

第 1 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 9 月 26 日

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

1

健康日本21（第二次）の概要

第 1 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 9 月 26 日

資料 4
より抜粋

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)

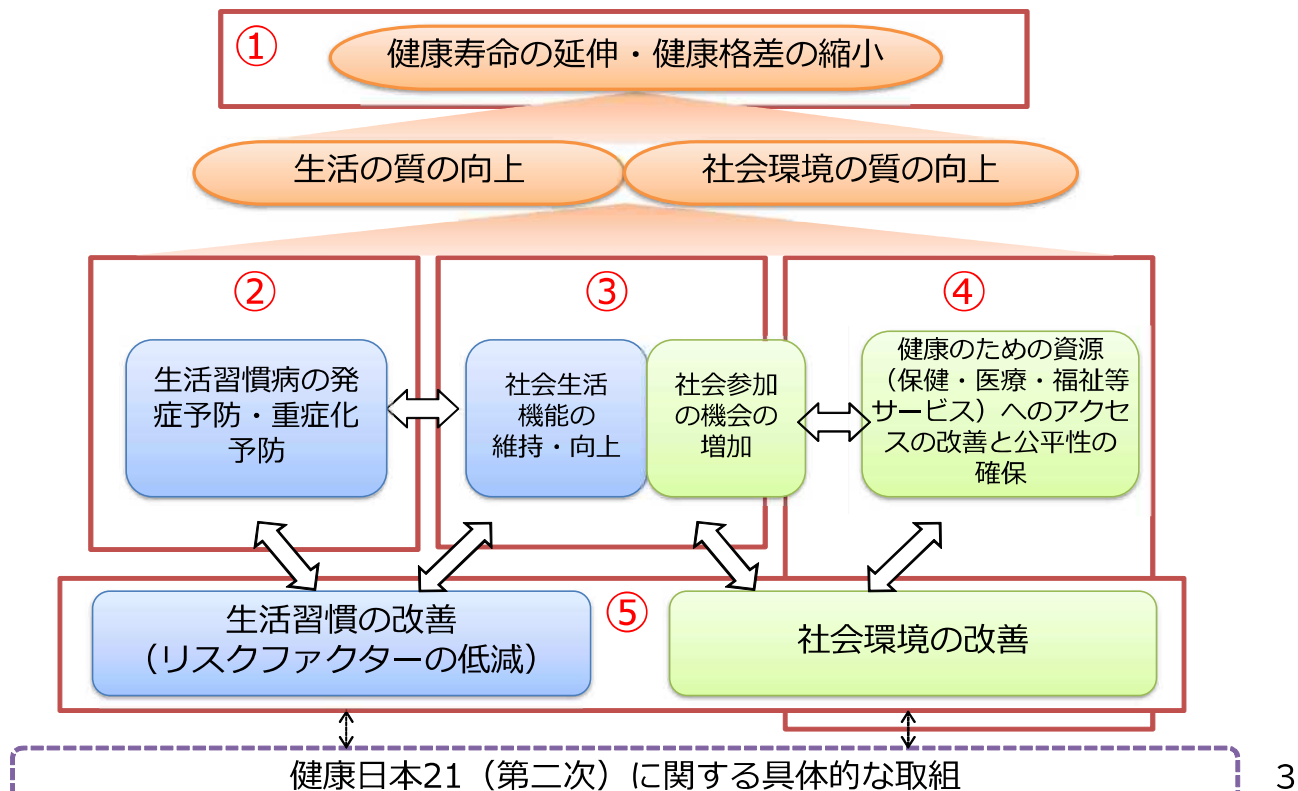
二十一世紀における第二次国民健康づくり運動：健康日本21（第二次）

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）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



3

健康日本21（第二次）最終評価 53項目の評価のまとめ

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%)

評価	<基本的な方向※>					全体
	1	2	3	4	5	
A	1 <50.0%> (1.9%)	3 <25.0%> (5.7%)	3 <25.0%> (5.7%)		1 <4.5%> (1.9%)	8 (15.1%)
B		3 <25.0%> (5.7%)	4 <33.4%> (7.5%)	2 <40.0%> (3.8%)	11 <50.0%> (20.8%)	20 (37.7%)
C	1 <50.0%> (1.9%)	4 <33.3%> (7.5%)	3 <25.0%> (5.6%)	1 <20.0%> (1.9%)	5 <22.7%> (9.4%)	14 (26.4%)
D		1 <8.3%> (1.9%)	1 <8.3%> (1.9%)		2 <9.1%> (3.8%)	4 (7.5%)
E		1 <8.3%> (1.9%)	1 <8.3%> (1.9%)	2 <40.0%> (3.8%)	3 <13.6%> (5.7%)	7 (13.2%)
合計	2 <100%> (3.8%)	12 <100%> (22.6%)	12 <100%> (22.6%)	5 <100%> (9.4%)	22 <100%> (41.5%)	53

目標値に達した項目 (A)

- 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）
- 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）
- 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）
- 血糖コントロール指標におけるコントロール不者の割合の減少（HbA1cがJDS値8.0%（NGSP値8.4%）以上の者の割合の減少）
- 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
- 認知症サポーター数の増加
- 低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者の割合の増加の抑制
- 共食の増加（食事を1人で食べる子どもの割合の減少）

悪化している項目 (D)

- メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少
- 適正体重の子どもの増加
- 睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少
- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者）の割合の減少

（※）基本的な方向

- 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- 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）
- 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- 健康を支え、守るための社会環境の整備
- 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

4

20年間の評価のまとめと次期プランに向けた課題

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。

5

最終評価における目標達成状況の概要

項目	評価	【参考】 前計画（健康日本21）の 最終評価結果
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脳卒中疾患・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血圧の改善（収縮期血圧の平均値の低下）	B+	B
③脂質異常症の減少	C	C
④メタボリックシンドロームの該当者及び予備者の減少	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	D
②糖尿病療養者の割合の向上	C	B
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+）	A
⑤メタボリックシンドロームの該当者及び予備者の減少（再掲）	D	C
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収集が中止となった項目

6

最終評価における目標達成状況の概要

項目	評価	【参考】 前計画(健康日本21)の 最終評価結果
3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標		
(1) こころの健康		
①自殺者の減少(人口10万人当たり)	B	C
②気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少	C	-
③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加	B+	-
④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	A	-
(2) 次世代の健康		
①健康な生活習慣(栄養・食生活、運動)を有する子どもの割合の増加		
ア朝・昼・夕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の増加	C	-
イ運動やスポーツを定期的にやっていない子どもの割合の減少		-
②適正体重の子どもの増加		
ア 全出生数中の低出生体重児の割合の減少	D	-
イ 肥満傾向にある子どもの割合の減少		-
(3) 高齢者の健康		
①介護保険サービス利用者の増加の抑制	B+	-
②認知症サポーター数の増加	A	-
③「Jモテアシンドローム(運動器定候学)を認知している国民の割合の増加	C	-
④は未だ傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制	A	-
⑤足趾に痛みのある高齢者の割合の減少(1,000人当たり)	B+	-
⑥高齢者の社会参加の促進(就労又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加)	※(参考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

7

最終評価における目標達成状況の概要

項目	評価	【参考】 前計画(健康日本21)の 最終評価結果
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認める国民の割合の増加)	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	F※	-
③健康づくりに関する活動に取り組み、且、定期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	C
②適切な量と質の食事をとる者の増加	C	-
ア 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の割合の増加(毎日の食)		-
イ 食塩摂取量の減少		B
ウ 野菜と果物の摂取量の増加	C	C
③乳肉の増加(1人当たり1人当り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(取り組み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	D
②運動習慣者の割合の増加	C	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	A
②週労働時間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

8

最終評価における目標達成状況の概要

項目	評価	【参考】 前計画(健康日本21)の 最終評価結果
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		
(4) 飲酒		
①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上が者）の割合の減少	D	C
②未成年者の飲酒をなくす	H	B
③妊婦中の飲酒をなくす	B	—
(5) 喫煙		
①成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）	E*	B
②未成年者の喫煙をなくす	B	B
③妊婦中の喫煙をなくす	H*	—
④受動喫煙（家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関）の機会を有する者の割合の減少	B*	—
(6) 歯・口腔の健康		
①口腔機能の維持・向上（60歳代における咀嚼良好者の割合の増加）	C	—
②歯の喪失防止		
ア 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	E※（参考B）	A
イ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加		
ウ 40歳で歯失歯のない者の割合の増加		
③歯周病を有する者の割合の減少		
ア 20歳代における歯茎に炎症所見を有する者の割合の減少	C※	—
イ 40歳代における歯周炎を有する者の割合の減少		
ウ 60歳代における歯周炎を有する者の割合の減少		
④乳幼児・学前期の歯垢のない者の増加		
ア 3歳児のうち歯垢がない者の割合が80%以上である自治体の増加	B	—
イ 12歳児の一人一平均歯数が1.0を未達である自治体の増加		
⑤過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	E※	—

※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

次期プランのビジョン（案）

第51回厚生科学審議会
地域保健健康増進栄養部会

参考資料 2

令和5年3月13日

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ても、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

- 少子化・高齢化の進展、総人口・生産年齢人口の減少、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

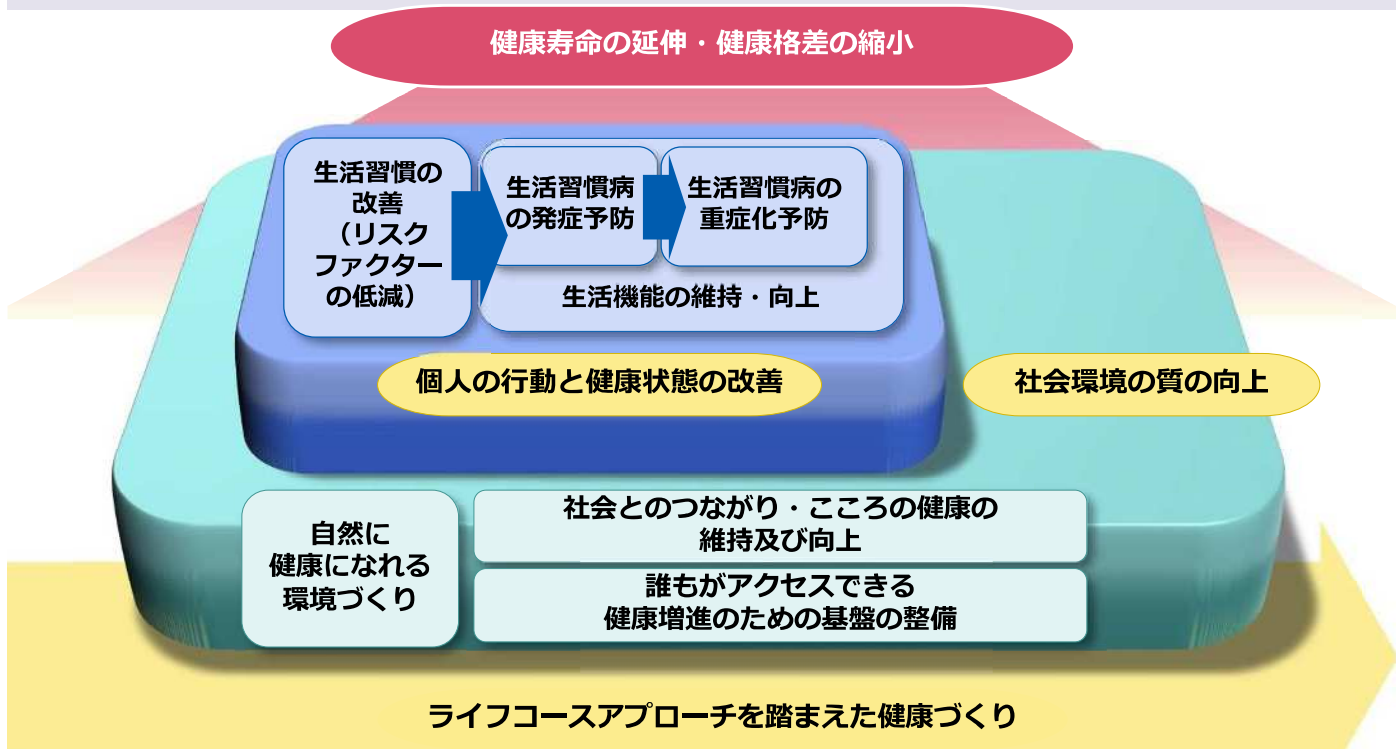
➡ ① 誰一人取り残さない健康づくりを展開する（Inclusion）

➡ 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
- ウェアラブル端末やアプリなど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



11

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（地域保健健康増進栄養部に別途設置予定）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。

2024年度 R6	2025年度 R7	2026年度 R8	2027年度 R9	2028年度 R10	2029年度 R11	2030年度 R12	2031年度 R13	2032年度 R14	2033年度 R15	2034年度 R16	2035年度 R17	2036年度 R18	
次期国民健康づくり運動プラン												次々期	
国調大規模調査	★	ベースラインの提示 結果公表			★	中間評価 結果公表			★	最終評価 結果公表	プラン作成	自治体次々期計画策定	

12

次期プランにおける目標（案）

		項目	分類	指標	
1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小		①健康寿命の延伸	最上位	日常生活に制限のない期間の平均	
		②健康格差の縮小	最上位	日常生活に制限のない期間の平均の下位4分の1都道府県の平均	
2. 個人の行動と健康状態の改善	2-1.生活習慣の改善	(1) 栄養・食生活	①適正体重を維持している者の増加（肥満、やせ、低栄養傾向の高齢者の減少）	I	BMI●～●の者の割合（20歳以上）（調整中）
			②児童・生徒における肥満傾向児の減少	III	【省内担当部局と調整中】
			③バランスの良い食事を食べている者の増加	I	（調整中）
			④野菜摂取量の増加	I	野菜摂取量の平均値
			⑤果物摂取量が不足している者の減少	I	果物摂取量が不足している者の割合
			⑥食塩摂取量の減少	I	食塩摂取量の平均値
		(2) 身体活動・運動	①日常生活における歩数の増加	I	歩数の平均値
			②運動習慣者の増加	I	運動習慣のある者の割合
			③運動やスポーツを習慣的に行っていないことの減少	III	【省内担当部局と調整中】
		(3) 休養	①睡眠時間が適切に確保できている者の増加	I	1日の平均睡眠時間●時間～●時間の者の割合（調整中）
			②睡眠で休養が十分取れている者の増加	I	睡眠で休養が十分取れている者の割合
			③週労働時間60時間以上の雇用者の減少	III	【省内担当部局と調整中】
		(4) 飲酒	①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少	I	1日あたりの純アルコール量が、男性40g以上、女性20g以上の割合
			②20歳未満の飲酒をなくす	IV	中学生・高校生の飲酒の割合（調整中）
			③妊娠中の飲酒をなくす	III	【省内担当部局と調整中】 妊娠中の飲酒者の割合
		(5) 喫煙	①喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）	I	20歳以上の喫煙率
			②20歳未満の喫煙をなくす	IV	中学生・高校生の喫煙の割合（調整中）
			③妊娠中の喫煙をなくす	III	【省内担当部局と調整中】 妊娠中の喫煙者の割合
	(6) 歯・口腔の健康	歯科専門委で議論		III	【歯科保健課と調整中】
		2-2.生活習慣病の発症予防・重症化予防	(1) がん	①がんの年齢調整罹患率の減少	II
	②がんの年齢調整死亡率の減少			II	【省内担当部局と調整中】 75歳未満のがんの年齢調整死亡率
	③がん検診の受診率の向上			III	【省内担当部局と調整中】
	(2) 循環器		①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少	II	【省内担当部局と調整中】
			②高血圧の改善	II	収縮期血圧の平均（内服加療中の者を含む）
			③脂質高値の者の減少	II	LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合（内服加療中の者を含む）
			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	II	【省内担当部局と調整中】 メタボリックシンドロームの該当者及び予備群
⑤特定健康診査の受診率の向上			III	【省内担当部局と調整中】 特定健康診査の受診率	
⑥特定保健指導の実施率の向上			III	【省内担当部局と調整中】 特定保健指導の実施率	
(3) 糖尿病	①糖尿病の合併症（糖尿病腎症）の減少		II	糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数	
	②治療継続者の割合の増加		II	治療継続者の割合	
	③血糖コントロール不良者の減少		II	HbA1c 8.0%以上の者の割合	
	④糖尿病有病者の増加の抑制	II	糖尿病有病者数の推計		
	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）	(II)	上記と同じ		
	⑥特定健康診査の受診率の向上（再掲）	(III)	上記と同じ		
	⑦特定保健指導の実施率の向上（再掲）	(III)	上記と同じ		
(4) COPD	①COPDの死亡率の減少	II	COPD死亡率（年齢調整の有無調整中）		
2-3. 心身の生活機能の維持・向上	①ロコモティブシンドロームの減少	II	足腰に痛みのある高齢者の割合（1,000人当たり）		
	②骨粗鬆症検診受診率の向上	I	骨粗鬆症検診受診率		
	③心理的苦痛を感じている者の減少	III	【省内担当部局と調整中】		
3. 社会環境の質の向上	3-1. 社会とのつながりの維持・向上	①コミュニティのつながりの強化	I	コミュニティの人々と繋がっていると感じている者の割合（調整中）	
		②社会活動に参加している者の増加	I	社会活動（就労・就学を含む）に参加している者の割合（調整中）	
		③共食している者の増加	I	（調整中）	
	3-2. 自然に健康になれる環境づくり	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」への参画数の増加	I	（調整中）	
		②歩きやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体数の増加	III	【国土交通省と調整中】	
		③受動喫煙の機会を有する者の減少	I	受動喫煙（家庭・職場・飲食店）の機会を有する者の割合	
	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	①スマート・ライフ・プロジェクトへの参画数の増加	I	（調整中）	
		②健康経営の推進	III	【経済産業省と調整中】	
		③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数の増加	I	管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合	
		④メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合の増加	III	【省内担当部局と調整中】	
		⑤心のサポーター数の増加	III	心のサポーター数	
		4. ライフコース	4-1. こども	①運動やスポーツを習慣的に行っていないことの減少（再掲）	(III)
	②児童・生徒における肥満傾向児の減少（再掲）			(III)	上記と同じ
	③20歳未満の飲酒をなくす（再掲）			(IV)	上記と同じ
	④20歳未満の喫煙をなくす（再掲）			(IV)	上記と同じ
⑤適正体重を維持している者の増加（低栄養傾向の高齢者の増加の抑制）（一部を再掲）	(I)			BMI 20以下の高齢者の割合（一部を再掲）	
4-2. 高齢者	①ロコモティブシンドロームの減少（再掲）		(II)	上記と同じ	
	②社会活動に参加している者（高齢者）の増加（一部を再掲）		(I)	社会活動（就労・就学を含む）に参加している高齢者の割合（一部を再掲）	
	③適正体重を維持している者の増加（やせの減少）（一部を再掲）		(I)	BMI 18.5未満の20代女性の割合（一部を再掲）	
4-3. 女性	①骨粗鬆症検診受診率（再掲）		(I)	上記と同じ	
	②生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（女性）の減少（一部を再掲）		(I)	1日あたりの純アルコール量が20g以上の女性の割合（一部を再掲）	
	③妊娠中の飲酒をなくす（再掲）		(III)	上記と同じ	
	④妊娠中の喫煙をなくす（再掲）		(III)	上記と同じ	
	⑤適正体重を維持している者の増加（肥満、やせ、低栄養傾向の高齢者の減少）		I	BMI●～●の者の割合（20歳以上）（調整中）	
	⑥児童・生徒における肥満傾向児の減少		III	【省内担当部局と調整中】	
	⑦バランスの良い食事を食べている者の増加		I	（調整中）	