

第5章 おわりに

I 健康日本21中間評価の総括

健康日本21の中間評価では、中間実績値を踏まえ、健康日本21の目標達成に向けた今後重点的に取り組むべき課題と新たに講ずべき施策を提示した。

今般成立した医療制度改革関連法により、今後の生活習慣病対策の制度的枠組みは提示された。今後は、まず、医療保険者による健診・保健指導の実施を始めとするこの医療制度改革関連法の平成20年度の円滑な施行に向け、精力的な準備を進めることが必要である。特に、国は、医療保険者による健診・保健指導の実施体制の準備が円滑に進むよう、標準的な健診・保健指導のプログラムや医療保険者の準備作業の行程表等を提示していくとともに、今後は、都道府県が中心となって、医療保険者、市町村等の関係者の役割分担と連携の促進を図っていくことになるため、都道府県における健康増進計画の内容充実に向けた関係者の協議等が円滑に進むよう、積極的に支援していくべきである。

また、産業界との連携が必ずしも十分でなかったことなど、これまでの国民運動としての取組の課題を踏まえた抜本的な充実強化を図り、健やかな生活習慣が爽快で気持ちのいいものとして国民の間に広く文化として定着するよう、「食事バランスガイド」、「エクササイズガイド2006」、「禁煙支援マニュアル」といったツールを積極的に活用し、メタボリックシンドロームの概念や生活習慣病予防の基本的な考え方を普及するなど、ポピュレーションアプローチを積極的に展開することにより、医療保険者が中心的な役割を担うハイリスクアプローチとの相乗効果によって、国民の健康増進や生活の質(QOL)の向上を目指し、生活習慣病対策の成果を着実に挙げていくことが求められる。

健康日本21の最終評価まで残された期間は長くはないが、国、都道府県、市町村、医療保険者、保健医療関係団体、産業界といった関係者が総力を上げ、生活習慣病対策が抜本的に充実強化されることにより、最終評価までに対策の具体的な成果が挙がることを期待したい。

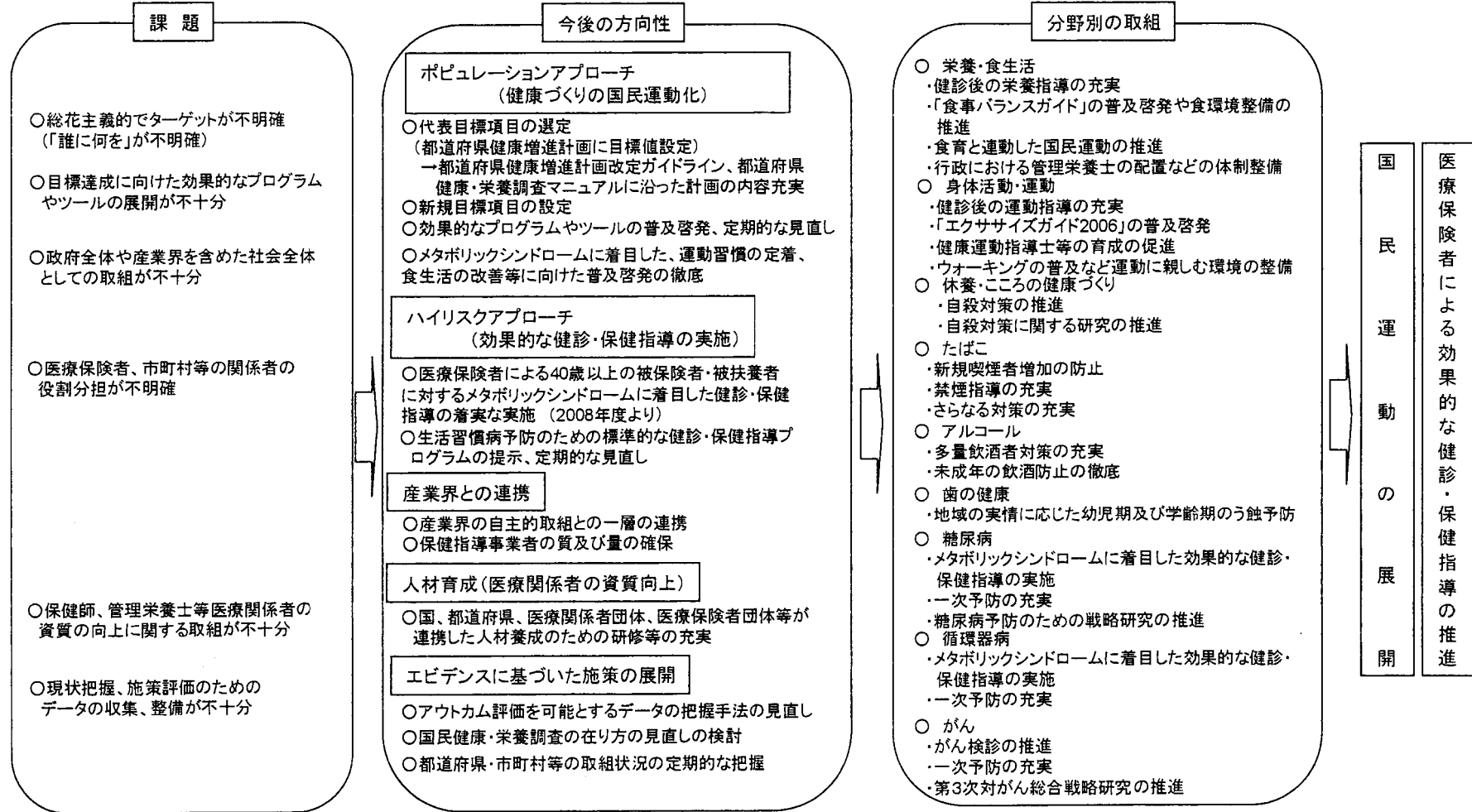
健康日本21中間評価報告書の概要

健康日本21の全般的な評価

健康日本21は、健康づくりに関する各種指標について数値目標を設定し、国民が一体となった健康づくり運動を推進する手法を導入したことにより、国民の健康指標に関する各種データの体系的・継続的なモニタリング、評価が可能となった。

また、都道府県及び市町村においては、健康増進計画の策定が進んでおり、全ての都道府県で都道府県計画が、約半数の市町村で市町村計画が策定されている。

健康日本21の中間評価における中間実績値からは、例えば、脳卒中、虚血性心疾患の年齢調整死亡率の改善傾向が見られるものの、高血圧、糖尿病の患者数は特に中高年男性では改善していない。また、肥満者の割合や日常生活における歩数のように、健康日本21策定時のベースライン値より改善していない項目や、悪化している項目が見られるなど、これまでの進捗状況は全体としては必ずしも十分ではない点が見られる。



II 健康日本2 1 中間評価実績値と今後の課題一覧



代表目標項目



新規目標項目

分野	目標項目(指標の目安)	対象	ベースライン値(または参考値)	中間実績値等	目標値	今後取り組むべき課題
1 栄養・食生活	1.1 適正体重を維持している人の増加(肥満者等の割合)	a) 児童・生徒の肥満児	10.7%	10.2%	7%以下	① 健診後の栄養指導の充実 ② 「食事バランスガイド」の普及啓発や食環境整備の推進(産業界との連携の推進)
		b) 20歳代女性のやせの者	23.3%	21.4%	15%以下	
		c) 20~60歳代男性の肥満者	24.3%	29.0%	15%以下	
		d) 40~60歳代女性の肥満者	25.2%	24.6%	20%以下	
	1.2 脂肪エネルギー比率の減少(1日当たりの平均摂取比率)	a) 20~40歳代	27.1%/日	26.7%/日	25%以下	③ 食育と運動した国民運動の推進
	1.3 食塩摂取量の減少(1日当たりの平均摂取量)	a) 成人	13.5g/日	11.2g/日	10g未満	
	1.4 野菜の摂取量の増加(1日当たりの平均摂取量)	a) 成人	292g/日	267g/日**	350g以上	
	1.5 カルシウムに富む食品の摂取量の増加(成人)(1日当たりの平均摂取量)	a) 牛乳・乳製品	107g/日	101g/日**	130g以上	④ 行政における管理栄養士の配置などの体制整備
		b) 豆類	76g/日	65g/日**	100g以上	
		c) 緑黄色野菜	98g/日	89g/日**	120g以上	
	1.6 自分の適正体重を認識し、体重コントロールを実践する人の増加(実践する人の割合)	a) 男性(15歳以上)	62.6%	60.2%	90%以上	
		b) 女性(15歳以上)	80.1%	70.3%	90%以上	
	1.7 朝食を欠食する人の減少(欠食する人の割合)	a) 中学、高校生	6.0%	6.2%	0%	
		b) 男性(20歳代)	32.9%	34.3%	15%以下	
		c) 男性(30歳代)	20.5%	25.9%	15%以下	
1.8 量、質ともに、きちんとした食事をする人の増加	a) 成人	56.3%*	61.0%	70%以上		
1.9 外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の増加(参考にする人の割合)	a) 男性(20~69歳)	20.1%	18.0%	30%以上		
	b) 女性(20~69歳)	41.0%	40.4%	55%以上		
1.10 自分の適正体重を維持することのできる食事量を理解している人の増加(理解している人の割合)	a) 成人男性	65.6%*	69.1%	80%以上		
	b) 成人女性	73.0%*	75.0%	80%以上		
1.11 自分の食生活に問題があると思うのうち、食生活の改善意欲のある人の増加(改善意欲のある人の割合)	a) 成人男性	55.6%	59.1%	80%以上		
	b) 成人女性	67.7%	67.3%	80%以上		
1.12 ヘルシーメニューの提供の増加と利用の促進(提供数、利用する人の割合)	a) 男性(20~59歳)	34.4%	—	50%以上		
	b) 女性(20~59歳)	43.0%	—	50%以上		
1.13 学習の場の増加と参加の促進(学習の場の数、学習に参加する人の割合)	a) 男性(20歳以上)	6.1%	7.4%	10%以上		
	b) 女性(20歳以上)	14.7%	15.3%	30%以上		
1.14 学習や活動の自主グループの増加(自主グループの数)	a) 男性(20歳以上)	2.4%	3.5%	5%以上		
	b) 女性(20歳以上)	7.8%	7.4%	15%以上		
1.15 メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)を認知している国民の割合の増加(メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)を知っている人の増加)	a) 全国平均(20歳以上)	—	—	80%以上		
2 身体活動・運動	成人(20歳以上)					① 健診後の運動指導の充実 ② 「エクササイズガイド2006」の普及啓発 ③ 指導者の育成の促進 ④ 環境整備
	2.1 意欲的に運動を心がけている人の増加(意欲的に運動をしている人の割合)	a) 男性	51.8%	54.2%*	63%以上	
		b) 女性	53.1%	55.5%*	63%以上	
	2.2 日常生活における歩数の増加(日常生活における歩数)	a) 男性	8,202歩	7,532歩	9,200歩以上	
		b) 女性	7,282歩	6,446歩	8,300歩以上	
	2.3 運動習慣者の増加(運動習慣者の割合)	a) 男性	28.6%	30.9%	39%以上	
		b) 女性	24.6%	25.8%	35%以上	
	高齢者					
2.4 外出について積極的な態度をもつ人の増加(運動習慣者の割合)	a) 男性(60歳以上)	59.8%	51.8%*	70%以上		
	b) 女性(60歳以上)	59.0%	51.4%*	70%以上		
	c) 全体(80歳以上)	46.3%	38.7%*	56%以上		
2.5 何らかの地域活動を実施している者の増加(地域活動を実施している人)	a) 男性(60歳以上)	48.3%	66.0%*	58%以上		
	b) 女性(60歳以上)	39.7%	61.0%*	50%以上		
2.6 日常生活における歩数の増加(日常生活の歩数)	a) 男性(70歳以上)	5,436歩	5,386歩	6,700歩以上		
	b) 女性(70歳以上)	4,604歩	3,917歩	5,900歩以上		

分野	目標項目(指標の目安)	対象	ベースライン値 (または参考値)	中間実績値等	目標値	今後取り組むべき課題	
2 身体活動・運動	2.7 安全に歩行可能な高齢者の増加	開眼片脚起立時間20秒以上に該当する者の増加					
		a) 男性(65~74歳)	68.1%	—	80%以上		
		b) 男性(75歳以上)	38.9%	—	60%以上		
		c) 女性(65~74歳)	62.4%	—	75%以上		
2.8	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)を認知している国民の割合の増加 (メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)を知っている人の増加)	1.15 栄養・食生活参照					
		d) 女性(75歳以上)	21.2%	—	50%以上		
3 健康づくりの	3.1	ストレスを感じた人の減少 (ストレスを感じた人の割合)	a) 全国平均	54.6%	62.2%*	49%以下	① 自殺対策の推進 ② 自殺対策に関する研究の推進 ③ 睡眠に関する知識の普及啓発
	3.2	睡眠による休養を十分にとれていない人の減少 (とれない人の割合)	a) 全国平均	23.1%	21.2%*	21%以下	
	3.3	睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使うことのある人の減少 (睡眠補助食品等を使用する人の割合)	a) 全国平均	14.1%	17.6%*	13%以下	
	3.4	自殺者の減少	a) 全国数	31,755人	30,539人	22,000人以下	
4 たばこ	4.1	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及 (知っている人の割合)	a) 肺がん	84.5%	87.5%*	100%	① 新規喫煙者増加の防止 ② 受動喫煙の防止 ③ 禁煙指導の充実 ④ さらなる対策の充実
			b) 喘息	59.9%	63.4%*	100%	
			c) 気管支炎	65.5%	65.6%*	100%	
			d) 心臓病	40.5%	45.8%*	100%	
			e) 脳卒中	35.1%	43.6%*	100%	
			f) 潰瘍	34.1%	33.5%*	100%	
			g) 妊娠に関連した異常	79.6%	83.2%*	100%	
			h) 歯周病	27.3%	35.9%*	100%	
	4.2	未成年者の喫煙をなくす (喫煙している人の割合)	a) 男性(中学1年)	7.5%	3.2%	0%	
			b) 男性(高校3年)	36.9%	21.7%	0%	
			c) 女性(中学1年)	3.8%	2.4%	0%	
			d) 女性(高校3年)	15.6%	9.7%	0%	
	4.3	公共の場及び職場における分煙の徹底及び効果の高い分煙に関する知識の普及	(分煙を実施している割合)				
a) 公共の場							
都道府県			89.4%	100%	100%		
政令市等			95.9%	100%	100%		
市町村			50.7%	89.7%	100%		
保健所			95.5%	100%	100%		
b) 職場				40.3%	55.9%	100%	
c) 効果の高い分煙に関する知識の普及				—	男性 77.4% 女性 79.0%	100%	
4.4	禁煙支援プログラムの普及 (禁煙支援プログラムが提供されている市町村の割合)	a) 全国	32.9%	39.7%	100%		
4.5	喫煙をやめたい人がやめる (①喫煙率、②禁煙希望者の割合)	a) 男性	(参考値①) 43.3%	(参考値②) 24.6%	—		
		b) 女性	(参考値①) 12.0%	(参考値②) 32.7%	—		
5 アルコール	5.1	多量に飲酒する人の減少 (多量に飲酒する人の減少)	a) 男性	4.1%	5.4%*	3.2%以下	① 多量に飲酒をする者の割合の2割削減 ② 未成年者の飲酒者をゼロにする
			b) 女性	0.3%	0.7%*	0.2%以下	
	5.2	未成年者の飲酒をなくす (飲酒している人の割合)	a) 男性(中学3年)	26.0%	16.7%	0%	
			b) 男性(高校3年)	53.1%	38.4%	0%	
			c) 女性(中学3年)	16.9%	14.7%	0%	
			d) 女性(高校3年)	36.1%	32.0%	0%	
5.3	「節度ある適度な飲酒」の知識の普及 (知っている人の割合)	a) 男性	50.3%	48.6%	100%		
		b) 女性	47.3%	49.7%	100%		

分野	目標項目(指標の目安)	対象	ベースライン値 (または参考値)	中間実績値等	目標値	今後取り組むべき課題	
6 歯の健康	幼児期のう蝕予防						
	6.1	う歯のない幼児の増加 (う歯のない幼児の割合-3歳)	a) 全国平均	59.5%	68.7%	80%以上	① 幼児期及び学齢期のう蝕予防 ② 成人期の歯周病予防 ③ 喫煙の及ぼす健康影響の知識の普及 ④ 8020運動の推進の強化
	6.2	フッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児の増加 (受けたことのある幼児の割合-3歳)	a) 全国平均	39.6%	37.8%	50%以上	
	6.3	間食として甜味食品・飲料を頻回飲食する習慣のある幼児の減少 (習慣のある幼児の割合-1歳6ヶ月児)	a) 全国平均	29.9% (参考値)	22.6%	15%以下	
	6.4	一人平均う歯数の減少 (1人平均う歯数-12歳)	a) 全国平均	2.9歯	1.9歯	1歯以下	
	6.5	フッ化物配合歯磨剤の使用の増加 (児童のフッ化物配合歯磨剤使用率)	a) 全国平均	45.6% (参考値)	52.5%	90%以上	
	6.6	個別的な歯口清掃指導を受ける人の増加 (過去1年に受けたことのある人の割合)	a) 全国平均	12.8% (参考値)	16.5%	30%以上	
	成人期の歯周病予防						
	6.7	進行した歯周炎の減少 (有する人の数)	a) 40歳 b) 50歳	32.0% (参考値) 46.9% (参考値)	26.6% 42.2%	22%以下 33%以下	
	6.8	歯間部清掃用具の使用の増加 (使用する人の割合)	a) 40歳(35~44歳) b) 50歳(45~54歳)	19.3% 17.8%	39.0% 40.8%	50%以上 50%以上	
6.9	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及 4.1 たばこ参照						
6.10	禁煙支援プログラムの普及 4.4 たばこ参照						
歯の喪失防止							
6.11	80歳で20歯以上、60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の増加 (自分の歯を有する人の割合)	a) 80歳(75~84歳)20歯以上 b) 60歳(55~64歳)24歯以上	11.5% 44.1%	25.0% 60.2%	20%以上 50%以上		
6.12	定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の増加 (過去1年間に受けた人の割合)	a) 60歳(55~64歳)	(参考値) 15.9%	43.2%	30%以上		
6.13	定期的な歯科検診の受診者の増加 (過去1年間に受けた人の割合)	a) 60歳(55~64歳)	16.4%	35.7%	30%以上		
7 糖尿病	7.1	成人の肥満者の減少	1.1 栄養・食生活参照			① メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群)に着目した健診・保健指導の徹底	
	7.2	日常生活における歩数の増加	2.2 身体活動・運動参照				
	7.3	質・量ともにバランスのとれた食事	1.8 栄養・食生活参照				
	7.4	糖尿病検診の受診の促進 (受けている人の数)	a) 健康診断受診者	4,573万人	(参考値) 5,850万人*	6,860万人以上	② 一次予防の充実
	7.5	糖尿病検診受診後の事後指導の推進 (糖尿病検診における異常所見者の事後指導受診率)	a) 男性 b) 女性	66.7% 74.6%	74.2% 75.0%	100% 100%	
	7.6	糖尿病有病者の増加の抑制 (推計値)	a) 糖尿病有病者数	690万人	740万人	1,000万人	③ 糖尿病予防のための戦略研究等の推進
	7.7	糖尿病有病者の治療の継続 (治療継続している人の割合)	a) 糖尿病有病者の治療継続率	45.0%	50.6%	100%	
	7.8	糖尿病合併症の減少	(合併症を発生した人の数) a) 糖尿病性腎症 (糖尿病性腎症によって新規に人工透析導入となった患者) (合併症を有する人の数) b) 失明 (糖尿病性網膜症による視覚障害)	10,729人 約3,000人 (参考値)	(参考値) 13,920人 調査中	11,700人 —	
	7.9	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)を認知している国民の割合の増加	1.15 栄養・食生活参照				
	7.10	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者・予備群の減少	メタボリックシンドロームの該当者・予備群の人数(男性)	1,400万人 (参考値)	—	10/25%以上の減少 (平成24/27年) (対平成20年)	
			メタボリックシンドロームの該当者・予備群の人数(女性)	560万人 (参考値)	—	10/25%以上の減少 (平成24/27年) (対平成20年)	
7.11	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の概念を導入した健診・保健指導の受診者数の向上	(特定健康診査の実施率)					
		a) 健診実施率	—	—	70/80% (平成24/27年)		
		(特定保健指導の実施率)					
b) 保健指導実施率	—	—	45/60% (平成24/27年)				

分野	目標項目(指標の目安)	対象	ベースライン値 (注1)は参考値	中間実績値等	目標値	今後取り組むべき課題
	8.1 食塩摂取量の減少	1. 3 栄養・食生活参照				① メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群)に着目 した健診・保健指導の徹底 ② 一次予防の充実 ③ 研究の推進
	8.2 カリウム摂取量の増加	a) 成人	2. 5g/日	2. 4g/日**	3. 5g以上	
	8.3 成人の肥満者の減少	1. 1 栄養・食生活参照				
	8.4 運動習慣者の増加	2. 3 身体活動・運動参照				
	8.5 高血圧の改善 (推計)	(参考値)平均最大血圧	男性 132. 7mmHg 女性 126. 2mmHg	男性131. 5mmHg 女性125. 0mmHg	↑	
	8.6 たばこ対策の充実	4. たばこ参照				
	8.7 高脂血症の減少 (高血圧症の人の割合)	a) 男性	10. 5%	12. 1%	5. 2%以下	
		b) 女性	17. 4%	17. 8%	8. 7%以下	
	8.8 糖尿病有病者の減少	7. 6 糖尿病参照				
	8.9 飲酒対策の充実	5. アルコール参照				
8.10 健康診断を受ける人の増加 (受けている人の数)	a) 検診受診者の数	4, 573万人	(参考値) 5, 850万人*	6, 860万人以上		
8 循環器病	生活習慣の改善等による循環器病の減少(推計)					
	脳卒中死亡率(人口10万対)	全体	110. 0	102. 3	↑	
		男性	106. 9	99. 9	↑	
		女性	113. 1	104. 5	↑	
	脳卒中死亡数	全体	13万7, 819人	12万9, 055人	↑	
		男性	6万5, 529人	6万1, 547人	↑	
	虚血性心疾患死亡率(人口10万対)	全体	57. 2	56. 5	↑	
		男性	62. 9	63. 4	↑	
	虚血性心疾患死亡数	全体	7万1, 678人	7万1, 285人	↑	
		男性	3万8, 566人	3万9, 014人	↑	
		女性	3万3, 112人	3万2, 271人	↑	
	8.12	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)を認知している国民の割合の増加	1. 15 栄養・食生活参照			
	8.13	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者・予備群の減少	7. 10 糖尿病参照			
	8.14	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の概念を導入した健診・保健指導の受診者数の向上	7. 11 糖尿病参照			
9 がん	9.1 たばこ対策の充実	4. たばこ参照				① がん検診の推進 ② 一次予防の徹底 ③ 第3次対がん総合戦略研究等の推進
	9.2 食塩摂取量の減少	1. 3 栄養・食生活参照				
	9.3 野菜の摂取量の増加	1. 4 栄養・食生活参照				
	9.4 1日の食事において、果物類を摂取している者の増加 (摂取している人の割合)	a) 成人	29. 3%	63. 5%	60%以上	
	9.5 脂肪エネルギー比率の減少	1. 2 栄養・食生活参照				
	9.6 飲酒対策の充実	5. アルコール参照				
	9.10	がん検診の受診者の増加 (検診受診者数)	a) 胃がん	(参考値) 1, 401万人	1, 777万人*	
b) 子宮がん			(参考値) 1, 241万人	1, 056万人*	1, 860万人以上	
c) 乳がん			(参考値) 1, 064万人	842万人*	1, 600万人以上	
d) 肺がん			(参考値) 1, 023万人	1, 100万人*	1, 540万人以上	
e) 大腸がん			(参考値) 1, 231万人	1, 432万人*	1, 850万人以上	

注)

中間実績値等は平成18年8月迄に公表されている数値である。

* の中間実績値等は、策定時のベースライン値を把握した調査と中間実績値等を把握した調査とが異なっている数値。

** の中間実績値等は、食品成分表の改訂にともなった重量変化率の換算が必要な

III 健康日本21代表目標項目一覧



新規目標項目

分野	目標項目	策定時のベースライン値(または参考値)	中間実績値	目標値	
一次予防(健康増進・健康づくり)					
栄養・食生活	適正体重を維持している人の増加 【糖尿病、循環器病にて再掲】	児童・生徒の肥満児	10.7%	10.2%	7%以下
		20歳代女性のやせの者	23.3%	21.4%	15%以下
		20~60歳代男性の肥満者	24.3%	29.0%	15%以下
		40~60歳代女性の肥満者	25.2%	24.6%	20%以下
	脂肪エネルギー比率の減少【がんにて再掲】	20~40歳代	27.1%/日	26.7%/日	25%以下
	野菜の摂取量の増加【がんにて再掲】	成人	292g/日	267g/日**	350g以上
朝食を欠食する人の減少	中学、高校生	6.0%	6.2%	0%	
	男性(20歳代)	32.9%	34.3%	15%以下	
	男性(30歳代)	20.5%	25.9%	15%以下	
身体活動・運動	日常生活における歩数の増加(成人、高齢者) 【糖尿病にて再掲】	成人(男性)	8,202歩	7,532歩	9,200歩以上
		成人(女性)	7,282歩	6,446歩	8,300歩以上
		70歳以上(男性)	5,436歩	5,386歩	6,700歩以上
		70歳以上(女性)	4,604歩	3,917歩	5,900歩以上
運動習慣者の増加 【循環器病にて再掲】	男性	28.6%	30.9%	39%以上	
	女性	24.6%	25.8%	35%以上	
休養・こころの健康づくり	睡眠による休養を十分にとれていない人の減少	とれていない人の割合	23.1%	21.2%*	21%以下
たばこ 【循環器病、がんにて再掲】	未成年者の喫煙をなくす	喫煙している人の割合			
		男性(中学1年)	7.5%	3.2%	0%
		男性(高校3年)	36.9%	21.7%	0%
		女性(中学1年)	3.8%	2.4%	0%
たばこ 【循環器病、がんにて再掲】	公共の場及び職場における分煙の徹底及び効果の高い分煙に関する知識の普及	分煙を実施している割合			
		公共の場)			
		都道府県	89.4%	100%	100%
		政令市等	95.9%	100%	100%
		市町村	50.7%	89.7%	100%
		保健所	95.5%	100%	100%
		職場)	40.3%	55.9%	100%
		効果の高い分煙に関する知識の普及(知っている人の割合)			
		男性	—	77.4%	100%
		女性	—	79.0%	100%
アルコール 【循環器病、がんにて再掲】	多量に飲酒する人の減少	多量に飲酒する人の割合			
		男性	4.1%	5.4%*	3.2%以下
		女性	0.3%	0.7%*	0.2%以下
	未成年者の飲酒をなくす	飲酒している人の割合			
		男性(中学3年)	25.4%	16.7%	0%
		男性(高校3年)	51.5%	38.4%	0%
女性(中学3年)	17.2%	14.7%	0%		
女性(高校3年)	35.9%	32.0%	0%		
栄養・食生活 【身体活動・運動、糖尿病、循環器病にて再掲】	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)を認知している国民の割合の増加	—	—	80%以上	
たばこ	喫煙をやめたい人がやめる	①喫煙率、②禁煙希望者の割合			
		男性(20歳以上) ①43.3%、②24.6%	—	—	
		女性(20歳以上) ①12.0%、②32.7%	—	—	

二次予防(疾病の早期発見、早期対策)					
分野	目標項目	策定時のベースライン値(または参考値)	中間実績値	目標値	
循環器病 (糖尿病)	健康診断を受ける人の増加 (糖尿病検診の受診の促進)	4,573万人 (参考値)	5,850万人*	6,860万人以上	
がん	がん検診の受診者の増加	胃がん 1,401万人 (参考値)	1,777万人*	2,100万人以上	
		子宮がん 1,241万人 (参考値)	1,056万人*	1,860万人以上	
		乳がん 1,064万人 (参考値)	842万人*	1,600万人以上	
		肺がん 1,023万人 (参考値)	1,100万人*	1,540万人以上	
		大腸がん 1,231万人 (参考値)	1,432万人*	1,850万人以上	
糖尿病	糖尿病検診受診後の事後指導の推進	糖尿病検診における異常所見者の事後指導受診率			
		男性 66.7%	74.2%	100%	
		女性 74.6%	75.0%	100%	
糖尿病 【循環器病にて再掲】	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者・予備群の減少	1,960万人	—	10/25%以上の減少 (平成24/27年) (対平成20年)	
糖尿病 【循環器病にて再掲】	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の概念を導入した健診・保健指導の受診者数の向上	特定健診健康診査の実施率	—	70/80% (平成24/27年)	
		特定保健指導の実施率	—	45/60% (平成24/27年)	
		—	—	—	
疾病の発症、死亡者等の減少					
分野	目標項目	策定時のベースライン値(または参考値)	中間実績値	目標値	
休養・ こころの健康づくり	自殺者の減少	31,755人	30,247人	22,000人以下	
歯の健康	(学齢期の5歳予防) 一人平均う歯数の減少	全国平均(12歳) 2.9歯	1.9歯	1歯以下	
	(歯の喪失防止) 80歳で20歯以上、60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の増加	80歳(75~84歳)20歯以上 11.5%	25.0%	20%以上	
		60歳(55~64歳)24歯以上 44.1%	60.2%	50%以上	
糖尿病 【循環器病にて再掲】	糖尿病有病者の増加の抑制(推計)	糖尿病有病者数 690万人	740万人	1,000万人	
循環器病	高脂血症の減少	高脂血症の人の割合			
		男性 10.5%	12.1%	5.2%以下	
		女性 17.4%	17.8%	8.7%以下	
	生活習慣の改善等による循環器病の減少(推計)	脳卒中死亡率(人口10万対)			
		全体 110.0	102.3	†	
		男性 106.9	99.9	†	
		女性 113.1	104.5	†	
		脳卒中死亡数			
		全体 13万7,819人	12万9,055人	†	
		男性 6万5,529人	6万1,547人	†	
		女性 7万2,290人	6万7,508人	†	
		虚血性心疾患死亡率(人口10万対)			
		全体 57.2	56.5	†	
		男性 62.9	63.4	†	
		女性 51.8	50.0	†	
虚血性心疾患死亡数					
全体 7万1,678人	7万1,285人	†			
男性 3万8,566人	3万9,014人	†			
女性 3万3,112人	3万2,271人	†			

注) 中間実績値は平成18年8月迄に公表されている数値である。
* の中間実績値は、策定時のベースライン値を把握した調査と中間実績値等を把握した調査とが異なっている数値。
† は、目標値としての設定はなされておらず、他の目標項目の達成度に応じた推計値が記載されている項目。

参考資料 1 9分野の施策の概要

1 総論

「健康日本21」の推進	
「国民健康づくり対策」 (第1次:昭和53年～、 第2次:昭和63年～)	老人健康診査体制の確立、市町村保健センター等の整備、健康運動指導士の養成等の国民の健康づくりのための基盤整備を推進
「健康日本21」 (平成12年～ 10カ年計画)	21世紀の我が国を、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる社会とするため、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的に、具体的な目標等を提示すること等により、健康に関連する全ての関係機関・団体等をはじめとして、国民が一体となった健康づくり運動を総合的かつ効果的に推進し、国民各層の自由な意思決定に基づく健康づくりに関する意識の向上及び取組を促す。
基本方針	<ul style="list-style-type: none"> ○1次予防の重視 ○健康づくり支援のための環境整備 ○目標等の設定と評価 ○多様な関係者による連携のとれた効果的な運動の推進
国の取組	<ol style="list-style-type: none"> 1. 全国的な推進体制の整備 <ul style="list-style-type: none"> ○健康日本21推進本部 省内横断的に施策を展開することを目的に、事務次官を本部長として設置 ○健康日本21推進国民会議 広く各界関係者の参加により国民的な健康づくり運動を効果的に推進していくことを目的に設置 ○健康日本21推進全国連絡協議会 「健康日本21」に賛同する健康づくりに関連する関係団体により構成 2. 多様な経路による普及啓発の実施 <ul style="list-style-type: none"> ○ホームページを活用した普及啓発 厚生労働本省及び(財)健康・体力づくり事業団のホームページにより「健康日本21」をはじめとする健康づくり施策等を情報提供 ○健康日本21全国大会 全国の健康づくりに関係する団体等の参加のうえ、情報交換等を行うとともに、幅広い参加者へ健康づくりに関する情報の発信を行い、「健康日本21」運動の輪を広げていくことを目的に開催 (平成18年度は11月2日に岡山県で開催予定) ○健康増進普及月間 健康に対する国民一人一人の自覚を高め、さらにその健康づくりの実践を促進するため、毎年9月を健康増進普及月間とし、種々の行事を展開 (参考)食生活改善普及月間(毎年10月) 生活習慣病予防週間(毎年2月1日～7日) 3. 地域等における地方計画の策定等に対する技術的支援 <ul style="list-style-type: none"> ○「健康日本21」実践の手引きの作成 ○「健康日本21」地方計画事例集の作成 ○地方計画策定の円滑な推進 <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県計画～全都道府県で策定済 ・市町村計画～1,001市町村(53.8%)が策定済(平成18年7月1日現在) ○健康日本21評価手法検討会報告 4. 調査研究の推進及び人材育成 <ul style="list-style-type: none"> ○国民健康・栄養調査による実態把握 ○健康科学総合研究事業等による各分野の研究を推進 5. 各種保健事業の連携の推進 <ul style="list-style-type: none"> ○地域・職域連携共同モデル事業の実施 ○都道府県単位での保険者協議会の設置

2 健康増進法

健康増進法の制定	
経緯	「健康日本21」を中核とする国民の健康づくり、疾病予防を更に積極的に推進する法的基盤を整備するため、医療制度改革の一環として、平成14年7月に制定され、平成15年5月1日に施行(健康診査等指針については、平成16年8月1日に施行)
法律の概要	<p>1. 基本方針及び地方健康増進計画(第7条及び第8条)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本方針を定めるものとする。 ○都道府県は、国の基本方針を勘案して、住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画(都道府県健康増進計画)を定めるものとする。(義務) ○市町村は、国の基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画(市町村健康増進計画)を定めるよう努めるものとする。(努力義務) ○国は、<u>都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画に基づく事業に要する費用の一部を補助することができる。</u> <p>2. 健康診査等指針(第9条)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○厚生労働大臣は、生涯にわたる国民の健康の増進に向けた自主的な努力を促進するため、健康診査等指針を定めるものとする。 <p>3. 国民健康・栄養調査等(第10条～第16条)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料として、国民の身体の状態、栄養摂取量及び生活習慣の状態を明らかにするため、国民健康・栄養調査を行うものとする。 ○国及び地方公共団体は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料として、国民の生活習慣とがん、循環器病等の生活習慣病との相関関係を明らかにするため、生活習慣病の発生の状況の把握に努めなければならない。 <p>4. 保健指導等(第17条～第19条)</p> <p>【市町村】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○<u>栄養改善その他の生活習慣の改善に関する事項についての相談・保健指導(その業務の一部について、病院や診療所等に実施を委託することができる)</u> ○<u>上記以外の健康増進事業の実施</u> <p>【都道府県】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○特に専門的な知識・技術を必要とする栄養指導等の保健指導 ○<u>市町村相互間の連絡調整及び市町村に対する技術的援助</u> ○<u>市町村の健康増進事業についての報告徴収</u> <p>【国】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○<u>市町村の健康増進事業についての報告徴収</u> <p>5. 受動喫煙の防止(第25条)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。 <p>6. その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ○特定給食施設における栄養管理 ○食品の特別用途表示、栄養表示基準等 <p>(注)下線部については平成20年4月1日施行。</p>

3 栄養・食生活

個別分野の施策	
<p>栄養・食生活</p>	<p>栄養・食生活は、多くの生活習慣病との関連が深く、また、生活の質との関連も深いことから、健康・栄養状態の改善を図るとともに、人々が良好な食生活を実現するための個人の行動変容、及び「食育」等により個人の行動変容を支援する環境の確保が必要である。</p> <p>目標は、適正な栄養状態、栄養素(食物)の摂取、適正な栄養素(食物)の摂取のための個人の行動及び個人の行動を支援するための環境づくりについて設定する。</p>
<p>施策の概要</p>	<p>1. 科学的根拠に基づく栄養施策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○国民栄養調査の実施(～平成 14 年)、国民健康・栄養調査の実施(平成 15 年～) <ul style="list-style-type: none"> 国民の健康状態、栄養状態を把握するために調査を実施し、毎年概要及び報告書を発表しており、国及び各地方自治体においては、本調査の結果を踏まえて栄養施策を展開している。 ○健康・栄養に関する調査研究の充実 <ul style="list-style-type: none"> 科学的根拠に基づく栄養施策を推進するため、健康・栄養に関する調査研究を実施している。 ○日本人の食事摂取基準の策定 <ul style="list-style-type: none"> 昭和 45 年から「栄養所要量」として策定し、5年ごとに学術誌等の文献の系統的レビューを行い、改定を行っている。国民の健康の増進、エネルギー・栄養素欠乏症の予防、生活習慣病の予防、過剰摂取による健康障害の予防を目的とし、エネルギー及び各栄養素の摂取量の基準を示すものである。平成 16 年の改定では、生活習慣病予防に重点をおき、新たな指標として「目標量」を示した。「目標量」を策定した栄養素は、増やすべき栄養素として、食物繊維、カルシウム、カリウムなど、減らすべき栄養素として、コレステロール、ナトリウム(食塩)である。脂質については、脂肪エネルギー比率のみならず、その質も考慮する観点から、飽和脂肪酸、コレステロールなどについても設定した。 <p>2. 栄養・食生活に関する知識の普及啓発、食環境整備等</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「食生活指針」の普及啓発(平成 12 年3月 閣議決定) <ul style="list-style-type: none"> 国民の健康を増進する観点から国民一人一人が食生活の改善に対する自覚を持ち、日常の食生活において留意すべき事項を「食生活指針」として厚生労働省・文部科学省・農林水産省が連携して作成し、閣議決定している。その解説要領及びパンフレット等を地方自治体や関係団体等に配布し、普及啓発を行っている。 ○「食事バランスガイド」の普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> 「食生活指針」をより具体的な行動に結びつけるものとして、「食事バランスガイド」を平成 17 年6月に作成・公表し、平成 17 年7月に「フードガイド(仮称)検討会」報告書を取りまとめた。地方自治体における情報の提供や健康教室等における活用、スーパーマーケット、コンビニエンスストア、外食等における活用や食生活改善推進員等のボランティアによる普及啓発を行っており、特に、男性の肥満者、単身者、子育てを担う世代に焦点を絞った取組を展開している。 ○食生活改善推進員による普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ボランティアによる地域に根ざした食生活改善の普及啓発活動を実施している。 ○食生活改善普及運動(毎年 10 月) <ul style="list-style-type: none"> 食生活に対する国民一人一人の認識を高め、食生活改善の実践を促すために、毎年10月を食生活改善普及月間とし、国においては重点活動の目標を定めるとともに、普及啓発用ポスターを配布し、各地方自治体においては地域の実情に応じた取組を展開している。 ○健康づくりのための食環境整備に関する検討会報告書(平成 16 年3月) <ul style="list-style-type: none"> WHOの「食生活、身体活動と健康に関する世界戦略」等も踏まえ、食生活に関する環境整備の方向性についてとりまとめ、国及び地方自治体において流通・小売・外食産業等関係者と連携し、食環境整備の強化を図ることとしている。 <p>3. 集団指導の実施(一次予防)</p> <p>生活習慣病予防のための正しい食生活に関する知識等を普及させるため、保健所・市町村保健センター等で、管理栄養士等による集団への栄養指導を行う。</p> <p>4. 健康診査の結果等に基づく個別指導の実施(二次予防)</p> <p>健康診査の結果に基づき健康に問題がある者に対し、二次予防の観点から管理栄養士等が個人の健康状態、栄養状態を把握し、個人に応じた適切な栄養指導を行う。</p>