

第2章 中間評価の結果

I 結果の概要

「健やか山梨21（第2次）」に掲げた45項目、80数値目標（目標値）の達成状況は下記のとおりです。

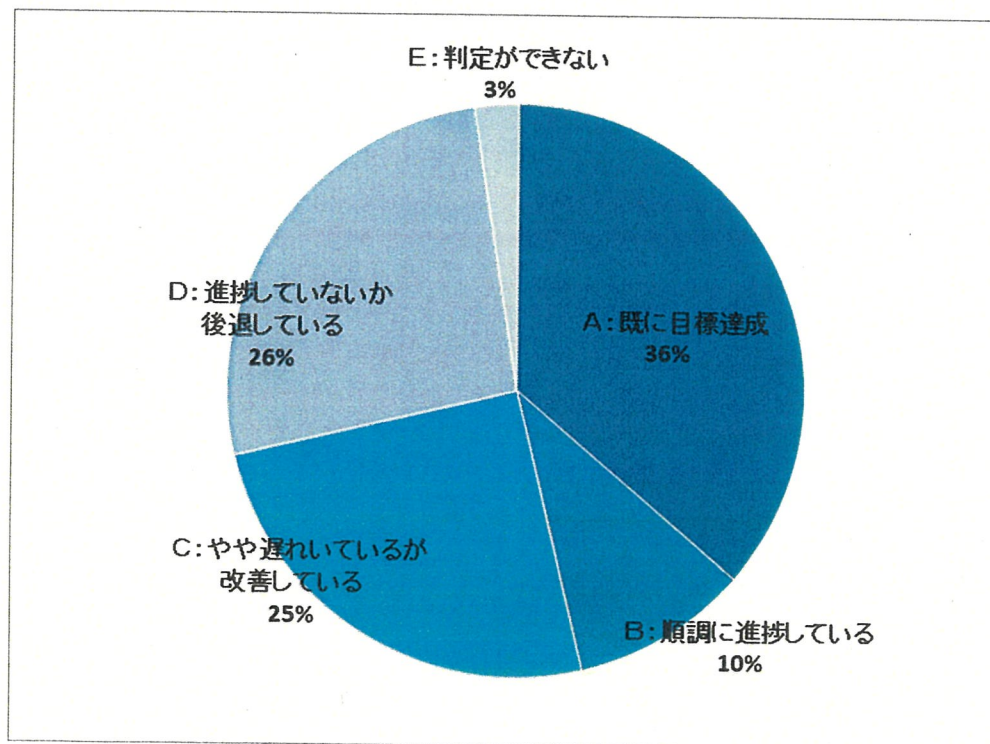
全体として、「既に目標を達成している（A判定）」は29項目（36%）、「順調に進捗している（B判定）」「やや遅れているが進捗している（C判定）」を含めると目標項目の約7割が計画策定時と比べ改善しています。

一方、「進捗していないか後退している（D判定）」は21項目（26%）、「判定ができない（E判定）」が2項目あります。

○ 判定結果一覧

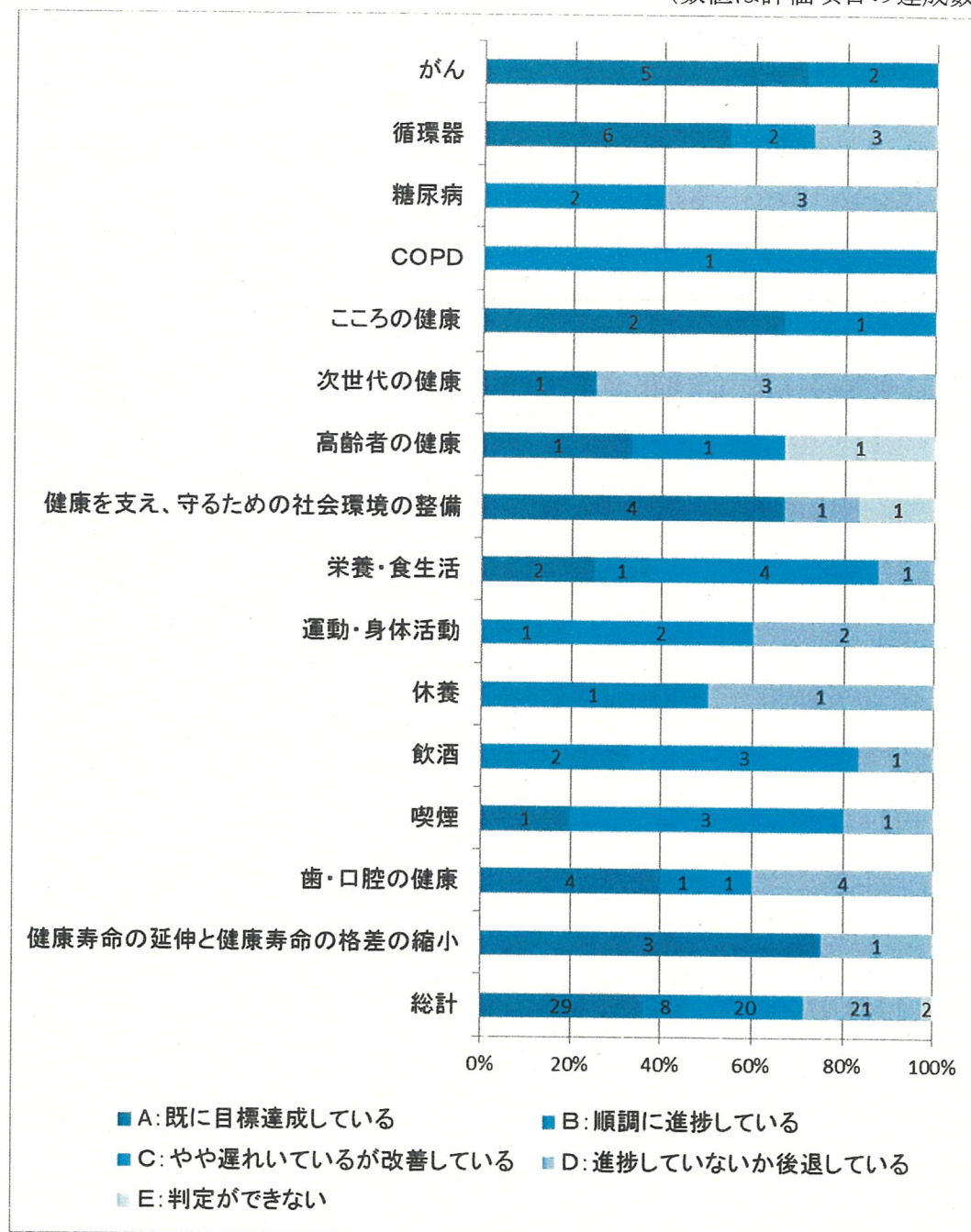
判定	判定基準	判定結果
A	達成率が100%以上のもの、既に目標を達成している	29(36%)
B	達成率が50%以上で100%未満のもの、順調に進捗している	8(10%)
C	達成率が0%以上で50%未満のもの、やや遅れているが進捗している	20(25%)
D	達成率が0%以下のもの、進捗していないか後退している	21(26%)
E	数値が未把握や把握困難などで判定ができないもの	2(3%)
合計		80(100%)

○ 目標達成状況



○ 基本的方向別評価の結果

(数値は評価項目の達成数)



目標達成状況が最も高い分野は、「がん」であり、「循環器疾患」「こころの健康」「栄養・食生活」については、順調に進捗しています。

一方、計画策定時から進捗していない分野は、「糖尿病」「次世代の健康」「運動・身体活動」「歯・口腔の健康」であり、目標の達成が遅れています。

既に目標を達している（A判定）項目

<がん予防>

- ・75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少
- ・がん検診の受診率の向上（胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん）

<循環器疾患の予防>

- ・脳血管疾患及び虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少
- ・高血圧の改善（収縮期血圧の平均値の低下）

<こころの健康>

- ・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
- ・自殺者の減少

<次世代の健康>

- ・適正体重の子どもの増加
 - － 全出生数中の低出生体重児の割合の減少

<高齢者の健康>

- ・低栄養傾向（BMI 20 以下）の高齢者の割合の増加の抑制

<健康を支え、守るための社会環境の整備>

- ・健康づくりに関する活動に取り組む企業、団体等の増加
 - － がん予防サポートチーム、禁煙サポート薬局・薬店、禁煙分煙認定施設、やまなし食育推進応援団

<栄養・食生活>

- ・適正体重を維持している者の増加
 - － 40～60歳代女性の肥満の割合の減少
- ・共食の増加（食事を一人で食べる子どもの割合の減少）
 - － 小学生及び中学生いずれも「朝食」「夕食」の割合の増加

<喫煙>

- ・受動喫煙で不快な思いをしている人の割合の減少

<歯・口腔の健康>

- ・歯の喪失防止
 - － 80歳で20歯以上、60歳で24歯以上の自分歯を有する者の割合の増加
 - － 40歳で喪失歯のない者の割合の増加
- ・乳幼児・学齢期のむし歯のない者の割合の増加
 - － 3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である市町村の増加

<健康寿命の延伸>

- ・平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加

進捗していないか後退している（D判定）項目

<循環器疾患の予防>

- ・脂質異常症の減少（特に女性）
- ・メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少
- ・血糖コントロール不良者（HbA1c8.0%以上の者）の減少

<次世代の健康>

- ・健康的な生活習慣（栄養・食生活・運動）を有する子どもの割合の増加
 - － 朝食を摂取している子どもの割合の増加
 - － 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
- ・適正体重の子どもの増加
 - － 肥満傾向にある子どもの割合の減少

<健康を支え、守るための社会環境の整備>

- ・健康づくりにつながるボランティア活動の行動者率の増加

<栄養・食生活>

- ・適切な量と質の食事を取る者の増加
 - － 果物摂取量 100g 未満の者の減少

<身体活動・運動>

- ・運動習慣者の割合の増加
 - － 男性・20～59 歳及び 60 歳以上の運動習慣者の割合の増加
 - － 女性・20～59 歳及び 60 歳以上の運動習慣者の割合の増加

<休養>

- ・睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少

<飲酒>

- ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（一日あたりの純アルコール摂取量が男性 40 g 以上、女性 20 g 以上の者）の割合の減少

<歯・口腔の健康>

- ・口腔機能の維持・向上（60 歳代における咀嚼良好者の増加）
- ・歯周病を有する者の割合の減少
 - － 20 歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少
 - － 40 歳代、60 歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少

健やか山梨21(第2次)の評価結果 一覧

平成30年8月1日時点

項目		ベースライン(計画策定時)	直近値	目標値(H34)	進捗状況	
健康寿命の延伸と健康格差の縮小						
1	健康寿命の延伸 (日常生活に制限のない期間の平均の延伸)	男性	[参考値] 71.20年(H22) 全国第5位	年平均の増加量は、平均寿命0.262、健康寿命0.335 平均寿命を上回る健康寿命の増加 [参考値] 健康寿命(H28) 73.21年 全国第1位	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	A
		女性	[参考値] 74.47年(H22) 全国第12位	年平均の増加量は、平均寿命0.114、健康寿命0.292 平均寿命を上回る健康寿命の増加 [参考値] 健康寿命(H28) 76.22年 全国第3位		A
2	健康格差の縮小 (日常生活動作が自立している期間の平均の市町村格差の縮小)	男性	3.72歳 (H22)健康増進課で算出	2.15歳 (H27)健康増進課で算出	市町村格差の縮小	A
		女性	1.81歳 (H22)健康増進課で算出	2.68歳 (H27)健康増進課で算出		D
がん						
3	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)		78.2	67.6	69.0	A
			国立がん研究センター・がん対策情報センター統計データ(H22)	国立がん研究センター・がん対策情報センター統計データ(H28)		
4	がん検診の受診率の向上	胃がん	37.4%	50.1%	40%	A
		肺がん	31.9%	58.7%	40%	A
		大腸がん	29.0%	51.3%	40%	A
		子宮頸がん	31.3%	47.9%	50%	B
		乳がん	40.9%	57.2%	50%	A
				国民生活基礎調査(H22)	国民生活基礎調査(H28)	
5	75歳未満の肝がんの年齢調整死亡率を改善 (10万人あたり)		8.8 (全国7.6)	5.5 (全国5.1)	全国平均にまで改善(H28)	B
			国立がん研究センター・がん対策情報センター統計データ(H22)	国立がん研究センター・がん対策情報センター統計データ(H28)		
循環器疾患						
6	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	男性	50.0	42.0	42.2	A
		女性	25.7	23.0	23.6	A
7	虚性心疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	男性	30.7	24.6	26.5	A
		女性	13.8	8.8	12.4	A
			人口動態特殊統計都道府県別年齢調整死亡率(H22)	人口動態特殊統計都道府県別年齢調整死亡率(H27)		
7	高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)(mmHg)	男性	140.1	133.6	136.1	A
		女性	134.6	127.6	130.6	A
			県民栄養調査(H21年度)	県民栄養調査(H26年度)		
8	脂質異常症の減少 総コレステロール240mg/dl以上の者の割合	男性	15.4%	7.8%	11.6%	D
		女性	11.1%	20.1%	8.4%	D
8	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	男性	23.1%	10.5%	17.3%	D
		女性	9.3%	15.4%	7.0%	D
			県民栄養調査(H21年度)	県民栄養調査(H26年度)		
9	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少		24.6%	24.8%	18.4以下(H29)	D
10	特定健康診査の実施率の向上		47.3%	55.6%	70%以上(H29)	C
10	特定保健指導の実施率の向上		16.0%	22.4%	45%以上(H29)	C
			厚生労働省(H20年度)(H22年度)	厚生労働省(H27年度)		
糖尿病						
11	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		149人	144人	137人	C
			日本透析医学会 わが国の慢性透析療法の実況(2010年)	日本透析医学会 わが国の慢性透析療法の実況(2016年)		
12	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)		0.82%	0.96%	0.70%以下	D
			市町村国保の特定健診データ(H21年度) 市町村提供資料から健康増進課算出	市町村国保の特定健診データ(H28年度) 山梨県国保連合会KDBシステムより算出		
12	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】		24.6%	24.8%	18.4以下(H29)	D
12	特定健康診査の実施率の向上【再掲】		47.3%	55.6%	70%以上(H29)	C
12	特定保健指導の実施率の向上【再掲】		16.0%	22.4%	45%以上(H29)	C
			厚生労働省(H20)(H22)	厚生労働省(H27)		
COPD(慢性閉塞性肺疾患)						
13	COPDの認知度の向上		25.0%	41.5%	80%	C
			全国参考値(H23年度)	県民栄養調査(H26年度)		
こころの健康						
14	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		10.5%	9.0%	9.5%	A
			国民生活基礎調査(H22)	国民生活基礎調査(H28)		
15	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		77.8%	83.6%	100%	C
			山梨労働局安全衛生管理活動実施計画書(H24)	山梨労働局安全衛生管理活動実施計画書(H28)		
16	自殺者の減少(人口10万人当たり)		25.1	16.2	自殺者数の減少	A
			人口動態統計(H23)	人口動態統計(H29)概数		

■ 次世代の健康									
17	32	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 ア. 児童生徒が朝食を摂取している割合の増加	小学校	92.0%	91.6%	95%	D		
			中学校	88.0%	85.7%	90%			
			高等学校	83.2%	83.9%	90%			
				山梨県新体力テスト・健康実態調査(H23年度)	山梨県新体力テスト・健康実態調査(H29年度)				
18	33	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 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 *投票以外で週3日以上運動・スポーツを実施している小学生(5・6年生)		47.5%	46.3%	65%(H25)	D		
				山梨県新体力テスト・健康実態調査(H23年度)	山梨県新体力テスト・健康実態調査(H29年度)				
18	34	適正体重の子どもの増加 ア. 全出生数中の低出生体重児の割合の減少		11.2%	10.2%	減少傾向へ(H26)	A		
				人口動態統計(H22)	人口動態統計(H27)				
			小学校	7.9%	8.4%	減少傾向へ			
			中学校	9.1%	10.3%				
高等学校	9.6%	9.9%							
		山梨県肥満度傾向児及び肥満指導の実態調査(H23年度)	山梨県肥満度傾向児及び肥満指導の実態調査(H26年度)						
18	35	適正体重の子どもの増加 イ. 肥満傾向にある子どもの割合の減少 *定期健康診断で肥満度20%以上の子どもの割合	小学校	7.9%	8.4%	減少傾向へ	D		
			中学校	9.1%	10.3%				
			高等学校	9.6%	9.9%				
				山梨県肥満度傾向児及び肥満指導の実態調査(H23年度)	山梨県肥満度傾向児及び肥満指導の実態調査(H26年度)				
■ 高齢者の健康									
19	36	認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上		2.71%	評価困難	10%	E		
				介護予防事業実施状況に関する調査					
20	37	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している県民の割合の増加		17.3%	32.8%	80%	C		
				全国値参考(H24年度)	県民栄養調査(H26年度)				
21	38	低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制		16.6%	15.3%	21%以内	A		
				県民栄養調査(H21年度)	県民栄養調査(H26年度)				
■ 健康を支え、守るための社会環境の整備									
22	39	健康づくりにつながるボランティア活動の行動者率		28.0%	27.3%	増加する	D		
				社会生活基本調査(H18)	社会生活基本調査(H28)				
23	40	健康づくりに関する活動に取り組み企業・団体等の参加 ア. がん予防サポートチーム(登録企業数)		1,312	1,415	増加する	A		
				健康増進課による集計(H23年度)	健康増進課による集計(H29.5月)				
			41	健康づくりに関する活動に取り組み企業・団体等の参加 イ. 禁煙サポート薬局・薬店(店舗数)		39		67	増加する
						健康増進課による集計(H23年度)		健康増進課による集計(H29年度)	
23	42	健康づくりに関する活動に取り組み企業・団体等の参加 ウ. 禁煙分煙認定施設(施設数)		1,559	1,711	増加する	A		
				健康増進課による集計(H23年度)	健康増進課による集計(H29年度)				
23	43	健康づくりに関する活動に取り組み企業・団体等の参加 エ. やまなし食育推進応援団(登録事業所数)		235	300	増加する	A		
				消費生活安全課による集計(H24年度)	消費生活安全課による集計(H29年度)				
24	44	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市町村の数)		0	評価困難	27市町村	E		
				健康増進課による集計(H23年度)					
■ 栄養・食生活									
25	45	適正体重を維持している者の増加 (肥満(BMI25以上)、やせ(BMI18.5未満)の減少)	男性	20~60歳代の肥満者割合	29.3%	26.4%	26%	B	
			女性	40~60歳代の肥満者割合	22.9%	18.4%	20%		
				20歳代のやせの者割合	25.0%	23.5%	17%		
					県民栄養調査(H21年度)	県民栄養調査(H26年度)			
26	48	②適切な量と質の食事を摂る者の増加 イ. 食塩摂取量の減少		11.1g	10.5g (男:11.5g、女:9.6g)	8g	C		
				県民栄養調査(H21年度)	県民栄養調査(H26年度)				
			49	②適切な量と質の食事を摂る者の増加 ウ. 野菜と果物の摂取量の増加	野菜摂取量の平均値	335g		337g	350g
					果物摂取量100g未満の者の割合	47.6%		58.1%	24%
			県民栄養調査(H21年度)	県民栄養調査(H26年度)					
27	51	共食の増加 (食事を一人で食べる子どもの割合の減少)	朝食	小学生	9.6%	7.9%	減少傾向へ	A	
				中学生	29.0%	27.7%			
			夕食	小学生	1.3%	1.1%			
				中学生	4.7%	3.5%			
			県民栄養調査(H21年度)	県民栄養調査(H26年度)					
28	52	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		80.6%	81.9%	91.4%	C		
				衛生行政報告(H23)	衛生行政報告(H27)				
■ 身体活動・運動									
29	53	日常生活における歩数の増加	20~64歳	男性	7,332歩	7,882歩	9,000歩以上	C	
				女性	6,022歩	6,288歩	8,000歩以上		
			65歳以上	男性	4,149歩	6,639歩	6,000歩以上		
				女性	3,571歩	4,592歩	5,000歩以上		
			県民栄養調査(H21年度)(再計算)	県民栄養調査(H26年度)					
30	55	運動習慣者の割合の増加	20~59	男性	23.0%	21.0%	35%	D	
				女性	29.6%	22.7%	40%		
			60歳以上	男性	45.0%	43.8%	55%		
				女性	45.4%	36.0%	55%		
			県民健康づくり実践状況調査(H23年度)	県民健康づくり実践状況調査(H28年度)					
31	57	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の増加(市町村数)		12	16	27市町村	C		
				健康増進課による市町村調査(H24年度)	健康増進課による市町村調査(H29年度)				

■ 休養							
32	58	睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少		18.1%	20.4%	15%	D
				県民栄養調査(H21)	県民栄養調査(H26)		
33	59	週労働時間60時間以上の者の割合の減少 (年間就業日数200日以上の有業者)		13.8%	9.1%	7%	B
				就業構造基本調査(H19)	就業構造基本調査(H24)		
■ 飲酒							
34	60	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者 (一日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合の減少)		男性 11.9%	13.0%	10.1%	D
				女性 3.4%	7.8%	2.9%	
				県民栄養調査(H21)(再計算)	県民栄養調査(H26)		
35	61	未成年者の飲酒をなくす	中学3年	男子	12.9%	6.0%	B
	62		女子	16.1%	6.1%	B	
	63		高校3年	男子	15.2%	12.1%	C
	64			女子	13.3%	8.7%	C
				子どもの喫煙等母子保健関係調査(H23)	子どもの喫煙等母子保健関係調査(H28)	0%	C
36	65	妊娠中の飲酒をなくす		1.9	1.1	0%	C
				山梨県母子保健事業報告年報(H25)	山梨県母子保健事業報告年報(H29)		
■ 喫煙							
37	66	成人の喫煙率の減少(喫煙をやめたい人がやめる)		21.2% (男:37.2%、女:8.3%)	19.6% (男:34.1%、女:6.8%)	13.9% 男24.5%/女 5.4%	C
				県民栄養調査(H21)(再計算)	県民栄養調査(H26)(再計算)		
38	67	未成年者の喫煙をなくす	中学1年	男子	0.9%	0.0%	D
			女子	0.0%	0.5%	0%	
	68		高校3年	男子	3.6%		2.5%
			女子	2.6%	0.6%		
				子どもの喫煙等母子保健関係調査(H23)	子どもの喫煙等母子保健関係調査(H28)		
39	69	妊娠中の喫煙をなくす		5.8	3.5	0%	C
				山梨県母子保健事業報告年報(H25)	山梨県母子保健事業報告年報(H28)		
40	70	受動喫煙で不快な思いをしている人の割合の減少		48.5%	38.0%	減少傾向へ	A
				県民栄養調査(H21年度)	県民栄養調査(H26年度)		
■ 歯・口腔の健康							
41	71	口腔機能の維持・向上 (60歳代における咀嚼良好者の増加)		74.7%	73.6%	80%	D
				県民栄養調査(H21年度)	県民栄養調査(H26年度)		
42	72	歯の喪失防止 ア. 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加		41.4%	56.3%	50%	A
				山梨県歯科疾患実態調査(H24年度)	山梨県歯科疾患実態調査(H29年度)		
	73	歯の喪失防止 イ. 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加		66.5%	74.7%	70%	A
				山梨県歯科疾患実態調査(H24年度)	山梨県歯科疾患実態調査(H29年度)		
	74	歯の喪失防止 ウ. 40歳で喪失歯のない者の割合の増加		62.7%	86.3%	75%	A
				山梨県歯科疾患実態調査(H24年度)	山梨県歯科疾患実態調査(H29年度)		
43	75	歯周病を有する者の割合の減少 ア. 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少		26.0%	34.0%	25%	D
				県民栄養調査(H21年度)	県民栄養調査(H26年度)		
	76	歯周病を有する者の割合の減少 イ. 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少		42.3%	66.7%	25%	D
				山梨県歯科疾患実態調査(H24年度)	山梨県歯科疾患実態調査(H29年度)		
	77	歯周病を有する者の割合の減少 ウ. 60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少		61.2%	82.7%	45%	D
				山梨県歯科疾患実態調査(H24年度)	山梨県歯科疾患実態調査(H29年度)		
44	78	乳幼児・学齢期のむし歯のない者の増加 * 3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である市町村の増加		2	16	増加	A
				母子保健統計(H23年度)	母子保健統計(H27年度)		
	79	12歳の永久歯の一人平均う歯等数の減少		1.6歯	1.1歯	1.0歯以下	B
				学校保健統計調査(H23年度)	学校保健統計調査(H29年度)		
45	80	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加		33.0%	42.2%	65%	C
				県民栄養調査(H21年度)	県民栄養調査(H26年度)		