

健康日本21（第三次）推進専門委員会 設置要綱

令和5年4月25日 制定
令和5年10月18日 一部改正
厚生科学審議会
地域保健健康増進栄養部会了承

1. 目的

急速な人口の高齢化や生活習慣の変化により、疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の割合が増加し、これらに係る医療費の国民医療費に占める割合は、約3割となっている。また、人生100年時代を迎えようとしている中で、国民誰もが、より長く、健康に生活できることが重要であり、予防・健康づくりの取組をさらに進めていく必要がある。

厚生労働省では、平成12年より生活習慣病（NCDs）やその原因となる生活習慣の改善等に関する課題について目標等を選定し、国民が主体的に取り組める新たな国民健康づくり対策として「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を開始し、平成25年からは、「21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）」）として、取組を推進してきた。

令和6年度からは、「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」）（以下「健康日本21（第三次）」という。）を開始する予定であるが、具体的目標については、計画開始後6年（令和11年度）に中間評価を、計画開始後10年（令和15年度）に最終評価を行うこととしている。加えて、健康日本21（第三次）では、「より実効性をもつ取組の推進（Implementation）」に重点を置き、自治体の取組を支援するための具体的な方策を示すこととしている。このため、厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会に「健康日本21（第三次）推進専門委員会」を設置する。

2. 検討事項

下記の項目について、科学的知見に基づき検討を行う。

- (1) 「健康日本 21（第三次）」の進捗確認や目標の在り方等に関する事項
- (2) 具体的な方策（アクションプラン）の策定やその活用方法に関する事項
- (3) その他「健康日本 21（第三次）」の推進に関する事項

3. 構成

- (1) 専門委員会の委員は別紙のとおりとする。
- (2) 委員の任期は「健康日本21（第三次）」の最終評価報告までとする。
- (3) 委員長は、厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会運営細則（平成23年10月14日地域保健健康増進栄養部会長決定）第3条に従い、専門委員会委員の中から地域保健健康増進栄養部会長が指名する。

- (4) 副委員長は、委員長が指名する。
- (5) 委員長に事故があるとき、または委員長が欠けたときは、副委員長がその職務を代行する。

4. 委員会の運営等

- (1) 専門委員会は委員長が招集する。なお、委員長は審議の必要に応じ、適当と認める有識者等を参考人として招致することができる。
- (2) 委員長は、必要と認めるときは、専門委員会に作業部会を置くことができる。
- (3) 専門委員会の議事は公開とする。ただし、特段の事情がある場合には、委員長の判断により、会議、議事録及び資料を非公開とすることができる。
- (4) 専門委員会の庶務は、健康・生活衛生局健康課において総括し、及び処理する。

(別 紙)

健康日本 21（第三次）推進専門委員会委員名簿

(敬称略・五十音順)

- | | |
|--------|--|
| 岡村 智教 | 慶應義塾大学医学部教授 |
| 黒瀬 巖 | 公益社団法人日本医師会常任理事 |
| 瀧本 秀美 | 国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所理事
兼 国立健康・栄養研究所長 |
| ○辻 一郎 | 東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野客員教授 |
| 津下 一代 | 女子栄養大学特任教授 |
| 長津 雅則 | 公益社団法人日本薬剤師会常務理事 |
| 中野 夕香里 | 公益社団法人日本看護協会常任理事 |
| 古井 祐司 | 東京大学未来ビジョン研究センター
データヘルス研究ユニット特任教授
兼 自治医科大学客員教授 |
| 諸岡 歩 | 公益社団法人日本栄養士会理事 |
| 山縣 然太郎 | 山梨大学大学院総合研究部医学域社会医学講座教授 |
| 山下 輝夫 | 兵庫県保健医療部長（全国衛生部長会） |
| 横山 徹爾 | 国立保健医療科学院生涯健康研究部長 |

○委員長