

第3章 目標及び目標値に関する整理

I 目標及び目標値の変更

1. 他計画の改訂に伴う目標値の変更

健康増進に関連する計画の改訂（見直し）に合わせて、次のとおり目標設定及び目標値を変更する。

1) 山梨県がん対策推進計画（第3次）

NO.	項目	変更前の目標値	新たな目標値
5	75歳未満の年齢調整死亡率	69.0	10年前に比べ概ね2割減少させ続ける
6	胃がん検診の受診率	40%	60%
7	肺がん検診の受診率	40%	60%
8	大腸がん検診の受診率	40%	60%
9	子宮頸がん検診の受診率	50%	60%
10	乳がん検診の受診率	50%	60%

2) 山梨県自殺対策推進計画

NO.	項目	変更前の目標値	新たな目標値
31	自殺者の減少	減少	13.0（2026年度）

3) 山梨県口腔の健康づくり推進計画

NO.	項目	変更前の目標値	新たな目標値
72	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	50%	60%
73	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合	70%	80%

NO.	項目	変更前のデータソース	新たなデータソース
80	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	山梨県歯科疾患実態調査	県民栄養・健康調査

2. その他目標及び目標値の変更

1) 次世代の健康

NO.	目標（項目）	ベースライン値 （平成 29 年度）	新たな目標値
33	運動やスポーツを習慣的に実施している子ども（5・6年生）の割合の増加	68.7%	70.0%

【目標及び目標値の設定理由】

山梨県新体力テスト・健康実態調査の項目「運動習慣の頻度（ほとんど毎日（週3日以上）」より割合を算出していたが、平成29年度に運動習慣の定義が「運動・スポーツに登下校も含む」ことになったため計画策定時（平成23年度）と比較することが困難となっています。

引き続き、調査項目「運動習慣の頻度（ほとんど毎日（週3日以上）（登下校も含む）」を用い、ベースライン値を68.7%（平成29年度）、目標値を70.0%（平成34年度）とします。

2) 高齢者の健康

NO.	変更前の目標（項目）及び目標値	新たな目標（項目）及び目標値
36	認知症機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上	認知症サポーター数の増加 ベースライン値： 87,449人（平成29年度） 目標値： 110,000人（平成32年度）

【目標及び目標値の設定理由】

平成27年度の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実施しないこととなり、指標の把握が困難となっています。このため、健康日本21（第2次）に準じて、新たな目標として「認知症サポーター数の増加」を用い、ベースライン値を87,449人（平成29年度）、平成34年度の目標値を110,000人（平成34年度）とします。

認知症サポーターとは、市町村や職場等で実施される「認知症サポーター養成講座」を受講し、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者のことです。認知症サポーターが養成されることは、地域の中に、認知症を理解する者が増えることであり、普及啓発の推進や早期発見等につながる社会環境の整備という視点においても「高齢者の健康」の目指すべき重要な目標であると考えます。

3) 健康を支え、守るための社会環境の整備

NO.	変更前の目標（項目）及び目標値	新たな目標（項目）及び目標値
44	健康格差対策に取り組む自治体の増加 課題のあ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数を把握する	市町村が健康格差対策に取り組むための支援の有無 市町村が地域健康課題分析をして、県や他市町村と比較し自市町村で健康格差対策を講じることができるよう保健医療データ等の還元、情報提供を行う

【目標及び目標値の設定理由】

健康格差対策に取り組む自治体の増加については、課題のあ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を評価指標としているため、県の取り組みについて評価ができません。

本計画は、県が取り組みを推進するために掲げる目標であるため、市町村が地域の健康課題を分析し、県や他市町村と比較しながら、自市町村の健康格差対策を講じることができるよう、保健医療データ等の還元、情報提供等の支援をすることができたか否かを評価指標とします。

II 直近値が既に目標値に達している項目

1) 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（10万人当たり）

中間評価において、各危険因子（高血圧、脂質異常症、禁煙、糖尿病等）の目標が達成されていないため、年齢調整死亡率の減少が予防対策のみによるものではなく、急性期治療の進歩等の影響も考えられるため、慎重な評価が必要です。

今後も、引き続き慎重な評価が必要であるため、現行の目標を維持します。

高血圧

中間評価において、特定健康診査受診率や特定保健指導実施率の目標が達成されていないため、慎重な評価が必要です。

今後も、引き続き慎重な評価が必要であるため、現行の目標を維持します。

2) 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

中間評価において、睡眠による休息が十分取れていない者の割合の減少や過労働時間の者の割合の減少が目標に達成されていないため、慎重な評価が必要です。

今後も、引き続き慎重な評価が必要であるため、現行の目標を維持します。

3) 高齢者の健康

低栄養（BMI 20 以下）の高齢者の割合の増加の抑制

中間評価において、増加の抑制はできているが、今後、高齢者の増加が見込まれるため、慎重な評価が必要です。

今後も、引き続き慎重な評価が必要であるため、現行の目標を維持します。

4) 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

健康を支え、守るための社会環境づくりは自治体のみならず、企業や関係団等も参画した健康増進を図る必要があります。

今後も、更なる登録数の増加を図ることとし、現行の目標を維持します。

健やか山梨21（第2次）中間評価委員会設置要綱

（目的）

第1条 県民の健康づくりを推進する「健やか山梨21（第2次）」（以下「計画」という。）の中間評価及び見直しを行うため、「健やか山梨21（第2次）中間評価委員会」（以下「委員会」という。）を設置する。

（委員の構成）

第2条 委員会は、別表に掲げる者をもって構成する。

2 委員会に座長を置く。

3 委員の任期は2年とする。ただし、補充による場合の任期は前任者の残任期間とする。

（所掌事項）

第3条 委員会は、次の事項を協議する。

（1） 計画の中間評価及び内容の見直しにかかる事項

（2） その他必要と認められる事項

（庶務）

第4条 委員会の庶務は、健康増進課において行う。

附則

この要綱は、平成29年9月11日から施行する。

健やか山梨21(第2次)中間評価委員会 委員名簿

【平成29年度】

No	選出機関	職名	氏名
1	山梨県医師会	副会長	刑部 利雄
2	山梨県歯科医師会	理事	岡部 俊秀
3	山梨県薬剤師会	理事	中嶋 俊彦
4	山梨県看護協会	専務理事	一瀬 礼子
5	山梨県栄養士会	事務局長	山本 聖子
6	学識経験者	山梨大学教授	山縣 然太朗
7	学識経験者	県立大学教授	小田切 陽一
8	山梨労働局	健康安全課長	工藤 俊平
9	笛吹市	健康づくり課長	石倉 吉男
10	南部町	福祉保健課長	遠藤 良彦
11	保健所	保健所長会長	古屋 好美
12	精神保健福祉センター	所長	小石 誠二
13	庁内検討会	健康増進課長	岩佐 景一郎

【平成30年度】

No	選出機関	職名	氏名
1	山梨県医師会	副会長	鈴木 昌則
2	山梨県歯科医師会	理事	岡部 俊秀
3	山梨県薬剤師会	理事	中嶋 俊彦
4	山梨県看護協会	専務理事	一瀬 礼子
5	山梨県栄養士会	事務局長	山本 聖子
6	学識経験者	山梨大学教授	山縣 然太朗
7	学識経験者	県立大学教授	小田切 陽一
8	山梨労働局	健康安全課長	島谷 浩
9	笛吹市	健康づくり課長	秋山 公代
10	南部町	福祉保健課長	佐野 武人
11	保健所	保健所長会長	古屋 好美
12	精神保健福祉センター	所長	岩佐 敏
13	庁内検討会	健康増進課長	下川 和夫