

III 健康日本2 1 代表目標項目一覧



新規目標項目

分野	目標項目	策定時のベースライン値(または参考値)	中間実績値	目標値	
一次予防(健康増進、健康づくり)					
栄養・食生活	適正体重を維持している人の増加 【糖尿病、循環器病にて再掲】	児童・生徒の肥満児	10.7%	10.2%	7%以下
		20歳代女性のやせの者	23.3%	21.4%	15%以下
		20～60歳代男性の肥満者	24.3%	29.0%	15%以下
		40～60歳代女性の肥満者	25.2%	24.6%	20%以下
	脂肪エネルギー比率の減少【がんにて再掲】	20～40歳代	27.1%/日	26.7%/日	25%以下
	野菜の摂取量の増加【がんにて再掲】	成人	292g/日	267g/日**	350g以上
身体活動・運動	日常生活における歩数の増加(成人、高齢者) 【糖尿病にて再掲】	中学、高校生	6.0%	6.2%	0%
		男性(20歳代)	32.9%	34.3%	15%以下
		男性(30歳代)	20.5%	25.9%	15%以下
		成人(男性)	8,202歩	7,532歩	9,200歩以上
運動習慣者の増加 【循環器病にて再掲】	成人(女性)	7,282歩	6,446歩	8,300歩以上	
	70歳以上(男性)	5,436歩	5,386歩	6,700歩以上	
70歳以上(女性)	4,604歩	3,917歩	5,900歩以上		
	男性	28.6%	30.9%	39%以上	
女性	24.6%	25.8%	35%以上		
休養・ こころの健康づくり	睡眠による休養を十分にとれていない人の減少	とれていない人の割合	23.1%	21.2%*	21%以下
たばこ 【循環器病、がんにて再掲】	未成年者の喫煙をなくす	喫煙している人の割合			
		男性(中学1年)	7.5%	3.2%	0%
		男性(高校3年)	36.9%	21.7%	0%
		女性(中学1年)	3.8%	2.4%	0%
		女性(高校3年)	15.6%	9.7%	0%
たばこ 【循環器病、がんにて再掲】	公共の場及び職場における分煙の徹底及び効果の 高い分煙に関する知識の普及	分煙を実施している割合			
		公共の場			
		都道府県	89.4%	100%	100%
		政令市等	95.9%	100%	100%
		市町村	50.7%	89.7%	100%
		保健所	95.5%	100%	100%
		職場	40.3%	55.9%	100%
		効果の高い分煙に関する知識の普及 (知っている人の割合)			
		男性	—	77.4%	100%
		女性	—	79.0%	100%
アルコール 【循環器病、がんにて再掲】	多量に飲酒する人の減少	多量に飲酒する人の割合			
		男性	4.1%	5.4%*	3.2%以下
		女性	0.3%	0.7%*	0.2%以下
		飲酒している人の割合			
	未成年者の飲酒をなくす	男性(中学3年)	25.4%	16.7%	0%
		男性(高校3年)	51.5%	38.4%	0%
		女性(中学3年)	17.2%	14.7%	0%
		女性(高校3年)	35.9%	32.0%	0%
栄養・食生活 【身体活動・運動、糖尿病、 循環器病にて再掲】	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)を 認知している国民の割合の増加	—	—	80%以上	
たばこ	成人の喫煙者を減らす	喫煙している人の割合			
		男性(20歳以上)	43.3%	30%以下/35%以下 /25%以下	
		女性(20歳以上)	12.0%	10%以下/10%以下 /5%以下	

二次予防(疾病の早期発見、早期対策)					
分野	目標項目	策定時のベースライン値(または参考値)	中間実績値	目標値	
循環器病 (糖尿病)	健康診断を受ける人の増加 (糖尿病検診の受診の促進)	4,573万人 (参考値)	5,850万人*	6,860万人以上	
がん	がん検診の受診者の増加	胃がん 1,401万人 (参考値)	1,777万人*	2,100万人以上	
		子宮がん 1,241万人 (参考値)	1,056万人*	1,860万人以上	
		乳がん 1,064万人 (参考値)	842万人*	1,600万人以上	
		肺がん 1,023万人 (参考値)	1,100万人*	1,540万人以上	
		大腸がん 1,231万人 (参考値)	1,432万人*	1,850万人以上	
糖尿病	糖尿病検診受診後の事後指導の推進	糖尿病検診における異常所見者の事後指導受診率			
		男性 66.7%	74.2%	100%	
		女性 74.6%	75.0%	100%	
糖尿病 【循環器病にて再掲】	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の 該当者・予備群の減少	1,960万人	-	25%以上の減少 (平成27年) (対平成20年)	
糖尿病 【循環器病にて再掲】	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の概念 を導入した健診・保健指導の受診者数の向上	特定健診健康診査の受診率			
		-	-	平成19年度に設定	
		特定保健指導の実施率			
-	-	平成19年度に設定			
疾病の発症、死亡者等の減少					
分野	目標項目	策定時のベースライン値(または参考値)	中間実績値	目標値	
休養・ こころの健康づくり	自殺者の減少	31,755人	30,247人	22,000人以下	
歯の健康	(学齢期のう蝕予防) 一人平均う蝕数の減少	全国平均(12歳) 2.9歯	1.9歯	1歯以下	
	(歯の喪失防止) 80歳で20歯以上、60歳で24歯以上の自分の歯 を有する人の増加	80歳(75~84歳)20歯以上 11.5%	25.0%	20%以上	
	60歳(55~64歳)24歯以上 44.1%	60.2%	50%以上		
糖尿病 【循環器病にて再掲】	糖尿病有病者の増加の抑制 (推計)	糖尿病有病者数 690万人	740万人	1,000万人	
循環器病	高脂血症の減少	高脂血症の人の割合			
		男性 10.5%	12.1%	5.2%以下	
		女性 17.4%	17.8%	8.7%以下	
	生活習慣の改善等による循環器病の減少 (推計)	脳卒中死亡率(人口10万対)			
		全体 110.0	102.3	†	
		男性 106.9	99.9	†	
		女性 113.1	104.5	†	
		脳卒中死亡数			
		全体 13万7,819人	12万9,055人	†	
	男性 6万5,529人	6万1,547人	†		
	女性 7万2,290人	6万7,508人	†		
	虚血性心疾患死亡率(人口10万対)				
	全体 57.2	56.5	†		
	男性 62.9	63.4	†		
	女性 51.8	50.0	†		
虚血性心疾患死亡数					
全体 7万1,678人	7万1,285人	†			
男性 3万8,566人	3万9,014人	†			
女性 3万3,112人	3万2,271人	†			

注) 中間実績値は平成18年8月現在の数値である。
* の中間実績値は、策定時のベースライン値を把握した調査と中間実績値等を把握した調査とが異なっている数値。
† は、目標値としての設定はなされておらず、他の目標項目の達成度に応じた推計値が記載されている項目。

参考資料 1 9分野の施策の概要

1 総論

「健康日本21」の推進	
「国民健康づくり対策」 (第1次:昭和53年～、 第2次:昭和63年～)	老人健康診査体制の確立、市町村保健センター等の整備、健康運動指導士の養成等の国民の健康づくりのための基盤整備を推進
「健康日本21」 (平成12年～ 10カ年計画)	21世紀の我が国を、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる社会とするため、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を目的に、具体的な目標等を提示すること等により、健康に関連する全ての関係機関・団体等をはじめとして、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す。
基本方針	<ul style="list-style-type: none"> ○1次予防の重視 ○健康づくり支援のための環境整備 ○目標等の設定と評価 ○多様な関係者による連携のとれた効果的な運動の推進
国の取組	<ol style="list-style-type: none"> 1. 全国的な推進体制の整備 <ul style="list-style-type: none"> ○健康日本21推進本部 省内横断的に施策を展開することを目的に、事務次官を本部長として設置 ○健康日本21推進国民会議 広く各界関係者の参加により国民的な健康づくり運動を効果的に推進していくことを目的に設置 ○健康日本21推進全国連絡協議会 「健康日本21」に賛同する健康づくりに関連する関係団体により構成 2. 多様な経路による普及啓発の実施 <ul style="list-style-type: none"> ○ホームページを活用した普及啓発 厚生労働本省及び(財)健康・体力づくり事業団のホームページにより「健康日本21」をはじめとする健康づくり施策等を情報提供 ○健康日本21全国大会 全国の健康づくりに関係する団体等の参加のうえ、情報交換等を行うとともに、幅広い参加者へ健康づくりに関する情報の発信を行い、「健康日本21」運動の輪を広げていくことを目的に開催 (平成18年度は11月2日に岡山県で開催予定) ○健康増進普及月間 健康に対する国民一人一人の自覚を高め、さらにその健康づくりの実践を促進するため、毎年9月を健康増進普及月間とし、種々の行事を展開 (参考)食生活改善普及月間(毎年10月) 生活習慣病予防週間(毎年2月1日～7日) 3. 地域等における地方計画の策定等に対する技術的支援 <ul style="list-style-type: none"> ○「健康日本21」実践の手引きの作成 ○「健康日本21」地方計画事例集の作成 ○地方計画策定の円滑な推進 <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県計画～全都道府県で策定済 ・市町村計画～1,001市町村(53.8%)が策定済(平成18年7月1日現在) ○健康日本21評価手法検討会報告 4. 調査研究の推進及び人材育成 <ul style="list-style-type: none"> ○国民健康・栄養調査による実態把握 ○健康科学総合研究事業等による各分野の研究を推進 5. 各種保健事業の連携の推進 <ul style="list-style-type: none"> ○地域・職域連携共同モデル事業の実施 ○都道府県単位での保険者協議会の設置

2 健康増進法

健康増進法の制定	
経緯	「健康日本21」を中核とする国民の健康づくり、疾病予防を更に積極的に推進する法的基盤を整備するため、医療制度改革の一環として、平成14年7月に制定され、平成15年5月1日に施行(健康診査等指針については、平成16年8月1日に施行)
法律の概要	<p>1. 基本方針及び地方健康増進計画(第7条及び第8条)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本方針を定めるものとする。 ○都道府県は、国の基本方針を勘案して、住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画(都道府県健康増進計画)を定めるものとする。(義務) ○市町村は、国の基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画(市町村健康増進計画)を定めるよう努めるものとする。(努力義務) ○<u>国は、都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画に基づく事業に要する費用の一部を補助することができる。</u> <p>2. 健康診査等指針(第9条)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○厚生労働大臣は、生涯にわたる国民の健康の増進に向けた自主的な努力を促進するため、健康診査等指針を定めるものとする。 <p>3. 国民健康・栄養調査等(第10条～第16条)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料として、国民の身体の状態、栄養摂取量及び生活習慣の状態を明らかにするため、国民健康・栄養調査を行うものとする。 ○国及び地方公共団体は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料として、国民の生活習慣とがん、循環器病等の生活習慣病との相関関係を明らかにするため、生活習慣病の発生の状況の把握に努めなければならない。 <p>4. 保健指導等(第17条～第19条)</p> <p>【市町村】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○<u>栄養改善その他の生活習慣の改善に関する事項についての相談・保健指導(その業務の一部について、病院や診療所等)に実施を委託することができる)</u> ○<u>上記以外の健康増進事業の実施</u> <p>【都道府県】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○特に専門的な知識・技術を必要とする栄養指導等の保健指導 ○<u>市町村相互間の連絡調整及び市町村に対する技術的援助</u> ○<u>市町村の健康増進事業についての報告徴収</u> <p>【国】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○<u>市町村の健康増進事業についての報告徴収</u> <p>5. 受動喫煙の防止(第25条)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。 <p>6. その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ○特定給食施設における栄養管理 ○食品の特別用途表示、栄養表示基準等 <p>(注)下線部については平成20年4月1日施行。</p>

3 栄養・食生活

個別分野の施策	
栄養・食生活	<p>栄養・食生活は、多くの生活習慣病との関連が深く、また、生活の質との関連も深いことから、健康・栄養状態の改善を図るとともに、人々が良好な食生活を実現するための個人の行動変容、及び「食育」等により個人の行動変容を支援する環境の確保が必要である。</p> <p>目標は、適正な栄養状態、栄養素(食物)の摂取、適正な栄養素(食物)の摂取のための個人の行動及び個人の行動を支援するための環境づくりについて設定する。</p>
施策の概要	<p>1. 科学的根拠に基づく栄養施策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○国民栄養調査の実施(～平成14年)、国民健康・栄養調査の実施(平成15年～) 国民の健康状態、栄養状態を把握するために調査を実施し、毎年概要及び報告書を発表しており、国及び各地方自治体においては、本調査の結果を踏まえて栄養施策を展開している。 ○健康・栄養に関する調査研究の充実 科学的根拠に基づく栄養施策を推進するため、健康・栄養に関する調査研究を実施している。 ○日本人の食事摂取基準の策定 昭和45年から「栄養所要量」として策定し、5年ごとに学術誌等の文献の系統的レビューを行い、改定を行っている。国民の健康の増進、エネルギー・栄養素欠乏症の予防、生活習慣病の予防、過剰摂取による健康障害の予防を目的とし、エネルギー及び各栄養素の摂取量の基準を示すものである。平成16年の改定では、生活習慣病予防に重点をおき、新たな指標として「目標量」を示した。「目標量」を策定した栄養素は、増やすべき栄養素として、食物繊維、カルシウム、カリウムなど、減らすべき栄養素として、コレステロール、ナトリウム(食塩)である。脂質については、脂肪エネルギー比率のみならず、その質も考慮する観点から、飽和脂肪酸、コレステロールなどについても設定した。 <p>2. 栄養・食生活に関する知識の普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「食生活指針」の普及啓発(平成12年3月 閣議決定) 国民の健康を増進する観点から国民一人一人が食生活の改善に対する自覚を持ち、日常の食生活において留意すべき事項を「食生活指針」として厚生労働省・文部科学省・農林水産省が連携して作成し、閣議決定している。その解説要領及びパンフレット等を地方自治体や関係団体等に配布し、普及啓発を行っている。 ○「食事バランスガイド」の普及啓発 「食生活指針」をより具体的な行動に結びつけるものとして、「食事バランスガイド」を平成17年6月に作成・公表し、平成17年7月に「フードガイド(仮称)検討会」報告書を取りまとめた。地方自治体における情報の提供や健康教室等における活用、スーパーマーケット、コンビニエンスストア、外食等における活用や食生活改善推進員等のボランティアによる普及啓発を行っており、特に、男性の肥満者、単身者、子育てを担う世代に焦点を絞った取組を展開している。 ○食生活改善推進員による普及啓発 ボランティアによる地域に根ざした食生活改善の普及啓発活動を実施している。 ○食生活改善普及運動(毎年10月) 食生活に対する国民一人一人の認識を高め、食生活改善の実践を促すために、毎年10月を食生活改善普及月間とし、国においては重点活動の目標を定めるとともに、普及啓発用ポスターを配布し、各地方自治体においては地域の実情に応じた取組を展開している。 ○健康づくりのための食環境整備に関する検討会報告書(平成16年3月) WHOの「食生活、身体活動と健康に関する世界戦略」等も踏まえ、食生活に関する環境整備の方向性についてとりまとめ、国及び地方自治体において流通・小売・外食産業等関係者と連携し、食環境整備の強化を図ることとしている。 <p>3. 集団指導の実施(一次予防)</p> <p>生活習慣病予防のための正しい食生活に関する知識等を普及させるため、保健所・市町村保健センター等で、管理栄養士等による集団への栄養指導を行う。</p> <p>4. 健康診査の結果等に基づく個別指導の実施(二次予防)</p> <p>健康診査の結果に基づき健康に問題がある者に対し、二次予防の観点から管理栄養士等が個人の健康状態、栄養状態を把握し、個人に応じた適切な栄養指導を行う。</p>