

実績評価書

資料5-1

(厚生労働省30(I - 10 - 2))

| | | | | | | | | |
|-------------------------------|--|--|------------|--|------------|--|------------|--|
| 施策目標名 | 生活習慣の改善等により健康寿命の延伸等を図ること(施策目標 I - 10 - 2) 基本目標 I : 安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること 施策大目標 10: 妊産婦・児童から高齢者に至るまでの幅広い年齢層において、地域・職場などの様々な場所で、国民的な健康づくりを推進すること | | | | | | | |
| 施策の概要 | 本施策は、健康増進法(平成14年法律第103号)に基づき定められた「健康日本21(第二次)」を推進し、国民の生活習慣の改善等による健康寿命の延伸を図るために実施している。 (健康日本21(第二次)のURL: http://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/about/index.html) | | | | | | | |
| 施策実現のための背景・課題 | 1 | 生活習慣の改善等による健康づくり・疾病予防について、第4次国民健康づくり対策として、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目標に健康増進法に基づき「健康日本21(第二次)」を平成25年度から令和4年度にかけて推進しており、生活習慣病の発症予防・重症化予防の徹底や社会生活を営むために必要な機能の維持・向上等も基本的な方向として位置付けており、具体的な目標設定を定め、各目標の達成を推進している。 | | | | | | |
| 各課題に対応した達成目標 | 達成目標/課題との対応関係 | | | | 達成目標の設定理由 | | | |
| | 目標1 (課題1) | 栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙等に関する生活習慣の改善等による健康づくりを効果的に推進する。 | | | | 我が国における高齢化の進展及び疾病構造の変化を踏まえ、生活習慣の改善等による健康づくりを効果的に推進し、健康寿命の延伸等を実現するため。 | | |
| 施策の予算額・執行額等 | 区分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度要求額 | |
| | 予算の状況 (千円) | 当初予算(a) | 10,667,705 | 10,466,156 | 10,130,887 | 13,439,739 | 15,386,862 | |
| | | 補正予算(b) | 502,667 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | 繰越し等(c) | 607,791 | 488,288 | 0 | 0 | 0 | |
| | | 合計(a+b+c) | 11,778,163 | 10,954,444 | 10,130,887 | 13,439,739 | 15,386,862 | |
| | 執行額(千円、d) | 10,512,584 | 10,364,688 | 9,946,806 | 10,429,937 | | | |
| 執行率(%、d/(a+b+c)) | 89.3% | 94.6% | 98.2% | 77.6% | | | | |
| 関連税制 | - | | | | | | | |
| 施策に関する内閣の重要政策(施政方針演説等のうち主なもの) | 施政方針演説等の名称 | 年月日 | | 関係部分(概要・記載箇所) | | | | |
| | 第百八十六回国会における安倍内閣総理大臣施政方針演説 | 平成26年1月24日 | | 生活習慣病の予防、健康管理なども進め、毎年一兆円以上ふえる医療費の適正化を図ってまいります。 | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|-----------|---|---|--------|--------|------------------------------|--------|--------|---------------------|----|-----|
| 達成目標1について | 栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙等に関する生活習慣の改善等による健康づくりを効果的に推進する。 | | | | | | | | | |
| 測定指標 | 指標1 健康寿命の延伸 (出典: 厚生労働科学研究「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」研究代表者: 辻 一郎) | 指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠 | | | | | | | | |
| | | 日常生活に制限のない期間の平均として、国民生活基礎調査の調査結果を基に三年に一回算出している。平均寿命の延伸とともに、健康な期間だけでなく、不健康な期間も延びることが予想される。平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味するため、この差を短縮することができれば、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、社会保障負担の軽減も期待できる。この考えのもとに、健康日本21(第2次)において本目標値を設定している。 (参考) 【健康寿命】平成22年: 男性70.42歳、女性73.62歳 平成25年: 男性71.19歳、女性74.21歳 平成28年: 男性72.14歳 女性74.79歳 【平均寿命と健康寿命の差】平成22年: 男性9.13年、女性12.68年 平成25年: 男性9.02、女性12.4年 平成28年: 男性8.84年、女性12.35年 | | | | | | | | |
| | | 基準値 | 実績値 | | | | 目標値 | 主要な指標 | 達成 | |
| | | 平成22年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和4年度 | | |
| | | 男性 70.42歳 女性 73.62歳 | - | - | 男性 72.14歳 女性 74.79歳 | - | - | 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 | ○ | - |
| | | 年度ごとの目標値 | - | - | - | - | - | - | | |
| 測定指標 | 指標2 健康づくりに関する活動に取り組む、自発的に情報発信を行う企業登録数の増加 (出典: スマート・ライフ・プロジェクトの参画企業数) | 指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠 | | | | | | | | |
| | | 国民の健康づくり対策を積極的に推進していく上で、行政と産業界(企業)や産業界間の連携は不可欠であり、健康づくりを国民運動として、より実効性のあるものとするためには、国民の健康意識の向上や行動変容をサポートする関連情報を積極的に発信する活動主体(発信源)としての企業の役割が重要である。このため、健康日本21(第二次)において参画企業数3000社(令和4年度)を設定している。 | | | | | | | | |
| | | 基準値 | 実績値 | | | | 目標値 | 主要な指標 | 達成 | |
| | | 平成24年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和4年度 | | |
| | | 420社 | 1,936社 | 2,364社 | 2,890社 | 3,275社 | 集計中 | 3,000社 | | |
| | | 年度ごとの目標値 | - | - | - | - | - | 前年度(3,275)以上 | | (○) |

| | | 指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠 | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|----------------------------------|--|-------|-----|--|
| 指標3 肥満者の割合 ①20～60歳代男性の肥満者の割合 ②40～60歳代女性の肥満者の割合 (出典:国民健康・栄養調査) | ライフステージを通して、体重は日本人の主要な疾患や健康状態との関連が強く、肥満は循環器疾患、がん、糖尿病等の生活習慣病との関連があるため、重要な指標として当該指標を設定した。なお、肥満は近年増加傾向にあるが、自然増により見込まれる肥満者の割合を15%程度減少させた値として、健康日本21(第二次)において本目標値を設定している。 | | | | | | | | | |
| | 基準値 | 実績値 | | | | | 目標値 | 主要な指標 | 達成 | |
| | 平成22年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和4年度 | | | |
| | ①31.2% ②22.2% | ①30.2% ②22.2% | ①31.6% ②20.5% | ①32.4% ②21.6% | ①32.8% ②22.2% | 集計中 (冬頃) | ①28% ②19% | | (×) | |
| 年度ごとの目標値 | - | - | - | - | - | 前年度以下 | | | | |
| 指標4 成人の喫煙率の減少(喫煙をやめたい人がやめる) (出典:国民健康・栄養調査) | たばこによる健康被害は、国内外の多数の科学的知見により因果関係が確立している。また、現状の科学的視点からは、健康リスクを回避できる「閾値」を設定することは困難であり、喫煙率は目標が低ければ低いほど望ましい。一方で、たばこは我が国において長年その使用が容認されてきたものであって、目標値については社会的・経済的要因を考慮し、現実的で到達可能なものとする。なお、未成年、妊娠中の喫煙においてはその健康リスクの大きさから、目標値を0%としている。 | | | | | | | | | |
| | 基準値 | 実績値 | | | | | 目標値 | 主要な指標 | 達成 | |
| | 平成22年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和4年度 | | | |
| | 19.5% | 19.6% | 18.2% | 18.3% | 17.7% | 集計中 (冬頃) | 12% | | (×) | |
| 年度ごとの目標値 | - | - | - | - | - | 前年度(17.7%)以下 | | | | |
| 指標5 日常生活における歩数の増加 (上:20～64歳) (下:65歳以上) (出典:国民健康・栄養調査) | 歩数(身体活動量)は、平成12年から平成21年までの10年間で減少傾向にあり、将来の生活習慣病発症や社会生活機能低下の一因として強く懸念されるため、当該指標を設定した。なお、歩数を1日1,500歩増加させることにより、非感染性疾患の発症・死亡リスクが低下するという研究があるため、これを踏まえた値として、健康日本21(第二次)において本目標値を設定している。 | | | | | | | | | |
| | 基準値 | 実績値 | | | | | 目標値 | 主要な指標 | 達成 | |
| | 平成22年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和4年度 | | | |
| | 男性 7,841歩 5,628歩 女性 6,883歩 4,584歩 | 男性 7,860歩 5,776歩 女性 6,794歩 4,736歩 | 男性 7,970歩 5,919歩 女性 6,991歩 4,924歩 | 男性 7,769歩 5,744歩 女性 6,770歩 4,856歩 | 男性 7,636歩 5,597歩 女性 6,657歩 4,726歩 | 集計中 (冬頃) | 男性 9,000歩 7,000歩 女性 8,500歩 6,000歩 | | (×) | |
| 年度ごとの目標値 | - | - | - | - | - | 前年度以上 | | | | |
| 指標6 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合 (出典:全国体力・運動能力・運動習慣等調査) | 生涯を通じ健やかで心豊かに生活するためには、子どもの頃からの健康が重要である。子どもの健やかな発育とよりよい生活習慣を形成することで、成人期、高齢期等の生涯を通じた健康を推進していくことができる。健康な運動習慣を有する子どもの割合を増やすことで、心身の健康の保持、増進や体力の向上をはかり健康で活力に満ちた長寿社会の実現につなげることが重要である。これまで健康日本21(第二次)では、運動やスポーツを習慣的にしている子どもの指標を「週に3回以上」としていたが、健康な運動習慣という観点では、積極的に運動やスポーツに取り組む子どもの割合よりも、健康リスクを有する運動不足の子どもの割合を把握することの方が国民全体の健康を高める目的に合致していると考え、平成30年9月に第41回地域保健健康増進栄養部会で、指標を「1週間の総運動時間が60分未満の子供の割合」に変更することが了承された。 | | | | | | | | | |
| | 基準値 | 実績値 | | | | | 目標値 | 主要な指標 | 達成 | |
| | 平成22年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和4年度 | | | |
| | 1週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合 (小学5年生) 男子 10.5% 女子 24.2% | 男子 6.3% 女子 13.0% | 男子 6.6% 女子 13.0% | 男子 6.5% 女子 11.6% | 男子 6.4% 女子 11.6% | 男子 7.2% 女子 13.3% | 減少傾向へ | | △ | |
| 年度ごとの目標値 | - | - | - | - | - | 前年度以下 男子:6.4%以下 女子:11.6%以下 | | | | |

| | | |
|--------------------|--------------------------|--|
| | <p>目標達成度合いの測定結果</p> | <p>(各行政機関共通区分)③【相当程度進展あり】</p> <p>(判定結果)B【達成に向けて進展あり】</p> <p>(判定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標1の健康寿命については、平成30年度は実績値を測定しない年度であるため、目標値も設定していないが、直近で実績値を測定している平成28年度については、基準年(平成22年)と比較し、健康寿命(平均寿命)の伸びは男性で1.72年(1.43年)、女性で1.17年(0.84年)増加し、健康寿命の増加分は平均寿命のそれを上回っており、現時点では目標達成に向けて順調に推移していると評価した。 ・ 指標2の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数については、開始後順調に増加し、平成29年度に目標値であった3,000社を達成した。 ・ 指標3の肥満者の割合については平成22年度から肥満者の割合の統計学的な有意な減少はなく、引き続き対策が必要である。 ・ 指標4の喫煙者の割合については、基準年(平成22年)19.5%と比較し、平成29年度は17.7%と徐々に減少傾向が見られているが、引き続き対策が必要である。 ・ 指標5の日常生活における歩数については、平成22年から平成29年の期間においてほぼ横ばいの状態であり、引き続きの対策が必要である。 ・ 指標6の運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合については、具体的には「1週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合」で測定しているが、基準年(平成22年)から比較すると減少傾向であり、目標達成に向けて進展があると評価した。 ・ 以上より、主要な指標以外の一部の測定指標の達成状況が「×」となったが、主要な指標である健康寿命の延伸については実績値が改善しており、現行の取組を継続した場合、健康日本21(第二次)の目標年度である令和4年度に目標達成が可能であるとして、判定結果は③に区分されるものとしてBとした。 |
| <p>評価結果と今後の方向性</p> | <p>総合判定</p> <p>施策の分析</p> | <p>(有効性の評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標1については、平成28年の時点で平成22年と比較して健康寿命の増加分は平均寿命のそれを上回っており、健康寿命の延伸を目的とする本施策が有効に機能しているといえる。 ・ 指標2については、平成26年度以降、順調に登録企業数が増加しており、平成26年度以降、順調に登録企業数が増加しており、毎年度目標値を達成するとともに、平成29年度において3,275社と目標を上回り、施策が有効に機能していると評価できる。 ・ 指標3については、肥満者の割合が男女ともに変化がないが、健康日本21(第二次)の中間評価によると、関連する指標として、20歳代女性のやせの者の割合や食塩摂取量は有意に減少を認めており、食生活改善に向けた施策については、有効に機能している部分も認められた。引き続き、事業者、地域、国が連携して、肥満予防を含めた生活習慣改善へ向けた取組を進める必要がある。 ・ 指標4については、徐々に減少傾向であるほか、健康日本21(第二次)の中間評価によると、関連する指標である、妊娠中の喫煙率や未成年者の喫煙率は順調に減少していることから、施策は有効に機能していると考えられる。 ・ 指標5については、目標に向けた有意な指標の進捗は認めていないものの、健康日本21(第二次)の中間評価によると、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については、目標達成に向けて順調に増加しており、運動を促す環境整備は進んできていると考えられる。今後は、スポーツ庁との連携・協力し、歩く文化の醸成を継続する。 ・ 指標6については平成22年度以降、概ね改善傾向がみられ、特に女子の改善率が高かったことから本施策は有効に評価していると評価できる。 <p>(効率性の評価)</p> <p>厚生労働省の広報経費のみではなく、関係省庁や団体・企業・自治体と連携して施策を推進しているほか、健康づくり関係のイベント開催時等に、メディアを有効に活用するなど、効率的に健康づくりの普及啓発を進めているといえる。</p> <p>平成30年度は、「望まない受動喫煙のない社会の実現」を目指した改正健康増進法の可決・成立に向けて「受動喫煙対策の普及啓発、相談対応費」を予算として計上し、4月からの執行を想定していたが、法律の公布が7月25日と想定よりも遅れたため、予算の執行率が低くなった。</p> |

| | | |
|--|-------------------|--|
| | 次期目標等への 反映の方向性 | (現状分析) |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 指標1については、基準年(平成22年)と比較し、平成28年の健康寿命(平均寿命)の伸びは男性で1.72年(1.43年)、女性で1.17年(0.84年)増加し、健康寿命の増加分は平均寿命のそれを順調に上回っている。 指標2については、「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数」を令和4年度に3,000社とする目標値であったが、平成29年度実績値で目標値を既に達成し、国民の健康意識の向上や行動変容をサポートする関連情報発信の取組みは着実に進展している。今後は、取組の更なる進展に向け、対象範囲を拡大し、目標値を引き上げることとする。 指標3については、肥満者の割合については、男女とも変化がなく、その目標達成に向けては、特にアプローチの必要な対象の分析や、様々な機会を通じた肥満改善に向けた栄養・運動等に関する効果的なアプローチを事業者、地域、国が連携して取り組むこと等により、引き続き肥満者の割合の減少に向けた施策を進めていくこと健康が必要である。 指標4については、目標達成に向けて、関係省庁と連携して、たばこ税の更なる引き上げ、たばこの警告表示の強化、メディアキャンペーンの実施等の施策を進めていくことが必要である。 指標5については、歩く文化の醸成のために、スポーツ庁が進める「FUN+WALK PROJECT」と連携・協力を図るなどの取組を引き続き進めていくことが必要である。 指標6については、平成22年度のベースライン値から比較すると順調に改善している。 |
| | | (施策及び測定指標の見直しについて) |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 指標2の、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数は、開始後順調に増加し、平成29年度に目標値であった3,000社を達成した。また、地域のつながりは企業のみならず、自治体や組合等の相互互助が重要であることから、「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団体登録数[※]の増加」(7,000団体、令和4年度)という新たな目標を設定する。 ※平成30年度:4,682団体 指標1, 2, 6については、順調に推移していることから、引き続き目標達成を目指していく。 指標3, 4, 5については、これまでの施策で行動変容がおきていないと思われる無関心層へのアプローチが課題であり、関係部局が連携して「健康寿命延伸プラン」を2019年夏を目途して策定し、「自然に健康になれる環境づくり」や「行動変容を促す仕掛け」など、新たな手法も活用した取組により引き続き目標達成を目指していく。 |
| | | (予算要求について) |
| 2040年を展望した社会保障・働き方改革本部の設置を踏まえ、国民誰もがより長く元気に活躍できるよう、健康寿命の延伸を進めるために増額する方向で検討する。 | | |
| (税制改正要望について) | | |
| 国民の健康の観点からたばこの消費を抑制することを目的とした、たばこ税の税率の引き上げ等の税制改正要望を検討する。 | | |
| (機構・定員について) | | |
| — | | |

| | |
|-----------------|--|
| 学識経験を有する者の知見の活用 | |
|-----------------|--|

| | |
|----------|--|
| 参考・関連資料等 | <p>健康日本21(第2次)のURL:http://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/about/index.html</p> <p>健康日本21(第2次)分析評価事業のURL:http://www.nibiohn.go.jp/eiken/kenkounippon21/</p> <p>平成29年 国民健康・栄養調査結果の概要のURL:https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000351576.pdf</p> <p>全国体力・運動能力、運動習慣等調査のURL:http://www.mext.go.jp/sports/b_menu/toukei/kodomo/zencyo/1368222.htm</p> |
|----------|--|

| | | | | | |
|-------|--------|--------|-------|----------|--------|
| 担当部局名 | 健康局健康課 | 作成責任者名 | 武井 貞治 | 政策評価実施時期 | 令和元年8月 |
|-------|--------|--------|-------|----------|--------|