

健康ちば21（第2次）評価指標進捗管理表

H29年11月27日現在

資料1

<達成度（ランク）>  
 A：現状値が目標に達した 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：目標設定時以降、調査等が実施されていない等の理由で現時点では評価できない指標  
 ※ 計算式：達成率＝（策定時の値－現状値）÷（策定時の値－目標値）×100

青太字：事前意見照会後に追記・修正した箇所  
 黄色：今年度中に最新の調査結果が公表される予定の数値  
 緑：有意差の判定を行った指標（うち、達成度ランクが赤太字のものは有意差あり）  
 赤太字：関連計画の改訂等により、目標値を修正する指標（健康ちば21（第2次）と終期が異なる関連計画の指標については、H34年時点で公表されているデータを用いて進捗状況を評価します）  
 白：現状値が目標値に達したため、新たな目標値の検討が必要な指標  
 黒：データソース変更の検討が必要な指標

施策	分野	No	目標項目	策定時の値 (H22年)	目標値 (H34年)	現状値 (H年(年度))	達成度 (ランク)	達成率	達成度（ランク） コメント	新たな目標値 (案)	新たな目標値 (案) 設定理由	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	健康寿命 71.80年 (H25年) 平均寿命0.93年増 (H17→H22年) 健康寿命0.18年増 (H22→H25年)	E	—	○H27年平均寿命がH29年12月に公表予定のため、現時点では達成度Eとする	—	—	厚生労働省算出		
				女性	平均寿命 86.20年 健康寿命 73.53年	健康寿命 74.59年 (H25年) 平均寿命0.71年増 (H17→H22年) 健康寿命1.06年増 (H22→H25年)	E	—		○H27年平均寿命が公表され次第、平均寿命と健康寿命の年間平均換算による暫定増加率を算出し、伸び率を比較し評価する	—		—	
		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	市町村格差の縮小	2.25年 (H25年)	C	0.05	変化：0.05年（策定時値の2.3%の伸び）	—		—	千葉県算出
				女性	2.50		3.11年 (H25年)	D	0.61	変化：0.61年（策定時値の24.4%の伸び）	—		—	
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%	28.0%	28.7% (H27年)	B	86.54	—	—	—	県民健康・栄養調査	
				40～60歳代女性の肥満者割合	22.1%	19.0%	23.4% (H27年)	D	(41.94)		—	—		
				20歳代女性のやせの者の割合	19.0%	15.0%	16.7% (H27年)	B	57.50		—	—		
		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)	80.0%	55.1% (H27年度)	C	4.96	—	—	—	生活習慣アンケート	
				一人暮らしの者	37.4% (H25年度)		36.0% (H27年度)	C	(3.29)		—	—		
		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)	増加傾向へ	59.2% (H27年度)	C	0.00	—	—	—	生活習慣アンケート	
				20歳代女性	54.4% (H23年度)		56.1% (H27年度)	C	1.70		変化：1.7%（策定時値の3.1%の伸び） 標本誤差 ±9.1%の範囲内	—		—
		4	食塩摂取量の減少（1日あたり）	男性	11.8g	9.0g	10.9g (H27年度)	B	32.14	—	8.0g	「食事摂取基準2015」に基づき、目標値を変更する	県民健康・栄養調査	
				女性	10.3g	7.5g	9.4g (H27年度)	B	32.14		7.0g			
		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 ⇒276g	350g	296.2g⇒308g (H27年度)	B	43.24	1歳以上の平均値から、20歳以上の平均値へ修正する	—	—	県民健康・栄養調査	
果物摂取量100g未満の者の割合	60.1%			30.0%	57.1% (H27年度)	B	9.97	—	—					
6	健康ちば協力店登録数の増加	923店舗 (H23年度)	1,100店舗 (H29年度)	1,013店舗 (H28年度)	B	50.85	—	1,100店舗 (H34年度)	目標値を健康ちば21（第2次）の中間評価年に合わせて設定していたが、現状値が目標値に達していないため、H34年度まで現行の目標値を継続する	—	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)	90.0%	82.7% (H28年度)	D	(23.73)	—	—	—	衛生行政報告例			

健康ちば21（第2次）評価指標進捗管理表

H29年11月27日現在

資料1

<達成度（ランク）>  
 A：現状値が目標に達した 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：目標設定時以降、調査等が実施されていない等の理由で現時点では評価できない指標  
 ※ 計算式：達成率 = (策定時の値 - 現状値) ÷ (策定時の値 - 目標値) × 100

青太字：事前意見照会後に追記・修正した箇所  
 黄太字：今年度中に最新の調査結果が公表される予定の数値  
 緑太字：有意差の判定を行った指標（うち、達成度ランクが赤太字のものは有意差あり）  
 赤太字：関連計画の改訂等により、目標値を修正する指標（健康ちば21（第2次）と終期が異なる関連計画の指標については、H34年時点で公表されているデータを用いて進捗状況を評価します）  
 白太字：現状値が目標値に達したため、新たな目標値の検討が必要な指標  
 黒太字：データソース変更の検討が必要な指標

施策	分野	No	目標項目	策定時の値 (H22年)	目標値 (H34年)	現状値 (H 年(年度))	達成度 (ランク)	達成率	達成度（ランク） コメント	新たな目標値 (案)	新たな目標値 (案) 設定理由	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	8,800歩	8,015歩⇒ <b>7253歩</b> (H27年)	B⇒ <b>D</b>	45.49 ⇒ <b>(7.4)</b>	現状値に、調査における保健所圏域毎の標本数の偏りを調整した数字が入っていたため、調整前の平均値に修正する	—	—	県民健康・栄養調査
				女性	6,203歩	7,700歩	7,521歩⇒ <b>6821歩</b> (H27年)	B	88.04 ⇒ <b>41.3</b>		—	—	
		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	6,600歩	6,023歩 (H27年)	B	60.48	—	—			
			女性	4,139歩	5,600歩	4,815歩 (H27年)	B	46.27	—	—			
	2	運動習慣者の割合の増加 40～64歳	男性	18.1% (H22年度)	28%	20.1% (H27年度)	B	20.20	—	—	特定健診の標準的 質問項目 附表57		
			女性	16.7% (H22年度)	27%	17.9% (H27年度)	B	11.65	—	—			
		運動習慣者の割合の増加 65歳以上	男性	27.8% (H22年度)	38%	31.3% (H27年度)	B	34.31	—	—			
			女性	23.0% (H22年度)	33%	27.9% (H27年度)	B	49.00	—	—			
	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)	54市町村	50市町村 (H28年度)	B	50.00	—	—	各市町村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)	20%以下	<b>26.0%</b> (H27年度)	D	(53.85)	—	—	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)	70.0%	44.0% (H27年度)	B	17.20	—	—	特定健診の標準的 質問項目		
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)	5.0% (H32年度)	<b>12.9%</b> (H27年度)	D	(36.21)	—	—	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)	18.6%	<b>19.6%</b> (H27年度)	B	69.70	—	—	生活習慣アンケート	
				女性	24.4% (H25年度)	20.7%	<b>26.2%</b> (H27年度)	D	(48.65)	—	—		
		2	未成年者の飲酒をなくす 15歳～19歳	男子	13.9% (H23年度)	0%	<b>0.0%</b> (H27年度)	<b>A</b>	100.00	0%	現行どおりの目標値とし、現状維持を目指す	生活習慣アンケート	
				女子	15.2% (H23年度)	0%	<b>2.3%</b> (H27年度)	B	84.87	—	—		
		3	妊娠中の飲酒をなくす	1.9% (H25年度)	<b>0%</b> (H26年)	1.8% (H28年度)	B	5.26	0% (H34年)	健やか親子21（第2次）に合わせて現行の目標を維持し、健康ちば21（第2次）の期間に合わせて評価年をH34年度にする	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

H29年11月27日現在

<達成度（ランク）>  
 A：現状値が目標に達した 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：目標設定時以降、調査等が実施されていない等の理由で現時点では評価できない指標  
 ※ 計算式：達成率 = (策定時の値 - 現状値) ÷ (策定時の値 - 目標値) × 100

青太字：事前意見照会後に追記・修正した箇所  
 黄太字：今年度中に最新の調査結果が公表される予定の数値  
 緑太字：有意差の判定を行った指標（うち、達成度ランクが赤太字のものは有意差あり）  
 赤太字：関連計画の改訂等により、目標値を修正する指標（健康ちば21（第2次）と終期が異なる関連計画の指標については、H34年時点で公表されているデータを用いて進捗状況を評価します）  
 白太字：現状値が目標値に達したため、新たな目標値の検討が必要な指標  
 黒太字：データソース変更の検討が必要な指標

施策	分野	No	目標項目	策定時の値 (H22年)	目標値 (H34年)	現状値 (H 年(年度))	達成度 (ランク)	達成率	達成度（ランク） コメント	新たな目標値 (案)	新たな目標値 (案) 設定理由	データソース		
I	喫煙	1	成人の喫煙率の減少	男性	29.3% (H23年度)	20.0%	25.1% (H27年度)	B	45.16		—	—	生活習慣アンケート	
				女性	8.7% (H23年度)	5.0%	8.4% (H27年度)	B	8.11		—	—		
		2	未成年者の喫煙をなくす	15歳～19歳	男子	5.6% (H23年度)	0%	0.0% (H27年度)	A	100.00		0%	現行どおりの目標値とし、現状維持を目指す	生活習慣アンケート
					女子	0% (H23年度)	0%	0.0% (H27年度)	A	0.00	達成率 0% *良好維持	0%	現行どおりの目標値とし、現状維持を目指す	
		3	妊娠中の喫煙をなくす		5.0% (H22参考値)	0%	2.2% (H28年度)	B	56.00		—	—	妊娠届出時の聞き取り（協力できる市町村のみ）調査	
		4	禁煙の施設	行政（県）	99.1% (H23年度)	100%	99.4% (H29年度)	B	33.33		—	—	県施設アンケート	
				行政（市町村）	92.0% (H23年度)	100%	91.4% (H29年度)	D	(7.50)		—	—		
		4	禁煙の施設	医療機関		88.5% (H23年度)	100%	85.7% (H25年度)	D⇒E	(24.35)	H25年度調査では、H23年度に実施した調査で「禁煙」と回答している施設は対象外としており、調査の母数が大きく異なる	—	—	県施設アンケート
						—	—	82.5% (H26年) 参考：76.7% (H23年)	—	—	100%	県施設アンケートが不定期のアンケート調査のため、3年毎の調査である医療施設調査（静態調査）へデータソースを変更する	医療施設調査（静態調査）	
		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)	受動喫煙のない職場の実現 (H32年)	33.1% (H27年度)	D	(7.82)	目標値: 0設定で達成率算出	—	—	生活習慣アンケート	
家庭	8.2% (H25年度)			3.0%	8.1% (H27年度)	C	1.92		—	—				
飲食店	58.9% (H25年度)			21.0%	58.7% (H27年度)	C	0.53		—	—				
6	禁煙外来の増加（医療機関数）		426 (H24年)	増加	523 (H29年5月)	A	97.00		増加	現行どおりの目標値とし、増加を目指す	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)	80.0%	66.5% (H27年度)	D	(36.36)		—	—	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)	25.0%以上 (H27年度)	34.3% (H27年度)	A	875.00		50.0%以上 (H35年度)	次期千葉県歯・口腔保健計画と整合性を図る	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)	75.0%	57.9% (H27年度)	B	30.49		—	—	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)	25.0%	45.0% (H28年度)	D	(22.58)		—	—	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)	45.0%	53.7% (H28年度)	D	(67.31)		—	—	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)	32市町村	36市町村 (H28年度)	A	121.05		54市町村 (H35年度)	次期千葉県歯・口腔保健計画と整合性を図る	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未満である市町村の増加	9市町村 (H23年度)	27市町村	35市町村 (H28年度)	A	144.44		54市町村 (H35年度)	次期千葉県歯・口腔保健計画と整合性を図る	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)	65.0%	58% (H27年度)	B	72.33		—	—	生活習慣アンケート		

# 健康ちば21（第2次）評価指標進捗管理表

H29年11月27日現在

資料 1

<達成度（ランク）>  
 A：現状値が目標に達した 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：目標設定時以降、調査等が実施されていない等の理由で現時点では評価できない指標  
 ※ 計算式：達成率＝（策定時の値－現状値）÷（策定時の値－目標値）×100

青太字：事前意見照会後に追記・修正した箇所  
 黄太字：今年度中に最新の調査結果が公表される予定の数値  
 緑太字：有意差の判定を行った指標（うち、達成度ランクが赤太字のものは有意差あり）  
 赤太字：関連計画の改訂等により、目標値を修正する指標（健康ちば21（第2次）と終期が異なる関連計画の指標については、H34年時点で公表されているデータを用いて進捗状況を評価します）  
 白太字：現状値が目標値に達したため、新たな目標値の検討が必要な指標  
 黒太字：データソース変更の検討が必要な指標

施策	分野	No	目標項目	策定時の値 (H22年)	目標値 (H34年)	現状値 (H29年度)	達成度 (ランク)	達成率	達成度（ランク） コメント	新たな目標値 (案)	新たな目標値 (案) 設定理由	データソース
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)	29.9	25.1 (H28年)	23.9 (H28年)	A	125.00		18.6 (H39年度)	○次期千葉県自殺対策推進計画と整合性を図る  ○自殺総合対策大綱でH38年までに自殺死亡率を13以下としていることを踏まえ、H38年までにH28年と比べて11%減少として目標値を算出し、評価年を計画終期であるH39年度とする	人口動態統計の概況 (千葉県ホームページ)
			女性	13.4	10.1 (H28年)	9.6 (H28年)	A	115.15		7.4 (H39年度)		
		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)	13.3%	16.7% (H27年度)	D	(126.67)		—	—	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)	100% (H32年)	61.3% (H27年度)	C	3.01		—	—	生活習慣アンケート
		4	自分には良いところがあると思う児童の増加	75.8% (H24年度)	増加へ	77.0% (H29年度)	A	1.20	策定時値：抽出率約30%標本 現状値：全数調査 標本誤差範囲外の値にて変化を認める	増加へ	現行どおりの目標値とし、増加を目指す	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

H29年11月27日現在

資料1

<達成度（ランク）>  
 A：現状値が目標に達した 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：目標設定時以降、調査等が実施されていない等の理由で現時点では評価できない指標  
 ※ 計算式：達成率＝（策定時の値－現状値）÷（策定時の値－目標値）×100

青太字：事前意見照会後に追記・修正した箇所  
 黄太字：今年度中に最新の調査結果が公表される予定の数値  
 緑太字：有意差の判定を行った指標（うち、達成度ランクが赤太字のものは有意差あり）  
 赤太字：関連計画の改訂等により、目標値を修正する指標（健康ちば21（第2次）と終期が異なる関連計画の指標については、H34年時点で公表されているデータを用いて進捗状況进行评估します）  
 白太字：現状値が目標値に達したため、新たな目標値の検討が必要な指標  
 黒太字：データソース変更の検討が必要な指標

施策	分野	No	目標項目	策定時の値 (H22年)	目標値 (H34年)	現状値 (H年(年度))	達成度 (ランク)	達成率	達成度（ランク） コメント	新たな目標値 (案)	新たな目標値 (案) 設定理由	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%	減少傾向へ (H26年)	参考：8.8% (H27年) 9.2% (H28年)	C	0.00	P値=0.982 平成22年と平成28年の低出生体重児の割合に 差があるとは言えない	減少傾向へ (H34年)	健やか親子21（第2次）に合わせて現行 の目標を維持し、健康ちば21（第2次） の期間に合わせて評価年をH34年度にす る	厚生労働省 「人口動態統計」	
		2	肥満傾向にある子どもの割合の減少 (小学5年生の中等度・高度肥満児の割合)	男子	4.9% (H22年度)	減少傾向へ (H26年)	4.6% (H28年度)	C	(0.30)	策定時値：抽出率約20%標本 (標本誤差 ±0.7) 現状値：標本誤差範囲内の値にて不変 策定時値：抽出率約20%標本 (標本誤差 ±0.5) 現状値：標本誤差範囲内の値にて不変	減少傾向へ (H34年)	健やか親子21（第2次）では目標値が 7%と健康ちば21（第2次）の目標値よ り高いため、現行どおりの目標値と し、減少傾向を目指す	全国体力運動能力、運動習慣等調査
				女子	2.8% (H22年度)		3.1% (H28年度)	C	0.30				
		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)	100%に近づける	86.9% (H29年度)	D	(14.91)	策定時値：抽出率約30%標本 (標本誤差 ±0.5) 現状値：標本誤差範囲外の値にて変化を 認める	—	—	全国学力・学習状況調査	
		4	運動やスポーツを習慣的に している子どもの割合の増 加 →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	76.1% (H22年度)	増加傾向へ (参考値:週に3日以 上・小学校5年生)	75.5% (H28年度)	C	(0.60)	策定時値：抽出率約20%標本 (標本誤差 ±1.3) 現状値：標本誤差範囲内の値にて不変	—	—	全国体力運動能力、運動習慣等調査
				女子	52.5% (H22年度)		54.0% (H28年度)	C	1.50				
		5	月～金の間1日にどれくらいの時間睡眠をとることが多いです か(8時間以上の者の割合) →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)	増加傾向へ	56.7% (H28年度)	C	0.10	策定時値：抽出率約20%標本 (標本誤差 ±1.5) 現状値：標本誤差範囲内の値にて不変	—	—	全国学力・学習状況調査 →全国体力運動能力、運動習慣等調 査
				女子 小学校5年生	56.5% (H22年度)		58.9% (H28年度)	C	2.40				
		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)	増加を抑制	34.5% (H29年度)	A	(7.80)	策定時：抽出率約30%標本 現状値：全数標本 標本誤差範囲外の値にて変化を 認める	増加を抑制	現行どおりの目標値とし、増加の抑制 を目指す	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（コンピュー タゲーム、携帯型ゲーム、携帯電話・スマートフォンを使っ たゲームも含む）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)	増加を抑制	33.1% (H29年度)	D	8.20	策定時：抽出率約30%標本 現状値：全数標本 標本誤差範囲外の値にて変化を 認める	—	—	全国学力・学習状況調査
8	家の人と普段(月～金曜日)夕食を一緒に食べる子どもの割合 の増加 →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)	増加傾向へ	78.6% (H29年度)	A	2.90	策定時値：抽出率約30%標本 (標本誤差 ±0.7) 現状値：標本誤差範囲外の値にて変化を 認める	増加傾向へ	現行どおりの目標値とし、増加傾向を 目指す	全国学力・学習状況調査		
		中学校3年生	66.2% (H24年度)		73.8% (H29年度)	A	7.60						

健康ちば21（第2次）評価指標進捗管理表

H29年11月27日現在

資料1

<達成度（ランク）>  
 A：現状値が目標に達した 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：目標設定時以降、調査等が実施されていない等の理由で現時点では評価できない指標  
 ※ 計算式：達成率 = (策定時の値 - 現状値) ÷ (策定時の値 - 目標値) × 100

青太字：事前意見照会後に追記・修正した箇所  
 黄太字：今年度中に最新の調査結果が公表される予定の数値  
 緑太字：有意差の判定を行った指標（うち、達成度ランクが赤太字のものは有意差あり）  
 赤太字：関連計画の改訂等により、目標値を修正する指標（健康ちば21（第2次）と終期が異なる関連計画の指標については、H34年時点で公表されているデータを用いて進捗状況を評価します）  
 白太字：現状値が目標値に達したため、新たな目標値の検討が必要な指標  
 黒太字：データソース変更の検討が必要な指標

施策	分野	No	目標項目	策定時の値 (H22年)	目標値 (H34年)	現状値 (H年(年度))	達成度 (ランク)	達成率	達成度（ランク） コメント	新たな目標値 (案)	新たな目標値 (案) 設定理由	データソース	
II	高齢者の健康づくり	1	要介護認定者等の増加の抑制	19万人 (H23年度)	22万3千人以下 (H26年度)	25万2千人 (H28年度)	D	187.87		—	—	介護保険事業状況報告	
			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	次期千葉県高齢者保健福祉計画では要介護認定率の高低を目標達成の指標として直接用いない方針としているため、代替指標として新規に設定する	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)	22.0%	15.1% (H27年)	A	(122.58)		22.0%	現行どおりの目標値とし、現状維持を目指す	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	177人	220人 (H28年)	D	(115.00)		—	—	厚生労働省 「国民生活基礎調査」
				女性	287人	258人	279人 (H28年)	B	27.59		—	—	
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)	80.0%	41.4% (H27年度)	B	14.98		—	—	生活習慣アンケート			
5	高齢者(60歳以上)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)	86.0%	67.9% (H27年度)	D	(25.69)		—	—	生活習慣アンケート		
		女性	63.0% (H25年度)	76.0%	59.6% (H27年度)	D	(26.15)		—	—			
III	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)	72.7 (H27年)	76.3 (H27年)	B	47.83		67.1 (H35年度)	○次期千葉県がん対策推進計画と整合性を図る ○H27～H33年までの6年間で12%減少を目標として算出し、評価年を計画終期のH35年度とする（従来は10年間で20%減少）	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)	男性	35.6%	40% (H28年)	47.2% (H28年)	A	263.64	50% (H35年度)	○次期千葉県がん対策推進計画と整合性を図る ○国の指標に準じ、H34年時点で達成すべき数値を目標値とし、評価年を計画終期のH35年度とする	厚生労働省 「国民生活基礎調査」
				女性	31.0%	36.9% (H28年)		B	65.56				
		2	がん検診の受診率の向上	肺がん (40～69歳)	男性	26.7%	40% (H28年)	52.8% (H28年)	A	196.24	50% (H35年度)		
				女性	26.1%	46.8% (H28年)		A	148.92				
		2	がん検診の受診率の向上	大腸がん (40～69歳)	男性	28.9%	40% (H28年)	46.3% (H28年)	A	156.76	50% (H35年度)		
					女性	26.7%		42.7% (H28年)	A	120.30			
2	がん検診の受診率の向上	子宮頸がん(20～69歳)	39.9%	50.0%	44.2% (H28年)	B	42.57	50% (H35年度)					
2	がん検診の受診率の向上	乳がん(40～69歳)	43.0%	50.0%	49.9% (H28年)	B	98.57	50% (H35年度)					
3	子宮頸がん予防ワクチン接種率	71.8%	95.0%	積極的勧奨ではなくなったため評価せず									
4	精密検査結果等の把握割合(胃がん)	83.2%	90.0%	79.3% (H27年度)	D	(57.35)		90% (H35年度)	○次期千葉県がん対策推進計画と整合性を図る ○国の指標に準じ、H33年時点で達成すべき数値を目標値とし、評価年を計画終期のH35年度とする	保健事業関係補足調査			

健康ちば21（第2次）評価指標進捗管理表

H29年11月27日現在

資料1

<達成度（ランク）>  
 A：現状値が目標に達した 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：目標設定時以降、調査等が実施されていない等の理由で現時点では評価できない指標  
 ※ 計算式：達成率＝（策定時の値－現状値）÷（策定時の値－目標値）×100

青太字：事前意見照会後に追記・修正した箇所  
 黄太字：今年度中に最新の調査結果が公表される予定の数値  
 緑太字：有意差の判定を行った指標（うち、達成度ランクが赤太字のものは有意差あり）  
 赤太字：関連計画の改訂等により、目標値を修正する指標（健康ちば21（第2次）と終期が異なる関連計画の指標については、H34年時点で公表されているデータを用いて進捗状況を評価します）  
 白太字：現状値が目標値に達したため、新たな目標値の検討が必要な指標  
 黒太字：データソース変更の検討が必要な指標

施策	分野	No	目標項目	策定時の値 (H22年)	目標値 (H34年)	現状値 (H年(年度))	達成度 (ランク)	達成率	達成度（ランク） コメント	新たな目標値 (案)	新たな目標値 (案) 設定理由	データソース	
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)	男性	47.7	40.2	35.8 (H27年)	A	158.67	40.2	各危険因子（高血圧・脂質異常症・喫煙・糖尿病）の目標が達成されておらず、年齢調整死亡率の減少が予防対策のみによるものではないと考えられるため、現行の目標を維持するため、（※ 国の考え方を参考とする）	厚生労働省 「人口動態特殊報告」	
				女性	27.3	25.0	21.7 (H27年)	A	243.48	25.0			
		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	17.5	17.3 (H27年)	A	107.14	17.5			
				女性	8.4	7.5	6.5 (H27年)	A	211.11	7.5			
		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)	126mmHg	129mmHg (H27年度)	B	25.00	—	—	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)	124mmHg	127mmHg (H27年度)	B	25.00	—	—		
		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)	6.9%	9.9% (H27年度)	D	(30.43)	—	—	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)	10.7%	15.6% (H27年度)	D	(36.11)	—	—	
		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)	33.2% (H27年度)	44.6% (H27年度)	D	(14.00)	33.2% (H34年度)	現状値が目標値に達していないため、H34年度まで継続する	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)	13.0% (H27年度)	14.8% (H27年度)	B	21.74	13.0% (H34年度)	現状値が目標値に達していないため、H34年度まで継続する	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)	60.0%	38.7% (H27年度)	B	14.46	—	—	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）
					特定保健指導	21.1% (H22年度)	60.0%	20.2% (H27年度)	C	(2.31)	—	—	
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)	70.0%	52.9% (H27年度)	B	38.49	70% (H35年度)	次期千葉県における健康福祉の取組と医療費の見込みに関する計画（医療費適正化計画）と整合性を図る			
			特定保健指導	14.2% (H22年度)	45.0%	15.2% (H27年度)	C	3.25	45% (H35年度)	次期千葉県における健康福祉の取組と医療費の見込みに関する計画（医療費適正化計画）と整合性を図る			
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	738人	839人 (H27年末)	D	(57.81)	—	—	(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		
				88.1% (H23年度)	95.0%	86.9% (H27年度)	D	(17.39)	—	—		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%	1.4%	1.2% (H27年度)	A	200.00	1.4%	既に目標に達しているが、特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上は目標に達していないことから現行の目標値を維持する。 (※ 国の考え方を参考とする)	特定健診・特定保健指導に係るデータ分析		
			女性 (40～74歳)	0.7%	0.6%	0.5% (H27年度)	A	200.00	0.6%				
4 C O P D	1	COPDの認知度の向上		47.7% (H25年度)	80.0%	46.7% (H27年度)	C	(3.10)	—	—	生活習慣アンケート		

# 健康ちば21（第2次）評価指標進捗管理表

H29年11月27日現在

資料1

<達成度（ランク）>  
 A：現状値が目標に達した 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：目標設定時以降、調査等が実施されていない等の理由で現時点では評価できない指標  
 ※ 計算式：達成率 = (策定時の値 - 現状値) ÷ (策定時の値 - 目標値) × 100

- 青太字：事前意見照会後に追記・修正した箇所
- ：今年度中に最新の調査結果が公表される予定の数値
- ：有意差の判定を行った指標（うち、達成度ランクが赤太字のものは有意差あり）
- ：関連計画の改訂等により、目標値を修正する指標（健康ちば21（第2次）と終期が異なる関連計画の指標については、H34年時点で公表されているデータを用いて進捗状況を評価します）
- ：現状値が目標値に達したため、新たな目標値の検討が必要な指標
- ：データソース変更の検討が必要な指標

施策	分野	No	目標項目	策定時の値 (H22年)	目標値 (H34年)	現状値 (H 年(年度))	達成度 (ランク)	達成率	達成度（ランク） コメント	新たな目標値 (案)	新たな目標値 (案) 設定理由	データソース
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) <small>(参考値:自分と地域のつながりが強い方だと思う割合)</small>	40.0% (H25年度)	65.0%	40.9% (H27年度)	C	3.60		—	—	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 <small>(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)</small>	3.2% (H23年)	25.0%	3.1% (H28年)	C	(0.46)		—	—	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)	100団体	119団体 (H29年10月末)	A	121.60		200団体	策定時と現状値のデータを元に推計し、H34年の予測値から目標を設定する	Smart Life Projectの参画企業数