

第 3 期健康横浜 2 1 の目標値に関する評価について

1 趣旨

第 3 期健康横浜 2 1 の策定時点における評価基準の考え方をとりまとめ、中間評価及び最終評価のための基礎資料として引き継ぐ。

2 評価の流れ（案）

	中間評価	最終評価
データ収集	令和 10 年度の直近値	令和 15 年度の直近値
健康に関する 市民意識調査の実施	令和 10 年 7 月頃	令和 15 年 7 月頃
	※よこはま健康研究（横浜市立大学）とも要調整	
評価（策定）検討部会	令和 10 年度中に発足 令和 11 年度末まで	令和 15 年度中に発足 令和 17 年度末まで
評価結果とりまとめ	令和 11 年度中に中間評価案を とりまとめたうえで計画期間 後半の重点取組案を検討し、 パブコメを実施	令和 16 年度前半までに最終評 価をとりまとめ、次期計画の 検討資料として活用（最終評 価案のパブコメは不要）
評価結果の活用	令和 12 年度からの計画期間後 半の取組へ反映	令和 18 年度からの次期計画の 策定へ反映

3 評価基準案

第 2 期計画では各指標の数値変化について、目標値に達したかどうかの評価基準を計画策定時に設定しておらず、まずそれを決定することが検討課題となった。そのため、第 3 期計画では、計画策定時に評価基準案を検討しておくこととする。

ただし、本市の EBPM 推進における統一的な考え方や、国から健康増進計画の評価基準が示されることも起こり得るため、評価基準案は状況に応じて見直すものと位置付ける。

＜評価基準案＞

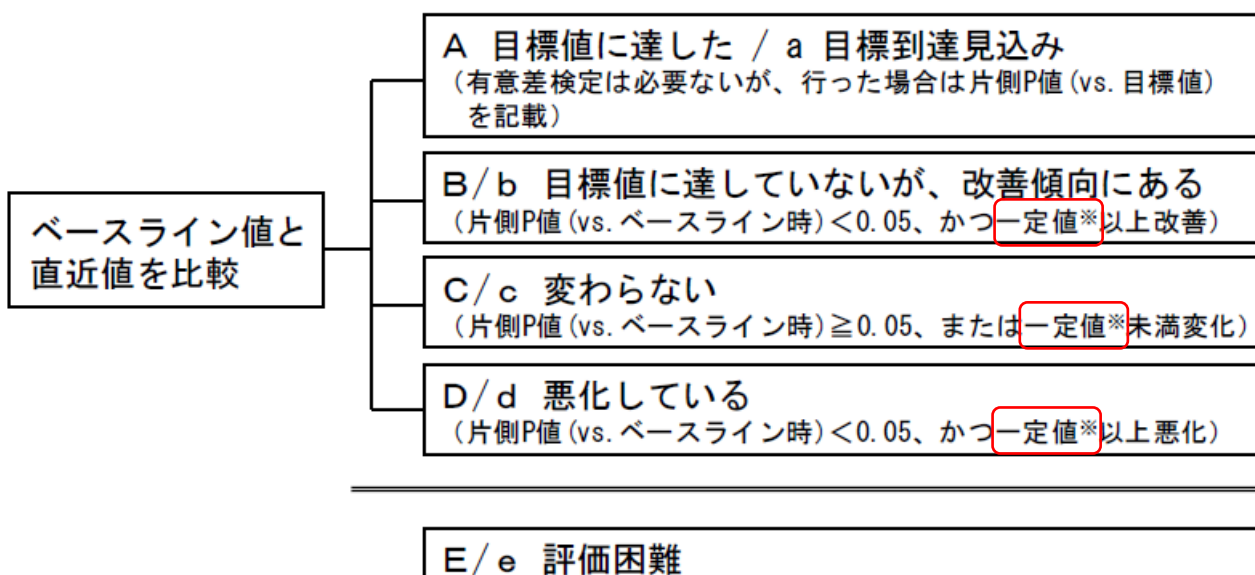
指標分類		具体的な目標値を設定した指標	目標の方向のみを設定した指標
評価段階			
S	目標値に達した	目標値以上の改善	
A	目標に近づいた	計画策定時値と目標値の差の 30%以上の改善	計画策定時値から 相対的に 5%以上の改善
B	変化なし	S A C のいずれにも 当てはまらない	計画策定時値から 相対的に 5%未満の変化
C	目標から離れた	計画策定時値から相対的に 5%以上の悪化	
D	評価が困難	基準変更、調査項目変更に伴い、評価が困難	

一つの目標の下に複数の指標や男女別の指標がある場合については、健康日本 21（第二次）の評価方法に倣って、S = 5 点、A = 4 点、B = 3 点、C = 2 点として平均を算出し（小数点以下五捨六入、D は除く）、目標を総合評価しつつ、詳細に各指標の結果を踏まえて考察していくこととする。

【参考①】第2期健康横浜21最終評価（令和4年6月）

評価段階		具体的な目標値を設定している指標		方向のみ設定の指標
		統計的な処理が可能	統計的な処理は不可	数値変化の方向
S	目標値に達した	目標値に達した		
A	目標に近づいた	A-ア 統計的に有意に改善	A-イ 3%以上の改善	目標と同じ方向
B	変化なし	B-ア 統計的に差がない	B-イ 3%未満の変化	
C	目標から離れた	C-ア 統計的に有意に悪化	C-イ 3%以上の悪化	目標と逆の方向
D	評価が困難	基準変更、調査項目変更に伴い、評価が困難		

【参考②】健康日本21（第三次）における目標の評価（令和5年5月）



※ 「一定値」とは、以下の「最小変化範囲」のことをいう

- ・ベースライン値からの改善・不変・悪化の判断は、統計学的に有意かつ最小変化範囲以上の変化があるかどうかによって判断することとし、この「最小変化範囲」とは、「ベースライン値から目標値に向けて原則30%以上の改善」もしくは「ベースライン値から相対的に原則5%以上の悪化」とする。
- ・「(ベースライン値からの) 増加」「減少」が目標値となっている項目については、「有意かつベースライン値から相対的に原則5%以上の変化」で改善・悪化を判定する。

4 評価基準案に関する付帯事項

次の事項については、第3期計画の策定時点の考え方を整理しておくが、評価を行う時点で再確認するものとする。

(1) 有意差検定の必要性

第2期計画では有意差検定が可能な場合は行ってきたが、調査回答数の大小によって結果が左右されがちであることから、有意差検定は必須ではない（行っても構わないが、それが評価を決めるものではない）。

(2) 調査回答者数

各指標の出典をあたり、調査回答数（n数）を捉え、評価結果に付記することに努める。

(3) 目標値の上方修正の設定基準案

中間評価において「S：目標値に達した」となった指標については、目標値の上方修正を行うものとする。

上方修正にあたっては、計画素案冊子 p175 の表から「a_2年分以上データあり改善傾向」を参考に「最終評価時までの伸びを改めて予測したうえで、少なくとも、中間評価時値から相対的に5%よりも大きく改善することを見込んだ値を上方修正する目標値に設定する」とする。

<計画素案冊子 p175 の表に追記>

直接評価指標の 目標値の設定方法	説明
国等と同値	国・県・本市等で策定した関連する計画・指針・ガイドライン等の目標値に合わせる。
a_2年分以上データあり改善傾向	過去のデータが2年分以上あり改善傾向にある場合は、最終評価時までの伸びを予測したうえで、少なくとも、策定時値から相対的に5%よりも大きく改善することを見込んだ値を目標値に設定する。
中間評価時	<すでに目標値に達していた場合> 最終評価時までの伸びを改めて予測したうえで、少なくとも、 <u>中間評価時値</u> から相対的に5%よりも大きく改善することを見込んだ値を <u>上方修正する目標値</u> に設定する。
b_2年分以上データあり悪化傾向	過去のデータが2年分以上あり悪化傾向にある場合は、策定時値から相対的に5%以上改善することを見込んだ値を目標値に設定する。ただし、取組を行うことによって現状維持を目指すことが妥当と考える場合は、直近値と同値を目標値に設定する。
c_1年分のみデータあり	過去1年分のデータを策定時値と仮定して、相対的に5%以上改善することを見込んだ値を目標値に設定する。
d_100%か0%を目指すべき	法律や倫理的に100%又は0%を目標値とすべきと判断する場合は、設定方法a～cによる検討が可能であっても、その判断を優先する。
e_データがない	過去のデータがない場合は、国や県等の値を参考に目標値を設定する。参考になる値がない場合は、目標値は「今後検討」としておく。今後、収集できたデータを策定時値として、設定方法cにより目標値を検討する。

第 3 期健康横浜 2 1 の評価に用いる「取組と成果の論理構造」について

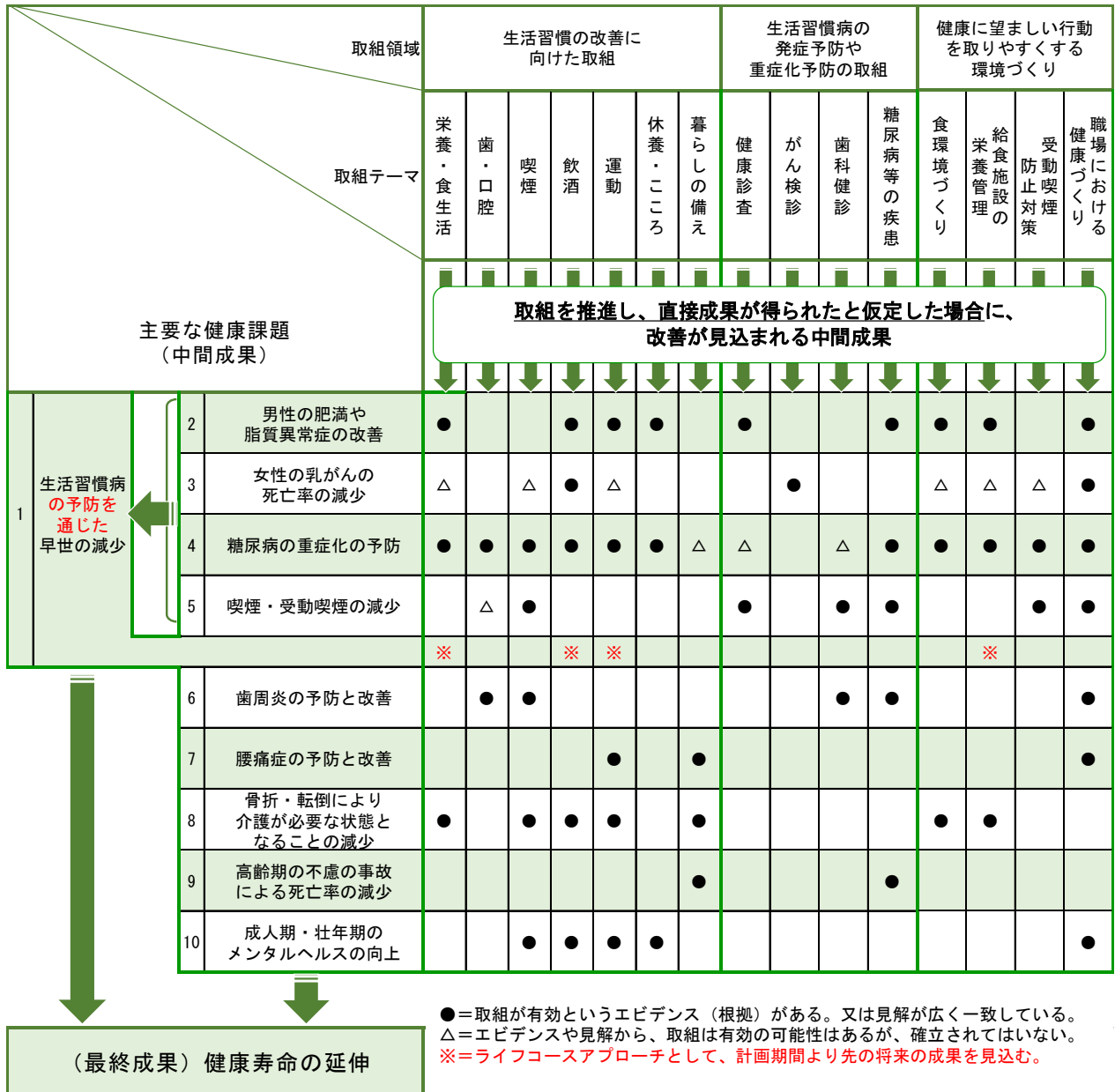
1 趣旨

第 3 期健康横浜 2 1 の評価において、「実施した取組」と「確認された成果」との連動が確認できるよう、第 3 期計画に位置付けられた取組を推進し、直接成果が得られたと仮定した場合に、改善が見込まれる成果を想定しておく。

計画原案へ反映するもの以外は、計画推進及び評価のための基礎資料として引き継ぐ。

2 各取組領域・取組テーマにおける取組と見込まれる成果との関係（計画原案への反映）

- 直接成果と中間成果の関連を改めて精査し、計画素案 p177 の図の修正案を検討したい。
- 「育ち・学びの世代」に対する取組を行い、見込まれる成果としては「1_生活習慣病の予防を通じた早世の減少」が最も適当と考える取組テーマには、「※_ライフコースアプローチとして、計画期間より先の将来の成果を見込む」も付けることに修正したい。
- 計画素案において「1_生活習慣病の予防を通じた早世の減少」は「1_生活習慣病による早世の減少」と表記していたが、生活習慣の改善による予防を中心にそれを目指すといった趣旨が伝わる表現に見直したい。



（4）実施した取組と見込まれる成果との関係（直接成果と中間成果との関係）

計画の評価に際し、実施した取組と確認された成果との連動が確認できるよう、第3期計画に位置付けられた取組領域・取組テーマにおいて取組を推進し、直接成果が得られたと仮定した場合に、どの中間成果の改善が見込まれるのかを想定しています。

取組と成果との論理構造（ロジックモデル）を整理しておき、取組の効果を考察する際に用いていきます。

各取組領域・取組テーマにおける取組と見込まれる成果との関係

取組領域		生活習慣の改善に向けた取組						生活習慣病の発症予防や重症化予防の取組				健康に望ましい行動を取りやすくする環境づくり						
		栄養・食生活	歯・口腔	喫煙	飲酒	運動	休養・こころ	暮らしの備え	健康診査	がん検診	歯科健診	糖尿病等の疾患	食環境づくり	栄養管理	給食施設の受動喫煙防止対策	職場における健康づくり		
取組テーマ		取組を推進し、直接成果が得られたと仮定した場合に、改善が見込まれる中間成果																
		↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓																
主要な健康課題（中間成果）		2	男性の肥満や脂質異常症の改善	●			●	●	●		●			●	●	●		●
1		3	女性の乳がんの死亡率の減少	△		△	●	△			●				△	△	△	●
		4	糖尿病の重症化の予防	●	●	●	●	●	△	△		△	●	●	●	●	●	●
		5	喫煙・受動喫煙の減少		△	●				●		●	●				●	●
		6	歯周炎の予防と改善		●	●						●	●					●
		7	腰痛症の予防と改善					●		●								●
		8	骨折・転倒により介護が必要な状態となることの減少	●		●	●	●		●					●	●		
		9	高齢期の不慮の事故による死亡率の減少							●		●						
		10	成人期・壮年期のメンタルヘルスの向上			●	●	●	●									●

●=取組が有効というエビデンス（根拠）がある。又は見解が広く一致している。

△=エビデンスや見解から、取組は有効の可能性はあるが、確立されていない。

（最終成果）健康寿命の延伸

3 単年度の取組状況のとりまとめの想定

関係機関・団体及び行政による取組状況（アウトプット、事業量）は、取組テーマ別及び市民の行動目標別に、単年度ごとに取りまとめる。

不足している取組を特定し、取組状況の増加を図っていく。

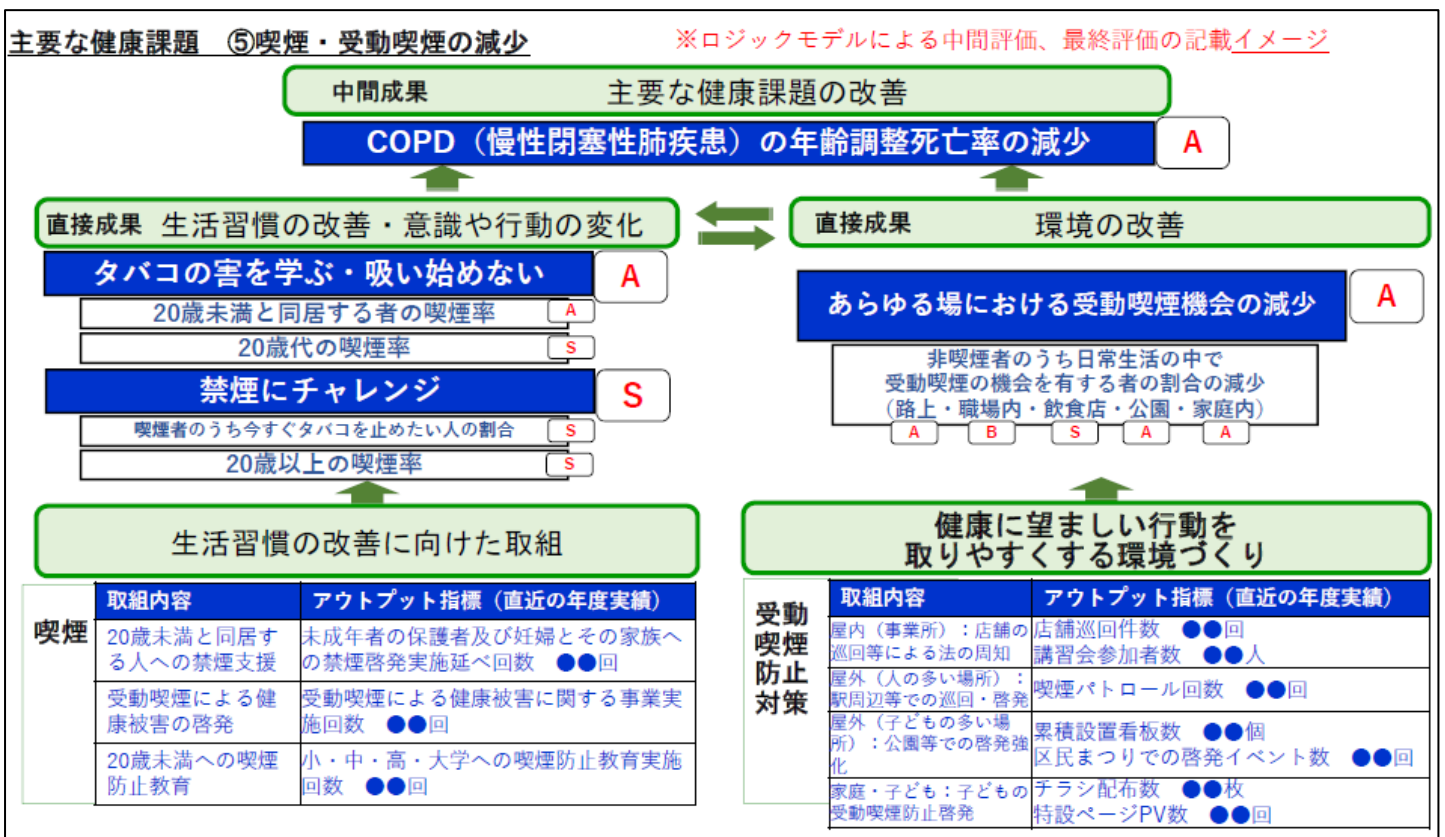
4 中間成果指標ごとの整理（中間評価時・最終評価時）の想定

「3 単年度の取組状況のとりまとめの想定」を踏まえたうえで、中間成果指標ごとに、取組と見込まれる成果との関係を検討していく。

評価時に収集したデータを、その関係図（論理構造、ロジックモデル）に当てはめ、取組の成果の考察に役立てていく。

<中間成果指標「⑤喫煙・受動喫煙の減少」の評価の記載イメージ>

※「S」「A」「B」等の評価段階はダミーです。



第3期健康横浜21 策定スケジュール（予定）

資料6

R051025現在

	令和4年度				令和5年度			
	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月
市会					第2回定例会 骨子案	第3回定例会 素案	第4回定例会 パブコメ報告	第1回定例会 議案審議
健康横浜21 推進会議		● 9/2		● 3/29	委員改選	● 7/13	● 11/28	
評価策定部会		● 8/1	● 11/30	● 2/15	● 5/8		● 10/25	● 3月(仮)
主な作業	○最終評価報告書 公表	○健康課題の抽出	○目標・指標と取組 の検討	○骨子案作成	○目標値検討 ○素案作成	○素案確定 ○市民意識調査検討	○議案エントリー ○パブコメ実施 ○原案作成	○市民意識調査 ○策定公表
歯科部会		● 7/13	● 10/24		● 6/14		● 11/8	
主な作業		○骨子案の検討 ○健康課題の検討 ○目標・指標の検討	(7月部会の続き) ○取組内容の検討 ○素案の検討		○素案修正		○原案の検討 ○取組内容の検討	○策定公表
食育部会		● 7/22		● 1/20	● 6/21		● 11/14	
食環境検討会	● 6/21	● 9/21	● 11/17		● 5/17	● 7/19	● 10/20	
主な作業		○骨子案の検討 ・基本理念、基本目 標、推進テーマ ・目標と指標 ・取組内容	○食環境整備にかか る具体的取組の検討	(7月部会の続き) ○素案原案の検討 ○推進テーマごとの 取組内容の検討	○素案の検討 ○具体的取組の検討		○原案の検討	○策定公表
国の動向（予定） 【健康日本21】		8月：次期プラン 検 討開始 9月：全体の方向性 の検討等	10月：指標の検討等 11月：指標の検討、 プラン骨子案等 12月：目標検討	2月：プラン素案 3月：プラン案の最 終審議	5/31 都道府県・市町村が健康増進計画を策定 健康日本21（第三 次）確定・公表			
国の動向（予定） 【歯科口腔保健の 推進に関する基本 的事項】		8月 最終評価案の最終審議 →次期基本的事項 検討開始			都道府県・市町村が基本的事項（横浜市では計画）を策定		10/5 次期基本的事項公表	