

1. 健康日本 21（第2次）の基本的な考え方（国の考え方）

背景

- 平均寿命、健康寿命ともに、世界のトップクラスを維持。
- 総人口は減少し、急速に高齢化が進行。
- 出生数は減少。生涯未婚率の増加、離婚件数の増加など、家族形態は変化。
- 経済状況は停滞し、完全失業率は5%まで上昇。非正規雇用が増加し、若年者の雇用情勢も依然として厳しい状況。
- 単身世帯が増加し、高齢者の単身世帯も増加。
- 相対的貧困率は16.0%。生活保護受給者数は過去最高の209万人。
- 進学率は向上し、2人に1人が大学進学する状況。一方、小中学校での不登校児童数は10万人を超える状況。
- がん等の生活習慣病が増加。医療費は30兆円を超える状況。
- 自殺者数は3万人程度で推移。過労死など働く世代にみられる深刻な課題。
- 児童虐待相談対応件数は増加の一途を辿り、5万件を超える状況。
- 国民の7割が日常生活に悩みや不安を感じ、老後の生活設計や自分の健康についての悩みや不安が多い。



10年後のめざす姿

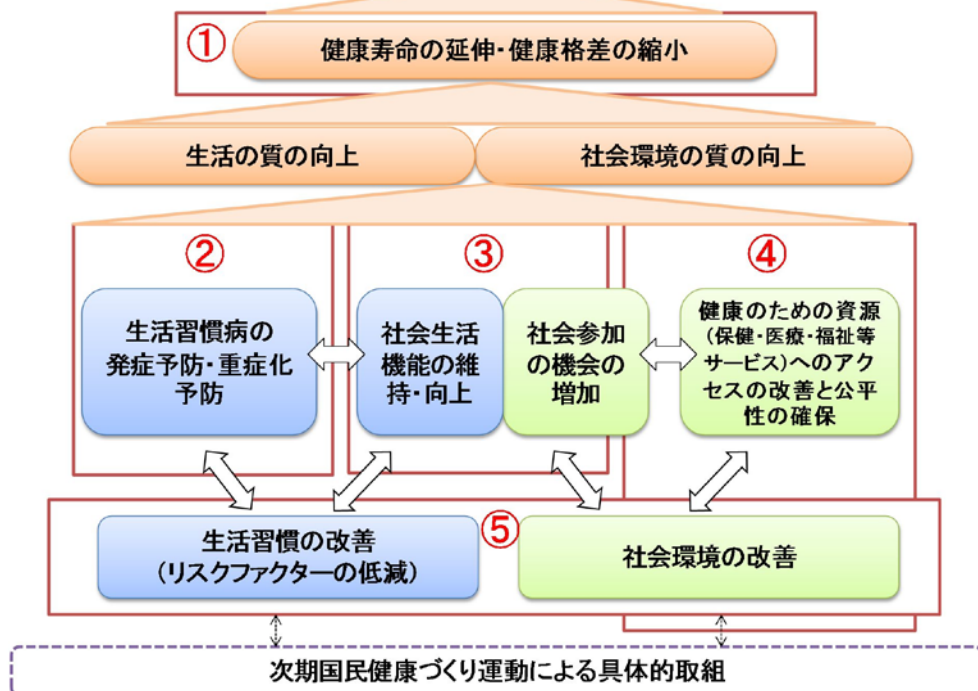
- すべての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会
- ・ 子どもも大人も希望のもてる社会
 - ・ 高齢者が生きがいをもてる社会
 - ・ 希望や生きがいをもてる基盤となる健康を大切にする社会
 - ・ 疾患や介護を有する方も、それぞれに満足できる人生を送ることのできる社会
 - ・ 地域の相互扶助や世代間の相互扶助が機能する社会
 - ・ 誰もが社会参加でき、健康づくりの資源にアクセスできる社会
 - ・ 今後健康格差が広まる中で、社会環境の改善を図り、健康格差の縮小を実現する社会

健康日本 21（第 2 次）の基本的な方向

5つの基本的な方向	課 題(主な目標項目)
①健康寿命の延伸と健康格差の縮小	<ul style="list-style-type: none"> ●健康寿命の延伸 ●健康格差の縮小
②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	<ul style="list-style-type: none"> ●がん（死亡率低下：受診率向上） ●循環器疾患（死亡率低下：メタボ予備群・該当者の減少等） ●糖尿病（合併症の減少：治療継続者の増加等） ●COPD（慢性閉塞性肺疾患）（認知度の向上）
③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	<ul style="list-style-type: none"> ●こころの健康（自殺者の減少：気分障害・不安障害の減少等） ●次世代の健康（健康な生活習慣を有する子どもの増加等） ●高齢者の健康（MC I 高齢者の発見率向上：低栄養の減少等）
④健康を支え、守るための社会環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> ●地域のつながりの強化 ●健康づくり活動に関わっている国民の増加 ●健康づくりに取り組む企業数の増加 ●身近で専門的な相談が受けられる拠点の増加 ●健康格差対策に取り組む自治体の増加
⑤生活習慣及び社会環境の改善	<ul style="list-style-type: none"> ●栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康

健康日本21（第2次）の概念図

全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現



2. 健康日本 21 あいち新計画の考え方（県の考え方）

「健康日本 21 あいち新計画」の方向性

ポイント①

第1次計画で悪化した項目について重点的に対策を行う

- 運動不足（歩数の減少）
- 野菜の摂取不足
- 肥満の増加（男性）
- 糖尿病の増加
- こころの健康等

ポイント②

国の「健康日本 21（第2次）」を踏まえて、以下の新たな視点を盛り込む。

- 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- 社会環境の整備
- 地域のつながりの強化
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）

また、「健やか親子」については、引き続き盛り込む。

ポイント③

基本目標と基本方針（4つの柱）に、88の目標を設定して進める。

<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）

<基本方針（4つの柱）>

- ①生涯を通じた健康づくり
- ②疾病の発症予防及び重症化予防
- ③生活習慣の見直し
- ④社会で支える健康づくり

ポイント④

第1次計画の経験から、目標を「健康・行動目標（「重点目標」、「健康・行動目標）」、「環境目標」に分け、数値目標の設定のみでなく、これを達成するための行動計画を盛り込んだ。