



厚生労働省

ひと、くらし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

健康日本21（第二次）最終評価報告書 概要

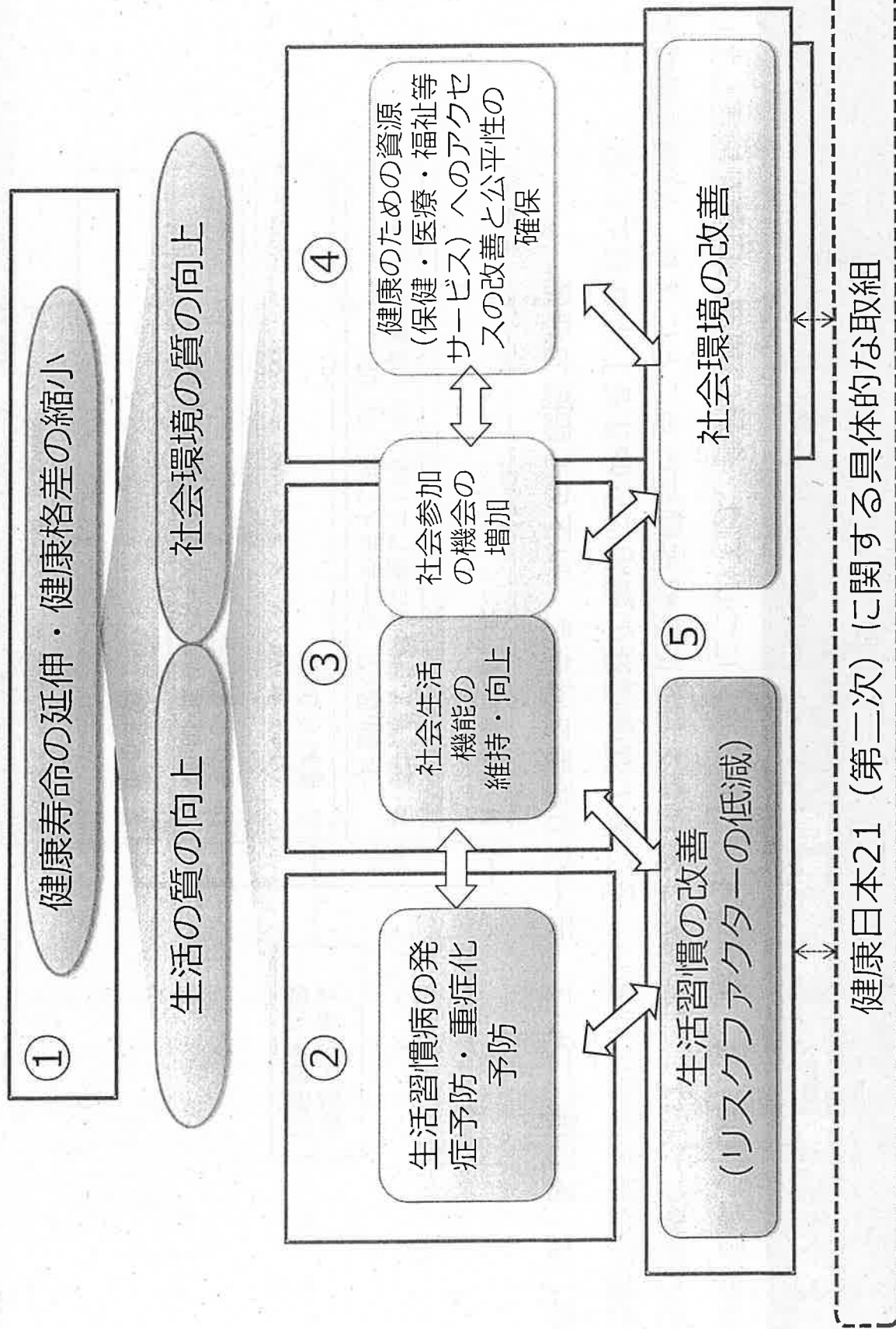
厚生労働省健康局健康課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

資料 /

健康日本21（第二次）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



最終評価における目標達成状況の概要

目標項目の評価状況

策定時のベースライン値と直近の実績値を比較	項目数（再掲除く）
A 目標値に達した	8（15.1%）
B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある	20（37.7%）
C 変わらない	14（26.4%）
D 悪化している	4（7.5%）
E 評価困難	7（13.2%）
合計	53（100.0%）

※ Eのうち6項目は、新型コロナウイルス感染症の影響でデータソースとなる調査が中止となった項目

※ %表示の小数第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない

最終評価における目標達成状況の概要①

項目	評価
1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に関する目標	
①健康寿命の延伸（日常生活に制限のない期間の平均の延伸）	A
②健康格差の縮小（日常生活に制限のない期間の平均の都道府県格差の縮小）	C
2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関する目標	
（1）がん	
①75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）	A
②がん検診の受診率の向上	B
（2）循環器疾患	
①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）	A
②高血圧の改善（収縮期血圧の平均値の低下）	B*
③脂質異常症の減少	C
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	D
⑤特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	B*
（3）糖尿病	
①合併症（糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数）の減少	C
②治療継続者の割合の増加	C
③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（HbA1cがJDS値8.0%（NGSP値8.4%）以上の者の割合の減少）	A
④糖尿病有病者の増加の抑制	E※（参考B*）
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）	D
⑥特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上（再掲）	B*
（4）COPD	
①COPDの認知度の向上	C

※は、新型コロナウイルス感染症の影響でデータソースとなる調査が中止となった項目

最終評価における目標達成状況の概要③

項目		評価
4. 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標		
①地域のつながりの強化（居住地域でお互いに助け合っていると思う国民の割合の増加）		C
②健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている国民の割合の増加		E※
③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企業等登録数の増加		B
④健康づくりに関して身近で専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加		E（参考B）
⑤健康格差対策に取り組む自治体の増加（課題となる健康格差の実態を把握し、健康づくりが不利な集団への対策を実施している都道府県の数）		B
5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標		
（1）栄養・食生活		
①適正体重を維持している者の増加（肥満（BMI25以上）、やせ（BMI18.5未満）の減少）		C
②適切な量と質の食事とする者の増加		C
ア 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加		
イ 食塩摂取量の減少		
ウ 野菜と果物の摂取量の増加		
③共食の増加（食事を1人で食べる子どもの割合の減少）		A
④食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数の増加		B*
⑤利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増加		B*
（2）身体活動・運動		
①日常生活における歩数の増加		C
②運動習慣者の割合の増加		C
③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		B*
（3）休養		
①睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少		D
②労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少		B*

※は、新型コロナウイルス感染症の影響でデータソースとなる調査が中止となった項目

自治体等の取組状況の評価のための調査概要・健康増進計画の策定状況

- 調査は、健康日本21（第二次）策定時及び中間評価時に設定された目標について、関連する取組の状況を評価するとともに、次期健康づくり運動プラン策定に向け、健康増進に取り組む上での問題や課題を明らかにすることを目的として実施した。
- 調査は全国の都道府県、市区町村、健康日本21推進全国連絡協議会加入団体に対して悉皆で実施し、都道府県の100%、市区町村の78.7%、団体の62.0%から回答を得た。

- ・ 調査対象：全国の都道府県、市区町村、健康日本21推進全国連絡協議会（以下「協議会」という。）加入団体に対する悉皆調査
- ・ 調査実施期間：令和3（2021）年8月～10月
- ・ 調査対象期間：健康日本21（第二次）が開始された平成25（2013）年度から令和3（2021）年7月末時点までの取組
- ・ 調査方法：都道府県・市区町村には厚生労働省から、協議会には協議会事務局からメールで依頼し、集計・解析は厚生労働省予算事業において（株）NTTデータ経営研究所が行った。

調査対象と回収数

	調査対象区分	調査対象数	回収数（率）
都道府県		47	47（100.0%）
市区町村		1,741	1,371（78.7%）
うち有効回答		同上	1,369（78.6%）
健康日本21推進全国連絡協議会加入団体（令和3（2021）年6月時点）		142	88（62.0%）

- 全ての都道府県、また少なくとも1,289市区町村が健康増進計画を策定している。

健康増進計画策定状況（都道府県）

	策定数（割合）
都道府県（全47都道府県）	47（100.0%）

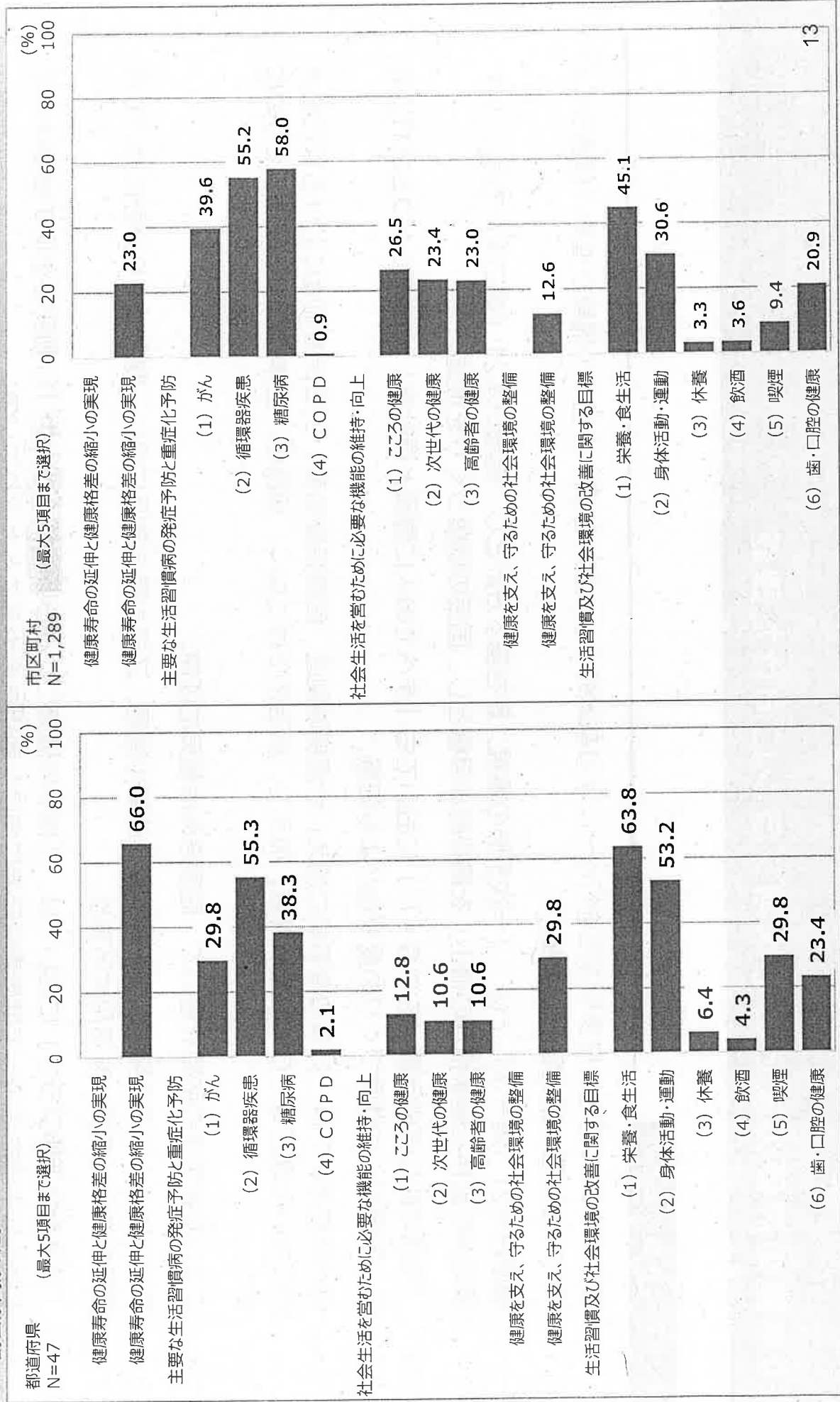
出典：健康日本21（第二次）分析評価事業（国立健康栄養研究所）

健康増進計画策定状況（市区町村）

	策定数（割合）
市区町村（全1,741市区町村） 令和3（2021）年7月31日時点	1,289（74.0%）
（参考値）同時点 未策定	80（4.6%）
（参考値）調査未回答	372（21.4%）

今後重点的に取り組みたい領域

- 都道府県、市区町村いずれにおいても、重点的に取り組みたい領域として循環器疾患、栄養・食生活と回答した割合が高かった。
- そのほか、都道府県においては、健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現、身体活動・運動と回答した割合が高く、市区町村においては、糖尿病と回答した割合が高かった。



20年間の評価のまとめと次期プランに向けた課題

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