

埼玉県健康長寿計画(第3次)の指標の評価一覧

検定を行わない指標の場合
 ●全数調査の指標
 ●検定に必要な数値が取得困難な目標項目
 →既に達成している場合は、Aとする
 →B、C、D区分は、相対的に5%以上の変化を目安とし評価

[相対的变化の計算方法]
 (最新値-計画値)/計画値×100
 (例)健康寿命 男性
 (18.01-17.40)

評価
A 目標値に達した。
 検定結果は問わない。
B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある。
 ベースライン時に比べて有意(片側P値<0.05)に改善した。
C 変わらない。
 ベースライン時に比べて有意な変化がない(片側P値≥0.05)
D 悪化している
 ベースライン時に比べて有意(片側P値<0.05)に悪化した。

資料4

指標名		計画値		最新値		目標値		評価	相対的变化	検定結果	検定を行わない理由	データソース	備考	
健康寿命の延伸と健康格差の縮小	1	健康寿命の延伸(65歳に到達した人が「要介護2」以上になるまでの期間)	男性 17.40 年	2016年	男性 18.01 年	2021年	男性 18.17 年	2023年	C	3.5%	—	検定に必要な数値が取得困難	埼玉県の健康指標総合ソフト	県地域保健医療計画に合わせて設定
			女性 20.24 年		女性 20.86 年		女性 20.98 年		C	3.1%	—	検定に必要な数値が取得困難		
		健康寿命の延伸(日常生活に制限のない期間の平均)	男性 71.10 年	2016年	男性 73.48 年	2019年	男性 73.85 年	2022年	C	3.3%	—	検定に必要な数値が取得困難	国民生活基礎調査	県地域保健医療計画に合わせて設定
			女性 74.67 年		女性 75.73 年		女性 75.42 年		A	1.4%	—	検定に必要な数値が取得困難		
	2	健康格差の縮小(各二次保健医療圏単位の健康寿命の差の縮小)	男性 1.25 年	2016年	男性 1.22 年	2021年	男性 縮小傾向 年	2023年	A	-2.4%	—	検定に必要な数値が取得困難	埼玉県の健康指標総合ソフト	
			女性 0.83 年		女性 0.70 年		女性 縮小傾向 年		A	-15.7%	—	検定に必要な数値が取得困難		
がん	3	がん検診の受診率の向上	胃がん検診(40~69)	2016年	男性 42.3 %	2022年	男性 50 %	2022年	C	—	P=0.500	国民生活基礎調査	県地域保健医療計画・県がん対策推進計画に合わせて設定 ※2019年調査から子宮がん、乳がんは2年に1回受診率のみ調査	
			女性 32.6 %		女性 33.1 %		女性 50 %		C	—	P=0.500			
			肺がん検診(40~69)		男性 48.0 %		男性 48.6 %		男性 50 %	C	—			P=0.500
			女性 38.7 %		女性 43.4 %		女性 50 %		C	—	P=0.500			
			大腸がん検診(40~69)		男性 42.8 %		男性 44.8 %		男性 50 %	C	—			P=0.500
			女性 38.5 %		女性 41.3 %		女性 50 %		C	—	P=0.500			
子宮がん検診(20~69)	30.3 %	42.5 %	50 %	C	—	P=0.500								
乳がん検診(40~69)	35.1 %	38.2 %	50 %	C	—	P=0.500								
生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	4	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)	①脳血管疾患	2016年	男性 36.5	2021年	男性 27.2	2023年	B	-13.7%	—	全数調査	埼玉県の健康指標総合ソフト	
			女性 21.7		女性 17.1		女性 16.3		B	-21.2%	—			
			②虚血性心疾患	2016年	男性 40.7	2021年	男性 37.8	2023年	B	-7.1%	—	全数調査		
			女性 18.0		女性 14.5		女性 13.6		B	-19.4%	—			
	5	高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)	男性 131 mmHg	2016年度	男性 131.8 mmHg	2021年度	男性 127 mmHg	2023年度	C	—	P=0.500	特定健診(市町村国民健康保険)結果		
			女性 128 mmHg		女性 130.1 mmHg		女性 125 mmHg		D	—	P<0.001			
	6	脂質異常症の減少	男性 9.3 %	2016年度	男性 10.3 %	2021年度	男性 7.5 %	2023年度	D	—	P<0.001			
			女性 14.2 %		女性 14.8 %		女性 11.7 %		D	—	P<0.001			
	7	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の平成20年度と比べた減少率(特定保健指導対象者の割合の減少率)(年齢調整あり)	15.1 %	2016年度	11.3 %	2021年度	25 %	2023年度	D	-25.2%	—	検定に必要な数値が取得困難	厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況	県地域保健医療計画に合わせて設定
	8	特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上	①特定健康診査	2016年度	① 56.0 %	2021年度	① 70 %	2023年	B	7.1%	—	全数調査	厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況	県地域保健医療計画に合わせて設定
			②特定保健指導		② 18.7 %		② 45 %		B	29.9%	—	全数調査		
再掲	特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上	①特定健康診査	2016年度	① 56.0 %	2021年度	① 70 %	2023年度	B	7.1%	—	全数調査	厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況	県地域保健医療計画に合わせて設定	
		②特定保健指導		② 18.7 %		② 45 %		B	29.9%	—	全数調査			
再掲	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の平成20年度と比べた減少率(特定保健指導対象者の割合の減少率)(年齢調整あり)	15.1 %	2016年度	11.3 %	2021年度	25 %	2023年度	D	-25.2%	—	検定に必要な数値が取得困難	厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況	県地域保健医療計画に合わせて設定	
糖尿病	9	糖尿病と歯周病に係る医科歯科連携協力歯科医療機関数	324 機関	2018年5月末	700 機関	2023年3月末	1200 機関	2023年	B	116.0%	—	全数調査	健康長寿課調べ	県地域保健医療計画に合わせて設定
	10	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	0.9 %	2016年度	1.0 %	2021年度	1.0 %未満の維持	2023年度	D	—	P=0.002	特定健診(市町村国民健康保険)結果		
	11	糖尿病性腎症重症化予防に取り組む市町村数	63 市町村	2017年度	63 市町村	2022年度	63 市町村の維持	2023年度	A	—	—	全数調査	健康長寿課調べ	
	12	合併症患者数(糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数)の減少	949 人	2016年度	854 人	2021年度	814 人	2023年度	B	-10.0%	—	全数調査	日本透析医学会:我が国の慢性透析療法の現況	

埼玉県健康長寿計画(第3次)の指標の評価一覧

資料4

検定を行わない指標の場合
 ●全数調査の指標
 ●検定に必要な数値が取得困難な目標項目
 →既に達成している場合は、Aとする
 →B、C、D区分は、相対的に5%以上の変化を目安とし評価

[相対的变化の計算方法]
 (最新値-計画値)/計画値×100
 (例)健康寿命 男性
 (18.01-17.40)

評価
A 目標値に達した。
 検定結果は問わない。
B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある。
 ベースライン時に比べて有意(片側P値<0.05)に改善した。
C 変わらない。
 ベースライン時に比べて有意な変化がない(片側P値≥0.05)
D 悪化している
 ベースライン時に比べて有意(片側P値<0.05)に悪化した。

指標名		計画値		最新値		目標値		評価	相対的变化	検定結果	検定を行わない理由	データソース	備考			
生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	COPD	13	喫煙率の減少	19.6 %	2016年	14.1 %	2022年	12 %	2022年	B	—	P=0.009	国民健康・栄養調査埼玉県分	県がん対策基本計画に合わせて設定		
		14	受動喫煙の機会を有する者の割合の減少(飲食店)	45.5 %	2016年	17.3 %	2022年	15 %	2022年	B	-62.0%	—	検定に必要な数値が取得困難	国民健康・栄養調査埼玉県分		
生活習慣の改善	栄養・食生活	15	適正体重を維持している者の増加(肥満、やせの減少)	①全出生数中の低出生体重児の割合の減少	① 9.2 %	2016年	① 9.2 %	2021年	① 減少傾向 %	2023年	C	0.0%	—	全数調査	厚生労働省:人口動態統計	健やか親子21(第2次)に合わせて設定
				②肥満傾向にある子供の割合の減少	② 10.2 %	2017年度	② 10.2 %	2021年度	② 7.2 %	2023年度	C	0.0%	—	検定に必要な数値が取得困難	文部科学省:学校保健統計調査	健やか親子21(第2次)に合わせて設定
				③20~60歳代男性の肥満者の割合の減少	③ 34.0 %	2015年(14年~16年の平均値)	③ 27.5 %	2022年(単年)	③ 25 %	2022年	C	—	P=0.263		国民健康・栄養調査埼玉県分	
				④20歳代女性のやせの者の割合の減少	④ 24.2 %		④ 10.0 %		④ 20 %		A	—				
				⑤40~60歳代女性の肥満者の割合の減少	⑤ 20.0 %		⑤ 23.1 %		⑤ 17 %		C	—	P=0.430			
				⑥低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制	⑥ 15.4 %		⑥ 12.4 %		⑥ 17 %		A	—				
	16	適切な量と質の食事をとる者の増加	①主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている者の割合の増加	① 48.7 %	2017年	① 56.5 %	2022年	① 70 %以上	2023年	B	—	P=0.009	国民健康・栄養調査埼玉県分/県民の健康に関するアンケート	県食育推進計画に合わせて設定		
			②食塩摂取量の減少	② 10.1 g	2016年	② 10.3 g	2022年	② 8 g未満	2023年	C	—	P=0.319				
			③野菜摂取量の平均値の増加	③ 298 g	2016年	③ 307.4 g	2022年	③ 350 g以上	2023年	C	—	P=0.202	国民健康・栄養調査埼玉県分			
			④果物摂取量100g未満の者の割合の減少	④ 59.8 %	2016年	④ 57.9 %	2022年	④ 30 %	2023年	C	—	P=0.201				
	17	管理栄養士・栄養士を配置している特定給食施設の割合の増加	74.2 %	2017年度	61.9 %	2022年度	80 %	2022年度	D	-16.6%	—	全数調査	厚生労働省:衛生行政報告例			
			18	60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	71.2 %	2016年	84.1 %	2022年	81.5 %	2023年	A	—	—	国民健康・栄養調査埼玉県分/県民の健康に関するアンケート	県歯科口腔保健推進計画に合わせて設定	
身体活動・運動	19	日常生活における歩数の増加	①20~64歳	①男性 8,414 歩 ①女性 7,104 歩	2015年(14年~16年の平均値)	①男性 7,634 歩 ①女性 6,340 歩	2022年(単年)	①男性 9,000 歩 ①女性 8,500 歩	2022年	C	—	P=0.148	国民健康・栄養調査埼玉県分			
			②65歳以上	②男性 6,731 歩 ②女性 5,631 歩		②男性 5,254 歩 ②女性 4,297 歩		②男性 7,000 歩 ②女性 6,000 歩		D	—	P=0.002				
	20	運動習慣者の割合の増加	①20~64歳	①男性 26.3 % ①女性 20.6 %	2015年(14年~16年の平均値)	①男性 15.9 % ①女性 30.4 %	2022年(単年)	①男性 32 % ①女性 35 %	2023年	D	—	P=0.035	国民健康・栄養調査埼玉県分			
			②65歳以上	②男性 54.1 % ②女性 45.8 %		②男性 56.5 % ②女性 56.8 %		②男性 60 % ②女性 50 %		C	—	P=0.447				
21	睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	20.1 %	2016年	19.3 %	2022年	15 %	2022年	C	—	P=0.372	国民健康・栄養調査埼玉県分/県民の健康に関するアンケート					
22	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少	男性 12.8 % 女性 9.9 %	2016年	男性 10.0 % 女性 8.8 %	2022年	男性 10.0 % 女性 6.8 %	2023年	A C	—	— P=0.328	国民健康・栄養調査埼玉県分	県アルコール健康障害対策推進計画に合わせて設定(男性)				
喫煙	再掲	喫煙率の減少	19.6 %	2016年	14.1 %	2022年	12 %	2022年	B	—	P=0.009	国民健康・栄養調査埼玉県分	県がん対策基本計画に合わせて設定			
		受動喫煙の機会を有する者の割合の減少(飲食店)	45.5 %	2016年	17.3 %	2022年	15 %	2022年	B	-62.0%	—	検定に必要な数値が取得困難	国民健康・栄養調査埼玉県分			

埼玉県健康長寿計画(第3次)の指標の評価一覧

資料4

検定を行わない指標の場合
 ●全数調査の指標
 ●検定に必要な数値が取得困難な目標項目
 →既に達成している場合は、Aとする
 →B、C、D区分は、相対的に5%以上の変化を目安とし評価

[相対的变化の計算方法]
 (最新値-計画値)/計画値×100
 (例)健康寿命 男性
 (18.01-17.40)

評価
A 目標値に達した。
 検定結果は問わない。
B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある。
 ベースライン時に比べて有意(片側P値<0.05)に改善した。
C 変わらない。
 ベースライン時に比べて有意な変化がない(片側P値≥0.05)
D 悪化している
 ベースライン時に比べて有意(片側P値<0.05)に悪化した。

指標名		計画値		最新値		目標値		評価	相対的变化	検定結果	検定を行わない理由	データソース	備考			
生活習慣の改善	歯・口腔の健康	再掲	60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	71.2 %	2016年	84.1 %	2022年	81.5 %	2023年	A	—	—	国民健康・栄養調査埼玉県分/県民の健康に関するアンケート	県歯科口腔保健推進計画に合わせて設定		
		23	乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加	3歳児でのう蝕がない者の割合の増加	85.3 %	2016年度	91.2 %	2021年度	90.8 %	2023年度	A	—	全数調査	厚生労働省:母子保健法健康診査(3歳、歯科)に係る実施状況調べ	県歯科口腔保健推進計画に合わせて設定	
		12歳児でのう蝕がない者の割合の増加		68.5 %	2016年度	78.2 %	2021年度	78.1 %	2023年度	A	—	検定に必要な数値が取得困難	埼玉県教育委員会資料から健康長寿課作成	県地域保健医療計画・県歯科口腔保健推進計画に合わせて設定		
		24	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	56.7 %	2017年	54.4 %	2022年	66.7 %	2023年	C	—	P=0.264	—	国民健康・栄養調査埼玉県分/県民の健康に関するアンケート	県歯科口腔保健推進計画に合わせて設定	
		再掲	糖尿病と歯周病に係る医科歯科連携協力歯科医療機関数	324 機関	2018年5月末	700 機関	2023年3月末	1200 機関	2023年	B	116.0	—	全数調査	健康長寿課調べ	県地域保健医療計画に合わせて設定	
社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	こころの健康	再掲	睡眠による栄養を十分とれていない者の割合の減少	20.1 %	2016年	19.3 %	2022年	15 %	2022年	C	—	P=0.372	国民健康・栄養調査埼玉県分/県民の健康に関するアンケート			
		再掲	全出生数中の低出生体重児の割合の減少	① 9.2 %	2016年	① 9.2 %	2021年	① 減少傾向 %	2023年	C	0.0%	—	全数調査	厚生労働省:人口動態統計		
	次世代の健康	再掲	肥満傾向にある子供の割合の減少	② 10.2 %	2017年度	② 10.2 %	2021年度	② 7.2 %	2023年度	C	0.0%	—	検定に必要な数値が取得困難	文部科学省:学校保健統計調査		
		再掲	20歳代女性のやせの者の割合の減少	④ 24.2 %	2015年(14年~16年の平均値)	④ 10.0 %	2022年(単年)	④ 20 %	2022年	A	—	—	国民健康・栄養調査埼玉県分			
		再掲	3歳児でのう蝕がない者の割合の増加	85.3 %	2016年度	91.2 %	2021年度	90.8 %	2023年度	A	—	—	全数調査	厚生労働省:母子保健法健康診査(3歳、歯科)に係る実施状況調べ	県歯科口腔保健推進計画に合わせて設定	
		再掲	12歳児でのう蝕がない者の割合の増加	68.5 %	2016年度	78.2 %	2021年度	78.1 %	2023年度	A	—	—	検定に必要な数値が取得困難	埼玉県教育委員会資料から健康長寿課作成		
	働く世代の健康	再掲	特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上	①特定健康診査	① 52.3 %	2016年度	① 56.0 %	2021年	① 70 %	2023年度	B	7.1%	—	全数調査	厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況	県地域保健医療計画に合わせて設定
		②特定保健指導		② 14.4 %	② 18.7 %		② 45 %		B		29.9%	—	全数調査			
		再掲	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の平成20年度と比べた減少率(特定保健指導対象者の割合の減少率)(年齢調整あり)	15.1 %	2016年度	11.4 %	2021年	25 %	2023年度	D	-25.2%	—	検定に必要な数値が取得困難	厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況	県地域保健医療計画に合わせて設定	
		再掲	運動習慣者の割合の増加	20~64歳	男性	26.3 %	2015年(14年~16年の平均値)	男性	15.9 %	2022年(単年)	男性	32 %	2023年	P=0.035	—	国民健康・栄養調査埼玉県分
女性		20.6 %			女性	30.4 %		女性	35 %		P=0.236					
再掲		生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少	男性	12.8 %	2016年	男性	10.0 %	2022年	男性	10.0 %	2023年	A	—	—	国民健康・栄養調査埼玉県分	県アルコール健康障害対策推進計画に合わせて設定(男性)
女性			9.9 %	女性		8.8 %	女性		6.8 %	C		—	P=0.328			
再掲	喫煙率の減少	19.6 %	2016年	14.1 %	2022年	12 %	2022年	B	—	P=0.009	—	国民健康・栄養調査埼玉県分				
25	「健康経営実践事業所」登録数	491 事業所	2018年12月末	3,248 事業所	2024年1月末	3,000 事業所	2023年度	A	—	—	全数調査	健康長寿課調べ				
高齢者の健康	再掲	65歳以上の運動習慣者の割合の増加	男性	54.1 %	2015年(14年~16年の平均値)	男性	56.5 %	2022年	男性	60 %	2023年	C	—	P=0.447	国民健康・栄養調査埼玉県分	
	女性		45.8 %	女性		56.8 %	女性		50 %	A		—				
	26	ロコモティブシンドロームを認知している者の割合の増加	35.9 %	2017年	41.4 %	2022年	80 %	2023年	C	—	P=0.235	—	県民の健康に関するアンケート			
	再掲	低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制	15.4 %	2015年(14年~16年の平均値)	12.4 %	2022年	17 %	2022年	A	—	—	—	国民健康・栄養調査埼玉県分			
再掲	60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	71.2 %	2016年	84.1 %	2018年	81.5 %	2023年	A	—	—	—	国民健康・栄養調査埼玉県分/県民の健康に関するアンケート	県歯科口腔保健推進計画に合わせて設定			

埼玉県健康長寿計画(第3次)の指標の評価一覧

資料4

検定を行わない指標の場合
 ●全数調査の指標
 ●検定に必要な数値が取得困難な目標項目
 →既に達成している場合は、Aとする
 →B、C、D区分は、相対的に5%以上の変化を目安とし評価

[相対的变化の計算方法]
 (最新値-計画値)/計画値×100
 (例)健康寿命 男性
 (18.01-17.40)

評価
A 目標値に達した。
 検定結果は問わない。
B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある。
 ベースライン時に比べて有意(片側P値<0.05)に改善した。
C 変わらない。
 ベースライン時に比べて有意な変化がない(片側P値≥0.05)
D 悪化している
 ベースライン時に比べて有意(片側P値<0.05)に悪化した。

指標名		計画値		最新値		目標値		評価	相対的变化	検定結果	検定を行わない理由	データソース	備考	
生き生きと暮らすための社会環境の整備	27	シニア活躍推進宣言企業数	1,070 社	2017年度	2,892 社	2021年度	2,500 社	2021年度	A	—	—	検定に必要な数値が取得困難	シニア活躍推進課調べ	県5か年計画に合わせて設定
	28	健康長寿サポーターの養成者数の増加	81,118 人	2018年11月末	108,714 人	2023年12月末	更なる増加	2023年度	A	—	—	検定に必要な数値が取得困難	健康長寿課調べ	
	29	健康増進計画を策定している市町村数の増加	58 市町村	2017年度	63 市町村	2022年度	63 市町村	2023年度	A	—	—	全数調査	健康長寿課調べ	
健康長寿埼玉プロジェクトの推進	再掲	健康長寿サポーターの養成者数の増加	81,118 人	2018年11月末	108,714 人	2023年12月末	更なる増加	2023年度	A	—	—	検定に必要な数値が取得困難	健康長寿課調べ	
	再掲	「健康経営実践事業所」登録数	491 事業所	2018年12月末	3,248 事業所	2024年1月末	3,000 事業所	2023年度	A	—	—	全数調査	健康長寿課調べ	
	再掲	その他の展開	糖尿病性腎症重症化予防に取り組む市町村数	63 市町村	2017年度	63 市町村	2022年度	63 市町村の維持	2023年度	A	—	—	全数調査	健康長寿課調べ