

資料1—①

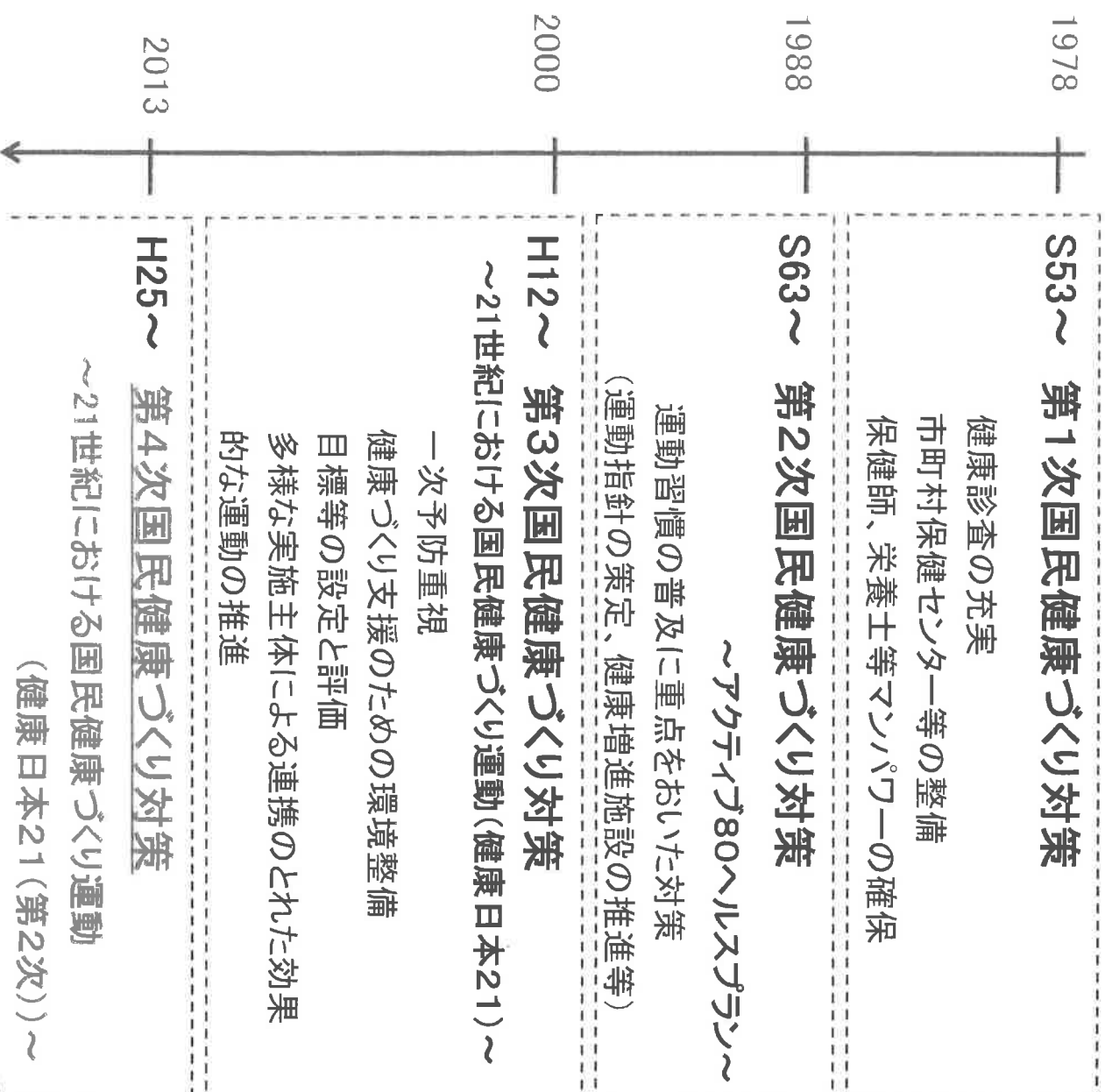
健康日本21(第2次)について

厚生労働省健康局がん対策・健康増進課

平成24年度保健師中央会議(平成24年7月12日開催)

保健医療に係る計画策定等について行政説明資料抜粋

健康づくり対策の流れ



- H15 健康増進法の施行
- H17 メタボ診断基準(関係8学会)
- H17 今後の生活習慣病対策の推進について(中間とりまとめ)
- H18 医療制度改革関連法の成立
- H19 健康日本21中間評価報告書
- H20 特定健康診査・特定保健指導 開始
- H20 すこやか生活習慣国民運動 開始
- H23 「Smart Life Project」開始
- H23 「健康日本21」最終評価

「健康日本21」最終評価（平成23年10月）

「目標値に達した」と「目標値に達していないが改善傾向にある」を合わせ、全体の約6割で一定の改善がみられた。

評価区分 (策定時*の値と直近値を比較)	該当項目数<割合>
A 目標値に達した	10項目 <16.9%>
B 目標値に達していないが改善傾向にある	25項目 <42.4%>
C 変わらない	14項目 <23.7%>
D 悪化している	9項目 <15.3%>
E 評価困難	1項目 <1.7%>
合計	59項目 <100.0%>

* 中間評価時に設定された指標については、中間評価時の値と比較

主なもの

- A ・メタボリックシンドロームを認知している国民の割合の増加
・高齢者で外出について積極的態度をもつ人の増加
・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など
- B ・食塩摂取量の減少
・意識的に運動を心がけている人の増加
・喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及
・糖尿病やがん検診の促進 など
- C ・自殺者の減少、多量に飲酒する人の減少
・メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少
・高脂血症の減少 など
- D ・日常生活における歩数の増加
・糖尿病合併症の減少 など
- E ・特定健康診査・特定保健指導の受診者数の向上
(平成20年からの2か年のデータに限定されたため)

次期運動方針の検討の視点

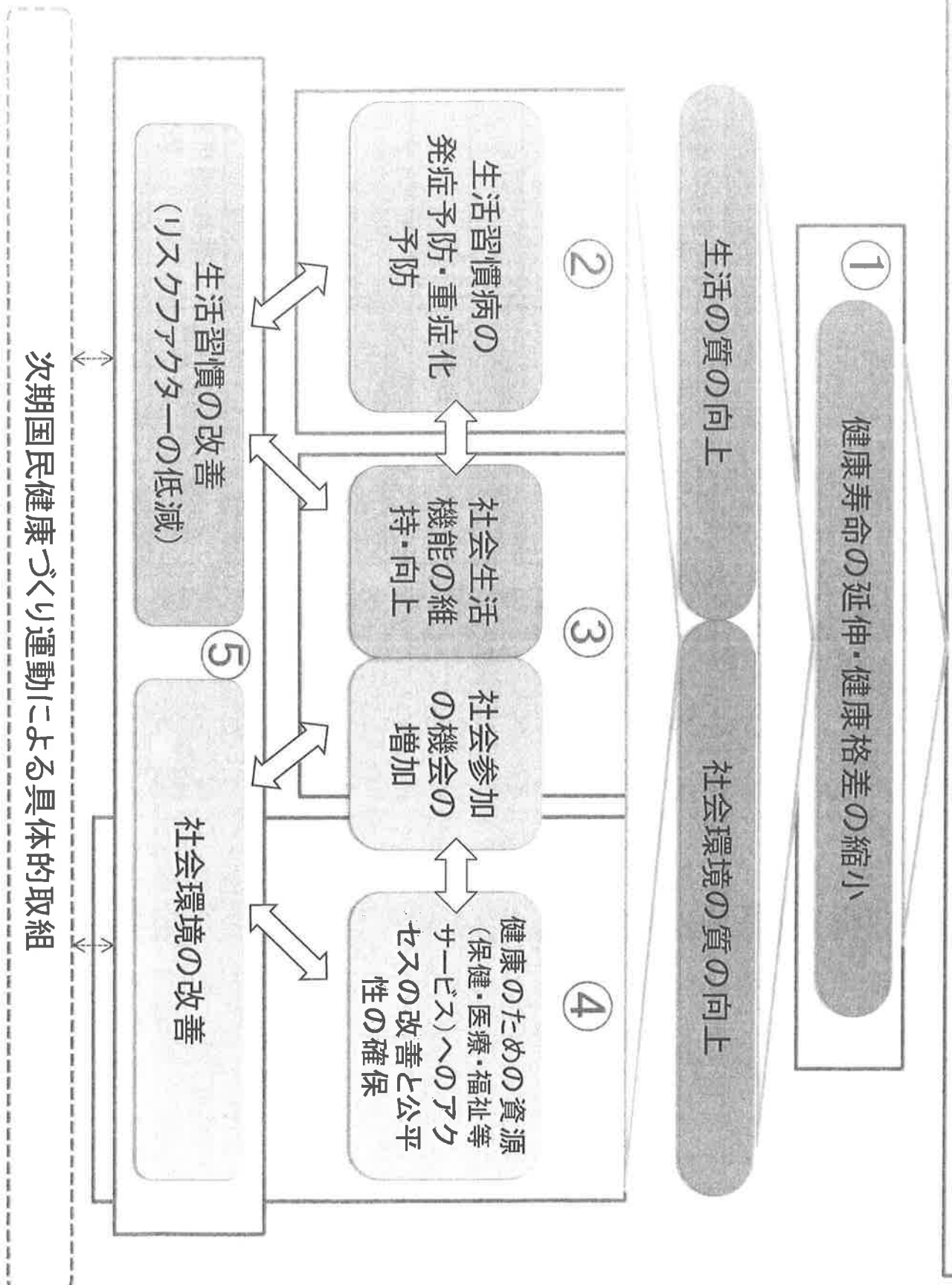
- ① 日本の特徴を踏まえ10年後を見据えた計画の策定
- ② 目指す姿の明確化と目標達成へのインセンティブを与える仕組みづくり
- ③ 自治体等関係機関が自ら進行管理できる目標の設定
- ④ 国民運動に値する広報戦略の強化
- ⑤ 新たな理念と発想の転換

次期運動の方向性

- ① 社会経済の変化への対応
 - ・家族・地域の絆の再構築、助け合いの社会の実現（東日本大震災からの学び等）
 - ・人生の質（幸せ・生活満足度等）の向上
 - ・全ての世代の健やかな心を支える社会の在り方の再構築 など
- ② 科学技術の進歩を踏まえた効果的なアプローチ
 - ・進歩する科学技術のエビデンスに基づいた目標設定
 - ・個々の健康データに基づき地域・職域の集団をセグメント化し、それぞれを対象に応じて確実に効果があがるアプローチを展開できる仕組み
 - ・最新技術の発展を視野に入れた運動の展開
- ③ 今後の新たな課題(例)
 - ・林養・こころの健康づくり(睡眠習慣の改善、働く世代のうつ病の対策)
 - ・将来的な生活習慣病発症の予防のための取組の推進
 - ・高齢者、女性の健康
 - ・肺年齢の改善(COPD、たばこ) など

健康日本21(第2次)の概念図

全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現



- 平成25年度から平成34年度までの国民健康づくり運動を推進するため、健康増進法に基づく「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15年厚生労働大臣告示)を改正するもの。
- 第1次健康日本21(平成12年度～平成24年度)では、具体的な目標を健康局長通知で示していたが、目標の実効性を高めるため、大臣告示に具体的な目標を明記。

健康の増進に関する基本的な方向

① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

- ・ 生活習慣の改善や社会環境の整備によって達成すべき最終的な目標。
- ・ 国は、生活習慣病の総合的な推進を図り、医療や介護など様々な分野における支援等の取組を進める。

② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底(NCD(非感染性疾患)の予防)

- ・ がん、循環器疾患、糖尿病、COPDに対処するため、一次予防・重症化予防に重点を置いた対策を推進。
- ・ 国は、適切な食事、適度な運動、禁煙など健康に有益な行動変容の促進や社会環境の整備のほか、医療連携体制の推進、特定健康診査・特定保健指導の実施等に取り組む。

③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

- ・ 自立した日常生活を営むことを目指し、ライフステージに応じ、「こころの健康」「次世代の健康」「高齢者の健康」を推進。
- ・ 国は、メンタルヘルス対策の充実、妊婦や子どもの健やかな健康増進に向けた取組、介護予防・支援等を推進。

④ 健康を支え、守るための社会環境の整備

- ・ 時間的・精神的にゆとりある生活の確保が困難な者も含め、社会全体が相互に支え合いながら健康を守る環境を整備。
- ・ 国は、健康づくりに自発的に取り組む企業等の活動に対する情報提供や、当該取組の評価等を推進。

⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善

- ・ 上記を実現するため、各生活習慣を改善するとともに、国は、対象者ごとの特性、健康課題等を十分に把握。

具体的な目標

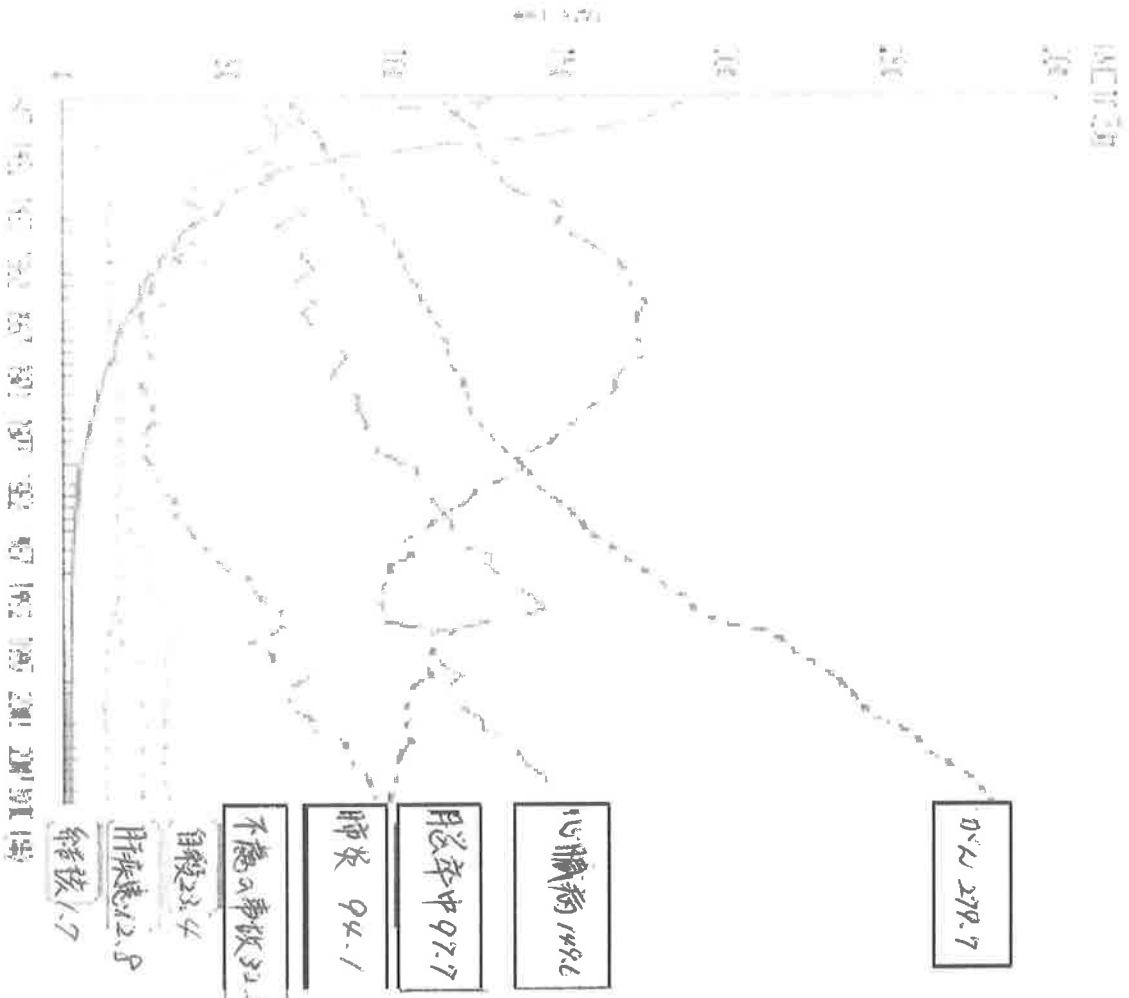
○ 5つの基本的方向に対応して、53項目にわたる具体的な目標を設定する。

基本的な方向	具体的な目標の例 (括弧内の数値は現状)	目標
① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小	○ 日常生活に制限のない期間の平均 (男性70.42年、女性73.62年)	平均寿命の増加分を上回る増加
② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 (がん、循環器疾患、糖尿病、COPDの予防)	○ 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (84.3(10万人当たり)) ○ 最高血圧の平均値 (男性138mmHg、女性133mmHg) ○ 糖尿病合併症の減少(16,271人)	73.9(10万人当たり) 男性134mmHg、 女性129mmHg 15,000人
③ 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上 (心の健康、次世代の健康、高齢者の健康増進)	○ 強いうつや不安を感じている者(10.4%) ○ 低出生体重児の割合の減少(9.6%) ○ 認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上(0.9%)	9.4% 減少傾向へ 10%
④ 健康を支え、守るための社会環境の整備	○ 健康づくりに関する活動に取り組み自発的に情報発信を行う企業数の増加(420社)	3000社
⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善	○ 20～60歳代男性の肥満者の割合(31.2%) ○ 食塩摂取量(10.6g) ○ 20～64歳の日常生活での歩数(男性7841歩、女性6883歩) ○ 生活習慣病のリスクを高める量(1日当たり純アルコール摂取量男性40g、女性20g以上)の飲酒者割合の減少(男性16.7%、女性7.4%) ○ 成人の喫煙率(19.5%) ○ 80歳で20歯以上の歯を有する者の割合(25%)	28%(自然増から15%減) 8グラム 男性9000歩、 女性8500歩 男性14.0%、 女性6.3% 12% 50%

その他

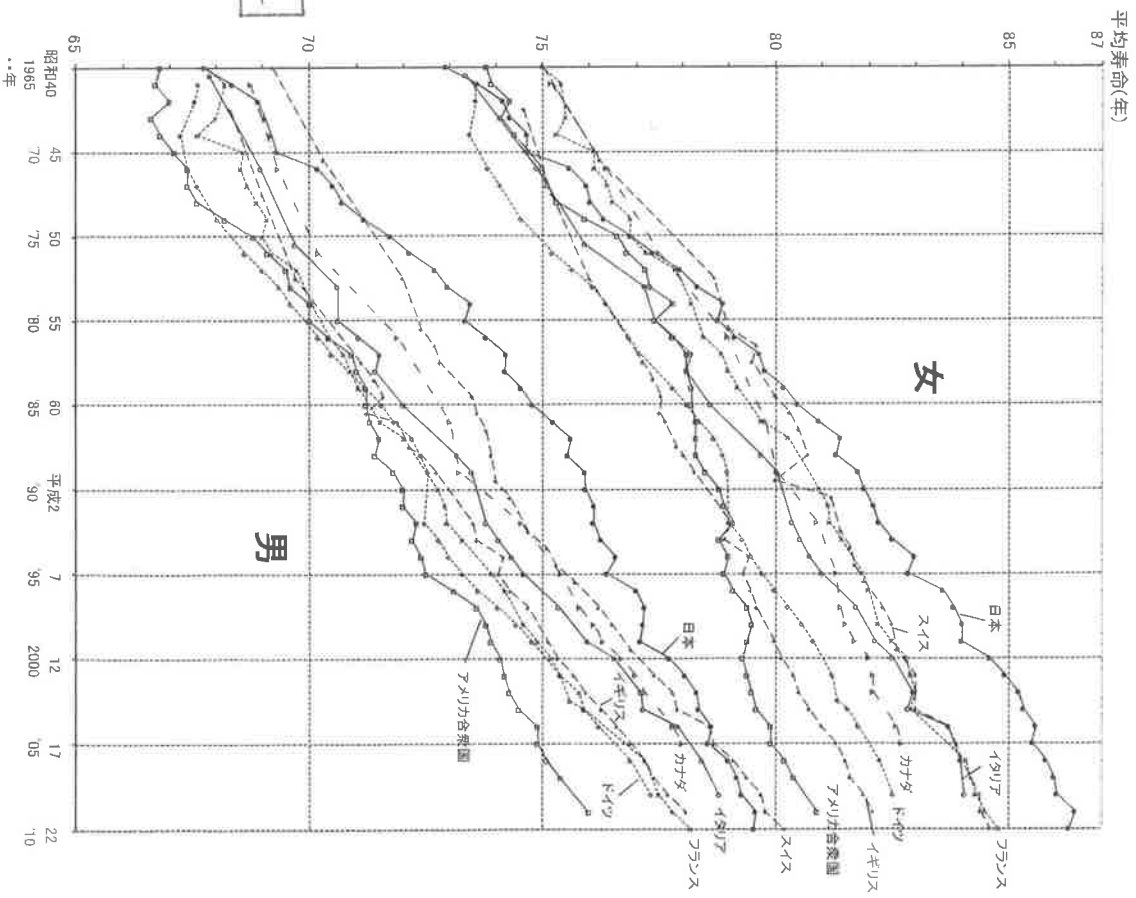
- 都道府県及び市町村は、独自に重要な課題を選択して、目標を設定し、定期的に評価及び改定を実施。(PDCAサイクルの実施)
- 国は、生活習慣病の改善のほか、社会環境の改善に関する調査研究を企画し、推進。
- 各保健事業者は、各種健診の実施主体間で、個人の健康情報の共有を図るなど、健康に関する対策を効率的かつ効果的に実施。
- 国、地方公共団体は、企業、団体等が行う健康増進に向けた自発的な取り組みを支援。

死因で見た死亡率の推移



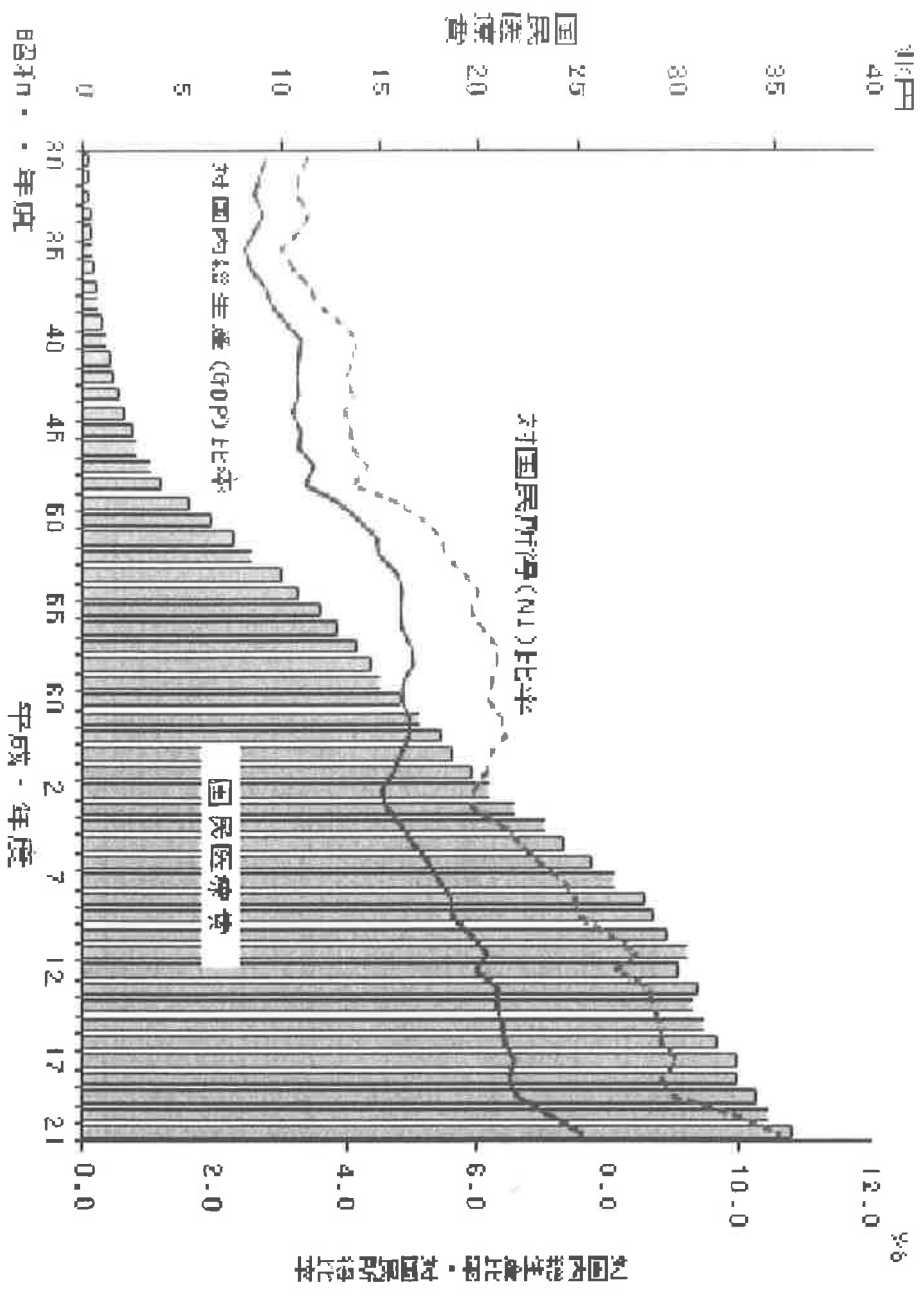
(資料:厚生労働省「平成22年人口動態統計」(確定数)の概況)

平均寿命の推移(各国比較)

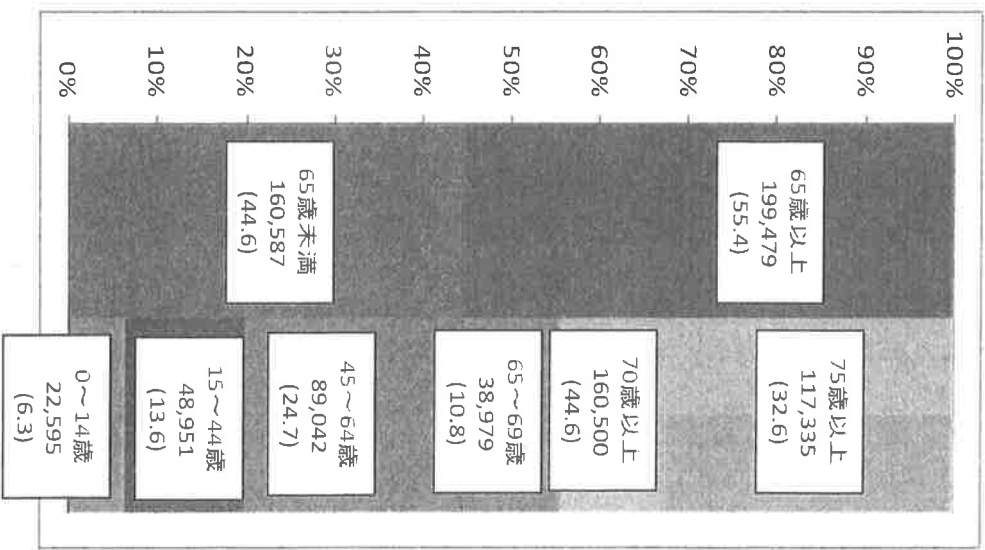


(資料:厚生労働省「第21回生命表(完全生命表)の概況」)

国民医療費の年次推移

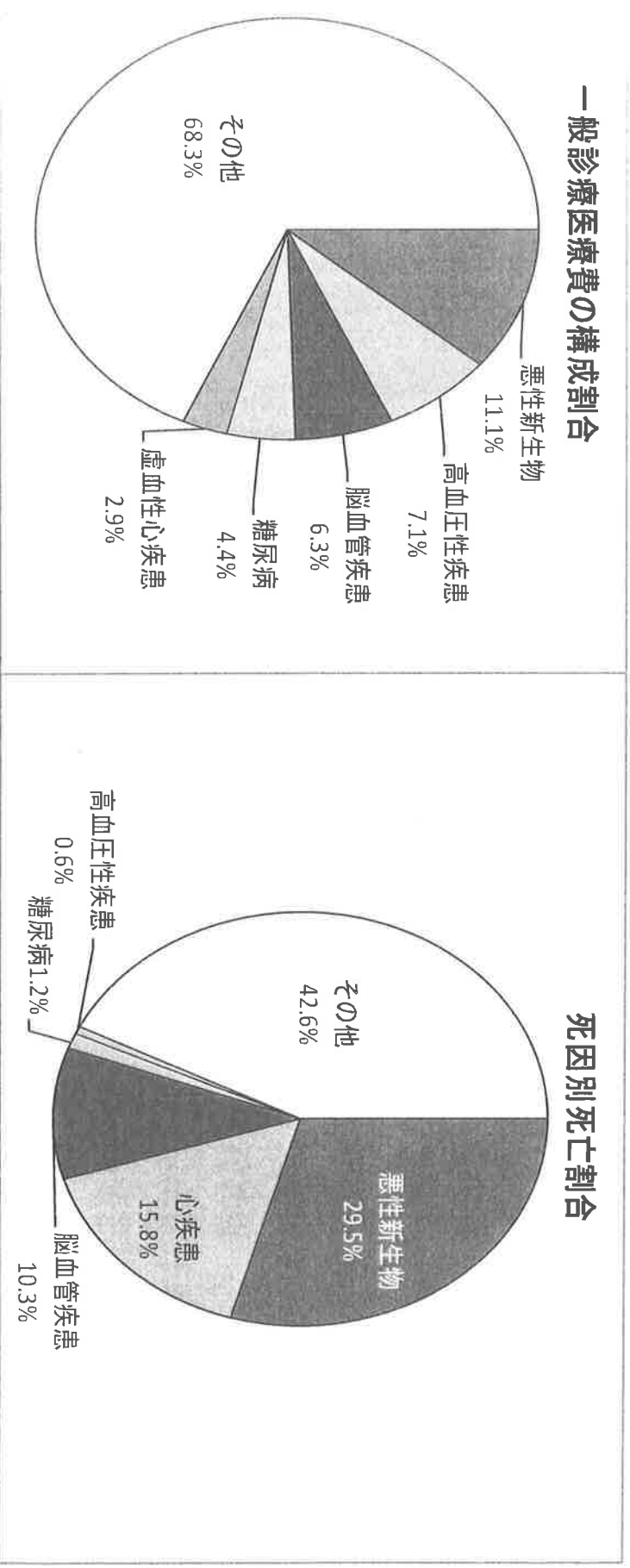


年齢階級別国民医療費



(資料：厚生労働省「平成21年度国民医療費の概況」)

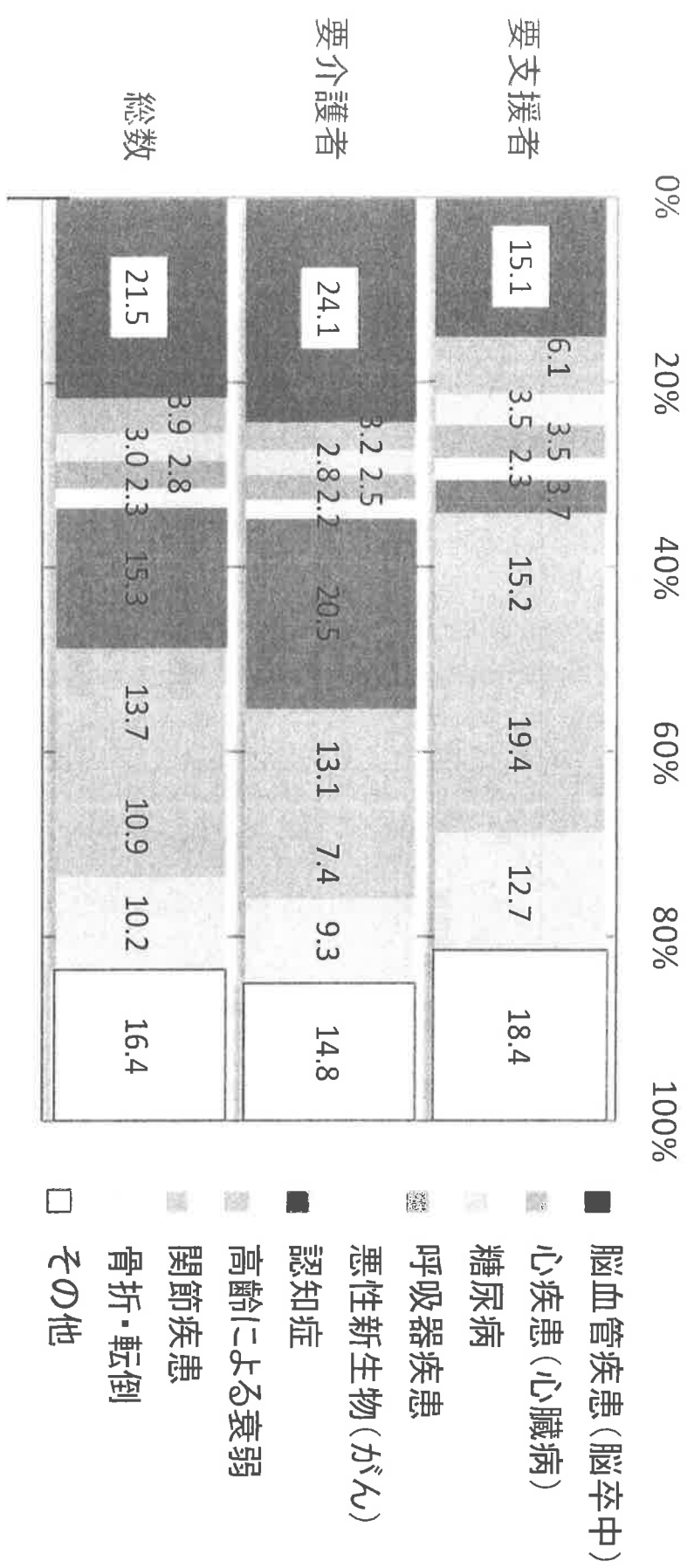
生活習慣病の医療費に占める割合と死亡割合



(資料：厚生労働省「平成21年度国民医療費」) (資料：厚生労働省「平成22年人口動態統計」)
 (注) グラフ構成比の数値は四捨五入しているため、内訳の合計が100%にならない。

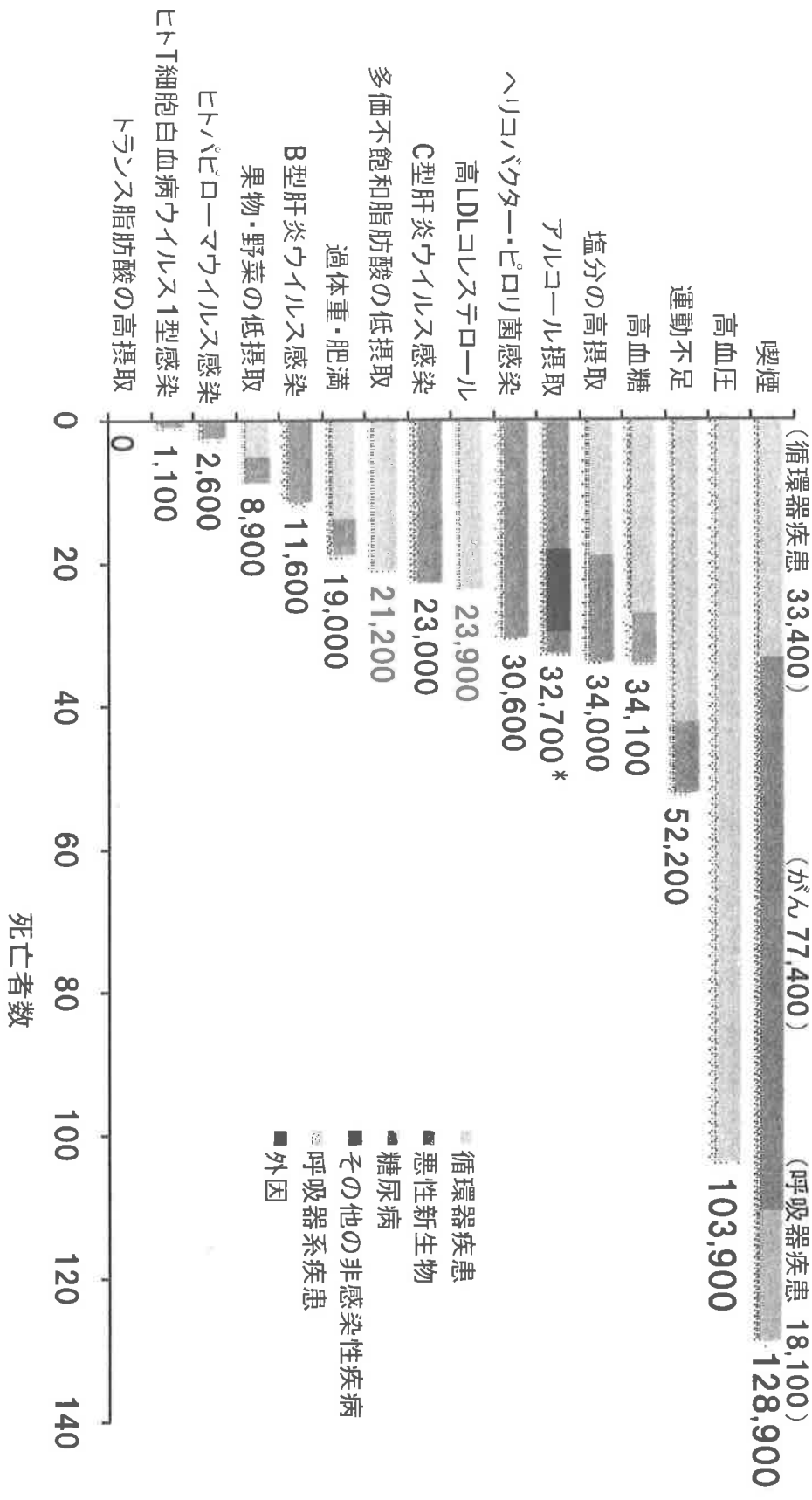
※国民医療費(平成21年度) 36兆67億円(過去最高)

要介護度別にみた介護が必要となった主な原因



(資料：厚生労働省「平成22年国民生活基礎調査の概況」)

2007年のわが国における危険因子に関連する非感染性疾患と外因による死亡数(男女計)



(Ikeda N, et al: PLoS Med. 2012; 9 (1): e1001138)

基本的な方向

1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
□健康寿命の延伸

3 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

5 栄養・食生活・身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

4 健康を支え、守るための社会環境の整備

「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」(案)をもとに目標値を整理

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(案)をもとに目標値を整理	次世代の健康				働く世代の健康		高齢者の健康		75才未満のがんの年齢調整死亡率の減少	
	胎児(妊婦)	0才	18才	20才	40才	65才	75才	死亡		
がん	母子保健				食育		精神保健/自殺対策		健康増進事業/特定健診・保健指導	介護予防
	□がん検診の受診率向上									
循環器疾患	□通正体重の子どもの増加 □至出生数中の低位出生体重児・低出生体重児の割合の減少 □肥満傾向にある児童・生徒の割合の減少									
	□特定健診・特定保健指導の実施率の向上 □メタボリックシンドローム予備群・該当者の減少 □通正体重を維持している人の増加(肥満、やせの減少) □高血圧の改善(最高血圧の平均値の低下) □脂質異常症の減少									
糖尿病	□糖尿病有病者の増加の抑制 □治療継続者の割合の増加 □血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少									
	□合併症(糖尿性腎症)による年間新規透析導入患者数の減少									
脳・口腔	□過去1年間に歯科健診を受診した者の割合の増加 □歯周病を有する者の割合の減少									
	□生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の低減									
飲酒	□妊産中の飲酒をなくす □未成年者の飲酒をなくす □成人の喫煙率の低下 □COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度の向上									
	□低栄養傾向の高齢者の割合の減少									
喫煙	□妊産中の喫煙をなくす □未成年者の喫煙をなくす □成人の喫煙率の低下 □COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度の向上									
	□低栄養傾向の高齢者の割合の減少									
栄養・食生活	□健康な生活習慣(栄養・食生活・運動)を育む子どもの割合の増加 □朝食・昼・夜の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合 □運動やスポーツをほとんど毎日(週に9回以上、1週に1時間以上)している子どもの割合 □食事を1人で食べる子どもの割合の減少 □利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評價、改善を実施している特定給食施設の割合の増加									
	□日常生活における歩数の増加 □通勤通学者の割合の増加 □コモンアクトプログラム(運動器症候群)を認知している国民の割合の増加									
身体活動	□住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体数の増加									
	□要介護状態の高齢者の割合の減少 □足腰に痛みのある高齢者の割合の減少 □就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加									
休養	□住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体数の増加									
	□睡眠による休養を十分とれていない者の減少 □過労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少									
こころの健康	□小児人口10万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合の増加 □気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感している者の割合の減少 □メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増									
	□認知機能低下ハイリスク高齢者の発見率の向上 □自殺者数の減少									
社会環境	□自分と地域の人たちとのつながりが強い方だと思う国民の割合の増加 □健康や医療サービスに関与したボランティア活動をしている者の割合の増加 □健康づくりに関する活動に自発的に取り組む企業数の増加 □健康づくりに関して身近で気軽に専門的な支援・相談を受けられる民間団体の活動拠点数の増加									