

令和3年9月3日	参考資料2-1
第14回健康日本21（第二次）推進専門委員会	

事務連絡
令和3年8月11日

各
都道府県
市町村
特別区

健康増進対策担当課（室） 御中

厚生労働省健康局健康課

健康日本21（第二次）最終評価における
健康増進施策の取組状況等の調査について（依頼）

健康増進施策につきましては、日頃から格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、平成25年度に開始した「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次））」が令和3年度で9年目を迎え、本年6月より健康日本21（第二次）推進専門委員会において最終評価の検討を開始したところです。

この最終評価の実施に当たり、各都道府県、市町村及び特別区における「健康日本21（第二次）」を踏まえた健康増進施策の取組状況等について調査させていただくこととなりました。後日、調査事務局（委託先：株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所）より調査要綱と調査票を送付しますので、回答の御協力をお願いします。併せて、都道府県におかれては、管内市町村（保健所設置市を除く）に対し、調査要綱及び調査票の配布もお願いします。

なお、この調査の実施に先立って、厚生労働省健康局健康課から調査事務局に対して各都道府県、保健所設置市及び特別区の担当課（室）の連絡先を提供させていただきますので御了承ください。なお、調査事務局へ提供した連絡先は、調査事務局が厳重に管理を行います。

1. 依頼事項（令和3年8月18日以降）

- （1） 調査票が届きましたら、調査要綱に沿って都道府県票又は市区町村票に必要な事項を記入の上、令和3年10月1日（金）までに御回答をお願いします。
- （2） 都道府県におかれては、調査要綱と調査票を受け取り次第、管内市町村（保健所設置市を除く。）に対して、①調査要綱（市町村・特別区用）及び②調査票（市区町村票）を転送し、調査の周知・依頼をお願いします。

2. 調査スケジュール

令和3年8月18日（水） 調査開始（調査事務局より調査票・調査要綱送付）

令和3年10月1日（金） 回答締切

※ 令和3年9月6日時点で、市町村からの回答・問合せがない都道府県については、念のため調査事務局より確認の御連絡をさせていただくことがあります。

厚生労働省健康局健康課

担当：寺井、斉藤

（代表） 03-5253-1111（内2950、2940）

令和3年8月18日

各都道府県健康増進対策担当課（室）御中

健康日本21（第二次）最終評価における健康増進施策の取組状況等について
調査のお願い

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」が令和3年度で9年目を迎え、本年6月より健康日本21（第二次）推進専門委員会において最終評価の検討を開始したところです。

つきましては、「健康日本21（第二次）最終評価における健康増進施策の取組状況等の調査について（依頼）」（令和3年8月11日付け厚生労働省健康局健康課事務連絡）で予告させていただいたとおり、健康日本21（第二次）最終評価に向けて、都道府県、市町村及び特別区における取組状況について調査を行いますので、回答及び管内市町村（保健所設置市を除く）への周知をお願いします。

本調査は、健康日本21（第二次）の最終評価の基礎情報となる、10年に一度の重要な調査です。感染症対策等業務繁忙のところ恐れ入りますが、御協力のほど何卒お願いします。

【調査主体】 厚生労働省健康局健康課

【委託先】 株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所
東京都千代田区平河町2-7-9 JA共済ビル9階
担当：LVCユニット（横山、加藤）

都道府県・市区町村

健康日本 21（第二次）最終評価における健康増進施策の取組状況等について 調査要綱

1. 調査目的

「健康日本 21（第二次）」の最終評価を行うため、都道府県・市区町村、関連団体の取組状況を把握するとともに、次期健康づくり運動プラン策定に向け、健康増進に取り組む上での問題や課題を明らかにする。

2. 調査対象

- (1) 都道府県 47 都道府県
- (2) 市区町村 1,741 市町村
- (3) 健康日本 21 推進全国連絡協議会加入団体 142 団体（2021 年 6 月時点）

3. 調査締切

令和 3 年 10 月 1 日（金）

4. 主な調査内容

- 健康増進計画の策定と評価
- 健康増進の推進体制
- 健康増進施策の取組状況
- 次期計画策定に向けた課題

5. 対象期間

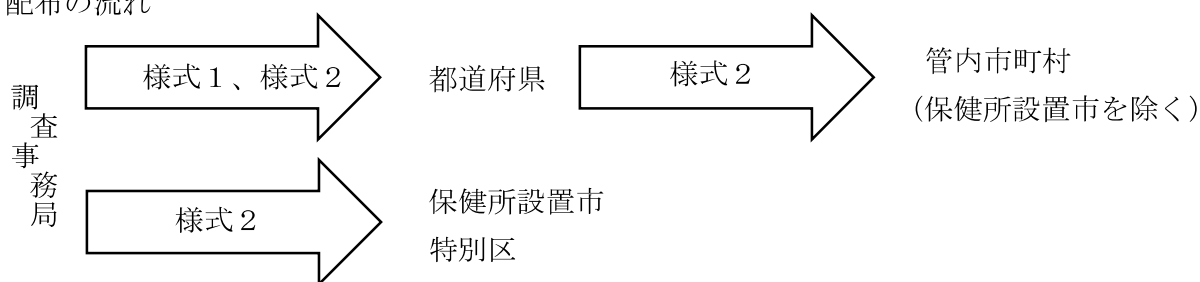
「健康日本 21（第二次）」が開始された平成 25 年度から令和 3 年 7 月末時点まで。

6. 様式

様式 1：（都道府県票）都道府県における健康増進施策の取組状況等について

様式 2：（市区町村票）市区町村における健康増進施策の取組状況等について

7. 配布の流れ



○【都道府県】

- ・様式1（都道府県票）に御回答ください。
- ・管内市町村（保健所設置市を除く）に対して、調査要綱（市町村・特別区用）及び様式2（市区町村票）の調査票（エクセルファイル）配布をお願いします。

○【保健所設置市、特別区、市町村】

- ・様式2（市区町村票）に御回答ください。

8. 回答方法

調査票（エクセルファイル）に回答の上、メールに調査票を添付して御提出ください。

メール提出先：kenko21@surece.co.jp

（調査窓口再委託先）株式会社サーベイリサーチセンター

9. 個人情報の取扱いについて

調査結果は、「健康日本21（第二次）」の最終評価に関する報告書等として厚生労働省において公表される予定です。

本調査により頂戴した一切の情報は、厚生労働省の委託先である株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所が厳重に管理を行います。回答は統計的に処理し、個人が特定される情報は本人の許諾なしには公表しません。

回答内容について、厚生労働省、株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所及び調査再委託先から照会する場合がありますため、担当者名と連絡先をお伺いしています。御了承のほどよろしく申し上げます。

10. お問い合わせ先

【調査に関するお問い合わせ先】

電話： 0120-753-121 （平日 9 時～17 時）

メール：kenko21@surece.co.jp

（調査窓口再委託先）株式会社サーベイリサーチセンター

お問い合わせの内容によっては、回答まで一両日程度お時間をいただく場合がございます。御不便をおかけして申し訳ございませんが、よろしく申し上げます。

以上

健康増進計画のご担当者のお名前、所属、連絡先をご記入ください。

都道府県名				
所属・職名				
担当者名				
担当者の職種	1 保健師	2 栄養士	3 事務	4 その他（自由記載）から選択
TEL				
E-mail				

※施策担当部局が他部局である場合等、他部局に照会が必要な場合は、適宜照会の上ご回答ください。

健康日本21（第二次）計画期間である平成25年度～現在の状況について、あてはまるものをお答えください。
 新型コロナウイルスの影響がある場合は、新型コロナウイルス流行以前の状況を記入してください。

1 都道府県健康増進計画の策定と評価

(1) 健康増進計画を他の計画と一体的に作成しましたが、一体的に作成した計画をすべてお答えください。

「その他」については、その他の具体的な内容をお答えください。

回答欄1 (1)	1 単独で作成した	<input type="checkbox"/>
	2 総合計画	<input type="checkbox"/>
	3 医療計画	<input type="checkbox"/>
	4 医療費適正化計画	<input type="checkbox"/>
	5 介護保険事業支援計画	<input type="checkbox"/>
	6 がん対策推進計画	<input type="checkbox"/>
	7 母子保健計画	<input type="checkbox"/>
	8 歯科口腔保健推進計画	<input type="checkbox"/>
	9 食育推進計画	<input type="checkbox"/>
	10 スポーツ推進計画	<input type="checkbox"/>
	11 その他（労働衛生、職域分野の計画等を含む）	<input type="checkbox"/>

その他の内容

(2) 健康増進計画の評価を行う体制はありますか。

1 ある 2 ない

回答欄1 (2)

(3) これまでに中間評価等の評価を行ったことがありますか。

1 ある 2 ない

回答欄1 (3)

(4) 中間評価等の評価をふまえ、計画の見直しを行いましたか。

1 はい 2 いいえ

回答欄1 (4)

(5) 計画の策定や目標項目の分析・評価に当たって、科学的根拠に基づいた策定等を行うために大学の公衆衛生学教室等、有識者と連携しましたか。（連携とは、分析を行う等、実際に計画の立案に参画していることを指します。評価委員会の委員としての会議出席のみ等、そのとき限りの助言は含みません。）

1 はい 2 いいえ

回答欄1 (5)

(6) 効果的・効率的な計画策定や評価のため、民間企業等の外部委託を利用しましたか。

1 はい 2 いいえ

回答欄1 (6)

(7) 健康増進計画を策定・評価するためにどのようなデータを用いていますか。用いているデータをすべてお答えください。

「その他」については、その他の具体的な内容をお答えください。

回答欄1 (7)	1 国民健康・栄養調査の都道府県分	<input type="checkbox"/>
	2 健康・栄養調査（独自で実施）	<input type="checkbox"/>
	3 特定健診データ（NDBオープンデータ、被用者保険のデータ等、国保分以外）	<input type="checkbox"/>
	4 特定健診データ（国保分）	<input type="checkbox"/>
	5 保健事業等事業報告	<input type="checkbox"/>
	6 学校保健データ	<input type="checkbox"/>
	7 その他	<input type="checkbox"/>

その他の内容

(8) 所得や教育、職業等、社会経済的要因による健康格差を把握していますか。

1 はい 2 いいえ

回答欄1 (8)

(9) 健康増進施策を毎年（または定期的に）評価・分析してPDCAサイクルをまわす体制がありますか。

1 ある 2 ない

回答欄1 (9)

(10) 市区町村の計画策定に当たって、都道府県または保健所から市区町村へ、各種統計資料等のデータベースの作成や分析手法の提示等の技術的援助を行いましたか。

1 はい 2 いいえ

回答欄1 (10)

2 健康増進の推進体制

(1) 庁内に部局横断的な組織体制はありますか。

- 1 ある 2 ない

回答欄2 (1)

(2) 庁内で、健康づくり部門以外の部門と連携して施策を行いましたか。行った場合は、連携している部門をすべてお答えください。

「その他」については、その他の具体的な内容をお答えください。

回答欄2 (2)	1 連携していない	<input type="checkbox"/>
	2 医療部門	<input type="checkbox"/>
	3 介護保険部門	<input type="checkbox"/>
	4 福祉部門	<input type="checkbox"/>
	5 教育部門	<input type="checkbox"/>
	6 スポーツ部門	<input type="checkbox"/>
	7 まちづくり部門	<input type="checkbox"/>
	8 農林水産部門	<input type="checkbox"/>
	9 経済・産業部門	<input type="checkbox"/>
	10 その他	<input type="checkbox"/>

その他の内容

(3) 健康増進施策に携わる職員や専門職等に対し、健康増進に係る研修の機会を提供しましたか。

(会議の機会に講演・グループワークを行う等も含む)

- 1 はい 2 いいえ

回答欄2 (3)

(4) 地域・職域連携推進協議会、保険者協議会等、職種間で連携を図るための会議等を定期的に行っていますか。

- 1 はい 2 いいえ

回答欄2 (4)

(5) 健康増進の取組に対し、関係団体、民間企業、住民組織が参加した協議会・連絡会等の体制がありますか。

- 1 ある 2 ない

回答欄2 (5)

(6) 関係団体等と協働して、各種検診やイベント、広報活動等を行いましたか。

- 1 はい 2 いいえ

回答欄2 (6)

(7) 在任者ではなく、在勤者に対する健康増進施策を行っていますか。

- 1 はい 2 いいえ

回答欄2 (7)

3 健康増進施策の取組状況

健康日本21（第二次）の次の目標項目に関して、（1）～（3）の質問にご回答ください。

（1）都道府県健康増進計画策定において、重要だと考えた項目はどれですか。最大10項目まで○をつけてください。

（2）計画期間中の取組状況を、目標項目ごと、領域ごとにそれぞれ下記の1～5でお答えください。

- 1 充実した（予算の増額、条例等関係法令の整備、取組内容の見直しや関係機関との連携強化等により、取組の質を向上させた場合等）
- 2 縮小した（予算額の削減、投入する労力の減少のあった場合等）
- 3 変わらない（取組を実施したが、「充実した」、「縮小した」にあてはまらない場合）
- 4 未実施（取組を実施していない場合）
- 5 目標項目として設定していない

（3）今後重点的に取り組みたい領域はどれですか。最大5項目まで○をつけてください。

		回答欄3（1） 計画策定において、重要 だと考えた項目 （最大10項目まで○）	回答欄3（2） 計画期間中の取組状況 （1～5で回答）	回答欄3（3） 今後重点的に取り組みたい 領域（最大5項目まで ○）
健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現				
	① 健康寿命の延伸（日常生活に制限のない期間の平均の延伸）			
	② 健康格差の縮小（日常生活に制限のない期間の平均の都道府県格差の縮小）			
主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底				
(1) がん	① 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）			
	② がん検診の受診率の向上			
(2) 循環器疾患	① 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）			
	② 高血圧の改善（収縮期血圧の平均値の低下）			
	③ 脂質異常症の減少			
	④ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少			
	⑤ 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上			
(3) 糖尿病	① 合併症（糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数）の減少			
	② 治療継続者の割合の増加			
	③ 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少（HbA1cがJDS値8.0%（NGSP値8.4%）以上の者の割合の減少）			
	④ 糖尿病有病者の増加の抑制			
	⑤ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少（再掲）			
	⑥ 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上（再掲）			
(4) COPD	① COPDの認知度の向上			
社会生活を営むために必要な機能の維持・向上				
(1) こころの健康	① 自殺者の減少（人口10万人当たり）			
	② 気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少			
	③ メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加			
	④ 小児人口10万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合の増加			
(2) 次世代の健康	① 健康な生活習慣（栄養・食生活、運動）を有する子どもの割合の増加			
	ア 朝・昼・夕の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合の増加			
	イ 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加			
	② 適正体重の子どもの増加			
(3) 高齢者の健康	ア 全出生数中の低出生体重児の割合の減少			
	イ 肥満傾向にある子どもの割合の減少			
	① 介護保険サービス利用者の増加の抑制			
	② 認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上			
	③ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している国民の割合の増加			
	④ 低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合の増加の抑制			
⑤ 足腰に痛みのある高齢者の割合の減少（1,000人当たり）				
⑥ 高齢者の社会参加の促進（就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加）				
健康を支え、守るための社会環境の整備				
	① 地域のつながりの強化（居住地域でお互いに助け合っていると国国民の割合の増加）			
	② 健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている国民の割合の増加			
	③ 健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業登録数の増加			
	④ 健康づくりに関して身近で専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加			
	⑤ 健康格差対策に取り組み自治体の増加（課題となる健康格差の実態を把握し、健康づくりが不利な集団への対策を実施している都道府県の数）			
生活習慣及び社会環境の改善に関する目標				
(1) 栄養・食生活	① 適正体重を維持している者の増加（肥満（BMI25以上）、やせ（BMI18.5未満）の減少）			
	② 適切な量と質の食事をとる者の増加			
	ア 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の増加			
	イ 食塩摂取量の減少			
	ウ 野菜と果物の摂取量の増加			
(2) 身体活動・運動	③ 共食の増加（食事を1人で食べる子どもの割合の減少）			
	④ 食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数の増加			
(3) 休養	⑤ 利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増			
	① 日常生活における歩数の増加			
(4) 飲酒	② 運動習慣者の割合の増加			
	③ 住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体数の増加			
(5) 喫煙	① 睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少			
	② 過労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少			
	① 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（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）の割合の減少			
	② 未成年者の飲酒をなくす			
	③ 妊娠中の飲酒をなくす			
	① 成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）			
	② 未成年者の喫煙をなくす			
	③ 妊娠中の喫煙をなくす			
	④ 受動喫煙（家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関）の機会を有する者の割合の減少			

(6) 歯・口腔の健康	① 口腔機能の維持・向上（60歳代における咀嚼良好者の割合の増加）				
	② 歯の喪失防止				
	ア 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加				
	イ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加				
	ウ 40歳で喪失歯のない者の割合の増加				
	③ 歯周病を有する者の割合の減少				
	ア 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少				
	イ 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少				
	ウ 60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少				
	④ 乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加				
	ア 3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加				
	イ 12歳児の一人平均う蝕数が1.0歯未満である都道府県の増加				
	⑤ 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加				

(4) 健康日本21（第二次）に示された目標項目以外に、独自に設定した項目があれば、その内容と理由をお答えください。（複数回答可）

① 独自に設定した項目の内容	
② 上記の項目を採用した理由	

(5) 健康日本21（第二次）の目標項目や独自に設定した項目に対して、都道府県として特に力を入れて実施した取組があれば、どの目標項目に対して、どのように取り組んだかを具体的にお答えください。（複数回答可）

--

(6) 健康日本21（第二次）の目標項目や独自に設定した項目に対して、管内市区町村のユニークな取組があれば、どの目標項目に対して、どのように取り組んだかを具体的にお答えください。（複数回答可）

--

(7) 次期健康増進計画策定に当たり、特に力を入れるべき健康づくりの分野※があれば、その内容と理由をお答えください。（複数回答可）

※健康日本21（第二次）で目標に設定されている領域以外の分野も含む。

① 特に力を入れるべき健康づくりの分野	
② その理由	

4 次期計画策定に向けた課題等

(1) 第二次計画期間中、健康増進の取り組みを進めるに当たって、課題と感じたことや改善点があれば、その内容をお答えください。（複数回答可）

--

(2) 次期健康増進計画策定に当たり、国に求める支援があればお答えください。（複数回答可）

（技術的支援、財政的支援等具体的に）

--

(3) 健康増進施策を進める上で、平成12年の健康日本21（第一次）策定以降の健康づくり運動計画は、全体としてどのように役立ちましたか。※

また今後の健康づくり運動計画はどうあるべきでしょうか。その他、ご自由にご意見をご記載ください。

※国民の意識改革に役立った、健康観の変化に繋がった、社会環境整備が進んだ、健康格差対策を意識するようになった、指標をモニタリングし評価するようになった、政策全体の中で健康づくりの優先度が上がった等

--

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

令和3年8月18日

各

市町村
特別区

 健康増進対策担当課（室）御中

健康日本21（第二次）最終評価における健康増進施策の取組状況等について
調査のお願い

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」が令和3年度で9年目を迎え、本年6月より健康日本21（第二次）推進専門委員会において最終評価の検討を開始したところです。

つきましては、「健康日本21（第二次）最終評価における健康増進施策の取組状況等の調査について（依頼）」（令和3年8月11日付け厚生労働省健康局健康課事務連絡）で予告させていただいたとおり、健康日本21（第二次）最終評価に向けて、都道府県、市町村及び特別区における取組状況について調査を行いますので、回答の御協力をお願いします。

本調査は、健康日本21（第二次）の最終評価の基礎情報となる、10年に一度の重要な調査です。感染症対策等業務繁忙のところ恐れ入りますが、御協力のほど何卒お願いします。

【調査主体】 厚生労働省健康局健康課

【委託先】 株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所
東京都千代田区平河町2-7-9 JA共済ビル9階
担当：LVCユニット（横山、加藤）

都道府県・市区町村

健康日本 21（第二次）最終評価における健康増進施策の取組状況等について 調査要綱

1. 調査目的

「健康日本 21（第二次）」の最終評価を行うため、都道府県・市区町村、関連団体の取組状況を把握するとともに、次期健康づくり運動プラン策定に向け、健康増進に取り組む上での問題や課題を明らかにする。

2. 調査対象

- (1) 都道府県 47 都道府県
- (2) 市区町村 1,741 市町村
- (3) 健康日本 21 推進全国連絡協議会の加入団体 142 団体（2021 年 6 月時点）

3. 調査締切

令和 3 年 10 月 1 日（金）

4. 主な調査内容

- 健康増進計画の策定と評価
- 健康増進の推進体制
- 健康増進施策の取組状況
- 次期計画策定に向けた課題

5. 対象期間

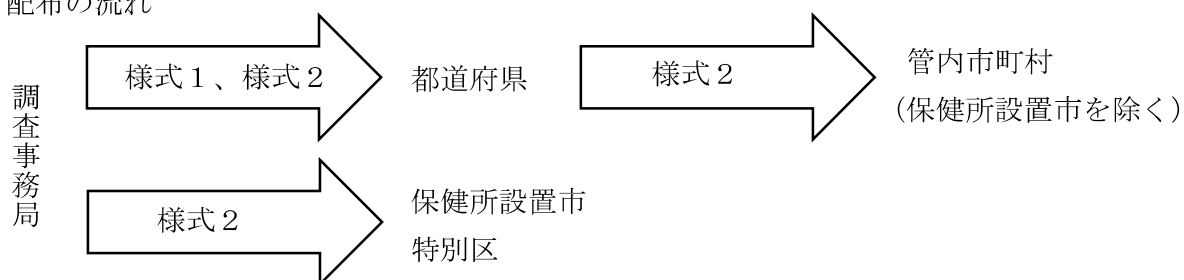
「健康日本 21（第二次）」が開始された平成 25 年度から令和 3 年 7 月末時点まで。

6. 様式

様式 1：（都道府県票）都道府県における健康増進施策の取組状況等について

様式 2：（市区町村票）市区町村における健康増進施策の取組状況等について

7. 配布の流れ



○【都道府県】

- ・様式1（都道府県票）に御回答ください。
- ・管内市町村（保健所設置市除く）に対して、調査要綱（市町村・特別区用）及び様式2（市区町村票）の調査票（エクセルファイル）の配布をお願いします。

○【保健所設置市、特別区、市町村】

- ・様式2（市区町村票）に御回答ください。

8. 回答方法

調査票（エクセルファイル）に回答の上、メールに調査票を添付して御提出ください。

メール提出先：kenko21@surece.co.jp

（調査窓口再委託先）株式会社サーベイリサーチセンター

9. 個人情報の取扱いについて

調査結果は、「健康日本21（第二次）」の最終評価に関する報告書等として厚生労働省において公表される予定です。

本調査により頂戴した一切の情報は、厚生労働省の委託先である株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所が厳重に管理を行います。回答は統計的に処理し、個人が特定される情報は本人の許諾なしには公表しません。

回答内容について、厚生労働省、株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所及び調査再委託先から照会する場合がありますため、担当者名と連絡先をお伺いしています。御了承のほどよろしく申し上げます。

10. お問い合わせ先

【調査に関するお問い合わせ先】

電話： 0120-753-121 （平日 9 時～17 時）

メール：kenko21@surece.co.jp

（調査窓口再委託先）株式会社サーベイリサーチセンター

お問い合わせの内容によっては、回答まで一両日程度お時間をいただく場合がございます。御不便をおかけして申し訳ございませんが、よろしくお願いいたします。

以上

健康増進計画のご担当者のお名前、所属、連絡先をご記入ください。

都道府県名						
市区町村名						
所属・職名						
担当者名						
担当者の職種	1 保健師	2 栄養士	3 事務	4 その他（自由記載）から選択	回答	その他の内容
TEL						
E-mail						

※施策担当部局が他部局である場合等、他部局に照会が必要な場合は、適宜照会の上ご回答ください。

健康日本21（第二次）計画期間である平成25年度～現在の状況について、あてはまるものをお答えください。
 新型コロナウイルスの影響がある場合は、新型コロナウイルス流行以前の状況を記入してください。

1 健康格差の把握

(1) 市区町村内の地域間の健康状態や生活習慣の状況の差を把握していますか。

- 1 はい 2 いいえ

回答欄1 (1)	
----------	--

(2) 所得や教育、職業等、社会経済的要因による健康格差を把握していますか。

- 1 はい 2 いいえ

回答欄1 (2)	
----------	--

2 市町村健康増進計画の策定と評価（※特別区におかれましては特別区の健康増進計画についてお答えください。以下同様。）

(1) ①市町村健康増進計画を作成していますか。

- 1 はい 2 いいえ

回答欄2 (1) ①	
------------	--

②「いいえ」の場合は、計画を作成していない理由をお答えください。

回答欄2 (1) ②	
------------	--

2 (1) ①で「いいえ」を回答した市区町村は、質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

2 (1) ①で「はい」と回答した市区町村は、2 (2) にお進みください。

(2) 健康増進計画を他の計画と一体的に作成しましたか。一体的に作成した計画をすべてお答えください。

「その他」については、その他の具体的な内容をお答えください。

回答欄2 (2)	1 単独で作成した	<input type="checkbox"/>
	2 総合計画	<input type="checkbox"/>
	3 特定健康診査等実施計画	<input type="checkbox"/>
	4 介護保険事業計画	<input type="checkbox"/>
	5 歯科口腔保健推進計画	<input type="checkbox"/>
	6 食育推進計画	<input type="checkbox"/>
	7 スポーツ推進計画	<input type="checkbox"/>
	8 その他（労働衛生、職域分野の計画等を含む）	<input type="checkbox"/>

その他の内容

(3) ①作成した計画を市区町村のホームページで公開していますか。

1 はい 2 いいえ

回答欄2 (3) ①

②「はい」の場合は、計画を公開しているURLをお答えください。（例： [https://www....](https://www.)）

回答欄2 (3) ②

(4) 健康増進計画の評価を行う体制はありますか。

1 ある 2 ない

回答欄2 (4)

(5) これまでに中間評価等の評価を行ったことがありますか。

1 ある 2 ない

回答欄2 (5)

(6) 中間評価等の評価をふまえ、計画の見直しを行いましたか。

1 はい 2 いいえ

回答欄2 (6)

(7) 計画の策定や目標項目の分析・評価に当たって、科学的根拠に基づいた策定等を行うために大学の公衆衛生学教室等、有識者と連携しましたか。（連携とは、分析を行う等、実際に計画の立案に参画していることを指します。評価委員会の委員としての会議出席のみ等、そのとき限りの助言は含みません。）

1 はい 2 いいえ

回答欄2 (7)

(8) 効果的・効率的な計画策定や評価のため、民間企業等に外部委託を行いましたか。

1 はい 2 いいえ

回答欄2 (8)

(9) 健康増進計画を策定・評価するためにどのようなデータを用いていますか。用いているデータソースをすべてお答えください。

「その他」については、その他の具体的な内容をお答えください。

回答欄2 (9)	1 都道府県による健康・栄養調査の市区町村分	<input type="checkbox"/>
	2 健康・栄養調査（独自で実施）	<input type="checkbox"/>
	3 特定健診データ（協会けんぽ、共済組合のデータ等、国保分以外）	<input type="checkbox"/>
	4 特定健診データ（国保分）	<input type="checkbox"/>
	5 保健事業等事業報告	<input type="checkbox"/>
	6 学校保健データ	<input type="checkbox"/>
	7 その他	<input type="checkbox"/>

その他の内容

(10) 健康増進施策を毎年（または定期的に）評価・分析してPDCAサイクルをまわす体制がありますか。

1 ある 2 ない

回答欄2 (10)

(11) 市区町村の計画策定に当たって、都道府県または保健所から市区町村へ、各種統計資料等のデータベースの作成や分析手法の提示等の有用な支援がありましたか。

1 はい 2 いいえ

回答欄2 (11)

3 健康増進の推進体制

(1) 庁内に部局横断的な組織体制はありますか。

1 ある 2 ない

回答欄3 (1)

(2) 庁内で、健康づくり部門以外の部門と連携して施策を行いましたか。行った場合は、連携している部門をすべてお答えください。

「その他」については、その他の具体的な内容をお答えください。

回答欄3 (2)	1 連携していない	<input type="checkbox"/>
	2 医療部門	<input type="checkbox"/>
	3 介護保険部門	<input type="checkbox"/>
	4 福祉部門	<input type="checkbox"/>
	5 教育部門	<input type="checkbox"/>
	6 スポーツ部門	<input type="checkbox"/>
	7 まちづくり部門	<input type="checkbox"/>
	8 農林水産部門	<input type="checkbox"/>
	9 経済・産業部門	<input type="checkbox"/>
	10 その他	<input type="checkbox"/>

その他の内容

(3) 健康増進施策に携わる職員や専門職等に対し、健康増進に係る研修の機会を提供しましたか。

（会議の機会に講演・グループワークを行う等も含む）

1 はい 2 いいえ

回答欄3 (3)

(4) 地域の健康課題を解決するため職種間で連携を図れる体制がありますか。（例えば、地域・職域連携推進協議会、保険者協議会等）

1 ある 2 ない

回答欄3 (4)

(5) 健康増進の取組に対し、関係団体、民間企業、住民組織が参加した協議会・連絡会等の体制がありますか。

1 ある 2 ない

回答欄3 (5)

(6) 関係団体等と協働して、各種検診やイベント、広報活動等を行いましたか。

1 はい 2 いいえ

回答欄3 (6)

(7) 在住者ではなく、在勤者に対する健康増進施策を行っていますか。

1 はい 2 いいえ

回答欄3 (7)

4 健康増進施策の取組状況

健康日本21（第二次）の次の目標項目に関して、（1）～（3）の質問にご回答ください。

（1）市町村健康増進計画の目標として設定した項目はどれですか。設定した項目すべてに○をつけてください。

（2）（1）で○をつけた項目を改善するための取組について、計画期間中の取組状況を、目標項目ごと、領域ごとにそれぞれ下記の1～4でお答えください。

- 1 充実した（予算の増額、条例等関係法令の整備、取組内容の見直しや関係機関との連携強化等により、取組の質を向上させた場合等）
- 2 縮小した（予算額の削減、投入する労力の減少のあった場合等）
- 3 変わらない（取組を実施したが、「充実した」、「縮小した」にあてはまらない場合）
- 4 未実施（取組を実施していない場合）

（3）今後重点的に取り組みたい領域はどれですか。最大5項目まで○をつけてください。

		回答欄4（1） 目標として設定した項目 （当てはまる項目すべてに ○）	回答欄4（2） 計画期間中の取組状況 （1～4で回答）	回答欄4（3） 今後重点的に取り組みたい 領域（最大5項目まで ○）
健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現				
	① 健康寿命の延伸（日常生活に制限のない期間の平均の延伸）			
	② 健康格差の縮小（日常生活に制限のない期間の平均の都道府県格差の縮小）			
主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底				
(1) がん	① 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）			
	② がん検診の受診率の向上			
(2) 循環器疾患	① 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）			
	② 高血圧の改善（収縮期血圧の平均値の低下）			
	③ 脂質異常症の減少			
	④ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少			
	⑤ 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上			
(3) 糖尿病	① 合併症（糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数）の減少			
	② 治療継続者の割合の増加			
	③ 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少（HbA1cがJDS値8.0%（NGSP値8.4%）以上の者の割合の減少）			
	④ 糖尿病有病者の増加の抑制			
	⑤ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少（再掲）			
	⑥ 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上（再掲）			
(4) COPD	① COPDの認知度の向上			
社会生活を営むために必要な機能の維持・向上				
(1) こころの健康	① 自殺者の減少（人口10万人当たり）			
	② 気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少			
	③ メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加			
	④ 小児人口10万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合の増加			
(2) 次世代の健康	① 健康な生活習慣（栄養・食生活、運動）を有する子どもの割合の増加			
	ア 朝・昼・夕の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合の増加			
	イ 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加			
	② 適正体重の子どもの増加			
(3) 高齢者の健康	ア 全出生数中の低出生体重児の割合の減少			
	イ 肥満傾向にある子どもの割合の減少			
	① 介護保険サービス利用者の増加の抑制			
	② 認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上			
	③ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している国民の割合の増加			
	④ 低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合の増加の抑制			
⑤ 足腰に痛みのある高齢者の割合の減少（1,000人当たり）				
⑥ 高齢者の社会参加の促進（就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加）				
健康を支え、守るための社会環境の整備				
	① 地域のつながりの強化（居住地域でお互いに助け合っていると思う国民の割合の増加）			
	② 健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている国民の割合の増加			
	③ 健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業登録数の増加			
	④ 健康づくりに関して身近で専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加			
	⑤ 健康格差対策に取り組む自治体の増加（課題となる健康格差の実態を把握し、健康づくりが不利な集団への対策を実施している都道府県の数）			
生活習慣及び社会環境の改善に関する目標				
(1) 栄養・食生活	① 適正体重を維持している者の増加（肥満（BMI25以上）、やせ（BMI18.5未満）の減少）			
	② 適切な量と質の食事をとる者の増加			
	ア 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の増加			
	イ 食塩摂取量の減少			
	ウ 野菜と果物の摂取量の増加			
(2) 身体活動・運動	③ 共食の増加（食事を1人で食べる子どもの割合の減少）			
	④ 食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数の増加			
	⑤ 利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増			
(3) 休養	① 日常生活における歩数の増加			
	② 運動習慣者の割合の増加			
(4) 飲酒	③ 住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体数の増加			
	① 睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少			
(5) 喫煙	② 週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少			
	① 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（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）の割合の減少			
	② 未成年者の飲酒をなくす			
(5) 喫煙	③ 妊娠中の飲酒をなくす			
	① 成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）			
	② 未成年者の喫煙をなくす			
	③ 妊娠中の喫煙をなくす			
	④ 受動喫煙（家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関）の機会を有する者の割合の減少			

(6) 歯・口腔の健康	① 口腔機能の維持・向上（60歳代における咀嚼良好者の割合の増加）				
	② 歯の喪失防止				
	ア 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加				
	イ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加				
	ウ 40歳で喪失歯のない者の割合の増加				
	③ 歯周病を有する者の割合の減少				
	ア 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少				
	イ 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少				
	ウ 60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少				
	④ 乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加				
	ア 3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加				
	イ 12歳児の一人平均う蝕数が1.0歯未満である都道府県の増加				
	⑤ 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加				

(4) 健康日本21（第二次）に示された目標項目以外に、独自に設定した項目があれば、その内容と理由をお答えください。（複数回答可）

① 独自に設定した項目の内容	
② 上記の項目を採用した理由	

(5) 健康日本21（第二次）の目標項目や独自に設定した項目に対して、特に力を入れて実施した取組があれば、どの目標項目に対して、どのように取り組んだかを具体的にお答えください。（複数回答可）

--

(6) 次期健康増進計画策定に当たり、特に力を入れるべき健康づくりの分野※があれば、その内容と理由をお答えください。（複数回答可）

※健康日本21（第二次）で目標に設定されている領域以外の分野も含む。

① 特に力を入れるべき健康づくりの分野	
② その理由	

5 次期計画策定に向けた課題等

(1) 第二次計画期間中、健康増進の取り組みを進めるに当たって、課題と感じたことや改善点があれば、その内容をお答えください。（複数回答可）

--

(2) 次期健康増進計画策定に当たり、国に求める支援があればお答えください。（複数回答可）

（技術的支援、財政的支援等具体的に）

--

(3) 健康増進施策を進める上で、平成12年の健康日本21（第一次）策定以降の健康づくり運動計画は、全体としてどのように役立ちましたか。※

また今後の健康づくり運動計画はどうあるべきでしょうか。その他、ご自由にご意見をご記載ください。

※国民の意識改革に役に立った、健康観の変化に繋がった、社会環境整備が進んだ、健康格差対策を意識するようになった、指標をモニタリングし評価するようになった、政策全体の中で健康づくりの優先度が上がった等

--

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。