

# 山梨県健康増進計画「健やか山梨21(第2次)」中間評価報告書の概要

## 健やか山梨21(第2次)の目的等

この計画は、いきいきと健やかに暮らせる社会を実現することを目的に、個人の生活習慣の改善及び個人を取り巻く家庭、学校、地域、職場等の社会環境の改善を通じて、生活習慣病の発症予防・重症化予防を図るとともに、社会生活機能低下の低減による生活の質の向上を図り、また、社会参加の機会の増加による社会環境の質の向上を図ることで、健康寿命の延伸・市町村間の健康格差の縮小の実現を目指す。

＜計画の期間＞ 平成25年度から平成34年度を最終年度とした10カ年計画

## 計画の位置付け

「健やか山梨21(第2次)」は、健康増進法に基づく都道府県健康増進計画であり、国の健康日本21(第2次)や山梨県地域保健医療計画、山梨県医療費適正化計画、山梨県がん対策推進計画、山梨県自殺対策推進計画、その他健康増進に関連する計画と調和を図りながら、生活習慣の改善を柱とした健康づくりの推進を図る。

## 健やか山梨21(第2次)中間評価の概要

### 1.本計画の中間評価の目的と方法

#### 1)中間評価の目的

本計画の期間は、平成25(2013)から平成34(2022)年度を最終年度とする10年間であり、中間年度(平成30年度)にこれまでの健康づくりの取り組みの目標達成状況を評価(判定)し、最終年度に向けての取り組みの方向性を検討、更なる健康寿命の延伸を目指す。

#### 2)中間評価の方法

「健やか山梨21(第2次)」に掲げた45項目、80数値目標(目標値)について、計画策定時の値と直近の値の比較を行い、目標の達成状況と関連する取り組みの状況を評価、さらに、今後の課題と対策を検討した。

### 2.中間評価の結果

#### 1)目標の達成状況

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等で判定ができないもの	2 (3%)
合計		80 (100%)

○「既に目標達成(A判定)」「順調に進捗している(B判定)」「やや進捗が遅れているが進捗している(C判定)」を含めると約7割が計画策定時と比べ改善している。

#### 2)全体目標の達成状況

項目(目標)	ベースライン	直近値
健康寿命の延伸	男性 [参考値] 平均寿命(H22) 79.54年(全国25位) 健康寿命(H22) 71.20年(全国5位)	増加量(年平均)は、平均寿命0.262 < 健康寿命0.335 [参考値] 平均寿命(H27) 80.85年(全国21位) 健康寿命(H28) 73.21年(全国1位)
	女性 [参考値] 平均寿命(H22) 86.65年(全国13位) 健康寿命(H22) 74.47年(全国12位)	増加量(年平均)は、平均寿命0.114 < 健康寿命0.292 [参考値] 平均寿命(H27) 87.22年(全国18位) 健康寿命(H28) 76.22年(全国3位)
健康格差の縮小	厚生労働省公表 (国民生活基礎調査)H22年	厚生労働省公表 (国民生活基礎調査)H28年
	男性 3.72 歳 女性 1.81 歳	2.15 歳 2.68 歳
	健康増進課で算出 (市町村介護認定者数)H22	健康増進課で算出 (市町村介護認定者数)H27

○健康寿命の延伸は、男女ともに、平均寿命の増加分を上回り健康寿命が増加している。

○市町村間の健康格差(健康寿命)の縮小は、厚生労働科学研究による健康寿命算出プログラムを用いて平成22年及び平成27年の市町村別「日常生活動作が自立している期間の平均」を算出。13市の最も健康寿命の長い市と最も健康寿命が短い市の差は、男性は3.72歳(平成22年)から2.15歳(平成27年)、女性は1.81歳(平成22年)から2.68歳(平成27年)。男性は健康格差が縮小されている。

### 3.基本的方向別(分野別)の状況

全体目標 ① 健康寿命の延伸(達成している) / 健康格差の縮小(達成していない)

② 生活習慣病の発症予防・重症化予防の徹底	③ 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上	④ 健康を支え、守るための社会環境の整備
<b>達成している</b> ✓ 75歳未満のがん年齢調整死亡率の減少 ✓ がん検診の受診率の向上 ✓ 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 ✓ 高血圧の改善  <b>改善している</b> ✓ 75歳未満の肝がんの年齢調整死亡率 ✓ 特定健診の実施率の向上 ✓ 特定保健指導の実施率の向上 ✓ 糖尿病性腎症による年間新規透析患者数の減少 ✓ COPDの認知度の向上  <b>進捗していないか後退している</b> ✓ 脂質異常症の減少 ✓ メタボ該当者及び予備群者の減少 ✓ 血糖コントロール不良者の割合の減少	<b>達成している</b> ✓ 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 ✓ 全出生数中の低出生体重児の割合の減少 ✓ 低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制  <b>改善している</b> ✓ 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 ✓ ロコモを認知している県民の割合の増加  <b>進捗していないか後退している</b> ✓ 児童生徒が朝食を摂取している割合の増加 ✓ 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 ✓ 肥満傾向にある子どもの割合の減少	<b>達成している</b> ✓ がん予防サポートチーム(登録企業数)の増加 ✓ 禁煙サポート薬局・薬店(店舗数)の増加 ✓ 禁煙分煙認定施設(施設数)の増加 ✓ やまなし食育推進応援団(登録事業所数)の増加  <b>進捗していないか後退している</b> ✓ 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

⑤ 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及び社会環境の改善

食生活・栄養	身体活動・運動	休養	飲酒	喫煙	歯・口腔
<b>達成している</b> ✓ 女性40～60歳代肥満者の増加 ✓ 共食の増加  <b>改善している</b> ✓ 男性40～60歳代肥満者の増加 ✓ 女性20歳代やせの者の割合の増加 ✓ 食塩摂取量の減少 ✓ 野菜摂取量の増加 ✓ 栄養評価・改善をしている給食施設の割合の増加  <b>進捗していないか後退している</b> ✓ 果物摂取量の増加	<b>改善している</b> ✓ 日常生活における歩数の増加 ✓ 住民が運動しやすい環境整備をしている市町村の増加  <b>進捗していないか後退している</b> ✓ 運動習慣者の割合の増加	<b>達成している</b> ✓ 受動喫煙で不快な思いをしている者の割合の減少  <b>改善している</b> ✓ 過労働時間60時間以上の者の割合の減少 ✓ 成人の喫煙率の減少 ✓ 未成年の飲酒をなくす ✓ 妊娠中の飲酒・喫煙をなくす  <b>進捗していないか後退している</b> ✓ 睡眠による休養が十分に取れていない者の減少 ✓ 生活習慣病のリスクを高める飲酒している者の減少 ✓ 未成年の喫煙をなくす	<b>達成している</b> ✓ 80歳で20歯、60歳で24歯の自分の歯を有する者の増加 ✓ 40歳で喪失歯のない者の増加 ✓ 乳幼児・学童の虫歯のない者の増加  <b>改善している</b> ✓ 12歳の永久歯の一人平均歯数の増加  <b>進捗していないか後退している</b> ✓ 60歳代における咀嚼良好者の増加 ✓ 歯周病の者の減少(20.40.60歳代)		

### 4.本県の健康寿命の長い要因分析

山梨県の健康寿命が長い要因として、次のような事柄が考えられる。

- 地域の特性にあった保健活動により生活習慣病の発症予防ができています
  - 身近な地域で特定健康診査と各がん検診が同時実施できる
  - 住民自ら健診(検診)を受けるといった健康意識が高い
  - 75歳未満がん年齢調整死亡率が低い
- 健康を自覚している県民が多い(県民の主観的健康度が高い)
- 人と人とのつながり・結束力が強い(ソーシャル・キャピタルの醸成)
- 65歳以上の高齢者の就業率がが高く役割や責任をもって生活している

1～4は、山梨県の「強み」である。県民が健やかに生き生きと暮らし続け、更なる健康寿命の延伸を図るために「強み」を継承する。

### 5.今後の取り組み

進捗が遅れている項目で掲げた課題と対策に重点的に取り組むとともに、順調に改善されている項目も、引き続き、維持・向上を目指すために、本県の健康寿命の長い要因分析から得られた強みを意識しながら、子どもから高齢者に至るまで、全ての世代、県民の生涯を通じた健康づくりを推進する。