

健康はこだて21次期計画のすすめ方について（案）

1 現状把握・評価

函館市民の健康課題の抽出

- ① 健康はこだて21最終評価から
- ② 市民の健康意識・生活習慣アンケート調査結果から
- ③ 「健康日本21（第2次）の推進に関する参考資料」より地方自治体が活用可能な統計例（別紙）から

2 健康課題の選定

次期計画で取り組むべき課題として市独自の重要課題の選択

3 目標の設定

選定した課題について達成すべき目標を設定
定期的な評価・改定

4 次期計画の推進体制

計画の目標を達成するための行動計画

（参考1）定期的にモニタリングを行う目標

設定した目標のうち、国、地方自治体において重要と考えられる指標については、中間評価を行う年や、最終評価を行う年以外の年においても、継続的に数値の推移等の調査、分析を行い、政策の立案に活用すべきである。重要な目標とする項目は、地域の実情に応じて変わりうるが、例えば、これまでの取組の中で目標として設定していながら達成できなかった項目や、現行の健康日本21で代表項目として取組を推進していた項目などが中心となると考えられる。なお、継続的に把握することを踏まえると、重要な目標とする項目は、国、地方公共団体において既存の統計調査で毎年度モニタリングすることが可能な指標とすることが望ましい。

＜参考：定期的にモニタリングを行う項目として考えられる目標の例＞

分野	目標項目
健康寿命	健康寿命の延伸（日常生活に制限のない期間の平均）
循環器疾患	高血圧の改善
糖尿病	糖尿病有病者の増加の抑制
こころの健康	自殺者の減少
次世代の健康	全出生数中の低出生体重児の割合の減少
高齢者の健康	介護保険サービス利用者数の増加の抑制
社会環境の整備	健康格差対策に取り組む自治体の増加
栄養・食生活	適正体重を維持している人の増加（肥満、やせの減少）
身体活動・運動	日常生活における歩数の増加
休養	睡眠による休養を十分とれていない者の減少
喫煙	成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい人がやめる）
飲酒	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（一日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の者）の割合の低減
歯・口腔の健康	乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加

また、健康日本21（第2次）を進める上で目指すべき基本的な方向として位置付けられている「健康格差の縮小」を達成するため、重要な目標については、地域ごとに実情を把握し、必要な対策に取り組むべきである。このため、国は、重要と考えられる指標について、都道府県における健康状態や生活習慣の状況の差の把握に努め、同様に都道府県は、市町村における健康状態や生活習慣の状況の差の把握に努めることが望ましい。

（参考2） 地方自治体が活用可能な指標

現行の健康増進法に基づく基本的な方針では、都道府県、市町村は地域住民の健康に関する各種指標の状況や地域の社会資源等の実情を踏まえ、目標を設定することとされている。

国と同様に、都道府県や市町村において健康栄養調査を実施することも考えられるが、実際には代表性を確保するための調査の方法論や費用等の面から、全ての地方自治体で信頼度の高い調査を行うことは困難と考えられる。また、地方自治体からも、「目標値の設定は、特別な調査によらず、定期的に把握可能なものを指標として取り入れてほしい」、「都道府県における計画策定において、国の重点項目をガイドライン等で示してほしい」等の意見がある。

そこで、今回、目標項目として設定する指標について、既存のデータで都道府県及び市町村が活用可能と考えられるものを別表に例示する。市町村においてこうした既存の統計を活用することにより、都道府県においても、所管区域内の健康状況を把握することが可能となる。

例示に当たっては、原則として市町村別、年齢別統計が公表されている資料であり、保健・医療・介護・障害・労働・学校保健等、庁内横断的な情報共有があることを前提としている。

別表に記載されていない指標については、市町村事業の実施状況等で把握することになるが、指標のモニタリングを行うに当たっては、性・年齢階級別の有所見率等を確認すること、協議会等を活用して職域と積極的な情報共有を図ることや、アンケート調査のみならず保健事業等の中で実態を把握することが重要である。

(別表) 地方自治体が活用可能な統計例

分野	項目	地方自治体での目標例	活用可能な統計
	健康寿命の延伸	要介護率	要介護認定高齢者の割合(性・年齢、要介護度別)
がん	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少	がん死亡者数 標準化死亡比(SMR)	厚生労働省「人口動態統計」 死因別分類
	がん検診の受診率の向上	胃、大腸、肺、乳がん、子宮がん 検診受診率	市町村実績データ 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」
循環器疾患	脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少	「循環器系の疾患」の死亡率、標準化死亡比(SMR)	人口動態統計 死因別分類
	高血圧の改善	最高血圧の平均値又は高血圧有病率(140/90mmHg以上の割合)	特定健診
	脂質異常症の減少	LDLコレステロール 160mg/dl以上の者の割合	特定健診
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群	特定健診
	特定健診・特定保健指導の実施率の向上	特定健診・特定保健指導実施率	特定健診
糖尿病	合併症(糖尿病性腎症による年間新規透析導入率)の減少	新規透析導入率	腎臓病登録
	治療継続者の割合の増加	HbA1c(JDS)6.1%以上の者のうち治療中と回答したものの割合	特定健診
	糖尿病有病者の増加の抑制	糖尿病治療薬内服中又はHbA1c(JDS)6.1%以上の者の割合	特定健診
	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8.0%以上の者の割合の減少)	HbA1cが8.0%以上の者の割合の減少(治療中、治療なしに分けて集計)	特定健診
こころの健康	自殺者数の減少	自殺による死亡率	厚生労働省「人口動態統計」 死因分類別
	強いうつや不安を感じている人の割合の減少	強いうつや不安を感じている人の割合 うつ病で治療中の人数又は割合	厚生労働省「国民生活基礎調査(大規模調査年)」 「患者調査」 自立支援医療受給者証の新規交付件数

次世代の健康	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	朝食を毎日食っている子どもの割合 運動やスポーツをしている子どもの割合	文部科学省 「全国学力・学習状況調査」 「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」
	全出生数中の低出生体重児の割合の減少	全出生数中の低出生体重児の割合	厚生労働省「人口動態統計」
	肥満傾向にある子どもの割合の減少	中等度・高度肥満児の割合	文部科学省「学校保健統計調査」
高齢者の健康	介護保険サービス利用者数の増加の抑制	介護サービス受給者数	厚生労働省「介護保険事業状況報告」
	認知機能低下ハイリスク高齢者の発見率の向上	（二次予防事業対象者の新規決定者の認知症予防支援該当者）÷（基本チェックリスト実施者数又は65歳以上人口）	厚生労働省「介護予防事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査」
	低栄養傾向の高齢者の割合の減少	低栄養傾向の高齢者の割合	特定健診・後期高齢者健診
社会環境の整備	健康づくりに関する活動に自発的に取り組む企業数の増加、健康づくりに関して身近で支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加	健康宣言を行う企業、団体の数	プロジェクトや保健活動を通して把握
栄養・食生活	適正体重を維持している者の増加（肥満、やせの減少）	性・年代別の肥満、やせ	特定健診
喫煙	成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい人がやめる）	「現在、たばこを習慣的に吸っている」人の割合	特定健診
歯・口腔	3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加	3歳児でう蝕がない者の割合	厚生労働省実施状況調べ（3歳児歯科健康診査）
	12歳児の1人平均う歯数が1.0未満である都道府県の増加	12歳児の1人平均う歯数が1.0未満の者の割合	文部科学省「学校保健統計調査」

注) がんや循環器疾患について、罹患率が得られる場合は、その値を活用する。
運動習慣、睡眠、飲酒頻度等、特定健診の任意項目についてその値が得られる場合は、活用する。
健康格差を把握する1つの方法として、生活保護受給者等健康診査結果を分析・活用することもできる。