

令和3年12月10日	参考資料	令和3年10月18日	資料1
第7回歯科口腔保健の推進に関する専門委員会	2-1	第15回健康日本21（第二次）推進専門委員会	

## 健康日本21（第二次）最終評価の方法について（修正案）

### （第14回資料1の一部改訂）

#### 〈基本的考え方〉

目標に対する実績値や取組の評価を行うとともに、その評価を通して値の動きや特徴的な取組について“見える化・魅せる化”する工夫を行う。また国、地方公共団体、企業・団体の諸活動の成果について整理・評価する。

これらの評価結果をもとに、健康日本21（第二次）の総合的な評価やこれまでに行われてきた我が国の健康づくり運動の全体的な評価を行うとともに、次期国民健康づくり運動プラン策定に向けて検討の視点や運動の方向性について整理する。

#### 1. 目標に対する実績値の評価（各領域の評価）

様式1（別添）を用いて、各目標項目における目標に対する実績値の評価を行う。また、様式2（別添）を用いて、関連する取組の整理や、各目標項目の評価を踏まえた領域全体の状況、今後の課題について整理する。

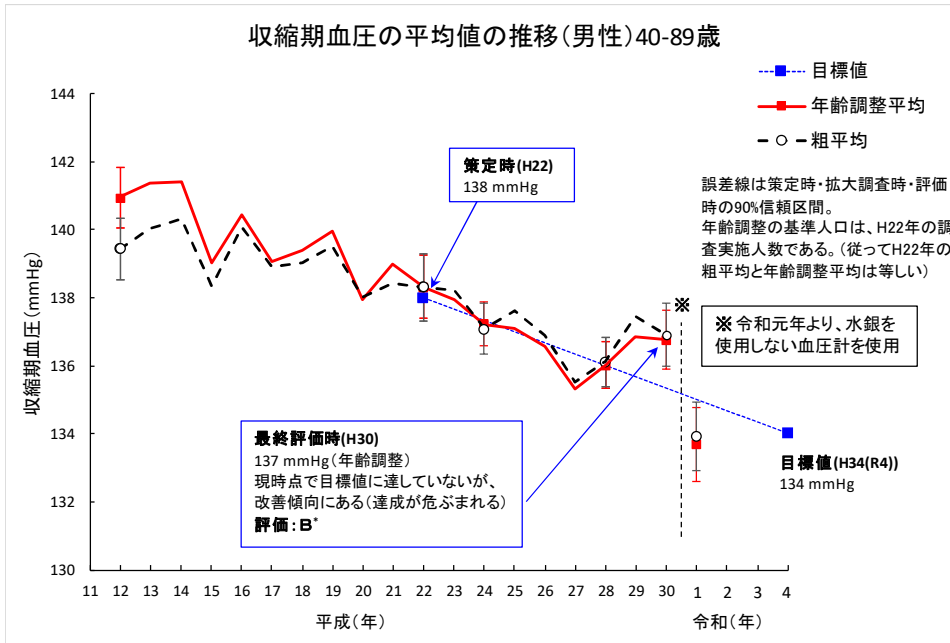
##### （1）目標に対する実績値の評価方法について（別添：様式1）

各目標項目（53項目）について、計画策定時（又は中間評価時）の値と直近の値を比較し、分析上の課題や関連する調査・研究のデータの動向も踏まえ、目標に対する数値の動きについて、分析・評価を行う。

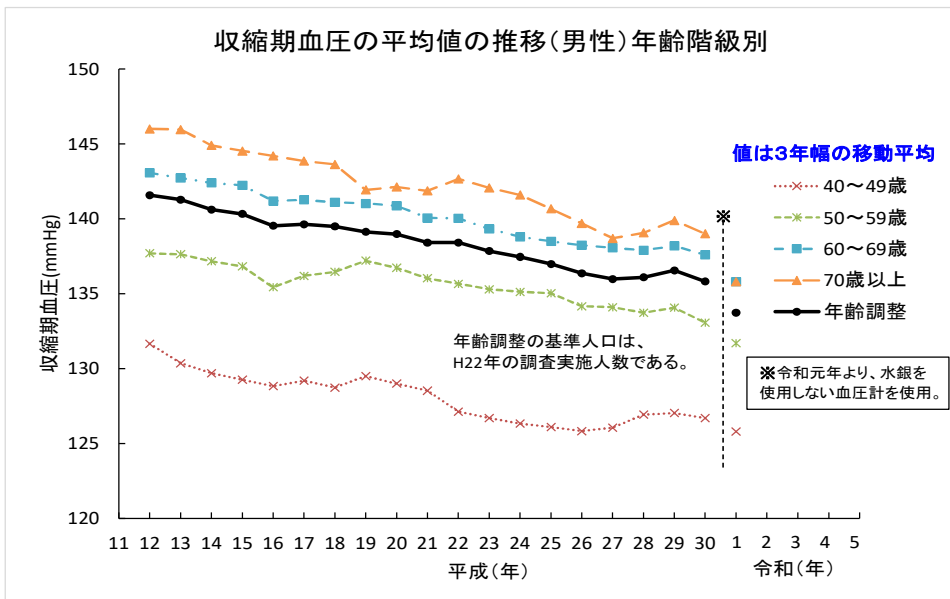
##### ① 直近値に係るデータ分析

- ・ 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分析する。有意差検定を行った場合は結果を様式1に記載する。
- ・ 計画策定時のベースライン値と直近値の比較に当たっては、原則として有意差検定を実施し、その際、数値の変化がわかる図を合わせて作成する（様式1に添付）。**データソースが国民健康・栄養調査である場合は、ベースラインの調査実施人数で年齢調整した値で有意差検定を行う。**
- ・ 目標に対する実績値の動きについて、目標とする値が一定程度の抑制を図ることを予測して設定されている場合等は、目標への到達に向けて現状値の動きがわかるような図とする（以下の例1「収縮期血圧の平均値の推移」参照）。その際、有意差検定を実施するとともに図の現状値に95%（片側検定の場合は90%）信頼区間を示すエラーバーをつける。
- ・ 全体の値だけではなく、性、年齢、地域別等で値に差がみられるものは、それらの特徴を踏まえた分析を行う。（例2参照）

(例1)



(例2)



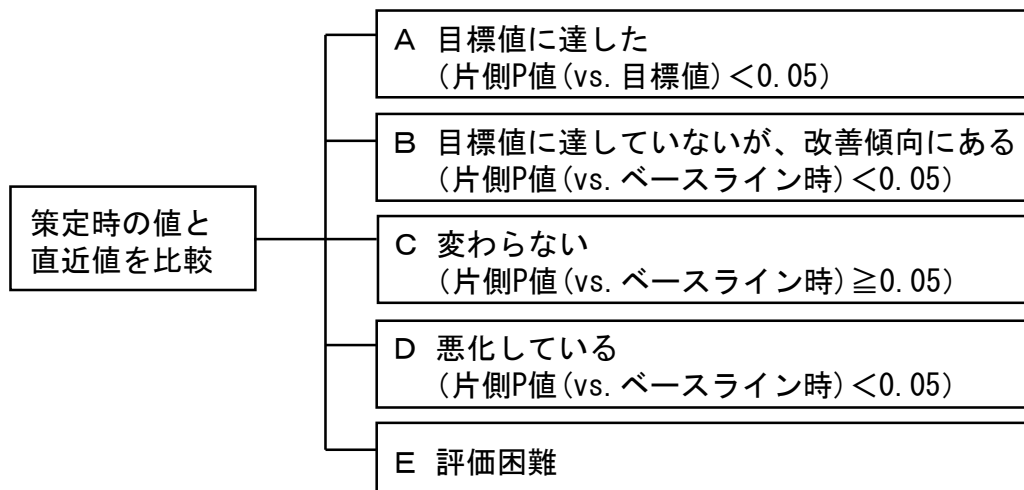
- ・平成12年以降継続してデータを収集しているものは、平成12年以降の状況もあわせて分析を行う。分析が可能なものにおいては、粗データでの変化と平成22年国勢調査データ（国民健康・栄養調査の場合は調査実施人数、必要に応じて他の基準人口も考慮する）で年齢調整した値の変化を検討する。

② 調査・データ分析に係る課題

- ・ ベースラインから指標や目標値が変更になっている目標項目や、直近の指標のデータが把握できない項目等に関しては、代替となる指標や調査結果等を用いて分析を行う。
- ・ 各目標項目の評価に当たっては、関連する調査・研究等の動向も補助的に活用する。

③ 分析に基づく評価

- ・ 直近の実績値が目標に達したか、達していないかを記載する。
  - ・ 目標に達していない項目については、目標に向けて改善したか、不変又は悪化したかを簡潔に記載する。
  - ・ 改善している項目については、目標の到達に向けて予測される値の動きと比較して、順調に推移しているか等の具体を記述する。
- ・ 評価については、以下のとおり、A, B, C, D, Eの5段階で評価する。



※「B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある」のうち、設定した目標年度までに目標に達しそうなものを「B」、目標達成が危ぶまれるものを「B\*」として評価する。(指標の評価に当たっては 直近値がベースライン値と目標値を結んだ線の上か下かで判定する。)

- ・一つの目標項目の中に、複数の項目がある目標項目に関しては、まず各項目に関してA、B、C、D、Eの5段階で評価する。そのうえで、A=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均を算出し（少数点以下五捨六入、Eは除く。）、目標項目全体としても5段階で評価する。各項目にさらに男女別や年齢別の指標がある場合についても、各々同様に平均を算出することで項目毎の評価を行う。

(例) 別表第五(1) 栄養・食生活 (下記評価は説明用の仮想判定です)

② 適切な量と質の食事をとる者の増加 → 評価：C ※

- (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 → 評価：B
- (イ) 食塩摂取量の減少 → 評価：D
- (ウ) 野菜と果物の摂取量の増加 → 評価：C

※平均の算出： $(B + D + C) / 3 \text{項目} = (4 + 2 + 3) / 3 = 3 : C$

- ・目標項目全体の評価としても、設定した目標年度までに目標に達しそうなもの（目標年度にAとなりそうなもの）を「B」、目標達成が危ぶまれるもの（目標年度にBとなりそうなもの）を「B\*」として評価する。

(例) A + B → 目標年度にA + Aで全体としてAになる見込み → 「B」と評価  
A + B\* → 目標年度にA + Bで全体としてBになる見込み → 「B\*」と評価

(2) 関連する取組状況を踏まえた分析と今後の課題の整理について  
(別添：様式2)

- ① 領域ごとに目標項目の評価状況をまとめる。
  - ・ あわせて、目標項目の状況を示す図を作成し添付する。
  - ・ 健康日本 21（第二次）の目標設定の際、目標項目が3つ以上ある領域に関しては、領域ごとに「目標の設定の考え方」の図を示しているので、目標項目間の関連にも配慮し、図中にA, B, C, D, Eの評価を入れた図を作成し添付する。
- ② 関連する取組に関しては、以下の点に留意して整理を行う。
  - ・ 各目標項目に係る取組、領域全体に係る取組、その他関連する取組について記載する。
  - ・ 具体の取組については、どの程度広がったか等の評価を行う。
  - ・ 取組の全体像や重要な取組、特徴的な取組について、“見える化”して整理する（資料を添付）。
  - ・ 特に、社会環境の整備に関する取組等は、複合的な取組として連動して動いているので、その構造がわかるように図で示す等工夫する。
- ③ 各目標項目の評価に係る分析及び領域全体としての評価
  - ・ 実施した取組について、指標の改善や悪化等の状況との関連を分析する。
  - ・ 数値目標に関して、具体的にどういうことに取り組めば目標が達成できたかについての整理を行う。
  - ・ 各目標項目の評価を踏まえ、領域全体としての評価も記載する（現行の指標の妥当性含む）。
  - ・ 健康日本 21（第二次）に先だって行われた健康日本 21 から続く指標や取組に関しては、健康日本 21 からの流れも考慮して記載する。
- ④ 今後の課題については、以下の点に留意して整理を行う。
  - ・ 上記分析結果等から、今後充実・強化すべき取組の整理を行う。
  - ・ 充実・強化すべき取組を行うに当たって必要となる研究の整理を行う。
  - ・ 今後重要になると予測される課題や要因について、現状把握が必要なもの、特に次期国民健康づくり運動プラン策定に向けて新たに必要データがあれば言及する。
- ⑤ 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた今後の課題
  - ・ 新型コロナウイルス感染症流行の影響を受けていると想定される領域においては、新型コロナウイルス感染症流行後の指標のデータ（入手可能な場合）や、関連する調査・研究結果等を踏まえ、今後の課題として新型コロナウイルス感染症の影響に言及する。

## 2. 諸活動の成果の評価

国、地方公共団体、企業・団体等の取組状況の整理・評価を行う。

(1) 健康日本 21 (第二次) の計画期間中に行われた国、地方公共団体、企業・団体の特徴的な取組を整理する。

- ・ 健康日本 21 (第二次) に関連する主な施策の整理  
(健康寿命延伸プラン、がん対策推進基本計画等)
- ・ スマート・ライフ・プロジェクトで成果の上がっている取組の整理
- ・ 民間主導の活動による取組の整理 (日本健康会議等)

(2) 都道府県、市町村及び健康日本 21 推進全国連絡協議会に属する団体に対して調査を実施し、取組状況进行评估する。

- ・ 健康日本 21 (第二次) 計画期間中の取組状況を把握・評価する。
- ・ 健康日本 21 最終評価時と現在の状況を比較し評価する。
- ・ 次期国民健康づくり運動プランに向けての課題を把握する。

### 3. 21 世紀の健康づくり運動全体としての評価と次期国民健康づくり運動プランに向けての課題

各領域の実績値の評価、諸活動の成果の評価も踏まえ、健康日本 21（第二次）の総合的な評価を行うとともに、健康日本 21 から続く大きな流れの中で我が国の健康づくり運動を評価し、次期国民健康づくり運動プランに向けての課題を整理する。

#### （1）健康日本 21（第二次）の総合的な評価

目標に対する実績値の評価や関連する取組の整理、諸活動の成果の評価も踏まえ、健康日本 21（第二次）の総合的な評価を行う。

#### （2）21 世紀の健康づくり運動全体としての評価

少子高齢化や疾病構造の変化に対応した国民健康づくり運動として平成 12(2000)年度より健康日本 21 が、続く平成 25 (2013) 年度からは健康日本 21（第二次）が推進されてきた。健康日本 21（第二次）の最終評価では、国民健康づくり運動が国民の健康意識や行動変容等にどのような影響を与えてきたかも含め、健康日本 21 から続く大きな流れの中で、我が国の健康づくり運動全体を国際的な公衆衛生施策の潮流も踏まえながら評価する。

#### （3）次期国民健康づくり運動プランに向けての課題

上記評価を踏まえ、健康づくり対策を取り巻く技術的進歩や社会的変化、制度の変更等も考慮して、次期国民健康づくり運動プラン策定に向けて検討の視点や運動の方向性について整理する。

## 様式1 (記入例)

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	目標値	(変更後) 目標値	各指標の評価 (最終)
HbA1cがJDS値8.0% (NGSP値8.4%)以上の者の 割合	1.2% 平成21年	0.96% 平成26年	0.94% 平成29年	1.0% 令和4年		
調査名	平成21年、22年は特定健康診査・特定保健指導の実施状況(第二期医療費適正化計画の作成のために把握したもの)平成25年以降は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	評価  ※トレンド検定の結果を明記すべき時はここに記載
算出方法	NGSP値8.4%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)	190319/15937300 ×100	195415/20444676 ×100	211505/22415679 ×100			
備考	-					
分析	<p>■直近値vs目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・目標値に達したか達していないか</li> <li>・検定を行った場合検定結果を記載</li> <li>・検定を行わなかった場合理由を記載(全数調査のため、ランダムサンプリングでないため、標準誤差計算不可のため等)</li> </ul> <p>■直近値vsベースライン</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ベースラインと比較し改善しているかしていないか</li> <li>・検定を行った場合検定結果を記載</li> <li>・検定を行わなかった場合理由を記載(上記と同じ場合省略)</li> </ul> <p>(全数調査のため、ランダムサンプリングでないため、標準誤差の計算不可のため等)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・検定を行わなかった場合、ベースラインからの相対的変化(%)を記載</li> </ul> <p>(必要に応じて以下の解析を行った場合は記載)</p> <p>■性、年齢、地域別等の分析</p> <p>■経年的な推移の分析</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・(平成12年以降の状況もあわせて)長期的な経年推移</li> <li>・経年的に優位な変化があるか(トレンド検定)</li> <li>・年齢調整あり/なし両方で検討</li> <li>・性、年齢階級別についても同様に分析</li> <li>・可能なものはJoinpoint regressionを行う</li> </ul> <p>■その他必要と考えられる追加の分析</p>					
調査・データ分析上の課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ベースラインから指標や目標値が変更になっている項目、直近のデータが把握できない指標等についてコメント</li> <li>・上記の場合の代替データ・代替指標の分析</li> <li>・関係する調査・研究の動向等を補助的に活用した場合は記載</li> <li>・その他課題があれば記載</li> </ul>					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・目標を達成したか達成していないかをふまえて、AまたはA以外を判定(検定結果を問わない)</li> <li>・ベースラインと直近値の比較をふまえ、B/C/Dを判定(改善している/変わらない/悪化している)を記載</li> <li>・検定した場合は片側P値&lt;0.05でBまたはDと判定</li> <li>・検定を行わない指標の場合は、相対的に5%の増加または減少でBまたはDとする</li> <li>・B(改善している)は、目標年度までに目標を達成しそうかどうかを記載(BorB*の判定)(グラフの目標に向けた青点線の上か下か)</li> <li>・項目や指標が複数あるものに関しては、平均点を算出し、総合評価をつける</li> </ul>					



### 様式2 (記入例)

(領域名) (3) 糖尿病

◀ がん、循環器疾患、糖尿病、こころの健康、栄養・食生活、身体活動・運動等、領域名を記述

#### 1 目標項目の評価状況

◀ 領域における目標項目の評価状況を集約

目標の達成状況についての評価	項目数
A 目標値に達した	
B 現時点で目標値に達していないが、改善している <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-left: 20px;">           B* Bの中で目標年度までに目標到達が危ぶまれるもの         </div>	
C 変わらない	
D 悪化している	
E 中間評価時に新たに設定した指標 又は把握方法が異なるため評価が困難	

項目	評価
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	
②治療継続者の割合の増加	
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）	
④糖尿病有病者の増加の抑制	
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）	
⑥特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上（再掲）	

- . . . . .
- . . . . .
- . . . . .

◀ 目標項目それぞれの評価状況及び総括  
※目標項目の状況を示すグラフを添付  
※目標項目間の関連を示す図を添付  
(※要因分析や領域全体としての評価は3に記載)

#### 2 関連する取組

- . . . . .
- . . . . .
- . . . . .

◀ 各目標項目に係る取組  
◀ 領域全体に係る取組  
◀ その他関連する取組 等を列記  
  
※取組の“見える化”のために整理した資料を添付  
(取組の全体像、その中の特徴的な取組について、構造がわかるように整理)

### 3 各目標項目の評価に係る分析及び領域全体としての評価

- . . . . .
- . . . . .
- . . . . .

- ◀ 各目標項目について、それぞれ、関連する取組の状況なども踏まえ、目標項目の達成状況（目標を達成したか、達成できなかったか）の原因を分析
- ◀ 各目標項目の評価を踏まえ領域全体の評価も記載
- ◀ 第一次から続く指標や取組に関しては、第一次からの流れも考慮して記載

### 4 今後の課題

- . . . . .
- . . . . .
- . . . . .

- ◀ 上記分析結果等から充実・強化すべき取組を整理
- ◀ 今後必要となる研究の整理
- ◀ 次期プラン策定に向けて新たに必要となるデータ等についても言及

### (5 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた今後の課題)

- . . . . .
- . . . . .

- (新型コロナウイルス感染症の影響が想定される領域において記載)
- ◀ コロナ感染症後のデータがある指標に関しては分析結果を記載
- ◀ その他の関連する調査や研究結果等も踏まえた今後の課題を数行程度で記載

### <参考文献・URL>

- . . . . .
- . . . . .