

いきいきライフプランかすかべ

(春日部市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画)



2019年（平成31年）3月

春日部市

ごあいさつ

「健康」は、いつまでも元気にいきいきとした人生を過ごすために、欠かすことができないとても大切なものです。生涯にわたり心身ともに健やかで、充実した生活を送ることは、すべての市民の皆様のご共通の願いであり、また、社会全体の願いでもあります。

本市では、『第2次春日部市総合振興計画』の基本目標に掲げる「いつまでも健康でいきいきと暮らせるまち」の実現を目指して、市民の皆様のご健康づくりを推進しております。



この目標の実現には、胎児・乳幼児期においては、子どもを安心して産み育てることができるように妊娠期から子育て期にわたる母子の健康の保持増進及び心身の健やかな成長を支援すること、青・壮年期においては、健康で安心して働くことができるように生活習慣病の予防やこころの健康の維持に努めること、また、高齢期においては、高齢者の経験や能力を、地域を支える社会資源として還元していただくことなど、子どもから高齢者まで市民一人ひとりが共に支え合いながら、希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じた健康づくりを継続していくことが必要となっております。

これらを踏まえ本市では、今後5年間の健康づくりの指針となる『いきいきライフプランかすかべ』を策定いたしました。この計画は、本市の健康増進計画及び食育推進計画である「春日部市健康づくり計画・食育推進計画」及び、新たに策定した自殺対策計画の、3つの計画で構成されております。

本計画では、キャッチフレーズとして、健康増進計画及び食育推進計画では「笑顔あふれ 健康で幸せに いきいきと暮らせるまちづくり」、自殺対策計画では『「助けて！」一言勇気出してみよう』をそれぞれ決めました。本市では、このキャッチフレーズを合言葉に、だれもがいつまでも健康でいきいきと暮らせるまちを目指し、市民、関係団体、事業者の皆様と協働して、健康づくり政策に取り組んでまいりますので、引き続きご支援とご協力をよろしくお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に当たり、アンケート調査にご協力いただきました多くの市民の皆様をはじめ、貴重なご意見やご提言をいただきました春日部市健康づくり推進審議会の委員の皆様、母子保健推進員、民生委員・児童委員の皆様にご心から御礼を申し上げます。

2019年（平成31年）3月

春日部市長 石川良三

目次

I 総論

第1章 計画の概要	2
1 計画策定の趣旨	2
2 計画の位置付け	4
3 計画の期間	5
第2章 春日部市の現状と課題	6
1 統計データ等からみる現状	6
2 市民生活習慣実態調査からみる現状	11
3 健康づくり計画・食育推進計画の中間評価	20
4 ヒアリング調査からみる現状	28
5 課題の総括	31
第3章 基本的な方向性	36
1 基本理念とキャッチフレーズ	36
2 ライフステージの考え方	36
3 計画の体系	37
4 計画の推進	38

II 計画

第1章 第2次春日部市健康づくり計画（後期）	42
1 妊婦及び子どもの健康	42
2 栄養・食生活	45
3 生活習慣病の発症・重症化予防	48
4 休養・こころの健康	52
5 がん対策	55
6 高齢者の健康	57
7 歯と口の健康	59
第2章 春日部市食育推進計画（後期）	62
1 食に関する正しい知識の普及	62
2 「共食」の推進	65
3 食に関する感謝の気持ちの育成	67
4 食の安全・安心と情報発信	69
5 地産地消の推進と食文化の継承	71
第3章 春日部市自殺対策計画	74
1 地域におけるネットワークの構築	74
2 必要な支援につなげる人材の育成	77
3 こころの健康及びSOSの出し方に関する啓発	80
4 リスクの軽減と「生きること」の促進	82

Ⅲ 資料編

1	春日部市健康づくり推進条例	86
2	春日部市歯科口腔保健の推進に関する条例	88
3	春日部市健康づくり推進審議会	90
4	春日部市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画策定庁内検討委員会	95
5	計画策定の経過	97
6	用語解説.....	99

注) 本文中の※印については、用語解説に用語の意味を 50 音順に掲載しています。

I 総論

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

我が国では急速な少子高齢化や生活習慣の変化により疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病といった生活習慣病の割合が増加してきています。

このような状況を受け、国では2013年度（平成25年度）を初年度とする、一層の健康寿命^{*}の延伸と健康格差^{*}の縮小を目標に掲げた「健康日本21（第二次）」を策定しました。

2018年（平成30年）には、「健康日本21（第二次）」の中間評価報告書がまとめられ、5つの基本的方向に基づいた具体的な目標53項目における中間実績値の分析・評価や、進捗のために行われている取り組み・課題等の検証が行われ、今後の推進に必要な対策の方針が示されました。

本市では、2005年（平成17年）の旧春日部市と旧庄和町の合併以降、それぞれが策定していた健康増進計画についても統合が行われました。「春日部市健康づくり計画（第1次）」は、国・県の計画の期間延長との整合性を図るため、計画期間を2013年度（平成25年度）まで延長しました。

その後、国・県の動向を踏まえ、2014年度（平成26年度）から2023年度（平成35年度）までを計画期間とする「春日部市健康づくり計画（第2次）・食育推進計画」を策定しました。

そのような中、本市における健康づくりの推進に関し、基本理念を定め、市の責務及び市民の役割等を明らかにするとともに、市民の健康づくりを推進するために必要な事項を定めることにより、市民が生涯にわたり心身ともに健やかで充実して暮らすことができる社会の実現に寄与することを目的に、2017年（平成29年）4月に「春日部市健康づくり推進条例」を施行しました。

また、2018年（平成30年）4月には、歯科口腔保健の推進に関し、基本理念を定め、市の責務及び市民の役割等を明らかにするとともに、歯科口腔保健を推進するために必要な事項を定めることにより、市民が心身ともに健やかで充実して暮らすことができる社会の実現に寄与することを目的に、「春日部市歯科口腔保健の推進に関する条例」を施行しました。

このたび、「春日部市健康づくり計画（第2次）・食育推進計画」が中間年を迎えるとともに、2016年（平成28年）「自殺対策基本法」の改正により、市町村自殺対策計画の策定が義務付けられたことを受け、新たな社会潮流や国・県の動向、本市における条例の制定を踏まえた上で、「春日部市健康づくり計画（第2次）・食育推進計画」の見直し版と「自殺対策計画」を一体的な計画とする「いきいきライフプランかすかべ」（以下「本計画」という。）を策定しました。

《健康増進分野》

国では、2000年（平成12年）に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」が策定され、その実現のために2002年（平成14年）に健康増進法が施行されました。その後最終評価を経て、2013年度（平成25年度）を初年度とする「健康日本21（第二次）」が策定されました。

「健康日本21（第二次）」の開始5年目に当たる2017年度（平成29年度）には、「健康日本21（第二次）推進専門委員会」による中間評価が行われ、今後の対策の方針が示されました。

■「健康日本21（第二次）」の推進に必要な対策の方針（要約）

- 行政、保険者、保健医療関係団体、産業界が連携して社会環境の整備を進めることで、社会全体としての健康づくり運動に対する機運をより一層高める
- 国の策定した指針等についての認知度を高め、有用な情報が個人に届くよう図っていく
- 自治体における取り組みの温度差を解消するため、健康格差の要因分析の結果や、効果的な取り組みを行っている事例を広く周知し、各自治体がより重点課題等をわかりやすくしていく
- 取り組みそのものや結果に対する評価を適切に行うことができるよう、実施した取り組みに対する評価のプロセスやその改善の実施方法（PDCAサイクル）の優良事例の展開を図る必要がある
- 健康経営等、健康づくりへの自主的な取り組みを周知するなど、健康への参画を広く呼びかける

資料：健康日本21（第二次）中間評価報告書より

《食育推進分野》

国では、2005年（平成17年）に「食育基本法」が施行され、2006年（平成18年）には「食育推進基本計画」が策定されました。

その後、これまでの10年間の取り組みによる成果と、社会環境の変化の中で明らかになった新たな状況や課題を踏まえ、2016年（平成28年）には「第3次食育推進基本計画」が策定されました。この計画は、『実践の環(わ)を広げよう』をコンセプトとし、国民一人ひとりが健全な食生活を実践していくことを推進しています。

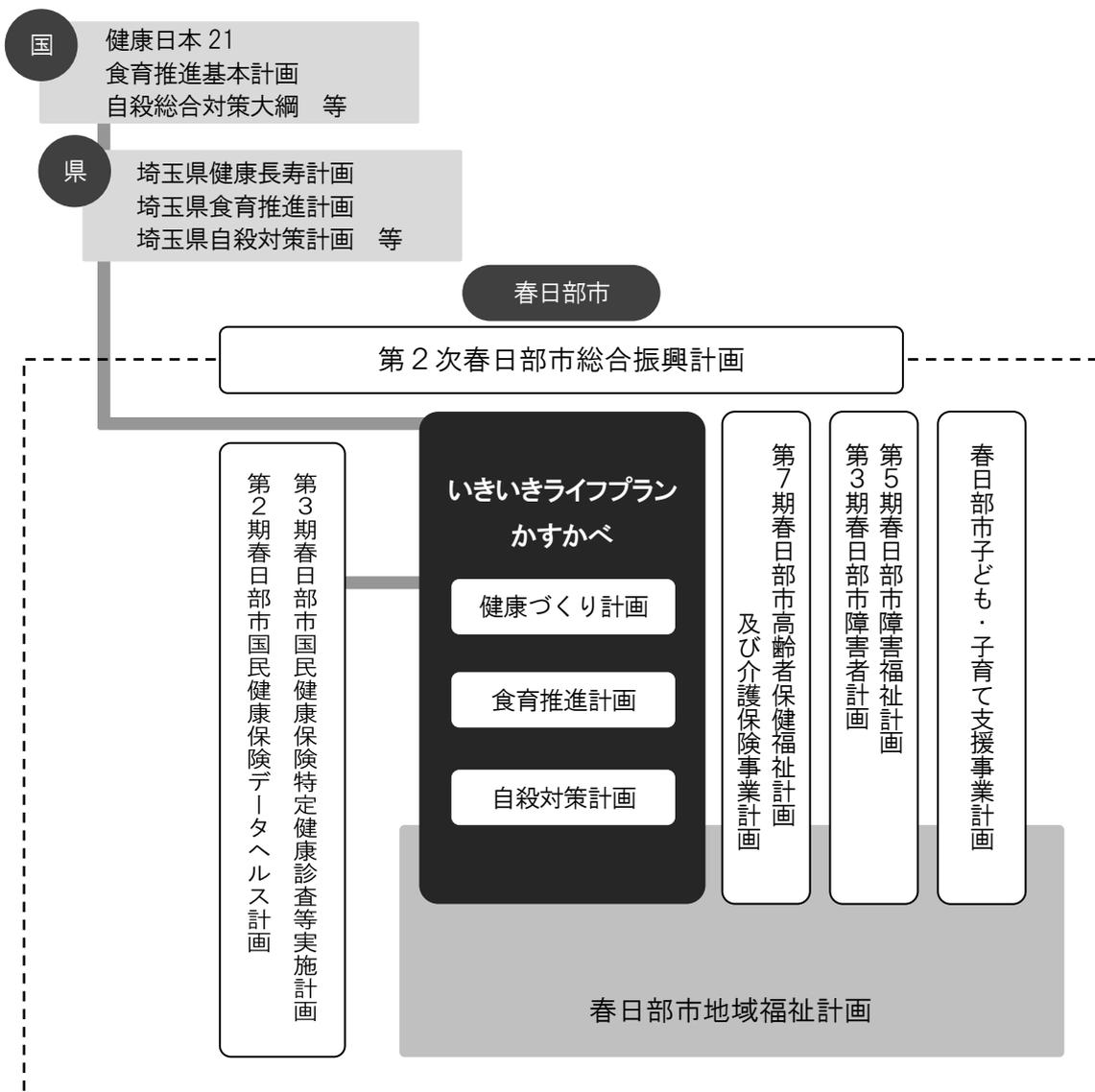
《自殺対策分野》

国では、2006年（平成18年）に「自殺対策基本法」が施行されたのち、2007年（平成19年）に初めての「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。その後、2016年（平成28年）に「自殺対策基本法」が改正され、都道府県及び市町村に、自殺対策計画を策定することが義務付けられました。この「自殺対策基本法」改正の趣旨や自殺の実態を踏まえ、2017年（平成29年）に「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定されました。

この大綱では、「地域レベルの実践的な取組の更なる推進」「若者の自殺対策、勤務問題による自殺対策の更なる推進」「自殺死亡率*を先進諸国の現在の水準まで減少することを目指し、2026年（平成38年）までに2015年（平成27年）比30%以上減少させることを目標とする」ことが掲げられています。

2 計画の位置付け

- ◇本計画は、健康増進法に規定する「市町村健康増進計画」、食育基本法に規定する「市町村食育推進計画」及び、自殺対策基本法に規定する「市町村自殺対策計画」を総合的・一体的に策定した計画です。
- ◇「第2次春日部市総合振興計画」に示される健康づくりの推進に係る分野を具体化した計画です。また、国、県それぞれが策定した関連の指針、計画等や、本市における各種計画との整合を図ります。
- ◇市民一人ひとりの主体的な健康づくりの取り組みと、その活動を社会全体で支えていくための諸活動の指針となる計画です。



3 計画の期間

「春日部市健康づくり計画（第2次）・食育推進計画」は、2014年度（平成26年度）を初年度とし、2023年度（平成35年度）を最終年度とする10か年の計画です。

本計画は「春日部市健康づくり計画（第2次）・食育推進計画」の中間年度である2018年度（平成30年度）に見直しを行うに当たり、2014年度（平成26年度）から2018年度（平成30年度）の5か年を「前期」、2019年度（平成31年度）から2023年度（平成35年度）の5か年を「後期」と位置付けます。

また、自殺対策計画は、2019年度（平成31年度）を初年度とし、2023年度（平成35年度）を最終年度とする5か年の計画で、健康づくり計画及び食育推進計画と一体的に策定します。

なお、上記計画期間中でも、社会経済状況の変化等により必要が生じれば、それに応じて部分的変更、見直し、追加等を行うこととします。

また、2023年度（平成35年度）に「最終評価」を実施し、結果を次期計画に反映します。

年度	2014 (平成26)	2015 (平成27)	2016 (平成28)	2017 (平成29)	2018 (平成30)	2019 (平成31)	2020 (平成32)	2021 (平成33)	2022 (平成34)	2023 (平成35)	2024 (平成36)
春日部市	春日部市総合振興計画				第2次春日部市総合振興計画						
	春日部市健康づくり計画（第2次）・食育推進計画										次期計画
	第2次春日部市健康づくり計画（前期）					第2次春日部市健康づくり計画（後期）					
	春日部市食育推進計画（前期）					春日部市食育推進計画（後期）					
						春日部市自殺対策計画					
					いきいきライフプランかすかべ						
国	健康日本21（第二次）				健康日本21（第三次）						
	第2次食育推進基本計画			第3次食育推進基本計画							
	旧自殺総合対策大綱				自殺総合対策大綱（見直し時期を概ね5年とする）						
埼玉県	埼玉県健康長寿計画		埼玉県健康長寿計画（第2次）			埼玉県健康長寿計画（第3次）					
	埼玉県食育推進計画（第2次）		埼玉県食育推進計画（第3次）			埼玉県食育推進計画（第4次）					
					埼玉県自殺対策計画						

第2章 春日部市の現状と課題

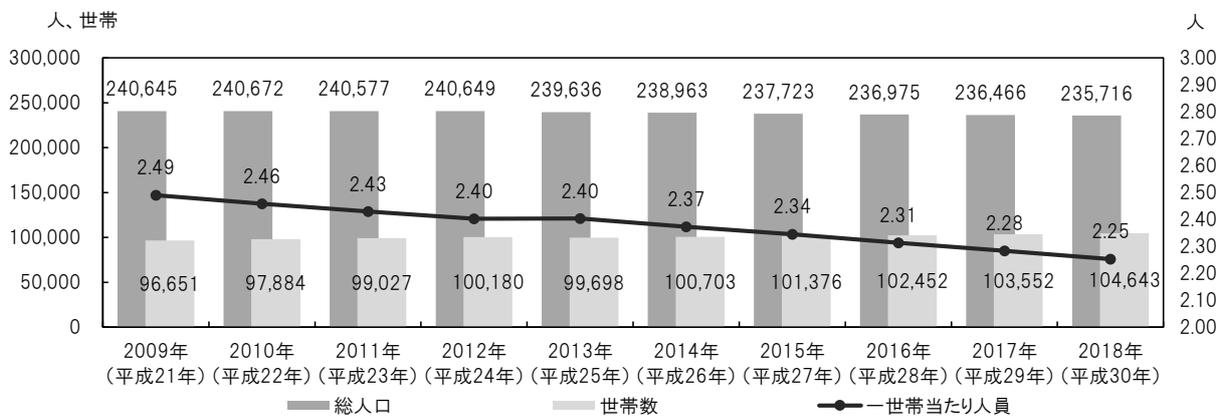
1 統計データ等からみる現状

(1) 人口・世帯の状況

① 総人口と世帯

本市の総人口と世帯推移をみると、総人口は2012年（平成24年）以降、年々減少傾向にあります。一方で世帯数は2013年（平成25年）以降、年々増加傾向にあり、一世帯当たり人員は減少しています。

■ 総人口と世帯の推移

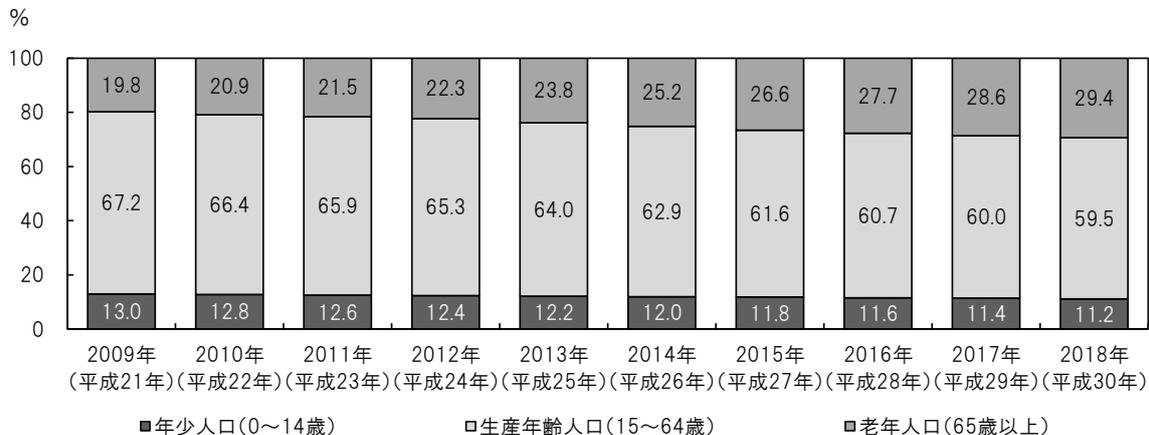


資料：住民基本台帳人口（各年1月1日現在）

② 年齢3区分別人口割合

本市の年齢3区分別人口割合の推移をみると、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）の割合が年々減少傾向にあり、老年人口（65歳以上）の割合が年々増加傾向にあることから、少子高齢化の進行がうかがえます。

■ 年齢3区分別人口割合の推移



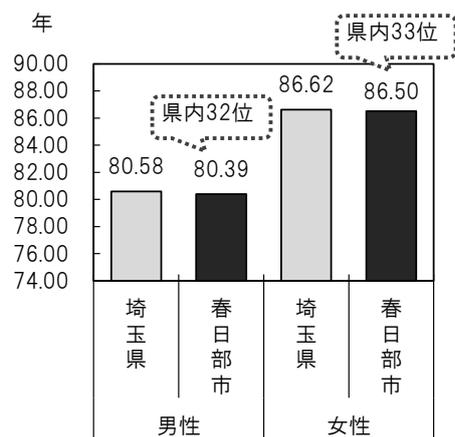
資料：住民基本台帳人口（各年1月1日現在）

(2) 平均寿命*・健康寿命*

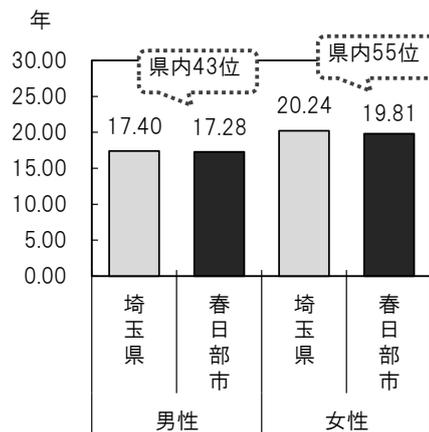
本市の平均寿命をみると、男女ともに埼玉県よりもやや低くなっています。県内 63 市町村における順位は、男性が 32 位、女性が 33 位となっています。

本市の 65 歳健康寿命をみると、男女ともに埼玉県よりもやや低くなっています。県内 63 市町村における順位は、男性が 43 位、女性が 55 位と、特に女性が低くなっています。

■平均寿命（2016 年（平成 28 年））



■65 歳健康寿命（2016 年（平成 28 年））



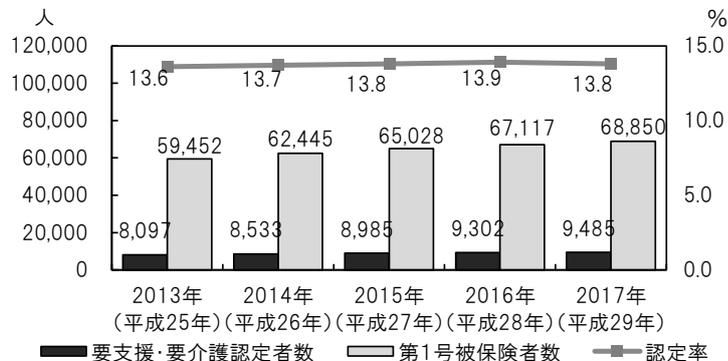
資料：埼玉県の健康寿命算出ソフト「健寿君」

(3) 要支援・要介護認定者の推移

本市の要支援・要介護認定者の推移をみると、要支援・要介護認定者数、第 1 号被保険者数ともに増加しており、2017 年（平成 29 年）では、要支援・要介護認定者数は 9,485 人、第 1 号被保険者数は 68,850 人となっています。また、認定率は微増傾向で推移しており、2017 年（平成 29 年）では 13.8%となっています。

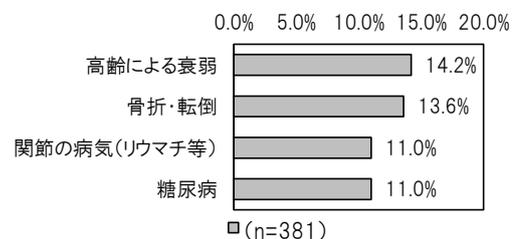
市が実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、介護・介助が必要になった主な原因として、「高齢による衰弱」「骨折・転倒」「関節の病気（リウマチ等）」及び「糖尿病」の順で高くなっています。

■要支援・要介護認定者の推移



資料：春日部市介護保険事業状況報告（各年 9 月末現在）

■介護・介助が必要になった主な原因（上位 4 項目）



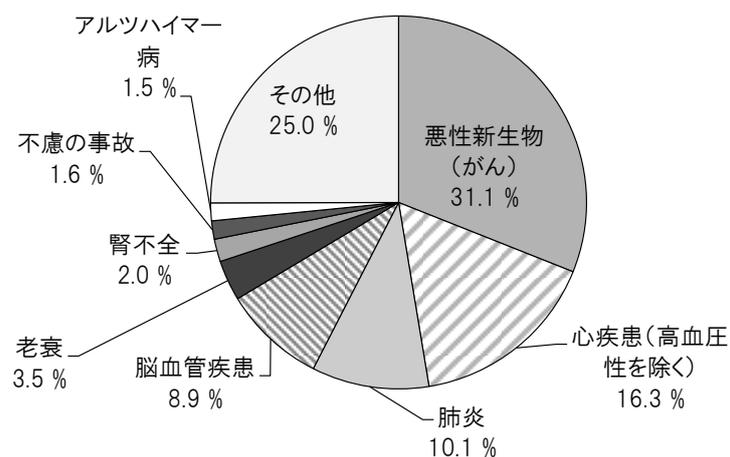
資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（2016 年度（平成 28 年度）実施）

(4) 死亡の状況

① 死因別死亡の割合

本市の死因別死亡割合をみると、悪性新生物（がん）が最も高く、次いで心疾患（高血圧性を除く）、肺炎、脳血管疾患となっており、全体の66.4%を占めています。

■ 死因別死亡割合（2016年（平成28年））

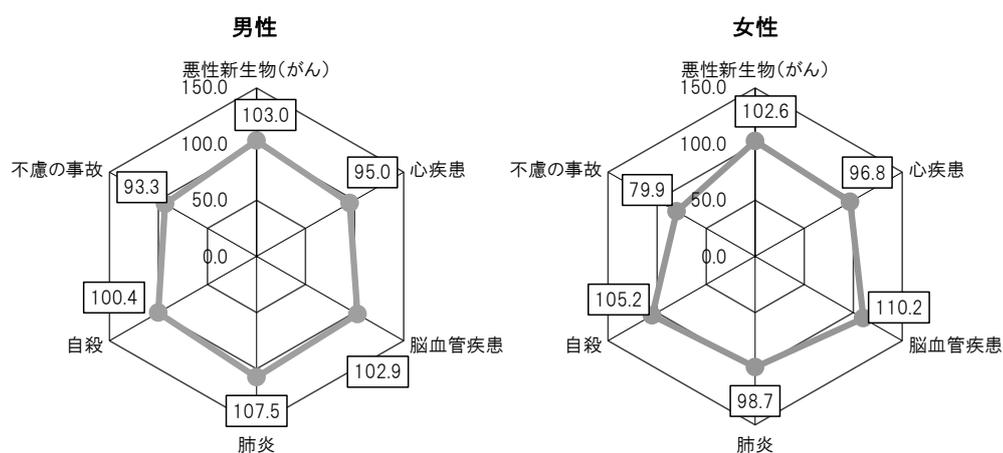


資料：埼玉県健康寿命算出ソフト「健寿君」

② 埼玉県との比較

埼玉県を基準集団（100）とする本市の標準化死亡比*は、男性では肺炎が、女性では脳血管疾患が特に高くなっています。

■ 標準化死亡比（2011年（平成23年）～2015年（平成27年））（基準集団：埼玉県100）



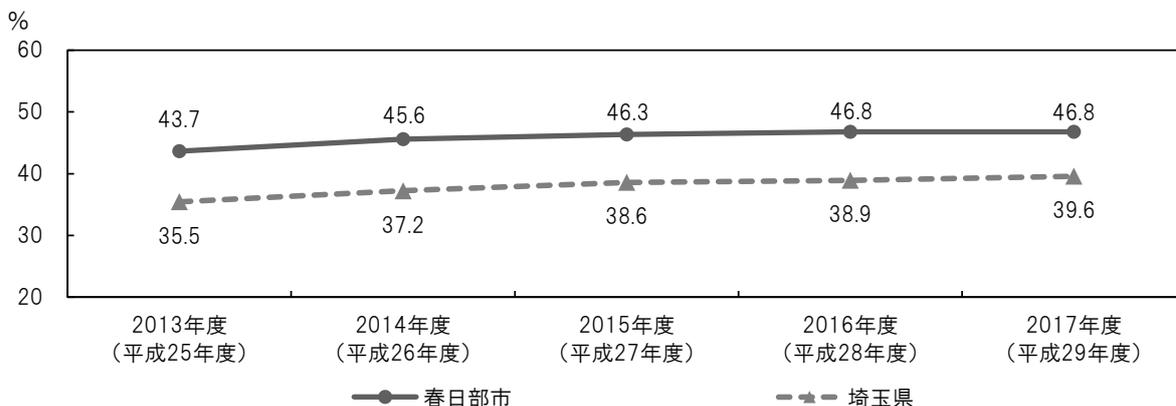
資料：埼玉県健康寿命算出ソフト「健寿君」

(5) 健（検）診の受診率の推移

① 特定健康診査の受診率

本市の特定健康診査の受診率は、埼玉県よりも高い水準で推移し、2017年度（平成29年度）は46.8%となっています。

■ 特定健康診査の受診率の推移

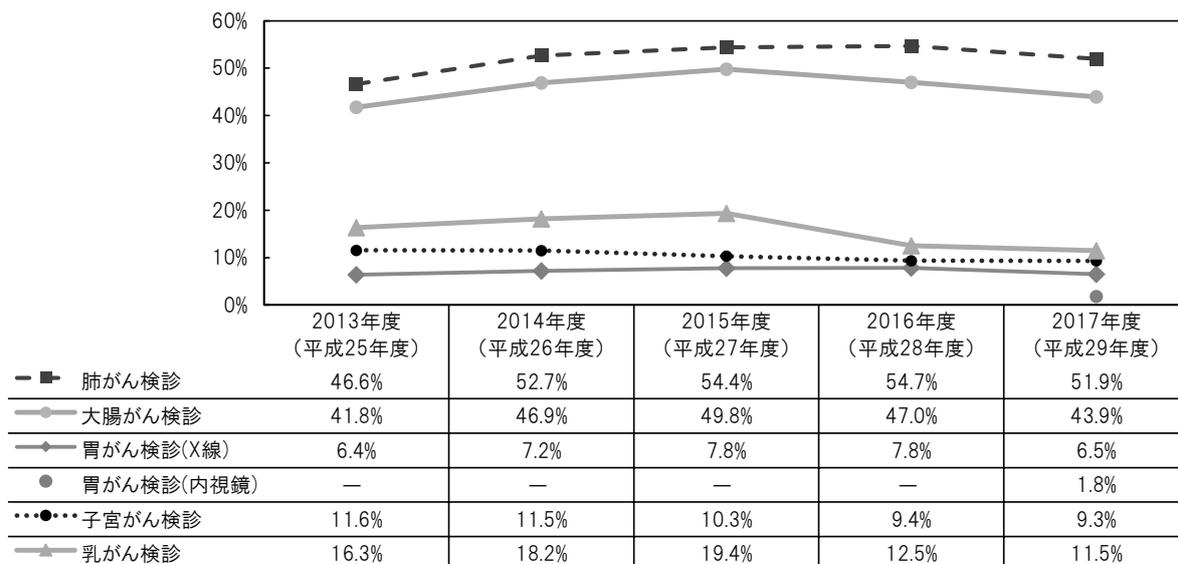


資料：特定健診・特定保健指導保険者別実施状況（法定報告）

② がん検診の受診率

本市のがん検診の受診率の推移をみると、2015年度（平成27年度）まではいずれのがんも横ばいあるいは増加傾向となっていました。2016年度（平成28年度）からすべてのがんで減少傾向となっています。

■ がん検診の受診率の推移

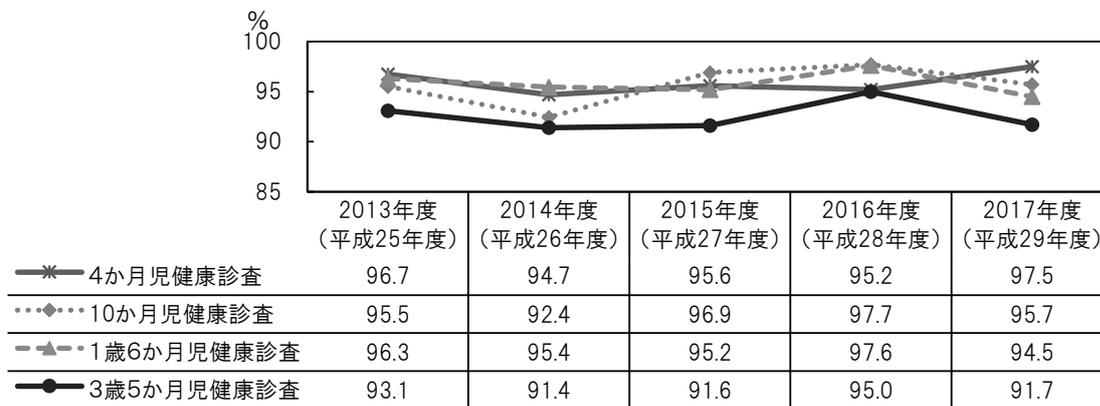


資料：春日部市健康課

③乳幼児健康診査の受診率

乳幼児健康診査の受診率の推移をみると、2016年度(平成28年度)から2017年度(平成29年度)にかけて、4か月児健康診査を除きやや減少傾向となっています。また、3歳5か月児健康診査が他の健康診査に比べてやや低くなっています。

■乳幼児健康診査の受診率の推移



資料：春日部市こども相談課

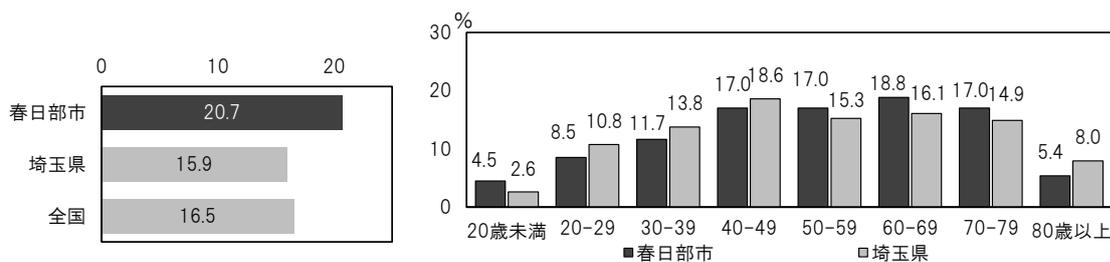
(6) 自殺の状況

自殺死亡率*をみると、国・県よりも高くなっています。

年齢別自殺死亡構成割合をみると、40歳代、50歳代、60歳代、70歳代が2割弱と高くなっています。

職業別自殺死亡構成割合をみると、年金・雇用保険等生活者が高く、次いで被雇用・勤め人、その他の無職者となっています。埼玉県と比較すると、年金・雇用保険等生活者がやや高くなっています。

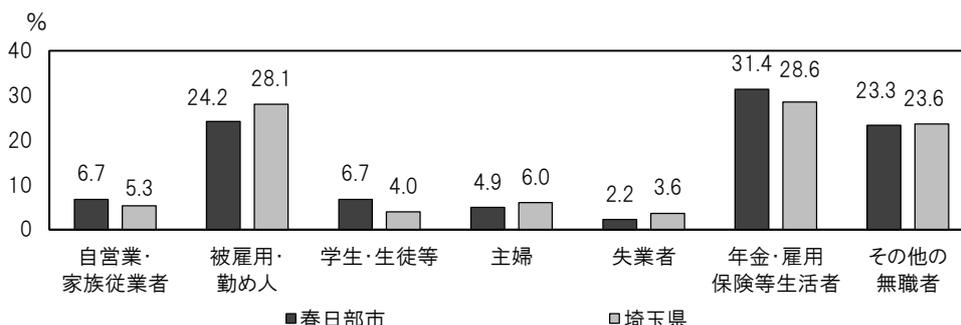
■自殺死亡率(2017年(平成29年)) ■年齢別自殺死亡構成割合(2013年(平成25年)~2017年(平成29年)合計)



資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

■職業別自殺死亡構成割合(2013年(平成25年)~2017年(平成29年)合計)



資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

2 市民生活習慣実態調査からみる現状

本計画の策定に当たり、市民の健康づくり・食育・こころの健康に関する現状を把握することを目的として市民生活習慣実態調査（以下「アンケート調査」という。）を実施しました。

■対象者 市内在住の市民 6,013 人（無作為抽出）

■調査の方法等

	調査対象	配布・回収方法	回収結果		
			配布数	回収数	回収率
乳幼児・小学生調査票	①乳幼児保護者	乳幼児健診の受診者に配布・郵送回収	706 件	289 件 (無効 2 件)	40.9%
	②幼児保護者	郵送配布・郵送回収			
	③小学生保護者	学校を通じて配布・回収	623 件	499 件 (無効 17 件)	80.1%
中学生調査票	④中学生	学校を通じて配布・回収	684 件	646 件 (無効 4 件)	94.4%
高校生調査票	⑤高校生	郵送配布・郵送回収	1,400 件	468 件 (無効 2 件)	33.4%
一般市民調査票	⑥一般市民 (19 歳以上)	郵送配布・郵送回収	2,600 件	966 件 (無効 10 件)	37.2%

■調査期間 2017 年（平成 29 年）9 月 1 日（金）～9 月 22 日（金）

■調査内容

乳幼児・小学生調査票	中学生・高校生調査票	一般市民調査票
●お子さんのことについて	●健康状態や健康に関する考え方について	●健康状態や健康に関する考え方について
●ふだんの食生活について	●ふだんの食生活について	●ふだんの食生活について
●食育について	●食育について	●食育について
●歯の健康について	●歯の健康について	●歯の健康について
●お子さんの運動や休養の様子について	●運動の様子について	●運動の様子について
●お子さんの健康管理や子育てに関する考え方について	●休養やこころの健康について	●休養やこころの健康について
●保護者のことについて	●からだや性について	●からだや性について
	●たばことアルコールについて	●たばことアルコールについて
	●健康に関する情報源や相談先について	●健診受診状況・受診後について
	●こころの健康問題について	●地域での活動への取り組みについて
		●市の健康づくり事業への参加について
		●こころの健康問題について

■図表に関する注意事項

- ・図表中の「n (number of case の略)」は、設問に対する回答者数です。
- ・回答結果の割合「%」は、小数点以下第 2 位で四捨五入しています。また、項目は主な内容を示しており、一部の選択肢や割合の表示を省略しています。
- ・図表中の「青年期」は 20～39 歳を、「壮年期」は 40～64 歳を、「高齢期」は 65 歳以上の年代別の集計結果を示しています。

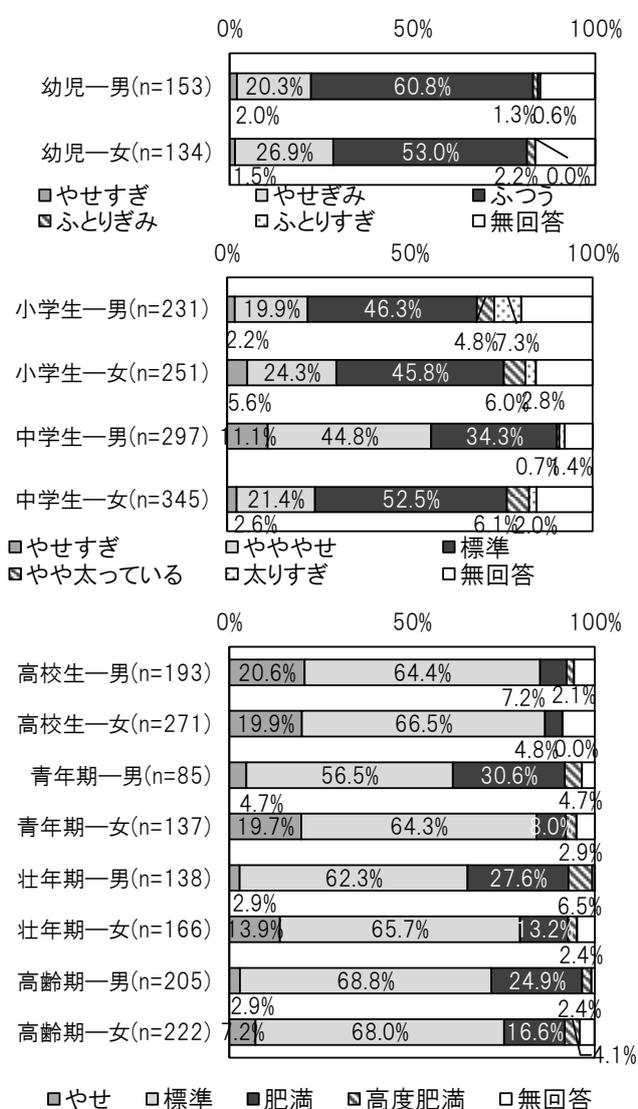
(1) 肥満・やせ

① 体型についてみると、幼児では男女ともに「やせすぎ」と「やせぎみ」の合計が2割台となっています。中学生男子では「やややせ」が最も高く、「やせすぎ」と合計すると55.9%が「やせ」となっています。

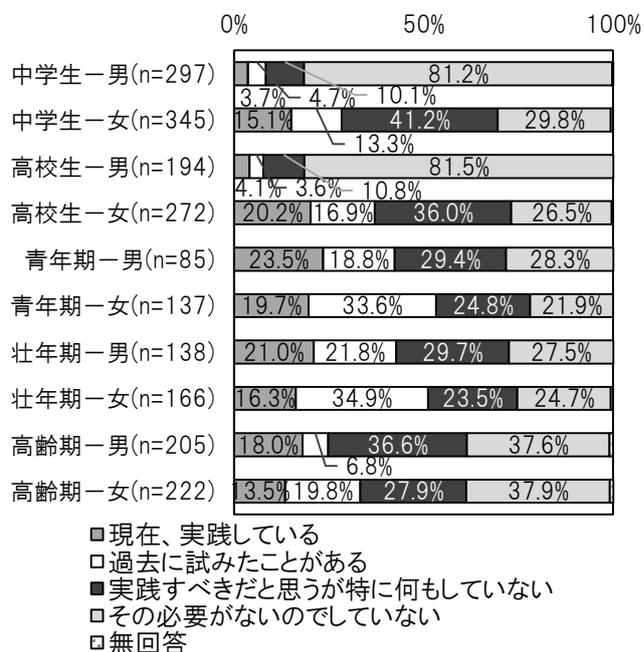
高校生・成人期では、高校生の男女、青年期女性で「やせ」が約2割、青年期男性と壮年期男性で「肥満」と「高度肥満」の合計が3割台と、他の年代に比べて高くなっています。

ダイエットをしているかについてみると、高校生女子や青年期男女、壮年期男性で「現在、実践している」割合が約2割となっています。

■体型*



■ダイエットをしているか



* 幼児はカウプ指数※、小・中学生はローレル指数※、高校生・成人はBMI※に基づき算出

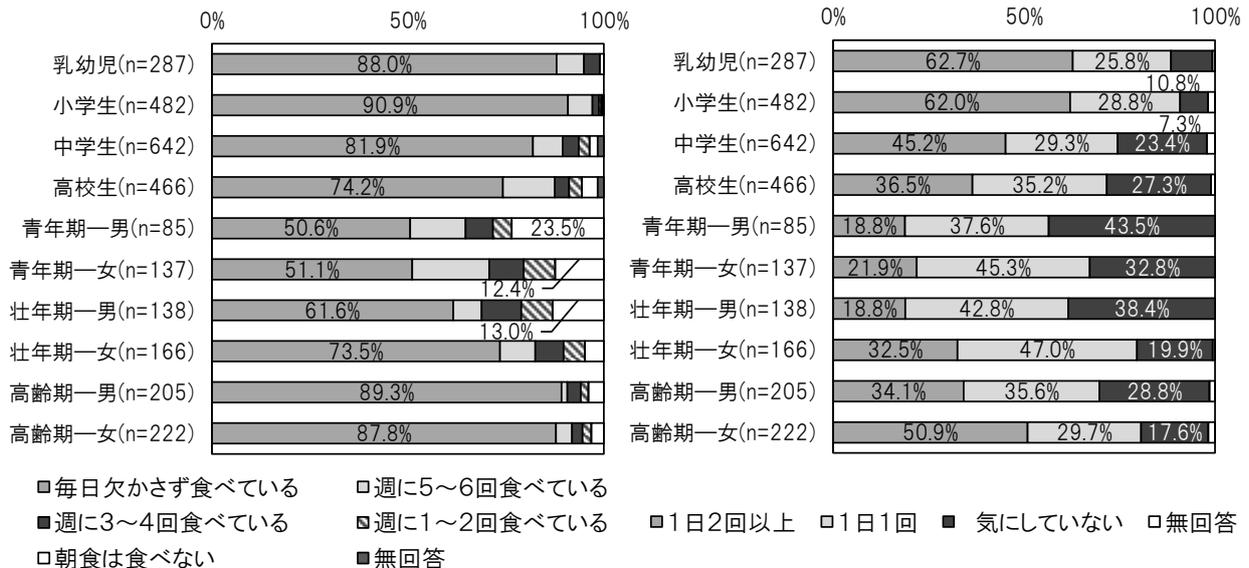
(2) 栄養・食生活・食育

① 朝食の摂食状況をみると、青年期で男女ともに「毎日欠かさず食べている」が5割台と低くなっています。

主食・主菜・副菜を合わせた食事の頻度をみると、1日1回以上が青年期男性で56.4%と低くなっています。

■朝食の摂食状況

■主食・主菜・副菜を合わせた食事の頻度

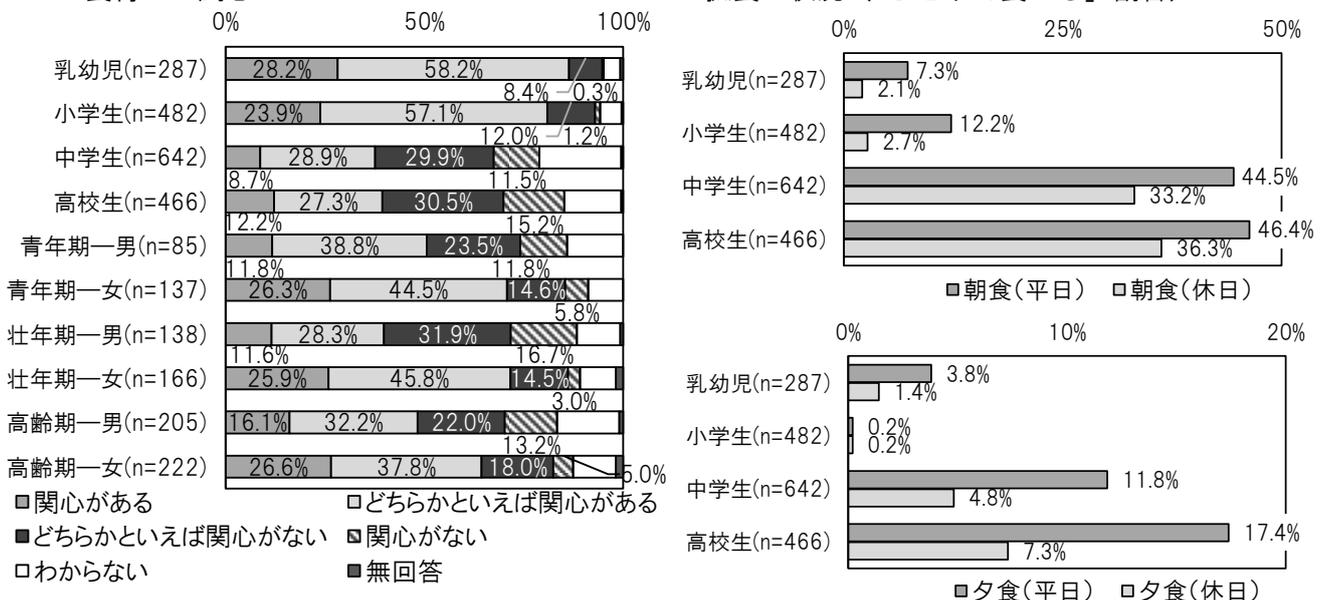


② 食育への関心をみると、中学生、高校生及び壮年期男性で「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」の合計が4割を下回っています。

孤食の状況をみると、中学生及び高校生の朝食で、平日休日ともに高くなっているほか、夕食においても高校生の平日では17.4%となっています。

■食育への関心

■孤食の状況（「ひとりで食べる」割合）

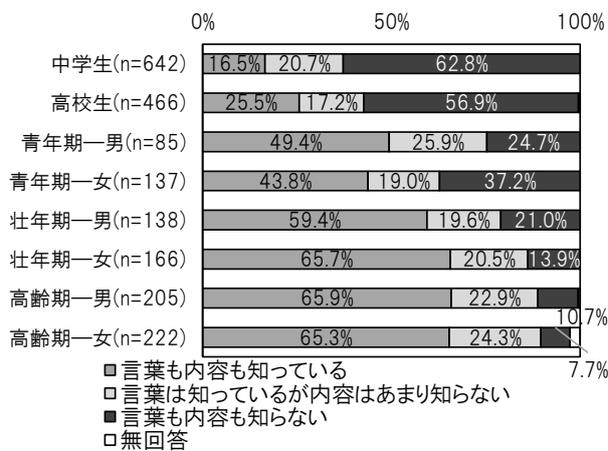


③ 「食品ロス※」の認知度をみると、中学生で「言葉も内容も知っている」と「言葉は知っているが内容はあまり知らない」の合計が37.2%、高校生では42.7%と、低くなっています。

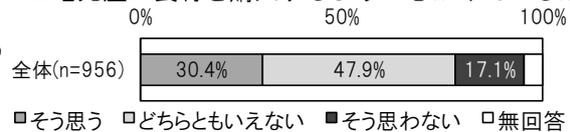
地元産の食材を購入するように心がけているかをみると、「そう思う」が30.4%となっています。

食育で重点的に取り組むべきことをみると、「食生活・食習慣の改善」が73.2%、「食品の安全性に関する理解」が55.4%と高くなっています。

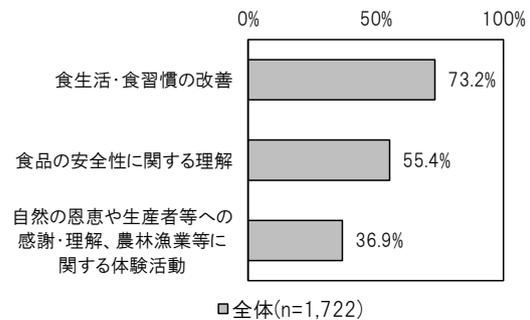
■「食品ロス」の認知度



■地元産の食材を購入するように心がけているか



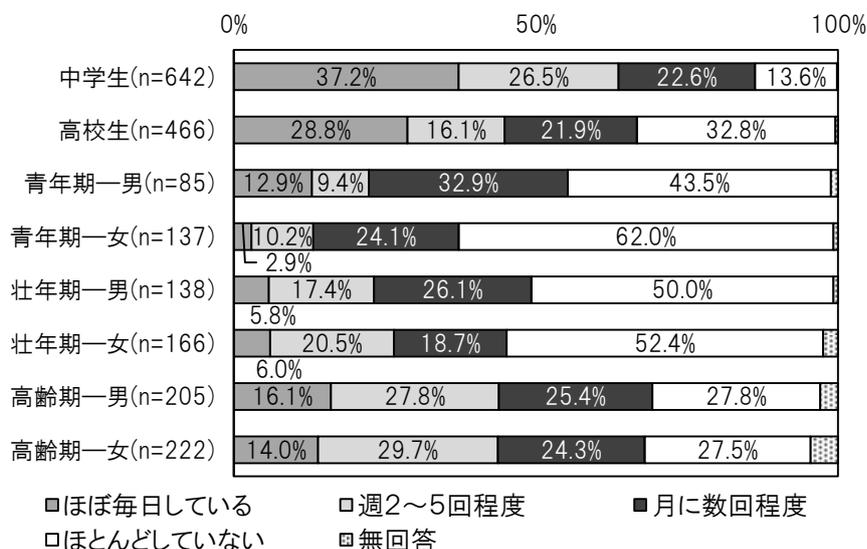
■食育で重点的に取り組むべきこと（上位3項目）



(3) 身体活動※・運動

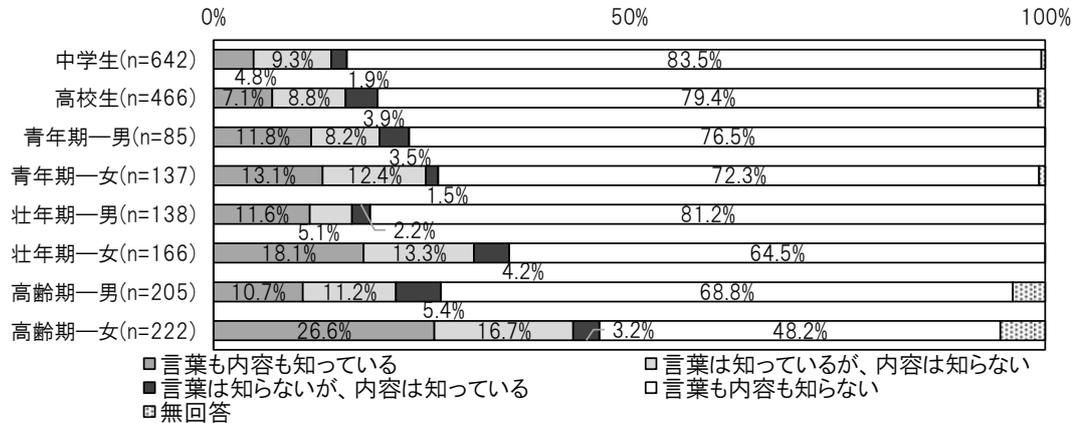
① 運動の状況についてみると、青年期男女、壮年期男女で「ほとんどしていない」が4割を超えて高く、特に青年期女性では62.0%となっています。

■運動の状況



② ロコモティブシンドローム(運動器症候群)*の認知度についてみると、高齢期女性で「言葉も内容も知っている」が26.6%と他の年代に比べて高くなっていますが、その他の年代では1割程度となっています。

■ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度

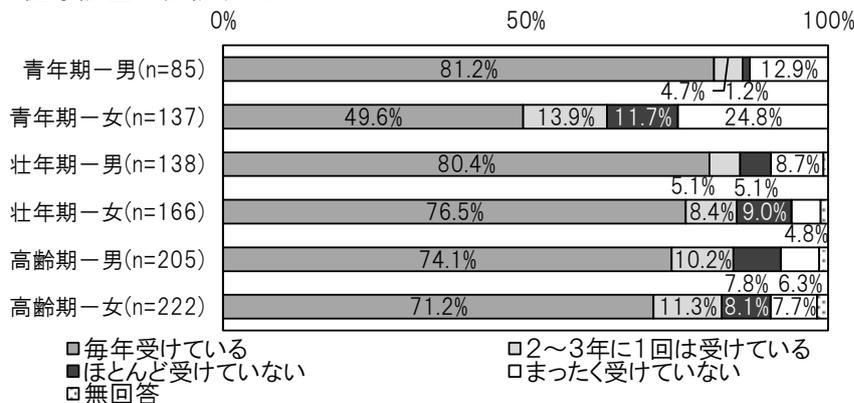


(4) 健(検)診

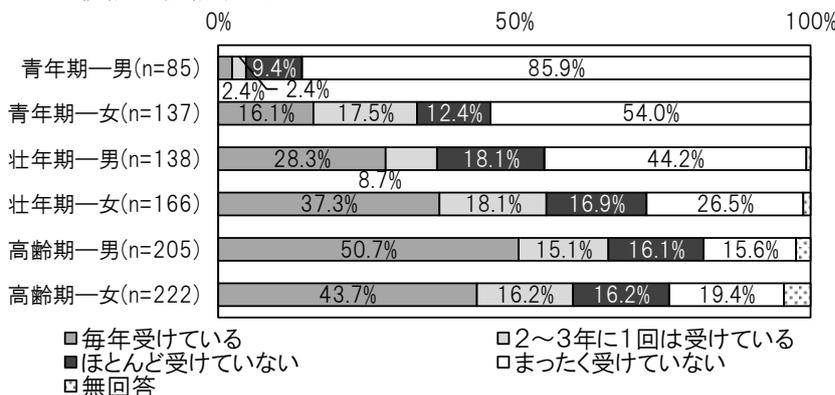
① 健康診査の受診状況をみると、青年期の女性で「まったく受けていない」が24.8%と他の年代に比べて高くなっています。

がん検診の受診状況をみると、年代が上がるにつれ「まったく受けていない」が低くなる傾向にあります。また、青年期、壮年期では女性に比べて男性で「まったく受けていない」が高くなっています。

■健康診査の受診状況



■がん検診の受診状況

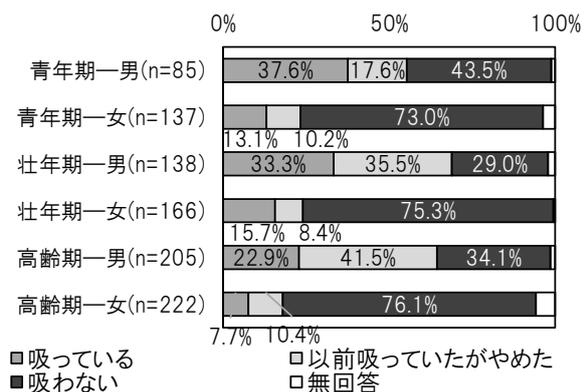


(5) たばこ・アルコール

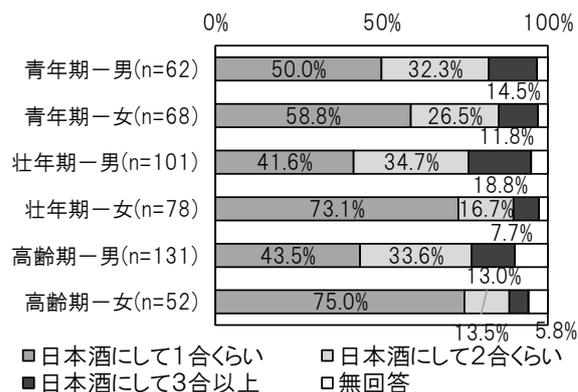
- ① 喫煙の状況についてみると、青年期男性及び壮年期男性で「吸っている」が3割台と他の年代に比べて高くなっています。

ふだんアルコール類を飲んでいる人の飲酒量についてみると、男性で「日本酒にして2合くらい」と「日本酒にして3合以上」の合計が5割程度となっており、特に壮年期で高くなっています。

■喫煙の状況

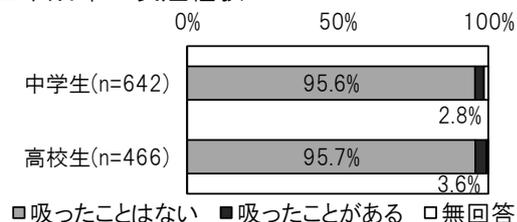


■ふだんアルコール類を飲んでいる人の飲酒量

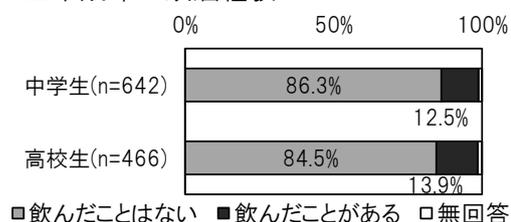


- ② 未成年の喫煙・飲酒経験についてみると、特に飲酒で中学生、高校生ともに1割を超えています。

■未成年の喫煙経験



■未成年の飲酒経験



- ③ たばこをはじめて吸ったときのきっかけは、高校生で「上級生や同級生など友達にすすめられた」が、お酒をはじめて飲んだときのきっかけは、中学生で「親や親せきなどにすすめられた」が高くなっています。

受動喫煙の状況についてみると、「公共の場」が中学生で39.1%、高校生で51.9%と高く、次いで「家庭」が中学生で34.1%、高校生で29.2%となっています。

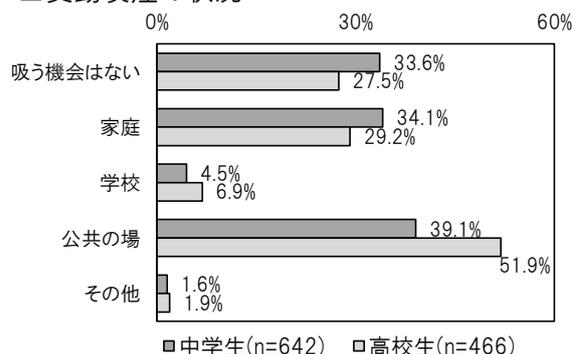
■たばこをはじめて吸ったときのきっかけ

	第1位	第2位
中学生(n=18)	興味があったのでひとりのとき(5.6%) なんとなく(5.6%)	—
高校生(n=17)	上級生や同級生など友達にすすめられた(23.5%)	家族の中にたばこを吸う人がいる(5.6%)

■お酒をはじめて飲んだときのきっかけ

	第1位	第2位
中学生(n=80)	親や親せきなどにすすめられた(25.0%)	家族の中にお酒を飲む人がいる(16.3%)
高校生(n=65)	家族の中にお酒を飲む人がいる(21.5%)	親や親せきなどにすすめられた(15.4%) 上級生や同級生など友達にすすめられた(15.4%)

■受動喫煙の状況



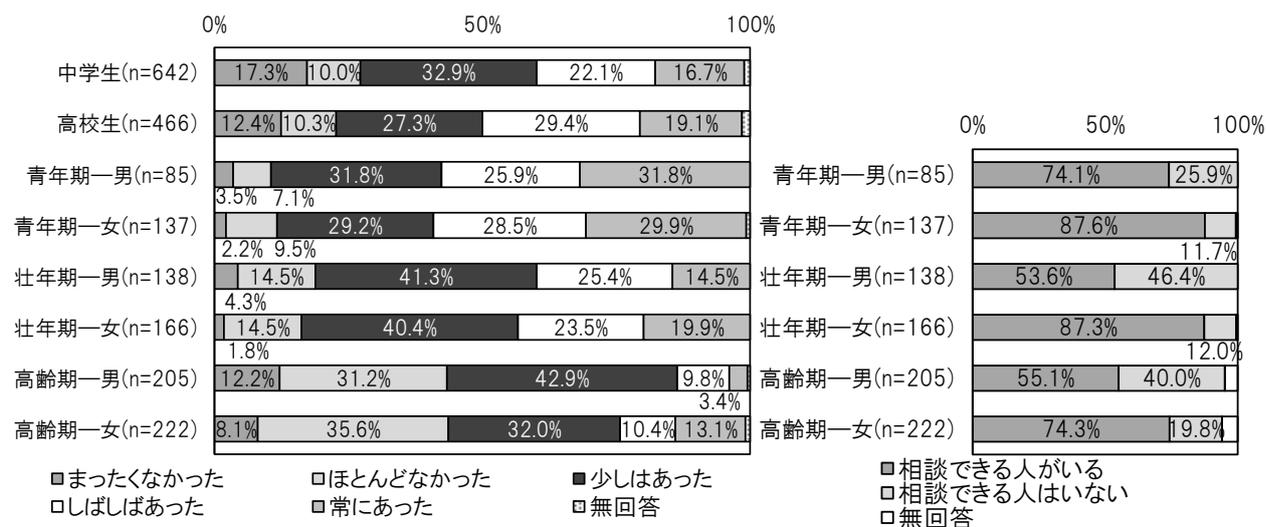
(6) こころの健康

- ① 過去1か月間のストレスについてみると、青年期男女で「常にあった」が約3割と他の年代に比べて高くなっています。

相談相手の有無についてみると、壮年期及び高齢期の男性で「相談できる人はいない」が4割を超えて高くなっています。

■ 過去1か月間のストレス

■ 相談相手の有無



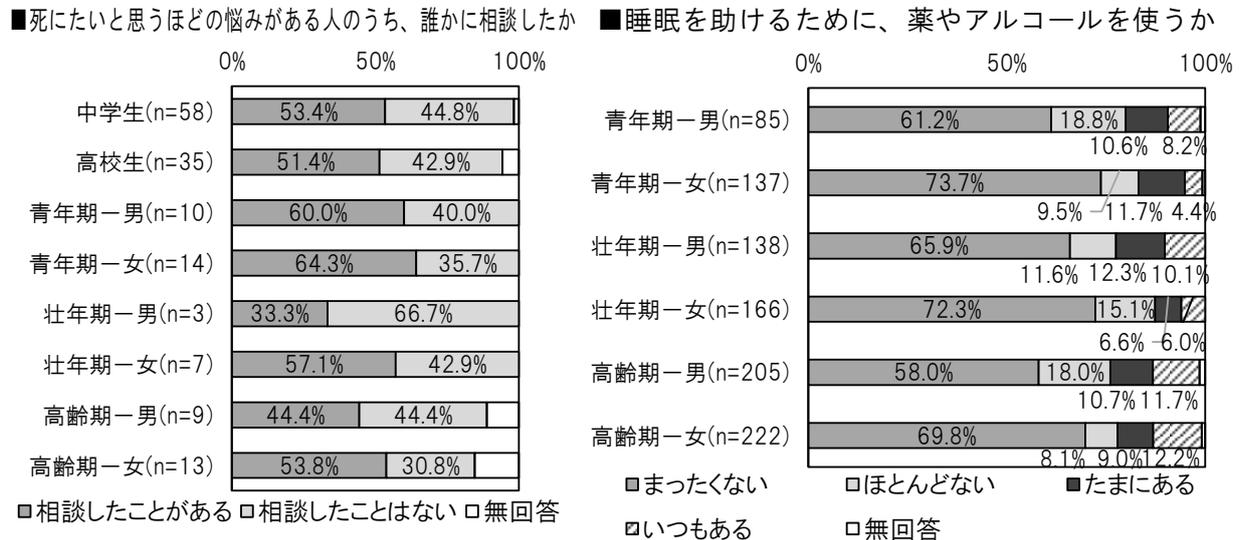
- ② 死にたいと思うほどの悩みがある人のうち、その悩みの内容をみると、中学生・高校生では「学校問題」、「家庭問題」、「男女問題」が、青年期では主に「勤務問題」、「経済、生活問題」が、壮年期及び高齢期では主に「経済、生活問題」、「健康問題」がそれぞれ高くなっています。

■ 死にたいと思うほどの悩みがある人のうち、その悩みの内容（上位3項目）

	第1位	第2位	第3位
中学生(n=58)	学校問題(56.9%)	家庭問題(43.1%)	男女問題(24.1%)
高校生(n=35)	学校問題(45.7%)	家庭問題(34.3%)	男女問題(25.7%)
青年期一男(n=10)	勤務問題(70.0%)	経済、生活問題(50.0%)	健康問題(40.0%)
青年期一女(n=14)	勤務問題(50.0%)	経済、生活問題(42.9%) 健康問題(42.9%)	—
壮年期一男(n=3)	家庭問題(66.7%) 勤務問題(66.7%) 経済、生活問題(66.7%)	—	—
壮年期一女(n=7)	経済、生活問題(42.9%)	健康問題(28.6%)	勤務問題(14.3%)
高齢期一男(n=9)	健康問題(55.6%)	家庭問題(22.2%) 経済、生活問題(22.2%)	—
高齢期一女(n=13)	健康問題(38.5%)	経済、生活問題(30.8%)	学校問題(7.7%)

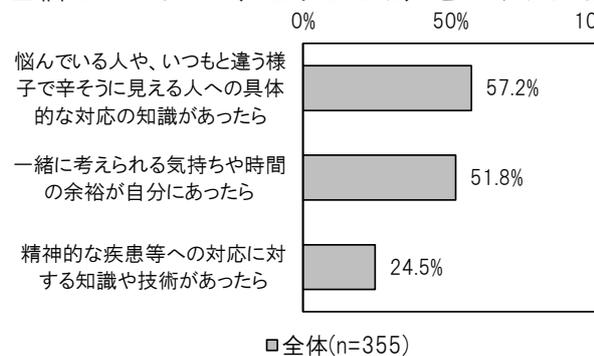
③ 死にたいと思うほどの悩みがある人のうち、誰かに相談したかをみると、「相談したことはない」が壮年期男性で66.7%と高くなっています。

睡眠を助けるために、薬（睡眠薬、精神安定剤など）やアルコールを使うかについて、壮年期男性、高齢期男女で、「たまにある」と「いつもある」の合計が2割を超え、高くなっています。

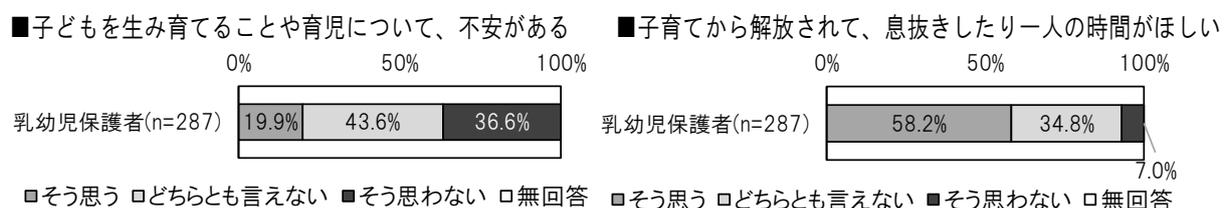


④ 悩んでいる人に、どうしたら声をかけられるかについて、「悩んでいる人や、いつもと違う様子で辛そうに見える人への具体的な対応の知識があったら」が57.2%で最も高くなっています。

■悩んでいる人に、どうしたら声をかけられるか（上位3項目）



⑤ 子どもを生み育てることや育児について、不安があるかをみると、「そう思う」が19.9%、子育てから解放されて、息抜きしたり一人の時間がほしいかをみると「そう思う」が58.2%となっています。

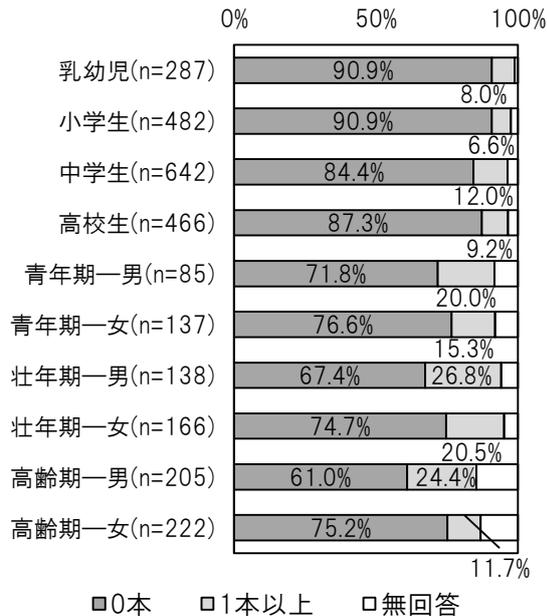


(7) 歯科口腔

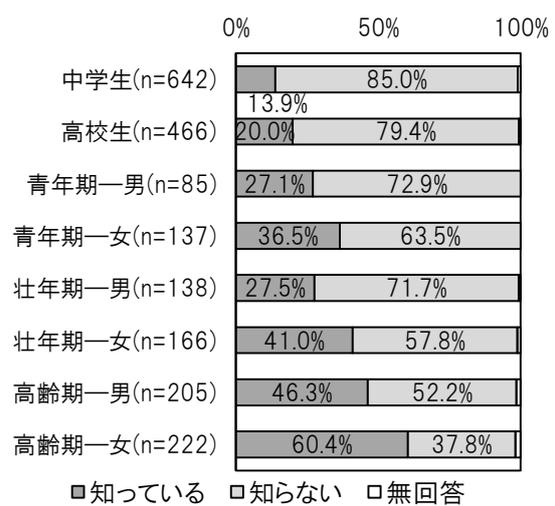
- ① むし歯の本数についてみると、青年期、壮年期、高齢期の男性及び、壮年期女性で1本以上むし歯がある割合が2割を超え、高くなっています。

歯周病が糖尿病の第6の合併症と言われていることについて「知っている」割合は、年代が上がるにつれて高くなっています。

■むし歯の本数



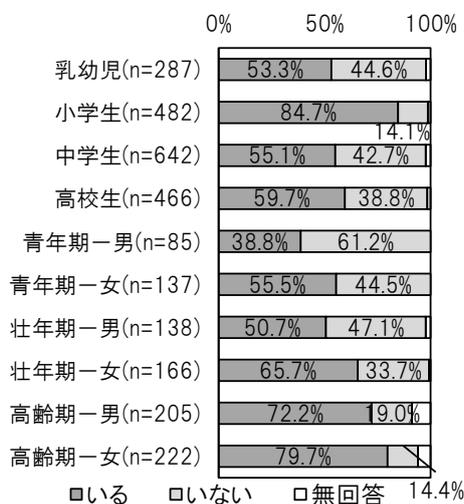
■歯周病が糖尿病の第6の合併症と言われていることについて



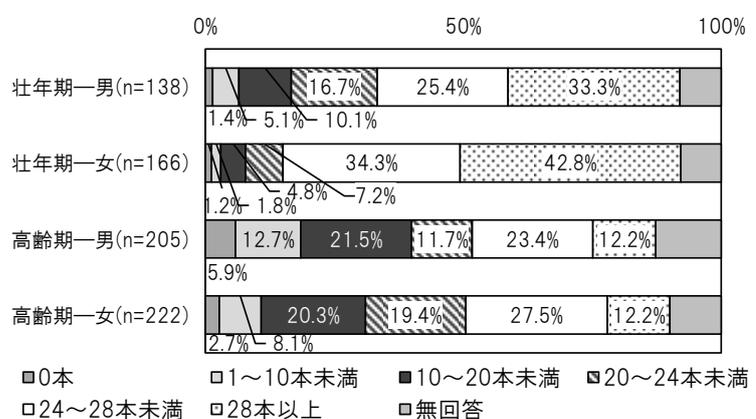
- ② かかりつけ歯科医の有無についてみると、青年期男性で「いない」が61.2%と高くなっています。

歯の本数についてみると、24本以上の割合が、壮年期男性で58.7%、壮年期女性で77.1%となっており、男女に差がみられます。

■かかりつけ歯科医の有無



■歯の本数



3 健康づくり計画・食育推進計画の中間評価

2014年（平成26年）に策定した「春日部市健康づくり計画（第2次）・食育推進計画」は、その効果や実績を共有できるように、2022年（平成34年）を最終とした目標値を設定しています。

本計画の策定に当たり、この数値目標の達成状況を下記の基準に基づいて判定し、中間評価を行いました。

■目標評価の基準

A：改善傾向にある B：変化なし（±5.0ポイント未満） C：改善していない ー：評価困難

《健康づくり計画》

（1）栄養・食生活

数値目標の達成状況をみると、「脂肪の多い肉類やベーコン、ウインナー等を頻繁に食べている人」が改善傾向にあり、「緑黄色野菜を1日1回以上食べる人」が改善していません。

項目	策定時 2012年 (平成24年)	現状値 2017年 (平成29年)	目標値 2022年 (平成34年)	評価
①規則正しい食生活の心がけ				
【一般市民】朝食を毎日欠かさず食べている人の増加	77%	73.1%	85%	B
②食品別の摂取への配慮				
【一般市民】うす味の食事を心がけている人の増加	59%	56.1%	72%	B
【全市民】脂肪の多い肉類やベーコン、ウインナー等を頻繁に食べている人の減少	80%	35.2%	60%	A
【一般市民】牛乳、乳製品または小魚類を1日1回程度以上食べる人の増加	58%	57.1% *（参考値）	70%	ー
【一般市民】緑黄色野菜を1日1回以上食べる人の増加	59%	51.4%	80%	C
【一般市民】栄養のバランスやエネルギーに配慮している人の増加	56%	54.2%	70%	B
③適正体重の維持				
【一般市民】自分の体重を気にかけている人の増加	80%	80.1%	90%	B
【一般市民】適正体重を維持している人の増加	70%	65.3%	80%	B
④栄養成分表示 [*] の推進				
【一般市民】食品や料理の栄養成分表示を見たことがある人の増加	57%	56.6%	70%	B
【一般市民】栄養成分表示を見たことがある人で、参考にしている人の割合の増加	81%	82.8%	90%	B
【一般市民】「食事バランスガイド」の認知度の向上	24%	25.0%	50%	B

*牛乳、乳製品を1日1回程度以上食べる人の割合

市の取り組み

①子どもの頃からの正しい食習慣確立と実践に向けての支援

食育講座や親子料理教室等を実施し、「食」に関する教育や、各種教室・講座等の充実に努めています。

②年代に合った食べ物と食事の正しい知識の普及

「食育通信」等による「食」に関する情報提供や、「食生活改善推進員^{*}」の養成、生活習慣病予防教室を通じた食生活改善の推進に努めています。

(2) 身体活動^{*}・運動

数値目標の達成状況をみると、「身体を動かすことを意識している人」について20歳代男性が改善傾向にあります。

項目		策定時 2012年 (平成24年)	現状値 2017年 (平成29年)	目標値 2022年 (平成34年)	評価
①若い世代や働き盛りの運動習慣者の増加					
身体を動かすことを意識している人の増加					
20歳代	男性	34%	41.2%	38%	A
	女性	50%	29.5%	55%	C
30歳代	男性	53%	50.0%	58%	B
	女性	47%	48.4%	52%	B
40歳代	男性	56%	50.0%	60%	C
	女性	52%	42.2%	57%	C
週に1～2回以上息はずむ程度の運動を30分以上している人の増加					
20歳代	男性	34%	29.4%	38%	B
	女性	25%	15.9%	28%	C
30歳代	男性	36%	20.6%	40%	C
	女性	22%	11.8%	27%	C
40歳代	男性	38%	26.1%	42%	C
	女性	35%	21.9%	38%	C

市の取り組み

①運動の機会の提供

対象者に応じた運動の指導・支援や、高齢者の介護予防のための「春日部そらまめ体操^{*}」の普及、ウォーキングコースを示した「かすかべウォーク」の作成、各種スポーツ・レクリエーション活動の普及に努めています。

②情報提供の充実

運動や身体活動に関連した効果的な情報の提供や、普段運動する機会のない人等にも関心を持ってもらえるような講座等の実施、「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）^{*}」の認知度の向上に努めています。

③運動の場の充実

体育施設の適正な管理・充実と利用促進に努めています。

(3) 休養・こころの健康

数値目標の達成状況をみると、「睡眠による休養がとれている人」及び「相談できる人がいる人」について、一般市民が改善していません。

項目	策定時 2012年 (平成24年)	現状値 2017年 (平成29年)	目標値 2022年 (平成34年)	評価
①睡眠等により、疲労回復を図っている人の増加				
睡眠による休養がとれている人の増加				
中学生	47%	45.8%	51%	B
一般市民	59%	53.8%	64%	C
②楽しみや生きがいを持っている人の増加				
【一般市民】上手にストレスに対応している人の増加	82%	81.9%	86%	B
【一般市民】趣味や楽しみを持つように心がけている人の増加	76%	72.7%	81%	B
③悩みを相談できる人や機会の増加				
相談できる人がいる人の増加				
中学生	93%	92.4% *(参考値)	99%	—
一般市民	77%	71.2%	83%	C

*「悩みを誰に相談するか」という問いに対し「相談する人がいない」との回答及び無回答を差し引きし算出

市の取り組み

①「こころの健康」に関する知識の普及と相談体制等の充実

「こころの健康づくり」のための相談の実施や、生後2か月頃までの子どものいる家庭への不安や悩みに応じられる体制の強化・充実、児童・生徒の学校生活における不安や悩みの解消に向けた相談体制の充実に努めています。

②自殺（自死）防止の普及・啓発の推進

自殺防止啓発パンフレットを作成・配布し、啓発に努めているほか、「ゲートキーパー」の養成を推進しています。

③アルコール・薬物についての正しい知識の普及

「思春期パンフレット」やチラシの配布を通じた、アルコール・薬物についての正しい知識の普及啓発に努めています。



(4) 歯と口の健康

数値目標の達成状況をみると、「歯や歯ぐきの健康についていつも気にかける人」の一般市民、「1日に歯を磨く回数」の小学生、中学生、高校生、「定期的に歯科健診を受ける人」の幼児・小学生、中学生が改善傾向となっています。

項目	策定時 2012年 (平成24年)	現状値 2017年 (平成29年)	目標値 2022年 (平成34年)	評価
①歯の健康を守るための関心の拡大と正しい知識の定着化促進				
歯や歯ぐきの健康が体全体に影響すると思う人の増加				
中学生	40%	39.7%	50%	B
一般市民	69%	68.6%	80%	B
歯や歯ぐきの健康についていつも気にかける人の増加				
中学生	32%	32.9%	50%	B
一般市民	42%	47.0%	80%	A
②むし歯や歯周病の予防のための、歯や歯ぐきの健康によいことの習慣化				
1日に歯を磨く回数				
幼児2回以上	69%	69.7%	85%	B
小学生3回以上	51%	61.4%	100%	A
中学生3回以上	54%	80.7%	90%	A
高校生2回以上	59%	84.8%	100%	A
一般市民(男性)2回以上	67%	69.2%	100%	B
一般市民(女性)3回以上	43%	46.1%	55%	B
定期的に歯科健診を受ける人の増加				
幼児・小学生	17%	54.6%	30%	A
中学生	16%	21.8%	50%	A
一般市民	30%	30.0%	48%	B
一般市民 30歳代	27%	31.7%	60%	B
むし歯のない人の増加				
3歳児(3歳児健康診査)	92%	82.4%	100%	C
小学生	86%	90.9%	100%	B
中学生	87%	84.4%	100%	B
一般市民	80%	70.7%	100%	C
歯周病のある人の減少				
一般市民 20歳代	3%	20.2%	0%	C
一般市民 30歳代	18%	15.5%	5%	B
一般市民 40歳代	15%	17.0%	10%	B
歯科健康診査の実施	集団年3回	個別健診の実施	個別健診の実施	A
妊婦歯科健診を受診する人の増加	50%	23.3%	100%	C

市の取り組み

①「歯と口の健康づくり」の充実

口腔と全身の健康との関係についての普及啓発や、妊娠前の女性を対象とした歯科医師による講話、高齢者の噛む機能を維持するための「8020 運動^{*}」の推進、年齢に応じた健康教育・健康相談の充実等に努めています。

②歯科健康診査受診の促進

妊婦歯科健康診査、乳幼児歯科健康診査、歯周病検診の充実を図り、歯科口腔疾患の早期発見・早期治療を促進しています。

③「健康脳トレ塾^{*}」講座等の推進

高齢者を対象とする「健康脳トレ塾」を通じて、口腔内の健康づくりを推進しています。

(5) たばこ・アルコール

数値目標の達成状況をみると、「飲酒経験のある人」の中学生、高校生が改善傾向にあり、「お酒の飲みすぎは肥満や糖尿病などの原因になると考える人」の中学生、一般市民が改善していません。

項目	策定時 2012年 (平成24年)	現状値 2017年 (平成29年)	目標値 2022年 (平成34年)	評価
①未成年者のたばこ対策				
【中学生】喫煙経験のある人の減少	6%	2.8%	0%	B
【中学生】たばこは、肺がんだけでなく、脳卒中、心疾患、脳血管疾患等の原因になったり、歯の健康にも影響すると考える人の増加	93%	88.3%	100%	B
【高校生】喫煙経験のある人の減少	7%	3.6%	0%	B
【高校生】たばこは、肺がんだけでなく、脳卒中、心疾患、脳血管疾患等の原因になったり、歯の健康にも影響すると考える人の増加	96%	92.1%	100%	B
②成人のたばこ対策				
【一般市民】たばこは、肺がんだけでなく、脳卒中、心疾患、脳血管疾患等の原因になったり、歯の健康にも影響すると考える人の増加	88%	86.5%	100%	B
公共の場での分煙の徹底	77%	—	100%	—
用語「COPD(慢性閉塞性肺疾患) [*] 」を知っている人の増加	—	18.3%	80%	—
③未成年者のアルコール対策				
【中学生】飲酒経験のある人の減少	30%	12.5%	0%	A
【中学生】お酒の飲みすぎは肥満や糖尿病などの原因になると考える人の増加	85%	78.8%	100%	C
【高校生】飲酒経験のある人の減少	29%	13.9%	0%	A
【高校生】お酒の飲みすぎは肥満や糖尿病などの原因になると考える人の増加	83%	82.6%	100%	B
④成人のアルコール対策				
【一般市民(40～60歳)】 ほぼ毎日飲酒している中高年男性の減少	46%	47.9%	37%	B
【一般市民】ほぼ毎日3合以上飲んでいる人の減少	6%	3.6%	0%	B
【一般市民】お酒の飲みすぎは肥満や糖尿病などの原因になると考える人の増加	77%	72.0%	100%	C

市の取り組み

①健康への影響についての普及・啓発

「健康フェア」や「特定保健指導」などにおいて喫煙や飲酒が健康に及ぼす影響についての情報提供等を行い、知識の普及・啓発に努めています。

②妊婦への指導・情報提供

胎児や妊娠経過への影響を避けるため、「母子健康手帳」の交付や「ママパパ学級」などを通じた情報提供と禁煙、禁酒指導に努めています。

③未成年者の禁煙、飲酒の防止

学校での喫煙、飲酒防止教育の充実や、学校敷地内での分煙を徹底し、受動喫煙の防止に努めています。

④禁煙希望者、多量飲酒者・飲酒をやめたい人への情報提供・支援

アルコール相談や、ケースワーカー相談の実施及び情報提供を行い、支援に努めています。

⑤路上喫煙防止対策の推進

路上喫煙の防止に向けた巡回指導や、啓発物の設置及び清掃美化活動等により、マナーと環境美化意識の向上、安全で清潔な生活環境の確保を図っています。

(6) 特定健康診査・がん検診（女性の健康）

数値目標の達成状況をみると、「肺がん検診」、「胃がん検診」が増加傾向にあり、「『自分は健康だ』と思う人」が改善していません。

項目	策定時 2012年 (平成24年)	現状値 2017年 (平成29年)	目標値 2022年 (平成34年)	評価
①健康診査を受ける人の増加				
特定健康診査受診率の向上	(平成23年) 42%	46.8%	57.5%	B
がん検診の受診率の向上				
肺がん検診	49%	51.9%	50%	B
大腸がん検診	44%	43.9%	50%	B
胃がん検診(X線)	6%	6.5%	50%	B
胃がん検診(内視鏡)	-	1.8%	3.4%	-
子宮がん検診	13%	9.3%	50%	B
乳がん検診	15%	11.5%	50%	B
②健康によいことの習慣化				
「かかりつけ医」がいる人の割合の増加	60%	62.1%	65%	B
「自分は健康だ」と思う人の割合の増加	20%	14.5%	25%	C

市の取り組み

①健康の自己管理に向けた普及・啓発の充実と支援の強化

「自分の健康は自らが守る」という意識の普及・啓発や、テーマ・疾病ごとの健康づくり教室等を通じた生活習慣病の予防等に努めています。

②健康診査・がん検診の充実、受診率の向上等

ポスターや受診勧奨を通じた、健康診査・がん検診の受診率向上や、土・日曜日の実施による働く世代が受診しやすい環境づくりに努めています。

《食育推進計画》

数値目標の達成状況をみると、改善傾向となっているものはありません。

項目	策定時 2012年 (平成24年)	現状値 2017年 (平成29年)	目標値 2022年 (平成34年)	評価
①食育に関心を持っている市民の割合の増加				
一般市民	66%	58.5%	90%	C
②朝食を欠食する市民の割合の減少				
中学生	2%	2.0%	0%	B
20・30歳代男性	15%	23.5%	10%	C
③朝食や夕食等、できるだけ家族みんなで食事をしている市民の割合の増加				
一般市民	66%	47.3%	80%	C
④(食中毒や食品表示など)食品の安全に関する基礎的な知識を持っている市民の割合の増加				
一般市民	37%	34.3%	72%	B
⑤学校給食に地場産物を使用する割合の増加				
市内産(購入量)	26%	26.6%	31%	B
県内産(購入量)*市内産を除く	16%	13.9%	26%	B
⑥地元産の食材を購入するよう心がけている市民の割合の増加				
一般市民	47%	30.4%	60%	C

市の取り組み

①食に関する正しい知識の普及

食育講座の実施や「食育通信」の発行による、望ましい食生活に関する知識の普及や、乳幼児健康相談や成人健康相談、特定保健指導、「健康脳トレ塾^{*}」の実施による、相談の実施と充実、料理教室の開催等による、健康教育の充実、「食生活改善推進員^{*}」等の人材の育成に取り組んでいます。

②「共食^{*}」の推進

クッキング保育等を通じた、保育所・学校等における「共食」の推進や、乳幼児健康相談における栄養相談の実施を通じた「共食」についての啓発等の推進に取り組んでいます。

③食に関する感謝の気持ちの育成

ママパパ学級を通じた「親としての自覚」づくりへの支援や、保育所・学校等における調理員との交流等を通じた、食に関する感謝の気持ちの醸成に向けた指導の充実、食材への理解や食べ物を大切にする心を育てる体験の機会の提供、食べ残し等を出さない食品ロス*の削減に取り組んでいます。

④食の安全・安心と情報発信

食の安全に関する情報提供や学習機会の充実による理解の促進や、化学肥料や農薬の使用を低減した農作物の生産の推進、市民農園紹介事業や収穫体験を通じた農業体験等の推進、市内農産物のおいしさをPRする出前講座の実施に取り組んでいます。

⑤地産地消の推進と食文化の継承

道の駅「庄和」における農産物の直売や、「農業祭」、「産業祭」を通じた市民と市内農業者の交流促進による地産地消運動の推進、保育所・学校等の給食における地場産物の活用、かすかべフードセレクション事業等を通じた食文化の掘り起しと継承に取り組んでいます。



4 ヒアリング調査からみる現状

本計画に自殺対策計画を位置付けるに当たり、地域のこころの健康に関する実情や、今後の連携方策を把握することを目的として、日頃地域において市民に対する見守り活動を行っている母子保健推進員^{*}及び民生委員・児童委員^{*}にヒアリング調査を実施しました。

■調査の方法等

調査対象	実施日	実施方法
母子保健推進員 23名	2018年(平成30年)8月8日(水) 母子保健推進員会議の際に実施	グループヒアリング(2グループ)
民生委員・児童委員 各地区会長・副会長 26名	2018年(平成30年)9月3日(月) 民生委員・児童委員協議会役員会の際に実施	グループヒアリング(2グループ)

(1) 母子保健推進員ヒアリング結果概要

【母子保健推進員の活動内容】

かすかべびーず訪問^{*}で、生後2か月から3か月頃の赤ちゃんがいる家庭を訪問し、4か月児健康診査の診査票等を母親に直接説明しながら渡している。その際「ママへのアンケート」で母親の体調や子育ての状況を確認し、必要に応じて市の保健師へつないだり、子育てに関する情報提供を行っている。

活動をしているうえで感じていること

【母親の孤独感やストレスについて】

- ・昨今はインターネットで情報収集ができるため孤立している人はあまりいない印象だが、夫の両親など一緒に住んでいる人とのストレスを抱える方は多いようだ。
- ・自分たちは母親と会って話せるのは10分程度である。訪問に対し構えてしまう母親もいるようで、本音を聞けていないような気がすることもある。気になる人は早急に市につなぐようにしている。
- ・訪問中は笑顔を絶やさずにいた母親でも「ママへのアンケート」では不安で仕方がないとの旨が記されていた、ということもあった。

「生きるための支援」として、実施していることや日頃心がけていること

【アドバイスや声かけについて】

- ・訪問した時は、母親に育て方を認めてあげるような声かけや、自分で全部抱え込まないように、と言葉をかけるようにしている。
- ・具体的なアドバイスをしてあげると「すっきりした」と言ってもらえることがある。
- ・家族に会えた際は、「母親の話を聞いてあげること、母親への感謝の気持ちを言葉にして」とアドバイスしている。

【孤立しないためのつなぎについて】

- ・ 普段の活動のなかで、実家や地域に相談できる人がいるかどうかを確認している。子育てを初めて経験する人が困っている時に、もっと近所に相談できる人がいるとよい。
- ・ 子育てサロン[※]や児童館などの施設、各種教室を案内するように努めており、案内すると来てくれる場合が多い。同じ月齢のお子さんがある仲間同士で、同じ悩みを打ち解け合ったり、不安やストレスの解消につながると思う。

【支援が必要かもしれないケースについて】

- ・ 「ママへのアンケート」の回答では問題ないが、母親が心を閉ざしていると感じることがあり、赤ちゃんやお母さんの様子をよく見るようにしている。

市の取り組みに対する提案等

【経済的な支援について】

- ・ 経済的な問題を抱えているところが多いように見える。子どもがいても復職できる人ばかりではないため、経済的に少しか支援が必要な人への支援が重要だと考える。
- ・ 例えば、あまり大きくない住宅に住む多子世帯など、経済面で気になるケースがある。親が子どもにライフプランの立て方を伝えられるように、親への教育をするべき。

(2) 民生委員・児童委員ヒアリング結果概要

【民生委員・児童委員の活動内容】

市民の身近な相談役として相談を受けたり、市民の要望を行政につなぐパイプ役としての活動等をしている。老人福祉法等の法律に基づいて、高齢者や障がい者の援助、社会福祉施設との連絡や、児童の健全育成に関する活動に携わっている。

活動をしているうえで感じていること

【家族関係の希薄化】

- ・ 同居している家族が関わろうとしないなど、家族関係が崩壊している家庭が増えているように感じる。
- ・ 一人暮らしになった人が「話がしたい、寂しい。」と頻繁に電話を掛けてくる等のケースがここ5、6年で増えているように感じる。

【支援が必要かもしれないケースについて】

- ・ 支援が必要な外国人が増えているが、介入をしたくても言葉が壁になっている。
- ・ 高齢者の親と暮らす働いていない子どもなどの8050問題[※]や、ダブルケアの問題も見られる。この先が心配で死にたい、希望が見えないと相談を受けることがある。

【民生委員・児童委員の負担感について】

- ・ 「死にたい」という話や電話を受けることが多く、深夜や早朝に電話が来ることもある。本当に死にたいのか、寂しいという気持ちがあるだけなのか、見極めが難しい。
- ・ 「民生委員・児童委員はつなぐ役目」と言われるが、何か問題が起こらないと専門職が介入できない場合、つなぎ終わるまで民生委員・児童委員が関わっているのが現状である。

「生きるための支援」として、実施していることや日頃心がけていること

【声かけについて】

- ・地域との交流を拒絶している人がいても、なるべく声をかけたり、サービスや支援を案内するようにしている。
- ・「死にたい」という相談や電話については、根気よく話を聞き、本人が納得するまで傾聴するように努めている。

市の取り組みに対する提案等

【民生委員・児童委員*の負担感の軽減について】

- ・「死にたい」と言われる相談も多く、民生委員・児童委員の精神的な負担となっている。つなぎ先となる支援体制の充実が必要だと考える。

5 課題の総括

《健康づくり各分野の課題》

◇妊婦及び子どもの健康

子どもの生活習慣や健康行動は、親世代の影響を受けながら形成されますが、近年、ライフスタイルの変化や共働き世帯の増加等、家族関係の多様化によって、親子を取り巻く環境が大きく変化しています。

アンケート調査では、子どもを産み育てることや育児について不安があるとの回答が19.9%、子育てから解放されて、息抜きや一人の時間がほしいとの回答が58.2%となっており、保護者などが単独で子育てを抱え込まないような支援が重要となっています。

◇栄養・食生活

毎日の食事は、生活の質（QOL）との関連も深く、健康を維持するためにはバランスの良い食事や適切なエネルギーの摂取など、良い食生活を心がけることが大切です。

アンケート調査では、主食・主菜・副菜を合わせた食事の頻度をみると、1日1回以上が青年期男性で56.4%と他の年代より低くなっています。また、「やせ」は、中学生男子が55.9%、高校生の男女と青年期女性が約2割となっているほか、「朝食は食べない」が青年期男性で23.5%、青年期女性で12.4%と青年期男女で特に課題が見られる傾向となっています。

中間評価では、一般市民の「緑黄色野菜を1日1回以上食べる人」の割合が減少しています。規則正しくバランスのよい食習慣の実践に向けた働きかけが課題となっています。

◇生活習慣病の発症・重症化予防

本市における死因別死亡割合をみると、悪性新生物（がん）に次いで、心疾患、肺炎、脳血管疾患の順となっており、埼玉県を基準集団（100）とする標準化死亡比^{*}においても、男性では肺炎が、女性では脳血管疾患が高くなっている状況です。

脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、危険因子として高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病があり、栄養・食生活のほか、運動・飲酒・喫煙などの生活習慣の改善が重要となります。

アンケート調査では、青年期男性と壮年期男性で「肥満」が3割台と、他の年代に比べて高くなっているほか、運動をほとんどしていない割合が青年期男女と壮年期男女で4割を超えて高く、特に青年期女性では62.0%となっています。さらに青年期女性では、健康診査を「まったく受けていない」割合が24.8%と他の年代に比べて高くなっています。

要介護状態になる原因として生活習慣病は大きな割合を占めており、生活習慣病の危険因子を早期に発見し、発症・重症化予防に一人ひとりが取り組むことができるよう、生活習慣の改善が課題となっています。

◇休養・こころの健康

体の状態とこころの健康は相互に関係しており、こころの健康を維持することは、健康で豊かな生活の維持につながるものです。

アンケート調査では、過去1か月間のストレスについて、青年期男女で「常にあった」が約3割と他の年代に比べて高くなっているほか、壮年期及び高齢期の男性で悩みを「相談できる人はいない」が4割を超えて高くなっており、ストレスの適切な解消方法や、相談機関の周知・啓発が課題となっています。

また、睡眠を助けるために薬やアルコールを使うかについて、壮年期男性、高齢期男女で「ある」が2割となっており、寝酒が睡眠の質・量を下げることなど睡眠の質の向上に向けた適切な知識や、睡眠に問題を感じた際の相談先の周知も課題となっています。

◇がん対策

本市における死因別死亡割合をみると、悪性新生物（がん）が最も高くなっています。

がんのリスクを高める要因として、喫煙・過剰飲酒や、運動不足、食生活などの生活習慣に加え、がんに関連するウイルスや細菌への感染が挙げられます。

一方で、がん検診の受診率の推移をみると、胃がん、乳がん、子宮がん検診の受診率は1割前後と低く、アンケート調査においても青年期、壮年期で女性に比べて男性でがん検診を「まったく受けていない」が高くなっており、がんの早期発見・早期治療につなげる検診受診率の向上が課題となっています。

◇高齢者の健康

高齢になるにつれ、人は段々と体の力が弱くなり、運動量・食事量の低下、外出・社会参加の機会の低下によるこころの健康問題など、「フレイル[※]」という状態に陥りやすくなります。要介護状態に至る前段階から、高齢者が自らの健康維持・増進に向けて、日常的に健康づくりに取り組む必要があります。

本市では、少子高齢化が進行しているほか、要介護認定率は微増傾向で推移しており、市が2016年度（平成28年度）に実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、介護・介助が必要になった原因について「高齢による衰弱」「骨折・転倒」「関節の病気（リウマチ等）」及び「糖尿病」の順で高くなっています。

また、アンケート調査ではロコモティブシンドローム（運動器症候群）[※]について「言葉も内容も知っている」は高齢期女性を除き1割程度となっており、このような高齢期特有の疾病・症状に関する知識の普及と、介護予防・介護が必要になった際の生活の質の向上に向けた取り組みが課題となっています。

◇歯と口の健康

歯と口の健康は、栄養の吸収のみではなく、食事や会話を楽しむなど、豊かな生活を送るための重要な役割の一端を担っています。また、妊婦の歯周病が胎児の発達に、乳歯のむし歯が噛む力の発達に影響したり、高齢者の噛む力や飲み込む機能の低下が、誤嚥性肺炎^{*}や低栄養を招くなど、歯と口の健康は身体の発達や健康と密接に関係しているため、ライフステージに応じた歯と口の健康づくりに意識的に取り組むことが必要です。

さらに、歯周病は生活習慣病の一つであり、糖尿病や循環器疾患など他の生活習慣病のリスクを高めることも指摘されています。

アンケート調査では、かかりつけ歯科医の有無について、青年期男性で「いない」が61.2%と高く、他の年代でも男女に差がみられ、歯と口に関する健康意識の差がうかがえます。また、むし歯の本数、歯の本数についても、男女に差がみられる状況があり、セルフケアの重要性などの周知・普及が課題となっています。

《**食育分野における課題**》

◇食に関する正しい知識の普及

近年、食生活の多様化に伴い、栄養バランスの崩れや食習慣の乱れなどが、健康に様々な影響を及ぼしています。

アンケート調査では、中学生男子、高校生男女、青年期女性で「やせ」の割合が高くなっており、特に高校生女子や青年期女性でダイエットを現在している割合が約2割と他の年代に比べて高くなっています。

また、食育で重点的に取り組むべきことをみると、「食生活・食習慣の改善」が73.2%と最も高くなっており、市民の問題意識の高さがうかがえます。

子どもの成長に合わせた好ましい食習慣の形成、高齢期における低栄養の予防等、ライフステージ等に対応した知識の普及とその実践を促進することが課題となっています。

◇「共食^{*}」の推進

家族が食卓を囲んで共に食事をとりながらコミュニケーションを図ることは、食の楽しさを実感するだけでなく、食や生活に関する基礎を習得する機会ともなります。

アンケート調査では、孤食の状況について、中学生及び高校生の朝食で、平日休日ともに高くなっているほか、夕食においても高校生の平日では17.4%となっています。

また、中間評価では「できるだけ家族みんなで食事をしている市民の割合」が減少しており、「共食」の大切さについて普及していくことが課題となっています。

◇食に関する感謝の気持ちの育成

近年、食生活の多様化に加え、世帯構造の変化や地域社会のつながりの希薄化などにより、食への感謝の念が薄れるとともに、健全な食生活や古くから地域で育まれてきた食文化が失われつつあることが危惧されています。

アンケート調査では、「食品ロス[※]」の認知度が中学生で37.2%、高校生で42.7%と他の年代に比べ低くなっているほか、食育で重点的に取り組むべきこととして「自然の恩恵や生産者等への感謝・理解、農林漁業等に関する体験活動」が3番目に高くなっています。

食文化の継承の重要性や生産者等への感謝の気持ちを醸成するとともに、食品ロスへの認識を高めることが課題となっています。

◇食の安全・安心と情報発信

近年、食中毒、食品偽装、異物混入など全国的に食の安全・安心にまつわる出来事が数多く発生しており、食の安全性への関心が高まっています。

中間評価では、「食品の安全に関する基礎的な知識を持っている市民の割合」が、34.3%と、策定時の2012年（平成24年）から変化なしとなっています。

アンケート調査では、食育で重点的に取り組むべきこととして「食品の安全性に関する理解」が2番目に高くなっており、適切な情報提供をはじめ、自らが安全な食を選択することができるよう、食品表示に気をつけるなど選ぶ力を身につけることが課題となっています。

◇地産地消の推進と食文化の継承

本市では米、野菜、果物等をはじめ、多種多様な農産物が生産されています。「第2次春日部市シティセールス戦略プラン[※]」においては、市の「8つの魅力」の一つとして「地場野菜等」を掲げており、春日部市産農産物の魅力を市内外に向けて積極的に発信しています。

一方、中間評価では、「地元産の食材を購入するよう心がけている市民の割合」が減少しており、地産地消の推進に向けた地場産物の継続的なPRや、郷土料理等食文化に親しむ機会の提供が課題となっています。

《自殺対策における課題》

◇地域におけるネットワークの構築

自殺対策に向けては、市、市民、関係団体・事業者のそれぞれが果たすべき役割を明確化、共有したうえで、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要となります。

アンケート調査では、悩んでいる人に、どうしたら声をかけられるかについて、「具体的な対応の知識があったら」が57.2%で最も高くなっています。

子育てサロン[※]やオレンジカフェ[※]等、身近な地域で気軽に悩みや不安を共有できる居場所や、団体、専門職等の多様な機関が連携できるネットワークの構築が必要です。

◇必要な支援につなげる人材の育成

自殺対策に向けては、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対して早期の「気づき」が重要であり、そのための人材育成に努める必要があります。

アンケート調査では、死にたいと思うほどの悩みがある人の内容をみると、中学生・高校生では「学校問題」が、青年期では「勤務問題」、「経済、生活問題」が、壮年期及び高齢期では「経済、生活問題」、「健康問題」がそれぞれ高くなっています。

これらの問題についての相談や訪問の際に、こころの不調のサインに気づき、必要な支援や専門機関につなげることができる人材の育成が必要となっています。

◇こころの健康及びSOSの出し方に関する啓発

自殺に追い込まれることは「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現状があります。こうした心情や背景への理解の促進を含め、市民一人ひとりが、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるという共通認識を持つ必要があります。

アンケート調査では、過去1か月間のストレスについて、青年期男女で「常にあった」が約3割と他の年代に比べて高くなっているほか、死にたいと思うほどの悩みがある人で、「相談したことはない」が壮年期男性で66.7%と高く、身近な相談先に関する情報提供や相談しやすい環境づくり、SOSの出し方に関する教育が必要です。

◇リスクの軽減と「生きること」の促進

本市における2017年（平成29年）の自殺死亡率[※]は、国・県と比較して高くなっており、年齢別自殺死亡構成割合は、40歳代、50歳代、60歳代、70歳代が、職業別自殺死亡構成割合は、年金・雇用保険等生活者、被雇用・勤め人、その他の無職者が高くなっています。

自殺に至る背景として、被雇用・勤め人については長時間労働や人間関係などの職場における問題が、年金・雇用保険等生活者、その他の無職者は経済的困難や介護に関する問題等と密接に関わっていることが考えられます。

職場におけるメンタルヘルスや、生活困窮者自立支援など、リスクの軽減に関する取り組みや、適切なサービスを受けるための支援が必要です。

第3章 基本的な方向性

1 基本理念とキャッチフレーズ

本計画の基本理念は、「春日部市健康づくり推進条例」に基づき、以下のとおりとします。

- (1) 市民一人ひとりの心身の状態等に合わせて、生涯にわたり心身ともに健やかに充実して暮らすことができるよう継続的に行うこと。
- (2) 市民一人ひとりの健康寿命^{*}の延伸及び生活の質の向上に不可欠であることを認識すること。
- (3) 市及び市民等がそれぞれの責務等を認識し、相互に協力すること。

また、以下に示す2014年(平成26年)に策定した「春日部市健康づくり計画(第2次)・食育推進計画」における基本理念は、両計画のキャッチフレーズとして位置付けます。

笑顔あふれ 健康で幸せに いきいきと暮らせるまちづくり

さらに、本計画に新たに位置付ける、自殺対策計画におけるキャッチフレーズを以下のよう

「助けて！」 一言勇気出してみよう

2 ライフステージの考え方

本計画では、各ライフステージの区分を以下のように定めます。

胎児期	乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
—	0～6歳	7～18歳	19～39歳	40～64歳	65歳以上

3 計画の体系

《基本理念》

- (1) 市民一人ひとりの心身の状態等に合わせて、生涯にわたり心身ともに健やかで充実して暮らすことができるよう継続的に行うこと。
- (2) 市民一人ひとりの健康寿命の延伸及び生活の質の向上に不可欠であることを認識すること。
- (3) 市及び市民等がそれぞれの責務等を認識し、相互に協力すること。

《計画の体系》

健康づくり計画

- ① 妊婦及び子どもの健康
- ② 栄養・食生活
- ③ 生活習慣病の発症・重症化予防
- ④ 休養・こころの健康
- ⑤ がん対策
- ⑥ 高齢者の健康
- ⑦ 歯と口の健康

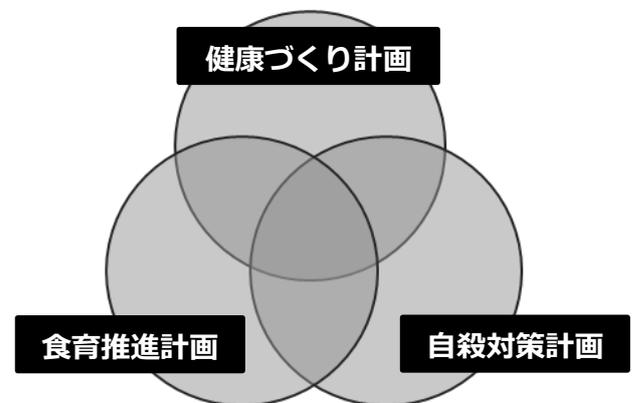
食育推進計画

- ① 食に関する正しい知識の普及
- ② 「共食^{*}」の推進
- ③ 食に関する感謝の気持ちの育成
- ④ 食の安全・安心と情報発信
- ⑤ 地産地消の推進と食文化の継承

自殺対策計画

- ① 地域におけるネットワークの構築
- ② 必要な支援につなげる人材の育成
- ③ こころの健康及びSOSの出し方に関する啓発
- ④ リスクの軽減と「生きること」の促進

《計画の概念図》



4 計画の推進

《計画推進の体制》

本計画を推進し、本市の健康づくりに向けた理念を実現していくためには、行政が中心となり、市民、関係団体、事業者がそれぞれの役割を認識し、相互の協力によって推進していく必要があります。

■各主体の役割

市民	家庭・市民	家庭は人々が暮らしていく上で最も基本的な単位であり、一人ひとりの健康を生涯にわたって育む場です。家庭は、食事、運動、睡眠、休養など正しい生活習慣を身につける上で最も重要な場であり、健康的な生活習慣を親から子へ伝えていくことは、生涯を通じた健康づくりを実践する第一歩として大切な役割を担っています。
	地域	地域では、様々な活動を通じて健康づくりや食育が実践されており、住み慣れた地域の中での支え合い、助け合い、声かけ、見守りなどを通じて心身の健康が育まれているという側面もあります。様々な組織・グループや自治会が連携し、市民一人ひとりの健康づくり・食育や自殺を未然に防ぐための支援を担っています。
関係団体	各団体	食生活改善推進員※、母子保健推進員※、民生委員・児童委員※等の関係団体は市民の身近で健康づくりを応援する立場です。各団体同士や行政と連携し、市民一人ひとりの健康づくり・食育や自殺を未然に防ぐための支援をする役割も担っています。
事業者	教育機関	<p>保育所（園）、幼稚園、小・中・高等学校等は、乳幼児期から思春期の子どもたちが、家庭に次いで多くの時間を過ごしている場であり、生涯にわたって自己の健康を管理し改善していくための資質や能力が養われる場です。健康教育・指導の充実に努め、家庭と連携して生涯にわたる健康づくりや食育の意識形成、思春期特有のこころの健康づくりにつなげていきます。</p> <p>大学では、その専門性を活かし、行政と連携しながら健康づくりへの支援等を行っていきます。</p>
	医療機関	従来からの病気の治療に加え、健康を増進し病気を予防するために、専門的な立場から市民の健康づくり等を支える役割を担っています。健診結果を活かして患者の状態に合わせた生活習慣改善の指導を充実させるなど、生活習慣病の発症・重症化予防に取り組んでいきます。
	事業所	働く人にとって職場は、家庭に次いで一日の大半を過ごし、健康に大きな影響を及ぼす場です。健康経営の実践に努め、そのメリットを理解し、職場全体で従業員の心身の健康を実現し、活力ある職場づくりを推進していきます。

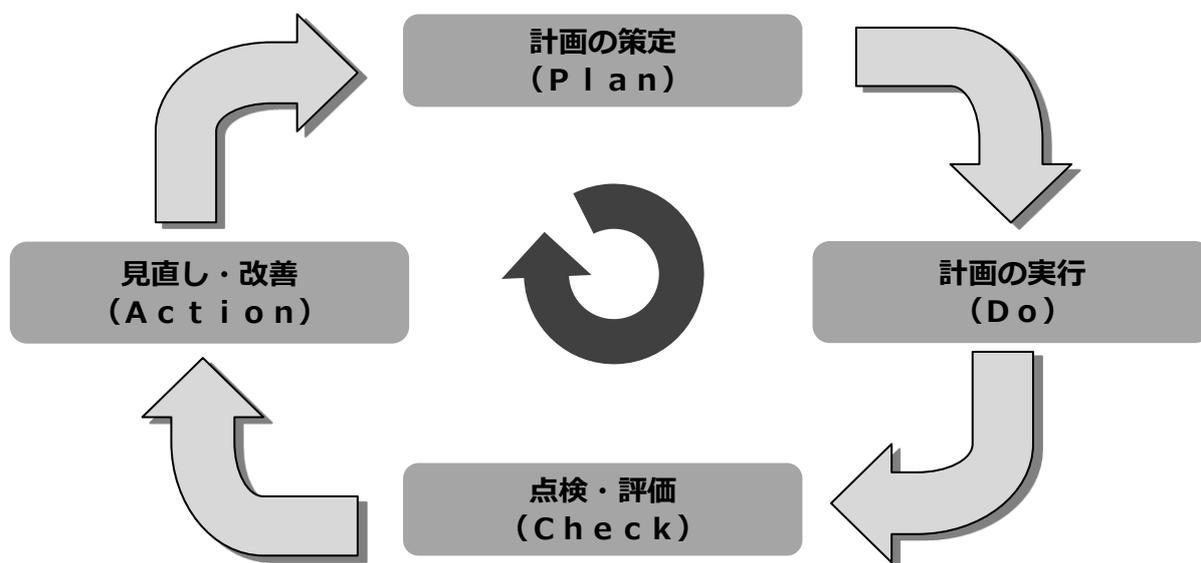
■市の責務

市	市は、健康づくりの推進に関する施策を策定し、実施するとともに、健康づくりの推進のために必要な事項を把握し、施策に反映します。 また、市民の健康づくりの推進に関する施策を実施するため、市民、関係団体及び事業者と相互に協力するとともに、情報の提供及びその他必要な支援を行います。
---	--

《計画の進行管理》

進行管理は、PDCAサイクルにより、計画（Plan）を立て、それを実行（Do）し、実行の結果を評価（Check）して、さらに計画の見直し（Action）を行うという一連の流れを活用し、課題や取り組みの改善点を明らかにし、今後の施策の充実に活かします。

■PDCAサイクルに基づく計画の推進



◇1年ごとの進行管理

毎年、関係各課において本計画に定める施策・事業の進捗管理を行い、その結果を春日部市健康づくり推進審議会に諮り、その評価と必要な見直しに向けた改善策を検討しながら進行管理を行っていきます。

◇最終評価

計画に掲げている指標について、アンケート調査等により検証を行います。それまでの取り組みの結果、成果があがったのか、まだ成果が見られない場合は取り組みが適切であったのか等、調査結果の分析を実施し、「最終評価」として、次期計画に反映させ、新たな目標や指標を設定していきます。

II 計画

第1章 第2次春日部市健康づくり計画（後期）

1 妊婦及び子どもの健康

分野別の目標

地域で明るく みんなで子育て かすかべっ子

現状と課題

- ▼子どもの生活習慣や健康行動は、親世代の影響を受けながら形成されますが、近年、ライフスタイルの変化や共働き世帯の増加等、家族関係の多様化によって、親子を取り巻く環境が大きく変化しています。
- ▼保護者などが、単独で子育てを抱え込まないような支援が重要となっています。

【統計データより】

- ・3歳5か月健康診査の受診率が他の乳幼児健康診査に比べてやや低くなっています。

【アンケート調査より】

- ・子どもを産み育てることや育児について不安があるとの回答が19.9%、子育てから解放されて、息抜きや一人の時間がほしいとの回答が58.2%となっています。
- ・未成年の喫煙・飲酒経験についてみると、特に飲酒で中学生、高校生ともに1割を超えています。
- ・たばこをはじめて吸ったきっかけとして、高校生で「上級生や同級生など友達にすすめられた」が高くなっています。

ライフステージごとの目標

【胎児期、乳幼児期】

- ★各種健康診査を定期的を受診するなど、子どもの健康づくりに努めましょう

【学童・思春期】

- ★自らの心身の健康に関心を持ち、規則正しい生活習慣を身につけましょう

【青年期、壮年期】

- ★子育てに関する不安や負担感を抱え込まないようにしましょう
- ★市民一人ひとりが子どもや子育て家庭の抱える不安や悩みを理解し、地域全体で子育て家庭を見守りましょう

【高齢期】

- ★市民一人ひとりが子どもや子育て家庭の抱える不安や悩みを理解し、地域全体で子育て家庭を見守りましょう

数 値 目 標

項目	策定時 2012年 (平成24年)	現状値 2017年 (平成29年)	目標値 2022年 (平成34年)
①乳幼児健康診査の受診率			
4か月児健康診査	—	97.5%	98.0%
10か月児健康診査	—	95.7%	96.0%
1歳6か月児健康診査	—	94.5%	97.0%
3歳5か月児健康診査	—	91.7%	95.0%
②妊産婦のたばこ対策			
妊婦の喫煙率	—	2.7%	0%
③未成年者のたばこ・アルコール対策			
【中学生】喫煙経験のある人の減少	6%	2.8%	0%
【中学生】たばこは、肺がんだけでなく、脳卒中、心疾患、脳血管疾患等の原因になったり、歯の健康にも影響すると考える人の増加	93%	88.3%	100%
【高校生】喫煙経験のある人の減少	7%	3.6%	0%
【高校生】たばこは、肺がんだけでなく、脳卒中、心疾患、高血圧疾患等の原因になったり、歯の健康にも影響すると考える人の増加	96%	92.1%	100%
【中学生】飲酒経験のある人の減少	30%	12.5%	0%
【中学生】お酒の飲みすぎは肥満や糖尿病などの原因になると考える人の増加	85%	78.8%	100%
【高校生】飲酒経験のある人の減少	29%	13.9%	0%
【高校生】お酒の飲みすぎは肥満や糖尿病などの原因になると考える人の増加	83%	82.6%	100%

市の取り組み

取り組み	具体的な内容	対象	所管
①妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援	各種健康診査や予防接種、相談、講座等の実施を通じて、母子の健康維持、指導に努めます。	胎児期 乳幼児期	こども相談課 健康課
	乳幼児健康相談や家庭への訪問などを通じて、保護者の子育て不安や悩みに応じられる相談体制の強化・充実を図ります。	乳幼児期	こども相談課
	保護者に対し、子どもへのスキンシップや遊び等の指導を通じて、親子の関わり方の支援を行います。	胎児期 乳幼児期	こども政策課 こども相談課 保育課
②妊婦及び未成年者の喫煙・飲酒対策	胎児や妊娠経過への影響を避けるため、妊婦への十分な情報提供と禁煙・禁酒指導に努めます。	胎児期 乳幼児期	こども相談課
	未成年者の喫煙・飲酒防止教育の充実に努めます。	学童・思春期	健康課 指導課
	公共施設の敷地内や家庭において、受動喫煙の防止に努めます。	学童・思春期	健康課 指導課

市民の取り組み

取り組み	ライフステージ
<ul style="list-style-type: none"> ○妊婦健康診査、妊婦歯科健康診査、乳幼児健康診査を受けましょう ○子育てに困ったときは、身近な人や市などの相談機関を利用しましょう ○妊娠期や育児期における不安は積極的に相談しましょう ○子ども中心の規則正しい生活リズムを送りましょう ○子育てサロン※や地域の人との交流をもちましょう ○乳幼児の誤飲等、事故予防に心がけましょう ○妊娠時・授乳中には飲酒・喫煙をしないようにしましょう ○家庭内での受動喫煙の防止に努めましょう 	胎児期 乳幼児期
<ul style="list-style-type: none"> ○周りからたばこ・お酒を勧められても断りましょう 	学童・思春期
<ul style="list-style-type: none"> ○地域で子育て家庭や子どもたちを見守りましょう ○家庭内での受動喫煙の防止に努めましょう ○未成年者にたばこやお酒を勧めないようにしましょう 	青年期 壮年期 高齢期

関係団体・事業者の取り組み

取り組み	対象
<ul style="list-style-type: none"> ○子育て支援などに関わるNPO、ボランティア団体などは、活動の推進に努めましょう 	各団体
<ul style="list-style-type: none"> ○従業員のワーク・ライフ・バランスの推進に努め、子育て家庭を応援しましょう 	事業所
<ul style="list-style-type: none"> ○地域で子育て家庭や子どもたちを見守りましょう ○未成年者の喫煙、飲酒を見かけたら声をかけましょう ○未成年者にはたばこやお酒を「売らない・買わせない」ようにしましょう 	各団体 事業所

子育て世代包括支援センター

子育て世代包括支援センター「ぽっぽセンター」は、妊娠・出産・子育てに関する様々な質問や悩みを相談できるワンストップ窓口です。妊娠生活を健やかに過ごし、安心して出産を迎え、楽しく子育てができるよう、保健師・助産師が丁寧に回答しますので、心配なことや不安に思うことは、一人で悩まず気軽に相談してください。

子育て世代包括支援センター「ぽっぽセンター」は市役所1階こども相談課に設置しています。

マタニティマークを知っていますか？

「マタニティマーク」は、妊産婦が交通機関等を利用する際に身につけ、周囲に妊産婦であることを示しやすくするものです。

また、交通機関、職場、飲食店等が、呼びかけ文を添えてポスターなどとして掲示し、妊産婦にやさしい環境づくりを推進するものです。



2 栄養・食生活

分野別の目標

食習慣 みんなができる 春日部市
元気のもと バランスの良い食事から

この分野では健康の増進・疾病予防を目的とした、望ましい食習慣の確立に関連する項目を位置付け、食育推進計画との連携を図ります

現状と課題

- ▼毎日の食事は、生活の質（QOL）との関連も深く、健康を維持するためにはバランスの良い食事や適切なエネルギーの摂取など、良い食生活を心がけることが大切です。
- ▼規則正しくバランスのよい食習慣の実践に向けた働きかけが課題となっています。

【アンケート調査より】

- ・主食・主菜・副菜を合わせた食事の頻度をみると、1日1回以上が青年期男性で56.4%と他の年代より低くなっています。
- ・朝食の摂食状況は、「朝食は食べない」が青年期男性で23.5%、青年期女性で12.4%と青年期男女で特に課題が見られる傾向となっています。
- ・「やせ」は、中学生男子が55.9%、高校生の男女と青年期女性が約2割となっています。

【中間評価より】

- ・一般市民の「緑黄色野菜を1日1回以上食べる人」の割合が減少しています。

ライフステージごとの目標

【乳幼児期】

- ★食事のリズムや食習慣の基礎を身につけましょう

【学童・思春期】

- ★食の大切さを認識し、食を選択する力を身につけ、自己管理能力を持ちましょう

【青年期】

- ★自分自身や家庭等の食習慣を整え、健康管理を実践しましょう

【壮年期】

- ★食習慣を見直し、改善することで生活習慣病の発症・重症化予防に取り組みましょう

【高齢期】

- ★心身の健康のために食事バランスに配慮しましょう

数 値 目 標

項目	策定時 2012年 (平成24年)	現状値 2017年 (平成29年)	目標値 2022年 (平成34年)
①規則正しい食生活の心がけ			
【一般市民】朝食を毎日欠かさず食べている人の増加	77%	73.1%	85%
②食品別の摂取への配慮			
【一般市民】うす味の食事を心がけている人の増加	59%	56.1%	72%
【全市民】脂肪の多い肉類やベーコン、ウインナー等を頻繁に食べている人の減少	80%	35.2%	60%
【一般市民】緑黄色野菜を1日1回以上食べる人の増加	59%	51.4%	80%
【一般市民】栄養のバランスやエネルギーに配慮している人の増加	56%	54.2%	70%
③適正体重の維持			
【一般市民】自分の体重を気にしている人の増加	80%	80.1%	90%
【一般市民】適正体重を維持している人の増加	70%	65.3%	80%
④栄養成分表示 [*] の推進			
【一般市民】食品や料理の栄養成分表示を見たことがある人の増加	57%	56.6%	70%
【一般市民】栄養成分表示を見たことがある人で、参考にする人の割合の増加	81%	82.8%	90%
【一般市民】「食事バランスガイド」の認知度の向上	24%	25.0%	50%

市の取り組み

取り組み	具体的な内容	対象	所管
①正しい食習慣の確立と実践に向けての支援	各種健康診査、相談、健康教室、出前講座等を通じて、適切な食生活の実践に向けた啓発を行います。	乳幼児期 青年期 壮年期 高齢期	こども相談課 健康課 国民健康保険課
	「食生活改善推進員 [*] 」としてボランティア活動ができる人材を養成・育成します。	青年期 壮年期 高齢期	健康課
②食品や栄養に関する正しい知識の普及	広報、ホームページ等を通じた情報提供を推進します。	乳幼児期 学童・思春期 青年期 壮年期 高齢期	こども相談課 健康課 学務課

市民の取り組み

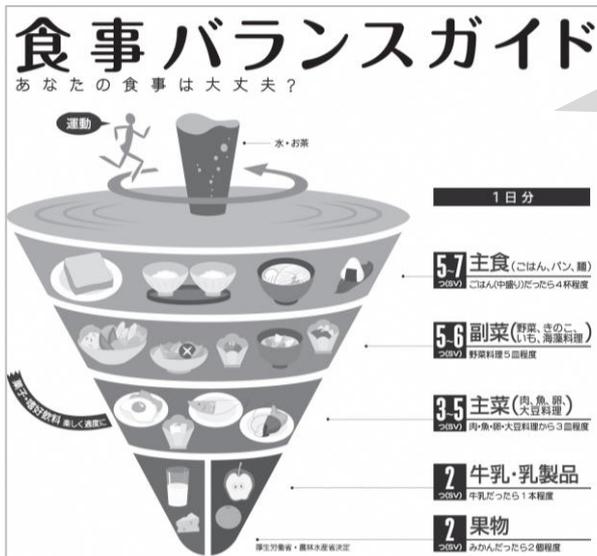
取り組み	ライフステージ
<ul style="list-style-type: none"> ○朝食をはじめ、3食きちんと食べましょう ○家庭内で楽しく食事をしましょう ○食事を正しく選択する力を育成しましょう 	乳幼児期 学童・思春期
<ul style="list-style-type: none"> ○朝食をはじめ、3食バランスよく食べましょう ○食事バランスガイドを活用し、主食、主菜、副菜をそろえた食事を心がけましょう ○うす味を心がけ、カルシウムが豊富な食品(乳製品や小魚など)を積極的に摂りましょう 	青年期 壮年期
<ul style="list-style-type: none"> ○主食、主菜、副菜をそろえた食事を心がけましょう ○栄養や食事に関する正しい知識を身につけましょう 	高齢期

関係団体・事業者の取り組み

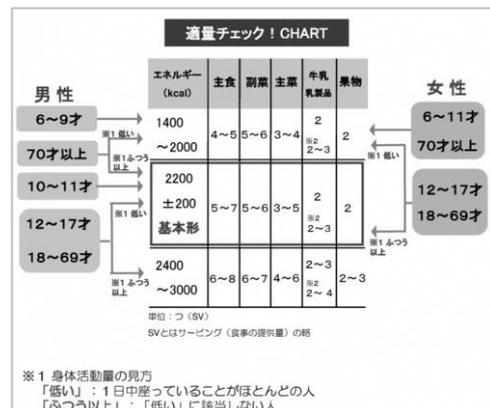
取り組み	対象
○食べものや食べることへの興味や意欲を育成しましょう	教育機関
○メニューにエネルギー量や食塩相当量などの栄養成分表示をするよう努めましょう	事業所 (飲食店等)
○適切な食習慣を学ぶ機会を設けましょう	各団体 事業所

食事バランスガイド

食事バランスガイドとは、1日に、「何を」、「どれだけ」食べたらよいかを考える際の参考にさせていただけるよう、食事の望ましい組み合わせとおおよその量をイラストでわかりやすく示したものです。



コマのイラストは、身体活動量が「低い」成人男性、活動量が「ふつう以上」の成人女性が1日に食べる量の目安になります。自分の適量はチェックチャートで確認できます。



3 生活習慣病の発症・重症化予防

分野別の目標

子どもから高齢者まで 誰もが楽しく 自分に合った健康づくり

現状と課題

- ▼脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、危険因子として高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病があり、栄養・食生活のほか、運動・飲酒・喫煙などの生活習慣の改善が重要となります。
- ▼生活習慣病の危険因子を早期に発見し、発症・重症化予防に一人ひとりが取り組むことができるよう、生活習慣の改善が課題となっています。

【統計データより】

- ・埼玉県を基準集団（100）とする標準化死亡比^{*}は、男性では肺炎が、女性では脳血管疾患が特に高くなっています。
- ・特定健康診査の受診率の推移は、埼玉県よりも高い水準で推移し、2017年度（平成29年度）は46.8%となっています。

【アンケート調査より】

- ・青年期男性と壮年期男性で「肥満」が約3割と、他の年代に比べて高くなっています。
- ・運動の状況についてみると、青年期男女、壮年期男女で「ほとんどしていない」が4割を超えて高く、特に青年期女性では62.0%となっています。
- ・健康診査の受診状況をみると、青年期の女性で「まったく受けていない」が24.8%と他の年代に比べて高くなっています。
- ・ふだんアルコール類を飲んでいる人の飲酒量についてみると、男性で「日本酒にして2合」以上の割合が5割程度となっており、特に壮年期で高くなっています。
- ・受動喫煙の状況についてみると、「公共の場」が中学生で39.1%、高校生で51.9%と高く、次いで「家庭」が中学生で34.1%、高校生で29.2%となっています。

ライフステージごとの目標

【乳幼児期、学童・思春期】

- ★健康診査等を受け、健康管理に気を配りましょう
- ★適切な生活習慣を身につけましょう

【青年期、壮年期、高齢期】

- ★生活習慣病の発症・重症化予防に努めましょう

数 値 目 標

項目	策定時 2012年 (平成24年)	現状値 2017年 (平成29年)	目標値 2022年 (平成34年)	
①健康によいことの習慣化				
「かかりつけ医」がいる人の割合の増加	60%	62.1%	65%	
「自分は健康だ」と思う人の割合の増加	20%	14.5%	25%	
②若い世代や働き盛りの運動習慣者の増加				
身体を動かすことを意識している人の増加				
20歳代	男性	34%	41.2%	38%
	女性	50%	29.5%	55%
30歳代	男性	53%	50.0%	58%
	女性	47%	48.4%	52%
40歳代	男性	56%	50.0%	60%
	女性	52%	42.2%	57%
週に1～2回以上息はずむ程度の運動を30分以上している人の増加				
20歳代	男性	34%	29.4%	38%
	女性	25%	15.9%	28%
30歳代	男性	36%	20.6%	40%
	女性	22%	11.8%	27%
40歳代	男性	38%	26.1%	42%
	女性	35%	21.9%	38%
③成人のたばこ対策				
【一般市民】たばこは、肺がんだけでなく、脳卒中、心疾患、脳血管疾患等の原因になったり、歯の健康にも影響すると考える人の増加	88%	86.5%	100%	
用語「COPD(慢性閉塞性肺疾患)*」を知っている人の増加	—	18.3%	80%	
④成人のアルコール対策				
【一般市民(40～60歳)】 ほぼ毎日飲酒している中高年男性の減少	46%	47.9%	37%	
【一般市民】ほぼ毎日3合以上飲んでいる人の減少	6%	3.6%	0%	
【一般市民】お酒の飲みすぎは肥満や糖尿病などの原因になると考える人の増加	77%	72.0%	100%	
⑤生活習慣病の重症化予防				
特定健康診査受診率の向上	(平成23年) 42%	46.8%	57.5%	
特定保健指導の実施率の向上	—	13.2%	53%	



市の取り組み

取り組み	具体的な内容	対象	所管
①健康の自己管理に向けた普及・啓発の充実と支援の強化	自身の生活習慣と向き合うための教室等を開催し、生活習慣病の予防を推進します。	青年期 壮年期 高齢期	健康課
②各種健康診査の充実、受診率の向上等	広報等を通じた情報提供や受診勧奨を行い、各種健康診査の受診率と特定保健指導の実施率の向上に努めます。	青年期 壮年期 高齢期	シティセールス広報課 国民健康保険課
③運動の機会の提供	各種教室やイベントを通じて、対象者に応じた運動の指導、支援などに努めます。	学童・思春期 青年期 壮年期 高齢期	健康課 スポーツ推進課
	広報や各イベント等で、身体活動 [*] や運動の重要性、体育施設やスポーツ教室の紹介など運動や身体活動に関連した効果的な情報提供、充実に努めます。	学童・思春期 青年期 壮年期 高齢期	シティセールス広報課 健康課 スポーツ推進課
	普段運動する機会のない人等が気軽に運動に取り組むことができる機会を提供します。	学童・思春期 青年期 壮年期 高齢期	健康課 観光振興課 スポーツ推進課 中央公民館
	市民や地域主体の健康づくり活動を支援します。	学童・思春期 青年期 壮年期 高齢期	スポーツ推進課 中央公民館
④喫煙・飲酒対策	喫煙や飲酒が健康に及ぼす影響についての情報提供等を行い、知識の普及・啓発に努めます。	青年期 壮年期 高齢期	健康課
	禁煙希望者や飲酒をやめたい人に相談・医療機関の情報提供を行い、支援に努めます。	青年期 壮年期 高齢期	障がい者支援課 健康課
	喫煙が環境や非喫煙者に及ぼす影響についての情報提供等を行い、知識の普及・啓発に努めます。	青年期 壮年期 高齢期	健康課 リサイクル推進課
	公共施設の敷地内禁煙を推進し、受動喫煙防止に努めます	全年齢	健康課

市民の取り組み

取り組み	ライフステージ
<ul style="list-style-type: none"> ○子どもの健全な成長・発達のために、規則正しい生活を送るよう、家族で心がけましょう ○子どもの適切な食習慣や運動習慣を身につけ、体重測定などの健康管理に努めましょう 	胎児期 乳幼児期 学童・思春期
<ul style="list-style-type: none"> ○健康診査を受けましょう ○食生活や運動習慣といった、自分の生活習慣を定期的に振り返り、規則正しい生活を送るなど、生活習慣病の発症予防・重症化予防に取り組みましょう ○今より10分多く体を動かすことを意識しましょう ○たばこによる影響をしっかりと理解し、喫煙ルールを守りましょう ○家族や周囲の人のために受動喫煙の防止に努めましょう ○休肝日をつくりましょう ○適量飲酒(1日当たり日本酒1合程度)を心がけましょう ○歯の健康が生活習慣病の発症と関係していることを知り、防止に努めましょう 	青年期 壮年期 高齢期

関係団体・事業者の取り組み

取り組み	対象
<ul style="list-style-type: none"> ○公民館や集会所等の施設を活用し、市民が地域で気軽に取り組める活動を推進しましょう ○運動に関する指導者を育成しましょう 	各団体
<ul style="list-style-type: none"> ○かかりつけ医から健康診査の受診を勧めましょう ○適正飲酒量[*]の普及、指導を行いましょ ○禁煙を希望する人に対し、禁煙プログラムを実施しましょう 	医療機関
<ul style="list-style-type: none"> ○定期健康診査を実施し、従業員が健康診査を受ける機会を与えましょう ○各種スポーツ教室等を開催しましょう ○受動喫煙を防止する環境を整備しましょう 	事業所

受動喫煙を防ぎましょう

たばこの煙には、喫煙者が吸う「主流煙」のほかに、喫煙者が吐き出した「呼出煙」、たばこから立ち上る「副流煙」があり、これらの煙を自分の意思とは無関係に吸わされることを受動喫煙といいます。

受動喫煙は、心筋梗塞や脳卒中、肺がんに加え、子どもの喘息や乳幼児突然死症候群等のリスクを高めることがわかっています。国では健康増進法の一部を改正する法律を示すなど、積極的に受動喫煙対策を推進しています。



4 休養・こころの健康

分野別の目標

誰もがこころ健やかに・こころ豊かに生活できる 春日部市

この分野ではこころの不調に伴う心身の疾患の予防を目的とした、こころの健康の維持増進に関する知識の普及等を位置付け、自殺対策計画との連携を図ります

現状と課題

- ▼体の状態とこころの健康は相互に関係しており、こころの健康を維持することは、健康で豊かな生活の維持につながるものです。
- ▼ストレスの適切な解消方法や、相談機関の周知・啓発が課題となっています。
- ▼睡眠の質の向上に向けた適切な知識や、睡眠に問題を感じた際の相談先の周知も課題となっています。

【アンケート調査より】

- ・過去1か月間のストレスについてみると、青年期男女で「常にあった」が約3割と他の年代に比べて高くなっています。
- ・相談相手の有無についてみると、壮年期及び高齢期の男性で「相談できる人はいない」が4割を超え高くなっています。
- ・睡眠を助けるために薬やアルコールを使うかについて壮年期男性、高齢期男女で「ある」が2割となっています。

ライフステージごとの目標

【胎児期、乳幼児期、学童・思春期】

★規則正しい生活リズムを身につけるとともに、社会性豊かな心を育みましょう

【青年期、壮年期】

★こころの健康に関する知識や情報を自主的に選択し、適度に休養をとりましょう

【高齢期】

★生きがいを持って、心身ともに豊かな生活を送りましょう

数 値 目 標

項目	策定時 2012年 (平成24年)	現状値 2017年 (平成29年)	目標値 2022年 (平成34年)
①睡眠等により、疲労回復を図っている人の増加			
睡眠による休養がとれている人の増加			
中学生	47%	45.8%	51%
一般市民	59%	53.8%	64%
②楽しみや生きがいを持っている人の増加			
【一般市民】上手にストレスに対応している人の増加	82%	81.9%	86%
【一般市民】趣味や楽しみを持つように心がけている人の増加	76%	72.7%	81%
③悩みを相談できる人や機会の増加			
悩みを相談できる人がいる人の増加			
中学生	93%	92.4% *(参考値)	99%
一般市民	77%	71.2%	83%

*「悩みを誰に相談するか」という問いに対し「相談する人がいない」との回答及び無回答を差し引きし算出

市の取り組み

取り組み	具体的な内容	対象	所管
①「こころの健康」に関する知識の普及と相談体制等の充実	精神保健福祉士、臨床心理士、保健師による「こころの健康づくり」のための相談を実施します。	青年期 壮年期 高齢期	健康課
	いじめや不登校など学校生活の不安や悩みの解消に向け、臨床心理士や学校心理士などの専門家を含む「こころのサポートチーム」を組織して学校訪問を実施するなど相談体制の拡充を図り、問題の未然防止や早期発見を図ります。	学童・思春期	指導課
	多量飲酒者に、相談・医療機関の情報提供を行い支援に努めます。	青年期 壮年期 高齢期	健康課
	「こころの体温計」や各パンフレットを活用して、こころの健康を意識する機会をつくります。	乳幼児 学童・思春期 青年期 壮年期 高齢期	健康課

市民の取り組み

取り組み	ライフステージ
○生活リズムをつくりましょう	胎児期 乳幼児期
○身近な相談者をつくりましょう ○積極的に仲間との交流をもちましょう ○周りの人の気持ちを思いやりましょう	学童・思春期
○適切な休養をとりましょう ○身近になんでも相談できる人を見つけましょう ○積極的に仲間との交流をもちましょう ○ストレスをためないようにしましょう ○地域とのつながりをもちましょう ○眠れないときが続いたら、身近な人や市、医療機関に相談しましょう	青年期 壮年期
○近所で声をかけ合いましょ ○自分に合った趣味や楽しみを見つけましょう ○身近になんでも相談できる人を見つけましょう	高齢期

関係団体・事業者の取り組み

取り組み	対象
○利用者や支援者等のこころの変化に気づき、必要な機関につなげましょう ○いじめの防止に努め、心に寄り添った支援を行いましょ	各団体 教育機関 医療機関 事業所
○地域の人が気軽に集える場所をつくりましょ ○地域の人から相談を受けたら、適切な相談機関につなげましょ ○飲酒問題に関する啓発・相談支援を行いましょ	各団体
○労働環境に配慮し、従業員のメンタルヘルスケアに努めましょ ○地域産業保健センターを活用ましょ	事業所

5 がん対策

分野別の目標

あなたも私も健康管理 ハッピー春日部市！

現状と課題

- ▼がんのリスクを高める要因として、喫煙・過剰飲酒や、運動不足、食生活などの生活習慣に加え、がんに関連するウイルスや細菌への感染が挙げられます。
- ▼がんの早期発見・早期治療につなげる検診受診率の向上が課題となっています。

【統計データより】

- ・死因別死亡割合をみると、悪性新生物（がん）が最も高く3割となっています。
- ・がん検診の受診率の推移をみると、胃がん、乳がん、子宮がん検診の受診率が1割前後と低くなっています。

【アンケート調査より】

- ・がん検診の受診状況をみると、青年期、壮年期では女性に比べて男性で「まったく受けていない」が高くなっています。

ライフステージごとの目標

【青年期、壮年期、高齢期】

- ★定期的ながん検診を受診するなど、積極的に自分の健康と向き合いましょう
- ★がんの早期発見・早期治療に努めましょう



数 値 目 標

項目	策定時 2012年 (平成24年)	現状値 2017年 (平成29年)	目標値 2022年 (平成34年)
①がん検診の受診率の向上			
肺がん検診	49%	51.9%	50%
大腸がん検診	44%	43.9%	50%
胃がん検診(X線)	6%	6.5%	50%
胃がん健診(内視鏡)	-	1.8%	3.4%
子宮がん検診	13%	9.3%	50%
乳がん検診	15%	11.5%	50%

市の取り組み

取り組み	具体的な内容	対象	所管
①各種がん検診の充実、受診率の向上等	広報等を通じた情報提供や受診勧奨を行い、各種がん検診の受診率の向上に努めます。	青年期 壮年期 高齢期	シティセールス広報課 健康課
	働く世代が受診しやすい環境づくりに努めます。	青年期 壮年期 高齢期	健康課
②健康の自己管理に向けた普及・啓発の充実と支援の強化	生活習慣病に関する教室を開催し、がんと関連のある生活習慣や感染症等、がん予防についての知識を普及します。	青年期 壮年期	健康課

市民の取り組み

取り組み	ライフステージ
○がんに対する正しい知識をもちましょう	青年期
○定期的にごがん検診を受けましょう	壮年期
○検診受診後、精密検査が必要な方は必ず受けましょう	高齢期

関係団体・事業者の取り組み

取り組み	対象
○かかりつけ医から検診の受診を勧めましょう	医療機関
○必要な人には、精密検査の受診を促しましょう	
○がん検診を実施し、従業員に受診の機会を与えましょう	事業所

6 高齢者の健康

分野別の目標

いくつになっても地域で安心・いきいき暮らせる

現状と課題

- ▼高齢者が自らの健康維持・増進に向けて、日常的に健康づくりに取り組む必要があります。
- ▼高齢期特有の疾病・症状に関する知識の普及と、介護予防・介護が必要になった際の生活の質の向上に向けた取り組みが課題となっています。

【統計データより】

- ・要介護認定率は微増傾向で推移しており 2017 年（平成 29 年）では 13.8%となっています。
- ・介護・介助が必要になった原因は「高齢による衰弱」「骨折・転倒」「関節の病気（リウマチ等）」及び「糖尿病」の順で高くなっています。

【アンケート調査より】

- ・ロコモティブシンドローム（運動器症候群）*の認知度についてみると、高齢期女性で「言葉も内容も知っている」が 26.6%、その他の年代では 1 割程度となっています。

ライフステージごとの目標

【学童・思春期、青年期、壮年期】

- ★市民一人ひとりが高齢者特有の体の不調や病気などを理解し、地域全体で支えましょう

【高齢期】

- ★自分の健康と向き合い、今できる健康づくり、生きがいづくりに努めましょう

数値目標

項目	策定時 2012 年 (平成 24 年)	現状値 2017 年 (平成 29 年)	目標値 2022 年 (平成 34 年)
①ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度向上			
【一般市民】ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を知っている人の増加	—	16.3%	80%
②高齢者を支える市民の増加			
春日部そらまめ体操ボランティア指導者(そらまめイト)*数の増加	—	85 人	100 人

市の取り組み

取り組み	具体的な内容	対象	所管
①感染症の発症予防	感染症の発症予防とまん延防止のため、予防接種の受診を推奨します。	高齢期	健康課
②運動の機会の提供	高齢者の介護予防等のため、「健康脳トレ塾 [※] 」や各種予防教室などで、「春日部そらまめ体操 [※] 」や運動療法等を実施します。	高齢期	介護保険課
	「ロコモティブシンドローム(運動器症候群) [※] 」の認知度の向上に努め、骨・関節・筋肉等の運動器の衰えの防止を支援します。	青年期 壮年期 高齢期	健康課
③高齢者の生きがいがづくり支援	地域とのつながりや交流づくりを支援するなど、高齢者の生きがいがづくりを支援します。	高齢期	高齢者支援課

市民の取り組み

取り組み	ライフステージ
○地域で高齢者を見守りましょう	学童・思春期 青年期 壮年期
○フレイル [※] について知り、予防を心がけましょう ○栄養バランスに気をつけた食生活を心がけましょう ○運動や家事をするなどして1日40分以上は体を動かしましょう ○安全な環境で身体を動かし、転倒に気をつけましょう ○ウォーキングや体操を習慣付けましょう ○地域とのつながりをもちましょう ○自分に合った趣味や楽しみを見つけましょう	高齢期

関係団体・事業者の取り組み

取り組み	対象
○高齢者支援などに関わるNPO、ボランティア団体などは、活動の推進に努めましょう	各団体
○地域で高齢者やその介護を行う家庭を見守りましょう	各団体 事業所

7 歯と口の健康

分野別の目標

笑顔から 白い歯がこぼれる 春日部市

現状と課題

- ▼歯と口の健康は身体の発達や健康と密接に関係しているため、ライフステージに応じた歯と口の健康づくりに意識的に取り組むことが必要です。
- ▼歯周病は生活習慣病の一つであり、糖尿病や循環器疾患など他の生活習慣病のリスクを高めることも指摘されています。
- ▼歯の健康状態について、男女に差がみられる状況があり、セルフケアの重要性などの周知・普及が課題となっています。

【アンケート調査より】

- ・むし歯の本数についてみると、青年期、壮年期、高齢期の男性及び、壮年期女性で1本以上むし歯がある割合が2割を超えています。
- ・歯の本数についてみると、24本以上の割合が、壮年期男性で58.7%、壮年期女性で77.1%となっており、男女に差がみられます。
- ・かかりつけ歯科医について、青年期男性で「いない」が61.2%と高くなっています。

【中間評価より】

- ・「1日に歯を磨く回数」がすべての年代で改善傾向となっています。

ライフステージごとの目標

【胎児期】

- ★歯周病と胎児の発達の関係性について知り、健康な赤ちゃんを育みましょう

【乳幼児期】

- ★正しい歯磨きの方法を習得しましょう

【学童・思春期】

- ★歯の健康を自分自身で管理する力を養いましょう

【青年期、壮年期】

- ★かかりつけ歯科医を持ち、正しい歯周病予防を継続しましょう

【高齢期】

- ★噛む・飲み込むなどの口腔機能の維持向上に努めるとともに、義歯のケアを行いましょ

数 値 目 標

項目	策定時 2012年 (平成24年)	現状値 2017年 (平成29年)	目標値 2022年 (平成34年)
①歯の健康を守るための関心の拡大と正しい知識の定着化促進			
歯や歯ぐきの健康が体全体に影響すると思う人の増加			
中学生	40%	39.7%	50%
一般市民	69%	68.6%	80%
歯や歯ぐきの健康についていつも気にかける人の増加			
中学生	32%	32.9%	50%
一般市民	42%	47.0%	80%
②むし歯や歯周病の予防のための、歯や歯ぐきの健康によいことの習慣化			
1日に歯を磨く回数			
幼児2回以上	69%	69.7%	85%
小学生3回以上	51%	61.4%	100%
中学生3回以上	54%	80.7%	90%
高校生2回以上	59%	84.8%	100%
一般市民(男性)2回以上	67%	69.2%	100%
一般市民(女性)3回以上	43%	46.1%	55%
定期的に歯科健診を受ける人の増加			
幼児・小学生	17%	54.6%	30%
中学生	16%	21.8%	50%
一般市民	30%	30.0%	48%
一般市民 30歳代	27%	31.7%	60%
むし歯のない人の増加			
3歳児(3歳児健康診査)	92%	82.4%	100%
小学生	86%	90.9%	100%
中学生	87%	84.4%	100%
一般市民	80%	70.7%	100%
歯周病のある人の減少			
一般市民 20歳代	3%	20.2%	0%
一般市民 30歳代	18%	15.5%	5%
一般市民 40歳代	15%	17.0%	10%
妊婦歯科健康診査を受診する人の増加			
	50%	23.3%	100%
③咀嚼良好者の増加			
「なんでも噛んで食べることができる」高齢者の増加			
高齢期男性	—	64.4%	80%
高齢期女性	—	72.5%	80%

歯と口は生涯の友

歯と口は、人が生きるために必要な栄養素を摂取するための、生涯の友です。
歯と口の健康を維持するためには、かかりつけ歯科医をつくり、定期的に通院することにより、歯と口の変化を見逃さず、むし歯や歯周病などの予防につながります。

市の取り組み

取り組み	具体的な内容	対象	所管
①歯と口の健康に関する知識の普及	口腔と全身との相互関係について正しく理解してもらうための普及啓発に努めます。	学童・思春期 青年期 壮年期 高齢期	健康課 国民健康保険課
②歯科健(検)診受診の促進	妊婦歯科健康診査・乳幼児歯科健康診査・歯周病検診の充実を図り、口腔疾患の早期発見・早期治療のため受診を促進します。	胎児期 乳幼児期 壮年期	こども相談課 健康課
③ライフステージに応じた歯と口の健康づくり	ライフステージに合わせた講座や指導を実施し、口腔機能の維持・向上を推進します。	胎児期 学童・思春期 高齢期	こども相談課 介護保険課 指導課

市民の取り組み

取り組み	ライフステージ
○妊婦歯科健康診査を受けましょう ○歯磨きの習慣を身につけましょう ○子どもの仕上げ磨きをし、歯と口の状況をチェックしましょう	胎児期 乳幼児期
○口腔ケアの正しい知識を身につけ、歯磨きを実施しましょう ○家族で定期的に歯科健康診査を受けましょう ○よく噛んで食べましょう	学童・思春期
○定期的に歯科健康診査を受け、必要に応じて治療しましょう ○正しいブラッシング方法を身につけましょう ○歯周病の予防に努めましょう	青年期 壮年期
○口腔機能を維持・向上させるため、口の体操をし、よく噛んで食べましょう ○定期的に歯科健康診査を受けましょう ○定期的に義歯のお手入れをし、お口に合ったものを使いましょう	高齢期

関係団体・事業者の取り組み

取り組み	対象
○歯科保健について学ぶ機会を設けましょう	各団体 教育機関 事業所
○イベントに合わせてブラッシング指導や噛むことの大切さを普及しましょう ○妊婦や高齢者など、ライフステージに応じた指導を行いましょ	医療機関

第2章 春日部市食育推進計画（後期）

1 食に関する正しい知識の普及

分野別の目標

こころもからだも 栄養ゆたかな 春日部市

現状と課題

- ▼近年、食生活の多様化に伴い、栄養バランスの崩れや食習慣の乱れなどが、健康に様々な影響を及ぼしています。
- ▼ライフステージ等に対応した知識の普及とその実践を促進することが課題となっています。

【アンケート調査より】

- ・中学生男子、高校生男女、青年期女性で「やせ」の割合が高くなっています。
- ・高校生女子や青年期女性でダイエットを現在している割合が約2割と他の年代に比べて高くなっています。
- ・食育で重点的に取り組むべきことは、「食生活・食習慣の改善」が最も高くなっています。

ライフステージごとの目標

【胎児期】

- ★胎児の健やかな成長のために、正しい食習慣に関する知識や重要性を再認識しましょう

【乳幼児期】

- ★食事のリズムや食習慣の基礎を身につけましょう

【学童・思春期】

- ★食の基本的な知識を養い、自己管理能力を身につけましょう

【青年期、壮年期】

- ★自分自身や家庭等の食習慣を整え、健康管理に努めましょう

【高齢期】

- ★心身の健康のために食事バランスに配慮しましょう

数 値 目 標

項目	策定時 2012年 (平成24年)	現状値 2017年 (平成29年)	目標値 2022年 (平成34年)
①食育に関心を持っている市民の割合の増加			
一般市民	66%	58.5%	90%
②朝食を欠食する市民の割合の減少			
中学生	2%	2.0%	0%
20・30歳代男性	15%	23.5%	10%

市の取り組み

取り組み	具体的な内容	対象	所管
①生活習慣病予防に向けた食育の推進	1日3食規則正しい生活リズムの推進、日本型食生活をはじめとした望ましい食生活に関する知識の普及に努めます。	学童・思春期	健康課 学務課
	「食事バランスガイド」の活用による情報提供や調理体験などを通じ、栄養バランスのとれた食生活の普及に努めます。	学童・思春期 青年期 壮年期 高齢期	健康課 中央公民館
	定期的な歯科検診・歯科健康診査受診の促進に努めます。	壮年期	健康課
	生活習慣病の発症・重症化予防のため、正しい知識を提供し、健康相談の充実に努めます。	青年期 壮年期 高齢期	健康課 国民健康保険課
	家庭での食生活を改善するための調理実習を取り入れた教室を実施し、望ましい食生活を実践する力を身につけられるよう支援します。	青年期 壮年期 高齢期	市民参加推進課 健康課 中央公民館
②多様な暮らし及びライフステージに応じた食育の推進	「母子健康手帳」や「ママパパ学級」などを活用し、妊娠期の健康管理や食事支援を行います。	胎児期 青年期 壮年期	こども相談課
	「乳幼児健康診査」、「乳幼児健康相談」、「離乳食教室」等を実施することにより、食事のリズムや食習慣の基礎を身につけられるよう支援します。	乳幼児期	こども相談課
	子どもの成長に合わせた好ましい食習慣の形成に向けて、情報提供や相談、各種講座を行います。	乳幼児期 学童・思春期 青年期 壮年期	市民参加推進課 こども政策課 保育課 健康課 指導課 中央公民館

取り組み	具体的な内容	対象	所管
②多様な暮らし及びライフステージに応じた食育の推進	「早寝 早起き 朝ごはん」の推進・啓発を図ります。	学童・思春期 青年期 壮年期	健康課 学務課
	思春期等の肥満や過度のダイエットなどを予防するため、正しい知識の普及に努めます。	学童・思春期	健康課
	栄養バランスのとれた食事を高齢者の自宅へ定期的に配達するとともに、安否の確認を行い、健康状態に異常があったときは関係機関への連絡を行います。	高齢期	高齢者支援課
	要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者などに対し、栄養状態の改善、食べる機能の維持を図り、相互に交流する機会を提供します。	高齢期	介護保険課
③人材の育成	食に関する様々な課題に対応するため、「食生活改善推進員※」等の食育リーダーなどの育成を図る講座や研修会を開催します。	青年期 壮年期 高齢期	健康課

市民の取り組み

取り組み	ライフステージ
○「早寝 早起き 朝ごはん」の習慣を身につけ、十分に遊び、お腹がすく生活リズムをつくりましょう ○いろいろな食材をよく噛んで味を楽しみ、味覚を育てましょう ○食後に歯磨きをする習慣を身につけましょう	乳幼児期
○栄養バランス、適量を判断し、自己管理する力を身につけ、朝食を欠食しないため生活リズムを管理しましょう ○よく噛んで食べ、食後に歯磨きをする習慣を身につけましょう ○食事をつくる技術を身につけ、自分の食生活と健康について考えましょう	学童・思春期
○栄養バランス、適量を判断し、自己管理に努めましょう ○次世代を育てることを通じて、食の大切さを再認識しましょう ○食事や生活習慣と生活習慣病との関連について知識をもち、食生活に活かしましょう	青年期 壮年期
○和食を中心としたバランスの良い食事をとりましょう ○「配食サービス」などの社会資源を有効に活用しましょう	高齢期

関係団体・事業者の取り組み

取り組み	対象
○給食等を通じて食育の実践に取り組みましょう ○子どもに対して食べることの大切さを普及し、過度なダイエット防止に努めましょう	教育機関

2 「共食※」の推進

分野別の目標

「いただきます」 一緒に食べて みんな笑顔

現状と課題

- ▼家族が食卓を囲んで共に食事をとりながらコミュニケーションを図ることは、食の楽しさを実感するだけでなく、食や生活に関する基礎を習得する機会ともなります。
- ▼「共食」の大切さについて普及していくことが課題となっています。

【アンケート調査より】

- ・孤食の状況について、中学生及び高校生の朝食で、平日休日ともに高くなっているほか、夕食においても高校生の平日では 17.4%となっています。

【中間評価より】

- ・「できるだけ家族みんなで食事をしている市民の割合」が減少しています。

ライフステージごとの目標

【乳幼児期、学童・思春期】

- ★「共食」の楽しさや大切さについて、体験を通じて学びましょう

【青年期、壮年期、高齢期】

- ★「共食」の大切さを理解し、子どもや高齢者の「孤食」防止に努めましょう

数値目標

項目	策定時 2012年 (平成24年)	現状値 2017年 (平成29年)	目標値 2022年 (平成34年)
①朝食や夕食等、できるだけ家族みんなで食事をしている市民の割合の増加			
一般市民	66%	47.3%	80%

市の取り組み

取り組み	具体的な内容	対象	所管
①保育所・学校等における「共食※」の推進	保育所・学校等の授業や給食を通じて「共食」の楽しさや大切さ等について、自らの体験を通して学んでいく機会を提供します。	乳幼児期 学童・思春期 壮年期 高齢期	保育課 指導課 中央公民館
②「共食」についての啓発等の推進	「共食」の考え方や大切さ、実施方法等についての情報提供、普及・啓発に努め、家庭や地域における「共食」の実施を支援していきます。	乳幼児期	こども相談課

市民の取り組み

取り組み	ライフステージ
○家族や仲間とおいしく楽しく食事をしましょう ○感謝の心で「いただきます」「ごちそうさま」などのあいさつを実践しましょう	乳幼児期 学童・思春期 青年期 壮年期 高齢期

関係団体・事業者の取り組み

取り組み	対象
○仲間と一緒に楽しく食事をする機会を提供しましょう	各団体 教育機関 事業所

よく噛む8大効用「ひみこのはがいで」

よく噛むことは、単に食べものを体に取り入れるためだけでなく、全身を活性化させるのに重要な働きをしています。

ひ…肥満予防	は…歯の病気予防
み…味覚の発達	が…ガン予防
こ…言葉の発音はっきり	い…胃腸快調
の…脳の発達	ぜ…全力投球

※学校食事研究会発行 月刊「学校の食事」より



3 食に関する感謝の気持ちの育成

分野別の目標

「もったいない」 たくさんの人に感謝しよう

現状と課題

- ▼近年、食生活の多様化に加え、世帯構造の変化や地域社会のつながりの希薄化などにより、食への感謝の念が薄れるとともに、健全な食生活や古くから地域で育まれてきた食文化が失われつつあることが危惧されています。
- ▼食文化の継承の重要性や生産者等への感謝の気持ちを醸成するとともに、食品ロス[※]への認識を高めることが課題となっています。

【アンケート調査より】

- ・「食品ロス」の認知度が中学生で 37.2%、高校生で 42.7%と他の年代に比べ低くなっています。
- ・食育で重点的に取り組むべきこととして「自然の恩恵や生産者等への感謝・理解、農林漁業等に関する体験活動」が3番目に高くなっています。

ライフステージごとの目標

【胎児期】

- ★親としての自覚づくりのために、食を大切にする心や食事をする際のマナーを再認識しましょう

【乳幼児期、学童・思春期】

- ★食べることに感謝し、食べ残すことをしないように努めましょう

【青年期、壮年期、高齢期】

- ★食べ残しを出さないことを意識し、食品ロスの削減に努めましょう

数値目標

項目	策定時 2012年 (平成24年)	現状値 2017年 (平成29年)	目標値 2022年 (平成34年)
①「食品ロス」の認知度の向上			
一般市民	—	60.3%	66.3%

市の取り組み

取り組み	具体的な内容	対象	所管
①「親としての自覚」づくりへの支援	親となり家庭を築くことを認識し、食の大切さをはじめとして生活リズムや育児などについての知識を習得するための普及・啓発事業を行います。	胎児期 青年期 壮年期	こども相談課
②保育所・学校等での指導の充実	保育所・学校等の給食等を通じ、食に関する感謝の気持ちを育て、「いただきます」「ごちそうさまでした」などのあいさつ等を実践させるような指導の充実を図ります。	乳幼児期 学童・思春期	保育課 指導課
③食の生産から消費までの循環への理解促進	“本物の味”にふれながら食材への理解や食べ物を大切に作る心などを育てます。	学童・思春期	指導課
	市民農園の運営支援や観光農園の利用促進を図り、市民が農業への理解を深める機会を提供します。	青年期 壮年期 高齢期	農業振興課
	子どもの頃から食への理解と関心を深めるため、保育所・学校等の農業体験、収穫体験等を推進します。	乳幼児期 学童・思春期	指導課 保育課
④食品ロス※の削減	ごみの焼却によって発生する二酸化炭素の排出を抑制するため、大部分が生ごみとして焼却処分される食品ロスの削減について啓発に努めます。	学童・思春期 青年期 壮年期 高齢期	環境政策課 リサイクル推進課

市民の取り組み

取り組み	ライフステージ
○五感を使ってわくわくしながら食物に触れ、食を大切に作る心を育みましょう	乳幼児期
○食前の手洗い、箸や食器の正しい使い方など、食事をする際のマナーを身につけましょう ○「いただきます」「ごちそうさま」などのあいさつによる感謝の気持ちや、食べ残すことを「もったいない」と感じる気持ちを育てましょう	乳幼児期 学童・思春期
○感謝の心で「いただきます」「ごちそうさま」などのあいさつを実践しましょう ○作りすぎや食べ残しを出さないなど、無駄を出さない食生活を心がけましょう	青年期 壮年期 高齢期

関係団体・事業者の取り組み

取り組み	対象
○農産物の生産方法などについて伝える機会を提供しましょう	各団体 教育機関 事業所

4 食の安全・安心と情報発信

分野別の目標

食べることは生きること 安全・安心なごはんを選ぼう

現状と課題

- ▼近年、食中毒、食品偽装、異物混入など全国的に食の安全・安心にまつわる出来事が数多く発生しており、食の安全性への関心が高まっています。
- ▼適切な情報提供をはじめ、自らが安全な食を選択することができるよう、食品表示に気をつけるなど選ぶ力を身につけることが課題となっています。

【中間評価より】

- ・「食品の安全に関する基礎的な知識を持っている市民の割合」が 34.3%と、策定時の 2012 年（平成 24 年）から変化なしとなっています。

ライフステージごとの目標

【乳幼児期、学童・思春期】

- ★食の安全に関する知識を持ち、選択・判断する力を身につけましょう
- ★食の循環について学びましょう

【青年期、壮年期、高齢期】

- ★自身や家族のために、食材や食品の安全に関する情報を理解し、選択しましょう

数値目標

項目	策定時 2012 年 (平成 24 年)	現状値 2017 年 (平成 29 年)	目標値 2022 年 (平成 34 年)
①(食中毒や食品表示など)食品の安全に関する基礎的な知識を持っている市民の割合の増加			
一般市民	37%	34.3%	72%

市の取り組み

取り組み	具体的な内容	対象	所管
①食の安全に関する理解の促進	「食の安全性」や食品表示等に関する情報提供、学習機会を充実させ、理解を促進していきます。	青年期 壮年期 高齢期	交通防犯課 健康課
	保育所・学校等の給食等において安全な食事を提供するために、衛生管理を徹底します。	乳幼児期 学童・思春期	保育課 学務課
②環境保全型農業の推進	安全・安心な農産物の生産を行うため、化学肥料や農薬の使用を低減した生産を推進します。	青年期 壮年期 高齢期	農業振興課

市民の取り組み

取り組み	ライフステージ
○栽培や収穫など食の体験を通じて、食への関心を高めましょう	乳幼児期
○家族や地域との関わりの中で食を楽しみ、生産、流通などの食の流れを学習しましょう ○食の知識や体験を深め、選択・判断する力を身につけましょう	学童・思春期
○食の安全に関する知識を持ち、選択・判断する力を身につけましょう ○食材や食品の安全に関する情報を理解し、選択できるようにしましょう ○ボランティアや地域の活動に参加し、知識や経験を共有しましょう	青年期 壮年期 高齢期

関係団体・事業者の取り組み

取り組み	対象
○新鮮で安全・安心な地場産物を提供しましょう	事業所 (農家等)



5 地産地消の推進と食文化の継承

分野別の目標

地域の宝 みんなで食べよう かすかべフード

現状と課題

- ▼「第2次春日部市シティセールス戦略プラン※」においては、市の「8つの魅力」の一つとして「地場野菜等」を掲げており、春日部市産農産物の魅力を市内外に向けて積極的に発信しています。
- ▼地産地消の推進に向けた地場産物の継続的なPRや、郷土料理等食文化に親しむ機会の提供が課題となっています。

【中間評価より】

- ・「地元産の食材を購入するよう心がけている市民の割合」が減少しています。

ライフステージごとの目標

【乳幼児期、学童・思春期】

- ★地域で受け継がれてきた食材や郷土食、伝統食を理解し、味わいましょう

【青年期、壮年期、高齢期】

- ★地元産の食材に触れ、積極的に活用しましょう

数値目標

項目	策定時 2012年 (平成24年)	現状値 2017年 (平成29年)	目標値 2022年 (平成34年)
①学校給食に地場産物を使用する割合の増加			
市内産(購入量)	26%	26.6%	31%
県内産(購入量)*市内産を除く	16%	13.9%	26%
②地元産の食材を購入するよう心がけている市民の割合の増加			
一般市民	47%	30.4%	60%

市の取り組み

取り組み	具体的な内容	対象	所管
① 地産地消運動の推進	農産物直売所や農家の庭先等で農産物の直売を行い、地域農業の振興と地域内流通の促進を図ります。	青年期 壮年期 高齢期	観光振興課 農業振興課
	市民と市内農業者との交流を深め、地域に根ざした農業の確立を目指すことを目的に「農業祭」と「産業祭」を開催し、農産物の品評会や販売などを行います。	青年期 壮年期 高齢期	農業振興課
	地場産物を使って食材の持ち味や食べ方、旬の味・採れたての味を体験し、食材の活用法を学ぶ機会をつくり、地元産食材の活用を促進します。	学童・思春期 青年期 壮年期 高齢期	農業振興課
② 地場産物の活用	保育所・学校等の給食での地場産物の使用など、学校給食等を通じた地産地消の普及・啓発に努めます。また、各種媒体を通して地場産物の活用に関する取り組みについて情報発信します。	乳幼児期 学童・思春期	保育課 学務課
	市内外の飲食店における地場産物の利用を促進します。	青年期 壮年期 高齢期	農業振興課
③ 食文化の掘り起しと継承	地域で受け継がれてきた食材や伝統料理を掘り起こし、学校給食に取り入れ、出前講座や各種料理教室など、若い世代へ継承する場や機会を積極的に設けていきます。	乳幼児期 学童・思春期 青年期 壮年期	学務課 中央公民館
	春日部ならではの優れた食品『かすかべフードセレクション』を、全国に向けて広く発信し、市の地域産業の活性化と地域イメージの向上を図っていきます。	青年期 壮年期 高齢期	観光振興課

市民の取り組み

取り組み	ライフステージ
○お手伝いを体験することで、食や食事作りに関心を持ちましょう	乳幼児期 学童・思春期
○家庭の味、郷土の味、行事食、伝統食を経験し、関心を深めましょう ○農業体験などを通じて地元の食材や旬を知り、食べ物と自然を大切にすることを身につけましょう	学童・思春期
○家庭の味、郷土の味、行事食、伝統食などの食文化への関心を深めるとともに、次世代に伝えましょう ○地元の食材や旬を活かした食事を楽しみましょう	青年期 壮年期 高齢期

関係団体・事業者の取り組み

取り組み	対象
○農作物の栽培・収穫などを通じた、食に興味を持てる体験の機会を提供しましょう	各団体 事業所 (農家等)
○給食への地場産物の取り入れと行事食等の食文化体験機会を提供しましょう	教育機関
○地場産物を取り入れた食事の機会を提供しましょう	教育機関 事業所 (飲食店等)

クックパッドでレシピを紹介しています



春日部市保健センター管理栄養士が考えたレシピを、日本最大の料理レシピサービス「クックパッド」で紹介しています。地産地消につながる春日部市の特産品を使ったレシピも大好評です。

骨密度アップ

離乳食

高血圧予防

妊婦さん向け

みなさんの健康を応援するための、様々なジャンルのレシピを紹介しています。レシピは随時更新していきますので、ぜひご家庭で作ってみてください。

第3章 春日部市自殺対策計画

1 地域におけるネットワークの構築

分野別の目標

みんなでつながり・見守り・支え合おう

現状と課題

- ▼自殺対策に向けては、市、市民、関係団体・事業者それぞれが果たすべき役割を明確化、共有化したうえで、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要となります。
- ▼子育てサロン*やオレンジカフェ*等、身近な地域で気軽に悩みや不安を共有できる居場所や、団体、専門職等の多様な機関が連携できるネットワークの構築が必要です。

【アンケート調査より】

- ・悩んでいる人に、どうしたら声をかけられるかについて、「具体的な対応の知識があったら」が57.2%で最も高くなっています。

【ヒアリング調査より】

- ・母子保健推進員*より：実家や地域に相談できる人がいるかどうかを確認している。子育てサロンや児童館などの施設、各種教室を案内するように努めている。
- ・民生委員・児童委員*より：一人暮らしになった人が「話がしたい、寂しい。」と頻りに電話を掛けてくる等のケースがここ5、6年で増えているように感じる。

ライフステージごとの目標

【学童・思春期】

- ★異なる立場や考え方を受け入れ、すべての人を個人として尊重し、思いやりで支え合うところを育みましょう

【青年期、壮年期、高齢期】

- ★性別や障害の有無にかかわらず、地域の人で支え合いましょう
- ★自分の不安や悩みを共有できる相手を見つけましょう

数 値 目 標

項目	策定時 2012年 (平成24年)	現状値 2017年 (平成29年)	目標値 2022年 (平成34年)
悩んでいる人や、いつもと違う様子で辛そうに見える人が身近にいたら「声をかけて話を聞く」市民の割合	—	34.3%	37.3%

市の取り組み

取り組み	具体的な内容	対象	所管
①一人ひとりの気づきと見守りを促す	各種啓発を通じて身近な地域住民同士が日常的に支え合うことができるよう、意識の向上に努めます。	学童・思春期 青年期 壮年期 高齢期	総務課 社会教育課
	市民一人ひとりに対し、支援が必要な際に地域で気づき、必要な機関につなげることができる見守りネットワークを構築します。	学童・思春期 青年期 壮年期 高齢期	生活支援課 介護保険課
	子育て家庭や高齢者同士等、同じ不安や悩みを抱える者同士が気軽に集まり、交流できる居場所づくりに取り組みます。	乳幼児期 学童・思春期 青年期 壮年期 高齢期	こども政策課 こども相談課 保育課 介護保険課 社会教育課 中央公民館
②各主体における相互連携の構築	防犯、防災や子どもの見守りなど、地域における各種協議体等において、市、市民、関係団体、事業者等がそれぞれの役割を明確にし、相互連携の仕組みを構築します。	乳幼児期 学童・思春期 青年期 壮年期 高齢期	防災対策課 交通防犯課 生活支援課 障がい者支援課 こども政策課 社会教育課

市民の取り組み

取り組み	ライフステージ
○あいさつや声かけ、自治会活動等を通じて、地域住民と日頃から交流しましょう ○家庭や学校、職場などで身近な人のこころの不調のサインに気づき、早めに対応しましょう ○見守りが必要な人がいたら、民生委員・児童委員*や関係団体等に知らせましょう ○福祉や人権について正しい知識を身につけ、相手を思いやる気持ちを育みましょう ○産前産後や思春期の心のゆらぎを理解し、温かく見守りましょう ○認知症サポーター養成講座を受け、地域で高齢者を見守りましょう	学童・思春期 青年期 壮年期 高齢期
○子育てサロン*や児童館等に積極的に出向き、仲間づくりや育児の不安、悩みの解消に努めましょう	乳幼児期 青年期 壮年期
○家族介護が必要な際は、家族介護教室等に参加し、仲間づくりや介護の不安、悩みの解消に努めましょう	青年期 壮年期

関係団体・事業者の取り組み

取り組み	対象
○福祉や人権について地域で学ぶ機会を設けましょう ○福祉にふれる体験の機会を設け、地域全体の意識を高めましょう	各団体 教育機関
○学童・思春期など、多感な時期の子どもを周囲の大人で支えましょう ○多機関との連携を図り、地域で支援が必要な人等の情報交換に努めましょう	各団体 教育機関 医療機関 事業所
○孤立しがちな人の居場所づくりに取り組みましょう	各団体

子どものSOSサイン

子どもたちのこころは、成長とともに大きく揺れ動くことがあります。そうした状態が正常な成長の中で見られる一時的なものであることも多いのですが、実は背後にこころの病気が隠れていることもあるのです。保護者だけではなく、身近な大人たちがこうしたサインに気づくことが重要です。

こころのSOSサイン

- ・睡眠(寝つけない、起きられない、寝すぎる等)
- ・食欲(食べる量が減った、食べすぎる等)
- ・体調(腹痛や頭痛、吐き気などを訴える、顔色が悪い等)
- ・行動(身だしなみにかまわない、無表情、無口になった等)

そのほか…

ひきこもりや不登校というサイン
自分を傷つけるというサイン
消えてしまいたいというサイン

※厚生労働省HP「こころもメンテしよう～若者を支えるメンタルヘルスサイト～」参考

2 必要な支援につなげる人材の育成

分野別の目標

周りの人のこころのサイン 一人ひとりが意識しよう

春日部市の自殺の特徴を踏まえて、重点的に取り組む分野とします

現状と課題

- ▼自殺対策に向けては、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対して早期の「気づき」が重要であり、そのための人材育成に努める必要があります。
- ▼相談や訪問の際に、こころの不調のサインに気づき、必要な支援や専門機関につなげることができる人材の育成が必要となっています。

【アンケート調査より】

- ・死にたいと思うほどの悩みがある人の内容をみると、中学生・高校生では「学校問題」が、青年期では「勤務問題」、「経済、生活問題」が、壮年期及び高齢期では「経済、生活問題」、「健康問題」がそれぞれ高くなっています。

【ヒアリング調査より】

- ・母子保健推進員*より：「ママへのアンケート」の回答では問題ないが、母親が心を閉ざしていると感じることがあり、赤ちゃんやお母さんの様子をよく見るようにしている。
- ・民生委員・児童委員より：「死にたい」と言われる相談も多く、つなぎ先の支援体制の充実が必要だと考える。

ライフステージごとの目標

【青年期、壮年期、高齢期】

- ★普段から、必要となる情報を集めるようにしましょう
- ★身近な人の相談を受けたら、話を聞き、適切な支援につなげましょう
- ★地域のために協力できないことがないか考え、行動しましょう

数値目標

項目	策定時 2012年 (平成24年)	現状値 2017年 (平成29年)	目標値 2022年 (平成34年)
こころの健康や悩みなどについて、市で相談できる機関があることを「知っている」市民の割合	—	44.2%	48.6%

市の取り組み

取り組み	具体的な内容	対象	所管
①自殺対策に係る人材の確保、育成及び資質向上	市職員や関係機関が市民からの相談を受けた際に適切な対応ができるよう、ゲートキーパー養成講習等の研修・講座を実施します。	青年期 壮年期 高齢期	健康課
	日常的な業務として相談や税金等を取り扱う職員や関係団体が、生活面での問題に気づき適切な支援につなげることができるよう、研修等の受講を推進します。	乳幼児期 青年期 壮年期 高齢期	シティセールス広報課 資産税課 収納管理課 市民課 こども相談課 国民健康保険課 商工振興課 業務課
②相談支援体制の整備・充実	市民や学校に対し、こころの健康に関する相談業務を行い、心理的な不安の解消を促進します。	学童・思春期 青年期 壮年期 高齢期	健康課 指導課
	市内に配置されている各相談機関が、相談者の問題解決に向けて適切な支援を行うとともに、相談機関同士の連携を図ることができる体制づくりを行います。	乳幼児期 学童・思春期 青年期 壮年期 高齢期	収納管理課 総務課 市政情報課 市民参加推進課 生活支援課 障がい者支援課 こども相談課 健康課 介護保険課 総務課(市立医療センター) 経営財務課 指導課
③ゲートキーパーの普及・啓発の推進	市民に対し、養成講習会やパンフレット配布を実施し、ゲートキーパーの普及・啓発に努めます。	青年期 壮年期 高齢期	健康課

市民の取り組み

取り組み	ライフステージ
○日頃から広報等に目を通し、必要な情報の収集に努めましょう	学童・思春期
○身近な人から相談を受けたら、話を聞き、内容に応じて適切な相談機関につなげましょう	青年期 壮年期
○地域で日常的に見守り活動をしているボランティア、民生委員・児童委員※等の活動を知り、必要なときは協力しましょう	高齢期

関係団体・事業者の取り組み

取り組み	対象
○日常的な業務や活動の中で支援が必要な人を見かけた際は、適切な相談機関へつなげましょう	各団体 教育機関
○支援する側の人への負担感に配慮しましょう	医療機関 事業所

ゲートキーパーを知っていますか？

「ゲートキーパー」とは、直訳すれば「門番」という意味です。

自殺対策におけるゲートキーパーとは、「地域や職場、教育、その他様々な分野において、身近な人の自殺のサインに気づき、その人の話を受け止め、必要に応じて専門相談機関につなぐなどの役割が期待される人」のことで、言わば、「命の門番」とも位置付けられる人のことです。

自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。1人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

3 こころの健康及びSOSの出し方に関する啓発

分野別の目標

自分と向き合い 「助けて」を伝えよう

現状と課題

- ▼自殺に追い込まれることは「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現状があります。こうした心情や背景への理解の促進を含め、市民一人ひとりが、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるという共通認識を持つ必要があります。
- ▼身近な相談先に関する情報提供や相談しやすい環境づくり、SOSの出し方に関する教育が必要です。

【アンケート調査より】

- ・過去1か月間のストレスについて、青年期男女で「常にあった」が約3割と他の年代に比べて高くなっています。
- ・死にたいと思うほどの悩みがある人で、「相談したことはない」が壮年期男性で66.7%と高くなっています。

【ヒアリング調査より】

- ・母子保健推進員*より：母親に、自分で全部抱え込まないように、と言葉をかけるようにしている。
- ・民生委員・児童委員*より：地域との交流を拒絶している人がいても、なるべく声をかけたり、サービスや支援を案内するようにしている。

ライフステージごとの目標

【乳幼児期、学童・思春期】

- ★困ったときに「助けて」と言える大人を見つけましょう

【青年期、壮年期、高齢期】

- ★自分のこころの健康と向き合きましょう
- ★ゲートキーパーとして、周囲の人の命を守りましょう

数 値 目 標

項目	策定時 2012年 (平成24年)	現状値 2017年 (平成29年)	目標値 2022年 (平成34年)
悩みを相談できる人の増加			
死にたいと思うほどの悩みがある人のうち、誰かに「相談したことがある」市民の割合	—	55.4%	61.1%

市の取り組み

取り組み	具体的な内容	対象	所管
①こころの健康づくり及び精神保健福祉の充実	講演会や講座等を通じて、メンタルヘルスチェックやこころの健康に関する知識の普及を行い、市民のこころの健康づくりを促進します。	学童・思春期 青年期 壮年期 高齢期	健康課 社会教育課
	精神疾患を持つ市民やその家族に対し、必要な支援を行い、交流の場をつくります。	青年期 壮年期 高齢期	障がい者支援課 健康課
②SOSの出し方に関する教育及び窓口の情報提供	広報等を通じて各相談窓口の情報発信に努めるとともに、利用者の抱える複雑な問題を整理し、適切な窓口につなぐ体制を強化します。	青年期 壮年期 高齢期	シティセールス広報課 市政情報課 生活支援課

市民の取り組み

取り組み	ライフステージ
○こころの病気について正しく理解し、病気の予防と早期発見に努めましょう	学童・思春期
○ストレスと上手に付き合い、積極的に心身のリフレッシュに努めましょう	青年期
○睡眠について正しい知識を持ち、休養をとりましょう	壮年期
○悩みごとや心配ごとを一人で抱え込まず、周囲の人に相談しましょう	高齢期
○「頼ってもいい」という意識を持ち、支援機関や相談窓口を積極的に利用しましょう	

関係団体・事業者の取り組み

取り組み	対象
○利用者や支援者、メンバーに対し、こころの健康づくりや支援機関、相談窓口の情報提供に努めましょう	各団体 教育関係 医療関係
○精神疾患を持つ市民やその家族に対し、適切な支援や見守りを行いましょう	各団体 医療機関

4 リスクの軽減と「生きること」の促進

分野別の目標

心豊かな生活のために 家庭や地域を支えよう

春日部市の自殺の特徴を踏まえて、重点的に取り組む分野とします

現状と課題

- ▼自殺総合対策推進センターの示す地域自殺実態プロフィールでは、自殺に至る背景として、被雇用・勤め人については長時間労働や人間関係などの職場における問題が、年金・雇用保険等生活者、その他の無職者は経済的困難や介護に関する問題等と密接に関わっていることが示されています。
- ▼職場におけるメンタルヘルスや、生活困窮者自立支援など、リスクの軽減に関する取り組みや、適切なサービスを受けるための支援が必要です。

【統計データより】

- ・本市における2017年（平成29年）の自殺死亡率[※]は、国・県と比較して高くなっています。
- ・年齢別自殺死亡構成割合は、40歳代、50歳代、60歳代、70歳代が高くなっています。
- ・職業別自殺死亡構成割合は、「年金・雇用保険等生活者」、「被雇用・勤め人」、「その他の無職者」が高くなっています。

【ヒアリング調査より】

- ・民生委員・児童委員[※]より：高齢者の親と暮らす働いていない子どもなどの8050問題[※]や、ダブルケアの問題も見られる。この先が心配で死にたい、希望が見えないと相談を受けることがある。

ライフステージごとの目標

【学童・思春期】

- ★家庭や学校以外にも、自分の居場所が見つけれられることを知りましょう
- ★いじめ、暴力をなくしましょう

【青年期、壮年期、高齢期】

- ★家庭や地域の抱える問題が多様化していることを知り、心豊かに暮らせる地域の実現を目指しましょう
- ★いじめ、暴力をなくしましょう

数 値 目 標

項目	策定時 2012年 (平成24年)	現状値 2017年 (平成29年)	目標値 2022年 (平成34年)
自殺死亡率の減少	—	20.72	16.02

*国が示す「自殺総合対策大綱」では、自殺死亡率を2026年(平成38年)までに2015年(平成27年)比30%以上減少させることが目標に掲げられています。本市では自殺死亡率を2026年(平成38年)までに2015年(平成27年)の19.8から30%減少の13.86以下を達成することを目指し、2022年(平成34年)の目標値を19.1%減少の16.02としています。

市の取り組み

取り組み	具体的な内容	対象	所管
① 社会全体の自殺リスクの低下	研修会等を通じていじめの防止、早期発見・早期対応に努めるとともに、適応指導教室を通じて不登校の児童・生徒に向けた支援を行います。	学童・思春期 青年期 壮年期	指導課
	虐待や暴力に関する相談、啓発を通じて、早期発見・早期対応や、必要に応じて被害者の保護に努めます。	乳幼児期 学童・思春期 青年期 壮年期 高齢期	市民参加推進課 高齢者支援課 障がい者支援課 こども相談課
② 「生きること」の促進支援	市内事業者、勤労者に対するセミナーや「事業所便利帳」の配布、職員のメンタルヘルスに関する研修を通じて、職場のメンタルヘルス向上を支援します。	青年期 壮年期	人事課 商工振興課 指導課
	子育て、介護、障害福祉サービスの提供について、国の制度改革や地域の実情に応じた適切な計画を策定し、市民が適切なサービスを受けることができるようにします。	乳幼児期 学童・思春期 青年期 壮年期 高齢期	障がい者支援課 こども政策課 介護保険課
	ひとり親家庭等が、地域で安定した生活を送り、安心して子どもを育てることができるよう支援を行います。	乳幼児期 学童・思春期 青年期 壮年期	生活支援課 こども政策課 学務課
	生活困窮者等、就職や住居の確保に困難を抱える市民に対し、就職の支援や住居確保の支援を行います。	青年期 壮年期 高齢期	生活支援課 介護保険課 商工振興課 住宅政策課

市民の取り組み

取り組み	ライフステージ
○友達同士の違いや差を尊重し、いじめをなくしましょう	学童・思春期
○働きやすい職場環境を実現するために、自分や同僚の働き方を見直しましょう	青年期 壮年期
○子育てや介護、暮らしなどの困りごとは個人や家庭で抱え込まず、公的なサービスを利用しましょう	乳幼児期 青年期 壮年期 高齢期
○虐待は重大な人権侵害であり、絶対に許されることではないことを意識し、地域で見守りましょう	乳幼児期 学童・思春期 青年期 壮年期 高齢期

関係団体・事業者の取り組み

取り組み	対象
○いじめ問題や不登校への対策に向けて、家庭との連携に努めましょう	各団体
○子ども食堂等、子どもの居場所づくりに取り組みましょう	教育関係
○職員のメンタルヘルスケアに向けて、研修やパンフレット等の情報提供に努めましょう	教育関係 医療関係
○ワーク・ライフ・バランスに配慮し、長時間労働の削減や、働きやすい職場環境づくりに努めましょう	事業所

ストレスへの気づき

ストレスは誰しも多かれ少なかれ自覚しているものです。ストレスを過度にためない、また、適度なストレスとうまくつきあっていくためのコツのひとつは、「自分のストレスに気づく」ことです。

生活上の出来事や職場での出来事など、自分のストレスの原因になりうる出来事が何だったのかに気づくことや、こころの不調としてのストレスのサインに気づくことが重要です。

ストレスのサインとして・・・

こころの面

1. 悲しみ、憂うつ感
2. 不安感やイライラ感、緊張感
3. 無力感、やる気が出ない

体の面

1. 食欲がなくなる。やせてきた。
2. 寝つきが悪い、朝早く目が覚める。
3. 動悸がする。血圧が上がる。
手や足の裏に汗をかく。

行動の面

1. 消極的になる。周囲との交流をさけるようになる。
2. 飲酒、喫煙量がふえる。
3. 身だしなみがだらしくなる。落ち着きがない。

III 資料編

1 春日部市健康づくり推進条例

(目的)

第1条 この条例は、健康づくりの推進に関し、基本理念を定め、市の責務及び市民の役割等を明らかにするとともに、市民の健康づくりを推進するために必要な事項を定めることにより、市民が生涯にわたり心身ともに健やかで充実して暮らすことができる社会の実現に寄与することを目的とする。

(定義)

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

- (1) 関係団体 市内において保健、医療、福祉その他健康づくりに携わる団体及び自治会その他の地域を基盤に形成された団体をいう。
- (2) 事業者 市内で事業を行う者をいう。
- (3) 市民等 市民、市内に通勤し、又は通学する者、関係団体及び事業者をいう。

(基本理念)

第3条 健康づくりは、次に掲げる基本理念のもとに、推進されなければならない。

- (1) 市民一人ひとりの心身の状態等に合わせて、生涯にわたり心身ともに健やかで充実して暮らすことができるよう継続的に行うこと。
- (2) 市民一人ひとりの健康寿命の延伸及び生活の質の向上に不可欠であることを認識すること。
- (3) 市及び市民等がそれぞれの責務等を認識し、相互に協力すること。

(市の責務)

第4条 市は、基本理念にのっとり、健康づくりの推進に関する基本的かつ総合的な施策（以下「健康づくりの推進に関する施策」という。）を策定し、及び実施するものとする。

2 市は、健康づくりの推進のために必要な事項の把握に努め、健康づくりの推進に関する施策に反映させるものとする。

(市民の役割)

第5条 市民は、基本理念にのっとり、自ら健康づくりに関する意識を高め、心身の状態等に合わせた健康づくりに積極的に取り組むよう努めるものとする。

2 市民は、健康づくりの推進に関する活動に参加し、及び市が実施する健康づくりの推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(関係団体の役割)

第6条 関係団体は、基本理念にのっとり、健康づくりの推進に関する活動に積極的に取り組むよう努めるものとする。

2 関係団体は、健康づくりの推進に関する活動及び市が実施する健康づくりの推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(事業者の役割)

第7条 事業者は、基本理念にのっとり、その事業に従事する者の健康づくりに配慮した職

場環境の整備に取り組むよう努めるものとする。

2 事業者は、健康づくりの推進に関する活動及び市が実施する健康づくりの推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(推進計画)

第8条 市長は、健康づくりの推進に関する施策を実施するため、健康づくりの推進に関する計画（次項において「推進計画」という。）を策定するものとする。

2 推進計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

(1) 妊婦及び子どもの健康に関すること。

(2) 食育に関すること。

(3) 生活習慣病の予防に関すること。

(4) 心の健康に関すること。

(5) がん対策に関すること。

(6) 高齢者の健康に関すること。

(7) 歯科口腔保健に関すること。

(8) 前各号に掲げるもののほか、健康づくりの推進に関する施策を実施するために必要な事項に関すること。

(市民等との協力)

第9条 市は、健康づくりの推進に関する施策を実施するため、市民等と相互に協力するよう努めるものとする。

(情報提供等)

第10条 市は、市民等に対し、健康づくりに関する情報の提供その他の必要な支援を行うものとする。

2 市は、市民等に対し、健康づくりの推進のために必要な情報を提供するよう求めることができる。

(委任)

第11条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

この条例は、平成29年4月1日から施行する。

2 春日部市歯科口腔保健の推進に関する条例

(目的)

第1条 この条例は、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）の規定に基づき、歯科口腔保健の推進に関し、基本理念を定め、市の責務及び市民の役割等を明らかにするとともに、歯科口腔保健を推進するために必要な事項を定めることにより、市民が心身ともに健やかで充実して暮らすことができる社会の実現に寄与することを目的とする。

(定義)

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

- (1) 歯科口腔保健 歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持をいう。
- (2) 歯科医療等業務従事者 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は歯科保健指導に係る業務に従事する者及びこれらの者をもって組織する団体をいう。
- (3) 保健等業務従事者 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連する分野に係る業務に従事する者及びこれらの者をもって組織する団体をいう。
- (4) 関係団体 市内において保健、医療、福祉その他健康づくりに携わる団体及び自治会その他の地域を基盤に形成された団体をいう。
- (5) 事業者 市内において事業を行う者をいう。
- (6) 市民等 市民、市内に通勤し、又は通学する者、関係団体及び事業者をいう。

(基本理念)

第3条 歯科口腔保健の推進は、次に掲げる基本理念のもとに、推進されなければならない。

- (1) 市民が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進すること。
- (2) 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯科口腔保健を推進すること。
- (3) 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連する分野における施策との連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的に歯科口腔保健を推進すること。

(市の責務)

第4条 市は、基本理念にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する基本的かつ総合的な施策（以下「歯科口腔保健の推進に関する施策」という。）を策定し、及び実施するものとする。

2 市は、歯科口腔保健の推進のために必要な事項の把握に努め、歯科口腔保健の推進に関する施策に反映させるものとする。

(市民の役割)

第5条 市民は、基本理念にのっとり、自ら歯科口腔保健に関する意識を高め、歯科口腔保健の推進に積極的に取り組むよう努めるものとする。

2 市民は、市が実施する歯科口腔保健の推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

る。

(歯科医療等業務従事者及び保健等業務従事者の役割)

第6条 歯科医療等業務従事者及び保健等業務従事者は、基本理念にのっとり、相互に連携を図りながら、適切にその業務を行うよう努めるものとする。

2 歯科医療等業務従事者及び保健等業務従事者は、市が実施する歯科口腔保健の推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(関係団体の役割)

第7条 関係団体は、基本理念にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する活動に積極的に取り組むよう努めるものとする。

2 関係団体は、市が実施する歯科口腔保健の推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(事業者の役割)

第8条 事業者は、基本理念にのっとり、その事業に従事する者の歯科検診等を受ける機会の確保その他の歯科口腔保健の推進に関する取組の支援に努めるものとする。

2 事業者は、市が実施する歯科口腔保健の推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(施策の実施)

第9条 市は、歯科口腔保健を推進するため、次に掲げる施策を実施するものとする。

(1) 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期に合わせた歯科口腔保健の推進に必要な施策

(2) 歯科口腔保健に関する情報の収集及び普及啓発の推進に必要な施策

(3) 前2号に掲げるもののほか、歯科口腔保健の推進に必要な施策

(市民等との協力)

第10条 市は、歯科口腔保健の推進に関する施策を実施するため、市民等と相互に協力するよう努めるものとする。

(情報提供等)

第11条 市は、市民等に対し、歯科口腔保健に関する情報の提供その他の必要な支援を行うものとする。

2 市は、市民等に対し、歯科口腔保健の推進のために必要な情報の提供を求めることができる。

(委任)

第12条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

この条例は、平成30年4月1日から施行する。

3 春日部市健康づくり推進審議会

(1) 春日部市健康づくり推進審議会条例

(設置)

第1条 市民の総合的な健康づくりを推進するため、春日部市健康づくり推進審議会（以下「審議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 審議会は、市長の諮問に応じ、市民の健康づくりに関する事項を調査審議する。

(組織)

第3条 審議会は、委員12人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 各種団体を代表する者
- (3) 公募に応じた市民

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 審議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、審議会を代表し、会務を総理し、会議の議長となる。

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

(会議)

第6条 審議会の会議は、会長が招集する。

2 審議会の会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。

3 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見聴取等)

第7条 審議会は、審議のため必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 審議会の庶務は、健康保険部健康課において処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、審議会が定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成28年7月1日から施行する。

(2) 春日部市健康づくり推進審議会名簿

任期：2年 2018年(平成30年)10月1日～2020年(平成32年)9月30日 (順不同敬称略)

	所属団体	役 職	氏 名
1	埼玉県立大学	教授	ウエハラ リテイ 上原 里程※
2	(一社)春日部市医師会	会長	ヤマザキ ノリユキ 山崎 典之
3	(一社)春日部市歯科医師会	会長	ヤマザキ ヒロシ 山崎 裕司
4	(一社)春日部市薬剤師会	理事	ワタナベ ジュンイチ 渡部 潤一
5	春日部保健所	所長	ヤマカワ ヒデオ 山川 英夫
6	埼玉県助産師会春日部地区		トヤマ キミエ 外山 君江
7	埼玉県栄養士会春日部保健所管内地域活動 栄養士会	会長	ミヤタケ サチコ 宮武 佐治子
8	春日部市食生活改善推進員協議会	副会長	カワシマ マサコ 川島 昌子
9	春日部市母子保健推進員	会長	スズキ ユミ 鈴木 由美
10	春日部市スポーツ推進委員協議会	副会長	アライ ヒデオ 荒井 秀雄
11	春日部市いきいきクラブ連合会	事務局次長	ミノワ テル子 三ノ輪 テル子
12	公募		アワノ エリコ 栗野 江里子

※上原委員におかれましては2018年(平成30年)12月31日をもって辞任されました。

(3) 諮問

春 健 発 第 3 0 1 号
平 成 3 0 年 8 月 7 日

春日部市健康づくり推進審議会
会長 上原 里程 様

春日部市長 石川 良三

春日部市健康づくり計画（第2次）・食育推進計画・自殺対策計画
について（諮問）

春日部市健康づくり推進審議会条例（平成28年6月16日条例第37号）第2条の規定に基づき、春日部市健康づくり計画（第2次）・食育推進計画・自殺対策計画について、貴審議会の意見を求めます。

(4) 答申

春 健 審 発 第 8 号
平 成 3 1 年 2 月 5 日

春日部市長 石 川 良 三 様

春日部市健康づくり推進審議会
副会長 山崎 典之

春日部市健康づくり計画（第2次）・食育推進計画・自殺対策計画（案）
について（答申）

平成30年8月7日付け春健発第301号で諮問のあった春日部市健康づくり計画（第2次）・食育推進計画・自殺対策計画について、慎重に協議した結果、概ねその内容を妥当と判断し、その旨答申します。

なお、審議過程において出されました意見等については、十分に尊重し、適切な計画の遂行に向けて取り組まれるよう要望します。

意見

本審議会は、春日部市が提示した素案をもとに、専門的な見地や市民としての視点で積極的な討議を重ね、慎重に審議してきた。

今回諮問された春日部市健康づくり計画（第2次）・食育推進計画・自殺対策計画は、健康増進法、食育基本法及び自殺対策基本法の基本理念のもと、本市における健康増進、食育推進及び自殺対策の指針等を明らかにするとともに、総合的・一体的な推進を図るための計画である。市民一人ひとりの主体的な健康づくりの取り組みと、その活動を社会全体で支え、本市の健康づくりに向けた理念を実現していくため、行政が中心となり、市民、関係団体、事業者がそれぞれの役割を認識し、相互の協力によって推進されたい。

なお、個別の意見については、別紙のとおりである。

別紙

1. 健康づくり計画について

- (1) ライフスタイルの変化や家族関係の多様化によって、親子を取り巻く環境が大きく変化している。妊娠中から家族関係への支援を充実されたい。
- (2) バランスの良い食事や適切なエネルギーの摂取と、規則正しい食生活の実践に向けて働きかけるよう努められたい。
- (3) 健康増進法の改正を踏まえ、受動喫煙対策の推進に努められたい。
- (4) 睡眠の質の向上に向けた適切な知識や、ストレスの適切な解消方法の周知・啓発に努められたい。
- (5) 歯・口腔に関する健康意識で男女差があるので、差を埋められるような取組を進められたい。

2. 食育推進計画について

- (1) 食育に関心をもてるような教育を、胎児期や乳幼児期から取り入れるよう努められたい。

3. 自殺対策計画について

- (1) 多様な機関が連携できるネットワークの構築に取り組まれたい。

4 春日部市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策 計画策定庁内検討委員会

春日部市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画策定庁内検討委員会要綱

(設置)

第1条 春日部市健康づくり計画、食育推進計画及び自殺対策計画（次条において「計画」という。）の策定に当たり、必要な事項を検討するため、春日部市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画策定庁内検討委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を調査審議する。

- (1) 計画案の策定に関すること。
- (2) その他委員会が必要と認めた事項

(組織)

第3条 委員会は、委員長、副委員長及び委員若干人をもって組織する。

- 2 委員長は、健康保険部次長をもって充てる。
- 3 副委員長は、健康保険部健康課健康づくり担当課長をもって充てる。
- 4 委員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員長は、委員会を代表し、会務を総理し、会議の議長となる。

- 2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集する。

- 2 委員会の会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見聴取等)

第6条 委員会は、審議のため必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、健康保険部健康課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この要綱は、市長決裁のあった日から施行する。

別表（第3条関係）

防災対策課長	政策課長	シティセールス広報課長	交通防犯課長	市民参加推進課長	
生活支援課保護担当課長	高齢者支援課長	障がい者支援課長	こども政策課長		
こども相談課長	保育課長	介護保険課長	国民健康保険課長	環境政策課長	
リサイクル推進課長	商工振興課長	農業振興課長	学務課長	指導課長	スポーツ推進課長
中央公民館長					

5 計画策定の経過

■2017年度（平成29年度）

日時	内容
2017年(平成29年) 6月20日	第1回 春日部市健康づくり推進審議会 ・春日部市健康づくり計画(第2次)・食育推進計画の進捗状況について ・市民生活習慣実態調査アンケート項目について
8月1日	第2回 春日部市健康づくり推進審議会 ・「市民生活習慣実態調査」アンケート項目について
9月1日～ 9月22日	市民生活習慣実態調査の実施 ①乳幼児保護者 } 配布数:706件、回収数:289件(無効2件) ②幼児保護者 } ③小学生保護者 配布数:623件、回収数:499件(無効17件) ④中学生 配布数:684件、回収数:646件(無効4件) ⑤高校生 配布数:1,400件、回収数:468件(無効2件) ⑥一般市民(19歳以上) 配布数:2,600件、回収数:966件(無効10件)
2018年(平成30年) 3月26日	第3回 春日部市健康づくり推進審議会 ・「市民生活習慣実態調査 調査結果報告」について

■2018 年度（平成 30 年度）

日時	内容
2018 年(平成 30 年) 8 月 6 日	第1回春日部市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画策定庁内検討委員会 ・春日部市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画の骨子案について
8 月 7 日	第 1 回 春日部市健康づくり推進審議会 ・春日部市健康づくり計画食育推進計画の進捗状況について ・春日部市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画の骨子案について
8 月 8 日	母子保健推進員*ヒアリングの実施 ・母子保健推進員会議の際にグループヒアリングを実施(23 名)
9 月 3 日	民生委員・児童委員*ヒアリングの実施 ・民生委員・児童委員協議会役員会の際にグループヒアリングを実施(26 名)
9 月 20 日	第2回春日部市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画策定庁内検討委員会 ・春日部市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画の素案について
10 月 16 日	第 2 回 春日部市健康づくり推進審議会 ・春日部市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画の素案について
10 月 25 日	春日部市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画策定庁内検討委員より 春日部市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画の案について意見募集
11 月 6 日	第 3 回 春日部市健康づくり推進審議会 ・春日部市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画の案について
12 月 1 日～ 2019 年(平成 31 年) 1 月 4 日	市民意見提出手続(パブリックコメント)の実施
2 月 5 日	第 4 回 春日部市健康づくり推進審議会 ・春日部市健康づくり計画(第 2 次)・食育推進計画・自殺対策計画(案)の答 申(案)について

6 用語解説

【A～Z】

■BMI

成人の体重・体格指数のことで、「体重 (kg) ÷身長 (m) ÷身長 (m)」で算出される。18.5 未満を「やせ」、25 以上を「肥満」としており、日本肥満学会では最も疾病の少ない BMI 22 を標準体重としている。

■COPD（慢性閉塞性肺疾患）

気管支の炎症や肺の弾性の低下により気道閉塞を起こし、呼吸困難に至る病気の総称。慢性気管支炎、肺気腫が代表的。咳、痰、息切れが主な症状で、最も大きな原因はたばこの煙とされる。

未成年の喫煙

未成年者の喫煙の問題点として、健康への影響が大きい、より高度なニコチン依存症に陥りやすい、喫煙以外の薬物依存の入り口となることなどが言われています。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は喫煙者の15～20%が発症する

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、喫煙者の15～20%が発症すると言われており、吸っている本人だけではなく、近くでたばこの煙を受動喫煙している人も発症率が上がります。女性は男性よりたばこの煙に対する感受性が高く、男女ともに発症のリスクが高くなっています。

また、禁煙による予防や薬等による治療が可能な疾患でありながら、その認知度の低さによって十分な治療が行われていないことが指摘されています。

【あ行】

■栄養成分表示

食品表示法の施行に基づき、原則として、一般用加工食品及び一般用の添加物には栄養成分表示が義務付けられている。栄養成分表示は、健康で栄養バランスのとれた食生活を営むことの重要性を消費者自らが意識し、商品選択に役立てることで適切な食生活を実践する契機となる効果が期待されている。

■オレンジカフェ

認知症の人を介護している家族の負担の軽減を図るため、認知症の人やその家族、地域の人や専門職など誰もが参加できる集いの場。

栄養成分表示を活用してみましょう

容器包装に入れられた加工食品や添加物には、栄養成分表示として、「エネルギー」「たんぱく質」「脂質」「炭水化物」「ナトリウム（食塩相当量に換算したもの）」の5項目が表示されることとなっています。

例

栄養成分表示 1カップ(110g)	当たり
エネルギー	89kcal
たんぱく質	3.8g
脂質	3.4g
炭水化物	10.9g
食塩相当量	0.1g

エネルギーは、生命機能の維持や身体活動に利用されます。健康の保持・増進、生活習慣病予防のために、望ましいBMIを維持するよう摂取と消費のバランスをとることが大切です。

たんぱく質は、人体の骨格や筋肉などの組織を構成する主要な要素であるとともに、酵素やホルモンの材料として代謝を調整するなど様々な機能を果たしており、生命機能の維持や身体活動に不可欠です。

脂質は、細胞膜の主要な構成成分です。また、脂溶性ビタミンの吸収を助けます。人の生命機能の維持に不可欠なエネルギー源である一方、摂りすぎると肥満や心疾患のリスクを高めます。

炭水化物の最も重要な役割は、エネルギー源としての機能です。炭水化物は糖質と食物繊維に分けられ、糖質は体内で分解されるとぶどう糖などになります。脳や神経組織等の組織は、通常ぶどう糖しかエネルギー源として利用できないため、糖質は重要な栄養素です。しかし、とり過ぎると体内で脂肪に変わり、肥満の原因となります。

食塩は、ナトリウムと塩素からできています。ナトリウムは、体の浸透圧を調節しており、生命機能を維持するために必須のミネラルですが、とり過ぎると高血圧や胃がんなどの病気を引き起こす可能性があります。

※消費者庁「栄養成分表示を活用してみませんか？」より

【か行】

■カウプ指数

乳幼児（3か月から5歳）の発育状態の程度を表す指数で、「 $10 \times \text{体重(g)} / \text{身長(cm)}^2$ 」で算出される。カウプ指数 14 以下が「やせぎみ」、15~17 が「ふつう」、18 以上が「ふとりぎみ」とされる。

■春日部そらまめ体操

「青空の下でまめに、いつまでも体を動かせますように」との願いをこめて制作した春日部市独自の介護予防体操。

■春日部そらまめ体操ボランティア指導者（そらまめイト）

春日部そらまめ体操の知識や技術を習得する養成講座を修了した市民ボランティア指導者。施設などで同体操の実技指導を行っている。

■かすかべびーず訪問（こんにちは赤ちゃん事業）

4か月児健康診査の対象となる予定の乳児がいる家庭を母子保健推進員等が訪問し、不安や悩み等を聴き、子育て支援に関する情報の提供等を行う。また、親子の心身の状況や養育環境等の把握、助言を行い、支援が必要な家庭に対して、適切なサービスの提供に結びつける事業。

■共食

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

食卓はコミュニケーションの場

食事をする目的は単に栄養をとることだけではありません。食事はその日の出来事を話し合ったりするコミュニケーションの場としても重要です。

また、家族や仲間と一緒に食べると、食事のマナーや料理についての関心が高くなり、いろいろな栄養もとりやすく、何よりも、楽しくおいしく食べることができます。

家族で話し合ったりして、できるだけ一緒に食事をとる機会を増やしていきましょう。

■健康格差

地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差。

■健康寿命

健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間。

■健康脳トレ塾

65歳以上の人を対象に春日部市が実施している介護予防教室。春日部そらまめ体操を中心に、認知症予防、口腔機能向上、栄養改善、運動機能の向上などに関する講義や実技を行い、総合的に介護予防に関する知識の習得や介護予防習慣の重要性を学ぶことができる。

■誤嚥性肺炎

本来気管に入ってはいけない物が気管に入り（誤嚥）、そのために生じた肺炎。老化や脳血管障害の後遺症などによって、飲み込む機能（嚥下機能）や咳をする力が弱くなると、口腔内の細菌、食べかす、逆流した胃液などが誤って気管に入りやすくなる。

■子育てサロン

子育て中の親や子ども同士のふれあいや仲間づくり、子育ての悩みを相談し合える機会を提供する場をいう。

【さ行】

■自殺死亡率

ある集団に属する人のうち、一定期間中に自殺で死亡した人の割合。死亡率（人口 10 万対）では、人口 10 万人当たりで、どのくらいの人が死亡したかを表している。

■食生活改善推進員

食を通じたボランティアとして、地域における食生活の改善に取り組んでいる。現在約 15 万人で、全国 1,360 市町村（平成 28 年 4 月）に協議会組織を持って活動を進めている。また、地域住民に対する生涯を通じた食育を推進している。

■食品ロス

まだ食べられるのに捨てられてしまうものをいう。食卓に出された食べ残しだけでなく、加工、流通段階で傷んだり、売れ残ったりして廃棄したもの。食卓に出さずに捨てられた食品も含まれる。

食品ロスを減らしましょう

「食品ロス」とは、本来まだ食べられるにもかかわらず捨てられる食品のことをいいます。

日本国内の年間の食品廃棄物量は約 2,842 万トン、そのうち食品ロスの量は約 646 万トンで、世界中で飢餓に苦しむ人々に向けた世界の食料援助量（年間約 320 万トン）を大きく上回る量です（2015 年度（平成 27 年度）現在）。

日本の食料自給率は 39%（2015 年度（平成 27 年度）現在）で、大半を輸入に頼っていますが、その一方で、食べられる食料を大量に捨てているという現実があるのです。

■身体活動

意識的な運動だけでなく、日常生活の中で体を動かすことによる運動のこと。

【た行】

■第 1 号被保険者

市町村に住所を有する 65 歳以上の者を言う。転入や年齢が 65 歳に到達したときに、その市町村における介護保険第 1 号被保険者の資格を取得する。

■第2次春日部市シティセールス戦略プラン

本市においてシティセールスに戦略的に取り組むための指針を示したものの。本市では、2013年度（平成25年度）を「シティセールス元年」として、統括部門「シティセールス広報課」を新設したのち、その後2年間で「春日部市シティセールス戦略プラン（戦略指針およびアクションプラン）」を策定しており、2018年度（平成30年度）に第2次となる計画を策定した。

■適正飲酒量

厚生労働省の示す指標では、節度ある適度な飲酒は1日平均純アルコールで20グラム程度。また女性や高齢者、少量の飲酒で顔が赤くなる人は、これより飲酒量を少なくすべきであると推奨している。

未成年の飲酒

未成年者の飲酒は、成人に比べて、急性アルコール中毒、臓器障害、アルコール依存症等になりやすいことが多くの研究で確認されています。

【は行】

■8050問題

高齢の親とひきこもりの子が同居している世帯のこと。子のひきこもりの長期化で、子と親が高齢化し、必要とする支援につながらないまま社会的に孤立してしまう問題。

■8020運動

生涯にわたり、健全な咀嚼能力を維持し、健やかで楽しい生活を過ごそうという運動のこと。自分の歯が20本以上あれば何でも噛めるとする調査結果から、80歳で自分の歯を20本以上保つことを目標としてつくられた。

■標準化死亡比

ある集団の死亡率を、年齢構成比の異なる集団と比較するための指標。対象集団について、実際の死亡数と期待（予測）される死亡（集団の年齢階層別の死亡率とその階層の人口をかけたものの総和）の比で、この値が100以上であると、その集団の死亡率は何らかの理由で高いといえる。

■フレイル

「加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態」を表す“frailty”の日本語訳として日本老年医学会が提唱した用語。フレイルは、「要介護状態に至る前段階として位置付けられるが、身体的脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。」と定義されている。

■平均寿命

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

■母子保健推進員

かすかべびーず訪問で、4か月児健康診査の診査票等の配布、母親の体調や子育ての状況を確認し、必要に応じて市の保健師へつないでいる。子育てに関する情報を提供し、市内の各家庭及び地域に密着した母子保健活動を推進している。

【ま行】

■民生委員・児童委員

市民の身近な相談役として相談を受けたり、市民の要望を行政につなぐパイプ役としての活動等をしている。老人福祉法等の法律に基づいて、高齢者や障がい者の援助、社会福祉施設との連絡や、児童の健全育成に関する活動に携わっている。

【ら行】

■ローレル指数

学童の肥満の程度を表す指数で、「(体重(kg)/身長(cm)³) × 10⁷」で算出される。ローレル指数が130程度で標準的な体型とされ、プラスマイナス15程度に収まっていれば標準とされる。

■ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

運動器（骨、関節、筋肉、神経のこと）の衰えのために自立度が低下し、介護が必要となる危険性が高い状態のこと。

+10（プラス・テン）で健康寿命をのばしましょう

ふだんから元気からだを動かすことで、糖尿病、心臓病、脳卒中、がん、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）、うつ、認知症などになるリスクを下げることができます。

例えば、今より10分多く、毎日からだを動かしてみませんか。

厚生労働省では、みなさんが毎日をアクティブに暮らすために、健康づくりのための身体活動指針（アクティブガイド）を公開しています。

いきいきライフプランかすかべ

(春日部市健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画)

発行年月 2019年(平成31年)3月
発行 春日部市
編集 春日部市 健康保険部 健康課(春日部市保健センター)
埼玉県春日部市南一丁目1番7号
TEL : 048-736-6778
FAX : 048-738-0610
URL : <https://www.city.kasukabe.lg.jp/>

