1-3. 健康日本 21 推進機関の連携指標開発ワーキンググループ報告

リーダー：　研究分担者　岡村 智教　（慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学）
メンバー：　研究分担者　井上 茂　　（東京医科大学公衆衛生学分野）
　　研究分担者　奥田 奈賀子（京都府立大学大学院生命環境科学研究科）
　　研究協力者　岡田 結生子（慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科）

１．背景

2024 年度より「健康日本 21（第三次）」が 12 年間計画で開始されている。第三次では、「胎児期から高齢期に至る生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）」の観点が基本的な方向に追加された。「ライフコースアプローチ」を念頭に入れた上で、「社会環境」が「個人の行動と健康状態」を支えることにより、「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」の実現を目指す。民間の立場からは、2001 年に健康日本 21 の推進を図ることを目的として、「健康日本 21」に賛同する団体が一堂に会した「健康日本 21 推進全国連絡協議会（以下、協議会）」が設立され、約 140 団体が加入している。各団体は、第三次の目標達成に向けて大きな役割を担うと考えられる一方、各団体の活動と健康日本 21 の目標の結びつきや団体間の連携の実態等は十分に把握されておらず、取組状況を客観的に評価する指標も存在していない。

２．目的

協議会加入団体の取組の評価指標が存在していないことに着目し、健康日本 21（第三次）の目標項目や評価指標への取組の推進、その寄与度の評価、将来の課題抽出を継続するために必要な「健康日本 21 連携指標」の開発を目指す。

３．方法

本年度は、昨年度実施した連携指標開発に向けた実態把握のためのアンケート調査の結果を解析し、回答団体の目標項目への取組状況の探索的な調査、全加入団体の属性と取組状況との関連の構造の可視化を実施した。

対象：協議会に加入する 140 団体（調査当時）
内容：普及啓発活動の実施状況、推進体制の有無、国・学術団体からの情報提供の要否ならびに健康日本 21(第三次)の目標項目のうち再掲を除いた 54 項目の実施状況
方法：協議会を介したアンケート調査（Google フォーム）
調査期間：2024 年 12 月 2 日～2025 年 1 月 10 日
集計・解析：記述統計とスピアマンの順位相関係数を用いた探索的解析

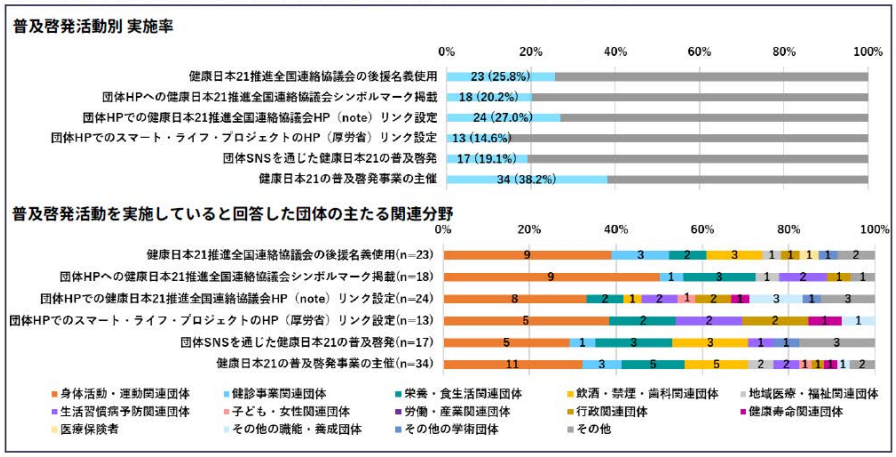
４．結果

＜目標項目別の取組状況についての探索的評価（回答団体のみ/目標項目は重複を除外）＞

140 団体中 89 団体から回答があった（回答率 63.6%）。89 団体のうち、普及啓発活動の実施率は、協議会の「後援名義の使用」「シンボルマークの掲載」「リンク設定」および「厚生労働省ホームページのリンク設定」「SNS による健康日本 21 の普及啓発」は 14.6～27.0%と低かったが、「健康日本 21 の普及啓発事業の主催」は 38.2%とやや高かった。健康日本 21（第三次）の目標項目については、79.8%が何らかの項目に「取組中」、59.6%が「ミッションとして活動中」と答えた。一方、「取組を公開中」は 16.9%、「独自の目標値設定」は 7.9%、「他団体との連携」は　14.9%にとどまり、取組とその進捗の可視化や連携が不十分な実態が明らかになった。目標分野間の実施状況の相関では、「がん」と「COPD」、「循環器病」と「糖尿病」の分野間で非常に強い相関（$\rho \geqq 0.8$）、生活習慣や慢性疾患、心身の機能に関わる複数の分野間で強い相関（$0.6 \leqq \rho < 0.8$）が認められた**（資料 1）**。

資料 1

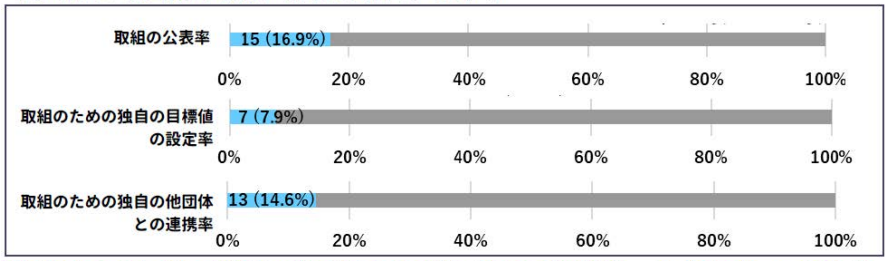
【健康日本21の普及啓発活動の状況（回答団体 n=89）】



【健康日本21（第三次）の目標54項目への取組状況（回答団体 n=89）】



【目標54項目への取組の公表 / 取組のための独自の目標値の設定 / 取組の他団体との連携の状況（回答団体 n=89）】



【取組中の項目間の関連（健康日本21(第三次)の分野別）（回答団体 n=89）】

Spearmanの順位相関係数

	健康寿命と健康格差	栄養・食生活	身体活動・運動目標	休養・睡眠	飲酒	喫煙	歯・口腔の健康	がん	循環器病	糖尿病	COPD	生活機能	つながり・心の健康	健康になれる環境	アクセス基盤
健康寿命と健康格差	1.00	0.65	0.61	0.47	0.34	0.33	0.45	0.45	0.61	0.57	0.43	0.49	0.50	0.34	0.44
栄養・食生活		1.00	0.62	0.57	0.56	0.45	0.51	0.56	0.63	0.62	0.54	0.59	0.47	0.40	0.38
身体活動・運動目標			1.00	0.47	0.38	0.28	0.38	0.43	0.48	0.49	0.36	0.59	0.46	0.29	0.35
休養・睡眠				1.00	0.48	0.32	0.59	0.65	0.67	0.62	0.57	0.69	0.64	0.56	0.45
飲酒					1.00	0.65	0.65	0.53	0.46	0.47	0.61	0.42	0.42	0.47	0.36
喫煙						1.00	0.54	0.54	0.50	0.49	0.62	0.38	0.32	0.50	0.39
歯・口腔の健康							1.00	0.71	0.46	0.42	0.67	0.52	0.53	0.47	0.41
がん								1.00	0.62	0.57	0.85	0.68	0.58	0.52	0.52
循環器病									1.00	0.93	0.60	0.68	0.61	0.59	0.47
糖尿病										1.00	0.55	0.62	0.55	0.54	0.42
COPD											1.00	0.55	0.45	0.55	0.44
生活機能												1.00	0.61	0.42	0.50
つながり・心の健康													1.00	0.56	0.44
健康になれる環境														1.00	0.38
アクセス基盤															1.00

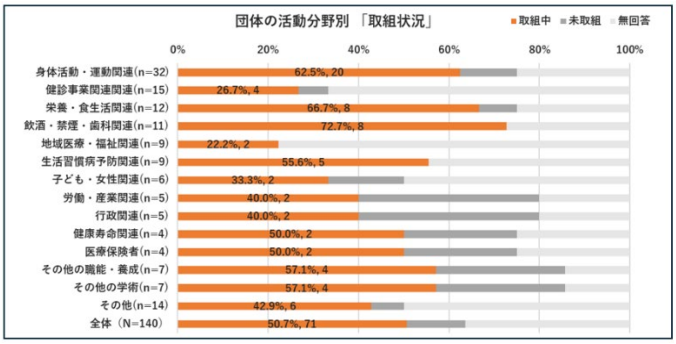
ρ=0.8 以上　ρ=0.6 以上 0.8未満　ρ=0.4 以上 0.6 未満　ρ=0.2以上 0.4 未満

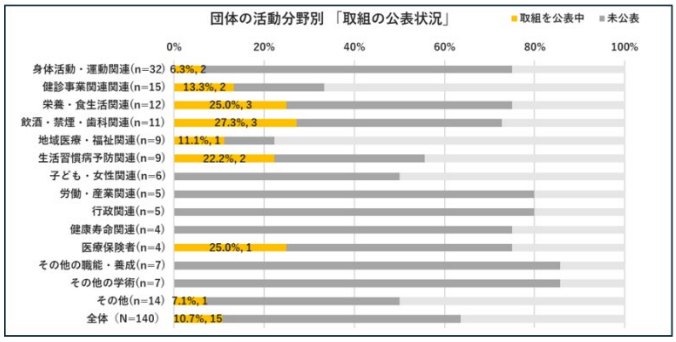
＜加入団体の属性と取組状況の関連の探索的評価（無回答団体を含む/目標項目は重複を除外）＞

140 団体のうち 1 項目以上に「取組中」と回答した団体は 71 団体（50.7%）であった。活動団体の活動分野により回答および取組状況に差がみられ、「身体活動・運動」「栄養・食生活」「飲酒・禁煙・歯科」関連団体ではいずれも高く、「健診事業」「地域医療・福祉」関連団体は低かった。「取組を公表中」と回答した団体は 15 団体（10.7%）に留まった。次に、活動分野別に全 54 項目への取組状況を確認したところ、活動分野に直接関連する項目を集中的に取り組んでいる団体属性と、分野横断的に幅広い項目に取り組んでいる団体属性の存在、さらに、このような調査への協力が積極的な団体属性も明らかとなった（ここでは、加入団体数の多い 4 分野の結果を掲載する）。また、「他団体と連携中」と回答した団体は 13 団体（9.3%）に留まったが、そのうち、「飲酒・禁煙・歯科」「行政」「その他学術」関連の団体では、全項目を他団体と連携していることが確認された（**資料 2**）。

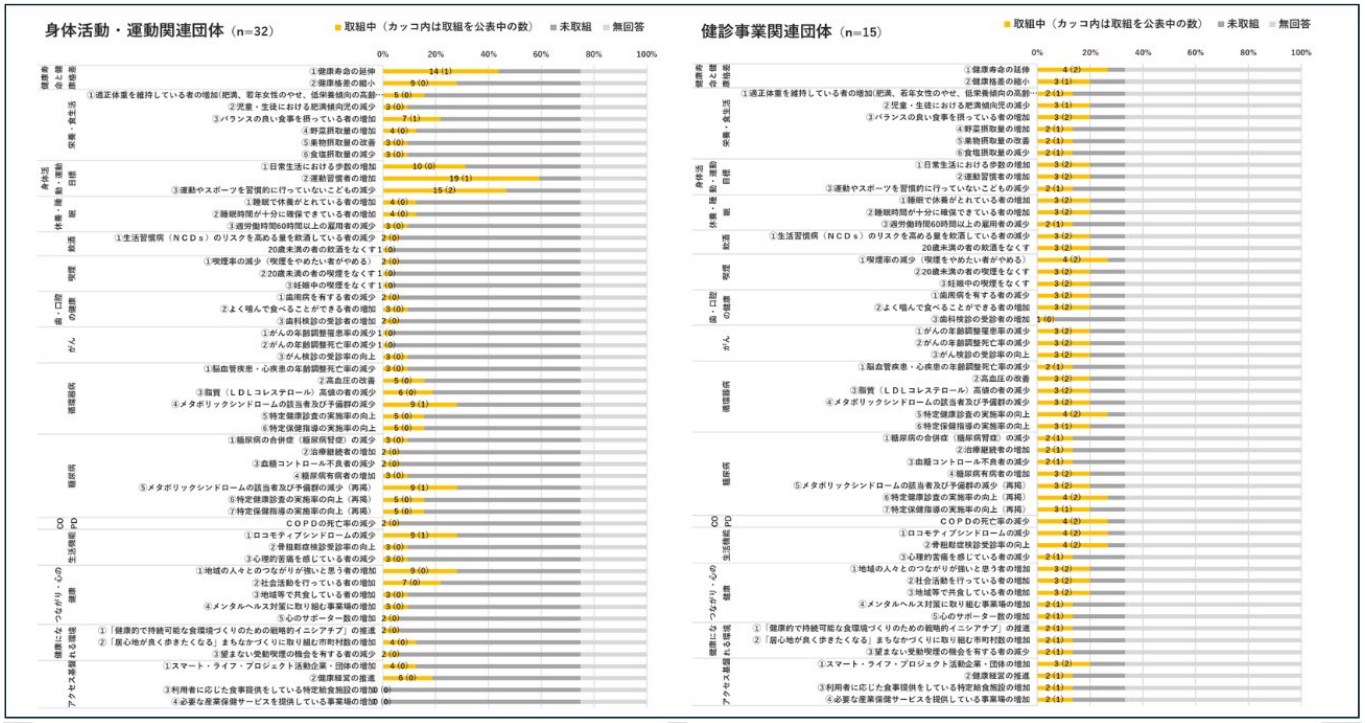
資料 2

団体の主たる活動分野別「取組状況」および「取組の公表状況」（N=140）



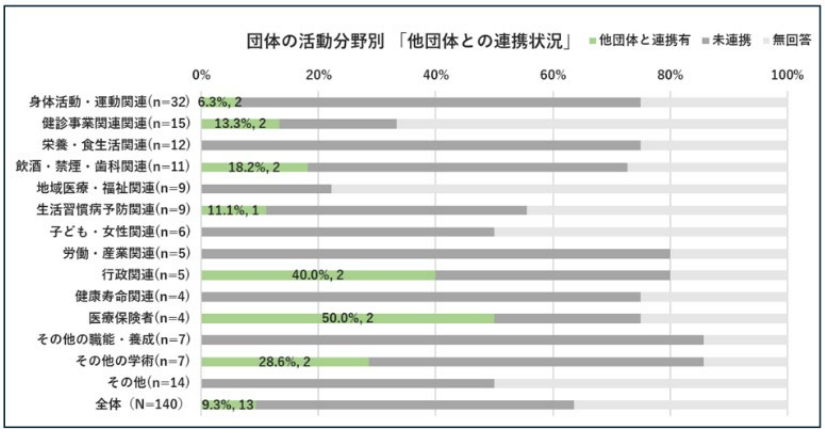


団体の主たる活動分野別「54項目の取組状況」 一部団体のみ抜粋





団体の主たる活動分野別「他団体との連携状況」（N=140）



５．考察

回答した各団体がそれぞれのミッションに基づいて健康日本 21 の各目標に取り組んでいるものの定量的な評価指標や連携の具体性が不足している現状が浮き彫りになった。また、全加入団体のうち約半数が、1 つ以上の目標に取り組んでいると回答した一方で、「取組の公表」や「他団体との連携」をしている団体は約 1 割に留まった。さらに、団体の主たる活動分野別に、取組や他団体との連携の状況の構造を可視化することで、今後の連携推進の中心となり得る領域属性と未連携の領域属性が明らかとなった。また、回答状況から、このような調査への協力が積極的な団体属性の存在も示された。今後の連携指標の開発にあたっては、健康日本 21 の枠組みを維持した中で、各団体が同じ方向性の目標値を数値化し定量的に評価できるような仕組み、取組の公表体制、団体間のネットワーク形成を促進する仕組みの構築が望まれる。一方で、本調査への無回答団体も約 4 割存在する状況にも配慮した上で、全加入団体が積極的に活用可能な連携指標の開発を行っていくことが求められる。

６．今後の予定

現在、アンケート結果を基に、加入団体の中から「身体活動・運動」「栄養・食生活」「喫煙」の 3 つ分野のワーキンググループが立ち上がり、各々の取組を評価・推進するために必要な連携指標について、その実装化までを見据えた具体的な検討が開始された。各分野のワーキンググループから提案された市ｈ指標案をもとに、連携指標の認知を進め、本研究班としてその推進やデータ解析に協力していく。

研究成果の一覧

＜学会発表 1＞

共同演者：岡田結生子[1] 井上茂[2] 奥田奈賀子[3] 門田文[4] 三浦克之[4] 岡村智教[5]

1. 慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科
2. 東京医科大学公衆衛生学分野
3. 京都府立大学大学院生命環境科学研究科
4. 滋賀医科大学 NCD 疫学研究センター
5. 慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学

学会名：第 84 回日本公衆衛生学会総会

開催地：グランシップ（静岡県コンベンションアーツセンター）

開催日：2025 年 10 月 29 日（水）～31 日（金）

演題名：「健康日本 21 推進機関の連携指標開発に向けた健康日本 21(第三次)目標項目への取組状況の調査」

抄録：【目的】健康日本 21 に賛同する民間団体によって構成される「健康日本 21 推進全国連絡協議会」（以下、協議会）には、現在 140 団体が加入している。しかし、各団体の取り組みが健康日本 21（第三次）の目標値等をどの程度意識して実施されているか、その評価指標（以下、連携指標）が存在していない。本研究では、連携指標の開発に向けて、各団体の現在の取り組み状況を把握することを目的とした。

【方法】2024 年 12 月 2 日から 2025 年 1 月 10 日に、Google フォームを用いて作成した調査票を協議会事務局の協力を得て 140 団体にメールで配布した。調査項目は、普及啓発活動の実施状況、推進体制の有無、国・学術団体からの情報提供の要否、ならびに健康日本 21（第三次）の目標項目のうち一部再掲を除いた 54 項目の実施状況である。回答は、記述統計とスピアマンの順位相関係数を用いて解析した。

【結果】140 団体中 89 団体から回答があった（回答率 63.6%）。普及啓発活動の実施率は、協議会の「後援名義の使用」「シンボルマークの掲載」「リンク設定」および「厚生労働省 HP のリンク設定」「SNS による健康日本 21 の普及啓発」は 14.6～27.0%と低かったが、「健康日本 21 の普及啓発事業の主催」は 38.2%とやや高かった。健康日本 21（第三次）の目標項目については、79.8%が何らかの項目に「取組中」、59.6%が「ミッションとして活動中」と答えた。一方、「取組を公開中」は 16.9%、「独自の目標値設定」は 7.9%、「他団体との連携」は 14.9%にとどまり、可視化や連携が不十分な実態が明らかになった。目標分野間の実施状況の相関では、「がん」と「COPD」、「循環器病」と「糖尿病」の分野間で非常に強い相関（$\rho \geqq 0.8$）、生活習慣や慢性疾患、心身の機能に関わる複数の分野間で強い相関（$0.6 \leqq \rho < 0.8$）が認められた（**資料 1**）。

【考察】調査結果より、各団体がそれぞれのミッションに基づいて健康日本 21 の各目標に取り組んでいるものの、定量的な評価指標や連携の具体性が不足している現状が浮き彫りになった。連携指標の開発にあたっては、各団体が具体的な目標値を数値化し、進捗を定量的に評価する枠組みを整備するとともに、情報共有・連携を促進する仕組みの導入が求められる。

＜学会発表 2＞

共同演者：岡田結生子[1] 井上茂[2] 奥田奈賀子[3] 門田文[4] 三浦克之[4] 岡村智教[5]

1. 慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科
2. 東京医科大学公衆衛生学分野
3. 京都府立大学大学院生命環境科学研究科
4. 滋賀医科大学 NCD 疫学研究センター
5. 慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学

学会名：第 96 回日本衛生学会総会

開催地：栃木県総合文化センター

開催日：2026 年 3 月 19 日（木）～21 日（土）

演題名：「健康日本 21 推進機関に加入する民間団体の取組および連携体制の現状把握」

抄録：【背景】健康日本 21 の推進には、民間団体の果たす役割も大きい。2001 年に設立された「健康日本 21 推進全国連絡協議会（以下、協議会)」には、現在 142 団体が加入し、健康日本 21 の活動に貢献している。一方で、各団体の活動がどの程度具体的に健康日本 21 の目標に結びついているのか、また団体間の連携の実態は十分に把握されていない。

【目的】協議会加入団体における健康日本 21（第三次）目標項目への取組状況および団体間の連携状況を活動分野別に整理し、構成団体の属性と各目標項目との関連の構造を可視化する。

【方法】2024 年 12 月に協議会加入 140 団体（当時）を対象に実施したアンケート調査のうち、健康日本 21（第三次）の目標項目である 54 項目（重複除外）の取組状況に関する回答を用い、記述統計を行った。

【結果】140 団体のうち 1 項目以上に「取組中」と回答した団体は 50.7%で、活動団体の属性により偏りがみられた。「身体活動・運動」「栄養・食生活」「飲酒・禁煙・歯科」で高く、「健診事業」「地域医療・福祉」で低かった。「取組を公表中」と回答した団体は 10.7%で、活動分野を問わず低かった。「他団体と連携中」と回答した団体は 9.3%だったが、「飲酒・禁煙・歯科」「行政」「その他学術」では全項目で、「健診事業」「医療保険者」では多数の項目で他団体と連携している団体がみられた（**資料 2**）。

【考察】団体の活動分野別の取組と連携の構造を可視化することで、連携のハブとなり得る領域属性と未連携の領域属性を明確化した。今後はこれらを踏まえ、団体間のネットワーク形成を促進する仕組みづくりが必要である。