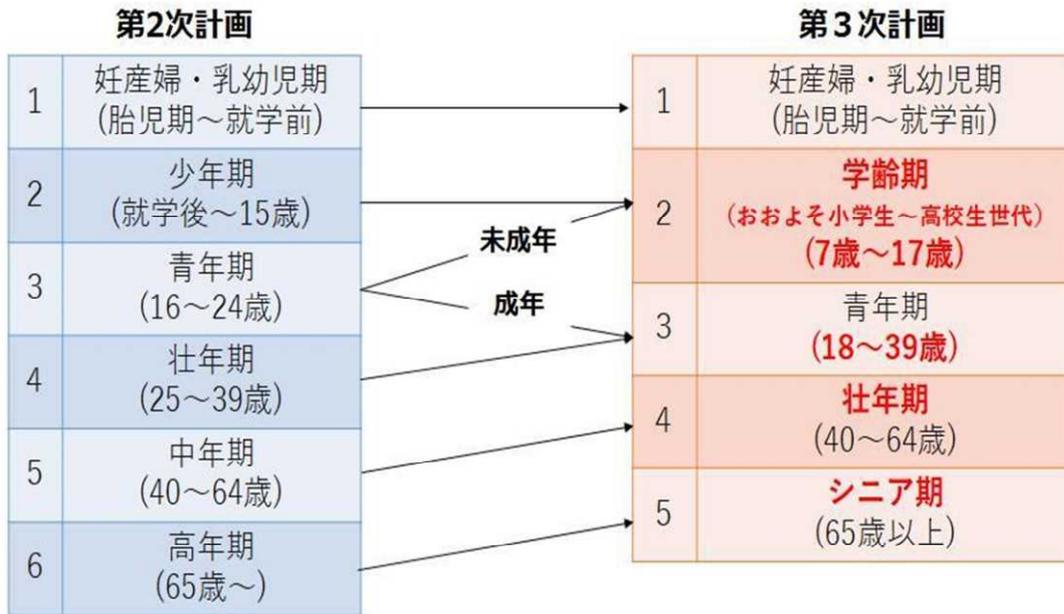


ライフステージ区分について

2次計画までは6区分で取組を整理していましたが、成人年齢の引き下げ等の状況を考慮し、3次計画では5区分で整理していきたいと考えています。

分野別の取組とライフステージの対応状況が分かるよう取組を整理していきます。



【取組記載例】

取組	内容	ライフステージ				
		乳	学	青	壮	シニア
		●	●			

【ライフステージごとの特徴】

妊産婦・乳幼児期 (胎児期～就学前)	身体の生理的機能が自立し、生活のリズムや社会性の基礎を形成する時期です。家庭の生活習慣に大きな影響を受けます。 また、妊娠中は母親の生活環境や生活習慣が胎児の成長に大きく影響します。
学齢期 (おおよそ小学生～高校生世代) (7歳～17歳)	身体面・精神面が著しく発達し、子どもから大人への移行期で家庭から学校中心の生活へ変化します。 自立した生活習慣が確立されますが、周りの大人や友人、ソーシャルメディアなどから影響を受けやすい時期です。
青年期 (18歳～39歳)	身体的な発達が完了し、進学、就職、結婚などにより生活習慣や生活環境が変わる時期です。 この時期の過ごし方が生活習慣病など疾病の発症に大きく影響します。
壮年期 (40～64歳)	身体機能が徐々に低下し、健康や体力が気になり始める時期です。 社会的な役割が大きくなる時期でもあるため、精神的な負担が大きくなります。 生活習慣病の発症が増える時期でもあるため、疾病の予防や早期発見など生活習慣を見直す重要な時期です。
シニア期 (65歳以上)	身体機能が低下し、個人個人の健康状況の差が大きくなる時期でもあります。 社会との交流の中で生きがいを持ちながら住み慣れた地域で生き生きと暮らし続けることが望まれます。

概念図

平均寿命の増加を上回る健康寿命の延伸

