

日医発第 1269 号(健Ⅱ226)

平成 31 年 3 月 13 日

都道府県医師会 会長 殿

日本医師会 会長
横倉 義武



「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための
基本的な方針の一部を改正する件」について

今般、「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の一部を改正する件」(平成 31 年厚生労働省告示第 50 号)が、平成 31 年 2 月 28 日付けで告示され、別紙のとおり厚生労働省健康局長より都道府県知事宛通知がなされ、本会に対して周知方依頼がありました。

改正の主な内容は、基本方針に規定されている目標を改正すること等であり、詳細は、別紙の新旧対照表のとおりです。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知の上、貴会管下郡市区医師会への周知、協力方、よろしくご高配のほどお願い申し上げます。

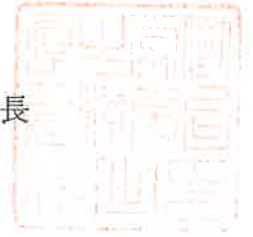


健 発 0 2 2 8 第 2 号

平成 31 年 2 月 28 日

公益社団法人日本医師会会長 殿

厚生労働省健康局長



「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための
基本的な方針の一部を改正する件」について

「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の一部を改正する件」（平成 31 年厚生労働省告示第 50 号）については、本日告示されたところですが、これらの改正にかかる趣旨及び内容について、別添のとおり通知を都道府県知事、保健所設置市市長及び特別区区長あてに通知を发出了したので、送付いたします。

つきましては、関係機関、関係団体等への周知に御配慮・御協力をいただきますようお願いいたします。

健 発 0 2 2 8 第 1 号
平成 31 年 2 月 28 日

各
〔 都道府県知事
保健所設置市市長 殿
特別区区长 〕

厚生労働省健康局長
(公 印 省 略)

「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための
基本的な方針の一部を改正する件」について (通知)

「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の一部を改正する件」(平成 31 年厚生労働省告示第 50 号)については、本日告示されたところである。

改正の趣旨、内容等は下記のとおりであるので、これらの内容について御了知の上、関係団体及び関係機関等に対する周知について御配慮願いたい。

また、都道府県におかれては、貴管内市町村(保健所設置市及び特別区を除く。)に周知をお願いしたい。

なお、都道府県及び市町村が定める都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画についても、本改正を踏まえ、必要に応じて見直しをお願いしたい。

記

1. 改正の趣旨

急激な少子高齢化が進む中で、生活習慣等の改善を通じて、全ての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会を実現するため、平成 25 年度から平成 34 年度までの「21 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))」を推進することを目的として、健康増進法(平成 14 年法律第 103 号)第 7 条第 1 項に基づき、「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 年厚生労働省告示第 430 号。以下「基本方針」という。)が定められている。

基本方針は、国民の健康増進を図るための 53 項目について、概ね 10 年間を目途とした目標を、「がん対策推進基本計画」(平成 24 年 6 月 8 日閣議決定)等の目標も踏まえて規定しているところ、今般、「健康日本 21(第二次)」中間報告書(平成 30 年 9 月厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会。以下「中間報告書」という。)及びがん対策推進基本計画等の改定を踏まえ、基本方針に規定されている目標等を改正するものであること。

2. 改正の内容

- (1) 中間報告書において、現時点の目標の達成状況等を踏まえ目標の見直しが行われたこと及びがん対策推進基本計画その他法令に基づき国が策定している計画等が改定され、当該計画等で定める目標の見直しが行われたことを踏まえ、基本方針に規定されている目標を改正する。
- (2) 基本方針の制定当時に、目標を評価するための指標が確定していなかったために現状値として参考値を規定していた項目について、中間報告書において示された確定した指標における現状値を基本方針に規定する。
- (3) その他所要の改正を行う。

3. 告示日及び適用日

平成 31 年 2 月 28 日

改正後	改正前
<p>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</p> <p>一 （略）</p> <p>二 計画策定の留意事項 健康増進計画の策定に当たっては、次の事項に留意する必要がある。</p> <p>1 （略）</p> <p>2 都道府県健康増進計画の策定に当たっては、都道府県が策定する医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第1項に規定する医療計画、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第9条第1項に規定する都道府県医療費適正化計画、介護保険法（平成9年法律第123号）第118条第1項に規定する都道府県介護保険事業支援計画、がん対策基本法（平成18年法律第98号）<u>第12条第1項</u>に規定する都道府県がん対策推進計画その他の都道府県健康増進計画と関連する計画及び都道府県が定める歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）第12条第1項に規定する基本的事項との調和に配慮すること。</p> <p>また、都道府県は、市町村健康増進計画の策定の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都道府県健康増進計画の中で設定するよう努めること。</p> <p>3～6 （略）</p> <p>別表二 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関する目標</p> <p>(1) がん</p>	<p>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</p> <p>一 （略）</p> <p>二 計画策定の留意事項 健康増進計画の策定に当たっては、次の事項に留意する必要がある。</p> <p>1 （略）</p> <p>2 都道府県健康増進計画の策定に当たっては、都道府県が策定する医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第1項に規定する医療計画、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第9条第1項に規定する都道府県医療費適正化計画、介護保険法（平成9年法律第123号）第118条第1項に規定する都道府県介護保険事業支援計画、がん対策基本法（平成18年法律第98号）<u>第11条第1項</u>に規定する都道府県がん対策推進計画その他の都道府県健康増進計画と関連する計画及び都道府県が定める歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）第12条第1項に規定する基本的事項との調和に配慮すること。</p> <p>また、都道府県は、市町村健康増進計画の策定の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都道府県健康増進計画の中で設定するよう努めること。</p> <p>3～6 （略）</p> <p>別表二 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関する目標</p> <p>(1) がん</p>

項目	現 状	目 標
① 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）	(略)	<u>減少傾向へ</u> <u>(平成34年)</u>
② がん検診の受診率の向上	(略)	<u>50%</u> <u>(平成34年度)</u>

(注) (略)

(2) 循環器疾患

項目	現 状	目 標
①～③ (略)	(略)	(略)
④ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	(略)	平成20年度と比べて 25%減少 <u>(平成34年度)</u>
⑤ 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	(略)	特定健康診査の実施率 <u>70%以上</u> 特定保健指導の実施率 <u>45%以上</u> <u>(平成35年度)</u>

(3) 糖尿病

項目	現 状	目 標
①～④ (略)	(略)	(略)
⑤ メタボリックシンドロームの該当者及	(略)	平成20年度と比べて 25%減少 <u>(平成34年度)</u>

項目	現 状	目 標
① 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）	(略)	<u>73.9</u> <u>(平成27年)</u>
② がん検診の受診率の向上	(略)	<u>50%</u> <u>(胃がん、肺がん、大腸がんは当面40%)</u> <u>(平成28年度)</u>

(注) (略)

(2) 循環器疾患

項目	現 状	目 標
①～③ (略)	(略)	(略)
④ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	(略)	平成20年度と比べて 25%減少 <u>(平成27年度)</u>
⑤ 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	(略)	平成25年度から開始する第2期医療費適正化計画に合わせて設定 <u>(平成29年度)</u>

(3) 糖尿病

項目	現 状	目 標
①～④ (略)	(略)	(略)
⑤ メタボリックシンドロームの該当者及	(略)	平成20年度と比べて 25%減少 <u>(平成27年度)</u>

び予備群の減少（再掲）		
⑥ 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上（再掲）	（略）	特定健康診査の実施率 70%以上 特定保健指導の実施率 45%以上 （平成35年度）

(4) (略)

別表第三 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

項目	現 状	目 標
① 自殺者の減少（人口10万人当たり）	（略）	13.0以下 （平成38年度）
②・③（略）	（略）	（略）
④ 小児人口10万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合の増加	（略）	増加傾向へ （平成34年度）

(2) 次世代の健康

項目	現 状	目 標
① 健康な生活習慣（栄養・食生活、運動）を有する子どもの割合の増加		
ア（略）	（略）	（略）
イ 運動やスポ	1週間の総運動時	減少傾向へ

び予備群の減少（再掲）		
⑥ 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上（再掲）	（略）	平成25年度から開始する第2期医療費適正化計画に合わせて設定 （平成29年度）

(4) (略)

別表第三 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

項目	現 状	目 標
① 自殺者の減少（人口10万人当たり）	（略）	自殺総合対策大綱の見直しの状況を踏まえて設定
②・③（略）	（略）	（略）
④ 小児人口10万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合の増加	（略）	増加傾向へ （平成26年）

(2) 次世代の健康

項目	現 状	目 標
① 健康な生活習慣（栄養・食生活、運動）を有する子どもの割合の増加		
ア（略）	（略）	（略）
イ 運動やスポ	（参考値）週に3	増加傾向へ

ーツを習慣的に行っていない子どもの割合の減少	間が60分未満の子どもの割合 小学5年生 男子 10.5% 女子 24.2% (平成22年度)	(平成34年度)
② 適正体重の子どもの増加		
ア 全出生数中の低出生体重児の割合の減少	9.6% (平成22年)	減少傾向へ (平成34年)
イ 肥満傾向にある子どもの割合の減少	小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合 男子 4.60% 女子 3.39% (平成23年)	児童・生徒における肥満傾向児の割合 7.0% (平成36年度)

(3) 高齢者の健康

項目	現状	目標
① (略)	(略)	(略)
② 認知症サポーター数の増加	330万人 (平成23年度)	1,200万人 (平成32年度)
③ 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	44.4% (平成27年 公益財団法人運動器の10年・日本協会によるインターネット調査)	(略)

ーツを習慣的にしている子どもの割合の増加	日以上 小学5年生 男子 61.5% 女子 35.9% (平成22年)	(平成34年度)
② 適正体重の子どもの増加		
ア 全出生数中の低出生体重児の割合の減少	9.6% (平成22年)	減少傾向へ (平成26年)
イ 肥満傾向にある子どもの割合の減少	小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合 男子 4.60% 女子 3.39% (平成23年)	減少傾向へ (平成26年)

(3) 高齢者の健康

項目	現状	目標
① (略)	(略)	(略)
② 認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上	0.9% (平成21年)	10% (平成34年度)
③ 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	(参考値) 17.3% (平成24年)	(略)

	(参考値)17.3% (平成24年 日本整形外科学会による国際調査)	
④・⑤ (略)	(略)	(略)
⑥ 高齢者の社会参加の促進 (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)	高齢者の社会参加の状況 男性 63.6% 女性 55.2% (平成24年)	(略)

(注) (略)

別表第四 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標

項目	現状	目標
① 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）	居住地域でお互いに助け合っていると思う国民の割合 50.4% (平成23年)	(略)
② 健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている国民の割合の増加	健康づくりに関係したボランティア活動への参加割合 27.7% (平成24年)	(略)
③ 健康づくりに関する活動	参画企業数 233社	参画企業数 3,000社

④・⑤ (略)	(略)	(略)
⑥ 高齢者の社会参加の促進 (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)	(参考値) 何らかの地域活動をしている高齢者の割合 男性 64.0% 女性 55.1% (平成20年)	(略)

(注) (略)

別表第四 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標

項目	現状	目標
① 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）	(参考値) 自分と地域のつながりが強い方だと思う割合 45.7% (平成19年)	(略)
② 健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている国民の割合の増加	(参考値) 健康や医療サービスに関係したボランティア活動をしている割合 3.0%	(略)
③ 健康づくりに関する活動	420社 (平成24年)	3,000社 (平成34年度)

に取り組み、 自発的に情報 発信を行う企 業等登録数の 増加	参画団体数 367 団体 (平成23年度)	参画団体数 7,000 団体 (平成34年度)
④・⑤ (略)	(略)	(略)

別表第五 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に関する目
標

(1)～(3) (略)

(4) 飲酒

項 目	現 状	目 標
①・② (略)	(略)	(略)
③ 妊娠中の飲 酒をなくす	(略)	0 % (平成34年度)

(5) 喫煙

項 目	現 状	目 標
①・② (略)	(略)	(略)
③ 妊娠中の喫 煙をなくす	(略)	0 % (平成34年度)
④ <u>受動喫煙の 機会を有する 者の割合の減 少</u>	(略)	<u>望まない受動喫煙 のない社会の実現 (平成34年度)</u>

(6) 歯・口腔の健康

項 目	現 状	目 標
-----	-----	-----

に取り組み、 自発的に情報 発信を行う企 業登録数の増 加		
④・⑤ (略)	(略)	(略)

別表第五 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に関する目
標

(1)～(3) (略)

(4) 飲酒

項 目	現 状	目 標
①・② (略)	(略)	(略)
③ 妊娠中の飲 酒をなくす	(略)	0 % (平成26年)

(5) 喫煙

項 目	現 状	目 標
①・② (略)	(略)	(略)
③ 妊娠中の喫 煙をなくす	(略)	0 % (平成26年)
④ <u>受動喫煙 (</u> <u>家庭・職場・</u> <u>飲食店・行政</u> <u>機関・医療機</u> <u>関)の機会を</u> <u>有する者の割</u> <u>合の減少</u>	(略)	<u>行政機関 0 %</u> <u>医療機関 0 %</u> <u>(平成34年度)</u> <u>職場 受動喫煙のな</u> <u>い職場の実現</u> <u>(平成32年)</u> <u>家庭 3 %</u> <u>飲食店 15 %</u> <u>(平成34年度)</u>

(6) 歯・口腔の健康

項 目	現 状	目 標
-----	-----	-----

① (略)	(略)	(略)
② 歯の喪失防止		
ア 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	(略)	60% (平成34年度)
イ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	(略)	80% (平成34年度)
ウ (略)	(略)	(略)
③ (略)		
④ 乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加		
ア 3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加	(略)	47都道府県 (平成34年度)
イ 12歳児の一人平均う歯数が1.0歯未満である都道府県の増加	(略)	47都道府県 (平成34年度)
ウ (略)	(略)	(略)
⑤ (略)	(略)	(略)

① (略)	(略)	(略)
② 歯の喪失防止		
ア 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	(略)	50% (平成34年度)
イ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	(略)	70% (平成34年度)
ウ (略)	(略)	(略)
③ (略)		
④ 乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加		
ア 3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加	(略)	23都道府県 (平成34年度)
イ 12歳児の一人平均う歯数が1.0歯未満である都道府県の増加	(略)	28都道府県 (平成34年度)
ウ (略)	(略)	(略)
⑤ (略)	(略)	(略)

