

みんなでつくろう生涯健康とちぎ
とちぎ健康21プラン

〔一部改定〕



とちぎ健康 21プランに、新たに次の目標値を設定しました。

目 標 項 目	目 標 値	目 標 年 度
1 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を知っている県民の割合	80%以上	平成 22年度
2 メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率（平成 20年度との比較）	10%以上	平成 24年度
3 特定健康診査（平成 20年度から実施）の実施率	70%以上	
4 特定保健指導（平成 20年度から実施）の実施率	45%以上	
5 喫煙をやめたい県民のうち達成した人の割合	50%以上	
6 がん検診（胃がん、子宮がん、肺がん、乳がん、大腸がん）の受診率	50%以上	

また、このプランの計画期間を 2年間延長し、平成 24年度を終期とします。

平成 20年 3月

栃 木 県

【 一部改定の背景と趣旨 】

- (1) 本県の健康増進計画「とちぎ健康 21プラン」(以下、「プラン」という。)は平成 13年 3月に策定した 10年計画であり、計画期間の中間年にあたる平成 17年度に、策定後の状況の変化を踏まえてプランの進捗について評価を行い、メタボリックシンドロームの考え方を取り入れた生活習慣病対策の推進、21の代表項目の設定、地域保健と職域保健の連携などを盛り込んだ上、平成 18年 3月に改定を行いました。
- (2) その後、平成 18年 6月に医療制度改革関連法が公布され、平成 20年度から、これまでの「老人保健法」が「高齢者の医療の確保に関する法律」に代わり、糖尿病等の予防に着目した特定健康診査・特定保健指導が新たに医療保険者に義務づけられました。
- (3) また、県においては、「健康増進計画」(健康増進法第 8条)の改定のほか、「保健医療計画」(医療法第 30条の 4)の全面改定、「医療費適正化計画」(高齢者の医療の確保に関する法律第 9条)の策定、「がん対策推進計画」(がん対策基本法第 11条)の策定等を同時に行い、これらの計画の目標値や計画期間等について相互に調和をとることとされました。
- (4) このような理由によりプランを一部改定し、新たな目標値の設定及び計画期間の延長を行うものです。ただし、既存の項目や目標値及び目標年度(平成 22年度)については、原則として現行プランを継続するとともに、取組の一層の推進に努めます。
なお、メタボリックシンドロームの概念を知っている県民の割合の目標年度は、食育推進計画「とちぎの食育元気プラン」と調和を図ったものです。

【 新たな目標に対する県の取組 】

- (1) 市町村、医療保険者、労働や医療その他の関係団体等で構成する「地域・職域連携推進協議会」を活用し、関係機関と密接に連携しながら、特定健康診査・特定保健指導やがん検診等が円滑に実施できるよう総合的な調整を行います。
- (2) 「とちぎ健康 21協力店」や「とちぎメタボ阻止し隊」など、企業やボランティア等とのネットワークを構築し、官民協働で効果的な健康づくりの普及啓発を行います。
- (3) 自己の健康に関する情報を継続して把握できる「健康手帳」の活用促進をはじめ、県民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組めるよう環境を整えます。
- (4) 新たに健康増進法に規定された市町村が行う健康増進事業(旧老人保健事業)に対する支援を行います。

【 計画期間及び評価 】

- (1) 国の「健康日本 21」や関係する他の計画との整合を図るため、プランの終期を平成 24年度とし、評価及び次期計画の策定についても総合的に進めます。ただし、目標年度が平成 22年度の項目は、その時点で最終評価を行った上、終期まで目標を継続します。
- (2) 現行の目標値のうち、基本健康診査受診率及びがん検診受診者数は平成 19年度実施分までとし、その後は特定健康診査の実施率及びがん検診の受診率を評価することとします。
- (3) 平成 20年度におけるメタボリックシンドロームの該当者(対象は 40~ 74歳)の推定数は 153,346人(対象人口に占める割合は 16.7%)、予備群(同)の推定数は 168,264人(同 18.4%)です。
- (4) プランの評価は「とちぎ健康 21プラン推進協議会」において行います。