

平成 24 年 1 月 23 日

「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」改正案

～第二次健康日本 2 1～

骨子（案）

この方針は、我が国における高齢化の進展や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現することができるよう、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的事項を示すもの。

第一 国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向

1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

- ・生活習慣病の予防及び社会生活を営むために必要な機能の維持・向上等により、健康寿命の延伸を実現する。
- ・あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、健康格差（個人の生活習慣や社会環境の違いにより生じる健康の集団特異的な違いをいう。）の縮小を実現する。

2. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD（非感染性疾患）の予防）

- ・食生活の改善や運動習慣の定着等の一次予防に重点を置いた対策を推進するとともに、合併症の発症や症状進展などの重症化を予防することも重視する。

3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

- ・日常生活の自立を目指し、若年期から高齢者まで、すべてのライフステージにおいて、心身機能の強化・維持に取り組む。
- ・将来、生活習慣病に罹患することがないように、子どもの頃からの健康な生活習慣づくりに取り組む。
- ・働く世代のストレス対策等により、ライフステージに応じた心の健康づくりに取り組む。

4. 健康を支え、守るための社会環境の整備

- ・個人が主体的に健康づくりに取り組みやすい支援的環境を整備する。
- ・地域や世代間の相互扶助が機能することにより、時間的にゆとりのない者や、健康づくりに関心のない者なども含めて、社会全体として、相互に支え合いながら、健康を守る環境を整備することを重視する。

5. 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

- ・ 地域や職場等における対象者の特性やニーズ・対象セグメント別の健康課題等を十分に把握し、環境が健康に及ぼす要因を踏まえて、ライフステージや性差に応じた健康づくりに取り組む。
- ・ 国民の主体的な健康増進の取組を支援するための情報を分かりやすく国民に伝えることができるよう、保健事業における健康相談、健康教育など多様な経路により、きめ細かな情報提供を推進する。
- ・ 学校保健対策、産業保健の保健指導、健康関連産業の育成等、他の関係行政機関、健康増進事業実施者、医療機関、教育機関その他の関係者が相互に十分連携をとって国民の健康増進を図る。

第二 国民の健康の増進の目標に関する事項

1. 目標の設定と評価

- ・ 国民運動を効果的に推進するためには、健康づくりに関わる多くの関係者が共通の認識として持つ科学的根拠に基づいた、実態把握が可能な具体的目標を設定する必要がある。
- ・ 国民運動の対象期間を10年間に設定した上で必要な目標を設定する。
- ・ 国民運動の成果については、運動開始後5年度目を目処に中間評価を行うとともに、対象期間の最終年度に再度評価を行うことにより、その後の健康づくり運動に反映できるようにする。

2. 健康増進を推進するための目標

(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に関する目標

- ・ 健康寿命の延伸
- ・ 健康格差の縮小

(2) 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防に関する目標

①がん

- ・ がんの年齢調整死亡率の減少、がん検診の受診率の向上

②循環器疾患

- ・ 脳血管疾患、虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少、高血圧の改善（平均血圧値の低下）、脂質異常症の減少、メタボ予備群・メタボ該当者の減少、特定健診・特定保健指導の実施率の向上

③糖尿病

- ・ 合併症（糖尿病性腎症による透析患者数）の減少、治療中断者・未治療者の減

少、糖尿病有病者の減少、メタボ予備群・メタボ該当者の減少（再掲）、特定健診・特定保健指導の実施率の向上（再掲）、

④慢性閉塞性肺疾患（COPD）

・COPDの知識の普及と早期発見の促進

（3）社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標

①こころの健康

・自殺者数の減少、強うつや不安を感じている人の割合の減少、ストレスを感じた人の割合の減少、メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加、子どもの心の支援環境の充実

②次世代の健康

・健康な生活習慣（栄養・食生活、運動、睡眠）を有する子どもの割合の増加、全出生数中の極低出生体重児・低出生体重児の割合の減少

③高齢者の健康

・要介護状態の高齢者の割合の減少、認知機能低下ハイリスク高齢者の発見率の向上、骨粗鬆症者の割合の減少、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している国民の割合の増加、就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加

（4）健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標

・地域のつながりの強化（居住地域でお互いに助け合っていると思う国民の割合の増加）、健康づくりを目的とした住民組織活動の増加、地域の絆に依拠した健康づくりの場の増加、身近で気軽に専門的な支援・相談が受けられる拠点づくりの促進、健康格差対策に取り組む自治体の増加

（5）国民の健康の増進を推進するための生活習慣の改善及び社会環境の改善（NCDリスクの低減等）に関する目標

①栄養・食生活

・適正体重を維持している人の増加（肥満、やせの減少）、適切な量と質の食事をとる人の増加（主食・主菜・副菜を組み合わせ食べている人の増加、塩分摂取量の減少、野菜と果物の摂取量の増加）、共食の増加（子ども、高齢者等）、栄養成分表示を行う食品数の増加、適切な栄養管理を実施する給食施設数の増加

②身体活動・運動

・日常生活における歩数の増加、運動習慣者の割合の増加、安全に歩行可能な高齢者の増加、歩道や公園など運動しやすい環境づくりに取り組む自治体の増加

③休養

- ・十分な睡眠の確保、週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少

④喫煙

- ・成人の喫煙率の低下、未成年者の喫煙をなくす、妊娠中の喫煙をなくす、受動喫煙（家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関）の割合の低下

⑤飲酒

- ・ハイリスク飲酒者の割合の低減、未成年者の飲酒をなくす、妊娠中の飲酒をなくす、飲酒による他者への悪影響の低減

⑥歯の健康

- ・幼児・学齢期のう蝕のある者の減少・地域格差の縮小、歯周病を有する者の割合の減少、歯の喪失防止、口腔機能低下の軽減、歯科検診の受診者の増加

第三 都道府県及び市町村の健康増進計画の策定に関する基本的な事項

1. 健康増進計画の目標の設定と評価

- ・都道府県・市町村の健康増進計画の策定に当たっては、地域の実情を踏まえ、人口動態、医療・介護に関する統計、特定健診データ等を活用し、独自に到達すべき目標を設定し、定期的に評価及び改定を実施すべき。
- ・都道府県においては、全国的な健康増進の目標のうち、代表的なものについて、地域の実情を踏まえた住民に分かりやすい目標を提示すべき。
- ・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、事業等に関する目標に重点を置いて設定すべき。

2. 計画策定の留意事項

- ・都道府県は、健康増進計画の策定及び関係者の連携強化について中心的な役割を果たすことができるよう、地域・職域連携推進協議会を設置・活用し、健康増進計画に反映させる。
- ・都道府県は、市町村の計画策定支援を行うとともに、必要に応じ、市町村ごとの分析を行い、地域間の健康格差の是正に向けた目標を設定するよう努める。
- ・保健所は、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。
- ・健康増進計画と関連する都道府県・市町村において策定する他計画との調和に配慮する。
- ・市町村は、健康増進のための目標を達成するまでの過程及び目標の評価において、住民が主体的に参加し、その意見を積極的に反映できるよう留意する。

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

1. 調査の実施及び活用

- ・国は、健康の増進を推進するための目標等を評価するため、効率的に国民健康・栄養調査等の企画を行い、実施する。この際、生活習慣病の改善のほか、社会環境の改善に関する調査研究についても推進していく。
- ・国、地方公共団体、独立行政法人等は、国民健康・栄養調査、国民生活基礎調査、健康診査、保健指導、診療報酬明細書その他の各種統計等の情報等を基に、個人情報の保護に留意しつつ、現状分析を行うとともに、健康増進に関する施策の評価及び推進の際に十分活用するほか、当該情報等の積極的な公表に努める。
- ・国、自治体が収集する検診結果等の健康情報を個人が活用するとともに、ICTを活用して全国規模で健康情報を収集・分析し、効果的な生活習慣病対策を実施することができる仕組みを構築する。

2. 研究の推進

- ・国、地方公共団体、独立行政法人等は、国民の社会環境や生活習慣と生活習慣病との関連等に関する研究を推進し、研究結果に関して的確かつ十分な情報の提供を行う。

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、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、地域・職域連携推進協議会等が中心となり、保健事業者相互の連携の促進を図る。

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

1. 基本的な考え方

- ・情報提供はマスメディア、ボランティア、産業界、学校教育等多様な経路を活用し、かつ、その内容は科学的知見に基づき分かりやすく、取組に結び付きやすい魅力的、効果的かつ効率的のものとなるよう工夫する。
- ・生活習慣に関する正しい知識の普及に当たっては、家庭、職場、地域等の社会環境が生活習慣に及ぼす影響の重要性についても認識を高めることができるよう工夫する。
- ・情報提供に当たっては、特定の内容が強調され、誤った情報として伝わることはないよう留意する。

2. 普及月間

- ・9月を健康増進普及月間とし、広報を推進する。併せて、食生活改善普及運動も9

月に実施する。

第七 其他国民の健康の増進の推進に関する重要事項

1. 国民の健康増進の推進体制整備

- ・医療保険者、医療機関、保健所、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は、それぞれが健康増進を推進する役割を果たす必要があることを認識するとともに、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。
- ・国は、地方公共団体が計画を策定できるよう、各種統計資料等のデータベースの作成や分析手法の揭示等の技術的援助を行い、都道府県も市町村に対して同様の技術的援助を行うことが必要。

2. 民間事業者等との連携

- ・国及び地方公共団体は、健康増進施設、医療機関等との連携に加え、NGO、NPO等との一層の連携を図り、健康増進の取組を推進する。

3. 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、助産師、看護師、准看護師、保健師、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士その他の職員が、生活習慣全般についての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、保健師、管理栄養士等の確保及び資質の向上、食生活改善推進員等のボランティア組織や健康づくりのための自助グループの支援等に努める必要がある。
- ・上記人材について国は研修の充実を図るとともに、都道府県においても最新の科学的知見に基づく研修の充実を図る。
- ・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。

(参考)

基本的な方向		目 標					
①健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現		全体目標		<input type="checkbox"/> 健康寿命の延伸 <input type="checkbox"/> 健康格差の縮小			
		生活習慣の改善・社会環境の改善					
		栄養・食生活	身体活動・運動	休養	喫煙	飲酒	歯の健康
②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底		がん <input type="checkbox"/> がんの年齢調整死亡率の減少 <input type="checkbox"/> がん検診の受診率の向上 循環器疾患 <input type="checkbox"/> 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 <input type="checkbox"/> 高血圧の改善(平均血圧値の低下) <input type="checkbox"/> 脂質異常症の減少 糖尿病 <input type="checkbox"/> メタボ予備群・メタボ該当者の減少 <input type="checkbox"/> 特定健診・特定保健指導の実施率の向上 <input type="checkbox"/> 合併症(糖尿病性腎症による透析患者数)の減少 <input type="checkbox"/> 治療中断者・未治療者の減少 <input type="checkbox"/> 糖尿病有病者の減少 慢性閉塞性肺疾患(COPD) <input type="checkbox"/> COPDの知識の普及と早期発見の促進	<input type="checkbox"/> 適正体重を維持している人の増加(肥満、やせの減少) <input type="checkbox"/> 適切な量と質の食事をとる人の増加 ・主食・主菜・副菜を組み合わせる人の増加 <input type="checkbox"/> 塩分摂取量の減少 <input type="checkbox"/> 野菜と果物の摂取量の増加 <input type="checkbox"/> 共食の増加(子ども、高齢者等の増加) <input type="checkbox"/> 栄養成分表示を行う食品数の増加 <input type="checkbox"/> 適切な栄養管理を実施する給食施設数の増加	<input type="checkbox"/> 日常生活における歩数の増加 <input type="checkbox"/> 運動習慣者の割合の増加 <input type="checkbox"/> 安全に歩行可能な高齢者の増加 <input type="checkbox"/> 歩道や公園など運動しやすい環境づくりに取り組む自治体の増加	<input type="checkbox"/> 十分な睡眠の確保 <input type="checkbox"/> 週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少	<input type="checkbox"/> 成人の喫煙率の低下 <input type="checkbox"/> 未成年者の喫煙をなくす <input type="checkbox"/> 妊娠中の喫煙をなくす <input type="checkbox"/> 受動喫煙(家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関)の割合の低下 <input type="checkbox"/> 飲酒による他者への悪影響の低減	<input type="checkbox"/> 歯の健康 <input type="checkbox"/> 幼児・学齢期のう蝕のある者の減少・地域格差の縮小 <input type="checkbox"/> 歯周病を有する者の割合の減少 <input type="checkbox"/> 歯の喪失防止 <input type="checkbox"/> 口腔機能低下の軽減 <input type="checkbox"/> 歯科検診の受診者の増加
③社会生活を営むために必要な機能の維持・向上		社会生活に必要な機能の維持・向上 こころの健康 <input type="checkbox"/> 自殺者数の減少 <input type="checkbox"/> 強いうつや不安を感じている人の割合の減少 <input type="checkbox"/> ストレスを感じた人の割合の減少 <input type="checkbox"/> メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加 <input type="checkbox"/> 子どもの心の支援環境の充実 次世代の健康 <input type="checkbox"/> 健康な生活習慣(栄養・食生活、運動、睡眠)を有する子どもの割合の増加 <input type="checkbox"/> 全出生数中の極低出生体重児の割合・全出生数中の低出生体重児の割合の減少 高齢者の健康 <input type="checkbox"/> 要介護状態の高齢者の割合の減少 <input type="checkbox"/> 認知機能低下ハイリスク高齢者の発見率の向上 <input type="checkbox"/> 骨粗鬆症者の割合の減少 <input type="checkbox"/> ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している国民の割合の増加 <input type="checkbox"/> 就業または何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加					
④健康を支え、守るための社会環境の整備		社会の絆の向上等 <input type="checkbox"/> 地域のつながりの強化(居住地域で互いに助け合っていると思う国民の割合の増加) <input type="checkbox"/> 健康づくりを目的とした住民組織活動の増加 <input type="checkbox"/> 地域の絆に依拠した健康づくりの場の増加 <input type="checkbox"/> 身近で気軽に専門的な支援・相談が受けられる拠点づくりの促進 <input type="checkbox"/> 健康格差対策に取り組む自治体数の増加					
⑤多様な分野における連携							

次期国民健康づくり運動プランの「基本的な方向」について(案)

現行の「健康日本21」と課題

(目的)

- 壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目的として健康づくりを推進。

<課題> 非正規雇用の増加など雇用基盤の変化、家族形態・地域の変化等がある中で、今後、健康における地域格差縮小の実現が重要。

(一次予防の重視)

- 健康を増進し発病を予防する一次予防を重視。

<課題> 今後は、高齢化社会の中で、重症化を予防する観点や、年代に応じた健康づくりを行うことにより社会生活機能を維持する観点が重要。

(健康増進支援のための環境整備)

- 健康づくりに取り組もうとする個人を社会全体で支援していくことを重視。

<課題> 今後は、健康の意識はありながら生活に追われて健康が守れない者や、健康に関心が持てない者も含めた対策も必要。

(多様な分野における連携)

次期国民健康づくり運動プラン

(健康寿命の延伸と健康格差の縮小)

- 「健康寿命の延伸」に加えて、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築し、「**健康格差の縮小**」を実現することを「基本的方向」に明記。

(生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底)

- 引き続き一次予防に重点を置くとともに、合併症の発症や症状進展などの**重症化予防**を重視。

(社会生活を営むために必要な機能の維持・向上)

- 高齢期における日常生活の自立を目指した身体機能の強化・維持、**子どもの頃からの健康づくり**、働く世代の**こころの健康対策**等を推進。

(健康を支え、守るための社会環境の整備)

- **時間的にゆとりのない者や、健康づくりに無関心な者も含め**、社会全体として相互に支え合いながら健康を守る環境を整備することを重視。

(多様な分野における連携) ※引き続き重点的に推進

〔住民活動、NPO活動、産業界との連携などポピュレーションアプローチの進化〕

次期国民健康づくり運動プランの「目標」について(案)

現行の「健康日本21」

- 9分野79項目(再掲除き59項目)にわたる目標項目を設定。
- 具体的な目標項目は局長通知で規定。

(目標の分野)

- ① 栄養・食生活
- ② 身体活動・運動
- ③ 休養・こころの健康づくり
- ④ たばこ
- ⑤ アルコール
- ⑥ 歯の健康
- ⑦ 糖尿病
- ⑧ 循環器病
- ⑨ がん

次期国民健康づくり運動プラン

- 5つの基本的な方向(案)に対応させる形で指標の相互関係を整理し、54項目にわたる目標項目を設定。
- 実効性を持たせるため、目標項目を大臣告示に格上げ。

(基本的方向に対応させた目標)

- 新** ① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小に関する目標
- 新** ② 生活習慣病の発症予防と重症化予防(NCD(非感染性疾患)の予防)に関する目標性疾患)の予防
※ がん、循環器疾患、糖尿病、COPDに区分して設定
- 新** ③ 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標
※ こころ、次世代、高齢者の健康に区分して設定
- 新** ④ 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標
- ⑤ 国民の健康の増進を推進するための生活習慣の改善及び社会環境の整備(NCDリスクの低減等)に関する目標
※ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒、歯の健康に区分して設定

<新規の目標項目例>

(1) 新たな課題に対応した目標

(例:ロコモティブシンドローム(運動器症候群)、慢性閉塞性肺疾患(COPD)の知識の普及 等)

(2) 健康格差の縮小、社会環境の整備に関する目標

(例:健康格差対策に取り組む自治体数の増加、健康づくりを目的とした住民組織活動の増加、週労働時間60時間以上の雇用者減少等)