

健康日本21 あいち新計画の最終評価（案）について

1 健康日本21 あいち新計画の趣旨

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ため、平成25年3月に健康増進法に基づき、「健康日本21 あいち新計画」を策定した。

基本目標 健康長寿あいちの実現（健康寿命の延伸・健康格差の縮小）

計画期間 変更前 2013年度から2022年度までの10年間

変更後 2013年度から2023年度までの11年間

※『国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の一部を改正する件』及び次期健康増進計画策定作業等について（2021年8月4日付け健発0804第9号厚生労働省健康局長通知）を受け、本県においても、自治体と保険者による一体的な健康づくり政策を実施するため、健康日本21 あいち新計画の計画期間を1年間延長し、2013年度から2023年度までとした。

2 最終評価の概要

(1) 概要

健康づくり推進協議会の専門部会の一つである健康増進部会において、計画の評価について検討する。この最終評価は次期計画策定の基礎資料とする。

(2) 最終評価の目的

「健康日本21 あいち新計画」の最終評価は、これまで何を行ってきたか、その結果はどのようなであったかを振り返ることによって、今後の健康づくり対策の推進に資する情報を得ることを目的とする。今後、次期計画策定に向け、目標の達成状況とそれに関連する促進・阻害要因等を探ることにより、改善にあたっての課題を明らかにし、その解決に資する多様な情報を得る。

(3) 指標の評価

表1の判定基準により、策定時または中間評価時のベースライン値と比較し、評価判定を行う。

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

3 目標の達成状況

(1) 目標の達成度の評価

健康日本21 あいち新計画に掲げた119指標の達成状況は表1のとおり。目標項目の各指標について、「人口動態統計」や「愛知県生活習慣関連調査」、「国民健康・栄養調査」などにより、策定時または中間評価時のベースライン値と直近値との比較を行い、その達成状況について、下記の判定基準により判定した。

表1 判定基準及び結果

区分	判定基準 (%)	最終評価 (再掲含む)	参考：中間評価 (再掲含む)
A	目標を達成 (100%)	16	11
B	策定時より改善 (10%以上100%未満)	53	61
C	変化なし (-10%以上10%未満)	8	17
D	策定時より悪化 (-10%未満)	30	20
E	判定ができない	12	14
合計		119	123

(2) 全分野における目標達成状況

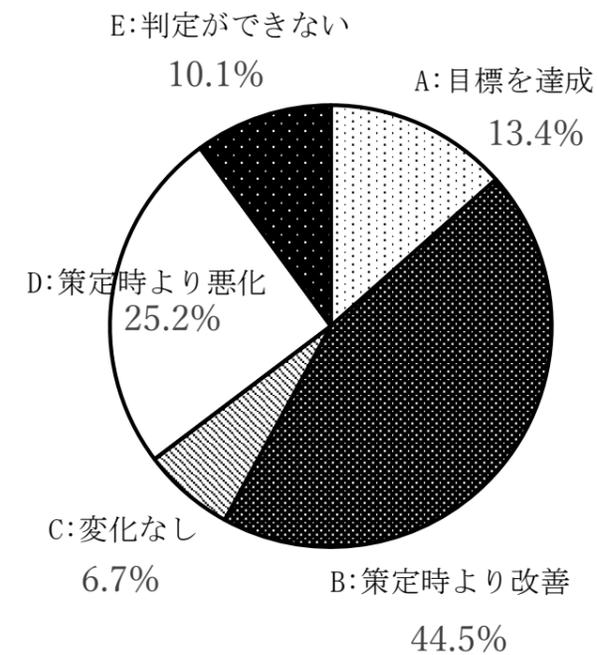


図1 【最終評価】

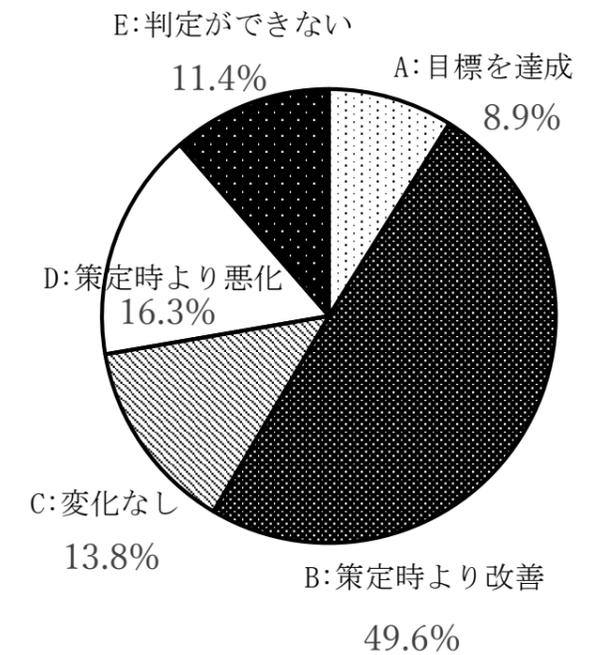


図2 【(参考) 中間評価】

(3) 各分野の目標達成状況

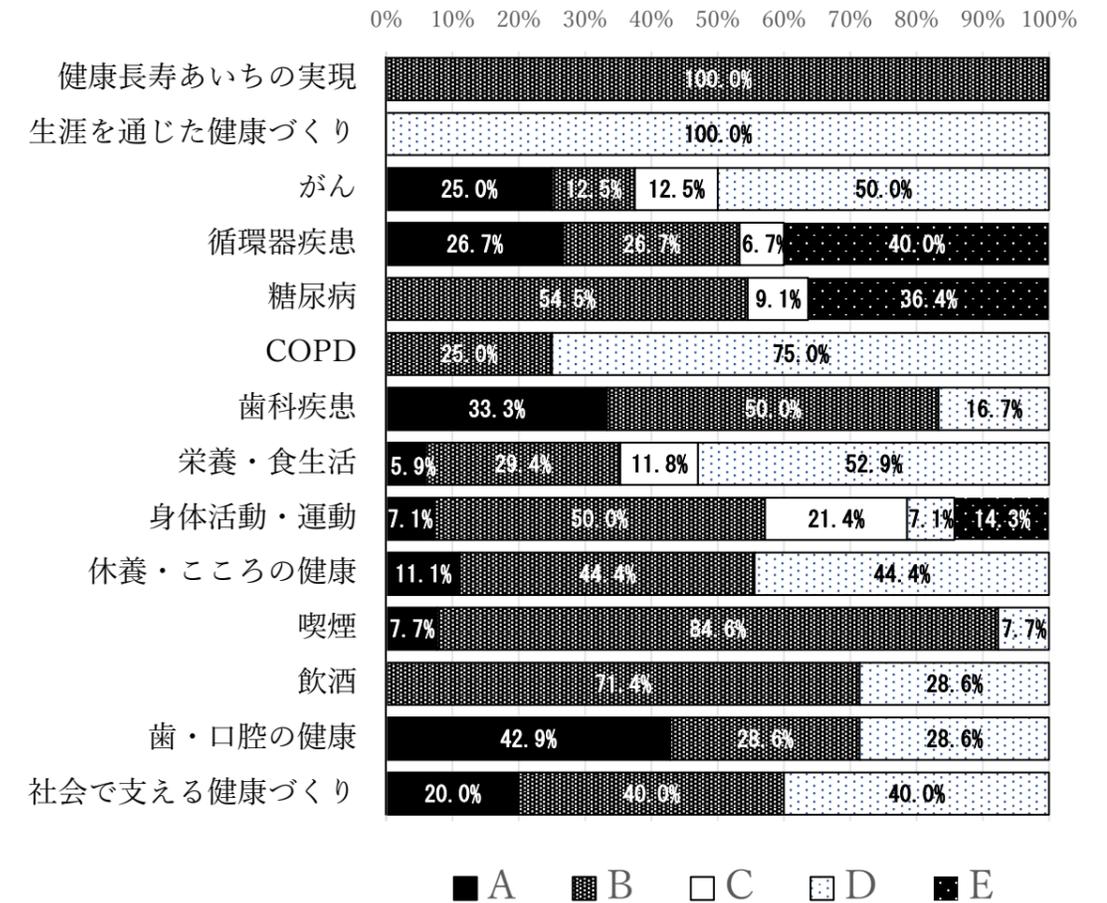
表2 各分野の判定結果

基本目標・基本方針・分野	指標数	判定結果				
		A	B	C	D	E
基本目標						
健康長寿あいちの実現	2		2			
基本方針 (I)						
生涯を通じた健康づくり	1				1	
基本方針 (II)						
疾病の発症予防及び重症化予防						
がん	8	2	1	1	4	
循環器疾患	15	4	4	1		6
糖尿病	11		6	1		4
COPD (慢性閉塞性肺疾患)	4		1		3	
歯科疾患	6	2	3		1	
基本方針 (III)						
生活習慣の見直し						
栄養・食生活	17	1	5	2	9	
身体活動・運動	14	1	7	3	1	2
休養・こころの健康	9	1	4		4	
喫煙	13	1	11		1	
飲酒	7		5		2	
歯・口腔の健康	7	3	2		2	
基本方針IV						
社会で支える健康づくり	5	1	2		2	
合計	119	16	53	8	30	12

「目標を達成 (A 判定)」及び「策定時よりも改善 (B 評価)」とした指標が合わせて 58.0%となっている。

表2・3より、基本目標の「健康長寿あいちの実現」、基本方針 (II) 「疾病の発症予防及び重症化予防」における「循環器疾患」、「糖尿病」、「歯科疾患」、基本方針 (III) 「生活習慣の見直し」における「身体活動・運動」、「休養・こころの健康」、「喫煙」、「飲酒」、「歯・口腔の健康」、基本方針IVの「社会で支える健康づくり」は、A 判定及び B 判定を合わせると5割を超えている。また、基本方針 (I) 「生涯を通じた健康づくり」、基本方針 (II) 「疾病の発症予防及び重症化予防」における「がん」、「COPD」、基本方針 (III) 「生活習慣の見直し」における「栄養・食生活」において、「策定時より悪化 (D 判定)」している指標がそれぞれ5割を超えている。

表3 各分野の判定結果割合



4 目標指標の問題点と改善案

(1) 問題：指標の中にデータソースとなっている調査が終了していることなどにより、12 指標の状況が把握できない。

①データソース：厚生労働省「都道府県における医療費適正化計画の策定に係る参考データ」(愛知県分)

「収縮期血圧の平均値の低下」、「中性脂肪 150mg/dl 以上の者の割合の減少」、
「LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合の減少」、
「糖尿病有病者の割合 (HbA1c (NGSP 値) 6.5%以上) の減少」、
「血糖コントロール指標不良者 (HbA1c (NGSP 値) 8.4%以上) の割合の減少」

②データソース：国民生活基礎調査

「足腰に痛みのある高齢者の割合の減少 (男女別)」

(2) 改善案：①NDB オープンデータをデータソースとしていく。

②データソースはそのまま。高齢者男女計の割合の減少としていく。