

健康日本21（第三次）のビジョン

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

- 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

厚生労働省 健康日本21（第三次）の推進のための説明資料より抜粋

※！ デジタル・トランスフォーメーションとは、デジタル技術の活用による新たな商品・サービスの提供、新たなビジネスモデルの開発を通して、社会制度や組織文化なども変革していくような取組を指す概念である

健康日本21(第三次)

健康日本21(第三次)の全体像

- 人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進する。また、健康寿命は着実に延伸してきたが、一部の指標が悪化しているなど、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要がある。このため、「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置く。

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

**誰一人取り残さない
健康づくり
(Inclusion)**

**集団や個人の特性を踏まえた
健康づくり**
性差や年齢、ライフコースを
加味した取組の推進

**健康に関心が薄い者を含む
幅広い世代へのアプローチ**
自然に健康になれる環境づくり
の構築

多様な主体による健康づくり
産官学を含めた様々な担い手の
有機的な連携を促進

基本的な方向

ビジョン実現のため、以下の基本的な方向で
国民健康づくり運動を進める

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

個人の行動と健康状態の改善

社会環境の質の向上

**ライフコースアプローチを踏まえた
健康づくり ※2**

**より実効性をもつ
取組
(Implementation)**

目標の設定・評価
エビデンスを踏まえた目標設定、
中間評価・最終評価の精緻化

アクションプランの提示
自治体の取組の参考となる
具体的な方策を提示

ICTの利活用
ウェアラブル端末やアプリ
などテクノロジーを活用

※期間は、令和6～17年度の12年間の予定。

厚生労働省 健康日本21(第三次)の推進のための説明資料より抜粋

※2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりとは、胎児期から老齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり

健康日本21(第三次)の新たな視点

○ 「誰一人取り残さない健康づくり」や「より実効性をもつ取組の推進」に取り組むため、以下の新しい視点を取り入れる。

①女性の健康については、これまで目だしされておらず、性差に着目した取組が少ない



女性の健康を明記

「女性の健康」を新規に項目立て、女性の健康週間についても明記
骨粗鬆症検診受診率を新たに目標に設定

②健康に関心の薄い者など幅広い世代に対して、生活習慣を改めることができるようなアプローチが必要



自然に健康になれる環境づくり

健康に関心の薄い人を含め、本人が無理なく健康な行動をとれるような環境づくりを推進

③行政だけでなく、多様な主体を巻き込んだ健康づくりの取組をさらに進める必要



他計画や施策との連携も含む目標設定

健康経営、産業保健、食環境イニシアチブに関する目標を追加、自治体での取組との連携を図る

④目標や施策の概要については記載があるが、具体的にどのように現場で取組を行えばよいかが示されていない



アクションプランの提示

自治体による周知広報や保健指導など介入を行う際の留意すべき事項や好事例集を各分野で作成、周知
(栄養・食生活、身体活動・運動、睡眠、喫煙など)

⑤PHRなどICTを活用する取組は一定程度進めてきたが、さらなる推進が必要



個人の健康情報の見える化・利活用について記載を具体化

ウェアラブル端末やアプリの利活用、自治体と民間事業者（アプリ業者など）間での連携による健康づくりについて明記

第4次大阪府健康増進計画及び吹田市第4次総合計画基本計画改訂版

《基本理念》

全ての府民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会
～いのち輝く健康未来都市・大阪の実現～

《基本目標》

健康寿命の延伸

健康格差の縮小

《基本方針と取組み》

府民誰一人取り残さない健康づくりの推進

より実効性を持つ取組みの推進

（１）生活習慣病の発症予防

- ①栄養・食生活 ④飲酒
②身体活動・運動 ⑤喫煙
③休養・睡眠 ⑥歯と口の健康

(2) 生活習慣病の早期発見・重症化予防

- ①けんしん（健診・がん検診）
②重症化予防

（３）生活機能の維持・向上

- ①ロコモ・フレイル、骨粗鬆症 ②メンタルヘルス

（４）府民の健康づくりを支える社会環境整備

- ①ヘルスリテラシー、健康づくりの気運醸成
- ②ICT（PHR等）を活用した健康づくりの推進
- ③地域・職域等における社会環境整備



(5) ライフコースアプローチ

胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり

大綱3 福祉・健康

政策4 健康・医療のまちづくり

[体系図に戻る](#)

目標（めざすまちの姿）

市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組み、生活の質を高めながら健康寿命を伸ばし、すこやかで安心して暮らせるまち

現状と課題

- ・健康寿命の延伸・生活の質の向上をめざしていくことが重要
- ・「北大阪健康医療都市（健都）」における健康・医療に関する資源の集積を生かした健康づくりの取組や医療イノベーションの創出に向けた環境づくりなど、循環器病予防をはじめとした健康・医療のまちづくりを推進
- ・健都ならではの特長を生かし、意識せずとも自然と「健康」につながる環境の整備が必要
- ・市保健所として健康危機管理体制の強化と公衆衛生の一層の向上が必要

施 策	施策指標		目標
3-4-1 健康づくりの推進（健康医療部）			
●ライフコースアプローチの視点に基づき、人生の各段階における健康課題に応じた取組を進め、健康意識を向上	3-4-1	特定健康診査（吹田市国保健康診査）の受診率	60%
●生活習慣病等の予防や重症化予防を推進			
●すべての市民が意識せずとも「健康」につながる仕組みづくりを推進	3-4-1	吹田市30歳代健診及び国保健診の間診において、「運動や食生活などの生活習慣を改善するつもりはない」と回答した人の割合	男性： 25.0%以下 女性： 17.0%以下
3-4-2 健康で安全な生活の確保（健康医療部）			
●保健・医療・福祉の関係機関の連携を強化し、専門的なサービスを展開			
●健康危機への対応、メンタルヘルスの向上、難病患者の支援、生活衛生関連事業者への衛生指導等を通じて、市民の健康の保持・増進を推進	3-4-1	受動喫煙にあわなかったと答えた人の割合	40.0%
3-4-3 地域医療体制の充実（健康医療部）			
●市民が必要なときに適切な医療を受けられるよう、地域医療体制を充実	3-4-2	結核罹患率（人口10万対）	6.0以下
●病院機能の分化・連携などを推進			
●病院や診療所、薬局などの監視、指導等を行い、地域の医療安全を推進	3-4-3	地域医療推進に関する講演会などの参加者数（累計）	1,600人
3-4-4 健都を生かした健康づくりと医療イノベーションの促進（健康医療部）			
●さまざまな医療関連資源が集積する健都の特長を生かし、健都ならではの健康づくりの取組を推進	3-4-3	かかりつけ医をもつ人の割合	60%
●医療イノベーションの創出に向け、国立循環器病研究センター、医薬基盤・健康・栄養研究所と医療・健康関連産業などとの連携を促進するための環境を整え、産学官民連携の取組を推進	3-4-4	健康増進広場など健都の施設を活用した運動プログラムや健康イベントなどの年間実施件数	1,035件