

第2回 埼玉県健康長寿計画推進検討会議	資料3
令和5年2月16日（木） 10:00～	

## 次期埼玉県健康長寿計画の策定について

埼玉県保健医療部健康長寿課

## 健康日本21（第二次）最終評価 53項目の評価のまとめ

策定時のベースライン値と直近の実績値を比較	項目数 (再掲除く)
A 目標値に達した	8 (15.1%)
B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある	20 (37.7%)
C 変わらない	14 (26.4%)
D 悪化している	4 (7.5%)
E 評価困難	7 (13.2%)
合計	53 (100.0%)

評価	＜基本的な方向※＞					全体
	1	2	3	4	5	
A	1 <50.0%> (1.9%)	3 <25.0%> (5.7%)	3 <25.0%> (5.7%)		1 <4.5%> (1.9%)	8 (15.1%)
B		3 <25.0%> (5.7%)	4 <33.4%> (7.5%)	2 <40.0%> (3.8%)	11 <50.0%> (20.8%)	20 (37.7%)
C	1 <50.0%> (1.9%)	4 <33.3%> (7.5%)	3 <25.0%> (5.6%)	1 <20.0%> (1.9%)	5 <22.7%> (9.4%)	14 (26.4%)
D		1 <8.3%> (1.9%)	1 <8.3%> (1.9%)		2 <9.1%> (3.8%)	4 (7.5%)
E		1 <8.3%> (1.9%)	1 <8.3%> (1.9%)	2 <40.0%> (3.8%)	3 <13.6%> (5.7%)	7 (13.2%)
合計	2 <100%> (3.8%)	12 <100%> (22.6%)	12 <100%> (22.6%)	5 <100%> (9.4%)	22 <100%> (41.5%)	53

### 目標値に達した項目 (A)

- 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）
- 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）
- 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）
- 血糖コントロール指標におけるコントロール不者の割合の減少（HbA1cがJDS値8.0%（NGSP値8.4%）以上の者の割合の減少）
- 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
- 認知症サポーター数の増加
- 低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合の増加の抑制
- 共食の増加（食事を1人で食べる子どもの割合の減少）

### 悪化している項目 (D)

- メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少
- 適正体重の子どもの増加
- 睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少
- 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）の割合の減少

（※）基本的な方向

- 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD（非感染性疾患）の予防）
- 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- 健康を支え、守るための社会環境の整備
- 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善

# 次期プランのビジョン（案）

第5回 次期国民健康づくり運動プラン  
（令和6年度開始）策定専門委員会

令和4年12月26日

参考  
資料  
2

## これまでの成果

- 基本的な法制度の整備・枠組みの構築
- 自治体のみならず、保険者・企業など多様な主体が健康づくりの取組を実施
- データヘルス・ICT利活用、社会環境整備、ナッジ・インセンティブなど新しい要素も

## 課題

- 一部の指標が悪化
- 全体としては改善しているも、一部の性・年齢階級では悪化している指標がある
- データの見える化・活用が不十分
- PDCAサイクルの推進が不十分

## 予想される社会変化

- 総人口減少、高齢化の進展、独居世帯の増加
- 女性の社会進出、労働移動の円滑化、多様な働き方の広まりによる社会の多様化
- あらゆる分野でデジタルトランスフォーメーションが加速
- 次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応

## ビジョン

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現

➡ ① 誰一人取り残さない健康づくりを展開する（Inclusion）

➡ ② より実効性をもつ取組を推進する（Implementation）

- 多様化する社会において、集団に加え個人の特性をより重視しつつ最適な支援・アプローチの実施
- 様々な担い手（プレイヤー）の有機的な連携や、社会環境の整備
- テクノロジーも活用したPDCAサイクル推進の強化

# 次期計画策定スケジュール(案)

令和4年度	1月		
	2月	令和4年度 第2回埼玉県健康長寿計画推進検討会議	
	3月		
令和5年度	4月		
	5月	令和5年度 第1回埼玉県健康長寿計画推進検討会議	次期計画骨子について
	6月		
	7月	関係課・市町村に素案に対する意見照会	次期計画(素案)について
	8月		
	9月	令和5年度 第2回埼玉県健康長寿計画推進検討会議	次期計画(素案)について
	10月		
	11月	県民パブリックコメント	
	12月		
	1月	令和5年度 第3回埼玉県健康長寿計画推進検討会議	第3次計画の評価について 次期計画(案)の決定
	2月	県議会への報告	
	3月		
令和6年度	4月	次期埼玉県健康長寿計画スタート (令和11年度まで)	
	5月		

# 【参考資料】 埼玉県健康長寿計画(第2次)最終評価

## ● 埼玉県健康長寿計画(第2次)

計画期間	平成28年度から平成30年度の3年間
指標・目標数	指標:23項目 目標:45項目
ベースライン値	平成25年(度)値を用いた(一部例外あり)
最終評価値	平成30年(度)値を用いた(一部例外あり)

## ● 最終評価の方法

以下の5段階で評価。なお、B及びDにおけるベースライン値と最終評価値の比較については、ベースライン値からの相対的变化を用いて評価した。

- A 最終評価値が目標値に達した
- B 最終評価値は目標値に達していないが、ベースライン値より改善した
- C 変化なし
- D 最終評価値は目標値に達していない。ベースライン値より悪化または変化がない。
- E 評価困難

# 【参考資料】 埼玉県健康長寿計画(第2次)最終評価

## ● 目標項目の評価状況

	項目数(再掲除く)
A 最終評価値が目標値に達した	23 (51.1%)
B 最終評価値は目標値に達していないが、ベースライン値より改善した	4 (8.9%)
C 変化なし	0
D 最終評価値は目標値に達していない。ベースライン値より悪化または変化がない。	17 (37.8%)
E 評価困難(法改正による事業終了のため)	1 (2.2%)

### 【一部抜粋】

目標に達した項目(A)	悪化している項目(D)
65歳の健康寿命の延伸	高血圧の改善
75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	脂質異常症の減少
脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	メタボリックシンドロームの該当者および予備群の減少
血糖コントロール指標におけるコントロール不良の割合の減少	特定保健指導の実施率の向上
低出生体重児の割合の減少	30～60歳代男性の肥満者の割合の減少
20歳代女性のやせの者の割合の減少	低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制
果物摂取量100g未満者の割合の減少	食塩摂取量の減少・野菜摂取量の増加
運動習慣者の割合の増加(65歳以上)	運動習慣者の割合の増加(20～64歳)