

③ **メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を導入した健診・保健指導の受診者数の向上**

今般の医療構造改革において、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群の減少に向け、特定健康診査の対象となる 40～74 歳の健診実施率、及び健診受診者のうち、要指導者が保健指導を受ける率の目標を設定する。

7. 11 **メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を導入した健診・保健指導の受診者数の向上**

指標の目安

〔特定健康診査の実施率〕

	ベースライン値	平成 24 年	平成 27 年
7. 11a 健診実施率	—	70%	80%

〔特定保健指導の実施率〕

	ベースライン値	平成 24 年	平成 27 年
7. 11b 保健指導実施率	—	45%	60%

(3) **今後重点的に取り組むべき課題及び新たに講ずべき施策等**

① **メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診・保健指導の徹底**

糖尿病検診受診後の事後指導受診率は、男女とも 60 歳以上では約 8 割に達しているが、相対的に事後指導受診率が低い 60 歳未満での事後指導の充実が必要である。また、糖尿病の発症予防等には生活指導がきわめて重要であることを保健指導従事者及び国民に広く啓発するとともに、事後指導の枠組みや具体的な指導技術の提供が必要と考える。平成 20 年度から医療保険者に義務付けられるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診・保健指導の実施率を向上させ、効果的な健診・保健指導を行うことが重要である。

② **一次予防の充実**

肥満は糖尿病の最も重要な危険因子であり、肥満者の割合が減少していないことは、今後、一層の糖尿病有病者・予備群の増加の要因となる可能性がある。特に肥満者が増加している中高年男性を意識した対策をとる必要がある。「食事バランスガイド」等の普及による食習慣に関する対策に加えて、「エクササイズガイド 2006」の普及等による運動不足の解消を目指した有効な対策が必要であると考えられる。

③ **糖尿病予防のための戦略研究等の推進**

糖尿病について、その発症予防のための介入方法、糖尿病治療を継続する

ための介入方法、糖尿病合併症の進展を抑制する治療方法を確立するための戦略研究を平成 17 年から実施しており、この成果を今後の施策に反映させることが重要である。

8 循環器病

(1) 代表目標項目の選定

循環器病分野においては、一次予防に関する目標は 1. 栄養・食生活、2. 身体活動・運動、4. たばこ分野での目標と重複していることから、ここでは二次予防と発症抑制に関する項目として、「8. 7 高脂血症の減少」、「8. 10 健康診断を受ける人の増加」、「8. 11 生活習慣の改善等による循環器病の減少」の 3 つを代表目標項目として選定した。

(2) 新規目標項目の設定

- ① 8. 12 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を認知している国民の増加
1. 15 栄養・食生活 (P32) 参照
- ② 8. 13 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群の減少
7. 10 糖尿病 (P44) 参照
- ③ 8. 14 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を導入した健診・保健指導の受診者数の向上
7. 11 糖尿病 (P45) 参照

(3) 今後重点的に取り組むべき課題及び新たに講ずべき施策等

① メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診・保健指導の徹底

循環器病のハイリスク者対策として、健診の未受診者の減少を促す対策とともに、健診と連携して有所見者への体系的な働きかけを行うことが必要であると考ええる。平成 20 年度から医療保険者に義務付けられるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診・保健指導の実施率を向上させ、効果的な健診・保健指導を行うことが重要である。

② 一次予防の充実

循環器病の一次予防に関して、栄養・運動について国民が実行しやすい環境整備を行うべきである。特に、高脂血症対策では、血清コレステロールの上昇は飽和脂肪酸や食品中コレステロールの摂取が最も関連があることから、それらの含有量が明らかになるよう栄養成分表示を推進することが重要である。また、高血圧対策では、肥満対策に加えて、食塩摂取量の減少と同時にカリウム摂取量の増加が図られるように食事バランスガ

イドの普及などによる野菜や果物の摂取の増加を促すとともに、栄養成分表示を行うことが重要である。

③ 研究の推進

健康フロンティア戦略において、心疾患・脳卒中の死亡率をそれぞれ25%改善する目標を達成するために、「健康寿命を伸ばす科学技術の振興」に資する研究を行うこととされていることを踏まえ、平成18年度から「循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業」を創設し、循環器疾患等の生活習慣病に関する研究を体系的、戦略的に推進することにより、循環器疾患を始めとする生活習慣病の予防、診断、治療に関するエビデンスの構築を引き続き図ることが重要である。

9 がん

(1) 代表目標項目の選定

がん分野においては、一次予防に関する目標は1. 栄養・食生活、2. 身体活動・運動、4. たばこ分野での目標と重複していることから、ここでは二次予防と発症抑制に関する項目として、「9. 7 がん検診の受診者の増加」を代表目標項目として選定した。

(2) 今後重点的に取り組むべき課題及び新たに講ずべき施策等

我が国のがん対策がこれまでの取組により進展し、成果を収めてきたものの、なお、がんが国民の生命及び健康にとって重大な問題となっている現状を踏まえ、がん対策の一層の充実を図るため、平成18年6月にがん対策基本法が成立したところであり、今後のがん対策の一層の推進が期待される。

① がん検診の推進

がん検診については、国民ががん検診に対して、どのようなイメージを持っているか、それが受診行動とどのように結びついているか、実施する市町村側に問題がないか、受診者数を制限するような問題がないかなど、受診率を向上させるための幅広い分析を進める必要がある。

がん検診においては、早期がんをできる限り多く発見し、同時に不必要な精密検査を減らすことが重要であり、検診実施機関の体制の確保や実施手順の確立などに関する「プロセス評価」や、がん発見率等の検診の実施結果に基づく「アウトカム評価」からなる事業評価を徹底する必要がある。

② 一次予防の充実

他の分野と共通するが、生活習慣の改善、特に行動変容を阻んでいる要因について、疫学的な情報収集と分析が必要である。行動変容を阻んでいる要因として、知識レベルで、生活習慣が各種の疾病の発生リスクにどの程度の影響を及ぼすのかという情報提供が十分になされているかについて、市町村レベルでの評価と見直しが必要である。また、知識が行動に結びつかない要

因として、環境レベルの分析も必要である。例えば、食生活については、外食産業、コンビニエンスストア等でのメニューが、どのような傾向を示しているか、産業界と連携した取組を強化する必要もある。

③ 第3次対がん総合戦略研究等の推進

我が国の死亡原因の第1位であるがんについて研究、予防及び医療を総合的に推進することにより、がんの罹患率と死亡率の激減を目指した「第3次対がん10か年総合戦略」が、平成16年度からスタートしている。

今後、がんの臨床的特性の分子基盤等の研究を行うことにより、がんのさらなる本態解明を進め、その成果を幅広く応用し臨床研究を推進することを目指し、革新的な予防、診断、治療法の開発を進めるとともに、根拠に基づく医療の推進を図るため、効果的な医療技術の確立を目指し質の高い大規模な臨床研究を推進することが必要である。

また、がん患者のQOLの向上にも重点を置いた低侵襲治療法の開発、緩和ケア、精神的ケアの研究を進め、地域に根ざした通院治療・在宅医療を充実させ、患者の正しい理解と納得を得られる医療の推進に資する研究を実施する必要がある。

第5章 おわりに

I 健康日本21 中間評価の総括

健康日本21の中間評価では、中間実績値を踏まえ、健康日本21の目標達成に向けた今後重点的に取り組むべき課題と新たに講ずべき施策を提示した。

今般成立した医療制度改革関連法により、今後の生活習慣病対策の制度的枠組みは提示された。今後は、まず、医療保険者による健診・保健指導の実施を始めとするこの医療制度改革関連法の平成20年度の円滑な施行に向け、精力的な準備を進めることが必要である。特に、国は、医療保険者による健診・保健指導の実施体制の準備が円滑に進むよう、標準的な健診・保健指導のプログラムや医療保険者の準備作業の行程表等を提示していくとともに、今後は、都道府県が中心となって、医療保険者、市町村等の関係者の役割分担と連携の促進を図っていくことになるため、都道府県における健康増進計画の内容充実に向けた関係者の協議等が円滑に進むよう、積極的に支援していくべきである。

また、産業界との連携が必ずしも十分でなかったことなど、これまでの国民運動としての取組の課題を踏まえた抜本的な充実強化を図り、健やかな生活習慣が爽快で気持ちのいいものとして国民の間に広く文化として定着するよう、「食事バランスガイド」、「エクササイズガイド2006」、「禁煙支援マニュアル」といったツールを積極的に活用し、メタボリックシンドロームの概念や生活習慣病予防の基本的な考え方を普及するなど、ポピュレーションアプローチを積極的に展開することにより、医療保険者が中心的な役割を担うハイリスクアプローチとの相乗効果によって、国民の健康増進や生活の質（QOL）の向上を目指し、生活習慣病対策の成果を着実に挙げていくことが求められる。

健康日本21の最終評価まで残された期間は長くはないが、国、都道府県、市町村、医療保険者、保健医療関係団体、産業界といった関係者が総力を上げ、生活習慣病対策が抜本的に充実強化されることにより、最終評価までに対策の具体的な成果が挙がることを期待したい。

健康日本21中間評価報告書の概要

健康日本21の全般的な評価

健康日本21は、健康づくりに関する各種指標について数値目標を設定し、国民が一体となった健康づくり運動を推進する手法を導入したことにより、国民の健康指標に関する各種データの体系的・継続的なモニタリング、評価が可能となった。

また、都道府県及び市町村においては、健康増進計画の策定が進んでおり、全ての都道府県で都道府県計画が、約半数の市町村で市町村計画が策定されている。健康日本21の中間評価における中間実績値からは、例えば、脳卒中、虚血性心疾患の年齢調整死亡率の改善傾向が見られるものの、高血圧、糖尿病の患者数は特に中高年男性では改善していない。また、肥満者の割合や日常生活における歩数のように、健康日本21策定時のベースライン値より改善していない項目や、悪化している項目が見られるなど、これまでの進捗状況は全体としては必ずしも十分ではない点が見られる。

課題

- 総花主義的でターゲットが不明確（「誰に何を」が不明確）
- 目標達成に向けた効果的なプログラムやツールの展開が不十分
- 政府全体や産業界を含めた社会全体としての取組が不十分
- 医療保険者、市町村等の関係者の役割分担が不明確

今後の方向性

ポピュレーションアプローチ （健康づくりの国民運動化）

- 代表目標項目の選定
（都道府県健康増進計画に目標値設定）
→都道府県健康増進計画改定ガイドライン、都道府県健康・栄養調査マニュアルに沿った計画の内容充実
- 新規目標項目の設定
- 効果的なプログラムやツールの普及啓発、定期的な見直し
- メタボリックシンドロームに着目した、運動習慣の定着、食生活の改善等に向けた普及啓発の徹底

ハイスコアアプローチ （効果的な健診・保健指導の実施）

- 医療保険者による40歳以上の被保険者・被扶養者に対するメタボリックシンドロームに着目した健診・保健指導の着実な実施（2008年度より）
- 生活習慣病予防のための標準的な健診・保健指導プログラムの提示、定期的な見直し

産業界との連携

- 産業界の自主的取組との一層の連携
- 保健指導事業者の質及び量の確保

人材育成（医療関係者の資質向上）

- 国、都道府県、医療関係者団体、医療保険者団体等が連携した人材養成のための研修等の充実

エビデンスに基づいた施策の展開

- アウトカム評価を可能とするデータの把握手法の見直し
- 国民健康・栄養調査の在り方の見直しの検討
- 都道府県・市町村等の取組状況の定期的な把握

分野別の取組

- 栄養・食生活
 - ・健診後の栄養指導の充実
 - ・「食事バランスガイド」の普及啓発や食環境整備の推進
- 食育と運動した国民運動の推進
 - ・行政における管理栄養士の配置などの体制整備
- 身体活動・運動
 - ・健診後の運動指導の充実
 - ・「エクササイズガイド2006」の普及啓発
- 健康運動指導士等の育成の促進
- ウォーキングの普及など運動に親しむ環境の整備
- 休養・こころの健康づくり
 - ・自殺対策の推進
 - ・自殺対策に関する研究の推進
- たばこ
 - ・新規喫煙者増加の防止
 - ・禁煙指導の充実
 - ・さらなる対策の充実
- アルコール
 - ・多量飲酒者対策の充実
 - ・未成年の飲酒防止の徹底
- 歯の健康
 - ・地域の実情に応じた幼児期及び学齢期のう蝕予防
- 糖尿病
 - ・メタボリックシンドロームに着目した効果的な健診・保健指導の実施
 - ・一次予防の充実
- 糖尿病予防のための戦略研究の推進
- 循環器病
 - ・メタボリックシンドロームに着目した効果的な健診・保健指導の実施
 - ・一次予防の充実
- がん
 - ・がん検診の推進
 - ・一次予防の充実
 - ・第3次対がん総合戦略研究の推進

国民運動の展開
医療保険者による効果的な健診・保健指導の推進

II 健康日本2 1 中間評価実績値と今後の課題一覧



代表目標項目



新規目標項目

分野	目標項目(指標の目安)	対象	ベースライン値 (または参考値)	中間実績値等	目標値	今後取り組むべき課題
1 栄養・ 食生活	1.1 適正体重を維持している人の増加 (肥満者等の割合)	a) 児童・生徒の肥満児	10.7%	10.2%	7%以下	① 健診後の栄養指導の充実
		b) 20歳代女性のやせの者	23.3%	21.4%	15%以下	
		c) 20～60歳代男性の肥満者	24.3%	29.0%	15%以下	
		d) 40～60歳代女性の肥満者	25.2%	24.6%	20%以下	
	1.2 脂肪エネルギー比率の減少 (1日当たりの平均摂取比率)	a) 20～40歳代	27.1%/日	26.7%/日	25%以下	② 「食事バランスガイド」の普及 啓発や食環境整備の推進 (産業界との連携の推進)
	1.3 食塩摂取量の減少 (1日当たりの平均摂取量)	a) 成人	13.5g/日	11.2g/日	10g未満	
	1.4 野菜の摂取量の増加 (1日当たりの平均摂取量)	a) 成人	292g/日	267g/日**	350g以上	③ 食育と運動した国民運動の 推進
	1.5 カルシウムに富む食品の摂取量の増加 (成人) (1日当たりの平均摂取量)	a) 牛乳・乳製品	107g/日	101g/日**	130g以上	
		b) 豆類	76g/日	65g/日**	100g以上	④ 行政における管理栄養士の 配置などの体制整備
		c) 緑黄色野菜	98g/日	89g/日**	120g以上	
	1.6 自分の適正体重を認識し、体重コン トロールを実践する人の増加 (実践する人の割合)	a) 男性(15歳以上)	62.6%	60.2%	90%以上	
		b) 女性(15歳以上)	80.1%	70.3%	90%以上	
	1.7 朝食を欠食する人の減少 (欠食する人の割合)	a) 中学、高校生	6.0%	6.2%	0%	
		b) 男性(20歳代)	32.9%	34.3%	15%以下	
		c) 男性(30歳代)	20.5%	25.9%	15%以下	
	1.8 量、質ともに、きちんとした食事をする人 の増加	a) 成人	56.3%*	61.0%	70%以上	
	1.9 外食や食品を購入する時に栄養成分表 示を参考にする人の増加 (参考にする人の割合)	a) 男性(20～69歳)	20.1%	18.0%	30%以上	
		b) 女性(20～69歳)	41.0%	40.4%	55%以上	
	1.10 自分の適正体重を維持することのできる 食事量を理解している人の増加 (理解している人の割合)	a) 成人男性	65.6%*	69.1%	80%以上	
		b) 成人女性	73.0%*	75.0%	80%以上	
	1.11 自分の食生活に問題があると思う人のう ち、食生活の改善意欲のある人の増加 (改善意欲のある人の割合)	a) 成人男性	55.6%	59.1%	80%以上	
		b) 成人女性	67.7%	67.3%	80%以上	
	1.12 ヘルシーメニューの提供の増加と利用の 促進 (提供数、利用する人の割合) 飲食店、食品売り場及び職場の給食施設、食堂等で、バランスの とれたメニューを提供していると思う割合	a) 男性(20～59歳)	34.4%	—	50%以上	
		b) 女性(20～59歳)	43.0%	—	50%以上	
	1.13 学習の場の増加と参加の促進 (学習の場の数、学習に参加する人の割 合) 地域や職場に、健康や栄養に関する学習や活動を行う自主的な 集まりがあると答えた人の割合	a) 男性(20歳以上)	6.1%	7.4%	10%以上	
		b) 女性(20歳以上)	14.7%	15.3%	30%以上	
	1.14 学習や活動の自主グループの増加 (自主グループの数) 地域や職場に、健康や栄養に関する学習や活動を行う自主的な 集まりがあり、現在あるいは過去1年間に参加経験がある者の割合	a) 男性(20歳以上)	2.4%	3.5%	5%以上	
		b) 女性(20歳以上)	7.8%	7.4%	15%以上	
	1.15 メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候 群)を認知している国民の割合の増加 (メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候 群)を知っている人の増加)	a) 全国平均(20歳以上)	—	—	80%以上	
2 身体活 動・運 動	成人(20歳以上)					
	2.1 意識的に運動を心がけている人の増加 (意識的に運動をしている人の割合)	a) 男性	51.8%	54.2%*	63%以上	① 健診後の運動指導の充実
		b) 女性	53.1%	55.5%*	63%以上	
	2.2 日常生活における歩数の増加 (日常生活における歩数)	a) 男性	8,202歩	7,532歩	9,200歩以上	② 「エクササイズガイド2006」の 普及啓発
		b) 女性	7,282歩	6,446歩	8,300歩以上	
	2.3 運動習慣者の増加 (運動習慣者の割合)	a) 男性	28.6%	30.9%	39%以上	③ 指導者の育成の促進
		b) 女性	24.6%	25.8%	35%以上	
	高齢者					
	2.4 外出について積極的な態度をもつ人の 増加 (運動習慣者の割合)	a) 男性(60歳以上)	59.8%	51.8%*	70%以上	④ 環境整備
		b) 女性(60歳以上)	59.0%	51.4%*	70%以上	
		c) 全体(80歳以上)	46.3%	38.7%*	56%以上	
	2.5 何らかの地域活動を実施している者の 増加 (地域活動を実施している人)	a) 男性(60歳以上)	48.3%	66.0%*	58%以上	
		b) 女性(60歳以上)	39.7%	61.0%*	50%以上	
	2.6 日常生活における歩数の増加 (日常生活の歩数)	a) 男性(70歳以上)	5,436歩	5,386歩	6,700歩以上	
		b) 女性(70歳以上)	4,604歩	3,917歩	5,900歩以上	

分野	目標項目(指標の目安)		対象	ベースライン値 (または参考値)	中間実績値等	目標値	今後取り組むべき課題
2 身体活動・運動	2.7	安全に歩行可能な高齢者の増加	開眼片脚起立時間20秒以上に該当する者の増加				
			a) 男性(65～74歳)	68.1%	—	80%以上	
			b) 男性(75歳以上)	38.9%	—	60%以上	
			c) 女性(65～74歳)	62.4%	—	75%以上	
	d) 女性(75歳以上)	21.2%	—	50%以上			
2.8	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)を認知している国民の割合の増加 (メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)を知っている人の増加)	1. 15 栄養・食生活参照					
3 健康づくりの	3.1	ストレスを感じた人の減少 (ストレスを感じた人の割合)	a) 全国平均	54.6%	62.2%*	49%以下	① 自殺対策の推進 ② 自殺対策に関する研究の推進 ③ 睡眠に関する知識の普及啓発
	3.2	睡眠による休養を十分にとれていない人の減少 (とれない人の割合)	a) 全国平均	23.1%	21.2%*	21%以下	
	3.3	睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使うことのある人の減少 (睡眠補助食品等を使用する人の割合)	a) 全国平均	14.1%	17.6%*	13%以下	
	3.4	自殺者の減少	a) 全国数	31,755人	30,539人	22,000人以下	
4 たばこ	4.1	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及 (知っている人の割合)	a) 肺がん	84.5%	87.5%*	100%	① 新規喫煙者増加の防止 ② 受動喫煙の防止 ③ 禁煙指導の充実 ④ さらなる対策の充実
			b) 喘息	59.9%	63.4%*	100%	
			c) 気管支炎	65.5%	65.6%*	100%	
			d) 心臓病	40.5%	45.8%*	100%	
			e) 脳卒中	35.1%	43.6%*	100%	
			f) 潰瘍	34.1%	33.5%*	100%	
			g) 妊娠に関連した異常	79.6%	83.2%*	100%	
			h) 歯周病	27.3%	35.9%*	100%	
	4.2	未成年者の喫煙をなくす (喫煙している人の割合)	a) 男性(中学1年)	7.5%	3.2%	0%	
			b) 男性(高校3年)	36.9%	21.7%	0%	
			c) 女性(中学1年)	3.8%	2.4%	0%	
			d) 女性(高校3年)	15.6%	9.7%	0%	
	4.3	公共の場及び職場における分煙の徹底及び効果の高い分煙に関する知識の普及	(分煙を実施している割合)				
			a) 公共の場				
			都道府県	89.4%	100%	100%	
			政令市等	95.9%	100%	100%	
市町村			50.7%	89.7%	100%		
保健所			95.5%	100%	100%		
b) 職場			40.3%	55.9%	100%		
(知っている人の割合)							
c) 効果の高い分煙に関する知識の普及	—	男性 77.4% 女性 79.0%	100%				
4.4	禁煙支援プログラムの普及 (禁煙支援プログラムが提供されている市町村の割合)	a) 全国	32.9%	39.7%	100%		
4.5	喫煙をやめたい人がやめる (①喫煙率、②禁煙希望者の割合)	a) 男性	(参考値①) 43.3%	(参考値②) 24.6%	—		
		b) 女性	(参考値①) 12.0%	(参考値②) 32.7%	—		
5 アルコール	5.1	多量に飲酒する人の減少 (多量に飲酒する人の割合)	a) 男性	4.1%	5.4%*	3.2%以下	① 多量に飲酒をする者の割合の2割削減 ② 未成年者の飲酒者をゼロにする
			b) 女性	0.3%	0.7%*	0.2%以下	
	5.2	未成年者の飲酒をなくす (飲酒している人の割合)	a) 男性(中学3年)	26.0%	16.7%	0%	
			b) 男性(高校3年)	53.1%	38.4%	0%	
			c) 女性(中学3年)	16.9%	14.7%	0%	
			d) 女性(高校3年)	36.1%	32.0%	0%	
	5.3	「節度ある適度な飲酒」の知識の普及 (知っている人の割合)	a) 男性	50.3%	48.6%	100%	
b) 女性			47.3%	49.7%	100%		

分野	目標項目(指標の目安)	対象	ベースライン値 (または参考値)	中間実績値等	目標値	今後取り組むべき課題	
歯の健康	幼児期のう蝕予防					① 幼児期及び学齢期のう蝕予防 ② 成人期の歯周病予防 ③ 喫煙の及ぼす健康影響の知識の普及 ④ 8020運動の推進の強化	
	6.1	う蝕のない幼児の増加 (う蝕のない幼児の割合－3歳)	a) 全国平均	59.5%	68.7%		80%以上
	6.2	フッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児の増加 (受けたことのある幼児の割合－3歳)	a) 全国平均	39.6%	37.8%		50%以上
	6.3	間食として甘味食品・飲料を頻回飲食する習慣のある幼児の減少 (習慣のある幼児の割合－1歳6ヶ月児)	a) 全国平均	29.9% (参考値)	22.6%		15%以下
	6.4	一人平均う蝕数の減少 (1人平均う蝕数－12歳)	a) 全国平均	2.9歯	1.9歯		1歯以下
	6.5	フッ化物配合歯磨剤の使用の増加 (児童のフッ化物配合歯磨剤使用率)	a) 全国平均	45.6% (参考値)	52.5%		90%以上
	6.6	個別的な歯口清掃指導を受ける人の増加 (過去1年に受けたことのある人の割合)	a) 全国平均	12.8% (参考値)	16.5%		30%以上
	6 成人期の歯周病予防						
	6.7	進行した歯周炎の減少 (有する人の数)	a) 40歳	32.0% (参考値)	26.6%		22%以下
			b) 50歳	46.9% (参考値)	42.2%		33%以下
	6.8	歯間部清掃用器具の使用の増加 (使用する人の割合)	a) 40歳(35～44歳)	19.3%	39.0%		50%以上
			b) 50歳(45～54歳)	17.8%	40.8%		50%以上
	6.9	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及 4.1 たばこ参照					
	6.10	禁煙支援プログラムの普及 4.4 たばこ参照					
	歯の喪失防止						
	6.11	80歳で20歯以上、60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の増加 (自分の歯を有する人の割合)	a) 80歳(75～84歳)20歯以上	11.5%	25.0%		20%以上
			b) 60歳(55～64歳)24歯以上	44.1%	60.2%		50%以上
	6.12	定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の増加 (過去1年間に受けた人の割合)	a) 60歳(55～64歳)	(参考値) 15.9%	43.2%		30%以上
	6.13	定期的な歯科検診の受診者の増加 (過去1年間に受けた人の割合)	a) 60歳(55～64歳)	16.4%	35.7%		30%以上
糖尿病	7.1	成人の肥満者の減少	1.1 栄養・食生活参照			① メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群)に着目した健診・保健指導の徹底 ② 一次予防の充実 ③ 糖尿病予防のための戦略研究等の推進	
	7.2	日常生活における歩数の増加	2.2 身体活動・運動参照				
	7.3	質・量ともにバランスのとれた食事	1.8 栄養・食生活参照				
	7.4	糖尿病検診の受診の促進 (受けている人の数)	a) 健康診断受診者	4,573万人 (参考値) 5,850万人*	6,860万人以上		
	7.5	糖尿病検診受診後の事後指導の推進 (糖尿病検診における異常所見者の事後指導受診率)	a) 男性	66.7%	74.2%		100%
			b) 女性	74.6%	75.0%		100%
	7.6	糖尿病有病者の増加の抑制 (推計値)	a) 糖尿病有病者数	690万人	740万人		1,000万人
	7.7	糖尿病有病者の治療の継続 (治療継続している人の割合)	a) 糖尿病有病者の治療継続率	45.0%	50.6%		100%
	7.8	糖尿病合併症の減少	(合併症を発症した人の数)				11,700人
			a) 糖尿病性腎症 (糖尿病性腎症によって新規に人工透析導入となった患者)	10,729人	(参考値) 13,920人		
			(合併症を有する人の数)				
			b) 失明 (糖尿病性網膜症による視覚障害)	約3,000人 (参考値)	調査中		—
	7.9	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)を認知している国民の割合の増加	1.15 栄養・食生活参照				
7.10	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者・予備群の減少	メタボリックシンドロームの該当者・予備群の人数(男性)	1,400万人 (参考値)	—	10/25%以上の減少 (平成24/27年) (対平成20年)		
		メタボリックシンドロームの該当者・予備群の人数(女性)	560万人 (参考値)	—	10/25%以上の減少 (平成24/27年) (対平成20年)		
7.11	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の概念を導入した健診・保健指導の受診者数の向上	(特定健康診査の実施率)					
		a) 健診実施率	—	—	70/80% (平成24/27年)		
		(特定保健指導の実施率)					
		b) 保健指導実施率	—	—	45/60% (平成24/27年)		

分野	目標項目(指標の目安)		対象	ベースライン値 (または参考値)	中間実績値等	目標値	今後取り組むべき課題	
8 循環器病	8.1	食塩摂取量の減少	1. 3 栄養・食生活参照				① メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群)に着目 した健診・保健指導の徹底 ② 一次予防の充実 ③ 研究の推進	
	8.2	カリウム摂取量の増加	a) 成人	2. 5g/日	2. 4g/日**	3. 5g以上		
	8.3	成人の肥満者の減少	1. 1 栄養・食生活参照					
	8.4	運動習慣者の増加	2. 3 身体活動・運動参照					
	8.5	高血圧の改善 (推計)	(参考値)平均最大血圧	男性 132. 7mmHg 女性 126. 2mmHg	男性131. 5mmHg 女性125. 0mmHg	†		
	8.6	たばこ対策の充実	4. たばこ参照					
	8.7	高脂血症の減少 (高血圧症の人の割合)	a) 男性	10. 5%	12. 1%	5. 2%以下		
			b) 女性	17. 4%	17. 8%	8. 7%以下		
	8.8	糖尿病有病者の減少	7. 6 糖尿病参照					
	8.9	飲酒対策の充実	5. アルコール参照					
	8.10	健康診断を受ける人の増加 (受けている人の数)	a) 検診受診者の数	4, 573万人	(参考値) 5, 850万人*	6, 860万人以上		
	9 がん	8.11	生活習慣の改善等による循環器病の減少(推計)					
			脳卒中死亡率(人口10万対)	全体	110. 0	102. 3	†	
				男性	106. 9	99. 9	†	
女性				113. 1	104. 5	†		
脳卒中死亡数			全体	13万7, 819人	12万9, 055人	†		
			男性	6万5, 529人	6万1, 547人	†		
			女性	7万2, 290人	6万7, 508人	†		
虚血性心疾患死亡率(人口10万対)			全体	57. 2	56. 5	†		
			男性	62. 9	63. 4	†		
			女性	51. 8	50. 0	†		
虚血性心疾患死亡数			全体	7万1, 678人	7万1, 285人	†		
			男性	3万8, 566人	3万9, 014人	†		
			女性	3万3, 112人	3万2, 271人	†		
8.12		メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)を認知している国民の割合の増加	1. 15 栄養・食生活参照					
8.13	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者・予備群の減少	7. 10 糖尿病参照						
8.14	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の概念を導入した健診・保健指導の受診者数の向上	7. 11 糖尿病参照						
9.1	たばこ対策の充実	4. たばこ参照				① がん検診の推進 ② 一次予防の徹底 ③ 第3次対がん総合戦略研究等の推進		
9.2	食塩摂取量の減少	1. 3 栄養・食生活参照						
9.3	野菜の摂取量の増加	1. 4 栄養・食生活参照						
9.4	1日の食事において、果物類を摂取している者の増加 (摂取している人の割合)	a) 成人	29. 3%	63. 5%	60%以上			
9.5	脂肪エネルギー比率の減少	1. 2 栄養・食生活参照						
9.6	飲酒対策の充実	5. アルコール参照						
9.10	がん検診の受診者の増加 (検診受診者数)	a) 胃がん	(参考値) 1, 401万人	1, 777万人*	2, 100万人以上			
		b) 子宮がん	(参考値) 1, 241万人	1, 056万人*	1, 860万人以上			
		c) 乳がん	(参考値) 1, 064万人	842万人*	1, 600万人以上			
		d) 肺がん	(参考値) 1, 023万人	1, 100万人*	1, 540万人以上			
		e) 大腸がん	(参考値) 1, 231万人	1, 432万人*	1, 850万人以上			

注)

中間実績値等は平成18年8月迄に公表されている数値である。

* の中間実績値等は、策定時のベースライン値を把握した調査と中間実績値等を把握した調査とが異なっている数値。

** の中間実績値等は、食品成分表の改訂にともなった重量変化率の換算が必要な

III 健康日本2 1 代表目標項目一覧



新規目標項目

分野	目標項目	策定時のベースライン値(または参考値)	中間実績値	目標値
一次予防(健康増進、健康づくり)				
栄養・食生活	適正体重を維持している人の増加 【糖尿病、循環器病にて再掲】	児童・生徒の肥満児 10.7%	10.2%	7%以下
		20歳代女性のやせの者 23.3%	21.4%	15%以下
		20～60歳代男性の肥満者 24.3%	29.0%	15%以下
		40～60歳代女性の肥満者 25.2%	24.6%	20%以下
	脂肪エネルギー比率の減少【がんにて再掲】	20～40歳代 27.1%/日	26.7%/日	25%以下
	野菜の摂取量の増加【がんにて再掲】	成人 292g/日	267g/日**	350g以上
	朝食を欠食する人の減少	中学、高校生 6.0%	6.2%	0%
		男性(20歳代) 32.9%	34.3%	15%以下
		男性(30歳代) 20.5%	25.9%	15%以下
身体活動・運動	日常生活における歩数の増加(成人、高齢者) 【糖尿病にて再掲】	成人(男性) 8,202歩	7,532歩	9,200歩以上
		成人(女性) 7,282歩	6,446歩	8,300歩以上
		70歳以上(男性) 5,436歩	5,386歩	6,700歩以上
		70歳以上(女性) 4,604歩	3,917歩	5,900歩以上
	運動習慣者の増加 【循環器病にて再掲】	男性 28.6% 女性 24.6%	30.9% 25.8%	39%以上 35%以上
休養・ こころの健康づくり	睡眠による休養を十分にとれていない人の減少	とれていない人の割合 23.1%	21.2%*	21%以下
たばこ 【循環器病、がんにて再掲】	未成年者の喫煙をなくす	喫煙している人の割合		
		男性(中学1年) 7.5%	3.2%	0%
		男性(高校3年) 36.9%	21.7%	0%
		女性(中学1年) 3.8%	2.4%	0%
		女性(高校3年) 15.6%	9.7%	0%
たばこ 【循環器病、がんにて再掲】	公共の場及び職場における分煙の徹底及び効果の 高い分煙に関する知識の普及	分煙を実施している割合		
		公共の場)		
		都道府県 89.4%	100%	100%
		政令市等 95.9%	100%	100%
		市町村 50.7%	89.7%	100%
		保健所 95.5%	100%	100%
		職場) 40.3%	55.9%	100%
		効果の高い分煙に関する知識の普及 (知っている人の割合)		
		男性 —	77.4%	100%
		女性 —	79.0%	100%
アルコール 【循環器病、がんにて再掲】	多量に飲酒する人の減少	禁煙支援プログラムが 提供されている市町村の割合 —	39.7%	100%
		多量に飲酒する人の割合		
		男性 4.1% 女性 0.3%	5.4%* 0.7%*	3.2%以下 0.2%以下
	未成年者の飲酒をなくす	飲酒している人の割合		
		男性(中学3年) 25.4%	16.7%	0%
		男性(高校3年) 51.5%	38.4%	0%
		女性(中学3年) 17.2%	14.7%	0%
		女性(高校3年) 35.9%	32.0%	0%
栄養・食生活 【身体活動・運動、糖尿病、 循環器病にて再掲】	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)を 認知している国民の割合の増加	—	—	80%以上
たばこ	喫煙をやめたい人がやめる	①喫煙率、②禁煙希望者の割合		
		男性(20歳以上) ①43.3%、②24.6%	—	—
		女性(20歳以上) ①12.0%、②32.7%	—	—