

第3回 健康日本21評価手法検討会における主な意見

- 厚生労働省が示した市町村計画評価のためのフォーマットについては、書きにくい部分や量的に業務が増えるということがあるので、フォーマットの中で重点的な、優先的にこれだけはこの項目をそこから拾い出す必要があるのではないか。
- 評価の時に、行政内部だけの意見の記述ではなく、例えば住民や団体の意見といった外部の意見を記載しておくということも一つの方法。
- モニタリングについては、市町村は難しい部分があると思うが、少なくともある程度ベースラインの取れたものについてはモニタリングしていく姿勢が必要。
- 記述でいいが、例えばこういう一定の委員会ができているとかあるいは住民が集まるような機会を作っているとか、いろんなネットワークができているといった構造的な部分の評価も必要ではないか。
- 国、都道府県、市町村と上から一定のフォーマットでワークシートを示してその通りチェックしなさいと言っても困難であり、トップダウンのアプローチとそれぞれの市町村レベルからのボトムアップで実態把握し、評価せざるを得ないかもしれない。
- モニタリングについては、ある程度の調査のサンプルみたいなものを用意して、国が示すのがいいのではないか。
- 評価というときに、良し悪しをゴールに対してどのくらい達成できたかという評価と改善のための評価と大きく2つある。中間評価では、ゴールにどこまで進んでいるかとか進捗度というよりもむしろそれぞれの国なり都道府県なり市町村が改善を図れるための評価というのを基本に考えた方がよい。また、10年後のためにいろいろデータを揃えるというモニタリングの準備も必要。

- 市町村の場合、例えば住民参加度とかエンパワーメントみたいなものを評価手法に入れるというのもあり得るのではないかと。中間評価の段階でなかなか全国一律の評価基準なり評価項目と設けるのは非常に難しいのではないかと。思う。
- 市町村の中間評価については少し前倒したほうが良いという気がするが、今までの段階でどういう課題があってそれに対して今後何をしようと考えているか、行動計画を立ててもらったことを中間評価の軸に据えるのが良いのではないかと。
- 市町村は、現場に一番近いというところであり、3,300の市町村がこの評価を通じて個々の市町村が自分が何をやっているのかということを知り、それをフィードバックできなくてはならない。最低限共通の部分がある程度把握する必要があるが、限定的にこちらのほうでここだけを見てくださいということを示し、他方で、同じフォーマットだけでは市町村には役に立たない可能性があるため、プラスαで自由に欄を付け加える形で工夫していただければ良いのではないかと。特に、市町村同士の情報交換という点で仕掛けを作っておく必要がある。
- 介入評価としてアウトカムをしっかりと成果を確認するのは必要だと思うが、住民活動の質の問題、あるいは住民の健康に関する満足度についても考える必要がある。
- 住民参加について、健康情報に関するエクスポージャーの活動、そのための基盤整備についてはある程度類型化して、例えば4段階評価ぐらいで評価する形も入れておくべきではないかと思う。また、こういった自由記載についての情報をウェブ上で公開できるような形にできないか。
- モニタリングか、アセスメントか、エバリエーションかを整理していく必要がある。中間評価の時は、全期間のエバリエーションであるのではないかと。

- 生活習慣の変化や危険因子については、老人保健事業を使えばある程度評価できないこともないが、その他、知識や行動をどう移したとか、行動科学的な評価があるのではないか。このほか経済的評価等の項目を挙げて、あと5割は各市町村の自由裁量で評価すればいいのではないか。

追加でいただいたご意見

- 市町村においては、調査そのものも実施が困難と思われるので、一律の調査は無理ではないか。特に数値目標はなるべく少なくすべき。
- 健康日本21がどれだけ一般国民に知られたかという点についても調べていく必要がある。
- 市町村の中間評価は、計画策定すらできていないところが相当数あり、市町村の進展度合いに大きな格差があること、市町村によって、重点を置く内容、進め方等に大きなバラツキがあるとみられることの2つの理由により、市町村の個別性に配慮した評価とすべき。一部のものについては、市町村共通の評価（保健行動や健康状態に関する数値等）を行ってもよいが、残りの部分については、市町村の個別性が判るような形（これまで何に重点を置き、取り組みを行ってきたか、これまでうまくいった点と課題は何か、今後はどのように進めるか（行動計画）、都道府県や国に対して支援して欲しいものはあるか、計画策定ができていないところはなぜ進んでいないのか、今後どのようにしようと考えているかなど）での評価を行うことが望まれる。都道府県の評価は、こうした市町村の自己評価や課題を踏まえて行うべきものと考えられる。
- 評価についての議論に際し、目標設定項目の追加・変更を考えているのか、現在設定されている目標値の達成度を調べるのか、内容をしぼって議論すべき。
- 一定の自治体等で、定点モニタリングを行う際に、保健医療施設を指定して行うという考え方はどうか。

- 数値目標の評価尺度について、5段階評価の定義付けをしてはどうか。

(例) 1. 後退、2. 不変、3. 前進、4. 達成、5. 超過達成

特に、市町村の評価尺度については、アウトカムに対しては、モニタリングを行い、上記定義づけに当てはめて評価。プロセスに対しては、活動度をいくつか指標化し、尺度の定義付けやヒヤリングを行うことによって、記述（この場合、住民、専門家、団体などの意見を記述し、外部評価とする。また、住民健康満足度、保健サービス満足度などを評価尺度とする。）。構造に対しては、主に行政による内部評価で良いが、主に委員会、住民活動組織、ネットワーク、グループなどの組織資源の変化を確認し記述。いずれも、達成した状況と課題などを総合的に記載してはどうか。

- 評価の枠組みとして、structure、process、outcomeの3つの段階が考えられるが、outcome評価は、国や都道府県レベルまでで、市町村レベルでは、structureを中心とし、可能な範囲でprocessも含めた評価が妥当。
- コアの部分は、国、都道府県、市町村というながれをはっきりさせ、この順に、より具体的、実際的になる形を明確にすべき。
- すべての自体体でなくて良いが、可能なところを抽出し、疫学的手法に則ったベースラインデータをとり、どのような介入方法によって、どこまで改善するのかという問いに対する答えを出すことが市町村に求められているのではないか。

健康日本21の評価手法について（案）

1. 背景

- ・ 厚生労働省においては、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸、生活の質の向上を実現することを目的として、平成12年より、21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）を推進している。
- ・ 健康日本21では、目標の設定と目標を達成するための具体的な諸活動の成果を適切に評価して、その後の健康づくり運動に反映させることを基本方針の一つとして掲げており、2005年度を目途に中間評価を行うとともに、2010年度に最終評価を行うこととしている。

2. 評価手法検討会の目的

- ・ このような背景の下、本検討会において、健康日本21における目標の設定と目標を達成するための具体的な諸活動の成果を適切に評価するための手法を開発する。
- ・ 開発された手法により評価を実施することにより、健康日本21の推進にあたっての問題点を明らかにし、その解決に資する多様な情報を得る必要がある。
- ・ なお、都道府県及び市町村の地方計画の評価についても、本検討会において手法を開発し、その方法論を提示するものである。

3. 検討課題及び検討結果

- ・ 評価目的、評価対象及び評価の方法について、国、都道府県、市町村それぞれの主体に応じた評価手法を検討する。

(1) 国の評価手法について

○評価の目的

- ・ 健康日本21の評価の目的は、多くの目標の達成状況や達成状況と関連する促進・阻害要因等を探ることにより、今後の対策の推進に資する情報を得ることである。
- ・ 中間評価の目的においては、その後の運動の改善が図れるよう、推進方策の見直しを中心に行い、現在の推進方策をより一層効果的なものとするよう見直すこと。なお、原則として目標の見直し等は目的としないが、必要な場合には、再整理を行うものとする。
- ・ 最終評価の目的においては、推進方策及び目標の見直しを行うことにより、健康日本21を進化させ、さらに効果的な健康づくり対策とする。

○評価対象及び評価の方法

- ・ 評価対象及び評価の方法については、1) 健康日本21の目標の達成度、2) 計画策定プロセス、3) 健康日本21の推進のための基盤的な整備に関する活動状況を評価対象とし、各々に対する評価の

方法を検討。

- ・この際に、地域間比較が有用かつ可能である場合、これを実施することに留意する。

1) 健康日本21の目標の達成度の評価

①目標の達成度評価のためのモニタリングについて

- ・健康日本21の現状値及び目標値については、その課題が、疾病の減少、危険因子の減少、検診の充実、生活習慣の改善等様々な段階のものであるとともに、現状値等設定に用いた調査の出典が異なる多様であることから、目標データのモニタリングを行うことが困難な場合があると考えられる。
- ・しかしながら、可能な限り、現状値等設定に用いた調査と同様な調査設計の調査を行い、同様の調査を行うことが困難な場合、他の調査において実施し、性・年齢構成等を調整し、評価を行えば、モニタリングは必ずしも不可能ではない行うことが望ましい。
- ・一方で、長期的な視点から、健康日本21の中間評価、最終評価、さらには、今後、健康日本21以降の健康づくり対策を進める上で、継続的に健康関連データのモニタリングを行うことのできるシステムを構築していく必要があると考えられる。なお、このような機会を通じて、2010年以後も国民の健康状態をモニター可能となるシステムを構築すること自体が国民の財産とになると考えられる。このため、健康日本21における目標データのモニタリングを行う視点を持ちつつ、自己記入式調査により把握できる生活習慣や、それに対する意識等については、国民健康・栄養調査等の中で網羅的に調査を行っていくことが求められる。

②評価の手法について

- ・健康日本21の目標の中には、生活習慣の改善、意識の変化及び知識の習得などのようにについての目標、一つの段階で解決するものと、危険因子の減少や検診等の充実のようにについての目標及び生活習慣の改善等を経て解決するものと、疾病の減少のようにについての目標、前述の様々な過程を必要とするものなどが混在している。このさらに、目標が多数あるため、中間評価においては、目標達成の実行可能性の高いもの、5年という年月で変化する可能性の高いもの及び重要度の高いものから優先的にモニタリングを行うという視点も重要である。
- ・健康関連データのモニタリング結果を評価するためには、健康づく

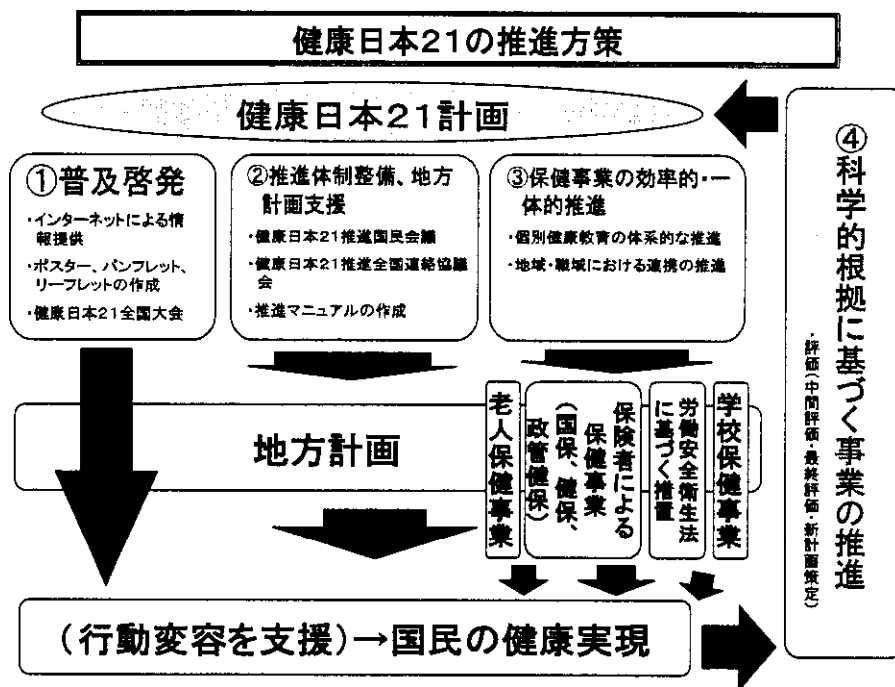
り対策を行わなかった場合に、そのデータがどのように変化するかについて、予め予測し、その予測値と実際のデータとの乖離について考察することが望ましい。~~(健康日本21を開始する前には、糖尿病についての予測は行っているが、その他は予測を行っていないため、中間評価において予測を行うことが必要か。)~~

2) 計画策定プロセスの評価

- ・ 健康日本21は、国の健康づくり施策であるとともに、運動論の側面を持っている。
- ・ このため、計画の内容や関係者の広がり状況等を評価することは、健康日本21に引き続く今後の効果的な健康づくり対策及び運動論を展開する上で有用であるため。
- ・ このような計画策定プロセスをまずは自己評価することが求められる。
- ・ 最終評価においては、目標の達成度と計画策定プロセスの関係についての分析を行うものとする。

3) 健康日本21の推進のための基盤的な整備に関する活動状況

- ・ 国における、健康日本21の推進のための基盤的な整備に関する活動については、国民の健康実現に資するため、下記図の①から④の4つの柱をもって推進している。このため、4つの柱毎の活動状況について、それぞれ評価を行うこととする。
- ・ また、最終評価においては、可能な範囲で、目標の達成度と活動状況についての分析・考察を行うものとする。



①普及啓発活動について

- 普及啓発活動については、これまで、インターネットホームページ、iモード等による情報提供、パンフレット、リーフレットの作成、健康日本21全国大会、各種シンポジウム、ビデオ、政府公報等を通じて行ってきた。
- 個別の目標モニタリングでは把握できない基盤的事項に関する認知度調査等を行い、その結果から評価を行うものとする。
- なお、認知度調査等の例としては、内閣府が実施した平成12年生活習慣病に関する世論調査における生活習慣病という言葉の認知度、生活習慣病という言葉の理解度、生活習慣改善の意識等について、再度同様の調査を行い、評価するとともに、健康日本21認知度に関する調査を実施することが考えられる。
- これらの認知度の他、その情報の入手経路、情報の量について尋ねることも、今後の普及啓発活動を一層効果的に行うために有効であると考えられる。

②推進体制整備、地方計画支援活動について

- 推進体制整備活動については、下記の3つの大きな体制を整備してきた。
- 第1には、厚生労働省内の各部局が横断的に施策を推進していくため、厚生省に健康日本21推進本部が設置された。その後、平成13年1月の厚生労働省の発足に伴い、新たに、労働基準局安全衛生部、労働基準局労災補償部、雇用均等・児童家庭局が加わり、推進体制の強化を図っている。
- 第2には、厚生労働大臣の主催により、国民各層を代表する委員の

参加を得て、運動の効率的かつ継続的な事業展開を図るための中核的推進組織として、健康日本21推進国民会議を設置している。これまで、同会議は3回4回開催されており、運動の進め方に関する意見交換等に加え、健康日本21全国大会の厚生労働省との共催の決定等を行うとともに、各層における健康日本21の推進に関する情報を交換した。

- ・ 第3には、健康日本21推進全国連絡協議会である。これは、健康日本21の主旨について各団体を通じた国民各位への情報発信の中核としての機能を担うとともに、健康日本21の推進について情報交換・連絡協議することにより相互の連携を図ることを目的として、「健康日本21」に賛同する団体によって、「健康日本21推進全国連絡協議会」（以下、協議会）が設立された。それ以降、協議会ホームページの設置、健康日本21推進セミナーの開催や健康日本21全国大会における展示コーナーへの参加など様々な活動が進められている。なお、協議会の事務局は（財）健康・体力づくり事業財団に設置されている。
- ・ これらの活動の評価については、行政機関をはじめ、医療保険者、保健医療機関、教育関係機関、マスメディア、企業、ボランティア団体等の健康日本21に関係する各々が活動の計画を立てたかどうか、立てた場合、それをどの程度実行したか、また、予算をどの程度使用したかを、まずは各々が自己評価することが重要である。
- ・ 一方、地方計画支援活動については、健康日本21実践の手引き作成・公表、健康日本21事例集作成・公表、健康日本21主管課長等会議開催、市町村セミナーを行ってきたが、地方計画策定数のモニタリングを引き続き行うことも重要である。
- ・ 一方で特に、健康日本21という目標設定型の運動論に対する自治体の受けとめ方（例えば、健康日本21の開始により、健康増進事業に取組やすくなったなどの利点や健康日本21に取り上げられていない課題に取組にくくなったなどの欠点など）や行動を調査することもすることが必要である。
- ・ また、特定の都道府県及び市町村等に対し、健康日本21の地方計画の策定について、推進されている理由、又は策定していない場合、その理由に関してヒアリングを行い、計画策定に関する促進要因と阻害要因を明らかにすることも有用である。

③保健事業の効率的・一体的推進活動について

- ・ 保健事業の効率的・一体的推進活動については、個別健康教育の推進、保健指導マニュアルの作成・普及、地域と職域の連携強化（生活習慣病予防のための健康診査等の保健事業の連携の在り方に関する検討会報告書とりまとめ、生活習慣病予防のための地域・職域連携保健活動検討会、地域・職域健康管理総合化モデル事業、健診結果記載様式の作成等に係る検討事業）を行ってきた。
- ・ これら进行评估するため、保健事業の効率的・一体的推進活動に關す

る自治体の受けとめ方（例えば、健康日本21の開始により、地域と職域の連携に取組やすくなったなどの利点など）を調査する。

④科学的根拠の蓄積及び活用に関する活動について

- ・ 厚生労働科学研究事業等における調査・研究の推進、データベースの作成を行ってきた。
- ・ これら进行评估するため、科学的根拠の蓄積及び活用に関する自治体の受けとめ方（例えば、健康日本21の開始により、健康づくりに関連する調査を実施しやすくなったなどの利点など）を調査する。

(2) 都道府県の評価手法について→次回第4回検討会検討課題

((1)と(3)の合わさったもの)

(3) 市町村の評価手法について⇒今回検討課題

○評価の目的

- ・ 市町村計画の評価は、市町村によって重点を置く内容、進め方等に大きな相違があるため、市町村の個別性に配慮した評価を行う必要がある。
- ・ 評価を通じて、個々の市町村が何をやっているのかということを自己認識し、その結果をその後の運動の改善に活用することが求められる。
- ・ なお、中間評価においては、の目的÷推進方策の見直しを中心に行い、現在の推進方策をより一層効果的なものとするよう見直すこと。 なお、原則として目標の見直し等は目的としないが、必要な場合には、再整理を行うものとする。
- ・ そして、最終評価の目的÷においては、推進方策及び目標の見直しを行うことにより、健康日本21を進化させ、さらに効果的な健康づくり対策とする。

○評価対象及び評価の方法

- ・ 評価対象及び評価の方法については、1)健康日本21の目標の達成度、2)計画策定プロセス、3)健康日本21の目標達成のための活動状況(量と質)を評価対象とし、各々に対する評価の方法を検討。

1)健康日本21の目標の達成度：目標データのモニタリング

目標データのモニタリングについての留意点

- ・ 市町村計画策定においては、新たな健康に関連する調査や既存のデータを活用し、市町村の健康課題を明確にし、住民生活に最も密着した地方公共団体として、地域の実情に応じて効果的・効率的な計画を策定・実行していくことが期待されている。

- ・ 市町村レベルでは、定性的な目標を設定した計画、数値目標を設定した計画などがあり、多様であるが、少なくともベースラインのとれたデータについてモニタリングを行っていくことが求められる。また、これを契機にモニタリングのためのシステムを構築することが期待される。
- ・ 特に、基本的な保健行動や健康状態に関する数値等については、個々の市町村で把握することが望ましい。
- ・ なお、健康増進法に基づいて実施される国民健康・栄養調査の質問票は、市町村で新たに健康に関する住民調査を実施する際の参考となる。

2) 2) 計画策定プロセス

- ・ 計画の内容市町村における委員会の設置、住民参加の機会の確保、住民活動組織・ネットワーク・グループなどの組織資源の有無や変化に関し、市町村による自己評価を行うことが必要である。
- ・ さらには、住民の健康満足度、保健サービス満足度等について、住民、専門家、団体等の意見を記述するなどの外部評価を同時に実施することも検討する。
- ・ 関係者の範囲及び関与
- ・ また、最終評価においては、目標の達成度と計画策定プロセスの関係についての分析(最終評価時のみ実施)にあたってを行うものとの留意点する。

3) 健康日本21の目標達成のための活動状況(量と質)

- ・ これまで何に重点を置き取組を行ってきたか、これまでうまくいった点と課題は何か、今後はどのように進めるか、計画策定ができていないところはなぜ進んでいないのか、今後どのようにしようと考えているかなどについては、市町村の個別性が明らかとなるように共通の観点からの評価を行う必要がある。
- ・ 基本的にまた、個々の事業評価を実施(事業評価の方法については別添資料について検討)するものであるがとともに、さらに、可能な範囲で、目標の達成度と活動状況の関係についての分析・考察を行い、その際の留意点を検討行うものとする。