



厚生労働省

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

第5回 健康日本21（第三次）推進専門委員会

令和7年12月23日

参考資料2

第4回推進専門委員会での主なご意見

厚生労働省 健康・生活衛生局健康課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

1 健康寿命の令和4年値について

健康寿命の結果・結果の見方

- COVID-19の影響がかなり出た年だったが、単純な延長はなかつもののすぐ戻るまではいかなかつたということで、少し安心。
- 「日常生活動作が自立している期間の平均」は毎年計算可能なため、3年ごとではなく毎年の推移を見ていくことが重要。
- 3年ごとに見していくとやはり途中がわかりにくいため、毎年公表されている平均寿命も今後は見していく必要ではないか。

今後の評価

- 次回の健康寿命と不健康期間の算定を待たないとよくわからない。
- 一過性に健康寿命が短縮する傾向なのか、今後も続いて低下した状態なのかによって、ベースライン等々の影響は違ってくるため、検討が必要。
- (上記の意見を受けて) 都道府県でも同じような悩みになると推察。そのあたりはこの検討会で検討していく必要がある。
- 当初の計画では、この値をベースライン値としてその後の推移を見るとしていたが、今後の評価をどうやるかに关心がある。
- このようなイレギュラーなことは想定していなかったため実際どうするか。結局は次回の算定値を見てどのように評価するか考えることになるのではないか。
- 日常生活に制限のない期間の平均ということだが、健康寿命の補完的指標として毎年計算して公表している平均自立期間も見ながら、都道府県の場合には今後どうやって評価していくかを考えていくと良い。

2 個別領域の取組について：栄養・食生活領域

健康日本21（第三次）推進の方向性

地域における取組とそのポイント

【普及啓発・情報発信】

《若い世代へのアプローチ》

- ・ インセンティブを与える等、推進される仕組みがプラスされると良い。
- ・ 肥満傾向児という点を考えた際に、教育部門・職域との連携はあるが、できればそこに、教育委員会と連携し、肥満傾向児の保健指導という文言をつけ加える、あるいは教育部門と職域の間に子育て部門という文言をつけ加えるとより良い。
- ・ 食生活は幼少期からの習慣づけが非常に重要なため、しっかり位置づけているのは大変良い。
- ・ 外食でも食塩の摂取量や果物の摂取量を考えた食事メニューを揃えるといった工夫が必要。
- ・ 早期のアディポシティ・リバウンドの回避に関して、乳幼児期の栄養領域で親に対して具体的にアクションできると良い。
- ・ 子供は食事による体重コントロールも大切だが、それ以上に活動量を増やすことが大切で、小児期の肥満対策は両面から実施することが重要。

《高齢者へのアプローチ》

- ・ 歯科口腔保健と連動した取組が重要。

《女性へのアプローチ》

- ・ 適正体重を維持する点で、女性のやせは非常に重要な視点。女性へのアプローチを、別枠に太字で作り、女性のやせに骨量の減少や低出生体重児のリスクがあるという健康に関する情報発信を、リーフレット、チラシあるいはSNSを活用しながら発信していくことが必要。

【環境整備】

- ・ 一般の人に「あなたは何から取っていますか」というのを把握してもらうのはすごく難しい。食品企業も一緒に食環境整備のプロジェクトを進めているが、全体として、より健康的な方にシフトできれば意識せずに減塩でき、より健康になれるためそういう食環境を目指している。
- ・ 地域における取組に配食の事業あるいは調理師向けの研修がない。連携施設と連動することが効果を生み出すため、考慮してほしい。

2 個別領域の取組について：栄養・食生活領域（続き）

健康日本21（第三次）推進の方向性

地域における取組とそのポイント

【関心が薄い層へのアプローチ/ICTの活用】

- ・ 食環境戦略のアライアンスについて产学研官と連携をしながら取組を進める上で、行動目標を立てるに当たり、悩んだ点は他府県と一緒に国開催の意見交換会の中で様々なノウハウを知ることができる。企業担当の繋がりというツールも含めて大変参考になる。
- ・ 47都道府県中、17がアライアンスで手を挙げていることで、これからますます広がってくることを期待。
- ・ アライアンスに携わる中で連携や施策評価、そして取り組むこと自体が自治体の管理栄養士の人材育成に繋がることを期待している。この機運が全国で広がることにしっかりと取り組みたい。
- ・ 一番大事なのは、国と都道府県のアライアンス。書いてある個々のことを実際に落とし込んで実行していくことは非常に大事。
- ・ 誰もが自然に健康になれる食環境づくりの推進に向けて、身体活動・運動領域のアクティブガイドでも提示しているが、目標値等をわかりやすく示した媒体を作成できると良い。
- ・ グラム数等を明示した目標値を立てているため、きちんと測れるような容器等、日常生活に安心・簡単に取り入れられるものも併せて社会資源として作り出すことが必要。
- ・ 健康経営が非常に広がってきて現状があるが、健康経営とコラボした取組をこのイニシアチブの中にうまく取り込んでいけると良い。
- ・ （上記意見を受けて）中間にいる層（薬剤師会の薬局のようなところ）が、職能団体をうまく利用して、どうやってその職能団体でアピールしていくかも極めて重要な課題。

2 個別領域の取組について：栄養・食生活領域（続き）

健康日本21（第三次）推進の方向性

地域における取組とそのポイント

【関心が薄い層へのアプローチ/ICTの活用】

- ・ 関心が薄い層の多くは若い健康な方という印象。その方に対するアプローチしていくのが大事。資料を置いただけではなく、彼らがこのような情報にリーチしてこないことが問題のため、どうやってリーチさせるかが重要。
- ・ いいものを作っても実行されないと意味がないため、周知や運用に関してもう一步踏み込んだ検討が必要。
- ・ 自治体が参加することや知見を抽出するということ（事例の抽出を含めて）は負担がかかるため、負担をなるべく減らすということは大事だが、参加するインセンティブがとても大事。
- ・ お金ではなく、参加することで事業や施策に参考にできる等、同じような健康課題や人口規模の市町村の取組を介して、我々も頑張ろうというモチベーションを上げることが大事。
- ・ 各都道府県を見ると、どうしても地方の都道府県だと県庁所在地は人口規模が突出していて、なかなか県の中で他の市町村の事例が参考にならないこともよくある。
- ・ アライアンスも多くの都道府県で普及すると、県をまたがった取組の共有がとても為になるのではないか。

2 個別領域の取組について：栄養・食生活領域（続き）

健康日本21（第三次）推進の方向性

国の取組

【国レベルでの普及啓発・情報発信】

- 世の中には正しくない情報が蔓延しやすい。正しい情報をどう面白く伝えるかという点もあるが、ありきたりと思われない伝え方を考えることが必要。
- 無関心な人がスマート・ライフ・プロジェクトを自ら見に行くことはないため、栄養士や様々な専門職、お店の方等の消費者との間にある人たちへの啓発について、より注力することが必要。
- 国の取組でも、教育部門あるいは子育て部門との連携があると、自治体、地域における取組を後押しできるのではないか。

【自治体が活用する普及啓発資材の作成と周知】

- すばらしいツールを作成しているため、ぜひ臨床の場でも活用したい。
- 一般の方や患者がアクセスしやすいようにQRコード付きのリーフレットがあれば、それを渡して、後で見ておいてくださいということが可能。
- 学校医や産業医として様々な場面で健康に関わる機会があり、そういった機会にも使いやすいためぜひ検討してほしい。

【環境整備の推進】

- イニシアチブで食環境整備を推進しており、自治体を含めて広げていって、カバー率を高めることが非常に重要。食環境整備は一部だけでは効果が薄いため、カバー率を高めることに期待。
- 食塩摂取量の把握方法で、国民健康・栄養調査では減塩調味料のチェックをして把握している。この確認が十分でないと正しく把握できないのは事実としてある。
- 食塩摂取の難しいところが、一般の人に「あなたは何から取っていますか」というのを把握してもらうことがすごく難しい。食品企業と一緒に食環境整備のプロジェクトを進めているが、全体としてより健康的な方にシフトできれば意識せずに減塩もできてより健康になれる、そういう食環境を目指している。

2 個別領域の取組について：栄養・食生活領域（続き）

その他

- 特に野菜や果物は、下降曲線を描いており目指す方と逆向きに動いているところで高い目標を目指すことになり、本腰を入れないとなかなか達成できないのではないか。
- 減塩の目標がしっかりと達成できているかを評価したいのであれば、少し客観性を持たせていくことも必要。
- 外食、中食がそもそもバランスが取れない代名詞のイメージがあるため、書き方の問題であるが、これらをうまく利用してバランスがとれる食事をどうやって提供するのか。
- 適正体重の維持とあるが、これは栄養・食生活領域の課題だけではなく、身体活動・運動領域とどのように紐づけて見せるかが大事ではないか。栄養だけでは成しえない印象のため、縦割りにならないような工夫が必要。
- 関心が薄い層よりは、関心がある層が減塩できていないことが一番問題。やっているつもりなのにできていないというところがアウトカムとして出てきていないのではないか。作った食材あるいは売っている商品を食べ、管理栄養士が指導したことによって本当に減塩できたことの確認をどのように実施するのかが一番のネック。
- 検診時でもクリニックでも薬局でも、尿を取ったら食塩の量やNa/K比が見られる等の見える化はできるため、可視化した指標を現場でフィードバックできる仕組みがないと、情報資材を作ったり、栄養士が言っても減塩食品や減塩調味料を使えばいいというところに落ち着き、やったつもりになっているのが課題。
- 食塩 7 g は非常に説明しづらい。加工食品に入っていたり、減塩調味料の使用でも違うため、何らかの形で食塩摂取量を見る化する指標を作ることを現場サイドに求めてほしい。
- 第二次の評価でも非常に問題になった点で、実施した取組がどのように効果に繋がっていくのか、その道筋をきちんと考えて、計画や対策を考えることが大事。施策の評価ができるようにアウトプット、アウトカムの指標を繋げて考えたい。別の資料でも構わないため、それが見えるようにしてほしい。