

健康日本21（第二次） 目標項目一覧

|                       |       |
|-----------------------|-------|
| 平成29年6月29日            | 参考資料2 |
| 第9回健康日本21（第二次）推進専門委員会 |       |

別表第一 健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に関する目標

| 項目                                  | 策定時の現状                            | データソース  | 目標                                  |
|-------------------------------------|-----------------------------------|---|-------------------------------------|
| 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）        | 男性 70.42年<br>女性 73.62年<br>(平成22年) | 厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」<br>※国民生活基礎調査をもとに算定 | 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加<br><br>(平成34年度) |
| 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） | 男性 2.79年<br>女性 2.95年<br>(平成22年)   | 厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」<br>※国民生活基礎調査をもとに算定 | 都道府県格差の縮小<br><br>(平成34年度)           |

別表第二 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関する目標

(1) がん

| 項目                            | 策定時の現状   | データソース   | 目標   |
|-------------------------------|--|--|--|
| ①75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（10万人当たり） | 84.3<br>(平成22年)  | 国立がん研究センターがん対策情報センター<br>※厚生労働省「人口動態調査」をもとに算定   | 73.9<br><br>(平成27年)                        |
| ②がん検診の受診率の向上                  | 胃がん 男性 36.6%<br>女性 28.3%<br>肺がん 男性 26.4%<br>女性 23.0%<br>大腸がん 男性 28.1%<br>女性 23.9%<br>子宮頸がん 女性 37.7%<br>乳がん 女性 39.1%<br>(平成22年) | 厚生労働省「国民生活基礎調査」<br>※がん検診の受診率の算定に当たっては、40歳から69歳まで（子宮頸がんは20歳から69歳まで）を対象とする。<br>※子宮頸がんと乳がんは過去2年間の受診率。 | 50%<br>(胃がん、肺がん、大腸がんは当面40%)<br><br>(平成28年) |

(2) 循環器疾患

| 項目                                | 策定時の現状   | データソース        | 目標  |
|-----------------------------------|--|---------------|---|
| 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） | 脳血管疾患<br>男性 49.5<br>女性 26.9<br>虚血性心疾患<br>男性 36.9<br>女性 15.3<br>(平成22年) | 厚生労働省「人口動態調査」 | 脳血管疾患<br>男性 41.6<br>女性 24.7<br>虚血性心疾患<br>男性 31.8<br>女性 13.7<br>(平成34年度) |

|                           |  |                                     |  |
|---------------------------|--|-------------------------------------|--|
| ②高血圧の改善<br>(収縮期血圧の平均値の低下) | 男性 138mmHg<br>女性 133mmHg<br>(平成22年)  | 厚生労働省「国民健康・栄養調査」<br>(40歳～89歳、服薬者含む) | 男性 134mmHg<br>女性 129mmHg<br>(平成34年度)   |
| ③脂質異常症の減少                 | 総コレステロール<br>240mg/dl以上の者の割合<br>男性 13.8%<br>女性 22.0%<br>LDLコレステロール<br>160mg/dl以上の者の割合<br>男性 8.3%<br>女性 11.7%<br>(平成22年) | 厚生労働省「国民健康・栄養調査」<br>(40歳～79歳、服薬者含む) | 総コレステロール240mg/dl以上の者の割合<br>男性 10%<br>女性 17%<br>LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合<br>男性 6.2%<br>女性 8.8%<br>(平成34年度) |
| 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 | 約1,400万人<br>(平成20年度)   | 特定健康診査・特定保健指導の実施状況                  | 平成20年度と比べて25%減少<br>(平成27年度)  |
| ⑤特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上     | 特定健康診査の実施率<br>41.3%<br>特定保健指導の実施率<br>12.3%<br>(平成21年度)   | 特定健康診査・特定保健指導の実施状況                  | 特定健康診査の実施率<br>70%以上<br>特定保健指導の実施率<br>45%以上<br>(平成29年度)   |

(3) 糖尿病

| 項目  | 策定時の現状   | データソース                                       | 目標   |
|---|--|--|--|
| 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  | 16,247人<br>(平成22年)                                     | 日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」                       | 15,000人<br>(平成34年度)                                    |
| ②治療継続者の割合の増加  | 63.7%<br>(平成22年)                                       | 厚生労働省「国民健康・栄養調査」                             | 75%<br>(平成34年度)  |
| 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） | 1.2%<br>(平成21年度)                                       | 特定健康診査・特定保健指導の実施状況（第二期医療費適正化計画の作成のために把握したもの） | 1.0%<br>(平成34年度)                                       |
| ④糖尿病有病者の増加の抑制   | 890万人<br>(平成19年)                                       | 厚生労働省「国民健康・栄養調査」                             | 1000万人<br>(平成34年度)                                     |
| 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）                                       | 約1,400万人<br>(平成20年度)                                   | 特定健康診査・特定保健指導の実施状況                           | 平成20年度と比べて25%減少<br>(平成27年度)                            |
| ⑥特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上（再掲）   | 特定健康診査の実施率<br>41.3%<br>特定保健指導の実施率<br>12.3%<br>(平成21年度) | 特定健康診査・特定保健指導の実施状況                           | 特定健康診査の実施率<br>70%以上<br>特定保健指導の実施率<br>45%以上<br>(平成29年度) |

## (4) COPD

| 項目           | 策定時の現状         | データソース      | 目標              |
|--------------|----------------|-------------|-----------------|
| ①COPDの認知度の向上 | 25%<br>(平成23年) | GOLD日本委員会調査 | 80%<br>(平成34年度) |

## 別表第三 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標

## (1) こころの健康

| 項目                                | 策定時の現状   | データソース   | 目標               |
|-----------------------------------|--|--|------------------|
| ①自殺者の減少(人口10万人当たり)                | 23.4<br>(平成22年)                                | 厚生労働省「人口動態調査」  | 19.4<br>(平成28年)  |
| 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 | 10.4%<br>(平成22年)                               | 厚生労働省「国民生活基礎調査」<br>※20歳以上で、こころの状態に関する6項目の質問(K6)の合計点(0点~24点)における10点以上 | 9.4%<br>(平成34年度) |
| 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      | 33.6%<br>(平成19年)                               | 厚生労働省「労働者健康状況調査」等  | 100%<br>(平成32年)  |
| 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   | 小児科医 94.4<br>(平成22年)<br>児童精神科医 10.6<br>(平成21年) | 小児科医：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」<br>児童精神科医：日本児童青年精神医学会調べ                    | 増加傾向へ<br>(平成26年) |

## (2) 次世代の健康

| 項目                                       | 策定時の現状   | データソース                        | 目標                    |
|--|--|-------------------------------|-----------------------|
| 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 | 小学5年生<br>89.4%<br>(平成22年度)                               | (独)日本スポーツ振興センター「児童生徒の食事状況等調査」 | 100%に近づける<br>(平成34年度) |
| 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              | (参考値)週に3日以上<br>小学5年生<br>男子 61.5%<br>女子 35.9%<br>(平成22年度) | 文部科学省「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」      | 増加傾向へ<br>(平成34年度)     |
| ② 適正体重の子どもの増加                            |  |                               |                       |
| ア 全出生数中の低出生体重児の割合の減少                     | 9.6%<br>(平成22年)  | 厚生労働省「人口動態調査」                 | 減少傾向へ<br>(平成26年)      |
| イ 肥満傾向にある子どもの割合の減少                       | 小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合<br>男子 4.60%<br>女子 3.39%<br>(平成23年)  | 文部科学省「学校保健統計調査」               | 減少傾向へ<br>(平成26年)      |

(3) 高齢者の健康

| 項目                                       | 策定時の現状   | データソース  | 目標                             |
|--|--|---|--------------------------------|
| ①介護保険サービス利用者の増加の抑制                       | 452万人<br>(平成24年度)  | 厚生労働省「介護保険事業状況報告」   | 657万人<br>(平成37年度)              |
| ②認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上                   | 0.9%<br><br>(平成21年)  | 厚生労働省「介護予防事業報告」<br>(基本チェックリスト；認知症関連3項目のうち1項目該当)   | 10%<br><br>(平成34年度)            |
| 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     | (参考値) 17.3%<br><br>(平成24年)                                   | 日本整形外科学会によるインターネット調査<br>※インターネット調査で「言葉も意味もよく知っていた」、「言葉も知っていたし、意味も大体知っていた」、「言葉は知っていたが、意味はあまり知らなかった」又は「言葉は聞いたことがあるが、意味は知らなかった」と回答した者の割合 | 80%<br><br>(平成34年度)            |
| ④低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制             | 17.4%<br><br>(平成22年)   | 厚生労働省「国民健康・栄養調査」  | 22%<br><br>(平成34年度)            |
| ⑤足腰に痛みのある高齢者の割合の減少(1000人当たり)             | 男性 218人<br>女性 291人<br>(平成22年)                                | 厚生労働省「国民生活基礎調査」   | 男性 200人<br>女性 260人<br>(平成34年度) |
| 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) | (参考値) 何らかの地域活動をしている高齢者の割合<br>男性 64.0%<br>女性 55.1%<br>(平成20年) | (参考値) 内閣府「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」   | 80%<br><br>(平成34年度)            |

別表第四 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標

| 項目  | 策定時の現状  | データソース                       | 目標                     |
|---|---|------------------------------|------------------------|
| ①地域のつながりの強化（居住地域で互いに助け合っていると思う国民の割合の増加）                           | （参考値）自分と地域のつながりが強い方だと思う割合<br>45.7%<br>（平成19年）         | 内閣府「少子化対策と家族・地域のきずなに関する意識調査」 | 65%<br><br>（平成34年度）    |
| 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                                 | （参考値）健康や医療サービスに関係したボランティア活動をしている割合<br>3.0%<br>（平成18年） | 総務省「社会生活基本調査」                | 25%<br><br>（平成34年度）    |
| 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                             | 420社<br><br>（平成24年）                                   | Smart Life Project の参画企業数    | 3,000社<br><br>（平成34年度） |
| 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                         | （参考値）民間団体から報告のあった活動拠点数<br>7,134<br>（平成24年）            | 各民間団体からの報告                   | 15,000<br><br>（平成34年度） |
| 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） | 11都道府県<br><br>（平成24年）                                 | 厚生労働省健康局健康課による把握             | 47都道府県<br><br>（平成34年度） |

別表第五 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する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

| 項目   | 策定時の現状   | データソース           | 目標  |
|--|--|------------------|---|
| 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） | 20～60歳代男性の肥満者の割合<br>31.2%<br>40～60歳代女性の肥満者の割合<br>22.2%<br>20歳代女性のやせの者の割合<br>29.0%<br>（平成22年） | 厚生労働省「国民健康・栄養調査」 | 20～60歳代男性の肥満者の割合<br>28%<br>40～60歳代女性の肥満者の割合<br>19%<br>20歳代女性のやせの者の割合<br>20%<br>（平成34年度） |

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     | 68.1%<br>(平成23年度)  | 内閣府「食育の現状と意識に関する調査」   | 80%<br>(平成34年度)   |
| イ 食塩摂取量の減少                                    | 10.6g<br>(平成22年)   | 厚生労働省「国民健康・栄養調査」  | 8g<br>(平成34年度)  |
| ウ 野菜と果物の摂取量の増加                                | 野菜摂取量の平均値 282g<br>果物摂取量100g未満の者の割合 61.4%<br>(平成22年)          | 厚生労働省「国民健康・栄養調査」  | 野菜摂取量の平均値 350g<br>果物摂取量100g未満の者の割合 30%<br>(平成34年度)      |
| ③共食の増加（食事を1人で食べる子どもの割合の減少）                    | 朝食 小学生15.3%<br>中学生33.7%<br>夕食 小学生2.2%<br>中学生6.0%<br>(平成22年度) | (独)日本スポーツ振興センター「児童生徒の食生活実態調査」   | 減少傾向へ<br>(平成34年度)                                       |
| 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            | (a)食品企業登録数<br>14社<br><br>(b)飲食店登録数<br>17,284店舗<br>(平成24年)    | (a)食品企業：食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む、Smart Life Projectに登録のあった企業数<br>(b)飲食店：自治体からの報告（エネルギーや塩分控えめ、野菜たっぷり・食物繊維たっぷりといったヘルシーメニューの提供に取り組む店舗数） | (a)食品企業登録数<br>100社<br>(b)飲食店登録数<br>30,000店舗<br>(平成34年度) |
| 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加 | (参考値)管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合<br>70.5%<br>(平成22年度)              | 厚生労働省「衛生行政報告例」  | 80%<br>(平成34年度)   |

(2) 身体活動・運動

| 項目             | 策定時の現状  | データソース           | 目標   |
|----------------|---|------------------|--|
| ①日常生活における歩数の増加 | 20歳～64歳<br>男性 7,841歩<br>女性 6,883歩<br>65歳以上<br>男性 5,628歩<br>女性 4,584歩<br>(平成22年) | 厚生労働省「国民健康・栄養調査」 | 20歳～64歳<br>男性 9,000歩<br>女性 8,500歩<br>65歳以上<br>男性 7,000歩<br>女性 6,000歩<br>(平成34年度) |
| ②運動習慣者の割合の増加   | 20歳～64歳<br>男性 26.3%<br>女性 22.9%<br>65歳以上<br>男性 47.6%<br>女性 37.6%<br>(平成22年)     | 厚生労働省「国民健康・栄養調査」 | 20歳～64歳<br>男性 36%<br>女性 33%<br>65歳以上<br>男性 58%<br>女性 48%<br>(平成34年度)             |

|                                  |                   |                  |                    |
|----------------------------------|-------------------|------------------|--------------------|
| 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 | 17都道府県<br>(平成24年) | 厚生労働省健康局健康課による把握 | 47都道府県<br>(平成34年度) |
|----------------------------------|-------------------|------------------|--------------------|

(3) 休養

| 項目                       | 策定時の現状           | データソース                               | 目標              |
|--------------------------|------------------|--------------------------------------|-----------------|
| ①睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少 | 18.4%<br>(平成21年) | 厚生労働省「国民健康・栄養調査」<br>平成25年は「国民生活基礎調査」 | 15%<br>(平成34年度) |
| ②週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少   | 9.3%<br>(平成23年)  | 総務省「労働力調査」                           | 5.0%<br>(平成32年) |

(4) 飲酒

| 項目   | 策定時の現状  | データソース                                   | 目標                            |
|--|---|--|-------------------------------|
| 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 | 男性 15.3%<br>女性 7.5%<br>(平成22年)  | 厚生労働省「国民健康・栄養調査」<br>平成25年は「国民生活基礎調査」     | 男性 13%<br>女性 6.4%<br>(平成34年度) |
| ②未成年者の飲酒をなくす   | 中学3年生<br>男子 10.5%<br>女子 11.7%<br>高校3年生<br>男子 21.7%<br>女子 19.9%<br>(平成22年) | 厚生労働科学研究費による研究班の調査（調査前30日間に1回でも飲酒した者の割合） | 0%<br>(平成34年度)                |
| ③妊娠中の飲酒をなくす  | 8.7%<br>(平成22年)   | 厚生労働省「乳幼児身体発育調査」                         | 0%<br>(平成26年)                 |

(5) 喫煙

| 項目                       | 策定時の現状  | データソース                | 目標              |
|--------------------------|---|-----------------------|-----------------|
| ①成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる） | 19.5%<br>(平成22年)  | 厚生労働省「国民健康・栄養調査」      | 12%<br>(平成34年度) |
| ②未成年者の喫煙をなくす             | 中学1年生<br>男子 1.6%<br>女子 0.9%<br>高校3年生<br>男子 8.6%<br>女子 3.8%<br>(平成22年) | 厚生労働科学研究費補助金による研究班の調査 | 0%<br>(平成34年度)  |
| ③妊娠中の喫煙をなくす              | 5%<br>(平成22年)   | 厚生労働省「乳幼児身体発育調査」      | 0%<br>(平成26年)   |

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| 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 | (a) 行政機関 16.9%<br>(b) 医療機関 13.3%<br>(平成20年)<br><br>(c) 職場 64%<br>(平成23年)<br>(d) 家庭 10.7%<br>(e) 飲食店 50.1%<br>(平成22年) | (a), (b), (d), (e) 厚生労働省「国民健康・栄養調査」<br>(c) 厚生労働省「職場における受動喫煙防止対策に係る調査」<br>平成24年度以降は、厚生労働省「労働者健康状況調査」等<br>(職場については、受動喫煙防止対策（全面禁煙又は空間分煙を講じている職場の割合）) | (a) 行政機関 0%<br>(b) 医療機関 0%<br>(平成34年度)<br>(c) 職場<br>受動喫煙の無い職場の実現<br>(平成32年)<br>(d) 家庭 3%<br>(e) 飲食店 15%<br>(平成34年度) |
|--|--|---|---|

(6) 歯・口腔の健康

| 項目                               | 策定時の現状           | データソース                 | 目標                 |
|----------------------------------|------------------|------------------------|--------------------|
| 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） | 73.4%<br>(平成21年) | 厚生労働省「国民健康・栄養調査」       | 80%<br>(平成34年度)    |
| 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      | 25.0%<br>(平成17年) | 厚生労働省「歯科疾患実態調査」        | 50%<br>(平成34年度)    |
| イ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加      | 60.2%<br>(平成17年) |                        | 70%<br>(平成34年度)    |
| ウ 40歳で喪失歯のない者の割合の増加              | 54.1%<br>(平成17年) |                        | 75%<br>(平成34年度)    |
| 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     | 31.7%<br>(平成21年) | 厚生労働省「国民健康・栄養調査」       | 25%<br>(平成34年度)    |
| 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     | 37.3%<br>(平成17年) | 厚生労働省「歯科疾患実態調査」        | 25%<br>(平成34年度)    |
| 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     | 54.7%<br>(平成17年) |                        | 45%<br>(平成34年度)    |
| 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  | 6都道府県<br>(平成21年) | 厚生労働省実施状況調べ（3歳児歯科健康診査） | 23都道府県<br>(平成34年度) |
| イ 12歳児の一人平均う歯数が1.0歯未満である都道府県の増加  | 7都道府県<br>(平成23年) | 文部科学省「学校保健統計調査」        | 28都道府県<br>(平成34年度) |
| ⑤過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加          | 34.1%<br>(平成21年) | 厚生労働省「国民健康・栄養調査」       | 65%<br>(平成34年度)    |