

地方自治体、団体の取組状況調査票(案)
(H.23.5.26版)

(都道府県用)

健康増進施策の取組状況等

都道府県名	
所属・職名	
担当者名	
TEL	
FAX	
E-mail	

回答欄に必要な事項を記入してください。

1 健康増進施策の推進体制について

(1) ①庁内に部局横断的な組織体制がありますか。いずれかに○をつけてください。

1 ある 2 ない

②あると回答した場合、そのトップは誰ですか。知事、△△部長等具体的に記述してください。

(2) 関係団体、民間企業、住民組織が参加した協議会・連絡会等の体制がありますか。いずれかに○をつけてください。

1 ある 2 ない

2 「健康日本21」地方計画の評価について

(1) 地方計画の評価を行う体制はあるか

1 ある 2 ない

(2) これまでに中間評価等の評価を行ったことがあるか

1 ある 2 ない

3 健康増進施策の取組状況について

平成12年以降、9分野それぞれの取組を充実させましたか。該当するもの1つに○をつけてください。また、示された代表目標項目について、都道府県が目標値をたてている項目に対し、対象者区分をご記入の上、目標値、ベースライン値、直近値(H.〇〇年)をご記入ください。対象者区分が複数ある場合は、適宜、行を追加し、それぞれに対象者区分をご記入の上、目標値、ベースライン値、直近値(H.〇〇年)をご記入ください。

① 栄養・食生活	対象者区分	1 充実した* ¹ 目標値	2 変わらない ベースライン値	3 縮小した* ² 直近値(H.〇〇年)	4 未実施
・適正体重を維持している人の増加		()	()	() (H. 年)	
・脂肪エネルギー比率の減少		()	()	() (H. 年)	
・野菜の摂取率の増加		()	()	() (H. 年)	
・朝食を欠食する人の減少		()	()	() (H. 年)	
・メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)を認知している国民の割合の増加		()	()	() (H. 年)	
② 身体活動・運動		1 充実した* ¹ 目標値	2 変わらない ベースライン値	3 縮小した* ² 直近値(H.〇〇年)	4 未実施
・日常生活における歩数の増加(成人、高齢者)		()	()	() (H. 年)	
・運動習慣者の増加		()	()	() (H. 年)	
③ 休養・こころの健康づくり		1 充実した* ¹ 目標値	2 変わらない ベースライン値	3 縮小した* ² 直近値(H.〇〇年)	4 未実施
・睡眠による休養を十分にとれていない人の減少		()	()	() (H. 年)	
・自殺者の減少		()	()	() (H. 年)	
④ たばこ		1 充実した* ¹ 目標値	2 変わらない ベースライン値	3 縮小した* ² 直近値(H.〇〇年)	4 未実施
・未成年者の喫煙をなくす		()	()	() (H. 年)	
・公共の場及び職場における分煙の徹底及び効果の高い分煙に関する知識の普及		()	()	() (H. 年)	
・禁煙支援プログラムの普及		()	()	() (H. 年)	
・喫煙をやめたい人がやめる					
⑤ アルコール		1 充実した* ¹ 目標値	2 変わらない ベースライン値	3 縮小した* ² 直近値(H.〇〇年)	4 未実施
・多量に飲酒する人の減少		()	()	() (H. 年)	
・未成年者の飲酒をなくす		()	()	() (H. 年)	
⑥ 歯の健康		1 充実した* ¹ 目標値	2 変わらない ベースライン値	3 縮小した* ² 直近値(H.〇〇年)	4 未実施
・(学齢期のう蝕予防)一人平均う歯数の減少		()	()	() (H. 年)	
・(歯の喪失防止)80歳で20歯以上、60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の増加		()	()	() (H. 年)	

⑦ 糖尿病		1 充実した* ¹	2 変わらない	3 縮小した* ²	4 未実施
		目標値	ベースライン値	直近値(H.〇〇年)	
・糖尿病検診受診後の事後指導の推進		()	()	()	(H. 年)
・メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者・予備群の減少		()	()	()	(H. 年)
・メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の概念を導入した健診・保健指導の受診者数の向上		()	()	()	(H. 年)
・糖尿病有病者の増加の抑制(推計)		()	()	()	(H. 年)
⑧ 循環器病		1 充実した* ¹	2 変わらない	3 縮小した* ²	4 未実施
		目標値	ベースライン値	直近値(H.〇〇年)	
・健康診断を受ける人の増加		()	()	()	(H. 年)
・高脂血症の減少		()	()	()	(H. 年)
・生活習慣の改善等による循環器病の減少(推計)		()	()	()	(H. 年)
⑨ がん		1 充実した* ¹	2 変わらない	3 縮小した* ²	4 未実施
		目標値	ベースライン値	直近値(H.〇〇年)	
・がん検診の受診者の増加		()	()	()	(H. 年)

* 1「充実した」:

予算の増額、条例等関係法令の整備、取組内容の見直しや関係機関との連携強化などにより、取組の質を向上させた場合

* 2「縮小した」:

予算額の大幅な削減、投入する労力の減少のあった場合

4 その他(自由記載)

(市区町村用)

健康増進施策の取組状況等

市区町村名	
所属・職名	
担当者名	
TEL	
FAX	
E-mail	

回答欄に必要事項を記入してください。

1 健康増進施策の推進体制について

(1) ①庁内に部局横断的な組織体制がありますか。いずれかに○をつけてください。

1 ある 2 ない

②あると回答した場合、そのトップは誰ですか。市長、△△部長等具体的に記述してください。

()

(2) 関係団体、民間企業、住民組織が参加した協議会・連絡会等の体制がありますか。いずれかに○をつけてください。

1 ある 2 ない

2 「健康日本21」地方計画の評価について

(1) 地方計画の評価を行う体制はあるか

1 ある 2 ない

(2) これまでに中間評価等の評価を行ったことがあるか

1 ある 2 ない

3 健康増進施策の取組状況について

	(1)平成12年以降、取組を充実させましたか。該当するもの1つに○をつけてください。			
	1 充実した ^{*1}	2 変わらない	3 縮小した ^{*2}	4 未実施
① 栄養・食生活	1 充実した ^{*1}	2 変わらない	3 縮小した ^{*2}	4 未実施
② 身体活動・運動	1 充実した ^{*1}	2 変わらない	3 縮小した ^{*2}	4 未実施
③ 休養・こころの健康づくり	1 充実した ^{*1}	2 変わらない	3 縮小した ^{*2}	4 未実施
④ たばこ	1 充実した ^{*1}	2 変わらない	3 縮小した ^{*2}	4 未実施
⑤ アルコール	1 充実した ^{*1}	2 変わらない	3 縮小した ^{*2}	4 未実施
⑥ 歯の健康	1 充実した ^{*1}	2 変わらない	3 縮小した ^{*2}	4 未実施
⑦ 糖尿病	1 充実した ^{*1}	2 変わらない	3 縮小した ^{*2}	4 未実施
⑧ 循環器病	1 充実した ^{*1}	2 変わらない	3 縮小した ^{*2}	4 未実施
⑨ がん	1 充実した ^{*1}	2 変わらない	3 縮小した ^{*2}	4 未実施

* * 1「充実した」:

予算の増額、条例等関係法令の整備、取組内容の見直しや関係機関との連携強化などにより、取組の質を向上させた場合

* 2「縮小した」:

予算額の大幅な削減、投入する労力の減少のあった場合

4 その他(自由記載)

--

(団体用)

「健康日本21」の推進に関する取組状況

団体名	
担当者名	
TEL	
FAX	
E-mail	

1 健康日本21の推進の取組体制について

各項目について、いずれかに○をつけてください。

- | | | |
|---------------------------------|------|-------|
| (1) 担当者を決めましたか。 | 1 はい | 2 いいえ |
| (2) 年度ごとに計画を立てて、取組を行いましたか。 | 1 はい | 2 いいえ |
| (3) 取組の評価を行いましたか。 | 1 はい | 2 いいえ |
| (4) 他の機関や団体との連携を図りましたか。 | 1 はい | 2 いいえ |
| (5) 自分の団体のホームページなどで取組みを公表しましたか。 | 1 はい | 2 いいえ |

2 健康日本21の推進の取組状況について

	(1) 平成12年以降、取組を実施しましたか。いずれかに○をつけてください。	
	1 実施した	2 実施していない
① 栄養・食生活	1	2
② 身体活動・運動	1	2
③ 休養・こころの健康づくり	1	2
④ たばこ	1	2
⑤ アルコール	1	2
⑥ 歯の健康	1	2
⑦ 糖尿病	1	2
⑧ 循環器病	1	2
⑨ がん	1	2

3 その他(自由記載)

--