

3 休養・こころの健康づくり(案)(H.23.8.12版)

〈指標の達成状況〉

A. 改善した	1. 目標値に達した	1	1
	2. 目標値に達していない		0
B. 変わらない		1	
C. 悪くなっている		2	

※各指標の達成状況については、別添シート参照

〈総括評価〉

○睡眠による休養を十分にとれない人の割合(減少)は目標を達成したが、ストレスを感じた人の割合や、睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使うことがある人の割合は悪化した。

○自殺者の数について大きな変化は見られなかった。性・年代別の自殺率では、50歳代以降の自殺率は高いが減少傾向があり、近年では働き盛り世代(20～40歳代)の自殺率が増加している傾向がみられる。

○患者調査によると、近年、うつ病が増加している。また、近年、メンタルヘルス不調や精神疾患による長期休職者が増加していることが複数の調査から報告されている。

〈指標に関連した施策〉

○健康づくりのための睡眠指針

○健康づくりのための休養指針

○自殺対策の推進(自殺対策基本法、自殺総合対策大綱)

〈今後の課題〉

○働く世代への、ストレス対策、うつ病対策、自殺対策が重要である。地域や職域において、どのような取り組みが必要か、目標達成のためのプロセスを今一度、検討する必要がある。

○睡眠習慣についての正しい知識の普及や保健指導が必要である。特に、50歳代以降に対策が必要である。

○健康づくりにおける休養の在り方を再検討する必要がある。また、平成6年に策定された健康づくりのための休養指針については、改訂すべき時期にある。

健康日本21の目標値に対する直近値に係るデータ評価シート(案) (H.23.8.12版)

休養・こころの健康づくり分野

記載留意事項・・・各項目の冒頭には、見出しとして分析結果、課題等を要約として記載してください。
詳細なデータ解析をした場合は、解析結果や二次資料を添付してください。

分野: 休養・こころの健康づくり			
目標項目: 3.1 ストレスを感じた人の減少			
目標値	策定時のベースライン値 (H8年健康づくりに関する意識調査)	中間評価 (H15年国民健康・栄養調査)	直近の実績値 (H20年国民健康・栄養調査)
成人 49%以下	54.6%	62.2%	61.3%
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	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析 ○策定時と比較して、ストレスを感じた人の割合は増加。		
(2) データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	○「ストレスを感じた人」の割合は、この1ヶ月間「大いにある」、「多少ある」と回答した人を合わせた値となっており、「多少ある」と回答した者についても「減少」の必要があるかは検討が必要。		
(3) 最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○悪くなっている。		C
(4) 今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	○働く世代の(職域での)ストレス対策が重要である。職場でメンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所は増えつつあるが、より一層の浸透が期待される。地域や職域におけるストレス対策・メンタルヘルス対策にどのような取り組みが必要か、目標達成のためのプロセスを今一度検討する必要がある。		
(5) その他コメント	○平成8年と平成20年を男女別に10歳ごとに層別化して比較した。その結果、男女とも全ての年齢階級においてストレスを自覚している人の割合が増加した。ストレスが「大いにある」と回答した人だけを検討しても、男女とも全ての年齢階級で悪化している。男女ともに、20歳代、30歳代、40歳代、50歳代の就労世代でストレスを自覚している人が多い。		

分野: 休養・こころの健康づくり			
目標項目: 3.2 睡眠による休養を十分にとれていない人の減少			
目標値	策定時のベースライン値 (H8年健康づくりに関する意識調査)	中間評価 (H16年国民健康・栄養調査)	直近の実績値 (H21年国民健康・栄養調査)
成人 21%以下	23.1%	21.2%	18.4%
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	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析 ○減少している。		
(2) データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。			
(3) 最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標値に達した。		A-1
(4) 今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	○全体としては目標を達成したが、改善が認められなかった男性の60歳代と70歳代以上、女性の50歳代と60歳代に対しては、睡眠習慣に対する保健活動をより一層、充実させる必要がある。		
(5) その他コメント	○平成8年と平成21年を男女別に10歳ごとに層別化して比較した。その結果、男性の60歳代と70歳代以上、女性の50歳代と60歳代を除いて、睡眠による休養をとれていない人は減少した。		

分野: 休養・こころの健康づくり			
目標項目: 3.3 睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使うことのある人の減少			
目標値	策定時のベースライン値 (H8年健康づくりに関する意識調査)	中間評価 (H15年国民健康・栄養調査)	直近の実績値 (H19年国民健康・栄養調査)
成人 13%以下	14.1%	17.6%	19.5%
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	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析 ○増加している。 (男女とも年齢階級が高くなるほど使用割合が高くなる傾向にある)		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	睡眠補助品の使用者が増えたことは不眠症状を有する人が増えたことを思わせる。一方、睡眠補助品が入手しやすくなったことも影響している可能性がある。		
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○悪くなっている。		C
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	○男性の16.4%、女性の6.0%に寝酒習慣が認められた(平成19年国民健康・栄養調査)。寝酒が好ましくないことなど、睡眠習慣について正しい知識を普及することが重要である(睡眠習慣に対する保健活動の充実)。		
(5)その他コメント	○今後は、不眠症状の有無などで評価するのが望ましい。		

分野: 休養・こころの健康づくり			
目標項目: 3.4 自殺者の減少			
目標値	策定時のベースライン値 (H10年人口動態統計)	中間評価 (H16年人口動態統計)	直近の実績値 (H21年人口動態統計)
全国数 22,000人以下	31,755人	30,247人	30,707人
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	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析		
	○3万人を超える状況が続いている。		
(2) データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	○中間評価時に、速報値を用いていたが、確定値が使用可能であり、全てデータは確定値でそろえた。		
(3) 最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○変わらない。		B
(4) 今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	○働く世代の(職域での)うつ病や自殺への対策が重要である。		
(5) その他コメント	○平成22年の警察庁自殺統計では、総数31,690人で、50歳代が最も多い。男性が7割を占める。原因・動機は健康問題が最も多い。平成12年と平成22年を比較すると、50歳代と60歳以降では、自殺率は低下している。20歳代、30歳代、40歳代で自殺率は増えている。19歳以下は大きな変化はない。男女比には大きな変化ない。原因・動機は集計方法が変わったために比較できない。患者調査によると、近年うつ病が増加している。近年、メンタルヘルス不調や精神疾患による長期休職者が増加していることが複数の調査から報告されている。		