

評価シート 様式1（案）

（令和4年2月28日 暫定版）

別表第一：健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に関する目標……P1

別表第二：主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関する目標

- （1）がん……P3
- （2）循環器疾患……P7
- （3）糖尿病……P12
- （4）COPD……P18

別表第三：社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標

- （1）こころの健康……P19
- （2）次世代の健康……P23
- （3）高齢者の健康……P27

別表第四：健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標……P33

別表第五：栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び

歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標

- （1）栄養・食生活……P38
- （2）身体活動・運動……P44
- （3）休養……P49
- （4）飲酒……P51
- （5）喫煙……P56

1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小に関する目標						
領域						
目標項目	①健康寿命の延伸（日常生活に制限のない期間の平均の延伸）					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)
健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均） 男性	70.42年	72.14年	72.68年	/	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	A 目標値に達した
	平成22年	平成28年	令和元年		令和4年度	
健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均） 女性	73.62年	74.79年	75.38年	/	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	A 目標値に達した
	平成22年	平成28年	令和元年		令和4年度	
調査名	平成22年、28年は厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」（研究代表者 辻一郎） 令和元年は厚生労働科学研究費補助金「健康日本21（第二次）の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」（研究代表者 辻一郎）				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	—				a 改善している	A 目標値に達した
表番号	日常生活に制限のない期間の平均					
算出方法	—					
算出方法 (計算式)	—					
備考	<p>国民生活基礎調査（大規模調査）の質問「あなたは現在、健康上の問題で何か影響がありますか」（1）ある（2）ないに対する「ある」の回答者を日常生活に制限有りとして、算出。</p> <p>○平均寿命：厚生労働省「平成22年完全生命表」 厚生労働省「平成25年/平成28年/令和元年簡易生命表」</p> <p>○健康寿命：厚生労働省「平成22年/平成25年/平成28年/令和元年簡易生命表」 厚生労働省「平成22年/平成25年/平成28年/令和元年人口動態統計」 厚生労働省「平成22年/平成25年/平成28年/令和元年国民生活基礎調査」※ 総務省「平成22年/平成25年/平成28年/令和元年推計人口」より算出。 ※平成28年（2016）調査では熊本県は震災の影響で調査なし。</p>					
分析	<p>■直近値vs目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均） 男性は、目標（値）に達している。 健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均） 女性は、目標（値）に達している。 <p>■直近値vsベースライン</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均） 男性については、ベースラインと比較して2.26年（70.42年→72.68年）増加している（片側p値<0.001）。 健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均） 女性については、ベースラインと比較して1.76年（73.62年→75.38年）増加している（片側p値<0.001）。 平均寿命 男性はベースラインと比較して1.86年（79.55年→81.41年）増加している。 平均寿命 女性はベースラインと比較して1.15年（86.30年→87.45年）増加している。 男女ともに、健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）の増加は平均寿命の増加分を上回っている。 <p>■経年的な推移の分析（平成22年, 平成25年, 平成28年, 令和元年）</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均） 男性については、ほぼ直線的に増加している。 健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均） 女性については、ほぼ直線的に増加している。 男女ともに、健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）の経年的な増加ペース（傾き）は平均寿命の経年的な増加ペース（傾き）を上回っている。 					
調査・データ分析上の課題	平成28年の国民生活基礎調査は熊本地震により熊本県を調査していないため、平成28年の健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）では、熊本県を除く全国の健康情報と熊本県を含む全国の死亡情報を用いた。各年次の分析について、健康情報が熊本県を含む/含まない、死亡情報が熊本県を含む/含まないの組み合わせの間の差は、いずれも0.01年以内で非常に小さかった。					
分析に基づく評価	<p>■各指標の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均） 男性については、目標（値）に達していることからAと判定。 健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均） 女性については、目標（値）に達していることからAと判定。 <p>■目標項目の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> すべての指標がAであることから、Aと判定。 					

(様式1)

1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小に関する目標						
領域						
目標項目	②健康格差の縮小（日常生活に制限のない期間の平均の都道府県格差の縮小）					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)
健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）の最も長い県と短い県の差 男性	2.79年	2.00年	2.33年	/	都道府県格差の縮小	A 目標値に達した
	平成22年	平成28年	令和元年		令和4年度	
健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）の最も長い県と短い県の差 女性	2.95年	2.70年	3.90年	/	都道府県格差の縮小	D 悪化している
	平成22年	平成28年	令和元年		令和4年度	
調査名	平成22年、28年は厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」（研究代表者 辻一郎） 令和元年は厚生労働科学研究費補助金「健康日本21（第二次）の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」（研究代表者 辻一郎）				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	—				a 改善している	C 変わらない
表番号	—					
算出方法	健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）が最も高い県—最も低い県					
算出方法（計算式） 男性	ベースライン：71.74-68.95 中間評価：73.21-71.21 最終評価：73.72-71.39					
算出方法（計算式） 女性	ベースライン：75.32-72.37 中間評価：76.32-73.62 最終評価：77.58-73.68					
備考	—					
分析	<p>■直近値vs目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）の最も長い県と短い県の差 男性は、目標（値）に達している。 健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）の最も長い県と短い県の差 女性は、目標（値）に達している。 <p>■直近値vsベースライン</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）の最も長い県と短い県の差（男性）については、ベースラインと比較して0.46年（2.79年→2.33年）縮小している（相対変化-16.5%）。 健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）の最も長い県と短い県の差（女性）については、ベースラインと比較して0.95年（2.95年→3.90年）拡大している（相対変化+32.2%）。 <p>■経年的な推移の分析</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）の最も長い県と短い県の差（男性）については、平成25年、平成28年にかけて縮小し続けたが、最終評価時にはやや縮小幅が狭まった。 健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）の最も長い県と短い県の差（女性）については、中間評価時にやや縮小したものの、最終評価時には拡大した。 <p>(参考)</p> <p>■都道府県地域格差指標（値が大きいほど格差が大きいことを意味する）の推計値とトレンド検定</p> <ul style="list-style-type: none"> 男性 平成22年：0.57、平成25年：0.47、平成28年：0.37、令和元年：0.47（片側トレンドp値=0.027で格差が縮小したといえる）。 女性 平成22年：0.64、平成25年：0.60、平成28年：0.53、令和元年：0.62（片側トレンドp値=0.258で格差が縮小したとはいえない）。 <p>※平成22年・平成25年・令和元年は熊本県を含み、平成28年は熊本県を含まない。</p>					
調査・データ分析上の課題	最終評価時における女性の健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）の最も長い県と短い県の差が3.90年と大きいのが、これは他都道府県と比べてそれぞれ著しく長い/短いためである。なお、2番目に長い県と2番目に短い県の差は、ベースラインと比較して0.48年（2.78年→2.30年）縮小している。					
分析に基づく評価	<p>■各指標の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）の最も長い県と短い県の差（男性）については、目標に達していることからAと判定。 健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）の最も長い県と短い県の差（女性）については、ベースラインからの相対変化率が5%を超えて悪化傾向にあることからDと判定。 <p>■目標項目の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> A=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均値を算出（小数点以下五捨六入、Eは除く）した結果、平均値が3点であったことから、Cと判定。 					

(様式1)

2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関する目標							
領域	(1) がん						
目標項目	①75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)						
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)	
75歳未満のがんの年齢調整死亡率	84.3	76.1	70.0	73.9	減少傾向へ	A 目標値に達した	
	平成22年	平成28年	令和元年	平成27年	令和4年		
調査名	国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(人口動態統計)					総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	—					a* 改善している(最終評価 までに目標到達が危ぶ まれる)	A 目標値に達した
表番号	部位別75歳未満年齢調整死亡率(1995年～2019年)						
算出方法	(上記集計結果における、部位：全部位、都道府県：全国、性別：男女計の値を参照)						
算出方法 (計算式)	—						
備考	・死亡数を人口動態統計保管統計表(性・年齢5歳階級・死因簡単分類・都道府県別死亡数)、人口を国勢調査人口(国勢調査年)及び総務省推計人口(国勢調査年以外、10月1日時点)をもとに使用し、1985年日本人モデル人口を基準人口として国立がん研究センターにて算出された数値を引用している。						
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■直近値vs目標値 ・目標値に達している。 ■直近値vsベースライン ・ベースラインと比較して減少している(ベースラインからの相対的变化：-17.0%)。 ・全数調査の為、検定不要と判断。 						
調査・データ分析上の課題	・特記事項無し。						
分析に基づく評価	・目標に達していることからAと判定。						

(様式1)

2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関する目標						
領域	(1) がん					
目標項目	②がん検診の受診率の向上					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)
胃がん検診受診率 男性	36.6%	46.4%	48.0%	40%	50%	B 現時点で目標値に達していないが、 改善傾向にある
	平成22年	平成28年	令和元年	平成28年	令和4年	
胃がん検診受診率 女性	28.3%	35.6%	37.1%	40%	50%	B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向に ある(目標年度までに目標到達が危ぶまれる)
	平成22年	平成28年	令和元年	平成28年	令和4年	
肺がん検診受診率 男性	26.4%	51.0%	53.4%	40%	50%	A 目標値に達した
	平成22年	平成28年	令和元年	平成28年	令和4年	
肺がん検診受診率 女性	23.0%	41.7%	45.6%	40%	50%	B 現時点で目標値に達していないが、 改善傾向にある
	平成22年	平成28年	令和元年	平成28年	令和4年	
大腸がん検診受診率 男性	28.1%	44.5%	47.8%	40%	50%	B 現時点で目標値に達していないが、 改善傾向にある
	平成22年	平成28年	令和元年	平成28年	令和4年	
大腸がん検診受診率 女性	23.9%	38.5%	40.9%	40%	50%	B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向に ある(目標年度までに目標到達が危ぶまれる)
	平成22年	平成28年	令和元年	平成28年	令和4年	
子宮頸がん検診受診 率 女性	37.7%	42.4%	43.7%	50%	50%	B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向に ある(目標年度までに目標到達が危ぶまれる)
	平成22年	平成28年	令和元年	平成28年	令和4年	
乳がん検診受診率 女性	39.1%	44.9%	47.4%	50%	50%	B 現時点で目標値に達していないが、 改善傾向にある
	平成22年	平成28年	令和元年	平成28年	令和4年	

調査名	厚生労働省「国民生活基礎調査」		総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	<p>(平成22年)</p> <p>あなたは過去1年間に、下記のがん検診を受けましたか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。</p> <p>1 胃がん検診（バリウムによるレントゲン撮影や内視鏡(胃カメラ、ファイバースコープ)による撮影など)</p> <p>2 肺がん検診（胸のレントゲン撮影や喀痰（かくたん）検査など）</p> <p>3 子宮がん検診（子宮の細胞診検査など）</p> <p>4 乳がん検診（マンモグラフィ撮影や乳房超音波エコー検査など）</p> <p>5 大腸がん検診（便潜血反応検査（検便）など）</p> <p>6 その他</p> <p>7 受けていない</p> <p>あなたは過去2年間に、下記のがん検診を受けましたか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。</p> <p>1 子宮がん検診（子宮の細胞診検査など）</p> <p>2 乳がん検診（マンモグラフィ撮影や乳房超音波エコー検査など）</p> <p>3 1～2は受けていない</p> <p>(平成28年)</p> <p>あなたは過去1年間に、下記のがん検診を受けましたか。それぞれの検診についてお答えください。また、受診した検診ごとに、どのような機会に受診したのかお答えください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・胃がん検診（バリウムによるレントゲン撮影や内視鏡(胃カメラ、ファイバースコープ)による撮影など） ・肺がん検診（胸のレントゲン撮影や喀痰（かくたん）検査など） ・子宮がん（子宮頸がん）検診（子宮の細胞診検査など） ・乳がん検診（マンモグラフィ撮影や乳房超音波（エコー）検査など） ・大腸がん検診（便潜血反応検査（検便）など） <p>1 受けなかった 2 受けた</p> <p>あなたは過去2年間に、下記のがん検診を受けましたか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳がん検診（マンモグラフィ撮影や乳房超音波（エコー）検査など） ・大腸がん検診（便潜血反応検査（検便）など） <p>1 受けなかった 2 受けた</p> <p>(令和元年)</p> <p>あなたは過去1年間に、下記のがん検診を受けましたか。それぞれの検診についてお答えください。また、受診した検診ごとに、どのような機会に受診したのかお答えください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・胃がん検診（バリウムによるレントゲン撮影や内視鏡(胃カメラ、ファイバースコープ)による撮影など） ・肺がん検診（胸のレントゲン撮影や喀痰（かくたん）検査など） ・大腸がん検診（便潜血反応検査（検便）など） <p>1 受けなかった 2 受けた</p> <p>あなたは過去2年間に、胃がん検診を受けましたか。また、どのような機会に受診したのかお答えください。</p> <p>1 受けなかった 2 受けた</p> <p>あなたは過去2年間に、下記のがん検診を受けましたか。それぞれの検診についてお答えください。また、受診した検診ごとに、どのような機会に受診したのかお答えください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子宮がん（子宮頸がん）検診（子宮の細胞診検査など） ・乳がん検診（マンモグラフィ撮影や乳房超音波（エコー）検査など） <p>1 受けなかった 2 受けた</p>			
表番号	3健康票 第2巻 第52表	2健康票 第79表	a*	B
算出方法	各年齢階層のがん検診受診者の合計／各年齢階層の調査対象者の合計×100 ※各年齢層：（胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん）40～44、45～49、50～54、55～59、60～64 （子宮頸がん）20～24、25～29、30～34、35～39、40～44、45～49、50～54、55～59、60～64			
算出方法（計算式） 胃がん 男性	ベースライン：(1,330+1,508+1,498+1,678+1,736+1,294)/(4,031+3,812+3,732+4,340+4,850+3,971)×100 中間評価：(1,951+1,977+1,956+1,849+1,925+2,098)/(4,437+4,215+3,812+3,689+4,055+5,114)×100 最終評価：(1,904+2,158+2,007+2,022+1,934+2,017)/(4,122+4,491+4,037+3,784+3,895+4,767)×100			
算出方法（計算式） 胃がん 女性	ベースライン：(986+1,112+1,184+1,351+1,444+1,298)/(4,212+3,954+3,928+4,528+5,036+4,428)×100 中間評価：(1,484+1,515+1,516+1,507+1,550+1,926)/(4,579+4,413+3,967+3,870+4,361+5,479)×100 最終評価：(1,461+1,707+1,671+1,607+1,532+1,774)/(4,196+4,634+4,232+4,024+4,171+5,031)×100			
算出方法（計算式） 肺がん 男性	ベースライン：(932+1,090+1,201+1,217+989)/(4,031+3,812+3,732+4,340+4,850+3,971)×100 中間評価：(2,102+2,136+2,099+2,050+2,125+2,398)/(4,437+4,215+3,812+3,689+4,055+5,114)×100 最終評価：(2,072+2,373+2,210+2,232+2,173+2,335)/(4,122+4,491+4,037+3,784+3,895+4,767)×100			
算出方法（計算式） 肺がん 女性	ベースライン：(802+945+977+1,098+1,187+1,000)/(4,212+3,954+3,928+4,528+5,036+4,428)×100 中間評価：(1,721+1,765+1,778+1,803+1,827+2,228)/(4,579+4,413+3,967+3,870+4,361+5,479)×100 最終評価：(1,767+2,108+2,054+1,994+1,886+2,186)/(4,196+4,634+4,232+4,024+4,171+5,031)×100			
算出方法（計算式） 大腸がん 男性	ベースライン：(902+1072+1,100+1,273+1,416+1,195)/(4,031+3,812+3,732+4,340+4,850+3,971)×100 中間評価：(1,799+1,863+1,819+1,775+1,890+2,126)/(4,437+4,215+3,812+3,689+4,055+5,114)×100 最終評価：(1,832+2,112+1,977+2,003+1,940+2,120)/(4,122+4,491+4,037+3,784+3,895+4,767)×100			
算出方法（計算式） 大腸がん 女性	ベースライン：(766+886+949+1,126+1,296+1,217)/(4,212+3,954+3,928+4,528+5,036+4,428)×100 中間評価：(1,605+1,609+1,622+1,628+1,725+2,082)/(4,579+4,413+3,967+3,870+4,361+5,479)×100 最終評価：(1,569+1,884+1,822+1,759+1,708+1,997)/(4,196+4,634+4,232+4,024+4,171+5,031)×100			

算出方法（計算式） 子宮頸がん 女性	<p>ベースライン： $(357+969+1,628+2,164+2,038+1,880+1,722+1,660+1,571+1,101)/(2,734+3,018+3,660+4,566+4,212+3,954+3,928+4,528+5,036+4,428) \times 100$</p> <p>中間評価： $(355+918+1,485+1,931+2,472+2,236+1,916+1,663+1,554+1,604)/(2,351+2,445+3,006+3,828+4,579+4,413+3,967+3,870+4,361+5,479) \times 100$</p> <p>最終評価： $(344+815+1,395+1,831+2,356+2,452+2,155+1,795+1,530+1,516)/(2,274+2,229+2,824+3,457+4,196+4,634+4,232+4,024+4,171+5,031) \times 100$</p>		
算出方法（計算式） 乳がん 女性	<p>ベースライン：$(1,860+1,821+1,720+1,820+1,778+1,209)/(4,212+3,954+3,928+4,528+5,036+4,428) \times 100$</p> <p>中間評価：$(2,285+2,198+1,994+1,862+1,788+1,835)/(4,579+4,413+3,967+3,870+4,361+5,479) \times 100$</p> <p>最終評価：$(2,238+2,436+2,215+1,998+1,769+1,797)/(4,196+4,634+4,232+4,024+4,171+5,031) \times 100$</p>		
備考	<ul style="list-style-type: none"> ・40歳から69歳まで（子宮頸がんは20歳から69歳まで）を対象としている。 ・胃がん、肺がん、大腸がんについては過去1年間、子宮頸がん、乳がんについては過去2年間を対象としている。 ・公表値での人数を千人単位でまとめていることによる影響で、H28の子宮頸がん検診受診率について上記の算出方法（計算式）での計算結果は42.3%となる。 		
分析	<p>■直近値vs目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> ・胃がん検診受診率（男性）は、目標値に達していない。 ・胃がん検診受診率（女性）は、目標値に達していない。 ・肺がん検診受診率（男性）は、目標値に達した（片側P値<0.001）。 ・肺がん検診受診率（女性）は、目標値に達していない。 ・大腸がん検診受診率（男性）は、目標値に達していない。 ・大腸がん検診受診率（女性）は、目標値に達していない。 ・子宮頸がん検診受診率（女性）は、目標値に達していない。 ・乳がん検診受診率（女性）は、目標値に達していない。 <p>【注】国立保健医療科学院公開ツール（https://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/datakatsuyou/）を用い、Z検定を行った。</p> <p>■直近値vsベースライン</p> <ul style="list-style-type: none"> ・胃がん検診受診率（男性）は、ベースラインと比較して有意に増加している（片側P値<0.001）。 ・胃がん検診受診率（女性）は、ベースラインと比較して有意に増加している（片側P値<0.001）。 ・肺がん検診受診率（男性）は、ベースラインと比較して有意に増加している（片側P値<0.001）。 ・肺がん検診受診率（女性）は、ベースラインと比較して有意に増加している（片側P値<0.001）。 ・大腸がん検診受診率（男性）は、ベースラインと比較して有意に増加している（片側P値<0.001）。 ・大腸がん検診受診率（女性）は、ベースラインと比較して有意に増加している（片側P値<0.001）。 ・子宮頸がん検診受診率（女性）は、ベースラインと比較して有意に増加している（片側P値<0.001）。 ・乳がん検診受診率（女性）は、ベースラインと比較して有意に増加している（片側P値<0.001）。 <p>【注】国立保健医療科学院公開ツール（https://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/datakatsuyou/）を用い、Z検定を行った。</p>		
調査・データ分析上の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・平成22年の標準誤差は算出依頼中のため、暫定的に令和元年の値を使用している。 		
分析に基づく評価	<p>■各指標の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・胃がん検診受診率（男性）は、直近値とベースラインの比較において有意に改善傾向にあることからBと判定（目標達成見込み）。 ・胃がん検診受診率（女性）は、直近値とベースラインの比較において有意に改善傾向にあるが、目標年度までの目標達成が危ぶまれることからB*と判定。 ・肺がん検診受診率（男性）は、目標値に達していることからAと判定。 ・肺がん検診受診率（女性）は、直近値とベースラインの比較において有意に改善傾向にあることからBと判定（目標達成見込み）。 ・大腸がん検診受診率（男性）は、直近値とベースラインの比較において有意に改善傾向にあることからBと判定（目標達成見込み）。 ・大腸がん検診受診率（女性）は、直近値とベースラインの比較において有意に改善傾向にあるが、目標年度までの目標達成が危ぶまれることからB*と判定。 ・子宮頸がん検診受診率（女性）は、直近値とベースラインの比較において有意に改善傾向にあるが、目標年度までの目標達成が危ぶまれることからB*と判定。 ・乳がん検診受診率（女性）は、直近値とベースラインの比較において有意に改善傾向にあることからBと判定（目標達成見込み）。 <p>■目標項目の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・A=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均を算出（小数点以下五捨六入、Eは除く）した結果、平均値が4点であることから、Bと判定。 		

(様式1)

2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関する目標						
分野	(2) 循環器疾患					
目標項目	①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)
脳血管疾患の 年齢調整死亡率 男性	49.5	36.2	33.2	/	41.6	A 目標値に達した
	平成22年	平成28年	令和元年		令和4年	
脳血管疾患の 年齢調整死亡率 女性	26.9	20.0	18.0	/	24.7	A 目標値に達した
	平成22年	平成28年	令和元年		令和4年	
虚血性心血管疾患の 年齢調整死亡率 男性	37.0 ※	30.2	27.8	/	31.8	A 目標値に達した
	平成22年	平成28年	令和元年		令和4年	
虚血性心血管疾患の 年齢調整死亡率 女性	15.3	11.3	9.8	/	13.7	A 目標値に達した
	平成22年	平成28年	令和元年		令和4年	
調査名	厚生労働省「人口動態調査」				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	—				a 改善している	A 目標値に達した
表番号	・2019年 上巻 死亡 第5-27表 ・2019年 上巻 死亡 第5-28表					
算出方法 脳血管疾患	(上記表中の年齢調整死亡率(人口10万対)の値を参照)					
算出方法(計算式) 脳血管疾患	—					
算出方法 虚血性心疾患	急性心筋梗塞の年齢調整死亡率(人口10万対) + その他の虚血性心疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)					
算出方法(計算式) 虚血性心疾患 男性	ベースライン: 20.4+16.6 中間評価: 15.5+14.7 最終評価: 12.9+14.9					
算出方法(計算式) 虚血性心疾患 女性	ベースライン: 8.4+6.9 中間評価: 5.7+5.6 最終評価: 4.6+5.2					
備考	・虚血性心血管疾患の年齢調整死亡率 男性のベースラインの値に関して、告示では36.9であるが、人口動態統計における都道府県からの報告漏れがあったことによる再集計の結果、37.0に修正となっている。					
分析	<p>■直近値vs目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳血管疾患の年齢調整死亡率(男性)は、目標値に達した。 ・脳血管疾患の年齢調整死亡率(女性)は、目標値に達した。 ・虚血性心血管疾患の年齢調整死亡率(男性)は、目標値に達した。 ・虚血性心血管疾患の年齢調整死亡率(女性)は、目標値に達した。 <p>■直近値vsベースライン</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳血管疾患の年齢調整死亡率(男性)は、ベースラインと比較して減少している(ベースラインからの相対的変化: -32.9%)。 ・脳血管疾患の年齢調整死亡率(女性)は、ベースラインと比較して減少している(ベースラインからの相対的変化: -33.1%)。 ・虚血性心血管疾患の年齢調整死亡率(男性)は、ベースラインと比較して減少している(ベースラインからの相対的変化: -24.9%)。 ・虚血性心血管疾患の年齢調整死亡率(女性)は、ベースラインと比較して減少している(ベースラインからの相対的変化: -35.9%)。 ・全数調査の為、検定不要と判断。 					
調査・データ分析上の 課題	・特記事項無し。					

分析に基づく評価

■各指標の評価

- ・脳血管疾患の年齢調整死亡率（男性）は、目標値に達していることからAと判定。
- ・脳血管疾患の年齢調整死亡率（女性）は、目標値に達していることからAと判定。
- ・虚血性心血管疾患の年齢調整死亡率（男性）は、目標値に達していることからAと判定。
- ・虚血性心血管疾患の年齢調整死亡率（女性）は、目標値に達していることからAと判定。

■目標項目の評価

- ・すべての指標がAであることから、Aと判定。

(様式1)

2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関する目標						
領域	(2) 循環器疾患					
目標項目	②高血圧の改善（収縮期血圧の平均値の低下）					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)
収縮期血圧の平均値 男性	138mmHg	136mmHg 136mmHg(年齢調整値)	137mmHg 137mmHg(年齢調整値) 参考：134mmHg 134mmHg(年齢調整値)	/	134mmHg	B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある（目標年度までに目標達成が危ぶまれる）
	平成22年	平成28年	平成30年 参考：令和元年		令和4年	
収縮期血圧の平均値 女性	133mmHg	130mmHg 130mmHg(年齢調整値)	131mmHg 130mmHg(年齢調整値) 参考：129mmHg 128mmHg(年齢調整値)	/	129mmHg	B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある
	平成22年	平成28年	平成30年 参考：令和元年		令和4年	
調査名	厚生労働省「国民健康・栄養調査」				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	—				a 改善している	B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある。（目標年度までに目標達成が危ぶまれる） ※経年推移を見ると女性は減少、男性はH27年までは減少していたが、それ以降はやや上昇。
表番号	第21表の1	第21表の2	第23表の2			
算出方法	(上記表中の40-89歳の平均値を参照)					
算出方法 (計算式)	—					
備考	<ul style="list-style-type: none"> ・40～89歳、服薬者を含む。 ・平成28年（大規模年）の値は、通常年の実施世帯数を勘案した全国補正值である。 					
分析	<p>■直近値vs目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> ・収縮期血圧の平均値（男性）は、目標値に達していない。 ・収縮期血圧の平均値（女性）は、目標値に達していない。 <p>■直近値vsベースライン</p> <ul style="list-style-type: none"> ・収縮期血圧の平均値（男性）は、ベースラインと比較して有意に減少している（$p=0.04$）。 ・収縮期血圧の平均値（女性）は、ベースラインと比較して有意に減少している（$p<0.001$）。 <p>【注】重回帰分析を用いて年齢調整（40-49歳、50-59歳、60-69歳、70-89歳の4区分）を行い、平成22年を基準とした平成30年との比較を行った。</p> <p>■年齢別の分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・収縮期血圧の平均値（男性）の年齢階級別の推移は、平成22年からは減少基調であるが、平成29年と30年において、60～69歳と70歳以上で平成28年と比較してやや増加する傾向を示した。 ・収縮期血圧の平均値（女性）の年齢階級別の推移は、平成22年からは減少基調であるが、平成29年と30年において、70歳以上で平成28年と比較してやや増加する傾向を示した。 <p>■経年的な推移の分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・収縮期血圧の平均値（男性）は、平成22～27年は有意に減少している（$p=0.002$）、平成27～30年は有意に増加している（$p=0.049$）。 ・収縮期血圧の平均値（女性）は、平成22～30年で有意に減少している（$p=0.006$）。 <p>【注】平成22年の調査実施人数を用いて年齢調整値を算出し、各年次の平均値と標準誤差を用いて、joinpoint regression analysisで検定を行った。</p>					
調査・データ分析上の課題	・特記事項なし。					
分析に基づく評価	<p>■各指標の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・収縮期血圧の平均値（男性）は、直近値とベースラインの比較において有意に改善傾向にあるが、目標年度までの目標達成が危ぶまれることからB*と判定。 ・収縮期血圧の平均値（女性）は、直近値とベースラインの比較において有意に改善傾向にあることからBと判定（目標達成見込み）。 <p>■目標項目の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・A=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均を算出（小数点以下五捨六入、Eは除く）した結果、4であることからBと判定。 					

(様式1)

2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関する目標						
領域	(2) 循環器疾患					
目標項目	③脂質異常症の減少					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更後) 目標値	目標値	評価 (最終)
総コレステロール 240mg/dl以上の者の 割合 男性	13.8% 平成22年	10.8% 11.2%(年齢調整値) 平成28年	14.2% 14.8%(年齢調整値) 令和元年		10% 令和4年	C 変わらない
総コレステロール 240mg/dl以上の者の 割合 女性	22.0% 平成22年	20.1% 20.7%(年齢調整値) 平成28年	25.0% 26.0%(年齢調整値) 令和元年		17% 令和4年	D 悪化している
L D Lコレステロー ル160mg/dl以上の者の 割合 男性	8.3% 平成22年	7.5% 7.8%(年齢調整値) 平成28年	9.8% 10.0%(年齢調整値) 令和元年		6.20% 令和4年	C 変わらない
L D Lコレステロー ル160mg/dl以上の者の 割合 女性	11.7% 平成22年	11.3% 11.6%(年齢調整値) 平成28年	13.1% 13.7%(年齢調整値) 令和元年		8.80% 令和4年	C 変わらない
調査名	厚生労働省「国民健康・栄養調査」				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	—				b 変わらない	C 変わらない
表番号	・第32表の1	・第23表の1 ・第25表の1	・第34表の1 ・第36表の1			
算出方法 総コレステロール 240mg/dl以上の者の割 合	ベースライン：— 中間評価：— 最終評価：血清総コレステロール240mg/dL以上の者の人数/総数(40~79歳)					
算出方法(計算式) 男性	ベースライン：— 中間評価：— 最終評価：113/793×100					
算出方法(計算式) 女性	ベースライン：— 中間評価：— 最終評価：276/1,106×100					
算出方法 L D Lコレステロー ル160mg/dl以上の者の割 合	ベースライン：— 中間評価：— 最終評価：血清総コレステロール240mg/dL以上の者の人数/総数(40~79歳)					
算出方法(計算式) 男性	ベースライン：— 中間評価：— 最終評価：78/793×100					
算出方法(計算式) 女性	ベースライン：— 中間評価：— 最終評価：145/1,106×100					
備考	・40~79歳、服薬者を含む。 ・平成28年(大規模年)の割合は全国補正值であり、単なる人数比とは異なる。					

分析	<p>■直近値vs目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総コレステロール240mg/dl以上の者の割合（男性）は、目標に達していない。 ・総コレステロール240mg/dl以上の者の割合（女性）は、目標に達していない。 ・LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合（男性）は、目標に達していない。 ・LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合（女性）は、目標に達していない。 <p>■直近値vsベースライン</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総コレステロール240mg/dl以上の者の割合（男性）は、ベースラインと比較して有意な変化は認められない（$p=0.47$）。 ・総コレステロール240mg/dl以上の者の割合（女性）は、ベースラインと比較して有意に増加している（$p=0.02$）。 ・LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合（男性）は、ベースラインと比較して有意な変化は認められない（$p=0.15$）。 ・LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合（女性）は、ベースラインと比較して有意な変化は認められない（$p=0.12$）。 <p>【注】重回帰分析を用いて年齢調整（40-49歳、50-59歳、60-69歳、70-79歳の4区分）を行い、平成22年を基準とした令和元年との比較を行った。</p> <p>■年齢別の分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・男性はもともと40歳代、50歳代の高コレステロール血症者の割合が60歳代、70歳代以上より高いが、すべての年齢階級において特徴的な推移は認められない。 ・女性はもともと50歳代、60歳代の高コレステロール血症者の割合が40歳代、70歳代以上より高いが、すべての年齢階級において特徴的な推移は認められない。 <p>■経年的な推移の分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総コレステロール240mg/dl以上の者の割合（男性）は、有意な変化は認められない（$p=0.06$）。 ・総コレステロール240mg/dl以上の者の割合（女性）は、平成22～24年に有意差はなかったが（$p=0.26$）、平成24～令和元年は有意に増加している（$p=0.005$）。 ・LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合（男性）は、有意な変化は認められない（$p=0.06$）。 ・LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合（女性）は、有意な変化は認められない（$p=0.43$）。 <p>【注】平成22年の調査実施人数を用いて年齢調整値を算出し、各年次の平均値と標準誤差を用いて、joinpoint regression analysisで検定を行った。</p>
調査・データ分析上の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・特記事項なし。
分析に基づく評価	<p>■各指標の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総コレステロール240mg/dl以上の者の割合（男性）は、直近値とベースラインの比較において有意な変化は認められなかったため、Cと判定。 ・総コレステロール240mg/dl以上の者の割合（女性）は、直近値とベースラインの比較において有意に悪化傾向にあることからDと判定。 ・LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合（男性）は、直近値とベースラインの比較において有意な変化は認められなかったため、Cと判定。 ・LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合（女性）は、直近値とベースラインの比較において有意な変化は認められなかったため、Cと判定。 <p>■目標項目の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・A=5点、B=4点、C=3点、D=2点 C=3点、D=2点と換算して平均を算出（小数点以下五捨六入、Eは除く）した結果、3であることからCと判定。

(様式1)

2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関する目標						
領域	(3) 糖尿病					
目標項目	①合併症（糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数）の減少					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)
糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数	16,247人	16,103人	16,019人	/	15,000人	C 変わらない
	平成22年	平成28年	令和元年		令和4年	
調査名	日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	—				b 変わらない	C 変わらない
表番号	新規導入患者 原疾患；糖尿病性腎症（2014～2019年末）					
算出方法	（上記表中の原疾患が糖尿病性腎症である患者数の総計を参照）					
算出方法 (計算式)	—					
備考	—					
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■直近値vs目標値 <ul style="list-style-type: none"> ・目標値に達していない。 ■直近値vsベースライン <ul style="list-style-type: none"> ・ベースラインと比較して有意な変化は認められない（ベースラインからの相対的变化：-1.4%）。 ・全数調査の為、検定不要と判断。 ■経時的な推移の分析 <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病性腎症による透析導入の平均年齢については、平成22年66.09歳、平成28年67.29歳、令和元年67.84歳と、年々高齢化している。（同調査）。 ・75歳未満の新規透析導入患者数は 平成23年12,283人から令和元年10,506人へと1,777人減少している。 ・後期高齢者の透析導入は、平成23年4,518人から令和元年5,513人へと約1,000人増加。高齢化シフトがみられる。 ■性別の分析 <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病性腎症による透析導入患者のうち、73%は男性（平成28年公表値 男性11,792人、女性4,311人、令和元年公表値 男性11,824人、女性4,195人）。 ・透析全体においても男性が平成28年68%、令和元年69%であった。 ■関連する項目の分析 <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県別の糖尿病性腎症による透析導入患者数が公表されている（同調査）。 ・令和元年の都道府県別透析導入患者数（人口100万人対）、および高齢化率との関連を示したが、同程度の高齢化率でも導入数の格差は大きい。 ・平成26年と令和元年の都道府県別の増減を示した（施設数や高齢化率など背景因子を考慮していないのであくまでも参考値である）。 					
調査・データ分析上の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は年齢を考慮していないが、75歳未満の透析導入者数については減少している。 ・透析導入年齢のピークは平成23年の60～64歳から、令和元年の70～74歳に 高齢化シフトしている。 					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ベースラインからの相対的变化率が5%未満であることからCと判定。 ・ただし、透析導入年齢の高齢化がみられており、65歳未満の透析患者は減少、65～74歳は横ばいに転じ、75歳以上で増加していることから透析時期を遅らせることに成功している可能性が示唆される。（今後学会の協力が得られれば、糖尿病性腎症に限った分析を行っていく）。 ・透析施設の状態など、背景要因を考慮しなければいけないが、都道府県別の糖尿病性腎症新規透析導入数およびその増減には都道府県の差がみられる。 					

(様式1)

2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関する目標						
領域	(3) 糖尿病					
目標項目	②治療継続者の割合の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)
治療継続者の割合	63.7%	66.7% 63.8%(年齢調整値)	67.6% 64.9%(年齢調整値)	/	75%	C 変わらない
	平成22年	平成28年	令和元年		令和4年	
調査名	厚生労働省「国民健康・栄養調査」				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	<p>(平成22年)</p> <p>問20：あなたはこれまでに医療機関や健診で糖尿病といわれたことがありますか。どちらかの番号を選んで○印をつけて下さい。（「境界型である」「糖尿病の気がある」「糖尿病になりかけている」「血糖値が高い」などのようにいわれた方を含みます。）</p> <p>1 あり 2 なし</p> <p>問20-2：糖尿病の治療（通院による定期的な検査や生活習慣の改善指導を含む）を受けたことがありますか。あてはまる番号を1つ選んで○印をつけて下さい。</p> <p>1 過去から現在にかけて継続的に受けている 2 過去に中断したことがあるが、現在は受けている 3 過去に受けたことがあるが、現在は受けていない 4 これまでに治療を受けたことがない</p> <p>(平成28年、令和元年)</p> <p>(7)：あなたはこれまでに医療機関や健診で糖尿病といわれたことの有無（「境界型である」「糖尿病の気がある」「糖尿病になりかけている」「血糖値が高い」などのようにいわれたことも含む）</p> <p>1 有 2 無</p> <p>(7-1)：現在、糖尿病治療の有無（通院による定期的な検査や生活習慣の改善指導を含む）</p> <p>1 有 2 無</p>				b 変わらない	C 変わらない
表番号	第88表	—	—			
算出方法	「過去から現在にかけて継続的に受けている」の人数+「過去に中断したことがあるが、現在は受けている」の人数/総数×100 ※平成28年、令和元年について、平成22年と同様の方法で特別集計。					
算出方法 (計算式)	ベースライン：527+31/876×100 中間評価：－ 最終評価：－					
備考	<ul style="list-style-type: none"> ・20歳以上を対象としている。 ・平成28年（大規模年）の割合は全国補正值であり、単なる人数比とは異なる。 					
分析	<p>■直近値vs目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標値に達していない。 <p>■直近値vsベースライン</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ベースラインと比較して有意な変化は認められない (p=0.57)。 <p>【注】重回帰分析を用いて年齢調整（20-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の5区分）を行い、平成22年を基準とした令和元年との比較を行った。</p> <p>■性、年齢別の分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・性・年齢区分別にベースラインと直近値を比較した。本調査における10歳刻みでの糖尿病有病者の母数が小さいために参考値ではあるが、男性の50歳代以降ではベースラインよりも治療継続者の割合が増える傾向であったが、女性ではむしろ減る傾向が見られた。 <p>■経年的な推移の分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・有意な変化は認められない (p=0.29)。 <p>【注】平成22年の調査実施人数を用いて年齢調整値を算出し、各年次の平均値と標準誤差を用いて、joinpoint regression analysisで検定を行った。</p>					
調査・データ分析上の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・データソースは同じ（国民健康・栄養調査）であるが、調査票等に変更があり単純比較することが出来ないことから、平成22年と同様の方法で再解析を行った。（参考） ・平成22～24年は生活習慣調査票（自記式調査）で調査。糖尿病の治療の有無について、「過去から現在にかけて継続的に受けている」又は「過去に中断したことがあるが、現在は受けている」と回答した者を「糖尿病の治療あり」とした。 ・平成25以降は身体状況調査票（問診）で調査。治療中断については質問せず、現在の糖尿病治療の有無のみ把握。「インスリン注射または血糖を下げる薬」を使用している者も「糖尿病の治療あり」に含めた。 					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ベースラインからの相対的変化率が5%未満であることからCと判定。 					

(様式1)

2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関する目標							
領域	(3) 糖尿病						
目標項目	③血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 (HbA1cがJDS値8.0%(NGSP値8.4%)以上の者の割合の減少)						
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)	
HbA1cがJDS値8.0% (NGSP値8.4%)以上 の者の割合	1.2%	0.96%	0.94%	/	1.00%	A 目標値に達した	
	平成21年	平成26年	平成30年		令和4年		
調査名	平成21年：特定健康診査・特定保健指導・メタボリックシンドロームの状況 平成26年、平成30年：NDBオープンデータ					総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	—					a 改善している	A 目標値に達した
表番号	平成21年：特定健康診査・特定保健指導の実施結果に関するデータ（平成20年度から平成22年度）NO.4 平成26年、平成30年：HbA1C 都道府県別年齢階級別分布						
算出方法	NGSP値8.4%以上（JDS値8.0%以上）の対象者数の全国合計値/全対象者数の全国合計値×100						
算出方法 (計算式)	ベースライン：190,319/15,937,300×100 中間評価：195,415/20,444,676×100 最終評価：216,712/23,144,348×100						
備考	—						
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■直近値vs目標値 <ul style="list-style-type: none"> ・目標値に達している。 ■直近値vsベースライン <ul style="list-style-type: none"> ・ベースラインと比較して減少している（ベースラインからの相対的変化：-21.7%）。 ・ランダムサンプリングでない為、検定不要と判断。 ■性・年齢別の分析 <ul style="list-style-type: none"> ・平成29年度の男女・年齢区別のコントロール不良者の割合は、どの年代においても、男性>女性であり、男性全体では1.33%、女性全体では0.51%がコントロール不良者であった。 ・男性ではコントロール不良者の割合がとくに50～64歳で高く、1.5%を超えていた。 ・NDBオープンデータベースにて、平成25年度と平成29年度を比較すると、60歳未満ではコントロール不良者が減少する傾向がみられた。 ■都道府県別 <ul style="list-style-type: none"> ・分析コントロール不良者の割合が1%を超えていたのは、沖縄（1.27）、鹿児島（1.21）、茨城（1.15）、熊本（1.10）、和歌山（1.08）、福岡（1.07）、群馬（1.06）、宮崎（1.05）、広島（1.05）、愛媛（1.04）、栃木（1.04）、埼玉（1.03）、三重（1.02）、徳島（1.01）の各県であった（平成29年度）。 ・平成25年度と平成29年度の比較において、沖縄、長崎では10%増加、高知では5%増加、山梨、新潟、石川では3%以上の増加がみられた。 						
調査・データ分析上の 課題	<ul style="list-style-type: none"> ・NDBオープンデータベースでは、特定健診受診者のデータを用いているため、受診率の影響を受けることに留意する。 とくに、受診率向上策により掘り起こしが行われた場合に、一時的にコントロール不良者が増加する可能性がある。 						
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ・目標値に達していることからAと判定。 ・ただし、男性の50～64歳代ではいまだ1.5%を超えていること、都道府県格差が大きいこと、増加している都道府県が存在する。 						

(様式1)

2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関する目標							
領域	(3) 糖尿病						
目標項目	④糖尿病有病者の増加の抑制						
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)	
糖尿病有病者数	890万人	1,000万人	検討中	/	1,000万人	E 評価困難	
	平成19年	平成28年			令和4年		
調査名	厚生労働省「国民健康・栄養調査」					総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	—					b 変わらない	E 評価困難
表番号	結果の概要 表3	結果の概要 図2					
算出方法	—						
算出方法 (計算式)	—						
備考	<ul style="list-style-type: none"> 性・年齢階級別の「糖尿病が強く疑われる者（HbA1c(NGSP)値が6.5%以上(平成19年まではHbA1c(JDS)値が6.1%以上)、又は「糖尿病治療の有無」に「有」と回答した者）」の割合に、性・年齢階級別の全国人口を乗じて全国推計値を算出している。 						
分析	<p>■本指標の設定背景</p> <ul style="list-style-type: none"> 本指標は、平成9年、平成14年、平成19年のデータに基づき、この期間の性・年齢階級毎の傾向が今後も続くとして仮定した上で、性・年齢階級別糖尿病有病率をlogit変換し一次近似して推計したものであり、令和5年の糖尿病有病者数の予測値は1,410万人に達するとされていた。 しかし、生活習慣の改善を含めた糖尿病に対する総合的な取組の結果、平成19年時点の性・年齢階級別糖尿病有病率を維持できれば、糖尿病有病者数は約1000万人への増加にとどまると推計されることから、この値を目標値として設定されているところである。 <p>■直近値vs目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> 1,410万人の予測値に対し、目標値の1,000万人は約30%の抑制に相当する。 平成22年、平成28年の有病率を掛け合わせ、日本全国での患者数を推計すると、現在の糖尿病の増加抑制に関しては、平成28年まではもとの推計ペースよりも抑制されている。 年齢調整有病率は有意な増減はないが、人口構造の変化にともない、糖尿病患者数の増加が観察された。男女とも70歳以上区分での増加がみられた。 平成28年以降は国民健康栄養調査の大規模調査が行われておらず、判定困難。 <p>■代替指標の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> 国民健康・栄養調査における「糖尿病が強く疑われる者」（HbA1c(NGSP)の値が6.5%以上、もしくは「現在、糖尿病治療の有無」で「あり」と回答）について重回帰分析を用いて年齢調整（20-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の5区分）を行い、平成22年を基準とした比較を行った結果、平成22と28年の比較では有意な増減があるとは認められず（$p=0.74$）、平成22年と令和元年の比較においても有意な増減は認められなかった（$p=0.24$）であった。 <p>■関連指標の分析</p> <ul style="list-style-type: none"> 参考として、患者調査、国民生活基礎調査にて通院の状況を確認した。年々、患者数の増加が観察されている。 国民生活基礎調査において年齢階級別に通院者率を見ると、60歳以上において糖尿病通院率の上昇を認めている。 						
調査・データ分析上の課題	<ul style="list-style-type: none"> 平成28年以降は国民健康栄養調査の大規模調査が行われておらず、糖尿病有病者数の推計が困難。 厚生労働科学研究班にて、推計方法検討中。 						
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> 評価困難であるためEと判定。 						

(様式1)

2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関する目標							
領域	(3) 糖尿病						
目標項目	⑤メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少(再掲)						
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)	
メタボリック シンドロームの該当 者及び予備群の人数	約1,400万人	約1,412万人	1,516万人	平成20年度と比べて 25%減少	平成20年度と比べて 25%減少	D 悪化している	
	平成20年	平成27年	令和元年	平成27年	令和4年		
調査名	特定健康診査・特定保健指導の実施状況					総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	—					b 変わらない	D 悪化している
表番号	—						
算出方法	特定健康診査対象者数×(メタボリックシンドローム該当者割合/特定健康診査受診者数 + メタボリックシンドローム予備群者割合/特定健康診査受診者数)						
算出方法 (計算式)	ベースライン：— 中間評価：53,960,721×(3,905,977/27,058,105+3,172,653/27,058,105) 最終評価：53,798,756×(4,552,281/29,396,195+3,574,727/29,396,195)						
備考	—						
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■直近値vs目標値 <ul style="list-style-type: none"> ・目標値に達していない。 ■直近値vsベースライン <ul style="list-style-type: none"> ・ベースラインと比較して増加している(ベースラインからの相対的变化：+8.3%)。 ・ランダムサンプリングでない為、検定不要と判断。 ■性・年齢区分別の分析 <ul style="list-style-type: none"> ・ベースラインから最終評価の推移を見ると、男性では60歳～69歳で一貫して増加、他の年齢区分では中間評価では一度減少・変化なしの傾向を見せたものの、中間評価以降増加、最終評価ではどの年齢区分でも増加した。 ■保険者別の分析 <ul style="list-style-type: none"> ・中間評価から最終評価の変化について保険者別にみても、すべての保険者で増加傾向(悪化)が見られた。 						
調査・データ分析上の 課題	・健診受診率増加に伴う掘り起こし効果の可能性あり。						
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ベースラインからの相対的变化率が5%を超えて悪化傾向にあることからDと判定。 ・「メタボ該当+予備群」の割合で見ても、悪化傾向がみられる。とくに中間評価以降に悪化している。 						

(様式1)

2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関する目標							
領域	(3) 糖尿病						
目標項目	⑥特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上(再掲)						
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)	
特定健康診査実施率	41.3%	50.1%	55.6%	70%以上	70%以上	B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある(目標年度までに目標達成が危ぶまれる)	
	平成21年	平成27年	令和元年	平成29年	令和5年		
特定保健指導実施率	12.3%	17.5%	23.2%	45%以上	45%以上	B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある(目標年度までに目標達成が危ぶまれる)	
	平成21年	平成27年	令和元年	平成29年	令和5年		
調査名	特定健康診査・特定保健指導の実施状況					総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	—					a* 改善している(最終評価 までに目標達成が危ぶ まれる)	B* 現時点で目標値に達し ていないが、改善傾向 にある (目標年度までに目標 達成が危ぶまれる)
表番号	別表1						
算出方法 特定健診実施率	特定健康診査受診者数/特定健康診査対象者数×100						
算出方法(計算式) 特定健診実施率	ベースライン：21,588,883/52,211,735×100 中間評価：27,058,105/53,960,721×100 最終評価：29,935,810/53,798,756×100						
算出方法 特定保健指導実施率	特定保健指導の終了者数/特定保健指導の対象者数×100						
算出方法(計算式) 特定保健指導実施率	ベースライン：503,712/4,086,952×100 中間評価：792,655/4,530,158×100 最終評価：1,205,961/5,200,519×100						
備考	—						
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■直近値vs目標値 <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の実施率は、目標値に達していない。 ・特定保健指導の実施率は、目標値に達していない。 ■直近値vsベースライン <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の実施率は、ベースラインと比較して増加している(ベースラインからの相対的変化：+34.6%)。 ・特定保健指導の実施率は、ベースラインと比較して増加している(ベースラインからの相対的変化：+88.6%)。 ・全数調査の為、検定不要と判断。 ■性・年齢別の分析 <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診、特定保健指導の実施率は、どのセグメントにおいても高くなっている。 ・男性の40～59歳の健診受診率は約7割に近づいているが、他のセグメントでは5割程度である。 ・特定保健指導は積極的支援、動機付け支援とも増加しているが目標には達していない。 ■都道府県別の分析 <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査、特定保健指導の実施率は、すべての都道府県で増加している。 						
調査・データ分析上の課題	・特記事項無し。						
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の実施率は、ベースラインからの相対的変化率が5%を超えて改善傾向にあるが、目標年度までの目標達成が危ぶまれることからB*と判定。 ・特定保健指導の実施率は、ベースラインからの相対的変化率が5%を超えて改善傾向にあるが、目標年度までの目標達成が危ぶまれることからB*と判定。 ■目標項目の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・すべての指標がB*であることから、B*と判定。 						

(様式1)

2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関する目標						
領域	(4) COPD					
目標項目	① COPDの認知度の向上					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)
COPDの認知度	25.2%	25.5%	27.8%	/	80%	C 変わらない
	平成23年	平成29年	令和元年		令和4年	
調査名	一般社団法人GOLD日本委員会「COPD認知度把握調査」				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	あなたはCOPD（シー・オー・ピー・ディー）という病気を知っていますか？				b 変わらない	C 変わらない
表番号	—					
算出方法	「どんな病気かよく知っている者の割合」 + 「名前は聞いたことがある者の割合」					
算出方法 (計算式)	ベースライン：7.1+18.1 中間評価：9.6+15.9 最終評価：10.8+17.0					
備考	—					
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■直近値vs目標値 <ul style="list-style-type: none"> ・目標値に達していない。 ■直近値vsベースライン <ul style="list-style-type: none"> ・ベースラインと比較して増加している（ベースラインからの相対的変化：+10.3%）。 ・ランダムサンプリングでないため、検定不要と判断。 ■年齢別の分析 <ul style="list-style-type: none"> ・20歳代で30%を超えており最も高く、世代があがるたびに低下する傾向があり、60歳以上では25%を切っている。 ■経年的な推移の分析 <ul style="list-style-type: none"> ・平成21年（17.7%）から平成25年（30.5%）までは増加傾向が認められたが、その後平成28年（25.0%）にかけて減少傾向が認められ、令和元年（27.8%）にかけて再び微増している。 ■追加の分析 <ul style="list-style-type: none"> ・「どんな病気かよく知っている」という回答については平成22年（7.1%）から令和元年（10.8%）に上昇している。 ・「肺気腫」という語句の認知率は69.1%である。（同調査） ・「慢性気管支炎」という語句の認知率は63.0%である。（令和元年度 一般社団法人GOLD日本委員会「COPD認知度把握調査」） ・COPDという病名としての認知率は低いですが、本疾患によって起こる症候や病態については国民の半数以上に認知されていることが示唆される。 					
調査・データ分析上の 課題	<ul style="list-style-type: none"> ・COPD死亡数は絶対数でも年齢調整死亡でも減少していること、また、その死亡年齢もより高齢にシフトしている。 ・健康日本21（第二次）ではCOPDという病名の認知率をあげることを目標としたが、“長年の喫煙による生活習慣病としての肺疾患”という観点からは、病名自体の認知率向上よりも高齢者の肺の健康という観点からの調査が必要であると考えられる。 					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ベースラインからの相対的変化率で見ると5%を超えて改善しているが、目標80%に対してわずかな変化幅のためCと判定。 					

(様式1)

3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標							
領域	(1) こころの健康						
目標項目	①自殺者の減少(人口10万人当たり)						
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)	
自殺者の割合(人口 10万人当たり)	23.4	16.8	15.7	19.4	13.0以下	B 現時点で目標値に達していないが、 改善傾向にある	
	平成22年	平成28年	令和元年	平成28年	令和8年度		
調査名	厚生労働省「人口動態調査」					総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	—					a 改善している	B 現時点で目標値に達し ていないが、 改善傾向にある
表番号	令和元(2019)年 人口動態統計 上巻 死亡 第5-12表						
算出方法	—						
算出方法 (計算式)	—						
備考	—						
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■直近値vs目標値 <ul style="list-style-type: none"> ・目標値に達していない。 ■直近値vsベースライン <ul style="list-style-type: none"> ・ベースラインと比較して減少している(ベースラインからの相対的变化:-32.9%)。 ・全数調査のため、検定不要と判断。 						
調査・データ分析上の 課題	・特記事項無し。						
分析に基づく評価	・ベースラインからの相対的变化率が5%を超えて改善傾向にあることからBと判定(目標達成見込み)。						

(様式1)

3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標						
領域	(1) こころの健康					
目標項目	②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の割合の減少					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)
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の割合	10.4%	10.5%	10.3%	/	9.40%	C 変わらない
	平成22年	平成28年	令和元年		令和4年度	
調査名	厚生労働省「国民生活基礎調査」				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	次の(ア)から(カ)の質問について、過去1か月の間はどのようなであったか、6つの項目それぞれのあてはまる番号1つに○をつけてください。 (ア) 神経過敏に感じましたか (イ) 絶望的だと感じましたか (ウ) そわそわ、落ち着かなく感じましたか (エ) 気分が沈み込んで、何が起ころうとも気が晴れないように感じましたか (オ) 何をしても骨折れだと感じましたか (カ) 自分は価値のない人間だと感じましたか 1.いつも 2.たいてい 3.ときどき 4.少しだけ 5.まったくない				b 変わらない	C 変わらない
表番号	3健康票 第23表	概況 図25	概況 図22			
算出方法	—					
算出方法 (計算式)	—					
備考	・上記設問(K6)の合計点(0点~24点)が10点以上の20歳以上の者の割合(不詳を除く)を算出している。					
分析	■直近値vs目標値 ・目標値に達していない。 ■直近値vsベースライン ・ベースラインと比較して相対的な変化は認められない(ベースラインからの相対的变化: -0.96%)。 ・今後検定を実施予定(標準誤差算出依頼中)。					
調査・データ分析上の課題	・特記事項なし。					
分析に基づく評価	・ベースラインからの相対的变化率が5%未満であることからCと判定。					

(様式1)

3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標						
領域	(1) こころの健康					
目標項目	③メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)
メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合	33.6%	56.6%	59.2% 参考：61.4%	/	100%	B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある(目標年度までに目標達成が危ぶまれる)
	平成19年	平成28年	平成30年 参考：令和2年		令和2年度	
調査名	平成24年以前：厚生労働省「労働者健康状況調査」 平成25年以降：厚生労働省「労働安全衛生調査(実態調査)」				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	(平成19年) 心の健康対策(メンタルヘルスケア)に取り組んでいますか。 1 取り組んでいる 2 取り組んでいない (平成28年、平成30年) 貴事業所では、メンタルヘルス対策に取り組んでいますか。該当する番号すべてに○をつけてください。 01.メンタルヘルス対策について、衛生委員会等での調査審議・・・ 17.取り組んでいない				a* 改善している(最終評価までに目標達成が危ぶまれる)	B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある(目標年度までに目標達成が危ぶまれる)
表番号	事業所 第27表	事業所 第4表-2	事業所 第1表-3 / 結果の概要 第2表			
算出方法	—					
算出方法 (計算式)	—					
備考	—					
分析	■直近値(平成30年) vs目標値 ・目標値に達していない。 ■直近値(平成30年) vsベースライン ・ベースラインと比較して増加している(ベースラインからの相対的変化：+76.2%)。 ・標準誤差計算不可のため、検定不可と判断。					
調査・データ分析上の課題	・特記事項無し。					
分析に基づく評価	・ベースラインからの相対的変化率が5%を超えて改善傾向にあるが、目標年度までの目標達成が危ぶまれることからB*と判定。					

(様式1)

3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標							
領域	(1) こころの健康						
目標項目	④小児人口10万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合の増加						
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)	
小児人口10万人当たりの小児科医師の割合	94.4	108.5	113.8	増加傾向へ	増加傾向へ	A 目標値に達した	
	平成22年	平成28年	平成30年	平成26年	令和4年		
小児人口10万人当たりの児童精神科医師の割合	10.6	12.9	17.3	増加傾向へ	増加傾向へ	A 目標値に達した	
	平成21年	平成28年	令和元年度	平成26年	令和4年		
調査名	小児人口 (平成22年)：平成22年「国勢調査」人口等基本集計(男女・年齢・配偶関係、世帯の構成、住居の状態など)表番号4-3 (平成21年、平成28年、平成30年)：人口動態統計 小児科医：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」 児童精神科医：日本児童青年精神医学会調べ					総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	—					a 改善している	A 目標値に達した
表番号	小児人口：2019年 上巻 付録 第3表-1 年次・性・年齢別人口 小児科医：2018年 医師・歯科医師・薬剤師統計の概況 図4						
算出方法 小児人口10万人当たりの小児科医師の割合	小児科医/小児人口(0~14歳)						
算出方法 (計算式)	ベースライン：15,870/(5,296,748+5,585,661+5,921,035)*100,000 中間評価：16,937/(4,894,308+5,248,101+5,466,331)*100,000 最終評価：17,321/(4,762,514+5,120,025+5,338,375)*100,000						
算出方法 小児人口10万人当たりの児童精神科医師の割合	(精神科医+小児科医+上記以外の医師)/小児人口(0~14歳)						
算出方法 (計算式)	ベースライン：— 中間評価：— 最終評価："(2,181+375+36)/(4,678,534+5,030,788+5,293,741)*100,000"						
備考	児童精神科医師数については、平成28年までは学会調べ(非公開)であり、令和元年は学会ホームページで公開されている値を計算に用いている。						
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■直近値vs目標値 <ul style="list-style-type: none"> 小児人口10万人当たりの小児科医師の割合は、目標(値)に達している。 小児人口10万人当たりの児童精神科医師の割合は、目標(値)に達している。 ■直近値vsベースライン <ul style="list-style-type: none"> 小児人口10万人当たりの小児科医師の割合は、ベースラインと比較して増加している(ベースラインからの相対的変化：+20.6%)。 小児人口10万人当たりの児童精神科医師の割合は、ベースラインと比較して増加している(ベースラインからの相対的変化：+63.2%)。 全数調査のため、検定不要と判断。 						
調査・データ分析上の課題	・特記事項無し。						
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> 小児人口10万人当たりの小児科医師の割合は、目標(値)に達していることからAと判定。 小児人口10万人当たりの児童精神科医師の割合は、目標(値)に達していることからAと判定。 ■目標項目の評価 <ul style="list-style-type: none"> すべての指標がAであることから、Aと判定。 						

(様式1)

3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標							
領域	(2) 次世代の健康						
目標項目	①健康な生活習慣(栄養・食生活、運動)を有する子どもの割合の増加						
	ア 朝・昼・夕の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合の増加						
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)	
朝・昼・夕の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合	89.4%	89.5%	—	/	100%に近づける	E 評価困難	
	平成22年	平成26年	—		令和4年度		
	イ 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加 (変更後) 運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの割合の減少						
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)	
週に3日以上 小学5年生男子	61.5%	59.2%	/	増加傾向へ	評価指標を変更	/	
	平成22年度	平成25年度		令和4年度			
週に3日以上 小学5年生女子	35.9%	33.6%	/	増加傾向へ	評価指標を変更	/	
	平成22年度	平成25年度		令和4年度			
(変更後) 一週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合 小学5年生男子	10.5%	6.4%	7.6%	/	減少傾向へ	B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある (目標年度までに目標到達が危ぶまれる)	
	平成22年	平成29年	令和元年		令和4年度		
(変更後) 一週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合 小学5年生女子	24.2%	11.6%	13.0%	/	減少傾向へ	B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある (目標年度までに目標到達が危ぶまれる)	
	平成22年	平成29年	令和元年		令和4年度		
ア 朝・昼・夕の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合の増加	調査名	ア(平成22年)：日本スポーツ振興センター「児童生徒の食生活等実態調査」 (平成26年)：厚生労働科学研究費補助金「食事摂取基準を用いた食生活改善に資するエビデンスの構築に関する研究」				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
	設問	ア(平成22年) あなたは、次のようなことに気をつけて食事をしていますか。 (2) 朝・昼・夕三食必ず食べる 1 はい 2 いいえ 3 わからない				a* 改善している(最終評価までに目標到達が危ぶまれる)	B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある (目標年度までに目標到達が危ぶまれる)
	表番号	ア：集計表 問7	ア：—	ア：—			
	算出方法	—					
	算出方法 (計算式)	—					
調査名	イ：文部科学省「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」						
設問	イ(平成29年、令和元年) ふだんの1週間について聞きます。学校の体育の授業以外で、運動(体を動かす遊びをふくむ)やスポーツを合計で1日およそどのくらいの時間していますか。それぞれの曜日のらんに記入してください。						
表番号	イ：調査結果【概要】 II 1 (2)	イ：調査結果の概要 第1章 2	イ：調査結果の概要 第1章 I-2				
算出方法	—						
算出方法 (計算式)	—						

備考	<p>・平成22年の「1週間の総運動時間」の算出方法は以下のとおりである。</p> <p>①平日の運動時間：平日の時間帯別運動時間（朝始業前、中休み、昼休み、放課後、下校後）の回答を合計。</p> <p>②平日の運動日数：「運動やスポーツをどのくらいしていますか」の回答を次のように換算。 （1.ほとんど毎日=4日）（2.時々=1.5日）（3.ときたま=0.5日）（4.しない=0.1日）</p> <p>③平日の総運動時間：平日の運動時間①×平日の運動日数②</p> <p>④土曜日の運動日数：「ひと月あたり何回の土曜日に、運動やスポーツをしていますか」の回答を次のように換算。 （1.月に1回=0.25日）（2.月に2回=0.5日）（3.月に3回=0.75日）（4.月に4回=1日）</p> <p>⑤土曜日の総運動時間：土曜日の運動時間×土曜日の運動日数④</p> <p>⑥日曜日の運動日数：「ひと月あたり何回の日曜日に、運動やスポーツをしていますか」の回答を次のように換算。 （1.月に1回=0.25日）（2.月に2回=0.5日）（3.月に3回=0.75日）（4.月に4回=1日）</p> <p>⑦日曜日の総運動時間：日曜日の運動時間×日曜日の運動日数⑥</p> <p>⑧1週間の総運動時間：平日の総運動時間③+土曜日の総運動時間⑤+日曜日の総運動時間⑦</p> <p>・平成29年、令和元年の「1週間の総運動時間」は、上記設問に対する各曜日の回答を合計して算出された数値を引用している。</p>		
分析	<p>■直近値vs目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ア 朝・昼・夕の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合は、中間評価以降指標の算出が行われなかったため評価困難。 ・イ 一週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合（小学5年生男子）は、目標（値）に達していない。 ・イ 一週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合（小学5年生女子）は、目標（値）に達していない。 <p>■直近値vsベースライン</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ア 朝・昼・夕の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合は、中間評価以降指標の算出が行われなかったため評価困難。 ・イ 一週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合（小学5年生男子）は、ベースラインと比較して減少している（ベースラインからの相対的変化：-27.6%）。 ・イ 一週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合（小学5年生女子）は、ベースラインと比較して減少している（ベースラインからの相対的変化：-46.3%）。 <p>・標準誤差計算不可のため、検定不可と判断。</p>		
調査・データ分析上の課題	<p>・参考データ検討中。</p>		
分析に基づく評価	<p>■各指標の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ア 朝・昼・夕の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合は、評価困難であるためEと判定。 ・イ 一週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合（小学5年生男子）は、ベースラインからの相対的変化率が5%を超えて改善傾向にあるが、目標年度までの目標達成が危ぶまれることからB*と判定。 ・イ 一週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合（小学5年生女子）は、ベースラインからの相対的変化率が5%を超えて改善傾向にあるが、目標年度までの目標達成が危ぶまれることからB*と判定。 <p>■目標項目の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・すべての指標がB*であることから、B*と判定。 		

(様式1)

3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標							
領域	(2) 次世代の健康						
目標項目	② 適正体重の子どもの増加						
	ア 全出生数中の低出生体重児の割合の減少						
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)	
全出生数中の低出生体重児の割合	9.6%	9.4%	9.4%	減少傾向へ	減少傾向へ	C 変わらない	
	平成22年	平成28年	令和元年	平成26年	令和4年		
	イ 肥満傾向にある子どもの割合の減少						
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)	
小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合 男子	4.60%	4.55%	5.12%	減少傾向へ	参考値とする	/	
	平成23年度	平成28年度	令和元年度	平成26年			
小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合 女子	3.39%	3.75%	3.63%	減少傾向へ	参考値とする		
	平成23年度	平成28年度	令和元年度	平成26年			
(変更後) 小学5年生の肥満傾向児の割合	8.59%	8.89%	9.57%	/	児童・生徒における 肥満傾向児の割合 7.0%		D 悪化している
	平成23年度	平成29年度	令和元年度		令和6年		

						総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
ア 全出生数中の低出生 体重児の割合の減少	調査名	人口動態調査				b 変わらない	D 悪化している
	設問	-					
	表番号	上巻 第4 - 28表	上巻 第4 - 28表	上巻 第4 - 28表			
	算出方法 ア 全出生数中の低出生 体重児の割合の減少	(2,500g未満の出生数/出生数)×100					
	算出方法 (計算式) ア 全出生数中の低出生 体重児の割合の減少	ベースライン：(103,049/1,071,305)×100 中間評価：(92,102/977,242)×100 最終評価：(81,462/865,239)×100					
イ 肥満傾向にある子ども の割合の減少	調査名	文部科学省「学校保健統計調査」				b 変わらない	D 悪化している
	設問	-					
	表番号	表6	表6	表6			
	算出方法	小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合 : 中等度肥満傾向児の割合 + 高度肥満傾向児の割合 (変更後) -					
	算出方法 (計算式) 小学5年生の中等度・高 度肥満傾向児の割合 男 子	ベースライン：3.72+0.88 中間評価：3.56+0.99 最終評価：4.14 +0.98					
	算出方法 (計算式) 小学5年生の中等度・高 度肥満傾向児の割合 女 子	ベースライン：2.86+0.53 中間評価：2.95 +0.803.56+0.99 最終評価：2.99 +0.644.14 +0.98					
算出方法 (計算式) (変更後) -	(変更後) -						
備考	-						
分析	<p>■直近値vs目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ア 全出生数中の低出生体重児の割合は、目標(値)に達していない。 ・イ 小学5年生の肥満傾向児の割合は、目標値に達していない。 <p>■直近値vsベースライン</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ア 全出生数中の低出生体重児の割合は、ベースラインと比較して減少している(ベースラインからの相対的変化：-2.1%)。 ・イ 小学5年生の肥満傾向児の割合は、ベースラインと比較して増加している(ベースラインからの相対的変化：+11.4%)。 ・ア 全出生数中の低出生体重児の割合は、全数調査のため、検定不要と判断。 ・イ 小学5年生の肥満傾向児の割合は、標準誤差計算不可のため、検定不可と判断。 <p>・(参考値) イ 肥満傾向にある子どもの割合の減少 小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合(男子)は、ベースラインと比較して増加している(ベースラインからの相対的変化：+11.3%)</p> <p>・(参考値) イ 肥満傾向にある子どもの割合の減少 小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合(女子)は、ベースラインと比較して増加している(ベースラインからの相対的変化：+7.1%)</p>						
調査・データ分析上の 課題	・特記事項無し						
分析に基づく評価	<p>■各指標の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ア 全出生数中の低出生体重児の割合は、ベースラインからの相対的変化率が5%未満であることからCと判定。 ・イ 小学5年生の肥満傾向児の割合は、ベースラインからの相対的変化率が5%を超えて悪化傾向にあることからDと判定。 <p>■目標項目の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・A=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均値を算出(小数点以下五捨六入、Eは除く)した結果、平均値が2点であったことから、Dと判定。 						

(様式1)

3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標						
領域	(3) 高齢者の健康					
目標項目	①介護保険サービス利用者の増加の抑制					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)
介護保険サービス利用者数	452万人	521万人	567万人	/	657万人	B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある (目標年度までに目標達成が危ぶまれる)
	平成24年	平成27年	令和元年度		令和7年	
調査名	厚生労働省「介護保険事業状況報告」				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	—				b 変わらない	B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある (目標年度までに目標達成が危ぶまれる)
表番号	令和元年度 介護保険事業状況報告(年報)のポイント 4 サービス受給者数(1ヶ月平均)					
算出方法	—					
算出方法 (計算式)	—					
備考	・平成24年の値は、策定時の推計値である。					
分析	<p>■本指標の設定背景</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険サービスの利用者数については、高齢化の進展に伴い、より高い年齢層の高齢者が増加することから、増加傾向が続くと推察されていた。 ・しかし、健康寿命の延伸を目指して生活習慣を改善し、介護予防や重症化予防の取組を推進することにより、介護保険サービスの利用者数の増加を抑制することを指標として設定した(「社会保障・税一体改革」において示された数字を採用)。 <p>■直近値vs目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> ・直近値は、ベースラインから目標値へ単純推移すると仮定した際の推移値に対しては上回っているものの、ベースラインから自然増の推定値へ単純推移すると仮定した際の推移値に対しては下回っている(増加は抑制されている)。 <p>■直近値vsベースライン</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ベースラインと比較して増加している(ベースラインからの相対的变化: +25.4%)。 <p>■割合の分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険サービス利用者第1号被保険者数に占める要介護(要支援)認定者の割合(認定率)は、平成24(2012)年度末の17.6%に対し、令和元(2019)年度末18.4%と微増にとどまっている(ベースラインからの相対的变化+4.5%)。 					
調査・データ分析上の課題	・抑制が行われた結果を目標値として設定しているため、目標年度以外での達成の判断が難しい。					
分析に基づく評価	・ベースラインから自然増の推定値へ単純推移すると仮定した際の推移値を下回っており(増加は抑制されており)改善傾向にあるが、ベースラインから目標値へ単純推移すると仮定した際の推移値を上回っており目標年度までの目標達成が危ぶまれることからB*と判定。					

(様式1)

3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標							
領域	(3) 高齢者の健康						
目標項目	②認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上 (変更後) 認知症サポーター数の増加						
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)	
認知機能低下ハイ リスク高齢者の把握率	0.9%	3.7%		10%	項目を変更		
	平成21年度	平成26年度		令和4年			
認知症サポーター数	330万人	882万人	1,264万人 参考：1,317万人		1,200万人	A 目標値に達した	
	平成23年	平成28年度	令和元年度 参考：令和2年度		令和2年度		
調査名	(変更前) 厚生労働省「介護予防事業報告」 (変更後) 厚生労働省「介護保険事業費補助金（認知症サポーター等推進事業実績報告）」					総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	—					d 評価困難	A 目標値に達した
表番号	—						
算出方法	—						
算出方法 (計算式)	—						
備考	<ul style="list-style-type: none"> 認知症サポーター数は万未満の数値切り捨てで記載している。 各年度3月末時点の認知症サポーター総数（平成17年からの累計）を引用している。 						
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■直近値（令和元年度）vs目標値 <ul style="list-style-type: none"> 目標値に達している。 ■直近値（令和元年度）vsベースライン <ul style="list-style-type: none"> 認知症サポーター数は、ベースラインと比較して増加している（ベースラインからの相対的変化：+283%）。 ランダムサンプリングでないため、検定不可と判断。 						
調査・データ分析上の 課題	平成27（2015）年度介護保険制度改正により、基本チェックリストを使用した介護予防事業は基本的には実施しない方針となり、認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率は把握不可能となった。このため中間評価時に指標変更。						
分析に基づく評価	目標値に達していることからAと判定。						

(様式1)

3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標							
領域	(3) 高齢者の健康						
目標項目	③ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している国民の割合の増加						
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)	
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している国民の割合	44.4% 参考：17.3%	46.8%	44.8% 参考：44.6%	80%	/	C 変わらない	
	平成27年度 参考：平成24年度	平成29年度	令和元年度 参考：令和3年度	令和4年			
調査名	公益財団法人運動器の10年・日本協会（現 運動器の健康・日本協会）によるインターネット調査 （参考値）日本整形外科学会によるインターネット調査					総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	あなたは、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)という言葉やその意味を知っていましたか。 1 言葉も意味もよく知っていた 2 言葉も知っていたし、意味も大体知っていた 3 言葉は知っていたが、意味はあまり知らなかった 4 言葉は聞いたことがあるが、意味は知らなかった 5 言葉も意味も知らなかった（今回初めて聞いた場合を含む）					a 改善している	C 変わらない
表番号	—						
算出方法	—						
算出方法 (計算式)	—						
備考	・認知度（上記設問の1～4を選択した者の合計の割合）の数値を引用している。						
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■直近値（令和元年度）vs目標値 <ul style="list-style-type: none"> ・目標値に達していない。 ■直近値（令和元年度）vsベースライン <ul style="list-style-type: none"> ・ベースラインと比較して相対的な変化は認められない（ベースラインからの相対的な変化：+0.9%）。 ・標準誤差計算不可の為、検定不可と判断。 ■経年的な比較 <ul style="list-style-type: none"> ・平成24（2012）年の調査結果に比べると、令和2（2020）年の認知度は2.7倍に上昇している。 ・一方、直近3年の推移を比較すると、令和元（2019）年の44.8%、令和2（2020）年の43.8%、令和3（2021）年の44.6%と50%を超えることはなく、頭打ちである。 						
調査・データ分析上の課題	・特記事項なし。						
分析に基づく評価	・ベースラインからの相対的な変化率が5%未満であることからCと判定。						

(様式1)

3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標						
領域	(3) 高齢者の健康					
目標項目	④低栄養傾向 (BMI20以下) の 高齢者の割合の増加の抑制					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)
低栄養傾向 (BMI20以下) の 高齢者の割合	17.4%	17.9%	16.8%	/	22%	A 改善している
	平成22年	平成28年	令和元年		令和4年	
調査名	厚生労働省「国民健康・栄養調査」				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	—				a 改善している	A 改善している
表番号	第14表	第15表の1	第17表の1			
算出方法	—					
算出方法 (計算式)	—					
備考	—					
分析	<p>■本指標の設定背景</p> <ul style="list-style-type: none"> ・BMI20以下の者の割合は、疾病や老化などの影響を受けて65歳以降も年齢が上がるにつれ増加すると予測された。 ・また、高齢者人口のうち75歳以上の高齢者の占める割合が増加することから、指標設定時の出現率が一定と仮定しても、自然増により増加が見込まれた。 ・この自然増による見込まれる割合 (22.2%) を上回らないことを目指し、目標が設定された。 <p>■直近値vs目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ベースラインから目標値へ単純推移すると仮定した際には、直近値はベースラインから目標値への推移値を下回っている (増加が抑制されている)。 <p>■直近値vsベースライン</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ベースラインと比較して、有意な変化は認められない (p=0.63)。 【注】 回帰分析を用いて、平成22年を基準とした令和元年との比較を行った。 <p>■経年的な推移の分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成22年から令和元年は有意な変化は認められない (p=0.42)。 【注】 各年次のパーセンテージと標準誤差を用いて、joinpoint regression analysisで検定を行った。 					
調査・データ分析上の課題	・本来なら、疾病や老化の影響を受け、増加が見込まれたが、直近値において有意な変化は認められない。					
分析に基づく評価	・直近値とベースラインの比較において、増加の抑制の傾向が認められており、本来ならば自然増するところ、有意な増加があるとは認められないため、Aと判定。					

(様式1)

3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標							
領域	(3) 高齢者の健康						
目標項目	⑤足腰に痛みのある高齢者の割合の減少(千人当たり)						
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)	
足腰に痛みのある高 齢者の割合 男性	218人	210人	206人	/	200人	B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある (目標年度までに目標達成が危ぶまれる)	
	平成22年	平成28年	令和元年				
足腰に痛みのある高 齢者の割合 女性	291人	267人	255人	/	260人	A 目標値に達した	
	平成22年	平成28年	令和元年				
調査名	厚生労働省「国民生活基礎調査」					総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	<p>あなたはここ数日、病気やけがなどで体の具合の悪いところ(自覚症状)がありますか。 1 ある 2 ない</p> <p>それは、どのような症状ですか。あてはまるすべての症状名の番号に○をつけてください。その中で最も気になる症状名の番号を番号記入欄に記入してください。 01.熱がある・・・ 30.腰痛 31.手足の関節が痛む・・・ 42.その他</p>					a* 改善している(最終評価ま でに目標達成が危ぶまれ る)	B* 現時点で目標値に達してい ないが、改善傾向にある (目標年度までに目標達成 が危ぶまれる)
表番号	—	概況 統計表 第10表	2健康票 第97表				
算出方法	—						
算出方法 (計算式)	—						
備考	<ul style="list-style-type: none"> ・「足腰に痛み」とは、「腰痛」か「手足の関節が痛む」のいずれかもしくは両方の有訴者である。 ・有訴者には入院者は含まないが、分母となる世帯人員数には入院者を含まれている。 ・平成22年は特別集計にて算出している。 						
分析	<p>■直近値vs目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> ・足腰に痛みのある高齢者の割合(男性)は、目標値を達成していない。 ・足腰に痛みのある高齢者の割合(女性)は、目標値を達成している。 <p>■直近値vsベースライン</p> <ul style="list-style-type: none"> ・足腰に痛みのある高齢者の割合(男性)は、ベースラインと比較して減少している(ベースラインからの相対的変化: -5.5%)。 ・足腰に痛みのある高齢者の割合(女性)は、ベースラインと比較して減少している(ベースラインからの相対的変化: -12.4%)。 ・今後検定を実施予定(標準誤差算出依頼中)。 						
調査・データ分析上の 課題	・特記事項なし。						
分析に基づく評価	<p>■各指標の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・足腰に痛みのある高齢者の割合(男性)は、ベースラインからの相対的変化率が5%を超えて改善傾向にあるが、目標年度までの目標達成が危ぶまれることからB*と判定。 ・足腰に痛みのある高齢者の割合(女性)は、目標値に達していることからAと判定。 <p>■目標項目の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・A=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均値を算出(小数点以下五捨六入、Eは除く)した結果、平均値が4点であったことから、Bと判定。目標年度までの目標達成が危ぶまれることからB*と判定。 						

(様式1)

3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標						
分野	(3) 高齢者の健康					
目標項目	⑥高齢者の社会参加の促進（就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加）					
	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)
何らかの地域活動をしている高齢者の割合 男性	(参考値) 64.0%	(参考値) 62.0%		80%	評価指標を変更	
	平成20年度	(平成25年度)		令和4年度		
何らかの地域活動をしている高齢者の割合 女性	(参考値) 55.1%	(参考値) 60.2%		80%	評価指標を変更	
	平成20年度	(平成25年度)		令和4年度		
(変更後) 高齢者の社会参加の状況 男性	63.6%	62.4%	—		80%	E 評価困難
	平成24年	平成28年	—			
(変更後) 高齢者の社会参加の状況 女性	55.2%	55.0%	—		80%	E 評価困難
	平成24年	平成28年	—			
調査名	(参考値) : 内閣府「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」 (変更後) : 厚生労働省「国民健康・栄養調査」				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	あなたは現在働いていますか。または、ボランティア活動、地域社会活動（町内会、地域行事など）、趣味やおけいこ事を行っていますか。どちらかの番号を選んで○印をつけて下さい。 1 働いている・何らかの活動を行っている 2 いずれも行っていない				b 変わらない	E 評価困難
表番号	第48表	第52表	—			
算出方法	—					
算出方法 (計算式)	—					
備考	—					
分析	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の社会参加の状況（男性）は、令和2年度「国民健康・栄養調査」が中止となった影響で評価困難。 ・高齢者の社会参加の状況（女性）は、令和2年度「国民健康・栄養調査」が中止となった影響で評価困難。 					
調査・データ分析上の課題	・健康日本21（第二次）策定当初は、内閣府調査を参考値として設定。その後国民健康・栄養調査で把握可能となったため、中間評価時に評価指標を変更。					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の社会参加の状況（男性）は、評価困難であるためEと判定。 ・高齢者の社会参加の状況（女性）は、評価困難であるためEと判定。 ■目標項目の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・すべての指標がEであることから、Eと判定。 					

(様式1)

4. 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標									
領域	(4) 社会環境の整備								
目標項目	①地域のつながりの強化（居住地域でお互いに助け合っていると思う国民の割合の増加）								
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)			
自分と地域のつながりが強い方だと思う割合	(参考値) 45.7%			65%	評価指標を変更				
	平成19年			令和4年度					
(変更後) 居住地域でお互いに助け合っていると思う国民の割合	50.4%	55.9%	50.1%		65%	C 変わらない			
	平成23年	55.5%(年齢調整値) 平成27年	49.0%(年齢調整値) 令和元年		令和4年度				
調査名	(参考値) 内閣府「少子化対策と家族・地域のきずなに関する意識調査」 (変更後) 厚生労働省「国民健康・栄養調査」					総合評価 (中間)	総合評価 (最終)		
設問	あなたのお住まいの地域についておたずねします。次のアからエの質問について、あてはまる番号を1つ選んで○印をつけてください。 ア あなたのお住まいの地域の人々は、お互いに助け合っている 1 強くそう思う								
表番号	第88表	第113表	第101表			a 改善している	C 変わらない		
算出方法	「強くそう思う」の人数+「どちらかといえばそう思う」の人数/総数×100								
算出方法 (計算式)	ベースライン：649+2,894/7,031×100 中間評価：639+3,296/7,043×100 最終評価：410+2,434/5,682×100								
備考	—								
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■直近値vs目標値 <ul style="list-style-type: none"> ・目標値に達していない。 ■直近値vsベースライン <ul style="list-style-type: none"> ・ベースラインと比較して有意な変化は認められない（片側P値=0.42）。 【注】重回帰分析を用いて年齢調整（20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分）を行い、平成23年を基準とした令和元年との比較を行った。 ■経年的な推移の分析 <ul style="list-style-type: none"> 平成23年から令和元年は有意な変化は認められない（片側P値=0.60）。 【注】重回帰分析を用いて年齢調整（20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分）を行い、平成23年、平成27年、令和元年の線形傾向を評価した。 								
調査・データ分析上の課題	・特記事項無し。								
分析に基づく評価	・直近値とベースラインの比較において有意な変化は認められなかったため、Cと判定。								

(様式1)

4. 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標						
領域	(4) 社会環境の整備					
目標項目	②健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている国民の割合の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)
健康や医療サービス に関係したボラン ティア活動をしてい る割合	(参考値) 3.0%			25%	評価指標を変更	
	平成18年			令和4年度		
(変更後)健康づく りに関係したボラン ティア活動への参加 割合	27.7%	27.8%	—		35%	E 評価困難
	平成24年	平成28年	—		令和4年度	
調査名	(参考値) 総務省「社会生活基本調査」 (変更後) 厚生労働省「国民健康・栄養調査」				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	<p>あなたがこの1年間に行ったボランティア活動（近隣の人への手助け・支援を含む）のうち、健康づくりに関係したものはありますか。あてはまる番号をすべて選んで○印をつけて下さい。※ここでは、必ずしも無償に限らず、実費や謝礼をもらう等、有償のものも含めてお考えください。</p> <p>1 食生活などの生活習慣の改善のための活動 2 スポーツ・文化・芸術に関係した活動 3 まちづくりのための活動 4 子どもを対象とした活動 5 高齢者を対象とした活動 6 防犯・防災に関係した活動 7 自然や環境を守るための活動 8 上記以外の活動 9 健康づくりに関係したものは無い・ボランティア活動はしていない</p>				b 変わらない	E 評価困難
表番号	第47表	第51表	—			
算出方法	—					
算出方法 (計算式)	—					
備考	—					
分析	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくりに関係したボランティア活動への参加割合は令和2年国民健康・栄養調査が中止となったため、評価困難。 総務省「社会生活基礎調査」により把握される「健康や医療サービスに関係したボランティア活動をしている割合」が参考になる考えられるが、本データも現状平成28（2016）年以降のデータが把握できていない。 					
調査・データ分析上の 課題	健康日本21（第二次）策定当初は、総務省調査を参考値として設定。その後国民健康・栄養調査で把握可能となったため評価指標を変更。					
分析に基づく評価	評価困難であるためEと判定。					

(様式1)

4. 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標						
領域	(4) 社会環境の整備					
目標項目	③健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業等登録数の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)
企業登録数	420社	3,751社		3,000社	評価指標を変更	
	平成23年度	平成28年度		令和4年度		
(変更後) 参画企業数	233社	2,890社	4,182社		3,000社	A 目標値に達した
	平成23年度	平成28年度	令和元年度		令和4年度	
(変更後) 参画団体数	367団体	3,673団体	5,476団体		7,000団体	B 現時点で目標値に達していないが、 改善傾向にある
	平成23年度	平成28年度	令和元年度		令和4年度	
調査名	厚生労働省健康局健康課による把握 (スマート・ライフ・プロジェクトの参画企業・団体数)				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	—				a 改善している	B 現時点で目標値に達し ていないが、 改善傾向にある
表番号	—					
算出方法	—					
算出方法 (計算式)	—					
備考	—					
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■直近値vs目標値 <ul style="list-style-type: none"> ・参画企業数は、目標値を達成している。 ・参画団体数は、目標値を達成していない。 ■直近値vsベースライン <ul style="list-style-type: none"> ・参画企業数は、ベースラインと比較して増加している (ベースラインからの相対的变化: +1,695%)。 ・参画団体数は、ベースラインと比較して増加している (ベースラインからの相対的变化: +1,392%)。 ・全数調査のため、検定不要と判断。 					
調査・データ分析上の 課題	・健康を支え、守るための社会環境の整備には、企業のみならず自治体等の役割も重要であることから、中間評価時にスマート・ライフ・プロジェクトの参画企業数及び参画団体数に評価指標を変更。これに併せ評価項目も変更。					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・参画企業数は、目標を達成していることからAと判定。 ・参画団体数は、ベースラインからの相対的变化率が5%を超えて改善傾向にあることからBと判定 (目標達成見込み)。 ■目標項目の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・A=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均値を算出 (小数点以下五捨六入、Eは除く) した結果、平均値が4点であったことから、Bと判定。 					

(様式1)

4. 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標							
領域	(4) 社会環境の整備						
目標項目	④健康づくりに関して身近で専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加						
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)	
民間団体から報告の あった活動拠点数	(参考値) 7,134	(参考値) 13,404	—	/	15,000	E 評価困難	
	平成24年	平成27年	—		令和4年度		
調査名	各民間団体からの報告					総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	—					a 改善している	E 評価困難
表番号	—						
算出方法	—						
算出方法 (計算式)	—						
備考	—						
分析	<ul style="list-style-type: none"> 民間団体から報告のあった活動拠点数は、平成28（2016）年以降は経年比較が困難になったため評価困難。 (参考) 栄養ケア・ステーション数：356拠点（令和3（2021）年4月1日現在） 子供女性健康支援センター活動拠点数：47拠点 健康サポート薬局届出数：2,515件（令和3（2021）年3月末） 						
調査・データ分析上の 課題	<ul style="list-style-type: none"> 本評価指標は、地域住民に対して専門的な知識・技術をもとに栄養支援を行う栄養ケア・ステーション（公益社団法人日本栄養士会）、地域住民の健康支援・相談等を行い、その旨を積極的に地域住民に周知している薬局（公益社団法人日本薬剤師会）として、各団体から報告を受けた数の合計をベースライン（参考値）としていたが、平成28（2016）年以降はデータが把握されていない。 平成28（2016）年4月より「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する施行規則」に位置付けられている、健康サポート薬局数が本項目の評価の参考となると考えられる。 						
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> 評価困難であるためEと判定。 						

(様式1)

4. 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標							
領域	(4) 社会環境の整備						
目標項目	⑤健康格差対策に取り組む自治体の増加（課題となる健康格差の実態を把握し、健康づくりが不利な集団への対策を実施している都道府県の数）						
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)	
課題となる健康格差の実態を把握し、健康づくりが不利な集団への対策を実施している都道府県の数	11	40	41	/	47	B 現時点で目標値に達していないが、 改善傾向にある	
	平成24年	平成28年	令和元年		令和4年度		
調査名	厚生労働省健康局健康課による把握					総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	問1 貴都道府県は、管内市町村の健康に関する指標（平均寿命や健康寿命、がん・脳血管疾患・虚血性疾患の年齢調整死亡率、糖尿病有病率、自殺率）や生活習慣の状況（食生活や運動習慣）の格差に関し、その実態を把握していますか。 問2 問1で把握していると答えた都道府県は、その格差の縮小に向けた対策について検討していますか。 問3 問2で検討していると答えた都道府県は、その検討結果に基づき、格差の縮小に向けた対策を実施していますか。					a 改善している	B 現時点で目標値に達していないが、 改善傾向にある
表番号	—						
算出方法	上記設問の問1から問3まで行っている都道府県を集計。						
算出方法 (計算式)	—						
備考	—						
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■直近値vs目標値 <ul style="list-style-type: none"> ・目標値に達していない。 ■直近値vsベースライン <ul style="list-style-type: none"> ・ベースラインと比較して増加している（ベースラインからの相対的変化：+272.7%）。 ・全数調査のため、検定不要と判断。 						
調査・データ分析上の課題	・特記事項無し。						
分析に基づく評価	・ベースラインからの相対的変化率が5%を超えて改善傾向にあることからBと判定（目標達成見込み）。						

(様式1)

5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標							
領域	(1) 栄養・食生活						
目標項目	①適正体重を維持している者の増加（肥満（BMI 25以上）、やせ（BMI 18.5未満）の減少）						
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)	
20歳～60歳代男性の 肥満者の割合	31.2%	32.4%	35.1%	/	28%	D 悪化している	
	平成22年	32.3%(年齢調整値) 平成28年	34.7%(年齢調整値) 令和元年		令和4年度		
40歳～60歳代女性の 肥満者の割合	22.2%	21.6%	22.5%	/	19%	C 変わらない	
	平成22年	21.7%(年齢調整値) 平成28年	22.7%(年齢調整値) 令和元年		令和4年度		
20歳代女性のやせの 者の割合	29.0%	20.7%	20.7%	/	20%	C 変わらない	
	平成22年	平成28年	令和元年		令和4年度		
調査名	厚生労働省「国民健康・栄養調査」					総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	—					b 変わらない	C 変わらない
表番号	第14表	第15表の1	第17表の1				
算出方法	—						
算出方法 (計算式)	—						
備考	<ul style="list-style-type: none"> ・女性は妊婦除外。 ・平成28年（大規模年）の割合は全国補正值であり、単なる人数比とは異なる。 						
分析	<p>■直近値vs目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> ・20歳～60歳代男性の肥満者の割合は、目標値に達していない。 ・40歳～60歳代女性の肥満者の割合は、目標値に達していない。 ・20歳代女性のやせの者の割合は、目標値に達していない。 <p>■直近値vsベースライン</p> <ul style="list-style-type: none"> ・20歳～60歳代男性の肥満者の割合は、ベースラインと比較して有意に増加している（片側p値=0.03）。 【注】重回帰分析を用いて年齢調整（20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳の5区分）を行い、平成22年を基準とした令和元年との比較を行った。 ・40歳～60歳代女性の肥満者の割合は、ベースラインと比較して有意な変化は認められない（片側p値=0.75）。 【注】重回帰分析を用いて年齢調整（40-49歳、50-59歳、60-69歳の3区分）を行い、平成22年を基準とした令和元年との比較を行った。 ・20歳代女性のやせの者の割合は、ベースラインと比較して有意な変化は認められない（片側p値=0.07）。 【注】回帰分析を用いて、平成22年を基準とした令和元年との比較を行った。 <p>■経年的な推移の分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・20歳～60歳代男性の肥満者の割合については、平成22～平成25年は有意に減少している（p=0.03）、平成25～令和元年は有意に増加している（p<0.01）。 【注】平成22年の調査実施人数を用いて年齢調整値を算出し、各年次のパーセンテージと標準誤差を用いて、joinpoint regression analysisで検定を行った。 ・40歳～60歳代女性の肥満者の割合については、平成22～令和元年は有意な変化は認められない（p=0.42）。 【注】平成22年の調査実施人数を用いて年齢調整値を算出し、各年次のパーセンテージと標準誤差を用いて、joinpoint regression analysisで検定を行った。 ・20歳代女性のやせの者の割合については、平成22～令和元年は有意に減少している（p=0.046）。 【注】各年次のパーセンテージと標準誤差を用いて、joinpoint regression analysisで検定を行った。 						
調査・データ分析上の 課題	<ul style="list-style-type: none"> ・20歳代女性の対象者数が少ないことが課題である。 						
分析に基づく評価	<p>■各指標の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・20歳～60歳代男性の肥満者の割合は、直近値とベースラインの比較において有意に悪化傾向にあることから、Dと判定。 ・40歳～60歳代女性の肥満者の割合は、直近値とベースラインの比較において有意な変化は認められなかったため、Cと判定。 ・20歳代女性のやせの者の割合は、直近値とベースラインの比較において有意な変化は認められなかったため、Cと判定。 <p>■目標項目の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・A=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均値を算出（小数点以下五捨六入、Eは除く）した結果、平均値が3点であったことから、Cと判定。 						

(様式1)

5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標								
領域	(1) 栄養・食生活							
目標項目	②適切な量と質の食事をとる者の増加							
	ア 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加							
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)		
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合	68.1%	59.7%	56.1% 参考：36.4%	/	80%	D 悪化している		
	平成23年度	平成28年度	令和元年度 参考：令和2年度		令和4年度			
	イ 食塩摂取量の減少							
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)		
食塩摂取量	10.6g	9.9g 9.9g(年齢調整値)	10.1g 10.0g(年齢調整値)	/	8g	B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある(目標年度までに目標到達が危ぶまれる)		
	平成22年	平成28年	令和元年		令和4年度			
	ウ 野菜と果物の摂取量の増加(野菜摂取量の平均値)							
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)		
野菜摂取量の平均値	282g	277g 274g(年齢調整値)	281g 275g(年齢調整値)	/	350g	C 変わらない	D 悪化している	
	平成22年	平成28年	令和元年		令和4年度			
果物摂取量100g未満の者の割合	61.4%	62.4%	63.3%	/	30%	D 悪化している		
	平成22年	平成28年	令和元年		令和4年度			
ア 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加	調査名	平成23年度：内閣府「食育に関する意識調査」 平成27年度以降：農林水産省「食育に関する意識調査」					総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
	設問	(平成23年度) 主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上あるのは、週に何日ありますか。この中から1つ選んでください。 1 ほとんど毎日 2 週に4～5日 3 週に2～3日 4 ほとんどない (平成28年度、令和元年度、令和2年度) 主食(ごはん、パン、麺など)・主菜(肉・魚・卵・大豆製品などを使ったメインの料理)・副菜(野菜・きのこ・いも・海藻などを使った小鉢・小皿の料理)を3つそろえて食べることが1日に2回以上あるのは、週に何日ありますか。この中から1つ選んでください。 1 ほとんど毎日 2 週に4～5日 3 週に2～3日 4 ほとんどない 5 わからない					b 変わらない	C 変わらない
	表番号	集計表4	集計表5	集計表5				
	算出方法	—						
	算出方法 (計算式)	—						
調査名	厚生労働省「国民健康・栄養調査」							
イ 食塩摂取量の減少	設問	—					b 変わらない	C 変わらない
	表番号	第1表の1	第1表の1	第1表の1				
	算出方法	—						
	算出方法 (計算式)	—						
	調査名	厚生労働省「国民健康・栄養調査」						

ウ 野菜と果物の摂取量の増加（野菜摂取量の平均値）	調査名	厚生労働省「国民健康・栄養調査」			
	設問	—			
	表番号	(野菜): 第5表1 (果物): 第8表1	(野菜): 第5表1 (果物): 第8表1	(野菜): 第5表1 (果物): 第8表1	
	算出方法	—			
	算出方法 (計算式)	—			
備考	<ul style="list-style-type: none"> ・20歳以上 ・イ、ウの平成28年（大規模年）の平均値、割合は、全国補正值である。 ・ウ 果物摂取量は、ジャム及び果汁・果汁飲料を除く生果の重量を特別集計。 				
分析	<p>■直近値vs目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ア 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合は、目標値に達していない。 ・イ 食塩摂取量の減少は、目標値に達していない。 ・ウ 野菜と果物の摂取量の増加（野菜摂取量の平均値）は、目標値に達していない。 ・ウ 野菜と果物の摂取量の増加（果物摂取量100g未満の者の割合）は、目標値に達していない。 <p>■直近値vsベースライン</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ア 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合は、ベースラインと比較して減少している（ベースラインからの相対的変化：－17.6%）。 ・イ 食塩摂取量は、ベースラインと比較して有意に減少している（片側p値<0.01）。 <p>【注】重回帰分析を用いて年齢調整(20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分)を行い、平成22年を基準とした令和元年との比較を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ウ 野菜摂取量は、ベースラインと比較して有意な変化は認められない（片側p値=0.25）。 <p>【注】重回帰分析を用いて年齢調整(20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分)を行い、平成22年を基準とした令和元年との比較を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ウ 果物摂取量100g未満の者の割合は、ベースラインと比較して有意に増加している（片側p値<0.01）。 <p>【注】重回帰分析を用いて年齢調整(20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分)を行い、平成22年を基準とした令和元年との比較を行った。</p> <p>■経年的な推移の分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・イ 食塩摂取量は、平成22年～平成28年は有意に減少している（片側p値<0.01）、平成28～令和元年は有意な変化は認められない（片側p値=0.37）。 <p>【注】平成22年の調査実施人数を用いて年齢調整値を算出し、各年次の平均値と標準誤差を用いて、joinpoint regression analysisで検定を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ウ 野菜摂取量は、平成22～令和元年は有意な変化は認められない（片側p値=0.48）。 <p>【注】平成22年の調査実施人数を用いて年齢調整値を算出し、各年次の平均値と標準誤差を用いて、joinpoint regression analysisで検定を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ウ 果物摂取量100g未満の者の割合は、平成22～令和元年は有意に増加している（片側p値<0.01）。 <p>【注】平成22年の調査実施人数を用いて年齢調整値を算出し、各年次のパーセンテージと標準誤差を用いて、joinpoint regression analysisで検定を行った。</p>				
調査・データ分析上の課題	農林水産省「食育に関する意識調査」について、令和2年度に調査方法の変更があったため（郵送及びインターネットを用いた自記式に変更（令和元年度までは調査員による個別面接聴取））、最終評価では令和元年度の結果を用いた。				
分析に基づく評価	<p>■各指標の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ア 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合は、ベースラインからの相対的変化率が5%を超えて悪化傾向にあることから、Dと判定。 ・イ 食塩摂取量の減少は、直近値とベースラインの比較において有意に改善傾向にあるが、目標年度までの目標達成が危ぶまれることから、B*と判定。 ・ウ 野菜と果物の摂取量の増加（野菜摂取量の平均値）は、直近値とベースラインの比較において有意な変化は認められなかったため、Cと判定。 ・ウ 野菜と果物の摂取量の増加（果物摂取量100g未満の者の割合）は、直近値とベースラインの比較において有意に悪化傾向にあることから、Dと判定。 <p>■目標項目の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・A=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均値を算出（小数点以下五捨六入、Eは除く）した結果、平均値が3点であったことから、Cと判定。 				

(様式1)

5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標						
領域	(1) 栄養・食生活					
目標項目	③共食の増加（食事を1人で食べる子どもの割合の減少）					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)
朝食 小学生	15.3%	11.3%	—	/	減少傾向へ	E 評価困難
	平成22年	平成26年	—		令和4年度	
朝食 中学生	33.7%	31.9%	—	/	減少傾向へ	E 評価困難
	平成22年	平成26年	—		令和4年度	
夕食 小学生	2.2%	1.9%	—	/	減少傾向へ	E 評価困難
	平成22年	平成26年	—		令和4年度	
夕食 中学生	6.0%	7.1%	—	/	減少傾向へ	E 評価困難
	平成22年	平成26年	—		令和4年度	
調査名	平成22年：日本スポーツ振興センター「児童生徒の食生活等実態調査」 平成26年：厚生労働科学研究費補助金「食事摂取基準を用いた食生活改善に資するエビデンスの構築に関する研究」				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	(平成22年) いつものように食事をしていますか。1つ選んで○をつけてください。 1 家族そろって食べる 2 おとなの家族のだけかと食べる 3 子どもだけで食べる 4 一人で食べる 5 その他				b 変わらない	E 評価困難
表番号	調査結果(単純集計) 【児童生徒】Q25	—	—			
算出方法	—					
算出方法 (計算式)	—					
備考	・小学5年生、中学2年生を対象。					
分析	・中間評価以降に算出を行っていないため評価困難。					
調査・データ分析上の 課題	・参考データ検討中。					
分析に基づく評価	・評価困難であるためEと判定。					

(様式1)

5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標						
領域	(1) 栄養・食生活					
目標項目	④食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)
食品企業登録数	14社	103社			100社	A 目標値に達した
	平成24年度	平成29年度			令和4年度	
飲食店登録数	17,284店舗	26,225店舗	24,441店舗		30,000店舗	B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある (目標年度までに目標達成が危ぶまれる)
	平成24年	平成29年	令和元年		令和4年度	
調査名	食品企業登録数：食品中の食塩や脂肪の低減に取り組み、スマート・ライフ・プロジェクトに登録のあった企業数 飲食店登録数：自治体からの報告（エネルギーや塩分控えめ、野菜たっぷり・食物繊維たっぷりといったヘルシーメニューの提供に取り組む店舗数）				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	—				a 改善している	B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある (目標年度までに目標達成が危ぶまれる)
表番号	—					
算出方法	—					
算出方法 (計算式)	—					
備考	—					
分析	<p>■直近値vs目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> 食品企業登録数は、目標値に達している。 飲食店登録数は、目標値に達していない。 <p>■直近値vsベースライン</p> <ul style="list-style-type: none"> 食品企業登録数は、ベースラインと比較して増加している（中間評価時点で目標達成済みのため、その後は集計していない）。 飲食店登録数は、ベースラインと比較して増加している（ベースラインからの相対的変化：+41.4%）。 全数調査のため、検定不要と判断。 					
調査・データ分析上の課題	食品企業登録数は、中間評価時点で目標達成済みのため、中間評価以降集計がされていない。					
分析に基づく評価	<p>■各指標の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> 食品企業登録数は、目標値を達成していることからAと判定。 飲食店登録数は、ベースラインからの相対的変化率が5%を超えて改善しているが、一方で、平成30年・令和元年と減少しており、このままでは目標達成が危ぶまれると考えられることから、B*と判定。 <p>■目標項目の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> A=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均値を算出（小数点以下五捨六入、Eは除く）した結果、平均値が4点であったことから、Bと判定。目標年度までの目標達成が危ぶまれることからB*と判定。 					

(様式1)

5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標									
領域	(1) 栄養・食生活								
目標項目	⑤利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増加								
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)			
(参考値) 管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合	70.5%	72.7%	74.7%	/	80%	B*			
	平成22年度	平成27年度	令和元年度		令和4年度			現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある(目標年度までに目標達成が危ぶまれる)	
調査名	厚生労働省「衛生行政報告例」					総合評価 (中間)	総合評価 (最終)		
設問	—								
表番号	第11表	第2章 栄養 第3表	第2章 栄養 第3表			a*	B*		
算出方法	((全施設数 - 管理栄養士・栄養士のいない施設数) / 全施設数) × 100								
算出方法 (計算式)	ベースライン : ((46,761 - 13,794) / 46,761) × 100 中間評価 : ((49,744 - 13,569) / 49,744) × 100 最終評価 : ((51,110 - 12,955) / 51,110) × 100								
備考	平成22年度衛生行政報告例は、東日本大震災の影響により、宮城県のうち仙台市以外の市町村、福島県のうち郡山市及びいわき市以外の市町村が含まれていない。								
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■ 直近値vs目標値 <ul style="list-style-type: none"> ・ 目標値に達していない。 ■ 直近値vsベースライン <ul style="list-style-type: none"> ・ ベースラインと比較して増加している(ベースラインからの相対的変化 : +6%)。 ・ 全数調査の為、検定不要と判断。 								
調査・データ分析上の課題	・ 特記事項無し。								
分析に基づく評価	・ ベースラインからの相対的変化率が5%を超えて改善傾向にあるが、目標年度までの目標達成が危ぶまれることから、B*と判定。								

(様式1)

5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標						
領域	(2) 身体活動・運動					
目標項目	①日常生活における歩数の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)
20歳～64歳 (男性)	7,841歩	7,769歩 7,762歩(年齢調整値)	7,864歩 7,887歩(年齢調整値)	/	9,000歩	C 変わらない
	平成22年	平成28年	令和元年		令和4年度	
20歳～64歳 (女性)	6,883歩	6,770歩 6,757歩(年齢調整値)	6,685歩 6,671歩(年齢調整値)	/	8,500歩	C 変わらない
	平成22年	平成28年	令和元年		令和4年度	
65歳以上 (男性)	5,628歩	5,744歩 5,775歩(年齢調整値)	5,396歩 5,403歩(年齢調整値)	/	7,000歩	C 変わらない
	平成22年	平成28年	令和元年		令和4年度	
65歳以上 (女性)	4,584歩	4,856歩 4,891歩(年齢調整値)	4,656歩 4,674歩(年齢調整値)	/	6,000歩	C 変わらない
	平成22年	平成28年	令和元年		令和4年度	
調査名	厚生労働省「国民健康・栄養調査」				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	—				b 変わらない	C 変わらない
表番号	第53表の1	第39表	第61表			
算出方法	—					
算出方法 (計算式)	—					
備考	・歩数計を対象者に事前に配布して歩数測定方法を説明し、これに従って測定後、被調査者に1日の身体活動量(歩数)と歩数計の装着状況を記録させている。					
分析	<p>■直近値vs目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> ・20歳～64歳(男性)は、目標値に達していない。 ・20歳～64歳(女性)は、目標値に達していない。 ・65歳以上(男性)は、目標値に達していない。 ・65歳以上(女性)は、目標値に達していない。 <p>■直近値vsベースライン</p> <ul style="list-style-type: none"> ・20歳～64歳(男性)は、ベースラインと比較して有意な変化は認められない(片側p値=0.83)。 【注】重回帰分析を用いて年齢調整(20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-64歳の5区分)を行い、平成22年を基準とした令和元年との比較を行った。 ・20歳～64歳(女性)は、ベースラインと比較して有意な変化は認められない(片側p値=0.16)。 【注】重回帰分析を用いて年齢調整(20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-64歳の5区分)を行い、平成22年を基準とした令和元年との比較を行った。 ・65歳以上(男性)は、ベースラインと比較して有意な変化は認められない(片側p値=0.31)。 【注】重回帰分析を用いて年齢調整(65～74歳、75歳以上の2区分)を行い、平成22年を基準とした令和元年との比較を行った。 ・65歳以上(女性)は、ベースラインと比較して有意な変化は認められない(片側p値=0.60)。 【注】重回帰分析を用いて年齢調整(65～74歳、75歳以上の2区分)を行い、平成22年を基準とした令和元年との比較を行った。 <p>■経年的な推移の分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・20歳～64歳(男性)については、平成22～令和元年は有意な変化は認められない(片側p値=0.23)。 【注】平成22年の調査実施人数を用いて年齢調整値を算出し、各年次のパーセンテージと標準誤差を用いて、joinpoint regression analysisで検定を行った。 ・20歳～64歳(女性)については、平成22～令和元年は有意に減少している(片側p値=0.02)。 【注】平成22年の調査実施人数を用いて年齢調整値を算出し、各年次の平均値と標準誤差を用いて、joinpoint regression analysisで検定を行った。 ・65歳以上(男性)については、平成22～平成27年は有意な変化は認められない(片側p値=0.30)、平成27～令和元年は有意に減少している(片側p値=0.01)。 【注】平成22年の調査実施人数を用いて年齢調整値を算出し、各年次の平均値と標準誤差を用いて、joinpoint regression analysisで検定を行った。 ・65歳以上(女性)については、平成22～令和元年は有意な変化は認められない(片側p値=0.49)。 【注】平成22年の調査実施人数を用いて年齢調整値を算出し、各年次の平均値と標準誤差を用いて、joinpoint regression analysisで検定を行った。 					
調査・データ分析上の課題	・特記事項無し。					

分析に基づく評価

■各指標の評価

- ・20歳～64歳（男性）については、直近値とベースラインの比較において有意な変化は認められなかったため、Cと判定。
- ・20歳～64歳（女性）については、直近値とベースラインの比較において有意な変化は認められなかったため、Cと判定。
- ・65歳以上（男性）については、直近値とベースラインの比較において有意な変化は認められなかったため、Cと判定。
- ・65歳以上（女性）については、直近値とベースラインの比較において有意な変化は認められなかったため、Cと判定。

■目標項目の評価

- ・すべての指標がCであることから、Cと判定。

(様式1)

5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標						
領域	(2) 身体活動・運動					
目標項目	②運動習慣者の割合の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)
20歳～64歳 男性	26.3%	23.9% 24.3%(年齢調整値)	23.5% 24.1%(年齢調整値)	/	36%	C 変わらない
	平成22年	平成28年	令和元年		令和4年度	
20歳～64歳 女性	22.9%	19.0% 19.0%(年齢調整値)	16.9% 16.5%(年齢調整値)	/	33%	D 悪化している
	平成22年	平成28年	令和元年		令和4年度	
65歳以上 男性	47.6%	46.5% 46.3%(年齢調整値)	41.9% 41.5%(年齢調整値)	/	58%	C 変わらない
	平成22年	平成28年	令和元年		令和4年度	
65歳以上 女性	37.6%	38.0% 38.2%(年齢調整値)	33.9% 33.8%(年齢調整値)	/	48%	C 変わらない
	平成22年	平成28年	令和元年		令和4年度	
調査名	厚生労働省「国民健康・栄養調査」				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	—				b 変わらない	C 変わらない
表番号	第2部 第49表	第2部 第38表	第2部 第60表			
算出方法	運動の習慣有の人数/総数×100					
算出方法(計算式) 20歳～64歳 男性	ベースライン：308/1,173×100 中間評価：691/3,027×100 最終評価：132/561×100					
算出方法(計算式) 20歳～64歳 女性	ベースライン：376/1,641×100 中間評価：749/3,532×100 最終評価：140/827×100					
算出方法(計算式) 65歳以上 男性	ベースライン：376/790×100 中間評価：1,191/2,764×100 最終評価：275/657×100					
算出方法(計算式) 65歳以上 女性	ベースライン：382/1,017×100 中間評価：1,260/3,550×100 最終評価：261/769×100					
備考	<ul style="list-style-type: none"> ・「運動の習慣有」とは、1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続していると回答した者(身体状況調査の問診において「医師等からの運動禁止の有無」に「有」と回答した者を除く。) ・平成28年(大規模年)の割合は全国補正值であり、単なる人数比とは異なる。 					

分析	<p>■直近値vs目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> ・20歳～64歳（男性）は、目標値に達していない。 ・20歳～64歳（女性）は、目標値に達していない。 ・65歳以上（男性）は、目標値に達していない。 ・65歳以上（女性）は、目標値に達していない。 <p>■直近値vsベースライン</p> <ul style="list-style-type: none"> ・20歳～64歳（男性）については、ベースラインと比較して有意な変化は認められない（片側p値=0.36）。 【注】重回帰分析を用いて年齢調整（20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-64歳の5区分）を行い、平成22年を基準とした令和元年との比較を行った。 ・20歳～64歳（女性）については、ベースラインと比較して有意に減少している（片側p値<0.01）。 【注】重回帰分析を用いて年齢調整（20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-64歳の5区分）を行い、平成22年を基準とした令和元年との比較を行った。 ・65歳以上（男性）については、ベースラインと比較して有意な変化は認められない（片側p値=0.08）。 【注】重回帰分析を用いて年齢調整（65～74歳、75歳以上の2区分）を行い、平成22年を基準とした令和元年との比較を行った。 ・65歳以上（女性）については、ベースラインと比較して有意な変化は認められない（片側p値=0.18）。 【注】重回帰分析を用いて年齢調整（65～74歳、75歳以上の2区分）を行い、平成22年を基準とした令和元年との比較を行った。 <p>■経年的な推移の分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・20歳～64歳（男性）については、平成22～令和元年は有意な変化は認められない（片側p値=0.22）。 【注】平成22年の調査実施人数を用いて年齢調整値を算出し、各年次のパーセンテージと標準誤差を用いて、joinpoint regression analysisで検定を行った。 ・20歳～64歳（女性）については、平成22～令和元年は有意に減少している（片側p値<0.01）。 【注】平成22年の調査実施人数を用いて年齢調整値を算出し、各年次のパーセンテージと標準誤差を用いて、joinpoint regression analysisで検定を行った。 ・65歳以上（男性）については、平成22～令和元年は有意な変化は認められない（片側p値=0.18）。 【注】平成22年の調査実施人数を用いて年齢調整値を算出し、各年次のパーセンテージと標準誤差を用いて、joinpoint regression analysisで検定を行った。 ・65歳以上（女性）については、平成22～令和元年は有意な変化は認められない（片側p値=0.32）。 【注】平成22年の調査実施人数を用いて年齢調整値を算出し、各年次のパーセンテージと標準誤差を用いて、joinpoint regression analysisで検定を行った。
調査・データ分析上の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・特記事項無し。
分析に基づく評価	<p>■各指標の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・20歳～64歳（男性）は、直近値とベースラインの比較において有意な変化は認められなかったため、Cと判定。 ・20歳～64歳（女性）は、直近値とベースラインの比較において有意に悪化傾向にあることから、Dと判定。 ・65歳以上（男性）は、直近値とベースラインの比較において有意な変化は認められなかったため、Cと判定。 ・65歳以上（女性）は、直近値とベースラインの比較において有意な変化は認められなかったため、Cと判定。 <p>■目標項目の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・A=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均値を算出（小数点以下五捨六入、Eは除く）した結果、平均値が3点であったことから、Cと判定。

(様式1)

5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標						
領域	(2) 身体活動・運動					
目標項目	③住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体数の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)
住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体数	17	29	34		47	B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある (目標年度までに目標達成が危ぶまれる)
	平成24年	平成28年	令和元年		令和4年度	
調査名	厚生労働省健康局健康課による把握				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	—				a 改善している	B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある (目標年度までに目標達成が危ぶまれる)
表番号	—					
算出方法	—					
算出方法 (計算式)	—					
備考	<p>・都道府県の取組状況に関する調査において、下記の問1または問2を行っている都道府県を集計している。</p> <p>問1 住民の健康増進を目的とした運動しやすいまちづくりや環境整備の推進に向け、その対策を検討するための協議会（庁内又は庁外）などの組織を設置していますか。</p> <p>問2 住民の身体活動・運動の促進を目的として市町村が行う歩道、自転車道、公園及びスポーツ施設の整備や普及・啓発などの取組に対し、助成（財政的措置）を実施していますか。</p>					
分析	<p>■直近値vs目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標値に達していない。 <p>■直近値vsベースライン</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ベースラインと比較して増加している(ベースラインからの相対的変化：+100%)。 ・全数調査のため、検定不要と判断。 					
調査・データ分析上の課題	・特記事項なし。					
分析に基づく評価	・ベースラインからの相対的変化率が5%を超えて改善傾向にあるが、目標年度までの目標達成が危ぶまれることから、B*と判定。					

(様式1)

5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標						
領域	(3) 休養					
目標項目	①睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)
睡眠による休養を十分とれていない者の割合	18.4%	19.7% 20.3%(年齢調整値)	21.7% 22.6%(年齢調整値)	/	15%	D 悪化している
	平成21年	平成28年	平成30年		令和4年度	
調査名	厚生労働省「国民健康・栄養調査」				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	ここ1ヶ月間、あなたは睡眠で休養が充分とれていますか。あてはまる番号を1つ選んで○印をつけて下さい。 1 十分とれている 2 まあまあとれている 3 あまりとれていない 4 まったくとれていない				b 変わらない	D 悪化している
表番号	第66表	第50表	第67表			
算出方法	(あまりとれていない+まったくとれていない) / 総数×100					
算出方法 (計算式)	ベースライン：(1,331+143) / 8,011×100 中間評価：(4,543+381) / 25,523×100 最終評価：(1,278+140) / 6,548×100					
備考	割合は全国補正值であり、単なる人数比とは異なる。					
分析	<p>■直近値vs目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標値に達成していない。 <p>■直近値vsベースライン</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ベースラインと比較して有意に増加している (p<0.01)。 【注】重回帰分析を用いて年齢調整(20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分)を行い、平成21年を基準とした平成30年との比較を行った。 ・男性は、ベースラインと比較して有意に増加している (p<0.01)。 【注】重回帰分析を用いて年齢調整(20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分)を行い、平成21年を基準とした平成30年との比較を行った。 ・女性はベースラインと比較して有意に増加している (p<0.01)。 【注】重回帰分析を用いて年齢調整(20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分)を行い、平成21年を基準とした平成30年との比較を行った。 <p>■経年的な推移の分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成21～平成30年は有意に増加している (p<0.01)。 【注】重回帰分析を用いて年齢調整(20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分)を行い、平成21年から平成30年の経年変化を評価した。 ・男性は、平成21年～平成30年は有意に増加している (p<0.01)。 【注】重回帰分析を用いて年齢調整(20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分)を行い、平成21年から平成30年の経年変化を評価した。 ・女性は、平成21～平成30年は有意に増加している (p<0.01)。 【注】重回帰分析を用いて年齢調整(20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分)を行い、平成21年から平成30年の経年変化を評価した。 					
調査・データ分析上の課題	・特記事項無し。					
分析に基づく評価	・直近値とベースラインの比較において有意に悪化傾向にあることからDと判定。					

(様式1)

5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標							
領域	(3) 休養						
目標項目	②週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少						
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)	
週労働時間60時間以上の雇用者の割合	9.3%	7.7%	6.5%	/	5.00%	B* 現時点で目標値に達していないが、 改善傾向にある(目標年度までに目標達成が危ぶまれる)	
	平成23年	平成28年	令和元年		令和2年		
調査名	総務省「労働力調査」					総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	—						
表番号	I-B-第12表	第II-3表	第II-3表				
算出方法	60時間以上実数(万人) / 従業者実数(万人) × 100						
算出方法 (計算式)	ベースライン: 481/5,153 × 100 中間評価: 433/5,613 × 100 最終評価: 378/5,858 × 100						
備考	・千人以下を四捨五入をした万人データを用いて算出しているため、「労働力調査(基本集計)平成23年平均(速報)」表10、「平成28年(2016年)平均(速報)」表9、「労働力調査(基本集計)2019年(令和元年)平均(速報)」表10に記載の割合とは数値が異なる。 ・平成23年は、岩手県、宮城県、福島県を除く。						
分析	■直近値vs目標値 ・目標値に達成していない。 ■直近値vsベースライン ・ベースラインと比較して減少している(ベースラインからの相対的変化: -30.1%)。 ・標準誤差計算不可のため、検定不可と判断。						
調査・データ分析上の課題	・特記事項無し。						
分析に基づく評価	・ベースラインからの相対的変化率が5%を超えて改善傾向にあるが、目標年度までの目標達成が危ぶまれることからB*と判定。						

(様式1)

5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標							
領域	(4) 飲酒						
目標項目	①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者）の割合の減少						
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)	
一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上の割合	15.3%	14.6%	14.9%	/	13%	C 変わらない	
	平成22年	14.9%(年齢調整値) 平成28年	15.2%(年齢調整値) 令和元年		令和4年度		
一日当たりの純アルコール摂取量が女性20g以上の割合	7.5%	9.1%	9.1%	/	6.40%	D 悪化している	
	平成22年	9.3%(年齢調整値) 平成28年	9.6%(年齢調整値) 令和元年		令和4年度		
調査名	厚生労働省「国民健康・栄養調査」					総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	<p>あなたは週に何日位お酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲みますか。あてはまる番号を1つ選んで○印をつけて下さい。</p> <p>1 毎日 2 週5～6日 3 週3～4日 4 週1～2日 5 月に1～3日 6 ほとんど飲まない 7 やめた 8 飲まない（飲めない）</p> <p>お酒を飲む日は1日あたり、どれくらいの量を飲みますか。清酒に換算し、あてはまる番号を1つ選んで○印をつけて下さい。</p> <p>1 1合（180ml）未満 2 1合以上2合（360ml）未満 3 2合以上3合（540ml）未満 4 3合以上4合（720ml）未満 5 4合以上5合（900ml）未満 6 5合（900ml）以上</p>					b 変わらない	D 悪化している
表番号	第3部 第73-2表	第3部 第47表	第3部 第94表				
算出方法	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者／総数×100						
算出方法（計算式） 男性	ベースライン：－ 中間評価：1,754/11,802×100 最終評価：397/2,666×100						
算出方法（計算式） 女性	ベースライン：－ 中間評価：1,096/13,805×100 最終評価：277/3,035×100						
備考	・上記設問の飲酒頻度と飲酒量を用いて、次の方法で算出している。 男性：（「毎日×2合以上」＋「週5～6日×2合以上」＋「週3～4日×3合以上」＋「週1～2日×5合以上」＋「月1～3日×5合以上」）／全回答者数 女性：（「毎日×1合以上」＋「週5～6日×1合以上」＋「週3～4日×1合以上」＋「週1～2日×3合以上」＋「月1～3日×5合以上」）／全回答者数 ・平成22年の表には「月1～3日×5合以上」の人数が掲載されていないため、上記定義に基づき、個別に算出を行っている。						
分析	<p>■直近値vs目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> 一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上の割合は、目標に達していない。 一日当たりの純アルコール摂取量が女性20g以上の割合は、目標に達していない。 <p>■直近値vsベースライン</p> <ul style="list-style-type: none"> 一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上の割合は、ベースラインと比較して有意な変化は認められない（p=0.89）。 一日当たりの純アルコール摂取量が女性20g以上の割合は、ベースラインと比較して有意に増加している（p<0.01）。 <p>【注】重回帰分析を用いて年齢調整（20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分）を行い、平成22年を基準とした令和元年との比較を行った。</p> <p>■経年的な推移の分析</p> <ul style="list-style-type: none"> 一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上の割合は、平成22～令和元年は有意な変化は認められない（p=0.46）。 一日当たりの純アルコール摂取量が女性20g以上の割合は、平成22～令和元年は有意に増加している（p<0.01）。 <p>【注】平成22年の調査実施人数を用いて年齢調整値を算出し、各年次のパーセンテージと標準誤差を用いて、joinpoint regression analysisで検定を行った。</p>						
調査・データ分析上の課題	・特記事項無し。						

分析に基づく評価	<p>■各指標の評価</p> <ul style="list-style-type: none">・一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上の割合は、直近値とベースラインの比較において有意な変化は認められなかったため、Cと判定。・一日当たりの純アルコール摂取量が女性20g以上の割合は、有意に悪化傾向にあることからDと判定。 <p>■目標項目の評価</p> <ul style="list-style-type: none">・A=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均を算出（小数点以下五捨六入、Eは除く）した結果、平均値が2点であったことから、Dと判定。
----------	--

(様式1)

5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標						
領域	(4) 飲酒					
目標項目	②未成年者※の飲酒をなくす					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)
中学3年生 男子	10.5%	7.2%	3.8% 参考：1.7%	/	0%	B 現時点で目標値に達していないが、 改善傾向にある
	平成22年	平成26年	平成29年 参考：令和3年		令和4年度	
中学3年生 女子	11.7%	5.2%	2.7% 参考：2.7%	/	0%	B 現時点で目標値に達していないが、 改善傾向にある
	平成22年	平成26年	平成29年 参考：令和3年		令和4年度	
高校3年生 男子	21.7%	13.7%	10.7% 参考：4.2%	/	0%	B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向に ある(目標年度までに目標到達が危ぶまれる)
	平成22年	平成26年	平成29年 参考：令和3年		令和4年度	
高校3年生 女子	19.9%	10.9%	8.1% 参考：2.9%	/	0%	B 現時点で目標値に達していないが、 改善傾向にある
	平成22年	平成26年	平成29年 参考：令和3年		令和4年度	
調査名	厚生労働科学研究費補助金による研究班※の調査 ※平成22年調査：「未成年者の喫煙・飲酒状況に関する実態調査研究」(研究代表者：大井田隆)平成23年報告書 平成26年調査：「未成年者の健康課題および生活習慣に関する実態調査研究」(研究代表者：大井田隆)平成27年報告書 平成29年調査：「飲酒や喫煙等の実態調査と生活習慣病予防のための減酒の効果的な介入方法の開発に関する研究」(研究代表者：尾崎米厚)平成29年報告書 令和3年調査：「喫煙、飲酒等生活習慣の実態把握及び生活習慣の改善に向けた研究」(研究代表者：尾崎米厚)令和3年報告書				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	この30日間に、少しでもお酒を飲んだ日は合計何日になりますか？ 1 0日 2 1か2日 3 3～5日 4 6～9日 5 10～19日 6 20～29日 7 毎日(30日)					
表番号	質問5	質問5	表1			
算出方法	平成22年、平成26年は、「1-2日」、「3-5日」、「6-9日」、「10-19日」、「20-29日」、「毎日」と回答した者/合計 平成29年は、月飲酒(この30日間で1日でも飲酒した者)/合計 ※分母には不明を含まない。					
算出方法(計算式) 中学3年生 男子	ベースライン： $(373+175+39+34+10+16)/6207*100$ 中間評価： $(22+99+13+27+7+7)/5320*100$ 最終評価： $140/3702*100$					
算出方法(計算式) 中学3年生 女子	ベースライン： $(454+178+43+35+6+13)/6269*100$ 中間評価： $(158+70+14+12+5+5)/5145*100$ 最終評価： $100/3713*100$					
算出方法(計算式) 高校3年生 男子	ベースライン： $(877+638+159+177+61+39)/9056*100$ 中間評価： $(504+304+74+82+34+21)/7606*100$ 最終評価： $798/7470*100$					
算出方法(計算式) 高校3年生 女子	ベースライン： $(1035+549+107+116+34+20)/9410*100$ 中間評価： $(585+287+45+43+16+2)/9122*100$ 最終評価： $480/5934*100$					
備考	平成29年調査は、中学校48校(回答率49%)、高等学校55校(回答率64%)、合計回答数64,417通。 令和3年調査は、中学校 紙9校(回答率31%) + ウェブ9校(回答率12%)、合計18校(回答率18%)。 高等学校 紙9校(回答率33%) + ウェブ8校(回答率7%)、合計17校(回答率15%)。 合計 回答者15,832人。 令和3年調査は、紙及びウェブを用いた調査に変更(平成29年度までは紙の調査表を送付する方法で実施)。					
				a 改善している	B 現時点で目標値に達 していないが、 改善傾向にある	

分析	<p>■直近値vs目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中学3年生 (男子)は、目標値に達していない。 ・中学3年生 (女子)は、目標値に達していない。 ・高校3年生 (男子)は、目標値に達していない。 ・高校3年生 (女子)は、目標値に達していない。 <p>■直近値vsベースライン</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中学3年生 (男子)は、ベースラインと比較して減少している (ベースラインからの相対的変化：-63.8%)。 ・中学3年生 (女子)は、ベースラインと比較して減少している (ベースラインからの相対的変化：-76.9%)。 ・高校3年生 (男子)は、ベースラインと比較して減少している (ベースラインからの相対的変化：-50.7%)。 ・高校3年生 (女子)は、ベースラインと比較して減少している (ベースラインからの相対的変化：-59.3%)。 ・標準誤差計算不可のため検定不可と判断。 																																																																																																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>不明を母数に含む</th> <th>不明を母数に含まない</th> <th>健康日本21 (第二次)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">ベースライン (平成22年度)</td> <td rowspan="2">中学3年生</td> <td>男子</td> <td>$47/6,207 \times 100 = 10.4$</td> <td>$647/6,157 \times 100 = 10.5$</td> <td>10.5</td> </tr> <tr> <td>女子</td> <td>$729/6,269 \times 100 = 11.6$</td> <td>$729/6,225 \times 100 = 11.7$</td> <td>11.7</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">高校3年生</td> <td>男子</td> <td>$1,951/9,056 \times 100 = 21.5$</td> <td>$1,951/9,013 \times 100 = 21.6$</td> <td>21.7</td> </tr> <tr> <td>女子</td> <td>$1,861/9,410 \times 100 = 19.8$</td> <td>$1,861/9,353 \times 100 = 19.9$</td> <td>19.9</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">平成24年度</td> <td rowspan="2">中学3年生</td> <td>男子</td> <td>$589/6,186 \times 100 = 9.5$</td> <td>$589/6,145 \times 100 = 9.6$</td> <td>9.6</td> </tr> <tr> <td>女子</td> <td>$542/6,019 \times 100 = 9.0$</td> <td>$542/5,991 \times 100 = 9.0$</td> <td>9.0</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">高校3年生</td> <td>男子</td> <td>$1,642/10,215 \times 100 = 16.1$</td> <td>$1,642/10,178 \times 100 = 16.1$</td> <td>16.1</td> </tr> <tr> <td>女子</td> <td>$1,623/9,835 \times 100 = 16.5$</td> <td>$1,623/9,800 \times 100 = 16.6$</td> <td>16.6</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">平成26年度</td> <td rowspan="2">中学3年生</td> <td>男子</td> <td>$375/5,320 \times 100 = 7.0$</td> <td>$375/5,204 \times 100 = 7.2$</td> <td>7.2</td> </tr> <tr> <td>女子</td> <td>$264/5,145 \times 100 = 5.1$</td> <td>$264/5,044 \times 100 = 5.2$</td> <td>5.2</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">高校3年生</td> <td>男子</td> <td>$1,019/7,606 \times 100 = 13.4$</td> <td>$1,019/7,447 \times 100 = 13.7$</td> <td>13.7</td> </tr> <tr> <td>女子</td> <td>$978/9,122 \times 100 = 10.7$</td> <td>$978/8,962 \times 100 = 10.9$</td> <td>10.9</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">平成29年度</td> <td rowspan="2">中学3年生</td> <td>男子</td> <td>—</td> <td>$140/3702 \times 100 = 3.8$</td> <td>3.8</td> </tr> <tr> <td>女子</td> <td>—</td> <td>$100/3713 \times 100 = 2.7$</td> <td>2.7</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">高校3年生</td> <td>男子</td> <td>—</td> <td>$798/7470 \times 100 = 10.7$</td> <td>10.7</td> </tr> <tr> <td>女子</td> <td>—</td> <td>$480/5934 \times 100 = 8.1$</td> <td>8.1</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">令和3年度</td> <td rowspan="2">中学3年生</td> <td>男子</td> <td>—</td> <td></td> <td>1.7</td> </tr> <tr> <td>女子</td> <td>—</td> <td></td> <td>2.7</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">高校3年生</td> <td>男子</td> <td>—</td> <td></td> <td>4.2</td> </tr> <tr> <td>女子</td> <td>—</td> <td></td> <td>2.9</td> </tr> </tbody> </table>							不明を母数に含む	不明を母数に含まない	健康日本21 (第二次)	ベースライン (平成22年度)	中学3年生	男子	$47/6,207 \times 100 = 10.4$	$647/6,157 \times 100 = 10.5$	10.5	女子	$729/6,269 \times 100 = 11.6$	$729/6,225 \times 100 = 11.7$	11.7	高校3年生	男子	$1,951/9,056 \times 100 = 21.5$	$1,951/9,013 \times 100 = 21.6$	21.7	女子	$1,861/9,410 \times 100 = 19.8$	$1,861/9,353 \times 100 = 19.9$	19.9	平成24年度	中学3年生	男子	$589/6,186 \times 100 = 9.5$	$589/6,145 \times 100 = 9.6$	9.6	女子	$542/6,019 \times 100 = 9.0$	$542/5,991 \times 100 = 9.0$	9.0	高校3年生	男子	$1,642/10,215 \times 100 = 16.1$	$1,642/10,178 \times 100 = 16.1$	16.1	女子	$1,623/9,835 \times 100 = 16.5$	$1,623/9,800 \times 100 = 16.6$	16.6	平成26年度	中学3年生	男子	$375/5,320 \times 100 = 7.0$	$375/5,204 \times 100 = 7.2$	7.2	女子	$264/5,145 \times 100 = 5.1$	$264/5,044 \times 100 = 5.2$	5.2	高校3年生	男子	$1,019/7,606 \times 100 = 13.4$	$1,019/7,447 \times 100 = 13.7$	13.7	女子	$978/9,122 \times 100 = 10.7$	$978/8,962 \times 100 = 10.9$	10.9	平成29年度	中学3年生	男子	—	$140/3702 \times 100 = 3.8$	3.8	女子	—	$100/3713 \times 100 = 2.7$	2.7	高校3年生	男子	—	$798/7470 \times 100 = 10.7$	10.7	女子	—	$480/5934 \times 100 = 8.1$	8.1	令和3年度	中学3年生	男子	—		1.7	女子	—		2.7	高校3年生	男子	—		4.2	女子	—		2.9
			不明を母数に含む	不明を母数に含まない	健康日本21 (第二次)																																																																																																				
	ベースライン (平成22年度)	中学3年生	男子	$47/6,207 \times 100 = 10.4$	$647/6,157 \times 100 = 10.5$	10.5																																																																																																			
			女子	$729/6,269 \times 100 = 11.6$	$729/6,225 \times 100 = 11.7$	11.7																																																																																																			
		高校3年生	男子	$1,951/9,056 \times 100 = 21.5$	$1,951/9,013 \times 100 = 21.6$	21.7																																																																																																			
			女子	$1,861/9,410 \times 100 = 19.8$	$1,861/9,353 \times 100 = 19.9$	19.9																																																																																																			
	平成24年度	中学3年生	男子	$589/6,186 \times 100 = 9.5$	$589/6,145 \times 100 = 9.6$	9.6																																																																																																			
			女子	$542/6,019 \times 100 = 9.0$	$542/5,991 \times 100 = 9.0$	9.0																																																																																																			
		高校3年生	男子	$1,642/10,215 \times 100 = 16.1$	$1,642/10,178 \times 100 = 16.1$	16.1																																																																																																			
女子			$1,623/9,835 \times 100 = 16.5$	$1,623/9,800 \times 100 = 16.6$	16.6																																																																																																				
平成26年度	中学3年生	男子	$375/5,320 \times 100 = 7.0$	$375/5,204 \times 100 = 7.2$	7.2																																																																																																				
		女子	$264/5,145 \times 100 = 5.1$	$264/5,044 \times 100 = 5.2$	5.2																																																																																																				
	高校3年生	男子	$1,019/7,606 \times 100 = 13.4$	$1,019/7,447 \times 100 = 13.7$	13.7																																																																																																				
		女子	$978/9,122 \times 100 = 10.7$	$978/8,962 \times 100 = 10.9$	10.9																																																																																																				
平成29年度	中学3年生	男子	—	$140/3702 \times 100 = 3.8$	3.8																																																																																																				
		女子	—	$100/3713 \times 100 = 2.7$	2.7																																																																																																				
	高校3年生	男子	—	$798/7470 \times 100 = 10.7$	10.7																																																																																																				
		女子	—	$480/5934 \times 100 = 8.1$	8.1																																																																																																				
令和3年度	中学3年生	男子	—		1.7																																																																																																				
		女子	—		2.7																																																																																																				
	高校3年生	男子	—		4.2																																																																																																				
		女子	—		2.9																																																																																																				
調査・データ分析上の課題	・特記事項無し。																																																																																																								
分析に基づく評価	<p>■各指標の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中学3年生 (男子)は、ベースラインからの相対的変化率が5%を超えて改善傾向にあることからBと判定 (目標達成見込み)。 ・中学3年生 (女子)は、ベースラインからの相対的変化率が5%を超えて改善傾向にあることからBと判定 (目標達成見込み)。 ・高校3年生 (男子)は、ベースラインからの相対的変化率が5%を超えて改善傾向にあるが、目標年度までの目標達成が危ぶまれることからB*と判定。 ・高校3年生 (女子)は、ベースラインからの相対的変化率が5%を超えて改善傾向にあることからBと判定 (目標達成見込み)。 <p>■目標項目の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・A=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均を算出 (小数点以下五捨六入、Eは除く) した結果、平均値が4点であったことから、Bと判定。 																																																																																																								

※ 民法 (明治29年法律第89号) の改正法施行に伴い、令和4年4月1日から「未成年者」を「20歳未満の者」と呼称する。

(様式1)

5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標							
領域	(4) 飲酒						
目標項目	③妊娠中の飲酒をなくす						
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)	
妊娠中の飲酒した者の割合	8.7%	4.3%	1.0%	0%	0%	B 現時点で目標値に達していないが、 改善傾向にある	
	平成22年	平成25年	令和元年	平成26年	令和4年		
調査名	平成22年は、厚生労働省「乳幼児身体発育調査」 平成25年は、厚生労働科学研究費「「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究」 (研究代表者：山縣然太郎) 令和元年は、厚生労働省 母子保健課調査					総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	妊娠中のあなた（お母さん）の飲酒はどうか。 1 なし 2 あり					a* 改善している(最終評価 までに目標達成が危ぶ まれる)	B 現時点で目標値に達 していないが、 改善傾向にある
設問	表20	表41					
算出方法	平成22年は、「あり」と回答した者の総数/「あり」+「なし」+「不詳」の総数 平成25年度は、「はい」と回答した者の人数/全回答者数×100（※分母に無回答を含む。） ※妊娠中の飲酒率の3時点の数値を単純平均した（3時点を同じ重みとした加重平均となる。 細かい小数を用いて計算をしており、小数第1位までの数値の平均とは一致しない）。						
算出方法 (計算式)	ベースライン：666/(666+6956+30) 中間評価：(696+1162+1382)/(20729+27922+26971)*100 最終評価：480/5934*100						
備考	平成25年の設問は、「妊娠中のあなた（お母さん）の飲酒はどうか。」 全国（最終評価協力・全市区町村）の3.4か月児、1歳6か月児、3歳児の人数から計算。						
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■直近値vs目標値 <ul style="list-style-type: none"> ・目標値に達していない。 ■直近値vsベースライン <ul style="list-style-type: none"> ・ベースラインと比較して減少している（ベースラインからの相対的変化：-88.5%）。 ・標準誤差計算不可のため、検定不可と判断。 						
調査・データ分析上の課題	・特記事項無し。						
分析に基づく評価	・ベースラインからの相対的変化率が5%を超えて改善傾向にあることからBと判定（目標達成見込み）。						

(様式1)

5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標						
領域	(5) 喫煙					
目標項目	①成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)
成人の喫煙率	19.5%	18.3% 19.0%(年齢調整値)	16.7% 17.5%(年齢調整値)	/	12%	B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある（目標年度までに目標達成が危ぶまれる）
	平成22年	平成28年	令和元年		令和4年度	
調査名	厚生労働省「国民健康・栄養調査」				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	<p>(平成22年)</p> <p>あなたはこれまでにたばこを吸ったことがありますか。あてはまる番号を1つ選んで○印をつけて下さい。</p> <p>1 合計100本以上、または6ヶ月以上吸っている（吸っていた）</p> <p>2 吸っている（吸ったことはある）が合計100本未満で6ヶ月未満である</p> <p>3 まったく吸ったことがない</p> <p>現在（この1ヶ月間）、あなたはたばこを吸っていますか。あてはまる番号を1つ選んで○印をつけて下さい。</p> <p>1 毎日吸う 2 ときどき吸っている 3 今は吸っていない</p> <p>(平成28年、令和元年)</p> <p>あなたはたばこを吸いますか。あてはまる番号1つに○印をつけて下さい。</p> <p>1 毎日吸っている 2 時々吸う日がある 3 以前は吸っていたが、1か月以上吸っていない 4 吸わない</p>				a* 改善している(最終 評価までに目標到 達しが危ぶまれる)	B* 現時点で目標値に達し ていないが、改善傾向 にある(目標年度までに 目標達成が危ぶまれる)
表番号	第66表	第40表	第83表			
算出方法	(毎日吸っている+時々吸う日がある) / 総数					
算出方法 (計算式)	ベースライン：(1,418+113)/7,866 中間評価：(4,315+312)/25,638 最終評価：(898+52)/5,691					
備考	<p>割合は全国補正值であり、単なる人数比とは異なる。</p> <p>最終年度は、重回帰分析を用いて年齢調整を行った値を併記した。</p> <p>平成28年、令和元年は、「あなたはたばこを吸いますか？」の問いに対し「毎日吸っている」、「時々吸う日がある」と回答した者を集計。（続く設問では、紙巻たばこ、加熱式タバコ、その他、から吸っているたばこ製品を選択する形式となっていることから、当該設問は紙巻たばこ、加熱式タバコを含むと考えられる。）</p> <p>平成22年は、問11「あなたはこれまでにたばこを吸ったことがありますか。」の問いに対し、合計100本以上、または6ヶ月以上たばこを吸っている（吸っていた）と回答した者のうち、問12「現在（この1か月間）、あなたはタバコを吸っていますか」の問いに対し、「毎日吸う」又は「ときどき吸っている」と回答した者を集計。</p>					
分析	<p>■直近値vs目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標値に達していない。 <p>■直近値vsベースライン</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ベースラインと比較して有意に減少している（p=0.04）。 【注】重回帰分析を用いて年齢調整（20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分）を行い、平成22年を基準とした令和元年との比較を行った。 ・男性は、ベースラインと比較して有意に減少している（p<0.01）。 【注】重回帰分析を用いて年齢調整（20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分）を行い、平成22年を基準とした令和元年との比較を行った。 ・女性は、ベースラインと比較して有意な認められない（p=0.82）。 【注】重回帰分析を用いて年齢調整（20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分）を行い、平成22年を基準とした令和元年との比較を行った。 <p>■経年的な推移の分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成22～平成24年は有意な変化は認められない（p=0.39）、平成24～令和元年は有意に減少している（p=0.005）。 【注】平成22年の調査実施人数を用いて年齢調整値を算出し、各年次の平均値と標準誤差を用いて、joinpoint regression analysisで検定を行った。 ・男性は、平成22～平成24年は有意な変化は認められない（p=0.2）、平成24～令和元年は有意に減少している（p<0.01）。 【注】平成22年の調査実施人数を用いて年齢調整値を算出し、各年次の平均値と標準誤差を用いて、joinpoint regression analysisで検定を行った。 ・女性は、平成22～令和元年は有意な変化は認められない（p=0.06）。 【注】平成22年の調査実施人数を用いて年齢調整値を算出し、各年次の平均値と標準誤差を用いて、joinpoint regression analysisで検定を行った。 					
調査・データ分析上の課題	・特記事項なし。					
分析に基づく評価	・直近値とベースラインの比較において有意に改善傾向にあるが、目標年度までの目標達成が危ぶまれることからB*と判定。					

(様式1)

5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標						
領域	(5) 喫煙					
目標項目	②未成年者※の喫煙をなくす					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)
中学1年生 男子	1.6%	1.0%	0.5% 参考：0.1%	/	0%	B 現時点で目標値に達していないが、 改善傾向にある
	平成22年	平成26年	平成29年 参考：令和3年		令和4年度	
中学1年生 女子	0.9%	0.3%	0.5% 参考：0.1%	/	0%	B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向に ある（目標年度までに目標到達が危ぶまれる）
	平成22年	平成26年	平成29年 参考：令和3年		令和4年度	
高校3年生 男子	8.6%	4.6%	3.1% 参考：1.0%	/	0%	B 現時点で目標値に達していないが、 改善傾向にある
	平成22年	平成26年	平成29年 参考：令和3年		令和4年度	
高校3年生 女子	3.8%	1.4%	1.3% 参考：0.6%	/	0%	B 現時点で目標値に達していないが、 改善傾向にある
	平成22年	平成26年	平成29年 参考：令和3年		令和4年度	
調査名	厚生労働科学研究費補助金による研究班※の調査 ※平成22年調査：「未成年者の喫煙・飲酒状況に関する実態調査研究」（研究代表者：大井田隆）平成23年報告書 平成26年調査：「未成年者の健康課題および生活習慣に関する実態調査研究」（研究代表者：大井田隆）平成27年報告書 平成29年調査：「飲酒や喫煙等の実態調査と生活習慣病予防のための減酒の効果的な介入方法の開発に関する研究」（研究代表者：尾崎米厚）平成29年報告書 令和3年調査：「喫煙、飲酒等生活習慣の実態把握及び生活習慣の改善に向けた研究」（研究代表者：尾崎米厚）令和3年報告書				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	この30日間に何日タバコを吸いましたか？ 1 0日 2 1か2日 3 3～5日 4 6～9日 5 10～19日 6 20～29日 7 毎日(30日)					
表番号	問22	問23	表26	参考：令和3年 表30		
算出方法	「1-2日」、「3-5日」、「6-9日」、「10-19日」、「20-29日」、「毎日」と回答した者/合計 ※分母には不明を含む。					
算出方法(計算式) 中学1年生 男子	ベースライン：(44+27+1+6+7+18)/6435*100 中間評価：(28+6+5+4+4+6)/5467*100 最終評価："(17/3740)*100 参考：(2/1498)*100"					
算出方法(計算式) 中学1年生 女子	ベースライン：(27+11+4+4+3+10)/6606*100 中間評価：(10+6+0+0+1+0)/5061*100 最終評価："(19/3644)*100 参考：(1/1299)*100"					
算出方法(計算式) 高校3年生 男子	ベースライン：(91+76+29+64+104+419)/9056*100 中間評価：(50+32+11+19+58+180)/7606*100 最終評価："(230/7470)*100 参考：(10/1038)*100"					
算出方法(計算式) 高校3年生 女子	ベースライン：(68+38+14+42+47+153)/9410*100 中間評価：(21+17+9+18+14+53) 最終評価："(75/5934)*100 参考：(8/1262)*100"					
備考	平成22年、平成26年調査は「この30日間に、何日タバコを吸いましたか？」 平成29年、令和3年調査は「この30日間に、何日、紙巻きタバコを吸いましたか？」 の問いに対し、「1-2日」、「3-5日」、「6-9日」、「10-19日」、「20-29日」、「毎日」と回答した者を集計 平成29年調査は、中学校48校（回答率49%）、高等学校55校（回答率64%）、合計回答数64,417通。 令和3年調査は、中学校 紙9校（回答率31%）+ウェブ9校（回答率12%）、合計18校（回答率18%）。 高等学校 紙9校（回答率33%）+ウェブ8校（回答率7%）、合計17校（回答率15%）。 合計 回答者15,832人。 令和3年調査は、紙及びウェブを用いた調査に変更（平成29年度までは紙の調査表を送付する方法で実施）。					
					a 改善している	B 現時点で目標値に達 していないが、 改善傾向にある

分析

- 直近値(平成29年)vs目標値
 - ・中学1年生 男子は、目標値に達していない。
 - ・中学1年生 女子は、目標値に達していない。
 - ・高校3年生 男子は、目標値に達していない。
 - ・高校3年生 女子は、目標値に達していない。
- 直近値(平成29年)vsベースライン
 - ・中学1年生 男子は、ベースラインと比較して減少している（ベースラインからの相対的変化：-69%）。
 - ・中学1年生 女子は、ベースラインと比較して減少している（ベースラインからの相対的変化：-44%）。
 - ・高校3年生 男子は、ベースラインと比較して減少している（ベースラインからの相対的変化：-64%）。
 - ・高校3年生 女子は、ベースラインと比較して減少している（ベースラインからの相対的変化：-66%）。
 - ・標準誤差計算不可のため、検定不可と判断。

【参考】加熱式タバコの使用状況

2017年

- ・中学1年生 男子：0.2%
- ・中学1年生 女子：0.3%
- ・高校3年生 男子：1.9%
- ・高校3年生 女子：0.7%

2021年

- ・中学1年生 男子：0.1%
- ・中学1年生 女子：0.2%
- ・高校3年生 男子：0.7%
- ・高校3年生 女子：0.5%

			不明を母数に含む	健康日本21（第二次）
ベースライン (平成22年度)	中学1年生	男子	$103/6,435 \times 100 = 1.6$	1.6
		女子	$59/6,606 \times 100 = 0.9$	0.9
	高校3年生	男子	$783/9,056 \times 100 = 8.6$	8.6
		女子	$362/9,410 \times 100 = 3.8$	3.8
平成24年度	中学1年生	男子	$80/6,920 \times 100 = 1.2$	1.2
		女子	$49/6,485 \times 100 = 0.8$	0.8
	高校3年生	男子	$568/10,215 \times 100 = 5.6$	5.6
		女子	$245/9,835 \times 100 = 2.5$	2.5
平成26年度	中学1年生	男子	$53/5,467 \times 100 = 1.0$	1.0
		女子	$17/5,061 \times 100 = 0.3$	0.3
	高校3年生	男子	$350/7,606 \times 100 = 4.6$	4.6
		女子	$132/9,122 \times 100 = 1.4$	1.5
平成29年度	中学1年生	男子	$17/3740 \times 100 = 0.5$	0.5
		女子	$19/3644 \times 100 = 0.5$	0.5
	高校3年生	男子	$230/7470 \times 100 = 3.1$	3.1
		女子	$75/5934 \times 100 = 1.3$	1.3
令和3年度	中学1年生	男子	$2/1498 \times 100 = 0.1$	0.1
		女子	$1/1299 \times 100 = 0.1$	0.1
	高校3年生	男子	$10/1038 \times 100 = 1.0$	1.0
		女子	$8/1262 \times 100 = 0.6$	0.6

調査・データ分析上の課題

- ・特記事項なし。

分析に基づく評価

- 各指標の評価
 - 中学1年生 男子は、ベースラインからの相対的変化率が5%を超えて改善傾向にあることからBと判定（目標達成見込み）。
 - 中学1年生 女子は、ベースラインからの相対的変化率が5%を超えて改善傾向にあるが、目標年度までの目標達成が危ぶまれることからB*と判定。
 - 高校3年生 男子は、ベースラインからの相対的変化率が5%を超えて改善傾向にあることからBと判定（目標達成見込み）。
 - 高校3年生 女子は、ベースラインからの相対的変化率が5%を超えて改善傾向にあることからBと判定（目標達成見込み）。
- 目標項目の評価
 - ・A=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均を算出（小数点以下五捨六入、Eは除く）した結果、平均値が4点であったことから、Bと判定。

※ 民法（明治29年法律第89号）の改正法施行に伴い、令和4年4月1日から「未成年者」を「20歳未満の者」と呼称する

(様式1)

5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標							
領域	(5) 喫煙						
目標項目	③妊娠中の喫煙をなくす						
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)	
妊娠中の喫煙した者の割合	5.0%	3.8%	2.3%	0%	0%	B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある(目標年度までに目標達成が危ぶまれる)	
	平成22年	平成25年	令和元年	平成26年	令和4年度		
調査名	平成22年は、厚生労働省「乳幼児身体発育調査」 平成25年は、厚生労働科学研究費「「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究」(研究代表者：山縣然太郎) 令和元年は、厚生労働省 母子保健課調査					総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	妊娠中のあなた(お母さん)の喫煙はどうか。 1 なし 2 あり					a* 改善している(最終評価までに目標達成が危ぶまれる)	B* 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある(目標年度までに目標達成が危ぶまれる)
表番号	表15	表31					
算出方法	平成22年は、「吸う」と回答した者の総数/「吸う」+「吸わない」+「不詳」の総数 平成25年度は、妊娠中に喫煙ありと回答した者の人数/全回答者×100(※分母に無回答を含む。)						
算出方法 (計算式)	ベースライン：384/(384+7052+216) 中間評価：(238+310+339)/(6181+8688+8444)*100 最終評価：-						
備考	平成25年の設問は、「妊娠中のあなた(お母さん)の喫煙はどうか。」						
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■直近値vs目標値 <ul style="list-style-type: none"> ・目標値に達していない。 ■直近値vsベースライン <ul style="list-style-type: none"> ・ベースラインと比較して減少している(ベースラインからの相対的变化：-54.0%)。 ・標準誤差計算不可のため、検定不可と判断。 						
調査・データ分析上の課題	・特記事項無し。						
分析に基づく評価	・ベースラインからの相対的变化率が5%を超えて改善傾向にあるが、目標年度までの目標達成が危ぶまれることからB*と判定。						

(様式1)

5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標							
領域	(5) 喫煙						
目標項目	④受動喫煙の機会を有する者の割合の減少						
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	(変更前) 目標値	目標値	評価 (最終)	
受動喫煙の機会を有する者の割合 (a)行政機関	16.9%	8.0%	4.1%	0%	望まない受動喫煙のない社会の実現	B*	
	平成20年	7.9%(年齢調整値)	4.0%(年齢調整値)				令和4年度
受動喫煙の機会を有する者の割合 (b)医療機関	13.3%	6.2%	2.9%	0%	望まない受動喫煙のない社会の実現	B*	
	平成20年	6.2%(年齢調整値)	2.8%(年齢調整値)				令和4年度
受動喫煙の機会を有する者の割合 (c)職場	64.0%	65.4%	71.8%	受動喫煙の無い職場の実現	望まない受動喫煙のない社会の実現	B*	
	平成23年	平成28年	平成30年	令和2年度	令和4年度		現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある(目標年度までに目標達成が危ぶまれる)
受動喫煙の機会を有する者の割合 (d)家庭	10.7%	7.7%	6.9%	3%	望まない受動喫煙のない社会の実現	B*	
	平成22年	7.7%(年齢調整値)	7.1%(年齢調整値)				令和4年度
受動喫煙の機会を有する者の割合 (e)飲食店	50.1%	42.2%	29.6%	15%	望まない受動喫煙のない社会の実現	B*	
	平成22年	43.3%(年齢調整値)	31.3%(年齢調整値)				令和4年度
調査名	(a),(b),(d),(e) : 厚生労働省「国民健康・栄養調査」 (c) : 厚生労働省「労働安全衛生調査(実態調査)」 平成23年は、厚生労働省「平成23年職場における受動喫煙防止対策に係る調査」				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)	
設問	(a),(b),(d),(e) あなたはこの1ヶ月間に、望まずに自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会(受動喫煙)がありましたか。 次のアからコのすべての場所について、それぞれあてはまる番号を1つ選んで○印をつけて下さい。 ア 家庭 工 飲食店 カ 行政機関(市役所、町村役場、公民館など) キ 医療機関 1 ほぼ毎日 2 週に数回程度 3 週に1回程度 4 月に1回程度 5 全くなかった 6 行かなかった (c)(平成28年、令和元年) 貴事業所では、受動喫煙防止対策に取り組んでいますか。 1 はい 2 いいえ 貴事業所における禁煙・分煙状況について、該当する番号1つに○をつけてください。 1 屋外を含めた事業所敷地内全体を禁煙にしている 2 事業所の建物内全体(執務室、会議室、食堂、休憩室、商談室等含む)を禁煙とし、屋外のみ喫煙可能としている 3 事業所の内部に空間的に隔離された喫煙場所(喫煙室)を設け、それ以外の場所は禁煙にしている 4 事業所の内部に空間的に隔離されていない喫煙場所(喫煙コーナー)を設け、それ以外の場所は禁煙にしている 5 上記1~4以外の方法で、事業所内の喫煙可能場所と禁煙場所を区分している 6 事業所内で自由に喫煙できる				a*	B*	
表番号	(a) : 第81表の6 (b) : 第81表の7 (c) : ー (d) : 第63表の1 (e) : 第63表の4	(a) : 第42表の6 (b) : 第42表の7 (c) : 第5表-1 (d) : 第42表の1 (e) : 第42表の4	(a) : 第89表の6 (b) : 第89表の7 (c) : 第3表-1 (d) : 第89表の1 (e) : 第89表の4	改善している(最終評価までに目標達成が危ぶまれる)			現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある(目標年度までに目標達成が危ぶまれる)
算出方法	(a)(b)(e) 総数その他の欄の (ほぼ毎日、週に数回程度、週に1回程度、月に1回程度) ÷ (総数ー行かなかった) (d) 総数その他の欄の ほぼ毎日/総数 (c) 屋外を含めた事業所敷地内全体を禁煙にしている割合+事業所の建物内全体を禁煙とし、屋外のみ喫煙可能としている割合+事業所の内部に空間的に隔離された喫煙場所(喫煙室)を設け、それ以外の場所は禁煙にしている割合。						
算出方法(計算式) (a)行政機関	ベースライン : (17+33+78+304)/(6321-3758) 中間評価 : ー 最終評価 : (4+3+14+62)/(4633-2621)						
算出方法(計算式) (b)医療機関	ベースライン : (21+32+75+408)/(6323-2288) 中間評価 : ー 最終評価 : (3+5+11+76)/(4628-1373)						

算出方法（計算式） (d)家庭	ベースライン：672/6298 中間評価：－ 最終評価：314/4552		
算出方法（計算式） (e)飲食店	ベースライン：(48+220+482+1309)/(6291-2181) 中間評価：－ 最終評価：(12+83+200+672)/(4632-1369)		
備考	<p>「現在喫煙者」とは現在習慣的に喫煙している者。「受動喫煙の機会を有する者」とは、家庭：毎日受動喫煙の機会を有する者、その他：月1回以上受動喫煙の機会を有する者。</p> <p>令和元年と平成28年については、学校、飲食店、遊技場などに勤務していて、その職場で受動喫煙があった場合は、「職場」欄に回答。屋内・屋外等、受動喫煙が生じた場所や場面は不明。</p> <p>最終年度の行政機関、医療機関、家庭、飲食店は、重回帰分析を用いて年齢調整を行った値を併記した。</p> <p>・(c)平成23年に関しては、委託事業による調査であることから統計データは公開されていない。</p>		
分析	<p>■直近値vs目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙の機会を有する者の割合(a)行政機関は、目標に達していない。 ・受動喫煙の機会を有する者の割合(b)医療機関は、目標に達していない。 ・受動喫煙の機会を有する者の割合(c)職場は、目標に達していない。 ・受動喫煙の機会を有する者の割合(d)家庭は、目標に達していない。 ・受動喫煙の機会を有する者の割合(e)飲食店は、目標に達していない。 <p>■直近値vsベースライン</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙の機会を有する者の割合（行政機関、医療機関、家庭、飲食店）については、ベースラインと比較して有意に減少している（$p<0.01$）。 <p>【注】行政機関、医療機関については、重回帰分析を用いて年齢調整（20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分）を行い、平成20年を基準とした令和元年との比較を行った。</p> <p>家庭、飲食店については、重回帰分析を用いて年齢調整（20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分）を行い、平成22年を基準とした令和元年との比較を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙防止対策を講じている職場の割合については、ベースラインと比較して増加している（ベースラインからの相対的変化：+12.2%）。 ・ランダムサンプリングでない為、検定不可と判断。 <ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙の機会を有する者の割合（行政機関、医療機関、家庭、飲食店）について、男性は、ベースラインと比較して有意に減少している（$p<0.01$）。 <p>【注】行政機関、医療機関については、重回帰分析を用いて年齢調整（20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分）を行い、平成20年を基準とした令和元年との比較を行った。</p> <p>家庭、飲食店については、重回帰分析を用いて年齢調整（20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分）を行い、平成22年を基準とした令和元年との比較を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙の機会を有する者の割合（行政機関、医療機関、家庭、飲食店）について、女性は、ベースラインと比較して有意に減少している（$p<0.01$）。 <p>【注】行政機関、医療機関については、重回帰分析を用いて年齢調整（20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分）を行い、平成20年を基準とした令和元年との比較を行った。</p> <p>家庭、飲食店については、重回帰分析を用いて年齢調整（20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分）を行い、平成22年から令和元年の経年変化を評価した。</p> <p>■経年的な推移の分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙の機会を有する者の割合（行政機関、医療機関、家庭、飲食店）については、有意に減少している（$p<0.01$）。 <p>【注】行政機関、医療機関については、重回帰分析を用いて年齢調整（20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分）を行い、平成20年から令和元年の経年変化を評価した。</p> <p>家庭、飲食店については、重回帰分析を用いて年齢調整（20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分）を行い、平成22年から令和元年の経年変化を評価した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙の機会を有する者の割合（行政機関、医療機関、家庭、飲食店）について、男性は、有意に減少している（$p<0.01$）。 <p>【注】行政機関、医療機関については、重回帰分析を用いて年齢調整（20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分）を行い、平成20年から令和元年の経年変化を評価した。</p> <p>家庭、飲食店については、重回帰分析を用いて年齢調整（20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分）を行い、平成22年から令和元年の経年変化を評価した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙の機会を有する者の割合（行政機関、医療機関、家庭、飲食店）について、女性は、有意に減少している（$p<0.01$）。 <p>【注】行政機関、医療機関については、重回帰分析を用いて年齢調整（20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分）を行い、平成20年から令和元年の経年変化を評価した。</p> <p>家庭、飲食店については、重回帰分析を用いて年齢調整（20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分）を行い、平成22年から令和元年の経年変化を評価した。</p>		
調査・データ分析上の課題	<p>・特記事項なし。</p>		

分析に基づく評価	<p>■各指標の評価</p> <ul style="list-style-type: none">・目標として設定された5つのすべての項目について、目標値が「望まない受動喫煙のない社会の実現」に変更されたが、具体的な数値目標が設定されていない。 <p>以下に、最も厳しく目標を考え、令和4年度の目標値を、行政機関・医療機関・家庭・飲食店は0%、職場は100%で仮定した場合、</p> <ul style="list-style-type: none">・受動喫煙の機会を有する者の割合のうち、行政機関、医療機関、家庭、飲食店については、有意に改善しているが目標年度までの目標達成が危ぶまれることからB*と判定。・受動喫煙の機会を有する者の割合（職場）については、ベースラインからの相対的変化率が5%を超えて改善しているが、目標年度までの目標達成が危ぶまれることからB*と判定。 <p>■目標項目の評価</p> <ul style="list-style-type: none">・すべての指標がBであることから、Bと判定。目標年度までの目標達成が危ぶまれることからB*と判定。
----------	---