

資料- 2 目標に対する実績値の評価シート（様式 1）

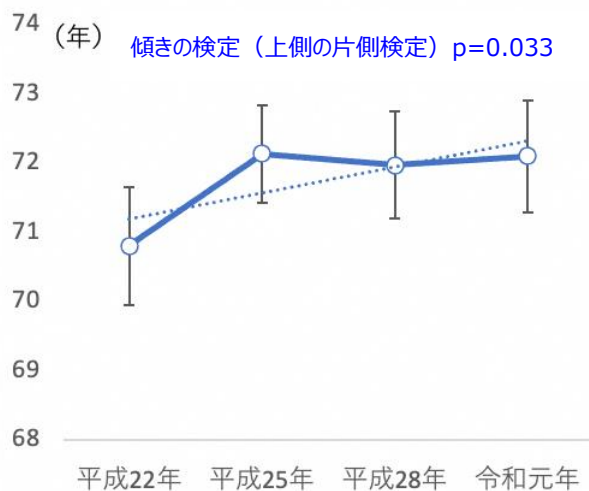
1 全体目標						
区分	(1) 全体目標					
目標項目	平均寿命の延伸					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
平均寿命 (男性)	79.40 年 平成 22 年	80.27 年 平成 27 年	80.73 年 令和 2 年	延伸	—	A 目標値に達した
平均寿命 (女性)	87.02 年 平成 22 年	87.44 年 平成 27 年	87.88 年 令和 2 年		—	A 目標値に達した
65 歳平均余命 (男性)	19.50 年 平成 22 年	19.80 年 平成 27 年	20.07 年 令和 2 年		—	A 目標値に達した
65 歳平均余命 (女性)	24.89 年 平成 22 年	25.19 年 平成 27 年	25.44 年 令和 2 年		—	A 目標値に達した
75 歳平均余命 (男性)	12.35 年 平成 22 年	12.62 年 平成 27 年	12.93 年 令和 2 年		—	A 目標値に達した
75 歳平均余命 (女性)	16.46 年 平成 22 年	16.51 年 平成 27 年	16.85 年 令和 2 年		—	A 目標値に達した
調査・データ名	・都道府県別生命表				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	A 目標値に達した
分析	<p>●沖縄県の平均寿命は、男性が 80.73 年、女性が 87.88 年であり、平成 22 年の男性 79.40 年、女性 87.02 年に比べて、男性は 1.33 年、女性は 0.86 年延伸しました。</p> <p>●一方、全国の男性は 1.94 年 (79.55 年→81.49 年)、女性は 1.30 年 (86.30 年→87.60 年) 延伸しており、平均寿命の増加分については、沖縄県は男女ともに全国を下回りました。</p> <p>●65 歳及び 75 歳の平均余命は、平成 22 年に比べて 65 歳男性が 0.57 年、75 歳男性が 0.58 年、65 歳女性が 0.55 年、75 歳女性が 0.39 年、それぞれ延伸しました。</p> <p>●標本調査結果ではないため、検定不要。</p>					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	<p>■各指標の評価 ○「平均寿命 (余命) の延伸」という目標はすべての指標で達成しているため、A 判定としました。</p> <p>■目標項目の評価 ○すべての指標が A 判定であるため、全体としても A と判定しました。</p>					

1 全体目標						
区分	(1) 全体目標					
目標項目	健康寿命の延伸					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
日常生活に制限のない期間の平均(男性)	70.81年 (増加年数) 平成22年	71.98年 (1.17年) 平成28年	72.11年 (1.30年) 令和元年	健康寿命の 増加分が平均 寿命の増加 分を上回 ること	—	C 変わらない
日常生活に制限のない期間の平均(女性)	74.86年 (増加年数) 平成22年	75.46年 (0.60年) 平成28年	75.51年 (0.65年) 令和元年		—	C 変わらない
調査・データ名	<ul style="list-style-type: none"> ・[健康日本21(第二次)の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究(令和元~3年度)] ・健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究(平成28~30年度) 				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	C 変わらない
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●「平均寿命」=「日常生活に制限のない期間の平均(以下、健康寿命)」+「日常生活に制限のある期間の平均(以下、不健康な期間)」と考え、目標値の「健康寿命の増加分が平均寿命の増加分を上回ることを達成するには、健康寿命が延伸するとともに、不健康な期間が短縮する必要があります。」 ●令和元年の沖縄県の健康寿命は、男性72.11年、女性75.51年であり、平成22年の男性70.81年、女性74.86年に比べて、男性は1.30年、女性は0.65年増加しています。「健康寿命の推移の評価プログラム」(*)を用いて分析したところ、上側の片側p値は男性がp=0.033、女性がp=0.065となり、男性は健康寿命が有意に増加と判定されました。 ●令和元年の沖縄県の平均寿命(**)は、男性80.75年、女性87.94年であり、平成22年の男性79.42年、女性86.90年(**)に比べて男性は1.33年、女性が1.04年増加していますが、男女ともに健康寿命の増加分は平均寿命の増加分を上回っていません。 ●令和元年の沖縄県の不健康な期間は、男性8.64年、女性12.43年であり、平成22年の男性8.61年、女性12.04年に比べて、男性は0.03年、女性は0.39年増加しており、「健康寿命の推移の評価プログラム」(*)を用いて分析したところ、男性はp=0.649、女性はp=0.551となり、男女とも不健康な期間は有意に短縮とは判定されませんでした。 ●「健康寿命の増加分が平均寿命の増加分を上回る」の目標達成は、健康寿命が延伸し、不健康な期間の短縮の判定と同一であるため、男女ともに目標を達成していないと判定できます。 ●なお、沖縄県の健康寿命の増加分は、男性1.30年、女性0.65年であり、全国の健康寿命の増加分、男性2.26年(70.42年→72.68年)、女性1.76年(73.62年→75.38年)を下回っています。 					
調査・データ分析上の課題	<ul style="list-style-type: none"> ●*：平成29年度厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)による「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」班 分担研究課題「健康寿命の全国推移の算定・評価に関する研究」 ●**：平均寿命=健康寿命+不健康な期間として算出。 ・そのため、都道府県別生命表で公表される平均寿命とは必ずしも一致するわけではありません。 ●「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」の目標達成は不健康な期間の短縮傾向の判定と同一であるため、「日常生活に制限のある期間の平均」を注視する必要があります。 					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 ○「健康寿命の増加分が平均寿命の増加分を上回る」という目標は男女とも達成しておらず、かつ、不健康な期間が有意に短縮していないため、C判定としました。 ■目標項目の評価 ○男女ともC判定であるため、全体としてもCと判定しました。 					

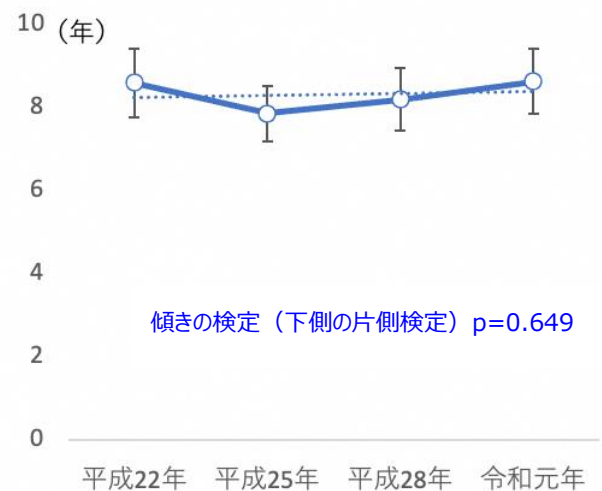
【参考：検定】

- 健康寿命と不健康な期間の推移を「健康寿命の推移の評価プログラム」を用いて評価した。
- 「平均寿命」＝「健康寿命」＋「不健康な期間」になることから、「平均寿命の増加を上回る健康寿命の増加」の目標達成の有無については、不健康な期間の短縮が有意のときに「目標達成といえる」と判定した。
- 評価方法：重み付き線形回帰（重みは分散の逆数）に基づき、健康寿命の延伸の有無については、健康寿命の推移の傾きが0に対する上側の片側検定（有意水準5%）で判定、不健康な期間の短縮の有無については、不健康な期間の推移の傾きが0に対する下側の片側検定（有意水準5%）で判定する。
- 健康寿命の平成22・25・28・令和元年は、それぞれ、男性で70.81年、72.14年、71.98年、72.11年、女性で74.86年、74.34年、75.46年、75.51年であった。男性は有意に延伸（片側検定 $p=0.033$ ）、女性では有意な延伸は認められなかった（片側検定 $p=0.065$ ）。
- 不健康な期間の平成22・25・28・令和元年はそれぞれ男性で8.61年、7.87年、8.21年、8.64年、女性で12.04年、12.87年、12.16年、12.43年であった。男女ともに有意な短縮は認められず（男性 $p=0.649$ 、女性 $p=0.551$ ）、「平均寿命の増加を上回る健康寿命の増加」の目標は、男女ともに「達成したといえない」と判定された。

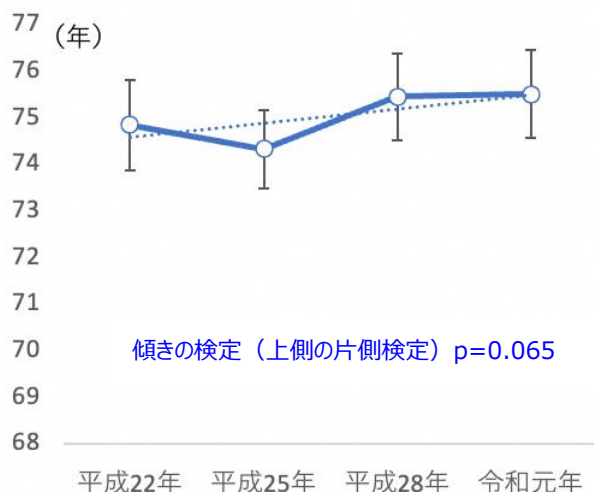
図表 79 健康寿命の平均（男性）



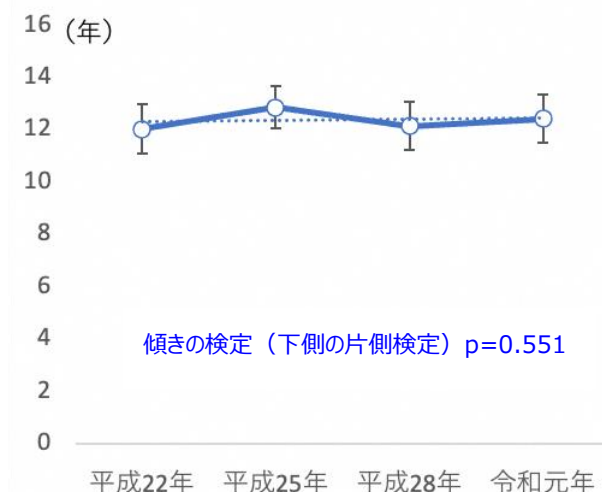
図表 80 不健康な期間の平均（男性）



図表 81 健康寿命の平均（女性）



図表 82 不健康な期間の平均（女性）



1 全体目標						
区分	(1) 全体目標					
目標項目	20～64歳の年齢調整死亡率（全死因）の減少					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
男性の年齢調整死亡率（全国比）	298.8 (1.19倍) 平成22年	265.4 (1.23倍) 平成27年	253.7 (1.30倍) 令和2年	前期(平成29) 全国比 男：1.00倍 女：1.00倍	—	D 悪化している
女性の年齢調整死亡率（全国比）	128.4 (1.08倍) 平成22年	129.7 (1.21倍) 平成27年	119.4 (1.19倍) 令和2年	後期(令和4) 減少	—	D 悪化している
調査・データ名	<ul style="list-style-type: none"> 平成22年、平成27年は「人口動態統計特殊報告」 令和2年は「沖縄県市町村別健康指標」 				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	D 悪化している
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●沖縄県の20～64歳の年齢調整死亡率は、男性が平成22年298.8、令和2年253.7、女性が平成22年128.4、令和2年119.4と、ともに減少しています。 ●全国と比較すると、男性は、平成22年の沖縄県と全国との比が1.19倍（沖縄県298.8、全国249.9）、令和2年は1.30倍（沖縄県253.7、全国194.4）と差が広がっています。女性においても、平成22年の沖縄県と全国との比が1.08倍（沖縄県128.4、全国118.0）、令和2年は1.19倍（沖縄県119.4、全国100.3）と差が広がりました。 ●標本調査結果ではないため、検定不要。 					
調査・データ分析上の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・年齢調整死亡率を算出する際に用いる基準人口として、平成2年に「昭和60年モデル人口」が採用され、現在も使用されています。採用から30年以上が経過するなかで、高齢化が急速に進展するとともに、死亡率が改善するなど、現状と乖離が見られるようになりました。そこで、「基準人口の改訂に向けた検討会」（厚生労働省）において議論が重ねられ、新たな基準人口を「平成27年平滑化人口」とすることが適当である旨、報告されました（令和2年6月18日）。 ・本調査は、策定時のベースラインと評価の前提を一致させるために「昭和60年モデル人口」を採用し分析を実施しています。次期計画策定時には、国や他自治体の動向も踏まえ、「平成27年平滑化人口」を採用する見込みです。 					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ○男性の年齢調整死亡率は、298.8から253.7へと減少しているが、全国比が1.19倍から1.30倍に拡大しているため、Dと判定。 ○女性の年齢調整死亡率は、128.4から119.4へと減少しているが、全国比が1.08倍から1.19倍に拡大しているため、Dと判定。 ■目標項目の評価 <ul style="list-style-type: none"> ○男女ともD判定であるため、全体としてもDと判定しました。 					

2 生活習慣病の早期発見と発症予防・重症化予防						
区分	(1) がん					
目標項目	がん検診受診率向上					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
胃がん検診	6.7% 平成 22 年度	5.6% 平成 27 年度	8.3% 令和 2 年度	50%	C 変わらない	E (参考：C) 評価困難
大腸がん検診	11.5% 平成 22 年度	12.3% 平成 27 年度	5.7% 令和 2 年度	50%	B 改善傾向にある	E (参考：D) 評価困難
肺がん検診	15.0% 平成 22 年度	15.1% 平成 27 年度	6.3% 令和 2 年度	50%	C 変わらない	E (参考：D) 評価困難
乳がん検診	18.4% 平成 22 年度	12.9% 平成 27 年度	13.4% 令和 2 年度	50%	D 悪化している	E (参考：D) 評価困難
子宮頸がん検診	21.9% 平成 22 年度	17.7% 平成 27 年度	14.5% 令和 2 年度	50%	D 悪化している	E (参考：D) 評価困難
調査・データ名	・地域保健・健康増進事業報告				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	E (参考：D) 評価困難
分析	<p>●令和 2 年度におけるがん検診の受診率のうち、策定時のベースラインよりも数値が上がったのは胃がん検診 (6.7%→8.3%) のみで、大腸がん検診 (11.5%→5.7%)、肺がん検診 (15.0%→6.3%)、乳がん検診 (18.4%→13.4%)、子宮頸がん検診 (21.9%→14.5%) は、いずれも受診率が下がっています。</p> <p>●上記はいずれも標本調査結果ではないため、検定不要。</p>					
調査・データ 分析上の課題	●全国市町村が独自の方法で集計していた調査対象者数について、平成 28 年度に全国統一を図ったことから、統一前後で比較ができません。					
分析に基づく 評価	<p>■各指標の評価</p> <p>○調査対象の変更により比較が困難であるため、Eと判定。</p> <p>○但し、参考評価として、胃がん検診以外の 4 検診については数値が下がっているため D を併記。胃がん検診については、策定時のベースラインよりも 1.6 ポイント上がっているが、目標 50% に対してわずかな変化であるため、C を併記。</p> <p>■目標項目の評価</p> <p>○調査対象の変更により比較が困難であるため、Eと判定。</p> <p>○但し、参考評価として A=5 点、B=4 点、C=3 点、D=2 点と換算して平均値を算出 (小数点以下五捨六入、E は除く) した結果、平均値が 2 点であったことから、D を併記。</p>					

2 生活習慣病の早期発見と発症予防・重症化予防						
区分	(1) がん					
目標項目	がん検診精密検査受診率向上					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
胃がん検診精密検査受診率	63.3% 平成 22 年度	61.8% 平成 27 年度	59.4% 令和元年度	100%	C 変わらない	C 変わらない
大腸がん検診精密検査受診率	56.0% 平成 22 年度	58.3% 平成 27 年度	57.2% 令和元年度	100%	B 改善傾向にある	C 変わらない
肺がん検診精密検査受診率	61.0% 平成 22 年度	66.4% 平成 27 年度	59.1% 令和元年度	100%	B 改善傾向にある	C 変わらない
乳がん検診精密検査受診率	72.6% 平成 22 年度	75.5% 平成 27 年度	75.9% 令和元年度	100%	B 改善傾向にある	C 変わらない
子宮頸がん検診精密検査受診率	66.1% 平成 22 年度	68.0% 平成 27 年度	65.5% 令和元年度	100%	C 変わらない	C 変わらない
調査・データ名	・地域保健・健康増進事業報告をもとに県集計 (年度は一次検診受診年を表している)				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	C 変わらない
分析	<p>●がん検診精密検査受診率についてはいずれも大きな変化は見られませんが、令和元年度における受診率のうち、ベースラインよりも数値が上がっているのは大腸がん検診(56.0%→57.2%)と乳がん検診(72.6%→75.9%)で、胃がん検診(63.3%→59.4%)、肺がん検診(61.0%→59.1%)、子宮頸がん検診(66.1%→65.5%)は、いずれも数値が下がっています。</p> <p>●上記はいずれも標本調査結果ではないため、検定不要。</p>					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	<p>■各指標の評価 ○いずれも目標 100%に対してわずかな変化であるため、全て C と判定。</p> <p>■目標項目の評価 ○すべての指標が C 判定のため、C と判定。</p>					

2 生活習慣病の早期発見と発症予防・重症化予防						
区分	(1) がん					
目標項目	がん検診の充実					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
がん検診の事業評価を行っている市町村数(検診チェックリストの活用)	10 市町村 24% 平成 22 年	41 市町村 100% 平成 27 年	41 市町村 100% 令和 2 年	41 市町村 100%	E-a 評価困難	A 目標値に達した
調査・データ名	・健康長寿課調べ					
分析	<p>●がん検診の事業評価を行っている市町村数は、ベースライン(10 市町村)から全 41 市町村へと拡大しています。</p> <p>●標本調査結果ではないため、検定不要。</p>					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	○目標を達成しているため A と判定。					

2 生活習慣病の早期発見と発症予防・重症化予防						
区分	(2) 循環器疾患					
目標項目	脂質異常該当者の減少					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
LDL コレステロール 160 mg/dl 以上の割合 (男性)	11.5% 平成 22 年	—	—	減少	—	—
LDL コレステロール 160 mg/dl 以上の割合 (男性)	—	11.1% 平成 25 年	12.6% 平成 30 年	減少	E-a 評価困難	D 悪化している
LDL コレステロール 160 mg/dl 以上の割合 (女性)	13.2% 平成 22 年	—	—	減少	—	—
LDL コレステロール 160 mg/dl 以上の割合 (女性)	—	12.6% 平成 25 年	13.0% 平成 30 年	減少	E-a 評価困難	D 悪化している
中性脂肪 150 mg/dl 以 上の割合 (男性)	35.3% 平成 22 年	—	—	減少	—	—
中性脂肪 150 mg/dl 以 上の割合 (男性)	—	32.8% 平成 25 年	31.6% 平成 30 年	減少	E-a 評価困難	A 目標値に達した
中性脂肪 150 mg/dl 以 上の割合 (女性)	16.2% 平成 22 年	—	—	減少	—	—
中性脂肪 150 mg/dl 以 上の割合 (女性)	—	15.4% 平成 25 年	14.1% 平成 30 年	減少	E-a 評価困難	A 目標値に達した
調査・データ名	<ul style="list-style-type: none"> 平成 22 年：特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ 平成 25 年・平成 30 年：レセプト情報・特定健診等情報データベース 				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	C 変わらない
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●平成 30 年度における LDL コレステロール 160 mg/dl 以上の割合は、ベースラインから男性はやや増加 (11.5%→12.6%)、女性はやや減少 (13.2%→13.0%) しています。 ●平成 30 年度における中性脂肪 150 mg/dl 以上の割合は、ベースラインから男女ともに減少しています (男性：35.3%→31.6%、女性：16.2%→14.1%)。 ●標本調査結果ではないため、検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題	●ベースラインと最終値とではデータ元が異なるため、中間値と最終値の比較に基づき指標の評価を行います。					
分析に基づく 評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 ○LDL コレステロール 160 mg/dl 以上の割合は、男女ともに中間値から増加しているため D と判定。 ○中性脂肪 150 mg/dl 以上の割合は、男女ともに中間値から減少しているため A と判定。 ■目標項目の評価 ○A=5 点、B=4 点、C=3 点、D=2 点と換算して平均値を算出 (小数点以下五捨六入) した結果、平均値が 3 点であったことから、C と判定。 					

2 生活習慣病の早期発見と発症予防・重症化予防						
区分	(2) 循環器疾患					
目標項目	メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
メタボリックシンドローム該当者の割合 (男性)	26.7% 平成 22 年	25.9% 平成 25 年	29.4% 令和元年	減少	A 目標値に達した	D 悪化している
メタボリックシンドローム該当者の割合 (女性)	8.6% 平成 22 年	8.3% 平成 25 年	9.7% 令和元年	減少	A 目標値に達した	D 悪化している
メタボリックシンドローム予備群の割合 (男性)	22.3% 平成 22 年	21.2% 平成 25 年	21.0% 令和元年	減少	A 目標値に達した	—
メタボリックシンドローム予備群の割合 (女性)	9.1% 平成 22 年	7.9% 平成 25 年	8.6% 令和元年	減少	A 目標値に達した	—
メタボリックシンドローム該当者+予備群の割合 (男性)	49.1% 平成 22 年	47.1% 平成 25 年	50.5% 令和元年	減少	—	D 悪化している
メタボリックシンドローム該当者+予備群の割合 (女性)	17.7% 平成 22 年	16.2% 平成 25 年	18.3% 令和元年	減少	—	D 悪化している
調査・データ名	・特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	D 悪化している
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和元年度におけるメタボリックシンドローム該当者の割合は、ベースラインから男女ともにやや増加しています（男性：26.7%→29.4%、女性：8.6%→9.7%）。 ●令和元年度におけるメタボリックシンドローム予備群の割合は、ベースラインから男女ともにやや減少しています（男性：22.3%→21.0%、女性：9.1%→8.6%）。 ●標本調査結果ではないため、検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題	<ul style="list-style-type: none"> ●メタボリックシンドローム予備群の割合は、予備群から該当者に移行することで数値が減少することも考えられることから、メタボリックシンドローム該当者と予備群を加えた割合を代替指標として評価を行います。 ●令和元年度におけるメタボリックシンドローム該当者+予備群の割合は、策定時のベースラインから男女ともに増加しています（男性：49.1%→50.5%、女性：17.7%→18.3%）。 					
分析に基づく 評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 ○メタボリックシンドローム該当者の割合は、男女ともにベースラインから増加しているためDと判定。 ○メタボリックシンドローム該当者+予備群の割合は、男女ともにベースラインから増加しているためDと判定。 ■目標項目の評価 ○すべての指標がD判定であったため、Dと判定。 					

2 生活習慣病の早期発見と発症予防・重症化予防						
区分	(2) 循環器疾患					
目標項目	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を認知している県民の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
メタボリックシンドロームを認知している県民の割合（男性）	57.5% (n=760) 平成 23 年	57.6% (n=826) 平成 28 年	65.6% (n=363) 令和 3 年	100%	C 変わらない	B* 改善傾向にある
メタボリックシンドロームを認知している県民の割合（女性）	59.8% (n=825) 平成 23 年	64.3% (n=918) 平成 28 年	69.6% (n=415) 令和 3 年	100%	B 改善傾向にある	B* 改善傾向にある
調査・データ名	・ 県民健康・栄養調査				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	B* 改善傾向にある
分析	●令和2年度におけるメタボリックシンドロームを認知している県民の割合は、男女ともにベースラインから有意に増加（男性：57.5%→65.6%、女性：59.8%→69.6%）しています（検定結果は後述、以下同じ）。					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	<p>■各指標の評価</p> <p>○男女ともにベースラインから有意に増加しているが、目標達成は困難であるため B*と判定。</p> <p>■目標項目の評価</p> <p>○男女ともに B*であったことから、B*と判定。</p>					

[検定] メタボリックシンドロームを認知している県民の割合（男性）

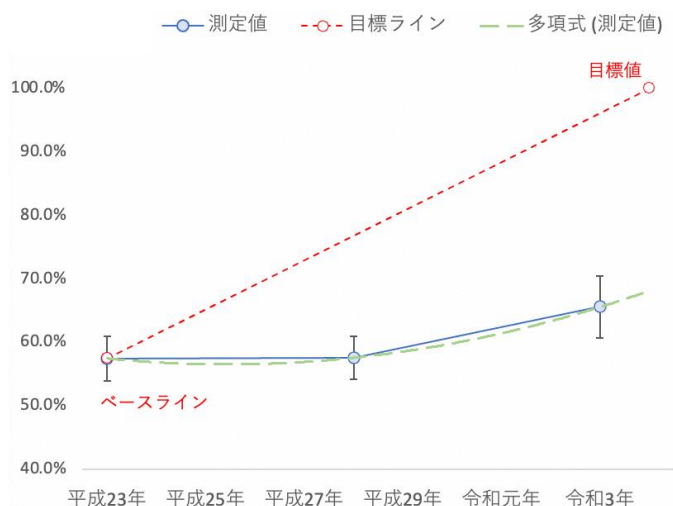
片側検定（z 検定） $p=0.005<0.05$

評価	B*
----	----

考察

- メタボリックシンドロームを認知している県民の割合（男性）は、ベースラインより高くなっているものの、目標値を下回って推移した。
- メタボリックシンドロームを認知している県民の割合（男性）は、ベースラインに比べて有意に高くなっているのかを検定によって確かめるために、ベースラインとの比率の差を片側検定（z 検定）したところ、 $p=0.005$ となった。
- なお、最終評価は令和3年実績値であり、これはベースラインと目標値を結んだ直線の下に位置しているため、最終年度に目標値を達成する見込みはほとんど無いと考えられる。
- 以上より、評価を B*とした。

図表 83 メタボリックシンドロームを認知している県民の割合（男性）



※グラフ中に表示しているエラーバーは 95%信頼区間。

[検定] メタボリックシンドロームを認知している県民の割合（女性）

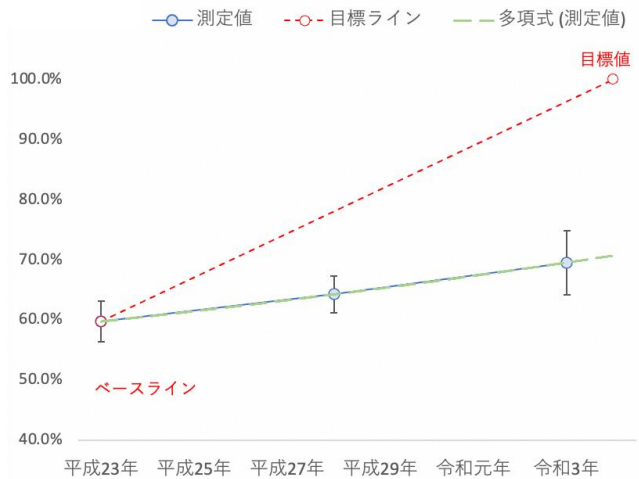
片側検定（z検定） $p < 0.001$

評価	B*
----	----

考察

- メタボリックシンドロームを認知している県民の割合（女性）は、ベースラインより高くなっているものの、目標値を下回って推移した。
- ベースラインと直近の各比率の差について片側検定（z検定）したところ $p < 0.001$ となり帰無仮説は棄却された。
- 従って、メタボリックシンドロームを認知している県民の割合（女性）は有意に増加していると認められる。
- なお、最終評価は令和3年実績値であり、これはベースラインと目標値を結んだ直線の下に位置しているため、最終年度に目標値を達成する見込みはほとんど無いと考えられる。
- 以上より、評価をB*とした。

図表 84 メタボリックシンドロームを認知している県民の割合（女性）



※グラフ中に表示しているエラーバーは95%信頼区間。

2 生活習慣病の早期発見と発症予防・重症化予防						
区分	(2) 循環器疾患					
目標項目	高血圧該当者の減少					
指標	策定時のベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価(中間)	各指標の評価(最終)
収縮期血圧値140mmHg以上割合(男性)	21.2% 平成22年	—	—	減少	—	—
収縮期血圧値140mmHg以上割合(男性)	—	18.9% 平成25年	20.6% 平成30年	減少	E-b 評価困難	D 悪化している
収縮期血圧値140mmHg以上割合(女性)	16.3% 平成22年	—	—	減少	—	—
収縮期血圧値140mmHg以上割合(女性)	—	15.0% 平成25年	15.9% 平成30年	減少	E-b 評価困難	D 悪化している
拡張期血圧値90mmHg以上割合(男性)	17.8% 平成22年	—	—	減少	—	—
拡張期血圧値90mmHg以上割合(男性)	—	15.5% 平成25年	16.4% 平成30年	減少	E-b 評価困難	D 悪化している

拡張期血圧値 90mmHg 以上割合 (女性)	8.2% 平成 22 年	—	—	減少	—	—
拡張期血圧値 90mmHg 以上割合 (女性)	—	7.3% 平成 25 年	8.4% 平成 30 年	減少	E-b 評価困難	D 悪化している
調査・データ名	<ul style="list-style-type: none"> 平成 22 年：特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ 平成 25 年・平成 30 年：レセプト情報・特定健診等情報データベース 				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	D 悪化している
分析	<ul style="list-style-type: none"> 平成 30 年度における収縮期血圧値 140mmHg 以上の割合は、ベースラインから男女ともにやや減少しています（男性：21.2%→20.6%、女性：16.3%→15.9%）。 平成 30 年度における拡張期血圧値 90mmHg 以上の割合は、ベースラインから男性はやや減少（17.8%→16.4%）、女性はやや増加（8.2%→8.4%）しています。 標本調査結果ではないため検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題	<ul style="list-style-type: none"> ベースラインと最終値とではデータ元が異なるため、中間値と最終値の比較に基づき指標の評価を行います。 					
分析に基づく 評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ○収縮期血圧値 140mmHg 以上の割合は、男女ともに中間値から増加しているため D と判定。 ○拡張期血圧値 90mmHg 以上の割合は、男女ともに中間値から増加しているため D と判定。 ■目標項目の評価 <ul style="list-style-type: none"> ○すべての指標が D 判定であったことから、D と判定。 					

2 生活習慣病の早期発見と発症予防・重症化予防						
区分	(2) 循環器疾患					
目標項目	健診受診率の向上【再掲】					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
健診受診率の向上	41.9% 平成 22 年	47.0% 平成 26 年	52.2% 令和元年	前期 (平成 29 年) 70% 後期 (令和 4 年) 増加	B 改善している	B* 改善傾向にある
調査・データ名	・特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ					
分析	<ul style="list-style-type: none"> 令和元年度における健診受診率は 52.2%と、ベースライン（41.9%）から 10.3 ポイント増加していますが、後期目標値（70%より増加）には達していません。 標本調査結果ではないため検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	○ベースラインから増加しているが、目標値を達成するのは困難であるため B* と判定。					

2 生活習慣病の早期発見と発症予防・重症化予防						
区分	(2) 循環器疾患					
目標項目	健診後の保健指導実施率の向上【再掲】					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
健診後の保健指導実施率の向上	18.6% 平成 22 年	30.5% 平成 26 年	36.0% 令和元年	前期 (平成 29 年) 85% 後期 (令和 4 年) 増加	B 改善している	B* 改善傾向にある
調査・データ名	・ 特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ					
分析	<ul style="list-style-type: none"> ● 令和元年度における健診後の保健指導実施率は 36.0%と、策定時のベースライン(18.6%)から 17.2 ポイント増加していますが、後期目標値(85%より増加)には達していません。 ● 標本調査結果ではないため検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	○ベースラインから増加しているが、目標値を達成するのは困難であるため B*と判定。					

2 生活習慣病の早期発見と発症予防・重症化予防						
区分	(3) 糖尿病					
目標項目	発症予防					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
有病者の増加抑制 HbA1c (JDS 値) 6.1%以上 8.0%未満の者(服薬者含む)の減少(男性) (※NGSP 値 6.5%以上 8.4%未満)	7.9% 5,852 人 平成 22 年	—	—	前期 (平成 29 年) 25%減少 後期 (令和 4 年) 減少	—	—
有病者の増加抑制 HbA1c (JDS 値) 6.1%以上 8.0%未満の者(服薬者含む)の減少(男性) (※NGSP 値 6.5%以上 8.4%未満)	—	7.3% 平成 25 年	8.4% 平成 30 年	前期 (平成 29 年) 25%減少 後期 (令和 4 年) 減少	E-b 評価困難	D 悪化している
有病者の増加抑制 HbA1c (JDS 値) 6.1%以上 8.0%未満の者(服薬者含む)の減少(女性) (※NGSP 値 6.5%以上 8.4%未満)	4.9% 3,924 人 平成 22 年	—	—	前期 (平成 29 年) 25%減少 後期 (令和 4 年) 減少	—	—
有病者の増加抑制 HbA1c (JDS 値) 6.1%以上 8.0%未満の者(服薬者含む)の減少(女性) (※NGSP 値 6.5%以上 8.4%未満)	—	4.5% 平成 25 年	4.9% 平成 30 年	前期 (平成 29 年) 25%減少 後期 (令和 4 年) 減少	E-b 評価困難	D 悪化している
調査・データ名	・ 平成 22 年：特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ ・ 平成 25 年・平成 30 年：レセプト情報・特定健診等情報データベース				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	D 悪化している

分析	<ul style="list-style-type: none"> ●平成 30 年度における HbA1c (NGSP 値) 6.5%以上 8.4%未満の者 (服薬者含む) の割合 (男性) は 8.4%と、ベースライン (7.9%) から 0.5 ポイント増加しています。 ●平成 30 年度における HbA1c (NGSP 値) 6.5%以上 8.4%未満の者 (副役者含む) の割合 (女性) は 4.9%と、ベースライン (4.9%) から変わらない結果となっています。 ●標本調査結果ではないため検定不要。
調査・データ分析上の課題	●ベースラインと最終値とではデータ元が異なるため、中間値と最終値の比較に基づき指標の評価を行います。
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ○男女ともに中間値から増加しているため D と判定。 ■目標項目の評価 <ul style="list-style-type: none"> ○いずれの指標も D であることから D と判定。

2 生活習慣病の早期発見と発症予防・重症化予防						
区分	(3) 糖尿病					
目標項目	重症化予防					
指標	策定時のベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
血糖値コントロール不良者の減少 HbA1c (JDS 値) 8.0%以上の者の割合の減少 (男性) (※NGSP 値で 8.4%以上)	2.0% 1,444 人 平成 22 年	—	—	1.0%以下	—	—
血糖値コントロール不良者の減少 HbA1c (JDS 値) 8.0%以上の者の割合の減少 (男性) (※NGSP 値で 8.4%以上)	—	1.5% 平成 25 年	1.7% 平成 30 年	1.0%以下	E-b 評価困難	D 悪化している
血糖値コントロール不良者の減少 HbA1c (JDS 値) 8.0%以上の者の割合の減少 (女性) (※NGSP 値で 8.4%以上)	1.0% 831 人 平成 22 年	—	—	1.0%以下	—	—
血糖値コントロール不良者の減少 HbA1c (JDS 値) 8.0%以上の者の割合の減少 (女性) (※NGSP 値で 8.4%以上)	—	0.8% 平成 25 年	0.8% 平成 30 年	1.0%以下	E-b 評価困難	C 変わらない
調査・データ名	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 22 年：特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ ・平成 25 年・平成 30 年：レセプト情報・特定健診等情報データベース 			目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)	
				—	D 悪化している	
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●平成 30 年度における HbA1c (NGSP 値) 8.4%以上の者の割合 (男性) は 1.7%と、ベースライン (2.0%) からは減少していますが、目標値 (1.0%以下) には達していません。 ●平成 30 年度における HbA1c (NGSP 値) 8.4%以上のものの割合 (女性) は 0.8%と、ベースライン (1.0%) から減少し、目標値 (1.0%以下) もクリアしています。 ●標本調査結果ではないため検定不要。 					
調査・データ分析上の課題	●ベースラインと最終値とではデータ元が異なるため、中間値と最終値の比較に基づき指標の評価を行います。					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ○男性は中間値から増加しているため D と判定。 ○女性は、1.0%以下という目標を達成しているが、中間値以降とは異なるデータに基づく目標設定であったこと、中間値から変化が見られないことに鑑み、C と判定。 ■目標項目の評価 <ul style="list-style-type: none"> ○A=5 点、B=4 点、C=3 点、D=2 点と換算して平均値を算出 (小数点以下五捨六入、E は除く) した結果、平均値が 2.5 点であったことから、D と判定。 					

2 生活習慣病の早期発見と発症予防・重症化予防

区分	(3) 糖尿病					
目標項目	治療継続者の割合の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
治療継続者の割合の増加(男性) (生活習慣調査)	68.5% (n=73) 平成 23 年	75.0% (n=80) 平成 28 年	—	増加	C 変わらない	E 評価困難
(参考) 治療継続者の割合(男性) (平成 28 年:身体状況調査 令和 3 年:身体活動・生活習慣 調査)	—	62.0% (n=50) 平成 28 年	61.6% (n=73) 令和 3 年	増加	—	(参考) C 変わらない
治療継続者の割合の増加(女性) (生活習慣調査)	76.5% (n=51) 平成 23 年	77.8% (n=54) 平成 28 年	—	増加	C 変わらない	E 評価困難
(参考) 治療継続者の割合(女性) (平成 28 年:身体状況調査 令和 3 年:身体活動・生活習慣 調査)	—	63.4% (n=41) 平成 28 年	53.7% (n=54) 令和 3 年	増加	—	(参考) C 変わらない
調査・データ名	・ 県民健康・栄養調査				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					C 変わらない	E 評価困難
					—	(参考) C 変わらない
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和 3 年度における糖尿病の治療継続者の割合(男性)は 61.6%と、ベースライン(68.5%)から 6.9 ポイント減少しています。 ●令和 3 年度における糖尿病の治療継続者の割合(女性)は 53.7%と、ベースライン(76.5%)から 22.8 ポイント減少しています。 					
調査・データ 分析上の課題	<ul style="list-style-type: none"> ●ベースラインおよび中間値と最終値とでは質問が異なるため、単純比較は困難。 ●中間値(同じ質問である身体状況調査)と最終値の比較に基づき、参考指標としての評価を行います。 <p>(参考) 質問票の内容について</p> <ul style="list-style-type: none"> ●平成 23 年及び平成 28 年県民健康栄養調査(生活習慣調査) →『これまでに医師から次のようなことを言われたことがありますか』に「糖尿病(血糖が高い)」と回答し、「現在治療を受けている病気がありますか」に「糖尿病(血糖が高い)」と回答した者 ●平成 28 年県民健康・栄養調査(身体状況調査)及び令和 3 年県民健康栄養調査(身体・生活習慣調査) →『これまでに医療機関や健診で次のようなことを言われたことがありますか』に「糖尿病(「境界型である」「糖尿病の気がある」「糖尿病になりかけている」「血糖値が高い」などのように言われたことも含む)」と回答し、「現在、糖尿病治療を受けていますか」に「受けている」と回答した者 					
分析に基づく 評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ○男女ともにベースラインとの比較が困難であるため、Eと判定。 ○参考指標については、男女とも基準値(男性:62.0%、女性:63.4%)からそれぞれ減少しているが、検定の結果、いずれも優位に減少しているとは認められなかったためCと判定。 ■目標項目の評価 <ul style="list-style-type: none"> ○ベースラインと最終値とでは質問が異なり比較が困難であるため、Eと判定。 ○参考指標については、男女ともC判定であることからCと判定。 					

[検定] 治療継続者の割合（男性）

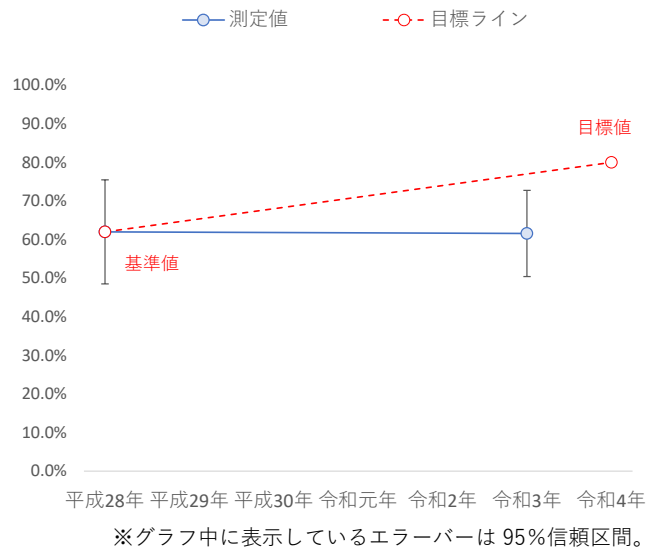
片側検定（z 検定） $p=0.482>0.05$

評価	C
----	---

考察

- 糖尿病の治療継続者の割合（男性）は、平成 28 年の基準値より低くなっている。
- そこで、基準値に比べて有意に低くなっているのかを検定によって確かめるために、基準値との比率の差を片側検定（z 検定）したところ、 $p=0.482$ となり、帰無仮説は棄却されなかった。
- 以上より、評価を C とした。

図表 85 治療継続者の割合（男性）



[検定] 治療継続者の割合（女性）

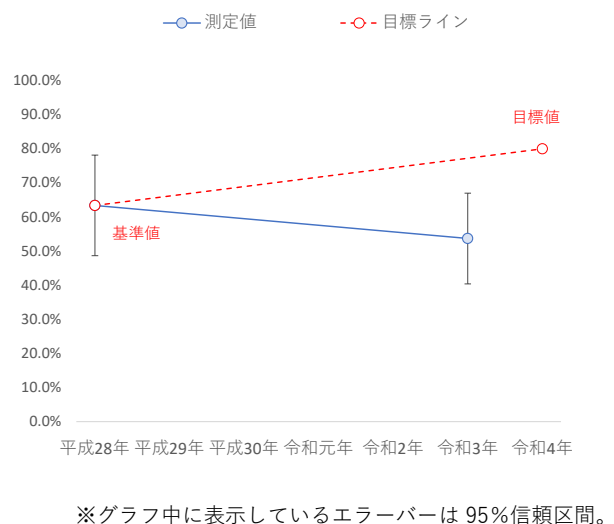
片側検定（z 検定） $p=0.171>0.05$

評価	C
----	---

考察

- 糖尿病の治療継続者の割合（女性）は、平成 28 年の基準値より低くなっている。
- そこで、基準値に比べて有意に低くなっているのかを検定によって確かめるために、基準値との比率の差を片側検定（z 検定）したところ、 $p=0.171$ となり、帰無仮説は棄却されなかった。
- 以上より、評価を C とした。

図表 86 治療継続者の割合（女性）



2 生活習慣病の早期発見と発症予防・重症化予防						
区分	(3) 糖尿病					
目標項目	透析導入患者の減少					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
糖尿病腎症による年間新規透析導入患者の減少	232人 (対10万人) 16.7人 平成22年	219人 (対10万人) 15.3人 平成27年	163人 (対10万人) 11.1人 令和2年	減少	B 改善している	A 目標値に達した
調査・データ名	・日本透析医学会（わが国の慢性透析療法の現況）					
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和2年における糖尿病腎症による年間新規透析導入患者は163人で、対10万人で見ると11.1人と、ベースライン（16.7人）に比べ5.6人（33.5%）減少しています。 ●標本調査結果ではないため検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	○ベースラインから減少しているためAと判定。					

2 生活習慣病の早期発見と発症予防・重症化予防						
区分	(3) 糖尿病					
目標項目	健診受診率の向上					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
特定健診受診率	41.9% 平成22年	47.0% 平成26年	52.2% 令和元年	前期 (平成29年) 70% 後期 (令和4年) 増加	B 改善している	B* 改善傾向にある
調査・データ名	・特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ					
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和元年度における健診受診率は52.2%と、ベースライン（41.9%）から10.3ポイント増加していますが、後期目標値（70%より増加）には達していません。 ●標本調査結果ではないため検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	○ベースラインから増加しているが、目標値を達成するのは困難であるためB*と判定。					

2 生活習慣病の早期発見と発症予防・重症化予防						
区分	(3) 糖尿病					
目標項目	健診後の保健指導実施率の向上					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
特定保健指導率	18.6% 平成 22 年	30.5% 平成 26 年	36.0% 令和元年	前期 (平成 29 年) 85% 後期 (令和 4 年) 増加	B 改善している	B* 改善傾向にある
調査・データ名	・ 特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ					
分析	<ul style="list-style-type: none"> ● 令和元年度における健診後の保健指導実施率は 36.0%と、策定時のベースライン (18.6%) から 17.2 ポイント増加していますが、後期目標値 (85%より増加) には達していません。 ● 標本調査結果ではないため検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	○ベースラインから増加しているが、目標値を達成するのは困難であるため B* と判定。					

2 生活習慣病の早期発見と発症予防・重症化予防						
区分	(4) 肝疾患					
目標項目	肝機能異常者の割合の減少					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
γGTP 51U/L 以上の割合 (男性)	35.0% (n=24,155) 平成 23 年	35.4% (n=23,753) 平成 28 年	35.6% (n=15,996) 令和 3 年	減少	C 変わらない	D 悪化している
γGTP 51U/L 以上の割合 (女性)	11.0% (n=27,848) 平成 23 年	11.9% (n=24,747) 平成 28 年	12.4% (n=15,695) 令和 3 年	減少	D 悪化している	D 悪化している
AST(GOT)31U/L 以上の割合 (男性)	18.6% (n=24,155) 平成 23 年	19.8% (n=23,753) 平成 28 年	22.3% (n=15,996) 令和 3 年	減少	D 悪化している	D 悪化している
AST(GOT)31U/L 以上の割合 (女性)	9.4% (n=27,849) 平成 23 年	9.8% (n=24,747) 平成 28 年	10.2% (n=15,695) 令和 3 年	減少	C 変わらない	D 悪化している
ALT(GPT)31U/L 以上の割合 (男性)	30.4% (n=24,155) 平成 23 年	30.3% (n=23,753) 平成 28 年	34.8% (n=15,996) 令和 3 年	減少	C 変わらない	D 悪化している
ALT(GPT)31U/L 以上の割合 (女性)	13.2% (n=27,849) 平成 23 年	13.3% (n=24,747) 平成 28 年	14.2% (n=15,695) 令和 3 年	減少	C 変わらない	D 悪化している

調査・データ名	・国保連合会特定健診データ（40～64歳）	目標項目の評価 （中間）	目標項目の評価 （最終）
		—	D 悪化している
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和3年度におけるγGTP 51U/L以上の割合は、策定時のベースラインから男女ともに増加しています（男性：35.0%→35.6%、女性：11.0%→12.4%）。 ●令和3年度におけるAST（GOT）31U/L以上の割合は、策定時のベースラインから男女ともに増加しています（男性：18.6%→22.3%、女性：9.4%→10.2%）。 ●平成30年度におけるALT（GPT）31U/L以上の割合は、策定時のベースラインから男女ともに増加しています（男性：30.4%→34.8%、女性：13.2%→14.2%）。 ●上記3項目は標本調査結果ではないため検定不要。 		
調査・データ 分析上の課題			
分析に基づく 評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 ○いずれの指標もベースラインから増加しているためDと判定。 ■目標項目の評価 ○すべての指標でD判定であったことから、Dと判定。 		

2 生活習慣病の早期発見と発症予防・重症化予防

区分	（4）肝疾患					
目標項目	正しい知識の普及【再掲】					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 （中間）	各指標の評価 （最終）
節度ある適度な飲酒量（1日平均純アルコールで約20g程度）を知っている人の割合の増加（男性）	31.1% (n=757) 平成23年	36.7% (n=825) 平成28年	45.7% (n=357) 令和3年	増加	B 改善している	A 目標値に達した
節度ある適度な飲酒量（1日平均純アルコールで約20g程度）を知っている人の割合の増加（女性）	22.9% (n=825) 平成23年	27.6% (n=913) 平成28年	37.0% (n=392) 令和3年	増加	B 改善している	A 目標値に達した
調査・データ名	・県民健康・栄養調査				目標項目の評価 （中間）	目標項目の評価 （最終）
					—	A 目標値に達した
分析	●令和3年の節度ある適度な飲酒量を知っている人の割合は、男性45.7%、女性37.0%と、男女ともベースライン（男性31.0%、女性22.9%）から大幅に増加しています。					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 ○男女ともベースライン（男性31.0%、女性22.9%）から優位に増加しているためAと判定。 ■目標項目の評価 ○男女ともA判定であったことから、Aと判定。 					

[検定] 節度ある適度な飲酒量を知っている人の割合の増加（男性）

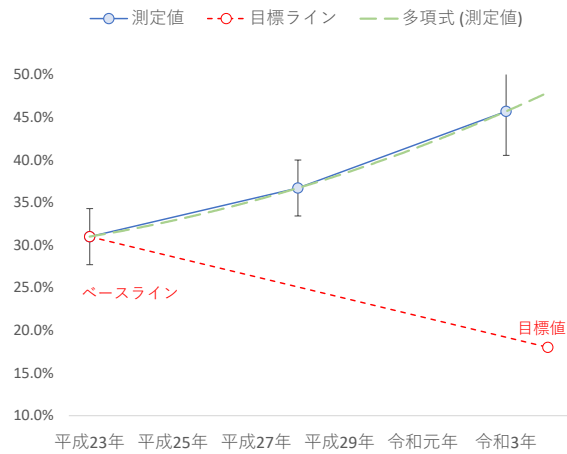
片側検定（z 検定） $p < 0.001$

評価	A
----	---

考察

- 節度ある適度な飲酒量（1日平均純アルコールで約20g程度）を知っている人の割合（男性）は、ベースラインより高くなっていることから、ベースラインから増加傾向にあることを検定によって確認することとした。
- ベースラインと直近の各比率の差について片側検定（z 検定）したところ $p < 0.001$ となり帰無仮説は棄却された。
- 以上より、評価を A とした。

図表 87 節度ある適度な飲酒量を知っている人の割合（男性）



※グラフ中に表示しているエラーバーは95%信頼区間。

[検定] 節度ある適度な飲酒量を知っている人の割合の増加（女性）

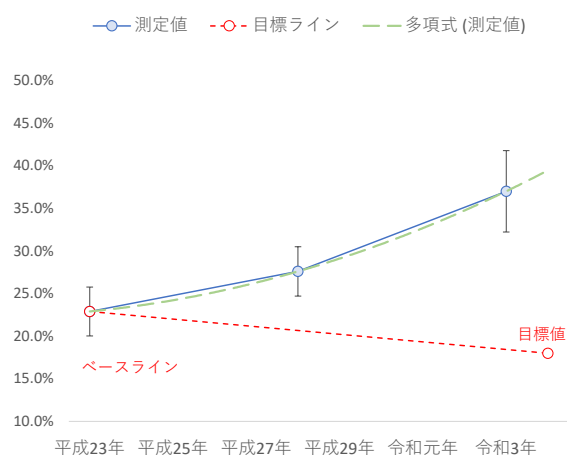
片側検定（z 検定） $p < 0.001$

評価	A
----	---

考察

- 節度ある適度な飲酒量（1日平均純アルコールで約20g程度）を知っている人の割合（女性）は、ベースラインより高くなっていることから、ベースラインから増加傾向にあることを検定によって確認することとした。
- ベースラインと直近の各比率の差について片側検定（z 検定）したところ $p < 0.001$ となり帰無仮説は棄却された。
- 以上より、評価を A とした。

図表 88 節度ある適度な飲酒量を知っている人の割合（女性）



※グラフ中に表示しているエラーバーは95%信頼区間。

* 2(5)COPD については4(4)タバコと併せて掲載しています。

3 生涯を通じた健康づくり						
区分	(1) 次世代の健康					
目標項目	健康的な生活習慣を有する子どもの割合の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合(小5男子)	64.1% 平成22年	—	—	増加	E 評価困難	E 評価困難
(参考) 一週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合(小5男子)	7.9% 平成26年	7.7% 平成28年	13.2% 令和3年	減少	E-c	(参考) D (悪化している)
運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合(小5女子)	35.8% 平成22年	—	—	増加	E 評価困難	E 評価困難
(参考) 一週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合(小5女子)	17.1% 平成26年	15.2% 平成28年	21.5% 令和3年	減少	E-a	(参考) D (悪化している)
朝食を欠食する児童生徒の割合の減少(小学生)	11.7% 平成24年	13.6% 平成28年	14.2% 令和3年	減少	D 悪化している	D 悪化している
朝食を欠食する児童生徒の割合の減少(中学生)	16.9% 平成24年	18.4% 平成28年	17.9% 令和3年	減少	D 悪化している	D 悪化している
朝食を欠食する児童生徒の割合の減少(高校生)	27.5% 平成24年	23.9% 平成28年	23.8% 令和3年	減少	A 目標値に達した	A 目標値に達した
調査・データ名	・全国体力・運動能力、運動習慣等調査 ・児童生徒の体力・運動能力・泳力調査				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	C 変わらない
分析	<p>●運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合(小5男子・女子)については、出典となっている全国体力・運動能力、運動習慣等調査の調査票に変更があったため、ベースライン(平成22年:64.1%(男子)、35.8%(女子))と比較可能な数値がありません。</p> <p>●そこで、「一週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合」を参考指標とし、平成26年のデータをベースラインとして、傾向を示すこととしています。</p> <p>●令和3年の一週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合(小5男子)は13.2%と、ベースライン(7.9%)から5.3ポイント増加しています。</p> <p>●令和3年の一週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合(小5女子)は21.5%と、ベースライン(17.1%)から4.4ポイント増加しています。</p> <p>●朝食を欠食する児童生徒の割合(小学生)は14.2%と、ベースライン(11.7%)から2.5ポイント増加しています。</p> <p>●朝食を欠食する児童生徒の割合(中学生)は17.9%と、ベースライン(16.9%)から1.0ポイント増加しています。</p> <p>●朝食を欠食する児童生徒の割合(高校生)は23.8%と、ベースライン(27.5%)から3.7ポイント減少しています。</p> <p>●標本調査結果ではないため、いずれも検定不要。</p>					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	<p>■各指標の評価</p> <p>○運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合(小5男子・女子)については、ベースラインと比較可能なデータがないためEとしました。</p> <p>○一週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合については、男女ともにベースラインから増加しているためDと判定。</p> <p>○朝食を欠食する児童生徒の割合については、小学生及び中学生はベースラインから増加しているためD、高校生はベースラインから減少しているためAと判定。</p> <p>■目標項目の評価</p> <p>○A=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均値を算出(小数点以下五捨六入)すると平均値が3点であったことからCと判定。</p>					

3 生涯を通じた健康づくり						
区分	(1) 次世代の健康					
目標項目	適正体重の子どもの増加					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
肥満傾向(中等度、高度肥満傾向)にある子どもの割合 (小5男子)	5.98% 平成23年	6.65% 平成28年	9.55% 令和2年	減少	D 悪化している	D 悪化している
肥満傾向(中等度、高度肥満傾向)にある子どもの割合 (小5女子)	4.44% 平成23年	3.18% 平成28年	4.81% 令和2年	減少	A 目標値に達した	D 悪化している
全出生数中の低出生体重の割合	10.6% 平成23年	10.9% 平成27年	10.9% 令和2年	全国平均以下	C 変わらない	D 悪化している
調査・データ名	・学校保健統計調査 ・人口動態調査				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	D 悪化している
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和2年の肥満傾向(中等度、高度肥満傾向)にある子ども(小5)の割合は、男子9.55%、女子4.81%と、いずれもベースライン(男子5.98%、女子4.44%)を上回っています。 ●令和2年の全出生数中の低出生体重の割合は10.9%と、全国平均値(9.2%)を上回っており、ベースライン(10.6%)からも増加しています。 ●標本調査結果ではないため、いずれも検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	<p>■各指標の評価</p> <p>○肥満傾向(中等度、高度肥満傾向)にある子どもの割合は、男子、女子ともにベースラインから増加しているためDと判定。</p> <p>○全出生数中の低出生体重の割合は、全国平均以下という目標に達しておらず、ベースラインからも増加しているためDと判定。</p> <p>■目標項目の評価</p> <p>○すべての指標がD判定であったことから、Dと判定。</p>					

3 生涯を通じた健康づくり						
区分	(1) 次世代の健康					
目標項目	食生活改善推進員が実施する各種教室等の開催数(子どもの健康に関すること)					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
食生活改善推進員が実施する各種教室等の開催数(子どもの健康に関すること)	331回 平成23年	98回 平成28年	58回 令和3年	増加	D 悪化している	D 悪化している
調査・データ名	・健康長寿課調べ					
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和3年の食生活改善推進員が実施する各種教室等の開催数(子どもの健康に関すること)は58回と、ベースライン(331回)から大きく減少しています。 ●新型コロナウイルス感染症の影響も考えられますが、平成28年の中間値も98回と、ベースラインから大きく減少していたため、新型コロナウイルス感染症による要因だけではないと思われます。 ●標本調査結果ではないため、いずれも検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	○ベースラインから減少しているためDと判定。					

3 生涯を通じた健康づくり						
区分	(1) 次世代の健康					
目標項目	学校における食育推進担当者数 (栄養教諭等)					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
学校における食育推進担当者数 (栄養教諭等)	40人 平成24年	38人 平成28年	40人 令和3年	増加	C 変わらない	C 変わらない
調査・データ名	・保健体育課調べ					
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和3年の学校における食育推進担当者数(栄養教諭等)は40人と、ベースライン(40人)と同じ人数となっています。 ●標本調査結果ではないため、検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	○ベースラインから変わっていないためCと判定。					

3 生涯を通じた健康づくり						
区分	(2) 働き盛り世代の健康					
目標項目	脂質異常該当者の減少					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
LDL コレステロール 160 mg/dl 以上の割合 (男性)	8.8% (n=3,764) 平成23年	8.5% (n=4,410) 平成28年	10.7% (n=2,943) 令和3年	減少	C 変わらない	D 悪化している
LDL コレステロール 160 mg/dl 以上の割合 (女性)	3.0% (n=6,061) 平成23年	3.5% (n=6,747) 平成28年	5.3% (n=4,264) 令和3年	減少	C 変わらない	D 悪化している
中性脂肪 150 mg/dl 以上 の割合 (男性)	30.4% (n=3,762) 平成23年	28.3% (n=4,410) 平成28年	28.1% (n=2,943) 令和3年	減少	A 目標値に達した	A 目標値に達した
中性脂肪 150 mg/dl 以上 の割合 (女性)	7.3% (n=6,061) 平成23年	7.5% (n=6,747) 平成28年	7.7% (n=4,264) 令和3年	減少	C 変わらない	D 悪化している
調査・データ名	・国保連合会特定健診データ (20~39歳)				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	C 変わらない
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和3年度におけるLDLコレステロール160mg/dl以上の割合は、ベースラインから男女ともに増加しています(男性:8.8%→10.7%、女性:3.0%→5.3%)。 ●令和3年度における中性脂肪150mg/dl以上の割合は、ベースラインから男性は減少(30.4%→28.1%)、女性は増加しています(7.3%→7.7%)。 ●上記はいずれも標本調査結果ではないため検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 ○LDLコレステロール160mg/dl以上の割合は、男女ともに増加しているためDと判定。 ○中性脂肪150mg/dl以上の割合は、男性は減少しているためA、女性は増加しているためDと判定。 ■目標項目の評価 ○A=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均値を算出(小数点以下五捨六入、Eは除く)した結果、平均値が3点であったことから、Cと判定。 					

3 生涯を通じた健康づくり						
区分	(2) 働き盛り世代の健康					
目標項目	メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
メタボリックシンドローム該当者の割合 (男性)	9.9% (n=3,765) 平成 23 年	9.4% (n=4,410) 平成 28 年	11.0% (n=2,943) 令和 3 年	減少	C 変わらない	D 悪化している
メタボリックシンドローム該当者の割合 (女性)	1.3% (n=6,063) 平成 23 年	1.3% (n=6,747) 平成 28 年	1.5% (n=4,264) 令和 3 年	減少	C 変わらない	D 悪化している
メタボリックシンドローム予備群の割合 (男性)	17.0% (n=3,765) 平成 23 年	17.6% (n=4,410) 平成 28 年	17.6% (n=2,943) 令和 3 年	減少	C 変わらない	—
メタボリックシンドローム予備群の割合 (女性)	3.1% (n=6,063) 平成 23 年	3.4% (n=6,747) 平成 28 年	3.6% (n=4,264) 令和 3 年	減少	C 変わらない	—
メタボリックシンドローム該当者+予備群の割合 (男性)	26.9% (n=3,765) 平成 23 年	27.0% (n=4,410) 平成 28 年	28.7% (n=2,943) 令和 3 年	減少	—	D 悪化している
メタボリックシンドローム該当者+予備群の割合 (女性)	4.4% (n=6,063) 平成 23 年	4.7% (n=6,747) 平成 28 年	5.1% (n=4,264) 令和 3 年	減少	—	D 悪化している
調査・データ名	・国保連合会特定健診データ (20~39 歳)				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	D 悪化している
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和 3 年度におけるメタボリックシンドローム該当者の割合は、ベースラインから男女ともに増加しています (男性: 9.9%→11.0%、女性: 1.3%→1.5%)。 ●令和 3 年度におけるメタボリックシンドローム予備群の割合は、ベースラインから男女ともにやや減少しています (男性: 17.0%→17.6%、女性: 3.1%→3.6%)。 ●標本調査結果ではないため、検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題	<ul style="list-style-type: none"> ●メタボリックシンドローム予備群の割合は、予備群から該当者に移行することで数値が減少することも考えられることから、メタボリックシンドローム該当者と予備群を加えた割合を代替指標として評価することとする。 ●令和 3 年度におけるメタボリックシンドローム該当者+予備群の割合は、策定時のベースラインから男女ともに増加しています (男性: 26.9%→28.7%、女性: 4.4%→5.1%)。 					
分析に基づく 評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 ○メタボリックシンドローム該当者の割合は、男女ともにベースラインから増加しているため D と判定。 ○メタボリックシンドローム該当者+予備群の割合は、男女ともにベースラインから増加しているため D と判定。 ■目標項目の評価 ○すべての指標が D 判定であったため、D と判定。 					

3 生涯を通じた健康づくり						
区分	(2) 働き盛り世代の健康					
目標項目	高血圧該当者の減少					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
収縮期血圧値 140mmHg 以上の割合 (男性)	5.6% (n=3,765) 平成 23 年	5.4% (n=4,410) 平成 28 年	7.8% (n=2,943) 令和 3 年	減少	C 変わらない	D 悪化している
収縮期血圧値 140mmHg 以上の割合 (女性)	1.6% (n=6,059) 平成 23 年	1.5% (n=6,747) 平成 28 年	2.2% (n=4,264) 令和 3 年	減少	C 変わらない	D 悪化している
拡張期血圧値 90mmHg 以上の割合 (男性)	7.1% (n=3,765) 平成 23 年	6.1% (n=4,410) 平成 28 年	7.1% (n=2,943) 令和 3 年	減少	A 目標値に達した	C 変わらない
拡張期血圧値 90mmHg 以上の割合 (女性)	1.9% (n=6,060) 平成 23 年	1.7% (n=6,747) 平成 28 年	2.7% (n=4,264) 令和 3 年	減少	C 変わらない	D 悪化している
調査・データ名	・ 国保連合会特定健診データ (20~39 歳)				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	D 悪化している
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和 3 年度における収縮期血圧値 140mmHg 以上の割合は、ベースラインから男女ともに増加しています (男性: 5.6%→7.8%、女性: 1.6%→2.2%)。 ●令和 3 年度における拡張期血圧値 90mmHg 以上の割合は、ベースラインから男性は不変 (7.1%→7.1%)、女性は増加しています (1.9%→2.7%)。 ●上記はいずれも標本調査結果ではないため検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 ○収縮期血圧値 140mmHg 以上の割合は、男女ともに増加しているため D と判定。 ○拡張期血圧値 90mmHg 以上の割合は、男性は変わっていないため C、女性は増加しているため D と判定。 ■目標項目の評価 ●A=5 点、B=4 点、C=3 点、D=2 点と換算して平均値を算出 (小数点以下医者録乳、E は除く) した欠果、平均値が 2 点であったことから、D と判定。 					

3 生涯を通じた健康づくり						
区分	(2) 働き盛り世代の健康					
目標項目	糖尿病発症予防 (有病者の増加抑制)					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
HbA1c (JDS) 6.1%以上 8.0%未満の者(服薬者含 む)の割合(男性) ※NGSP 値 6.5%以上 8.4%未満	0.7% (n=3,764) 平成 23 年	0.6% (n=4,410) 平成 28 年	1.2% (n=2,943) 令和 3 年	減少	C 変わらない	D 悪化している
HbA1c (JDS) 6.1%以上 8.0%未満の者(服薬者含 む)の割合(女性) ※NGSP 値 6.5%以上 8.4%未満	0.2% (n=6,060) 平成 23 年	0.4% (n=6,746) 平成 28 年	0.4% (n=4,264) 令和 3 年	減少	D 悪化している	D 悪化している
調査・データ名	・国保連合会特定健診データ (20~39 歳)				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	D 悪化している
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和3年度における HbA1c (NGSP 値) が 6.5%以上 8.4%未満の者(服薬者含む)の割合は、ベースラインから男女ともに増加しています(男性:0.7%→1.2%、女性:0.2%→0.4%)。 ●上記はいずれも標本調査結果ではないため検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 ○男女ともに増加しているため D と判定。 ■目標項目の評価 ○男女とも D 判定であったことから、D と判定。 					

3 生涯を通じた健康づくり						
区分	(2) 働き盛り世代の健康					
目標項目	糖尿病重症化予防 (血糖値コントロール不良者の減少)					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
HbA1c (JDS) 8.0%以上 の者の割合(男性) ※NGSP 値で 8.4%以上	0.7% (n=3,764) 平成 23 年	0.5% (n=4,410) 平成 28 年	0.6% (n=2,943) 令和 3 年	減少	C 変わらない	C 変わらない
HbA1c (JDS) 8.0%以上 の者の割合(女性) ※NGSP 値で 8.4%以上	0.2% (n=6,060) 平成 23 年	0.2% (n=6,746) 平成 28 年	0.1% (n=4,264) 令和 3 年	減少	C 変わらない	C 変わらない
調査・データ名	・国保連合会特定健診データ (20~39 歳)				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	C 変わらない
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和3年度における HbA1c (NGSP 値) 8.4%以上の者(服薬者含む)の割合は、ベースラインから男女ともに減少しています(男性:0.7%→0.6%、女性:0.2%→0.1%)。 ●上記はいずれも標本調査結果ではないため検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 ○いずれもわずかな変化であるため、全て C と判定。 ■目標項目の評価 ○すべての指標が C 判定のため、C と判定。 					

3 生涯を通じた健康づくり						
区分	(2) 働き盛り世代の健康					
目標項目	糖尿病治療継続者の割合の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
糖尿病治療継続者の割合 (男性)	0.3% (n=3,764) 平成 23 年	0.2% (n=4,410) 平成 28 年	0.7% (n=2,943) 令和 3 年	増加	C 変わらない	C 変わらない
糖尿病治療継続者の割合 (女性)	0.1% (n=6,060) 平成 23 年	0.1% (n=6,746) 平成 28 年	0.3% (n=4,264) 令和 3 年	増加	C 変わらない	C 変わらない
調査・データ名	・国保連合会特定健診データ (20~39 歳)				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	C 変わらない
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和 3 年度における糖尿病治療継続者の割合は、ベースラインから男女ともに増加しています (男性: 0.3%→0.7%、女性: 0.1%→0.3%)。 ●上記はいずれも標本調査結果ではないため検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 ○いずれもわずかな変化であるため、全て C と判定。 ■目標項目の評価 ○すべての指標が C 判定のため、C と判定。 					

3 生涯を通じた健康づくり						
区分	(2) 働き盛り世代の健康					
目標項目	肝機能異常者の割合の減少					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
γ GTP 51U/L 以上の割合 (男性)	27.7% (n=3,759) 平成 23 年	27.2% (n=4,410) 平成 28 年	27.7% (n=2,943) 令和 3 年	減少	C 変わらない	C 変わらない
γ GTP 51U/L 以上の割合 (女性)	4.5% (n=6,060) 平成 23 年	4.1% (n=6,747) 平成 28 年	5.0% (n=4,264) 令和 3 年	減少	C 変わらない	D 悪化している
AST (GOT) 31U/L 以上の割合 (男性)	19.2% (n=3,764) 平成 23 年	19.5% (n=4,410) 平成 28 年	21.0% (n=2,943) 令和 3 年	減少	C 変わらない	D 悪化している
AST (GOT) 31U/L 以上の割合 (女性)	4.1% (n=6,061) 平成 23 年	3.7% (n=6,747) 平成 28 年	4.5% (n=4,264) 令和 3 年	減少	C 変わらない	D 悪化している
ALT (GPT) 31U/L 以上の割合 (男性)	36.4% (n=3,764) 平成 23 年	36.3% (n=4,410) 平成 28 年	41.1% (n=2,943) 令和 3 年	減少	C 変わらない	D 悪化している
ALT (GPT) 31U/L 以上の割合 (女性)	6.3% (n=6,061) 平成 23 年	6.3% (n=6,747) 平成 28 年	8.0% (n=4,264) 令和 3 年	減少	C 変わらない	D 悪化している
調査・データ名	・国保連合会特定健診データ (20~39 歳)				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	D 悪化している

分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和3年度におけるγGTP 51U/L以上の割合は、ベースラインから男性は不変(27.7%→27.7%)、女性は増加しています(4.5%→5.0%)。 ●令和3年度におけるAST (GOT) 31U/L以上の割合は、ベースラインから男女ともに増加しています(男性:19.2%→21.0%、女性:4.1%→4.5%)。 ●令和3年度におけるALT (GPT) 31U/L以上の割合は、ベースラインから男女ともに増加しています(男性:36.4%→41.1%、女性:6.3%→8.0%)。 ●上記はいずれも標本調査結果ではないため検定不要。
調査・データ 分析上の課題	
分析に基づく 評価	<p>■各指標の評価</p> <p>○γGTP 51U/L以上の割合は、男性は変わっていないためC、女性は増加しているためDと判定。</p> <p>○AST (GOT) 31U/L以上の割合は、男女ともに増加しているためDと判定。</p> <p>○ALT (GPT) 31U/L以上の割合は、男女ともに増加しているためDと判定。</p> <p>■目標項目の評価</p> <p>○A=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均値を算出(小数点以下五捨六入、Eは除く)した結果、平均値が2点であったことから、Dと判定。</p>

3 生涯を通じた健康づくり						
区分	(3) 高齢者の健康					
目標項目	ロコモティブシンドロームの認知度の向上					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
ロコモティブシンドロームの認知度の向上	—	14.4% (n=1,745) 平成28年	23.8% (n=791) 令和3年	80%	—	B* 改善傾向にある
調査・データ名	・県民健康・栄養調査					
分析	●令和3年のロコモティブシンドロームの認知度は23.8%と、平成28年の基準値(14.4%)に比べ、9.4ポイント増加していますが、目標値の80%には達していません。(検定結果は後述。以下同じ。)					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	○基準値から有意に増加しているが、目標値に達することは困難であることからB*と判定。					

[検定] ロコモティブシンドロームの認知度の向上

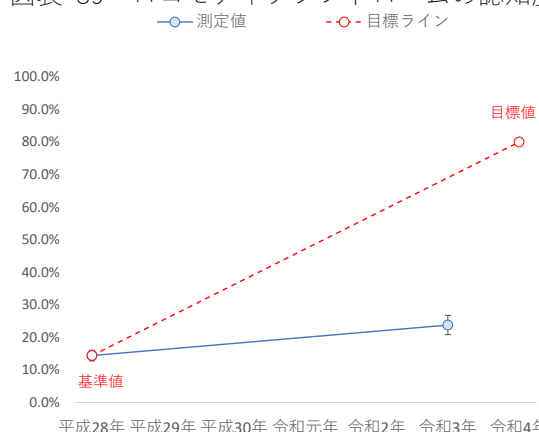
片側検定 (z 検定) $p < 0.001$

評価	B*
----	----

考察

- ロコモティブシンドロームの認知度は、目標値を下回っているが、平成28年の基準値より高くなっている。
- 従って、基準値から改善傾向にあることを検定によって確認することとした。
- 平成28年と直近の各比率の差について片側検定(z検定)したところ $p < 0.001$ となり帰無仮説は棄却された。
- 以上より、評価をB*とした。

図表 89 ロコモティブシンドロームの認知度



3 生涯を通じた健康づくり						
区分	(3) 高齢者の健康					
目標項目	低栄養傾向（BMI 20 以下）の高齢者の割合の増加の抑制					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
低栄養傾向（BMI 20 以下）の高齢者の割合の増加の抑制	7.8% 平成 22 年	8.8% 平成 26 年	8.8% 平成 30 年	12.4%	E-a 評価困難	A 目標値に達した
調査・データ名	<ul style="list-style-type: none"> 平成 22 年：特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ 平成 26 年・平成 30 年：レセプト情報・特定健診等情報データベース及び後期高齢者健診 					
分析	<ul style="list-style-type: none"> 平成 30 年の低栄養傾向（BMI 20 以下）の高齢者の割合は 8.8%と、ベースライン（7.8%）から 1.0 ポイント増加していますが、12.4%という目標は達成していません。 標本調査結果ではないため、検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	○目標を達成しているため A と判定。					

3 生涯を通じた健康づくり						
区分	(3) 高齢者の健康					
目標項目	シルバー人材センター会員数の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
シルバー人材センター 会員数の増加	5,573 人 平成 24 年	5,755 人 平成 28 年	5,587 人 令和 3 年	増加	A 目標値に達した	A 目標値に達した
調査・データ名	・沖縄県シルバー人材センター連合実績					
分析	<ul style="list-style-type: none"> 令和 3 年のシルバー人材センター会員数は 5,587 人と、ベースライン（5,573 人）からわずかではありましたが増加しています。 標本調査結果ではないため、検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	○ベースラインから増加しているため A と判定。					

3 生涯を通じた健康づくり						
区分	(3) 高齢者の健康					
目標項目	食生活改善推進員が実施する各種教室等の開催数（高齢者の健康に関すること）					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
食生活改善推進員が実施する各種教室等の開催数（高齢者の健康に関すること）	520 回 平成 23 年	45 回 平成 28 年	70 回 令和 3 年	増加	D 悪化している	D 悪化している
調査・データ名	・健康長寿課調べ					
分析	<ul style="list-style-type: none"> 令和 3 年の食生活改善推進員が実施する各種教室等の開催数（高齢者の健康に関すること）は 70 回と、ベースライン（520 回）から大きく減少しています。 新型コロナウイルス感染症の影響も考えられますが、平成 28 年の中間値も 45 回と、ベースラインから大きく減少していたため、新型コロナウイルス感染症による要因だけではないと思われます。 標本調査結果ではないため検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	○ベースラインから減少しているため D と判定。					

4 生活習慣の改善						
区分	(1) -①食生活					
目標項目	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合	—	41.3% (n=1,745) 平成28年	38.2% (n=817) 令和3年	増加	E 評価困難	C 変わらない
調査・データ名	・県民健康・栄養調査					
分析	●令和3年の主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合は38.2%と、平成28年の基準値(41.3%)に比べ、3.1ポイント減少していますが、検定の結果、有意な変化とは認められませんでした。					
調査・データ分析上の課題						
分析に基づく評価	●基準値より有意に減少しているとは認められなかったことからCと判定。					

[検定] 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合

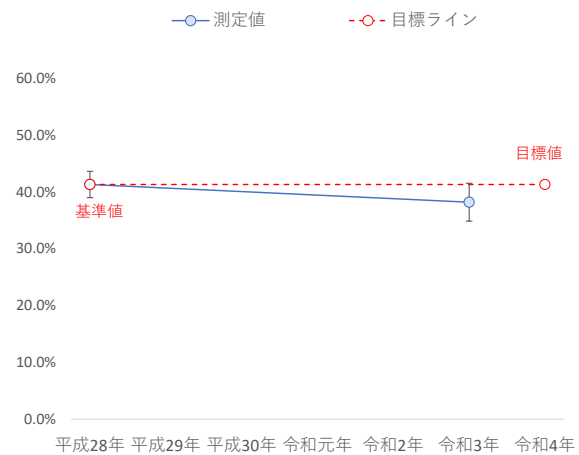
片側検定 (z 検定) $p=0.068 > 0.05$

評価	C
----	---

考察

- 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合は、平成28年の基準値より低くなっている。
- そこで、基準値から悪化傾向にあることを検定によって確認することとした。
- 平成28年と直近の各比率の差について片側検定 (z 検定) したところ $p=0.068$ となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 以上より、評価をCとした。

図表 90 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合



※グラフ中に表示しているエラーバーは95%信頼区間。

4 生活習慣の改善						
区分	(1) -①食生活					
目標項目	適正体重を維持している者の増加（肥満、やせの減少）					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
20～60 歳代男性の肥満者の割合（計測値）	46.3% (n=391) 平成 23 年	39.9% (n=479) 平成 28 年	—	25.0%	A 目標値に達した	E 評価困難
(参考) 20～60 歳代男性の肥満者の割合（自記式）	—	38.4% (n=255) 平成 28 年	46.0% (n=263) 令和 3 年	25.0%	—	(参考 D) 悪化している
40～60 歳代女性の肥満者の割合（計測値）	37.5% (n=285) 平成 23 年	29.8% (n=373) 平成 28 年	—	25.0%	A 目標値に達した	E 評価困難
(参考 1) 40～60 歳代女性の肥満者の割合（自記式）	—	27.5% (n=204) 平成 28 年	23.0% (n=222) 令和 3 年	25.0%	—	(参考 C) 変わらない
(参考 2) 40～60 歳代女性の肥満者の割合（レセプト情報・特定健診等情報データベース）	28.8% 平成 25 年	29.7% 平成 28 年	30.6% 平成 30 年	25.0%	—	(参考 D) 悪化している
20 歳代女性のやせの割合（計測値）	17.9% (n=39) 平成 23 年	18.3% (n=60) 平成 28 年	—	減少	C 変わらない	E 評価困難
(参考) 20 歳代女性のやせの割合（自記式）	—	18.2% (n=33) 平成 28 年	20.6% (n=34) 令和 3 年	減少	—	(参考 C) 変わらない
調査・データ名	・ 県民健康・栄養調査または計測値は被調査者の身長・体重を身体状況調査にて計測したもの。 自記式による値は BDHQ 調査票および身体状況・生活習慣調査票にて被調査者に身長・体重を自己申告させたもの。 (参考指標) レセプト情報・特定健診等情報データベース				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	E 評価困難 (参考 D) 悪化している
分析	<ul style="list-style-type: none"> ● 20～60 歳代男性の肥満者の割合、40～60 歳代女性の肥満者の割合、20 歳代女性のやせの割合については、出典となっている県民健康・栄養調査の調査方法に変更があったため、ベースラインと比較可能な数値がありません。 ● そこで、自記式の調査によるものやレセプト情報・特定健診等情報データベースの結果を参考指標としています。 ● 20～60 歳代男性の肥満者の割合は自記式による調査結果により、令和 3 年度は 46.0%と、目標値 (25.0%) にはほど遠く、平成 28 年度の中間値 (38.4%) から 7.6 ポイント増加しています。検定の結果、有意に増加していると認められました。 ● 40～60 歳代女性の肥満者の割合は自記式による調査結果により、令和 3 年度は 23.0%と、平成 28 年度の中間値 (27.5%) から 4.5 ポイント減少しています。参考指標ではありますが、目標値 (25.0%) に達しています。しかし、検定の結果、有意に減少しているとは認められませんでした。 ● しかし、40～60 歳代の女性の肥満者の割合におけるレセプト情報・特定健診等情報データベースの結果では、平成 30 年度に 30.6%であり、目標値 (25.0%) にはほど遠く、平成 28 年度の中間値 29.7%からも増加しています。(標本調査結果ではないため検定不要) ● 20 歳代女性のやせの割合は自記式による調査結果により、令和 3 年度 20.6%と、平成 28 年度の中間値 (18.2%) から 2.4 ポイント増加しています。しかし、検定の結果、有意に増加しているとは認められませんでした。 					
調査・データ分析上の課題	● 40～60 歳代女性の肥満者の割合については、令和 3 年度県民健康・栄養調査の調査方法を従来の計測による把握ではなく、被調査者による自記式の調査票としたことから、レセプト情報・特定健診等情報データベース等の参考指標と相反した結果になりました。これは自記式に変更したことにおける過小評価が影響したものと考えられます。					

分析に基づく 評価	<p>■各指標の評価</p> <p>○最終値とベースラインの単純比較ができないため、すべて E と判定。 ○そのうえで、最終値と中間値を参考指標として評価。 ○20～60 歳代男性の肥満者の割合は、中間値から有意に増加しているため、D と判定。 ○40～60 歳代女性の肥満者の割合の自記式による調査結果については、有意に減少しているとは認められなかったため C と判定、レセプト情報・特定健診等情報データベースについては、中間値から増加しているため D と判定。 ○20 歳代女性のやせの割合は、中間値から有意に増加しているとは認められなかったため、C と判定。</p> <p>■目標項目の評価</p> <p>○すべて E 判定のため、E と判定。 ○参考値は A=5 点、B=4 点、C=3 点、D=2 点と換算して平均値を算出（小数点以下五捨六入）すると平均値が 2 点であったことから D と判定。</p>
----------------------	--

[検定] 20～60 歳代男性の肥満者の割合（参考）

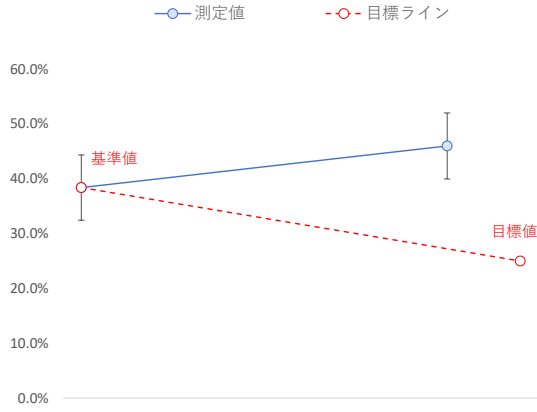
片側検定（z 検定） $p=0.040 < 0.05$

評価	D
----	---

考察

- 20～60 歳代男性の肥満者の割合は、平成 28 年の基準値より高くなっていることから、悪化傾向にあることを検定によって確認することとした。
- 基準値と直近の各比率の差について片側検定（z 検定）したところ $p=0.040$ となり帰無仮説は棄却された。
- 以上より、評価を D とした。

図表 91 20～60 歳代男性の肥満者の割合



※グラフ中に表示しているエラーバーは 95%信頼区間。

[検定] 40～60 歳代女性の肥満者の割合（参考 1）

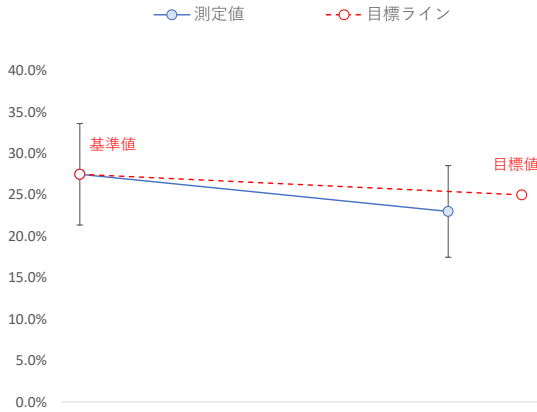
片側検定（z 検定） $p=0.142 > 0.05$

評価	C
----	---

考察

- 40～60 歳代女性の肥満者の割合は、平成 28 年の基準値より低くなっていることから、改善傾向にあることを検定によって確認することとした。
- 基準値と直近の各比率の差について片側検定（z 検定）したところ $p=0.142$ となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 以上より、評価を C とした。

図表 92 40～60 歳代女性の肥満者の割合



※グラフ中に表示しているエラーバーは 95%信頼区間。

[検定] 20 歳代女性のやせの割合 (参考)

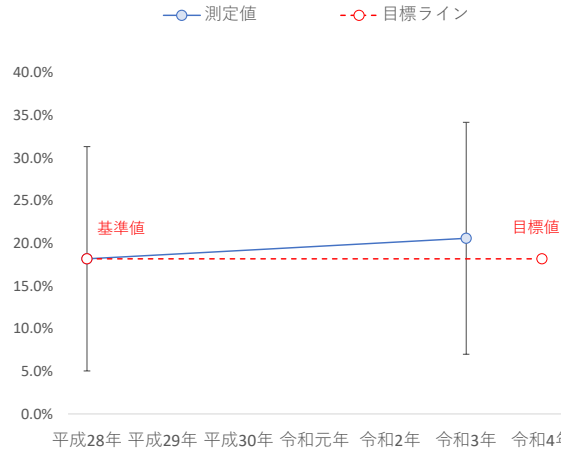
片側検定 (z 検定) $p=0.402>0.05$

評価	C
----	---

考察

- 20 歳代女性のやせの割合は、平成 28 年の基準値より高くなっていることから、悪化傾向にあることを検定によって確認することとした。
- 基準値と直近の各比率の差について片側検定 (z 検定) したところ $p=0.402$ となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 以上より、評価を C とした。

図表 93 20 歳代女性のやせの割合



※グラフ中に表示しているエラーバーは 95%信頼区間。

4 生活習慣の改善						
区分	(1) -①食生活					
目標項目	脂肪エネルギー比率の減少 (20~40 歳代の男女)					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
脂肪エネルギー比率の減少 (20~40 歳代の男女) (DR: 食事記録法)	27.6% (n=335) 平成 23 年	29.5% (n=294) 平成 28 年	—	20~25%	D 悪化している	E 評価困難
脂肪エネルギー比率の減少 (20~40 歳代の男女) (BDHQ データ)	—	27.2% (n=283) 平成 28 年	28.3% (n=252) 令和 3 年	20~25%	—	参考 C 変わらない
調査・データ名	・県民健康・栄養調査 (ベースライン・中間値) ・簡易型自記式食事歴法質問票 (BDHQ) の結果 (中間値・最終値)					
分析	●「脂肪エネルギー比率の減少 (20~40 歳代の男女)」については出典となっている県民健康・栄養調査の調査方法に変更があったため、ベースラインと単純に比較することはできません。 ●そこで、食事記録法 (DR) から変更した簡易型自記式食事歴法質問票 (BDHQ) の結果を参考指標としています。 ●令和 3 年の脂肪エネルギー比率 (20~40 歳代の男女) は 28.3%と、目標値 (20~25%) には達しておらず、ベースライン (27.6%) からはやや増加していますが、検定の結果、有意な変化とは認められませんでした。					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	○最終値とベースラインの単純比較ができないため E と判定。 ○そのうえで、最終値とベースラインを参考値として評価。 ○ベースラインから有意に変化しているとは認められなかったため C と判定。					

[検定] 脂肪エネルギー比率の減少 (20~40 歳代の男女)

片側検定 (ウェルチの t 検定) $p=0.08>0.05$

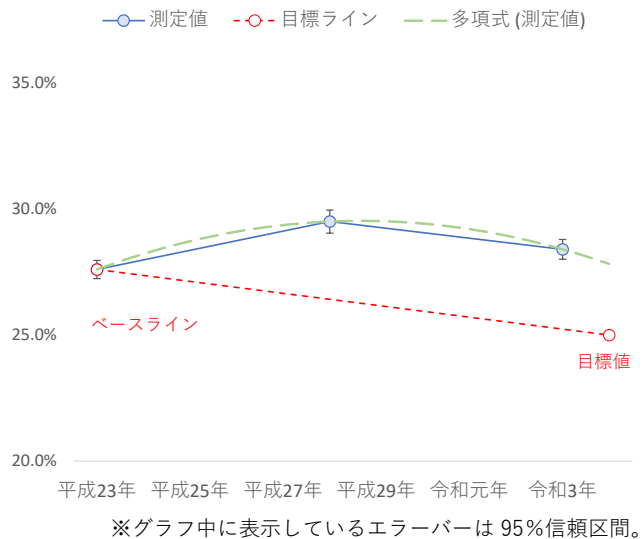
評価	C
----	---

考察

※下記考察は、ベースライン・中間値及び最終値で調査法が同一であるとみなして検定した結果である。実際には調査法が異なるため最終評価はEとし、検定結果を踏まえた評価は参考評価とする。

- 脂肪エネルギー比率 (20~40 歳代の男女) は、ベースラインより高くなっていることから、ベースラインから悪化傾向にあることを検定によって確認することとした。
- 2 群の母集団の分布の正規性が不明であり、かつ、2 群の母標準偏差は等しくないを仮定し、ウェルチの t 検定 (片側検定) を行ったところ、 $p=0.08>0.05$ となり、帰無仮説は棄却できなかった。
- 以上より、評価を C とした。

図表 94 脂肪エネルギー比率 (20~40 歳代の男女)



4 生活習慣の改善

区分	(1) -①食生活					
目標項目	食塩摂取量の減少					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
食塩摂取量の減少 1 日当たりの平均摂取量 (成人男性) (DR: 食事記録法)	9.3 g (n=438) 平成 23 年	8.8g (n=326) 平成 28 年	—	9g 未満	A 目標値に達した	E 評価困難
(参考1) 食塩摂取量の減少 1 日当たりの平均摂取量 (成人男性) (BDHQ データから算出した DR 推定値)	—	—	8.7g (n=341) 令和 3 年	9g 未満	—	(参考) A 目標値に達した
(参考2) 食塩摂取量の減少 1 日当たりの平均摂取量 (成人男性) (BDHQ データ)	—	10.9g (n=312) 平成 28 年	10.7g (n=341) 令和 3 年	9g 未満	—	—
食塩摂取量の減少 1 日当たりの平均摂取量 (成人女性) (DR: 秤量法)	7.7 g (n=449) 平成 23 年	7.5g (n=377) 平成 28 年	—	7.5 g 未満	C 変わらない	E 評価困難
(参考1) 食塩摂取量の減少 1 日当たりの平均摂取量 (成人女性) (BDHQ データから算出した DR 推定値)	—	—	7.5g (n=392) 令和 3 年	7.5 g 未満	—	(参考) B 改善している
(参考2) 食塩摂取量の減少 1 日当たりの平均摂取量 (成人女性) (BDHQ データ)	—	9.0g (n=365) 平成 28 年	8.9g (n=392) 令和 3 年	7.5 g 未満	—	—

調査・データ名	<ul style="list-style-type: none"> ・県民健康・栄養調査 食事記録法：DR 値（ベースライン・中間値） 簡易型自記式食事歴法質問票（BDHQ）から算出した DR 推定値（最終値） ・簡易型自記式食事歴法質問票（BDHQ）の結果（中間値・最終値） 	目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
		—	E 評価困難 〔参考 B〕 改善している
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●「食塩摂取量の減少」については出典となっている県民健康・栄養調査の調査方法に変更があったため、ベースラインと比較可能な数値がありません。 ●そこで、食事記録法（DR）から変更した簡易型自記式食事歴法質問票（BDHQ）から算出した DR 推定値の結果を参考指標としています。 ●令和 3 年の成人男性の食塩摂取量は 8.7g と、目標値（9 g 未満）に達しています。 ●令和 3 年の成人女性の食塩摂取量は 7.5g と、目標値（7.5g 未満）に達していませんがベースライン（7.7g）から 0.2g 減少しています。 ●標本調査結果ではあるものの、基礎データ不足のため、現行では検定不能。 		
調査・データ 分析上の課題			
分析に基づく 評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ○最終値とベースラインの単純比較ができないため E と判定。 ○そのうえで、最終値とベースラインを参考値として評価。 ○成人男性は、目標値に達しているため A と判定。 ○成人女性は、ベースラインから減少し、目標値達成目前に迫っているため、B と判定。 ■目標項目の評価 <ul style="list-style-type: none"> ○すべて E 判定のため、E と判定。 ○参考値は A=5 点、B=4 点、C=3 点、D=2 点と換算して平均値を算出（小数点以下五捨六入）すると平均値が 4 点であったことから B と判定。 		

4 生活習慣の改善						
区分	(1) -①食生活					
目標項目	野菜摂取量・果物摂取量の増加（成人）					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
野菜の平均摂取量 (DR：食事記録法)	282.6 g (n=887) 平成 23 年	272.2g (n=703) 平成 28 年	—	350 g 以上	C 変わらない	E 評価困難
(参考 1) 野菜の平均摂取量 (BDHQ データから算 出した DR 推定値)	—	—	271.9g (n=733) 令和 3 年	350 g 以上	—	〔参考 C〕 変わらない
(参考 2) 野菜の平均摂取量 (BDHQ データ)	—	221.1g (n=677) 平成 28 年	219.0g (n=733) 令和 3 年	350 g 以上	—	—
果物の平均摂取量 (DR：食事記録法)	63.2 g (n=887) 平成 23 年	76.3g (n=703) 平成 28 年	—	130 g	A 目標値に達した	E 評価困難
(参考 1) 果物の平均摂取量 (BDHQ データから算 出した DR 推定値)	—	—	74.5g (n=733) 令和 3 年	130 g	—	〔参考 C〕 変わらない
(参考 2) 果物の平均摂取量 (BDHQ データ)	—	101.0g (n=677) 平成 28 年	98.0g (n=733) 令和 3 年	130 g	—	—
果物摂取量 100 g 未満の 者の割合 (DR：食事記録法)	—	69.0% (n=703) 平成 28 年	—	減少	E 評価困難	E 評価困難
(参考 1) 果物摂取量 100 g 未満の者 の割合 (BDHQ データから 算出した DR 推定値)	—	—	73.5% (n=733) 令和 3 年	減少	—	〔参考 C〕 変わらない
(参考 2) 果物摂取量 100 g 未満の 者の割合 (BDHQ デー タ)	—	62.9% (n=677) 平成 28 年	59.6% (n=733) 令和 3 年	—	—	—

調査・データ名	<ul style="list-style-type: none"> 県民健康・栄養調査 食事記録法：DR 値（ベースライン・中間値） 簡易型自記式食事歴法質問票（BDHQ）から算出した DR 推定値（最終値） 簡易型自記式食事歴法質問票（BDHQ）の結果（中間値・最終値） 	目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
		—	E 評価困難 参考 C 変わらない
分析	<ul style="list-style-type: none"> 野菜摂取量の平均摂取量、果物摂取量の平均摂取量、果物摂取量 100g 未満の者の割合については出典となっている県民健康・栄養調査の調査方法に変更があったため、ベースラインと比較可能な数値がありません。 そこで、食事記録法（DR）から変更した簡易型自記式食事歴法質問票（BDHQ）から算出した DR 推定値の結果を参考指標としています。 令和 3 年の野菜の平均摂取量は 271.9g と、ベースライン（282.6g）からやや減少しています。 令和 3 年の果物の平均摂取量は 74.5g と、ベースライン（63.2g）からやや増加していますが、目標値（130g）には達していません。 令和 3 年の果物摂取量 100g 未満の者の割合は 73.5% と、ベースライン（中間値（69.0%））から 4.5 ポイント増加しています。 標本調査結果ではあるものの、基礎データ不足のため、現行では検定不能。 		
調査・データ 分析上の課題			
分析に基づく 評価	<ul style="list-style-type: none"> 各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> 最終値とベースラインの単純比較ができないため E と判定。 そのうえで、最終値とベースラインを参考値として評価。 野菜の平均摂取量はベースラインからやや減少しているが、目標値に対しわずかな変化であるため C と判定。 果物の平均摂取量はベースラインからやや増加しているが、目標値に対しわずかな変化であるため C と判定。 果物摂取量 100g 未満の者の割合はベースライン（中間値）から増加しているが、わずかな変化であるため C と判定。 目標項目の評価 <ul style="list-style-type: none"> すべて E 判定のため、E と判定。 参考値はすべて C 判定のため、C と判定。 		

4 生活習慣の改善						
区分	(1) -①食生活					
目標項目	朝食を欠食する人の減少					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
朝食を欠食する人の減少 (20 歳代男性) (栄養摂取状況調査)	31.1% (n=45) 平成 23 年	31.3% (n=32) 平成 28 年	—	20.0%	C 変わらない	E 評価困難
(参考) 朝食を欠食する人の減少 (20 歳代男性)(自記式)	—	36.7% (n=79) 平成 28 年	30.0% (n=30) 令和 3 年	20.0%	—	参考 C 変わらない
朝食を欠食する人の減少 (30 歳代男性) (栄養摂取状況調査)	35.0% (n=60) 平成 23 年	31.8% (n=44) 平成 28 年	—	20.0%	C 変わらない	E 評価困難
(参考) 朝食を欠食する人の減少 (30 歳代男性)(自記式)	—	24.0% (n=129) 平成 28 年	31.3% (n=32) 令和 3 年	20.0%	—	参考 C 変わらない
調査・データ名	<ul style="list-style-type: none"> 県民健康・栄養調査 栄養摂取状況調査 (ベースライン・中間値) 				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
	(参考指標) <ul style="list-style-type: none"> 中間値 県民健康・栄養調査 生活習慣調査 最終値 県民健康・栄養調査身体状況・生活習慣調査 				—	E 評価困難 参考 C 変わらない

分析	<ul style="list-style-type: none"> ●朝食を欠食する人の減少（20歳代、30歳代の男性）については出典となっている県民健康・栄養調査の調査方法に変更があったため、ベースラインと比較可能な数値がありません。 ●そこで、自記式の調査による結果を参考指標としています。 ●令和3年の朝食を欠食する人（20歳代男性）は30.0%と、平成28年度の間中値（36.7%）から6.7ポイント減少していますが、目標の20.0%には達していません。また、検定の結果、有意に減少しているとは認められませんでした。 ●令和3年の朝食を欠食する人（30歳代男性）は31.3%と、平成28年度の間中値（24.0%）から7.3ポイント増加していますが、検定の結果、有意に増加しているとは認められませんでした。
調査・データ 分析上の課題	<ul style="list-style-type: none"> ●ベースラインおよび中間値と最終値とでは調査票が異なるため、単純比較は困難と考えます。 ●そこで、中間値（同じ質問である生活習慣調査）と最終値の比較に基づき、参考指標としての評価を行うこととしました。 <p>（参考）質問票の内容について</p> <ul style="list-style-type: none"> ●平成23年および平成28年県民健康栄養調査（栄養摂取状況調査） →調査を実施した日において、朝食を欠食したものの割合 欠食とは下記の3つのいずれかが当てはまる場合 <ul style="list-style-type: none"> ・菓子、果物、乳製品、嗜好飲料などの食品のみ食べた場合 ・錠剤などによる栄養素の補給、栄養ドリンクのみの場合 ・食事をしなかった場合 ●平成28年県民健康・栄養調査（生活習慣調査）および令和3年県民健康栄養調査（身体・生活習慣調査） →『あなたはふだん朝食を食べますか』に、「ほとんど食べない」と回答した者
分析に基づく 評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ○最終値とベースラインの単純比較ができないためEと判定。 ○そのうえで、最終値とベースラインを参考値として評価。 ○20歳代男性は中間値から減少、30歳代男性は中間値から増加しているが、いずれも検定の結果有意に変化しているとは認められなかったため、Cと判定。 ■目標項目の評価 <ul style="list-style-type: none"> ○いずれもE判定のため、Eと判定。 ○参考値はいずれもC判定のため、Cと判定。

[検定] 朝食を欠食する人の減少（20歳代男性）

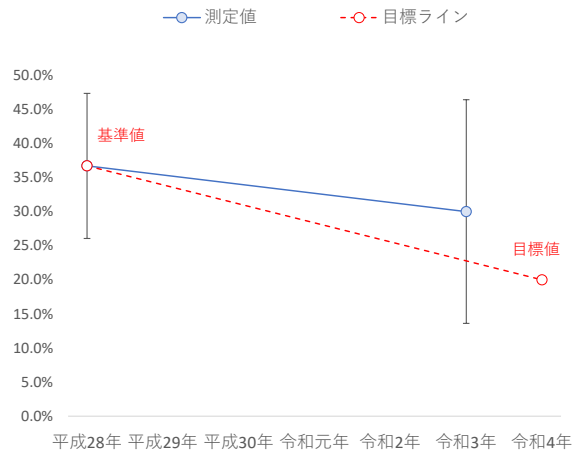
片側検定（z検定） $p=0.256>0.05$

評価	C
----	---

考察

- 朝食を欠食する人の割合（20歳代男性）は、中間値より低くなっていることから、中間値から改善傾向にあることを検定によって確認することとした。
- 中間値と直近の各比率の差について片側検定（z検定）したところ $p=0.256$ となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 以上より、評価をCとした。

図表 95 朝食を欠食する人の割合（20歳代男性）



※グラフ中に表示しているエラーバーは95%信頼区間。

[検定] 朝食を欠食する人の減少（30歳代男性）

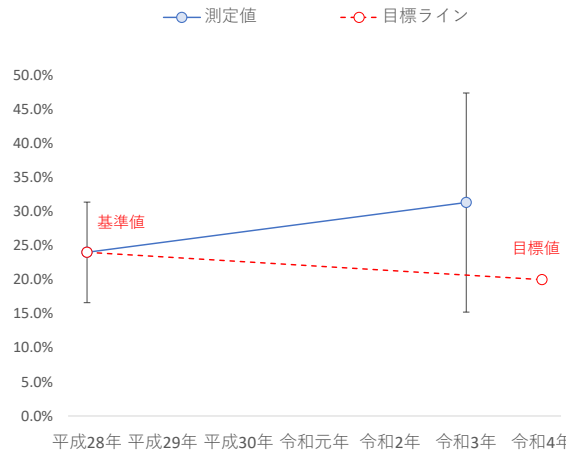
片側検定（z検定） $p=0.198 > 0.05$

評価	C
----	---

考察

- 朝食を欠食する人の割合（30歳代男性）は、中間値より高くなっていることから、中間値から悪化傾向にあることを検定によって確認することとした。
- 中間値と直近の各比率の差について片側検定（z検定）したところ $p=0.198$ となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 以上より、評価をCとした。

図表 96 朝食を欠食する人の割合（30歳代男性）



※グラフ中に表示しているエラーバーは95%信頼区間。

4 生活習慣の改善						
区分	(1) -①食生活					
目標項目	栄養情報提供店登録数の増加					
指標	策定時のベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価(中間)	各指標の評価(最終)
栄養情報提供店登録数の増加	67店舗 平成23年	100店舗 平成28年	89店舗 令和3年	150店舗	B 目標値に達した	B* 改善傾向にある
調査・データ名	・保健所報告					
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和3年の栄養情報提供店登録数は89店舗と、ベースライン（67店舗）から22店舗増加していますが、目標値（150店舗）には達していません。 ●標本調査結果ではないため、検定不要。 					
調査・データ分析上の課題						
分析に基づく評価	○ベースラインからは増加しているが、目標達成は困難であることからB*と判定。					

4 生活習慣の改善						
区分	(1) -①食生活					
目標項目	食生活改善推進員が実施する各種教室等の開催数（肥満及び生活習慣病予防に関すること）					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
食生活改善推進員が実施する各種教室等の開催数（肥満及び生活習慣病予防に関すること）	361回 平成23年	1,575回 平成28年	106回 令和3年	増加	A 目標値に達した	D 悪化している
調査・データ名	・健康長寿課調べ					
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和3年の食生活改善推進員が実施する各種教室等の開催数（肥満及び生活習慣病予防に関すること）は106回と、ベースライン（361回）から大きく減少しています。 ●中間値が1,575回と多かったことから新型コロナウイルス感染症の影響を受けていることが考えられます。 ●また、中間値の回数が多かった原因として考えられるのは、当時は集団で開催する講習会等に加え個別の家庭訪問による啓発を行う事業があり、これらを合わせた回数となっていることから、現在（令和3年度時点）と事業の性質が異なるため、差が開いた原因となっていると考えられます。 ●標本調査結果ではないため、検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題 分析に基づく 評価	○ベースラインから減少しているためDと判定。					

4 生活習慣の改善						
区分	(1) -②身体活動					
目標項目	日常生活における歩数の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
成人（20歳以上）の男性の1日当たり歩数	6,906歩 (n=489) 平成23年	6,261歩 (n=511) 平成28年	—	9,000歩	D 悪化している	E 評価困難
成人（20歳以上）の女性の1日当たり歩数	5,934歩 (n=535) 平成23年	5,901歩 (n=581) 平成28年	—	8,500歩	C 変わらない	E 評価困難
日常生活における歩数の増加（20歳～64歳の男性）	7,503歩 (n=335) 平成23年	6,640歩 (n=351) 平成28年	—	9,000歩	D 悪化している	E 評価困難
日常生活における歩数の増加（20歳～64歳の女性）	6,581歩 (n=390) 平成23年	6,366歩 (n=396) 平成28年	—	8,500歩	C 変わらない	E 評価困難
日常生活における歩数の増加（65歳以上の男性）	5,324歩 (n=134) 平成23年	5,430歩 (n=160) 平成28年	—	7,000歩	C 変わらない	E 評価困難
日常生活における歩数の増加（65歳以上の女性）	4,195歩 (n=145) 平成23年	4,905歩 (n=185) 平成28年	—	6,000歩	A 目標値に達した	E 評価困難
調査・データ名	・県民健康・栄養調査				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	E 評価困難
分析	●令和3年度県民健康・栄養調査にて歩数の調査ができなかったため、分析ができませんでした。					
調査・データ 分析上の課題 分析に基づく 評価	○ベースラインと比較可能なデータがないためEとした。					

4 生活習慣の改善						
区分	(1) -②身体活動					
目標項目	運動習慣者の割合の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
運動習慣者の割合の増加(成人(20歳以上)の男性)	43.8% (n=354) 平成23年	45.2% (n=279) 平成28年	41.9% (n=277) 令和3年	54%	C 変わらない	C 変わらない
運動習慣者の割合の増加(成人(20歳以上)の女性)	34.0% (n=432) 平成23年	32.5% (n=381) 平成28年	28.8% (n=320) 令和3年	44%	C 変わらない	C 変わらない
運動習慣者の割合の増加(20歳~64歳の男性)	36.7% (n=221) 平成23年	35.8% (n=159) 平成28年	30.3% (n=155) 令和3年	47%	C 変わらない	C 変わらない
運動習慣者の割合の増加(20歳~64歳の女性)	27.0% (n=281) 平成23年	24.0% (n=225) 平成28年	19.3% (n=192) 令和3年	37%	C 変わらない	D 悪化している
運動習慣者の割合の増加(65歳以上の男性)	55.6% (n=133) 平成23年	57.5% (n=120) 平成28年	56.6% (n=122) 令和3年	66%	C 変わらない	C 変わらない
運動習慣者の割合の増加(65歳以上の女性)	47.0% (n=151) 平成23年	44.9% (n=156) 平成28年	43.0% (n=128) 令和3年	57%	C 変わらない	C 変わらない
調査・データ名	・県民健康・栄養調査 平成23年・平成28年：身体状況調査 令和3年：身体活動・生活習慣調査				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	C 変わらない
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和3年の運動習慣者の割合(成人(20歳以上)の男性)は41.9%と、ベースライン(43.8%)から減少していますが、検定の結果、有意に減少したとは認められませんでした。 ●令和3年の運動習慣者の割合(成人(20歳以上)の女性)は28.8%と、ベースライン(34.0%)から減少していますが、検定の結果、有意に減少したとは認められませんでした。 ●令和3年の運動習慣者の割合(20歳~64歳の男性)は30.3%と、ベースライン(36.7%)から減少していますが、検定の結果、有意に減少したとは認められませんでした。 ●令和3年の運動習慣者の割合(20歳~64歳の女性)は19.3%と、ベースライン(27.0%)から有意に減少しています。 ●令和3年の運動習慣者の割合(65歳以上の男性)は56.6%と、目標値(66.0%)には達しておらず、ベースライン(55.6%)からはやや増加していますが、検定の結果、有意に増加したとは認められませんでした。 ●令和3年の運動習慣者の割合(65歳以上の女性)は43.0%と、ベースライン(47.0%)から減少していますが、検定の結果、有意に減少したとは認められませんでした。 					
調査・データ 分析上の課題	●ベースラインおよび中間値と最終値とでは調査票が異なるものの質問内容が同じであることから比較を実施することとしています。ベースラインおよび中間値は医師の問診によるものに対し、最終値は自記式による結果となっているため活用時には申告誤差も考慮する必要があります。					
分析に基づく 評価	<p>■各指標の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ○運動習慣者の割合(成人(20歳以上)の男性)は、ベースラインから有意に減少しているとは認められなかったためCと判定。 ○運動習慣者の割合(成人(20歳以上)の女性)は、ベースラインから有意に減少しているとは認められなかったためCと判定。 ○運動習慣者の割合(20歳~64歳の男性)は、ベースラインから有意に減少しているとは認められなかったためCと判定。 ○運動習慣者の割合(20歳~64歳の女性)は、ベースラインから有意に減少しているためDと判定。 ○運動習慣者の割合(65歳以上の男性)は、ベースラインから有意に増加したとは認められなかったためCと判定。 ○運動習慣者の割合(65歳以上の女性)は、ベースラインから有意に減少したとは認められなかったためCと判定。 <p>■目標項目の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ○A=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均値を算出(小数点以下五捨六入)すると平均値が3点であったことからCと判定。 					

[検定] 運動習慣者の割合の増加（成人（20歳以上）の男性）

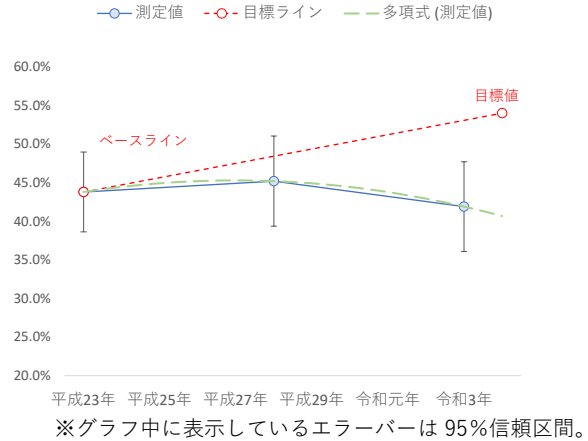
片側検定（z検定） $p=0.316 > 0.05$

評価	C
----	---

考察

- 運動習慣者の割合（成人（20歳以上）の男性）は、ベースラインより低くなっていることから、ベースラインから悪化傾向にあることを検定によって確認することとした。
- ベースラインと直近の各比率の差について片側検定（z検定）したところ $p=0.316$ となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 以上より、評価をCとした。

図表 97 運動習慣者の割合（成人（20歳以上）の男性）



[検定] 運動習慣者の割合の増加（成人（20歳以上）の女性）

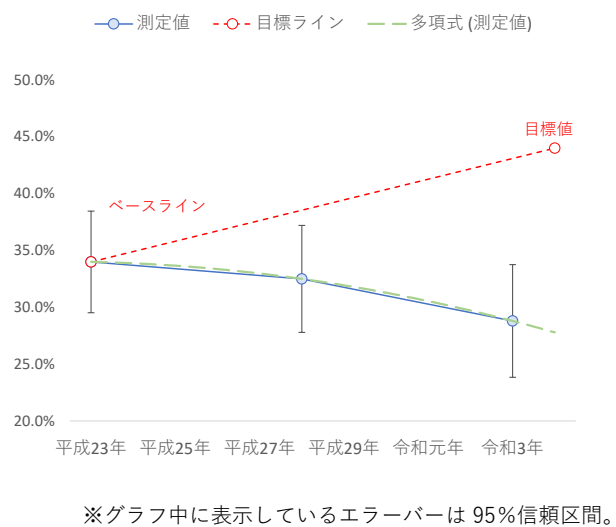
片側検定（z検定） $p=0.065 > 0.05$

評価	C
----	---

考察

- 運動習慣者の割合（成人（20歳以上）の女性）は、ベースラインより低くなっていることから、ベースラインから悪化傾向にあることを検定によって確認することとした。
- ベースラインと直近の各比率の差について片側検定（z検定）したところ $p=0.065$ となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 以上より、評価をCとした。

図表 98 運動習慣者の割合（成人（20歳以上）の女性）



[検定] 運動習慣者の割合の増加（20歳～64歳の男性）

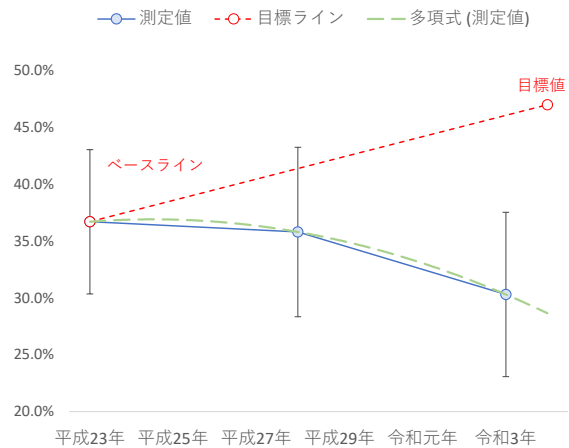
片側検定（z検定） $p=0.099>0.05$

評価	C
----	---

考察

- 運動習慣者の割合（20歳～64歳の男性）は、ベースラインより低くなっていることから、ベースラインから悪化傾向にあることを検定によって確認することとした。
- ベースラインと直近の各比率の差について片側検定（z検定）したところ $p=0.099$ となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 以上より、評価をCとした。

図表 99 運動習慣者の割合
（20歳～64歳の男性）



※グラフ中に表示しているエラーバーは95%信頼区間。

[検定] 運動習慣者の割合の増加（20歳～64歳の女性）

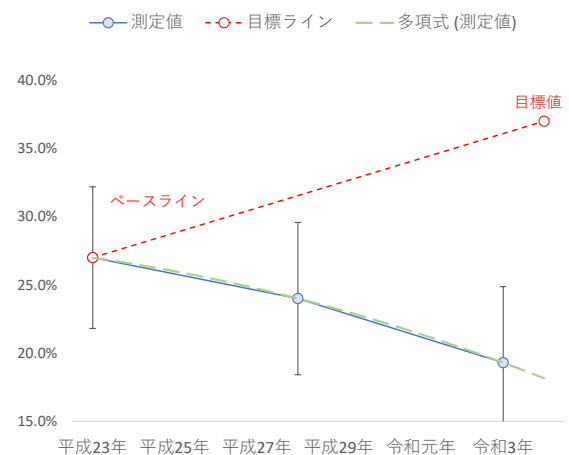
片側検定（z検定） $p=0.027<0.05$

評価	D
----	---

考察

- 運動習慣者の割合（20歳～64歳の女性）は、ベースラインより低くなっていることから、ベースラインから悪化傾向にあることを検定によって確認することとした。
- ベースラインと直近の各比率の差について片側検定（z検定）したところ $p=0.027$ となり帰無仮説は棄却された。
- 以上より、評価をDとした。

図表 100 運動習慣者の割合
（20歳～64歳の女性）



※グラフ中に表示しているエラーバーは95%信頼区間。

[検定] 運動習慣者の割合の増加（65歳以上の男性）

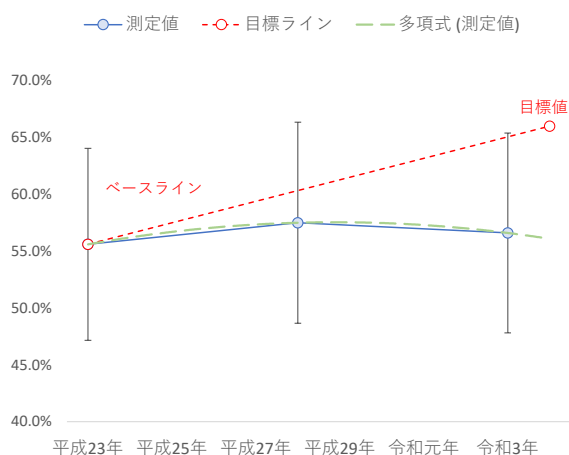
片側検定（z検定） $p=0.436>0.05$

評価	C
----	---

考察

- 運動習慣者の割合(65歳以上の男性)は、ベースラインより高くなっているものの、目標値を下回って推移した。
- ベースラインと直近の各比率の差について片側検定（z検定）したところ $p=0.436$ となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 以上より、評価を C とした。

図表 101 運動習慣者の割合（65歳以上の男性）



※グラフ中に表示しているエラーバーは 95%信頼区間。

[検定] 運動習慣者の割合の増加（65歳以上の女性）

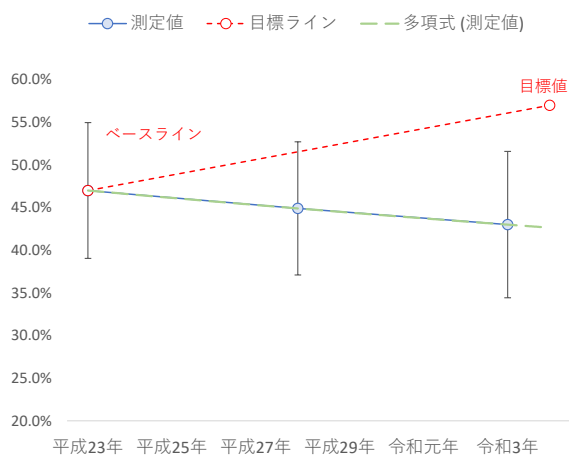
片側検定（z検定） $p=0.252>0.05$

評価	C
----	---

考察

- 運動習慣者の割合(65歳以上の女性)は、ベースラインより低くなっていることから、ベースラインから悪化傾向にあることを検定によって確認することとした。
- ベースラインと直近の各比率の差について片側検定（z検定）したところ $p=0.252$ となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 以上より、評価を C とした。

図表 102 運動習慣者の割合（65歳以上の女性）



※グラフ中に表示しているエラーバーは 95%信頼区間。

4 生活習慣の改善						
区分	(1) -②身体活動					
目標項目	総合型地域スポーツクラブの設置率の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
総合型地域スポーツクラブの設置率の増加	63.4% 平成 23 年	65.9% 平成 28 年	82.9% 令和 3 年	100%	C 変わらない	B* 改善傾向にある
調査・データ名	・沖縄県スポーツ推進計画					
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和 3 年の総合型地域スポーツクラブの設置率は 82.9%と、ベースライン (63.4%) から 19.5 ポイント増加していますが、目標値 (100%) には達していません。 ●標本調査結果ではないため、検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	○ベースラインから増加しているが、目標達成は困難であることから B*と判定。					

4 生活習慣の改善						
区分	(2) -①休養					
目標項目	休養不足の低減					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
休養の「不足」と「不足がち」の人の割合を減らす	男女 20.3% (n=1,585) 男：20.7% (n=760) 女：19.9% (n=825) 平成 23 年	男女 21.7% (n=1,743) 男：20.3% (n=826) 女：23.0% (n=917) 平成 28 年	男女 19.1% (n=818) 男：15.6% (n=379) 女：22.1% (n=439) 令和 3 年	12.0%	C 変わらない	C 変わらない
調査・データ名	・県民健康・栄養調査					
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和 3 年の休養の「不足」と「不足がち」の人の割合は、男女：19.1%、男：15.6%、女：22.1%となっており、いずれも 12.0%という目標には達していませんが、男女と男についてはベースライン (男女：20.3%、男：20.7%) より減少、女についてはベースライン (19.9%) より増加という結果となっています。ただし、検定の結果、男女と女については、有意に変化しているとは認められませんでした (検定結果は後述、以下同じ)。 					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	○男女、男、女ともに 12.0%という目標には達しておらず、男はベースラインから有意に減少している (B*) もの、男女、女については有意に変化しているとは認められない (C) ため、全体としては C と判定。					

[検定] 休養の「不足」と「不足がち」の人の割合を減らす（男女）

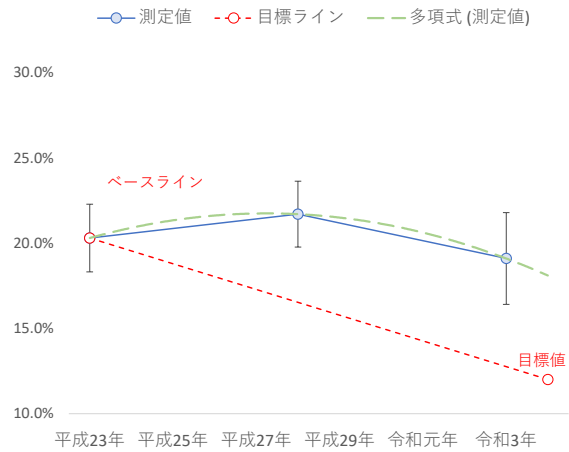
片側検定（z 検定） $p=0.243>0.05$

評価	C
----	---

考察

- 休養の「不足」と「不足がち」の人の割合（男女）は、ベースラインより低くなっているものの、目標値を上回って推移した。
- ベースラインと直近の各比率の差について片側検定（z 検定）したところ $p=0.243$ となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 以上より、評価を C とした。

図表 103 休養の「不足」と「不足がち」の人の割合（男女）



※グラフ中に表示しているエラーバーは 95%信頼区間。

[検定] 休養の「不足」と「不足がち」の人の割合を減らす（男）

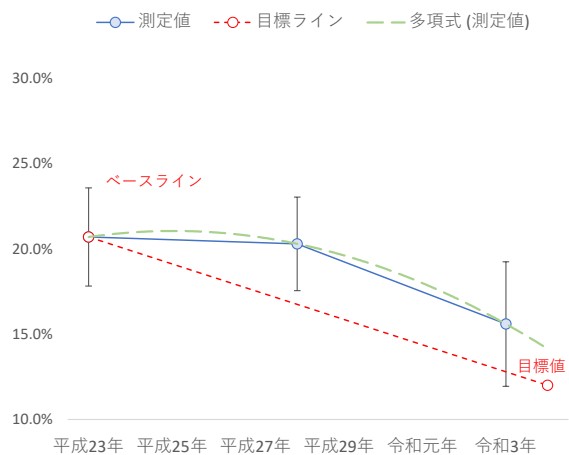
片側検定（z 検定） $p=0.019<0.05$

評価	B*
----	----

考察

- 休養の「不足」と「不足がち」の人の割合（男）は、ベースラインより低くなっているものの、目標値を上回って推移した。
- ベースラインと直近の各比率の差について片側検定（z 検定）したところ $p=0.019$ となり帰無仮説は棄却された。
- 最終評価は令和 3 年実績値であり、これはベースラインと目標値を結んだ直線の上に位置しているため、最終年度に目標値を達成する見込みはほとんど無いと考えられる。
- 以上より、評価を B* とした。

図表 104 休養の「不足」と「不足がち」の人の割合（男）



※グラフ中に表示しているエラーバーは 95%信頼区間。

[検定] 休養の「不足」と「不足がち」の人の割合を減らす（女）

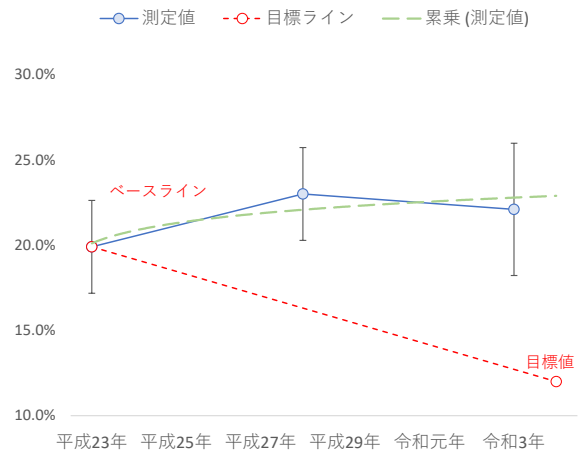
片側検定（z 検定） $p=0.179>0.05$

評価	C
----	---

考察

- 休養の「不足」と「不足がち」の人の割合（女）は、ベースラインより高く推移していることから、ベースラインから悪化傾向にあることを検定によって確認することとした。
- ベースラインと直近の各比率の差について片側検定（z 検定）したところ $p=0.179$ となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 以上より、評価を C とした。

図表 105 休養の「不足」と「不足がち」の人の割合（女）



※グラフ中に表示しているエラーバーは 95%信頼区間。

4 生活習慣の改善						
区分	(2) -①休養					
目標項目	睡眠時間の確保					
指標	策定時のベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
「平均睡眠時間が6時間未満」の人の割合を減らす	男女 36.7% (n=1,583) 男：33.7% (n=759) 女：39.4% (n=824) 平成 23 年	男女 41.4% (n=1,743) 男：38.7% (n=825) 女：43.9% (n=918) 平成 28 年	男女 37.5% (n=821) 男：38.1% (n=381) 女：37.0% (n=440) 令和 3 年	18.0%	D 悪化している	C 変わらない
調査・データ名	・ 県民健康・栄養調査					
分析	●令和3年の「平均睡眠時間が6時間未満」の人の割合は、男女：37.5%、男：38.1%、女：37.0%となっており、いずれも18.0%という目標には達しておらず、男女と男についてはベースライン（男女：36.7%、男：33.7%）より増加、女についてはベースライン（39.4%）より減少という結果となっています。ただし、検定の結果、いずれも有意に変化しているとは認められませんでした。					
調査・データ分析上の課題						
分析に基づく評価	○男女、男、女ともに18.0%という目標には達しておらず、いずれもベースラインから有意に変化しているとは認められないためCと判定。					

[検定] 「平均睡眠時間が6時間未満」の人の割合を減らす（男女）

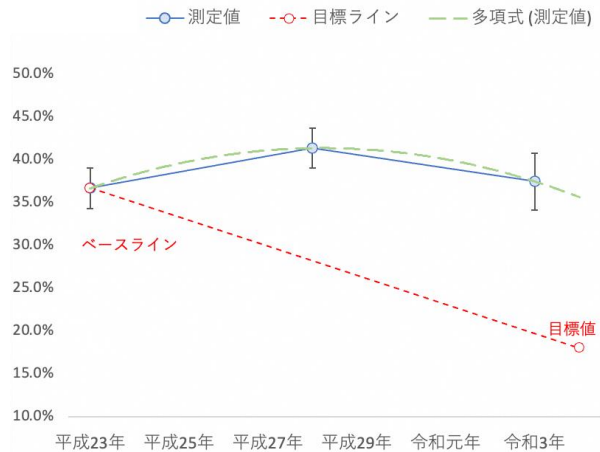
片側検定（z検定） $p=0.350>0.05$

評価	C
----	---

考察

- 「平均睡眠時間が6時間未満」の人の割合（男女）は、ベースラインより高くなっていることから、ベースラインから悪化傾向にあることを検定によって確認することとした。
- ベースラインと直近の各比率の差について片側検定（z検定）したところ $p=0.350$ となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 以上より、評価をCとした。

図表 106 「平均睡眠時間が6時間未満」の人の割合（男女）



※グラフ中に表示しているエラーバーは95%信頼区間。

[検定] 「平均睡眠時間が6時間未満」の人の割合を減らす（男）

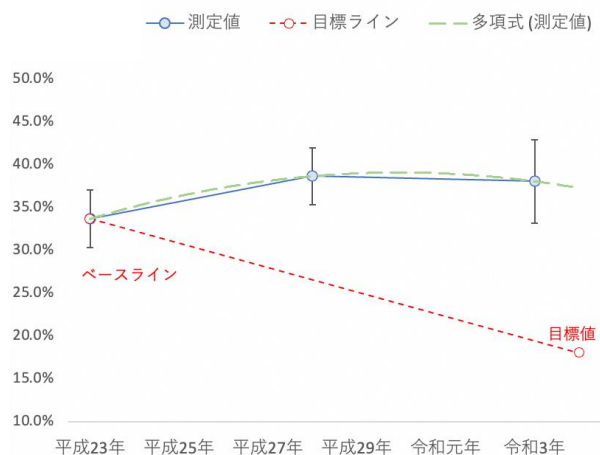
片側検定（z検定） $p=0.071>0.05$

評価	C
----	---

考察

- 「平均睡眠時間が6時間未満」の人の割合（男）は、ベースラインより高くなっていることから、ベースラインから悪化傾向にあることを検定によって確認することとした。
- ベースラインと直近の各比率の差について片側検定（z検定）したところ $p=0.071$ となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 以上より、評価をCとした。

図表 107 「平均睡眠時間が6時間未満」の人の割合（男）



※グラフ中に表示しているエラーバーは95%信頼区間。

[検定] 「平均睡眠時間が6時間未満」の人の割合を減らす（女）

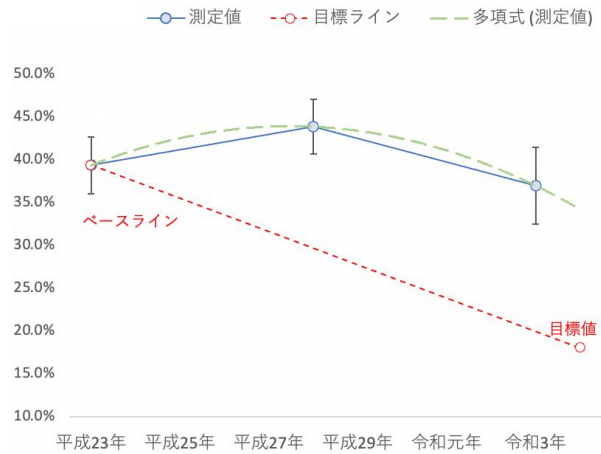
片側検定（z検定） $p=0.202 > 0.05$

評価	C
----	---

考察

- 「平均睡眠時間が6時間未満」の人の割合（男女）は、ベースラインより低くなっているものの、目標値を上回って推移した。
- ベースラインと直近の各比率の差について片側検定（z検定）したところ $p=0.202$ となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 以上より、評価をCとした。

図表 108 「平均睡眠時間が6時間未満」の人の割合（女）



※グラフ中に表示しているエラーバーは95%信頼区間。

4 生活習慣の改善						
区分	(2) -①休養					
目標項目	休養睡眠の確保					
指標	策定時のベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
睡眠による休養が不足している人の割合を減らす	17.7% (n=1,585) 平成23年	20.7% (n=1,744) 平成28年	19.8% (n=822) 令和3年	11.5%	D 悪化している	C 変わらない
調査・データ名	・県民健康・栄養調査					
分析	●令和3年の睡眠による休養が不足している人の割合は19.8%と、目標の11.5%には達しておらず、ベースライン(17.7%)からも増加という結果となっています。ただし、検定の結果、有意に増加しているとは認められませんでした。					
調査・データ分析上の課題						
分析に基づく評価	○目標値11.5%には達しておらず、ベースラインを上回っているが、有意に増加しているとは認められないためCと判定。					

[検定] 睡眠による休養が不足している人の割合を減らす

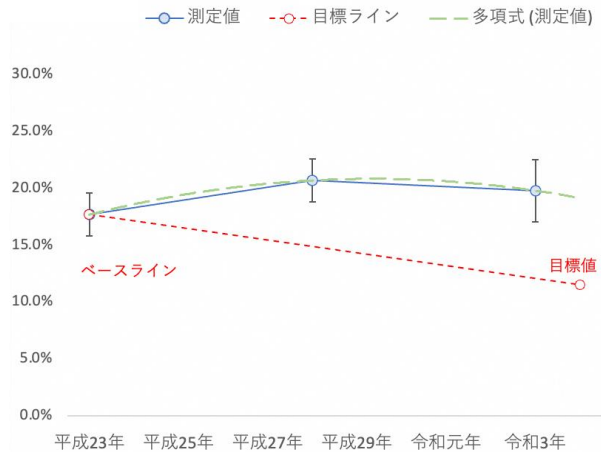
片側検定 (z 検定) $p=0.104 > 0.05$

評価	C
----	---

考察

- 睡眠による休養が不足している人の割合は、ベースラインより高くなっていることから、ベースラインから悪化傾向にあることを検定によって確認することとした。
- ベースラインと直近の各比率の差について片側検定 (z 検定) したところ $p=0.104$ となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 以上より、評価を C とした。

図表 109 睡眠による休養が不足している人の割合



※グラフ中に表示しているエラーバーは 95%信頼区間。

4 生活習慣の改善						
区分	(2) -①休養					
目標項目	週労働時間 60 時間以上の被雇用者の減少					
指標	策定時のベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
週間就業時間 60 時間以上の被雇用者の割合の減少	7.3% 平成 22 年	5.8% 平成 28 年	4.0% 令和 2 年	3.5%	B 改善している	B 改善している
調査・データ名	・労働力調査年報					
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和 2 年の週間就業時間 60 時間以上の被雇用者の割合は 4.0%と、目標の 3.5%には達していませんが、ベースライン (7.3%) からは 3.3 ポイント減少しています。 ●標本調査結果ではないため検定不要。 					
調査・データ分析上の課題						
分析に基づく評価	○ベースラインから減少しており、目標達成の可能性もあることから、B と判定。					

4 生活習慣の改善						
区分	(2) -②こころの健康					
目標項目	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					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
こころの状態に関する6項目の質問(K6)※1の合計点が10点以上の人の割合(20歳以上)(不詳を除く)	8.5% (n=787) 平成22年	9.0% (n=992) 平成25年	9.2% (n=993) 令和元年	7.0%	C 変わらない	C 変わらない
調査・データ名	・国民生活基礎調査(健康票)					
分析	●令和元年のこころの状態に関する6項目の質問(K6)の合計点が10点以上の人の割合(20歳以上)は9.2%と、ベースライン(8.5%)から0.7ポイント増加していますが、検定の結果、有意に増加しているとは認められませんでした。					
調査・データ分析上の課題						
分析に基づく評価	○ベースラインから有意に増加しているとは認められないためCと判定。					

※1 K6米国のケスラーにより、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、住民を対象とした調査で、心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として利用されている。

[検定] こころの状態に関する6項目の質問(K6)の合計点が10点以上の人の割合(20歳以上)

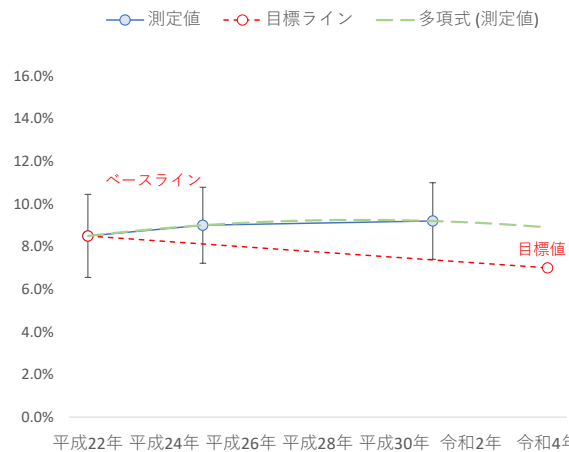
片側検定(z検定) $p=0.303 > 0.05$

評価	C
----	---

考察

- こころの状態に関する6項目の質問(K6)の合計点が10点以上の人の割合(20歳以上)は、ベースラインより高くなっていることから、ベースラインから悪化傾向にあることを検定によって確認することとした。
- ベースラインと直近の各比率の差について片側検定(z検定)したところ $p=0.303$ となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 以上より、評価をCとした。

図表 110 こころの状態に関する6項目の質問(K6)の合計点が10点以上の人の割合(20歳以上)



※グラフ中に表示しているエラーバーは95%信頼区間。

4 生活習慣の改善						
区分	(2) -②こころの健康					
目標項目	自殺死亡率（人口 10 万対）の減少					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
自殺死亡率の減少	20.3 人 平成 24 年	20.7 人 平成 27 年	17.0 人 令和 3 年	前期 (平成 29 年) 30%以上 減少 (14.2 人) 後期 (令和 4 年) 減少	C 変わらない	B* 改善傾向にある
調査・データ名	・人口動態統計					
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和 3 年の自殺死亡率は 17.0 人と、平成 24 年の 20.3 人に比べ 3.3 人 (16.3%) 減少していますが、目標 (14.2 人より減少) には達していません。 ●標本調査結果ではないため検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	○ベースラインから減少しているが、目標達成は困難であるため B*と判定。					

4 生活習慣の改善						
区分	(2) -②こころの健康					
目標項目	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					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
こころの健康対策(メンタルヘルスケア)に取り組んでいる事業所の割合の増加	49.4% (n=616) 平成 23 年	51.9% (n=826) 平成 27 年	73.6% (n=793) 令和 3 年	100%	C 変わらない	B* 改善傾向にある
調査・データ名	・沖縄県労働条件等実態調査報告書					
分析	●令和 3 年のこころの健康対策 (メンタルヘルスケア) に取り組んでいる事業所の割合は 73. 6%と、ベースラインの 49. 4%から有意に増加していますが、目標値 (100%) には達していません。					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	○ベースラインから有意に増加しているものの、目標値 (100%) の達成は困難であるため B*と判定。					

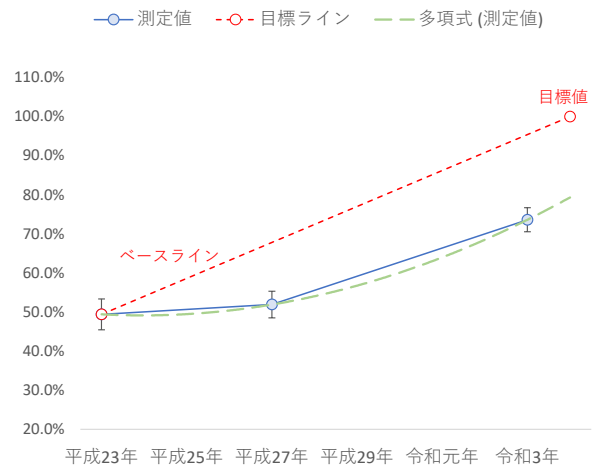
[検定] こころの健康対策（メンタルヘルスケア）に取り組んでいる事業所の割合

片側検定（z検定） $p < 0.001$

評価	B*
----	----

考察

- こころの健康対策（メンタルヘルス図表 111 こころの健康対策（メンタルヘルスケア）に取り組んでいる事業所の割合）に取り組んでいる事業所の割合は、ベースラインより高くなってきていることから、ベースラインから改善傾向にあることを検定によって確認することとした。
- ベースラインと直近の各比率の差について片側検定（z検定）したところ $p < 0.001$ となり帰無仮説は棄却された。
- 最終評価は令和3年実績値であり、これはベースラインと目標値を結んだ直線の下に位置しているため、最終年度に目標値を達成する見込みはほとんど無いと考えられる。
- 以上より、評価をB*とした。



※グラフ中に表示しているエラーバーは95%信頼区間。

4 生活習慣の改善						
区分	(3) アルコール					
目標項目	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					
指標	策定時のベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
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：男性 (40g以上)	25.1% (n=467) 平成23年	28.0% (n=535) 平成28年	27.7% (n=224) 令和3年	13.3%	C 変わらない	C 変わらない
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：女性 (20g以上)	27.1% (n=210) 平成23年	32.3% (n=297) 平成28年	42.0% (n=131) 令和3年	15.2%	C 変わらない	D 悪化している
調査・データ名	・県民健康・栄養調査				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	D 悪化している
分析	●令和3年の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は、男性 (40g以上) 27.7%、女性 (20g以上) 42.0%と、男女ともベースライン (男性 25.1%、女性 27.1%) から増加しています。ただし、検定の結果、男性については有意に増加しているとは認められませんでした。					
調査・データ分析上の課題	・本指標において「ほとんど飲まない」、「やめた」、「飲まない (飲めない)」と回答した者を集計対象から除いているため国との単純比較はできない。国と同じ集計対象とした場合、県は男性 (20歳以上) が 17.2%、女性 (20歳以上) が 13.1%となる。					
分析に基づく評価	■各指標の評価 ○男性はベースラインから有意に増加しているとは認められなかったためCと判定。 ○女性はベースラインから大きく増加しているためDと判定。 ■目標項目の評価 ○男性はベースラインから有意に増加しているとは認められなかったものの、女性はベースラインから大きく増加しているため、全体としてはDと判定。					

[検定] 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）

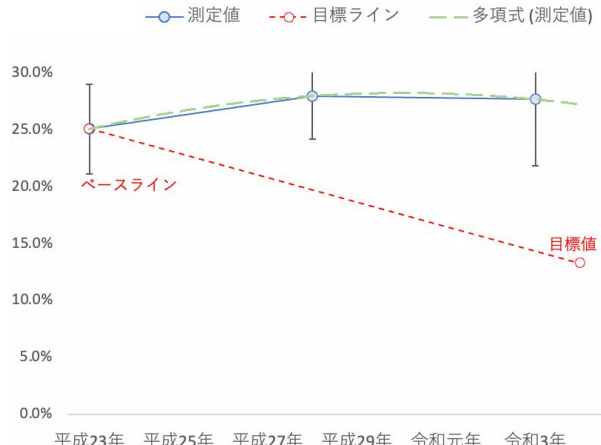
片側検定（z検定） $p=0.233>0.05$

評価	C
----	---

考察

- 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（男性）は、ベースラインより高くなっていることから、ベースラインから悪化傾向にあることを検定によって確認することとした。
- ベースラインと直近の各比率の差について片側検定（z検定）したところ $p=0.233$ となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 以上より、評価を C とした。

図表 112 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（男性）



※グラフ中表示しているエラーバーは 95%信頼区間。

[検定] 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（女性）

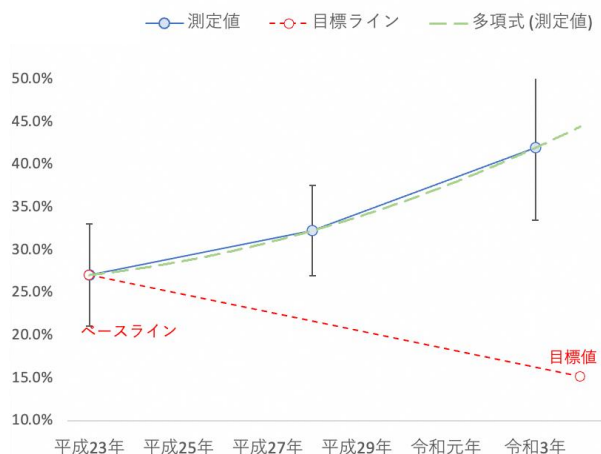
片側検定（z検定） $p=0.002<0.05$

評価	D
----	---

考察

- 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（女性）は、ベースラインより高くなっていることから、ベースラインから悪化傾向にあることを検定によって確認することとした。
- ベースラインと直近の各比率の差について片側検定（z検定）したところ $p=0.002$ となり帰無仮説は棄却された。
- 以上より、評価を D とした。

図表 113 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（女性）



※グラフ中表示しているエラーバーは 95%信頼区間。

4 生活習慣の改善						
区分	(3) アルコール					
目標項目	未成年の飲酒をなくす					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
未成年者の飲酒割合 (15～19歳)：男性	3.6% (n=55) 平成23年	2.0% (n=49) 平成28年	0.0% (n=17) 令和3年	0%	C 変わらない	A 目標値に達した
未成年者の飲酒割合 (15～19歳)：女性	2.0% (n=51) 平成23年	2.5% (n=40) 平成28年	0.0% (n=12) 令和3年	0%	C 変わらない	A 目標値に達した
調査・データ名	・県民健康・栄養調査				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	A 目標値に達した
分析	●令和3年の未成年者の飲酒割合(15～19歳)については、男性、女性ともに0%と、目標値(0%)を達成しています。					
調査・データ 分析上の課題	●未成年者の飲酒割合(15～19歳)については、男性、女性ともに目標値(0%)を達成しているため、国が示す「健康日本21(第二次)最終評価の方法について」の考え方に従い評価Aとした。しかし、サンプルサイズが、男性n=17、女性n=12と小さいことに注意が必要である。 ●サンプルサイズの小ささを考慮し、vs.ベースラインの母比率の差の検定を片側t検定で実施した。結果、男性：p=0.220、女性：p=0.316となり帰無仮説は棄却されなかった(n.s)。 ●評価Aと判定したにも関わらず、ベースライン時から改善されたかどうかを統計的に確かめられなかった要因はひとえにサンプルサイズが小さいためである。従って、次回調査実施に当たっては、十分なサンプルサイズを確保する必要がある。					
分析に基づく 評価	■各指標の評価 ○男性、女性ともに目標値(0%)を達成しているためAと判定。 ■目標項目の評価 ○いずれの指標もA判定であることからAと判定。					

[検定] 未成年者の飲酒割合(15～19歳) (男性)

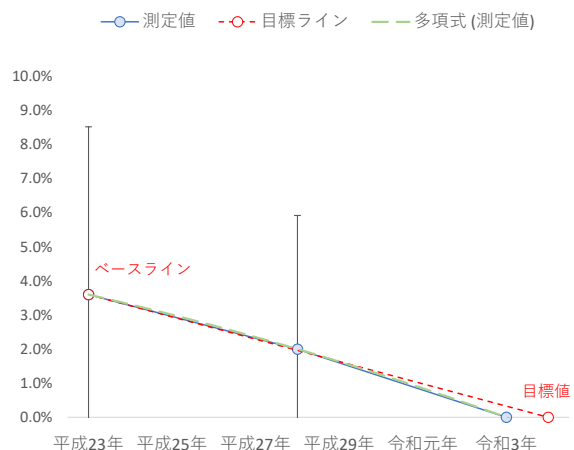
片側検定(t検定) p=0.220>0.05

評価	A
----	---

考察

- 未成年者の飲酒割合(15～19歳)(男性)は、目標値(0%)を達成しているため、検定を行うまでもなく判定はAとなる。
- しかし、サンプルサイズがn=17と小さいことには注意が必要である。参考までに、ベースラインと直近の各比率の差について片側検定(t検定)したところp=0.220となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 評価Aという判定にも関わらず、ベースライン時から改善されたかどうかを統計的に確かめられなかった要因はひとえにサンプルサイズが小さいためであり、次回調査実施に当たっては、十分なサンプルサイズを確保する必要がある。

図表 114 未成年者の飲酒割合
(15～19歳・男性)



※グラフ中に表示しているエラーバーは95%信頼区間。

[検定] 未成年者の飲酒割合（15～19歳）（女性）

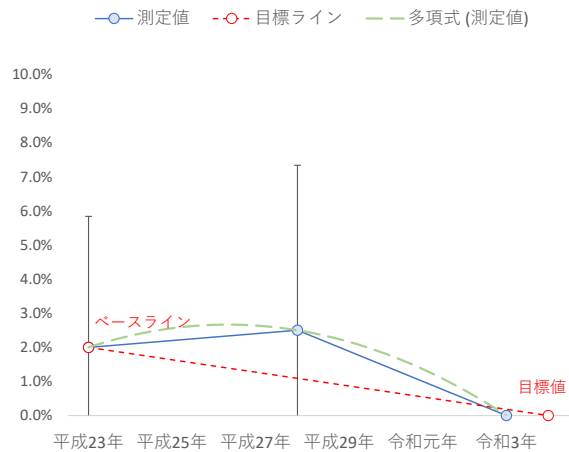
片側検定（t検定） $p=0.316>0.05$

評価	A
----	---

考察

- 未成年者の飲酒割合（15～19歳）（女性）は、目標値（0%）を達成しているため、検定を行うまでもなく判定はAとなる。
- しかし、サンプルサイズが $n=12$ と小さいことには注意が必要である。参考までに、ベースラインと直近の各比率の差について片側検定（t検定）したところ $p=0.316$ となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 評価Aという判定にも関わらず、ベースライン時から改善されたかどうかを統計的に確かめられなかった要因はひとえにサンプルサイズが小さいためであり、次回調査実施に当たっては、十分なサンプルサイズを確保する必要がある。

図表 115 未成年者の飲酒割合（15～19歳・女性）



※グラフ中に表示しているエラーバーは95%信頼区間。

4 生活習慣の改善						
区分	(3) アルコール					
目標項目	妊娠中の飲酒をなくす					
指標	策定時のベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価(中間)	各指標の評価(最終)
妊婦の飲酒率	データなし	1.4% (n=14,934) 平成28年	0.7% (n=10,977) 令和2年	0%	E-b 評価困難	B* 改善傾向にある
調査・データ名	・乳幼児健康診査報告書				目標項目の評価(中間)	目標項目の評価(最終)
					—	B* 改善傾向にある
分析	●令和2年の妊婦の飲酒率は0.7%と、平成28年の1.4%に比べ減少していますが、目標値(0%)には達していません。 ●標本調査結果ではないため検定不要。					
調査・データ分析上の課題						
分析に基づく評価	○平成28年の数値から減少しているが、目標達成は困難であるためB*と判定。					

4 生活習慣の改善						
区分	(3) アルコール					
目標項目	正しい知識の普及【再掲】 節度ある適度な飲酒量（1日平均純アルコールで約20g程度）を知っている人の割合を増やす					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
節度ある適度な飲酒量を知っている人の割合：男性	31.0% (n=757) 平成23年	36.7% (n=825) 平成28年	45.7% (n=357) 令和3年	増加	B 改善している	A 目標値に達した
節度ある適度な飲酒量を知っている人の割合：女性	22.9% (n=825) 平成23年	27.6% (n=913) 平成28年	37.0% (n=392) 令和3年	増加	B 改善している	A 目標値に達した
調査・データ名	・県民健康・栄養調査				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	A 目標値に達した
分析	●令和3年の節度ある適度な飲酒量を知っている人の割合は、男性45.7%、女性37.0%と、男女ともベースライン（男性31.0%、女性22.9%）から大幅に増加しています。					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく評価	■各指標の評価 ○男女ともベースラインから有意に増加しているためAと判定。 ■目標項目の評価 ○男女ともA評価であるため、全体としてもAと判定。					

[検定] 節度ある適度な飲酒量を知っている人の割合の増加（男性）

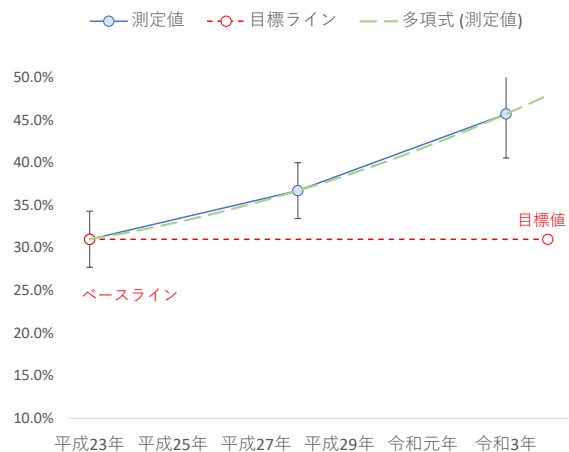
片側検定（z検定） $p < 0.001$

評価	A
----	---

考察

- 節度ある適度な飲酒量（1日平均純アルコールで約20g程度）を知っている人の割合（男性）は、ベースラインより高くなっていることから、ベースラインから増加傾向にあることを検定によって確認することとした。
- ベースラインと直近の各比率の差について片側検定（z検定）したところ $p < 0.001$ となり帰無仮説は棄却された。
- 以上より、評価をAとした。

図表 116 節度ある適度な飲酒量を知っている人の割合（男性）



※グラフ中表示しているエラーバーは95%信頼区間。

[検定] 節度ある適度な飲酒量を知っている人の割合の増加（女性）

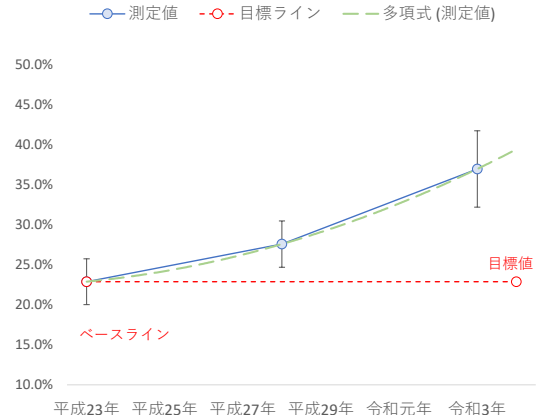
片側検定（z 検定） $p < 0.001$

評価	A
----	---

考察

- 節度ある適度な飲酒量（1日平均純アルコールで約20g程度）を知っている人の割合（女性）は、ベースラインより高くなっていることから、ベースラインから増加傾向にあることを検定によって確認することとした。
- ベースラインと直近の各比率の差について片側検定（z 検定）したところ $p < 0.001$ となり帰無仮説は棄却された。
- 以上より、評価をAとした。

図表 117 節度ある適度な飲酒量を知っている人の割合（女性）



※グラフ中表示しているエラーバーは95%信頼区間。

2 生活習慣病の早期発見と発症予防・重症化予防						
区分	(5) COPD（健康行動目標）					
4 生活習慣の改善						
区分	(4) タバコ（健康行動目標）					
目標項目	喫煙率の減少（成人の喫煙率の減少）					
指標	策定時のベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価（中間）	各指標の評価（最終）
成人の喫煙率の減少（男性）	30.6% (n=703) 平成23年	27.9% (n=772) 平成28年	24.2% (n=356) 令和3年	前期 (平成29年) 20% 後期 (令和4年) 減少	C 変わらない	B* 改善傾向にある
成人の喫煙率の減少（女性）	7.8% (n=772) 平成23年	9.2% (n=877) 平成28年	5.0% (n=423) 令和3年	前期 (平成29年) 5% 後期 (令和4年) 減少	C 変わらない	B 改善している
調査・データ名	・県民健康・栄養調査				目標項目の評価（中間）	目標項目の評価（最終）
					—	B* 改善傾向にある
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和3年の成人男性の喫煙率は24.2%で、ベースラインの30.6%から6.4ポイント減少していますが、目標値（20.0%より減少）には達していません。 ●令和3年の成人女性の喫煙率は5.0%で、ベースラインの7.8%から2.8ポイント減少していますが、目標値（5.0%より減少）には達していません。 					
調査・データ分析上の課題						
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 ○男性はベースラインから減少しているが、目標達成は困難なためB*と判定。 ○女性はベースラインから減少しており、ほぼ目標達成と考えてよい数値となっているためBと判定。 ■目標項目の評価 ○男性B*判定、女性B判定であるため、全体としてはB*と判定。 					

2 生活習慣病の早期発見と発症予防・重症化予防						
区分	(5) COPD (健康行動目標)					
4 生活習慣の改善						
区分	(4) タバコ (健康行動目標)					
目標項目	喫煙率の減少 (妊娠中の喫煙をなくす)					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
妊娠中の喫煙をなくす 妊婦の喫煙率	4.6% (n=13,904) 平成 23 年度	3.0% (n=14,924) 平成 28 年度	2.1% (n=12,820) 令和 3 年度	0%	B 改善している	B* 改善傾向にある
調査・データ名	・乳幼児健康診査報告書 (県小児保健協会)					
分析	●令和 3 年度の妊婦の喫煙率は 2.1% で、ベースラインの 4.6% から 2.5 ポイント減少しています。					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	○ベースラインから減少しているが、目標の 0% 達成は困難であるため B* と判定。					

4 生活習慣の改善						
区分	(4) タバコ (健康行動目標)					
目標項目	喫煙率の減少 (両親の喫煙率 (1 歳 6 ヶ月児健診))					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
父親の喫煙率 (1 歳 6 ヶ月児健診)	42.3% 平成 24 年度	39.8% 平成 28 年度	34.7% 令和 3 年度	減少	A 目標値に達した	A 目標値に達した
母親の喫煙率 (1 歳 6 ヶ月児健診)	7.9% 平成 24 年度	6.6% 平成 28 年度	5.5% 令和 3 年度	減少	A 目標値に達した	A 目標値に達した
調査・データ名	・乳幼児健康診査報告書 (県小児保健協会)				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	A 目標値に達した
分析	●令和 3 年度の 1 歳 6 ヶ月児健診における両親の喫煙率は、父親 34.7%、母親 5.5% と、ベースラインからそれぞれ減少しています (父親 7.6 ポイント、母親 2.4 ポイント)。					
調査・データ 分析上の課題	●次期計画策定に当たっては、理想的な姿 (喫煙率ゼロ) を念頭に置きつつ、目標値を段階的に引き上げるなど検討する (分野別委員会・委員意見)。					
分析に基づく 評価	■各指標の評価 ○父親、母親ともベースラインから減少しているため A と判定。 ■目標項目の評価 ○父親、母親とも A 判定のため、A と判定。					

2 生活習慣病の早期発見と発症予防・重症化予防						
区分	(5) COPD (健康行動目標)					
4 生活習慣の改善						
区分	(4) タバコ (健康行動目標)					
目標項目	喫煙率の減少 (未成年者の喫煙をなくす)					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
未成年者の喫煙をなくす (男性)	1.8% (n=55) 平成 23 年	0.0% (n=49) 平成 28 年	0.0% (n=17) 令和 3 年	0 %	C 変わらない	A 目標値に達した
未成年者の喫煙をなくす (女性)	2.0% (n=50) 平成 23 年	0.0% (n=40) 平成 28 年	0.0% (n=12) 令和 3 年	0 %	C 変わらない	A 目標値に達した
調査・データ名	・ 県民健康・栄養調査				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	A 目標値に達した
分析	● 令和 3 年の未成年者の喫煙率は、男女ともに 0 % となっています。					
調査・データ 分析上の課題	● 「未成年者の喫煙をなくす」は目標値 (0.0%) を達成しているため、国が示す「健康日本 2 1 (第二次) 最終評価の方法について」の考え方に従い評価 A とした。しかし、サンプルサイズが男性：n=17、女性：n=12 と小さいことに注意が必要である。					
	● サンプルサイズの小ささを考慮し、vs.ベースラインの母比率の差の検定を片側 t 検定で実施した。結果、男性：p=0.598、女性：p=0.639 となり帰無仮説は棄却されなかった (n.s)。 ● 評価 A と判定したにも関わらず、ベースライン時から改善されたかどうかを統計的に確かめられなかった要因は、ひとえにサンプルサイズが小さいためです。従って、次回調査実施に当たっては、十分なサンプルサイズを確保する必要があります。					
分析に基づく 評価	■ 各指標の評価 ○ 男女とも 0.0% と目標を達成しているため A と判定。					
	■ 目標項目の評価 ○ 男女とも A 判定のため、A と判定。					

[検定] 未成年者の喫煙率 (15~19 歳) (男性)

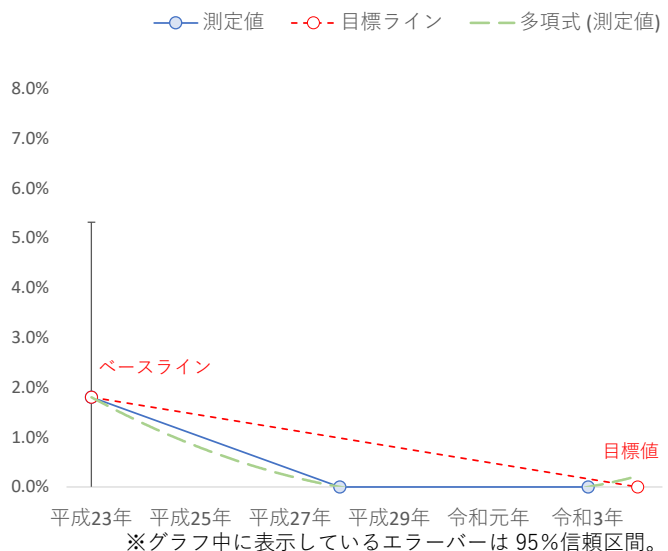
片側検定 (t 検定) $p=0.293 > 0.05$

評価	A
----	---

考察

- 未成年者の喫煙率 (15~19 歳) (男性) は、目標値 (0 %) を達成しているため、検定を行うまでもなく判定は A となる。
- しかし、サンプルサイズが n=17 と小さいことには注意が必要である。参考までに、ベースラインと直近の各比率の差について片側検定 (t 検定) したところ $p=0.293$ となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 評価 A という判定にも関わらず、ベースライン時から改善されたかどうかを統計的に確かめられなかった要因はひとえにサンプルサイズが小さいためであり、次回調査実施に当たっては、十分なサンプルサイズを確保する必要がある。

図表 118 未成年者の喫煙率 (15~19 歳・男性)



[検定] 未成年者の喫煙率（15～19歳）（女性）

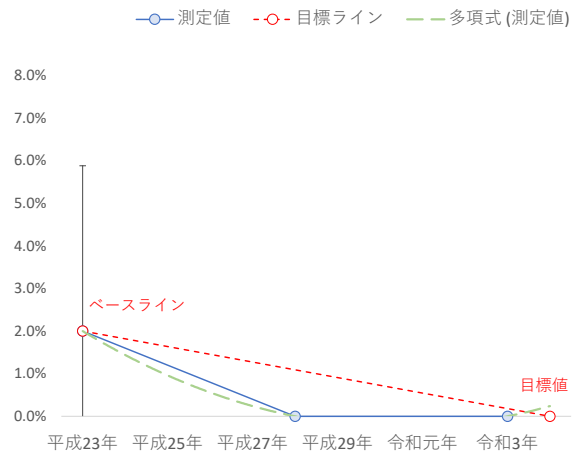
片側検定（t検定） $p=0.316 > 0.05$

評価	A
----	---

考察

- 未成年者の喫煙率（15～19歳）（女性）は、目標値（0.0%）を達成しているため、検定を行うまでもなく判定はAとなる。
- しかし、サンプルサイズが $n=12$ と小さいことには注意が必要である。参考までに、男性と同様、ベースラインと直近の各比率の差について片側検定（t検定）したところ $p=0.316$ となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 評価Aという判定にも関わらず、ベースライン時から改善されたかどうかを統計的に確かめられなかった要因はひとえにサンプルサイズが小さいためであり、次回調査実施に当たっては、十分なサンプルサイズを確保する必要がある。

図表 119 未成年者の喫煙率（15～19歳・女性）



※グラフ中に表示しているエラーバーは95%信頼区間。

4 生活習慣の改善						
区分	(5) タバコ (健康行動目標)					
目標項目	知識の普及 (喫煙や受動喫煙の健康影響に関する知識を持つ人の割合)					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
喫煙や受動喫煙の健康影響に関する知識を持つ人の割合	67.5% (n=11,052) 平成23年	69.0% (n=12,161) 平成28年	72.9% (n=5,114) 令和3年	増加	A 目標値に達した	A 目標値に達した
調査・データ名	・ 県民健康・栄養調査					
分析	● 令和3年の喫煙や受動喫煙の健康影響に関する知識を持つ人の割合は72.9%で、ベースラインの67.5%から5.4ポイント増加しています。					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	○ ベースラインから増加しているためAと判定。					

2 生活習慣病の早期発見と発症予防・重症化予防						
区分	(5) COPD (健康行動目標)					
4 生活習慣の改善						
区分	(4) タバコ (健康行動目標)					
目標項目	知識の普及 (COPDの認知度の向上)					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
COPDを認知して いる割合	—	18.9% (n=1,739) 平成28年	26.1% (n=790) 令和3年	80%	E 評価困難	B* 改善傾向にある
調査・データ名	・県民健康・栄養調査					
分析	●令和3年のCOPDを認知している割合は26.1%で、平成28年の18.9%から7.2ポイント増加しています。					
調査・データ 分析上の課題	●本目標項目はベースライン値が存在しないため、「最終評価方法」に則った判定ができないことから、中間値と最終値で検定を実施した。 ●片側z検定の結果、 $p=0.007<0.05$ であり、母比率の差が有意にあることが認められたため判定はB*とした。 ●一方、目標値(80.0%)には大きく届いておらず、次期計画策定に当たっては適切な目標値の設定が求められる。					
分析に基づく 評価	○分野別委員会における議論の結果、判定をB*とした。					

4 生活習慣の改善						
区分	(4) タバコ (健康行動目標)					
目標項目	知識の普及 (喫煙者のうち禁煙しようと思う人の割合)					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
喫煙者のうち禁煙し ようと思う人の割合 (男性)	74.4% (n=215) 平成23年	61.6% (n=216) 平成28年	65.1% (n=86) 令和3年	増加	D 悪化している	E (参考:C) 評価困難
喫煙者のうち禁煙し ようと思う人の割合 (女性)	81.7% (n=60) 平成23年	75.0% (n=80) 平成28年	71.4% (n=21) 令和3年	増加	C 変わらない	E (参考:C) 評価困難
調査・データ名	・県民健康・栄養調査				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	E (参考:C) 評価困難
分析	●令和3年の喫煙者のうち禁煙しようと思う人の割合は、男性65.1%、女性71.4%と、ベースラインからそれぞれ減少しています(男性9.3ポイント、女性10.3ポイント)。 ●ただし、検定の結果、いずれも有意に減少しているとは認められませんでした(検定結果は後述)。					
調査・データ 分析上の課題	※平成28年と令和3年で選択肢が異なります。 平成28年は、「強く思う」「思う」と回答した人をカウント 令和3年は、「やめたい」「本数を減らしたい」と回答した人をカウント					
分析に基づく 評価	■各指標の評価 ○平成28年と令和3年で選択肢が異なるためEと判定。 ○但し、参考評価として判定Cを併記。 ■目標項目の評価 ○平成28年と令和3年で選択肢が異なるためEと判定。 ○但し、参考評価として判定Cを併記。					

[検定] 喫煙者のうち禁煙しようと思う人の割合を増やす（男性）

片側検定（z 検定） $p=0.053 > 0.05$

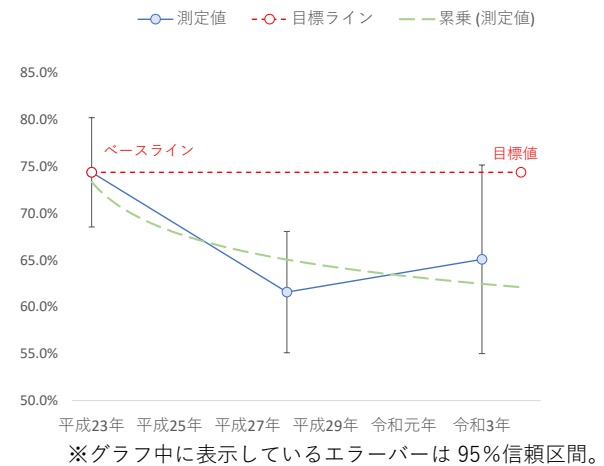
評価	C
----	---

考察

※下記考察は、平成 28 年及び令和 3 年調査で選択肢が同一であるとみなして検定した結果である。実際には選択肢が異なるため最終評価は E とし、検定結果を踏まえた評価は参考評価とする。喫煙者のうち禁煙しようと思う人の割合（男性）は、ベースラインより低くなっているため、ベースラインから悪化傾向にあることを検定によって確認することとした。

- ベースラインと直近の各比率の差について片側検定（z 検定）したところ $p=0.053$ となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 以上より、評価を C とした。

図表 120 喫煙者のうち禁煙しようと思う人の割合（男性）



[検定] 喫煙者のうち禁煙しようと思う人の割合を増やす（女性）

片側検定（t 検定） $p=0.165 > 0.05$

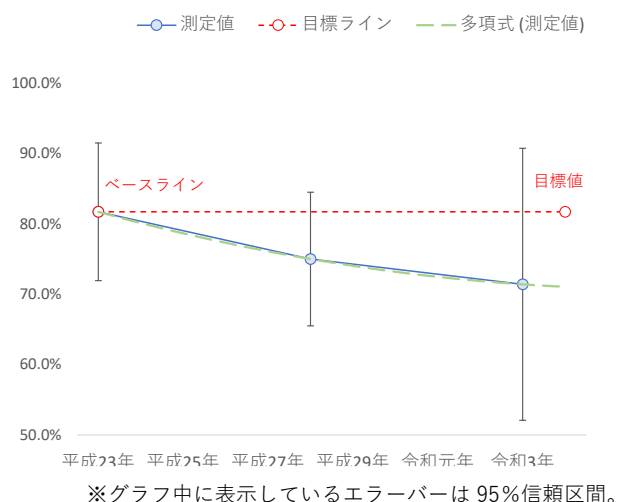
評価	C
----	---

考察

※下記考察は、平成 28 年及び令和 3 年調査で選択肢が同一であるとみなして検定した結果である。実際には選択肢が異なるため最終評価は E とし、検定結果を踏まえた評価は参考評価とする。

- 喫煙者のうち禁煙しようと思う人の割合（男性）は、ベースラインより低くなっているため、ベースラインから悪化傾向にあることを検定によって確認することとした。
- ベースラインと直近の各比率の差について片側検定（t 検定）したところ $p=0.165$ となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 以上より、評価を C とした。

図表 121 喫煙者のうち禁煙しようと思う人の割合（女性）



4 生活習慣の改善						
区分	(4) タバコ (健康行動目標)					
目標項目	知識の普及 (禁煙外来 (診療) 受診者数)					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
禁煙外来 (診療) 受診者数	5,276 人 平成 23 年度	4,911 人 平成 27 年度	2,808 人 令和 2 年度	増加	D 悪化している	D 悪化している
調査・データ名	・健康長寿課調べ					
分析	●令和 2 年度の禁煙外来 (診療) 受診者数は 2,808 人と、ベースラインの 5,276 人から 2,468 人 (46.8%) 減少しています。					
調査・データ 分析上の課題	●禁煙外来を受診するのは喫煙者であり、喫煙者が減少していることを考慮し、次期計画の目標設定に当たっては割合を併記するなどの工夫が必要 (分野別委員会・委員意見)。					
分析に基づく 評価	○ベースラインから減少しているため D と判定。					

2 生活習慣病の早期発見と発症予防・重症化予防						
区分	(5) COPD (環境目標)					
4 生活習慣の改善						
区分	(4) タバコ (環境目標)					
目標項目	禁煙施設認定推進制度の施設数の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
禁煙施設認定推進制度の施設数の増加	938 施設 平成 25 年 3 月末	1,598 施設 平成 29 年 3 月末	1,803 施設 令和 2 年 3 月末	増加	A 目標値に達した	A 目標値に達した
調査・データ名	・健康長寿課調べ					
分析	●令和 2 年 3 月末の禁煙施設認定推進制度の施設数は 1,803 施設と、ベースラインの 938 施設から 865 施設 (92.2%) 増加しています。					
調査・データ 分析上の課題	●健康増進法改正による屋内禁煙義務化に伴い制度が終了した令和 2 年 3 月末を最終値としている。					
分析に基づく 評価	○ベースラインから増加しているため A と判定。					

4 生活習慣の改善						
区分	(4) タバコ (環境目標)					
目標項目	禁煙外来 (診療) 実施医療機関数の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
禁煙外来 (診療) 実施医療機関数の増加	147 機関 平成 25 年 1 月	173 機関 平成 29 年 3 月	191 機関 令和 3 年 4 月	増加	A 目標値に達した	A 目標値に達した
調査・データ名	・九州厚生局調べ					
分析	●令和 3 年 4 月の禁煙外来 (診療) 実施医療機関数は 191 機関と、ベースラインの 147 機関から 44 機関 (29.9%) 増加しています。					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	○ベースラインから増加しているため A と判定。					

4 生活習慣の改善						
区分	(5) 歯・口腔の健康					
目標項目	3歳児むし歯有病者率の減少					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
3歳児むし歯有病者率	33.2% 平成24年	30.7% 平成27年	19.9% (2,735/13,778) 令和2年	20%	B 改善傾向にある	A 目標値に達した
調査・データ名	・乳幼児健康診査報告書及び健康長寿課調べ					
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和2年の3歳児むし歯有病者率は19.9%と、ベースライン(33.2%)から13.3ポイント減少し、目標値(20.0%)をクリアしています。 ●標本調査結果ではないため、検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	●目標値を達成しているためAと判定。					

4 生活習慣の改善						
区分	(5) 歯・口腔の健康					
目標項目	仕上げ磨きを毎日している幼児の割合の増加(1.6歳児)					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
仕上げ磨きを毎日している幼児の割合(1.6歳児)	64.6% 平成24年	68.4% 平成27年	85.0% (9,489/11,167) 令和2年	80%	B 改善傾向にある	A 目標値に達した
調査・データ名	・乳幼児健康診査報告書					
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和2年の仕上げ磨きを毎日している幼児の割合は85.0%と、ベースライン(64.6%)から20.4ポイント増加し、目標値(80.0%)を超えています。 ●標本調査結果ではないため、検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	●目標値を超えているためAと判定。					

4 生活習慣の改善						
区分	(5) 歯・口腔の健康					
目標項目	食事やおやつの時間が決まっている幼児の割合の増加(1.6歳児)					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
食事やおやつの時間が決まっている幼児の割合(1.6歳児)	82.3% 平成24年	82.7% 平成27年	82.0% (9,141/11,142) 令和2年	90%	C 変わらない	C 変わらない
調査・データ名	・乳幼児健康診査報告書					
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和2年の食事やおやつの時間が決まっている幼児の割合は82.0%と、ベースライン(82.3%)からやや減少しています。 ●標本調査結果ではないため、検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	○目標値の90%に対してわずかな変化であるためCと判定。					

4 生活習慣の改善						
区分	(5) 歯・口腔の健康					
目標項目	12歳児における1人平均むし歯数の減少					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
12歳児における1人平均むし歯数	2.5本 平成24年	1.9本 平成28年	1.8本 令和2年	1本未満	B 改善傾向にある	B* 改善傾向にある
調査・データ名	・学校保健統計調査報告書					
分析	●令和2年度の12歳児における1人平均むし歯数は1.8本で、目標値(1本未満)には達していませんが、ベースライン(2.5本)からは減少しています。 ●検定に必要なデータ不明のため、検定はおこなっていません。					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	○ベースラインから減少しているが、目標値の達成は困難であることからB*と判定。					

4 生活習慣の改善						
区分	(5) 歯・口腔の健康					
目標項目	歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
歯肉に炎症所見を有する者の割合 (口腔内状況調査) (40歳代) (参考)	31.4% (n=86) 平成23年	33.3% (n=111) 平成28年	—	25%	C 変わらない	E 評価困難
歯肉に炎症所見を有する者の割合 (生活習慣調査) (40歳代)	—	34.1% (n=305) 平成28年	40.2% (n=117) 令和3年	25%	—	(参考) C 変わらない
歯肉に炎症所見を有する者の割合 (口腔内状況調査) (50歳代) (参考)	45.6% (n=125) 平成23年	50.0% (n=66) 平成28年	—	30%	C 変わらない	E 評価困難
歯肉に炎症所見を有する者の割合 (生活習慣調査) (50歳代)	—	40.2% (n=256) 平成28年	45.6% (n=114) 令和3年	30%	—	(参考) C 変わらない
歯肉に炎症所見を有する者の割合 (口腔内状況調査) (60歳代) (参考)	44.6% (n=151) 平成23年	46.6% (n=133) 平成28年	—	35%	C 変わらない	E 評価困難
歯肉に炎症所見を有する者の割合 (生活習慣調査) (60歳代)	—	47.2% (n=324) 平成28年	53.0% (n=166) 令和3年	35%	—	(参考) C 変わらない
調査・データ名	・県民健康・栄養調査(口腔内状況調査) (ベースライン・中間値) ・県民健康・栄養調査(生活習慣調査) [(参考)中間値・最終値]				目標項目の評価 (中間)	目標項目の評価 (最終)
					—	E 評価困難 (参考) C 変わらない

分析	<ul style="list-style-type: none"> ●出典元がベースライン・中間値と最終値では異なるため、単純に比較できません。 (ベースライン・中間値は WHO の CPI で 4 mm以上の深い歯周ポケットを有する者 (コード3以上の者)、最終値は生活習慣調査票で「歯ぐきが下がって歯の根が出ている」「歯ぐきを押しすと膿が出る」「歯がぐらぐらする」「歯科医師に歯周病 (歯そこのうろう)と言われ、治療している」「過去に歯科医師に歯周病 (歯そこのうろう)と言われたことがある」のいずれかに「はい」と回答した者を示す。) ●参考として、最終値と同じ調査法での中間時値を比較した場合 <ul style="list-style-type: none"> ・令和3年の歯肉に炎症所見を有する者(40歳代)の割合は40.2%と、中間地(34.1%)から6.1ポイント増加していますが、検定の結果、有意に増加しているとは認められませんでした。 ・令和3年の歯肉に炎症所見を有するもの(50歳代)の割合は45.6%と、中間地(40.2%)から5.4ポイント増加していますが、検定の結果、有意に増加しているとは認められませんでした。 ・令和3年の歯肉に炎症所見を有する者(60歳代)の割合は53.0%と、中間地(47.2%)から5.8ポイント増加していますが、検定の結果、有意に増加しているとは認められませんでした。
調査・データ 分析上の課題	
分析に基づく 評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ○最終値とベースラインの単純比較ができないため、すべてEと判定。 ○そのうえで、参考値として、最終値と最終値と同じ調査方法の中間時値を比較評価。 ○参考値は、いずれも中間時値から有意に変化しているとは認められなかったため、すべてCと判定。 ■目標項目の評価 <ul style="list-style-type: none"> ○すべてE判定のため、Eと判定。 ○参考値は、すべてC判定のため、Cと判定。

[検定] 歯肉に炎症所見を有する者の割合 (40歳代)

片側検定 (z 検定) $p=0.121>0.05$

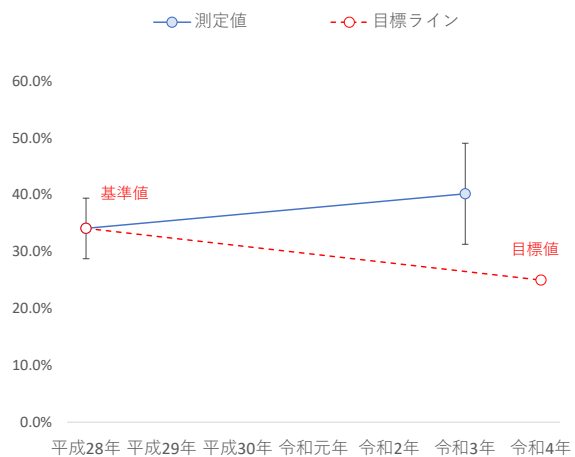
評価	C
----	---

考察

※下記考察は、最終値と同じ調査法による中間値(平成28年)を基準値として検定した結果である。計画策定時のベースラインとは異なるため、最終評価はEとし、検定結果を踏まえた評価は参考評価とする。

- 歯肉に炎症所見を有する者の割合(40歳代)は、基準値より高くなっていることから、基準値から悪化傾向にあることを検定によって確認することとした。
- 基準値と直近の各比率の差について片側検定(z検定)したところ $p=0.121$ となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 以上より、評価をCとした。

図表 122 歯肉に炎症所見を有する者の割合 (40歳代)



※グラフ中に表示しているエラーバーは95%信頼区間。

[検定] 歯肉に炎症所見を有する者の割合 (50 歳代)

片側検定 (z 検定) $p=0.165>0.05$

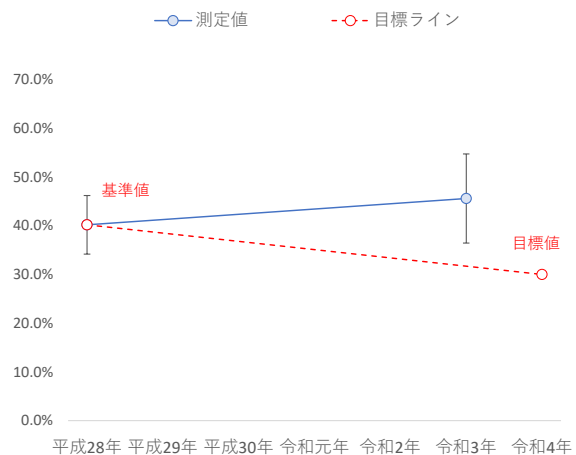
評価	C
----	---

考察

※下記考察は、最終値と同じ調査法による中間値(平成28年)を基準値として検定した結果である。計画策定時のベースラインとは異なるため、最終評価はEとし、検定結果を踏まえた評価は参考評価とする。

- 歯肉に炎症所見を有する者の割合(50歳代)は、基準値より高くなっていることから、基準値から悪化傾向にあることを検定によって確認することとした。
- 基準値と直近の各比率の差について片側検定(z検定)したところ $p=0.165$ となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 以上より、評価をCとした。

図表 123 歯肉に炎症所見を有する者の割合 (50 歳代)



※グラフ中に表示しているエラーバーは95%信頼区間。

[検定] 歯肉に炎症所見を有する者の割合 (60 歳代)

片側検定 (z 検定) $p=0.112>0.05$

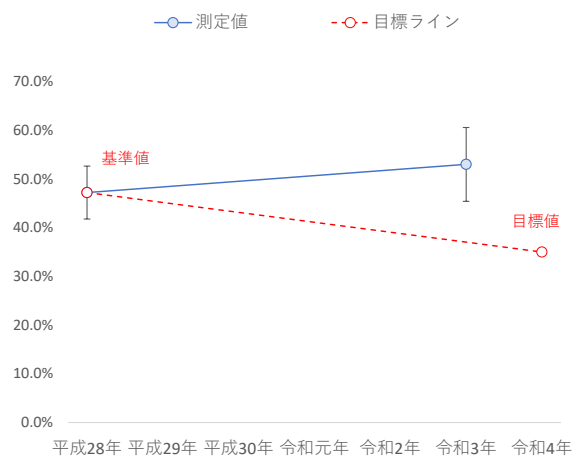
評価	C
----	---

考察

※下記考察は、最終値と同じ調査法による中間値(平成28年)を基準値として検定した結果である。計画策定時のベースラインとは異なるため、最終評価はEとし、検定結果を踏まえた評価は参考評価とする。

- 歯肉に炎症所見を有する者(60歳代)は、基準値より高くなっていることから、基準値から悪化傾向にあることを検定によって確認することとした。
- 基準値と直近の各比率の差について片側検定(z検定)したところ $p=0.112$ となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 以上より、評価をCとした。

図表 124 歯肉に炎症所見を有する者の割合 (60 歳代)



※グラフ中に表示しているエラーバーは95%信頼区間。

4 生活習慣の改善						
区分	(5) 歯・口腔の健康					
目標項目	歯間部清掃器具を毎日使用する人の割合の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
歯間部清掃器具を毎日使用する人の割合 (40歳：35-44歳)	14.5% (n=221) 平成23年	15.5% (n=304) 平成28年	21.9% (n=114) 令和3年	50%	C 変わらない	B* 改善傾向にある
歯間部清掃器具を毎日使用する人の割合 (50歳：45-54歳)	19.1% (n=225) 平成23年	20.1% (n=278) 平成28年	27.8% (n=126) 令和3年	50%	C 変わらない	B* 改善傾向にある
調査・データ名	・県民健康・栄養調査(生活習慣調査)				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
					—	B* 改善傾向にある
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和3年の歯間部清掃器具を毎日使用する人の割合(40歳：35-44歳)は21.9%と、ベースライン(14.5%)から優位に増加していますが、目標値(50.0%)には達していません。 ●令和3年の歯間部清掃器具を毎日使用する人の割合(50歳：45-54歳)は27.8%と、ベースライン(19.1%)から優位に増加していますが、目標値(50.0%)には達していません。 					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 ○歯間部清掃器具を毎日使用する人の割合は、40歳、50歳ともに、有意に増加していますが、目標達成は困難であるため、B*と判定。 ■目標項目の評価 ○いずれの指標もB*判定であったことからB*と判定。 					

[検定] 歯間部清掃器具を毎日使用する人の割合(40歳)

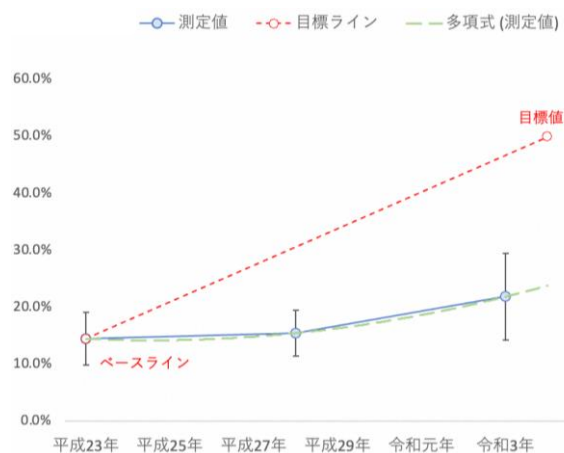
片側検定(z検定) $p=0.044 < 0.05$

評価	B*
----	----

考察

- 歯間部清掃器具を毎日使用する人の割合(40歳)は、ベースラインより高くなっている。
- ベースラインと直近の各比率の差について片側検定(z検定)したところ $p=0.044$ となり帰無仮説は棄却された。
- なお、最終評価は令和3年実績値であり、これはベースラインと目標値を結んだ直線の下に位置しているため、最終年度に目標値を達成する見込みはほとんど無いと考えられる。
- 以上より、評価をB*とした。

図表 125 歯間部清掃器具を毎日使用する人の割合(40歳)



※グラフ中に表示しているエラーバーは95%信頼区間。

[検定] 歯間部清掃器具を毎日使用する人の割合（50歳）

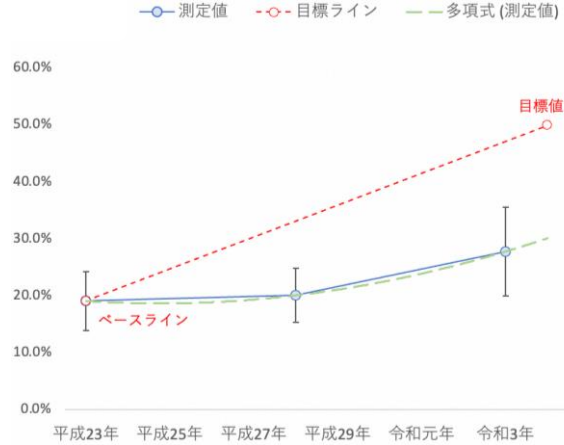
片側検定（z検定） $p=0.030 < 0.05$

評価	B*
----	----

考察

- 歯間部清掃器具を毎日使用する人の割合（50歳）は、ベースラインより高くなっている。
- ベースラインと直近の各比率の差について片側検定（z検定）したところ $p=0.030$ となり帰無仮説は棄却された。
- なお、最終評価は令和3年実績値であり、これはベースラインと目標値を結んだ直線の下に位置しているため、最終年度に目標値を達成する見込みはほとんど無いと考えられる。
- 以上より、評価をB*とした。

図表 126 歯間部清掃器具を毎日使用する人の割合（50歳）



※グラフ中に表示しているエラーバーは95%信頼区間。

4 生活習慣の改善						
区分	(5) 歯・口腔の健康					
目標項目	歯科医院で定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける者の割合の増加（60歳）					
指標	策定時のベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価（中間）	各指標の評価（最終）
歯科医院で定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける者の割合（60歳：55-64歳）	15.7% (n=318) 平成23年	54.7% (n=278) 平成28年	—	65% (修正前50%)	A 目標値に達した	E 評価困難
(参考) 歯科医院で定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける者の割合（60歳：55-64歳）	15.7% (n=318) 平成23年	—	58.9% (n=141) 令和3年	65% (修正前50%)	—	参考 B 改善している
調査・データ名	・ 県民健康・栄養調査（生活習慣調査）					
分析	<ul style="list-style-type: none"> ● 出典元の設問がそれぞれ異なるため、単純に比較できません。 ● ベースラインは「この1年間に歯科健診や治療を受けたことがありますか。」に「ある」と回答し、「あなたが受けた内容はなんですか」に「定期的な歯石除去や清掃などの健康管理」と回答した者。（8つ選択肢がある中から、主なものを3つ以内で回答。） ● 中間値は「あなたはこの1年間に歯の健康づくりのために歯科健康診査や専門家による口腔ケア（歯面の清掃、歯石の除去、入れ歯の調整など）をどのくらいの頻度で受けましたか。」に「半年に1回以上」もしくは「1年に1回程度」と回答した者。 ● 最終値は「あなたはこの1年間に歯の健康づくりのために専門家による口腔ケア（歯面の清掃、歯石の除去、入れ歯の調整など）をどのくらいの頻度で受けましたか。」に「半年に1回以上」もしくは「1年に1回程度」と回答した者。 ● 参考として、ベースラインと最終値を比較した場合 ● 令和3年の歯科医院で定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける者の割合（60歳：55-64歳）は58.9%と、ベースライン（15.7%）から有意に増加していますが、目標値（65%）には達していません。 					
調査・データ分析上の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 中間評価時に目標値に達したため、目標値を50%から65%へ上方修正しています。 ○ 最終値と比較し、ベースライン値は回答できる選択肢の数が限られているため、過小値になっている可能性があります。 					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ○ 最終値とベースラインの単純比較ができないため、すべてEと判定。 ○ そのうえで、参考として、最終値とベースラインを比較評価。 ○ 参考値は、ベースラインから有意に増加しており、最終年度に目標値を達成する見込みがほとんど無いと言い切れないためBと判定。 					

[検定] 歯科医院で定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける者の割合 (60 歳)

片側検定 (z 検定) $p < 0.001$

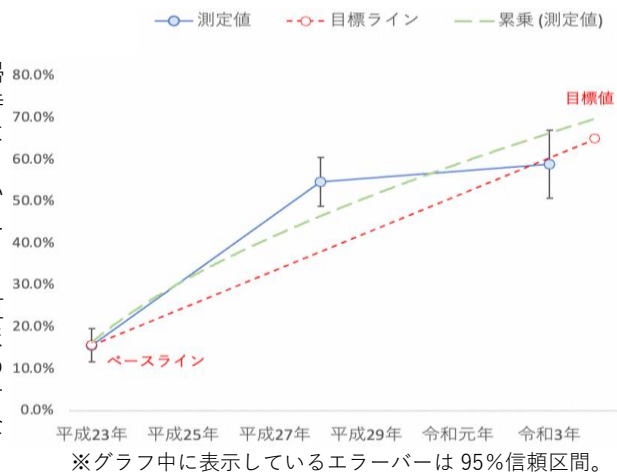
評価	B
----	---

考察

※下記考察は、最終値とベースラインを検定した結果である。計画策定時のベースラインの設問と最終値の設問は異なるため、最終評価は E とし、検定結果を踏まえた評価は参考評価とする。

- 歯科医院で定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける者の割合 (60 歳) は、中間評価時点で大幅に増加したものの、最終評価ではその伸びが鈍化し目標値を下回った。
- ベースラインと直近の各比率の差について片側検定 (z 検定) したところ $p < 0.001$ となり帰無仮説は棄却された。
- なお、最終評価は令和 3 年実績値であり、これはベースラインと目標値を結んだ直線の下に位置しているものの、基準線とほぼ同レベルであることと、中間評価時点の数値を踏まえ、最終年度に目標値を達成する見込みがほとんど無いとは言い切れないと考える。
- 以上より、評価を B とした。

図表 127 歯科医院で定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける者の割合 (60 歳)



※グラフ中に表示しているエラーバーは 95%信頼区間。

4 生活習慣の改善						
区分	(5) 歯・口腔の健康					
目標項目	60 歳で 24 歯以上の歯を有する者の割合の増加					
指標	策定時のベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
60 歳で 24 歯以上の歯を有する者の割合 (口腔内状況調査) (60 歳: 55-64 歳)	33.1% (n=160) 平成 23 年	53.1% (n=96) 平成 28 年	—	60%	A 目標値に達した	E 評価困難
(参考) 60 歳で 24 歯以上の歯を有する者の割合 (生活習慣調査) (60 歳: 55-64 歳)	—	49.6% (親知らず含まない) (n=274) 平成 28 年	73.1% (親知らず含む) (n=134) 令和 3 年	60%	—	(参考) A 目標値に達した
調査・データ名	・県民健康・栄養調査 (口腔内状況調査) (ベースライン・中間値) ・県民健康・栄養調査 (生活習慣調査) [(参考) 中間値・最終値]					
分析	● 出典元がベースライン・中間値と最終値では異なるため、単純に比較できません。(ベースライン・中間値は口腔内状況調査で親知らずを含む歯の本数、最終値は生活習慣調査票に自記した親知らずを含む歯の本数。) ● 参考として、令和 3 年の生活習慣調査票に自記した、親知らずを含まない歯の本数が、60 歳で 24 歯以上の歯を有する者の割合は 73.1%と、中間値 (49.6%) から大幅に増加し、目標値 (60%) を超えています。					
調査・データ分析上の課題						
分析に基づく評価	○最終値とベースラインの単純比較ができないため、E と判定。 ○そのうえで、最終値と最終値の調査方法と近い調査方法の中間時値を比較評価。 ○参考値は、目標値を超えていることから A と判定。					

4 生活習慣の改善						
区分	(5) 歯・口腔の健康					
目標項目	80歳で20歯以上の歯を有する者の割合の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
80歳で20歯以上の歯を有する者の割合 (口腔内状況調査) (80歳:75-84歳)	19.1% (n=94) 平成23年	39.7% (n=116) 平成28年	—	50% (修正前 30%)	A 目標値に達した	E 評価困難
(参考) 80歳で20歯以上の歯を有する者の割合 (生活習慣調査) (80歳:75-84歳)	—	37.0% (親知らず 含まない) (n=189) 平成28年	44.1% (親知らず 含む) (n=68) 令和3年	50% (修正前 30%)	—	(参考) C 変わらない
調査・データ名	・県民健康・栄養調査(口腔内状況調査) (ベースライン・中間値) ・県民健康・栄養調査(生活習慣調査) [(参考) 中間値・最終値]					
分析	●出典元がベースライン・中間値と最終値では異なるため、単純に比較できません。 (ベースライン・中間値は口腔内状況調査で親知らずを含む歯の本数、最終値は生活習慣調査票に自記した親知らずを含む歯の本数。) ●参考として、令和3年の生活習慣調査票に自記した歯の本数が、80歳で20歯以上の者の割合は44.1%と、目標値(50%)には達していませんが、中間時値の37.0%からは7.1ポイント増加しています。ただし、検定の結果、有意に増加しているとは認められませんでした。					
調査・データ 分析上の課題	○中間評価時に目標値に達したため、目標値を30%から50%へ上方修正している。					
分析に基づく 評価	○最終値とベースラインの単純比較ができないため、Eと判定。 ○そのうえで、参考値として、最終値と最終値の調査方法と近い調査方法の中間時値を比較評価。 ○参考値は、有意に増加しているとは認められなかったためCと判定。					

[検定] 80歳で20歯以上の歯を有する者の割合

片側検定 (z 検定) $p=0.152>0.05$

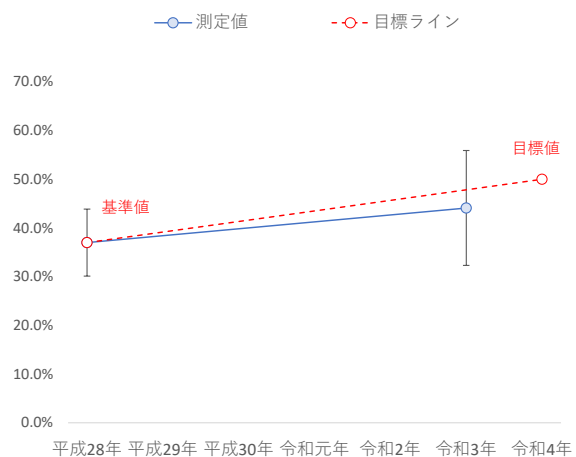
評価	C
----	---

考察

※下記考察は、最終値と近い調査法による中間値(平成28年)を基準値として検定した結果である。計画策定時のベースラインとは異なるため、最終評価はEとし、検定結果を踏まえた評価は参考評価とする。

- 80歳で20歯以上の歯を有する者の割合は、基準値より高くなっていることから、基準値から改善傾向にあることを検定によって確認することとした。
- 基準値と直近の各比率の差について片側検定(z検定)したところ $p=0.152$ となり帰無仮説は棄却されなかった。
- 以上より、評価をCとした。

図表 128 80歳で20歯以上の歯を有する者の割合



※グラフ中に表示しているエラーバーは95%信頼区間。

4 生活習慣の改善						
区分	(5) 歯・口腔の健康					
目標項目	学校での給食後の歯みがき実施率の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
学校での給食後の歯みがき実施率(週時程に位置づけ) 小学校	81.3% 平成 24 年	82.0% 平成 28 年	62.2% 令和 3 年	100%	C 変わらない	D 悪化している
学校での給食後の歯みがき実施率(週時程に位置づけ) 中学校	49.3% 平成 24 年	46.3% 平成 28 年	48.9% 令和 3 年	100%	C 変わらない	C 変わらない
調査・データ名	・教育庁保健体育課資料				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
					—	D 悪化している
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和3年の学校での給食後の歯みがき実施率(小学校)は62.2%と、ベースライン(81.3%)から19.1ポイント減少しています。 ●令和3年の学校での給食後の歯みがき実施率(中学校)は48.9%と、ベースライン(49.3%)から0.4ポイント減少しています。 ●いずれも標本調査結果ではないため、検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ○小学校はベースラインから減少しているためDと判定。 ○中学校は目標値の100%に対してわずかな変化であるためCと判定。 ■目標項目の評価 <ul style="list-style-type: none"> ○A=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均値を算出(小数点以下五捨六入)した結果、平均値が2点であったことから、Dと判定。 					

4 生活習慣の改善						
区分	(5) 歯・口腔の健康					
目標項目	1歳6か月児健康診査でフッ化物塗布を実施する市町村の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
1歳6か月児健康診査でフッ化物塗布を実施する市町村	35/41 市町村 85.4% 平成 24 年	36/41 市町村 87.8% 平成 28 年	36/41 市町村 87.8% 令和 3 年	95%	C 変わらない	B* 改善傾向にある
調査・データ名	・健康長寿課調べ					
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和3年の1歳6か月児健康診査でフッ化物塗布を実施する市町村の割合は87.8%(36/41市町村)と、ベースライン(85.4%・35/41市町村)からは増加していますが、目標値(95%)には達していません。 ●標本調査結果ではないため、検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	○ベースラインからは増加していますが、目標値達成は困難であることからB*と判定。					

4 生活習慣の改善						
区分	(5) 歯・口腔の健康					
目標項目	フッ化物歯面塗布を受けたことがある幼児の割合の増加 (3歳児)					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
フッ化物歯面塗布を受けたことがある幼児の割合 (3歳児)	72.4% 平成 24 年	78.0% 平成 27 年	82.0% (10,038/12,243) 令和 2 年	90%	B 改善傾向にある	B* 改善傾向にある
調査・データ名	・乳幼児健康診査報告書					
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和 2 年のフッ化物歯面塗布を受けたことがある幼児の割合 (3 歳児) は 82.0% と、ベースライン (72.4%) からは増加していますが、目標値 (90%) には達していません。 ●標本調査結果ではないため、検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	○ベースラインからは増加していますが、目標値達成は困難であることから B* と判定。					

4 生活習慣の改善						
区分	(5) 歯・口腔の健康					
目標項目	フッ化物洗口を実施している施設数の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間値	最終値	目標値	各指標の評価 (中間)	各指標の評価 (最終)
フッ化物洗口を実施している施設数 (保育所、幼稚園、こども園 (最終値のみ))	179 保育所 166 幼稚園 13 平成 23 年	216 保育所 201 幼稚園 15 平成 28 年 3 月	195 保育所 179 幼稚園 10 こども園 6 令和元年	増加	B 改善傾向にある	A 目標値に達した
フッ化物洗口を実施している施設数 (小・中学校・その他)	17 小学校 11 中学校 6 平成 23 年	19 小学校 12 中学校 5 その他 2 平成 28 年 3 月	10 小学校 7 中学校 3 その他 0 令和 3 年	増加		D 悪化している
調査・データ名	・健康長寿課調べ				総合評価 (中間)	総合評価 (最終)
					—	C 変わらない
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和元年のフッ化物洗口を実施している施設 (保育所、幼稚園、こども園) は 195 施設とベースライン (179 施設) から 16 施設増加しています。 ただし、中間値 (216 施設) からは 21 施設減少しています。 ●令和 3 年のフッ化物洗口を実施している施設 (小・中学校・その他) は 10 施設と、ベースライン (17 施設) から 7 施設減少しています。 ●いずれも標本調査結果ではないため、検定不要。 					
調査・データ 分析上の課題						
分析に基づく 評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 ○保育所、幼稚園、こども園は、ベースラインから増加しているため A と判定 ○小・中学校・その他は、ベースラインから減少しているため D と判定。 ■目標項目の評価 ○A=5 点、B=4 点、C=3 点、D=2 点と換算して平均値を算出 (小数点以下五捨六入) した結果、平均値が 3 点であったことから、C と判定。 					

5 健康を支え守るための社会環境の整備						
目標項目	食生活改善推進員の人数の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	目標値	(変更後) 目標値	各指標の評価 (最終)
食生活改善推進員の人数の増加	1,060人 平成23年	894人 平成28年	653人 令和3年	増加	—	D 悪化している
調査・データ名	・健康長寿課調べ					
分析	●食生活改善推進員の人数は、1,060人から653人へと38.4%減少しています。 ●全数調査結果のため、検定不要。					
調査・データ分析上の課題						
分析に基づく評価	○ベースラインから減少しているためDと判定。					

5 健康を支え守るための社会環境の整備						
目標項目	食生活改善推進員協議会を設置している市町村数の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	目標値	(変更後) 目標値	各指標の評価 (最終)
食生活改善推進員協議会を設置している市町村数の増加	20市町村 平成23年	18市町村 平成28年	15市町村 令和3年	増加	—	D 悪化している
調査・データ名	・健康長寿課調べ					
分析	●食生活改善推進員協議会を設置している市町村は、令和3年現在15市町村で、平成23年(20市町村)から5市町村減少しています。 ●全数調査結果のため、検定不要。					
調査・データ分析上の課題						
分析に基づく評価	○ベースラインから減少しているためDと判定。					

5 健康を支え守るための社会環境の整備						
目標項目	健康づくり推進協議会を設置している市町村数の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	目標値	(変更後) 目標値	各指標の評価 (最終)
健康づくり推進協議会を設置している市町村数の増加	27市町村 平成23年	32市町村 平成28年	33市町村 令和3年	全市町村 41市町村	—	B* 改善傾向にある
調査・データ名	・健康長寿課調べ					
分析	●健康づくり推進協議会を設置している市町村は、令和3年現在33市町村で、全41市町村という目標とはまだ開きがありますが、平成23年(27市町村)に比べ6市町村増加しています。 ●全数調査結果のため、検定不要。					
調査・データ分析上の課題						
分析に基づく評価	○ベースラインから増加しているが、全41市町村という目標は達成困難であるためB*と判定。					

5 健康を支え守るための社会環境の整備						
目標項目	健康づくり推進員を養成（育成）している市町村数の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	目標値	(変更後) 目標値	各指標の評価 (最終)
健康づくり推進員を養成（育成）している市町村数の増加	16 市町村 平成 25 年	16 市町村 平成 28 年	19 市町村 令和 3 年	増加	—	A 目標値に達した
調査・データ名	・健康長寿課調べ					
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●健康づくり推進員を養成（育成）している市町村数は、令和 3 年現在 19 市町村で、平成 25 年（16 市町村）に比べ 3 市町村増加しています。 ●全数調査結果のため、検定不要。 					
調査・データ分析 上の課題						
分析に基づく評価	○ベースラインから増加しているため A と判定。					

5 健康を支え守るための社会環境の整備						
目標項目	チャーターガンジューおきなわ応援団登録数の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	目標値	(変更後) 目標値	各指標の評価 (最終)
チャーターガンジューおきなわ応援団登録数の増加	71 団体 平成 24 年	93 団体 平成 28 年	120 団体 令和 3 年	増加	—	A 目標値に達した
調査・データ名	・健康長寿課調べ					
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●令和 3 年のチャーターガンジューおきなわ応援団登録数は 120 団体と、平成 24 年（71 団体）に比べ 49 団体（69.0%）増加しています。 ●全数調査結果のため、検定不要。 					
調査・データ分析 上の課題						
分析に基づく評価	○ベースラインから増加しているため A と判定。					

5 健康を支え守るための社会環境の整備						
目標項目	健康増進計画を策定している市町村の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	目標値	(変更後) 目標値	各指標の評価 (最終)
健康増進計画を策定している市町村の増加	32 市町村 平成 25 年	33 市町村 平成 28 年	38 市町村 令和 3 年	全市町村 41 市町村	—	B* 改善傾向にある
調査・データ名	・健康長寿課調べ					
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●健康増進計画を策定している市町村は、令和 3 年現在 38 市町村で、全 41 市町村という目標には達していませんが、平成 25 年（32 市町村）に比べ 6 市町村増加しています。 ●全数調査結果のため、検定不要。 					
調査・データ分析 上の課題						
分析に基づく評価	○ベースラインから増加しているが、全 41 市町村という目標は達成困難であるため B* と判定。					

5 健康を支え守るための社会環境の整備						
目標項目	職域や関係機関と連携した健康づくり事業を実施している市町村の増加					
指標	策定時の ベースライン	中間評価	最終評価	目標値	(変更後) 目標値	各指標の評価 (最終)
職域や関係機関と連携した健康づくり事業を実施している市町村の増加	26 市町村 平成 25 年	36 市町村 平成 28 年	37 市町村 令和 3 年	増加	—	A 目標値に達した
調査・データ名	・健康長寿課調べ					
分析	<ul style="list-style-type: none"> ●職域や関係機関と連携した健康づくり事業を実施している市町村は、令和 3 年現在 37 市町村で、平成 25 年（26 市町村）に比べ 11 市町村増加しています。 ●全数調査結果のため、検定不要。 					
調査・データ分析上の課題						
分析に基づく評価	○ベースラインから増加しているため A と判定。					