

# 第 1 部 総論

## 第1章 計画の中間評価・見直しにあたって

### 1 計画の見直しの目的及び背景

#### (1) 国の動向

国は平成12年3月「健康日本21」を策定したのち、平成14年8月に健康増進法を公布しました。その後、生活習慣病対策に加えメタボリックシンドロームの概念に即したハイリスクアプローチとして、平成20年度から各医療保険者に対し、加入者を対象とした特定健康診査・保健指導の実施を全国で義務化し、平成24年7月に、「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全部改正」(健康日本21(第2次))を告示しました。

#### (2) 県の動向

県においては、平成13年に「すこやか彩の国21プラン」を策定し、中間見直しを平成17年に行いました。また、平成25年3月には「健康埼玉21～健康長寿埼玉の実現に向けた基本的な方針～」を定め、「埼玉県健康長寿計画」を策定しています。

#### (3) 市におけるこれまでの取組

市ではこれらの国及び県の動きをうけて、市民の生涯にわたる健康づくりを支援するため、平成20年3月に「健康わこう21計画」を策定しました。

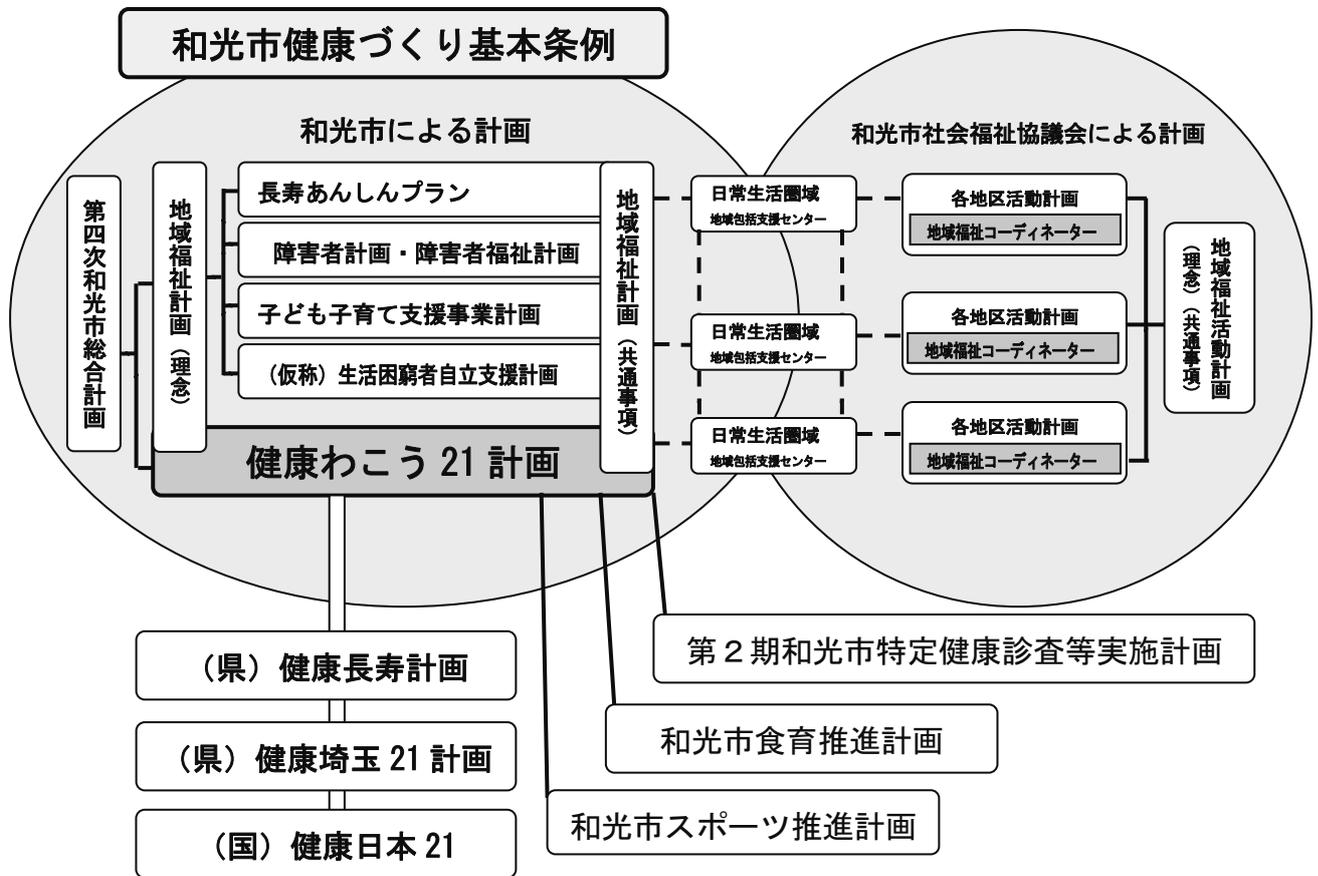
また、平成25年4月1日には、市の健康づくりに関する施策について、基本的な事項を定め、市民の健康増進及び市民の福祉の向上に寄与することを目的として「和光市健康づくり基本条例」を施行しました。

「健康わこう21計画」は、和光市の保健分野全般を網羅した性格を持つ計画ではありますが、平成20年に策定されてから、健康づくりを取り巻く環境は変化しています。このため、国・県の計画や「和光市健康づくり基本条例」、及び保健福祉分野における各計画と整合性をはかる必要があることから、計画の見直しを行うものであります。

### 2 計画の位置づけと他の計画との関係

「健康わこう21計画」は市政運営の基本方針である「第四次和光市総合振興計画」の部門計画で、行政が推進すべき保健・医療・福祉政策の方向性を「地域福祉計画」とともに示し、「和光市長寿あんしんプラン」、「和光市障害者計画(チャレンジプラン)」、「和光市障害福祉計画」、「和光市子ども・子育て支援事業計画」、「和光市生活困窮者自立支援計画」といった保健福祉の諸計画と整合性を保ちながら、和光市の健康増進を目指す計画です。

図表 他の計画との関係



### 3 計画の期間

この計画は、平成20年度から平成29年度までの10年間を計画期間とし、平成24年度に中間評価を実施する予定でしたが、平成25年度に和光市健康づくり基本条例を制定し、その内容と「健康わこう21計画」の整合性を図るために見直しを平成26年度に実施することとしました。

	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
第4次和光市総合振興計画	基本構想(H23～32年度)									
【地域福祉分野】 地域福祉計画 (社会福祉法)	第二次和光市地域福祉計画 和光市社会福祉協議会地域福祉活動計画				第三次和光市地域福祉計画 和光市社会福祉協議会地域福祉活動計画					第4期
【子ども・子育て分野】 子ども・子育て支援事業計画 (子ども・子育て支援法) (次世代育成支援対策推進法)	わこう子どもプラン (和光市次世代育成支援対策後期行動計画)				和光市子ども・子育て支援事業計画(第1期)					第2期
【高齢者分野】 高齢者福祉計画(老人福祉法) 介護保険事業計画(介護保険法)	第4期	長寿あんしんプラン (第5期和光市介護保険事業計画) 高齢者保健福祉計画			長寿あんしんプラン (第6期和光市介護保険事業計画)			和光市長寿あんしんプラン (和光市地域包括ケア計画(第7期))		
【障害者分野】 障害者計画(障害者基本法) 障害福祉計画(障害者総合支援法)	第三次和光市障害者計画		第四次和光市障害者計画			第五次和光市障害者計画・ 第5期和光市障害福祉計画				
【健康分野】 健康わこう21 (健康増進法)	健康わこう21計画(平成20～29年度)【平成26年度中間見直し】								健康わこう21計画(第2次)	
特定健康診査等実施計画 (高齢者医療確保法)	特定健康診査等実施計画 (第1期)	特定健康診査等実施計画(第2期)				特定健康診査等実施計画(第3期)				

## 4 計画見直しに向けた取組

### 1) 日常生活圏域別・ライフステージ別調査の実施

○「日常生活圏域ニーズ調査」(平成25年11月、郵送式)

→65歳以上の市民5,000人(要介護3~5及び施設入所者を除く。)

○「地域の絆と安心な暮らしに関する調査」(平成24年10月~11月、郵送式)

→無作為抽出により20歳以上の市民6,000人、65歳以上の市民1,000人を対象に実施

※未回収者には、訪問調査を実施して回収

回収数(回収率):日常生活圏域ニーズ調査は3,941人(78.8%)

地域の絆と安心な暮らしに関する調査は3,064人(43.8%)

調査結果の概要

日常生活圏域ニーズ調査結果の概要は第3部データ編の61ページ、地域の絆と安心な暮らしに関する調査結果の概要は第3部データ編の51ページを参照。

### 2) 国保データベースシステムを活用した課題の把握

平成26年度から配備されている国保データベースシステムを活用して、年齢別・地域別の課題を把握した上での健康づくりに関する施策を検討した。

### 3) 計画見直しに関する市民への情報公開

和光市市民参加条例第12条に基づき、ヘルスソーシャルキャピタル審議会での審議の公開や、和光市市民参加条例第10条に基づき、パブリックコメントにおける意見の募集を実施した。

## 5 計画の見直し・今後の方向性

### 1) 和光市健康づくり基本条例策定に伴う総合的な見直し

健康づくり基本条例が平成25年4月1日に施行され、「健康わこう21計画」にその実行計画としての機能が付加されたことから、国及び県の健康増進計画に基づく健康増進計画内容に加え、市の健康づくり全般の課題等の解決のための内容を統合し、総合的な市の健康づくり施策の推進のための計画に見直します。

2) 健康わこう 21 計画中間評価（領域別の健康づくりに基づく）

計画策定当初に設定した数値目標に対して、中間評価時点において目標を達成している取組の数は以下のとおりです。

取組の分野	数値目標を定めた項目数	中間評価時点で目標を達成している項目数	達成割合 (達成項目数/取組項目数)
1 健康生活	12	6	50.0%
2 食生活	18	6	33.3%
3 身体活動・運動	5	0	0
4 休養・こころの健康	12	3	25.0%
5 歯の健康	7	3	42.9%
6 たばこ	8	4	50.0%
7 アルコール	4	2	50.0%
総合計	66	24	36.3%

中間評価時点における数値目標の達成状況を分野別にみると、達成している項目が多いのは、「1 健康生活」「2 食生活」「5 歯の健康」「6 たばこ」「7 アルコール」の分野において3～5割あり、「3 身体活動・運動」にはありませんでした。また、A、B、Cの3段階評価では、A評価の割合が高い分野は、「2 食生活」「6 たばこ」「7 アルコール」でした。C評価の割合が高い分野は、「3 身体活動・運動」、「4 休養・こころの健康」となっています。

※取組分野別の中間評価の詳細は、第2部各論の18ページ以降をご参照ください。

3) 計画の見直しに当たっての現状と課題

ア ヘルスアップ（健康増進や疾病の予防に関する取組）に関する現状と課題

【現状】（第3部データ編51ページ以降を参照）

平成26年度に実施した「地域の絆と安心な暮らしに関する調査」では、孤立に関して、女性よりも男性に孤立の割合が高く、特に中年層（40歳から64歳まで）では男女ともに、他の世代よりも孤立の割合が高めです。

世代別では、高年層（65歳以上）に今後地域から孤立することに対して不安を感じている人の割合が高くなっており、中年層では、加齢に伴う健康感の低下が見られ、飲酒・喫煙の習慣がある人の割合が他の年代よりも高く、運動習慣のある人の割合が他の年代よりも低くなっています。

## 【課題】

- 個人・地域の課題を解決する保健指導の機能化及び乳幼児健診の受診率向上のための取組が必要ではないか。
- 介護予防・予防医療の更なる推進が必要ではないか。
- 地域における互助を支える「ヘルスサポーター」を養成し、地域の互助による孤立化予防や地域における健康づくりの取組が必要ではないか。
- 生活習慣病を含む疾病予防対策の普及啓発及び特定健康診査受診率向上の取組が必要ではないか。
- 食育推進計画による市民の健康的な食生活と食文化の継承等を通じた地域及び世代間交流を活性化するための取組が必要ではないか。

## イ ヘルスサポート（疾病の進行と重症化を防ぐための取組）に関する現状と課題

### 【現状】（第3部データ編42ページ以降を参照）

和光市の国民健康保険における総医療費の推移を見ると、年々増加の一途をたどっており、一人当たり医療費も大きく増加しています。また、生活習慣病に掛かる医療費が、国や県の平均値よりもやや高いという傾向も見られます。

### 【課題】

- 医療・介護給付費の適正化の取組に更なる充実が必要ではないか。
- 予防医療（セルフマネジメント）の推進による疾病（特に生活習慣病）の重症化予防など、医療費に直接効果をもたらす取組が必要ではないか。
- 重複頻回受診者への訪問支援等、機動的で実効性の高い取組が必要ではないか。

## ウ 市の制度や体制に関する現状と課題

### 【現状】

健康わこう21計画、特定健康診査等実施計画、食育推進計画等の保健・医療分野の計画と、地域福祉計画及び分野別の実行計画となる高齢者、障害者、子ども・子育てに関する計画が、それぞれにおいて「関連計画との連携」を掲げながらも、その実行（課題の解決）に当たり、適切な連携がなされているとはいえず、各計画が果たすべき機能が十分に発揮されていない状況があります。

### 【課題】

- 健康増進や各種予防事業等に関して、具体的な優先課題、課題解決の施策、施策の的確な目標設定、目標達成度及び評価検証が必要ではないか。
- 各種の制度・計画の推進が健康わこう21計画、特定健康診査等実施計画等の保健・医療分野の計画と、地域福祉計画及び分野別の関連計画が果たすべき機能が十分に発揮されるため適切な連携が必要ではないか。

- 平成26年度から配備されている国保データベースシステムを活用し、年齢別・地域別の課題を把握した上で、健康づくり施策を提案していく必要性があるのではないか。
- 市長の諮問機関となるヘルスソーシャルキャピタル審議会での定期的な健康づくり施策の内容の検討が必要ではないか。
- 関連制度のシームレス化を図るためのシームレス会議を活用した健康づくりに係わる具体的な支援の提供が必要ではないか。

## エ 地域の現状と課題

### 【現状】

和光市健康づくり基本条例の策定過程において、メンタルヘルス及び産前産後の保健教育が必要であること、また、高齢者に限らず地域で孤立する全市民に対する健康増進等のアウトリーチ的な施策や事業が必要であることが、地域における課題として挙げられ、これらの事項が、条例に基づく地域課題の改善・解決への取組として位置付けられています。

条例の実行機能計画となる本計画では、下記の取組を推進します。

### 【課題】

- 地域で孤立する全市民に対する健康増進等の施策・事業の充実と支援へのアウトリーチ手法の検討が必要ではないか。
- 地域における孤立化防止のため、ヘルスサポーターや地域活動団体との連携を強化し、地域における互助をさらに機能化させるための取組が必要ではないか。
- 日常生活圏域ニーズ調査により、圏域ごとの障害、高齢、子ども子育て、生活困窮等の様々な支援を必要とする世帯の状態把握と地域課題の分析が必要ではないか。