

厚生労働省が、「U.E.N.O.Plan～攻めの予防医療厚生労働省関係施策～

: Understand, Exercise, Nourish and Optimize for Better Health」を公表しました（2026 年 7 月 23 日）

厚生労働省 HP

https://www.mhlw.go.jp/stf/index_00154.html

<概要>

厚生労働省は、これまで「健康日本 21」をはじめとする様々な計画等を策定し、「生活習慣病」や「認知症」の対策に取り組んできた。その結果、死因の構成割合として脳血管疾患は 12.5%から 6.4%に減少、老衰は 2.3%から 12.9%へと著増し、健康寿命は世界最高水準に達した。他方、「がん、循環器病をはじめとした生活習慣病」は死因の約 5 割、一般医療費の約 3 割を占める。

人生 100 年時代をよりよく生き、健康寿命の更なる延伸を図るためには、従来の国民の自主的な行動変容を支援する取組から一歩踏み込んだ対策、いわゆる「攻めの予防医療」が必要となる。予防医療は、個人の心がけから、自治体や企業による健診（検診）、重症化予防、社会復帰を目指すリハビリ等、健康に資するあらゆる取組みが含まれる。

こうした観点から、厚生労働省は国民一人ひとりの健康リテラシー向上を図るとともに、それだけでは十分な効果が期待しにくい 6 領域、「栄養・食生活」「がん・循環器病等」「歯科保健」「認知症」「リハビリテーション」「性差に由来するヘルスケア」を、「攻めの予防医療」を具体化する重点領域として位置づけた。これにより健診（検診）と受診後のアフタケアの充実がより一層求められる。

<具体的な取り組み（医療・介護の現場に関連する項目の一部抜粋）>

○栄養・食生活

・「日本人のための食事ガイド（仮称）」の周知・活用を図る。

○がん・循環器病等

- ・より多くの方ががん検診を受診し、**結果に応じた精密検査**に繋がるよう、一層の環境整備を行う。
- ・生活習慣病に関する健診の機会を活用し、高血圧症、脂質異常症、糖尿病、慢性腎臓病（CKD）等の循環器病の危険因子項目において、一定の基準を満たす者が**適切な受診**につながるようにする。

○歯科保健

・自治体および職域における**歯科健診（検診）・受診勧奨**の推進。

○認知症

- ・**早期診断と早期対応**（診断から診断後までを一体的に提供）社会実装モデル事業の実践。
- ・最適治療の深化と、予防としての**生活習慣病対策の強化**。

○リハビリテーション

- ・令和 8 年度診療報酬改定で充実されたリハビリテーションに対する加算の効果検証。
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の質の向上

○性差に由来するヘルスケア

- ・医療機関において、更年期の女性に見られる多様な症状を**スクリーニング**し、**治療**につなげる。
- ・男性の中高年期を中心とした健康課題と**適切な診療**の在り方の整理。
- ・職場健診の標準的な問診票に加えられた女性特有の健康課題に関する質問の、**結果を踏まえた対応**。

U.E.N.O.Plan～攻めの予防医療厚生労働省関係施策～ 概要

: Understand, Exercise, Nourish and Optimize for Better Health

- 「**がん、循環器病をはじめとした生活習慣病**」は、死因の約5割、一般医療費の約3割を占めており、「**栄養・食生活**」も含めた対策が必要。他方で、健康寿命が延伸し、死因に占める老衰の割合の増加に伴い、人生100年時代をよりよく生きるために「**認知症対策**」や「**リハビリテーションの推進**」も重要である。また、全身の健康にもつながる「**歯と口腔の健康**」や就労やキャリア形成に影響を与える「**更年期症状**」など女性の健康課題への対策も求められている。
- **健康寿命の更なる延伸**に向けて、国民一人ひとりが自身の健康を「自分ごと」として捉え、主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、**健康リテラシーの向上**を図るとともに、**行政や保険者等による能動的な介入を強化し、実効的な行動変容を促進する「攻め」の取組を具体化**するため、**6つの領域を重点領域として位置づける**。これらの取組により就労や地域活動への参画が促進され、**社会保障を支える基盤の維持・強化**につなげていく。

歯科保健 いわゆる国民皆歯科健診の具体化

<歯周病で治療を受けている患者数> 1,135万4,000人（男性445万4,000人、女性689万9,000人）

- 希望する国民が毎年、歯科健診を受けられるよう、自治体・医療保険者の双方で、簡易検査ツールを活用した方法を「**簡易歯科健診**」として位置づけ、制度化
 - ・自治体：歯周病検診を5歳ごとに拡大するとともに、節目年齢に関わらず、未受診者等に対して簡易歯科健診等を実施する自治体を支援
 - ・職域：簡易歯科健診を推進する観点から、予防の取組実績に応じて医療保険者の負担金を加算・減算する制度に簡易歯科健診を追加（その他）
 - ✓ 情報発信・普及啓発
 - ✓ 受診勧奨・歯科保健指導等のマニュアル
 - ✓ 職場における歯科医療機関への受診勧奨の強化（大臣指針の改正）
 - ✓ 後期高齢者の歯科健診

栄養・食生活 生活習慣病等の疾病リスク低減のためのわが国初の「食事ガイド」作成

<食塩摂取量（令和6年）>
男性：10.5g/日、女性：8.9g/日 ※日本は主要先進国の中で食塩摂取量が最も多い。
<野菜摂取量が350g未満の者の割合（令和6年）> 男性：73.8% 女性：78.0%

- 令和8年度内に、生活習慣病（悪性腫瘍、心疾患、脳血管疾患、糖尿病など）リスク低減のための食事のポイントをまとめた「**食事ガイド**」を作成し、国民に周知

がん・循環器病等 未受診者の原因究明と個人の就業状況に応じた受診勧奨

<がんの死者数（2024年）> 年間約38.4万人（男性約22.2万人、女性約16.2万人）
<循環器病（心疾患及び脳血管疾患）の死者数（2024年）> 年間約32.9万人（男性約16.3万人、女性約16.7万人）

がん

- 令和10年度までに受診率60%、精密検査受診率90%の達成
 - ✓ 職場におけるがん検診の受診勧奨等の強化（大臣指針の改正）
 - ✓ 保険者による取組を推進するため、事業者－保険者連携の促進
 - ✓ 自治体による職域を含めた受診状況の把握、未受診者への受診勧奨の徹底

循環器病

- 令和11年度までに特定健診受診率70%の達成及び受診勧奨の促進
 - ✓ 特定健診等の生活習慣病に関する健診の受診促進
 - ✓ 保険者による健診、職場健診、後期高齢者健診等の場を活用した積極的な受診勧奨
 - ✓ 国立循環器病研究センターにおいて、情報の一元化及びポータルサイトを用いた情報発信

性差に由来するヘルスケア 更年期世代の女性を診療する一般診療医向けわが国初のガイド作成

<更年期症状を自覚し始めてから3か月以内程度で医療機関を受診した人の割合> 40歳代・50歳代で約1割（女性）

- 関係学会の協力を得て作成した更年期世代の女性を診療する一般診療医向けの**ガイド**（※中高年期の健康課題についても同様に作成）を用いて、研修等を通じて共通的な考え方を周知するとともに、**対応医療機関を検索可能**とする取組を進め、適切な医療につなげる。
- 心身の不調を抱える女性が、自らの症状や状態を記録する**ツール**を開発するなどの取組を進める。
- 「女性の健康総合センター」におけるデータ収集・分析機能の充実
- 職場健診での問診票に女性特有の健康課題に係る質問を追加し、専門医への受診勧奨等を行う。

科学的分析を活用したリハビリテーションへの主体的な参加への支援

<介護保険におけるリハビリテーションサービスの受給者数（令和7年）>
通所リハビリテーション：60.0万人 訪問リハビリテーション：15.3万人

- リハビリテーションへの主体的な参加を支援するポータルサイト等の作成
- 予防・医療・介護を通じた**切れ目のないリハビリテーションの推進**

認知症 新たな検査技術を活用し、早期診断・早期対応等を推進

<認知症及び軽度認知障害（MCI）の高齢者数の将来推計（2040年）> 認知症：584.2万人 MCI：612.8万人

- 早期診断・早期対応の**社会実装に向けたモデル構築を進める**
 - ✓ **新たな検査技術（バイオマーカー）をモデル的に活用し、抗薬投与の検査負担軽減と早期の治療開始の実現を目指す**
 - ✓ （早期診断により）支援（福祉的支援・社会参加等）に早期につなぐ

共通した基盤となる取組 データヘルスを基盤とした「AI予防医療モデル」の構築

- 保険者・地域の中小企業等における、がん・循環器病対策をはじめとした予防・健康づくりの取組を推進するため、**データヘルスを基盤とした「AI予防医療モデル」の構築・成果創出へ向けた保険者へのインセンティブの在り方を検討する。**
- **個人インセンティブに係る取組の推進**
- **健康経営の視点にも立った「事業主・保険者連携」（コラボヘルス）の推進**

* 令和9年度予算に関する事業の詳細については、今後の予算編成過程で検討。