

図1 年齢階級別インフルエンザ死亡率（0-69歳；人口100万対）

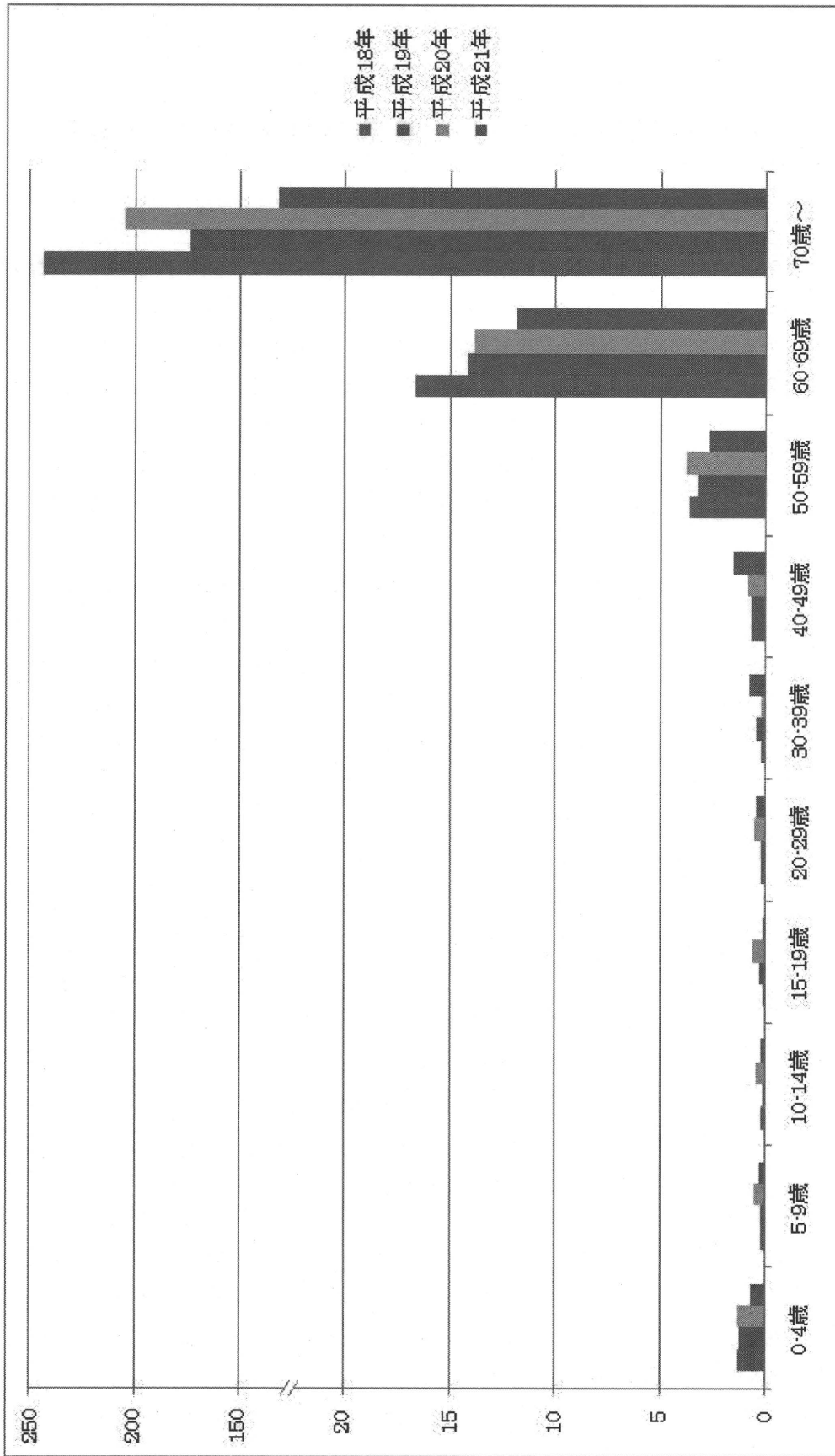


図2 推計患者10万人あたりの致死率（インフルエンザ死亡数÷インフルエンザ患者推計×10万対）

都道府県健康推進評価における目標指標の活用実態に関する分析

研究分担者：橋とも子 国立保健医療科学院情報センター情報デザイン室長

要旨 【研究目的】「地域の実情を踏まえた具体的な設定」が求められている都道府県健康増進計画(以下「計画」)の目標・評価指標について、活用方法や改定に係る方法・プロセスの全国における実態を明らかにした。【研究方法】対象：全国 47 自治体の健康増進施策担当部局担当者。調査方法：郵送質問紙調査。【研究結果】回収率 40.4%。目標又は指標の見直しは、「検討した」84.2%、「改定した」78.9%、「数値目標を立てたことが有効であった」84.2%。数値目標の活用は、都道府県では「計画の立案、評価等に活用」「県民にも理解が得やすいので活動推進の目安として啓発に利用」等、市町村における活用事例は「乳がん検診啓発ピンクリボン・キャラバン・まつさか」「糖尿病予防事業」等における活用、次回計画策定時の目標のたて方には「県民健康・栄養調査等により状況把握し国の動向参考に」「優先課題（重要性、普及率、緊急性、改善のしやすさ等）を選定し目標的を絞り健康づくり環境整備の指標を入れたい」等。【考察・まとめ】都道府県における目標・指標は、国のガイドラインに沿った方向で推進されていると思われ、地域住民にわかりやすい目標値が設定されることにより、計画の立案・評価における活用のほか県民への啓発利用等、地域独自の活用方法がとられていると考えられた。

【キーワード】 都道府県健康増進計画、目標・評価指標、改定

A 研究目的

「今後の生活習慣病対策の推進について（中間とりまとめ）」（平成 17 年 9 月厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会）及び医療制度改革等をふまえ、生活習慣病対策を総合的に推進するため、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 8 条に基づき定める都道府県健康増進計画（以下、「計画」）の内容充実が求められている。厚生労働省によって策定された計画改定ガイドラインが、全国の衛生主管部（局）長宛て通知され（平成 19 年 10 月 12 日）、これを受けた都道府県における計画の内容充実に関する動きが推進されている。

都道府県では計画策定に際し、生活習慣病の一次予防等の課題に対する「目標」が具体的に設定され推進方策を具体的に提示することによって、区市町村等の計画策定や関係者等の取り組みに対する支援・推進が図られている。中間取りまとめ以降、次回改定に向けて各都道府県には、計画の推進と進行管理を科学的かつ妥当な方法で行うことが求められている。本研究では、計画における目標や評価指標のデータ収集方法、項目の見直しの有無・方法、目標・評価指標活用の有無・方法を中心に、評価・改定の方法やプロセスについて全国の実態を明らかにすることが本研究の目的である。

なお、本研究における「中間評価以降における目標・指標の評価・改定・活用の方法」には、健康増進計画の中間評価後、医療制度改革を踏まえて再度指標・目標の設定を変更し新たに計画改定しているなどの場合、その検討方法も含むこととした。国の中間評価以降、新たに加えた見直しも含む最新の方法について回答を求めた。

B 研究方法

対象：全国各都道府県健康増進施策担当
部局 47 か所における担当課長

方法：郵送質問紙調査（回答方法は、i）
郵送返信、ii）電子メールのいずれか）

【表 1】調査票

<倫理的配慮>

本調査は、国立保健医療科学院研究倫理審査において承認された（承認番号 NIPH-IBRA#10008）。

C 研究結果

調査結果：

回収 19、回収率 40.4%。

《Q1-1》「健康増進計画の進行管理組織設置・進捗状況把握」は、全回答においてなされていた。

《Q1-3》中間評価を通して目標設定区分「循環器・糖尿病・がん」に関する健康増進計画の目標や評価指標に関する見直しの「検討」を行ったのは 15 自治体（78.95%）であった。「その他」3 自治体（15.79%）の内容は、「旧計画（H13～22）においては、『循環器・糖尿病・がん』についての指標や目標値の設定は無く、H19 に改定した現計画（H20～24）において初めて設定した。」「生活習

慣病の予防に焦点をあてた特定健診を追加した。」「平成 20 年 4 月、健康増進計画を医療計画、がん対策推進計画を一体化した保健医療計画として策定した際に目標の到達状況を把握するとともに、『都道府県健康増進計画改定ガイドライン』に基づき、目標項目の追加を検討。」であった。

《Q1-4》健康増進計画の目標指標（目標課題）の「改定」を行ったのは 11 自治体（57.89%）、目標値を改定したのは 4 自治体（21.05%）であった。「その他」の内容は、「目標や評価指標について改定は行っていないが、目標を達成するために、新たにアクションプラン（行動計画）を作成した。」「目標指標及び目標値の検討を行い、必要に応じて改定した。」「健康増進計画の内容、指標及び目標値等の改定は、H18 に実施した中間評価の結果と、医療制度改革に伴う改定の内容を踏まえて、H19 に行っている。」「平成 20 年 4 月、健康増進計画を医療計画、がん対策推進計画を一体化した保健医療計画として策定した際に目標の到達状況を把握するとともに、特定健診実施率等を目標項目として追加。」であった。

➤ 【表 2】回答回収状況（2010 年 02 月 22 日現在集計数）

《Q2-1 数値目標の有効性》「数値目標を立てたことが有効であった」と考える自治体は 16（自治体 84.2%）であった。

《Q2-2 都道府県における活用方法》は、計画・施策の評価、関係機関との目標共有手段、活動推進の目安・県民への啓発利用、進捗状況の確認・管理、達成度の判断、が主な回答であった。

《Q2-3 市町村における活用事例》には、6 事例の回答が得られた。「把握していない」

旨の回答が 3 件、市町健康増進計画の策定・中間評価での活用が 1 件、健康教育等での活用が 1 件、乳がん検診の啓発・相談事業での活用が 1 件、であった。

《2-4》次回、貴都道府県における目標をたてる時に想定される目標の「たて方・方法」についての考えには、「未定」「空白回答」を除く 13 自治体から回答が得られ、自治体ごとに独自の意見、すなわち「より定例的に数値を把握しやすい指標に変更を検討」、「周囲の支援や健康づくりのための環境整備に関する指標等経年的に評価が可能な指標を盛り込みたい」、「経年的に把握できるもの。原因と結果の関連を考慮した目標の設定」等が示された。

《Q2-5》本調査に関連する事項についての意見には、調査方法自体に対する意見のほか、自治体の独自展開を理由に回答困難を指摘する意見などがみられた。

➤ 【表 3】 Q1-1 ～ Q2-5 回答集計

D 考察

都道府県の「循環器・糖尿病・がん」に関する健康づくり計画策定・改定においては、計画の進行管理組織設置および進捗状況の把握がなされ、計画の改定に併せ目標や評価指標に関する見直しの「検討」や「改定」が、自治体独自の方法によって行われている実態を確認できた。目標や評価指標は、都道府県においては都道府県計画や施策の評価・目標共有・啓発等に利用されており、都道府県独自の健康づくり施策の策定・普及・実施・評価を推進するために目標や評価指標の活用が役立っていると思われる。「次回の改定時における目標のたて方・方法」では、「環境整備に関する指標を

加える」「経年的把握が可能な指標に」「原因と結果の関連を考慮し目標設定する」等であり、都道府県では、独自の健康づくり施策を推進するために活用できる目標や評価指標の検討が進められていると考えられた。

e-ヘルスネットは、「健康づくりに役立つ情報や、自分で出来る健康状態チェック、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく特定保健指導を行うためのコンテンツを提供する厚生労働省の健康情報サイトである。健康づくりに関し、主体である国民を最も身近な立場で支援し施策展開する地方自治体が、地域の実情に応じて施策企画する際の科学的根拠として具体的な目標指標等を、情報共有するしくみ構築は重要であり、効率性・利便性に対する工夫が必要である。

健康づくり施策に係るデータベース構築は、特定健診データや「歯の健康」に関する指標等データについて、既にさまざまな取り組みがなされている。健康日本 21 の指標等については、実態調査に基づく情報収集と DB 化により、全国の地方自治体間における情報共有を図りつつ¹⁾歯の健康づくりが推進されているところである。さらに、健康づくりに向けた「食育」取組データベースなど、地方自治体間の連携による DB 構築事例²⁾が見られる。

本分担研究では、都道府県担当部局において今後、計画の見直しや改定に際し利用・検討が行われていくであろう「目標・評価指標の活用方法・改定に係るプロセス」の情報共有に焦点をあてた。調査回答率が比較的低かったのは、実施が地方自治体における議会開催時期、また年度末にかかっ

てしまったことが主な理由と思われた。中間評価を通して目標設定区分「循環器・糖尿病・がん」に関する健康増進計画の目標や評価指標に関する見直しの「検討」を行ったのは回答自治体の4分の3程度に留まったものの、自由記載内容から「指標または目標値の設定検討」は殆どの回答自治体で行われたものと判断した。市町村における目標指標等の活用事例について実質的に紹介事例記載があったものは一件に留まった。現状では都道府県レベルにおける目標指標等の活用に関する把握は、都道府県における計画等の企画・見直し・評価等における利用が主と思われた。次回目標の「たて方・方法」について記載された回答に示された考えは、「定例的に数値を把握しやすい」「経年的継続性」「原因結果の関連性考慮」に大別され、他の自治体にとって参考となる情報と思われた。本調査に関連する事項についての意見から、自治体の実情に応じた独自展開に伴う多様性がうかがわれた。

健康情報の利用者側にとっては、信頼性や科学的根拠といった面で公的機関による情報発信の役割は大きいことが指摘されている³⁾。本研究成果の「都道府県の健康増進計画における目標指標の評価・改定・活用に関する調査DB」は公的機関により発信される健康情報という科学的根拠の収集・提示により地方自治体における取り組みを支援できるしくみと考えられた。DB公開は、研究当該年度末を目途に行われざるを得ない。本DBの参照について周知が必要である。また、地域健康づくり計画および指標の次回改定に向けた検討に係る効果評価が今後の課題と思われた。

E 結論

「地域の実情を踏まえた具体的な設定」が求められている都道府県健康増進計画(以下「計画」)の目標・評価指標について、活用方法や改定に係る方法・プロセスの全国における実態を明らかにした。計画の改定に併せた指標の見直しは、「検討した」84.2%、「改定した」78.9%。数値目標は「計画の立案、評価等に活用」「県民にも理解が得やすいので活動推進の目安として啓発に利用」等において活用されていた。都道府県における目標・指標は、国のガイドラインに沿った方向で推進されていると思われ、地域住民にわかりやすい目標値が設定されることにより、計画の立案・評価における活用のほか県民への啓発利用等、地域独自の活用方法がとられていると考えられた。

F 健康危険情報

なし

G 研究発表

1. 論文発表

Tomoko Tachibana, Kunihiko Takahashi, Toyoo Sakurayama. Factors causing Rapid Turnover among Novice Nursing Staff: Analysis of the results of the second survey conducted in 2006 on the employment situation of nursing staff in the Tokyo metropolitan area. Journal of the National Institute of Public Health 2010 ; vol. 59(2) : 178-187.

2. 学会発表

Tomoko Tachibana, Hiromitsu Ogata,

Tomofumi Sone. Goals and Indices in the Evaluation of Health Promotion Measures of Local Governments in Japan. Faculty of Public Health Universitas, Indonesia: The 42nd APACPH Conference Program; 2010. p.108.

H 知的財産権の出願

なし

【参考文献】

- 1) 安藤雄一, 相田潤, 青山旬. 健康日本 21 「歯の健康」の指標等に関する全国データベース構築の試み. 日本公衛誌 2004;51(10):785
- 2) 三好美紀, 荒井裕介, 角倉知子, 佐藤美津代. 健康づくり・生活習慣病予防のための「食育研究データベース」の構築. 平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業. 食育を通じた健康づくり及び生活習慣病予防戦略に関する研究報告書. 2009 年 3 月 31 日. 主任研究者: 荒井裕介
<http://www.nutritio.net/shokuiku/to roku/about.html> (2010/02/26 参照)
- 3) 緒方裕光. 総括報告. 厚生労働科学研究費補助金健康日本 21 の中間評価、糖尿病等の「今後の生活習慣病対策の推進について(中間取りまとめ)」を踏まえた今後の生活習慣病対策のためのエビデンス構築に関する研究(H20-循環器等(生習)-一般-022)平成 20 年度総括・分担研究報告書. 研究代表者緒方裕光. 平成 21(2009)年 3 月. 1-8

【表1】調査票

都道府県健康増進計画における目標設定区分「循環器・糖尿病・がん」の目標や評価指標について教えて下さい。

貴都道府県名		
回答者	所属	
	お名前	
	連絡先	

(注) 本調査における「中間評価以降における改定」には、健康増進計画の中間評価後、医療制度改革を踏まえて再度指標・目標の設定を変更し新たに計画改定しているなどの場合、その検討方法も含まれます。中間評価以降新たに加えた見直しも含む最新の方法についてお答え下さい。

1. 目標設定区分「循環器・糖尿病・がん」における指標(目標課題)・目標値・および目標や評価指標の見直し・評価・改定に関する「方法」や「プロセス」について

質問	回答
(1) 貴都道府県では、健康増進計画の進行管理組織を設置し、進捗状況について把握していますか？	(いずれかに○) はい ・ いいえ
(2) 貴都道府県での、中間評価の結果、目標設定区分「循環器・糖尿病・がん」に関する指標上の目標や施策目標の「H16 年度末の『目標』と『達成状況』」および「H22 年度目標(現行の目標)」を教えてください。	→ 《別紙1》《別紙2》《別紙3》の該当列に記入をお願いします。
(3) 貴都道府県では、中間評価を通して目標設定区分「循環器・糖尿病・がん」に関する健康増進計画の目標や評価指標に関する見直しの「検討」を行いましたか？	1. 目標、評価指標いずれも検討した。 2. 目標のみ検討した。 3. 評価指標のみ検討した。 4. 検討は行わなかった。 5. その他 ()
(4) 貴都道府県では、中間評価を通して健康増進計画の目標や評価指標等の「改定」を行いましたか？	1. 目標指標(目標課題)を改定した。 2. 目標値を改定した。 3. 改定は行わなかった。 4. その他 ()
(5) 貴都道府県の H22 年度(H21 年度末調査日現在)における指標(目標課題)について目標値・データの出典・追加・削除等、改定の理由および目標値の考え方を教えてください。	→ 《別紙1》《別紙2》《別紙3》の該当列に記入をお願いします。表中「追加・削除等、改定の理由および目標値の考え方」の欄に、 <u>目標の立て方や根拠がわかるように記入してください。</u>

<p>(6) 貴都道府県における中間評価「後」の健康づくりの指標(目標課題)や目標を、目標設定区分「循環器・糖尿病・がん」の指標(目標課題)・目標値について具体的に教えて下さい。また併せて、各指標・目標の「たて方・方法」は理にかなったものであったと考えられるか否かを、判断理由と共に教えて下さい。</p>	<p>→ 《別紙1》《別紙2》《別紙3》の該当列に記入をお願いします。</p>
--	---

2. 目標・評価指標の「活用」について

質問	回答														
<p>(1) 貴都道府県では、数値目標を立てたことが有効であったと考えられますか？回答の理由等も併せて教えて下さい。</p>	<p>(いずれかに○) はい ・ いいえ ・ わからない</p> <p>回答の理由等 (自由記載回答欄)</p>														
<p>(2) 貴都道府県では、数値目標をどのように活用していますか？具体的に教えて下さい。</p>	<p>貴都道府県における活用 (自由記載回答欄)</p>														
<p>(3) 貴都道府県の市町村では、指標(目標課題)や数値目標(目標値)を健康づくり事業等をどのように活用していますか？効果的と思われる活用事例がありましたら、具体的に教えて下さい。</p>	<p>市町村における活用事例</p> <table border="1" data-bbox="592 1137 1398 1489"> <thead> <tr> <th data-bbox="592 1137 736 1191">市町村名</th> <th data-bbox="736 1137 1398 1191">活用事例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	市町村名	活用事例												
市町村名	活用事例														
<p>(4) 次回、貴都道府県における目標をたてる時に想定される目標の「たて方・方法」について、何かお考えがありましたら教えて下さい。</p>	<p>次回目標の「たて方・方法」 (自由記載回答欄)</p>														
<p>(5) 本調査に関連する事項について、何かご意見等があれば右欄にお書き下さい。</p>	<p>(自由記載回答欄)</p>														

《別紙1：目標設定区分「循環器」に関する 目標の達成状況一覧》

質問(2)への回答		質問(5)への回答			質問(6)への回答	
H16 年度末の目標	H22 年度の目標[=現行の目標]	追加・削除等、改定の理由	各指標・目標の「たて方・方法」は理にかなうと考えられますか？(質問A)	改定の考え方	(質問A) に対する回答の判断理由	
指標 (目標課題)	達成状況	指標(目標課題)	目標値	データの出典	追記	
						はい・いいえ
						はい・いいえ
						はい・いいえ
						はい・いいえ
						はい・いいえ
						はい・いいえ
						はい・いいえ
						はい・いいえ
						はい・いいえ
						はい・いいえ

注：郵送回答を選択した場合は、欄が足りない時は、余白を利用するなどにより、記入をお願いします。

《別紙 2：目標設定区分「糖尿病」に関する 目標の達成状況一覧》

質問(2)への回答		質問(5)への回答				質問(6)への回答	
H16 年度末の目標	達成状況	指標(目標課題)	H22 年度の目標[＝現行の目標]	追加・削除等、改定の理由	各指標・目標の「たて方・方法」は理にかなうと考えられますか？(質問 A)	改定の考え方	(質問 A) に対する回答の判断理由
指標 (目標課題)			データの出典	追加・削除等、改定の理由	はい・いいえ		
				および目標値の考え方	はい・いいえ		
					はい・いいえ		
					はい・いいえ		
					はい・いいえ		
					はい・いいえ		
					はい・いいえ		
					はい・いいえ		
					はい・いいえ		
					はい・いいえ		

注：郵送回答を選択した場合で、欄が足りない時は、余白を利用するなどにより、記入をお願いします。

《別紙3：目標設定区分「がん」に関する 目標の達成状況一覧》

質問(2)への回答		質問(5)への回答			質問(6)への回答	
H16年度末の目標	H22年度の目標[=現行の目標]	追加・削除等、改定の理由	各指標・目標の「たて方・方法」は理にかなうと考えられますか？(質問A)	改定の考え方	(質問A) に対する回答の判断理由	
指標 (目標課題)	指標(目標課題)	データの出典				
達成状況	目標値					
				はい・いいえ		
				はい・いいえ		
				はい・いいえ		
				はい・いいえ		
				はい・いいえ		
				はい・いいえ		
				はい・いいえ		
				はい・いいえ		
				はい・いいえ		

注：郵送回答を選択した場合で、欄が足りない時は、余白を利用するなどにより、記入をお願いします。

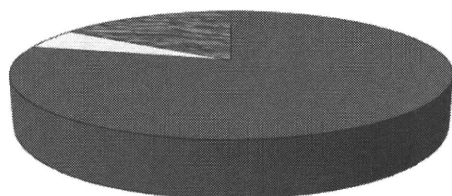
【表2】 回答回収状況

送付 47, 回収 19, 回収率 40.4%

Q1-1	貴都道府県では、健康増進計画の進行管理組織を設置し、進捗状況について把握していますか？	回答件数	%
	はい	19	100.00%
	いいえ	0	0.00%

Q1-3	貴都道府県では、中間評価を通して目標設定区分「循環器・糖尿病・がん」に関する健康増進計画の目標や評価指標に関する見直しの「検討」を行いましたか？	回答件数	%
	1. 目標、評価指標いずれも検討した。	15	78.95%
	2. 目標のみ検討した。	0	0.00%
	3. 評価指標のみ検討した。	1	5.26%
	4. 検討は行わなかった。	0	0.00%
	5. その他	3	15.79%

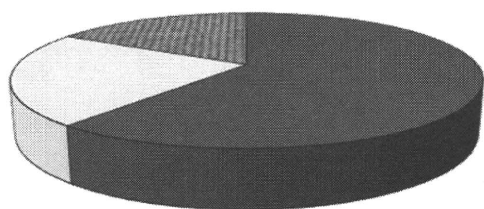
Q1-3



- 1. 目標、評価指標いずれも検討した。
- 2. 目標のみ検討した。
- 3. 評価指標のみ検討した。
- 4. 検討は行わなかった。
- 5. その他

Q1-4	貴都道府県では、中間評価を通して健康増進計画の目標や評価指標等の「改定」を行いましたか？	回答件数	%
	1. 目標指標（目標課題）を改定した。	11	57.89%
	2. 目標値を改定した。	4	21.05%
	3. 改定は行わなかった。	0	0.00%
	4. その他	3	15.79%

Q1-4



- 1. 目標指標（目標課題）を改定した。
- 2. 目標値を改定した。
- 3. 改定は行わなかった。
- 4. その他

Q2-1	貴都道府県では、数値目標を立てたことが有効であったと考えられますか？回答の理由等も併せて教えてください。	回答件数	%
	はい	16	84.21%
	いいえ	0	0.00%
	わからない	3	15.79%

【表3】 Q1-1 ～ Q2-5 回答集計

Q1-1		はい	19	
Q1-2	《DB	いいえ	0	参照》
Q1-3				

Q1-3	集計
1. 目標、評価指標いずれも検討した。	15
3. 評価指標のみ検討した。	1
5. その他	3
総計	19

Q1-4	集計
1. 目標指標（目標課題）を改定した。	11
2. 目標値を改定した。	4
4. その他	4
総計	19

Q2-1 貴都道府県では、数値目標を立てたことが有効であったと考えられますか？回答の理由等も併せて教えて下さい。	集計
はい	16
わからない	3
総計	19

Q2-2 貴都道府県では、数値目標をどのように活用していますか？具体的に教えて下さい。	集計
・ 県の総合計画の評価等に活用	1
・ 県の健康増進施策の立案、評価等に活用	
これまでの施策の評価、新たな施策の策定根拠として活用	1
関係機関と目標を共有し、計画を推進している。	1
具体的な活動を推進していくための目安として、広く県民にも理解が得やすいので、数値を利用して啓発している。	1
計画の進捗状況の確認	1
計画の進捗状況を評価するための物さしとしている。	1
計画進捗管理	1
健康増進計画に基づく施策の目標とし、施策効果の評価等に利用している。また、健康づくりパンフレットに記載するなど、県民への普及啓発に活用している。	1
事業内容の見直しや、特に取り組むべき事業の検討に活用している。	1
進捗状況の評価等	1
数値が思うように伸びていない項目について対策を検討し、施策に反映させている。	1
達成度を出すときに活用している。	1
分野別で開催している各種会議等で、取組の実施状況等と合わせ、評価指標の現状値、目標値を示し、進捗状況を確認。 上記により、必要に応じて課題等を取組に反映する。	1
毎年、県民に進捗状況を報告し、健康づくりの気運を高めている。	1

毎年調査をし、評価することはできないので、十分に活用できていない。最終評価の年には調査をし、活用する予定。	1
目標の達成状況を把握するための客観的な指標として活用するとともに、今後の取組に向けての参考としている	1
目標達成状況の評価に活用している	1
目標達成度の評価指標として活用している。	1
(空白)	1
総計	19

Q2-3 市町村における活用事例

都道府県コード	活用事例
5	市町村での活用状況等について把握していない
8	効果的と思われる事例等は把握していないが、健康増進計画を策定している市町村においては、県計画の指標及び目標値に準じて目標値等が設定されている。また、県計画の分野に応じた施策等が行われている。
24	「乳がん検診啓発ピンクリボン・キャラバン・まつさか」 乳がん検診の受診率向上するため、松阪市民病院に市保健師、松阪市健診センター（地区医師会）等が協力し、医師による講演「乳がんについての基礎知識」、保健師による講習「乳がん自己検診法」、検査技師からマンモネットワークや乳がん検診についての案内・相談を市内30箇所を実施。
24	糖尿病予防事業・・糖尿負荷検査、糖尿病予防集団教育、個別健康教育
37	市町健康増進計画の策定・中間評価の際などに参考とされている。 (県内市町の健康増進計画策定率は100%)
42	市町は健康増進計画で目標や数値目標を立て健康づくり事業を展開している。特に効果的と思われる活用事例については把握していない。

Q2-4 次回、貴都道府県における目標をたてる時に想定される目標の「たて方・方法」について、何かお考えがありましたら教えて下さい。	集計
・地域の特性を踏まえた目標設定・パブリックコメントの聴取・タウンミーティングの開催	1
基本的には健康日本21に準じた指標及び目標値の設定になると思われるが、指標については、より定例的に数値を把握しやすいものに変更することを検討。 目標値に関しても、過去の県内の進捗状況等を踏まえ、より現実的な数値とするべきと考える。	1
県民健康・栄養調査を実施するなど状況把握を行うとともに、健康日本21の改定に向けた動向等も参考にしながら、検討していきたい。	1
現行の目標の達成状況を踏まえ検討予定	1
現在ところまだ検討していないが、時期がくれば健康対策協議会等の場で検討することとなる。	1
国の指針等を参考に、県の現状を踏まえて設定している。	1
国の方針等を参考にしながら推進していきたい。	1
今後検討していきたい	1
次期計画では、優先する健康課題（重要性、普及率、緊急性、改善のしやすさ等）を選定し、的を絞った目標をたてていきたい。次期計画の指標には、周囲の支援や健康づくりのための環境整備に関する指標等経年的に評価が可能な指標を盛り込みたい。	1
特になし	1

平成13年から平成24年の評価指標の改善の実情と計画推進により望まれる改善状況を勘案して想定したい。	1
未定	1
目標に採用する指標については、経年的に把握できるものとする。 原因と結果の関連を考慮した目標の設定。	1
目標値に対する達成状況を継続的に確認する必要があることから、現行の目標項目を基本としつつ、国や他の地方公共団体及び本県の状況等を勘案して決定していきたい。	1
(空白)	5
総計	19

Q2-5 本調査に関連する事項について、何かご意見等があれば右欄にお書き下さい。	集計
セルが保護されていたり、入力制限があるため、回答できない項目が多数あり。作業が大変なアンケートであることから、回答しやすい設問、アンケート構成にして欲しい。 (2)の回答 ※セルが保護されていて記入できないため 健康増進計画の目標を達成するために実施している、各種事業の評価として活用している。	1
健康増進計画のガイドラインでは、メタボリックシンドロームに焦点をあてることとなっているので、改定時には、循環器、糖尿病、といった項目立てをしていないので回答がしづらい。	1
県の計画は国の計画に基づいて策定されているが、項目によって把握する調査が違って非常に煩雑であること、また、毎年県独自で調査することもできないことから毎年の進捗状況をすべて把握できない。	1
特になし	1
特になし。	2
(空白)	13
総計	19

健康施策のエビデンス構築と政府統計データの利用 ～新統計法施行と目的外使用の現状と展望～

分担研究者：安藤 雄一 国立保健医療科学院・口腔保健部 口腔保健情報室長

要旨

新統計法が施行され、政府統計の二次利用の推進が謳われているものの、現状では政府統計の多くが、旧統計法下における目的外使用と同様に運用されていることが推察された。また、健康日本21を例に政府統計二次利用の効果的な活用方法を検討したところ、とくに施策全体を検討する際には、政府統計を積極的に利用する研究事業を新たに構築することが有用である可能性が検討された。

A. 目的

新統計法の施行により、政府統計の個票データの利用（二次利用）の促進が期待されている¹⁻³⁾。この影響は社会の様々な分野に及ぶ可能性を有しており、本研究班で取り組んでいる健康情報の効果的な収集・評価・公表の体制の構築も例外ではないと考えられる。

従来、政府統計の個票データの活用は、旧統計法で定められていた政府統計の目的に該当しないことから「目的外使用」として各政府統計を管轄する窓口申請を行って利用することができたが、実務的な問題として、(1)承認までに長期間、利用は短期間、(2)集計方式を詳細に申請する必要があり、試行錯誤が行いにくい、(3)データが使いにくい、(4)研究者が慣れていない、等の問題点が指摘されてきた¹⁾。

これに対し、新統計法では、公的統計が社会全体で利用される情報基盤と位置付けられ、公的統計の二次的利用制度としてオーダーメイド集計と匿名データの提供（従来の目的外使用）が設けられている⁴⁾。

このような変化を踏まえると、健康情報について、従来よりも踏み込んだ政府統計

の活用が考えられ、たとえば健康日本21等の健康施策への好影響が期待される。

しかしながら、新統計法によって運用される政府統計は、まだ試行的段階の印象が強く、多くの政府統計の二次利用の運用実態は明確に示されているとは思えない。

以上の点を踏まえ、本稿では政府統計の二次利用について現状を整理し、今後の展望について検討を行った。

B. 方法

政府統計の二次利用の現状について、インターネット、実際の経験、文献情報等を用い、概略的な整理を試みた。

そして、これらをもとに、健康施策における活用法について、健康日本21を例にとって検討を試みた。

C. 結果

政府統計は、(1)新統計法の下で運用されている場合と、(2)そうでない場合、の2つがある。

(1) 新統計法下で運用されている場合

政府統計二次利用の現状は、総務省統計局のホームページから各府省の現状を知ることができる。

<http://www.stat.go.jp/index/seido/2jiriyou.htm#6>

これによると、平成 22 年 12 月現在で、匿名データの提供が行われているのは、総務省の下記の 4 調査のみである

全国消費実態調査 (H1・6・11・16 年)

社会生活基本調査 (H3・8・13 年)

就業構造基本調査 (H4・9・14 年)

住宅・土地統計調査 (H5・10・15 年)
オーダーメイド集計は 6 府省で 22 調査が行われているのみで、厚労省では賃金構造基本統計調査(H18・19)、人口動態調査(H19)、毎月勤労統計調査(特別調査)(H21)が行われている。

これら提供窓口のかなりの部分は、独立行政法人統計センターが担当しており、総務省のオーダーメイド集計と匿名データの提供、内閣府・文部科学省・国土交通省・厚生労働省の一部(旧労働省系)のオーダーメイド集計の提供窓口になっている。

(2)上記以外の場合

これについては実績が公表されていないので、各調査の担当窓口となる部署に直接問い合わせしてみない限り、量的な把握は不可能である。本稿では、そこまで調査することを目的としていないため、運用の現状については筆者の実績経験から推量することにした。平成 21 年度、筆者は厚生労働科学研究 5)の一環として 7 統計(歯科疾患実態調査、国民健康・栄養調査、国民生活基礎調査、保健福祉動向調査、医療施設静態調査、患者調査、医師歯科医師薬剤師調査)について個票データの利用申請を行ったが、この提供申出に関する検討が本研究班のメンバーであった柳澤・大山により検討が行われ 6)、データ利用の認可を得るには相当の労力を要することが示されている。また、具体的な内容も列挙されている。

D. 考察

(1) 現状評価

まず現状を評価すると、新統計法下における政府統計の運用は、一部の調査に限定実施されている段階で、多くの政府統計の二次利用は旧統計法下における目的外使用と本質的には変わらない。つまり、制度は新しくなったものの実質的な運用は旧統計法下で行われているのが現状と言えよう。

その理由として、新統計法下における業務全体の運用が、従来の旧統計法の時代と変わっていない点が考えられる。今後、新統計法下における政府統計二次利用の運用について、省庁間の壁を越えた国家レベルの検討が望まれる。

また、政府統計の二次利用に関連する政府統計の公開に関する問題点を述べる。具体的には、以下の 2 点である。

- ①個々の統計同士のリンケージ可否に関する情報が公開されていない
- ②サンプリングに関する情報が十分公開されていない

このうち、①については、政府統計に関する情報公開が個々の調査について行われているのみであり、各調査の相互関係についての情報提供は皆無に近い。

たとえば、国民健康・栄養調査のサンプルは、国民生活基礎調査・世帯票のサンプルから無作為抽出されているため両者をリンケージした分析を行うことができるが、国民生活基礎調査の所得票は世帯票とは異なったサブサンプルからデータが得られているため、国民健康・栄養調査の調査項目との関連は分析できない⁷⁾。そして、リンケージ可否に関する情報は調査担当者にお問い合わせないと知ることができない。

筆者が目的外使用を申請した 7 統計(上述)でも、事前にリンケージ可能と想定していたものが、申請の過程でリンケージ不可であることが判明し、方針変更を余儀な

くされたことがあった。

②のサンプリングに関する情報が十分公開されていない点では、たとえば、患者調査や国民生活基礎調査では、各都道府県からほぼ同数のサンプルが得られる設計になっていて、集計する際にこれが補正されるようになっているが、ウェブサイトに表示されている「調査の概況」^{8,9)}におけるサンプリング方法に関する説明では「層化無作為抽出」という文言が記されているのみである。この記載だけで、各都道府県のサンプル数がほぼ同数であることを知るのは困難を極めると言わざるを得ない。

今後、政府統計の二次利用を推進していくのであれば、その環境整備を図る一環として、各調査のサンプリング方法を明確に示すことが肝要であり、これが各調査間のリンケージの可否に関する情報公開につながっていくものと考えられる。

(2) 施策への活用

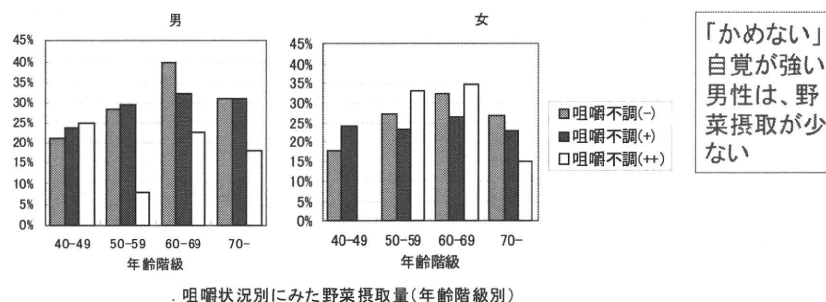
本来、施策への活用は、様々な立場から、広い観点で検討すべきであり、本稿で述べ

る内容は一私論に過ぎないが、健康日本 21 について政府統計の二次利用、すなわち個票データを活用できた場合のメリットを考えてみた。ここで活用する政府統計として、おそらく最も活用頻度の高い国民健康・栄養調査とその基盤となる国民生活基礎調査（世帯票）を想定した。まずメリットとして考えられることは、健康日本 21 における目標値の相互関連がわかる点である。この相互関連には、(a) 各分野間の関連、(b) 個人単位でみた場合の各目標値の関連、の 2 つが考えられる。

(a) については、まず各分野間の関連が挙げられる。図 1 は、その一例として示したもので、厚労科研の一環として平成 16 年国民健康・栄養調査の目的外使用を申請して行った分析により、咀嚼に強い支障が生じている高齢者は野菜摂取不足の傾向があり、とくに男性において顕著であることが示されている。さらに、この結果は、健康日本 21 において「栄養・食生活」と「歯の健康」は分野としての関連性が強く連携を図る必要性が高いことを示唆している。

図 1. 政府統計の個票データ利用で何ができるか(例-1) 分野の相互関連がわかる

- ・「栄養・食生活—野菜摂取量」と「咀嚼状況」との関連
— 成人の1日あたりの野菜の平均摂取量の増加: 350g以上



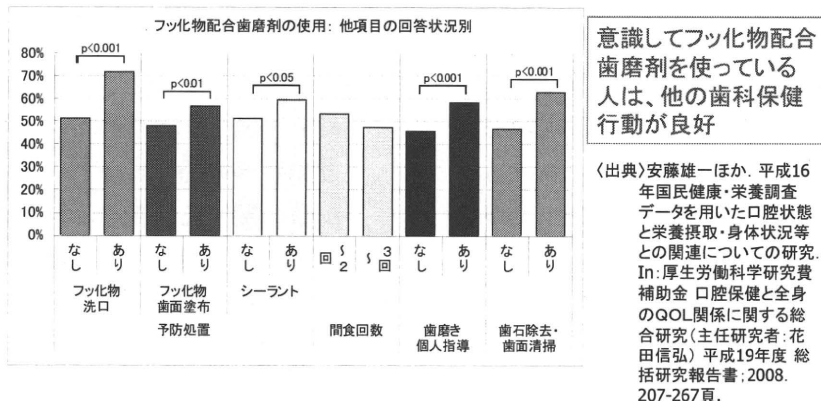
〈出典〉安藤雄一ほか、咀嚼状況と食品群・栄養素の摂取状況との関連 ～平成16年国民健康・栄養調査データによる追加的解析～. In: 厚生労働科学研究費補助金 口腔保健と全身のQOL関係に関する総合研究 (主任研究者: 花田信弘) 平成21年度 総括研究報告書: 2010. 161-171頁.

(b)の個人単位でみた場合の各目標値の関連についての分析例を図2に示す。これは、平成16年国民健康・栄養調査の生活習慣票中の小児(1~14歳)の「歯の健康」に関する質問項目の相互関係をみたものである。フッ化物配合歯磨剤を「使っている」と保護者が回答した小児は、予防処置(フッ化物洗口、フッ化物歯面塗布、シーラント)の実施率と歯磨き個人指導と歯石除去

・歯面清掃を受けた割合が高いことが示され、図中に示した「歯の健康」に関する3つの目標値は相互関連が高いことが示されている。そして、この結果から、各目標値の達成状況には重なりが多いことがわかり、ターゲティングなど現場で必要とされている情報を示すことが可能になると考えられる。

図2. 政府統計の個票データ利用で何ができるか(例-2) 目標値の相互関連がわかる

- ・「歯の健康」-「小児のう蝕予防」に関する行動目標
 - 3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある者の割合を50%以上
 - 間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ者の割合の減少
 - 学齢期におけるフッ化物配合歯磨剤使用者の割合 90%以上



このほかに個票データを活用できる場合のメリットとして、国民生活基礎調査・世帯票にある社会経済要因との関連をみることができ点が考えられる。

政府統計二次利用のうち、とくに個票データを利用する場合は、個々の研究者・研究グループによる学術成果が基盤となり、その積み重ねが、いずれ施策に反映するという進展を辿ると捉えることができる。この種のアプローチが重要であることは論を俟たないが、基本的には研究者の興味をベースとなるので、地道な取り組みが中心とならざるを得ない。また時間も要する。そこで、たとえば健康日本21の施策全体を検討するような場合には、予め、利用する政府統計を指定し、分析内容の大枠を方向づけしたかたちで、研究者の参入を図るよう

な仕掛けをつくると、科学的根拠が健康日本21全体にメリハリをつける効果が期待できる。

現状のように、個々の分野ごとに集計結果を頼りに目標値を決めていくアプローチだと、どうしても縦割り行政の枠に応じた方向づけになってしまうきらいがあったが、基盤となるデータの個票データから活用できる方式に変えることにより、各分野間の関連性が可視化され、施策全体の効率的運用につながることを期待される。

また、このような取り組みを行うことにより、省庁の職員が政府統計二次利用をすすめていく意義が職員に周知される良い機会になると思われる。

従来の政府統計は、集計結果の情報公開はかなり進んできているが、調査の本体部