

# 施策評価（令和4年度）

施策評価調書

戦略5 誰もが元気で活躍できる健康長寿・地域共生社会戦略			
施策5-1 健康寿命日本一への挑戦			
幹事部局名	健康福祉部	担当課名	健康づくり推進課
評価者	健康福祉部長	評価確定日	令和4年8月29日

## 1 施策のねらい（施策の目的）

本県では、がんや脳・循環器疾患などの生活習慣病による死亡率が高い状況が続いており、生活習慣の改善を通じた健康寿命の延伸が大きな課題となっています。  
健康長寿社会を実現するため、県民一人ひとりの意識改革と行動変容を促進する県民運動を展開しながら、「健康寿命日本一」を目指します。

## 2 施策の状況

### 2-1 代表指標の状況と分析

							施策の方向性(1)~(7)		
代表指標①-1	年度	現状値(H28)	H29	H30	R元(H31)	R2(H32)	R3(H33)	備考	
健康寿命 男性（年）	目標			71.71	72.21	72.71	73.21		
	実績	71.21	-	-	(72.61)	-	-		
	達成率			-	(100.6%)	-	-		
出典：厚生労働省「厚生労働科学研究班資料」	指標の判定			n	(a)	n	n		
分析 (推移、実績・達成率、順位等)	順位等	全国	46位	-	-	(26位)	-	-	H28は熊本県を含まない。
		東北	6位	-	-	(3位)	-	-	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和3年度の実績値は未判明だが、最新の統計である元年度実績値は72.61年であり、3年度の目標値の99.2%の水準に達している。</li> <li>前回調査からこれまでで最大の1.40年延伸しており、全国平均の延伸年数（H28～R元：0.54年）を大きく上回っている。これは平成29年度に設立した「秋田県健康づくり県民運動推進協議会」による県民一丸となった健康づくり運動の展開、県内報道機関と連携した県民運動の集中的な広報活動などにより、県民の健康づくりへの意識改善が図られたことによるものと考えられる。</li> </ul>								

							施策の方向性(1)~(7)		
代表指標①-2	年度	現状値(H28)	H29	H30	R元(H31)	R2(H32)	R3(H33)	備考	
健康寿命 女性（年）	目標			74.98	75.43	75.87	76.32		
	実績	74.53	-	-	(76.00)	-	-		
	達成率			-	(100.8%)	-	-		
出典：厚生労働省「厚生労働科学研究班資料」	指標の判定			n	(a)	n	n		
分析 (推移、実績・達成率、順位等)	順位等	全国	33位	-	-	(15位)	-	-	H28は熊本県を含まない。
		東北	4位	-	-	(2位)	-	-	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和3年度の実績値は未判明だが、最新の統計である元年度実績値は76.00年であり、3年度の目標値の99.6%の水準に達している。</li> <li>前回調査からこれまでで最大の1.47年延伸しているほか、全国平均の延伸年数（H28～R元：0.59年）を大きく上回っている。これは平成29年度に設立した「秋田県健康づくり県民運動推進協議会」による県民一丸となった健康づくり運動の展開、県内報道機関と連携した県民運動の集中的な広報活動などにより、県民の健康づくりへの意識改善が図られたことによるものと考えられる。</li> </ul>								

#### ※ 指標の判定基準

「a」：達成率 $\geq$ 100% 「b」：100% $>$ 達成率 $\geq$ 90% 「c」：90% $>$ 達成率 $\geq$ 80%

「d」：80% $>$ 達成率 又は 現状値 $>$ 実績値(前年度より改善) 「e」：現状値 $>$ 実績値(前年度より悪化)

「n」：実績値が未判明

2-2 成果指標・業績指標の状況と分析

								施策の方向性(1)~(7)		
成果・業績指標①	年度	現状値(H29)	H29	H30	R元(H31)	R2(H32)	R3(H33)	備考		
要介護2以上の者(65歳以上75歳未満)が被保険者に占める割合(%)	目標			2.08	2.03	1.98	1.93			
	実績	2.13	2.13	2.09	2.08	2.01	2.09			
出典:厚生労働省「介護保険事業状況報告月報」	達成率			99.5%	97.5%	98.5%	91.7%			
分析 (推移、実績・達成率、順位等)	順位等	全国	34位	34位	34位	33位	28位	30位	<ul style="list-style-type: none"> <li>要介護2以上の者(65歳以上75歳未満)が224人増加(令和2年度:3,374人→3年度:3,598人)したことに伴い、2年度より0.08ポイント悪化した。</li> <li>単年度比較による評価・分析は困難であるが、コロナ禍による介護予防の「通いの場」の減少や外出機会の減少による影響が数字に表れてきているものと考えられる。市町村に対して行った地域支援に関するアンケートにおいても、「コロナ禍によりワークショップ等での住民への働きかけがしづらく、新たに通いの場を開催しようとする担い手の発掘につながっていない。(秋田市)」等の声があった。</li> </ul>	
		東北	3位	3位	3位	3位	3位	3位		

								施策の方向性(1)~(7)		
成果・業績指標②	年度	現状値(H28)	H29	H30	R元(H31)	R2(H32)	R3(H33)	備考		
健康長寿推進員の育成数(累積)(人)	目標			200	600	1,200	2,000			
	実績	-	128	503	1,017	1,340	1,663			
出典:県健康づくり推進課調べ	達成率			251.5%	169.5%	111.7%	83.2%			
分析 (推移、実績・達成率、順位等)	順位等	全国	-	-	-	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村との協働により、平成29年度から、地域の健康づくり人材となる健康長寿推進員の育成を推進しているが、令和3年度は、多くの市町村において新型コロナウイルス感染症により、人材育成のための研修について、回数や参加人数の縮小といった影響を受けた。それにより、育成のペースが鈍化し、育成数が2年度と同数の323名にとどまったことから、目標の達成に至らなかった。</li> </ul>	
		東北	-	-	-	-	-	-		

								施策の方向性(1)(3)		
成果・業績指標③	年度	現状値(H29)	H29	H30	R元(H31)	R2(H32)	R3(H33)	備考		
チャレンジデー参加率(%)	目標			63	65	67	70	R2は中止 R3実績は、参加20市町村のうち、オープン参加の11市町村を除く、9市町村の参加率		
	実績	61	61	68	70	-	44			
出典:笹川スポーツ財団調べ	達成率			107.9%	107.7%	-	62.9%			
分析 (推移、実績・達成率、順位等)	順位等	全国	1位	1位	1位	1位	-	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナウイルス感染症の影響により、5月から延期して10月に開催しているほか、参加した20市町村のうち11市町村は他市町村との対戦を行わないオープン参加として参加している。</li> <li>例年と違う時期の開催による住民認知度の低下と参加団体等の減少、コロナ禍で参加することに対する抵抗感等が、達成率が低くなった理由と考えられる。</li> </ul>	
		東北	1位	1位	1位	1位	-	-		

							施策の方向性(6)	
成果・業績指標④	年度	現状値(H27)	H29	H30	R元(H31)	R2(H32)	R3(H33)	備考
特定健診受診率(%)	目標			70.0	70.0	70.0	70.0	H28実績値 46.4
	実績	46.5	48.6	49.8	(51.7)	R5.1月判明予定	R6.1月判明予定	
出典:厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」	達成率			71.1%	(73.9%)	—	—	
分析 (推移、実績・達成率、順位等)	順位等	全国	30位	34位	37位	(31位)	—	—
		東北	5位	5位	5位	(5位)	—	—
	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和2年度及び3年度の実績値は未判明であるが、元年度までの推移を見ると、年々増加傾向にあるものの、全国平均(元年度:55.6%)を下回って推移している。</li> <li>特定健診対象者のうち、特に被扶養者の受診率が低くなっている(令和元年度協会けんぽ秋田支部のデータによれば、被保険者の受診率が66.4%であるのに対し、被扶養者の受診率は25.5%となっている。)</li> </ul>							

							施策の方向性(6)																																																																									
成果・業績指標⑤	年度	現状値(H27)	H29	H30	R元(H31)	R2(H32)	R3(H33)	備考																																																																								
がん検診受診率(胃・大腸・肺・子宮頸・乳)(%)	目標			31.4~47.4	35.1~47.9	38.8~48.4	42.5~48.9	H28実績値 27.9~44.2																																																																								
	実績	20.3~45.9	27.1~45.3	—	—	—	—																																																																									
出典:厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」、県健康福祉部調べ	達成率			—	—	—	—																																																																									
分析 (推移、実績・達成率、順位等)	順位等	全国	—	—	—	—	—	—																																																																								
		東北	—	—	—	—	—	—																																																																								
	<ul style="list-style-type: none"> <li>受診率の算定については、令和2年度に中間見直しを実施した「第3期秋田県がん対策推進計画」において、全国との比較の観点から、現在の国の算定方法に合わせて変更(職域等で受診機会がある者を調査対象に追加)したが、それに合わせて上記目標値及び実績値を置き換えると次のとおりとなる。</li> </ul> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>目標</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>29.7~34.9</td> <td>36.4~39.9</td> <td>43.2~45.0</td> <td>全部位 50</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>9.3~19.8</td> <td>10.3~18.1</td> <td>9.7~19.0</td> <td>9.1~17.7</td> <td>8.4~17.4</td> <td>4.3~15.2</td> <td>R5.6月判明予定</td> </tr> <tr> <td>達成率</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>28.8~52.2</td> <td>22.3~44.4</td> <td>9.8~34.1</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>全国順位</td> <td>12~34位</td> <td>7~40位</td> <td>7~38位</td> <td>7~38位</td> <td>7~42位</td> <td>10~43位</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>東北順位</td> <td>5~6位</td> <td>5~6位</td> <td>5~6位</td> <td>5~6位</td> <td>5~6位</td> <td>6位</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和3年度の実績値は未判明だが、2年度の部位別の検診受診率は次のとおりである。</li> </ul> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>部位</th> <th>胃</th> <th>大腸</th> <th>肺</th> <th>子宮頸</th> <th>乳</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R3目標値</td> <td>50.0</td> <td>50.0</td> <td>50.0</td> <td>50.0</td> <td>50.0</td> </tr> <tr> <td>R2実績値</td> <td>8.0</td> <td>8.5</td> <td>4.3</td> <td>12.8</td> <td>15.2</td> </tr> <tr> <td>全国順位</td> <td>18位</td> <td>10位</td> <td>33位</td> <td>43位</td> <td>27位</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>検診受診率は令和元年度と比較して大きく低下した。これは新型コロナウイルス感染症の流行により、対象者の受診控えが発生したためと考えられる。</li> </ul>									年度	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	目標				29.7~34.9	36.4~39.9	43.2~45.0	全部位 50	実績	9.3~19.8	10.3~18.1	9.7~19.0	9.1~17.7	8.4~17.4	4.3~15.2	R5.6月判明予定	達成率				28.8~52.2	22.3~44.4	9.8~34.1	—	全国順位	12~34位	7~40位	7~38位	7~38位	7~42位	10~43位	—	東北順位	5~6位	5~6位	5~6位	5~6位	5~6位	6位	—	部位	胃	大腸	肺	子宮頸	乳	R3目標値	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	R2実績値	8.0	8.5	4.3	12.8	15.2	全国順位	18位	10位	33位	43位
年度	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3																																																																									
目標				29.7~34.9	36.4~39.9	43.2~45.0	全部位 50																																																																									
実績	9.3~19.8	10.3~18.1	9.7~19.0	9.1~17.7	8.4~17.4	4.3~15.2	R5.6月判明予定																																																																									
達成率				28.8~52.2	22.3~44.4	9.8~34.1	—																																																																									
全国順位	12~34位	7~40位	7~38位	7~38位	7~42位	10~43位	—																																																																									
東北順位	5~6位	5~6位	5~6位	5~6位	5~6位	6位	—																																																																									
部位	胃	大腸	肺	子宮頸	乳																																																																											
R3目標値	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0																																																																											
R2実績値	8.0	8.5	4.3	12.8	15.2																																																																											
全国順位	18位	10位	33位	43位	27位																																																																											

### 2-3 施策の取組状況とその成果（施策の方向性ごとに記載）

(1) 健康づくり県民運動の推進【健康づくり推進課、教育庁保健体育課】	指標	代表①、成果①②③④⑤
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 商工団体、保健医療団体、市町村等で組織する秋田県健康づくり県民運動推進協議会会員と連携して健康寿命の延伸の必要性についての啓発活動や健康寿命の延伸に向けた実践行動を展開し、県民一人ひとりの意識改革と行動変容に向けた県民運動を推進した（令和3年度末184会員&lt;+26会員&gt;）。</li> <li>・ 健康づくり県民運動の気運を高めるため、会員の優れた実践活動を表彰する「健康秋田いきいきアクション大賞」表彰を行い、選考及び会員の投票により3団体を最優秀賞及び優秀賞に選定した。</li> <li>・ 健康づくりに関するテレビCMやラジオCMの放送、県内著名人のSNSによる情報発信等、生活習慣の改善に向けた、県民の更なる意識向上のための啓発を行った。</li> <li>・ 健康長寿推進員の育成を進めるため、市町村への働きかけを強化するとともに、その取組に対し支援を行った（21団体&lt;±0団体&gt;）。</li> <li>・ 各地域において健康づくり県民運動を普及させるため、地域における健康づくり県民運動の牽引役となる「健康づくり地域マスター」を育成した（令和3年度末203人&lt;+41人&gt;）。</li> <li>・ 「減塩」「野菜・果物摂取」に関する知識の向上を目指した新・減塩音頭を作成し、普及・啓発用媒体（CD）を関係機関に配付した。</li> <li>・ 働き盛り世代の健康づくりを促進するため、秋田県版健康経営優良法人認定制度の普及啓発を通じて県内企業へ健康経営の浸透を図るとともに、68法人&lt;+14法人&gt;を認定した。</li> <li>・ 子どもたちの肥満解消などの現代的な健康課題の解決に向けて、これまでの指定地域における「早寝・早起・朝ごはん」など、望ましい生活習慣の確立に向けた取組の成果を周知した。</li> <li>・ 学校における薬物乱用防止教育を推進するため、教員等を対象とした研修会（1回、教員98人、関係者8人、計106人参加&lt;±0回、△8人&gt;）を実施し、子どもたちの薬物乱用防止に関する正しい知識の習得を図った。</li> <li>・ 学校におけるがん教育を推進するため、教員等を対象とした研修会（1回、教員96人、関係者2人、計98人参加&lt;±0回、△17人&gt;）を実施し、その資質向上を図るとともに、児童生徒を対象としたがん教室（延べ10回、873人参加&lt;+2回、+156人&gt;）の実施を支援した。</li> </ul>		
<b>&lt;新型コロナウイルス感染症の影響&gt;</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康長寿推進員の育成について、三密を避けるため研修会の参加人数を絞らざるを得ない、イベントを中止せざるを得ないなどの影響があり、多くの市町村で当初計画通りの育成研修を実施できなかったことから、令和3年度の育成数は年度当初の育成計画数から大きく減少した（計画数：660人→実績数：323人）。</li> </ul>		
(2) 食生活改善による健康づくりの推進【健康づくり推進課、教育庁保健体育課】	指標	代表①
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 公益社団法人秋田県栄養士会と連携して、幼稚園・保育園児とその保護者、高校生、働き盛り世代それぞれの年代に合わせた栄養・食生活改善に関する出前講座を実施した（38回、計1,204人受講&lt;△10回、△620人&gt;）。</li> <li>・ 学校における食育を推進するため、保健体育課指導主事等が学校等を訪問し、「食に関する指導」における専門的事項の指導・助言や指導体制づくりを支援し、教職員の指導力と実践力の向上を図った。</li> <li>・ 事業主個別訪問や県広報等により、「減塩」や「野菜・果物摂取」を目指したメニュー「秋田スタイル健康な食事」の認証制度の普及を図り、新たに11店舗（58メニュー）を認証した。</li> <li>・ 県内スーパー・食品販売店と連携して、季節の野菜を利用したレシピカードの配布等により、野菜摂取についての啓発を実施した（147店舗&lt;+23店舗&gt;）。</li> </ul>		
(3) 運動による健康づくりの推進【健康づくり推進課、スポーツ振興課】	指標	代表①、成果①③
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 運動不足になりがちな冬期間において、室内でウォーキングイベントを実施（1か所、延べ1,034人参加&lt;±0か所、△5,504人&gt;）し、歩くことによる健康づくりの意識啓発を行った。</li> <li>・ 20代から50代のスポーツ習慣の定着化及びスポーツ参画人口の拡大を図るため、1日の総歩数と運動実施の自己申告、スポーツイベント観戦の実績等をポイントとして付与するアプリを活用し、景品交換等のイベントを実施する実証事業を行った。</li> <li>・ 地域の健康づくり活動を行っている方々を対象に、ユフォーレで「身体活動・運動」に係る研修を実施（44人参加&lt;+11人&gt;）し、感染防止対策を考慮した実践型の運動指導を行った。</li> <li>・ 総合型地域スポーツクラブを訪問し、クラブ運営や教室開催などについてアドバイスを行い、体操教室やウォーキングなど特色ある事業実施に結びつけた。</li> </ul>		
<b>&lt;新型コロナウイルス感染症の影響&gt;</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ コロナ禍であっても、自宅や地域の体操教室・職場等で気軽に取り組める運動として「あきた元気アッププログラム」のDVDを作成し、スポーツ科学センターが実施する研修やスポーツイベントで配付して普及・啓発を行ったほか、県庁出前講座において「あきた元気アッププログラム」の実技指導を行い運動機会の拡充を図った。</li> </ul>		

(4) 喫煙・受動喫煙・アルコール対策の強化【障害福祉課、健康づくり推進課】	指標	代表①
<ul style="list-style-type: none"> <li>令和2年4月に本格施行となった「秋田県受動喫煙防止条例」の趣旨・内容の周知やたばこによる健康被害に関する正しい知識、事業者が取り組むべき受動喫煙防止対策等について説明会や出前講座を行った（延べ26回、約1,080人参加&lt;+9回、+270人&gt;）。</li> <li>禁煙を促進するため、事業所の従業員に対して職員による出前講座等を行った（延べ8回、約260人参加&lt;±0回、+約110人&gt;）。また、子育て世代の喫煙者が多いことから、市町村が実施する乳幼児健診の際に、県が作成した禁煙啓発リーフレットを喫煙者がいる家庭に直接配付したほか、禁煙啓発リーフレットを作成し、母子手帳交付の機会を活用して配付した。</li> <li>たばこの煙による健康被害について、フォーラムを開催し、その様子を動画配信サイトで情報発信したほか、新聞紙面を活用した情報発信を行い、正しい知識の普及啓発を図った。</li> <li>改正健康増進法及び秋田県受動喫煙防止条例に基づく取組を推進するため、敷地内・建物内の禁煙に取り組む施設の登録を実施した（令和4年3月末現在943施設登録&lt;+159施設&gt;）。</li> <li>アルコール健康障害対策を推進するため、不適切な飲酒及びアルコール健康障害の予防を目的とした出前講座を実施した。</li> <li>各保健所や精神保健福祉センターにおいて、アルコールに関する相談や支援を行った（487件&lt;+14件&gt;）。</li> </ul>		
<b>&lt;新型コロナウイルス感染症の影響&gt;</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>世界保健機関の報告により、喫煙者は非喫煙者と比較して、新型コロナウイルス感染症が重症化する可能性が高いことが明らかになったことから、コロナ禍を契機とした禁煙の必要性を啓発するリーフレットを30,000部増刷し特定健診等実施医療機関及び市町村健診事業等で配布した。</li> </ul>		

(5) 歯科口腔保健の推進【健康づくり推進課】	指標	代表①、成果①②
<ul style="list-style-type: none"> <li>歯が生える前からのむし歯予防を推進するため、乳幼児歯みがきハンドブックを市町村を通じて概ね生後4か月までの乳児の保護者に配布したほか、成人期の歯みがき習慣を見直すためのリーフレットを市町村や歯科医院に配付した。</li> <li>一般県民や行政、医療介護等専門職に対し、歯科保健指導等を実施した（188件、延べ5,006人&lt;+28件、+1,623人&gt;）。</li> </ul>		
<b>&lt;新型コロナウイルス感染症の影響&gt;</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>乳幼児歯みがきハンドブック活用のための研修会をオンラインで開催した（56人参加&lt;+31人&gt;）。</li> <li>在宅時間や間食の機会の増加に伴う口腔状態の悪化を改善するため、歯科保健の普及啓発リーフレットを60,000部作成し、市町村や各歯科医療機関等に配布した。</li> </ul>		

(6) 特定健診やがん検診の受診率の向上【健康づくり推進課】	指標	代表①、成果④⑤
<ul style="list-style-type: none"> <li>受診勧奨チラシを活用し、かかりつけ医から健（検）診未受診者へ受診勧奨を行ったほか、横手地区をモデル地区として歯科医及び薬局・薬剤師からも協力を得てチラシを活用した受診勧奨を行った。また、Webサイト、チラシ等の様々な媒体を活用してコロナ禍においても健（検）診受診が必要であることを県民に啓発し、受診率の向上に取り組んだ。</li> <li>罹患率の高まる50歳代を対象に、市町村が実施する胃がん検診受診に係る受診者自己負担額を無料化する経費に対し助成した（延べ3,044人受診&lt;+1,637人&gt;）。</li> <li>市町村が実施する大腸、肺、子宮頸、乳がん検診について、コール・リコールによる受診勧奨を要件に受診者の自己負担額を軽減する経費に対し助成した（延べ9,662人&lt;+386人&gt;）。</li> <li>市町村や検診機関の職員を対象に、がん検診が適切に実施されているか評価するための手法等について研修会を実施した（70人参加&lt;+18人&gt;）ほか、市町村担当者とはがん検診実施に係る意見交換を実施した。</li> </ul>		
<b>&lt;新型コロナウイルス感染症の影響&gt;</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村が実施する健（検）診において、受診控えの傾向があったことから、予約制を導入することで会場での密を防ぐため、秋田県総合保健事業団及び市町村における予約システムの導入支援を行い、15市町がシステムを利用している。</li> </ul>		

(7) 高齢者の健康維持と介護予防の推進【健康づくり推進課、長寿社会課】

指標	代表①、成果①
----	---------

- ・フレイル予防の普及啓発を推進するため、健康運動指導士による運動分野の研修会や出前講座を実施した（延べ21回、422人参加）。また、管理栄養士等による栄養分野の出前講座を実施した（延べ12回、148人参加）。
- ・多くの高齢者が参加し、多彩な健康・生きがいつくりの活動を行う「福祉・文化のつどい」の開催に対し助成した（出展72人、観覧326人〈出展△6人、観覧△504人〉）。

<新型コロナウイルス感染症の影響>

- ・岐阜県で開催予定だった「ねんりんピック岐阜2021」は、中止となった。また、県版ねんりんピックも一部開催を見送った種目があり、前年度に比べ約15%減となる1,323人〈△231人〉の参加となった。

3 総合評価結果と評価理由

総合評価	評価理由
<b>B</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 代表指標の達成状況については、①-1「健康寿命 男性」、①-2「健康寿命 女性」どちらも「n：未判明」であり、定量的評価は「N」。</li> <li>● 代表指標①に関しては、令和3年に公表された元年の健康寿命において、前回調査と比較し、延伸年数においては、男女とも全国平均を大きく上回るとともに過去最高の伸び幅となっており、全国順位も20位近く上げている。そのほか、元年度に立ち上げた「秋田県版健康経営優良法人認定制度」、「健康づくり地域マスター」では、3年度までにそれぞれ68法人を認定、203人を育成するなど、県民の健康寿命の更なる延伸に向け、健康づくりの推進体制の整備や県民一体となった取組が着実に推進されている。</li> <li>● また、3年度においては、2年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響により健（検）診の受診を控える傾向があったことから、密を回避し安心して受診可能な環境を整備するため、ICTを活用した健（検）診予約システムの導入を支援し、現在15市町村で利用している。そのほか、医師会等からの協力を得ながら、全県の248施設において、かかりつけ医や薬剤師などからの受診勧奨等をはじめとした健（検）診受診の必要性についての啓発活動などを行い、コロナ禍においても健康づくりに対する気運の維持・向上に努めている。</li> <li>● 一方、成果・業績指標①「要介護2以上の者（65歳以上75歳未満）が被保険者に占める割合」が全国平均を上回る状況が続いているほか、がんや脳血管疾患の死亡率が依然として高いことなどから、県民一人ひとりの意識改革と行動変容に向けた働きかけを引き続き行っていく必要がある。</li> <li>■ 代表指標及び成果・業績指標の達成状況や施策の取組状況とその成果など総合的な観点から評価した結果、総合評価は「B」とする。</li> </ul>

● 定量的評価：代表指標の達成状況から判定する。

「A」：代表指標が全て「a」、「B」：代表指標に「b」があり、「c」以下がない、「C」：代表指標に「c」があり、「d」以下がない

「D」：代表指標に「d」、「e」を含む。ただし、「E」、「N」に該当するものを除く、「E」：代表指標が全て「e」、「N」：代表指標に「n」を含む

● 定性的評価：成果指標・業績指標の達成状況を踏まえた上で、施策の取組状況とその成果、外的要因等から判定する。

■ 総合評価：定量的評価を踏まえた上で、定性的評価を考慮して、総合的な観点から「A」、「B」、「C」、「D」、「E」の5段階に判定する。

#### 4 県民意識調査の結果

質問文	食事やたばこなど、これまでの生活習慣を見直し、健康づくりに取り組む県民の意識が高まってきている。					
満足度	調査年度	R元 (H31)	R2 (H32)	R3 (H33)	R4 (H34)	前年度比
満足度	肯定的意見	21.5%	24.4%	21.8%	22.1%	+0.3
	十分 (5点)	2.0%	2.5%	2.0%	1.9%	△0.1
	おおむね十分 (4点)	19.5%	21.9%	19.8%	20.2%	+0.4
	ふつう (3点)	50.0%	48.3%	50.4%	50.0%	△0.4
	否定的意見	17.5%	16.0%	16.0%	15.9%	△0.1
	やや不十分 (2点)	11.7%	10.9%	10.9%	10.9%	+0.0
	不十分 (1点)	5.8%	5.1%	5.1%	5.0%	△0.1
	わからない・無回答	10.9%	11.3%	11.8%	12.0%	+0.2
	平均点	3.00	3.07	3.03	3.03	+0.00
調査結果の認識、取組に関する意見等						
<p>○ 5段階評価の満足度の平均点は「3.03」で、「ふつう」の3より0.03高かった。回答では「ふつう」が最も多かった。</p> <p>「十分」と「おおむね十分」を合わせた割合は22.1%、「ふつう」は50.0%、「不十分」と「やや不十分」を合わせた割合は15.9%であった。また、「肯定的意見」と「ふつう」を合わせた割合は72.1%であった。</p> <p>○ 「不十分」又は「やや不十分」の理由や県に求める取組として以下のような意見があった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくりについてもっとアピールするべきだと思う。減塩音頭も浸透している感じがしない。(女性/20歳代/秋田地域)</li> <li>・たばこは吸う人は吸うので止めようがないが、CMや広告でアピールし続けるのは効果があると思う。(女性/30歳代/秋田地域)</li> <li>・各種統計で、秋田県人の健康データが悪いことが明らかです。塩分摂取量・摂取カロリー・運動量・喫煙・飲酒等、行政からの発信が足りないと思います。(男性/50歳代/山本地域)</li> </ul>						

※端数処理の関係で満足度の割合の合計は100%にならないものもある。

## 5 課題と今後の対応方針

施策の方向性	課題(施策目標達成に向けた新たな課題、環境変化等により生じた課題 など)	今後の対応方針(重点的・優先的に取り組むべきこと)
(1)	<p>○ 健康に関して無関心な県民や働き盛り世代に対する取組が不足していることから、意識改革や行動変容につながっていない。</p> <p>● 健康づくりについてもっとアピールするべきだと思う。減塩音頭も浸透している感じがしない。(県民意識調査より)</p> <p>○ 肥満傾向児の出現率は、年々低下傾向が見られるものの、全国平均を上回る傾向にある。</p> <p>○ 新型コロナウイルス感染症の影響による育成研修会の回数・人数の縮小等により、健康長寿推進員の育成数が伸び悩んでいる。</p>	<p>○ 「秋田県版健康経営優良法人認定制度」の周知や小規模法人等への健康経営に関する情報提供により健康経営の県内企業への浸透を図る。また、テレビCM等の様々な広報媒体を効果的に活用し、県民に対して意識改革や行動変容を働きかける。</p> <p>● デジタル技術の活用など、情報の受け手の年代や性別などに応じた効果的な情報発信の手法を研究、実施していく。新・減塩音頭についても、中高齢者向けのDVDの作成及び若年層向けの動画作成、Webサイトへの掲載など、年代に応じた普及啓発により浸透を図っていく。</p> <p>○ 肥満傾向児対策等の現代的健康課題の解決について、生活習慣全般にわたる取組を保健体育課のWebサイトに掲載するとともに、各研修等において成果の周知を推進する。</p> <p>○ 育成への取組が制限される中でも市町村が効果的に人材の育成を進められるよう、市町村同士の情報交換や先進事例の紹介の場を設けるなど、市町村への支援を行っていく。</p>
(2)	<p>○ 意識や行動の変容につながるよう全県的に栄養・食生活に関する知識の普及・啓発を実施しているものの、新型コロナウイルス感染症の影響によりきめ細かな働きかけが難しい状況にあり、「秋田スタイル健康な食事」の認知度が上がらない。</p>	<p>○ 住民に親しみやすい資料を活用して普及啓発に努めるとともに、「秋田スタイル健康な食事」に関する研修会の開催や市町村への働きかけを強化することにより、普及・啓発に携わる人材を発掘・育成し、県民の意識や行動の変容につなげる。</p>
(3)	<p>○ 新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う外出の自粛や各種スポーツイベント中止等の影響により、県民の運動機会の減少が見込まれており、特に、働き盛り世代、子育て世代と言われる20～50代のスポーツ実施率が低い。</p>	<p>○ 「あきた元気アッププログラム」の普及継続のほか、スポーツ科学センターが開催する健康教室等に外部講師を招き、その内容をWeb配信する等、デジタル技術を活用して多世代が関心を持てる事業を実施する。</p>
(4)	<p>○ 健康増進法の改正(平成30年7月)及び秋田県受動喫煙防止条例の制定(令和元年7月)による規制の内容等が、対象となる施設管理者をはじめ、県民に浸透していない。</p> <p>○ 第2期健康秋田21計画に基づき、「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を中心としたアルコールに関する正確で有益な情報の提供に努めているが、生活習慣病のリスクを高める飲酒量の認知度が向上していない。</p>	<p>○ 改正健康増進法及び秋田県受動喫煙防止条例について、セミナーの開催やリーフレットの作成により周知を図るほか、望まない受動喫煙防止のために全県域のキャンペーンを展開するとともに、受動喫煙防止、若い世代の喫煙防止及び禁煙支援の観点から施策を推進していく。</p> <p>○ 秋田県アルコール健康障害対策推進委員会委員などの有識者との連携により、リーフレット配布等による普及啓発を図るとともに、研修会等を通じた特定健診や特定保健指導時におけるアルコール健康障害の未然防止、早期介入等の指導ができる人材の育成に取り組む。</p>
(5)	<p>○ 12歳児のむし歯の状況はフッ化物洗口の普及に伴い改善傾向にあるものの、洗口ができない3歳以下の乳幼児のむし歯の状況が他県に比して芳しくない。</p> <p>○ 誤嚥性肺炎予防のための口腔ケアの普及や、地域包括ケアシステムにおける歯科と他職種の連携が不足している。</p>	<p>○ 県が市町村に提供している乳幼児歯みがきハンドブックを活用し、保健師や管理栄養士等を通じて歯の萌出前からのむし歯予防対策を強化していく。</p> <p>○ 一般県民や医療介護等専門職への訪問歯科保健指導を継続するほか、地域包括ケアシステムの中で歯科が期待される役割を果たしている先進地域の好事例を県内で共有することで多職種連携を推進する。</p>



(6)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 特定健診の受診率は全国平均を下回って推移しており、特に被扶養者の受診率が低い。</li> <li>○ 第3期プランや第2期健康秋田21計画の目標値に対して、がん検診受診率（胃・大腸・肺・子宮頸・乳）向上が進んでいない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ かかりつけの医師による健（検）診受診勧奨のほか、歯科医師、薬剤師・薬局の協力による健（検）診受診勧奨の展開地域を拡大し、各地域の医療機関等を活用した受診率の向上を図る。</li> <li>○ 秋田県がん対策推進企業等連携協定により、従業員への受診勧奨や普及啓発に努めもらうとともに、コール・リコールやかかりつけ医による受診勧奨などの取組により、がん検診受診率向上を図る。</li> </ul>
(7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 新型コロナウイルス感染症の影響により、ねんりんピックが中止となったほか、県版ねんりんピックについても一部競技が中止となり、予定どおり実施できていない。</li> <li>○ 「フレイル」という言葉を全く知らない県民の割合（令和3年度の県調査では61.5%）が非常に高く、多くの県民がフレイル対策の重要性を感じておらず、高齢者層の健康維持の取組がなかなか進んでいない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 三密を回避できる会場の選定など、新型コロナウイルス感染症対策を徹底し、高齢者が安心してイベントに参加できる環境を整えるとともに、参加者の意向を踏まえた開催日や会場とするなど、参加しやすい環境づくりに取り組む。</li> <li>○ 高齢者層を対象に、栄養や運動をメインとしたフレイル予防についての研修会及び出前講座を行い、日頃の行動変容につなげるほか、健康づくり地域マスターへのフレイル予防に関する研修の実施により、地域の指導者のフレイルへの関心を高める。</li> </ul>

※●は県民意識調査結果に関する課題と今後の対応方針

## 6 政策評価委員会の意見

<p>自己評価の「B」をもって妥当とする。</p>
---------------------------