

第3期健康日本21 あいち計画概要版

第1章 「第3期健康日本21 あいち計画」の策定

1 これまでの健康づくりの取組

1998年6月に「あいち健康づくりプラン～すべての県民に健康を～」を定め、その考え方に基づいた行動計画として2001年に「健康日本21 あいち計画(第1期計画)」を策定し、県民や行政・関係機関等が連携し健康づくりを推進してきた。

2013年3月には健康寿命の延伸を目指し「健康日本21 あいち新計画(第2期計画)」を策定し、健康づくりに取り組んできたところである。

国が2023年5月に示した「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(健康日本21(第三次))」を踏まえ、本県計画も見直すこととした。

2 「第2期計画(計画期間:2013～2023年度)」最終評価の概要

第2期計画の目標達成状況は、目標指標119のうち「A(目標を達成)」と「B(策定時より改善)」をあわせると77(64.7%)であり、一定の改善があった一方、「D(策定時より悪化)」が28(23.5%)であった。

3 位置づけ及び考え方

本計画は、県民の健康づくりを総合的に推進するため、健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第1項の規定による健康増進計画として、第2期計画の最終評価で課題とされた項目に重点を置きつつ、国の「健康日本21(第三次)」の考え方を取り入れ策定した。

4 計画期間及び進行管理

2024年度から2035年度までの12年間の計画期間とした。愛知県健康づくり推進協議会を開催し、目標指標の進捗管理や推進方策の検討を行う。

5 愛知県民の健康等の状況

本県の平均寿命、出生数、死亡者数、要介護・要支援認定者数などについて記述。

第2章 「第3期健康日本21 あいち計画」の基本的な方向及び目標設定

1 基本的な方向

基本目標達成のために4つの基本方針を掲げ、推進する。

〔基本目標〕 健康長寿あいちの実現(健康寿命の延伸と健康格差の縮小)

〔基本方針〕 (Ⅰ) 生涯を通じた健康づくり～ライフコースアプローチと健康～

(Ⅱ) 疾病の発症予防及び重症化予防

(Ⅲ) 生活習慣の見直し

(Ⅳ) 社会で支える健康づくり～自然に健康になれる環境づくり～

2 目標設定

県民全体の健康水準を高めるよう、県民や社会全体が 2035 年度までに取り組むべき具体的な目標を設定した。

3 目標項目と分類

基本目標として 2 指標、基本方針（Ⅰ）では 1 指標、基本方針（Ⅱ）の 3 分野で 26 指標、基本方針（Ⅲ）の 6 分野で 66 指標、基本方針（Ⅳ）においては 7 指標と、合わせて全 102 指標（うち再掲 4 指標）とした。

4 基本目標 健康長寿あいちの実現～健康寿命の延伸と健康格差の縮小～

「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を図り、長生きしてよかったと思える健康長寿あいちの実現を目指す。

指標	現状値	目標値
健康寿命 男	72.85 年 (2019 年)	74.88 年以上
健康寿命 女	76.09 年 (2019 年)	77.20 年以上

5 基本方針

I 生涯を通じた健康づくり ～ライフコースアプローチと健康～

胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）を推進する。

指標	現状値	目標値
健康的な生活習慣を送っている者の割合	57.0% (2022 年度)	70.0%以上

II 疾病の発症予防及び重症化予防

① がん（第 4 期愛知県がん対策推進計画と調和を図り記載）

がんの発症予防のための適切な生活習慣の知識普及・啓発及び早期発見のためのがん検診の受診率向上に向けた取組などを推進する。

② 循環器病（第 2 期愛知県循環器病対策推進計画と調和を図り記載）

循環器病の発症予防のための適切な生活習慣の知識普及・啓発及び早期発見のための特定健康診査・特定保健指導の実施率向上に向けた取組などを推進する。

③ 糖尿病

糖尿病の発症予防のための適切な生活習慣の知識普及・啓発及び早期発見のための特定健康診査・特定保健指導の実施率向上に向けた取組などを推進する。

Ⅲ 生活習慣の見直し

① 栄養・食生活

肥満ややせの減少、減塩など健康と食に関する知識の普及・啓発及び食環境の整備を推進する。

② 身体活動・運動

生涯を通じて主体的な健康づくりに取り組む動機づけ及び身体活動・運動に取り組みやすい環境整備を推進する。

③ 休養・こころの健康

十分な睡眠や余暇の充実などにより、こころの健康の保持増進を図る。

④ 喫煙

たばこによる健康への影響に関する知識の普及・啓発及び受動喫煙防止対策を推進する。

⑤ 飲酒

飲酒による健康への影響に関する知識の普及・啓発を推進する。

⑥ 歯・口腔の健康（第2期愛知県歯科口腔保健基本計画と調和を図り記載）

歯・口腔に関する知識の普及、定期的な歯科健診受診の啓発の推進及び環境整備に取り組む。

Ⅳ 社会で支える健康づくり ～自然に健康になれる環境づくり～

企業における健康経営の推進や健康増進につながる社会活動の促進など、自然に健康になれる環境整備を推進する。

指標	現状値	目標値
居住地でお互いに助け合っていると思う者の割合	40.2% (2022年度)	45.0%以上

第3章 計画の推進方策

1 推進体制

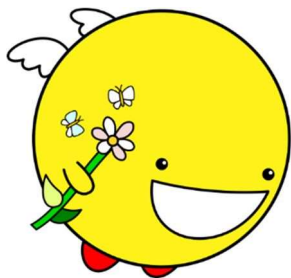
県・保健所・あいち健康の森健康科学総合センターの役割、市町村及び多様な機関・団体との連携について記載。

2 健康増進を担う人材の育成

健康増進を担う保健師、歯科衛生士、管理栄養士等の資質の向上、健康づくりリーダーや食生活改善推進員等のボランティアの養成及び活用について記載。

3 周知・広報

「愛知県健康増進計画」を県民運動として推進するにあたり、その運動をわかりやすく伝えるため生まれたイメージキャラクター「エアフィー」の活用、インターネットやソーシャルメディアの活用及び関係団体との連携による周知・広報について記載。



エアフィー

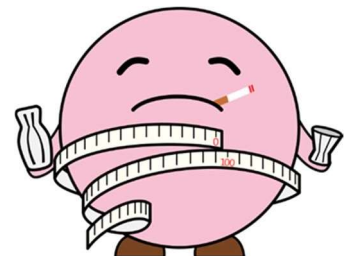
妖精を意味する英語の“fairy”を元にアルファベットを並べ替えて作った造語。

空気が当たり前に存在しているように、健康であることが当たり前でありたいという願いを込めた、県民の健康づくりを応援するイメージキャラクター。

メタボ君

メタボリックシンドロームの怖さを伝えるために、エアフィーがわざと健康に悪い生活をしてメタボリックシンドロームの状態になった仮の姿。

よい生活習慣に戻るとエアフィーに戻る。



都道府県別「健康寿命」について

- 厚生労働省は、2024年12月24日（火）に健康日本21（第三次）推進専門委員会を開催し、2022年の国民生活基礎調査に基づく「都道府県別健康寿命」について公表した。
- 本県の結果は、男性72.91年（全国15位）、女性76.07年（全国6位）。
前回の2019年は、男性72.85年（全国18位）、女性76.09年（全国12位）。

<愛知県の「健康寿命」と「平均寿命」>

□内は2022年と2019年の差

	時期	健康寿命（年）	平均寿命（年）
男性	2022年	72.91	81.28
	2019年	72.85	81.65
	2016年	73.06	81.26
	2013年	71.65	80.40
	2010年	71.74	79.62
女性	2022年	76.07	87.11
	2019年	76.09	87.25
	2016年	76.32	86.91
	2013年	74.65	86.36
	2010年	74.93	86.14

※2022年の平均寿命は愛知県作成の生命表より算出。

- ・「第3期健康日本21 あいち計画」の基本目標：健康寿命の延伸
目標値：男性74.88年以上、女性77.20年以上（2033年度）
- ・平均寿命は全国的に前回を下回っている。

<2022年都道府県別健康寿命>（2022年結果より抜粋）

順位	男性		順位	女性	
1	静岡県(5)	73.75年	1	静岡県(5)	76.68年
2	石川県(12)	73.60年	2	山口県(32)	76.43年
3	山梨県(2)	73.47年	3	岐阜県(11)	76.20年
	⋮		4	山梨県(2)	76.16年
14	北海道(44)	72.95年	5	宮崎県(3)	76.13年
15	宮城県(16)	72.91年	6	愛知県(12)	76.07年
15	愛知県(18)	72.91年	7	福井県(19)	76.01年

※（ ）内は、2019年の全国順位

第3期健康日本21あいち計画の進捗状況指標一覧
基本目標 健康長寿あいちの実現

No.	指標	ベースライン値	経過	経過	目標値	データソース
1	健康寿命 男	72.85年 (2019年)	72.91年 (2022年)	-	74.88年以上	厚生労働科学研究
2	健康寿命 女	76.09年 (2019年)	76.07年 (2022年)	-	77.20年以上	厚生労働科学研究

基本方針Ⅰ 生涯を通じた健康づくり～ライフコースアプローチと健康～

No.	指標	ベースライン値	経過	経過	目標値	データソース
3	健康的な生活習慣を送っている者の割合 (40～64歳)	57.0% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	-	70.0%以上	生活習慣関連調査

基本方針Ⅱ 疾病の発症予防及び重症化予防

①がん

No.	指標	ベースライン値	経過	経過	目標値	データソース
4	がんの年齢調整死亡率 (75歳未満、人口10万対) 男	77.2 (2021年)	77.0 (2022年)	(2024年度未項把握予定) (2023年)	64.7 (2027年)	厚生労働省 「人口動態統計」
5	がんの年齢調整死亡率 (75歳未満、人口10万対) 女	52.3 (2021年)	52.2 (2022年)	(2024年度未項把握予定) (2023年)	46.0 (2027年)	厚生労働省 「人口動態統計」
6	胃がん検診受診率	41.1% (2022年)	(2025年度調査実施予定) (2025年)	-	60.0%以上 (2028年)	厚生労働省 「国民生活基礎調査」
7	肺がん検診受診率	48.5% (2022年)	(2025年度調査実施予定) (2025年)	-	60.0%以上 (2028年)	厚生労働省 「国民生活基礎調査」
8	大腸がん検診受診率	46.3% (2022年)	(2025年度調査実施予定) (2025年)	-	60.0%以上 (2028年)	厚生労働省 「国民生活基礎調査」
9	子宮頸がん検診受診率 (女性)	40.5% (2022年)	(2025年度調査実施予定) (2025年)	-	60.0%以上 (2028年)	厚生労働省 「国民生活基礎調査」
10	乳がん検診受診率 (女性)	45.5% (2022年)	(2025年度調査実施予定) (2025年)	-	60.0%以上 (2028年)	厚生労働省 「国民生活基礎調査」

11	がん検診受診率向上に取り組み、その効果判定を行っている市町村数	39市町村 (2023年度)	(2025年度調査実施予定) (2024年度)	- -	54市町村 (2028年)	市町村実態調査
②循環器病						
No.	指標	ベースライン値	経過	経過	目標値	データソース
12	脳血管疾患の年齢調整死亡率 (人口10万対) 男	87.6 (2020年)	(2027年以降公表予定) (2025年)	-	83.2以下	厚生労働省 「人口動態統計-特殊報告」
13	脳血管疾患の年齢調整死亡率 (人口10万対) 女	52.0 (2020年)	(2027年以降公表予定) (2025年)	-	49.4以下	厚生労働省 「人口動態統計-特殊報告」
14	虚血性心疾患の年齢調整死亡率 (人口10万対) 男	60.5 (2020年)	(2027年以降公表予定) (2025年)	-	57.5以下	厚生労働省 「人口動態統計-特殊報告」
15	虚血性心疾患の年齢調整死亡率 (人口10万対) 女	26.0 (2020年)	(2027年以降公表予定) (2025年)	-	24.7以下	厚生労働省 「人口動態統計-特殊報告」
16	収縮期血圧の平均値 (40～74歳) 男	127.4mmHg (2020年度)	127.2mmHg (2021年度)	(2025年度公表予定) (2022年度)	122.4mmHg 以下	NDBオープンデータ
17	収縮期血圧の平均値 (40～74歳) 女	122.6mmHg (2020年度)	122.6mmHg (2021年度)	(2025年度公表予定) (2022年度)	117.6mmHg 以下	NDBオープンデータ
18	LDLコレステロール160g/dl以上の者の割合 (40～74歳) 男	13.6% (2020年度)	13.5% (2021年度)	(2025年度公表予定) (2022年度)	9.4%以下	NDBオープンデータ
19	LDLコレステロール160g/dl以上の者の割合 (40～74歳) 女	13.9% (2020年度)	13.8% (2021年度)	(2025年度公表予定) (2022年度)	9.7%以下	NDBオープンデータ
20	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	16.4% (2021年度)	18.0% (2022年度)	(2025年度更新予定) (2023年度)	25.0%減少 (2008年度比)	特定健康診査・特定保健指導・メタボリックシンドロームの状況
21	特定健康診査の実施率	59.2% (2021年度)	61.6% (2022年度)	(2025年度公表予定) (2023年度)	70.0%以上	厚労省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」(愛知県分)
22	特定保健指導の実施率	27.7% (2021年度)	31.6% (2022年度)	(2025年度公表予定) (2023年度)	45.0%以上	厚労省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」(愛知県分)

③糖尿病

No.	指標	ベースライン値	経過	経過	目標値	データソース
23	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数 (10万人あたり)	11.6人 (2021年)	10.3人 (2022年)	(2025年度公表予定) (2023年)	10.8人 以下	日本透析医学会 「わが国の慢性透析療法の 現況」
24	糖尿病有病者 (HbA1c6.5%以上) の割合 (40～ 74歳) 男	9.2% (2020年度)	9.4% (2021年度)	(2025年度公表予定) (2022年度)	7.0%以下	NDB オープンデータ
25	糖尿病有病者 (HbA1c6.5%以上) の割合 (40～ 74歳) 女	4.8% (2020年度)	4.8% (2021年度)	(2025年度公表予定) (2022年度)	4.0%以下	NDB オープンデータ
26	糖尿病有病者 (HbA1c6.5%以上) の割合 (40～ 74歳) 男女計	7.2% (2020年度)	7.3% (2021年度)	(2025年度公表予定) (2022年度)	6.0%以下	NDB オープンデータ
27	治療継続者の割合	60.3% (2020年度)	60.7% (2021年度)	(2025年度更新予定) (2022年度)	75%以上	愛知県「特定健康診査・特定保 健指導情報データを活用した分 析・評価」
28	血糖コントロール指標不良者の割合 (HbA1c8.0%以上)	1.4% (2020年度)	1.3% (2021年度)	(2025年度公表予定) (2022年度)	1.0%以下	NDB オープンデータ
29	糖尿病性腎症重症化予防の取組をしている 市町村数	52市町村 (2022年度)	53市町村 (2023年度)	54市町村 (2024年度)	54市町村	糖尿病性腎症重症化予防 事業等の取組状況調査
再	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の 減少率	16.4% (2021年度)	18.0% (2022年度)	(2025年度更新予定) (2023年度)	25%減少 (2008年度比)	特定健康診査・特定保健 指導・メタボリックシん ドロームの状況
再	特定健康診査の実施率	59.2% (2021年度)	61.6% (2022年度)	(2025年度公表予定) (2023年度)	70%以上	厚労省「特定健 康診査・特定保健指導の 実施状況」(愛知県分)
再	特定保健指導の実施率	27.7% (2021年度)	31.6% (2022年度)	(2025年度公表予定) (2023年度)	45%以上	厚労省「特定健 康診査・特定保健指導の 実施状況」(愛知県分)

基本方針Ⅲ 生活習慣の見直し
①栄養・食生活

No.	指標	ベースライン値	経過	経過	目標値	データソース
30	20～60歳代男性の肥満者の割合 (BMI25以上)	30.5% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	-	24.2%以下	生活習慣関連調査
31	40～60歳代女性の肥満者の割合 (BMI25以上)	18.8% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	-	13.3%以下	生活習慣関連調査
32	小学校5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合 (男)	6.4% (2022年度)	4.8% (2023年度)	(2025年度公表予定) (2024年度)	6.4%以下	文部科学省学校保健統計調査 (愛知県分)
33	小学校5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合 (女)	3.8% (2022年度)	2.6% (2023年度)	(2025年度公表予定) (2024年度)	3.8%以下	文部科学省学校保健統計調査 (愛知県分)
34	20～30歳代女性のやせの者の割合 (BMI18.5未満)	16.7% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	-	15.0%以下	生活習慣関連調査
35	低栄養傾向高齢者の割合 (BMI20以下)	19.9% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	-	16.8%以下	生活習慣関連調査
36	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合	52.0% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	-	60.0%以上	生活習慣関連調査
37	朝食を欠食する小学校6年生の割合	6.1% (2023年度)	6.1% (2023年度)	6.1% (2024年度)	0%	文部科学省全国学力・学習状況調査 (愛知県分)
38	朝食を欠食する若い世代の割合 (16～39歳)	13.6% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	-	10.0%以下	生活習慣関連調査
39	1日当たりの食塩摂取量	9.6g (2018、2019年平均値)	(2025年度更新予定) (2019、2022年平均値)	-	7.0g未満	厚生労働省「国民健康・栄養調査 (愛知県分)」
40	1日当たりの野菜摂取量	259g (2018、2019年平均値)	(2025年度更新予定) (2019、2022年平均値)	-	350g以上	厚生労働省「国民健康・栄養調査 (愛知県分)」
41	1日当たりの果物摂取量	93g (2018、2019年平均値)	(2025年度更新予定) (2019、2022年平均値)	-	200g	厚生労働省「国民健康・栄養調査 (愛知県分)」
42	適正体重を確認し、定期的に体重を測定している者の割合	67.2% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	-	70.0%以上	生活習慣関連調査
43	食生活改善推進員等ボランティアの養成数	11,331人 (2022年度)	11,503人 (2023年度)	(2025年度更新予定) (2024年度)	12,000人以上	市町村報告

44	食生活改善のためのボランティアを養成・活用している市町村数	35市町村 (2023年度)	35市町村 (2023年度)	(2025年度調査実施予定) (2024年度)	54市町村	市町村実態調査
45	食育推進協力店の新規登録店数	— —	59店 (2023年度)	(2025年度更新予定) (2024年度)	500店増加	愛知県食育推進協力店登録数
46	管理栄養士・栄養士を配置している特定給食施設数	56.8% (2023年度)	57.1% (2023年度)	(2025年度更新予定) (2024年度)	60.0%以上	衛生行政報告例
47	骨粗しょう症検診受診率	13.6% (2021年)	12.5% (2022年)	(厚生労働省公表予定) (2023年)	15.0%以上	日本骨粗しょう症財団報告

②身体活動・運動

No.	指標	ベースライン値	経過	経過	目標値	データソース
48	1日の歩数 (20～64歳) (男)	8,308歩 (2018、2019年平均値)	(2025年度更新予定) (2019、2022年平均値)	—	8,000歩以上	厚労省「国民健康・栄養調査 (愛知県分)
49	1日の歩数 (20～64歳) (女)	6,950歩 (2018、2019年平均値)	(2025年度更新予定) (2019、2022年平均値)	—	8,000歩以上	厚労省「国民健康・栄養調査 (愛知県分)
50	1日の歩数 (65歳以上) (男)	5,839歩 (2018、2019年平均値)	(2025年度更新予定) (2019、2022年平均値)	—	6,000歩以上	厚労省「国民健康・栄養調査 (愛知県分)
51	1日の歩数 (65歳以上) (女)	5,141歩 (2018、2019年平均値)	(2025年度更新予定) (2019、2022年平均値)	—	6,000歩以上	厚労省「国民健康・栄養調査 (愛知県分)
52	運動習慣者の割合 (20～64歳) (男)	30.3% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	—	34.0%以上	生活習慣関連調査
53	運動習慣者の割合 (20～64歳) (女)	21.1% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	—	24.0%以上	生活習慣関連調査
54	運動習慣者の割合 (65歳以上) (男)	50.0% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	—	55.0%以上	生活習慣関連調査
55	運動習慣者の割合 (65歳以上) (女)	44.6% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	—	49.0%以上	生活習慣関連調査
56	小学校5年生の1週間の総運動時間 (体育授業を除く。) が60分未満の割合 (男子)	9.6% (2022年度)	10.4% (2023年度)	(2025年度公表予定) (2024年度)	8.8%以下	全国体力・運動能力・運動習慣等調査
57	小学校5年生の1週間の総運動時間 (体育授業を除く。) が60分未満の割合 (女子)	16.1% (2022年度)	18.5% (2023年度)	(2025年度公表予定) (2024年度)	14.6%以下	全国体力・運動能力・運動習慣等調査

58	足腰に痛みのある高齢者（65歳以上男女計、人口千人あたり）	226人 (2019年)	258人 (2022年)	(2026年度公表予定) (2025年)	203人以下	厚労省「国民生活基礎調査（愛知県分）」
59	健康づくりリーダーの養成数	3,226人 (2022年度)	3,277人 (2023年度)	3,330人 (2024年度)	3700人以上	総養成者数 (2025年1月末現在)
60	運動習慣改善に関する指導者の活用ができている市町村数	44市町村 (2023年度)	(2025年度調査実施予定) (2024年度)	- -	54市町村	市町村実態調査
再	骨粗しょう症検診受診率	13.6% (2021年)	12.5% (2022年)	(厚生労働省公表予定) (2023年)	15.0%以上	日本骨粗しょう症財団報告

③休養・こころの健康

No.	指標	ベースライン値	経過	経過	目標値	データソース
61	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	16.7% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	- -	10.0%以下	生活習慣関連調査
62	睡眠による休養を十分とれている者の割合（20～59歳）	70.0% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	- -	75.0%以上	生活習慣関連調査
63	睡眠による休養を十分とれている者の割合（60歳以上）	79.6% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	- -	90.0%以上	生活習慣関連調査
64	ゆったりとした気分できごとと接することができさる者の割合（3歳児健診）	77.0% (2022年度)	77.0% (2022年度)	76.9% (2023年度)	77.0%以上	愛知県乳幼児健康診査情報
65	週労働時間60時間以上の雇用者の割合	7.7% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	- -	5.0%以下	生活習慣関連調査
66	メンタルヘルス対策実施事業所割合	64.6% (2022年度)	64.2% (2023年度)	(2025年2月更新予定) (2024年度)	80.0%以上	愛知県「労働条件・労働福祉実態調査」
67	「あいちワーク・ライフ・バランスの推進運動」の賛同事業所数	延べ46,211事業所 (2022年度)	延べ46,523事業所 (2023年度)	延べ46,896事業所 (2024年度)	延べ45,000事業所/年度	あいちワーク・ライフ・バランス推進運動2024

④喫煙

No.	指標	ベースライン値	経過	経過	目標値	データソース
68	20歳以上の喫煙をしている者の割合（男）	24.5% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	-	19.4%以下	生活習慣関連調査
69	20歳以上の喫煙をしている者の割合（女）	5.8% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	-	3.5%以下	生活習慣関連調査
70	COPDの年齢調整死亡率（男）	20.6 (2020年)	(2027年以降公表予定) (2025年)	-	19.6以下	厚生労働省「人口動態統計特殊報告」
71	COPDの年齢調整死亡率（女）	2.0 (2020年)	(2027年以降公表予定) (2025年)	-	1.9以下	厚生労働省「人口動態統計特殊報告」
72	妊娠中の喫煙をしている者の割合	1.7% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	-	0%	生活習慣関連調査
73	20歳未満の喫煙をしている者の割合（16～19歳）（男）	1.5% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	-	0%	生活習慣関連調査
74	20歳未満の喫煙をしている者の割合（16～19歳）（女）	0.0% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	-	0%	生活習慣関連調査
75	子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合（父親）	27.6% (2021年度)	26.7% (2022年度)	26.1% (2023年度)	25.0%以下	愛知県乳幼児健康診査情報
76	子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合（母親）	4.0% (2021年度)	4.1% (2022年度)	4.1% (2023年度)	3.5%以下	愛知県乳幼児健康診査情報
77	COPDの知識普及のための取組を行っている市町村数	32市町村 (2023年度)	(2025年度調査実施予定) (2024年度)	-	54市町村	市町村実態調査
78	禁煙サポート薬剤師養成講座を受講した薬剤師がいる薬局数	181施設 (2023年8月現在)	確認中 (2024年10月現在)	(2025年度更新予定) (2025年10現在)	250施設 以上	愛知県薬剤師会
79	禁煙希望者の相談・支援を行っている市町村数	49市町村 (2023年度)	(2025年度調査実施予定) (2024年度)	-	54市町村	市町村実態調査
80	20歳未満の喫煙防止対策に取り組んでいる市町村	33市町村 (2023年度)	(2025年度調査実施予定) (2024年度)	-	54市町村	市町村実態調査

⑤ 飲酒

No.	指標	ベースライン値	経過	経過	目標値	データソース
81	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者 (1日当たり男性40g以上)	12.3% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	-	10.7%以下	生活習慣関連調査
82	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者 (1日当たり女性20g以上)	8.7% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	-	6.1%以下	生活習慣関連調査
83	20歳未満の飲酒をしている者の割合 (16～19歳) (男)	3.0% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	-	0%	生活習慣関連調査
84	20歳未満の飲酒をしている者の割合 (16～19歳) (女)	1.3% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	-	0%	生活習慣関連調査
85	20歳未満の飲酒防止対策に取り組んでいる市町村数	25市町村 (2023年度)	(2025年度調査実施予定) (2024年度)	-	54市町村	市町村実態調査

⑥ 歯・口腔の健康

No.	指標	ベースライン値	経過	経過	目標値	データソース
86	80歳で20本以上自分の歯を有する者の割合 (75～84歳)	58.7% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	-	75.0%以上	生活習慣関連調査
87	咀嚼 ^{ソック} 良好者の割合 (40～74歳)	83.3% (2020年)	83.3% (2021年)	(2025年度公表予定) (2022年)	90.0%以上	NDBオープンデータ
88	むし歯のない者の割合 (3歳児)	93.1% (2021年度)	94.4% (2022年度)	94.8% (2023年度)	95.0%以上	愛知県乳幼児健康診査情報
89	むし歯のない者の割合 (12歳児)	81.9% (2021年度)	84.4% (2022年度)	84.6% (2023年度)	90.0%以上	愛知県地域歯科保健業務状況報告
90	歯肉に炎症所見を有する者の割合 (14歳)	2.5% (2022年度)	3.5% (2023年度)	(2025年度公表予定) (2024年度)	3.0%以下	文部科学省学校保健統計調査(愛知県分)
91	歯周炎を有する者の割合 (40歳)	49.2% (2021年度)	50.3% (2022年度)	49.7% (2023年度)	25.0%以下	愛知県歯周疾患検診実施状況報告
92	年1回以上歯の健診を受けている者の割合 (20～39歳)	56.1% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	-	70.0%以上	生活習慣関連調査
93	フッ化物洗口を実施している施設 ^{の割合} (幼稚園、保育所、小学校、中学校)	27.1% (2021年度)	29.3% (2022年度)	33.4% (2023年度)	40.0%以上	愛知県地域歯科保健活動支援事業報告

94	仕上げがきをする親の割合（1歳6か月児）	69.1% (2021年度)	68.1% (2022年度)	67.4% (2023年度)	90.0%以上	愛知県乳幼児健康診査情報
95	給食後の歯みがきを実施している施設の割合 (中学校)	13.6% (2021年度)	12.9% (2022年度)	13.1% (2023年度)	35.0%以上	愛知県地域歯科 保健業務状況報告

基本方針Ⅳ 社会で支える健康づくり～自然に健康になれる環境づくり～

No.	指標	ベースライン値	経過	経過	目標値	データソース
96	居住地域でお互いに助け合っていると思う者の割合	40.2% (2022年度)	(2028年度調査実施予定) (2028年度)	-	45.0%以上	生活習慣関連調査
97	社会活動（就労・就学を含む）を行っている者の割合	(2025年度以降公表予定) (2024年)	-	-	ベースラインから5%増加	国民健康・栄養調査
98	社会活動（就業又は何らかの地域活動）を行っている者の割合（65歳以上）	(2025年度以降公表予定) (2024年)	-	-	ベースラインから10%増加	国民健康・栄養調査
99	愛知県健康経営推進企業登録企業数	658件 (2023年)	749件 (2023年度末)	812件 (2024年12月末)	70社/年増加	愛知県健康経営推進企業 登録数
100	1日最低1食、家族や友人と一緒に楽しく食事をする人の割合	65.0% (2023年度)	(2025年度更新予定) (2025年度)	-	70.0%以上	県政世論調査
101	健康格差の把握に努める市町村数	39市町村 (2023年度)	(2025年度調査実施予定) (2024年度)	-	54市町村	市町村実態調査
102	企業・団体等と連携した取組を実施している市町村数	49市町村 (2023年度)	(2025年度調査実施予定) (2024年度)	-	54市町村	市町村実態調査