

【資料】

健康増進のための身体活動に関する政策監査ツール (HEPA PAT) の紹介

種田 行男¹⁾ 井上 茂²⁾ 武田 典子³⁾
Fiona Bull⁴⁾

1) 中京大学工学部 2) 東京医科大学公衆衛生学講座
3) 日本学術振興会・早稲田大学スポーツ科学学術院
4) School of Population Health, The University of Western Australia

【要約】 身体活動の促進に関連する国家レベルでの政策や行動計画がどのように策定され、どのように実施されたかについての情報と経験を関係者らが共有することは、目的達成のために極めて重要なことと考えられる。European network health-enhancing physical activity promotion (HEPA Europe) の身体活動促進の国家的アプローチに関するワーキンググループは、健康増進のための身体活動に関する政策監査ツール (Policy Audit Tool; HEPA PAT) を開発した。HEPA PAT の開発目的は、健康増進のための身体活動に関連する各部門の政策を総合的に概観することである。このツールは身体活動促進のポピュレーションワイドアプローチを成功させるための 17 の基準によって構造化されている。HEPA PAT を利用して政策監査を実施するためには、さまざまな政府機関や健康増進のための身体活動に関心をもつ組織の協力が不可欠である。したがって、HEPA PAT の完成プロセスは将来の政策策定やその実施のために必要な部門間の連携強化につながる可能性がある。本稿は HEPA PAT の開発経緯および監査内容について概説し、HEPA PAT の原文を日本語に翻訳したものを示した。

Key words : 身体活動, 政策監査ツール, 国家政策, 行動計画, 実施

1. 緒 言

世界保健機関 (WHO) によると、身体不活動が原因による全世界での死亡者数の割合は 6% であり、高血圧 (13%)、喫煙 (9%)、高血糖 (6%) に次いで 4 番目の危険因子と報告されている¹⁾。身体不活動の割合は多くの国々で増加しており、循環器疾患・糖尿病・癌などの非感染性疾患 (NCDs) の蔓延や、それらに対する危険因子 (高血圧・高血糖・過体重など) と密接にかかわっている。2004 年 5 月に世界保健会合 (WHA : WHO 附属機関) は、食事・身体活動・健康に関する国際戦略 (Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health) を採択し、各加盟国が国民の身体活動レベルの向上を目的に、国内向けの身体活動に関する政策と行動計画を策定することを推奨した²⁾。我が国では 2013 年度か

らスタートした健康日本 21 (第二次) のなかで、身体活動・運動分野の目標として歩数の増加、運動習慣者の増加、および運動しやすい環境の整備が設定されている³⁾。

生涯にわたる身体活動の促進と支援には、多くの部門にまたがる多面的な対応が必要と考えられる。なぜなら、活動的なライフスタイルを送るための機会や支援は健康以外の部門にも数多く存在する。したがって、国の政策や行動計画の策定および実施の際には、健康の部門のみならず、スポーツやレクリエーション、教育、交通、および都市計画などさまざまな部門の関与が求められる。

このような考え方にに基づき、健康増進のための身体活動に関する国の政策を監査するためのツール (Health-enhancing physical activity Policy Audit Tool; HEPA PAT) が開発された⁴⁾。HEPA PAT の開発目的は、健康増進のための身体活動に関連する各部門の政策を総合的に概観することである。したがって、HEPA PAT を利用すれば、国内における身体活動促進に関する政策や行動計画の策定およびその実施状況を関連する部門や組織が互いに

連絡先：種田行男，中京大学工学部，〒466-8666
名古屋市昭和区八事本町 101-2, yoida@sist.chukyo-u.ac.jp

投稿日：2014 年 8 月 10 日，受理日：2014 年 9 月 12 日

理解し合うことができる。このことは、関連部門間の連携強化につながる可能性があり、身体活動促進のためのポピュレーションアプローチの推進と前述した健康日本 21(第二次)の目標達成に大いに寄与するものと考えられる。そこで、本稿では HEPA PAT の開発経緯、翻訳プロセス、および監査内容について概説した。更に、HEPA PAT の原文を日本語に翻訳した資料を添付した。

2. HEPA PAT の開発経緯

HEPA PAT の開発メンバーは、European network for HEPA promotion⁵⁾(HEPA Europe)の身体活動促進の国家的アプローチに関するワーキンググループに所属する7つの国(フィンランド、イタリア、オランダ、ノルウェー、ポルトガル、スロベニア、スイス)の専門家らである。彼らによって考案された草案は、いくつかの身体活動政策の国際比較に関する先行研究⁶⁻⁸⁾の経験を生かして、監査ツールの枠組みとして以下の17の基準が設けられた(表1)。次に、本草案に回答する際の阻害要因と促進要因が検討され、多義性をもつ部分あるいは誤った解釈をする可能性のある部分などが修正された。更に、国の政治の仕組みに関する監査項目の追加、HEPAに関連する政策のリストアップ、回答しやすい順序への項目の並び替え、そして明

快性の向上のための修正が行われて、最終版のHEPA PATが完成した。これまでに、HEPA PATを使ってヨーロッパ7か国において政策監査が行われ、各国の特徴および相違点などが明らかにされている⁹⁾。

3. 翻訳プロセス

HEPA PAT⁴⁾の翻訳作業は、2013-2014年度科研費挑戦的萌芽研究「健康増進のための身体活動の政策監査ツールを用いた我が国の政策評価と国際比較(研究代表者:種田行男)」の研究班によって次のように行われた。初めに2名の研究班員が別々に翻訳を行い、その後1名の研究班員が加わって3名で1つの翻訳案に統合した。その際に、内容の解釈が不完全であった部分については、原文の筆頭執筆者にその内容を確認したうえで翻訳を完成させた。

4. HEPA PAT の内容

PATは以下の4つのセクションで構成されている。すなわち、セクションAは政治の仕組みと歴史を概観すること、セクションBは身体活動政策に関連する政策内容とそれらの策定プロセスに関すること、セクションCは政策や行動計画の実施

表1 身体活動の政策的アプローチのための成功要因として確認されている17の基準

- | | |
|---|--|
| ① | 策定への協議的アプローチ Consultative approach in development |
| ② | 科学的根拠に基づく Evidence based |
| ③ | 他の部門や政策との統合(協働) Integration across other sectors and policies |
| ④ | 身体活動に関する国の推奨値 National recommendations on physical activity levels |
| ⑤ | 国のゴールと到達目標 National goals and targets |
| ⑥ | 明確な期限がある実施計画 Implementation plan with a specified timeframe for implementation |
| ⑦ | 複合的な戦略 Multiple strategies |
| ⑧ | 評価 Evaluation |
| ⑨ | 調査と健康モニタリングシステム Surveillance or health monitoring systems |
| ⑩ | 政治のコミットメント Political commitment |
| ⑪ | 財政支援 On-going funding |
| ⑫ | リーダーシップとコーディネーション Leadership and coordination |
| ⑬ | 協働作業 Working in partnership |
| ⑭ | 政策と実施のリンク Links between policy and practice |
| ⑮ | コミュニケーション戦略 Communication Strategy |
| ⑯ | アイデンティティ(ブランディング/ロゴ/スローガン) Identity (branding/logo/slogan) |
| ⑰ | 専門家を支援するネットワーク Network supporting professionals |

に関すること、そしてセクション D は監査の実施プロセスを要約することである。セクション A の項目数は 2, セクション B は 15, セクション C は 10, そしてセクション D は 1 の合計 28 項目である。以下に各監査項目の内容について解説する。

4-1. セクション A

このセクションは政策が策定される背景について明らかにすることが目的である。

1) 政治制度の概要

この項目では国の政治的・制度的仕組み(例えば、中央政府構造あるいは連邦政府構造など)について回答する。更に、健康、身体活動、およびスポーツやレクリエーションを担当している国の行政機関を示すことが求められている。この項目の目的は、どのような政治制度で政策が策定され、実施されているかについて明らかにすることである。

2) 主要な政策

国の身体活動促進の取り組みにおいて、重要と考えられる政策文書の政策名、発行日、発行機関を示す。複数の部門で政策が策定されている場合には、リストアップした政策間のつながりや関係性を体系的に示す。この項目では身体活動促進に関するすべての部門の政策を総合的に概観する。

4-2. セクション B

このセクションは政策や行動計画がどのような内容で、どのように策定されたかを明らかにすることが目的である。

3) 政策策定のための協議的プロセス

身体活動政策および行動計画の策定に参加したすべての関係者の協議的プロセス(策定にかかわった組織とその役割、およびそれらの組織を参画させるための根回しなど)について示す。この項目では、政策策定にかかわった部門内の関連組織、および策定のプロセスを明らかにする。

4) 関連部門との統合

身体活動の促進に関連する複数の部門(例えば、肥満対策と関連する健康部門、ウォーキングやサイクリングに関する計画と関連する運輸部門)との協働状況について示す。この項目では、政策策定にかかわった部門外の組織との協力関係について明らかにする。

5) 国が推奨する身体活動ガイドライン

健康上の恩恵を得るために必要な身体活動量についての国レベルでの推奨値およびガイドライン

が公表された年と公表した組織を示す。この項目では、各部門で策定されたガイドラインを総合的に概観する。

6) 政策のゴールと目標

特定の期間内における国の達成目標およびその評価指標について示す。この項目では、各部門の目標および評価指標を総合的に概観する。

7) 他の目標と評価指標

上記 6) 以外の目標や評価指標を示す。

8) 政策実行のための行動計画

政策実行のための具体的な行動スケジュール、責任の割り当て、利用できる資源、および評価指標や中間目標について示す。この項目では、各部門の行動計画を総合的に概観する。

9) セットティング

行動計画で対象になっているすべてのフィールド(学校、職域、病院など)およびすべての部門(健康、スポーツ、交通、環境など)を示す。この項目では、行動計画が実施されるフィールドを総合的に概観する。

10) 対象集団

政策や行動計画の対象集団(子ども、高齢者、身体不活動者など)を示す。この項目では、行動計画が実施される対象集団を総合的に概観する。

11) 身体活動促進のための介入

政策や行動計画に含まれている身体活動を促進するための取り組みを示す。この項目では、主要な行動計画の内容を明らかにする。

12) 科学的根拠の利用

最近の効果的な介入についての科学的知見が、政策文書および行動計画にどの程度反映されているかについて示す。この項目では、政策や行動計画の策定における科学的根拠を明らかにする。

13) 協力や連携の推奨

政策や行動計画を実施するための政府機関、研究組織、あるいは関連団体間の協力や連携の推奨について示す。

14) 評価

政策実施の評価についての具体的計画と評価責任の所在について示す。この項目では、政策の評価計画とその評価体制を明らかにする。

15) サーベイランスあるいは健康モニタリングシステム

身体活動に関する全国的調査システム(調査の期間と頻度、対象集団、本システムの管理者、調査の報告状況など)について示す。この項目では、

すべての部門が実施する調査システムを総合的に概観する。更に、調査の実施状況と調査結果の利用状況について明らかにする。

16) 政治的関与

身体活動に関する国家政策と行動計画の策定および実施における政治的貢献について示す。この項目では、国や地方行政の政治決定者における身体活動促進に対する優先順位を明らかにする。

17) 財政的支援

政策と行動計画の実施に対する財政的支援(財政的関与の程度、支援の増加あるいは減少など)について示す。

4-3. セクション C

このセクションは身体活動促進のための国家政策がどのようなプロセスで進められ、どんな効果が得られたのかを明らかにすることが目的である。

18) HEPA 推進のまとめ役

HEPA 推進のための全体のまとめ役(リーダーシップの共存、他部門との連携とアドボカシーなど)としての政府の省庁、非政府組織、あるいは特定の個人の役割について示す。この項目では、政策や行動計画の実施のためのリーダーシップと組織間の調整に関する責任の所在を明らかにする。

19) 地方レベルでの実施

国レベルの政策やリーダーシップが、地方レベルの政策や他の身体活動促進のための活動をどの程度先導したかについて示す。この項目では、国レベルと地方レベルでの政策や行動計画の関連性について明らかにする。

20) 地方レベルでの調整役

地方レベルでの身体活動推進のリーダー役を示す。

21) 政策や行動計画の実施

政策や行動計画の策定を受けて実施された介入の成功例と失敗例を示す。

22) 地方レベルでの介入評価

地方レベルにおける身体活動介入の評価の有無と評価結果の役割について示す。

23) コミュニケーション戦略

身体活動の恩恵についての意識を高めて奨励することを目的とした国レベルのコミュニケーションまたはマスメディア戦略について示す。

24) ブランディング、ロゴ、スローガン

ブランド、ロゴ、スローガンを利用した身体活動促進の介入例について示す。

25) 専門家のためのサポートネットワーク

専門家の連携を促進・支援するネットワークやコミュニケーションシステムについて示す。この項目では、専門家(健康運動指導士や体育指導員など)のネットワークについて明らかにする。

26) HEPA 推進の国レベルの取り組み

この取り組みの開始あるいは継続における最大の進歩と挑戦について示す。

27) その他

これまでの項目で記載することができなかったことを示す。

4-4. セクション D

このセクションは監査プロセスに誰がかかわったのかを明らかにすることが目的である。

HEPA PAT を用いた監査にかかわった者および監査プロセスについて示す。この項目では、監査プロセスの時間的経過、各省庁や関連組織の担当者、および助言を求めた専門家などについて明らかにする。

5. ま と め

PAT は国内の身体活動促進を目的とした政策と行動計画の策定、およびその実施について評価するために開発された。HEPA PAT を利用して政策を監査することによって、関連する部門(健康、スポーツ、教育、交通、環境など)の政策の広がりを経済的に概観することのみならず、各政策間の矛盾や不一致についても認識することができる。これまでの研究から、HEPA PAT による政策監査のプロセスにおいて、各分野の政府機関や身体活動促進に関心をもつ組織との間のコミュニケーションが高まることが報告されている⁴⁾。このことは、将来の政策策定とその実施のために不可欠な部門間における連携の強化につながる可能性がある。

現在の HEPA PAT で対象となるのは主に国家レベルでの政策であるが、国に次ぐレベルでの政策策定や行動計画の実施についても重要視する必要性が指摘されている⁴⁾。特に、中央集権的政治制度下の我が国においては、地方自治体(都道府県や市町村)のための政策監査ツールの開発が強く求められる。今後、多くの地方自治体において身体活動促進のための政策監査が進めば、健康日本21(第二次)の目標達成に大いに役立つものと考えられる。

謝 辞

HEPA PAT の日本語翻訳に際しては、WHO ヨーロッパ支局の承諾を得て実施した。担当者の Ms. Francesca Racioppi (Senior Policy and Programme Adviser) に心から感謝する。

本研究は 2013-2014 年度科研費挑戦的萌芽研究「健康増進のための身体活動の政策監査ツールを用いた我が国の政策評価と国際比較(研究代表者: 種田行男)」の助成を受けて行われた。また、本研究の一部は 5th International Congress on Physical Activity and Public Health (Rio de Janeiro, Brazil) および 5th Conference of HEPA Europe (Zurich, Switzerland) にて発表された。

文 献

- 1) World Health Organization. Global recommendations on physical activity for health. Geneva, 2010.
- 2) World Health Organization. Global strategy on diet, physical activity and health. Geneva, 2004.
- 3) 厚生労働省. 健康日本 21 (第二次). http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kenkounippon21.html (2014 年 8 月 8 日にアクセス)
- 4) Bull F, Milton K, Kahlmeier S. Health-enhancing physical activity (HEPA) policy audit tool. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2011. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/physical-activity/publications/2011/health-enhancing-physical-activity-hepa-policy-audit-tool> (2014 年 8 月 8 日にアクセス)
- 5) European network for the promotion of health-enhancing physical activity (HEPA Europe). Copenhagen, WHO Regional Office for Europe. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/physical-activity/activities/hepa-europe> (2014 年 8 月 8 日にアクセス)
- 6) Bull F, Bellew B, Schoppe S, Bauman A. Developments in national physical activity policy: an international review and recommendations towards better practice. *J Sci Med Sport, Suppl*, 2004; 7: 93-104.
- 7) Bellew B, Schoppe S, Bull F, Bauman A. The rise and fall of Australian physical activity policy 1996-2006: a national review framed in an international context. *Aust New Zealand Health Policy*, 2008; 5:18. doi:10.1186/1743-8462-5-18.
- 8) Daugbjerg S, Kahlmeier S, Racioppi F, Martin-Diener E, Martin B, Oja P, Bull F. Promotion of physical activity in the European region: content analysis of 27 national policy documents. *J Phys Act Health*. 2009; 6: 805-17.
- 9) Bull F, Milton K, Kahlmeier S, et al. Turning the tide: national policy approaches to increasing physical activity in seven European countries. *Br J Sports Med*. 2014. doi:10.1136/bjsports-2013-093200. [Epub ahead of print]

【Practice Article】

Introduction of the Health-enhancing Physical Activity Policy Audit Tool (HEPA PAT)

Yukio Oida¹⁾, Shigeru Inoue²⁾, Noriko Takeda³⁾, Fiona Bull⁴⁾

Abstract

In order to best promote physical activity, it is essential that the people involved with developing policy and action plans share information and experiences. The Working Group on National Approaches to Physical Activity Promotion in Europe developed a policy audit tool for health-enhancing physical activity (HEPA PAT). The objective of this tool is to take a general look at the policy on each section relevant to physical activity. It is structured around 17 criteria identified as successful elements for policy approaches to physical activity. The process of completing HEPA PAT can foster collaboration among different government departments and other organizations interested in promoting HEPA. This paper summarizes the development process and content of HEPA PAT, in addition to providing a Japanese translation.

Key words: physical activity, policy audit tool, national policy, action plan, implementation

1) School of Engineering, Chukyo University, Nagoya, Japan

2) School of Medicine, Tokyo Medical University, Tokyo, Japan

3) The Japan Society for the Promotion of Science, Faculty of Sport Sciences, Waseda University, Tokorozawa, Japan

4) School of Population Health, The University of Western Australia, Crawley, Australia



健康増進のための身体活動政策監査ツール Health-enhancing physical activity (HEPA) Policy Audit Tool (PAT)

この翻訳文の精度は翻訳者の責任下にある。

The translator for this publication is responsible for the accuracy of the translation

本翻訳文の著作権は中京大学が有する。

© Chukyo University 2014

オリジナル論文には、HEPA PAT 開発の背景、プロセス、使用すべき人、使用方法について記載されている。これらの部分については、本稿の 92 から 96 頁に要約して掲載されているため、翻訳文から除いた。

The content which background, development process, and how to use were included in the original English version. They were deleted from the Japanese-translation sentence, because of these parts were summarized to 92-96 pages of this paper.

「健康増進のための身体活動政策監査ツール」は WHO ヨーロッパ支局によって英文で発行された。この著作権は WHO が有する。

Issued in English by the WHO Regional Office for Europe in 2011 under the title
Health-enhancing physical activity (HEPA) policy audit tool (PAT)

© World Health Organization 2011



オリジナル論文は以下のサイトに掲載されている。

Original English text is published at the following sites.

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/physical-activity/publications/2011/health-enhancing-physical-activity-hepa-policy-audit-tool>

連絡先：中京大学 〒466-8666 名古屋市昭和区八事本町 101-2

Contact address : Chukyo University, 101-2 Yagoto-Honmachi, Showa-ku, Nagoya, 466-8666 JAPAN

Tel : 052-835-7111

URL : <http://www.chukyo-u.ac.jp>

HEPA PAT(健康増進のための身体活動 政策監査ツール)の概要

このツールは 4 つのセクションに分かれています。

セクション A は、あなたの国の身体活動政策に関する **政治の仕組みと歴史**の概要を把握することを目指します。

セクション B は、身体活動政策の **内容と策定プロセス**に関することです。

セクション C は、身体活動政策を **実施した経験**に注目します。

セクション D は、政策監査ツール(HEPA PAT)を **完成させたプロセス**を簡潔に要約し、そのプロセスに誰がかかわったのかを示します。

セクション A - 基本的な情報と背景

1. あなたの国の **制度構造**の概要を説明してください。あなたの国の政治的/組織的な仕組みと、どの組織がこれまでに身体活動の政策と行動に取り組んできたかを理解するために、読み手の助けとなる十分な詳細を示してください。あなたの国が中央政府構造なのか、あるいは連邦政府構造なのか、同様にどのレベルの行政機関が健康、身体活動、スポーツやレクリエーションに責任をもっているのかについて詳細を含めて示してください。

2. a. あなたの国の **キーとなる政策文書**の詳細(政策名, 発行日, 発行機関)を説明してください。この文書は、国民の身体活動レベルを増加させるために、政府(そして当てはまるのであれば非政府組織(NGO))の意向または戦略として作成されたものとします。このセクションには最新の文書と過去の重要な文書を含めてください。できれば部門ごと(健康, スポーツ, 運輸, 環境, その他当てはまるもの)に体系化してください。また政策文書をダウンロードできるウェブサイトのリンクを挙げて、全文か要約が英語で入手できるかどうかを示してください。

更に、どの文書があなたの国の最近の身体活動推進の取り組みにおいて最も重要なものと考えられるかを示してください。そしてもしある場合には、リストアップした文書間のつながりや関係性を説明してください。また、政策文書が政策実施の行動計画を含む、または添付してあるかどうかについて言及してください。ただし、行動計画の具体的な詳細は問 8 に記入してください。

2. b. あなたの国の身体活動政策を策定した際に参考にした国際的な文書がある場合、記入してください。

セクション B - 国家政策の内容と策定

3. 問 2 で取り上げた政策や行動計画の 策定 の際には、関係者(ステークホルダー)を巻き込んだ 協議プロセス がありましたか? もしあれば、政策の策定にかかわった組織をあげて、政策策定におけるその組織の役割と、他の関係機関を参加させるために行った試みについて簡潔にコメントしてください(もし知っていれば)。

4. 問 2 で紹介された政策文書で、身体活動と他の関連部門(例えば、肥満対策と関連する健康部門、ウォーキングやサイクリングに関する計画と関連する運輸部門)の**統合(協働)**について示されていますか? その詳細と例を記入してください。

5. a) あなたの国は、**身体活動に関する国の推奨値**を定めていますか? 国の推奨とは、健康のためにどのくらいの身体活動を必要とするかについての合意された声明のことを指します。もしあなたの国が推奨を定めているのであれば、どこがそれを公表しているのかと、具体的な身体活動の推奨値を記述してください。また、さまざまな集団(例えば、子どもや高齢者)の身体活動の推奨値の違いについて具体的に記述してください。そして、これらの推奨がどの文書で何年に公表されたのかを記述してください。

b) もし政府がこれらの推奨を支持しているのであれば、または国が認めた組織や国際的な機関によって公式に承認されているのであれば、記述してください。

c) もしあなたの国が身体活動の推奨をもたないのであれば、策定の計画があるかどうかを記述してください。もし自治体レベル(例えば、連邦構造をもつ国の場合)で身体活動の推奨が公表されているのであれば、それも記述してください。

6. あなたの国には、国民の身体活動の実施状況について、特定の期間に達成すべき、何らかの明確な**目標(達成目標)**と**評価指標**、すなわち、身体活動に関してどのくらいの集団全体の変化が期間内に求められているかについて、政策文書がありますか？

もしそうであるなら、詳細を記し、どの政策文書がそれらの目標を提示しているのかを記入してください。まず、最も具体的で測定可能な目標を記入し、引き続いて、身体活動に関連する行動の目標をリストアップまたは要約してください。

7. あなたの国には、上記にお答えいただいた以外に**目標や評価指標**がありますか？ それは政策文書で記されているものとします。例えば、保健医療従事者がより多くの患者の身体活動をスクリーニングするという目標かもしれないし、車での移動を削減する目標かもしれません。可能であれば、例を挙げて、どのくらいの期間でその変化を達成するかを示してください。

次のいくつかの問いは、身体活動関連の行動計画の内容と、あなたの国が何を実行して、誰が責任を負うのかについて詳細な計画をもっているかを調査するものです。

8. (問 2 で挙げたような) 関連文書には、実施戦略の概要を記した **行動計画**が含まれていますか？ これには、具体的な行動スケジュール、責任の割り当て、利用できる資源の明示、評価指標と中間目標について書かれているかもしれません。
もしそうであるなら、簡潔な説明をしてください(もし多すぎるなら、主要な行動計画を要約してください)。

9. あなたの国における身体活動関連の政策文書を見渡し、どのセッティングに身体活動の行動計画があるのかを示してください。当てはまるものすべてにチェックをしてください。

幼稚園・保育園		スポーツとレジャー	
小学校		交通	
高校		観光業	
大学		環境	
プライマリーヘルスケア		都市計画	
医療(例えば、病院)		他(具体的に)	
職域			
高齢者サービス			

10. どの集団が政策や行動計画で述べられている具体的な行動または活動の対象となっていますか？ 当てはまるものすべてにチェックをしてください。

幼児		座位中心の生活を送っている者/最も不活動な者	
子ども/青年		社会経済状況が低い者	
高齢者		家族	
従業員		先住民	
女性		一般住民	
身体障害者		他(具体的に)	
医療機関を受診する者/慢性疾患の患者			

11. あなたの国で身体活動を促進するために用いられているアプローチについて、政策や行動計画を含む介入の例を3つまで挙げてください。例は多様な集団とセッティングにわたるようにし、計画の多様性を反映させてください。例は問2で挙げた関連文書と結びつけるようにしてください。

12. あなたは、政策文書(問2)または行動計画(問8)によって示された介入が最近の**効果的な介入**についての**科学的知見**をどのくらい反映していると考えますか。コメントしてください。この質問に答えるにあたり、あなたはエビデンスがどのくらい実践現場に伝わっているかについて関心をもつことでしょう。

13. 政策や行動計画を実施するために**政府機関/研究組織/関連団体**が**協力し合う**べきであるという推奨がありますか？ この協力/連携は、部門内もしくは部門間で行われます。

14. あなたの国は、政策の実施を**評価**する具体的な計画をもっていますか？ もしそうであるなら、どの程度評価するのかについて簡潔な要約を記してください。また、評価することについて誰に責任があるのかを示してください。

15. a. あなたの国は、集団ベースで身体活動を評価する適切な方法を用いた**調査または健康モニタリングシステム**をもっていますか？
もしそうであるなら、調査システムはこれまで何年間実施され、誰がシステムを管理し、どのような対象集団を調査し、どのような指標が測定され、どのくらいの頻度で行われていますか？ 調査は定期的実施され、報告されていますか？

15. b. あなたの国の調査システムは、政策と関連するデータをどの程度提供していますか。またそれは国の目標に向けた進捗(もし問 6 で記載していれば)と政策の効果を評価するためにどの程度役立っていますか。コメントしてください。

15. c. あなたは、調査データが国の身体活動の課題を前進させるのにどのくらい役立っていると思いますか。コメントしてください。

16. 身体活動に関する課題や、政策の策定・実施に対する最近の**政治的コミットメント**についてどのような事実がありますか？ 政治的コミットメントの例としては、公式な演説に身体活動が含まれること、議会で身体活動促進について政治的な議論をすること、HEPA に関連するイベントで政治家が目に見える関与をすること、HEPA への個人的な参加、が含まれます。

17. 介入の展開と実施のための**財源**は、政策や行動計画に列記されていますか？ もしそうであるなら、財政的関与の程度、支援の増加/減少、財源は何か(もし可能であれば)について詳細を記入してください。

セクション C - 身体活動の政策や行動計画の実施

このセクションは、身体活動の政策や行動計画を実際に行った経験について詳しく把握することを目的とします。「現実」と「理論」はかなり異なる可能性があります。身体活動を促進するために実際に何が起きているのかという観点から、国家施策がどのようなプロセスで進められ、どんな効果が得られたのかを知ることは興味深いことです。

18. a. あなたの国では、HEPA の推進を**管理する(他の部署とともに、リーダーシップをとり、調整して、唱導する)**政府内の担当部署、非政府組織、個人は指定されていますか？

彼らの役割には、政策や行動計画の実施の管理を含みますか？ もしそうであるなら、それらの役割を説明してください。

18. b. もし行動計画の実施におけるリーダーシップと調整の責任が政府以外に委託されている場合、何が政府の役割であり(もしあれば)、あなたの国の行動計画の実施に関してどの程度の政府の支援が明らかとなっていますか？

19. 国レベルの政策文書やリーダーシップが、国に次ぐレベルや地方レベルの政策や他の身体活動推進の行動の実施をどの程度ガイドしているかについて説明してください。この質問に答えるにあたり、政策の実施/行動においてレベル間の相乗効果、整合性があるかどうかに関心をもつかも知れません。

20. 国に次ぐレベルと地方レベルで、誰が身体活動推進のリーダーとなり調整を行うのかについて記載してください。

21. 政策や行動計画の策定を受けて実施された介入の成功例を3例まで挙げ、簡潔にその内容を記載してください。
またあまり成功していない介入を3例記載してください。それらはしばしば重要な教訓をもたらすからです。

成功している介入

1.

2.

3.

あまり成功していない介入

- 1.
- 2.
- 3.

22. 国に次ぐレベル/地方レベルで身体活動介入の評価は行われていますか？ あなたの国で HEPA 促進のために実施された事業の評価結果はどのような役割を果たしていますか？ 総括してください。

23. あなたの国では、身体活動の恩恵についての意識を高めて推進することを目的とした国レベルの**コミュニケーション-マスメディア戦略**を行っていますか？
もしあれば、詳細を記入してください。

24. あなたの国では、身体活動介入において何らかの共通の**ブランド/ロゴ/スローガン**を用いていますか。他の国では、例として“Agita Sao Paulo”と“Find 30”が挙げられます。もし用いているなら説明してください。

25. あなたの国では、**専門家の連携を促進し、支援するネットワーク/情報交換システム**がありますか？ 専門家とは、身体活動に関心があり、身体活動推進や関連分野の推進に携わる者をいいます。もしそうであるなら詳細を記載し、ウェブへのリンクと連絡窓口を提示してください。

上記の質問は、身体活動に関する国家政策の策定と実施について、「何」と「どのように」を把握するためのものでした。

HEPA 推進の国レベルの取り組みの開始、あるいは継続について、あなたが最大の進歩と考える例(2~3つ)は何であると考えますか？ またあなたの国が直面している最も大きな挑戦(2~3つ)は何であると考えますか？

26. a. 近年、あなたの国で、どの領域もしくは問題が最大の進歩をしているかについて3つの例を挙げてください。

1.

2.

3.

26. b. 取り組みが依然として困難な領域、問題を3つまで挙げてください。

- 1.
- 2.
- 3.

27. このスペースは、あなたがこのツールの他のセクションで記すことができなかった更なる詳細を記載するのに用いてください。

セクション D -どのように HEPA PAT を仕上げたかについての要約

この HEPA 政策の監査を読む者は、この報告がどのように作成され、誰が作成プロセスにかかわったのかに興味をもつでしょう。作成プロセスについて簡単に記してください。これには、誰がプロセスを開始したのか、誰がプロセスを率いたのか、誰がかかわったのか、かかわった者はどのように選ばれたのか、問い合わせのプロセスを含まなくてはなりません。更に、問い合わせの手順の詳細と、連絡を試みた個人/組織のリスト、またフィードバックを受けた個人と組織のリストを含めてください。

プロセスと時間経過の概要

助言を求めた専門家のリスト

連絡責任者	組織	得られた情報