



健康日本21

スポーツを通じた健康増進のための 厚生労働省の取組み

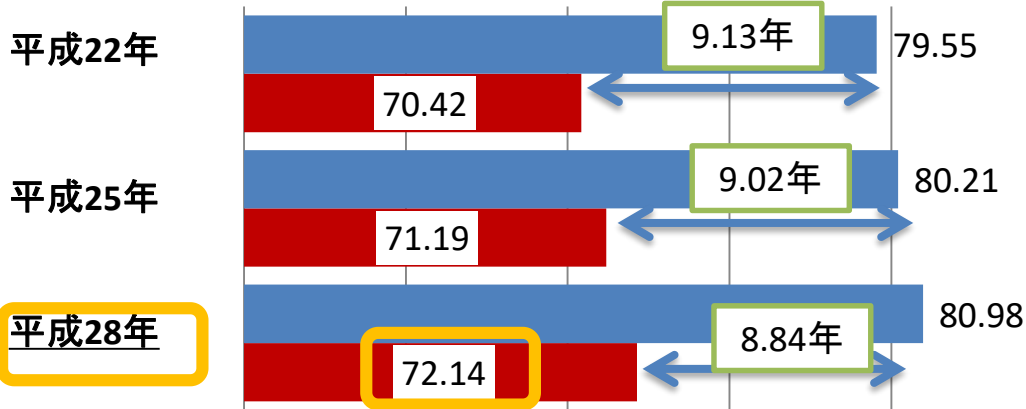
令和元年6月10日

厚生労働省

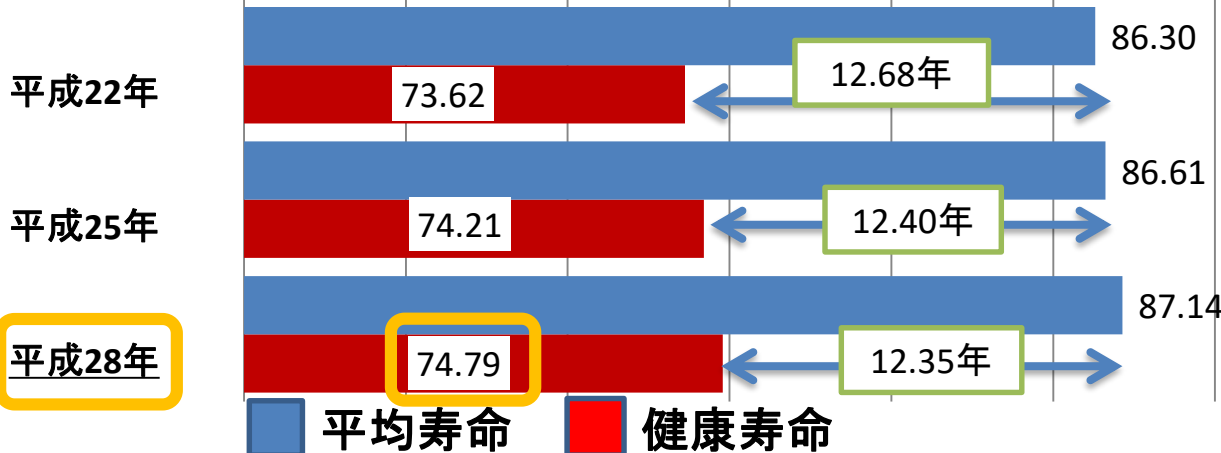


健康寿命とは：日常生活が制限されることなく生活できる期間

男性



女性

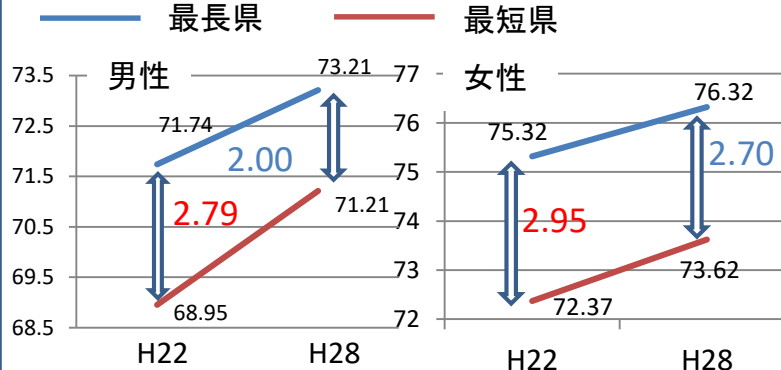


○ 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加

H22からの増加分	男性	女性
健康寿命	+1.72	+1.17
平均寿命	+1.43	+0.84

○ 都道府県格差※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



健康寿命は全体として延伸しており、格差も縮小している。

※ 厚生労働科学研究費補助金：健康寿命及び地域格差の要因分析及健康増進対策の効果検証に関する研究（研究代表者 辻一郎）において算出。

※ 平成28年（2016）調査では熊本県は震災の影響で調査なし。

※ 健康寿命を用いたその他の主な政府指標

・健康日本21（第二次）の目標：平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加（平成34年度）

・日本再興戦略及び健康・医療戦略の目標：「2020年までに国民の健康寿命を1歳以上延伸」

・一億総活躍プランの指標：「平均寿命を上回る健康寿命の延伸加速を実現し、2025年までに健康寿命を2歳以上延伸」

【資料】

○平均寿命：厚生労働省「平成22年完全生命表」

「平成25年簡易生命表」

「平成28年簡易生命表」

○健康寿命：厚生労働省「平成22年/平成25年/平成28年簡易生命表」

厚生労働省「平成22年/平成25年/平成28年人口動態統計」

厚生労働省「平成22年/平成25年/平成28年国民生活基礎調査」

総務省「平成22年/平成25年/平成28年推計人口」

より算出

我が国における健康づくり運動

1980
1990
2000
2012

S53～ 第1次国民健康づくり
健康診査の充実
市町村保健センター等の整備
保健師などのマンパワーの確保

S63～ 第2次国民健康づくり
～アクティブ80ヘルスプラン～
運動習慣の普及に重点をおいた対策
(運動指針の策定、健康増進施設の推進等)

H12～ 第3次国民健康づくり
～健康日本21～
一次予防の重視
健康づくり支援のための環境整備
具体的な目標設定とその評価
多様な実施主体間の連携

H25～ 第4次国民健康づくり
～健康日本21(第2次)～



- 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 特定健診・特定保健指導 開始
- H23 「スマート・ライフ・プロジェクト」開始**
- H30 健康日本21(第2次)中間評価
- H30 健康増進法の改正<受動喫煙対策強化>

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

健康日本21<第二次>

厚生労働省告示第430号



健康日本21

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)

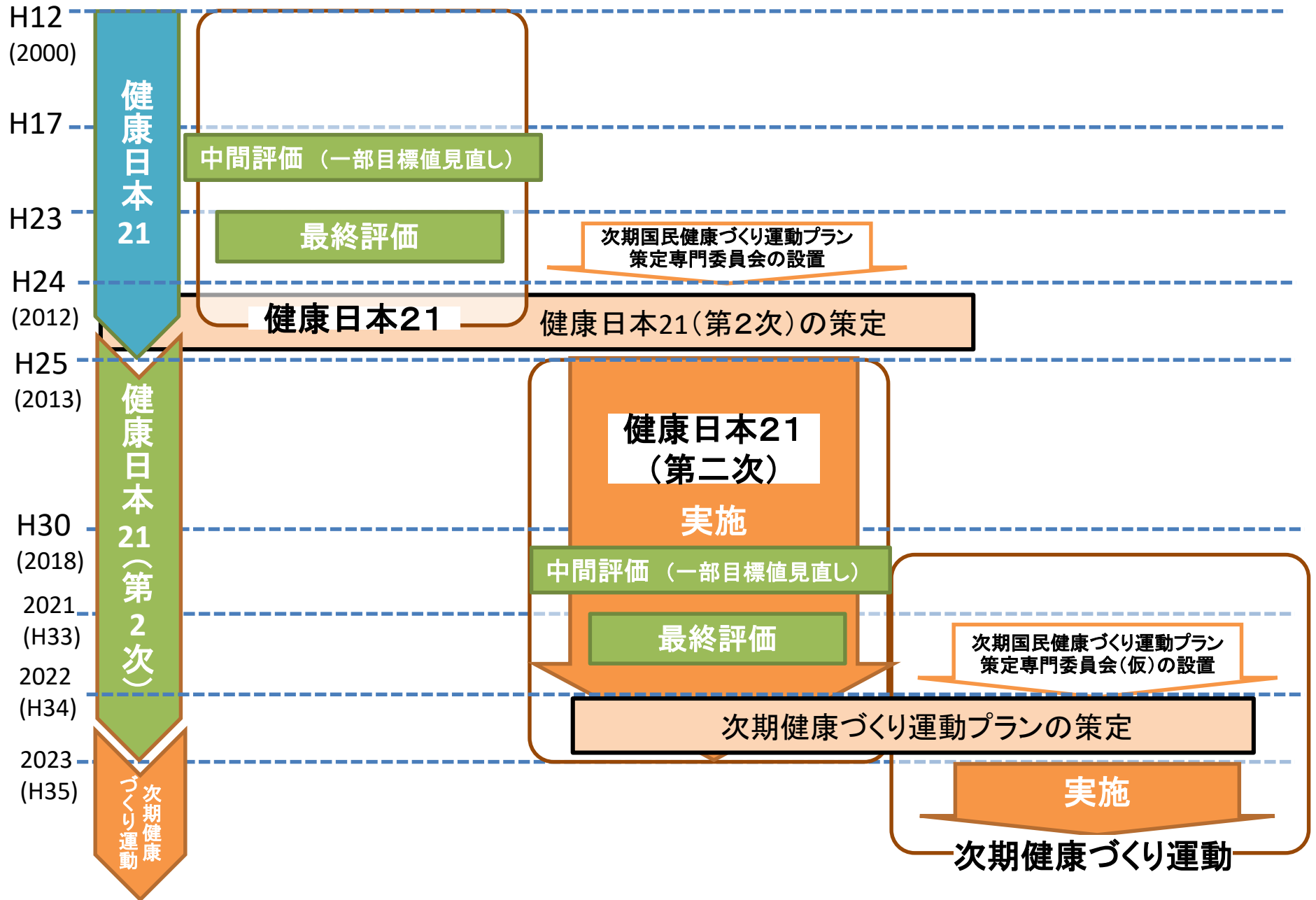
身体活動・運動分野に関する目標項目

項目	現 状 (原則H22)	目 標 (H34)	目標の根拠
日常生活における 歩数の増加	20歳～64歳 65歳以上 男性7,841歩 男性5,628歩 女性6,883歩 女性4,584歩	20歳～64歳 65歳以上 男性9,000歩 男性7,000歩女 性8,500歩 女性6,000歩 (+約1,500歩)*	1日1500歩の増加は、NCD発症 及び死亡リスクの約2%減少に相当 し、血圧1.5mmHg減少につながる。
運動習慣者の 割合の増加	20歳～64歳 65歳以上 男性26.3% 男性47.6% 女性22.9% 女性37.6%	20歳～64歳 65歳以上 男性36% 男性58% 女性33% 女性48% (+10%)	運動実施者の割合を現状から10% 増加させると、国民全体のNCD発 症・死亡リスクの約1%減少が期待で きる。
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	17都道府県 (平成24年)	47都道府県	健康日本21の最終評価において、 運動・身体活動の重要性を理解して いても行動に移せない人々に対して、 個人の置かれている環境(地理的・ インフラ的・社会経済的)や地域・職 場における社会支援の改善が必要 である、との指摘あり。

※健康日本21の最終評価で、歩数の減少傾向が認められたにも関わらず、歩数を増加させる目標を設定した考え方

余暇時間の少ない働き盛りの世代において、運動のみならず就業や家事などの場面での生活活動も含む身体活動全体の増加や活発化を通して、活発な身体活動としての歩数を増加させる必要がある。

健康日本21の進め方について



4段階で評価

策定時の値と直近値を比較

- 「a 改善している」のうち、現状のままでは最終評価までに目標達成が危ぶまれるものを「a*」と記した。
- 「d 評価困難」は、設定した指標又は把握方法が策定時と異なることによる。

a 改善している

b 変わらない

c 悪化している

d 評価困難

5つの基本的な方向毎の進捗状況

- 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
aの達成率:100% (2/2);内a*の項目数0
 - 生活習慣病の発症予防と重症化予防
aの達成率:50.0% (6/12);内a*の項目数3
 - 社会生活機能の維持・向上、社会参加の機会の増加
aの達成率:58.3% (7/12);内a*の項目数3
 - 健康を支え、守るための社会環境の整備
aの達成率:80.0% (4/5);内a*の項目数0
 - 生活習慣の改善及び社会環境の改善
aの達成率:59.1% (13/22);内a*の項目数6
- ⇒ 全体でのaの達成率(再掲除く):60.4% (32/53);
内a*の項目数12

十分に改善を認めた主な項目

項目	策定時	目標	直近値
健康寿命	男性:70.42年 女性:73.62年 (2010年)	延伸 (2022年)	男性:72.14年 女性:74.79年 (2016年)
健康寿命の都道府県差	男性:2.79年 女性:2.95年 (2010年)	縮小 (2022年)	男性:2.00年 女性:2.70年 (2016年)
糖尿病コントロール不良者の減少	1.2% (2009年)	1.0% (2022年)	0.96% (2014年)
自殺者の減少 (人口10万人あたり)	23.4 (2010年)	19.4 (2016年)	16.8 (2016年)
健康格差対策に取り組む自治体の増加	11都道府県 (2012年)	47都道府県 (2022年)	40都道府県 (2016年)

改善が不十分な主な項目

項目	策定時	目標	直近値
メタリックシンドローム 該当者・予備群の数	約1,400万人 (2008年)	25%減少 (2015年)	約1,412万人 (2015年)
肥満傾向にある子供の割合	男子:4.60% 女子:3.39% (2011年)	減少 (2014年)	男子:4.55% 女子:3.75% (2016年)
介護サービス利用者の増加の抑制	452万人 (2012年)	657万 (2025年)	521万人 (2015年)
健康づくり活動に主体的に関わっている国民の割合の増加	27.7% (2012年)	35% (2022年)	27.8% (2016年)
成人の喫煙率の減少	19.50% (2010年)	12% (2022年)	18.30% (2016年)

健康日本21(第二次)中間評価における評価の結果

<評価> a:改善している(*現状のままでは最終目標到達が危ぶまれるもの) b:変わらない c:悪化した d:評価困難

全体目標

① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

a:改善している・健康寿命の延伸・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

a:改善している

- 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少*
- がん検診の受診率の向上*
- 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少
- 高血圧の改善
- 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上*
- 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

b:変わらない

- 脂質異常症の減少
- メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少
- 糖尿病合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少
- 糖尿病の治療継続者の割合の増加
- 糖尿病有病者の増加の抑制
- COPDの認知度の向上

③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

a:改善している

- 自殺者の減少
- 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加*
- 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
- 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*
- ロコモティブシンドロームを認知している国民の割合の増加
- 低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制
- 足腰に痛みのある高齢者の割合の減少*

b:変わらない

- 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
- 適正体重の子どもの増加
- 介護保険サービス利用者の増加の抑制
- 高齢者の社会参加の促進(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)

d:評価困難

- 認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上

④ 健康を支え、守るための社会環境の整備

a:改善している

- 地域のつながりの強化
- 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登録数の増加
- 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
- 健康格差対策に取り組む自治体の増加

b:変わらない

- 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

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

栄養・食生活	身体活動・運動	休養	飲酒	喫煙	歯・口腔の健康
<p>a:改善している</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 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* 	<p>a:改善している</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 	<p>a:改善している</p> <ul style="list-style-type: none"> 過労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少* 	<p>a:改善している</p> <ul style="list-style-type: none"> 未成年者の飲酒をなくす 妊娠中の飲酒をなくす* 	<p>a:改善している</p> <ul style="list-style-type: none"> 成人の喫煙率の減少* 未成年者の喫煙をなくす 妊娠中の喫煙をなくす* 受動喫煙の機会を有する者の割合の減少* 	<p>a:改善している</p> <ul style="list-style-type: none"> 歯の喪失防止 乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加
<p>b:変わらない</p> <ul style="list-style-type: none"> 適正体重を維持している者の増加 適切な量と質の食事をとる者の増加 共食の増加 	<p>b:変わらない</p> <ul style="list-style-type: none"> 日常生活における歩数の増加・運動習慣者の割合の増加 	<p>b:変わらない</p> <ul style="list-style-type: none"> 睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少 	<p>b:変わらない</p> <ul style="list-style-type: none"> 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減少 		<p>b:変わらない</p> <ul style="list-style-type: none"> 口腔機能の維持・向上 <p>c:悪化した</p> <ul style="list-style-type: none"> 歯周病を有する者の割合の減少

健康日本21（第二次）推進専門委員会による中間評価での目標の変更案

① 基本計画等の改訂や他委員会による目標変更に伴う変更

項目	変更前の目標値	変更後の目標値
第3期がん対策推進基本計画(2017年度～2022年度)		
75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少	73.9 (2015年)	減少傾向 (2022年)
がん検診の受診率の向上	50% (胃がん、肺がん、大腸がんは 40% (2016年))	50% (2022年度)
受動喫煙の機会を有する者の割合の減少	医療機関0%、行政機関：0%、家庭 3%、飲食店15% (2022年度)、受動 喫煙の無い職場の実現 (2020年)	望まない受動喫煙のない社会の実現 (2022年度)
第三期医療費適正化計画 (2018年度～2023年度)		
特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査の実施率 70%以上 特定保健指導の実施率 45%以上 (2017年度)	特定健康診査の実施率 70%以上 特定保健指導の実施率 45%以上 (2023年度)
自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～		
自殺者の減少 (人口10万人当たり)	19.4 (2016年)	13.0以下 (2025年度)
健やか親子21 (第2次) (2015年度～2024年度)		
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	増加傾向へ (2014年)	増加傾向へ (2022年度)
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 イ 肥満傾向にある子どもの割合の減少	減少傾向へ (2022年) 減少傾向へ (2022年)
妊娠中の飲酒をなくす	0% (2014年)	0% (2022年度)
妊娠中の喫煙をなくす	0% (2014年)	0% (2022年度)
歯科口腔保健の推進に関する専門委員会		
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	50% (2022年度)	60% (2022年度)
60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	70% (2022年度)	80% (2022年度)
3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加	23都道府県 (2009年)	47都道府県 (2022年度)
12歳児の一人平均う歯数が1.0歯未満である都道府県の増加	28都道府県 (2011年)	47都道府県 (2022年度)

② その他

変更前の目標	変更後の目標	理由
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群 2008年度と比べて25%減少 (2015年度)	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群 2008年度と比べて25%減少 (2022年度)	元々の目標が2015年度で設定されていたため 目標年度を最終年度の2022年度まで変更
認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率 10% (2022年度)	認知症サポーター数 1200万人 (2020年度)	2015年度の介護保険制度改正により、基本 チェックリストでの介護予防事業は必須項目 ではなくなったため、目標を差し替え
スマート・ライフ・プロジェクト (以下SLP) 参画企業数3,000社 (2022年度)	SLP参画企業数3,000社 SLP参画団体数7,000団体 (追加) (2022年度)	地域のつながりは企業のみならず自治体や組 合等の相互互助が重要であるため、自治体や 組合等の団体参画数も目標として追加した

スマート・ライフ・プロジェクトの取組

「健康寿命をのばしましょう。」をスローガンに、国民全体が人生の最後まで元気に健康で楽しく毎日が送れることを目標とした国民運動。

参画団体数 4682団体 (2019.3.28現在)

適度な運動

「毎日プラス10分の運動」

Smart Walk

毎日10分の運動を+



Smart Eat

1日あと70gの野菜を+



適切な食生活

「毎日プラス一皿の野菜」

禁煙

「たばこの煙をなくす」

Smart Breath

禁煙でタバコの煙を-



Smart Check

健診・検診
健康チェックで◎



健診・検診の受診

「定期的に自分を知る」

健康寿命をのばそう!
Smart Life Project

国民や企業への健康づくりに関する新たなアプローチ 〈スマート・ライフ・プロジェクト〉



- 背景：高齢化の進展及び疾病構造の変化を踏まえ、特定健診等により生活習慣病等を始めとした疾病を予防・早期に発見することで、国民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図り、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現することが重要である。
- 目標：「適度な運動」「適切な食生活」「禁煙」「健診・検診の受診」をテーマに、健康づくりに取り組む企業・団体・自治体を支援する「スマート・ライフ・プロジェクト」を推進。個人や企業の「健康意識」及び「動機付け」の醸成・向上を図り、社会全体としての国民運動へ発展させる。

〈事業イメージ〉

厚生労働省



〈健康寿命をのばそう！アワード表彰式〉

- 企業・団体・自治体への参画の呼びかけ
- 社員・住民の健康づくりのためのリーフレットやポスターの提供
- 大臣表彰「健康寿命をのばそう！アワード」
- 「健康寿命をのばそう！サロン」による参画団体の交流と好事例の横展開
- 「いきいき健康大使」による、各種イベントでの健康づくりの呼びかけ



企業・団体
自治体

・メディア
・外食産業



・フィットネスクラブ
・食品会社

等



社員・住民の健康づくり、禁煙や受動喫煙防止の呼びかけ、検診・健診促進のためのポスター等による啓発 → 社員・住民の健康意識の向上・促進

社内啓発や消費者への啓発活動に利用するロゴマークの使用（パンフレットやホームページなど） → 企業等の社会貢献と広報効果

社会全体としての国民運動へ

健康寿命をのばす国民運動 「スマート・ライフ・プロジェクト」

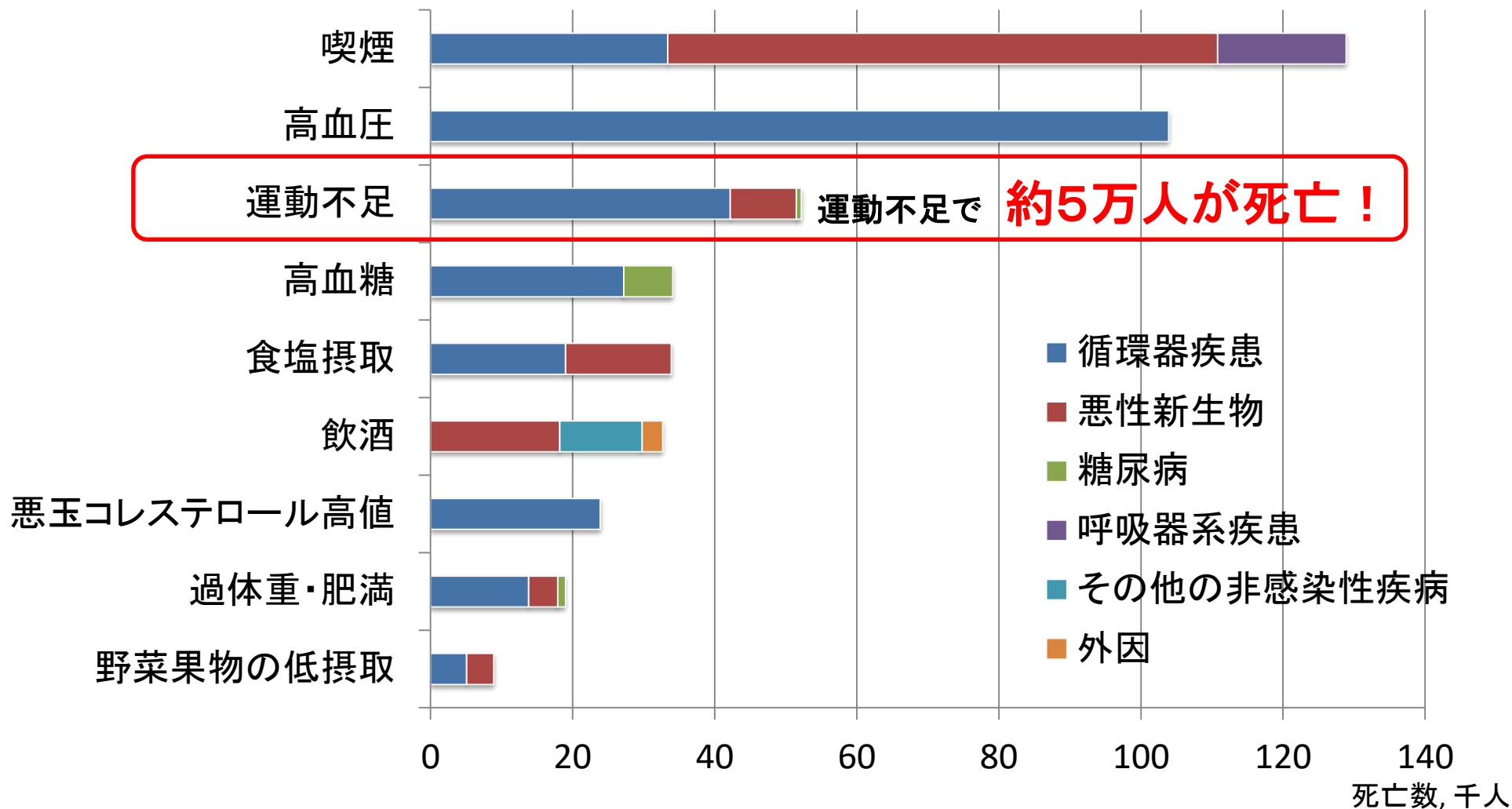
テーマ①

「適度な運動」



わが国では運動不足が原因で毎年5万人が死亡！！

2007年の我が国における危険因子に関連する非感染症疾病と外因による死亡数



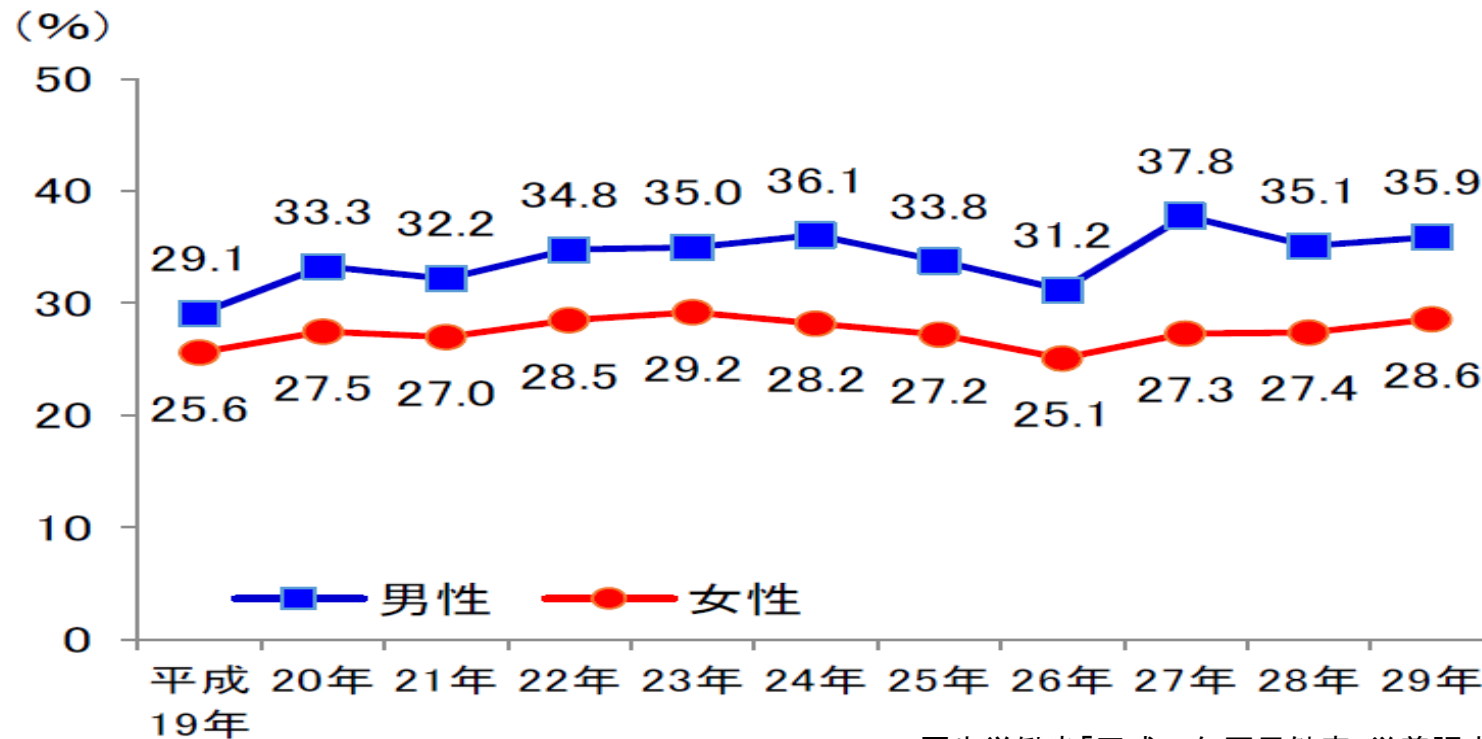
出典) THE LANCET 日本特集号(2011年9月)日本:国民皆保険達成から50年「なぜ日本国民は健康なのか」

運動習慣者の状況

運動習慣のある者の割合は男性で35.1%、女性で27.4%であり、この10年間でみると男性では有意な増減はなく、女性では減少傾向。

▽運動習慣のある者の割合の年次推移

※「運動習慣のある者」とは、1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者。



厚生労働省「平成29年国民健康・栄養調査結果の概要」

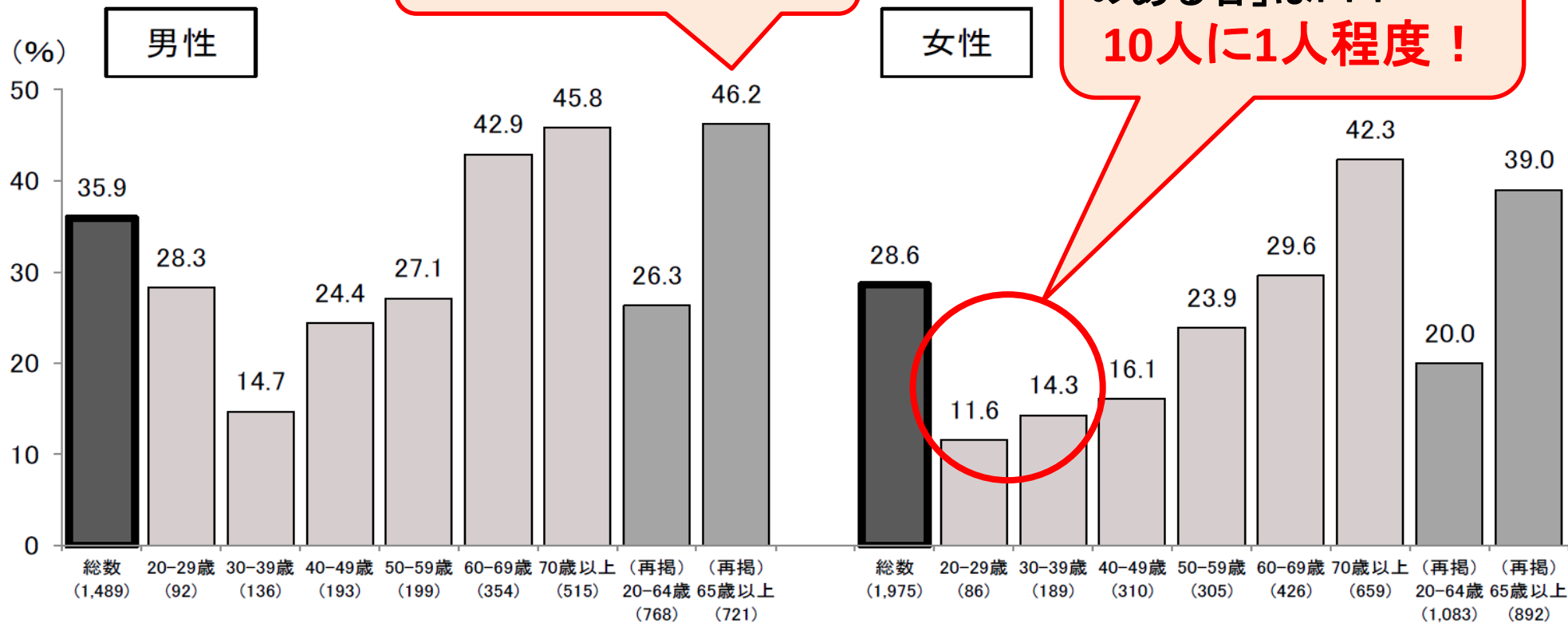
運動習慣者の状況 ～年齢階層別～

運動習慣のある者の割合を年齢階層別にみると、若い女性における割合が低く、20代で11.6%、30代で14.3%であった。

▽運動習慣のある者の割合

男女ともに高齢者の方が運動している割合が高い

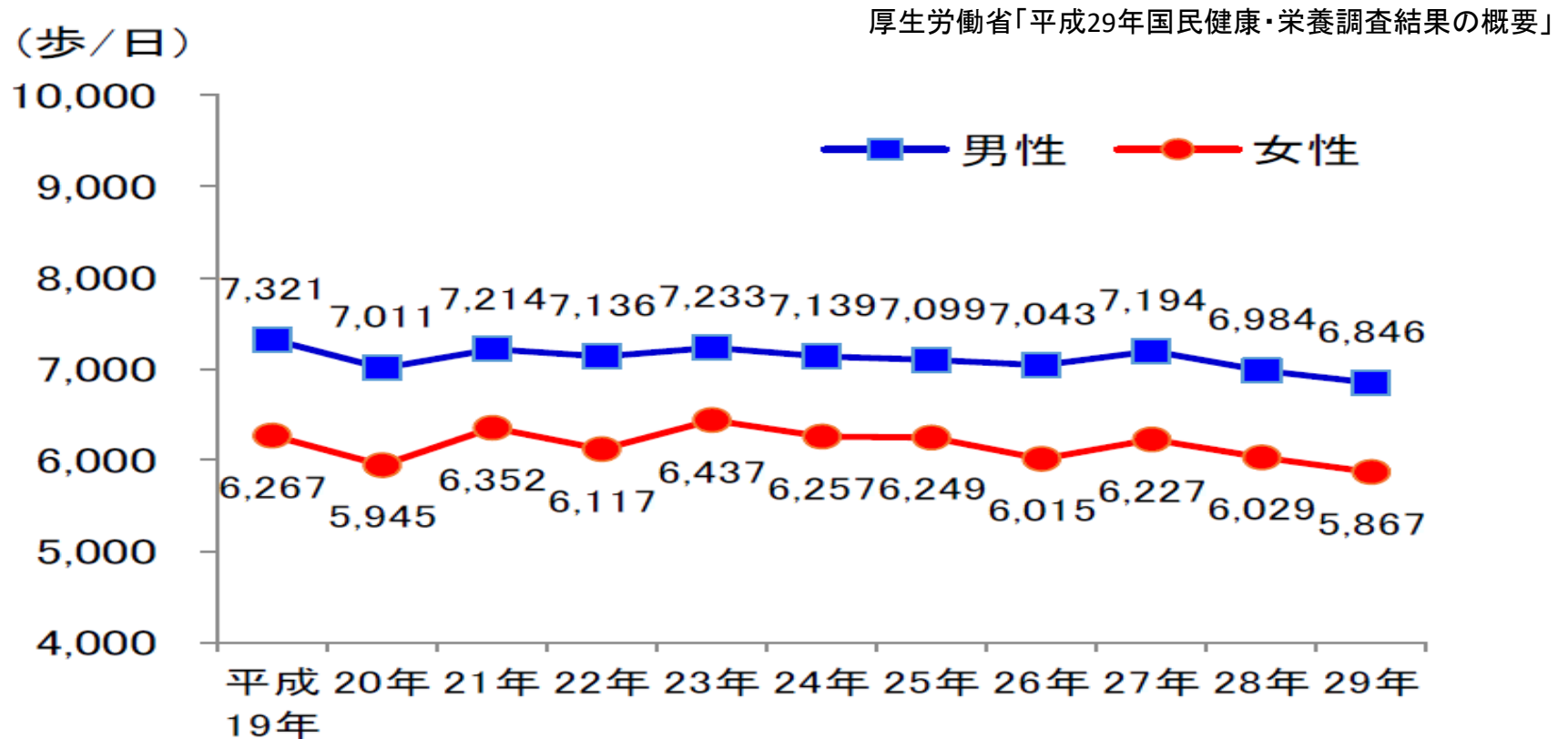
若い女性で「運動習慣のある者」は...
10人に1人程度！



歩数の状況

歩数の平均値は男性6,846歩、女性5,867歩。

この10年間でみると、男性は平成20年までは有意に減少し、その後変化はみられず、女性は有意な変化はみられなかった。



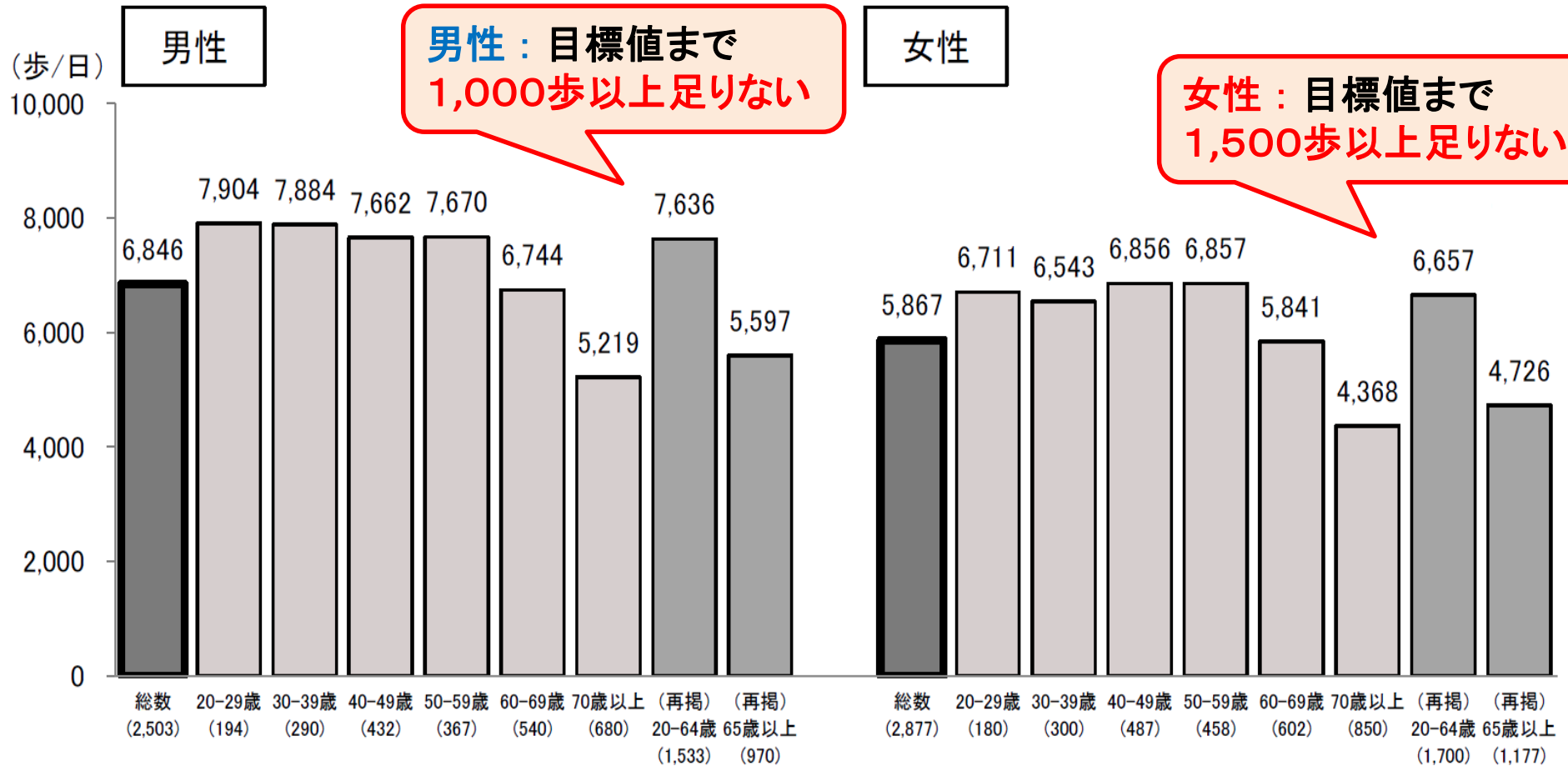
※平成24年以降は、100歩未満又は5万歩以上の者は除く。

歩数の状況

20～64歳の歩数の平均値は男性7,636歩、女性6,657歩であり、65歳以上では男性 5,597歩、女性 4,726歩であった。

厚生労働省「平成29年国民健康・栄養調査結果の概要」

▽歩数の平均値



「適度な運動」に関する具体的な取組



Smart Walk

毎日10分の運動を。

例えば、通勤時。苦しくならない程度のはや歩き。それは、立派な運動になります。

1日に10分間の運動習慣で健康寿命をのばしましょう。

Smart Walkのススメ



毎日なら、10分間のはや歩き。

くるしくならない程度にスピードをあげてはや歩き。

それは立派な「運動」になります。

生活習慣病の予防に効果がある運動として

はや歩きは、すでに科学的に実証されています。

通勤通学のときや、ちょっとした移動時間に。

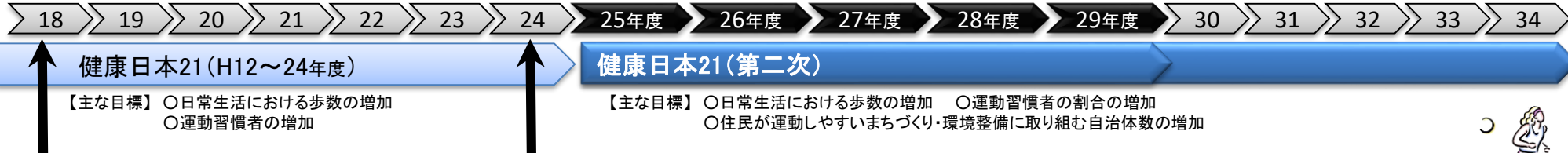
一日10分間の運動習慣。

ちょっと汗ばむくらいの運動強度でじゅうぶんに

効果があります。

健康づくりのための身体活動基準2013(概要)

ライフステージに応じた健康づくりのための身体活動(生活活動・運動)を推進することで健康日本21(第二次)の推進に資するよう、「健康づくりのための運動基準2006」を改定し、「健康づくりのための身体活動基準2013」を策定した。



健康づくりのための身体活動基準2013

健康づくりのための運動基準2006 (H18.7)

健康づくりのための運動指針2006 <エクササイズガイド2006> (H18.7)



※1 生活活動: 日常生活における労働、家事、通勤・通学などの身体活動。
 ※2 運動: スポーツなど、特に体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に実施し、継続性のある身体活動。

- 身体活動(=生活活動※1+運動※2)全体に着目することの重要性から、「運動基準」から「身体活動基準」に名称を改めた。
- 身体活動量の増加でリスクを低減できるものとして、従来の糖尿病・循環器疾患等に加え、**がんやロコモティブシンドローム・認知症が含まれることを明確化(システマティックレビューの対象疾患に追加)した。**
- こどもから高齢者までの基準を検討し、科学的根拠のあるものについて基準を設定した。
- 保健指導で運動指導を安全に推進するために具体的な判断・対応の手順を示した。
- 身体活動を推進するための社会環境整備を重視し、まちづくりや職場づくりにおける保健事業の活用例を紹介した。

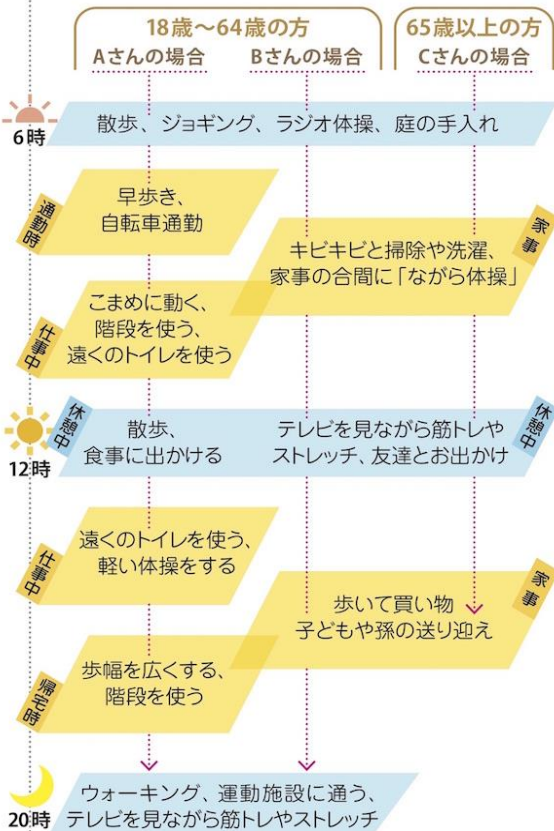


血糖・血圧・脂質に関する状況		身体活動 (＝生活活動＋運動)		運動		体力 (うち全身持久力)	
健診結果が基準範囲内	65歳以上	強度を問わず、身体活動を毎日40分(＝10メッツ・時/週)	(例えば10分多く歩く) 今より少しでも増やす	世代共通の方向性 —	(30分以上の運動を週2日以上) 運動習慣をもつようにする	世代共通の方向性 —	
	18～64歳	3メッツ以上の強度の身体活動を(歩行又はそれと同等以上)毎日60分(＝23メッツ・時/週)		3メッツ以上の強度の運動を(息が弾み汗をかく程度)毎週60分(＝4メッツ・時/週)		性・年代別に示した強度での運動を約3分継続可	
	18歳未満	— 【参考】幼児期運動指針:「毎日60分以上、楽しく体を動かすことが望ましい」		—		—	
血糖・血圧・脂質のいずれかが保健指導レベルの者		医療機関にかかっておらず、「身体活動のリスクに関するスクリーニングシート」でリスクがないことを確認できれば、対象者が運動開始前・実施中に自ら体調確認ができるよう支援した上で、保健指導の一環としての運動指導を積極的に行う。					
リスク重複者又は受診勧奨者		生活習慣病患者が積極的に運動をする際には、安全面での配慮が特に重要になるので、かかりつけの医師に相談する。					

○身体活動指針は、国民向けパンフレット「アクティブガイド」として、自治体等でカスタマイズして配布できるよう作成。

いつでもどこでも+10

いつ+10しますか？ あなたの1日を振り返ってみましょう。



安全のために

誤ったやり方から動かすと思わぬ事故やけがにつながるので、注意が必要です。

- からだを動かす時間は少しずつ増やしていく。
- 体調が悪い時は無理をしない。
- 病気や痛みのある場合は、医師や健康運動指導士などの専門家に相談を。

毎日+10分プラス・テン

こうすれば+10

ココカラ+10分プラス・テン

地域で

- 家の近くに、散歩に適した歩道やサイクリングを楽しめる自転車レーンはありませんか？
- 家の近くの公園や運動施設を見つけて、利用しましょう。
- 地域のスポーツイベントに積極的に参加しましょう。
- ウィンドウショッピングなどに出かけて、楽しみながらからだを動かしましょう。

職場で

- 自転車や徒歩で通勤してみませんか？
- 職場環境を見直しましょう。からだを動かしやすい環境ですか？
- 健診や保健指導をきっかけに、からだを動かしましょう。

人々と

- 休日には、家族や友人と外出を楽しんでみては？
- 困ったことや知りたかったことがあったら、市町村の健康増進センターや保健所に相談しましょう。
- 電話やメールだけでなく、顔を合わせたコミュニケーションを心がけると自然にからだも動きます。

ヨガ教室
参加者等輩中
お気軽に

アクティブガイド —健康づくりのための身体活動指針—
厚生労働省健康局がん対策・健康増進課

アクティブガイド

—健康づくりのための身体活動指針—



プラス・テン+10で健康寿命^{※1}をのばしましょう！

ふだんから元気からだを動かすことで、糖尿病、心臓病、脳卒中、がん、ロコモ^{※2}、うつ、認知症などになるリスクを下げることができます。

例えば、今より10分多く、毎日からだを動かしてみませんか。

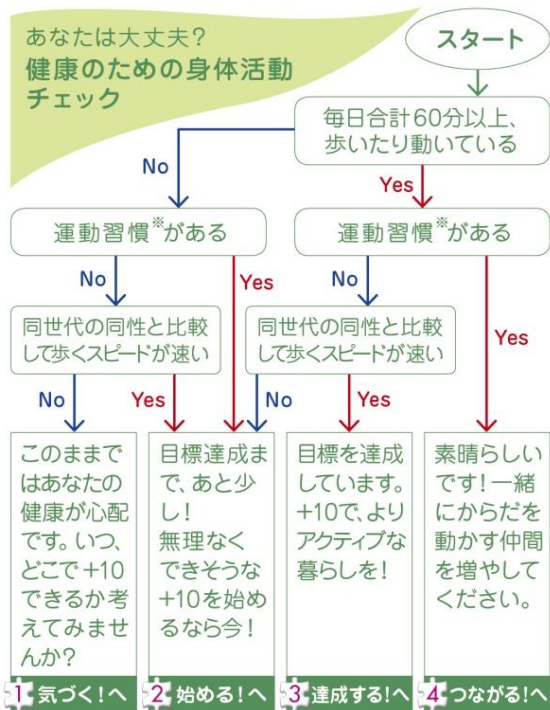
※1「健康寿命」とは？
健康日本21(第二次)では、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」としています。

※2ロコモ＝「ロコモティブシンドローム」とは？
骨や関節の病気、筋力の低下、バランス能力の低下によって転倒・骨折しやすくなることで、自立した生活ができなくなり介護が必要となる危険性が高い状態を指しています。



プラス・テン +10から始めよう!

今より10分多くからだを動かすだけで、健康寿命をのばせます。あなたも+10で、健康を手に入れてください。



1 気づく! 2 始める! 3 達成する! 4 つながる! へ

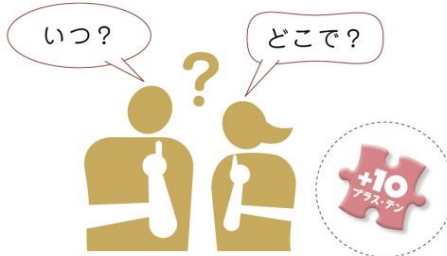
*1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上続けて行っている。

健康のための一歩を踏み出そう!



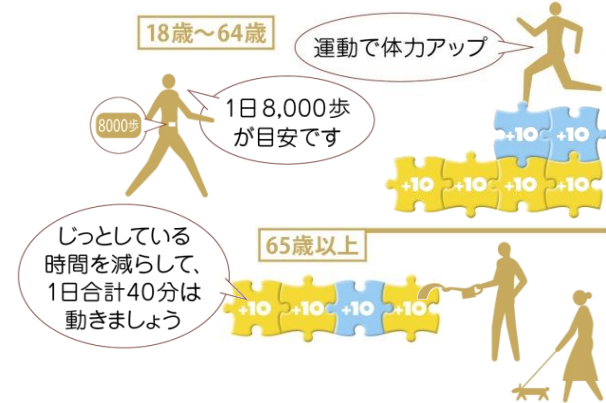
1 気づく!

からだを動かす機会や環境は、身の回りにたくさんあります。それが「いつなのか?」「どこなのか?」、ご自身の生活や環境を振り返ってみましょう。



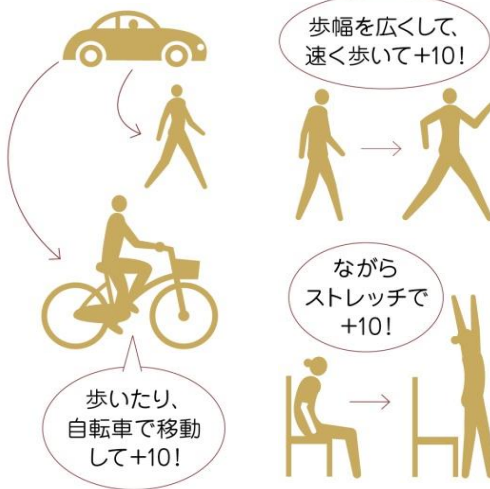
3 達成する!

目標は、1日合計60分、元気にからだを動かすことです。高齢の方は、1日合計40分が目標です。これらを通じて、体力アップを目指しましょう。



2 始める!

今より少しでも長く、少しでも元気にからだを動かすことが健康への第一歩です。+10から始めましょう。



4 つながる!

一人でも多くの家族や仲間と+10を共有しましょう。一緒に行くと、楽しさや喜びが一層増します。



健康増進施設認定制度について

(平成30年8月現在)

運動型健康増進施設(347ヶ所)のうち、提携医療機関の担当医が健康スポーツ医である指定運動療法施設として指定を受けた**216ヶ所**と温泉利用型健康増進施設21ヶ所は施設利用料が医療費控除の対象となる

根拠 健康増進施設認定規程(告示)

国民の健康づくりを推進する上で適切な内容の施設を厚生労働大臣が認定しその普及を図る(3類型を規定)

運動型健康増進施設

(昭和63年～)

健康増進のための有酸素運動を安全かつ適切に行うことのできる施設

347ヶ所

《設備要件》

- 運動関係 : 有酸素運動、筋力強化運動等を安全に行える設備(トレーニングジム、運動フロア及びプールの全部又は一部)
- その他 : 体力測定、運動プログラム提供及び応急処置のための設備

《人的要件等》

- 運動プログラム提供者(健康運動指導士等)の配置**
- 医療機関との連携(3類型共通)

温泉利用型健康増進施設

(昭和63年～)

健康増進のための温泉利用及び運動を安全かつ適切に行うことのできる施設

21ヶ所

(うち連携型2ヶ所)

《設備要件》

- 運動関係、その他 : 運動型施設と同じ
 - 温泉設備 : 次の5種類の設備
 - ①かぶり湯、②全身及び部分浴槽、③寝湯、持続浴槽等、④気泡浴槽、圧注浴槽等、⑤サウナ等
- ※ 温泉利用施設と運動型施設が近接等により一体で運営されるもの(連携型施設)を含む

《人的要件》

- 運動プログラム提供者(健康運動指導士等)の配置**
- 温泉利用指導者の配置

温泉利用プログラム型健康増進施設

(平成15年～)

温泉を利用した健康増進のためのプログラム(以下のいずれか)を提供する施設

26ヶ所

- ①特に優れた泉質を利用
- ②周辺の自然環境を活用
- ③地域の健康増進事業と連携

《設備要件》

- 運動関係 : (不要)
- その他 : 血圧測定、温泉利用プログラム提供、生活指導及び応急処置設備
- 温泉設備 : 次の2種類の浴槽
 - ①刺激の強いもの(泉温42度以上 等)
 - ②刺激の弱いもの(泉温33～39度 等)

《人的要件》

- 温泉入浴指導員の配置

健康増進普及月間の実施について

○ 厚生労働省では、生活習慣病の特性や運動・食事・禁煙など個人の生活習慣の改善の重要性についての国民一人ひとりの理解を深め、さらにその健康づくりの実践を促進するため、毎年9月1日から30日までの1か月間を健康増進普及月間とし、種々の行事等を全国的に実施。

○ 平成30年度健康増進普及月間では、

「1に運動 2に食事 しっかり禁煙最後にクスリ～健康寿命の延伸～」

をテーマとし、各種対策を推進していく。

ポスターの作成等により健康増進に関する普及啓発

各自治体及び関係団体への協力依頼

〈活動内容の例示〉

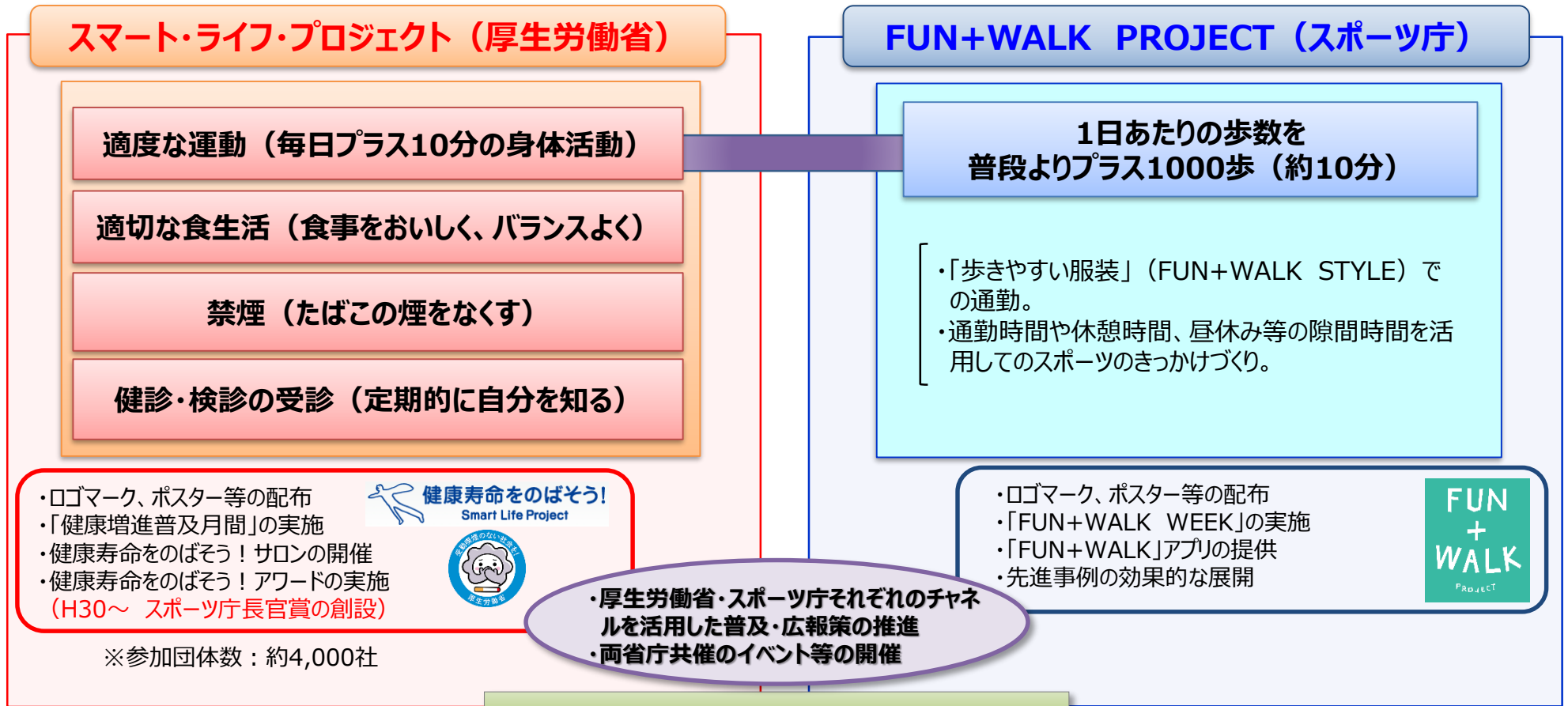
- ・テレビ、ラジオ、新聞等報道機関の協力を得た広報
- ・各自治体の広報紙、関係機関及び関係団体等の機関紙、有線放送、インターネット等の活用による広報
- ・ポスター、リーフレットによる広報
- ・健康増進に関する各種講演会、研修会、シンポジウム等の開催
- ・ウォーキング等の運動イベントの開催
- ・地域別、年代別に応じた健康増進のための行動目標、スローガン等の公募及び発表
- ・住民主体のボランティアグループ等を通じた情報提供の推進
- ・健康相談、食生活相談及び栄養改善指導



※今年度はスマートライフプロジェクト推進キャラクターとして草薨剛氏を起用

「スマート・ライフ・プロジェクト」と「FUN+WALK PROJECT」の連携について

- 「スマート・ライフ・プロジェクト」は、「健康寿命をのばそう！」をスローガンに、国民全体が人生の最後まで元気に健康で楽しく毎日が送れることを目標とした国民運動。【厚生労働省】
- 「FUN+WALK PROJECT」は、歩くことをもっと楽しく、楽しいことをもっと健康的なものにする官民連携プロジェクト。「歩く」を入口に、国民の健康増進を目指す。【スポーツ庁】



健康寿命の延伸

平均寿命を限りなく健康寿命に近づける 健康長寿社会の実現

厚生労働省とスポーツ庁の連携の状況

厚生労働省及びスポーツ庁はそれぞれ健康増進、スポーツの振興について取り組んできたところであるが、その連携を強化するために、「**スポーツを通じた健康増進のための厚生労働省とスポーツ庁の連携会議**」を設置。

(第1回を平成30年6月4日、第2回を平成31年3月28日に開催)



厚生労働省が推進する「スマート・ライフ・プロジェクト」が掲げる4つのテーマ(適度な運動、適切な食生活、禁煙、健診・検診の受診)について、生活習慣病予防の啓発や健康増進のための優れた取組を行っている企業・団体・自治体を表彰する「**健康寿命をのばそう! アワード**」において、**本年度(第7回)から、スポーツ庁長官賞を創設。**

厚生労働省
スマート・ライフ・プロジェクト



- 募集部門：1.企業部門、2.団体部門、3.自治体部門
募集対象：スマート・ライフ・プロジェクト参画団体であり、生活習慣病予防の啓発活動、健康寿命をのばすことを目的とした取組を行っている企業・団体・自治体
表彰：厚生労働大臣賞
最優秀賞 住友生命保険相互会社
優秀賞 ヤマトグループ・ヤマトグループ健康保険組合
特定医療法人 丸山会丸子中央病院
福井県
スポーツ庁長官賞
優秀賞 株式会社NTT東日本-関信越
社会福祉法人聖隷福祉事業団浜松市リハビリテーション病院
富山県

厚生労働省は、健康増進普及月間(9月)イベント「スマートライフフェスタ〜ココロもカラダもリフレッシュ〜 ナイトヨガ体験」を神宮球場グラウンドで2度開催(1,000人規模)。9月3日には、**鈴木大地スポーツ庁長官も参加し、ナイトヨガを体験した。**

厚生労働省との連携により、健康への意識向上を図ることを目的とした**楽しみながら健康になるイベント「FUN+HEALTH FESTA」**をイオンモール広島府中で開催(平成31年1月25・26日)。



モール内のウォーキングコースを元広島東洋カープの天谷宗一郎さん、厚生労働省中村女性の健康推進室長とともに安達健康スポーツ課長がウォーキング。

第7回 健康寿命をのばそう！アワード《生活習慣病予防分野》

《生活習慣病予防分野》では、従業員や職員、住民に対して、生活習慣病予防の啓発、健康増進のための優れた取組をしている企業・団体・自治体を表彰（厚生労働大臣賞、スポーツ庁長官賞、厚生労働省局長賞）

平成30年度の第7回では、73件（企業31件、団体26件、自治体16件）の応募を受け、有識者による評価委員会で審査・選出された取組事例から決定

厚生労働大臣 最優秀賞

住友生命保険相互会社
健康増進を軸としたCSVプロジェクト
～Vitalityで健康寿命の延伸を目指す～

厚生労働大臣 優秀賞

〈企業部門〉 ヤマトグループ・ヤマトグループ健康保険組合
〈団体部門〉 特定医療法人 丸山会丸子中央病院
〈自治体部門〉 **福井県**

スポーツ庁長官 優秀賞

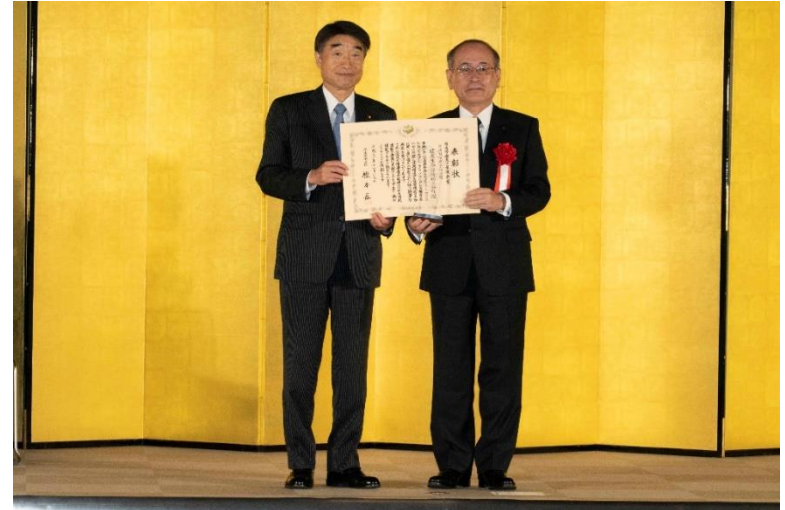
〈企業部門〉 株式会社NTT東日本-関信越
〈団体部門〉 社会福祉法人聖隷福祉事業団 浜松市リハビリテーション病院
〈自治体部門〉 **富山県**

厚生労働省健康局長 優良賞

〈企業部門〉 株式会社両備システムソリューションズ、ブラザー工業株式会社
〈団体部門〉 医療法人社団清幸会行田中央総合病院、鳥取県生活協同組合連合会、コープデリ生活協同組合連合会
〈自治体部門〉 健康ますだ市21推進協議会（島根県）、**牛久市（茨城県）、知多市（愛知県）、生駒市（奈良県）**

厚生労働省保険局長 優良賞

五光建設株式会社、公益財団法人福岡労働衛生研究所



<<取組事例簡易紹介シート>>

厚生労働大臣賞 自治体部門 優秀賞

第7回 健康寿命をのばそう！アワード <生活習慣病予防分野>

企業・団体・自治体等の名称： 福井県

取組・活動名： 福井県「スニーカーBiz」運動
～スニーカーを履いてプラス1000歩～

取組アクション： 適度な運動 適切な食生活 禁煙・受動喫煙防止 健診・検診の受診 その他

プロジェクトウェブサイトURL <http://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kenkou/kenkou-zukuri/sneaker-biz.html>

【実施内容の概要(背景や目的、方法、成果、意義を文章主体で簡潔にまとめてください。わかりやすくまとめるための記号使用可)】

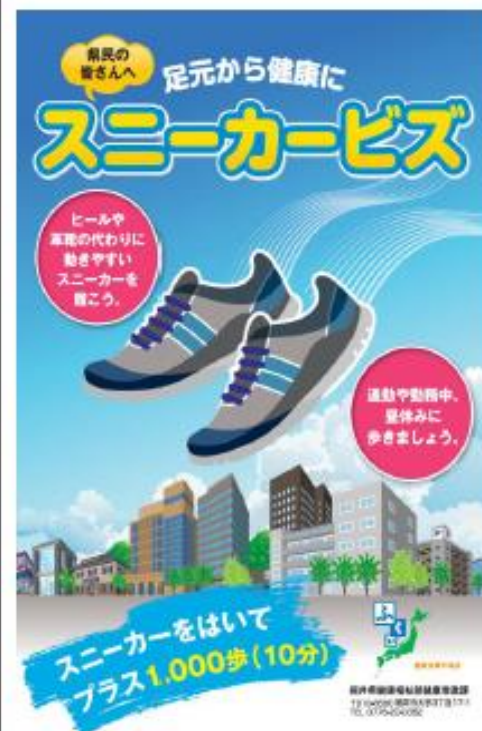
福井県が昨年5月から主に働く世代をターゲットに県民の歩く(運動)習慣の定着を通じた健康寿命の延伸を目指し推進する「スニーカーBiz」は、通勤・勤務時間中にスニーカーに象徴される歩きやすい靴を着用するだけの健康づくりの取り組みである。

本県の健康課題である歩数不足を解消するために始めた「スニーカーBiz」の特色は次の4点である。

- ①誰にでもできる手軽な取り組みである
 - ・通勤・勤務中に誰もが毎日必ず履く靴をスニーカーに象徴される歩きやすい靴に変えるだけ
 - ・日々の生活がより快適になることから止められなくなり、ずっと続けられる
 - ・自然と歩く機会が増加(エレベーターの代わりに階段を使うようになる、ちょっとした移動に車を使わなくなる等)
- ②お金がかからない
 - ・多くの人が既に所有しており、あるいは比較的安価で購入できるスニーカー等を履くのみ
 - ・推進主体の県も大きな予算を割かず実践を呼び掛け
- ③歩数増加効果が認められる
 - ・スニーカーBiz実践日は非実践日に比べ、約1300歩(約27%)歩数が増えたとの調査結果がある
- ④幅広い世代や職種で取り組みができる
 - ・フォーマルながら歩きやすい「ビジネススニーカー」の着用など、ビジネスマナーを守りながら実践することもできる

上記の特色が受け入れられ、県内260以上の事業所に実践が拡大し、また新聞等を通じて本県の取り組みを知った他県にも「スニーカーBiz」の取り組みが拡大している。

取組・事業の概要がわかる写真や表、図：



<<取組事例簡易紹介シート>>

スポーツ庁長官優秀賞 自治体部門 優秀賞

第7回 健康寿命をのぼそう！アワード <生活習慣病予防分野>

企業・団体・自治体等の名称： 富山県

取組・活動名：

元気とやま！健康寿命日本一推進プロジェクト -県全体で健康づくりに取り組む機運醸成-

取組アクション： 適度な運動 適切な食生活 禁煙・受動喫煙防止 健診・検診の受診 その他 **社会全体で健康づくりに取り組む機運の醸成**

プロジェクトウェブサイトURL <http://kenko-toyama.jp/>

【実施内容の概要(背景や目的、方法、成果、意義を文章主体で簡潔にまとめてください。わかりやすくまとめるための記号使用可)】

<目的>

「健康寿命日本一」の実現を目指して、特に無関心層をターゲットに、社会全体で健康づくりに取り組む機運を醸成し、「日常生活」において「楽しみながら」「継続して」健康づくりに取り組むことができる多様な環境づくりの推進

<背景>

平成25年の全国の健康寿命が、平成22年と比べて、男性+0.77歳、女性+0.59歳と延伸した一方、本県の健康寿命の伸びは全国に及ばず、男性70.95歳(全国31位)、女性74.76歳(同14位)となり、全国順位も後退したこと

<方法>

- ①経済団体をはじめ医療保険者、医療関係者、健康づくりの関係団体等で構成する「富山県健康寿命日本一推進会議」を設置し、県全体で健康づくりに取り組む機運を醸成
- ②スマートフォン歩数計アプリを活用した健康ポイント事業やウェアラブル端末を活用して歩行数の増加とBMIの減少を目指す企業チームの対抗戦「100日健康運動会」の実施、主に糖尿病予備群を対象とした1泊2日の「健康合宿」の開催など、「楽しみながら」「継続して」運動習慣の定着に取り組む施策の推進
- ③学校給食パンの減塩化、「野菜をもう一品！食べようキャンペーン」や「健康寿命日本一応援店」による普及啓発の展開など、家庭と外食の間から「日常生活」の中で食生活の改善に取り組む施策の推進

<成果>

- ①「富山県健康寿命日本一推進会議」を平成28年5月からこれまで3回開催、関係団体と課題を共有し連携強化。県内企業の「健康経営」の普及を目指す「とやま健康企業宣言」に230社が参加。
- ②健康ポイント事業には、運動習慣者の割合が最も低い40歳代の参加が最多、1日9,000歩以上の利用者が約25%。「100日健康運動会」では、BMI25以上の82名が平均1.2kg体重減少し、食事への意識向上効果も見られた。また、「健康合宿」でも、3ヵ月後に約4割の方が平均で1kg体重減少。
- ③県内の公立小中学校272校において給食パンを15%減塩化
スーパーやコンビニなど623店舗において「野菜の日」を中心に普及啓発の展開
飲食店172店舗を「健康寿命日本一応援店」として登録
- ④平成28年の本県の健康寿命は、男性72.58歳、女性75.77歳となり、前回の平成25年と比べ、男性1.63歳、女性1.01歳延伸し、全国順位も男性8位、女性4位と大幅に上昇

<意義>

- ①「健康寿命日本一」の実現を目指し、「地域」と「職場」における多様な主体による取組みの幅が拡大している。
- ②無関心層を含む県民一人ひとりの益ましい生活習慣の確立に向けた契機となっている。

取組・事業の概要がわかる写真や表、図：



第7回 健康寿命をのばそう！アワード <生活習慣病予防分野>

企業・団体・自治体等の名称： 生駒市役所 健康課

取組・活動名：
生駒市歩けば健康にあたる — 健康寿命 奈良県1位を目指して —

取組アクション： 適度な運動 適切な食生活 禁煙・受動喫煙防止 健診・検診の受診 その他

プロジェクトウェブサイトURL 「いこマイウォーキング倶楽部」 <http://www.city.ikoma.lg.jp/0000010590.html> 「生駒健康ウォーキングマップ'24」 <http://www.city.ikoma.lg.jp/0000010802.html>

生活習慣病の予防、改善が進み、元気で生きがいを持った市民が増えている生駒市を目指し、運動分野において「歩数の増加が生活習慣病の予防や健康寿命の延伸につながります！」を掲げ、運動習慣の定着化を後押しすることを目的に、平成27年9月に運動推進事業をスタートしました。

事業を「健康ウォーキング事業」と「ウォーキングマップ検証事業」の2本立てで計画・実施する中、平成27年度の市町村別平均寿命(平成30年4月公表データ)男性が県内1位(全国9位)となり、住みよさランキング2018では県内1位になりました。

現在、市民団体が先導者となり、ウォーキングマップ歩こう会を定期開催しています。健康寿命の延伸は、目に見えてすぐ効果が得られるものではないと捉え、市民や地域組織、庁内も横断的に連携し、長期的な視点で事業推進を行い、「健康づくりは生駒市を歩くことです(=生駒市歩けば健康にあたる)」と市民を問わず言っていたりするようなまちづくりを目指しています。

【健康ウォーキング事業 「いこマイウォーキング倶楽部」】

一般的なウォーキング教室は平日の日中に開催されることから、新規参加者の伸び悩みや運動の定着化が難しいという課題もあり、就労している方も参加できるように、自身の都合のつく時間でウォーキングに取り組み、ウォーキング記録を作成し、目標歩数に達成した方には記念品を進呈。

●実績

いこマイウォーキング倶楽部参加者延人員 平成27年度 640人、参加者前回比 223% ※上半期終了事業との比較
平成28年度 1,754人、参加者前年比 189%
平成29年度 2,576人、参加者前年比 165%

【ウォーキングマップ検証事業 「生駒健康ウォーキングマップ24」】

運動しやすい環境づくりの推進として、既存のウォーキングマップを改良。健康づくり推進員連絡協議会に「家族でも安全に運動できる道」、観光ボランティアガイドの会に「生駒の見どころを楽しめる道」という観点からコースの選定に協力いただき、約2年かけて検証。平成29年11月リニューアルした24コースの完成イベント「お披露目歩こう会」を開催。

実現できたこと

ウォーキングマップ

- ・「健康づくり目的で安全を第一優先」、できれば「楽しみをプラスしたコース」
- ・健康運動指導士に相談し、日々の健康づくりの歩行距離として「約3~4kmの距離」
- ・「健康づくりには身近なコース」ということで市内の12小学校の全ての校区にコース作成
- ・職員が作成することで、道路状況や名称変更等の修正にも迅速に対応し、経費削減を図る

紹介チラシ

- ・色弱や弱視の人も考え、カラーユニバーサルデザインの配色に配慮

●実績

完成イベント「お披露目歩こう会」平成29年11月~平成30年1月(3回実施)
「生駒健康ウォーキングマップ24」配布部数
平成29年度(約5か月間)ウォーキングマップ(コース別)28,512部、全コース紹介チラシ1,553部

生駒健康ウォーキングマップ
全コース紹介チラシ



<<取組事例簡易紹介シート>>

厚生労働省健康局長賞 自治体部門 優良賞

第7回 健康寿命をのぼそう！アワード <生活習慣病予防分野>

企業・団体・自治体等の名称：健康ますだ市21推進協議会

取組・活動名：住民と共に歩む健康ますだ市21の取り組み

取組アクション： 適度な運動 適切な食生活 禁煙・受動喫煙防止 健診・検診の受診 その他

プロジェクトウェブサイトURL

【実施内容の概要(背景や目的、方法、成果、意義を文章主体で完結にまとめてください。わかりやすくまとめるための記号使用可)】

昭和58年から順次組織育成した各地区健康づくりの会を基盤として、合併前の旧市町村単位に、地域全体ですすめる健康づくり活動があり「健康ますだ21」「健康みと21」「健康ひきみ21」の各推進協議会を推進母体として活発な活動を展開してきた。平成16年合併以降、これら健康づくりの組織・活動をひとつにすることを旨として、これまでの活動の中で培われた地域の力を結集し、新たな体制で取り組むこととした。そして、益田市民の健康づくり指針として平成23年「健康ますだ市21計画(平成23年～平成32年)」の策定を経て、「健康ますだ市21推進協議会」が発足し、健康づくり活動(健康ますだ市21)の核として市民主体の取り組みを推進している。

この健康ますだ市21計画は「いきいき すこやか 支えあい」を基本理念に掲げ、「生活習慣病予防」「介護予防」「心の健康づくり」を取り組みの柱とし、ライフステージに応じて一人ひとりの取り組み、地域ぐるみの取り組み、行政の取り組みについて方向性を示している。これに基づき地域・関係機関、行政が一体となり、子どもから高齢者までいきいきと健やかに暮らせる地域を目指し活動をすすめている。

協議会には「4つの専門部会がある」「市内全20地区に健康づくりの会がある」の2点の特徴がある。4つの専門部会とは『食生活』『運動』『歯科』『心の健康』を切り口として、関係機関・団体、行政等がそれぞれの部会に分かれて所属し市全体で健康づくりが進められる環境を整えている。健康づくりの会は、10年間(第1期～第4期、3年・2年・2年・3年)でこの4つの専門部会を順次ローテーションしながら所属し、地区活動計画に沿いながら地区特性を活かした活動を展開している。この部会活動と地区活動が両輪のごとく互いに情報発信し合いながら健康づくり活動を行っている。そして、単年度は勿論のこと、部会が変わるローテーションごとに振り返りを行い、課題や成果を会員全員で共有し、次年度の取り組みへつなげるPDCA(計画—実施—評価—改善)サイクルで活動している。全20地区においても、同様に地区総会、活動報告会を行い、地区民で課題や成果を共有している。

平成27年度は中間評価の年と位置づけ、地域の実態を把握し、今後の取り組みに活かすため市民を対象に健康づくりアンケート調査(意識調査)を実施した。成果として、悪化した項目がなく市民の健康づくりの底上げに繋がったと考える。しかし、20代～40代保護者・働き盛り世代においては、課題が多いことがわかり、情報発信の仕方を工夫しながら、多忙等様々な理由により活動に参加できない方においても、個人で取り組めるような内容を普及啓発している。

このように昭和58年より続いている地域に根付いた長年の取り組みが、平均寿命・健康寿命の延伸、また医療費の削減等へつながり、そして地域づくりに繋がることを期待している。今後、取り組みの継続と併せ地域・関係機関・団体・行政とともに、子どもから高齢者までともに元気で暮らせるよう平成32年度目標達成に向けて活動していく。

取組・事業の概要がわかる写真や表、図：

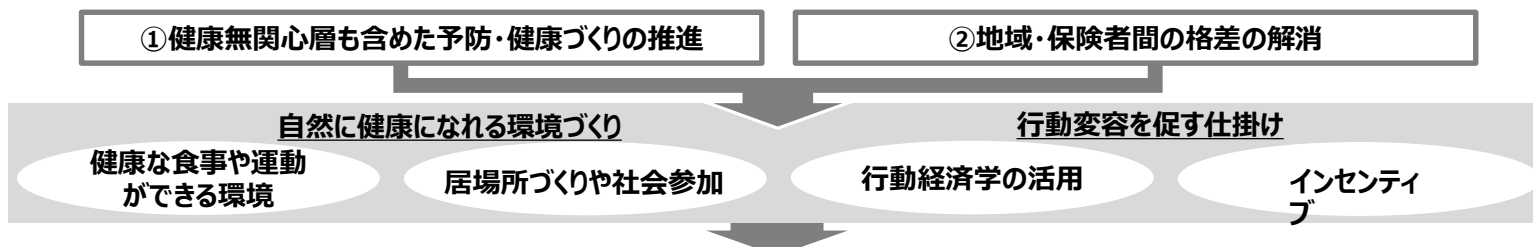


地区活



健康寿命の更なる延伸（健康寿命延伸プラン）

- 今夏に向けて、「健康寿命延伸プラン」を策定。
（内容）2040年の健康寿命延伸に向けた目標・2025年までの工程表
- ①健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進、②地域・保険者間の格差の解消に向け、「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、以下3分野を中心に取組を推進。



I 次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成等

（施策例）
◆ 栄養サミット2020を契機とした食環境づくり

先進的な取組例

Smart Meal
スマートミール

スマートミール認証制度
大手コンビニなど、2万弱の店舗が認証。（日本栄養改善学会など）

あだちベジタライフ
飲食店での野菜メニューの提供（足立区）

野菜
野菜の大切さを伝える取り組み

II 疾病予防・重症化予防

（施策例）
◆ 保険者インセンティブの強化（配点基準のメリハリ強化、成果指標の導入拡大の検討）
◆ ナッジ理論を活用した受診勧奨ターゲット別に異なるメッセージ

例

近年、日本人女性の11人に1人が乳がんにかかると言われています。乳がんは早期発見で95%以上が治癒します。

がんに関心な層へのメッセージ
乳がんは40～50代前半から発生し、乳がんは早期発見で95%以上が治癒します。検診を受けることで、乳がんのリスクを減らすことができます。

がんが怖くて検診が不安な層へのメッセージ
乳がん検診は20分程度で済みます。検診を受けることで、乳がんのリスクを減らすことができます。

III 介護予防・フレイル対策、認知症予防

（施策例）
◆ 「通いの場」等の大幅な拡充に向け、保険者へのインセンティブ措置の強化（配分基準のメリハリの強化など）
◆ 「共生」・「予防」を柱とした認知症施策の推進

通いの場の数と参加率の推移

年度	通いの場の数（万箇所）	参加率（%）
H25	2.7	4.3
H26	3.2	5.6
H27	3.9	7.0
H28	4.2	7.6
H29	4.9	9.1

＜新たな手法＞
 ・ 自然に健康になれる環境づくり
 ・ 行動実容を促す仕掛け

健康寿命延伸 主な取組①

～次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成等～

- 健康無関心層に対して、**本人が無理なく健康な行動をとれるような環境・仕掛けが重要。**
- 先進的な取組等を踏まえ、今後、各地域で同様の取組が実施されるよう必要な支援を行っていく。

自然に健康になれる食環境づくりの推進 (栄養サミット2020を契機に本格始動)

- ・ 東京での栄養サミット2020を契機に、関係省庁や民間の様々な主体と連携し、自然に健康になれる食環境づくりを推進。

行動経済学（ナッジ理論等）などを活用した 地域における健康づくり

- ・ ナッジ理論の視点も踏まえ、先進事例の成功要因を分析し、事例集を作成・公表。横展開を支援。

具体的な取組 (例)

- ① エビデンスの構築・強化
 - ・ 新たな食事摂取基準の普及（食塩減少、フレイル予防等）
 - ・ 栄養素等摂取量の動向把握 等
- ② 健康な食事への接点拡大
 - ・ 民間主導の健康な食事・食環境の認証制度の普及支援
 - ・ 健康な食事に資する商品の製造・流通拡大等
- ③ 健康無（低）関心層への啓発
 - ・ 適切な栄養・食生活情報の提供方法の開発 等

＜足立区の例（「あだちベジタベライフ」）＞

- ① 区内飲食店で実施
- ② 外食や中食が多く野菜摂取量が少ない層を対象
- ③ 「ベジファーストメニュー」（食前ミニサラダの提供）など、自然に野菜を摂取できる取組を実施。



＜新たな手法＞
・行動変容を促す仕掛け

健康寿命延伸 主な取組②

～Ⅱ 疾病予防・重症化予防～

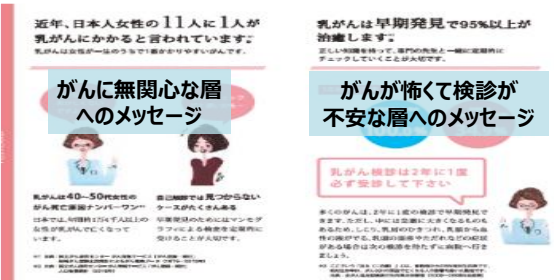
- 健康無関心層も含めた予防・健康づくりを推進していくためには、**行動経済学（ナッジ理論等）の活用やインセンティブ強化により、個人の行動変容を促す仕掛けを構築**していくことが重要。
- 保険者インセンティブ制度において加減算双方向での評価指標の導入など、メリハリを強化する。

ソーシャルマーケティング（ナッジ）を活用した受診勧奨

- ✓ 今後、行動経済学（ナッジ理論等）などを活用した取組事例をハンドブックとして取りまとめ、全国の自治体に普及。

ソーシャルマーケティング（ナッジ）の活用事例

- ・ 国立がん研究センターがソーシャルマーケティングを活用した受診勧奨用の資材を開発。
- ・ 全国194市町村で受診勧奨を実施。
【結果】2倍～4倍程度の受診率向上を達成。



保険者インセンティブの強化

- ✓ 保険者努力支援制度について、以下の見直しを行う。
 - ① 健康寿命の延伸に向けた取組や新たな課題への重点的な対応のため、
 - ・ 生活習慣病の重症化予防や個人へのインセンティブ付与につながる**指標の配点割合を高め**、
 - ・ 自治体ごとの差異が小さい**指標の配点割合を低くすること**を検討
 - ② 特に重要かつ基本的な事項の**評価について、メリハリの強化**
 - ③ **成果指標の導入拡大**について検討
- ✓ 後期高齢者支援金の加減算制度については、好事例の横展開、評価指標の重点項目の見直しなどに取り組みつつ、2021年度からの指標や配点の本格的な見直しに向けて、2年間で次の事項に重点的に取り組む。
 - ・ 新たな制度の適用状況の分析、事例の収集
 - ・ 保険者による保健事業への影響分析