

# 新かすがい健康プラン2030

あなたの健康 まちの健康  
みんなで育む 元気なまち かすがい

平成22年3月  
春日井市



## はじめに

「健康」は、いきいきとした人生を過ごしていくために欠かすことのできない大切なものであります。生涯を通じて生きがいを感じながら、安心して心身ともに健康で充実した生活を送ることは、すべての市民の願いであり、また社会全体の願いでもあります。



本市では、「春日井市保健計画」および「かすがい健康プラン 21」により健康的な生活習慣の確立、地域保健の充実など、健康づくりに関する施策を推進してまいりました。

こうした状況の中、健康に対する市民意識の変化、メタボリックシンドロームなどの新たな概念、少子化、核家族化の進行などによる育児環境の変化や新たな感染症などに柔軟に対応し、様々な取り組みをより総合的に推進していくために両計画を一元化し、このたび「新かすがい健康プラン 21」を策定いたしました。

健康づくりは、市民の皆様一人ひとりが意識し、それぞれの目標を持ちながら継続して取り組むことが大切であると考えております。本市では、本計画に基づき、市民の皆様の健康づくりのために、保健、医療、教育などの関係者、事業者の方々などとの連携を一層強化し、個人から家族、地域へと健康づくりをすすめてまいりますので、一層のご支援とご協力をお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたりご協力いただきました春日井市保健計画推進委員会の皆様を始め、アンケートなどさまざまな機会において貴重なご意見をお寄せいただきました市民の皆様、関係機関、団体、事業者の方々に厚くお礼を申し上げます。

平成22年3月

春日井市長 伊藤 太



# 目次

第1章 計画の基本的な考え方	1
1 計画策定の背景と目的	1
2 健康づくりに関する法律等の施行・計画の改訂等	2
3 計画の位置づけ	3
4 基本理念	4
5 基本方針	4
6 計画の体系	6
7 計画の期間	10
第2章 春日井市の人口の状況と疾病等の状況	11
1 人口の状況	11
2 疾病等の状況	13
第3章 「かすがい健康プラン21」の中間評価	18
1 評価区分の考え方	18
2 指標の総合評価	20
3 各分野における評価	22
（1）栄養・食生活	22
（2）身体活動・運動	24
（3）休養・心の健康づくり	26
（4）たばこ	28
（5）アルコール	30
（6）歯の健康	32
（7）生活習慣病（糖尿病・循環器疾患・がん）	34

第4章	ライフステージごとの健康づくり	36
1	健康的な生活習慣による疾病予防（一次予防）	36
	（1）栄養・食生活	36
	（2）身体活動・運動	42
	（3）休養・心の健康づくり	46
	（4）たばこ	51
	（5）アルコール	55
	（6）歯の健康	59
2	疾病の早期発見・早期治療（二次予防）	64
	（1）生活習慣病（糖尿病・循環器疾患・がん）	64
3	健やか親子の推進	69
	（1）安全で快適な妊娠・出産の支援・母親の健康の確保	69
	（2）子どもの健やかな成長の支援	72
	（3）思春期保健対策の充実	74
	（4）食育の推進	76
	（5）小児医療体制の整備	78
第5章	健康を支える環境づくり	80
1	感染症等特殊な疾病に対する対策	80
	（1）発生予防対策及び関係機関との連携	81
	（2）感染症等についての周知・啓発の推進	83
2	保健・医療体制の充実	84
	（1）疾病予防及び地域保健体制の充実	86
	（2）医療体制の充実	88
第6章	計画の推進	89
1	計画の推進体制	89
2	計画の推進のための役割	90
参考資料		91
1	保健計画推進委員会の設置・開催経緯	91
2	ライフステージ別の取り組み	95
3	国・愛知県の指標・目標値との比較表	100
4	実態調査結果	107
5	取り組み事業一覧（平成21年度実施事業）	140

# 第1章 計画の基本的な考え方

## 1 計画策定の背景と目的

わが国は、生活水準の向上や医療技術の進歩等により平均寿命が大幅に伸び、世界有数の長寿国となりました。その一方で、急速な高齢化に伴う疾病構造の変化により、疾病全体に占めるがんや心臓病、脳卒中などの生活習慣病の割合が増加しています。また、これらの疾病の増加は、寝たきりや認知症など介護を要する人を増加させるとともに、医療費を増大させ、財政を圧迫する要因ともなり、深刻な社会問題となっています。

このような状況の中、国では生活習慣病に対して一次予防を推進することで、国民一人ひとりの生活の質（QOL）の向上や健康寿命の延伸、医療費の社会的負担の軽減をめざし、「健康日本21」を策定しました。

本市では、「健康で心ゆたかな笑顔あふれるまち」の実現に向けた、「健康都市宣言」に基づき、一次予防を重視した健康づくりをすすめるために「春日井市保健計画」および「かすがい健康プラン21」を策定し、推進してきました。平成20年度には達成状況を評価し、その結果、健康づくりに対する市民の意識や行動に変化がみられました。また、近年において、「メタボリックシンドローム」や「食生活の改善・強化」といった新たな概念が生じています。このことから、「かすがい健康プラン21」を改訂することとし、また、健康づくりをより総合的かつ積極的に推進していくために、「かすがい健康プラン21」と「春日井市保健計画（改訂版）」を一元化した新たな計画を作成します。

### 一次予防

普段から健康的な生活を心掛けて、疾病を予防すること。

### QOL

Quality Of Life（生活の質）。人々の生活を物質的な面から量的にのみとらえるのではなく、精神的な豊かさや満足度も含めて、質的にとらえる考え方。

### 健康寿命

WHO（世界保健機関）が提唱した新しい指標で、「寝たきり」や「認知症」といった介護を要する期間を含む平均寿命から介護状態の期間を差し引いた期間を言う。これまでの平均寿命は、生涯の健康な時期と大きな開きがあることが指摘されていた。

## 2 健康づくりに関する法律等の施行・計画の改訂等

近年の社会情勢の変化により、保健・医療をとりまく環境も大きく変化してきました。

そこで、近年 10 年間ににおける健康づくりに関する国や県、本市における関連の深い法律の制定、計画の改訂などの動きを以下の表により整理します。

### 国、県、本市の取り組み

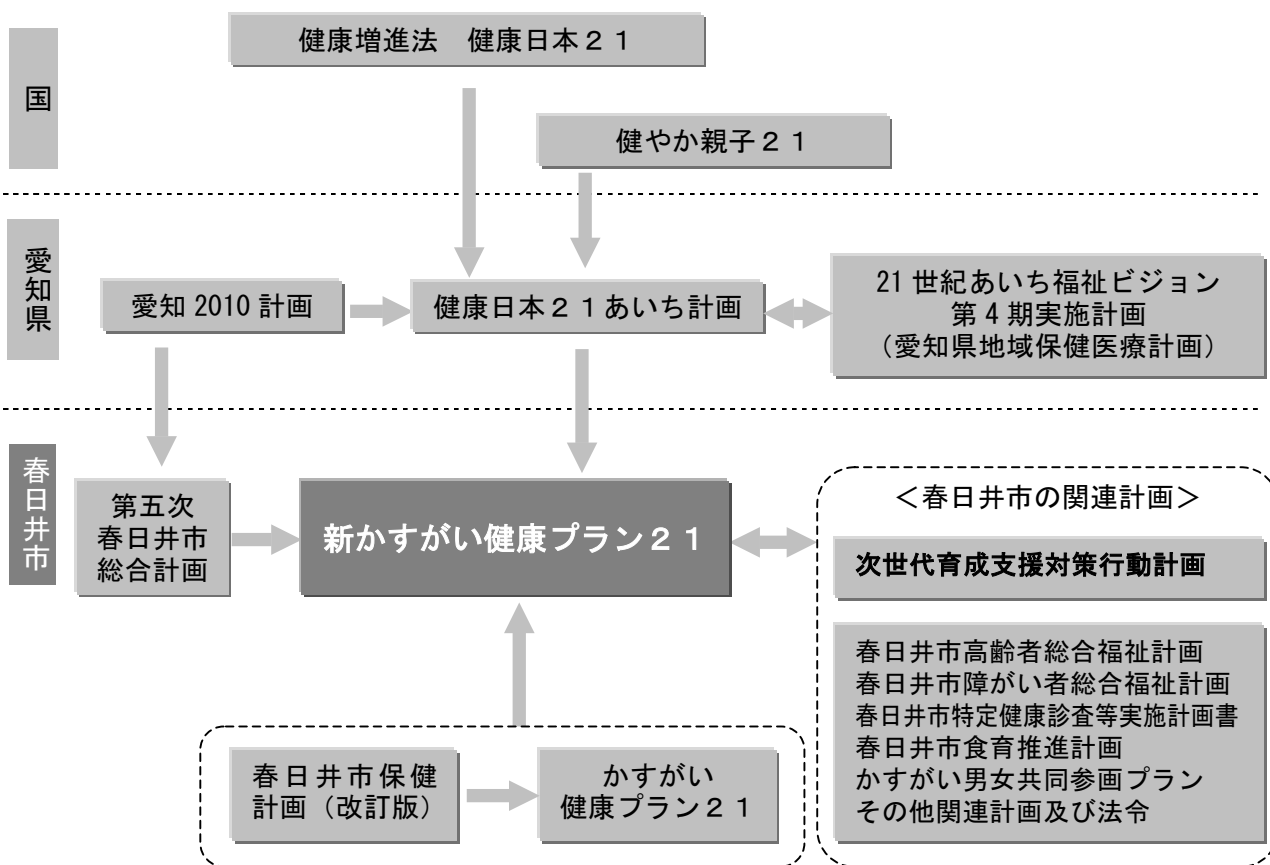
年 月	対象	事 項
平成 11 年	3 月	市 「春日井市保健計画」の策定
	4 月	国 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の施行
平成 12 年	3 月	国 「健康日本 2 1」の策定
	11 月	国 「健やか親子 2 1」の策定
平成 13 年	3 月	県 「健康日本 2 1 あいち計画」の策定
平成 15 年	5 月	国 「健康増進法」の施行
	7 月	国 「次世代育成支援対策推進法」の施行
平成 16 年	3 月	市 「かすがい健康プラン 2 1」の策定
	10 月	国 「児童虐待の防止等に関する法律（改正）」の施行（子ども虐待の予防から早期発見、支援の対策の重点化）
平成 17 年	4 月	国 「児童福祉法（改正）」の施行（子ども虐待の予防から早期発見、支援の対策の重点化）
	7 月	国 「食育基本法」の施行
	12 月	国 「医療制度改革大綱」のとりまとめ
平成 18 年	3 月	県 「健康日本 2 1 あいち計画」の改訂
	3 月	市 「春日井市保健計画」の改訂
	4 月	国 「介護保険法（改正）」の施行（「介護予防」を重視したサービスの導入）
	6 月	国 「医療制度改革関連法」の公布（平成 18 年 10 月以降順次施行）
	10 月	国 「自殺対策基本法」の施行
平成 19 年	4 月	国 「がん対策基本法」の施行
	4 月	国 「健康日本 2 1」中間評価報告
平成 20 年	3 月	県 「健康日本 2 1 あいち計画追補版」の策定
	4 月	国 「老人保健法」から「高齢者の医療の確保に関する法律」へ改正



### 3 計画の位置づけ

本計画は、国の策定した「健康日本 21」及び、愛知県の策定した「健康日本 21 あいち計画」を踏まえた具体的な地方計画とします。

また、第五次春日井市総合計画を上位計画として、市の関連諸計画と整合を図り、総合的に健康づくりを推進するために「かすがい健康プラン 21」及び「春日井市保健計画（改訂版）」の二つの健康計画を一元化した新たな総合健康計画とします。



---

## 4 基本理念

すべての市民が、健康でこころ豊かに生活できる社会の実現に向けて、生活習慣の改善による生活習慣病の予防、健康寿命の延伸、ライフステージに応じた健康面等における生活の質（QOL）の向上をめざします。

あなたの健康 まちの健康

みんなで育む 元気なまち かすがい

## 5 基本方針

基本理念実現のため、次の5つを基本方針とします。

### （1）生涯を通じた健康づくりの推進

各ライフステージでのめざす姿を実現するために健康状態の実態を把握し、健康課題を明確にして生活の質（QOL）の向上をめざします。

### （2）生活習慣の改善を中心とした「一次予防」の重視

一人ひとりが、各ライフステージに応じた食生活や運動習慣、休養など生活習慣の改善に努め、病気にならないようにする「一次予防」を重視し、健康増進に向けた取り組みを積極的にすすめます。

---

#### ライフステージ

人間の生涯を妊産婦期（胎児期）、乳幼児期、学童・思春期、青年期、壮年期、高齢期などに分けたもの。このプランでは、各分野ごとに共通の目標を立てるとともに、その中で各ライフステージごとに健康課題を明確化する。

---

### （３）社会全体（みんな）での健康づくりの推進

ヘルスプロモーションの考えに基づき、市民一人ひとりの健康づくりに対する取り組みに加えて、地域の活力を向上させ、環境を整備することが必要です。家庭や地域、行政等の関係機関が支えあうことにより、個人の健康づくりを社会全体で支援し、推進していきます。

### （４）地域保健の推進

市民一人ひとりが、快適で安心して暮らすことができる生活環境の中で、地域の住民が積極的に参加でき、様々なニーズに対応したサービスを提供することが必要となります。そのため、子どもを安心して産み、育てられる環境づくりや市民の健康状態に応じた健康づくり、高齢者の要介護状態等にならないための予防対策及び自立支援等を推進します。また、感染症等に対して、迅速かつ適切に対応できるよう健康危機管理体制についても充実を図ります。

### （５）具体的な計画目標の設定と評価

個人と健康づくりに関わる多くの関係者が共通の認識を持てるよう、取り組むべき健康課題を明確にして、具体的な健康改善の目標を設定することが必要です。今回の中間評価において、目標についても検討を実施し、各分野の指標の変更や数値の見直しを行いました。今後も目標値を適切に評価しながら、その後の健康づくりに反映させ、計画を推進していきます。

---

#### ヘルスプロモーション

WHO（世界保健機関）が1986年のオタワ憲章において提唱した新しい健康観に基づく21世紀の健康戦略で、「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義されている。

## 6 計画の体系

本計画では、基本理念を実現するための基本目標として、市民一人ひとりが生涯にわたり生活習慣の改善に努め、いつまでも健康に過ごすことを目標とした「ライフステージごとの健康づくり」と、個人だけでなく地域を含む社会全体で健康づくりを支援することを目標とした「健康を支える環境づくり」を推進します。

「ライフステージごとの健康づくり」では、疾病予防を目的に原因をもとから絶つための生活習慣の改善などを目的とした一次予防、及び疾病の重症化防止のため早期発見、早期治療を目的とした二次予防に関する施策をすすめます。また、育児に関する不安や負担を感じる家庭の増加や児童虐待の増加、乳幼児の事故防止、思春期保健対策等の母子保健に関する施策についてもすすめます。

- 1 健康的な生活習慣による疾病予防（一次予防）
- 2 疾病の早期発見・早期治療（二次予防）
- 3 健やか親子の推進

「健康を支える環境づくり」では、個人の健康づくりに加え、個人を支援する体制を充実させるため、地域における感染症等の健康危機管理についての施策、健康づくりに関するニーズの多様化に対応するための地域保健に関する施策をすすめます。

- 1 感染症等特殊な疾病に対する対策
- 2 保健・医療体制の充実

取り組みは、すべてのライフステージ（妊産婦期（胎児期）、乳幼児期、学童期、思春期、青年期、壮年期、高齢期）を対象としており、各ライフステージに応じた目標を設定します。

ライフステージ区分	対象となる年齢
妊産婦期（胎児期）	-
乳幼児期	0～6歳
学童期	7～12歳
思春期	13～18歳
青年期	19～39歳
壮年期	40～64歳
高齢期	65歳以上

なお、本文中の成人とは、20歳以上の男女を対象としています。

---

さらに取り組みの中では、目標達成に向けた2つの取り組みと3つの指標を設定します。

<目標達成に向けた取り組み>

1 市民の取り組み ～わたしの健康づくり～

健康づくりのためにライフステージごとに市民自らが取り組む事項

2 行政・団体等の取り組み ～みんなで育む健康づくり～

社会全体の取り組みとして、市民の取り組みを支援する行政、関係団体等の施策

<目標達成に向けた指標>

1 健康指標

取り組みの結果得られる、めざすべき健康・保健水準の指標

2 行動指標

市民自らが取り組む指標

3 環境指標

行政、関係団体等の健康に関わる様々な関係者が市民の健康づくりを支援する取り組み指標

# 計画の体系図



※「1 健康的な生活習慣による疾病予防（一次予防）」の「(6) 歯の健康」については、歯科健康診査など、二次予防としての取り扱いも行います。

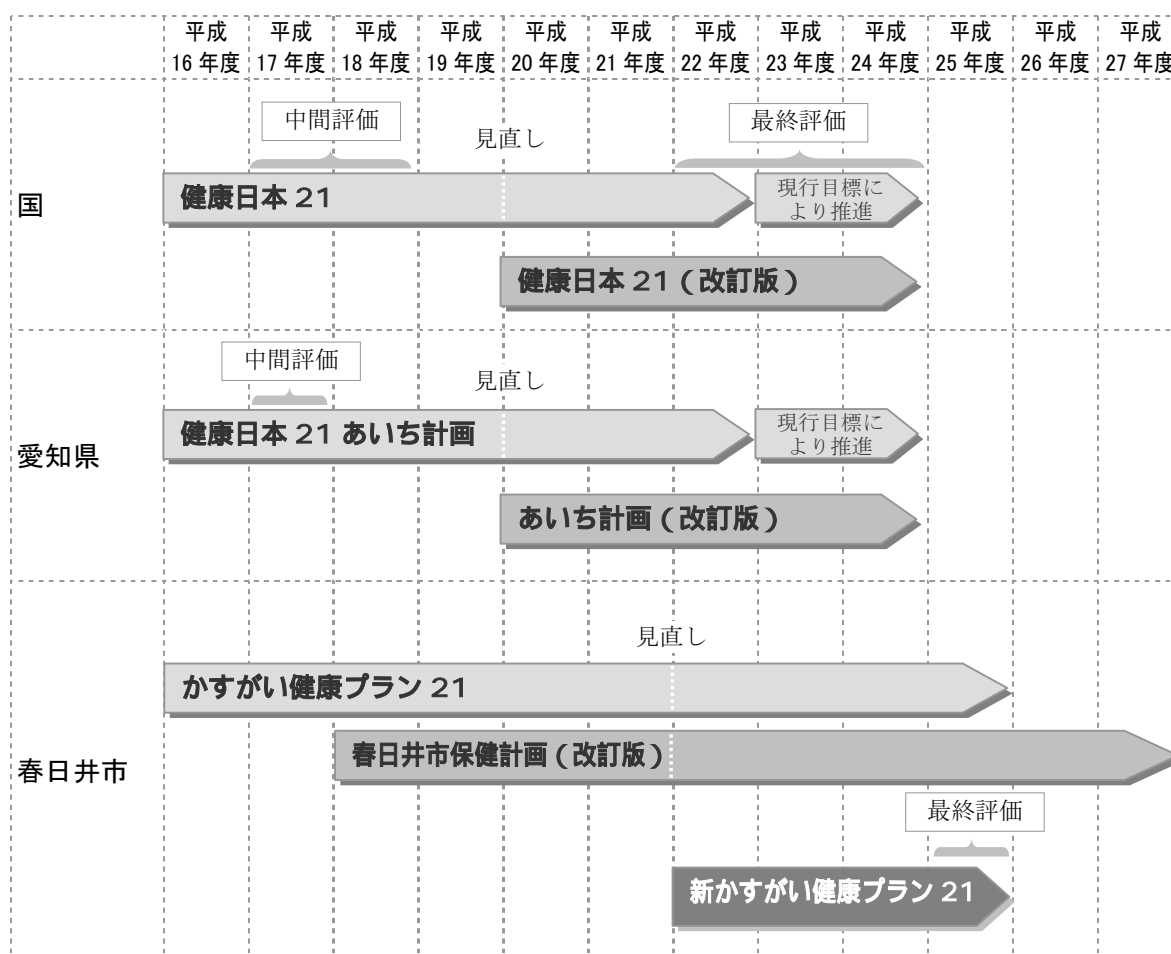
## ライフステージ

	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		
市民の 取り 組み							行政・団体等の 取り組み	数 値 目 標

## 7 計画の期間

平成 15 年度に策定した「かすがい健康プラン 21」の計画期間は、平成 16 年度から平成 25 年度までの 10 年間、平成 17 年度に改訂した「春日井市保健計画」の計画期間は、平成 18 年度から平成 27 年度までの 10 年間としています。

本計画の計画期間は平成 22 年度から平成 25 年度までの 4 年間とします。





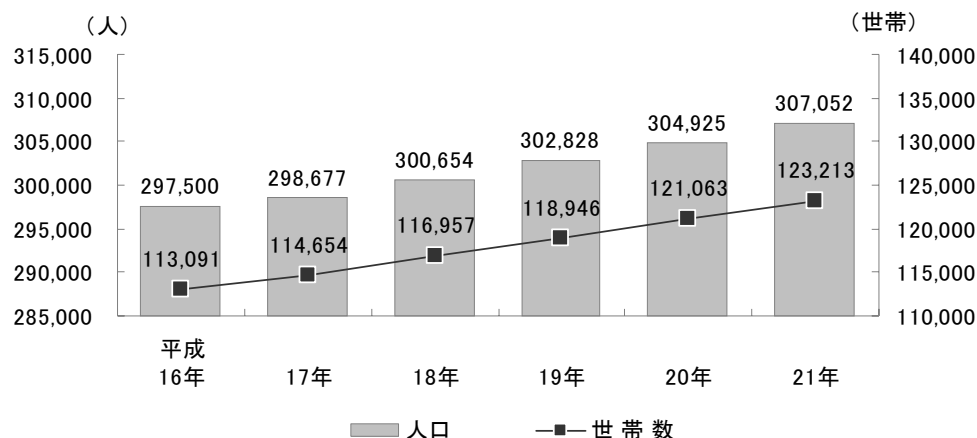
## 第2章 春日井市の人口の状況と疾病等の状況

### 1 人口の状況

#### (1) 人口の推移

平成 21 年において、本市の人口の状況は、人口 307,052 人、世帯数 123,213 世帯となっており、増加傾向を示しています。(図 1)

図 1 人口・世帯数の推移（春日井市）

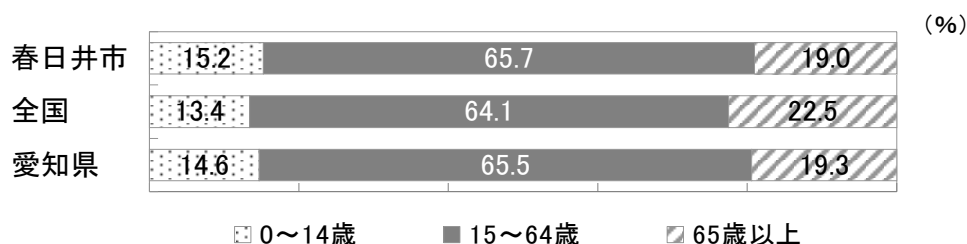


資料：住民基本台帳（各年 4 月 1 日現在）

#### (2) 人口の構成

本市の生産年齢人口（15～64 歳）、老年人口（65 歳以上）の割合は愛知県と同程度となっていますが、年少人口（0～14 歳）の割合は、全国、愛知県に比べて、やや高い数値となっています。(図 2)

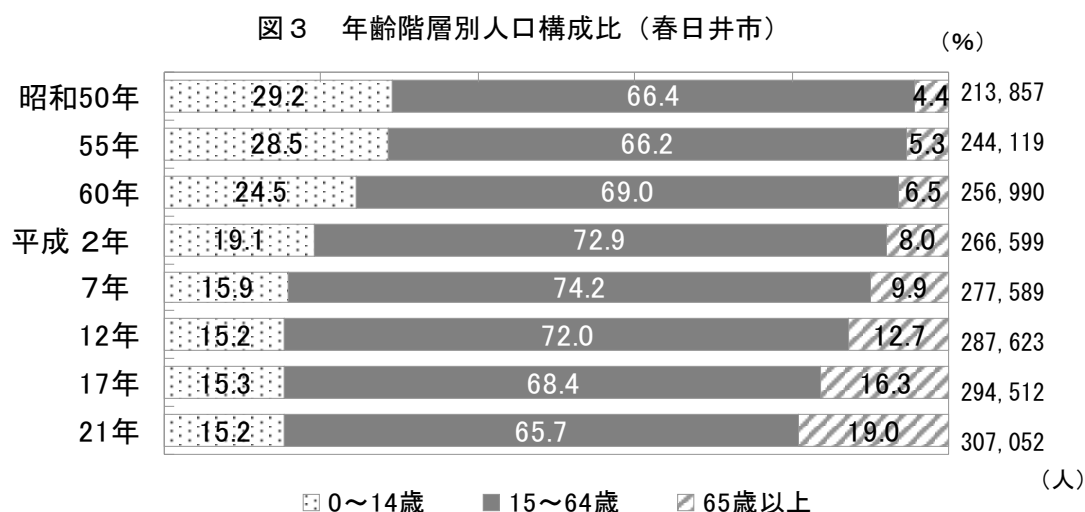
図 2 年齢 3 区分別人口割合の比較



資料：住民基本台帳（平成 21 年 4 月 1 日現在）

### (3) 年齢区分別人口構成の推移

本市では、年少人口と生産年齢人口が減少傾向にある一方、老年人口の割合が増加しています。今後はさらに老年人口の割合の増加が見込まれ、高齢化が進行するものと思われます。(図3)



資料：国勢調査(各年10月1日)、ただし平成21年は住民基本台帳(4月1日現在)

### (4) 出生数・出生率の推移

出生率で見ると、本市は、全国より2ポイント程度、愛知県と比較しても1ポイント程度高くなっています。(表1)

表1 出生率(人口千対)の推移(単位：人、率は人口千対)

区分	春日井市		全国		愛知県	
	実数	率	実数	率	実数	率
平成15年	3,151	10.7	1,123,610	8.9	70,236	10.0
16年	3,176	10.7	1,110,721	8.8	70,417	10.0
17年	3,016	10.2	1,062,530	8.4	67,110	9.4
18年	3,136	10.5	1,092,674	8.7	69,999	9.8
19年	3,170	10.6	1,089,818	8.6	70,218	9.8
20年	3,183	10.5	1,091,150	8.7	71,026	9.9

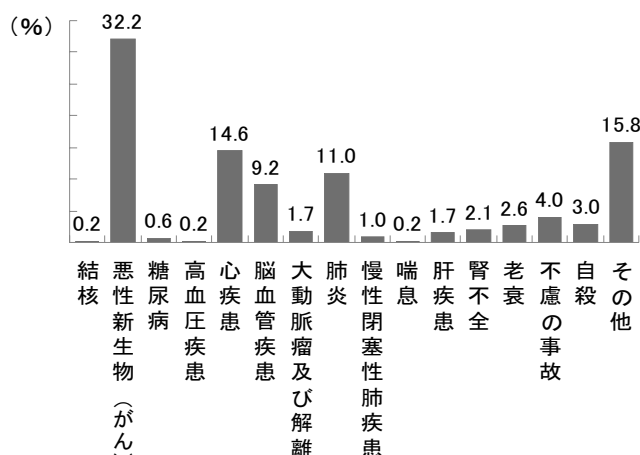
資料：「愛知県衛生年報」(各年度版)  
春日井市の実数及び率は「健康かすがい」

## 2 疾病等の状況

### (1) 死因別死亡の状況

本市の平成 20 年の死因別死亡率 をみると、悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患などをあわせた生活習慣病に関する死因が全体の約 6 割となっています。（図 4）

図 4 死因別死亡率の状況（春日井市）



資料：健康かすがい（平成 21 年度版）

また、人口 10 万対で全国、愛知県と比較すると、大動脈瘤及び解離、肺炎、喘息、肝疾患、腎不全においては、愛知県よりも高くなっています。また、大動脈瘤及び解離については、全国と比較しても高くなっています。（表 2）

表 2 死因別死亡数・率の比較（平成 20 年）（率は人口 10 万対）

区分	総計		結核		悪性新生物		糖尿病		高血圧疾患		心疾患	
	実数	率	実数	率	実数	率	実数	率	実数	率	実数	率
春日井市	2,095	693.9	4	1.3	674	223.2	12	4.0	5	1.7	305	101.6
全国	1,142,467	907.1	2,216	1.8	342,849	272.2	14,446	11.5	6,262	5.0	181,822	144.4
愛知県	56,038	778.0	139	1.9	17,043	236.6	620	8.6	219	3.0	8,416	116.8

区分	脳血管疾患		大動脈瘤及び解離		肺炎		慢性閉塞性肺疾患		喘息		肝疾患	
	実数	率	実数	率	実数	率	実数	率	実数	率	実数	率
春日井市	193	63.9	36	11.9	230	76.2	20	6.6	5	1.7	35	11.6
全国	126,944	100.8	13,411	10.6	115,240	91.5	15,505	12.3	2,347	1.9	16,229	12.9
愛知県	6,006	83.4	750	10.4	5,311	73.7	593	8.2	86	1.2	784	10.9

区分	腎不全		老衰		不慮の事故		自殺		その他	
	実数	率	実数	率	実数	率	実数	率	実数	率
春日井市	43	14.2	55	18.2	83	27.5	63	20.9	332	110.0
全国	22,491	17.9	35,951	24.4	37,966	30.2	30,197	24.4	178,527	141.7
愛知県	1,004	13.9	1,800	25.0	1,975	27.4	1,440	20.0	9,875	137.1

※その他には、感染症や分類できない呼吸器系・消化器系の疾患、先天性奇形、周産期死亡などが含まれる。

資料：健康かすがい（平成 21 年度版）（春日井市、愛知県は概数、全国は推計値）

#### 死因別死亡率

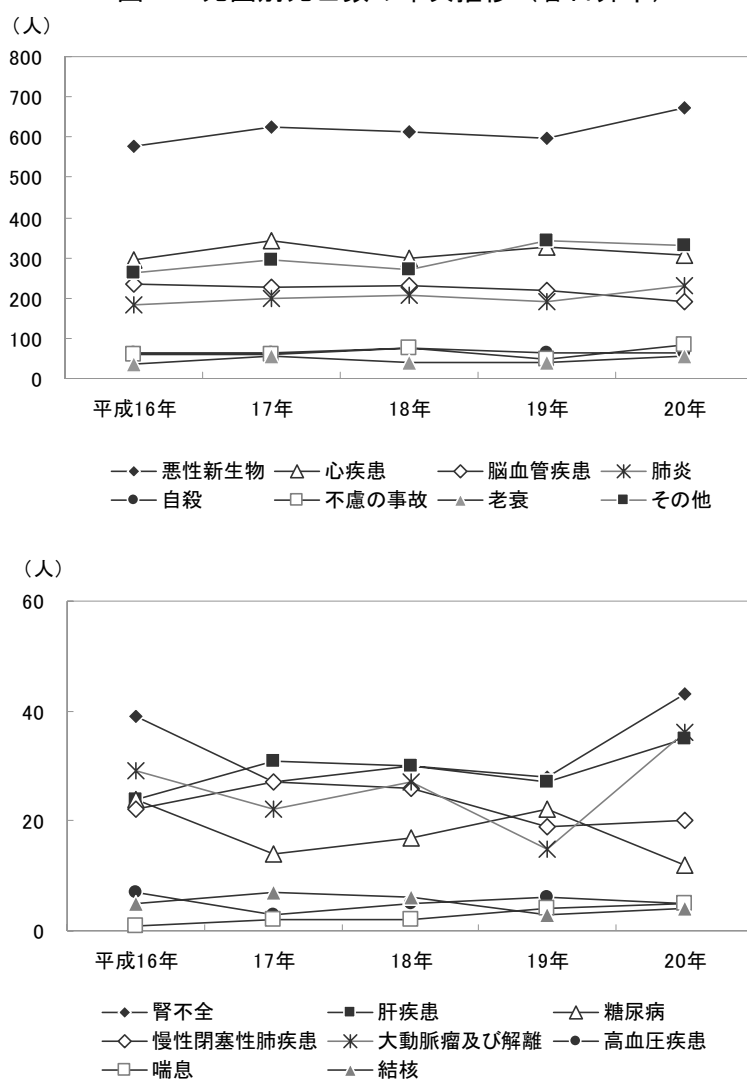
死亡の直接の原因別に見た死亡率。死因は統計資料上、「悪性新生物」「脳血管疾患」「心疾患」「不慮の事故」「老衰」「自殺」「腎不全」「肝疾患」「糖尿病」などに分類されている。

## (2) 主要死因の年次推移

### ア 死因別死亡数の年次推移

死因別死亡数の年次推移をみると、平成16年から平成20年にかけて悪性新生物、肺炎、腎不全、大動脈瘤及び解離、肝疾患で増加傾向がみられます。特に、悪性新生物では平成16年から平成20年までに90人以上の増加がみられます。(図5)

図5 死因別死亡数の年次推移(春日井市)

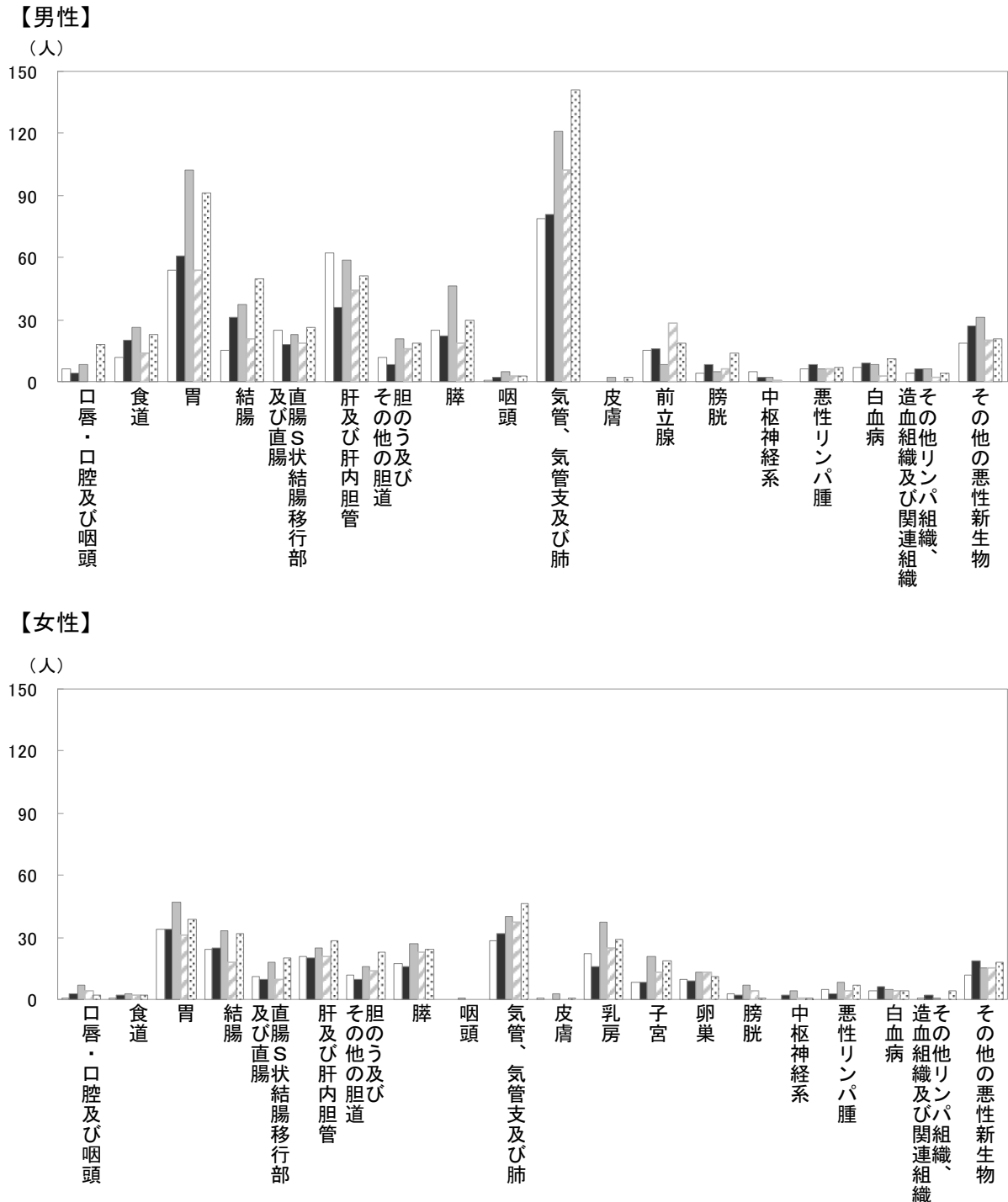


資料：健康かすがい（平成21年度版）

## イ 男女別部位別がんの年次推移

死因別死亡数の1位となっている悪性新生物の男女、部位別では、男女ともに「胃がん」、「気管・気管支及び肺がん」が上位を占めています。また、男女ともに「気管・気管支及び肺がん」に増加傾向がみられます。(図6)

図6 男女別部位別がん死亡数の年次推移(春日井市)



□平成15年 ■平成16年 ▨平成17年 ▩平成18年 ▨平成19年

資料：愛知県衛生年報(各年度版)

### (3) 基本健康診査結果集計

本市においては、平成17年度以降、すべての項目で、異常値を示す受診者の割合が愛知県よりも高くなっています。特に、糖尿病については、愛知県に比べて高くなっています。(図7)

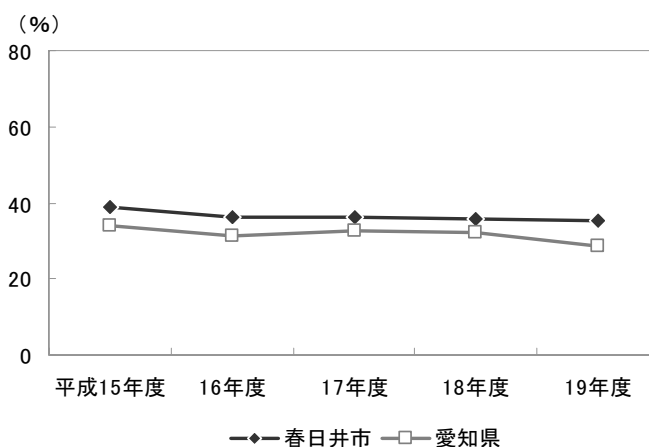
図7 基本健康診査結果集計

#### 【受診者数】

	春日井市(人)	愛知県(人)
平成15年度	25,904	667,514
16年度	27,617	680,243
17年度	29,727	700,454
18年度	31,412	716,054
19年度	36,970	740,240

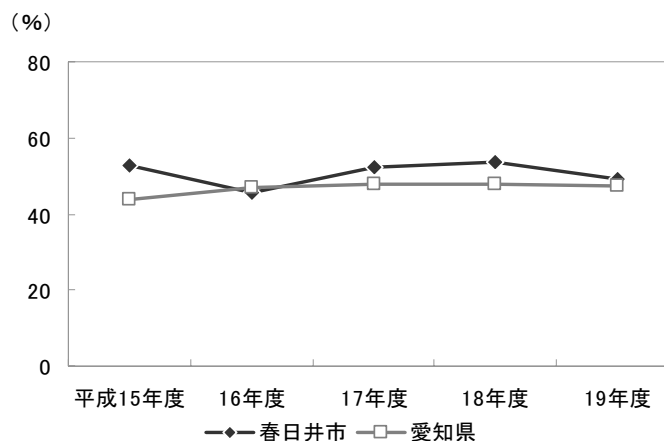
#### 【高血圧】

	春日井市(人)	愛知県(人)
平成15年度	10,089	225,783
16年度	9,936	211,363
17年度	10,821	229,550
18年度	11,261	229,206
19年度	13,083	213,231



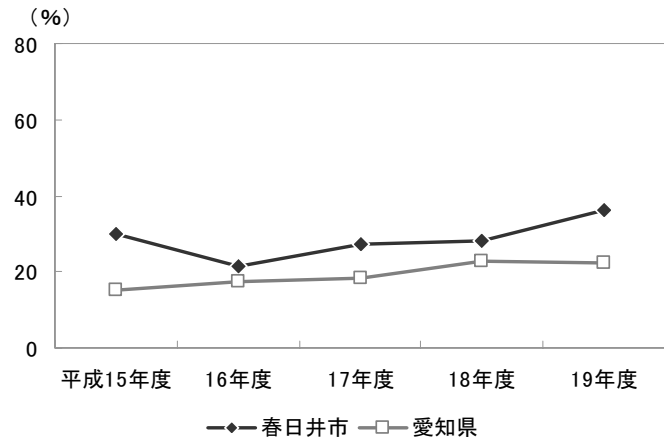
#### 【総コレステロールの要指導・要医療】

	春日井市(人)	愛知県(人)
平成15年度	13,644	293,064
16年度	12,597	320,463
17年度	15,566	334,332
18年度	16,820	341,161
19年度	18,097	352,305



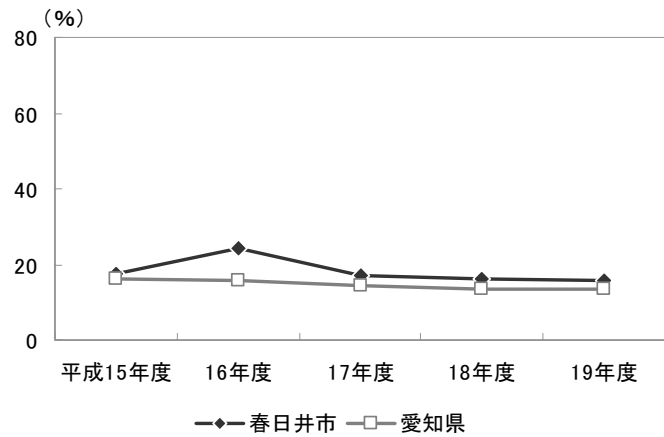
【糖尿病の要指導・要医療】

	春日井市 (人)	愛知県 (人)
平成15年度	7,714	101,665
16年度	5,951	118,776
17年度	8,079	129,081
18年度	8,885	162,817
19年度	13,340	164,906



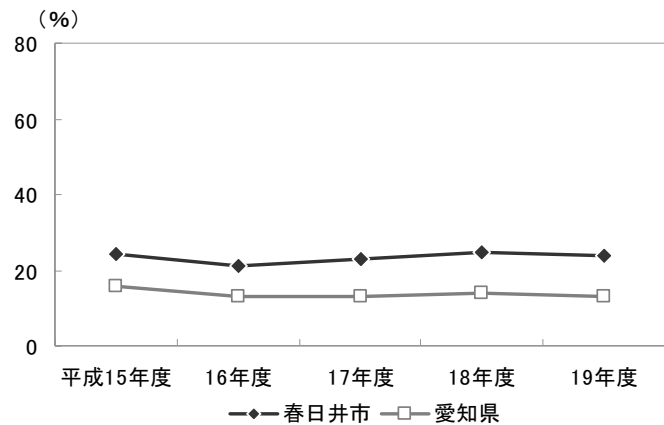
【肝疾患】

	春日井市 (人)	愛知県 (人)
平成15年度	4,518	107,011
16年度	6,710	105,554
17年度	5,060	101,758
18年度	5,140	95,258
19年度	5,815	101,026



【腎機能障害】

	春日井市 (人)	愛知県 (人)
平成15年度	6,314	105,706
16年度	5,867	87,618
17年度	6,864	89,795
18年度	7,827	98,198
19年度	8,781	97,036



資料：愛知県衛生年報

## 第3章 「かすがい健康プラン21」の中間評価

### 1 評価区分の考え方

平成25年度を最終年とする「かすがい健康プラン21」の各指標について、平成20年度に実施した「かすがい健康プラン21改定に伴う実態調査」の結果や、平成20年度の各種統計データにより、平成15年度策定当初の数値（当初値）と平成20年度調査結果等の数値（現状値）を比較し、中間評価として達成状況の評価を行いました。

平成20年度は、平成15年度と平成25年度の中間年であるため、現状値を当初値と比較し、平成25年度目標値の達成率の50%を基準として、以下の2点により評価しました。

- ① 初値からどのように変化したか。
- ② 平成25年度目標値に対してどの程度進捗しているか。

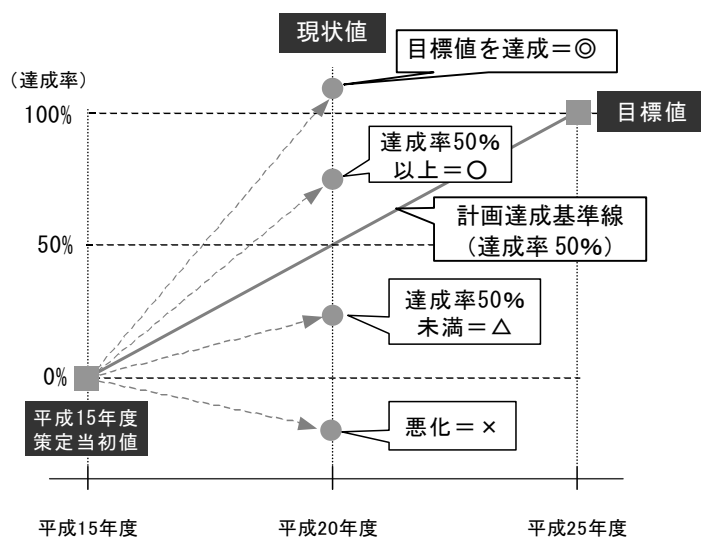
次ページの評価区分により各指標の達成状況の評価をしています。



## 評価区分

評価	内 容
◎	現状値が平成 25 年度目標値*を達成
○	現状値が平成 25 年度目標値の達成率 50%以上
△	現状値が平成 25 年度目標値の達成率 50%未満
×	現状値が変化なしまたは悪化
—	基準の変更または策定時のデータが無い、新しいデータが無い ため判定できない

※第 3 章における「平成 25 年度目標値」は、策定当時に設定したものとします。



## 第 3 章の出典資料は以下のとおりです。

- ※ 1 資料：健康かすがい（平成 19 年度実績）
- ※ 2 資料：地域保健・老人保健事業報告（平成 19 年度）
- ※ 3 資料：平成 20 年度春日井市学校保健統計
- ※ 4 資料：愛知県医療圏保健医療計画（平成 20 年 3 月）
- ※ 5 資料：国税庁酒類自動販売機の設置状況（名古屋局管内）（平成 20 年 4 月 1 日現在）

## 2 指標の総合評価

「かすがい健康プラン 21」の7つの分野における各指標の達成状況、及び平成 20 年度の各分野の関連事業数について、全体では、「○ 現状値が平成 25 年度目標値を達成」、「○ 現状値が平成 25 年度目標値の達成率 50%以上」の割合が合わせて約 23%となっていました、「× 現状値が変化なしまたは悪化」の評価は約 35%となっていました。(表 1)

各分野では、「身体活動・運動」、「生活習慣病」は、他の分野に比べて達成状況が高く、順調に改善されていましたが、「休養・心の健康づくり」、「たばこ」、「アルコール」、「歯の健康」は達成状況が低く、取り組みや指標、数値目標を見直す必要のあるものもあります。

表 1 分野別達成状況

上段：実数、下段：構成比

分 野	評 価					指標数の合計	平成 20 年度 関連事業数
	○	○	○	×	-		
栄養・食生活	0	2	4	3	0	9	40
	0.0%	22.2%	44.4%	33.3%	0.0%		
身体活動・ 運動	3	0	1	3	2	9	30
	33.3%	0.0%	11.1%	33.3%	22.2%		
休養・心の 健康づくり	1	0	2	2	0	5	44
	20.0%	0.0%	40.0%	40.0%	0.0%		
たばこ	1	2	4	7	2	16	10
	6.3%	12.5%	25.0%	43.8%	12.5%		
アルコール	1	0	3	1	4	9	11
	11.1%	0.0%	33.3%	11.1%	44.4%		
歯の健康	1	1	3	5	0	10	14
	10.0%	10.0%	30.0%	50.0%	0.0%		
生活習慣病	1	3	3	3	1	11	54
	9.1%	27.3%	27.3%	27.3%	9.1%		
合 計	8	8	20	24	9	69	203
	11.6%	11.6%	29.0%	34.8%	13.0%		

めざすべき健康・保健水準の指標である健康指標は、「改善されている」ものが約 64%となっていました。市民自らが取り組む指標である行動指標は、「変化なしまたは悪化している」ものが約 43%となっており、取り組みを改善していく必要があります。行政、関係団体等の健康に関わる様々な関係者が市民の健康づくりを支援する指標である環境指標については、策定以降から調査を開始したが指標が多く、4つの指標で判定不能となっています。(表2)

表2 指標別達成状況

上段：実数、下段：構成比

指 標	評 価					指標数の 合計
				×	-	
健康指標	3	3	8	6	2	22
	13.6%	13.6%	36.4%	27.3%	9.1%	
行動指標	5	4	12	18	3	42
	11.9%	9.5%	28.6%	42.9%	7.1%	
環境指標	0	1	0	0	4	5
	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	80.0%	
合 計	8	8	20	24	9	69
	11.6%	11.6%	29.0%	34.8%	13.0%	

## 3 各分野における評価

### (1) 栄養・食生活

#### 【中間評価の結果】

##### 健康指標について

成人の肥満者(BMI 25.0以上)の割合は20~60歳代男性でやや減少し、40~60歳代女性で減少していますが、20歳代女性のやせている人(BMI 18.5未満)の割合は増加しています。

##### 行動指標について

朝食を欠食する人の割合は、小学生、中学生で減少していますが、高校生では変化が見られませんでした。また、20歳代男性ではやや減少していますが、30歳代男性では増加しています。

##### 環境指標について

愛知県において、外食の栄養成分表示店指定の事業は平成19年度で終了しており、最終では98件でした。

#### 【評価のまとめ】

栄養・食生活の分野では、改善している指標が約67%、悪化している指標が約33%となっています。

本市では従来から、学校給食での取り組み、高齢者に対する栄養教室などの事業を実施してきました。平成15年度の計画策定以降、さらに、こどもの健康教室や中高生の料理教室、学校給食親子料理教室、男性のための料理教室等を新たな事業として開始しています。

肥満者の割合は、全体では減少していましたが、40歳代の男性で最も多く、50歳代~70歳代の男性で2割程度となっていました。女性についても60歳代、70歳代で2割程度となっていました。

20歳代女性のやせている人の割合は1ポイント上昇していましたが、特に女性において、BMIの判定値が標準範囲であっても太っていると思う人の割合が高く、特に中学生・高校生と20歳代では6割以上となっており、痩身志向が高いことが原因と考えられます。

朝食を欠食する人の割合については、高校生では、ダイエットの経験者や就寝時間、起床時間が遅い人に多くみられ、改善していませんでした。また、20歳代男性では0.9ポイント減少し、30歳代の男性では4ポイント上昇していました。朝食を欠食する人は、食育や食事に対する関心が低く、このことも原因のひとつと考えられます。

### 栄養・食生活の達成状況と評価

種類	指標・対象	平成15年調査	平成25年度目標値	平成20年調査	評価
健康指標	肥満者の減少				
	・肥満者の割合 (BMI 25.0以上)				
	20～60歳代男性	20.7%	15%以下	20.3%	
	40～60歳代女性	18.0%	12%以下	15.6%	
	20歳代女性のやせている人の減少				
	・やせている人の割合 (BMI 18.5未満)				
	20歳代女性	24.0%	15%以下	25.0%	×
行動指標	朝食をとらない人の減少				
	・朝食を欠食する人の割合				
	小学生	3.8%	0%	0.5%	
	中学生	7.7%	0%	5.2%	
	高校生	7.0%	0%	7.0%	×
	20歳代男性	25.9%	15%以下	25.0%	
	30歳代男性	19.6%	15%以下	23.6%	×
指標環境	外食の栄養成分表示店指定数の増加				
	・栄養成分表示店指定数	33件	増加	98件	

※平成19年度において事業終了につき、最終の数値を掲載。

#### BMI

Body Mass Index の略で成人向けの肥満度を表す指数。(体重 (kg) / 身長 (cm)<sup>2</sup>) × 10<sup>4</sup>でもとめられ、18.5未満で「やせ」、22が「標準」、25以上で「肥満」となる。

## (2) 身体活動・運動

### 【中間評価の結果】

#### 行動指標について

意識的に運動を心がけている人の割合は男性で増加していますが、中高生及び女性で減少しています。

日常生活における歩数が 9,000 歩以上（目安として 1 日に歩く時間が 1 時間 30 分以上）の人の割合は、男性で 15.1%、女性で 21.7%となっています。

また、運動習慣者の割合は男性で増加しており、既に平成 25 年度目標値を達成していますが、女性で減少しています。

運動習慣のきっかけづくりとなる地域活動を実施している人の割合は、60 歳以上の男女ともに増加しており、平成 25 年度目標値を達成しています。

### 【評価のまとめ】

身体活動・運動の分野では、すでに達成している指標が約 33%、改善している指標が約 11%、悪化している指標が約 33%となっています。

本市では従来から、公民館や体育館などでの運動教室、健康体操教室などを実施してきました。平成 15 年度の計画策定以降、さらに親子リズム教室や父と子遊び広場、介護予防体操の実施及び指導者の育成等を新たな事業として開始し、幼児や高齢者を対象にした取り組みを行っています。

中高生では、意識的に運動している人の割合が 2.5 ポイント減少していました。その原因としては、家でテレビやパソコンを 4 時間以上見る人の割合が、中学生で約 4 割、高校生で 2 割程度となっていることから、余暇の時間を運動ではなく、テレビなどの視聴に費やしていることが考えられます。

また、女性では、運動する人及び運動習慣者の割合が低くなっていました。特に 20 歳代、30 歳代で低く、その理由としては「時間がない」や「育児中で運動できない」などが挙げられており、子どもの世話などに時間を費やし、自分の時間をもてないことが原因と考えられます。

身体活動・運動の達成状況と評価

種類	指標・対象	平成15年調査	平成25年度目標値	平成20年調査	評価
行動指標	意識的に運動を心がけている人の増加				
	・意識的に運動している人の割合				
	中高生	76.9%	80%以上	74.4%	×
	男性	70.5%	80%以上	73.8%	
	女性	77.2%	85%以上	65.9%	×
	日常生活における歩数の増加（1日に1時間30分以上歩く人）				
	・日常生活における歩数				
	男性	-	9,000歩	15.1%	-
	女性	-	9,500歩	21.7%	-
	運動習慣者の増加 （1回30分以上で週2日以上運動を1年以上実施している人）				
	・運動習慣者の割合				
	男性	44.4%	55%以上	64.1%	
	女性	48.7%	60%以上	44.4%	×
	何らかの地域活動を実施している人の増加				
	・地域活動を実施している人の割合				
	男性60歳以上	46.6%	56%	66.0%	
女性60歳以上	41.4%	50%	51.2%		

---

### (3) 休養・心の健康づくり

#### 【中間評価の結果】

##### 健康指標について

自殺者の数は増加しています。

##### 行動指標について

成人でストレスを感じた人の割合、ストレスを解消できていない人の割合は減少していますが、過度のストレスを感じた人の割合は増加しています。また、成人で睡眠による休養を十分とれていない人の割合は減少しています。

#### 【評価のまとめ】

休養・心の健康づくりの分野では、すでに達成している指標が20%、改善している指標が40%、悪化している指標が40%となっています。

本市では従来から、新生児訪問、育児相談、家庭育児相談、総合健康相談、生活機能評価などを実施してきました。平成15年度の計画策定以降、さらに自殺予防対策ネットワーク会議、メンタルヘルス相談等を新たな事業として開始し、自殺予防や心の病に対する取り組みを行っています。

過度のストレスを感じた人の割合は4.5ポイント増加しており、特に男性の30歳代、女性の20歳代で多くみられました。また、ストレスを感じた原因としては、仕事や人間関係、健康不安や病気に関することとなっていました。

自殺については、様々な要因が考えられますが、仕事や人間関係、健康不安、病気等によるストレスも原因の一つと考えられます。

---

#### 生活機能評価

年齢とともに現れる心身の機能をチェックし、未然に低下を予防する評価票で65歳以上の人に対して健康診査実施の際に行うもの。



## 休養・心の健康づくりの達成状況と評価

種類	指標・対象	平成15年調査	平成25年度目標値	平成20年調査	評価
健康指標	自殺者の減少				
	・自殺者の数	61人	43人以下	62人 <sup>1</sup>	×
行動指標	ストレスの対応				
	・ストレスを感じた人の割合				
	成人	74.4%	70%以下	73.7%	
	・過度のストレスを感じた人の割合				
	成人	24.0%	20%以下	28.5%	×
	・ストレスを解消できていない人の割合				
	成人	28.0%	25%以下	22.2%	
	十分な睡眠の確保				
	・睡眠による休養を十分とれていない人の割合				
	成人	24.9%	20%以下	23.8%	

※1 資料：健康かすがい（平成19年度実績）

## (4) たばこ

### 【中間評価の結果】

#### 健康指標について

成人の肺がん検診の受診者の割合は増加しており、平成 25 年度目標値を達成しています。

#### 行動指標について

成人でたばこが体に及ぼす被害を知っている人の割合は、肺がん、喘息、気管支炎、心臓病、胃潰瘍、妊娠に関連した異常の各項目で減少しており、脳卒中、歯周病では増加しています。

未成年者の喫煙率については、男子高校生で若干減少していますが、女子高校生では増加しています。

成人の喫煙率については、妊婦及び男女ともに減少しています。

#### 環境指標について

愛知県の受動喫煙防止対策実施認定施設数は 386 件となっています。また、成人の喫煙者のうち禁煙希望者の割合は 48.7%となっています。

### 【評価のまとめ】

たばこの分野では、すでに達成している指標が約 6%、改善している指標が約 38%、悪化している指標が約 44%となっています。

本市では従来から、パパママ教室、禁煙週間における地域での啓発活動、肺がん検診などを実施し、喫煙が及ぼす健康への影響について周知を図ってきました。平成 15 年度の計画策定以降、さらに母子健康手帳交付時において、妊婦の喫煙に対する影響について周知を図る等新たな事業として開始しています。

たばこが体に及ぼす被害を知っている人の割合は肺がんで 4.3 ポイント減少していました。喫煙者の中でもたばこをやめたい人や吸う本数を減らしたい人に比べ、やめたくない人では、たばこが体に及ぼす被害を知っている人の割合が各項目で低くなっていました。

また、高校生で喫煙している人の割合は、男性ではやや減少していましたが、女性で 1.5 ポイント増加していました。男女ともに喫煙の理由としては、「好奇心から」の割合が約 7 割、「友人の影響から」の割合が約 5 割となっていました。

たばこの達成状況と評価

種類	指標・対象	平成15年調査	平成25年度目標値	平成20年調査	評価
健康指標	肺がん検診受診者数の増加				
	・肺がん検診の受診者の割合				
	成人	31.4%	40%	42.1% <sup>2</sup>	
行動指標	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及				
	・たばこが体に及ぼす被害を知っている人の割合（成人）				
	肺がん	96.6%	100%	92.3%	×
	喘息	55.8%	100%	55.5%	×
	気管支炎	65.9%	100%	65.3%	×
	心臓病	45.5%	100%	41.6%	×
	脳卒中	34.5%	100%	35.4%	
	胃潰瘍	22.0%	100%	20.8%	×
	妊娠に関連した異常	68.7%	100%	66.6%	×
	歯周病	20.6%	100%	24.3%	
	喫煙率の減少				
	・喫煙している人の割合				
	男子高校生	3.8%	0%	3.7%	
	女子高校生	2.9%	0%	4.4%	×
	成人男性	27.0%	17%	25.1%	
成人女性	9.2%	5%	6.6%		
妊婦	7.2%	0%	3.5%		
環境指標	公共の場及び家庭・職場における受動喫煙防止の徹底及び効果の高い分煙に関する知識の普及				
	・公共の場及び家庭・職場における受動喫煙防止の徹底及び効果の高い分煙を知っている人の割合	-	増加	386件 (受動喫煙防止対策実施認定施設数)	-
	禁煙希望者への禁煙支援による喫煙率の減少				
	・禁煙希望者				
	成人	-	50.0%	48.7%	-

※2 資料：地域保健・老人保健事業報告（平成19年度）

※受動喫煙防止対策実施認定施設データベース タバコダメダス（平成21年4月1日現在）

---

## (5) アルコール

### 【中間評価の結果】

#### 健康指標について

基本健康診査で肝機能障害のある人の割合は減少しています。

#### 行動指標について

飲酒をしたことのある未成年者と妊婦の割合は減少しています。成人で多量に飲酒する人の割合は男性では減少しており、平成 25 年度目標値を達成していますが、女性では増加しています。

また、成人で節度ある適度な飲酒の知識を知っている人の割合は 58.0% となっています。

#### 環境指標について

未成年者不売対応自動販売機設置数は 9.6% となっています。

### 【評価のまとめ】

アルコールの分野では、すでに達成している指標が約 11%、改善している指標が約 33%、悪化している指標が約 11% となっています。

本市では従来から、パパママ教室、健康救急フェスティバルやホームページなどでアルコールの体に及ぼす影響について啓発を実施してきました。平成 15 年度の計画策定以降、さらに母子健康手帳交付時において、妊婦の飲酒に対する影響について周知を図る等新たな事業として実施しています。

多量に飲酒する人の割合が、女性で 3.6 ポイント増加していました。飲酒の理由としては、付き合いや習慣、ストレス解消が挙げられており、また、適度な飲酒の量を知っている人の割合が男性よりも低いことが原因と考えられます。

## アルコールの達成状況と評価

種類	指標・対象	平成15年 調査	平成25年度 目標値	平成20年 調査	評価
健康指標	アルコール使用による精神及び行動障害在院患者数 (依存症と精神病の合算)の減少				
	・精神行動及び行動障害在院患者数	-	減少	-注1	-
健康指標	基本健康診査での肝機能障害のある人の減少 (基本健康診査は平成19年度で終了)				
	・基本健康診査での肝機能障害のある人の割合	15.1%	12%	14.3% <sup>1</sup>	
行動指標	未成年者の飲酒をなくす				
	・飲酒をしたことのある人の割合				
	未成年者	65.6%	0%	33.4%	
	妊婦の飲酒をなくす				
	・飲酒をしたことのある人の割合				
	妊婦	6.5%	0%	4.8%	
	多量に飲酒する人の減少 (1日に飲む飲酒量が3.0点(日本酒3合またはビール中瓶3本)以上)				
	・多量に飲酒する人の割合				
	男性	9.7%	7.7%以下	6.3%	
	女性	0.6%	0.4%以下	4.2%	×
行動指標	節度ある適度な飲酒の知識の普及				
	・節度ある適度な飲酒の知識を知っている人の割合				
	成人	-	100%	58.0%	-
環境指標	未成年者不売対応自動販売機設置数の増加				
	・未成年者不売対応自動販売機設置数の割合	-	増加	9.6% <sup>5</sup>	-
	未成年者に販売しない対策を講じている店舗数の増加				
・未成年者に販売しない対策を講じている店舗数の割合	-	増加	-注2	-	

※1 資料：健康かすがい（平成19年度実績）

※5 資料：国税庁酒類自動販売機の設置状況（名古屋局管内）（平成20年4月1日現在）（酒類自動販売機全数に対する未成年者不売対応自動販売機数の割合）

注1 アルコール使用による精神行動及び行動障害在院患者数は健康日本21あいち計画の中間評価において削除されています。

注2 未成年者に販売しない対策については、平成19年10月1日以降すべての販売店で未成年者の飲酒防止に関する表示を行うこととなっています。

## (6) 歯の健康

### 【中間評価の結果】

#### 健康指標について

むし歯のない3歳児及び小学3年生の割合は増加しています。また、12歳児(中学1年生)の一人平均むし歯数は減少しており、平成25年度目標値を達成しています。

成人で歯周炎を有する人の割合は、40歳代、50歳代ともに増加していますが、定期的に歯科健康診査を受けている人の割合は増加しています。

#### 行動指標について

フッ化物応用を取り入れている3歳児と学童の割合は減少しています。成人で歯間部清掃用器具を使用している人の割合は減少していますが、喫煙と歯周病の関わりについて知っている人の割合は増加しています。

### 【評価のまとめ】

歯の健康の分野では、すでに達成している指標が10%、改善している指標が40%、悪化している指標が50%となっています。

本市では従来から、歯の健康教室、カミカミ教室、乳幼児歯科健康診査、幼児や小中学生に対する歯みがき指導、学童フッ化物塗布、歯周病予防教室、7021歯ッスルコンテストなどを実施してきました。さらに、平成15年度の計画策定以降、すこやか歯科健診の拡充等を行っています。

乳幼児、学童期において、フッ化物応用を取り入れている人の割合は、3歳児歯科健康診査でのフッ化物塗布者の割合で17ポイント、学童フッ化物塗布者の割合で4.6ポイント減少していましたが、むし歯のない人の割合は3歳児で3.3ポイント、小学3年生で14.8ポイント増加していました。むし歯のない児童や乳幼児が増加しているにもかかわらず、フッ化物応用を取り入れている人の割合が減少していることについては、医療機関などでのフッ化物塗布の実施や、乳幼児の保護者が子どもに甘いおやつや飲料を与える量を減らしていること、児童・生徒で歯みがき指導を受けた人の割合が増加していることなど、日頃から歯と口の健康管理に対して意識が高まっていることが要因と考えられます。

成人では、歯周炎を有する人の割合が40歳代で5.1ポイント、50歳代で1.8ポイント増加していました。これらの年代は、定期歯科健康診査を受ける

人の割合が低く、保健指導を受ける機会が少ないことが原因と考えられます。

また、歯間部清掃用器具を使用する人の割合は 2.3 ポイント減少していました。歯みがき指導や定期歯科健康診査を受けていない人において、歯間部清掃用器具を使用する割合は低くなっていました。

### 歯の健康の達成状況と評価

種類	指標・対象	平成 15 年 調査	平成 25 年度 目標値	平成 20 年 調査	評価
健康指標	乳幼児期のむし歯予防				
	・むし歯のない幼児の割合				
	3 歳児	78.6%	90%	81.9% <sup>1</sup>	
	学齢期のむし歯予防				
	・むし歯のない児童の割合				
	小学 3 年生	22.2%	40%以上	37.0% <sup>3</sup>	
	・一人平均むし歯数				
	12 歳児（中学 1 年生）	1.6 本	1 本以下	0.9 本 <sup>3</sup>	
	成人期の歯周疾患予防				
	・歯周炎を有する人の割合				
40 歳代	13.4%	6%以下	18.5% <sup>1</sup>	×	
50 歳代	23.6%	10%以下	25.4% <sup>1</sup>	×	
・定期的に歯科健診を受けている人の割合					
成人	21.6%	40%以上	24.7%		
行動指標	乳幼児・学童期のむし歯予防				
	・フッ化物応用を取り入れている人の割合				
	3 歳児	86.3%	95%	69.3% <sup>1</sup>	×
	学童	80.0%	95%	75.4% <sup>1</sup>	×
	歯間部清掃用器具の使用の増加				
	・使用する人の割合				
	成人	31.3%	60%	29.0%	×
	喫煙と歯周病の関わりについて知っている人の増加				
・喫煙と歯周病の関わりについて知っている人の割合					
成人	20.6%	100%	24.3%		

※1 資料：健康かすがい（平成 19 年度実績）

※3 資料：平成 20 年度春日井市学校保健統計

## (7) 生活習慣病（糖尿病・循環器疾患・がん）

### 【中間評価の結果】

#### 糖尿病

##### 健康指標について

成人の耐糖能異常率の割合は悪化しています。

##### 環境指標について

糖尿病教室実施医療機関数は、春日井市において2機関となっています。  
(愛知県医療圏保健医療計画(平成20年3月)の糖尿病専門医・内分泌代謝科専門医のいる施設の病院数)

#### 循環器疾患

##### 健康指標について

成人で高脂血症の人の割合は減少していますが、血圧異常者の割合は増加しています。

##### 行動指標について

成人の基本健康診査受診率は増加していますが、基本健康診査事後指導等の参加者は減少しています。

#### がん

##### 健康指標について

成人のがん検診受診者の割合はすべての検診で増加しており、肺がん検診の受診者の割合については、平成25年度目標値を達成しています。

### 【評価のまとめ】

生活習慣病の分野では、すでに達成している指標が約9%、改善している指標が約55%、悪化している指標が約27%となっています。

本市では従来から、各種健康診査、保健指導、がん検診、各種健康相談などを実施してきました。平成15年度の計画策定以降、さらにヤング健診及び健診の事後指導等を新たな事業として実施しています。

耐糖能異常率や血圧異常、高脂血症は、日々の生活習慣と密接な関係があります。食生活においては、成人で塩分や糖分、脂肪分のとりすぎに気を付けている人の減少がみられ、原因のひとつと考えられます。



## 生活習慣病の達成状況と評価

種類	指標・対象	平成15年調査	平成25年度目標値	平成20年調査	評価
糖尿病					
健康指標	耐糖能異常率の増加の抑制				
	・耐糖能異常率の割合				
	成人	16.0%	21.5%以下	32.3% <sup>1</sup>	×
環境指標	糖尿病教室開催医療機関数の増加				
	・一定基準の教育入院カリキュラム実施医療機関数				
	成人	-	増加	2機関 <sup>4</sup>	-
循環器疾患					
健康指標	高脂血症の減少				
	・高脂血症の人の割合				
	成人	54.8%	27.4%以下	48.3% <sup>1</sup>	
	・高脂血症の人の割合				
健康指標	高血圧者の減少				
	・高血圧者の割合				
	成人	30.1%	25.0%以下	35.4% <sup>2</sup>	×
行動指標	健康診断を受ける人の増加				
	・基本健康診断受診率の割合				
	成人	39.7%	60.0%	51.3% <sup>2</sup>	
	基本健診事後指導等の参加者の増加				
・基本健診事後指導等の参加者の割合（基本健康診断は平成19年度で終了）					
	成人	6,665人	増加	1,532人 <sup>1</sup>	×
がん					
健康指標	がん検診受診者数の増加				
	・胃がん検診受診者の割合				
	成人	24.0%	40%	28.5% <sup>2</sup>	
	・大腸がん検診受診者の割合				
	成人	24.4%	40%	34.2% <sup>2</sup>	
	・子宮がん検診受診者の割合				
	女性	18.3%	30%	28.1% <sup>2</sup>	
	・乳がん検診受診者の割合				
女性	19.7%	30%	20.9% <sup>2</sup>		
・肺がん検診受診者の割合（再掲（4）たばこ）					
成人	31.4%	40%	42.1% <sup>2</sup>		

・耐糖能異常率の割合の数値（32.3%）は、策定時以降、診断基準が変更された後の値

※1 資料：健康かすがい（平成19年度実績）

※2 資料：地域保健・老人保健事業報告（平成19年度）

※4 資料：愛知県医療圏保健医療計画（平成20年3月）

（糖尿病専門医・内分泌代謝科専門医のいる施設の病院数）

## 第4章 ライフステージごとの健康づくり

### 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

食生活は、生活習慣病と密接な関係があり、健康の増進には欠かすことができません。不規則な食習慣や栄養の過剰摂取は生活習慣病の原因となります。このため、生涯を通して健康な体を維持するためには、食事が重要な役割を担っていることを認識し、正しい食習慣を身につけ、楽しく食事をとることが大切です。

#### 現状と課題

##### 【食育の状況】

「食育」という言葉の認知度は、妊産婦及び乳幼児の保護者では90%以上と高くなっていましたが、高校生で68.0%と低くなっていました。一般成人の食育に関心がある理由は、「食の安全・安心が重要だから」、「子どもの心と体の健康のために必要だから」が多くなっていました。

また、小中学生に比べ、高校生では孤食をしている人が多く、1割程度みられました。

##### 【食事バランスガイド\*及び栄養成分表示の活用状況】

食事バランスガイドは栄養バランスのとれた食事の目安として活用することが有効です。食事バランスガイドを見たことがある人のうち、実際にメニューの参考に使っている人の割合は妊産婦、乳幼児の保護者で4割程度、成人男性の40歳代以下で3割未満となっており、十分な活用には至っていませんでした。また、成人で、外食のときなどに栄養成分表示を参考にする人の割合は、2割程度となっていました。

#### 食事バランスガイド

食生活指針を具体的な行動に結び付けるものとして、「何を」「どれだけ」食べたらよいかという「食事」の基本を身につけ、望ましい食事のとり方やおよその量をわかりやすくイラストで示したもの。

## 栄養・食生活についてのライフステージ別課題

ライフステージ	課題
妊産婦期（胎児期）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事バランスガイド、食生活指針の活用促進が必要。</li> <li>・食育の推進が必要。</li> </ul>
乳幼児期	
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・朝食の欠食がみられ、規則正しい食習慣を身につけることが必要。</li> <li>・女性の痩身志向が強く、適正体重について正しい認識が必要。</li> <li>・食育を推進し、孤食をなくすことが必要。</li> </ul>
青年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・20歳代、30歳代、40歳代の男性で朝食の欠食率が高く、規則正しい食習慣を身につけることが必要。</li> <li>・女性の痩身志向が強く、適正体重と必要な栄養について正しい認識が必要。</li> </ul>
壮年期	
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・40歳代以上の男性でBMI判定が肥満となる人の割合が高く、青年期からの予防が必要。</li> <li>・食事バランスガイドの活用促進が必要。</li> </ul>

### 重点取り組み

## 食と健康について学び、1日3食栄養バランスのよい食事をする

### ○栄養バランスのよい食事を規則正しく食べる

不規則な食習慣や食べ過ぎなどは生活習慣病を引き起こす原因となります。このため、栄養バランスのとれた食事を規則正しく食べる習慣を身につけることについて周知・啓発します。

### ○適正体重を正しく理解し、必要な栄養分を摂取する

学童・思春期の成長期において、過度な痩身志向や誤った知識による食事制限（ダイエット）は、栄養不足を招き、身体の成長を妨げます。また、高齢期における低栄養は身体の抵抗力を低下させ、病気を引き起こす原因となります。このため、自分の適正体重を正しく理解し、ライフステージに応じた栄養摂取について周知・啓発します。

## 取り組みの方向

### 市民の取り組み

妊産婦期 (胎児期)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「妊産婦のための食生活指針」や「妊産婦のための食事バランスガイド」を活用し、毎日3食栄養バランスのよい食事をします。</li> </ul>
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・親子ともに「食育」を意識した食生活をします。</li> <li>・月齢・年齢に応じた食事をとります。</li> </ul>
学童 ・思春期	<p><b>【共通】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食事の仕度、片付けを手伝います。</li> <li>・規則正しい生活を心がけ、朝食をきちんと食べます。</li> <li>・早寝、早起きを心がけ、毎日3食栄養バランスのよい食事をします。</li> <li>・食や栄養に対する正しい知識を身につけます。</li> <li>・欠食や偏食、孤食を防ぎ、正しい食習慣を身につけます。</li> </ul> <p>&lt;小学生&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・成長期における食生活の重要性と体形についての正しい知識を持ち、自分の適正体重を知ります。</li> </ul> <p>&lt;中学生&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・適正体重を知り、無理なダイエットはしません。</li> </ul> <p>&lt;高校生&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食事や健康、適正体重について学びます。</li> <li>・食事バランスガイドを活用し、自分に必要な栄養や食事量を知ります。</li> </ul>
青年期 ～高齡期	<p><b>【共通】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食事バランスガイドや食生活指針を活用した食生活を送ります。</li> <li>・体重や体脂肪のチェックをまめに行い、適正体重の維持に心がけます。</li> <li>・規則正しい生活を心がけ、朝食をきちんと食べます。</li> <li>・夜食は控えます。</li> <li>・野菜を多くとり、脂っこいものや甘いもの、塩分をとり過ぎないようにします。</li> <li>・家族や仲間と楽しく食事をとります。</li> </ul> <p>&lt;高齡期&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食事の量や水分摂取、栄養の偏りに注意し、食事が単調にならないように気を付けます。</li> </ul>

---

## 行政・団体等の取り組み

### 【行政の取り組み】

- ・ 妊婦に対する栄養指導、教室を行います。
- ・ 子育て支援、育児サークルなどの場で、乳幼児期の食についての情報を提供します。
- ・ 幼稚園、保育園、学校給食を通して、規則正しい食生活や栄養バランスについての指導を行うとともに食育の啓発に取り組みます。
- ・ 過度のダイエットによる身体への影響について啓発します。
- ・ 体形や適正体重について正しい知識の普及・啓発をすすめ、肥満や生活習慣病の予防についての情報を提供します。
- ・ 食育推進協力店 について周知・啓発します。
- ・ 健康診査事後指導や教室などで食事バランスガイド等を活用し、栄養バランスや食生活についての知識、情報を提供します。
- ・ 高齢者に対して、偏った単調な食生活など低栄養につながらないように、各種教室や施設などで正しい食生活について啓発します。

### 【団体等の取り組み】

- ・ 食生活改善推進員（ヘルスマイト）や栄養士等による、各ライフステージにあわせた栄養・料理教室の充実を図り、健康な食生活を提案します。
- ・ 職場などを通して、「早寝 早起き 朝ごはん」運動を推進し、朝食の重要性を伝えるとともに栄養の知識に関する情報を提供します。
- ・ 飲食店などでは、栄養成分の表示や低カロリーの外食メニュー、栄養バランスのとれたヘルシーメニューを充実します。

---

#### 食育推進協力店

栄養成分を表示する施設や、食育や健康に関する情報を提供する施設を登録する愛知県の実施事業。

## 指標・目標値

種類	項目・指標	対象	平成 20 年 調査値	平成 25 年度 目標値
健康指標	肥満者の減少			
	・肥満者の割合 (BMI 25.0 以上)	20～60歳代男性	20.3%	15%以下
		40～60歳代女性	15.6%	12%以下
	20歳代女性のやせている人の減少			
・やせている人の割合 (BMI18.5 未満)	20歳代女性	25.0%	15%以下	
行動指標	朝食を欠食する人の減少			
	・朝食を欠食する人の割合	小学生	0.5%	0%
		中学生	5.2%	0%
		高校生	7.0%	0%
		20歳代男性	25.0%	15%以下
		30歳代男性	23.6%	15%以下
外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の増加				
・栄養成分表示を参考にする人の割合	成人	19.1%	40%以上	
環境指標	食育推進協力店登録数の増加			
	・食育推進協力店登録数	-	84店	100店以上

※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）（平成 21 年 5 月 1 日現在）

第4章の出典資料は以下のとおりです。

- ※1 資料：健康かすがい（平成19年度実績）
- ※2 資料：地域保健・老人保健事業報告（平成19年度）
- ※3 資料：平成20年度春日井市学校保健統計
- ※4 資料：愛知県医療圏保健医療計画（平成20年3月）
- ※5 資料：春日井市特定健康診査等実施計画書（平成20年4月）
- ※6 資料：春日井市特定健康診査データ（平成20年度）（都道府県健康増進計画改定ガイドライン参酌標準により抽出）

### 市民の健康意識（自分にとっての健康とは？）

（平成20年度調査自由記載より抜粋）

妊産婦、乳幼児の保護者

- ・偏った食事をしないこと
- ・1日3食きちんと食べること

小学生

- ・朝食をきちんと食べること
- ・「赤、黄、緑」バランスよく食べること

中学生

- ・食べ物は好き嫌いしないでバランスがとれた食事を毎日食べること

高校生

- ・おかしを食べ過ぎないこと
- ・ごはんを3食きちんと食べること

成人

- ・食生活を見直し、病気の予防に努めること
- ・3食きちんと食べること

### 適正体重の指標について

- ・カウプ指数 = (体重 (g) / 身長 (cm)<sup>2</sup>) × 10

【乳幼児の発育状態を知る目安となる指数】

13未満で「やせすぎ」、13以上～15未満で「やせぎみ」、15以上～19未満で「標準」、19以上～22未満で「太りぎみ」、22以上で「太りすぎ」となる。

- ・ローレル指数 = (体重 (kg) / 身長 (cm)<sup>3</sup>) × 10<sup>7</sup>

【小中学生の肥満状態を知る上で用いられる指数】

100以下で「やせすぎ」、101～115で「やせぎみ」、116～144で「普通」、145～159で「太りぎみ」、160以上で「太りすぎ」となる。

- ・BMI = (体重 (kg) / 身長 (cm)<sup>2</sup>) × 10<sup>4</sup>

【成人向けの肥満度を表す指数 (Body Mass Index の略)】

18.5未満で「やせ」、18.5以上～25.0未満で「標準」、25.0以上で「肥満」となる。

## (2) 身体活動・運動

適度な運動や身体活動は体力を維持向上させるだけでなく、生活習慣病の原因となる肥満の予防やストレスの発散につながります。しかし、現代では、自動車や家電製品の普及などにより、日常生活で体を動かす機会の減少が指摘されています。健康な体を維持するためには、運動習慣を身につけることが必要です。

### 現状と課題

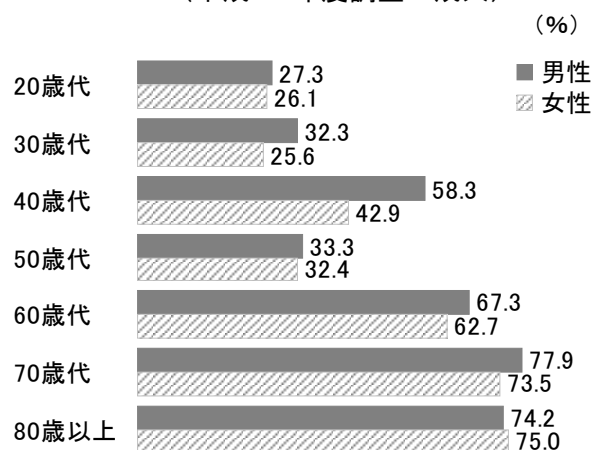
#### 【運動習慣の状況】

運動習慣の状況については、小学生で「学校の体育授業以外で週に1回以上運動をしている」人の割合が86.7%から82.2%に減少していました。

また、成人においては、1日に歩く時間が30分未満の人が25.7%となっており、特に男性の30歳代、40歳代及び女性の20歳代で多くみられました。

運動習慣者(1回30分以上で週2日以上運動を1年以上実施している人)の割合は、20歳代、30歳代、50歳代で3割程度と他の年代に比べて低くなっていました。(図1)

図1 運動習慣者の性・年代別割合  
(平成20年度調査 成人)



#### 【地域活動の状況】

地域活動への参加は体を動かす機会やコミュニケーションの機会をつくりまします。「地域活動に参加していない人」の割合は、男女ともに20歳代で6割以上と高くなっていました。また、70歳代以上で地域活動に参加していない人の割合が男性に比べ、女性で高くなっていました。



## 身体活動・運動についてのライフステージ別課題

ライフステージ	課 題
妊産婦期（胎児期）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体重の変化に対する正しい知識を持つことが必要。</li> </ul>
乳幼児期	
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校以外で体を動かす機会の創出が必要。</li> </ul>
青年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・20歳代、30歳代、50歳代で運動習慣者の割合が低く、運動する機会の提供が必要。</li> <li>・地域活動に参加していない人の割合が20歳代で高く、参加促進が必要。</li> </ul>
壮年期	
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・70歳代以上では、地域活動に参加していない人の割合が女性で高く、参加促進が必要。</li> </ul>

## 重点取り組み

### 体を動かす習慣づくりと継続できる環境づくり

#### ○日常生活の中で体を動かす

健康な体を維持するために、運動のもたらす効果や重要性について理解し、日常生活の中でできるだけ体を動かすことを心がけるよう、周知・啓発します。

#### ○運動習慣を身につけることができる環境づくり

高齢期の生活の質（QOL）の向上のために、青年期の頃から自分にあった運動を楽しみながら行うことができるよう、活動場所や仲間づくりなど、運動習慣を身につけるための環境づくりをすすめます。

## 取り組みの方向

### 市民の取り組み

妊産婦期 (胎児期)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自らの適正体重を知り、体重コントロールを図ります。</li> <li>・体形の変化にあわせて動作を慎重に行います。</li> <li>・散歩など適度に体を動かし、体調を整えます。</li> </ul>
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体を使って遊びます。</li> <li>・親子で一緒に体を動かして遊ぶとともに、コミュニケーションを深めます。</li> </ul>
学童 ・思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校以外でも運動します。</li> <li>・スポーツ・運動に親しみます。</li> <li>・休日などは家族で体を動かして遊びます。</li> </ul>
青年期 ～高齡期	<p>【共通】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日々の生活の中で意識して体を動かします。</li> <li>・身近な場所で長続きする運動を見つけます。</li> <li>・1年に1度は体力チェックを行い、自分の体力を知ることで、無理なく運動を楽しみます。</li> <li>・お祭りやボランティアなどの地域活動に積極的に参加して、地域とのコミュニケーションの機会をもちます。</li> <li>・通勤など日常で意識して歩くことや階段利用を心がけます。</li> </ul> <p>&lt;高齡期&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・積極的に外出するように心がけます。</li> <li>・歩行など、日常生活における身体活動を充実させるため、地域活動に参加します。</li> </ul>

### 行政・団体等の取り組み

#### 【行政の取り組み】

- ・ニーズにあった地域活動の場や運動の機会をつくり、活動できる施設等について情報を提供します。
- ・親子のスキンシップの効用を啓発するとともに、気軽に利用できるスポーツ施設や公園などの利用を促進します。
- ・運動や体力づくりの大切さを認識できるよう知識の普及に努めます。
- ・運動指導士等による、地域における健康づくり事業や介護予防事業等をすすめます。
- ・運動に関する指導者を養成し、運動活動に関わる様々な支援の充実を図ります。

### 【団体等の取り組み】

- ・職場などでの自転車の利用や徒歩の啓発をすすめます。
- ・定期的な健康診査や体力チェックの機会を提供します。
- ・高齢者の地域活動、交流の場を確保し、運動習慣の定着を促進します。

### 指標・目標値

種類	項目・指標	対象	平成 20 年 調査値	平成 25 年度 目標値
行動指標	運動習慣者の増加			
	・運動習慣者の割合	成人 男性	64.1%	70%以上
		成人 女性	44.4%	60%以上
	意識的に運動を心がけている人の増加			
	・意識的に運動している人の割合	中学生・高校生	74.4%	80%以上
		成人 男性	73.8%	80%以上
		成人 女性	65.9%	85%以上
	日常生活における歩数の増加			
	・1日に90分以上歩く人の割合	成人 男性	15.1%	18%以上
		成人 女性	21.7%	25%以上
	・1日に歩く時間が30分未満の人の割合	成人	25.7%	20%以下
	何らかの地域活動を実施している人の増加			
・地域活動を実施している人の割合	60歳以上男性	66.0%	70%以上	
	60歳以上女性	51.2%	55%以上	

※90分の歩行=9000歩とする。

### 市民の健康意識（自分にとっての健康とは？）

（平成20年度調査自由記載より抜粋）

#### 妊産婦

- ・適度に運動すること
- ・楽しく体を動かすこと

#### 小学生

- ・毎日運動をすること
- ・早寝早起きして外でたくさん遊ぶこと

#### 中学生

- ・運動を毎日2時間～4時間すること
- ・普段から体を動かすこと

#### 高校生

- ・体を動かして汗を流すこと
- ・毎日体を動かすこと

#### 成人

- ・体を動かすことが心地よいと感じること
- ・適度な運動をすること

### (3) 休養・心の健康づくり

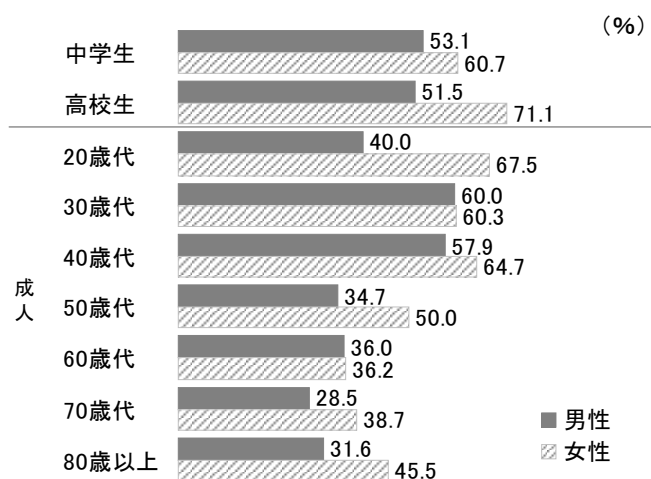
現代は、ストレス社会といわれ、社会環境や価値観が大きく変化し、ストレスを感じることや、心が不安定になることの増加が、自殺者の増加原因にもなっています。うつ病等を引き起こす原因でもある心の病の早期発見・早期対応のために、過度のストレスを受けた早い段階で相談できる体制づくりが必要です。

#### 現状と課題

##### 【ストレスの状況】

ストレスを感じている状況を見ると、すべての世代で男性に比べて女性で高い割合となっていました。また、中学生・高校生、男性の30歳代、40歳代、女性の20歳代～50歳代で5割以上となっていました。(図1) ストレスの原因としては、中学生、高校生では、勉強や友人関係が多く、成人の男性では仕事、女性は年代によって仕事、子育てや教育、人間関係などが多くなっていました。

図1 最近1ヶ月間でストレスを感じた人の性・年代別割合(平成20年度調査)



##### 【睡眠の状況】

睡眠が十分とれていない人の割合は、男女ともに30歳代、40歳代で高く、約4割となっていました。

##### 【趣味の有無】

女性の30歳代と80歳以上で他の年代に比べて趣味のある人が5割程度と低くなっていました。趣味を持たない人は、趣味を持つ人に比べ、ストレスを感じる人が多く、趣味の有無との関連があると考えられます。

## 休養・心の健康づくりについてのライフステージ別課題

ライフステージ	課 題
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>中学生・高校生の勉強や友人関係が原因となるストレスの軽減が必要。</li> </ul>
青年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>20歳～50歳代へのストレス軽減対策が必要。</li> <li>30歳代、40歳代での十分な睡眠が必要。</li> <li>ワーク・ライフ・バランス<sup>*</sup>の促進によるストレス対応、各ライフステージでそれぞれの原因に応じた対策が必要。</li> <li>趣味を持つことへの勧奨が必要。</li> </ul>
壮年期	
高齢期	

### 重点取り組み

## 様々なストレスを解消するため、気軽に相談できる環境づくり

### ○ストレスを解消できるきっかけづくり

ストレスにさらされて、気分が落ち込んだ状態を回復しないしていると、ストレスの蓄積からうつ状態になることがあります。このため、日頃から、趣味や生きがいをもつなど、自分にあったストレス解消法や心の健康づくりなどを見つけるきっかけづくりを周知・啓発します。

### ○十分な休養がとれる環境づくり

過度のストレスは、心や身体に大きな影響を与えることから、休養をとることができる環境づくりに向けて啓発します。

### ○自殺を防ぐ対策

自殺は、心や体の健康状態のみならず地域、家庭、学校等における様々な要因が原因とされています。自殺予防のために、保健福祉領域における活動や種々の社会問題への対策など総合的な取り組みを行います。

#### ワーク・ライフ・バランス

1990年代のアメリカで生まれたもので、やりがいのある仕事と充実した私生活を両立させるという考え方。

## 取り組みの方向

### 市民の取り組み

妊産婦期 (胎児期)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・十分な睡眠と休養をとります。</li> <li>・不安や疑問は一人で悩まず気軽に相談し、心身の安定を図ります。</li> <li>・妊娠中や出産後に受けられるサービスを知り、利用します。</li> </ul>
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・育児などで困ったときは、一人で悩まず相談します。</li> <li>・子育て支援に関する情報を積極的に利用します。</li> </ul>
学童 ・思春期	<p><b>【共通】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・悩みなどを家族や友人に話します。</li> <li>・子どもの生活態度に現れる心の変化に気づき、声掛けをしてしっかり話を聞きます。</li> <li>・他者への思いやりの心を持ちます。</li> <li>・悩んだときに相談できる場所の情報を収集し、活用します。</li> </ul> <p>&lt;小学生&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・家族のコミュニケーションをしっかりとります。</li> <li>・困ったときに相談できる人を見つけます。</li> </ul> <p>&lt;中学生・高校生&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ストレスの解消法を見つけます。</li> <li>・悩みを相談できる家族関係や友人関係をつくります。</li> </ul>
青年期 ~ 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の心の状態に気づけるようにします。</li> <li>・心にゆとりをもった生活づくりを心がけます。</li> <li>・家族の心の変化に気づき適切に関わります。</li> <li>・仲間と楽しめる運動や趣味を見つけ、自分にあったストレスの解消方法を身につけます。</li> <li>・一人で悩まず相談します。</li> <li>・様々な機会を通してストレスと心の健康についての知識を得ます。</li> <li>・規則正しい生活を心がけ十分な睡眠をとります。</li> </ul>

## 行政・団体等の取り組み

### 【行政の取り組み】

- ・妊産婦や子育て期の保護者の育児不安や育児に対する精神的な負担の軽減のために、相談や訪問を実施します。
- ・産後の精神的負担を取り除くために、教室や健康診査などで育児支援を強化し、産婦の心の安定が図れるようにします。
- ・父親が子育てについて学ぶ機会を提供し、父親の子育て参加を促進します。
- ・子どもたちが遊べる場や、地域の人と一緒に集える場を充実し、子どもがコミュニケーションを学ぶことができる機会をつくれます。
- ・休養・心の健康に対する知識の普及に努め、学校・家庭・地域で困ったときに気軽に相談できる相談窓口・機関・施設の情報を提供し、周知を図ります。
- ・健康診査などにおいて生活機能評価の活用によるスクリーニングを行い、実態を把握します。
- ・運動・趣味等、生涯学習や生きがいづくりの場を提供するとともに、講座や活動団体等の情報を提供します。

### 【団体等の取り組み】

- ・医療機関での指導、相談の情報を提供します。
- ・職場等において休暇取得の向上など、福利厚生の実現を呼びかけます。
- ・独居老人への声掛けを行い、地域住民の孤立を防ぎます。
- ・老人クラブ、子ども会等の活動を活発にし、皆が楽しめる交流の機会を設けます。

## 指標・目標値

種類	項目・指標	対象	平成 20 年 調査値	平成 25 年度 目標値
健康 指標	自殺者の減少			
	・自殺者の数（年間）	全体	62人 <sup>1</sup> (20.7人)	43人以下
行動 指標	ストレスの対応			
	・ストレスを感じた人の割合	成人	73.7%	62%以下
	・過度のストレスを感じた人の割合	成人	28.5%	23%以下
	睡眠による休養を十分にとれていない人の減少			
	・睡眠による休養を十分とれていない人の割合	成人	23.8%	20%以下
	ストレスを解消できていない人の減少			
	・ストレスを解消できていない人の割合	成人	22.2%	20%以下
趣味をもつ人の増加				
・趣味をもつ人の割合	成人	67.0%	75%以上	

※1 資料：健康かすがい（平成 19 年度実績）（カッコ内は 10 万人あたりの率）

### 市民の健康意識（自分にとっての健康とは？）

（平成 20 年度調査自由記載より抜粋）

#### 妊産婦

- ・精神的にも充実して毎日明るく生き生きと暮らせる生活
- ・いつも家族が笑顔でいること

#### 乳幼児の保護者

- ・ストレスを発散でき、子育てを楽しみ、健康などに気を遣える時間があること
- ・母親がニコニコ笑っていること、子どもが大きな声で笑っていること

#### 小学生

- ・正しい睡眠時間をとること
- ・家族や友人といろいろな話をしたり、遊んだりして、毎日楽しく過ごすこと

#### 中学生

- ・笑顔で、楽しく 1 日 1 日過ごすこと
- ・毎日最低 7～8 時間睡眠をとること、早寝早起きをすること

#### 高校生

- ・毎日笑顔でだらだらしない生活をする
- ・心身ともにリラックスした状態にいること

#### 成人

- ・毎日が自分なりに楽しく過ごせること
- ・睡眠を十分にとること
- ・毎日感謝の気持ちとくよくよしないこと



## (4) たばこ

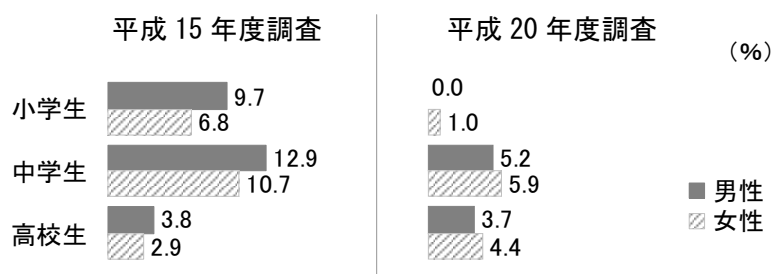
喫煙は、がんや心臓疾患、脳血管疾患、呼吸器疾患などの発症要因となるほか、歯周病や低出生体重児などの原因となることや、「受動喫煙」によって、周囲の人々の健康に対して悪影響を及ぼすことが指摘されています。このため、喫煙による健康影響についての十分な知識を普及し、禁煙・分煙・防煙をすすめることが必要です。

### 現状と課題

#### 【喫煙状況】

未成年者では、小学生、中学生で減少していますが、高校生では微増となっていました。また、平成20年度調査では、男性に比べ女性で喫煙経験者の割合が高くなっていました。(図1)

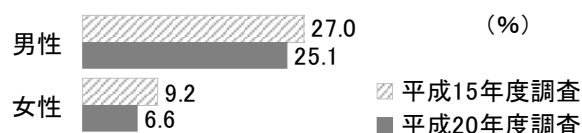
図1 喫煙経験のある未成年者の割合



喫煙状況について、成人では、男女ともに減少していました。(図2) 肺がん検診の受診率についても、31.4%(平成15年度調査)から42.1%(平成20年度調査)へ増加しており、喫煙に対する健康被害への周知の効果がみられます。

妊娠中の喫煙や妊産婦の周囲の人の喫煙状況については、減少しているものの、依然、喫煙の状況がみられました。

図2 成人の喫煙率



## たばこについてのライフステージ別課題

ライフステージ	課 題
妊産婦期（胎児期）	<ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙が胎児や子どもに及ぼす影響について認識を高めることが必要。</li> </ul>
乳幼児期	
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>未成年者の喫煙を防止する環境が必要。</li> <li>喫煙が及ぼす健康への影響について認識を高めることが必要。</li> </ul>
青年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙が及ぼす健康への影響について認識を高めることが必要。</li> <li>受動喫煙についての知識の普及が必要。</li> </ul>
壮年期	
高齢期	

### 重点取り組み

## たばこの害を知り、禁煙・分煙・防煙の実施

### ○妊産婦と未成年者の喫煙をなくす

妊産婦の喫煙は、流産や早産、胎児の発育障がい、受動喫煙による乳幼児の健康への影響が指摘されています。また、未成年者の喫煙は疾病の危険性を高めると同時に、その他の問題行動への温床となることも考えられます。このため、妊産婦や未成年者の禁煙を徹底するとともに、家庭内や公共の場での禁煙・分煙を推進し、受動喫煙の防止をすすめます。

### ○喫煙の健康への影響を認識する

喫煙は、肺がんをはじめとして多くのがんや、虚血性心疾患、脳血管疾患、歯周疾患など多くの疾患などに関連性が高いと言われています。また、喫煙者本人への健康被害だけでなく、受動喫煙によって周囲の人たちの健康にも影響を及ぼします。このため、喫煙が及ぼす健康への影響に対する認識を高め、禁煙・分煙を推進するとともに、防煙教育の充実、禁煙希望者に対する支援をすすめます。

## 取り組みの方向

### 市民の取り組み

妊産婦期 (胎児期)	・たばこ及び受動喫煙の害を知り、喫煙しません。
乳幼児期	・たばこの害を知り、子どものいる場所では喫煙しません。 ・子どもの目につく場所にたばこを置きません。
学童 ・思春期	・未成年者の喫煙は禁止されています。たばこを吸いません。 ・喫煙が体に及ぼす影響について認識します。 ・興味本位でたばこを吸わないようにし、友人に誘われても断る勇気を持ちます。
青年期 ～高齡期	・家庭や職場、公共の場では、禁煙・分煙に取り組み、受動喫煙防止に心がけます。 ・喫煙が体に及ぼす影響について知り、禁煙に取り組みます。 ・肺がん検診を積極的に受診します。 ・家庭において未成年者がたばこに接する機会をなくし、未成年者がたばこを吸わない環境をつくります。

### 行政・団体等の取り組み

#### 【行政の取り組み】

- ・妊産婦や父親が参加する教室などで喫煙やたばこの影響について説明し、知識の周知や禁煙・分煙を普及・啓発します。
- ・保育園、幼稚園、学校などで防煙教育を実施します。
- ・たばこの害についての情報を提供し、家庭内での禁煙・分煙を普及・啓発します。
- ・喫煙と歯周病や生活習慣病の関連性について周知・啓発します。
- ・肺がん検診の受診率の向上をめざします。
- ・喫煙マナー・モラルの遵守を周知・啓発するとともに、禁煙施設・場所を増やします。

#### 【団体等の取り組み】

- ・未成年者の喫煙防止を周知・徹底します。
- ・たばこ自動販売機での未成年者への販売規制を指導・啓発します。
- ・路上や駅、飲食店などの公共の場での受動喫煙防止をすすめます。
- ・喫煙の害について指導や教育を充実し、禁煙外来や禁煙相談を周知します。

## 指標・目標値

種類	項目・指標	対象	平成 20 年 調査値	平成 25 年度 目標値
健康 指標	肺がん検診受診者数の増加			
	・肺がん検診の受診者の割合	成人	42.1% <sup>2</sup>	50%以上
行動 指標	未成年者の喫煙をなくす			
	・喫煙している人の割合	高校生 男性	3.7%	0%
		高校生 女性	4.4%	0%
	妊産婦の喫煙をなくす			
	・喫煙している人の割合	妊産婦	3.5%	0%
	喫煙率の減少			
	・喫煙している人の割合	成人 男性	25.1%	17%
		成人 女性	6.6%	5%
	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及			
	・たばこが体に及ぼす被害を知っている人の割合			
肺がん	成人	92.3%	100%	
喘息	成人	55.5%	100%	
気管支炎	成人	65.3%	100%	
心臓病	成人	41.6%	100%	
脳卒中	成人	35.4%	100%	
胃潰瘍	成人	20.8%	100%	
妊娠に関連した異常	成人	66.6%	100%	
歯周病	成人	24.3%	100%	
環境 指標	公共の場及び職場における受動喫煙対策の徹底			
	・受動喫煙防止対策実施認定施設数	施設	386 件	増加
	禁煙希望者への禁煙支援による喫煙率の減少			
・禁煙希望者	成人	48.7%	50%	

※2 資料：地域保健・老人保健事業報告（平成 19 年度）

※受動喫煙防止対策実施認定施設データベース タバコダメダス（平成 21 年 4 月 1 日現在）

### 市民からの意見（自分にとっての健康とは？）

（平成 20 年度調査自由記載より抜粋）

小・中学生

- ・たばこを吸わないこと
- ・たばこのけむりを吸わないこと

高校生

- ・たばこは 20 歳になってから、なったからといってあまり吸わないようにすること

成人

- ・禁煙の努力をしてみたい

## (5) アルコール

適度な飲酒は、リラックス効果やコミュニケーションを円滑にする効果などもありますが、多量の飲酒は肝機能障害やアルコール依存症などを発症させることがあり、節度ある適度な飲酒を実践することが大切です。

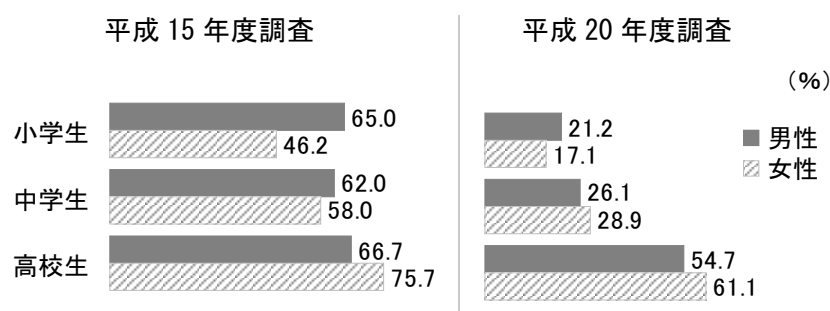
### 現状と課題

#### 【妊産婦・未成年者の飲酒状況】

妊産婦の飲酒状況については6.4%から4.8%へ減少しているものの、飲酒の状況がみられました。

未成年者の飲酒は減少傾向となっていました。男性に比べ女性で飲酒経験のある人の割合が高い傾向がありました。(図1)

図1 飲酒経験のある未成年者の割合



#### 【多量飲酒の状況】

多量に飲酒する(1日に飲む飲酒量が3.0点(日本酒3合またはビール中瓶3本)以上)人の割合は、男女ともに1割未満となっていました。女性の割合は0.6%から4.2%に増加しました。

#### 【節度ある適度な飲酒の認知状況】

「節度ある適度な飲酒」として、ビール中瓶1本程度、または日本酒なら1合程度とされていますが、そのことを知っている人の割合が66.3%から58.0%へ減少していました。

特に、「節度ある適度な飲酒量」を知っている女性の割合が男性に比べ低くなっていました。(男性65.1%、女性51.3%)

## アルコールについてのライフステージ別課題

ライフステージ	課題
妊産婦期（胎児期）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 飲酒が胎児に及ぼす影響について啓発が必要。</li> <li>・ 妊娠中の飲酒をなくすことが必要。</li> </ul>
乳幼児期	
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 未成年者の飲酒をなくすための健康教育が必要。</li> <li>・ 未成年者の飲酒防止に向けた、社会全体での取り組みが必要。</li> </ul>
青年期	
壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ アルコールの害や節度ある適度な飲酒についての知識を普及し、多量飲酒を防ぐことが必要。</li> <li>・ 「節度ある適度な飲酒量」の周知が必要。</li> </ul>
高齢期	

### 重点取り組み

## アルコールの害を知り、節度ある適度な飲酒の実践

### ○妊産婦と未成年者の飲酒をなくす

妊娠中の母親の飲酒は生まれてくる赤ちゃんの心身の発達に影響します。また、未成年者は大人に比べて肝臓処理能力が弱く、少量でも身体への負担が大きくなります。このため、アルコールの害について周知し、妊産婦と未成年者の飲酒の防止に取り組みます。

### ○節度ある適度な飲酒のための知識の普及と実践

多量の飲酒は肝機能の低下や高血圧など多くの生活習慣病の原因となることがあります。さらに、多量飲酒を続けることはアルコール性肝脂肪やアルコール依存症となる危険があります。このため、節度ある適度な飲酒についての知識の普及と実践について啓発します。

## 取り組みの方向

### 市民の取り組み

妊産婦期 (胎児期)	<ul style="list-style-type: none"><li>・アルコールの害を知り、妊娠中の飲酒はやめて、授乳期間中はお酒を控えます。</li></ul>
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"><li>・子どもにアルコールの害を教えます。</li><li>・子どもの手の届く場所に、お酒を置きません。</li></ul>
学童 ・思春期	<ul style="list-style-type: none"><li>・飲酒が体に及ぼす影響について知り、未成年のうちはお酒を飲みません。</li><li>・興味本位でお酒を飲まないようにします。</li><li>・友人に誘われても断る勇気を持ちます。</li></ul>
青年期 ～高齡期	<ul style="list-style-type: none"><li>・アルコール以外にも趣味などストレス解消法を見つけます。</li><li>・多量飲酒や一気飲みによる体への影響を知り、適量を飲酒します。</li><li>・未成年者の飲酒を容認しないようにします。</li><li>・週2日は休肝日をとります。</li><li>・自分にあったペースで楽しく食べながら飲みます。</li><li>・他人に飲酒を無理に勧めません。</li></ul>

### 行政・団体等の取り組み

#### 【行政の取り組み】

- ・妊産婦や父親が参加する教室などでアルコールの及ぼす影響について話し、妊産婦期(胎児期)は飲酒しないことを普及・啓発します。
- ・未成年者に飲酒防止、飲酒の害について指導・啓発します。
- ・多量飲酒の害についての知識の普及と、節度ある適度な飲酒を啓発します。
- ・飲酒を無理にすすめないことを啓発します。
- ・アルコールと生活習慣病との関係など、アルコールの及ぼす健康影響についての知識を普及します。

#### 【団体等の取り組み】

- ・家庭や地域で未成年者が飲酒しない環境をつくります。

## 指標・目標値

種類	項目・指標	対象	平成 20 年 調査値	平成 25 年度 目標値
健康 指標	特定健康診査での肝機能障害のある人の減少			
	・特定健康診査での肝機能障害のある人の割合	成人 <sup>注1</sup>	16.2% <sup>6</sup>	14.5%
行動 指標	未成年者の飲酒をなくす			
	・飲酒をしたことのある人の割合	高校生 男性	54.7%	0%
		高校生 女性	61.1%	0%
	妊産婦の飲酒をなくす			
	・飲酒をしたことのある人の割合	妊産婦	4.8%	0%
	節度ある適度な飲酒の知識の普及			
	・節度ある適度な飲酒を知っている人の割合	成人 男性	65.1%	100%
		成人 女性	51.3%	100%
多量に飲酒する人の減少				
・多量に飲酒する人の割合	成人 男性	6.3%	3.6%以下	
	成人 女性	4.2%	2.1%以下	

※6 資料：春日井市特定健康診査データ（平成 20 年度）（都道府県健康増進計画改定ガイドライン参酌標準により抽出）

注1 40～74 歳の国民健康保険組合加入者

### 市民の健康意識（自分にとっての健康とは？）

（平成 20 年度調査自由記載より抜粋）

#### 小学生

- ・お酒を飲まないこと

#### 中学生

- ・未成年者はお酒を飲んではいけない
- ・飲酒は 20 歳からにすること

#### 高校生

- ・20 歳になったからといってお酒をあまり飲まないようにすること
- ・不規則な生活はせず、未成年の飲酒はしないこと

#### 成人

- ・アルコールの休肝日はなかなか決まらないので少し困っている



## (6) 歯の健康

歯と口の健康は、おいしく食べる、会話を楽しむなど、豊かで質の高い生活を送るために欠かせないものであり、健康寿命の延伸のためにも大切です。歯の喪失原因となるむし歯や歯周病の発症には、生活習慣が大きく関与しており、ライフステージに応じたむし歯予防や歯周病予防を図ることが大切です。

### 現状と課題

#### 【歯科健康診査受診の状況】

定期的に歯科健康診査を受診する人の割合は、前回調査から大きな変化はみられず 25%程度にとどまっていました。

#### 【歯みがきの状況】

1日2回以上歯みがきをしている人は未成年者で6割以上となっています。なかでも、高校生の女性は8割以上と高い割合になっていました。

また、成人では、女性に比べて男性で、1日2回以上歯みがきをしている人の割合が低くなっていました。

#### 【中学生のむし歯数】

本市の中学1年生のDMF歯数は0.9本となり、目標数値を達成しました。しかし、中学2年生では1.1本、中学3年生では1.6本となっています。

#### 【7021(8020)※の認知度】

7021(8020)の認知度については、中学生、高校生では策定時から減少していました。また、成人では58.5%で、策定時の調査結果と大きな変化はみられませんでした。

---

#### DMF歯数

むし歯を経験した歯の数を意味し、D=decayed、(虫に食われた)、M=missing (抜去された)、F=filled (充填された) というもので、Mには歯冠の崩壊の著しいC4が、Fには人工歯冠が含まれる。

#### 7021(8020)

歯の健康づくりを推進していくため、80歳で20本以上の歯を保つことを目標として示している数字。この運動を実現する前段階として、本市は独自に7021を目標に掲げ、70歳で21本以上の歯を残す運動を実施している。

## 歯の健康についてのライフステージ別課題

ライフステージ	課題
妊産婦期（胎児期）	・ 妊娠期の口腔内の変化について啓発が必要。
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ フッ化物の応用方法についての周知が必要。</li> <li>・ 定期的な歯科健康診査の受診が必要。</li> <li>・ かかりつけ歯科医の普及に向けた啓発が必要。</li> <li>・ 歯周病についての知識の修得が必要。</li> <li>・ 正しい歯みがき習慣を身につけることが必要。</li> <li>・ 歯間部清掃用器具の使用の啓発が必要。</li> </ul>
学童・思春期	
青年期	
壮年期	
高齢期	

### 重点取り組み

## 正しい歯みがき習慣と定期的な歯科健康診査で歯と口の健康づくり

### ○正しい歯みがき習慣の実践

むし歯や歯周病を予防するため、歯や口の健康に関する意識を高め、正しい歯みがき習慣の実践を啓発します。

### ○かかりつけ歯科医をもち、定期的な歯科健康診査と歯と口の健康指導の受診

歯の喪失につながるむし歯や歯周病は単に歯科疾患にとどまらず、全身の健康に影響します。このことから、乳幼児期から口の健康に関する意識を高め、歯科医による定期的な健康診査やフッ化物応用、歯間部清掃用器具の活用によるセルフケアで、歯と口の健康管理を行います。

#### フッ化物応用

フッ素とほかの元素あるいは原子団とから構成させる化合物を含むもの。

フッ化物がむし歯予防に有効な理由としては、①歯の構造を強くする（歯質の改善）、②歯の表面を修復する（再石灰化）、③むし歯菌の酸の産生及び歯垢の形成の抑制といった働きがあげられる。

## 取り組みの方向

### 市民の取り組み

<p>妊産婦期 (胎児期)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・正しい歯みがき習慣を身につけます。</li> <li>・胎児の歯のつくられる時期を知り、バランスの良い食生活をします。</li> <li>・妊婦期と産婦期それぞれの口腔疾患予防の目的について知ります。</li> <li>・妊婦歯科健診、歯科保健指導を受けます。</li> </ul>
<p>乳幼児期</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・むし歯菌の家族感染を防ぐために家族で歯科健康診査を受けます。</li> <li>・よく噛んで食べる習慣を身につけさせます。</li> <li>・おやつ回数を決め、むし歯になりやすい食べ物や飲み物は控え目にします。</li> <li>・かかりつけの歯科医をもち、歯が生え始めたらフッ化物塗布を行います。</li> </ul>
<p>学童 ・思春期</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・むし歯ができたなら早目に受診します。</li> <li>・学校でも歯ブラシを持ち、歯みがき習慣を身につけます。</li> <li>・歯肉や口腔内を自分でチェックします。</li> <li>・かかりつけ歯科医による定期健康診査、歯科保健指導を受けます。</li> <li>・むし歯になりやすい食べ物・飲み物、なりにくい食べ物・飲み物の選択やとり方に関心を持ちます。</li> <li>・第二大臼歯のむし歯予防に努めます。</li> </ul>
<p>青年期 ～高齢期</p>	<p><b>【共通】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・正しい歯みがき習慣を身につけます。</li> <li>・歯周病予防のための歯みがきや、歯間ブラシなどの歯間部清掃用器具による口腔ケアを行います。</li> <li>・かかりつけ歯科医による定期健康診査、歯科保健指導を受けます。</li> <li>・意識的に口の中を清潔にすることに心がけます。</li> <li>・7021(8020)をめざします。</li> </ul> <p>&lt;高齢期&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分にきちんとあった入れ歯を使います。</li> <li>・入れ歯をきれいに手入れします。</li> <li>・口腔機能の維持のため、地域で開催する教室に参加します。</li> </ul>

---

## 行政・団体等の取り組み

### 【行政の取り組み】

- ・ 妊娠期の口腔内の状態が及ぼす影響について、知識を普及させます。
- ・ 乳幼児期においてよくかむ習慣を身につけて、健康な歯と食に関する知識を普及します。
- ・ むし歯や歯肉炎の始まる3歳～6歳児に対して、歯みがき指導やフッ化物応用など歯科健康教育を充実します。
- ・ 学校などで、フッ化物入り歯みがき剤の使用や、正しい歯みがき習慣など歯科健康教育の充実を図り、歯の健康管理に努めます。
- ・ 歯の衛生週間などで、歯科保健の大切さについて啓発します。
- ・ 歯と口の健康と、全身の健康との関連性について周知・啓発します。
- ・ 歯周病についての正しい情報を提供し、予防としての定期的な歯科健康診査の受診を勧奨します。
- ・ 7021(8020)の達成に向けて、すこやか歯科健診や妊婦歯科健診など様々な取り組みを充実します。
- ・ 口腔機能の維持、向上のための教室などを開催します。

### 【団体等の取り組み】

- ・ 乳幼児から青年期における定期歯科健康診査や、フッ化物入り歯みがき剤の使用などを普及・啓発します。
- ・ 定期歯科健康診査等の機会に、むし歯や歯周病を予防するための適切な歯科保健指導を行います。

---

#### 第二大臼歯

前から数えて7番目の永久歯のこと。通常、上顎の第二大臼歯は12～13歳、下顎の第二大臼歯は11～13歳頃に生えてくる。

## 指標・目標値

種類	項目・指標	対象	平成 20 年 調査値	平成 25 年度 目標値
健康指標	乳幼児期のむし歯予防			
	・むし歯のない幼児の割合	3 歳児	81.9% <sup>1</sup>	90%以上
	学齢期のむし歯予防			
	・むし歯のない児童の割合	小学 3 年生	37.0% <sup>3</sup>	40%以上
	・一人平均むし歯数	12 歳児 (中学 1 年生)	0.9 本 <sup>3</sup>	1.0 本以下
		14 歳児 (中学 3 年生)	1.6 本 <sup>3</sup>	1.0 本以下
	成人期の歯周疾患予防			
・歯周炎を有する人の割合	40 歳代	18.5% <sup>1</sup>	10%以下	
・定期的に歯科健康診査を受けている人の割合	成人	24.7%	35%以上	
行動指標	乳幼児・学童期のむし歯予防			
	・フッ化物応用を取り入れている人の割合	3 歳児	69.3% <sup>1</sup>	95% <sup>注1</sup>
		学童 (小学 1～3 年生)	75.4% <sup>1</sup>	95% <sup>注1</sup>
	歯間部清掃用器具の使用の増加			
	・使用する人の割合	成人	29.0%	50%以上
	喫煙と歯周病の関わりについて知っている人の増加			
・喫煙と歯周病の関わりについて知っている人の割合	成人	24.3%	100%	
7021(8020)運動を知っている人の増加				
・7021(8020)運動を知っている人の割合	成人	58.5%	100%	

※1 資料：健康かすがい（平成 19 年度実績）（歯周炎については重度のものを対象とする。）

※3 資料：平成 20 年度春日井市学校保健統計

注1 市のフッ化物塗布事業のほか、医療機関等でフッ化物応用を取り入れている人を含む。

### 市民の健康意識（自分にとっての健康とは？）

（平成 20 年度調査自由記載より抜粋）

#### 小学生

- ・朝、昼、夜の食後に歯みがきをすること
- ・7021(8020)が本当に将来できること

#### 中学生

- ・歯は、毎日みがくこと

#### 成人

- ・自分の歯でよくかんで食べること

## 2 疾病の早期発見・早期治療（二次予防）

### （1）生活習慣病（糖尿病・循環器疾患・がん）

糖尿病・心臓病・脳血管疾患・がんなどに代表される生活習慣病の発症は、食や運動、喫煙、飲酒といった生活習慣やストレスが密接に関連しています。

定期的な健康診査を受け、その結果を正しく理解したうえで自分の健康状態を把握し、望ましい生活習慣を実践していくことが必要です。

#### 現状と課題

##### 【生活習慣病の認知度】

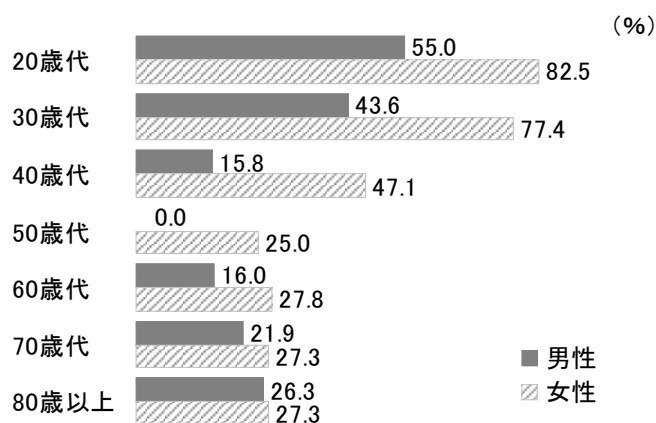
医療制度改革により内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）予防に重点を置いた特定健康診査が平成 20 年度から始まり、生活習慣病に対する取り組みが強化されました。そのため、生活習慣病の認知度は上がっており、「知っている」と「聞いたことがある」をあわせた割合は約 9 割となっていました。

##### 【健康診査未受診者の状況】

男女ともに 20 歳代、30 歳代で健康診査の未受診者の割合が高く、特に女性では 7 割を超えていました。また、すべての世代で、男性に比べて女性で割合が高くなっていました。（図 1）

健康診査を受けない理由としては、「健（検）診を受ける機会がないから」や「忙しいから」といった事項は減っていましたが、平成 20 年度調査では、「病気が見つかる怖いから」が 4.7%ありました。

図 1 健康診査の未受診者の性・年代別割合（平成 20 年度調査 成人）



### 【健康に対する意識】

健康のために気を付けていることとしては、「規則正しい生活」や「バランスのとれた食生活」、「適度な運動」などの一次予防についての意識が高くなっており、多くの市民が何らかの形で健康に気を付けていることがうかがわれました。しかし、健康診査の事後指導への参加者の割合は、30歳代、40歳代で3割以下と低くなっていました。

### 【基本健康診査、がん検診等の受診状況】

健康診査の結果では、糖尿病の耐糖能異常者や循環器の血圧異常者が増加しています。

また、各種がん検診の受診率は上昇していますが、4割に満たないものが多くみられました。

### 生活習慣病（糖尿病・循環器疾患・がん）についてのライフステージ別課題

ライフステージ	課題
青年期	<ul style="list-style-type: none"><li>・20歳代、30歳代で健康診査の未受診者の割合が高く、定期的な健康診査受診への啓発が必要。</li><li>・出産後に適正体重を維持することが必要。</li><li>・健康診査結果をもとに生活習慣を見直し、規則正しい生活習慣を身につけることが必要。</li><li>・健康診査後の相談や改善に対する取り組みについて周知することが必要。</li></ul>
壮年期	
高齢期	<ul style="list-style-type: none"><li>・各種のがん検診の受診率を向上させる取り組みが必要。</li><li>・特定健康診査の受診率の向上と特定保健指導への参加の促進が必要。</li></ul>

## 重点取り組み

### 定期的な健康診査受診と健康診査結果を活用した生活習慣の改善

#### ○疾病の早期発見、早期治療のために定期的な健康診査受診の実施

定期的な健康診査や、がん検診などの健（検）診は、疾病の早期発見、早期治療の有効な機会となります。また、病気が進行してからの治療は多大な時間や費用が必要になるため、早い段階で病気の原因となる危険因子を取り除くのに有効な、定期的な健康診査やがん検診の受診を啓発します。

#### ○健康診査結果の生活習慣改善への活用

生活習慣病の予防には、日ごろから自分の健康状態に関心を持ち、自ら健康管理を行っていくことが必要となります。定期的な健康診査は、疾病の早期発見と同時に、自身の生活習慣を振り返り、改善する好機となります。健康診査結果を正しく理解したうえで、生活習慣を改善する取り組みを啓発します。

## 取り組みの方向

### 市民の取り組み

#### 青年期 ～ 高齢期

- ・健康診査の有効性を理解し、早期発見、早期治療に向けて、定期的な健康診査やがん検診を受診します。
- ・健康診査結果により自分の健康状態を把握し、健康に配慮した生活の実践と継続に取り組みます。
- ・かかりつけ医やかかりつけ薬局をもち、相談します。
- ・栄養や運動など生活習慣病予防についての知識を高めます。
- ・健康手帳を活用して自分の健康管理に努めます。
- ・妊娠中の体重増加を正しく理解し、産後の適正体重の維持に努めます。



## 行政・団体等の取り組み

### 【行政の取り組み】

- ・学校教育機関などにおいて、学童期からの生活習慣に対する健康教育をすすめます。
- ・健康手帳などの内容を充実し、活用します。
- ・生活習慣病に関する健康教室の開催など指導・教育の機会を充実します。
- ・がん検診等を継続して実施し、対象者に必要性を伝え、利用をすすめます。
- ・生活習慣病に関する正しい知識の普及や、がんなど他の疾病との関連性について啓発します。
- ・健康診査やがん検診の受診勧奨と健康診査事後指導の充実を図り、疾病の早期発見に努めます。
- ・健康診査結果を正しく理解できるよう、身近で健康について相談できる場所を充実します。
- ・特定健康診査などの結果を受けて、生活習慣改善のための特定保健指導や事後指導を行います。

### 【団体等の取り組み】

- ・健康づくり事業に関する情報を積極的に提供します。

## 指標・目標値

種類	指標	対象	平成 20 年 調査値	平成 25 年度 目標値
健康指標	メタボリックシンドローム予備群の減少			
	・メタボリックシンドローム予備群の割合	成人 <sup>注1</sup>	11.2% <sup>6</sup>	10%
	メタボリックシンドローム該当者の減少			
	・メタボリックシンドローム該当者の割合	成人 <sup>注1</sup>	17.1% <sup>6</sup>	15%
行動指標	メタボリックシンドロームの概念を知っている人の割合の増加			
	・概念を知っている人の割合	成人	65.4%	80%
糖尿病				
健康指標	耐糖能異常率の増加の抑制			
	・耐糖能異常率の割合	成人 <sup>注1</sup>	32.3% <sup>1</sup>	21.5%以下
環境指標	糖尿病教室開催医療機関数の増加			
	・一定基準の教育入院カリキュラム実施医療機関数	施設	2 機関 <sup>4</sup>	増加
循環器疾患				
健康指標	脂質異常症有病者の減少			
	・脂質異常症有病者の割合	成人 <sup>注1</sup>	59.9% <sup>6</sup>	53.9%
	高血圧症予備群の減少			
	・高血圧症予備群の割合	成人 <sup>注1</sup>	15.1% <sup>6</sup>	13.5%
健康指標	高血圧症有病者の減少			
	・高血圧症有病者の割合	成人 <sup>注1</sup>	46.6% <sup>6</sup>	41.9%
	特定健康診査実施率			
行動指標	・特定健康診査受診者の割合	成人 <sup>注1</sup>	27.4% <sup>6</sup>	65% <sup>5</sup>
	特定保健指導実施率			
	・積極的支援終了者	成人 <sup>注1</sup>	4.9% <sup>6</sup>	45% <sup>5</sup>
	・動機づけ支援終了者	成人 <sup>注1</sup>	15.8% <sup>6</sup>	45% <sup>5</sup>
がん				
健康指標	がん検診受診者数の増加			
	・胃がん検診受診者の割合	成人	28.5% <sup>2</sup>	50%以上
	・大腸がん検診受診者の割合	成人	34.2% <sup>2</sup>	50%以上
	・子宮がん検診受診者の割合	成人 女性	28.1% <sup>2</sup>	50%以上
	・乳がん検診受診者の割合	成人 女性	20.9% <sup>2</sup>	50%以上
	・肺がん検診受診者の割合	成人	42.1% <sup>2</sup>	50%以上

※1 資料：健康かすがい（平成 19 年度実績）

※2 資料：地域保健・老人保健事業報告（平成 19 年度）

※4 資料：愛知県医療圏保健医療計画（平成 20 年 3 月）

※5 資料：春日井市特定健康診査等実施計画書（平成 20 年 4 月）

※6 資料：春日井市特定健康診査データ（平成 20 年度）（都道府県健康増進計画改定ガイドライン参酌標準により抽出）

注1 40～74 歳の国民健康保険組合加入者

## 3 健やか親子の推進

### (1) 安全で快適な妊娠・出産の支援・母親の健康の確保

妊娠・出産期は、女性が心身ともに健康に過ごすため、定期健康診査の受診や正しい情報の提供、相談しやすい体制づくりなど、安全で快適な妊娠・出産・子育て準備に向けた支援が必要です。また、虐待や思春期の課題を考えると、親子の愛着形成を促すために、妊娠中から親としての自覚を促す支援や、妊産婦が子育てに負担や不安を抱かないように、家族や周囲の協力、妊産婦が交流できる機会や妊産婦に理解ある環境づくりが必要です。

#### 現状と課題

##### 【妊婦健康診査の受診の状況】

妊婦健康診査の受診回数について、4 か月児健康診査時に母親から受診回数の抽出調査を行った結果、平均 12 回となっていました。

定期健康診査は母体と胎児の健康を守り、母体の様々な変化を確認する機会です。無事に出産の日を迎えるために必要な健康診査受診回数を 14 回としており、定期的な間隔で健康診査を必要回数受診する必要性について、母子健康手帳の交付時等に周知します。併せて、受診による経済的負担の軽減を図る必要があります。

##### 【出産の状況】

女性の就業率の上昇や晩婚化が進行することにより出産年齢の高齢化が進んでいます。(図1)

高齢期出産の増加により低出生体重児、多胎児などのハイリスクとなる出産も増加しているため、定期健康診査の勧奨や不安除去のための適切な相談体制が必要です。また、妊娠・出産・産褥期は心身ともに様々なストレスを生じることから、新生児訪問を充実し、産婦に対してはエジンバラ産後うつ質問票を活用してスクリーニングを行い、産後うつなどを早期発見し適切な相談支援を行う必要があります。

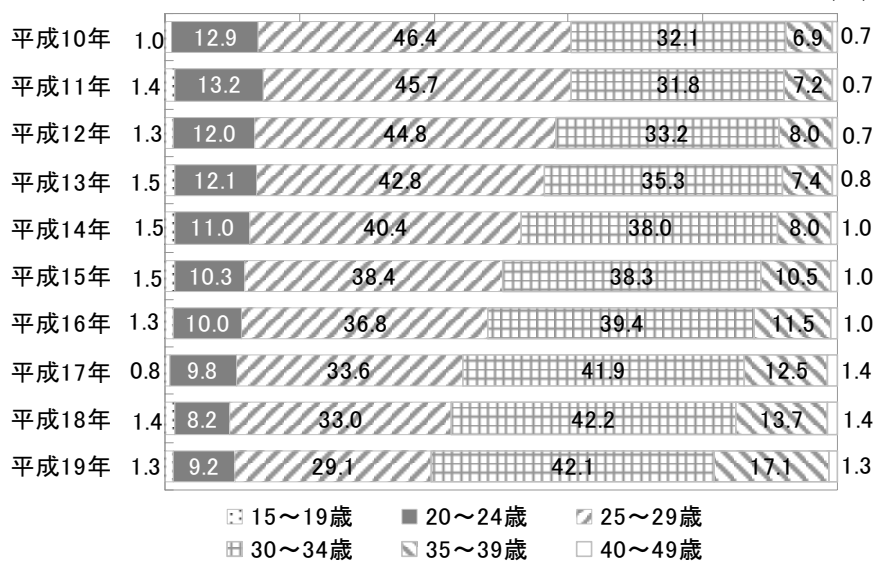
---

##### 産褥期

出産後、母体が回復するまでの期間で、通常 6～8 週間。

図1 母の出産年齢

(%)



資料：愛知県衛生年報

### 【不妊治療に関する状況】

平成19年度から実施している不妊治療への助成については、平成19年度で347組、平成20年度で438組の利用がありました。

不妊治療に対し、情報提供や経済的な支援を行う必要があります。

## 取り組みの方向

### 市民の取り組み

妊産婦期  
(胎児期)

- ・ 妊婦健康診査を定期的に必要な回数受診します。
- ・ 各種教室に積極的に参加します。

## 行政・団体等の取り組み

### 【行政の取り組み】

- ・働く妊婦に対して、母性健康管理指導事項連絡カードの利用を周知・啓発します。
- ・外国人妊婦や視覚障がい者等に対応した母子健康手帳の交付を行います。
- ・妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病、貧血などを予防するため、定期的な健康診査の受診の必要性について、母子健康手帳交付時等に啓発します。
- ・妊娠時から健康への関心を高め、妊娠・出産の正しい知識を普及するとともに、各種教室や乳児健康診査などで、産後の育児支援や保健指導を強化します。また、妊婦同士の仲間づくりや夫婦で協力して産み育てる意識の向上を図ります。
- ・核家族化の進行、女性の社会進出やひとり親家庭の増加など社会の変化に対応し、妊娠・出産・子育て不安を解消するため、各種教室や相談事業、訪問事業の充実を図るとともに、母親同士が交流しながらリフレッシュできる場を提供します。
- ・不妊に悩み治療を行う人に対し、不妊治療に関する情報提供や経済的な支援を行い、負担の軽減を図ります。

### 【団体等の取り組み】

- ・働く女性の妊娠・出産が安全で快適なものとなるよう、職場の環境づくりをすすめます。

## 指標・目標値

種類	項目・指標	対象	平成 20 年 調査値	平成 25 年度 目標値
指標 健康	周産期死亡率の減少			
	・周産期死亡率（出産千対）	妊産婦	3.5 <sup>1</sup>	3.5
指標 行動	母性健康管理指導事項連絡カードを知っている人の増加			
	・母性健康管理指導事項連絡カードを知っている人の割合	妊産婦	53.6%	100%

※1 資料：健康かすがい（平成 19 年度実績）

### エジンバラ産後うつ質問票

産後のうつ状態を定量的に評価するために開発された自己記入式の簡便なアンケートのこと。「理由もないのに不安になったり、心配する」「悲しくなったり、みじめになる」など、10 項目の質問で構成されている。各項目について4段階（0～3点）の選択肢から、母親自身が選択する形式になっていて、最近1週間以内の精神状態に最も当てはまるものに○をつける。合計が30点中9点以上をうつ病の可能性が高いとして選別する。

## (2) 子どもの健やかな成長の支援

子どもの発育・発達の定期的な確認は、疾病の早期発見・早期治療のために欠かせないものであり、乳幼児健康診査や健康診査後の支援体制を充実する必要があります。また、子どもが健やかに成長するためには、子育てに対する親の不安を取り除き、子育て家庭が孤立しないよう地域社会全体で支援していくことが必要です。

### 現状と課題

#### 【乳幼児健康診査の状況】

乳幼児健康診査の受診状況は、4 か月児健康診査、1 歳 6 か月児健康診査、3 歳児健康診査のいずれも 95%以上となっています。乳幼児健康診査に満足している人の割合は前回調査よりも高くなっているものの、約 7 割にとどまっています。

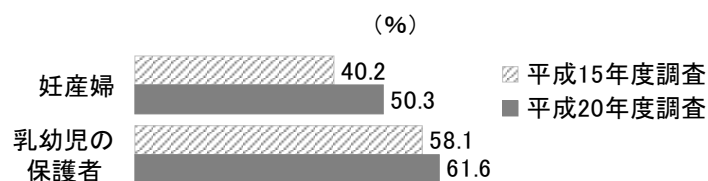
個々の要望への対応や内容を充実させる必要があります。

#### 【子育ての悩みの状況】

妊産婦や乳幼児の保護者では、子育てに悩みや不安のある人の割合が増加しています。(図1)悩みや不安の原因としては、妊産婦、乳幼児の保護者ともに「しつけ」について悩んでいる状況がうかがえます。また、子どもに対して、自分を含め、家族の誰かがどなったり・たたいたり・無視したりしてしまうことがある人の割合が第2子以降の妊産婦で増加しています。

過剰なしつけは虐待につながる可能性もあり、子育て不安を解消できるよう、親子が交流できる場や相談できる機会の充実など、環境づくりが必要です。

図1 子育てに悩みや不安がある人の割合



## 取り組みの方向

### 市民の取り組み

#### 乳幼児期

- ・乳幼児健康診査を必ず受診します。
- ・子育て支援に関する情報を積極的に利用します。
- ・各種教室に参加するなど、日頃から仲間づくりを行い、相談相手をつくります。
- ・父親も育児に参加するなど家族で協力しあいます。

### 行政・団体等の取り組み

#### 【行政の取り組み】

- ・乳幼児健康診査や健康診査後の支援体制を充実するとともに、相談の機会としても活用します。
- ・地域で子育て家庭に対して様々な協力をするために、ホームページや広報春日井などで啓発します。
- ・療育につなげる子育てを支援するために、おやこ教室や発達相談などでのきめ細やかな相談体制を充実します。
- ・児童虐待防止体制への連携、児童虐待の防止及び早期発見と早期対応を図るため、関係機関との連携を強化します。

#### 【団体等の取り組み】

- ・子育てをする親子達に地域全体で協力します。

### 指標・目標値

種類	項目・指標	対象	平成 20 年 調査値	平成 25 年度 目標値
行動指標	子育てに関する相談相手のいない人をなくす			
	・子育ての相談相手がいる人の割合	乳幼児保護者	91.3%	100%
	乳児健康診査の満足度の向上			
	・乳児健康診査に満足する人の割合	乳幼児保護者	67.8%	80%

### (3) 思春期保健対策の充実

近年、思春期における性行動の低年齢化により、人工妊娠中絶や性感染症の増加が指摘されています。また、思春期は、体に二次性徴がおこる成人への移行期でもあり、この時期の生活習慣はその後の健康づくりにおいて大きく影響する重要な時期と言えます。このため、思春期の子どもたちに対して痩身志向による必要のないダイエット、喫煙、飲酒、薬物乱用等、将来の健康に対する影響が懸念されることについて、正しい知識の普及と理解の促進を徹底し、自ら正しい判断ができるよう支援していくことが必要です。

#### 現状と課題

##### 【薬物への意識の状況】

シンナーや覚せい剤は身近な問題だと思いう中学生・高校生の割合は、約 6 割となっています。

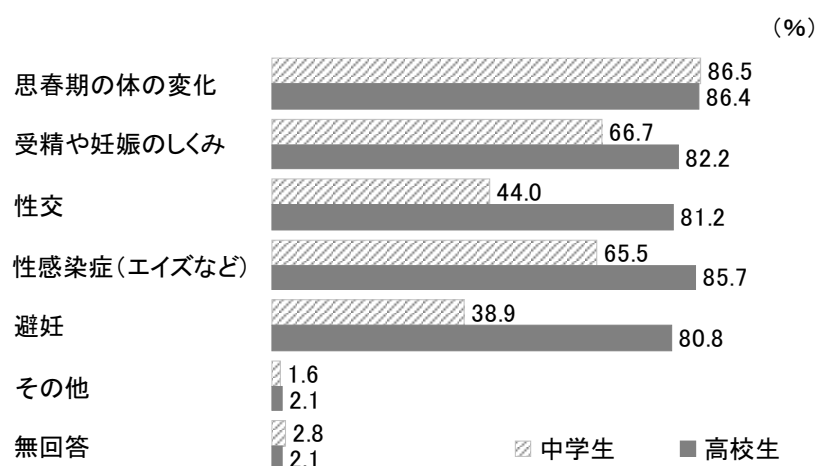
薬物の乱用は心身を著しく阻害することを理解させ、危険性を指導する必要があるとあります。

##### 【性感染症について】

学童・思春期は、性に対する意識や関心が徐々に高まる時期です。性感染症の認知度は中学生では 65.5%、高校生では 85.7%となっています。(図 1)

性感染症に対して、近年は低年齢化が問題となっており、教育や啓発、相談の強化・充実が必要となります。

図 1 性に関する認知状況 (平成 20 年度調査)





## 取り組みの方向

### 市民の取り組み

#### 学童 ・ 思春期

- ・ 興味本位で飲酒や喫煙、薬物を乱用しません。
- ・ 飲酒や喫煙、薬物乱用を友人に誘われても断る勇気を持ちます。
- ・ 心や体の健康に関する正しい知識を持ちます。
- ・ 性についての正しい知識を身につけ、命を大切にします。

### 行政・団体等の取り組み

#### 【行政の取り組み】

- ・ 喫煙・飲酒・薬物乱用の防止を図るため、イベント等を通して、啓発を強化します。
- ・ からだとこころの健康を自らがつくるなど、性に関する教育や相談をすすめます。

#### 【団体等の取り組み】

- ・ 家庭や地域で飲酒や喫煙をしない環境づくりをすすめます。

### 指標・目標値

種類	項目・指標	対象	平成 20 年 調査値	平成 25 年度 目標値
指 行 標 動	性感染症について知っている人を増やす			
	・ 性感染症について知っている 人の割合	中学生	65.5%	100%
		高校生	85.7%	100%

## (4) 食育の推進

食生活をめぐる環境の変化に伴い、肥満の増加、過度の痩身志向、生活習慣病が増加している中で、生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むために、乳幼児期から親子で食育に取り組んでいくことが大切です。

健全な食生活を実践し食育を推進していくためには、親子で「食」への意識を高め、親は食を適切に選択する能力を身につけて子に伝えていくことが必要です。

### 現状と課題

#### 【食育の認知度】

妊産婦と乳幼児の保護者では、食育という言葉の認知度は 9 割以上となっていました。中学生、高校生では、7 割程度でした。

中学生、高校生については、次代の親になる世代であり、今後は、こうした世代についても食育を推進し、食を通じた心と体の健全な育成をめざす必要があります。

### 取り組みの方向

#### 市民の取り組み

妊産婦期 (胎児期)	・「妊産婦のための食生活指針」や「妊産婦のための食事バランスガイド」を活用し、毎日 3 食栄養バランスのよい食事をします。(再掲)
乳幼児、 学童・思春期	< 共通 > ・親子で食育に関するイベントに参加します。 ・「早寝 早起き 朝ごはん」を実践します。  < 乳児期 > ・保護者は、離乳食の後期からは噛む力にあわせた薄味の食事を心がけます。 ・離乳食の期間を通して規則正しい食生活や食べる楽しさを体験させ、豊かな食生活の基礎を育みます。  < 学童・思春期 > ・「食生活指針」や「食事バランスガイド」を知り、毎日 3 食栄養バランスのよい食事をします。 ・親子で料理する機会をつくり、地元の食材や旬の食材を使った食事をします。 ・正しい食事マナーを身につけます。

## 行政・団体等の取り組み

### 【行政の取り組み】

- ・健康な体づくりの基礎となる食事の大切さを学び、バランスのとれた規則正しい食生活を送るよう、妊娠・出産期から「食」についての正しい情報を提供し、食育を推進します。
- ・妊産婦の健康の維持と乳児の健やかな成長をめざし、離乳食の講習や相談、料理教室などで栄養やバランスのよい食事について指導します。
- ・幼稚園、保育園、学校給食等を通して、規則正しい食生活や栄養バランスについての指導を行うとともに、食育を通して健全な心身と豊かな人間性を育みます。

### 【団体の取り組み】

- ・食生活改善推進員（ヘルスマイト）や栄養士等による栄養教室の充実を図ります。

## 指標・目標値

種類	項目・指標	対象	平成 20 年 調査値	平成 25 年度 目標値
指 行 標 動	孤食の減少			
	・孤食をする人の割合	小学生	3.2%	0%
		中学生	17.8%	0%

## (5) 小児医療体制の整備

乳幼児の誤飲など家庭内での不慮の事故を防ぐため、子どもから目を離さないことや事故後の処置などについて、保護者自身の意識や知識を十分に高めていくことが大切です。また、緊急時の小児救急医療体制について充実、周知を図るとともに、日頃から必要な時に相談できる、かかりつけ医をもつことが大切です。

乳幼児の疾病や異常に対しては早期発見と早期治療が重要です。さらに、発育・発達遅滞の疑いのあるケースに対し、きめ細やかな対応が必要です。

### 現状と課題

#### 【小児医療の現状】

乳幼児保護者における、休日・夜間の小児救急医療機関や急病診療所の認知度は高く、約 9 割となっている一方で、妊産婦では約 7 割となっていました。また、乳幼児保護者の約 9 割の人がかかりつけ小児科医があると回答しており、周知の効果がでてきています。

育児の中でヒヤッとした経験のある人の割合は、策定時の調査結果より高くなっており、平成 20 年度調査では 8 割を超えています。

このため、乳幼児の家庭内での不慮の事故の防止や緊急時の対応について、引き続き周知していく必要があります。

### 取り組みの方向

#### 市民の取り組み

乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 不慮の事故防止について知識を習得し、安全な環境を確保します。</li><li>・ 休日・夜間の小児救急医療機関について、情報収集し、緊急時の対応に備えます。</li><li>・ かかりつけ医をもちます。</li></ul>
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"><li>・ かかりつけ医をもちます。</li></ul>

## 行政・団体等の取り組み

### 【行政の取り組み】

- ・かかりつけ医をもつよう啓発を行うとともに、県や市医師会等との連携により、小児医療体制の充実について調査・研究をすすめます。
- ・子どもの誤飲や転落・転倒、やけどなどの事故防止や対処方法等について、様々な機会をとらえ普及・啓発します。
- ・アレルギー性疾患、乳幼児突然死症候群（SIDS）、小児慢性特定疾患などに関する医療情報や生活習慣などについて、正しい知識の提供に努めます。
- ・乳幼児からの継続したアレルギー性疾患などについて、学校保健や保健所と連携して、児童・生徒と保護者が、気軽に相談できる窓口の開設に努めます。
- ・幼稚園・保育園や学校保健等と連携し、保健相談体制の拡充に努めます。

### 【団体等の取り組み】

- ・第1次・第2次救急医療機関の連携を強化するとともに、かかりつけ医をもつよう周知します。
- ・発育・発達遅延の疑いのあるときに、気軽に相談できる窓口を周知します。

## 指標・目標値

種類	項目・指標	対象	平成20年 調査値	平成25年度 目標値
行動 指標	休日・夜間の小児救急医療機関を知っている人の増加			
	・休日・夜間の小児救急医療機関を知っている人の割合	乳幼児の保護者	90.6%	100%
	乳幼児にかかりつけ医がいる人の増加			
	・かかりつけ小児科医がある人の割合	乳幼児の保護者	94.7%	100%

### 妊産婦及び乳幼児の保護者が望む母子保健の充実内容

（平成20年度調査自由記載より抜粋）

#### 妊産婦

- ・仕事と育児を両立できる環境。
- ・医療の充実や地域の協力。
- ・社会全体で子育てする意識。働きやすい職場、理解。
- ・地域の人が子どもに関心を持って見守ってほしい。

#### 乳幼児の保護者

- ・子どもが、事件、事故にあわないように、大人たちが声をかけて守ってあげるようにしてほしい。
- ・思いやりの気持ち。子どもに対する優しさ。
- ・子どもと参加できるような行事がたくさんあるとよい。
- ・子育て情報をもっとくわしくHP等でみやすく出してほしい。

## 第5章 健康を支える環境づくり

### 1 感染症等特殊な疾病に対する対策

医学医療の進歩や衛生水準の著しい向上により、多くの感染症が克服されてきましたが、新たな感染症の出現や既にある感染症の流行等により、また、国際交流の進展等により、感染症は新たな形で今なお脅威を与えています。近年では、海外で発生した新型インフルエンザが国内でも流行するなど、移動手段が発達している現代社会では、様々な感染症が流行しやすくなっています。

このような感染症をめぐる状況の変化を踏まえ、良質かつ適切な医療の提供を確保し、感染症に迅速かつ的確に対応することがもとめられています。

#### 現状と課題

##### 【乳幼児予防接種の現状】

本市において、乳幼児に対する個別予防接種を実施している医療機関数は、96 機関（平成 21 年 4 月 1 日現在）となっています。

本市で実施している予防接種の内容や接種時期について、「予防接種と子どもの健康」などにより、情報提供を行っていますが、平成 20 年度調査結果によると妊産婦の認知度は約 6 割、乳幼児の保護者で約 7 割となっていました。乳幼児で予防接種をすべて受けている割合は 6 割程度となっていることから、予防接種の必要性を周知し、接種率の向上を図る必要があります。（表 1）

表 1 予防接種の接種状況

単位：%

種別	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
ポリオ	49.6	45.6	40.7	43.2	90.7(77.2)**
三種混合	57.1	66.5	67.6	69.2	—
麻しん・ 風しん	1 期	-	76.2	76.7	79.5
	2 期	-	88.2	89.0	94.5
B C G	94.9	98.3	99.4	98.7	98.8
インフルエンザ	45.3	49.2	48.4	51.6	53.2

※集計方法を変更。平成 20 年度は、第 1 回、第 2 回（カッコ内）の接種完了者の接種率を記載。  
資料：健康かすがい（平成 21 年度版）

### 【一般成人に対する予防接種の現状】

一般成人に対するアンケート調査結果によると、関心の高い感染症としては、新型インフルエンザとインフルエンザが挙げられています。本市ではインフルエンザ対策行動計画を作成し、迅速な情報の提供等を行える体制を整えています。

青年期以降では、仕事や観光など海外渡航の機会が増えることから、コレラ、赤痢、チフスといった輸入感染症について、予防接種の必要性を学ぶ必要があります。

高齢期や慢性疾患をもっている人では、体力や抵抗力が低下し、インフルエンザなどに感染した場合、重症化する場合があるため、予防接種の勧奨等、適正な予防対策をとる必要があります。感染症の流行防止に向けては、関係機関と連携し一体となって取り組む必要があります。

以上のことから、感染症等特殊な疾病に対する対策として、2つの施策を柱とします。

- (1) 発生予防対策及び関係機関との連携
- (2) 感染症等についての周知・啓発の推進

### (1) 発生予防対策及び関係機関との連携

自然環境や社会環境の変化により、感染症は多様化・複雑化しています。このような疾病に関する正しい知識の普及を図るとともに、関係機関との連携による身近な相談窓口の整備により指導を強化し、健康被害の発生予防、拡大防止などに努めます。

## 取り組みの方向

### 市民の取り組み

乳幼児期	・ 予防接種の情報提供を受け、適切な時期に確実に受けます。
学童・思春期	・ 必要な時期に予防接種を確実に受けます。
青年期 ～ 高齢期	・ 海外渡航前には、必要な情報を入手し、予防接種を受けます。 ・ 特に高齢者は抵抗力が低下していることもあり、インフルエンザの予防接種を受けます。 ・ 結核検診を受診します。

## 行政・団体等の取り組み

### 【行政の取り組み】

- ・「春日井市新型インフルエンザ対策行動計画」を基に対処します。
- ・新型のインフルエンザについて、正確な情報提供を行い、「手洗い」、「咳エチケット」の実施を啓発します。
- ・子どもの健康状態にあわせて接種する個別接種の充実に努めます。
- ・安全に予防接種を実施するために、個別接種医療機関へ予防接種ガイドラインを配付します。
- ・外国人が安心して予防接種を受けられるよう、外国人を対象とした予防接種の冊子や予診票を活用します。
- ・予防接種の未接種者に個別通知を行い、より一層の接種勧奨を行います。
- ・高齢者に対し、インフルエンザ予防接種を促進します。
- ・感染症等の発生時に迅速かつ的確に対応できるよう、県、近隣市、医師会、学校等の関係機関、医療機関、消防機関と連絡体制を整備し、緊急時には感染症に関する窓口を設置します。
- ・医療機関・保健所と連携を強化し、結核検診の受診を勧めます。
- ・任意予防接種について、高齢者の肺炎球菌ワクチン接種費用を助成するとともに、その他のワクチン接種の促進のための方策について調査・研究します。

### 【団体等の取り組み】

- ・安全に予防接種を実施するために、事故防止対策を行い、副反応及び特別な状況が発生した場合には予防接種ガイドライン等に沿って対応します。
- ・医療関係者は、感染症の予防に努めて適切な医療を行います。
- ・病院や診療所、老人福祉施設等の施設では、感染症の発生を防ぎ、発生時にはまん延しないように対策をとります。



## (2) 感染症等についての周知・啓発の推進

妊娠初期の風しん感染は、産まれてくる子どもの先天性の障がい・異常の発生率を高めるといわれています。さらに、血液を介して感染するC型肝炎、エイズなど各種感染症の予防対策には正しい知識が不可欠です。

また、体力や抵抗力が低下している場合、感染症により重い症状となることもあるため、日頃から規則正しく、ストレスをためない生活を送ることで、免疫力を高めておく必要があります。

これらのことについて、教育活動、広報活動等を通じ、感染症に関する正しい知識の普及、情報の収集・提供を行うことで、感染症について周知・啓発を図るとともに、感染症になった時でも良質で適切な医療を受けられるようにします。

### 取り組みの方向

#### 市民の取り組み

妊産婦期 (胎児期)	・妊娠中の感染症予防について、正しい知識を身につけます。
学童 ・思春期	・必要な予防接種を必ず受けます。 ・性感染症について正しい知識を身につけます。
青年期 ～高齢期	・感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払います。

#### 行政・団体等の取り組み

##### 【行政の取り組み】

- ・感染症について、広報春日井やホームページなどでの情報提供や各医療機関との連携により、積極的に啓発活動を実施します。
- ・妊娠中の感染症予防のため、母子健康手帳や「母と子のしおり」、広報春日井、ホームページなどを活用し、正しい知識を啓発します。
- ・予防接種に関する正しい知識を普及・啓発します。
- ・正しい性教育の普及を図るため、学校等関係機関との連携により、年齢にあわせた保健学習での性教育の啓発等に努めます。
- ・エイズ感染については、患者や感染者に対する偏見と差別の解消をめざし、健康講座やイベント時において、正しい知識を普及・啓発します。
- ・その他原因が不明な特殊な健康被害等について、広報春日井やホームページなどで情報を提供します。

## 2 保健・医療体制の充実

社会環境の変化に伴い市民の生活スタイルが多様化する中で、自らの健康に強い関心を持つ人が多くなっています。健康づくりは一人ひとりが主体的に取り組む課題ですが、個人の努力だけではできない部分もあります。そこで、個人の健康を実現するために、行政、関係機関、地域が連携して、一人ひとりの生活環境を健康的なものにつくり変えていく必要があります。

また、市民に対して保健・医療体制を充実させるためには、かかりつけ医・歯科医・薬局をもつよう啓発するとともに、保健医療に関わる人々の連携体制を強化し、質の高い医療サービスを提供することが必要です。

### 現状と課題

平成 20 年の死因別死亡率では、悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患をあわせた生活習慣病に関する死因が全体の約 6 割を占めていました。生活習慣病は、健康寿命延伸の阻害要因となるだけでなく、医療費にも大きな影響を及ぼすことから、日常生活の中で、バランスのとれた食生活や適度な運動等により、予防することが必要です。

青年期・壮年期では多くの職場において健康診査が実施されており、特に平成 20 年度から特定健康診査、特定保健指導が実施され、メタボリックシンドローム対策による生活習慣病の予防が講じられています。健康診査は疾病の早期発見・早期治療を目的としている一方で、自らの生活習慣を振り返る機会でもあり、生活習慣の改善により疾病予防につなげることが必要です。

高齢期では、自分や配偶者などが病気がちになることや、介護が必要となることに不安を感じる人が多くいます。また、介護の支援を必要とする高齢者の中には、生活不活発病 の人が多いことから、高齢者が安心して生活できるように、介護支援体制の充実や保健・医療・福祉の連携をすすめることが必要です。さらに、加齢に伴う心身機能の低下により要介護状態にならないようにすることや、閉じこもりや認知症を予防すること、核家族化などによりひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が増えたことに対して、できる限り自立した生活を維持できるような支援やサービスの提供が必要です。

#### 生活不活発病

生活に活気がないことが原因で、心身の機能のほとんどすべてが低下すること。学術的には廃用症候群といわれる。

### 【救急医療の現状】

限られた医療資源を有効に活用し、より適切な医療を提供するため、医師会などの協力により救急医療機関の持つ医療機能に応じて、1次から3次までに分かれて救急患者の受け入れを行っています。緊急時には春日井市内だけでなく小牧市の病院との連携による広域医療を実施しています。(表1)

表1 救急医療体制

体制	施設
1次救急医療体制	1 春日井市民病院を除くすべての病院・医院で対応。 2 健康管理センターにて、内科・小児科、外科、歯科について対応。
2次救急医療体制	1 春日井市民病院 2 小牧第一病院
3次救急医療体制	小牧市民病院（救命救急センター）

### 【健康管理施設】

本市には、2つの健康管理施設があり、休日診療や健康づくり事業等を行っています。(表2)

表2 市内の健康管理施設

	施設名	所在地	内容
1	健康管理センター	春日井市柏原町 5丁目376番地	予防接種、母子保健、歯科衛生指導、休日・平日夜間急病診療（内科、小児科、外科）、休日急病診療（歯科）、総合健康診査、骨粗しょう症検診、がん検診（乳がん、子宮がん、前立腺がん）、予防接種、健康講座、保健指導
2	保健センター	春日井市中央台 1丁目1番地7	予防接種、母子保健、歯科衛生指導、健康診査、運動健康診査、体力測定、健康講座、栄養教室、動脈硬化検診、骨粗しょう症検診

## 【医療関係従事者】

本市及び愛知県における医療関係従事者数は、以下のとおりとなっています。

(表3)

表3 医療関係従事者数

単位：人

	春日井市			愛知県		
	平成14年	平成16年	平成18年	平成14年	平成16年	平成18年
医師数 (診療科目総数)	752	703	852	20,918	21,184	21,989
医師数 (小児科)	70	70	71	1,614	1,659	1,662
医師数 (産婦人科)	13	13	10	433	427	399
歯科医師数 (診療科目総数)	250	280	295	7,367	7,901	7,851
保健師数	35	42	48	1,590	1,681	1,746
助産師数	39	39	41	1,297	1,400	1,443
看護師数	1,240	1,198	1,348	33,207	36,816	39,105
准看護師数	708	581	634	17,429	17,188	16,460
薬剤師数	365	384	417	10,718	11,465	12,059

資料： 愛知県衛生年報（各年ともに12月31日現在の集計）

今後、ますます高度化・多様化することが予測される保健・医療需要に対応するため、県や関係機関の連携を強化し、医療体制の充実を図る必要があります。

以上のことから、保健・医療体制の充実に対する施策として、2つの施策を柱とします。

- (1) 疾病予防及び地域保健体制の充実
- (2) 医療体制の充実

### (1) 疾病予防及び地域保健体制の充実

疾病を予防するには、健康診査による早期発見・早期治療といった「二次予防」だけでなく、健康を増進し疾病の発病を予防する「一次予防」に重点を置き、生活習慣を改めていくことが必要です。一次予防の推進は早世や要介護状態を減少し、健康寿命の延伸につながります。

健康づくりにおいては、ヘルスプロモーションの考え方を取り入れ、個人だけでなく地域や行政などとの連携により、各ライフステージで市民各自が描く生活の質（ＱＯＬ）の実現をめざして取り組みます。

こうしたことから、地域において、健やかに生活できる手助けとなるよう、市健康づくり推進協議会、学校区体育振興会、体育指導委員などの連携により、健康づくりリーダーの育成に努めます。

## 取り組みの方向

### 行政・団体等の取り組み

#### 【行政の取り組み】

- ・小規模事業所等で働く人に対する健康相談の場である、地域産業保健センターの周知に努めます。
- ・適切な運動習慣の推進、健康診査受診の勧め、食生活の改善、適量飲酒等の呼びかけを地域で率先して実行するリーダーを育成します。
- ・広報春日井やホームページで健康に関する情報をわかりやすく提供します。また、外国人に向けたガイドブックや健康診査の受診を啓発する外国語版パンフレットなどを作成します。
- ・認知症予防のための教室を開講し、予防指導や相談機能の充実に努めます。
- ・地域での介護予防事業を推進するために、ボランティアを養成します。
- ・介護保険制度や介護予防、介護サービス等について周知・啓発します。
- ・すべての市民の健康の維持・増進を推進するため、総合的な健康づくりの拠点の整備をすすめます。

#### 【団体等の取り組み】

- ・地域包括支援センターを活用し、総合的な相談や助言を行います。
- ・高齢者を対象とした各種教室の開催や相談など介護予防事業をすすめます。
- ・高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるように、地域の組織づくりに対する協力体制をすすめます。

---

#### 地域産業保健センター

労働者数 50 人未満の小規模事業所の事業者及びそこで働く労働者に対して保健指導、健康相談などの産業保健サービスの提供を行う。

#### 地域包括支援センター

高齢者等の在宅介護に関する相談窓口。在宅介護に関する総合的な相談に応じる。

## (2) 医療体制の充実

高齢者だけでなく障がい者などすべての人が、住み慣れた家庭や地域において安心して暮らせるよう、保健・医療・福祉に関わる多様な担い手の連携と体制の強化を図り、一体的な質の高い保健・医療サービスの提供をめざします。

また、休日夜間等救急医療体制の充実を図るなど、医療体制の整備を図るとともに、かかりつけ医・歯科医・薬局をもつことへの啓発をすすめ、適正な医療機関の受診を促進します。

救急医療、小児医療など、市民にとって身近な生活圏において適切な医療が提供される体制を充実するとともに、必要に応じて医療を受ける患者側に対して、インフォームド・コンセント やセカンド・オピニオン を実施することで、医療を選択する自由、医療情報の提供を行い、患者中心の医療の実現をめざします。

### 取り組みの方向

#### 行政・団体等の取り組み

##### 【行政の取り組み】

- ・適正な受診の促進を図るため、重複受診、頻回受診の抑制などの適切な保健指導を行い、医療費の削減につなげます。
- ・県、他市町との連携を強化し、救急医療体制の機能強化に努めます。
- ・女性特有の疾病等の理解と予防のために、健康診査やがん検診の充実に努めるとともに、健康教室・講座等を開催します。
- ・地域包括支援センター等と連携し、情報提供や相談などを行います。

##### 【団体等の取り組み】

- ・医療機関等と連携し、地域リハビリテーション体制の充実に努めます。
- ・性差医療について、情報収集と提供を行います。

#### 休日夜間等救急医療体制

休日や夜間に急病になり、かかりつけの医師、または最寄りの医療機関に連絡を取れない場合に患者を受け付けるシステム。春日井市では、平成21年10月現在、在宅緊急医、健康管理センター（休日急病診療所）で対応している。

#### インフォームド・コンセント

患者が医師から病気の説明と各種の治療法、治る確率や治療の問題点、危険性など治療法などを「十分に知らされたうえで同意」すること。効果の確立していない実験的治療や臨床試験薬を使う場合にはとくに不可欠であるとされる。

#### セカンド・オピニオン

医師の診断や治療法について、患者が別の医師の意見をもとめること。

## 第6章 計画の推進

### 1 計画の推進体制

#### 【連携体制の強化】

計画の趣旨や内容について、広報春日井やホームページなどを通して広く市民に周知し、健康づくりへの自主的な取り組みの促進と健康意識を高めます。

また、健康づくりを推進していくために、医師・歯科医師・薬剤師・保健師・看護師等の健康づくりに関わるマンパワーを確保するとともに、地域で活動する食生活改善推進員（ヘルスマイト）や体育指導委員等、保健、医療、介護等に関わる関係機関・団体等が共通の保健サービスを提供するために連携を強化していきます。

#### 【市民からの意見の反映】

本計画に多くの市民の方の意見を取り入れるために、推進計画委員会の委員に市民公募の委員を委嘱します。

また、市民の健康づくりの実態やニーズについて把握し、今後の市の施策や事業に適切に反映していくために、市民アンケート調査を実施します。

#### 【計画推進委員会の定期的な開催】

本計画の円滑な推進を図るために学識経験者や関係団体、市民公募の委員等により構成する計画推進委員会を定期的を開催し、議事内容は市民に公表します。

## 2 計画の推進のための役割

### 【市民・家庭の役割】

健康づくりを推進する主役は、市民本人と本人にとって最も身近な生活の場である家族や家庭です。一人ひとりが「自分の健康は自分でまもる」という自覚と認識をもち、健康的な生活習慣を身につけ、生涯を通じた健康づくりを積極的に実践します。

### 【教育機関等の役割】

幼稚園、保育園、学校をはじめとする教育機関等は、子どもが生命や健康の大切さを認識できるよう様々な主体と連携し、未成年者の喫煙、飲酒、薬物乱用防止、性教育などについての学習の機会を設け、生涯を通し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。

また、スクールカウンセラーなどを配置し、心の健康相談・指導の充実を図ります。さらに、学校体育施設の開放などを通じ、市民の健康づくりを支援します。

### 【企業・事業所の役割】

定期的な健康診査の実施及びその事後指導など、組織全体での健康管理を行い、職場環境の整備・充実を図ります。

職場においてメンタルヘルスへの取り組みを積極的に行い、正確で適正な情報を提供することで、健康づくりをすすめます。

### 【地域・健康関連団体の役割】

医師会・歯科医師会・薬剤師会等の健康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。また、町内会・子ども会・老人クラブなどの地域組織の充実を図り、自主的な活動を通して、地域住民の健康づくりをすすめます。

### 【市・行政機関の役割】

市民一人ひとりの健康づくりの推進を図るため、必要な情報の収集や関係機関などと連携を図りながら、質の高い保健サービスの提供に努めます。

生活習慣病等の一次予防に重点を置いた健康診査事業、保健事業を充実するとともに、健康に関する地域ボランティア等の活動と、人材の育成を支援します。