

| 目標項目 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 (2)次世代の健康 | | | |
|--|--|--|--|
| 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 | | | |
| | 目標値 (平成34年度) | 策定時のベースライン値 (平成22年度(独)日本スポーツ振興センター「児童生徒の食事状況等調査」) | 直近の実績値 (平成26年度 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」) |
| | 100%に近づける | 小学5年生 89.4 % | 小学5年生 89.5 % |
| 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 | コメント | | |
| | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | | |
| | (1)-ア 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | 策定時のベースライン値とした(独)日本スポーツ振興センターによる「児童生徒の食事状況等調査」が、その後実施されていないことから、データソースを厚生労働科学研究において同様の調査項目で行った調査結果とした。ベースラインと直近値で、データソースが異なり、サンプリング方法と人数が異なることに留意が必要。今後、経年変化を確認するための評価方法について検討する必要がある。 | |
| | (2)-ア 評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | ほぼ変化がなく、目標値には達していない。 | |
| 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 | 目標値 (平成34年度) | 策定時のベースライン値 (平成22年度 文部科学省「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」) | 直近の実績値 (平成27年度 文部科学省「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」) |
| | 参考値: 増加傾向へ 変更後: 減少傾向へ | (参考値)週に3日以上 小学5年生 男子61.5% 女子35.9% (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% 女子24.2% | 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6.6% 女子13.0% |
| | コメント | | |
| | (1)-イ 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | ※「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」での調査項目の変更により、参考値となっていた指標を変更。 運動時間が60分未満の児童の割合については、22年度以降年々改善がみられ、特に女子の改善率が高い。 | |
| (2)-イ 評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | 改善している。 | | |
| (2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載((2)-ア～イを踏まえた評価) | 改善している | | a |

別紙1参照

評価シート 様式 1

| 目標項目 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 (2)次世代の健康 ② 適正体重の子どもの増加 | | | |
|--|--|---|---|
| | 目標値 (平成26年) | 策定時のベースライン値 (平成22年 厚生労働省「人口動態調査」) | 直近の実績値 (平成27年 厚生労働省「人口動態調査」) |
| ア 全出生数中の低出生体重児の割合の減少 | 減少傾向へ | 9.6% | 9.5% |
| | コメント | | |
| | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | | |
| | (1)-ア 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | <p>○平成22年度のベースライン時に比べて、平成27年度は0.1ポイント減少しているが、この5年間はほぼ横ばいである。性別で見ると、男児が8.4%、女児が10.6%である。</p> <p>○低出生体重児の増加の要因として、昭和55年頃からの妊娠週数の短縮が報告されているが、早期(満37週未満)は昭和55年ごろより緩やかな増加傾向にあったが近年は横ばいとなっており、このことが、低出生体重児の割合が横ばいである要因の一つと推察される。一方、妊婦の喫煙率の減少や妊娠中の適正体重に対する啓発指導も低出生体重児を増加させていない要因であろう。</p> <p>○地域格差については不明。</p> | |
| (2)-ア 評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | 変わらない | | |
| イ 肥満傾向にある子どもの割合の減少 | 目標値 (平成26年) | 策定時のベースライン値 (平成23年 文部科学省「学校保健統計調査」) | 直近の実績値 (平成28年 文部科学省「学校保健統計調査」) |
| | 減少傾向へ | 小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合 男子 4.60% 女子 3.39% | 小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合 男子 4.55% 女子 3.75% |
| | コメント | | |
| | (1)-イ 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | <p>ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析</p> <p>○小学校5年生の中等度・高度肥満は、ベースライン値の平成23年度のデータと比べて平成28年度のデータでは男児で0.05ポイントの減少、女児で0.36ポイントの増加がみられた。</p> <p>○年次推移としては図に示すように、この10年間は増減はあるものの、男女ともに緩やかな減少傾向にある。直近5年間は増減はあるが、男女ともに横ばい状態である。ちなみに、肥満傾向児(肥満度が20%以上)は男女ともに平成23年度までは緩やかに減少傾向にあったが、それ以降は横ばい傾向である。</p> <p>○地域格差については、東北、北海道で経年的に中等度肥満傾向児の割合が多い傾向にあるが、高度肥満傾向児については平成28年度は東北、北海道はその割合が多いが、数が少ないためか、経年的には相当のばらつきがあり、地域格差の判定は難しい。ちなみに、肥満傾向児全体で見ると東北、北海道でその割合が経年的に多く、地域格差があると評価される。</p> <p>(注) 中等度肥満傾向児とは、性別・年齢別・身長別標準体重から肥満度を求め、肥満度が30%以上50%未満の者である。高度肥満傾向児とは、性別・年齢別・身長別標準体重から肥満度を求め、肥満度が50%以上の者である。</p> | |
| (2)-イ 評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | 変わらない | | |
| (2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載 (2)-ア～イを踏まえた評価) | 変わらない | | b |

評価シート 様式 1

| 目標項目 4. 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標 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） | | |
|---|---|---|
| 目標値 （平成34年度） | 策定時のベースライン値 （平成23年 厚生労働省「国民健康・栄養調査」） | 直近の実績値 （平成27年 厚生労働省「国民健康・栄養調査」） |
| 65% | 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% | 居住地域でお互いに助け合っていると思う国民の割合 55.9% |
| コメント | | |
| ベースライン値と直近値の分析、特徴（性、年齢、地域別など）を踏まえた分析 | | |
| <p>(1) 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。</p> | <p>厚生労働省「国民健康・栄養調査」 平成23年の50.4%に対し、直近値である平成27年値は55.9%と5.5ポイント増え、目標値である65.0%には9.1ポイント不足している。すべての年齢における「自分と地域のつながりが強いほうだと思う」割合は平成23年度より統計学的に有意に増えている（$p=0.02$、両側5%を有意）。 男女別で見ると、男性では女性よりも大きく12.0ポイント増え、女性では6.7ポイントの増加である。また、年齢別で見ると70歳以上を除いて全ての年齢層で改善傾向にある。70歳以上の割合が減少している要因の探索を行う必要がある。</p> <p>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」 20歳以上を対象とした平成19年の調査では、地域とのつながりが強いと回答した人は45.7%だった。</p> <p>2種類の調査結果の比較可能性について 厚生労働省「国民健康・栄養調査」および内閣府「少子化対策と家族・地域のきずなに関する意識調査」は以下の点より比較不可と判断した。 << 質問内容の相違 >> 「国民健康・栄養調査」の質問は「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」に対して、「少子化対策と家族・地域のきずなに関する意識調査」では「あなたにとって、ご自分と地域の人たちとのつながりは強いほうだと思いますか」である。前者は互酬性に焦点をあてているのに対し、後者は互酬性も含めた信頼やネットワークにも質問が及んでいる。 << 対象者の相違 >> 「国民健康・栄養調査」は外国人世帯を含んでいないなど対象者除外条件があるのに対し、「少子化対策と家族・地域のきずなに関する意識調査」にはない。 別紙4参照</p> | |
| | <p>(2) 評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。</p> | <p>ベースライン値である平成23年から直近値である平成27年の間に統計学的に有意な改善傾向がみられる。 平成23年から27年にかけての改善度合いと同様であった場合、平成34年度にかけての達成が見込まれる。</p> |

評価シート 様式 1

| 目標項目 4. 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標 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 | | |
|--|---|------------------------------------|
| 目標値 (平成34年度) | 策定時のベースライン値 (平成18年 総務省「社会生活基本調査」) | 直近の実績値 (平成24年 厚生労働省「国民健康・栄養調査」) |
| 35% | (参考値)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(20歳以上) 3.0% | 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% |
| コメント | | |
| (1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | |
| | <p>厚生労働省「国民健康・栄養調査」 平成24年には27.7%(男性29.0%、女性26.6%)が健康づくりに関係したボランティア活動へ参加していた。目標達成のために7.3ポイント(男性6.0ポイント、女性8.4ポイント)の増加が求められる。</p> <p>総務省「社会生活基本調査」 平成18年の調査では3.0%(男性2.8%、女性1.9%)が健康や医療サービスに関係した活動を行っていた。</p> <p>上記2種類の調査結果は質問内容に相違があり直接の比較は困難である。 平成28年の「国民健康・栄養調査」で同調査を行っており、その結果をもって判断する。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">別紙5参照</div> | |
| (2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | 現時点では評価困難。 平成28年の結果をもって判断する。 | (一) |

評価シート 様式 1

| 目標項目 4. 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標 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登録数の増加 | | |
|--|---------------------------------------|---------------------------------|
| 目標値 (平成34年度) | 策定時のベースライン値 (平成24年) | 直近の実績値 (平成27年) |
| スマート・ライフ・プロジェクトの参画企業数 3,000社 | スマート・ライフ・プロジェクトの参画企業数 420社 | スマート・ライフ・プロジェクトの参画企業数 3,010社 |
| | コメント | |
| (1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | |
| | 開始後順調に参画企業数は増加し、平成27年に目標値の3,000社を超えた。 | |
| (2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | 策定時の値より増加し、既に目標値を達成している。 | a |

評価シート 様式 1

| 目標項目 4. 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標 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 | | |
|--|--------------------------------------|----------------------------------|
| 目標値 (平成34年度) | 策定時のベースライン値 (平成24年) | 直近の実績値 (平成27年) |
| (参考値)民間団体から報告のあった活動拠点数 15,000 | (参考値)民間団体から報告のあった活動拠点数 7,134 | (参考値)民間団体から報告のあった活動拠点数 13,404 |
| | コメント | |
| (1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | |
| | 策定時より活動拠点数は増加している。 | |
| (2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | 策定時より増加している。 | a |

評価シート 様式 1

| 目標項目 4. 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標 ⑤健康格差対策に取り組む自治体の増加 | | |
|---|---|------------------------------------|
| 目標値 (平成34年度) | 策定時のベースライン値 (平成24年 厚生労働省健康局健康課による把握) | 直近の実績値 (平成28年 厚生労働省健康局健康課による把握) |
| 47 | 健康格差対策に取り組む自治体 11都道府県 (23.4%) | 健康格差対策に取り組む自治体 38都道府県 (80.8%) |
| コメント | | |
| (1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | |
| | 平成24年の11都道府県(23.4%)より増加し、直近値である平成28年度は38都道府県 (80.8%)である。平成24年、26年、27年、28年の値から近似線を描き、増加の程度が同じと仮定した場合に、全都道府県での健康格差対策施行は平成30年を目途に達成されると見込まれる。 健康格差対策に取り込んでいる、もしくは取り組みに至っていない都道府県の規模や財政状況等の特徴に関する情報を基に、さらに分析を行い改善のための施策を検討する必要がある。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">別紙6参照</div> | |
| (2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | 平成24年のベースライン値から、直近値である平成28年まで総体として増加しており、目標値に近づいている。 平成23年から27年にかけての改善度合いと同様であった場合、平成30年度を目途とした達成が見込まれる。 | a |

評価シート 様式 1

| 目標項目 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 (1) 栄養・食生活 ① 適正体重を維持している者の増加(肥満(BMI25以上)、やせ(BMI18.5未満)の減少) | | |
|---|--|--|
| 目標値 (平成34年度) | 策定時のベースライン値 (平成22年 厚生労働省「国民健康・栄養調査」) | 直近の実績値 (平成27年 厚生労働省「国民健康・栄養調査」) |
| 肥満者の割合 20歳～60歳代 男性 28% 40歳～60歳代 女性 19% やせの者の割合 20歳代 女性 20% | 肥満者の割合 20歳～60歳代 男性 31.2% 40歳～60歳代 女性 22.2% やせの者の割合 20歳代 女性 29.0% | 肥満者の割合 20歳～60歳代 男性 31.6% 40歳～60歳代 女性 20.5% やせの者の割合 20歳代 女性 22.3% |
| コメント | | |
| (1) 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | |
| | 20～60歳代男性の肥満: 変化なし(片側 $p=0.394$ (年齢調整後 片側 $p=0.420$)) 年代別では、20歳代で増加傾向(片側 $p=0.051$) 40～60歳代女性の肥満: 変化なし(片側 $p=0.109$ (年齢調整後 片側 $p=0.124$)) 年代別では、60歳代で減少(片側 $p=0.009$) 20歳代女性のやせ: 変化なしだが低下傾向(片側 $p=0.050$) H22が特に高かったため、2点ではなく経年変化を見る必要がある。 | |
| (2) 評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | 20～60歳代男性の肥満: 変化なし 40～60歳代女性の肥満: 変化なし 20歳代女性のやせ: 移動平均をみると、H25～27は、それ以前より低下しており、目標に向けて改善しつつある。 | b |

別紙7, 8参照

評価シート 様式 1

| 目標項目 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 (1) 栄養・食生活 ② 適正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 | 目標値 | 策定時のベースライン値 (平成23年 食育の現状と意識に関する調査) | 直近の実績値 (平成28年 食育の現状と意識に関する調査) |
| | 80%(平成34年度) | 68.1% | 59.7% |
| | コメント | | |
| | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | | |
| | (1)-ア 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっ ているか、留意点を含み分析。 | 全体として有意に減少(片側 $p < 0.001$) サンプリングを年齢階級毎にしており、各年次で年齢構成に大きな違いはない。 性、年齢別データでの変化は人数が少ないため、検定していない。 別紙9参照 | |
| (2)-ア 評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪 化したか等を簡潔に記載。 | 悪化している。 | | |
| イ 食塩摂取量の減少 | 目標値 | 策定時のベースライン値 (平成22年 国民健康・栄養調査) | 直近の実績値 (平成27年 国民健康・栄養調査) |
| | 8g(平成34年度) | 10.6g | 10.0g |
| | コメント | | |
| | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | | |
| | (1)-イ 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっ ているか、留意点を含み分析。 | 全体として有意に減少(片側 $p < 0.001$)(年齢調整後:片側 $p < 0.001$) 年代別では、20歳代:変化なし(片側 $p = 0.335$)、30歳代:減少(片側 $p = 0.002$)、40歳代:減少(片側 $p = 0.002$)、50~70歳代:減少(片側 $p < 0.001$) 別紙10参照 | |
| (2)-イ 評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪 化したか等を簡潔に記載。 | 全体では、改善した。 経年変化は減少しているものの、現状の減少率では 目標値8gに達しないことが予想される。 年代別では、30歳以上で改善したが、20歳代では改 善していない。 | | |

| | 目標値 | 策定時のベースライン値 (平成22年 国民健康・栄養調査) | 直近の実績値 (平成27年 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 350g 果物摂取量100g未満の者の割合 30.0% (平成34年度) | 野菜摂取量の平均値 282g 果物摂取量100g未満の者の割合 61.4% | 野菜摂取量の平均値 294g 果物摂取量100g未満の者の割合 57.2% |
| | | コメント | |
| | | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | |
| | (1)-ウ 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | <p>野菜: 増加(片側$p=0.007$(年齢調整後 $p=0.027$)) 年代別では、20歳代: 変化なし(片側$p=0.191$)、30歳代: 変化なし(片側$p=0.395$)、 40歳代: 増加(片側$p=0.001$)、50歳代: 変化なし(片側$p=0.442$)、60歳代: 増加(片側$p=0.042$)、 70歳以上: 増加(片側$p=0.015$) 果物: 減少(片側$p=0.007$(年齢調整後 $p<0.001$)) 年代別では、20歳代: 減少(片側$p=0.016$)、30歳代: 変化なし(片側$p=0.243$)、 40歳代: 増加(片側$p=0.018$)、50歳代: 変化なし(片側$p=0.481$)、60歳代: 変化なし(片側$p=0.208$)、 70歳以上: 減少(片側$p=0.001$)</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">別紙11参照</div> | |
| (2)-ウ 評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | <p>野菜: 改善したが、年次推移からこの増加率では目標に達成しない。年代別では、20歳代、30歳代、50歳代で改善していない。 果物: 改善したが、この減少率では目標に達成しない。</p> | | |
| (2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載((2)-ア～ウを踏まえた評価) | <p>ア: 悪化、イ: 改善、ウ: 野菜及び果物ともに改善したものの平成12年以降の経年変化を見ると変化がなかったことを踏まえて、総合的には変わらない。</p> | | b |

評価シート 様式 1

| | | |
|---|---|---|
| 目標項目 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 (1) 栄養・食生活 ③ 共食の増加(食事を1人で食べる子どもの割合の減少) | | |
| 目標値 (平成34年度) | 策定時のベースライン値 (平成22年 (独)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」) | 直近の実績値 (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」) |
| 減少傾向へ | 朝食 小学生 15.3% 中学生 33.7% 夕食 小学生 2.2% 中学生 6.0% | 朝食 小学生 11.3% 中学生 31.9% 夕食 小学生 1.9% 中学生 7.1% |
| コメント | | |
| ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | | |
| (1) 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | 朝食 小学生: 減少(片側 $p=0.009$)、中学生: 変化なし(片側 $p=0.234$) 夕食 小学生: 変化なし(片側 $p=0.341$)、中学生: 変化なし(片側 $p=0.208$) ベースライン値と直近値で、データソースが異なり、サンプリング方法と人数が異なるため、検定結果は参考に留める(ベースラインは47都道府県で小中各約5000人、直近値は数県で小中各約380人)。 今後、経年変化を確認するための評価方法について検討する必要がある | |
| (2) 評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | 変わらない。 経年変化のデータはなく、2時点の値であること、異なる調査のデータであることから判断は難しく、割合の変化から大きな変化はないと考えられる。 | b |

評価シート 様式 1

| | | |
|--|---|--|
| 目標項目 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 (1) 栄養・食生活 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 | | |
| 目標値 (平成34年度) | 策定時のベースライン値 (平成24年 食品企業:食品中の食塩や脂肪の低減に取り組み、Smart Life Project に登録のあった企業数 飲食店: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)) | 直近の実績値 (平成28年 食品企業:食品中の食塩や脂肪の低減に取り組み、Smart Life Project に登録のあった企業数 飲食店: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)) |
| (a)食品企業登録数 100社 (b)飲食店登録数 30,000店舗 | (a)食品企業登録数 14社 (b)飲食店登録数 17,284店舗 | 食品企業登録数 95社 飲食店登録数 25,338店舗 |
| コメント | | |
| (1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | |
| | 食品企業登録数:増加 飲食店登録数:増加 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">別紙12参照</div> | |
| (2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | 食品企業登録数:改善した。5年間で81社増加しており、経年変化から、あと1~2年で目標達成する見込みである。 飲食店登録数:改善した。5年間で8,054社増加しており、経年変化から、この増加率が維持できれば5年後には目標達成する見込みである。 | a |

評価シート 様式 1

| | | |
|--|--|--------------------------------------|
| 目標項目 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 (1) 栄養・食生活 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 | | |
| 目標値 (平成34年度) | 策定時のベースライン値 (平成22年 厚生労働省「衛生行政報告例」) | 直近の実績値 (平成27年 厚生労働省「衛生行政報告例」) |
| 80% | (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% | (参考値) 管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合 72.7% |
| コメント | | |
| (1) 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | |
| | (参考値) 増加(片側 $p < 0.001$) 平成27年より把握している、肥満及びやせの改善状況を踏まえ、今後は利用者に応じた適切な栄養管理を行っている特定給食施設の割合を評価することとなる。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">別紙13参照</div> | |
| (2) 評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | (参考値) 改善したが、5年間で2.2ポイントの増加であり、このペースでは目標達成しない。 | a |

評価シート 様式 1

| 目標項目 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 (2)身体活動 ①日常生活における歩数の増加(20～64歳) | | |
|---|--|---|
| 目標値 (平成34年度) | 策定時のベースライン値 (平成22年 厚生労働省「国民健康・栄養調査」) | 直近の実績値 (平成27年 厚生労働省「国民健康・栄養調査」) |
| 20～64歳 男性:9,000歩 女性:8,500歩 65歳以上 男性:7,000歩 女性:6,000歩 | 20～64歳 男性:7,841歩 女性:6,883歩 65歳以上 男性:5,628歩 女性:4,584歩 | 20～64歳 男性:7,970歩 女性:6,991歩 65歳以上 男性:5,919歩 女性:4,924歩 |
| コメント | | |
| (1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | |
| | 20～64歳において、策定時の平成22年度から直近平成27年度まで男性女性とも歩数の変化・変動とも見られない。 65歳以上において、女性では年度毎の変動が大きいですが、ベースライン値と直近値での比較では、男女とも300歩ほど増加する傾向にあった。目標値に対して、男女とも1000歩ほど足りない現状にある。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">別紙14参照</div> | |
| (2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | 20～64歳では変化なし。 65歳以上では改善の傾向にあるが目標値には大きく及ばない。 | b |

評価シート 様式 1

| 目標項目 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 (2)身体活動・運動 ②運動習慣者の割合の増加(20～64歳) | | |
|--|--|---|
| 目標値 (平成34年度) | 策定時のベースライン値 (平成22年 厚生労働省「国民健康・栄養調査」) | 直近の実績値 (平成27年 厚生労働省「国民健康・栄養調査」) |
| 20～64歳 男性:36% 女性:33% 65歳以上 男性:58% 女性:48% | 20～64歳 男性:26.3% 女性:22.9% 65歳以上 男性:47.6% 女性:37.6% | 20～64歳 男性:24.6% 女性:19.8% 65歳以上 男性:52.5% 女性:38.0% |
| コメント | | |
| (1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | |
| | 20～64歳において、運動習慣者の割合は年度毎の変動が大きい。男性女性とも平成22年度と平成26年度まで減少傾向が見られたが、平成27年度調査で男性女性とも減少に歯止めがかかった。年次変動の大きさから意味のある増減か否か慎重な解釈が必要である。 65歳以上において、運動習慣者の割合は年度毎の変動が大きい。男性で平成22年度と平成27年度との間で5%ほどの増加が見られるが、年次変動の大きさから意味のある増加か否か慎重な解釈が必要である。 | |
| (2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | 別紙15参照 | |
| | 変化なし。 | b |

評価シート 様式 1

| 目標項目 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 (2)身体活動・運動 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 | | |
|--|--|------------------------------------|
| 目標値 (平成34年度) | 策定時のベースライン値 (平成24年 厚生労働省健康局健康課による把握) | 直近の実績値 (平成28年 厚生労働省健康局健康課による把握) |
| 47 | 取り組みを行っている都道府県数 17都道府県 (36.2%) | 取り組みを行っている都道府県数 30都道府県 (63.8%) |
| コメント | | |
| (1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | |
| | <p>平成24年のベースライン値である17都道府県(36.2%)より、平成28年には全体の63.8%である30都道府県まで増加をしている。平成24年から28年の増加の割合が同じであると仮定した場合、平成33年～34年頃に目標値である全自治体での「住民が運動しやすいまちづくり・環境整備の取り組み」の達成が見込まれる。</p> <p>住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り込んでいる、もしくは取り組みに至っていない都道府県の規模や財政状況等の特徴に関する情報を基にさらに分析を行い、改善のための施策を検討する必要がある。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">別紙16参照</div> | |
| (2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | <p>平成24年から28年にかけて住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む都道府県は増加している。</p> <p>平成24年から28年にかけての改善割合と同様であった場合、平成33～34年度にかけての達成が見込まれる。</p> | a |

評価シート 様式 1

| 目標項目 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 (3) 休養 ①睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少(20歳以上) | | |
|---|--|------------------------------------|
| 目標値 (平成32年) | 策定時のベースライン値 (平成21年 厚生労働省「国民健康・栄養調査」) | 直近の実績値 (平成26年 厚生労働省「国民健康・栄養調査」) |
| 15% | 18.4% | 20.0% |
| コメント | | |
| (1) 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | |
| | 平成21年時は18.4%、24年度では一度目標値に近づく15.6%であったが、調査方法に若干の差があるため、本結果にて改善が認められたとは言えない。また、25年度は国民生活基礎調査とベースライン時の国民健康・栄養調査ではないため、増加傾向を認めたとも言えない。平成26年度は20.0%であったことから、全体としては変化がみられなかったと判断した。この傾向に性差はないものの、年代別に分析すると、中高年者においては十分に取れていない者が微増傾向にあり、若年世代では変化は認められなかった。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">別紙17参照</div> | |
| (2) 評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | 全体としては、変化がみられなかったと判断した。ただし、今後高齢者が多くなること等を考えると、悪化に転じる可能性がある。 | b |

評価シート 様式 1

| 目標項目 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 (3)休養 ②週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少(15歳以上) | | |
|--|---|------------------------------|
| 目標値 (平成32年) | 策定時のベースライン値 (平成23年 総務省「労働力調査」) | 直近の実績値 (平成28年 総務省「労働力調査」) |
| 5% | 9.3% | 7.7% |
| | コメント | |
| (1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | |
| | ベースライン値の9.3%から、経年的に漸減傾向にある。ただし、分析に用いたデータでは現状、性、年齢、地域別などの解析が困難なため、詳細については言及できない。 | |
| | 別紙18参照 | |
| (2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | 5年間一貫して漸減傾向にあることから、目標に向けて改善に向かっていると判断した。 | a |

評価シート 様式 1

| 目標項目 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 (5) 喫煙 ① 成人の喫煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる) | | |
|---|---|------------------------------------|
| 目標値 (平成34年度) | 策定時のベースライン値 (平成22年 厚生労働省「国民健康・栄養調査」) | 直近の実績値 (平成27年 厚生労働省「国民健康・栄養調査」) |
| 12% | 19.5% | 18.2% |
| コメント | | |
| (1) 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | |
| | 有意に減少した(p<0.05)。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">別紙19参照</div> | |
| (2) 評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | 平成22年以降、成人の喫煙率は横ばいで推移していたが、平成27年に減少がみられた。目標に向けて改善したが、目標値の達成には不十分である。 | a |

評価シート 様式 1

| 目標項目 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 (5)喫煙 ②未成年者の喫煙をなくす | | |
|---|---|--|
| 目標値 (平成34年度) | 策定時のベースライン値 (平成22年 厚生労働科学研究費補助金研究班調査) | 直近の実績値 (平成26年 厚生労働科学研究費補助金研究班調査) |
| 0% | 中学1年生 男子 1.6%、女子 0.9% 高校3年生 男子 8.6%、女子 3.8% | 中学1年生 男子 1.0%、女子 0.3% 高校3年生 男子 4.6%、女子 1.5% |
| コメント | | |
| (1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | |
| | すべての指標について、有意に減少した。 中学1年生 男子 p<0.01 中学1年生 女子 p<0.001 高校3年生 男子 p<0.001 高校3年生 女子 p<0.001 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">別紙20参照</div> | |
| (2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | 目標に向けて改善しており、このままの減少率を維持することで、目標値の達成が見込まれる。 | a |

評価シート 様式 1

| 目標項目 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 (5)喫煙 ③妊娠中の喫煙をなくす | | |
|--|---|--|
| 目標値 (平成26年) | 策定時のベースライン値 (平成22年 厚生労働省「乳幼児身体発育調査」調査) | 直近の実績値 (平成25年度 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」) |
| 0% | 5.0% | 3.8% |
| コメント | | |
| (1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | |
| | 有意に減少した(p<0.001)。 別紙21参照 | |
| (2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | 目標に向けて改善したが、目標値の達成には不十分である。 | a |

評価シート 様式 1

| 目標項目 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 (5)喫煙 ④受動喫煙(家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関)の機会を有する者の割合の減少 | | |
|---|--|--|
| 目標値 (平成34年度) | 策定時のベースライン値 ((a),(b)平成20年厚生労働省「国民健康・栄養調査」 (c)平成23年厚生労働省「職場における受動喫煙防止対策に係る調査」 (d),(e)平成22年厚生労働省「国民健康・栄養調査」) | 直近の実績値 ((a),(b),(d),(e)平成27年厚生労働省「国民健康・栄養調査」 (c)平成27年厚生労働省「労働安全衛生調査(実態調査)」) |
| (a)行政機関 0% (b)医療機関 0% (c)職場 受動喫煙の無い職場の実現(平成32年) (d)家庭 3% (e)飲食店 15% | (a)行政機関 16.9% (b)医療機関 13.3% (c)職場(全面禁煙又は空間分煙を講じている職場の割合) 64% (d)家庭 10.7% (e)飲食店 50.1% | (a)行政機関 6.0% (b)医療機関 3.5% (c)職場(全面禁煙又は空間分煙を講じている職場の割合) 69.4% (d)家庭 8.3% (e)飲食店 41.4% |
| コメント | | |
| (1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | |
| | (a)行政機関、(b)医療機関、(d)家庭、(e)飲食店について、すべての指標について受動喫煙の機会を有する者の割合が有意に減少している。また、(c)職場については、全面禁煙又は空間分煙を講じている職場の割合が上昇している(ただし策定時とデータソースが異なり統計学的な評価はできない)。 (a)行政機関 p<0.001 (b)医療機関 p<0.001 (d)家庭 p<0.001 (e)飲食店 p<0.001 <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px;">別紙22参照</div> | |
| (2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | 目標に向けて改善しており、(a)行政機関、(b)医療機関については、このままの減少率を維持することで、目標値の達成が見込まれる。(c)職場、(d)家庭、(e)飲食店の改善状況は不十分である。 | a |

評価シート 様式 1

| 目標項目 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 (6) 歯・口腔の健康 ① 口腔機能の維持・向上 (60歳代における咀嚼良好者の割合の増加) | | |
|---|---|------------------------------------|
| 目標値 (平成34年度) | 策定時のベースライン値 (平成21年 厚生労働省「国民健康・栄養調査」) | 直近の実績値 (平成27年 厚生労働省「国民健康・栄養調査」) |
| 80% | 73.4% | 72.6% |
| コメント | | |
| (1) 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | |
| | <p>○60歳代における咀嚼良好者の割合は、ベースライン以降、平成25年に75.0%と増加傾向を示したが、直近値では72.6%と減少している。現状のデータでは今後の予測が困難であるが、回帰直線に当てはめると平成34年度の目標達成は困難である。</p> <p>○60歳代の一人平均現在歯数は歯科疾患実態調査から、60～64歳で平成23年:22.5本、平成28年23.9本、65～69歳で平成23年:21.2本、平成28年21.6本と増加しており、自分の歯による咀嚼者の割合も増加していると考えられる。</p> <p>○なお、本調査項目は主観的な評価であり、留意が必要である。</p> <p>○平成28年歯科疾患実態調査の「歯や口の状態」のアンケート調査から「噛めないものがある」と答えた者の割合は、60歳代の割合は現時点では不明であるが、55～64歳で8.5%、65～74歳で12.5%であった。</p> | |
| (2) 評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | ほぼ変わらない | b |

評価シート 様式 1

| 目標項目 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 (6) 歯・口腔の健康 ② 歯の喪失防止 | | | |
|---|---|--|-----------------------------------|
| | 目標値 (平成34年度) | 策定時のベースライン値 (平成17年 厚生労働省「歯科疾患実態調査」) | 直近の実績値 (平成28年 厚生労働省「歯科疾患実態調査」) |
| ア 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加 | 50% | 25.0% | 51.2% |
| | コメント | | |
| | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | | |
| | (1)-ア 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | <p>○80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合は、ベースライン以降、平成23年に40.2%、直近値では51.2%と直線的に増加しており、目標値をすでに達成している。</p> <p>○なお、歯科疾患実態調査では、調査会場まで出向いてもらい調査を実施しているため、要介護者等、調査会場まで出向くことができない者のデータが含まれていないと考えられるため留意が必要。</p> <p>別紙24参照</p> | |
| (2)-ア 評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | 改善しており、目標達成 | | |
| イ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加 | 目標値 (平成34年度) | 策定時のベースライン値 (平成17年 厚生労働省「歯科疾患実態調査」) | 直近の実績値 (平成23年 厚生労働省「歯科疾患実態調査」) |
| | 70% | 60.2% | 65.8% |
| | コメント | | |
| | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | | |
| (1)-イ 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | <p>○60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合は、ベースライン以降、平成23年に65.8と直線的に増加している。平成28年の調査結果はまだ公表されていないが、このまま増加すれば、平成34年度には目標値を達成する見込み。</p> <p>○かかりつけの歯科医を持つもの(定期受診者の増加)やフッ化物入り歯磨き粉等の普及によるう蝕の減少が関連していると思われる。</p> <p>別紙25参照</p> | | |
| (2)-イ 評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | 最新の調査結果の公表を待つ必要があり、現時点では評価困難である。 | | |

| | 目標値 (平成34年度) | 策定時のベースライン値 (平成17年 厚生労働省「歯科疾患実態調査」) | 直近の実績値 (平成28年 厚生労働省「歯科疾患実態調査」) |
|--|--|--|---------------------------------------|
| | 75% | 54.1% | (参考値) 35～39歳:79.5% 40～44歳:68.9% |
| | | コメント | |
| ウ 40歳で喪失歯のない者の割合の増加 | | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | |
| | (1)-ウ 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | ○40歳で喪失歯のない者の割合は、ベースライン以降、平成23年に72.1%、直近値(平成28年)では概要版のデータから、35～39歳で79.5%、40～44歳で68.9%と増加している。 ○かかりつけの歯科医を持つもの(定期受診者の増加)やフッ化物入り歯磨き粉等の普及によるう蝕の減少が関連していると思われる。 別紙26参照 | |
| | (2)-ウ 評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | 最新の調査結果の公表を待つ必要があり、現時点では評価困難であるが、年齢階級別の直近値から、改善傾向が認められる。 | |
| (2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載((2)-ア～ウを踏まえた評価) | | 最新の調査結果の公表を待つ必要があり、現時点では評価困難であるが、8020達成者については目標値を達成するなど、改善傾向が認められる。 | (一) |

評価シート 様式 1

| 目標項目 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 (6) 歯・口腔の健康 ③ 歯周病を有する者の割合の減少 | | | |
|---|--|--|---|
| | 目標値 (平成34年度) | 策定時のベースライン値 (平成21年 厚生労働省「国民健康・栄養調査」) | 直近の実績値 (平成26年 厚生労働省「国民健康・栄養調査」) |
| | | 25% | 31.7% |
| | コメント | | |
| ア 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少 | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | | |
| | (1)-ア 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | <p>○20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合は、ベースライン以降、直近値では27.1%と減少しており、平成34年の目標値には現時点では到達していないが、このまま対数近似直線的に推移すると達成されることが考えられる。</p> <p>○平成28年歯科疾患実態調査の「歯や口の状態」のアンケート調査から「歯ぐきが痛い、はれている、出血がある」と答えた者の割合は、20歳代の割合は現時点では不明であるが、15～24歳で4.6%、25～34歳で13.8%であった。</p> <p>○20歳代はかかりつけの歯科医を持つ割合が低く、定期的な口腔管理が重要であるというメッセージをさらに強化していく必要があると思われる。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">別紙27参照</div> | |
| | (2)-ア 評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | 改善しているが、目標達成されていない | |
| | 目標値 (平成34年度) | 策定時のベースライン値 (平成17年 厚生労働省「歯科疾患実態調査」) | 直近の実績値 (平成28年 厚生労働省「歯科疾患実態調査」) |
| | 25% | 37.3% | (参考値) 40～44歳: 44.9% 45～49歳: 44.6% |
| | コメント | | |
| イ 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少 | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | | |
| | (1)-イ 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | <p>○40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合は、ベースライン以降、平成23年に28.0%と減少傾向を示したが、直近値(平成28年)では概要版のデータから、40～44歳で44.9%、45～49歳で44.6%と増加している。現状のデータでは今後の予測が困難であるが、やや悪化する傾向にあり、現状のままでは平成34年度の目標値の達成は困難と思われる。</p> <p>○平成28年歯科疾患実態調査から、歯周病の評価手法に一部変更があり、「歯肉出血」と「歯周ポケット」に分けて確認することとなったため、4mm以上の歯周ポケットを有する者が増加した可能性がある。</p> <p>○平成28年歯科疾患実態調査の「歯や口の状態」のアンケート調査から歯や口の状態について気になることが「ない」と答えた者の割合は、40歳代の割合は現時点では不明であるが、35～44歳で56.1%、45～54歳で58.2%であった。その一方で進行した歯周炎を有する者の割合は40～44歳で44.9%、45～49歳で44.6%であり、自覚症状がなく歯周病が進行していることが推測される。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">別紙28参照</div> | |

| | | | |
|---|--|--|---------------------------------------|
| | (2)-イ 評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | 最新の調査結果の公表を待つ必要があり、現時点では評価困難であるが、年齢階級別の直近値から、悪化傾向が認められる。 | |
| ウ 60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少 | 目標値 (平成34年度) | 策定時のベースライン値 (平成17年 厚生労働省「歯科疾患実態調査」) | 直近の実績値 (平成28年 厚生労働省「歯科疾患実態調査」) |
| | 45% | 54.7% | (参考値) 60～64歳:57.9% 65～69歳:60.5% |
| | コメント | | |
| | (1)-ウ 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | <p style="text-align: center;">ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析</p> <p>○60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合、ベースライン以降、平成23年に51.6%と減少傾向を示したが、直近値(平成28年)では概要版のデータから、60～64歳で57.9%、65～69歳で60.5%と増加している。現状のデータでは今後の予測が困難であるが、直線的に悪化する傾向を認め、現状のまま推移すれば平成34年の目標値の達成は困難だと思われる。</p> <p>○平成28年歯科疾患実態調査から、歯周病の評価手法に一部変更があり、「歯肉出血」と「歯周ポケット」に分けて確認することとなったため、4mm以上の歯周ポケットを有する者が増加した可能性がある。</p> <p>○平成28年歯科疾患実態調査の「歯や口の状態」のアンケート調査から歯や口の状態について気になることが「ない」と答えた者の割合は、60歳代の割合は現時点では不明であるが、55～64歳で48.3%、65～69歳で54.8%であった。その一方で進行した歯周炎を有する者の割合は60～64歳で57.9%、65～69歳で60.5%であり、自覚症状がなく歯周病が進行していることが推測される。</p> <p>○60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合は、平成23年に65.8%、直近値では74.4%と直線的に増加しており、残存歯数の増加による影響にも留意が必要である。</p> | |
| (2)-ウ 評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | 最新の調査結果の公表を待つ必要があり、現時点では評価困難であるが、年齢階級別の直近値から、悪化傾向が認められる。 | | |
| (2) 評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載((2)-ア～ウを踏まえた評価) | 最新の調査結果の公表を待つ必要があり、現時点では評価困難である。 | (一) | |

評価シート 様式 1

| 目標項目 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 (6) 歯・口腔の健康 ④ 幼児・学齢期のう蝕のない者の増加 | | | |
|---|--|---|--|
| | 目標値 (平成34年度) | 策定時のベースライン値 (平成21年 厚生労働省実施状況調べ(3歳児歯科健康診査)) | 直近の実績値 (平成27年 厚生労働省実施状況調べ(3歳児歯科健康診査)) |
| | | 23都道府県 | 6都道府県 |
| | コメント | | |
| ア 3歳児のう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加 | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | | |
| | (1)-ア 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | <p>○3歳児のう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県数は、ベースライン以降、直線回帰が適合がよく増加傾向にある。平成25年に26都道府県となって以降、直近値も26都道府県であり、すでに目標値を達成している。</p> <p>○母子保健課・歯科保健課調べ(平成26年からは地域保健・健康増進事業報告)によると3歳児のう蝕がない者の割合は平成21年77.1%から、平成27年83.0%と、年々減少している。</p> <p>○なお、母子家庭や父子家庭の世帯も増えており、経済的な影響による3歳児う蝕罹患状況の2極化の可能性もあることに留意が必要である。また、都道府県により、乳幼児期におけるフッ化物応用等の施策状況も違うこともあり、効果的な都道府県の事例等をさらに考察する必要もあると考えられる。</p> <p>○平成25年から3年間の間は増加がみられないので、今後の動向には注意が必要であると考えられる。</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">別紙30参照</div> | |
| | (2)-ア 評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | 改善しており、目標値に達している | |
| | 目標値 (平成34年度) | 策定時のベースライン値 (平成23年 文部科学省「学校保健統計調査」) | 直近の実績値 (平成28年 文部科学省「学校保健統計調査」) |
| | 28都道府県 | 7都道府県 | 28都道府県 |
| | コメント | | |
| イ 12歳児の一人平均う蝕数が1.0歯未満である都道府県の増加 | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | | |
| | (1)-イ 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | <p>○12歳児の一人平均う蝕数が1.0歯未満である都道府県数は、ベースライン以降、直線回帰が適合がよく増加傾向にあり、直近値は28都道府県ですすでに目標値を達成している。</p> <p>○学校保健統計調査によると12歳児の一人平均う蝕数は平成23年1.18本から、平成28年0.84本と、年々減少している。</p> <p>○なお、乳幼児期から小学校でのフッ化物応用や歯科保健指導など取り組みによる差が出ることも考えられるので引き続き、効果的な都道府県事例等の検討も必要である。</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">別紙31参照</div> | |
| | (2)-イ 評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | 改善しており、目標値に達している | |
| (2) 評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載((2)-ア～ウを踏まえた評価) | | 改善しており、目標値に達している | a |

評価シート 様式 1

| 目標項目 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 (6) 歯・口腔の健康 ⑤ 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加 | | |
|---|---|------------------------------------|
| 目標値 (平成34年度) | 策定時のベースライン値 (平成21年 厚生労働省「国民健康・栄養調査」) | 直近の実績値 (平成24年 厚生労働省「国民健康・栄養調査」) |
| 65% | 34.1% | 47.8% |
| コメント | | |
| (1) 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。 | ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 | |
| | <p>○過去1年間に歯科検診を受診した者の割合は、ベースライン以降、直線回帰が適合がよく増加傾向にあり、直近値は47.8%である。現時点で34年の目標値には達しておらず、現状のまま推移した場合目標達成は困難であると思われる。</p> <p>○成人以降は法令で義務づけられている歯科検診がないにも関わらず、歯や口腔と全身との関連についてエビデンス等が蓄積され啓発されてきていることも背景として考えられる。しかしながら平成30年度より特定健診の質問紙に歯科関連項目が入ることや、保険者インセンティブとして歯科健診が入ることなどから取組がさらに進むことが期待される。</p> <p>○なお、自己申告データによるものであるため、今後は目的や受診理由などの正確なデータ収集も必要と考えられる。</p> | |
| (2) 評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 | 改善しているが目標には達していない | a |