

健康日本21あいち 新計画(案)の概要について

第1章「健康日本21あいち 新計画」の策定

(1) 目的

すべての県民が「生涯を通じて、健康でいきいきと過ごす」ことができるよう、行政や関係機関、関係団体等が連携を図り、県民の健康づくりを総合的に推進する。

(2) 根拠

健康増進法第8条

「都道府県は、厚生労働大臣の定める基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画を定めるものとする。」

※厚生労働大臣の定める基本方針…「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針
＜21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第二次））＞
（平成24年7月10日改正、厚生労働省告示第四百三十号）」

(3) 経緯

平成13年3月に「健康日本21あいち計画」（計画期間：平成13～24年度）を策定。
国の「基本的な方針（健康日本21（第二次）」の改正に合わせ、「健康日本21あいち新計画」を策定する。

(4) 計画期間

平成25年度から平成34年度までの10年間
なお、計画期間の中間年度（平成29年度）に、中間評価を行い、必要に応じ内容の見直しを行う。計画期間の最終年度である平成34年度には最終評価を行う予定。

第2章「健康日本21あいち 新計画」の基本的な方向

(1) 基本目標

健康長寿あいちの実現(健康寿命の延伸・健康格差の縮小)

- 「健康寿命の延伸」（愛知県の健康寿命(H22)男性71.74年<全国1位>、女性74.93年<全国3位>）と「健康格差の縮小」を図り、真に長生きしてよかったと思える社会の実現を図る。
- ※「健康寿命」…国は「健康上の問題で日常生活が制限されることなく、生活できる期間」と定義
「健康格差」…国は「地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差」と定義

(2) 基本方針

基本方針(Ⅰ)生涯を通じた健康づくり

- 子どもの頃から高齢期に至るまで、すべての世代、すべての県民の生涯を通じた健康づくりの取組を推進する。

基本方針(Ⅱ)疾病の発症予防及び重症化予防

- 病気の発症を予防し、合併症の予防・症状の進展などの重症化予防に重点を置いた対策を推進する。

基本方針(Ⅲ)生活習慣の見直し

- 生活習慣を改善し、健康の保持増進に努め、生活習慣病を始めとする疾患の危険因子の低減に取り組む。

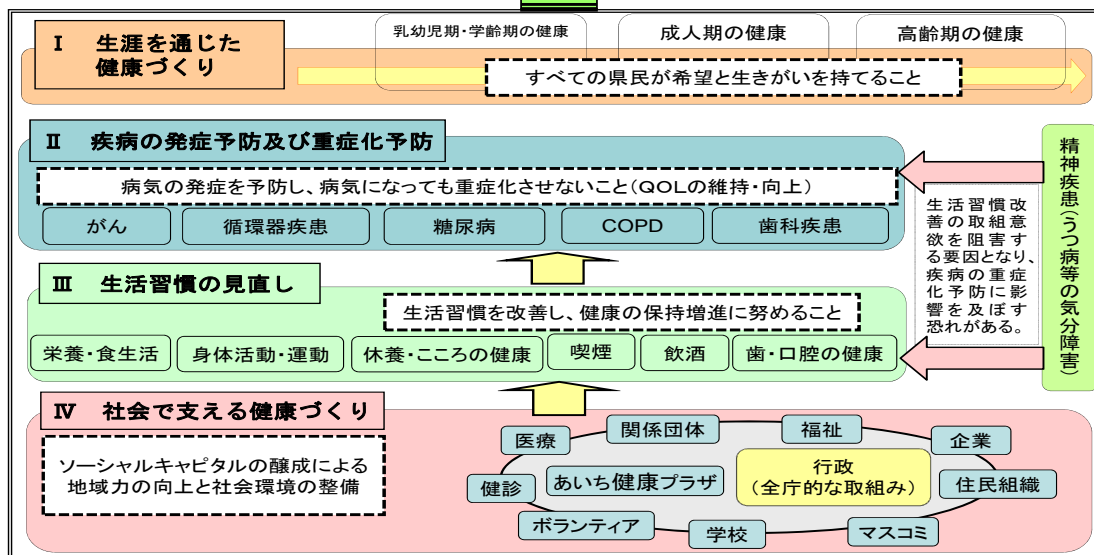
基本方針(Ⅳ)社会で支える健康づくり

○「ソーシャルキャピタル」の醸成による地域力の向上や社会環境の整備を図り、地域や人とのつながりを深め、社会全体として健康を支え、守る仕組みを作る。

※「ソーシャルキャピタル」…国は「ある社会における相互信頼の水準や相互利益、相互扶助に対する考え方（規範）の特徴」と定義

<健康日本21あいち 新計画の概念図 >

基本目標：健康長寿あいちの実現(健康寿命の延伸・健康格差の縮小)



第3章 健康づくりの目標設定

(1) 基本目標「健康長寿あいちの実現」に関する目標

<健康寿命の延伸・健康格差の縮小>

疾病予防と健康増進、介護予防により、健康寿命の延伸を図る。また、県民の誰もが社会参加でき健康的な生活が送れるよう、環境整備に努め、健康格差の縮小を目指す。

目標項目	現状値 (H22年)	目標値 (H34年度)
健康寿命の延伸	愛知県の健康寿命 男性 71.74 年 (全国 1 位) 女性 74.93 年 (全国 3 位)	男性 75 年以上 女性 80 年以上

<主な取組>

- 健康づくりに関する情報提供や環境整備を支援・推進
- 地域の健康状態の把握に努め、関係団体等と連携し、格差解消に向けた取組を推進 等

(2) 基本方針(Ⅰ)「生涯を通じた健康づくり」に関する目標

<生涯を通じた健康的な生活習慣>

生涯にわたり生き生きとした生活を送るためには、各ライフステージにおいて健康的な生活を営み維持することが重要である。子どもから高齢期に至るまで、各段階に応じた健康づくりの取組を推進する。

目標項目	現状値 (H24年)	目標値 (H34年度)
健康的な生活習慣を送る者の増加	健康的な生活習慣を送っていると思う者の割合の増加 40～64歳 63.6%	80.0%以上

<主な取組>

- 世代別特徴に合わせた健康づくりの推進 等

(3) 基本方針(Ⅱ)「疾病の発症予防と重症化予防」に関する目標

<がん>

がんは本県の死因の第1位で、県民の総死亡者数の3割を占める。「愛知県がん対策推進計画」に基づき、発症予防・早期発見を推進し、壮年期のがん死亡の減少を目指す。

<主な目標>

目標項目	現状値 (H22年)		目標値 (H29年度)
がんの年齢調整死亡率の減少	75歳未満の年齢調整死亡率 (10万人当たり)	男性 107.1 女性 61.3	男性 95.6 以下 女性 52.6 以下

<主な取組>

- 発症予防のための適切な生活習慣（喫煙・飲酒等）の理解促進
- 早期発見のためのがん検診の受診率の向上に向けた取組の推進 等

<循環器疾患>

脳血管疾患と虚血性心疾患はがんと並んで主要な死因の一角を占める。生活習慣の改善と、高血圧や脂質異常症などの危険因子の適切な管理により発症予防に取り組む。

<主な目標>

目標項目	現状値 (H22年)		目標値 (H34年度)
脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少	年齢調整死亡率 (10万人当たり)	男性 47.1 女性 26.9	男性 38.0 以下 女性 24.0 以下
虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少	年齢調整死亡率 (10万人当たり)	男性 33.5 女性 15.4	男性 26.0 以下 女性 13.0 以下

<主な取組>

- 生活習慣と循環器疾患との関連についての理解促進
- 健診の受診率向上に向けた取組の支援 等

<糖尿病>

糖尿病は、新規透析導入の最大の原因疾患である。生活習慣の改善による発症予防と、治療の継続・適切な運動や栄養の日常生活の管理により合併症予防に取り組む。

<主な目標>

目標項目	現状値 (H22年)		目標値 (H34年度)
糖尿病腎症による年間新規透析導入患者の減少	年間新規透析導入患者の割合 (10万人当たり)	12.2	11.0 以下

<主な取組>

- 健診の受診率向上に向けた取組の支援
- 良好な血糖コントロールと歯周病管理のための医科歯科連携の推進 等

<COPD(慢性閉塞性肺疾患)>

COPDは、主として長期的喫煙等によって起きる肺の機能低下や炎症性疾患であるが、県民に十分認知されていないため多くの患者が未受診・未診断の状態にある。COPDの普及啓発に努め、早期発見・早期治療の促進を図る。

<主な目標>

目標項目	現状値	目標値
COPDの発見率の向上	問診票等を導入している医療保険者数 (調査方法検討中)	(今後設定予定)

<主な取組>

- COPDに関する知識の普及
- COPD問診票の活用など早期発見体制の整備の推進 等

< 歯科疾患 >

う蝕と歯周病を予防することは、生涯にわたり歯・口腔の健康を保つための基本であり、生活の質を維持する上でも重要である。「歯の喪失防止」と「口腔機能」の維持・向上のため、地域特性やライフステージに応じた歯科保健対策に取り組む。

< 主な目標 >

目標項目	現状値		目標値 (H34 年度)
咀嚼良好者の増加	80 歳の咀嚼良好者の割合 (H21 年)	54.2%	70.0%以上
8020 達成者の増加	80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する者の割合 (H24 年)	40.7%	50.0%以上

< 主な取組 >

- 80 歳で 20 本以上自分の歯を保つ「8020 運動」の推進
- 歯周病と糖尿病との医科歯科連携体制の推進 等

(4) 基本方針(Ⅲ)「生活習慣の見直し」に関する目標

< 栄養・食生活 >

栄養・食生活は生命を維持し、県民の健康で幸福な生活を送る上で欠くことのできない営みである。すべての県民が良好な食生活を実践できる力を育み、発揮できるような機会と資源の確保に努めるなど、良好な食環境の整備を図る。

< 主な目標 >

目標項目	現状値		目標値 (H34 年度)
肥満者の減少	肥満者の割合 (BMI 25 以上)	20～60 歳代男性 24.2% 40～60 歳代女性 13.3% (H24 年)	男性 21.0%以下 女性 10.0%以下
女性のやせの者の減少	20～30 歳代の女性のやせの者の割合	21.7% (H24 年)	15.0%以下
野菜の摂取量の増加	1 日当たりの野菜の摂取量	273g (H20～23 年の平均値)	350g 以上

< 主な取組 >

- 飲食店等における栄養成分表示の推進
- 食生活改善のためのボランティアの育成と活用の推進 等

< 身体活動・運動 >

身体活動・運動は生活習慣病予防のほか、身体的機能を維持増進し、生活の質の向上を図るうえで重要である。すべての世代が身体活動を高めることの必要性について理解を図るとともに、運動に気軽に取組める環境整備を図る。

< 主な目標 >

目標項目	現状値		目標値 (H34 年度)
日常生活における歩数の増加	1 日の歩数 (20 歳以上)	男性 7,463 歩 女性 6,553 歩 (H20～23 年の平均値)	男性 9,000 歩以上 女性 8,000 歩以上
運動習慣者の増加	運動習慣者の割合 (1 日 30 分以上かつ週 2 回以上の運動を 1 年以上実施している者)	20～64 歳 男性 24.9% 女性 20.4% 65 歳以上 男性 46.8% 女性 43.4% (H24 年)	20～64 歳 男性 31.0%以上 女性 27.0%以上 65 歳以上 男性 55.5%以上 女性 54.0%以上

< 主な取組 >

- 運動習慣改善のためのボランティアの育成と活用の推進
- 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 等

<休養・こころの健康>

こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な条件である。生活習慣やこころの病気への対応について理解を図るとともに、相談体制の整備など社会環境の側面からもこころの健康対策に取り組む。

<主な目標>

目標項目	現状値 (H24年)		目標値 (H34年度)
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の減少	こころの状態に関する6項目の質問(K6)において10点以上の者の割合 ※K6・・・心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標	14.2%	10.0%以下

<主な取組>

- こころの健康の相談窓口の充実
- 労働環境の整備・改善のためのワーク・ライフ・バランスの推進 等

<喫煙>

喫煙は、がんを始め多くの疾患の原因である。喫煙のリスクに関する教育・啓発の充実を図るとともに、受動喫煙防止や未成年者の喫煙防止のため、社会環境の整備に取り組む。

<主な目標>

目標項目	現状値		目標値(H34年度)
成人の喫煙率の減少	成人の喫煙率(20歳以上)	男性 28.4% 女性 6.5% (H24年)	男性 17.0%以下 女性 4.0%以下
妊娠中の喫煙をなくす	妊婦中の喫煙率	3.3% (H23年度)	0%
未成年者の喫煙をなくす	未成年者の喫煙率(16~19歳)	男性 6.5% 女性 4.6% (H24年)	男女とも 0%
受動喫煙防止対策実施施設の増加	受動喫煙防止対策実施認定施設数※名古屋市、中核市除く	7,959施設 (H24年10月末現在)	13,000施設以上

<主な取組>

- 禁煙希望者を支援するための情報提供の実施
- 禁煙希望者への禁煙指導などの支援
- 非喫煙者の被害を防止するための受動喫煙防止対策の支援 等

<飲酒>

適度な飲酒はストレスの解消などに効果があるが、過度の飲酒は肝臓機能の低下など多くの生活習慣病を高めるリスク要因となる。適正飲酒量の普及啓発により県民の飲酒習慣の改善に努めるとともに、未成年者の飲酒防止のため、社会環境の整備に取り組む。

<主な目標>

目標項目	現状値		目標値 (H34年度)
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少	1日当たりの純アルコール量	40g以上男性の割合 16.4% 20g以上女性の割合 3.6% (H24年)	男性 15.0%以下 女性 3.0%以下
妊娠中の飲酒をなくす	妊婦中の者の飲酒割合	2.3% (H23年度)	0%
未成年者の飲酒をなくす	未成年者の飲酒割合(16~19歳)	男性 16.3% 女性 10.2% (H24年)	男女とも 0%

<主な取組>

- 飲酒による健康影響についての情報提供の実施
- 未成年者や妊婦に対する飲酒教育の充実 等

<歯・口腔の健康>

う蝕と歯周病を予防するには、適切な口腔管理や歯科保健サービスを受けることが重要であるため、歯口清掃等の口腔ケアやフッ化物洗口の推進、また、定期的な歯科検診の受診を促すなど継続的な口腔管理に取り組む。

<主な目標>

目標項目	現状値 (H23 年度)	目標値 (H34 年度)
給食後の歯みがき実施者の増加	給食後の歯みがきを実施している施設の割合 (中学校) 22.5%	35.0%以上

<主な取組>

- 歯・口腔に関する情報提供の実施
- 定期的な歯科検診や歯科保健指導が受けられる環境整備の支援

(5) 基本方針(Ⅳ)「社会で支える健康づくり」に関する目標

<地域のつながりの強化>

県民や企業、民間団体等の多様な主体による自発的な健康づくりの取組を総合的に支援するなど、健康を支え、守るための環境整備を図る。

<主な目標>

目標項目	現状値 (H24 年)	目標値 (H34 年度)
居住地域でお互い助け合っていると思う者の増加	助け合っていると思う者の割合 47.5%	63.0%以上

<主な取組>

- 地域活動やボランティア活動の育成・支援
- 企業や団体等多様な主体と連携・協力による効果的な健康づくり運動の推進 等

第4章 計画の推進方策

基本目標である「健康長寿あいちの実現」を図るため、県民を始め、行政、関係機関や関係団体等のすべての主体が連携・協力し、健康づくりの取組を効果的に推進する。

また、関係団体並びに有識者等によって構成される「愛知県健康づくり推進協議会」を開催し、計画の推進状況や推進方策を検討するなど進行管理に努める。