

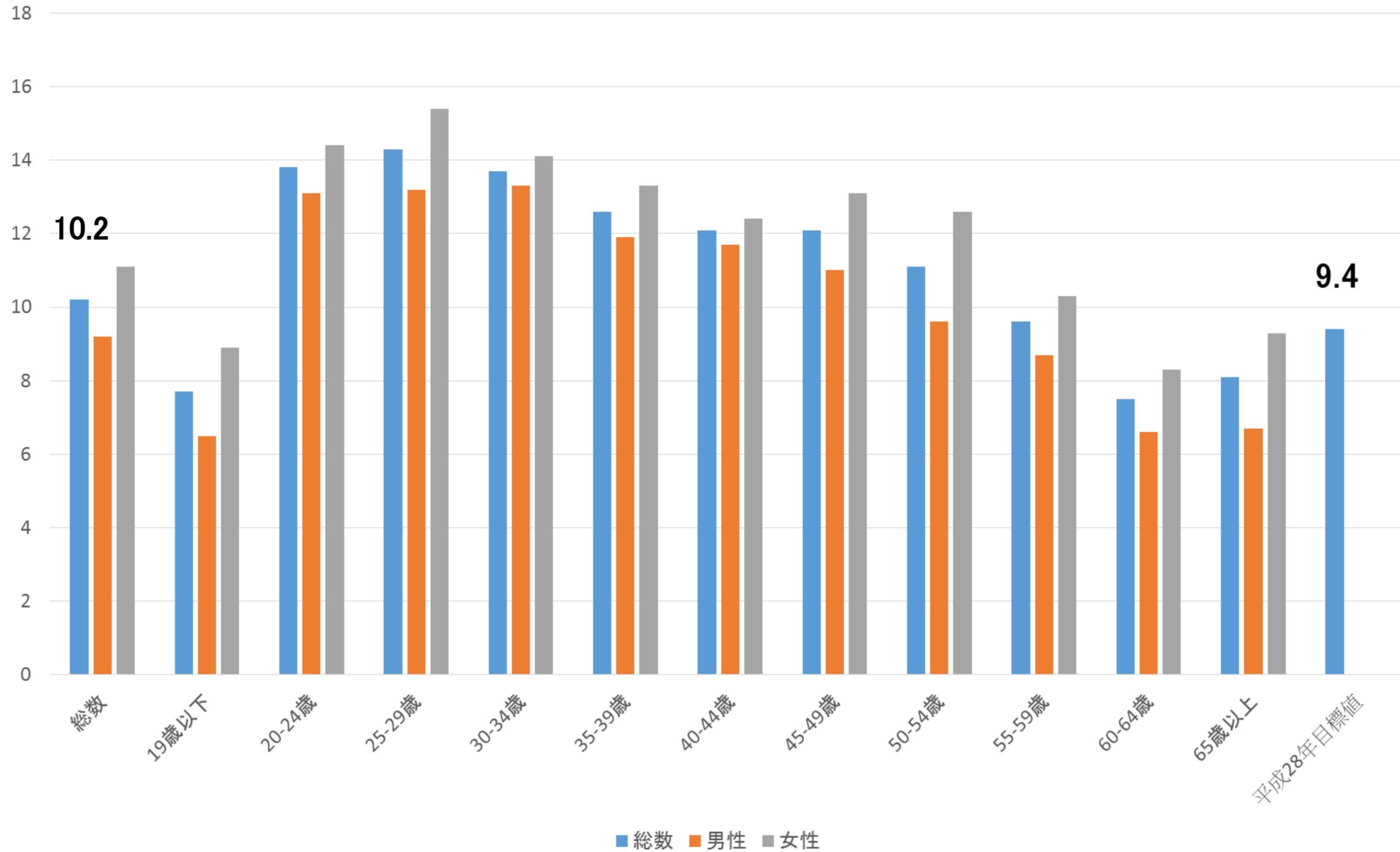
平成29年9月6日	参考資料1
第10回健康日本21(第二次)推進専門委員会	

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 (1)こころの健康 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		
目標値 (平成34年)	策定時のベースライン値 (平成22年 国民生活基礎調査)	直近の実績値 (平成28年 国民生活基礎調査)
9.4%	10.4%	10.2%
	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)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。	国民生活基礎調査におけるこころの健康は、K6という質問紙で6問の問いに答える。合計点が10点以上のものを、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とし、その割合を指標値としている。 男女別・年代別での傾向は、女性のほうが高く、25歳から29歳の年代をピークとして若年層で高い。 平成22年は10.4%、平成25年は10.5%、平成28年は10.2%と推移しており、大きな変化は見られない。	
(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。	変わらない	b

(1)こころの健康 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

## 心理的苦痛を感じている者(K6 $\geq$ 10)の割合：平成28年

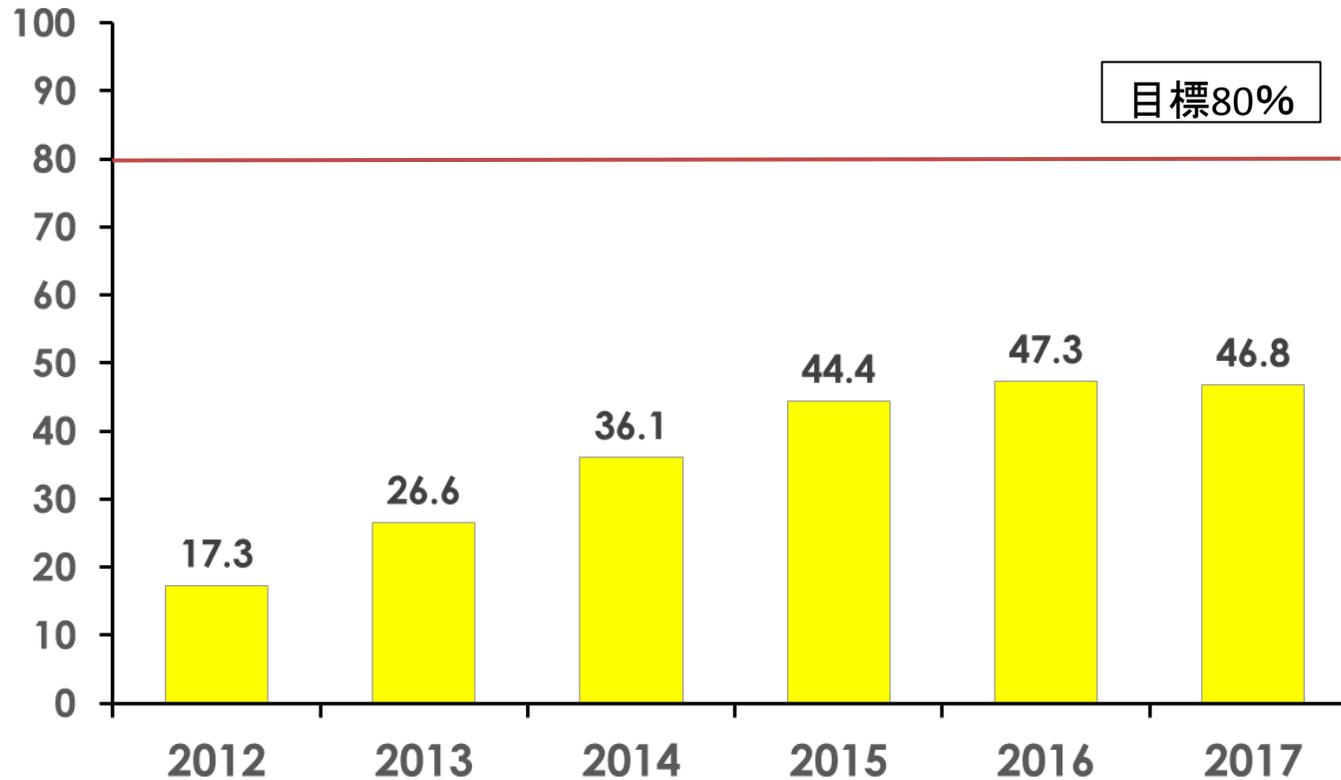


様式 1

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 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		
目標値 (平成34年度)	策定時のベースライン値 (平成24年 日本整形外科学会によるインターネット調査)	直近の実績値 (平成29年度 公益財団法人「運動器の10年・日本協会」によるインターネット調査)
80%	17.3%	46.8%
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年調査結果(17.3%)に比較して認知度は上昇している。しかし平成28年結果(47.3%)と比べてみると上昇率は頭打ちとなっており、さらなる継続的取り組みが必要と思われる。また平成24年の調査と直近の調査では、年代別のサンプル数が異なっているため、今後方法をそろえた比較が必要。ロコモティブシンドロームについては、日本整形外科学会から簡易診断法としてのロコモ度テスト(2013年)、それを用いた臨床判断値の提案(2015年)があり、これを用いてロコモの前段階であるロコモ度1, 2の診断が可能となったことは、認知度の増加に向けてのプラス材料である。東京オリンピック開催決定を機に運動器の重要性を広報できるチャンスもある。また日本老年病学会が提案しているフレイルなどの高齢者要介護に関連する概念を共同でプロモーションできる可能性があればさらに認知度の増加が見込める。	
(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。	改善。	a

(3) 高齢者の健康 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

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



2012-13年 日本整形外科学会インターネット調査

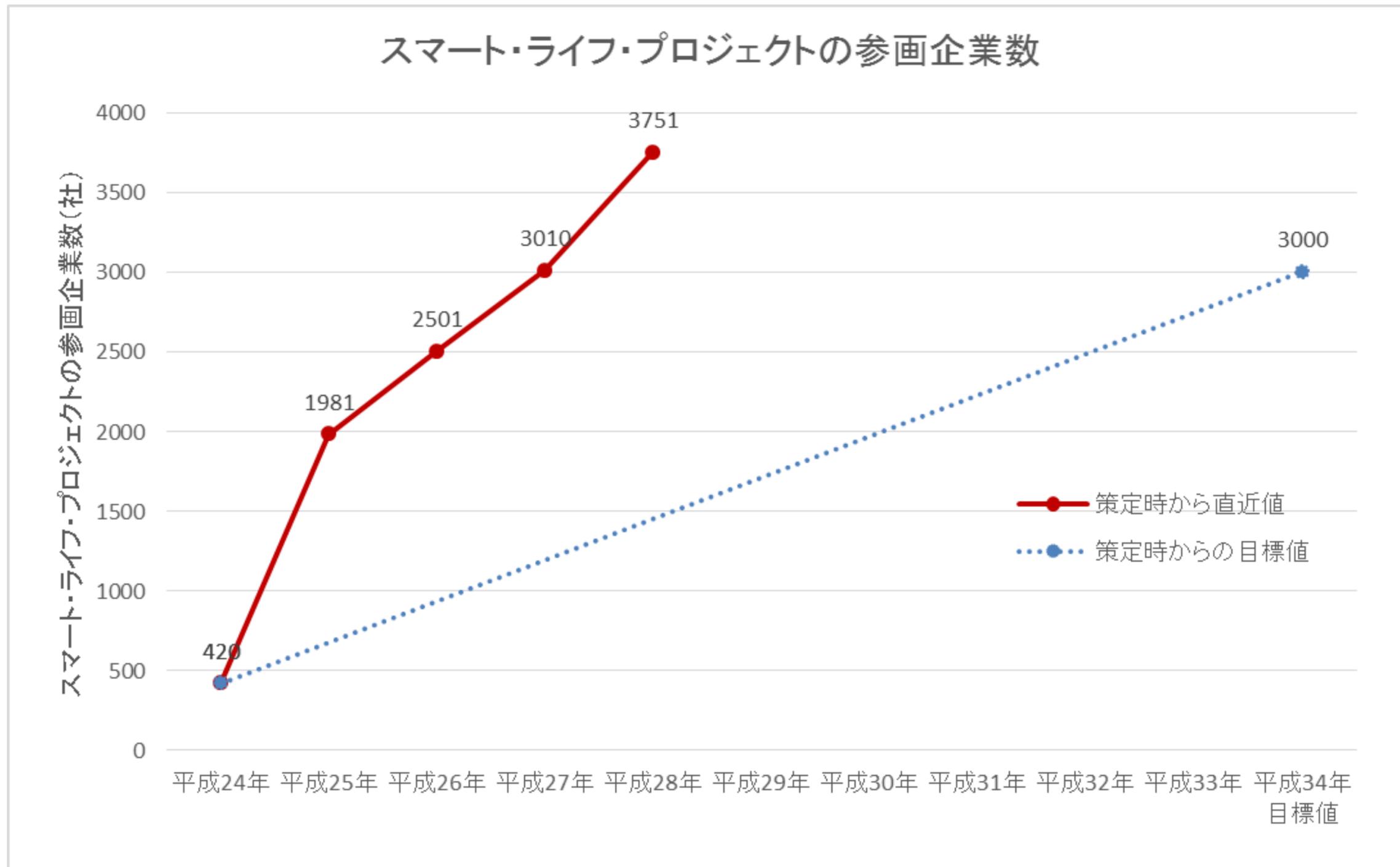
2014年～ 公益財団法人「運動器の10年・日本協会」によるインターネット調査

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28年度)
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 3,751社
	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。	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、既に目標値を達成している。	
(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。	策定時の値より増加し、既に目標値を達成している。	a

4. 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標

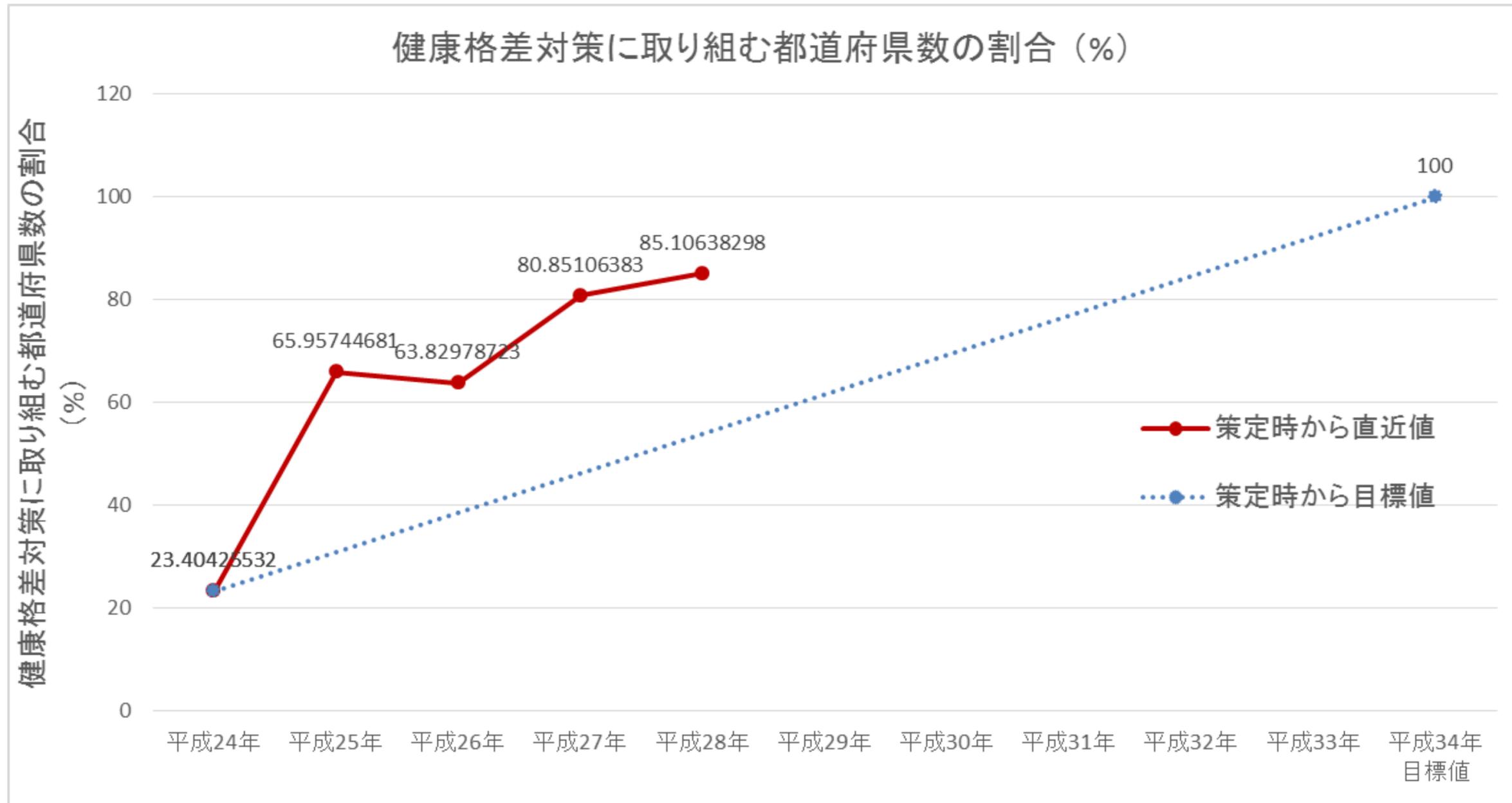
③健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業登録数の増加



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 40都道府県 (85.1%)
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40都道府県(85.1%)である。平成24年～28年の値を基に近似線を描き、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。 2018年～2022年は、都道府県の数に加え、市町村数についても数値目標を掲げ、進捗状況を評価すべきではないか？ 例えば「市町村の健康づくり計画、健やか親子計画、高齢者保健医療介護計画等に健康格差対策の数値目標や内容が記述されている市町村数」など。	
(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24年から28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

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



別表第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

項目	問1																	問2	問3
	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、自殺率等)や生活習慣の状況(食生活、身体活動・運動等)の格差に関し、その実態を把握していますか。																	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。
	把握している	平均寿命	健康寿命	がんの年齢調整死亡率	脳血管疾患の年齢調整死亡率	虚血性疾患の年齢調整死亡率	糖尿病有病率	自殺率	肥満・やせの者	高血圧	食生活	身体活動	休養	飲酒	喫煙	歯・口腔の健康	その他		
平成27年	47	42	40	34	32	30	25	43	29	32	19	21	15	16	25	26	23	42	38
平成28年	46	37	35	30	28	28	23	41	28	29	17	18	16	19	23	27	18	42	40

※「健康日本21(第二次)の目標項目設定に係る自治体の取組状況の把握について」の回答を基に作成した。  
問1、問2については、直近3年間で一度でも把握したことがあるとの回答があった自治体について計上している。