取組みを進めます。

### 施策4 食育の推進

食育は、生きる上での基本であって、知育・徳育・体育の基礎となるもので、健康な身体を維持すること、食べ物の生産過程を知り感謝する気持ちを持つことなどの重要な役割を担っています。また、家族や仲間と楽しみながら食事をする「共食」の実践や地域の食文化の継承を図ることにより、健全な心と身体を培い、豊かな人間性を養うことができます。

食育が持つこのような多面的な効果に着目し、市民が自ら食育に関する取組みを実践できるよう、子どもから高齢者に至るまで生涯を通じた食育を推進します。

### 施策5 感染症等の疾病への対応

市民一人ひとりが感染症等についての正しい知識を持てるよう、適切な情報を提供し、予防接種法に基づく定期予防接種等を進めることで、感染症の発症予防及びまん延防止に努めます。

また、現代社会では、国際交流が増加し、国境を越えた人の移動が活発になっており、海外から国内に持ち込まれる未知の新興感染症への対策も必要です。近年では、2019（令和元）年12月に発生が確認された新型コロナウイルス感染症は世界的に流行し、日本においても多くの健康被害をもたらし、社会経済にも大きな影響を与えたことは記憶に新しいことです。

新興・再興も含めた多岐にわたる感染症への対策を進め、医療機関等の関係機関と連携しながら、感染症の発症予防及びまん延防止に努めます。

## 施策6 地域保健の充実と地域医療の確保

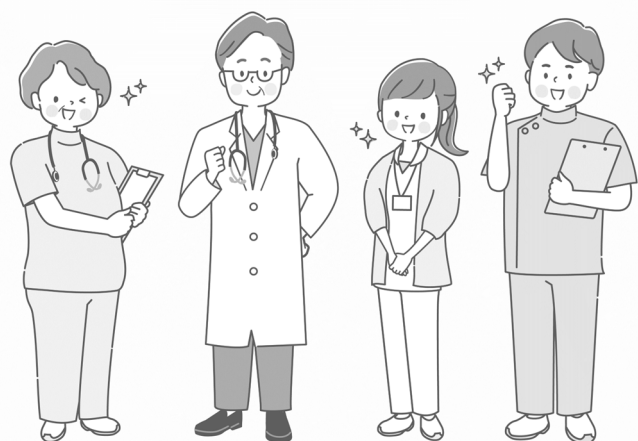
地域保健は、地域の健康上の課題を明らかにし、ソーシャルキャピタル<sup>※1</sup>を活用した支援を行うことを通じて、地域に住む人々の健康の維持及び増進をめざすものです。地域保健の充実に向けて、住民主体の健康活動を支援するとともに、地域で健康づくりや介護予防を行う人材の育成と活用を図ります。

また、地域医療は、市民の健康を支え、市民が住み慣れた地域で安心して生活するために欠かせないものです。春日井市医師会、春日井市歯科医師会及び春日井市薬剤師会と密接に連携し、すべての世代が身近な地域で安心して生活することができるよう、地域医療の推進に取り組みます。

## 施策7 社会で支える健康づくり

健康づくりにおいては、各個人の属する家庭、子育て支援機関、教育機関、事業者、地域及び健康関連団体などが、それぞれの社会的役割を果たし、また、市民一人ひとりが主体的に社会参加するだけでなく、多様な主体と連携するにより、さらなる健康増進へとつながります。

各主体の役割を認識し、実践を促進することで、社会全体で健康づくりを支える仕組みづくりを行います。



※1 ソーシャルキャピタル：人々の協調行動を活発にすることで、社会の効率性を高めることのできる、「信頼」、「規範」「ネットワーク」といった社会組織の特徴。

ストレス社会といわれる現代において、自殺に追い込まれるという危機は誰にでも起こりうるものであり、誰もが穏やかに暮らすことができるよう、自殺予防や心の健康づくりを推進する必要があります。

一人で抱え込まず、また、身近な人の悩みや苦しみに気づき、声をかけ、必要に応じて専門の相談先につなぐなど、共に支え合い、大切な「いのち」を未来につなぐことができる地域づくりを進めます。

### 施策8 自殺予防の周知啓発による社会全体の自殺の危険性の低下

自殺は誰にでも起こりうる「身近な問題」であることや、困難に直面した際に一人で抱え込まず「誰かに援助を求めればよい」ということを、すべての市民が理解することが重要です。

社会全体で自殺を予防するため、心の健康づくりや自分の心の守り方に対する周知啓発を進め、自殺のリスクの低下を図ります。

### 施策9 自殺の危険性が高い人の早期発見と早期対応

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けては、心が追い込まれている人に「気づき、声をかけ、傾聴し、つなぎ、見守る」ことが何より重要です。

ライフステージに応じた心の健康づくりに取り組むとともに、自殺予防を総合的に支える人材の育成や相談窓口の充実、関係機関などのネットワークの強化を推進します。

### 施策10 自殺の再発防止と自死遺族などへの支援

自殺未遂者は再度、自殺を試みるリスクが高いとされており、対策の強化が求められています。また、自死遺族は大切な人を失い、深い傷を負うだけでなく、二次被害等に苦しむケースも少なくありません。

自殺の再発防止と自死遺族などの苦痛の緩和に向けて、自殺未遂者や自死遺族などへのケアと支援の充実を図ります。

# 5

## 基本方針 1 自分の健康は自分でつくる

### 施策 1 生活習慣病の一次予防

#### (1) 栄養・食生活

食は、生命を維持し、子どもたちの健やかな成長や人々の健康で幸福な生活のために欠くことのできない営みです。市民一人ひとりが自分の食生活や適正体重に関心を持ち、栄養バランスに配慮した規則正しい食習慣を定着させることができるよう取組みを推進します。

#### 重点施策

#### 適正体重や望ましい食習慣の実践に関する周知啓発

#### 〈施策〉

##### ①食生活の重要性と望ましい食習慣の情報発信

広報や市ホームページ等の情報媒体、母子保健事業、学校活動等を通じて、食生活の重要性や望ましい食習慣、適正体重等の周知啓発を行い、市民意識の醸成を図ります。

主な取組み		対象					
		妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
①-1	広報や市ホームページ、SNS※1等による情報発信	●	●	●	●	●	●
①-2	妊産婦訪問事業（妊婦訪問、新生児訪問、未熟児訪問）	●	●				
①-3	パパママ教室、日曜パパママ教室	●					
①-4	乳幼児健康診査、乳幼児健康相談		●				
①-5	学校給食を活用した指導			●			
①-6	学校訪問栄養指導			●			

※1 SNS：Social Networking Service の略。登録された利用者同士が交流できるインターネット上のサービス。



## ②健全な食生活を実践するための機会の提供

料理教室、出前講座、乳幼児健康教室等を通じて、バランスのとれた食事や減塩、野菜摂取に関する知識を学ぶ機会を提供するとともに、実践につなげるための市民参加型の取り組みを実施します。

また、健康ポイント事業※<sup>1</sup>の推進により食生活の改善に取り組む人の増加を図ります。

主な取り組み		対象					
		妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
②-1	モグモグごっくん教室、カミカミ歯っぴー教室		●				
②-2	こどもの健康教室			●			
②-3	親子クッキング教室(ファミリークッキング、パパとクッキング)			●	●	●	
②-4	夏休み親子料理教室			●	●	●	
②-5	健康づくり出前講座、健康づくり講座		●	●	●	●	●
②-6	健康福祉講座(からだの健康講座)				●	●	●
②-7	栄養・料理実習、塩分濃度測定				●	●	●
②-8	食生活改善事業				●	●	●
②-9	かすがいっ子夏休みチャレンジ			●			
②-10	かすがい健康マイレージ事業				●	●	●
②-11	給食料理教室			●	●	●	

## ③食生活の改善に向けた支援

各種健診、特定保健指導等の機会を通じて、食生活の改善に向けた指導や健康相談を実施します。

主な取り組み		対象					
		妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
③-1	各種健診受診者への個別指導				●	●	●
③-2	メタボ脱却教室、ロコトレ教室				●	●	●
③-3	特定保健指導					●	●
③-4	健康相談				●	●	●
③-5	食生活改善事業				●	●	●
③-6	配食サービス利用助成						●

※<sup>1</sup> 健康ポイント事業：かすがい健康マイレージ事業等健康づくりに関する活動をポイント化し、健康づくりを実践するための機会を提供する事業。

## (2) 身体活動・運動

継続的で適度な運動を実践することは、生活習慣病の予防につながります。自分に合った方法で運動に取り組むきっかけづくりと継続に向けた支援を行うとともに、仕事や家事等に忙しい人でも無理なく日常的に身体を動かすことができるよう取組みを推進します。

### 重点施策

#### 日常生活の中で身体を動かす意識の醸成と周知啓発

##### 〈施策〉

##### ①身体活動・運動の重要性に関する情報発信

広報や市ホームページ等の情報媒体、母子保健事業等を通じて、身体活動や運動習慣の重要性や「+10（プラステン）※<sup>1</sup>」の取組みに関する周知啓発を行うほか、運動の効果に関する情報を発信します。

主な取組み	対象					
	妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
①-1 広報や市ホームページ、SNS等による情報発信	●	●	●	●	●	●
①-2 情報誌「D○!スポーツかすがい」の発行、オリジナルDVDの販売		●	●	●	●	●
①-3 乳幼児健康診査等を活用した保護者への情報発信		●				
①-4 歩こうマップの配布によるウォーキングコースの紹介	●	●	●	●	●	●

##### ②運動する機会の提供

健康講座、運動教室、各種イベント等を通じて、市民参加型による気軽に取り組むことができる運動の機会を提供するとともに、日常生活における継続的な運動を支援します。

また、健康ポイント事業の推進により運動に取り組む人の増加を図ります。

※1 +10（プラステン）：「健康づくりのための身体活動基準 2013」を達成するために厚生労働省が作成した「アクティブガイド」における「今より10分多く体を動かそう」というメインメッセージ。

主な取組み	対象					
	妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
②-1	各種健康講座・教室（健康づくり出前講座、健康づくり講座、お気軽運動教室）			●	●	●
②-2	社会福祉協議会による健康講座・教室			●	●	●
②-3	公共施設での講座		●	●	●	●
②-4	国保健康講座			●	●	●
②-5	ラジオ体操会		●	●	●	●
②-6	生涯スポーツ教室、出張スポーツ講座、地域ふれあい運動教室		●	●	●	●
②-7	運動指導事業		●	●	●	●
②-8	健康づくり講座、事後支援講習会			●	●	●
②-9	学校区体育振興会交流大会		●	●	●	●
②-10	グルッポライド		●	●	●	●
②-11	各種運動・スポーツイベントの開催		●	●	●	●
②-12	かすがいっ子夏休みチャレンジ		●			
②-13	かすがい健康マイレージ事業		●	●	●	●
②-14	歩こうマップウォーキングイベント		●	●	●	●

### ③身体活動や運動の意識の改善に向けた支援

各種健診、介護予防等の機会を通じて、身体活動や運動の意識の改善に向けた指導や助言を行います。

主な取組み	対象					
	妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
③-1	体力測定、効果測定、個別指導			●	●	●
③-2	健康づくり講座、事後支援講習会			●	●	●
③-3	社会福祉協議会による介護予防教室					●
③-4	「かすがいいいきき体操」の普及活動					●
③-5	介護予防講師派遣事業及び療法士等派遣事業					●
③-6	高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施 <sup>※1</sup>					●

※1 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施：75歳になり後期高齢者になると、制度的に保健事業が途切れてしまうといった課題を踏まえて、後期高齢者医療広域連合が高齢者保健事業を国民健康保険保健事業及び介護予防と一体的に実施する取組み。

### (3) 休養・睡眠

労働や日常生活によって生じた心身の疲労を回復するため、十分な休養や睡眠をとることは、健康の保持増進につながります。また、近年のスマートフォン等の普及に伴い、情報通信機器に触れる時間が増加する中で、視力の低下のみならず、快適な睡眠に悪影響を及ぼしています。市民一人ひとりが心身ともに快適で、規則正しい生活を過ごすことができるよう、休養と睡眠についての認識を深め、日常生活に上手に取り入れる方法等の周知啓発を行います。

#### 重点施策

#### 望ましい生活習慣や休養・睡眠の重要性の周知啓発

##### 〈施策〉

##### ①休養・睡眠の重要性に対する情報発信

広報や市ホームページ等の情報媒体を通じて、ワーク・ライフ・バランスや休養や睡眠の重要性を周知するとともに、ストレスとの上手な付き合い方、リフレッシュを図る方法等に関する情報提供を行います。特に、市内小中学校と協力し、学童・思春期におけるスマートフォン等の長時間使用の影響について、周知啓発を行います。

主な取組み		対象					
		妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
①-1	広報や市ホームページ、SNS等による情報発信	●	●	●	●	●	●

##### ②健やかな休養と睡眠に関する学びの機会の提供

健康教室、健康相談等を通じて、睡眠の質を上げる工夫、疲労の回復方法を学ぶ機会を提供するとともに、休養と睡眠に関する相談を行います。

また、健康ポイント事業の推進により、睡眠習慣の改善に取り組む人の増加を図ります。

主な取組み		対象					
		妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
②-1	健康づくり出前講座、健康づくり講座				●	●	●
②-2	テーマ別健康相談				●	●	●

主な取組み		対象					
		妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
②-3	各種検診受診者への個別指導				●	●	●
②-4	かすがい健康マイレージ事業			●	●	●	●

## (4) 飲酒

適度な飲酒は、コミュニケーションを円滑にし、リラックスすることで、ストレスの解消などに効果がありますが、多量飲酒<sup>※1</sup>や20歳未満者、妊婦等の飲酒などの不適切な飲酒は、心身の健康障がいの原因となります。飲酒が20歳未満者と胎児に及ぼす影響や生活習慣病との関連性に関する周知啓発を行い、適正飲酒を推奨します。

### 重点施策

#### 飲酒が健康に及ぼす影響と正しい知識の周知啓発

##### 〈施策〉

##### ① 飲酒が健康に及ぼす影響や適正飲酒に対する情報発信

広報や市ホームページ、子育て支援情報メール等の情報媒体、母子保健事業等を通じて、飲酒が健康に及ぼす影響や過度な飲酒が生活習慣病やがん発症のリスクを高めることを周知し、節度ある飲酒について周知啓発を行います。

主な取組み		対象					
		妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
①-1	広報や市ホームページ、SNS等による情報発信	●	●	●	●	●	●
①-2	母子保健事業を活用した情報発信	●					
①-3	4か月児健康診査時でのパンフレット配付		●				
①-4	園便りによる啓発		●				
①-5	20歳未満者飲酒防止強調月間を活用した情報発信			●			

※1 多量飲酒：純アルコールに換算して1日平均60gを超えて飲酒すること（ビール中瓶なら3本を超える量）。

## ②飲酒と健康への影響に関する学びの機会の提供

健康に関する教室、出前講座、学校活動等において、多量飲酒、妊娠中や授乳中の人や20歳未満者の飲酒が健康に及ぼす影響について学ぶ機会を提供します。

主な取組み		対象					
		妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
②-1	健康づくり出前講座				●	●	●
②-2	総合学習等を活用した飲酒防止教育			●			

## ③生活習慣病、アルコール依存症の予防に向けた支援

各種健診や特定保健指導等の機会を通じて、適正飲酒に向けての指導を行うとともに、アルコール依存症に関する正しい知識の普及や相談を行います。

主な取組み		対象					
		妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
③-1	各種健診受診者への個別指導				●	●	●
③-2	特定保健指導					●	●
③-3	メンタルヘルス相談				●	●	●



## (5) 喫煙

喫煙や受動喫煙<sup>※1</sup>は、がんや循環器疾患、糖尿病、COPD、歯周病等の多くの疾患の原因となります。また、喫煙者の多くは、健康への影響を十分に認識しないまま喫煙を開始し、たばこに含まれるニコチンへの依存により、自分の意志だけではやめたくてもやめられない状態に陥ることが懸念されます。

そのため、喫煙や受動喫煙が及ぼす影響について周知啓発を行うとともに、禁煙する意思がある人に対して相談等の支援を行います。

また、望まない受動喫煙を防止するため、公共の場における喫煙マナーの向上や禁煙措置等により受動喫煙防止対策を推進します。

### 重点施策

#### 喫煙が健康に及ぼす影響と正しい知識の周知啓発

##### 〈施策〉

##### ①喫煙が健康に及ぼす影響に対する情報発信

広報や市ホームページ等の情報媒体、世界禁煙デー<sup>※2</sup>や禁煙週間<sup>※3</sup>等の啓発期間、母子健康手帳交付時や訪問事業等を通じて、喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響や喫煙に関連する疾病について情報発信を行います。

主な取組み	対象					
	妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
①-1 広報や市ホームページ、SNS等による情報発信	●	●	●	●	●	●
①-2 世界禁煙デーに合わせたキャンペーン				●	●	●
①-3 母子保健事業を活用した情報発信	●					
①-4 母子健康手帳交付時における禁煙指導	●					

※1 受動喫煙：室内また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。

※2 世界禁煙デー：毎年5月31日。WHO（世界保健機関）が定めた日。

※3 禁煙週間：毎年5月31日から6月6日まで。厚生労働省が定めた期間。

### ②妊産婦、20歳未満者の喫煙防止に関する学びの機会の提供

各種講座、訪問事業、学校活動等を通じて、妊産婦や20歳未満者の喫煙防止に関する周知や、幼少期の段階からの防煙教育※1を推進するとともに、歯周病やCOPDなどの生活習慣病との関連性についても周知啓発を行います。

主な取組み		対象					
		妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
②-1	健康づくり出前講座				●	●	●
②-2	ニコニコ防煙教室		●				
②-3	総合学習等を活用した防煙教育			●			

### ③禁煙、受動喫煙防止のための支援

各種健診や特定保健指導等の機会を通じて、禁煙に向けての指導を行うとともに、保健師による禁煙相談を実施します。

また、公共施設において、健康増進法に基づく受動喫煙防止対策を実施し、受動喫煙防止に努めます。

主な取組み		対象					
		妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
③-1	各種健診受診者への個別指導				●	●	●
③-2	特定保健指導					●	●
③-3	健康相談				●	●	●
③-4	公共施設の受動喫煙防止対策				●	●	●

※1 防煙教育：たばこを吸い始めないようにする教育。



## (6) 歯・口腔

歯と口腔は、食べる機能のほか、話す、表情をつくるなどコミュニケーションを取る機能を担っています。また、オーラルフレイル<sup>※1</sup>の予防による歯と口腔の機能の向上が介護予防につながることや、歯周病が糖尿病等の病気に影響していることなど、歯と口腔の健康は全身の健康にも深く関わっています。

そのため、誰もが生涯にわたって歯と口腔の健康を保つことができるよう、むし歯や歯周病の予防、口腔機能の維持・向上の重要性について周知啓発を行うとともに、ライフステージに応じたフッ化物の応用<sup>※2</sup>や歯科健診、保健指導などを行い、日常生活における歯科疾患の予防と早期発見、早期治療を推進します。

### 重点施策

#### 定期歯科健診の受診率の向上

##### 〈施策〉

##### ①歯と口腔の健康に関する情報発信

広報や市ホームページ等の情報媒体、イベント等を通じて、定期歯科健診の重要性や8020運動、噛ミング30運動<sup>※3</sup>を周知啓発します。また、若い頃から歯科健診受診の習慣がつくよう、若い世代を中心とした歯の健康づくりや受診の呼びかけを強化します。

主な取組み	対象					
	妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
①-1 広報や市ホームページ、SNS等による情報発信	●	●	●	●	●	●
①-2 歯の健康家族コンクール		●		●	●	

※1 オーラルフレイル：老化に伴う様々な口腔の状態（歯数、口腔衛生、口腔機能など）の変化に、口腔の健康への関心の低下や心身の予備能力低下も重なり、口腔の脆弱性が増加し、食べる機能障がいへ陥り、さらにはフレイルに影響を与え、心身の機能低下にまでつながる一連の現象及び過程。

※2 フッ化物の応用：フッ化物を体内に取り入れて歯の構造を強くする全身応用法と、歯が生えた後に歯の表面からフッ化物を作用させる局所応用法。

※3 噛ミング30（カミングサンマル）運動：厚生労働省が推奨する運動。健康づくりや食育の視点から、一口30回以上噛んで食べることを目標として運動を提唱している。

## ②歯と口腔の健康に関する学びの機会の提供

健康づくり講座、母子保健事業等を通じて、歯の健康や手入れ、口腔ケア、誤嚥<sup>※1</sup>予防等について学ぶ機会を提供します。

主な取組み	対象					
	妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
②-1 歯周病予防教室				●	●	●
②-2 誤嚥予防プログラム						●
②-3 健康づくり出前講座				●	●	●
②-4 子育て支援団体等に対する出前講座		●				
②-5 パパママ教室、日曜パパママ教室	●					
②-6 モグモグごっくん教室、カミカミ歯っぴー教室		●				
②-7 誤嚥予防セミナー						●

## ③歯科口腔に関する指導と支援

歯科健診を通じて、口腔内の異常や歯科疾患の早期発見を行うとともに、歯みがき指導、歯科保健指導、フッ化物歯面塗布<sup>※2</sup>、フッ化物洗口<sup>※3</sup>、訪問歯科診療等の事業により、歯科口腔に関する指導や助言を行います。

主な取組み	対象					
	妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
③-1 妊産婦歯科健診	●					
③-2 母親歯科健診				●	●	
③-3 1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査		●				
③-4 フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口		●	●			
③-5 乳幼児歯科保健指導		●				
③-6 私立幼稚園教諭への研修会		●				
③-7 児童口腔衛生事業			●			
③-8 学校歯科保健指導			●			
③-9 すこやか歯科健診				●	●	●
③-10 後期高齢者歯科健診						●
③-11 障がい者施設歯科健診事業補助		●	●	●	●	

※1 誤嚥：何らかの理由で、食物などが誤って喉頭と気管に入ってしまう状態。肺炎の原因ともなる。

※2 フッ化物歯面塗布：萌出後の歯に直接専門家がフッ化物を作用させる方法。

※3 フッ化物洗口：比較的低濃度のフッ化物水溶液を使用し、ぶくぶくうがいをすることによって、萌出後の歯に直接フッ化物を作用させる方法。

## 施策2 生活習慣病の二次予防

### (1) がん

死因の4分の1を占めるがんの早期発見に向けて、市民一人ひとりのがん検診の受診に関する意識の向上を図り、がん検診の受診率の向上に取り組めます。

#### 重点施策

がん検診の受診率の向上  
特定健康診査の実施率の向上

#### 〈施策〉

##### ①がん検診等の重要性に関する情報発信

広報や市ホームページ等の情報媒体、クーポン券の送付、啓発月間等を通じて、がんの原因となる生活習慣病の予防やがん検診の重要性について周知啓発を行います。

主な取組み	対象					
	妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
①-1 広報や市ホームページ、SNS等による情報発信				●	●	●
①-2 ポスターによるがん検診の受診啓発				●	●	●
①-3 ピンクリボンキャンペーン				●	●	●
①-4 精密検査受診勧奨				●	●	●
①-5 健診・各種検診の受診啓発				●	●	●
①-6 無料クーポン券未使用者へのはがきによる受診勧奨				●	●	●
①-7 事業者に対する講座等案内の送付				●	●	

## ②がん検診等に関する学びの機会の提供

各種講座、教室等を通じて、がんの原因となる生活習慣病の予防やがん検診の重要性について学ぶ機会を提供します。

主な取組み		対象					
		妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
②-1	健康づくり出前講座			●	●	●	●
②-2	乳がんの自己触診法集団指導				●	●	●

## ③がん検診等の実施

各種がん検診、特定健康診査及び特定保健指導を実施し、早期発見や早期治療につなげます。

主な取組み		対象					
		妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
③-1	各種がん検診				●	●	●
③-2	特定健康診査					●	●
③-3	特定保健指導					●	●
③-4	バス検診				●	●	●
③-5	内視鏡による胃がん検診				●	●	●
③-6	後期高齢者健康診査						●

## (2) 循環器疾患・糖尿病

メタボリックシンドロームの予防に向け、適切な生活習慣の保持や、循環器疾患や糖尿病の予防の重要性について周知啓発を行うとともに、特定健康診査等を実施します。

また、仕事や家庭に忙しい人でも特定健康診査を受けられるよう、環境の整備や健診未受診者への受診勧奨、ハイリスク者へのアプローチ等に取り組みます。

### 重点施策

#### 特定健康診査の実施率の向上

##### 〈施策〉

##### ①循環器疾患と糖尿病の予防や特定健康診査の重要性に関する情報発信

広報やホームページ等の情報媒体を通じて、特定健康診査の重要性、生活習慣病の発症リスクや予防方法について周知啓発を行います。

主な取組み	対象					
	妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
①-1 広報や市ホームページ、SNS等による情報発信				●	●	●
①-2 世界糖尿病デーにあわせた啓発キャンペーン	●	●	●	●	●	●
①-3 国保健康講座での糖尿病予防イベント案内チラシの配布					●	●
①-4 機関誌発行による健康に関する情報発信				●	●	●
①-5 受診案内を活用した周知啓発					●	●
①-6 はがきによる受診勧奨					●	●
①-7 戸籍住民課のディスプレイ等を活用した受診勧奨					●	●

## ②特定健康診査等に関する学びの機会の提供

各種講座、教室等を通じて、特定健康診査の重要性、生活習慣病の発症リスクや予防方法について学ぶ機会を提供します。

主な取組み		対象					
		妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
②-1	テーマ別健康相談				●	●	●
②-2	健康づくり出前講座、健康づくり講座				●	●	●
②-3	国保健康講座				●	●	●
②-4	からだの中身を知ってみよう				●	●	●
②-5	体力測定実施者への集団指導				●	●	●
②-6	高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施						●

## ③特定健康診査等の実施

特定健康診査等を実施し、早期発見や早期治療につなげます。

主な取組み		対象					
		妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
③-1	特定健康診査					●	●
③-2	生活習慣病予防健診				●	●	●
③-3	基本健診				●	●	●
③-4	ヤング健診				●		
③-5	人間ドック				●	●	●
③-6	生活保護健診				●	●	●
③-7	特定保健指導（動機付け・積極的支援の実施）					●	●
③-8	人間ドック、ヤング健診受診者への個別指導				●	●	●
③-9	糖尿病性腎症重症化予防事業					●	●
③-10	通知や電話による受診勧奨、保健指導					●	●
③-11	生活保護健診保健指導				●	●	●
③-12	後期高齢者健康診査						●

### (3) COPD

肺の生活習慣病と呼ばれるCOPDに対する知識の普及を図るとともに、COPD治療に関する情報提供を行います。

#### 重点施策

#### COPDの認知度の向上

##### 〈施策〉

##### ①COPDの正しい知識や予防に関する情報発信

広報や市ホームページ等の情報媒体を通じて、喫煙とCOPDとの関連やCOPDの症状等、COPDに関する正しい知識の普及を行います。

主な取組み	対象					
	妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
①-1 広報や市ホームページ、SNS等による情報発信				●	●	●

##### ②特定健康診査等の機会を活用した指導の実施

特定健康診査等の機会を活用し、喫煙者に対する個別指導や、COPDの予防に関する指導を行います。

主な取組み	対象					
	妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
②-1 各種健診受診者への個別指導				●	●	●
②-2 保健指導、肺がん検診の受診勧奨				●	●	●
②-3 健康相談				●	●	●

### 施策3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会がより多様化することや、人生100年時代が本格的に到来することを踏まえ、生活習慣病の一次予防及び二次予防において、各要素を様々なライフステージにおいて享受できることが重要であり、各ライフステージや、国の基本的な方針で着目している子ども、高齢者及び女性について、特有の健康づくりの方向性を整理し取り組みます。

図42 市民の取り組み（ライフステージ別の取り組み）

ライフ ステージ	生活習慣病の一次予防			
	①栄養・食生活	②身体活動・運動	③休養・睡眠	④飲酒
妊産婦期 (胎児期) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠期の教室への参加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体調に応じた運動</li> <li>・定期的な妊産婦健診の受診</li> <li>・妊産婦対象の教室への参加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・不安やストレスの解消法を見つける</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・飲酒は控える</li> </ul>
乳幼児期 (0～6歳) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・バランスのよい食事</li> <li>・好き嫌いをさせない</li> <li>・同世代で食の情報を共有</li> <li>・正しい食生活</li> <li>・食物アレルギーへの理解</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・散歩や運動遊びなど運動習慣を身につける</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・不安や悩みがあるときは、抱え込まずに相談</li> <li>・就寝、起床時間の正しい習慣づけ</li> <li>・十分な睡眠</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・飲酒が健康へ及ぼす影響を子どもに伝える</li> </ul>
学童・思春期 (7～18歳) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・朝食をとる</li> <li>・肥満の防止</li> <li>・自分の適正体重を知る</li> <li>・規則正しい食生活</li> <li>・食物アレルギーへの理解</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動する習慣をつける</li> <li>・歩く習慣をつける</li> <li>・部活動やクラブ活動への参加</li> <li>・行事への参加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リラックスできる家庭環境</li> <li>・家族団らんの機会を増やす</li> <li>・不安や悩みがあるときは、抱え込まずに相談</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・飲酒しない</li> <li>・飲酒が健康へ及ぼす影響について正しい知識を持つ</li> <li>・大人は、子どもに飲酒を勧めない</li> </ul>
青年期 (19～39歳) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・朝食をとる</li> <li>・肥満の防止</li> <li>・女性のやせの防止</li> <li>・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をとる</li> <li>・適正体重の管理</li> <li>・規則正しい食生活</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動する習慣をつける</li> <li>・歩く習慣をつける</li> <li>・家事や育児で身体活動量を増やす</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ストレス解消法を持つ</li> <li>・趣味を持つ</li> <li>・悩みを相談できる人間関係を築く</li> <li>・心の変化に気づき、適切な支援につなげる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・飲酒が健康へ及ぼす影響について正しい知識を持つ</li> </ul> <p>【20歳以上】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・多量飲酒しない</li> <li>・周りの人に飲酒を無理に勧めない</li> </ul>
壮年期 (40～64歳) 				
高齢期 (65歳以上) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・低栄養の防止</li> <li>・フレイル予防に取り組む</li> <li>・定期的に体重を測る</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域活動に参加</li> <li>・介護予防</li> <li>・楽しみながら実践できる自分に合った運動を見つけ継続する</li> <li>・週に1回以上の外出を心がける</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域活動に参加</li> <li>・適切な運動を行い、休養を心がける</li> <li>・趣味やいきがいを持つ</li> </ul>	





生活習慣病の一次予防		生活習慣病の二次予防		
⑤喫煙	⑥歯・口腔	①がん	②循環器疾患・糖尿病	③COPD
<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙は控える</li> <li>・妊産婦のいる場所では喫煙しない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診する</li> </ul>	—	—	—
<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙、受動喫煙が健康へ及ぼす影響を子どもに伝える</li> <li>・大人は、子どものいる場所で喫煙しない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔機能の発育発達をみながら食事を進める</li> <li>・歯磨き習慣を身につける</li> <li>・フッ化物応用</li> </ul>	—	—	—
<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙しない</li> <li>・喫煙、受動喫煙が健康へ及ぼす影響について正しい知識を持つ</li> <li>・大人は、子どものいる場所で喫煙しない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ゆっくりよく噛んで食べる習慣を身につける</li> <li>・歯磨き習慣を身につける</li> <li>・フッ化物応用</li> </ul>	—	—	—
<ul style="list-style-type: none"> <li>・肺がん検診等を受診</li> <li>・喫煙、受動喫煙が健康へ及ぼす影響について正しい知識を持つ</li> </ul> <p>【20歳以上】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙マナーを守り、望まない喫煙を生じさせない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診する</li> <li>・歯周病と全身疾患の関係について正しい知識を持つ</li> <li>・8020運動に取り組む</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入院による歯科治療の中断を避ける</li> <li>・オーラルフレイル予防に取り組む</li> </ul>	<p>【20歳以上】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検診等各種健(検)診を受診(労働者)</li> <li>定期健康診断を受診(40歳以上)</li> <li>特定健康診査を受診(75歳以上)</li> <li>後期高齢者健康診査を受診</li> <li>・健(検)診の結果、精密検査が必要になった場合、速やかに受診し、疾病の早期発見、早期治療を行う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の血圧値を知る</li> <li>・各種健(検)診を受診(労働者)</li> <li>定期健康診断を受診(40歳以上)</li> <li>特定健康診査を受診(75歳以上)</li> <li>後期高齢者健康診査を受診</li> <li>・健(検)診の結果、精密検査が必要になった場合、速やかに受診し、疾病の早期発見、早期治療を行う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・COPDを知る</li> <li>・喫煙者は、COPDの発症リスクを知り禁煙に努める</li> </ul>

# 6

## 基本方針2 健康を支える環境をつくる

### 施策4 食育の推進

市民一人ひとりが様々な経験を通じて「食」に関する知識と、「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できる力を育むことができるよう、食に関する正しい知識の普及をはじめ、「共食」や地産地消<sup>※1</sup>、地域の食文化の継承等を推進します。

また、食育は自身の健康づくりや豊かな心の育成、環境への配慮につながることから、すべての世代が食育に高い関心を持ち、実践できるよう取り組みます。

#### 重点施策

#### 共食の重要性や食育への関心の向上を図るための周知啓発

##### 〈施策〉

##### ①食育に関する知識の向上

広報や市ホームページ等の情報媒体、母子保健事業、離乳食教室、教育・子育ての場を通じて、食育に関する知識の普及を行います。

主な取り組み	対象					
	妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
①-1 パパママ教室、日曜パパママ教室	●					
①-2 広報や市ホームページ、SNS等による情報発信	●	●	●	●	●	●
①-3 モグモグごっくん教室、カミカミ歯っぴー教室		●				
①-4 保育園給食を活用した指導		●				
①-5 園便り、食育便り		●				
①-6 給食献立表の配布		●				
①-7 学校給食を活用した指導			●			
①-8 学校給食啓発ポスター募集			●			
①-9 食育指導		●				
①-10 食物アレルギー除去食打合せ		●				
①-11 保育園給食のアレルギー情報の提供		●				

※1 地産地消：国内の地域で生産された農林水産物（食用に供されるものに限る。）を、その生産された地域内において消費する取り組みのこと。

主な取組み	対象					
	妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
①-12 学校給食のアレルギー除去食または代替食の提供			●			
①-13 学校給食のアレルギー情報の提供			●	●	●	
①-14 こどもの健康教室			●			
①-15 学校訪問栄養指導			●			
①-16 健康づくり出前講座		●	●	●	●	●
①-17 わいわいカーニバルでの情報発信		●	●	●	●	●
①-18 保育園の手作りおやつ教室		●				

## ②食を体験し、守り、つなげる

教育・子育ての場、園や学校の活動、体験イベント等を通じ、児童生徒をはじめとする市民が食に関する体験や食育を実践する機会を提供します。また、郷土食や行事食について学ぶ機会を提供し、食育の推進を図ります。

主な取組み	対象					
	妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
②-1 栽培収穫体験		●				
②-2 園児の調理体験、調理風景の見学		●				
②-3 楽しい食事の実践		●				
②-4 調理場探検			●			
②-5 稲作体験「田んぼの楽校」			●	●	●	
②-6 東部第1調理場見学		●	●	●	●	
②-7 給食レストラン			●	●	●	
②-8 地産地消学校給食			●			
②-9 愛知を食べる学校給食			●			
②-10 学校給食献立表による情報の提供			●			
②-11 農業祭	●	●	●	●	●	●
②-12 「桃とぶどうの直売所ガイドマップ」の配布	●		●	●	●	●
②-13 飲食店や小売店等との連携による地産地消	●	●	●	●	●	●
②-14 親子で楽しくエコ・クッキング			●	●	●	

## 施策5 感染症等の疾病への対応

予防接種は、感染症の発症や重症化を防ぐ有効な手段の一つです。予防接種で得られる免疫力を高めるには、適切な時期に適切な間隔で接種することが重要であるため、これらの情報を提供するとともに、接種を受けやすい環境づくりに取り組みます。また、感染症の危機から市民の健康と生命を守るため、感染症に対する知識の普及を図るとともに、関係機関と連携し、感染症の流行に備えた危機管理体制の強化に取り組みます。

### 重点施策

#### 定期予防接種の勧奨

##### 〈施策〉

##### ①予防接種に関する情報発信

広報や市ホームページ等の情報媒体、健康講座等を通じて、感染症予防に向けた正しい知識の普及を図るとともに、健康相談において感染症に関する相談に応じます。

主な取組み	対象					
	妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
①-1 広報や市ホームページ、SNS等による情報発信	●	●	●	●	●	●
①-2 予防接種の勧奨	●	●	●		●	●
①-3 健康づくり出前講座				●	●	●
①-4 テーマ別健康相談				●	●	●
①-5 妊婦健康診査における周知	●					

##### ②予防接種の実施及び支援

感染症の拡大防止に向け、予防接種ガイドラインや事故防止マニュアルに沿って定期予防接種を実施するとともに、未受診者に対し接種勧奨を行います。また、その他の予防接種にかかる費用の助成を行います。

主な取組み		対象					
		妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
②-1	定期予防接種		●				●
②-2	風しんワクチン予防接種費補助金	●					
②-3	風しんワクチンの追加的対策					●	
②-4	おたふくかぜワクチン予防接種費補助金		●				
②-5	带状疱疹ワクチン予防接種費補助金					●	●
②-6	高齢者肺炎球菌ワクチン接種費補助金						●
②-7	抗体消失児予防接種費用補助		●	●			

## 施策6 地域保健の充実と地域医療の確保

地域保健の充実に向けて、健康マイスターや食生活改善推進員（ヘルスマイト）といった地域で健康づくりを推進するボランティア人材の育成に努め、住民主体の健康活動の活性化を図ります。

また、春日井市医師会、春日井市歯科医師会及び春日井市薬剤師会と密接に連携しながら地域医療を確保し、誰もが住み慣れた身近な場所で医療が受けられるよう、地域医療の推進に取り組めます。

### 重点施策

ボランティアの育成  
かかりつけ医・歯科医・薬剤師を持つことの周知啓発

#### 〈施策〉

##### ①地域保健の充実

春日井市総合保健医療センター及び春日井市保健センターを健康づくりの拠点とし、地域において健康づくりを推進する役割を担う人材の育成や活動への支援に取り組むとともに、保健所と連携し地域保健の基盤の強化を図ります。

主な取組み		対象					
		妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
①-1	健康づくり事業の実施				●	●	●
①-2	食生活改善推進員（ヘルスマイト）の養成				●	●	●
①-3	健康マイスターの養成				●	●	●

## ②地域医療の確保

春日井市医師会、春日井市歯科医師会及び春日井市薬剤師会と連携し、地域医療を確保します。また、かかりつけ医・歯科医・薬剤師の普及、定着を図るとともに、適切な医療受診に対する周知啓発を行います。

主な取組み		対象					
		妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
②-1	休日・平日夜間急病診療所の管理、運営	●	●	●	●	●	●
②-2	かかりつけ医・歯科医・薬剤師の普及（上手な医療のかかり方）	●	●	●	●	●	●
②-3	在宅医療・介護サポートセンター					●	●
②-4	適切な医療受診のための啓発	●	●	●	●	●	●



## 施策7 社会で支える健康づくり

個人による健康づくりはもとより、家庭、子育て支援機関、教育機関、事業者、地域及び健康関連団体がそれぞれ意識し、誰もが健康であり、そして、いきがいを持って生活できる社会環境を整備することが必要です。

ここでは、健康づくりにあたっての各主体の役割を整理し、実践を促進します。

### 家庭の役割

家庭環境は、生活習慣や健康づくりを行う意識に大きく影響するため、家庭においては規則正しい生活習慣の定着や健康への意識を醸成できるような環境づくりに取り組みます。近年のスマートフォンなど情報通信機器の普及に伴う生活習慣の乱れを防ぐため、使用に関するルールをつくり、家族と触れ合う機会等の創出に努めます。

また、食育についても家庭の担う役割は大きく、栄養バランスに配慮した規則正しい食生活を実践するとともに、家族そろって食事をする「共食」の機会を通じて、食文化や食事のマナーを教えるなど、食育に取り組みます。

### 子育て支援機関・教育機関の役割

健康づくりは、子どもの頃からの意識の醸成が重要であるため、幼稚園、保育園、学校等の機関においては、生命や健康の大切さを実感できるようにするとともに、20歳未満者の喫煙、飲酒、薬物乱用防止、スマートフォンなど情報通信機器の使用に関する正しい知識などについて学習の機会を設け、生涯を通じて自らの健康を管理し、改善していくための資質や能力を育てる教育を行います。

そのほか、学校体育施設の開放などを通じて、市民の健康づくりを支援します。

### 事業者の役割

働く人にとって職場は一日の多くの時間を過ごす場所であるため、事業者の取組みは働く世代の健康づくりに大きく影響します。定期的な健康診査の実施とその事後指導等を行うなど、組織全体での健康管理の実施と職場環境の整備・充実を図ります。

### 地域の役割

地域のつながりが健康に影響することが指摘されており、ソーシャルキャピタルが醸成された地域では、健康の水準が高いことが報告されています。町内会・子ども会・老人クラブでは、運動を積極的に展開することにより地域の絆を深め、自主的に地域住民の健康づくりやいきがいづくりを進めるとともに、民生委員などの協力により、ひとり暮らし高齢者などを把握し、状況に応じて地域活動への参加を促すことで、地域全体で健康増進に努めます。

## 健康関連団体の役割

春日井市医師会、春日井市歯科医師会、春日井市薬剤師会、春日井市健康管理事業団等の健康づくりに関連の深い団体は、その専門性を活かし、健康づくりに関する情報提供や相談指導などを実施します。





# 7

## 基本方針3 心の健康をまもる【自殺対策計画部分】

### 施策8 自殺予防の周知啓発による社会全体の自殺の危険性の低下

自殺予防、心の健康づくり、ストレスへの対応・軽減、うつ病などの精神疾患等に関する正しい知識の周知啓発を行います。

また、誰もが地域で孤立することなく、安心していきいきと生活できるよう、地域における居場所づくりや交流の促進を図ります。

#### 重点施策

#### 自殺予防や心の健康に関する周知啓発 社会的孤立を防ぐための周知啓発

##### 〈施策〉

##### ① 予防、相談窓口・場所等に関する周知啓発

広報や市ホームページ、SNS等の情報媒体、講座等を通じて、心の健康に関する重要性や悩みの相談先の周知を行います。

主な取組み	対象					
	妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
①-1 広報や市ホームページ、SNS等による情報発信	●	●	●	●	●	●
①-2 健康づくり講座、健康づくり出前講座				●	●	●
①-3 心の健康自己診断ツール「こころの体温計」による周知啓発	●	●	●	●	●	●
①-4 依存症に関する周知啓発				●	●	●
①-5 相談先の周知	●		●	●	●	●
①-6 自殺予防週間・自殺対策強化月間における周知啓発	●		●	●	●	●
①-7 「いのちの学習」や「いのちの大切さを学び、自分も他人も大切に育てる授業」			●			
①-8 不登校をテーマにした教育講演会			●			
①-9 小中学校における薬物乱用防止教育			●			
①-10 学校における情報モラル教育			●			
①-11 インターネット等の安全な利用に関する周知啓発			●			
①-12 地域子育て支援拠点における子育て相談、親子教室	●	●				
①-13 子育てサポートキャラバン隊	●	●				
①-14 経営者向けセミナーやチラシ、ポスターを活用した周知啓発				●	●	●

主な取組み	対象					
	妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
①-15				●	●	
①-16				●	●	
①-17				●	●	
①-18				●	●	

## 施策9 自殺の危険性が高い人の早期発見と早期対応

身近にいるかもしれない自殺の危険性が高い人の出すサインを早期に察知し、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、専門家につなぐなどの予防的で包括的な支援を行う体制づくりが必要です。

また、地域や職場、学校において相談支援を行う人材の育成、相談体制の充実を図ります。

### 重点施策

#### ゲートキーパーの養成 相談窓口の周知啓発

##### 〈施策〉

##### ①自殺対策を支える人材の育成

自殺の危険性が高い人の出すサインに気づき、必要な支援につなげるなどの適切な対応を図ることができる「ゲートキーパー」の役割を担う人材の養成に取り組みます。

主な取組み	対象					
	妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
①-1				●	●	●
①-2				●	●	
①-3				●	●	●

※1 愛知県ファミリー・フレンドリー企業：従業員が仕事と育児・介護とを両立できるような様々な制度を持ち、多様な柔軟な働き方を労働者が選択できるような取組みを行う企業。愛知県が登録を推進している。

## ②包括的な相談支援の充実

メンタルヘルス相談、健康相談等による包括的な相談支援体制の充実を図るとともに、妊産婦や子ども、就業者など、悩みを持ちやすい世代に対する予防的な相談支援体制の充実を図ります。

主な取組み	対象						
	妊産婦期 (胎期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期	その他
②-1	メンタルヘルス相談						ハイ リ ス ク 者
②-2	健康相談						
②-3	精神科医師、臨床心理士によるメンタルヘルス相談						
②-4	基幹相談支援センター※1等による相談支援						
②-5	当事者交流の推進						
②-6	春日井市孤独・孤立対策庁内連携会議	●		●	●	●	●
②-7	心の教室相談員、スクールカウンセラー※2、スクールソーシャルワーカー※3の配置			●			
②-8	子ども・若者総合相談			●	●		
②-9	子ども・若者総合支援地域協議会(子ども・若者支援部会)			●	●		
②-10	春日井市いじめ・不登校対策協議会			●			
②-11	いじめ・不登校相談室			●			
②-12	登校支援室			●			
②-13	適応指導教室			●			
②-14	教職員に対するカウンセリング技術向上研修会			●			
②-15	いじめ、不登校事例研究会			●			
②-16	アンケートの実施			●			
②-17	ヤングケアラーコーディネーター※4の配置			●			
②-18	子ども・若者総合支援地域協議会(要保護児童対策部会)	●	●	●			
②-19	園長会議を活用した状況の共有化			●			
②-20	妊産婦訪問事業(妊婦訪問、新生児訪問、未熟児訪問)	●	●				
②-21	妊産婦健康診査、乳幼児健康診査	●	●				

- ※1 基幹相談支援センター：地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、主に障がいのある人などからの相談、必要な情報の提供その他の福祉サービスの利用援助、各種支援施策に関する助言、指導その他の社会資源を活用するための支援、権利擁護のために必要な援助などの業務を総合的に行う機関。
- ※2 スクールカウンセラー：児童生徒の心の悩みの深刻化やいじめ・不登校等の問題行動等の未然防止、発見・早期対応を図ることを目的に、公立学校等に配置された専門的な知識及び経験を有する者。児童生徒へのカウンセリングや教職員・保護者への助言等を行う。
- ※3 スクールソーシャルワーカー：社会福祉の専門的な知識、技術を活用し、問題を抱えた児童生徒を取り巻く環境に働きかけ、家庭・学校・地域の関係機関をつなぎ、児童生徒の悩みや抱えている問題の解決に向けて支援する専門職のこと。
- ※4 ヤングケアラーコーディネーター：ヤングケアラーを発見・把握した場合に、高齢、障がい、疾病、失業、生活困窮、ひとり親家庭等といった家庭の状況に応じ、適切な福祉サービスや就労支援サービス等につなげられるよう、関係機関、団体等と連携して相談・支援、適切な機関へのつなぎを行う専門職。

主な取組み	対象						
	妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期	その他
②-22	こども家庭センターにおける相談	●	●	●			
②-23	すくすくEメール相談	●	●				
②-24	乳幼児健康相談	●	●				
②-25	妊産婦ケア室（さんさんルーム）	●	●				
②-26	産後ケア事業	●	●				
②-27	パパママ教室、日曜パパママ教室	●					
②-28	40代プレママのつどい	●					
②-29	子育てひろば	●	●				
②-30	幼稚園等での親子教室への支援	●	●				
②-31	育児相談	●	●	●	●		
②-32	女性相談（女性のための法律相談、女性の悩み相談）						女性
②-33	出張相談「ママ・ジョブ・あいち」						女性

## 施策 10 自殺の再発防止と自死遺族などへの支援

自殺の再発防止と自死遺族などの苦痛の緩和を図るため、自殺未遂者や自死遺族などに対する相談先などの情報提供を通じて支援を行います。

### 重点施策

#### 自殺未遂者等への支援に関する情報提供

##### 〈施策〉

##### ①自殺未遂者及び自死遺族への相談先の情報提供

自殺の再発防止と自死遺族への支援のため、相談先情報を提供します。

主な取組み	対象					
	妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
①-1	リーフレット、パンフレットの配布	●	●	●	●	●
①-2	市ホームページ等による情報提供	●	●	●	●	●

# 8

## 新たな課題への対応

### (1) 人生 100 年時代の新たな健康づくり

日本人の平均寿命が延伸し、「人生 100 年時代」といわれる時代になり、元気な状態を保つ「健康寿命」への意識はますます高まっています。

また、近年のデジタル技術の進展により、ICTを用いたサービスが普及しており、アプリケーション、PHR（パーソナル・ヘルス・レコード）※<sup>1</sup>、ウェアラブル端末※<sup>2</sup>等を活用した健康づくりについて調査研究していく必要があります。

さらに、健康に無関心な世代や生活困難な人を含むあらゆる市民が、がん検診や特定健康診査、後期高齢者健康診査を適切に受診することで、早期発見・早期治療を可能にし、誰一人取り残さない健康づくりの展開が求められます。これらの受診率の向上のため、ナッジ理論を活用し、受診を後押ししていく必要があります。

加えて、高齢化社会の進行に伴い、要介護等の状態にならないよう、高齢者に対して保健事業と介護予防を一体的に実施していく必要があります。

これらを総合的に推進することで、健康寿命の延伸をめざしていきます。

主な取組み	対象					
	妊産婦期 (胎児期)	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
(1)-1 未来技術を活用した健康・医療デジタル化の推進	●	●	●	●	●	●
(1)-2 がん検診、特定健康診査等の受診率の向上（ナッジ理論の活用）	●		●	●	●	●
(1)-3 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施						●

※1 PHR（パーソナル・ヘルス・レコード）：Personal Health Record の頭文字をとった略語で、個人の健康、医療及び介護に関する情報。

※2 ウェアラブル端末：手首や腕、頭などに装着するコンピュータ端末。

## (2) 次の感染症対策を見据えた地域保健・医療体制の強化

2020（令和2）年から世界的に感染が流行した新型コロナウイルス感染症により、我が国の人々の生活において、様々な行動が制限され、経済活動にも影響を及ぼしました。

新型コロナウイルス感染症の教訓を活かし、次の感染症危機に備え、コロナ禍で生じた影響や課題を踏まえつつ、感染症発生の初期段階からより迅速かつ効果的に対策を講ずるための保健・医療提供体制の構築に向けて検討を進めます。

また、感染期に特定の医療機関へ患者が集中することを未然に防ぐためには、平常時から、市民一人ひとりがかかりつけ医・歯科医・薬剤師を持つことが重要です。さらには、感染期における自宅療養時において、適切な在宅医療や介護サービスが受けられるよう、調査研究していく必要があります。

主な取組み	対象					
	妊産婦期（胎児期）	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
(2)-1 保健所（健康危機対処計画）との連携強化	●	●	●	●	●	●
(2)-2 かかりつけ医・歯科医・薬剤師の普及（上手な医療のかかり方）	●	●	●	●	●	●
(2)-3 在宅医療・介護連携の推進					●	●

## (3) 心の健康と自殺予防対策の強化【自殺対策計画部分】

現代は、社会問題としてストレスが顕在化した「ストレス社会」と言われており、ストレスの要因は、職場の人間関係、家族間の不和、過労、失業、生活苦、負債、DV等様々であり、自殺に至る背景には、精神保健上の問題だけではなく、様々な社会的要因があることが知られています。

心の健康と自殺予防対策を強化するためには、これらの複合的な要因へ対応し、その人に寄り添いながら、包括的な支援が必要となります。また、コロナによる生活様式の変化、高齢化社会等による孤独・孤立の問題にも対応していく必要があります。

主な取組み	対象					
	妊産婦期（胎児期）	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
(3)-1 重層的支援体制整備事業※1を活用したメンタルヘルス・自殺対策	●	●	●	●	●	●
(3)-2 孤独・孤立対策	●		●	●	●	●

※1 重層的支援体制整備事業：複雑化・複合化する生活課題を抱えた世帯・制度の狭間にある人に対して、全世代・全対象に対応した包括的な支援体制を構築するため、包括的な相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施する事業。

# 9

## 計画の推進と評価

### (1) 計画の推進体制

#### ①健康都市春日井の推進

市民一人ひとりが健康であることは、本市の大きな財産です。市民一人ひとりの健康は、家庭の幸福や活気のある地域づくりにもつながり、ひいては健康で明るく活力ある都市、春日井を築くことにもなります。

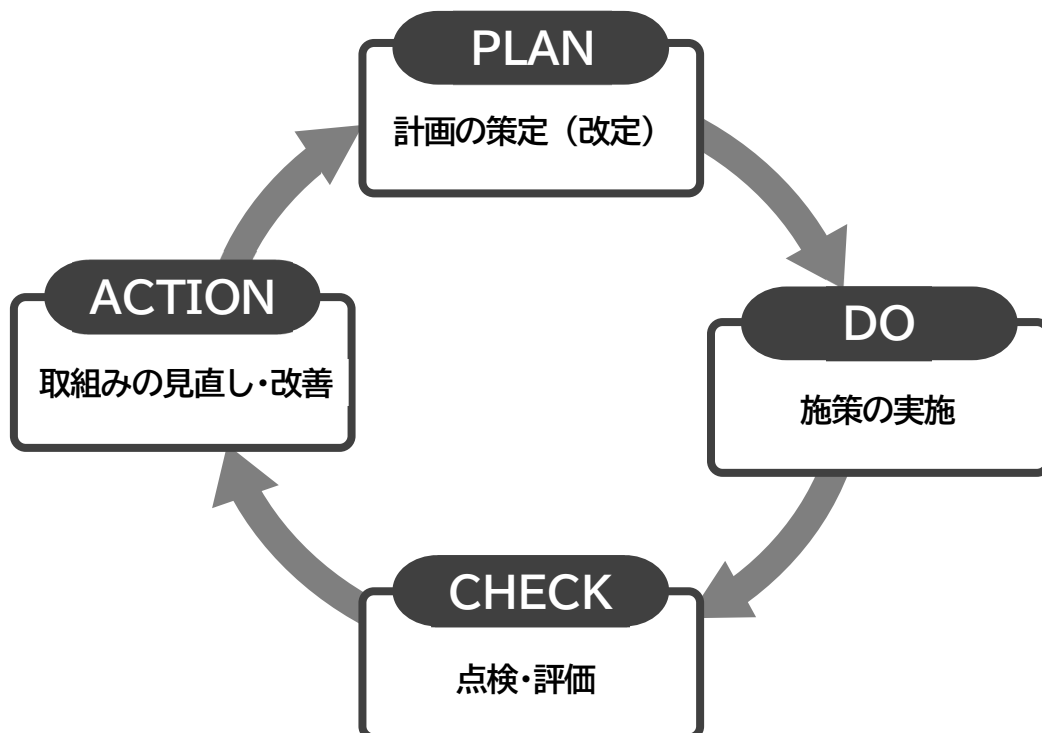
各種統計データやアンケート調査結果等により抽出された本市の課題に対しては、引き続き改善に向けて重点的に取り組むとともに、高齢者人口の増加等による新たな課題に対応するため、健康づくりに携わる人材の育成など、さらなる健康づくりの推進を図っていきます。

また、健康都市宣言や「春日井市健康づくり及び地域医療の確保に関する基本条例」、「春日井市歯と口腔の健康づくり推進条例」に基づき、本市の健康づくりの拠点施設である春日井市総合保健医療センター及び春日井市保健センターを活用し、すべての市民が生涯にわたって健康であり続け、心豊かな生活を送れる活力あふれる社会につなげていきます。

#### ②計画の進行管理

本計画を効果的かつ効率的に推進するため、PDCAサイクルによる継続的改善の考え方を基本とし、学識経験者、保健医療関係者、教育関係者、公募市民等で組織する春日井市健康施策等推進協議会により、目標の達成状況等を確認し、計画の進行管理を行っていきます。

図 43 PDCAサイクルによる進行管理のイメージ







# 資料編

- 1 心と体のかすがい健康計画 2035 策定経過
- 2 春日井市健康施策等推進協議会委員名簿
- 3 春日井市健康施策等推進協議会規則
- 4 成果指標の評価一覧
- 5 取組み内容一覧



## 1

## 心と体のかすがい健康計画 2035 策定経過

年 月 日	内 容
令和4年8月24日	令和4年度第1回春日井市健康施策等推進協議会 <ul style="list-style-type: none"> <li>● かすがい健康計画2023（改定版）の実施状況について</li> <li>● 春日井市自殺対策計画の実施状況について</li> <li>● 次期健康計画策定に向けたアンケート調査項目について</li> </ul>
令和4年10月4日	令和4年度第2回春日井市健康施策等推進協議会 <ul style="list-style-type: none"> <li>● 次期健康計画策定に向けた実態把握（アンケート）調査について</li> <li>● 次期健康計画における重点課題等について</li> </ul>
令和4年10月5日 ～同年12月22日	春日井市健康づくりに関するアンケート調査の実施 （調査対象：妊産婦、幼児保護者、児童生徒、成人）
令和5年3月13日	令和4年度第3回春日井市健康施策等推進協議会 <ul style="list-style-type: none"> <li>● 次期健康計画策定に向けた実態把握（アンケート）調査の結果について</li> </ul>
令和5年6月27日	令和5年度第1回春日井市健康施策等推進協議会 <ul style="list-style-type: none"> <li>● かすがい健康計画2023（改定版）及び春日井市自殺対策計画の指標達成状況の評価（更新部分）について</li> <li>● （仮称）心と体のかすがい健康計画2024-2035（骨子案）について</li> </ul>
令和5年9月19日	令和5年度第2回春日井市健康施策等推進協議会 <ul style="list-style-type: none"> <li>● かすがい健康計画2023（改定版）及び春日井市自殺対策計画の指標達成状況の評価（更新部分）について</li> <li>● （仮称）心と体のかすがい健康計画2024-2035（中間案）について</li> </ul>
令和5年10月20日	令和5年度第3回春日井市健康施策等推進協議会 <ul style="list-style-type: none"> <li>● 心と体のかすがい健康計画2035（中間案）について</li> </ul>
令和5年11月13日	市議会厚生委員会へ心と体のかすがい健康計画2035（中間案）を報告
令和5年11月17日 ～同年12月18日	市民意見公募手続き（パブリックコメント） <ul style="list-style-type: none"> <li>● 心と体のかすがい健康計画2035（中間案）を市健康増進課、市ホームページなどで公表</li> </ul>
令和6年1月11日	令和5年度第4回春日井市健康施策等推進協議会 <ul style="list-style-type: none"> <li>● かすがい健康計画2023（改定版）及び春日井市自殺対策計画の指標達成状況の評価（更新部分）について</li> <li>● 心と体のかすがい健康計画2035（中間案）からの修正案について</li> </ul>
令和6年1月26日	健康施策等推進協議会会長から市長へ心と体のかすがい健康計画2035（案）を提言
令和6年2月1日	市議会厚生委員会へ心と体のかすがい健康計画2035（案）を報告

## 2

## 春日井市健康施策等推進協議会委員名簿

区 分	氏 名	所 属 団 体 等
学識経験を有する者	◎下村 吉治	中部大学教授
	古田 加代子	愛知県立大学教授
保健医療関係者	○高木 健太郎	春日井市医師会副会長
	中田 幸成	春日井市歯科医師会副会長
	塚本 知男	春日井市薬剤師会副会長
	米井 ちさと	春日井保健所健康支援課課長補佐 ※任期：2023（令和5）年6月26日まで
	丸谷 祐子	春日井保健所健康支援課主査 ※任期：2023（令和5）年6月27日から
	飯塚 富恵	春日井市食生活改善協議会会長
教育関係者	長濱 浩昭	春日井市小中学校長会 春日井市立味美中学校校長 ※任期：2023（令和5）年6月26日まで
	新山 明子	春日井市小中学校長会 春日井市立松原小学校校長 ※任期：2023（令和5）年6月27日から
	馬場 雅子	春日井市私立幼稚園協議会 桜ヶ丘幼稚園園長 ※任期：2023（令和5）年6月26日まで
	長谷川 保仁	春日井市私立幼稚園協議会 牛山幼稚園園長 ※任期：2023（令和5）年6月27日から
公募による市民	宮原 やい子	公募委員 ※任期：2023（令和5）年7月24日まで
	吉本 直美	公募委員 ※任期：2023（令和5）年7月24日まで
	大西 ゆかり	公募委員 ※任期：2023（令和5）年7月24日まで
	石川 由美子	公募委員 ※任期：2023（令和5）年7月25日から
前各号に掲げる者の ほか、市長が必要と 認める者	伊藤 邦夫	春日井市健康マイスターボランティアの会会長 ※任期：2023（令和5）年7月25日から
	木野瀬 翔伍	春日井青年会議所専務理事 ※任期：2023（令和5）年6月26日まで
	野呂 浩二	春日井青年会議所専務理事 ※任期：2023（令和5）年6月27日から
	服部 浩子	春日井市手をつなぐ育成会会長
	福井 廣子	春日井市老人クラブ連合会副会長兼女性部会長
	吉本 直美	春日井市健康体操連盟副会長 ※任期：2023（令和5）年7月25日から

◎会長、○副会長

# 3

## 春日井市健康施策等推進協議会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、春日井市附属機関設置条例（平成27年春日井市条例第2号）第4条の規定に基づき、春日井市健康施策等推進協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営について必要な事項を定めるものとする。

(委員)

第2条 協議会の委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 教育関係者
- (4) 公募による市民
- (5) 前各号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

(任期)

第3条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 第1項ただし書の規定は、前条第4号の委員には適用しない。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理する。

3 会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、副会長がその職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会の会議は、会長が招集し、会長がその会議の議長となる。

2 協議会は、委員の半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(会議の特例)

第6条 前条第1項の規定にかかわらず、会長は、議事の内容に応じ必要と認める場合は、委員に書面を送付し、又は電磁的記録（春日井市情報公開条例（平成12年春日井市条例第40号）第2条第2号に規定する電磁的記録をいう。）を送信して可否を問い、その結果をもって会議の議決に代えることができる。

2 前条第2項及び第3項並びに次条の規定は、前項の場合について準用する。この場合において、前条第2項中「の出席がなければ会議を開くことができない」とあるのは「が可否を表明しなければ成立しない」と、同条第3項中「出席委員」とあるのは「可否を表明した委員」と、次条中「の出席を求め、その説明又は意見を聞くことができる」とあるのは「から、その説明又は意見を求めることができる」と読み替えるものとする。

(令4規則12・追加)

(参考人の出席)

第7条 協議会は、必要があると認めるときは、会議に優れた識見を有する者その他の参考人の出席を求め、その説明又は意見を聞くことができる。

(令4規則12・旧第6条線下)

(庶務)

第8条 協議会の事務は、健康福祉部健康増進課において処理する。

(令4規則12・旧第7条線下)

(委任)

第9条 この規則に定めるもののほか必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

(令4規則12・旧第8条線下)

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成27年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の際、現に委員に委嘱されている者は、この規則の施行の日（以下「施行日」という。）に第2条の規定により委員に委嘱された者とみなす。この場合において、当該委嘱された者とみなされる委員の任期は、第3条の規定にかかわらず、施行日における委員の任期の残任期間と同一の期間とする。

3 この規則の施行の際、現に協議会の会長及び副会長の職にある者は、それぞれの施行日に第4条第1項に定める協議会の会長及び副会長として定められたものとみなす。

附 則（令和4年規則第12号）

この規則は、令和4年4月1日から施行する。

## 4

## 成果指標の評価一覧

## (1) 全体評価 (かすがい健康計画2023【改定版】・春日井市自殺対策計画)

分野		◎ 目標値を 達成	○ 目標達成率 50%以上	△ 目標達成率 50%未満	× 変化なし、 または悪化	－ 評価困難	合計	
かすがい健康計画2023 【改定版】	栄養・食生活	1 (7.1%)	2 (14.3%)	2 (14.3%)	8 (57.2%)	1 (7.1%)	14	
	身体活動・運動	0 (0.0%)	2 (12.5%)	6 (37.5%)	7 (43.8%)	1 (6.3%)	16	
	休養・こころの健康	1 (14.3%)	1 (14.3%)	4 (57.1%)	1 (14.3%)	0 (0.0%)	7	
	たばこ	0 (0.0%)	1 (6.7%)	4 (26.7%)	10 (66.7%)	0 (0.0%)	15	
	アルコール	0 (0.0%)	1 (20.0%)	2 (40.0%)	2 (40.0%)	0 (0.0%)	5	
	歯と口腔の健康	4 (28.6%)	2 (14.3%)	6 (42.9%)	2 (14.3%)	0 (0.0%)	14	
	施策2 生活習慣病の早期発見・ 早期治療 (二次予防)	1 (4.8%)	1 (4.8%)	4 (19.0%)	14 (66.6%)	1 (4.8%)	21	
	施策3 食育の推進	1 (11.1%)	0 (0.0%)	1 (11.1%)	7 (77.8%)	0 (0.0%)	9	
	施策4 感染症等の疾病への対策	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (50.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)	2	
	施策5 地域保健の充実と地域医療 の確保	地域保健	0 (0.0%)	1 (33.3%)	2 (66.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3
		地域医療	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	1
春日井市自殺対策計画		1 (9.0%)	2 (18.2%)	3 (27.3%)	2 (18.2%)	3 (27.3%)	11	
合計		9 (7.6%)	13 (11.0%)	35 (29.7%)	55 (46.6%)	6 (5.1%)	118	

※割合は横の合計に対する割合。

## (2) かすがい健康計画2023【改定版】の目標達成状況・現状分析

### 基本方針1 自分の健康は自分でつくる

#### 施策1 健康的な生活習慣による疾病予防（一次予防）

##### ①栄養・食生活

##### ■指標の評価

指標		計画策定時 2012 (H24) 年度	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	最終 評価
1-1-1 肥満者の割合	19～69歳 男性	26.5%	21.5%	29.8%	18.0%以下	×
	40～69歳 女性	13.5%	10.9%	13.6%	9.0%以下	×
1-1-2 肥満傾向にある子どもの 割合※（中等度・高度 肥満傾向児の割合）	小学校 5年生男子*	4.5%	4.4%	5.7%	4.5%以下	—
	小学校 5年生女子	2.5%	3.4%	4.1%	2.5%以下	×
1-1-3 女性のやせの割合	19～29歳 女性	32.1%	24.7%	19.3%	19.0%以下	○
1-1-4 低栄養傾向高齢者の割合	65歳以上	21.0%	22.7%	19.1%	21.0%以下	◎
1-1-5 朝食を欠食する者の割合	小学生	1.6%	1.8%	3.8%	0%	×
	中学生	2.1%	3.8%	5.0%	0%	×
	高校生	3.6%	3.1%	9.5%	0%	×
	19～29歳 男性	23.3%	10.3%	19.0%	10.0%以下	×
	30～39歳 男性	16.2%	23.2%	13.3%	10.0%以下	○
1-1-6 自分の体型を適正に認識している者の割合	成人	46.9%	48.6%	49.4%	80.0%以上	△
1-1-7 主食・主菜・副菜を組み 合わせた食事をする者 の割合	成人	55.9%	52.6%	54.7%	80.0%以上	△
1-1-8 栄養成分表示を参考に する者の割合	成人	19.1%	17.1%	15.9%	33.0%以上	×

資料：※は「2022（令和4）年度 春日井市学校保健統計」、それ以外は「2022（令和4）年 春日井市健康づくりに関するアンケート」

評価困難：肥満傾向にある子ども（小学校5年生男子）\*について、基準値がすでに目標値を達成した数値であり、29頁の図38による達成率が求められないことによるもの。



## ②身体活動・運動

### ■指標の評価

指標		計画策定時 2012 (H24) 年度	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	最終 評価	
1-2-1	1日に歩く時間が90分以上の者の割合	成人	20.2%	17.8%	17.4%	25.0%以上	×
1-2-2	運動習慣者の割合	19～64歳男性	25.3%	25.5%	28.0%	36.0%以上	△
		19～64歳女性	17.8%	20.1%	19.1%	28.0%以上	×
		19～64歳総数	20.6%	22.1%	22.9%	31.0%以上	△
		65歳以上男性	45.3%	48.2%	51.0%	56.0%以上	△
		65歳以上女性	37.4%	41.8%	42.5%	48.0%以上	△
		65歳以上総数	41.2%	45.0%	47.1%	52.0%以上	△
1-2-3	1日に歩く時間が30分未満の者の割合	成人	27.0%	29.1%	29.5%	25.0%以下	×
1-2-4	意識的に運動している者の割合	中学生	70.7%	70.9%	69.6%	80.0%以上	×
		高校生	59.5%	59.4%	60.7%	70.0%以上	△
		成人男性	75.0%	72.5%	76.8%	80.0%以上	○
		成人女性	73.5%	69.8%	76.1%	80.0%以上	○
1-2-5	ココモティブシンドロームの認知度	成人	15.6%	31.4%	30.5%	100%	×
1-2-6	足腰に痛みのある者の割合**	65歳以上	32.3%	43.9%	参考値 23.8%	29.0%以下	—
1-2-7	地域活動を実施している者の割合	65歳以上男性	37.0%	37.9%	24.3%	50.0%以上	×
		65歳以上女性	33.6%	34.2%	23.1%	50.0%以上	×

資料：※は「2022（令和4）年 春日井市高齢者アンケート」、それ以外は「2022（令和4）年 春日井市健康づくりに関するアンケート」

評価困難：足腰に痛みのある者の割合\*について、アンケートの調査項目の変更によるもの。（基準値は、「腰痛がある」もしくは「手足の関節が痛む」と回答した者の割合）。参考値は足腰に痛みがあって外出を控えている人の割合）

### ③休養・こころの健康

#### ■指標の評価

指標		計画策定時 2012 (H24) 年度	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	最終 評価
1-3-1 睡眠による休養を十分に とれていない者の割合	成人	25.7%	29.9%	25.7%	20.0%以下	△
1-3-2 週労働時間 60 時間以上 の雇用者の割合	成人	9.7%	8.6%	7.5%	6.0%以下	△
1-3-3 午後 10 時以降に就寝す る子どもの割合	3 歳児	20.8%	27.4%	16.8%	10.0%以下	○
1-3-4 過剰なストレスを感じ ている者の割合	成人	23.5%	26.9%	25.0%	16.0%以下	△
1-3-5 ゆったりとした気分で 子どもと接することが できる者の割合	3 歳児の 保護者	73.1%	81.6%	82.1%	80.0%以上	◎
1-3-6 ストレス解消法がある 者の割合	成人	72.3%	72.5%	75.1%	80.0%以上	△
1-3-7 趣味を持つ者の割合	成人	71.5%	74.8%	72.8%	80.0%以上	×

資料：「2022（令和4）年 春日井市健康づくりに関するアンケート」

### ④たばこ

#### ■指標の評価

指標		計画策定時 2012 (H24) 年度	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	最終 評価
1-4-1 肺がん検診受診率※	成人	34.5%	37.6%	34.0%	50.0%以上	×
1-4-2 喫煙したことのある 20 歳未満者の割合	高校生男子	9.7%	1.4%	1.6%	0%	×
	高校生女子	2.5%	0.3%	0.6%	0%	×
1-4-3 妊産婦の喫煙者の割合	妊産婦	3.8%	2.9%	1.4%	0%	○
1-4-4 成人の喫煙者の割合	成人男性	23.8%	18.8%	16.9%	14.0%以下	△
	成人女性	6.5%	4.3%	6.8%	4.0%以下	×

指標		計画策定時 2012 (H24) 年度	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	最終 評価
1-4-5 喫煙による健康影響の 認知度	肺がん	88.7%	91.0%	94.8%	100%	△
	喘息	57.1%	59.6%	58.3%		×
	気管支炎	67.4%	68.5%	66.5%		×
	心臓病	41.8%	38.9%	35.4%		×
	脳卒中	38.3%	36.3%	35.9%		×
	胃潰瘍	17.5%	16.0%	13.1%		×
	妊娠に関連 した異常	58.5%	54.3%	48.5%		×
歯周病	25.3%	27.1%	30.3%	△		
1-4-6 COPDの認知度	成人	36.2%	31.4%	37.9%	100%	△

資料：※は「地域保健・健康増進事業報告 2022（令和4）年度」、それ以外は「2022（令和4）年 春日井市健康づくりに関するアンケート」

注：※の母数は 40～74 歳の春日井市国民健康保険組合加入者

## ⑤アルコール

### ■指標の評価

指標		計画策定時 2012 (H24) 年度	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	最終 評価
1-5-1 飲酒したことのある 20 歳未満者の割合	高校生男子	48.7%	20.5%	14.7%	0%	△
	高校生女子	46.3%	15.3%	12.9%	0%	△
1-5-2 妊産婦の飲酒者の割合	妊産婦	0.9%	1.0%	0.5%	0%	○
1-5-3 生活習慣病リスクを高 める飲酒※をする者の 割合	成人男性	12.3%	10.5%	12.6%	9.0%以下	×
	成人女性	6.8%	6.0%	7.2%	5.3%以下	×

資料：「2022（令和4）年 春日井市健康づくりに関するアンケート」

注※生活習慣病リスクを高める飲酒について、男性は「毎日×2合以上」+「週5～6日×2合以上」+「週3～4日×3合以上」+「週1～2日×5合以上」+「月1～3日×5合以上」、女性は「毎日×1合以上」+「週5～6日×1合以上」+「週3～4日×1合以上」+「週1～2日×3合以上」+「月1～3日×5合以上」で算出。

## ⑥歯と口腔の健康

### ■指標の評価

指標		計画策定時 2012 (H24) 年度	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	最終 評価
1-6-1 むし歯のない者の割合 ※1	3歳児	89.5%	91.9%	95.1%	95.0%以上	◎
	中学1年生	73.4%	77.3%	85.9%	80.0%以上	◎
1-6-2 むし歯のある者の1人平均むし歯数※1	3歳児	3.6本 (2011年度)	3.6本	3.0本	1.6本以下	△
1-6-3 第一大臼歯がむし歯でない者の割合※1	小学3年生	92.0%	94.7%	95.6%	95.0%以上	◎
1-6-4 歯肉に炎症所見を有する者の割合※2	中学3年生	10.0%	8.3%	5.2%	5.0%以下	○
1-6-5 歯間部清掃用具の使用率	小学生	17.9%	28.3%	53.2%	50.0%以上	◎
	中学生	16.5%	21.9%	43.9%		○
	高校生	11.9%	18.0%	25.0%		△
1-6-6 定期歯科健診を受診する者の割合	成人	27.2%	32.8%	42.8%	55.0%以上	△
1-6-7 歯周病と糖尿病との関係の認知度	成人	—	44.0%	49.0%	100%	△
1-6-8 歯周炎を有する者の割合 ※1	40歳	25.6%	35.3%	44.8%	20.0%以下	×
1-6-9 7021運動・8020運動の認知度	成人	50.9%	51.4%	61.8%	100%	△
1-6-10 咀嚼良好者の割合	75歳以上	—	51.0%	52.5%	70.0%以上	△
1-6-11 20本以上自分の歯を有する者の割合	75～84歳	—	51.6%	51.3%	60.0%以上	×

資料：※1は「愛知県の歯科保健事業実施報告（2022（令和4）年度）」、※2は「春日井市学校保健統計（2022（令和4）年度）」、それ以外は「2022（令和4）年 春日井市健康づくりに関するアンケート」

## 施策2 生活習慣病の早期発見・早期治療（二次予防）

### ■指標の評価

指標		計画策定時 2012 (H24) 年度	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	最終 評価
2-1 がん検診受診率※ <sup>1</sup>	胃がん男性	25.9%	25.9%	18.3%	50.0%以上	×
	胃がん女性	23.3%	23.2%	15.0%		×
	肺がん男性	34.7%	37.4%	34.2%		×
	肺がん女性	34.4%	37.8%	33.8%		×
	大腸がん男性	31.7%	34.2%	31.1%		×
	大腸がん女性	30.2%	33.6%	30.0%		×
	子宮頸がん女性	42.4%	44.1%	41.1%		×
	乳がん女性	23.2%	25.8%	22.6%		×
2-2 高血圧症有病者の割合※ <sup>2</sup>	成人	47.6% (2011年度)	53.2% (2016年度)	55.5%	41.9%以下	×
2-3 脂質異常症の割合※ <sup>2</sup>	中性脂肪 (150mg/dl 以上)	25.0% (2011年度)	15.8% (2016年度)	14.6%	13.8%以下	○
	LDLコレステロール (160mg/dl 以上)	12.1% (2011年度)	10.1% (2016年度)	9.7%	9.1%以下	△
2-4 メタボリックシンドロームの割合※ <sup>2</sup>	予備群	10.1% (2011年度)	9.7% (2016年度)	10.2%	7.6%以下	×
	該当者	17.4% (2011年度)	18.3% (2016年度)	21.4%	13.0%以下	×
2-5 メタボリックシンドロームの認知度*	成人	68.4%	68.6%	—	100%	—
2-6 特定健康診査・特定保健指導の実施率※ <sup>2</sup>	特定健康診査実施率	33.7% (2011年度)	36.1% (2016年度)	34.8%	50.0%以上	×
	特定保健指導実施率	11.4% (2011年度)	19.3% (2016年度)	21.1%	40.0%以上	△
2-7 糖尿病有病者の割合 (HbA1c (NGSP 値) 6.5%以上の者) ※ <sup>2</sup>	成人	9.2% (2011年度)	8.6% (2016年度)	9.6%	7.2%以下	×
2-8 糖尿病性腎症による 年間透析患者数※ <sup>3</sup>	成人	—	18人	15人	16人以下	◎
2-9 糖尿病治療継続者の割合 (HbA1c (NGSP 値) 6.5%以上の者のうち、 治療中の者) ※ <sup>2</sup>	成人	52.7% (2011年度)	58.0% (2016年度)	58.6%	75.0%以上	△
2-10 血糖コントロール不良者の割合 (HbA1c (NGSP 値) 8.4%以上の者) ※ <sup>2</sup>	成人	1.1% (2011年度)	0.8% (2016年度)	0.9%	0.8%以下	×

指標		計画策定時 2012 (H24) 年度	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	最終 評価
2-11 COPDの認知度※4	成人	36.2%	31.4%	37.9%	100%	△

資料：※1は「地域保健・健康増進事業報告（2022（令和4）年度）」（がん検診受診率は2017（平成29）年度の算出方法に基づき再計算したもの）、※2は「春日井市特定健康診査データ（2021（令和3）年度）、※3は国保データベース（2021（令和3）年度）、※4は「2022（令和4）年 春日井市健康づくりに関するアンケート」

注：※1～3の母数は40～74歳の春日井市国民健康保険組合加入者

評価困難：メタボリックシンドロームの認知度※について、アンケートの調査項目の変更によるもの。

（基準値は、「メタボリックシンドロームを知っている」と回答した者の割合。）

### 施策3 食育の推進

#### ■指標の評価

指標		計画策定時 2012 (H24) 年度	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	最終 評価
3-1 食品の安全性に関する 知識を有する者の割合	成人	54.4%	52.5%	52.3%	90.0%以上	×
3-2 週の半数以上（週4日 以上）夕食を家族の誰 かとする者の割合	小中学生	94.6%	93.8%	90.3%	100%	×
3-3 学校給食における地場 産物を使用する品数※1	品数	10品	10品	11品	10品以上	◎
3-4 行事食や郷土料理に関 心がある者の割合	小中学生	75.1%	74.1%	71.2%	80.0%以上	×
3-5 いいともあいち推進店 数※2	登録数	25店	35店	30店	45店以上	×
3-6 食育推進協力店数※3	登録数	154店	188店	176店	300店以上	×
3-7 食育に関心を持って いる者の割合	成人	62.1%	52.7%	62.2%	90.0%以上	△
3-8 ゆっくりよく噛んで食 べる者の割合	成人	70.8%	47.1%	18.6%	55.0%以上	×
3-9 地域や家庭で受け継 がれてきた伝統的な 料理（季節の行事食） や作法等を受け継い でいる者の割合	19～39歳	—	29.6%	12.4%	37.0%以上	×

資料：※1は「学校給食における米を除く市内農産物の品数（2022（令和4）年度）」、※2は「いいともあいち情報広場（2023（令和5）年3月31日現在）」、※3は「食育推進協力店データベース e お店ダス（非公開施設も含む）（2023（令和5）年3月31日現在）」、それ以外は「2022（令和4）年 春日井市健康づくりに関するアンケート」

## 基本方針2 健康を支える環境をつくる

### 施策4 感染症等の疾病への対策

#### ■指標の評価

指標		計画策定時 2012 (H24) 年度	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	最終 評価
4-1 MR（麻しん・風しん） の予防接種率	1期	92.4%	92.5%	93.0%	95.0%以上	△
	2期	98.6%	91.9%	88.7%	95.0%以上	×

資料：「地域保健・健康増進事業報告（2022（令和4）年度）」

### 施策5 地域保健の充実と地域医療の確保

#### ①地域保健

#### ■指標の評価

指標		計画策定時 2012 (H24) 年度	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	最終 評価
5-1-1 運動習慣改善のための ボランティア登録数※1	成人	56人	62人	71人	96人以上	△
5-1-2 健康マイスターボランティア登録数		—	68人	95人	160人以上	△
5-1-3 食生活改善推進員養成総数※2		3人	55人	98人	105人以上	○

資料：※1は「愛知県健康づくりリーダー登録者名簿（2023（令和5）年4月1日現在）」、※2は「春日井市食生活改善推進員データ（2023（令和5）年3月31日現在）」

#### ②地域医療

#### ■指標の評価

指標		計画策定時 2012 (H24) 年度	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	最終 評価
5-2-1 かかりつけ医を持つ者 の割合	成人	64.2%	71.3%	64.4%	80.0%以上	×

資料：「2022（令和4）年 春日井市健康づくりに関するアンケート」

### (3) 春日井市自殺対策計画の目標達成状況・現状分析

#### 基本目標1 自殺予防の周知啓発による社会全体の自殺の危険性の低下

##### 施策1 自殺予防やこころの健康に関する周知啓発

###### ■指標の評価

指標		基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	評価
悩みや苦勞などの相談ができる場所を知っている人の割合*	成人	21.9%	参考値 73.9%	40.0%以上	－
	子ども	55.2%	参考値 76.6%	70.0%以上	－
過剰なストレスを感じている人の割合		26.9%	25.0%	16.0%以下	△

資料：「2022（令和4）年 春日井市健康づくりに関するアンケート」

評価困難：悩みや苦勞などの相談ができる場所を知っている人の割合（成人、子ども）\*について、アンケートの調査項目の変更によるもの。

（基準値は、「悩みや苦勞などの相談ができる場所を知っている」と回答した者の割合。参考値は悩みや困りごとがあるときに相談できる人がいる人の割合）

##### 施策2 安心して生活できる地域づくりの推進

###### ■指標の評価

指標	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値	評価
趣味や健康づくり、町内会などの活動に参加している高齢者の割合	49.6% (2016年)	40.4% (2021年)	60.0%以上	×
暮らしやすいまちと感じている障がいのある人の割合	83.3% (2016年)	85.5% (2021年)	87.0%以上	○

資料：「2021（令和3）年 市民意識調査」

#### 基本目標2 自殺の危険性が高い人の早期発見と早期対応

##### 施策3 自殺対策を支える人材の育成

###### ■指標の評価

指標	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2023 (R5) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	評価
ゲートキーパー養成研修受講者数	203人	853人	1,000人以上	○

資料：地域福祉課資料

注：基準値は2017（平成29）年度の数値、現状値及び目標値は2019（令和元）年度～2023（令和5）年度累計。



## 施策4 相談支援の充実

### ■指標の評価

指標	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	評価
子育てに対する不安や負担をよく感じる人の割合※ <sup>1</sup> *	14.8% (2018年)	2024年1月 調査予定	13.0%以下	—
ハローワークとの連携による生活保護受給者の就職者数※ <sup>2</sup>	152人 (2017年度)	35人	180人以上	×
DV相談の窓口を知っている人の割合※ <sup>3</sup>	21.7% (2016年)	30.4% (2020年)	40.0%以上	△

資料：※1は「子ども・子育てに関するアンケート調査（令和5年度）」において調査予定、※2は生活支援課資料、※3は「2020（令和2）春日井市男女共同参画に関する市民意識調査」

評価困難：子育てに対する不安や負担をよく感じる人の割合\*について、アンケートの調査日程の変更により、本計画策定までに結果が出ないもの。

## 施策5 関係機関などのネットワークの強化

### ■指標の評価

指標	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	評価
庁内外の連絡体制の整備	— (2018年度)	整備 (2019年度)	整備 (2019年度)	◎

## 基本目標3 自殺の再発防止と自死遺族などへの支援

## 施策6 自殺未遂者や自死遺族などへの支援

### ■指標の評価

指標	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年	評価
自殺未遂歴のある自殺者数	46人	41人	30人以下	△

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料（自殺統計）」

注：基準値は2013（平成25）年～2017（平成29）年累計、現状値は2018（平成30）年～2022（令和4）年累計、目標値は2019（令和元）年～2023（令和5）年累計。

## 5

## 取組み内容一覧

	取組み名一覧	取組み内容
あ	愛知県ファミリー・フレンドリー企業への登録推進	愛知県ファミリー・フレンドリー企業の登録を推進し、子育てと仕事が両立できる職場環境の整備を図る。
	愛知を食べる学校給食	学校給食に地場産物を多く使用する日を設けることにより地場産物への理解を深め、地域に伝わる食文化などに触れる機会とすることで、より豊かな食生活を営む意欲を高める。
	歩こうマップウォーキングイベント	「歩こうマップ」に記載されたコースを活用したウォーキングイベントを実施し、市民に運動習慣のきっかけを提供する。
	歩こうマップの配布によるウォーキングコースの紹介	市民が気軽にウォーキングに取り組み、健康の維持増進を図れるように、市内のウォーキングコースを掲載したウォーキングマップ「歩こうマップ」を作成し、ホームページに掲載するとともに公共施設で配布する。
	アンケートの実施	パソコンやスマートフォンからも匿名で投稿できる、いじめや生活の悩みに関するアンケートを行う。
い	育児相談	① 保育園や児童館、子育て支援センターで、子育ての悩みや心配事について電話や面接による相談を受け、助言する。 ② 保護者が抱える悩みや不安などに対して、専門的な知識や経験を持つ者が、相談に応じる。
	いじめ、不登校事例研究会	事例種別ごとに各校のいじめ・不登校指導事例の経過・成果・問題点を話し合う。
	いじめ・不登校相談室	いじめを受けている、または登校できない児童生徒とその保護者を対象として、電話と面接を行う。
	依存症に関する周知啓発	アルコールや薬物、ギャンブルなどの依存症に関する正しい知識や相談先、自助団体の情報を周知啓発する。
	稲作体験「田んぼの楽校」	田植えや稲刈りなどの稲作体験をすることにより、地域農業への理解を深める。また、自然の恵みや豊かさを実感し、市内の生産者との交流を持つことで、自然や食に関わる人に感謝する心を育む。
	「いのちの学習」や「いのちの大切さを学び、自分も他人も大切にする心を育てる授業」	養護教諭による「いのちの学習」や、学級担任による「いのちの大切さを学び、自分も他人も大切にする心を育てる授業」など、いのちの大切さの理解につながる教育を推進するほか、強い心理的負担を受けた場合のSOSの出し方など対処方法の指導や相談先の周知を行う。

	取組み名一覧	取組み内容
い (続き)	飲食店や小売店等との連携による地産地消	特産のサボテンを使ったグルメを提供する飲食店を増やし、喫食機会を創出することで市民の愛着醸成を図る。
	インターネット等の安全な利用に関する周知啓発	自殺の危険因子となる薬物乱用やインターネットの適正利用について、児童生徒の理解を深めるための教育を行う。
う	運動指導事業	市や外郭団体からの運動指導要請に応え、運動指導を実施する。
え	栄養・料理実習	食事の量や種類を見て確認し、家庭でも応用・実践できることを目指して、生活習慣病の中からテーマを1つ絞り、講義だけでなく料理実習を行う。
	園児の調理体験、調理風景の見学	玉ねぎやとうもろこしの皮むき、人参の型抜き、給食の味見等に参加し、食への関心を高める。また、調理風景を見学し感謝の心を育む。
	園便り・食育便り	園便り・食育便りに食育について掲載し、保護者に啓発する。
	園便りによる啓発	保育園の園便りにてアルコールの誤飲について周知啓発する。
	園長会議を活用した状況の共有化	各園で受けた相談の情報共有や、包括的な支援に必要な他機関との連携について周知する。
	塩分濃度測定	塩分測定計を利用し、日常の食塩摂取量について測定を行う機会を設けて、「減塩」への行動変容につながる動機付けを行う。
お	おたふくかぜワクチン予防接種費補助金	1歳から6歳までの未就学児を対象に、おたふくかぜワクチンの接種費用を補助する。
	親子クッキング教室 (ファミリークッキング、パパとクッキング)	小学生とその保護者を対象に食への関心を高め、また子どもたちが調理を体験し実践する力を身につける。
	親子で楽しくエコ・クッキング	環境のことを考えて「買い物・料理・片付け」をする「エコ・クッキング」教室を実施し、親子で料理を楽しみながら地球環境について考えるきっかけづくりとする。
	オリジナルDVDの販売	ストレッチ体操のオリジナルDVDを販売する。
か	介護予防講師派遣事業及び療法士等派遣事業	地域の集会所等に専門知識を有する講師を派遣し、住民運営の介護予防活動が継続的に実施されるよう支援する。

	取組み名一覧	取組み内容
か (続き)	かかりつけ医・歯科医・薬剤師の普及(上手な医療のかかり方)	身近な医療のパートナーであるかかりつけ医・歯科医・薬剤師を持つことの大切さや厚生労働省が推奨している「上手な医療のかかり方」などについて、チラシを作成するなど周知啓発等を行う。
	各種運動・スポーツイベントの開催	スポーツ体験やいのちの教室をはじめとする各種スポーツイベントを開催する。
	各種がん検診	各種がん検診について対象の市民に受診券を発送する。受診券が届いた市民は、市内の指定医療機関で受診できる(胃、大腸、肺、子宮、乳、前立腺)。
	各種健康講座・教室(健康づくり出前講座、健康づくり講座、お気軽運動教室)	運動習慣の重要性を周知するとともに、気軽に運動に取り組める機会を提供する。
	各種健(検)診受診者への個別指導	受診者のうち結果の改善が必要な人に対し、保健師・栄養士による個別指導を実施する。また、受診者に対し、各種の情報提供パンフレットを配布する。
	「かすがいいいきき体操」の普及活動	「かすがいいいきき体操」を普及するため、指導者を養成する講座を開催する。
	かすがい健康マイレージ事業	小学生以上の市内在住・在勤・在学の人を対象とした事業で、生活習慣の改善への取組み、健(検)診の受診、健康講座への参加などにより、チャレンジシートにマイレージ(ポイント)をためて、楽しみながら健康づくりができる事業を実施する。100ポイント以上ためると愛知県内の協力店で様々なサービスが受けられる優待カード「まいか」を交付する。
	春日井市いじめ・不登校対策協議会	いじめや不登校に関する諸問題について関係者と学識経験者などが協議する。また、学校だけでは支援が難しい児童生徒の問題の解決に向けて、スクールソーシャルワーカーを教育委員会に配置するとともに関係機関と連携した対応を推進する。
	春日井市孤独・孤立対策庁内連携会議	孤独・孤立の状態にある者の問題が深刻な状況にあることを踏まえ、市民の生活に関する相談窓口が孤独・孤立対策について連携して対応するための会議を設置する。
	かすがいっ子夏休みチャレンジ	夏休み中の小学生が、規則正しい生活習慣を身につけるため、チャレンジシートを使って楽しみながら健康づくりに取り組む事業を実施する。チャレンジ目標を達成した児童には愛知県内の協力店で様々なサービスが受けられる優待カード「まいか」を交付する。
	学校給食啓発ポスター募集	日常生活における食事について正しい理解を深め、望ましい食生活を営むことができる判断力を養うことのきっかけづくりとするため、学校給食についてのポスターを募集する。優秀作品は市公共施設で展示する。
学校給食献立表による情報の提供	学校給食献立表で、献立に使用する材料とその働きについて、6つの食品群に分けて紹介する。また、献立に採用した郷土食や特産品、季節の野菜を紹介する。	

	取組み名一覧	取組み内容
か (続き)	学校給食のアレルギー情報の提供	希望者に対し個々のアレルゲンがわかる献立表を作成、また必要に応じて配合表等資料を配付する。
	学校給食のアレルギー除去食または代替食の提供	卵・乳・えび・かにのいずれかにアレルギーのある子ども(提供希望者)に卵・乳・えび・かにを全て使用しない除去食または代替食を提供する。
	学校給食を活用した指導	行事食などを取り入れた栄養バランスのとれた給食を提供し、献立を通じて、使用している食品の産地や特徴を知らせるほか、給食の準備から片付けまでの一連の活動の中で、正しい手洗いや、食事のマナーなどの指導を行う。
	学校区体育振興会交流大会	各学校区体育振興会が集まり、親睦と交流を深めることを目的に、総合体育館でソフトバレーボール、グラウンド・ゴルフを開催する。
	学校歯科保健指導	希望する小学校、中学校、高等学校へ出向き、その児童生徒に対し、歯みがき、歯・口腔の健康についての指導を随時実施する。
	学校における情報モラル教育	自殺の危険因子となる薬物乱用やインターネットの適正利用について、児童生徒の理解を深めるための教育を行う。
	学校訪問栄養指導	栄養教諭が学校に出向き、食に関する指導を行う。
	カミカミ歯っぴー教室	8～9か月児の保護者を対象に、後期離乳食、乳児のむし歯予防、生活習慣としての歯みがきについて指導を実施する。
	からだの中身を知ってみよう	脱メタボリックシンドロームへのきっかけづくりとするため、トレーニング会員を対象に内脂肪量等を測定する。
	がん検診、特定健康診査等の受診率の向上(ナッジ理論の活用)	健(検)診案内の作成や受診勧奨などに際し、ナッジ理論や好事例のノウハウなどを参考に取り入れ、受診率向上につなげる。
き	機関誌発行による健康に関する情報発信	健康に関する情報等の発信を目的とした、春日井市健康管理事業団の機関誌「新発健」を年2回発行する。
	基幹相談支援センター等による相談支援	精神障がいやアルコール依存症を抱える当事者とその家族が地域で安心して生活できるよう、基幹相談支援センターや障がい者生活支援センターによる相談支援を行う。
	基本健診	労働安全衛生法に基づく健康診断と同等の健診を実施する。
	休日・平日夜間急病診療所の管理、運営	平日夜間や土曜日、日曜・祝休日の急病時にも医療を受けられるように急病診療所を春日井市医師会、春日井市歯科医師会、春日井市薬剤師会の協力を得て運営する。

	取組み名一覧	取組み内容
き (続き)	給食献立表の配布	献立材料の主な働きがわかる給食献立表を作成し、配布する。
	給食料理教室	市民の思い出となっている給食献立を自分で調理し会食することで、自身の心身を育んできた給食に対する感謝と理解を深める。
	給食レストラン	学校給食を懐かしみ、味わうとともに、給食への関心を深めるため、少年自然の家で給食を提供する。
	教職員に対するカウンセリング技術向上研修会	教職員が児童生徒の理解を深め、気づきや支援、相談における知識や技術の向上を図るための研修を実施する。
く	グルッポライド	楽しく健康・体力づくりをするために、令和3年度に協定を結んだ、ロードレーシングチームである株式会社キナンレーシングチームと協働し、月2回グルッポふじとうに集まり、高蔵寺ニュータウンのまちを自転車で走る。雨天等の天候により中止した場合は、自転車講習会を開催する。
け	経営者向けセミナーやチラシ、ポスターを活用した周知啓発	企業等に対し労働基準法などの関係法令の遵守についての周知を行うとともに、ワーク・ライフ・バランスの推進や働き方改革、ハラスメント防止への意識の高揚を図る。
	健康相談	保健師・管理栄養士・歯科衛生士が、生活習慣病（高血圧・脂質異常症・糖尿病等）、歯と口の健康に関することなどについて、本人または家族からの電話・面接相談に応じる。
	健康づくり講座	認知症の予防などに効果がある運動を取り入れた「お気軽運動教室」をはじめ、主に市民を対象とした各種健康づくり講座や健診受診者を対象としたフォローアップ教室等、主に運動の講座を開催する。
	健康づくり事業の実施	市民の健康の維持、回復及び増進を支援し、健康で明るい地域社会の形成に寄与するため、健康づくり講座、講師派遣事業、体力測定、事後支援講習会等を実施する。
	健康づくり出前講座	① 事業者や学校、団体、個別のグループから依頼を受けて、市職員が出向いて健康に関する講座を行う。 ② 保健師・管理栄養士・歯科衛生士などのほか、「健康支援プログラム」に登録している企業や団体の講師が地域で活動している団体やサークル、職場等に出向いて食事や運動、たばこ、心や歯の健康などに関する講座を行う。
	健康福祉講座（からだの健康講座）	なんとなく理解している健康について、運動・食事・疾病予防の理論を学び、効率よく健康増進につなげてもらうため、講座を行う。
	健康マイスターの養成	健康に関する正しい知識を持ち、地域での健康づくりに積極的に取り組む人材を養成する。健康マイスター認定後、ボランティア登録し、市や春日井市健康管理事業団主催の健康づくり講座などのサポート役として活動してもらう。

	取組み名一覧	取組み内容
け (続き)	健診・各種検診の受診啓発	特定健康診査または後期高齢者健康診査とがん検診などを一枚にまとめた受診券及びがん検診などの単独受診券を対象者に発送する。
こ	効果測定	体力測定後、6か月以上1年未満の人を対象に、体力測定後の運動や生活習慣の改善の効果を確認するもの。
	後期高齢者健康診査	後期高齢者医療制度の被保険者に、生活習慣病及びフレイルの早期発見・重症化予防を目的とし、対象者全員に受診券を発送し、健康診査を実施する。
	後期高齢者歯科健診	76、80歳の市民を対象に、歯周病健診に加え、口の機能（噛む、飲み込む、舌・唇の動き）を検査する歯科健診を実施する。対象者には、個別通知を行うとともに未受診者に受診勧奨はがきを送付する。
	公共施設での講座	公民館・ふれあいセンター等で健康増進のための講座を開催する。
	公共施設の受動喫煙防止対策	改正健康増進法に基づき、各公共施設が受動喫煙防止対策を実施する。
	抗体消失児予防接種費用補助	骨髄移植等の医療行為により、定期予防接種で獲得した免疫が低下または消失した20歳未満の人が、医師に再度予防接種を受ける必要があると判断され、接種を受ける場合の接種費用について補助する。
	広報や市ホームページ、SNS等による情報発信	広報春日井、ホームページで健康づくり等に関する情報提供を行い、周知啓発を行う。
	高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施	健康寿命を延伸するため、生活習慣病等の疾病予防・重症化予防とフレイル対策等の介護予防を一体的に実施し、高齢者に対する個別的支援と通いの場等への積極的な関与等を行う。
	高齢者肺炎球菌ワクチン接種費補助金	65歳以上の市民を対象に、肺炎球菌ワクチンの予防接種に補助金を交付する。
	誤嚥予防セミナー	歯科医師による講義、歯科衛生士による舌の体操、唾液腺マッサージなど口腔機能に関する教室を地域の集会所等で行う。
	誤嚥予防プログラム	地域の歯科医療機関において、口腔機能の向上のための教育並びに口腔清掃及び摂食・嚥下機能訓練の指導を行う。
	国保健康講座	生活習慣病予防や重症化予防の必要性等、健康や医療に関する知識の普及・啓発を図る。
	国保健康講座での糖尿病予防イベント案内チラシの配布	国保健康講座において、糖尿病の予防・啓発イベントの案内チラシを配付する。

	取組み名一覧	取組み内容
こ (続き)	心の教室相談員、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーの配置	各学校の相談員やスクールカウンセラーの配置、いじめ・不登校相談室や行政の相談窓口など様々な相談場所を確保し、児童生徒やその保護者が気軽に相談できる環境を提供する。
	心の健康自己診断ツール「こころの体温計」による周知啓発	インターネット上で心の健康状態を自己診断できるツールを提供し、自身の心の不調への気づきを促すほか、ストレス対処法や相談先の周知を行う。また、市内の全ての中学校と高等学校の生徒に対して、自己診断ツールを周知するカードを配付する。
	戸籍住民課のディスプレイ等を活用した受診勧奨	戸籍住民課の情報モニターや庁内・駅・協力が得られた病院や商業施設等でのデジタルサイネージ、市内循環バスに貼付した啓発マグネットにより受診勧奨を行う。
	子育てサポートキャラバン隊	公民館やふれあいセンターなどに出向き、未就園児と親が集うことができるひろばを開催する。
	子育て支援団体等に対する出前講座	子育て支援団体等からの講師依頼を受けて講座を実施する。
	子育てひろば	子育て支援施設において子育ての不安や孤立感が軽減するよう、子育て中の親子が身近な場所で気軽に集まり、交流できる場を提供する。
	孤独・孤立対策	深刻化する孤独・孤立の問題について、官民連携プラットフォームの設置や人材育成、啓発、連携体制の構築等の対策を総合的に推進する。
	こども家庭センターにおける相談	妊婦、出産、子育て期の様々な不安や疑問、相談に対応できるよう、保健師などの専門職や、関係機関と連携して子育て世代をサポートする。
	こどもの健康教室	学校教育課のサマー・スクールかすがい内で、小学生を対象に食や健康に関する啓発を行う。
	子ども・若者総合支援地域協議会（子ども・若者支援部会）	社会生活を営む上で困難を有する子ども・若者を支援するため、協議会を設置する。関係機関の連携を深めるべく、子ども・若者支援部会実務者会議を開催し、情報共有を行う。
	子ども・若者総合支援地域協議会（要保護児童対策部会）	関係機関等で構成され、支援対象児童等への適切な保護や支援を図るため、支援対象児童等に関する情報の交換や支援の内容に関する協議を行う。
	子ども・若者総合相談	不登校、ひきこもり、友人関係や学業、就労等に関する本人や保護者からの相談に、電話やメールで応じる。
	個別指導	体力測定または効果測定を受けた人を対象に、体力測定結果等に基づき、運動や生活習慣の改善に向けて健康運動指導士等が説明・指導を行う。
さ	在宅医療・介護サポートセンター	在宅医療・介護連携推進事業について、春日井市医師会・春日井市歯科医師会・春日井市薬剤師会とともに、地域の医療・介護関係機関との連携に取り組む。また、医療・介護従事者から地域の医療や介護の連携に関する相談を受け付け、情報提供や連絡調整などの支援を行う。
	在宅医療・介護連携の推進	医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるために、在宅医療と介護が一体的に提供されるよう、地域の医療機関と介護事業者などの関係者との協働・連携を推進する。



	取組み名一覧	取組み内容
さ (続き)	栽培収穫体験	保育園内の菜園等を利用し、給食材料から出た野菜くず等を利用した土作りや種・苗植え、水やり、草取り、収穫までを体験する。また、収穫したものを調理し、給食やおやつで食べる。
	産後ケア事業	産後うつなど心身ともに不安定になりやすい産婦を対象に、安らげる空間の提供や専門職による相談支援、産後ケア事業を行うことにより、育児への不安の軽減を図る。
し	事業者に対する講座等案内の送付	基本健診（企業健診）をきっかけに、事業者に対して啓発や講座等の案内を実施する。
	事業所向けメンタルヘルスセミナー	商工会議所などと連携し、市内事業所の経営者や職場の健康管理の担当者などを対象に、メンタルヘルスに関する研修を実施し、職場におけるメンタルヘルス対策を促進する。
	事後支援講習会	体力測定を受けて1年以内の人を対象に、ウォーキング、エアロビクス、栄養料理実習等の講習会を実施し、健康づくり支援を行う。
	自殺予防週間・自殺対策強化月間における周知啓発	9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間に合わせ、自殺やうつ病等についての正しい知識を普及するとともに、自身の心の不調や、周囲の人の自殺の危険を示すサインに気づいたときの対応方法や相談窓口について、理解・周知の促進を図るため、啓発事業を実施する。
	歯周病予防教室	歯周病の早期発見と予防のために、18歳以上を対象に、歯周病予防に関する講話、歯肉の検査、歯科相談、歯科保健指導を実施する。
	児童口腔衛生事業	市内の全小学校の1～3年生に対し、歯科保健指導と希望者にフッ化物塗布を実施する。
	市ホームページ等による情報提供	自死遺族などへの支援に関する各種相談先の情報を提供する。
	市民向けゲートキーパー養成講座	自殺の危険性が高い人のサインに気づき、必要な支援につなげるなどの適切な対応を図ることができる「ゲートキーパー」の役割を担う人材の養成に取り組む。
	社会福祉協議会による介護予防教室	元気パワーアップ運動教室、のんびり、ゆったり運動教室、はつらつ健康セミナー、試してなっとく！これで足腰大丈夫体操等を実施する。
社会福祉協議会による健康講座・教室	運動不足などを感じている高齢者を対象に、身体機能向上のための運動を実施し、生活の質の向上や健康の増進を図る。	

	取組み名一覧	取組み内容
し (続き)	重層的支援体制整備事業を活用したメンタルヘルス・自殺対策	重層的支援体制整備事業による庁内外の関係課・関係機関が情報を共有し連携する支援会議を活用し、取りこぼしのない支援体制を構築する。
	受診案内を活用した周知啓発	受診券等の案内や配付物に、知識の普及・啓発を含めた内容を記載し作成する。
	出張スポーツ講座	老人クラブ、子ども会、企業等の地域での健康・体力づくりを推進するため、専門の講師が出張し体力測定、運動指導等のスポーツ教室を行う。
	出張相談「ママ・ジョブ・あいち」	労働相談など、労働に関する各種相談を受け、助言する。
	障がい者施設歯科健診事業補助	容易に歯科医療機関に通院することができない障がい者に対して、歯科疾患の予防、早期発見並びに歯科健康教育や健康維持を推進することを目的とし、通所施設において当該施設の利用者である障がい者を対象として春日井市歯科医師会が行う歯科健診等に対し、補助金を交付する。
	生涯スポーツ教室	スポーツによる健康・体力づくりを推進するため、気軽に取り組むことのできるスポーツ教室を開催する。
	小中学校における薬物乱用防止教育	アルコールや薬物、ギャンブルなどの依存症に関する正しい知識や相談先、自助団体の情報を周知啓発する。また、学校において薬物乱用防止教育を実施する。
	情報誌「Do! スポーツかすがい」の発行	年4回発行し、運動教室等の開催を周知する。
	食育指導	紙芝居、劇、パネルシアター等の活動の中で、栄養や食生活等食育についての話をする。
	職員向けゲートキーパー養成講座	民生委員、地域包括支援センター職員、介護支援専門員などのほか、自殺の危険性が高い人に対応する可能性のある市職員を対象に、自殺の危険性が高い人の出すサインに気づき、必要な支援につなげるなどの適切な対応を図ることができる「ゲートキーパー」の役割を担う人材を養成する研修を実施する。
	食生活改善事業	「若い女性のやせ防止」や「生活習慣病の予防」、「高齢者の低栄養予防」等をテーマとし、講座を実施するなどの啓発を行う。
	食生活改善推進員（ヘルスマイト）の養成	地域で食生活の改善や食育の普及活動を行うボランティアを養成する。
食物アレルギー除去食打合せ	保護者・保育士・調理員で食物アレルギーについて毎月話し合う。	

	取組み名一覧	取組み内容
し (続き)	女性相談（女性のための法律相談、女性の悩み相談）	労働相談や女性の悩み相談など、労働に関する各種相談を受け、助言する。
	私立幼稚園教諭への研修会	春日井保健所の協力の下、私立幼稚園の教諭へ研修会を実施する。
す	すくすくEメール相談	妊娠や出産、乳幼児の子育てに関する相談にメールで応じる。
	すこやか歯科健診	20、30、40、45、50、55、60、65、70歳の市民を対象に、歯周病健診を無料で実施する。対象者には受診券を発送する。
せ	生活習慣病予防健診	40歳以上の市民を対象とし、職域等で健診を受診する機会の少ない人を対象とした健診で、特定健康診査と同等の健診を実施する。
	生活保護健診	生活保護受給者に生活保護健診受診券を送付する。40歳以上の生活保護受給者で医療保険未加入者を対象に、生活習慣病に関する検査を実施する。
	生活保護健診保健指導	生活保護健診受診者のうち、生活習慣改善が必要な方に、事後指導を実施する。
	精神科医師、臨床心理士によるメンタルヘルス相談	精神科医師や臨床心理士が、うつ病や依存症（アルコール・薬物・ギャンブルなど）、ひきこもり、自殺・自傷行為などの心の病気、心の健康について、本人や家族からの相談に応じる。
	精密検査受診勧奨	精密検査未受診者に対して、電話により精密検査の受診勧奨を行う。
	世界禁煙デーに合わせたキャンペーン	世界禁煙デー（5月31日）に始まる禁煙週間において、20歳未満の者の喫煙防止や受動喫煙防止についての啓発、たばこ健康に関する正しい知識の普及を行う。
	世界糖尿病デーにあわせた啓発キャンペーン	世界糖尿病デー（11月14日）にあわせ、春日井市民病院が中心となり、春日井市医師会、春日井市歯科医師会、春日井市薬剤師会、保健所、春日井市健康管理事業団、スポーツ・ふれあい財団等が、糖尿病の予防、抑制に向けた啓発イベントを行う。
そ	総合学習等を活用した飲酒防止教育	総合学習や保健体育の授業の中で、アルコール等についての教育の一環として各学校の判断で実施する。
	総合学習等を活用した防煙教育	学校により、総合学習や保健体育の授業の中で、薬物等についての教育の一環として各学校の判断で実施する。
	相談先の周知	① 市民相談をはじめとする各種相談先の情報を掲載した冊子を作成し、公共施設の窓口などで配布する。 ② 市ホームページでこころの相談窓口等、悩み事に関する相談先を周知する。

	取組み名一覧	取組み内容
た	带状疱疹ワクチン予防接種費補助金	50歳以上の市民を対象に、带状疱疹ワクチンの予防接種に補助金を交付する。
	体力測定	特定健康診査と同等の健診受診後6か月以内の人を対象に、全身持久力をはじめ6項目の体力測定を行う。同年代の全国平均値との比較を通じて、自身の体力を把握し、生活習慣を見直す機会を提供する。
	体力測定実施者への集団指導	体力測定実施者のうち、健診結果における腎機能・血圧の判定が経過観察、要精密検査の人に対し、医師、保健師、栄養士による集団指導を実施する。
	楽しい食事の実践	異年齢児等クラス以外の園児と食事をするほか、子どもの日、クリスマス、ひな祭り、誕生日等の行事に合わせた取組みの中で楽しく食事をする。
ち	地域子育て支援拠点における子育て相談、親子教室	子育ての不安や孤立感が軽減するよう、子育て中の親子が身近な場所で気軽に集まり、交流できる場を提供する。また、幼稚園、サークル等が実施する親子が集うひろばなどの運営を支援する。親子が集うひろばの提供、子育てに関する情報提供、講座の開催、育児相談等を実施する。
	地域ふれあい運動教室	地域の健康・体力づくりを推進するため、市内の公共施設を使用して、気軽に取り組める健康運動教室を行う。
	地域見守り活動の推進	民生委員・児童委員、電気・ガス・水道などのライフライン事業者、新聞販売店などによる地域見守り活動を通じて、地域において孤立死の危険性の高い人の早期発見と対応を図る。
	地産地消学校給食	愛知県内や市内で収穫された農産物を給食に取り入れる。
	調理場探検	勤労の尊さや安全な給食の提供を体感することを目的に、調理場の内部に児童が入り、調理機器の実物を使って調理や衛生面の疑似体験を行う。また、子どもたちが主役となり調理を体験し、実践する力を身につける。
つ	通知や電話による受診勧奨、保健指導	特定健康診査実施者の中で、生活習慣病の発症及び重症化リスクのある一定の基準を超えた人に、通知や電話で受診勧奨等の保健指導を実施する。
て	定期予防接種	予防接種法に基づいてワクチンの定期接種を行う。
	適応指導教室	小学生及び中学生で、何らかの心理的な理由が絡み合って登校できない児童生徒と、その保護者を対象として、学校教育との連携の下、適正な相談・助言及び指導を行い、児童生徒の学校復帰を図るとともに学校教育の援助に寄与する。

	取組み名一覧	取組み内容
て (続き)	適切な医療受診のための啓発	重複・頻回受診者に対し、電話・訪問による保健指導を実施し、適正受診・適正服薬の推進を図る。
	テーマ別健康相談	施設を利用する方を対象に、テーマを決めた健康相談を行うことで、健康に不安を抱える利用者に看護師がアドバイスする。
と	登校支援室	「クラスに行きたくても行けない」という現状に苦しむ子どもたちの状況に合わせた支援を行うとともに、安心して過ごせる居場所として、いきいきと充実した学校生活を過ごせるよう不登校傾向の早期解消に努める。
	当事者交流の推進	精神障がいやアルコール依存症を抱える当事者とその家族が地域で安心して生活できるよう、地域における居場所の提供や当事者同士の交流の場づくりを推進する。
	糖尿病性腎症重症化予防事業	特定健康診査受診者の中で、糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関の未受診者・受診中断者に対し、適切な受診勧奨、保健指導を行うことにより治療に結びつけるとともに、腎不全、人工透析への移行を防止することを目的とする。
	東部第1調理場見学	市民が健全な心身を培うことを目的として、施設の見学や給食の試食、調理実習など、食育事業を行うに当たり、東部第1調理場の研修室、栄養指導室、食育ホール及び見学通路の供用を実施する。
	特定健康診査	40歳以上の国民健康保険の加入者に対して、生活習慣病の早期発見・早期治療を目的として、対象者全員に受診券を発送し、健康診査を実施する。
	特定保健指導	特定健康診査結果から特定保健指導の基準該当者に利用券を発送し、保健指導を実施する。 【動機付け・積極的支援の実施】 特定健康診査受診者のうち、特定保健指導の対象となった人に、糖尿病等の有病者・予備群を減少させることを目的として、生活習慣改善のための動機付け・積極的支援を実施する。
	な	内視鏡による胃がん検診
夏休み親子料理教室		子どもが家庭で料理するきっかけづくりと、食への関心を高めるため、夏休み期間中に、栄養士や調理員の指導の下、親子で料理を学ぶ教室を開催する。
に	ニコニコ防煙教室	幼稚園及び保育園の年長児を対象に、防煙紙芝居の読み聞かせやクイズ等を実施することで、幼児期にたばこが体に良くないことを知り、将来自分で「喫煙しない」という選択が出来るようにする。また、子どもを通じて家族など周囲の人に対しても、喫煙が及ぼす健康への影響に対する認識を高め、禁煙や受動喫煙防止の普及啓発を推進する。
	日曜パパママ教室	妊婦と夫を対象に、赤ちゃんを迎えるために必要なことを伝えるため、講義(赤ちゃんとの生活をイメージする)、育児の方法(だっこ、オムツ交換)、妊婦疑似体験等を実施する。

	取組み名一覧	取組み内容
に (続き)	乳がんの自己触診法集団指導	乳がんの健診受診率向上と早期発見を目指し、乳がんの病態及び自己触診法等について、子育て世代を対象に実施する。 2014（平成 26）年度から、主に青年期及び壮年期の女性で、指導の希望があった者（5人以上の集い）を対象に、出張講座「乳がんセルフチェック～保健師が出張します～」を実施する。
	乳幼児健康診査	4か月児・1歳6か月児・3歳児健診時に、計測、内科診察、歯科診察、歯科保健指導、フッ化物塗布、栄養指導、個別相談等を実施する。
	乳幼児健康診査等を活用した保護者への情報発信	4か月児・1歳6か月児・3歳児健診受診者に対し、健康情報リーフレットの配付や会場での掲示による情報発信を行う。
	乳幼児健康相談	乳幼児の発育発達、母乳、離乳食などについて、保健師・助産師・栄養士が相談に応じる。
	乳幼児歯科保健指導	希望する幼稚園、保育園、障がい児施設へ出向し、歯みがき指導、歯科保健指導を随時実施する。
	人間ドック	40歳以上の市民を対象とした健康診査を実施する。
	人間ドック、ヤング健診受診者へ個別指導	受診者のうち結果の改善が必要な人に対し、保健師・栄養士による個別指導を実施する。また、受診者に対し、各種パンフレットを配布する。
	妊産婦ケア室（さんさんルーム）	産後うつなど心身ともに不安定になりやすい妊産婦を対象に、母の心身の疲労回復及び育児不安の軽減を図るため、安らげる場の提供や専門職による相談支援を実施する。
	妊婦健康診査における周知	妊婦健康診査において、感染症等の検査を実施する。
	妊産婦健康診査、乳幼児健康診査	妊産婦、乳幼児の健康の保持増進を図るため、健康診査を実施する。
妊産婦歯科健診	妊産婦の口腔疾患予防のため、歯科健診を無料で実施する。受診券は、母子健康手帳に合わせて交付する。	
妊産婦訪問事業（妊婦訪問、新生児訪問、未熟児訪問）	妊産婦や新生児、未熟児とその保護者を対象に、助産師や保健師が家庭訪問し、必要に応じて相談及び指導を行う。	
の	農業祭	市内で生産された農産品のコンクールを通して、農家等の生産技術の向上と生産意欲の高揚を図るとともに、市民の春日井産の農産品に対する理解を深め、関心を高める。

	取組み名一覧	取組み内容
は	配食サービス利用助成	自ら食事の準備や調理を行うことが困難なひとり暮らし高齢者等が、安否確認を兼ねた配食サービス(昼食または夕食)を利用する際に必要な経費の一部を助成する。市内で配食サービスを実施する登録事業者から直接利用者宅へ配達される。
	はがきによる受診勧奨	健診の未受診者に対し、はがきによる受診勧奨を行う。
	バス検診	乳がん・子宮がん検診の受診率向上のため、集団バス検診を実施する。
	歯の健康家族コンクール	家族ぐるみで歯・口腔の健康づくりを目指すことを目的として、歯と口の健康週間に合わせて、むし歯のない年長児とその保護者を対象に、コンクールを実施する。コンクールの審査後、市が主催するイベントで表彰する。
	母親歯科健診	1歳6か月児健康診査対象児の保護者を対象として、歯科健診を実施する。
	パパママ教室	妊婦とその夫を対象に、出産や母乳、育児等についての教室を開催する。
ひ	ピンクリボンキャンペーン	乳がん月間(10月)に合わせて、乳がんの早期発見、早期治療の大切さを周知し、乳がん検診の受診率向上を図る。
こ	風しんワクチンの追加的対策	全国的な風しんのまん延を防止するため、他の世代に比べて風しんの抗体保有率が低い昭和37年4月2日～昭和54年4月1日の間に生まれた男性に、令和7年3月末までの間、全国の実施機関で風しんの抗体検査及び予防接種(抗体検査の結果、抗体価が低い者が対象)を実施する。
	風しんワクチン予防接種費補助金	妊娠を予定・希望している女性とその夫または妊娠している女性の夫を対象に、風しんワクチンの接種費用を補助する。
	フッ化物歯面塗布	小学1～3年生と歯の健康教室参加者の希望者にフッ化物歯面塗布を実施する。
	フッ化物洗口	保育園・幼稚園の年長児と小中学校の児童生徒の希望者にフッ化物洗口を実施する。
	不登校をテーマにした教育講演会	教職員が児童生徒の理解を深め、気づきや支援、相談における知識や技術の向上を図るための研修を実施する。
ほ	保育園給食のアレルギー情報の提供	食物アレルギー用献立表や給食に使用する加工食品のアレルギー情報を毎月保育園に提供し、食物アレルギー除去食打合せに活用する。
	保育園給食を活用した指導	子どもと食事をする中で、「食」に関する知識や意欲を伝えたり、展示食を行うことで保護者にも食育について知らせる。

	取組み名一覧	取組み内容
ほ (続き)	保育園の手作りおやつ教室	手作りおやつの良さ（無添加、砂糖・塩分控えめ等）を知るとともに、家庭での実践を促進することにより、子どもへの愛情を育むきっかけづくりとするため、栄養士や調理員の指導の下、手作りおやつの調理方法を学ぶ教室を開催する。
	保健指導、肺がん検診の受診勧奨	特定保健指導対象に対して利用券を発送し、利用を勧める。使用していない者に対して、利用勧奨の手紙を郵送し、利用勧奨を行う。
	保健所（健康危機対処計画）との連携強化	愛知県が策定する健康危機対処計画に基づき、市の手引書を作成するなど、平時から健康危機発生に備え、保健所と協力して必要な業務が実施できる体制を整える。
	母子健康手帳交付時における禁煙指導	窓口にて個別に母子健康手帳の交付する際に、栄養に関する情報が掲載されている副読本も合わせて交付するほか、喫煙に関する指導を実施する。
	母子保健事業を活用した情報発信	母子健康手帳交付や母子保健健康教室時に、健康情報リーフレットの配付や会場での掲示による情報発信を行う。
	ポスターによるがん検診の受診啓発	多くの人の目に触れる場所で、がん検診受診啓発ポスターを掲示し、受診率の向上を図る。
み	未来技術を活用した健康・医療デジタル化の推進	ICTを用いたサービスの普及に伴い、アプリケーション、PHR、ウェアラブル端末等を活用した健康づくりについて、周知啓発等を行う。
む	無料クーポン券未利用者へのはがきによる受診勧奨	女性特有のがん検診の無料クーポン券未利用者に対して、はがきによる受診勧奨を実施し受診率の向上を図る。
め	メタボ脱却教室、ロコトレ教室	メタボ脱却教室は生活習慣病の危険因子を有している人に対し、生活習慣病に対する啓発・生活習慣病に向けての動機付けを行い、かつ、運動実技により、運動習慣の定着を図る。また、血液検査等により、効果を測定し、生活習慣の変容を促す。 ロコトレ教室はロコモティブシンドローム（運動器症候群）に関する知識の普及を図り、健康寿命の延伸につなげる。
	メンタルヘルス相談	うつ・自殺予防を推進し、メンタルヘルスの向上を図るため、精神科医師、臨床心理士等によるメンタルヘルス相談（うつ、自殺、ひきこもり、などの心の病気に関する相談）を実施する。
も	モグモグごっくん教室	4～5か月児の保護者を対象に、離乳食の作り方、食べさせ方、口腔機能の発達について指導を実施する。
	「桃とぶどうの直売所ガイドマップ」の配布	市の特産品である桃とぶどうを広くPRするため、直売所を紹介するガイドマップを作成し、公共施設等において配布する。
や	ヤングケアラーコーディネーターの配置	ヤングケアラーとして困難を抱える子どもの相談窓口を設置し、児童生徒が気軽に相談できる環境を提供するとともに、相談内容から把握した家庭が必要とする福祉サービスへのつなぎを行う。
	ヤング健診	18～39歳を対象とした健康診査を実施する。



	取組み名一覧	取組み内容
よ	幼稚園等での親子教室への支援	各幼稚園等で開催する親子教室の報償費、需用費、委託料等を補助する。
	予防接種の勧奨	対象者に対する接種券、案内はがき等の一斉送付や未接種者に対する再勧奨はがきの送付を実施するとともに、接種補助事業も含め、広報、ホームページ、ポスター、チラシ、デジタルサイネージ等を利用して周知啓発する。
ら	ラジオ体操会	市民の誰もが「いつでも」「どこでも」「いつまでも」スポーツに親しむことができる「生涯スポーツ社会」を実現するため、毎年8月の第1日曜日を「ラジオ体操の日」として定め、ラジオ体操を通して、子どもから高齢者まであらゆる世代の交流や健康づくりを推進する。ラジオ体操の日に、「みんなでラジオ体操会」を実施する。
り	リーフレット、パンフレットの配布	救急外来を受診された自殺未遂者に対して、救急医療の提供や「生きる支援」に関する相談先の情報を掲載したリーフレットを配布する。
わ	わいわいカーニバルでの情報発信	わいわいカーニバルでブース出展し、イベント参加者を対象に、食育について啓発する。
	ワーク・ライフ・バランスをテーマとした企業向けセミナーの実施	ワーク・ライフ・バランスに取り組むメリットや先進的な取組み事例の内容及び効果を広く周知するために、事業所などにセミナー講師を派遣する。
	ワーク・ライフ・バランス取組み企業の紹介	ワーク・ライフ・バランスの推進に取り組む市内企業を取材し、市ホームページ等で紹介することで、市内で同様の取組みを行う企業を増やしワーク・ライフ・バランスの推進を図る。
1	1歳6か月児健康診査	1歳6か月児を対象に、計測、内科診察、歯科診察、歯科保健指導、フッ化物塗布、個別相談等を実施する。
2	20歳未満者飲酒防止強調月間を活用した情報発信	広報やホームページ、ポスター等で20歳未満の者の飲酒防止について啓発する。
3	3歳児健康診査	3歳児を対象に、計測、内科診察、歯科診察、歯科保健指導、フッ化物塗布、個別相談等を実施する。
4	4か月児健康診査時でのパンフレット配付	4か月児健診において、誤飲全般の事故防止として事故防止パンフレットを配付する。
	40代プレママのつどい	40歳以上で初めて出産する人を対象に、助産師や保健師を含む少人数の語らいの場を設け、出産、育児に関する悩みや不安と疑問を解消し、安心して出産を迎えられるよう支援する。



## 心と体のかすがい健康計画 2035

2024（令和6）年3月発行  
春日井市 健康福祉部 健康増進課

〒486-8686

春日井市鳥居松町5丁目44番地

TEL (0568) 85-6167 FAX (0568) 85-6315

URL <https://www.city.kasugai.lg.jp/>

