

令和元年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省1(I-10-2))

\* 厚生労働省では、基本目標>施策大目標>施策目標を設定して、政策を実施しています。

|                   |  |   |           |           |  |             |
|-------------------|--|---|-----------|-----------|--|-------------|
| 施策目標名(政策体系上の位置付け) | 生活習慣の改善等により健康寿命の延伸等を図ること(施策目標I-10-2)<br>基本目標I:安心・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること<br>施策大目標10: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   |   | 担当<br>部局名 | 健康局健康課    | 作成責任者名   | 健康課長 神ノ田 昌博 |
| 施策の概要             | 本施策は、健康増進法(平成14年法律第103号)に基づき定められた「健康日本21(第二次)」を推進し、国民の生活習慣の改善等による健康寿命の延伸を図るために実施している。<br>(健康日本21(第2次)のURL: <a href="http://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/about/index.html">http://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/about/index.html</a> ) |   |           |           |  |             |
| 施策実現のための背景・課題     | 1  | 生活習慣の改善等による健康づくり・疾病予防について、第4次国民健康づくり対策として、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目標に健康増進法に基づき「健康日本21(第二次)」を平成25年度から平成34年度にかけて推進しており、生活習慣病の発症予防・重症化予防の徹底や社会生活を営むために必要な機能の維持・向上等も基本的な方向として位置付けており、具体的な目標設定を定め、各目標の達成を推進している。 |           |           |  |             |
| 各課題に対応した達成目標      | 達成目標/課題との対応関係  |   |           | 達成目標の設定理由 |  |             |
|                   | 目標1<br>(課題1)   | 栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙等に関する生活習慣の改善等による健康づくりを効果的に推進する。  |           |           | 我が国における高齢化の進展及び疾病構造の変化を踏まえ、生活習慣の改善等による健康づくりを効果的に推進し、健康寿命の延伸等を実現するため。 |             |

達成目標1について

| 測定指標(アウトカム、アウトプット)<br>※数字に○を付した指標は主要な指標  | 基準値                          | 基準年度   | 目標値                 | 目標年度  | 年度ごとの目標値 |                 |       |       |       | 測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠  |
|--|------------------------------|--------|---------------------|-------|----------|-----------------|-------|-------|-------|--|
|  |                              |        |                     |       | 年度ごとの実績値 |                 |       |       |       |  |
|  |                              |        |                     |       | 平成29年度   | 平成30年度          | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 |  |
| ① 健康寿命<br>(出典:厚生労働科学研究「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」研究代表者:辻 一郎)   | 男性<br>70.42歳<br>女性<br>73.62歳 | 平成22年度 | 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 | 令和4年度 | -        | -               | -     | -     | -     | 日常生活に制限のない期間の平均として、国民生活基礎調査の調査結果を基に三年に一回算出している。平均寿命の延伸とともに、健康な期間だけでなく、不健康な期間も延びることが予想される。平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味するため、この差を短縮することができれば、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、社会保障負担の軽減も期待できる。この考えのもとに、健康日本21(第2次)において本目標値を設定している。<br>(健康日本21(第2次)のURL: <a href="http://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/about/index.html">http://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/about/index.html</a> )<br>(参考)<br>【健康寿命】平成22年:男性70.42歳、女性73.62歳 平成25年:男性71.19歳、女性74.21歳 平成28年:男性72.14歳 女性74.79歳<br>【平均寿命と健康寿命の差】平成22年:男性9.13年、女性12.68年 平成25年:男性9.02、女性12.4年 平成28年:男性8.84年、女性12.35年   |
| ② 健康づくりに関する活動に取り組む、自発的に情報発信を行う団体登録数<br>(出典:スマート・ライフ・プロジェクトの参加団体数)<br>【新経済・財政再生計画関連:社会保障関連04】<br>【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】                     | 420団体                        | 平成24年度 | 7000団体              | 令和4年度 | -        | -               | -     | -     | -     | 国民の健康づくり対策を積極的に推進していく上で、行政と産業界(企業)や産業界間の連携は不可欠であり、健康づくりを国民運動として、より実効性のあるものとするためには、国民の健康意識の向上や行動変容をサポートする関連情報を積極的に発信する活動主体(発信源)としての企業の役割が重要である。このため、健康日本21(第2次)において参画企業数3000社(令和4年度)を設定している。地域のつながりは企業のみならず、自治体や組合等の相互互助が重要であるため、平成30年9月に第41回地域保健健康増進栄養部会で、「健康づくりに関する活動に取り組む、自発的に情報発信を行う団体登録数の増加」(7,000団体、令和4年度)を追加することが了承された。企業数の目標はすでに達成していることから、目標を団体数に置き換えた。(参画団体数:自治体数+団体数+企業数)<br>(健康日本21(第2次)のURL: <a href="http://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/about/index.html">http://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/about/index.html</a> )<br>【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】は、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定<br>(参考)平成28年度実績:3,751団体 |
| ③ 肥満者の割合<br>①20~60歳代男性の肥満者の割合<br>②40~60歳代女性の肥満者の割合<br>③20代の女性のやせの割合<br>(出典:国民健康・栄養調査)<br>【新経済・財政再生計画関連:社会保障関連04】<br>【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】 | ①31.2%<br>②22.2%<br>③29.0%   | 平成22年度 | 28%<br>19%<br>20%   | 令和4年度 | -        | -               | -     | -     | -     | ライフステージを通して、体重は日本人の主要な疾患や健康状態との関連が強く、肥満は循環器疾患、がん、糖尿病等の生活習慣病との関連があるため、重要な指標として当該指標を設定した。なお、肥満は近年増加傾向にあるが、自然増により見込まれる肥満者の割合を15%程度減少させた値として、健康日本21(第2次)において本目標値を設定している。<br>(健康日本21(第2次)のURL: <a href="http://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/about/index.html">http://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/about/index.html</a> )<br>(平成29年 国民健康・栄養調査結果の概要のURL: <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000351576.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000351576.pdf</a> )<br>【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】は、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定<br>(参考)①平成28年度実績:32.4%<br>②平成28年度実績:21.6%<br>③平成28年度実績:20.7%                 |
| ④ 成人の喫煙率<br>(出典:国民健康・栄養調査)   | 20%                          | 平成22年度 | 12%                 | 令和4年度 | -        | -               | -     | -     | -     | たばこによる健康被害は、国内外の多数の科学的知見により因果関係が確立している。また、現状の科学的視点からは、健康リスクを回避できる「閾値」を設定することは困難であり、喫煙率は目標が低ければ低いほど望ましい。一方で、たばこは我が国において長年その使用が容認されてきたものであって、目標値については社会的・経済的要因を考慮し、現実的で到達可能なものとする。なお、未成年、妊娠中の喫煙においては健康リスクの大きさから、目標値を0%としている。<br>(健康日本21(第2次)のURL: <a href="http://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/about/index.html">http://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/about/index.html</a> )<br>(平成29年 国民健康・栄養調査結果の概要のURL: <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000351576.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000351576.pdf</a> )  |
|  |                              |        |                     |       | 17.7%    | 集計中<br>(令和元年冬頃) |       |       |       |  |

|   |  |   |        |  |       |   |   |   |   |   |  |
|---|--|---|--------|--|-------|---|---|---|---|---|--|
| 5 | 日常生活における歩数<br>(上:20~64歳)<br>(下:65歳以上)<br>(出典:国民健康・栄養調査)<br>【新経済・財政再生計画関連:社会保障関連04】<br>【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】 | 男性<br>7,841歩<br>女性<br>5,628歩<br>6,883歩<br>4,584歩        | 平成22年度 | 男性<br>9,000歩<br>女性<br>7,000歩<br>8,500歩<br>6,000歩 | 令和4年度 | - | - | - | - | - | 歩数(身体活動量)は、平成12年から平成21年までの10年間で減少傾向にあり、将来の生活習慣病発症や社会生活機能低下の一因として強く懸念されるため、当該指標を設定した。なお、歩数を1日1,500歩増加させることにより、非感染性疾患の発症・死亡リスクが低下するという研究があるため、これを踏まえた値として、健康日本21(第2次)において本目標値を設定している。<br>(健康日本21(第2次)のURL: <a href="http://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/about/index.html">http://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/about/index.html</a> )<br>(平成29年 国民健康・栄養調査結果の概要のURL: <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000351576.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000351576.pdf</a> )<br>【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】<br>(参考)男性 平成28年度実績:(20-65歳)7,769歩 (65歳以上)5,744歩<br>女性 平成28年度実績:(20-65歳)6,770歩 (65歳以上)4,856歩 |
| 6 | 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合<br>(出典:全国体力・運動能力・運動習慣等調査)   | 1週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合<br>小学5年生<br>男子 10.5%<br>女子 24.2% | 平成22年度 | 減少傾向へ  | 令和4年度 | - | - | - | - | - | 生涯を通じ健やかで心豊かに生活するためには、子どもの頃からの健康が重要である。子どもの健やかな発育とよりよい生活習慣を形成することで、成人期、高齢期等の生涯を通じた健康を推進していくことができる。健康な運動習慣を有する子どもの割合を増やすことで、心身の健康の保持、増進や体力の向上をはかり健康で活力に満ちた長寿社会の実現につなげることが重要である。これまで健康日本21(第2次)では、運動やスポーツを習慣的にしている子どもの指標を「週に3回以上」としていたが、健康な運動習慣という観点では、積極的に運動やスポーツに取り組む子どもの割合よりも、健康リスクを有する運動不足の子どもの割合を把握することの方が国民全体の健康を高める目的に合致していると考え、平成30年9月に第41回地域保健健康増進栄養部会で、指標を「1週間の総運動時間が60分未満の子供の割合」に変更することが了承された。<br>(全国体力・運動能力、運動習慣等調査のURL: <a href="http://www.mext.go.jp/sports/b_menu/toukei/kodomo/zencyo/1368222.htm">http://www.mext.go.jp/sports/b_menu/toukei/kodomo/zencyo/1368222.htm</a> )   |
| 7 | 糖尿病有病者数<br>(出典:国民健康・栄養調査)<br>【新経済・財政再生計画関連:社会保障関連04】<br>【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】                               | 890万人   | 平成19年度 | 1,000万人  | 令和4年度 | - | - | - | - | - | 我が国の糖尿病有病者数は、平成19年国民健康・栄養調査において、「糖尿病が強く疑われる人」は約890万人、「糖尿病の可能生が否定できない人」が約1,320万人であった。「糖尿病が強く疑われる人」は10年前の1997年と比べて約1.3倍に増えており、わが国の人口構成の高齢化に伴って、増加ペースは家族することが予想される。このため健康日本21(第2次)では糖尿病の一次予防として「糖尿病有病者の増加の抑制」を目標値に設定している。<br>(参考)平成19年度実績 890万人 平成24年度実績 950万人 平成28年度実績 1000万人<br>※平成9年・14年・19年にかけての性・年齢階級別糖尿病有病率の傾向が以降も続く場合、令和4年度予測値は1410万人<br>(平成29年 国民健康・栄養調査結果の概要のURL: <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000351576.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000351576.pdf</a> )<br>【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】  |

| 達成手段1 |  | 補正後予算額(執行額)            |                        | 令和元年度当初予算額 | 関連する指標番号 | 達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等   | 令和元年行政事業レビュー事業番号 |
|-------|--|------------------------|------------------------|------------|----------|--|------------------|
|       |  | 平成29年度                 | 平成30年度                 |            |          |  |                  |
| (1)   | 健康的な生活習慣づくり重点化事業<br>(平成17年度)                         | 154百万円<br>(191百万円)     | 885百万円<br>(490百万円)     | 891百万円     | 1.2      | 未成年者喫煙防止対策や受動喫煙防止対策、禁煙を希望する者に対する支援体制を整備する。また、運動施設等を活用した肥満予防・改善のための体験機会の提供や民間産業と連携したメニュー改善に向けた取組を推進し、親子ワークショップ、講演会等の開催並びに民間産業、商店街等と連携した糖尿病予防対策等を実施することにより、国民の生活習慣を改善し、病気の発症予防や重症化予防が図られる。         | 331              |
| (2)   | 国民健康・栄養調査委託費<br>(平成15年度)                             | 182百万円<br>(173百万円)     | 125百万円<br>(118百万円)     | 125百万円     | 1,2,3    | 国民の身体の状態、栄養摂取量及び生活習慣の状況を明らかにすることで、国民の健康の増進の総合的な推進を図る。  | 332              |
| (3)   | 管理栄養士専門分野別人材育成事業費<br>(平成18年度)                        | 20百万円<br>(20百万円)       | 48百万円<br>(20百万円)       | 48百万円      | 1        | 複雑で解決困難な栄養の問題を有する個人や集団等の対象特性に応じた栄養管理の実施および食事指導の拠点となる栄養ケア・ステーションの機能強化に向け、高度な専門性を発揮できる管理栄養士を育成することを目的とし、各専門領域におけるリーダーを対象とした専門研修プログラムを作成することで、水準の高い栄養ケアを効率良く提供する。                                   | 333              |
| (4)   | 管理栄養士国家試験費<br>(昭和38年度)                               | 52百万円<br>(47百万円)       | 47百万円<br>(46百万円)       | 56百万円      | 1        | 適正に管理栄養士国家試験の実施及び管理栄養士免許証の交付・登録等を行い、管理栄養士の資質を確保することで、健康づくりの推進を図る。  | 336              |
| (5)   | 栄養ケア活動支援整備事業<br>(平成24年度)                             | 30百万円<br>(23百万円)       | 30百万円<br>(20百万円)       | 30百万円      | 1        | 増大する在宅療養者に対する食事・栄養支援を行う人材が圧倒的に不足していることから、潜在管理栄養士等の人材確保、関係機関・関係職種と連携した栄養ケアの先駆的活動を行う公益法人等の取組の促進・整備を行うことで、栄養ケアを担う人材を確保する。   | 338              |
| (6)   | 健康増進事業<br>(平成20年度)<br>(関連:29-(X-1-2))                | 2,639百万円<br>(2,603百万円) | 2,913百万円<br>(3,139百万円) | 3,674百万円   | 1,2,3    | 健康教育や健康相談、健康診査などを実施することにより、壮年期からの健康づくりと、脳卒中、心臓病等の生活習慣病の予防、早期発見、早期治療の促進が図られる。   | 329,330          |
| (7)   | 健康増進総合システム(保守・運用)<br>(平成20年度)                        | 8百万円<br>(8百万円)         | 8百万円<br>(8百万円)         | 10百万円      | 1,2,3    | 最新の科学的知見に基づいた情報提供、個人に合わせた専門指導を行うためのプログラム等の運用を行うことで、国民が生活習慣を改善するための支援を図る。   | 334              |
| (8)   | 健康増進総合システム(情報提供)<br>(平成20年度)                         | 16百万円<br>(14百万円)       | 16百万円<br>(11百万円)       | 16百万円      | 1,2,3    | 最新の科学的知見に基づいた情報提供、個人に合わせた専門指導を行うためのプログラム等の運用を行うことで、国民が生活習慣を改善するための支援を図る。   | 335              |
| (9)   | 生活習慣病対策推進費<br>(平成10年度)                               | 351百万円<br>(327百万円)     | 448百万円<br>(397百万円)     | 629百万円     | 1,2,3,4  | 「健康日本21(第2次)」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、スマートライフプロジェクト等を通じ、広く国民、健康関連団体等の参加を得て、シンポジウムや先進的な取り組みに対するアワード等を開催し、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の発信や健康づくりに関する正しい知識の啓発等により、生活習慣病の予防を推進する。 | 337              |
| (10)  | 糖尿病の重症化・合併症の発症予防のための地域における診療連携体制推進に資する事業<br>(平成23年度) | 25百万円<br>(15百万円)       | 17百万円<br>(12百万円)       | 17百万円      | 1        | 都道府県健康増進計画の各種目標等の実現・達成のために、糖尿病の重症化・合併症の発症予防のための地域における診療連携体制の推進に資する事業を実施する。   | 339              |

| 施策の予算額・執行額                        | 区分                         |             | 平成30年度    | 令和元年度      | 令和2年度要求額                                       | 政策評価実施予定<br>時期(評価予定表) | 令和元年度 |  |
|-----------------------------------|----------------------------|-------------|-----------|------------|--|-----------------------|-------|--|
|                                   | 予算の状況<br>(千円)              | 当初予算(a)     | 4,535,306 | 5,496,331  | 7,516,652                                      |                       |       |  |
|                                   |                            | 補正予算(b)     | 0         | 0          |  |                       |       |  |
|                                   |                            | 繰越し等(c)     | 0         | 0          |  |                       |       |  |
|                                   |                            | 合計(d=a+b+c) | 4,535,306 | 5,496,331  | 7,516,652                                      |                       |       |  |
|                                   | 執行額(千円、e)                  |             | 4,260,623 |            |  |                       |       |  |
| 執行率(%、e/d)                        |                            | 93.9%       |           |            |  |                       |       |  |
| 関連税制                              |                            |             |           |            |  |                       |       |  |
| -                                 |                            |             |           |            |  |                       |       |  |
| 施策に関する内閣の重要施策<br>(施政方針演説等のうち主なもの) | 施政方針演説等の名称                 |             |           | 年月日        | 関係部分(概要・記載箇所)                                  |                       |       |  |
|                                   | 第百八十六回国会における安倍内閣総理大臣施政方針演説 |             |           | 平成26年1月24日 | 生活習慣病の予防、健康管理なども進め、毎年一兆円以上ふえる医療費の適正化を図ってまいります。 |                       |       |  |