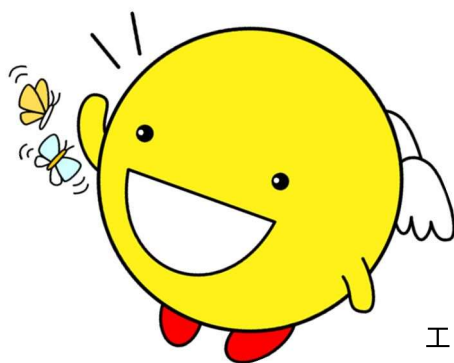


普及版

第3期健康日本21 あいち計画 2024-2035



エアフィー

目 次

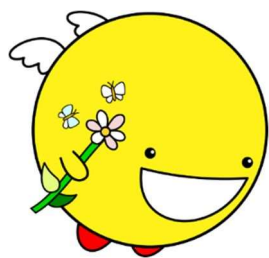
◆ 「健康長寿あいちの実現」を目指します！	1
◆ 「第3期健康日本21 あいち計画」の基本的な方向	2
◆ 健康づくりの目標設定	3
◆ 基本目標 健康長寿あいちの実現 ～健康寿命の延伸と健康格差の縮小～	4
◆ 基本方針（Ⅰ）生涯を通じた健康づくり ～ライフコースアプローチと健康～	5
◆ 基本方針（Ⅱ）疾病の発症予防及び重症化予防	
1 がん	6
2 循環器病	7
3 糖尿病	8
◆ 基本方針（Ⅲ）生活習慣の見直し	
1 栄養・食生活	9
2 身体活動・運動	10
3 休養・こころの健康	11
4 喫煙	12
5 飲酒	13
6 歯・口腔の健康	14
◆ 基本方針（Ⅳ）社会で支える健康づくり ～自然に健康になれる環境づくり～	15
◆ 主な目標一覧	16
◆ 用語説明	19

「健康長寿あいちの実現」を目指します！

「生涯を通じて、健康でいきいきと過ごす」ことは、全ての県民にとっての願いであり、目指すべき姿です。

健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開とより実効性をもつ取組の推進を図る必要があります。

そのため、「健康日本 21 あいち新計画」（以下、「第2期計画」とする。）の結果を踏まえるとともに、新たな視点を加えて2035年度を終期とする「第3期健康日本 21 あいち計画」を策定（2024年3月）しました。



愛知県の健康づくり応援キャラクター
「エアフィー」

「第3期健康日本 21 あいち計画」のポイント

ポイント①

- 基本目標と4つの基本方針を設定し、健康増進に関わる事業を総合的に推進する。
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～

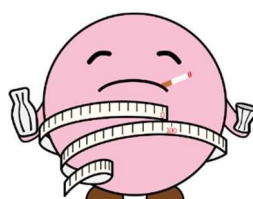
ポイント②

- 国の「健康日本 21（第三次）」を踏まえ、新たな視点を盛り込む。
ライフコースアプローチ、自然に健康になれる環境づくり等の考え方を取り入れた取組

ポイント③

- 第2期計画で改善がみられなかった項目について、重点的に取り組む。
運動習慣の改善、メタボリックシンドロームの改善、肥満の減少、野菜摂取の推進、歯周炎の予防 等

※ 健康寿命とは、健康な状態で生活することが期待される平均期間を表す指標です。健康寿命は平均寿命との差に着目する必要があり、この差は日常生活に制限のある期間を表します。



愛知県の健康づくり
応援キャラクター
「メタボ君」

「第3期健康日本21 あいち計画」の基本的な方向

愛知県の平均寿命（2022年）：男性81.28歳、女性87.11歳
高齢化率（65歳以上人口割合、2020年）：25.4%

- ◆ 今後、75歳以上の後期高齢者の増加が見込まれ、介護を必要とする高齢者や介護負担の増加が予測されます。
- ◆ 長寿社会を迎え、県民による主体的な健康づくりが重要となっています。行政は、年齢や居住地、職業など様々な背景に対応した県民の健康づくりを、関係機関、関係団体による連携のもと推進します。

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」（愛知県の健康寿命（2019年）：男性72.85年、女性76.09年）及び、「健康格差の縮小」を図り、長生きしてよかったと思える社会の実現を目指します。

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、全ての世代、全ての県民の生涯を通じた健康づくりの取組を推進します。

基本方針（Ⅱ）：疾病の発症予防及び重症化予防

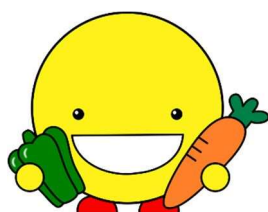
- 病気の発症を予防し、合併症の予防・症状の進展などの重症化予防に重点を置いた対策を推進します。

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めます。

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～

- 地域や人とのつながりを深め、自然に健康になれる環境の整備を図り、社会全体として健康を支え、守る仕組みを作ります。

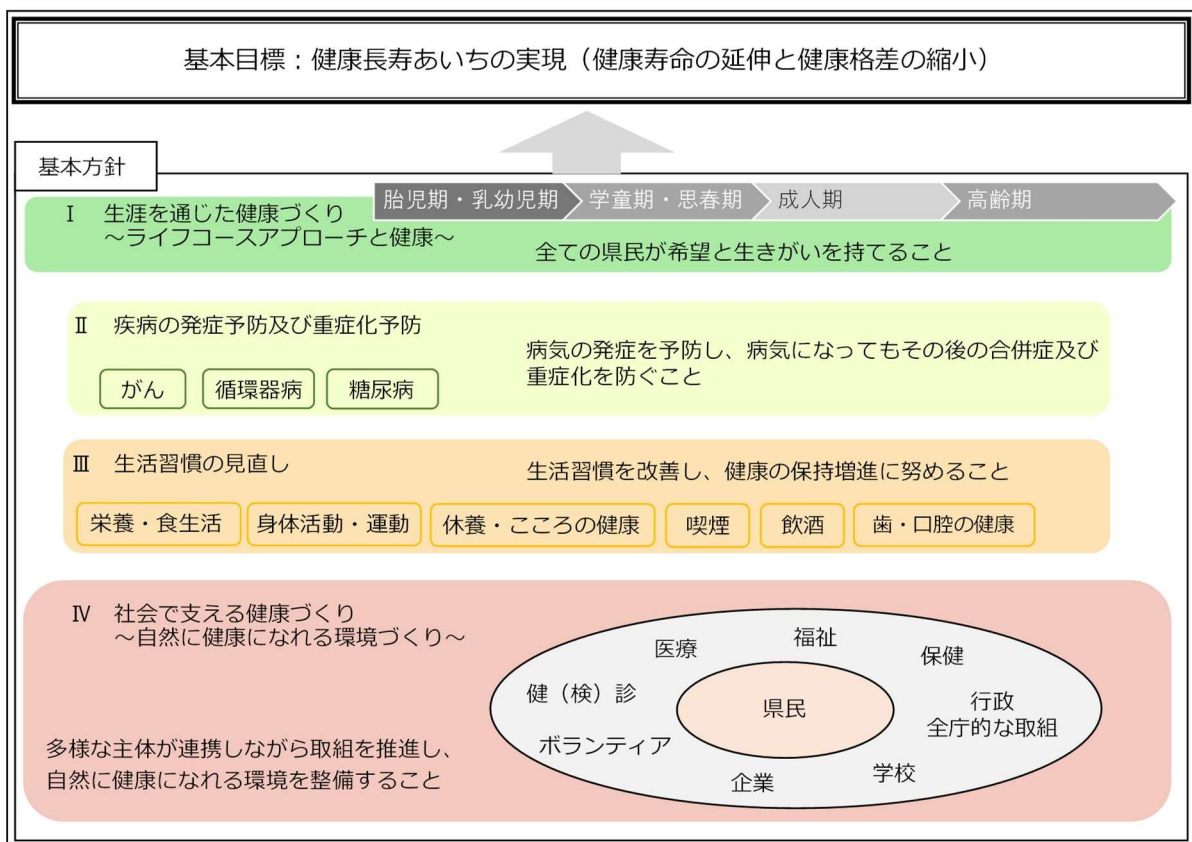


健康づくりの目標設定

「第3期健康日本 21 あいち計画」では、「健康長寿あいちの実現」を目指し、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、次の概念図に合わせて設定しました。

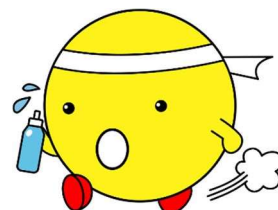
基本目標である「健康長寿あいちの実現」を達成するため、基本方針ごとに目標を設定しました。県民、行政、社会全体で取り組むべき具体的な目標を102指標（うち再掲4指標）としています。

<第3期健康日本 21 あいち計画の概念図>



自然に健康になれる環境づくり

健康寿命の延伸には、積極的に健康づくりに取り組む人々だけでなく健康に関心の薄い層、関心があっても仕事や家事・育児に忙しい働き盛りの世代などを含んだ幅広い対象への取組として、誰もが無理なく知らず知らずのうちに健康に配慮した行動を取ることができる社会環境の整備が求められています。



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～

【愛知県の状況】

- ・愛知県の健康寿命（2019年）は、男性72.85年、女性76.09年です。
- ・平均寿命と健康寿命の差は、男性8.80年、女性11.16年です。

【目標】

健康寿命の延伸

健康寿命

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

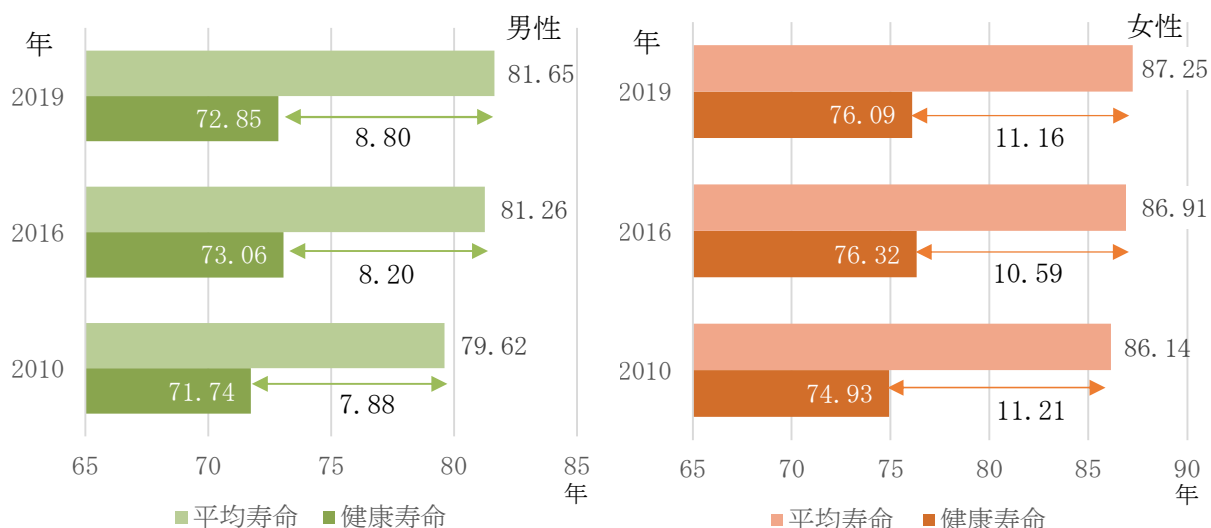
- ・健康寿命と平均寿命の差に着目します。その差は日常生活に制限のある期間です。

健康格差

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

- ・性、年代、ライフステージ、所得、職業、心身の状態などが集団の健康状態に影響していると推測されます。

図1 愛知県の平均寿命と健康寿命の差の推移



愛知県の主な取組

- 健康づくりに関する情報提供や、誰もが健康づくりに取り組める環境整備を支援・推進
- 地域の健康状態や生活習慣の把握に努め、関係団体等と連携し、健康格差の縮小に向けた取組を推進

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～

【愛知県の状況】

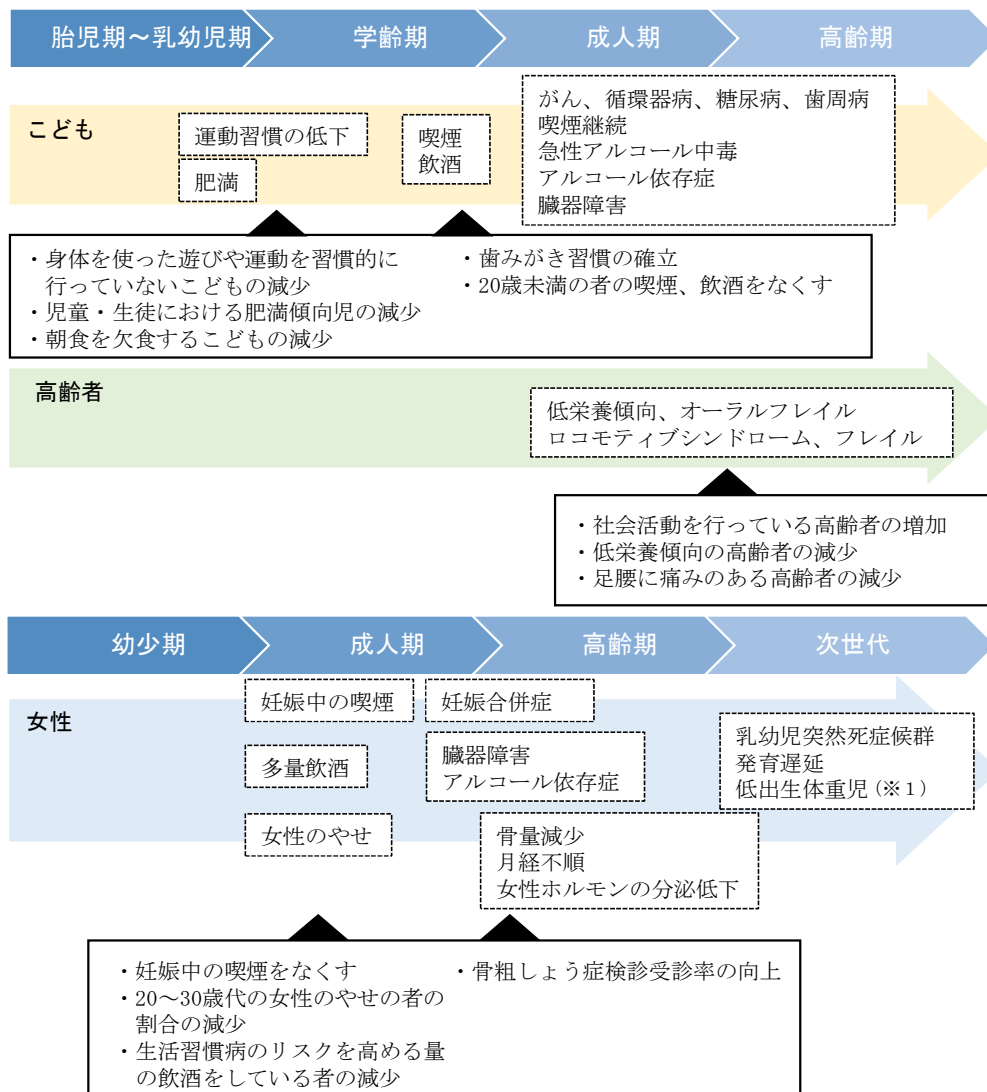
「健康的な生活習慣を送っている」と思う県民は、「40～64歳」で57.0%、「65歳以上」で73.0%です。

【目標】

健康的な生活習慣を送っている者の増加

生涯にわたりいきい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、健康的な生活を維持することが重要です。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として、ライフコースアプローチを踏まえた取組を推進します。

図2 ライフコースアプローチ



愛知県の主な取組

- ▶ 世代別の特徴を考慮した経時的な健康づくりの推進
- ▶ 様々な伝達ツールを用いた健康情報の提供

基本方針（Ⅱ）疾病の発症予防及び重症化予防

1. がん

【愛知県の状況】

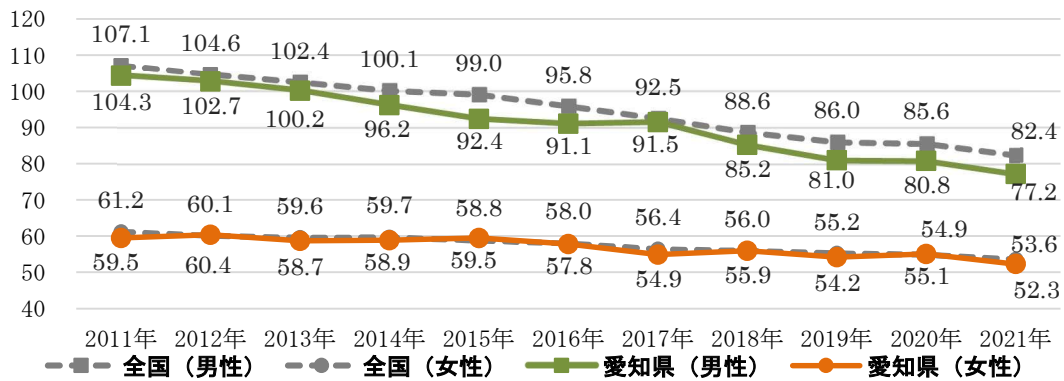
- ・2022年のがんによる死亡者数は20,533人で、死因の第1位であり、総死亡者数の約3割を占めます。
- ・部位別死亡者数では、男性は「肺がん」、女性は「大腸がん」が最も多くなっています。

【目標】

がんの年齢調整死亡率^(※2)の減少

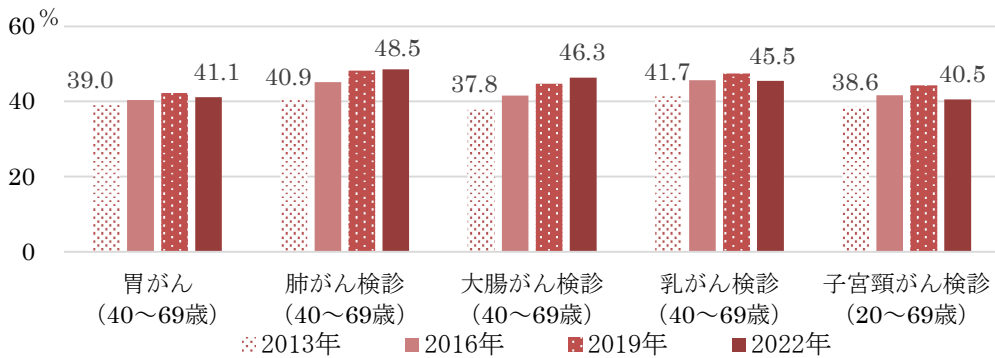
日本人のがんについては、喫煙、飲酒、塩分摂取、野菜・果物摂取不足、運動不足などの生活習慣及びウイルスや細菌感染がその罹患リスクを高める要因として考えられています。がんによる死亡を防ぐためには、がん検診受診による早期発見、適切な生活習慣、感染症対策等が必要です。

図3 がんの年齢調整死亡率（75歳未満・人口10万対）



(国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(人口動態統計))

図4 愛知県のがん検診受診率の推移



(国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」(国民生活基礎調査))

県民の皆さまへ

- ◆ 定期的[※]にがん検診を受けましょう。
※望ましい検診時期：40歳以上（子宮頸がんは20歳以上）胃・肺・大腸がん…年に1回、子宮頸・乳がん…2年に1回
- ◆ 自覚症状[※]がある場合は、いち早く医療機関へ受診しましょう。
※胃の痛み・不快感、血痰（けつたん）・長引く咳、血便、乳房のしこり・ひきつれ、月経以外の出血

愛知県の主な取組

- 発症予防のための適切な生活習慣の知識の普及・啓発
- がん検診の有効性の普及・啓発
- がん検診の受診率向上に向けた取組の推進

基本方針（Ⅱ）疾病の発症予防及び重症化予防

2. 循環器病

【愛知県の状況】

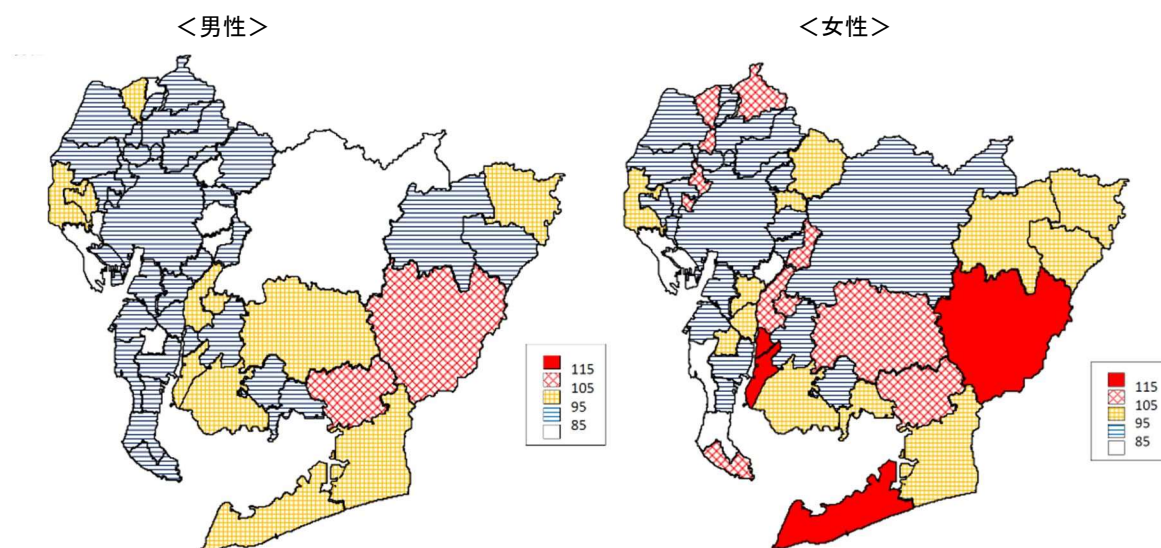
- ・心疾患は死因の第3位、脳血管疾患は第4位となっており、総死亡者数の約2割を占めます。
- ・メタボリックシンドローム^(※3)に着目した生活習慣病予防のための特定健康診査^(※4)の実施率は59.2%、特定保健指導^(※5)の実施率は27.7%です。

【目標】

脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少

脳卒中、心臓病その他の循環器病は、がんと並んで日本人の主要な死因です。循環器疾患の発症・再発・重症化予防には、生活習慣の改善と危険因子（高血圧、糖尿病、喫煙、肥満、歯周病等）の適切な管理と、適切な治療の開始・継続が必要です。

図5 脳血管疾患標準化死亡比^(※6)（バイズ推定値^(※7)）（EBSMR）、市町村別（2016～2020年）



（愛知県衛生研究所により作成）

県民の皆さまへ

- ◆ 定期的に血圧を測定しましょう。
- ◆ 定期的に健康診断を受けましょう。
- ◆ 特定保健指導を勧められたら、積極的に受けましょう。
- ◆ 治療が必要な方は、継続的に通院しましょう。

愛知県の主な取組

- 発症予防のための適切な生活習慣の知識の普及・啓発
- 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上に向けた取組の推進

基本方針（Ⅱ）疾病の発症予防及び重症化予防

3. 糖尿病

【愛知県の状況】

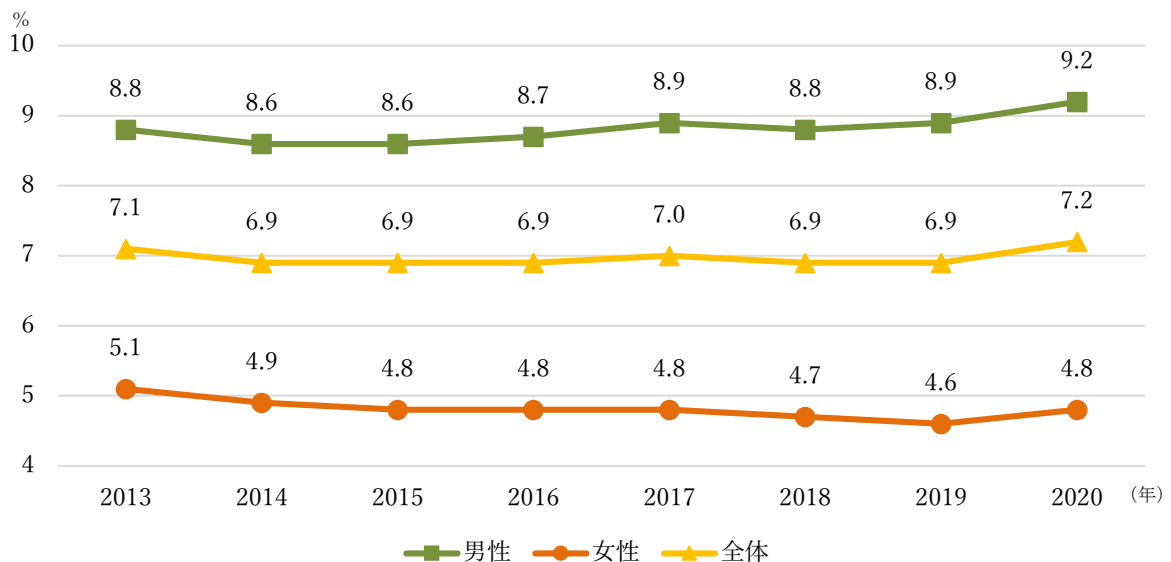
- ・ 特定健康診査受診者（40～75 歳未満）のうち、糖尿病有病者（HbA1c が 6.5%以上）の割合は男性が 9.2%、女性が 4.8%です。
- ・ 糖尿病性腎症は人工透析の原因疾患として最も多く、4 割ほどを占めています。

【目標】

糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者の減少

糖尿病はインスリンの作用が不足することによって、血糖値が高い状態で持続する病気です。高血糖の状態が続くと、血管が傷つき様々な合併症を引き起こします。糖尿病やその合併症は、自覚症状がないまま進展していることがあるため、注意が必要です。

図 6 糖尿病有病率の推移



(厚生労働省「NDB オープンデータ(2020年)」)

県民の皆さまへ

- ◆ 定期的に健康診断を受けましょう。
- ◆ 特定保健指導を勧められたら、積極的に受けましょう。
- ◆ 治療の必要な方（糖尿病）は、継続的に通院し、合併症（腎症、網膜症、神経障害）に気を付けましょう。

愛知県の主な取組

- 発症予防のための適切な生活習慣の知識の普及・啓発
- 特定健診診査・特定保健指導の実施率向上に向けた取組の推進
- 良好な血糖コントロールと歯周病のリスク管理に着目した医科歯科連携の推進 等

基本方針（Ⅲ）生活習慣の見直し

1. 栄養・食生活

【愛知県の状況】

- ・20～60歳代男性の30.5%が肥満です。
- ・女性の「やせ」は、20歳代で21.9%、30歳代で13.4%です。
- ・1日当たりの食塩摂取量は9.7g（2019年）で、野菜摂取量は252g（2019年）です。

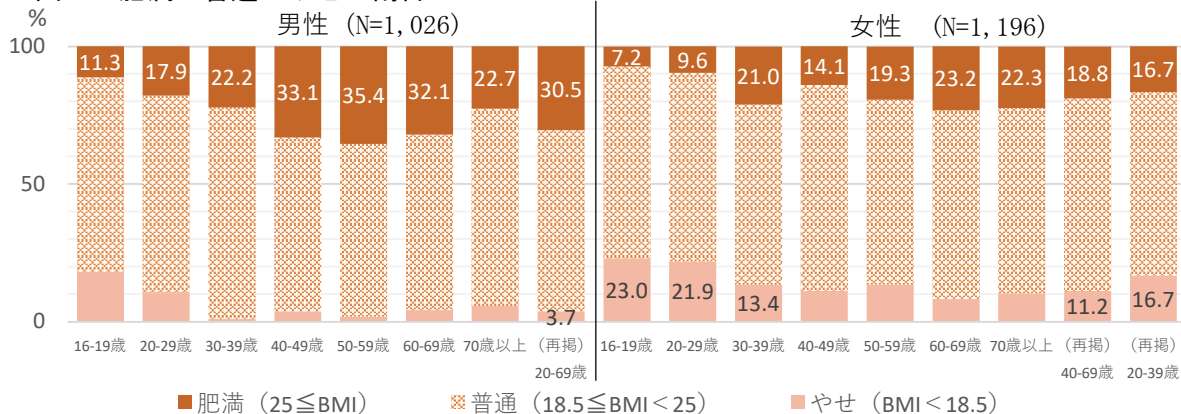
【目標】

肥満者・やせ（女性）の者の減少
食塩摂取量の減少、野菜摂取量の増加

栄養・食生活は、多くの生活習慣病の予防・重症化予防のほか、やせや低栄養等の予防を通じた生活機能の維持・向上の観点からも重要です。

全ての県民が良好な食生活を実践できる力を育み、発揮できるような食環境づくりを推進することが必要です。

図7 肥満・普通・やせの割合



県民の皆さまへ

(2022年愛知県生活習慣関連調査)

乳幼児期 学童期

- ・規則正しい食習慣を身につけましょう。
- ・毎日朝食を食べましょう。

成人期

- ・主食、主菜、副菜を基本に、1日3回食事をしましょう。
- ・野菜や果物を意識して食べましょう。
- ・定期的に体重を測りましょう。

高齢期

- ・主食、主菜、副菜を基本に、1日3回食事をしましょう。
- ・たんぱく質を意識して食べましょう。
- ・定期的に体重を測りましょう。

愛知県の主な取組

- 健康と食に関する正しい知識の普及・啓発
- 誰もが自然に健康になれる持続可能な食環境づくり

基本方針（Ⅲ）生活習慣の見直し

2. 身体活動・運動

【愛知県の状況】

・「日常生活における1日の平均歩数（2019年）」は、20～64歳の男性が8,362歩、女性が6,245歩です。全国の平均（男性7,864歩、女性6,685歩）と比べ、男性は上回り、女性は下回っています。

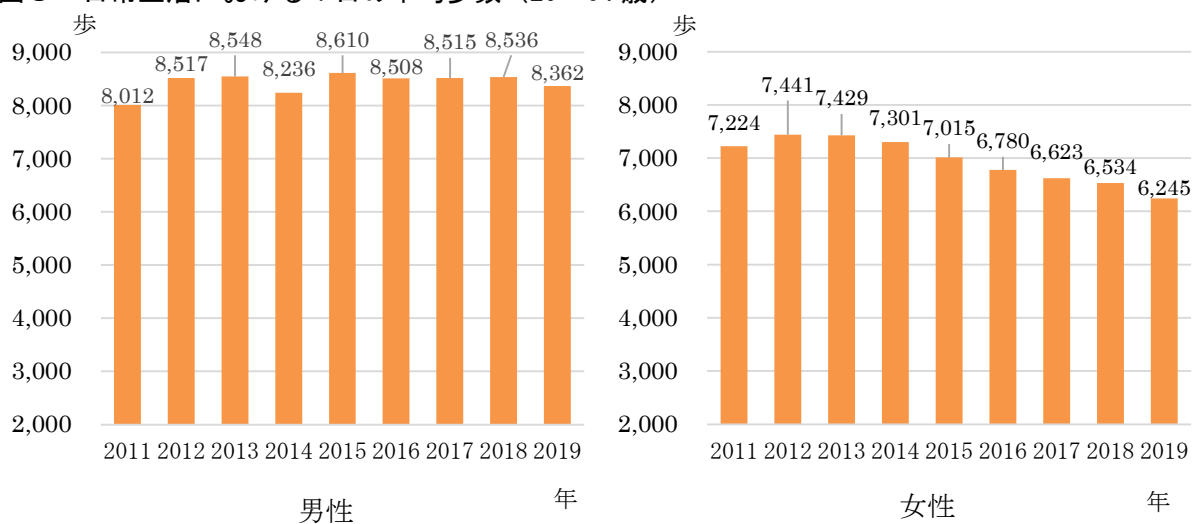
【目標】

日常生活における歩数の増加（20～64歳：8,000歩、65歳以上：6,000歩）、
運動習慣者の増加

身体活動・運動の量が多い方は、2型糖尿病、循環器病、がん等の生活習慣病のほか、うつ病、認知症等の発症・罹患リスクが低いことがわかっています。

身体活動・運動を通じて、生涯にわたり運動機能を維持することで、健康寿命を延伸させることが大切です。

図8 日常生活における1日の平均歩数（20～64歳）



県民の皆さまへ

(国民健康・栄養調査)

乳幼児期 学童期

・友だちや家族と一緒に運動しましょう。

成人期

・1日あたり、もう1,000歩（約10分）歩きましょう。
・運動習慣を身につけましょう。
・骨粗しょう症検診を受けましょう。

高齢期

・いつでも、どこでも、楽しく、歩きましょう。
・身体の調子に合わせた運動習慣を続けましょう。

愛知県の主な取組

- 生涯を通じて主体的に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の推進

基本方針（Ⅲ）生活習慣の見直し

3. 休養・こころの健康

【愛知県の状況】

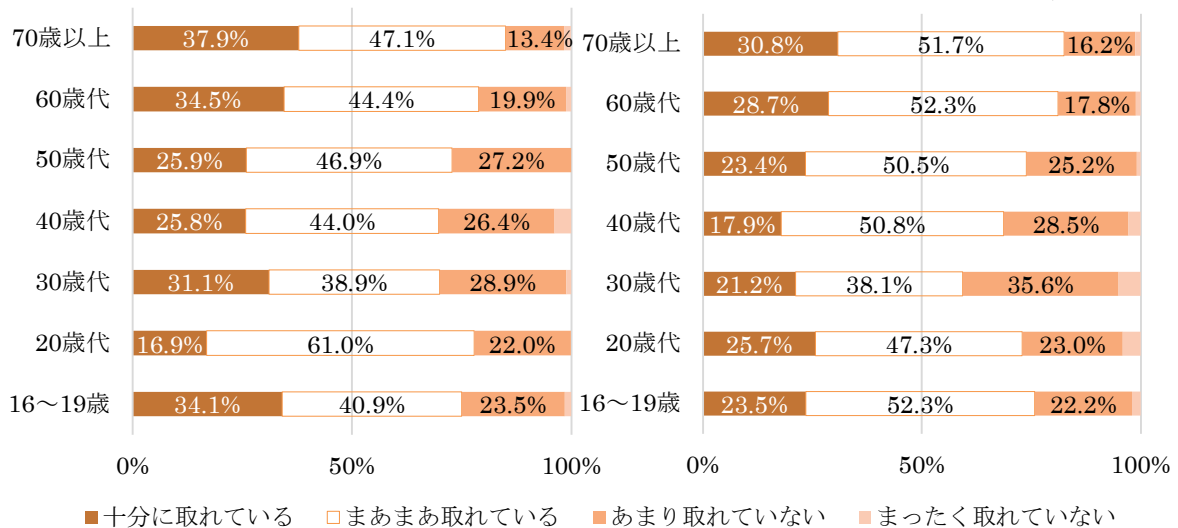
- ・日常生活の中で心理的苦痛を感じている者の割合は、16.7%です。
- ・睡眠による休養の充足状況は、他の年代と比べ30歳代から50歳代にかけて「あまり取れていない」者の割合が高くなっています。

【目標】

心理的苦痛を感じている者の減少

日々の生活において十分な睡眠や余暇活動は、心身の健康に欠かせません。日常生活において十分な睡眠を取るとともに余暇の充実を心がけましょう。

図9 睡眠による休養の充足状況 男性(N=1,034)



(2022年度愛知県生活習慣関連調査)

県民の皆さまへ

乳幼児期 学童期

- ・早寝、早起きに心がけましょう。
- ・悩みや困りごとは信頼できる人に相談しましょう。

成人期

- ・睡眠による休養を十分とりましょう。
- ・自分に合ったストレス解消法を見つけましょう。

高齢期

- ・睡眠による休養を十分とりましょう。
- ・趣味や娯楽を楽しみ、地域活動にも積極的に参加しましょう。

愛知県の主な取組

- こころの健康の保持増進
- 労働者の職場環境整備の推進

基本方針（Ⅲ）生活習慣の見直し

4. 喫煙

【愛知県の状況】

- ・成人の喫煙率は2022年で男性24.5%、女性5.8%であり、男女ともに減少傾向です。
- ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）の死亡率は2022年で10.1（人口10万人当たり）です。

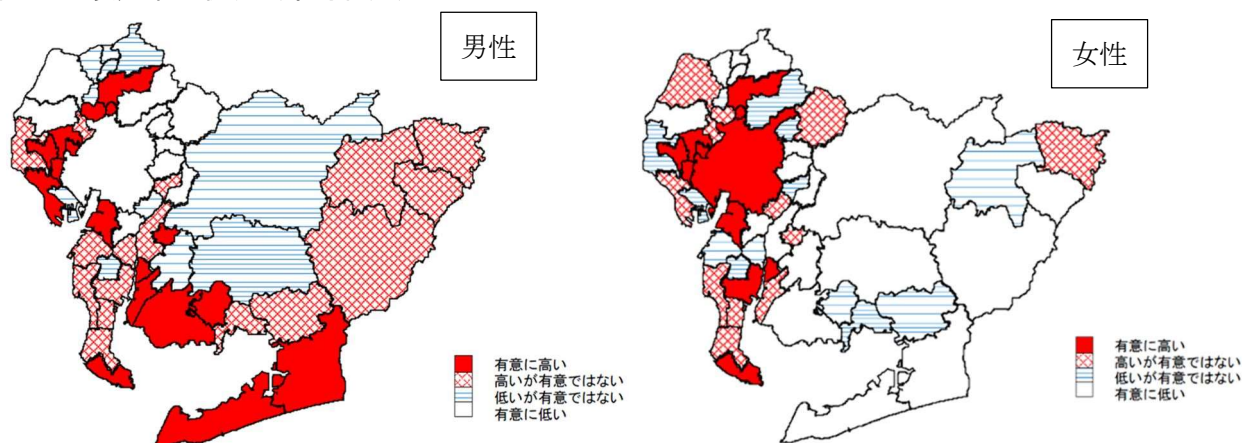
【目標】

20歳以上の者の喫煙率の減少、COPDの死亡率の減少

喫煙はがん、循環器病（脳卒中、虚血性心疾患）、COPD、糖尿病、歯周病に共通した主要なリスク要因です。

たばこ関連疾患であるCOPDは、その発症の原因として50～80%程度にたばこ煙が関与しており、喫煙者では20～50%がCOPDを発症するとされています。

図10 喫煙率の状況（市町村別）



（愛知県「特定健診・特定保健指導情報データ分析・評価」（2020年度））

県民の皆さまへ

成人期

- ・禁煙治療を受け禁煙に努めましょう。
- ・妊娠中の喫煙はやめましょう。
- ・受動喫煙防止はマナーからルールになりました。

高齢期

- ・禁煙治療を受け禁煙に努めましょう。
- ・受動喫煙防止はマナーからルールになりました。

愛知県の主な取組

- たばこが健康に与える影響等、正しい知識と情報の提供
- 受動喫煙の防止
- COPDの予防、早期発見・介入、重症化予防のため、禁煙希望者への禁煙指導

基本方針（Ⅲ）生活習慣の見直し

5. 飲酒

【愛知県の状況】

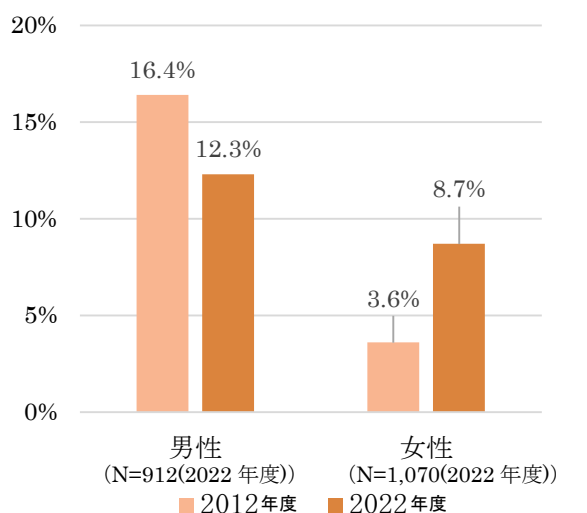
「生活習慣病のリスクを高める量^{*}の飲酒（男性：1日当たりビール中瓶2本以上、女性：1日当たりビール中瓶1本以上）をする者」は、男性が12.3%、女性が8.7%です。

【目標】

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

アルコールは、様々な健康障害との関連が指摘されており、アルコール性肝障害、^{すいえん}膵炎等の臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等があげられます。加えて、不安やうつ、自殺、事故といったリスクとも関連します。

図 11 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者



(2022年度愛知県生活習慣関連調査)

図 12 純アルコール 20g の目安



※生活習慣病のリスクを高める量とは、「1日当たりの平均純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性で20g以上」をいいます。

県民の皆さまへ

成人期

- ・アルコールのリスクを知り、飲酒量を出来る限り少なくしましょう。
- ・食べながらゆっくり飲みましょう。
- ・週に2日以上、飲酒をしない日をつくりましょう。

高齢期

- ・アルコールのリスクを知り、飲酒量を出来る限り少なくしましょう。
- ・食べながらゆっくり飲みましょう。
- ・週に2日以上、飲酒をしない日をつくりましょう。

愛知県の主な取組

- 飲酒が健康に与える影響等、正しい知識と情報の提供
- 20歳未満の者や妊婦に対する飲酒防止教育の充実

基本方針（Ⅲ）生活習慣の見直し

6. 歯・口腔の健康

【愛知県の状況】

- ・14歳で歯肉に炎症所見がある者は、5.8%です。
- ・年1回以上歯の健診を受けている者は、20歳代で50.4%、30歳代で59.8%です。80歳で20本以上自分の歯を有する者の割合は、58.7%です。

【目標】

歯周炎を有する者の減少、
定期的に歯科健診を受ける者、8020達成者の増加

歯・口腔の健康は、全身の健康を保つ観点からも重要です。そのため、むし歯と歯周病の予防によって自分の歯を保持するとともに、食べる・飲み込むなどの口腔機能の獲得・維持が大切です。

図13 歯肉に炎症所見がある中学生（14歳）の割合の推移

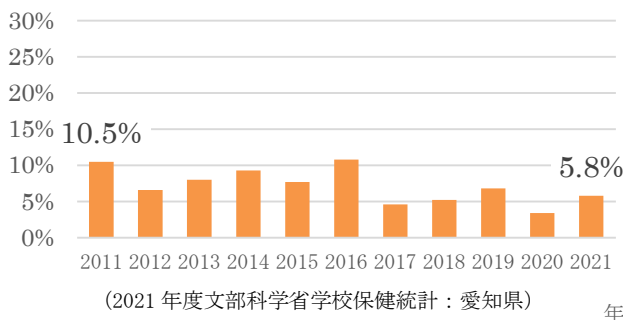


図14 80歳で20本以上自分の歯を有する者の割合の推移

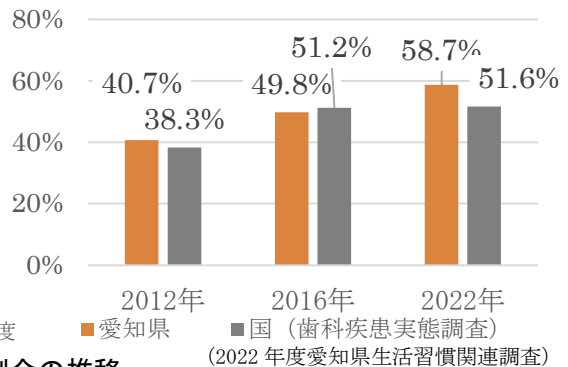
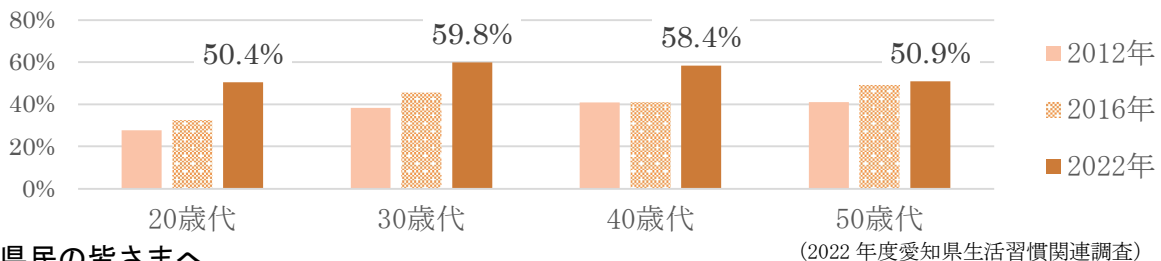


図15 年1回以上の歯科健診を受けている者の割合の推移



県民の皆さまへ

乳幼児期 学童期

- ・歯みがき習慣を身に付けましょう。
- ・フッ化物（※8）（洗口、歯みがき剤など）を利用しましょう。

成人期

- ・定期的に歯科健診を受けましょう。
- ・歯間部清掃用具（※9）の活用により、口腔の健康を保ちましょう。
- ・フッ化物が配合された歯みがき剤を利用しましょう。

高齢期

- ・定期的に歯科健診を受けましょう。
- ・オーラルフレイル（口の衰え）を意識しましょう。
- ・8020の達成を目指しましょう。

愛知県の主な取組

- 歯・口腔の健康に関する情報提供の実施
- 定期的な歯科健診や歯科保健指導が受けられる環境整備
- 「愛知県歯科口腔保健基本計画」に基づき推進 等

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～

【愛知県の状況】

- ・「居住地域でお互いに助け合っていると思う者」は40.2%であり、若い世代ほどその割合が低くなっています。
- ・愛知県健康経営推進企業に登録している企業等は658件（2023年3月末時点）で年々増加しています。

【目標】

居住地域でお互いに助け合っていると思う者の増加

地域とのつながりが豊かな人は、様々な交流の機会や社会活動に参加するきっかけがあることから、健康状態がよいと言われています。

図16 地域のかつがりに関する意識
(N=1,964)

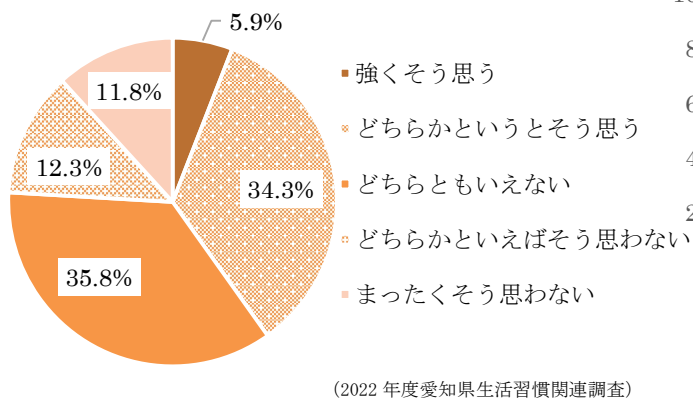
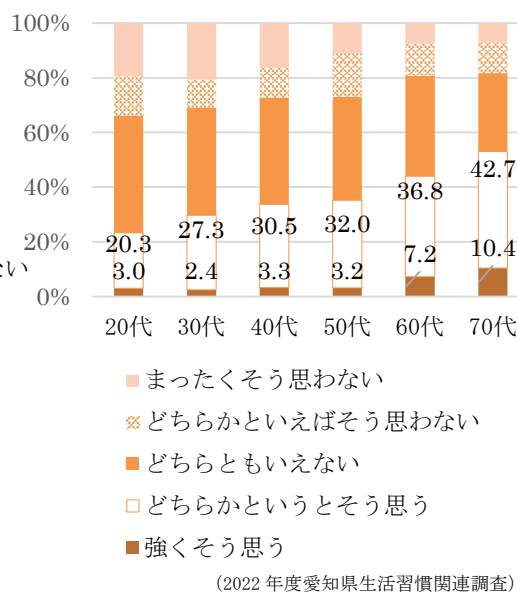


図17 地域のかつがりに関する意識（世代別）
(N=1,964)



県民の皆さまへ

- ・地域交流やボランティア活動への参加など、社会とのつながりを大切にしましょう。
- ・家族や地域とのつながりを大切にし、支え合いのこころを育みましょう。

愛知県の主な取組

- 生涯学習やボランティア活動など社会活動の支援
- 企業・団体等、多様な主体との連携・協力による効果的な健康づくり運動の推進
- 無理なく自然に健康な行動をとることができるような環境の整備

主な目標一覧

基本目標

健康長寿あいちの実現

項目	現状	目標	
健康寿命の延伸	愛知県の健康寿命 (2019年)	(2033年)	
	男性	72.85年	74.88年以上
	女性	76.09年	77.20年以上

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～

項目	現状	目標
健康的な生活習慣を送っている者の増加	健康的な生活習慣を送っていると思う者の割合(40～64歳) (2022年度) 57.0%	(2033年度) 70.0%以上

(Ⅱ)疾病の発症予防及び重症化予防

1 がん

項目	現状	目標	
がんの年齢調整死亡率の減少	年齢調整死亡率 (75歳未満、人口10万対) (2021年)	(2027年)	
	男性	77.2	64.7
	女性	52.3	46.0

2 循環器病

項目	現状	目標	
脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少	年齢調整死亡率(人口10万対) (2020年)	(2033年)	
	男性	87.6	83.2
	女性	52.0	49.4
虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少	年齢調整死亡率(人口10万対) (2020年)	(2033年)	
	男性	60.5	57.5
	女性	26.0	24.7

3 糖尿病

項目	現状	目標
糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者の減少	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数 (2021年) 11.6人(人口10万当たり)	(2033年) 10.8人以下

(Ⅲ)生活習慣の見直し

1 栄養・食生活

項目	現状	目標
肥満者の減少	肥満者の割合 (BMI25 以上) (2022 年度)	(2033 年度)
男性(20～60 歳代)	30.5%	24.2%以下
女性(40～60 歳代)	18.8%	13.3%以下
肥満傾向にあるこどもの減少	小学校 5 年生の中等度・高度肥満傾向児の割合 (2021 年度)	(2033 年度)
小学校 5 年男子	6.4%	6.4%以下
小学校 5 年女子	3.8%	3.8%以下
若年女性のやせの者の減少	20～30 歳代女性のやせの者の割合 (BMI18.5 未満) (2022 年度)	(2033 年度)
	16.7%	15.0%以下
低栄養傾向高齢者の増加の抑制	低栄養傾向高齢者の割合 (BMI20 以下) (2022 年度)	(2033 年度)
	19.9%	16.8%以下
食塩の摂取量の減少	1 日当たりの食塩摂取量 (2018 年、2019 年平均値)	(2033 年)
	9.6g	7.0g 未満
野菜の摂取量の増加	1 日当たりの野菜摂取量 (2018 年、2019 年平均値)	(2033 年)
	259g	350g 以上

2 身体活動・運動

項目	現状	目標
日常生活における歩数の増加	1 日の歩数 (2018 年、2019 年平均値)	(2033 年)
男性(20～64 歳)	8,308 歩	8,000 歩以上
女性(20～64 歳)	6,950 歩	8,000 歩以上
男性(65 歳以上)	5,839 歩	6,000 歩以上
女性(65 歳以上)	5,141 歩	6,000 歩以上
運動習慣者の増加	運動習慣者の割合 (2022 年度)	(2033 年度)
男性(20～64 歳)	30.3%	34.0%以上
女性(20～64 歳)	21.1%	24.0%以上
男性(65 歳以上)	50.0%	55.0%以上
女性(65 歳以上)	44.6%	49.0%以上

3 休養・こころの健康

項目	現状	目標
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 点以上の者割合 16.7% (2022 年度)	10.0%以下 (2033 年度)

4 喫煙

項目	現状	目標	
喫煙率の減少	20歳以上の喫煙をしている者の割合 (2022年度)	(2033年度)	
	男性	24.5%	19.4%以下
	女性	5.8%	3.5%以下
COPDの年齢調整死亡率の減少	年齢調整死亡率(人口10万対) (2020年)	(2033年)	
	男性	20.6	19.6以下
	女性	2.0	1.9以下

5 飲酒

項目	現状	目標	
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	生活習慣病のリスクを高める量 (1日当たり純アルコール量)を 飲酒している者の割合 (2022年度)	(2033年度)	
	男性(40g以上)	12.3%	10.7%以下
	女性(20g以上)	8.7%	6.1%以下

6 歯・口腔の健康

項目	現状	目標
歯周炎を有する者の減少	歯肉に炎症所見を有する者の割合 (14歳) (2022年度)	(2033年度) 3.0%以下
	歯周炎を有する者の割合 (40歳) (2022年)	(2033年) 25.0%以下
年1回以上歯の健診を受けている者の増加	年1回以上歯の健診を受けている者の割合(20~39歳) (2022年度)	(2033年度) 70.0%以上
8020(ハチマルニイマル)達成者の増加	80歳で20本以上自分の歯を有する者の割合(75歳~84歳) (2022年度)	(2033年度) 75.0%以上

(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~

項目	現状	目標
居住地域でお互いに助け合っていると思う者の増加	居住地域でお互いに助け合っていると思う者の割合 (2022年度)	(2033年度) 45.0%以上
	40.2%	

用語説明

※1 低出生体重児

出生体重が2,500g未満で生まれた赤ちゃんのこと。

※2 年齢調整死亡率

人口構成の異なる集団間で死亡率を比較するために、一定の基準人口にあてはめて調整したもの。

※3 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

腹囲（内臓脂肪の蓄積を反映）と血圧・血糖・脂質の異常により診断される。高血圧・喫煙・糖尿病・脂質異常症・肥満など、動脈硬化が進行する要因が重なり、脳卒中や心臓病等が発症しやすい状態であることを意味する。「メタボ」と省略して使われることもある。

※4 特定健康診査

生活習慣病の予防のために、40歳～74歳を対象に実施されるメタボリックシンドロームに着目した健診。

※5 特定保健指導

生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）が生活習慣の見直しなどをサポートするもの。

※6 標準化死亡率（SMR：Standardized Mortality Ratio）

基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に計算により求められる「期待される死亡数」と「実際に観察された死亡数」とを比較するもの。

※7 ベイズ推定値（EBSMR：Empirical Bayes Standardized Mortality Ratio）

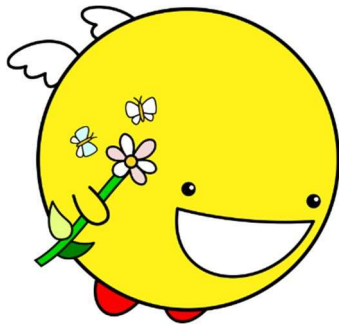
ベイズ推定値は、地域間比較や経年比較に耐えうるように、より安定性の高い指標を求めるため、出現数の少なさに起因する偶然変動の影響を減少させた推定値。

※8 フッ化物

自然界に広く分布している元素で、他の元素と結合したフッ素化合物（フッ化物）の形で存在する。適量を作用させることで歯の質を強くし、むし歯の原因菌が産生する酸に対する歯の抵抗力を上げるなど、むし歯予防の効果が認められている。

※9 歯間部清掃用具

デンタルフロスや歯間ブラシのこと。歯と歯ぐきの境の歯垢を除去するのに効果的な清掃用具。



エアフィー

第3期健康日本 21 あいち計画(普及版)

愛知県保健医療局健康医務部健康対策課
〒460-8501 名古屋市中区三の丸三丁目1番2号
TEL 052-954-6269(ダイヤルイン)
FAX 052-954-6917
E-mail kenkotaisaku@pref.aichi.lg.jp