

令和5年度第2回健康うらやす21推進検討委員会

日時 令和5年8月24日（木）
午後1時15分～2時45分
場所 健康センター リハビリルーム

次 第

1. 開会
2. 委員長挨拶
3. 議題
 - (1) 令和4年度事業評価について
 - (2) 健康うらやす21（第3次）について
 - (3) すこやか親子21、思春期について
4. その他
5. 閉会

令和4年度事業評価について

◆健康うらやす21（第2次）令和4年度の事業評価◆

○令和4年度 評価調査概要

調査時期：令和5年5月18日～31日

調査内容：令和4年度取り組み事業についての各担当課評価

評価基準：各課で定めた基準をもとに、「予定以上」から「非常に下回っている」の4段階で評価。事業目的を達成し終了した事業は「完了」、他事業と合併等した事業は「廃止」、それ以外の事業は「その他」

【全体】158事業

評価	事業数
予定以上	10 (6.3%)
予定通り	125 (79.1%)
やや下回っている	14 (8.9%)
非常に下回っている	2 (1.3%)
完了	1 (0.6%)
廃止	4 (2.5%)
その他	2 (1.3%)

【健康分野 栄養・口腔】7事業（冊子63ページ）

評価	事業数
予定以上	2 (28.6%)
予定通り	3 (42.8%)
やや下回っている	1 (14.3%)
廃止	1 (14.3%)

【健康分野 身体活動】8事業（冊子67ページ）

評価	事業数
予定以上	1 (12.5%)
予定通り	5 (62.5%)
非常に下回っている	1 (12.5%)
廃止	1 (12.5%)

【健康分野 健康管理・予防】16事業（冊子 72 ページ）

評価	事業数
予定以上	1 (6.3%)
予定通り	12 (74.9%)
やや下回っている	3 (18.8%)

【健康分野 こころ】46事業（冊子 75 ページ）

評価	事業数
予定通り	44 (95.6%)
やや下回っている	1 (2.2%)
非常下回っている	1 (2.2%)

【ライフステージサイクル 妊娠・出産期】14事業（冊子 78・79 ページ）

評価	事業数
予定以上	1 (7.1%)
予定通り	9 (64.4%)
やや下回っている	2 (14.3%)
完了	1 (7.1%)
廃止	1 (7.1%)

【ライフステージサイクル 乳幼児期】25事業（冊子 82・83 ページ）

評価	事業数
予定以上	2 (8%)
予定通り	21 (84%)
やや下回っている	1 (4%)
廃止	1 (4%)

【ライフステージサイクル 学童・思春期】10事業（冊子 87・88 ページ）

評価	事業数
予定通り	6 (60%)
やや下回っている	3 (30%)
その他	1 (10%)

【ライフステージサイクル 青年期】 6事業 (冊子 92 ページ)

評価	事業数
予定以上	1 (16.7%)
予定通り	5 (83.3%)

【ライフステージサイクル 壮年期】 12事業 (冊子 96 ページ)

評価	事業数
予定以上	1 (8.3%)
予定通り	10 (83.4%)
やや下回っている	1 (8.3%)

【ライフステージサイクル 高齢期】 14事業 (冊子 100・101 ページ)

評価	事業数
予定以上	1 (7.1%)
予定通り	10 (71.4%)
やや下回っている	2 (14.4%)
その他	1 (7.1%)



◆浦安市食育推進計画令和4年度の事業評価◆

○令和4年度 評価調査概要

調査時期：令和5年5月18日～31日

調査内容：令和4年度取り組み事業についての各担当課評価

評価基準：各課で定めた基準をもとに、「予定以上」から「非常に下回っている」の4段階で評価。事業目的を達成し終了した事業は「完了」、他事業と合併等した事業は「廃止」、それ以外の事業は「その他」

【全体】 72事業

評価	事業数
予定以上	4 (5.5%)
予定通り	42 (58.5%)
やや下回っている	7 (9.7%)
非常に下回っている	9 (12.5%)
廃止	10 (13.8%)

【健全な食生活を送ろう】20事業（冊子125ページ）

評価	事業数
予定以上	2 (10%)
予定通り	15 (75%)
やや下回っている	3 (15%)

【食を楽しみに大切にしよう】38事業（冊子126ページ）

評価	事業数
予定以上	1 (2.6%)
予定通り	19 (50%)
やや下回っている	1 (2.6%)
非常に下回っている	8 (21.1%)
廃止	9 (23.7%)

【食でつながろう】14事業（冊子127ページ）

評価	事業数
予定以上	1 (7.1%)
予定通り	8 (57.3%)
やや下回っている	3 (21.4%)
非常に下回っている	1 (7.1%)
その他	1 (7.1%)

◆いのちとこころの支援計画 令和4年度の事業評価◆

○令和4年度 評価調査概要

調査時期：令和5年5月31日～6月9日

調査内容：令和4年度取り組み事業についての各担当課評価

評価基準：各課で定めた基準をもとに、「かなり意識して取り組んだ」から「全く意識しなかった」の4段階で評価。それ以外の事業は「その他」

【人と人がつながる】68事業

評価	事業数
かなり意識して取り組んだ（100～71％）	34（50.0％）
ある程度意識して取り組んだ（70～41％）	26（38.2％）
少しは意識して取り組んだ（40～1％）	1（1.5％）
全く意識しなかった（0％）	1（1.5％）
その他	6（8.8％）

【人と人をつなぐ】149事業

評価	事業数
かなり意識して取り組んだ（100～71％）	66（44.3％）
ある程度意識して取り組んだ（70～41％）	64（43.0％）
少しは意識して取り組んだ（40～1％）	9（6.0％）
全く意識しなかった（0％）	1（0.7％）
その他	9（6.0％）

【子ども・若者対策】104事業

評価	事業数
かなり意識して取り組んだ（100～71％）	59（56.0％）
ある程度意識して取り組んだ（70～41％）	28（27.0％）
少しは意識して取り組んだ（40～1％）	7（7.0％）
全く意識しなかった（0％）	4（4.0％）
その他	6（6.0％）

【孤立・孤独対策】163 事業

評価	事業数
かなり意識して取り組んだ (100~71%)	60 (37.0%)
ある程度意識して取り組んだ (70~41%)	77 (47.2%)
少しは意識して取り組んだ (40~1%)	10 (6.1%)
全く意識しなかった (0%)	6 (3.6%)
その他	10 (6.1%)

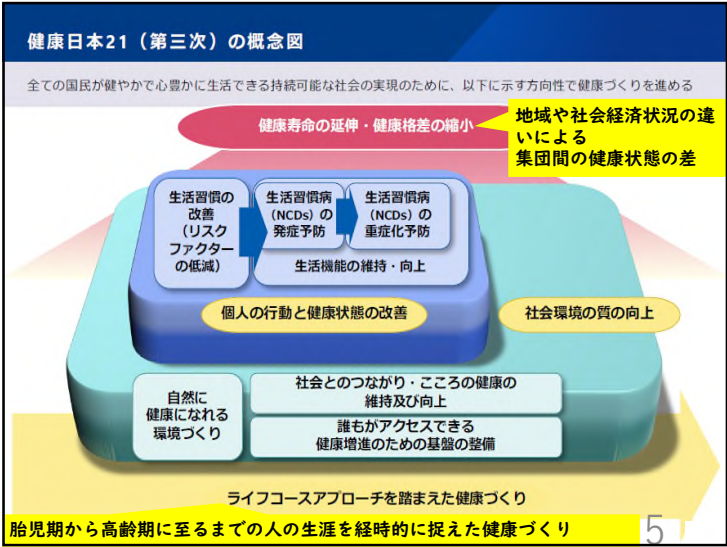
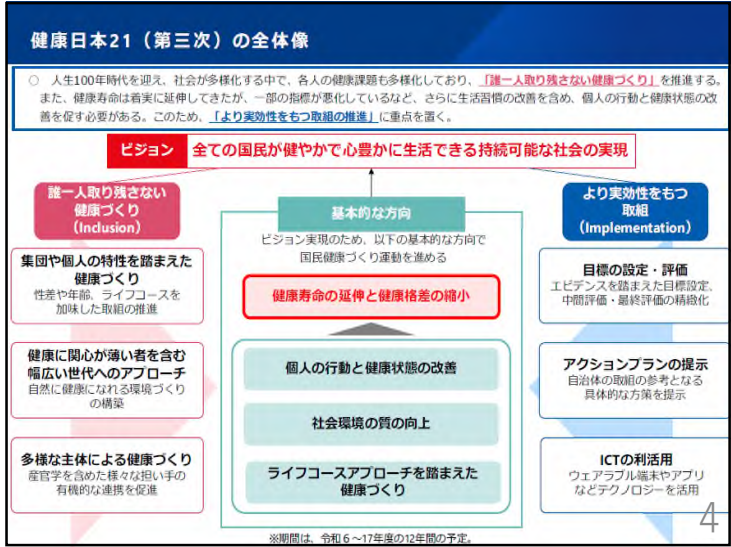
【居場所づくり】60 事業

評価	事業数
かなり意識して取り組んだ (100~71%)	21 (35.0%)
ある程度意識して取り組んだ (70~41%)	29 (48.3%)
少しは意識して取り組んだ (40~1%)	3 (5.0%)
全く意識しなかった (0%)	3 (5.0%)
その他	4 (6.7%)

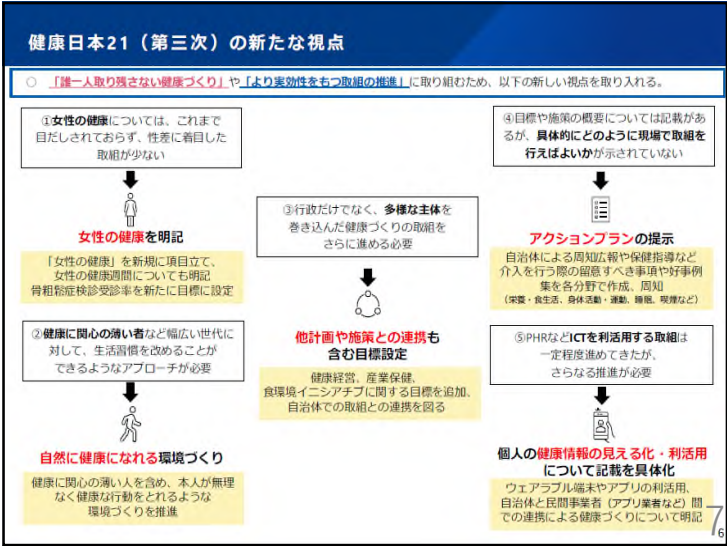
【働く世代支援】66 事業

評価	事業数
かなり意識して取り組んだ (100~71%)	20 (30%)
ある程度意識して取り組んだ (70~41%)	34 (51.5%)
少しは意識して取り組んだ (40~1%)	2 (3.0%)
全く意識しなかった (0%)	1 (1.5%)
その他	9 (14%)





- ### 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
 - 次なる振興感染症も見据えた新しい生活様式への対応



第3次の目標と指標

厚生労働省ホームページ
令和5年5月
「健康日本21(第三次) 推進のための説明資料」より

別紙2をご覧ください

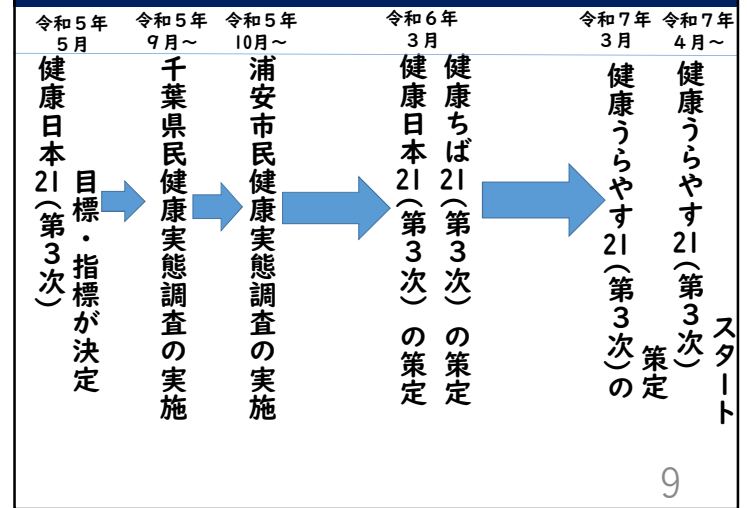
基本的な方向に沿って、科学的なエビデンスに基づく目標を設定

健康日本21(第三次)目標と指標一覧 (令和5年5月)

目標	指標	目標値
健康寿命の延伸と健康格差の縮小		
①健康寿命の延伸	日常生活に制限のない期間の平均	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加(令和14年度)
②健康格差の縮小	日常生活に制限のない期間の平均の下位4分の1の都道府県の平均	日常生活に制限のない期間の平均の上位4分の1の都道府県の平均の増加分を上回る下位4分の1の都道府県の平均の増加(令和14年度)

8

健康うらやす21(第三次)策定のスケジュール(予定)



9

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

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%)

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）

健康の増進に関する基本的な方向

- 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

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

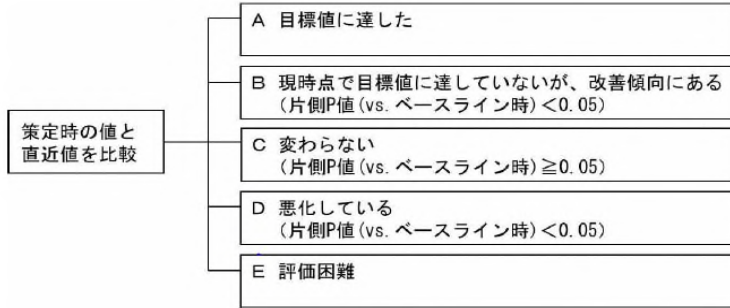
悪化している項目 (D)

- 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

最終評価における目標達成状況の概要



項目	評価
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)	A
②高血圧の改善 (収縮期血圧の平均値の低下)	B*
③脂質異常症の減少	C
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	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
②治療継続者の割合の増加	C
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*)
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)	D
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
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
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	C
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	
イ 運動やスポーツを習慣的に行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	D
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	
(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ロコモティブシンドローム (運動器症候群) を認知している国民の割合の増加	C
④低栄養傾向 (BMI 20以下) の高齢者の割合の増加の抑制	A
⑤足腰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)	E※ (参考B)

項目	評価
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思う国民の割合の増加)	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	E※
③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 (BMI 25以上) 、やせ (BMI 18.5未満) の減少)	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回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加	
イ 食塩摂取量の減少	
ウ 野菜と果物の摂取量の増加	A
③共食の増加 (食事を1人で食べる子どもの割合の減少)	
④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	
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
②運動習慣者の割合の増加	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
②週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少	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	
(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以上の者) の割合の減少	D
②未成年者の飲酒をなくす	B
③妊娠中の飲酒をなくす	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)	B*
②未成年者の喫煙をなくす	B
③妊娠中の喫煙をなくす	B*
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	E※ (参考B)
ア 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	
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歳で喪失歯のない者の割合の増加	E※
③歯周病を有する者の割合の減少	
ア 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	
イ 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	B
ウ 60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	
④乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加	
ア 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	E※
イ 12歳児の一人平均歯数が1.0歯未満である都道府県の増加	
⑤過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	

※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

健康日本21(第3次)と第二次の設定目標の比較一覧

※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

別紙2

第三次

第二次

第三次			第二次		
目標	指標	目標値	評価	目標	
健康寿命の延伸と健康格差の縮小					
①健康寿命の延伸	日常生活に制限のない期間の平均	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加(令和14年度)	A	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)	
②健康格差の縮小	日常生活に制限のない期間の平均の下位4分の1の都道府県の平均	日常生活に制限のない期間の平均の上位4分の1の都道府県の平均の増加分を上回る下位4分の1の都道府県の平均の増加(令和14年度)	C	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)	
個人の行動と健康状態の改善に関する目標					
I 生活習慣の改善					
(1) 栄養・食生活					
新	①適正体重を維持している者の増加(肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少)	BMI:18.5以上25未満(65歳以上はBMI:20を超え25未満)の者の割合(年齢調整値)	66%(令和14年度)	C	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)
	②児童・生徒における肥満傾向の減少	児童・生徒における肥満傾向児の割合	令和5年度から開始する第2次成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針(以下「第2次成育医療等基本方針」という)に合わせて設定		
	③バランスの良い食事を摂っている者の増加	主食、主菜、副菜を組み合わせた食事が1日に2回以上の日がほぼ毎日の者の割合	50%(令和14年度)	C	ア 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加
	④野菜摂取量の増加	野菜摂取量の平均値	350g(令和14年度)	C	ウ 野菜と果物の摂取量の増加
	⑤果物摂取量の改善	果物摂取量の平均値	200g(令和14年度)	C	ウ 野菜と果物の摂取量の増加
	⑥食塩摂取量の減少	食塩摂取量の平均値	7g(令和14年度)	C	イ 食塩摂取量の減少
				削除	C
(2) 身体活動・運動					
新	①日常生活における歩数の増加	1日の歩数の平均値(年齢調整値)	7,100歩(令和14年度)	C	①日常生活における歩数の増加
	②運動習慣者の増加	運動習慣者の割合(年齢調整値)	40%(令和14年度)	C	②運動習慣者の割合の増加
	③運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少	1週間の総運動時間(体育授業を除く)が60分未満の児童の割合	第2次成育医療等基本方針に合わせて設定		
(3) 休養・睡眠					
新	睡眠で休養がとれている者の増加	睡眠で休養がとれている者の割合(年齢調整値)	80%(令和14年度)	D	①睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少
	睡眠時間が十分に確保できている者の増加	睡眠時間6~9時間(60歳以上は6~8時間)の割合(年齢調整値)	60%(令和14年度)		
	過労働時間60時間以上の雇用者の減少	過労働時間40時間以上の雇用者のうち過労働時間60時間以上の雇用者の割合	5%(令和7年度)	B*	②過労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少
(4) 飲酒					
	①生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している者の減少	1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	10%(令和14年度)	D	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以上の者)の割合の減少
	②20歳未満の者の飲酒をなくす	中学生・高校生の飲酒者の割合	0%(令和14年度)	B	②未成年者の飲酒をなくす
				削除	B
(5) 喫煙					
	①喫煙者の減少(喫煙をやめたい者がやめる)	20歳以上の者の喫煙率	12%(令和14年度)	B*	①成人の喫煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる)
	②20歳未満の者の喫煙をなくす	中学生・高校生の喫煙者の割合	0%(令和14年度)	B	②未成年者の喫煙をなくす
	③妊娠中の喫煙をなくす	妊婦の喫煙率	第2次成育医療等基本方針に合わせて設定	B*	③妊娠中の喫煙をなくす
(6) 歯・口の健康					
	歯周病を有する者の減少	40歳以上における歯周炎を有する者の割合(年齢調整値)	40%(令和14年度)	E※	③歯周病を有する者の割合の減少
				E※	ア 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少
				E※	イ 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少
				E※	ウ 60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少
	削除	B	④乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加		
	削除	B	ア 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		
	削除	B	イ 12歳児の一人平均う蝕数が1.0未満である都道府県の増加		

健康日本21(第3次)と第二次の設定目標の比較一覧

※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

別紙2

第三次			第二次	
目標	指標	目標値	評価	目標
よく噛んで食べることができる者の増加	50歳以上における咀嚼良好者の割合(年齢調整値)	80%(令和14年度)	C	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)
			削除	E※参考B ア 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加
			削除	E※参考B イ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加
			削除	E※参考B ウ 40歳で喪失歯のない者の割合の増加
新 歯科検診の受診者の増加	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	95%(令和14年度)		
2 生活習慣病(NCDs)の発症予防・重症化予防				
(1) がん				
新 ①がんの年齢調整罹患率の減少	がんの年齢調整罹患率(人口10万人当たり)	減少(令和10年度)		
②がんの年齢調整死亡率の減少	がんの年齢調整死亡率(人口10万人当たり)	減少(令和10年度)	A	①75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)
③がん検診の受診率の向上	がん検診の受診率	60%(令和10年度)	B	②がん検診の受診率の向上
(2) 循環器病				
①脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の減少	脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率(人口10万人当たり)	減少(令和10年度)	A	①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)
②高血圧の改善	収縮期血圧の平均値(40歳以上、内服加療中の者を含む)(年齢調整値)	ベースラインから5mmHgの低下(令和14年度)	B*	②高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)
③脂質(LDLコレステロール)高値の者の減少	LDLコレステロール160mg/dL以上の者の割合(40歳以上、内服加療中の者を含む)(年齢調整値)	ベースラインから25%減少(令和14年度)	C	③脂質異常症の減少
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	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人数(年齢調整値)	令和6年度から開始する第4期医療費適正化計画(以下「第4期医療費適正化計画」という)に合わせて設定	D	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
⑤特定健康診査の実施率の向上	特定健康診査の実施率	第4期医療費適正化計画に合わせて設定	B*	⑤特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上
⑥特定保健指導の実施率の向上	特定保健指導の実施率	第4期医療費適正化計画に合わせて設定		
(3) 糖尿病				
①糖尿病の合併症(糖尿病腎症)の減少	糖尿病腎症の年間新規透析導入患者数	12,000人(令和14年度)	C	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
②治療継続者の割合	治療継続者の割合	75%(令和14年度)	C	②治療継続者の割合の増加
③血糖コントロール不良者の減少	HbA1c8.0%以上の者の割合	1%(令和14年度)	A	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)
④糖尿病有病者の増加の抑制	糖尿病有病者数(糖尿病が強く疑われる者)の推計値	1,350万人(令和14年度)	E※参考B	④糖尿病有病者の増加の抑制
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)	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人数(年齢調整値)	第4期医療費適正化計画に合わせて設定	D	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)
⑥特定健康診査の実施率の向上(再掲)	特定健康診査の実施率	第4期医療費適正化計画に合わせて設定	B*	⑤特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上
⑦特定保健指導の実施率の向上	特定保健指導の実施率	第4期医療費適正化計画に合わせて設定		
(4) COPD				
新 COPDの死亡率の減少	COPDの死亡率(人口10万人当たり)	10%(令和14年度)		
			削除	C ①COPDの認知度の向上

健康日本21(第3次)と第二次の設定目標の比較一覧

※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

別紙2

第三次			第二次		
	目標	指標	目標値	評価	目標
3 生活機能の維持・向上					
新	①ロコモティブシンドロームの減少	足腰に痛みのある高齢者の人数(人口千人当たり)(65歳以上)	210人(令和14年度)		
新	②骨粗鬆症検診受診率の向上	骨粗鬆症検診受診率	15%(令和14年度)		
	③心理的苦痛を感じている者の減少	K6(こころの状態を評価する指標)の合計得点が10点以上の者の割合	9.4%(令和14年度)	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
社会環境の質の向上に関する目標					
(1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上					
	①地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加	地域の人々とのつながりが強いと思う者の割合	45%(令和14年度)	C	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思う国民の割合の増加)
新	②社会活動を行っている者の増加	いずれかの社会活動(就労・就学を含む)を行っている者の割合	ベースライン値から5%の増加(令和14年度)		
一部新	③地域等で共食している者の割合の増加	地域等で共食している者の割合	30%(令和14年度)	A	③共食の増加(食事を1人で食べる子どもの割合の減少)
	④メンタルヘルス対策に取り組む事業所の増加	メンタルヘルス対策に取り組む事業場の増加	80%(令和9年度)	B*	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
新	⑤心のサポーター数の増加	心のサポーター数	100万人(令和15年度)		
				削除	E※ 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
				削除	B ①自殺者の減少(人口10万人当たり)
(2) 自然に健康になれる環境づくり					
新	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」の推進	「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」に登録されている都道府県	47都道府県(令和14年度)		
一部新	②「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくりに取り組む市町村数の増加	滞在快適性等向上区域(まちなかウォークアブル区域)を設定している市町村数	100市町村(令和7年度)	B*	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
	③望まない受動喫煙の機会を有する者の減少	望まない受動喫煙(家庭・職場・飲食店)の機会を有する者の割合	望まない受動喫煙のない社会の実現(令和14年度)	B*	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
(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・プロジェクトへ参画し活動している企業・団体の増加	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・団体の増加数	1,500団体(令和14年度)	B	③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等登録数の増加
新	②健康経営の推進	保険者とともに健康経営に取り組む企業数	10万社(令和7年度)		
	③利用者に応じた食事提供をしている特定給食施設の増加	管理栄養士・栄養士を配置している施設(病院・介護老人保健施設、介護医療院を除く)の割合	75%(令和14年度)	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
新	④必要な産業保健サービスを提供している事業場の増加	各事業場において必要な産業保健サービスを提供している事業場の割合	80%(令和9年度)		
				削除	B* ④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
				削除	E※参考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
				削除	A 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
				削除	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)

健康日本21(第3次)と第二次の設定目標の比較一覧

※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

別紙2

第三次			第二次	
目標	指標	目標値	評価	目標
ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりに関する目標				
(1) こども				
再掲	①運動やスポーツを習慣的にしていないこどもの減少(再掲)	1週間の総運動時間(体育授業を除く)が60分未満の児童の割合	第2次成育医療等基本方針に合わせて設定	C イ 運動やスポーツを習慣的にしていない子どもの割合の減少
再掲	②児童・生徒における肥満傾向児の減少(再掲)	児童・生徒における肥満傾向児の割合	第2次成育医療等基本方針に合わせて設定	D イ 肥満傾向にある子どもの割合の減少
新再掲	③20歳未満の者の飲酒をなくす(再掲)	中学生・高校生の飲酒者の割合	0%(令和14年度)	
新再掲	④20歳未満の者の喫煙をなくす(再掲)	中学生・高校生の喫煙者の割合	0%(令和14年度)	
				削除 C 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
				削除 C 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
				削除 D ア 全出生数中の低出生体重児の割合の減少
(2) 高齢者				
再掲	①低栄養傾向の高齢者の減少(適正体重を維持している者の増加の一部を再掲)	BMI 20以下の高齢者(65歳以上)の割合	13%(令和14年度)	A ④低栄養傾向(BMI 20以下)の高齢者の割合の増加の抑制
再掲	②ロコモティブシンドロームの減少	足腰に痛みのある高齢者65歳以上の人数(人口千人当たり)(65歳以上)	210人(令和14年度)	B* ⑤足腰に痛みのある高齢者の割合の減少(1,000人当たり)
	③社会活動を行っている高齢者の増加(社会活動を行っている者の増加の一部を再掲)	いずれかの社会活動(就労・就学を含む)を行っている高齢者(65歳以上)の割合	ベースライン値から10%増加(令和14年度)	E※参考B ⑥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)
				削除 B* ①介護保険サービス利用者の増加の抑制
				削除 A ②認知症サポーター数の増加
				削除 C ③ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している国民の割合の増加
(3) 女性				
新再掲	①若年女性のやせの減少(適正体重を維持している者の増加の一部を再掲)	BMI 18.5未満の20~30歳代の女性の割合	15%(令和14年度)	
再掲	②骨粗鬆症検診受診率の向上(再掲)	骨粗鬆症検診受診率	15%(令和14年度)	
新再掲	③生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している女性の減少(生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している者の減少の一部を再掲)	1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の女性の割合	6.4%(令和14年度)	
新再掲	妊娠中の喫煙をなくす(再掲)	妊婦の喫煙率	第2次成育医療等基本方針に合わせて設定	

すこやか親子21 思春期について



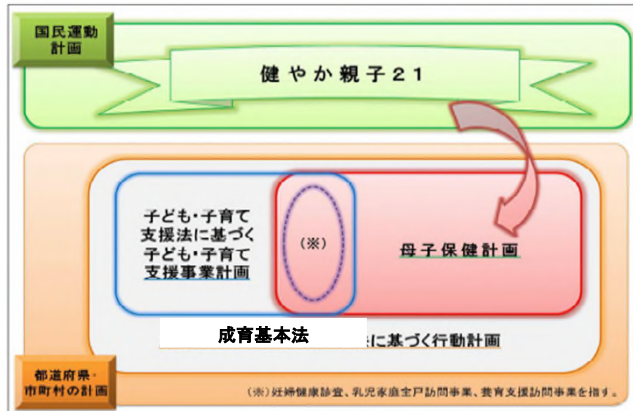
健やか親子21

健やか親子21

「健やか親子 21 (第2次)」は
「すべての子どもが健やかに育つ社会」の
実現を目指し、関係するすべての人々、関
連機関・団体が一体となって取り組む国民
運動。

期間は平成27年度～令和6年度

都道府県・市町村における母子保健計画の位置付け

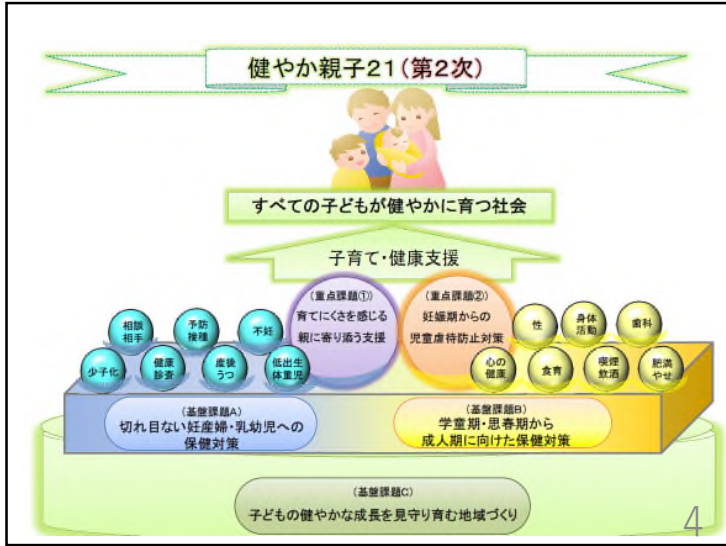


達成すべき3つの基盤課題

「切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策」
「学童期・思春期から青年期に向けた保健対策」
「子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり」

2つの重点課題

「育てにくさを感じる親に寄り添う支援」
「妊娠期からの児童虐待防止対策」



基盤課題A: 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

全体目標: すべての子どもが健やかに育つ社会

基盤課題Aの目標: 安心・安全な妊娠・出産・育児のための切れ目ない妊産婦・乳幼児保健対策の充実

健康水準の指標

- 妊産婦死亡率
- 全出生数中の低出生体重児の割合
- 妊娠・出産について満足している者の割合
- むし歯のない3歳児の割合

健康行動の指標

- 妊娠中の妊婦の喫煙率
- 育児期間中の両親の喫煙率
- 妊娠中の妊婦の飲酒率
- 乳幼児健康診査の受診率(重点課題②再掲)
- 小児救急電話相談(#8000)を知っている親の割合
- 子どものかかりつけ医(医師・歯科医師など)を持つ親の割合
- 仕上げ磨きをする親の割合

基盤課題B: 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

全体目標: すべての子どもが健やかに育つ社会

課題の目標: 子どもが主体的に取り組む健康づくりの推進と次世代の健康を育む保健対策の充実

健康水準の指標

- 十代の自殺死亡率
- 十代の人工妊娠中絶率
- 十代の性感染症罹患率
- 児童・生徒における瘦身傾向児の割合
- 児童・生徒における肥満傾向児の割合
- 歯肉に炎症がある十代の割合

健康行動の指標

- 十代の喫煙率
- 十代の飲酒率
- 朝食を欠食する子どもの割合

基盤課題C: 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

全体目標: すべての子どもが健やかに育つ社会

基盤課題Cの目標: 妊産婦や子どもの成長を見守り親子を孤立させない地域づくり

健康水準の指標

- この地域で子育てをしたいと思う親の割合
- 妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮をされたと思う就労妊婦の割合

健康行動の指標


- マタニティマークを妊娠中に使用したことのある母親の割合
- マタニティマークを知っている国民の割合
- 主体的に育児に関わっていると感じている父親の割合

重点課題①: 育てにくさを感じる親に寄り添う支援

全体目標 すべての子どもが健やかに育つ社会

↑

重点課題①の目標 親や子どもの多様性を尊重し、それを支える社会の構築



健康水準の指標

- ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合
- 育てにくさを感じたときに対処できる親の割合

健康行動の指標

- 子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合
- 発達障害を知っている国民の割合


8

重点課題②: 妊娠期からの児童虐待防止対策

全体目標 すべての子どもが健やかに育つ社会

↑

重点課題②の目標 児童虐待のない社会の構築



健康水準の指標

- 児童虐待による死亡数
- 子どもを虐待していると思う親の割合

健康行動の指標

- 乳幼児健康診査の受診率(基盤課題A再掲)
- 児童虐待防止法で国民に求められた児童虐待の通告義務を知っている国民の割合
- 乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)を知っている親の割合

9

「健やか親子21(第2次)中間評価等に関する検討会」報告書の主なポイント

1. 「健やか親子21(第2次)」策定時に目標として設定した52指標のうち、34指標が改善するなど一定の成果が出ており、「マタニティマークを知っている国民の割合」など既に最終評価目標に到達した指標もみられる。
2. 一方で、妊産婦の自殺数が産科的合併症による母体死亡数を上回っていることなど**妊産婦のメンタルヘルスケア**も大きな課題である。引き続き、子育て世代包括支援センター等を中心とした多機関連携による支援の充実を図る必要がある。
3. 「**10代の自殺死亡率**」「**児童虐待による死亡数**」などは改善しているとはいえ、引き続きでの対策が求められる。
4. 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策においては、**10代の性に関する課題**について正しい知識を身に付けることの重要性が強く指摘されており、産婦人科医や助産師等の専門家を講師として活用するなど、効果的な性教育に取り組むことが求められている。
5. 父親の育児への取組が大きく変化している一方で、育児に伴う父親の産後うつなどについての実態の把握が十分とはいえない状況を踏まえ、**父親の育児支援**や心身の健康に関する現状の把握を進める必要がある。
6. 地域間での健康格差を解消するためには、母子保健サービスを担う各市町村が取組の質の向上を図ることに加え、**都道府県においては地域間の母子保健サービスの格差の是正**に向けた、より広域的、専門的な視点での市町村支援が求められる。

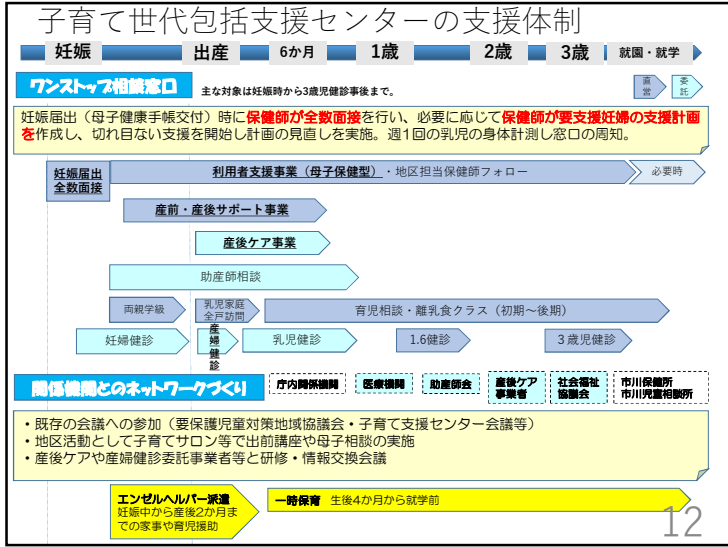
10

**健康うらやす21(第2次)
10年間の新たな取り組み**

切れ目のない妊産婦・乳幼児への支援

- 子育てケアプランの作成
- 産前・産後サポート事業
- 産後ケア事業
- 産婦健診
- 新生児聴覚検査
- 予防接種ナビ

11



1. 産前・産後サポート事業 H27.2/9開始


【対象者】
身近に相談できる者がいないことなどの悩みの相談や育児ノウハウ習得ができるよう産前・産後サポーターによる支援が必要と保健師が判断した妊産婦等

【産前・産後サポーター】 パートナー型
市が実施する講座を経て、『産前・産後サポーター養成講座』を受講した3名（週3日）を非常勤職員として雇用

【内容】
産前産後の育児不安の解消のための家庭訪問

- 支援の時期：妊娠中からおむね生後6か月まで
- 支援内容：妊産婦の話し相手（悩みや相談事への傾聴、アドバイス）
- 支援の頻度：週1回あたり1時間程度の訪問

定期的に支援の見直しを行う



13

2. 産後ケア事業 H26.10/15開始

	実施場所	対象者	回数	
宿泊型	東京ベイ医療センター	初産婦のみ 出産医療機関から直接来所できる	いずれかの施設で1回のみ、6泊7日まで	
	順天堂大学浦安病院	経産婦も可 産後60日未満		
	おおしおウィメンズクリニック	経産婦も可 産後35日未満		
日帰り型	ホテル	オリエンタルホテル ホテルエミオン	経産婦も可 産後120日未満	いずれかのホテルで1回のみ
	助産院	佐野産婦人科 (Tomoru 助産院)	経産婦も可 産後1年未満	7回まで

【ケアの内容】 宿泊型・日帰り型共通
●施設利用中は母子の体調や母親の希望にあわせ、下記のケアを受けられる。

◎母親のケア
健康状態のチェック
リラクスのためのマッサージ、母乳ケア、育児相談など

◎児のケア
健康状態・発達発達のチェックなど

いろいろなケアを受けながら、体を休め、ゆっくりと育児に向き合っていけるようサポート
※必要に応じ地区担当保健師と産後ケア施設で連携を取りながら支援

14

3. 産婦健診 H29.10/1開始

【対象者】 受診日に浦安市に住み登録がある産婦

【内容】 市内4か所の医療機関に委託（うち3か所は産後ケア事業実施）
出産後おおむね2週間またはおおむね1か月に受ける健診で、2回以内で1回につき5,000円以内を助成

問診、診察、体重・血圧測定、尿検査
お母さんの気持ち質問票（EPDS等）による状態の確認

産後うつ傾向がある等で早期に市の保健師がフォローする必要がある産婦は、医療機関から直接に市に連絡が入り、保健師が迅速に必要なサービスにつなげる。

里帰り等で契約医療機関以外で受診した場合は償還払いとなる。（補助金対象外）

【周知】
母子健康手帳別冊の中に受診券・お母さんの気持ち質問票を入れている。

15

