

都道府県健康増進計画の見直し・充実 について(骨子)

都道府県健康増進計画の見直し・充実について (骨 子)

(17年12月16日時点)

<はじめに>

- 生活習慣病対策を充実強化していくため、厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会において平成16年10月より審議を開始し、平成17年9月15日に、「今後の生活習慣病対策の推進について(中間とりまとめ)」がとりまとめられた。
この中で、メタボリックシンドロームの概念を導入し、健康づくりの国民運動化と網羅的・体系的な保健サービスの推進により、生活習慣病対策を総合的に推進していくため、医療保険者による保健事業への取組を強化するとともに、都道府県が総合調整機能を発揮すべく、都道府県健康増進計画の内容充実の必要性が指摘されたところである。
- また、医療制度構造改革については、平成17年10月19日に公表した医療制度構造改革厚生労働省試案では、生活習慣病予防のための本格的な取組として、上記の中間とりまとめを踏まえ、
 - ① 糖尿病・高血圧症・高脂血症の予防に着目した健診及び保健指導の充実
 - ② 都道府県、市町村による国民の生活習慣改善に向けた普及啓発等の充実
 - ③ 健やか生活習慣国民運動推進会議(仮称)の設置を盛り込んだところである。

- こうした流れを踏まえ、政府・与党医療改革協議会において、12月1日にとりまとめられた「医療制度改革大綱」では、「安心・信頼の医療の確保と予防の重視」として、今後は、治療重点の医療から、疾病の予防を重視した保健医療体系へと転換を図ることとし、特に、生活習慣病の予防は、国民の健康の確保の上で重要であるのみならず、治療に要する医療の減少にも資することとなることから、
- ・ 国民運動の展開として、糖尿病、高血圧症、高脂血症といった生活習慣病の予防を国民運動として展開し、運動習慣や、「食育」の推進を含め、バランスのとれた食生活の定着を図ること、
 - ・ 生活習慣病予防のための取組体制として、都道府県健康増進計画の内容を充実し、運動、食生活、喫煙等に関する目標を設定し、国民の生活習慣改善に向けた普及啓発を積極的に進めること、また、健診・保健指導実施率等の目標を設定し、その達成に向けた取組を促進すること、
 - ・ 生活習慣病の予防についての保険者の役割を明確化し、被保険者・被扶養者に対する効果的・効率的な健診・保健指導を義務づけるなど、本格的な取組を展開すること
- などが位置付けられたところである。
- 本ガイドライン(暫定版)は、こうした状況を踏まえ、各都道府県における健康増進計画の改定作業に資するよう、基本的な考え方や進め方等をまとめたものである。
- 今後、いくつかの都道府県における準備事業などを踏まえ、更に内容を吟味し、平成18年度中に確定版のガイドラインを策定する予定である。

＜都道府県健康増進計画の内容充実に向けた作業の流れ＞

1. 目標項目の設定とその達成に向けた施策の整理	4
2. 地域の実態の把握(各都道府県における調査の実施)	8
3. 地域の実情を踏まえた目標値の設定	10
4. 関係者の役割分担と連携促進に向けた協議	11
5. 都道府県健康増進計画の策定(改定)	14
6. 医療保険者、市町村等の各主体における取組の推進	14
7. 実績の評価	17
8. 都道府県健康増進計画の見直し(次期計画の策定)	17

1. 目標項目の設定とその達成に向けた施策の整理

- 国は、「健康日本21」の代表目標項目等を勘案し、メタボリックシンドロームの発症予防・重症化予防の流れに対応した指標を中心に、最低限すべての都道府県の健康増進計画に位置付ける目標項目を提示する。（医療費適正化に資するものは医療費適正化計画にも位置付ける。）

→具体的な目標項目は、別紙参照

- 各都道府県は、国が提示する項目に加え、地域の実情に応じ、独自の目標項目を追加し、都道府県健康増進計画に位置付ける目標項目を設定する。また、設定した各目標の達成のために必要な施策の整理を行う。

〔施策例〕

- ・医療保険者等の健診・保健指導の実施計画の策定
 - ・食事バランスガイドの活用方策
 - ・エクササイズガイド(仮称)(現在作成中)の活用方策
 - ・禁煙支援マニュアル(今後作成)等の活用方策
- 等

メタボリックシンドロームの発症予防・重症化予防の流れに対応した指標

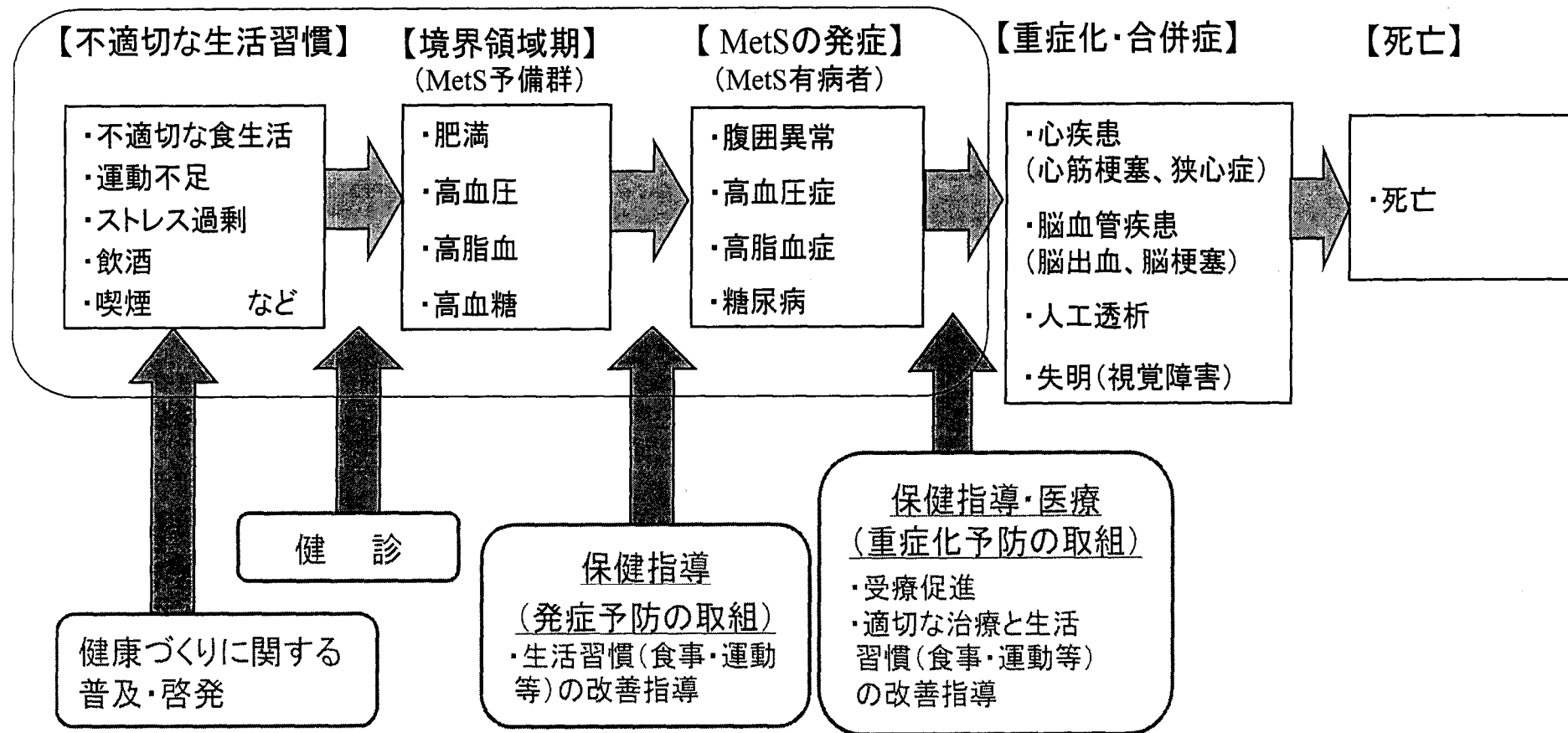
- 脂肪エネルギー比
- 野菜摂取量
- 日常生活における歩数
- 運動習慣のあるものの割合
- 睡眠による休養不足者の割合

- MetS予備群・有病者数
- ・肥満度測定結果(腹囲、BMI)
- ・血圧測定結果
- ・脂質測定結果
- ・血糖測定結果

- 虚血性心疾患受療率
- 脳血管疾患受療率
- 糖尿病による視覚障害発症率
- 糖尿病による人工透析新規導入率

- 虚血性心疾患死亡率
- 脳血管疾患死亡率
- 平均自立期間

等



- MetSの概念の浸透度
- 健診受診率
- 保健指導利用率
- 医療機関受診率

都道府県健康増進計画に位置付ける目標項目

	基準指標		データソース	
日頃の生活習慣	アウトカム	適切な生活習慣を有する率	脂肪エネルギー比率	都道府県健康・栄養調査
			野菜摂取量	都道府県健康・栄養調査
			朝食欠食率	都道府県健康・栄養調査
			日常生活における歩数	都道府県健康・栄養調査
			運動習慣のある者の割合(成人・小児)	都道府県健康・栄養調査
			睡眠による休養が不足している者の割合	都道府県健康・栄養調査
			大量飲酒者の割合	都道府県健康・栄養調査
			喫煙する者の割合	都道府県健康・栄養調査
	プロセス	普及啓発による知識浸透率	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	都道府県健康・栄養調査
境界領域期・有病期	アウトカム	メタボリックシンドローム予備群・有病者数	肥満者の推定数(成人・小児)	都道府県健康・栄養調査 健診データ
			メタボリックシンドローム予備群の推定数	都道府県健康・栄養調査 健診データ
			糖尿病予備群の推定数	都道府県健康・栄養調査 健診データ
			高血圧症予備群の推定数	都道府県健康・栄養調査 健診データ
			高脂血症者の推定数	都道府県健康・栄養調査 健診データ
			メタボリックシンドローム有病者推定数	都道府県健康・栄養調査 健診データ
			糖尿病有病者推定数	都道府県健康・栄養調査 健診データ
			高血圧有病者推定数	都道府県健康・栄養調査 健診データ
			メタボリックシンドローム発症者推定数	健診データ
			糖尿病発症者推定数	健診データ
			高血圧症発症者推定数	健診データ
	プロセス	健診・保健指導の実績	健診受診率	都道府県健康・栄養調査 健診データ
	保健指導利用率		都道府県健康・栄養調査 健診データ	
	医療機関受診率		都道府県健康・栄養調査 レセプト	

生活習慣病 発展段階	基準指標			データソース
	アウトカム	疾患受療率	脳血管疾患受療率	
重症化・ 合併症	アウトカム	疾患受療率	脳血管疾患受療率	患者調査(3年ごと)
			虚血性心疾患受療率	患者調査(3年ごと)
	合併症率	合併症率	糖尿病による失明発症率	社会福祉行政業務報告
			糖尿病による人口透析新規導入率	日本透析医学会
死亡	アウトカム	死亡率	脳卒中による死亡率	人口動態統計
			虚血性心疾患による死亡率	人口動態統計
	健康寿命	健康寿命	平均自立期間	都道府県生命表(5年ごと) レセプト
			65歳、75歳平均自立期間	都道府県生命表(5年ごと) レセプト
			(平均寿命)	都道府県生命表(5年ごと)
			(65歳、75歳平均余命)	都道府県生命表(5年ごと)

(参考)上記に含まれない「健康日本21」代表目標項目のうち、健康指標として都道府県健康増進計画に位置付けるもの

基準指標		データソース
がん	がん検診受診者数	国民生活基礎調査(3年ごと)
こころの健康	自殺者数	人口動態統計
歯の健康	8020の人数	都道府県健康・栄養調査

2. 地域の実態の把握(各都道府県における調査の実施)

- 各都道府県は、設定したそれぞれの目標項目について、地域の実情を踏まえた目標値を設定するため、国民健康・栄養調査の上乗せ調査等を実施し、地域の実態を把握する。
- 国は、各都道府県における調査の実施に資するよう、都道府県健康・栄養調査等の実施に関するマニュアルを本年度中に策定する。

(参考)新たに調査が必要と考えられる目標項目の例

- ・メタボリックシンドロームの予備群・有病者の数
- ・職域や医療保険者の保健事業を含めた都道府県民全体の健診の受診率、保健指導の利用率

<18年度の都道府県健康・栄養調査について>

1. メタボリックシンドローム予備群・有病者の推定数

すべての都道府県で新規に調査が必要と考える。(予備群の基準及び調査方法等については、国が示す都道府県健康・栄養調査等実施マニュアルに盛り込む。)

2. 健診受診率・保健指導実施率

職域や医療保険者の保健事業を含めた都道府県民全体の健診受診率・保健指導利用率等については、既に17年度までに調査を行い、実態を把握している場合で、過去のトレンド等から18年度のベースラインを設定できる場合を除き、すべての都道府県で調査をお願いしたい。

3. すべての都道府県健康増進計画に盛り込む上記以外の目標項目

既に健康増進計画に目標として位置付けられているものについては、各都道府県の実情を踏まえ、19年度に目標の改定を行わないことも可。

また、現在、目標として位置付けられていない項目であっても、上記以外の項目については、18年度調査の実施が困難な場合、20年度以降の次期改定時に対応することも可。