

健康日本 2 1（第二次）最終評価 及び 次期計画策定に関する協議状況等

【出典】

- ・健康日本 21（第二次）最終評価報告書（令和4年10月）
- ・第5回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（令和4年12月26日）

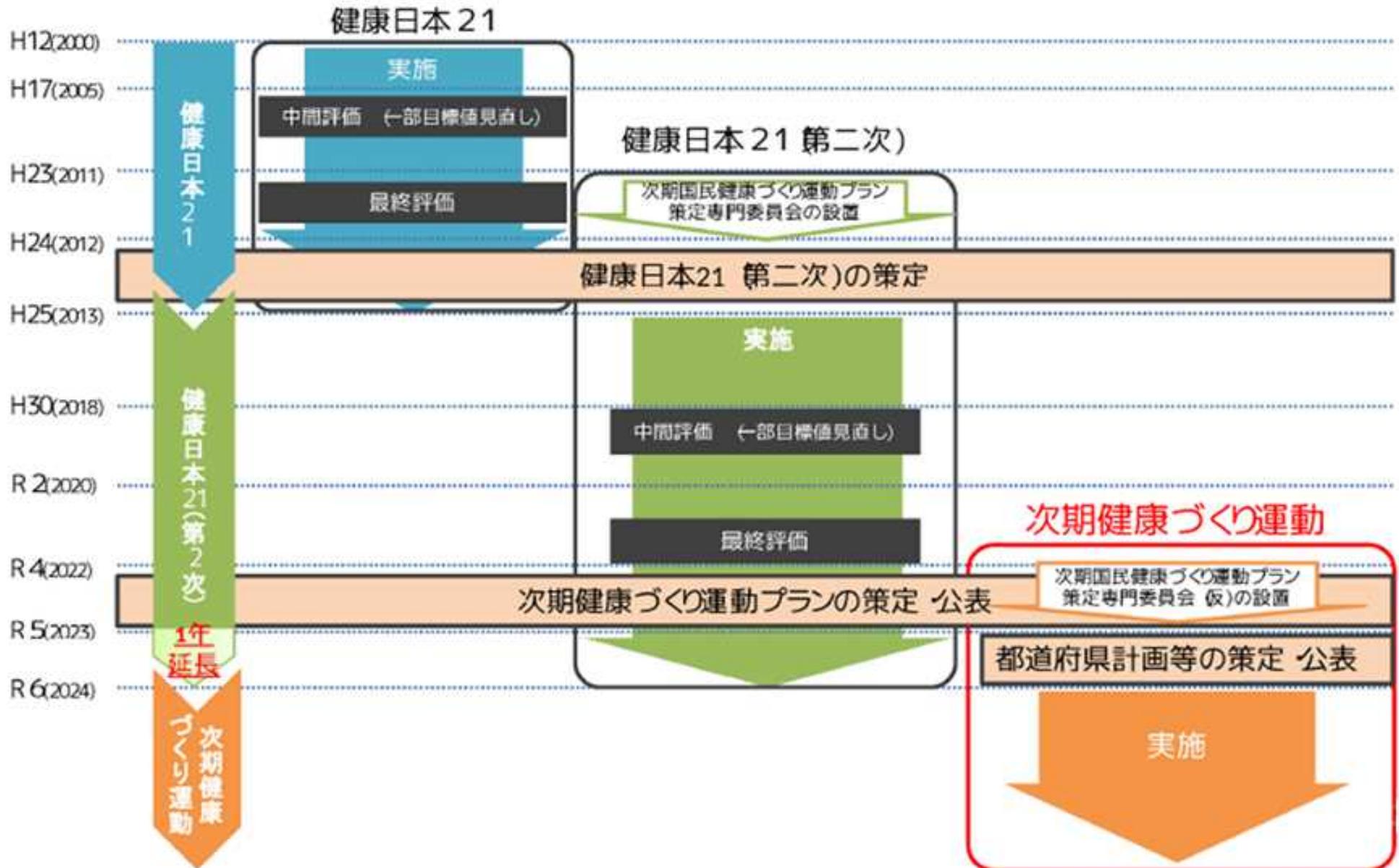
令和5年2月8日（水）

ふじのくに健康増進計画推進協議会

国の動き

次期健康づくり運動プランの検討スケジュール (案)

別紙)



健康日本21（第二次）の概要

健康増進法 第7条 厚生労働大臣は、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を定めるものとする。

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24年厚生労働省告示第430号)

二十一世紀における第二次国民健康づくり運動：健康日本21（第二次）

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
- 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）
- ③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- ④ 健康を支え、守るための社会環境の整備
- 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

健康日本21（第二次）最終評価報告書（抜粋）

20年間の評価のまとめ

- 健康日本21の開始、健康増進法施行などにより基本的な法制度の整備・枠組みの構築が進み、健康づくりに対する機運の醸成などに貢献。
- 健康日本21（第一次）では、「一次予防の重視」等を基本方針とし、健康日本21（第二次）では、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を最終的な目標とし、国民の健康づくりを推進。
- 「持続可能な達成目標（SDGs）」においても「すべての人に健康と福祉を」が目標の1つとされており、国際的にも健康づくりの重要性がより認識。
- 自治体においては、健康増進事業に加え、介護保険制度、医療保険制度、生活保護制度におけるなど各分野において健康づくりの取組を推進。加えて、自治体だけでなく、保険者、企業等による健康づくりの広まり。
- こうした各主体の取組を通じて、健康寿命は着実に延伸。
- 直近では、ICTの発展、データヘルス改革の進展、スマホ等の普及に伴い、健康づくり分野においても最新のテクノロジーを活用する動き。
- 「健康寿命延伸プラン」においては、「自然に健康になれる環境づくり」や「行動変容を促す仕掛け」など新たな手法も活用して健康寿命延伸に向けた取組を進めることとされている。
- 健康日本21（第二次）においても健康格差の縮小が目標とされているが、新型コロナウイルス感染症を機に、格差が拡大しているとの指摘もある。

健康日本21（第二次）最終評価報告書（抜粋）

次期プランに向けた課題

【プランの在り方】

- ・ 次期プランとして打ち出すビジョン
- ・ 次期プランの計画期間。それと併せた、中間評価及び最終評価の時期
- ・ 次期プランにおける主目標及び「基本的な方向」
- ・ 他計画との整合性・調和・連携

【指標】

- ・ 指標、データソースの設定。モニタリングの在り方
- ・ 中間評価及び最終評価における指標の評価方法
- ・ 指標の設定にとどまらない、目標達成のための方策

【自治体による取組】

- ・ 自治体において、住民に対して、効果的に介入する体制。自治体内の各部門の連携を進める方策
- ・ 都道府県と市町村の役割分担。都道府県が司令塔として、より機能するための方策
- ・ 自治体と大学や企業、保険者、民間団体などが協力・連携を深めるための方策

【その他】

- ・ データを利活用してより効果的に住民の行動変容を促すための方策
- ・ 住民や健康づくりに携わる職員に対して、エビデンスや最新の知見を伝えるための情報発信・職員の人材育成方法
- ・ 健康づくり分野におけるコミュニティの力をより向上させるための方策
- ・ 社会環境整備等を通じ、健康無関心層を含めた健康づくり施策を更に進めていくための方策
- ・ 性差や年齢等も加味した健康づくり施策
- ・ 健康格差縮小を進めるための方策
- ・ 新型コロナウイルス感染症拡大による生活習慣の変化等を踏まえた健康づくり施策

次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会での議論

次期プランのビジョン（案）

第6回 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

令和5年2月2日

参考
資料
2

これまでの成果

- 基本的な法制度の整備・枠組みの構築
- 自治体のみならず、保険者・企業など多様な主体が健康づくりの取組を実施
- データヘルス・ICT利活用、社会環境整備、ナッジ・インセンティブなど新しい要素も

課題

- 一部の指標が悪化
- 全体としては改善しているも、一部の性・年齢階級では悪化している指標がある
- データの見える化・活用が不十分
- PDCAサイクルの推進が不十分

予想される 社会変化

- 総人口減少、高齢化の進展、独居世帯の増加
- 女性の社会進出、労働移動の円滑化、多様な働き方の広まりによる社会の多様化
- あらゆる分野でデジタルトランスフォーメーションが加速
- 次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応

ビジョン

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現

➡ ① **誰一人取り残さない健康づくりを展開する（Inclusion）**

➡ ② **より実効性をもつ取組を推進する（Implementation）**

- 多様化する社会において、集団に加え個人の特性をより重視しつつ最適な支援・アプローチの実施
- 様々な担い手（プレーヤー）の有機的な連携や、社会環境の整備
- テクノロジーも活用したPDCAサイクル推進の強化

次期プランの方向性（案）

※内容のイメージ

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

生活習慣の
改善
(リスク
ファクター
の低減)

生活習慣病
の発症予防

生活習慣病の
重症化予防

生活機能の維持・向上

個人の行動と健康状態の改善

社会環境の質の向上

自然に
健康になれる
環境づくり

社会とのつながり・こころの健康の維持・向上

誰もがアクセスできる
健康増進のための基盤の整備

ライフコース

次期プランの期間について（案）

- 次期プランについては、現行の健康日本21（第二次）の計画期間を1年間延長することで、他計画（医療費適正化計画：6年、医療計画：6年、介護保険事業（支援）計画：3年）の計画期間と一致させることとしている。
- 国民健康づくり運動プランによる健康増進への効果を短期間で測ることは難しく、評価を行うには一定の期間を要することを踏まえた期間設定が必要である。
- また、次期プラン期間中に、自治体による次々期計画策定のための期間を1年程度設けることが必要。
- 加えて、中間評価・最終評価において、指標の主たるデータソースとして参照する国民健康・栄養調査（国調）の大規模調査（※）の実施が、保健所負担等を踏まえ4年に1度であることを考慮する必要。

※健康日本21（第二次）運動期間中は、平成24年及び平成28年に、通常時より客体数を4倍にして実施（令和2年に予定していた調査は、新型コロナウイルス感染症の影響により中止）
 全国平均だけでなく、一部の項目は「都道府県別の結果」も公表
 また、都道府県は、大規模調査にあわせて県民健康・栄養調査を実施し、国民健康・栄養調査データと合算して集計し、都道府県の健康増進計画の評価等に活用していることが多い。

以上を踏まえ、

- 次期プランの期間については、12年とし、次期プランのビジョンや方向性は長期的な視点ももって検討することとしてはどうか。
- なお、次期プラン期間中は、毎年、基本となる指標についての報告を推進専門委員会（地域保健健康指導栄養部会に別途設置予定）で実施し、中間評価では、必要に応じて指標の見直しも含めて検討することとするとしてどうか。

※地方分権改革に関する提案募集においても、次期プランの期間を12年とすべき、とする要望が自治体から寄せられている。



他計画等との連携

○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）

＜都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画の策定に関する基本的な事項＞

一 健康増進計画の目標の設定と分析・評価

健康増進計画の策定にあたっては、がん対策推進計画や循環器病対策推進計画等の疾患に関する計画、医療費適正化計画やデータヘルス計画など保険者として策定する計画、その他医療計画、介護保険事業支援計画、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項、成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針などと連携することとする。

＜その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項＞

二 関係する行政分野との連携

健康増進の取組を推進するには、様々な分野との連携が、国、地方自治体いずれにおいても必要である。医療、食育、産業保健、母子保健、生活保護、生活困窮者自立支援、精神保健、介護保険、医療保険といった取組に加え、学校保健、教育、スポーツ、農林水産、経済・産業、まちづくり、建築・住宅などの分野における取組と積極的に連携することが求められる。

【出典】

・第5回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（令和4年12月26日）
資料 1