

健康日本21 中間評価報告書（概要）

資料2-1

健康日本21の全般的な評価

健康日本21は、健康づくりに関する各種指標について数値目標を設定し、国民が一体となった健康づくり運動を推進する手法を導入したことにより、国民の健康指標に関する各種データの体系的・継続的なモニタリング、評価が可能となった。

また、都道府県及び市町村においては、健康増進計画の策定が進んでおり、全ての都道府県で都道府県計画が、約半数の市町村で市町村計画が策定されている。

健康日本21の中間評価における中間実績値からは、例えば、脳卒中、虚血性心疾患の年齢調整死亡率の改善傾向が見られるものの、高血圧、糖尿病の患者数は特に中高年男性では改善していない。また、肥満者の割合や日常生活における歩数のように、健康日本21策定時のベースライン値より改善していない項目や、悪化している項目が見られるなど、これまでの進捗状況は全体としては必ずしも十分ではない点が見られる。

課題

- 総花主義的でターゲットが不明確（「誰に何を」が不明確）
- 目標達成に向けた効果的なプログラムやツールの展開が不十分
- 政府全体や産業界を含めた社会全体としての取組が不十分
- 医療保険者、市町村等の関係者の役割分担が不明確
- 保健師、管理栄養士等医療関係者の資質の向上に関する取組が不十分
- 現状把握、施策評価のためのデータの収集、整備が不十分

今後の方向性

ポピュレーションアプローチ （健康づくりの国民運動化）

- 代表目標項目の選定（都道府県健康増進計画に目標値設定）
→都道府県健康増進計画改定ガイドライン、都道府県健康・栄養調査マニュアルに沿った計画の内容充実
- 新規目標項目の設定
- 効果的なプログラムやツールの普及啓発、定期的な見直し
- メタボリックシンドロームに着目した、運動習慣の定着、食生活の改善等に向けた普及啓発の徹底

ハイリスクアプローチ （効果的な健診・保健指導の実施）

- 医療保険者による40歳以上の被保険者・被扶養者に対するメタボリックシンドロームに着目した健診・保健指導の着実な実施（2008年度より）
- 生活習慣病予防のための標準的な健診・保健指導プログラムの提示、定期的な見直し

産業界との連携

- 産業界の自主的取組との一層の連携
- 保健指導事業者の質及び量の確保

人材育成（医療関係者の資質向上）

- 国、都道府県、医療関係者団体、医療保険者団体等が連携した人材養成のための研修等の充実

エビデンスに基づいた施策の展開

- アウトカム評価を可能とするデータの把握手法の見直し
- 国民健康・栄養調査の在り方の見直しの検討
- 都道府県・市町村等の取組状況の定期的な把握

分野別の取組

- 栄養・食生活
 - ・健診後の栄養指導の充実
 - ・「食事バランスガイド」の普及啓発や食環境整備の推進
 - ・食育と運動した国民運動の推進
 - ・行政における管理栄養士の配置などの体制整備
- 身体活動・運動
 - ・健診後の運動指導の充実
 - ・「エクササイズガイド2006」の普及啓発
 - ・健康運動指導士等の育成の促進
 - ・ウォーキングの普及など運動に親しむ環境の整備
- 休養・こころの健康づくり
 - ・自殺対策の推進
 - ・自殺対策に関する研究の推進
- たばこ
 - ・新規喫煙者増加の防止
 - ・禁煙指導の充実
 - ・さらなる対策の充実
- アルコール
 - ・多量飲酒者対策の充実
 - ・未成年の飲酒防止の徹底
- 歯の健康
 - ・地域の実情に応じた幼児期及び学童期のう蝕予防
- 糖尿病
 - ・メタボリックシンドロームに着目した効果的な健診・保健指導の実施
 - ・一次予防の充実
 - ・糖尿病予防のための戦略研究の推進
- 循環器病
 - ・メタボリックシンドロームに着目した効果的な健診・保健指導の実施
 - ・一次予防の充実
- がん
 - ・がん検診の推進
 - ・一次予防の充実
 - ・第3次対がん総合戦略研究の推進

国民運動の展開
医療保険者による効果的な健診・保健指導の推進