

各課題に対応した達成目標	達成目標/課題との対応関係		達成目標の設定理由
	目標1	栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙等に関する生活習慣の改善等による健康づくりを効果的に推進する。	我が国における高齢化の進展及び疾病構造の変化を踏まえ、生活習慣の改善等による健康づくりを効果的に推進し、健康寿命の延伸等を実現するため。
	(課題1)		

達成目標1について												
測定指標(アウトカム、アウトプット) ※数字に○を付した指標は主要な指標		基準値		目標値		年度ごとの目標値(参考値)					測定指標の選定理由	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠
						年度ごとの実績値						
						令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度		
1	健康寿命 (アウトカム) 【新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野16】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	男性 72.57年 女性 75.45年	令和4年度	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加/ 健康寿命を男女とも3歳延伸し、75歳以上とする	令和14年度/令和22年			平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 (令和5年度の健康寿命は算出予定なし)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 (令和6年度の健康寿命は算出予定なし)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	- 日常生活に制限のない期間の平均として、国民生活基礎調査の調査結果を基に三年に一回算出している。平均寿命の延伸とともに、健康な期間だけでなく、不健康な期間も延びることが予想される。 - 平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味するため、この差を短縮することができれば、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、社会保障負担の軽減も期待できる。 - この考えのもとに、健康日本21(第三次)においても、第二次に引き続き本目標値を設定している。 (健康日本21(第三次)のURL: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/kenkou/kenkou_unippon21_00006.html) 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】	左記のとおり。
2	スマート・ライフ・プロジェクトへ参画し活動している企業・団体数 (アウトカム) 【経済・財政新生計画: 社会保障2. 医療費適正化のKPI】	- 団体 ※令和8年中に公表予定。	令和6年度	1,500団体	令和14年度				(目安) 1,500団体	(目安) 1,500団体	- 国民の健康づくり対策を積極的に推進していく上で、行政と産業界(企業)や産業間の連携は不可欠であり、健康づくりを国民運動として、より実効性のあるものとするためには、国民の健康意識の向上や行動変容をサポートする関連情報を積極的に発信する活動主体(発信源)としての企業の役割が重要である。 - このため、健康日本21(第二次)においては累積登録企業・団体数を指標としていたが、登録後も積極的に健康づくりの活動を行う企業・団体を増加されることが重要であることから、健康日本21(第三次)では活動を継続している企業・団体数参画企業数を設定した。 (健康日本21(第三次)のURL: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/kenkou/kenkou_unippon21_00006.html) 【経済・財政新生計画 進捗管理・点検・評価表のKGIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】	左記のとおり。
									1,233団体			

3	適正体重を維持している者の割合（肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少） （アウトカム） 【経済・財政新生計画：社会保障3. 予防・健康づくりのKGI】	－％ ※令和8年中に公表予定。	令和6年度	66％以上	令和14年度				(目安) 66％以上	(目安) 66％以上	・ ライフステージを通して、体重は日本人の主要な疾患や健康状態との関連が強く、肥満は循環器疾患、がん、糖尿病等の生活習慣病との関連があるため、重要な指標として当該指標を設定した。 ・ 体重は、性・年齢で差が見られるため、その特徴を踏まえ、 [1]20～60歳代男性の肥満者の割合の減少：30％未満 [2]40～60歳代女性の肥満者の割合の減少：15％未満 [3]20～30歳代女性のやせの者の割合の減少：15％未満 [4]低栄養傾向の高齢者（65歳以上）の割合の減少：13％未満 [1]～[4]の目標を達成したと仮定した場合の適正体重の者の割合について、令和14年の割合が65.9％であることから、目標値を66％以上（令和14年）として設定した。 （健康日本21（第三次）のURL： https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kenko-unippon21_00006.html 【経済・財政新生計画 進捗管理・点検・評価表のKGIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】 https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/special/reform/report_20250526.pdf （出典）：国民健康・栄養調査（厚生労働省） ※令和2年及び令和3年国民健康・栄養調査については、新型コロナウイルス感染症の影響により調査中止。	左記のとおり。
4	成人の喫煙率 （アウトカム） 【経済・財政新生計画：社会保障3. 予防・健康づくりのKGI】	－％ ※令和8年中に公表予定。	令和6年度	12％	令和14年度	－	(目安) 12％	(目安) 12％	(目安) 12％	(目安) 12％	・ たばこによる健康被害は、国内外の多数の科学的知見により因果関係が確立している。 ・ また、現状の科学的視点からは、健康リスクを回避できる「閾値」を設定することは困難であり、喫煙率は目標が低ければ低いほど望ましい。 ・ 一方で、たばこは我が国において長年その使用が容認されてきたものであって、目標値については社会的・経済的要因を考慮し、現実的で到達可能なものとする。 ・ なお、未成年、妊娠中の喫煙においてはその健康リスクの大きさから、目標値を0％としている（妊娠中の喫煙率は第2次成育医療等基本方針に合わせて設定予定）。 （健康日本21（第三次）のURL： https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kenko-unippon21_00006.html （令和元年 国民健康・栄養調査結果の概要のURL： https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000687163.pdf （参考）平成28年度実績：18.3％ 平成29年度実績：17.7％ 平成30年度実績：17.8％ 令和元年度実績：16.7％ 令和4年度実績：14.8％ 令和5年度実績：15.7％ （出典）：国民健康・栄養調査（厚生労働省） ※令和2年及び令和3年国民健康・栄養調査については、新型コロナウイルス感染症の影響により調査中止。	左記のとおり。

5	日常生活における歩数 (アウトカム) 【経済・財政新生計画:社会保障3. 予防・健康づくりのKGI】	- 歩 ※令和8年中に公表予定。	令和6年度	7,100歩	令和14年度	(参考目安) 男性 8,409歩 女性 8,288歩 5,799歩	(参考目安) 男性 9,000歩 女性 8,500歩 6,000歩	(参考目安) 男性 9,000歩 女性 8,500歩 6,000歩	(目安) 7,100歩	(目安) 7,100歩	・ 歩数(身体活動量)は、身体の移動を伴うような比較的活発な身体活動の客観的な指標であり、「歩数の増加」は健康寿命延伸や社会生活機能の維持・増進につながる直接的かつ効果的な方策である。 ・ 過去10年間で全ての世代において、男性、女性ともに横ばいから減少傾向にあり、将来の生活習慣病発症や社会生活機能低下の一因として強く懸念されるため、当該指標を設定した。 ・ 歩数と疾病罹患率あるいは死亡率との間に明確な負の関係があることが確認されていることから、健康日本21(第三次)では目標値を現状値から10%の増加(現状値×1.1)と設定した。 (令和元年 国民健康・栄養調査結果の概要のURL: https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000687163.pdf)	左記のとおり。
6	糖尿病有病者数 (アウトカム) 【経済・財政新生計画:社会保障2. 医療費適正化のKPI】	- 万人 ※令和8年中に公表予定。	令和6年度	1,350万人	令和14年度	(目安) 1000万人	(目安) 1,000万人	(目安) 1,000万人	(目安) 1,350万人	(目安) 1,350万人	・ 我が国の糖尿病有病者数は、平成28年国民健康・栄養調査において、「糖尿病が強く疑われる人」は約1,000万人、「糖尿病の可能性が否定できない人」が約1,000万人であった。 ・ 糖尿病有病者数(「糖尿病が強く疑われる人」)はわが国の人口構成の高齢化に伴って、今後も増加することが予想される。 ・ このため健康日本21(第三次)においては健康日本21(第二次)に引き続き、糖尿病の一次予防として「糖尿病有病者の増加の抑制」を目標に設定し、令和14年時点で1,350万人を目標値としている。 ※健康日本21(第三次)の目標設定時点での性・年齢階級別糖尿病有病率の傾向が以降も続くと仮定した場合、令和14年度の糖尿病有病者数の将来予測値は約1,448万人。 (参考) 平成28年度実績:約1000万人 令和元年の予測値(参照):約1,150万人 (平成28年 国民健康・栄養調査結果の概要のURL: https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10904750-Kenkoukyoku-Gantaisakukenkouzoushinka/kekagaiyou_7.pdf)	左記のとおり。

7	野菜摂取量の平均値 (アウトカム) 【経済・財政新生計画: 社会保障3. 予防・健康づくりのKGI】	－ % ※令和8年中に公表予定。	令和6年度	350g	令和14年度	(参考目安) 327g	(参考目安) 350g	(参考目安) 350g	(目安) 350g	(目安) 350g	・ 諸外国を含むメタアナリシスによって、野菜及び果物の摂取量を増やすことで循環器病死亡率が低下することが認められている。 ・ また、野菜・果物は、消化器系のがん、果物は肺がんに予防的に働くことが報告され、日本でも食道がん、胃がんとの関連が示され、不足しないことが奨励されている。 ・ このようなことから、健康日本21(第三次)では、野菜と果物の摂取量の増加を目標に設定しており、野菜に関する目標値としては野菜摂取量の平均値350gとすることを目標として設定した。 【経済・財政新生計画 進捗管理・点検・評価表のKGIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】 (出典): 国民健康・栄養調査(厚生労働省) ※令和2年及び令和3年国民健康・栄養調査については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い調査を中止。	左記のとおり。
							270g	256g	258.7g			
8	食塩摂取量の平均値 (アウトカム) 【経済・財政新生計画: 社会保障3. 予防・健康づくりのKGI】	－ % ※令和8年中に公表予定。	令和6年度	7.0g	令和14年度	(参考目安) 8.7g	(参考目安) 8.0g	(参考目安) 8.0g	(目安) 7.0g未満	(目安) 7.0g未満	・ 成人の非感染性疾病(NCDs)による死亡に対する食事因子としては食塩の過剰摂取が最も大きいことが示されている。 ・ また、減塩の取組を効果的に進めていくためには、食習慣改善に対する考え方も考慮した取り組みが重要となる。 ・ このようなことから、健康日本21(第三次)では、食塩摂取量の減少を目標に設定し、目標値としては、「日本人の食事摂取基準」(2020年版)における食塩摂取量の目標量を踏まえ、1日当たり7.0g未満をとして設定した。 【経済・財政新生計画 進捗管理・点検・評価表のKGIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】 (出典): 国民健康・栄養調査(厚生労働省) ※令和2年及び令和3年国民健康・栄養調査については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い調査を中止。	左記のとおり。
							9.7g	9.8g	9.6g			

達成手段1 (開始年度)		令和5年度	令和6年度	令和7年度 予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等	令和6年度行政事業レビュー事業番号		
		予算額	予算額						
		執行額	執行額						
(1)	管理栄養士国家試験費 (昭和38年度)	※	※	※	1	※	002343		
		※	※						
(2)	生活習慣病対策推進費 (平成10年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野05】	※	※	※	1,2,3,4	※	002344		
		※	※						
(3)	国民健康・栄養調査委託費 (平成15年度)	※	※	※	1,2,3	※	002339		
		※	※						
(4)	健康的な生活習慣づくり重点化事業 (平成17年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野02,05,09】	※	※	※	1,2	※	002338		
		※	※						
(5)	管理栄養士専門分野別人材育成事業費 (平成18年度) ※令和4年度で終了	－	－	－	1	複雑で解決困難な栄養の問題を有する個人や集団等の対象特性に応じた栄養管理の実施および食事指導の拠点となる栄養ケア・ステーションの機能強化に向け、高度な専門性を発揮できる管理栄養士を育成することを目的とし、各専門領域におけるリーダーを対象とした専門研修プログラムを作成することで、水準の高い栄養ケアを効率良く提供する。 ※令和4年度をもって終了。	－		
		－	－						
(6)	健康増進事業 (平成20年度) (関連:29-(X-1-2))	※	※	※	1,2,3	※	002337		
		※	※						
(7)	健康増進総合システム(保守・運用) (平成20年度) ※令和6年度で終了	－	－	－	1,2,3	最新の科学的知見に基づいた情報提供、個人に合わせた専門指導を行うためのプログラム等の運用を行うことで、国民が生活習慣を改善するための支援を図る。 ※令和6年度をもって終了。	－		
		－	－						
(8)	健康増進総合システム(情報提供) (平成20年度)	※	※	※	1,2,3	※	002342		
		※	※						
(9)	糖尿病の重症化・合併症の発症予防のための地域における診療連携体制推進に資する事業(平成23年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野02,05】	※	※	※	1,6	※	002346		
		※	※						
(10)	栄養ケア活動支援整備事業 (平成24年度) ※令和5年度で終了	19百万円	－	－	1	増大する在宅療養者に対する食事・栄養支援を行う人材が圧倒的に不足していることから、潜在管理栄養士等の人材確保、関係機関・関係職種と連携した栄養ケアの先駆的活動を行う公益法人等の取組の促進・整備を行うことで、栄養ケアを担う人材を確保する。 ※令和5年度をもって終了。	－		
		15百万円	－						
(11)	健診結果の様式の標準化整備事業 (令和2年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野12,13】 ※令和3年度で終了	－	－	－	1	特定健診のみならず、それ以外の健診・検診においても、健診結果を標準的な電磁的記録の様式で提供できるよう、通知にてその標準的な様式を定めるとともに、市町村において、速やかに標準的な電磁的形式を活用出来るように、様式の標準化に係る整備(データ標準レイアウトの改版に伴う市区町村のシステム改修等)に必要な経費について補助する。【補助率1/2】 これにより、転居時に市区町村間で健康診査情報が引き継がれる仕組みや、マイナポータル等を活用した個人の健診・検診結果情報を一元的に確認できる仕組みを構築するものである。また、個人の健康状態等を本人や家族が把握することで、日常生活の改善や健康増進につながり、ひいては健康寿命の延伸に寄与すると考えられる。 ※令和3年度をもって終了。	－		
		－	－						
施策の予算額(千円)		令和5年度			令和6年度		令和7年度	政策評価実施予定時期	令和7年度
		5,567,358			5,714,793		6,611,104		
施策の執行額(千円)		5,048,831			5,324,022				
施策に関係する内閣の重要施策 (施政方針演説等のうち主なもの)		施政方針演説等の名称				年月日		関係部分(概要・記載箇所)	
		第210回国会 衆議院厚生労働委員会における厚生労働大臣所信表明				令和4年10月21日		国民の健康を増進し、健康寿命の延伸を図るため、次期「国民健康づくり運動プラン」策定に向けた議論を進めるとともに、予防・重症化予防・健康づくりの政策効果に関する実証事業を着実に実施します。	

(※) 「達成手段」の事業のうち、行政事業レビューの対象事業（「行政事業レビューシート予算事業ID」欄に記載があるもの）の「予算額」、「執行額」及び「達成手段の概要等」については、「行政事業レビュー見える化サイト」（<https://rssystem.go.jp/top>）の行政事業レビューシートを参照