

(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	目標値	(変更後) 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	令和元（2019）年 上巻 死亡 第5-12表 死因（死因年次推移分類）別にみた性・年次別死亡数及び死亡率（人口10万対）				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
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変化：-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)

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	目標値	(変更後) 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%	9.4%	/	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	3 健康票 第23表					b 変わらない	C 変わらない
算出方法	—						
算出方法 (計算式)	—						
備考	こころの状態に関する6項目の質問(K6)の合計点(0点~24点)が10点以上の20歳以上の者の割合(不詳除く。)						
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■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相対的な変化なし(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	目標値	(変更後) 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% 平成19年	56.6% 平成28年	59.2% / 61.4% 平成30年 / 令和2年	100% 令和2年度		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)	
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	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			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)
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改善している(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	目標値	(変更後) 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	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				a 改善している	A 目標値に達した
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)	$15,870 / (5,296,748 + 5,585,661 + 5,921,035) * 100,000$	$16,937 / (4,894,308 + 5,248,101 + 5,466,331) * 100,000$	$17,321 / (4,762,514 + 5,120,025 + 5,338,375) * 100,000$			
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)	—	—	$(2,181 + 375 + 36) / (4,678,534 + 5,030,788 + 5,293,741) * 100,000$			
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	<p>■直近値vs目標値</p> <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。 <p>■直近値vsベースライン</p> <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	<p>■各指標の評価</p> <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。 <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5点であったことから、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					
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	評価 (最終)
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	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 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		
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 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		
イ 運動やスポーツを習慣的にしていない子どもの割合の減少(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		
イ 運動やスポーツを習慣的にしていない子どもの割合の減少(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		
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」 イ:文部科学省「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	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	1週間の総運動時間の算出方法 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。 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) 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 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) 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 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) 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 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				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)

<p>分析</p>	<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%）。 ・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>	<p>参考データ検討中。</p>
<p>分析に基づく評価</p>	<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"> ・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						
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					
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	評価 (最終)
ア 全出生数中の低出生体重児の割合の減少	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 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		
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	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) イ 肥満傾向にある子どもの割合の減少 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		

調査名		ア：人口動態調査 イ：文部科学省「学校保健統計調査」			総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問	ア：上巻 第4-28表 イ：表6 都道府県別 肥満傾向児の出現率	ア：上巻 第4-28表 イ：表6 都道府県別 肥満傾向児の出現率	ア：上巻 第4-28表 イ：表6 都道府県別 肥満傾向児の出現率		b 変わらない	D 悪化している
	イ(変更後)：13 年齢別 肥満傾向児の出現率の推移(昭和52年度～令和2年度)(3-1)					
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	(103,049/1,071,305)×100	(92,102/977,242)×100	(81,462/865,239)×100			
算出方法 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	中等度肥満傾向児の割合+高度肥満傾向児の割合					
算出方法(計算式) 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	3.72+0.88	3.56+0.99	4.14 +0.98			
算出方法(計算式) 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	2.86+0.53	2.95 +0.80	2.99 +0.64			
算出方法 イ 肥満傾向にある子どもの割合の減少 小学5年生の肥満傾向児の割合	—					
算出方法 イ 肥満傾向にある子どもの割合の減少 小学5年生の肥満傾向児の割合	—					
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	目標値	(変更後) 目標値	評価 (最終)	
介護保険サービス利用者数	452万人 平成24年	521万人 平成27年	567万人 令和元年度	657万人 令和7年	/	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)	
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	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)					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)
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変化: +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変化+4.5%)。 						
調査・データ分析上の課題	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	目標値	(変更後) 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 / 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 / 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
算出方法	—						
算出方法 (計算式)	—						
備考	認知症サポーター数は万未満の数値切り捨て。						
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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	目標値	(変更後) 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% (参考値：17.3%) 平成27年度 (参考値：平成24年度)	46.8% 平成29年度	44.8% / 44.6% 令和元年度 / 令和3年度	80% 令和4年		C 変わらない	
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	—					a 改善している	C 変わらない
算出方法	—						
算出方法 (計算式)	—						
備考	「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）という言葉聞いたことがある」者（「言葉も意味も知っている」「言葉も知っていたし、意味も大体知っていた」「言葉は知っていたが、意味はあまりしならなかった」または「言葉は聞いたことがあるが、意味は知らなかった」者の合計）の割合で認知度を評価。						
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なし（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	目標値	(変更後) 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
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、有意な増減があるとは認められない (p=0.63) が目標は達成されている。 【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年から令和元年にかけて、有意な増減があるとは認められない (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	<ul style="list-style-type: none"> 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増減があるとは認められない。 						
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> 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	目標値	(変更後) 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	令和4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	令和4年			
調査名	厚生労働省「国民生活基礎調査」 平成28年国民生活基礎調査の概況					総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
設問		概況 統計表 第10表	2健康票 第97表			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)
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"> ・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。 ■直近値vsベースライン <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	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <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。 ■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。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	目標値	(変更後) 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%		
	平成20年度	(平成25年度)		平成34年		
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%		
	平成20年度	(平成25年度)		平成34年		
(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	—	令和4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	—	令和4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	—				b 変わらない	E 評価困難
算出方法	—					
算出方法 (計算式)	—					
備考	「国民健康・栄養調査」：「働いている・何らかの活動を行っている」と回答した者の割合。 ※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					
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	目標値	(変更後) 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	平成27年	令和元年	令和4年度			
調査名	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	—					a 改善している	C 変わらない
算出方法	—						
算出方法 (計算式)	—						
備考	平成23年の「国民健康・栄養調査」:居住地域で互いに助け合っていると思う国民の割合について、以下の質問項目を用いて把握しており、そう思うと回答した者の割合（「1. 強くそう思う」、「2. どちらかといえばそう思う」と回答した者の割合の合計） ※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、互いに助け合っている 1. 強くそう思う 2. どちらかといえばそう思う 3. どちらともいえない 4. どちらかといえばそう思わない 5. 全くそう思わない						
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有意な変化なし（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年から令和元年にかけて有意な変化なし（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差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	目標値	(変更後) 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% 平成18年			25% 令和4年度	評価指標を変更		
(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	27.8% 平成28年	— —	35% 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	—				b 変わらない	E 評価困難	
算出方法	—						
算出方法 (計算式)	—						
備考	平成24年、平成28年「国民健康・栄養調査」：「健康づくりに関係した何らかのボランティア活動をしている」者を以下の質問項目を用いて把握しており、選択肢の1-8のいずれかの活動を行った者の割合。 ※問. あなたがこの1年間にを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。 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						
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	目標値	(変更後) 目標値	評価 (最終)			
企業登録数	420社 平成23年度	3,751社 平成28年度		3,000社 令和4年度	目標項目・評価指標 を変更				
(変更後) 参画企業数	233社 平成23年度	2,890社 平成28年度	4,182社 令和元年度	3,000社 令和4年度				A 目標値に達した	
(変更後) 参画団体数	367団体 平成23年度	3,673団体 平成28年度	5,476団体 令和元年度	7,000団体 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			
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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	目標値	(変更後) 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
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	目標値	(変更後) 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	—					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
算出方法	—						
算出方法 (計算式)	—						
備考	都道府県の実態把握に関する調査において、下記の問1から問3まで行っている都道府県を集計。 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。						
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改善している（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	目標値	(変更後) 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	平成28年	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	平成28年	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	第14表	第15表の1	第17表の1			b 変わらない	C 変わらない
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なし（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なし（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、H22-H25：有意に減少（p=0.03）、H25-R1：有意に増加（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、有意な増減なし（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、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差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差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					
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	評価 (最終)
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	68.1% 平成23年度	59.7% 平成28年度	56.1% / 36.4% 令和元年度/令和2年度	80% 令和4年度		D 悪化している
イ 食塩摂取量の減少	10.6g 平成22年	9.9g 平成28年	10.1g 令和元年	8g 令和4年度		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)
ウ 野菜と果物の摂取量の増加(野菜摂取量の平均値)	282g 平成22年	277g 平成28年	281g 令和元年	350g 令和4年度		C 変わらない
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)	61.4% 平成22年	62.4% 平成28年	63.3% 令和元年	30% 令和4年度		D 悪化している
調査名	ア 平成23年度：内閣府「食育に関する調査」 平成28年度以降：農林水産省「食育に関する意識調査」 イ：厚生労働省「国民健康・栄養調査」 ウ：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	ア：集計表4 イ：第1表の1 ウ(野菜)：第5表1 ウ(果物)：第8表	ア：集計表5 イ：第1表の1 ウ(野菜)：第5表1 ウ(果物)：第8表1	ア：集計表5 イ：第1表の1 ウ(野菜)：第5表1 ウ(果物)：第8表1			
算出方法 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	—				b 変わらない	C 変わらない
算出方法 (計算式)	—					
算出方法 イ 食塩摂取量の減少	—					
算出方法 (計算式)	—					
算出方法 ウ 野菜摂取量の平均値	—					
算出方法 (計算式)	—					
算出方法 ウ 果物摂取量100g未満の者の割合	—					
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傾向にある（ベースラインからの相対的变化：-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なし（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、H22-H28：有意に減少している（片側p値<0.01）、H28-R1：有意な変化なし（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、有意な変化なし（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、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	<p>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。</p>
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变化率が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差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	目標値	(変更後) 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	調査結果（単純集計） 【児童生徒】 Q25	—	—			b 変わらない	E 評価困難	
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	目標値	(変更後) 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到達が危ぶまれる)
	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到達が危ぶまれる)
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改善している（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改善している（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	<ul style="list-style-type: none"> 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	目標値	(変更後) 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	第11表	第3表	第3表			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)
算出方法	$((全施設数 - 管理栄養士・栄養士のいない施設数) / 全施設数) \times 100$						
算出方法 (計算式)	$((46,761 - 13,794) / 46,761) \times 100$	$((49,744 - 13,569) / 49,744) \times 100$	$((51,110 - 12,955) / 51,110) \times 100$				
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	目標値	(変更後) 目標値	評価 (最終)	
20歳～64歳 (男性)	7,841歩	7,769歩	7,864歩	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	6,685歩	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	5,396歩	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	4,656歩	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	第53表の1	第39表	第61表			b 変わらない	C 変わらない
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"> ・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なし（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なし（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なし（片側p値=0.31）。 【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。 ・65歳以上（女性）は、ベースラインと比較して有意な変化なし（片側p値=0.72）。 【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～64歳（男性）については、有意な変化なし（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、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、H22-H27:有意な変化なし（片側p値=0.29）、H27-R1:有意に減少している（片側p値=0.007）。 【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。 ・65歳以上（女性）については、有意な変化なし（片側p値=0.35）。 【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	・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">・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差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差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差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差は認められなかったため、Cと判定。 ■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	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	目標値	(変更後) 目標値	評価 (最終)	
20歳～64歳 男性	26.3%	23.9%	23.5%	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%	16.9%	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%	41.9%	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%	33.9%	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	第2部 第49表	第2部 第38表	第2部 第60表			b 変わらない	C 変わらない
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	308/1,173×100	691/3,027×100	132/561×100				
算出方法 (計算式) 20歳～64歳 女性	376/1,641×100	749/3,532×100	140/827×100				
算出方法 (計算式) 65歳以上 男性	376/790×100	1,191/2,764×100	275/657×100				
算出方法 (計算式) 65歳以上 女性	382/1,017×100	1,260/3,550×100	261/769×100				
備考	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なし（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なし（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。 ・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なし（片側p値=0.17）。 【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～64歳（男性）については、有意な変化なし（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、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、有意な変化なし（片側p値=0.21）。 【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。 ・65歳以上（女性）については、有意な変化なし（片側p値=0.30）。 【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"> ・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差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差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差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	目標値	(変更後) 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)
算出方法	-						
算出方法 (計算式)	-						
備考	<p>都道府県の実績状況についての調査において、下記の問1または問2を行っている都道府県を集計。</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。						