

次期健康増進計画の骨子(案)

令和5年7月28日（金）
ふじのくに健康増進計画推進協議会

1

■ 次期健康増進計画骨子の考え方

方針案

- 柱建ては、国の指針に示された3本の柱に、県独自の柱を1本追加する。
（策定方針から再掲）
- これまでの取組の経緯から、一部の疾患等に関する項目（高血圧、CKD（慢性腎臓病）、フレイル、認知症等）を、県で独自に小柱に追加。
- 国指針内の柱以外の重要事項については、類似する取組に合わせて小柱を再配置。
- 原則として、県が主体となる取組を柱建てする。
- 柱2「社会環境の質の向上」については、県事業により取り組むものに絞って国指針の中柱を統合。

2

■次期計画骨子（案）

○柱1は、生活習慣の改善、疾患の発症予防・重症化予防、生活機能の維持・向上に着目。

柱1 ■ 個人の行動と健康状態の改善

生活習慣の改善等による生活習慣病(NCDs)の予防に加え生活機能の維持・向上の観点で踏まえた取組を推進

中柱1

■ 生活習慣の改善

生活習慣の改善による生活習慣病や生活機能低下のリスクの改善

栄養・食生活 身体活動・運動 休養・睡眠 飲酒 喫煙 歯・口腔の健康

中柱2

■ 生活習慣病(NCDs)の発症予防・重症化予防

生活習慣病の発症予防 及び 合併症の発症や症状の進展等の重症化予防

高血圧 ● がん 循環器病 糖尿病 メタボ(特定健診) CKD(慢性腎臓病) ● COPD

中柱3

■ 生活機能の維持・向上

生活習慣病に罹患せずとも生じる 日常生活に支障をきたす状態の予防

ロコモ フレイル(骨粗鬆症・やせ等) ▲ 認知症 ● 熱中症(気候変動による健康影響) ▲ うつ・不安

● 国指針では取り上げていないが県で独自に追加するもの ▲ 国指針の記載があるが 名称や掲載位置を変えて記載するもの

3

■次期計画骨子（案）

○柱2は、社会とのつながり、社会環境づくりに着目。

柱2 ■ 社会環境の質の向上

社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上、自然に健康になれる環境づくりを推進

中柱1

■ 社会とのつながり・こころの健康の維持向上

心身の健康に影響を与える良好なつながりの醸成

地域とのつながり・社会参加 共食 孤独・孤立 ▲ こころの健康

中柱2

■ 自然に健康になれる環境づくり・基盤整備

健康に関心の薄い人でも無理なく自然に健康な行動をとることができるような環境整備

正しい知識の普及・機運づくり ▲ 健康経営・産業との連携 ▲ 受動喫煙環境 特定給食施設

● 国指針では取り上げていないが県で独自に追加するもの ▲ 国指針の記載があるが 名称や掲載位置を変えて記載するもの

4

■次期計画骨子（案）

○ 柱3は ライフコースアプローチ。柱4は本県で独自に設定。

柱3 ■ ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

胎児期から老齢期に至るまで、人の生涯を経時的に捉えた健康づくりを推進

幼少期 高齢期 女性

柱4 ■ 実効性を高める取組

上記の取組の効果、効率を向上させる研究の実施、人材の育成関係者による連携の場の設置等を推進

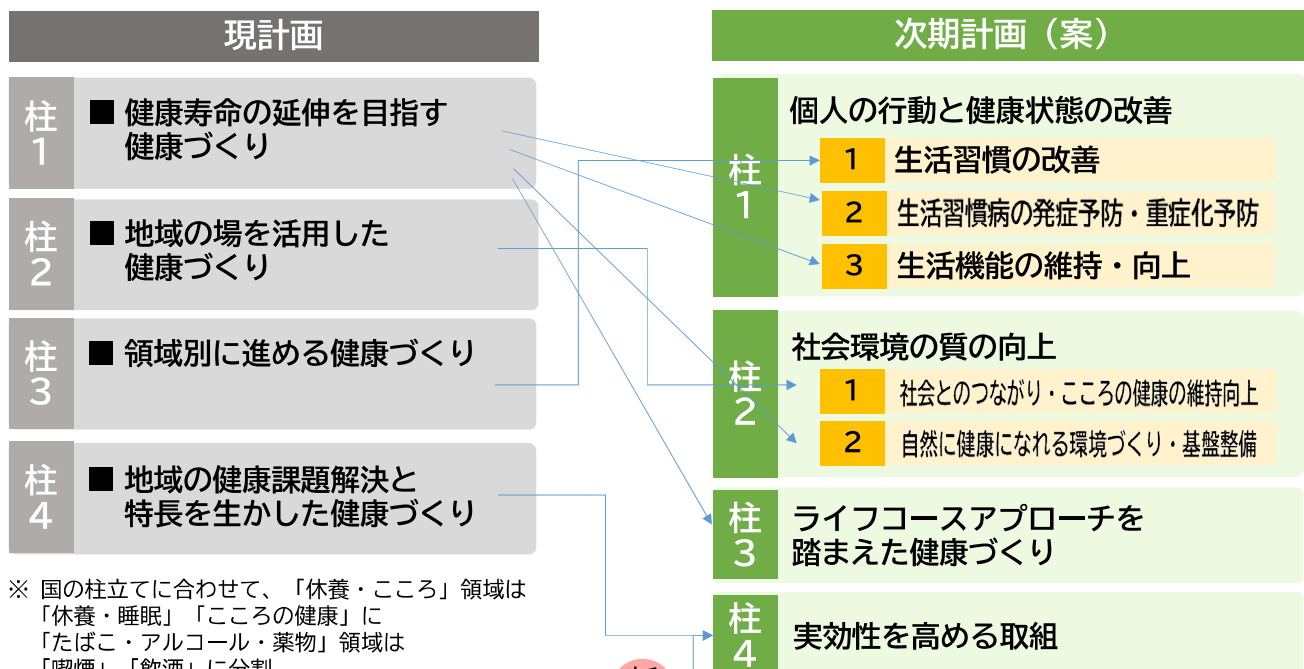
研究の推進 ▲ 多様な主体との連携 ▲ デジタル技術ナッジ等の活用 ▲ 人材育成 ▲ 健康危機管理 ▲ 地域別の推進 ●

● 国指針では取り上げていないが県で独自に追加するもの ▲ 国指針の記載があるが 名称や掲載位置を変えて記載するもの

5

■骨子の対応図

○ 現計画の柱を、国の指針に合わせて再編成。柱4は 新たな要素を加えた柱立て。



※ 国の柱立てに合わせて、「休養・こころ」領域は「休養・睡眠」「こころの健康」に「たばこ・アルコール・薬物」領域は「喫煙」「飲酒」に分割。「薬物」は生活習慣ではないため 次期計画から除外。

新

6

■数値目標の設定

○ 数値目標は限定して設定。数値の引用元は、公的調査・公的記録の使用を原則とする。

国における議論

- ・実効性のある目標をできるだけ少ない数で設定すべき。(50個程度)
- ・すべての目標を同列で扱うのではなく、目標を複数の群に分類する。
- ・健康に関するエビデンスがあること、公式統計を利用することを原則とする。

県協議会の議論

- ・数値目標のほかに、モニタリング（観測のみ）を目的とする項目があってもよいのではないか。
- ・目標値の設定に関する考え方の整理が必要ではないか。

- ・数値目標は、実効性のあるものを限定して設定。原則として、公的記録や公的統計を使用
- ・目標値は、（理想的な値よりも）現実的な数値を設定
- ・数値目標とする指標のほか、進捗を補助的に評価する「観察指標」を設定

※ 原則、数値目標は2035年を目標年度とする。ただし、関係する計画の数値目標を引用する場合は、目標とする数値、時期、根拠調査について、適切に整合性をとるものとする。

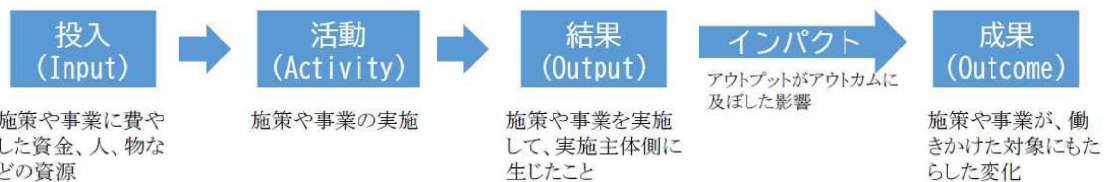
7

■数値目標の設定

○ 活動Activity、結果Output、成果Outcomeを意識した数値目標を設定を検討する。

ロジックモデル

「インプット（投入）」「アクティビティ（活動）」「アウトプット（結果）」「アウトカム（成果）」の原因と結果の因果関係を図式化した論理構造図



参考：地域医療評価ネットワーク (RH-PLANET) <http://sites.google.com/view/rhplanet>

活動、結果、成果を意識した数値目標の設定とする

8

■数値目標の設定

○ 大目標に関する数値目標は、国指針の目標を準用。

大目標 (案)	健康寿命の延伸	健康格差の縮小
県計画の大目標 (案)	目標	考え方
健康寿命の延伸 ・日常生活に制限のない期間の平均死亡（人口動態統計）、日常生活に制限のない割合（国民生活基礎調査）から厚生労働科学研究班が算出。	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	国指針を準用
健康格差の縮小 ・日常生活動作が自立している期間の平均（平均自立期間）死亡（人口動態統計）、 要介護度2未満の割合（※） から算出 ※ 国民生活基礎調査は市町別の数値がないため	上位 5分の1の市町 の平均の増加分を上回る 下位 5分の1の市町 の平均の増加	市町別に観測可能な要介護度を使用。 市町数の都合で5分の1に変更

(参考) 国指針における大目標の設定

国指針の大目標	目標
健康寿命の延伸 ・日常生活に制限のない期間の平均死亡（人口動態統計）・日常生活に制限のない割合（国民生活基礎調査）から厚生労働科学研究班が算出。	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
健康格差の縮小 ・日常生活に制限のない期間の平均死亡（人口動態統計）・ 日常生活に制限のない割合 （国民生活基礎調査）から厚生労働科学研究班が算出。	上位 4分の1の都道府県 の平均の増加分を上回る 下位 4分の1の都道府県 の平均の増加

9

■取組の記載

○ 県総合計画や県保健医療計画と同様の項目立てで、骨子案に取組内容を肉付け

柱〇—〇・・・

■数値目標

項目	現状値	目標値
.....の割合（成果目標）		
.....の割合（成果目標）		

1 現状

-は、全国に比べて.....
-の危険因子として知られています。

2 課題

-の推進が重要です。
-を進める必要があります。

3 取組

-を活用し、.....を推進します。
-

県総合計画や
県保健医療計画と
同じ項目立て

現状 課題 取組
数値目標は
原則、対応した
内容とする

※ 県その他分野の計画に合わせて、県の取組を中心に記載する。

10

■ 今後の進め方（再掲）

○ 次回、第2回協議会において 次期計画素案を提示予定

協議会等	令和5年度				
	第1回協議会	第1回部会	第2回協議会	第2回部会等	第3回協議会
時 期	7月28日	8月下旬～9月上旬	11月10日	1月	2月16日
内 容	①現計画評価 ・第3次計画後期アクションプラン最終評価 ・次期計画策定に向けての課題の整理 ②新計画(骨子案) ・策定方針 ・骨子案についての協議	①新計画(素案) ・骨子案に各領域で肉付けを行う ②数値目標(案) ・PDCA、アウトプット、アウトカムを意識した数値目標の検討	①新計画(素案)等 ・部会等での協議を踏まえて、新計画(素案)について協議 ②推進体制 ・令和6年度からの協議会、部会等の推進体制について検討	①新計画(最終案)等 ・計画、数値目標のシグナリングについて確認、協議 	①新計画、数値目標(最終案) ・部会等、地域会議での協議を踏まえて、最終協議

11

■ 御議論いただきたい点

- 計画骨子
 - ・ 柱建て（中柱、小柱）
- 数値目標
 - ・ 数値目標の考え方
- 今後の進め方
 - ・ 骨子への肉付け作業（ひな形）

12