

第1章 「健康日本21 あいち新計画」の策定

1 これまでの健康づくりの取組

「生涯を通じて、健康でいきいきと過ごす」ことは、全ての県民にとっての願いであり、目指すべき姿です。

国においては、健康増進に係る取組として、「国民健康づくり対策」が昭和 53 年から数次にわたって展開されてきました。また、平成 15 年5月には、健康増進法が施行され、国民の健康づくりを積極的に推進するための法的基盤が整備されました。

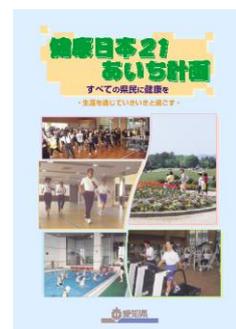
愛知県においても、昭和 53 年から「自分の健康は自分で守る」をスローガンに、従来からの「病気の予防」とどまらず、「より健康に」という積極的な健康づくりに取組んできました。平成 10 年6月には「あいち健康づくりプラン ～すべての県民に健康を～」を策定し、さらに、その基本的考え方に基づいた行動計画として平成 13 年3月に「健康日本21あいち計画」(以下、「第1次計画」とする。)を策定し、「あいち健康の森健康科学総合センター(通称:あいち健康プラザ)」を拠点に、県民や行政・関係機関・関係団体等が連携を図り、健康づくりを推進してきました。

また、平成 18 年3月には、来るべき超高齢社会に向けて、「健康長寿あいち宣言」を発表し、県民が「長生きしてよかったと思えるあいちづくり」を目指し、県民の健康づくりが一層図られるよう、県民の健やかな成長といきいきとした健康長寿の実現に向けた取組を進めてきたところです。

平成 24 年7月に、国は第4次国民健康づくり対策として、新たな健康課題や社会背景を踏まえた基本的な方向を打ち出すため、「健康日本21(第2次)」を発表するとともに、都道府県別の健康寿命が公表され、愛知県は男性1位、女性3位との高い結果となりました。本県においても、国の考え方を取り入れ、健康寿命をさらに延伸させるため、「健康長寿あいちの実現」を目指し、新たな健康づくりの取組を推進していきます。(表1)



あいち健康づくりプラン(平成10年6月)



健康日本21あいち計画(平成13年3月)

表1 愛知県のこれまでの健康づくりの取組

| | 愛 知 県 | 国 |
|-------|---|--|
| | 計 画 等 | 計 画 等 |
| 昭和53年 | <p>○「自分の健康は自分で守る」をスローガンに積極的な健康づくりの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 主婦の健康づくり運動「より健康に」の意義の育成 日常生活の実践行動を促す | <p>○第1次国民健康づくり対策(昭和53年～62年)</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. 生涯を通じる健康づくりの推進 〔成人病予防のための1次予防の推進〕 2. 健康づくりの3要素(栄養、運動、休養)の健康増進事業の推進(栄養に重点) |
| 昭和54年 | <ul style="list-style-type: none"> 「愛知県健康づくり推進協議会」を設置 | |
| 昭和55年 | <ul style="list-style-type: none"> 「愛知県健康づくり推進会議」に改称 | |
| 昭和59年 | | |
| 昭和60年 | <ul style="list-style-type: none"> 「(財)愛知県対がん協会健康増進部」を設置 <p>○県民いきいき健康づくり事業</p> <ul style="list-style-type: none"> 「健やかに老いる」ための自発的な健康づくりの浸透を目指す 民間の創意と工夫を生かした総合的な健康づくりの支援 職域へのアプローチ・マスメディアを用いた情報提供 県民総ぐるみの幅広い健康活動の展開 | |
| 昭和61年 | <ul style="list-style-type: none"> 「(財)愛知県健康づくり振興事業団」を設置 | |
| 昭和62年 | | |
| 昭和63年 | | |
| 平成元年 | | |
| 平成8年 | | |
| 平成9年 | <ul style="list-style-type: none"> 「あいち健康の森健康科学総合センター」の運営開始(11月) | |
| 平成10年 | <p>○「あいち健康づくりプラン」の策定(6月)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○健康づくりの基本的な考え方(三本柱)を定めた。 <ol style="list-style-type: none"> ①生涯を通じた健康づくりの推進 ②生活習慣の見直し ③みんなで支える健康づくりの推進 <ul style="list-style-type: none"> 「あいち健康の森健康科学総合センター」全面オープン(6月) | |
| 平成11年 | <ul style="list-style-type: none"> 「愛知県生活習慣病対策協議会」の設置 | |
| 平成12年 | | |
| 平成13年 | <p>○「健康日本21あいち計画」の策定(3月)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「すべての県民に健康」を目指して健やかで活力ある長寿社会の実現 生活習慣の改善と生活習慣病の予防のための目標設定 健やか親子の目標設定 | |
| 平成14年 | | |
| 平成15年 | | |
| 平成18年 | <p>○「健康長寿あいち宣言」の発表(3月)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「長生きしてよかったと思える」あいちづくりの推進 子どもからおとしよりまで全世代にわたる健康の実現 こころ通いあひ、活かしあう活力ある地域社会の実現 県民の健康づくりを支える産業の育成支援 | |
| 平成19年 | <p>○「健康日本21あいち計画」中間評価・改定(3月)</p> | |
| 平成20年 | <p>○「健康日本21あいち計画」追補版の策定(3月)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○メタボリックシンドロームや特定健診・特定保健指導などの目標や施策の追加 <ul style="list-style-type: none"> 「あいち介護予防支援センター」を設置 (あいち健康の森健康科学総合センター内) | |
| 平成24年 | <p>○「健康日本21あいち計画」最終評価結果の公表(3月)</p> <ul style="list-style-type: none"> 「愛知県健康づくり推進協議会」に改称 | |
| 平成25年 | <p>○「健康日本21あいち新計画」を策定(3月)</p> | |
| | | <p>○第2次国民健康づくり対策(昭和63年～平成11年) (アクティブ80ヘルスプラン)</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. 生涯を通じる健康づくりの推進 2. 健康づくりの3要素(栄養、運動、休養)の健康増進事業の推進(遅れていた運動習慣に重点) <p>○第3次国民健康づくり対策(平成12年～24年) (21世紀における国民健康づくり運動「健康日本21」)</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. 生涯を通じる健康づくりの推進 〔1次予防の重視と健康寿命の延伸、生活の質の向上〕 2. 国民の保健医療水準の指標となる具体的目標の設定及び評価に基づく健康増進事業の推進 3. 個人の健康づくりを支える社会環境づくり <p>○健康増進法の施行(5月)</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康づくりの法的基盤の整備 <p>○第4次国民健康づくり対策(平成25年～34年) (21世紀における国民健康づくり運動「健康日本21(第2次)」)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○健康寿命の延伸、健康格差の縮小 ○生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 ○社会生活を営むために必要な機能の維持向上 ○健康を支えるための環境整備 ○生活習慣及び社会環境の改善 |

2 「健康日本21あいち新計画」の方向性

本計画は、平成13年度から平成24年度まで進めてきた「第1次計画」の結果(P5参照)を踏まえ、平成25年度から平成34年度までの新たな健康づくり計画として策定しました。

本計画の策定に当たっては、愛知県の高い健康寿命をさらに延伸させるため、「愛知県健康づくり推進協議会」及び、協議会の下に設けられた「新しい健康づくりプラン策定部会」において、第1次計画の最終評価で検討された課題等に重点を置きつつ、国の「健康日本21(第2次)」の理念を取り入れて、今後の健康づくりが目指すべき姿や基本的方向についての検討を行い、その内容を以下に表しました。

ポイント①

第1次計画で悪化した項目について重点的に対策を行う。

- ・運動不足（歩数の減少）
- ・野菜の摂取不足
- ・肥満の増加（成人男性）
- ・糖尿病の増加
- ・こころの健康 等

ポイント②

国の「健康日本21(第2次)」を踏まえ、健康寿命の延伸、健康格差の縮小、社会環境の整備、地域のつながりの強化の他、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などの新たな視点を盛り込む。また、第1次計画の1分野であった「健やか親子（親と子が健やかに暮らせる社会づくり）」については、引き続きその理念を取込み、新計画で設定する各分野の中にそれぞれ目標を設定し、推進を図る。

ポイント③

基本目標と基本方針(4つの柱)に延べ88の目標項目を設定し、さらに重点目標を定めて強力で押し進める。

- 基本目標:健康長寿あいちの実現(健康寿命の延伸・健康格差の縮小) (1項目)
- 基本方針(4つの柱)
 - (1)生涯を通じた健康づくり
 - 乳幼児期・学齢期・成人期・高齢期 (1項目)
 - (2)疾病の発症予防及び重症化予防
 - がん、循環器疾患、糖尿病、COPD、歯科疾患 (29項目(再掲4含む))
 - ※精神疾患(うつ病等の気分障害)
 - (3)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、喫煙、飲酒、歯・口腔の健康 (52項目)
 - (4)社会で支える健康づくり
 - 地域での助け合いなど (5項目)

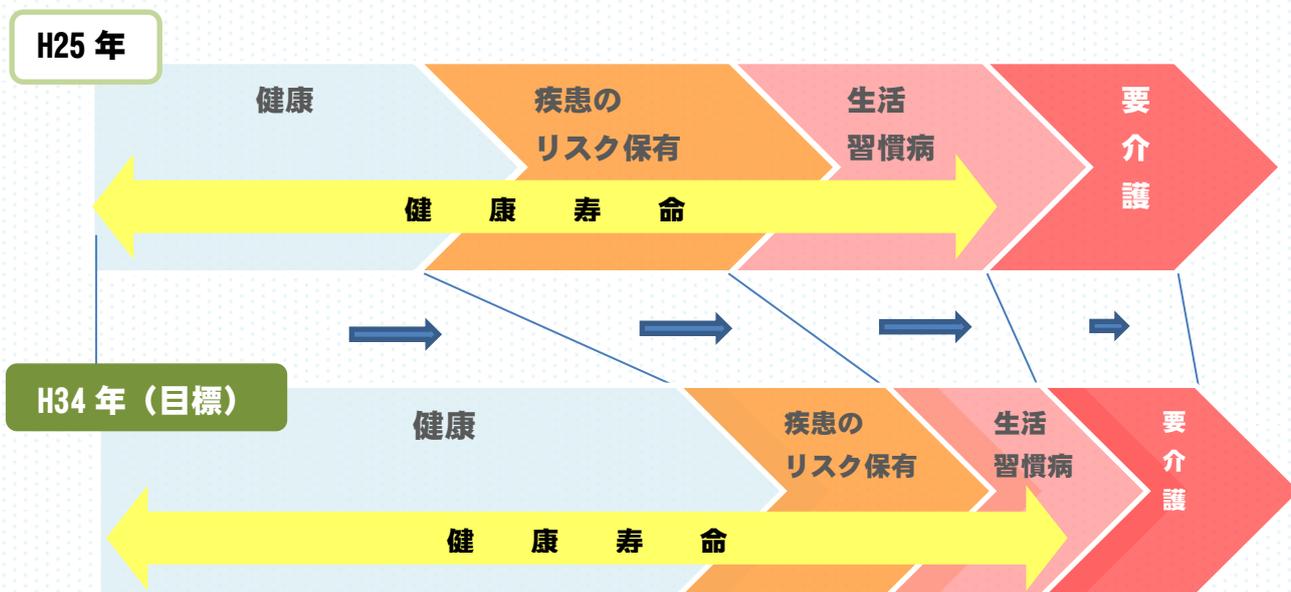
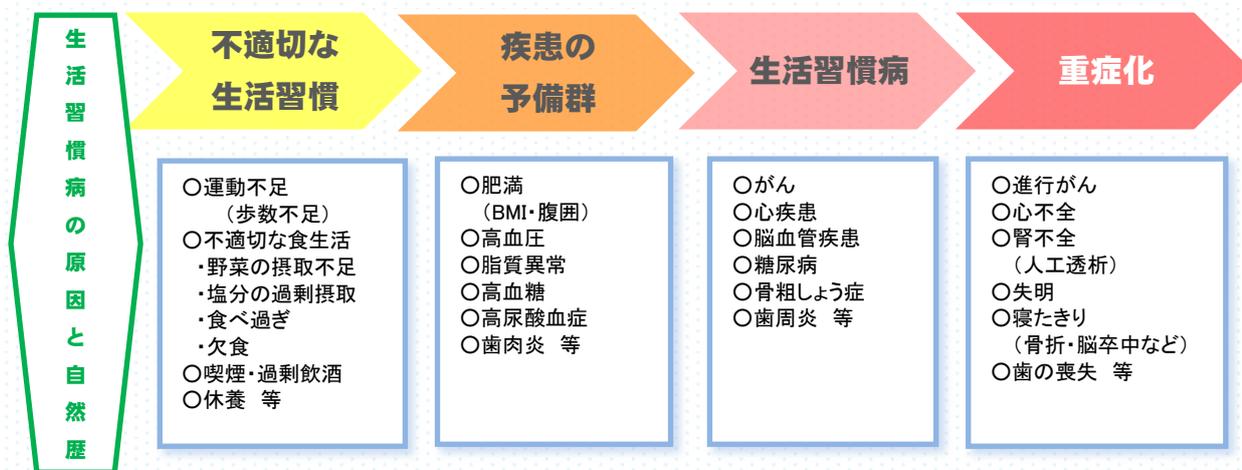
ポイント④

第1次計画の経験から、目標を「健康・行動目標(「重点目標」、「健康・行動目標」)」、「環境目標」に分け、数値目標の設定のみでなく、これを達成するための行動計画を盛り込んだ。

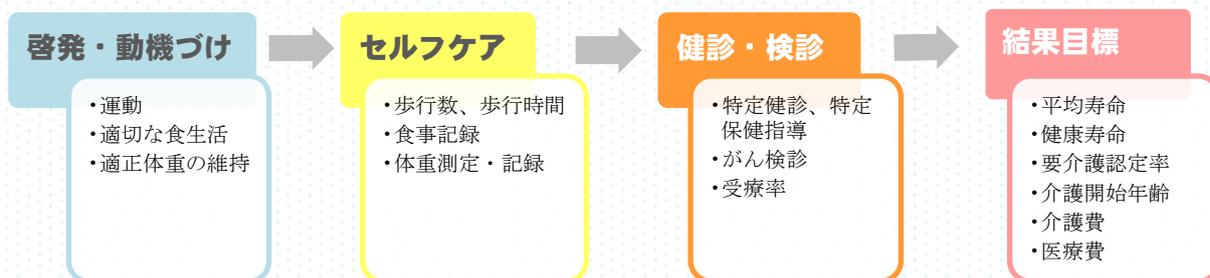
「あいち健康の森健康科学総合センター(通称:あいち健康プラザ)」を健康づくりの拠点として、行政・関係機関・関係団体等の関係者が役割を分担し、連携を強化しつつ、新たなスタートを切る。

健康寿命の延伸と生活の質(QOL)の向上を目指して

－ 健康づくりと生活習慣病予防対策の推進 －



対策と評価



【第1次計画】最終評価の概要】

「第1次計画」(計画期間:平成13~24年度)の目標達成状況を評価するために、「愛知県生活習慣病対策協議会」(現:愛知県健康づくり推進協議会)、「健康日本21あいち計画評価推進部会」を開催し、最終評価を行いました(平成24年3月公表)。

目標の達成状況については、「A(達成・概ね達成)」と「B(改善・やや改善)」を合わせると、全体の55.5%で一定の成果がある一方、「D(悪化)」した指標が21.4%ありました。

特に改善が顕著であった分野は、「健やか親子」、次いで「歯の健康」、「身体活動・運動」、「たばこ」の4分野でしたが、「休養・こころの健康づくり」、「アルコール」の2分野では悪化が目立ちました。(表1)

表1 第1次計画の目標達成状況

*表中の網掛けは、「改善」が顕著であった4分野と「悪化」が目立った2分野を強調。
*分野別の判定結果の指標数は、分野別に共通する数(再掲分)を含む。(再掲74指標)

| 判定区分 | 指標数 <割合> | 分野別の判定結果 | | | | | | | | | |
|----------------|-----------------|--------------|-------------|----------------------|-------|-------------------|----------|---------|---------------|--------|-----------------------|
| | | 食生活・ 栄養生活 | 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 器疾 患 | が ん | 健 や か 親 子 |
| A (達成・概ね達成) | 38指標 <22.0%> | 3 | 3 | 0 | 4 | 0 | 4 | 3 | 7 | 1 | 14 |
| B | B+ (改善) | 5 | 6 | 1 | 5 | 1 | 4 | 4 | 8 | 5 | 9 |
| | B- (やや改善) | 1 | 4 | 2 | 10 | 0 | 4 | 1 | 10 | 10 | 7 |
| C (変わらない) | 25指標 <14.4%> | 5 | 1 | 2 | 7 | 2 | 1 | 3 | 8 | 12 | 2 |
| D (悪化) | 37指標 <21.4%> | 8 | 3 | 7 | 1 | 3 | 2 | 7 | 10 | 10 | 2 |
| E (判定不能) | 15指標 <8.7%> | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 7 | 3 | 0 | 1 |
| 合計 | 173指標 <100%> | 25 | 17 | 12 | 27 | 7 | 15 | 25 | 46 | 38 | 35 |
| A+B(達成+改善)率 | | 36.0% | 76.5% | 25.0% | 70.4% | 14.3% | 80.0% | 32.0% | 54.3% | 42.1% | 85.7% |
| D(悪化)率 | | 32.0% | 17.6% | 58.3% | 3.7% | 42.9% | 13.3% | 28.0% | 21.7% | 26.3% | 5.7% |

<判定区分の判定基準>

「A(達成・概ね達成)」:目標達成、または達成率90%以上、「B+(改善)」:達成率50%以上90%未満、
「B-(やや改善)」:達成率10%以上50%未満、「C(変わらない)」:達成率10%以上10%未満、
「D(悪化)」:達成率10%未満、「E(判定不能)」:基準の変更により判定ができない

主な項目の達成状況

A(達成・概ね達成)

○朝食を欠食する人の割合(30歳代男性) ○健康づくりリーダーの養成数
○1人平均むし歯数(12歳) ○脳血管疾患 年齢調整死亡率 総数(人口10万対)

B+(改善)

○肥満者の割合(40~60歳代女性) ○喫煙率(20歳代男性)

B-(やや改善)

○メタボリックシンドロームの概念を知っている人の割合

C(変わらない)

○県内の自殺者数 ○子宮がん検診受診率 ○乳がん検診受診率

D(悪化)

○肥満者の割合(20~60歳代男性) ○1日当たりの野菜摂取量(g)
○1日の歩数(男性・女性) ○喫煙率(20歳代女性)
○多量に飲酒する人の割合(男性・女性)

E(判定不能)

○メタボリックシンドローム予備群・該当者の減少

3 「健康日本21あいち新計画」の性格、期間

本計画は、県民の健康づくりを総合的に推進するため、健康増進法第8条第1項の規定による健康増進計画に位置づけ、国の「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（厚生労働省告示第四百三十号）」を踏まえ策定しています。

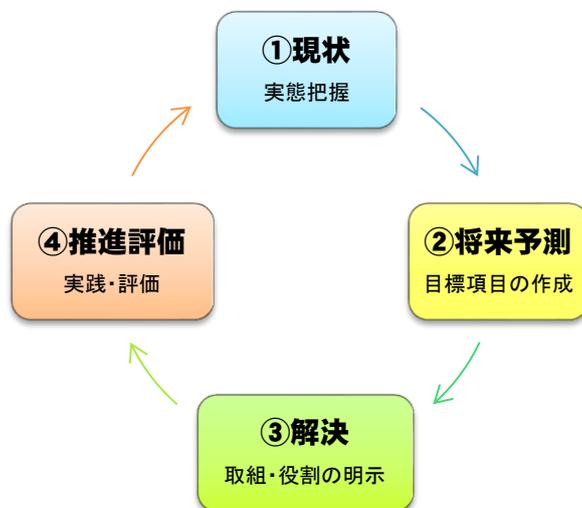
本計画の推進期間は、平成25年度を初年度とし平成34年度までの10年間とします。

なお、策定にあたっては、県民の健康状態や生活習慣の差の把握に努め、地域の健康課題を明確にし、10年後の目指すべき姿について目標を設定しています。

本計画の中間年度（平成29年度）に、中間評価を行い、必要に応じ内容の見直しを行います。

また、最終年度である平成34年度には最終評価を行います。

毎年、「愛知県健康づくり推進協議会」を開催し、計画の進捗管理や推進方策の検討を行います。



なお、愛知県の健康と福祉の総合計画である「あいち健康福祉ビジョン」や「愛知県地域保健医療計画」、「愛知県医療費適正化計画」、「愛知県高齢者健康福祉計画」と調和を図りました。

また、健康づくりの個別計画である「愛知県がん対策推進計画」や「愛知県歯科口腔保健基本計画」についても整合性を図りながら、策定しました。

