

別表第一 健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に関する目標

項目	策定時	目標	新たな目標(案)	データソース
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 70.42年 女性 73.62年 (平成22年)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 (平成34年度)		厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」 ※国民生活基礎調査をもとに算定
②健康格差の縮小(日常生活に制限のない期間の平均の都道府県格差の縮小)	男性 2.79年 女性 2.95年 (平成22年)	都道府県格差の縮小 (平成34年度)		厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」 ※国民生活基礎調査をもとに算定

別表第二 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関する目標

(1)がん

項目	策定時	目標	新たな目標(案)	データソース
①75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	84.3 (平成22年)	73.9 (平成27年)	検討中	国立がん研究センターがん対策情報センター ※厚生労働省「人口動態調査」をもとに算定
②がん検診の受診率の向上	胃がん 男性 36.6% 女性 28.3% 肺がん 男性 26.4% 女性 23.0% 大腸がん 男性 28.1% 女性 23.9% 子宮頸がん 女性 37.7% 乳がん 女性 39.1% (平成22年)	50% (胃がん、肺がん、大腸がんは当面40%) (平成28年)	検討中	厚生労働省「国民生活基礎調査」 ※がん検診の受診率の算定に当たっては、40歳から69歳まで(子宮頸がんは20歳から69歳まで)を対象とする。 ※子宮頸がんと乳がんは過去2年間の受診率。

(2)循環器疾患

項目	策定時	目標	新たな目標(案)	データソース
①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	脳血管疾患 男性 49.5 女性 26.9 虚血性心疾患 男性 36.9 女性 15.3 (平成22年)	脳血管疾患 男性 41.6 女性 24.7 虚血性心疾患 男性 31.8 女性 13.7 (平成34年度)		厚生労働省「人口動態調査」
②高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)	男性 138mmHg 女性 133mmHg (平成22年)	男性 134mmHg 女性 129mmHg (平成34年度)		厚生労働省「国民健康・栄養調査」 (40歳～89歳、服薬者含む)
③脂質異常症の減少	総コレステロール 240mg/dl以上の者の割合 男性 13.8% 女性 22.0% LDLコレステロール 160mg/dl以上の者の割合 男性 8.3% 女性 11.7% (平成22年)	総コレステロール 240mg/dl以上の者の割合 男性 10% 女性 17% LDLコレステロール 160mg/dl以上の者の割合 男性 6.2% 女性 8.8% (平成34年度)		厚生労働省「国民健康・栄養調査」 (40歳～79歳、服薬者含む)

④メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	約1,400万人 (平成20年度)	平成20年度と比べて25%減少 (平成27年度)	検討中	特定健康診査・特定保健指導の実施状況
⑤特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査の実施率 41.3% 特定保健指導の実施率 12.3% (平成21年度)	平成25年度から開始する第2期医療費適正化計画に合わせて設定※ (平成29年度)	検討中	特定健康診査・特定保健指導の実施状況

(3) 糖尿病

項目	策定時	目標	新たな目標(案)	データソース
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	16,247人 (平成22年)	15,000人 (平成34年度)		日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」
②治療継続者の割合の増加	63.7% (平成22年)	75% (平成34年度)		厚生労働省「国民健康・栄養調査」
③血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少(HbA1cがJDS値8.0%(NGSP値8.4%)以上の者の割合の減少)	1.2% (平成21年度)	1.0% (平成34年度)		特定健康診査・特定保健指導の実施状況(第二期医療費適正化計画の作成のために把握したもの)
④糖尿病有病者の増加の抑制	890万人 (平成19年)	1000万人 (平成34年度)		厚生労働省「国民健康・栄養調査」
⑤メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少(再掲)	約1,400万人 (平成20年度)	平成20年度と比べて25%減少 (平成27年度)	検討中	特定健康診査・特定保健指導の実施状況
⑥特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上(再掲)	特定健康診査の実施率 41.3% 特定保健指導の実施率 12.3% (平成21年度)	平成25年度から開始する第2期医療費適正化計画に合わせて設定※ (平成29年度)	検討中	特定健康診査・特定保健指導の実施状況

(4) COPD

項目	策定時	目標	新たな目標(案)	データソース
①COPDの認知度の向上	25% (平成23年)	80% (平成34年度)		GOLD日本委員会調査

別表第三 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標

(1) こころの健康

項目	策定時	目標	新たな目標(案)	データソース
①自殺者の減少(人口10万人当たり)	23.4 (平成22年)	自殺総合対策大綱の見直しの状況を踏まえて設定※	13.0以下 (平成38年度)	厚生労働省「人口動態調査」
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	10.4% (平成22年)	9.4% (平成34年度)		厚生労働省「国民生活基礎調査」
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	33.6% (平成19年)	100% (平成32年)		厚生労働省「労働者健康状況調査」等
④小児人口10万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合の増加	小児科医 94.4 (平成22年) 児童精神科医 10.6 (平成21年)	増加傾向へ (平成26年)	増加傾向へ (平成34年度)	小児科医：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」 児童精神科医：日本児童青年精神医学会調べ

(2) 次世代の健康

項目	策定時	目標	新たな目標(案)	データソース
①健康な生活習慣(栄養・食生活、運動)を有する子どもの割合の増加				
ア 朝・昼・夕の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合の増加	小学5年生 89.4% (平成22年度)	100%に近づける (平成34年度)		(独)日本スポーツ振興センター「児童生徒の食事状況等調査」
イ 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	(参考値)週に3日以上 小学5年生 男子 61.5% 女子 35.9% (平成22年度) (変更後)一週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合 小学5年生 男子 10.5% 女子 24.2% (平成22年度)	増加傾向へ (平成34年度)		文部科学省「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」
②適正体重の子どもの増加				
ア 全出生数中の低出生体重児の割合の減少	9.6% (平成22年)	減少傾向へ (平成26年)	減少傾向へ (平成34年度)	厚生労働省「人口動態調査」
イ 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・高度肥満傾向児の割合 男子 4.60% 女子 3.39% (平成23年)	減少傾向へ (平成26年)	10歳(小学5年生)の肥満傾向時の割合 7.0% (平成36年度)	文部科学省「学校保健統計調査」

(3) 高齢者の健康

項目	策定時の現状	目標	新たな目標(案)	データソース
①介護保険サービス利用者の増加の抑制	452万人 (平成24年度)	657万人 (平成37年度)		厚生労働省「介護保険事業状況報告」
②認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上	0.9% (平成21年)	10% (平成34年度)		厚生労働省「介護予防事業報告」 (基本チェックリスト:認知症関連3項目のうち1項目該当)
③ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している国民の割合の増加	(参考値)17.3% (平成24年)	80% (平成34年度)		日本整形外科学会によるインターネット調査 ※平成26年～公益財団法人 運動器の10年・日本協会によるインターネット調査
④低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制	17.4% (平成22年)	22% (平成34年度)		厚生労働省「国民健康・栄養調査」
⑤足腰に痛みのある高齢者の割合の減少(1000人当たり)	男性 218人 女性 291人 (平成22年)	男性 200人 女性 260人 (平成34年度)		厚生労働省「国民生活基礎調査」
⑥高齢者の社会参加の促進(就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加)	(参考値)何らかの地域活動をしている高齢者の割合 男性 64.0% 女性 55.1% (平成20年)	80% (平成34年度)		(参考値)内閣府「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」

別表第四 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標

項目	策定時	目標	新たな目標(案)	データソース
①地域のつながりの強化(居住地域で互いに助け合っていると思う国民の割合の増加)	(参考値)自分と地域のつながりが強い方だと思ふ割合 45.7% (平成19年)	65% (平成34年度)		内閣府「少子化対策と家族・地域のきずなに関する意識調査」
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国民の割合の増加	(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 3.0% (平成18年)	25% (平成34年度)		総務省「社会生活基本調査」
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登録数の増加	420社 (平成24年)	3,000社 (平成34年度)	7,000社 (平成34年度)	Smart Life Projectの参画企業数
④健康づくりに関して身近で専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加	(参考値)民間団体から報告のあった活動拠点数 7,134 (平成24年)	15,000 (平成34年度)		各民間団体からの報告
⑤健康格差対策に取り組む自治体の増加(課題となる健康格差の実態を把握し、健康づくりが不利な集団への対策を実施している都道府県の数)	11都道府県 (平成24年)	47都道府県 (平成34年度)		厚生労働省健康局がん対策・健康増進課による把握

別表第五 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標

(1) 栄養・食生活

項目	策定時	目標	新たな目標(案)	データソース
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歳代男性の肥満者の割合 31.2% 40~60歳代女性の肥満者の割合 22.2% 20歳代女性のやせの者の割合 29.0% (平成22年)	20~60歳代男性の肥満者の割合 28% 40~60歳代女性の肥満者の割合 19% 20歳代女性のやせの者の割合 20% (平成34年度)		厚生労働省「国民健康・栄養調査」
②適切な量と質の食事をとる者の増加				
ア 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	68.1% (平成23年度)	80% (平成34年度)		内閣府「食育の現状と意識に関する調査」
イ 食塩摂取量の減少	10.6g (平成22年)	8g (平成34年度)		厚生労働省「国民健康・栄養調査」
ウ 野菜と果物の摂取量の増加	野菜摂取量の平均値 282g 果物摂取量100g未満の者の割合 61.40% (平成22年)	野菜摂取量の平均値 350g 果物摂取量100g未満の者の割合 30% (平成34年度)		厚生労働省「国民健康・栄養調査」

③共食の増加（食事を1人で食べる子どもの割合の減少）	朝食 小学生15.3% 中学生33.7% 夕食 小学生 2.2% 中学生 6.0% (平成22年度)	減少傾向へ (平成34年度)		(独)日本スポーツ振興センター「児童生徒の食事状況等調査」 ※平成28年 厚生労働科学研究補助金「食事摂取基準を用いた食生活改善に資するエビデンスの構築に関する研究」
④食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数の増加	(a)食品企業登録数 14社 (b)飲食店登録数 17,284店舗 (平成24年)	(a)食品企業登録数 100社 (b)飲食店登録数 30,000店舗 (平成34年度)		(a)食品企業：食品中の食塩や脂肪の低減に取り組み、Smart Life Projectに登録のあった企業数 (b)飲食店：自治体からの報告（エネルギーや塩分控えめ、野菜たっぷり・食物繊維たっぷりといったヘルシーメニューの提供に取り組む店舗数）
⑤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 70.5% (平成22年度)	80% (平成34年度)		厚生労働省「衛生行政報告例」

(2) 身体活動・運動

項目	策定時	目標	新たな目標(案)	データソース
①日常生活における歩数の増加	20歳～64歳 男性 7,841歩 女性 6,883歩 65歳以上 男性 5,628歩 女性 4,584歩 (平成22年)	20歳～64歳 男性 9,000歩 女性 8,500歩 65歳以上 男性 7,000歩 女性 6,000歩 (平成34年度)		厚生労働省「国民健康・栄養調査」
②運動習慣者の割合の増加	20歳～64歳 男性 26.3% 女性 22.9% 65歳以上 男性 47.6% 女性 37.6% (平成22年)	20歳～64歳 男性 36% 女性 33% 65歳以上 男性 58% 女性 48% (平成34年度)		厚生労働省「国民健康・栄養調査」
③住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体数の増加	17都道府県 (平成24年)	47都道府県 (平成34年度)		厚生労働省健康局がん対策・健康増進課による把握

(3) 休養

項目	策定時	目標	新たな目標(案)	データソース
①睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	18.4% (平成21年)	15% (平成34年度)		厚生労働省「国民健康・栄養調査」 平成25年は「国民生活基礎調査」
②週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少	9.3% (平成23年)	5.0% (平成32年)		総務省「労働力調査」

(4) 飲酒

項目	策定時	目標	新たな目標(案)	データソース
①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者(1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 15.3% 女性 7.5% (平成22年)	男性 13% 女性 6.4% (平成34年度)		厚生労働省「国民健康・栄養調査」 平成25年は「国民生活基礎調査」
②未成年者の飲酒をなくす	中学3年生 男子 10.5% 女子 11.7% 高校3年生 男子 21.7% 女子 19.9% (平成22年)	0% (平成34年度)		厚生労働科学研究費による研究班の調査(調査前30日間に1回でも飲酒した者の割合)
③妊娠中の飲酒をなくす	8.7% (平成22年)	0% (平成26年)	0% (平成34年度)	厚生労働省「乳幼児身体発育調査」 ※平成25年 厚生労働科学研究費「「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究」

(5) 喫煙

項目	策定時	目標	新たな目標(案)	データソース
①成人の喫煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる)	19.5% (平成22年)	12% (平成34年度)		厚生労働省「国民健康・栄養調査」 平成25年は「国民生活基礎調査」
②未成年者の喫煙をなくす	中学1年生 男子 1.6% 女子 0.9% 高校3年生 男子 8.6% 女子 3.8% (平成22年)	0% (平成34年度)		厚生労働科学研究費補助金による研究班の調査
③妊娠中の喫煙をなくす	5% (平成22年)	0% (平成26年)	0% (平成34年度)	厚生労働省「乳幼児身体発育調査」 ※平成25年 厚生労働科学研究費「「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究」
④受動喫煙(家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関)の機会を有する者の割合の減少	(a) 行政機関 16.9% (b) 医療機関 13.3% (平成20年) (c) 職場 64% (平成23年) (d) 家庭 10.7% (e) 飲食店 50.1% (平成22年)	(a) 行政機関 0% (b) 医療機関 0% (平成34年度) (c) 職場 受動喫煙の無い職場の実現 (平成32年) (d) 家庭 3% (e) 飲食店 15% (平成34年度)		(a), (b), (d), (e) 厚生労働省「国民健康・栄養調査」 (c) 厚生労働省「職場における受動喫煙防止対策に係る調査」 平成24年度以降は、厚生労働省「労働者健康状況調査」 (職場については、受動喫煙防止対策(全面禁煙又は空間分煙を講じている職場の割合))

(6) 歯・口腔の健康

項目	策定時	目標	新たな目標(案)	データソース
①口腔機能の維持・向上(60歳代における咀嚼良好者の割合の増加)	73.4% (平成21年)	80% (平成34年度)		厚生労働省「国民健康・栄養調査」
②歯の喪失防止				
ア 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	25.0% (平成17年)	50% (平成34年度)		厚生労働省「歯科疾患実態調査」
イ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	60.2% (平成17年)	70% (平成34年度)		
ウ 40歳で喪失歯のない者の割合の増加	54.1% (平成17年)	75% (平成34年度)		
③歯周病を有する者の割合の減少				
ア 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	31.7% (平成21年)	25% (平成34年度)		厚生労働省「国民健康・栄養調査」
イ 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	37.3% (平成17年)	25% (平成34年度)		厚生労働省「歯科疾患実態調査」
ウ 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	54.7% (平成17年)	45% (平成34年度)		
④乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加				
ア 3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加	6都道府県 (平成21年)	23都道府県 (平成34年度)		厚生労働省実施状況調べ(3歳児歯科健康診査)
イ 12歳児の一人平均う蝕数が1.0歯未満である都道府県の増加	7都道府県 (平成23年)	28都道府県 (平成34年度)		文部科学省「学校保健統計調査」
⑤過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	34.1% (平成21年)	65% (平成34年度)		厚生労働省「国民健康・栄養調査」