

第3章

「あいち計画」の今までの取組について

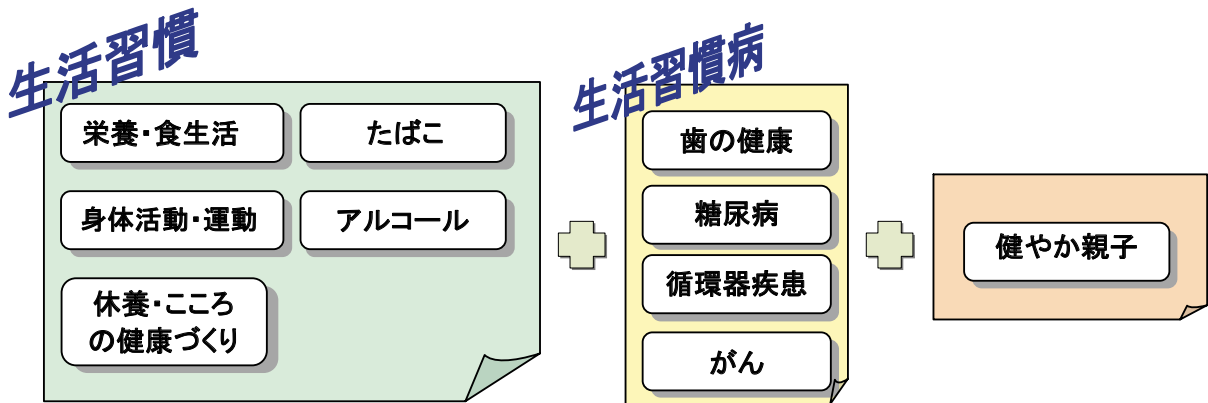
1 「あいち計画」の推進方法

「あいち計画」では、健康寿命の延伸や親と子が健やかに暮らすことができる社会づくりのため、県民や健康づくりを推進する関係者が取り組むべき具体的な目標を設定することとしました。

このため、生活習慣や生活習慣病に関する9分野と健やか親子の計10分野について、
注）114項目・222指標の目標値を設定し、県民の健康づくり等を推進してまいりました。

また、取組主体等が明確になるように、指標の性格から「健康指標（健康づくりに取り組んだ結果得られる目指すべき健康・保健水準の指標）」、「行動指標（県民自ら取り組む指標）」及び「環境指標（行政機関・関係団体等が県民の健康づくりを支援する取組指標）」に分けて整理しました。

なお、指標については、可能な限り全県のデータを対象としましたが、一部の指標については、名古屋市中核市（豊橋市、岡崎市及び豊田市）を除くものとなっています。（P83～102参照）



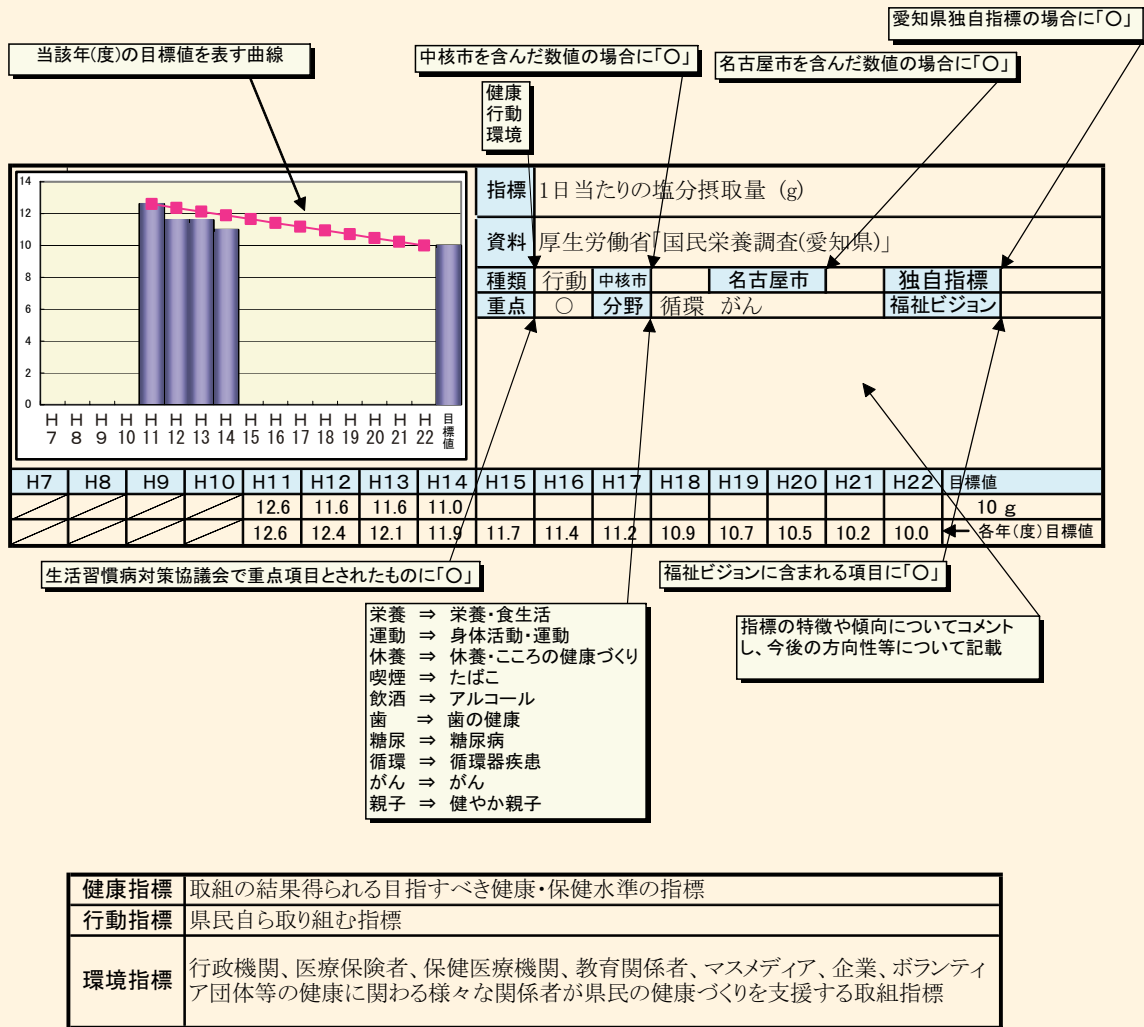
分野	目標				
	項目	指標			
		計	健康指標	行動指標	環境指標
① 栄養・食生活	14	23	4	13	6
② 身体活動・運動	8	17	0	13	4
③ 休養・こころの健康づくり	7	12	3	9	0
④ たばこ	6	22	0	11	11
⑤ アルコール	6	9	2	6	1
⑥ 歯の健康	14	17	5	10	2
⑦ 糖尿病	12	15	5	8	2
⑧ 循環器疾患	11	36	13	23	0
⑨ がん	11	36	8	28	0
計	89	187	40	121	26
健やか親子	25	35	15	9	11
合計	114	222	55	130	37

注)本計画を推進するため、114項目を設定しています。また222の指標は、「国民健康・栄養調査」、「人口動態統計」、「母子保健報告」などの定例的に実施されている調査の他、「あいち計画」策定のために本県で実施した「生活習慣関連調査」などによるものです。

2 「あいち計画」における各指標の推進状況の把握

「あいち計画」で目標値を設定した222指標について、次のような資料を作成し、推進状況の把握を行いました。

例(図1)



3 保健所職員の取組状況(P103~106参照)

「あいち計画」の推進のためには、各市町村が、健康づくりのための市町村健康増進計画(以下「市町村計画」という。)を策定し、その計画の目標値の達成に向けて積極的に取り組むことが必要です。そのためには、県の保健所が必要に応じて適切な支援を行うことが重要となってまいります。

そこで、保健所職員に対して、「市町村計画」への関与の状況と、市町村支援のために必要なことについての意識を把握するために調査を実施しました。

- (1) 調査期間
平成17年6月1日～17日
- (2) 調査対象者数
平成17年6月時点、保健所に勤務する職員全員 499名
- (3) 調査結果
 - 保健所職員全体の31.3%が、「市町村計画」の策定に関与しました。
 - 地域保健課職員は、50%(2人に1人)、総務企画課では、26.9%(4人に1人)が「市町村計画」の策定に関与しました。
 - 職級が上がると関与する割合も増加しています。
 - 関与率の高い職種は、①医師 ②歯科衛生士 ③歯科医師 ④保健師 ⑤栄養士の順でした。
 - 関与内容は、①各種情報提供 ②計画策定の基礎資料となる統計データの提供 ③策定委員会議への参加の順で多い結果となりました。
 - 市町村支援のため保健所で必要なことは、①基礎となる統計データの整備 ②計画策定・推進の関与 ③研修会・会議の開催の順で多い結果となりました。

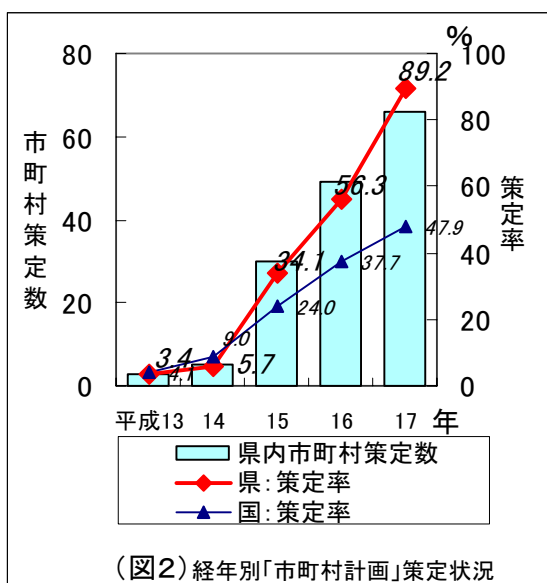
4 「市町村計画」の策定状況

市町村は、住民の健康増進の推進に関する施策についての計画(「市町村計画」)を定めるよう努める(健康増進法第8条第2項)こととなっています。県内においては、74のうち66の市町村が策定(平成17年7月現在)しており、全国と比べると本県の「市町村計画」の策定率はトップクラスとなっています。

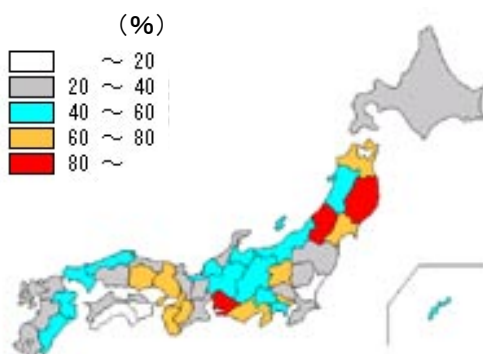
(1)「市町村計画」策定状況 (表1)

年度	策定数	策定率	国:策定率	参考)県内市町村総数
平成13	3	3.4	4.1	88
平成14	5	5.7	9.0	88
平成15	30	34.1	24.0	88
平成16	49	56.3	37.7	87
平成17	66	89.2	47.9	74

〔 県＝各年4月1日現在で集計
国＝13・14年は11月末、15・16年は7月末、17年は7月1日現在 〕



(図2) 経年別「市町村計画」策定状況



(図3) 都道府県別「市町村計画」策定状況 (策定率) [平成17年7月1日現在]

【合併市町村】		
1	平成15年 8月20日	田原市(田原町・赤羽根町)
2	平成17年 4月 1日	一宮市(一宮市・尾西市・木曾川町)
		愛西市(佐屋町・佐織町・立田村・八開村)
		豊田市(豊田市・藤岡町・足助町・旭町・稲武町・小原村・下山村)
		稲沢市(稲沢市・祖父江町・平和町)
3	平成17年 7月 7日	清須市(西枇杷島町・清洲町・新川町)
4	平成17年10月 1日	田原市(田原市・渥美町)
		新城市(新城市・鳳来町・作手村)
		設楽町(設楽町・津具村)
5	平成17年11月27日	豊根村(豊根村・富山村)
6	平成18年 1月 1日	岡崎市(岡崎市・額田町)
7	平成18年 2月 1日	豊川市(豊川市・一宮町)
8	平成18年 3月20日	北名古屋市(師勝町・西春町)
【平成18年3月末=64市町村】		

5 「市町村計画」の自己評価 (P107～110参照)

「あいち計画」推進のため、必要不可欠な市町村計画の推進状況を把握するために、策定済みの市町村に自己評価をしてもらいました。

市町村の自己評価は、国の示した「市町村評価表」(健康日本21評価手法検討試行実施作業部会において、市町村計画を自己評価するために作成した調査表)を一部変更して行いました。また、「市町村計画」における策定分野とその内、実践している分野についても併せて調査を実施しました。

(1) 調査期間

平成17年6月1日～15日

(2) 調査対象市町村数

指定都市・中核市を含め 66市町村 (回収率:100%)

(3) 調査結果

① 自己評価(5点満点)

- 全体的に自己評価の高かった項目は①策定組織に住民が含まれていた(4.0点)、②目標設定は市町村の現状にあわせ独自性のあるものになっている(3.9点)、③策定組織は検討や議論を活発に行った(3.8点)でした。
- 全体的に自己評価の低かった項目は①企業と推進についての理解が深まっている(2.0点)、②目標や指標について見直しを行っている(2.4点)、③進行管理組織を設置し、進捗状況について把握している(2.5点)でした。

② 「市町村計画」の策定分野

- 健康日本21計画の9分野と対応させて、各市町村がどの分野で計画を策定したかを調査しました。
- 計画策定済みの66市町村(平成17年6月現在)の内、多くの市町村が立案した分野は①身体活動・運動(66市町村、100%)、②栄養・食生活(64市町村、97.0%)、③歯の健康(63市町村、95.5%)でした。しかし「糖尿病」、「循環器疾患」及び「がん」については、5割台にとどまっています。
- 市町村の規模別、分野別にみると、多くの分野に共通して、指定都市・中核市、市、町、村の順に立案している分野が絞られ、少なくなる傾向がみられました。村において「糖尿病」、

「循環器疾患」及び「がん」の各分野の立案率はともに 33.3%にとどまっています。

- 「市町村計画」と一体的に「健やか親子」の内容も盛り込んだ市町村は、39市町村(59.1%)でした。
- ③ 「市町村計画」の計画推進
 - 市町村において実際に推進をしている分野は、①身体活動・運動(50 市町村、75.8%)、②栄養・食生活(45 市町村、68.2%)、③歯の健康(45 市町村、68.2%)の順でした。また重点的に推進している市町村が多いのもこの 3 分野です。全体的には分野ごとの計画立案率に比べ、推進の取組が、進んでいないといえます。
 - 市町村規模が小さくなるに従って、各分野別の実践割合が低下しています。これは、分野を絞って実施する傾向があることなどが影響していると考えられます。

