第２回　健康日本２１評価作業チーム

日　時：平成２３年５月２６日（木）
１４：３０～１６：３０
場　所：厚生労働省１２階共用第１２会議室

議　事　次　第

○　議　題

１　健康日本２１の目標値に対する直近実績値の現状とその評価について
２　地方自治体、団体の取組状況調査票について
３　その他

○　配付資料一覧

資料１	健康日本２１の目標値に対する直近実績値に係るデータ評価シート（案）（H.23.5.26版）
資料２	指標の達成状況の評価に関する統計処理の考え方（案）
資料３	地方自治体、団体の取組状況調査票（案）（H.23.5.26版）
参考資料１	健康日本２１の評価作業の進め方について
参考資料２	健康日本２１代表目標項目一覧

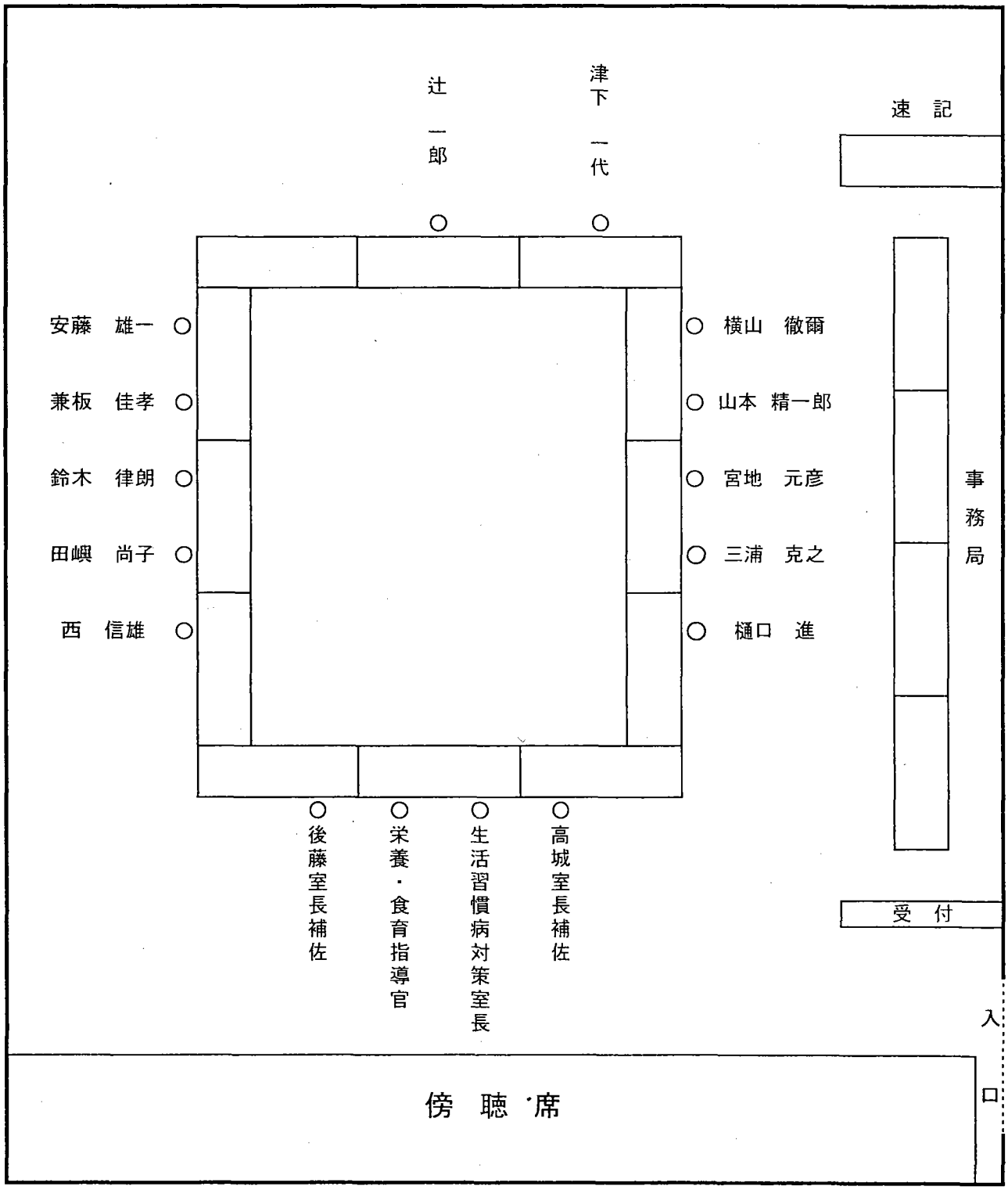
健康日本21評価作業チーム　構成員名簿

敬称略・五十音順

氏　名	所属・役職
安藤　雄一	国立保健医療科学院　生涯健康研究部　地域保健システム研究分野
尾崎　米厚	鳥取大学医学部　環境予防医学分野　准教授
兼板　佳孝	日本大学医学部　社会医学系公衆衛生学　准教授
鈴木　律朗	名古屋大学医学部・大学院医学系研究科 造血細胞移植情報管理学（日本造血細胞移植学会）寄付講座　准教授
田嶋　尚子	東京慈恵会医科大学　名誉教授
辻　一郎	東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野　教授
津下　一代	あいち健康の森　健康科学総合センター　センター長
西　信雄	（独）国立健康・栄養研究所　栄養疫学研究部 国民健康・栄養調査研究室長
樋口　進	（独）国立病院機構久里浜アルコール症センター　院長
古井　祐司	東京大学医学部附属病院・HCC 予防医学研究センター長
三浦　克之	滋賀医科大学　社会医学講座公衆衛生学部門　教授
宮地　元彦	（独）国立健康・栄養研究所　健康増進研究部 運動ガイドライン研究室長
山本　精一郎	（独）国立がん研究センター　がん対策情報センター がん情報提供研究部　室長
横山　徹爾	国立保健医療科学院　生涯健康研究部長

第2回 健康日本21評価作業チーム 座席表

日時：平成２３年５月２６日（木）
　　１４時３０分～１６時３０分
場所：厚生労働省専用第１２会議室（12Ｆ）



資料1

健康日本21の目標値に対する直近実績値に係るデータ評価シート（案）
（H.23.5.26版）

1　栄養・食生活（案）（H.23.5.26版）

〈指標の達成状況〉

改善した	目標値に達した		
	目標値に達していない		
変わらない			
悪くなっている			

※各指標の達成状況については、別添シート参照

〈総括評価〉

○栄養状態、栄養素・食物摂取については、児童・生徒及び40～60歳代女性の肥満、食塩摂取量には改善がみられたが、脂肪エネルギー比率や野菜の摂取量などについては改善がみられなかった。

○知識・態度・行動の変容については、自分の適正体重を維持することのできる食事量を理解している人の割合、メタボリックシンドロームを認知している割合など知識や態度レベルでは改善がみられたが、朝食を欠食する人の割合が悪化するなど行動レベルの変容にまで至らなかった。

○行動変容のための環境づくりについては、ヘルシーメニューの提供や学習・活動への参加について改善が見られた。

□朝食を欠食する人が増加したのは一部の年代であるのに、全体が悪くなったような表現になっていることを踏まえ男性・女性、年代などを明確にした記述のほうが良いのではないか。（違う年代のことを一文にまとめると、因果関係が不明確なのに、因果関係があるように思われる）

〈指標に関連した施策〉

○食生活指針の作成、普及啓発

○「食事バランスガイド」の作成、普及啓発

○食育の推進（食育基本法施行、食育基本計画の策定）

○特定健診・特定保健指導

○外食栄養成分表示の推進

○栄養成分表示の推進

健康日本21の目標値に対する直近値に係るデータ評価シート(案)
(H.23.5.26版)

栄養・食生活 分野

記載留意事項・・・各項目の冒頭には、見出しとして分析結果、課題等を要約として記載してください。
詳細なデータ解析をした場合は、解析結果や二次資料を添付してください。

分野:栄養・食生活

目標項目:1.1 適正体重を維持している人の増加

目標値	策定時のベースライン値 (H9年国民栄養調査)	中間評価 (H16年国民健康・栄養調査)	直近の実績値 (H21年国民健康・栄養調査)
児童・生徒の肥満児の減少 (6～14歳男女:日比式標準体重を基準として20%以上) 7%以下	10.7%	10.2%	9.2%
20歳代女性のやせの者の減少(BMI<18.5) 15%以下	23.3%	21.4%	22.3%
20～60歳代男性の肥満者(BMI≧25.0) 15%以下	24.3%	29.0%	31.7%
40～60歳代女性の肥満者(BMI≧25.0) 20%以下	25.2%	24.6%	21.8%

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○児童・生徒の肥満児の割合は減少 ○20歳代女性のやせの割合はほぼ横ばい ○20～60歳代男性の肥満者の割合は増加 ○40～60歳代女性の肥満者の割合は減少 (20～60歳代の男性で平成12年以降肥満者の割合が増加しているのは、30～50歳代である。)
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	□平成18年度まではほぼ右肩上がりに増加した男性肥満者がその後横ばいに転じている。メタボキャンペーンの効果(日本のメタボリックシンドローム診断基準発表と特定保健指導制度の検討)が関係あるのではないか。40歳以上に対して特定保健指導が義務化されているので、20～39歳と40歳代以上にわけて評価できるとよいのではないか。
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○肥満の割合は、児童・生徒並びに40～60歳代女性では目標に向けて改善。20～60歳代男性では、目標に対して悪化したが、肥満者の割合の増加傾向は平成12年以降では、それ以前の5年間に比べ鈍化している。20歳代女性のやせの割合は変わらない。全体としては、4つの視点のうち、2つが改善しており、改善と評価。
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	□男性では目標値に達していないので さらに対策の強化が必要。体重が増加する年代にアプローチして体重を増やさないためのキャンペーンやその世代の生活背景を考慮した環境づくりを進める必要があるのではないか。
(5)その他コメント	□各年代別の体重増加の傾向を検討する。たとえば、平成9年度20歳代世代は平成21年にはおおむね30歳代世代になっている。この10年間で肥満者が増加した世代、減少した世代などを考えてみてはどうか。

分野：栄養・食生活			
目標項目：1．2　脂肪エネルギー比率減少			
目標値	策定時のベースライン値 （H9年国民栄養調査）	中間評価 （H16年国民健康・栄養調査）	直近の実績値 （H21年国民健康・栄養調査）
20～40歳代　25%以下	27．1%/日	26．7%/日	27．1%/日

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○横ばいである。 （男性より女性で高く、40歳代より20歳代で高い。）
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	□20歳代はますます増える傾向であるかなど、各年代別の傾向はどうか。
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○変わらない。
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	□全体としては変わらないが、性・年代別にみると　○○が問題、とし、対策につなげることや、特にこの10年間の食品構成の変化など、脂肪増加につながる食品群を例示できるとよいのではないか。
（5）その他コメント	□食事の脂肪分を意識している人の増加、脂肪分の少ない食材の増加、おかず量全体の変化、間食における脂肪使用の変化等とあわせて考察可能か。

分野：栄養・食生活			
目標項目：1．3　食塩摂取量減少			
目標値	策定時のベースライン値 （H9年国民栄養調査）	中間評価 （H16年国民健康・栄養調査）	直近の実績値 （H21年国民健康・栄養調査）
成人　10g/日未満	13．5g/日	11．2g/日	10．7g/日

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○減少している。 （男性より女性で低く、女性では9.9g/日まで減少。）
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	□男女・年代別の傾向はどうか。　塩、味噌、しょうゆなど、どの食材の摂取量が減少しているのか。
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標に向けて改善した。
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	
（5）その他コメント	□うす味を意識している人の増加、うす味の食品の増加、食事量（おかず量の減少）などとあわせて考察可能か。

分野：栄養・食生活			
目標項目：1．4　野菜摂取量の増加			
目標値	策定時のベースライン値 （H9年国民栄養調査）	中間評価 （H16年国民健康・栄養調査）	直近の実績値 （H21年国民健康・栄養調査）
成人　350g以上	292g/日	267g/日	295g/日
	コメント		
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析 ○横ばいである。 （20～40歳代で少なく、年齢各級別で最も高いのは60歳代で340g。）		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。			
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○変わらない。		
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			
(5)その他コメント	□野菜が増えない理由は何か。 年代別の考察が必要ではないか（特に少ない性・年代や摂取が減っている年代はいつか。）。 一人暮らしで野菜を購入しにくい、野菜が高い、野菜の調理法を知らない、野菜を採ろうという意識はあるのか、等の調査結果は（研究レベルも含めて）あるか。		

分野：栄養・食生活			
目標項目：1．5　カルシウムに富む食品の摂取量の増加（成人）			
目標値	策定時のベースライン値 （H9年国民栄養調査）	中間評価 （H16年国民健康・栄養調査）	直近の実績値 （H21年国民健康・栄養調査）
牛乳・乳製品　130g以上	107g/日	101g/日	91g/日
豆類　100g以上	76g/日	65g/日	59g/日
緑黄色野菜　120g以上	98g/日	89g/日	99g/日
	コメント		
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析 ○牛乳・乳製品、豆類については減少。緑黄食野菜については横ばいである。 （豆類、緑黄食野菜については、20～40歳代で摂取量が少ない。）		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。			
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○牛乳・乳製品、豆類については、目標に向けて悪化し、緑黄食野菜については変わらない。 ○全体としては、3つの視点のうち、2つで悪化しており、悪くなっていると評価。		
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			
(5)その他コメント	□牛乳、乳製品など国内販売量などの統計（日本酪農乳業協会等）も参考になるか。（個人レベルではないものの、どのようなものが増えているのか、減っているのか、が分かると思われる。）		

分野：栄養・食生活			
目標項目：1．6　自分の適正体重を認識し、体重コントロールを実践する人の増加			
目標値	策定時のベースライン値 （H10年国民栄養調査）	中間評価 （H16年国民健康・栄養調査）	直近の実績値 （H21年国民健康・栄養調査）
男性（15歳以上）　90%以上	62．6%	60．2%	67．7%
女性（15歳以上）　90%以上	80．1%	70．3%	76．3%

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○男性では増加、女性では中間評価時に減少がみられたものの、最終評価の値はほぼ横ばいまで回復している。
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○男性では目標に向けて改善したが、女性は変わらない。男女とも目標値には達していない。 ○全体としては、2つの視点のうち、1つが改善しており、改善と評価。
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	
（5）その他コメント	□40歳未満と以上に分けて分析をすべきではないか。

分野：栄養・食生活			
目標項目：1．7　朝食を欠食する人の減少			
目標値	策定時のベースライン値 （H9年国民栄養調査）	中間評価 （H16年国民健康・栄養調査）	直近の実績値 （H21年国民健康・栄養調査）
中学・高校生　0%	6．0%	6．2%	7．2%
男性（20歳代）　15%以下	32．9%	34．3%	33．0%
男性（30歳代）　15%以下	20．5%	25．9%	29．2%

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○中学・高校生は増加（悪化）。 ○20歳代男性では横ばい、30歳代男性では増加（悪化）。
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○20歳代男性では変わらず、中学・高校生及び30歳代男性では目標に対して悪化した。 ○全体として、3つの視点のうち、2つは悪化。残りは横ばいではあり、3つの視点のうち、2つが悪化しており、悪くなっていると評価。
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	
（5）その他コメント	□平成9年に20歳代で欠食だった人が最終評価では30歳代になっていることも増加の要因と思われる。30歳代に入って欠食になったというよりも、20歳代の欠食習慣が30歳代になっても修正されていないのではないか。朝食を家で食べることを推進するだけでなく、会社の近くで食べる、または会社に着いてから食べるなどの選択も増やしていくことも必要ではないか。

分野：栄養・食生活			
目標項目：1．8　量・質ともに、きちんとした食事をする人の増加			
目標値	策定時のベースライン値 （H8年国民栄養調査）	中間評価 （H16年国民健康・栄養調査）	直近の実績値 （H21年国民健康・栄養調査）
20歳以上　70%以上	56．3%	61．0%	65．7%
	コメント		
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析 ○増加している。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。			
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標に向けて改善した。		
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			
(5)その他コメント			

分野：栄養・食生活			
目標項目：1．9　外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の増加			
目標値	策定時のベースライン値 （H12年国民栄養調査）	中間評価 （H16年国民健康・栄養調査）	直近の実績値 （H21年国民健康・栄養調査）
成人男性　30%以上（策定時には目標値な	20．1%	18．0%	23．9%
成人女性　55%以上（策定時には目標値な	41．0%	40．4%	50．6%
	コメント		
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析 ○成人男性及び成人女性では増加している。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。			
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標に向けて改善した。		
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			
(5)その他コメント	□表示のある食品の種類、数などを把握することは可能か。　表示の正しさを認証する仕組みはあるか。		

分野：栄養・食生活			
目標項目：1．10　自分の適正体重を維持することのできる食事量を理解している人の増加			
目標値	策定時のベースライン値 （H8年国民栄養調査）	中間評価 （H16年国民健康・栄養調査）	直近の実績値 （H21年国民健康・栄養調査）
成人男性　80%以上	65.6%	69.1%	75.6%
成人女性　80%以上	73.0%	75.0%	78.7%

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○成人男性、女性とも増加している。
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標に向けて改善した。
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	
（5）その他コメント	□体重測定の習慣がある人も、大きな目で見ればこの範疇に入ると考えられるのではないか。

分野：栄養・食生活			
目標項目：1．11　自分の食生活に問題があると思う人のうち、食生活の改善意欲のある人の増加			
目標値	策定時のベースライン値 （H8年国民栄養調査）	中間評価 （H16年国民健康・栄養調査）	直近の実績値 （H21年国民健康・栄養調査）
成人男性　80%以上	55．6%	59．1%	58．8%
成人女性　80%以上	67．7%	67．3%	69．5%

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○成人男性は増加しているが、成人女性は横ばいである。
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○全体としては、2つの視点のうち、1つが改善しており、改善と評価。
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	
（5）その他コメント	□男性が食生活改善に意欲を持つようになったのは大変意義深い。特にどの年代の関心が上がってきたのか、関心の低い世代にアプローチしていく必要があるのではないか。

分野：栄養・食生活			
目標項目：1．12　ヘルシーメニューの提供の増加と利用の促進			
目標値	策定時のベースライン値（H12年国民栄養調査）	中間評価（H16年国民健康・栄養調査）	直近の実績値（H21年国民健康・栄養調査）
男性（20歳～59歳）　50%以上（策定時には目標値なし）	34．4%	28．1%	38．8%
女性（20歳～59歳）　50%以上（策定時には目標値なし）	43．0%	43．7%	61．9%

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○男性、女性共に増加している。
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○男女とも策定時より数値は目標に向けて改善し、2つの視点のうち、女性では目標を達成しており、全体としては目標達成と評価。
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	
（5）その他コメント	□ヘルシーメニュー提供レストランについて情報を得ることができるか。 ぐるなびではヘルシーメニュー登録店が約3000軒ヒットする。（認証されていないので信頼性に欠けるが、レストランの関心度を知る目安にはなると思う。）

分野：栄養・食生活			
目標項目：1．13　学習の場の増加と参加の促進			
目標値	策定時のベースライン値（H12年国民栄養調査）	中間評価（H16年国民健康・栄養調査）	直近の実績値（H21年国民健康・栄養調査）
成人男性　10%以上（策定時には目標値なし）	6．1%	7．4%	8．3%
成人女性　30%以上（策定時には目標値なし）	14．7%	15．3%	16．1%

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○成人男性、女性とも増加している。
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○男女とも策定時より数値は目標に向けて改善しており、改善と評価。
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	
（5）その他コメント	□市町村、病院、料理教室、TVなどの通信等、具体的な学習の場の例示はできるか。 健康関連番組の数や視聴率なども参考になるのではないか。

分野：栄養・食生活			
目標項目：1．14　学習や活動の自主グループの増加			
目標値	策定時のベースライン値 （H12年国民栄養調査）	中間評価 （H16年国民健康・栄養調査）	直近の実績値 （H21年国民健康・栄養調査）
成人男性　5%以上（策定時には目標値なし）	2．4%	3．5%	3．9%
成人女性　15%以上（策定時には目標値なし）	7．8%	7．4%	8．4%

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○成人男性、女性とも改善している。
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○男女とも策定時より数値は目標に向けて改善しており、改善と評価。
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	
（5）その他コメント	□増えてきたといってもまだ少ない。栄養・食事だけでなく、生涯学習の一部としても取り入れるなどの工夫が必要ではないか。厚生労働省だけでなく、農水省や文科省などの事業も参照できるとよい。

分野：栄養・食生活			
目標項目：1．15　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			
目標値	策定時のベースライン値	中間評価	直近の実績値 （平成22年食育の現状と意識に関する世論調査（内閣府））
成人　80%以上（中間評価時に追加）	—	—	89.4%

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○データの動きはわからないが、現状の値は89．4%。
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標は達成している。
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	
（5）その他コメント	

2　身体活動・運動（案）（H.23.5.26版）

〈指標の達成状況〉

改善した	目標値に達した		
	目標値に達していない		
変わらない			
悪くなっている			

※各指標の達成状況については、別添シート参照

〈総括評価〉

○意識的に運動を心がけている人の割合、運動習慣者の割合は改善したが、歩数については悪化した。活動的な人と不活発な人の二極化が考えられる。

○高齢者については、外出に積極的な態度をもつ人の割合は特に、80歳以上で悪くなっていたが、何らかの地域活動を実施している者、安全に歩行可能な高齢者については、ほぼ目標を達成した。

〈指標に関連した施策〉

○健康づくりのための運動基準・指針の作成、普及啓発

○特定健診・特定保健指導

○メタボリックシンドローム対策総合戦略事業（H18）

○健康増進施設認定制度

○介護予防事業（平成18年度～）　一次予防（一般高齢者施策）、二次予防（特定高齢者施策）

健康日本21の目標値に対する直近値に係るデータ評価シート(案)
(H.23.5.26版)

身体活動・運動分野

記載留意事項・・・各項目の冒頭には、見出しとして分析結果、課題等を要約として記載してください。
詳細なデータ解析をした場合は、解析結果や二次資料を添付してください。

分野:身体活動・運動

目標項目:2．1　意識的に運動を心がけている人の増加

目標値	策定時のベースライン値 (H8年保健福祉動向調査)	中間評価 (H15年国民健康・栄養調査)	直近実績値 (H20年国民健康・栄養調査)
成人男性　63%以上	51．8%	54．2%	58．7%
成人女性　63%以上	53．1%	55．5%	60．5%

	コメント
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析 ○成人男性、女性とも増加している。 (男女とも年齢階級が高くなるほどその割合は高く、60歳以上では目標値を超えている)
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	□ベースライン値のみがH8年保健福祉動向調査を用いており、それ以外は国民健康・栄養調査であることは評価のための分析上問題である。但し、国民健康・栄養調査から得られた中間評価以降の結果のみでも、男女とも増加していることから、最終評価は以下のようにしてはどうか。
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標に向けて改善した。
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	□運動の意義や重要性に関する啓発を一層図ることが必要ではないか。
(5)その他コメント	□特に課題のある年代区分を明示すべきではないか。 □ベースライン値と以後の2回の評価は調査の方法が異なることから、ベースラインの評価を採用しないで、国民健康・栄養調査で実施された中間評価(中間評価以前にH.9年に近い国民健康・栄養調査のデータがあればそれをベースライン値としても良い)と直近実績値で評価すべきはないか。→最終評価は修正不要ではないか。

分野：身体活動・運動			
目標項目：2．2、2．6　日常生活における歩数の増加			
目標値	策定時のベースライン値 （H9国民栄養調査）	中間評価 （H16年国民健康・栄養調査）	直近実績値 （H21年国民健康・栄養調査）
男性（15歳以上）　9，200歩以上	8，202歩	7，532歩	7，243歩
女性（15歳以上）　8，300歩以上	7，282歩	6，446歩	6，431歩
男性　（70歳以上）　6，700歩以上	5，436歩	5，386歩	4，707歩
女性　（70歳以上）　5，900歩以上	4，604歩	3，917歩	3，797歩

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○男性、女性とも減少している。 （運動習慣のある者とない者では、歩数の平均値に統計的な有意差がある（運動習慣有（男性：7,887歩　女性7,532歩）、運動習慣無（男性：6,562歩　女性5,843歩）） （歩数の標準偏差は4,000歩台であり、行動目標としては適切だが、モニタリング指標の妥当性について検討が必要である。）
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	□歩数は中強度以上の身体活動量の評価方法として客観性の高い方法であるが、先行研究によると休日における歩数の減少のような個人内変動があり、少なくとも平日と休日の1日ずつの記録が望ましいことが示唆されている。現在の測定方法は、1日のみの歩数を本人が記入する方法となっているため、測定・記録日について今後の工夫が必要と考えられる。）高齢者の歩数は少ないが、この10年間で高齢化が進んでいるため、年齢階級別の検討および年齢構成を補正した全体の平均値の比較（含；統計処理）が必要ではないか。
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○策定時に比して、悪くなっている。
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	□歩数は余暇時間に行われる運動と比較的活発な生活活動を合わせた「身体活動」の指標である。身体活動の減少は肥満や生活習慣病発症の危険因子であるだけでなく、高齢者の自立度低下や虚弱の危険因子である。歩数低下の抑制は運動・身体活動の分野において最も懸念すべき問題であり、早急に重点的な対策を実施する必要があるのではないか。
（5）その他コメント	□個人差が大きいので、分布を確認する必要がある。平均値ではなく、○○歩以下の人を減らす、等の方策が必要ではないか。（運動習慣のある人が歩数が多く、この人たちの人数が増えているのに全体平均が減っているとすれば、動かない人の歩数はますます減っているということか。） □ここ数年の我が国の歩数減少の要因に関する研究は皆無と言ってよいが、考えられる要因として、個人の身体活動に対する認知・知識・意欲だけでなく、個人の置かれている環境（地理的・インフラ的・社会経済的）や地域・職場における社会支援の変化などがあげられる。個人に対する啓発などに加えて、自治体や職域における住環境・就労環境の改善や社会支援の強化などが望まれる。WHOでは、身体不活動(6%)は、高血圧(13%)、喫煙(9%)、高血糖(6%)に次いで全世界の死亡者数に対する危険因子の第4位として認識しており、その対策として、2010年にGrobal Recommendations on Physical Activity for Healthを策定し、行動指針を採択している。

分野：身体活動・運動			
目標項目：2．3　運動習慣者の増加			
目標値	策定時のベースライン値 （H9国民栄養調査）	中間評価 （H16年国民健康・栄養調査）	直近実績値 （H21年国民健康・栄養調査）
男性　39%以上	28．6%	30．9%	32．2%
女性　35%以上	24．6%	25．8%	27．0%

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○成人男性、女性とも増加している。 （男女とも60歳以上ではその割合が高く、男性の60歳代、70歳以上、及び、女性の60歳代では目標値を超えている）
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	□統計処理が必要ではないか。X二乗検定で検定可能。より厳密には、年齢階級によって、ベースラインの値やその後の変化が異なり、この10年間でも高齢化は進んでいるため、それを踏まえた分析が必要ではないか。
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標に向けて改善した。
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	□週2回30分間の運動習慣による生活習慣病予防効果は明白である。国民一人ひとりに週2回30分間の運動習慣のメリットを啓発する活動が必要であると考える。また、運動習慣の維持・増進には運動指導者、自治体、職場などの関係者が支援を提供するための施策が必要ではないか。経年変化が追えるようにすることには留意しつつ、例えば、"散歩"を運動ととらえるかは個人差があるため、本来は"運動"の定義を明示した上で調査を行う必要があるのではないか。
（5）その他コメント	□増えたとはいえ、まだ30%である。生活習慣病予防、介護予防に必須の運動習慣を100%に近付けるためにはどうするのか、運動の定義をどうするのかの検討が必要ではないか。 □ここ10年の間の運動習慣に対する認識の変容に注意が必要ではないか。かつては、運動というとスポーツをイメージしたが、最近では散歩のような簡単な身体活動も、余暇時間に目的を持って行われていれば運動と認識されるようになってきた。笹川スポーツ財団が実施する同様の調査でも、運動習慣者は同程度増加している（スポーツ白書）。

分野：身体活動・運動			
目標項目：2．4　外出について積極的な態度をもつ人の増加			
目標値	策定時のベースライン値 （H11年高齢者の日常生活に関する意識調査）	中間評価 （H15年国民健康・栄養調査）	直近実績値 （H20年国民健康・栄養調査）
男性（60歳以上）　70%	59．8%	51．8%	57．4%
女性（60歳以上）　70%	59．0%	51．4%	56．7%
男女（80歳以上）　56%	46．3%	38．7%	40．9%

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○60歳以上の男女はともに変わらないものの、80歳以上の男女では悪化。 →中間評価から直近実績値への変化で見ると、60歳以上、80歳以上とも増加。
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	□各調査年で対象者の平均年齢に違いはないか。 この10年間に後期高齢者が増加している。年代ごとの比較または年齢調整が必要ではないか。 □統計処理が必要ではないか。X二乗検定で検定可能。
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡深に記載。	○全体として、中間評価に比すると改善傾向であるが、策定時に比して数値としては悪化しており、3つの視点のうち、1つ悪化しているため（2つは変わらない）、悪化。 ○目標値には達していないが、中間評価に比すると改善している。
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡深に記載	□家庭における高齢者の役割や生業の分担に関する啓発が、家族を構成するすべての世代に対して必要であると考えられる。2．5の地域活動参加の活性化との連携も必要ではないか。
(5)その他コメント	□半数以上の不活発な人を外出したくなるような働きかけが必要ではないか。 □ベースライン値と以後の2回の評価は調査の方法が異なることから、ベースラインの評価を採用しないで、国民健康・栄養調査で実施された中間評価（中間評価以前にH9年に近い国民健康・栄養調査のデータがあればそれをベースライン値としても良い）と直近実績値で評価するべきではないか。→中間評価時と比較して男女とも改善、80歳以上でも改善傾向。

分野：身体活動・運動			
目標項目：2．5　何らかの地域活動を実施している者の増加			
目標値	策定時のベースライン値 （H10年高齢者の地域社会への参加に関する意識調査）	中間評価 （H15年国民健康・栄養調査）	直近実績値 （H20年国民健康・栄養調査）
男性（60歳以上）　58%	48．3%	66．0%	69．4%
女性（60歳以上）　50%	39．7%	61．0%	66．2%

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○中間評価と直近の実績値を比較して、男性、女性とも増加している。
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	□地域活動の定義は何か。 □ベースラインでの評価は、H.10年高齢者の地域社会への参加に関する意識調査のデータを用いたが、H.15の中間値ならびにH.20年の直近値は国民健康・栄養調査？のデータを用いたため単純な比較は難しいが、H.15年からH.20年の間にも男性5.6%、女性5.2%の改善が見られることから、改善傾向にあるのではないか。 統計処理が必要ではないか。X二乗検定で検定可能。
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡深に記載。	○目標を達成した。
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡深に記載	□高齢者の地域に対する社会活動や就労を促進するような対策が必要ではないか。特定健診や介護予防などの制度の中で、社会参加のヒントや機会に関する情報を提供するなどが有効と考えられる。
(5)その他コメント	□どんな地域活動に積極的に参加されているのかを踏まえてコメントするとよいのではないか。 □この指標もベースラインの評価を採用しないで、中間評価と直近実測値で比較すべきではないか。→中間評価時と比較して男性5.6%、女性5.2%の改善が見られることから、改善傾向にあるのではないか。

分野：身体活動・運動

目標項目：2．7　安全に歩行可能な高齢者の増加（開眼片脚起立時間20秒以上）

目標値	策定時のベースライン値 （H8年健康づくりに関する意識調査）	中間評価 （H15年国民健康・栄養調査）	直近の実績値 （H18年国民健康・栄養調査）
男性（65歳～74歳）　80%以上	68．1%		82．2%
男性（75歳以上）　60%以上	38．9%		50．4%
女性（65歳～74歳）　75%以上	62．4%		77．3%
女性（75歳以上）　50%以上	21．2%		44．4%

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○中間評価時に新規項目として追加され、その時のベースライン値の調査とは異なるが、増加している。 ○全ての視点（項目）において、改善している。
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	□国民健康・栄養調査による経時的な評価がないのが問題。連続変数なので、T検定のような統計分析が必要ではないか。
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○全体としては、目標に向けて改善しおり、更に65～74歳男女では目標を達成していることから、目標達成と評価。
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	□毎年でなくても、5年に一度程度の頻度で経時的に評価してくことが必要ではないか。
（5）その他コメント	□75歳以上になると急速にできない人が増加するので介護予防の取り組みを強化してはどうか。 □高齢者の開眼片脚起立時間20秒以上と類似の体力評価開眼片足立ち（時間：秒で評価）も過去10年間で改善していることが文科省平成21年度体力・運動能力調査結果の概要及び報告書において示されていることから、妥当な結果と言える。 （http://www.mext.go.jp/component/b_menu/other/_icsFiles/afieldfile/2010/10/12/1298224_5.pdf） 被測定者の体力だけでなく、測定者の測定方法や手順に関する知識や技術に結果が影響を受ける項目なので、より標準化が求められる。

3　休養・こころの健康づくり（案）（H.23.5.26版）

〈指標の達成状況〉

<table>
<tr><td rowspan="2">改善した</td><td>目標値に達した</td><td rowspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td>目標値に達していない</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">変わらない</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">悪くなっている</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

※各指標の達成状況については、別添シート参照

〈総括評価〉

○睡眠による休養を十分にとれない人の割合（減少）は目標を達成したが、ストレスを感じた人の割合や、睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使うことがある人の割合は悪化した。

○自殺者の数について大きな変化は見られなかった。性・年代別の自殺率では、高齢者の自殺率は高いが減少傾向があり、近年で働き盛り世代の自殺率が増加している傾向がみられる（など）。

□うつ病治療中の人の数、メンタルで休職中の人の数など、今後把握しなければならない指標の精査が必要ではないか。

□経済状況の影響やタレント等影響力のある人の自殺等の外部要因を踏まえて考察する必要があるのではないか。

□ストラクチャー、プロセス指標が設置されていないので、検討する必要があるのではないか。

〈指標に関連した施策〉

○健康づくりのための睡眠指針

○健康づくりのための休養指針

○自殺対策の推進（自殺対策基本法、自殺総合対策大綱）

健康日本21の目標値に対する直近値に係るデータ評価シート(案)
(H.23.5.26版)

休養・こころの健康づくり分野

記載留意事項・・・各項目の冒頭には、見出しとして分析結果、課題等を要約として記載してください。
詳細なデータ解析をした場合は、解析結果や二次資料を添付してください。

分野:休養・こころの健康づくり			
目標項目:3.1　ストレスを感じた人の減少			
目標値	策定時のベースライン値 (H8年健康づくりに関する意識調査)	中間評価 (H15年国民健康・栄養調査)	直近の実績値 (H20年国民健康・栄養調査)
成人　49%以下	54.6%	62.2%	61.3%
	コメント		
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析		
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○策定時と比較して、ストレスを感じた人の割合は増加。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	○「ストレスを感じた人」の割合は、この1ヶ月間「大いにある」、「多少ある」と回答した人を合わせた値となっており、「多少ある」と回答した者についても「減少」の必要があるかは検討が必要。		
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○策定時と比すると悪くなっていると評価。		
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			
(5)その他コメント	□特にどの世代が多いか、悪化しているかに言及し、その世代の対策を考えるべき。景気変動などの要素をどう考察に反映するか。こころの健康づくり分野では、取り組み目標が立てられていない。メンタルヘルス活動や地域の支え合い活動などの動きがどうなっているのかも言及したほうが良いのではないか。 □ストレスが「大いにある」と回答した人の割合も、性、年齢階級で層別化してH8年と比較すると、増加を示しており、悪化していると考えられる(H20年国民健康・栄養調査)。		

分野：休養・こころの健康づくり			
目標項目：3．2　睡眠による休養を十分にとれていない人の減少			
目標値	策定時のベースライン値 （H8年健康づくりに関する意識調査）	中間評価 （H16年国民健康・栄養調査）	直近の実績値 （H21年国民健康・栄養調査）
成人　21%以下	23．1%	21．2%	18．4%

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○減少している。
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標に向けて改善し、目標は達成した。
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	
（5）その他コメント	□どの年代は改善して、どの年代がよくないのか、明らかにすべきではないか。 □性、年齢階級で層別化してH8年と比較しても減少を示しており、改善していると考えられる（H21年国民健康・栄養調査）。

分野：休養・こころの健康づくり			
目標項目：3．3　睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使うことのある人の減少			
目標値	策定時のベースライン値 （H8年健康づくりに関する意識調査）	中間評価 （H15年国民健康・栄養調査）	直近の実績値 （H19年国民健康・栄養調査）
成人　13%以下	14．1%	17．6%	19．5%

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○増加している。 （男女とも年齢階級が高くなるほど使用割合が高くなる傾向にある）
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	□回答の集計方法が不明。H19年国民健康・栄養調査では、「睡眠薬・安定剤」と「アルコール」を分けて質問しているが、重複例をどのように扱ったのか。
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○策定時に比して悪くなっている。
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	
（5）その他コメント	□3－2と整合性が取れない。睡眠剤を使うからよく寝れる、という解釈にもなる。 □目標が妥当であったか。睡眠を確保するために睡眠補助品を使用することは悪いことではないのではないか。

分野：休養・こころの健康づくり			
目標項目：3．4　自殺者の減少			
目標値	策定時のベースライン値 （H10年人口動態統計）	中間評価 （H16年人口動態統計）	直近の実績値 （H21年人口動態統計）
全国数　22，000人以下	31，755人	30，247人	30，707人

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○3万人を超える状況が続いている。
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	○中間評価時に、速報値を用いていたが、確定値が使用可能であり、全てデータは確定値でそろえた。
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○策定時に比して大きな変化はみられない（変わらない）。
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	
（5）その他コメント	□性・年代別の自殺率、原因（きっかけ）別などの分析を考察に加えてはどうか。うつ病治療中の患者数の変化、メンタルで休職中の人の数などのデータも合わせて考察をすべきではないか。

4 たばこ（案）（H.23.5.26版）

〈指標の達成状況〉

改善した	目標値に達した		
	目標値に達していない		
変わらない			
悪くなっている			

※各指標の達成状況については、別添シート参照

〈総括評価〉

○喫煙が及ぼす健康影響についての知識、未成年者の喫煙、分煙の徹底については、改善がみられた。とくに妊娠、脳卒中、心臓病とたばこの関係の理解が進んだ、行政機関だけでなく、医療機関や交通機関での分煙対策が進んだ。

○喫煙をやめたい人がやめるの参考指標である「禁煙希望者の割合」は増加し、「喫煙率」については減少を見たことから改善があったものと評価。

□大学生の喫煙について、今回は評価してないが、今後取り組む必要があるのではないか。

□禁煙治療実施者の数も把握するとよいのではないか。

〈指標に関連した施策〉

○健康増進法（受動喫煙防止）

○たばこの規制に関する世界保健機関枠組み条約

○未成年者喫煙防止法

○禁煙支援マニュアルの配布

○職場における喫煙対策のためのガイドライン

○ニコチン依存症管理料の保険適用

○世界禁煙デーにあわせた取組及び禁煙週間の実施

健康日本21の目標値に対する直近値に係るデータ評価シート(案)
(H.23.5.26版)

たばこ分野

記載留意事項・・・各項目の冒頭には、見出しとして分析結果、課題等を要約として記載してください。
詳細なデータ解析をした場合は、解析結果や二次資料を添付してください。

分野:たばこ

目標項目:4．1　喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及(知っている人の割合)

目標値	策定時のベースライン値 (H10年度喫煙と健康問題に関する実態調査)	中間評価 (H15年国民健康・栄養調査)	直近実績値 (H20年国民健康・栄養調査)
a)肺がん　100%	84.5%	87.5%	87.5%
b)喘息　100%	59.9%	63.4%	62.8%
C)気管支炎　100%	65.5%	65.6%	65.1%
d)心臓病　100%	40.5%	45.8%	50.7%
e)脳卒中　100%	35.1%	43.6%	50.9%
f)胃潰瘍　100%	34.1%	33.5%	35.1%
g)妊娠に関連した異常　100%	79.6%	83.2%	83.5%
h)歯周病　100%	27.3%	35.9%	40.4%

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状値の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○総じて普及度は上昇傾向であるが、疾患毎にその程度は異なっている。 ○肺がん・妊娠に関連した異常などは8割以上の普及度であるが、胃潰瘍、歯周病は半数に満たないものや、気管支炎のように横ばいのものもある。 ○心臓病、脳卒中、歯周病は増加するも、他の視点(項目)は変わらない。
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	○喫煙が及ぼす健康影響の範囲をどこまでとするか、受動喫煙についてどう扱うのが適当か検討が必要。
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○8つの視点のうち、3つの視点が改善しており(5つの視点は不変)、全体として改善した。
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	
(5)その他コメント	□脳卒中、心臓病とたばこの関係の認識が進んだのは大きな前進ではないか。壊疽など糖尿病合併症との関係も周知できるとよいのではないか。

分野:たばこ

目標項目:4．2　未成年者の喫煙をなくす(喫煙している人の割合)

目標値	策定時のベースライン値 (H8年度未成年者の喫煙行動に関する全国調査)	中間評価 (H16年度未成年者の喫煙及び飲酒行動に関する全国調査)	直近実績値 (H20年度未成年者の喫煙及び飲酒行動に関する全国調査)
a)男性(中学1年)　0%	7.5%	3.2%	1.5%
b)男性(高校3年生)　0%	36.9%	21.7%	12.8%
C)女性(中学1年)　0%	3.8%	2.4%	1.1%
d)女性(高校3年生)　0%	15.6%	9.7%	5.3%

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状値の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○未成年者の喫煙率(月に1回以上喫煙したものの割合)は低下してきてる ○男性が女性より高い傾向にある。中学1年から高校3年生と年齢が高くなると喫煙率は高くなる。
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標値に向かって改善した。
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	
(5)その他コメント	□大学生期に喫煙を始める人が多いので、大学生の喫煙率、大学の取り組みなども調査したほうがよいのではないか。

分野:たばこ

目標項目:4．3　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(分煙を実施してる割合)(知っている人の割合)

目標値	策定時のベースライン値 (H12年地方自治体庁舎等における禁煙・分煙の実施状況調査)	中間評価 (H16年地方自治体庁舎等における禁煙・分煙の実施状況調査)	直近実績値(参考値) (H22年度厚生労働科学研究　大和班)
a)　公共の場　100%	都道府県　89.4% 政令市　95.5% 市町村　50.7% 保健所　95.5%	都道府県　100% 政令市　100% 市町村　89.7% 保健所　100%	・47都道府県中23が本庁舎内建物内禁煙(約49%) ・52都道府県庁所在市及び政令指定都市中9が本庁舎内建物内禁煙(約17%) ・東京23区中1が本庁舎内禁煙(約4%)
	策定時のベースライン値 (H9年労働者健康状況調査)	中間評価 (H14年労働者健康状況調査)	直近実績値 (H19年労働者健康状況調査)
b)職場　100%	40.3% (47.7%(喫煙対策に取り組んでいる))	55.9% (59.1%(喫煙対策に取り組んでいる))	- (75.5%(喫煙対策に取り組んでいる))
	策定時のベースライン値 (なし)	中間評価 (H17年分煙の知識に関する全国調査)	直近実績値
C)効果の高い分煙に関する知識の普及　100%	-	男性　77.4% 女性　79.0%	-

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状値の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○公共の場(地方自治体調査等)における策定時、中間評価時と同様の調査はないが、中間評価までにおいて公共の場(都道府県等の本庁舎)における禁煙・分煙対策は都道府県などで100%を満たしており、取組は進んできている。 ○また、最近の研究によると、行政の庁舎内においては、ほとんど全ての自治体で何らかの対応がなされており、特に、都道府県においては建物内禁煙に取り組んでいるところが半数近くに上る。 ○職場(事業所)の喫煙対策も、進んできている。 ○効果の高い分煙に関する知識の普及については、･･･。
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	○様々な受動喫煙対策が取られている中で、今後は、より効果の明かである全面禁煙等の実施状況の把握が重要。 ○経年的に比較できないデータでの評価となっている(公共の場の喫煙対策等) ○b)職場においては、従来の算出方法は困難であるので、何らかの喫煙対策に取り組んでいる事業所の割合を計上した(括弧部分)
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○経年的に比較可能なデータがないなど評価困難であるが、全体的に見ると、策定時より改善してきている状況にあると評価
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	
(5)その他コメント	□医療機関における禁煙対策もこの10年にずいぶん進展した。ほとんどの病院は敷地内禁煙としたのではないか。交通機関の禁煙対策の進行についても言及すべきではないか。

分野：たばこ			
目標項目：4．4　禁煙支援プログラムの普及（禁煙支援プログラムが提供されている市町村の割合）			
目標値	策定時のベースライン値 （H13年度地域保健・老人保健事業報告）	中間評価 （H15年度地域保健・老人保健事業報告）	直近実績値 （H20年度地域保健・老人保健事業報告）
全国　100%	32.9% （27.8%）	39.7% （32.2%）	－ （38.9%）
	コメント		
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状値の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析		
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○増加傾向にある		
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	○従来の算出方法では困難であるので、地域保健編より市町村の禁煙指導実績に基づき、全体の割合を出している（括弧部分）。		
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標値に向かって改善した。		
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			
（5）その他コメント	□禁煙治療実施医療機関、OTC販売薬店などの数も把握できるのではないか。		

分野：たばこ			
目標項目：4．5　喫煙をやめたい人がやめる　参考［喫煙率、禁煙希望者の割合］			
目標値（指標）	策定時のベースライン値 （なし）	中間評価 （H15、16年国民健康・栄養調査）	直近実績値 （H21年国民健康・栄養調査）
喫煙率	－	男性　43.3% 女性　12.0%	男性　38.2% 女性　10.9%
禁煙希望者の割合	－	男性　24.6% 女性　32.7%	男性　31.7% 女性　42.4%
	コメント		
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状値の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析		
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○男女とも喫煙率は低下し、禁煙希望者は増加している。 ○喫煙率は男性に高く、禁煙希望者は女性に多い		
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	○禁煙したい人は増えているが、そうした人がどれくらいやめることができたかはわからない。		
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○直接的な評価は困難であるが、喫煙率、禁煙希望者とも改善しており、全体としては改善と評価。		
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			
（5）その他コメント	□喫煙率であるが、ベースライン値のデータもある。新規目標項目であるが、参考に示してはどうか。		

5 アルコール（案）（H.23.5.26版）

〈指標の達成状況〉

改善した	目標値に達した		
	目標値に達していない		
変わらない			
悪くなっている			

※各指標の達成状況については、別添シート参照

〈総括評価〉

○多量に飲酒する人の割合については、わずかに増加しており、悪化している。

○未成年者の飲酒率（月に1日以上飲酒しているものの割合）は低下傾向であるが、男性に比較し女性の改善が低い。

○節度ある適度な飲酒の知識の普及についてはわずかに改善がみられた。

〈指標に関連した施策〉

○アルコール対策担当者講習会の開催（平成16年度から）

○未成年者飲酒禁止法（大正11年法律第20号）

○「未成年者飲酒防止強調月間」（平成13年10月決定）

○未成年者飲酒防止に係る取組について（平成13年12月28日3省庁局長連名通知）

○アルコールシンポジウムの開催

○ホームページを活用した情報提供

○「アルコール保健指導マニュアル検討会」報告書（平成14年3月）

○循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業

○「酒類販売業に関する懇談会」取りまとめ（平成16年12月国税庁）

○「酒類に係る社会的規制等関係省庁等連絡協議会」の設置（平成12年4月）

○未成年者の飲酒防止等対策及び酒類販売の公正な取引環境の整備に関する施策大綱（平成12年8月）

○「未成年者飲酒防止に係る取組について」を警察庁、国税庁及び厚生労働省より発出（平成13年12月）

○アルコール教育実践講座（（独）国立病院機構久里浜アルコール症センター）

○若者の飲酒を考えるフォーラム（（独）国立病院機構久里浜アルコール症センター）

健康日本21の目標値に対する直近値に係るデータ評価シート(案)
(H.23.5.26版)

アルコール分野

記載留意事項・・・各項目の冒頭には、見出しとして分析結果、課題等を要約として記載してください。
詳細なデータ解析をした場合は、解析結果や二次資料を添付してください。

分野:アルコール			
目標項目:5. 1　多量に飲酒する人の減少(多量に飲酒する人の割合)(注:多量飲酒=1日平均純アルコール60gを超えて飲酒)			
目標値	策定時のベースライン値 (H8年度健康づくりに関する意識調査)	中間評価 (H16年国民健康・栄養調査)	直近実績値 (H21年国民健康・栄養調査)
a)成人男性　3.2%以下	4.1%	5.4%	4.8%
b)成人女性　0.2%以下	0.3%	0.7%	0.4%
	コメント		
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析 ○男女ともにベースライン値に比べると悪化しているが、中間評価に比べると改善傾向である。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	○国民健康・栄養調査では、飲酒頻度と飲む日の飲酒量をそれぞれカテゴリーに分けてきいているため、健康日本21の多量飲酒の定義に合った正確な割合が集計できない。従って、多量飲酒の定義および調査票の質問内容を再検討する必要がある。 □中間評価と直近値は同じ解析方法で得られた数値であるが、策定時の解析方法は異なっているので、策定時の数値とその後の数値の単純な比較は困難であるではないか。		
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○策定時に比すると、数値の動きはわずかではあるが悪くなっている。 □策定時のベースライン値との比較は困難であり、中間評価と直近実績値を比較すべきである。追跡期間は短いが、改善方向に向かっている。		
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			
(5)その他コメント	□特定健診の問診でも飲酒頻度と量(3合以上)を確認している。補足的な資料として使えるか。アルコール依存症で治療を受けているまたはセルフヘルプグループに参加している人の統計はあるか。		

分野：アルコール			
目標項目：5．2　未成年者の飲酒をなくす（飲酒している人の割合）			
目標値	策定時のベースライン値 （H8年度未成年者の飲酒に関する全国調査）	中間評価 （H16年度未成年者の喫煙及び飲酒行動に関する全国調査）	直近実績値 （H20年度未成年者の喫煙及び飲酒行動に関する全国調査）
a)男性（中学3年）　0%	26.0%	16.7%	9.1%
b)男性（高校3年生）　0%	53.1%	38.4%	27.1%
C)女性（中学3年）　0%	16.9%	14.7%	9.7%
d)女性（高校3年生）　0%	36.1%	32.0%	21.6%

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○未成年者の飲酒率（月に1日以上飲酒しているものの割合）は低下傾向である。年度が進むにつれ男女差が減少し、平成20年度では、中学3年生において女性が男性を上回った。男女ともに、中学生より高校生のほうが飲酒率は高くなる。
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標に向けて改善した。
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	
（5）その他コメント	□男子高校生は非常に低下している。月に1日以上飲まなければいいのか、という疑問も残る。

分野：アルコール			
目標項目：5．3「節度のある適度な飲酒」の知識の普及（知っている人の割合）			
目標値	策定時のベースライン値 （H13年国民栄養調査）	中間評価 （H15年国民健康・栄養調査）	直近実績値 （H20国民健康・栄養調査）
a)男性　100%	50.3%	48.6%	54.7%
b)女性　100%	47.3%	49.7%	48.6%

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○男女ともにベースラインからの改善に乏しく、知識の普及は進んでいない。
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○策定時に比すると、数値の動きはわずかではあるが改善した。
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	
（5）その他コメント	□キャンペーン不足ということか。

6　歯の健康（案）（H.23.5.26版）

〈指標の達成状況〉

改善した	目標値に達した		
	目標値に達していない		・
変わらない			
悪くなっている			

※各指標の達成状況については、別添シート参照

〈総括評価〉

○幼児期のう蝕予防
②フッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児の割合において改善がみられ目標値を達成し、①う歯のない幼児の割合、③間食として甘味食品・飲料を頻回飲食する習慣のある幼児の割合、④一人平均う歯数、⑤フッ化物配合歯磨剤を使用している人の割合、⑥過去1年間に個別的な歯口清掃指導を受けた人の割合において改善がみられた。

○成人期の歯周病予防
⑦進行した歯周炎を有する人の割合（40、50歳）において改善がみられ目標値を達成し、⑧歯間部清掃用器具の使用する人の割合、⑨喫煙が及ぼす健康影響（歯周病）について知っている人の割合において改善がみられた。

○歯の喪失予防
⑪80歳で20歯以上、60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合、⑫過去1年間に定期的な歯石除去や歯面清掃を受けた人の割合、⑬過去1年間に定期的な歯科検診を受けた人の割合において改善がみられ目標値を達成した。

〈指標に関連した施策〉

○ 8020運動推進特別事業（H12～）
○ 歯の健康力推進歯科医師等養成講習会（H20～）
○ フッ化物洗口のガイドライン策定
○ 1歳6ヶ月歯科健康診査、フッ化物歯面塗布
○ 3歳児歯科健康診査、フッ化物歯面塗布
○ 母と子のよい歯のコンクール
○ 学校保健安全法（歯科健診）
○ 健康増進法・健康増進事業
　・健康教育：歯周疾患
　・健康相談：歯周疾患
　・訪問指導
　・歯周疾患検診
○ 高齢者医療確保法・特定保健指導（保健指導における学習教材集）
　・歯周病・噛む・歯の健康
　・たばこ
○ 介護保険法
　・介護予防一般高齢者施策・地域介護予防活動支援事業・介護予防事業
　・介護予防特定高齢者施策・通所型介護予防事業あるいは訪問型介護予防事業「口腔機能の向上」
○ たばこの健康影響に関するホームページを立ち上げている等を実施

健康日本21の目標値に対する直近値に係るデータ評価シート(案)
(H.23.5.26版)

歯の健康分野

記載留意事項・・・各項目の冒頭には、見出しとして分析結果、課題等を要約として記載してください。
詳細なデータ解析をした場合は、解析結果や二次資料を添付してください。

分野:歯の健康			
目標項目:6.1　う歯のない幼児の増加(う歯のない幼児の割合－3歳)			
目標値	策定時のベースライン値 (H10年度3歳児歯科健康診査)	中間評価 (H15年度3歳児歯科健康診査)	直近実績値(H22.10月現在) (H20年度3歳児歯科健康診査)
【全国平均】 80%以上	59.5%	68.7%	75.4%
	コメント		
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析 ○直近実績値とベースライン値とを比較すると、15.9ポイント増加している。 ○年間の増加率は約1ポイントとやや鈍化しているが、着実に増加している。 ○直近実績値とベースライン値とを比較すると、17.6ポイント増加している。 ○年間の増加率は約1ポイントとやや鈍化しているが、着実に増加している。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	□都道府県単位のデータが利用できるので、「目標達成都道府県数(%)」として評価する方法が考えられる。 □また、データは、かなり古い時点から利用できるので、長期トレンドが把握可能。		
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標に向けて改善した。		
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			
(5)その他コメント			

分野：歯の健康			
目標項目：6.2 フッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児の増加（受けたことのある幼児の割合－3歳）			
目標値	策定時のベースライン値 （H5年歯科疾患実態調査査）	中間評価 （H16年国民健康・栄養調査）	直近実績値（H22.10月現在） （H21国民健康・栄養調査）
【3歳児の平均】 50%以上	39.6%	37.8%	64.6%
	コメント		
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析		
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○3歳の時点でフッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児は、減少傾向から増加傾向に移行しつつある。 ○平成17年の歯科疾患実態調査の結果では、15歳未満で59.2%（3歳の時点では48.9%）であった。 ○3歳の時点での直近実績値は調査方法は異なっているが、増加傾向が見られる。		
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	○国民健康・栄養調査と歯科疾患実態調査の直近実績値に差については、調査方法による差異と考えられるが、全体として増加傾向にあり、その傾向については要検討。 ○歯科疾患実態調査では、フッ化物歯面塗布の調査が1969年から行われ、全体的にみると一貫して増加傾向にある。		
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標に向けて改善がみられ、目標値を達成している。		
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	□歯科疾患実態調査で特定の年齢に絞って評価するのは例数の関係で値が不安定である可能性があるので、全体的な傾向を評価するように改めるべきではないか。 また、行政事業として実施されているフッ化物歯面塗布の実施状況を評価するのであれば、厚労省の「地域保健・健康増進事業報告」地域保健編の「母子保健」にある「歯科保健」の「予防処置」の実施人数等のデータは、事業提供度を示す指標として有効活用が可能と考えられる。		
（5）その他コメント			

分野：歯の健康			
目標項目：6.3 間食として甘味食品・飲料を頻回飲食する習慣のある幼児の減少（習慣のある幼児の割合－1歳6ヶ月）			
目標値	策定時のベースライン値 （H3年久保田らによる調査）	中間評価 （H16年国民健康・栄養調査）	直近実績値（H22.10月現在） （H21国民健康・栄養調査）
【1～5歳児の平均】 15%以下（※健康日本21策定時には目標値なし）	29.9%	22.6%	19.7%
	コメント		
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析		
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○ベースライン値は、研究者の資料に基づくものであり、地域が限定されているので全国平均である直近実績値と比較することは困難であるが、中間評価（平成16年国民健康・栄養調査）に比較して2.9ポイント減少しており、全体的に減少傾向にある。		
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	○ベースライン値は、研究者の資料に基づくものであり、地域が限定されているので全国平均である直近実績値と比較することは困難である。		
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標に向けて改善した。		
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			
（5）その他コメント			

分野：歯の健康			
目標項目：6.4　一人平均う歯数の減少（一人平均う歯数－12歳）			
目標値	策定時のベースライン値 （H11年度学校保健統計調査）	中間評価 （H16年度学校保健統計調査）	直近実績値（H22.10月現在） （H22年度学校保健統計調査）
【全国平均】 1歯以下	2.9歯	1.9歯	1.29本
	コメント		
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析 ○ベースライン値2.9歯に対し、直近実績値では、1.61歯減少している。		
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	○学校保健統計調査であるため、全国規模の結果となっているが、公表資料によると地域における格差がみられ、その分析等も必要である。		
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標に向けて改善がみられた。		
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	□元々は学校歯科健診のデータなので、どの都道府県においても、各学校のデータを市町村が集約し、これを保健所などを経由して都道府県が集約してフィードバックする、というシステムを築く可能であり、既に取り組んでいる都道府県は少なくないので、こうした取り組みがなされているか否かを評価することも必要ではないか。		
（5）その他コメント			

分野：歯の健康			
目標項目：6.5　フッ化物配合歯磨剤使用の増加（使用している人の割合）			
目標値	策定時のベースライン値 （H3年荒川らによる調査）	中間評価 （H16年国民健康・栄養調査）	直近実績値（H22.10月現在） （H21国民健康・栄養調査）
【6～14歳の平均】 90%以上	45.6%	52.5%	86.2%
	コメント		
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析 ○ベースライン値は、研究者の資料に基づくものであるが、18年間に40.6ポイント増加している。		
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	○策定時のベースライン値は、全国的な調査であるので、直近実績値と比較することは可能であり、国民健康・栄養調査においても比較は可能である。 ○使用している歯磨剤がフッ化物配合であるか否かについての認識があまりないとも考えられるので、市販の歯磨剤の90%にフッ化物が配合されている現状からみると、使用者はより高率になっていると考えられる。		
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標に向けて改善がみられた。		
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			
（5）その他コメント	□8020推進財団が小中学生2万人を対象とした調査を2005年に実施し、フッ化物配合歯磨剤を使用している児童・生徒の割合は88%であったことを確認している。この調査は2010年にも実施され、フッ化物配合歯磨剤を使用している児童・生徒は約9割であった。また、フッ化物配合歯磨剤が全歯磨剤に占める割合に関する統計（生産ベース）でも約9割と報告されている。国民健康・栄養調査においてフッ化物配合歯磨剤を使っているか否かを個々に調査するのは現実的に難しいので、H21年調査のように「歯磨剤の利用の有無」を調査し、これに上述した8020推進財団や業界統計のデータを組み合わせて活用すべきではないか。		

分野：歯の健康			
目標項目：6.6　個別的な歯口清掃指導を受ける人の増加（過去1年間に受けたことのある人の割合）			
目標値	策定時のベースライン値 （H5年保健福祉動向調査）	中間評価 （H16年国民健康・栄養調査）	直近実績値（H22.10月現在） （H21国民健康・栄養調査）
【15～24歳の平均】 30%以上	12.8%	16.5%	20.0%
	コメント		
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析		
	○ベースライン値と直近実績値とを比較することは調査の方法や客体などの相違があるが、16年間に7.2ポイント増加している。 ○平成11年の保健福祉動向調査の結果によれば、18.3%となっており、中間評価では減少し、直近実績値では増加している。調査方法、客体などの相違があるが、全体的に増加傾向している。 □H5・11保健福祉動向調査での質問は、「個別的な歯口清掃」だけでなく、目標項目6.13の「歯科健診」を受けたか否かも含まれている。		
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。			
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標に向けて改善した。		
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			
（5）その他コメント			

分野：歯の健康			
目標項目：6.7　進行した歯周炎の減少（有する人の割合）			
目標値	策定時のベースライン値 （H9～10年富士宮市モデル事業報告）	中間評価 （H16年国民健康・栄養調査）	直近実績値（H22.10月現在） （H21国民健康・栄養調査）
【a)40歳】 22%以下	32.0%	26.6%	18.0%
【b)50歳】 33%以下	46.9%	42.2%	27.2%
	コメント		
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析		
	○ ベースライン値は、1地域における調査であり、全国平均の直近実績値と比較することは困難であるが、約10年でベースライン値から14ポイント減少している。 ○ 平成11年の歯科疾患実態調査の結果によれば、35～39歳で26.4%、40～44歳で36.5%、45～49歳で41.0%、50～54歳で43.5%、平成17年の歯科疾患実態調査の結果によれば、35～39歳で23.7%、40～44歳で28.9%、45～49歳で42.8%、50～54歳で41.8%となっており、40～44歳を除き、いずれの年齢階級においても減少傾向が見られる。		
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	○ ベースライン値は、1地域における調査であり、全国平均の直近実績値と比較することはやや問題である。		
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○ 目標に向けて改善がみられ、目標値を達成している。		
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			
（5）その他コメント			

分野：歯の健康			
目標項目：6.8　歯間部清掃用器具の使用の増加（使用する人の割合）			
目標値	策定時のベースライン値 （H5年保健福祉動向調査）	中間評価 （H16年国民健康・栄養調査）	直近実績値（H22.10月現在） （H21国民健康・栄養調査）
【a)40歳（35歳～44歳）】 50%以上	19.3%	39.0%	44.6%
【b)50歳（45～54歳）】 50%以上	17.8%	40.8%	45.7%
	コメント		
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析		
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○ ベースライン値と直近実績値とを比較すると、35～44歳で25.3ポイント、45～54歳で27.9ポイントといずれも増加しており、目標値の達成が期待できる。 ○ 平成11年の保健福祉動向調査の結果では、35～44歳で32.6%、45～54歳で29.3%であり、直近実績値からすると増加が著しい。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	○ 国民健康・栄養調査において定期的に収集しているデータであり、年ごとに上下はあるが全体的に増加している		
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○ 目標に向けて改善がみられる		
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			
(5)その他コメント			

分野：歯の健康			
目標項目：6.11　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（自分の歯を有する人の割合）			
目標値	策定時のベースライン値 （H5年歯科疾患実態調査）	中間評価 （H16年国民健康・栄養調査）	直近実績値（H22.10月現在） （H21国民健康・栄養調査）
【a)80歳（75～84）で20歯以上】 20%以上	11.5%	25.0%	26.8%
【b)60歳（55～64）で24歯以上】 50%以上	44.1%	60.2%	55.7%
	コメント		
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析		
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○ 80歳（75～84）で20歯以上は、1.8ポイント増加し、60歳（55～64）で24歯以上は減少しているが、目標値は共に達成している。 ○ H11、H17歯科疾患実態調査の20本以上の歯を有する者の割合においても、80～84歳で13.0→21.1%、75～79歳で17.5%→27.1%、60～64歳で64.9→70.3%、55～59歳で74.6%→82.3%とそれぞれの年代で増加している。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	○ ベースライン値、直近実績値ともに口腔診査によるものであるが、年齢階級区分が異なっているので、単純には比較できないと考えられる。しかし、17年調査結果により補正すると、12年間で80歳代は9.4ポイント、また60歳代では29.4ポイント増加しており、いずれも既に目標値は達成されている。 ○ 平成11年の歯科疾患実態調査の結果では、80～84歳で13.0%であったので、6年間でおよそ1.3ポイントの増加であったが、最近の6年間では8.1ポイントと近年急速に増加傾向が見られたが、60～64歳では同じ時期に24.0ポイントから5.4ポイントと増加傾向がむしろ減退している。 ○ 平成16年の国民健康・栄養調査の結果では、75～84歳で23.0%、55～64歳で71.5%と歯科疾患実態調査の結果と近似している。ただし、これらの数値は自己申告によるものである。		
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○ 目標に向けて改善がみられ、目標値を達成している。		
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			
(5)その他コメント			

分野：歯の健康			
目標項目：6.12　定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の増加（過去1年間に受けた人の割合）			
目標値	策定時のベースライン値 （H4年寝屋川市調査）	中間評価 （H16年国民健康・栄養調査）	直近実績値（H22.10月現在） （H21国民健康・栄養調査）
【60歳（55～64歳）】 30%以上	15.9%	43.2%	42.7%
	コメント		
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析 ○ ベースライン値は、1地域における調査であり、全国平均の直近実績値と比較することは困難であるが、直近実績値は中間評価より減少しているが、全体として増加傾向にあり、目標値を既に達成している。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。			
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○ 目標に向けて改善がみられ、目標値を達成している。		
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			
(5)その他コメント	□患者調査で歯科診療所を調べたデータ（歯科診療所票）の傷病別にみた推計患者数の推移をみると、歯周疾患の割合は大きく増加している。「健康日本21」に本目標が設定された影響であるか否かを評価するのは難しいが、少なくとも目標達成度を評価するデータとして利用していく必要・価値はあるのではないか。		

分野：歯の健康			
目標項目：6.13　定期的な歯科検診の受診者の増加（過去1年間に受けた人の割合）			
目標値	策定時のベースライン値 （H5年保健福祉動向調査）	中間評価 （H16年国民健康・栄養調査）	直近実績値（H22.10月現在） （H21国民健康・栄養調査）
【60歳（55～64歳）】 30%以上	16.4%	35.7%	37.0%
	コメント		
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析 ○ ベースライン値と直近実績値とを比較すると、増加しており、目標値を既に達成している。 ○ 定期的な歯科検診の受診者については、近年微増となってきている □H5・11保健福祉動向調査での質問は、「歯科検診（健診）」だけでなく、目標項目6.6の「個別的な歯口清掃」を受けたか否かも含まれている。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。			
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○ 目標に向けて改善がみられ、目標値を達成している。		
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	□H16・21国民健康・栄養調査で評価に用いたデータ（質問）は、「ここ1年間に歯科健診を受けたか否か」であり、「定期的な歯科検診」を受けているか否か、という目標値の主旨を十分示したものとは言い難い面もある。もともと概念整理がやや曖昧なところもあり、今後検討を要するのではないか。		
(5)その他コメント			

7　糖尿病（案）（H.23.5.26版）

〈指標の達成状況〉

<table>
<tr><td rowspan="2">改善した</td><td>目標値に達した</td><td rowspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td>目標値に達していない</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">変わらない</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">悪くなっている</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

※各指標の達成状況については、別添シート参照

〈総括評価〉

○糖尿病健診の受診及び健診受診後の事後指導を受けている人の割合については、改善がみられた。

○糖尿病有病者数について、2010年における目標値を下回り、糖尿病有病者で治療継続している人の割合については改善がみられた（目標達成）。

○糖尿病合併症については、2010年における目標値を超えて悪化した。

○中間評価が追加となった項目は平成20年度と平成21年度の比較にとどまるが、メタボリックシンドロームの該当者・予備軍は変わらず、特定健診・保健指導の受診者率には改善がみられた。

□透析患者については新規導入数を比較してはどうか。

〈指標に関連した施策〉

○循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業

○医療計画（4疾病5事業）

○食事バランスガイド

○エクササイズガイド

○特定健診・特定保健指導

健康日本21の目標値に対する直近値に係るデータ評価シート(案)
(H.23.5.26版)

糖尿病分野

記載留意事項・・・各項目の冒頭には、見出しとして分析結果、課題等を要約として記載してください。
詳細なデータ解析をした場合は、解析結果や二次資料を添付してください。

分野:糖尿病			
目標項目:7. 4 糖尿病健診の受診の促進(受けている人の数)			
目標値	策定時のベースライン値 (H9年健康・福祉関連サービス需要実態調査)	中間評価 (H16年国民生活基礎調査)	直近実績値 (H19年国民生活基礎調査)
【定期健康診断等糖尿病に関する健康診断受診者】 6,860万人以上	4573万人(参考値)	5850万人	6013万人
	コメント		
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	経年変化を踏まえたベースライン値と現状値の分析,特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析 ○健診の受診者は増加してきている。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	○特定健診等においては、受診率を目標値としており、整合の検討が必要。 □性・年代別、地域別の受診率の比較は可能か。		
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標値に向かって改善した。		
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			
(5)その他コメント	□今後は特定健診でHbA1cを測定している人数、空腹時血糖を行っている人、とわけて把握が可能ではないか。 □対象となる母集団の数はおそらく3群ともほぼ等しいと思うが、どこかに分母の数が必要ではないか。数自体より%が大切。また、年齢別に見て、最近高齢者が増えているということはないか。		

分野:糖尿病			
目標項目:7．5　糖尿病健診受診後の事後指導の推進(受けている人の割合)			
目標値	策定時のベースライン値 (H9年糖尿病実態調査)	中間評価 (H14年糖尿病実態調査)	直近実績値 (H19年国民健康・栄養調査)
a)糖尿病健診における異常所見者の事後指導受診率(男性) 100%	66.7%	74.2%	80.6%
a)糖尿病健診における異常所見者の事後指導受診率(女性) 100%	74.6%	75.0%	79.4%
	コメント		
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状値の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析		
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○糖尿病健診において、異常所見のあったものの事後指導の受診率は男女とも増加してきた。 ○策定時、男性の事後の受診率は、女性より低かったが現在は、男女とも概ね8割程度となっている。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	□事後指導として、特定保健指導(積極的支援、動機づけ支援)を利用した人の人数も把握可能ではないか。		
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標に向けて改善した。		
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			
(5)その他コメント	□事後指導受診率が高いが、どの範囲の指導を含んでいるのか　検討が必要ではないか。 □どのような集団の事後指導受診率が増えているのか。健康なお年寄りではなく、見逃されていた中高年の男性、となると80%の意義も大きいのではないか。		

分野:糖尿病			
目標項目:7．6　糖尿病有病者の減少(推計)			
目標値	策定時のベースライン値 (H9年糖尿病実態調査)	中間評価 (H14年糖尿病実態調査)	直近実績値 (H19年国民健康・栄養調査)
糖尿病有病者数　1000万人	690万人	740万人	890万人
	コメント		
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状値の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析		
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○糖尿病有病者(糖尿病が強く疑われる人)は増加傾向にある。 □年齢調整、または同年齢比較を行う必要があるのではないか。(平成9年の異常率を現在の人口分布にすると何人になるのかを示してはどうか。)過去からの増加のトレンドが抑制されたかをグラフ化してみるとよいのではないか。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	□加齢の影響を調整してはどうか。		
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標値(推計値)は達成している。		
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	□特定健診データで、HbA1cの状況が把握できる。コントロール不良者(7%以上の割合など)を今後指標にするとよいのではないか。また特定健診で糖尿病と判定される(HbA1c6.1%)以上の割合や人数を参考値として見ておくとよい。		
(5)その他コメント	□1000万人という目標値を設定した根拠があるとよいと思う。増加率に性差、年齢差はないのか。 □推計有病者数が明らかに上昇しているにもかかわらず「目標値(推計値)は達成している」という評価になってるが、そもそも目標値の1000万人というのが適切な目標だったのかという問題があるのではないか。また、推定有病者数よりも、年齢階級別の有病率の推移を見る方が適切な評価だと考える。		

分野：糖尿病			
目標項目：7．7　糖尿病有病者の治療の継続（治療継続している人の割合）			
目標値	策定時のベースライン値 （H9年糖尿病実態調査）	中間評価 （H14年糖尿病実態調査）	直近実績値 （H19年国民健康・栄養調査）
糖尿病有病者の治療継続（治療継続している人の割合） 100%	45.0%	50.6%	55.7%
	コメント		
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	経年変化を踏まえたベースライン値と現状値の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析 ○増加傾向にある。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。			
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標値に向かって改善した。		
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			
(5)その他コメント	□特定健診データでHbA1c＞6.5%なのに受診していない人の割合、人数を補足的に確認すべきではないか。 □HbA1c別の治療継続率に興味がある。ドロップアウトしたのがコントロール不良者に多いとすれば、それは重大な問題ではないか。		

分野：糖尿病			
目標項目：7．8　糖尿病合併症の減少（合併症を発症した人の数）（合併症を有する人の数）			
目標値	策定時のベースライン値 （1998年「我が国の慢性透析療法の現況」（日本透析医学会）	中間評価 （2004年「我が国の慢性透析療法の現況」（日本透析医学会）	直近実績値 （2009年「我が国の慢性透析療法の現況」（日本透析医学会）
【合併症を発症した人の数】 糖尿病性腎症　11，700人	10729人	13920人	16416人
目標値	策定時のベースライン値 （1988年「視覚障害の疾病調査研究」）	中間評価 （なし）	直近実績値 （H20年度社会福祉行政業務報告）
【合併症を有する人の数】 失明　－	約3000人	なし	2221人
	コメント		
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	経年変化を踏まえたベースライン値と現状値の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析 ○糖尿病により透析の導入となった者の数は、目標値を超えて増加している。 ○糖尿病により視覚障害となったものは、ベースライン値に比して、減少傾向である可能性がある（参考：2679人（H18年度社会福祉行政業務報告））。 ○糖尿病性腎症による透析導入患者数は増加傾向にある。 ○糖尿病を主原因として、年間2000人以上が新規に視覚障害となっている。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	□透析については　現在透析中の患者数だけでなく、新規透析導入者数を確認する必要があるのではないか。（透析後の予後が良いために　透析期間が長くなっている人が多い可能性あり。）		
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○指標の目安として示された糖尿病性腎症の数については、目標値を超えて悪くなっている。		
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	□腎症については、特定健診で「血糖高値かつ尿蛋白陽性」者数（率）を把握することが可能ではないか。尿蛋白陽性者における血糖区分、血圧区分などを確認すると、腎症対策の進捗状況が把握できるのではないか。（性、年代、地域別の比較も）		
(5)その他コメント	□眼科では、硝子体手術または光凝固術などの件数が把握できるとより的確な解釈ができる。糖尿病有病者に対して、定期的な眼科受診の有無を調査するとよいのではないか。 □失明者の数について、1998、2004、2009年のデータソースが異なるが、比較しうるものか。そうであればその根拠は何か。		

分野：糖尿病			
目標項目：7．10　メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備軍の減少（メタボリックシンドロームの該当者・予備群の人数（40～74歳））			
目標値	策定時のベースライン値 （平成16年国民健康・栄養調査）	中間評価 （なし）	直近実績値 （平成20年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況）
該当者・予備群（男性） 平成24年10%以上減少（対平成20年） 平成27年25%以上減少（対平成20年）	1400万人（参考値）	－	約420万人38%（特定健診受診者のうち実数）
該当者・予備群（女性） 平成24年10%以上減少（対平成20年） 平成27年25%以上減少（対平成20年）	560万人（参考値）	－	約122万人13%（特定健診受診者のうち実数）
	コメント		
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状値の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析		
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○国民健康・栄養調査によるメタボリックシンドロームの該当者等の数値は、男女とも約2000万人前後で推移している。 ○平成20年度より開始された特定健診・保健指導については、約2000万人の受診者のうち、約542万人がメタボリックシンドローム該当もしくは予備群であった。		
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	○ベースとなる平成20年のメタボリックシンドロームの該当者等の数は、特定健診・保健指導の受診率による影響が大きくでる。 □直近実績値は国民栄養調査のデータを掲載したほうが良いのではないか。特定健診はあくまで参考値としてはどうか（受診率の影響があるため）。		
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○平成21年度の速報値によれば、メタボリックシンドローム該当もしくは予備群は約576万人となっている。 ○健診受診者中の割合は、平成20年度（26．8%）で、平成21年（26．7%）であり、現在のところ大きな変化は見られない（変わらない）。		
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			
（5）その他コメント	□厚労省はずっと「軍」を使ってきたが、2007年から「群」」に変更したが「群」にした理由は何か。 □人数で評価するなら、国調からの推計値を用いるべき。特定健診データを用いるなら、有病率（該当者率）で評価すべきではないか（男女別）。		

分野：糖尿病			
目標項目：7．11　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（特定健康診査の実施率）（特定保健指導の実施率）			
目標値 指標の目安	策定時のベースライン値 （なし）	中間評価 （なし）	直近実績値 （平成20年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況）
a）健診実施率 平成24年70% 平成27年80%	－	－	38．9%
b）保健指導実施率 平成24年45% 平成27年60%	－	－	7．7%
	コメント		
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状値の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析		
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○特定健診・保健指導の開始初年度であり、変化は分析不可。 ○特定健診実施率については、男性（43．1%）が女性（34．8%）に比して高かった。 ○保健指導実施率については、女性（9．4%）が男性（7．1%）に比して高かった。		
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。			
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○平成21年度の速報値によれば、a）健診実施率40.5%b）保健指導実施率13.0%と、平成20年度の値よりは改善している。		
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			
（5）その他コメント	□ベースラインのデータがないので、評価することはできないのではないか。また、男女のMetsの定義が国際的に容認されていないところから、男女差についてのコメントも控えてはどうか。		

8　循環器病分野（案）（H.23.5.26版）

〈指標の達成状況〉

改善した	目標値に達した		
	目標値に達していない		
変わらない			
悪くなっている			

※各指標の達成状況については、別添シート参照

〈総括評価〉

○カリウム摂取、高血圧の改善においてほぼ変化がなかった。

○健康診断を受ける人は、目標値に達しないものの、増加傾向にある。

○循環器病の減少については、死亡数・死亡率の観点からは、脳卒中は改善がみられるが、虚血性心疾患については、悪くなっており、全体としては変化はないものと評価。

□性・年代別の検討、何歳までの死亡率などの考え方も必要ではないか。

〈指標に関連した施策〉

○循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業

○医療計画（4疾病5事業）

○食事バランスガイド

○エクササイズガイド

○特定健診・特定保健指導

健康日本21の目標値に対する直近値に係るデータ評価シート（案）
（H.23.5.26版）

循環器病 分野

記載留意事項・・・各項目の冒頭には、見出しとして分析結果、課題等を要約として記載してください。
詳細なデータ解析をした場合は、解析結果や二次資料を添付してください。

分野：循環器			
目標項目：8．2 カリウム摂取の増加（1日当たりの平均摂取量）			
目標値	策定時のベースライン値（H9国民栄養調査）	中間評価（H16年国民健康・栄養調査）	直近実績値（H21年国民健康・栄養調査）
成人 3．5g以上／日	2．5g	2．4g	2．4g
	コメント		
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析		
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○ベースラインと比較すると軽度低下しているようにも見えるものの、概ね変化無し。		
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	□性、年代、地域別の特性に差があるのか。		
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○ベースラインから概ね横ばいといえる（変わらない）。		
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			
（5）その他コメント	□カリウムの元の食品ベースでの検討結果もあわせて解釈をすべき。		

分野：循環器			
項目：8．5　高血圧の改善（推計）			
目標値	策定時のベースライン値 （H10年国民栄養調査）	中間評価 （H16年国民健康・栄養調査）	直近実績値 （H21年国民健康・栄養調査）
（推計値）平均最大血圧　男性（15歳～）	132．7mmHg	131．5mmHg	131．7mmHg
（推計値）平均最大血圧　女性（15歳～）	126．2mmHg	125．0mmHg（妊産婦除外）	123．3mmHg

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○中間評価と比べると横ばいだが、ベースライン値と比較すると軽度の低下が認められる。
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	□年齢調整の必要はあるか（3つの調査時の平均年齢の比較）。
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○策定時に比して数値としては、軽度低下しているが、ほぼ横ばい（変わらない）
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	□高血圧薬服用者数・率もあわせて評価する必要があるのではないか。（薬剤服用中の場合には血圧が低値でも脳卒中リスクは高いというデータもあるため）。愛知県データでは60歳代で30%、70歳代で40%以上が降圧薬服用中である。
（5）その他コメント	□特定健診のデータ活用可能ではないか。性・年代別の判定区分や平均値を算出できる。未治療者での区分と治療中の者での区分も参考となる。 □中間評価で使われているのが「降圧剤服用者を除いた対象」の平均値になっている。平成21年もそうか。平成10年の数字は全体の平均値である。降圧剤服用者を除いた平均値を使うのは国民の代表値として不適切と考えるがどうか。 □対象者全体の平均値（妊婦は除いて良い）を使うと平均血圧値は上昇傾向であるが、これは国民健康・栄養調査の参加者の平均年齢の上昇が入っていると思う。年齢の影響を除いたものを使うべき（年齢調整）。少なくとも年齢階級別の平均値を比較するのがよいのではないか。 □そのほか可能なのは「高血圧有病率（高血圧者の割合）」として血圧140/90以上または服薬中のものの割合を使ってはどうか。この場合も年齢階級別。

分野：循環器			
目標項目：8．7　高脂血症の減少（高脂血症の人の割合）			
目標値	策定時のベースライン値 （H9国民栄養調査）	中間評価 （H16国民健康・栄養調査）	直近実績値 （H21国民健康・栄養調査）
男性（高脂血症者　※内服者も含む）　5．2%以下	10．5%	12．1%	10．4%
女性（高脂血症　※内服者も含む）　8．7%以下	17．4%	17．8%	16．0%

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○男性においては横ばいで、女性においては若干であるが改善している。
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	□性・年代別の検討も必要ではないか。女性では60歳以上で急に薬剤服用中の人が増加する（25%が内服）ことが特定健診データでは明らかである。
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○男女とも増減しており、値の変化はわずかではあるが、全体として策定時に比して改善した。
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	
（5）その他コメント	□特定健診のデータ活用可能ではないか。性・年代別の判定区分や平均値を算出できる。 □出典の数字がどこにあるか見つからない。総コレステロール240以上とのことだが、220以上でなくていいか（LDLコレステロール140に相当）。また、こちらも基本的には年齢の影響を受けるので、年齢階級別の推移を見るべき。

分野：循環器			
目標項目：8．10　健康診断を受ける人の増加（健診受診者の数）			
目標値	策定時のベースライン値 （H9年健康福祉関連サービス需要実態調査）	中間評価 （H16国民生活基礎調査）	直近実績値 （H19年国民生活基礎調査）
6860万人以上（全国数）	4573万人	5850万人	6013万人

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○ベースラインと比較し、顕著に増加している。
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	○ベースライン、中間値、直近値でそれぞれ調査の出典が異なる。
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○改善した。
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	
（5）その他コメント	□国民生活基礎調査の人数は推計値か。　人間ドック受診・職域健診を含む受診者なのか？

分野：循環器			
目標項目：8．11　生活習慣の改善等による循環器病の減少（推計）			
目標値	策定時のベースライン値 （H10年人口動態統計）	中間評価 （H16年人口動態統計）	直近の実績値 （H21年人口動態統計）
脳卒中死亡率（人口10万対）　全体	110．0	102．3	97．2
脳卒中死亡率（人口10万対）　男性	106．9	99．9	96．7
脳卒中死亡率（人口10万対）　女性	113．1	104．5	97．8
脳卒中死亡数　全体	13万7819人	12万9055人	12万2350人
脳卒中死亡数　男性	6万5529人	6万1547人	5万9293人
脳卒中死亡数　女性	7万2290人	6万7508人	6万3057人
虚血性心疾患死亡率（人口10万対）　全体	57．2	56．5	59．9
虚血性心疾患死亡率（人口10万対）　男性	62．9	63．4	68．2
虚血性心疾患死亡率（人口10万対）　女性	51．8	50．0	52．2
虚血性心疾患死亡数　全体	7万1678人	7万1285人	7万5481人
虚血性心疾患死亡数　男性	3万8566人	3万9014人	4万1795人
虚血性心疾患死亡数　女性	3万3112人	3万2271人	3万3686人

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴（性、年齢、項目別の分類など）を踏まえた分析
（1）直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○脳卒中死亡は減少（改善）傾向であり、虚血性心疾患死亡では増加（悪化）傾向。 ○男性・女性とも同じ傾向
（2）データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。	○死亡のみであり、発症に関するデータはない。 □脳卒中死亡率は男性のほうが低いが、発症・死亡年齢は男性のほうが若いことに注意すべきでないか。
（3）最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○脳卒中は改善。心筋梗塞は悪化。循環器分野としては、変わらないと評価。
（4）今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	□要介護者（脳卒中を原因とする）を指標に加えるべきでないか。
（5）その他コメント	□男女の比較において、循環器疾患発症・死亡年齢のピークが10歳程度違うことに留意すべきでないか。 □使っている死亡率は「粗死亡率」だと思う。基本的に、人口の高齢化の影響を除外して死亡率の推移を評価すべきだと思うで、「年齢調整死亡率」を用いるべきではないか。 □死亡数は人口の高齢化の影響を受けるので、評価においては参考程度にとどめるべきではないか。

9　がん（案）（H.23.5.26版）

〈指標の達成状況〉

改善した	目標値に達した		
	目標値に達していない		
変わらない			
悪くなっている			

※各指標の達成状況については、別添シート参照

〈総括評価〉

○果物類を摂取している人の割合（増加）及びがん検診受診者の増加については、ほぼ目標を達成した。

〈指標に関連した施策〉

○健康増進事業（がん検診）

○がん対策基本法（がん対策推進基本計画）

○がん診療連携拠点病院制度

○女性特有のがん対策の推進

健康日本21の目標値に対する直近値に係るデータ評価シート(案)
(H.23.5.26版)

がん分野

記載留意事項・・・各項目の冒頭には、見出しとして分析結果、課題等を要約として記載してください。
詳細なデータ解析をした場合は、解析結果や二次資料を添付してください。

分野:がん			
目標項目:9. 4 1日の食事において、果物類を摂取している者の増加(摂取している人の割合)			
目標値	策定時のベースライン値 (H9年国民健康・栄養調査)	中間評価 (H16年国民健康・栄養調査)	直近実績値 (H21国民健康・栄養調査)
成人 60%以上	29.3%	63.5%	64.1%
	コメント		
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	経年変化を踏まえたベースライン値と現状値の分析,特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析 ○改善している		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。			
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標値を達成した。		
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			
(5)その他コメント			

分野:がん

目標項目:9．7　がん検診の受診者の増加(検診受診者数)

目標値 指標の目安【検診受診者数】	策定時のベースライン値 (H9年健康・福祉関連サービス需要実態調査)	中間評価 (H16年国民生活基礎調査)	直近実績値 (H19国民生活基礎調査)
a)胃がん　2100万人	1401万人	1777万人	2159万人
b)子宮がん　1860万人	1241万人	1056万人	1086万人
c)乳がん　1600万人	1064万人	842万人	868万人
d)肺がん　1540万人	1023万人	1100万人	1832万人
e)大腸がん　1850万人	1231万人	1432万人	1844万人

	コメント
	経年変化を踏まえたベースライン値と現状値の分析,特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○対象部位毎に変化の程度は異なるが、最近の同じ調査の結果を見ると全て、増加している。 ○胃がん、肺がん、大腸がんについては、数百万単位で受診者数が増加したが、子宮がん、乳がんについては数十万の増であった。
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	○同様の調査でフォローアップ可能であるが、がん対策計画の目標(受診率)との整合を検討すべき。
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○全体として目標を達成した(ベースラインの調査と異なる調査結果を踏まえた評価となるが、胃がん、肺がんについては指標の目安を達成しており、大腸がんについてもほぼ達成した。但し、子宮がん、乳がんについては、目標の半数程度にとどまっている。)
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	□アウトカム指標としてはがん登録データを活用する必要があるのではないか。がん検診受診者の増→早期がん発見者数の増に　結びついているのか、死亡者数の減少につながっているのか、検討すべきでないか。がん検診で要精検者が何%受診しているのか、正診率など、きちんとした分析結果に基づいて考察すべきでないか。
(5)その他コメント	

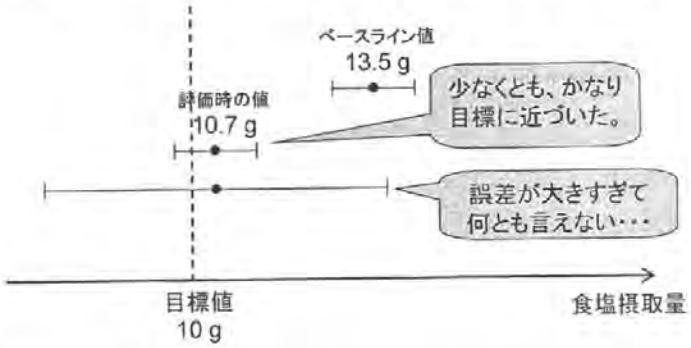
資料２

指標の達成状況の評価に関する統計処理の考え方（案）　2011.5.26　横山徹爾

（１）目標値と評価年度の値との比較

例）食塩摂取量　成人１０ｇ/日未満

同じ10.7 gでも、標本誤差の大きさ⊢⊣によって解釈は全然違う。



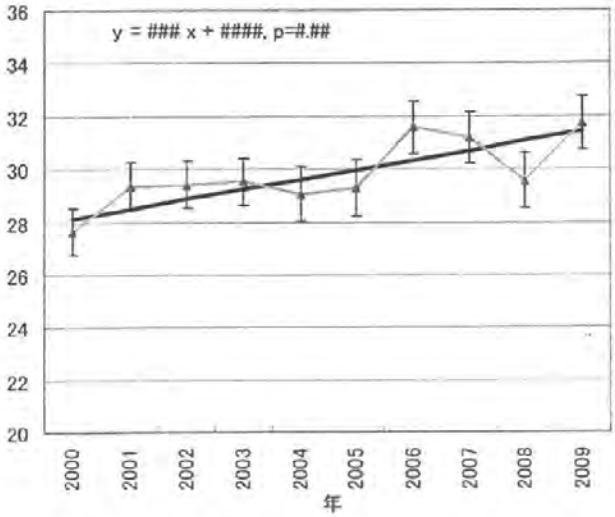
＜評価区分（案）＞

- 悪化した・・・ベースラインに比べて有意（片側 5%）に悪化。
- ほぼ不変・・・悪化でも改善でもない。
- 改善した・・・ベースラインに比べて有意（片側 5%）に改善し、かつ「改善判定基準」よりも 90% 信頼区間下限が改善位置にある。（単に統計学的に有意に改善したというだけでなく、予防医学的に意味のある改善幅であるという条件を付加）
- 目標値にほぼ達した・・・「目標達成許容基準」よりも 90%信頼区間下限が改善方向にある。
- 目標値よりも改善した・・・「目標値」よりも 90%信頼区間下限が改善方向にある。

- 解釈の補助とするために、性・年齢階級別、および年齢調整値についても同様に分析する。

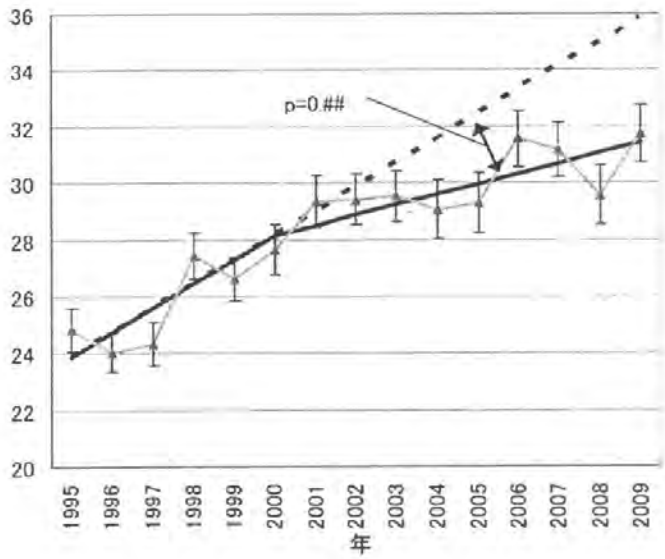
（２）経年的な推移の評価

- 解釈の補助とするために、2000 年以降を図示し、トレンド検定する。
- 年齢調整あり／なしの両方を作成。



（３）健康日本２１開始前後での変化の評価

- 解釈の補助とするために、2000 年以前も含めて、2000 年を屈曲点とする折れ線回帰を行い、傾きの変化を検定する。
- 年齢調整あり／なしの両方を作成。



資料3

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.○○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.○○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	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.○○年)
・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	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.○○年)
・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	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.○○年)
・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	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.○○年)
・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	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.○○年)
・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	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.○○年)
・(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.○○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.○○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.○○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）

参考資料1

健康日本２１の評価作業の進め方について（案）

指標の達成状況の分析・評価

◇各指標について、策定当時のベースライン値（もしくは中間評価時の値）と直近の値とを比較し、目標に対する達成状況の分析・評価（目標値設定の在り方を含む）を行う。

〈具体的手順〉

○ 資料 2-2 により、９分野の各指標について分析及び評価。
　なお、分析に当たって、特定の課題に関するヒアリングが必要な場合は、随時実施。

○ 全体の目標である健康寿命の延伸及び壮年期死亡の減少に関しては、ヒアリングを実施。

取組状況の整理・評価

◇国、地方自治体、健康日本２１推進全国連絡協議会等の取組状況の整理・評価を行う。

〈具体的手順〉

○ 国の関連施策を整理。

○ 地方自治体に対して、関連施策の取組状況に関する調査を実施。（資料 2-4）
健康日本２１推進全国連絡協議会に属する 140 団体に対して、取組状況に関する調査を実施。（資料 2-4）

○ 取組の質的側面に関しては、地方自治体、関係団体に対して、取組に関するヒアリングを実施。

健康日本２１の評価のとりまとめ

参考資料２

健康日本２１代表目標項目一覧

□ 新規目標項目

分野	目標項目	策定時のベースライン値(または参考値)	中間実績値	目標値
一次予防(健康増進、健康づくり)				
栄養・食生活	適正体重を維持している人の増加【糖尿病、循環器病にて再掲】	児童・生徒の肥満児 10.7%	10.2%	7%以下
		20歳代女性のやせの者 23.3%	21.4%	15%以下
		20～60歳代男性の肥満者 24.3%	29.0%	15%以下
		40～60歳代女性の肥満者 25.2%	24.6%	20%以下
	脂肪エネルギー比率の減少【がんにて再掲】	20～40歳代 27.1%/日	26.7%／日	25%以下
	野菜の摂取量の増加【がんにて再掲】	成人 292g/日	267g／日**	350g以上
	朝食を欠食する人の減少	中学、高校生 6.0%	6.2%	0%
		男性(20歳代) 32.9%	34.3%	15%以下
		男性(30歳代) 20.5%	25.9%	15%以下
身体活動・運動	日常生活における歩数の増加(成人、高齢者)【糖尿病にて再掲】	成人 (男性) 8,202歩	7,532歩	9,200歩以上
		成人 (女性) 7,282歩	6,446歩	8,300歩以上
		70歳以上 (男性) 5,436歩	5,386歩	6,700歩以上
		70歳以上 (女性) 4,604歩	3,917歩	5,900歩以上
	運動習慣者の増加【循環器病にて再掲】	男性 28.6%	30.9%	39%以上
		女性 24.6%	25.8%	35%以上
休養・こころの健康づくり	睡眠による休養を十分にとれていない人の減少	とれていない人の割合 23.1%	21.2%*	21%以下
たばこ【循環器病、がんにて再掲】	未成年者の喫煙をなくす	喫煙している人の割合		
		男性(中学1年) 7.5%	3.2%	0%
		男性(高校3年) 36.9%	21.7%	0%
		女性(中学1年) 3.8%	2.4%	0%
		女性(高校3年) 15.6%	9.7%	0%
たばこ【循環器病、がんにて再掲】	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	分煙を実施している割合		
		公共の場)		
		都道府県 89.4%	100%	100%
		政令市等 95.9%	100%	100%
		市町村 50.7%	89.7%	100%
		保健所 95.5%	100%	100%
		職場) 40.3%	55.9%	100%
		効果の高い分煙に関する知識の普及(知っている人の割合)		
		男性 －	77.4%	100%
		女性 －	79.0%	100%
	禁煙支援プログラムの普及【歯の健康にて再掲】	禁煙支援プログラムが提供されている市町村の割合 －	39.7%	100%
アルコール【循環器病、がんにて再掲】	多量に飲酒する人の減少	多量に飲酒する人の割合		
		男性 4.1%	5.4%*	3.2%以下
		女性 0.3%	0.7%*	0.2%以下
	未成年者の飲酒をなくす	飲酒している人の割合		
		男性(中学3年) 25.4%	16.7%	0%
		男性(高校3年) 51.5%	38.4%	0%
		女性(中学3年) 17.2%	14.7%	0%
		女性(高校3年) 35.9%	32.0%	0%
栄養・食生活【身体活動・運動、糖尿病、循環器病にて再掲】	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	－	－	80%以上
たばこ	喫煙をやめたい人がやめる	①喫煙率、②禁煙希望者の割合		
		男性(20歳以上) ①43.3%、②24.6%	－	－
		女性(20歳以上)①12.0%、②32.7%	－	－

二次予防（疾病の早期発見、早期対策）				
分野	目標項目	策定時のベースライン値（または参考値）	中間実績値	目標値
循環器病 （糖尿病）	健康診断を受ける人の増加 （糖尿病検診の受診の促進）	4，573万人　（参考値）	5，850万人*	6，860万人以上
がん	がん検診の受診者の増加	胃がん　1，401万人　（参考値）	1，777万人*	2，100万人以上
		子宮がん　1，241万人　（参考値）	1，056万人*	1，860万人以上
		乳がん　1，064万人　（参考値）	842万人*	1，600万人以上
		肺がん　1，023万人　（参考値）	1，100万人*	1，540万人以上
		大腸がん　1，231万人　（参考値）	1，432万人*	1，850万人以上
糖尿病	糖尿病検診受診後の事後指導の推進	糖尿病検診における異常所見者の事後指導受診率		
		男性　66．7%	74．2%	100%
		女性　74．6%	75．0%	100%
糖尿病 【循環器病にて再掲】	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	1，960万人	－	10/25%以上の減少 （平成24/27年） （対平成20年）
糖尿病 【循環器病にて再掲】	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	特定健診健康診査の実施率		
		－	－	70/80% （平成24/27年）
		特定保健指導の実施率		
		－	－	45/60% （平成24/27年）
疾病の発症、死亡者等の減少				
分野	目標項目	策定時のベースライン値（または参考値）	中間実績値	目標値
休養・ こころの健康づくり	自殺者の減少	31，755人	30，247人	22，000人以下
歯の健康	（学齢期のう蝕予防） 一人平均う歯数の減少	全国平均（12歳）　2．9歯	1．9歯	1歯以下
	（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	80歳（75～84歳）20歯以上　11．5%	25．0%	20%以上
		60歳（55～64歳）24歯以上　44．1%	60．2%	50%以上
糖尿病 【循環器病にて再掲】	糖尿病有病者の増加の抑制　（推計）	糖尿病有病者数　690万人	740万人	1，000万人
循環器病	高脂血症の減少	高脂血症の人の割合		
		男性　10．5%	12．1%	5．2%以下
		女性　17．4%	17．8%	8．7%以下
	生活習慣の改善等による循環器病の減少　（推計）	脳卒中死亡率（人口10万対）		
		全体　110．0	102．3	†
		男性　106．9	99．9	†
		女性　113．1	104．5	†
		脳卒中死亡数		
		全体　13万7，819人	12万9，055人	†
		男性　6万5，529人	6万1，547人	†
		女性　7万2，290人	6万7，508人	†
		虚血性心疾患死亡率（人口10万対）		
		全体　57．2	56．5	†
		男性　62．9	63．4	†
		女性　51．8	50．0	†
		虚血性心疾患死亡数		
		全体　7万1，678人	7万1，285人	†
		男性　3万8，566人	3万9，014人	†
		女性　3万3，112人	3万2，271人	†

注）　中間実績値は平成18年8月迄に公表されている数値である。
＊　の中間実績値は、策定時のベースライン値を把握した調査と中間実績値等を把握した調査とが異なっている数値。
†　は、目標値としての設定はなされておらず、他の目標項目の達成度に応じた推計値が記載されている項目。