

# 健康ちば21（第2次）評価指標進捗管理表

参考資料3

～全112指標について～

※令和3年12月調査時点

施策	分野	No	目標項目		A 策定時の値 (H22年)	B 中間評価時 (H29年度)	C 最新値	D 傾向 (C-A) (策定時と最新値の比較)	目標値 (R4年度)	データソース
総合	総合目標	1	健康寿命の延伸 (日常生活に制限のない期間の平均の延伸)	男性	平均寿命 79.88年 健康寿命 71.62年	平均寿命0.22/年 (H22→H27年) 健康寿命0.13/年 (H22→H28年)	健康寿命72.61年 (R元年) 健康寿命0.11/年 (H22→R元年)	令和2年平均寿命の結果 により評価予定	平均寿命の増加分を上回る 健康寿命の増加	厚生労働省算出
総合	総合目標	1	健康寿命の延伸 (日常生活に制限のない期間の平均の延伸)	女性	平均寿命 86.20年 健康寿命 73.53年	平均寿命0.14/年 (H22→H27年) 健康寿命0.27/年 (H22→H28年)	健康寿命75.71年 (R元年) 健康寿命0.24/年 (H22→R元年)	令和2年平均寿命の結果 により評価予定	平均寿命の増加分を上回る 健康寿命の増加	
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)	男性	2.20	2.25年 (H25年)	2.05年 (H29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)	女性	2.50	3.11年 (H25年)	2.49年 (H29年)	改善傾向	市町村格差の縮小	
I	1 栄養・食生活	1	適正体重を維持している者の増加(肥満BMI25以上・やせBMI18.5未満の減少)	20～60歳代男性の肥満者割合	33.2%	28.7% (H27年)	28.7% (H27年度)	改善傾向	28.0%	県民健康・栄養調査 (R2、R3年度新型コロナウイルス感染症のため中止。R4年度実施予定)
I	1 栄養・食生活	1	適正体重を維持している者の増加(肥満BMI25以上・やせBMI18.5未満の減少)	40～60歳代女性の肥満者割合	22.1%	23.4% (H27年)	23.4% (H27年度)	悪化傾向	19.0%	
I	1 栄養・食生活	2	適正体重を維持している者の増加(肥満BMI25以上・やせBMI18.5未満の減少)	20歳代女性のやせの者の割合	19.0%	16.7% (H27年)	16.7% (H27年度)	改善傾向	15.0%	
I	1 栄養・食生活	2	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加	全体	53.8% (H25年度)	51.2% (H29年度)	49.7% (R元年度)	悪化傾向	80.0%	
I	1 栄養・食生活	2	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加	一人暮らしの者	37.4% (H25年度)	41.2% (H29年度)	40.7% (R元年度)	改善傾向	80.0%	生活習慣アンケート
I	1 栄養・食生活	3	1週間に朝食を摂る日が6～7日の者の割合の増加	30～40歳代男性	59.2% (H23年度)	61.1% (H29年度)	62.2% (R元年度)	改善傾向	増加傾向へ	
I	1 栄養・食生活	3	1週間に朝食を摂る日が6～7日の者の割合の増加	20歳代女性	54.4% (H23年度)	54.3% (H29年度)	53.6% (R元年度)	悪化傾向	増加傾向へ	
I	1 栄養・食生活	4	食塩摂取量の減少(1日あたり)	男性	11.8g	10.9g (H27年度)	10.9g (H27年度)	改善傾向	8.0g	県民健康・栄養調査 (R2、R3年度新型コロナウイルス感染症のため中止。R4年度実施予定)
I	1 栄養・食生活	4	食塩摂取量の減少(1日あたり)	女性	10.3g	9.4g (H27年度)	9.4g (H27年度)	改善傾向	7.0g	
I	1 栄養・食生活	5	野菜と果物の摂取量の増加(1日あたり)	野菜摂取量の平均値	267g	308g (H27年度)	308g (H27年度)	改善傾向	350g	県民健康・栄養調査 (R2、R3年度新型コロナウイルス感染症のため中止。R4年度実施予定)
I	1 栄養・食生活	5	野菜と果物の摂取量の増加(1日あたり)	果物摂取量100g未満の者の割合	60.1%	57.1% (H27年度)	57.1% (H27年度)	改善傾向	30.0%	
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)	32店舗 (R3年12月) ※R2年10月に登録要件を改正したため	—	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)	82.1% (R2年度)	悪化傾向	90.0%	衛生行政報告例

# 健康ちば21（第2次）評価指標進捗管理表

参考資料3

～全112指標について～

※令和3年12月調査時点

施策	分野	No	目標項目		A 策定時の値 (H22年)	B 中間評価時 (H29年度)	C 最新値	D 傾向 (C-A) (策定時と最新値の比較)	目標値 (R4年度)	データソース	
I	2 身体活動・運動	1	日常生活における歩数の増加	20歳以上 (国は20～64歳以上)	男性	7,360歩	7253歩 (H27年)	7,253歩 (H27年)	悪化傾向	8,800歩	県民健康・栄養調査 (R2、R3年度新型コロナウイルス感染症のため中止。R4年度実施予定)
I	2 身体活動・運動	1	日常生活における歩数の増加	20歳以上 (国は20～64歳以上)	女性	6,203歩	6821歩 (H27年)	6,821歩 (H27年)	改善傾向	7,700歩	
I	2 身体活動・運動	1	日常生活における歩数の増加	上記のうち 70歳以上 (国は65歳以上)	男性	5,140歩	6,023歩 (H27年)	6,023歩 (H27年)	改善傾向	6,600歩	
I	2 身体活動・運動	1	日常生活における歩数の増加	上記のうち 70歳以上 (国は65歳以上)	女性	4,139歩	4,815歩 (H27年)	4,815歩 (H27年)	改善傾向	5,600歩	
I	2 身体活動・運動	2	運動習慣者の割合の増加	40～64歳	男性	18.1% (H22年度)	20.1% (H27年度)	29.7% (R元年度)	改善傾向	28%	特定健診の標準的 質問項目 附表57
I	2 身体活動・運動	2	運動習慣者の割合の増加	40～64歳	女性	16.7% (H22年度)	17.9% (H27年度)	25.7% (R元年度)	改善傾向	27%	
I	2 身体活動・運動	2	運動習慣者の割合の増加	65歳以上	男性	27.8% (H22年度)	31.3% (H27年度)	43.9% (R元年度)	改善傾向	38%	
I	2 身体活動・運動	2	運動習慣者の割合の増加	65歳以上	女性	23.0% (H22年度)	27.9% (H27年度)	40.1% (R元年度)	改善傾向	33%	
I	2 身体活動・運動	3	ウォーキングロード、地域独自の体操等を紹介している市町村の数の増加(参考値)		46市町村 (H24年)	50市町村 (H28年度)	45市町村 (R2年度)	悪化傾向	54市町村	県HP	
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% (R元年度)	悪化傾向	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)	64.8% (R元年度)	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% (R元年度)	改善傾向	5.0% (H32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		21.9% (H25年度)	19.8% (H29年度)	20.1% (R元年度)	改善傾向	18.6%		
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		24.4% (H25年度)	26.2% (H29年度)	24.7% (R元年度)	悪化傾向	20.7%		
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% (R元年度)	改善傾向		0%
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% (R元年度)	改善傾向		0%
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)	0.7% (R3年度)	改善傾向	0%		
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)	0.7% (R3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



# 健康ちば21（第2次）評価指標進捗管理表

参考資料3

～全112指標について～

※令和3年12月調査時点

施策	分野	No	目標項目		A 策定時の値 (H22年)	B 中間評価時 (H29年度)	C 最新値	D 傾向 (C-A) (策定時と最新値の比較)	目標値 (R4年度)	データソース	
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% (R元年度)	改善傾向	20.0%	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% (R元年度)	改善傾向	5.0%		
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% (R元年度)	改善傾向		0%
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% (R元年度)	改善傾向		0%
I	5 喫煙	3	妊娠中の喫煙をなくす		5.0% (H22参考値)	2.2% (H28年度)	1.5% (R3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	5	受動喫煙の機会を有する者の割合の減少	行政機関	7.8% (H25年度)	-	4.4% (R元年度)	改善傾向	望まない受動喫煙のない社会の実現（H34年）	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	医療機関	5.7% (H25年度)	-	4.0% (R元年度)	改善傾向	望まない受動喫煙のない社会の実現（H34年）		
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)	34.3% (R元年度)	悪化傾向	望まない受動喫煙のない社会の実現（H34年）		
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)	9.2% (R元年度)	悪化傾向	望まない受動喫煙のない社会の実現（H34年）		
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)	41.8% (R元年度)	改善傾向	望まない受動喫煙のない社会の実現（H34年）		
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)	580 (R3年10月)	改善傾向	増加	関東信越厚生局「施設基準の届出状況」	
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)	72.4% (R元年度)	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% (R元年度)	改善傾向	50.0%以上		
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% (R元年度)	改善傾向	75.0%		
I	6 歯・口腔の健康	4	40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少		41.5% (H23年度)	45.0% (H28年度)	48.4% (R2年度)	悪化傾向	25.0%	成人歯科健康診査	
I	6 歯・口腔の健康	5	60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少		50.2% (H23年度)	53.7% (H28年度)	56.4% (R2年度)	悪化傾向	45.0%		
I	6 歯・口腔の健康	6	3歳児でむし歯がない者の割合が80%以上である市町村の増加		13市町村 (H23年度)	36市町村 (H28年度)	49市町村 (R元年度)	改善傾向	54市町村	3歳児歯科健康診査	
I	6 歯・口腔の健康	7	12歳児（中1）の一人平均むし歯数が1.0歯未満である市町村の増加		9市町村 (H23年度)	35市町村 (H28年度)	45市町村 (R2年度)	改善傾向	54市町村	児童生徒定期健康診断結果	
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)	60.4% (R1年度)	改善傾向	65.0%	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)	22.6 (令和元年)	改善傾向	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		自殺者の減少(人口10万人当たり)	女性	13.4	9.6 (H28年)	9.5 (令和元年)	改善傾向	7.4 (R9年度)		
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% (R元年度)	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% (R元年度)	改善傾向	100% (H32年)		
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)	76.2% (R3年度)	改善傾向	増加へ	全国学力・学習状況調査	



# 健康ちば21（第2次）評価指標進捗管理表

参考資料3

～全112指標について～

※令和3年12月調査時点

施策	分野	No	目標項目		A 策定時の値 (H22年)	B 中間評価時 (H29年度)	C 最新値	D 傾向 (C-A) (策定時と最新値の比較)	目標値 (R4年度)	データソース	
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)	9.2% (R2年)	変化なし	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)	6.7% (R3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)	3.8% (R3年度)	悪化傾向	減少傾向へ	
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)	94.5% (R3年度)	改善傾向	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)	68.2% (R3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)	51.0% (R3年度)	悪化傾向	増加傾向へ	
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)	67.1% (R3年度)	改善傾向	増加傾向へ	
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)	69.2% (R3年度)	改善傾向	増加傾向へ	
II	2	次世代の健康づくり	7	月～金の間1日にどれくらいの時間テレビゲームをしますか (2時間以上の者の割合)		小学校6年生	24.9% (H24年度)	33.1% (H29年度)	50.0% (R3年度)	悪化傾向	増加を抑制
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% (R元年度)	改善傾向	増加傾向へ
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% (R元年度)	改善傾向	増加傾向へ
II	3	高齢者の健康づくり (変更後)	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		—	37,526人 (H27年度)	—	—	50,000人	介護予防・日常生活支援総合事業実施状況調査
				介護予防に資する住民主体の通いの場へ参加する者の <b>高齢者の参加率</b> の増加		—	—	3% (令和元年度)	—	6% (令和5年度)	
II	3	高齢者の健康づくり	2	低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制		18.9% (参考値)	15.1% (H27年)	15.1% (H27年度)		22.0%	県民健康・栄養調査
II	3	高齢者の健康づくり	3	足腰に痛みのある高齢者の割合の減少(千人当たり)	男性	197人	211人 (H28年)	211人 (H28年)	悪化傾向	177人	厚生労働省 「国民生活基礎調査」
II	3	高齢者の健康づくり	3	足腰に痛みのある高齢者の割合の減少(千人当たり)	女性	287人	269人 (H28年)	269人 (H28年)	改善傾向	258人	
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% (R元年度)	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% (R元年度)	悪化傾向	80.0% (R5年度)	
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% (R元年度)	改善傾向	80.0% (R5年度)	



# 健康ちば21（第2次）評価指標進捗管理表

参考資料3

～全112指標について～

※令和3年12月調査時点

施策	分野	No	目標項目			A 策定時の値 (H22年)	B 中間評価時 (H29年度)	C 最新値	D 傾向 (C-A) (策定時と最新値の比較)	目標値 (R4年度)	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)	68.2 (R2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)	改善傾向	50% (R5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% (R5年度)			
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」(H28.2.4一部改定)により、対象年齢が50歳以上に変更があったため参考値として記載				
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)	—					
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% (R5年度)			
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% (R5年度)			
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% (R5年度)			
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)	改善傾向	50% (R5年度)			
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)	改善傾向	50% (R5年度)			
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% (R5年度)			
Ⅲ	1 がん	3	精密検査受診率の向上	胃がん		—	82.4% (H26年度)	エックス線：86.9% 内視鏡：98.3% (H30年度)	改善傾向	90% (R5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)	81.0% (H30年度)	改善傾向	90% (R5年度)			
Ⅲ	1 がん	3	精密検査受診率の向上	大腸がん		—	54.8% (H26年度)	67.4% (H30年度)	改善傾向	90% (R5年度)			
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)	77.2% (H30年度)	改善傾向	90% (R5年度)			
Ⅲ	1 がん	3	精密検査受診率の向上	乳がん		—	88.8% (H26年度)	92.1% (H30年度)	改善傾向	90% (R5年度)			
Ⅲ	2 循環器疾患	1	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)			47.7	35.8 (H27年)	35.8 (H27年)	改善傾向	40.2	厚生労働省 「人口動態特殊報告」		
Ⅲ	2 循環器疾患	1	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)			27.3	21.7 (H27年)	21.7 (H27年)	改善傾向	25.0			
Ⅲ	2 循環器疾患	2	急性心筋梗塞の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)			20.3	17.3 (H27年)	17.3 (H27年)	改善傾向	17.5			
Ⅲ	2 循環器疾患	2	急性心筋梗塞の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)			8.4	6.5 (H27年)	6.5 (H27年)	改善傾向	7.5			
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 (H30年度)	改善傾向	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 (H30年度)	改善傾向	124mmHg		
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)	9.3% (H30年度)	悪化傾向		6.9%
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)	14.4% (H30年度)	悪化傾向		10.7%

# 健康ちば21（第2次）評価指標進捗管理表

参考資料3

～全112指標について～

※令和3年12月調査時点

施策	分野	No	目標項目		A 策定時の値 (H22年)	B 中間評価時 (H29年度)	C 最新値	D 傾向 (C-A) (策定時と最新値の比較)	目標値 (R4年度)	データソース		
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)	48.5% (R元年度)	悪化傾向	33.2%		
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)	16.6% (R元年度)	悪化傾向	13.0%		
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)	40.9% (R元年度)	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)	24.8% (R元年度)	改善傾向	60.0%	
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)	56.9% (R元年度)	改善傾向	70.0%	
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)	20.4% (R元年度)	改善傾向	45.0%	
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)	792人 (R元年末)	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% (R元年度)	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% (R元年度)	改善傾向	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		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% (R元年度)	改善傾向	0.6%		
Ⅲ	4	COPD	1	COPDの認知度の向上		47.7% (H25年度)	43.8% (H29年度)	50.5% (R元年度)	改善傾向	80.0%		
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 う割合)	40.0% (H25年度)	44.7% (H29年度)	47.2% (R元年度)	改善傾向	65.0%	生活習慣アンケート		
		2	健康づくりを目的とした活動に 主体的に関わっている人の割合 の増加	(参考値:健康や医療サービスに関係したボラン ティア活動をしている割合)	3.2% (H23年)	3.1% (H28年)	3.1% (H28年)	悪化傾向	25.0%	総務省「社会生活基本調 査」都道府県別データ		
		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)	208団体 (R3年11月末)	改善傾向	200団体	Smart Life P r o j e c t の参画企業・ 団体数		