

第1章 計画の改定にあたって

1. 計画改定の趣旨

(1) みやぎ21健康プランの策定と中間評価

- 県では、少子高齢化の進展やがん、心疾患等の生活習慣病の増加等の背景を踏まえ、21世紀初頭における本県の総合的な健康づくりの指針として、「みやぎ21健康プラン」を平成14年3月に策定し、「県民一人ひとりが生きがいを持ち、充実した人生を健やかに安心して暮らせる健康みやぎの実現」を基本理念に、各種の健康づくり施策を展開してきました。
- 平成17年度に目標の達成状況等について中間評価を行った結果を見ると、改善した項目もありますが、約半数においては改善が見られませんでした。これまでの取組では、若年層や働き盛り世代への施策が十分とは言えなかったこと、また、関係機関相互の役割分担や連携方策が不明確であったことなどが課題と考えられ、今後はこれらを踏まえて、対策を推進していくことが必要となっています。
- さらに、平成18年度に行った県民健康・栄養調査結果においても、肥満者の増加、野菜摂取量の減少、歩行数や運動習慣のある者の減少等、県民の健康状態や生活習慣の状況は悪化傾向にあります。また、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の状況については、成人男性の約4割、女性の約2割が該当者または予備群であり、男女とも50歳代から増加している状況が明らかとなりました。

(2) 医療制度改革等の国の動向

- 「今後の生活習慣病対策の推進について（中間とりまとめ）」（平成17年9月、厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会）において、メタボリックシンドロームの概念を導入した生活習慣病対策を推進するため、医療保険者による保健事業への取組を強化するとともに、都道府県が総合調整機能を発揮すべく、都道府県健康増進計画の内容充実の必要性が指摘されました。
- 「医療制度改革関連法」（平成18年6月公布）においては、その柱の一つとして、予防を重視した生活習慣病対策を実施することとし、医療保険者による糖尿病等の予防に着目した特定健診、特定保健指導等の実施が義務化されました。また、平成20年度から施行される都道府県医療費適正化計画は、都道府県健康増進計画と調和を保つこととされました。
- がん対策の一層の充実を図るため、平成19年4月1日に「がん対策基本法」が施行され、国では、「がん対策推進基本計画」を策定しました。これに基づき策定される都道府県がん対策推進計画は、都道府県健康増進計画と調和を保つこととされました。
- 「健康増進法」（平成15年5月1日施行）に基づく基本方針である「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」の一部改正（平成20年4月1日施行）により、地域の実情を踏まえた具体的な目標の設定、都道府県の総合調整機能の強化、市町村健康増進計画に健康増進事業を位置づけることなどが示されました。

(3) 計画の改定

- これら中間評価や国の動向等を踏まえ、今後さらに、県民の生活習慣病の一次予防を重視した対策を推進していく必要があります。
- 特に、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病対策の推進が求められていることから、糖尿病等の生活習慣病の有病者、予備群の減少率、特定健診実施率、保健指導実施率等の新たな数値目標を設定するとともに、目標の中間達成状況を踏まえた既存の目標の見直しと目標達成のための推進方策の見直し等により、計画内容の充実を図ることとしました。

2. 計画の位置付け

- 「みやぎ21健康プラン」は、国の「21世紀における国民健康づくり運動」（健康日本21）を受けて、本県の総合的な健康づくりの指針として策定されたものであり、健康増進法第8条に規定する都道府県健康増進計画として位置づけられています。
- 本県の県政運営の基本的な指針である「宮城の将来ビジョン」に掲げられた政策推進の基本方向の一つである「安心と活力に満ちた地域社会づくり」を実現するため、保健・医療・福祉に関する総合計画である「みやぎ保健医療福祉プラン」及び個別計画である「宮城県食育推進プラン」、「宮城県がん対策推進計画」、「宮城県医療費適正化計画」、「宮城県地域医療計画」、「みやぎ高齢者元気プラン」、「みやぎ障害者プラン」、「新みやぎ子どもの幸福計画」と整合性を図りながら、本県の健康づくりの目指すべき目標と基本方向を明らかにするものです。



3. 計画の期間と進行管理

- 第1期の計画は、平成14年度から平成22年度までの9年間の計画として策定され、平成17年度に中間評価を行いました。
- 改定計画は、平成20年度から施行される宮城県医療費適正化計画と整合を図るため、平成20年度を初年度とし、平成24年度までの5年計画として策定します。
- 目標年度は、引き続き平成22年度としますが、新たに設定する糖尿病等の生活習慣病の予備群・有病者数、特定健診実施率、保健指導実施率、死亡率等の目標項目については、平成24年度とします。
- 今後の目標の達成状況や県及び各関係機関、団体等の推進活動の実績等を踏まえ、平成22年度から最終評価を実施し、平成25年度からの次期計画策定に反映させることとします。

平成14年度～ (2002年度)	平成20年度 (2008年度)	平成21年度 (2009年度)	平成22年度 (2010年度)	平成23年度 (2011年度)	平成24年度 (2012年度)
第1期計画 平成17年度 (2005年度) 中間評価	←-----		-----→		
			目標年度		目標年度
	←-----		-----→		
	改定計画		評 価		次期計画策定

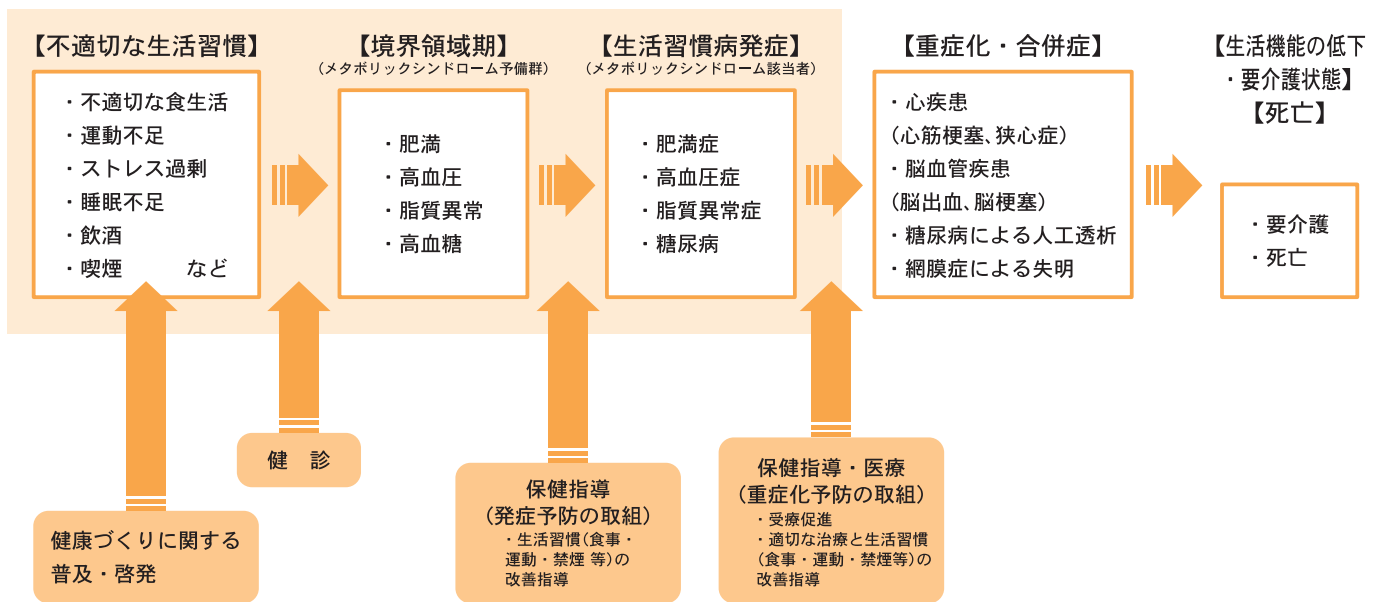
4. 計画の見直しの概要

- 糖尿病等の生活習慣病の発症予防・重症化予防の流れに対応した、メタボリックシンドローム予備群・該当者、糖尿病等の予備群・有病者の減少等の目標について、国の参酌標準を踏まえ、平成18年県民健康・栄養調査等の結果を基に、県の実情に応じて新たな数値目標を設定しました。
- また、平成17年の中間評価の結果から既存の目標の見直しと目標達成のための推進方策の見直しを行いました。
- 見直しの主な内容については、新規目標の追加（26項目）、目標の変更（4項目）、分野の追加（1分野）、分野の組み替え及び追加（1分野）となっています。

(参考)「糖尿病等の生活習慣病の発症予防・重症化予防の流れに対応した指標」

糖尿病等の生活習慣病の発症予防・重症化予防の流れに対応した客観的評価指標

- 脂肪エネルギー比
- 野菜摂取量
- 日常生活における歩数
- 運動習慣のある者の割合
- 睡眠による休養不足者の割合
- メタボリックシンドローム 予備群・該当者数
- 肥満度測定結果(腹囲、BMI)
- 血圧測定結果
- 脂質測定結果
- 血糖測定結果
- 虚血性心疾患新規受診率
- 脳血管疾患新規受診率
- 糖尿病による視覚障害新規発症率
- 糖尿病による人工透析新規導入率
- 虚血性心疾患死亡率
- 脳血管疾患死亡率
- 平均自立期間



- メタボリックシンドロームの概念の浸透度
- 健診実施率
- 保健指導実施率
- 医療機関受診率
- メタボリックシンドローム 該当者・予備群の減少

資料：都道府県健康増進計画改定ガイドライン（平成19年4月厚生労働省健康局）より作成