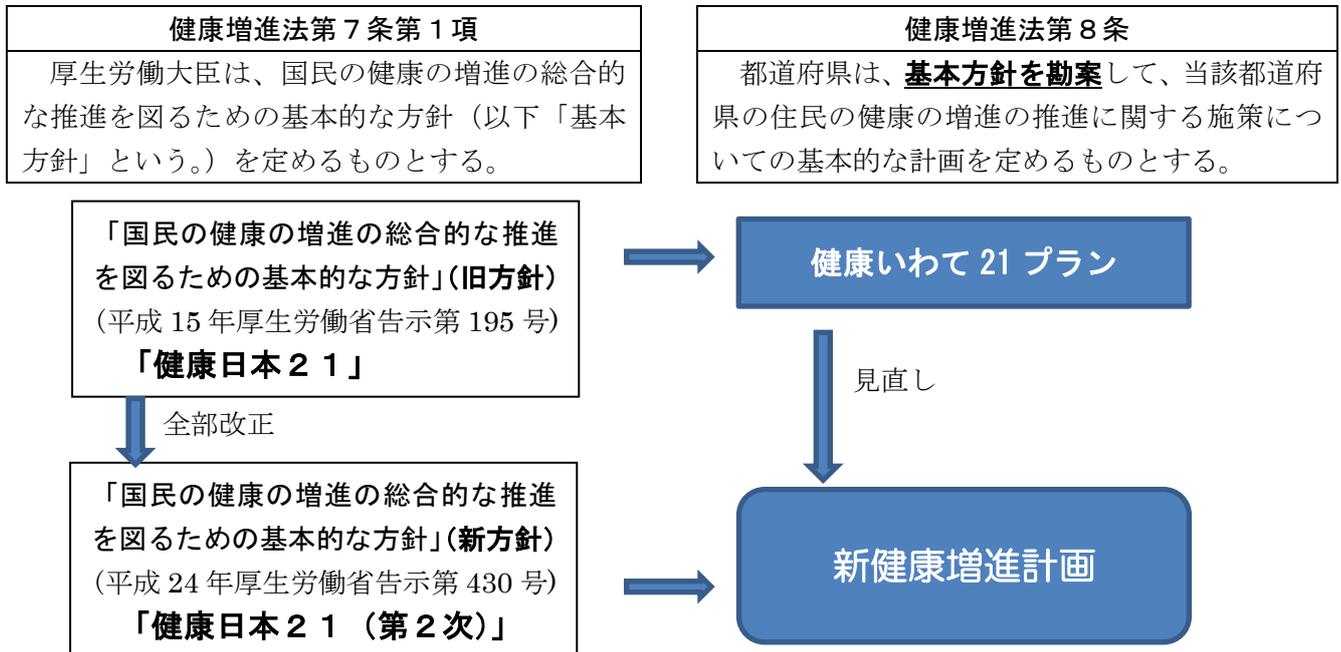


「健康いわて 21 プラン」の見直しについて

H25.3.19 岩手県保健福祉部健康国保課

1 現行の健康増進計画制度



- 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 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

2 「健康いわて 21 プラン（平成 13 年 6 月）」の概要

計画期間	平成 13 年度～25 年度（13 か年計画） ⇒中間評価（平成 17、18 年度） ⇒最終評価等（平成 22～25 年度）
目標	【全体目標】 <u>健康寿命の延伸 早世の予防 生活の質や人生の質（QOL）の向上</u> 健康・安心・福祉社会の実現 【重要領域別目標】 11 領域で 146 項目（実 116 項目）の目標を設定
性格	☆ いわて県民計画、県保健福祉計画の領域計画 ☆ 健康日本 2 1（国民運動）の都道府県版計画（健康増進法第 8 条） ☆ 県民の健康づくりの行動指針 ☆ 健康づくりサポーター（関係機関）の行動指針
施策の方向	一次予防重視、重要領域の設定等
重要領域	「栄養」、「身体活動」、「喫煙」、「アルコール」、「口腔保健」、「こころ」、「がん」、「循環器疾患」、「糖尿病」、「不慮の事故」、「自殺」の計 11 領域

3 現行プランの最終評価

(1) 平成 22 年度「到達度・活動状況評価」

健康いわて 21 プランの策定当初の目標年度（平成 22 年度）における目標項目の到達度及び活動状況の評価を実施。（別紙 1 参照）

健康いわて 21 プランは平成 19 年度に国の健康日本 21 の改定に合わせて推進期間を 2 年間延長（平成 24 年度）することとした。また、当該評価の結果を踏まえて平成 24 年度の目標値を設定することとした。

（本県では東日本大震災津波の影響により、推進期間を平成 25 年度まで延長している。）

(2) 最終評価

① 目標項目の到達度

平成 22 年度に実施した「到達度・活動状況評価」と同様に、

把握しうる最新の数値と平成 25 年度の目標値とを比較し到達度を判定。（別紙 2 参照）

到達度	到達度の数値	内容	到達度の算定方法
A	100%以上	目標達成	① 当該年度の累積目標の達成状況により判定する場合（原則） $(\text{実績値} - \text{基準値}) / (\text{目標値} - \text{基準値}) \times 100$ ② 基準値よりも実績値を下げる目標である場合 $(\text{基準値} - \text{実績値}) / (\text{基準値} - \text{目標値}) \times 100$ ③ 1つの目標項目の中に、複数の指標がある場合の取扱い ア 複数の指標の中に、代表的な指標がある場合 代表的な指標の到達度を、当該目標項目の到達度とする。 イ 複数の指標の中に、代表的な指標がない場合 それぞれの指標の到達度を単純平均した数値を、当該目標項目の到達度とする。
B	50%以上 100%未満	目標に対し 50%以上の 達成	
C	0%超 50%未満	目標に対し 50%未満の 達成	
D	0%以下	後退	

② 活動状況の評価

県内市町村や健康づくり関係機関・団体等においては、東日本大震災津波による被災や災害対応のため通常時とは異なる活動状況にあることから、正確な活動状況を把握できないため、**最終評価において従前と同様の方法による活動状況の評価は行わない。**

ただし、重要領域から数領域選定しプロセス評価等の検討を行う。

③ 全体目標及び各重要領域の評価

目標項目の判定結果に基づき 4 段階で判定。

区分	判定基準
順調	① 目標項目の到達度が全て「A」又は「B」
概ね順調	① 目標項目の到達度で「A」又は「B」が半数以上
やや遅れ	① 目標項目の到達度で「A」又は「B」が半数未満
遅れ	① 目標項目の到達度で「D」が半数超 ② 目標項目の到達度で「A」又は「B」が全くない

④ 最終評価の実施時期

平成 25 年 5 月の健康いわて 21 プラン推進協議会において評価結果を報告予定。

4 次期健康増進計画の見直しの視点

【見直しの視点】

- 健康日本21（第2次）の基本的な方向
- 健康いわて21プランの評価に基づく本県の課題
- 東日本大震災津波からの復興に向けた取組

◎ 「健康日本21（第2次）」の基本的な方向

① 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る健康寿命の延伸の実現
- ・ 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の構築による健康格差の縮小の実現

② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（非感染性疾患（NCD）の予防）

- ・ がん、循環器疾患、糖尿病及び慢性閉塞性肺疾患（COPD）に対処するための一次予防に重点を置いた対策の推進
- ・ 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の推進

③ 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ける心身機能の維持及び向上につながる対策の推進
- ・ 子どもの頃からの健康な生活習慣づくり、働く世代のメンタルヘルス対策、高齢者の健康づくりなど

④ 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の総合的な支援
- ・ 地域や社会の絆、職場の支援等、社会全体での相互的な支え合いによる国民の健康を守る環境の整備

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

- ・ 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た生活習慣病を発症する危険度の高い集団などへの重点的な働きかけ
- ・ 地域や職場等を通じた国民への働きかけ

5 圏域別計画

(1) 現行計画の評価（本庁及び各圏域）

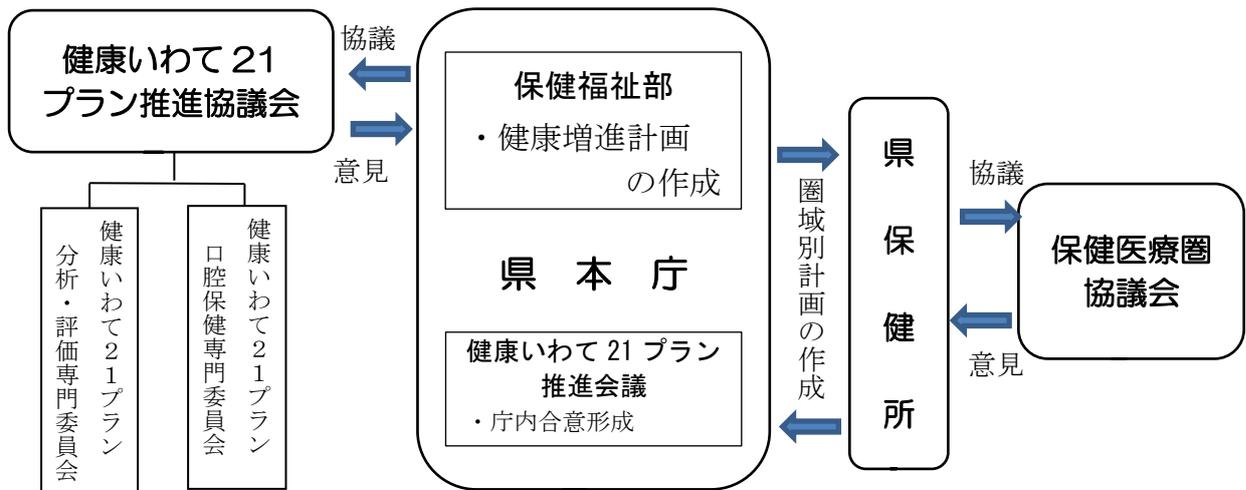
- ① 目標項目のうち代表的かつ圏域別の状況を示すことができる項目について圏域別の実施。（本庁においてデータ提供）
- ② ①を踏まえながら課題を抽出。（各圏域において実施）

(2) 新計画の作成（各圏域）

- ① 圏域の現状
各圏域共通の項目で作成（フォーマットは本庁提供）
- ② 圏域における取組の方向
各圏域の特徴的な項目（3～4項目）について【課題】と【主な取組】を作成。

6 健康増進計画の見直しの検討体制及びスケジュール

(1) 健康増進計画見直しの検討体制



(2) 見直しスケジュール

別紙3参照