

「健康いばらき21プラン」の中間評価について

I 健康いばらき 21 プラン

1. 計画の位置付け

健康増進法第8条第1項に基づく都道府県健康増進計画

2. 計画期間

平成20年度～24年度（5年間）

3. 基本目標

すべての県民が健康で明るく元気にくらす社会の実現

○生活の質の向上：全ての県民が健やかで心豊かに充実した生活を送り、生きがいや幸せを実感できる。

○壮年期死亡の減少：壮年期(40～64歳)における生活習慣病による死亡を減少させる。

○健康寿命の延伸：認知症や寝たきりにならず、健康で自立した生活ができる期間を延ばす。

4. 推進方策

○健康づくりのための情報の収集と提供及び健康づくり指導者の育成

○健康づくりに関する正しい知識を身につけるための講習会等の実施

○関係機関・団体との連携による普及啓発と効果的な事業の展開

○豊かな自然や地場産品などの地域資源を取り入れた健康づくり施策・取組の展開

○行政、各関係機関等の果たすべき役割の明確化による健康づくり県民運動の展開

○具体的な数値目標による取り組みの促進及び定期的な進捗状況評価と進行管理

5. 目標項目等の内容

○国が示す内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病の発症予防・重症化予防の流れに対応した目標項目に加え、茨城県独自の目標項目を設定。

○現行水準を考慮した目標数値とし、健康日本21、茨城県保健医療計画や茨城県食育推進計画等との調和を図る。

○目標達成のための総合的施策、ライフステージごとの実践指針及びその実践指針を支援する県及び関係者等の取り組むべき施策等を記載。

【分野別目標項目数：12分野，88項目】

目標項目		目標数	目標項目		目標数
健康への生活習慣づくり (42)	(1)健康習慣づくり	3	健康管理と疾病対策 (46)	(1)健康管理	16
	(2)栄養・食生活	14		(2)循環器病	9
	(3)身体活動・運動	4		(3)糖尿病	5
	(4)様・こころの健康づくり	4		(4)がん	5
	(5)喫煙・飲酒	11		(5)歯周病	4
	(6)歯と口腔の健康	6		(6)医療等の提供体制	7

※このうち、37項目を重点目標としている。

II 中間評価について

1. 指標数値の把握

プランにおける 88 の指標項目について、県民健康実態調査、県民歯科保健基礎調査、及び関係機関等への調査により、直近の数値等を把握した。

- 数値が把握できた指標 : 77 項目
うち、計画策定時の数値との
 ┌ 単純比較可能 : 51 項目
 └ 単純比較不可能 : 26 項目

- 数値が把握できなかった指標 : 11 項目

2. 進捗状況・評価

プランに定められた計算方法及び評価基準に基づき、計画終期である平成 24 年度の目標値に対する進捗率で評価した。

なお、一つの指標で男性・女性など複数の目標と数値がある場合には、悪い方の評価を採用した。

また、数値は把握したものの、計画策定時の数値と単純比較することが困難なもの、及び数値が把握できなかった指標については、評価不能とした。

(1) 健康への生活習慣づくり

分野	達成	順調に改善	やや改善	横ばい・悪化	評価不能	計
健康習慣づくり			2	1		3
栄養・食生活	1		1	2	1 0	1 4
身体活動・運動			2		2	4
休養・こころの健康づくり			1	2	1	4
喫煙・飲酒	1		5	5		1 1
歯と口腔の健康	1	2	1	2		6
計	3	2	1 2	1 2	1 3	4 2

* 評価可能項目(29)のうち、58%の項目(17)は、改善傾向にある。

- 横ばい・悪化項目のうち、アンケート調査等の誤差の範囲と思われるもの
健康習慣づくり : 1 (自分の健康に関心を持っている人の割合)

栄養・食生活 : 2 (①毎日1日3食規則正しく食事をしている人の割合
②いつも朝食を食べる子どもの割合(小学生・高校生))

歯と口腔の健康 : 1 (過去1年間において定期的に歯科検診を受診した人の割合)

- 男女別の数値で、一方が改善し、他方が悪化しているもの

喫煙・飲酒 : 3 (①喫煙者の割合(男性:順調に改善,女性:横ばい・悪化)

②最近受動喫煙の機会があった人の割合(職場:順調に改善,飲食店:横ばい・悪化)

③週3回以上飲酒する者のうち1回3合以上飲酒する者(男性:達成,女性:横ばい・悪化))

○数値が把握できず、評価不能となったもののうち、H23に数値が把握できる見込みのもの

- 栄養・食生活：7 (① 20歳代の1日当たりの脂肪摂取量の総エネルギーに占める割合(男女)
② 30歳代の1日当たりの脂肪摂取量の総エネルギーに占める割合(男女)
③ 1日当たり食塩の平均摂取量(成人男女)
④ 1日当たり野菜の平均摂取量(成人男女)
⑤ 1日当たりの牛乳・乳製品の平均摂取量(成人)
⑥ 1日当たり豆類の平均摂取量(成人)
⑦ 1日当たり緑黄色野菜の平均摂取量(成人))

○計画策定時の数値と単純比較できず、評価不能となったもののうち、H23に単純比較できる数値が把握できる見込みのもの

- 栄養・食生活：3 (① 20歳代の朝食を欠食する人の割合(男女)
② 30歳代の朝食を欠食する人の割合(男性のみ)
③ 1日の食事において、果物類を摂取している人の割合)
身体活動・運動：1 (週2日以上、1回30分以上、1年以上継続している人の割合)

○計画策定時の数値が不明のため、評価できないもの

- 身体活動・運動：1 (定期的にヘルスロードを歩いている人の割合)

(2) 健康管理と疾病対策

分野	達成	順調に改善	やや改善	横ばい・悪化	評価不能	計
健康管理	1	2		1	1 2	1 6
循環器病					9	9
糖尿病	1			1	3	5
がん		2		3		5
歯周病		1	3			4
医療等の提供体制	1		4	2		7
計	3	5	7	7	2 4	4 6

* 評価可能項目(22)のうち、約68%の項目(15)は、改善傾向にある。

○横ばい・悪化項目のうち、アンケート調査等の手法が異なるもの

- がん：3 (①胃がん受診率(40歳以上)
②肺がん受診率(40歳以上)
③大腸がん受診率(40歳以上))

- 医療等の提供体制：2 (①かかりつけ医を決めている人の割合
②かかりつけ歯科医を決めている人の割合)

○数値が把握できず、評価不能となったもののうち、H23に数値が把握できる見込みのもの

- 循環器疾患：4 (①脳血管疾患により医療機関を受診している人の割合(人口10万人対)
②虚血性心疾患により医療機関を受診している人の割合(人口10万人対))

- ③脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口 10 万人対）
- ④虚血性心疾患の年齢調整死亡率（人口 10 万人対）

○計画策定時の数値と把握した数値の直接比較が困難なもの

- 健康管理：8
- ① BMI ≥ 25 の者の割合（20 歳代男女）
 - ② BMI ≥ 25 の者の割合（30 歳代男女）
 - ③ BMI ≥ 25 で、腹囲が男性 $\geq 85\text{cm}$ ，女性 $\geq 90\text{cm}$ の割合（H20 推計人数）（40～74 歳男女）
 - ④ BMI ≥ 25 のみの人の割合（H20 推計人数）（40～74 歳男女）
 - ⑤腹囲が男性 $\geq 85\text{cm}$ ，女性 $\geq 90\text{cm}$ のみの人の割合（H20 推計人数）（40～74 歳男女）
 - ⑥ 20 歳代女性のやせの人の割合（BMI < 18.5 の者の割合）
 - ⑦メタリックシンドローム予備軍の割合（推計）（40～74 歳男女）
 - ⑧メタリックシンドローム該当者の割合（推計）（40～74 歳男女）
- 循環器疾患：3
- ①高血圧症予備軍の割合（推計）（40～74 歳男女）
 - ②高血圧有病者の割合（推計）（40～74 歳男女）
 - ③高脂血症（脂質異常症）者の割合（推計）（40～74 歳男女）
- 糖尿病：2
- ①糖尿病予備軍の割合（推計）（40～74 歳男女）
 - ②糖尿病有病者の割合（推計）（40～74 歳男女）

○計画策定時の数値が不明のため、評価できないもの

- 健康管理：3
- ①過去 1 年間に、特定健康診査を受診した人の割合（40～74 歳）
 - ②特定健康診査において、保健指導（動機づけ支援又は積極的支援）の対象となった人のうち、特定保健指導を受けた人の割合
 - ③特定健康診査において要医療と判定された人のうち、医療機関を受診した人の割合
- 循環器疾患：2
- ①高血圧症発症者の割合（推計）（40～74 歳男女）
 - ②高脂血症（脂質異常症）発症者の割合（推計）（40～74 歳男女）
- 糖尿病：1（糖尿病発症者の割合（推計）（40～74 歳男女））

III 今後の方向について

- 評価可能な指標項目(51)のうち、約 62%の項目(32)については、改善傾向が見られるが、順調に改善していると評価できる項目は約 25%(13)であるため、引き続き各種取り組みを推進していくことが必要。
- 平成 23 度に数値が把握でき、評価が可能となる項目については、再評価を行うことが必要。
また、その他の項目についても、継続して各年の数値の把握に努め、24 年度の計画改定に向けて進捗状況の評価していくことが必要。
- 平成 24 年 4 月頃に公表される見込みの、「健康日本 21」の評価結果とも比較検討を行うことが必要。