

## 第1章 「ヘルスプランぎふ21」の基本的な考え方

## 1 計画策定の趣旨

県では「ヘルスプランぎふ21」を岐阜県健康増進計画として平成14年3月に策定し、その後、平成24年度に厚生労働省から示された「健康日本21（第二次）」を踏まえ、メタボリックシンドロームを含めた生活習慣病の発症予防と重症化予防に重点をおき、健康づくりに取り組んできました。

このたび、平成24年度に策定した「第2次ヘルスプランぎふ21」が終期を迎えることから、これまでの計画の評価、見直しを行うとともに、現在の社会情勢や社会制度の改正等を踏まえて、県民の生涯を通じた健康づくりを更に推進するために、第3次計画として策定します。

## 2 計画の性格と位置づけ

本計画は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条に基づき、同法第7条第1項に規定される「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（以下「基本方針」という。）」に基づく国民運動である「健康日本21（第二次）」を踏まえ、県民の健康寿命の延伸を目指し、生涯を通じた健康づくりに関する取組みと目標を定めるものです。

また、本計画には、アルコール健康障害対策基本法（平成25年法律第109号）に規定された、都道府県が策定する「アルコール健康障害対策推進計画」も含めています。

なお、計画の推進にあたっては、健康増進法第4条及び第5条の規定に基づき、国・市町村、健康増進事業実施者（医療保険者、教育機関及び事業所等）、医療機関等の関係者と相互に連携を図るものとします。

## 3 計画の期間

本計画の期間は、2018年度から2023年度までとします。

第2次計画は5年間の期間としていましたが、岐阜県の「保健医療計画」「医療費適正化計画」及び「がん対策推進計画」等の関連計画が6年計画として策定されるため、定期的かつ総合的に評価を進められるよう、他計画との整合を図ります。

## 4 関係計画との整合

県が策定する以下の保健福祉関係の計画と整合を図りながら、健康づくりを推進します。

- 第7期岐阜県保健医療計画（平成30年度～35年度）
- 第3期岐阜県医療費適正化計画（平成30年度～35年度）
- 第3次岐阜県がん対策推進計画（平成30年度～35年度）
- 第3次岐阜県食育推進基本計画（平成29年度～33年度）
- 第2期岐阜県自殺予防対策基本行動計画（平成26年度～30年度）
- 第3期岐阜県歯・口腔の健康づくり計画（平成30年度～35年度）
- 第3次岐阜県少子化対策基本計画（都道府県母子保健計画の該当部分）（平成27年度～31年度）
- 第7期岐阜県高齢者安心計画（平成30年度～32年度）
- 第4次男女共同参画計画（2019年度～2023年度）
- 第2期岐阜県障がい者総合支援プラン（平成30年度～32年度）
- 清流の国スポーツ推進計画（平成27年度～32年度）

また、各市町村が策定する健康増進計画、各医療保険者が策定する特定健康診査実施計画及びデータヘルス計画、その他各関係団体が策定する各種計画等も把握し、連携しながら取組みを進めます。

## ヘルスプランぎふ21計画期間と関連計画

	2013年度	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20	'21	'22	'23	'24
<b>国</b>	<b>健康日本21（第2次）</b>						中間評価					
<b>県</b>	<b>第2次ヘルスプランぎふ21</b>						<b>第3次ヘルスプランぎふ21</b>					
県関連計画	第6期保健医療計画						第7期保健医療計画					
	第2期医療費適正化計画						第3期医療費適正化計画					
	第2次がん対策推進計画						第3次がん対策推進計画					
	第2次食育推進基本計画（H24～）				第3次食育推進基本計画							
	第1期（H21～）		第2期自殺予防対策基本行動計画									
	第2期歯・口腔の健康づくり計画						第3期歯・口腔の健康づくり計画					
	第2次（H22～）		第3次少子化対策基本計画									
	第5期（H24～）		第6期高齢者安心計画				第7期高齢者安心計画					
	第2次（H20～）		第3次				第4次男女共同参画計画					
	第2期高齢者援手計画（H21～）		障がい者総合支援プラン				第2期障がい者総合支援プラン					
	ぎふスポーツ振興計画		清流の国スポーツ推進計画									

## 5 計画の基本的な考え方

健康増進法第7条第1項の規定に基づき、基本方針として示された以下の内容を踏まえて策定しました。

### 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（抜粋）（平成24年7月10日厚生労働大臣告示）

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し、その結果、社会保障制度を持続可能なものとなるよう、基本的な事項を示し、「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」を推進する。

#### 国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向

##### ア 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

- 生活習慣の改善や社会環境の整備によって達成すべき最終的な目標
- 国は、生活習慣病の総合的な推進を図り、医療や介護など様々な分野における支援等の取組を進める

##### イ 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）

- がん、循環器疾患、糖尿病、COPDに対処するため、一次予防・重症化予防に重点を置いた対策を推進
- 国は、適切な食事、適度な運動、禁煙など健康に有益な行動変容の促進や社会環境の整備のほか、医療連携体制の推進、特定健康診査・特定保健指導の実施等に取組む

##### ウ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

- 自立した日常生活を営むことをめざし、ライフステージに応じ、「こころの健康」「次世代の健康」「高齢者の健康」を推進
- 国は、メンタルヘルス対策の充実、妊婦や子どもの健やかな健康増進に向けた取組、介護予防・支援等を推進

##### エ 健康を支え、守るための社会環境の整備

- 時間的・精神的にゆとりある生活の確保が困難な者も含め、社会全体が相互に支え助け合いながら健康を守る環境を整備
- 国は、健康づくりに自発的に取り組む企業等の活動にたいする情報提供や、当該取組の評価等を推進

##### オ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

- 上記を実現するため、各生活習慣を改善するとともに、国は対象者ごとの特性、健康課題等を十分に把握

## 6 「第3次ヘルスプランぎふ21」の概要

**目的** 県民一人ひとり、また県全体で健康づくりに取り組み、健康寿命の延伸をめざす

**基本目標**

- 1 生活習慣病を原因とした障がいの減少（各種健康指標の改善）
- 2 健康格差の縮小
- 3 壮年期死亡の減少

**重点方針** 生活習慣病（虚血性心疾患・脳血管疾患等の循環器疾患、糖尿病合併症による透析、がん等）の発症予防と重症化予防

### 取組みの方針

#### 1 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進（生活習慣病対策）

	重要課題	県民の行動目標
循環器疾患	・循環器疾患（虚血性心疾患・脳血管疾患等）の発症予防と重症化予防	受けよう健診 守ろう健康 延ばそう健康寿命
糖尿病	・糖尿病の発症予防と重症化予防	適切な生活習慣と治療で 糖尿病の発症予防 合併症予防
がん	・がん検診及び精密検査の受診率向上 ・科学的根拠に基づいたがん検診の実施及び精度管理の向上	がん検診を受診し 早期発見 早期治療

#### 2 健康づくりのための生活習慣の改善（6つの生活習慣）

	重要課題	県民の行動目標
食生活・栄養	・野菜摂取量を増やし、食塩・脂質（飽和脂肪酸）の過剰摂取を抑える ・青年期、壮年期の栄養・食生活の改善	続けよう たっぷり野菜 しっかり減塩 ～食生活の改善があなたの健康寿命を延ばします～
身体活動・運動	・子ども、若い世代からの身体活動・運動の推進 ・ライフステージ（壮年期・高齢期等）に対応した、生活習慣病予防のための身体活動・運動の推進	まずは意識して 毎日10分早歩き 少しずつ積み重ね 私や家族の運動習慣づくりにつなげよう
休養・こころの健康	・働く世代のこころの健康の保持増進	こころの不調に気づいたら 早めの相談・受診に つなげよう つながろう
たばこ	・未成年者や妊婦の喫煙をなくす ・受動喫煙防止対策の推進 ・禁煙希望者への支援の促進（喫煙をやめたい人がやめる）	たばこを吸わない人や 未成年者妊婦を たばこの煙から守ろう
アルコール	・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人を減らす ・未成年者や妊婦の飲酒をなくす	多量飲酒をしない飲酒習慣（生活習慣病を高める量まで飲まない） 未成年者 妊婦は 飲酒しない させない
歯と口腔の健康	・成人で進行した歯周病のある人の減少 ・高齢期の口腔機能の維持向上	定期的な歯科健診で 歯・口腔から全身の健康に つなげよう

### 3 生涯を通じた健康づくりの推進（ライフステージに応じた取組み）

	取組みの方向性
次世代の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠前・妊娠期の心身の健康づくり</li> <li>・子どもの健やかな発育のための生活習慣の習得</li> </ul>
働き盛り世代の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病の発症予防・重症化予防</li> <li>・メンタルヘルス対策の推進</li> </ul>
高齢者の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病の重症化予防、介護予防のための生活習慣の改善</li> </ul>

### 4 健康を支える社会環境の整備

	取組みの方向性
関係団体・企業等との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各関係団体の健康づくりに関する多様な取組みの把握と連携</li> <li>・健康づくりに取り組む企業等との連携（健康経営の推進）</li> </ul>
市町村・医療保険者による取組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村・医療保険者が実施する個人インセンティブの把握</li> <li>・市町村との協働による健康ポイント事業の実施</li> </ul>
健康づくりを担う人材の育成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくりに関わるボランティア組織や専門職員に対する研修等の実施</li> </ul>
健康に関する指標や取組みの地域差の縮小	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各種調査や地域診断の実施による、地域の実情を踏まえた対策の推進</li> </ul>

#### 用語解説

##### 「健康格差」について

厚生労働省「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24年7月10日）において、健康格差は「地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差」とされています。

また、厚生労働省健康局「標準的な健診・保健指導プログラム」（平成30年度版）においては、特定健診・特定保健指導の実施等により「健康格差の縮小（高血圧の改善、糖尿病有病者の増加の抑制や資質異常症の減少、さらに虚血性心疾患・脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少、糖尿病性腎症による新規透析導入患者数の減少等）に結びつけていく」と説明されています。

## 7 根拠に基づいた健康政策（Evidence-Based Health Policy：EBHP）の推進

これまで保健・医療・介護分野では、健診やレセプト、介護保険などのデータが統合されることなく、個々に施策が進められてきました。

中でも、市町村国保をはじめとする医療保険者においては、データヘルス計画を策定し、PDCAサイクルに沿った効果的な保健事業の実施を行うとされていますが、国保・衛生・介護各部署間の連携が十分に図られず、互いの持っているデータの活用、分析が不十分であるとの指摘もされています。

こうした中、厚生労働省ではデータヘルス改革推進本部を立ち上げ、平成29年7月にはビッグデータ活用推進に関するデータヘルス改革推進計画が策定されました。そして、平成32年度には、保健・医療・介護の総合的な保健医療データプラットフォームの本格稼働が予定されるなど、ICTインフラの抜本改革が進められているところです。

そこで、本県ではデータを活用した施策形成に着手することとし、国のデータプラットフォームの活用を視野に入れつつ、根拠に基づいた健康政策（Evidence-Based Health Policy：EBHP）を推進していくものとします。

本計画に基づき実施される各種の健康づくり事業の効果検証にヘルスデータを活用し、PDCAサイクルによる県全体の施策を展開していくとともに、地域によって異なる健康課題を抱える市町村の支援を行います。

