

健康日本 21 あいち新計画 中間評価報告書（概要版（案））

平成（ ）年 月



1 中間評価の目的

平成 25(2013)年度から平成 34(2022)年度までの 10 年間を計画期間とする愛知県健康増進計画「健康日本 21 あいち新計画」の中間時点での各目標の達成状況やこれまでの推進活動の状況や成果について、分析を行い、今後の効果的な取組の方向性を導き、健康づくり施策の一層の推進を図るため実施しました。

《 健康日本 21 あいち新計画の概要 》

○ 目的

すべての県民が「生涯を通じて、健康でいきいきと過ごす」ことができるよう、行政や関係機関、関係団体等が連携を図り、県民の健康づくりを総合的に推進することを目的としています。

○ 根拠

健康増進法第 8 条に基づく都道府県計画

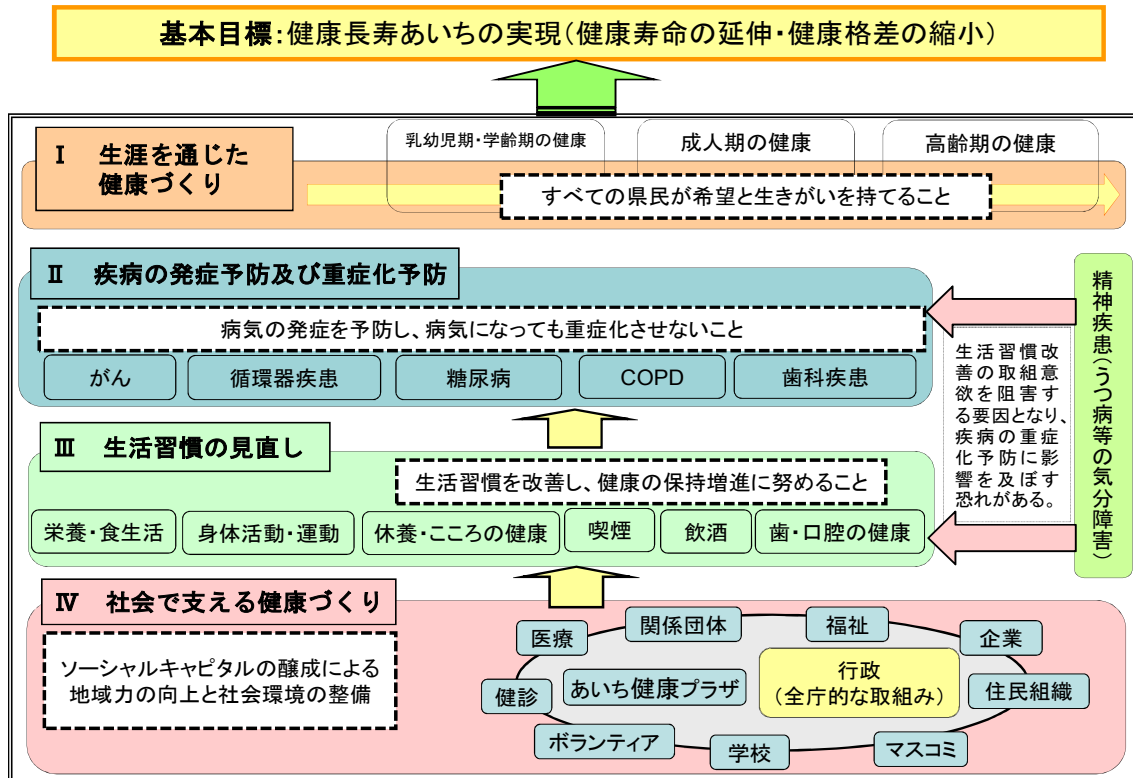
○ 計画期間

平成 25 年度から平成 34 年度までの 10 年間

○ 基本目標及び基本方針、項目、指標数

- ・基本目標：健康長寿あいちの実現（健康寿命の延伸と健康格差の縮小）
- ・基本方針：「生涯を通じた健康づくり」始め 4 つの基本方針を掲げています。
- ・項目及び指標数：全 88 項目、男女の別等で細分化し 123 指標を設定しています。

<健康日本21あいち 新計画の概念図 >



※本書では、平成 31 年 5 月に改元が予定されていますが、わかりやすい標記とするため平成 31 年度以降も「平成」を使用しています。また、表、図、コラムは、表示スペースや見やすさなどを考慮して、和暦を使用しています。

2 中間評価の方法及び目標の達成状況

- 「健康日本 21 あいち新計画」では、「健康長寿あいちの実現」を目指し、88 項目、123 指標（うち再掲は 4 項目、4 指標）を設定しています。今回の中間評価の実施に当たっては、学識経験者、医療保険者等有識者で構成する愛知県健康づくり推進協議会及び健康増進部会（同協議会専門部会の一つ）を設置し、検討の上で判定を行いました。
- また、中間評価の判定に当たっては、各指標の達成状況を把握するため、平成 28(2016)年度に愛知県生活習慣関連調査や愛知県市町村実態調査等を実施しました。
- その調査結果や厚生労働省の「国民健康・栄養調査」等に基づき、計画策定時のベースライン値と直近値を比較し、達成率を算出し、下記の判定基準により判定を行いました。
- 判定結果は、全体として A 判定及び B 判定の指標が 6 割弱となっているものの、基本方針（Ⅲ）「生活習慣の見直し」における「栄養・食生活」や「飲酒」の分野等において D 判定の指標が全体の 1 割を超え、また、国調査の未実施等により判定ができなかったため、14 指標を E 判定としました。

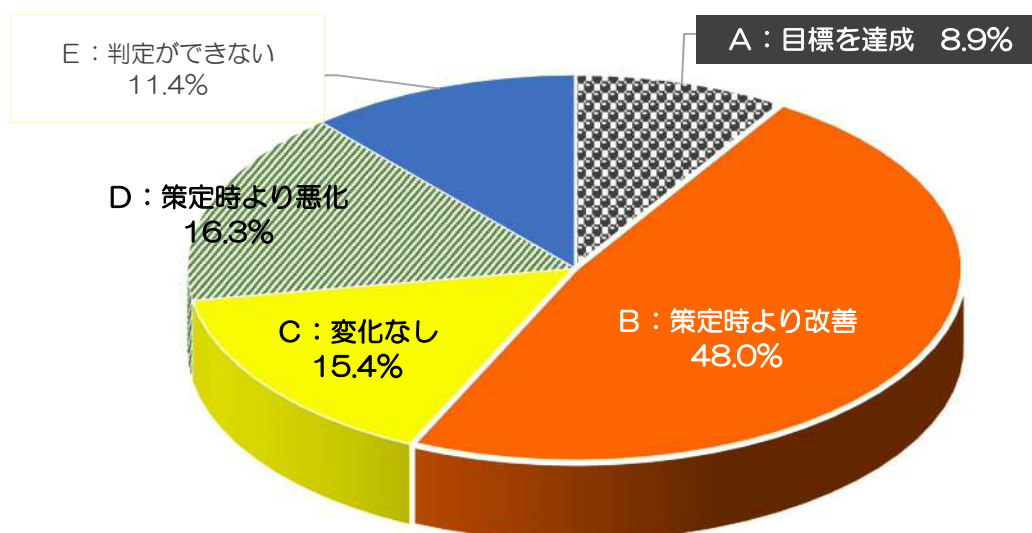
【判定基準及び結果】

区分	判定基準	指標数
A	目標を達成[達成率 100%以上]	11
B	策定時より改善[達成率 10%以上 100%未満]	59
C	変化なし[達成率 -10%以上 10%未満]	19
D	策定時より悪化[達成率 -10%未満]	20
E	判定ができない	14
合 計		123

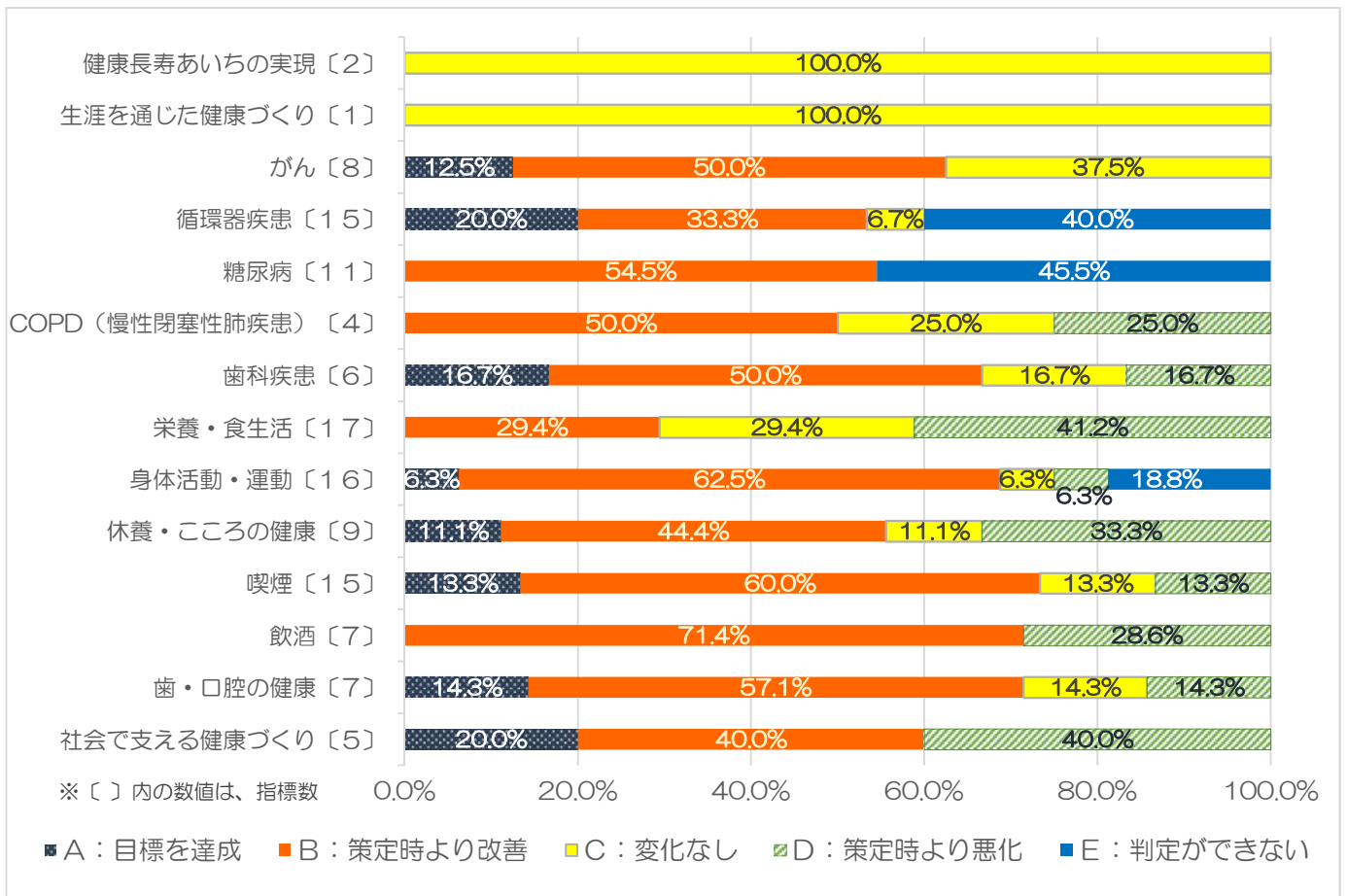
$$\text{達成率(\%)} = \frac{\text{直近値} - \text{ベースライン値}}{\text{目標値} - \text{ベースライン値}} \times 100$$

※上記の計算式で達成率を算出し、上記基準により判定。

ただし、値に変動があり、一時的に目標値を上回った指標は変化なし（C判定）とした。



○ 各分野の目標達成状況



○ 主な指標結果の概要

- 基本目標の健康寿命の延伸について、C判定「変化なし」となっていますが、直近の平成25(2013)年推定値を前回の平成22(2010)年と比較すると男女ともに若干短縮し、都道府県別の順位も下がり、目標には及ばない状況です。
- がんの75歳未満の年齢調整死亡率は、男性は目標を達成していますが、女性は減少しているものの、男性よりも減少の割合が小さいです（男性A判定、女性B判定）。
- 循環器疾患の指標 脳血管疾患及び虚血性心疾患の年齢調整死亡率は、男女ともに減少し、直近値において、概ね目標を達成しています（概ねA判定）。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度は、計画策定時よりも低下し、悪化しています（D判定）。
- 80歳（75歳～84歳）の咀嚼良好者の割合は増加し、目標を達成しています（A判定）。一方、歯周炎を有する者の割合（40歳）は増加し、悪化しています（D判定）。
- 生活習慣の見直しに係る指標について
 - ・成人の肥満者の割合は男女ともに増加しています（D判定）。
 - ・1日当たりの野菜摂取量は、直近値では減少し、策定時から改善していない状況です（D判定）。
 - ・日常生活における歩数は、20歳から64歳において男性は増加していますが、女性は減少し、悪化しています（男性B判定、女性D判定）。
 - ・成人の喫煙率は、減少していますが、女性は男性に比べて減少率が少なく、男女とも目標には及ばない状況です（男性B判定、女性C判定）。
 - ・生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をする者の割合が男女とも増加し、悪化しています。特に女性では悪化の割合が著しいです（D判定）。
- 健康格差の把握に努める市町村数は増加していますが、目標には及ばない状況です（B判定）。

3 指標の見直し

計画期間の後半に向けて計画を進展させていくため、中間評価の結果を踏まえ指標を見直します。主な内容は、下表のとおりです。

見直しに当たっては、健康づくりの個別計画である「愛知県がん対策推進計画」や「愛知県歯科口腔保健基本計画」との整合性を図り、また「愛知県医療費適正化計画」始め他の計画との調和をとります。

区分	該当指標	見直しの内容
追加する指標	糖尿病性腎症重症化予防の取組をしている市町村数の増加	新たに目標値を「54市町村での取組の実施」とする指標を設定
変更する指標	がん検診受診率の向上	子宮がん ⇒ 子宮頸がん
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少 〔循環器疾患と糖尿病で同指標〕	・「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（特定保健指導の対象者の減少率）」に指標を変更
	運動習慣改善に関する指導者の養成・活用が十分できている市町村数の増加	養成・活用が十分できている ⇒ 活用ができています
	県内一斉ノー残業デー賛同民間事業所数の増加	・「あいちワーク・ライフ・バランス推進運動の賛同事業所数（定時退社）」の増加に指標を変更 ・「延べ12,000事業所」に目標値を変更
	ファミリー・フレンドリー企業登録数の増加	・「愛知県ファミリー・フレンドリー企業」登録数の増加に指標を変更 ・「新規登録数60社増加/年度」に目標値を変更
目標値を変更する指標	子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合の減少 〔3,4か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診〕	・「育児期間中の両親の喫煙率－父親、母親」に指標を変更 ・「父親25.0%以下、母親3.5%以下」に目標値を変更
	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）-男女	男性 95.6以下 ⇒ 83.2以下 女性 52.6以下 ⇒ 56.5以下
	がん検診受診率の向上（胃がん、肺がん、大腸がんの3部位）	40.0% ⇒ 50.0%
	80歳（75～84歳）の咀嚼良好者の割合の増加	70.0%以上 ⇒ 85.0%以上
	禁煙治療医療機関数の増加	881施設以上 ⇒ 1,150施設以上
	禁煙相談・支援方法の知識を有する者の増加	1,200名以上 ⇒ 2,200名以上
保護者による仕上げみがきがされていない幼児の割合の減少（1歳6か月児）	10.0%以下 ⇒ 5.0%以下	

～健康寿命の延伸と健康格差の縮小に向けて～

○ 地域の健康格差を見える化した取組

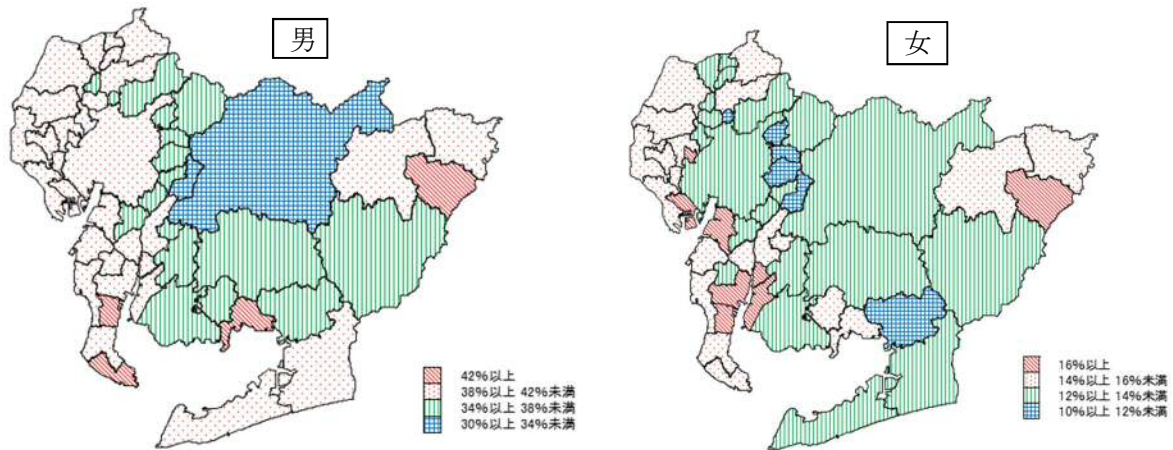
特定健康診査・特定保健指導の情報データを医療保険者の協力を得て、愛知県に集積（約 100 万件）し、その健診結果及び問診票データを活用し、受診者の住所別データに整理、分析することにより、地域の健康課題、健康格差を明確にするとともにその結果を可視化して活用しています。

分析結果は、健康日本 21 あいち新計画の進捗管理や健康づくり施策の評価及び保健事業の企画等での活用、地域・職域連携推進事業での情報・課題の共有に役立てています。

また、医療保険者では、データヘルス計画や特定健康診査・特定保健指導実施計画等に還元した分析・評価結果が活用されています。

〔メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況〕

「特定健康診査・特定保健指導情報データを活用した分析・評価」（平成 26 年度分データ）



○ 県民へ生活習慣の見直しを呼びかける取組

行政や民間団体、大学など関係者と連携し、生活の身近な場所の「あいち健康情報ステーション」から「食」と「運動」を中心とした健康に役立つ情報を発信し、健康への関心を高め、健康づくりへのチャレンジを呼びかける「あいち健康チャレンジ」事業を平成 28 年度から開始しています。

あいち健康情報ステーションとは

スーパーやコンビニ、飲食店、社員食堂などに“あいち健康情報ステーション”を設置し、広域的かつ幅広い年齢層に対して健康情報を発信しています。

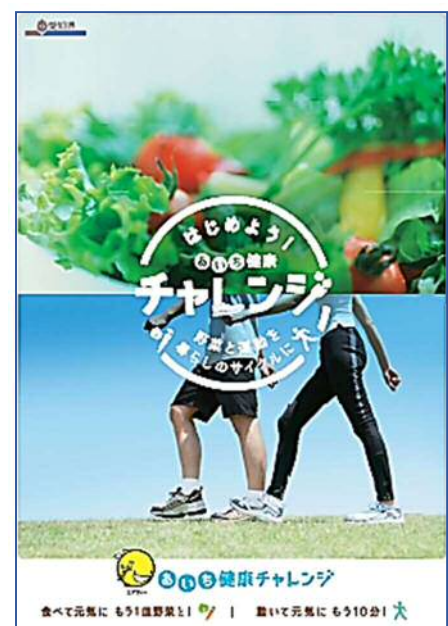
はじめよう！あいち健康チャレンジ

○食生活:「食べて元気に もう1皿野菜を！」

愛知県は、全国有数の農業県にも関わらず、野菜の摂取量は全国的にみても少なくなっています。
→愛知県産の野菜や果物をもう1皿食べよう！

○運動:「動いて元気に もう10分！」

高齢になっても、活動的・積極的な毎日を送るために毎日の運動習慣が重要です。
→毎日もう10分動こう(歩こう)！



4 今後の推進方策

中間評価の結果、策定時より悪化した指標などの分野は、計画の最終年度である平成34(2022)年度に向けて、今後、改善すべき課題と捉え、対策を講じていく必要があるとともに、県民の健康づくりに関する新しい課題にも対応していく必要があります。

○ あいち健康の森健康科学総合センターの役割と活用

「あいち健康の森健康科学総合センター(通称:あいち健康プラザ)」は、これまでの「研究開発実践機能」や「指導者養成機能」、「研究開発機能」、「交流・支援機能」を活かし、今後も、県民の健康づくりを支援する中心施設の役割を担うとともに、住民と直接関わる市町村の健康づくり事業への支援を始め、県民の健康づくりの推進を図ります。

○ 今後の県の取組の方向性

最終年度に向け、市町村、医療保険者を始め企業、医療機関など、関係機関・関係団体と連携し、一次予防である発症予防、二次予防である早期発見、三次予防である重症化予防の各段階に応じた新たな取組と事業展開により、推進体制の充実強化を図り、計画の基本目標である「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」に近づけ、「健康長寿あいちの実現」を達成できるよう努めます。

【体系図 推進体制】





エアフィー

県民の健康づくりを応援するイメージキャラクター

健康日本 21 あいち新計画中間評価報告書（概要版）

平成（ ）年 月発行

愛知県健康福祉部保健医療局健康対策課

住 所 〒460-8501 名古屋市中区三の丸 3 丁目 1 番 2 号

電 話 (052) 954-6269 (ダイヤルイン)

F A X (052) 954-6917

ホームページ <http://www.pref.aichi.jp/kenkotaisaku/>