

わが国の健康づくり運動について

令和7年4月4日 健康の日フォーラム

厚生労働省健康・生活衛生局健康課

女性の健康推進室長 谷口 倫子

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

- 1. 健康を取り巻く現状**
- 2. 健康日本21（第三次）について**
- 3. 健康日本21（第三次）推進のための取組**
 - 3-1. 取組例～身体活動・運動～**
 - 3-2. 取組例～休養・睡眠～**
 - 3-3. 取組例～骨粗鬆症検診～**
 - 3-4. 取組例～禁煙～**
- 4. 正確な情報発信とツールの提供**
- 5. 多様な主体の参画と連携**

1. 健康を取り巻く現状

2. 健康日本21（第三次）について

3. 健康日本21（第三次）推進のための取組

3 - 1. 取組例～身体活動・運動～

3 - 2. 取組例～休養・睡眠～

3 - 3. 取組例～骨粗鬆症検診～

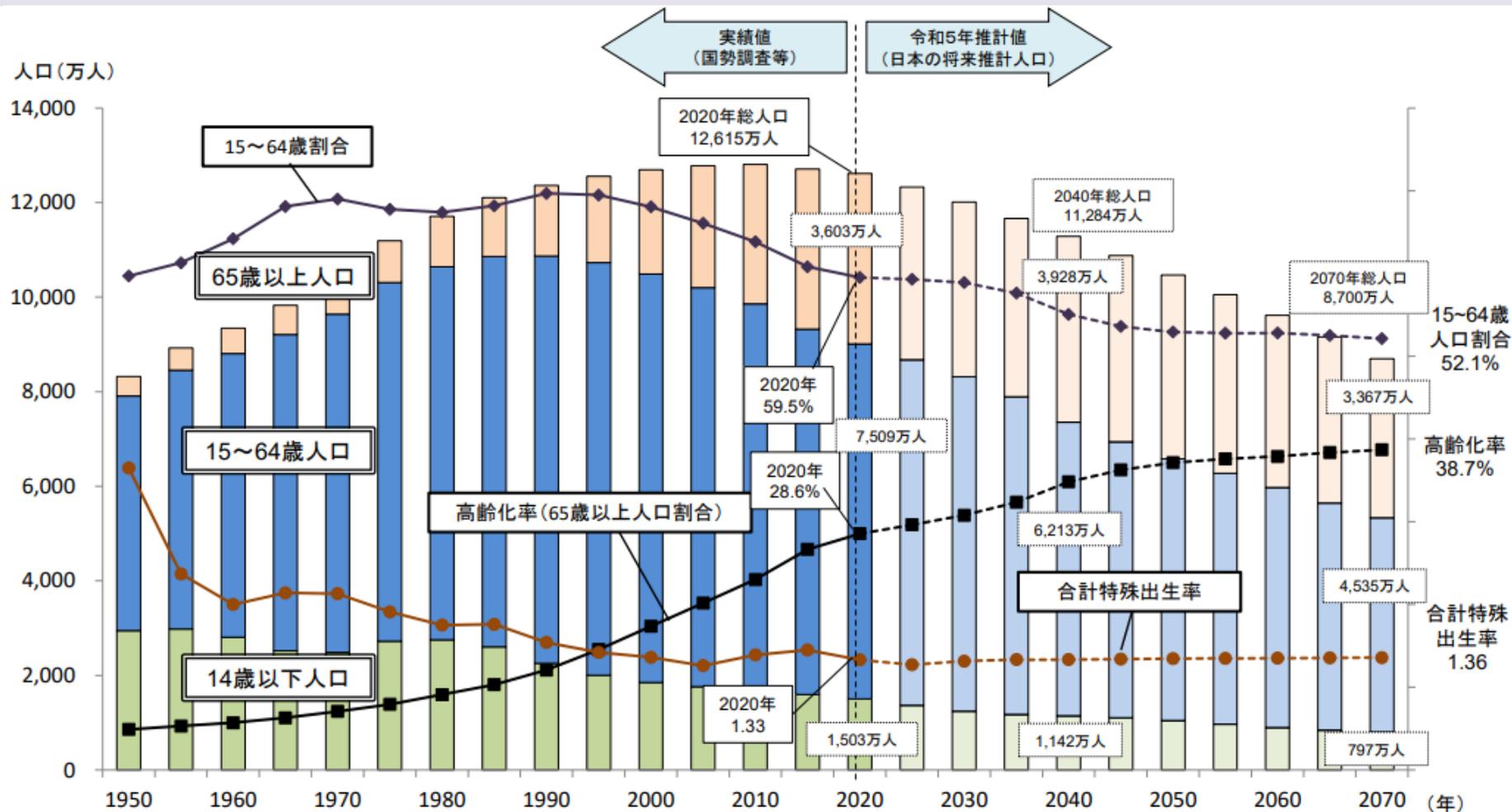
3 - 4. 取組例～禁煙～

4. 正確な情報発信とツールの提供

5. 多様な主体の参画と連携

高齢化の推移と将来推計

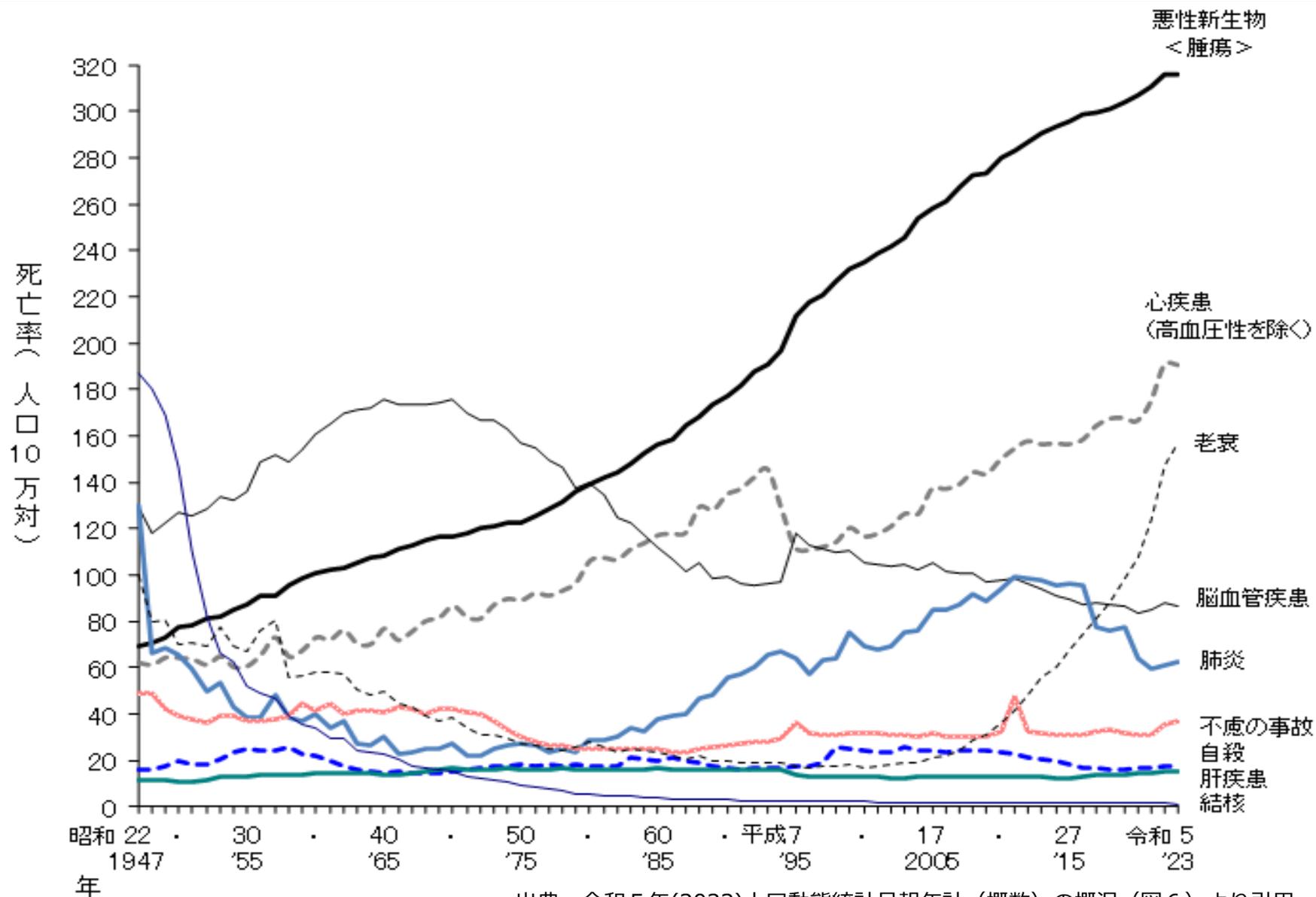
日本の人口は近年減少局面を迎えている。2070年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は39%の水準になると推計されている。



(出所) 2020年までの人口は総務省「国勢調査」、合計特殊出生率は厚生労働省「人口動態統計」、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(令和5年推計)」(出生中位(死亡中位)推計)

出典：厚生労働省「我が国の人口について」より引用
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_21481.html 4

我が国における死亡率の推移（主な死因別）

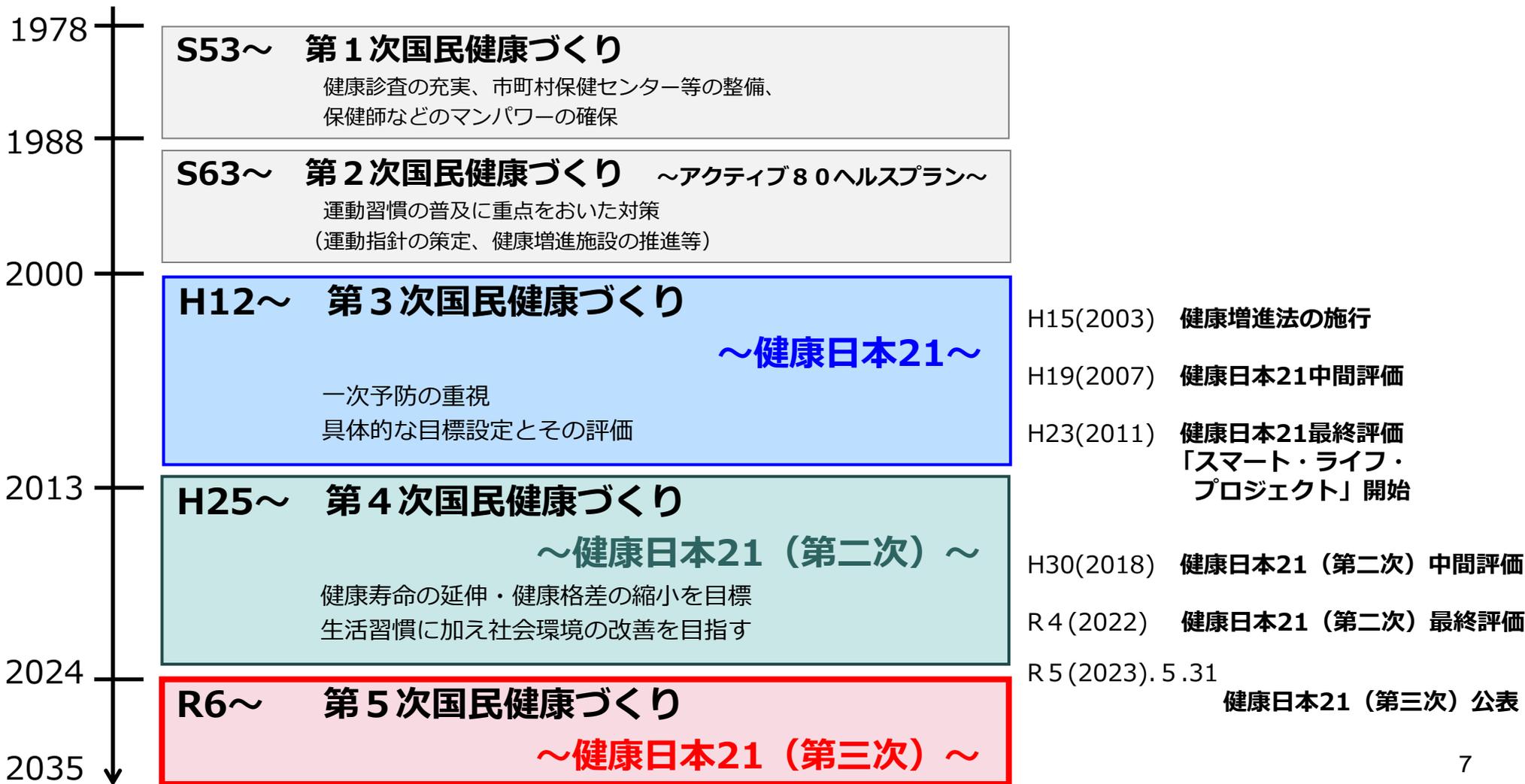


出典：令和5年(2023)人口動態統計月報年計（概数）の概況（図6）より引用
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai23/index.html>

1. 健康を取り巻く現状
- 2. 健康日本21（第三次）について**
3. 健康日本21（第三次）推進のための取組
 - 3-1. 取組例～身体活動・運動～
 - 3-2. 取組例～休養・睡眠～
 - 3-3. 取組例～骨粗鬆症検診～
 - 3-4. 取組例～禁煙～
4. 正確な情報発信とツールの提供
5. 多様な主体の参画と連携

我が国における健康づくり運動

○平均寿命が延びる一方で、高齢化や生活習慣の変化により、疾患構造が変化してきた。国民の健康づくりを社会全体で進めることの重要性が増す中で、健康づくり対策を総合的・計画的に推進するため、累次の国民健康づくり運動を展開してきた。



健康増進法に基づく基本方針と健康増進計画

健康増進法

第7条 厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針を定めるものとする。

基本方針（国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針：大臣告示）

国民健康づくり運動を進める上での基本方針。「国民健康づくり運動プラン」と呼称。以下の事項について定める。

- ①国民の健康の増進の推進に関する**基本的な方向**
- ②国民の健康の増進の**目標**に関する事項
- ③**都道府県健康増進計画**及び**市町村健康増進計画**の策定に関する基本的な事項
- ④国民健康・栄養調査その他の健康の増進に関する**調査**及び**研究**に関する基本的な事項
- ⑤健康増進事業実施者間における**連携**及び**協力**に関する基本的な事項
- ⑥食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持その他の生活習慣に関する**正しい知識の普及**に関する事項
- ⑦その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項

都道府県

・基本方針を勘案し、**都道府県健康増進計画**を策定
(義務)

市町村
(特別区含む)

・基本方針・都道府県健康増進計画を勘案し、**市町村健康増進計画**を策定 **(努力義務)**

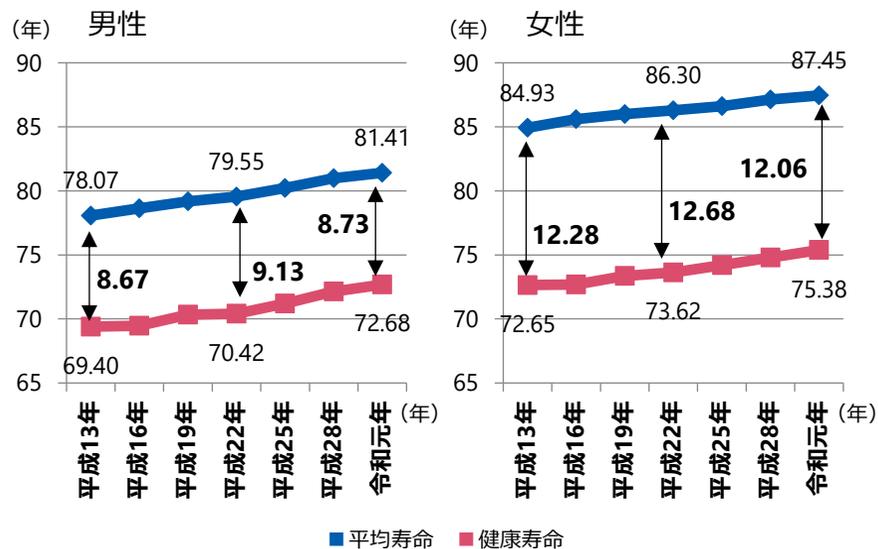
国民健康づくり運動
の展開

健康日本21（第二次）の評価と課題

目標の評価

健康日本21（第二次）で設定された目標について、達成状況を厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会において評価

○健康寿命は着実に延伸しつつある



○悪化した目標項目

- ・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の割合の減少
(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)

○一部の指標（特に生活習慣に関するもの）は悪化・目標未達

評価	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症化予防の徹底（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	全体
A 目標値に達した	1	3	3		1	8
B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある		3	4	2	11	20
C 変わらない	1	4	3	1	5	14
D 悪化している		1	1		2	4
E 評価困難※		1	1	2	3	7
合計	2	12	12	5	22	53

※新型コロナにより、保健所による調査ができず、直近のデータがない等

検討すべき課題

- ・自治体が健康づくり施策を効果的に進めるための方策
- ・データを利活用してより効果的に住民の行動変容を促すための方策
- ・社会環境整備等を通じ、健康に関心が薄い者を含めた健康づくり施策を更に進めていくための方策
- ・性差や年齢等も加味した健康づくりの方策
- ・新型コロナなど新興感染症の感染拡大による生活習慣の変化等を踏まえた健康づくり など

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)

集団や個人の特徴を踏まえた
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

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

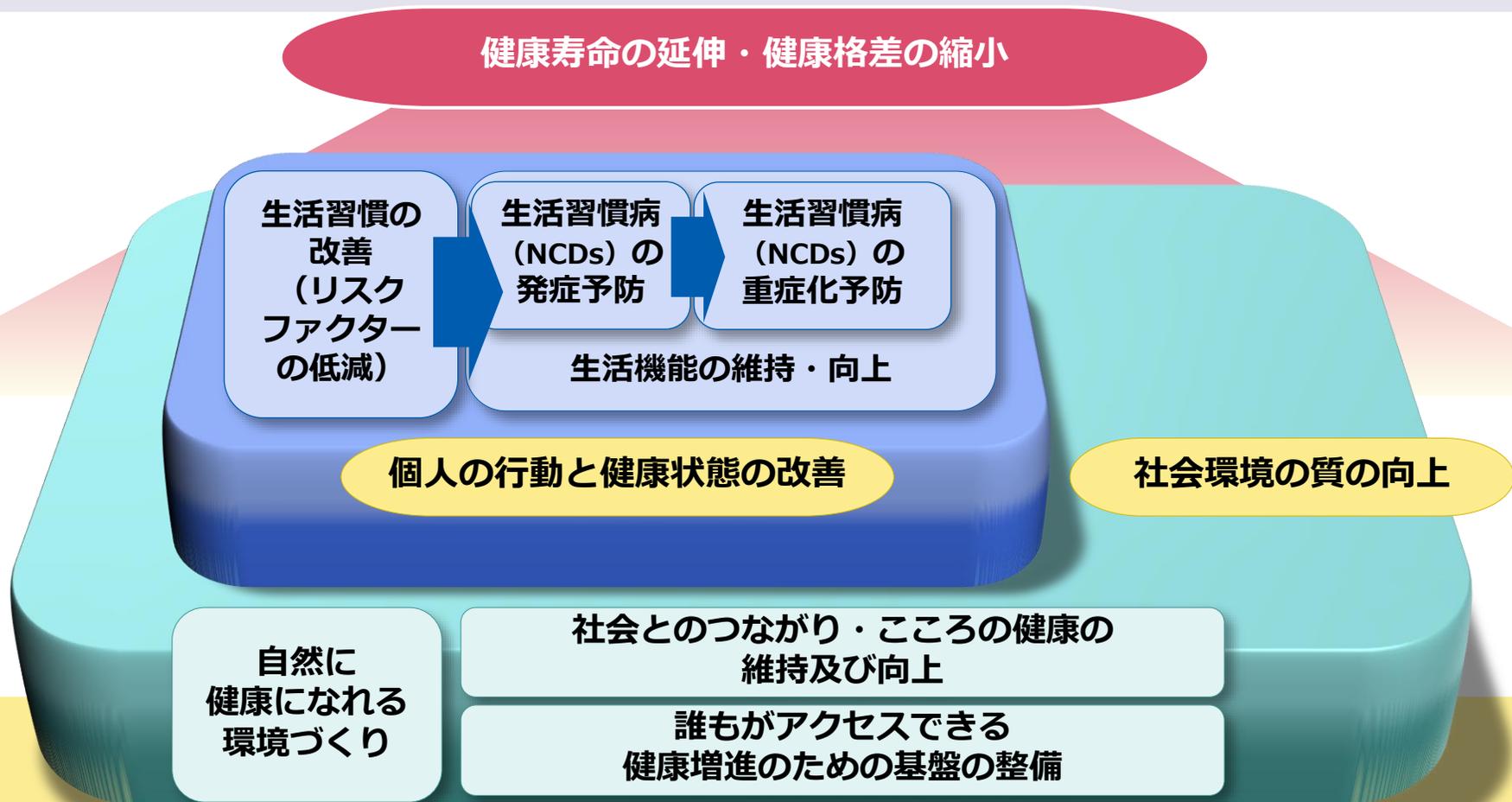
アクションプランの提示
自治体の取組の参考となる
具体的な方策を提示

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。

健康日本21（第三次）の概念図

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のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める



ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

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

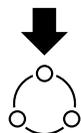
②**健康に関心の薄い者**など幅広い世代に対して、生活習慣を改めることができるようなアプローチが必要



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を利活用する取組**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

健康日本21（第三次）の基本的な方向と領域・目標の概要

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

健康寿命、健康格差

個人の行動と健康状態の改善

生活習慣の改善	栄養・食生活	適正体重を維持している者、肥満傾向児、バランスの良い食事、野菜・果物・食塩の摂取量
	身体活動・運動	歩数、運動習慣者、こどもの運動・スポーツ
	休養・睡眠	休養が取れている者、睡眠時間、週労働時間
	飲酒	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者、20歳未満の飲酒
	喫煙	喫煙率、20歳未満の喫煙、妊婦の喫煙
	歯・口腔の健康	歯周病、よく噛んで食べることができる者、歯科検診受診率
生活習慣病（NCDs）の発症予防／重症化予防	がん	年齢調整罹患率・死亡率、がん検診受診率
	循環器病	年齢調整死亡率、高血圧、脂質高値、メタボ該当者・予備群、特定健診・特定保健指導
	糖尿病	合併症（腎症）、治療継続者、コントロール不良者、有病者数
	COPD	死亡率
生活機能の維持・向上	ロコモティブシンドローム、骨粗鬆症検診受診率、心理的苦痛を感じている者	

社会環境の質の向上

社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	地域の人々とのつながり、社会活動、共食、メンタルヘルス対策に取り組む事業場
自然に健康になれる環境づくり	食環境イニシアチブ、歩きたくなるまちなかづくり、望まない受動喫煙
誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備	スマート・ライフ・プロジェクト、健康経営、特定給食施設、産業保健サービス

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	こども	こどもの運動・スポーツ、肥満傾向児、20歳未満の飲酒・喫煙
	高齢者	低栄養傾向の高齢者、ロコモティブシンドローム、高齢者の社会活動
	女性	若年女性やせ、骨粗鬆症検診受診率、女性の飲酒、妊婦の喫煙

主な目標

- 基本的な方向に沿って、目標を設定。健康（特に健康寿命の延伸や生活習慣病の予防）に関する科学的なエビデンスに基づくこと、継続性や事後的な実態把握などを加味し、データソースは公的統計を利用することを原則。目標値は、直近のトレンドや科学的なエビデンス等も加味しつつ、原則として、健康日本21（第二次）で未達のものと同じ目標値、目標を達成したものはさらに高い目標値を設定。（全部で51項目）

目標	指標	目標値
健康寿命の延伸と健康格差の縮小		
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
個人の行動と健康状態の改善		
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）	B M I 18.5以上25未満（65歳以上はB M I 20を超え25未満）の者の割合	66%
野菜摂取量の増加	野菜摂取量の平均値	350 g
運動習慣者の増加	運動習慣者の割合	40%
新 睡眠時間が十分に確保できている者の増加	睡眠時間が6～9時間（60歳以上については、6～8時間）の者の割合	60%
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%
喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）	20歳以上の者の喫煙率	12%
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
新 COPD（慢性閉塞性肺疾患）の死亡率の減少	COPDの死亡率（人口10万人当たり）	10.0
社会環境の質の向上		
新 「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数	47都道府県
新 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
ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり（女性の健康関係）		
若年女性のやせの減少	B M I 18.5未満の20歳～30歳代女性の割合	15%
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	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%
新 骨粗鬆症検診受診率の向上	骨粗鬆症検診受診率	15%

運動期間中のスケジュール

計画期間

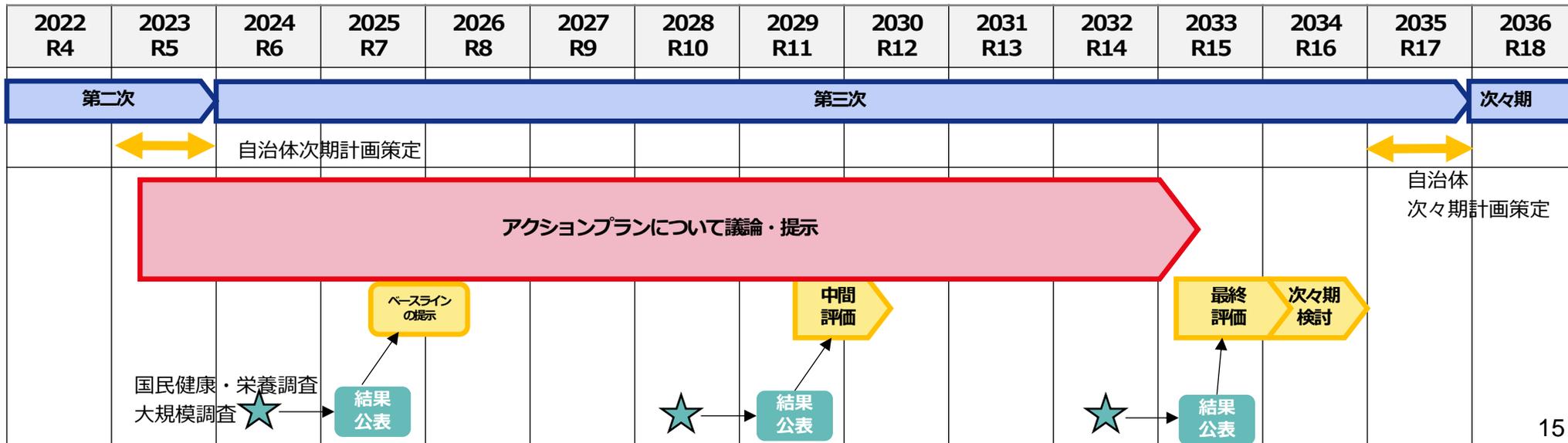
- 関連する計画（医療計画、医療費適正化計画、介護保険事業（支援）計画等）と計画期間をあわせること、各種取組の健康増進への効果を短期間で測ることは難しく、評価を行うには一定の期間を要すること等を踏まえ、令和6～17年度までの12年間とする。

目標の評価

- 全ての目標について、計画開始後6年（令和11年）を目途に中間評価を行うとともに、計画開始後10年（令和15年）を目途に最終評価を行う
→評価・分析に応じて、基本方針も必要に応じて更新、PDCAサイクルを通じて、より効果的な健康づくりを行う。

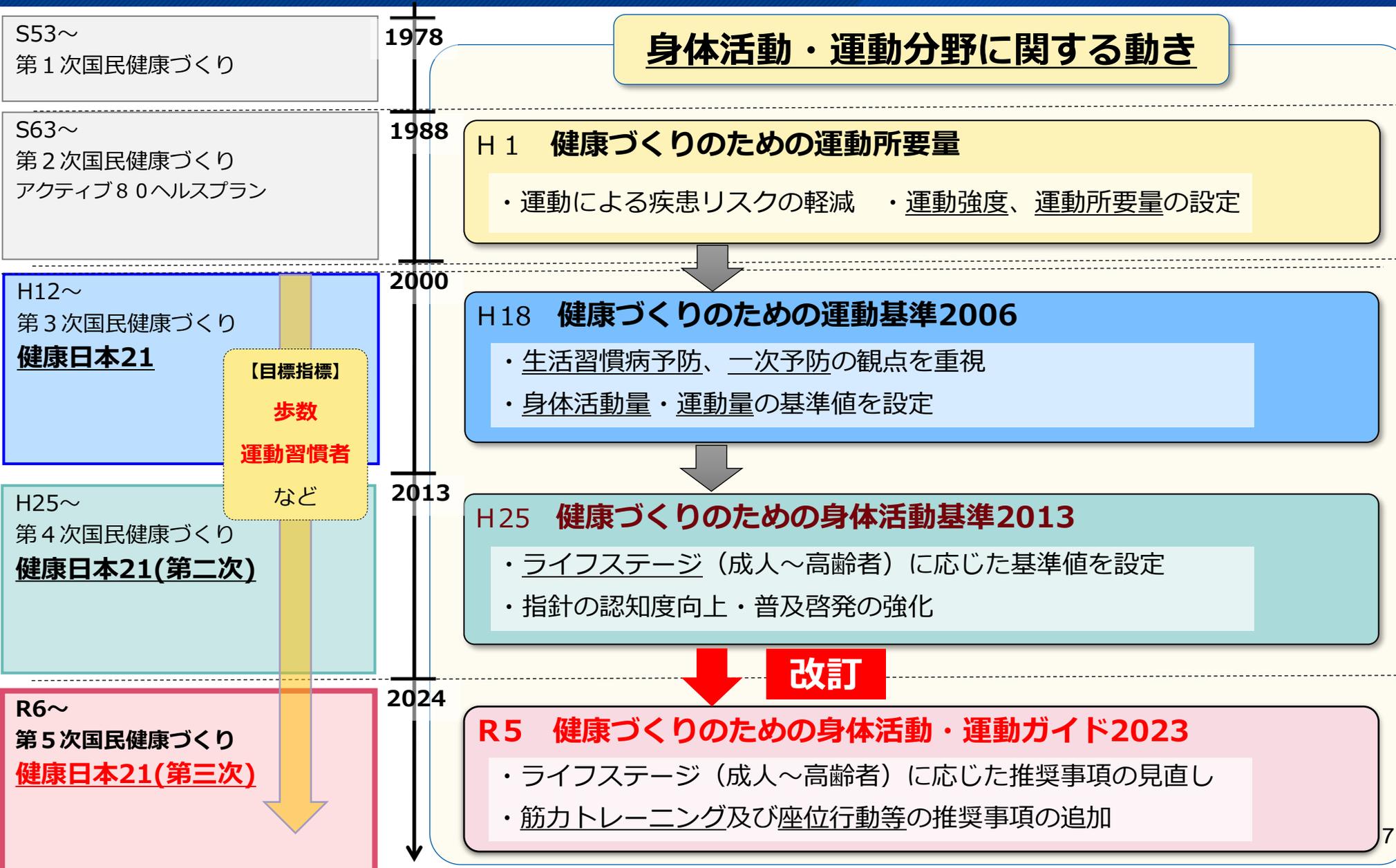
アクションプラン

- 令和5年度以降、アクションプランについて、健康日本21（第三次）推進専門委員会で検討し、自治体等に示していく。



1. 健康を取り巻く現状
2. 健康日本21（第三次）について
- 3. 健康日本21（第三次）推進のための取組**
 - 3-1. 取組例～身体活動・運動～**
 - 3-2. 取組例～休養・睡眠～
 - 3-3. 取組例～骨粗鬆症検診～
 - 3-4. 取組例～禁煙～
4. 正確な情報発信とツールの提供
5. 多様な主体の参画と連携

我が国における健康づくり運動と身体活動・運動分野のガイドラインの変遷



健康日本21（第三次） 身体活動・運動分野に関する目標・指標

目標	指標	現状値（令和元年）	目標値（令和14年度）
日常生活における歩数の増加	1日の歩数の平均値	<p>総数 6,278 歩</p> <p>20～64歳 65歳以上 男性 男性 7,864 歩 5,396 歩 女性 女性 6,685 歩 4,656 歩</p>	<p>総数 7,100 歩</p> <p>20～64歳 65歳以上 男性 男性 8,000 歩 6,000 歩 女性 女性 8,000 歩 6,000 歩</p> <p>(現状値×1.1)</p>
<p>運動習慣者※の増加</p> <p>※ 1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者</p>	運動習慣者の割合	<p>総数 28.7 %</p> <p>20～64歳 65歳以上 男性 男性 23.5 % 41.9 % 女性 女性 16.9 % 33.9 %</p>	<p>総数 40 %</p> <p>20～64歳 65歳以上 男性 男性 30 % 50 % 女性 女性 30 % 50 %</p> <p>(現状値+10%)</p>
運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少	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	
「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（まちなかウォークブル区域）を設定している市町村数	<p>73 (令和4年12月)</p>	<p>100 (令和7年度)</p>

身体活動（生活活動・運動）・座位行動の概念

身体活動：安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する、骨格筋の収縮を伴う全ての活動

生活活動

日常生活における家事・労働・通勤・通学などに伴う活動



運動

スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として、計画的・定期的を実施する活動



3メッツ
(歩行)

1.5メッツ

座位行動

座位や臥位の状態で行われる、エネルギー消費が1.5メッツ以下の全ての覚醒中の行動（例えば、デスクワークをすることや、座ったり寝ころんだ状態でテレビやスマートフォンを見ること）



健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023 推奨事項一覧

全体の方向性

個人差を踏まえ、強度や量を調整し、可能なものから取り組む
今よりも少しでも多く身体を動かす

対象者※	身体活動（＝生活活動＋運動）	座位行動
高齢者	<p>歩行又はそれと同等以上の (3メッツ以上の強度の)</p> <p>身体活動を 1日40分以上 (1日約6,000歩以上) (=週15メッツ・時以上)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p style="text-align: center;">運動</p> <p>有酸素運動・筋力トレーニング・バランス運動・柔軟運動など多要素な運動を週3日以上 【筋力トレーニングを週2～3日】</p> </div>	<p style="text-align: center;">座りっぱなしの時間が長くなりすぎないように注意する</p> <p>(立位困難な人も、じっとしている時間が長くなりすぎないように少しでも身体を動かす)</p>
成人	<p>歩行又はそれと同等以上の (3メッツ以上の強度の)</p> <p>身体活動を 1日60分以上 (1日約8,000歩以上) (=週23メッツ・時以上)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p style="text-align: center;">運動</p> <p>息が弾み汗をかく程度以上の (3メッツ以上の強度の) 運動を週60分以上 (=週4メッツ・時以上) 【筋力トレーニングを週2～3日】</p> </div>	
こども (※身体を動かす時間が少ないこどもが対象)	<p>(参考)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中強度以上（3メッツ以上）の身体活動（主に有酸素性身体活動）を1日60分以上行う ・高強度の有酸素性身体活動や筋肉・骨を強化する身体活動を週3日以上行う ・身体を動かす時間の長短にかかわらず、座りっぱなしの時間を減らす。特に余暇のスクリーンタイムを減らす。 	

※ 生活習慣、生活様式、環境要因等の影響により、身体の状況等の個人差が大きいことから、「高齢者」「成人」「こども」について特定の年齢で区切ることは適当でなく、個人の状況に応じて取組を行うことが重要であると考えられる。

RECOMMENDATION 1

成人版

【推奨事項】

推奨事項

- 個人差を踏まえ、強度や量を調整し、可能なものから取り組む。今より多少少しでも多く身体を動かす。
- 強度が3メッツ以上の身体活動を週23メッツ・時以上行うことを推奨する。具体的には、歩行又はそれと同等以上の強度の身体活動を1日60分以上行うことを推奨する（1日約6,000歩以上に相当）。
- 強度が3メッツ以上の運動を週4メッツ・時以上行うことを推奨する。具体的には、息が弾み汗をかき程度の運動を週60分以上行うことを推奨する。
- 筋力トレーニング
- 座位行動（座りっぱなし）が長くなりすぎない

1 推奨事項と

●身体活動とは、安静エネルギーを消費する、荷重を伴った運動、歩行などに伴う「運動」の2種類に分類されます。

●メッツとは、身体活動強度の指標です。歩行のメッツは、メッツ単位です。

2 科学的根拠

●推奨値については、レビューの結果、身体活動量の下限値が年齢に分布しており、及び日本人においても、週22時間以上を推奨されるメッツ・時として、習慣病予防に効果的であると認められています。本ガイドは、過去の研究から、推奨事項と科学的根拠を整理し、本ガイドとしてまとめました。

3 科学的根拠

●これまで、日本では、運動習慣の基礎となる多様な活動の獲得や、様々な活動への参加を指し、様々な運動を推奨して身体を動かすこと（身体活動）を推進してきました。本ガイドは、生活習慣病予防に効果的であると認められています。本ガイドは、過去の研究から、推奨事項と科学的根拠を整理し、本ガイドとしてまとめました。

4 科学的根拠

●WHO「身体活動及び運動に関する国際的ガイドライン（2020年）」策定の背景として健康になり、次のようなことが推奨されています。

5 科学的根拠

●WHO「身体活動及び運動に関する国際的ガイドライン（2020年）」策定の背景として健康になり、次のようなことが推奨されています。

RECOMMENDATION 2

こども版

推奨事項

- 身体を動かす時間が少ないこどもには、何らかの身体活動を少しでも行うことを推奨する。
- （参考）WHO「身体活動及び座位行動に関するガイドライン（2020年）」では、次のようなことが推奨されている。
 - こどもは、中強度以上（3メッツ以上）の身体活動（主に有酸素性身体活動）を1日60分以上行う。
 - 高強度の有酸素性身体活動を週3回以上行う。
 - 座りっぱなしの時間が長くなりすぎない
 - 激しすぎる運動やスポーツは避ける

1 推奨事項と

●身体活動とは、安静エネルギーを消費する、荷重を伴った運動、歩行などに伴う「運動」の2種類に分類されます。

●メッツとは、身体活動強度の指標です。歩行のメッツは、メッツ単位です。

2 科学的根拠

●これまで、日本では、運動習慣の基礎となる多様な活動の獲得や、様々な活動への参加を指し、様々な運動を推奨して身体を動かすこと（身体活動）を推進してきました。本ガイドは、生活習慣病予防に効果的であると認められています。本ガイドは、過去の研究から、推奨事項と科学的根拠を整理し、本ガイドとしてまとめました。

3 科学的根拠

●これまで、日本では、運動習慣の基礎となる多様な活動の獲得や、様々な活動への参加を指し、様々な運動を推奨して身体を動かすこと（身体活動）を推進してきました。本ガイドは、生活習慣病予防に効果的であると認められています。本ガイドは、過去の研究から、推奨事項と科学的根拠を整理し、本ガイドとしてまとめました。

4 科学的根拠

●WHO「身体活動及び運動に関する国際的ガイドライン（2020年）」策定の背景として健康になり、次のようなことが推奨されています。

5 科学的根拠

●WHO「身体活動及び運動に関する国際的ガイドライン（2020年）」策定の背景として健康になり、次のようなことが推奨されています。

RECOMMENDATION 3

高齢者版

推奨事項

- 個人差を踏まえ、強度や量を調整し、可能なものから取り組む。今より多少少しでも多く身体を動かす。
- 強度が3メッツ以上の身体活動を週15メッツ・時以上行うことを推奨する。具体的には、歩行又はそれと同等以上の強度の身体活動を1日40分以上行うことを推奨する（1日約6,000歩以上に相当）。
- 上記の強度、推奨値に満たなくとも、少しでも身体活動を行うことを推奨する。
- 体力のある高齢者では成人と同量（週23メッツ・時以上）の身体活動を行うことで、さらなる健康増進効果が期待されます。
- 筋力・バランス・柔軟性など多要素な運動を週3日以上行うことを推奨する。
- 筋力トレーニングを週2～3日行うことを推奨する（多要素な運動に含めてよい）。
- 特に身体機能が低下している高齢者については、安全に配慮し、転倒等に注意する。
- 座位行動（座りっぱなし）の時間が長くなりすぎないように注意する（座位困難な人も、じっとしている時間が長くなりすぎないように、少しでも身体を動かす）。

1 推奨事項と具体例の説明

●身体活動とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する、骨格筋の収縮を伴う全ての活動のことです。身体活動は、日常生活における家事・労働・通勤・通学などに伴う「生活活動」と健康・体力の維持、増進を目的として、計画的・定期的に実施される「運動」の2種類に分類されます。

●メッツとは、身体活動の強度を表し、安静座位時を1メッツとし、その何倍のエネルギーを消費するかという指標です。歩行の強度は、3メッツに相当します。メッツ・時とは、メッツに身体活動時間を乗じた活動量の単位です。

●3メッツ以上の身体活動・運動として、例えば毎日40分歩けばほぼ週15メッツ・時に相当します。40分の歩行は約4,000歩に相当します。また、3メッツ未満の生活活動（家事など）は約2,000歩に相当します。このため、1日の合計は約6,000歩となります。

●多要素な運動には、サーキットトレーニングのような有酸素運動、筋力トレーニング、バランス運動などを組み合わせる運動や、体操やダンス、ラジオ体操、ヨガなどの多様な動きを伴う運動が含まれます。

●筋力トレーニングについては、「筋力トレーニングについて」を参照してください。

●座位行動とは、座位や臥位の状態で行われる、エネルギー消費が1.5メッツ以下の全ての覚醒中の行動で、例えば、デスクワークをすることや、座った状態でのテレビやスマートフォンを見ることなどが含まれます。

2 科学的根拠

●「健康づくりのための身体活動基準2013」においては、高齢者を対象としたコホート研究をレビューした結果を踏まえ、強度を問わず身体活動を週10メッツ・時行うこととしていましたが、本ガイドに向けたアンブレラレビューの結果、強度が3メッツ以上の身体活動を週15メッツ・時以上行う場合は、身体活動量と健康増進効果との関係が確認されています。

●推奨値を超える身体活動であっても、さらなる健康増進効果を得られる可能性があります。体力のある高齢者では成人と同量の週23メッツ・時を目標にしましょう。「やりすぎ」の身体活動量はまだ明らかではありません。

INFORMATION 1

筋力トレーニングについて

ポイント

- 筋力トレーニングは、骨格筋の収縮を伴う全ての活動のことです。身体活動を伴った運動、歩行などに伴う「運動」の2種類に分類されます。
- 筋力トレーニングは、骨格筋の収縮を伴う全ての活動のことです。身体活動を伴った運動、歩行などに伴う「運動」の2種類に分類されます。

健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023

INFORMATION 2

働く人が職場で活動的に過ごすためのポイント

ポイント

- 働く中や通勤・帰宅後などに、息が弾み汗をかき程度の運動を行うことが推奨されています。
- 働く中や通勤・帰宅後などに、息が弾み汗をかき程度の運動を行うことが推奨されています。

健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023

INFORMATION 3

慢性疾患を有する人の身体活動のポイント

ポイント

- 慢性疾患を有する人は、医師の指導のもとで身体活動を行うことが推奨されています。
- 慢性疾患を有する人は、医師の指導のもとで身体活動を行うことが推奨されています。

健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023

INFORMATION 4

身体活動・運動を安全に行うためのポイント

ポイント

- 身体活動・運動を行う際は、安全に配慮し、転倒等に注意する。
- 身体活動・運動を行う際は、安全に配慮し、転倒等に注意する。

健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023

INFORMATION 5

身体活動による疾患等の発症予防・改善のメカニズム

ポイント

- 身体活動による疾患等の発症予防・改善のメカニズムは、エネルギー消費によるエネルギー不足の解消、血圧の低下、血糖値の低下、脂質代謝の改善などによるものです。
- 身体活動による疾患等の発症予防・改善のメカニズムは、エネルギー消費によるエネルギー不足の解消、血圧の低下、血糖値の低下、脂質代謝の改善などによるものです。

健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023

INFORMATION 6

全身持久力（最高酸素摂取量）について

ポイント

- 全身持久力（最高酸素摂取量）は、身体活動の強度や量を表す指標です。
- 全身持久力（最高酸素摂取量）は、身体活動の強度や量を表す指標です。

健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023

INFORMATION 7

身体活動支援環境について

ポイント

- 身体活動支援環境とは、身体活動を促進するための環境のことです。
- 身体活動支援環境とは、身体活動を促進するための環境のことです。

健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023

INFORMATION 8

身体活動とエネルギー・栄養素について

ポイント

- 身体活動とエネルギー・栄養素の関係は、エネルギー消費と栄養素の摂取によるものです。
- 身体活動とエネルギー・栄養素の関係は、エネルギー消費と栄養素の摂取によるものです。

身体活動・運動の推進 | 厚生労働省 (mhlw.go.jp)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/undou/index.html

1. 健康を取り巻く現状
2. 健康日本21（第三次）について
- 3. 健康日本21（第三次）推進のための取組**
 - 3-1. 取組例～身体活動・運動～
 - 3-2. 取組例～休養・睡眠～**
 - 3-3. 取組例～骨粗鬆症検診～
 - 3-4. 取組例～禁煙～
4. 正確な情報発信とツールの提供
5. 多様な主体の参画と連携

我が国における健康づくり運動と休養・睡眠分野のガイドラインの変遷

睡眠分野に関する動き

S53～
第1次国民健康づくり

1978

S63～
第2次国民健康づくり
アクティブ80ヘルスプラン

1988

H12～
第3次国民健康づくり
健康日本21

2000

【目標指標】
睡眠休養感 等

H15 **健康づくりのための睡眠指針**
～快適な睡眠のための7箇条～

- ・指針の視点を「快適な睡眠」とした

H25～
第4次国民健康づくり
健康日本21(第二次)

2013

【目標指標】
睡眠休養感 等

H26 **健康づくりのための睡眠指針2014**

- ・指針の視点を「健康づくりに資する睡眠」とした
- ・年齢や生活活動背景（就学・労働形態等）を考慮した睡眠健康の在り方を提案

改訂

R6～
第5次国民健康づくり
健康日本21(第三次)

2024

【目標指標】
睡眠休養感、睡眠時間

R5 **健康づくりのための睡眠ガイド2023**

- ・ライフステージ（成人～高齢者）に応じた推奨事項の見直し
- ・睡眠環境や生活習慣等に関する参考情報の提示

健康日本21（第三次） 睡眠分野に関する目標項目

「睡眠で休養がとれている者」に加え、「睡眠時間が十分に確保できている者」に関する目標を設定。

目標	指標	現状値（令和元年）	目標値（令和14年度）
<p>睡眠で休養がとれている者の増加</p> <p>睡眠の質</p>	<p>睡眠で休養がとれている者の割合</p>	<p>78.3%</p> <p>※20歳～59歳：70.4%</p> <p>60歳以上：86.8%</p>	<p>80%</p> <p>※20歳～59歳：75%</p> <p>60歳以上：90%</p>
<p>睡眠時間が十分に確保できている者の増加</p> <p>睡眠の量</p>	<p>睡眠時間が6～9時間（60歳以上については、6～8時間）の者の割合</p>	<p>54.5%</p> <p>※20歳～59歳：53.2%</p> <p>60歳以上：55.8%</p>	<p>60%</p> <p>※20歳～59歳：60%</p> <p>60歳以上：60%</p>

健康づくりのための睡眠ガイド2023の推奨事項一覧

全体の方向性

個人差を踏まえつつ、日常的に質・量ともに十分な睡眠を確保し、心身の健康を保持する

対象者※1	推奨事項
高齢者	<ul style="list-style-type: none">● 長い床上時間が健康リスクとなるため、床上時間が8時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保する。● 食生活や運動等の生活習慣や寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。● 長い昼寝は夜間の良眠を妨げるため、日中は長時間の昼寝は避け、活動的に過ごす。
成人	<ul style="list-style-type: none">● 適正な睡眠時間には個人差があるが、6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保する。● 食生活や運動等の生活習慣、寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。● 睡眠の不調・睡眠休養感の低下がある場合は、生活習慣等の改善を図ることが重要であるが、病気が潜んでいる可能性にも留意する。
こども	<ul style="list-style-type: none">● 小学生は9～12時間、中学・高校生は8～10時間を参考に睡眠時間を確保する。● 朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかり摂り、日中は運動をして、夜ふかしの習慣化を避ける。

※1 生活習慣や環境要因等の影響により、身体の状態等の個人差が大きいことから、「高齢者」「成人」「こども」について特定の年齢で区切ることは適当でなく、個人の状況に応じて取組を行うことが重要であると考えられる。

RECOMMENDATION 1 成人版

個人差があるが、6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保する。生活習慣や寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。

【推奨事項】

RECOMMENDATION 2 こども版

- 小学生は9~12時間、中学・高校生は8~10時間を参考に睡眠時間を確保する。朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかりと摂り、日中は運動をして、夜ふかしの習慣化を促す。

RECOMMENDATION 3 高齢者版

- 長い床上時間は健康リスクとなるため、床上時間が8時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保する。食生活や運動等の生活習慣、寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。長い昼寝は夜間の良眠を妨げるため、日中の長時間の昼寝は避け、活動的に過ごす。

1 長時間の睡眠による健康リスク

成人では、短時間睡眠（睡眠不足）による健康への悪影響に注目されてきましたが、高齢世代においては、むしろ長時間睡眠による健康リスク（死亡リスク）の方がより強く表れることが、多くの調査結果をまとめて解析した研究で示されています¹⁾。この研究では、7時間未満の短時間睡眠による将来の死亡リスクは1.07倍であるのに対し、8時間以上の長時間睡眠による将来の死亡リスクが1.13倍と著しく増加することが報告されています。

最近の大規模調査研究では、長時間の睡眠（9時間以上）がアルツハイマー病の発症リスクを増加させることが報告されています²⁾。長寝をしても、実際に身体が眠れる時間が増えるわけではなく、むしろ入眠に時間がかかり（入眠困難）、途中で目が覚めやすくなり（中途覚醒）、睡眠の効率が低下します³⁾。そして、睡眠効率の低下により生じる睡眠休養感（睡眠で休養がとれている感覚）の低下⁴⁾から、休養を増やす必要性を感じて長寝を助長する悪循環に陥りがちです。

2 床上時間と健康との関係

定年退職などを迎え自宅過ごす時間が増えるとともに、育児などの家庭内での役割も徐々に減少するため、必要睡眠時間に対して床上時間が相対的に過剰となる傾向

● 近年の国民健康・栄養調査では、成人（40歳~60歳未満）に比べ、高齢世代では睡眠時間が長くなる傾向があります⁵⁾。高齢世代では、加齢に伴い生理的に必要な睡眠時間が減少するとともに、睡眠・覚醒リズムを司る体内時計の加齢性変化の影響から昼夜のリズムが低下します（図1）。昼夜のリズムが低下すると、日中の活動量の減少及び昼寝時間の増加をもたらしますが、30分以上の昼寝を習慣としている人は、昼寝習慣がない人と比べ、将来の死亡リスクが1.27倍に増加することが報告されています⁶⁾。また、長い昼寝、頻回に覚醒は、夜間の睡眠の質の低下と関連し⁷⁾、認知機能の低下リスクも増加させることが報告されています⁸⁾。

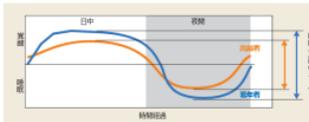


図1 加齢に伴う睡眠・覚醒（昼夜）のリズムの変化（交差より示す）

上活動量を減らし、起床で過ごす時間を増やしやすくと、長期的な寿命短縮リスクは、むしろ増加する可能性を示

INFORMATION 1

良質な睡眠のための環境づくりについて

- ポイント
● 日中できるだけ日光を浴びると、体内時計が調整されて入眠しやすくなる。
● 寝室にはカーテンやブラインドを閉め、遮光性を高め、遮音性を高めることによる睡眠の質の向上を図る。
● 寝室は静かであること。
● 室温は適温であること。

INFORMATION 2

運動、食事等の生活習慣と睡眠について

- ポイント
● 適度な運動習慣を身につけることは、良質な睡眠の確保に役立つ。
● しつかり朝食を摂り、就寝直前の夜食を控えること、体内時計が調整され睡眠・覚醒リズムが整う。
● 就寝前に十分な入浴を行うこと。
● 規則正しい生活リズムを維持すること。

INFORMATION 3

睡眠と嗜好品について

- ポイント
● カフェインの摂取量は1日400mg（コーヒーを700cc程度）を超えると、夜眠りにくくなる可能性がある。
● カフェインは、睡眠の質を低下させる可能性がある。
● カフェインは、睡眠の質を低下させる可能性がある。
● カフェインは、睡眠の質を低下させる可能性がある。

INFORMATION 4

睡眠障害について

- ポイント
● 睡眠に関連する症状は、「睡眠環境、生活習慣、嗜好品」によるものと「睡眠障害」によるものがある。
● 睡眠障害は、睡眠の質を低下させる可能性がある。
● 睡眠障害は、睡眠の質を低下させる可能性がある。

INFORMATION 5

妊娠・子育て・更年期と良質な睡眠について

- ポイント
● 睡眠は月経周期の影響を受ける。
● 妊娠中は、睡眠の質を低下させる可能性がある。
● 子育て中は、睡眠の質を低下させる可能性がある。
● 更年期には、睡眠の質を低下させる可能性がある。

INFORMATION 6

就業形態（交番制勤務）と睡眠の課題について

- ポイント
● 交番制勤務では、睡眠の不調などの健康リスクに注意が必要である。
● 不眠や睡眠休養感の低下、業務中の眠気が続き、日常生活に支障を来している場合は速やかに医療機関を受診する。

- 1 体内時計に負担がかかる交番制勤務
● 現代は24時間型社会であり、便利な現代社会の維持等には交番制勤務（シフトワーク）が必要ですが、交番制勤務は、体内時計の機能に逆らって生活リズムを崩すため、身体に負担のかかる業務形態であり、様々な健康リスクがあることがわかってきています。
● そのため、本ガイドで提示している睡眠が参考にならない場合もあると考えられます。ここでは、交番制勤務をしていない人が本ガイドを活用する際の注意点をまとめましたが、記載されている内容を実践しても、不眠や睡眠休養感の低下、業務中の眠気が続き、生活に支障を来している場合は、医療機関の受診をお勧めします。

- 2 交番制勤務と健康リスク
● 交番制勤務とは、始業時刻と終業時刻の組み合わせ（勤務時間）が固定されず、日ごとあるいは一定期間ごとに勤務時間が異なる勤務形態を指します。
● 交番制勤務に従事していない人と比較して、従事者ではメタボリックシンドロームの発症リスクが1.06倍¹⁾、

睡眠対策 | 厚生労働省 (mhlw.go.jp)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/suimin/index.html

図2 加齢に伴う客観的に測定された睡眠時間（青）と床上時間（緑）の変化（交差3, 8より示す）

上活動量を減らし、起床で過ごす時間を増やしやすくと、長期的な寿命短縮リスクは、むしろ増加する可能性を示

3 交番制勤務者における注意点

Good Sleepガイド（ぐっすりガイド）成人版・こども版・高齢者版

睡眠の重要性と取り組み方について国民向けにわかりやすく示した「Good Sleepガイド（ぐっすりガイド）」を作成した。

新

良い睡眠のために
できることから始めよう

●6時間以上の睡眠時間を確保する
●睡眠休養感を高める

毎日すこやかに過ごすための
睡眠5原則
—成人版—

成人のための
Good Sleepガイド
—健康づくりのための睡眠ガイド2023—
睡眠時間と睡眠休養感を確保して健康寿命を延ばそう

良い睡眠のために
できることから始めよう

●8時間以上寝床で過ごさない
●睡眠休養感を高める

毎日すこやかに過ごすための
睡眠5原則
—高齢者版—

高齢者のための
Good Sleepガイド
—健康づくりのための睡眠ガイド2023—
睡眠時間と睡眠休養感を確保して健康寿命を延ばそう

良い睡眠のために
できることから始めよう

●睡眠時間を十分に確保する
●睡眠休養感を高める

毎日すこやかに過ごすための
睡眠5原則
—こども版—

こどものための
Good Sleepガイド
—健康づくりのための睡眠ガイド2023—
睡眠時間と睡眠休養感を確保してすこやかな生活を送ろう

適切な睡眠時間
高い睡眠休養感



眠には、量（時間）と質（休養感）が重要です
睡眠は最も重要な休養行動です。
は長すぎても短すぎても健康を害する原因となり、
起きた時に感じる休まった感覚（睡眠休養感）は
良い睡眠の目安となります。
例えば、日中にしっかりとからだを動かし、
夜は暗く静かな環境で休むといった、
寝て起きてのメリハリをつけることは、
睡眠休養感を高めることに役立ちます。
眠時間を確保し、睡眠休養感を高める工夫を
日常生活に取り入れましょう。

※研究費補助金（健康増進・精神衛生等生活習慣病対策総合研究
事業）「適切な睡眠・休養促進に寄与する「新・健康づくりのための睡眠指針」
と運動した行動・習慣改善ツール開発及び環境整備」研究班（令和5年度）

良い睡眠から健康に！



睡眠について、こんなことありませんか？

●睡眠時間が足りない
●朝目覚めた時に休まった感覚がない
●日中に眠気が強い
●寝る前や寝床でデジタル機器を使う
●ストレスが強く、日中に解消しきれない
●食事時間が不規則だ
●夕方以降によくカフェインをとる
●喫煙や酒習慣がある
●睡眠環境、生活習慣、嗜好品のとり方を改善しても眠りの問題が続いている



【第1原則】**睡眠環境**
光・温度・音
●寝る前や深夜のパソコン・ゲーム・スマホ使用は避けましょう
●寝る前はこの使用を避けるようにしましょう。

【第2原則】**生活習慣**
運動・食事・リラックス
●ストレスを寝床に持ち込まないためのリラクゼーション
●ストレスが高い状態のまま寝床に入ると睡眠休養感が低下します。
●日中のうちにストレスを発散させ、寝る前にリラックスする方法を身につけましょう。
●就寝直前の夕食や食後習慣も重要なため、食習慣も併せて見直しましょう。

【第3原則】**嗜好品**
カフェイン・お酒・たばこ
●カフェイン・飲酒・喫煙を控えましょう
●夕方以降のカフェイン摂取、飲酒、喫煙は睡眠の妨げになるため控えましょう。
●酒習慣はかえって眠りを悪化させます。

【第4原則】**睡眠時間**
適切な睡眠時間
●睡眠不足は肥満・メタボリックシンドローム・循環器系疾患（高血圧・心筋梗塞、狭心症、脳卒中）、うつ病などの発症リスクとなるとともに、仕事の効率も低下させます。このため、慢性的な睡眠不足にならないよう工夫する必要があります。
●交感神経は、体時計のリズムを崩さず、適切な睡眠時間の確保を困難にし、健康リスクを高めます。このため、仮眠のとり方や光の浴び方工夫し、リスクを最小限にとどめる方法を身につけましょう。
●睡眠環境、生活習慣、嗜好品のとり方を改善しても、睡眠休養感が高まらない場合、不眠症、閉塞性睡眠呼吸無呼吸などの睡眠障害や、うつ病などが隠れている可能性がありますので、医師に相談してください。

【第5原則】**睡眠休養感**
高い睡眠休養感
●睡眠環境を改善しても眠りの問題が続く場合、医療機関に相談しましょう。

良い睡眠には、量（時間）と質（休養感）が重要です
睡眠は最も重要な休養行動です。
は長すぎても短すぎても健康を害する原因となり、
起きた時に感じる休まった感覚（睡眠休養感）は
良い睡眠の目安となります。
例えば、日中にしっかりとからだを動かし、
夜は暗く静かな環境で休むといった、
寝て起きてのメリハリをつけることは、
睡眠休養感を高めることに役立ちます。
眠時間を確保し、睡眠休養感を高める工夫を
日常生活に取り入れましょう。

良い睡眠には、量（時間）と質（休養感）が重要です
睡眠は最も重要な休養行動です。
は長すぎても短すぎても健康を害する原因となり、
起きた時に感じる休まった感覚（睡眠休養感）は
良い睡眠の目安となります。
例えば、日中にしっかりとからだを動かし、
夜は暗く静かな環境で休むといった、
寝て起きてのメリハリをつけることは、
睡眠休養感を高めることに役立ちます。
眠時間を確保し、睡眠休養感を高める工夫を
日常生活に取り入れましょう。

※研究費補助金（健康増進・精神衛生等生活習慣病対策総合研究
事業）「適切な睡眠・休養促進に寄与する「新・健康づくりのための睡眠指針」
と運動した行動・習慣改善ツール開発及び環境整備」研究班（令和5年度）

当てはまる項目が多い人は要注意！
生活習慣や睡眠環境を見直してみよう！

1. 健康を取り巻く現状
2. 健康日本21（第三次）について
- 3. 健康日本21（第三次）推進のための取組**
 - 3-1. 取組例～身体活動・運動～
 - 3-2. 取組例～休養・睡眠～
 - 3-3. 取組例～骨粗鬆症検診～**
 - 3-4. 取組例～禁煙～
4. 正確な情報発信とツールの提供
5. 多様な主体の参画と連携

日本の健診（検診）制度の概要

全体像

- 医療保険者や事業主は、高齢者の医療の確保に関する法律、労働安全衛生法等の個別法に基づく健康診査（健康診断）を実施。
- 市町村は、健康増進法に基づき、特定健診の対象とならない者の健康診査を実施。
- 市町村は、健康増進法に基づき、一定年齢の住民を対象としてがん検診などの各種検診を実施。（医療保険者や事業主は任意に実施）

（乳幼児等）
妊娠・出産後1年・
小学校就学前

母子保健法

【対象者】 1歳6か月児、3歳児

【実施主体】 市町村 **<義務>**

※その他の乳幼児及び妊産婦に対しては、市町村が、必要に応じ、健康診査を実施又は健康診査を受けることを勧奨

児童生徒等

学校保健安全法

【対象者】 在学中の幼児、児童、生徒又は学生 ※就学時健診については小学校入学前の児童

【実施主体】 学校（幼稚園から大学までを含む。） **<義務>**

被保険者・被扶養者

うち労働者

その他

医療保険各法

（健康保険法、国民健康保険法等）

【対象者】 被保険者・被扶養者
【実施主体】 保険者 **<努力義務>**

労働安全衛生法

【対象者】 常時使用する労働者※労働者にも受診義務あり

【実施主体】 事業者 **<義務>**

※一定の有害な業務に従事する労働者には特殊健康診断を実施

※労働安全衛生法に基づく事業者健診を受けるべき者については、事業者健診の受診を優先する。事業者健診の項目は、特定健診の項目を含んでおり、労働安全衛生法に基づく事業者健診の結果を、特定健診の結果として利用可能。

健康増進法

【対象者】 住民
（生活保護受給者等を含む）

【実施主体】 市町村 **<努力義務>**

【種類】

- ・歯周疾患検診
- ・骨粗鬆症検診
- ・肝炎ウイルス検診
- ・がん検診
（胃がん検診、子宮頸がん検診、肺がん検診、乳がん検診、大腸がん検診）
- ・高齢者医療確保法に基づく特定健診の非対象者に対する健康診査・保健指導

特定健診

高齢者医療確保法

【対象者】 加入者
【実施主体】 保険者 **<義務>**

高齢者医療確保法

【対象者】 被保険者
【実施主体】 後期高齢者医療広域連合 **<努力義務>**

39歳

40歳
74歳

75歳

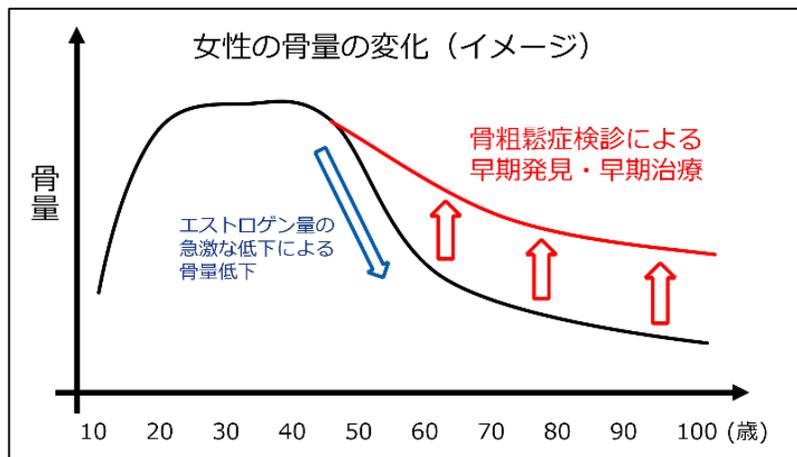
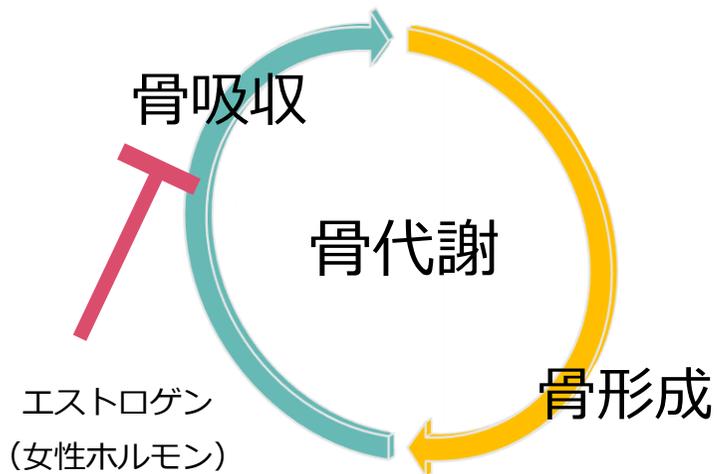
※上記以外に、歯周疾患検診、骨粗鬆症検診、肝炎ウイルス検診、がん検診について、保険者や事業主が**任意**で実施や助成を行っている。

健康増進事業として行う検診等について

- 健康増進法第19条の2に基づき、市町村は以下の検診等を実施することに努めることとされている。

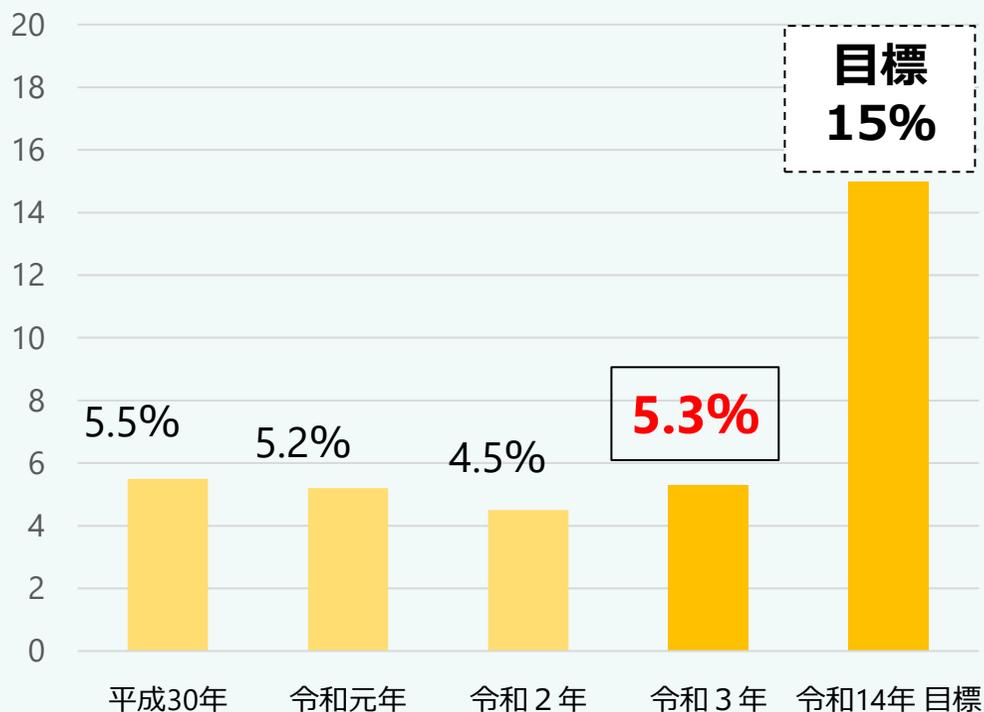
種類	目的	対象者・受診間隔	検査項目
歯周疾患検診	歯の喪失を予防する	20、30、40、50、60、70歳の者	問診、歯周組織検査
骨粗鬆症検診	早期に骨量減少者を発見し、骨粗鬆症を予防する	40、45、50、55、60、65、70歳の女性	問診、骨量測定
肝炎ウイルス検診	肝炎による健康障害の回避、症状の軽減、進行の遅延を図る	40歳以上の者 (過去に検診受診していない者に限る)	問診、B型肝炎ウイルス検査、C型肝炎ウイルス検査
がん検診	胃がん検診	50歳以上の者・2年に1回 (胃部エックス線検査については、当分の間、「40歳以上の者・年1回」で実施可)	問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれか
	子宮頸がん検診	20歳代の女性・2年に1回	問診、視診、子宮頸部の細胞診、内診
		30歳以上の女性	2年に1回
	5年に1回 ※罹患リスクが高い者については1年後に受診		問診、視診、HPV検査単独法 ※実施体制が整った自治体で選択可能
	肺がん検診	40歳以上の者・年1回	質問(問診)、胸部エックス線検査、喀痰細胞診(※) ※原則として、50歳以上で喫煙指数(1日本数×年数)600以上である者(過去における喫煙者を含む)に対して実施。
	乳がん検診	40歳以上の女性・2年に1回	質問(問診)、乳房エックス線検査(マンモグラフィ)
大腸がん検診	40歳以上の者・年1回	問診、便潜血検査	

※上記以外に、高齢者医療確保法に基づく特定健診の非対象者(生活保護受給者等)に対する健康診査・保健指導も実施。



健康日本21（第三次）

項目	現状	目標
骨粗鬆症検診受診率の向上	5.3% (令和3年度)	15% (令和14年度)



(出典：地域保健・健康増進事業報告より骨粗鬆症財団が算出)

1. 健康を取り巻く現状
2. 健康日本21（第三次）について
- 3. 健康日本21（第三次）推進のための取組**
 - 3-1. 取組例～身体活動・運動～
 - 3-2. 取組例～休養・睡眠～
 - 3-3. 取組例～骨粗鬆症検診受診率～
 - 3-4. 取組例～禁煙～**
4. 正確な情報発信とツールの提供
5. 多様な主体の参画と連携

世界禁煙デー記念イベント2024

○ 2024年のテーマは、「たばこの健康影響を知ろう！～たばことCOPDの関係性～」とし、たばこの煙などによって引き起こされる病気についての啓発を実施。

(参考：2024年WHO世界禁煙デーのテーマ：Protecting children from tobacco industry interference)

○ イベント概要

【日時】 2024年5月31日（金）15:30～17:00 @渋谷ストリームホール

【主なプログラム】

・たばことCOPDの関係性について世論調査結果報告

(講師：国立研究開発法人国立がん研究センター がん対策情報センター本部 副本部長 若尾 文彦氏)

・2024年度「スマート・ライフ・プロジェクト」オフィシャルアンバサダー、2024年度「世界禁煙デー記念イベント」 サポーター紹介

・たばこ、健康についてのトークセッション、クイズ

(講師：慶應義塾大学医学部呼吸器内科 専任講師 中鉢 正太郎氏、日本医師会 常任理事 黒瀬 巖氏) 等



©YOSHIMOTO KOGYO CO.,LTD.

- ・2024 SLPオフィシャルアンバサダー
WBC（ワールドベースボールクラシック）2023日本代表監督 栗山 英樹さん
- ・2024「世界禁煙デー記念イベント」ゲストサポーター
俳優・歌手の星乃 夢奈さん&お笑い芸人の蛙亭(中野周平・イワクラ)さん



1. 健康を取り巻く現状
2. 健康日本21（第三次）について
- 3. 健康日本21（第三次）推進のための取組**
 - 3-1. 取組例～身体活動・運動～
 - 3-2. 取組例～休養・睡眠～
 - 3-3. 取組例～骨粗鬆症検診～
 - 3-4. 取組例～禁煙～
- 4. 正確な情報発信とツールの提供**
5. 多様な主体の参画と連携

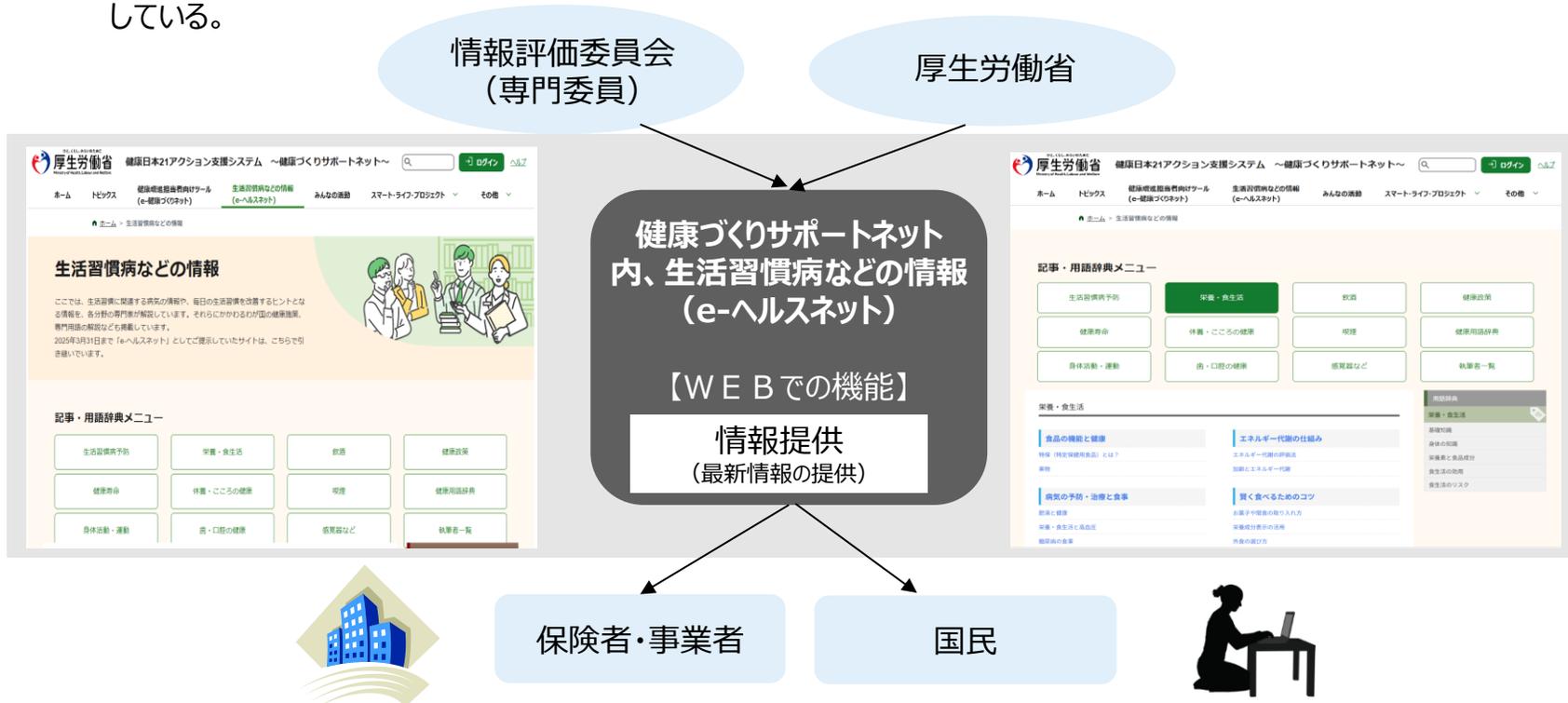
健康日本21アクション支援システム～健康づくりサポートネット～（e-ヘルスネット）

生活習慣病予防のための健康情報サイト

平成20年度から実施された医療制度改革の一環として定められた特定健診・特定保健指導制度の実施に伴い、国民の生活習慣への改善を行うために、科学的知見に基づく正しい情報の国民への発信提供を行っている。

（生活習慣病予防のための健康情報サイト「e-ヘルスネット」は、令和7年4月より他のサイトと統合し、「健康日本21アクション支援システム～健康づくりサポートネット～」として新たに運用を開始）

- 生活習慣病予防、健康寿命、健康政策、身体活動・運動、栄養・食生活、休養・こころの健康、歯・口腔の健康、飲酒、喫煙、感覚器などの10分野について、メタボリック対策等に必要な最新情報をウェブサイト（<https://kennet.mhlw.go.jp/information/information/>）にて提供。
- 情報提供は、最新の科学的知見に基づかなければならないため、情報評価委員会で正式決定した情報を掲載している。



健康日本21アクション支援システム～「e-健康づくりネット」によるコンテンツの発信



健康づくり支援担当者のための総合情報サイト

日本全国の地方自治体や企業・団体などで、健康づくりの取り組みを検討・実施されている方々に向けて、健康づくりのポイントや参考となる事例をそれぞれの内容にあわせたツールでご紹介しています。今後も新規ツールの追加や、指針・ガイドライン等の改訂に伴う内容の更新を予定しています。

これから検討を始める方、既に実施している施策をより効率的にしたい方など、健康づくりを実施される方に、すぐにご活用いただける情報をお届けします。

健康課題別ツールのご紹介

健康づくり施策の実施段階でご活用いただけるパンフレットやパンフレットの解説書、記録シートなどをご用意しました。指針・ガイドライン等の改訂時には適宜内容の更新を行います。また、新規ツールも追加予定です。ぜひダウンロードしてご活用ください。

 身体活動の促進	 肥満予防 (男性編)	 アルコール (女性編)
 アルコール (男性編)	 睡眠	 女性の健診・検診

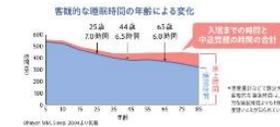
(<https://e-kennet.mhlw.go.jp/>)

支援ツール

良い睡眠とは

必要な睡眠時間は年齢とともに少なくなる

必要な睡眠時間は年齢とともに減りますが、起床で過ごす時間(起床時間)は年齢による減少傾向があります。起床時間と年齢が一致すると、起床で過ごす時間が少なくなり、睡眠不足の状態になります。起床時間と年齢が一致しない場合は、起床時間と年齢の差を調整し、起床で過ごす時間を長くする必要があります。



睡眠時間は季節によっても変化します。冬は夏に比べて10～40分程度、睡眠時間が長くなる傾向があり、夏は夏に比べて日の出から日の入りまでの時間が短くなること、夏は冬に比べて起床が迅速・多量になることが影響すると考えられています。

睡眠による体感が大切

適切な睡眠の目安として、朝目覚めるときにしっかりと寝たか(体感)を確認することが重要です。起床時の体感の下は、体や心の不具合を健康状態とかわかることがわかります。

睡眠による体感を高めるために

- 適切な睡眠時間を確保する
- 睡眠を妨げる要因、睡眠にかかわる習慣的な行動や環境を改善する

適切な睡眠時間・床上時間は世代により異なる

働く世代にとって必要な睡眠時間は最低6時間

働く世代は慢性的に睡眠不足がみられます。6時間未満の短い睡眠は、健康、様々な疾患リスクの増加と関連することがわかっています。特に、睡眠時間が短く、かつ睡眠の質が悪い場合は注意が必要です。



体感のある睡眠のために

- 1日に少なくとも6時間以上の睡眠を確保する



リタイア世代は長寝に注意する

リタイア世代では働く世代ほど睡眠時間を必要としません。一方で、起床時間が8時間以上になると死亡リスクが上がるというデータがあります。睡眠時間を十分に確保しているにもかかわらず睡眠の質が悪い場合は注意が必要です。

体感のある睡眠のために

- 長く寝ることよりも、よく寝た感じることが重要
- 時間にとりかかっても意味のない長寝、悪夢はなるべく避ける
- 日中は活動的に過ごし、寝る直前(寝前)のリラクゼーションを行う



※1日でも睡眠が不足する場合は健康リスクが上昇する傾向があります。働く世代は30分以内、リタイア世代は15分以内が目安です。

解説書

長い床の上時間、必要な睡眠時間は世代により異なる

必要な睡眠時間は年齢とともに少なくなる

睡眠による体感が大切

適切な睡眠時間を確保する

睡眠を妨げる要因、睡眠にかかわる習慣的な行動や環境を改善する

リタイア世代は長寝に注意する

リタイア世代では働く世代ほど睡眠時間を必要としません。一方で、起床時間が8時間以上になると死亡リスクが上がるというデータがあります。睡眠時間を十分に確保しているにもかかわらず睡眠の質が悪い場合は注意が必要です。

長い床の上時間の影響

長い床の上時間または慢性的な睡眠不足が健康状態とかわかることがわかっています。長い床の上時間の影響は、**リタイア世代において顕著である**ことに注意が必要です。この世代では、生理的な睡眠の必要性が低下するのに対して、社会的役割が減少し睡眠に充てる時間が減少、起床で過ごす時間が相対的に増加となり、入眠障害や中途覚醒を伴うなど、かえって睡眠の質が低下することが考えられます。健康状態とかわかる傾向として考えられています。この世代では、短い睡眠時間の悪影響が明らかでなく、8時間もしくは9時間以上の長い床の上時間が身体機能や認知機能の低下と関連し、死亡リスクの増加と関連することが示されています。長時間睡眠に必要とする要因(健康状態が悪い、診断されていない病気があるなど)が影響している可能性にも注意が必要です。

リタイア世代では、睡眠で過度に体感がとれた感覚があり、**自身の睡眠に関する睡眠時間が確保されていることが重要です**。これを背景に年代に応じて睡眠時間が長くなる傾向を改善することで良い睡眠をめざします。

【どんな研究? 2】

米国人2,676名(平均年齢73.3歳)を対象に夜間の起床時間と起床時間との関連を調査した結果、起床時間が7時間57分以上であった人は、6時間40分～7時間57分であった人と比べて、死亡リスクが1.25倍高かったことが報告されています。

【どんな研究? 3】

米国人3,128名(40～64歳)を対象として休日の寝た(平日と休日の睡眠時間差)の習慣が将来の死亡リスクに及ぼす影響を調査しました。平日睡眠時間(在宅ボテグラブ検査により客観的に測定)が6時間以上確保されている場合、寝た日のグループに比べ、1時間の寝た時間をグループは死亡リスクが2%低いことがわかりました。他方で、平日6時間以上の睡眠が確保されている場合、2時間以上の寝た時間をグループは死亡リスクの低下がみられませんでした。さらに、平日の睡眠時間が6時間未満の場合は、休日の寝た時間は死亡リスクの低下と関連していませんでした。

この研究結果から、休日の寝た時間の効果は非常に限定されていると解釈できます。**重要なのは、平日から十分な睡眠時間(最低6時間)を確保することで、休日の寝た時間に比べ、死亡リスクを低減させる効果は限定的である**ことが示されています。平日から睡眠の質が得られるよう心がけることも重要です。

1. 健康を取り巻く現状
2. 健康日本21（第三次）について
- 3. 健康日本21（第三次）推進のための取組**
 - 3-1. 取組例～身体活動・運動～
 - 3-2. 取組例～休養・睡眠～
 - 3-3. 取組例～骨粗鬆症検診～
 - 3-4. 取組例～禁煙～
4. 正確な情報発信とツールの提供
- 5. 多様な主体の参画と連携**

国民や企業への健康づくりに関する新たなアプローチ 〈スマート・ライフ・プロジェクト〉



- 背景：高齢化の進展及び疾病構造の変化を踏まえ、特定健診等により生活習慣病等を始めとした疾病を予防・早期に発見することで、国民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図り、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現することが重要である。
- 目標：「適度な運動」「適切な食生活」「禁煙」「健診・検診の受診」をテーマに、健康づくりに取り組む企業・団体・自治体を支援する「スマート・ライフ・プロジェクト」を推進。個人や企業の「健康意識」及び「動機付け」の醸成・向上を図り、社会全体としての国民運動へ発展させる。

※令和7年度から「女性の健康」「睡眠」をテーマに追加

〈事業イメージ〉

厚生労働省



〈健康寿命をのばそう！アワードトロフィー〉

- 企業・団体・自治体への参画の呼びかけ
- 社員・住民の健康づくりのためのリーフレットやポスターの提供
- 大臣表彰「健康寿命をのばそう！アワード」
- 「健康寿命をのばそう！サロン」による参画団体の交流と好事例の横展開



企業・団体
自治体

- ・メディア
- ・外食産業



- ・フィットネスクラブ
- ・食品会社

等



社員・住民の健康づくり、禁煙や受動喫煙防止の呼びかけ、検診・健診促進のためのポスター等による啓発 → 社員・住民の健康意識の向上・促進

社内啓発や消費者への啓発活動に利用するロゴマークの使用（パンフレットやホームページなど） → 企業等の社会貢献と広報効果

社会全体としての国民運動へ

健康増進普及月間の実施について

○ 厚生労働省では、生活習慣病の特性や運動・食事・禁煙など個人の生活習慣の改善の重要性についての国民一人ひとりの理解を深め、さらにその健康づくりの実践を促進するため、毎年9月1日から30日までの1か月間を健康増進普及月間とし、種々の行事等を全国的に実施。

○ 令和6年度健康増進普及月間では、

「1に運動 2に食事 しっかり禁煙 良い睡眠 ～健康寿命の延伸～」

をテーマとし、各種対策を推進していく。

ポスターの作成等により健康増進に関する普及啓発

健康寿命をのばそう!

食生活改善普及運動 | 健康増進普及月間

9月1日 ↓ 30日

毎日の食事に
主食・主菜・副菜で
バランスをプラス。

それぞれにあった
運動を少しずつ
はじめよう。

SMART LIFE PROJECT

健康イベント&コンテンツ公開中!

良質な睡眠で健康な毎日を送ろう!

良い睡眠には、睡眠時間の確保と、睡眠の質の向上が必要です。睡眠の質の向上には、睡眠環境や生活習慣の見直しなどが有効です。できることから始めて、良い睡眠生活を目標しましょう。

健康づくりのための睡眠ガイド2023をcheck!

SMART LIFE PROJECT

各自治体及び関係団体への協力依頼

〈活動内容の例示〉

- ・テレビ、ラジオ、新聞等報道機関の協力を得た広報
- ・各自治体の広報紙、関係機関及び関係団体等の機関紙、有線放送、インターネット等の活用による広報
- ・ポスター、リーフレットによる広報
- ・健康増進に関する各種講演会、研修会、シンポジウム等の開催
- ・ウォーキング等の運動イベントの開催
- ・地域別、年代別に応じた健康増進のための行動目標、スローガン等の公募及び発表
- ・住民主体のボランティアグループ等を通じた情報提供の推進
- ・健康相談、食生活相談及び栄養改善指導

※今年度もスマート・ライフ・プロジェクトオフィシャルアンバサダーとして栗山英樹氏を起用

令和6年度 第13回 健康寿命をのばそう！アワード 《生活習慣病予防分野》

《生活習慣病予防分野》では、従業員や職員、住民に対して、生活習慣病予防の啓発、健康増進のための優れた取組をしている企業・団体・自治体を表彰(厚生労働大臣賞、スポーツ庁長官賞、厚生労働省局長賞)

令和6年度の第13回では、113件(企業61件、団体34件、自治体18件)の応募を受け、有識者による評価委員会で審査・選出された取組事例から決定

厚生労働大臣 最優秀賞

飛騨市役所

今日も「まめなかな！」減塩食品・料理の普及活動による食環境整備2019-2024
～地元企業での減塩中華そば開発と導入に至るまで～

厚生労働大臣 優秀賞

〈企業部門〉 ミタニ建設工業株式会社
〈団体部門〉 自治医科大学学生寮生活サポートセンター
〈自治体部門〉 都城市

スポーツ庁長官 優秀賞

〈企業部門〉 株式会社Ambi
〈団体部門〉 新潟大学村山研究室
〈自治体部門〉 川崎市

厚生労働省健康・生活衛生局長 優良賞

〈企業部門〉 株式会社パナソニックグループ、株式会社 セブン-イレブン・ジャパン、アフラック生命保険株式会社、株式会社 吉野家ホールディングス、出光興産株式会社
〈団体部門〉 医療法人社団登豊会近石病院 カムカムスワロー、一般社団法人Luvtelli、全国健康保険協会沖縄支部、NPO法人日本シニアデジタルサポート協会、一般社団法人ドゥーラ協会
〈自治体部門〉 旭市役所、埼玉県入間市、春日井市、三重県紀北町

