

様式 1

平成30年3月9日	資料1-1
第11回健康日本21(第二次)推進専門委員会	

目標項目 1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小 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)		
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の研究班において 厚生労働省「国民生活基礎調査」をもとに算定)	直近の実績値 (平成28年 厚生労働科学研究費補助金の研究班において厚生労働省 「国民生活基礎調査」をもとに算定)
平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	男性 70.42年 女性 73.62年	男性 72.14年 女性 74.79年
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 ○健康寿命は、男性で1.72年、女性で1.17年増加した。 ○同期間における平均寿命は、男性で1.43年(79.55年→80.98年)、女性で0.84年(86.30年→87.14年)増加したことから、健康寿命の増加分は平均寿命のそれを上回っており、現時点で目標は達成されていると言える。 ○厚生労働科学研究費補助金「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」(研究代表者:辻一郎)では、平成22年・25年・28年の3時点で日常生活に制限のある期間の平均と日常生活に制限のない期間の平均のそれぞれの推移について統計学的検定を行った。それによると、日常生活に制限のない期間の平均は男女とも有意に延長し、日常生活に制限のある期間の平均は男女とも有意に短縮した。	
(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。	現時点では目標は達成されている。	a

別紙1参照

様式 1

目標項目 1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小 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)		
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の研究班において 厚生労働省「国民生活基礎調査」をもとに算定)	直近の実績値 (平成28年 厚生労働科学研究費補助金の研究班において 厚生労働省「国民生活基礎調査」をもとに算定)
都道府県格差の縮小	男性 2.79年 女性 2.95年	男性 2.00年 女性 2.70年
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。	<p>○健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均)の都道府県格差を最も長い県と短い県の差で見ると、男女ともに縮小傾向である。しかし、単純に最も長い県と短い県の差のみでは全都道府県間の格差の縮小に関する分析は十分ではなく、47都道府県間のバラツキの大きさを標準偏差(都道府県差の標準偏差)で表すことで、都道府県格差の指標(地域格差指標)となると考える。</p> <p>○厚生労働科学研究費補助金「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」(研究代表者:辻一郎)において上記の地域格差指標を計算したところ、平成22、25、28年それぞれ、男性は0.58、0.47、0.37年(片側トレンド$p=0.001$)で都道府県格差は有意に縮小したが、女性では0.65、0.61、0.53年(片側トレンド$p=0.083$)で有意な縮小ではなかった。</p> <p>○都道府県別健康寿命の分布をみると、男性は全体として改善するとともに、低順位(健康寿命が短い方)ほど改善幅が大きいため、地域格差指標が小さくなった。女性は順位に関係なく全体として健康寿命が改善しているため、地域格差指標の変化は少ない。</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">別紙2, 3参照</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「日常生活に制限のない期間の平均」の都道府県格差を最も長い県と短い県の差で見ると、男女ともに縮小傾向であり、改善している。 しかし、全都道府県間のばらつきで分析すると、全体の格差は男性は有意に縮小しているが女性には有意な縮小ではなかった。	a

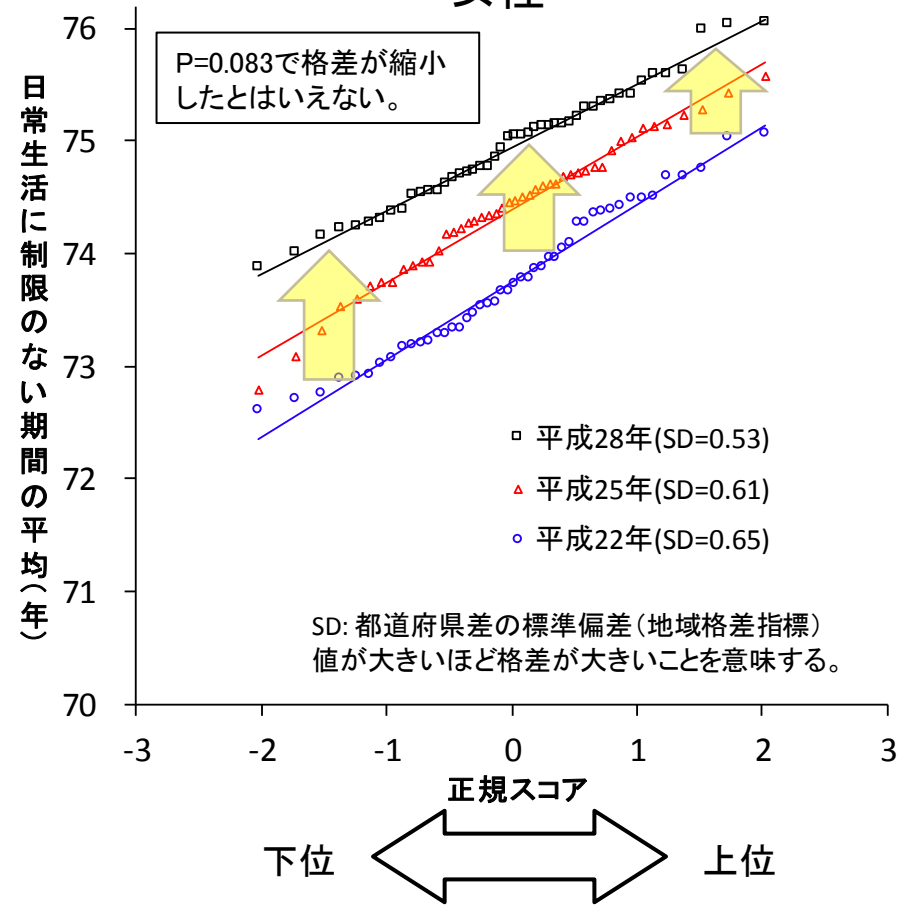
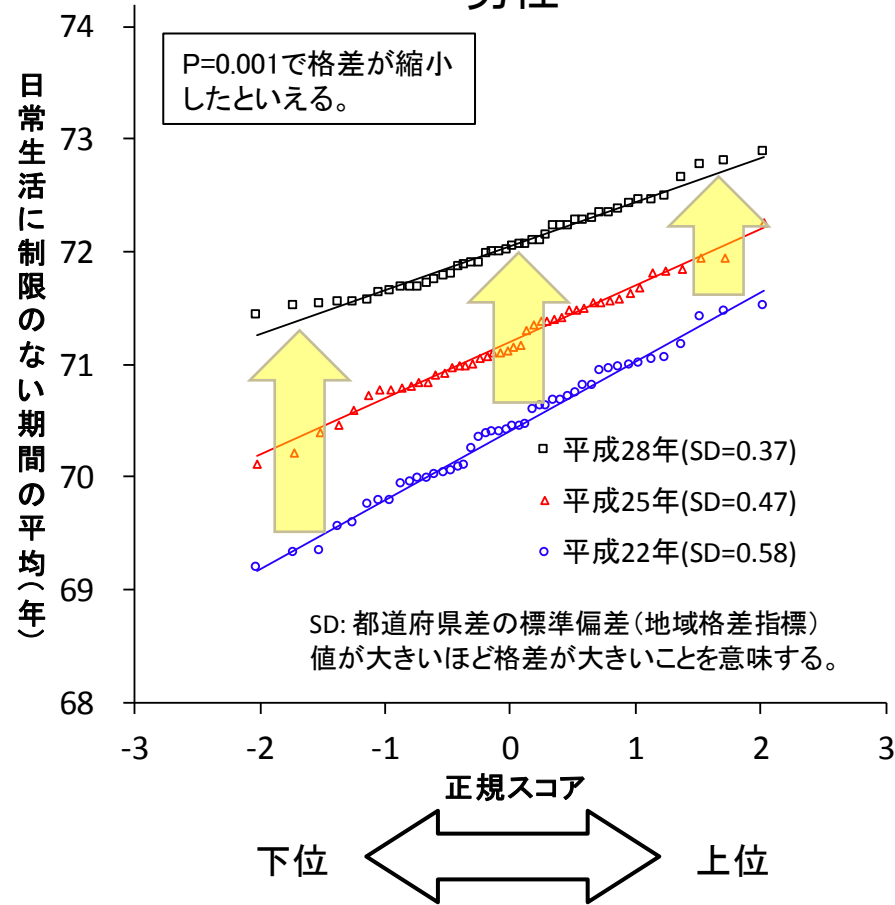
別表第一 健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に関する目標

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)

都道府県別健康寿命「日常生活に制限のない期間の平均」の分布の平成22～28年の推移

男性

女性



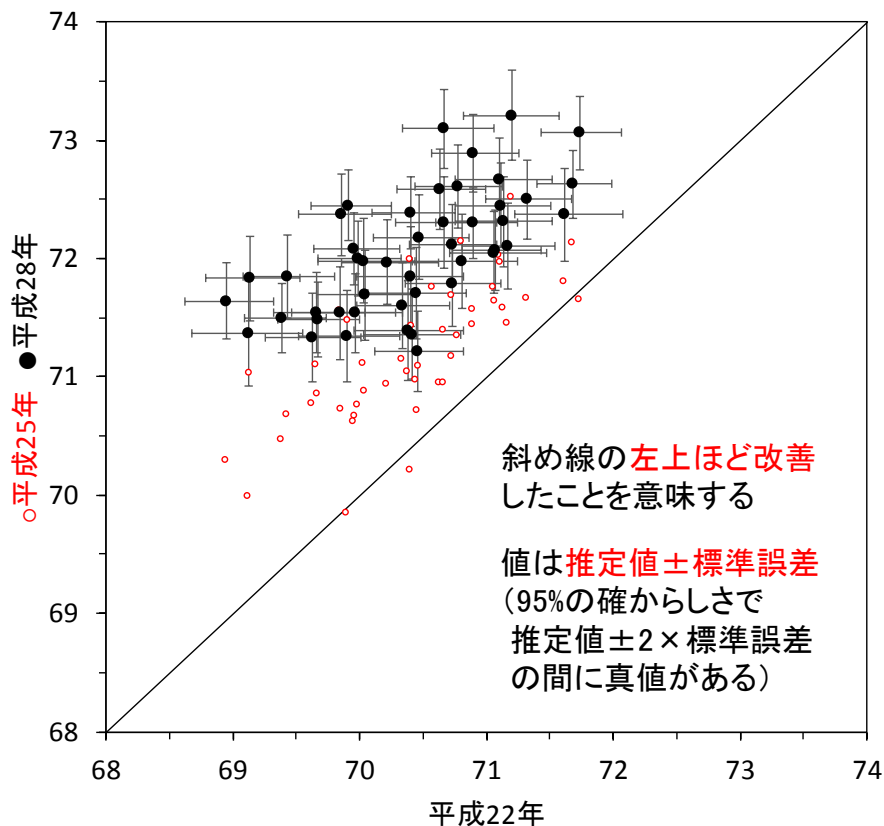
※標本誤差による偶然変動の影響を補正した値を用いているため、都道府県別健康寿命の公表値とは異なる。
平成28年は、国民生活基礎調査が熊本地震により熊本県を調査していないため、熊本県が含まれていない。

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

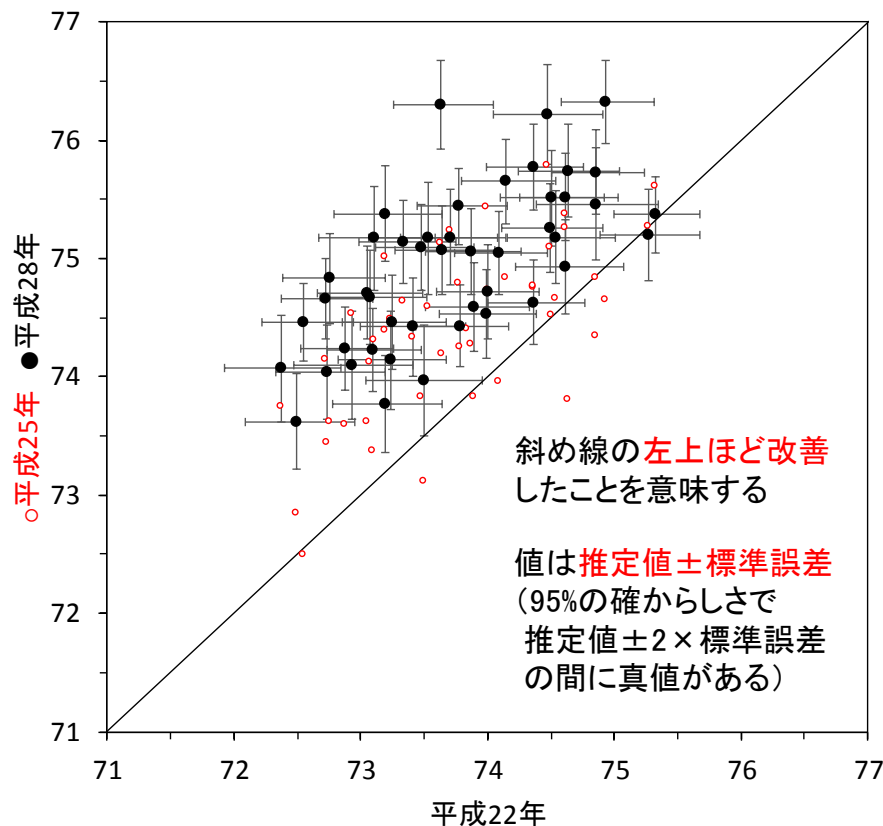
② 健康格差の縮小(日常生活に制限のない期間の平均の都道府県格差の縮小)

都道府県別健康寿命「日常生活に制限のない期間の平均」(推定値)の
平成22年と25, 28年との比較

男性



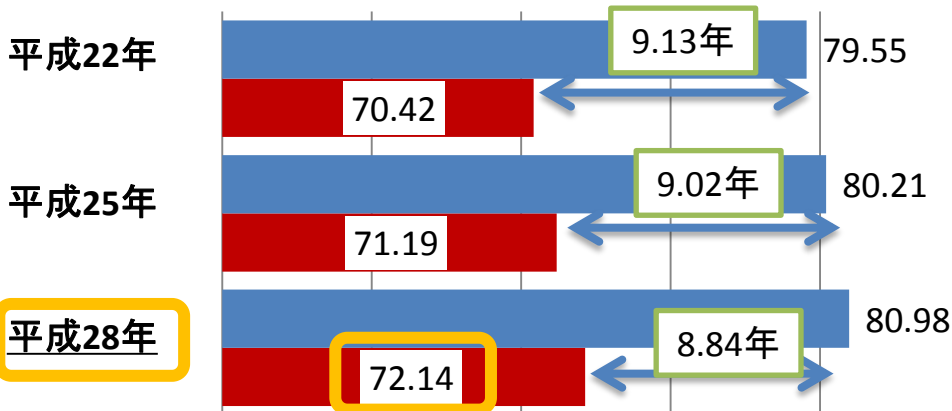
女性



※平成28年は、国民生活基礎調査が熊本地震により熊本県を調査していないため、熊本県が含まれていない。

健康寿命と平均寿命の推移

男性



女性

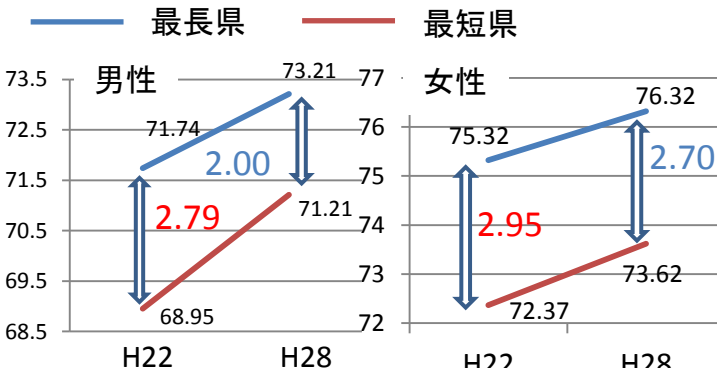


○ 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加

H22からの増加分	男性	女性
健康寿命	+1.72	+1.17
平均寿命	+1.43	+0.84

○ 都道府県格差※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



健康寿命は全体として延伸しており、格差も縮小している。

※ 厚生労働科学研究費補助金：健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究（研究代表者：辻一郎）において算出。

※ 平成28年（2016）調査では熊本県は震災の影響で調査なし。

※ 健康寿命を用いたその他の主な政府指標

・健康日本21（第二次）の目標：平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加（平成34年度）

・日本再興戦略及び健康・医療戦略の目標：「2020年までに国民の健康寿命を1歳以上延伸」

・一億総活躍プランの指標：「平均寿命を上回る健康寿命の延伸加速を実現し、2025年までに健康寿命を2歳以上延伸」

【資料】

○平均寿命：厚生労働省「平成22年完全生命表」

「平成25年簡易生命表」

「平成28年簡易生命表」

○健康寿命：厚生労働省「平成22年/平成25年/平成28年簡易生命表」

厚生労働省「平成22年/平成25年/平成28年人口動態統計」

厚生労働省「平成22年/平成25年/平成28年国民生活基礎調査」

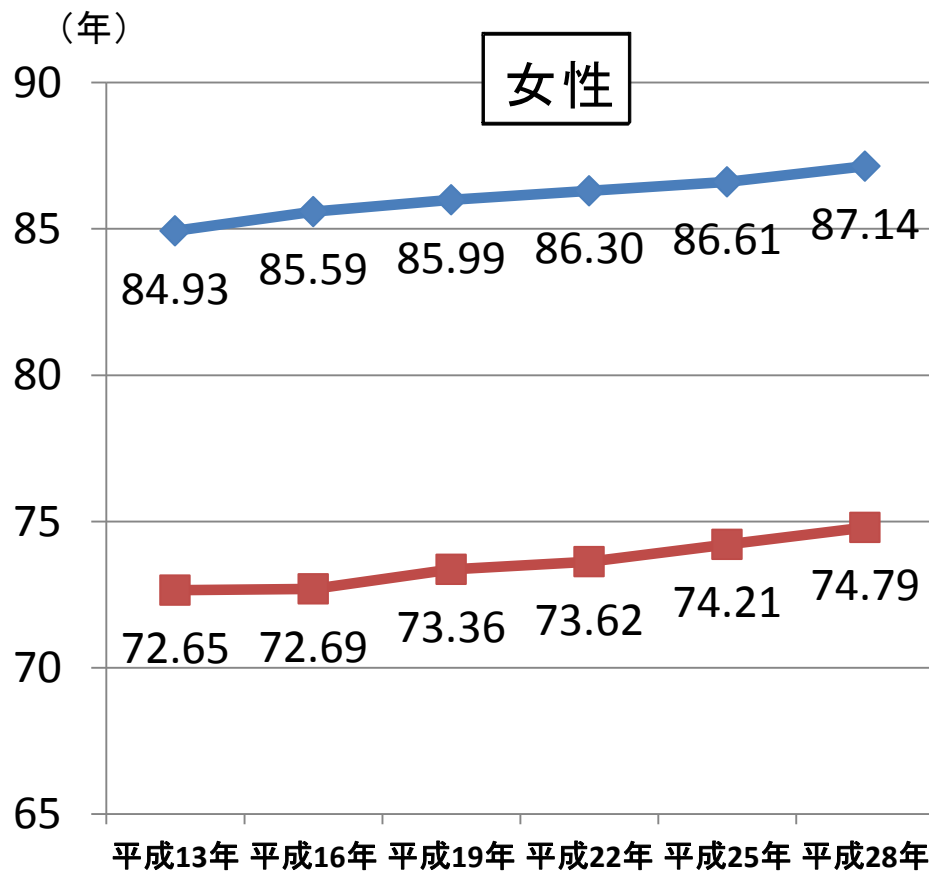
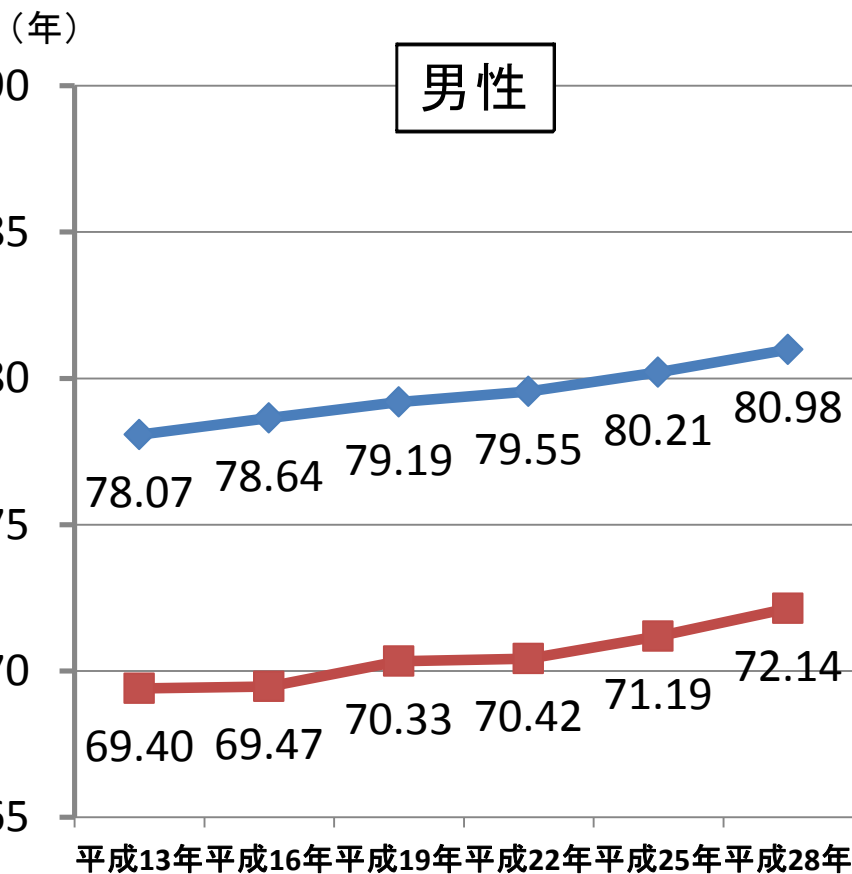
総務省「平成22年/平成25年/平成28年推計人口」

より算出

平均寿命と健康寿命の推移

◆ 平均寿命

■ 健康寿命



様式 1

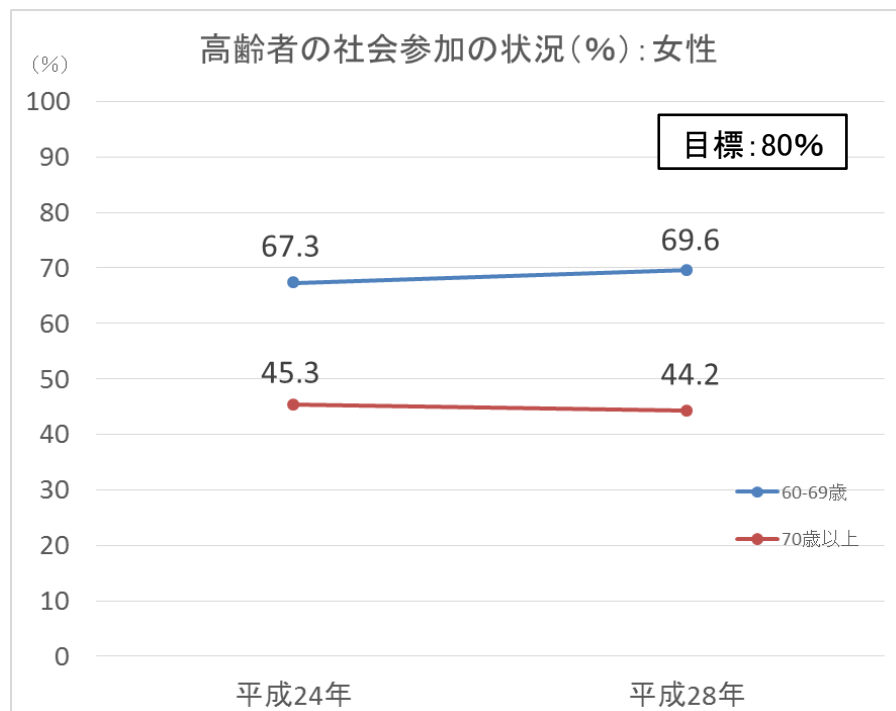
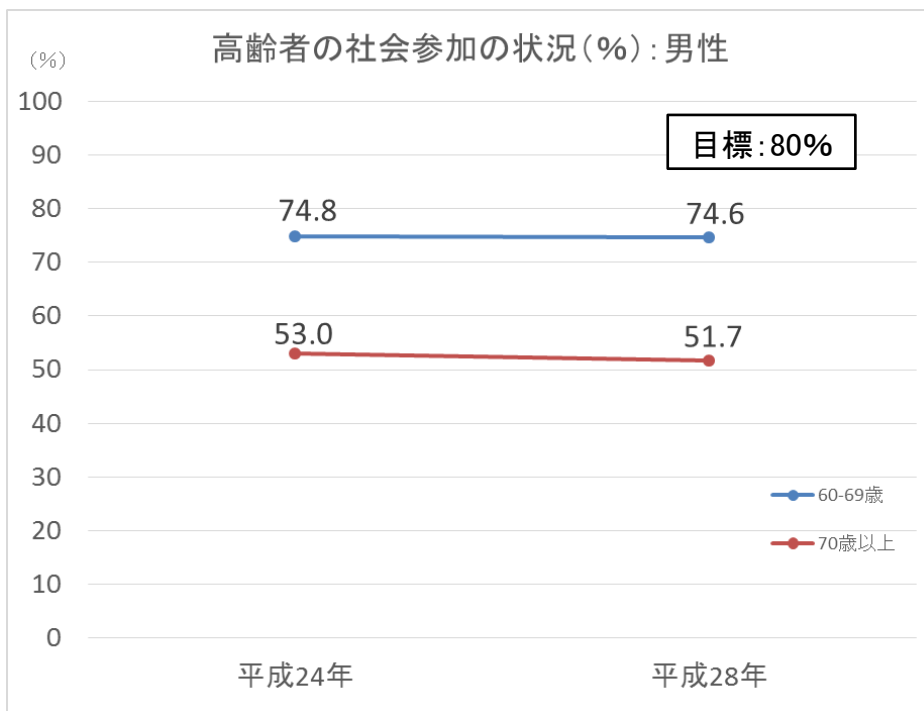
目標項目 3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標 (3)高齢者の健康 ⑥高齢者の社会参加の促進 (就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加)		
目標値 (平成34年度)	策定時のベースライン値	直近の実績値 (平成28年 厚生労働省「国民健康・栄養調査」)
80%	(参考値)何らかの地域活動をしている高齢者の割合 男性 64.0% 女性 55.1% (平成20年 内閣府「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」) (変更後)高齢者の社会参加の状況 男性 63.6% 女性 55.2% (平成24年 厚生労働省「国民健康・栄養調査」)	高齢者の社会参加の状況 男性 62.4% 女性 55.0%
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。	<p>厚生労働省「国民健康・栄養調査」 社会活動を行っている高齢者の割合は、平成24年度の時点で59.0%(男性:63.6%、女性:55.2%)、平成28年度には58.3%(男性:62.4%、女性:55.0%)と横ばいである。直近値と平成34年目標値である80.0%までの開きは21.7ポイント(男性:17.6ポイント、女性:25.0ポイント)であり、達成まで年平均3.6ポイント(男性:2.9ポイント、女性:4.2ポイント)の増加が求められる。</p> <p>(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」 男性64.0%、女性55.1%である平成20年と比較すると、平成25年には男性62.0%へ減少、女性は60.2%へ増加した。</p> <p style="text-align: right;">別紙4参照</p> <p>2種類の調査結果の比較可能性について 内閣府「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」および厚生労働省「国民健康・栄養調査」は以下の点より比較不可と判断した。 <<質問内容の相違>> 「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」では、「この1年間に、個人または友人と、あるいはグループや団体で自主的に行われている活動を行った、または参加したものについてどのくらい満足していますか」との質問に対して、回答のあったものを「参加している活動」として集計しているのに対し、「国民健康・栄養調査」では、「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。」と質問している。2つの質問で時間的違い(“この1年間”、“現在”)があること、さらに「国民健康・栄養調査」では労働を示唆する内容が含まれているのに対し、「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」には含まれていない。 <<調査対象者基準の相違>> 「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、「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」には同条件がない。</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。	横ばいである。	b

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

(3) 高齢者の健康

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)

高齢者の社会参加の状況



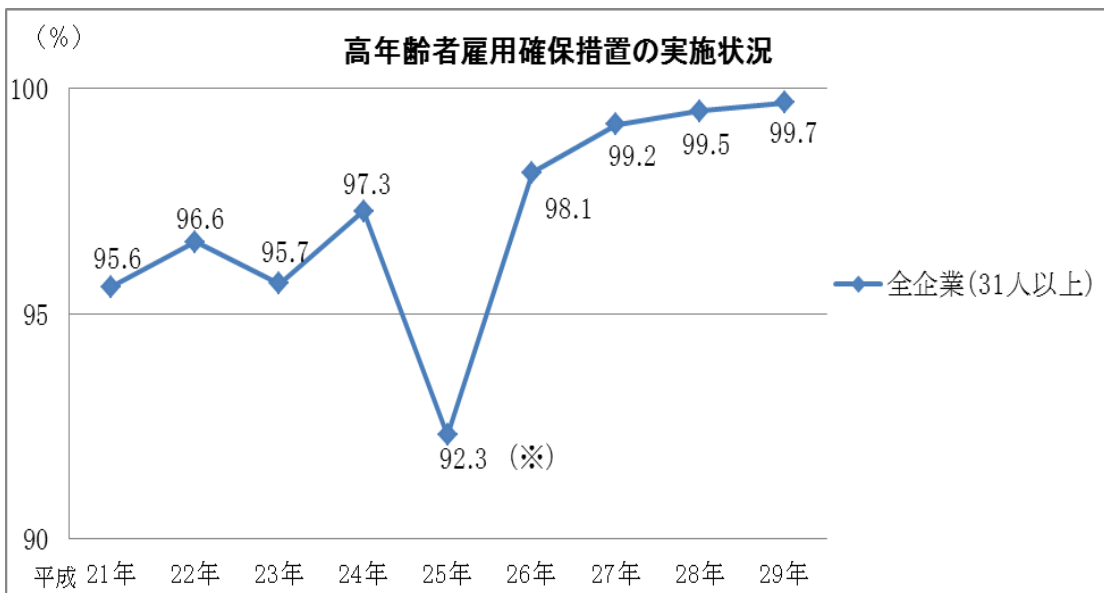
別表第三 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標

(3) 高齢者の健康

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)

グラフ1

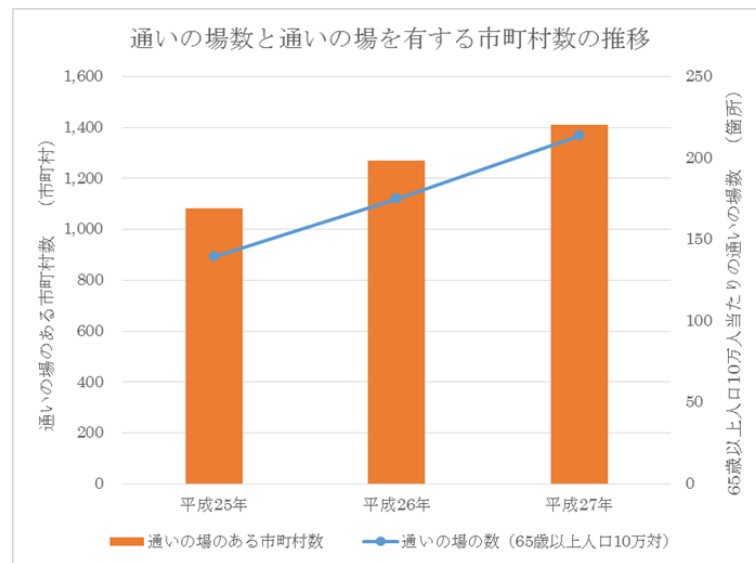
高齢者雇用確保措置実施済み企業



出典:厚生労働省 平成29年「高年齢者の雇用状況集計結果」
 (<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11703000-Shokugyouanteikyokukoureishougai koyoutaisakubu-Koureishakoyoutaisakuka/0000182225.pdf>)

グラフ2

通いの場の数と通いの場を持つ自治体数の年次推移



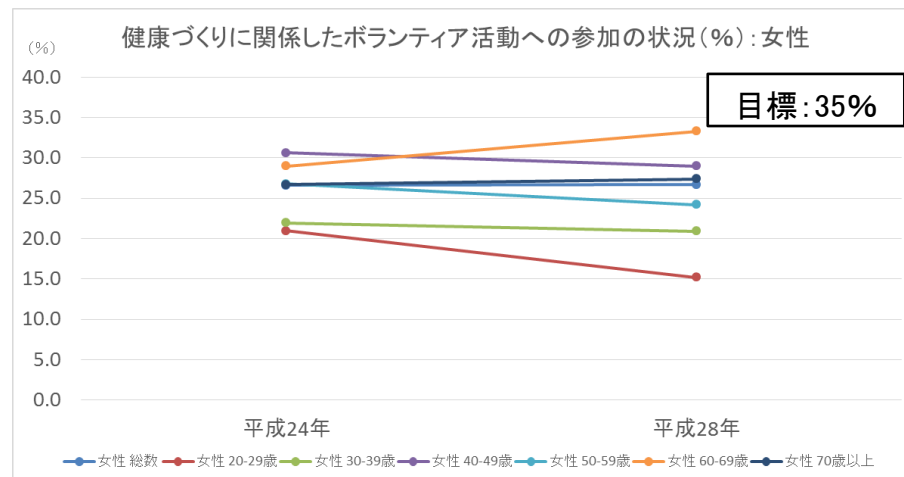
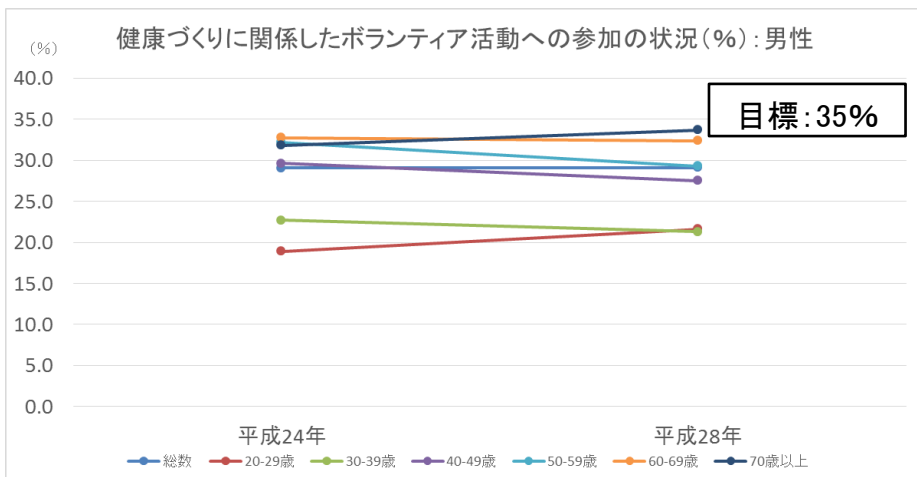
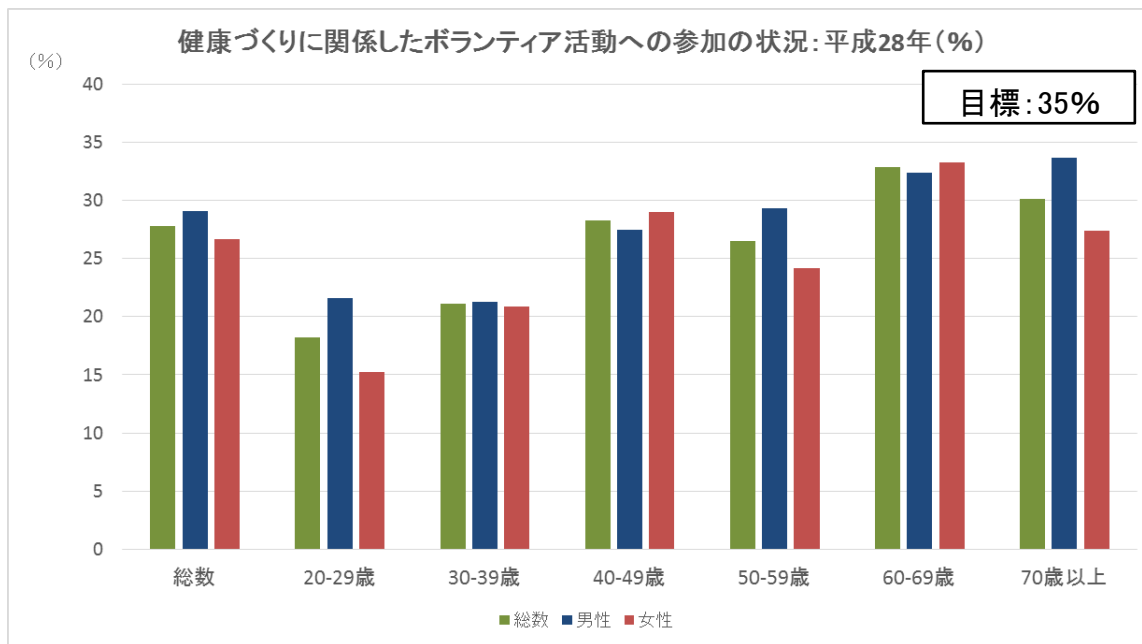
出典:厚生労働省「介護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)の実施状況に関する調査結果」

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	直近の実績値 (平成28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% (平成18年 総務省「社会生活基本調査」) (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% (平成24年 厚生労働省「国民健康・栄養調査」)	健康づくりに関係したボランティア活動への参加割合 27.8%
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>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。平成28年にはその値は27.8%(男性29.1%、女性26.7%)と横ばいである。直近値から目標達成のためには7.2ポイント(男性5.9ポイント、女性8.3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>2種類の調査結果の比較可能性について 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。</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">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。	横ばいである。	b

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

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



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		
	ア-(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>○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>	
ア-(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。	改善しており、目標達成している		
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28年 厚生労働省「歯科疾患実態調査」)
	70%	60.2%	74.4%
	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		
イ-(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>○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%、平成28年は74.4%と直線的に増加しており、目標を達成している。</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>		別紙8参照
イ-(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。	改善しており、目標を達成している。		

	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%	73.4%
	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		
ウ 40歳で喪失歯のない者の割合の増加	ウ-(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。	○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73.4%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9参照
	ウ-(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。	
(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)		すべての項目において、改善している。	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 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%	27.1%
	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		
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	ア-(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>○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20歳代の割合は7.3%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>	
		別紙10参照	
	ア-(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%	44.7%
	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		
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	イ-(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>○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44.7%と増加している。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>	
		別紙11参照	
	イ-(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。	悪化している。	

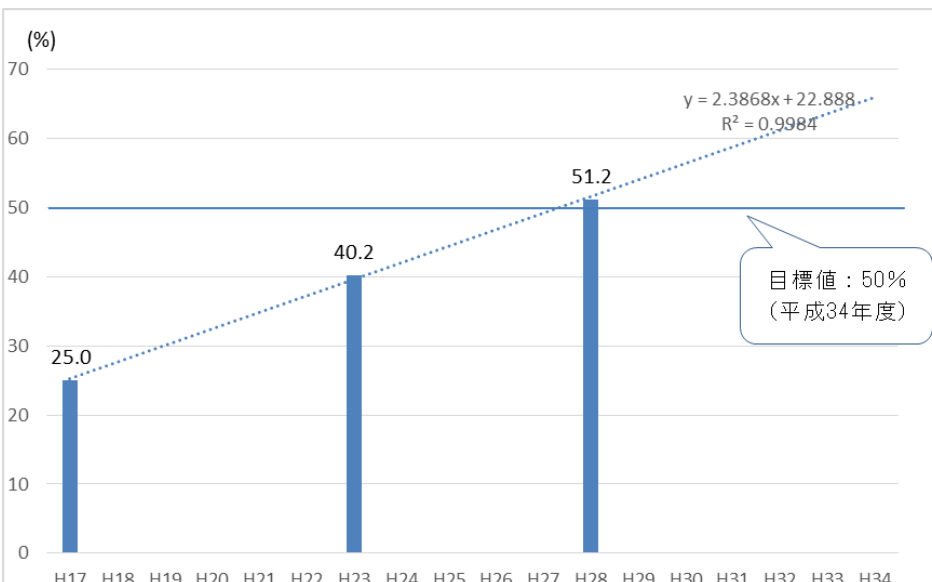
	目標値 (平成34年度)	策定時のベースライン値 (平成17年 厚生労働省「歯科疾患実態調査」)	直近の実績値 (平成28年 厚生労働省「歯科疾患実態調査」)
	45%	54.7%	62.0%
	コメント		
ウ 60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	ウ-(1) 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析。	ベースライン値と直近値の分析、特徴(性、年齢、地域別など)を踏まえた分析 ○60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合、ベースライン以降、平成23年に51.6%と減少傾向を示したが、直近値(平成28年)では62.0%であり、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。 ○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。 ○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。	
		別紙12参照	
	ウ-(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。	悪化している。	
(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)		悪化している。	C

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

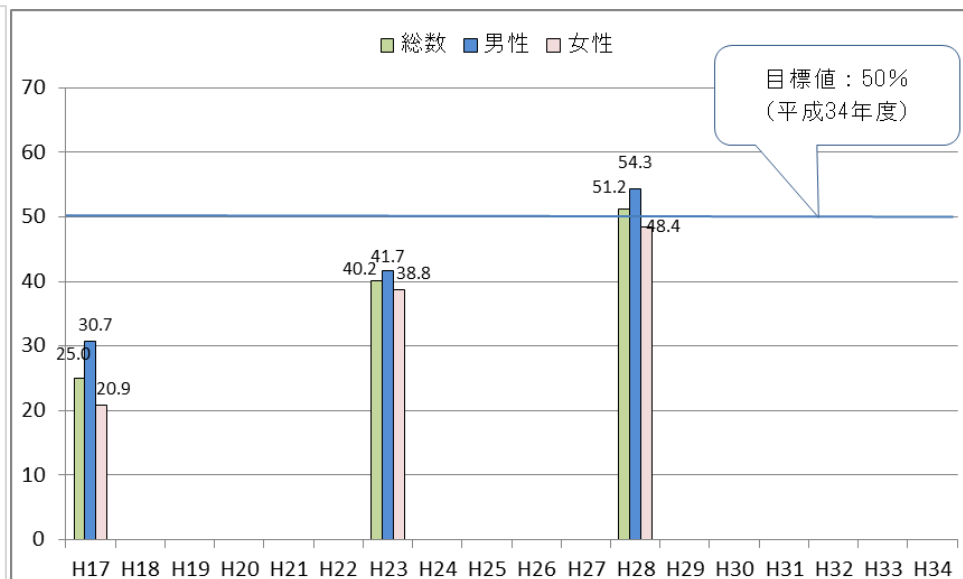
(6) 歯・口腔の健康

② 歯の喪失防止 ア 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加

80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の推移



80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の推移 (男女別)

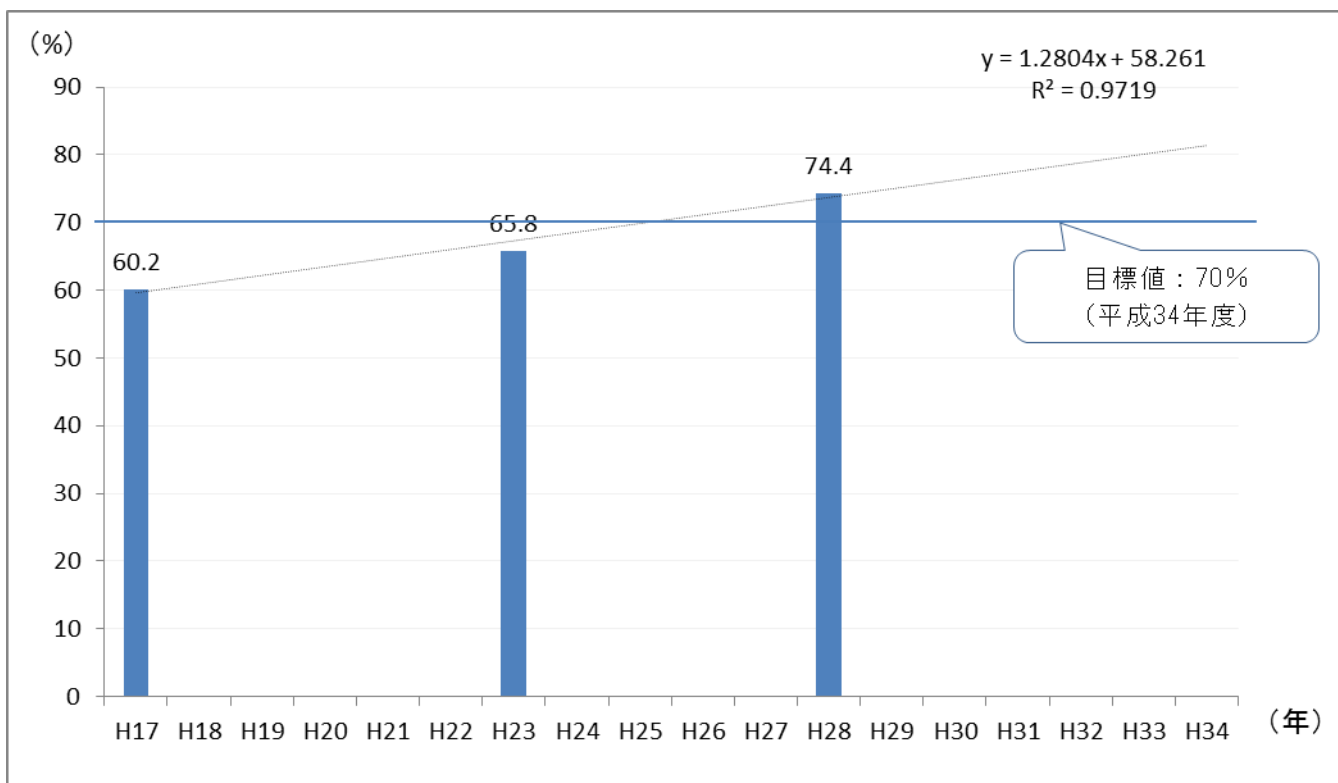


別表第五 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標

(6) 歯・口腔の健康

② 歯の喪失防止 イ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加

60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の推移

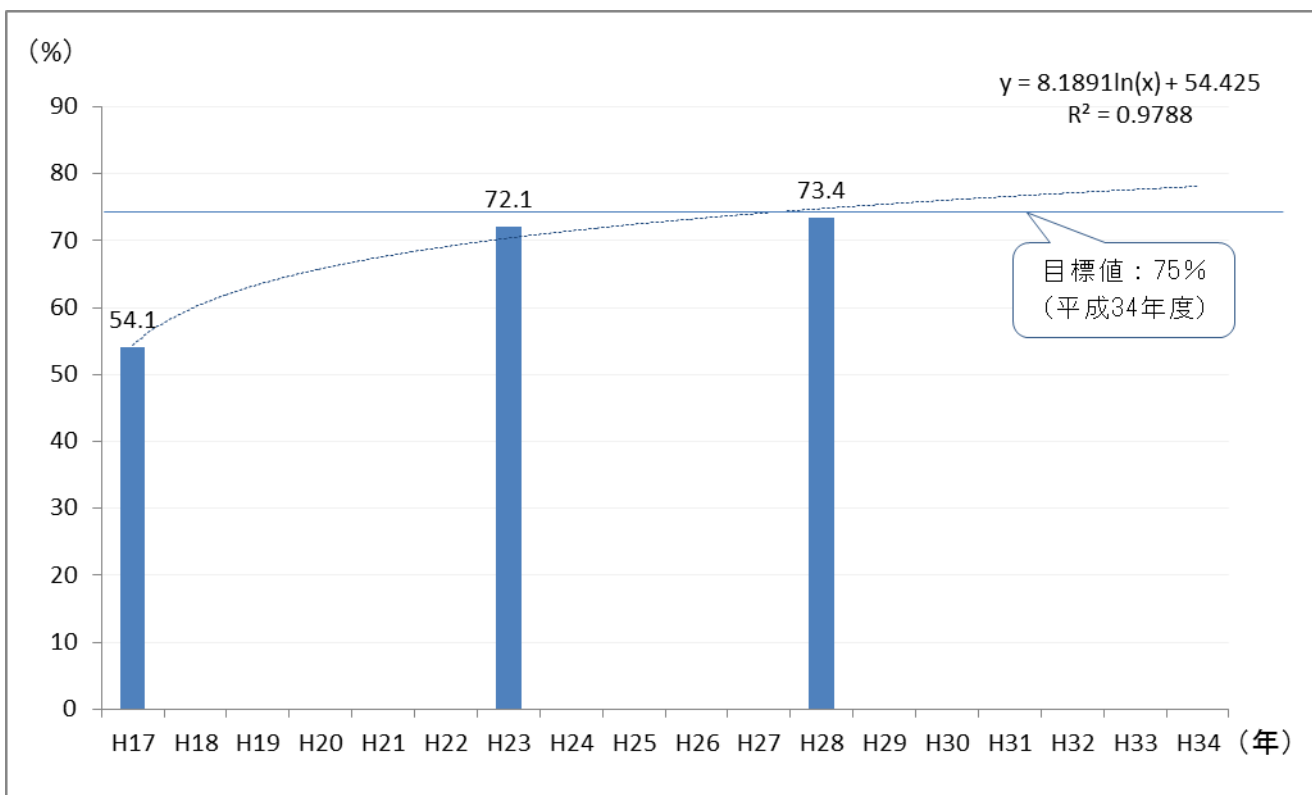


別表第五 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標

(6) 歯・口腔の健康

② 歯の喪失防止 ウ 40歳で喪失歯のない者の割合の増加

40歳で喪失歯のない者の割合の推移

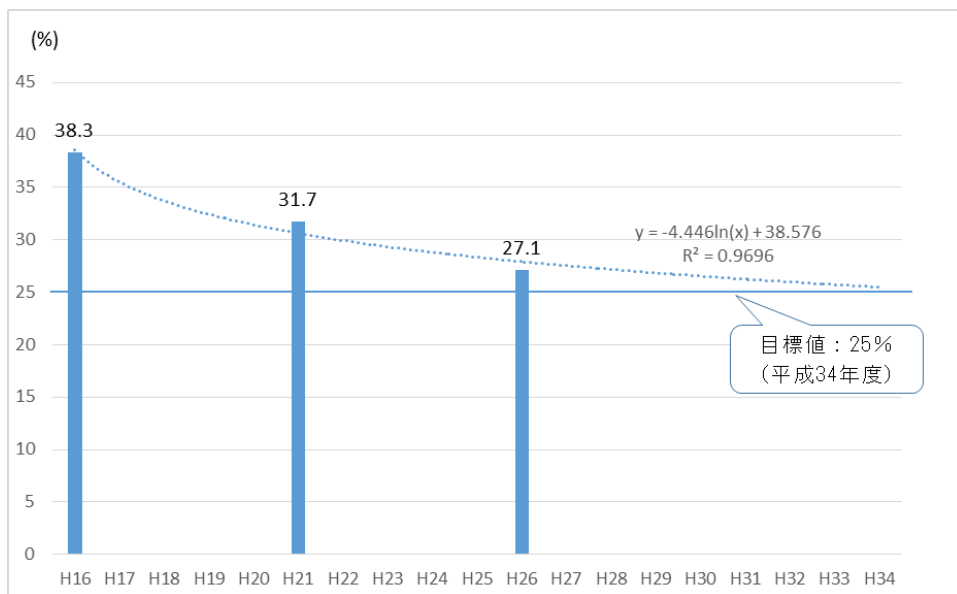


別表第五 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標

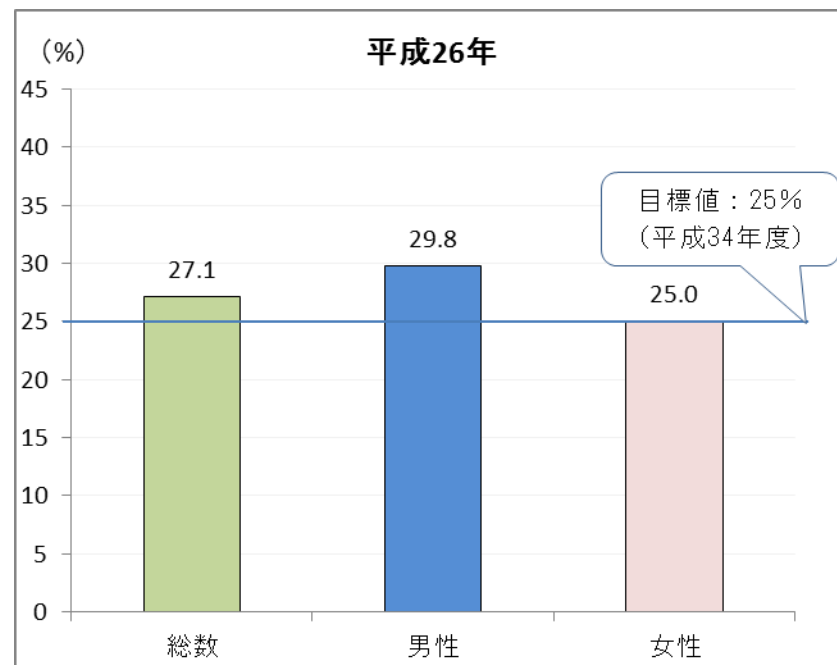
(6) 歯・口腔の健康

③ 歯周病を有する者の割合の減少 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

20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の推移



20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合 (平成26年、男女別)

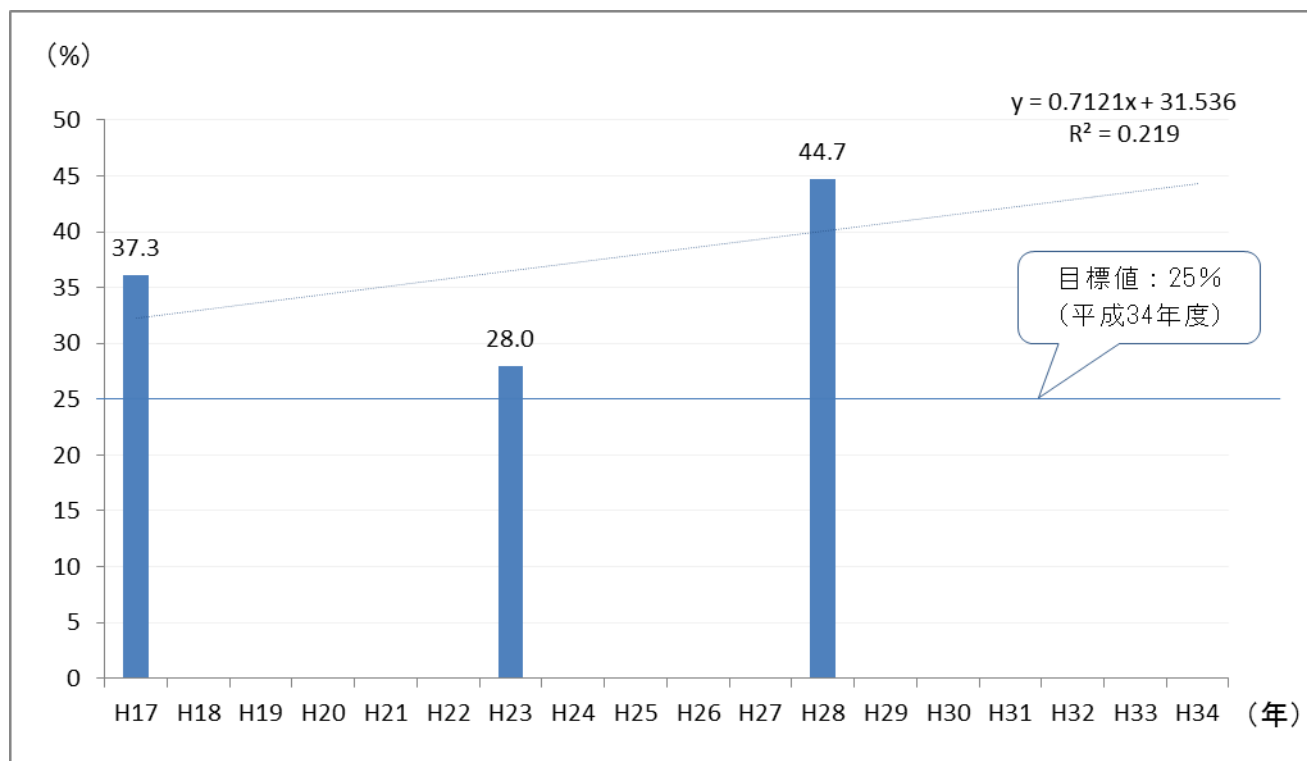


別表第五 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標

(6) 歯・口腔の健康

③ 歯周病を有する者の割合の減少 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

40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の推移



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

(6) 歯・口腔の健康

③ 歯周病を有する者の割合の減少 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

60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の推移

