

都道府県健康増進計画の見直しの方向性について

1. 本部会における都道府県健康増進計画の見直しに関するこれまでの議論

〔国の責務と役割〕

- 市町村と医療保険者等の役割分担や連携の在り方はどうか、国が基本的な方向性を整理して示すべきではないか。
- 都道府県健康増進計画の内容をどのように見直し、充実させていくのかといったことについて、国がガイドラインを示すべきではないか。

〔国民健康・栄養調査等の在り方〕

- 各地方公共団体が実施する住民健康・栄養調査等について、地方健康増進計画の策定支援やデータの比較等の観点から、国が統一的なガイドラインを示してはどうか。

〔都道府県の責務と役割〕

- 市町村と医療保険者等の役割分担と連携方策を明らかにしつつ、医療保険者がより積極的に保健事業を推進していくべきではないか。そのためには都道府県の役割の強化が必要ではないか。
- 地域と職域の連携をどう推進していくのか。特に未受診者の把握や事後指導の徹底のために市町村、医療保険者等の関係者が協議した上で、それぞれが担う健診・事後指導の事業内容や事業量、具体的連携方策等について都道府県健康増進計画に明記し、事業の推進・評価を進めるべきではないか。
- 都道府県健康増進計画は目標を達成するための具体的な事業計画となっていないのではないか。
- 「健康日本21」の代表目標項目について、各都道府県がしっかりと現状を把握し、都道府県健康増進計画に目標値として盛り込むことが必要ではないか。

2. 都道府県健康増進計画の現状と課題及び今後の方向性

現 状（基本方針の記述）	課 題	今後の方向性
<p data-bbox="232 339 461 368">(1) 目標の設定</p> <ul data-bbox="232 451 752 627" style="list-style-type: none"> 基本方針では、『地方公共団体は、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』とされている。 	<ul data-bbox="848 451 1346 738" style="list-style-type: none"> 実際には、各都道府県間で目標項目がばらばらであり、目標値も都道府県独自ではなく、国の目標値をそのまま持ってきている場合があるほか、例えば健診受診率などは市町村が老人保健事業で行う健診のみの受診率を目標とし、職域での健診は目標としていない場合もある。 	<ul data-bbox="1447 339 2018 770" style="list-style-type: none"> ○地域の実情を踏まえ、職域も含めた具体的な数値目標の設定 各都道府県は、「健康日本21」の代表目標項目（21項目）を始めとして、地域の実情を踏まえた地域住民にわかりやすい目標値を設定する。 各都道府県で地域の実情を踏まえた目標値を設定するため、各都道府県が実施する健康・栄養調査等により現状把握等を徹底する。
<p data-bbox="232 855 490 884">(2) 関係者の連携</p> <ul data-bbox="232 967 752 1214" style="list-style-type: none"> 基本方針では、『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』とされている。 	<ul data-bbox="848 967 1346 1142" style="list-style-type: none"> 実際には、関係者の連携の必要性等に関する一般的事項は盛り込まれているが、具体的施策に即した各関係者の役割分担や、連携方策は明示されていない場合が多い。 	<ul data-bbox="1447 855 2018 1366" style="list-style-type: none"> ○関係者の役割分担と連携促進のための総合調整機能の強化 関係者の連携の強化を具体化するため、都道府県の総合調整の下、関係者が協議して、具体的施策に即し、医療保険者、市町村等の役割分担を明確化するとともに、関係者間の連携を促進する。 都道府県の総合調整の下、関係者が協議する場として、地域・職域連携推進協議会を各都道府県に設置する。（本協議会の取組に際しては保険者協議会の取組と連携を図る。）

現 状（基本方針の記述）	課 題	今後の方向性
<p data-bbox="232 264 461 292">(3) 具体的施策</p> <ul data-bbox="232 376 752 552" style="list-style-type: none"> ・基本方針では、「一次予防の重視」や「正しい知識の普及に関する基本的考え方」等について記述があるが、目標達成に向けた個別具体的な施策プログラムは未提示。 	<ul data-bbox="848 376 1352 663" style="list-style-type: none"> ・国が必ずしも具体的な施策プログラムを提示していないこともあり、実際に都道府県健康増進計画に位置付けられている施策は、行政が実施するイベントやシンポジウムなどの普及啓発に関する施策が中心であり、目標達成に向けた具体的な施策が盛り込まれていない場合が多い。 	<p data-bbox="1435 264 2011 328">○各主体の取組の進捗状況や目標の達成度の評価の徹底</p> <ul data-bbox="1435 376 2011 775" style="list-style-type: none"> ・都道府県健康増進計画において、市町村等の行政だけでなく、医療保険者等を含めた各主体が取り組むべき具体的施策を明記する。その際には、国が示すエビデンスに基づくプログラム（「食事バランスガイド」、「エクササイズガイド（仮称）」、糖尿病予防のための栄養・運動指導プログラム等）も積極的に活用する。 ・その上で、各主体の取組の進捗状況や目標の達成度について、都道府県が定期的に評価し、計画の見直しに反映する。
<p data-bbox="232 855 607 882">(4) 市町村計画の策定支援</p> <ul data-bbox="232 967 752 1174" style="list-style-type: none"> ・基本方針では、『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』とされている。 	<ul data-bbox="848 967 1352 1254" style="list-style-type: none"> ・市町村に対する調査では、計画策定済みの市町村でも、都道府県又は保健所からの支援を受けていないと回答した市町村が約2割あり、これらの市町村では、基礎となる統計データの提供や健康課題の抽出や手法の提示等の支援を都道府県又は保健所に対し希望している。 	<p data-bbox="1435 855 2011 919">○都道府県又は保健所による専門的かつ技術的な支援の積極的实施</p> <ul data-bbox="1435 967 2011 1174" style="list-style-type: none"> ・都道府県又は保健所は、都道府県健康増進計画の目標の達成度の評価の観点からも、市町村に対し、基礎となるデータの提供や健康課題の抽出や手法の提示等の専門的かつ技術的な支援等を積極的に行う。

(参考1)

○健康増進法（平成14年法律第103号）（抄）

（基本方針）

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（以下「基本方針」という。）を定めるものとする。

2 基本方針は、次に掲げる事項について定めるものとする。

一 国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向

二 国民の健康の増進の目標に関する事項

三 次条第1項の都道府県健康増進計画及び同条第2項の市町村健康増進計画の策定に関する基本的な事項

四 第10条第1項の国民健康・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

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

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

七 その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項

3 厚生労働大臣は、基本方針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。

4 厚生労働大臣は、基本方針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

（都道府県健康増進計画等）

第8条 都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画（以下「都道府県健康増進計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

3 都道府県及び市町村は、都道府県健康増進計画又は市町村健康増進計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

○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年厚生労働省告示第195号）（抄）

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。

3. 都道府県健康増進計画の見直しに関する国の具体的支援

都道府県健康増進計画の見直しの基本的な方向性

1 地域の実情を踏まえた具体的な数値目標の設定

- ・「健康日本21」の代表目標項目を始めとして、地域の実情を踏まえた地域住民にわかりやすい目標値を提示。

2 医療保険者、市町村等の関係者の役割分担・連携促進のための都道府県の総合調整機能の強化

- ・都道府県の総合調整の下、関係者が協議して、具体的施策に即し、医療保険者、市町村等の役割分担を明確化するとともに、関係者間の連携を促進。

3 各主体の取組の進捗状況や目標の達成度の評価の徹底

- ・各主体の取組の進捗状況や目標の達成度について、都道府県が定期的に評価し、計画の見直しに反映。

都道府県健康増進計画の見直しに関する国の具体的支援

1 都道府県健康・栄養調査マニュアルの策定

- ・「健康日本21」の代表目標項目について、各都道府県で地域の実情を踏まえた目標値の設定を支援する観点から、目標値設定のための現状把握等に資するよう、各都道府県が実施する健康・栄養調査等に関するマニュアルを策定。

2 地域・職域連携推進協議会の設置支援

- ・都道府県の総合調整の下、医療保険者、市町村等の関係者が、具体的施策に即したそれぞれの役割分担や連携方策について協議する場である、地域・職域連携推進協議会の設置を支援。

3 都道府県健康増進計画改定ガイドラインの策定

- ・①目標項目の選定、②関係者の具体的な役割分担と連携促進、③各主体の取組の進捗状況や目標の達成度の評価等に関する基本的な考え方を示した都道府県健康増進計画改定のためのガイドラインを策定。

厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会委員

平成17年6月3日～

氏 名	所 属
いしい みどり 石 井 みどり	社団法人日本歯科医師会常務理事
かがや あつこ 加賀谷 淳 子	日本女子体育大学客員教授
かとう ひさたけ 加 藤 尚 武	鳥取環境大学客員教授
かとう むつみ 加 藤 陸 美	健康日本21推進全国連絡協議会会長
かわの じゅんきち 河 野 順 吉	北海道深川市長
かんだ まさあき 神 田 真 秋	愛知県知事
きくた のぶこ 菊 田 信 子	全国食生活改善推進員団体連絡協議会会長
きたむら そういちろう 北 村 惣一郎	国立循環器病センター総長
きむら りゅうじ 木 村 隆 次	社団法人日本薬剤師会常務理事
さかもと まさこ 坂 本 雅 子	財団法人福岡市健康づくり財団理事長
ささづき たけひこ 笹 月 健 彦	国立国際医療センター総長
しぶや いづみ 澁 谷 いづみ	愛知県半田保健所長
しんどう さちえ 新 道 幸 恵	青森県立保健大学学長
たかはし きよひさ 高 橋 清 久	藍野大学学長
たかはし しげる 高 橋 滋	一橋大学大学院法学研究科教授
たたら こうぞう 多田羅 浩 三	放送大学 生活と福祉教授
たなか へいぞう 田 中 平 三	聖徳大学人文学部生活文化科教授
つちや たかし 土 屋 隆	社団法人日本医師会常任理事
とみなが すけたみ 富 永 祐 民	財団法人愛知県健康づくり事業団健康科学総合センター長
なかむら ていじ 中 村 丁 次	社団法人日本栄養士会会長
ひさみち しげる ◎ 久 道 茂	宮城県病院事業管理者
まつだ しんや 松 田 晋 哉	産業医科大学公衆衛生学教室教授
まつもと かずお 松 本 和 夫	佐賀県北方町長
むらた まさこ 村 田 昌 子	茨城県保健福祉部子ども家庭課長
わたなべ しょう 渡 邊 昌	独立行政法人国立健康・栄養研究所理事長

◎：部会長