

## 健康日本 21（第三次）推進のための説明資料

令和 5 年 5 月

厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会

次期国民健康づくり運動プラン（令和 6 年度開始）策定専門委員会

歯科口腔保健の推進に関する専門委員会

## 目次

第1章 健康増進を取り巻く現状.....	6
1. 国際的な公衆衛生の流れ.....	6
2. 我が国におけるこれまでの健康づくりの動向.....	7
第2章 健康日本21（第二次）の最終評価及び次期プランに向けた課題.....	8
1. 健康日本21（第二次）の最終評価.....	8
2. 最終評価において示された次期プランに向けた課題.....	10
第3章 健康日本21（第三次）のビジョン・基本的な方向.....	13
1. ビジョン.....	13
2. 基本的な方向.....	14
3. 基本方針等とアクションプラン.....	16
第4章 目標の設定.....	17
1. 目標の設定と評価.....	17
2. 具体的な目標.....	21
(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小.....	21
背景.....	21
① 健康寿命の延伸.....	22
② 健康格差の縮小.....	23
(2) 個人の行動と健康状態の改善.....	25
2-1. 生活習慣の改善.....	25
(1) 栄養・食生活.....	25
背景.....	25
① 適正体重を維持している者の増加（肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少）.....	28
② 児童・生徒における肥満傾向児の減少.....	28
③ バランスの良い食事を摂っている者の増加.....	29
④ 野菜摂取量の増加.....	29
⑤ 果物摂取量の改善.....	30
⑥ 食塩摂取量の減少.....	30
<社会経済的要因による格差について>.....	33
(2) 身体活動・運動.....	34
背景.....	34
① 日常生活における歩数の増加.....	35
② 運動習慣者の増加.....	36
③ 運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少.....	37
(3) 休養・睡眠.....	40
背景.....	40

① 睡眠で休養がとれている者の増加.....	41
② 睡眠時間が十分に確保できている者の増加.....	42
③ 週労働時間 60 時間以上の雇用者の減少.....	44
<4> 飲酒.....	47
背景.....	47
① 生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している者の減少.....	48
② 20 歳未満の者の飲酒をなくす.....	49
<5> 喫煙.....	52
背景.....	52
① 喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）.....	53
② 20 歳未満の者の喫煙をなくす.....	54
③ 妊娠中の喫煙をなくす.....	54
<6> 歯・口腔の健康.....	56
背景.....	56
① 歯周病を有する者の減少.....	57
② よく噛んで食べることができる者の増加.....	58
③ 歯科検診の受診者の増加.....	58
2-2. 生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防.....	60
<1> がん.....	60
背景.....	60
① がんの年齢調整罹患率の減少.....	62
② がんの年齢調整死亡率の減少.....	62
③ がん検診の受診率の向上.....	63
<2> 循環器病.....	65
背景.....	65
① 脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の減少.....	67
② 高血圧の改善.....	68
③ 脂質（LDLコレステロール）高値の者の減少.....	70
④ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少.....	71
⑤ 特定健康診査の実施率の向上.....	71
⑥ 特定保健指導の実施率の向上.....	72
<3> 糖尿病.....	74
背景.....	74
① 糖尿病の合併症（糖尿病腎症）の減少.....	77
② 治療継続者の増加.....	79
③ 血糖コントロール不良者の減少.....	80
④ 糖尿病有病者の増加の抑制.....	81
⑤ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少（再掲）.....	84

⑥ 特定健康診査の実施率の向上（再掲）	85
⑦ 特定保健指導の実施率の向上（再掲）	85
〈4〉 COPD	90
背景	90
① COPDの死亡率の減少	91
2-3. 生活機能の維持・向上	92
背景	92
① ロコモティブシンドロームの減少	93
② 骨粗鬆症検診受診率の向上	93
③ 心理的苦痛を感じている者の減少	93
(3) 社会環境の質の向上	96
3-1. 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	96
背景	96
① 地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加	98
② 社会活動を行っている者の増加	99
③ 地域等で共食している者の増加	100
④ メンタルヘルス対策に取り組む事業場の増加	100
⑤ 心のサポーター数の増加	101
3-2. 自然に健康になれる環境づくり	103
背景	103
① 「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」の推進	104
② 「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくりに取り組む市町村数の増加	105
③ 望まない受動喫煙の機会を有する者の減少	106
3-3. 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備	109
背景	109
① スマート・ライフ・プロジェクト活動企業・団体の増加	110
② 健康経営の推進	111
③ 利用者に応じた食事提供をしている特定給食施設の増加	112
④ 必要な産業保健サービスを提供している事業場の増加	112
(4) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	114
背景	114
〈1〉 こども	116
① 運動やスポーツを習慣的にしていないこどもの減少（再掲）	116
② 児童・生徒における肥満傾向児の減少（再掲）	116
③ 20歳未満の者の飲酒をなくす（再掲）	116
④ 20歳未満の者の喫煙をなくす（再掲）	117
〈2〉 高齢者	117
① 低栄養傾向の高齢者の減少（適正体重を維持している者の増加の一部を再掲）	

.....	117
② ロコモティブシンドロームの減少（再掲）.....	117
③ 社会活動を行っている高齢者の増加（社会活動を行っている者の増加の一部を再掲）.....	118
〈3〉女性.....	119
① 若年女性のやせの減少（適正体重を維持している者の増加の一部を再掲）... ..	119
② 骨粗鬆症検診受診率の向上（再掲）.....	119
③ 生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している女性の減少（生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している者の減少の一部を再掲）.....	119
④ 妊娠中の喫煙をなくす（再掲）.....	120
第5章 その他の留意事項について.....	123
1. 正しい知識の普及について.....	123
2. 地方公共団体における健康増進計画策定について.....	123
（1）健康増進計画の目標の設定と分析・評価.....	123
（2）都道府県の役割と都道府県健康増進計画.....	125
（3）市町村の役割と市町村健康増進計画.....	126
3. 多様な主体・多分野連携について.....	127
（1）多様な主体による連携及び協力.....	127
（2）関係する行政分野との連携.....	127
（3）人材の育成等.....	127
付録1 部会・専門委員会開催状況.....	129
付録2 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会委員名簿.....	130
付録3 次期国民健康づくり運動プラン（令和6年度開始）策定専門委員会委員名簿..	131

### 3-2. 自然に健康になれる環境づくり

#### 背景

健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む者だけではなく、健康に関心の薄い者を含む、幅広い者に対してアプローチを行うことが重要となる。そのために、本人が無理なく自然に健康な行動を取ることができるような環境整備を行うことが求められており、一部の地域・分野では取組が進んでいる。こうした「自然に健康になれる環境づくり」の取組を更に進めていく必要がある。

#### 基本的な考え方

栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙をはじめとする分野で「自然に健康になれる環境づくり」の取組が進められており、これらの取組の推進に関する目標を以下のとおり設定する。

##### ① 「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」の推進

産学官等が連携した食環境づくりは、英国<sup>13)</sup>や米国<sup>14)</sup>での成功例があるほか、世界保健機関（WHO）においても、非感染性疾患（NCDs）への対策の一環として、その推進が提唱されている<sup>15)</sup>。

健康的で持続可能な食環境づくりの推進は、東京栄養サミット2021（令和3（2021）年12月開催）の成果文書（東京栄養宣言（グローバルな成長のための栄養に関する東京コンパクト））における日本政府コミットメントとして表明されているが、こうした食環境づくりを全国各地で効果的に推進するには、国の取組（イニシアチブ）と、地域特性を踏まえた都道府県の取組を相補的・相乗的に展開していくことが重要となる。こうした観点から、イニシアチブを活用した、食環境づくりに関する国と都道府県の効果的な連携関係を構築し、全国に広めていくことが必要である。

##### ② 「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくりに取り組む市町村数の増加

身体活動・運動の向上には、個人の行動変容を促すための、社会環境の影響が大きい<sup>6)-9)</sup>。特に、健康づくり対策を進める上で、地方自治体が、住民が身体活動・運動に取り組みやすいまちづくりを積極的に推進していくことが重要<sup>6),10),11)</sup>である。

WHOが平成30（2018）年に発表した、身体活動に関する世界行動計画2018-2030においても、「アクティブな環境を創造すること」を行動目標として定めており<sup>12),13)</sup>、社会環境の整備は国際的にも重要視されている項目である<sup>13)</sup>。

令和2（2020）年6月都市再生特別措置法が改正され、市町村は、都市再生整備計画に「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくりに取り組む区域（滞在快適性等向上区域、通称「ウォーカブル区域」）を設定することが可能となり、「居心地が良く歩きたくなる」まちなか形成に向け、道路・公園・広場等の整備や修復・利活用、滞在環境の向上に資する取組等を推進している。

##### ③ 望まない受動喫煙の機会を有する者の減少

受動喫煙により、肺がんや虚血性心疾患、脳卒中、乳幼児突然死症候群などの疾患のリスクが上昇することが報告されている<sup>14)-16)</sup>。また、「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約<sup>17)</sup>」第8条において、「たばこの煙にさらされることからの保護」のための効果的な措

置を講じることが規定されている。また、改正健康増進法（平成 30（2018）年 7 月成立）においては、望まない受動喫煙を防止するため、学校・病院、児童福祉施設等、行政機関（第一種施設）については敷地内禁煙、第一種施設以外の多数の者が利用する施設（第二種施設）等については原則屋内禁煙とされた。こうした状況を踏まえ、受動喫煙の防止を一層推進するため、受動喫煙の防止に関する目標を設定することが必要である。

「自然に健康になれる環境づくり」のための環境整備としては、今回目標として設定した項目の他にも、例えば、スポーツ分野や建築・住宅分野において、健康増進の観点も含めた取組が進んできているところである。

スポーツ分野では、第 3 期スポーツ基本計画において、「スポーツ・健康まちづくり」について取組を全国に広めていく旨の記載がある。

建築・住宅分野では、WHO の「住まいと住宅に関するガイドライン」<sup>18)</sup>の中で、持続可能な開発目標（SDGs）の Goal 3（健康）と Goal 11（まちづくり）の達成に寄与するとして、「冬季室温 18 度以上」、「新築・改修時の断熱」等が勧告されている。また、近年、我が国においても、室温が血圧<sup>19)</sup>・睡眠<sup>20)</sup>等の健康状態に影響を与えることが報告されつつある。

これらを踏まえ、引き続き（関係部局と連携して）エビデンスの収集に努めつつ、普及啓発等エビデンスに基づき必要な取組を進めることが重要である。

#### ① 「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」の推進

指標	「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」に登録されている都道府県数
データソース	イニシアチブ登録情報（厚生労働省ウェブサイトにおいて公表予定） ※毎年年度末における登録数を集計
現状値	0 都道府県（令和 4 年度）
ベースライン値	- 都道府県（令和 6 年度データを採用予定）
目標値	47 都道府県（令和 14 年度）

健康的で持続可能な食環境づくりは、全ての都道府県で重要である。また、こうした食環境づくりを推進できる事業者（食品製造、食品流通、メディア等）は全ての都道府県に存在する。このため、全都道府県数の 47 都道府県を目標値とした。

なお、ここでいう「都道府県数」とは、以下の〔1〕及び〔2〕を満たす取組として、イニシアチブとの連携に係る申請を行った上で、イニシアチブに登録された都道府県数である。

- 〔1〕 都道府県として、健康的で持続可能な食環境づくりを推進するための組織体（産学官等の構成が望ましいが、少なくとも産官で構成するものとする。）を設置し、組織体の取組の内容、成果等について合意形成を図るための会議を定期的に開催するとともに、取組に係る年次レポートを作成・公表する。

〔2〕 食環境づくりは、人々がより健康的な食生活を送れるよう、人々の食品へのアクセスと情報へのアクセスの両方を相互に関連させて推進していくことが重要であり、この考えに沿った取組は、事業者の業種や規模を問わず可能である。こうした観点から、都道府県として、幅広い業種等の事業者に対し、以下の1から4の全てを含む取組を実施する。

- 1 組織体への参画と、それを介したイニシアチブへの参画について呼び掛けるとともに、事業者からの各種照会等に対応する。
- 2 組織体への事業者の参画要件として、イニシアチブと同様の内容(少なくとも「食塩の過剰摂取」への対策に関する行動目標を1つ以上設定し、都道府県に申請する。)を提示する。
- 3 栄養・食生活に関する地域診断(食品へのアクセスと情報へのアクセスに関する内容を含む。)の結果を踏まえ、地域課題を事業者に提示し、その解消に資する行動目標の設定を推奨・支援する。
- 4 健康に関心の薄い層へのアプローチに係る方針を提示することで、健康関心層のみならず、健康に関心の薄い層へのアプローチも推奨する。

## ② 「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくりに取り組む市町村数の増加

指標	滞在快適性等向上区域(まちなかウォークアブル区域)を設定している市町村数
データソース	国土交通省調査:「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくりの取組状況(国土交通省ウェブサイトで公開 <sup>21)</sup> )
現状値	73市町村(令和4年12月時点)
ベースライン値	-市町村(令和6年度:令和6年6月時点)
目標値	100市町村(令和7年度) ※社会資本整備重点計画の見直し等を踏まえて更新予定

国土交通省が令和3(2021)年5月に策定した第5次社会資本整備重点計画の中では、重点目標として「居心地が良く歩きたくなる」まちなかの創出の推進が掲げられており、KPIとして、「滞在快適性等向上区域を設定した市町村数」を31市町村(令和2(2020)年)から100市町村(令和7(2025)年)へ増加させることが定められていることから、これに合わせた目標値を設定した。なお、今後、社会資本整備重点計画の改定等を踏まえて、本項目の目標値(目標年度)も更新する。



③ 望まない受動喫煙の機会を有する者の減少

指標	望まない受動喫煙（家庭・職場・飲食店）の機会を有する者の割合
データソース	国民健康・栄養調査 ※家庭・職場・飲食店いずれかにおいて、望まない受動喫煙を受けた者の割合を集計予定 :【(家庭、職場、飲食店のいずれか1つ以上の設問において、「ほぼ毎日」、「週に数回程度」、「週に1回程度」、「月に1回程度」のいずれかを選択した者の数/家庭、職場、飲食店の全ての設問に回答した者の数) ×100】 ※現在喫煙者は集計対象から除く
現状値	なし（新規集計予定のため）  (参考1) 健康日本21(第二次)最終評価で用いた値 家庭：6.9% 飲食店：29.6% (令和元年国民健康・栄養調査の結果より算出) (参考2) 職場：26.1% (令和元年国民健康・栄養調査の結果より算出) ※「あなたはこの1ヶ月間に望まずに自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会(受動喫煙)がありましたか。」の問いに対し、家庭：「ほぼ毎日」を選択した者、飲食店、職場：「ほぼ毎日」、「週に数回程度」、「週に1回程度」、「月に1回程度」のいずれかを選択した者の割合を算出 ※現在喫煙者は集計対象から除く ※飲食店、職場において「行かなかった」と回答した者は集計対象からの除く
ベースライン値	- % (令和6年度：令和6年国民健康・栄養調査予定)
目標値	望まない受動喫煙のない社会の実現 (令和14年度)

健康日本21(第二次)においては、行政機関、医療機関、家庭、職場、飲食店において「望まない受動喫煙のない社会の実現」を目指すこととしていた。平成30(2018)年の改正健康増進法により敷地内禁煙とされた行政機関、医療機関と比べると、家庭、職場、飲食店においては、「望まない受動喫煙を受けた者」が高水準となっていたことを踏まえ、引き続き「望まない受動喫煙のない社会の実現」を目指すこととしつつ、対象を家庭、職場、飲食店とし、これらの施設における取組を重点的に行っていくこととする。

#### 【参考文献】

- 1) Wyness LA, Butriss JL, Stanner SA. Reducing the population' s sodium intake: the UK food standards agency' s salt reduction programme. *Public Health Nutr.* 2012 Feb;15(2):254-61. doi: 10.1017/S1368980011000966.
- 2) He FJ, Brinsden HC, MacGregor GA. Salt reduction in the United Kingdom: a successful experiment in public health. *J Hum Hypertens.* 2014 Jun;28(6):345-52. doi: 10.1038/jhh.2013.105.
- 3) He FJ, Pombo-Rodrigues S, Macgregor GA. Salt reduction in England from 2003 to 2011: its relationship to blood pressure, stroke and ischaemic heart disease mortality. *BMJ Open.* 2014 Apr 14;4(4):e004549. doi: 10.1136/bmjopen-2013-004549.
- 4) Johns Hopkins University  
<http://c1f.jhsph.edu/sites/default/files/2019-01/baltimore-city-food-environment-2018-report.pdf>
- 5) World Health Organization  
[https://www.knowledge-action-portal.com/sites/default/files/msa\\_ncd\\_mh\\_call\\_for\\_submissions.pdf](https://www.knowledge-action-portal.com/sites/default/files/msa_ncd_mh_call_for_submissions.pdf)
- 6) Sallis JF, Cervero RB, Ascher W, Henderson KA, Kraft MK, Kerr J. An ecological approach to creating active living communities. *Annu Rev Public Health.* 2006;27:297-322. Doi: 10.1146/annurev.publhealth.27.021405.102100.
- 7) Bauman AE, Reis RS, Sallis JF, Wells JC, Loos RJ, Martin BW; Lancet Physical Activity Series Working Group. Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not? *Lancet.* 2012;380(9838):258-71. doi: 10.1016/S0140-6736(12)60735-1.
- 8) Zhang Y, Koene M, Reijneveld SA, Tuinstra J, Broekhuis M, van der Spek S, Wagenaar C. The impact of interventions in the built environment on physical activity levels: a systematic umbrella review. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2022;19(1):156. doi: 10.1186/s12966-022-01399-6.
- 9) Sallis JF, Cerin E, Kerr J, Adams MA, Sugiyama T, Christiansen LB, Schipperijn J, Davey R, Salvo D, Frank LD, De Bourdeaudhuij I, Owen N. Built Environment, Physical Activity, and Obesity: Findings from the International Physical Activity and Environment Network (IPEN) Adult Study. *Annu Rev Public Health.* 2020;41:119-139. doi: 10.1146/annurev-publhealth-040218-043657.
- 10) Giles-Corti B, Vernez-Moudon A, Reis R, Turrell G, Dannenberg AL, Badland H, Foster S, Lowe M, Sallis JF, Stevenson M, Owen N. City planning and population health: a global challenge. *Lancet.* 2016;388(10062):2912-2924. doi: 10.1016/S0140-6736(16)30066-6.
- 11) Giles-Corti B, Moudon AV, Lowe M, Cerin E, Boeing G, Frumkin H, Salvo D, Foster S, Kleeman A, Bekessy S, de Sá TH, Nieuwenhuijsen M, Higgs C, Hinckson E, Adlakha D, Arundel J, Liu S, Oyeyemi AL, Nitvimol K, Sallis JF. What next? Expanding our view of

- city planning and global health, and implementing and monitoring evidence-informed policy. *Lancet Glob Health*. 2022;10(6):e919-e926. doi: 10.1016/S2214-109X(22)00066-3.
- 12) World Health Organization (2018). Global action plan on physical activity 2018-2030: more active people for a healthier world. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272722>.
  - 13) Milton K, Cavill N, Chalkley A, Foster C, Gomersall S, Hagstromer M, Kelly P, Kolbe-Alexander T, Mair J, McLaughlin M, Nobles J, Reece L, Shilton T, Smith BJ, Schipperijn J. Eight Investments That Work for Physical Activity. *J Phys Act Health*. 2021;18(6):625-630. doi:10.1123/jpah.2021-0112
  - 14) Fleming P, Blair PS. Sudden Infant Death Syndrome and parental smoking. *Early Hum Dev*. 2007.Nov;83(11):721-5.
  - 15) 厚生労働省. 2016年8月. 「喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書」. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000172687.pdf>
  - 16) Hori M, Tanaka H, Wakai K, Sasazuki S, Katanoda K. Secondhand smoke exposure and risk of lung cancer in Japan: a systematic review and meta-analysis of epidemiologic studies. *Jpn J Clin Oncol*. 2016 Oct;46(10):942-951. doi: 10.1093/jjco/hyw091.
  - 17) 外務省. 「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」. [https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/treaty/treaty159\\_17.html](https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/treaty/treaty159_17.html)
  - 18) WHO Housing and health guidelines: World Health Organization 2018.11
  - 19) Umishio W, Ikaga T, Kario K, Fujino Y, Hoshi T, Ando S, et al. Cross-Sectional Analysis of the Relationship Between Home Blood Pressure and Indoor Temperature in Winter: A Nationwide Smart Wellness Housing Survey in Japan. *Hypertension*. 2019 Oct;74(4):756-766. doi: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.119.12914. Epub 2019 Aug 26. PMID: 31446802.
  - 20) 厚生労働省「健康づくりのための睡眠指針2014」.平成26(2014)年3月 <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000047221.pdf>
  - 21) 国土交通省 「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくりの取組状況 [https://www.mlit.go.jp/toshi/toshi\\_attempt\\_to\\_walkable.html](https://www.mlit.go.jp/toshi/toshi_attempt_to_walkable.html)