

# 1. 健康日本21（第三次）の概要

## 1. 1. ビジョンとスケジュール

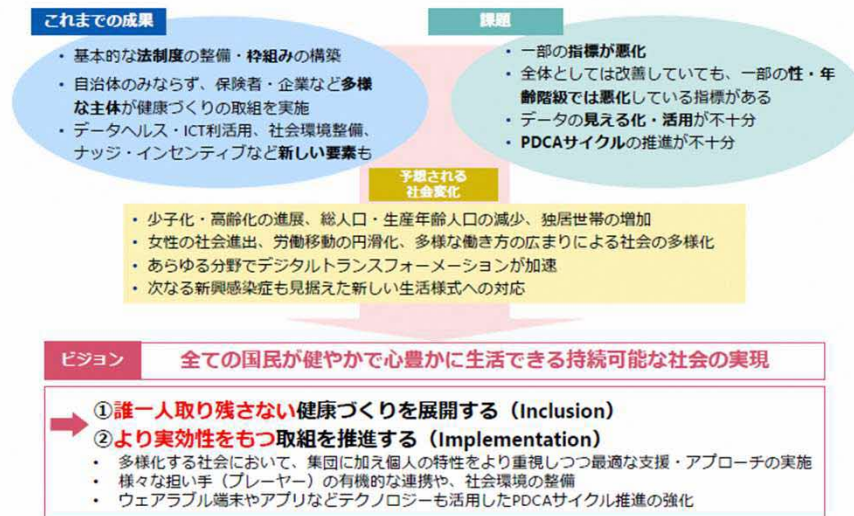
- 第三次計画では、“全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現”を計画のビジョンとしています。
- 計画期間は、令和6年度～令和17年度までの12年間で、令和11年度に中間評価、令和15年度に最終評価が予定されています。

### 健康日本21（第三次）のビジョンとスケジュール

#### ビジョン

- 第二次以前の計画では、一部の性・年齢階級で指標が悪化する、PDCAサイクルの推進が不十分などの課題が残っています
- 今後は少子高齢化の進展、社会の多様化、DXの加速などの社会の変化が予想されています
- 第三次計画では、「**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**」をビジョンとして掲げています
- ビジョン実現に向けて、①誰一人取り残さない健康づくりを展開する、②より実効性をもつ取組を推進することとされています

#### 計画のビジョン



#### スケジュール

- 第三次計画では、**令和6年度～令和17年度までを対象とする12年間**が計画期間と位置付けられています
- 国民健康・栄養調査の大規模調査が令和6年度に実施されることを踏まえ、計画のベースライン値は、計画期間開始後の令和7年度頃に公表されます
- **令和11年度に中間評価、令和15年度に最終評価が実施**される予定です

#### 計画のスケジュール

2024年度 R6	2025年度 R7	2026年度 R8	2027年度 R9	2028年度 R10	2029年度 R11	2030年度 R12	2031年度 R13	2032年度 R14	2033年度 R15	2034年度 R16	2035年度 R17	2036年度 R18
次期国民健康づくり運動プラン												次々期
★	★			★	★			★	★	★	★	★
国民大規模調査 結果公表	ベースライン値 公表			中間評価 結果公表	最終評価 結果公表	プラン作成				自治体 次々期計画確定		

#### 参考：計画期間設定の背景

- 第二次計画を当初より1年延長することにより、他計画※の計画期間と一致させる ※医療費適正化計画、医療計画、介護保険事業（支援）計画
- 健康増進への効果を短期間で測ることは困難であり、一定期間を確保
- 自治体による次々期計画のための期間を1年確保（令和17年度）
- 計画が掲げる指標の主たるデータソースである国民健康・栄養調査の大規模調査が4年に1度であることを考慮
- 自治体からも次期計画の期間を12年とすべきと意見あり

# 1. 健康日本21（第三次）の概要

## 1. 2. 全体像と計画骨子

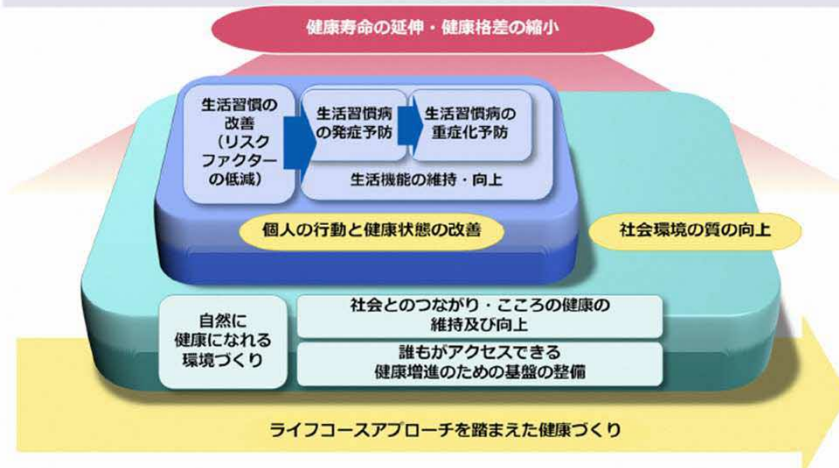
- 前頁のビジョン実現のために、“健康寿命の延伸・健康格差の縮小”を最上位の目標とし、“個人の行動と健康状態の改善”及び“社会環境の質の向上”、“ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり”が推進されます。

### 健康日本21（第三次）の全体像(概念図)と計画骨子

#### 全体像(概念図)

- “個人の行動と健康状態の改善”及び“社会環境の質の向上”、“ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり”の取組みを進めることにより、“健康寿命の延伸・健康格差の縮小”の実現を目指としています
- 第三次計画では、従来の“個人の行動と健康状態の改善”のみに着目するのではなく、“社会環境の質の向上”や、特定の性・年齢に着目した“ライフコースアプローチ”の考え方が追加されています

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



#### 計画骨子

##### 第1章 健康増進を取り巻く現状

##### 第2章 健康日本21（第二次）の最終評価及び次期プランに向けた課題

##### 第3章 健康日本21（第三次）のビジョン・基本的な方向性

##### 第4章 目標の設定

- 1 目標の設定と評価
- 2 具体的な目標

- (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
  - 生活習慣の改善
  - 生活習慣病の発症予防・重症化予防
  - 生活機能の維持・向上
- (3) 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・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
- (4) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり
  - 子ども
  - 高齢者
  - 女性

##### 第5章 その他の留意事項について

## 2. 健康日本21（第三次）の詳細（1 / 2）

- 「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」では、健康寿命の延伸を最終目標に、自治体間の格差縮小も目指しています。
- 「個人の行動と健康状態の改善」では、従来の生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防の視点に加え、本計画で生活機能の維持・向上に関する観点を示しています。

### 基本的な方向に定める内容

#### 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

- **健康寿命**はこれまで順調に延伸してきたが、健康づくりを推進するに当たり、引き続き実現されるべき**最終目標として定義**されています
- 平均寿命と健康寿命の差を短縮することが、個人の生活の質の低下を防ぐことになるため、**平均寿命の延び以上に健康寿命を延ばす**ことがポイントになっています
- ビジョンの誰一人取り残さない健康づくりを展開するため、**様々な健康格差の縮小**を目指しています
- 各自治体の自主的な取組を促進するために、健康寿命の都道府県格差の縮小も目標としています

#### （主な目標項目）

- 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

- 従来計画に定められた“生活習慣の改善”、“生活習慣病の発症予防”に加え、生活習慣病に罹患せずとも日常生活に支障をきたすことがあることを踏まえ、“生活機能の維持・向上”の観点も踏まえた取組を推進するとしています
- **生活習慣の改善**では、**栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康**に区分して、目標を設定しています
- **生活習慣病の発症予防**では、**がん、循環器病、糖尿病、COPD**に区分して、目標を設定しています
- **生活機能の維持・向上**では、**ロコモティブシンドローム、骨粗鬆症、心理的苦痛**に着目しています

#### （主な目標項目）

- 適正体重を維持している者の増加
- 日常生活における歩数の増加
- 週労働時間60時間以上の雇用者の減少
- 妊娠中の喫煙をなくす
- がんの年齢調整罹患率の減少
- 脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の減少
- 糖尿病治療継続者の減少
- ロコモティブシンドロームの減少
- 骨粗鬆症検診受診率の減少

## 2. 健康日本21（第三次）の詳細（2 / 2）

- 「社会環境の質の向上」では、個人を取り巻く社会環境も重要と考え、多様な主体による健康増進の取組推進を目指しています。
- 「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」では、集団・個人における健康課題の特性や、一個人における経時的なアプローチを踏まえた目標を設定しています。

### 基本的な方向に定める内容

#### 社会環境の質の向上

- 社会環境の質の向上では、“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”の観点から取組が推進されます
- **社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上**では、**ソーシャルキャピタル**の醸成や**地域や職域等のこころの健康に関する支援**がポイントになっています
- **自然に健康になれる環境づくり**では、**健康に関心の薄い者を含む、幅広い者に対してアプローチ**するため、健康につながる食環境やまちづくりを目指しています
- **誰もがアクセスできる健康増進のための基盤**の整備では、企業や民間団体等の**多様な主体の取組を加速**させるとともに、個人が健康に関する**情報を入手・活用**できる基盤構築に取り組むこととしています

#### （主な目標項目）

- 地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加
- 共食している者の増加
- メンタルヘルス対策に取り組む事業場の増加
- 「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」の推進
- 「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくりに取り組む市町村数の増加
- スマート・ライフ・プロジェクト活動企業・団体の増加
- 健康経営の推進
- 必要な産業保健サービスを提供している事業場の増加

#### ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

- 社会の多様化や人生100年時代の到来や、ライフステージごとに健康課題が異なることを踏まえ、**集団・個人の特性をより重視**した健康づくりが重要であるとしています
- 一個人においても、**胎児期から高齢期に至るまで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)**の観点も重要としています
- “子ども”、“高齢者”、“女性”には、各ライフステージ特有の課題を解消するため、個別に目標を設定しています

#### （主な目標項目）

- 運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少
- 児童・生徒における肥満傾向児の減少
- 20歳未満の者の飲酒・喫煙をなくす
- 低栄養傾向の高齢者の減少
- 高齢者のロコモティブシンドロームの減少
- 若年女性のやせの減少
- 女性の骨粗鬆症検診受診率の向上
- 妊娠中の喫煙をなくす

## (参考) 健康日本21 (第三次) の目標項目 (1 / 7)

### 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

項目案	指標案	目標値 (令和14年度)
健康寿命の延伸	日常生活に制限のない期間の平均	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
健康格差の縮小	日常生活に制限のない期間の平均の 下位 4 分の 1 の都道府県の平均	日常生活に制限のない期間の平均の上位 4 分の 1 の都道府県の平均の 増加分を上回る下位 4 分の 1 の都道府県の平均の増加

### 個人の行動と健康状態の改善 -生活習慣の改善-

#### 1. 栄養・食生活

項目案	指標案	目標値 (R14年度)
適正体重を維持している者の増加	BMI18.5以上25未満 (65歳以上はBMI20を超え25未満) の者の割合 (年齢調整値)	66%
児童・生徒における肥満傾向児の減少	児童・生徒における肥満傾向児の割合  (調整中)	第2次成育医療等基本方針 に合わせて設定  (調整中)
バランスの良い食事を摂っている者の増加	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	55%
野菜摂取量の増加	野菜摂取量の平均値	350g
果物摂取量の改善	果物摂取量の平均値	200g
食塩摂取量の減少	食塩摂取量の平均値	7g

#### 2. 身体活動・運動

項目案	指標案	目標値 (R14年度)
日常生活における歩数の増加	1 日の歩数の平均値 (年齢調整値)	7,100歩
運動習慣者の増加	運動習慣者の割合 (年齢調整値)	40%
運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少	(調整中) 1週間の総運動時間 (体育授業を除く) が 60分未満の児童の割合	第2次成育医療等基本方針 に合わせて設定

## （参考）健康日本21（第三次）の目標項目（2／7）

### 個人の行動と健康状態の改善 -生活習慣の改善-

#### 3. 休養・睡眠

項目案	指標案	目標値 (R14年度)
睡眠で休養がとれている者の増加	睡眠で休養がとれている者の割合（年齢調整値）	80%
睡眠時間が十分に確保できている者の増加	睡眠時間が6～9時間（60歳以上については、6～8時間）の者の割合（年齢調整値）	60%
週労働時間60時間以上の雇用者の減少	（調整中）週労働時間40時間以上の雇用者のうち、週労働時間60時間以上の雇用者の割合	5%（令和7年）

#### 4. 飲酒

項目案	指標案	目標値 (R14年度)
生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している者の減少	1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合	10%
20歳未満の者の飲酒をなくす	中学生・高校生の飲酒者の割合	0%

#### 5. 喫煙

項目案	指標案	目標値 (R14年度)
喫煙量の減少	20歳以上の者の喫煙率	12%
20歳未満の喫煙をなくす	中学生・高校生の喫煙者の割合	0%
妊娠中の喫煙をなくす	（調整中）妊婦の喫煙率	第2次成育医療等基本方針に合わせて設定

## (参考) 健康日本21 (第三次) の目標項目 (3 / 7)

### 個人の行動と健康状態の改善 -生活習慣の改善-

#### 6. 歯・口腔の健康

項目案	指標案	目標値 (R14年度)
歯周病を有する者の減少	(調整中) 40歳以上における歯周炎を有する者の割合 (年齢調整値)	(調整中) 40%
よく噛んで食べることができる者の増加	(調整中) 50歳以上における咀嚼良好者の割合 (年齢調整値)	(調整中) 80%
歯科健診を受診した者の増加	(調整中) 過去1年間に歯科健診を受診した者の割合	(調整中) 95%

### 個人の行動と健康状態の改善 -生活習慣病の発症予防・重症化予防-

#### 1. がん

項目案	指標案	目標値 (R14年度)
がんの年齢調整罹患率の減少	(調整中) がんの年齢調整罹患率 (人口10万人当たり)	減少 (R10年度)
がんの年齢調整死亡率の減少	(調整中) がんの年齢調整死亡率 (人口10万人当たり)	減少 (R10年度)
がん検診の受診率の向上	(調整中) がん検診の受診率	60% (R10年度)

#### 2. 循環器病

項目案	指標案	目標値 (R14年度)
脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の減少	脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率 (人口10万人当たり)	減少 (R10年度)
高血圧の改善	収縮期血圧の平均値 (40歳以上、内服加療中の者を含む) (年齢調整値)	ベースライン値から5mmHgの減少
脂質 (LDLコレステロール) 高値の減少	LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合 (40歳以上、内服加療中の者を含む。) (年齢調整値)	ベースライン値から25%の減少
メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少	(調整中) メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の人数	25%の減少 (H20年度比) (R11年度)
特定健康診査の受診率の向上	(調整中) 特定健康診査の受診率	(調整中) 70% (R11年度)
特定健康保険指導の実施率の向上	(調整中) 特定健康保険指導の実施率	(調整中) 45% (R11年度)

## （参考）健康日本21（第三次）の目標項目（4／7）

### 個人の行動と健康状態の改善 –生活習慣病の発症予防・重症化予防–

#### 3. 糖尿病

項目案	指標案	目標値 (R14年度)
糖尿病の合併症（糖尿病腎症）の減少	糖尿病腎症の年間新規透析導入患者数	(調整中) 12,000人
治療継続者の増加	治療継続者の増加	75%
血糖コントロール不良者の減少	HbA1c8.0%以上の者の増加	1.0%
糖尿病有病者の増加の抑制	糖尿病有病者数（糖尿病が強く疑われる者）の推計値	(調整中) 約1,400万人
【再掲】メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少	(調整中) メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の人数	(調整中) 25%の減少 (H20年度比) (R11年度)
【再掲】特定健康診査の受診率の向上	(調整中) 特定健康診査の受診率	70% (R11年度)
【再掲】特定保健指導の実施率の向上	(調整中) 特定保健指導の実施率	45% (R11年度)

#### 4. COPD

項目案	指標案	目標値 (R14年度)
COPDの死亡率の減少	COPDの死亡率（人口10万人当たり）	10.0

### 個人の行動と健康状態の改善 –生活機能の維持・向上–

項目案	指標案	目標値 (R14年度)
ロコモティブシンドロームの減少	足腰に痛みのある高齢者の人数（人口千人当たり）（65歳以上）	210人
骨粗鬆症検診受診率の向上	骨粗鬆症検診受診率	15%
心理的苦痛を感じている者の減少	(調整中)	(調整中) 9.4%



## (参考) 健康日本21 (第三次) の目標項目 (5 / 7)

### 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・向上-

項目案	指標案	目標値 (R14年度)
地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加	地域の人々とのつながりが強いと思う者の割合	45%
社会活動を行っている者の増加	いずれかの社会活動(就労・就学を含む。)を行っている者の割合	(調整中) ベースライン値から5%の増加
共食している者の増加	共食している者の割合	30%
メンタルヘルス対策に取り組む事業場の増加	(調整中) メンタルヘルス対策に取り組む事業場の増加	(調整中) 80% (R9年度)
心のサポーター数の増加	心のサポーター数	(調整中) 100万人 (R15年度)

### 社会環境の質の向上 -自然に健康になれる環境づくり-

項目案	指標案	目標値 (R14年度)
「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」の推進	「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」に登録されている都道府県数	47都道府県
「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくりに取り組む市町村数の増加	滞在快適性等向上区域(まちなかウォークアブル区域)を設定している市町村数	100市町村 (R7年度)
望まない受動喫煙の機会を有する者の減少	望まない受動喫煙(家庭・職場・飲食店)の機会を有する者の割合	望まない受動喫煙のない社会の実現

## (参考) 健康日本21 (第三次) の目標項目 (6 / 7)

### 社会環境の質の向上 —誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備—

項目案	指標案	目標値 (R14年度)
スマート・ライフ・プロジェクト活動企業・団体の増加 健康経営の推進	スマート・ライフ・プロジェクトへ参画し活動している企業・団体数 保険者とともに健康経営に取り組む企業数	1,500団体 10万社 (R7年度)
利用者に応じた食事提供をしている特定給食施設の増加	管理栄養士・栄養士を配置している施設 (病院、介護老人保健施設、介護医療院を除く。) の割合	75%
必要な産業保健サービスを提供している事業場の増加	(調整中) 各事業場において必要な産業保健サービスを提供している事業場の割合	(調整中) 80% (R9年度)

### ライフコースを踏まえた健康づくりに関する目標

#### 1. 子ども

項目案	指標案	目標値 (R14年度)
【再掲】運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少	(調整中) 1週間の総運動時間 (体育授業を除く) が 60分未満の児童の割合	第2次成育医療等基本方針 に合わせて設定
【再掲】児童・生徒における肥満傾向児の減少	児童・生徒における肥満傾向児の割合	第2次成育医療等基本方針 に合わせて設定
【再掲】20歳未満の者の飲酒をなくす	中学生・高校生の飲酒者の割合	0%
【再掲】20歳未満の者の喫煙をなくす	中学生・高校生の喫煙者の割合	0%

## (参考) 健康日本21 (第三次) の目標項目 (7 / 7)

### ライフコースを踏まえた健康づくりに関する目標

#### 2. 高齢者

項目案	指標案	目標値 (R14年度)
低栄養傾向の高齢者の減少 (適正体重を維持している者の増加の一部を再掲)	BMI20以下の高齢者 (65歳以上) の割合	13%
【再掲】ロコモティブシンドロームの減少	足腰に痛みのある高齢者の人数 (人口千人当たり) (65歳以上)	210人
社会活動を行っている高齢者の増加 (社会活動を行っている者の増加の一部を再掲)	(調整中) いずれかの社会活動 (就労・就学を含む。) を行っている高齢者 (65歳以上) の割合	(調整中) ベースライン値から10%の増加

#### 3. 女性

項目案	指標案	目標値 (R14年度)
若年女性のやせの減少 (適正体重を維持している者の増加の一部を再掲)	BMI18.5未満の20歳～30歳代女性の割合	15%
【再掲】骨粗鬆症検診受診率の向上	骨粗鬆症検診受診率	15%
生活習慣病 (NCDs) のリスクを高める量を飲酒している女性の減少 (生活習慣病 (NCDs) のリスクを高める量を飲酒している者の減少の一部を再掲)	1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の女性の割合	6.4%
【再掲】妊娠中の喫煙をなくす	(調整中) 妊婦の喫煙率	第2次成育医療等基本方針に合わせて設定