

第2章 中間評価の総括

1 目標の達成状況

健康日本 21 あいち新計画に掲げた 88 項目、123 指標（うち再掲は 4 項目、4 指標）の達成状況は次表のとおりです。

目標項目の各指標について、「人口動態統計」や「生活習慣関連調査」、「国民健康・栄養調査」などにより、策定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を行いました。

全体として、「目標を達成（A判定）」及び「策定時より改善（B判定）」とした指標が 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「策定時より悪化（D判定）」している指標が全体の 1 割を超え、また、判定ができない指標（E判定）が 14 件ありました。

○判定基準及び結果

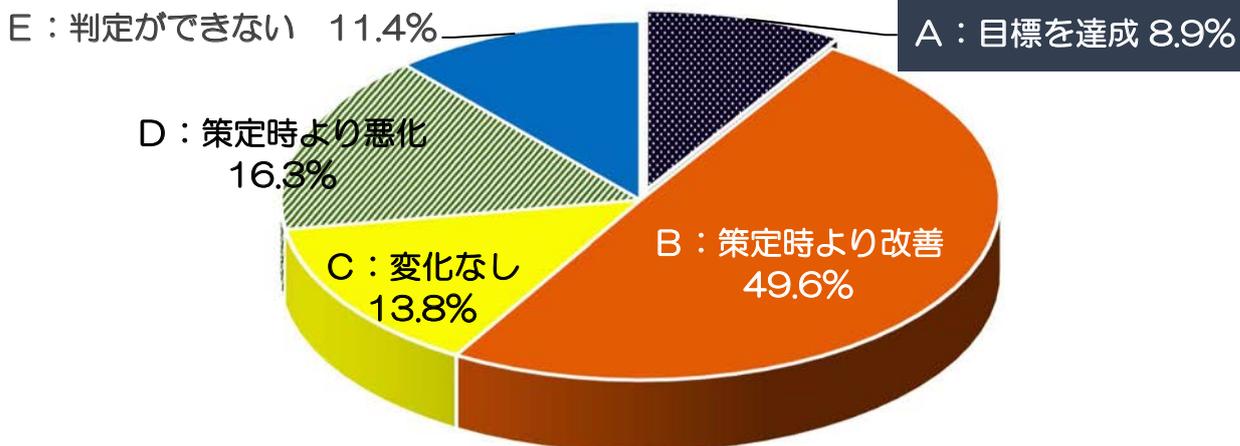
区分	判定基準	判定結果	参考 判定結果 (再掲を除く)
A	目標を達成(達成率 100%以上)	11	11
B	策定時より改善(達成率 10%以上 100%未満)	61	57
C	変化なし(達成率 -10%以上 10%未満)	17	17
D	策定時より悪化(達成率 -10%未満)	20	20
E	判定ができない	14	14
合計		123	119

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

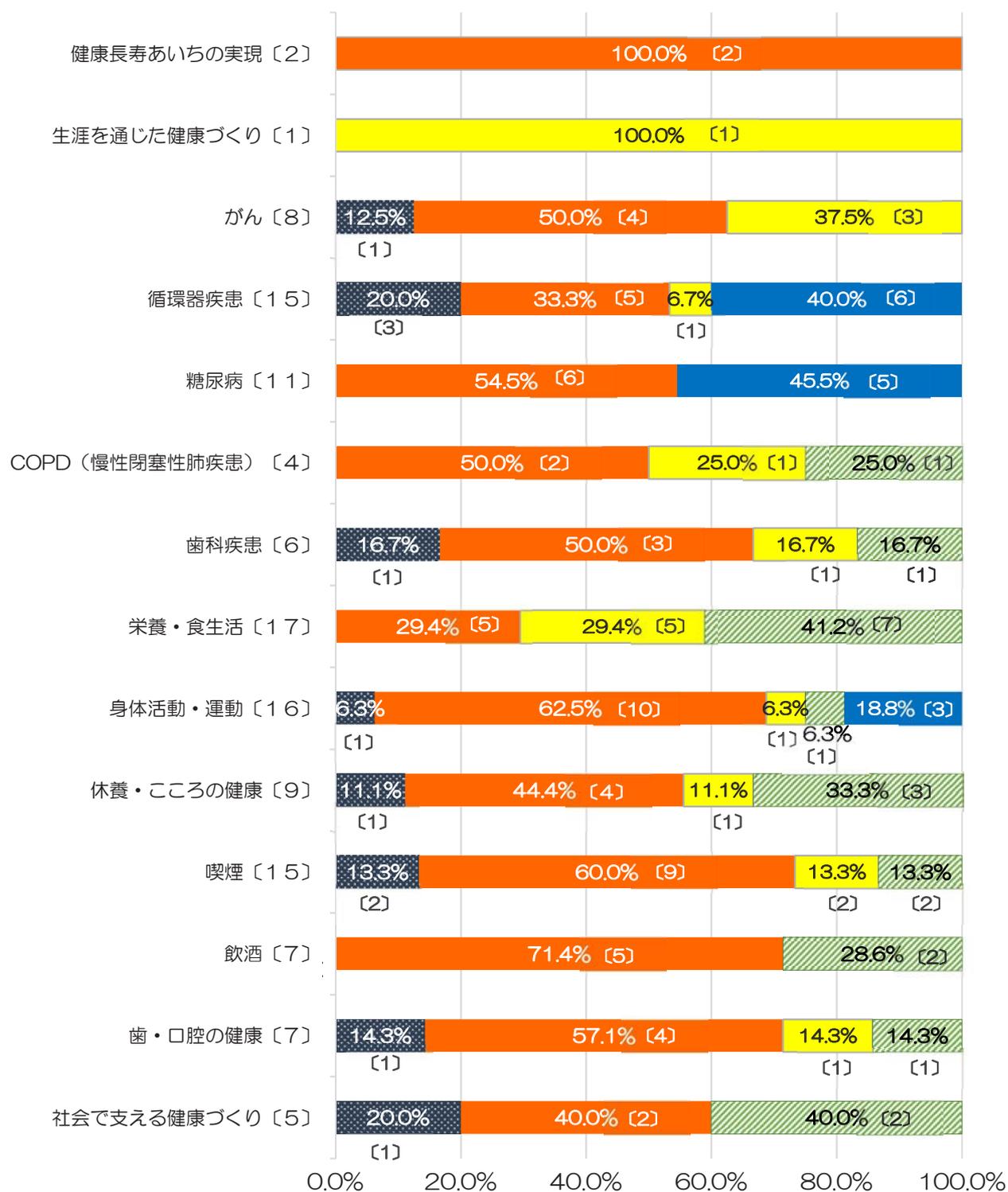
※上記の計算式で達成率を算出し、上記基準により判定。

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。

○全分野における目標達成状況



○各分野の目標達成状況



■A：目標を達成 ■B：策定時より改善 ■C：変化なし ■D：策定時より悪化 ■E：判定ができない

※〔〕内の数値は、指標数。端数処理により100%とならない場合あり。

○基本目標、基本方針における各分野の主な指標結果の概要

●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－>

(B 判定) 健康寿命について、厚生労働省公表の平成 28 年推定値では、男女ともに策定時より改善していますが、目標には及ばない状況です。

●基本方針 (I) <生涯を通じた健康づくり>

(C 判定) 愛知県生活習慣関連調査において、「健康的な生活習慣を送っていると思う者」の割合が若干減少しており、年齢区分別で見ると 40 歳から 64 歳の「働き盛りの世代」が他の世代よりも低い状況です。

●基本方針 (II) <疾病の発症予防及び重症化予防>

〔がん〕

(男性 A 判定、女性 B 判定) 75 歳未満の年齢調整死亡率は、男女ともに減少し、直近値において、男性は目標を達成していますが、女性は男性よりも減少の度合いが小さいです。

〔循環器疾患〕

(概ね A 判定) 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。

〔糖尿病〕

(B 判定) 糖尿病性腎症による新規透析導入患者は、減少しており、概ね目標を達成しています。

特定健康診査や特定保健指導の実施率は、毎年増加していますが、目標には及ばない状況です。

〔COPD (慢性閉塞性肺疾患)〕

(D 判定) COPD の認知度は計画策定時よりも低下し、悪化しています。

〔歯科疾患〕

(A 判定) 80 歳 (75 歳～84 歳) の咀嚼良好者の割合は増加し、目標値を達成しており、目標値とデータソースを変更します。

(D 判定) 歯周炎を有する者の割合 (40 歳) は増加し、悪化しています。

●基本方針 (III) <生活習慣の見直し>

〔栄養・食生活〕

(概ね D 判定) 成人の肥満者の割合は男女ともに増加し、小学 5 年生の中等度・高度肥満傾向児の割合は、男子は若干減少していますが、女子は増加し悪化しています。

(D 判定) 1 日当たりの野菜摂取量は、直近値において減少し、策定時から改善していない状況です。

〔身体活動・運動〕

(男性 B 判定、女性 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。

(B 判定) 65 歳以上の日常生活における歩数では、男女ともに増加していますが、目標には及ばない状況です。

(B 判定) 運動習慣者の割合は、20 歳から 64 歳において増加していますが、目標には及ばない状況です。

〔休養・こころの健康〕

(B 判定) 気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者は、減少していますが、目標の達成には及ばない状況です。

(D 判定) 日頃、強いストレスを感じている者は増加し、悪化しています。

〔喫煙〕

(B 判定) 妊娠中の喫煙率及び未成年の喫煙している者の割合は、ともに減少していますが、目標には及ばない状況です。

(男性 B 判定、女性 C 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小さく、男女ともに目標には及ばない状況です。

〔飲酒〕

(D 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度合いが著しいです。

〔歯・口腔の健康〕

(A 判定) 保護者による仕上げみがきがされていない幼児(1 歳 6 か月児)の割合は、減少し目標を達成しているため、目標値を変更します。

●基本方針(Ⅳ) <社会で支える健康づくり>

(D 判定) 「居住地域でお互いに助け合っていると思う者」や「ボランティア活動、地域活動に主体的に関わっている者」の割合は減少し、悪化しています。

(B 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。

～愛知県生活習慣関連調査～

県民の生活習慣及び健康管理に関する意識及び実態を把握するとともに、計画における目標指標の達成状況を把握する調査で、概ね 5 年毎に実施している。

- ・調査対象 県内在住の満 20 歳以上の男女及び満 16 歳から満 19 歳までの男女
- ・標本数 5,000 人(抽出方法:住民基本台帳から無作為抽出)
- ・調査方法 郵送法
- ・今回の調査時期 平成 28(2016)年 9 月 14 日から同(同)年 10 月 14 日まで
- ・有効回収数 2,414 人(満 20 歳以上の者 2,167 人,満 16 歳から 19 歳の者 247 人)

2 指標及び目標年次の見直し

(1) 指標の見直し等

計画の進捗状況については、各指標に設定した目標値の達成率で測ります。

中間評価は、10年間と長期にわたる計画期間の中間年度に、計画の進捗状況を測り、計画期間の後半に計画を進展させていくために行うものです。

各指標の詳細な評価は第3章に記載していますが、中間評価の結果を踏まえ、下記【指標の見直し等の状況】のとおり、指標の追加や廃止、目標値の変更等を実施します。

指標の見直しの内訳は、目標を達成した7指標（A判定）と、策定時より改善した7指標（B判定）、変化なしの4指標（C判定）、策定時より悪化した2指標（D判定）、判定ができない14指標（E判定）となっています。

A判定の7指標は、目標を達成した上で、事業終了したため1指標を廃止し、他の計画に合わせ、1指標を変更、3指標の目標値を変更し、また、2指標は目標値を達成したため目標値を上げました。他の計画に合わせ目標値を変更した指標のうち1指標は、本県の状況をより適切に表すためデータソースも合わせて変更しました。

B判定の7指標はいずれも他の計画に合わせるため指標又は目標値を変更し、C判定の1指標は市町村の実態をより正確に表すため変更し、3指標は他の計画に合わせ指標又は目標値を変更し、D判定の1指標は他の計画に合わせ指標を変更し、1指標はデータソースを変更しました。

E判定の14指標は、「国調査の未実施」もしくは「国調査項目の変更」により2指標を廃止し、なお、現在、国調査の実施・公表がされておきませんが「健康日本21（第2次）」の中間評価に合わせ、今後、公表の可能性があるため、12指標を判定保留としました。

それ以外の指標については、今後も引き続き最終年度までの目標達成に向けて、継続していきます。

【指標の見直し等の状況】

区分	指標数
廃止する指標	3
追加する指標	1
変更する指標 ※1	9
目標値を変更する指標 ※2	9
データソースを変更する指標 ※2	2
判定を保留する指標	12

※1 変更する指標のうち1指標は、循環器疾患と糖尿病で同指標

※2 目標値を変更する指標のうち1指標は、データソースも変更

○廃止する指標

指標	理由等
<p>糖尿病患者教育を実施している医療機関数の増加</p>	<p>厚生労働省調査の「医療機関実態調査」が平成 24 年以降未実施である。</p> <p>今後は、糖尿病患者教育を実施している医療機関数に限らず、積極的に糖尿病患者に対し糖尿病性腎症重症化予防に取り組む市町村数を指標とする（「追加する指標」参照）。</p> <p>●目標値 213 件以上</p> <hr/> <p><参考></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ベースライン値（平成 23 年） 213 件
<p>（認知機能）基本チェックリストの回収率の増加</p>	<p>平成 24 年度から、厚生労働省の「介護予防事業」は「介護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）」に変更となり、さらに平成 26 年度からは、チェックリストの全戸配布が全市町村で実施されない状況となったため、実施状況調査において基本チェックリストの回収率を算出する調査項目がなくなった。</p> <p>また、認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率を確認できる適切な代替指標がないため。</p> <p>●目標値 95.0%以上</p> <hr/> <p><参考></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ベースライン値（平成 22 年） 59.1%
<p>「介護予防リーダー」の養成数の増加</p>	<p>平成 28 年度末での「あいち介護予防支援センター」の廃止に伴い、介護予防リーダーの養成研修事業は終了したこと及び代替指標に適切なものがないため。</p> <p>●目標値 1,000 人以上（目標年次 平成 26 年度）</p> <hr/> <p><参考></p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 28 年度末総養成者数 1,427 人 ・ベースライン値（平成 24 年 1 月） 411 人

○追加する指標

指標	理由等
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 〔 目標年次 〕 平成 34 年度	糖尿病は、疾病の管理や合併症等の発症予防が重要であることから、全市町村で患者教育や合併症の抑制を含む糖尿病性腎症重症化予防の取組が進むよう新たに指標を設定する。 ●目標値 54 市町村（全市町村 100%） <参考> 糖尿病性腎症重症化予防の実施状況(市町村国保)国民健康保険課調べ ・ベースライン値（平成 29 年度） 30 市町

○変更する指標

	指標	目標値	理由等
策定時	がん検診受診率の向上 子宮がん（20～69 歳）	50.0%以上 〔 目標年次 〕 平成 29 年度	国の「第 3 期がん対策推進基本計画」策定において指標及び目標値の見直しがされ、それに伴い、県の「第 3 期がん対策推進計画」においても同様の見直しされたことに合わせるため（子宮がんから子宮頸がんに変更）。
見直し後	がん検診受診率の向上 子宮頸がん（20～69 歳）	50.0%以上 〔 目標年次 〕 平成 35 年度	<見直し後の参考値> ・ベースライン値（平成 27 年度） 29.2% <参考> ・直近値（平成 26 年度） 40.3% ・ベースライン値（平成 22 年度） 38.2%

指標		目標値	理由等
策定時	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】	平成 20 年度比 25%以上の減少 〔目標年次 平成 29 年度〕	国の医療費適正化計画に係る基本方針の見直しにより、「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少」の目標から、「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）」に変更されたことに伴い、当該県計画の指標の見直しに合わせるため。
見直し後	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（特定保健指導対象者の減少率）	平成 20 年度比 25%以上の減少 〔目標年次 平成 35 年度〕	<見直し後の参考値> ・直近値(平成 27 年度) 20.6%減少 ・ベースライン値(平成 20 年度) 約 801,700 人
			<策定時の参考値> ・直近値(平成 27 年度) 3.7%減少 ・ベースライン値(平成 20 年度) 約 801,700 人
策定時	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	54 市町村 (100%) 〔目標年次 平成 34 年度〕	指標を「運動習慣改善に関する指導者の活用ができている市町村数」に変更し、運動習慣改善に関する指導者の活用ができている市町村の実態をより正確に進捗管理するため。
見直し後	運動習慣改善に関する指導者の活用ができている市町村数の増加	54 市町村 (100%) 〔目標年次 平成 34 年度〕	<見直し後の参考値> ・直近値(平成 28 年) 47 市町村 ・ベースライン値(平成 28 年) 47 市町村
			<策定時の参考値> ・直近値(平成 28 年) 12 市町村 ・ベースライン値(平成 24 年) 15 市町村

指標		目標値	理由等
策定時	県内一斉ノー残業デー賛同民間事業所数の増加	4,348 事業所以上(延べ数) 〔目標年次 平成 27 年度〕	新たに愛知県が策定した「あいち仕事と生活の調和行動計画2016-2020」(平成 28 年 2 月に策定)においては、企業等の労働時間短縮の取組の裾野をさらに拡げるため、従来の「県内一斉ノー残業デー」に加え、新たに企業等の実情に応じて、特定の日付や曜日等に「ノー残業デー」を設定する取組を実施しており、上記計画の指標に合わせるため。
見直し後	「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	延べ 12,000 事業所/年度 〔目標年次 平成 32 年度〕	<見直し後の参考値> ・直近値(平成 28 年度) 延べ 10,740 事業所 ・ベースライン値(平成 27 年度) 延べ 10,162 事業所
			<策定時の参考値> ・直近値(平成 28 年度) 4,930 事業所 ・ベースライン値(平成 24 年度) 4,348 事業所
策定時	ファミリー・フレンドリー企業{※}登録数の増加	ファミリー・フレンドリー企業登録数 1,721 企業以上 〔目標年次 平成 27 年度〕	前述の県計画において、「愛知県ファミリー・フレンドリー企業」の新規登録数を目標に設定しており、当該計画の指標に合わせるため。
見直し後	「愛知県ファミリー・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 新規登録数 60 社増加 /年度 〔目標年次 平成 32 年度〕	<見直し後の参考値> ・直近値(平成 28 年度) 109 社 ・ベースライン値(平成 26 年度) 58 社
			<策定時の参考値> ・直近値(平成 28 年度末) 1,204 企業 ・ベースライン値(平成 24 年 11 月末) 983 企業

※「ファミリー・フレンドリー企業」とは、従業員が仕事と育児・介護・地域での活動等を両立できるよう積極的に取組む企業として、登録された企業です。

指標		目標値	理由等
策定時	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 各 20.0%以下 〔目標年次 平成 34 年度〕	<p>国の「健やか親子 21（第 2 次）」の見直しに合わせて、県の目標値についても見直し、指標及び目標値を変更したため。</p> <p><見直し後の参考値></p> <ul style="list-style-type: none"> ベースライン値（平成 28 年度） 父親 37.3% 母親 4.7%
		<p>父親 25.0%以下 母親 3.5%以下 〔目標年次 平成 36 年度〕</p>	<p><策定時の参考値></p> <ul style="list-style-type: none"> 直近値(平成 27 年度) 3、4 か月児健診 36.3% 1 歳 6 か月児健診 36.6% 3 歳児健診 37.7% ベースライン値(平成 23 年度) 3、4 か月児健診 37.1% 1 歳 6 か月児健診 38.6% 3 歳児健診 34.8%
見直し後	育児期間中の両親の喫煙率	<p>父親 25.0%以下 母親 3.5%以下 〔目標年次 平成 36 年度〕</p>	<p><策定時の参考値></p> <ul style="list-style-type: none"> 直近値(平成 27 年度) 3、4 か月児健診 36.3% 1 歳 6 か月児健診 36.6% 3 歳児健診 37.7% ベースライン値(平成 23 年度) 3、4 か月児健診 37.1% 1 歳 6 か月児健診 38.6% 3 歳児健診 34.8%

○目標値を変更する指標

指標	目標値	理由等
75 歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (10 万人当たり)一男女	<p>●策定時</p> <p>男性 95.6 以下 女性 52.6 以下</p> <p>〔 目標年次 平成 29 年度 〕</p> <p>●見直し後</p> <p>男性 83.2 以下 女性 56.5 以下</p> <p>〔 目標年次 平成 35 年度 〕</p>	<p>国の「第 3 期がん対策推進基本計画」策定において目標値が見直されたことに伴い、県の「第 3 期がん対策推進計画」においても同様の見直しがされたことに合わせるため。</p> <p><見直し後の参考値></p> <p>・ベースライン値 (平成 27 年) 男性 92.4 女性 59.5</p> <p><参考></p> <p>・直近値 (平成 27 年) 男性 92.4 女性 59.5</p> <p>・ベースライン値 (平成 22 年) 男性 107.1 女性 61.3</p>
がん検診受診率の向上 胃がん (40～69 歳) 肺がん (40～69 歳) 大腸がん (40～69 歳) 子宮がん (20～69 歳) 乳がん (40～69 歳)	<p>●策定時</p> <p>胃がん 40.0%以上 肺がん 40.0%以上 大腸がん 40.0%以上 子宮がん 50.0%以上 乳がん 50.0%以上</p> <p>〔 目標年次 平成 29 年度 〕</p> <p>●見直し後</p> <p>いずれも 50.0%以上</p> <p>・目標値変更： 胃がん、肺がん、 大腸がんの 3 部位</p> <p>・指標の変更： 子宮がん→ 子宮頸がん</p> <p>〔 目標年次 平成 35 年度 〕</p>	<p>理由は、上記「75 歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (10 万人あたり) 一男女」の指標に同じ。</p> <p>目標値変更は、胃がん、肺がん、大腸がんの 3 部位のみ。</p> <p><見直し後の参考値></p> <p>・ベースライン値 (平成 27 年度)</p> <p>胃がん 9.1% 肺がん 14.9% 大腸がん 15.7% 子宮頸がん 29.2% 乳がん 26.5%</p> <p><参考></p> <p>・直近値 (平成 26 年度)</p> <p>胃がん 14.6% 肺がん 24.3% 大腸がん 24.5% 子宮がん 40.3% 乳がん 30.6%</p> <p>・ベースライン値 (平成 22 年度)</p> <p>胃がん 14.7% 肺がん 23.8% 大腸がん 20.0% 子宮がん 38.2% 乳がん 31.1%</p>

指標	目標値	理由等
<p>80歳（75～84歳）の咀嚼良好者の割合の増加 ※データソースも変更</p>	<p>●策定時 70.0%以上</p> <p>●見直し後 85.0%以上</p> <p>〔 目標年次 〕 平成 34 年度</p>	<p>●理由 目標値を達成したが、高齢期の口腔機能の維持・向上のさらなる推進を図るよう、県の「歯科口腔保健基本計画」が見直しされたことに合わせるため。</p> <p>●目標値の積算 策定時の目標値を 15 ポイント上げて推進する。</p> <hr/> <p><参考> ・直近値（平成 28 年） 82.5% ・ベースライン値（平成 21 年）54.2%</p>
<p>禁煙治療医療機関数の増加</p>	<p>●策定時 881 施設以上</p> <p>●見直し後 1,150 施設以上</p> <p>〔 目標年次 〕 平成 34 年度</p>	<p>●理由 目標値を達成したが、受動喫煙防止対策の推進のため、新たな目標値を設定し、強化を図るため。</p> <p>●目標値の積算 1年あたりの新規開設医療機関数（呼吸器内科・循環器内科）が 20 件程度であることから、中間評価後の 5 年で 1 年あたり 20 件の増加を目指す。</p> <hr/> <p><参考> ・直近値 （平成 28 年 12 月末） 1,064 施設 ・ベースライン値 （平成 24 年 10 月末） 881 施設</p>

指標	目標値	理由等
禁煙相談・支援方法の知識を有する者の増加	<p>●策定時 1,200名以上</p> <p>●見直し後 2,200名以上</p> <p style="text-align: center;">〔 目標年次 平成 34 年度 〕</p>	<p>●理由 目標値を達成したが、受動喫煙防止対策の推進のため、新たな目標値を設定し、強化を図るため。</p> <p>●目標値の積算 中間評価後の5年で1年あたり、200名の増加を目指す。</p> <hr/> <p><参考> ・直近値（平成28年度） 1,318名 ・ベースライン値（平成23年度） 213名</p>
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）	<p>●策定時 10.0%以下</p> <p>●見直し後 5.0%以下</p> <p style="text-align: center;">〔 目標年次 平成 34 年度 〕</p>	<p>●理由 目標値を達成したが、良好な生活習慣の確立と子育て支援のさらなる推進を図るよう、県の「歯科口腔保健基本計画」が見直しされたことに合わせるため。</p> <p>●目標値の積算 策定時の目標値の半減をめざす。</p> <hr/> <p><参考> ・直近値（平成28年度） 5.5% ・ベースライン値（平成22年度） 25.0%</p>

○データソースを変更する指標

指標	理由等								
<p>80 歳（75～84 歳）の咀嚼良好者の割合の増加</p> <p>※目標値も変更</p> <p style="text-align: center;">（ 目標年次 平成 34 年度 ）</p>	<p>平成 21 年厚生労働省「国民健康・栄養調査」（愛知県分）をデータソースとして目標を設定したが、同調査では調査標本数が 24 件と少ない。</p> <p>このため、データソースを標本数の多い愛知県生活習慣関連調査（標本数 229 件）に変更し、本県の状況をより正確に表すよう、県の「歯科口腔保健基本計画」が見直しされたことに合わせるため。</p> <p>●目標値</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="padding-left: 20px;">策定時</td> <td style="text-align: right;">70.0%以上</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">見直し後</td> <td style="text-align: right;">85.0%以上</td> </tr> </table> <hr style="border-top: 1px dotted black;"/> <p><参考></p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="padding-left: 20px;">・県調査における直近値（平成 28 年）</td> <td style="text-align: right;">82.5%</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">・ベースライン値（平成 21 年）</td> <td style="text-align: right;">54.2%</td> </tr> </table>	策定時	70.0%以上	見直し後	85.0%以上	・県調査における直近値（平成 28 年）	82.5%	・ベースライン値（平成 21 年）	54.2%
策定時	70.0%以上								
見直し後	85.0%以上								
・県調査における直近値（平成 28 年）	82.5%								
・ベースライン値（平成 21 年）	54.2%								
<p>禁煙サポート薬局数の増加</p> <p style="text-align: center;">（ 目標年次 平成 34 年度 ）</p>	<p>平成 13 年から（一社）愛知県薬剤師会が実施している「禁煙サポート薬剤師」養成研修の受講者がいる薬局を計画策定時、データソースに設定した。しかし、平成 29 年度から同会が更新制を取入れ、「禁煙サポート薬剤師養成講座」として研修内容・体制を見直ししたため、データソースを変更する。</p> <p>●目標値（平成 24 年計画策定時と同じ）</p> <p style="text-align: right;">685 か所以上</p> <p>●ベースライン値（平成 29 年 10 月末）</p> <p style="text-align: right;">183 か所</p> <hr style="border-top: 1px dotted black;"/> <p><参考></p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="padding-left: 20px;">・県調査の直近値（平成 28 年 12 月末）</td> <td style="text-align: right;">598 か所</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">・ベースライン値（平成 24 年 10 月末）</td> <td style="text-align: right;">685 か所</td> </tr> </table>	・県調査の直近値（平成 28 年 12 月末）	598 か所	・ベースライン値（平成 24 年 10 月末）	685 か所				
・県調査の直近値（平成 28 年 12 月末）	598 か所								
・ベースライン値（平成 24 年 10 月末）	685 か所								

○判定を保留する指標

指標	理由等
<p>収縮期血圧の平均値の低下 (40～74 歳、服薬者含む)－男女</p>	<p>●理由 平成 22 年に厚生労働省が調査・公表した「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)」について、今後の調査・公表の見込みがたたないため。</p> <p>●今後の対策 最終評価に向けては、厚生労働省によるデータ公表が行われない場合は、本県で調査している「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」の同内容の調査で代替する。</p> <p>●目標値は現行のとおり 男性 123 mm Hg 以下 女性 119 mm Hg 以下</p> <hr/> <p><参考></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県調査における直近値 (平成 26 年度) 男性 127 mm Hg 女性 124 mm Hg ・ 県調査におけるベースライン値 (平成 21 年度) 男性 128 mm Hg 女性 125 mm Hg ・ ベースライン値 (平成 22 年度) 男性 127 mm Hg 女性 123 mm Hg
<p>中性脂肪 150mg/dl 以上の者の割合の減少 (40～74 歳、服薬者含む)－男女</p>	<p>理由及び今後の対策は、上記「収縮期血圧の平均値の低下」の指標に同じ。</p> <p>●目標値は現行のとおり 男性 23.0%以下 女性 11.0%以下</p> <hr/> <p><参考></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県調査における直近値 (平成 26 年度) 男性 38.6% 女性 33.0% ・ 県調査におけるベースライン値 (平成 21 年度) 男性 28.3% 女性 24.4% ・ ベースライン値 (平成 22 年度) 男性 30.3% 女性 15.0%

指標	理由等
LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合の減少（40～74 歳、服薬者含む）－男女	<p>●理由 左記「収縮期血圧の平均値の低下」の指標に同じ。</p> <p>●今後の対策 最終評価に向けては、厚生労働省によるデータ公表が行われない場合は、本県で調査している「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」の同内容の調査で代替する。 ただし、県調査（140mg/dl 以上の者）と厚生労働省調査（160mg/dl 以上の者）にはデータ調査値に差があるため、指標及び目標値を見直す。</p> <p>●指標 ・ 現行「160mg/dl」→見直し後「140mg/dl」 ・ 県調査は、厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム（改訂版）」の受診勧奨対象者（140mg/dl）データである。</p> <p>●目標値 ・ 現行「男性 9.0%以下 女性 10.0%以下」 →見直し後「男性 18.0%以下 女性 20.0%以下」 ・ 国調査と県調査における LDL コレステロール数値の差が、ベースライン値の差で約 2 倍となっていることから、目標も同様に加味する。</p> <hr/> <p><参考> ・ 県調査における直近値（平成 26 年度） 男性 41.1% 女性 50.5% ・ 県調査におけるベースライン値（平成 21 年度） 男性 25.0% 女性 26.8% ・ ベースライン値（平成 22 年度） 男性 12.0% 女性 13.2%</p>

指標	理由等
糖尿病有病者の割合（HbA1c（NGSP 値）6.5%以上）の減少（40～74 歳）－男女、全体	<p>理由及び今後の対策は、前記「収縮期血圧の平均値の低下」の指標に同じ。</p> <p>●目標値は、現行のとおり 男性 7.0%以下 女性 4.0%以下 全体 6.0%以下</p> <p><参考></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県調査における直近値（平成 26 年度） 男性 9.5% 女性 5.6% 全体 7.6% ・ 県調査におけるベースライン値（平成 21 年度） 男性 10.3% 女性 6.3% 全体 8.3% ・ ベースライン値（平成 22 年度） 男性 9.5% 女性 5.6% 全体 7.7%
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（40～74 歳）	<p>理由及び今後の対策は、前記「収縮期血圧の平均値の低下」の指標に同じ。</p> <p>●目標値は現行のとおり 1.0%以下</p> <p><参考></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県調査における直近値（平成 26 年度） 1.0% ・ 県調査におけるベースライン値（平成 21 年度） 1.3% ・ ベースライン値（平成 22 年度） 1.2%
足腰に痛みのある高齢者の割合の減少（千人当たり）－男女	<p>●理由 平成 22 年に厚生労働省が調査・公表した「国民生活基礎調査（愛知県分）」に基づき指標を設定したが、現時点では平成 25 年の同調査における該当データが公表されていないため。</p> <p>●今後の対策 最終評価にあたっては、健康日本 21（第 2 次）においても同指標を設定していることから、国の動向を見極め検討する。</p> <p>●目標値は現行のとおり 男性 190 人以下 女性 260 人以下</p> <p><参考></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ベースライン値（平成 22 年） 男性 207 人 女性 260 人

(2) 目標年次の見直し

- 次の指標については、平成 29(2017)年度までに目標年次を迎えており、健康づくりの個別計画である「愛知県がん対策推進計画」始め他の計画との整合性や調和を図るため、目標年次を次表のとおり見直します。

【他の計画との整合性等を図るために目標年次を見直す指標】

指標名	整合性等を図る計画	新目標年次
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	第3期愛知県がん対策推進計画	平成35年度
がん検診受診率の向上 胃がん検診(40～69歳) 肺がん検診(40～69歳) 大腸がん検診(40～69歳) 子宮がん検診(20～69歳) 乳がん検診(40～69歳)	同上	同上
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少-県人口で推計	第3期愛知県医療費適正化計画	同上
特定健康診査の実施率の向上	同上	同上
特定保健指導の実施率の向上	同上	同上
朝食を欠食する者の割合の減少(16～19歳)	あいち食育いきいきプラン2020	平成32年度
県内一斉ノー残業デー賛同民間事業所数の増加	あいち仕事と生活の調和行动計画 2016-2020	同上
ファミリー・フレンドリー企業登録数の増加	同上	同上
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	健やか親子21(第2次)※国計画	平成36年度

- また、COPDに関する指標「クリティカルパス等を活用した病院・診療所の連携施設数の増加」については、平成26(2014)年度の愛知県健康づくり推進協議会で「平成29(2017)年度」と設定しました。中間評価において、改善しているものの目標に及ばない状況であり、引き続き目標達成に向けて取り組む必要があるため、「健康日本21 あいち新計画」の他の指標と同様に、「平成34(2022)年度」を目標年次とします。

3 今後の推進方策

○ 計画における今後の課題

中間評価の結果、全体として「目標を達成（A判定）」及び「策定時より改善（B判定）」した指標が半数を超えているものの、特に中間評価による判定が、策定時より悪化した指標などは、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ります。

また、その他、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「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」を果たすべく、県民の健康づくりに係る事業や市町村の健康づくりに対する支援事業を展開してきました。

今後も、「あいち健康プラザ」は、行政・関係機関・関係団体等との連携を図りながら、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っていきます。

<具体的な取組例>

- ・ 県民の健康づくり活動の促進や行政・企業等関係者の資質向上のため、健康づくり指導者セミナーなど人材育成事業を継続して実施
- ・ 「市町村健康づくり技術支援事業」の受託で、市町村が実施する健康づくり事業や健診データ分析、市町村健康増進計画の策定や評価などの技術的支援を実施（平成24年度から開始、22市町村、26事業の支援）
- ・ 新たな保健指導の取組として、宿泊型新保健指導（スマート・ライフ・ステイ）の実施
- ・ 健康増進施設の関係者等を対象に健康増進施設ネットワーク会議の実施

○ 今後の県の取組の方向性

計画の最終年度に向け、健康増進法の改正始め国の新たな動き、取組などに鑑み、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ます。

健康づくりに関する取組を関係する機関とともに進めることにより、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」、「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

計画の基本目標である「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」を達成するため、下記の体系図のように幅広い関係者の理解と参画を得て、県民全体の健康水準を高めるよう計画を推進していきます。

