

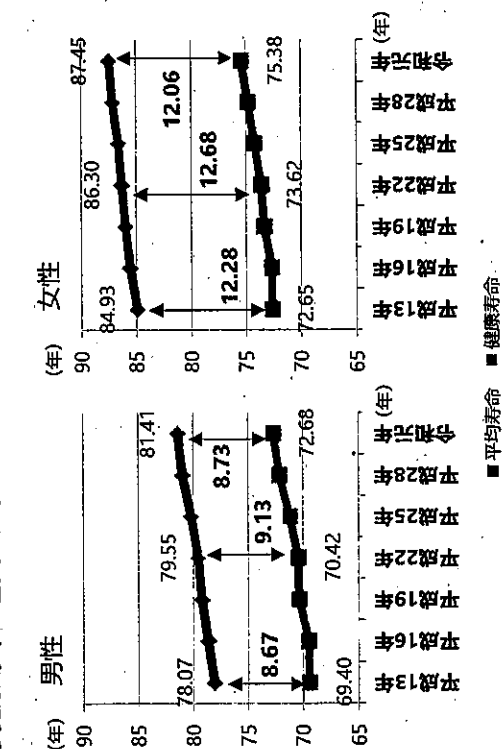
1 健康日本21（第二次）の評価と課題

目標の評価

健康日本21（第二次）で設定された目標について、達成状況を厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会において評価

○健康寿命は着実に延伸しつつある

○一部の指標（特に生活習慣に関するもの）は悪化・目標未達



○悪化した目標項目

- ・メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少
- ・適正体重の子どもの増加
- ・睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少
- ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少
（一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者）

評価	①健康寿命の延伸と健康格差の縮小	②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD（非感染性疾患）の予防）	③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	④健康を支え、守るための社会環境の整備	⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善	全体
A 目標値に達した	1	3	3		1	8
B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある		3	4	2	11	20
C 変わらない	1	4	3	1	5	14
D 悪化している		1	1		2	4
E 評価困難		1	1	2	3	7
合計	2	12	12	5	22	53

※新型コロナウイルスにより、保健所による調査ができず、直近のデータがない等

検討すべき課題

- ・自治体が健康づくり施策を効果的に進めるための方策
- ・データを活用してより効果的に住民の行動変容を促すための方策
- ・社会環境整備等を通じ、健康に関心が薄い者を含めた健康づくり施策を更に進めていくための方策
- ・性差や年齢等も加味した健康づくりの方策
- ・新型コロナウイルスなど新興感染症の感染拡大による生活習慣の変化等を踏まえた健康づくり など

2 健康日本21（第三次）の概要

(1) 計画期間

令和6（2024）年度から令和17（2035）年度（12箇年）

(2) 目標の評価

ア 中間評価 令和11（2029）年（計画開始後6年）

イ 最終評価 令和15（2033）年（計画開始後10年）

(3) 概念図

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のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める



ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(4) 基本的な方向と領域・目標の概要

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

個人の行動と健康状態の改善

健康寿命、健康格差		健康寿命、健康格差
栄養・食生活	適正体重を維持している者、肥満傾向児、バランスの良い食事、野菜・果物、食塩の摂取量	
身体活動・運動	歩数、運動習慣者、子どもの運動・スポーツ	
休養・睡眠	休養が取れている者、睡眠時間、週労働時間	
飲酒	生活習慣病のリスクを高める量飲を酒をしている者、20歳未満の飲酒	
喫煙	喫煙率、20歳未満の喫煙、妊婦の喫煙	
歯・口腔の健康	歯周病、よく噛んで食べることができる者、歯科検診受診率	
がん	年齢調整罹患率・死亡率、がん検診受診率	
循環器病	年齢調整死亡率、高血圧、脂質高値、メタボ該当者・予備群、特定健診・特定保健指導	
糖尿病	合併症（腎症）、治療継続者、コントロール不良者、有病者数	
COPD	死亡率	
生活機能の維持・向上	ロコモティブシンドローム、骨粗鬆症検診受診率、心理的苦痛を感じている者	

社会環境の質の向上

社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上
 自然に健康になれる環境づくり
 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

地域の人々とのつながり、社会活動、共食、メンタルヘルス対策に取り組む事業場
 食環境イニシアチブ、歩きたくなくなるまちなかづくり、望まない受動喫煙
 スマート・ライフ・プロジェクト、健康経営、特定給食施設、産業保健サービス

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

こども
 高齢者
 女性

こどもの運動・スポーツ、肥満傾向児、20歳未満の飲酒・喫煙
 低栄養傾向の高齢者、ロコモティブシンドローム、高齢者の社会活動
 若年女性やせ、骨粗鬆症検診受診率、女性の飲酒、妊婦の喫煙