

実績評価書

平成 1 9 年 8 月

評価の対象となる施策目標	生活習慣の改善等により健康寿命の延伸等を図ること
--------------	--------------------------

1. 政策体系上の位置付け等

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
施策目標	12	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
施策目標	1 2 - 2	生活習慣の改善等により健康寿命の延伸等を図ること
※ 重点評価課題（健康づくり対策の推進）		
個別目標 1 健康づくり対策（栄養・食生活）を推進すること		
(主な事務事業) ・メタボリックシンドローム予防戦略事業 ・生活習慣病予防対策推進費 ・食生活改善地区組織強化費 ・国民健康・栄養調査委託費		
個別目標 2 健康づくり対策（身体活動・運動）を推進すること		
(主な事務事業) ・メタボリックシンドローム予防戦略事業 ・生活習慣病予防対策推進費		
個別目標 3 健康づくり対策（たばこ、アルコール）を推進すること		
(主な事務事業) ・たばこ・アルコール対策推進費 ・たばこ対策促進事業費 ・生活習慣病予防対策推進費		
個別目標 4 健康づくり対策（糖尿病、循環器病）を推進すること		
(主な事務事業) ・メタボリックシンドローム予防戦略事業 ・生活習慣病予防対策推進費		
施策の概要（目的・根拠法令等）		
1. 目的等 すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするために、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志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である。		
2. 根拠法令等 ○健康増進法（平成 1 4 年法律第 1 0 3 号） ○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 1 5 年厚生労働省告示第 1 9 5 号） ○2 1 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 2 1）（「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について」健発第0430002号・平成15年4月30日(別添))	
主管部局・課室	健康局総務課生活習慣病対策室
関係部局・課室	

2. 現状分析

我が国では、近年、急速な人口の高齢化や生活習慣の変化により、疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加し、これら生活習慣病に係る医療費は、国民医療費の約3割となっており、疾病の一次予防に重点を置いた施策により、地域全ての住民の健康づくりを効果的に推進することが重要である。

3. 施策目標に関する評価

施策目標に係る指標 (達成水準/達成時期)		H14	H15	H16	H17	H18
1	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者・予備群の減少率(40~74歳)(単位:%)					
	男性 (10%/平成24年度)	—	—	1,400万人*	1,350万人*	集計中
	女性 (10%/平成24年度)	—	—	560万人*	550万人*	集計中
2	糖尿病有病者数(単位:万人) (1000万人/平成22年度)	740	—	—	—	
(調査名・資料出所、備考) ・ 指標1は、国民健康・栄養調査(健康局総務課生活習慣病対策室調べ)による。平成18年度の数値は現在集計中であり、平成20年5月頃に公表予定である。 ・ メタボリックシンドロームの該当者・予備群は平成16年より調査。 *参考値 本指標の対象者数は、平成20年度から新たに実施される特定健康診査により把握が可能となり、平成24年度に平成20年度比で10%の減少を目標としている(健康日本21の指標を引用)。平成16~19年度の数値は、国民健康・栄養調査による推計値のため参考値扱いとしている。 ・ 指標2は、糖尿病実態調査(健康局総務課生活習慣病対策室調べ)による。5年毎の調査のため、平成14年のみ把握可能。 (参考・健康日本21策定時の値) 指標2 平成9年度 690万人						
施策目標の評価 平成19年4月に公表された「健康日本21中間評価報告書」(厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会)によると、健康づくりに関する各種の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や、都道府県や市町村において健康増進計画の策定が進んできたことにより、脂肪エネルギー比率や女性の肥満者の増加に歯止めがかかっている一方で、男性の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と評価できる。 このことから、今後は、同報告書を踏まえ、平成20年度からの健やか生活習慣国民運動(仮称)の展開や医療保険者によるメタボリックシンドロームに着目した特定健診・特定保健指導の実施に向け、予算の見直しも含め検討し、国民の健康づくりに対する意識の高まりを、具体的な行動変容に結びつけるための施策を進めていく必要がある。 (※太字部分は、重点評価課題該当部分)						

4. 個別目標に関する評価

個別目標 1						
健康づくり対策（栄養・食生活）を推進すること						
個別目標に係る指標						
アウトカム指標						
(達成水準/達成時期)						
	H 1 4	H 1 5	H 1 6	H 1 7	H 1 8	
1	児童・生徒の肥満児の割合（単位：％） （7％以下/2010年）	—	10.8	10.2	11.8	集計中
2	肥満者の割合（単位：％） 20～60歳代男性 （1.5％以下/2010年）	—	29.5	29.0	29.3	集計中
	40～60歳代女性 （20％以下/2010年）	—	25.0	24.6	24.6	集計中
3	20歳代女性のやせの者の割合（単位：％） （15％以下/2010年）	26.9	23.4	21.4	22.6	集計中
4	20～40歳代の脂肪エネルギーの1日当たりの平均摂取比率（単位：％） （25％以下/2010年）	—	26.5	26.7	26.7	集計中
5	成人の野菜の1日当たりの平均摂取量（単位：g） （350g以上/2010年）	285	293	267	293	集計中
6	朝食を欠食する人の割合（単位：％） 中学、高校生（12～17歳） （0％/2010年）	—	8.6	6.2	7.1	集計中
	男性（20歳代） （15％以下/2010年）	26.5	29.5	34.3	33.1	集計中
	男性（30歳代） （15％以下/2010年）	24.7	23.0	25.9	27.0	集計中
(調査名・資料出所、備考)						
・ アウトカム指標は、国民健康・栄養調査（平成14年までは国民栄養調査）（健康局総務課生活習慣病対策室調べ）による。平成18年度の数値は現在集計中であり、平成20年5月頃に公表予定である。						
個別目標 1 に関する評価（主に有効性及び効率性の観点から）						
健康づくり対策（栄養・食生活）の推進により、バランスの取れた食事を行う国民が増え、国民の食生活の改善に繋がることが期待される。厚生労働省が行った施策は、国民に対し最新の知見に基づいた情報を提供するとともに、都道府県や地域のボランティア等による地域の実情に応じた取組を推進するものである。これらの施策によって、脂肪エネルギーの平均摂取比率や肥満者の割合の増加に歯止めがかかっており、健康づくり対策の推進に寄与しているものの、目標の達成には十分でない点もあると評価できる。また、食生活は地域において特色のあるものであるため、国が最新の知見に基づき作成した効果的なツール（食生活指針、食事バランスガイド）を都道府県等へ提供し、地域の実情を把握している都道府県等が効果的なツールを活用した具体的な事業を行っており、効率的に推進していると評価できる。						
施策目標・個別目標を達成するための主な事務事業の概要						
事務事業名：メタボリックシンドローム予防戦略事業						
平成18年度予算額：150百万円（補助割合：[国 1/2][都道府県 1/2][/]）						
予 算 額：一般会計、厚生保険特会、労働保険特会、その他（ ）						
実施主体：本省、厚生局、労働局（監督署、安定所、均等室）、検疫所 都道府県 市区町村、独立行政法人、社会福祉法人、公益法人 その他（ ）						
概要：都道府県健康増進計画の見直しを通じた医療保険者、市町村等の役割分担の明確化やメタボリックシンドロームの概念を導入した効果的で効率的な健診・保健指導の実施により、生活習慣病対策の推進を図るために都道府県で行うモデル事業。						

事務事業名	生活習慣病予防対策推進事業
平成18年度 予 算 額	23百万円（補助割合：[国 /][/][/]） 一般会計、厚生保険特会、労働保険特会、その他（ ）
実施主体	本省、厚生局、労働局（監督署、安定所、均等室）、検疫所 都道府県、市区町村、独立行政法人、社会福祉法人、公益法人 その他（ ）
概要	生活習慣病予防に資するために、ホームページ掲載等によってその予防のための知識や最新の研究成果等の情報提供や「健康日本21」を国民の自主的な参加による国民運動として、普及推進するために、広く国民、健康関連団体等の参加を得て、健康日本21全国大会を開催し、健康づくりに関する情報交換や交流の場とするとともに、具体的な取組の進め方に関する情報を発信する。
事務事業名	食生活改善地区組織強化事業
平成18年度 予 算 額	164百万円（補助割合：[国 /][/][/]） 一般会計、厚生保険特会、労働保険特会、その他（ ）
実施主体	本省、厚生局、労働局（監督署、安定所、均等室）、検疫所 都道府県、市区町村、独立行政法人、社会福祉法人、公益法人 その他（ ）
概要	長年、ボランティアとして活動してきた食生活改善推進員(※)等による、「食事バランスガイド」を活用した親子料理教室の開催等の活動を支援し、地域活動を活性化することで、「健康日本21」の目標の達成と国民の「食育」に対する関心を高め、健康で豊かな地域社会の実現に資するものである。 (※食生活改善推進員は、市町村が開催する養成講座で、食生活改善や健康づくりに関する講習を受講し、自発的なボランティア活動を実施しており、現在、約22万人が全国でボランティアとして活動している。)
事務事業名	国民健康・栄養調査
平成18年度 予 算 額	110百万円（補助割合：[国 /][/][/]） 一般会計、厚生保険特会、労働保険特会、その他（ ）
実施主体	本省、厚生局、労働局（監督署、安定所、均等室）、検疫所 都道府県、市区町村、独立行政法人、社会福祉法人、公益法人 その他（委託費：都道府県・政令市・特別区）
概要	健康増進法第10条に基づき、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、国民の身体状況、栄養素摂取量、及び生活習慣の状況を明らかにするために、国民健康・栄養調査を実施している。国民健康・栄養調査は、従来栄養改善法に基づき実施してきた国民栄養調査を、栄養・食生活に加え生活習慣等にも拡充し、平成15年度から健康増進法に基づき実施しているものである。

個別目標 2						
健康づくり対策（身体活動・運動）を推進すること						
個別目標に係る指標						
アウトカム指標 (達成水準/達成時期)						
		H14	H15	H16	H17	H18
1	日常生活における歩数(単位:歩)					
	男性 (9,200歩以上/2010年)	7,753	7,575	7,532	7,621	集計中
	女性 (8,300歩以上/2010年)	7,140	6,821	6,446	6,620	集計中
2	運動習慣者の割合(単位:%)					
	男性 (39%以上/2010年)	31.6	29.3	30.9	30.7	集計中
	女性 (35%以上/2010年)	28.3	24.1	25.8	28.2	集計中
(調査名・資料出所、備考)						
・ アウトカム指標は、国民健康・栄養調査（平成14年度までは国民栄養調査）（健康局総務課生活習慣病対策室調べ）による。平成18年度の数値は現在集計中であり、平成20年5月頃に公表予定。						
個別目標 2 に関する評価（主に有効性及び効率性の観点から）						
健康づくり対策（身体活動・運動）の推進により、運動習慣のある国民が増えるなど、国民の生活習慣の改善に繋がることが期待される。厚生労働省が行った施策は、国民に対し最新の知見に基づいた情報を提供するとともに、都道府県等による地域の実情に応じた取組を推進するものである。これらの施策によって、日常生活における歩数や女性の運動習慣者の割合が増加しつつあり、健康づくり対策の推進に寄与しているものの、目標の達成には十分でない点もあると評価できる。 また、運動施設やスポーツクラブ、ウォーキングロード等の気軽に運動が行える環境が地域により異なるものであるため、国が最新の知見に基づき作成した効果的なツール（エクササイズガイド2006）を都道府県等へ提供し、地域の実情を把握している都道府県等が効果的なツールを活用した具体的な事業を行っており、効率的に推進していると評価できる。						
施策目標・個別目標を達成するための主な事務事業の概要						
事務事業名 : メタボリックシンドローム予防戦略事業						
平成18年度 予 算 額 : 150百万円（補助割合：[国 1/2][都道府県 1/2][/]）						
実 施 主 体 : 本省、厚生局、労働局（監督署、安定所、均等室）、検疫所 都道府県 市区町村、独立行政法人、社会福祉法人、公益法人 その他（ ）						
概要：同上						
事務事業名 : 生活習慣病予防対策推進事業						
平成18年度 予 算 額 : 23百万円（補助割合：[国 /][/][/]）						
実 施 主 体 : 本省 厚生局、労働局（監督署、安定所、均等室）、検疫所 都道府県、市区町村、独立行政法人、社会福祉法人、公益法人 その他（ ）						
概要：同上						

個別目標 3					
健康づくり対策（たばこ、アルコール）を推進すること					
個別目標に係る指標					
アウトカム指標					
(達成水準/達成時期)					
	H14	H15	H16	H17	H18
1	喫煙している人の割合(単位:%)				

	中学1年(男性)				
	(0%/2010年)				

	高校3年(男性)				
	(0%/2010年)				

	中学1年(女性)				
	(0%/2010年)				

	高校3年(女性)				
	(0%/2010年)				
2	分煙を実施している公共の場の割合(単位:%)				

	都道府県				
	(100%/2010年)				

	政令市等				
	(100%/2010年)				

	市町村				
	(100%/2010年)				

	保健所				
	(100%/2010年)				
3	分煙を実施している職場の割合(単位:%)				
	(100%/2010年)				
4	効果の高い分煙に関する知識について知っている人の割合(単位:%)				

	男性				
	(100%/2010年)				

	女性				
	(100%/2010年)				
5	禁煙支援プログラムが提供されている市町村の割合(単位:%)				
	(100%/2010年)				
6	多量に飲酒する人の割合(単位:%)				

	男性				
	(3.2%以下/2010年)				

	女性				
	(0.2%以下/2010年)				
7	飲酒している人の割合(単位:%)				

	中学3年(男性)				
	(0%/2010年)				

	高校3年(男性)				
	(0%/2010年)				

	中学3年(女性)				
	(0%/2010年)				

	高校3年(女性)				
	(0%/2010年)				
(調査名・資料出所、備考)					
<ul style="list-style-type: none"> ・ アウトカム指標1、指標4及び指標7は、2004年度未成年者の喫煙および飲酒行動に関する全国調査(厚生労働省科学研究費補助金調べ)によるものであり、4年毎の調査のため、平成16年のみ把握可能である。 ・ アウトカム指標2は、平成16年地方自治体庁舎等における禁煙・分煙の実施状況調 					

- 査（健康局総務課生活習慣病対策室調べ）によるものであり、4年毎の調査のため、平成16年のみ把握可能である。
- ・ アウトカム指標3は、平成14年労働者健康状況調査（大臣官房統計情報部調べ）によるものであり、5年毎の調査のため、平成14年のみ把握可能である。
 - ・ アウトカム指標5は、平成16年地域保健・老人保健事業報告書（大臣官房統計情報部調べ）によるものであり、禁煙支援プログラムが提供されている市町村は平成16年のみの調査である。
 - ・ アウトカム指標6は、平成16年国民健康・栄養調査（健康局総務課生活習慣病対策室調べ）報告によるものであり、多量に飲酒する人の割合は平成16年のみの調査である。

（参考・健康日本21策定時の値）

指標1	(中1男)平成8年度 7.5%	(高3男)平成8年度 36.9%
	(中1女)平成8年度 3.8%	(高3女)平成8年度 15.6%
指標2	(都道府県)平成12年度 89.4%	(政令市等)平成12年度 95.9%
	(市町村)平成12年度 50.7%	(保健所)平成12年度 95.5%
指標3	職場 平成9年度 40.3%	
指標5	平成13年度 32.9%	
指標6	(男性)平成8年度 4.1%	(女性)平成8年度 0.3%
指標7	(中3男)平成8年度 25.4%	(高3男)平成8年度 51.5%
	(中3女)平成8年度 17.2%	(高3女)平成8年度 35.9%

個別目標3に関する評価（主に有効性及び効率性の観点から）

健康づくり対策（たばこ、アルコール）の推進により、未成年の喫煙率や飲酒率が減少するなど、国民の生活習慣の改善に繋がることが期待される。厚生労働省が行った施策は、国民に対し最新の知見に基づいた情報を提供するとともに、都道府県等による地域の実情に応じた取組を推進するものである。これらの施策によって、未成年の喫煙率や飲酒者が減少し、分煙を実施している公共の場や職場が増加しており、健康づくり対策の推進に寄与しているものの、目標の達成には十分でない点もあると評価できる。

また、国が最新の知見に基づき作成した効果的なツール（禁煙支援マニュアル）の提供や都道府県等の担当者に対する研修を行うとともに、地域の実情を把握している都道府県等が地域の関係者と連携した具体的な事業を行っており、効率的に推進していると評価できる。

施策目標・個別目標を達成するための主な事務事業の概要

事務事業名 たばこ対策緊急特別促進事業

平成18年度 18百万円（補助割合：[国 1/2][都道府県 1/2]）

予算額 一般会計、厚生保険特会、労働保険特会、その他（ ）

実施主体 本省、厚生局、労働局（監督署、安定所、均等室）、検疫所
都道府県 市区町村、独立行政法人、社会福祉法人、公益法人
その他（ ）

概要：都道府県が未成年者や子供への影響の大きい父母等に対する喫煙防止対策および特に受動喫煙対策が遅れている娯楽施設等における受動喫煙防止対策を効果的に推進する経費等を補助することにより、地域の関係者と連携したたばこ対策の推進を図ることを目的としている。

事務事業名 たばこ・アルコール対策担当者研修会

平成18年度 1百万円

予算額 一般会計、厚生保険特会、労働保険特会、その他（ ）

実施主体 本省、厚生局、労働局（監督署、安定所、均等室）、検疫所
都道府県、市区町村、独立行政法人、社会福祉法人、公益法人
その他（ ）

概要：たばこ・アルコールと健康問題について、国民への適切な相談・指導を行うための研修会を開催し、地域や職域における支援体制の整備を図る。

個別目標 4						
健康づくり対策（糖尿病、循環器病）を推進すること						
個別目標に係る指標						
アウトカム指標						
(達成水準/達成時期)		H14	H15	H16	H17	H18
1	定期健康診断等糖尿病に関する健康診断受診者（単位：万人） （6,860万人以上/2010年）	—	—	5,850	—	—
2	糖尿病検診における異常所見者の事後指導受診率（単位：万人）					
	男性 （100%/2010年）	74.2%	—	—	—	—
	女性 （100%/2010年）	75.0%	—	—	—	—
(調査名・資料出所、備考)						
<ul style="list-style-type: none"> ・ アウトカム指標1は国民生活基礎調査（大臣官房統計情報部調べ）であり、3年毎の大調査年のみ把握可能なため、平成16年度のみ把握可能である。 ・ アウトカム指標2及び3は糖尿病実態調査（健康局総務課生活習慣病対策室調べ）であり、5年毎の調査のため、平成14年度のみ把握可能である。 						
(参考・健康日本21策定時の値)						
指標1 平成9年度 4,573万人						
指標2（男性）平成9年度 66.7%（女性）74.6%						
個別目標4に関する評価（主に有効性及び効率性の観点から）						
<p>健康づくり対策（糖尿病、循環器病）の推進により、糖尿病等の健診・保健指導の実施率が増加するなど、国民の生活習慣の改善に繋がることが期待される。厚生労働省が行った施策は、国民に対し最新の知見に基づいた情報を提供するとともに、都道府県や医療保険者等による取組を推進するものである。これらの施策によって、糖尿病に関する健康診断者や糖尿病検診における男性の事後指導受診率が増加しており、健康づくり対策の推進に寄与しているものの、目標の達成には十分でない点もあると評価できる。</p> <p>また、糖尿病等の健診・保健指導の実施は、医療保険者、市町村等の関係者の役割分担が不明確であったことや、効果的なプログラムが不十分であったことから、平成20年度から医療保険者にメタボリックシンドロームに着目した特定健診・特定保健指導を義務付けるとともに、標準的な健診・保健指導プログラムの策定に資するためのモデル事業を都道府県で実施し、国が最新の知見に基づいた効果的なプログラムの作成を行っており、効率的に推進していると評価できる。</p>						
施策目標・個別目標を達成するための主な事務事業の概要						
事務事業名 : メタボリックシンドローム予防戦略事業						
平成18年度 150百万円（補助割合：[国 1/2][都道府県 1/2][/]）						
予 算 額 : 一般会計、厚生保険特会、労働保険特会、その他（ ）						
実施主体 : 本省、厚生局、労働局（監督署、安定所、均等室）、検疫所 都道府県、市区町村、独立行政法人、社会福祉法人、公益法人 その他（ ）						
概要：同上						
事務事業名 : 生活習慣病予防対策推進事業						
平成18年度 23百万円（補助割合：[国 /][/][/]）						
予 算 額 : 一般会計、厚生保険特会、労働保険特会、その他（ ）						
実施主体 : 本省、厚生局、労働局（監督署、安定所、均等室）、検疫所 都道府県、市区町村、独立行政法人、社会福祉法人、公益法人 その他（ ）						
概要：同上						

5. 評価結果の分類

評価結果は、施策目標の達成状況を原則として、個別目標の達成状況を踏まえつつ、総合的に判断して分類

- 1 施策目標を達成した
- 2 施策目標の達成に向けて進展しており、現在の取組を続ける
- 3 施策目標の達成に向けた見直しを検討する
 - i 組織体制の見直しの検討
 - ii 予算の見直しの検討
 - iii 事務事業の新設の検討
 - iv その他 ()
※平成20年度からの健やか生活習慣国民運動（仮称）の展開や医療保険者によるメタボリックシンドロームに着目した特定健診・特定保健指導の実施に向け、予算の見直しを検討
- 4 施策目標・個別目標の達成水準の見直しを検討する

6. 特記事項

- ①国会による決議等の状況（警告決議、附帯決議等）
- ②各種政府決定との関係及び遵守状況
- ③総務省による行政評価・監視及び認定関連活動等の状況
- ④会計検査院による指摘
- ⑤学識経験を有する者の知見の活用に関する事項
厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会
総花的でターゲットが明確になっておらず、「誰に何を」が不明確であるとともに、目標達成に向けた効果的なプログラムやツールの展開も不十分である。さらに、政府全体、産業界を含めた社会全体として健康づくりを国民運動化するための取組が不十分である。（健康日本21中間報告書より一部抜粋）

7. 本評価書に関連する他の実績評価書

該当無し

(参考)

健康日本21中間報告書（平成19年4月10日）については、以下健康日本21のホームページに掲載されている。

健康日本21ホームページアドレス <http://www.kenkounippon21.gr.jp/>

健康日本21中間評価報告書（概要）

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
 - ・食育と連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

医療保険者による効果的な健診・保健指導の推進

国民運動の展開