



日 齒 発 第 6 1 4 号  
平 成 2 4 年 7 月 1 3 日  
( 地 域 保 健 課 扱 い )

都 道 府 県 歯 科 医 師 会 長      各 位

社 団 法 人 日 本 歯 科 医 師 会  
会 長 大 久 保 満 男



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全部改正について

平素より本会会務の運営にあたり格別のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、標記について別添のとおり、厚生労働省健康局長より「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全部改正について」（健発第0710第2号・平成24年7月10日付）にてお知らせがありましたので、貴会会員、関係機関、関係団体等へのご周知方についてよろしくご高配の程お願い致します。

なお、標記についての告示が厚生労働省HPに掲載されておりますので、併せてご連絡申し上げます。

掲載先URL： <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002eyv5.html>

【添付】

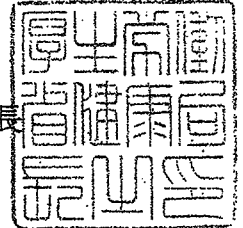
○国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全部改正について（健発第0710第2号・平成24年7月10日付）



健発0710第1号  
平成24年7月10日

各  
都道府県知事  
保健所設置市長  
特別区長  
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全部改正について

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全部を改正する件（平成24年厚生労働省告示第430号）（別添参照）が、本日告示され、平成25年4月1日から適用することとされたところであるが、その改正の趣旨、内容等は下記のとおりであるので、御了知の上、貴管内市町村、関係団体及び関係機関等に対する周知についてよろしく御配慮願いたい。

なお、平成15年4月30日健発第0430002号厚生労働省健康局長通知（以下「旧局長通知」という。）は、平成25年3月31日をもって廃止する。

記

#### 1 改正の趣旨

厚生労働大臣は、健康増進法（平成14年法律第103号）第7条第1項の規定に基づき、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（以下「基本方針」という。）を定めるものとされており、現行の基本方針（以下「旧基本方針」という。）は、平成15年厚生労働省告示第195号をもって告示されている。

今般、旧基本方針の理念に基づき目標期間、目標数値を有する具体的な計画として位置付けられている「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」が平成24年度末で終了となることから、平成25年度から始まる新たな計画の策定に併せ、旧基本方針を見直すこととし、その全部改正を行うこととした。

なお、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」は、これまで旧局長通知の別添において示してきたが、平成25年度からの「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」については、全部改正後の基本方針（以下「新基本方針」という。）において示すこととし、その具体的な目標は新基本方針の別表において規定することとした。

## 2 改正の内容

### (1) 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

生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等により、健康寿命の延伸を実現するとともに、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、健康格差の縮小を実現する。

#### 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、糖尿病及びCOPD（慢性閉塞性肺疾患）に対処するため、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の進展等の重症化予防に重点を置いた対策を推進する。

#### ウ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージにおいて、心身機能の維持及び向上につながる対策に取り組むとともに、子どもの頃から健康な生活習慣づくりに取り組むほか、働く世代のメンタルヘルス対策等により、ライフステージに応じた「こころの健康づくり」に取り組む。

#### エ 健康を支え、守るための社会環境の整備

国民が主体的に行う健康づくりの取組を総合的に支援するほか、地域や社会の絆、職場の支援等が機能することにより、社会全体が相互に支え合いながら、国民の健康を守る環境を整備する。

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

上記アからエまでの基本的な方向を実現するため、栄養・食生活など各分野に関する生活習慣の改善が重要であり、ライフステージや性差、社会経済的状況等の違いに着目し、生活習慣病を発症する危険度の高い集団などへの働きかけを重点的に行うとともに、地域や職場等を通じた国民への働きかけを進める。

### (2) 国民の健康の増進の目標に関する事項

#### ア 目標の設定と評価

国は、全国的な目標を設定し、周知するとともに、継続的に健康指標の推移等の調査及び分析を行い、その結果を還元する。

また、国が目標を設定するに当たっては、多くの関係者が情報を共有しながら、現状及び課題について共通の認識を持った上で、課題を選択し、科学的根拠に基づき、かつ、実態の把握が可能なものを設定する。

なお、国は、おおむね10年間を目途として具体的目標を設定すること

とし、当該目標達成のための取組を計画的に行うほか、目標設定後5年を目途に行う中間評価と10年を目途に行う最終評価により、目標を達成するための諸活動の成果を適切に評価する。

## イ 目標設定の考え方

### ① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

健康寿命の延伸及び健康格差の縮小は、生活習慣の改善や社会環境の整備によって我が国において実現されるべき最終的な目標である。具体的な目標は、別表第一のとおり。当該目標の達成に向けて、国は、生活習慣病対策の総合的な推進を図るほか、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。

### ② 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

我が国の主要な死亡原因であるがん及び循環器疾患への対策に加え、患者数が増加傾向にあり、かつ、重大な合併症を引き起こすおそれのある糖尿病や、死亡原因として急速に増加すると予測されるCOPDへの対策は、国民の健康寿命の延伸を図る上で重要な課題であり、具体的な目標は、別表第二のとおり。当該目標の達成に向けて、国は、これらの疾患の発症予防や重症化予防として、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り組む。

### ③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

少子高齢化が進む中で、健康寿命の延伸を実現するには、生活習慣病の予防とともに、社会生活を営むための機能を高齢になっても可能な限り維持することが重要であり、具体的な目標は、別表第三のとおり。当該目標の達成に向けて、国は、メンタルヘルス対策の充実、妊婦や子どもへの健やかな健康増進に向けた取組、介護予防・支援などの取組を進める。

### ④ 健康を支え、守るための社会環境の整備

健康を支え、守るための社会環境が整備されるためには、国民、企業、民間団体等の多様な主体が自発的に健康づくりに取り組むことが重要であり、具体的な目標は、別表第四のとおり。当該目標の達成に向けて、国は、健康づくりに自発的に取り組む企業、民間団体等の動機づけを促すため、当該企業、団体等の活動に関する情報提供やそれらの活動の評価等に取り組む。

### ⑤ 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

栄養・食生活等の各分野に関する目標は、それぞれ次の考え方にに基づき、別表第五のとおりとする。

i 栄養・食生活

栄養・食生活は、生活習慣病の予防のほか、社会生活機能の維持及び向上並びに生活の質の向上の観点から重要である。目標は別表第五の(1)のとおり。当該目標の達成に向けて、国は、健康な食生活や栄養に関する基準及び指針の策定、関係行政機関の連携による食生活に関する国民運動の推進、食育の推進、専門的技能を有する人材の養成、企業や民間団体との協働による体制整備等に取り組む。

ii 身体活動・運動

身体活動・運動は、生活習慣病の予防のほか、社会生活機能の維持及び向上並びに生活の質の向上の観点から重要である。目標は別表第五の(2)のとおり。当該目標の達成に向けて、国は、健康増進のための運動基準・指針の見直し、企業や民間団体との協働による体制整備等に取り組む。

iii 休養

休養は、生活の質に係る重要な要素であり、日常的に質量ともに十分な睡眠をとり、余暇等で体や心を養うことは、心身の健康の観点から重要である。目標は別表第五の(3)のとおり。当該目標の達成に向けて、国は、健康増進のための睡眠指針の見直し等に取り組む。

iv 飲酒

飲酒は、生活習慣病を始めとする様々な身体疾患や鬱病等の健康障害のリスク要因となり得るのみならず、未成年者の飲酒や飲酒運転事故等の社会的な問題の要因となり得る。目標は別表第五の(4)のとおり。当該目標の達成に向けて、国は、飲酒に関する正しい知識の普及啓発や未成年者の飲酒防止対策等に取り組む。

v 喫煙

喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPDといったNCDの予防可能な最大の危険因子であるほか、低出生体重児の増加の一つの要因であり、受動喫煙も様々な疾病の原因になるため、喫煙による健康被害を回避することが重要である。目標は別表第五の(5)のとおり。当該目標の達成に向けて、国は、受動喫煙防止対策、禁煙希望者に対する禁煙支援、未成年者の喫煙防止対策、たばこの健康影響や禁煙についての教育、普及啓発等に取り組む。

vi 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は摂食と構音を良好に保つために重要であり、生活

の質の向上にも大きく寄与する。目標は別表第五の(6)のとおり。  
当該目標の達成に向けて、国は、歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発や「8020(ハチマルニイマル)運動」の更なる推進等に取り組む。

### (3) 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

#### ア 健康増進計画の目標の設定と評価

健康増進計画の策定に当たり、地方公共団体は、地域住民の健康に関する各種指標を活用しつつ、独自に重要な課題を選択し、その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ることが必要である。

都道府県においては、国の目標を勘案しつつ、その代表的なものについて、地域住民に分かりやすい目標を設定するとともに、都道府県の区域内の市町村ごとの健康状態や生活習慣の状況の差の把握に努める。

市町村においては、国や都道府県の目標を勘案しつつ、具体的な各種施策、事業、基盤整備等に関する目標に重点を置いて設定するよう努める。

#### イ 計画策定の留意事項

① 都道府県は、健康増進計画の策定及び関係機関、団体等の連携の強化について中心的な役割を果たすこと。このため、地域・職域連携推進協議会等を活用し、これらの関係者の役割分担の明確化や連携促進のための方策について議論を行い、その結果を計画に反映させること。

② 都道府県は、都道府県が策定する医療計画、医療費適正化計画、介護保険事業支援計画、がん対策推進計画その他の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に規定する基本的事項との調和に配慮すること。

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。

③ 保健所は、健康格差の縮小を図ること等を目的とした健康情報を収集分析し、地域の住民や関係者に提供するとともに、市町村における健康増進計画の策定の支援を行うこと。

④ 市町村は、健康増進計画の策定に当たっては、都道府県や保健所と連携しつつ、特定健康診査等実施計画と健康増進計画を一体的に策定するなど、保健事業と健康増進事業との連携を図るとともに、市町村が策定する介護保険事業計画その他の健康増進計画と関連する計画との調和に配慮すること。

また、市町村は、健康増進法に基づき実施する健康増進事業について、市町村健康増進計画において位置付けるよう留意すること。

⑤ 都道府県及び市町村は、国の目標の期間を勘案しつつ、一定の期間ごとに計画の評価及び改定を行うこと。当該評価及び改定に当たっては、自らの取組のほか、区域内の医療保険者、学校保健関係者、産業保健関係者、企業等における取組の進捗状況や目標の達成状況を評価すること。

⑥ 都道府県及び市町村は、健康増進のための目標の設定や、目標を達成するまでの過程及び目標の評価において、地域住民が主体的に参加し、その意見を積極的に健康増進の取組に反映できるよう留意すること。

#### (4) 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

##### ア 健康増進に関する施策を実施する際の調査の活用

国は、国民健康・栄養調査等の企画を行い、効率的に実施するとともに、生活習慣や社会環境の改善に関する調査研究を推進する。

国、地方公共団体等においては、国民健康・栄養調査その他各種統計情報等に基づき、現状分析を行うとともに、施策の評価を行う。この際、個人情報保護に関する法律その他の法令を遵守するほか、各種調査の結果等の活用などにより、科学的根拠に基づいた施策を効率的に実施するほか、得られた情報の積極的な公表に努める。

さらに、国、地方公共団体は、ICT（情報通信技術）を利用して、健診結果等の健康情報を個人が活用するとともに、全国規模で健康情報を収集・分析することができる仕組みの構築に努める。

##### イ 健康の増進に関する研究の推進

国、地方公共団体等においては、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、結果の提供を行う。また、新たな研究成果を関係する基準や指針に反映させるなど、支援を行っていく。

#### (5) 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

各保健事業者は、特定健康診査・特定保健指導、がん検診、労働者を対象とした健康診断等の徹底を図るとともに、保健事業の実施に当たり、共同事業の実施等保健事業者相互の連携の促進が図られることが必要である。

#### (6) 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

##### ア 基本的な考え方

国民の主体的な健康増進の取組を支援するため、国民に対する十分かつ確かな情報提供が必要であり、分かりやすく、国民の取組に結び付きやすい魅力的、効果的かつ効率的な提供となるよう、また、社会環境が生活習慣に及ぼす影響の重要性について認識を高めるよう工夫する。

情報提供に当たっては、マスメディアやボランティア団体、産業界、学校教育、医療保険者、保健事業における健康相談等多様な経路の活用や、複数の方法を組み合わせた働きかけが重要であり、情報提供に当たり、誤った情報や著しく偏った不適切な情報を提供しないよう取り組む。

また、国、地方公共団体等は、生活習慣の各分野に関し、指針の策定、普及等に取り組む。

#### イ 健康増進普及月間等

9月を健康増進普及月間とし、様々なイベントや広報活動等を行うほか、社会全体で健康づくりを支え合う環境を醸成する取組を一層促進するとともに、併せて、食生活改善普及運動を9月に実施する。

健康増進普及月間等の実施に当たっては、地域の課題を設定し、より多くの住民が参加できるように工夫するほか、国、地方公共団体、企業、民間団体等が相互に協力し、全国規模の中核的なイベント等を実施する。

### (7) その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項

#### ア 地域の健康課題を解決するための効果的な推進体制

市町村保健センター、保健所、医療保険者、医療機関、薬局、地域包括支援センター、教育関係機関、マスメディア、企業、ボランティア団体等から構成される中核的な推進組織が、各健康増進計画の目標達成に向けた行動計画を設定し、各機関及び団体等の取組をそれぞれ補完し合うなど職種間で連携を図ることが望ましい。

また、国は、地方公共団体に対し、各種統計資料等のデータベースの作成や分析手法の提示等の技術的援助を行い、都道府県も市町村に対し同様の技術的援助を行うことが必要である。

#### イ 多様な主体による自発的取組や連携の推進

健康づくりに関する活動に取り組む企業、NGO、NPO等の団体は、自発的取組を行うとともに、国民に情報発信を行うことが必要である。国、地方公共団体等は、当該取組の中で、優れた取組を行う企業等を評価し、積極的に広報を行うなど、健康づくりのための社会環境の整備に取り組む企業等が増加するような動機付けを与えることが必要である。

また、厚生労働行政分野における健康増進に関する対策のほか、学校保健対策、ウォーキングロードの整備等の対策、豊かな自然環境の利用促進対策、生涯スポーツ分野における対策、健康関連産業の育成等、関係行政分野等と十分連携する必要がある。

#### ウ 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、保健師、助産師、看護師、准看護師、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、健康増進のための運動指導者や健康スポーツ医との連携、ボランティア組織や自助グループの支援体制の構築等に努める。

これらの人材について、国において研修の充実を図るとともに、都道府県において市町村、医療保険者、地域の医師会等の関係団体等と連携し、地方公共団体の職員だけでなく、地域・職域における健康増進に関する施策に携わる専門職等に対し、最新の科学的知見に基づく研修の充実を図ることが必要である。

また、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を図るよう努める。