

健康日本21(平成12年3月31日厚生事務次官通知、保健医療局長通知、 3局長通知)の概要

○基本的な方向

- (1) 一次予防の重視
- (2) 健康づくり支援のための環境整備
- (3) 目標の設定と評価
- (4) 多様な実施主体による連携のとれた効果的な運動の推進

○目標値

栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康づくり、たばこ、アルコール、歯の健康、糖尿病、循環器病(心臓病・脳卒中)、がんの9分野にわたり、70項目の目標値を設定

生活習慣の見直し

- 栄養・食生活
- 身体活動・運動
- 休養・こころの健康づくり
- たばこ
- アルコール
- 歯の健康

危険因子の減少

- 肥満
- 高血圧
- 高脂血
- 高血糖

健診等の充実

- 健診受診者の増加
- 健診後の対応の強化
- 等

疾病等の減少

- がん
- 心臓病
- 脳卒中
- 糖尿病
- 歯の喪失
- 自殺

健康寿命の延伸と生活の質の向上など

◎合計で70項目からなる具体的な目標値を決めています。これは、目的の明確な共有と、取組の成果の見直しに役立ちます。

【具体例】

	現状	2010年		現状	2010年
・食塩摂取量の減少			・日常生活における歩数の増加		
成人	13.5g	→ 10g未満	男性	8,202歩	→ 9,200歩以上
・野菜の摂取量の増加			女性	7,282歩	→ 8,300歩以上
成人	292g	→ 350g以上			

◎生活習慣の改善により、2010年には次のとおり減少が見込まれます。

- ・心臓病 男性約25%減少、女性約15%減少
- ・脳卒中 男性約30%減少、女性約15%減少
- ・糖尿病 約7%減少

健康日本21の推進方策

健康日本21計画

①普及啓発

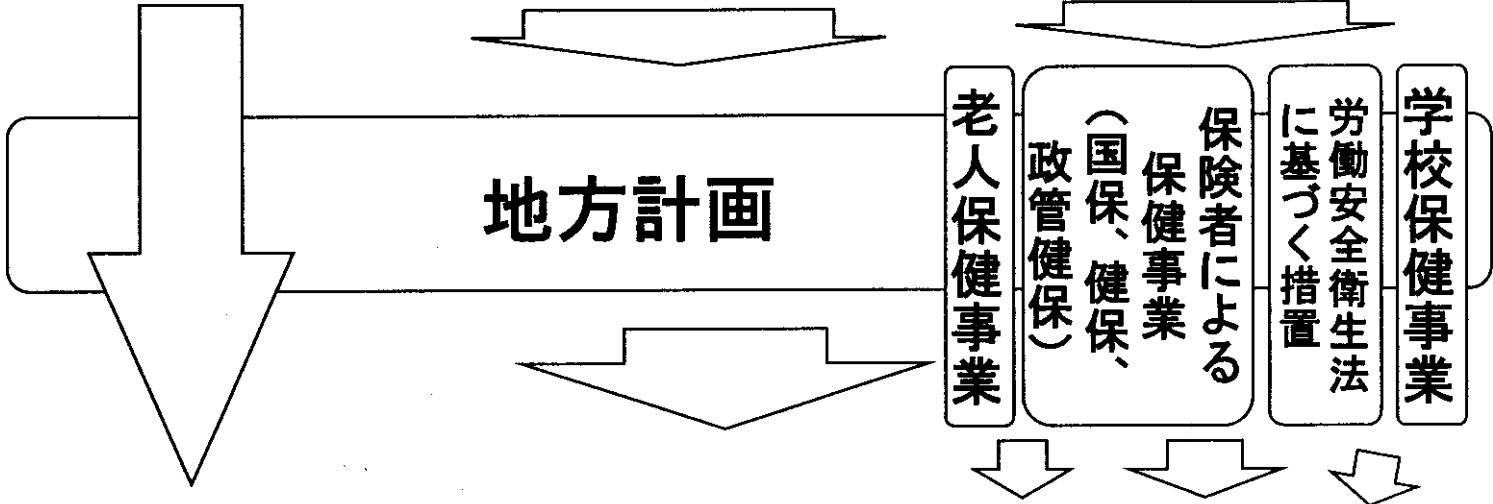
- ・インターネットによる情報提供
- ・ポスター、パンフレット、リーフレットの作成
- ・健康日本21全国大会

②推進体制整備、地方計画支援

- ・健康日本21推進国民会議
- ・健康日本21推進全国連絡協議会
- ・推進マニュアルの作成

③保健事業の効率的・一体的推進

- ・個別健康教育の体系的な推進
- ・地域・職域における連携の推進



（行動変容を支援）→国民の健康実現

④科学的根拠に基づく事業の推進

・評価（中間評価・最終評価・新計画策定）

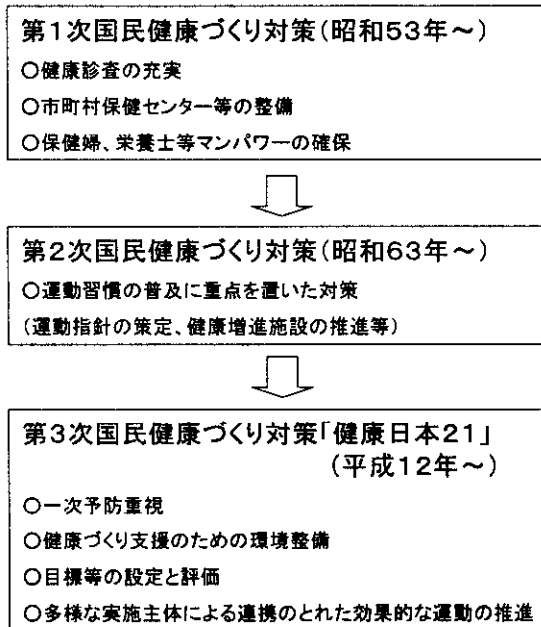
健康増進法について

我が国における高齢化の進展や疾病構造の変化に伴い、国民の健康の増進の重要性が増大しており、健康づくりや疾病予防を積極的に推進するための環境整備が要請されている。このような中、平成12年3月31日に厚生省事務次官通知等により、国民健康づくり運動として「健康日本21」が開始された。また、平成13年11月29日に政府・与党社会保障改革協議会において、「医療制度改革大綱」が策定され、その中で「健康寿命の延伸・生活の質の向上を実現するため、健康づくりや疾病予防を積極的に推進する。そのため、早急に法的基盤を含め環境整備を進める。」との指摘がなされた。

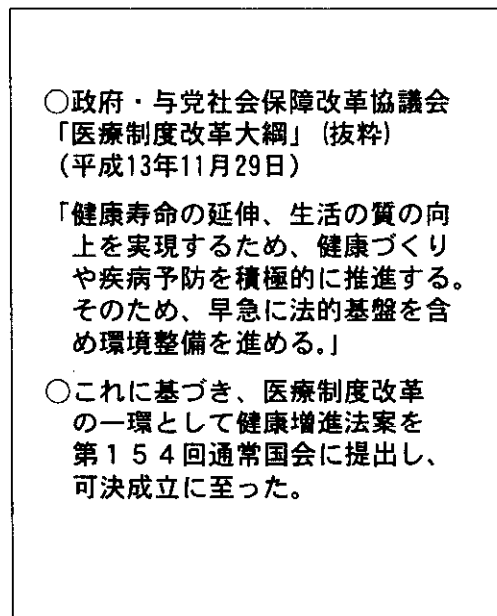
これを受けて政府としては、「健康日本21」を中核とする国民の健康づくり・疾病予防をさらに積極的に推進するため、医療制度改革の一環として平成14年3月1日に第154回通常国会に健康増進法案を提出し、6月21日に衆議院、7月26日に参議院で可決され、成立に至り、8月2日に公布された。

この法律については、平成15年5月1日（健康診査等指針に関する規定については公布の日から起算して2年を超えない範囲で政令で定める日）から施行されたところである。

健康づくり対策の流れ



法的基盤整備



健康増進法の骨格

* 基本的考え方 *
* 国民は自ら健康の増進に努め、国、地方公共団体、保健事業実施者、医療機関その他の関係者は *
* 相互に連携、協力しながらその努力を支援 *

運動推進のための方策

- 全国的目標の設定
- 地方健康増進計画の策定

情報提供の推進

- 食生活・運動・休養・飲酒・喫煙・歯の健康の保持等の生活習慣に関する普及啓発
- 食品の栄養表示基準等



生涯を通じた保健事業の一体的推進

誕生
↓
入学
↓
就労
↓
退職
↓
健康長寿

- 母子保健
- 学校保健
- 産業保健
- 医療保険の保健事業
- 老人保健

○ 健康診査の実施方法、その結果の通知方法、健康手帳の様式等について各保健事業実施者に共通する指針を策定

基盤整備

- 科学的な調査研究の推進
- 特定給食施設における栄養管理の推進
- 国民健康・栄養調査等
- 公共の場における分煙の推進

健康増進法の概要

第1章 総則

(1) 目的

国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の健康の増進を図るための措置を講じ、国民保健の向上を図る。

(2) 責務

- ① 国民 健康な生活習慣の重要性に対し関心と理解を深め、生涯にわたり、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努める。
- ② 国及び地方公共団体 健康の増進に関する正しい知識の普及、情報の収集・整理・分析・提供、研究の推進、人材の養成・資質の向上を図るとともに、関係者に対し、必要な技術的援助を与えることに努める。
- ③ 健康増進事業実施者（保険者、事業者、市町村、学校等） 健康相談等国民の健康の増進のための事業を積極的に推進するよう努める。

(3) 国、地方公共団体、健康増進事業実施者、医療機関その他の関係者の連携及び協力

第2章 基本方針等（「健康日本21」の法制化）

(1) 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方針を厚生労働大臣が策定。

- 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事項
- ④ 国民健康・栄養調査その他の調査・研究に関する基本的事項
- ⑤ 健康増進事業実施者間の連携及び協力に関する基本的事項
- ⑥ 食生活、運動、休養、喫煙、飲酒、歯の健康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

(2) 都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画（住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画）の策定。

(3) 健康診査の実施等に関する指針

生涯を通じた健康自己管理を支援するため、健康増進事業実施者による健康診査の実施及びその結果の通知、健康手帳の交付その他の措置に関する指針を厚生労働大臣が策定。

第3章 国民健康・栄養調査等

- (1) 国民健康・栄養調査を実施（現行の栄養改善法による国民栄養調査を拡充）
- (2) 生活習慣病の発生状況の把握
国及び地方公共団体は、生活習慣とがん、循環器病その他の生活習慣病との相関関係を明らかにするため、生活習慣病の発生状況の把握に努める。

第4章 保健指導等

- 市町村 栄養改善その他の生活習慣の改善に関する事項についての相談・保健指導
- 都道府県等 特に専門的な知識・技術を必要とする栄養指導等の保健指導（現行の栄養改善法による市町村の栄養相談等及び都道府県等の専門的な栄養指導等に関する規定を拡充）

第5章 特定給食施設等

- (1) 特定給食施設における栄養管理（現行の栄養改善法による集団給食施設における栄養管理の規定を引き継ぐとともに、所要の規定を整備）
- (2) 受動喫煙の防止
学校、官公庁施設等多数の者が利用する施設を管理する者は、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努める。

第6章 特別用途表示及び栄養表示基準

現行の栄養改善法による特別用途表示制度及び栄養表示基準制度を引き継ぐ。

附則

- (1) 施行期日
公布日（平成14年8月2日）から9月を超えない範囲内で政令で定める日（平成15年5月1日）
（健康診査の実施等に関する指針に関する規定については、公布の日から2年を超えない範囲内で政令で定める日）
- (2) 各法の改正
医療保険各法を改正し、保健事業の適切かつ有効な実施を図るための指針を定める。
栄養改善法は廃止する。

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

(平成15年4月30日厚生労働省告示第195号)

この方針は、二十一世紀の我が国を、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするため、壮年期死亡の減少、健康寿命（痴呆又は寝たきりにならない状態で生活できる期間をいう。）の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的として、国民の健康（心身の健康）の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示すものである。

第一 国民の健康の増進の推進の基本的な方向

一 一次予防の重視

我が国における高齢化の進展及び疾病構造の変化に伴い、二十一世紀の我が国をすべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするために、従来の疾病対策の中心であった二次予防（健康診査等による疾病の早期発見及び早期治療をいう。）や三次予防（疾病が発症した後、必要な治療を受け、機能の維持及び回復を図ることをいう。）にとどまることなく、一次予防（生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病等の発病を予防することをいう。）に重点を置いた対策を推進する。

二 健康増進の支援のための環境整備

1 社会全体による支援

健康の実現は、元来、個人が主体的に取り組むべき課題であるが、家庭、地域、職場等を含めた社会全体としても、その取組を支援していくことが重要である。このため、行政のみならず、広く国民の健康増進を支援する民間団体等の積極的な参加協力を得ながら、国民が主体的に行うことのできる健康増進の取組を総合的に推進していくことが必要である。

2 休日及び休暇の活用の促進

健康づくりに向けた休日や休暇の活用は重要であり、その過ごし方は個人の自由な選択に基づくものであることを前提としつつ、個人が休日又は休暇において運動を行う等の積極的に健康づくりを図ろうとする活動の支援や、健康づくりのために取得する休暇（健康休暇）の普及促進等を図るための環境整備を行うことが必要である。

三 目標の設定と評価

健康増進の取組を効果的に推進するためには、多くの関係者が情報を共有しながら、現状及び課題について共通の認識を持った上で、課題を選択し、科学的根拠に基づく具体的目標を設定する必要がある。また、目標に到達するための諸活動の成果を適切に評価して、その後の健康増進の取組に反映できるようにする必要がある。

四 多様な関係者による連携のとれた効果的な健康増進の取組の推進

1 多様な経路による情報提供

健康増進は、最終的には、国民一人一人の意識と行動の変容にかかっていることから、国民の主体的な健康増進の取組を支援するためには、国民に対する十分かつ確かな情報提供が重要である。このため、各種の情報伝達手段や保健事業における健康相談、健康教育等の多様な経路により、それぞれの特徴を生かしたきめ細かな情報提供を推進する必要がある。

2 ライフステージや性差等に応じた健康増進の取組の推進

地域、職場等を通じた国民全体に対する働きかけと生活習慣病を発病する危険度の高い集団への働きかけとを適切に組み合わせる等により、対象者の特性やニーズ等を十分に把握し、ライフステージ（乳幼児期、中年期等の人の生涯における各段階をいう。）や性差に応じた健康課題に対して配慮しつつ、乳幼児期からの健康増進の取組を効果的に推進することが重要である。特に、思春期は、不登校、引きこもり、思春期やせ症をはじめとした課題があることに留意する必要がある。また、女性の生涯にわたる健康についても、性差に着目した対策が講じられるよう配慮すべきである。

3 多様な分野における連携

健康増進の取組を進めるに当たっては、健康づくり対策、母子保健、精神保健、老人保健及び産業保健の各分野における対策並びに医療保険の保険者が実施する対策を含めた厚生労働行政分野における健康増進に関する対策のみならず、学校保健対策、ウォーキングロード（遊歩道等の人の歩行の用に供する道をいう。）の整備などのまちづくり対策、森林等の豊かな自然環境の利用促進対策、生涯スポーツ分野における対策等、関係行政分野、関係行政機関等と十分に連携をとって国民の健康増進を図っていく必要がある。

また、国、都道府県、市町村及び特別区、健康増進事業実施者、医療機関その他の関係者は、国民の健康増進の総合的な推進を図るため、相互に連携を図りながら協力するよう努める必要がある。

第二 国民の健康の増進の目標に関する事項

国は、健康増進について全国的な目標を設定し、広く関係者等に対してその目標を周知するとともに、継続的に健康指標の推移等の調査及び分析を行い、その結果に関する情報を還元することにより、関係者をはじめ広く国民一般の意識の向上及び自主的な取組を支援するものである。

地方公共団体においては、全国的な健康増進の目標を参考に、それぞれの実情に応じて、関係者間で共有されるべき目標を設定する必要がある。

また、地域、職場、学校、個人等においても、これらの目標を参考としつつ、地域等の実情に応じて目標を設定し、そのための計画を策定することが望まれる。

第三 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

一 健康増進計画の目標設定

都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画（以下「健康増進計画」という。）の策定に当たっては、地方公共団体は、地域住民の健康に関する各種指標の状況や地域の社会資源等の地域の実情を踏まえ、独自に重要な課題を選択し、その到達すべき目標を設定すべきである。また、市町村においては、国や都道府県が設定した目標を勘案しつつ、具体的な各種の施策、事業、基盤整備等に関する目標に重点を置いて設定することも考えられる。

二 計画策定に当たって留意すべき事項

健康増進計画の策定に当たっては、次のような事項に留意する必要がある。

- 1 既存の医療計画や老人保健福祉計画等との調和に配慮すること。
- 2 一定の期間ごとに、計画の評価及び改定を行い、継続的な取組に結びつけること。
- 3 都道府県及び市町村は、健康増進計画の策定、実施及び評価の全ての過程において、住民が関与するよう留意すること。
- 4 都道府県は、市町村、医療保険者、学校保健関係者、産業保健関係者等の一体的な取組を推進する観点から、健康増進計画の策定及びこれらの関係者の連携の強化について中心的な役割を果たすこと。また、保健所は、関係機関との連携のもと、地域保健の広域的、専門的かつ技術的拠点として、地域の実情に応じ、市町村における計画策定の支援を行うこと。さらに、都道府県は、地域の実情に応じ、都道府県における計画策定及び推進に当たり、都道府県労働局と連携を図ること。

第四 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

一 健康増進に関する施策を実施する際の調査の活用

国及び地方公共団体においては、国民健康・栄養調査や地域がん登録事業等の結果、疾病等に関する各種統計その他の収集した情報等を基に、個人情報取扱いに十分留意しつつ、現状分析を行うとともに、健康増進に関する施策の評価の際に、各種調査の結果等を十分活用するなどにより、科学的な根拠に基づいた健康増進に関する施策を効率的に実施していくことが重要である。

二 健康の増進に関する研究の推進

国及び地方公共団体においては、国民の生活習慣と生活習慣病との相関関係等に関する研究を、個人情報取扱いに十分留意しつつ、推進し、研究結果に関して的確かつ十分な情報の提供を行うことにより、個人の効果的な健康増進の支援を行っていくことが必要である。

第五 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

各保健事業者が質の高い保健サービスを効果的かつ継続的に提供し、さらに、転居、転職、退職等にも適切に対応し得るよう、保健事業の実施に当たって、既存の組織の有効活用のほか、共同事業の実施等保健事業者相互の連携の促進を図ることが必要である。

なお、健康診査の実施等に係る健康増進事業実施者間の連携については、これらによるほか、健康増進法第九条に基づく健康診査の実施等に関する指針の定めるところによる。

第六 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

一 基本的考え方

マスメディアを通じた広報やインターネットによる情報の提供、ボランティアによる情報の提供等多様な経路を活用するとともに、対象集団の特性に応じた効果的な働きかけを、複数の方法を組み合わせて行っていくことが重要である。また、情報提供の内容は、科学的知見に基づいたものであるとともに、分かり易く、取組に結びつき易いものとなるよう工夫する必要がある。さらに、国等は、生活習慣の各分野に関し、指針の策定、普及等に取り組む必要がある。

二 健康増進普及月間

九月を健康増進普及月間とし、国民一人一人の自覚を高め、健康増進の取組を一層促進するよう健康日本二十一全国大会を実施するなどの広報を行うこととする。

第七 その他国民の健康の増進に関する重要事項

一 国民の健康増進の推進体制の整備

医療保険者、医療機関、市町村保健センター、教育関係機関、マスメディア、企業、ボランティア団体等の広く健康増進に関係する機関及び団体等が、調整のとれた国民の健康増進のための取組を継続的に実施していくために、これらの機関等から構成される中核的な推進組織が設置され、効果的な運用が図られることが望ましい。

また、国は、地方公共団体が健康増進計画の策定等を行う際に、各種統計資料等のデータベースの作成等の技術的援助を行い、都道府県も市町村に対し同様の技術的援助を行うことが必要である。

二 民間事業者等との連携

国及び地方公共団体は、有酸素運動や温泉利用を安全かつ適切に行うことのできる健康増進施設及び医療機関、労働者の健康管理等に係る業務についての相談、情報提供等を行う地域産業保健センター、社会保険センターその他民間事業者等と一層の連携を図り、健康増進の取組を推進する必要がある。

三 健康増進を担う人材

地方公共団体においては、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士その他の職員が、保健指導及び住民からの相談を担当する。

国及び地方公共団体は、健康増進に関する施策を推進するための保健師、管理栄養士等の確保及び資質の向上、健康スポーツ医や健康づくりのための運動指導者との連携、食生活改善推進員等のボランティア組織の支援等に努める必要がある。また、地域保健担当者、学校保健担当者等は、国民の健康増進のために相互に連携に努める必要がある。

○健康づくり関連予算

健康づくり施策の推進（健康日本21・健康増進法関係予算）

急速に高齢化が進展する中、国民の一人一人が健康で活力ある社会を実現するため、「健康日本21」の促進等健康づくり施策を推進する。

事 項	平成15年度 予 算 額	平成16年度 概算要求額	差 引 増 △ 減 額	備 考
	百万円	百万円	百万円	百万円
健康づくり施策の推進 (健康日本21・健康増進法関係予算)	< 92,919> [1,760] 648	< 97,406> [3,612] 1,483	< 4,487> [1,852] 835	i 健康日本21等の普及啓発・推進体制整備 1 健康日本21推進全国大会等 19 2 健康日本21推進連絡協議会等 29 改3 健康づくり支援者（ヘルスサポーター） 活動支援事業 71 新4 対象特性格別食生活指針の改定 8 改5 第7次栄養所要量普及啓発費 10 6 たばこ・アルコール対策の推進 30 （新 未成年者喫煙防止方策の検討） 7 老人クラブ連合会が行う健康づくり事業 <434> ii 保健事業の効率化・一体的推進 1 歯科保健支援モデル事業 <185> 2 妊産婦乳幼児等の健康管理の推進 <2,540> 3 精神保健センター特定相談事業 <133> 4 老人保健事業等の推進 <29,549> 5 政府管掌健康保険事業 <51,202> iii 科学的根拠に基づく事業の推進 1 国民健康・栄養調査の実施 135 改2 健康日本21中間評価の検討 11 3 生活習慣病関係研究費 <1,319> iv その他 地域がん診療拠点病院の整備 80

注) < >内は、他局計上分を含む。[]内は、国立病院特別会計分。

※ がん戦略経費の一部（8,857百万円）を含む。

平成16年度「第3次対がん10か年総合戦略」関係概算要求の概要

○「第3次対がん10か年総合戦略」経費の概算要求額 9,673百万円

(内 訳)

1. がん研究の推進	7,006百万円
------------	----------

がんの罹患率と死亡率の激減を目指して、発がんの分子機構等に関する研究をさらに進めるとともに、革新的な予防・診断・治療法の開発、がん患者の生活の質(QOL)の向上、がんの実態把握とがん情報の発信に関する研究に取り組む。また、効果的な医療技術の確立を目指した臨床研究を推進する。さらに、若手研究者の育成活用(リサーチレジデント)、研究を支える人材の確保(研究助手)等を図り、がん研究の推進を図る。

【主な要求内容】

- 第3次対がん総合戦略研究経費(仮称) 5,020百万円
 - ・第3次対がん総合戦略研究(重点的研究課題)
 - ・がん臨床研究
 - ・若手研究者の育成活用等
- がん研究助成金 1,850百万円

2. がん予防の推進	1,508百万円
------------	----------

生活習慣等の行動変容を図りがんの罹患率を減少させるため、がん予防に関する知識の普及啓発を推進する。

【主な要求内容】

- がん予防の普及啓発関係の経費 88百万円
- がん予防・検診研究センター(仮称)経費 669百万円

国立がんセンターにおける先端的検診技法の研究開発、検診手法の確立及び全国への技術移転等を推進するためのがん予防・検診研究センター(仮称)の運営経費。
- 肝炎等克服緊急対策研究費 743百万円
- 肝炎対策費(啓発普及等)・ウイルス肝炎予防感染者支援事業費 9百万円

3. がん医療の向上とそれを支える社会環境の整備	1,159百万円
--------------------------	----------

全国的に質の高いがん医療が提供できる体制を整備するため、地域がん診療拠点病院の整備を促進するとともに、がん診療施設情報ネットワークの対象施設の拡充等を図る。

【主な要求内容】

- 地域がん診療拠点病院機能強化事業費 80百万円

全国的に質の高いがん医療が提供できる体制を整備するため、2次医療圏に1か所程度を目途として「地域がん診療拠点病院」の整備を進めている。本事業は、指定された地域がん診療拠点病院の機能強化に必要な経費を補助。

・(15予算)50か所→(16要求)80か所
- がん診療総合支援システムのための経費
 - がんの予防、研究及び診療に関する最先端の情報や技術を地域へ還元するために必要な経費及び国立がんセンターと地方の中核がんセンターにおいて、「がん診療施設情報ネットワーク」を構築するために必要な経費。
 - ・国立がんセンター経費 925百万円
 - ・都道府県立中核がんセンター分 154百万円

循環器疾患・糖尿病等対策

脳卒中等循環器疾患・糖尿病等対策に係る研究及び一次予防を促進するための普及啓発等の「予防対策・研究の推進」、国立循環器病センターの運営及び情報ネットワーク事業等の「医療等の充実」、脳卒中情報システム及び地域リハビリテーション支援体制の整備等の「脳卒中リハビリテーション対策」の推進を図る。

事 項	平成15年度	平成16年度	差 引	備 考
	予 算 額 百万円	概 算 要 求 額 百万円	増 △ 減 額 百万円	
循環器疾患・糖尿病等 対策	< 104,474 > [25,009] 47	< 103,163 > [23,011] 275	<△ 1,311 > [△ 1,998] 228	1. 予防対策・研究の推進 (1) 循環器病研究委託費 710 (2) 健康科学総合研究経費 1,319 (3) 循環器疾患等総合研究経費 1,533 (4) 生活習慣病対策推進費 64 (5) 健康情報網システム関係経費 15 (6) 食生活改善地区組織活動強化費 157 2. 医療等の充実 (1) 国立循環器病センター経費（循環器病診療総合支援ネットワークシステム含む） 22,239 (2) 循環器病診療画像レファレンスシステム経費 56 (3) 専門技術者の養成 6 (4) 循環器病診療施設情報ネットワーク事業費 38 (5) 看護職員臨床技能向上推進事業 5 (6) CCU、SCU専用医療機器・病室の整備 1,321 3. 脳卒中リハビリテーション対策等 (1) 介護予防・地域支え合い事業 45,000 (2) 脳卒中情報システム事業 15 (3) 地域リハビリテーション支援体制整備推進事業 249 (4) 老人保健事業 29,285

注) < >は、他局計上分を含む。

[]は、国立病院特別会計分。

平成16年度から国立病院が独立行政法人となるため、当該関連経費については平成15年度及び平成16年度とも計数に計上していない。

栄養対策（健康づくりのための「食育」の推進）

生活習慣病の増加や食生活の多様化が進むなか、健康づくりや生活の質の向上のために、国民一人一人が食生活の改善に取り組めるような支援（「食育」の推進）が求められている。平成16年度については、糖尿病等を予防するため食生活の指針を策定するとともに、栄養所要量及び健康づくりのための食環境整備について普及啓発することとしている。また、健康増進法に基づき、健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料として、国民健康・栄養調査を実施する。

事 項	平成15年度	平成16年度	差 引	備 考
	予 算 額	概算要求額	増△減額	
	百万円	百万円	百万円	百万円
栄養対策	397	453	56	
1 健康栄養対策費	4	4	0	
2 栄養対策総合推進費	27	31	4	・栄養所要量普及啓発 ・対象特特別食生活指針改定 ・健康づくりのための食環境整備普及啓発
3 国民健康・栄養調査経費	14	14	0	
4 国民健康・栄養調査委託費	110	121	11	
5 管理栄養士国家試験経費	40	82	42	・2回実施分
6 食生活改善地区組織活動強化費	156	157	1	
7 健康日本21推進費	46	44	△2	