

<達成度>

A: 現状が目標に達した B: 現状値が目標に達していないが改善傾向にある C: 現状値がかわらない (達成率±5%以内) D: 現状値が悪化している E: 目標設定時以後、調査等が実施されていないなどの理由で現時点では評価できない

資料1-2-②

### 健康ちば21 (第2次) 評価指標進捗管理表

【令和4年8月調査時点】

施策	分野	No	目標項目	策定時の値 (H22年)	現状値 (H年(年度))	達成度	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0.11/年 (H22→R1年)	E	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
			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0.24/年 (H22→R1年)	E	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	
		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	2.61年 (H30年)	D	市町村格差の縮小	千葉県算出
			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	2.20年 (H30年)	A	市町村格差の縮小	千葉県算出
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年度)	E	28.0%	県民健康・栄養調査
			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年度)	E	19.0%	県民健康・栄養調査
			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年度)	E	15.0%	県民健康・栄養調査
		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)	49.1% (R3年度)	D	80.0%	生活習慣アンケート
				一人暮らしの者	37.4% (H25年度)	38.5% (R3年度)	C	80.0%	生活習慣アンケート
		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)	56.5% (R3年度)	D	増加傾向へ	生活習慣アンケート
				20歳代女性	54.4% (H23年度)	55.5% (R3年度)	A	増加傾向へ	生活習慣アンケート
		4	食塩摂取量の減少(1日あたり)	男性	11.8g	10.9g (H27年度)	E	8	県民健康・栄養調査
				女性	10.3g	9.4g (H27年度)	E	7	県民健康・栄養調査
		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)	E	350.0	県民健康・栄養調査
				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)	E	30.0%
		6	健康ちば協力店登録数の増加		923店舗 (H23年度)	896店舗 (R2年度) (33店舗 (R3年度)) (登録要件改正)	D	1,100店舗	栄養改善実績報告
		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)	78.7% (R3年度)	D	90.0%	衛生行政報告例

<達成度>

A：現状が目標に達した B：現状値が目標に達していないが改善傾向にある C：現状値がわからない  
 (達成率±5%以内) D：現状値が悪化している E：目標設定時以後、調査等が実施されていないなど  
 の理由で現時点では評価できない

資料1-2-②

健康ちば21 (第2次) 評価指標進捗管理表

【令和4年8月調査時点】

施策	分野	No	目標項目	策定時の値 (H22年)	現状値 (H年(年度))	達成度	目標値 (R4年度)	データソース		
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	7,253歩 (H27年)	E	8,800	県民健康・栄養調査	
			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	6,821歩 (H27年)	E	7,700	県民健康・栄養調査	
			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)	E	6,600	県民健康・栄養調査	
			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)	E	5,600	県民健康・栄養調査	
		2	運動習慣者の割合の増加 40～64歳	男性	18.1% (H22年度)	29.7% (R1年度)	A	28%	特定健診の標準的 質問項目 附表57	
			運動習慣者の割合の増加 40～64歳	女性	16.7% (H22年度)	25.7% (R1年度)	B	27%	特定健診の標準的 質問項目 附表57	
			運動習慣者の割合の増加 65歳以上	男性	27.8% (H22年度)	43.9% (R1年度)	A	38%	特定健診の標準的 質問項目 附表57	
			運動習慣者の割合の増加 65歳以上	女性	23.0% (H22年度)	40.1% (R1年度)	A	33%	特定健診の標準的 質問項目 附表57	
	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)	45市町村 (R2年度)	D	54	県HP		
	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)	26.0% (R3年度)	D	20%	生活習慣アンケート	
			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)	64.8% (R1年度)	B	70.0%	特定健診の標準的 質問項目 附表67	
			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)	8.5% (R3年度)	B	5.0%	生活習慣アンケート	
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)	21.5% (R3年度)	B	18.6%	生活習慣アンケート	
			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)	29.3% (R3年度)	D	20.7%	生活習慣アンケート	
		2	未成年者の飲酒をなくす	15歳～19歳	男子	13.9% (H23年度)	3.2% (R3年度)	B	0%	生活習慣アンケート
			未成年者の飲酒をなくす	15歳～19歳	女子	15.2% (H23年度)	1.2% (R3年度)	B	0%	生活習慣アンケート
		3	妊娠中の飲酒をなくす		1.9% (H25年度)	0.7% (R3年度)	B	0%	妊娠届出時の聞き取り(協力 できる市町村のみ)調査	
5	喫煙	1	成人の喫煙率の減少	男性	29.3% (H23年度)	21.4% (R3年度)	B	20.0%	生活習慣アンケート	
			成人の喫煙率の減少	女性	8.7% (H23年度)	6.7% (R3年度)	B	5.0%	生活習慣アンケート	
		2	未成年者の喫煙をなくす	15歳～19歳	男子	5.6% (H23年度)	1.6% (R3年度)	B	0%	生活習慣アンケート
			未成年者の喫煙をなくす	15歳～19歳	女子	0% (H23年度)	1.2% (R3年度)	D	0%	生活習慣アンケート
		3	妊娠中の喫煙をなくす		5.0% (H22参考値)	1.5% (R3年度)	B	0%	妊娠届出時の聞き取り(協力 できる市町村のみ)調査	

<達成度>

A: 現状が目標に達した B: 現状値が目標に達していないが改善傾向にある C: 現状値がわからない (達成率±5%以内) D: 現状値が悪化している E: 目標設定時以後、調査等が実施されていないなどの理由で現時点では評価できない

資料1-2-②

### 健康ちば21 (第2次) 評価指標進捗管理表

【令和4年8月調査時点】

施策	分野	No	目標項目	策定時の値 (H22年度)	現状値 (H年度) (R3年度)	達成度	目標値 (R4年度)	データソース	
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)	2.1% (R3年度)	B	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
			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)	3.7% (R3年度)	B	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
			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)	19.5% (R3年度)	B	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
			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)	5.0% (R3年度)	B	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
			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)	16.0% (R3年度)	B	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
		6	禁煙外来の増加 (医療機関数)		426 (H24年)	580 (R4年2月)	A	増加	関東信越厚生局「施設基準の届出状況」
	6 歯・口腔の健康	1	1	60歳代における咀嚼良好者の増加	70.1% (H25年度)	69.3% (R3年度)	D	80.0%	生活習慣アンケート
			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)	43.9% (R3年度)	B	50.0%	生活習慣アンケート
			3	40歳代で喪失歯のない者の割合の増加	50.4% (H23年度)	73.6% (R3年度)	B	75.0%	生活習慣アンケート
			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)	47.9% (R3年度)	D	25.0%	成人歯科健康診査
			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)	55.0% (R3年度)	D	45.0%	成人歯科健康診査
			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)	49市町村 (R2年度)	B	54	3歳児歯科健康診査
			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)	45市町村 (R2年度)	B	54	児童生徒定期健康診断結果
			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)	57.0% (R3年度)	B	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	22.0 (令和2年)	B	18.6	人口動態統計の概況 (千葉県ホームページ)
			自殺者の減少(人口10万人当たり)	女性	13.4	12.4 (令和2年)	B	7.4	人口動態統計の概況 (千葉県ホームページ)
		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)	16.0% (R3年度)	D	13.3%	生活習慣アンケート
		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)	67.5% (R3年度)	B	100% (H32年)	生活習慣アンケート
	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% (R2年)	C	減少傾向へ	厚生労働省「人口動態統計」
			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)	6.7% (R3年度)	D	減少傾向へ	全国体力運動能力、運動習慣等調査
			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)	4.0% (R3年度)	D	減少傾向へ	全国体力運動能力、運動習慣等調査
		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)	94.1% (R4年度)	B	100%に近づける	全国学力・学習状況調査

<達成度>

A: 現状が目標に達した B: 現状値が目標に達していないが改善傾向にある C: 現状値がかわらない (達成率±5%以内) D: 現状値が悪化している E: 目標設定時以後、調査等が実施されていないなどの理由で現時点では評価できない

資料1-2-②

### 健康ちば21 (第2次) 評価指標進捗管理表

【令和4年8月調査時点】

施策	分野	No	目標項目		策定時の値 (H22年)	現状値 (H 年(年度))	達成度	目標値 (R4年度)	データソース		
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)	68.8% (R3年度)	D	増加傾向へ	全国体力運動能力、運動習慣等調査	
			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)	51.7% (R3年度)	D	増加傾向へ	全国体力運動能力、運動習慣等調査	
		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)	66.6% (R3年度)	A	増加傾向へ	全国体力運動能力、運動習慣等調査	
			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)	69.1% (R3年度)	A	増加傾向へ	全国体力運動能力、運動習慣等調査	
		6	月～金の間1日にどれくらいの時間テレビやビデオDVDを見たり聞いたりしますか(3時間以上の者の割合)		小学校6年生	42.3% (H24年度)	34.5% (H29年度)	A	増加を抑制	全国学力・学習状況調査	
		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)	51.7% (R4年度)	D	増加を抑制	全国学力・学習状況調査	
		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)	77.6% (R1年度)	A	増加傾向へ	全国学力・学習状況調査	
			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)	75.6% (R1年度)	A	増加傾向へ	全国学力・学習状況調査	
	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の高齢者の参加率の増加			3% (令和元年度)	2.8% (令和2年度)	D	6% (令和5年度)	介護予防・日常生活支援総合事業実施状況調査	
		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年度)	E	22.0%	県民健康・栄養調査	
		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) 最新のR1は男女別データなし 222人	E	177人	厚生労働省 「国民生活基礎調査」	
			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) 最新のR1は男女別データなし 222人	E	258人	厚生労働省 「国民生活基礎調査」	
		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)	44.6% (R3年度)	B	80.0%	生活習慣アンケート	
		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)	60.1% (R3年度)	D	80.0%	生活習慣アンケート
			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)	48.8% (R3年度)	D	80.0%	生活習慣アンケート
III	1 がん	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)	68.2 (R2年)	B	65.7	厚生労働省 「人口動態特殊報告」		
		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%	46.6% (R1年)	B	50.0%	厚生労働省 「国民生活基礎調査」	
			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%	39.6% (R1年)	B	50.0%	厚生労働省 「国民生活基礎調査」	

<達成度>

A：現状が目標に達した B：現状値が目標に達していないが改善傾向にある C：現状値がわからない  
 (達成率±5%以内) D：現状値が悪化している E：目標設定時以後、調査等が実施されていないなどの理由で現時点では評価できない

資料1-2-②

健康ちば21 (第2次) 評価指標進捗管理表

【令和4年8月調査時点】

施策	分野	No	目標項目		策定時の値 (H22年)	現状値 (H年(年度))	達成度	目標値 (R4年度)	データソース	
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%	53.9% (R1年)	A	50.0%	厚生労働省 「国民生活基礎調査」
			がん検診の受診率の向上	肺がん (40～69歳)	女性	26.1%	48.7% (R1年)	B	50.0%	厚生労働省 「国民生活基礎調査」
			がん検診の受診率の向上	大腸がん (40～69歳)	男性	28.9%	47.6% (R1年)	B	50.0%	厚生労働省 「国民生活基礎調査」
			がん検診の受診率の向上	大腸がん (40～69歳)	女性	26.7%	42.7% (R1年)	B	50.0%	厚生労働省 「国民生活基礎調査」
			がん検診の受診率の向上	子宮頸がん (20～69歳)		39.9%	41.8% (R1年)	B	50.0%	厚生労働省 「国民生活基礎調査」
			がん検診の受診率の向上	乳がん (40～69歳)		43.0%	51.9% (R1年)	A	50.0%	厚生労働省 「国民生活基礎調査」
		3	精密検査受診率の向上	胃がん	82.4% (H26年度)	86.9% (H30年度)	B	90.0%	地域保健・健康増進事業報告	
			精密検査受診率の向上	肺がん	78.3% (H26年度)	81.0% (H30年度)	B	90.0%	地域保健・健康増進事業報告	
			精密検査受診率の向上	大腸がん	54.8% (H26年度)	67.4% (H30年度)	B	90.0%	地域保健・健康増進事業報告	
			精密検査受診率の向上	子宮頸がん	88.8% (H26年度)	77.2% (H30年度)	D	90.0%	地域保健・健康増進事業報告	
	精密検査受診率の向上		乳がん	68.2% (H26年度)	92.1% (H30年度)	A	90.0%	地域保健・健康増進事業報告		
	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)	男性	47.7	35.8 (H27年)	A	40.2	厚生労働省 「人口動態特殊報告」	
				女性	27.3	21.7 (H27年)	A	25.0	厚生労働省 「人口動態特殊報告」	
			2	急性心筋梗塞の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	男性	20.3	17.3 (H27年)	A	17.5	厚生労働省 「人口動態特殊報告」
					女性	8.4	6.5 (H27年)	A	7.5	厚生労働省 「人口動態特殊報告」
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 (R1年度)	B	126.0	特定健診・特定保健指導に係るデータ分析		
			女性 (40～74歳)	128mmHg (H22年度)	127mmHg (R1年度)	B	124.0	特定健診・特定保健指導に係るデータ分析		
4		脂質異常症の減少 以上の者	男性 (40～74歳)	9.2% (H22年度)	9.7% (R1年度)	D	6.9%	特定健診・特定保健指導に係るデータ分析		
			女性 (40～74歳)	14.3% (H22年度)	15.0% (R1年度)	D	10.7%	特定健診・特定保健指導に係るデータ分析		
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)	48.5% (R1年度)	D	33.2%	特定健診・特定保健指導に係るデータ分析		
			女性 (40～74歳)	15.3% (H22年度)	16.6% (R1年度)	D	13.0%	特定健診・特定保健指導に係るデータ分析		
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)	40.9% (R1年度)	B	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)	

<達成度>

A：現状が目標に達した B：現状値が目標に達していないが改善傾向にある C：現状値がわからない  
 (達成率±5%以内) D：現状値が悪化している E：目標設定時以後、調査等が実施されていないなどの理由で現時点では評価できない

資料1-2-②

健康ちば21 (第2次) 評価指標進捗管理表

【令和4年8月調査時点】

施策	分野	No	目標項目		策定時の値 (H22年)	現状値 (H年(年度))	達成度	目標値 (R4年度)	データソース		
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)	24.8% (R1年度)	B	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)	
			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)	56.9% (R1年度)	B	70.0%	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)	
			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)	20.4% (R1年度)	B	45.0%	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)	
	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	818人 (R2年末)	D	738.0	(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	
			治療継続者の割合の増加			88.1% (H23年度)	88.8% (R3年度)	B	95.0%	生活習慣アンケート	
			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% (R1年度)	A	1.4%	特定健診・特定保健指導に係るデータ分析
				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% (R1年度)	A	0.6%	特定健診・特定保健指導に係るデータ分析
	4 COPD	1	COPDの認知度の向上			47.7% (H25年度)	50.7% (R3年度)	B	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う人の割合)		40.0% (H25年度)	41.3% (R3年度)	B	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) (R4年8月31日更新予定)	C	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)	225団体 (R4年7月末)	A	200.0	Smart Life Projectの参画企業・団体数	