

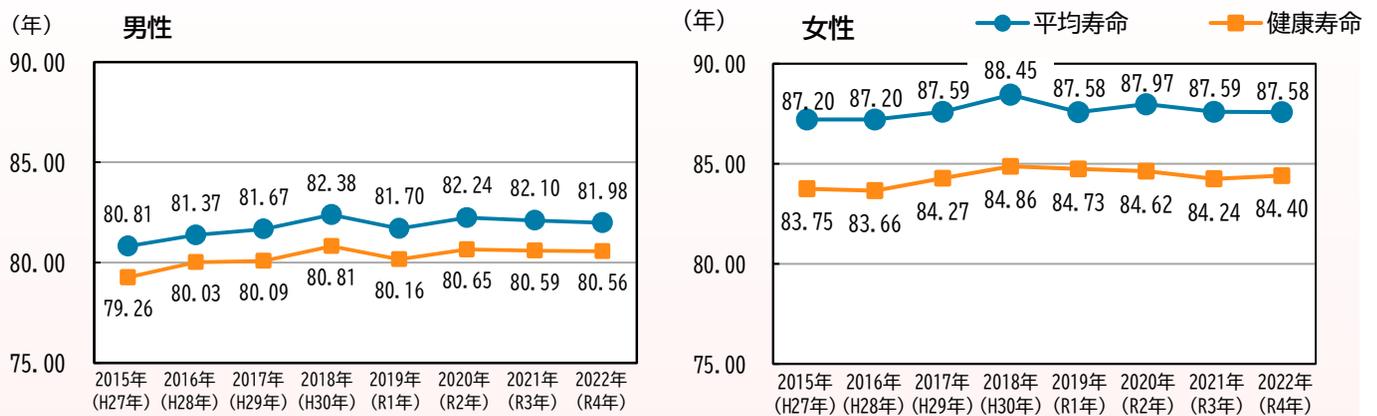
# 1. 計画の基本理念

## 明るい「こころ」と元気な「からだ」 笑顔が輝くまち かすがい

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

### 春日井市の現状

図1 平均寿命<sup>※1</sup>と健康寿命<sup>※2</sup>（日常生活動作が自立している期間）《春日井市》

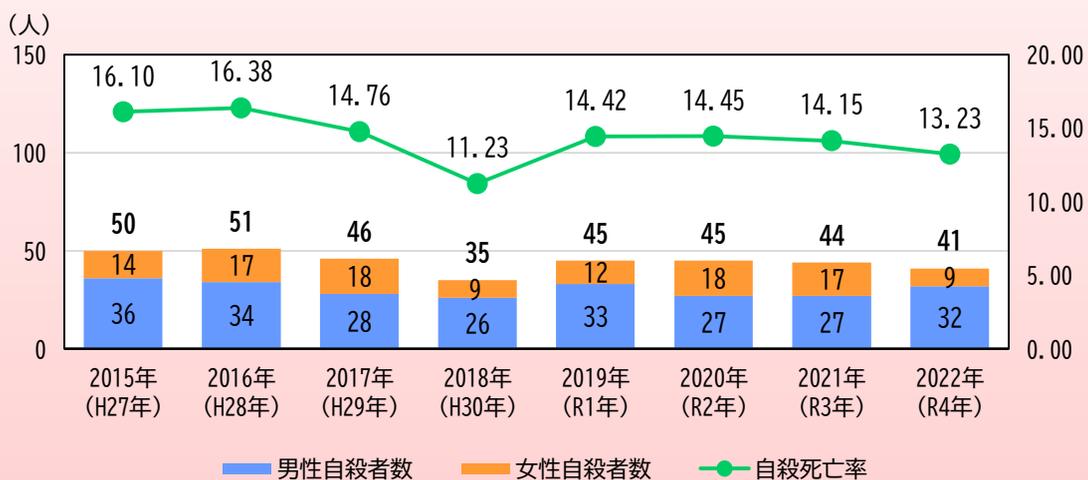


※1 平均寿命：0歳における平均余命。

資料：健康増進課算定

※2 健康寿命：健康上の問題で、日常生活が制限されることなく生活できる期間。

図2 自殺者数と自殺死亡率<sup>※3</sup>（人口10万人当たり）の推移《春日井市》



※3 自殺死亡率：人口10万人当たりの自殺者数。

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

## 2. 計画の目標

### 目標（アウトカム）

計画区分	項目	基準値 (2022(令和4)年度)		中間目標 (2029(令和11)年度)	最終目標 (2034(令和16)年度)
		男性	女性		
健康増進計画 及び 食育推進計画	平均寿命	81.98歳	87.58歳	基準値より上回る	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
	健康寿命	80.56歳	84.40歳		
自殺対策計画	自殺死亡率	16.1 (2015(平成27)年)		11.27以下※	国の次期「自殺総合対策大綱」による

※国の目標に準じ、2029(令和11)年までに2015(平成27)年と比べて30%以上減少させるもの。

### 成果指標（アウトプット）

施策	項目	基準値※ (2022(令和4)年度)	中間目標※ (2029(令和11)年度)	最終目標※ (2034(令和16)年度)		
基本方針1 自分の健康は 自分でつくる	1 生活習慣病※1 の一次予防※2	市公式LINEの 「健康・医療」登録者数	3,889人	11,000人 (+7,111人)	16,000人 (+12,111人)	
	2 生活習慣病の 二次予防※3	後期高齢者歯科健診の 受診率	— ◆令和5年度新規事業	18.0%	20.0%	
		がん検診の 受診率	大腸がん	9.7%	愛知県平均値を上回る ◆2021(令和3)年度 大腸がん 12.0% 肺がん 13.4%	
			肺がん	11.3%		
	特定健康診査※4の受診率	34.9%	40.0%	次期「国民健康 保険保健事業実 施計画」による		
基本方針2 健康を支える環境をつくる	食生活改善推進員（ヘル スマイト）※5の登録者数	61人 全登録者数	120人 (+59人)	170人 (+109人)		
	健康マイスター※6登録者数	94人 全登録者数	160人 (+66人)	210人 (+116人)		
基本方針3 心の健康をまもる 【自殺対策計画部分】	ゲートキーパー※7養成者数	1,716人 全養成者数	3,200人 (+1,484人)	4,200人 (+2,484人)		

※数値は年度末時点のもの。

- ※1 生活習慣病：食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患の総称。
- ※2 一次予防：食生活の改善や運動習慣の定着等、生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病の発症を予防すること。
- ※3 二次予防：健康診査等による疾病の早期発見・早期治療。
- ※4 特定健康診査：メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための健康診査。
- ※5 食生活改善推進員（ヘルスマイト）：食や健康に関する知識や技術を学び、地域で食生活の改善や食育の普及活動を行うボランティア。
- ※6 健康マイスター：市が実施する認知症予防運動教室やウォーキングイベント等において実際に活動するための知識や実践方法を学ぶ「健康マイスター養成講座」を修了したボランティア。
- ※7 ゲートキーパー：自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人。



### 3. 計画の全体像

基本理念

明るい「まごころ」と元気な「からだ」

笑顔が輝くまち

かすがい

#### 基本方針1

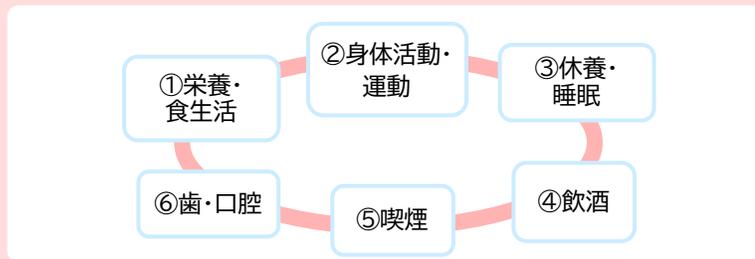
自分の健康は自分でつくる

#### 基本方針3

心の健康をまもる【自殺対策計画部分】

新たな課題への対応

#### 施策1 生活習慣病の一次予防



#### 施策2 生活習慣病の二次予防

①がん

②循環器疾患・糖尿病

③COPD※1

※1 COPD（慢性閉塞性肺疾患）：たばこの煙を代表とする吸入された毒素によって、免疫反応が引き起こされ、その結果増えたたんなどの排出物により気道の閉鎖が起こりやすい状態。

#### 施策3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり



#### 施策4 食育の推進

#### 施策5 感染症等の疾病への対応

#### 施策6 地域保健の充実と地域医療の確保

#### 施策7 社会で支える健康づくり

#### 施策8 自殺予防の周知啓発による社会全体の自殺の危険性の低下

#### 施策9 自殺の危険性が高い人の早期発見と早期対応

#### 施策10 自殺の再発防止と自死遺族などへの支援

①人生100年時代の新たな健康づくり

②次の感染症対策を見据えた地域保健・医療体制の強化

③心の健康と自殺予防対策の強化【自殺対策計画部分】

## 4. 基本方針ごとの施策

### 基本方針1 自分の健康は自分でつくる

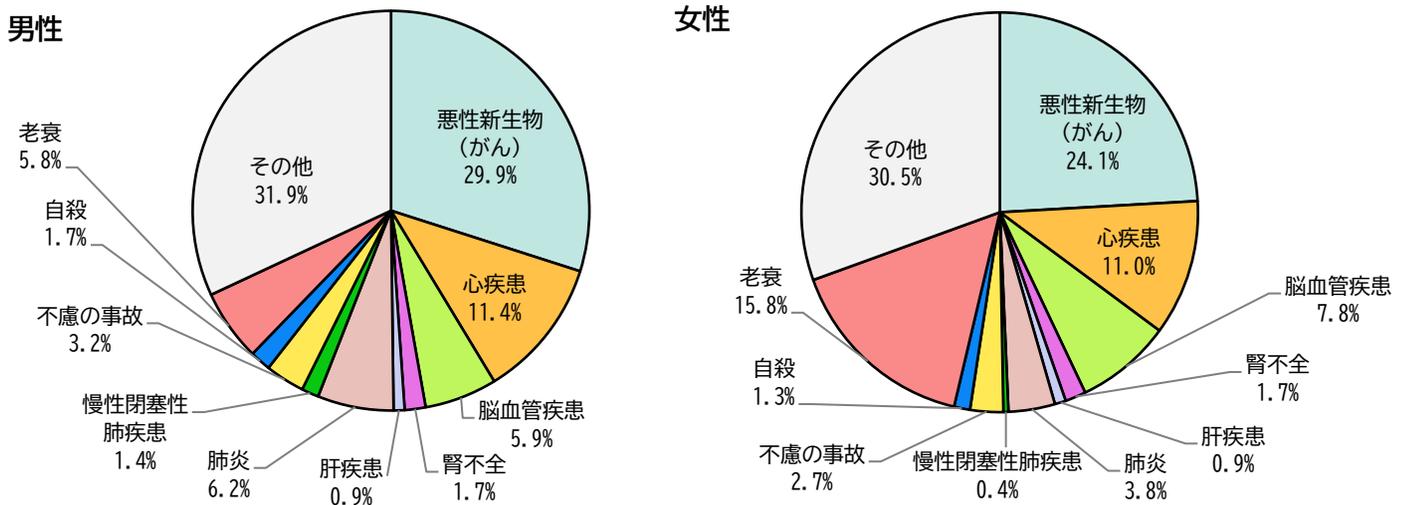
- 「自分の健康は自分でつくる」という市民の意識の醸成を図ります。
- 自らの健康に関心を持ち、日頃から規則正しい生活習慣を実践できるよう「誰一人取り残さない」健康づくりの観点から取組みを推進します。

#### 施策1 生活習慣病の一次予防

生活習慣病は健康長寿の最大の阻害要因であり、また、フレイル<sup>※1</sup>に陥る一つの要因となります。生活習慣病を予防するためには、日頃から、栄養バランスに配慮した食生活や適切な運動、休養など、健康的な生活習慣を身につける「一次予防」に取り組むことが重要です。

図3【性別】主要死因構成比《春日井市》

主な死因としては、悪性新生物（がん）や心疾患、脳血管疾患といった生活習慣病が多い。



### すべての市民の皆様が健康でいるために

始めてみましょう!

～ライフステージ別の課題に着目した「ライフコースアプローチ」を意識しましょう～

01

健康づくりに関する情報を得ましょう!

春日井市健康ガイドをご覧ください。



02

健康づくりの講座や教室に参加して学びましょう!

市公式 LINE の「健康・医療」から情報を得ることができます。



03

各種健診や特定保健指導<sup>※2</sup>等の機会を通じて、相談して、指導を受けるなど、専門的なアドバイスをもらいましょう!

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

※2 特定保健指導：特定健康診査の結果に基づき、主にメタボリックシンドロームの予防や解消を目的に行われる健康支援。

## 1 栄養・食生活

**重点施策** 適正体重や望ましい食習慣の実践に関する周知啓発

市民一人ひとりが自分の食生活や適正体重に関心を持ち、栄養バランスに配慮した規則正しい食習慣を定着させることができるよう取組みを推進します。



## 2 身体活動・運動

**重点施策** 日常生活の中で身体を動かす意識の醸成と周知啓発

自分に合った方法で運動に取り組むきっかけづくりと継続に向けた支援を行うとともに、仕事や家事等に忙しい人でも無理なく日常的に身体を動かすことができるよう取組みを推進します。

## 3 休養・睡眠

**重点施策** 望ましい生活習慣や休養・睡眠の重要性の周知啓発

市民一人ひとりが心身ともに快適で、規則正しい生活を過ごすことができるよう、休養と睡眠についての認識を深め、日常生活に上手に取り入れる方法等の周知啓発を行います。



### 施策3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

	妊産婦期 (胎児期) 	乳幼児期 (0～6歳) 	学童・思春期 (7～18歳) 
①栄養・食生活	・妊娠期の教室への参加	・バランスのよい食事 ・好き嫌いをさせない	・肥満の防止 ・自分の適正体重を知る
②身体活動・運動	・定期的な妊産婦健診の受診 ・妊産婦対象の教室への参加	・散歩や運動遊びなど、運動習慣を身につける	・運動する習慣をつける ・歩く習慣をつける
③休養・睡眠	・不安やストレスの解消法を見つける	・就寝、起床時間の正しい習慣づけ ・十分な睡眠	・リラックスできる家庭環境 ・不安や悩みは抱え込まずに相談
	青年期 (19～39歳) 	壮年期 (40～64歳) 	高齢期 (65歳以上) 
①栄養・食生活	・女性のやせの防止 ・適正体重の管理	・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をとる ・規則正しい食生活	・低栄養の防止 ・フレイル予防に取り組む
②身体活動・運動	・運動する習慣をつける ・家事や育児で身体活動量を増やす	・歩く習慣をつける	・地域活動に参加 ・介護予防
③休養・睡眠	・ストレス解消法を持つ ・悩みを相談できる人間関係を築く	・趣味を持つ	・地域活動に参加 ・趣味やいきがいを持つ

## 4 飲酒

**重点施策** 飲酒が健康に及ぼす影響と正しい知識の周知啓発

飲酒が20歳未満者と胎児に及ぼす影響や生活習慣病との関連性に関する周知啓発を行い、適正飲酒を推奨します。

## 5 喫煙

**重点施策** 喫煙が健康に及ぼす影響と正しい知識の周知啓発

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

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



## 6 歯・口腔

**重点施策** 定期歯科健診の受診率の向上

誰もが生涯にわたって歯と口腔の健康を保つことができるよう、むし歯や歯周病の予防、口腔機能の維持・向上の重要性について周知啓発を行うとともに、ライフステージに応じたフッ化物の応用<sup>※1</sup>や歯科健診、保健指導などを行い、日常生活における歯科疾患の予防と早期発見、早期治療を推進します。

	妊産婦期 (胎児期) 	乳幼児期 (0～6歳) 	学童・思春期 (7～18歳) 
④飲酒	・飲酒は控える	・飲酒が健康へ及ぼす影響を子どもに伝える	・飲酒が健康へ及ぼす影響について正しい知識を持つ
⑤喫煙	・喫煙は控える ・妊産婦のいる場所では喫煙しない	・喫煙、受動喫煙が健康へ及ぼす影響を子どもに伝える	・喫煙、受動喫煙が健康へ及ぼす影響について正しい知識を持つ
⑥歯・口腔	・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診する	・歯磨き習慣を身につける ・フッ化物応用	
	青年期 (19～39歳) 	壮年期 (40～64歳) 	高齢期 (65歳以上) 
④飲酒	・飲酒が健康へ及ぼす影響について正しい知識を持つ 【20歳以上】・多量飲酒しない ・周りの人に飲酒を無理に勧めない		
⑤喫煙	・肺がん検診等を受診 ・喫煙、受動喫煙が健康へ及ぼす影響について正しい知識を持つ 【20歳以上】・喫煙マナーを守り、望まない喫煙を生じさせない		
⑥歯・口腔	・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診する ・8020運動に取り組む		・オーラルフレイル <sup>※2</sup> 予防に取り組む

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

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

## 施策2 生活習慣病の二次予防

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

また、保健指導を受け、疾病を適切に管理することにより、生活習慣の改善や、症状の進行を抑える重症化予防に努めることも重要です。

### 1 がん

**重点施策** がん検診の受診率の向上、特定健康診査の実施率の向上

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



### 2 循環器疾患・糖尿病

**重点施策** 特定健康診査の実施率の向上

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

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

### 3 COPD

**重点施策** COPDの認知度の向上

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

## 施策3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

青年期  
(19~39歳)



壮年期  
(40~64歳)



高齢期  
(65歳以上)



①がん

【20歳以上】・がん検診等各種健(検)診を受診  
・健(検)診の結果、精密検査が必要になった場合、速やかに受診し、疾病の早期発見、早期治療を行う

②循環器疾患  
・糖尿病

・自分の血圧値を知る ・各種健(検)診を受診  
・健(検)診の結果、精密検査が必要になった場合、速やかに受診し、疾病の早期発見、早期治療を行う

③COPD

・COPDを知る  
・喫煙者は、COPDの発症リスクを知り禁煙に努める

## 基本方針2 健康を支える環境をつくる

- 健康に関する学びの場の提供や教育を推進します。
- 感染症予防や地域医療体制の整備など、地域社会全体で健康を支える環境の整備を進めます。
- ボランティア活動、通いの場等の居場所づくりや社会参加の取組みを進めます。
- つながりにより自然に健康になれる環境づくりや健康に関心の薄い者を含む幅広い対象に向けた健康づくりの取組みを進めます。

### 施策4 食育の推進

#### 重点施策

共食の重要性や食育への関心の向上を図るための周知啓発

食に関する正しい知識の普及をはじめ、「共食」や地産地消、地域の食文化の継承等を推進します。

また、すべての世代が食育に高い関心を持ち、実践できるよう取り組みます。

### 施策5 感染症等の疾病への対応

#### 重点施策

定期予防接種の勧奨

予防接種で得られる免疫力を高めるには、適切な時期に適切な間隔で接種することが重要であるため、これらの情報を提供するとともに、接種を受けやすい環境づくりに取り組みます。

また、感染症の危機から市民の健康と生命を守るため、感染症に対する知識の普及を図るとともに、関係機関と連携し、感染症の流行に備えた危機管理体制の強化に取り組みます。

### 施策6 地域保健の充実と地域医療の確保

#### 重点施策

ボランティアの育成、かかりつけ医・歯科医・薬剤師を持つことの周知啓発

健康マイスターや食生活改善推進員（ハルスメイト）といったボランティア人材の育成に努めます。

また、春日井市医師会等と密接に連携しながら地域医療を確保し、誰もが住み慣れた身近な場所で医療が受けられるよう、地域医療の推進に取り組みます。



### 施策7 社会で支える健康づくり

健康づくりにあたっての各主体の役割を整理し、実践を促進します。

家庭	規則正しい生活習慣の定着や、家族そろって食事をする「共食」などの食育に取り組みます。	子育て支援機関・教育機関	生命や健康の大切さや、喫煙、飲酒等の学習の機会を設け、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。
事業者	組織全体での健康管理の実施と職場環境の整備・充実を図ります。	地域	町内会・子ども会・老人クラブによる健康づくり等を進めるなど、地域全体で健康増進に努めます。
健康関連団体	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。		

### 基本方針3 心の健康をまもる【自殺対策計画部分】

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

#### 施策8 自殺予防の周知啓発による社会全体の自殺の危険性の低下

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

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

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

#### 施策9 自殺の危険性が高い人の早期発見と早期対応

**重点施策** ゲートキーパーの養成、相談窓口の周知啓発

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

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

#### 施策10 自殺の再発防止と自死遺族などへの支援

**重点施策** 自殺未遂者等への支援に関する情報提供

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

## 新たな課題への対応



### 1 人生 100 年時代の新たな健康づくり

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

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

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

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

これらを総合的に推進することで、健康寿命の延伸をめざしていきます。

### 2 次の感染症対策を見据えた地域保健・医療体制の強化

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

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

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

### 3 心の健康と自殺予防対策の強化【自殺対策計画部分】



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

心の健康と自殺予防対策を強化するためには、これらの複合的な要因へ対応し、その人に寄り添いながら、包括的な支援が必要となります。

また、コロナによる生活様式の変化、高齢化社会等による孤独・孤立の問題にも対応していく必要があります。

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

※<sup>2</sup> ウェアラブル端末：手首や腕、頭などに装着するコンピュータ端末。

