

第1章 計画の概要

1.1 計画策定の経緯

府は、国に先駆け、平成9年2月に「成人病克服おおさか10ヵ年プラン」を策定しました。このプランでは、健康診断の定期的な受診や積極的な健康づくりによる生活習慣病予防を実践するために府民自らが取り組める行動指針を示しました。また、府民の生活習慣病予防の取組を支援し、その取組の基盤整備を基本理念とした府民主体の計画を策定し、多様な施策を展開しました。

その後、平成12年3月、国の「健康日本21」において、従来にも増して健康を増進し、生活習慣病の発症を予防する一次予防に重点をおいた対策を国民運動として総合的に推進することが提唱されました。これを受け、府は平成13年8月に新10ヵ年計画である「健康おおさか21」を策定しました。

平成17年度には「健康おおさか21」の中間評価を実施し、食塩摂取量、喫煙率、80歳で20歯以上自分の歯を有する人の割合において改善が見られました。しかしながら指標の多くは改善が不十分な状況であったため、後期5年間は取組を絞り込み、内容を重点化して関係機関や各種団体との連携強化を図りました。

さらに、平成18年6月公布の医療制度改革関連法の中で、国は、生活習慣病の予防は国民の健康確保を図る上で重要であるのみならず、医療費の適正化にも資するとの観点から、新たにメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）（以下「メタボリックシンドローム」または「メタボ」とする。）の概念を導入し、医療保険者に特定健康診査（以下「特定健診」とする。）・特定保健指導を義務付けました。また、都道府県に対して健康増進計画の内容の充実を求め、生活習慣病予防の取組を強化しました。

平成20年8月に策定した「大阪府健康増進計画」では、「健康おおさか21」の理念・目標等を継承しつつ、メタボリックシンドロームの予防と改善のための目標項目を新たに加えました。また、平成22年度には中間評価を実施し、目標値の見直しを行いました（表1）。

表 1 これまでの経過

	成人病克服おおさか 10 年プラン (H9 年 2 月)	健康おおさか 2 1 (H13 年 8 月)	大阪府健康増進計画 (H20 年 8 月)
国動向	第 2 次国民健康づくり運動 アクティブ 80 ヘルスプラン (S63 年～)	第 3 次国民健康づくり運動 「21 世紀における国民健康づくり運動 (健康日本 21)」 (H12 年～)	
理念	「全ての府民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現」	継承	
目標	<ul style="list-style-type: none"> ・府民自らが取り組めるような行動指針を示す ・府民が生活習慣病予防の取組を実践するための基盤を整備する 	<ul style="list-style-type: none"> ・壮・中年期死亡の減少 ・健康寿命 (認知症や寝たきりにならない状態で生活できる期間) の延伸及び生活の質の向上 	継承
基本的な方向	<ul style="list-style-type: none"> ・行動指針に基づく対策の推進 ・府民の生活習慣病予防の取組の支援と取組の基盤整備 	<ol style="list-style-type: none"> ① 一次予防の重視 ② 府民参加の計画策定、府民運動への発展 ③ 目標等の設定と評価 ④ きめ細かな情報提供 ⑤ 健康格差の縮小 	継承
施策の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診断の定期的な受診 ・積極的な健康づくりによる生活習慣病予防 	<ul style="list-style-type: none"> ・「栄養」「運動」「休養」「たばこ」「健診」「歯と口」「アルコール」の 7 分野*に分け、生活習慣の改善に関する目標を提示 ・府民の健康づくりを支援する環境を整備するため、関係機関・団体が取り組むべき健康づくり施策の目標を提示 ・府民運動としての各種事業の展開 	継承 重点化

*「栄養・食生活の改善」「運動・身体活動の習慣化」「休養・こころの健康づくり」「たばこ対策の推進」「健康診査・事後指導の充実」「歯と口の健康づくり」「アルコール対策」のこと。以下「7 分野」とする。

今回、府民の健康づくりをより効果的に推進するため、府の健康課題を関係機関と共有し、各機関の役割を明らかにして、効率的に対策を進めることをめざして「第 2 次大阪府健康増進計画」を策定するものです。

1.2 国が示す基本的な方向

国は、平成 25 年度から始まる新たな計画の策定に併せ、平成 24 年 7 月 10 日に、大臣告示により「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 (平成 24 年厚生労働省告示第 430 号。以下「健康日本 21 (第 2 次)」という。) を行いました。国が示す「健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方向」は、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小②生活習慣病の発症予防と

重症化予防の徹底③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上④健康を支え、守るための社会環境の整備⑤食生活、運動、休養、飲酒、喫煙及び歯と口の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善の5つです。

また、計画策定にあたって留意すべき事項として、都道府県、保健所、市町村における役割が明記されています。

都道府県の役割は、関係者の連携の強化と地域職域連携推進協議会を活用して関係機関の役割の明確化を図ることとしています。また、保健所の役割は、健康情報を収集分析し関係機関に情報提供するとともに、市町村における健康増進計画の策定を支援することとしています。

市町村の役割は保健所等と連携しつつ、医療保険者として実施する保健事業と健康増進事業との連携を図ることとしています。

計画の評価については、取組の進捗状況や目標の達成状況を評価し、その後の取組に反映するよう留意することとしています。

府では、これらを踏まえ「第2次大阪府健康増進計画」を策定しました。

1.3 計画期間と他計画との連携

本計画は「健康増進法」（以下「法」とする。）第8条第1項の規定に基づく法定計画です。計画期間は、平成25年度から平成29年度までの5年間とします。

また、本計画は、「大阪府保健医療計画」、「大阪府医療費適正化計画」、「大阪府高齢者計画2012」、「第二期大阪府がん対策推進計画」、「第2次大阪府食育推進計画」（以下「食育推進計画」という。）、「大阪府自殺対策基本指針」等と整合性を図り、連携して推進します。

加えて、次年度に策定予定の大阪府歯科口腔保健計画（仮称）とも連携して推進する予定です。

1.4 計画の策定・評価及び推進

計画の策定

本計画の策定にあたっては、健康増進法に基づく、府の健康施策に関する知事の諮問機関である大阪府地域職域連携推進協議会及びその部会である大阪府健康増進計画評価・策定検討会でご意見をいただくとともに、パブリックコメント（計画案に対する意見募集）等を実施し、一般府民を含めた幅広い意見の集約に努めました。

計画の評価

計画の評価にあたっては、計画最終年度（平成 29 年度）に計画の最終評価を行います。計画の評価は、NCD 対策検討部会（平成 25 年度設置予定）で、専門家等からの意見を踏まえ、地域職域連携推進協議会並びに健康おおさか 21 推進府民会議の審議を受けます。

最終評価に当たっては、関係機関と連携し、必要に応じて生活習慣の実態や生活習慣病の発生状況の把握に努め、設定時の初期値と評価値において、可能な範囲で両時点における差を統計学的に精査し、その結果を前計画と同様 A（目標に達した）から E（評価困難）で評価を行うこととします。

計画の推進

計画の推進に際しては関係機関と連携し、各機関が役割を担いながら総合的に対策を推進していく必要があると考えます（図 1）。

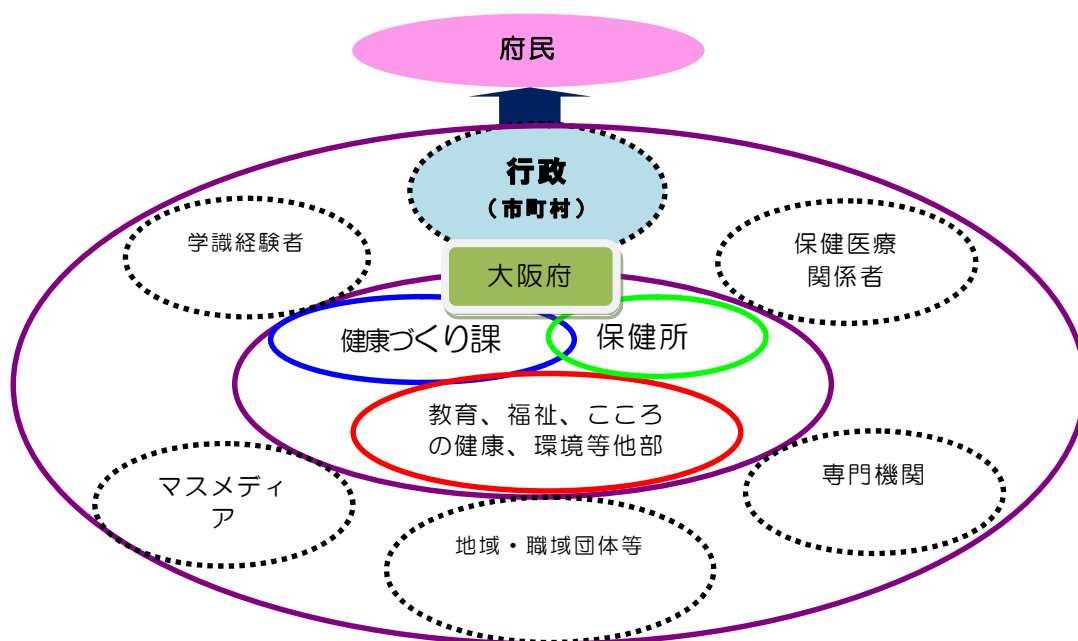


図 1 計画推進に係る連携体制