

とちぎ健康21プラン（2期計画）

- 健康増進法に基づく健康増進計画として、また、本県の総合的な健康づくりの指針として、平成25年3月に策定。
- 計画期間
平成25年度～令和6年度までの12か年
※当初、令和4年度までの10か年計画であったが、現行計画の最終評価及び次期計画策定の基礎資料となる調査の延期に伴い2年間延長
- 健康寿命の延伸と健康格差の縮小を基本目標に4つの基本方向を定め、県民の健康づくりに関するさまざまな取組を展開していくこととしている。



2期計画の全体構成

“健康長寿とちぎ”の創造

基本目標

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

健康寿命の延伸

健康格差の縮小

4つの基本方向

1 生活習慣病の発症予防と重症化の予防の徹底

(1) がん

(2) 脳卒中・心臓病

(3) 糖尿病

(4) COPD

2 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

(1) こころの健康

(2) 次世代の健康

(3) 高齢者の健康

3 健康を支え、守るための社会環境の整備

企業や民間団体等の積極的参加

地域や社会等による支え合い

4 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

生活習慣

＜＜健康づくりの基本要素＞＞

(1) 栄養・食生活

(2) 身体活動・運動

(3) 休養

(4) 喫煙

(5) 飲酒

(6) 歯・口腔の健康

社会環境

健康づくり支援の新たな展開

健康づくり推進条例 健康づくり県民運動

とちぎ健康21プラン（2期計画）の最終評価の目的と方法

最終評価の目的と方法

1 最終評価の目的

平成25年3月に策定した総合的な健康づくりの指針である「とちぎ健康21プラン（2期計画）」（以下、「プラン」という。）の最終年度（令和6（2024）年度）を迎えるにあたり、プランの最終評価を行い、県民の一層の健康保持・増進に向け、その評価を次期健康増進計画に反映させる。

2 最終評価の方法

(1) 指標評価

プラン策定時に設定し、中間評価時に一部を見直した基本目標及び4つの基本方向（14分野）における目標項目の指標（96指標）について、ベースライン値と中間評価時、直近の値を比較し、目標に対する達成状況について、次のとおり5段階の評価を行った。

[評価区分]

区 分	説 明 等
A	・最終目標値に達したもの
B	・最終目標値に達しなかったが、改善したもの
C	・変わらなかったもの*
D	・悪化したもの
E	・評価困難（評価に使うデータが入手できない等）

※ 区分C（変わらなかったもの）に該当するかどうかについては、相対的に5%程度の変化を目安とし、アドバイザーの意見も参考に項目毎に判断

とちぎ健康21プラン（2期計画）の最終評価の目的と方法

(2) 取組の実施状況の評価

プラン策定時に設定し、中間評価時に一部を見直した、4つの基本方向（14分野）の各施策展開等についての具体的取組（135項目）について、次のとおり評価を行った。

[評価区分]

区 分	説 明 等
a	効果的に実施されたもの (取組の主な事業について、全ての事業評価が(a))
b	実施されたものの、取組に課題も認められたもの (取組の主な事業について、一部又は全部の事業評価が(b))
c	取組に該当する事業の実施が確認できなかったもの

<事業評価>

「(a)」: 事業の実施により、県民の意識高揚、行動変容、取組への参加者増などの一定の効果が認められたと考えられるもの
(又は目的を達成し事業を終了したもの)

「(b)」: 事業を実施したが、効果が乏しく、実施方法等について再検討が必要であったと考えられるもの

(3) 目標項目の総合評価

プラン策定時に設定し、中間評価時に一部を見直した基本目標及び4つの基本方向（14分野）における目標項目（54項目）について、前記(1)の「指標評価」の5段階評価を、A=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均を算出し（小数点以下五捨六入、Eは除く）、前記(2)の「取組の実施状況の評価」も加味した上で、A～Eの総合評価とする。

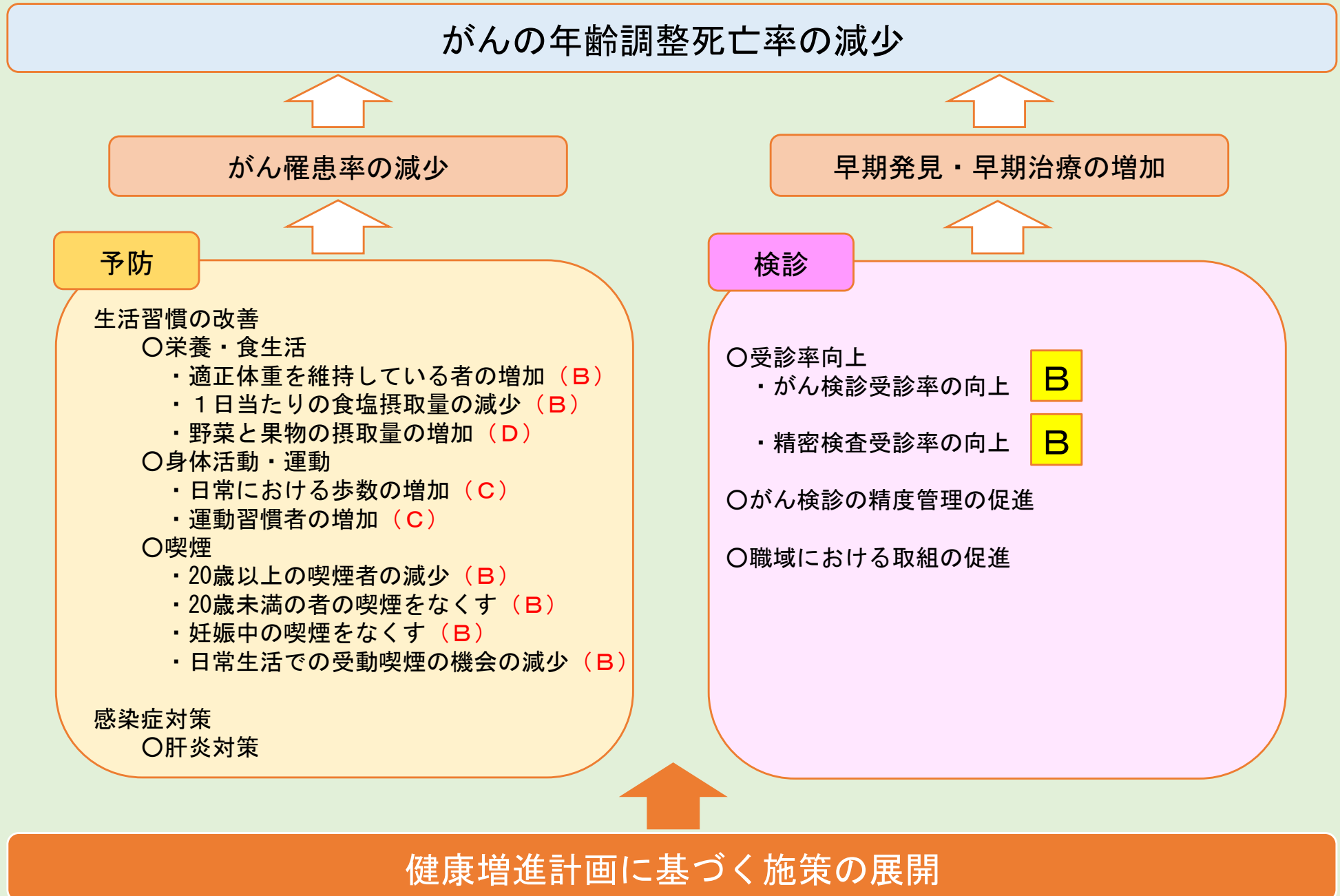
とちぎ健康21プラン（2期計画）の最終評価における指標・項目の状況（暫定）

がん分野に関する指標



目標項目	ベースライン	現状(直近値)	目標値	指標の評価	項目の評価
75歳未満のがんの年齢調整死亡率	85.1	67.9	—	最終目標値を設定していない	—
	(2010年)	(2021年)	—		
がん検診受診率	胃がん 37.2% (40～69歳)	39.5%	50%以上		
	肺がん 38.3% (40～69歳)	52.4%	60%以上		
	大腸がん 34.1% (40～69歳)	45.7%	50%以上		
	子宮頸がん 37.9% (20～69歳)	43.1%	60%以上		
	乳がん 40.3% (40～69歳)	49.9%	60%以上		
	(2009年)	(2022年)	(2023年)		
精密検査受診率	胃がん 77.4%	86.2%	90%以上		
	肺がん 67.0%	85.1%			
	大腸がん 59.7%	68.9%			
	子宮頸がん 75.6%	86.5%			
	乳がん 84.1%	91.9%			
	(2009年)	(2020年)		(2023年)	

1 (1) がん



ウ 評価と課題

<評価・分析>

○ 年齢調整死亡率

中間評価時はベースライン値よりも改善し、最終評価は中間評価時よりもさらに改善したが、全国値（R3:67.4）には届いていない。なお、本指標については、中間評価時に最終目標値を設定しないこととした。

○ がん検診受診率

いずれの部位も中間評価時はベースライン値よりも改善した。

最終評価は、「肺がん」、「大腸がん」で中間評価時よりもさらに改善したが、「胃がん」、「子宮頸がん」、「乳がん」は中間評価時よりも悪化した。

計画期間全体では、いずれの部位も改善したものの目標値には届かなかった。

○ がん精密検査受診率

いずれの部位も中間評価時はベースライン値よりも改善し、最終評価は中間評価時よりもさらに改善した（大腸がんのみ中間評価時よりも悪化した）。計画期間全体では改善した。

乳がんの精密検査受診率は目標値を達成したものの、それ以外の部位は目標値に届かなかった。

- ・ 新型コロナウイルス感染症の拡大により、がん検診の受診控えの影響があったが、精密検査受診率には大きな影響がなかったと考えられる。

<課題>

今後も年齢調整死亡率を着実に低下させていくため、引き続き、がん予防のための取組や早期発見・早期治療につながるがん検診・精密検査受診率の向上に向け、効果的な受診勧奨や啓発などの取組を市町や検診実施機関等と連携して実施・強化していく必要がある。

