

健康寿命の延伸に向けた食環境整備について

【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)**

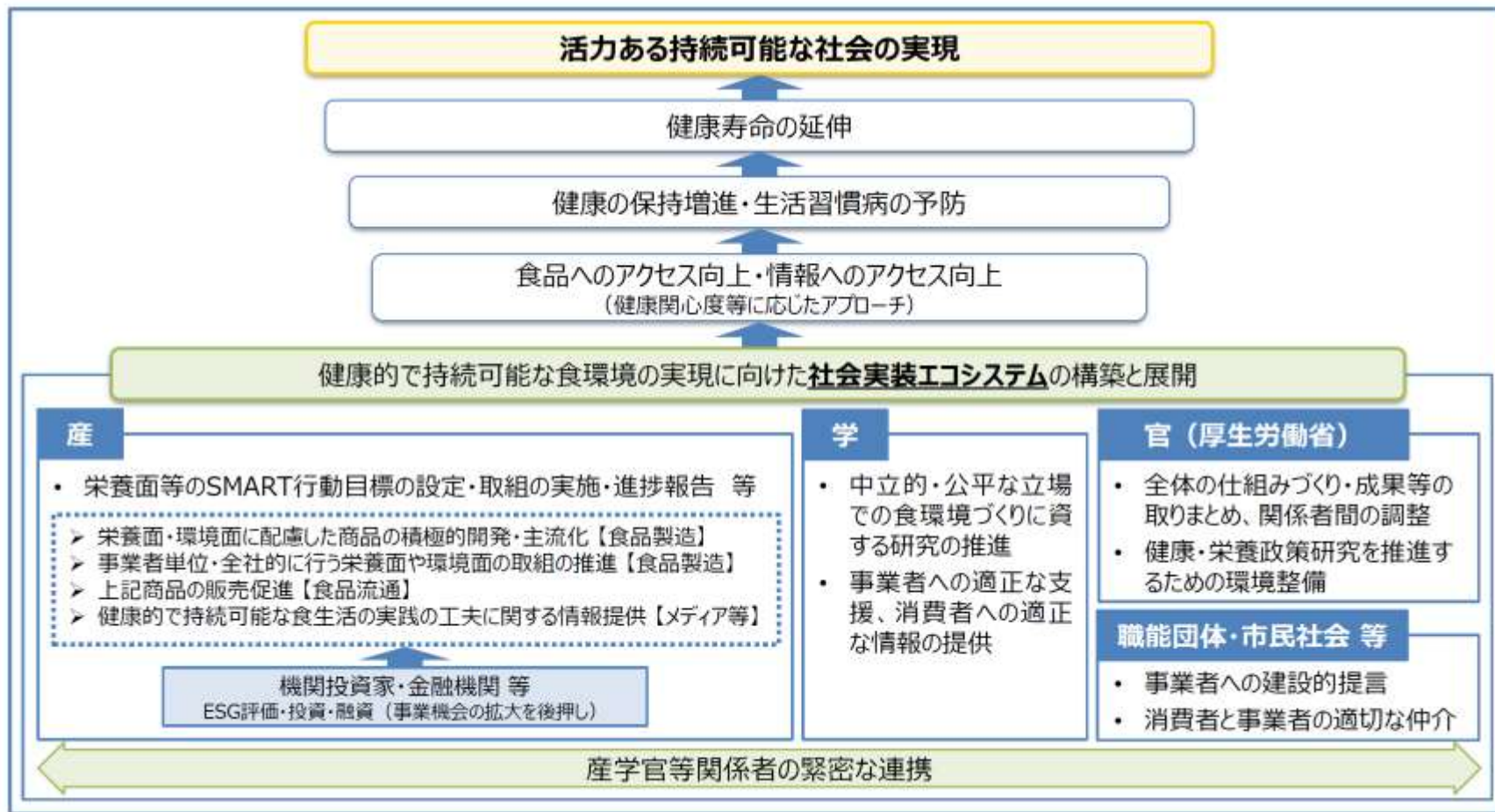
➡ ② **より実効性をもつ取組を推進する (Implementation)**

- 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（プレイヤー）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

健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ

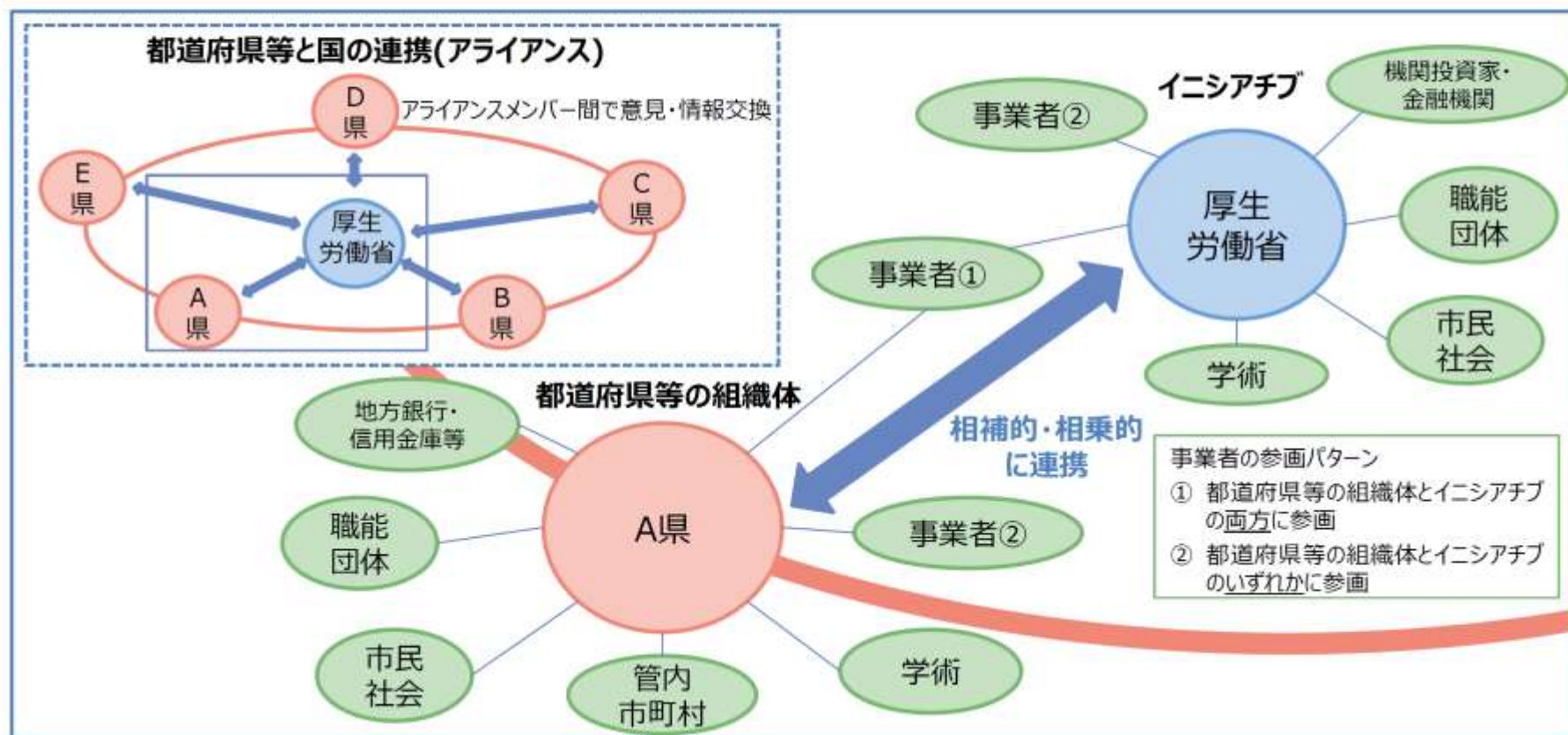
～誰一人取り残さない食環境づくりの日本モデルを、世界に向けて発信・提案～

- 厚生労働省は、有識者検討会※1報告書（2021年6月公表）及び東京栄養サミット2021（2021年12月開催）を踏まえ、産学官等連携※2による食環境づくりの推進体制として、「健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ」を2022年3月に立ち上げ。
※1 自然に健康になれる持続可能な食環境づくりの推進に向けた検討会 ※2 「産」は、食品製造事業者、食品流通事業者、メディア等、多様な業種を含む。
- 本イニシアチブは、「食塩の過剰摂取」、「若年女性のやせ」、「経済格差に伴う栄養格差」等の栄養課題や環境課題を重大な社会課題として捉え、産学官等の連携・協働により、誰もが自然に健康になれる食環境づくりを展開。日本はもとより、世界の人々の健康寿命の延伸、活力ある持続可能な社会の実現を目指す。



都道府県等と国の連携(イメージ)

- 都道府県等は、国と連携することにより、イニシアチブ※の人的・物的等リソースを活用し、健康的で持続可能な食環境づくりを効果的・効率的に推進することができる。 ※「健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ」
- 都道府県等の組織体とイニシアチブの両方に参画する事業者は、両者それぞれのインセンティブを享受することができる。



健康日本21(第三次)の目標としてのイニシアチブの位置付け

(参考) 健康日本21(第三次) (令和5年厚生労働省告示第207号)

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

この方針は、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に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開(Inclusion)とより実効性をもつ取組の推進(Implementation)を通じて、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事項を示し、**令和6年度から令和17年度までの「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動(健康日本21(第三次))」**を推進するものである。

第二 国民の健康の増進の目標に関する事項

二 目標設定の考え方

3 社会環境の質の向上

(二) 自然に健康になれる環境づくり

自然に健康になれる環境づくりとして、栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙をはじめとする分野で取組が進められており、これらの取組の推進に関する目標を設定する。具体的には、「**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**」、「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくり等による身体活動・運動に取り組みやすい環境整備及び受動喫煙環境に関する目標について設定する。

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|-----------------------------------|---|--------------------|
| 「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 (令和14年度) |

生活習慣病の発症予防・重症化予防に対応した北海道の健康課題

- ・脂肪エネルギー比
- ・野菜摂取量
- ・歩数・運動習慣者の割合
- ・運動習慣者の割合

- ・MS予備群・該当者数
- ・腹囲・BMI等
- ・血圧、脂質、血糖測定結果等

- ・糖尿病による人工透析新規導入率
- ・虚血性心疾患新規受診率
- ・脳血管疾患新規受診率

- ・虚血性心疾患死亡率
- ・脳血管死亡率
- ・平均自立期間等

【関連する生活習慣の状況】

○栄養・食生活

- ・食塩摂取量 **12.7g**(前回10.0g*)
- ・野菜摂取量 **264g**(前回272g*)
- ・果物摂取量 **129g**
- ・脂肪エネルギー比25%以上の者
男性(成人) **49.5%**(前回46.4%*)
女性(成人) **68.1%**(前回55.7%*)

○身体活動・運動

- 運動習慣者の割合(20~64歳)
男性 **22.9%**(前回23.4%*)
女性 **16.0%**(前回19.2%*)

○喫煙

- 喫煙率 **20.1%**(全国16.1%)
男性 **28.1%**(全国25.4%)
女性 **13.2%**(全国7.7%)
※女性は全国ワースト1位

○飲酒

- 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(20歳以上)
男性 **20.5%**(前回18.2%)
女性 **15.7%**(前回12.0%)

○特定健康診査

- 実施率 45.7%**(全国56.2%)
※全国ワースト1位

*参考比較

【境界域・生活習慣病の状況】

○肥満

- BMI25以上の者の割合(40~74歳)**
男性 **41.4%**(全国37.1%)
女性 **24.4%**(全国21.8%)

○血圧

- 収縮期血圧の平均値(40~74歳)
男性 **129mmHg**(全国128mmHg)
女性 **124mmHg**(全国123mmHg)

○脂質異常

- LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合(40~74歳)
男性 **14.2%**(全国13.8%)
女性 **14.3%**(全国13.9%)

○血糖

- 糖尿病受診勧奨判定値に該当する者の割合(空腹時血糖126mg/dl以上)(40~74歳)
男性 **9.1%**(全国8.4%)
女性 **3.3%**(全国3.1%)

○メタボ該当者・予備群等

- ・該当者 **17.8%**(全国16.6%)
・予備群 **12.6%**(全国12.5%)

【重症化・合併症】

○糖尿病腎症による人工透析

- ・新規導入患者数(年間) **662人**
- ・原疾患に記入があった透析導入患者数に占める糖尿病腎症の割合
40.4%(全国40.2%)

- 糖尿病治療継続者の割合
63.3%(前回59.8%)

参考

【医療費等の状況】

- 1人当たりの医療費
40万4千円(全国8位)
うち生活習慣病が占める割**30.6%**
(入院**14.1%**、入院外**16.5%**)
- 生活習慣病の受療率
外来が全国平均を下回り、入院が全国平均を上回る疾患
糖尿病、高血圧疾患、心疾患、虚血性心疾患、糸球体疾患、腎尿細管間性疾患及び腎不全

— 国と比較し状況が悪いもの

【死亡の状況】

年齢調整死亡率(人口10万対)

- がん(75歳未満)
男性 **95.6**(全国82.4)
女性 **65.8**(全国53.6)
*特に肺が全国より高い

○脳血管疾患

- 男性 **88.9**(全国31位)
女性 **56.6**(全国24位)

○急性心筋梗塞

- 男性 **27.1**(全国34位)
女性 **13.2**(全国27位)

○腎不全

- 男性 **35.8**(全国2位)
女性 **17.9**(全国1位)

○糖尿病

- 男性 **16.0**(全国14位)
女性 **8.6**(全国7位)

○慢性閉塞性肺疾患(COPD)

- 男性 **25.6**(全国28位)
女性 **3.1**(全国16位)

→ がん、腎不全による死亡が全国より高いことから、予防の観点から「喫煙、肥満、血圧コントロール」を重点的に取り組む必要がある。

前北海道健康増進計画における「栄養・食生活」の主要な指標達成状況

| 指 標 | 計画策定時 | 最終評価時 | 目標値 |
|---|--|---|---|
| 適正体重を維持している者の割合 肥満：BMI25.0以上、やせ：BMI18.5未満) ア 20～60歳代男性の肥満者の割合 イ 40～60歳代女性の肥満者の割合 ウ 20歳代女性のやせの者の割合 | 42.3% 29.9% 33.3% | ※ 35.9% 21.9% 15.2% 【改善傾向】 | 28.0%以下 24.0%以下 20.0%以下 |
| 適正な量と質の食事をとる者（20歳以上） ア 食塩摂取量 イ 野菜摂取量 ウ 果物摂取量100g未満の者の割合 エ 脂肪エネルギー比率が25%以上の割合 | 10.8g 288g 56.6% 男性41.9% 女性51.3% | ※ 12.7g 264g 47.7% 男性49.5% 女性68.1% 【悪化傾向】 | 8g以下 350g以上 30.0%以下 男性19.7%以下 女性31.1%以下 |
| 朝食をとらない者の割合（全年代） | 男性 11.2% 女性 7.6% | 男性21.6% 女性13.3% 【悪化傾向】 | 男性4.0%以下 女性2.4%以下 |
| 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 | 3,724件 | 制度変更 【評価困難】 | 増加 |
| 利用者に応じた食事食事の計画、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 | 76.9% | 83.1% 【変化なし】 | 85.0%以上 |

※ 前回と調査方法が異なる数値のため、参考比較

北海道健康増進計画における課題(抜粋)

◇ 健康に関する生活習慣の改善

【栄養・食生活】

- ・ 「適正体重を維持している者」については、道民調査においてこれまでの実測値から自己申告値に変更したため、参考比較となるが改善傾向にある。
- ・ **野菜・果物・脂質の摂取状況は悪化傾向（同様に参考比較）**であり、新型コロナウイルス感染症の流行下において体重増加があった者が2割に上る。
 - 引き続き、食事バランスガイド等を活用した**適切な食事の摂取についての普及啓発**が必要である。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、外食や持ち帰り弁当・惣菜の利用が増えた者は約15%となっている。
 - 健康無関心層も含め、健康的な食生活の実践のため、コンビニエンスストアや食品産業と連携し、食環境の整備を図る必要がある。

◇ 健康を守り支えるための社会環境整備

- ・ 「北海道健康づくり協働宣言」登録団体は増加しているものの微増。
 - 健康づくり関係団体のほか、企業等についても登録促進を働きかけ、**道民の健康づくりを支える環境整備を進める必要がある。**
- ・ 企業や団体の健康づくりに関する取り組みを広く周知し、**関係者間での協働を進めていく。**

北海道の食環境整備に係る取組状況

「北海道健康づくり協働宣言」企業との取組

【(株)セコマ×カゴメ(株)×北海道】

「健康増進宣言」開催及び野菜を食べようキャンペーン実施



野菜を食べようキャンペーン実施中

Seicomart × KAGOME

6/19(月)～7/16(日)

会員限定 野菜を食べようキャンペーン

野菜1日350g以上食べよう!

対象商品を10個以上購入すると、累計10個ご購入で景品飲料1本もらえる!

野菜を40g以上使用した59品が対象商品です。

【大塚製薬((株)×北海道】

朝食喫食啓発ポスター作成、配布

北海道 × Otsuka 大塚製薬 × サツドラ薬局

北海道と大塚製薬は連携協定を締結し、朝食喫食率向上を目指しています。北海道とサツドラホールディングス(株)は、包括連携協定の中で国民の健康づくりに関して連携して取り組んでおり、栄養バランスの良い食生活を推進しています。

朝食喫食啓発ポスター

炭水化物、タンパク質、脂質、ビタミン、ミネラル

毎朝食べよう バランス朝食!

朝食はバランス重視

時間がない朝でもカロリーメイトはカラダに必要な5大栄養素を手軽に補給できるバランス栄養食。

今後の食環境整備のスケジュール等(予定)

| 年度 | 主な取組内容 |
|---------|--|
| 令和6年度 | <ul style="list-style-type: none">・道内企業等の取組状況把握・連携企業へのヒアリング |
| 令和7年度以降 | <ul style="list-style-type: none">・食品製造業、加工業、販売業、流通業等の企業及び団体等の実態把握調査実施・上記実態把握調査結果を基に、関連企業、団体等へのヒアリング・他都府県の進捗状況等の把握・健康的で持続可能な食環境づくりのための組織体(産学官等の構成)設置・事業者へ組織体参画について呼びかけ・事業者向けに健康的で持続可能な食環境づくりに係るガイドライン等の作成 等 |

※ 国へ「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」申請
(令和7年目途)