

健康づくり施策の変遷

研究員 阿部山 徹

目次

1. はじめに
2. 健康づくり施策の変遷
3. おわりに

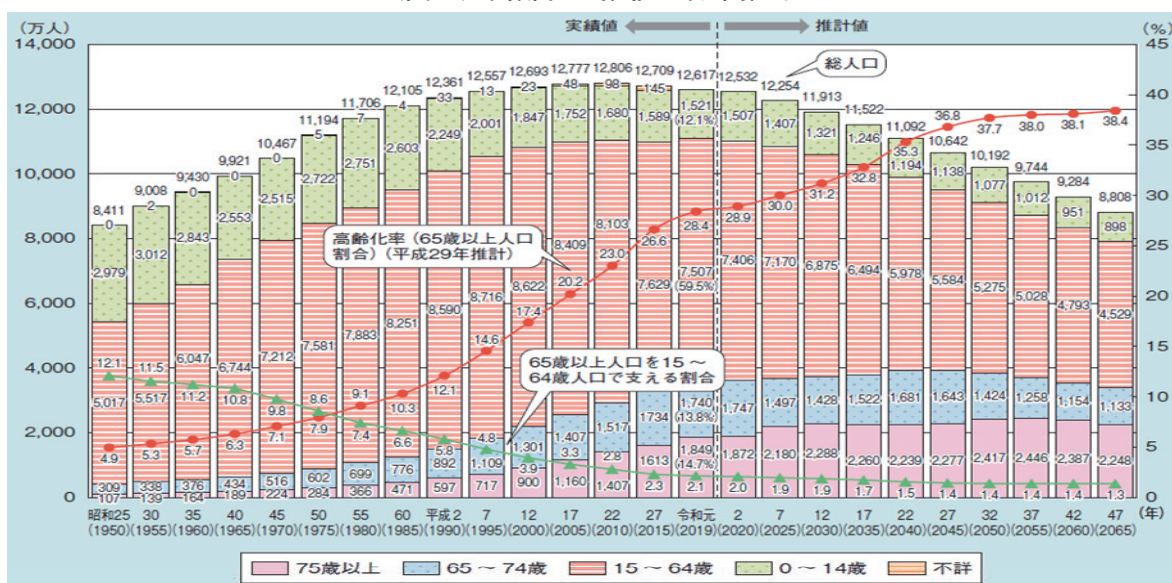
1. はじめに

2020（令和2）年7月に厚生労働省より公表された「令和元年簡易生命表の概況」によると、日本人の平均寿命は、男性が81.41年、女性が87.45年となり、どちらも過去最高を更新した。国際比較でも、男性は、香港、スイスに次いで第3位、女性は、香港に次いで第2位となっている。内閣府の「令和2年版高齢社会白書」によれば、2065（令和47）年の

日本人の平均寿命は、男性が84.95年、女性が91.35年になると予想され、高齢化率も38.4%となりピークを迎えるとされている（図1）。

日本人の平均寿命が延びた理由としては、生活環境や食生活・栄養状態の改善、医療技術の進歩が主なものとしてあげられるが、その他にも、それらを後押しする健康¹の維持・増進等、健康づくりに関連する施策の策定や個々人の健康意識の高まり等もあげられ

（図1）高齢化の推移と将来推計



（出所）内閣府「令和2年版高齢社会白書」、4頁

1 1946（昭和21）年に採択された、WHO（世界保健機関）憲章によれば、健康とは、「肉体的、精神的及び社会的に、完全に良好な状態であって、単に疾病や虚弱でないだけでない」と定義している（島内・鈴木（2013））。

るだろう。

本稿では、今日の平均寿命の延伸を後押しした、我が国の健康づくり施策について、その歴史的変遷を含めて紹介することとする。

2. 健康づくり施策の変遷

(1) 「国民の健康・体力増強対策について」の閣議決定

厚生労働省の『平成26年版厚生労働白書』によると、「積極的な健康づくり施策」の展開への大きな一つの契機となったのは、1964(昭和39)年10月に開催された東京オリンピックである²。オリンピックの実施により、健康・体力づくりの機運が高まり、同年12月には、「国民の健康・体力増強対策について」が閣議決定されることとなった。

本対策では、「健康は、他から与えられるものではなく、自らつくりだすものである」として、活動に励めるような環境的諸条件の整備を図ることを目的に、次の3つの事項について、重点的に推進を図った。

- ① 保健・栄養を改善する。
- ② 体育・スポーツ・レクリエーションを普及する。
- ③ 強靱な精神力(根性)を養い育てる。

(2) 4次にわたる健康づくり対策

「国民の健康・体力増強対策について」の決定以降、厚生省³では健康意識の普及、休日や有休休暇の活用等を通じて健康づくりを促してきた。

1970年代に入り、国民一人一人が「自分の健康は自分で守る」という自覚と認識を持つ

ことが重要と考え、国民健康づくり対策を立ち上げ総合的な施策を推進することとなった。

これまで4次にわたる健康づくり対策が行われている(各対策の主な内容は表44頁～45頁を参照)。概要は以下のとおりである。

1) 第1次国民健康づくり対策

最初に行われた対策は、1978(昭和53)年から行われた「第1次国民健康づくり対策」である。基本施策として、以下の3つを掲げて取組みを行った。

- ① 生涯を通じる健康づくりの推進
- ② 健康づくりの基盤整備等
- ③ 健康づくりの啓発普及推進

2) 第2次国民健康づくり対策

1988(昭和63)年からは、「第2次国民健康づくり対策」が行われた。

女性の平均寿命が80歳を超え⁴、80歳を超えても身の回りのことができ、社会参加もできるようにするという趣旨で、「アクティブ80ヘルスプラン」との別名も付している。

第2次国民健康づくり対策は、第1次国民健康づくり対策の充実を図るとともに、これまでやや遅れていた、運動面からの健康づくりに力を入れ、運動指導者の養成等も行われた。

最終的に、これまでの対策結果を踏まえ、21世紀における我が国の健康寿命⁵延伸等の計画づくりが約1年半にわたって検討され、次の運動の方向性が決定された。

3) 21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第1次))

2000(平成12)年より、第3次国民健康づくり対策である「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第1次))」が行われ

2 1964(昭和39)年以前に行われていた健康をめぐる施策については、本稿では触れない。

3 2001(平成13)年1月の中央省庁再編により、厚生省は、厚生労働省となった。

4 「令和元年簡易生命表の概況」によると、女性の平均寿命が80年を超えたのは、1983(昭和58)年であり、男性は2013(平成25)年である。

5 平均寿命から寝たきりや認知症など介護状態の期間を差し引いた期間をいう。また、「日常生活に制限のない期間の平均」(及び「自分が健康であると自覚している期間の平均」)をいう。「令和2年版高齢社会白書」によれば2016年の調査結果では、男性72.14年、女性74.79年。

た⁶。

急速な高齢化や生活習慣の変化により疾病の構造が変化し、疾病全体に占める生活習慣病の割合が増えてきた。そのため国民が主体的に取り組める新たな健康づくりとして本運動が策定された。

基本方針として、以下の4つを掲げた。

- ① 一次予防⁷の重視
- ② 健康づくり支援のための環境整備
- ③ 具体的な目標設定とその評価
- ④ 多様な実施主体間の連携

また、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を目的に、i 栄養・食生活、ii 身体活動・運動、iii 休養・こころの健康づくり、iv たばこ、v アルコール、vi 歯の健康、vii 糖尿病、viii 循環器病（脳卒中を含む）、ix がんの9分野に対して、具体的な目標を設定し取り組みを進めた。

2003（平成15）年には、「健康増進法」が施行され、国民の健康づくりを積極的に推進する法律的な基盤が整備された。

その他の関連事項として、高齢化が進行し介護が社会問題となっていたことから、2000（平成12）年4月から介護保険制度が新たに導入された。

4）21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次））

2013（平成25）年より、第4次国民健康づくり対策である「21世紀における健康づくり運動（健康日本21（第2次））」が行われている。

本運動では、10年後に目指すべき姿として、「全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力のある社会」の実現を目指して、以下の5つの基本目標を掲げた。

- 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度化予防の徹底（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2次）では、主な目標として、上記のように健康寿命の延伸と健康格差の縮小が掲げられた。健康寿命の延伸に関する目標値の設定にあたっては、平均寿命と健康寿命との差に注目することとなったため、平均寿命と健康寿命の差を短縮する取り組みが検討されるようになった。

2018（平成30）年9月に厚生労働省は、健康日本21（第2次）に関する中間評価報告書を公表した。当初設定した53項目の目標の内、32項目が「改善している」、19項目が「変わらない」、1項目が「悪化している」、1項目が「評価困難」という評価結果であった。

個別の項目を見ていくと、主な目標として掲げた、健康寿命の延伸と健康格差の縮小に関しては、共に「改善している」との評価結果であった。

健康日本21（第2次）は、2022（令和4）年度に10年目となり、最終年を迎える。その結果を踏まえ、健康増進法に基づき、第5次の国民健康づくり対策となる新たな方針が決定されることとなる。

3. おわりに

1964（昭和39）年開催の東京オリンピックを契機として始まった積極的な健康づくり施策は、取り組みが始まって既に50年以上が経過

6 健康日本21中間評価報告書（2007（平成19）年4月 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会）、2008年度を初年度とする医療費適正化計画（5年計画）等を踏まえ、運動期間が2年延長された。

7 健康を増進し発病予防すること。

している。また、今日の長期的な健康づくり対策の始まりとなった第1次国民健康づくり対策が策定（1978（昭和53）年）されてから既に40年以上が経過している。

本来であれば、本年7月から東京オリンピック・パラリンピックが開催され、この時期は再び健康づくりの機運が高まっていたと思われる。だが、新型コロナウイルス感染拡大のため東京オリンピック・パラリンピックの開催が1年延期されることとなったため、その機運は残念ながら高まっているとはいえない。

現在、健康づくりに関しては、コロナ渦を踏まえた「新たな日常」に対応した取組をどう進めていくかという課題が新たに浮かび上がってきている。

高齢化の進行、疾病構造の変化、労働環境の変化等、健康づくり施策を実施する条件は、時代によって変化し続けている。健康づくりは全世代の共通の課題であるが、今後も高齢化が進み、平均寿命が延びることが予想されることから、引き続き健康寿命の延伸が健康づくりの大きな課題となる状況に変わりはない。

今後とも我が国の健康づくり施策の動向について注視していきたい。

（参考文献）

- ・島内憲夫・鈴木美奈子（編）『＜新装版＞21世紀の健康戦略シリーズ1・2 ヘルスプロモーション WHO：オタワ憲章』垣内出版
- ・健康日本21推進全国連絡協議会ホームページ「健康日本21」URL：<http://www.kenkounippon21.gr.jp/> 閲覧日2020. 9. 24
- ・厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会、次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会（2012）「健康日本21（第2次）の推進に関する参考資料」URL：https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon21_02.pdf 閲覧日2020. 9. 24
- ・厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会（2018）「「健康日本21（第二次）」中間評価報告書」URL：<https://www.mhlw.go.jp/content/000378318.pdf> 閲覧日2020. 9. 24
- ・内閣府「経済財政運営と改革の基本方針2020～危機の克服、そして新しい未来へ～（令和2年7月17日閣議決定）」URL：https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/2020/2020_basicpolicies_ja.pdf 閲覧日2020. 08. 31
- ・厚生労働省「令和元年簡易生命表の概況」（令和2年7月31日公表）URL：<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/life19/index.html>
- ・内閣府「令和2年版高齢社会白書」URL：https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2020/zenbun/02pdf_index.html 閲覧日2020. 9. 24
- ・厚生労働省『厚生労働白書＜平成26年版＞健康長寿社会の実現に向けて－健康・予防元年－』日経印刷株式会社

(表) これまでの健康づくり対策の概要

	第1次国民健康づくり対策 (1978(昭和53)年度～)	第2次国民健康づくり対策 (アクティブ80ヘルスプラン) (1988(昭和63)年度～)
基本的考え方・方向	1. 生涯を通じる健康づくりの推進 〔成人病予防のための一次予防の推進〕 2. 健康づくりの3要素(栄養、運動、休養)の健康増進事業の推進(栄養に重点)	1. 生涯を通じる健康づくりの推進 2. 栄養、運動、休養のうち遅れていた運動習慣の普及に重点を置いた、健康増進事業の推進
施策の概要	①生涯を通じる健康づくりの推進 ・乳幼児から老人に至るまでの健康診査・保健指導体制の確立 ②健康づくりの基盤整備等 ・健康増進センター、市町村保健センター等の整備 ・保健婦、栄養士等のマンパワー確保 ③健康づくりの啓発・普及 ・市町村健康づくり推進協議会の設置 ・栄養所要量の普及 ・加工食品の栄養成分表示 ・健康づくりに関する研究の実施 等	①生涯を通じる健康づくりの推進 ・乳幼児から老人に至るまでの健康診査・保健指導体制の充実 ②健康づくりの基盤整備等 ・健康科学センター、市町村保健センター、健康増進施設等の整備 ・健康運動指導者、管理栄養士、保健婦等のマンパワー確保 ③健康づくりの啓発・普及 ・栄養所要量の普及・改定 ・運動所要量の普及 ・たばこ行動計画の普及 ・外食栄養成分表示の普及 ・健康文化都市及び健康保養地の推進 ・健康づくりに関する研究の実施 等
指針等	・健康づくりのための食生活指針(1985年) ・加工食品の栄養成分表示に関する報告(1986年) ・肥満とやせの判定表・図の発表(1986年) ・喫煙と健康問題に関する報告書(1987年)	・健康づくりのための食生活指針(対象特性別:1990年) ・外食栄養成分表示ガイドライン策定(1990年) ・喫煙と健康問題に関する報告書(改定)(1993年) ・健康づくりのための運動指針(1993年) ・健康づくりのための休養指針(1994年) ・たばこ行動計画検討会報告書(1995年) ・公共の場所における分煙のあり方検討会報告書(1996年) ・年齢対象別身体活動指針(1997年)

(出所) 厚生労働白書等より筆者作成

(注1) 第1次国民健康づくり対策、第2次国民健康づくり対策の内容は、『平成26年版厚生労働白書』22頁より引用

(注2) 21世紀における健康づくり運動(健康日本21(第1次))の内容は、「健康日本21(第2次)の推進に関する参考資料」2頁より引用したが、指針等は筆者が加筆

(注3) 21世紀における健康づくり運動(健康日本21(第2次))は、『平成26年版厚生労働白書』を基に筆者作成

21世紀における健康づくり運動 (健康日本21 (第1次)) (2000 (平成12) 年度～)	21世紀における健康づくり運動 (健康日本21 (第2次)) (2013 (平成25) 年度～)
1. 生涯を通じる健康づくりの推進 [「一次予防」の重視と健康寿命の延伸、生活の質の向上] 2. 国民の保健医療水準の指標となる具体的目標の設定及び評価に基づく健康増進事業の推進 3. 個人の健康づくりを支援する社会環境づくり	10年後に目指すべき姿「全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会」の実現 1. 国民の健康の増進の推進
①健康づくりの国民運動化 ・効果的なプログラムやツールの普及啓発、定期的な見直し ・メタボリックシンドロームに着目した、運動習慣の定着、食生活の改善等に向けた普及啓発の徹底 ②効果的な健診・保健指導の実施・医療保険者による40歳以上の被保険者・被扶養者に対するメタボリックシンドロームに着目した健診 ・保健指導の着実な実施 (2008年度より) ③産業界との連携・産業界の自主的取組との一層の連携 ④人材育成 (医療関係者の資質向上) ・国、都道府県、医療関係者団体、医療保険者団体等が連携した人材育成のための研修等の充実 ⑤エビデンスに基づいた施策の展開 ・アウトカム評価を可能とするデータの把握手法の見直し 等	①国民の健康の増進 ・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
・健康づくりのための睡眠指針 (2003年) ・自殺予防に向けての提言 (2003年) ・日本人のための食事摂取基準 (2004年) ・食事バランスガイド (2005年) ・禁煙ガイドラインの策定 (2005年) ・禁煙支援マニュアルの策定 (2006年) ・健康づくりのための運動基準2006 (2006年) ・健康づくりのための運動指針2006 (2006年) 等	・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の改訂) (2013年) ・健康づくりのための睡眠指針2014 (2014年) ・日本人の食事摂取基準 (2015年版) (2015年) ・日本人の長寿を支える「健康な食事」の在り方等