

～最新の値が更新された76指標について～

傾向：改善傾向50指標、変化なし7指標、悪化傾向19指標

施策	分野	No	目標項目		策定時の値 (H22年)	中間評価時の値	最新の値	傾向 (中間評価時と最新の値の比較)	目標値 (R4年)	データソース	
総合	総合目標	2	健康格差の縮小 (日常生活に制限のない期間の平均の市町村格差の縮小)		2.20	2.25年 (H25年)	2.04年 (H28年)	↑ 改善傾向	市町村格差の縮小	千葉県算出	
総合	総合目標	2	健康格差の縮小 (日常生活に制限のない期間の平均の市町村格差の縮小)		2.50	3.11年 (H25年)	2.22年 (H28年)	↑ 改善傾向	市町村格差の縮小	千葉県算出	
I	1 栄養・食生活	6	健康ちば協力店登録数の増加		923店舗 (H23年度)	1,013店舗 (H28年度)	925店舗 (R1年度)	↓ 悪化傾向	1,100店舗	栄養改善実績報告	
I	1 栄養・食生活	7	利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価改善を実施している特定給食施設の割合の増加	参考値:管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合	84.1% (H23年度)	82.7% (H28年度)	82.8% (R1年度)	↑ 改善傾向	90.0%	衛生行政報告例	
I	3 休養	1	睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少		23.9% (H23年度)	27.0% (H29年度)	25.6% (R1年度)	↑ 改善傾向	20%以下	生活習慣アンケート	
I	3 休養	2	睡眠で十分休養がとれている者の割合の増加(参考値) 40～74歳		38.6% (H22年度)	44.0% (H27年度)	60.6% (H29年度)	↑ 改善傾向	70.0%	特定健診の標準的 質問項目 附表67	
I	3 休養	3	週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少		10.8% (H25年度)	11.1% (H29年度)	8.7% (R1年度)	↑ 改善傾向	5.0% (R2年度)	生活習慣アンケート	
I	4 飲酒	1	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者(一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)の割合の減少	男性	21.9% (H25年度)	19.8% (H29年度)	20.1% (R1年度)	↓ 悪化傾向	18.6%	生活習慣アンケート	
I	4 飲酒	1	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者(一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)の割合の減少	女性	24.4% (H25年度)	26.2% (H29年度)	24.7% (R1年度)	↑ 改善傾向	20.7%	生活習慣アンケート	
I	4 飲酒	2	未成年者の飲酒をなくす	15歳～19歳	男子	13.9% (H23年度)	2.4% (H29年度)	2.4% (R1年度)	→ 変化なし	0%	生活習慣アンケート
I	4 飲酒	2	未成年者の飲酒をなくす	15歳～19歳	女子	15.2% (H23年度)	2.8% (H29年度)	4.7% (R1年度)	↓ 悪化傾向	0%	生活習慣アンケート
I	4 飲酒	3	妊娠中の飲酒をなくす		1.9% (H25年度)	1.8% (H28年度)	0.8% (R1年度)	↑ 改善傾向	0%	妊娠届出時の聞き取り(協力できる市町村のみ)調査	
I	5 喫煙	1	成人の喫煙率の減少		男性	29.3% (H23年度)	22.0% (H29年度)	21.8% (R1年度)	↑ 改善傾向	20.00%	生活習慣アンケート
I	5 喫煙	1	成人の喫煙率の減少		女性	8.7% (H23年度)	6.5% (H29年度)	6.1% (R1年度)	↑ 改善傾向	5.00%	生活習慣アンケート
I	5 喫煙	2	未成年者の喫煙をなくす	15歳～19歳	男子	5.6% (H23年度)	1.2% (H29年度)	3.5% (R1年度)	↓ 悪化傾向	0%	生活習慣アンケート
I	5 喫煙	2	未成年者の喫煙をなくす	15歳～19歳	女子	0% (H23年度)	0.9% (H29年度)	0% (R1年度)	↑ 改善傾向	0%	生活習慣アンケート
I	5 喫煙	4	禁煙の施設(※1)		行政(県)	99.1% (H23年度)	99.4% (H29年度)	/	100%	施設アンケート	
I	5 喫煙	4	禁煙の施設(※1)		行政(市町村)	92.0% (H23年度)	91.4% (H29年度)		100%	施設アンケート	
I	5 喫煙	4	禁煙の施設(※1)		医療機関	88.5% (H23年度)	82.5% (H26年)		100%	厚生労働省 「医療施設調査(静態調査)」	
I	5 喫煙	5	受動喫煙の機会を有する者の割合の減少(※2)		行政機関	7.8% (H25年度)	—	↑ 改善傾向	望まない受動喫煙のない社会の実現(※2)	生活習慣アンケート	
I	5 喫煙	5	受動喫煙の機会を有する者の割合の減少(※2)		医療機関	5.7% (H25年度)	—	↑ 改善傾向	望まない受動喫煙のない社会の実現(※2)	生活習慣アンケート	
I	5 喫煙	5	受動喫煙の機会を有する者の割合の減少		職場	30.7% (H25年度)	33.1% (H27年度)	↓ 悪化傾向	望まない受動喫煙のない社会の実現(※2)	生活習慣アンケート	
I	5 喫煙	5	受動喫煙の機会を有する者の割合の減少		家庭	8.2% (H25年度)	8.1% (H27年度)	↓ 悪化傾向	望まない受動喫煙のない社会の実現(※2)	生活習慣アンケート	
I	5 喫煙	5	受動喫煙の機会を有する者の割合の減少		飲食店	58.9% (H25年度)	58.7% (H27年度)	↑ 改善傾向	望まない受動喫煙のない社会の実現(※2)	生活習慣アンケート	
I	5 喫煙	6	禁煙外来の増加(医療機関数)		426 (H24年)	523 (H29年5月)	573 (R2年6月)	↑ 改善傾向	増加	関東信越厚生局「施設基準の届出状況」	

(※1)平成31年2月28日に厚生労働省が公表した「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」の一部改正を受けて、目標項目から削除された。

(※2)(※1)を受け、平成31年3月14日開催の平成30年度第2回健康ちば地域・職域連携推進協議会にて改正が承認された項目。

～最新の値が更新された76指標について～

傾向：改善傾向50指標、変化なし7指標、悪化傾向19指標

施策	分野	No	目標項目		策定時の値 (H22年)	中間評価時の値	最新の値	傾向 (中間評価時と最新の値の比較)	目標値 (R4年)	データソース	
I	6	歯・口腔の健康	1	60歳代における咀嚼良好者の増加		70.1% (H25年度)	69.6% (H29年度)	72.5% (R1年度)	↑ 改善傾向	80.0%	生活習慣アンケート
I	6	歯・口腔の健康	2	80歳以上で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加		23.8% (H23年度)	33.3% (H29年度)	34.2% (R1年度)	↑ 改善傾向	50.0%以上 (R5年度)	生活習慣アンケート
I	6	歯・口腔の健康	3	40歳代で喪失歯のない者の割合の増加		50.4% (H23年度)	72.8% (H29年度)	69.7% (R1年度)	↓ 悪化傾向	75.00%	生活習慣アンケート
I	6	歯・口腔の健康	8	過去1年間に歯科健診を受診した者の割合の増加(20歳以上)		39.7% (H23年度)	56.5% (H29年度)	60.0% (R1年度)	↑ 改善傾向	65.00%	生活習慣アンケート
II	1	こころの健康づくり	1	自殺者の減少(人口10万人当たり)	男性	29.9	23.9% (H28年度)	23.9 (H30年)	→ 変化なし	18.6 (R9年度)	人口動態統計の概況 (千葉県ホームページ)
II	1	こころの健康づくり	1	自殺者の減少(人口10万人当たり)	女性	13.4	9.6% (H28年度)	9.7 (H30年)	↓ 悪化傾向	7.4 (R9年度)	人口動態統計の概況 (千葉県ホームページ)
II	1	こころの健康づくり	2	気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少		14.8% (H25年度)	15.3% (H29年度)	15.5% (R1年度)	↓ 悪化傾向	13.3%	生活習慣アンケート
II	1	こころの健康づくり	3	メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加		60.1% (H25年度)	62.6% (H29年度)	63.6% (R1年度)	↑ 改善傾向	100% (R2年)	生活習慣アンケート
II	1	こころの健康づくり	4	自分には良いところがあると思う児童の増加	小学校6年生	75.8% (H24年度)	77.0% (H29年度)	80.1% (R1年度)	↑ 改善傾向	増加へ	全国学力・学習状況調査
II	2	次世代の健康づくり	1	全出生数中の低出生体重児の割合の減少		9.2%	9.2% (H28年)	9.0% (H30年)	↑ 改善傾向	減少傾向へ	厚生労働省 「人口動態統計」
II	2	次世代の健康づくり	2	肥満傾向にある子どもの割合の減少 (小学校5年生の中等度・高度肥満児の割合)	男子	4.9% (H22年度)	4.6% (H28年度)	5.4% (R1年度)	↓ 悪化傾向	減少傾向へ	全国体力運動能力、運動習慣等調査
II	2	次世代の健康づくり	2	肥満傾向にある子どもの割合の減少 (小学校5年生の中等度・高度肥満児の割合)	女子	2.8% (H22年度)	3.1% (H28年度)	3.4% (R1年度)	↓ 悪化傾向	減少傾向へ	全国体力運動能力、運動習慣等調査
II	2	次世代の健康づくり	3	朝食を毎日食べている子どもの割合の増加(小学校6年生)		88.6% (H24年度)	86.9% (H29年度)	86.1% (R1年度)	↓ 悪化傾向	100%に近づける	全国学力・学習状況調査
II	2	次世代の健康づくり	4	学校の運動部や地域のスポーツクラブに入っている子どもの割合(スポーツ少年団を含む)	男子	(参考値:週に3日以上・小学校5年生) 76.1% (H22年度)	75.5% (H28年度)	71.9% (R1年度)	↓ 悪化傾向	増加傾向へ	全国体力運動能力、運動習慣等調査
II	2	次世代の健康づくり	4	学校の運動部や地域のスポーツクラブに入っている子どもの割合(スポーツ少年団を含む)	女子	(参考値:週に3日以上・小学校5年生) 52.5% (H22年度)	54.0% (H28年度)	51.8% (R1年度)	↓ 悪化傾向	増加傾向へ	全国体力運動能力、運動習慣等調査
II	2	次世代の健康づくり	5	毎日どのくらい寝ていますか(8時間以上の者の割合)	男子 小学校5年生	56.6% (H22年度)	56.7% (H28年度)	67.2% (R1年度)	↑ 改善傾向	増加傾向へ	全国体力運動能力、運動習慣等調査
II	2	次世代の健康づくり	5	毎日どのくらい寝ていますか(8時間以上の者の割合)	女子 小学校5年生	56.5% (H22年度)	58.9% (H28年度)	69.4% (R1年度)	↑ 改善傾向	増加傾向へ	全国体力運動能力、運動習慣等調査
II	2	次世代の健康づくり	8	家の人と学校での出来事について話をする割合の増加	小学校6年生	75.7% (H24年度)	78.6% (H29年度)	77.6% (R1年度)	↓ 悪化傾向	増加傾向へ	全国学力・学習状況調査
II	2	次世代の健康づくり	8	家の人と学校での出来事について話をする割合の増加	中学校3年生	66.2% (H24年度)	73.8% (H29年度)	75.6% (R1年度)	↑ 改善傾向	増加傾向へ	全国学力・学習状況調査
II	3	高齢者の健康づくり	1	介護予防に資する住民主体の通いの場へ参加する者の増加 ※平成29年度に実施した中間評価時に追加された項目		37, 526人 (H27年度)	37, 526人 (H27年度)	53,705人 (H30年度)	↑ 改善傾向	50,000人	介護予防・日常生活支援総合事業実施状況調査
II	3	高齢者の健康づくり	4	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している県民の割合の増加		34.6% (H25年度)	42.0% (H29年度)	44.4% (R1年度)	↑ 改善傾向	80.0%	生活習慣アンケート
II	3	高齢者の健康づくり	5	高齢者の社会参加の促進(就業または何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加)	男性	(参考値:何らかの地域活動をしている高齢者の割合) 71.6% (H25年度)	67.8% (H29年度)	70.7% (R1年度)	↑ 改善傾向	80.0% (R2年度)	生活習慣アンケート
II	3	高齢者の健康づくり	5	高齢者の社会参加の促進(就業または何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加)	女性	(参考値:何らかの地域活動をしている高齢者の割合) 63.0% (H25年度)	63.2% (H29年度)	64.3% (R1年度)	↑ 改善傾向	80.0% (R2年度)	生活習慣アンケート

～最新の値が更新された76指標について～

傾向：改善傾向50指標、変化なし7指標、悪化傾向19指標

施策	分野	No	目標項目		策定時の値 (H22年)	中間評価時の値	最新の値	傾向 (中間評価時と最新の値の比較)	目標値 (R4年)	データソース		
Ⅲ	1 がん	1	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)		79.6 (H23年)	76.3% (H27年)	68.6 (H30年)	↑ 改善傾向	65.7 (R5年度)	厚生労働省 「人口動態特殊報告」		
Ⅲ	1 がん	2	がん検診の受診率の向上	胃がん (40～69歳、過去1年)	男性	35.6%	47.2% (H28年)	46.6% (R1年)	↓ 悪化傾向	50% (R2年度)	厚生労働省 「国民生活基礎調査」	
Ⅲ	1 がん	2	がん検診の受診率の向上	胃がん (40～69歳、過去1年)	女性	31.0%	36.9% (H28年)	39.6% (R1年)	↑ 改善傾向	50% (R2年度)	厚生労働省 「国民生活基礎調査」	
Ⅲ	1 がん	参考	がん検診の受診率の向上	胃がん (50～69歳、過去2年)	男性	-	-	54.1% (R1年)	※「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」(H28.2.4一部改正)により、対象年齢が50歳以上に変更があったため、上記(40～69歳)の参考値として記載。	厚生労働省 「国民生活基礎調査」		
Ⅲ	1 がん		がん検診の受診率の向上	胃がん (50～69歳、過去2年)	女性	-	-	46.3% (R1年)		厚生労働省 「国民生活基礎調査」		
Ⅲ	1 がん	2	がん検診の受診率の向上	肺がん (40～69歳)	男性	26.7%	52.8% (H28年)	53.9% (R1年)	↑ 改善傾向	50% (R2年度)	厚生労働省 「国民生活基礎調査」	
Ⅲ	1 がん	2	がん検診の受診率の向上	肺がん (40～69歳)	女性	26.1%	46.8% (H28年)	48.7% (R1年)	↑ 改善傾向	50% (R2年度)	厚生労働省 「国民生活基礎調査」	
Ⅲ	1 がん	2	がん検診の受診率の向上	大腸がん (40～69歳)	男性	28.9%	46.3% (H28年)	47.6% (R1年)	↑ 改善傾向	50% (R2年度)	厚生労働省 「国民生活基礎調査」	
Ⅲ	1 がん	2	がん検診の受診率の向上	大腸がん (40～69歳)	女性	26.7%	42.7% (H28年)	42.7% (R1年)	→ 変化なし	50% (R2年度)	厚生労働省 「国民生活基礎調査」	
Ⅲ	1 がん	2	がん検診の受診率の向上	子宮頸がん(20～69歳)		39.9%	44.2% (H28年)	41.8% (R1年)	↓ 悪化傾向	50% (R2年度)	厚生労働省 「国民生活基礎調査」	
Ⅲ	1 がん	2	がん検診の受診率の向上	乳がん(40～69歳)		43.0%	49.9% (H28年)	51.9% (R1年)	↑ 改善傾向	50% (R2年度)	厚生労働省 「国民生活基礎調査」	
Ⅲ	1 がん	3	精密検査受診率の向上 ※平成29年度に実施した中間評価時に追加された項目(以下、乳がんまで同文)	胃がん		82.4%(H26年度)	82.4%(H26年度)	エックス線：85.3% 内視鏡：98.9% (H28年度)	↑ 改善傾向	90% (R2年度)	地域保健・健康増進事業報告	
Ⅲ	1 がん	3	精密検査受診率の向上	肺がん		78.3%(H26年度)	78.3%(H26年度)	82.4% (H28年度)	↑ 改善傾向	90% (R2年度)	地域保健・健康増進事業報告	
Ⅲ	1 がん	3	精密検査受診率の向上	大腸がん		54.8%(H26年度)	54.8%(H26年度)	66.0% (H28年度)	↑ 改善傾向	90% (R2年度)	地域保健・健康増進事業報告	
Ⅲ	1 がん	3	精密検査受診率の向上	子宮頸がん		68.2%(H26年度)	68.2%(H26年度)	75.2% (H28年度)	↑ 改善傾向	90% (R2年度)	地域保健・健康増進事業報告	
Ⅲ	1 がん	3	精密検査受診率の向上	乳がん		88.8%(H26年度)	88.8%(H26年度)	92.2% (H28年度)	↑ 改善傾向	90% (R2年度)	地域保健・健康増進事業報告	
Ⅲ	2 循環器疾患	3	高血圧の改善 (収縮期血圧の中央値の低下)		男性 (40～74歳)	130mmHg (H22年度)	129mmHg (H27年度)	129mmHg (H29年度)	→ 変化なし	126mmHg	特定健診・特定保健指導に係るデータ分析	
Ⅲ	2 循環器疾患	3	高血圧の改善 (収縮期血圧の中央値の低下)		女性 (40～74歳)	128mmHg (H22年度)	127mmHg (H27年度)	127mmHg (H29年度)	→ 変化なし	124mmHg	特定健診・特定保健指導に係るデータ分析	
Ⅲ	2 循環器疾患	4	脂質異常症の減少	LDL-C160mg/dL 以上の者	男性 (40～74歳)	9.2% (H22年度)	9.9% (H27年度)	8.9% (H29年度)	↑ 改善傾向	6.9%	特定健診・特定保健指導に係るデータ分析	
Ⅲ	2 循環器疾患	4	脂質異常症の減少	LDL-C160mg/dL 以上の者	女性 (40～74歳)	14.3% (H22年度)	15.6% (H27年度)	13.9% (H29年度)	↑ 改善傾向	10.7%	特定健診・特定保健指導に係るデータ分析	
Ⅲ	2 循環器疾患	5	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合の減少 (平成20年度と比べて25%減少)		男性 (40～74歳)	43.2% (H22年度)	44.6% (H27年度)	46.8% (H29年度)	↓ 悪化傾向	33.2%	特定健診・特定保健指導に係るデータ分析	
Ⅲ	2 循環器疾患	5	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合の減少 (平成20年度と比べて26%減少)		女性 (40～74歳)	15.3% (H22年度)	14.8% (H27年度)	15.6% (H29年度)	↓ 悪化傾向	13.0%	特定健診・特定保健指導に係るデータ分析	
Ⅲ	2 循環器疾患	6	特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上		国保	特定健診	35.1% (H22年度)	38.7% (H27年度)	40.1% (H29年度)	↑ 改善傾向	60.0%	医療費適正化計画進捗状況(厚生労働省より提供医療費適正化計画評価のために提供されたデータ)
Ⅲ	2 循環器疾患	6	特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上		国保	特定保健指導	21.1% (H22年度)	19.2% (H27年度)	20.8% (H29年度)	↑ 改善傾向	60.0%	医療費適正化計画進捗状況(厚生労働省より提供医療費適正化計画評価のために提供されたデータ)
Ⅲ	2 循環器疾患	6	特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上		全体	特定健診	42.2% (H22年度)	52.9% (H27年度)	56.5% (H29年度)	↑ 改善傾向	70% (R5年度)	医療費適正化計画進捗状況(厚生労働省より提供医療費適正化計画評価のために提供されたデータ)
Ⅲ	2 循環器疾患	6	特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上		全体	特定保健指導	14.2% (H22年度)	15.2% (H27年度)	17.3% (H29年度)	↑ 改善傾向	45% (R5年度)	医療費適正化計画進捗状況(厚生労働省より提供医療費適正化計画評価のために提供されたデータ)

～最新の値が更新された76指標について～

傾向：改善傾向50指標、変化なし7指標、悪化傾向19指標

施策	分野	No	目標項目	策定時の値 (H22年)	中間評価時の値	最新の値	傾向 (中間評価時と最新の値の比較)	目標値 (R4年)	データソース		
III	3	糖尿病	1	合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少		802人	839人 (H27年末)	800人 (H30年末)	↑ 改善傾向	738人	(一社)日本透析医学会「慢性透析患者に関する基礎調査」*患者調査における年度末患者数
III	3	糖尿病	2	治療継続者の割合の増加		88.1% (H23年度)	88.9% (H29年度)	89.0% (R1年度)	↑ 改善傾向	95.0%	生活習慣アンケート
III	3	糖尿病	3	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者(HbA1cがJDS値8.0%(NGSP値8.4%)以上の者)の割合の減少	男性 (40～74歳)	1.6%	1.2% (H27年度)	1.2% (H29年度)	→ 変化なし	1.4%	特定健診・特定保健指導に係るデータ分析
III	3	糖尿病	3	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者(HbA1cがJDS値8.0%(NGSP値8.4%)以上の者)の割合の減少	女性 (40～74歳)	0.7%	0.5% (H27年度)	0.5% (H29年度)	→ 変化なし	0.6%	特定健診・特定保健指導に係るデータ分析
III	4	COPD	1	COPDの認知度の向上		47.7% (H25年度)	43.8% (H29年度)	50.5% (R1年度)	↑ 改善傾向	80.0%	生活習慣アンケート
IV	つながり	1	地域のつながりの強化(居住地域でお互いに助け合っていると思う人の割合の増加)	(参考値:自分と地域のつながりが強い方だと思ふ割合)	40.0% (H25年度)	44.7% (H29年度)	47.2% (R1年度)	↑ 改善傾向	65.0%	生活習慣アンケート	
		3	健康づくりに関する活動に取り組み自発的に情報発信を行う企業・団体の増加		12団体 (H23年度)	119団体 (H29年10月末)	166団体 (R2年4月末)	↑ 改善傾向	200団体	Smart Life Projectの参画企業・団体数	