



資料編

1 中間年度における指標の達成状況

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	対象	基準値 (2012年度)	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	達成 状況
1-1-1 肥満者の割合	20～60歳代男性	26.5%	21.5%	25.0%以下	◎
	40～60歳代女性	13.5%	10.9%	12.0%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%	4.5%以下	◎
	小学校5年生女子	2.5%	3.4%	2.5%以下	×
1-1-3 女性のやせの割合	20歳代女性	32.1%	24.7%	24.0%以下	○
1-1-4 低栄養傾向高齢者の割合	65歳以上	21.0%	22.7%	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%	0%	×
	中学生	2.1%	3.8%	0%	×
	高校生	3.6%	3.1%	0%	△
	20歳代男性	23.3%	10.3%	15.0%以下	◎
	30歳代男性	16.2%	23.2%	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%	80.0%以上	△
1-1-7 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をとる者の割合	成人	55.9%	52.6%	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%	33.0%以上	×

(2) 身体活動・運動

指標	対象	基準値 (2012年度)	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	達成 状況
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%	25.0%以上	×
1-2-2 運動習慣者の割合	20～64歳男性	25.3%	25.5%	36.0%以上	△
	20～64歳女性	17.8%	20.1%	28.0%以上	△
	20～64歳総数	20.6%	22.1%	31.0%以上	△
	65歳以上男性	45.3%	48.2%	56.0%以上	△
	65歳以上女性	37.4%	41.8%	48.0%以上	△
	65歳以上総数	41.2%	45.0%	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%	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%	80.0%以上	△
	高校生	59.5%	59.4%	70.0%以上	×
	成人男性	75.0%	72.5%	80.0%以上	×
	成人女性	73.5%	69.8%	80.0%以上	×
1-2-5 ロコモティブシンドロームの認知度	成人	15.6%	31.4%	100%	△
1-2-6 足腰に痛みのある者の割合	65歳以上	32.3%	43.9%	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%	50.0%以上	△
	65歳以上女性	33.6%	34.2%	50.0%以上	△

(3) 休養・こころの健康づくり

指標	対象	基準値 (2012年度)	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	達成 状況
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%	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%	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%	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%	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%	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%	80.0%以上	△
1-3-7 趣味を持つ者の割合	成人	71.5%	74.8%	80.0%以上	△

(4) たばこ

指標	対象	基準値 (2012年度)	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	達成 状況
1-4-1 肺がん検診受診率	成人	34.5%	37.6%	50.0%以上	△
1-4-2 喫煙したことのある未成年者の割合	高校生男子	9.7%	1.4%	0%	○
	高校生女子	2.5%	0.3%	0%	○
1-4-3 妊産婦の喫煙者の割合	妊産婦	3.8%	2.9%	0%	△
1-4-4 成人の喫煙者の割合	成人男性	23.8%	18.8%	14.0%以下	○
	成人女性	6.5%	4.3%	4.0%以下	○
1-4-5 喫煙による健康影響の認知度	肺がん	88.7%	91.0%	100%	△
	喘息	57.1%	59.6%		△
	気管支炎	67.4%	68.5%		△
	心臓病	41.8%	38.9%		×
	脳卒中	38.3%	36.3%		×
	胃潰瘍	17.5%	16.0%		×
	妊娠に関連した異常	58.5%	54.3%		×
歯周病	25.3%	27.1%	△		
1-4-6 受動喫煙防止対策実施認定施設数	施設数	501 施設	697 施設	700 施設	○
1-4-7 COPDの認知度	成人	36.2%	31.4%	100%	×

(5) アルコール

指標	対象	基準値 (2012年度)	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	達成 状況
1-5-1 飲酒したことのある未成年者の割合	高校生男子	48.7%	20.5%	0%	○
	高校生女子	46.3%	15.3%	0%	○
1-5-2 妊産婦の飲酒者の割合	妊産婦	0.9%	1.0%	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%	10.5%以下	◎
	成人女性	6.8%	6.0%	5.8%以下	○

(6) 歯・口腔の健康

指標	対象	基準値 (2012年度)	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	達成 状況
1-6-1 むし歯のない者の割合	3歳児	89.5%	91.9%	95.0%以上	△
	中学1年生	73.4%	77.3%	80.0%以上	○
1-6-2 むし歯のある者の1人平均むし歯数	3歳児	3.6本 (2011年度)	3.6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	小学3年生	92.0%	94.7%	95.0%以上	○
1-6-4 歯肉に炎症所見を有する者の割合	中学3年生	10.0%	8.3%	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%	50.0%以上	△
	中学生	16.5%	21.9%		△
	高校生	11.9%	18.0%		△
1-6-6 定期歯科健診を受診する者の割合	成人	27.2%	32.8%	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%	100%	—
1-6-8 歯周炎を有する者の割合	40歳	25.6%	35.3%	20.0%以下	×
1-6-9 7021・8020運動の認知度	成人	50.9%	51.4%	100%	△
1-6-10 咀嚼良好者の割合	75歳以上	—	51.0%	70.0%以上	—

施策2 生活習慣病の早期発見・早期治療（二次予防）

指標	対象	基準値 (2012年度)	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	達成 状況
2-1 がん検診受診率	胃がん男性	25.9%	25.9%	50.0%以上	×
	胃がん女性	23.3%	23.2%		×
	肺がん男性	34.7%	37.4%		△
	肺がん女性	34.4%	37.8%		△
	大腸がん男性	31.7%	34.2%		△
	大腸がん女性	30.2%	33.6%		△
	子宮頸がん女性	42.4%	44.1%		△
	乳がん女性	23.2%	25.8%		△
2-2 高血圧症有病者の割合	成人	47.6% (2011年度)	53.2% (2016年度)	41.9%以下	×
2-3 脂質異常症の割合	中性脂肪 (150mg/dl以上)	25.0% (2011年度)	15.8% (2016年度)	18.8%以下	◎
	LDLコレステロール (160mg/dl以上)	12.1% (2011年度)	10.1% (2016年度)	9.1%以下	○
2-4 メタボリックシンドロームの割合	予備群	10.1% (2011年度)	9.7% (2016年度)	7.6%以下	△
	該当者	17.4% (2011年度)	18.3% (2016年度)	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	特定健康診査 実施率	33.7% (2011年度)	36.1% (2016年度)	50.0%以上 (2017年度)	△
	特定保健指導 実施率	11.4% (2011年度)	19.3% (2016年度)	40.0%以上 (2017年度)	△
2-7 糖尿病有病者の割合 (HbA1c(NGSP値)6.5%以上の者)	成人	9.2% (2011年度)	8.6% (2016年度)	10.3%以下	◎
2-8 糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数	成人	28人 (2011年度)	34人 (2016年度)	25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)	成人	52.7% (2011年度)	58.0% (2016年度)	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)	成人	1.1% (2011年度)	0.8% (2016年度)	0.8%以下	◎
2-11 COPDの認知度	成人	36.2%	31.4%	100%	×

施策3 食育の推進

指標	対象	基準値 (2012年度)	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	達成 状況
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%	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とる者の割合	小・中学生	94.6%	93.8%	100%	×
3-3 学校給食における地場産物を使用する品数	品数	10品	10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%	80.0%以上	×
	成人	44.6%	51.7%	65.0%以上	△
3-5 いいともあいち推進店数	登録数	25店	35店	30店以上	◎
3-6 食育推進協力店数	登録数	154店	188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%	90.0%以上	×
3-8 食べ方に関心のある者の割合	成人	70.8%	71.7%	80.0%以上	△

施策4 感染症等の疾病への対策

指標	対象	基準値 (2012年度)	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	達成 状況
4-1 MR(麻しん・風しん)の予防接種率	1期	92.4%	92.5%	95.0%以上	△
	2期	98.6%	91.9%	95.0%以上	×

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	対象	基準値 (2012年度)	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	達成 状況
5-1-1 運動習慣改善のためのボランティア登録数	成人	56人	62人	96人以上	△
5-1-2 介護予防促進のためのボランティア登録数	成人	27人	31人 (2016年度)	130人以上	△
5-1-3 食生活改善推進員養成総数	-	3人	55人	50人以上	◎

(2) 地域医療

指標	対象	基準値 (2012年度)	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	達成 状況
5-2-1 かかりつけ医を持つ者の割合	成人	64.2%	71.3%	80.0%以上	△

2 春日井市健康・食育に関するアンケート調査の概要

市民の健康や食育に関する状況を把握し、本計画の中間評価及び改定の基礎資料とすることを目的として、2017（平成29）年12月から1月にかけてアンケート調査を実施しました。

① 調査期間：2017（平成29）年12月1日～2018（平成30）年1月9日

② 調査方法：

- 【妊産婦】 各教室や健診等で直接配布・直接回収（一部、郵送回収）
- 【幼児の保護者】 各教室や健診等で直接配布・直接回収（一部、郵送回収）
保育園・幼稚園を通じて配布・回収
- 【小・中・高校生】 学校を通じて配布・郵送回収（一部、直接回収）
- 【一般成人】 無作為抽出、郵送による配布・回収
- 【事業所】 郵送による配布・回収

③ 配付及び回収状況

		配布数(A)	回収数(B)	回収率(B/A)
妊産婦		413 人	412 人	99.8%
幼児の保護者		529 人	444 人	83.9%
小学生(5年生)		829 人	555 人	66.9%
中学生(2年生)		896 人	502 人	56.0%
高校生(2年生)		1,096 人	540 人	49.3%
一般成人	19～39 歳	1,000 人	1,329 人	44.3%
	40～64 歳	1,000 人		
	65 歳以上	1,000 人		
計		6,763 人	3,782 人	55.9%
事業所		100 か所	54 か所	54.0%

3 施策別の現状と課題 分析データ

現状課題の分析は、平成29年度に実施した「春日井市健康・食育に関するアンケート調査」の結果や全国・愛知県との比較、各種統計資料をもとに行いました。

分析データの見方

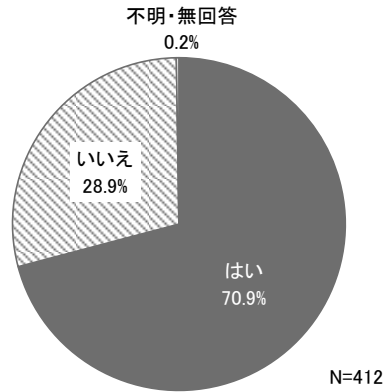
- ・ 図表中の「N (number of case)」は、集計対象者総数（あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人）を表しています。
- ・ 回答結果の割合「%」は「N」に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、単数回答（複数の選択肢から1つの選択肢を選ぶ方式）であっても合計値が100.0%にならない場合があります。
- ・ 複数回答（複数の選択肢から2つ以上の選択肢を選ぶ方式）の設問の場合、「N」に対する各選択肢の回答者数の割合を示しています。そのため、合計が100.0%を超える場合があります。
- ・ 図表中において「不明・無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。
- ・ その他意見については、主なものを掲載しています。

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

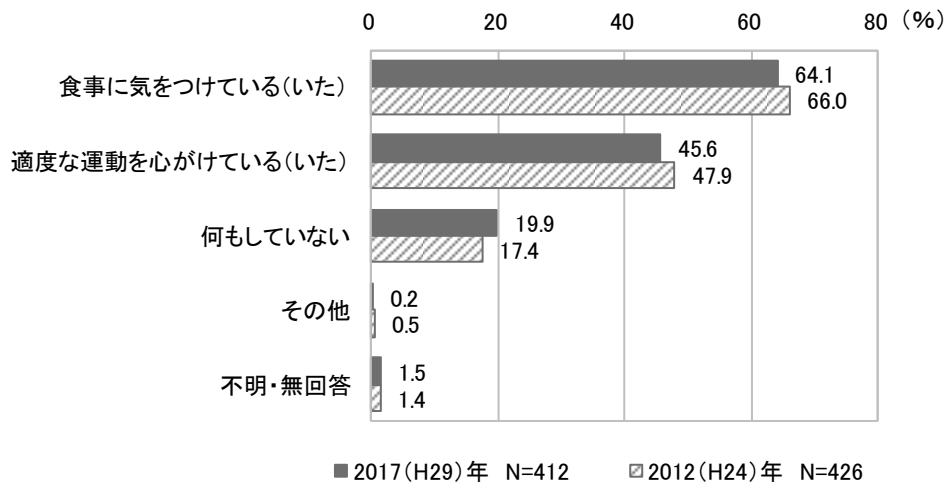
妊産婦期

【図表1】 栄養バランスに配慮した食事をしている人（妊産婦）



資料：2017(H29)年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

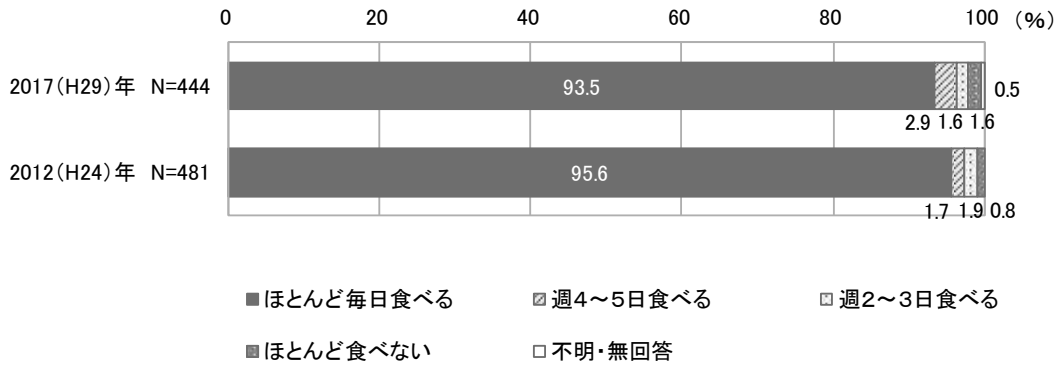
【図表2】 妊娠中の体重管理のため気をつけている（いた）こと（妊産婦）



資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

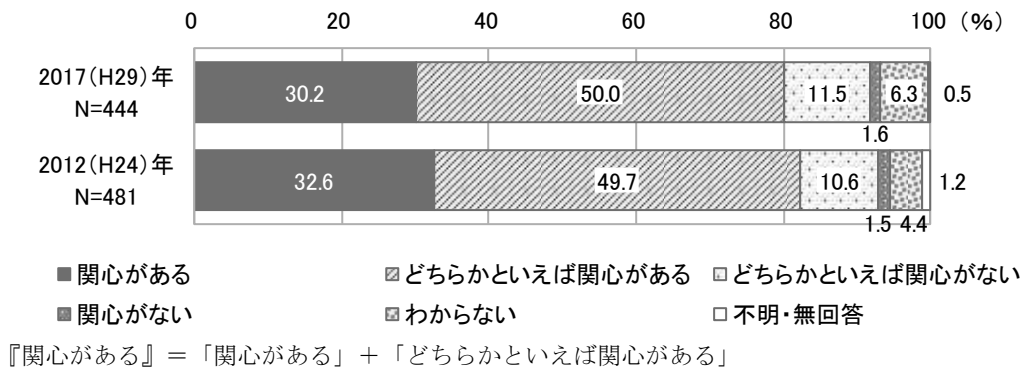
乳幼児期

【図表3】朝食の摂取状況（幼児保護者）



資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

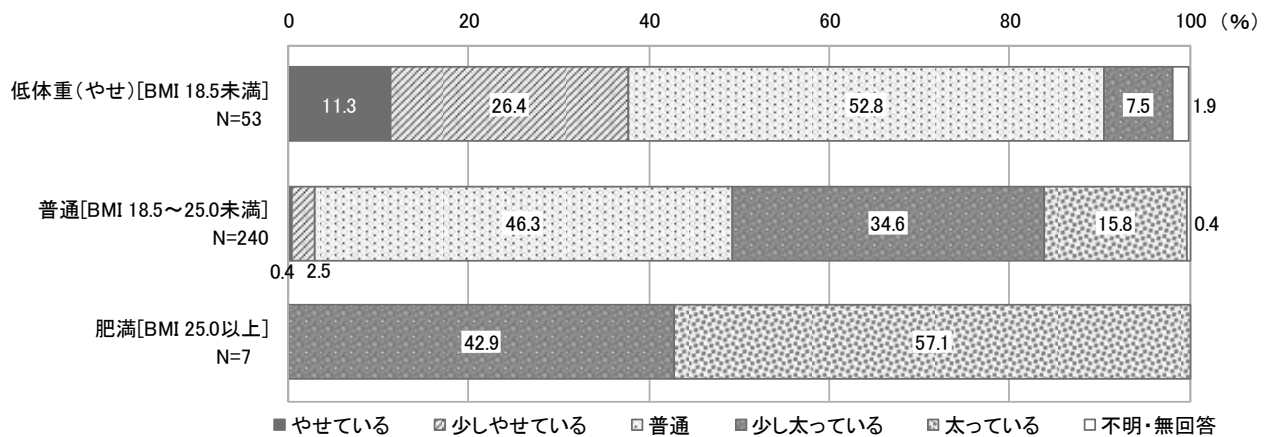
【図表4】食育への関心度（幼児保護者）



資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

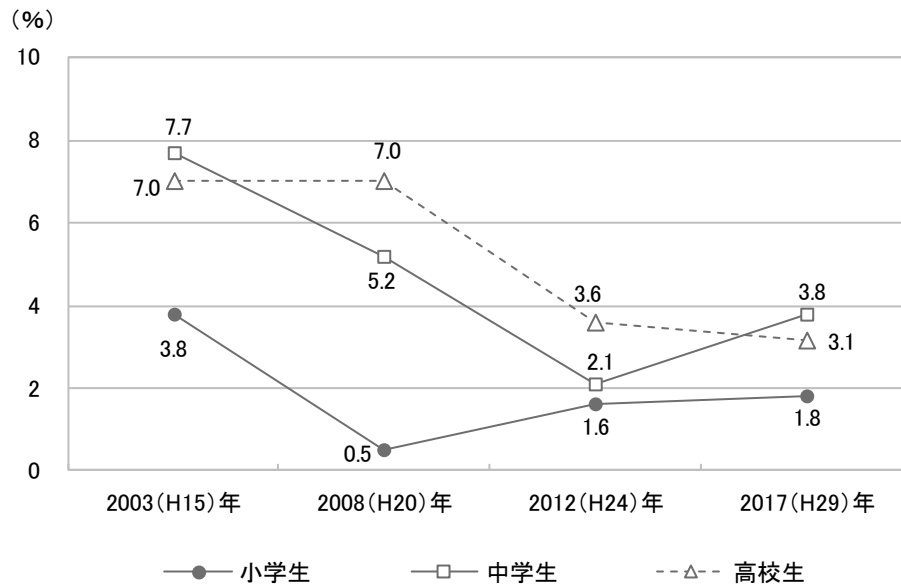
学童・思春期

【図表5】BMI別 自分の体型に対する認識（高校生女子）



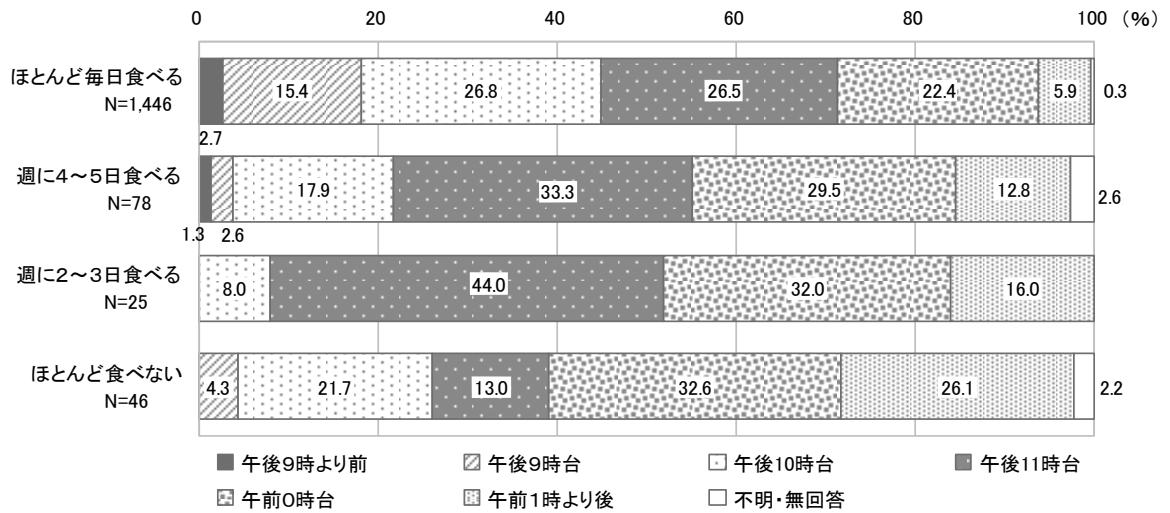
資料：2017 (H29) 年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表6】朝食欠食率の推移（小学生、中学生、高校生）



資料：2003 (H15) 年 かすがい健康プラン 2 1 アンケート調査
 2008 (H20) 年 かすがい健康プラン 2 1 改定に伴う実態調査
 2012 (H24) 年～ 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

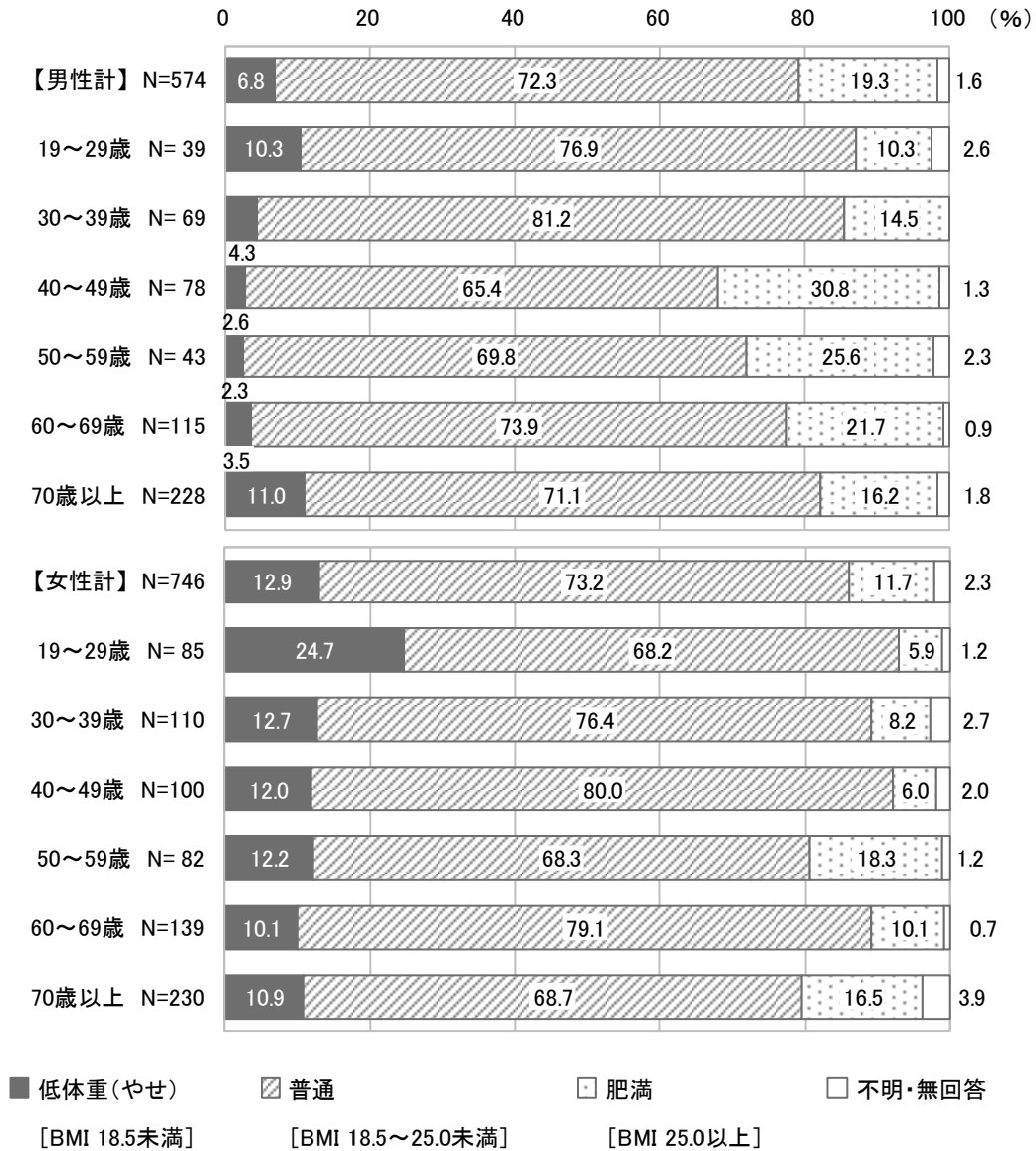
【図表7】朝食の摂取状況別 就寝時間（小学生、中学生、高校生）



資料：2017 (H29) 年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

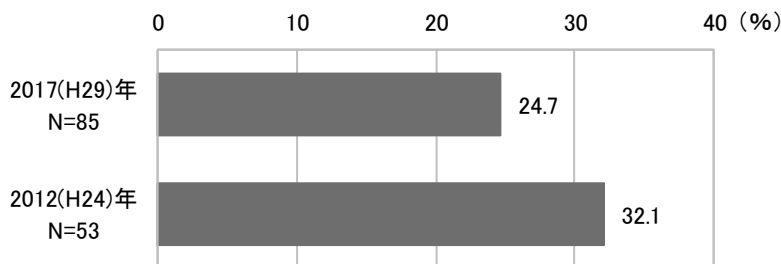
青年期・壮年期・高齢期

【図表8】性別・年代別 BMI（一般人）



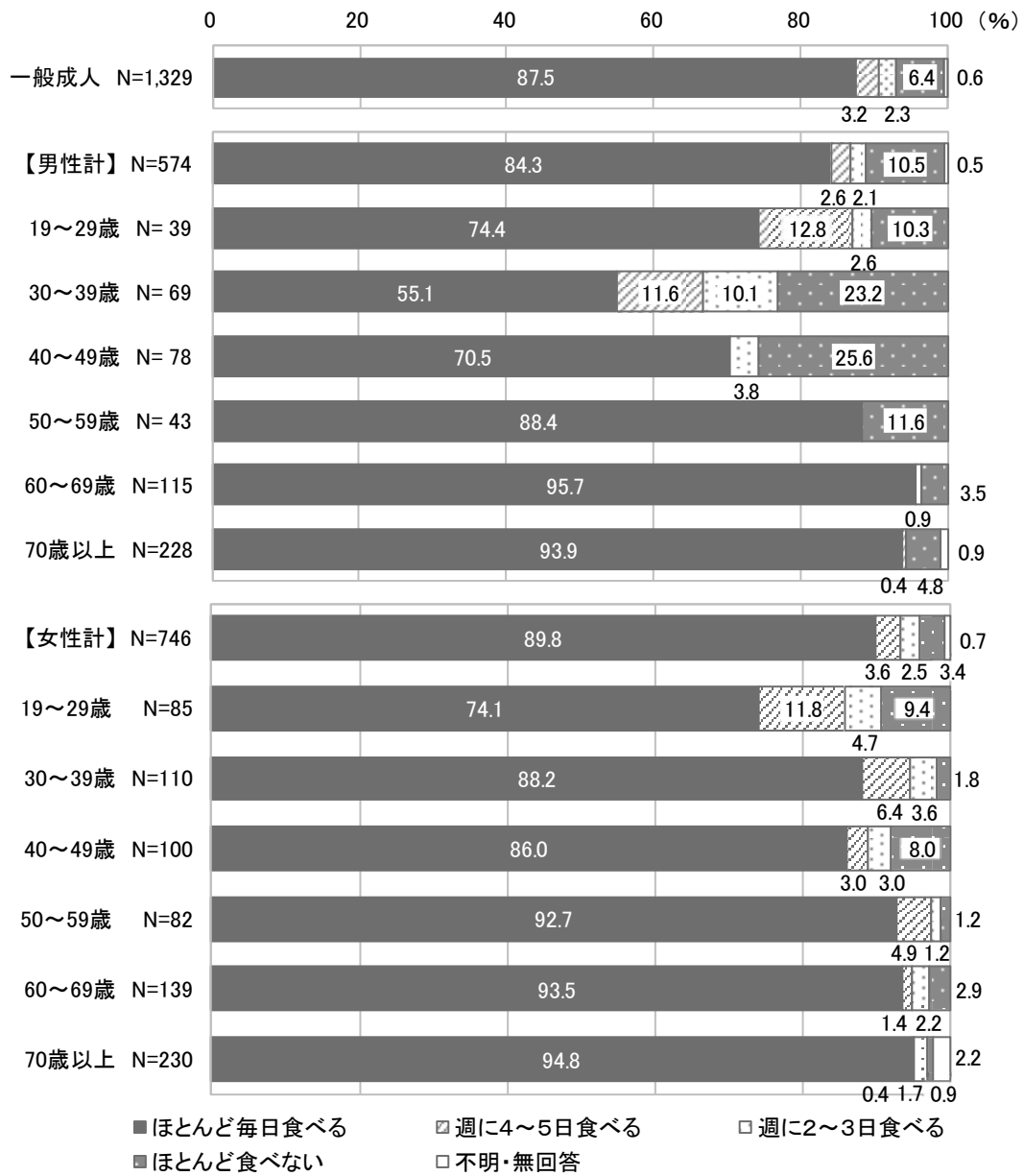
資料：2017(H29)年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表9】やせている人の割合（20歳代女性）



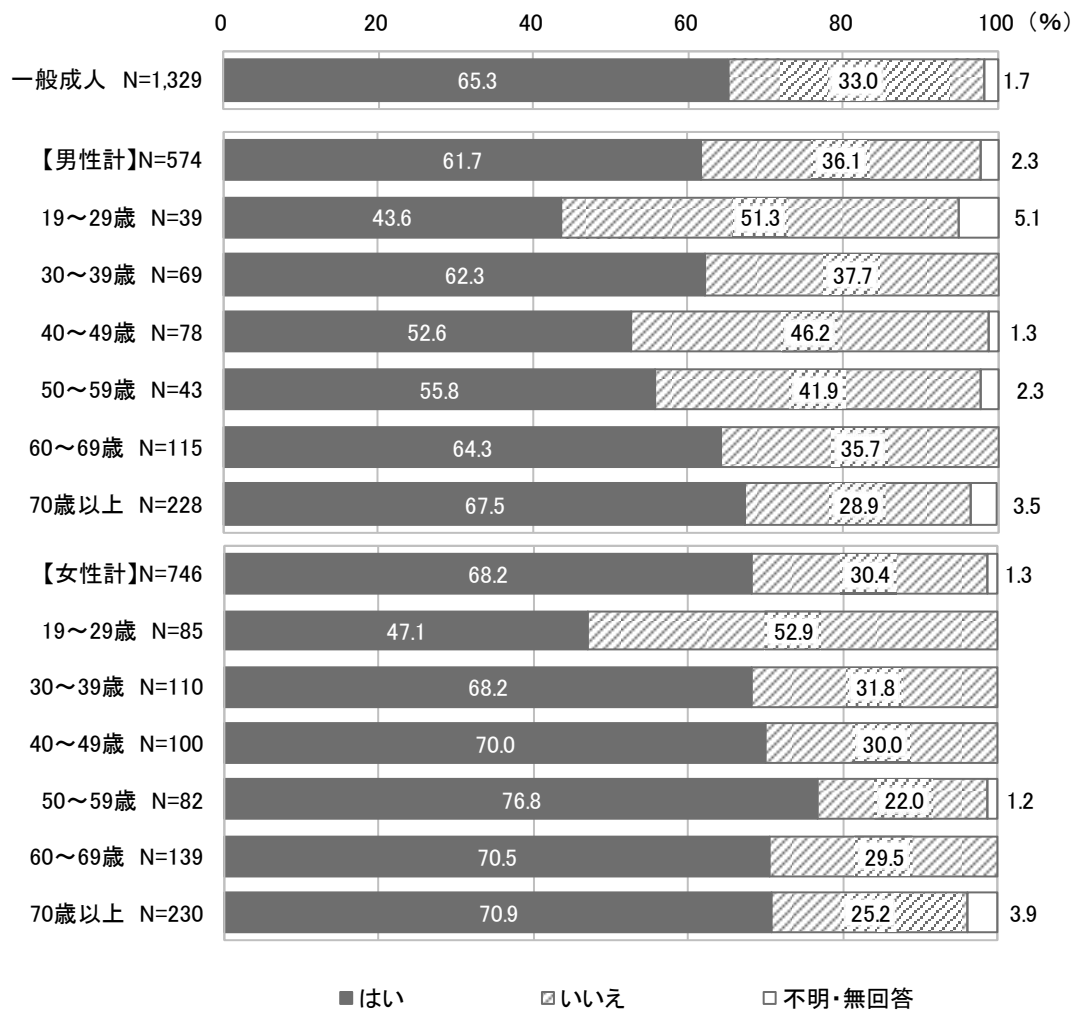
資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 10】性別・年齢別 朝食の摂取状況（一般成人）



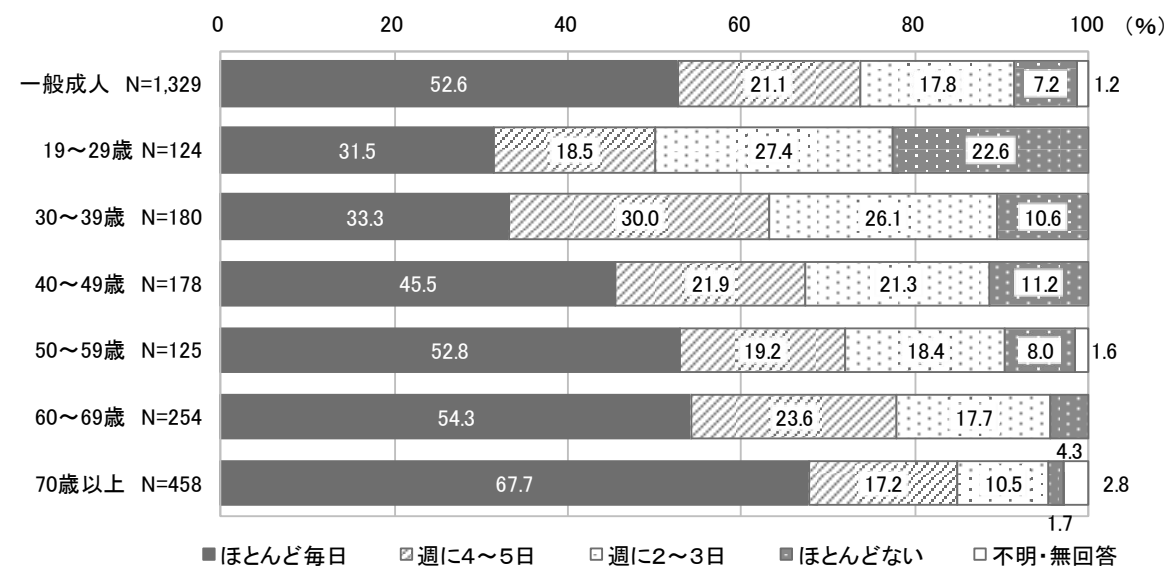
資料：2017 (H29)年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 11】性別・年齢別 栄養バランスに配慮した食事の実践状況（一般成人）



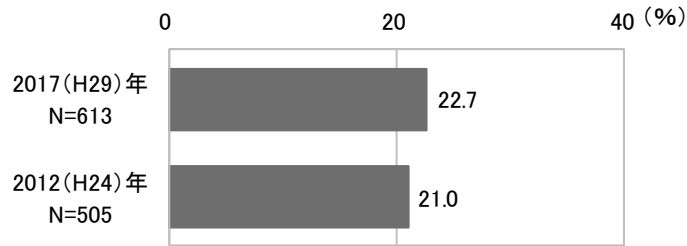
資料：2017 (H29) 年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 12】性別・年齢別 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の摂取状況（一般成人）



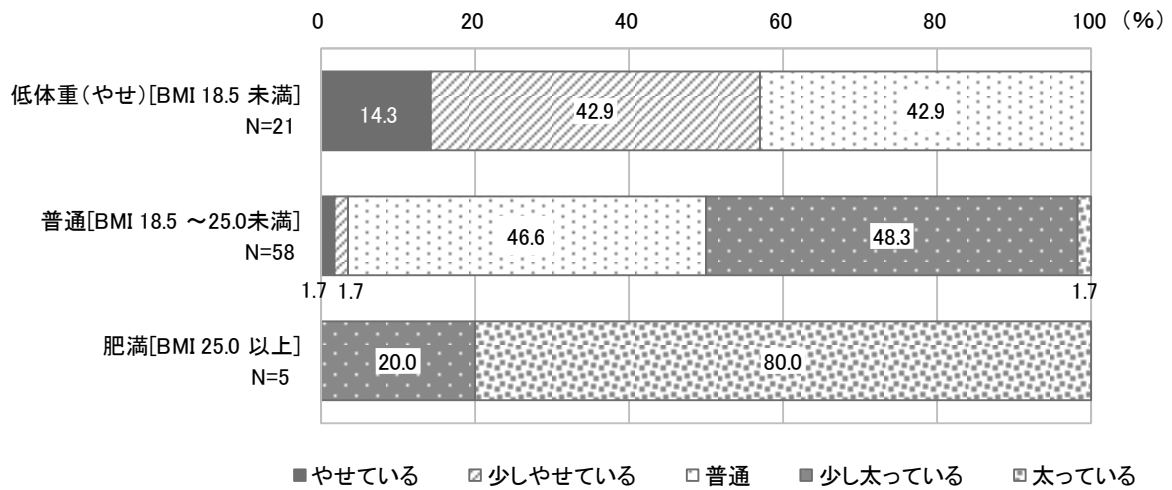
資料：2017 (H29) 年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 13】低栄養傾向の高齢者の割合（65 歳以上）



資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 14】BMI 別 自分の体型に対する認識（20 歳代女性）

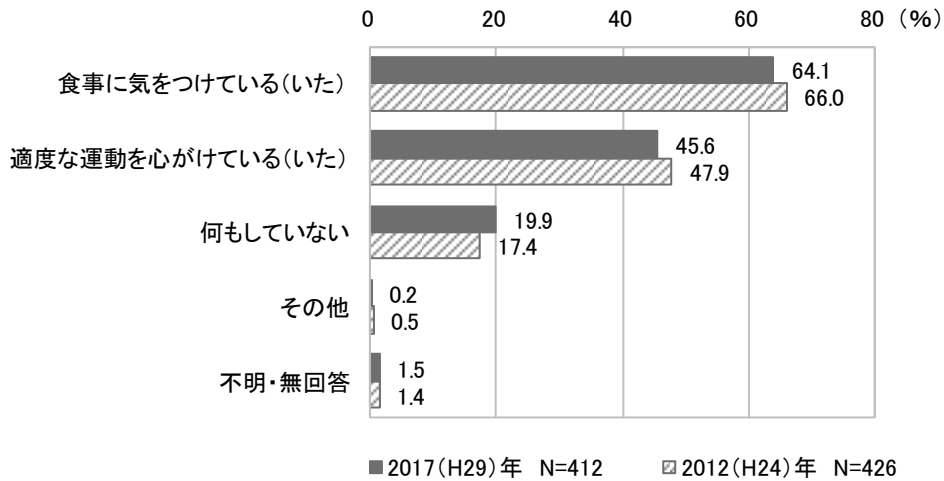


資料：2017 (H29) 年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

(2) 身体活動・運動

妊産婦期

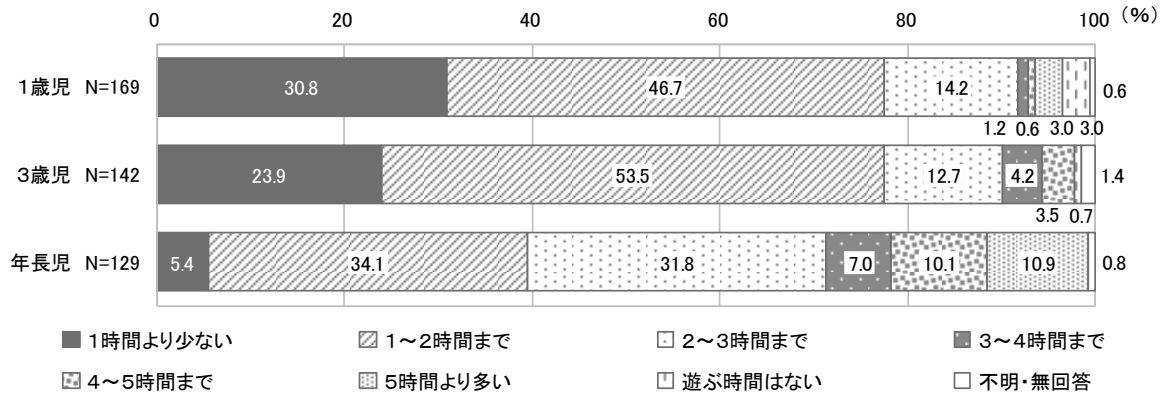
【図表 15】妊娠中の体重管理のため気をつけている(いた)こと(妊産婦)



資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

乳幼児期

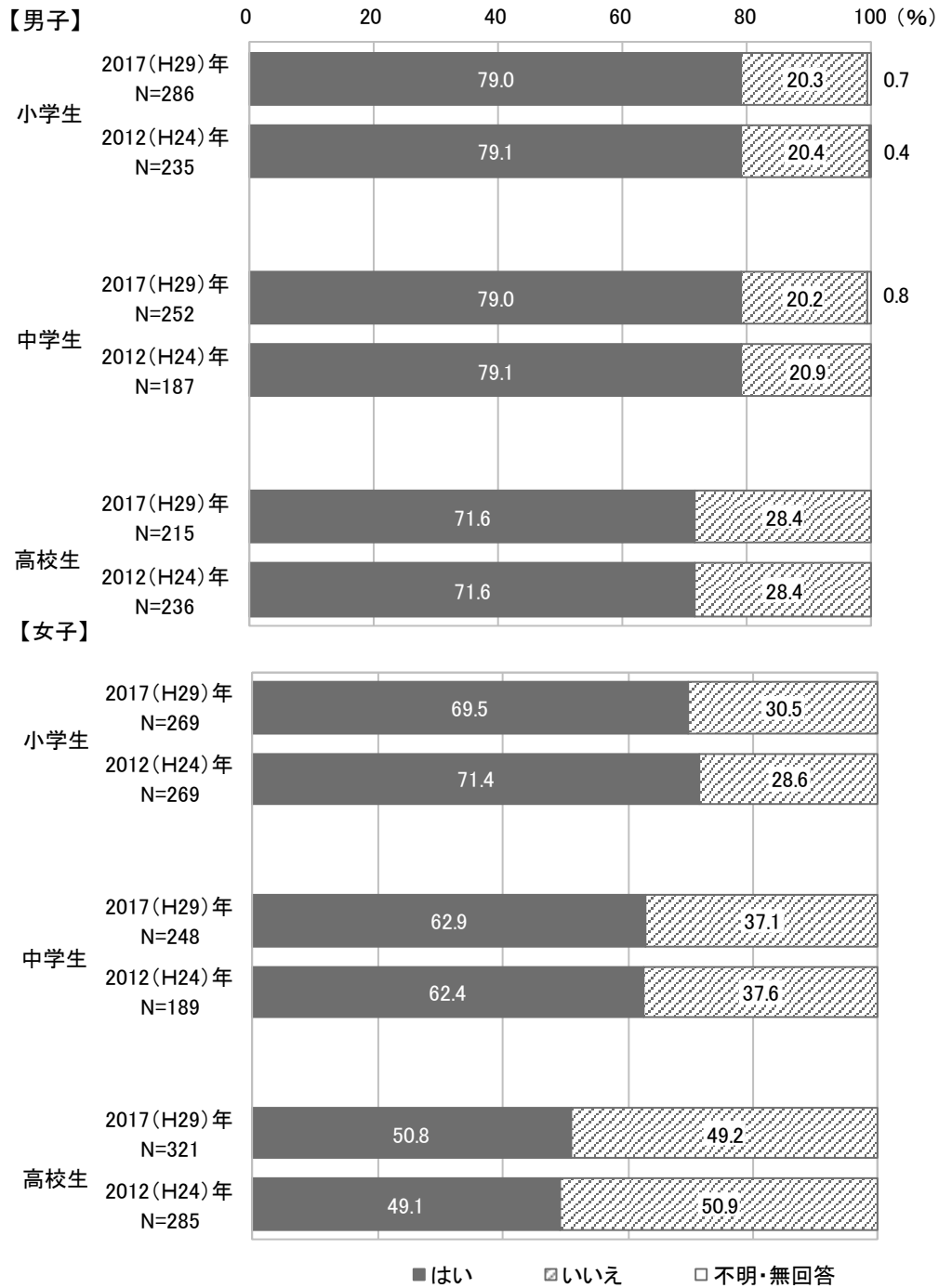
【図表 16】年齢別 外遊びの時間(幼児保護者)



資料：2017(H29)年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

学童・思春期

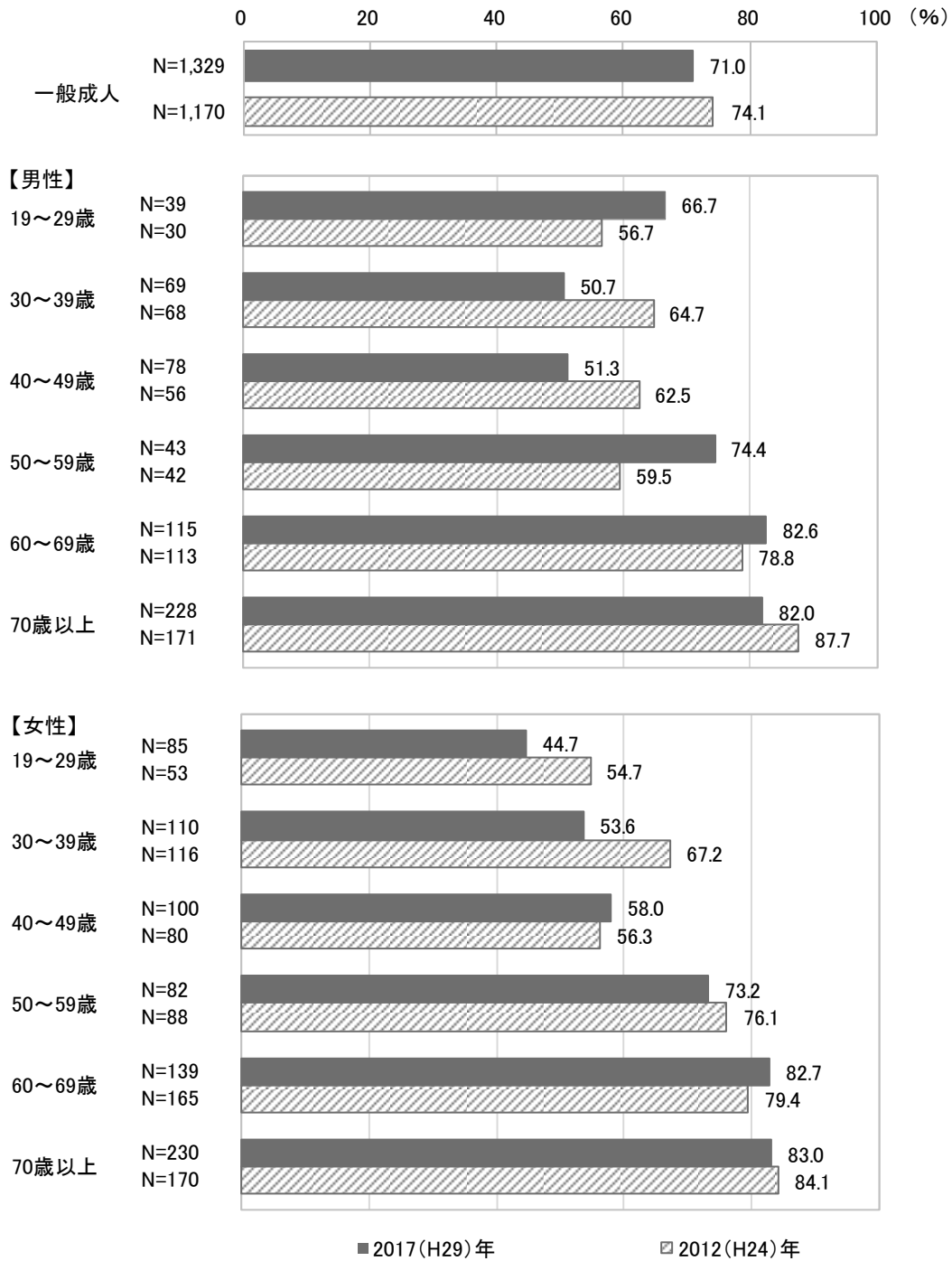
【図表 17】 性別・年齢別 意識的に体を動かすよう心がけている人の割合
(小学生、中学生、高校生)



資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

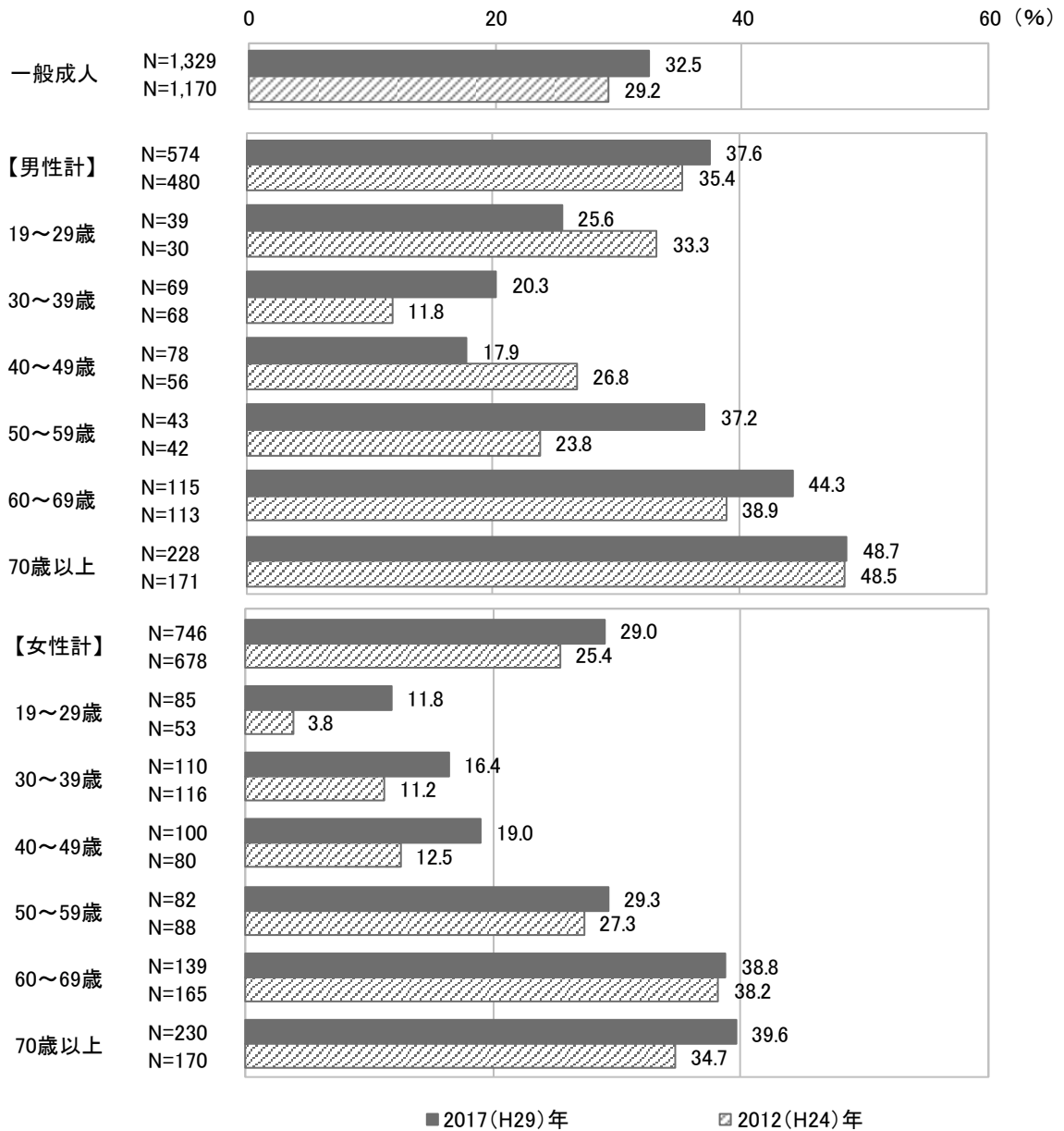
青年期・壮年期・高齢期

【図表 18】性別・年齢別 日常的に身体を動かす人の割合（一般成人）



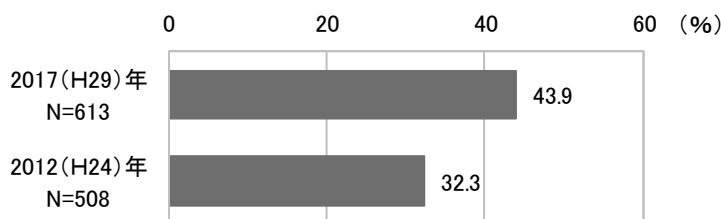
資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 19】性別・年齢別 運動習慣者（1日30分以上で週2回以上の運動を1年以上実施している人の割合（一般成人）



資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 20】腰痛・手足の関節が痛む人の割合（65歳以上）

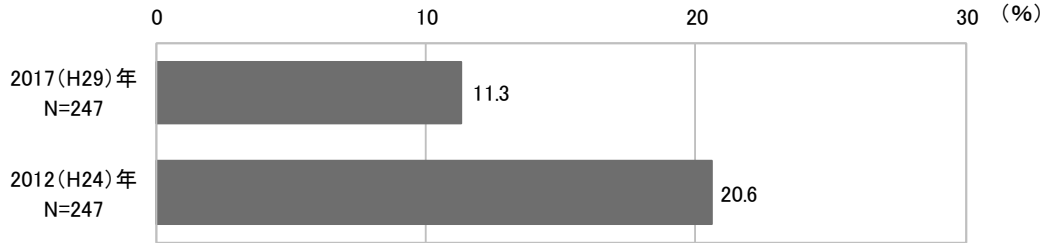


資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

(3) 休養・こころの健康

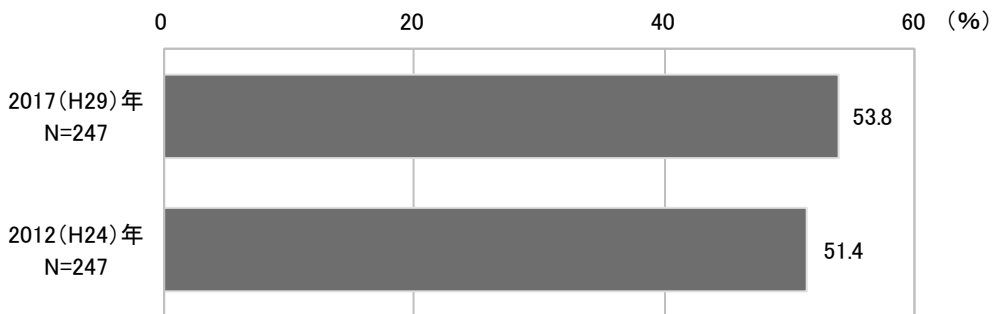
妊産婦期

【図表 21】産後2週間以上にわたり、何もやる気がしない、気分が落ち込む、食欲がないなどの思いをしたことがある人の割合（妊産婦）



資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

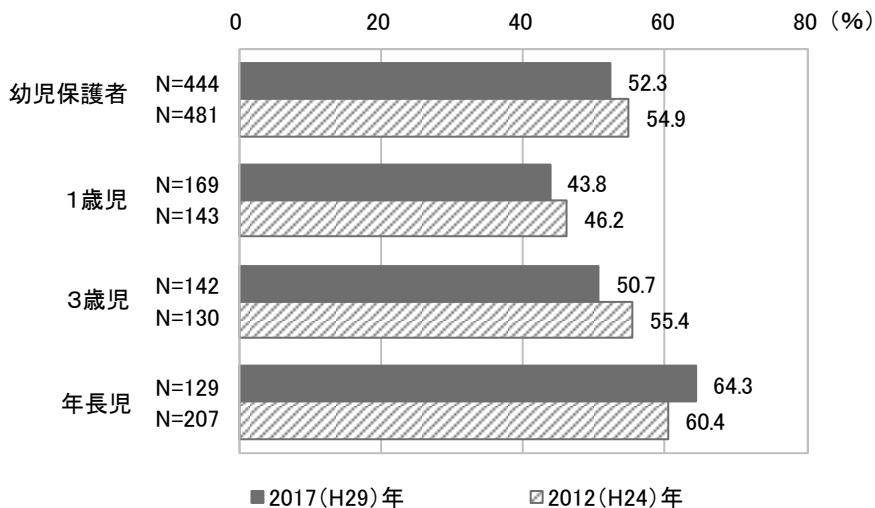
【図表 22】子育てに悩みや不安がある人の割合（妊産婦）



資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

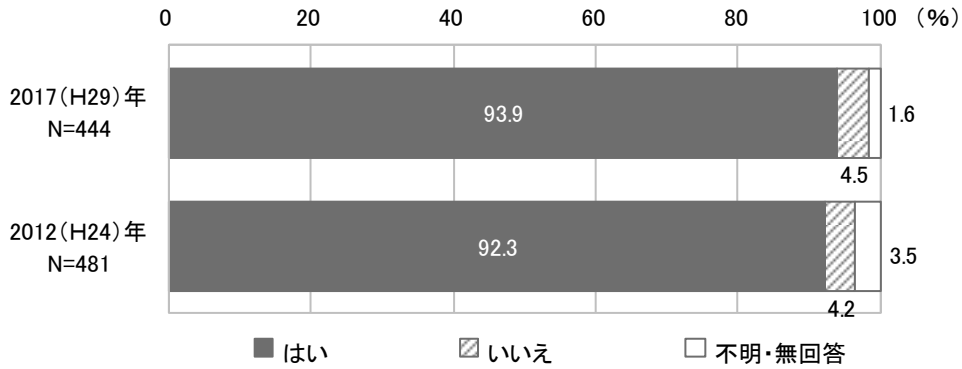
乳幼児期

【図表 23】子育てに悩みや不安がある人の割合（幼児保護者）



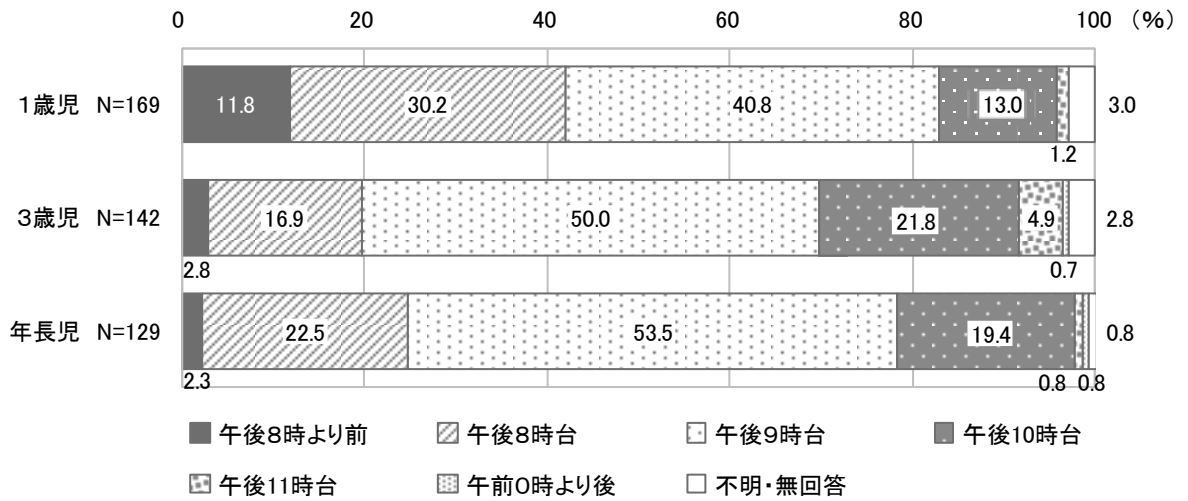
資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 24】子育てに困ったときに相談できる人の有無（幼児保護者）



資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 25】年齢別 子どもの就寝時間（幼児保護者）



資料：2017(H29)年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

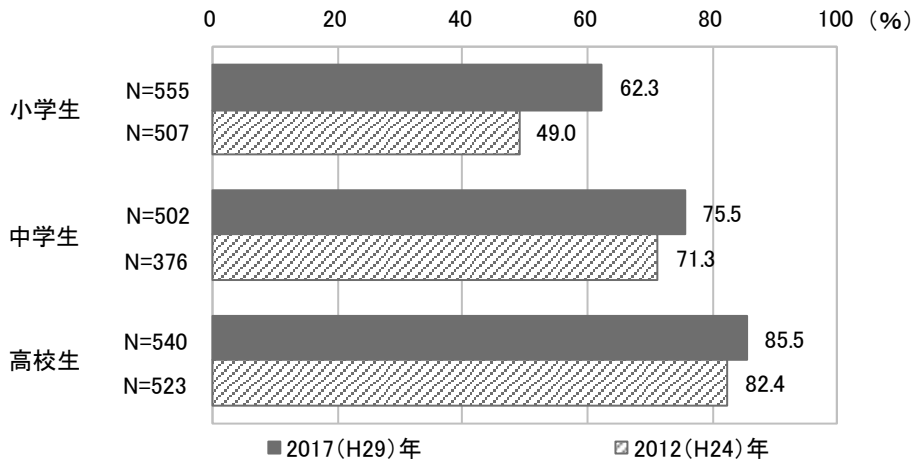
【図表 26】午後 10 時以降に就寝する子どもの割合（3歳児）



資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

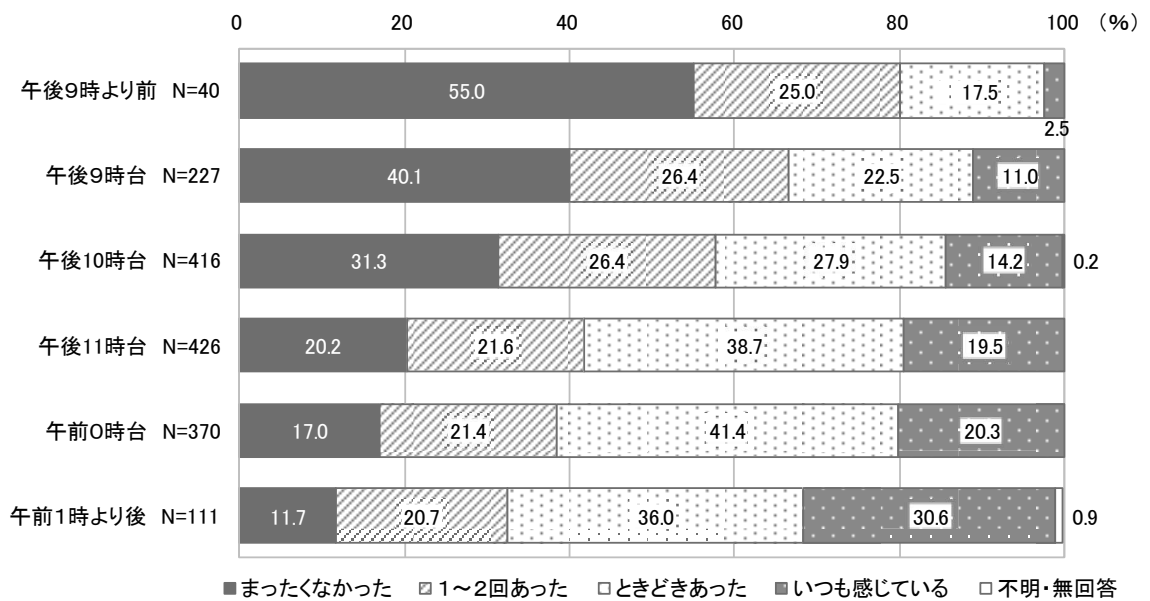
学童・思春期

【図表 27】年齢別 1か月の間にストレス（不満・悩み・苦勞など）を感じたことがある人の割合（小学生、中学生、高校生）



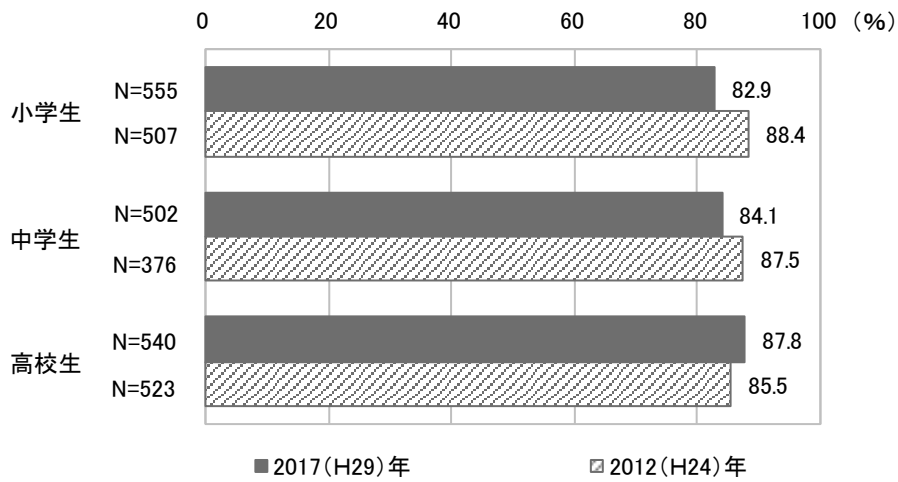
資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 28】就寝時間別 1か月の間にストレス（不満・悩み・苦勞など）を感じたことがある人の割合（小学生、中学生、高校生）



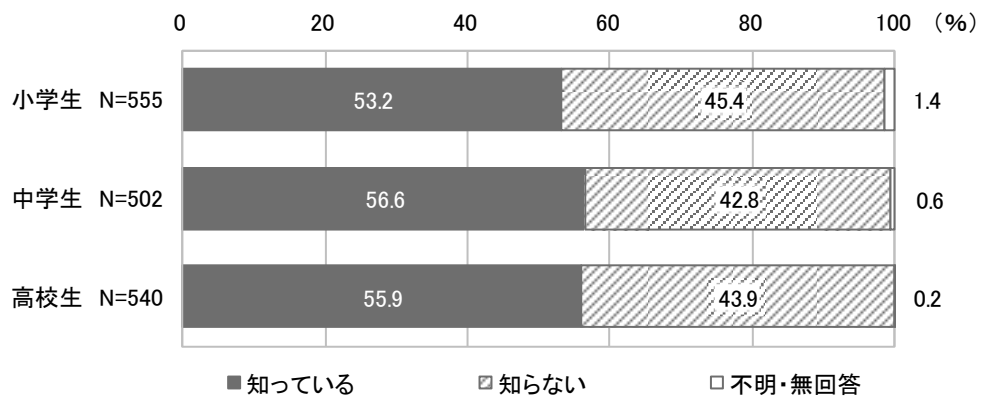
資料：2017(H29)年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 29】年齢別 悩みなどを相談できる人がいる割合（小学生、中学生、高校生）



資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

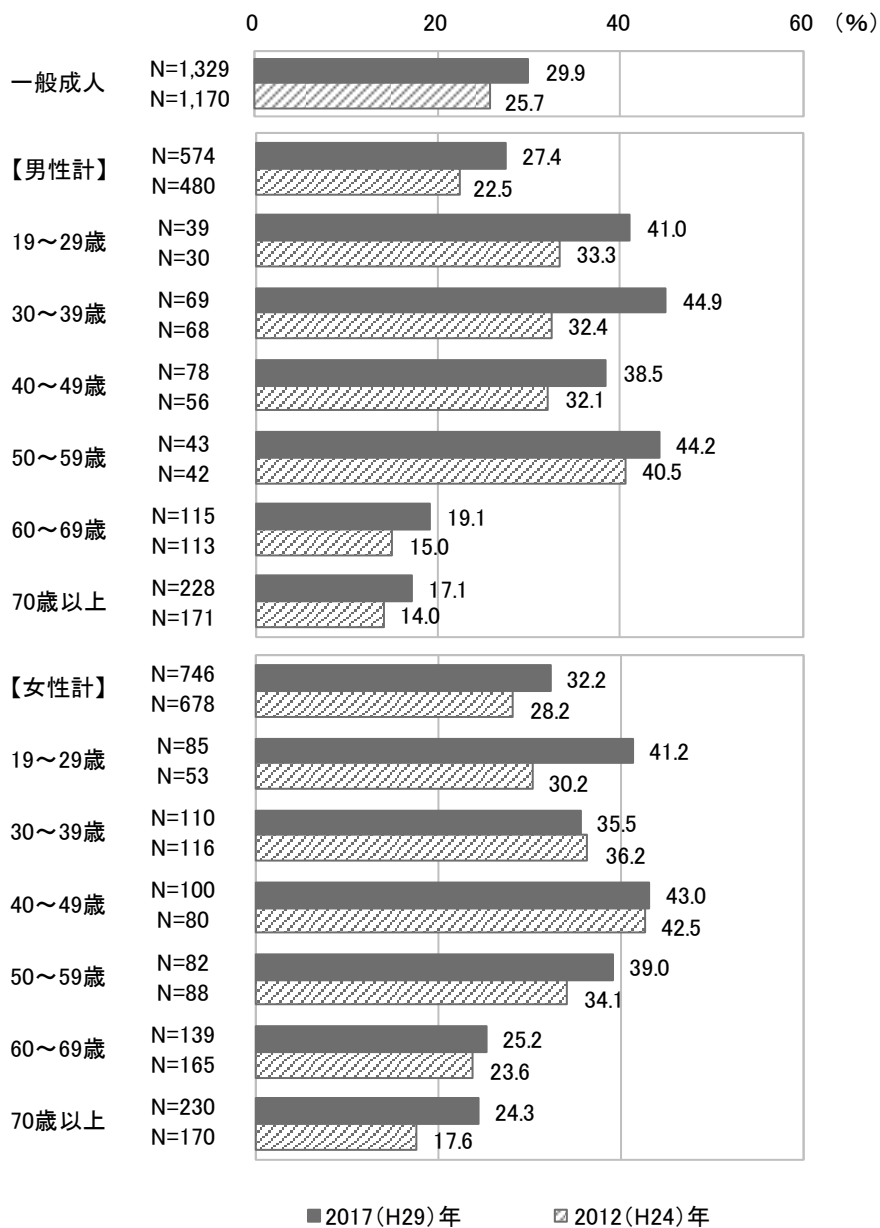
【図表 30】年齢別 悩みや苦勞などの相談ができる場所の認知度（小学生、中学生、高校生）



資料：2017 (H29) 年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

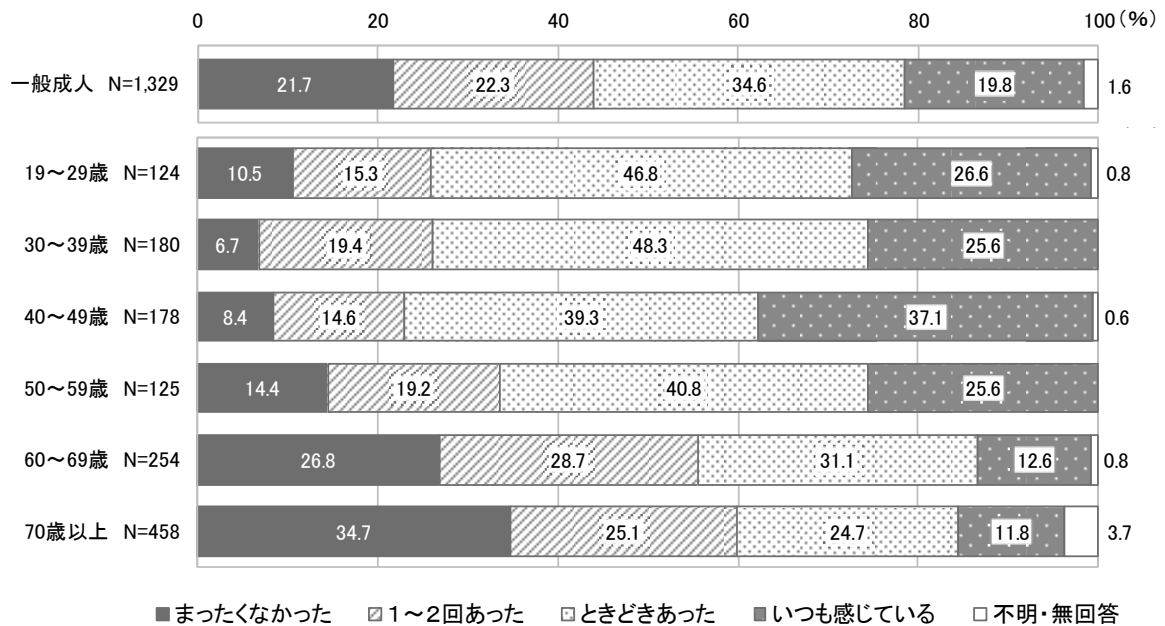
青年期・壮年期・高齢期

【図表 31】性別・年齢別 睡眠による休養を十分にとれていない人の割合（一般成人）



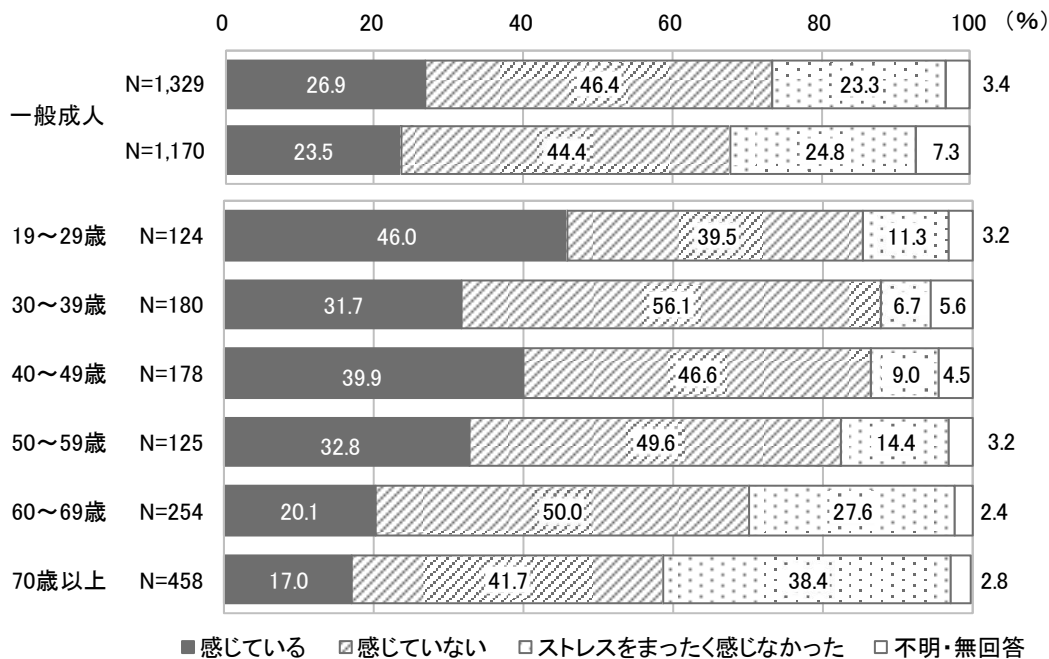
資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 32】年齢別 1か月の間にストレスを感じたことがある人の割合（一般成人）



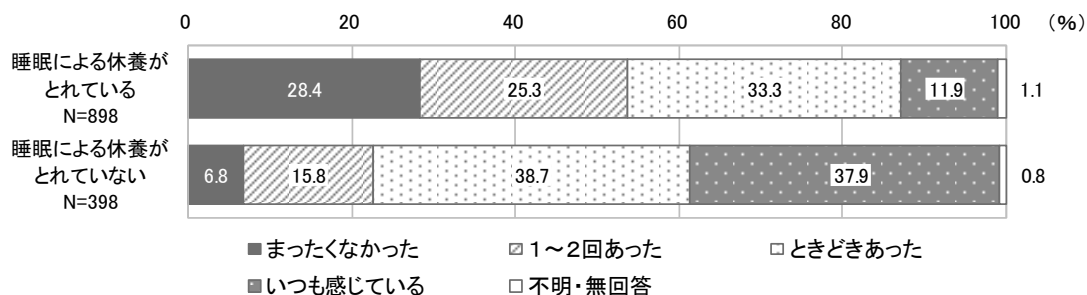
資料：2017(H29)年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 33】年齢別 過剰なストレスを感じている人の割合（一般成人）



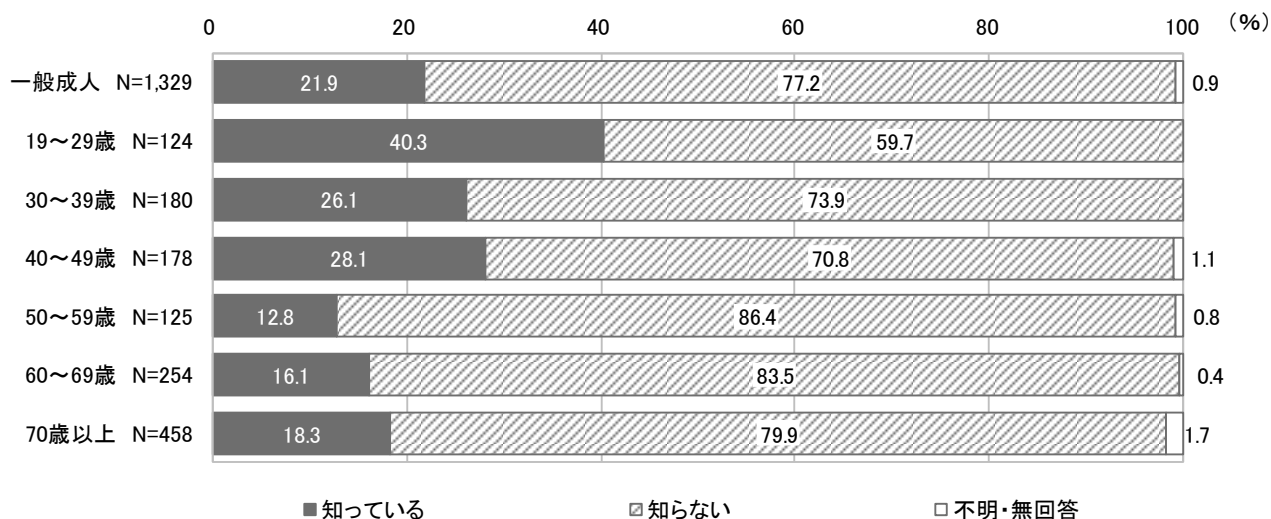
資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 34】睡眠による休養の有無別 1か月の間にストレスを感じたことがある人の割合（一般成人）



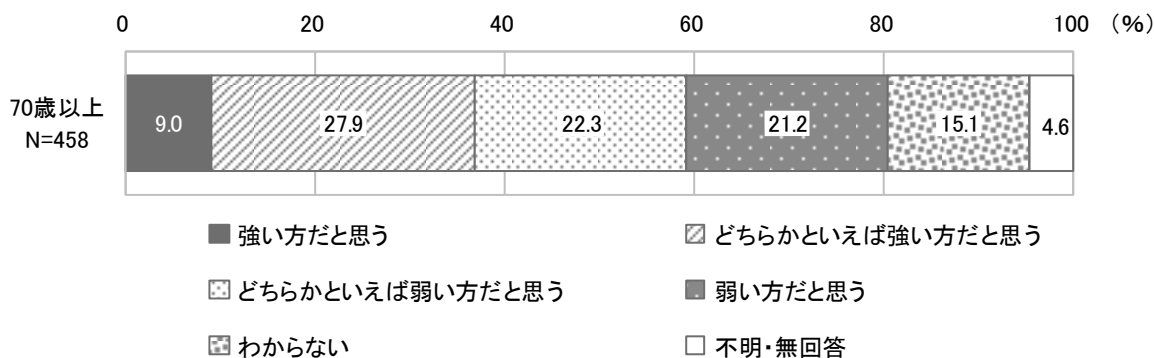
資料：2017 (H29) 年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 35】年齢別 悩みや苦勞などを相談できる場所の認知度（一般成人）



資料：2017 (H29) 年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 36】地域の人たちとのつながりを弱いと感じている人の割合（70歳以上）



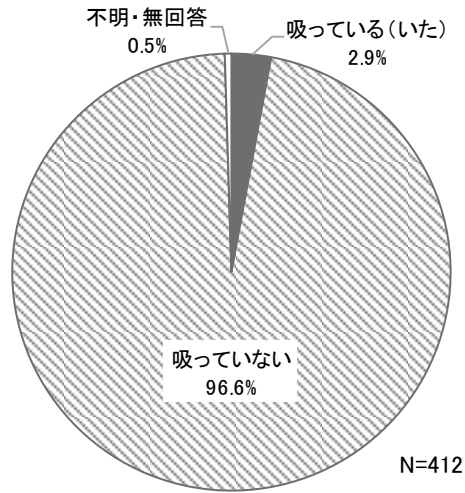
『弱いと感じている』 = 「どちらかといえば弱い方だと思う」 + 「弱い方だと思う」

資料：2017 (H29) 年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

(4) たばこ

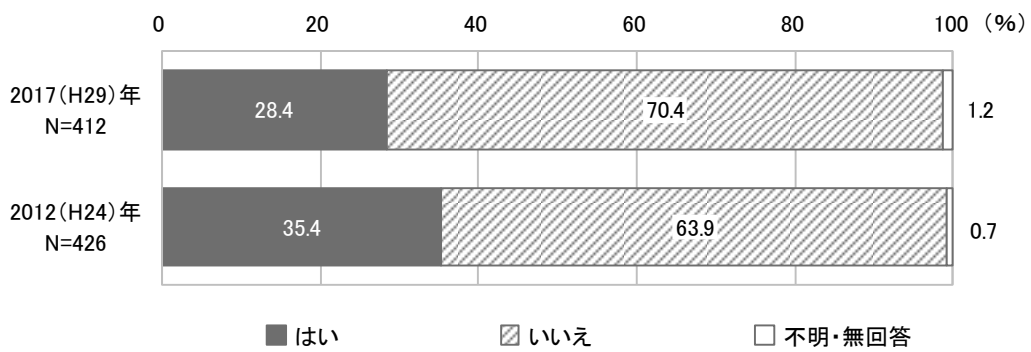
妊産婦期・乳幼児期

【図表 37】 妊娠中における喫煙者の割合（妊産婦）



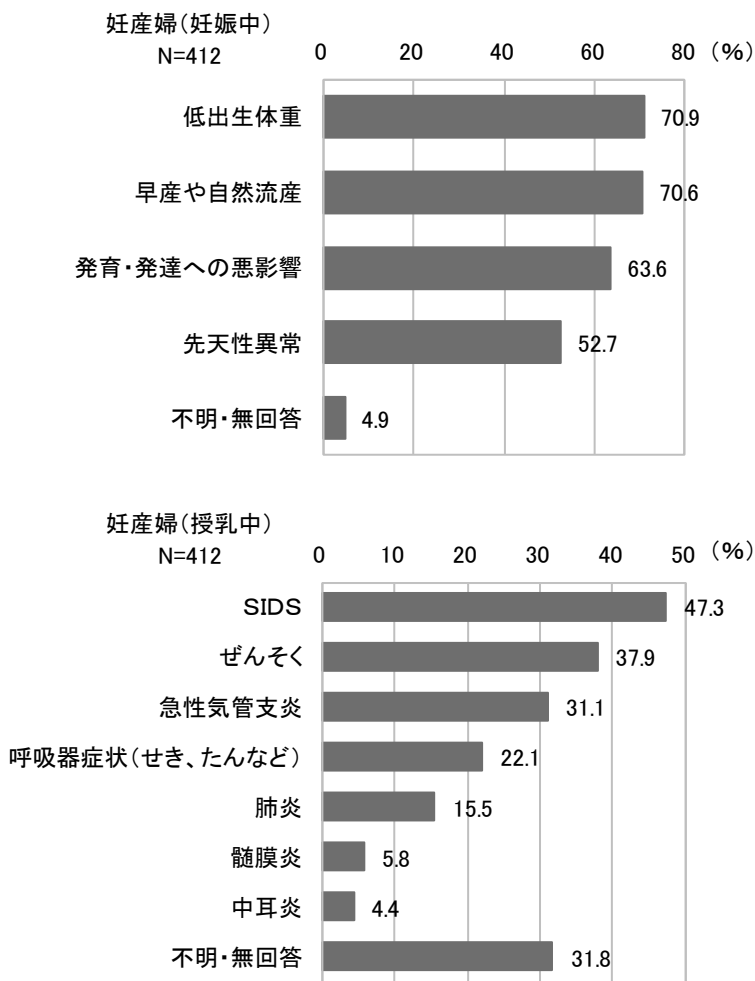
資料：2017(H29)年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 38】 妊娠中に間近でたばこを吸う人の有無（妊産婦）



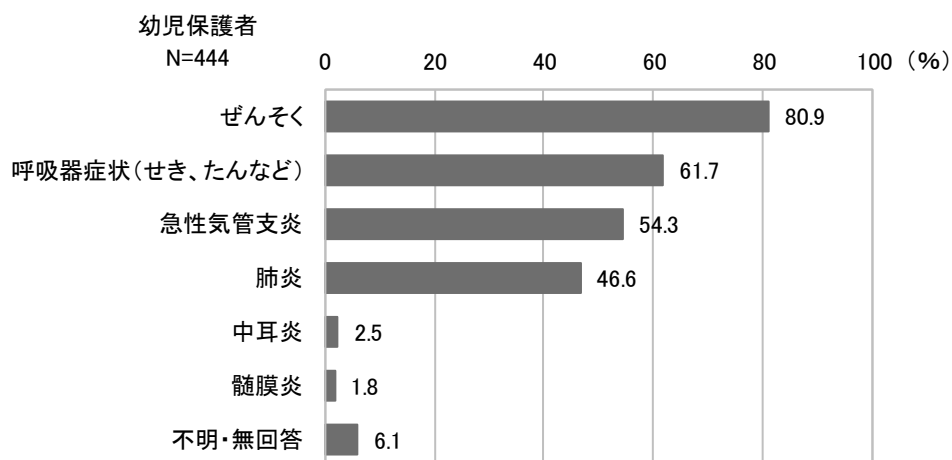
資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 39】 妊娠中または授乳中の喫煙が子どもに与える影響の認知度（妊産婦）



資料：2017(H29)年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

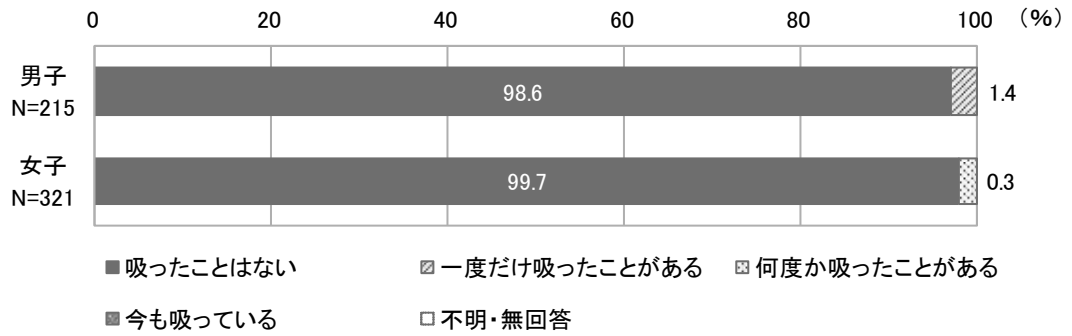
【図表 40】 たばこの煙が子どもに与える影響の認知度（幼児保護者）



資料：2017(H29)年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

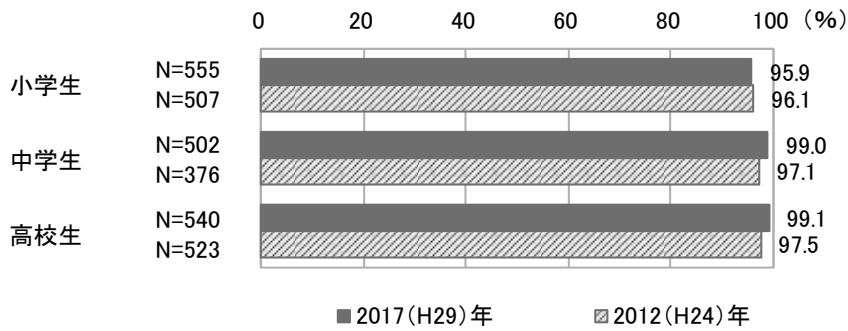
学童・思春期

【図表 41】性別 喫煙経験者の割合（高校生）



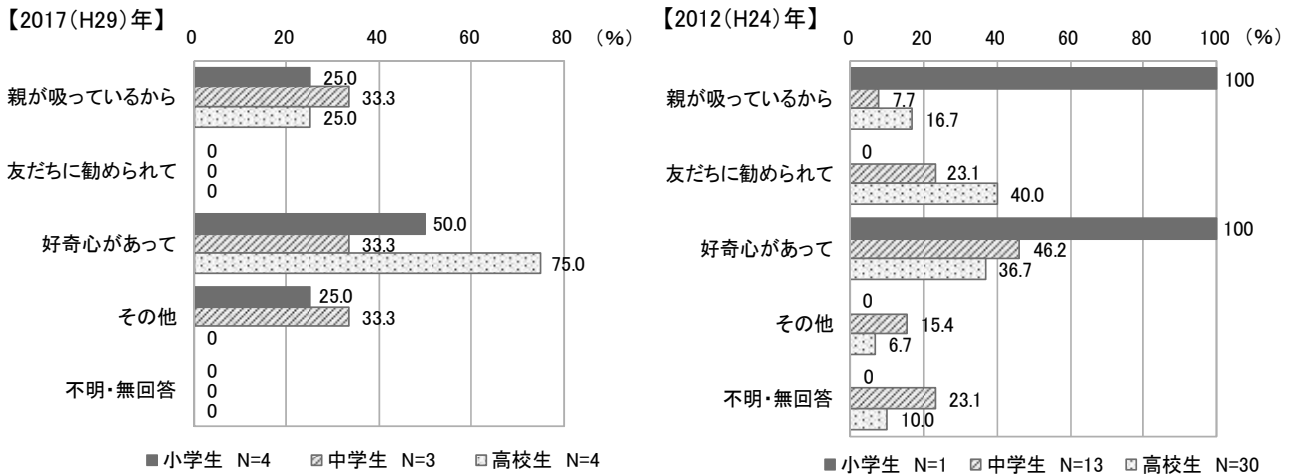
資料：2017(H29)年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 42】年齢別 たばこの煙が体に悪いことの認知度（小学生、中学生、高校生）



資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

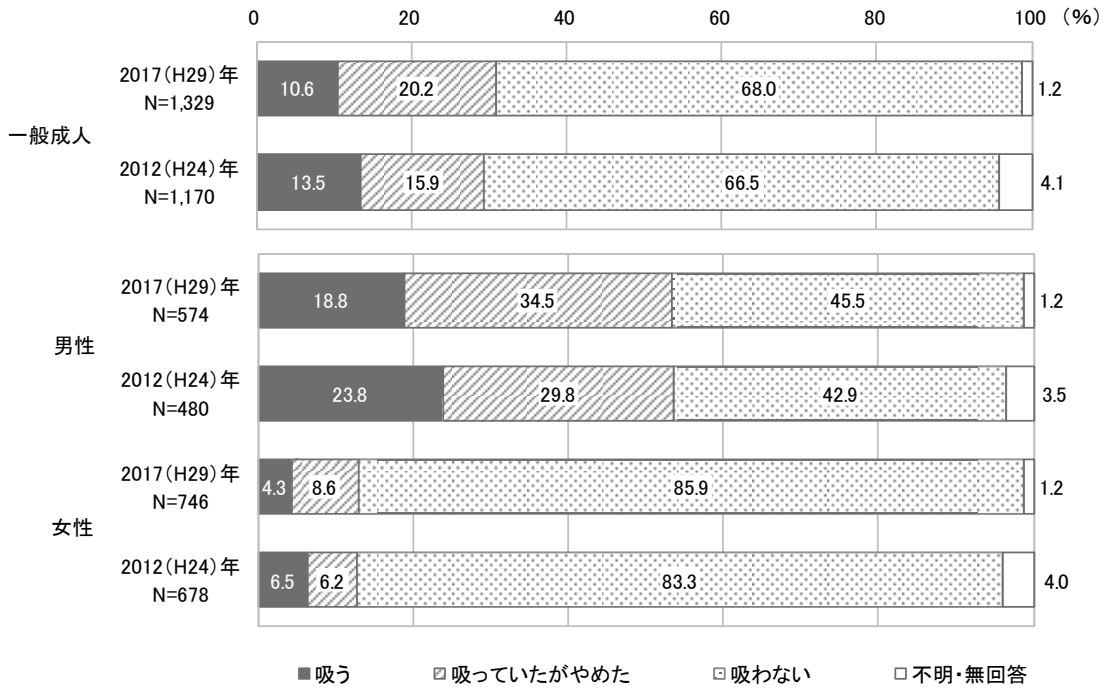
【図表 43】喫煙のきっかけ（小学生、中学生、高校生）



資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

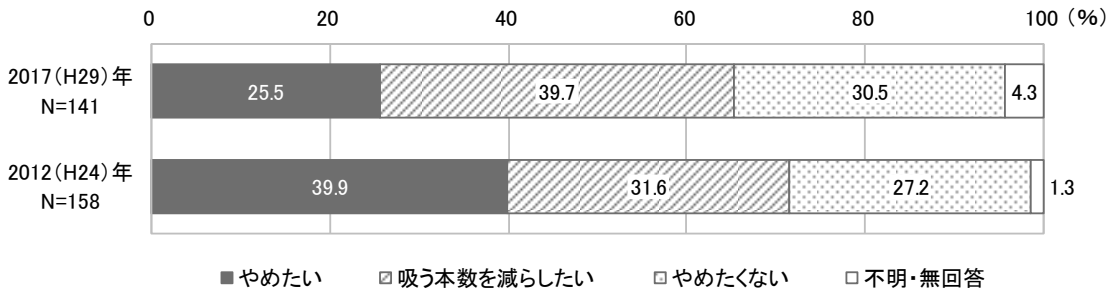
青年期・壮年期・高齢期

【図表 44】性別 喫煙状況（一般成人）



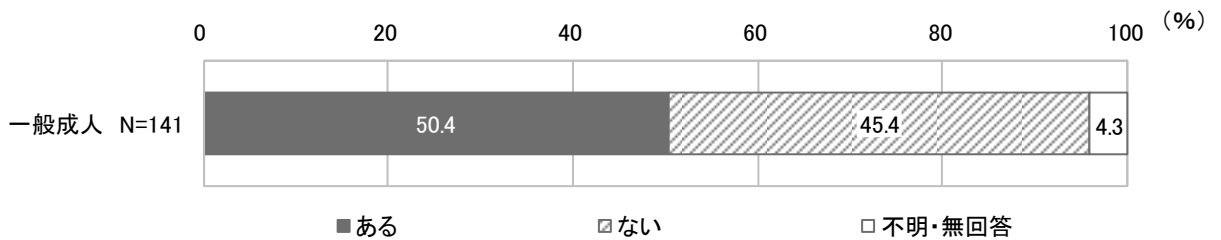
資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 45】禁煙意向（一般成人）



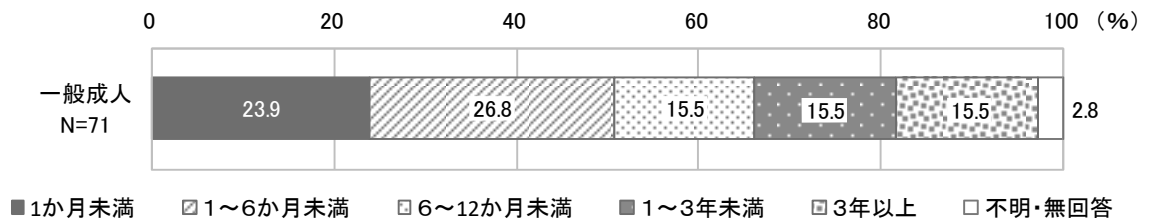
資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 46】禁煙経験の有無（一般成人）



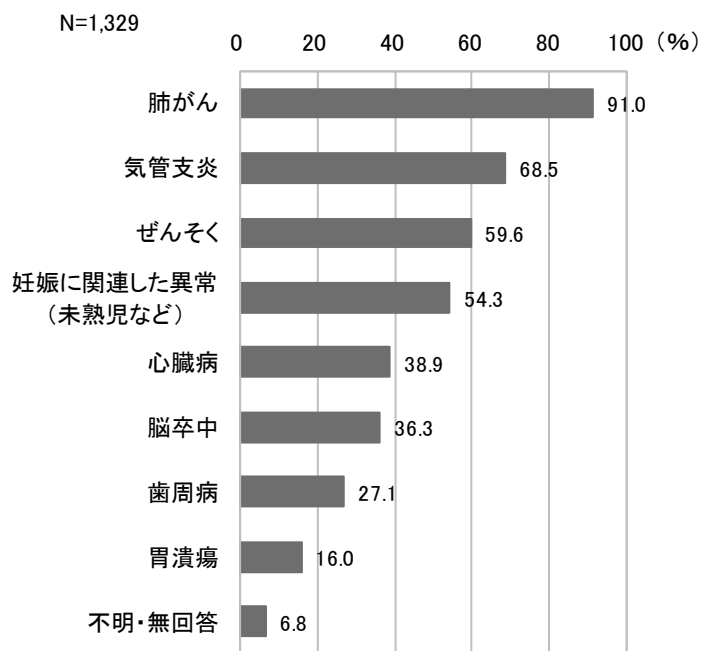
資料：2017(H29)年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 47】禁煙していた期間（一般成人）



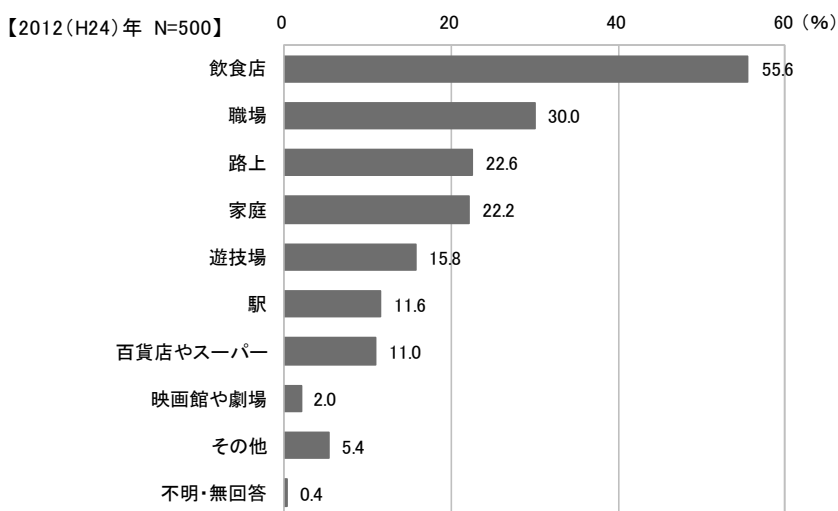
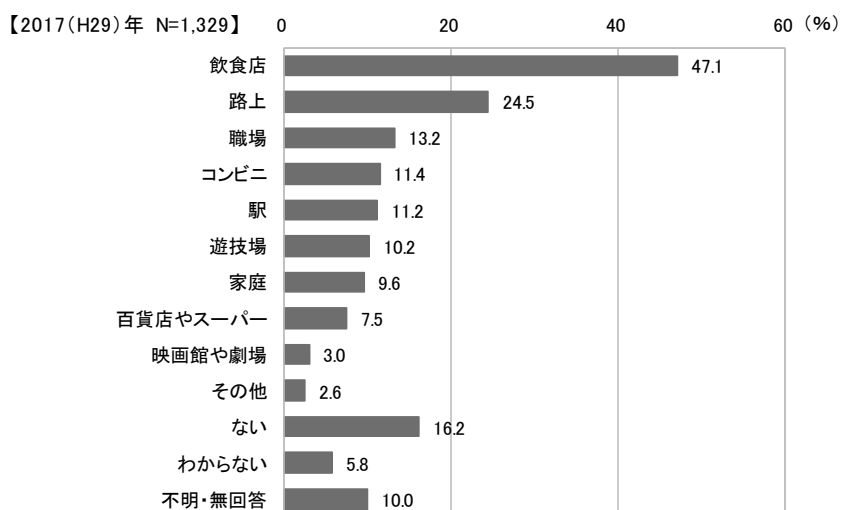
資料：2017(H29)年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 48】喫煙が及ぼす健康への影響の認知度（一般成人）



資料：2017(H29)年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

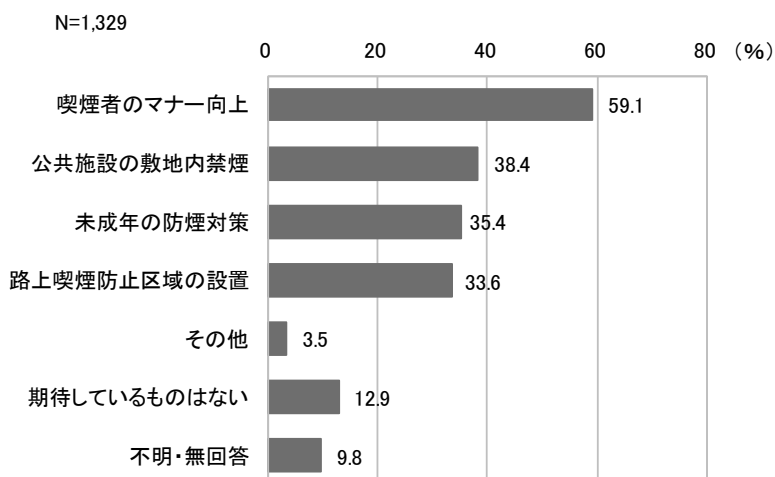
【図表 49】 受動喫煙を受ける場所（一般成人）



※2012 (H24) 年については、普段の生活の中で、受動喫煙の機会があると回答した人のみへの設問

資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 50】 たばこ対策に期待するもの（一般成人）

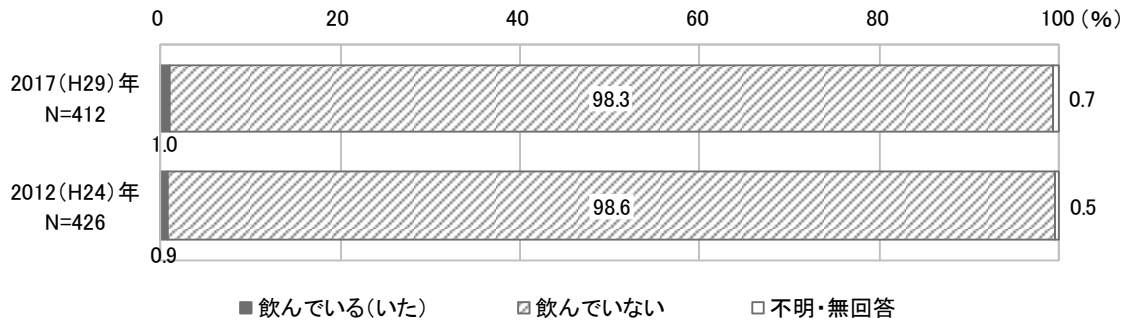


資料：2017 (H29)年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

(5) アルコール

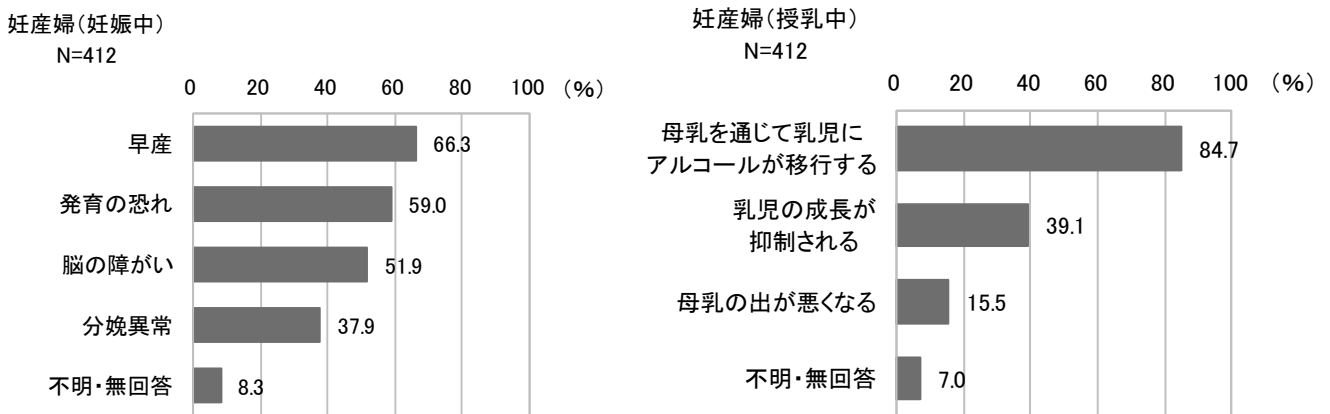
妊産婦期・乳幼児期

【図表 51】 妊娠中における飲酒者の割合（妊産婦）



資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

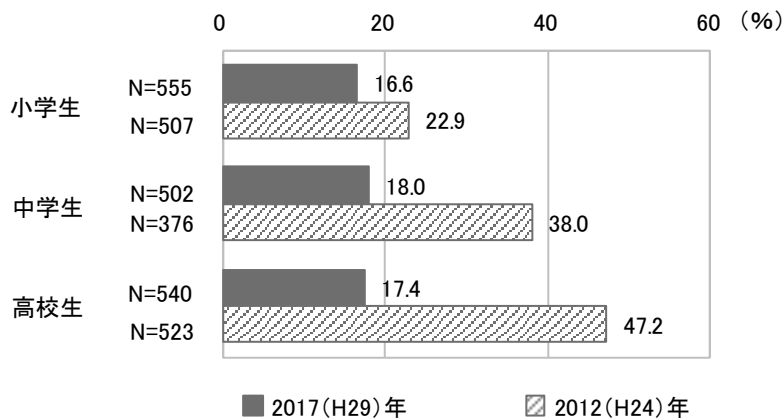
【図表 52】 飲酒が子どもに与える影響の認知度（妊産婦）



資料：2017(H29)年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

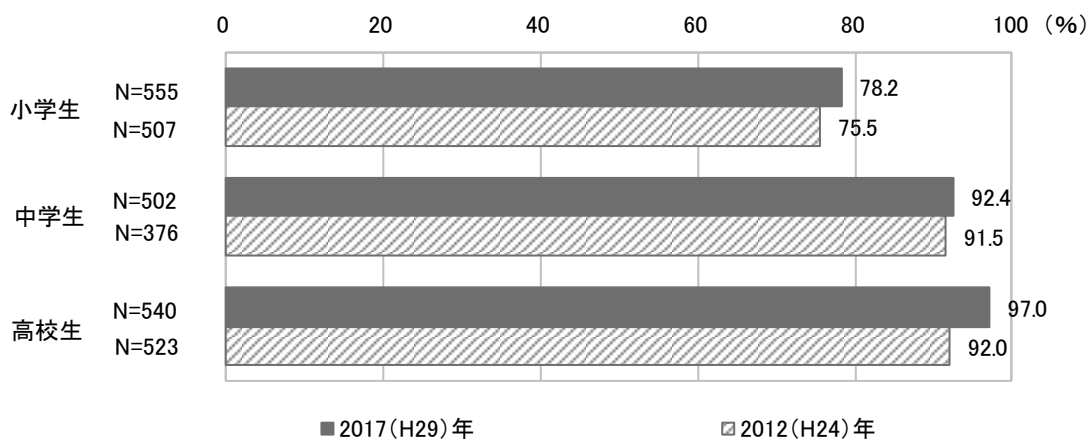
学童・思春期

【図表 53】 年齢別 飲酒経験者の割合（小学生、中学生、高校生）



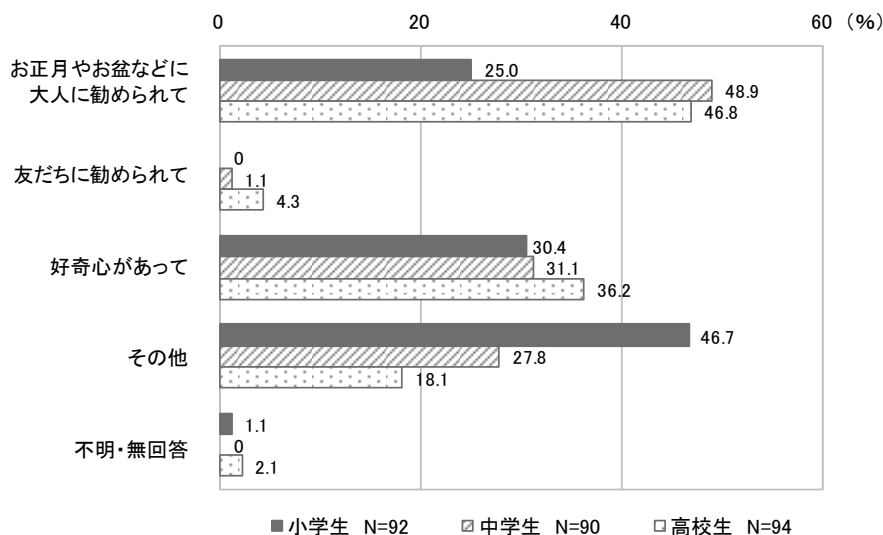
資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 54】飲酒が健康に及ぼす影響の認知度（小学生、中学生、高校生）



資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 55】飲酒のきっかけ（小学生、中学生、高校生）



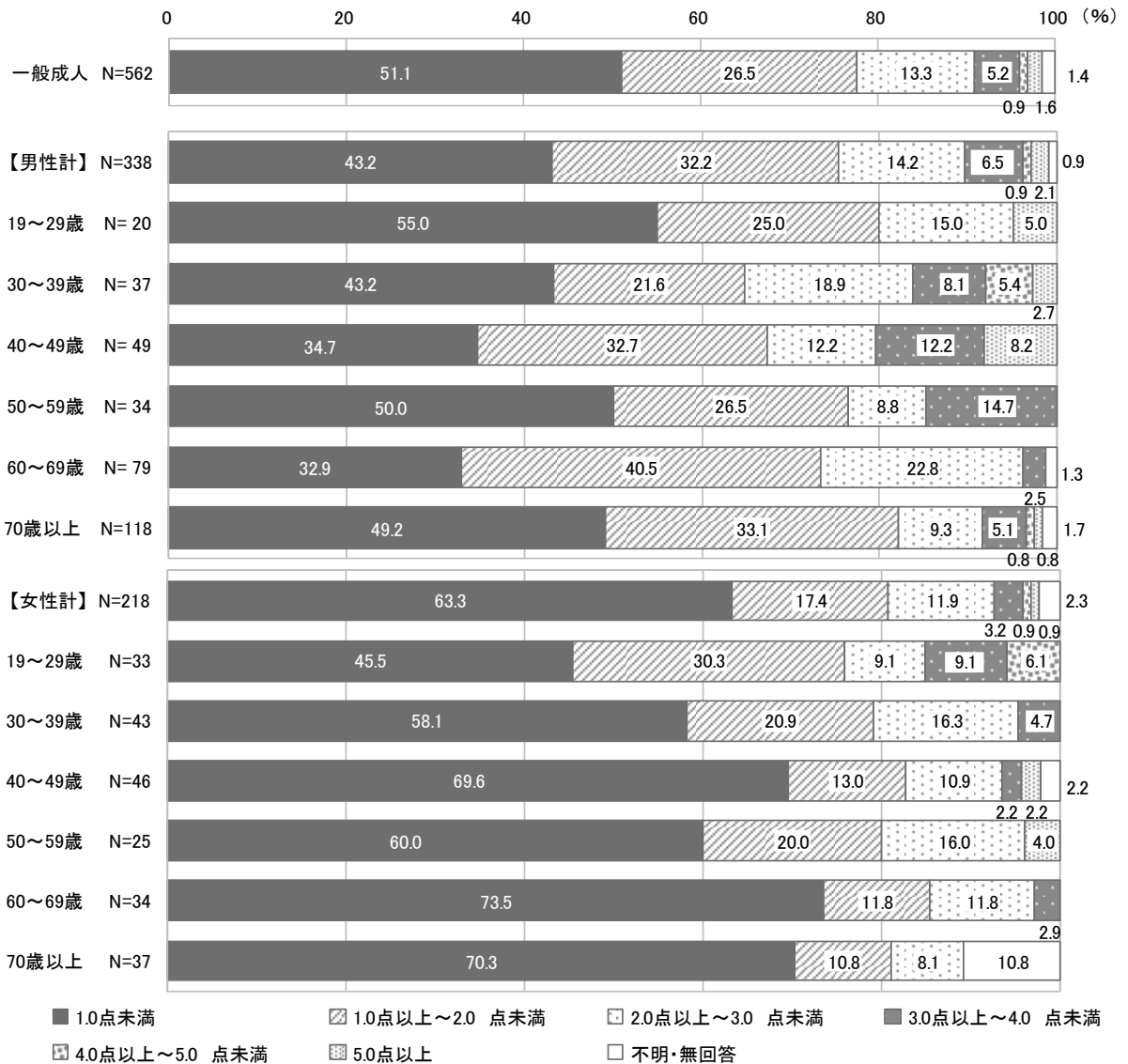
【その他の意見】（一部抜粋）

内容	件数
小学生	
間違えて飲んだ	31
大人から飲まされた	7
甘酒を飲んだ	2
興味があつた	2
中学生	
間違えて飲んだ	16
大人から飲まされた	4
高校生	
間違えて飲んだ	12
お正月のお屠蘇	2

資料：2017(H29)年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

青年期・壮年期・高齢期

【図表 56】性別・年代別 飲酒量（一般成人）

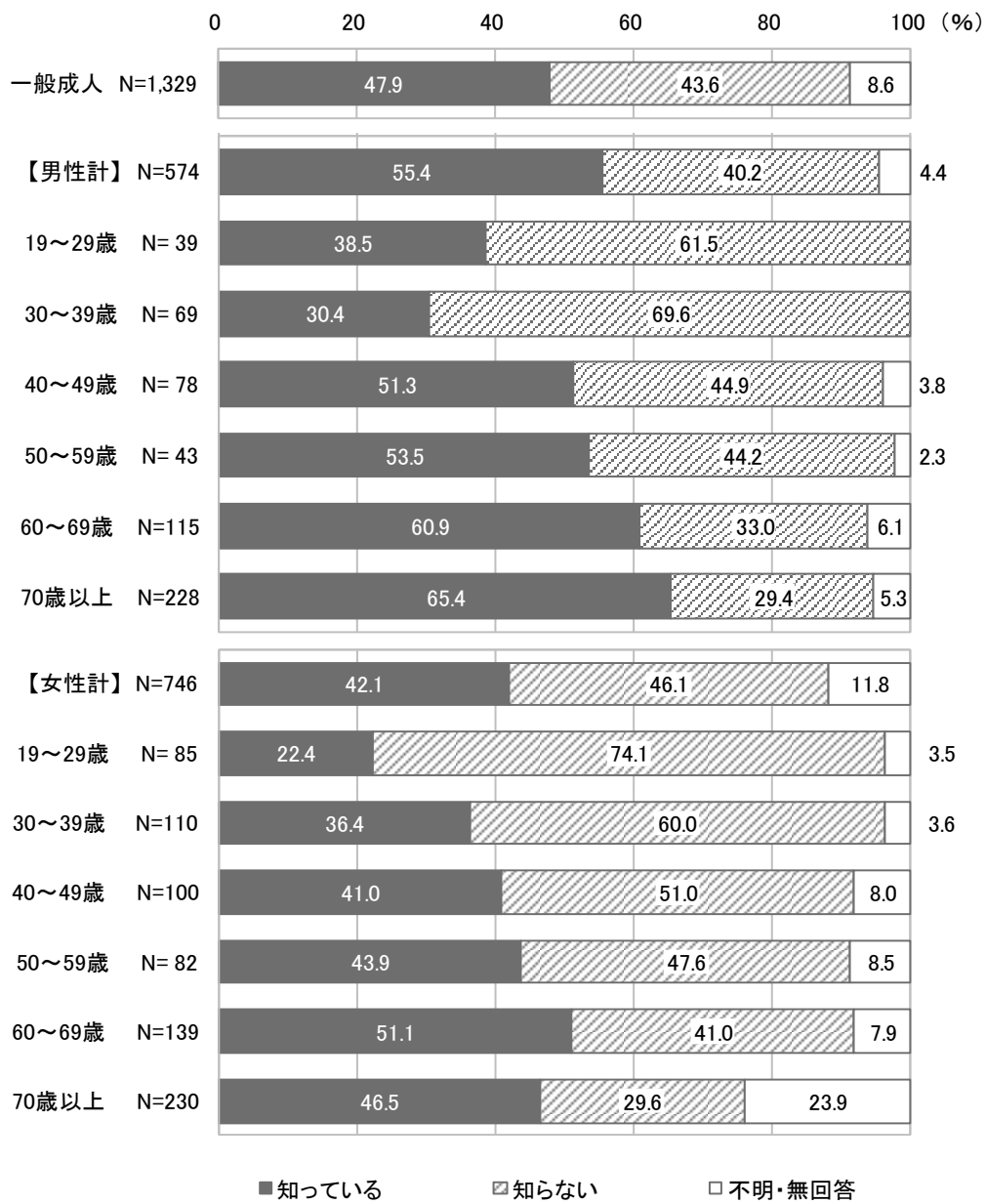


資料：2017 (H29) 年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

換算表 ※日本酒1合(180ml)との比較

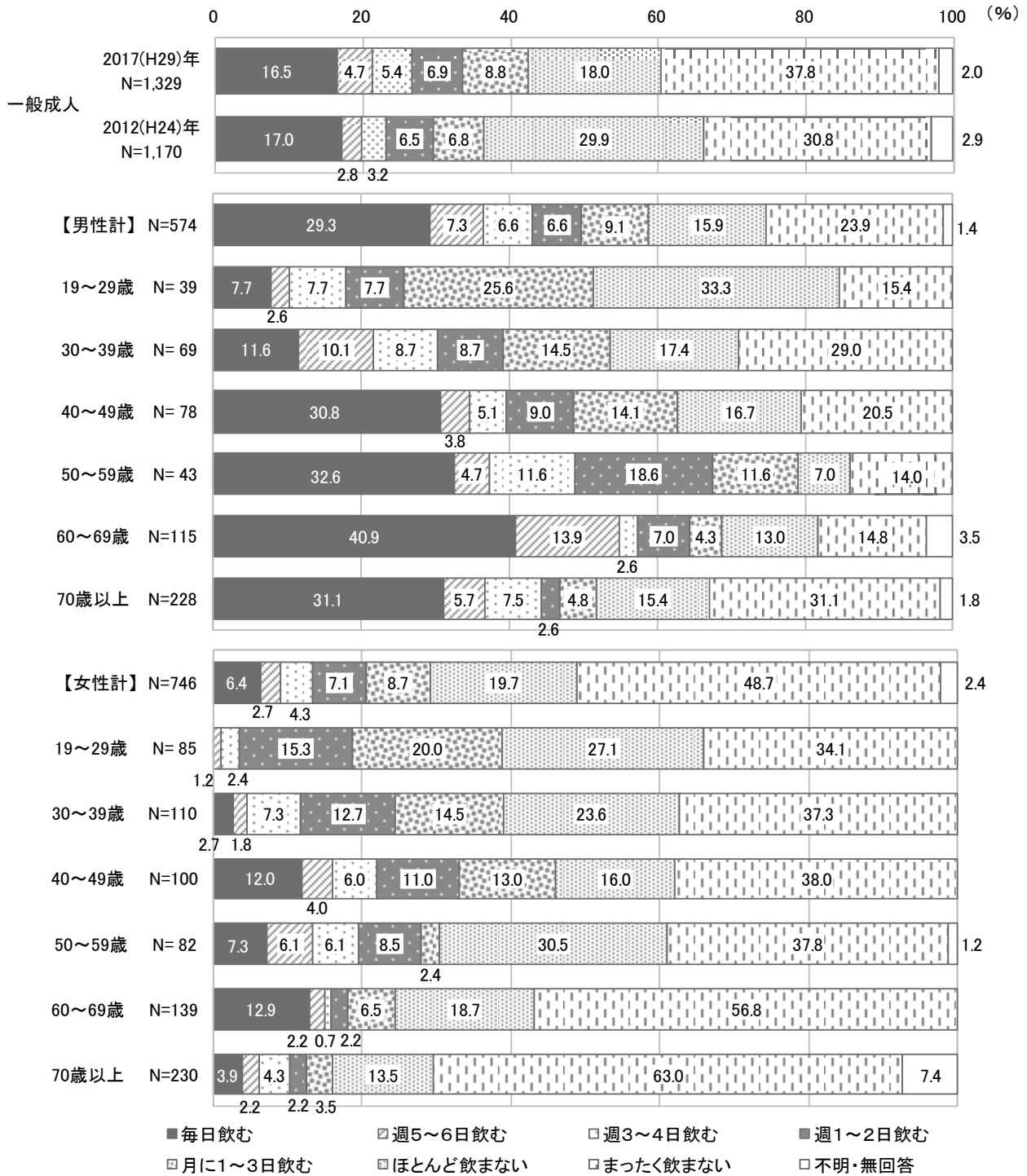
種類・量	日本酒1合 (180ml)	缶ビール1缶 (350ml)	ビール中ビン1本 (500ml)	焼酎(25度) 原液100ml	ウイスキー・ブランデー 原液60ml	ワイン グラス 1杯(120ml)
点数	1.0	0.7	1.0	1.0	1.0	0.5

【図表 57】 性別・年齢別 節度ある適度な飲酒量の認知度（一般成人）



資料：2017 (H29) 年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 58】性別・年齢別 飲酒の頻度（一般成人）

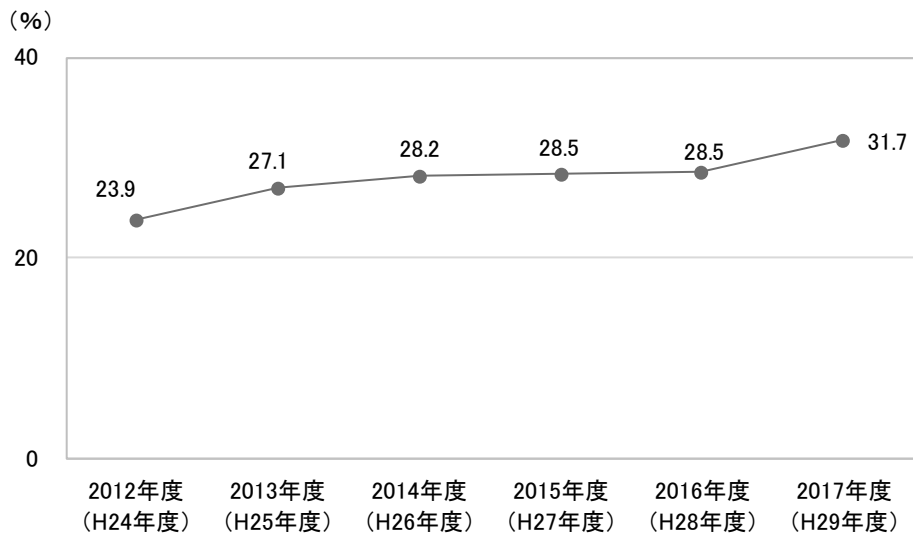


資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

(6) 歯と口腔の健康

妊産婦期

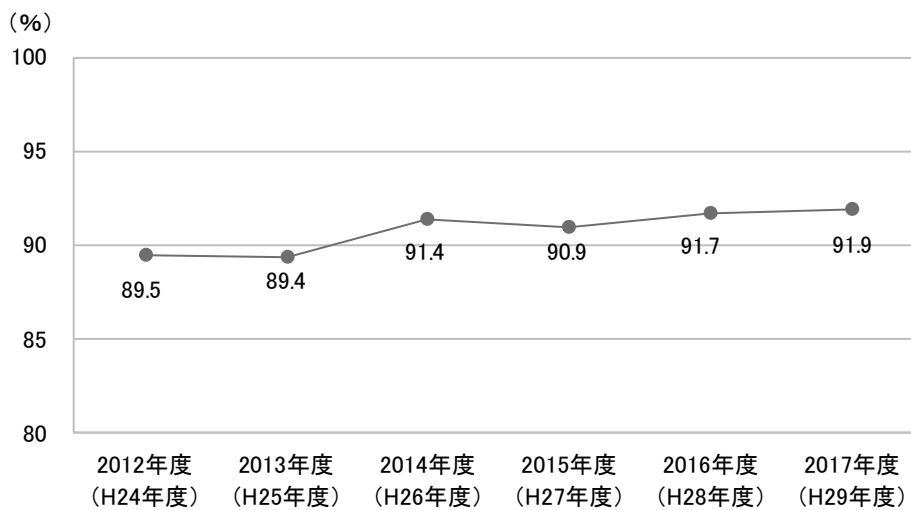
【図表 59】 歯科健診受診者のうち歯周病を有する人の割合（妊産婦）



資料：健康かすがい

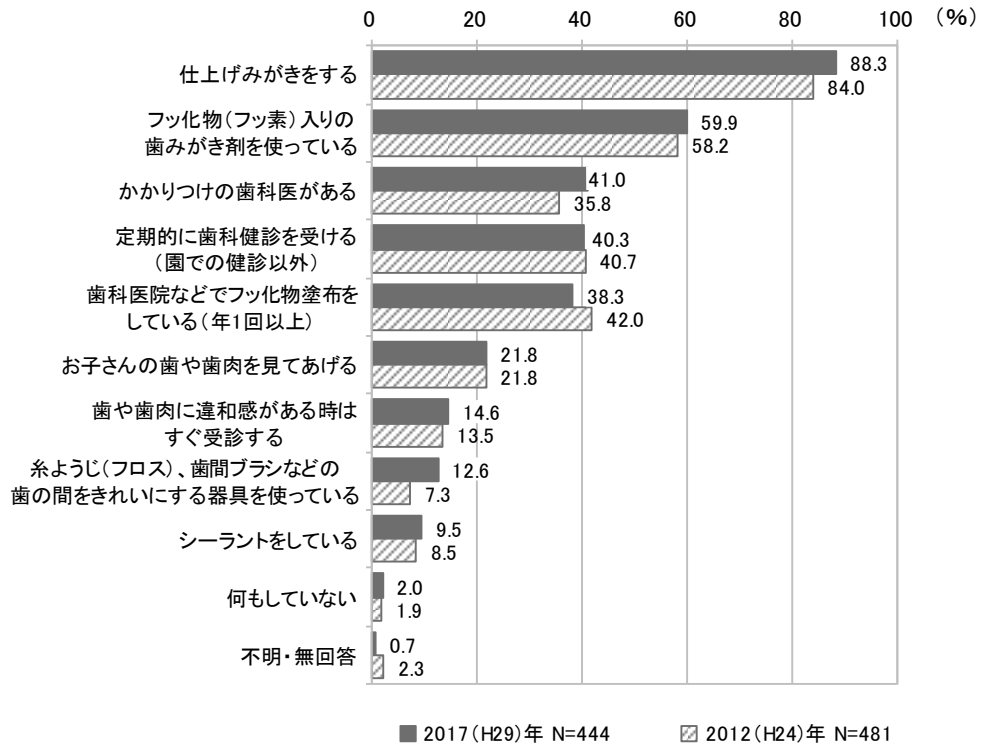
乳幼児期

【図表 60】 むし歯のない割合（3歳児）



資料：愛知県の歯科保健事業実績報告

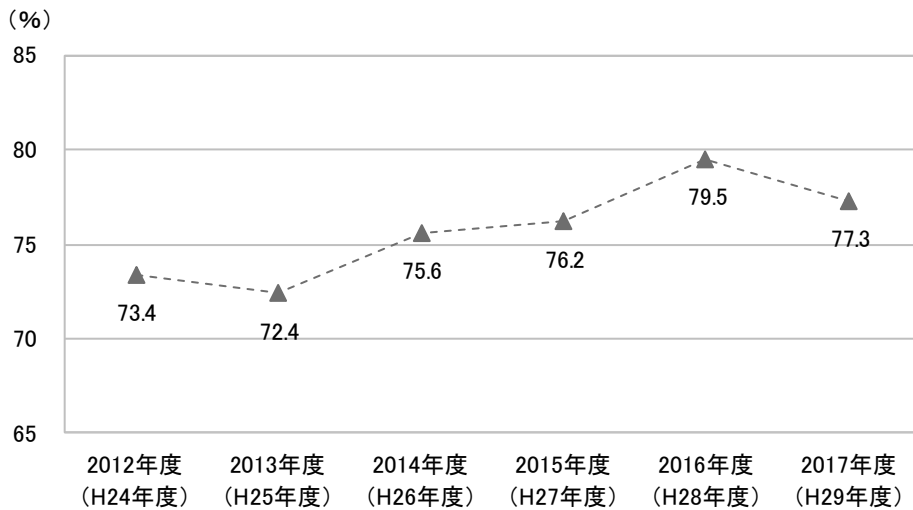
【図表 61】子どもの歯と口の健康管理（幼児保護者）



資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

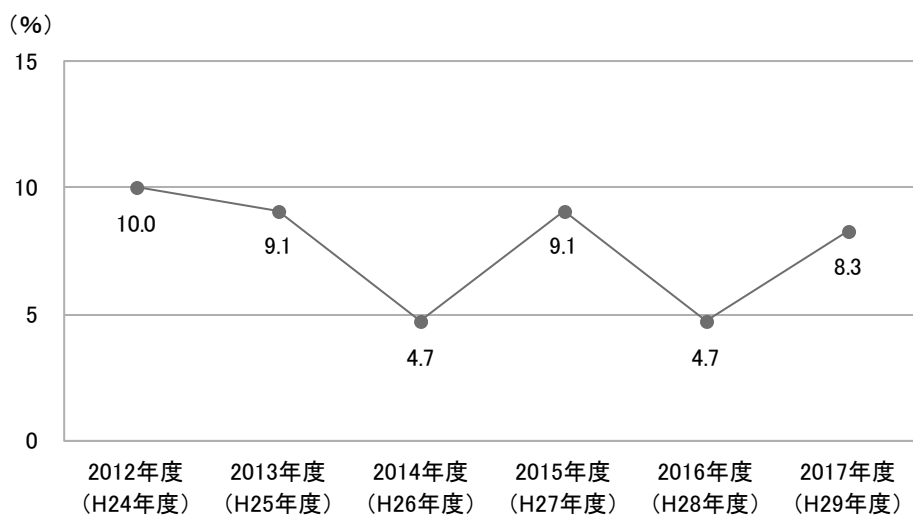
学童・思春期

【図表 62】むし歯のない割合（中学1年生）



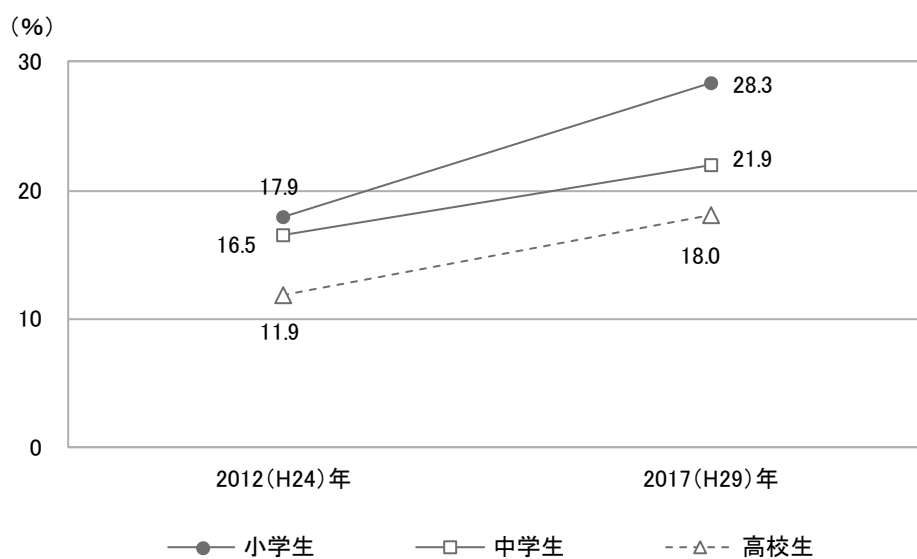
資料：愛知県の歯科保健事業実施報告

【図表 63】 歯肉に炎症所見を有する割合（中学3年生）



資料：愛知県の歯科保健事業実施報告

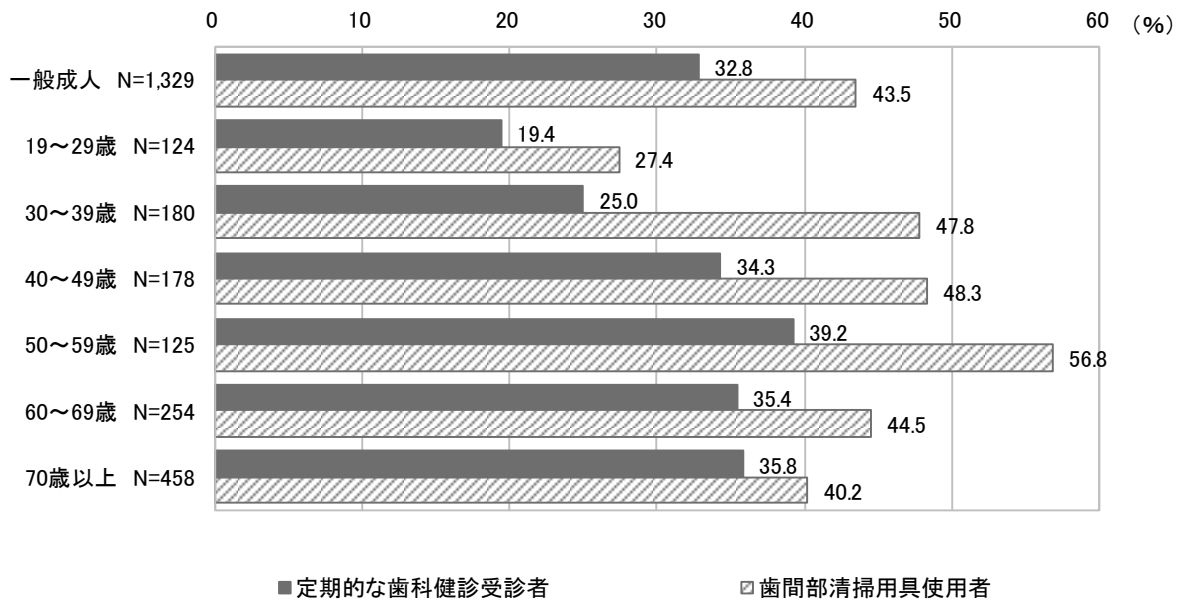
【図表 64】 歯間部清掃用具の使用率（小学生、中学生、高校生）



資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

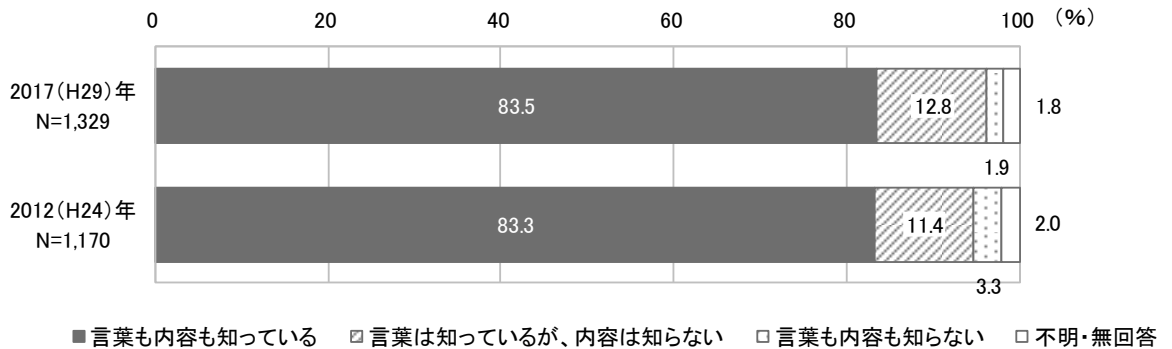
青年期・壮年期・高齢期

【図表 65】年齢別 定期的な歯科健診受診者及び歯間部清掃用具使用者の割合（一般成人）



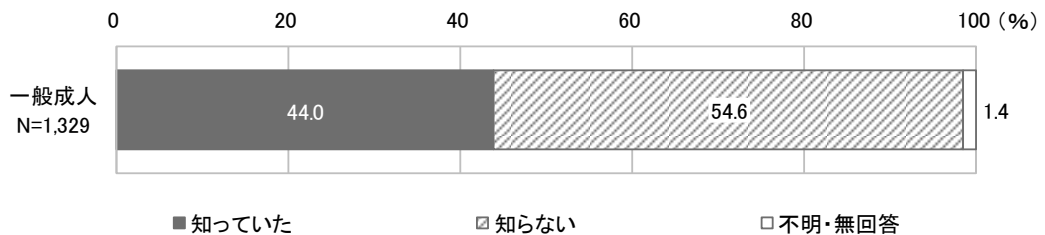
資料：2017 (H29) 年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 66】歯周病の認知度（一般成人）



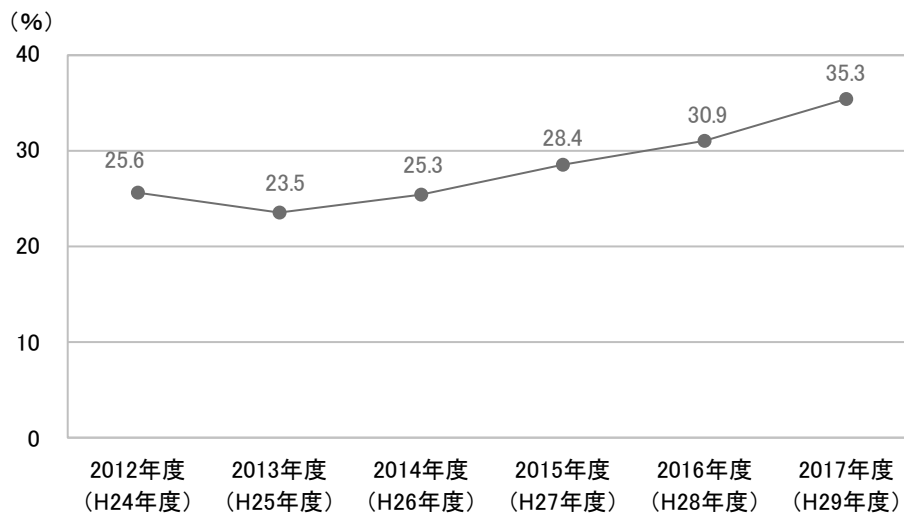
資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 67】歯周病と糖尿病の関係の認知度（一般成人）



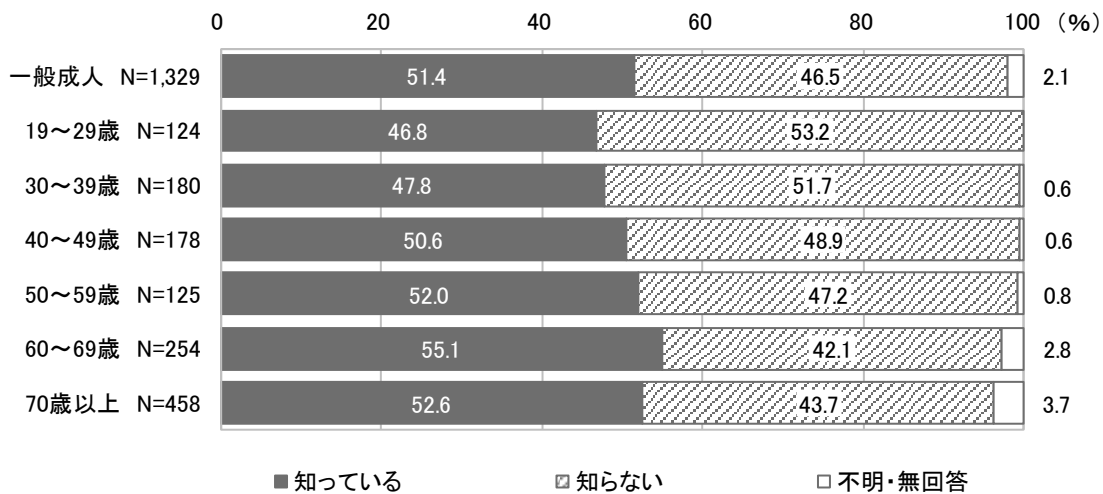
資料：2017 (H29) 年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 68】 歯周炎を有する人の割合（40 歳）



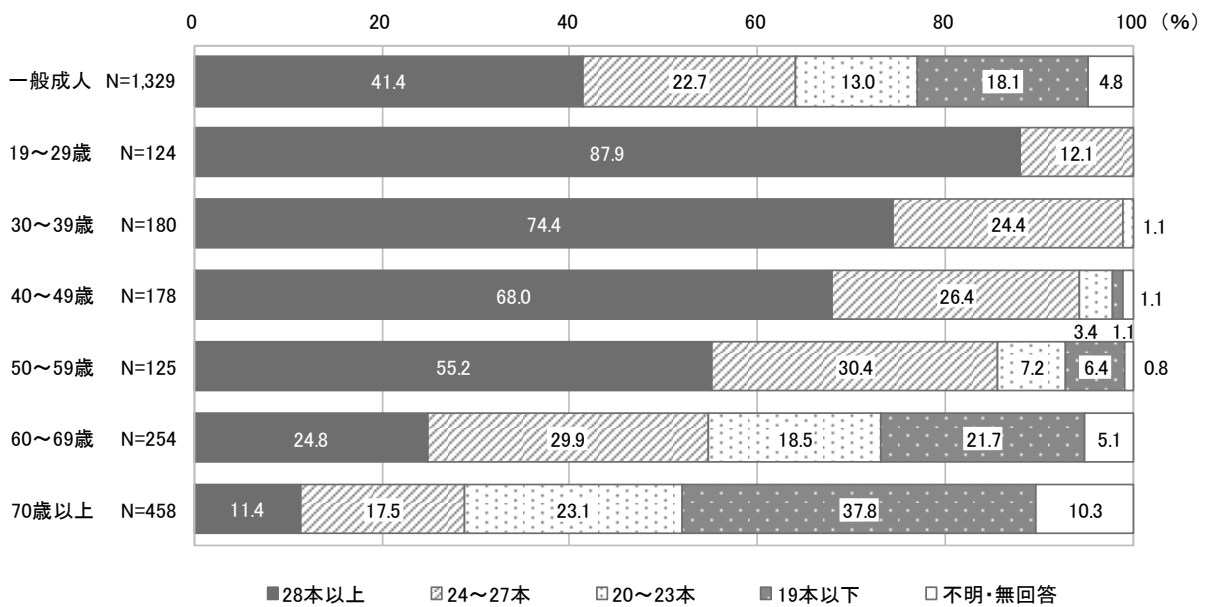
資料：愛知県の歯科保健事業実施報告

【図表 69】 年齢別 7020・8020運動の認知度（一般成人）



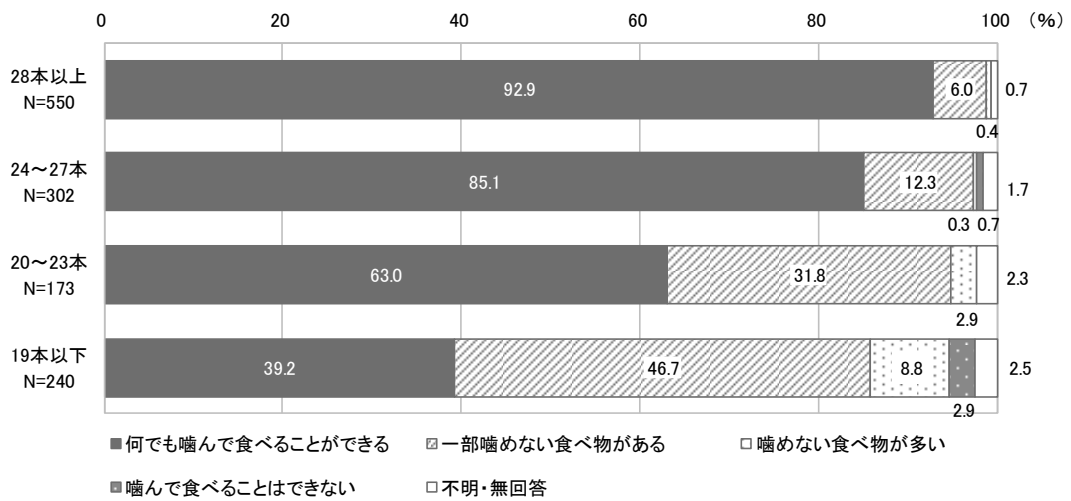
資料：2017 (H29) 年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 70】年齢別 自分の歯の本数（一般成人）



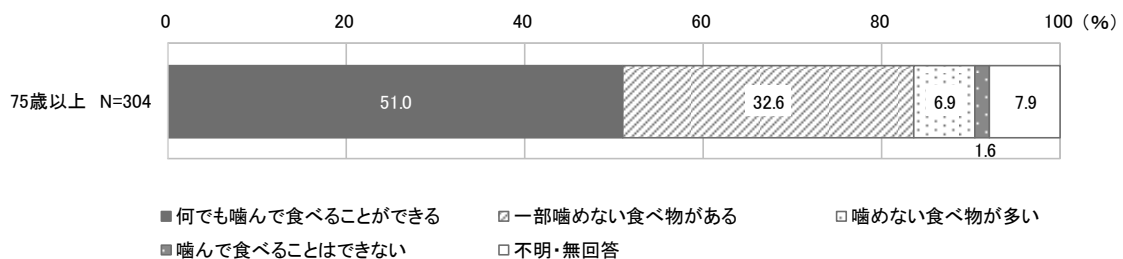
資料：2017 (H29) 年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 71】歯の本数別 食べ物を何でも噛んで食べることができる人の割合（一般成人）



資料：2017 (H29) 年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 72】食べ物を何でも噛んで食べることができる人の割合（75歳以上）

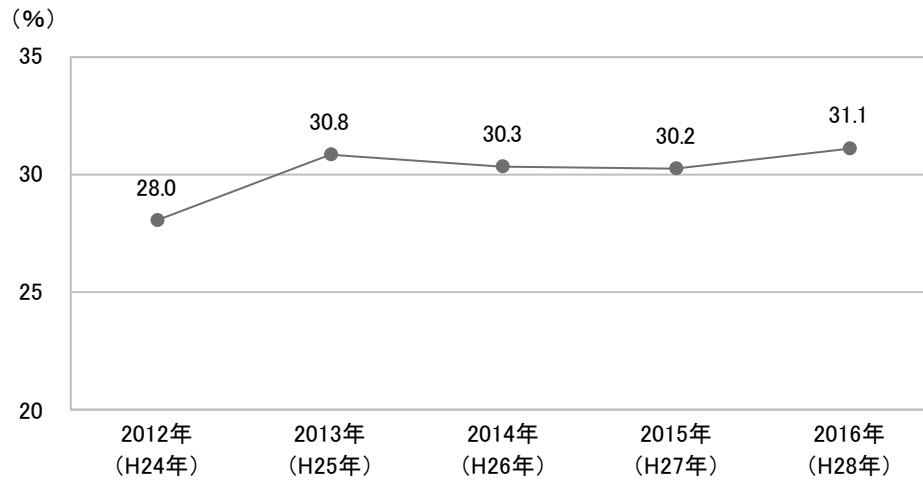


資料：2017 (H29) 年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

施策2 生活習慣病の早期発見・早期治療（二次予防）

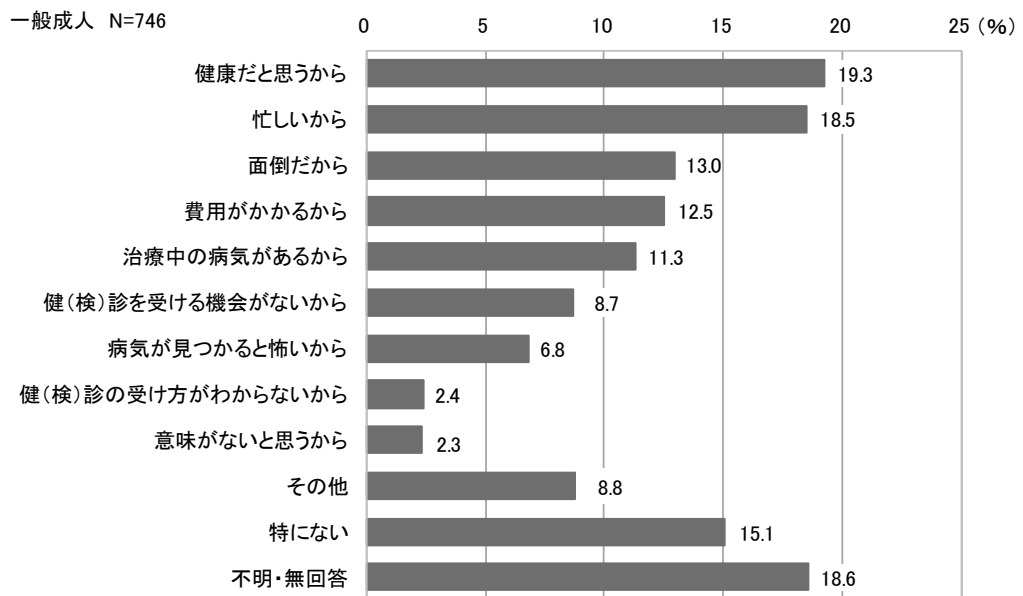
がん

【図表 73】 がんによる死亡者割合の推移



資料：愛知県衛生年報

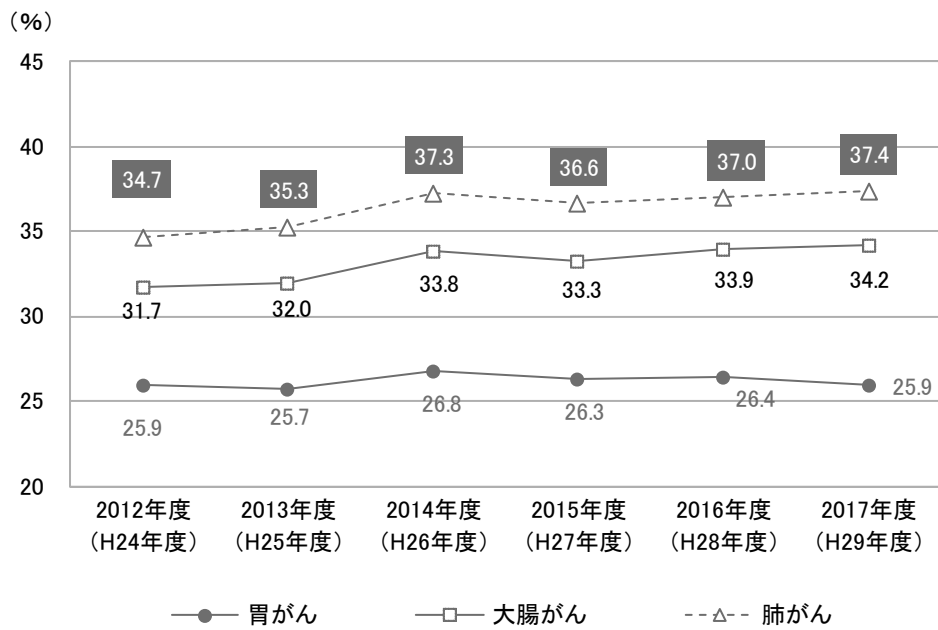
【図表 74】 がん検診を受診しなかった理由（一般成人）



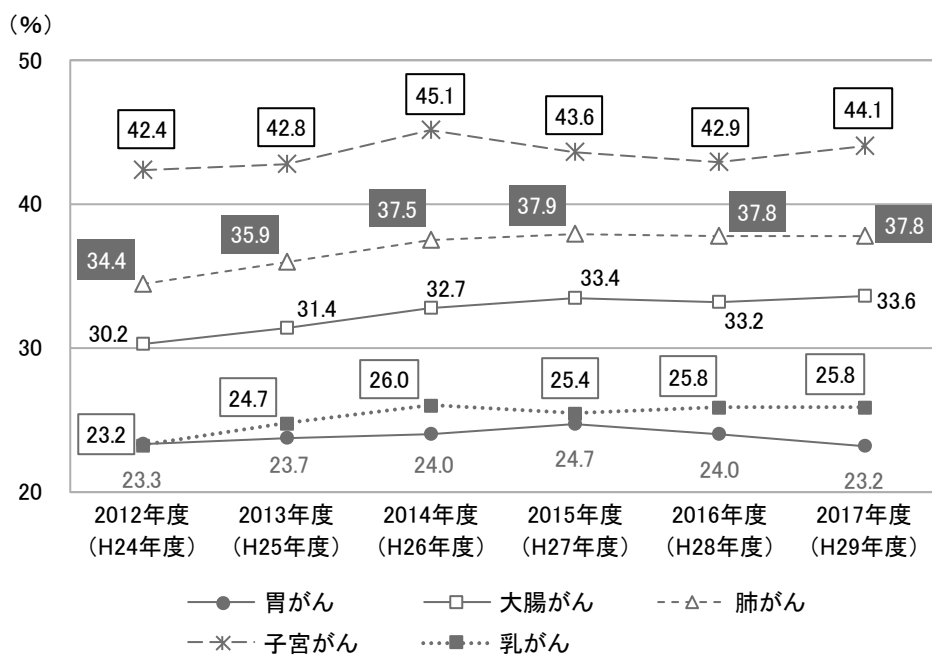
資料：2017 (H29) 年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 75】各種がん検診受診率の推移

【男性】



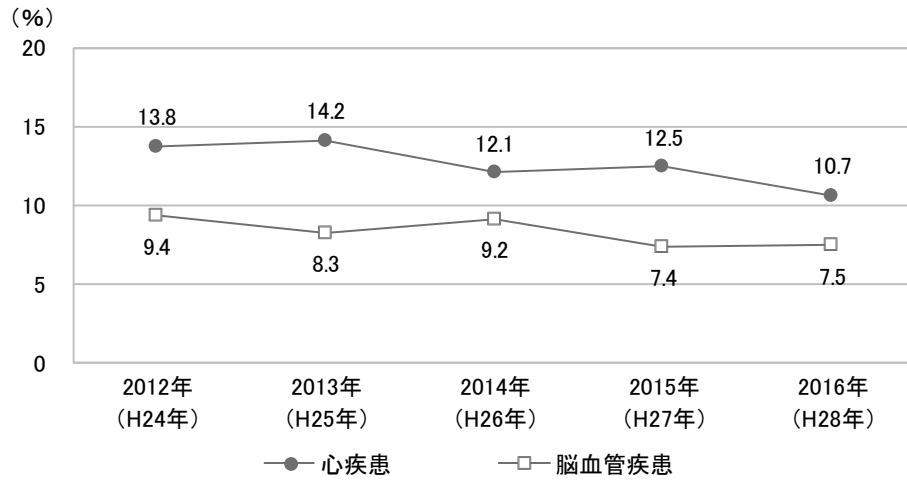
【女性】



資料：地域保健・健康増進事業報告
 がん検診結果報告（乳がん検診のみ）

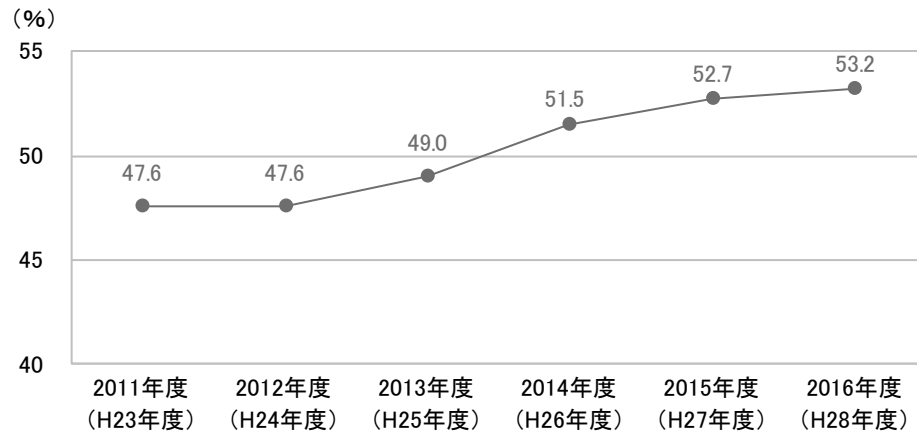
循環器疾患

【図表 76】心疾患、脳血管疾患による死亡者割合の推移



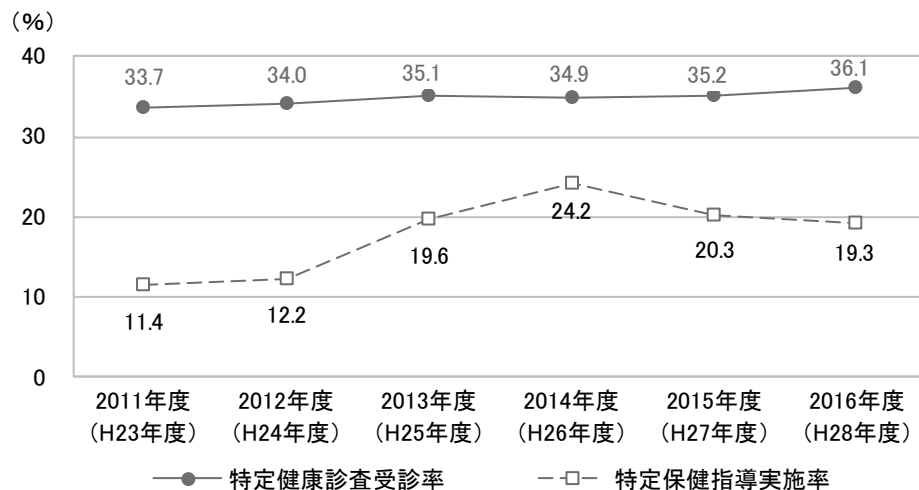
資料：愛知県衛生年報

【図表 77】高血圧症有病者の割合の推移



資料：春日井市特定健康診査データ

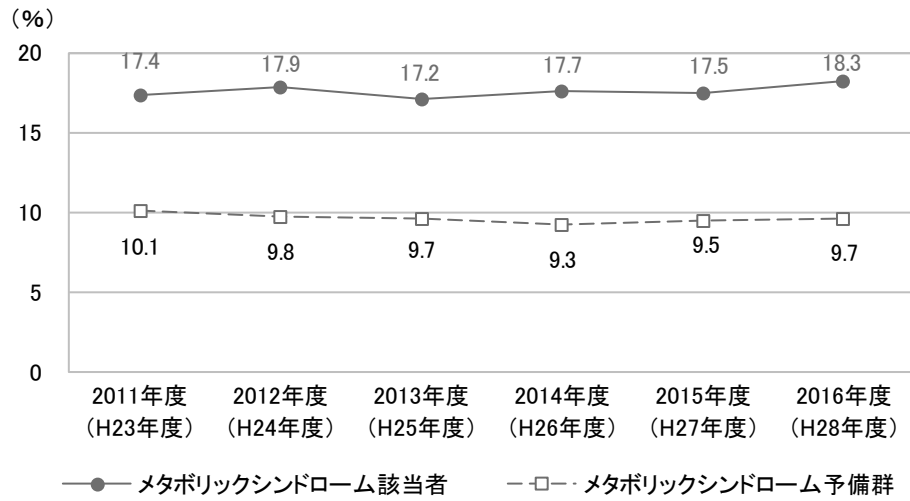
【図表 78】特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の推移



資料：春日井市特定健康診査データ

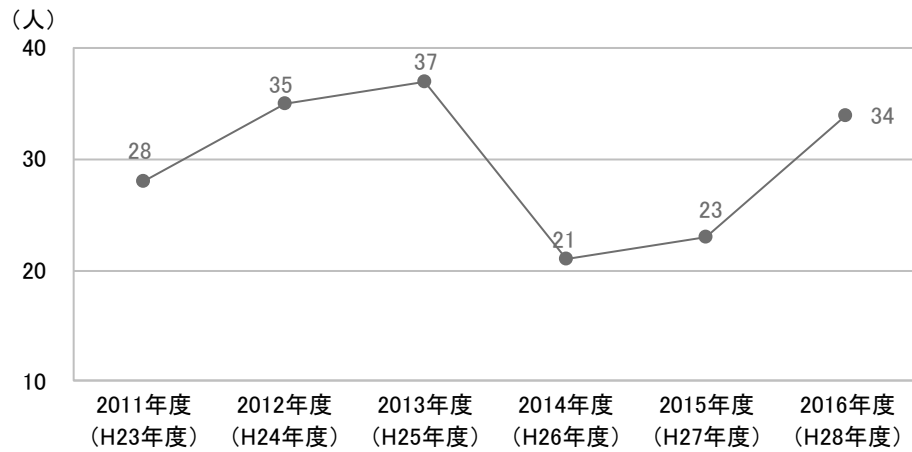
糖尿病

【図表 79】メタボリックシンドローム予備群及び該当者割合の推移



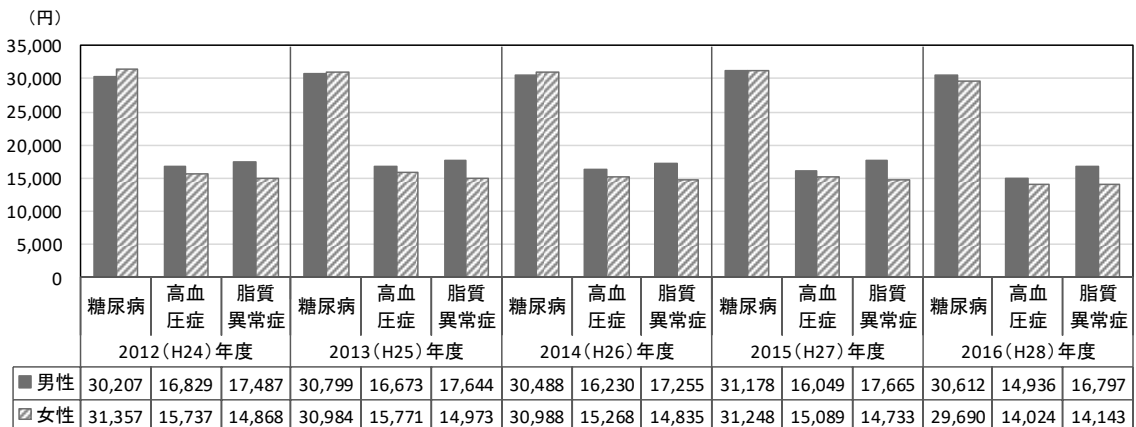
資料：春日井市特定健康診査データ

【図表 80】糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の推移



資料：公益財団法人 愛知腎臓財団調べ

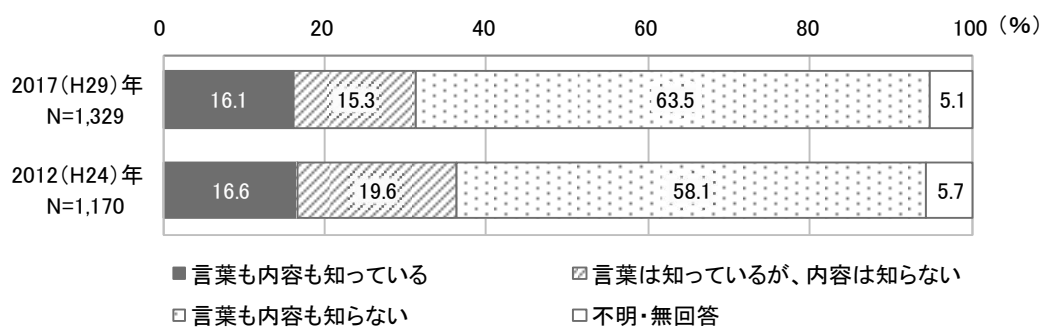
【図表 81】生活習慣病（糖尿病・高血圧症・脂質異常症）別の一人当たり月額医療費



資料：春日井市国民健康保険データヘルス計画（第2期）

COPD

【図表 82】 COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度（一般成人）



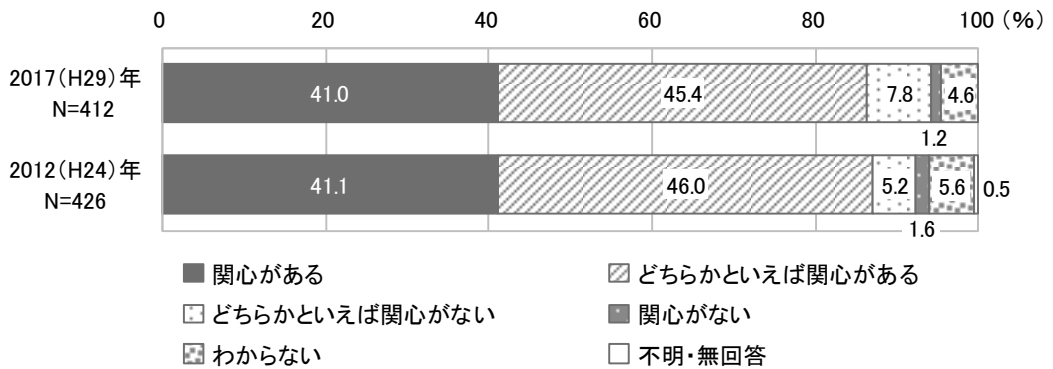
『知っている』 = 「言葉も内容も知っている」 + 「言葉は知っているが、内容は知らない」

資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

施策3 食育の推進

妊産婦期

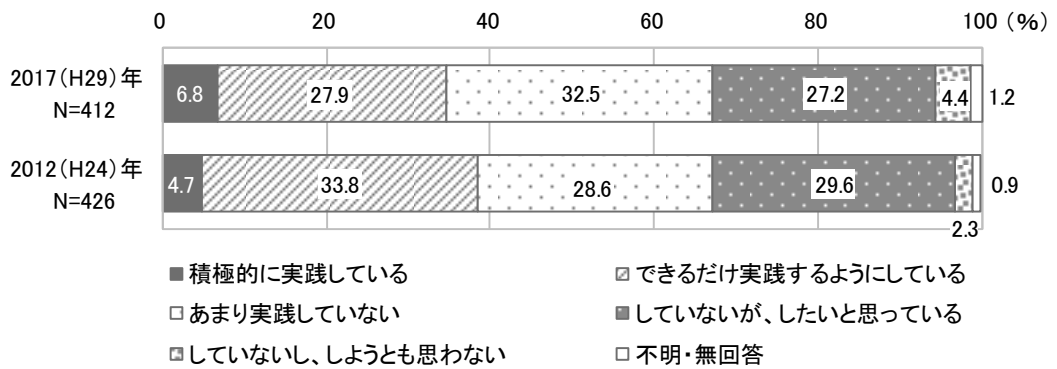
【図表 83】食育の関心度（妊産婦）



『関心がある』 = 「関心がある」 + 「どちらかといえば関心がある」

資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 84】食育の実践度（妊産婦）

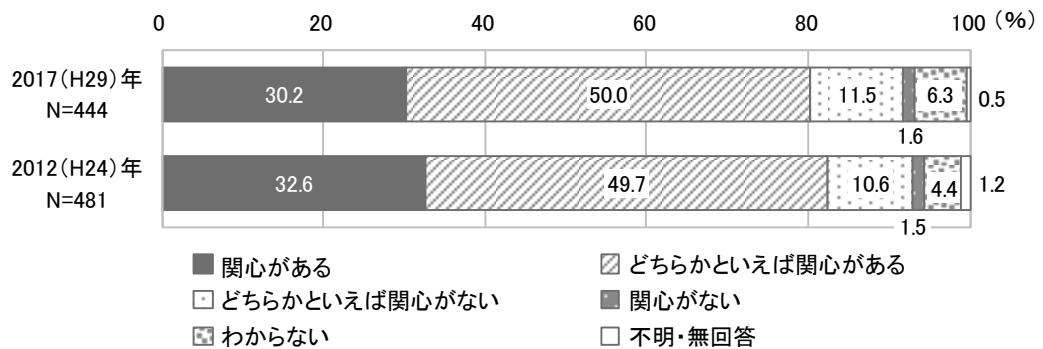


『実践している』 = 「積極的に実践している」 + 「できるだけ実践するようにしている」

資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

乳幼児期・学童・思春期

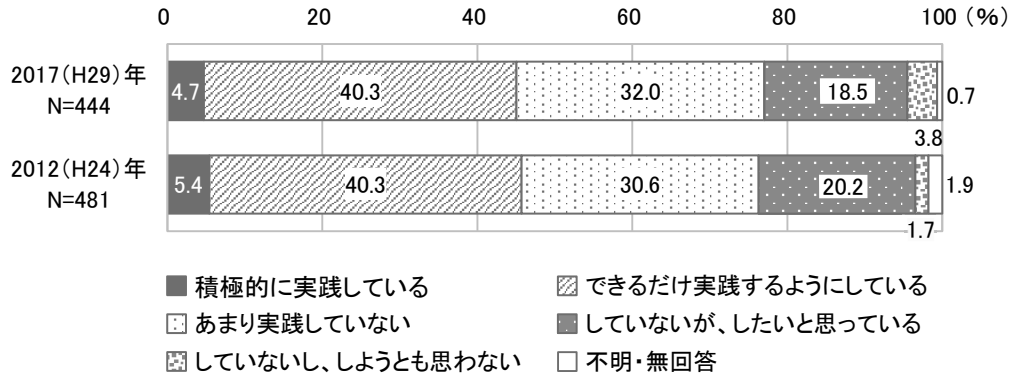
【図表 85】食育の関心度（幼児保護者）



『関心がある』 = 「関心がある」 + 「どちらかといえば関心がある」

資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

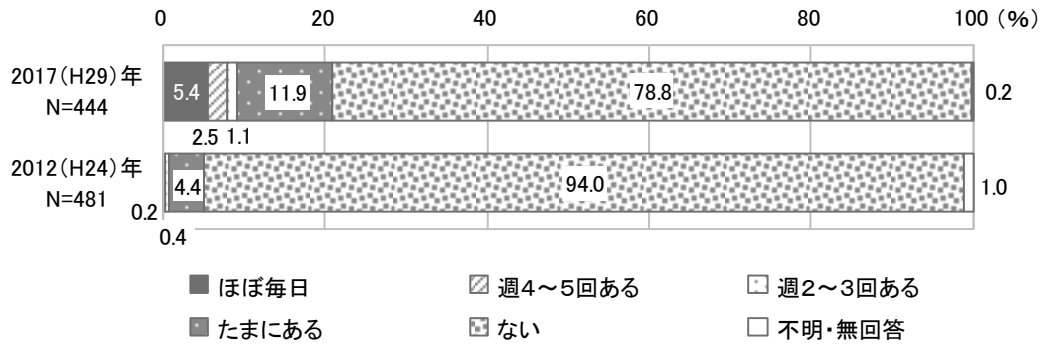
【図表 86】食育の実践度（幼児保護者）



『実践している』 = 「積極的に実践している」 + 「できるだけ実践するようにしている」

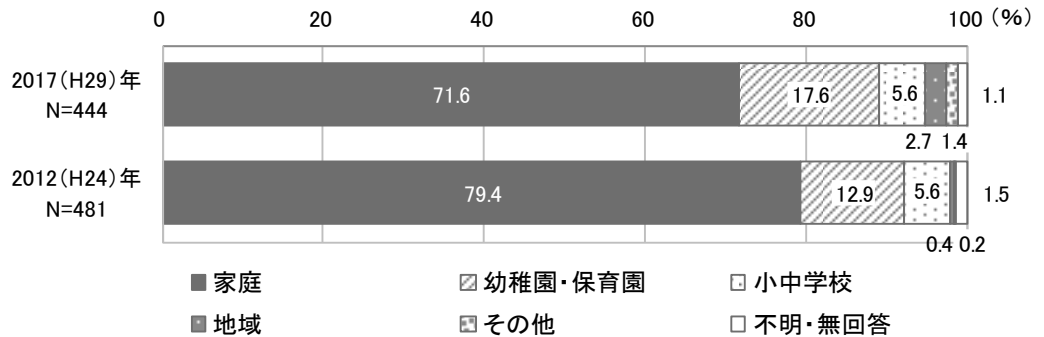
資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 87】ひとりで食事をすることがある幼児の割合（幼児保護者）



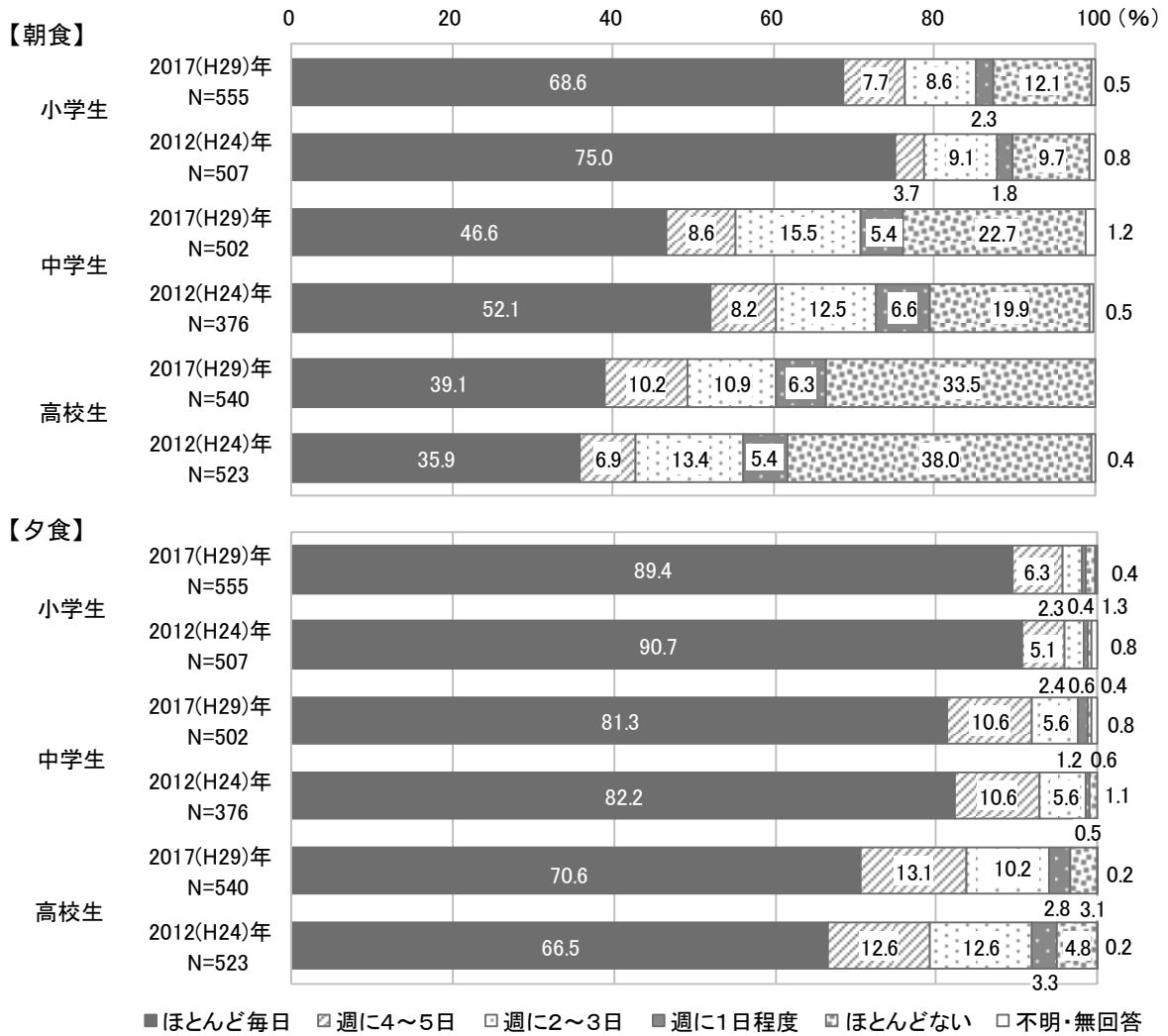
資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 88】食育が主に行われるべき場所（幼児保護者）



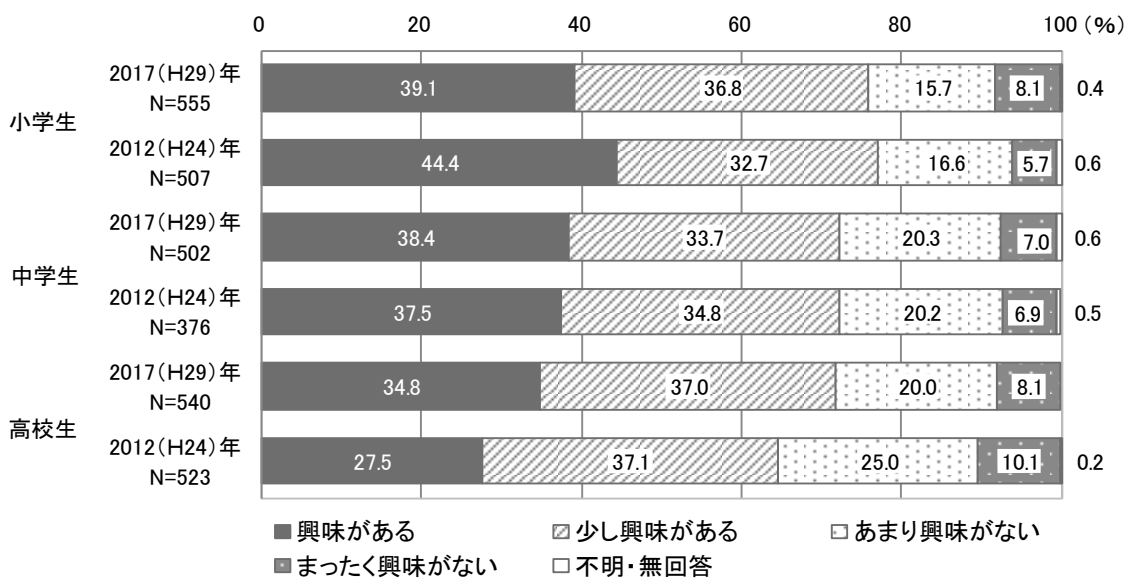
資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 89】年齢別 朝食・夕食を誰かと食べる頻度（小学生、中学生、高校生）



資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

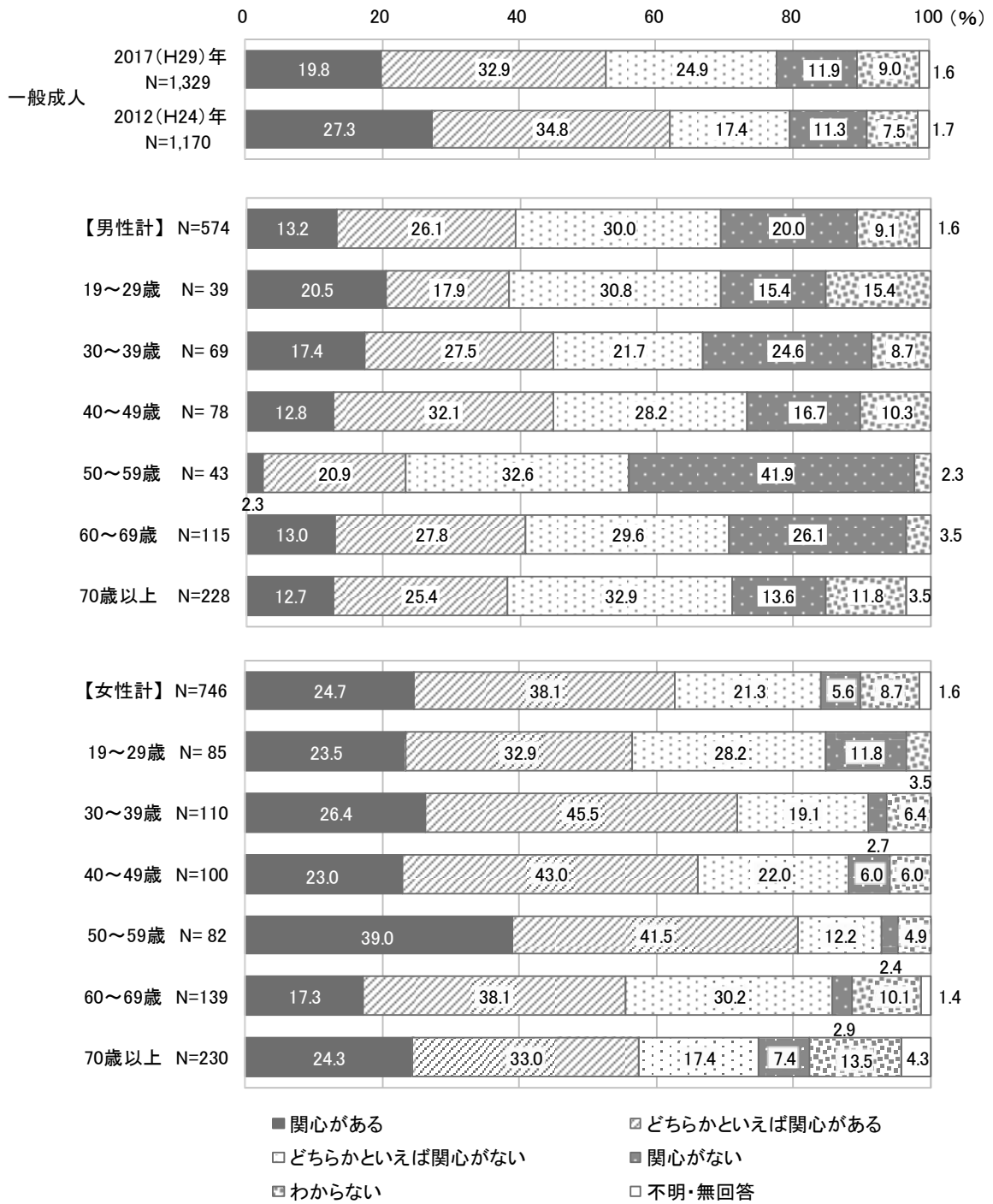
【図表 90】年齢別 行事食や郷土料理への興味の有無（小学生、中学生、高校生）



資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

青年期・壮年期・高齢期

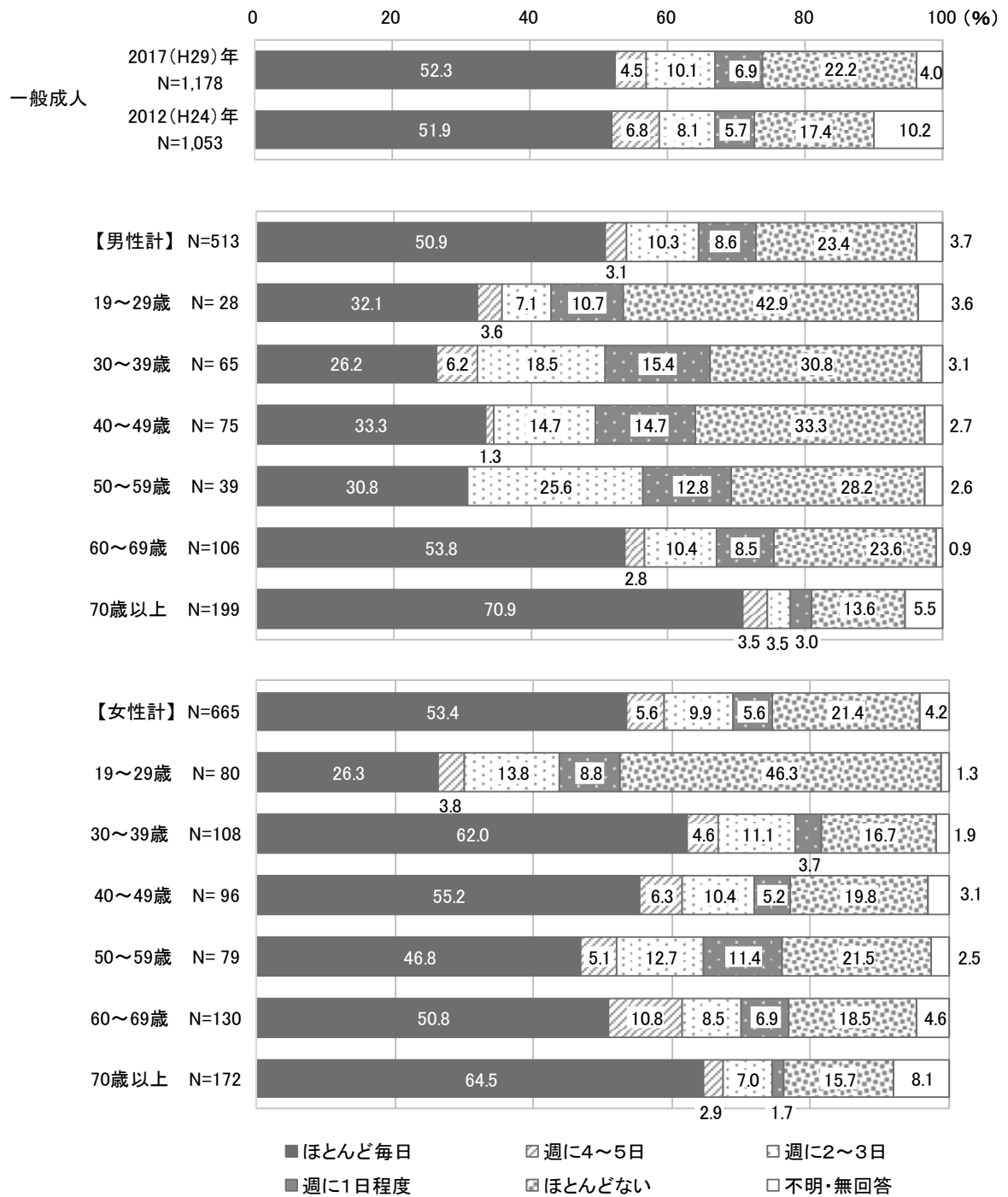
【図表 91】性別・年齢別 食育への関心度（一般成人）



『関心がある』 = 「関心がある」 + 「どちらかといえば関心がある」

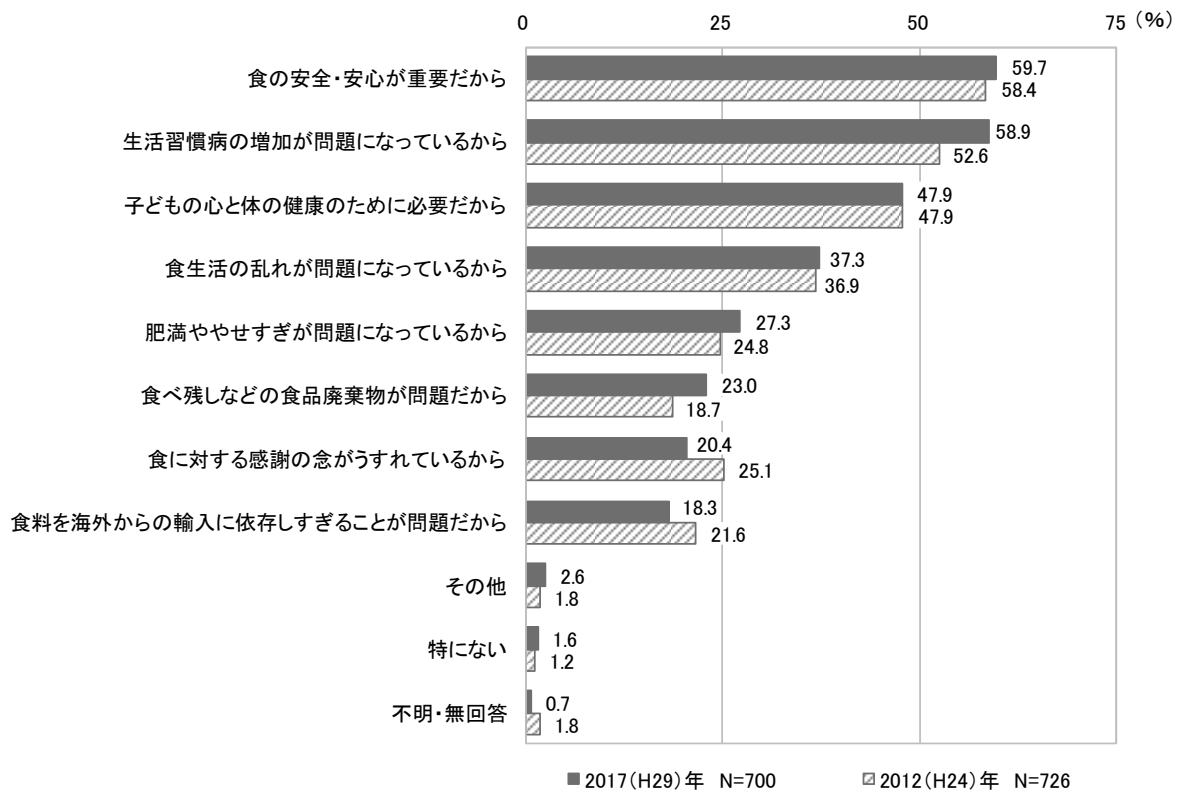
資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 92】性別・年齢別 朝食を家族の誰かと食べる頻度（一般成人）



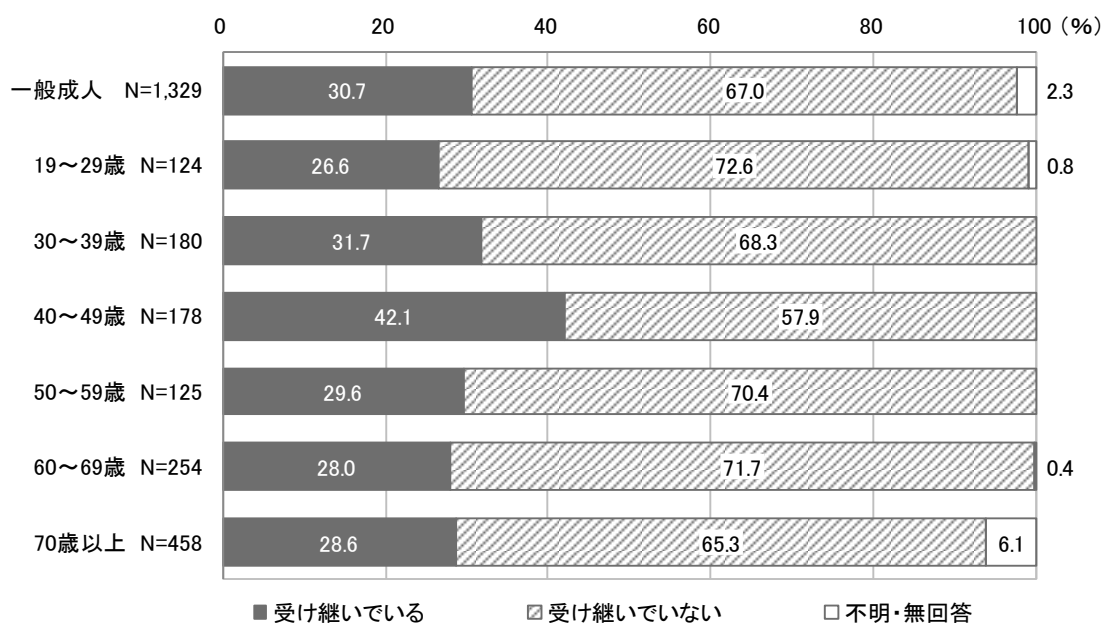
資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 93】食育に関心がある理由（一般成人）



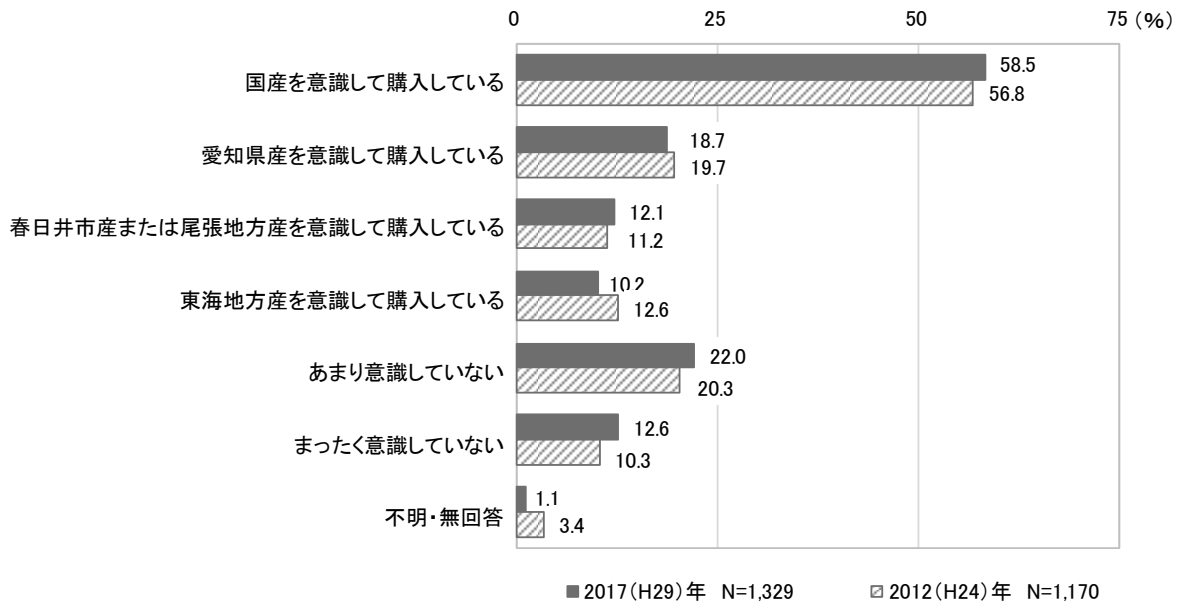
資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 94】年齢別 地域や家庭で受け継がれてきた料理や味などの継承（一般成人）



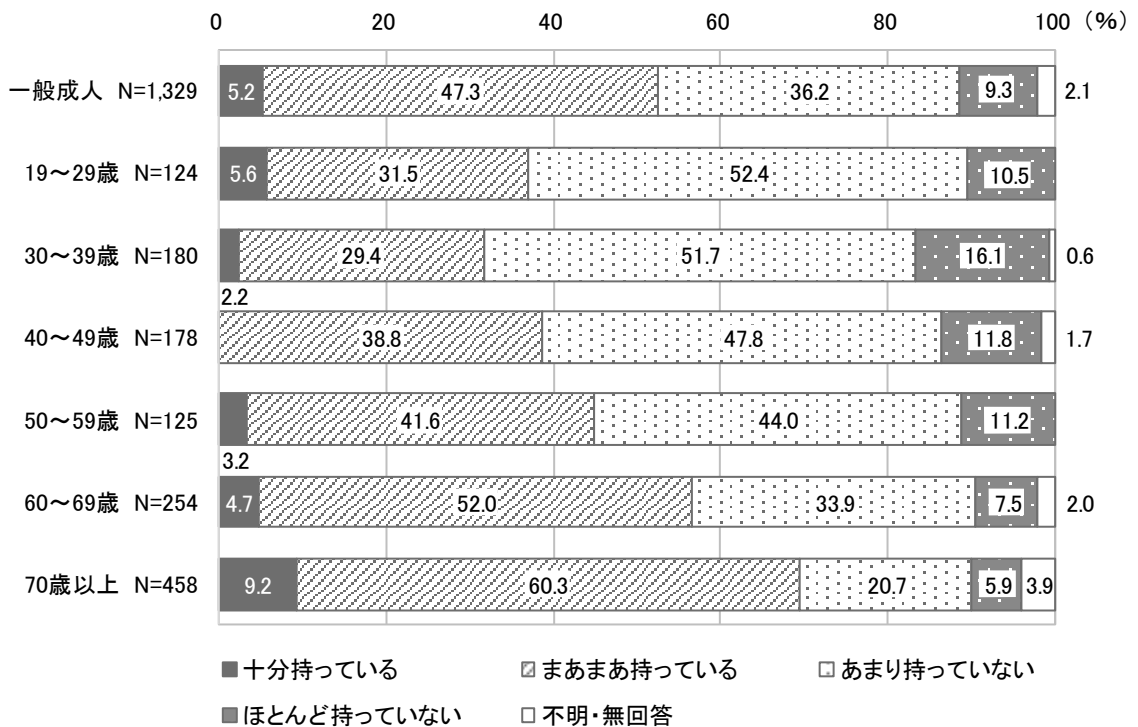
資料：2017(H29)年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 95】 地元の農林水産物を意識して購入している人（一般成人）



資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 96】 年齢別 食品の安全性に関する知識を持っている人（一般成人）

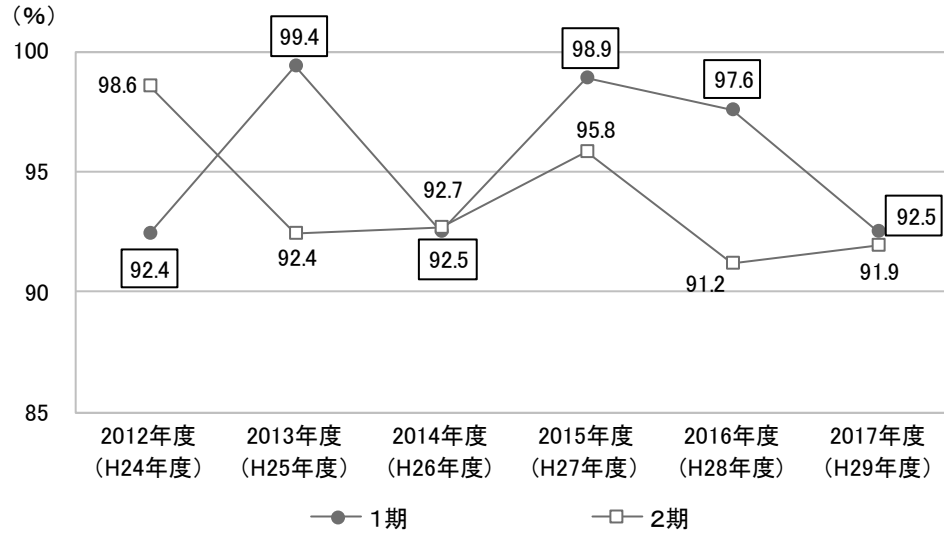


資料：2017(H29)年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

施策4 感染症等の疾病への対策

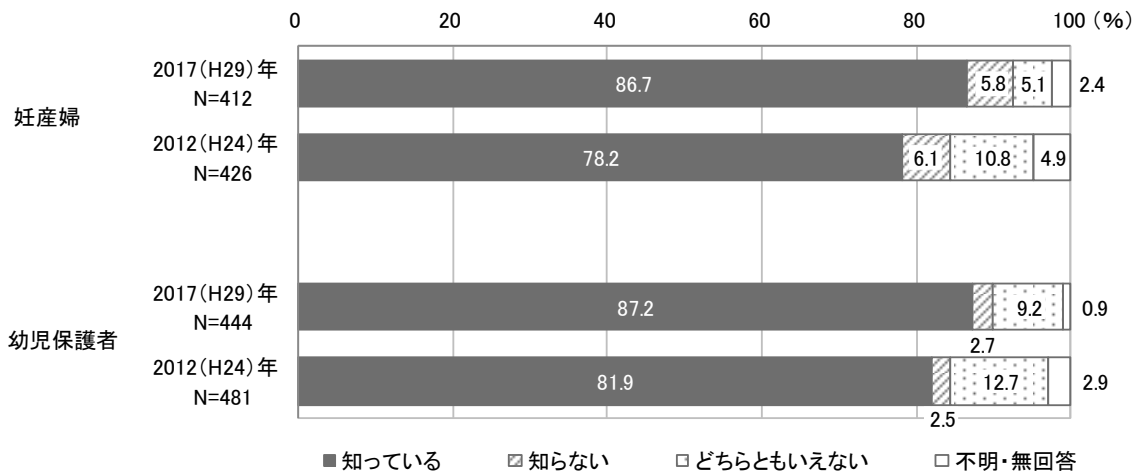
感染症

【図表 97】MR（麻しん・風しん）の予防接種率



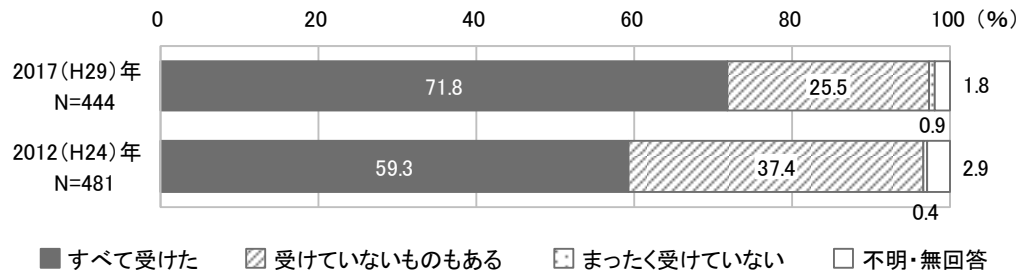
資料：健康かすがい

【図表 98】予防接種の種類・回数、接種時期の認知度（妊産婦、幼児保護者）



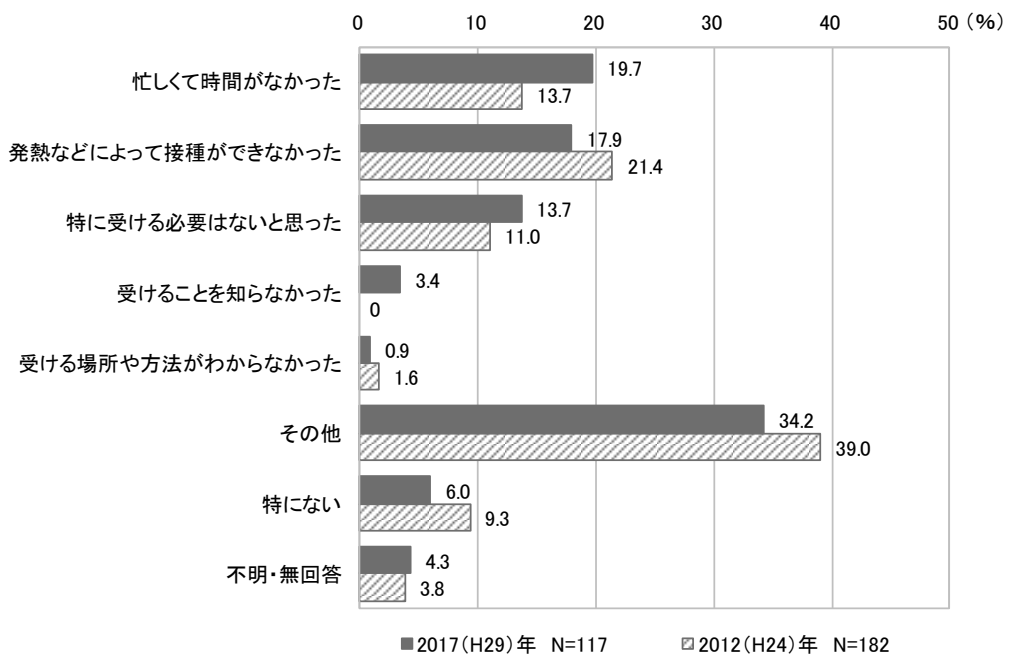
資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 99】 予防接種の接種状況（幼児保護者）



資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

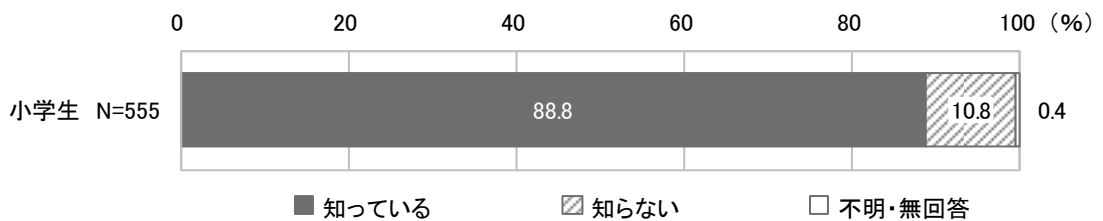
【図表 100】 予防接種を受けていない理由（幼児保護者）



資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

薬物

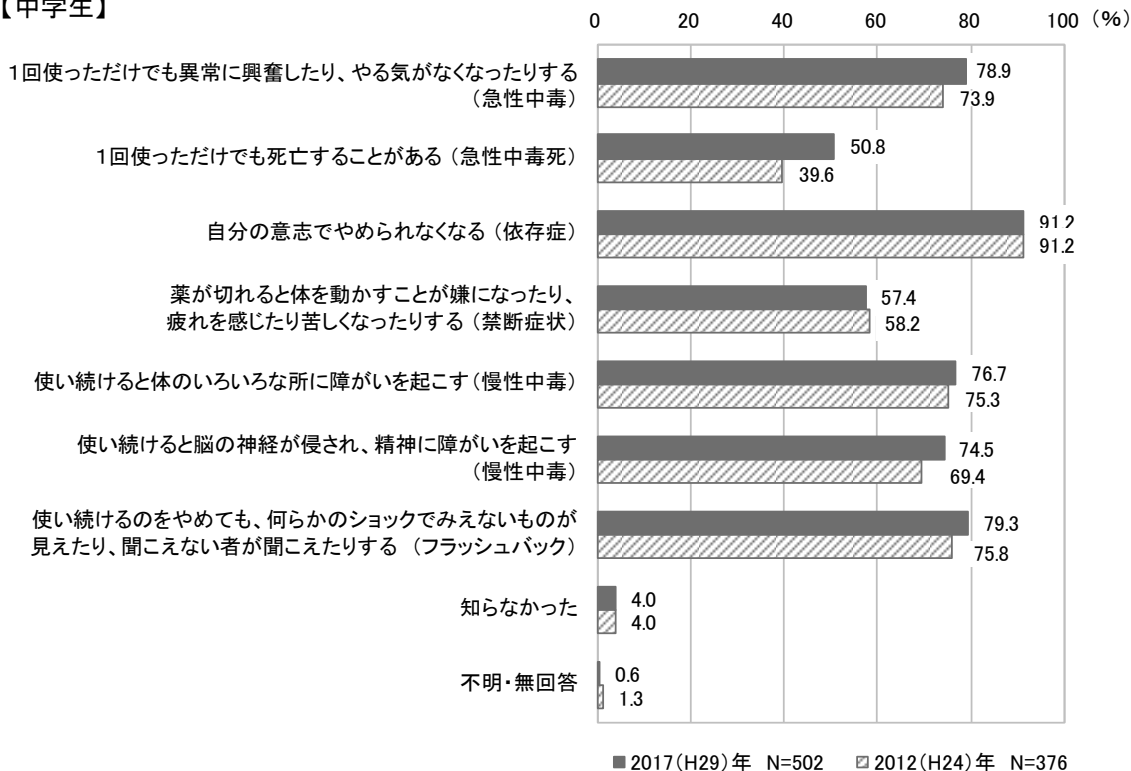
【図表 101】 大麻や覚せい剤、危険ドラッグなどの言葉の認知度（小学生）



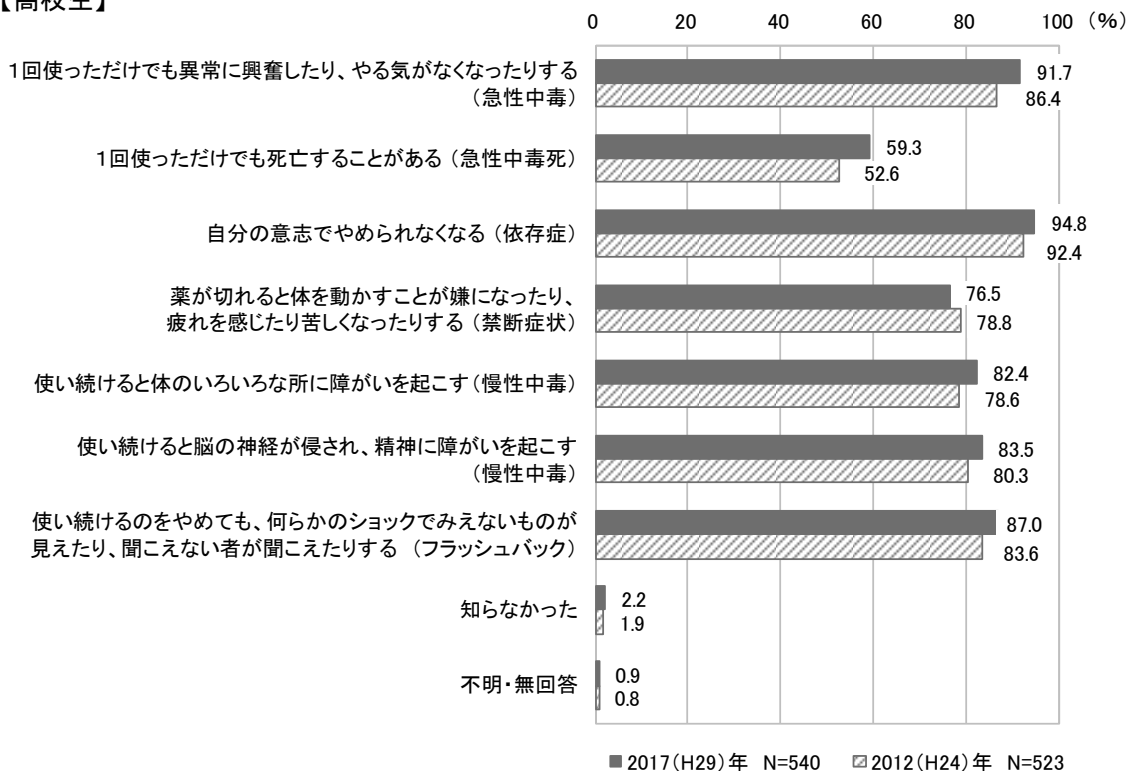
資料：2017 (H29) 年 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 102】薬物を使用した場合の心身への影響の認知度（中学生、高校生）

【中学生】

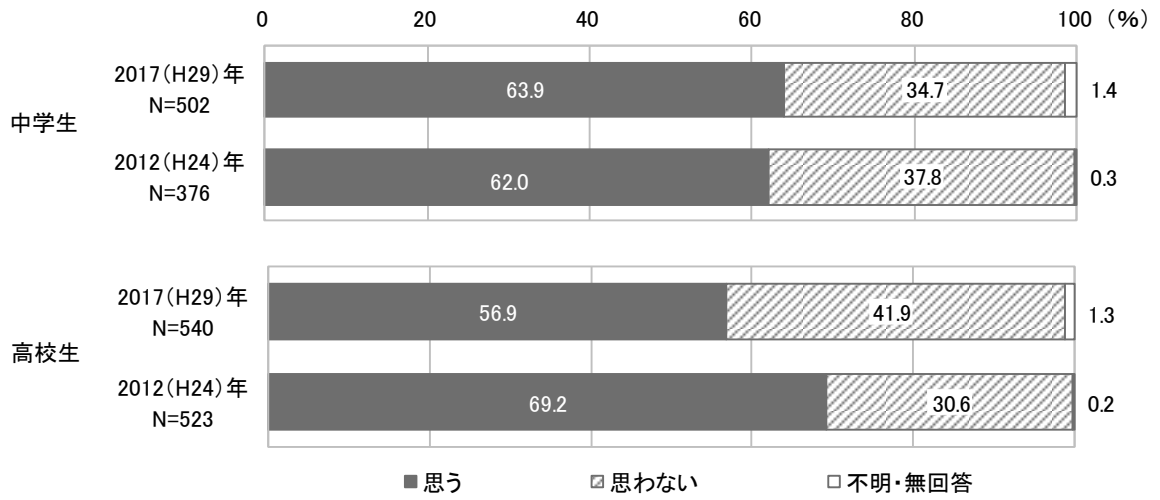


【高校生】



資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

【図表 103】大麻や覚せい剤、危険ドラッグなどを身近な問題だと感じている人
(中学生、高校生)

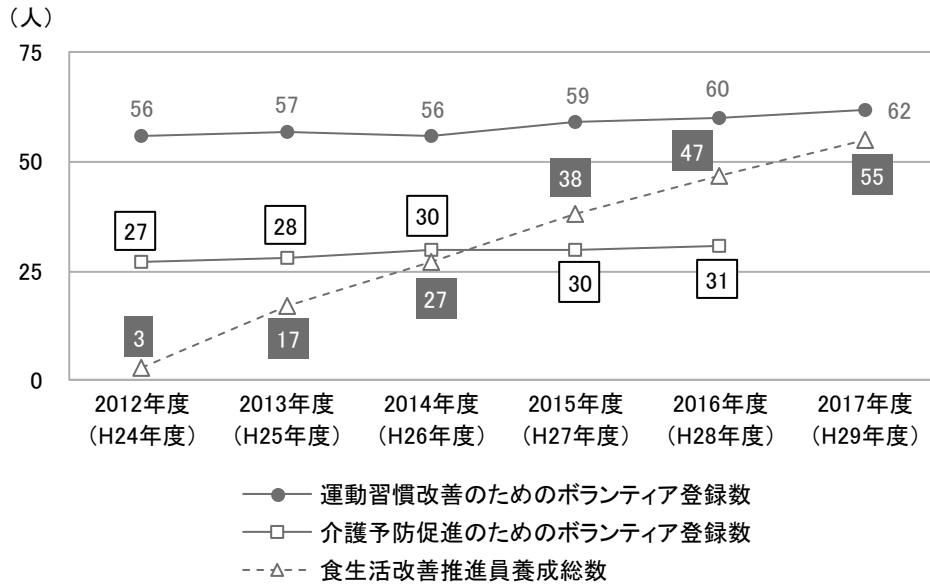


資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

施策5 地域保健の充実と地域医療の確保

(1) 地域保健

【図表 104】 ボランティア等登録数

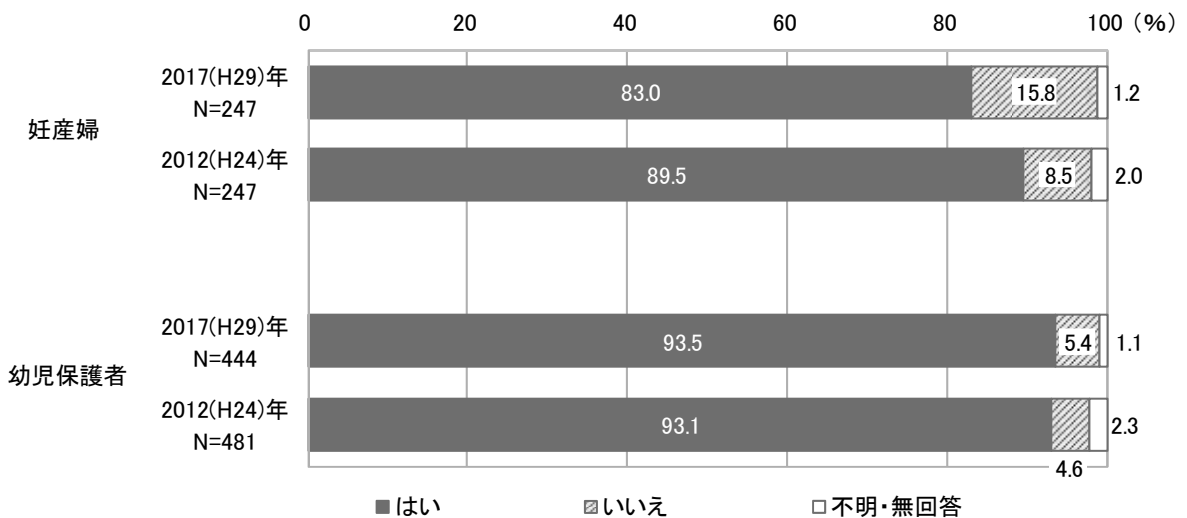


資料: 愛知県健康づくりリーダー登録者名簿
春日井市食生活改善推進員データ

(2) 地域医療

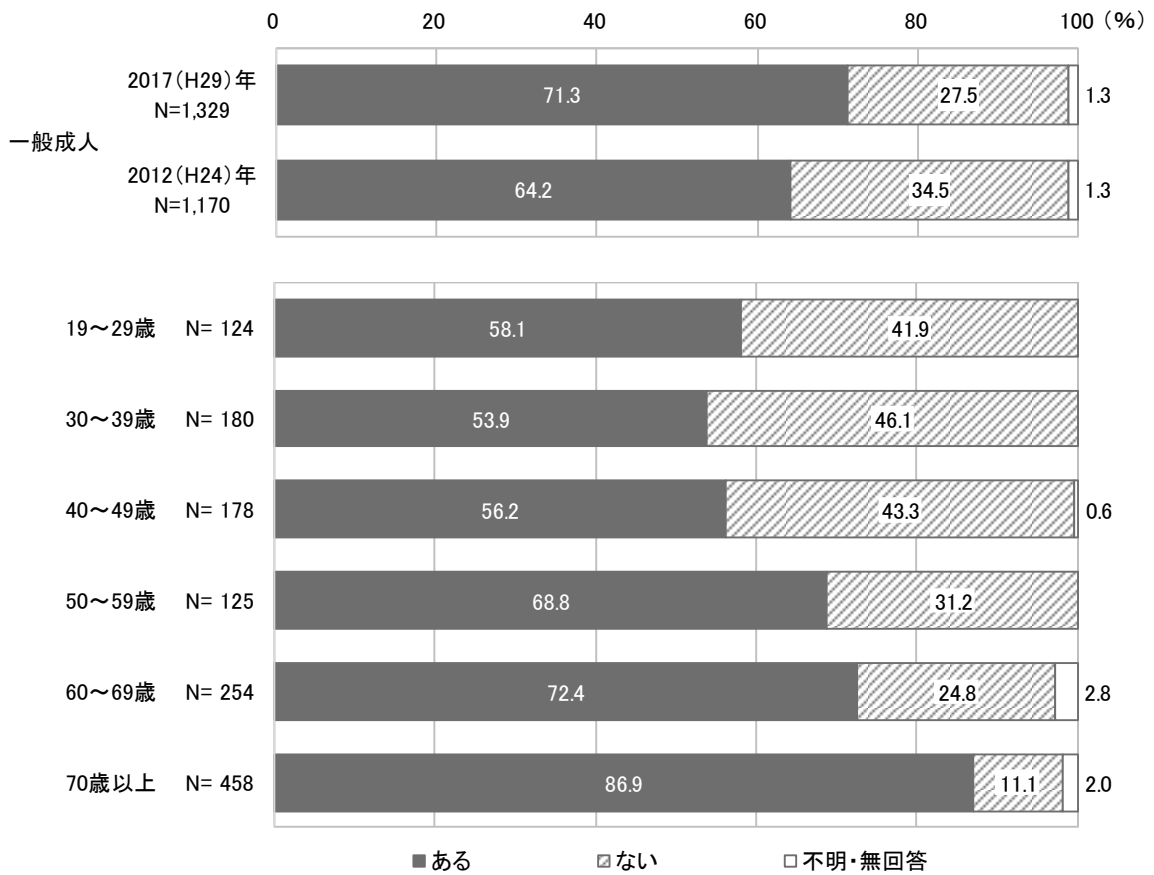
かかりつけ医

【図表 105】 かかりつけ医の有無 (妊産婦、幼児保護者)



資料: 春日井市健康・食育に関するアンケート調査

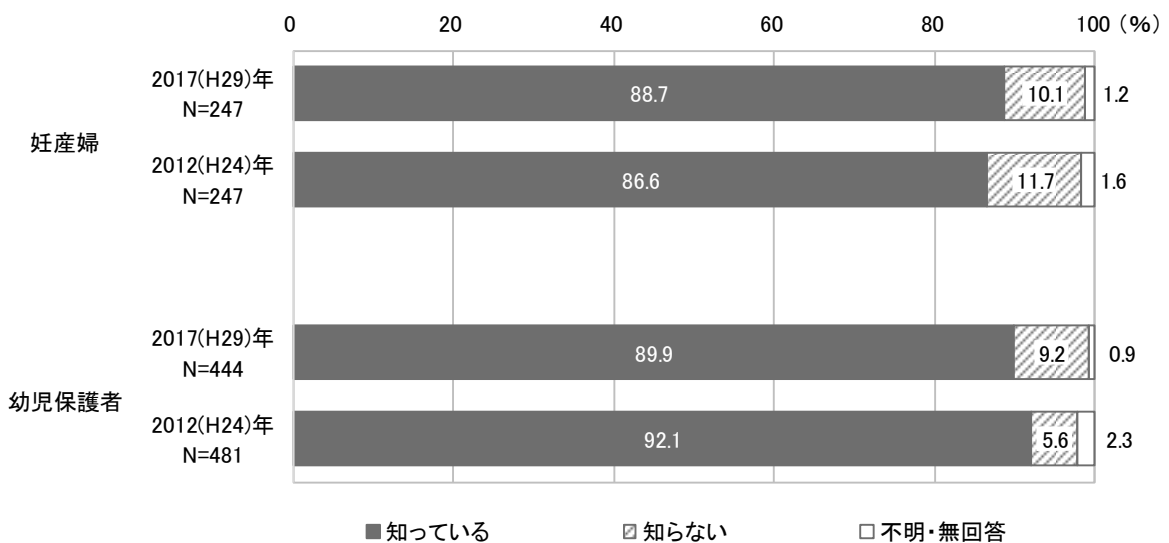
【図表 106】かかりつけ医の有無（一般成人）



資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

救急医療

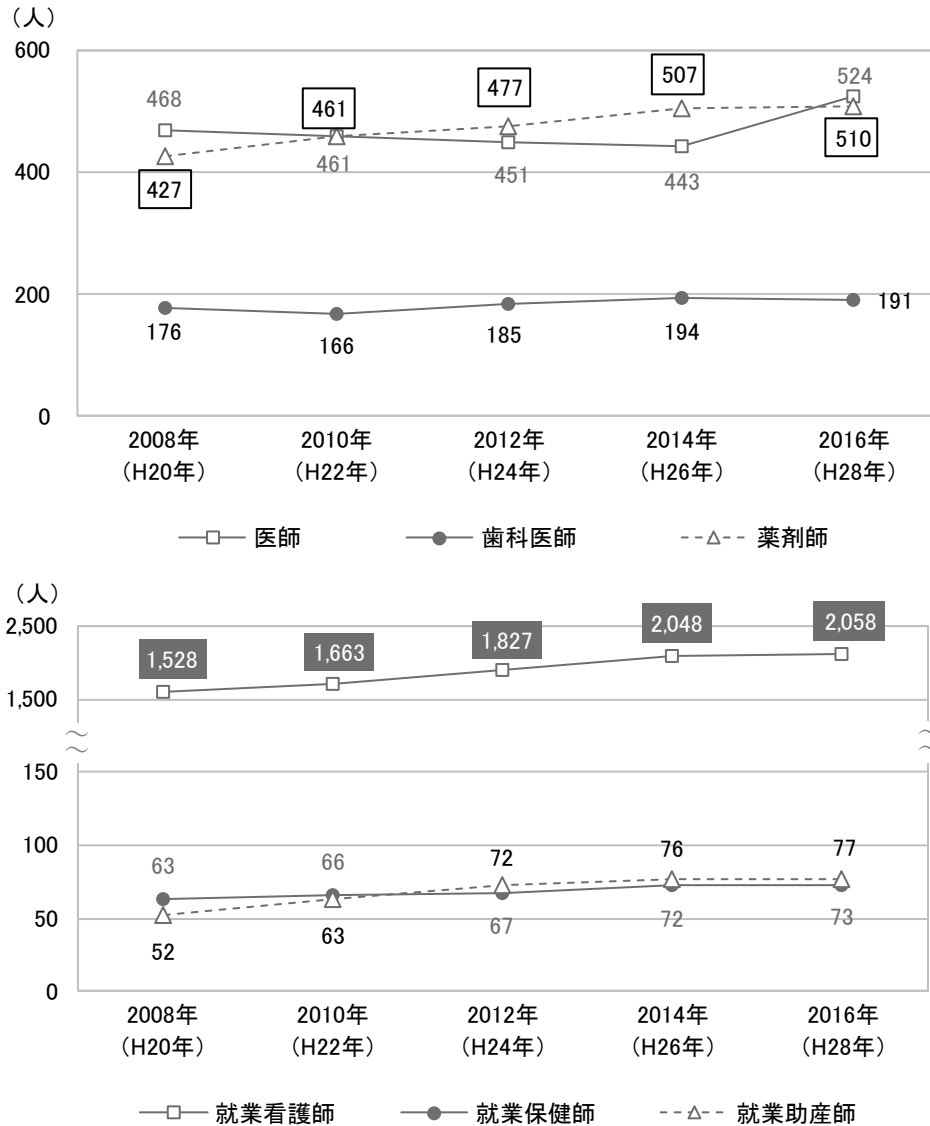
【図表 107】休日や夜間の小児救急医療機関や休日・平日夜間急病診療所の認知度（妊産婦、幼児保護者）



資料：春日井市健康・食育に関するアンケート調査

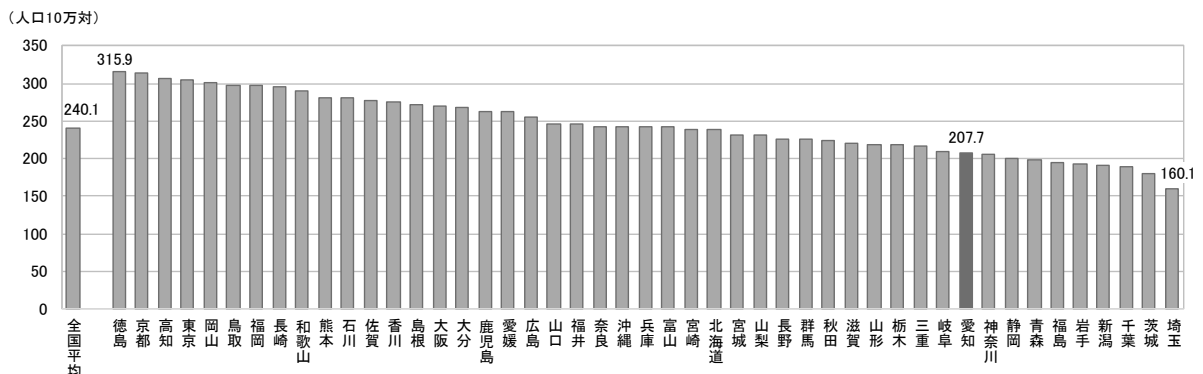
地域医療の確保

【図表 108】医療関係者数の推移



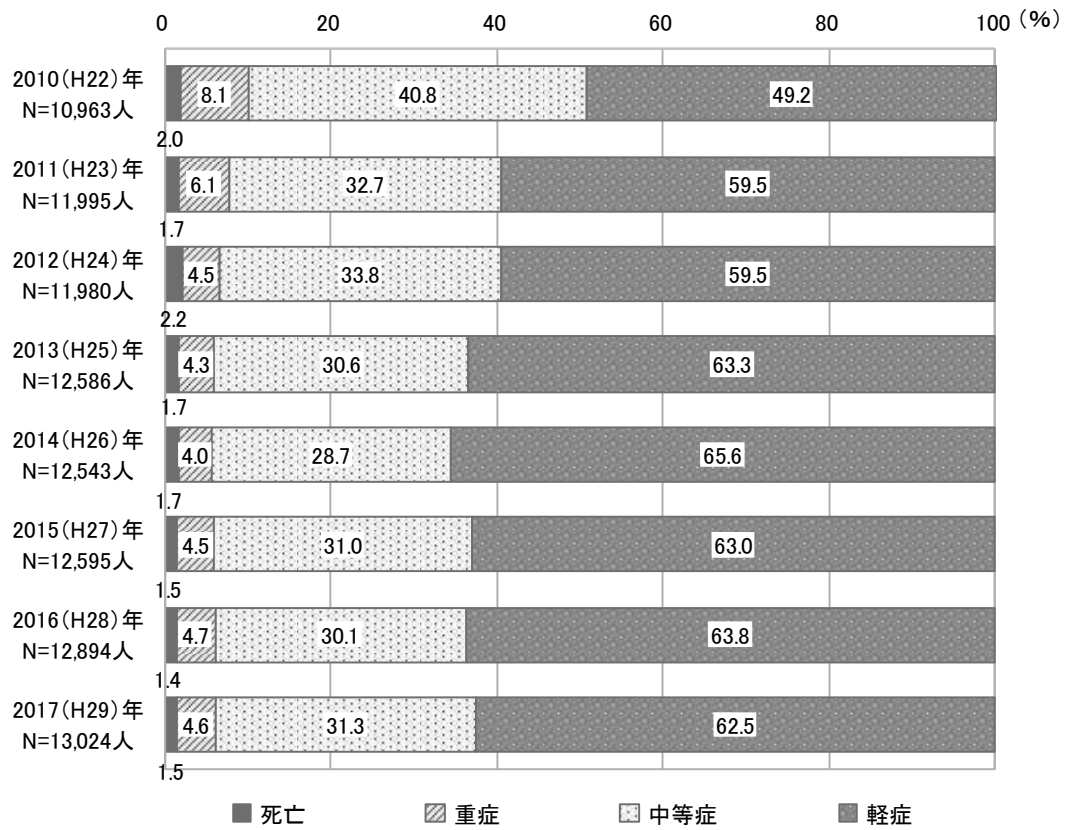
資料：愛知県衛生年報

【図表 109】人口 10 万対医療施設従事医師数



資料：厚生労働省「平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査」

【図表 110】 救急車を利用した人の推移



資料：春日井市消防年報

4 改定後の指標一覧

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	対象	春日井市		愛知県		国	
		現状値	目標値	現状値	目標値	現状値	目標値
1-1-1 肥満者の割合	20～60歳代 男性	21.5% (2017年度)	18.0%以下 (2023年度)	27.9% (2016年)	21.0%以下 (2022年度)	32.4% (2016年)	28% (2022年度)
	40～60歳代 女性	10.9% (2017年度)	9.0%以下 (2023年度)	19.8% (2016年)	10.0%以下 (2022年度)	21.6% (2016年)	19% (2022年度)
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	4.4% (2017年度)	4.5%以下 (2023年度)	3.1% (2016年度)	3.2%以下 (2022年度)	4.55% (2016年度)	7% (2022年度)
	小学校 5年生女子	3.4% (2017年度)	2.5%以下 (2023年度)	3.6% (2016年度)	1.4%以下 (2022年度)	3.75% (2016年度)	
1-1-3 女性のやせの割合	20歳代女性	24.7% (2017年度)	19.0%以下 (2023年度)	20～30歳代 女性 21.5% (2016年)	15.0%以下 (2022年度)	20.7% (2016年)	20% (2022年度)
1-1-4 低栄養傾向高齢 者の割合	65歳以上	22.7% (2017年度)	21.0%以下 (2023年度)	20.8% (2016年)	19.9%以下 (2022年度)	17.9% (2016年)	22% (2022年度)
1-1-5 朝食を欠食する 者の割合	小学生	1.8% (2017年度)	0% (2023年度)	3歳児 5.9% (2016年度)	0% (2022年度)	—	—
	中学生	3.8% (2017年度)	0% (2023年度)				
	高校生	3.1% (2017年度)	0% (2023年度)	16～19歳 7.3% (2016年)	5.0%以下 (2020年度)	—	—
	20歳代男性	10.3% (2017年度)	10.0%以下 (2023年度)	—	—	20歳代・ 30歳代 24.7% (2015年度)	15%以下 (2020年度)
	30歳代男性	23.2% (2017年度)	10.0%以下 (2023年度)	—	—		
1-1-6 自分の体型を適 正に認識している 者の割合	成人	48.6% (2017年度)	80.0%以上 (2023年度)	70.8% (2016年)	80.0%以上 (2022年度)	—	—
1-1-7 主食・主菜・副菜 を組み合わせた 食事をとる者の割 合	成人	52.6% (2017年度)	80.0%以上 (2023年度)	60.3% (2016年)	80.0%以上 (2022年度)	59.7% (2016年)	80%以上 (2022年度)
1-1-8 栄養成分表示を 参考にする者の 割合	成人	17.1% (2017年度)	33.0%以上 (2023年度)	—	—	—	—

(2) 身体活動・運動

指標	対象	春日井市		愛知県		国	
		現状値	目標値	現状値	目標値	現状値	目標値
1-2-1 1日に歩く時間が 90分以上の者の 割合	成人	17.8% (2017年度)	25.0%以上 (2023年度)	—	—	—	—
1-2-2 運動習慣者の割 合	20～64歳 男性	25.5% (2017年度)	36.0%以上 (2023年度)	27.4% (2016年)	31.0%以上 (2022年度)	23.9% (2016年)	36% (2022年度)
	20～64歳 女性	20.1% (2017年度)	28.0%以上 (2023年度)	23.5% (2016年)	27.0%以上 (2022年度)	19.0% (2016年)	33% (2022年度)
	20～64歳 総数	22.1% (2017年度)	31.0%以上 (2023年度)	—	—	—	—
	65歳以上 男性	48.2% (2017年度)	56.0%以上 (2023年度)	50.8% (2016年)	56.0%以上 (2022年度)	46.5% (2016年)	58% (2022年度)
	65歳以上 女性	41.8% (2017年度)	48.0%以上 (2023年度)	45.8% (2016年)	54.0%以上 (2022年度)	38.0% (2016年)	48% (2022年度)
	65歳以上 総数	45.0% (2017年度)	52.0%以上 (2023年度)	—	—	—	—
1-2-3 1日に歩く時間が 30分未満の者の 割合	成人	29.1% (2017年度)	25.0%以下 (2023年度)	—	—	—	—
1-2-4 意識的に運動し ている者の割合	中学生	70.9% (2017年度)	80.0%以上 (2023年度)	—	—	—	—
	高校生	59.4% (2017年度)	70.0%以上 (2023年度)	—	—	—	—
	成人男性	72.5% (2017年度)	80.0%以上 (2023年度)	—	—	—	—
	成人女性	69.8% (2017年度)	80.0%以上 (2023年度)	—	—	—	—
1-2-5 ロコモティブシンド ロームの認知度	成人	31.4% (2017年度)	100% (2023年度)	36.2% (2016年)	80.0%以上 (2022年度)	46.8% (2017年)	80% (2022年度)
1-2-6 足腰に痛みのある 者の割合	65歳以上	43.9% (2017年度)	29.0%以下 (2023年度)	—※	男性1,000人 当たり 190人以下 (2022年度)	男性1,000人 当たり 210人 (2016年)	200人 (2022年度)
				—※	女性1,000人 当たり 260人以下 (2022年度)	女性1,000人 当たり 267人 (2016年)	260人 (2022年度)
1-2-7 地域活動を実施し ている者の割合	65歳以上 男性	37.9% (2017年度)	50.0%以上 (2023年度)	—	—	—	—
	65歳以上 女性	34.2% (2017年度)	50.0%以上 (2023年度)	—	—	—	—

※国から該当データが公表されていないため保留

(3) 休養・こころの健康

指標	対象	春日井市		愛知県		国	
		現状値	目標値	現状値	目標値	現状値	目標値
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	29.9% (2017年度)	20.0%以下 (2023年度)	23.9% (2016年)	17.0%以下 (2022年度)	19.7% (2016年)	15% (2022年度)
1-3-2 週労働時間60時間以上の雇用者の割合	成人	8.6% (2017年度)	6.0%以下 (2023年度)	10.7% (2016年)	6.0%以下 (2020年度)	7.7% (2017年)	5.0% (2020年)
1-3-3 午後10時以降に就寝する子どもの割合	3歳児	27.4% (2017年度)	10.0%以下 (2023年度)	23.4% (2016年度)	15.0%以下 (2022年度)	—	—
1-3-4 過剰なストレスを感じている者の割合	成人	26.9% (2017年度)	16.0%以下 (2023年度)	21.4% (2016年)	14.0%以下 (2022年度)	—	—
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	81.6% (2017年度)	80.0%以上 (2023年度)	73.8% (2016年度)	80.0%以上 (2022年度)	—	—
1-3-6 ストレス解消法がある者の割合	成人	72.5% (2017年度)	80.0%以上 (2023年度)	—	—	—	—
1-3-7 趣味を持つ者の割合	成人	74.8% (2017年度)	80.0%以上 (2023年度)	—	—	—	—

(4) たばこ

指標	対象	春日井市		愛知県		国	
		現状値	目標値	現状値	目標値	現状値	目標値
1-4-1 肺がん検診受診率	成人	37.6% (2017年度)	50.0%以上 (2023年度)	14.9% (2015年度)	50.0%以上 (2023年度)	男性 51.0% (2016年) 女性 41.7% (2016年)	50% (2022年)
1-4-2 喫煙したことのあ る未成年者の割 合	高校生男子	1.4% (2017年度)	0% (2023年度)	16~19歳 男性 5.6% (2016年)	0% (2022年度)	中学1年生 男子 1.0% (2014年) 高校3年生 男子 4.6% (2014年)	0% (2022年度)
	高校生女子	0.3% (2017年度)	0% (2023年度)	16~19歳 女性 0.8% (2016年)	0% (2022年度)	中学1年生 女子 0.3% (2014年)	0% (2022年度)
						高校3年生 女子 1.4% (2014年)	0% (2022年度)
	1-4-3 妊産婦の喫煙者 の割合	妊産婦	2.9% (2017年度)	0% (2023年度)	2.2% (2016年度)	0% (2022年度)	3.8% (2013年)
1-4-4 成人の喫煙者の 割合	成人男性	18.8% (2017年度)	14.0%以下 (2023年度)	26.1% (2016年)	17.0%以下 (2022年度)	成人 18.3% (2016年)	12% (2022年度)
	成人女性	4.3% (2017年度)	4.0%以下 (2023年度)	6.4% (2016年)	4.0%以下 (2022年度)		
1-4-5 喫煙による健康 影響の認知度	肺がん	91.0% (2017年度)	100% (2023年度)	—	—	—	—
	喘息	59.6% (2017年度)					
	気管支炎	68.5% (2017年度)					
	心臓病	38.9% (2017年度)					
	脳卒中	36.3% (2017年度)					
	胃潰瘍	16.0% (2017年度)					
	妊娠に関連 した異常	54.3% (2017年度)					
歯周病	27.1% (2017年度)						
1-4-6 COPDの認知度	成人	31.4% (2017年度)	100% (2023年度)	26.5% (2016年)	80.0%以上 (2022年度)	25.5% (2017年)	80% (2022年度)

(5) アルコール

指標	対象	春日井市		愛知県		国	
		現状値	目標値	現状値	目標値	現状値	目標値
1-5-1 飲酒したことのあ る未成年者の割 合	高校生男子	20.5% (2017年度)	0% (2023年度)	16~19歳 男性 12.8% (2016年)	0% (2022年度)	中学3年生 男子 7.2% (2014年) 高校3年生 男子 13.7% (2014年)	0% (2022年度)
	高校生女子	15.3% (2017年度)	0% (2023年度)	16~19歳 女性 7.4% (2016年)	0% (2022年度)	中学3年生 女子 5.2% (2014年) 高校3年生 女子 10.9% (2014年)	0% (2022年度)
1-5-2 妊産婦の飲酒者 の割合	妊産婦	1.0% (2017年度)	0% (2023年度)	0.5% (2016年度)	0% (2022年度)	4.3% (2013年)	0% (2022年度)
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	10.5% (2017年度)	9.0%以下 (2023年度)	16.9% (2016年)	15.0%以下 (2022年度)	14.6% (2016年)	13% (2022年度)
	成人女性	6.0% (2017年度)	5.3%以下 (2023年度)	12.6% (2016年)	3.0%以下 (2022年度)	9.1% (2016年)	6.4% (2022年度)

(6) 歯と口腔の健康

指標	対象	春日井市		愛知県		国	
		現状値	目標値	現状値	目標値	現状値	目標値
1-6-1 むし歯のない者の割合	3歳児	91.9% (2017年度)	95.0%以上 (2023年度)	89.8% (2016年度)	95.0%以上 (2022年度)	—	—
	中学1年生	77.3% (2017年度)	80.0%以上 (2023年度)	12歳児 76.0% (2016年度)	77.0%以上 (2022年度)	—	—
1-6-2 むし歯のある者の 1人平均むし歯数	3歳児	3.6本 (2017年度)	1.6本以下 (2023年度)	—	—	—	—
1-6-3 第一大臼歯がむし 歯でない者の割合	小学3年生	94.7% (2017年度)	95.0%以上 (2023年度)	92.6% (2015年度)	95% (2022年度)	—	—
1-6-4 歯肉に炎症所見を 有する者の割合	中学3年生	8.3% (2017年度)	5.0%以下 (2023年度)	14歳 10.8% (2016年度)	5.0%以下 (2022年度)	—	—
1-6-5 歯間部清掃用具 の使用率	小学生	28.3% (2017年度)	50.0%以上 (2023年度)	—	—	—	—
	中学生	21.9% (2017年度)					
	高校生	18.0% (2017年度)					
1-6-6 定期歯科健診を受 診する者の割合	成人	32.8% (2017年度)	55.0%以上 (2023年度)	30歳代 45.6% (2016年)	55.0%以上 (2022年度)	20歳以上 52.9% (2016年)	65% (2022年度)
				70歳代 59.4% (2016年)	75.0%以上 (2022年度)		
1-6-7 歯周病と糖尿病と の関係の認知度	成人	44.0% (2017年度)	100% (2023年度)	—	—	—	—
1-6-8 歯周炎を有する 者の割合	40歳	35.3% (2017年度)	20.0%以下 (2023年度)	40.4% (2016年度)	20.0%以下 (2022年度)	44.7% (2016年)	25% (2022年度)
1-6-9 7021・8020運 動の認知度	成人	51.4% (2017年度)	100% (2023年度)	—	—	—	—
1-6-10 咀嚼良好者の割合	75歳以上	51.0% (2017年度)	70.0%以上 (2023年度)	75～84歳 82.5% (2016年)	85.0%以上 (2022年度)	60歳代 72.6% (2015年)	80% (2022年度)
1-6-11 20本以上自分の 歯を有する者の 割合	75～84歳	51.6% (2017年度)	60.0%以上 (2023年度)	49.8% (2016年)	50.0%以上 (2022年度)	80歳 51.2% (2016年)	60% (2022年度)

施策2 生活習慣病の早期発見・早期治療（二次予防）

指標	対象	春日井市		愛知県		国	
		現状値	目標値	現状値	目標値	現状値	目標値
2-1 がん検診受診率	胃がん男性	25.9% (2017年度)	50.0%以上 (2023年度)	9.1% (2015年度)	50.0%以上 (2023年度)	46.4% (2016年)	50% (2022年)
	胃がん女性	23.2% (2017年度)				35.6% (2016年)	
	肺がん男性	37.4% (2017年度)		14.9% (2015年度)		51.0% (2016年)	
	肺がん女性	37.8% (2017年度)				41.7% (2016年)	
	大腸がん男性	34.2% (2017年度)		15.7% (2015年度)		44.5% (2016年)	
	大腸がん女性	33.6% (2017年度)				38.5% (2016年)	
	子宮頸がん女性	44.1% (2017年度)		29.2% (2015年度)		42.4% (2016年)	
	乳がん女性	25.8% (2017年度)		26.5% (2015年度)		44.9% (2016年)	
2-2 高血圧症有病者の割合	成人	53.2% (2016年度)	41.9%以下 (2023年度)	—	—	—	—
2-3 脂質異常症の割合	中性脂肪 (150mg/dl以上)	15.8% (2016年度)	13.8%以下 (2023年度)	—※	男性 23.0%以下 (2022年度)	総コレステロール (240mg/dl以上) 男性 10.8% (2016年)	10% (2022年度)
				—※	女性 11.0%以下 (2022年度)	総コレステロール (240mg/dl以上) 女性 20.1% (2016年)	17% (2022年度)
	LDLコレステロール (160mg/dl以上)	10.1% (2016年度)	9.1%以下 (2023年度)	—※	男性 9.0%以下 (2022年度)	男性 7.5% (2016年)	6.2% (2022年度)
				—※	女性 10.0%以下 (2022年度)	女性 11.3% (2016年)	8.8% (2022年度)
2-4 メタボリックシンドロームの割合	予備群	9.7% (2016年度)	7.6%以下 (2023年度)	該当者・予備群 (2008年度と比べて) 20.6%減少 (2015年度)	(2008年度と比べて) 25.0%以上 減少 (2023年度)	該当者・予備群 約1,412万人 (2015年度)	該当者・予備群 2008年度と比べて 25.0%減少 (2022年度)
	該当者	18.3% (2016年度)	13.0%以下 (2023年度)				
2-5 メタボリックシンドロームの認知度	成人	68.6% (2017年度)	100% (2023年度)	—	—	—	—

※国から該当データが公表されていないため保留

指標	対象	春日井市		愛知県		国	
		現状値	目標値	現状値	目標値	現状値	目標値
2-6 特定健康診査・特定保健指導の実施率	特定健康診査実施率	36.1% (2016年度)	50.0%以上 (2023年度)	51.6% (2015年度)	70.0%以上 (2023年度)	50.1% (2015年度)	70%以上 (2023年度)
	特定保健指導実施率	19.3% (2016年度)	40.0%以上 (2023年度)	19.3% (2015年度)	45.0%以上 (2023年度)	17.5% (2015年度)	45%以上 (2023年度)
2-7 糖尿病有病者の割合 (HbA1c(NGSP値) 6.5%以上の者)	成人	8.6% (2016年度)	7.2%以下 (2023年度)	—※	男性 7.0%以下 (2022年度)	1,000万人 (2016年)	1,000万人 (2022年度)
				—※	女性 4.0%以下 (2022年度)		
				—※	全体 6.0%以下 (2022年度)		
2-8 糖尿病性腎症による年間透析患者数	成人	18人 (2017年度)	16人以下 (2023年度)	—	—	—	—
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)	成人	58.0% (2016年度)	75.0%以上 (2023年度)	55.7% (2014年度)	75.0%以上 (2022年度)	64.3% (2016年)	75% (2022年度)
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)	成人	0.8% (2016年度)	0.8%以下 (2023年度)	—※	1.0%以下 (2022年度)	0.96% (2014年度)	1.0% (2022年度)
2-11 COPDの認知度	成人	31.4% (2017年度)	100% (2023年度)	26.5% (2016年)	80.0%以上 (2022年度)	25.5% (2017年)	80% (2022年度)

※国から該当データが公表されていないため保留

施策3 食育の推進

指標	対象	春日井市		愛知県		国	
		現状値	目標値	現状値	目標値	現状値	目標値
3-1 食品の安全性に関する知識を有する者の割合	成人	52.5% (2017年度)	90.0%以上 (2023年度)	—	—	—	—
3-2 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	93.8% (2017年度)	100% (2023年度)	—	—	—	—
3-3 学校給食における地場産物を使用する品数	品数	10品 (2017年度)	10品以上 (2023年度)	—	—	—	—
3-4 行事食や郷土料理に関心がある者の割合	小・中学生	74.1% (2017年度)	80.0%以上 (2023年度)	—	—	—	—
3-5 いいともあいち推進店数	登録数	35店 (2017年度)	45店以上 (2023年度)	—	—	—	—
3-6 食育推進協力店数	登録数	188店 (2017年度)	300店以上 (2023年度)	2,904件 (2017年3月末)	3,300件以上 (2022年度)	—	—
3-7 食育に関心を持っている者の割合	成人	52.7% (2017年度)	90.0%以上 (2023年度)	—	—	75.0% (2015年度)	90%以上 (2020年度)
3-8 ゆっくりよく噛んで食べる者の割合	成人	47.1% (2017年度)	55.0%以上 (2023年度)	—	—	49.2% (2015年度)	55%以上 (2020年度)
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	20歳代・30歳代	29.6% (2017年度)	37.0%以上 (2023年度)	—	—	49.3% (2015年度)	60%以上 (2020年度)

施策4 感染症等の疾病への対策

指標	対象	春日井市		愛知県		国	
		現状値	目標値	現状値	目標値	現状値	目標値
4-1 MR(麻しん・風しん)の予防接種率	1期	92.5% (2017年度)	95.0%以上 (2023年度)	—	—	—	—
	2期	91.9% (2017年度)	95.0%以上 (2023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	対象	春日井市		愛知県		国	
		現状値	目標値	現状値	目標値	現状値	目標値
5-1-1 運動習慣改善のためのボランティア登録数	成人	62人 (2017年度)	96人以上 (2023年度)	2,739人 (2016年度末 現在総養成員数)	3,200人以上 (2022年度)	—	—
5-1-2 健康マイスターボランティア登録数	—	68人 (2017年度)	160人以上 (2023年度)	—	—	—	—
5-1-3 食生活改善推進員養成総数	—	55人 (2017年度)	105人以上 (2023年度)	10,060人 (2016年)	12,000人以上 (2022年度)	—	—

(2) 地域医療

指標	対象	春日井市		愛知県		国	
		現状値	目標値	現状値	目標値	現状値	目標値
5-2-1 かかりつけ医をもつ者の割合	成人	71.3% (2017年度)	80.0%以上 (2023年度)	—	—	—	—

5 計画改定の経緯と体制等

(1) 計画改定の経緯

開催時期	内容
2017（平成29）年8月28日	平成29年度第2回春日井市健康施策等推進協議会 ・平成28年度取組状況報告について ・かすがい健康計画2023の中間改定に向けたアンケート調査について
2017（平成29）年11月6日	平成29年度第3回春日井市健康施策等推進協議会 ・かすがい健康計画2023の中間改定に向けたアンケート調査について
2017（平成29）年12月1日 ～2018（平成30）年1月9日	春日井市健康・食育に関するアンケート調査 【調査対象】 ・妊産婦 ・幼児の保護者 ・小・中・高校生 ・一般成人（19～39歳、40～64歳、65歳以上） ・事業所
2018（平成30）年4月26日	平成30年度第1回春日井市健康施策等推進協議会 ・かすがい健康計画2023中間改定に係るアンケート調査結果について
2018（平成30）年7月12日	平成30年度第2回春日井市健康施策等推進協議会 ・平成29年度取組状況報告について ・かすがい健康計画2023中間評価について
2018（平成30）年9月11日	平成30年度第3回春日井市健康施策等推進協議会 ・かすがい健康計画2023中間改定（素案）について
2018（平成30）年10月22日	平成30年度第4回春日井市健康施策等推進協議会 ・かすがい健康計画2023〔改定版〕（中間案）について
2018（平成30）年11月14日	市議会厚生委員会 ・かすがい健康計画2023〔改定版〕（中間案）を報告
2018（平成30）年11月16日 ～12月18日	市民意見公募手続（パブリックコメント） ・かすがい健康計画2023〔改定版〕（中間案）を市健康増進課、市ホームページなどで公表
2019（平成31）年1月8日	平成30年度第5回春日井市健康施策等推進協議会 ・市民意見公募手続（パブリックコメント）の結果について ・かすがい健康計画2023〔改定版〕（案）について
2019（平成31）年2月8日	市議会厚生委員会 ・かすがい健康計画2023〔改定版〕（案）を報告

(2) 春日井市健康施策等推進協議会

本計画の改定にあたり、健康及び食育に関する施策の円滑な推進を図るため、学識経験者、保健医療関係者、教育関係者、公募市民などの15人で構成する春日井市健康施策等推進協議会において、評価項目の達成状況等から課題を抽出し、今後の取組について協議を重ねてきました。

○委員名簿 任期：2017（平成29）年7月25日～2019年7月24日

区分	氏名	役職等(委嘱日時点)
学識経験を有する者	◎森山 龍一	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	○堀田 茂樹	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
	牛田 誠	春日井市薬剤師会副会長
	出口 さとみ	春日井保健所健康支援課課長補佐
	高野 信枝	春日井市食生活改善協議会会長
教育関係者	伊藤 仁	春日井市立高蔵寺中学校校長 ※任期：2018（平成30）年4月25日まで
	穂迫 順一	春日井市立春日井小学校校長 ※任期：2018（平成30）年4月26日から
	鈴木 豊子	春日井市私立幼稚園協議会書記
公募による市民	伊藤 貴子	公募委員
	福重 元博	公募委員
	宮崎 了諦	公募委員
その他市長が必要と認めるもの	柴田 啓統	春日井青年会議所専務理事 ※任期：2018（平成30）年4月25日まで
	奥山 敏伸	春日井青年会議所専務理事 ※任期：2018（平成30）年4月26日から
	野村 長子	春日井市老人クラブ連合会副会長兼女性部会長
	野田 由美江	春日井市身体障害者福祉協会事務局次長 ※任期：2018（平成30）年6月18日まで
	長尾 喜美子	春日井市身体障害者福祉協会事務局次長 ※任期：2018（平成30）年10月22日から

◎会長、○副会長、敬称略

○ 春日井市健康施策等推進協議会規則

平成27年 3月20日
規則第11号

(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。

(参考人の出席)

第6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。

(庶務)

第7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。

(委任)

第8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。

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。

（３）庁内検討部会

健康及び食育に関する事業を組織横断的に展開するため、健康づくりにおける分野を体系的（①栄養・食生活 ②運動・休養 ③たばこ・アルコール ④歯科・生活習慣病）に整理し、分野ごとに庁内関係部署の職員で構成する庁内検討部会を立ち上げ協議を重ねてきました。

回数	開催時期	内容
第1回	2018（平成30）年 6月1日～6月11日	・かすがい健康計画2023中間改定の概要について ・各ライフステージにおける前期の検証（現状分析・課題の抽出）について
第2回	2018（平成30）年 6月8日～6月14日	・各ライフステージにおける前期の検証（現状分析・課題の抽出）について
第3回	2018（平成30）年 7月31日～8月7日	・各ライフステージにおける市民及び市・団体の取組について
第4回	2018（平成30）年 8月6日～8月10日	

（４）市民意見公募手続（パブリックコメント）の概要

計画の中間案を公表し、市民からの意見の提出を受ける市民意見公募手続（パブリックコメント）を実施しました。

- ・意見募集期間 2018（平成30）年11月16日～12月18日
- ・閲覧場所 市の各施設（健康増進課、市役所情報コーナー、坂下出張所、東部市民センター、各ふれあいセンター、各公民館、レディヤンかすがい、総合保健医療センター、保健センター、総合福祉センター、総合体育館、サンフロッグ春日井）に設置するとともに、市ホームページに掲載
- ・公募方法 郵便、ファクシミリ、電子メール及び閲覧場所へ書面にて提出
- ・公募結果 提出者数2人（件数46件）

6 計画に関連する法律・条例等

(1) 健康増進法の概要

平成14年8月2日（法律第103号）公布
平成15年5月1日施行

第1章 総則

(1) 目的

国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の健康の増進を図るための措置を講じ、国民保健の向上を図る。

(2) 責務

- ①国民 健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努める。
- ②国及び地方公共団体 健康の増進に関する正しい知識の普及、情報の収集・整理・分析・提供、研究の推進、人材の養成・資質の向上を図るとともに、関係者に対し、必要な技術的援助を与えることに努める。
- ③健康増進事業実施者（保険者、事業者、市町村、学校等） 健康相談等の国民の健康の増進のための事業を積極的に推進するよう努める。

(3) 関係者の協力

国、地方公共団体、健康増進事業実施者、医療機関その他の関係者は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るため、相互連携を図り、協力するよう努める。

第2章 基本方針等（「健康日本21」の法制化）

(1) 基本方針

厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本方針を定める。

- ① 国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向
- ② 国民の健康の増進の目標に関する事項
- ③ 都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画の策定に関する基本的事項
- ④ 国民健康・栄養調査その他の調査・研究に関する基本的事項
- ⑤ 健康増進事業実施者間の連携及び協力に関する基本的事項
- ⑥ 食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康保持その他の生活習慣に関する正しい知識の普及に関する事項
- ⑦ その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項

(2) 都道府県健康増進計画等

都道府県は都道府県健康増進計画（住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画）を定め、市町村は市町村健康増進計画を定めるよう努める。

(3) 健康診査の実施等に関する指針

厚生労働大臣は、生涯を通じた健康自己管理を支援するため、健康増進事業実施者による健康診査の実施及びその結果の通知、健康手帳の交付その他の措置に関する指針を定める。

第3章 国民健康・栄養調査等

(1) 国民健康・栄養調査の実施

厚生労働大臣は、国民の身体の状態、栄養摂取量及び生活習慣の状態を明らかにするため、国民健康・栄養調査を行う。

(2) 生活習慣病の発生状況の把握

国及び地方公共団体は、生活習慣とがん、循環器病その他の生活習慣病との相関関係を明らかにするため、生活習慣病の発生状況の把握に努める。

第4章 保健指導等

(1) 市町村による生活習慣相談等の実施

市町村は、栄養改善その他の生活習慣の改善に関する事項についての相談・保健指導を実施する。

(2) 都道府県による専門的な栄養指導その他の保健指導の実施

都道府県等は、特に専門的な知識・技術を必要とする栄養指導等の保健指導を実施する。

第5章 特定給食施設

(1) 特定給食施設における栄養管理

特定給食施設の設置者は、当該施設に管理栄養士等を置き、適切な栄養管理を行う。

第6章 受動喫煙防止

(1) 国及び地方公共団体の責務

国及び地方公共団体は、望まない受動喫煙が生じないように、受動喫煙に関する知識の普及及び意識の啓発、環境の整備等の措置を推進するよう努める。

(2) 喫煙をする際の配慮義務等

何人も、喫煙をする際、望まない受動喫煙を生じさせることがないように周囲の状況に配慮する。

(3) 多数の者が利用する施設における受動喫煙の防止

多数の者が利用する施設の管理者は、望まない受動喫煙を防止するために必要な措置を講じるよう努める。

第7章 特別用途表示等

(1) 特別用途表示の許可

(2) 食育基本法の概要

平成17年6月17日（法律第63号）公布
平成17年7月15日施行

- 1 目的（第1条）

食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって現在及び将来にわたる健康で文化的な国民の生活と豊かで活力ある社会の実現に寄与
- 2 基本理念（第2条～第8条）
 - ① 国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成
 - ② 食に関する感謝の念と理解
 - ③ 食育推進運動の展開
 - ④ 子どもの食育における保護者、教育関係者等の役割
 - ⑤ 食に関する体験活動と食育推進活動の実践
 - ⑥ 伝統的な食文化、環境と調和した生産等への配慮及び農山漁村の活性化と食料自給率の向上への貢献
 - ⑦ 食品の安全性の確保等における食育の役割
- 3 関係者の責務（第9条～第13条）

国、地方公共団体、教育関係者等、農林漁業者等、食品関連事業者等、国民の責務
- 4 法制上の措置等及び年次報告（第14条・第15条）

政府は、毎年、食育の推進に関して講じた施策に関し、国会に報告書を提出
- 5 食育推進基本計画等（第16条～第18条）
 - (1) 食育推進会議は、以下の事項について食育推進基本計画を作成
 - ① 食育の推進に関する施策についての基本的な方針
 - ② 食育の推進の目標に関する事項
 - ③ 国民等の行う自発的な食育推進活動等の総合的な促進に関する事項等
 - (2) 都道府県食育推進計画及び市町村食育推進計画の作成努力義務
- 6 基本的施策（第19条～第25条）
 - (1) 家庭における食育の推進
 - (2) 学校、保育所等における食育の推進
 - (3) 地域における食生活の改善のための取組の推進
 - (4) 食育推進運動の展開
 - (5) 生産者と消費者との交流の促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等
 - (6) 食文化の継承のための活動への支援等
 - (7) 食品の安全性、栄養その他の食生活に関する調査、研究、情報の提供及び国際交流の推進
- 7 食育推進会議等（第26条～第33条）
 - (1) 農林水産省に食育推進会議（会長：農林水産大臣）の設置
 - (2) 都道府県食育推進会議及び市町村食育推進会議を置くことができる

(3) 健康都市宣言

平成2年2月27日
告示第16号

健康はひとつの財産であり、幸せの原点であります。

心身ともに健康であることは、市民共通の強い願いであり、

いきいきとした活力のあるまちづくりのうえで

最も大切なことでもあります。

私たち春日井市民は、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、

ここに「健康都市」を宣言します。

- 1 スポーツやレクリエーションを通じて、
健全なところとからだをつくりましょう

- 1 市民一人ひとりが調和のとれた
健康で明るい家庭をつくりましょう

- 1 健康づくり・体力づくりを地域にひろめ、
健康で明るいまちをつくりましょう

(4) 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

平成25年7月8日

条例第19号

健康は、ひとつの財産であり、幸せの原点である。

生涯にわたって健康であり続け、心豊かな生活を送ることは、誰もが望むことであり、それを実現するためには、子どもから高齢者まで全ての市民が健康に関心を持って健康づくりに努めるとともに、その活動を社会全体で支えることが必要である。

また、健康を害した場合でも、誰もが自分らしい生活を送ることができるよう、保健、医療及び福祉が一体となり、健康の維持、回復及び増進のための支援をする必要がある。特に、地域医療は、市民の健康を支え、市民が安心して暮らすために欠かせないものであり、市民が地域医療の現状を理解し、適切に利用していくことにより、将来にわたって維持されなければならない。

このような認識のもと、市民を始めとした健康づくり及び地域医療に関わる者がそれぞれの責務を果たすことにより、健康で明るく活力ある都市春日井を築くため、ここに、この条例を制定する。

(目的)

第1条 この条例は、市民の健康づくり及び地域医療の確保に関する基本理念を定め、市民、健康づくり事業実施者、医療機関等及び市の責務を明らかにするとともに、健康づくりの推進及び地域医療の確保に関する施策の基本となる事項を定めることにより、もって市民の健康の維持、回復及び増進に寄与することを目的とする。

(定義)

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

- (1) 健康づくり 心身ともに健やかに、生涯にわたって自分らしい生活を営むことができるよう、健康状態をより良くしようとする取組をいう。
- (2) 地域医療 市民の生活圏内において病状に応じた医療を適切に受けられる体制をいう。
- (3) 健康づくり事業実施者 保険者（健康増進法（平成14年法律第103号）第6条第1号から第6号まで及び第10号に規定する者をいう。）、学校（同条第7号に規定する者をいう。）、事業者（同条第9号に規定する者をいう。）その他健康づくりの推進に関する活動を継続的に行う団体及び個人をいう。ただし、市及び次号に定める医療機関等を除く。
- (4) 医療機関等 診療所、病院その他地域医療に携わる団体及び個人をいう。

(基本理念)

第3条 市民の健康は、生涯にわたって保たれるべきものである。

- 2 健康づくりは、市民一人ひとりの自主的かつ積極的な意思に基づき行われるものとする。
- 3 健康づくりは、家庭、地域、学校、職場その他の社会全体で支援するものとする。
- 4 地域医療は、良質かつ適切な医療の提供及びその適切な利用により、将来にわたって持続的に確保されなければならない。
- 5 地域医療は、医療機関等、福祉その他の関係機関との連携により確保されなければならない。

(市民の責務)

第4条 市民は、自己の健康に関心を持ち、良質な食生活、十分な睡眠及び休養、適度な運動等、健康な生活習慣を身に付けるとともに、自己の心身の状況に適した健康づくりを継続して行うよう努めるものとする。

- 2 市民は、健康診査及び検診を積極的に受診することにより、疾病の予防、早期発見及び早期治療に努めるものとする。
- 3 市民は、地域医療を確保するため、自己の病状に応じた適切な医療機関等を選択するよう心掛けるとともに、診療所及び病院の診療時間内に受診するよう努めるものとする。

(健康づくり事業実施者の責務)

第5条 健康づくり事業実施者は、市が実施する健康づくりの推進に関する施策への協力及び健康づくりに資する社会環境の整備に努めるものとする。

- 2 健康づくり事業実施者は、健康づくりに関する情報を共有する等相互に連携し、健康づくりの推進に関する活動を効果的に実施するよう努めるものとする。

(医療機関等の責務)

第6条 医療機関等は、市民に対し、日常の健康管理、疾病の予防のための措置及び良質かつ適切な医療を行うものとする。

- 2 春日井市病院事業の設置等に関する条例（昭和35年春日井市条例第4号）第2条の春日井市民病院は、地域医療における基幹的な医療機関として、急性期の医療及び高度で専門的な医療を担うとともに、地域における医療水準の維持及び向上を図るものとする。
- 3 医療機関等は、それぞれの機能に応じた役割を果たし、地域医療を確保するよう積極的に努めるものとする。
- 4 医療機関等は、市民が自己の病状に応じて良質かつ適切な医療を受けられるよう相互に連携し、市民への情報提供、相談及び他の医療機関等への紹介等を行うよう努めるものとする。

(市の責務)

第7条 市は、第3条に定める基本理念にのっとり、健康づくりの推進及び地域医療の確保に関する施策を策定し、及び実施するものとする。

2 市は、前項に定める施策の策定に当たっては、市民及び健康づくり事業実施者、医療機関等、福祉その他の関係機関の意見を十分に反映させなければならない。

3 市は、健康づくり事業実施者、医療機関等、福祉その他の関係機関相互が切れ目のない連携ができるよう、環境を整備するものとする。

(計画の策定)

第8条 市長は、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（以下この条において「計画」という。）を定めなければならない。

2 市長は、計画を定めるに当たっては、市民及び保健、医療、福祉その他の関係機関の意見を反映するための必要な措置を講ずるものとする。

3 市長は、計画を定めたときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

4 前2項の規定は、計画の変更について準用する。

(啓発等)

第9条 市は、市民及び地域、学校、職場等における団体（次条において「市民等」という。）に対し、健康づくりの推進及び地域医療の確保に関する理解を深めることを目的として、啓発及び教育を行うものとする。

(市民等に対する支援)

第10条 市は、市民等が行う健康づくりの推進及び地域医療の確保に関する活動について、情報の提供、助言、交流の機会の提供その他の必要な支援を行うものとする。

(人材育成)

第11条 市は、地域において健康づくりの推進に関する活動に携わる者の育成に努めるものとする。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

(5) 春日井市歯と口腔の健康づくり推進条例

平成29年7月6日

条例第24号

(目的)

第1条 この条例は、歯と口腔の健康が全身の健康の維持、回復及び増進に重要な役割を果たすことに鑑み、歯と口腔の健康づくりに関する基本理念を定め、市民、歯科医療等関係者、保健医療等関係者、事業者及び市の責務を明らかにするとともに、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策の基本となる事項を定めることにより、歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的に推進し、もって市民の生涯にわたる健康で質の高い生活の確保に寄与することを目的とする。

(定義)

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

- (1) 歯と口腔の健康づくり 生涯にわたり健康で質の高い生活となるよう、歯と口腔の健康の保持若しくは増進又はそれらの機能の維持若しくは向上を図ることその他の歯と口腔の健康状態をより良くしようとする取組をいう。
- (2) 歯科医療等関係者 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は歯科保健に係る業務に従事する者及びこれらの者で組織する団体をいう。
- (3) 保健医療等関係者 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育等に従事する者であって歯と口腔の健康づくりに関する業務を行うもの（歯科医療等関係者を除く。）及びこれらの者で組織する団体をいう。

(基本理念)

第3条 歯と口腔の健康づくりの推進は、次に掲げる事項を基本として行うものとする。

- (1) 市民が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進すること。
- (2) 胎児の発育時期に始まり、乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性並びに市民の歯と口腔の健康に関する実情に応じて、適切かつ効果的に推進すること。
- (3) 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策との有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的に推進すること。

(市民の責務)

第4条 市民は、自己の歯と口腔の健康に関心を持ち、歯と口腔の健康づくりに関する知識及び理解を深め、日常生活において歯科疾患の予防及び歯と口腔の健康づくりに望ましい食生活を心がけるとともに、定期的に歯科健診を受け、及び必要に応じて歯科保健指導を受けることにより、生涯にわたって積極的に歯と口腔の健康づくりに努めるものとする。

(歯科医療等関係者の責務)

第5条 歯科医療等関係者は、相互に、及び保健医療等関係者と連携し、歯と口腔の健康づくりに資するよう適切にその業務を行うとともに、市が実施する歯と口腔の健康づくりに関する施策に協力するよう努めるものとする。

(保健医療等関係者の責務)

第6条 保健医療等関係者は、相互に、及び歯科医療等関係者と連携し、歯と口腔の健康づくりを推進し、並びに市が実施する歯と口腔の健康づくりに関する施策に協力するよう努めるものとする。

(事業者の責務)

第7条 事業者は、従業員の歯と口腔の健康づくりを推進し、市が実施する歯と口腔の健康づくりに関する施策に協力するよう努めるものとする。

(市の責務)

第8条 市は、第3条に定める基本理念にのっとり、国、県、歯科医療等関係者、保健医療等関係者その他の関係者と連携を図りながら、歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に策定し、及び実施するものとする。

(基本的施策)

第9条 市は、歯と口腔の健康づくりを推進するため、次に掲げる施策を実施するものとする。

- (1) 市民に対する歯科健診の受診、口腔衛生の管理、食育等の重要性その他の歯と口腔の健康づくりに必要な知識及び歯科疾患の予防に向けた取組の普及啓発に関すること。
- (2) 歯と口腔の健康づくりに関する市民の意欲を高めるための運動の促進に関すること。
- (3) 母子保健、学校保健、成人保健、産業保健、高齢者保健等を通じた生涯にわたる効果的な歯と口腔の健康づくりの推進に関すること。
- (4) 歯と口腔の健康づくりに関する活動を行う者等との連携体制の構築に関すること。
- (5) 歯科疾患の予防及び重症化を防止するための取組に関すること。
- (6) 障害者、介護を必要とする者その他の者であって定期的な歯科健診及び必要に応じた歯科保健指導又は歯科医療を受けることが困難なものに対する適切な歯と口腔の健康づくりの推進に関すること。
- (7) 歯と口腔の健康づくりの業務に携わる者の資質の向上に関すること。
- (8) 歯と口腔の健康づくりを効果的に推進するための情報収集及び調査研究に関すること。
- (9) 災害発生時における口腔衛生の確保等による二次的な健康被害の予防に関すること。
- (10) 前各号に定めるもののほか、歯と口腔の健康づくりを推進するために必要な施策に関すること。

(基本計画)

第10条 市長は、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、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（平成25年春日井市条例第19号）第8条第1項に規定する計画において、施策についての基本方針、目標等を定めるものとする。

(財政上の措置)

第11条 市は、歯と口腔の健康づくりに関する施策を実施するために必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

7 用語解説

あ 行

いいともあいち運動【P87】

愛知県の農林水産業の振興や農林漁村の活性化を通じて県民全体の暮らしの向上を図るため、県民に「愛知県農林水産の応援団」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運動。

2004(平成16)年度からは愛知県産の農林水産物の利用や販売に力を入れている店舗(販売店・飲食店)を「いいともあいち推進店」として登録している。

一次予防【P23、25、53、56、58、82、93、108、116、171】

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。 ※関連 二次予防

運動器【P29】

身体活動に関わる骨、筋肉、関節、神経などの総称。運動器はそれぞれが連携して働いており、どのひとつが悪くても身体はうまく動かなくなる。

栄養成分表示【P58、60、108、171】

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。健康や栄養を考えて食品を選ぶときの大事な目安となる。

か 行

介護予防・日常生活支援総合事業【P19、20】

住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、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目指す事業。本市では2016(平成28)年より開始。

かかりつけ医【P49、50、83、94、95、113、167、168、180】

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

嚙ミング30(カミングサンマル)運動【P78、79、81】

口腔の健康と関連させて健康づくりの視点から食育を推進していくため、ひとくち30回以上嚙むことを目標として、「嚙ミング30(カミングサンマル)」というキャッチフレーズを掲げた食育推進活動のこと。

救命救急センター【P94、95】

重症及び複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者を24時間体制で受け入れ、高度な医療を総合的に提供する施設。

行事食【P44、88、89、113、158、179】

正月のおせち料理や端午の節句のかしわもちなど、季節ごとの行事やお祝いの日に食べる特別な料理のこと。

共食【P44、45、46、54、86、88、96】

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をいう。

禁煙週間【P71、72】

5月31日の世界禁煙デーに始まる1週間(5月31日～6月6日)をいう。世界禁煙デーは1989(平成元)年に世界保健機関(WHO)が、禁煙週間は1992(平成4)年から厚生労働省が定めており、期間中は、たばこと健康に関する正しい知識の普及や受動喫煙防止対策などの取組が積極的に行われる。

健康寿命【P12、13、52、85、100】

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。

健康増進法【P2、4、185、189】

国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の健康の増進を図るための措置を講じ、国民保健の向上を図ることを目的として制定された法律。(2003(平成15)年5月1日施行)

健康都市宣言【P104、188】

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)

健康日本21・健康日本21(第二次)【P2、4、13、64、76、77、185】

健康日本21は、国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向や国民の健康の増進の目標に関する事項等を定めた「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「基本方針」という。)」の理念に基づき、目標期間、目標数値を有する具体的な計画として策定された「二十一世紀における国民健康づくり運動」のこと。

2013(平成25)年度から「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動(健康日本21(第二次))」が新たな計画として策定された。それに併せて基本方針も見直され、2012(平成24)年7月に全部改正が行われた。

健康マイスター【P2、92、93、97、101、180】

運動や食生活など健康に関するさまざまな分野について学ぶ市の講座を修了した人のこと。多くの人は、市などが実施する健康づくり事業でボランティアとして活動している。

健康マイレージ【P2】

日々の運動や食事などの生活改善、健康診断の受診、健康講座やスポーツ教室、ボランティアなどの社会参加など、市町村で決定した健康づくりメニューを行った住民が、特典を受けられる制度のこと。

合計特殊出生率【P10】

15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、1人の女性がその年齢別出生率で一生涯の間に生むとしたときの子どもの数に相当する。

高齢化率【P9】

65歳以上の人口が総人口に占める割合。

誤嚥【P79、81】

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

孤食・個食【P46、65、88】

家族と一緒に暮らしていても一人で食事をとることを「孤食」、家族と一緒に食卓に座っていてもそれぞれが好きな料理を食べることを「個食」という。

さ行**サルコペニア【P3、29、30、63、65、100】**

高齢期みられる骨格筋量の減少と筋力もしくは身体機能(歩行速度など)が低下した状態のこと。

※関連 フレイル、ロコモティブシンドローム

歯間部清掃用具【P39、79、80、81、111、147、148、176】

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。

歯周病、歯肉炎、歯周炎【P38、39、40、70、71、72、78、79、80、81、83、110、111、145、148、149、174、176】

歯周病は、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症し、歯肉炎がさらに進行すると歯周炎となる。

主食・主菜・副菜【P26、27、60、61、100、108、121、171】

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となる。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となる。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。

主食、主菜、副菜という料理の分類を基本とすることにより、多様な食品を組み合わせ、必要な栄養素をバランスよくとることができる。

受動喫煙【P2、34、35、70、71、72、73、83、110、139、186】

室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされること。

受動喫煙防止対策実施認定施設【P110】

多数の者が利用する施設であり、かつ、建物内全体が禁煙で、そのことを標示しており、屋内には灰皿が置いていない施設であると愛知県から認定された施設。

職域【P79】

職場のこと。

地域保健が乳幼児、思春期、高齢者までの地域住民を対象として、生涯を通じてより健康的な生活を目指した健康管理・保健サービスを提供するのに対し、職域保健は、就業者の安全と健康の確保のための方策の実践を事業者、就業者に課している。

食育基本法【P4、187】

食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、現在及び将来にわたる健康で文化的な国民の生活と豊かで活力ある社会の実現に寄与することを目的として制定された法律。(2005(平成17)年7月15日施行)

食育推進協力店【P88、113、179】

愛知県が登録を行っている、栄養成分表示や食育、健康に関する情報を提供する飲食店などの施設のこと。「情報提供のお店」と「栄養成分表示のお店」の2種類がある。

食生活改善協議会【P86、182】

食を通した健康づくりのボランティアとして活動する食生活改善推進員(ヘルスメイト)を会員とする春日井市の市民活動団体。

食生活改善推進員【P49、92、93、101、113、167、180】

食を通した健康づくりのボランティアとして活動する人のこと。バランスのとれた食生活の定着を目的に、自主的な活動と行政への支援活動の両面から進めている。

新型インフルエンザ等行動計画【P91】

病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体などが実施する措置を定める計画。

人口ピラミッド【P8】

国や地域のある時点の年齢階層別人口を、男女を左右に分けて、低年齢層から高年齢層へと積み上げた図で、その形態によって人口の年齢別構成を知ることができる。一般に開発途上国などの多産多死型社会では「ピラミッド型」になり、先進国などの少産少死型社会では「つぼ型」になる傾向にある。

身体活動・運動【P23、28、29、30、53、56、62、63、64、109、123、172】

「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全ての動作を指し、日常生活における労働、家事、通勤・通学等の「生活活動」と、体力の維持・向上を目的とし、計画的・継続的に実施される「運動」の2つに分けられる。

スクールカウンセラー【P96】

臨床心理士、精神科医、心理学系の大学の常勤教員など、臨床心理に関し高度に専門的な知識・経験を有する者であり、心の専門家として、専門性を有しつつ、児童生徒へのカウンセリング、教職員及び保護者に対する助言・援助を行う者。

生活習慣病【P2、3、12、15、18、23、27、37、41、42、43、45、53、56、59、62、64、69、71、74、76、77、82、85、93、97、110、112、151、154、175、177、184、186】

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である。

生活の質【P45、64、93】

生活を物質的な面から量的にとらえるのではなく、個人の生き甲斐や精神的な豊かさを重視して質的に把握しようとする考え方。

ソーシャルキャピタル【P55、97】

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のこと。

た 行**多量飲酒【P37、74、75】**

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)

団塊の世代【P2】

日本で1947(昭和22)年から1949年(昭和24年)までのベビーブーム時代に生まれた世代。

地域活動【P29、33、62、63、64、66、101、109、172】

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のこと。

地域産業保健センター【P93】

労働者数50人未満の小規模事業場の事業主や小規模事業場で働く人を対象として、労働安全衛生法で定められた保健指導などの産業保健サービスを無料で提供している。

地産地消【P45】

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組。

重複受診・頻回受診【P95】

重複受診とは、複数の医療機関に同一の傷病名で受診することをいい、頻回受診とは、頻繁に医療機関を受診していることをいう。

低栄養【P27、58、59、60、61、65、100、108、122、171】

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(第二次)では、要介護や総死亡リスクが統計学的に有意に高くなるポイントである、BMI20以下の高齢者を「低栄養傾向の高齢者」として、その増加の抑制を目指している。

低出生体重児(低体重児)【P27、34、38、79】

出生体重が2,500g未満の乳児のこと。

適正体重【P26、27、58、59、60】

健康日本21(第二次)では、BMIが18.5以上25未満の者を、適正体重者としている。

デンタルフロス【P80、81】

弾力のある細い束できている、歯間に入れて歯垢(プラーク)を繊維の束で巻き取るように取り除く道具。糸だけのタイプと、ホルダーに糸が付いているタイプがある。

特定健康診査【P4、41、42、82、83、84、112、153、154、177】

2008(平成20)年4月から開始された、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を義務づけられている。

特定保健指導【P41、42、82、83、84、85、112、153、177】

特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる人に対して、生活習慣を見直すサポートをする。リスクの程度に応じて、動機付け支援と積極的支援がある。

な 行**7021(ナナマルニイイチ)運動【P39、78、79、80、81、111、149、176】**

「70歳で21本以上自分の歯を保とう」という運動。春日井市と春日井市歯科医師会では、8020(ハチマルニイマル)運動と合わせてこの活動を推進している。

二次予防【P23、41、53、56、82、93、112、151、177】

健康診査等による疾病の早期発見・早期治療をいう。 ※関連 一次予防

日本型食生活【P86】

1975(昭和50)年代頃の食生活のこと。米を主食とし、主菜・副菜に加え、適度に牛乳・乳製品や果物が加わった、バランスのとれた食事。

は 行**8020(ハチマルニイマル)運動【P39、78、79、80、81、111、149、176】**

1989(平成元年)年から厚生省(当時)と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動。

肥満傾向児【P60、108、171】

性別・年齢別・身長別標準体重を求め、肥満度が20%以上の児童をいう。

標準化死亡率【P16】

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をいい、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。

標準化死亡率が基準値(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を意味し、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を意味する。

フッ化物(フッ素)【P38、79】

フッ素元素の陰イオンの状態にあるものをフッ化物イオンといい、フッ化物イオンが含まれる化合物をフッ化物と呼ぶ。

フッ化物が持つ脱灰(口の中の酸が、歯のエナメル質の内側からカルシウムやリン酸などを溶かし出すこと)抑制作用や再石灰化(唾液中のカルシウムやリンが歯に沈着し、脱灰した部分を修復すること)促進作用、細菌の酸産生の抑制効果を利用して、むし歯予防に用いられる。

フレイル【P3、65、100】

加齢とともに、心身の活力(筋力や認知機能等)が低下し、生活機能障害、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった状態のこと。

※関連 サルコペニア、ロコモティブシンドローム

平均寿命【P2、12】

今後の死亡状況が変化しないと仮定したときに、各年齢の人が平均してあと何年生きられるかという期待値を表したものを「平均余命」といい、0歳の平均余命を「平均寿命」という。平均寿命は、すべての年齢の死亡状況を集約したものとなっており、保健福祉水準を総合的に示す指標として広く活用されている。

防煙教育【P34、71】

たばこを吸い始めないようにする教育(喫煙防止教育)。

ま 行**未成年者飲酒防止強調月間【P74、75】**

入学・入社シーズンである4月に未成年者への飲酒防止の徹底化を図るため、厚生労働省が定めた月間。

メタボリックシンドローム【P2、42、82、83、84、85、112、154、177】

おなかの内臓に脂肪が蓄積した内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態のこと。内臓脂肪型肥満をベースに高血糖、高血圧、脂質異常が複数重なることによって、動脈硬化を引き起こし、心臓病や脳卒中といった命にかかわる病気の危険性が急激に高まる。

メンタルヘルス【P64、67、96、101】

こころの健康のこと。具体的には、自分の感情に気づいて表現できること(情緒的健康)、状況に応じて適切に考え、現実的な問題解決ができること(知的健康)、他人や社会と建設的でよい関係を築けること(社会的健康)を意味する。人生の目的や意義を見出し、主体的に人生を選択すること(人間的健康)も大切な要素であり、こころの健康は「生活の質」に大きく影響するもの。

や 行**薬物【P47、54、90、91、96、164、165】**

薬となる物質をいい、病気などの治療に使用する医薬品を医療目的以外に使用すること、又は医療目的にない薬物を不正に使用することを「薬物乱用」という。精神に影響を及ぼす物質の中で、習慣性があり、乱用され、又は乱用されるおそれのある薬物として、覚醒剤、大麻、MDMA、コカイン、ヘロイン、向精神薬、シンナー、薬事法に規定する指定薬物等があり、これらの取り扱いが法令により禁止又は制限されている。

要支援・要介護認定者【P2、3、12、19、29、30】

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、介護保険の保険者である市町村が認定した被保

険者をいう。

ら 行

ライフステージ【P24、53、79、100、184】

乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階をいう。

ロコモティブシンドローム【P29、30、63、64、65、100、109、172】

運動器症候群のことで、骨、筋肉、関節、神経などの運動器の障がいにより要介護の状態や要介護リスクの高い状態になること。

※関連 フレイル サルコペニア

アルファベット等

BMI【P26、27、60、117、119、122】

肥満度の判定に用いられている指標で、広く国際的に使用されている。

$BMI = [体重 (kg)] \div [身長 (m) の 2 乗]$ で算出され、日本肥満学会の判定基準では、統計的に最も病気にかかりにくいBMI 22 を標準とし、18.5未満を低体重（やせ）、18.5以上25未満を普通、25以上を肥満としている。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）【P35、42、70、71、72、82、83、84、110、112、155、174、178】

有毒な粒子やガスの吸入による進行性の疾患であり、運動時の呼吸困難や慢性の咳・痰等を伴う。主な原因は喫煙であり、他に粉塵や化学物質などがある。

PDCAサイクル【P105】

企業活動等において業務を継続的に改善していく手法の一つ。Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Act（改善）の4つの頭文字を取ったもの。

かすがい健康計画 2023 [改定版]

2019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) 85-3786

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

かすがい健康計画2023[改定版]

わたしの健康 まちの健康 みんなで育む 元気なまち かすがい