

健康日本21 清須計画（第3次）の検討

1 健康日本21 清須計画（第2次）の最終評価

中間評価に記載した「今後の課題」の項目ごとに、最終評価を行いました。

①妊娠・出産期の健康づくり

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
妊 娠 ・ 出 産 期	たばこが妊娠に関連した異常を引き起こすことの男性20歳代、30歳代の認知度が低い。	男性20歳代の認知度は上昇（41.2%→53.8%）、男性30歳代は低下（50.0%→41.3%）
	出産後1か月児の母乳育児の割合が減少している。	母乳育児の割合が減少しているが、母乳育児に関わらず安心して育児ができるよう支援している。 【48.4%→30.0%】

②乳幼児期の健康づくり

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
乳 幼 児 期	4か月児のいる家庭に喫煙者がいる割合が依然3割以上。	減少したが、目標達成には至らなかった。【32.7%→22.4%】
	3歳児のう蝕有病者率は7.3%で、横ばいの状態。	減少し、目標を達成した。 【7.3%→3.0%】
	1～3歳未満の子の「食」について、「味付け」に気を付けている保護者が約5割。	※アンケート項目変更のため今後の把握方法を検討中

・「中間評価時の課題」は、中間評価に記載した「今後の課題」を要約したものです。

・ セルが着色されている項目は、課題が改善していないため今後も注意が必要な項目です。

③学齢期の健康づくり

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
学齢期	子どもの受動喫煙に配慮していない保護者が1割以上。	中間評価時とほぼ変わらず。 【10.1%→9.8%】
	子どもの飲酒防止に配慮しない親が子の年齢が高くなるほど増加。	「配慮している親」の割合が増加している。【85.8%→90.5%】
	子どもの健康について気になっていることでは、「就寝時間が遅い」ことが最も多い。	※アンケート項目変更のため今後の把握方法を検討中
	肥満傾向にあるこどもの割合が増加。	肥満傾向にあるこどもの割合が増加している。【6.2%→9.1%】

④健康な食生活の推進

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
食生活	食事内容やバランスに気をつけている人は減少し、特に男性が減少。	適切な食事内容を知っている人は男女とも増加（男性 39.1%→43.8%、女性 45.0%→45.9%）、栄養のバランスに気をつけている人は男女とも減少（男性 44.2%→41.6%、女性 68.4%→64.5%）。
	20歳代～30歳代の朝食欠食者が、特に男性に多い。	朝食欠食者は、20歳男性では減少【29.5%→23.1%】したが、30歳代男性【25.0%→28.2%】、20歳代女性【9.7%→29.0%】はいずれも朝食欠食者が増加している。また、40歳代男性の朝食欠食者も増加しており、注意が必要。【20.0%→30.7%】。
	塩分を控える人が減少している。	さらに減少しており、今後も注意が必要。【28.5%→25.1%】
	食生活改善推進員が減少している。	高齢化等により会員数は減少したものの、養成講座の実施により新規会員数が増加した。 【47人→40人】

⑤健康な運動習慣の推進

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
運動習慣	運動習慣（1回30分以上、週2回以上）を1年以上継続していない人が約7割、女性の30～40歳代で8割以上。	運動を実施していない人は、やや減少している【68.3%→64.5%】。 女性の30～40歳代においても、運動を実施していない人は減少傾向にある。 【女性30歳代：82.1%→77.5%、女性40歳代：81.7%→70.3%】
	半数以上の人、自身の1日の歩数がわからない。	1日の歩数がわからないと答えた人は中間評価時よりも減少した【68.6%→52.5%】。歩数が2～4千歩未満の人【5.1%→10.9%】、4～6千歩未満の人【8.8%→13.2%】などが増加している。

⑥健康な睡眠と休養の推進

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
睡眠・休養	睡眠時間が短く、睡眠で疲れがとれていない人が多い。	中間評価時よりも減少した。 【35.5%→32.8%】
	ストレスが多く、逃げ出したいと思う人は、男性40歳代、女性20歳代で5割を超えている。ストレス解消法が持てるよう働きかけることが必要。	ストレス解消法を持っている人は増加した。【50.8%→57.0%】 ストレスが多く逃げ出したいと思う人が多い男性40歳代、女性20歳代では、ストレス解消法を持っている人が減少している（男性40歳代54.1%→42.1%、女性20歳代68.2%→48.3%）
	ゲートキーパーや相談窓口を周知する必要がある。	相談先窓口の啓発チラシ、カードの設置を実施。ゲートキーパーの講座受講者は増加している。【347人→456人】
	こころの健康対策が進んでいない中小企業に対し、情報提供や資源の整備などの支援が必要。	職域連携のため、大企業と連絡をとった。市内スーパー等へカードの設置を依頼。

⑦たばこの有害性の理解と受動喫煙の防止

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
たばこ	たばこが及ぼす健康への影響を啓発する必要がある。	「知らない」と答えた人は少数である。【1.8%→1.0%】
	COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度は5割強にとどまっている。	認知度はやや減少した。 【55.0%→51.9%】
	家庭内での受動喫煙防止の意識はまだ高いとは言えない。	※アンケート項目変更のため今後の把握方法を検討中

⑧過度な飲酒の防止

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
飲酒	適度な飲酒量を知らない人が、20～30歳代に多い。	生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知っている人は、やや増加した。 【22.2%→27.6%】
	未成年や妊産婦の飲酒の害について周知する必要がある。	母子健康手帳交付時やパパママ教室を通じて啓発した。 ホームページや広報等に情報提供。

⑨歯と口の健康づくり

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
歯と口	う蝕予防のため、乳児期から甘味食品の飲食の習慣がつかないよう啓発する必要がある。	乳幼児健診時や子育て支援センターでの助言、小中学校等での出前講座にて啓発を実施。
	「歯磨きを1日2回以上する」「かかりつけ歯科医がある」「定期的に歯科健診を受ける」人が男性で少ない。	かかりつけ歯科医がある人は増加している。【53.0%→61.1%】
	歯周病予防のセルフケアができるよう、成人歯科健康診査および歯科保健指導の充実が必要。	節目年齢歯科健診、若年者健診時の歯科健診、歯周病予防に関する健康教育を実施した。歯の健康週間に合わせて広報による啓発を行った。

⑩若い頃からの介護予防の推進

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
介護予防	健康的な生活習慣に「改める気持ちはない」人は約5%、男性の70歳以上、30歳代では約1割。	改善意向がある人がやや減少しており、さらなる啓発が必要。【74.8%→69.4%】 特に、男性50歳代、40歳代、20歳代では「改める気持ちはない」人が多い。【男性50歳代：35.0%、男性40歳代：15.4%、男性20歳代：15.4%】
	□コモティブシンドロームの認知度が1割台と低い。	やや減少しており、さらなる周知・啓発が必要。【16.6%→14.5%】

⑪セルフケアと健康診査受診の促進

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
健康診査	健康診査の結果を日ごろの健康づくりに活用している人が減少している。	やや増加した。 【20.1%→24.5%】
	メタボリックシンドロームの該当者や予備群の者は減少していない。	やや増加しており、今後に対策が必要。【30.5%→33.6%】 メタボ該当者には、健診当日に特定保健指導を実施した。
	各種がん検診の受診者はゆるやかな減少傾向にある。	中間評価以降も減少傾向にある。 ・胃がん【16.2%→8.0%】 ・大腸がん【22.6%→16.5%】 ・肺がん【18.6%→13.7%】 ・子宮がん【36.0%→30.8%】 ・乳がん【33.8%→22.0%】 2024年現在は胃がん検診（胃内視鏡検査）、子宮頸がん検診、乳がん検診は2年に1回という受診頻度が国で推奨されており、2015年以降から受診頻度が異なっている。 また、市民の利便性を考慮し、個別がん健診を受診できる体制を拡充した。
	必要な対象者が検（健）診の受診につながるよう、受診勧奨や受診しやすい体制整備が必要。	がん検診と特定健診を同時に受診できるよう、集団検診を実施した。個別医療機関で個別がん検診を実施できるよう医療機関を拡充した。受診勧奨のため、随時広報等で周知している。

⑫重症化予防の推進

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
重症化 予防	1人あたりの医療費が増加傾向にある。早期受診への意識を高める必要がある。	1人あたりの医療費が増加傾向にある。健診結果から早期に受診が必要な方へ受診勧奨を実施した。
	新規透析導入患者のうち、原因が糖尿病性腎症である患者の割合が増加している。	※実績データより評価

⑬感染症予防の推進

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
感染症 予防	感染症への正しい知識の普及を図るとともに、うがいや手洗いなどの予防対策を実践するよう啓発する必要がある。	ホームページや事業に関する配付物等に感染症予防対策を掲載した。また保健センター等に掲示した。
	感染症のまん延を防ぐため、予防接種などの情報提供を行う。	広報やホームページ、LINE等を使用し情報提供を実施した。

⑭地域活動の活発化と参加の促進

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
地域活 動	地域で支え合って健康づくりを行うためには、いろいろな場に積極的に参加することが必要。そのための情報提供や機会、場の整備が必要。	【母子】：母子保健推進員は赤ちゃん訪問事業を通じて市民へ子育て情報の提供を行った。 【健康づくり】：食生活改善推進協議会のおすすめレシピを広報や市クックパッドに掲載した。 【高齢】：ホームページや介護予防公式LINE等で事業の啓発を行った。住民主体の教室の拡大を行った。(15 教室→27 教室)
	過去1年間にボランティア活動に参加した人は1割台と少ない。	参加率はほぼ変わらない水準である。 【16.6%→16.9%】

⑮健康づくりのためのネットワークづくり

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
ネットワーク	自分が住んでいる地域の人々が、力をあわせて問題解決しようとしていると思う人が5割以下。	中間評価時よりも、さらに減少している。【35.0%→31.0%】
	健康に暮らすまちづくりのために行政に望むこととして「健康づくりの施設や場の整備」「医療体制の充実」「健（検）診の機会の充実」が上位にあげられている。	2024 年度調査においても、「健康づくりの施設や場の整備」「医療体制の充実」「健（検）診の機会の充実」が上位にあげられている。

<目標指標の評価（一覧）>

分野	目標指標	基準値 (2012～2014年度)		中間評価時 (2016～2018年度)	現状値 (2022～2024年度)	目標値	評価 (最終評価)
妊娠・ 出産期	①妊娠満11週以下の母子健康手帳交付 (妊娠届出) 率の増加	妊娠届出者	(2013年度) 94.3%	95.1%	96.5%	増加	◎
	②たばこが妊娠に関連した異常をひき 起こすことの認知度の向上	一般成人	43.6%	56.8%	48.7%	90%以上	○
	③妊婦の喫煙率の減少	妊娠届出者	1.7%	1.1%	0.8%	0%	○
	④妊婦の飲酒率の減少	妊娠届出者	0.4%	0.6%	0.0%	0%	◎
	⑤出産後1か月児の母乳育児の割合の 増加	4か月児健診受診 児	49.9%	48.4%	30.0%	増加	↓
	⑥全出生数中の低出生体重児の減少	出生数	8.1%	8.1%	10.4%	減少	↓
乳幼児期	①4か月児のいる家庭での喫煙者のい る割合の減少	4か月児健診受診 児	39.7%	32.7%	22.4%	20%以下	○
	②保護者による仕上げみがきをしてい る幼児(1歳6か月児)の割合の増加	1歳6か月児健診 受診児	79.7%	94.7%	97.0%	90%以上 →95%以上	◎
	③乳幼児のいる家庭で、風呂場のドア を乳幼児が自分で開けることができな いよう工夫した家庭の割合の増加(1 歳6か月児)	1歳6か月児健診 受診児	53.9%	60.7%	66.0%	増加	◎
	④3歳児健康診査において、朝食をほ ぼ毎日食べる児の割合の増加	3歳児健診受診児	96.8%	95.4%	95.5%	100%	↓
	⑤3歳児健康診査において、就寝時間 が午後10時以降の児の割合の減少	3歳児健診受診児	29.3%	29.4%	25.7%	減少	◎
	⑥3歳児のうち有病者率の減少	3歳児健診受診児	6.8%	7.3%	3.0%	5%未満	◎
	⑦ゆったりとした気分で過ごせる時間 がある母親の割合の増加	3・4か月児	85.1%	87.8%	88.5%	増加	◎
		1歳6か月児	75.5%	79.9%	80.2%	増加	◎
		3歳児	72.1%	74.7%	79.9%	増加	◎
	⑧かかりつけ医を持つ親の割合の増加						
	医師 医師 歯科医師	3・4か月児	—	77.8%	83.4%	85%以上	○
		3歳児	—	87.0%	93.9%	95%以上	○
		3歳児	—	46.1%	63.9%	50%以上	◎
	⑨母子保健推進員の会員数の増加	実人員	54人	53人	43人	増加 →65人	↓
学齢期	①子どもの受動喫煙に配慮しない人の 割合の減少	中学生以下の子の 保護者	9.8%	10.1%	9.8%	0%	↓
	②子どもに飲酒をすすめないようにし ている人の割合の増加		85.8%	86.0%	90.5%	100%	○
	③12歳児でう蝕のない児の割合の増加	12歳児	72.7%	87.1%	87.2%	80%以上 →90%以上	○
	④肥満傾向児の割合の減少	児童・生徒	6.1%	6.2%	9.1%	減少	↓
食生活	①朝食を食べない日がある人の割合の 減少	20代男性	45.2%	29.4%	23.1%	15%以下	○
		20代女性	38.5%	9.7%	28.9%	15%以下 →9%以下	○
		30代男性	34.7%	25.0%	28.3%	15%以下	○
	②自分にとって適切な食事内容・量を 理解している人の割合の増加	一般成人	45.6%	42.9%	45.2%	80%以上	↓
	③野菜を意識して食べる人の割合の増 加	一般成人	86.4%	83.8%	83.7%	90%以上	↓
	④塩分を控える人の割合の増加	一般成人	39.1%	28.5%	25.1%	90%以上	↓
	⑤食生活改善推進員の会員数の増加	実人員	61人	47人	40人	増加	↓
運動習慣	①意識的に身体を動かすことを心がけ ている人の割合の増加	一般成人	56.6%	50.0%	51.3%	60%以上	↓
		一般成人	37.5%	30.8%	35.1%	50%以上	↓
	②運動習慣がある人の割合の増加	男性	41.6%	39.5%	44.7%	50%以上	○
		女性	34.9%	26.2%	30.5%	50%以上	↓
	③1日の平均歩数の増加	男性	5,906歩	6,722歩	5,959歩	8,000歩以上	○
		女性	5,313歩	5,070歩	5,362歩	7,500歩以上	○

<評価方法>

(評価：◎目標達成 ○改善 ↓悪化)

※評価の方法：基準値と現状値の2つを比較し、目標値に近づいていれば「改善」、目標値から遠ざかって凶れば「悪化」としています。

分野	目標指標	基準値 (2012～2014年度)		中間評価時 (2016～2018年度)	現状値 (2022～2024年度)	目標値	評価 (最終評価)
睡眠・ 休養	①睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少	一般成人	25.3%	35.5%	32.8%	17%以下	↓
	②睡眠や休養をとる必要性を知っている人の割合の増加	一般成人	70.4%	77.8%	85.3%	90%以上	○
	③ストレス解消法を持っている人の割合の増加	一般成人	43.5%	50.8%	57.0%	80%以上	○
	④ゲートキーパーの増加	講座受講者数	104人	347人	456人	472人以上	○
たばこ	①喫煙率の減少	男性	22.1%	19.7%	21.2%	17%以下	○
		女性	7.2%	3.5%	4.6%	4%以下 →3%以下	○
		20代男性	25.8%	17.6%	23.1%	15%以下	○
		30代女性	11.9%	2.0%	4.2%	7%以下 →2%未満	○
	②【再掲】4か月児のいる家庭での喫煙者のいる割合の減少	4か月児健診受診児	39.7%	32.7%	22.4%	20%以下	○
	③COPDの認知度の向上	一般成人	48.7%	55.0%	51.9%	80%以上	○
飲酒	④受動喫煙防止対策実施認定施設（事業所等含む）の数	施設数	69施設	164施設	評価不能	100施設以上 →200施設以上	評価不能
	①3合以上飲酒する人の割合の減少	男性 女性	6.7% 2.0%	9.8% 2.1%	13.1% 3.3%	減少 減少	↓ ↓
歯と口	②「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を知っている人の割合の増加	一般成人	25.4%	22.2%	27.6%	50%以上	○
	①定期的に歯科の健康診査を受けている人の割合の増加	一般成人	26.6%	36.1%	50.3%	60%以上	○
	②かかりつけ歯科医を持っている人の割合の増加	一般成人	51.4%	53.0%	61.1%	90%以上	○
介護予防	③「8020（ハチマルニイマル）運動」を知っている人の割合の増加	一般成人	56.5%	58.5%	61.0%	80%以上	○
	①生活習慣病の内容を知っている人の割合の増加	一般成人	52.7%	67.7%	68.8%	75%以上	○
	②健康的な生活習慣への改善意図がある人の割合の増加	一般成人	74.7%	74.8%	69.4%	80%以上	↓
健康診査	③ロコモティブシンドロームの内容を知っている人の割合の増加	一般成人	11.3%	16.6%	14.5%	80%以上	○
	①健康診査の結果を活用する人の割合の増加	一般成人	23.1%	20.1%	24.5%	50%以上	○
	②がん検診推計受診率の増加	(2013年度)		(2017年度)	(2023年度)		
	胃がん	40～69歳	19.8%	16.2%	8.0%	40%以上	↓
	大腸がん	40～69歳	30.4%	22.6%	16.5%	40%以上	↓
	肺がん	40～69歳	22.2%	18.6%	13.7%	40%以上	↓
	子宮がん	20～69歳女性	33.5%	36.0%	30.8%	50%以上	↓
	乳がん	40～69歳女性	35.9%	33.8%	22.0%	50%以上	↓
	③清須市国民健康保険特定健康診査の実施率の向上	40～74歳	(2012年度) 46.0%	(2017年度) 44.3%	38.7%	60%	↓
	④清須市国民健康保険特定保健指導の実施率の向上	40～74歳	(2012年度) 6.7%	(2017年度) 19.6%	32.3%	60%	○
	⑤清須市国民健康保険メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	40～74歳	(2012年度) 29.7%	(2016年度) 30.5%	33.6%	(2008年度比較) 25%減	↓
	⑥肥満者（BMI 25.0以上）の割合の減少	一般成人	17.2%	15.7%	16.3%	10%以下	○
		男性	23.7%	23.2%	29.2%	21%以下	↓
		女性	12.4%	11.7%	9.9%	10%以下	◎
	⑦定期的に体重を測定している人の割合の増加	一般成人	64.2%	62.1%	60.4%	80%以上	↓

<評価方法>

（評価：◎目標達成 ○改善 ↓悪化）

※評価の方法：基準値と現状値の2つを比較し、目標値に近づいていれば「改善」、目標値から遠ざかっていれば「悪化」としています。

分野	目標指標	基準値 (2012～2014年度)		中間評価時 (2016～2018年度)	現状値 (2022～2024年度)	目標値	評価 (最終評価)
重症化 予防	①糖尿病有病者(HbA1c(NGSP値)6.5%以上)の割合の減少	40～74歳	(2012年度) 11.1%	(2017年度) 9.3%	11.4%	減少	↓
		40～74歳男性	14.4%	12.6%	15.9%	減少	↓
		40～74歳女性	8.5%	6.9%	8.0%	減少	○
	②糖尿病治療継続者(HbA1c(NGSP値)6.5%以上の者のうち、治療中の者)の割合の増加	40～74歳	(2012年度) 51.5%	(2017年度) 60.7%	86.7%	増加	◎
	③血糖コントロール指標における不良者(HbA1c(NGSP値)8.4%以上の者)の割合の減少	40～74歳	(2012年度) 1.6%	(2017年度) 1.0%	1.0%	減少	◎
	④糖尿病による年間新規透析導入者(人口10万対)の割合の増加の抑制	全年齢層	9.1%	(2015年) 11.9%	評価不能	減少	評価不能
	⑤高血圧の改善(収縮期血圧140mmHg以上の者(服薬者含む)の割合の減少)	40～74歳	(2012年度) 27.1%	(2017年度) 24.8%	30.1%	減少	↓
		40～74歳男性	30.0%	28.8%	32.1%	減少	↓
		40～74歳女性	24.9%	21.7%	28.7%	減少	↓
	⑥脂質異常症の減少(中性脂肪150mg/dl以上の者(服薬者含む)の割合の減少)	40～74歳	(2012年度) 21.5%	(2017年度) 19.8%	18.1%	減少	◎
		40～74歳男性	27.5%	26.8%	22.8%	減少	◎
		40～74歳女性	16.8%	14.6%	14.6%	減少	◎
	⑦脂質異常症の減少(LDLコレステロール160mg/dl以上の者(服薬者含む)の割合の減少)	40～74歳	(2012年度) 13.8%	(2017年度) 12.8%	11.5%	減少	◎
		40～74歳男性	11.1%	10.4%	8.9%	減少	◎
		40～74歳女性	15.8%	14.6%	13.5%	減少	◎
	⑧【再掲】COPDの認知度の向上	一般成人	48.7%	55.0%	51.9%	80%以上	○
	⑨死因別標準化死亡比(バイズ推定値)の減少	(2007-2011年)		(2012-2016年)			
	悪性新生物	男性	101.1	100.9	105.6	減少	↓
		女性	93.0	96.1	100.2	減少	↓
	高血圧性疾患	男性	84.3	59.3	66.8	減少	◎
		女性	138.4	127.7	59.8	100以下	◎
	糖尿病	男性	81.4	89.2	71.6	減少	◎
		女性	98.5	87.5	81.1	減少	◎
	虚血性心疾患	男性	93.5	79.6	109.7	減少	↓
		女性	115.7	88.2	113.0	100以下 →減少	○
	脳内出血	男性	77.2	96.4	89.0	減少	↓
		女性	117.6	114.7	98.8	100以下	◎
地域活動	①ボランティア活動に参加した人の割合の増加	一般成人	17.2%	16.6%	16.9%	30%以上	↓
ネット ワーク	①「地域で人々が力を合わせて解決しようとする」と思う人の割合の増加	一般成人	36.0%	35.0%	31.0%	50%以上	↓
	②【再掲】母子保健推進員の会員数の増加	実人員	54人	48人	43人	増加	↓
	③【再掲】食生活改善推進員の会員数の増加	実人員	61人	47人	40人	増加	↓

<評価方法>

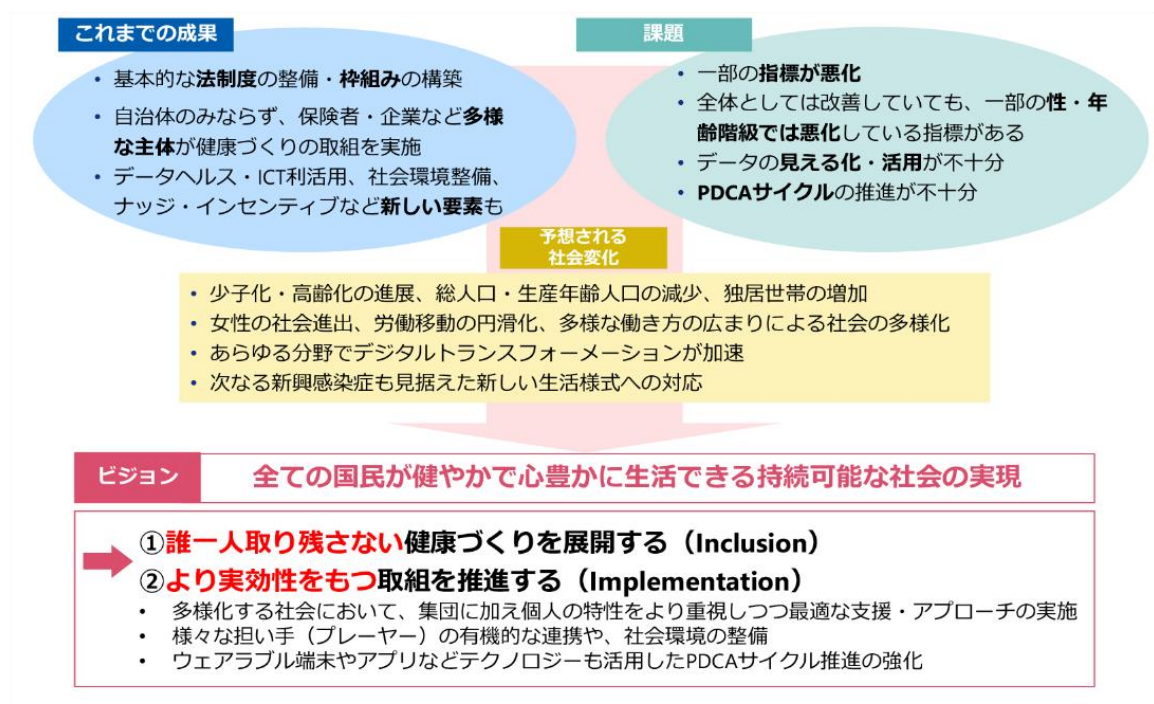
(評価：◎目標達成 ○改善 ↓悪化)

※評価の方法：基準値と現状値の2つを比較し、目標値に近づいていれば「改善」、目標値から遠ざかっていれば「悪化」としています。

2 健康日本 21（第三次）の方向性

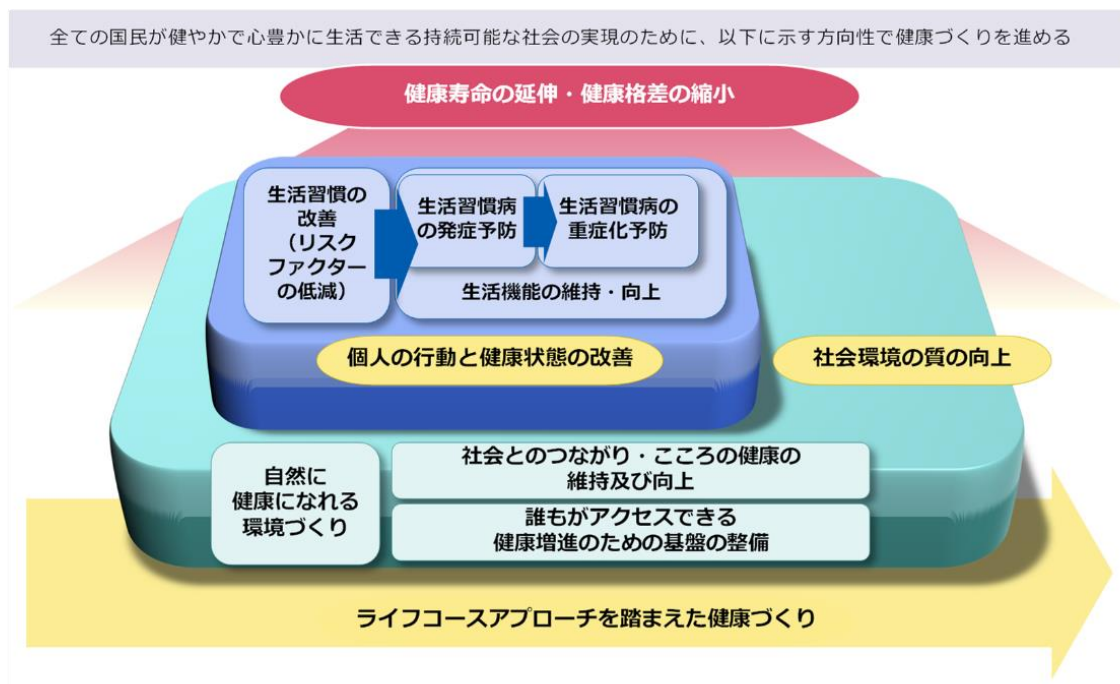
国の健康日本 21（第三次）は、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとし、①誰一人取り残さない健康づくりの展開、②より実効性をもつ取組の推進の2点を行うこととされています。

図表 1：健康日本 21（第三次）のビジョン



健康日本 21（第三次）では、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの4つを、ビジョン実現のための基本的な方向としています。

図表 2：健康日本 21（第三次）の概念図



3 健康日本 21 清須計画（第3次）の体系の検討

【基本方針】	【とりくみの視点】
対象者の健康課題を踏まえた健康づくりへの支援	1 妊娠・出産期の健康づくり 2 乳幼児期の健康づくり 3 学齢期の健康づくり 4 若い頃からの介護予防の推進
健康的な生活習慣の確立	1 健康な食生活の推進 2 健康な運動習慣の推進 3 健康な睡眠と休養の推進 4 たばこの有害性の理解と受動喫煙の防止 5 過度な飲酒の防止 6 歯と口の健康づくり
疾病の発症予防と重症化予防の推進	1 セルフケアと健康診査受診の促進 2 重症化予防の推進 3 感染症予防の推進
健康的な社会環境の整備	1 地域活動の活発化と参加の促進 2 健康づくりのためのネットワークづくり 新 だれもが自然に健康になれる環境づくり

- ・ 現計画の体系をベースにしています。
- ・ 赤字の項目は変更・追加項目です。

(参考) 健康日本21 清須計画(第2次)の体系

基本方針	とりくみの視点	とりくみの方向性
1 健康的な生活習慣の確立	1 妊娠・出産期の健康づくり	1 子どもの健康を考えた生活をしよう 2 妊娠・出産・育児と関わる機関とつながろう
	2 乳幼児期の健康づくり	1 子どもが健康に過ごせるための知識を持とう 2 健康的な生活習慣を身につけよう 3 育児に関わる関係機関とつながろう
	3 学齢期の健康づくり	1 子どもの健康のための知識を持とう 2 健康な生活習慣の実践を促そう 3 子育てに関わる関係機関とつながろう
	4 健康な食生活の推進	1 朝食を食べて一日をスタートさせよう 2 栄養バランスのとり方を学ぼう 3 楽しく食事をしよう
	5 健康な運動習慣の推進	1 積極的に運動しよう 2 毎日の生活で身体を動かそう 3 運動しやすい環境をつくろう
	6 健康な睡眠と休養の推進	1 睡眠・休養をとろう 2 ストレスと上手につきあおう 3 こころの健康に関心を持とう 4 気軽に相談しよう
	7 たばこの有害性の理解と受動喫煙の防止	1 たばこの有害性を理解しよう 2 家庭や社会で受動喫煙を防止しよう 3 未成年者の喫煙を防止しよう 4 妊産婦の喫煙を防止しよう
	8 過度な飲酒の防止	1 節度ある適度な飲酒を実行しよう 2 未成年者の飲酒を防止しよう 3 妊婦と授乳中の飲酒を防止しよう
	9 歯と口の健康づくり	1 歯と口の健康に関心を持ち、正しい知識を身につけよう 2 歯と口の健康を守ろう
	10 若い頃からの介護予防の推進	1 若い頃から介護予防の意識を持とう 2 人とつながり、介護予防にとりくもう 3 介護予防事業を積極的に活用しよう
2 疾病の発症予防と重症化予防	1 セルフケアと健康診査受診の促進	1 健康診査を受け、自ら健康の維持・向上をしよう 2 健康診査の結果を活用しよう 3 セルフケアを心がけよう
	2 重症化予防の推進	1 かかりつけ医等(医師・歯科医師・薬剤師等)を持とう 2 早い段階で相談して早期治療につなげよう 3 自分にあったセルフケアをしよう
	3 感染症予防の推進	1 感染症に関心を持ち、正しく理解しよう 2 感染症予防対策を実践しよう
3 地域で支え合う健康づくりの推進	1 地域活動の活発化と参加の促進	1 いろいろな場に積極的に参加しよう 2 職場等の健康づくり活動等に参加しよう
	2 健康づくりのためのネットワークづくり	1 いろいろなグループと連携しよう 2 情報を共有しよう