

「かすがい健康計画2023」「春日井市自殺対策計画」の  
評価結果（速報値）及び  
春日井市健康づくりに関するアンケート調査結果の概要

2023（令和5）年3月  
春日井市



## 目次

1. 計画の概要	1
(1) かすがい健康計画2023	1
(2) 春日井市自殺対策計画	2
2. 指標の評価方法	3
(1) 評価基準	3
(2) アンケート調査の実施概要	4
(3) アンケート調査結果の見方	5
3. 全体評価（かすがい健康計画2023・春日井市自殺対策計画）	6
4. 「かすがい健康計画2023」の目標達成状況・現状分析	7
基本方針1  自分の健康は自分でつくる	7
施策1  健康的な生活習慣による疾病予防（一次予防）	7
1  栄養・食生活	7
2  身体活動・運動	15
3  休養・こころの健康	20
4  たばこ	25
5  アルコール	29
6  歯と口腔の健康	31
施策2  生活習慣病の早期発見・早期治療（二次予防）	34
施策3  食育の推進	37
基本方針2  健康を支える環境をつくる	41
施策4  感染症等の疾病への対策	41
施策5  地域保健の充実と地域医療の確保	41
1  地域保健	41
2  地域医療	42
5. 「春日井市自殺対策計画」の目標達成状況・現状分析	43
基本目標1  自殺予防の周知啓発による社会全体の自殺の危険性の低下	43
施策1  自殺予防やこころの健康に関する周知啓発	43
施策2  安心して生活できる地域づくりの推進	44
基本目標2  自殺の危険性が高い人の早期発見と早期対応	44
施策3  自殺対策を支える人材の育成	44
施策4  相談支援の充実	45
施策5  関係機関などのネットワークの強化	45
基本目標3  自殺の再発防止と自死遺族などへの支援	46
施策6  自殺未遂者や自死遺族などへの支援	46



# 1. 計画の概要

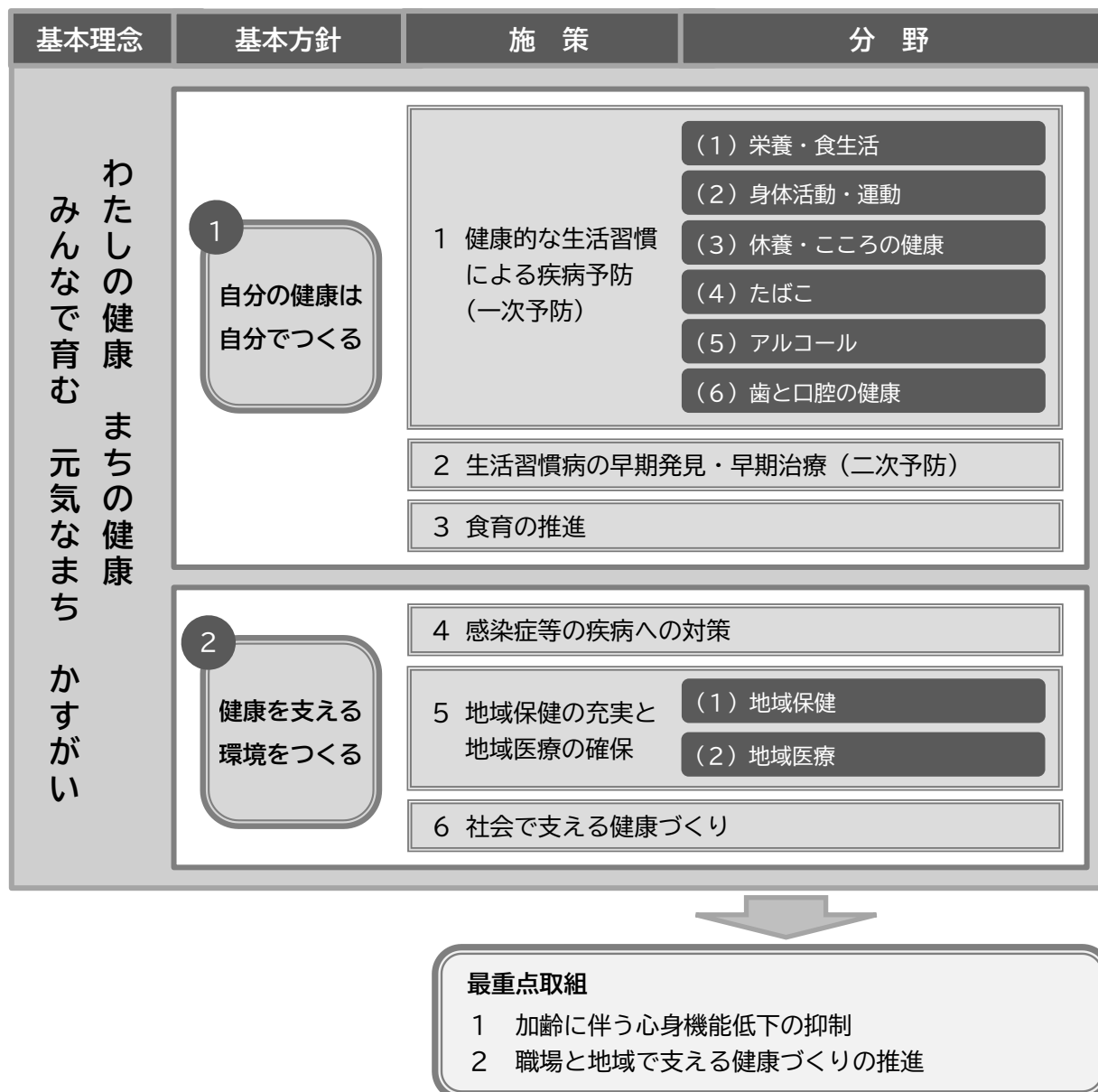
## (1) かすがい健康計画2023

全ての市民が生涯にわたって健康であり続け、心豊かな生活が送れるよう、健康づくりと食育の施策を総合的に推進するため、本市における健康づくりと食育に関する現状及び国や愛知県の動向等を踏まえて、2014（平成26）年3月に「かすがい健康計画2023」を策定しました（2019（令和元）年3月に中間改定を実施）。

本計画では、基本理念を『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』と定め、これを実現していくため、2つの基本方針と6つの施策を掲げ、健康づくりの取組を推進しています。

なお、計画期間は、2014（平成26）年度から2023（令和5）年度までの10年間です。

### ■計画の体系図



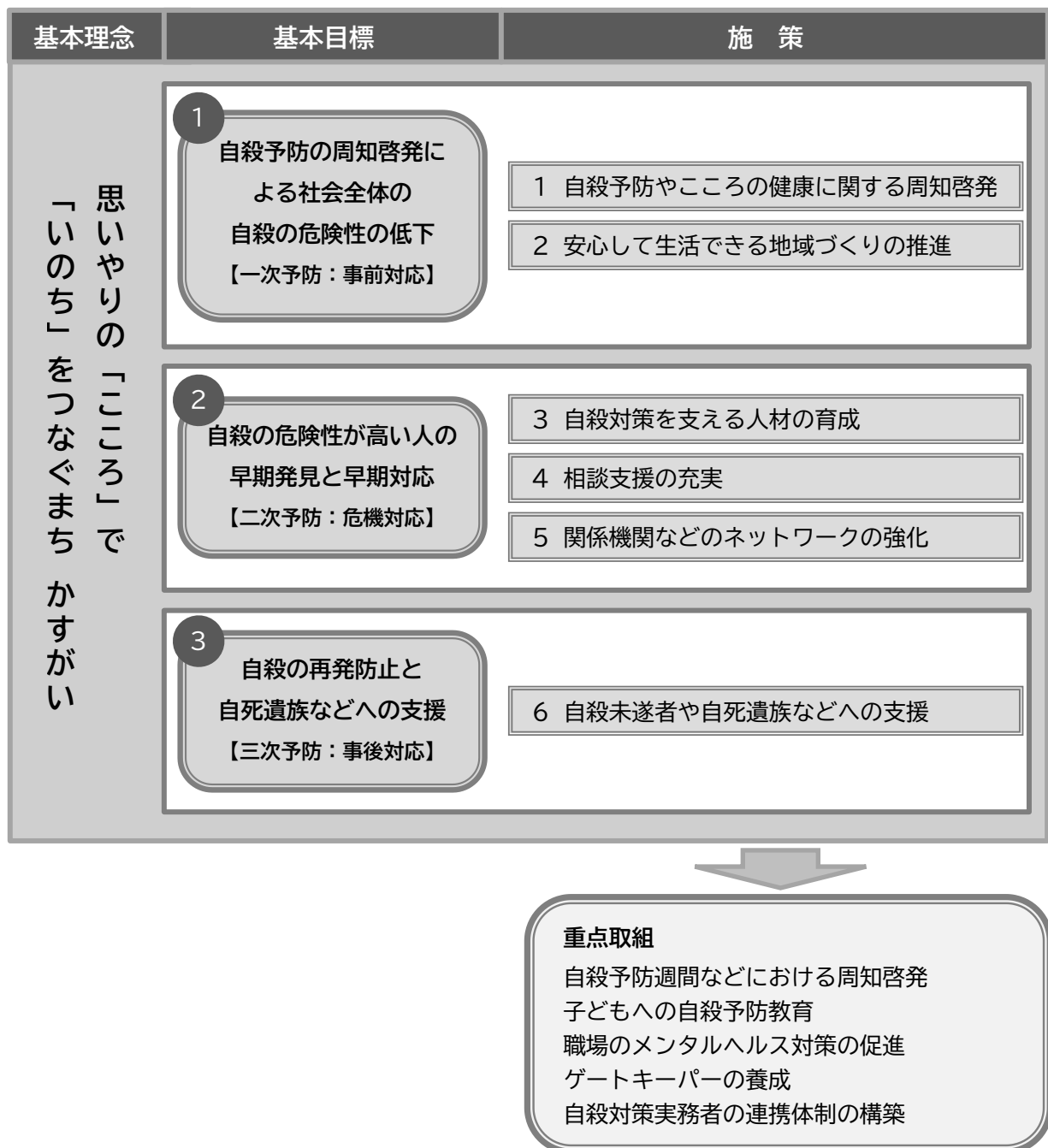
## (2) 春日井市自殺対策計画

本市における自殺対策を総合的かつ効果的に推進することを目的に、本市の現状及び国や愛知県の動向等を踏まえて、2019（令和元）年3月に「春日井市自殺対策計画」を策定しました。

本計画では、基本理念を『思いやりの「こころ」で「いのち」をつなぐまち かすがい』と定め、これを実現していくため、3つの基本目標と6つの施策を掲げ、総合的な自殺対策を推進しています。

なお、計画期間は、2019（令和元）年度から2023（令和5）年度までの5年間です。

### ■計画の体系図



## 2. 指標の評価方法

### (1) 評価基準

「かすがい健康計画2023」、「春日井市自殺対策計画」では、計画の達成状況を明確にするため、各分野にそれぞれ指標を設定しています。

各指標については、2022（令和4）年に実施した「春日井市健康づくりに関するアンケート」の結果及び各種統計データをもとに、達成状況の評価を行いました。

なお、指標の評価における基準値等は、次のとおりとし、中間評価は、計画策定時の値と基準値を比較した結果です。

計画策定時・・・2012（平成24）年度（春日井市自殺対策計画では設定なし）

基準値・・・2017（平成29）年度（春日井市自殺対策計画では計画策定時の値）

現状値・・・2022（令和4）年度（2022（令和4）年3月時点で得られる直近値）

目標値・・・2023（令和5）年度

#### ■ 達成率の算出式

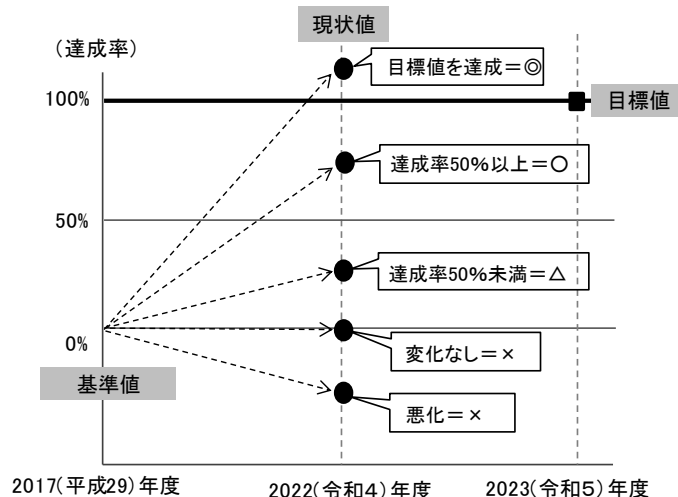
$$\text{達成率} = \frac{\text{現状値} - \text{基準値}}{\text{目標値} - \text{基準値}} \times 100 (\%)$$

#### ■ 評価区分と評価基準

区分	内容
◎	現状値が目標値を達成
○	目標値の達成率 50%以上
△	目標値の達成率 50%未満
×	現状値から変化なし、または悪化
-	評価困難*

\*当初値もしくは現状値のデータがない等の理由により、評価ができないもの

#### (イメージ図)



## (2) アンケート調査の実施概要

### ① 調査対象・調査期間

区分	調査対象
妊産婦	<ul style="list-style-type: none"> <li>■パパママ教室参加者</li> <li>■春日井市在住で1歳未満の子どもがいる保護者</li> </ul> ※2022（令和4）年10月5日（水）～12月2日（金）で実施
幼児の保護者	<ul style="list-style-type: none"> <li>■春日井市在住で1歳の子どもがいる保護者</li> <li>■春日井市在住で3歳の子どもがいる保護者</li> <li>■春日井市内の幼稚園・保育園に通う年長児の保護者</li> </ul> ※2022（令和4）年11月4日（金）～12月22日（木）で実施
児童生徒	<ul style="list-style-type: none"> <li>■春日井市在住で公立小学校に通う小学校5年生</li> <li>■春日井市在住で公立中学校に通う中学校2年生</li> <li>■春日井市在住の高等学校2年生</li> </ul> ※2022（令和4）年11月4日（金）～11月21日（月）で実施
成人	<ul style="list-style-type: none"> <li>■春日井市在住で19歳以上の市民（2022（令和4）年4月以降に19歳となる人を含む）</li> </ul> ※2022（令和4）年11月4日（金）～11月21日（月）で実施

### ② 配布・回収方法

区分	配布方法	回収方法
妊産婦	①パパママ教室でアンケートの案内・調査票を配布 ②4か月児健診の案内にアンケートの案内を同封、健診実施日に調査票を配布 ③1歳未満の子どもがいる世帯にアンケートの案内を郵送（追加実施：全世帯）	Web回答 ※一部直接回収
幼児の保護者	①1歳6か月児、3歳児健診の案内にアンケートの案内を同封、健診実施日に調査票を配布 ②1歳もしくは3歳の子どもがいる世帯にアンケートの案内を郵送（追加実施：無作為抽出）	Web回答 ※一部直接回収
	③幼稚園・保育園にて調査票を配布	幼稚園・保育園にて回収＋Web回答
児童生徒	①小中学生：学校にてアンケートの案内を配布 ②高校生：郵送にてアンケートの案内を配布	Web回答
成人	郵送にて調査票を配布（無作為抽出）	郵送回収＋Web回答



### ③ 回収結果

区分	配布数		回収率 (回収数)
妊産婦	計 2,181 件	1 歳未満の子どもがいる保護者：2,131 名 パパママ教室の参加者：50 名	48.1% (1,049 件)
幼児の 保護者	計 3,745 件	1 歳または 3 歳の子どもがいる保護者：3,300 名 幼稚園・保育園年長児の保護者：445 名	45.0% (1,687 件)
児童生徒	計 4,666 件	小学校 5 年生：900 名 中学校 2 年生：842 名 高等学校 2 年生：2,924 名	41.1% (1,920 件)
成人	計 3,944 件	19 歳以上の市民：3,944 名	34.9% (1,377 件)

### (3) アンケート調査結果の見方

- 図表中の「n (number of case)」は、集計対象者数を表しています。
- 回答結果の割合「%」は有効サンプル数に対して、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。
- 図表中の「無回答」とは、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。
- 図表中の選択肢については、便宜上、意図が変わらない範囲で省略して表記している場合があります。
- アンケート結果については、青年期、壮年期、前期高齢期、後期高齢期といった世代ごとに分析を行っている場合もあります。それぞれの年齢区分は以下の通りです。

青年期：19～39 歳

壮年期：40～64 歳

前期高齢期：65～74 歳

後期高齢期：75 歳以上

### 3. 全体評価（かすがい健康計画2023・春日井市自殺対策計画）

本報告書内においては、現時点において把握できる直近値で評価を行っていますが、新計画策定にあたっては、可能な限り、2022（令和4）年度の数値を用いて再度評価を行うものとします。

「かすがい健康計画2023」、「春日井市自殺対策計画」における指標評価の結果（速報値）は以下の通りです。全体で見ると悪化となっている指標が多くなっていますが、「歯と口腔の健康」では目標値に達している指標や改善傾向にある指標が多くなっています。

分野		◎ 目標値を達成	○ 目標達成率50%以上	△ 目標達成率50%未満	× 変化なし、または悪化	- 評価困難	調査中	合計	
かすがい健康計画2023	施策1 健康的な生活習慣による疾病予防（一次予防）	栄養・食生活	2 (14.3%)	2 (14.3%)	2 (14.3%)	7 (50.0%)	1 (7.1%)	0 (0.0%)	14
		身体活動・運動	0 (0.0%)	2 (12.5%)	6 (37.5%)	7 (43.8%)	1 (6.3%)	0 (0.0%)	16
		休養・こころの健康	1 (14.3%)	1 (14.3%)	4 (57.1%)	1 (14.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7
		たばこ	0 (0.0%)	1 (6.7%)	4 (26.7%)	10 (66.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	15
		アルコール	0 (0.0%)	1 (20.0%)	2 (40.0%)	2 (40.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	5
		歯と口腔の健康	4 (28.6%)	2 (14.3%)	6 (42.9%)	2 (14.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	14
	施策2 生活習慣病の早期発見・早期治療（二次予防）		2 (9.5%)	0 (0.0%)	3 (14.3%)	15 (71.4%)	1 (4.8%)	0 (0.0%)	21
	施策3 食育の推進		1 (11.1%)	0 (0.0%)	1 (11.1%)	7 (77.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	9
	施策4 感染症等の疾病への対策		1 (50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2
	施策5 地域保健の充実と地域医療の確保	地域保健	0 (0.0%)	1 (33.3%)	2 (66.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3
地域医療		0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1	
春日井市自殺対策計画		1 (9.1%)	2 (18.2%)	2 (18.2%)	2 (18.2%)	3 (27.3%)	1 (9.1%)	11	
合計		12 (10.2%)	12 (10.2%)	32 (27.1%)	55 (46.6%)	6 (5.1%)	1 (0.8%)	118	

※割合は横の合計に対する割合

## 4. 「かすがい健康計画2023」の目標達成状況・現状分析

### 基本方針1 自分の健康は自分でつくる

#### 施策1 健康的な生活習慣による疾病予防（一次予防）

##### 1 栄養・食生活

##### ■指標の評価

指標		計画策定時 2012 (H24) 年度	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	最終 評価
1-1-1 肥満者の割合	19～69歳 男性	26.5%	21.5%	29.8%	18.0%以下	×
	40～69歳 女性	13.5%	10.9%	13.6%	9.0%以下	×
1-1-2 肥満傾向にある子どもの 割合※（中等度・高度 肥満傾向児の割合）	小学校 5年生男子*	4.5%	4.4%	5.2% (2021年度)	4.5%以下	-
	小学校 5年生女子	2.5%	3.4%	1.6% (2021年度)	2.5%以下	◎
1-1-3 女性のやせの割合	19～29歳 女性	32.1%	24.7%	19.3%	19.0%以下	○
1-1-4 低栄養傾向高齢者の割合	65歳以上	21.0%	22.7%	19.1%	21.0%以下	◎
1-1-5 朝食を欠食する者の割合	小学生	1.6%	1.8%	3.8%	0%	×
	中学生	2.1%	3.8%	5.0%	0%	×
	高校生	3.6%	3.1%	9.5%	0%	×
	19～29歳 男性	23.3%	10.3%	19.0%	10.0%以下	×
	30～39歳 男性	16.2%	23.2%	13.3%	10.0%以下	○
1-1-6 自分の体型を適正に認識している者の割合	成人	46.9%	48.6%	49.4%	80.0%以上	△
1-1-7 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をする者の割合	成人	55.9%	52.6%	54.7%	80.0%以上	△
1-1-8 栄養成分表示を参考に する者の割合	成人	19.1%	17.1%	15.9%	33.0%以上	×

資料：※は「2021（令和3）年度 春日井市学校保健統計」、それ以外は「2022（令和4）年 春日井市健康づくりに関するアンケート」

\*については目標値を現状値より高い値で設定していたため、達成度を算出することばできず、評価困難となっている

## ■現状分析

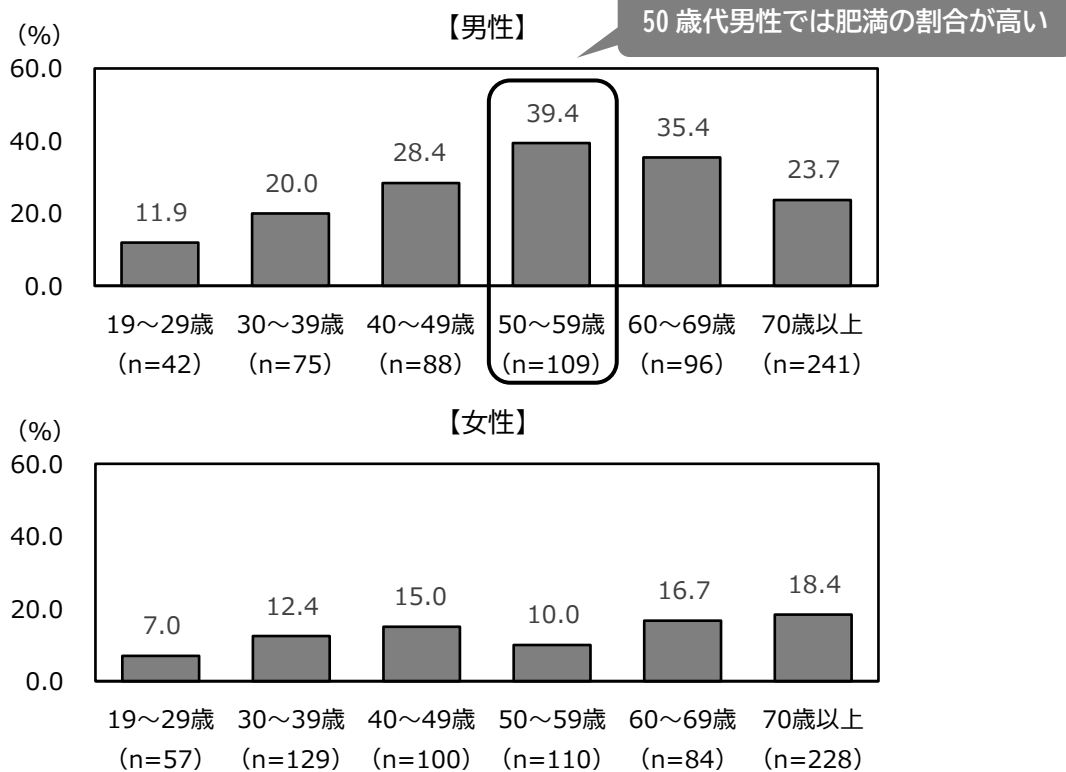
### (1) 成人の肥満の状況、体型への認識 (指標 1-1-1、1-1-3、1-1-4、1-1-6)

#### 【肥満者の割合 (指標 1-1-1)】

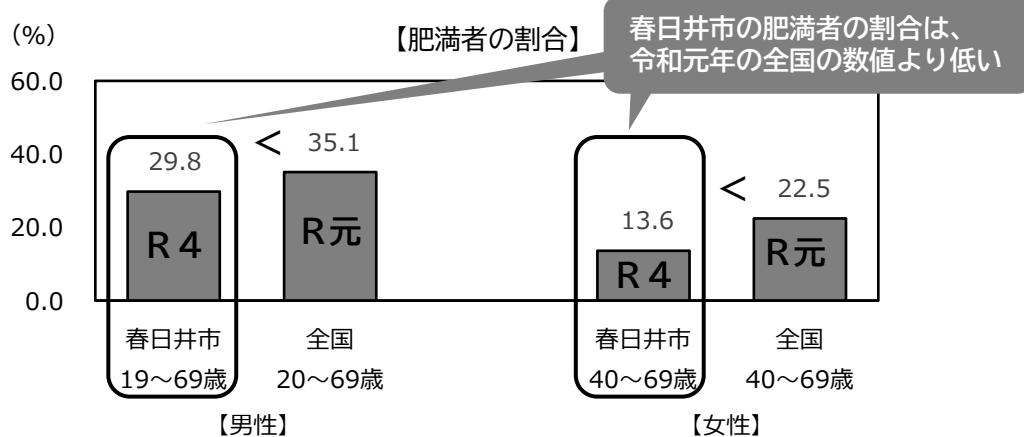
- ・指標「肥満者の割合」は、19～69歳男性の割合、40～69歳女性の割合ともに中間評価では減少していましたが、2022(令和4)年の調査では増加し(19～69歳男性:21.5%→29.8%、40～69歳女性:10.9%→13.6%)、悪化しています。
- ・男性で高い傾向にあり、特に男性の50～59歳での割合が高く、約40%となっています。
- ・全国の2019(令和元)年の数値(国民健康・栄養調査)と比較すると、男女とも全国より低い値となっています(全国の男性は20～69歳の値)。

※国民健康・栄養調査は、2020(令和2)年、2021(令和3)年実施なし

#### ●肥満者の割合 (性・年代別)



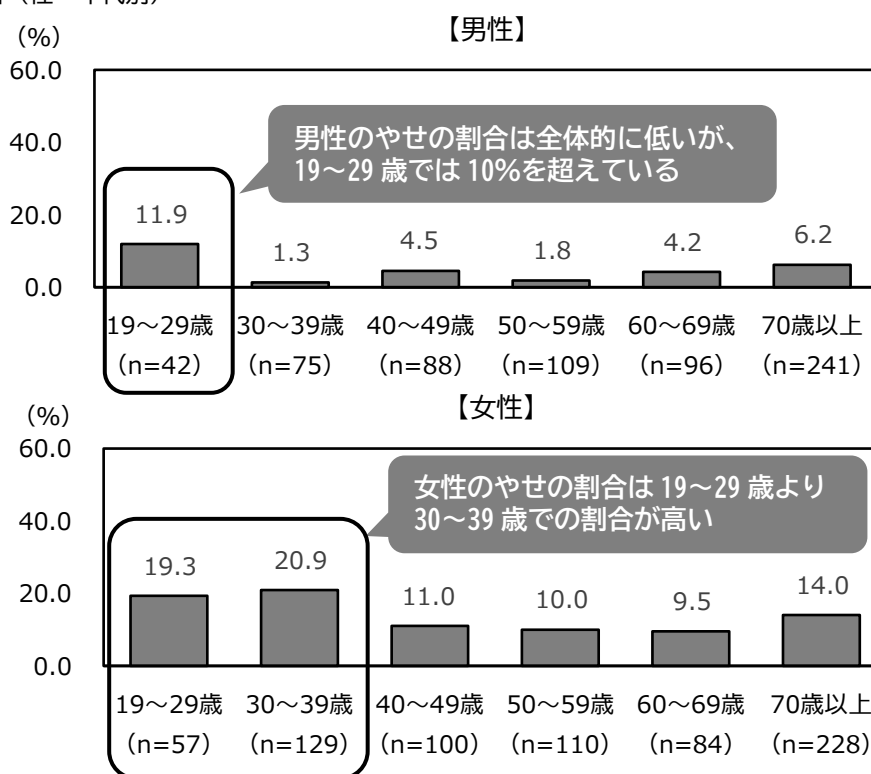
#### ●肥満者の割合 (全国との比較)



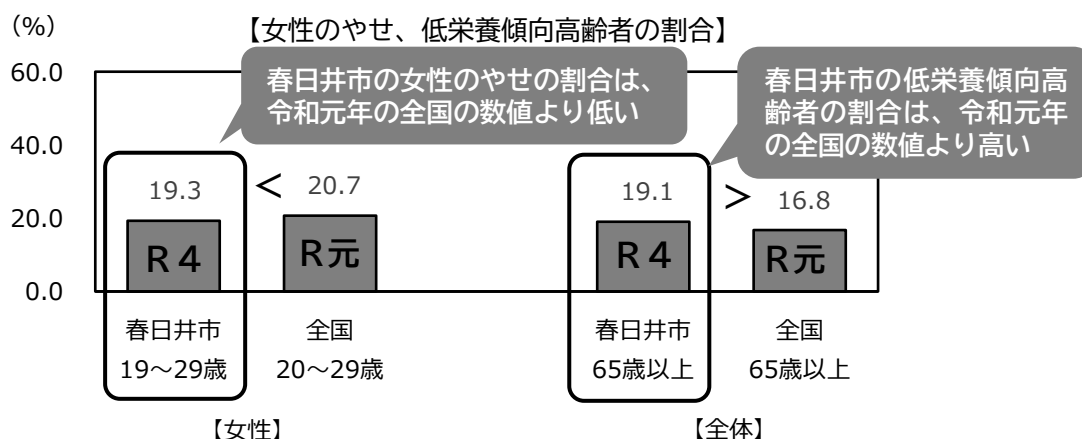
【女性のやせの割合（指標 1-1-3）、低栄養傾向高齢者の割合（指標 1-1-4）】

- ・指標「女性のやせの割合（19～29 歳）」は中間評価でも減少していましたが、さらに減少し（24.7%→19.3%）、改善傾向が続いています。全国の2019（令和元）年の数値（国民健康・栄養調査）と比べても低い値となっています（全国の女性は20～29歳の値）。
- ・やせの割合は女性で高い傾向にあり、特に女性の19～29歳、30～39歳での割合が高く、約20%となっています。また、指標で設定していた19～29歳女性での割合より、30～39歳女性での割合が高くなっています。
- ・男性のやせについてはほとんどの年代で10%未満であるのに対し、19～29歳では10%を超えています。
- ・指標「低栄養傾向高齢者の割合」は中間評価では増加していましたが、2022（令和4）年の調査では減少し（22.7%→19.1%）、目標値に達しています。しかしながら、全国の2019（令和元）年の数値（国民健康・栄養調査）の値を上回っています。

●やせの割合（性・年代別）



●女性のやせの割合、低栄養傾向高齢者の割合（全国との比較）



【自分の体型を適正に認識している者の割合（指標 1-1-6）】

- ・指標「自分の体型を適正に認識している者の割合」は中間評価でも増加していましたが、さらに増加し（48.6%→49.4%）、改善傾向が続いています。
- ・指標では自分の体型を適正に認識している者を、やせ（BMI 18.5 未満）で「やせている」、適正（BMI 18.5～25 未満）で「普通」、肥満（BMI 25 以上）で「太っている」と認識している者としていますが、やせで「少しやせている」、肥満で「少し太っている」と認識している者を含めると、適正に認識している者の割合は 62. %となっています。
- ・適正で「普通」と認識している人の割合は男女ともに 50%台にとどまっています。
- ・やせで「普通」もしくは「太っている」、適正で「太っている」と認識している割合は女性の方が高く、女性は実際より太っていると認識している人が多い傾向にあります。

●自分の体型を適正に認識している者の割合

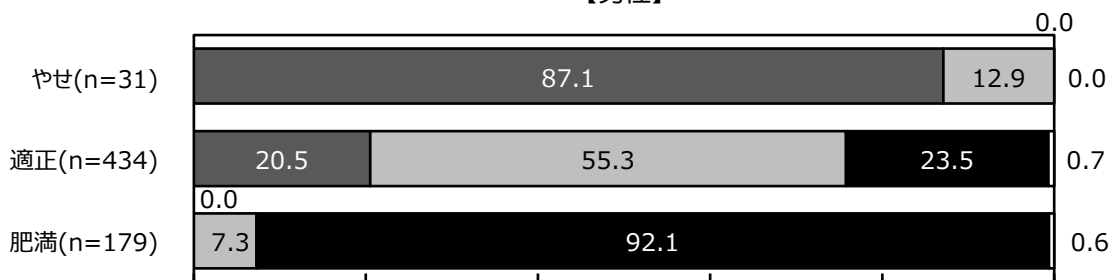
自分の体型を適正に認識している者の定義を広くとらえると、約 63%が認識していることになる



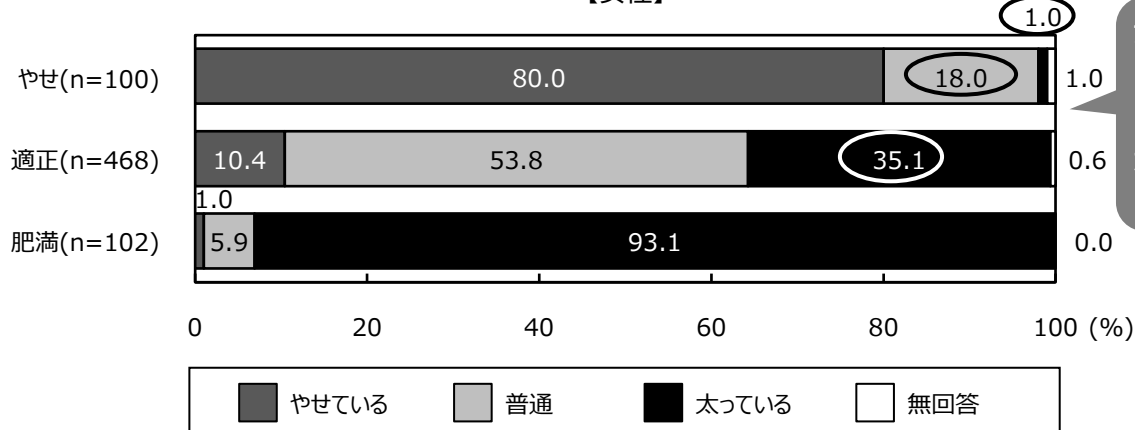
注：やせで「やせている」、「少しやせている」、適正で「普通」、肥満で「太っている」、「少し太っている」と回答した人を「認識している」として集計。

●自分の体型に対する認識（性・肥満度別）

【男性】



【女性】



女性は実際より太っていると認識している人が多い傾向にある

注：やせているは「やせている」の割合と「少しやせている」の割合の合計、太っているは「太っている」の割合と「少し太っている」の割合の合計。

## (2) 子どもの肥満の状況 (指標 1-1-2)

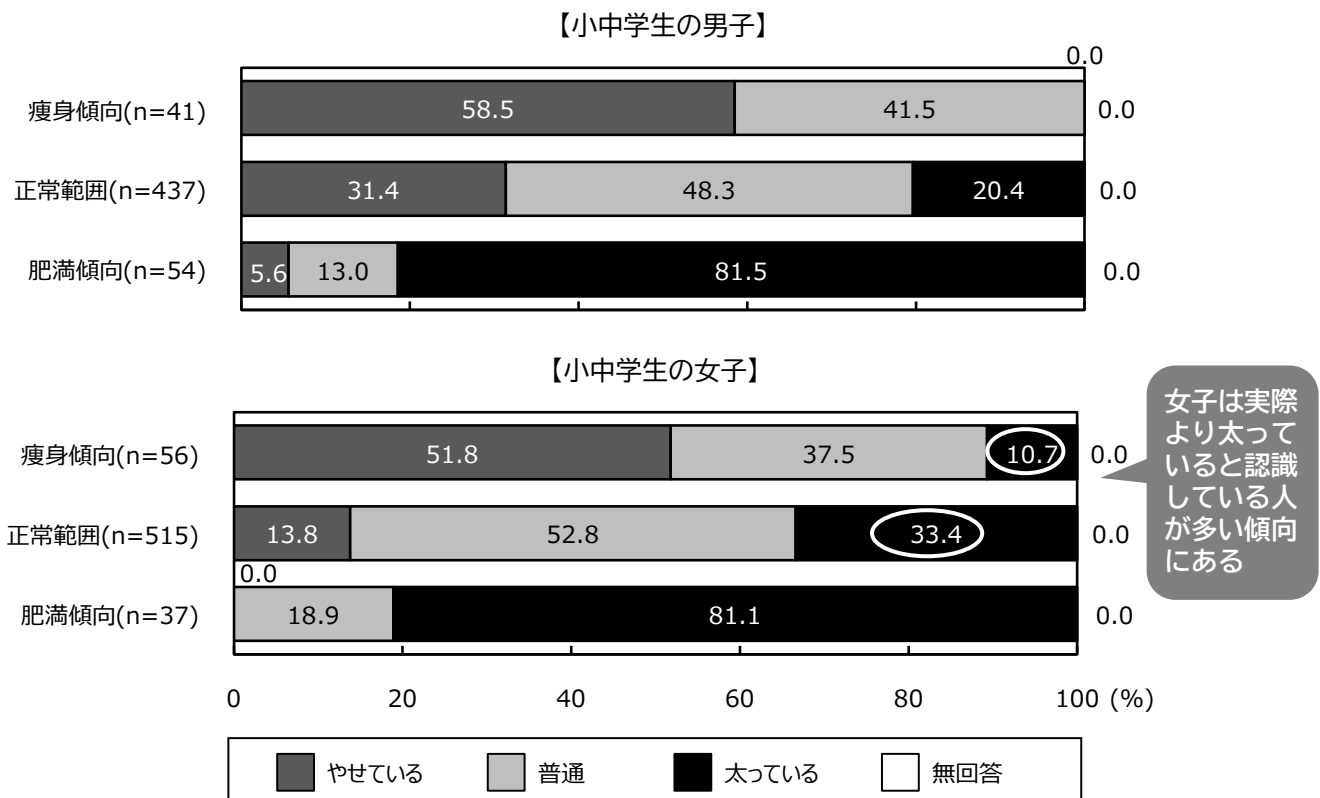
### 【肥満傾向にある子どもの割合 (指標 1-1-2)】

- ・指標「肥満傾向にある子どもの割合」の小学校5年生女子の割合は、中間評価では増加していましたが、春日井市学校保健統計(2021(令和3)年度)の調査では減少し(3.4%→1.6%)、目標値に達しています。
- ・指標「肥満傾向にある子どもの割合」の小学校5年生男子の割合は、中間評価では減少し、目標値(4.5%以下)に達していたものの、春日井市学校保健統計(2021(令和3)年度)の調査では増加し(4.4%→5.2%)、悪化しています。2021(令和3)年度の値は、計画策定時と比べても悪化しています。

### 【自分の体型を適正に認識している子どもの割合】

- ・小中学生の自分の体型に対する認識状況をみると、女子では痩身傾向で「太っている」と認識する割合が10.7%、正常範囲で「太っている」と認識する割合は33.4%と、男子に比べて「太っている」と感じる人が多い傾向にあります。

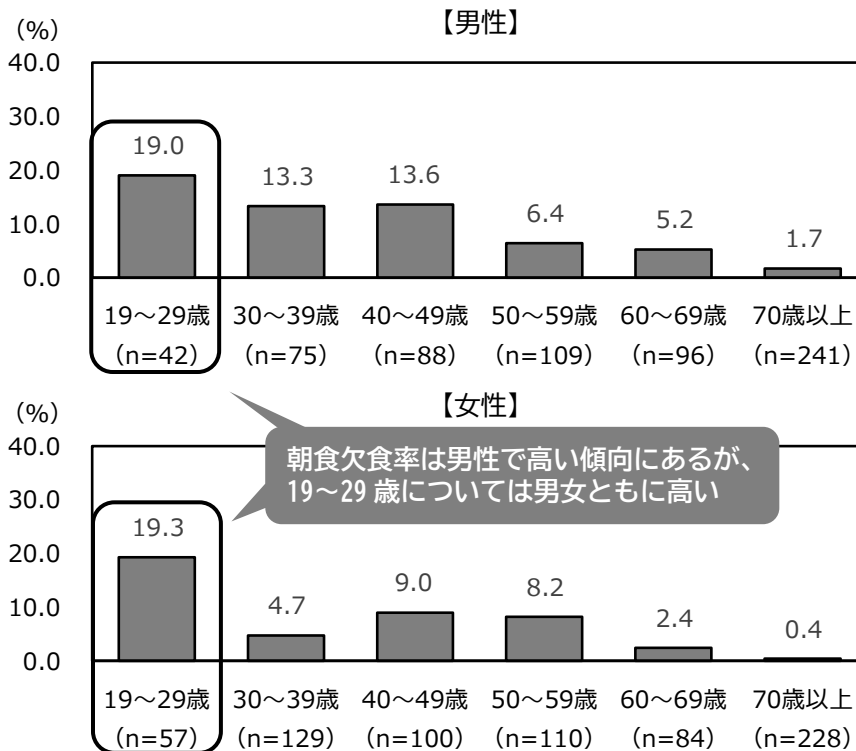
#### ●小中学生の自分の体型に対する認識(性・肥満度別)



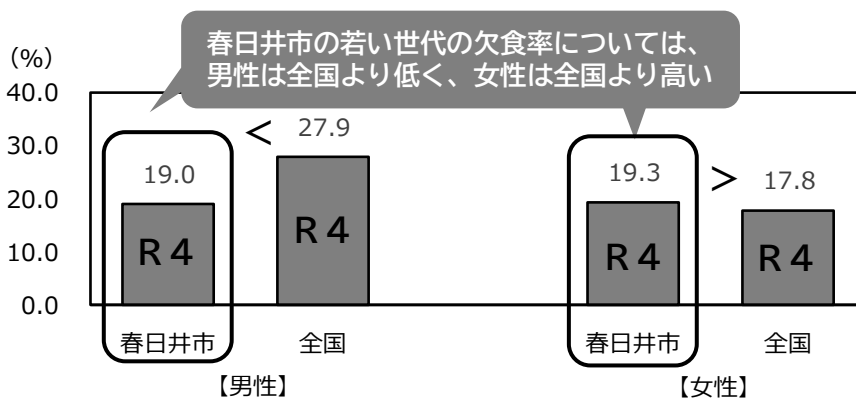
### (3) 朝食の摂取状況 (指標 1-1-5)

- ・指標「朝食を欠食する者の割合」については、30～39 歳男性のみ減少し (23.2%→13.3%)、改善傾向にあります。それ以外は増加し (小学生:1.8%→3.8%、中学生:3.8%→5.0%、高校生:3.1%→9.5%、19～29 歳男性:10.3%→19.0%)、悪化となっています。小学生と中学生については、中間評価、最終評価ともに増加しており、悪化傾向が続いています。
- ・19～29 歳男性での割合は中間評価では減少し、10.3%となっていたものの、20%近くまで増加しています。
- ・成人の欠食率を年代別で見ると、男女ともに 19～29 歳での割合が最も高くなっています。
- ・どの年代においても男性の欠食率の方が高い傾向にあり、男性では 19～29 歳、30～39 歳、40～49 歳が課題層となっています。女性については 19～29 歳が課題層となっています。
- ・若い世代の欠食率を全国の 2022 (令和 4) 年の数値 (食育に関する意識調査) と比較すると、男性は全国より低い値、女性は高い値となっています。

#### ●朝食をほとんど食べない者の割合 (性・年代別)



#### ●朝食をほとんど食べない若い世代の割合 (全国との比較)



注：春日井市は 19～29 歳の値、全国は 20～29 歳の値

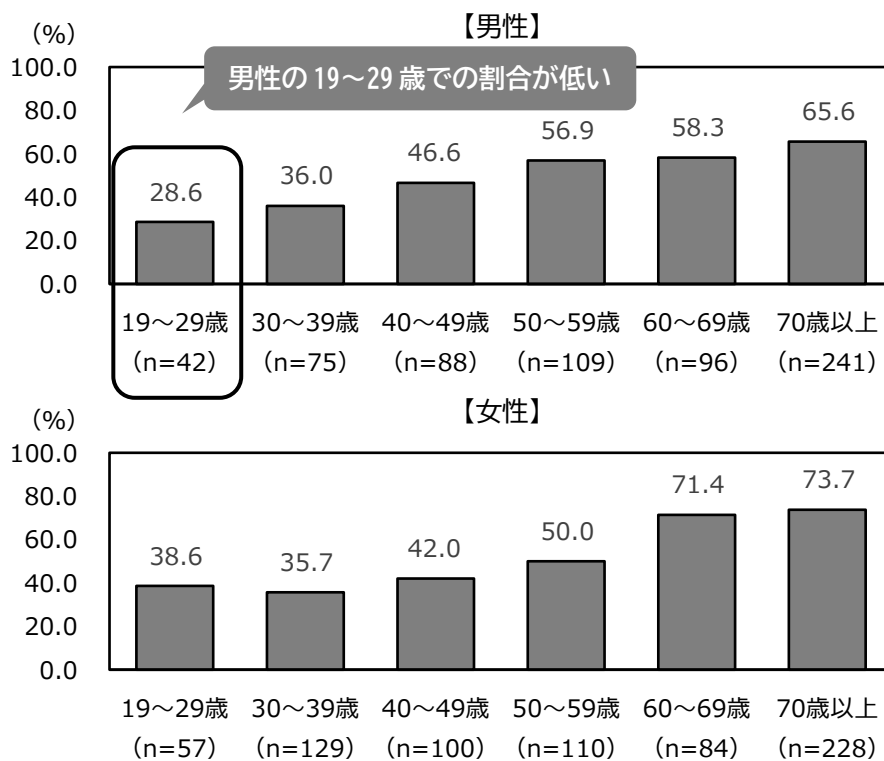


#### (4) バランスのとれた食事の状況 (指標 1-1-7)

##### 【主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をする者の割合 (指標 1-1-7)】

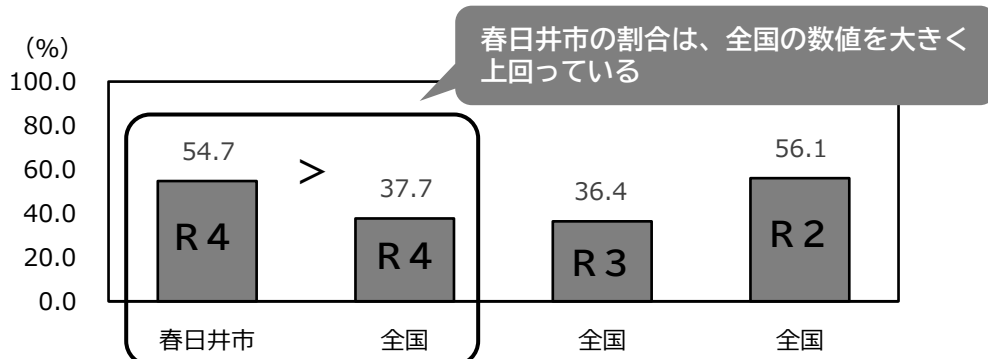
- ・指標「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をする者の割合」は中間評価では減少していましたが、2022 (令和4) 年の調査では増加し (52.6%→54.7%)、改善傾向となっています。しかしながら、計画策定時の値、全国の2020 (令和2) 年の数値 (食育に関する意識調査: 56.1%) には届いていません。
- ・年代別でみると、特に男性の19~29歳での割合が低く、課題層となっています。また、男性は年代が低いほど割合がおおむね低くなる傾向にあります。
- ・全国の数値 (食育に関する意識調査) をみると2021 (令和3) 年、2022 (令和4) 年は2020 (令和2) 年を大きく下回っており、春日井市の成人全体での割合と全国の2022 (令和4) 年の数値 (食育に関する意識調査) を比べると、春日井市の値が大きく上回っています。

##### ●主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をする者の割合 (性・年代別)



注: 数値は主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上、ほぼ毎日とる人の割合

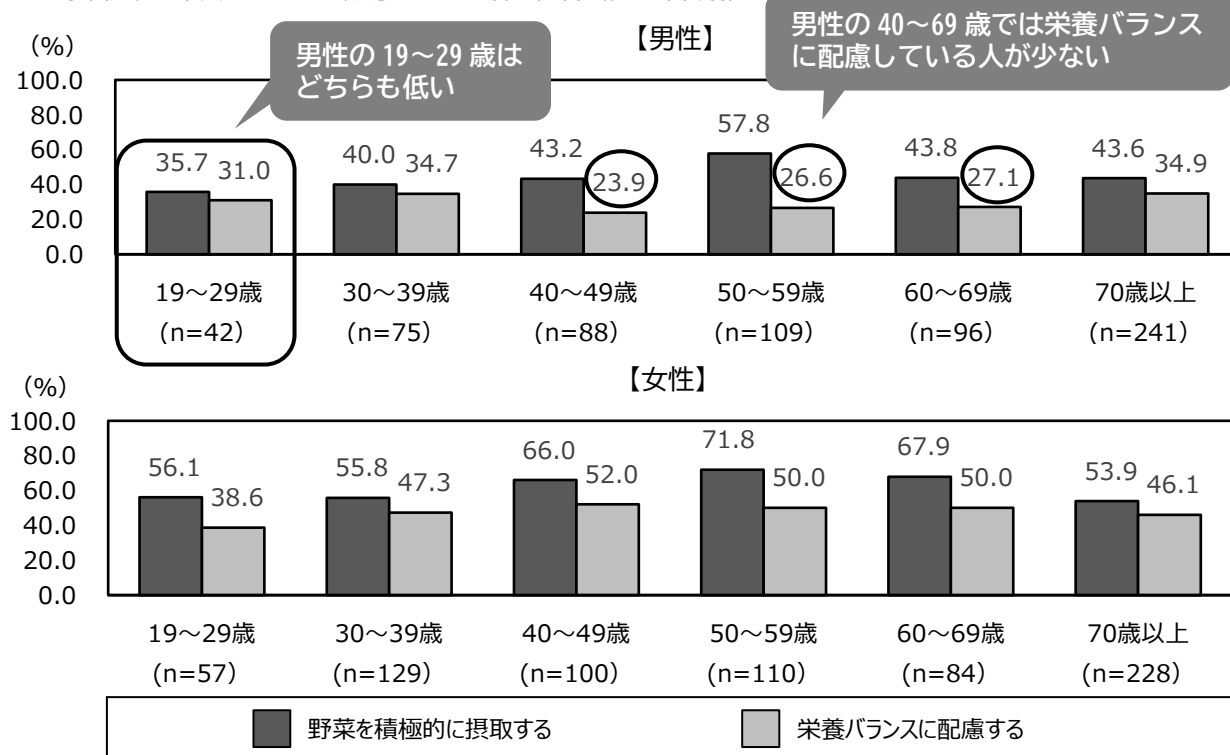
##### ●主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をする者の割合 (全国との比較)



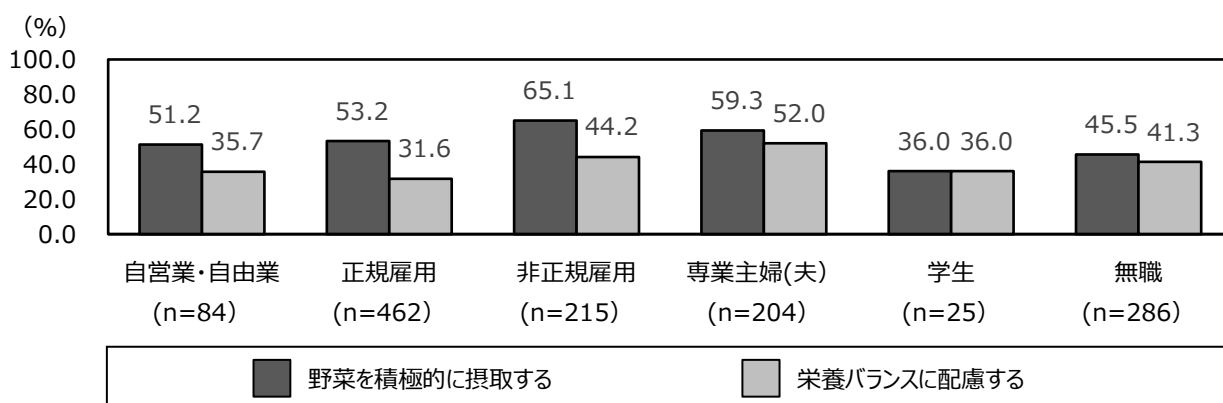
### 【食生活で気をつけていること】

- ・食生活で野菜の摂取や栄養バランスに配慮している者の割合は、男性で低い傾向にあり、男性の19～29歳ではどちらも30%台にとどまっています。
- ・栄養バランスに配慮している者の割合は、男性の40～49歳、50～59歳、60～69歳で特に低く、この年代は働き盛り世代であることから、働く世代へのアプローチが必要になっています。

●野菜摂取や栄養バランスに配慮している者の割合（性・年代別）



●野菜摂取や栄養バランスに配慮している者の割合（就労形態別）



### (5) 栄養成分表示の活用状況（指標 1-1-8）

- ・指標「栄養成分表示を参考にする者の割合」は中間評価でも減少していましたが、さらに減少し（17.1%→15.9%）、悪化傾向が続いています。

## 2 身体活動・運動

### ■指標の評価

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

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

\*については調査項目の変更により評価困難となっている（参考値は足腰に痛みがあって外出を控えている人の割合）

## ■現状分析

### (1) 1日の歩行時間（指標 1-2-1、1-2-3）

#### 【1日に歩く時間が90分以上の者の割合（指標 1-2-1）】

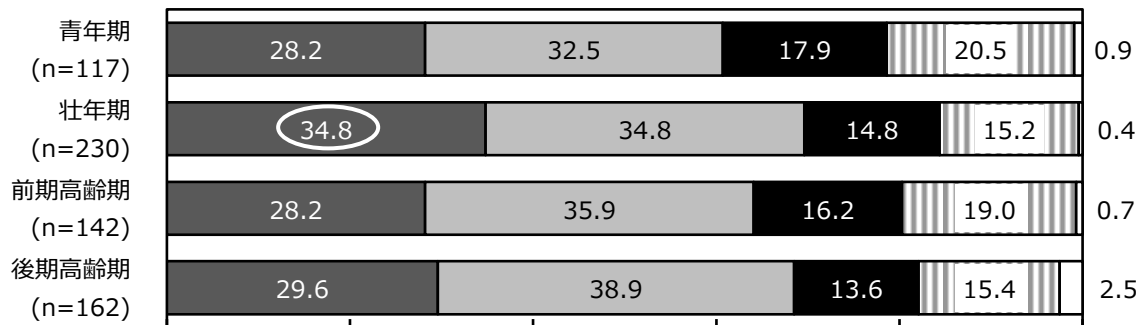
- ・指標「1日に歩く時間が90分以上の者の割合」は中間評価でも減少していましたが、さらに減少し（17.8%→17.4%）、悪化傾向が続いています。

#### 【1日に歩く時間が30分未満の者の割合（指標 1-2-3）】

- ・指標「1日に歩く時間が30分未満の者の割合」については中間評価、最終評価（29.1%→29.5%）ともに増加し、悪化傾向が続いています。
- ・1日に歩く時間が30分未満の者の割合は、男性の壮年期、女性の後期高齢期で高い傾向にあり、ともに30%を超えています。

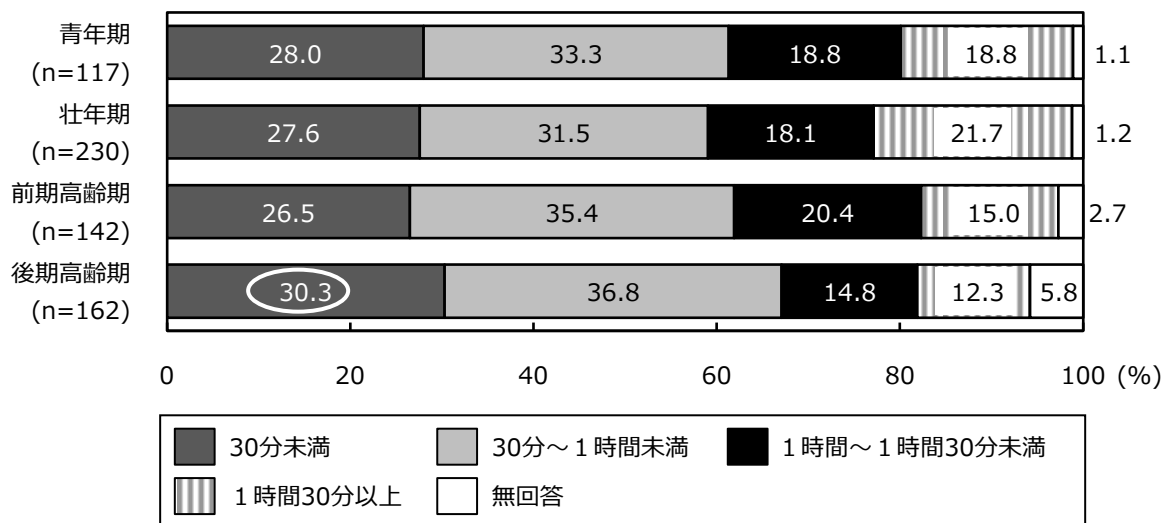
### ●1日の歩行時間（性・ライフステージ別）

#### 【男性】



1日の歩行時間が30分未満の者の割合は、男性の壮年期、女性の後期高齢期で高い

#### 【女性】

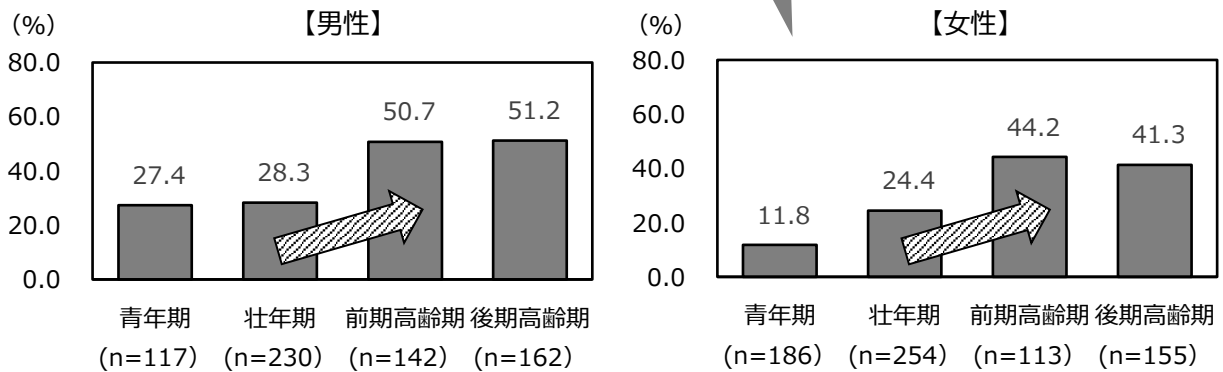


## (2) 運動の状況 (指標 1-2-2、1-2-4)

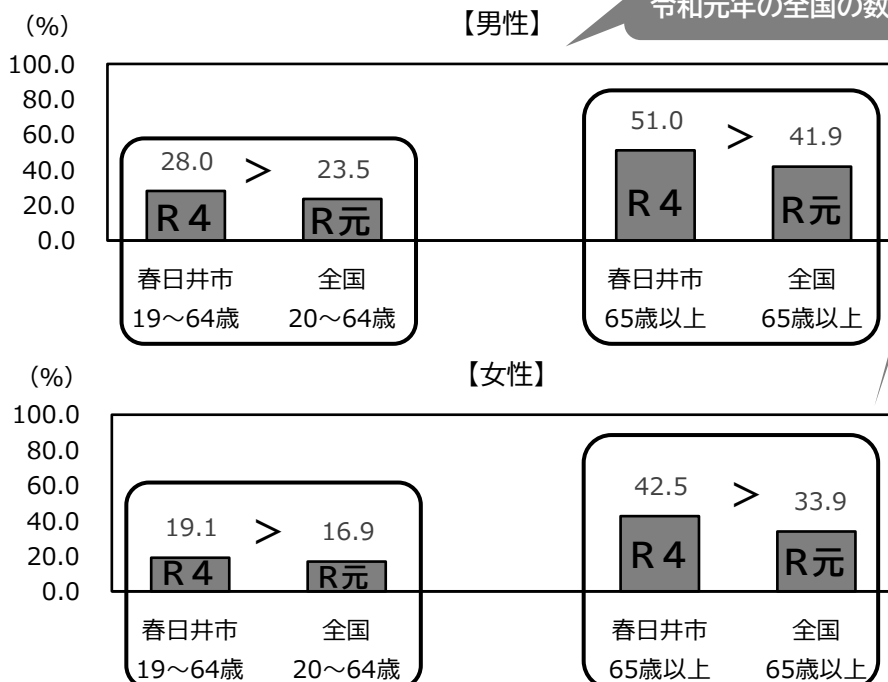
### 【運動習慣者の割合 (指標 1-2-2)】

- ・指標「運動習慣者の割合」については、中間評価ではどの区分も増加していましたが、19～64歳女性については減少に転じ(20.1%→19.1%)、悪化となっています。
- ・19～64歳女性以外の割合はさらに増加し(19～64歳男性：25.5%→28.0%、19～64歳総数：22.1%→22.9%、65歳以上男性：48.2%→51.0%、65歳以上女性：41.8%→42.5%、65歳以上総数：45.0%→47.1%)、改善傾向が続いています。
- ・運動習慣者の割合は男女とも壮年期から前期高齢期にかけて大きく増加する傾向にあります。春日井市の運動習慣者の割合を全国の2019(令和元)年の数値(国民健康・栄養調査)と比較すると、どの区分も春日井市の値の方が高くなっています。
- ・正規雇用で働く人では運動を週2回以上する者の割合が少ないこと、若い世代ほど「時間がない」、「面倒である」という理由で運動しない人が多いことから、若い世代では仕事に忙しくて運動に取り組めない人が多いことがうかがえます(グラフは次頁)。

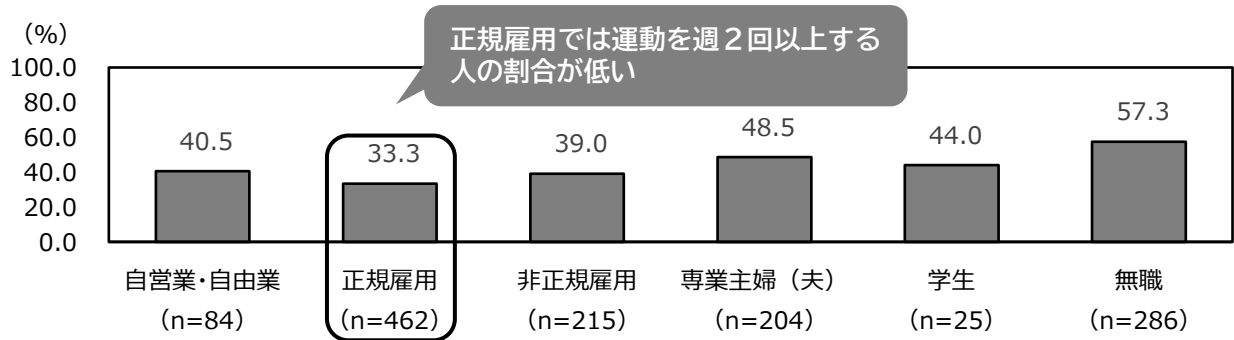
### ●運動習慣者の割合 (性・ライフステージ別)



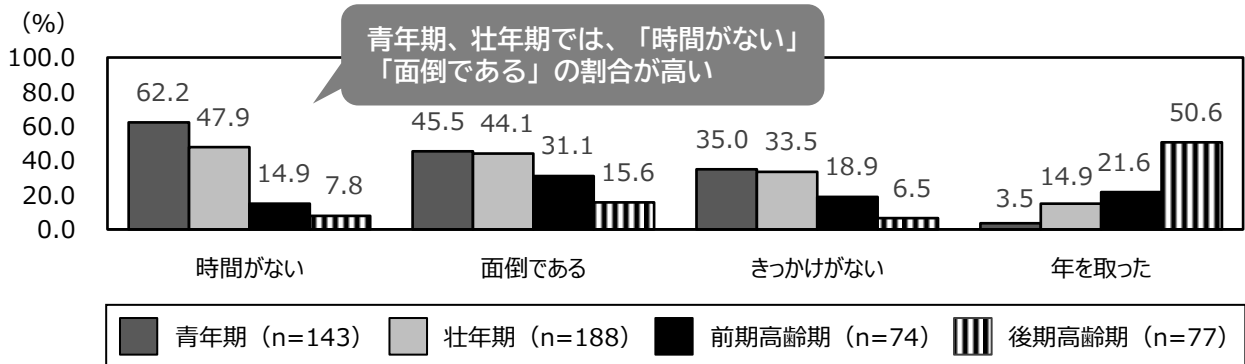
### ●運動習慣者の割合 (全国との比較)



●運動を週2回以上する者の割合（就労形態別）



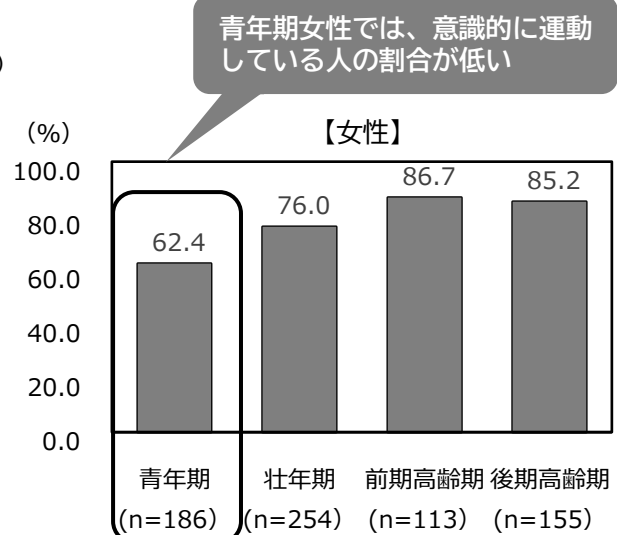
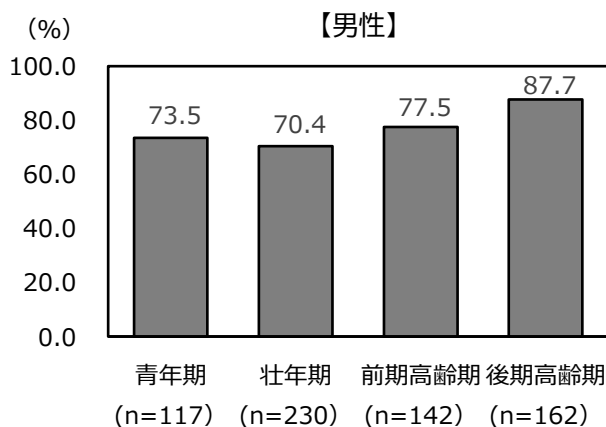
●運動をしていない理由（抜粋・ライフステージ別）



【意識的に運動している者の割合（指標1-2-4）】

- ・指標「意識的に運動している者の割合」の中学生の割合は、中間評価では増加していましたが、2022（令和4）年の調査では減少し（70.9%→69.6%）、悪化となっています。
- ・高校生、成人男性、成人女性の割合については、中間評価では減少していましたが、2022（令和4）年の調査では増加し（高校生：59.4%→60.7%、成人男性：72.5%→76.8%、成人女性：69.8%→76.1%）、改善となっています。2022（令和4）年の値は計画策定時と比べても改善となっています。
- ・意識的に運動している者の割合はどの世代でも高い傾向にありますが、青年期女性での割合は60%台にとどまっています。

●意識的に運動している者の割合（性・ライフステージ別）



### (3) ロコモティブシンドロームの認知度（指標 1-2-5）

- ・指標「ロコモティブシンドロームの認知度」は中間評価では増加していましたが、2022（令和4）年の調査では減少し（31.4%→30.5%）、悪化となっています。
- ・春日井市の値は、全国の2021（令和3）年の値（日本整形外科学会によるインターネット調査：44.6%）と比べても低くなっています。

### (4) 高齢者の足腰の状況（指標 1-2-6）

- ・指標「足腰に痛みのある者の割合」については、中間評価では「春日井市健康・食育に関するアンケート調査」において、「腰痛がある」もしくは「手足の関節が痛む」と回答した者の割合としていましたが、2022（令和4）年は調査項目の変更により評価ができず、参考値として「2022（令和4）年 春日井市高齢者アンケート」において、足腰に痛みがあつて外出を控えている者の割合で状況を把握しています。
- ・足腰に痛みがあつて外出を控えている者の割合は23.8%となっており、外出を控えている人のうち、およそ4人に1人が足腰の痛みが理由であると回答しています。

### (5) 地域活動の状況（指標 1-2-7）

- ・指標「地域活動を実施している者の割合（65歳以上）」は中間評価では男女とも増加していましたが、2022（令和4）年の調査では男女とも減少し（男性：37.9%→24.3%、女性：34.2%→23.1%）、悪化となっています。要因としては新型コロナウイルス感染拡大の影響であることが考えられます。

### 3 休養・こころの健康

#### ■指標の評価

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

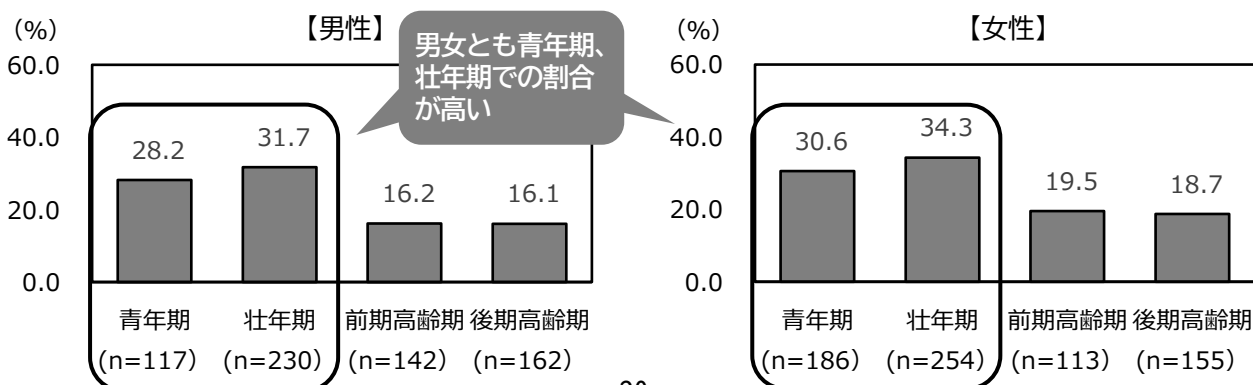
資料：「2022（令和4）年 春日井市健康づくりに関するアンケート」

#### ■現状分析

##### （1）成人の睡眠の状況（指標 1-3-1）

- ・指標「睡眠による休養を十分にとれていない者の割合」は中間評価では増加していましたが、2022（令和4）年の調査では減少し（29.9%→25.7%）、計画策定時の水準まで改善しています。しかしながら、全国の2019（令和元）年の数値（国民健康・栄養調査：21.7%）と比較すると高い値となっています。
- ・睡眠による休養を十分にとれていない者の割合は、男女とも青年期、壮年期で高い傾向にあります。

##### ●睡眠による休養を十分にとれていない者の割合（性・ライフステージ別）





## (2) 週あたりの労働時間 (指標 1-3-2)

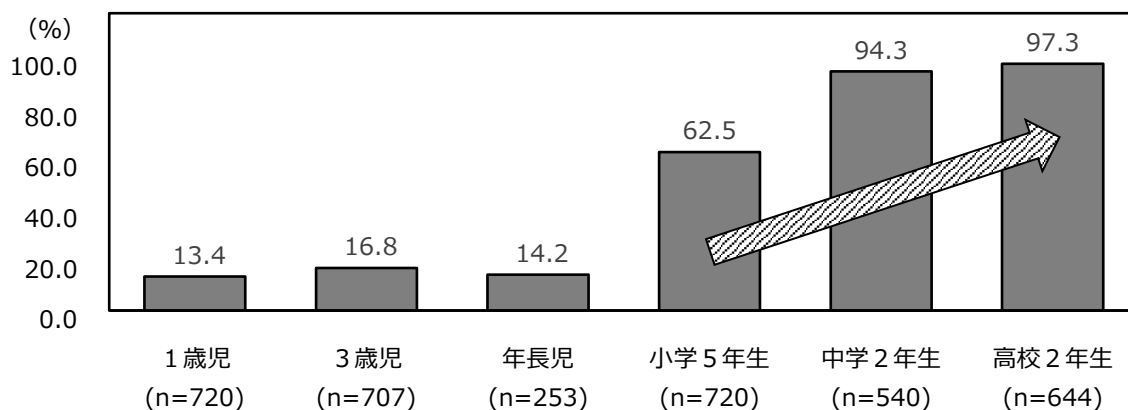
- ・指標「週労働時間 60 時間以上の雇用者の割合」は中間評価でも減少していましたが、さらに減少し (8.6%→7.5%)、改善傾向にあります。しかしながら、全国の 2021 (令和3) 年の数値 (労働力調査: 5.0%) と比較すると高い値となっています。

## (3) 子どもの睡眠の状況 (指標 1-3-3)

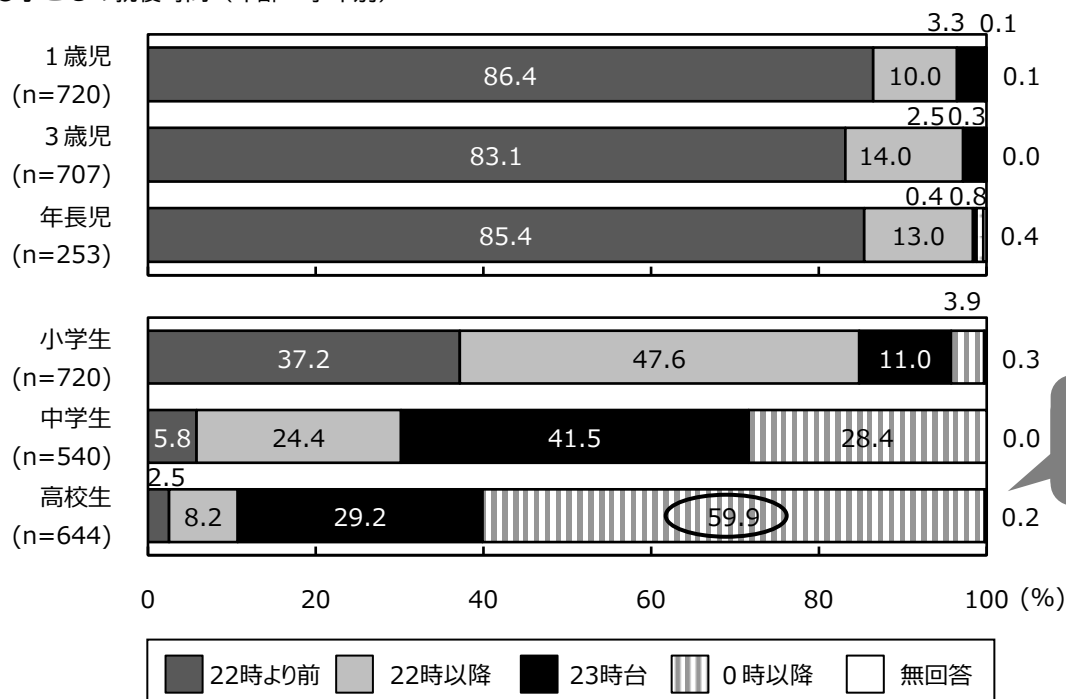
- ・指標「午後 10 時以降に就寝する子どもの割合」は中間評価では増加していましたが、2022 (令和4) 年の調査では減少し (27.4%→16.8%)、改善となっています。2022 (令和4) 年の値は計画策定時と比べても改善となっています。
- ・午後 10 時以降に就寝する子どもの割合は年長児までは 10% 台となっていますが、小学生では 60% 台、中学生以降では 90% 台となっています。高校生については 0 時以降が約 60% となっています。

●午後 10 時以降に就寝する子どもの割合 (年齢・学年別)

小学校以降は学年が上がるほど割合が高くなる



●子どもの就寝時間 (年齢・学年別)



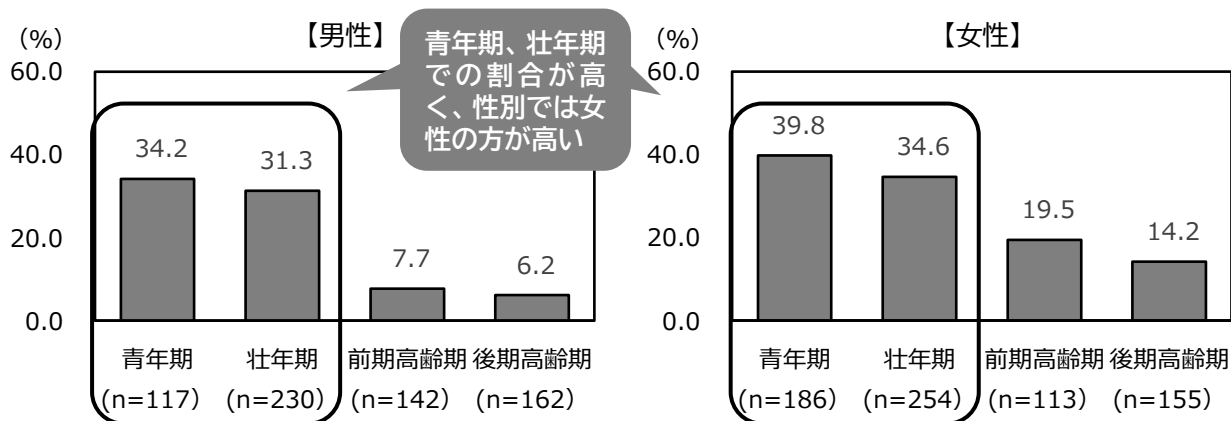
高校生は0時以降が約60%

#### (4) ストレスの状況 (指標 1-3-4、1-3-6)

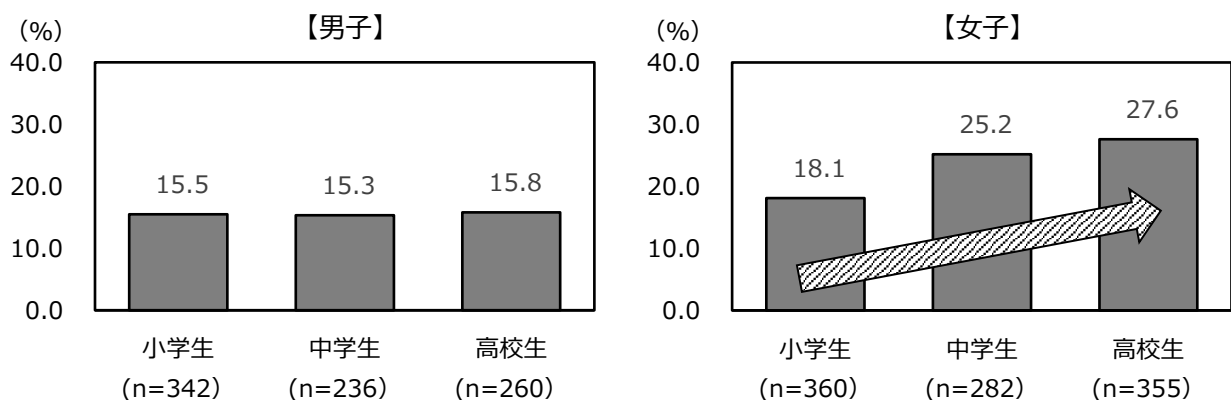
##### 【過剰なストレスを感じている者の割合 (指標 1-3-4)】

- ・指標「過剰なストレスを感じている者の割合」は中間評価では増加していましたが、2022（令和4）年の調査では減少し（26.9%→25.0%）、改善となっています。しかしながら、2022（令和4）年の値は計画策定時よりも高い値となっており、計画策定時から改善がみられません。
- ・過剰なストレスを感じている者の割合は、男女とも青年期、壮年期で高い傾向にあり、どの世代においても女性の割合の方が高い傾向にあります。
- ・いつもストレスを感じている子どもの割合をみると、男子では小学生、中学生、高校生のいずれも15%程度となっていますが、女子では男子より割合が高く、学年が上がるほど高くなり、中学生以降では20%台となっています。

##### ●過剰なストレスを感じている者の割合 (性・ライフステージ別)



##### ●いつもストレスを感じている子どもの割合 (性・学年別)

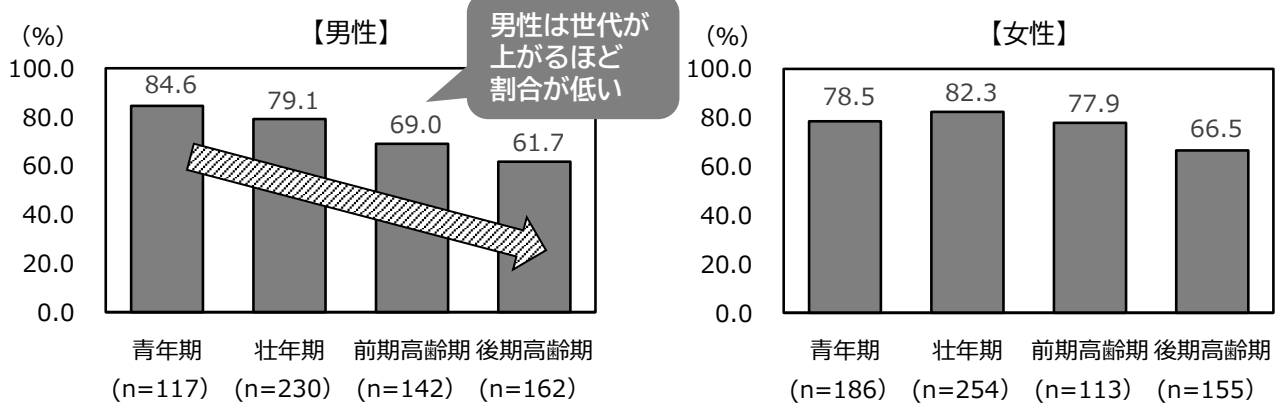


男子より女子の割合が高く、女子は学年が上がるほど割合が高くなる

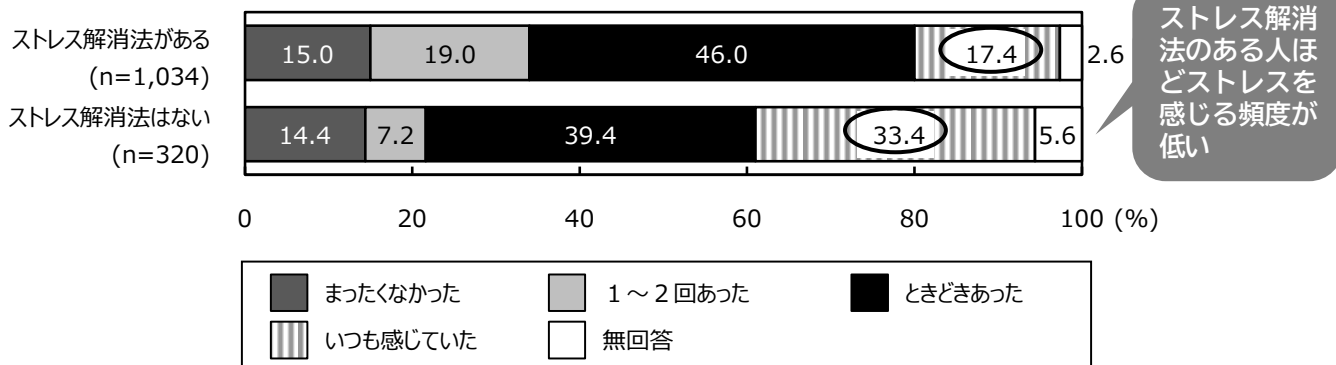
### 【ストレス解消法がある者の割合（指標 1-3-6）】

- ・指標「ストレス解消法がある者の割合」は中間評価では増加していましたが、さらに増加し（72.5%→75.1%）、改善傾向が続いていますが、男性については世代が上がるほど割合が低くなる傾向にあります。
- ・ストレス解消法がある人ほど、ストレスの頻度が低いという結果になっています。

#### ●ストレス解消法がある者の割合（性・ライフステージ別）



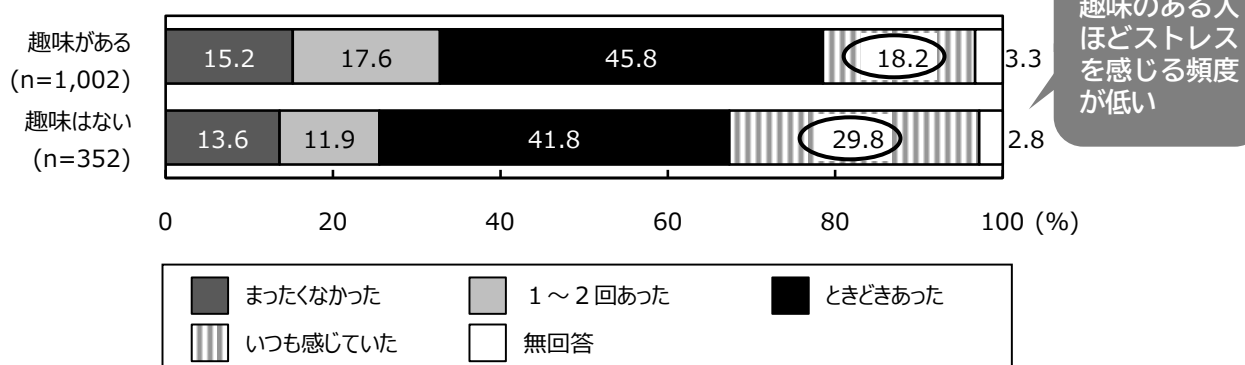
#### ●ストレスを感じる頻度（ストレス解消法の有無別）



### (5) 趣味の有無（指標 1-3-7）

- ・指標「趣味を持つ者の割合」は中間評価では増加していましたが、2022（令和4）年の調査では減少し（74.8%→72.8%）、悪化となっています。また、趣味を持つ人ほど、ストレスの頻度が低いという結果になっています。

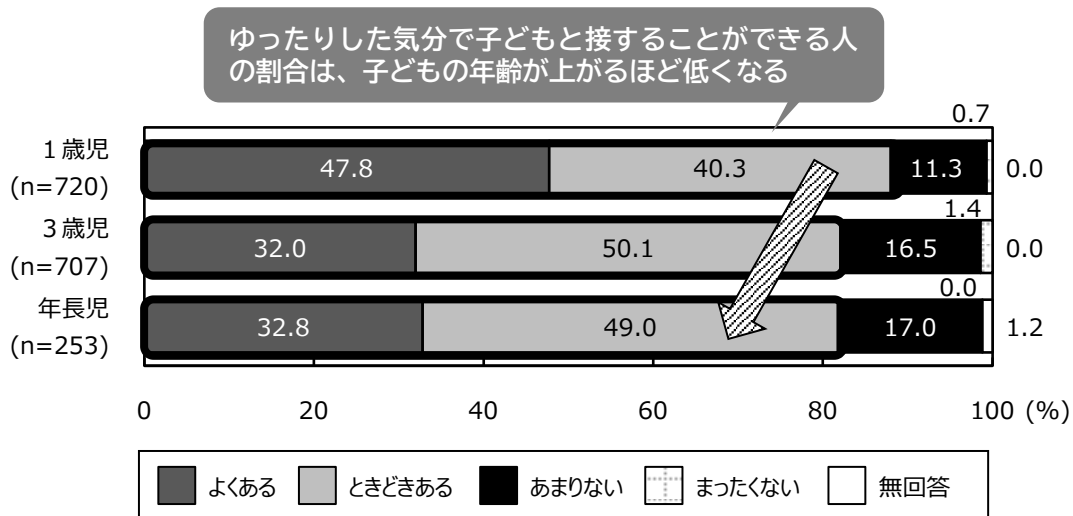
#### ●ストレスを感じる頻度（趣味の有無別）



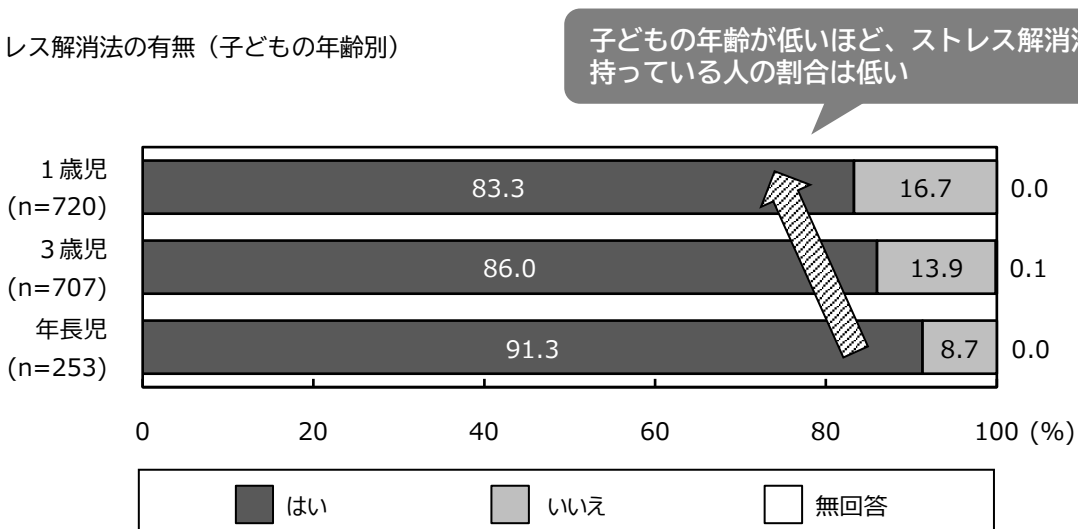
## (6) 子育ての状況 (指標 1-3-5)

- ・指標「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)」は中間評価では増加していましたが、さらに増加し (81.6%→82.1%)、目標値の80%以上を維持しています。
- ・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は、子どもの年齢が上がるほど低くなる傾向にあります (1歳児:88.1%、3歳児:82.1%、年長児:81.8%)。特に1歳児では「よくある」と回答する人の割合が高い傾向にあります。
- ・幼児保護者でのストレス解消法をもっている者の割合をみると、子どもの年齢が低いほど割合が低くなる傾向にあります。

### ● 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 (子どもの年齢別)



### ● ストレス解消法の有無 (子どもの年齢別)



## 4 たばこ

### ■指標の評価

指標		計画策定時 2012 (H24) 年度	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	最終 評価
1-4-1 肺がん検診受診率※	成人	34.5%	37.6%	34.4% (2021年度)	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%	1.6%	0%	×
	高校生女子	2.5%	0.3%	0.6%	0%	×
1-4-3 妊産婦の喫煙者の割合	妊産婦	3.8%	2.9%	1.4%	0%	○
1-4-4 成人の喫煙者の割合	成人男性	23.8%	18.8%	16.9%	14.0%以下	△
	成人女性	6.5%	4.3%	6.8%	4.0%以下	×
1-4-5 喫煙による健康影響の 認知度	肺がん	88.7%	91.0%	94.8%	100%	△
	喘息	57.1%	59.6%	58.3%		×
	気管支炎	67.4%	68.5%	66.5%		×
	心臓病	41.8%	38.9%	35.4%		×
	脳卒中	38.3%	36.3%	35.9%		×
	胃潰瘍	17.5%	16.0%	13.1%		×
	妊娠に関連 した異常	58.5%	54.3%	48.5%		×
歯周病	25.3%	27.1%	30.3%	△		
1-4-6 COPDの認知度	成人	36.2%	31.4%	37.9%	100%	△

資料：※は「地域保健・健康増進事業報告 2021（令和3）年度」、それ以外は「2022（令和4）年 春日井市健康づくりに関するアンケート」

注：※の母数は 40～74 歳の春日井市国民健康保険組合加入者

## ■現状分析

### (1) 肺がん検診受診率 (指標 1-4-1)

- ・指標「肺がん検診受診率」は中間評価では増加していましたが、2021 (令和3) 年度では減少し (37.6%→33.4%)、悪化となっています。
- ・肺がん検診の受診率の向上は「施策2 生活習慣病の早期発見・早期治療 (二次予防)」に関連する指標であり、禁煙対策の推進が受診率向上につながっているとは言にくいいため、新計画では指標の設定について検討する必要があります。

### (2) 未成年の喫煙経験、妊婦の喫煙状況 (指標 1-4-2、1-4-3)

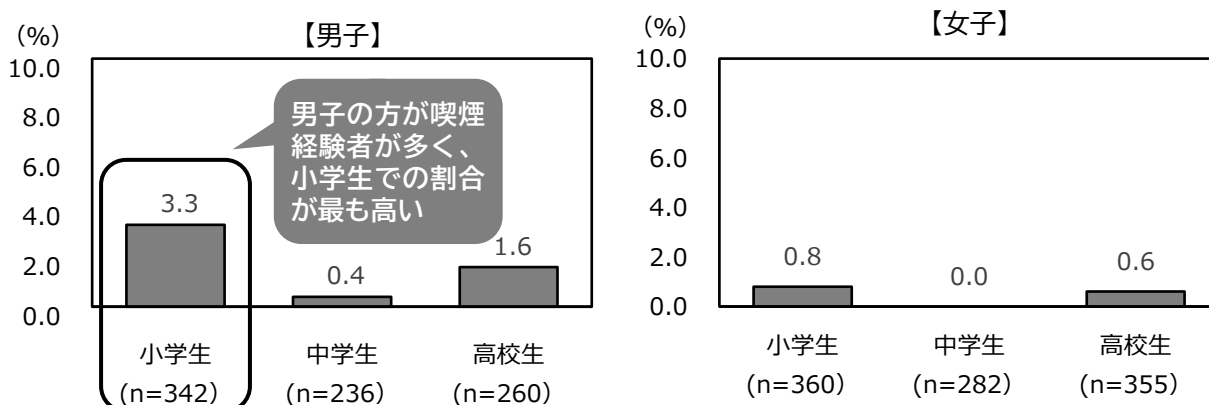
#### 【喫煙したことのある未成年者の割合 (指標 1-4-2)】

- ・指標「喫煙したことのある未成年者の割合」の高校生男子の割合は中間評価では減少していましたが、2022 (令和4) 年の調査では増加し (1.4%→1.6%)、悪化となっています。全国の2021 (令和3) 年の数値 (喫煙、飲酒等生活習慣の実態把握及び生活習慣の改善に向けた研究: 1.0%) と比べても高い値となっています (全国は高校3年生の値)。
- ・指標「喫煙したことのある未成年者の割合」の高校生女子の割合は中間評価では減少していましたが、2022 (令和4) 年の調査では増加し (0.3%→0.6%)、高校生男子と同様に悪化となっています。全国の2021 (令和3) 年の数値 (喫煙、飲酒等生活習慣の実態把握及び生活習慣の改善に向けた研究: 0.6%) と同値となっています (全国は高校3年生の値)。
- ・小中高生の喫煙経験をみると、小学生男子での割合が最も高くなっており、より早期からの防煙教育の充実が求められます。

#### 【妊産婦の喫煙者の割合 (指標 1-4-3)】

- ・指標「妊産婦の喫煙者の割合」は中間評価でも減少していましたが、さらに減少し (2.9%→1.4%)、改善傾向が続いています。全国の2020 (令和2) 年の数値 (厚生労働省「母子保健課調査」: 2.0%) と比べても低い値となっています。

#### ●小中高生の喫煙経験 (性・学年別)

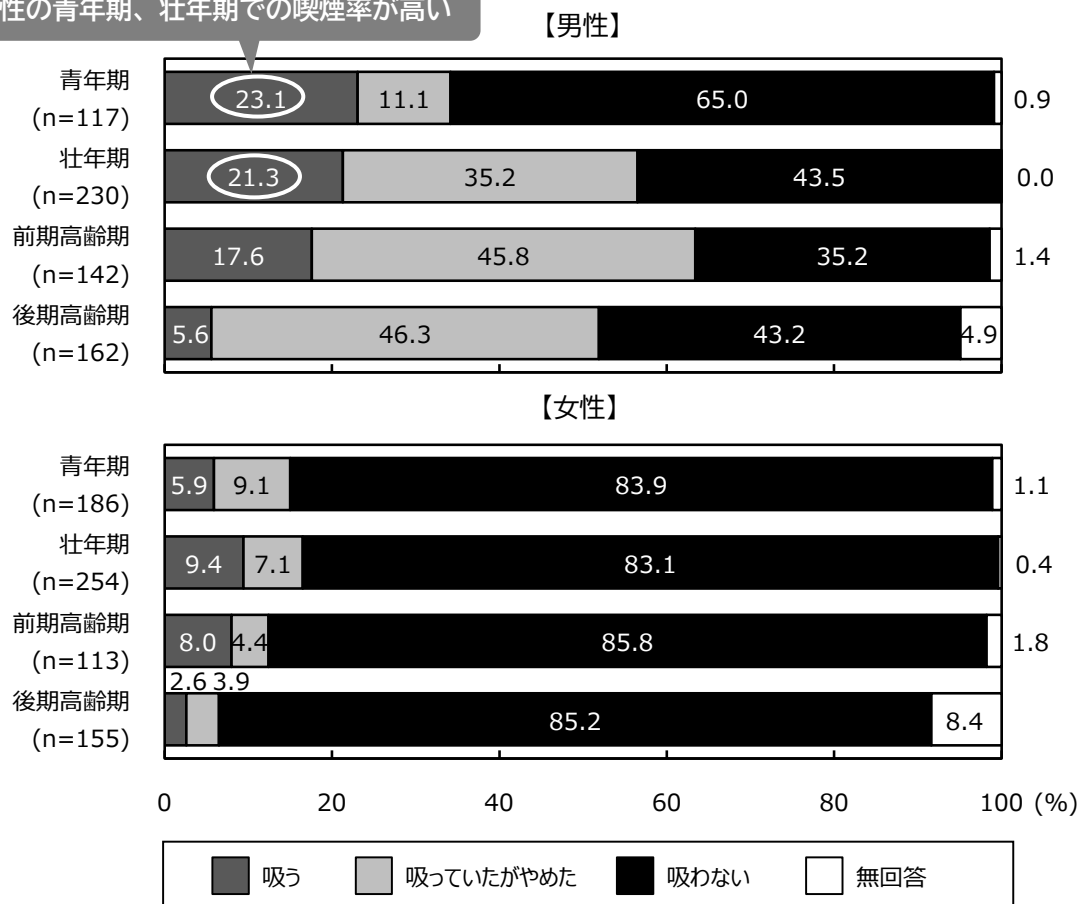


### (3) 成人の喫煙状況 (指標 1-4-4)

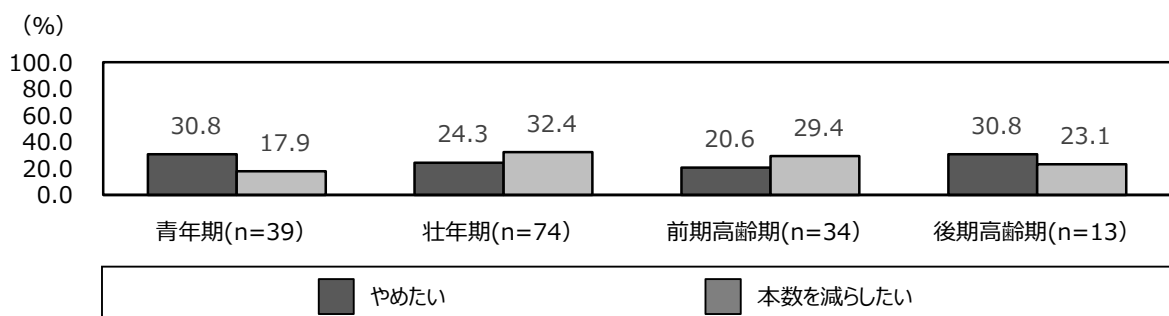
- ・指標「成人の喫煙者の割合」の男性の割合は中間評価でも減少していましたが、さらに減少し(18.8%→16.9%)、改善傾向が続いていますが、青年期、壮年期での喫煙率は20%以上となっています。
- ・指標「成人の喫煙者の割合」の女性の割合は中間評価では減少していましたが、2022(令和4)年の調査では増加し(4.3%→6.8%)、悪化となっています。2022(令和4)年の値は計画策定時と比べても悪化しています。
- ・喫煙している人のうち、「やめたい」、「本数を減らしたい」と回答する割合も比較的高く、意向がある人を禁煙・減煙につなげるための支援が必要になっています。
- ・若い世代ほど、コロナ禍で喫煙本数が増えたと回答しており、青年期、壮年期では20%以上となっています(青年期:25.7%、壮年期:20.3%)。

#### ●喫煙の状況 (性・ライフステージ別)

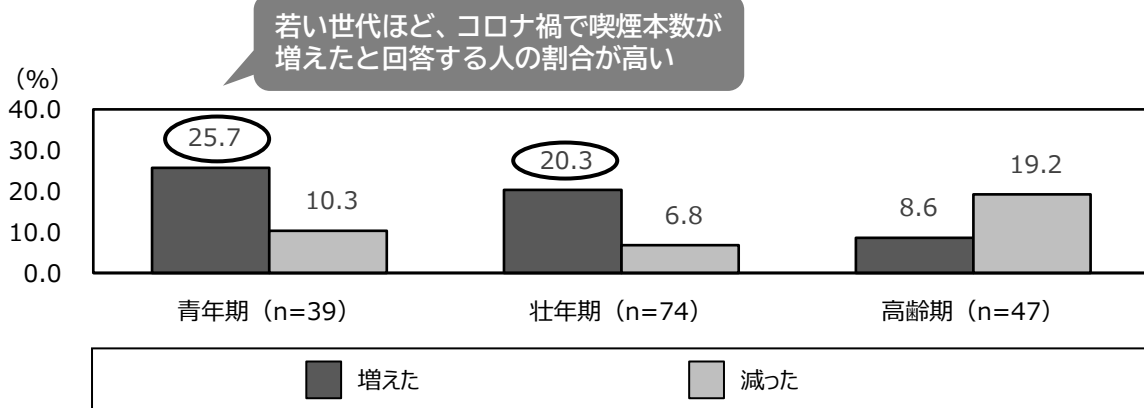
男性の青年期、壮年期での喫煙率が高い



#### ●禁煙意向 (ライフステージ別)



●コロナ禍で喫煙本数が増えたか（ライフステージ別）



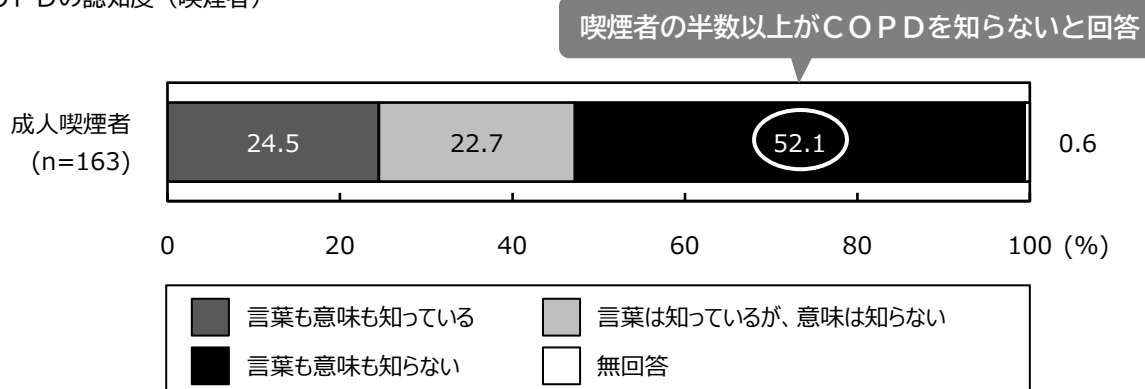
(4) 喫煙による健康影響の認知状況（指標 1-4-5）

- ・指標「喫煙による健康影響の認知度」については、肺がん、歯周病以外は割合が減少し、悪化となっています。肺がん、歯周病については中間評価、最終評価ともに増加し（肺がん：91.0%→94.8%、歯周病：27.1%→30.3%）、改善傾向が続いています。
- ・指標「喫煙による健康影響の認知度」の心臓病、脳卒中、胃潰瘍、妊娠に関連した異常については中間評価でも減少しており、悪化傾向が続いています。

(5) COPDの認知状況（指標 1-4-6）

- ・指標「COPDの認知度」は中間評価では減少していましたが、2022（令和4）年の調査では増加し（31.4%→37.9%）、改善となっています。2022（令和4）年の値は計画策定時と比べても改善となっており、全国の2021（令和3）年の数値（一般社団法人 GOLD 日本委員会「COPD認知度把握調査」：28.0%）も上回っています。
- ・喫煙者のうち、半数以上がCOPDを知らないと回答しています。

●COPDの認知度（喫煙者）





## 5 アルコール

### ■指標の評価

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

資料：「2022（令和4）年 春日井市健康づくりに関するアンケート」

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

### ■現状分析

#### （1）未成年の飲酒経験、妊婦の飲酒状況（指標 1-5-1、1-5-2）

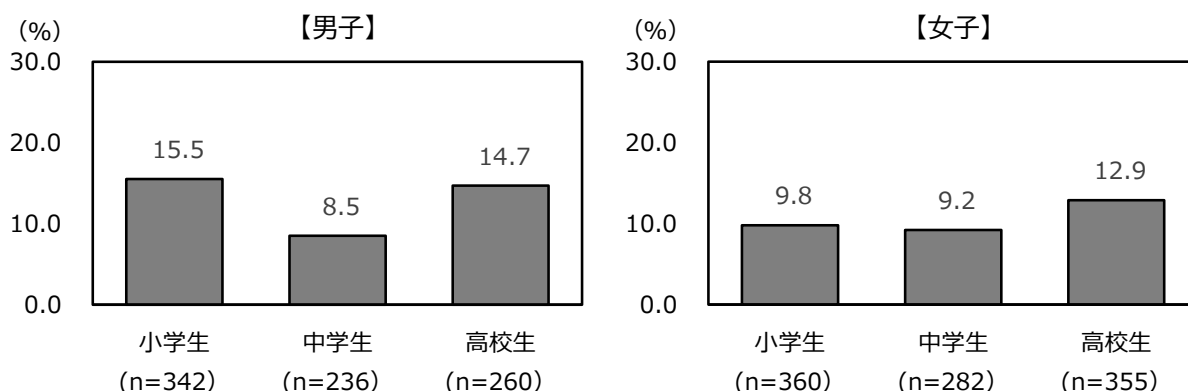
##### 【飲酒したことがある未成年者の割合（指標 1-5-1）】

- ・指標「飲酒したことがある未成年者の割合」は、高校生男子、高校生女子ともに中間評価でも減少していましたが、さらに減少し（高校生男子：20.5%→14.7%、高校生女子：15.3%→12.9%）、改善傾向が続いています。
- ・グラフでは示していませんが、小中高生で飲酒したきっかけについては、「飲んでみたかった」、「親が飲んでいる」という回答のほか、「ジュースやお茶と間違えて飲んだ」という回答も多くなっています。

##### 【妊産婦の飲酒者の割合（指標 1-5-2）】

- ・指標「妊産婦の飲酒者の割合」は中間評価では増加していましたが、2022（令和4）年では減少し（1.0%→0.5%）、改善となっています。2022（令和4）年の値は計画策定時と比べても改善となっており、全国の2020（令和2）年の数値（厚生労働省「母子保健課調査」：0.8%）と比べても低い値となっています。

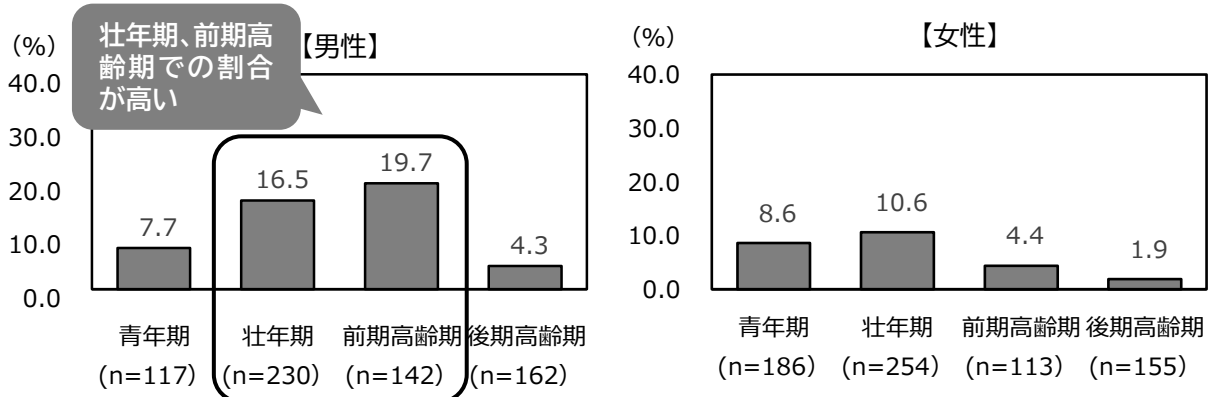
#### ●小中高生の飲酒経験（性・学年別）



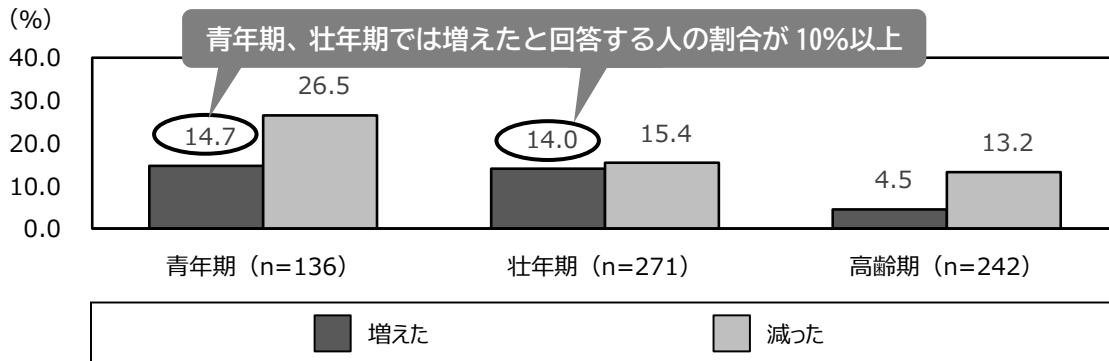
## (2) 成人の飲酒状況 (指標 1-5-3)

- ・指標「生活習慣病リスクを高める飲酒をする者の割合」は、男女とも中間評価では減少していましたが、2022(令和4)年の調査では増加し(男性:10.5%→12.6%、女性:6.0%→7.2%)、悪化となっています。2022(令和4)年の値は計画策定時と比べても悪化しています。
- ・生活習慣病リスクを高める飲酒をする者の割合は、男性で高い傾向にあり、特に男性の壮年期、前期高齢期での割合が高くなっています。
- ・どの世代もコロナ禍で飲酒量が減ったと回答する割合の方が高くなっていますが、青年期、壮年期での増えたと回答する割合は10%台半ばと、高齢期に比べて高くなっています。
- ・どの世代も「節度ある適度な飲酒」を知らない割合の方が高くなっていますが、特に青年期での割合が高くなっています。

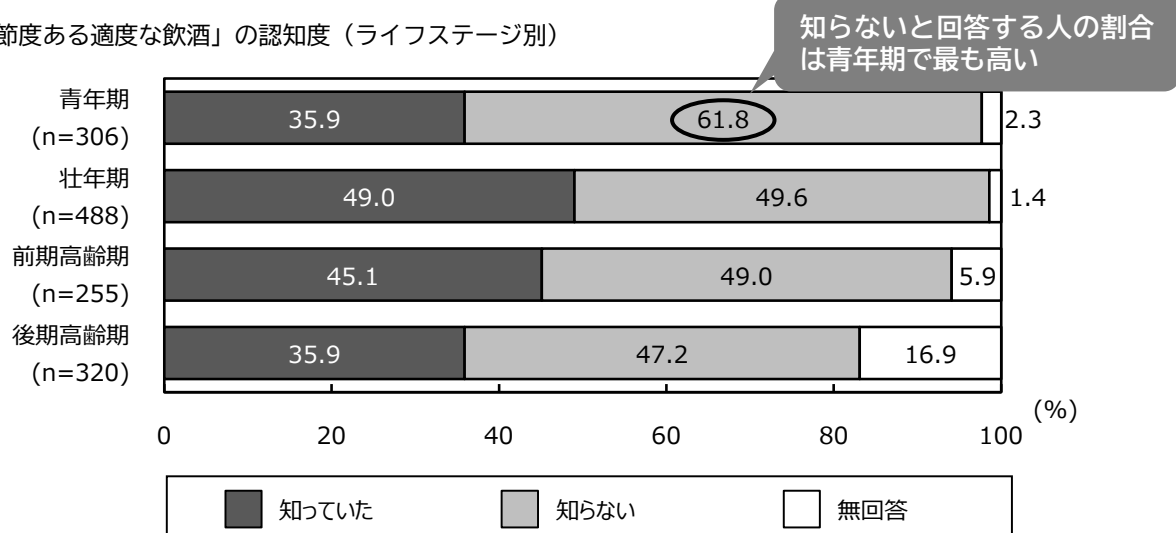
### ●生活習慣病のリスクを高める飲酒をする者の割合 (性・ライフステージ別)



### ●コロナ禍で飲酒量が増えたか (ライフステージ別)



### ●「節度ある適度な飲酒」の認知度 (ライフステージ別)



## 6 歯と口腔の健康

### ■指標の評価

指標		計画策定時 2012 (H24) 年度	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	最終 評価
1-6-1 むし歯のない者の割合 ※1	3歳児	89.5%	91.9%	94.2% (2021年度)	95.0%以上	○
	中学1年生	73.4%	77.3%	81.3% (2021年度)	80.0%以上	◎
1-6-2 むし歯のある者の1人平均むし歯数※1	3歳児	3.6本 (2011年度)	3.6本	3.4本 (2021年度)	1.6本以下	△
1-6-3 第一大臼歯がむし歯でない者の割合※1	小学3年生	92.0%	94.7%	95.3% (2021年度)	95.0%以上	◎
1-6-4 歯肉に炎症所見を有する者の割合※2	中学3年生	10.0%	8.3%	4.3% (2021年度)	5.0%以下	◎
1-6-5 歯間部清掃用具の使用率	小学生	17.9%	28.3%	53.2%	50.0%以上	◎
	中学生	16.5%	21.9%	43.9%		○
	高校生	11.9%	18.0%	25.0%		△
1-6-6 定期歯科健診を受診する者の割合	成人	27.2%	32.8%	42.8%	55.0%以上	△
1-6-7 歯周病と糖尿病との関係の認知度	成人	—	44.0%	49.0%	100%	△
1-6-8 歯周炎を有する者の割合 ※1	40歳	25.6%	35.3%	48.8% (2021年度)	20.0%以下	×
1-6-9 7021・8020運動の認知度	成人	50.9%	51.4%	61.8%	100%	△
1-6-10 咀嚼良好者の割合	75歳以上	—	51.0%	52.5%	70.0%以上	△
1-6-11 20本以上自分の歯を有する者の割合	75～84歳	—	51.6%	51.3%	60.0%以上	×

資料：※1は「愛知県の歯科保健事業実施報告（2021（令和3）年度）」、※2は「春日井市学校保健統計（2021（令和3）年度）」、それ以外は「2022（令和4）年 春日井市健康づくりに関するアンケート」

### ■現状分析

#### （1）むし歯・歯周炎の状況（指標1-6-1、1-6-2、1-6-3、1-6-4、1-6-8）

【むし歯のない者の割合（指標1-6-1）、第一大臼歯がむし歯でない者の割合（指標1-6-3）】

- ・指標「むし歯のない者の割合」は中間評価でも増加していましたが、さらに増加し（3歳児：91.9%→94.2%、中学1年生：77.3%→81.3%）、中学1年生は目標値に達しています。
- ・指標「第一大臼歯がむし歯でない者の割合（小学3年生）」は中間評価でも増加していましたが、さらに増加し（94.7%→95.3%）、目標値に達しています。

### 【むし歯のある者の1人平均むし歯数（指標 1-6-2）】

- ・指標「むし歯のある者の1人平均むし歯数」は中間評価では変化が見られませんでした。最終評価では減少し（3.6本→3.4本）、改善となっています。

### 【歯肉に炎症所見を有する者の割合（指標 1-6-4）、歯周炎を有する者の割合（指標 1-6-8）】

- ・指標「歯肉に炎症所見を有する者の割合（中学3年生）」は中間評価でも減少していましたが、さらに減少し（8.3%→4.3%）、目標値に達しています。
- ・指標「歯周炎を有する者の割合（40歳）」は中間評価でも増加していましたが、さらに増加し（35.3%→48.8%）、悪化傾向が続いています。また、中間評価、最終評価ともに増加幅も大きくなっています。

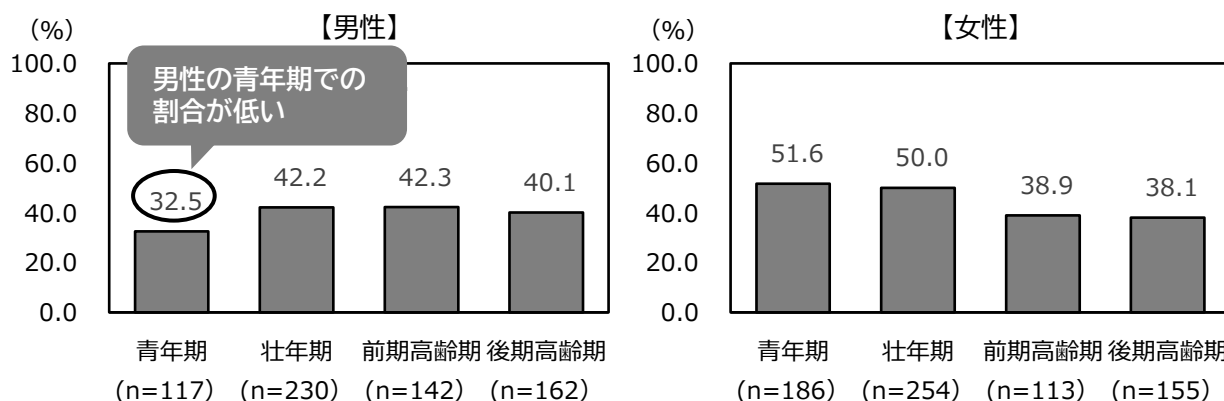
### (2) 歯間部清掃用具の使用状況（指標 1-6-5）

- ・指標「歯間部清掃用具の使用率」は小学生、中学生、高校生ともに中間評価でも増加していましたが、さらに増加し（小学生：28.3%→53.2%、中学生：21.9%→43.9%、高校生：18.0%→25.0%）、改善しており、小学生は目標値に達しています。
- ・歯間部清掃用具の使用率は小学生、中学生、高校生と、学年が上がるほど低くなる傾向にあります。

### (3) 定期歯科健診の状況（指標 1-6-6）

- ・指標「定期歯科健診を受診する者の割合」は中間評価でも増加していましたが、さらに増加し（32.8%→42.8%）、改善となっています。
- ・定期歯科健診を受診する者の割合は、男性の青年期で低くなっています。また、壮年期までは女性の割合の方が高く、高齢期では男性の割合の方が高くなっています。

#### ●定期歯科健診を受診する者の割合（性・ライフステージ別）



### (4) 歯周病と糖尿病との関係、7021・8020運動の認知状況（指標 1-6-7、1-6-9）

#### 【歯周病と糖尿病との関係の認知度（指標 1-6-7）】

- ・指標「歯周病と糖尿病との関係の認知度」は増加し（44.0%→49.0%）、改善となっています。

#### 【7021・8020運動の認知度（指標 1-6-9）】

- ・指標「7021・8020運動の認知度」は中間評価でも増加していましたが、さらに増加し（51.4%→61.8%）、改善傾向が続いています。

(5) 咀嚼状況、自分の歯の本数 (指標 1-6-10、1-6-11)

【咀嚼良好者の割合 (指標 1-6-10)】

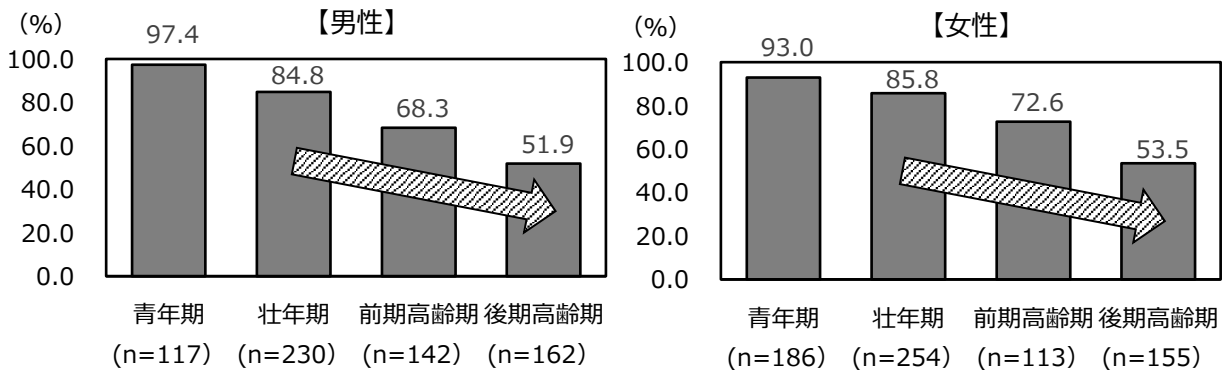
- ・指標「咀嚼良好者の割合 (75 歳以上)」は増加し (51.0%→52.5%)、改善となっています。
- ・咀嚼良好者の割合は、男女とも世代が上がるほど低くなり、壮年期以降は減少幅も大きくなっています。

【20 本以上自分の歯を有する者の割合 (指標 1-6-11)】

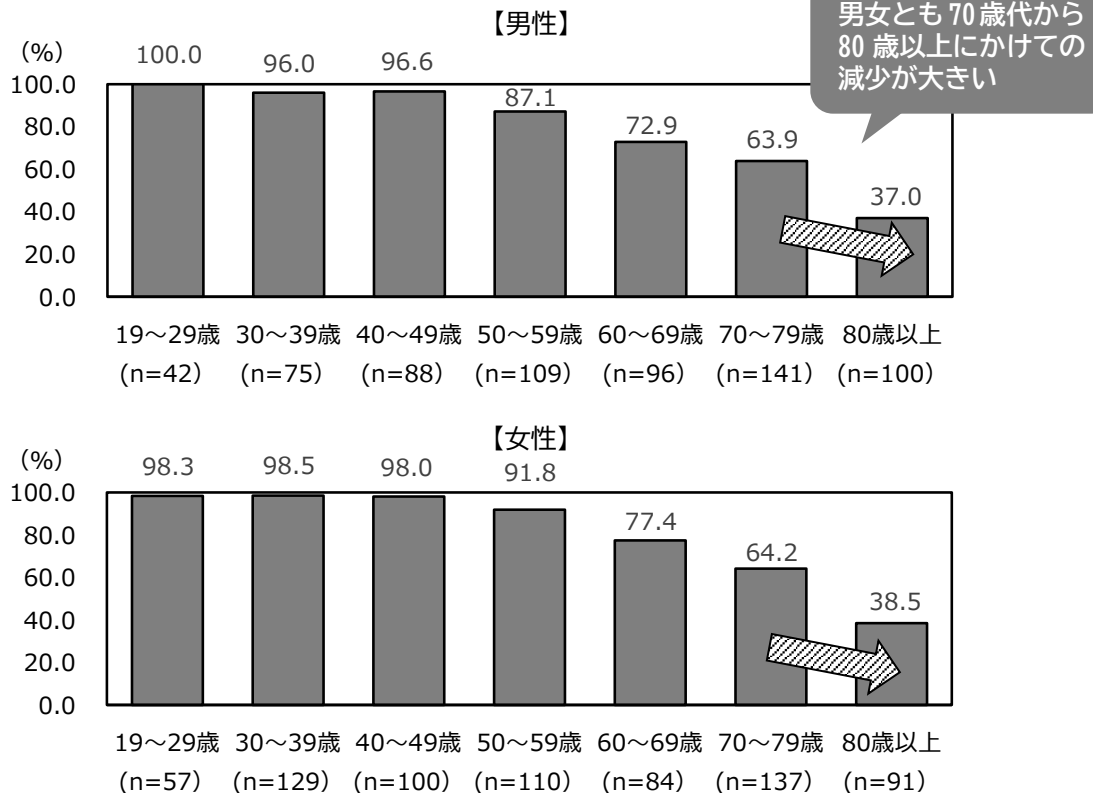
- ・指標「20 本以上自分の歯を有する者の割合 (75~84 歳)」は減少し (51.6%→51.3%)、悪化となっています。
- ・20 本以上自分の歯を有する者の割合は、男女とも世代が上がるほど低くなり、特に 70~79 歳から 80 歳以上にかけての減少が大きくなっています。

●咀嚼良好者の割合 (性・ライフステージ別)

世代が上がるほど割合が低くなり、  
壮年期以降は減少幅も大きい



●20 本以上自分の歯を有する者の割合 (性・年代別)



## 施策2 生活習慣病の早期発見・早期治療（二次予防）

### ■指標の評価

指標		計画策定時 2012 (H24) 年度	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	最終 評価
2-1 がん検診受診率※ <sup>1</sup>	胃がん 男性	25.9%	25.9%	20.6% (2021年度)	50.0%以上	×
	胃がん 女性	23.3%	23.2%	17.4% (2021年度)		×
	肺がん 男性	34.7%	37.4%	34.5% (2021年度)		×
	肺がん 女性	34.4%	37.8%	34.3% (2021年度)		×
	大腸がん 男性	31.7%	34.2%	31.3% (2021年度)		×
	大腸がん 女性	30.2%	33.6%	30.3% (2021年度)		×
	子宮頸がん 女性	42.4%	44.1%	39.9% (2021年度)		×
	乳がん 女性	23.2%	25.8%	22.5% (2021年度)		×
2-2 高血圧症有病者の割合 ※ <sup>2</sup>	成人	47.6% (2011年度)	53.2% (2016年度)	54.8% (2021年度)	41.9%以下	×
2-3 脂質異常症の割合※ <sup>2</sup>	中性脂肪 (150mg/dl 以上)	25.0% (2011年度)	15.8% (2016年度)	15.0% (2021年度)	13.8%以下	△
	LDL コレステロール (160mg/dl 以上)	12.1% (2011年度)	10.1% (2016年度)	10.9% (2021年度)	9.1%以下	×
2-4 メタボリックシンドロームの割合※ <sup>2</sup>	予備群	10.1% (2011年度)	9.7% (2016年度)	10.6% (2021年度)	7.6%以下	×
	該当者	17.4% (2011年度)	18.3% (2016年度)	21.2% (2021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※ <sup>2</sup>	特定健康診査実施率	33.7% (2011年度)	36.1% (2016年度)	34.6% (2021年度)	50.0%以上	×
	特定保健指導実施率	11.4% (2011年度)	19.3% (2016年度)	19.1% (2021年度)	40.0%以上	×
2-7 糖尿病有病者の割合 (HbA1c(NGSP 値)6.5% 以上の者) ※ <sup>2</sup>	成人	9.2% (2011年度)	8.6% (2016年度)	9.5% (2021年度)	7.2%以下	×
2-8 糖尿病性腎症による 年間透析患者数※ <sup>3</sup>	成人	-	18人	16人 (2021年度)	16人以下	◎

指標		計画策定時 2012 (H24) 年度	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	最終 評価
2-9 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) ※2	成人	52.7% (2011年度)	58.0% (2016年度)	59.4% (2021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) ※2	成人	1.1% (2011年度)	0.8% (2016年度)	0.7% (2021年度)	0.8%以下	◎
2-11 COPDの認知度※4	成人	36.2%	31.4%	37.9%	100%	△

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

注：※1～3の母数は40～74歳の春日井市国民健康保険組合加入者

\*については調査項目の変更により評価困難となっている

## ■現状分析

### (1) がん検診の受診状況(指標2-1)

- ・指標「がん検診受診率」については、どのがん検診においても減少し、悪化していますが、コロナ禍の影響であることが要因のひとつと考えられます。

### (2) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況(指標2-6)

- ・指標「特定健康診査実施率」、「特定保健指導実施率」ともに中間評価では増加していましたが、2021(令和3)年度では減少し(特定健康診査:36.1%→34.6%、特定保健指導:19.3%→19.1%)、悪化となっています。しかしながら、ともに計画策定時と比べると高い値となっています。

### (3) 生活習慣病関連疾病の状況(指標2-2、2-3、2-4)

#### 【高血圧症有病者の割合(指標2-2)】

- ・指標「高血圧症有病者の割合」は中間評価でも増加していましたが、2021(令和3)年度でも増加し(53.2%→54.8%)、悪化となっています。

#### 【脂質異常症の割合(指標2-3)】

- ・指標「脂質異常症の割合(中性脂肪150mg/dl以上の者の割合)」は、中間評価でも減少していましたが、さらに減少し(15.8%→15.0%)、改善傾向が続いています。
- ・指標「脂質異常症の割合(LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合)」は、中間評価では減少していましたが、2021(令和3)年度はわずかに増加し(10.1%→10.9%)、悪化となっています。

#### 【メタボリックシンドロームの割合（指標 2-4）】

- ・指標「メタボリックシンドロームの割合」は予備群、該当者ともに悪化となっています。予備群については中間評価では減少傾向にあったものの、2021（令和3）年度では増加（9.7%→10.6%）、該当者については中間評価、最終評価（18.3%→21.2%）ともに増加し、悪化傾向が続いています。

#### （4）糖尿病の治療状況（指標 2-7、2-8、2-9、2-10）

##### 【糖尿病有病者の割合（指標 2-7）、糖尿病性腎症による年間透析患者数（指標 2-8）】

- ・指標「糖尿病有病者の割合（HbA1c（NGSP 値）6.5%以上の者）」は、中間評価では減少していましたが、2021（令和3）年度では増加し（有病者：8.6%→9.5%）、悪化となっています。2021（令和3）年度の値は、計画策定時と比べても悪化しています。
- ・「糖尿病性腎症による年間透析患者数」は、2021（令和3）年度では減少し（透析患者者：18人→16人）、目標値を達成しています。

##### 【糖尿病治療継続者の割合（指標 2-9）、血糖コントロール不良者の割合（指標 2-10）】

- ・指標「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）」は中間評価、最終評価ともに増加し（58.0%→59.4%）、改善傾向が続いています。
- ・指標「血糖コントロール不良者の割合（HbA1c（NGSP 値）8.4%以上の者）」は中間評価、最終評価（0.8%→0.7%）ともに減少し、改善傾向が続いています。
- ・糖尿病有病者の割合は増加していますが、治療継続者、血糖コントロール不良者の割合は改善傾向にあります。治療継続者については、全国の2019（令和元）年の数値（国民健康・栄養調査：67.6%）より低くなっています。血糖コントロール不良者についても、全国の2019（令和元）年の数値（NDB オープンデータ：0.94%）より低くなっています。

#### （5）COPDの認知状況（指標 2-11）

- ・指標「COPDの認知度」は中間評価では減少していましたが、2022（令和4）年の調査では増加し（31.4%→37.9%）、改善となっています。2022（令和4）年の値は計画策定時と比べても改善となっています。



### 施策3 食育の推進

#### ■指標の評価

指標		計画策定時 2012 (H24) 年度	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	最終 評価
3-1 食品の安全性に関する 知識を有する者の割合	成人	54.4%	52.5%	52.3%	90.0%以上	×
3-2 週の半数以上（週4日 以上）夕食を家族の誰 かとする者の割合	小中学生	94.6%	93.8%	90.3%	100%	×
3-3 学校給食における地場 産物を使用する品数※ <sup>1</sup>	品数	10品	10品	13品 (2021年度)	10品以上	◎
3-4 行事食や郷土料理に関 心がある者の割合	小中学生	75.1%	74.1%	71.2%	80.0%以上	×
3-5 いいともあいち推進店 数※ <sup>2</sup>	登録数	25店	35店	29店 (2021年度)	45店以上	×
3-6 食育推進協力店数※ <sup>3</sup>	登録数	154店	188店	181店 (2021年度)	300店以上	×
3-7 食育に関心を持って いる者の割合	成人	62.1%	52.7%	62.2%	90.0%以上	△
3-8 ゆっくりよく噛んで食 べる者の割合	成人	70.8%	47.1%	18.6%	55.0%以上	×
3-9 地域や家庭で受け継 がれてきた伝統的な 料理（季節の行事食） や作法等を受け継い でいる者の割合	19～39歳	-	29.6%	12.4%	37.0%以上	×

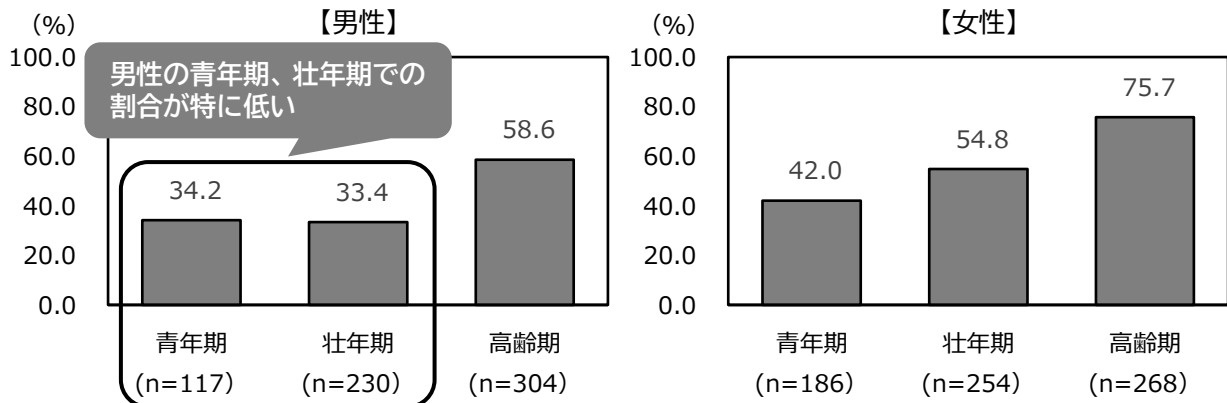
資料：※1は「学校給食における米を除く市内農産物の品数（2021（令和3）年度）」、※2は「いいともあいち情報広場（2022（令和4）年3月31日時点）」、※3は「食育推進協力店データベース e お店ダス（非公開施設も含む）（2022（令和4）年3月31日現在）」、それ以外は「2022（令和4）年 春日井市健康づくりに関するアンケート」

## ■現状分析

### (1) 食品の安全性に関する知識の有無（指標 3-1）

- ・指標「食品の安全性に関する知識を有する者の割合」は中間評価でも減少していましたが、さらに減少し（52.5%→52.3%）、悪化となっています。
- ・食品の安全性に関する知識を有する者の割合は、どの世代も男性の方が低い傾向にあり、特に男性の青年期、壮年期が課題層となっています。

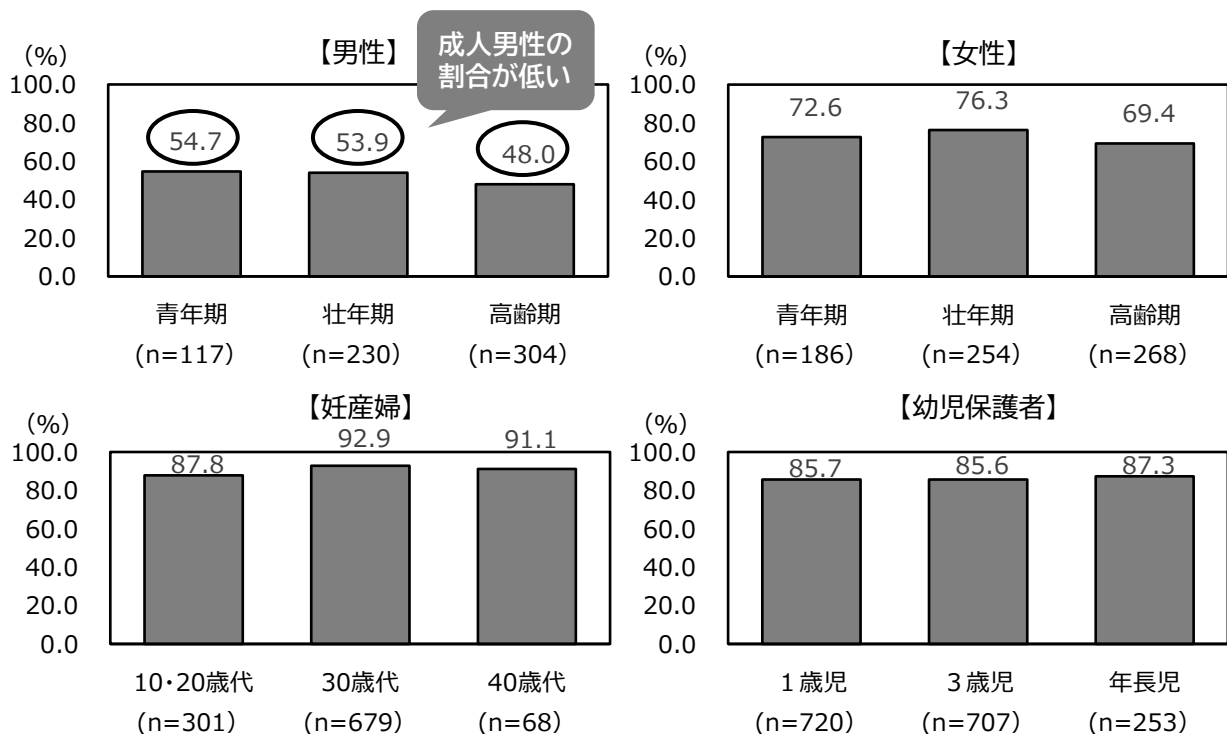
#### ●食品の安全性に関する知識を有する者の割合（性・ライフステージ別）



### (2) 食育への関心（指標 3-7）

- ・指標「食育に関心を持っている者の割合」は中間評価では減少していましたが、2022（令和4）年の調査では増加し（52.7%→62.2%）、計画策定時と同程度まで改善しています。
- ・食育に関心を持っている者の割合はどの世代も男性の方が低い傾向にあります。また、妊産婦、幼児保護者では割合が高い傾向にあります。

#### ●食育に関心を持っている者の割合（性・ライフステージ別）



### (3) 食の伝承の状況 (指標 3-4、3-9)

#### 【行事食や郷土料理に関心がある者の割合 (指標 3-4)】

- ・指標「行事食や郷土料理に関心がある者の割合 (小中学生)」は中間評価でも減少していましたが、さらに減少し (74.1%→71.2%)、悪化傾向が続いています。

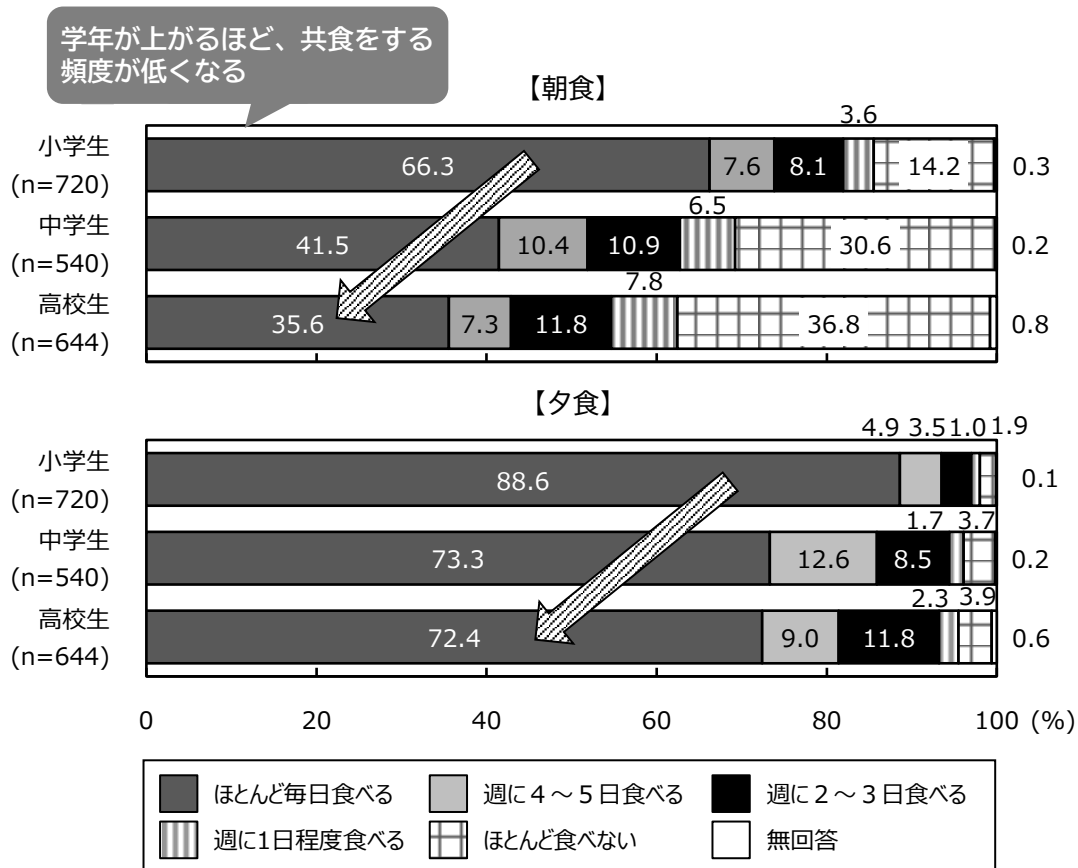
#### 【地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を受け継いでいる者の割合 (指標 3-9)】

- ・指標「地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理 (季節の行事食) や作法等を受け継いでいる者の割合 (19~39歳)」も減少し (29.6%→12.4%)、悪化となっています。減少幅が大きいのは、アンケートの設問方法を変更したことが影響していると考えられます。

### (4) 共食の状況 (指標 3-2)

- ・指標「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)」は中間評価でも減少していましたが、さらに減少し (93.8%→90.3%)、悪化となっています。
- ・ほとんど毎日家族の誰かと食事をする割合は、朝食、夕食とも、学年が上がるほど低くなる傾向にあり、特に小学生から中学生にかけての減少幅が大きくなっています。

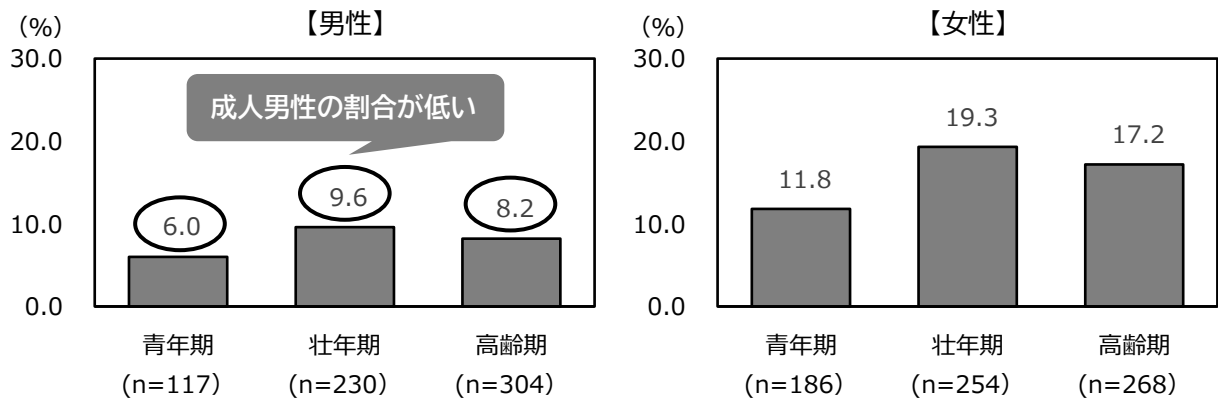
#### ●家族の誰かと食事をする頻度 (学年別)



## (5) 地産地消の状況 (指標 3-3)

- ・指標「学校給食における地場産物を使用する品数」は計画策定時、中間評価時よりも増加し、13品となっています。
- ・成人で地産地消を実践している者の割合は、男性はどの世代も10%未満となっています。女性は男性より割合が高いものの10%台となっており、実践している人は少ない状況にあります。

### ●地産地消を実践している者の割合 (性・ライフステージ別)



## (6) 地域における食育推進状況 (指標 3-5、3-6)

### 【いいともあいち推進店数 (指標 3-5)】

- ・指標「いいともあいち推進店数」は中間評価では増加し、35店となっていましたが、2022 (令和4) 年3月31日時点では29店となり、減少傾向にあります。

### 【食育推進協力店数 (指標 3-6)】

- ・指標「食育推進協力店数」は中間評価では増加し、188店となっていましたが、2022 (令和4) 年3月31日時点では181店となり、減少傾向にあります。

## (7) ゆっくりよく噛んで食べているか (指標 3-8)

- ・指標「ゆっくりよく噛んで食べる者の割合」は中間評価でも減少していましたが、さらに減少し (47.1%→18.6%)、悪化となっています。また、中間評価からの減少幅が大きくなっていますが、アンケートの設問方法を変更したことが影響していると考えられます。

## 基本方針2 健康を支える環境をつくる

### 施策4 感染症等の疾病への対策

#### ■指標の評価

指標		計画策定時 2012 (H24) 年度	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	最終 評価
4-1 MR（麻しん・風しん） の予防接種率	1期	92.4%	92.5%	96.1% (2021年度)	95.0%以上	◎
	2期	98.6%	91.9%	90.6% (2021年度)	95.0%以上	×

資料：「地域保健・健康増進事業報告（2021（令和3）年度）」

#### ■現状分析

- ・指標「MR（麻しん・風しん）の予防接種率」は、1期は増加し（92.5%→96.1%）、目標値を達成しています。2期については中間評価でも減少していましたが、さらに減少し（91.9%→90.6%）、悪化となっています。

### 施策5 地域保健の充実と地域医療の確保

#### 1 地域保健

#### ■指標の評価

指標		計画策定時 2012 (H24) 年度	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	最終 評価
5-1-1 運動習慣改善のための ボランティア登録数 <sup>※1</sup>	成人	56人	62人	64人 (2021年度)	96人以上	△
5-1-2 健康マイスターボランティア登録数		—	68人	83人 (2021年度)	160人以上	△
5-1-3 食生活改善推進員養成総数 <sup>※2</sup>		3人	55人	101人 (2021年度)	105人以上	○

資料：※1は「愛知県健康づくりリーダー登録者名簿（2022（令和4）年3月1日現在）」、※2は「春日井市食生活改善推進員データ（2022（令和4）年3月31日現在）」

#### ■現状分析

- ・指標「運動習慣改善のためのボランティア登録数」、指標「健康マイスターボランティア登録数」、指標「食生活改善推進員養成者総数」はいずれも増加しています（運動習慣改善のためのボランティア登録数：62人→64人、健康マイスターボランティア：68人→83人、食生活改善推進員養成者：55人→101人）。

## 2 地域医療

### ■指標の評価

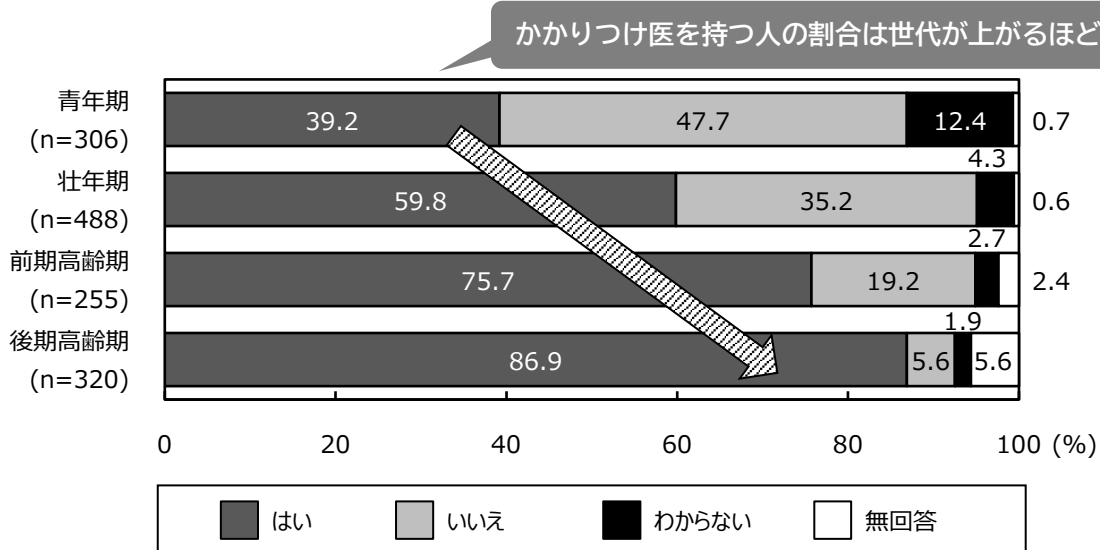
指標		計画策定時 2012 (H24) 年度	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	最終 評価
5-2-1 かかりつけ医を持つ者 の割合	成人	64.2%	71.3%	64.4%	80.0%以上	×

資料：「2022（令和4）年 春日井市健康づくりに関するアンケート」

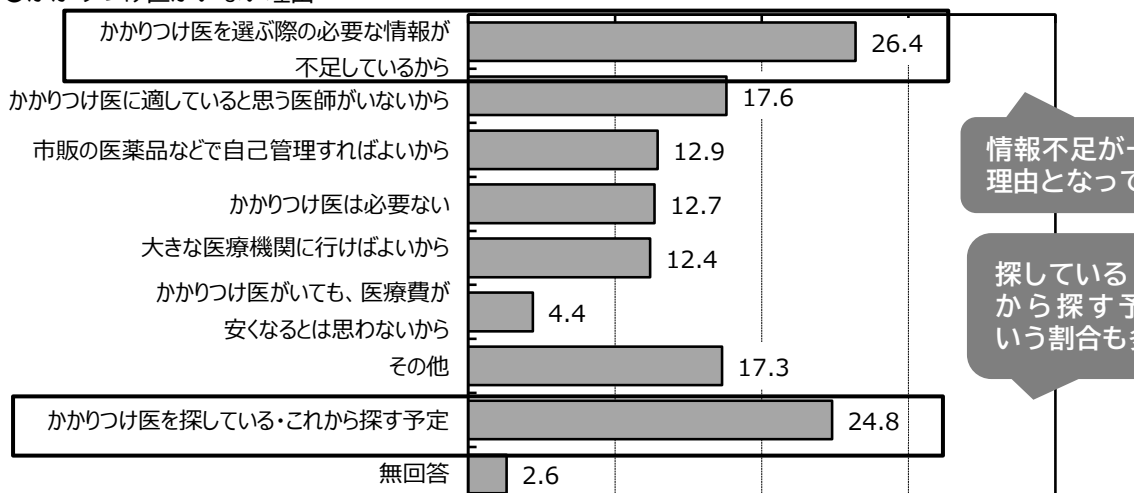
### ■現状分析

- ・指標「かかりつけ医を持つ者の割合」は中間評価では増加していましたが、2022（令和4）年の調査では減少し（71.3%→64.4%）、悪化となっています。
- ・かかりつけ医を持つ者の割合は、世代が上がるほど割合が高くなっています。
- ・かかりつけ医がない理由をみると、「かかりつけ医を選ぶ際の必要な情報が不足しているから」、「かかりつけ医を探している・これから探す予定」という回答が多くなっています。

#### ●かかりつけ医を持つ者の割合（ライフステージ別）



#### ●かかりつけ医がない理由 (n=387)



## 5. 「春日井市自殺対策計画」の目標達成状況・現状分析

### 基本目標1 自殺予防の周知啓発による社会全体の自殺の危険性の低下

#### 施策1 自殺予防やこころの健康に関する周知啓発

##### ■指標の評価

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

資料：「2022（令和4）年 春日井市健康づくりに関するアンケート」

\*については調査項目の変更により評価困難となっている（参考値は悩みや困りごとがあるときに相談できる人がいる人の割合）

##### ■現状分析

###### 【悩みや苦勞などの相談ができる場所を知っている人の割合】

- ・指標「悩みや苦勞などの相談ができる場所を知っている人の割合」については、中間評価では「春日井市健康・食育に関するアンケート調査」において、「悩みや苦勞などの相談ができる場所を知っている」と回答した者の割合としていましたが、2022（令和4）年度は調査項目の変更により評価ができず、参考値として「2022（令和4）年 春日井市健康づくりに関するアンケート」において、悩みなどがあった場合に相談ができる人がいる者の割合で状況を把握しています。
- ・悩みなどがあった場合に相談ができる人がいる者の割合は成人では73.9%、子ども（小中高生）は76.6%となっています。

###### 【過剰なストレスを感じている人の割合】

- ・過剰なストレスを感じている人の割合は、2022（令和4）年の調査では減少し（26.9%→25.0%）、改善となっています。

## 施策2 安心して生活できる地域づくりの推進

### ■指標の評価

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

資料：「2021（令和3）年 市民意識調査」

### ■現状分析

#### 【趣味や健康づくり、町内会などの活動に参加している高齢者の割合】

- ・指標「趣味や健康づくり、町内会などの活動に参加している高齢者の割合」は、2021（令和3）年の調査では減少し（49.6%→40.4%）、悪化となっています。

#### 【暮らしやすいまちと感じている障がいのある人の割合】

- ・指標「暮らしやすいまちと感じている障がいのある人の割合」は、2021（令和3）年の調査では増加し（83.3%→85.5%）、改善となっています。

## 基本目標2 自殺の危険性が高い人の早期発見と早期対応

## 施策3 自殺対策を支える人材の育成

### ■指標の評価

指標	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	評価
ゲートキーパー養成研修受講者数	203人	750人	1,000人以上	-

資料：健康増進課資料

注：基準値は2017（平成29）年度の数値、現状値は2018（平成30）年度～2022（令和4）年度累計、目標値は2019（令和元）年度～2023（令和5）年度累計

### ■現状分析

- ・指標「ゲートキーパー養成研修受講者数」については、現状値は2017（平成29）年度の数値であり、目標値は5年間の累計値となっているため、評価困難となっています。
- ・2018（平成30）年度～2022（令和4）年度累計は750人となっており、目標値の75%となっています。



## 施策4 相談支援の充実

### ■指標の評価

指標	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年度	評価
子育てに対する不安や負担をよく感じる人の割合※ <sup>1</sup>	14.8% (2018年)	2023年度 調査予定	13.0%以下	未調査
ハローワークとの連携による生活保護受給者の就職者数※ <sup>2</sup>	152人 (2017年度)	51人 (2021年度)	180人以上	×
DV相談の窓口を知っている人の割合※ <sup>3</sup>	21.7% (2016年)	30.4% (2020年)	40.0%以上	△

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

### ■現状分析

#### 【子育てに対する不安や負担をよく感じる人の割合】

2023（令和5）年度調査のため、今回報告なし

#### 【ハローワークとの連携による生活保護受給者の就職者数】

- ・指標「ハローワークとの連携による生活保護受給者の就職者数」は、2017（平成29）年度は152人、2021（令和3）年度は51人と、大幅に減少し、悪化となっています。

#### 【DV相談の窓口を知っている人の割合】

- ・指標「DV相談の窓口を知っている人の割合」は、2020（令和2）年の調査では増加し（21.7%→30.4%）、改善となっています。

## 施策5 関係機関などのネットワークの強化

### ■指標の評価

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

### ■現状分析

- ・2019（令和元）年度には庁内外の連絡体制の整備として、保健所と市との役割分担の整理等を行いました。指標「庁内外の連絡体制の整備」は目標達成となっています。

## 基本目標3 自殺の再発防止と自死遺族などへの支援

### 施策6 自殺未遂者や自死遺族などへの支援

#### ■指標の評価

指標	基準値 2017 (H29) 年度	現状値 2022 (R4) 年度	目標値 2023 (R5) 年	評価
自殺未遂歴のある自殺者数	46人	38人	30人以下	○

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料（自殺統計）」

注：基準値は2013（平成25）年～2017（平成29）年累計、現状値は2017（平成29）年～2021（令和3）年累計、目標値は2019（令和元）年～2023（令和5）年累計

#### ■現状分析

- ・指標「自殺未遂歴のある自殺者数」は、2013（平成25）年～2017（平成29）年累計では46人であったのに対し、2017（平成29）年～2021（令和3）年累計は38人と、目標値に近づいています。

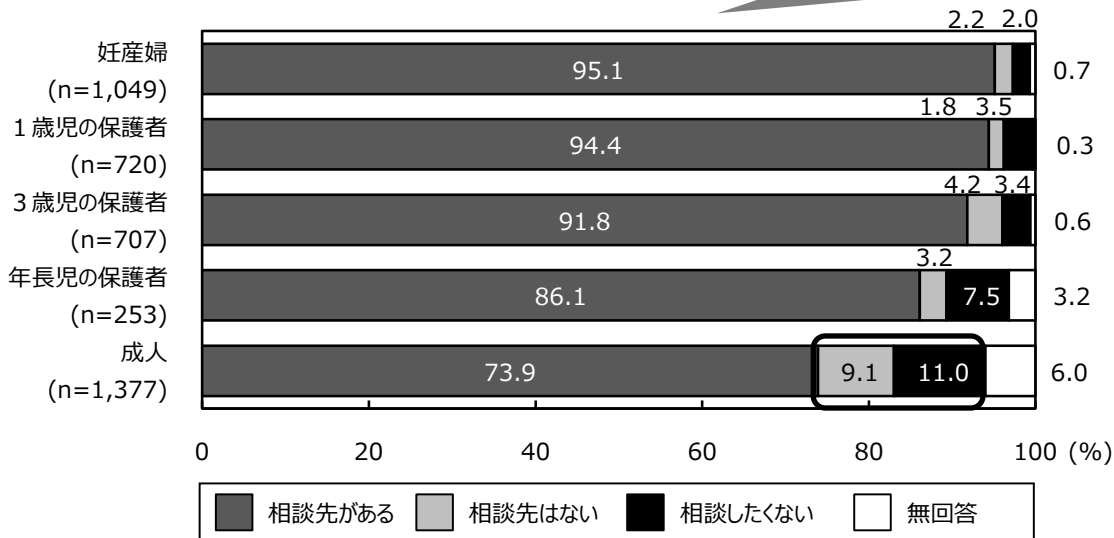
## ■アンケート結果の分析（指標関連）

### （１）悩みの相談先

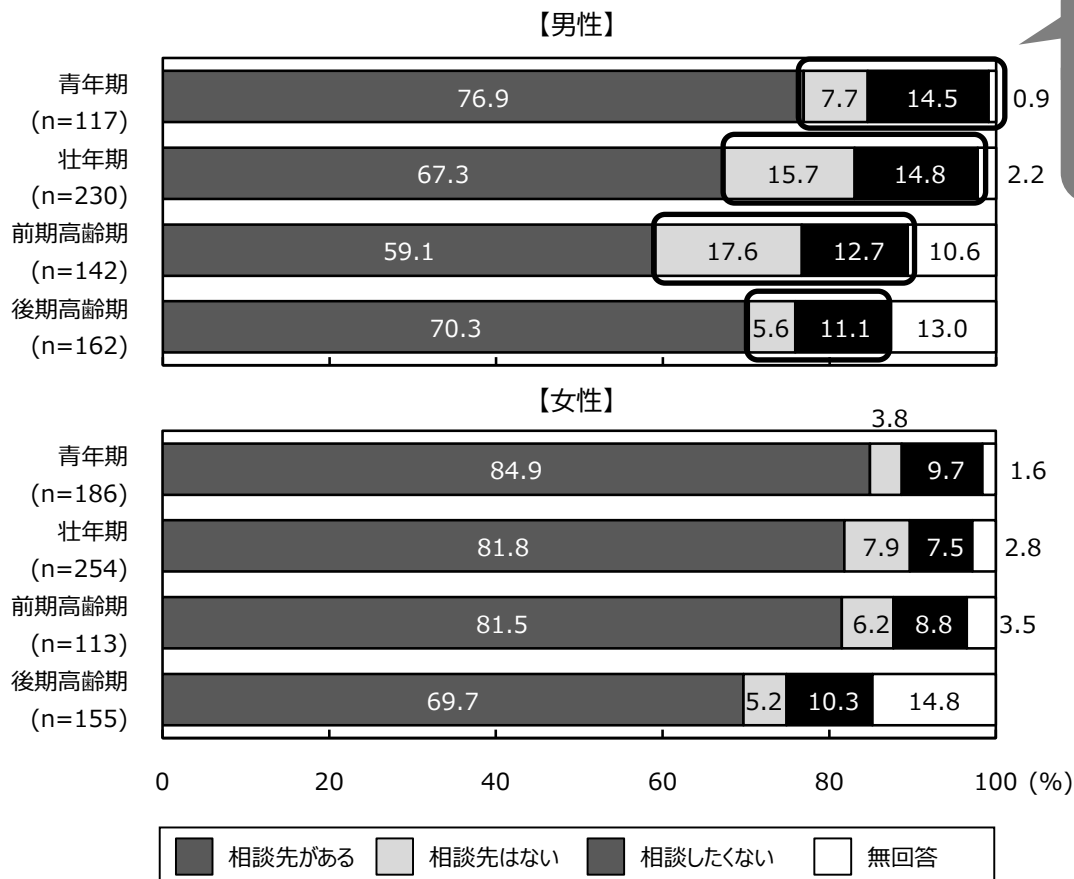
- ・孤独や孤立を感じたときに相談先がある人が大半となっていますが、妊産婦や幼児の保護者で相談先がある人は90%以上であるのに対し、成人では70%台にとどまり、相談先はない、相談したくないと回答する人が20%程度となっています。
- ・成人については、男性は女性に比べて、相談先はない、相談したくないと回答する割合が高い傾向にあります。

成人の約9%が相談先がないと回答し、相談したくない人と合わせると20%を占める

#### ●孤独や孤立を感じたときに相談先があるか



#### ●孤独や孤立を感じたときに相談先があるか（性・ライフステージ別）

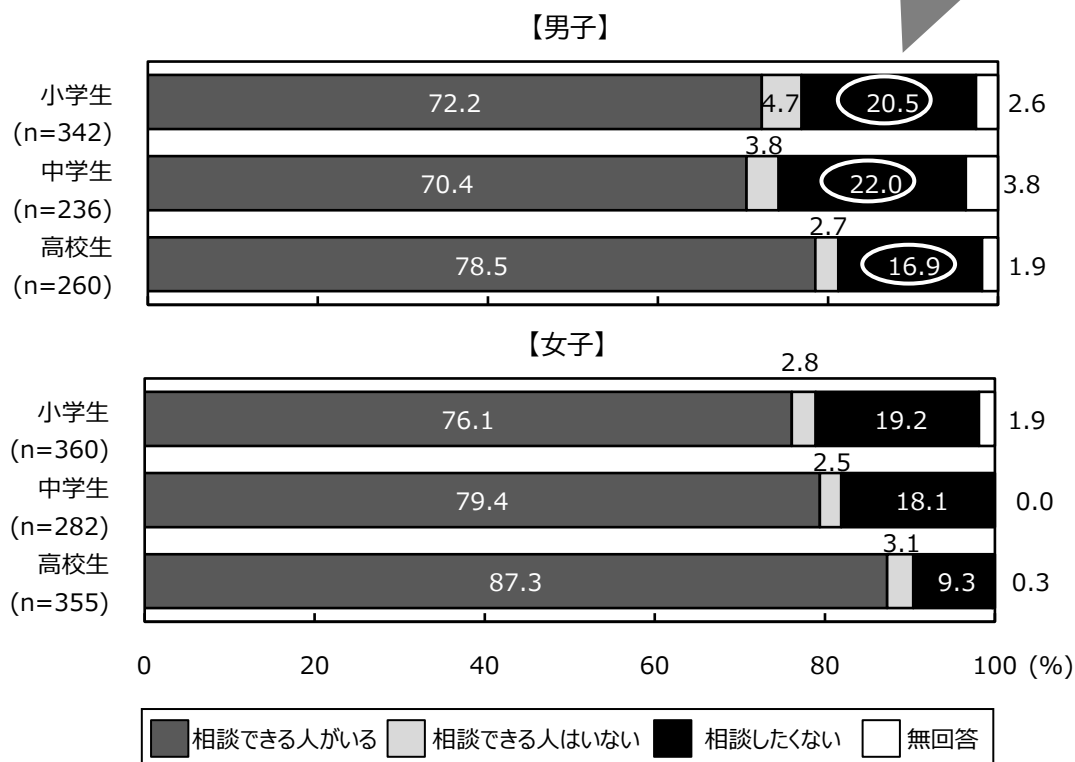


男性は女性に比べて、相談先はない、したくないと回答する人が多い

- ・学生では、不安・なやみ・つらかったことなどがあるときに相談できる人がいると回答する割合は、学年が上がるほどおおむね高くなる傾向にあります。
- ・相談したくないと回答する割合も比較的高く、どの学年も男子の割合の方が高くなっています。

●不満・なやみ・つらかったことなどがあるときに相談できる人はいるか（性・学年別）

相談できる人がいる者の割合は、学年が上がるほどおおむね高くなるが、相談したくない人の割合が男子では女子に比べて高い



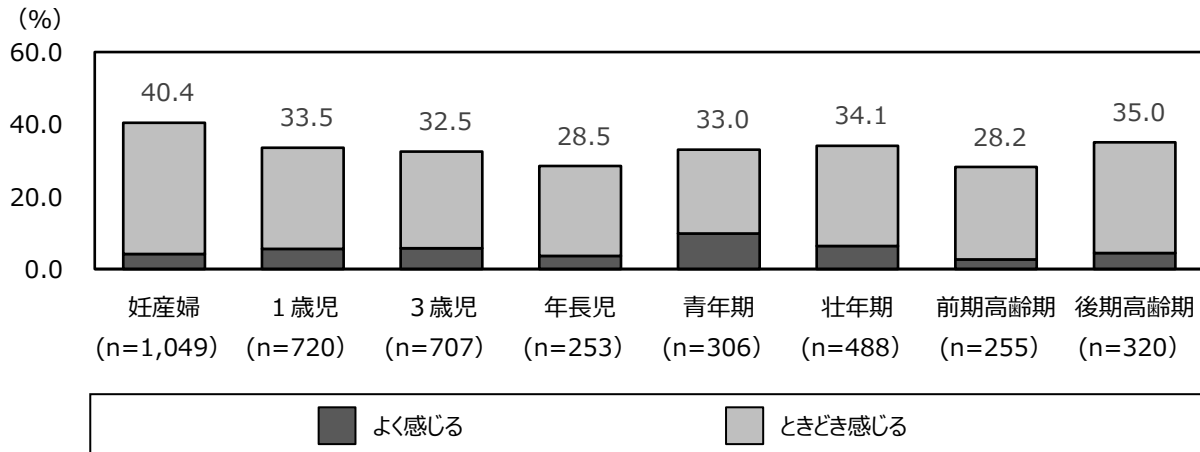
## ■アンケート結果の分析（その他）

### （1）孤独や孤立の状況

#### 【孤独や孤立を感じる人の割合】

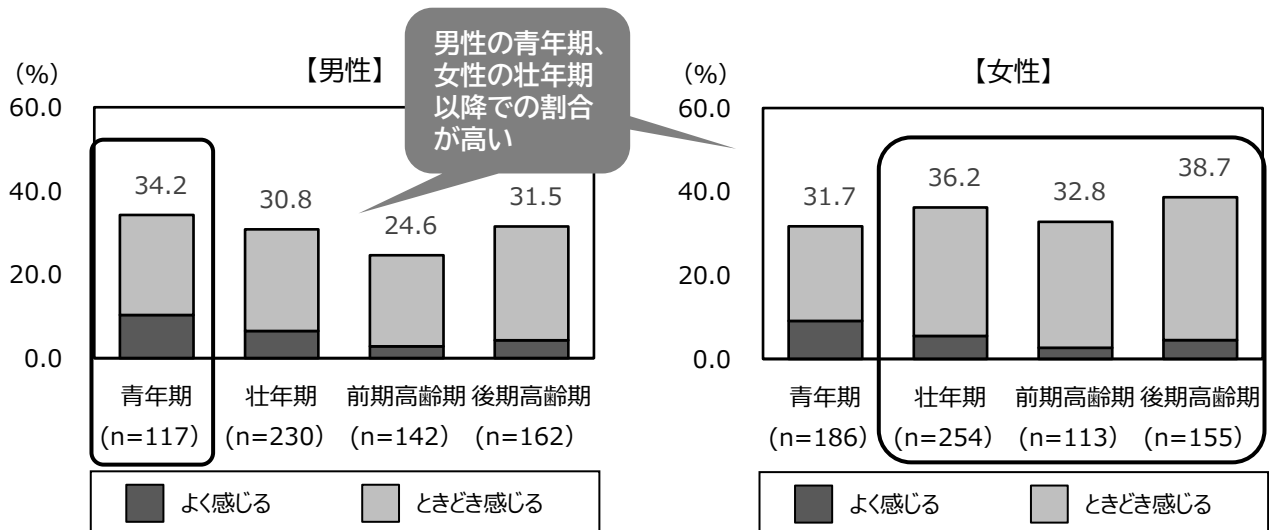
- ・日常において孤独や孤立を感じる人の割合は妊産婦で高く、40%以上となっています。
- ・成人の割合について、性・ライフステージ別でみると、男性の青年期、女性の壮年期以降での割合が高い傾向にあります。

#### ●日常において孤独や孤立を感じる人の割合



注：数値は「よく感じる」の割合と「ときどき感じる」の割合の合計。  
1歳児、3歳児、年長児はそれぞれの保護者の回答。

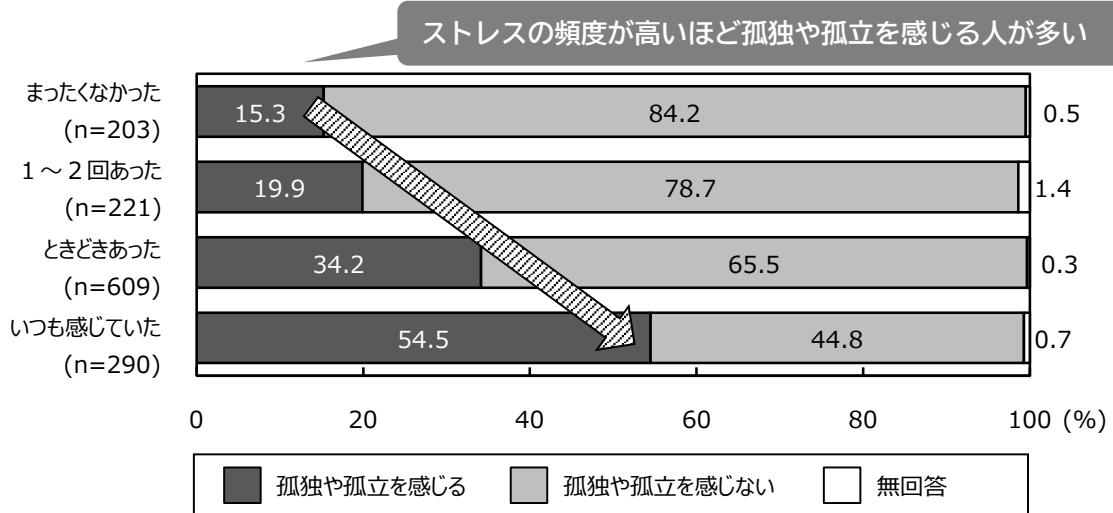
#### ●日常において孤独や孤立を感じる人の割合（性・ライフステージ別）



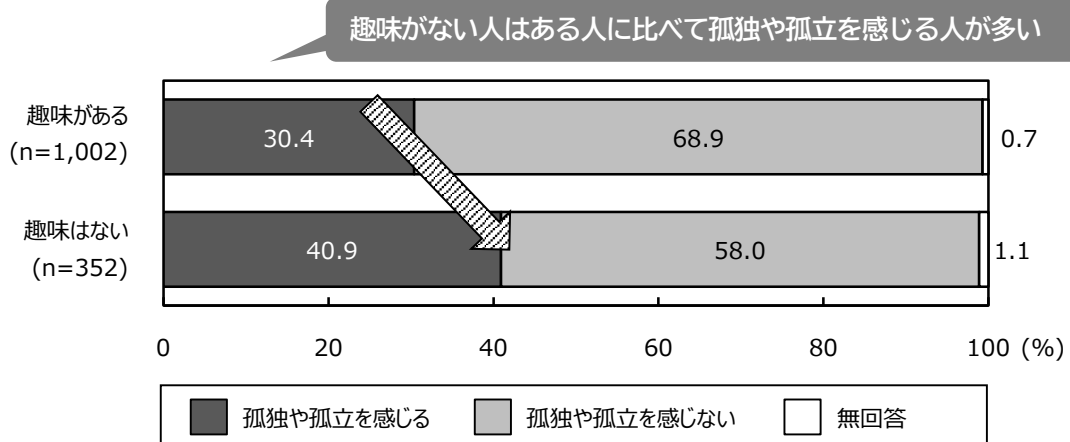
【孤独や孤立とストレス、地域のつながりとの関連性】

- ・ストレスの頻度が高いほど、孤独や孤立を感じやすくなっています。そのほか、趣味がない人も孤独や孤立を感じやすくなっています。
- ・地域のつながりが弱いと感じる人ほど、孤独や孤立を感じやすくなっています。

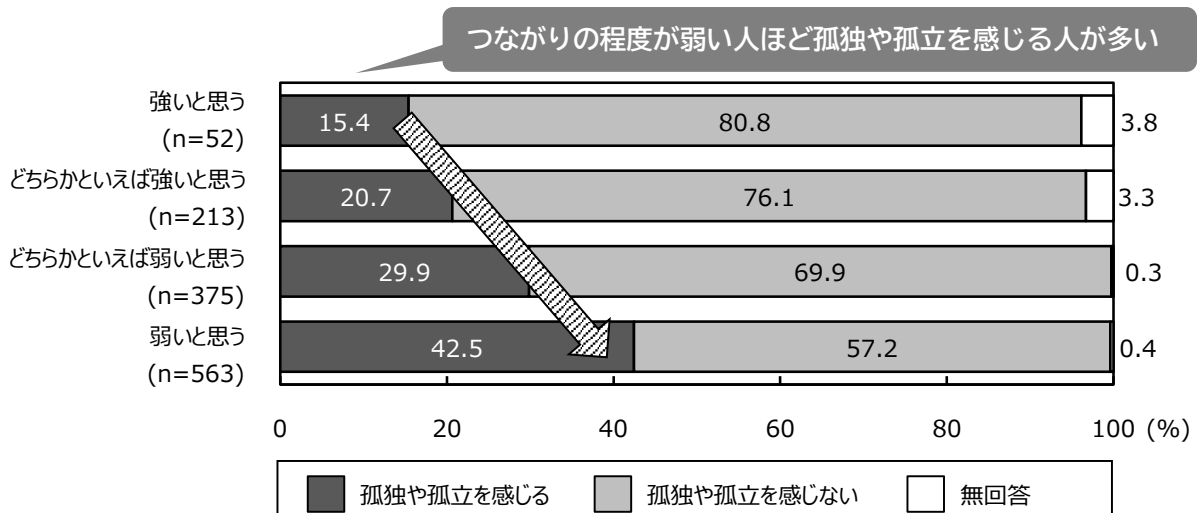
●日常において孤独や孤立を感じる人の割合（ストレスの頻度別）



●日常において孤独や孤立を感じる人の割合（趣味の有無別）



●日常において孤独や孤立を感じる者の割合（地域とのつながりの程度別）

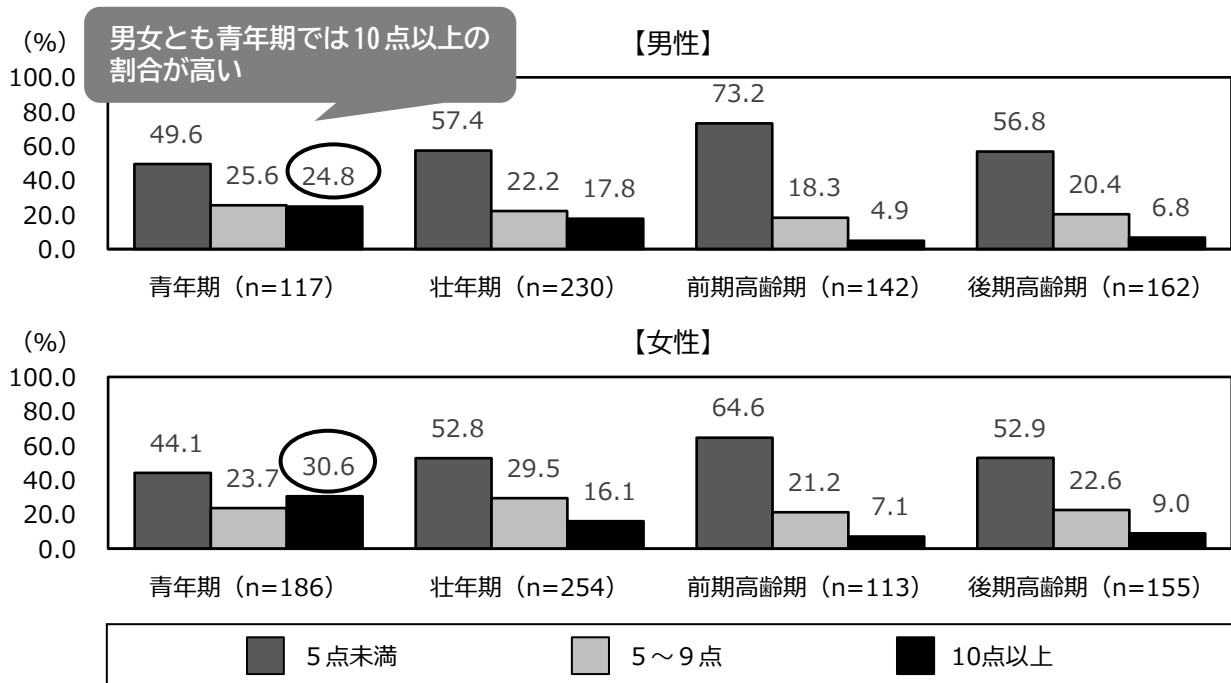


## (2) こころの健康状況 (K6※の得点)

- ・こころの健康の程度を表す指標であるK6の得点をみると、10点以上の割合は男女とも青年期で最も高く、女性については30%以上となっています。
- ・健康日本21(第二次)では「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者(K6の得点10点以上)の割合の減少」が指標として掲げられていましたが、春日井市の成人全体では15.7%となっており、全国の2019(令和元)年の数値(国民生活基礎調査:10.3%)を上回っています。
- ・K6の得点が高いほど、孤独や孤立を感じる割合が高くなる傾向にあります。

※K6とは、春日井市健康づくりに関するアンケート 問33で、うつ病等の精神疾患をスクリーニングするための指標です。

### ●K6の得点(性・ライフステージ別)



### ●日常において孤独や孤立を感じる者の割合(K6の得点別)

