

# 平成 26 年度「健康日本 21 あいち新計画」の目標項目の進捗の概要

新計画の目標項目は、毎年度統計資料等で進捗状況等を把握し、その後の管理や方策を検討するなど進行管理に努めます。以下は、平成 26 年度の結果をまとめたものです。

●評価時期：平成 26 年 12 月末現在

●基礎資料：人口動態統計、国民健康・栄養調査、レセプト情報・特定健診等データベース、市町村実態調査等

注) 目標値の年数は、数値の把握年または年度

## 疾患分野（疾病の発症予防と重症化予防）

1 《がん》 75 歳未満の年齢調整死亡率は、男女とも減少しています。	項目	策定時	直近値	目標値（注）
	75 歳未満の年齢調整死亡率（人口 10 万人当たり）	男性 107.1 女性 61.3 (平成 22 年)	男性 102.7 女性 60.4 (平成 24 年)	男性 95.6 以下 女性 52.6 以下 (平成 29 年)
2 《循環器疾患》 年齢調整死亡率は、1 次計画から引き続き順調に減少しています。また、特定健診・保健指導実施率は増加しているものの、目標値（H29 年に健診実施率 70%、保健指導実施率 45%）には及びません。	項目	策定時	直近値	目標値
	脳血管疾患年齢調整死亡率（人口 10 万人当たり）	男性 47.1 女性 26.9 (平成 22 年)	男性 41.1 女性 25.3 (平成 24 年)	男性 38.0 以下 女性 24.0 以下 (平成 34 年)
	特定健診実施率 特定保健指導実施率	45.9% 11.4% (平成 22 年度)	47.6% 17.5% (平成 24 年度)	70.0%以上 45.0%以上 (平成 29 年度)
3 《糖尿病》 「特定健診実施率の向上に向けた取組と効果判定を行っている」市町村が増加しました。	項目	策定時	直近値	目標値
	特定健診実施率の向上に向けた取組と効果判定を行っている市町村数	14 市町村 (平成 22 年度)	27 市町村 (平成 26 年度)	54 市町村 (平成 34 年)
4 《COPD》 未設定であった目標値を 80.0%以上として設定しましたが、保険者での活用を推進していくためには、医療連携も平行して進める必要があります。「COPD の普及啓発に取組んでいる市町村数が、14 市町村→38 市町村に増加しました。 医療連携クリティカルパスのモデルとして、「愛知県 COPD 医療連携パス手帳（仮称）」の活用を今後普及啓発していく必要があります。	項目	策定時	直近値	目標値
	問診票等を導入している医療保険者数	5/154 (3.2%) (平成 24 年度)	1/127 (0.8%) (平成 26 年度)	80.0%以上 (平成 34 年)
	COPD の認知度	39.2% (平成 24 年)	—	80.0%以上 (平成 34 年)
	COPD の普及啓発に取組んでいる市町村数	14 市町村 (平成 24 年度)	38 市町村 (平成 26 年度)	54 市町村 (平成 34 年)
クリティカルパス等を活用した病院・診療所の連携施設数	未把握 (平成 24 年度)	平成 26 年度 実態調査実施	未設定 (健康づくり推進協議会で設定)	
5 《歯科疾患》 「う蝕のない者」は、3 歳児、12 歳児ともに増加し、改善されています。また、「歯肉に炎症所見を有する者」は、40 歳でやや増加し、改善がみられません。	項目	策定時 (平成 23 年)	直近値 (平成 25 年)	目標値 (平成 34 年)
	3 歳児のう蝕のない者	86.3%	88.1%	95%
	12 歳児のう蝕のない者	67.6%	71.0%	77%
	歯肉に炎症所見を有する者	14 歳 40 歳	10.5% 27.4%	8.0% 29.9%

## 生活習慣分野（生活習慣の改善）

1 《栄養・食生活》 食塩摂取量では少し改善が見られましたが、果物摂取 100 g 未満の者の割合は悪化し、野菜摂取量が減少しています。 (平成 24 年国民健康・栄養調査の野菜摂取量は全国最下位)	項目	策定時	直近値	目標値
	1 日当たりの食塩摂取量	10.6 g (平成 20~23 年平均)	9.9 g (平成 22~25 年平均)	8 g 未満 (平成 34 年)
	1 日当たりの野菜摂取量	273 g (平成 20~23 年平均)	246 g (平成 22~25 年平均)	350 g 以上 (平成 34 年)
1 日果物摂取 100 g 未満の者	55.6% (平成 20~23 年平均)	56.3% (平成 22~25 年平均)	30.0%以下 (平成 34 年度)	
2 《身体活動・運動》 1 次計画で改善が見られなかった「1 日の歩数」が増加傾向です。 65 歳以上の女性については特に増加しています。	項目	策定時 (平成 20~23 年平均)	直近値 (平成 22~25 年平均)	目標値 (平成 34 年)
	1 日の歩数 (20~64 歳)	男性 8,012 歩 女性 7,224 歩	男性 8,548 歩 女性 7,429 歩	男性 9,500 歩 女性 8,500 歩
	1 日の歩数 (65 歳以上)	男性 5,563 歩 女性 4,387 歩	男性 5,982 歩 女性 5,218 歩	男性 7,000 歩 女性 6,000 歩
3 《休養・こころの健康》 こころの悩みや病気に関する相談支援体制が整備されている市町村が増加しました。50 → 51 市町村	(平成 24 年) (平成 26 年)			
4 《喫煙・アルコール》 喫煙対策、受動喫煙防止対策についての環境整備は、引き続き充実させていく必要があり、継続的な働きかけが重要です。	項目	策定時	直近値	目標値
妊娠中の喫煙率	3.3%	2.8%	0%	
妊娠中の飲酒率	2.3% (平成 23 年度)	0.9% (平成 25 年度)	0% (平成 34 年度)	
未成年者へ取組む市町村数	喫煙防止	25 市町村 (平成 23 年度)	26 市町村 (平成 26 年度)	54 市町村 (平成 34 年度)
	飲酒防止	9 市町村 (平成 23 年度)	16 市町村 (平成 26 年度)	54 市町村 (平成 34 年度)
受動喫煙防止対策実施施設認定数	7,959 施設 (平成 24 年 10 月末)	9,269 施設 (平成 26 年 10 月末)	13,000 施設以上 (平成 34 年度)	
受動喫煙防止対策に積極的に取組む市町村数	34 市町村 (平成 23 年度)	37 市町村 (平成 26 年度)	54 市町村 (平成 34 年度)	
5 《歯・口腔の健康》 フッ化物洗口を実施している施設は増加しました。 (幼稚園、保育所、小中学校)	25.1% (平成 23 年) → 30.5% (平成 25 年)			

## 社会で支える健康づくり

1 全ての市町村が健康増進計画は策定しています。また、健康格差の把握に取組む市町村も増加しています。  
健康格差の把握(6 項目すべて)に努める市町村は 12(平成 24 年) → 19 市町村 (平成 26 年) に増加しました。