

平成26年度保健師中央会議

平成26年7月11日(金) 於:中央合同庁舎第5号館 低層棟2階 講堂

「発展的な健康づくり推進に向けて
～健康づくり大キャンペーンとしての取組～」

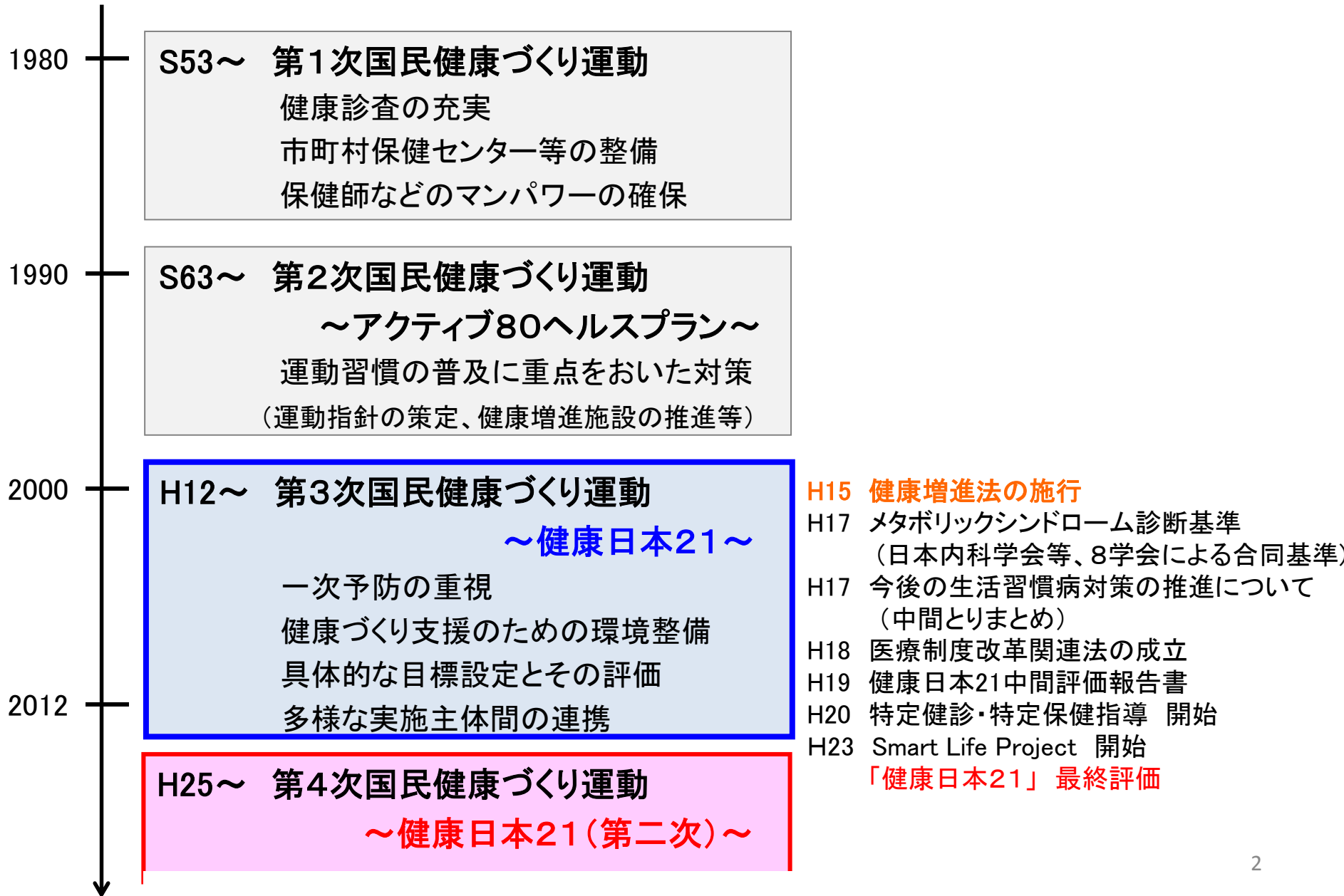
厚生労働省 健康局 がん対策・健康増進課

高山 啓

今日お話しすること

- 健康づくり対策（健康日本21）
- 最近の健康施策
- スマート・ライフ・プロジェクト

健康づくり対策の流れ



健康日本21(2000~2012年)

- 目的: 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
- 平成22年度を目途とした具体的な目標を提示
- 健康に関連する全ての関係機関・団体等を始めとして、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そうとするもの

9分野からなる具体的な目標を設定

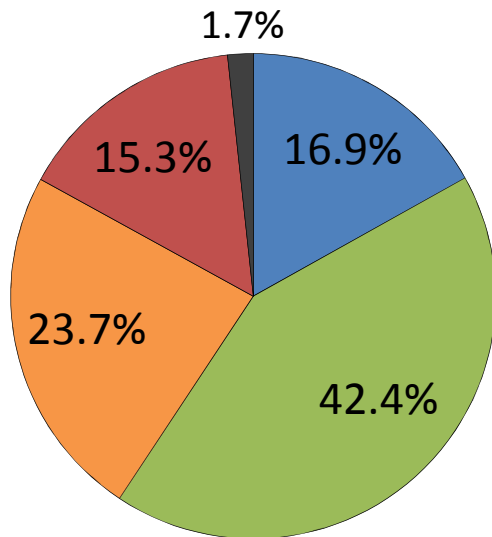
- ① 栄養・食生活
- ② 身体活動・運動
- ③ 休養・こころの健康づくり
- ④ たばこ
- ⑤ アルコール
- ⑥ 歯の健康
- ⑦ 糖尿病
- ⑧ 循環器病(脳卒中を含む)
- ⑨ がん

<例>

- 20~60歳代男性で、肥満者を15%以下にする
- 20歳代女性で、やせの者を15%以下にする
- 野菜の1日当たり平均摂取量を350g以上にする
- 多量に飲酒する男性の割合を3.2%以下にする
- 朝食を食べない20歳代男性を15%以下にする
- 男性の歩数を1日9,200歩以上にする
- 公共の場では分煙を100%実施する

健康日本21の最終評価(2011年10月)

「目標値に達した」と「目標値に達していないが改善傾向にある」を合わせ、全体の約6割で一定の改善がみられた。



- A 目標値に達した
- B 目標値に達していないが改善傾向
- C 変わらない
- D 悪化している
- E 評価困難

【主な項目】

A(目標値に達した)

- ・メタボリックシンドロームを認知している国民の割合の増加
- ・高齢者で外出について積極的態度をもつ人の増加
- ・80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の増加

B(目標値に達していないが改善傾向)

- ・食塩摂取量の減少
- ・意識的に運動を心がけている人の増加
- ・喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及

C(変わらない)

- ・自殺者の減少
- ・多量飲酒者の減少
- ・高脂血症の減少

D(悪化している)

- ・日常生活における歩数の増加
- ・糖尿病合併症の減少

E(評価困難)

- ・特定健康診査・特定保健指導の受診者数の向上

健康日本21(第二次)の「基本的な方向」について

これまでの健康日本21と課題

壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目的として健康づくりを推進。

＜課題＞ 非正規雇用の増加など雇用基盤の変化、家族形態・地域の変化等がある中で、今後、健康における地域格差縮小の実現が重要。

健康を増進し発病を予防する一次予防を重視。

＜課題＞ 今後は、高齢化社会の中で、重症化を予防する観点や、年代に応じた健康づくりを行うことにより社会生活機能を維持する観点が重要。

健康づくりに取り組もうとする個人を社会全体で支援していくことを重視。

＜課題＞ 今後は、健康の意識はありながら生活に追われて健康が守れない者や、健康に関心が持てない者も含めた対策も必要。

健康日本21(第二次)

「健康寿命の延伸」に加えて、「健康格差の縮小」を実現することを「基本的方向」に明記。

引き続き一次予防に重点を置くとともに、合併症の発症や症状進展などの重症化予防を重視。

高齢期における日常生活の自立を目指した身体機能の強化・維持、子どもの頃からの健康づくり、働く世代のこころの健康対策等を推進。

時間的にゆとりのない者や、健康づくりに無関心な者も含め、社会全体として健康を守る環境の整備を重視。

国民の健康増進を形成する基本要素となる食生活等の生活習慣の改善とともに、社会環境の改善を通じた働きかけも推進。

健康日本21(第二次)の概要

- 平成25年度から平成34年度までの国民健康づくり運動を推進するため、健康増進法に基づく「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」(平成15年厚生労働大臣告示)を改正するもの。
- 第一次健康日本21(平成12年度～平成24年度)では、具体的な目標を健康局長通知で示していたが、目標の実効性を高めるため、大臣告示に具体的な目標を明記。

健康の増進に関する基本的な方向

① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

- ・生活習慣の改善や社会環境の整備によって達成すべき最終的な目標。
- ・国は、生活習慣病の総合的な推進を図り、医療や介護など様々な分野における支援等の取組を進める。

② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底(NCD(非感染性疾患)の予防)

- ・がん、循環器疾患、糖尿病、COPDに対処するため、一次予防・重症化予防に重点を置いた対策を推進。
- ・国は、適切な食事、適度な運動、禁煙など健康に有益な行動変容の促進や社会環境の整備のほか、医療連携体制の推進、特定健康診査・特定保健指導の実施等に取り組む。

③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

- ・自立した日常生活を営むことを目指し、ライフステージに応じ、「こころの健康」「次世代の健康」「高齢者の健康」を推進。
- ・国は、メンタルヘルス対策の充実、妊婦や子どもの健やかな健康増進に向けた取組、介護予防・支援等を推進。

④ 健康を支え、守るための社会環境の整備

- ・時間的・精神的にゆとりある生活の確保が困難な者も含め、社会全体が相互に支え合いながら健康を守る環境を整備。
- ・国は、健康づくりに自発的に取り組む企業等の活動に対する情報提供や、当該取組の評価等を推進。

⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善

- ・上記を実現するため、各生活習慣を改善するとともに、国は、対象者ごとの特性、健康課題等を十分に把握。

具体的な目標

○ 5つの基本的方向に対応して、**53項目**にわたる具体的な目標を設定する。

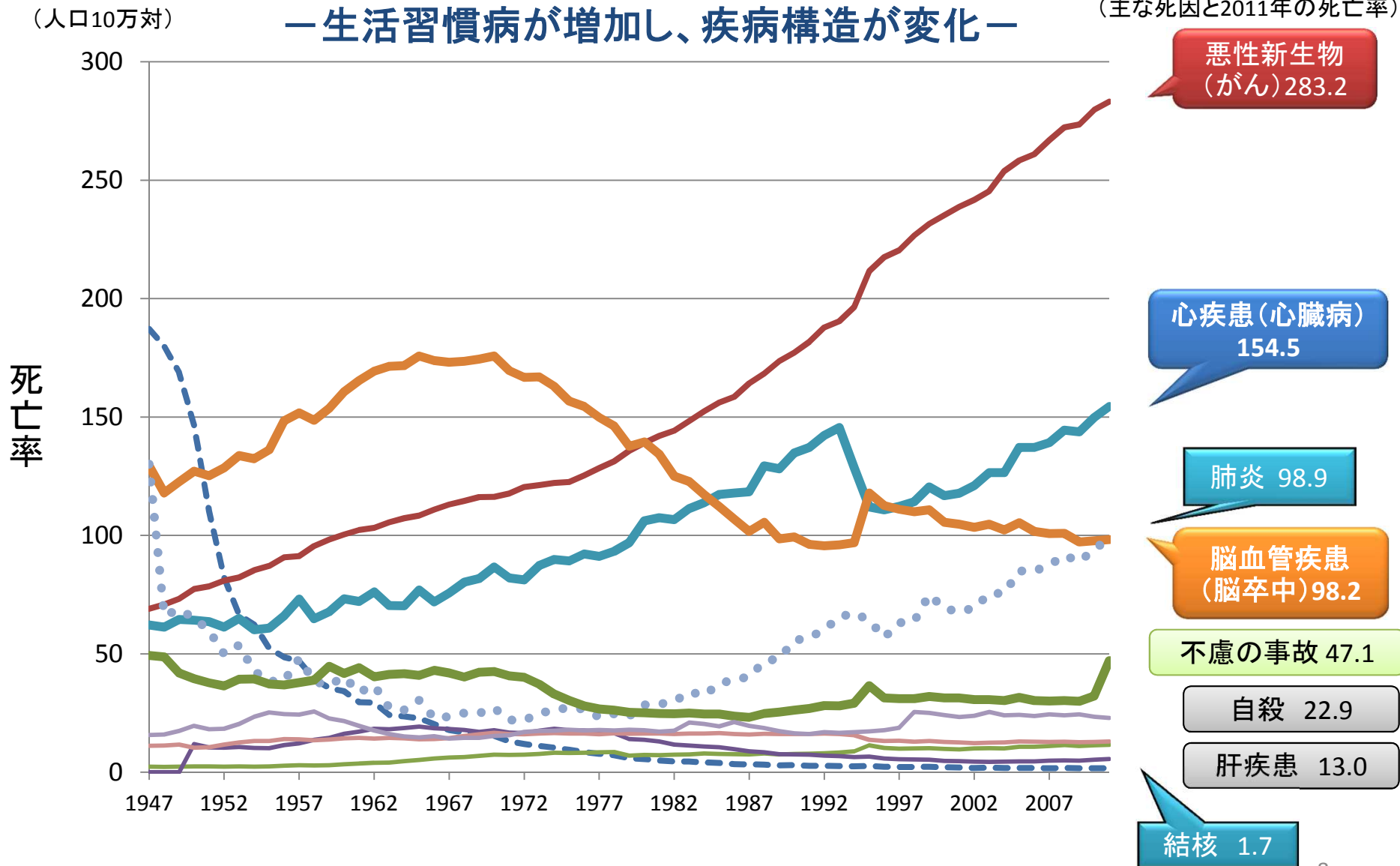
基本的な方向	具体的な目標の例（括弧内の数値は現状）	目標
① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小	○日常生活に制限のない期間の平均 （男性70.42年、女性73.62年）	➡ 平均寿命の増加分を上回る増加
② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 （がん、循環器疾患、糖尿病、COPDの予防）	○75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 （84.3(10万人当たり)）	➡ 73.9(10万人当たり)
	○最高血圧の平均値 （男性138mmHg、女性133mmHg）	➡ 男性134mmHg、 女性129mmHg
	○糖尿病合併症の減少(16,271人)	➡ 15,000人
③ 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上 （心の健康、次世代の健康、高齢者の健康を 増進）	○強いうつや不安を感じている者(10.4%)	➡ 9.4%
	○低出生体重児の割合の減少(9.6%)	➡ 減少傾向へ
	○認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の 向上(0.9%)	➡ 10%
④ 健康を支え、守るための社会環境の整備	○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の増加(420社)	➡ 3000社
⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、 喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の 改善及び社会環境の改善	○20～60歳代男性の肥満者の割合(31.2%)	➡ 28%(自然増から15%減)
	○食塩摂取量(10.6g)	➡ 8グラム
	○20～64歳の日常生活での歩数(男性7841歩、 女性6883歩)	➡ 男性9000歩、 女性8500歩
	○生活習慣病のリスクを高める量(1日当たり 純アルコール摂取量男性40g、女性20g以上) の飲酒者割合の減少(男性16.7%、女性7.4%)	➡ 男性14.0%、 女性6.3%
	○成人の喫煙率(19.5%)	➡ 12%
	○80歳で20歯以上の歯を有する者の割合(25%)	➡ 50%

その他

- 都道府県及び市町村は、独自に重要な課題を選択して、目標を設定し、定期的に評価及び改定を実施。(PDCAサイクルの実施)
- 国は、生活習慣病の改善のほか、社会環境の改善に関する調査研究を企画し、推進。
- 各保健事業者は、各種健診の実施主体間で、個人の健康情報の共有を図るなど、健康に関する対策を効率的かつ効果的に実施。
- 国、地方公共団体は、企業、団体等が行う健康増進に向けた自発的な取り組みを支援。

死因でみた死亡率の推移 —生活習慣病が増加し、疾病構造が変化—

(主な死因と2011年の死亡率)



悪性新生物
(がん) 283.2

心疾患 (心臓病)
154.5

肺炎 98.9

脳血管疾患
(脳卒中) 98.2

不慮の事故 47.1

自殺 22.9

肝疾患 13.0

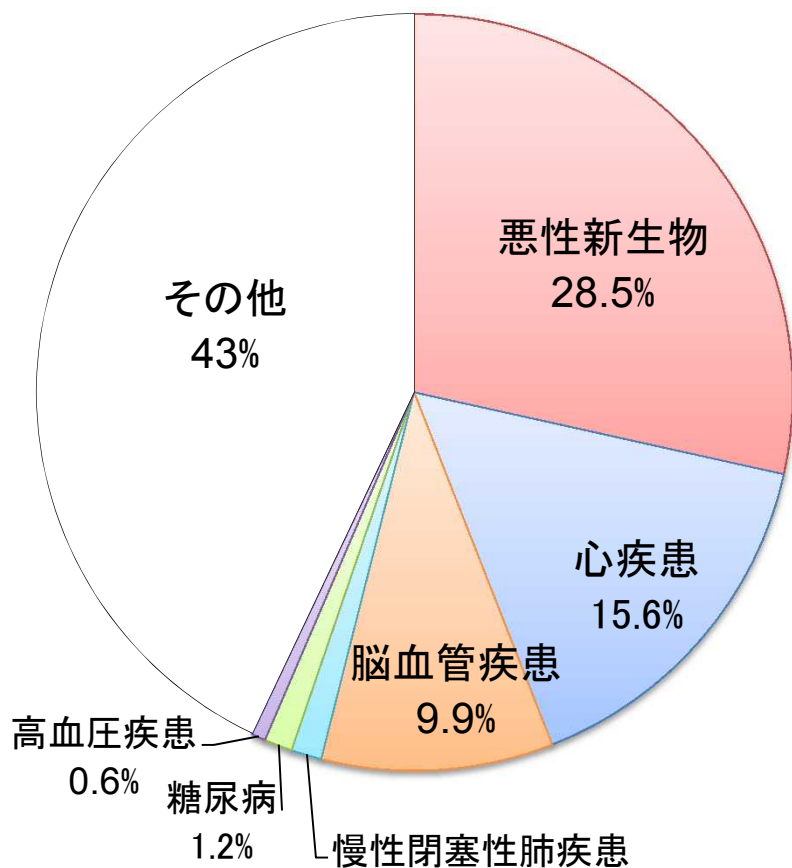
結核 1.7

生活習慣病の医療費に占める割合と死亡割合

生活習慣病は、死亡数割合では約6割を占め、一般診療医療費の約3割を占める。

死因別死亡割合(平成23年)

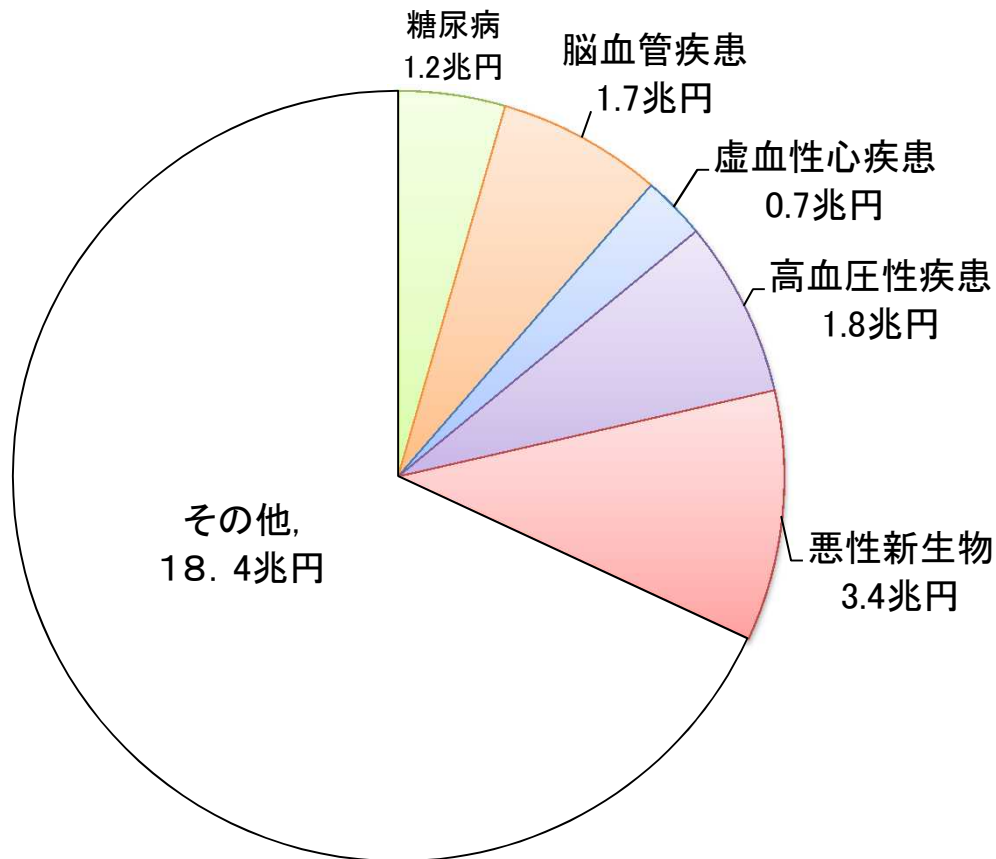
生活習慣病・・・57%



一般診療医療費(平成22年度)

生活習慣病・・・8.8兆円

(参考)
一般診療医療費
計 27.2兆円



健康日本21（第二次）の概念図

全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現

①

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

生活の質の向上

社会環境の質の向上

②

生活習慣病の
発症予防・重症化
予防

③

社会生活
機能の維
持・向上

④

健康のための資源
(保健・医療・福祉等
サービス)へのアク
セスの改善と公平
性の確保

社会参加
の機会
の増加

生活習慣の改善
(リスクファクターの低減)

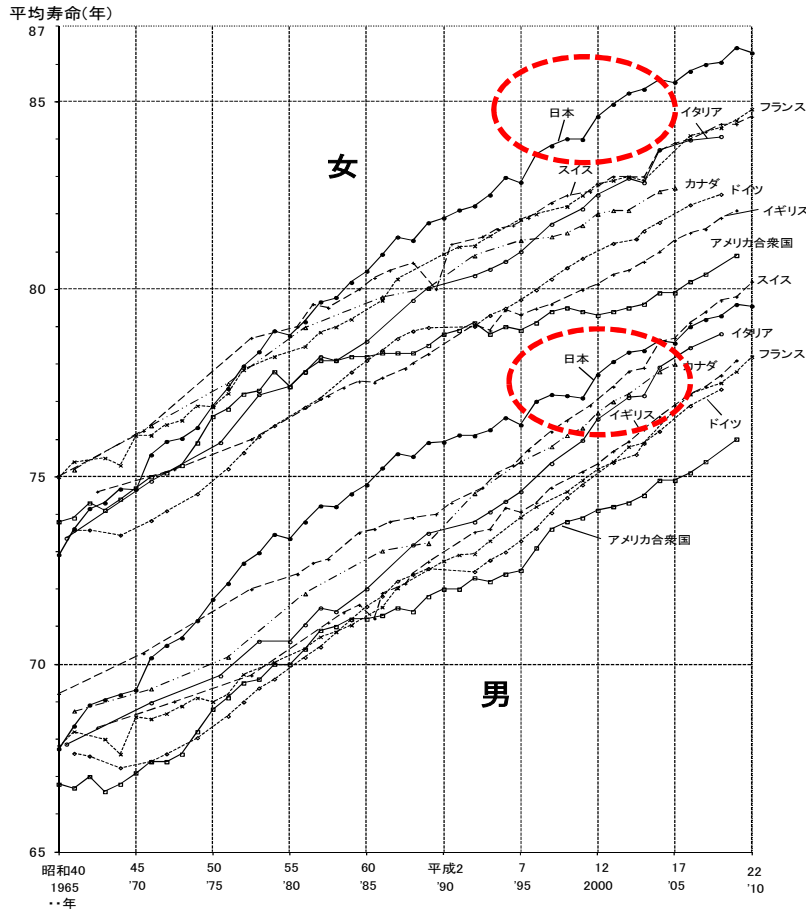
⑤

社会環境の改善

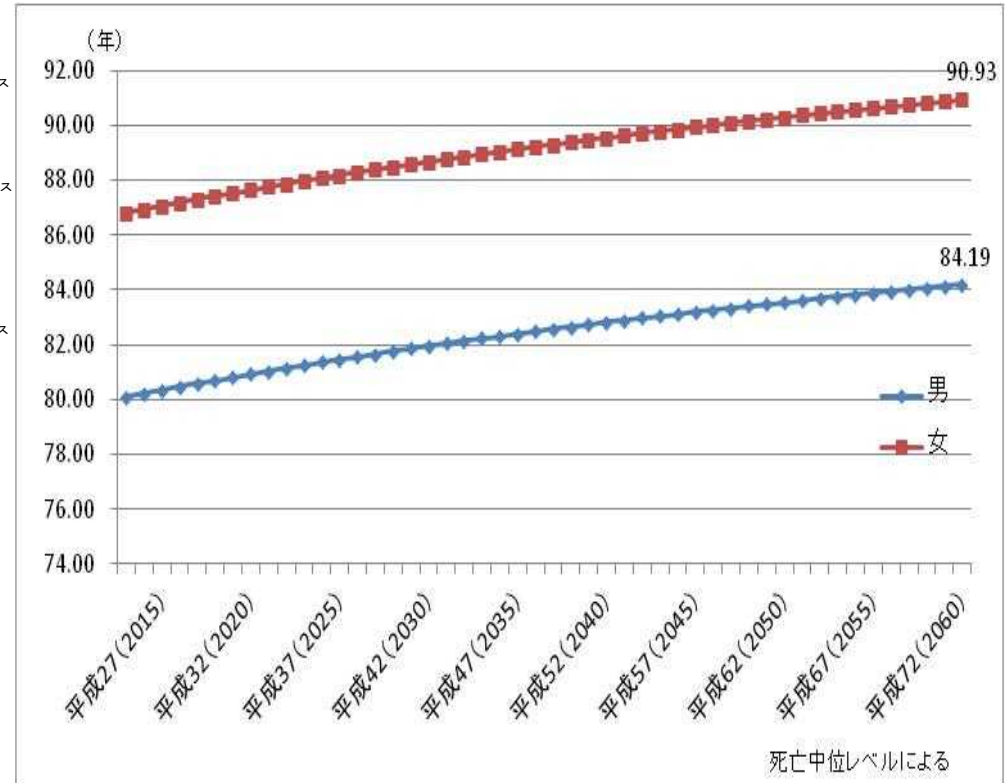
次期国民健康づくり運動による具体的取組

平均寿命は世界で高い水準を示し、今後もさらに延伸

平均寿命の推移(各国比較)



平均寿命の将来推計



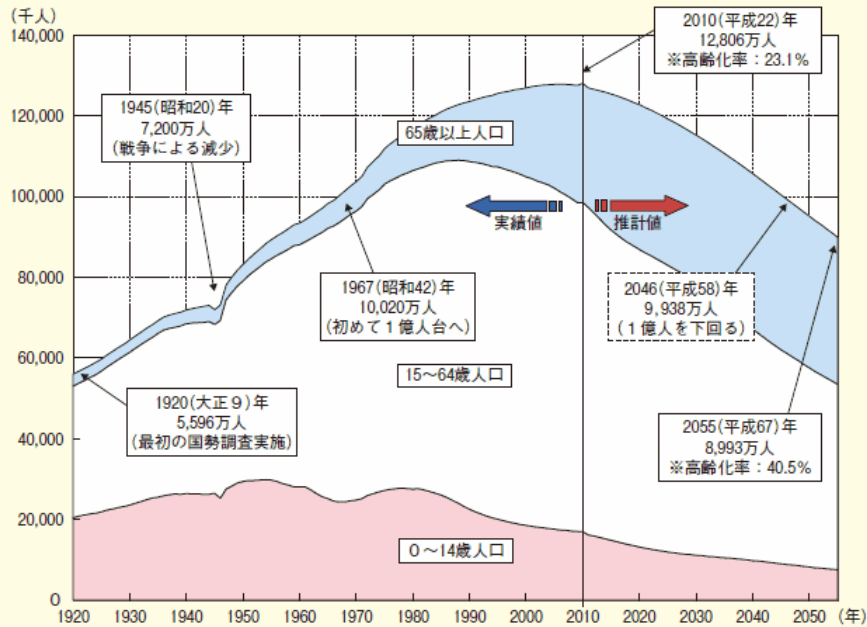
(資料：国立社会保障・人口問題研究所 「日本の将来推計人口」 (平成24年1月推計))

(資料：厚生労働省「第21回生命表(完全生命表)の概況」)

我が国の健康をめぐる現状④

人口は減少し、国際的にも他国に例をみない急速な高齢化を経験

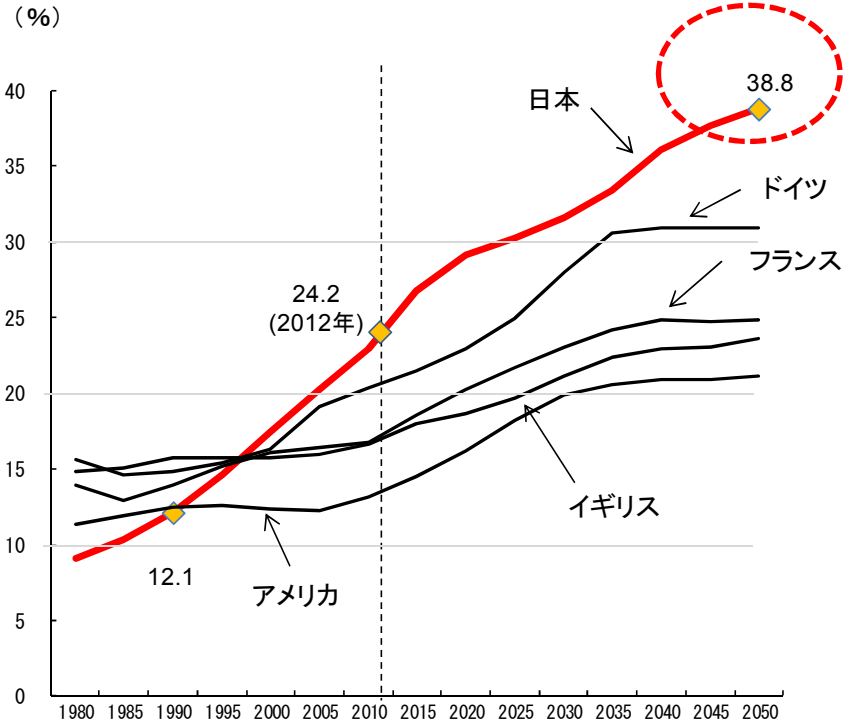
人口構造の変化



資料：実績値（1920～2010年）は総務省「国勢調査」、「人口推計」、「昭和20年人口調査」、推計値（2011～2055年）は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成18年12月推計）」の中位推計による。

注：1941～1943年は、1940年と1944年の年齢3区分別人口を中間補間した。1945～1971年は沖縄県を含まない。また、国勢調査年については、年齢不詳分を按分している。

主要国における65歳以上人口の対総人口比の推移



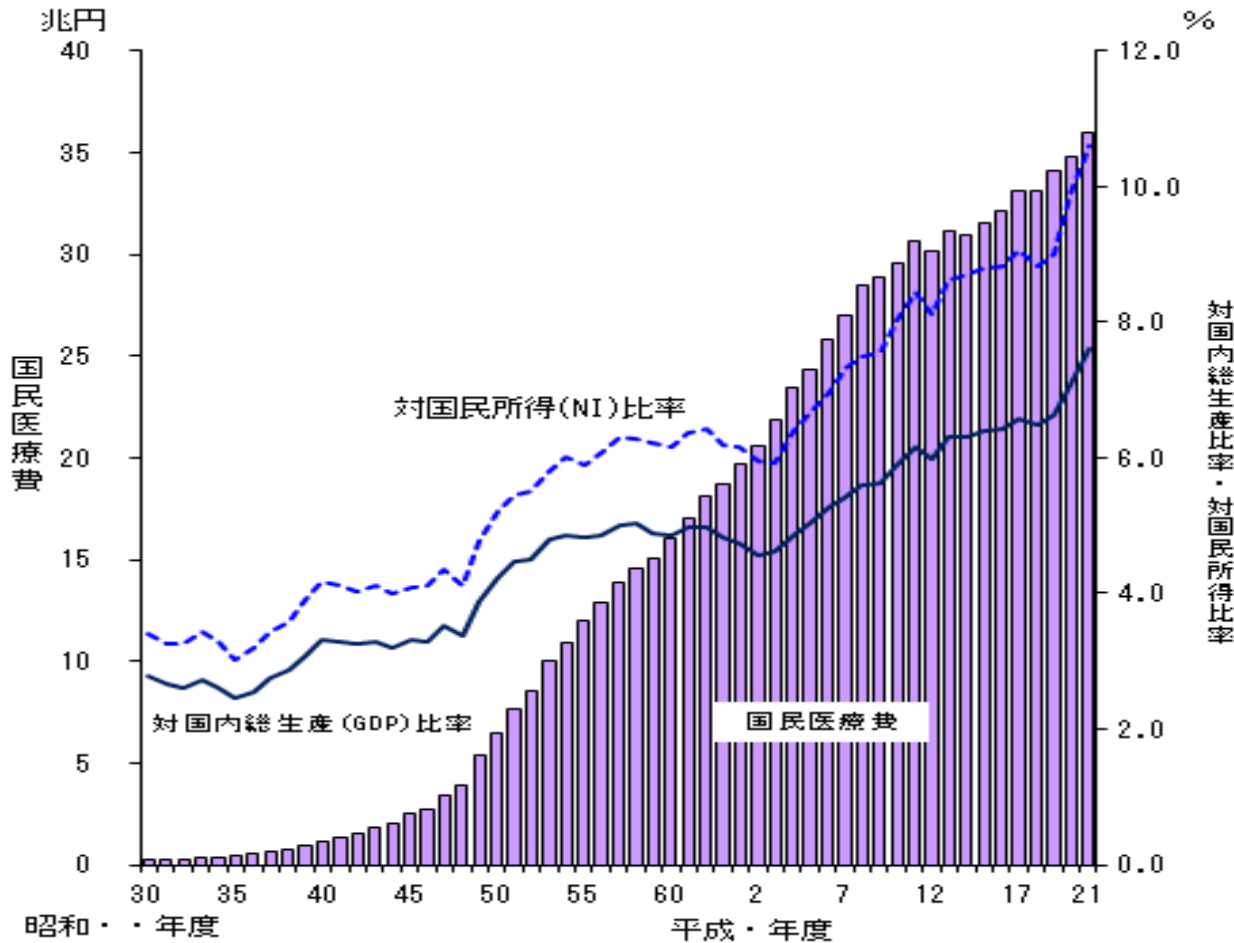
(出典) 高齢化率：日本については、総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」による。諸外国については、国際連合「World Population Prospects」による。

(資料：日本は、総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」。諸外国は、国際連合「World Population Prospects」)

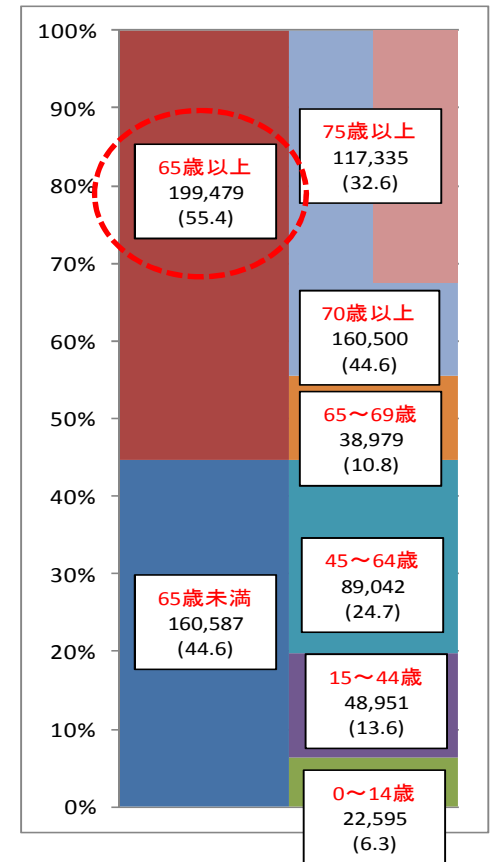
我が国の健康をめぐる現状⑤

国民医療費は年々増加、年齢階級別では65歳以上が55%

国民医療費の年次推移



年齢階級別国民医療費

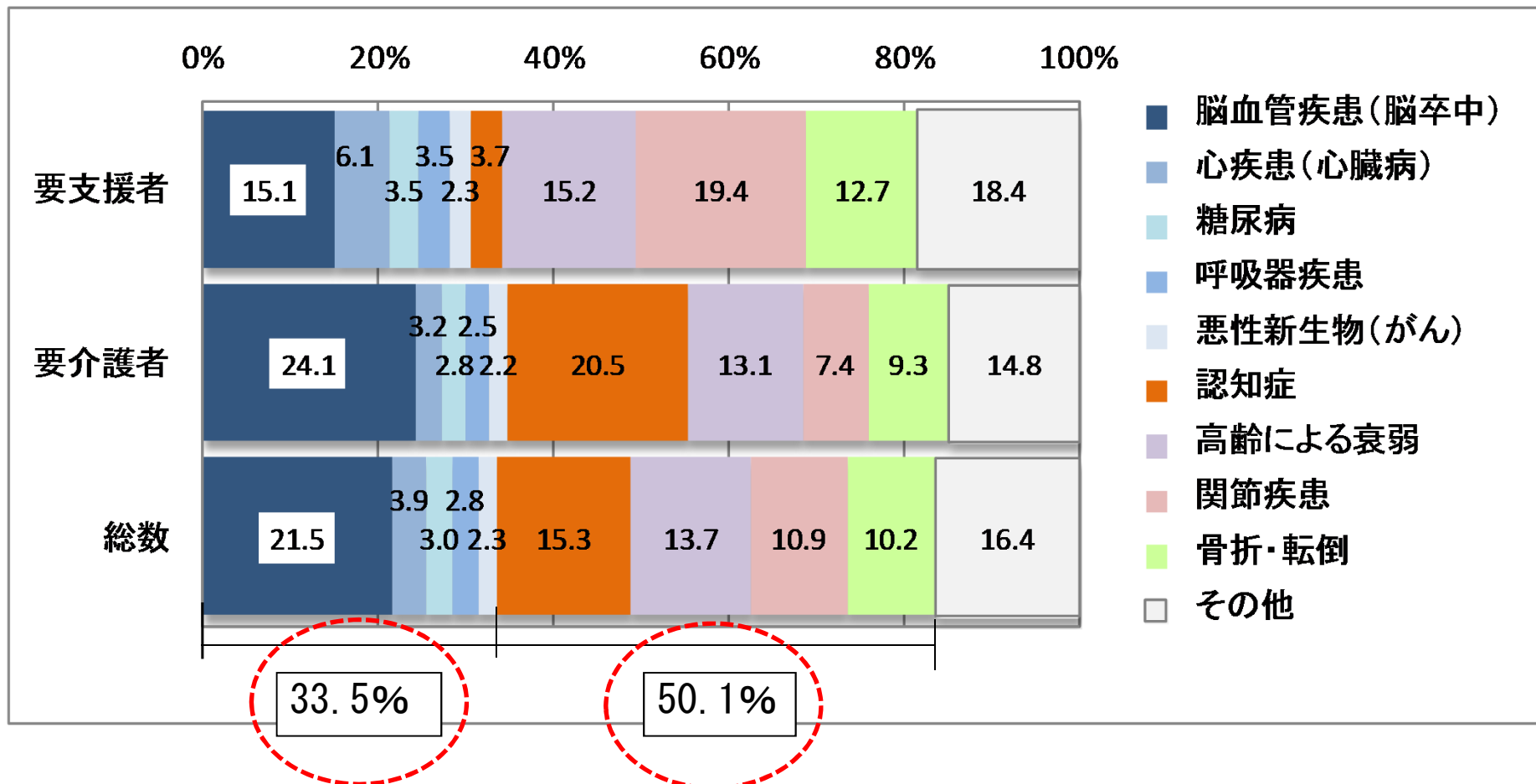


(資料:厚生労働省「平成21年度国民医療費の概況」)

我が国の健康をめぐる現状⑥

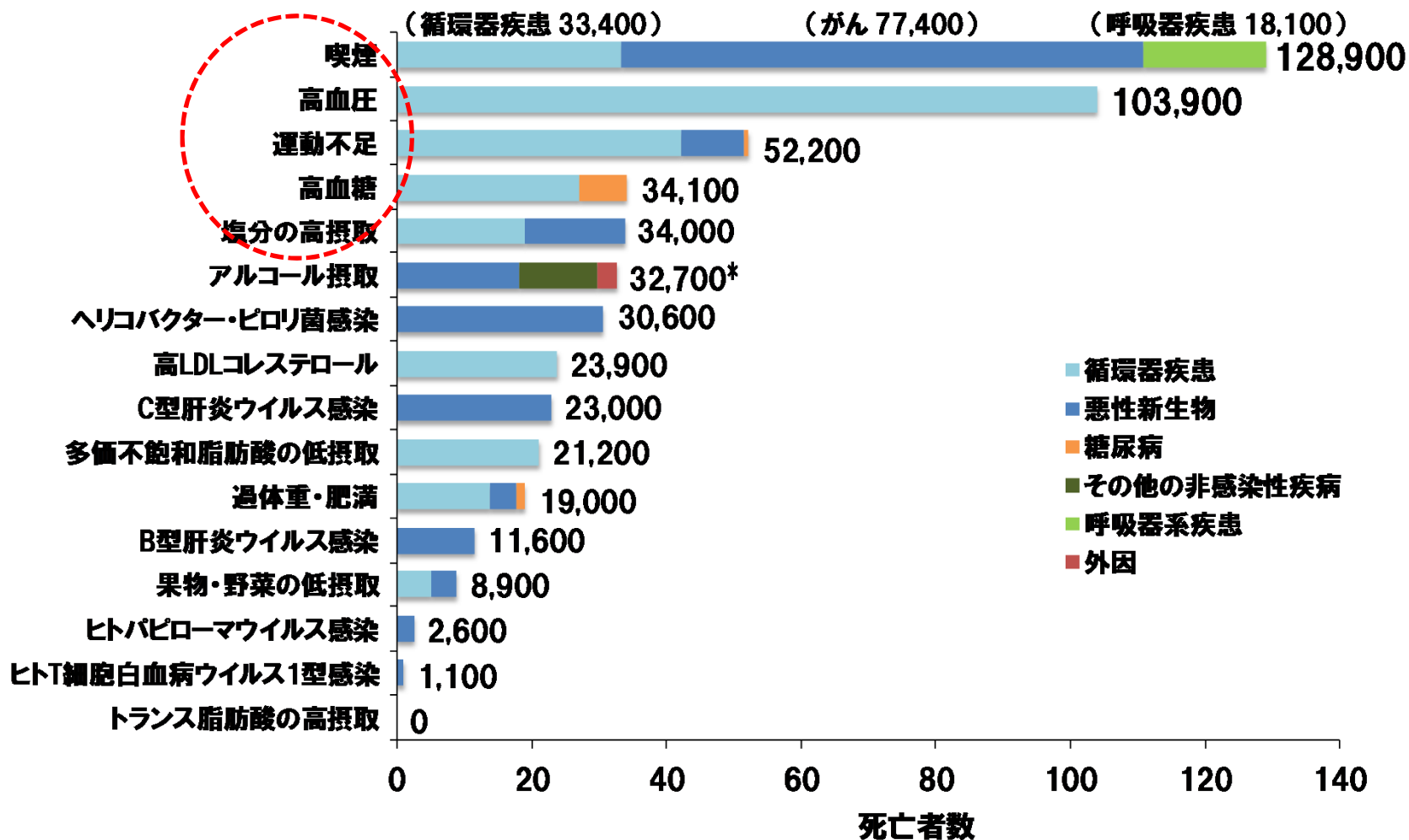
介護が必要になった要因は生活習慣病が3割、認知症や、高齢による衰弱、関節疾患、骨折・転倒で5割。

要介護度別にみた介護が必要となった主な原因



(資料：厚生労働省「平成22年国民生活基礎調査の概況」)

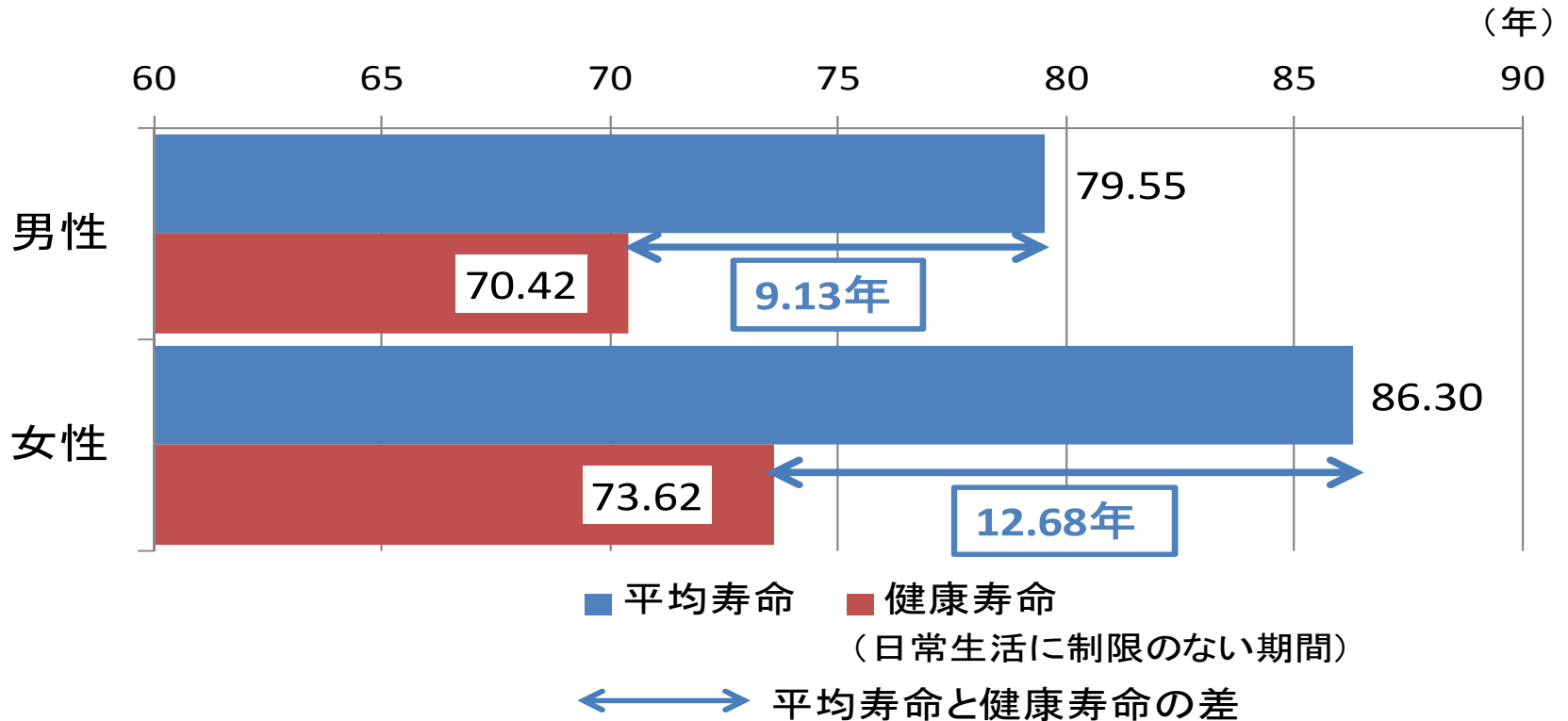
わが国におけるリスク要因別の関連死亡者数－男女計（2007年）



(Ikeda N, et al: PLoS Med. 2012; 9 (1): e1001160.)

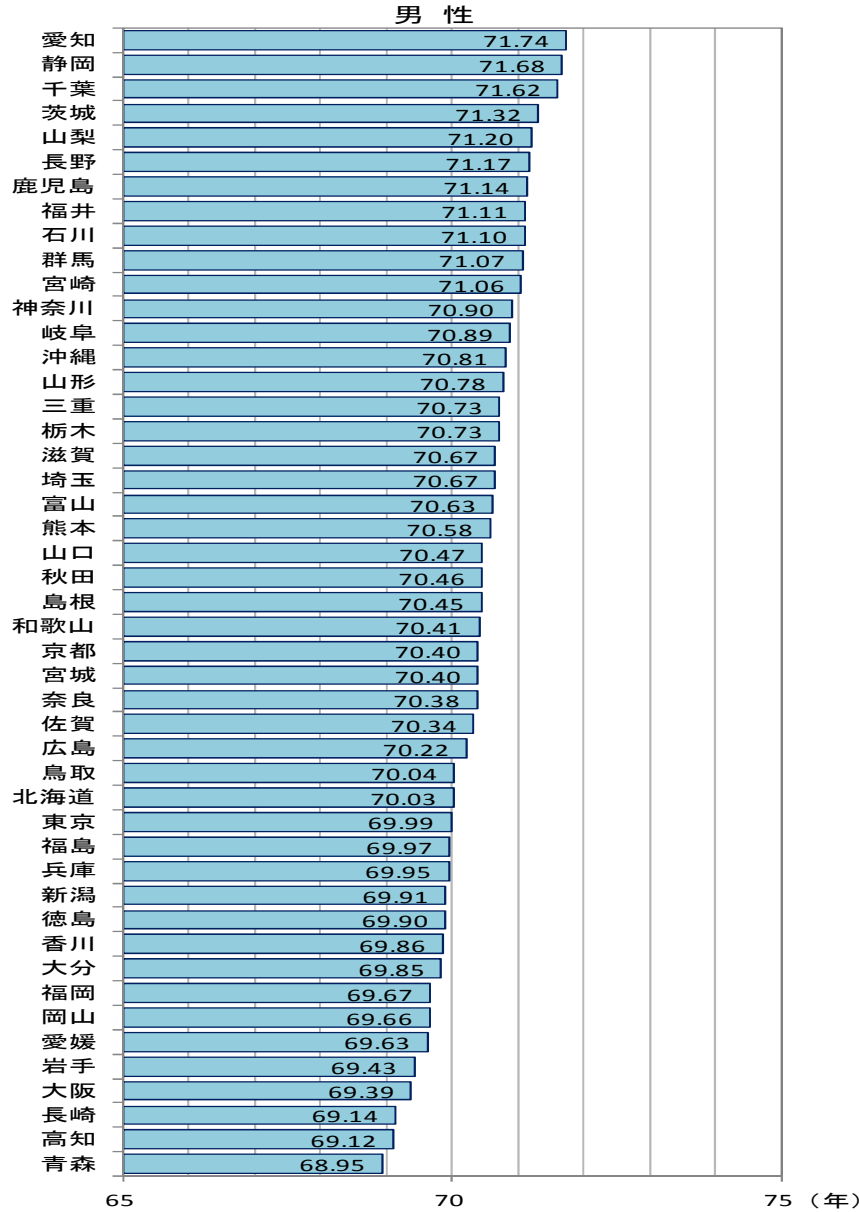
1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

平均寿命と健康寿命の差

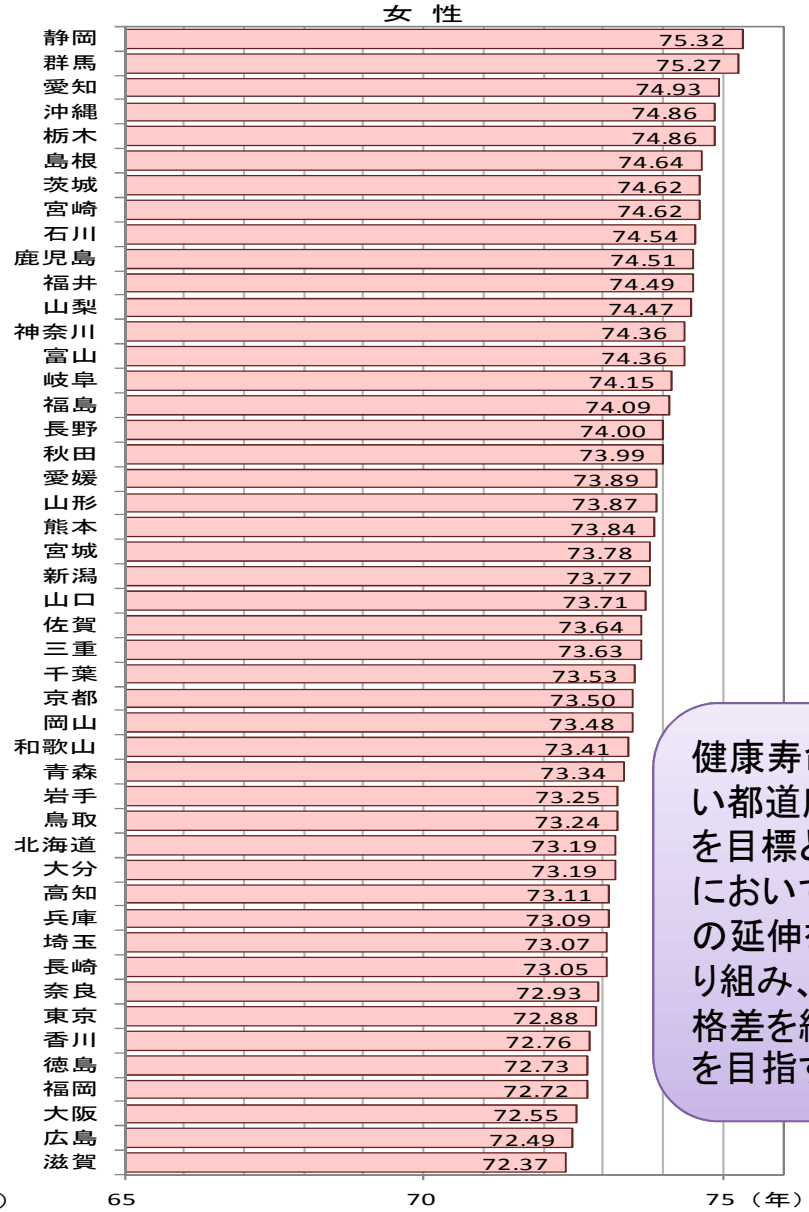


資料：平均寿命（平成22年）は、厚生労働省「平成22年完全生命表」、健康寿命（平成22年）は、厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」

都道府県別 日常生活に制限のない期間の平均（平成22年）



最長と最短の差 2.79年



最長と最短の差 2.95年

健康寿命の最も長い都道府県の数値を目標として、各県において健康寿命の延伸を図るよう取り組み、都道府県格差を縮小することを目指す

(資料：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」)

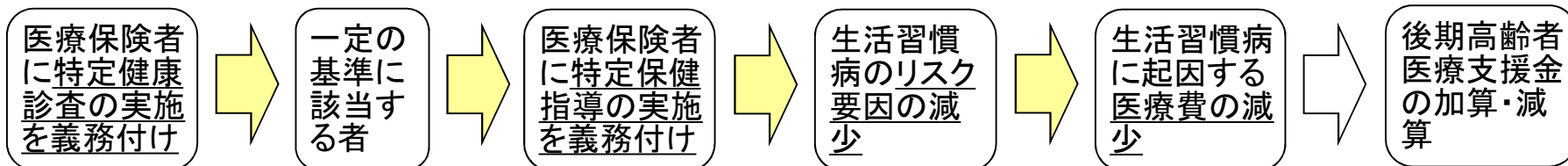
特定健康診査・特定保健指導の概要

基本的な考え方


- メタボリックシンドロームに着目した健診及び保健指導を医療保険者の義務とすることにより、生活習慣病の予防及び医療費の適正化を目指す。

主な内容

- 医療保険者は、40歳以上74歳以下の被保険者・被扶養者に対して特定健診を実施。
- 健診の結果、一定の基準に当てはまる者に対して特定保健指導を実施。
【一定の基準】
腹囲が基準以上（男性85cm、女性90cm）でかつ、血糖・血圧・脂質の検査値が基準に当てはまる者
注) リスクの程度によって指導内容が変化（喫煙者は一部の指導レベルが上昇する）



特定健康診査

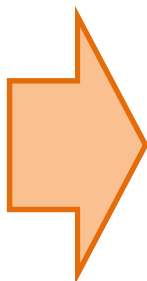
対象者	<p>実施年度中に40-75歳に達する加入者(被保険者・被扶養者) 実施年度を通じて加入している(年度途中に加入・脱退がない)者 除外規定(妊産婦・刑務所服役中・長期入院・海外在住等)に該当しない者</p> <p>※年度途中に75歳に達する加入者は、75歳に到達するまでの間が対象</p>
基本的な 健診の 項目	<ul style="list-style-type: none">○ 質問票(服薬歴、喫煙歴 等)○ 身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)○ 理学的検査(身体診察)○ 血圧測定○ 血液検査<ul style="list-style-type: none">・ 脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)・ 血糖検査(空腹時血糖又はHbA1c) 注)摂食時はHbA1c・ 肝機能検査(AST、ALT、γ-GT)○ 検尿(尿糖、尿蛋白) 
詳細な 健診の 項目	<ul style="list-style-type: none">○ 心電図検査○ 眼底検査○ 貧血検査(赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値) <p>注)一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施</p>

(参考) 特定保健指導 (積極的支援) の実施前後の比較 (50-54歳男性の例) (平成20-21年度推移)

評価指標等の推移

【実施前】

腹囲：91.2cm
 体重：75.1kg
 血糖 (HbA1c)：5.31%
 血圧：130.5/83.3mmHg
 脂質 (中性脂肪)：191.3mg/dl

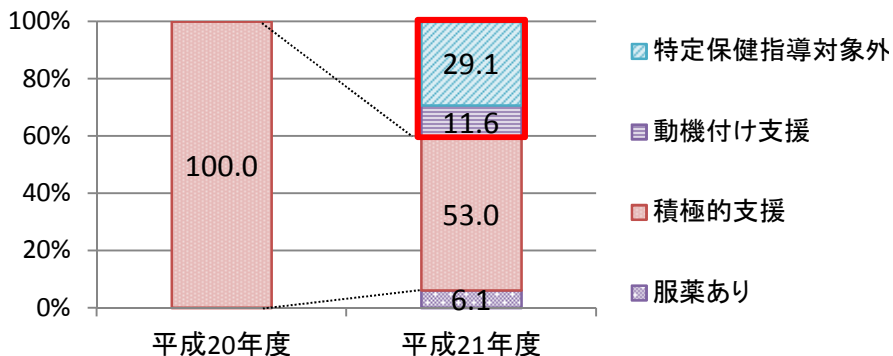


【実施後】

腹囲：88.9cm (▲2.3cm)
 体重：73.2kg (▲1.8kg)
 血糖 (HbA1c)：5.27%
 血圧：128.6/81.9mmHg
 脂質 (中性脂肪)：164.0mg/dl

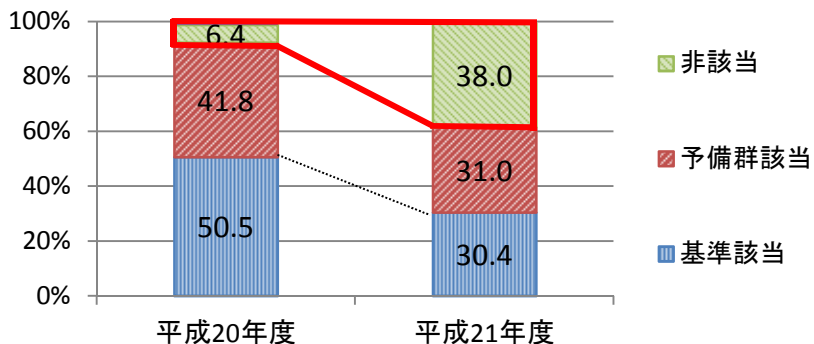


保健指導レベルの改善状況



約3割が特定保健指導の対象外に
 約4割が保健指導レベルが改善

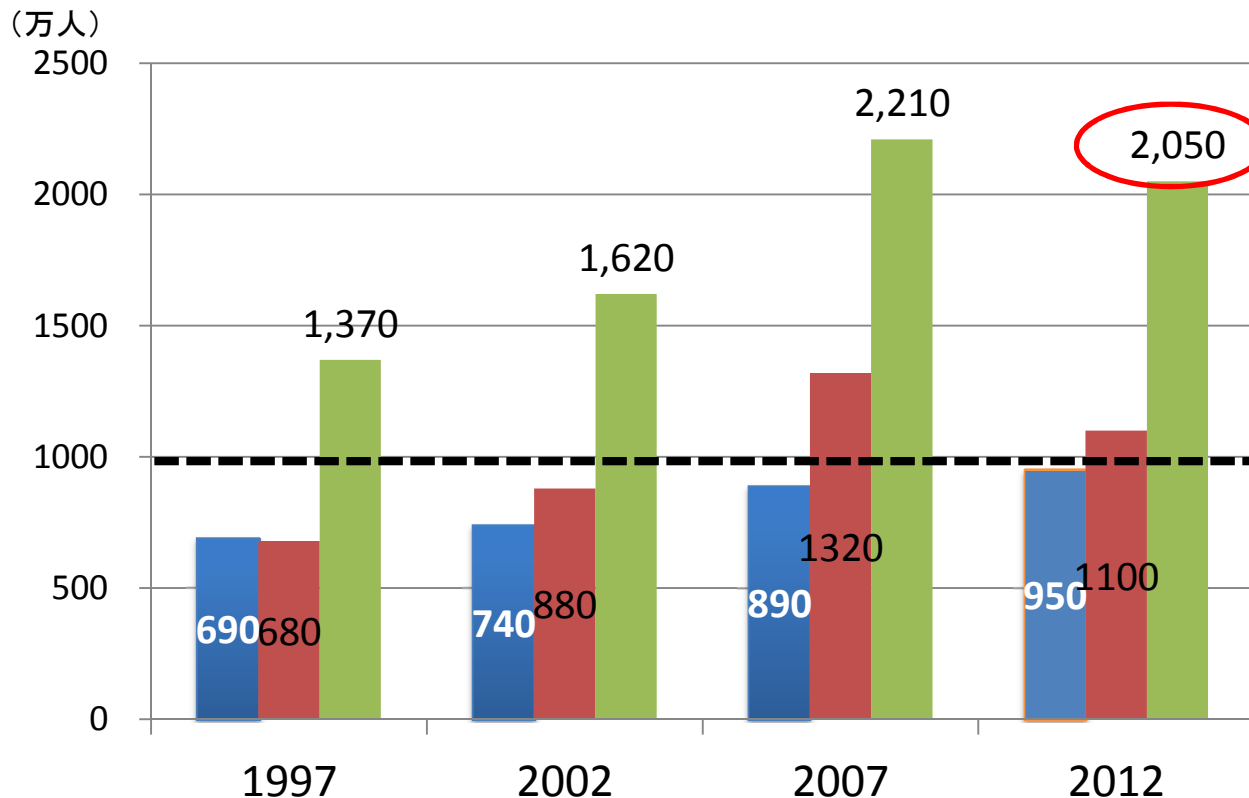
メタボリックシンドロームの改善状況



約3割が
 メタボリックシンドロームから脱出

【健康日本21】糖尿病有病者の減少

危険因子の回避により、2010年での糖尿病有病者推計値1,080万人を1,000万人に抑えるとの目標を設定



■ A: 糖尿病が強く疑われる人

(HbA1c \geq 6.1%(JDS値)
又は質問票で「現在糖尿病の
治療を受けている」と答えた者。)

■ B: 糖尿病に可能性
が否定できない人

($5.6\% \leq$ HbA1c \leq 6.1%(JDS値)
でA以外の者。)

■ A + B

「糖尿病が強く疑われる人」と「糖尿病の可能性を否定できない者」を合わせると約2050万人であり、1997年以降、初めて**減少に転じた**。

1997年：平成9年糖尿病実態調査

2002年：平成14年糖尿病実態調査

2007年：平成19年国民健康・栄養調査

2012年：直近実績値（平成24年国民健康・栄養調査）

糖尿病の目標設定の考え方

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

生活の質の向上

社会環境の質の向上

糖尿病及びその合併症を抑制

三次予防

合併症による臓器障害の
予防・生命予後の改善

○糖尿病腎症による年間新規透析導入
患者数の減少

二次予防

重症化予防

○治療継続者の割合の増加
○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

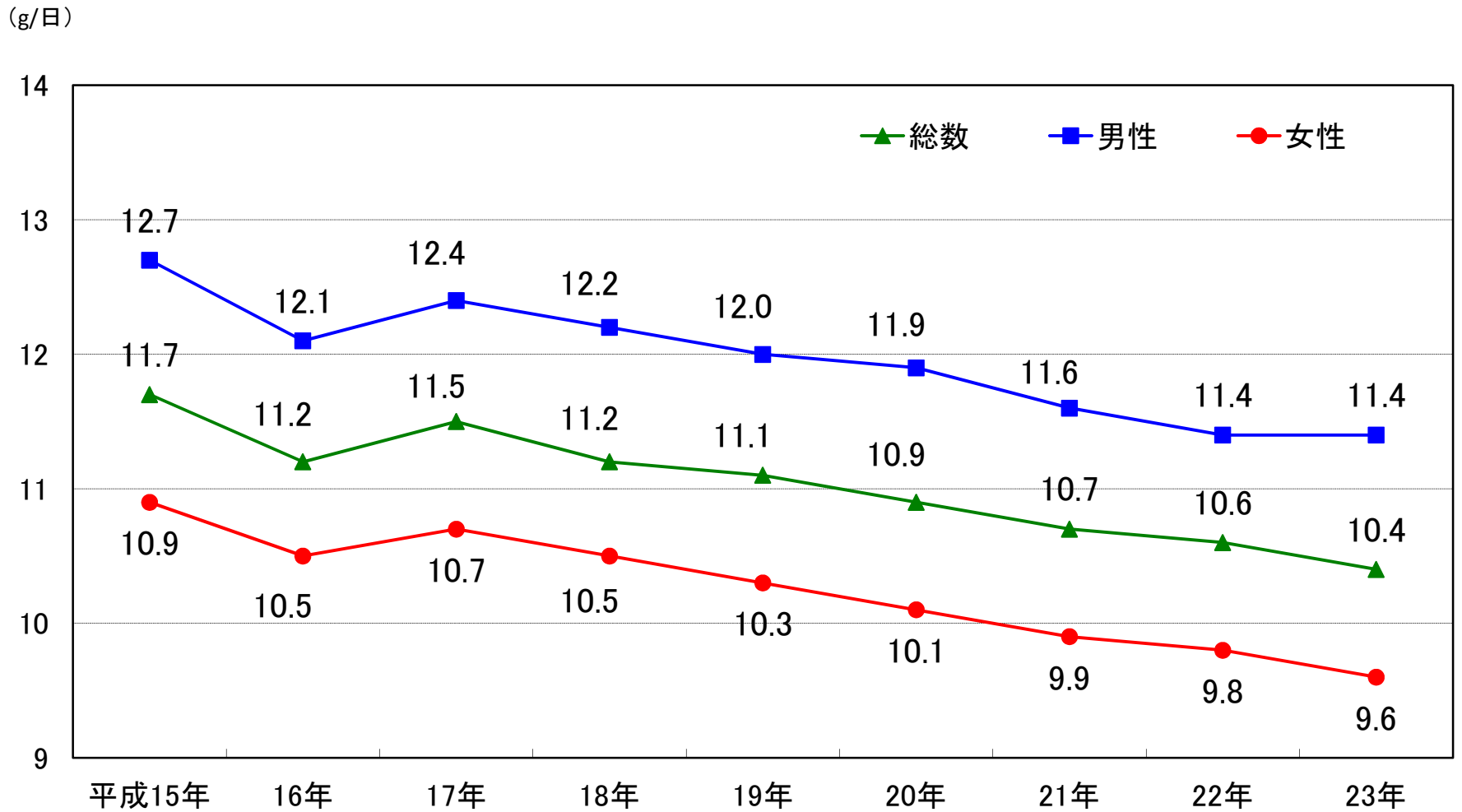
一次予防

発症予防

○糖尿病有病者の増加抑制

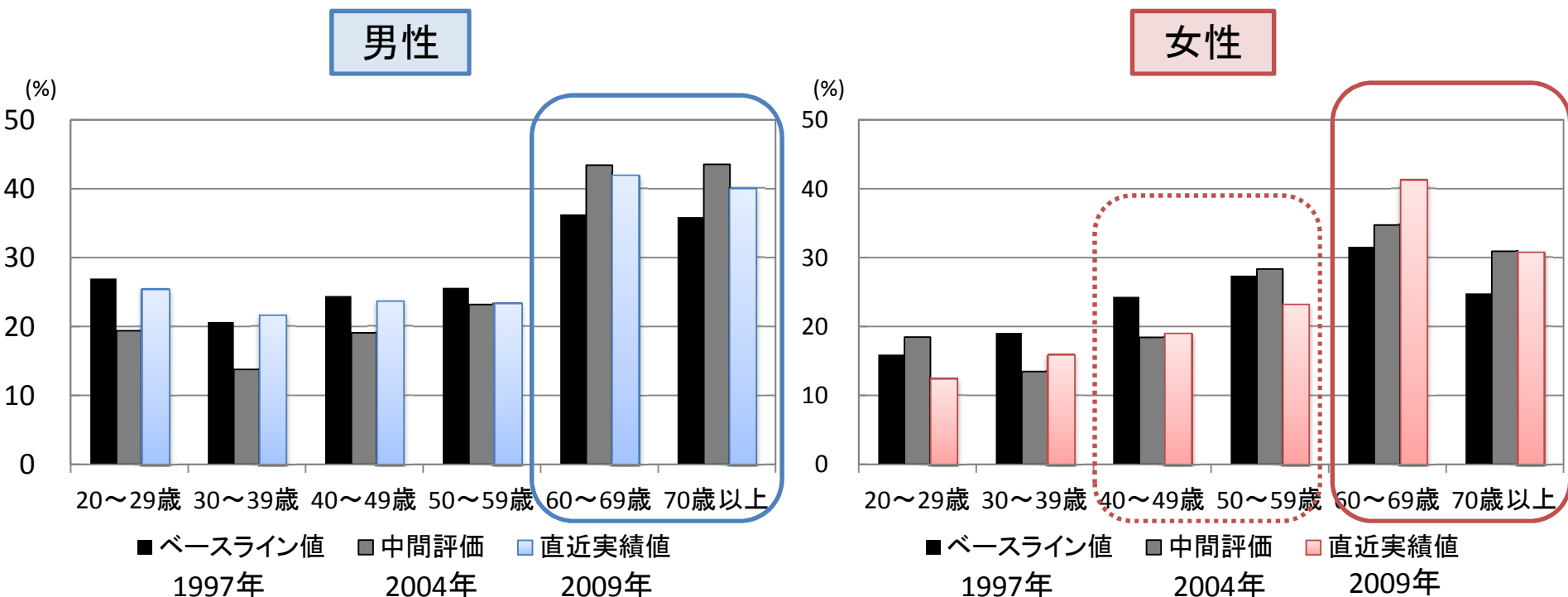
食塩摂取量の平均値の年次推移(20歳以上)

(平成15年～23年)



※食塩摂取量(g) = ナトリウム摂取量(mg) × 2.54 × 1,000

運動習慣者の割合の推移



【健康日本21最終評価】

- 男女とも、60歳以上の運動習慣者は増加している。
- 一方、60歳未満では増加しておらず、特に女性では減少が見られる。
- 特に60歳未満の就労世代の7~8割が、運動習慣を有していない。

【運動習慣者の定義】 1回30分以上の運動を、週2日以上実施し、1年以上持続していること

身体活動・運動分野に関する目標設定の考え方

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

生活の質の向上

社会環境の質の向上

循環器疾患・特定のがん発症率・死亡率低減

転倒・骨折、認知症による社会生活機能低下の軽減

メタボ、ロコモ、低体力の低減

運動指導者派遣、健康運動イベントの開催など、サービスへのアクセスの改善と公平性の確保

公共交通機関、歩道設置率、健康増進施設数などインフラの地域差解消

歩数の1,500歩/日増加
週1時間の運動実施者の割合10%増

運動しやすいまちづくり・環境整備
に取り組む自治体の増加
17都道府県⇒47都道府県

身体活動の重要性や楽しみの唱導
職場、地域、企業などへの支援提供

複数のRCT・メタ解析で証明

複数の前向きコホート研究で証明

限られた前向きコホート研究で示唆

断面研究で検証された程度

- 健康づくり対策（健康日本21）
- **最近の健康施策**
- スマート・ライフ・プロジェクト

日本のたばこ対策について

喫煙と受動喫煙に関連した疾病、障害、死亡を減少させることが必要。

たばこの健康への影響と経済損失

- 喫煙による年間超過死亡数は 12~13万人 (参考:年間死亡者全体119万人)
- 超過医療費1.7兆円
- 受動喫煙による年間超過死亡は、年間約6,800人
- 入院・死亡による労働力損失 2.3兆円
- がん死亡の約20-27%は喫煙が原因であり、喫煙していなければ予防可能。

たばこ対策の系譜

- 1900年 未成年者喫煙禁止法
- 1960年代 喫煙と肺がん等の疾病との因果関係確立
- 1981年 受動喫煙による肺がんの可能性が報告
- 1997年 厚生白書にたばこは健康問題と記載
- 2005年 WHOたばこ規制枠組条約 (FCTC) 発効

たばこ依存および需要の減少(条約14条)

- 禁煙支援マニュアル作成 (H18)
- 禁煙治療への保険適応 (H18)
診療報酬改定において、ニコチン依存症管理料新設

未成年者対策(条約16条)

- OTASPO等全国導入 (H20)
成人識別機能付き自動販売機の導入等

受動喫煙対策(条約8条)

- 健康増進法施行 (H15.5)
「受動喫煙防止対策について」健康局長通知 (H22.2)
- 新成長戦略 (H22.6閣議決定)
「2020年までに受動喫煙のない職場の実現を目指す」

その他

- 広告規制の強化(H16年以降順次) (条約13条)
- たばこパッケージの注意文言の改正(H17) (条約11条)
- たばこ対策促進事業(H17) (条約12条)
- たばこ税増税(H22) (条約6条)
- 国民健康・栄養調査、厚生科学研究 (条約20条)

たばこに関する数値目標

- がん対策推進基本計画(H24.6.8閣議決定)
- ・健康日本21(第2次)(H24.7.10大臣告示)-

○成人の喫煙率の低下 (平成22年19.5%→平成34年度12%)

「喫煙をやめたい人がやめる」という考えに基づいて目標を策定。

$$\text{※}19.5\%(\text{注1}) \times (100\% - 37.6\%)(\text{注2}) \div 12\%$$

(注1)成人の喫煙率(平成22年国民健康・栄養調査)

(注2)現在喫煙している者(100%)から、禁煙を希望する者の割合(37.6%)(平成22年国民健康・栄養調査)を引いた値

○未成年の喫煙をなくす

高校3年生(平成22年男8.6%,女3.8%)、中学1年生(平成22年男1.6%,女0.9%)の喫煙率を0%にする。(平成34年度)

未成年の喫煙は、法律上禁止されているとともに、健康影響が大きく、かつ成人期を通じた喫煙継続につながりやすいことから、中、長期的な観点で対策が必要。

○受動喫煙の防止

行政機関(平成20年16.9%→平成34年度0%)
医療機関(平成20年13.3%→平成34年度0%)
家庭(平成22年10.7%→平成34年度3%)
飲食店(平成22年50.1%→平成34年度15%)

職場 { 平成23年64%→平成32年までに
受動喫煙のない職場を実現 }

○妊娠中の喫煙をなくす(健康日本21(第2次)で設定)

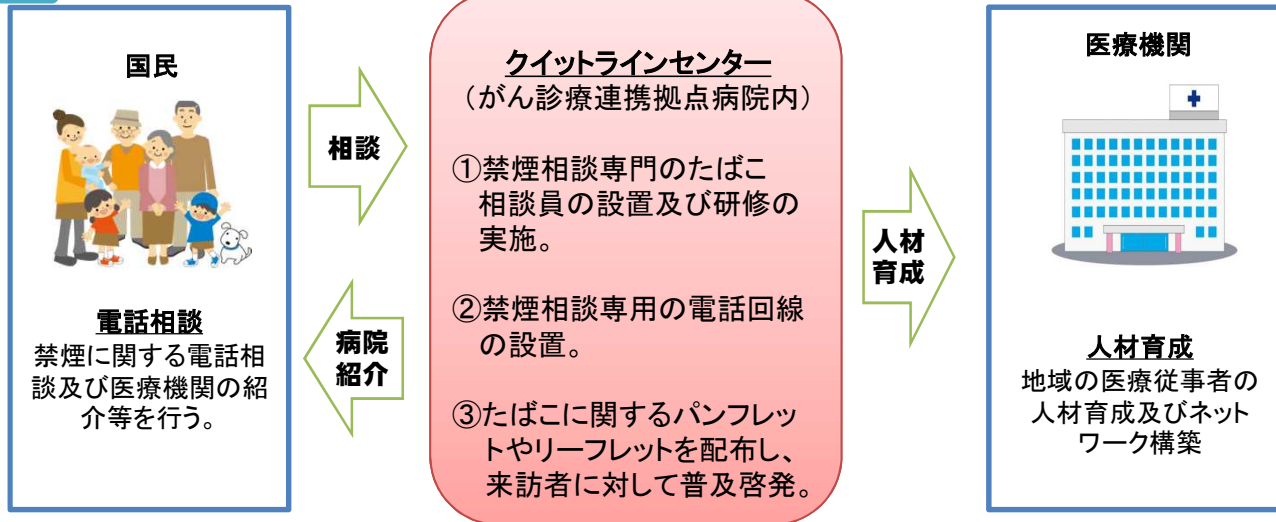
妊娠中の喫煙(平成22年5.0%)をなくす(平成26年)。



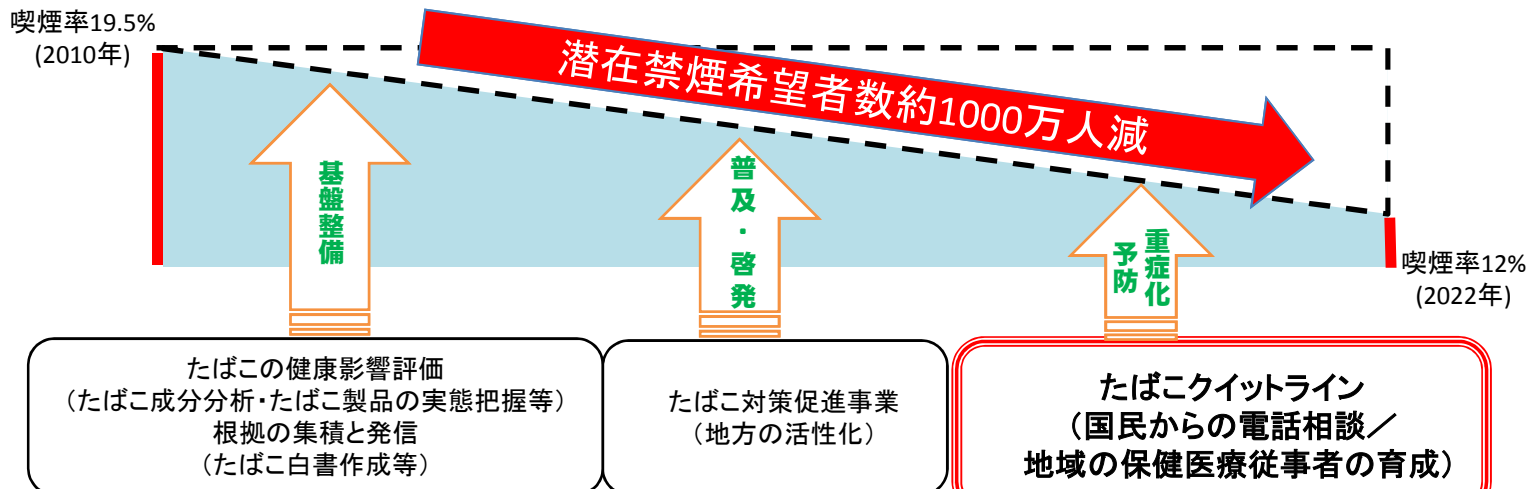
たばこクイットライン

(がん診療連携拠点病院機能強化事業の一部)

事業概要

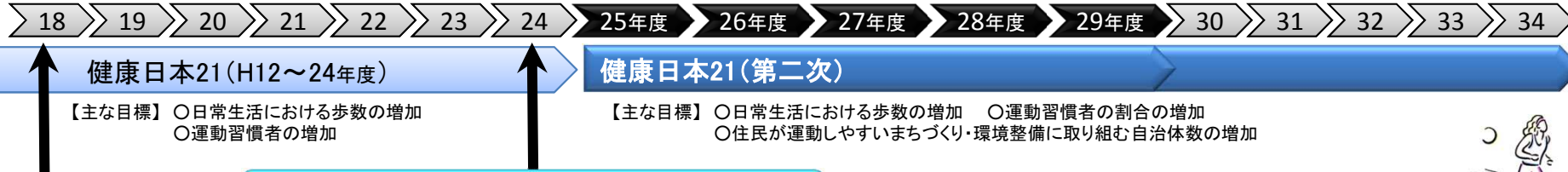


効果



健康づくりのための身体活動基準2013(概要)

ライフステージに応じた健康づくりのための身体活動(生活活動・運動)を推進することで健康日本21(第二次)の推進に資するよう、「健康づくりのための運動基準2006」を改定し、「健康づくりのための身体活動基準2013」を策定した。



健康づくりのための身体活動基準2013

- 身体活動(=生活活動※1 + 運動※2)全体に着目することの重要性から、「運動基準」から「身体活動基準」に名称を改めた。
- 身体活動量の増加でリスクを低減できるものとして、従来の糖尿病・循環器疾患等に加え、がんやロコモティブシンドローム・認知症が含まれることを明確化(システムティックレビューの対象疾患に追加)した。
- こどもから高齢者までの基準を検討し、科学的根拠のあるものについて基準を設定した。
- 保健指導で運動指導を安全に推進するために具体的な判断・対応の手順を示した。
- 身体活動を推進するための社会環境整備を重視し、まちづくりや職場づくりにおける保健事業の活用例を紹介した。



血糖・血圧・脂質に関する状況		身体活動 (=生活活動+運動)		運動		体力 (うち全身持久力)	
健診結果が基準範囲内	65歳以上	強度を問わず、身体活動を毎日40分(=10メッツ・時/週)	(例えば10分多く歩く) 今より少しでも増やす	世代共通の方向性 —	運動習慣をもつようになる (30分以上の運動を週2日以上)	世代共通の方向性 —	性・年代別に示した強度での運動を約3分継続可
	18~64歳	3メッツ以上の強度の身体活動を(歩行又はそれと同等以上)毎日60分(=23メッツ・時/週)		3メッツ以上の強度の運動を(息が弾み汗をかく程度)毎週60分(=4メッツ・時/週)			
	18歳未満	— 【参考】幼児期運動指針:「毎日60分以上、楽しく体を動かすことが望ましい」		—			
血糖・血圧・脂質のいずれかが保健指導レベルの者		医療機関にかかっておらず、「身体活動のリスクに関するスクリーニングシート」でリスクがないことを確認できれば、対象者が運動開始前・実施中に自ら体調確認ができるよう支援した上で、保健指導の一環としての運動指導を積極的に行う。					
リスク重複者又は受診勧奨者		生活習慣病患者が積極的に運動をする際には、安全面での配慮が特に重要になるので、かかりつけの医師に相談する。					

健康づくりのための運動基準2006 (H18.7)

健康づくりのための運動指針2006 <エクササイズガイド2006> (H18.7)



※1 生活活動: 日常生活における労働、家事、通勤・通学などの身体活動。

※2 運動: スポーツなど、特に体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に実施し、継続性のある身体活動。

○身体活動指針は、国民向けパンフレット「アクティブガイド」として、自治体等でカスタマイズして配布できるよう作成。

いつでもどこでも+10

プラス・テン

いつ+10しますか？ あなたの1日を振り返ってみましょう。



安全のために

誤ったやり方でからだを動かすと思わぬ事故やけがにつながるので、注意が必要です。

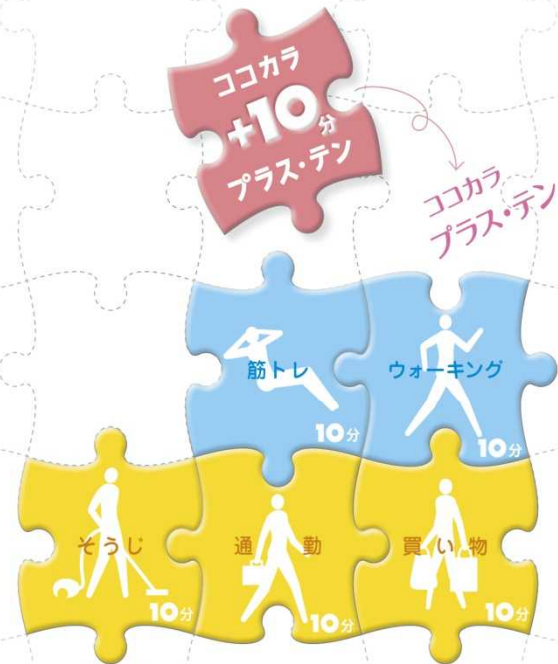
- からだを動かす時間は少しずつ増やしていく。
- 体調が悪い時は無理をしない。
- 病気や痛みのある場合は、医師や健康運動指導士などの専門家に相談を。



アクティブガイド -健康づくりのための身体活動指針-
厚生労働省健康局がん対策・健康増進課

アクティブガイド

—健康づくりのための身体活動指針—



プラス・テン+10で健康寿命*1をのばしましょう！

ふだんから元気からだを動かすことで、糖尿病、心臓病、脳卒中、がん、ロコモ*2、うつ、認知症などになるリスクを下げることができます。

例えば、今より10分多く、毎日からだを動かしてみませんか。

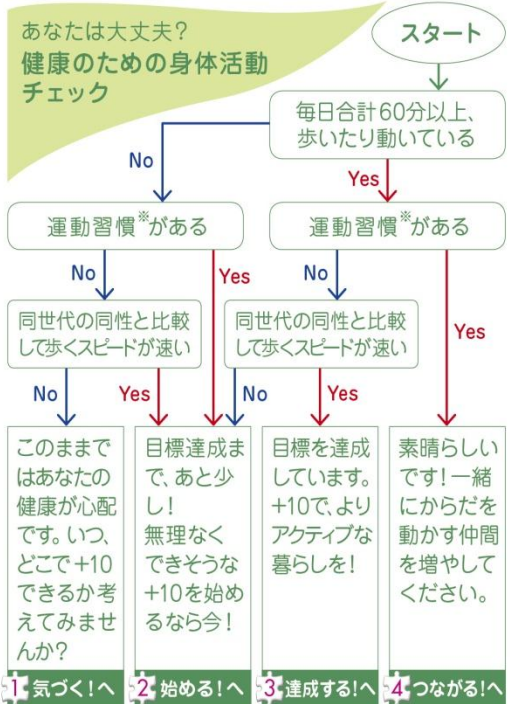
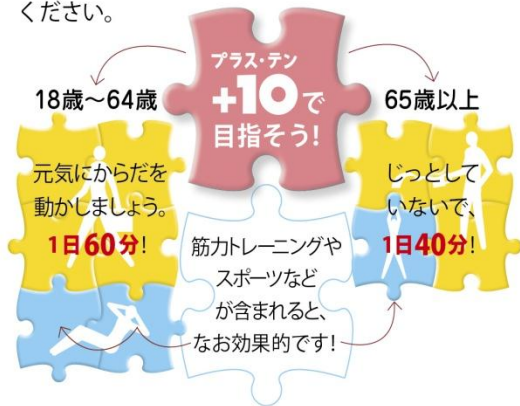
*1「健康寿命」とは？
健康日本21(第二次)では、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」としています。

*2ロコモ=「ロコモティブシンドローム」とは？
骨や関節の病気、筋力の低下、バランス能力の低下によって転倒・骨折しやすくなることで、自立した生活ができなくなり介護が必要となる危険性が高い状態を指しています。



プラス・テン +10から始めよう!

今より10分多くからだを動かすだけで、健康寿命をのばせます。あなたも+10で、健康を手に入れてください。



*1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上続けて行っている。

健康のための一歩を踏み出そう!



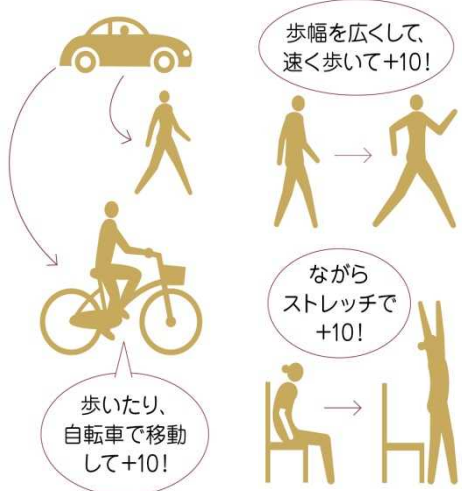
1 気づく!

からだを動かす機会や環境は、身の回りにたくさんあります。それが「いつなのか?」「どこなのか?」、ご自身の生活や環境を振り返ってみましょう。



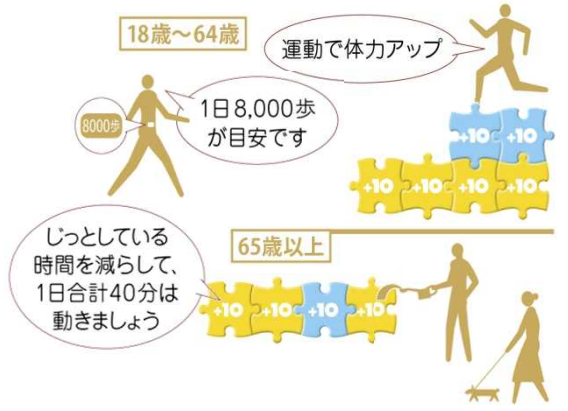
2 始める!

今より少しでも長く、少しでも元気にからだを動かすことが健康への第一歩です。+10から始めましょう。



3 達成する!

目標は、1日合計60分、元気にからだを動かすことです。高齢の方は、1日合計40分が目標です。これらを通じて、体力アップを目指しましょう。



4 つながる!

一人でも多くの家族や仲間と+10を共有しましょう。一緒に行くと、楽しさや喜びが一層増します。



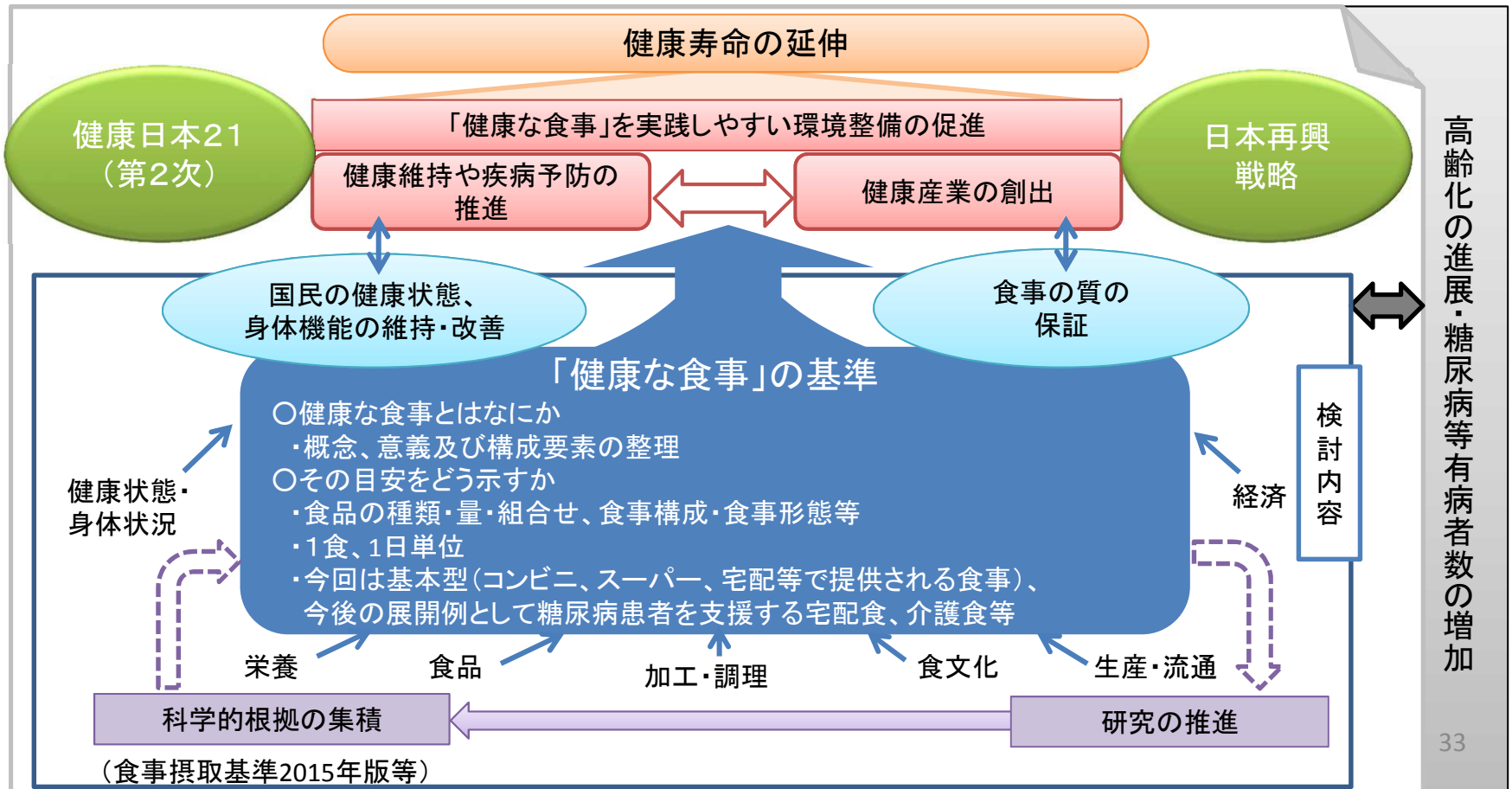
日本人の長寿を支える「健康な食事」のあり方に関する検討会

<背景>

平成25年6月に閣議決定された日本再興戦略において、国民の健康寿命の延伸をテーマに、健康寿命延伸産業の育成のための主要施策として、「疾病予防効果のエビデンスに基づく健康な食事の基準を策定すること」としている。

<内容>

- 健康寿命の延伸のため、健康面や栄養面に加えて、日本人の食事の多様性や食文化、生産流通等も考慮した日本人の長寿を支える「健康な食事」の基準を策定することとしている。また、「健康な食事」の基準を満たすものへの認証制度の導入とともに、コンビニ、宅配食業者等と連携して普及の促進を図ることとしている。
- 日本人の長寿を支える「健康な食事」のあり方に関する検討会を平成25年6月に立ち上げ、現在検討を進めているところ。食事摂取基準の改定も踏まえ、平成26年夏頃に報告書を取りまとめる予定。



健康づくりのための睡眠指針2014

平成26年3月31日公表

～睡眠12箇条～

総論

第1条. 良い睡眠で、からだもこころも健康に。

科学的知見

第2条. 適度な運動、しっかり朝食、ねむりとめざめのメリハリを。

科学的知見

第3条. 良い睡眠は、生活習慣病予防につながります。

科学的知見

第4条. 睡眠による休養感は、こころの健康に重要です。

科学的知見

第5条. 年齢や季節に応じて、ひるまの眠気で困らない程度の睡眠を。

保健指導

第6条. 良い睡眠のためには、環境づくりも重要です。

保健指導

第7条. 若年世代は夜更かし避けて、体内時計のリズムを保つ。

保健指導

第8条. 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。

保健指導

第9条. 熟年世代は朝晩メリハリ、ひるまに適度な運動で良い睡眠。

保健指導

第10条. 眠くなってから寢床に入り、起きる時刻は遅らせない。

早期発見

第11条. いつもと違う睡眠には、要注意。

早期発見

第12条. 眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を。

この指針では、睡眠について正しい知識を身につけ、定期的に自らの睡眠を見直して、適切な量の睡眠の確保、睡眠の質の改善、睡眠障害への早期からの対応によって、事故の防止とともに、からだとこころの健康づくりを目指しています。

健康づくり大キャンペーン

平成25年初秋

『いきいき健康大使』の任命
『健康日本21推進連絡協議会』の開催

を号令に健康づくり大キャンペーンを開始

『いきいき健康大使』（25年度～）

○若者、壮年期、高年期の3区分から**平原綾香氏、有森裕子氏、三浦雄一郎氏**を任命

○制度の枠を超えて各種健康づくりイベントへ参加

『健康づくり推進本部（仮）』（25年度～）

○厚生労働大臣を本部長とする**省内横断的組織**の設置

『健康日本21推進全国連絡協議会』（25年度～）

＜特定健診＞保険者

- 健康日本21推進費（**スマートライフプロジェクト拡充**）
3本柱に「**健診受診率向上**」を追加
- 著名人（平成26年度は**乃木坂46**）を活用した周知・啓発
- 「**健康寿命を延ばそうアワード**」による好事例の**大臣表彰**
- 医療保険者による効果的な啓発活動を支援

＜政府広報の実施（平成25年度～）＞

※内閣府政府広報室と要調整

➢ スポットCM

➢ **女性向け雑誌**への掲載（主婦層への周知啓発）

＜人材確保＞

○女性医師等勤務環境整備事業 **女性医師バンク事業**（女性医師等の求人・求職紹介）に

検（健）診業務の求人・求職紹介を特出し

＜健康増進普及月間＞ 9月

大使の横断的活動



＜事業主健診＞事業者

※定期健康診断の実施は事業者の義務（労働安全衛生法）

○「**健康診断実施強化月間（9月）**」の取組

○健康診断実施徹底に関する周知啓発・指導（通年）

＜市町村検診＞市町村（がん検診、歯周疾患検診）

○がん対策総合推進費 **がん検診推進50%全国大会**の開催

→**体験談コンテスト**最優秀賞受賞者の**大臣表彰**

○がん検診受診勧奨事業

○**歯周疾患検診の周知・啓発**（健康日本21推進費を活用） 35

『国民の健康寿命が延伸する社会』に向けた予防・健康管理に係る取組の推進 (概要)

1. 趣旨

- 日本再興戦略等を踏まえ、2025(平成37)年に向け、『**国民の健康寿命が延伸する社会**』の構築を目指して**予防・健康管理等に係る具体的な取組を推進**。
 - ▶高齢者への介護予防等の推進
 - ▶現役世代からの健康づくり対策の推進
 - ▶医療資源の有効活用に向けた取組の推進
- これらの取組を推進することにより、**5兆円規模の医療費・介護費の効果額**を目標。

2. 取組のポイント

- ①**レセプト・健診情報等のデータを最大限活用**した効果的な取組の推進
- ②健康づくり推進本部を中心に**省内横断的な体制で推進**
- ③推計が可能な取組は、**それぞれの取組の目標としての効果額を提示**

(注：効果額は各取組で重複があるため単純に足し上げられるものではないことに留意が必要。)

3. 主な取組の内容

I 高齢者への介護予防等の推進

① 介護・医療情報の「見える化」等を通じた介護予防等の更なる推進

(※取組の推進により介護費約0.6兆円の効果額を目標)

- ▶ 地方自治体が地域の実情に応じて効果的・効率的な介護予防・保健事業を行えるよう、地域単位での介護・医療関連情報の「見える化」等による介護予防等の推進。

② 認知症早期支援体制の強化

(※取組の推進により医療費約0.1兆円の効果額を目標)

- ▶ 認知症の人が住み慣れた環境で暮らし続けられるよう、医療・介護で早期支援体制の構築

③ 高齢者の肺炎予防の推進

(※取組の推進により医療費約0.8兆円の効果額を目標)

- ▶ 高齢者の誤嚥性肺炎の予防に向けた口腔ケア、成人用肺炎球菌ワクチン接種の推進

④ 生涯現役社会の実現に向けた環境整備等

- ▶ 高齢者と地域社会のニーズの有効なマッチングの仕組みの整備等を支援、シルバー人材センターの活用

II 現役世代からの健康づくり対策の推進

① レセプト・健診情報等を活用したデータヘルスの推進

(※①～③の取組の推進により医療費約2.4兆円強の効果額を目標)

▶ 医療保険者におけるレセプト・健診情報等を活用したデータヘルス計画の策定、効果的な保健事業の実施

② 特定健診・特定保健指導等を通じた生活習慣病予防の推進

(※①～③の取組の推進により医療費約2.4兆円強の効果額を目標)

▶ 健康づくり大キャンペーン、特定健診とがん検診の同時実施など、健診受診率向上に向けた取組の推進
▶ メタボ該当者の減少や糖尿病有病者の増加の抑制、糖尿病の重症化予防、非肥満の高血圧対策の実施

③ たばこをやめたい人を支援するたばこ対策の推進

(※①～③の取組の推進により医療費約2.4兆円強の効果額を目標)

▶ たばこクイットラインによる禁煙相談や禁煙支援、技術支援の推進

④ 日本人の長寿を支える『健康な食事』の推進

▶ 日本人の長寿を支える『健康な食事』の基準を策定。コンビニ、宅配食業者等と連携した普及方策の実施

⑤ がん検診の受診率向上によるがんの早期発見

▶ 特定健診とがん検診の同時実施、被用者保険者と市町村のがん検診情報の共有に向けた連携の推進

⑥ **こころの健康づくり**の推進

- ▶ こころの健康に関する普及啓発、職場のメンタルヘルス対策の推進、うつ病の早期発見・早期治療の実施

⑦ **妊産婦や乳幼児期からの健康づくり**の推進

- ▶ 発達・発育の段階の把握や疾患の早期発見のための妊産婦や乳幼児に対する健診の推進

Ⅲ 医療資源の有効活用に向けた取組の推進

① **後発医薬品の使用促進**

(※取組の推進により医療費約1.0兆円の効果額を目標)

- ▶ ロードマップの推進、医療保険者による差額通知等の取組を拡大

② **ICT活用による重複受診・重複検査等の防止**

(※取組の推進により医療費約0.1兆円の効果額を目標)

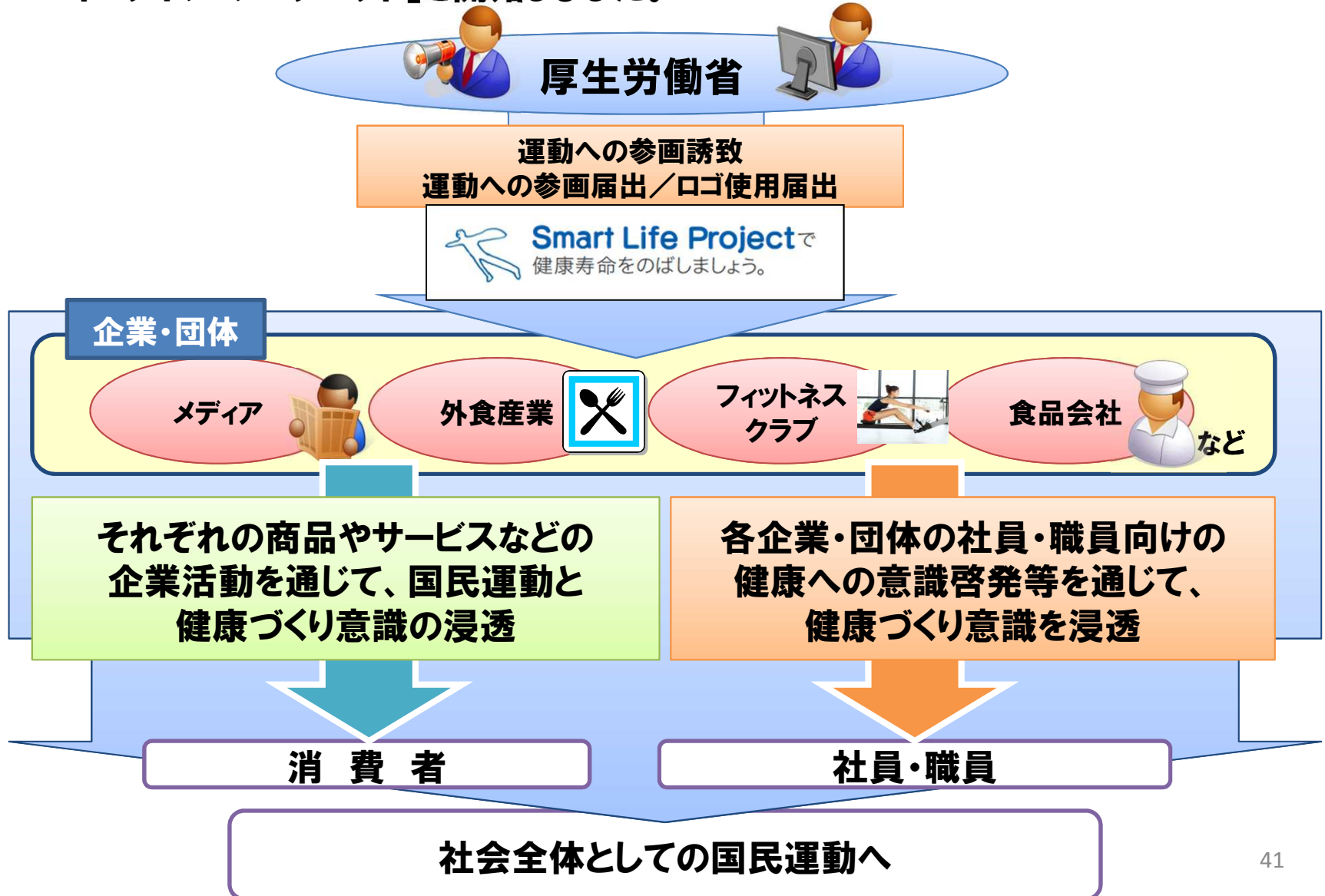
- ▶ ICTを活用した地域医療等ネットワークの推進、医療保険者において、医療機関と連携しつつレセプトデータ等を活用した保健指導の推進

- 健康づくり対策（健康日本21）
- 最近の健康施策
- **スマート・ライフ・プロジェクト**



スマート・ライフ・プロジェクトとは

健康寿命の延伸に向け、幅広い企業連携を主体とした取組として、平成23年2月に、「スマート・ライフ・プロジェクト」を開始しました。





企業、団体の皆様、ぜひ積極的にご参加ください！



皆様に取り組んでいただきたいこと



➤ **社員や職員の方々の健康意識を向上させるような啓発をお願いします！**

→会社として社内で取り組んでいただければ、広く社員の方々へ、さらにはそのご家族の方々へ、健康づくりへの意識付けや行動実践の広がりが期待できます。

➤ **企業活動(商品やサービス)を通じて、より多くの方々に対して健康づくりの意識を高め、行動を変えるよう働きかけをお願いします！**

→国民の皆様は日々の生活の中で、数多くの商品やサービスに接しています。健康に関する情報をより目にすることにより、健康づくりへの意識付けが広がり、さらに健康づくりに貢献する企業にとっても健康に対する意識の高い国民の支持を受け、企業活動の拡大につながるのではないかと考えています。

平成25年度 スマート・ライフ・プロジェクト 運営・実施事項

4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月

事務局運営



企業向けパンフレット
作成・配布



アワードパンフレット
作成・配布



健康普及月間ポスター
作成・配布



生活者向けパンフレット
作成・配布



アワード受賞事例
冊子作成・配布

健康大使



いきいき健康
大使任命式
(9/16)

JAPAN FOOD FESTA 2013
(11/2-3)

ふじのくに健康長寿サロ
ン (11/24)

女性の健康
週間イベント
(2/17)

イベント



世界禁煙
デーイベント
(5/31)

第9回 健康づくり
佐久市民のつどい
(10/19)



サロン



第1回7/25



第2回10/2



第3回12/4



第4回2/24

アワード

募集
開始

募集
〆切

審査



アワード表彰式(11/11)

食育全国大会
(6/22・23)

栄養改善学会中小企業総合展
(9/12~14) (10/10~12)

日本の食育セミナー
(11/4)

展示会出展



第9回 健康づくり佐久市民のつどい(10月開催・厚生労働省共催)

今年度も、「健康寿命をのばそう!アワード」を受賞した地方自治体等と共催し、好事例の紹介やいきいき健康大使の講演会などを開催

全市民が参画でき、**健康は自らがつくるという意識**の高揚を図ることを目的としたイベント。

農村医療の発祥の地、健康で長寿の高齢者が多い「世界最高健康都市・佐久」との連携

イベント実施概要

■日時 平成25年10月19日(土) 9:45~15:30

■会場 佐久勤労者福祉センター

■内容 ●ステージプログラム
勅使川原郁恵氏の「てっしー流健康維持法」

●健康づくりコーナー

●ポールウォーキング体験

■来場者数 約1,300名



ふじのくに健康長寿サミット（2月開催・厚生労働省後援）



第1回アワード最優秀(大臣)賞の自治体(県)主催。
健康寿命をのばす秘訣を紹介するイベントを開催。

イベント実施概要

- 日 時 平成26年2月17日(月)
10:30～15:30
- 会 場 グランシップ中ホール・大地
- 内 容
 - 健康づくり活動発表会
 - 平成25年度健康づくり活動に関する知事褒賞表彰式
 - 健康づくりに関する先進事例の紹介
 - 健康づくりに関するブース展示
- 主 催 静岡県
- 後 援 スマート・ライフ・プロジェクト(厚労省) 他



女性の健康週間イベント(3月開催・厚生労働省共催)



自治体(市)主催。女性の健康に関する知識の向上、女性を取り巻く健康課題解決を喚起するイベントを開催。

イベント実施概要

- 日時 平成26年3月6日(木)
13:00~14:30
- 会場 あいち健康プラザ1F
ヘルスサイエンスシアター
- 内容 ●いきいき健康大使 有森裕子氏講演
●あいち健康の森 健康科学総合センター長
津下一代先生とのトークセッション
- 主催 愛知県大府市
- 後援 スマート・ライフ・プロジェクト 他



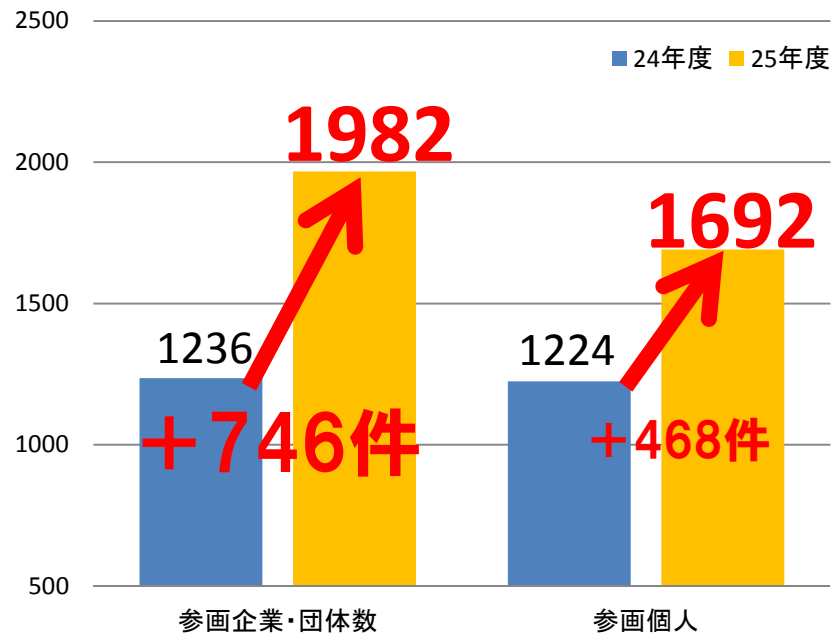
1. 平成25年度 スマート・ライフ・プロジェクト参画企業数

★参画企業 **1982社/団体** (H26.3.31現在)

→平成24年度実施報告書最終数字1236社から**746件増加**

参考) 参画個人 **1692人** (H26.3.31現在) →平成24年度実施報告書最終数字1224から**468件増加**

参画数 前年度比較



2. スマート・ライフ・プロジェクト参画登録状況(従業員数別 & 都道府県別 & 業種別)

H26.3.31現在の従業員数別登録数

従業員数	数
50名未満	902
50～100名未満	516
100～500名未満	284
500～1000名未満	105
1000～3000名未満	85
3000～5000名未満	28
5000名以上	62
合計	1982

H26.3.31現在の都道府県別登録数

都道府県別		数	都道府県別		数	都道府県別		数
北海道 (42)	北海道	42	中部 (115)	富山県	13	四国 (48)	徳島県	15
	東北 (73)	青森県		11	石川県		11	香川県
岩手県		11		岐阜県	10		愛媛県	13
宮城県		19		愛知県	70		高知県	7
秋田県		6	三重県	12	九州 (159)	福岡県	61	
山形県		9	福井県	12		佐賀県	8	
関東 (1010)	福島県	17	近畿 (292)	滋賀県		9	長崎県	11
	静岡県	48		京都府		72	熊本県	23
	茨城県	16	大阪府	123	大分県	13		
	栃木県	14	兵庫県	59	宮崎県	26		
	群馬県	19	奈良県	17	鹿児島県	18		
	埼玉県	42	和歌山県	8	沖縄 (8)	沖縄県	8	
	千葉県	55	鳥取県	8				
	東京都	661	中国 (220)	島根県	10			
	神奈川県	58		岡山県	147			
	新潟県	60		広島県	42			
山梨県	19	山口県		13				
長野県	23							

H26.3.31現在の業種別登録数

業種	数
団体・協会・NPO・教育機関	320
メーカー	245
コンテンツ・制作・その他サービス	188
健康保険組合	148
卸・小売	141
自治体	118
ITシステム・情報通信	87
運動・保健指導・健康支援サービス	84
飲食サービス	83
フィットネス・スポーツ・健康増進施	74
医療法人・クリニック	65
学術研究・専門技術	64
健康食品・健康グッズ販売	59
エネルギー・建築・建設	53
その他(分類不明)	52
介護・福祉サービス	50
総合サービス	46
整体・マッサージ・美容	42
ホテル・レジャー・アミューズメント	20
保険・金融	16
運輸業、郵便業	16
総合商社	11
合計	1982

3.第2回 健康寿命をのばそう！アワード 表彰式

表彰式 実施概要

- 日時 平成25年11月11日(月) 13:00~14:35
- 会場 都市センターホテル 5F【オリオン】
- 内容 最優秀賞/優秀賞/優良賞表彰、記念撮影、
「いきいき健康大使」平原 綾香 氏 ミニトーク
ショー



【最優秀賞】 (株)タニタ

【優秀賞 企業部門】 (株)大和証券グループ本社

【優秀賞 団体部門】 東京都職員共済組合

【優秀賞 自治体部門】 呉市(広島県)

【優良賞 企業部門】

エームサービス(株) / (株)グローバルダイニング /
(株)フジクラ・フジクラ健康保険組合 / 第一生命保険(株) /
ローソン健康保険組合

【優良賞 団体部門】

であい村 蔵ら / くまもと禁煙推進フォーラム / 日本対がん協会 /
愛知県健康づくり振興事業団 / JA山梨厚生連健康管理センター

【優良賞 自治体部門】

大府市(愛知県) / 坂戸市(埼玉県) / 小豆島町(香川県) /
妙高市(新潟県) / 和光市(埼玉県)

4.健康寿命をのばそう！サロン とは

健康づくりに関する**進んだ取り組み事例の共有と意見交換の場。**
企業の新たな取り組みを誘発し、意識の底上げを図ることを目的とする。

サロン 年間予定

第1回
平成25年
7月25日(木)

第1回アワード
受賞事例の共有



第2回
平成25年
10月2日(水)

【運動・身体活動】
【食生活】(減塩)
を中心とする
企業・自治体の
取り組み事例

第3回
平成25年
12月4日(水)

【食生活】
【禁煙】
を中心とする
企業・自治体の
取り組み事例

第4回
平成26年
2月24日(月)

第2回アワード
受賞事例の共有



いきいき健康大使



2013年9月17日 厚生労働省大臣室にて 左から平原綾香氏、有森裕子氏、三浦雄一郎氏