

1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小 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)

図1M. 都道府県別健康寿命の“真の値の分布”
【平成22年と25年の比較】

男性

都道府県間のバラツキ幅SD※
が約17%縮小

片側P=0.12

※SD:標準偏差
分布の横幅を表す指標

検定結果は暫定的な値で
あり今後変わる可能性が
ある。

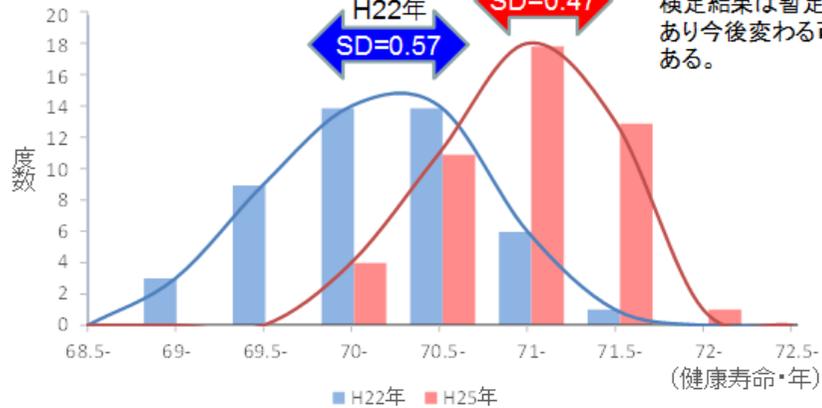


図1F. 都道府県別健康寿命の“真の値の分布”
【平成22年と25年の比較】

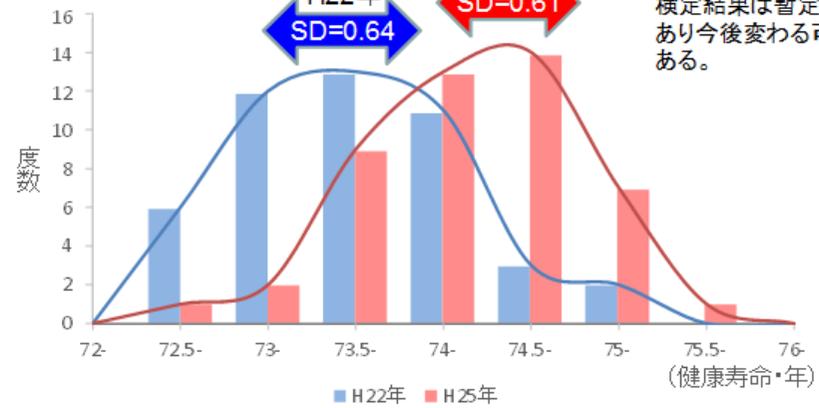
女性

都道府県間のバラツキ幅SD※
が約6%縮小

片側P=0.35

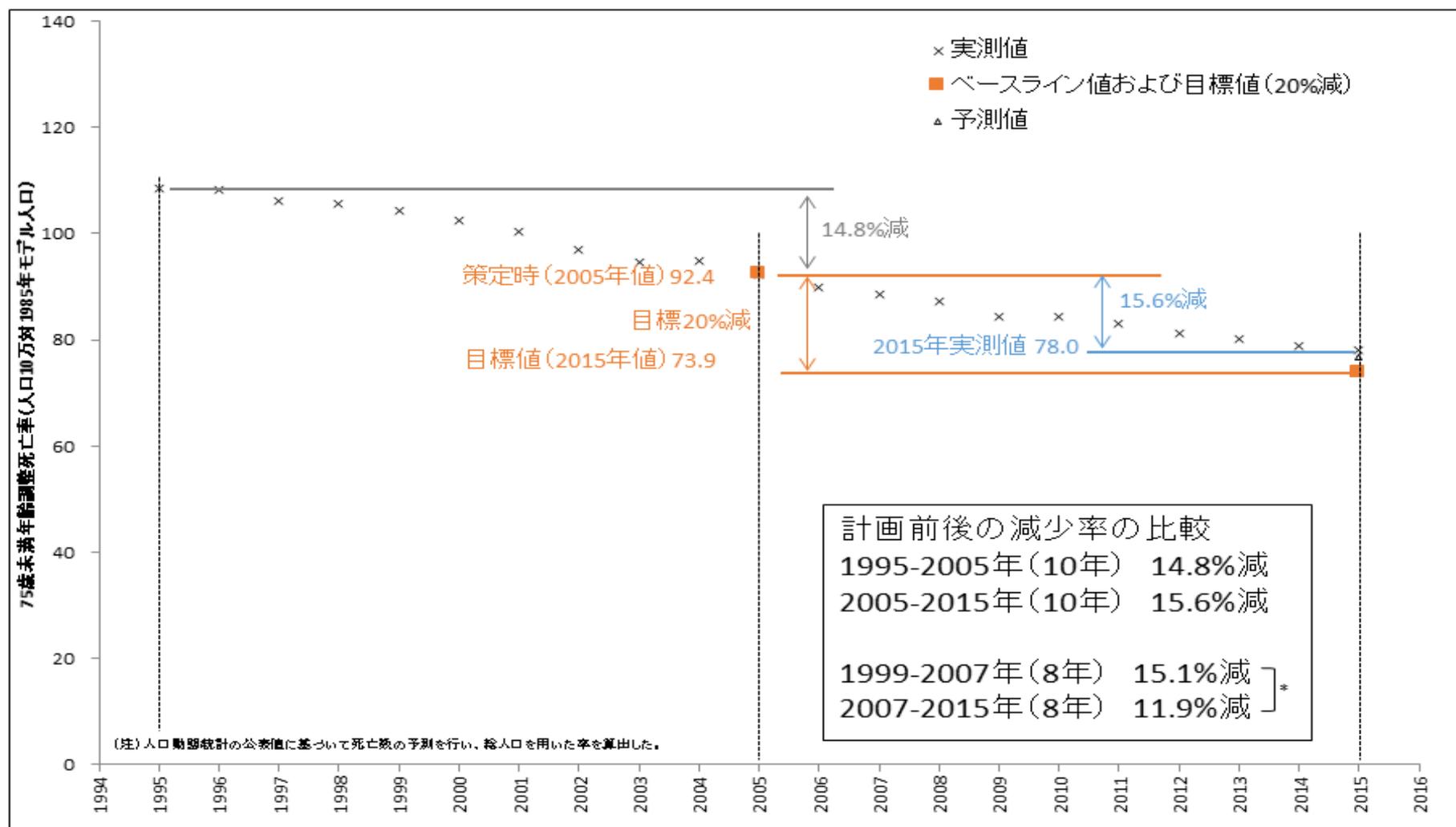
※SD:標準偏差
分布の横幅を表す指標

検定結果は暫定的な値で
あり今後変わる可能性が
ある。



2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (1)がん ①75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)

75歳未満年齢調整死亡率の全体目標の結果

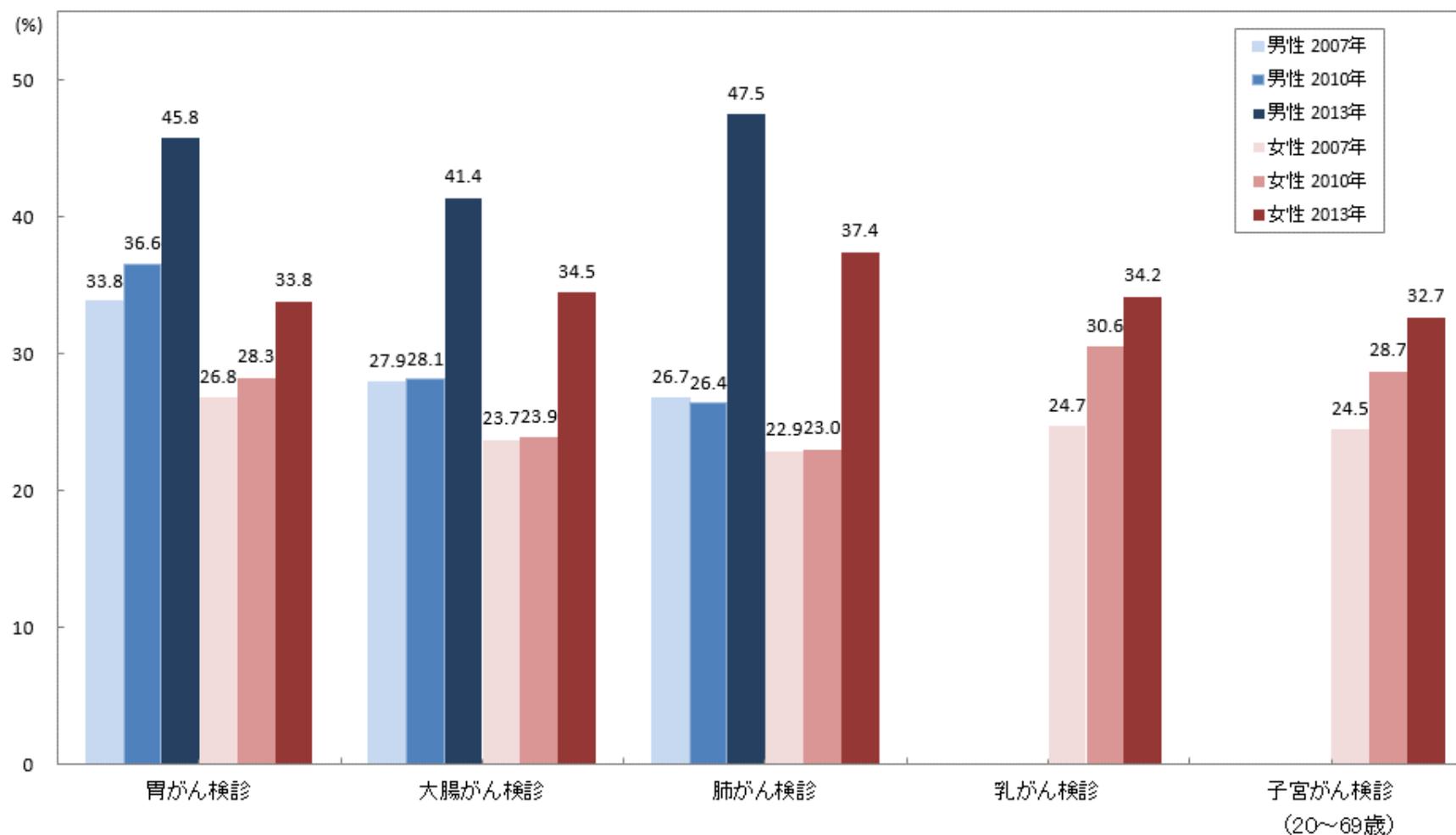


予測値の出典: 第51回がん対策推進協議会資料2(Japanese Journal of Clinical Oncology 2014; 44:36-41)の手法による
 実測値の出典: 国立がん研究センターがん対策情報センター「がん情報サービス」(http://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/age-adjusted.htm)
 * 対数線形回帰をあてはめた場合の年変化率に統計学的有意差あり(p<0.05)

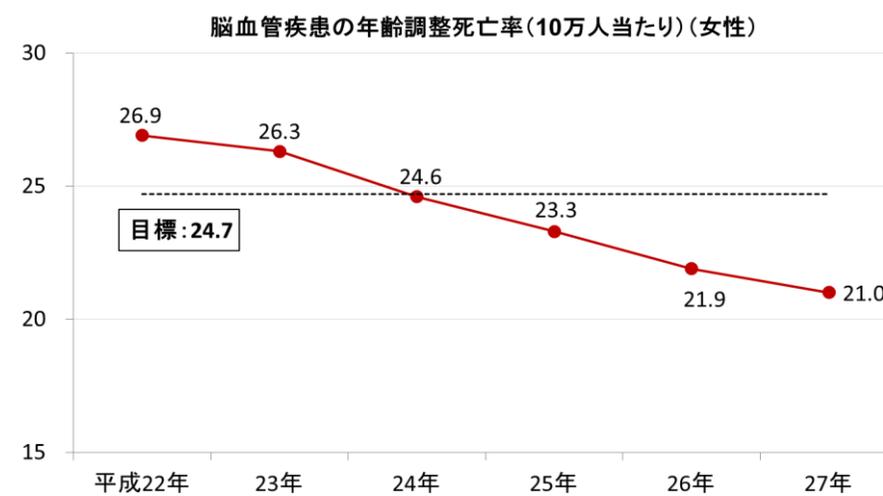
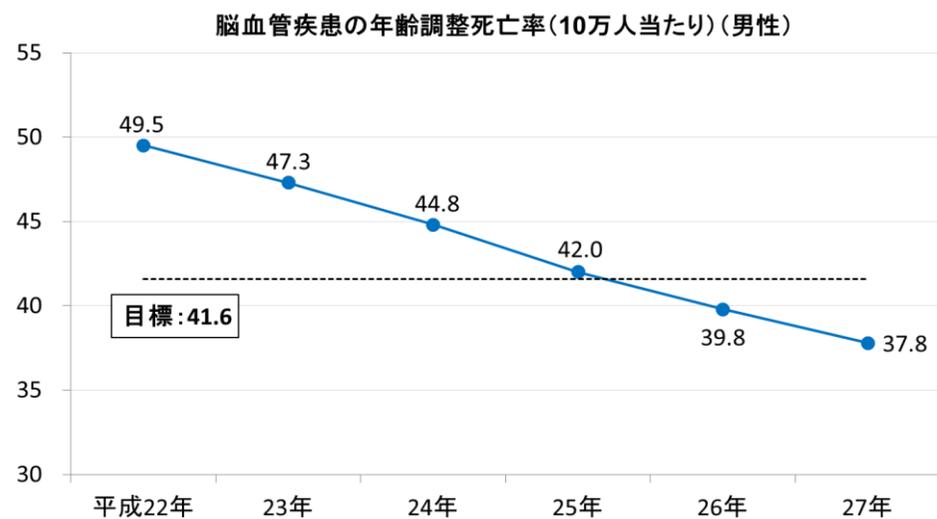
2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (1)がん (2)がん検診の受診率の向上

男女別がん検診受診率(40～69歳)の推移

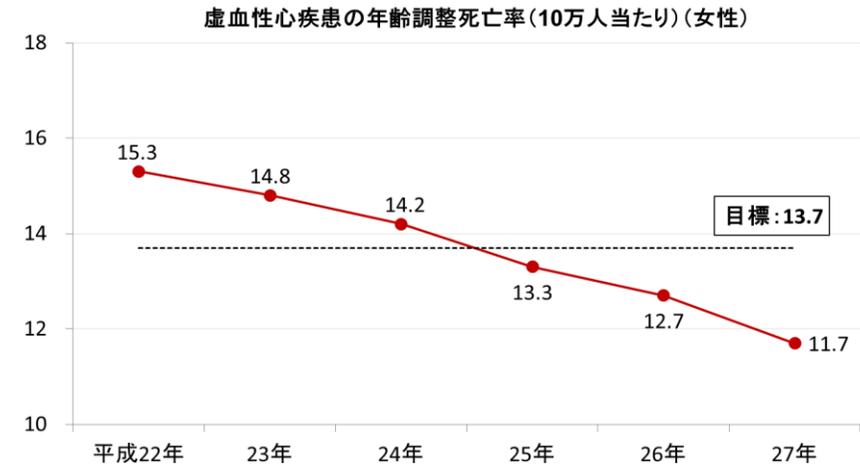
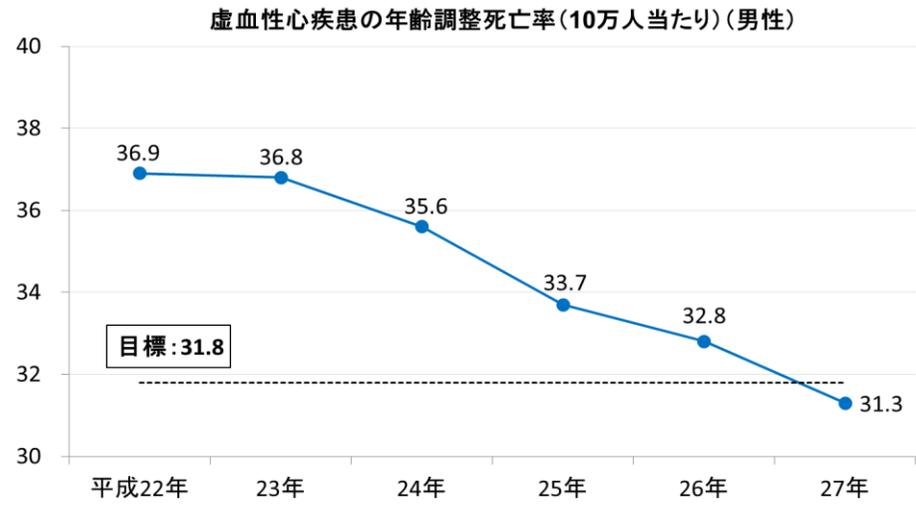
*国民生活基礎調査より国立がん研究センターがん対策情報センターにて作成。いずれも過去1年の受診有無。



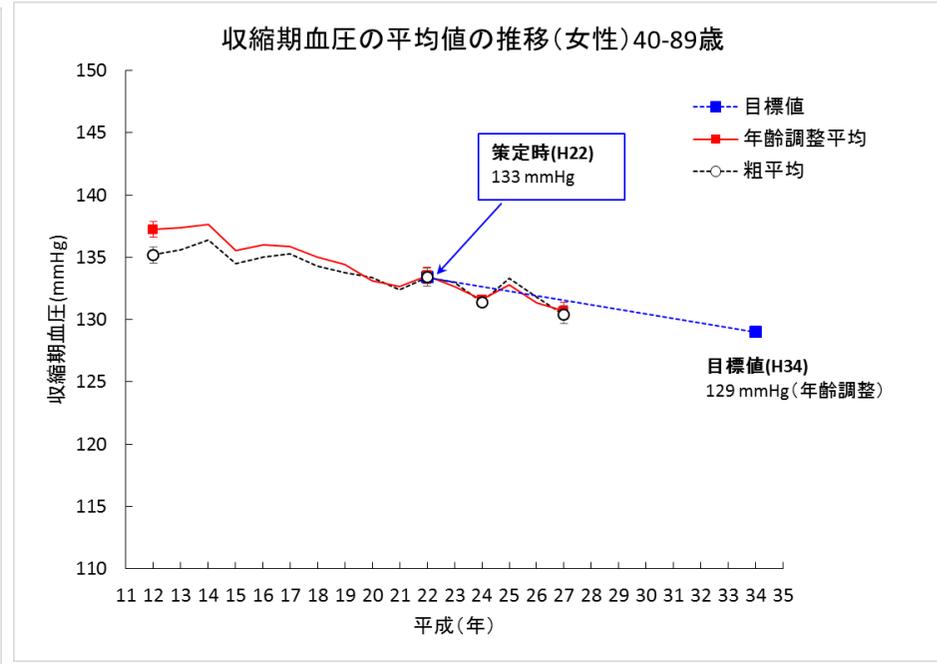
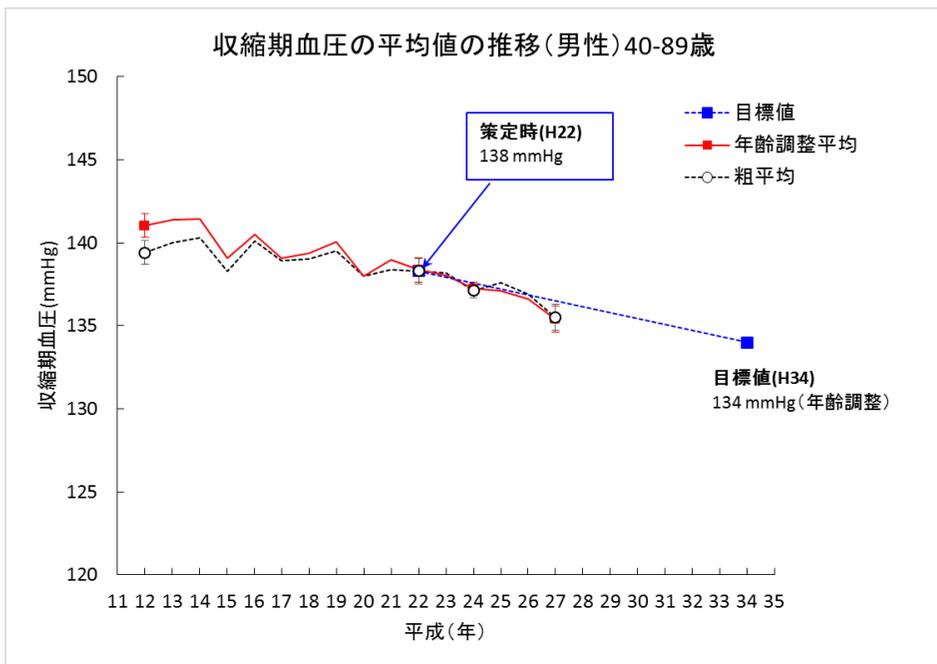
2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (2)循環器疾患 ①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)



2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (2)循環器疾患 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)

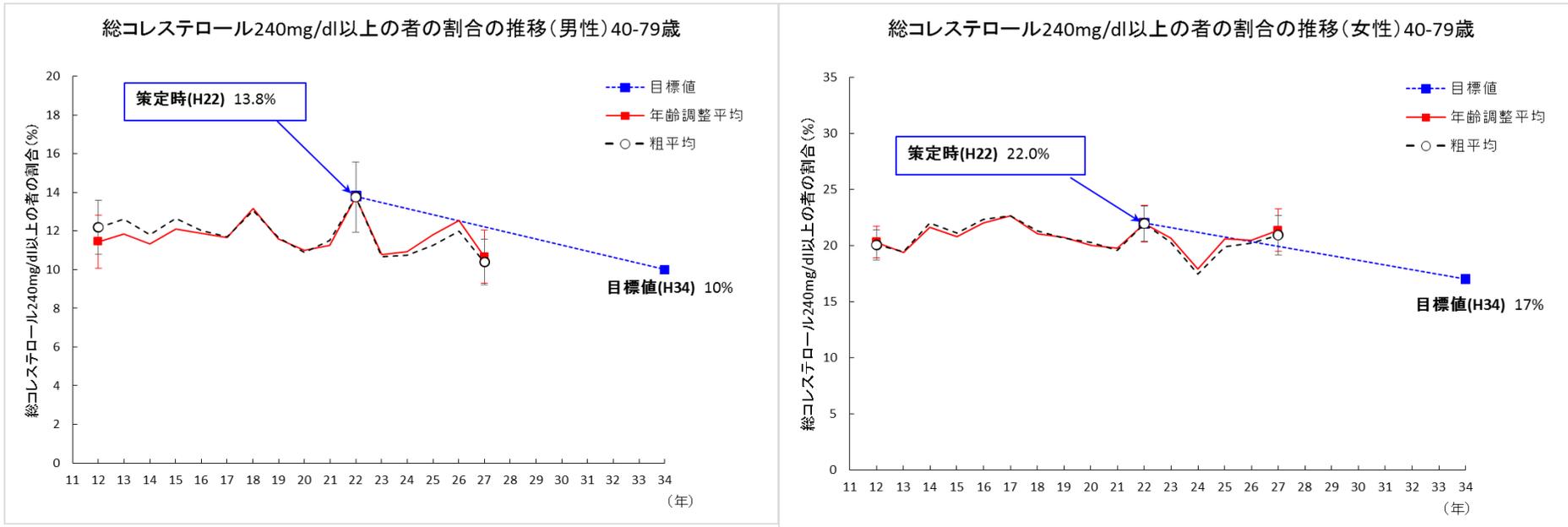


2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (2)循環器疾患 ②高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)



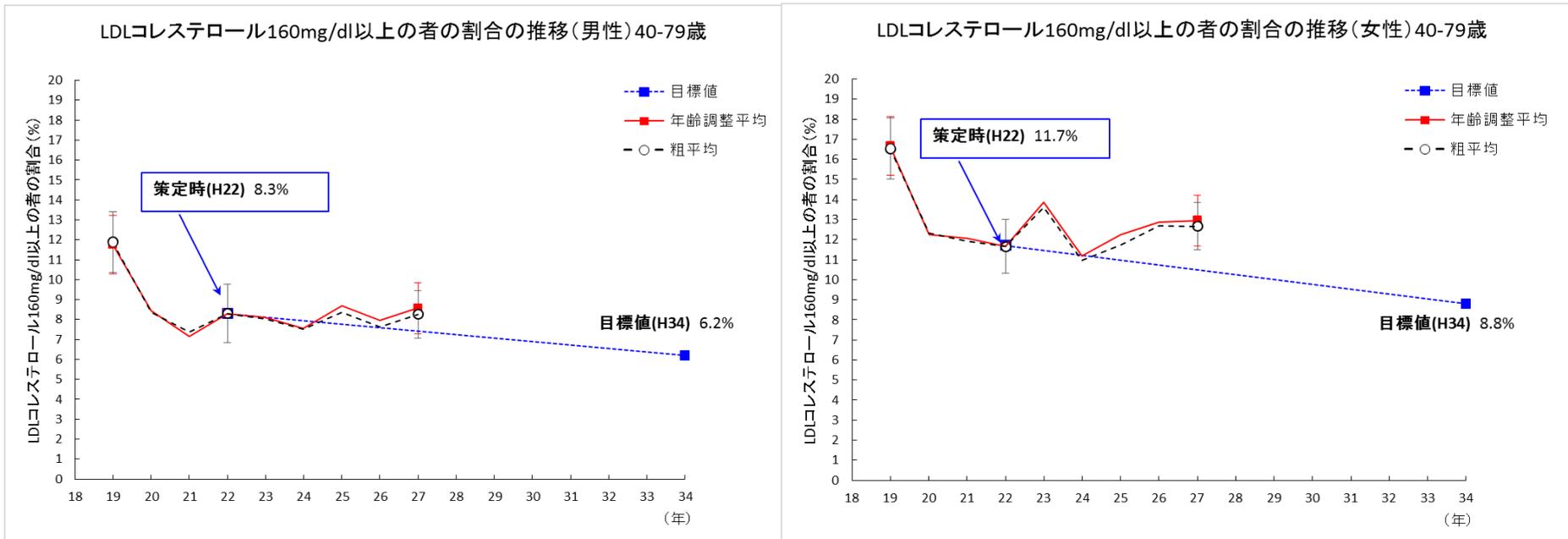
(国立健康・栄養研究所 作成)

2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (2)循環器疾患 ③脂質異常症の減少



(国立健康・栄養研究所 作成)

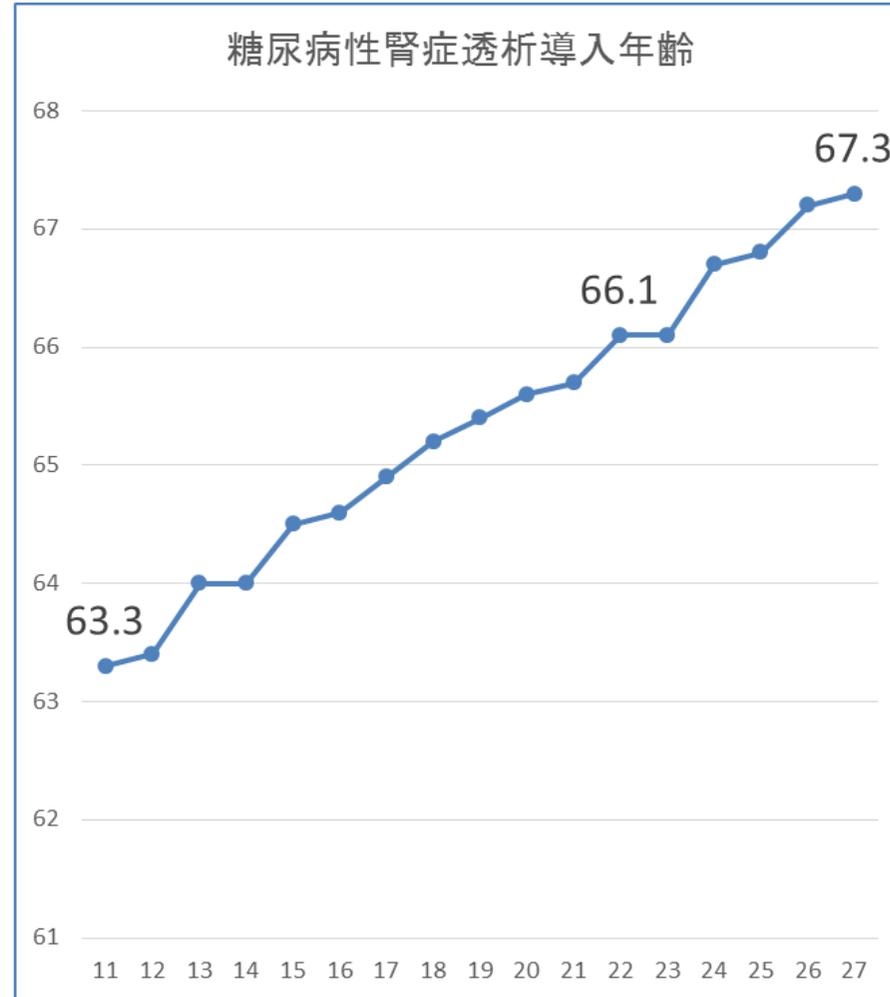
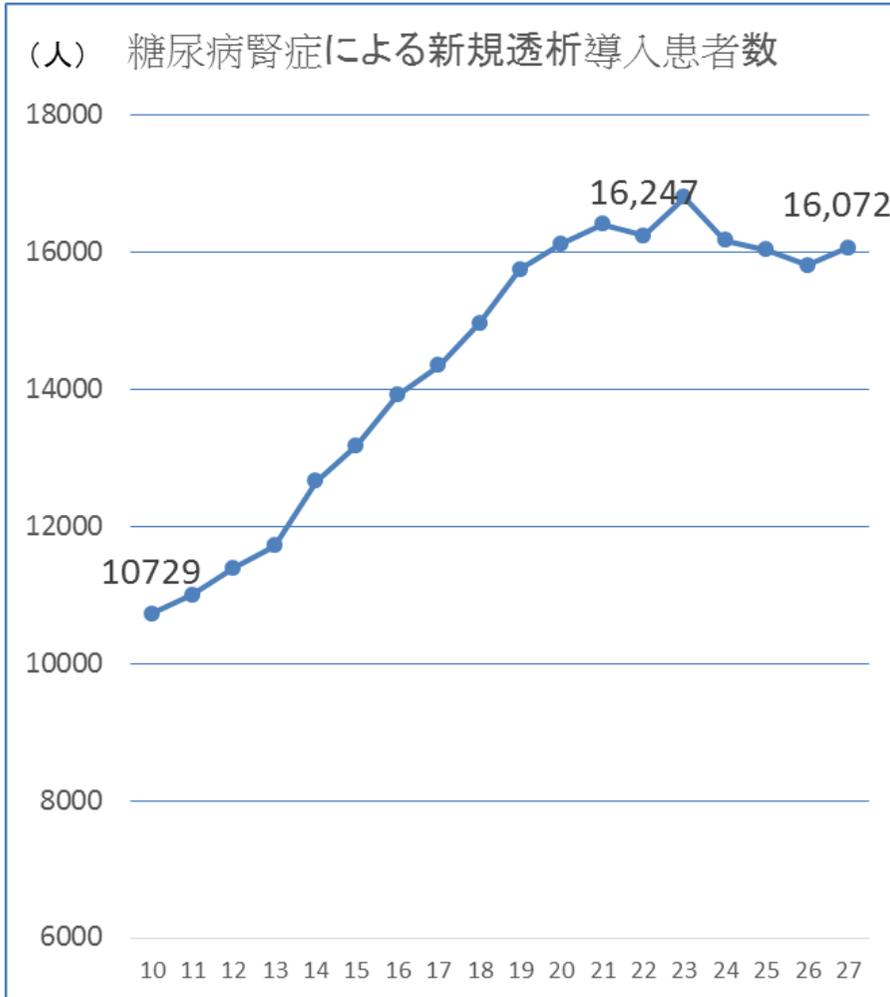
2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (2)循環器疾患 ③脂質異常症の減少



(国立健康・栄養研究所 作成)

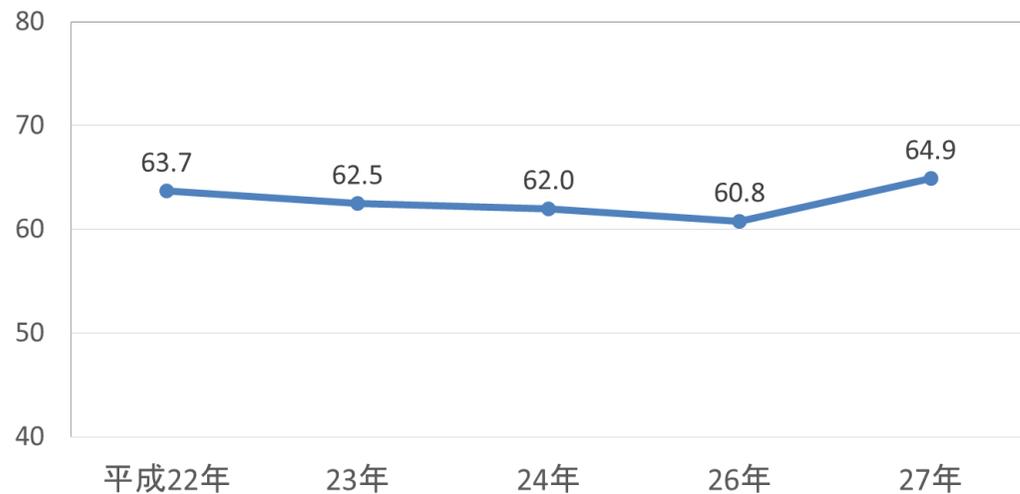
2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (3)糖尿病 ①合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少

糖尿病腎症による新規透析導入

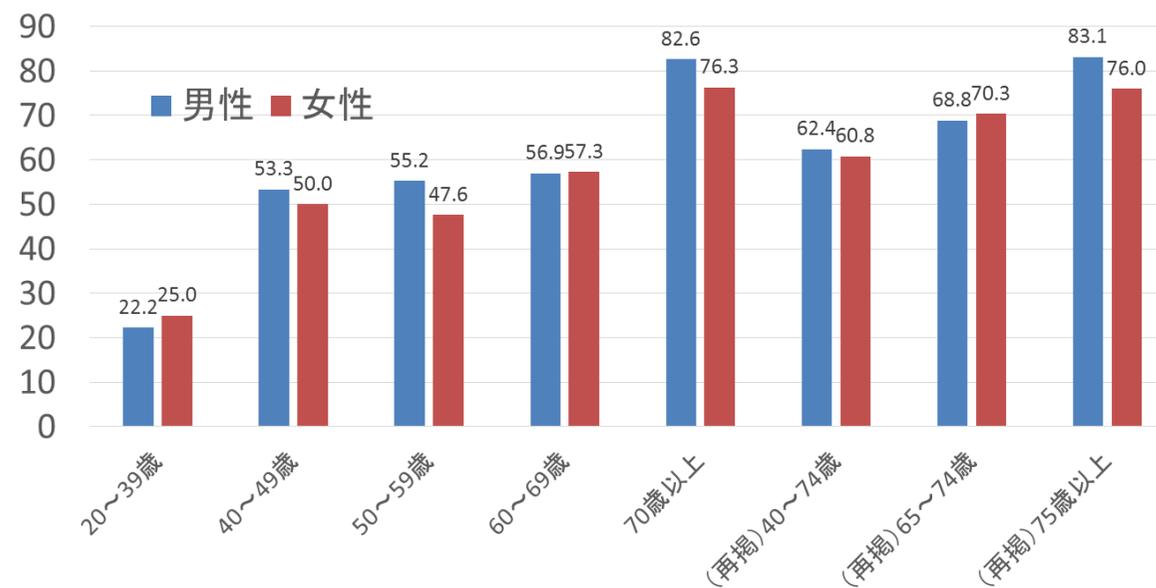


2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (3)糖尿病 ②治療継続者の割合の増加

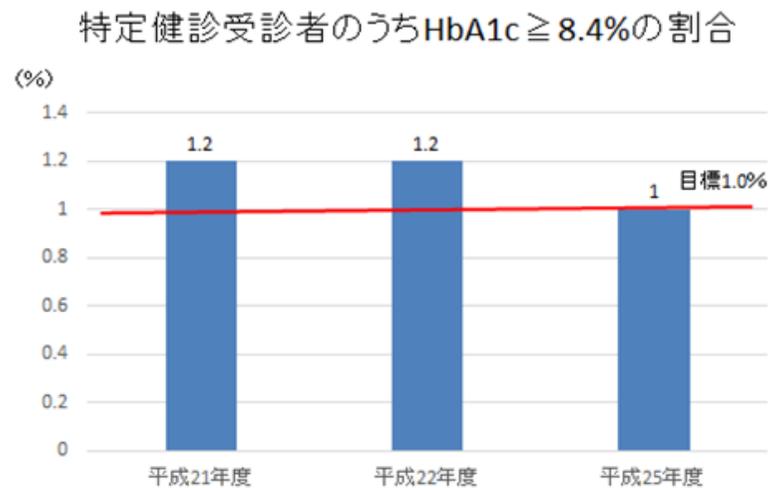
糖尿病治療継続者の割合



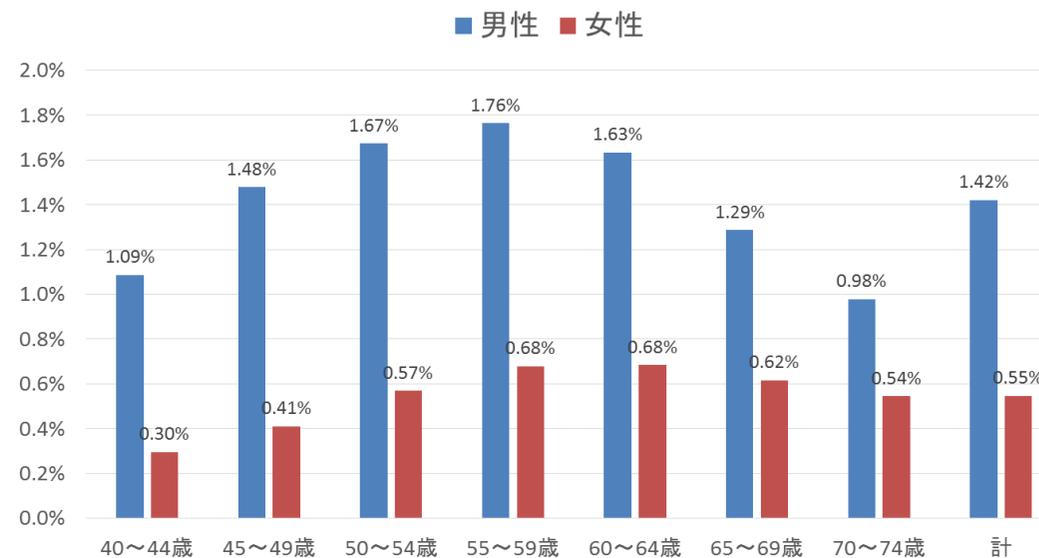
糖尿病を指摘されたことがある者における治療中の者の割合 (平成27年)



2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (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の割合の減少

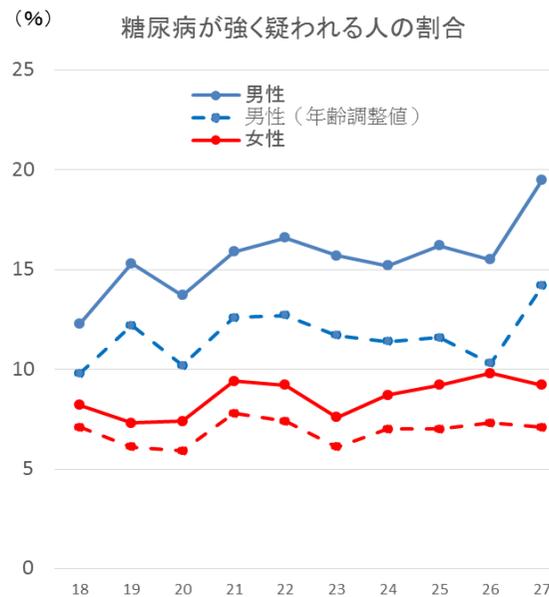
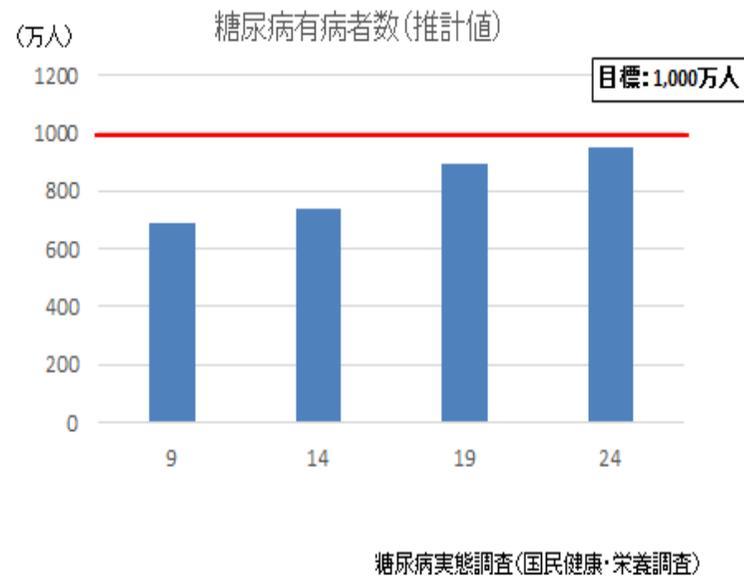


特定健診受診者のうちHbA1c ≥ 8.4%の割合
(男女合計では1.01%、18.8万人) 平成25年度

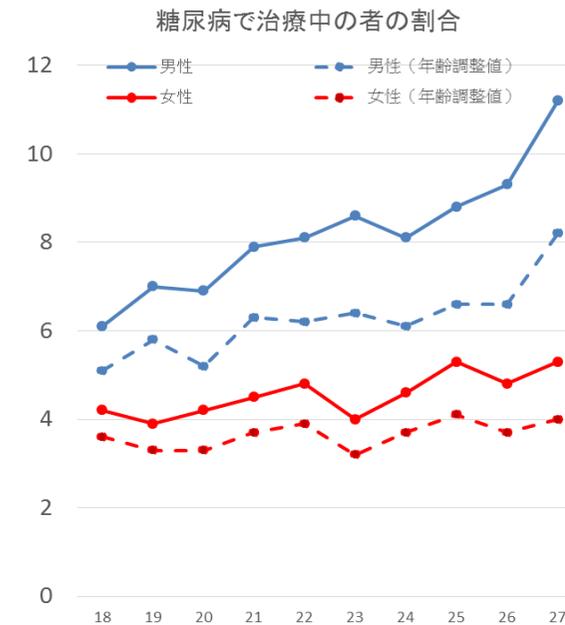


※第1回NDBオープンデータ(厚生労働省)をもとに作成した参考資料

2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (3)糖尿病 ④糖尿病有病者の増加の抑制

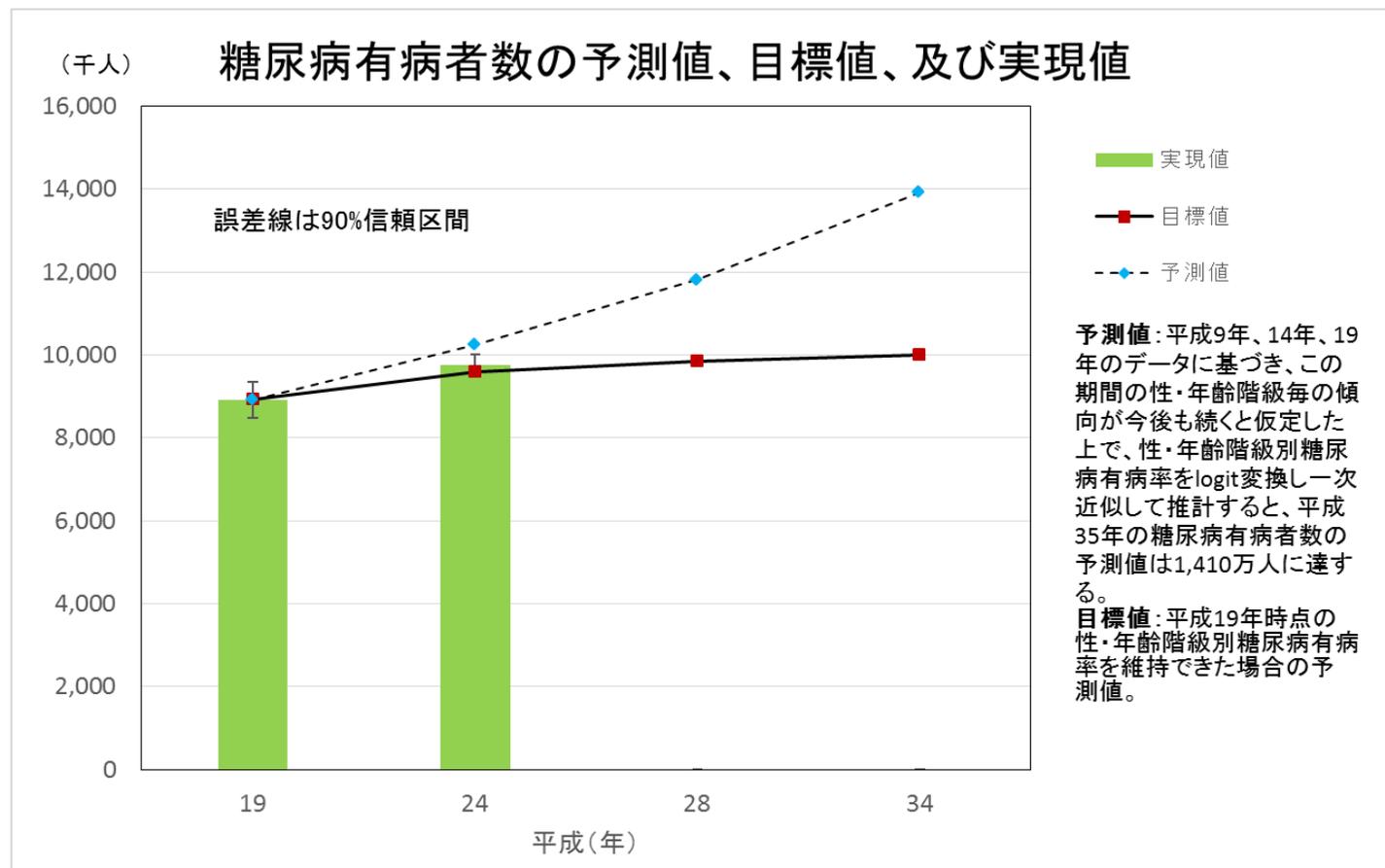


HbA1c \geq 6.5%もしくは治療中
年齢調整値は平成22年国勢調査による基準人口



国民健康・栄養調査

2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (3)糖尿病 ④糖尿病有病者の増加の抑制



2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (3)糖尿病 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)

メタボリックシンドローム該当者及び予備群等の減少率(対20年度比)

○ 平成20年度と比較したメタボ該当者等の減少率を見ると、全体としては約3.2%減少。ただし、この中には、服薬者も含まれており、より詳しく特定保健指導の効果を見るため、平成20年度と比較した非服薬者におけるメタボ該当者等の減少率、特定保健指導対象者数の減少率を見ると、平成25年度に引き続き平成26年度も減少傾向にあった。

	メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少率 (対20年度比)	非服薬者のうちのメタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少率(対20年度比)	特定保健指導対象者数の減少率(対20年度比)
平成26年度	3.18%	12.74%	16.1%
平成25年度	3.47%	12.67%	16.0%
平成24年度	3.09%	10.60%	12.0%
平成23年度	2.12%	8.06%	9.7%

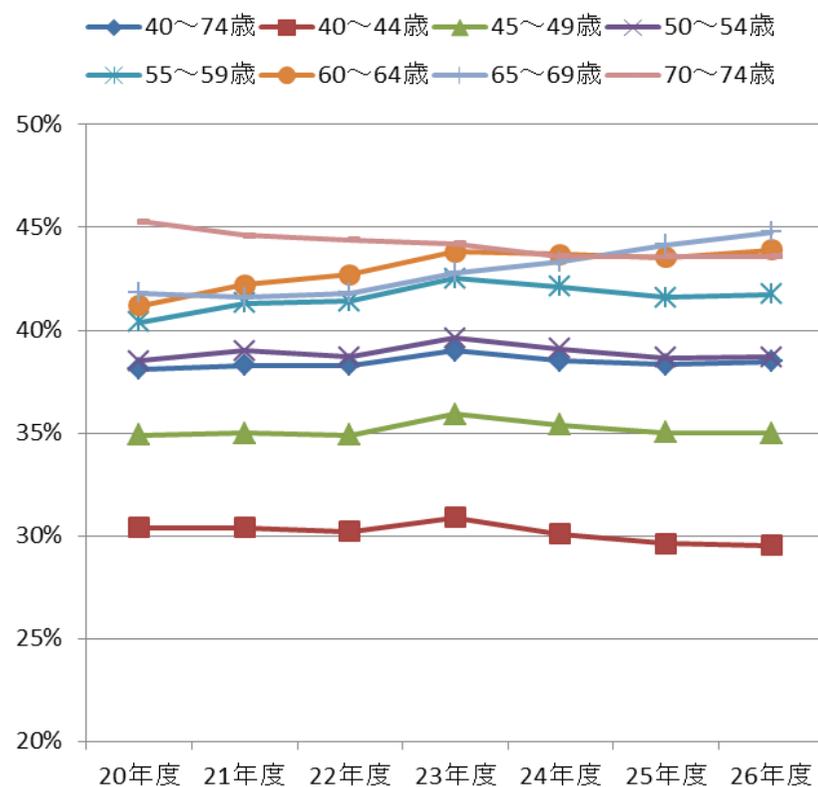
※1 減少率は、実数で算出した場合、年度ごとの特定健診実施率の高低の影響を受けるため、それぞれの出現割合に各年度の住民基本台帳人口を乗じた推定数により算出。なお、年齢構成の変化の影響を少なくするため、性・年齢階級(5歳階級)別に推定数を算出し、その合計により、減少率を算出している。

※2 非服薬者のうちのメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率は、性・年齢階級ごとに算出したメタボリックシンドローム該当者及び予備群の出現割合に、性・年齢階級ごとの住民基本台帳人口を乗じることで得られるメタボリックシンドローム該当者及び予備群の推定数により算出しているが、非服薬者の人口構成の特徴が反映されていない。

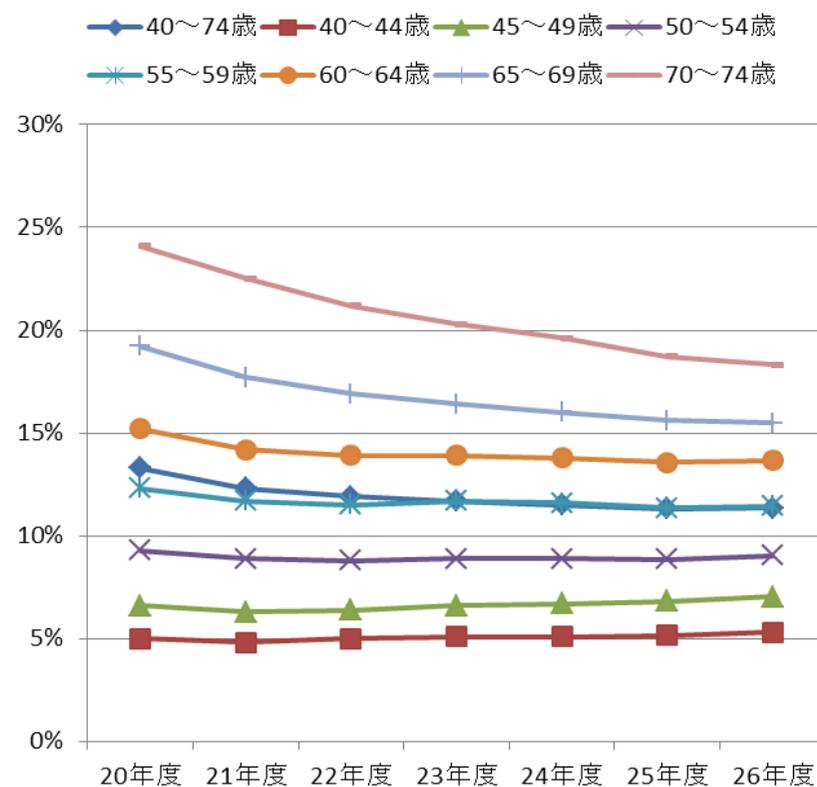
2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (3)糖尿病 ⑤メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少(再掲)

メタボ該当者・予備群の割合

男性

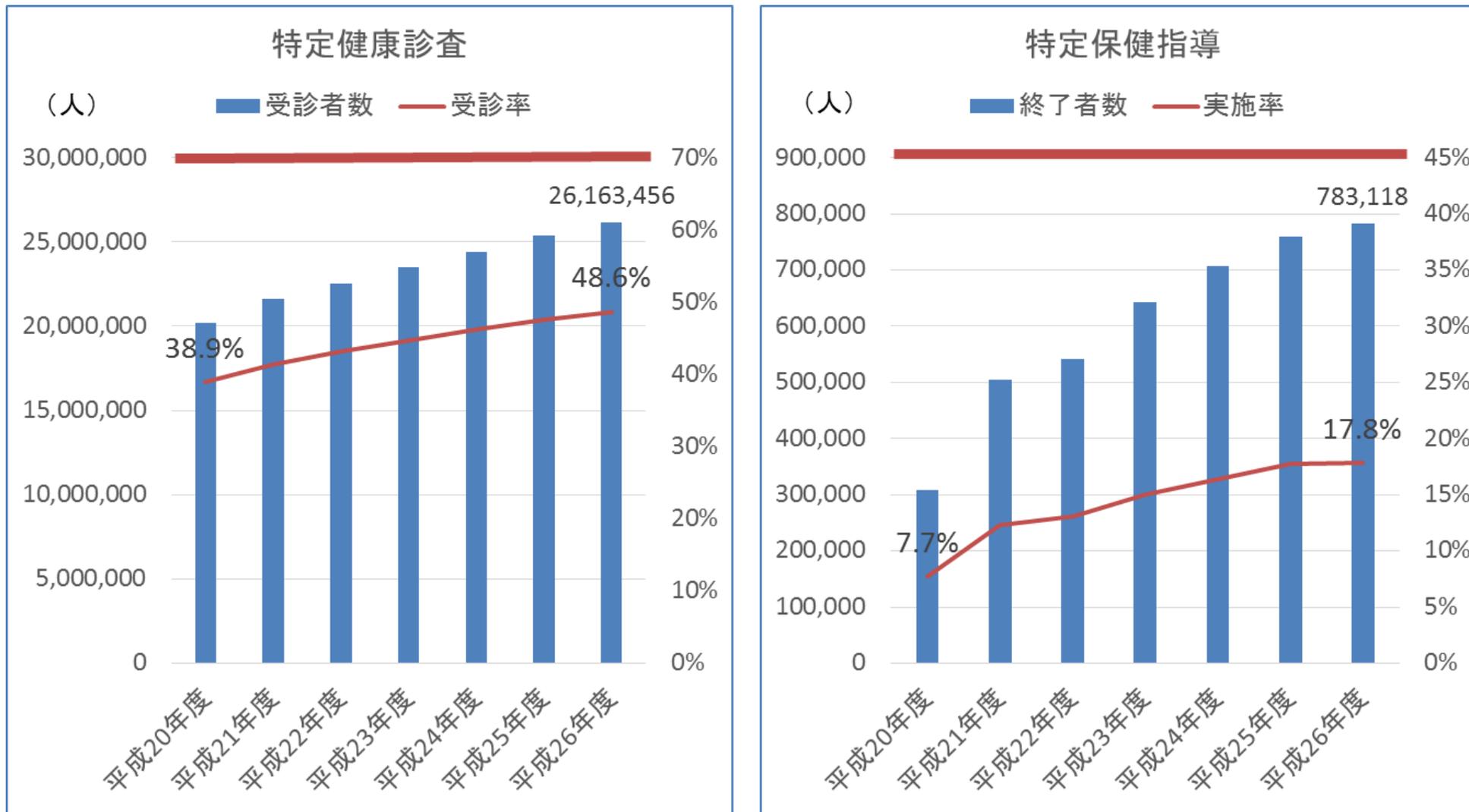


女性



2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (3)糖尿病 ⑥特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上

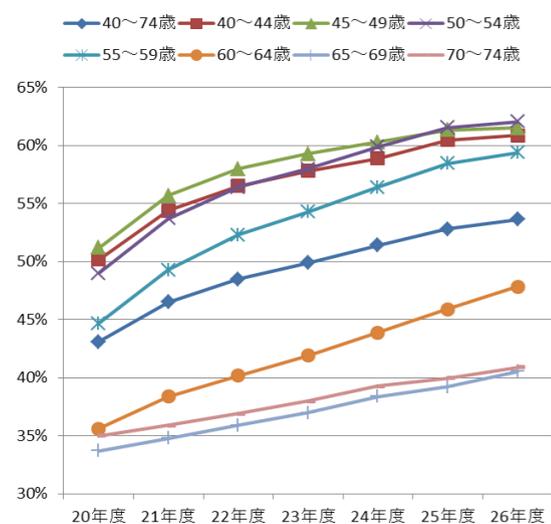
特定健診・特定保健指導 実施数・実施率の推移
(厚生労働省公表値)



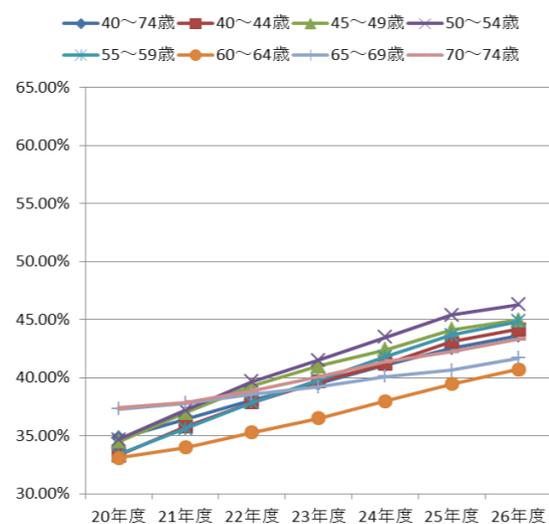
2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (3)糖尿病 ⑥特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上

特定健診受診率

男性

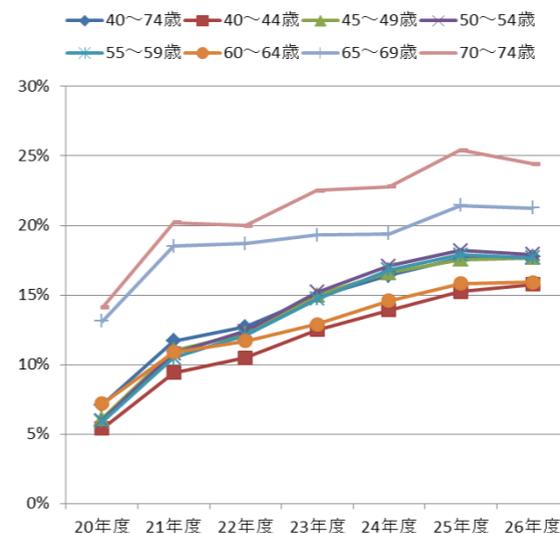


女性

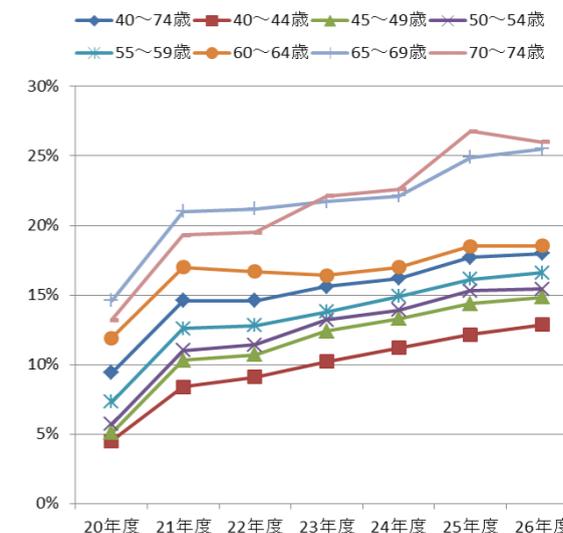


特定保健指導実施率(終了者)

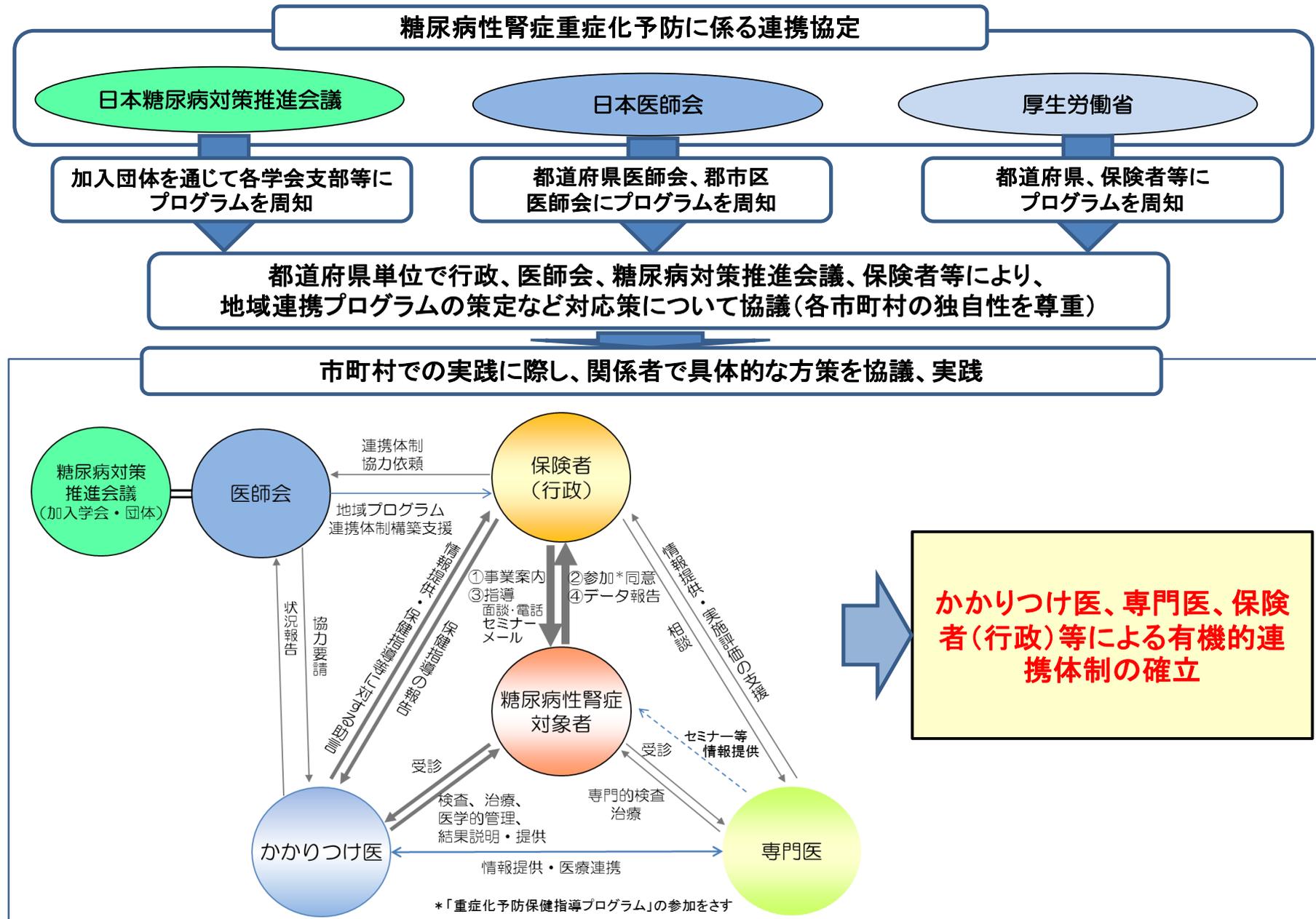
男性



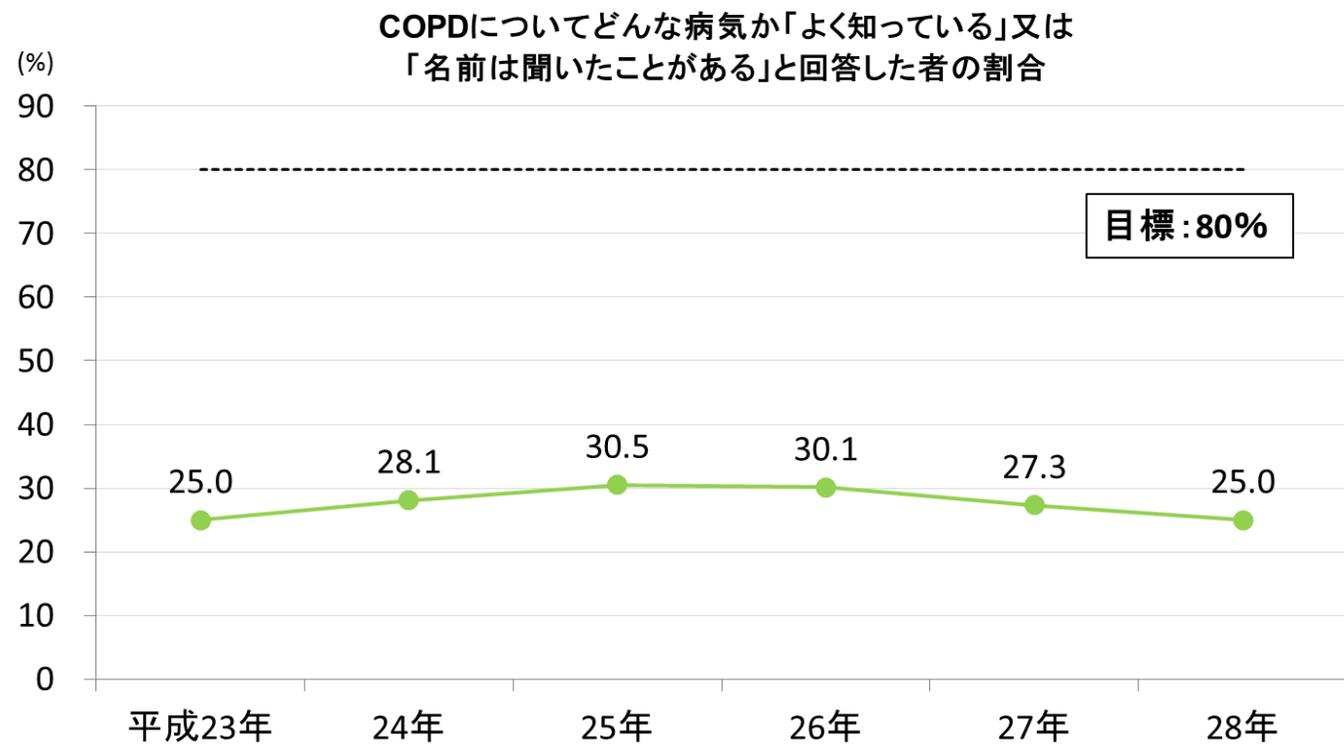
女性



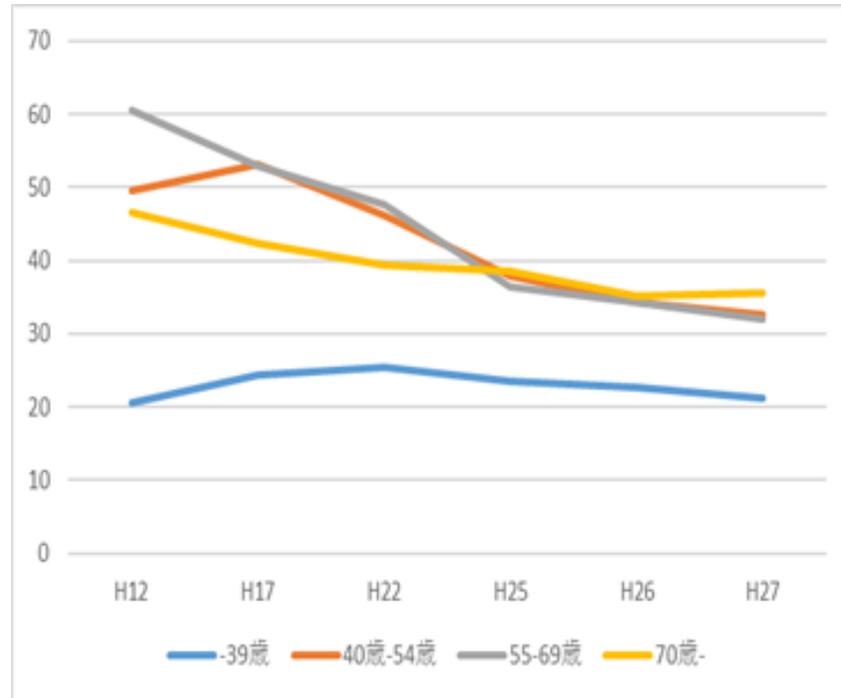
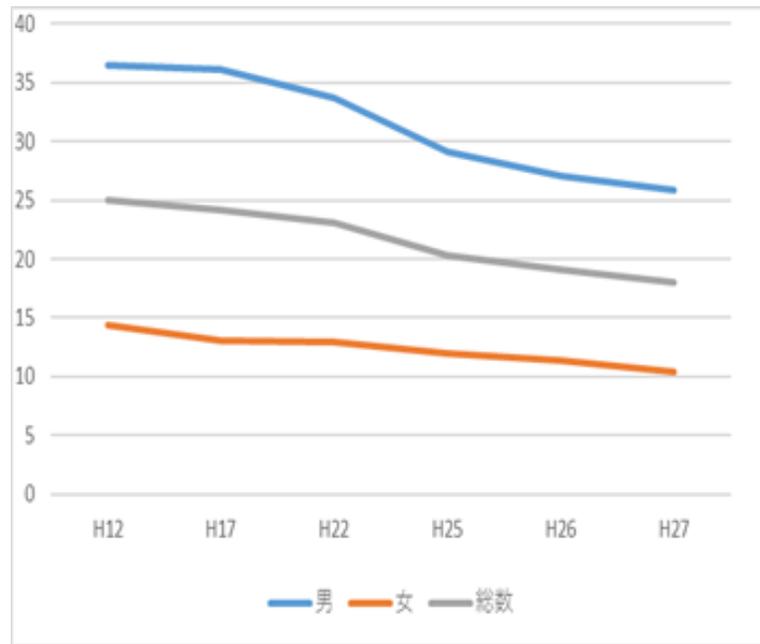
2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (3) 糖尿病



(4) COPD ①COPDの認知度の向上



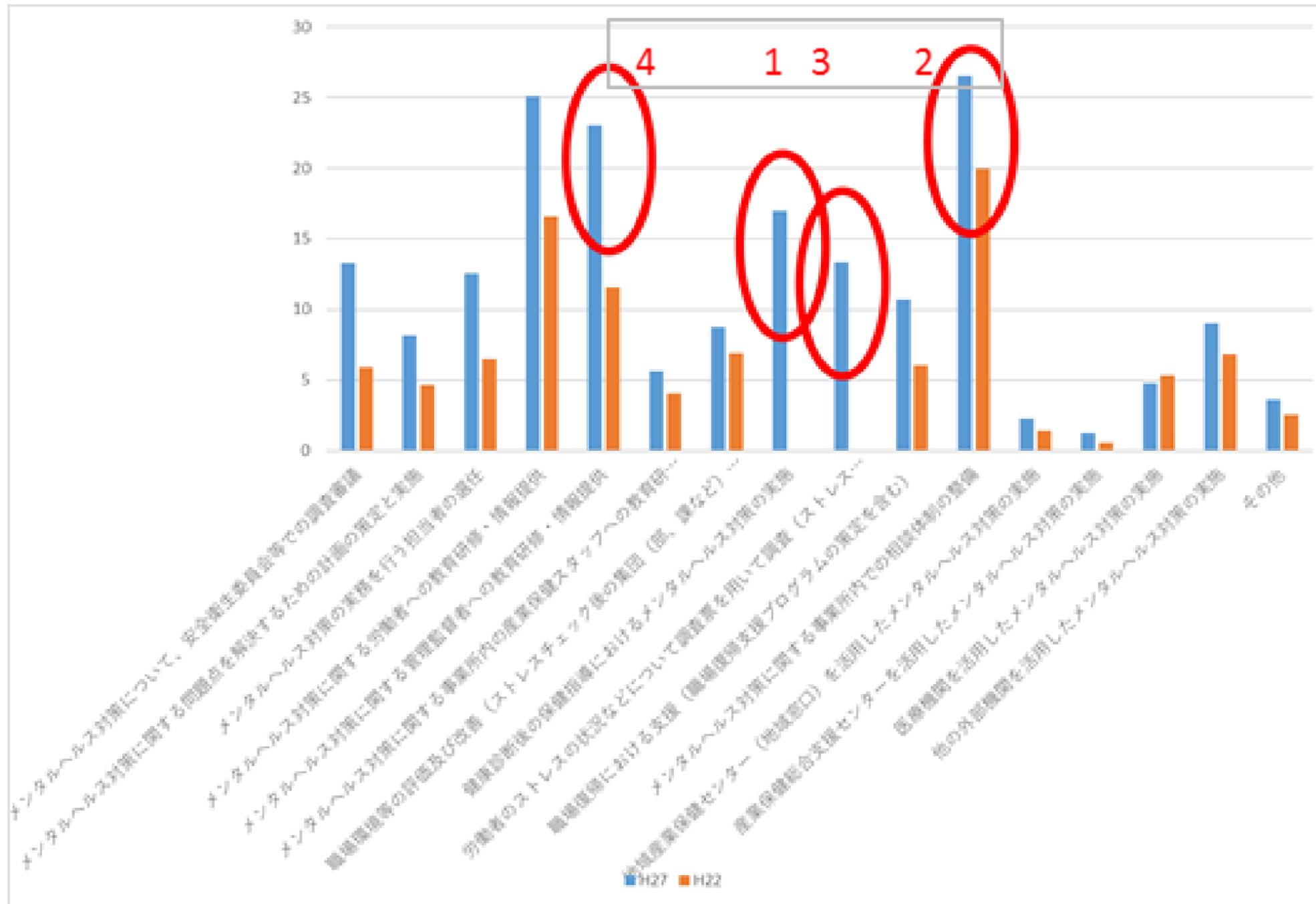
3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標 (1)こころの健康 ①自殺者の減少(人口10万人当たり)



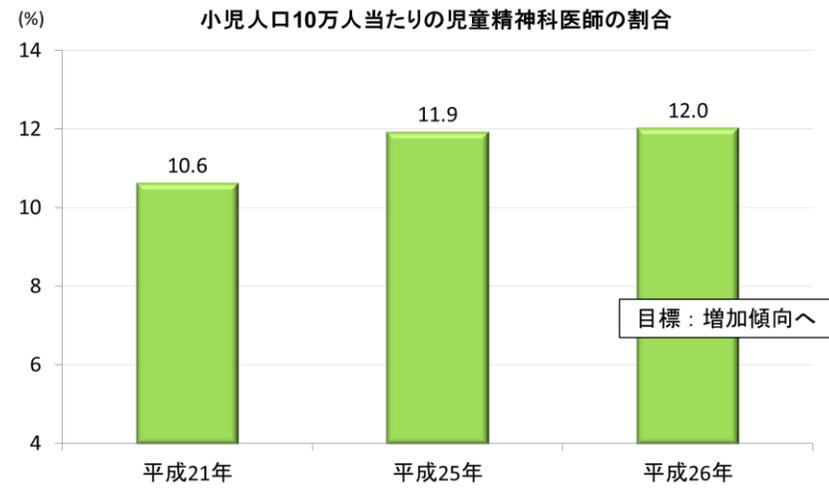
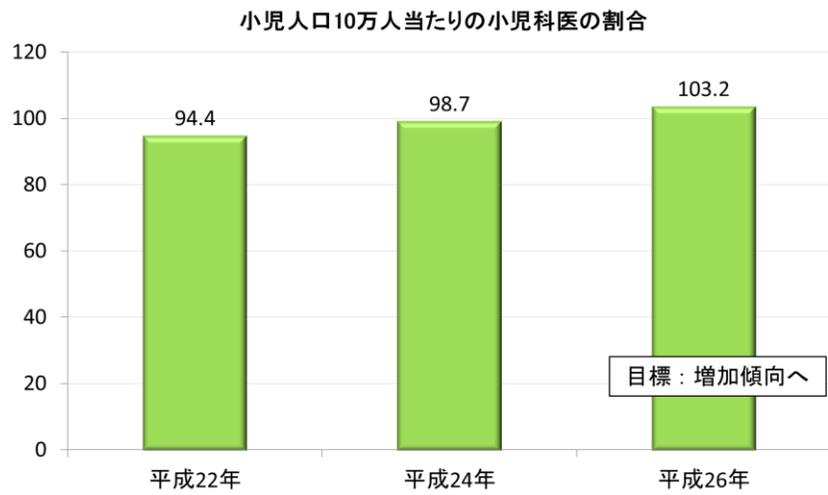
(1)こころの健康 ②気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少



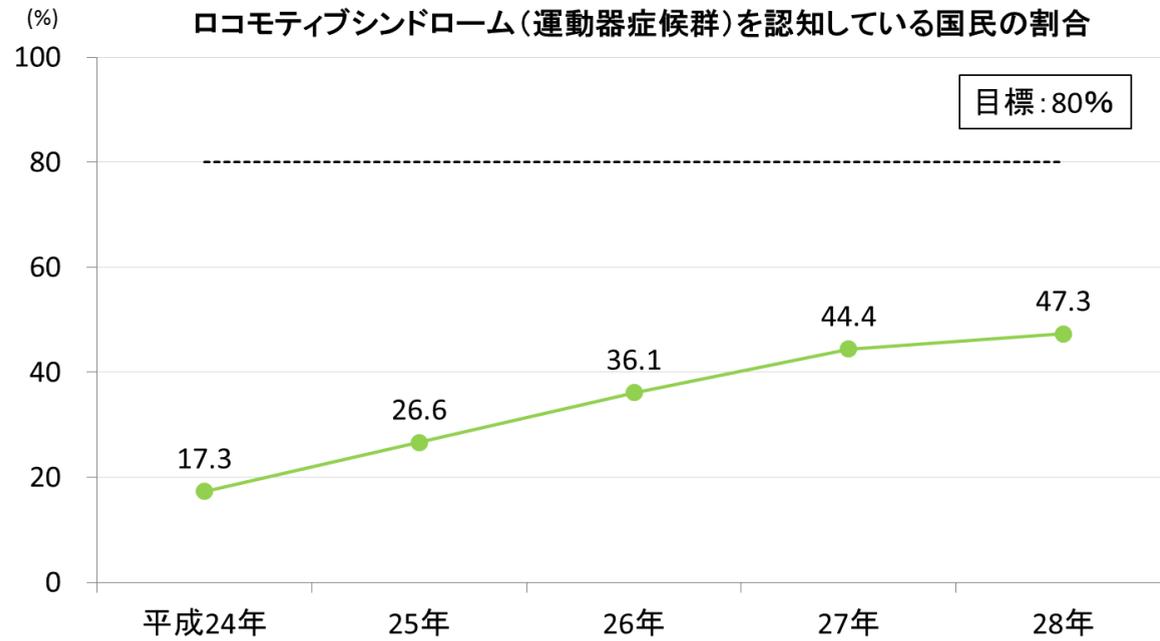
(1)こころの健康 ③メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加



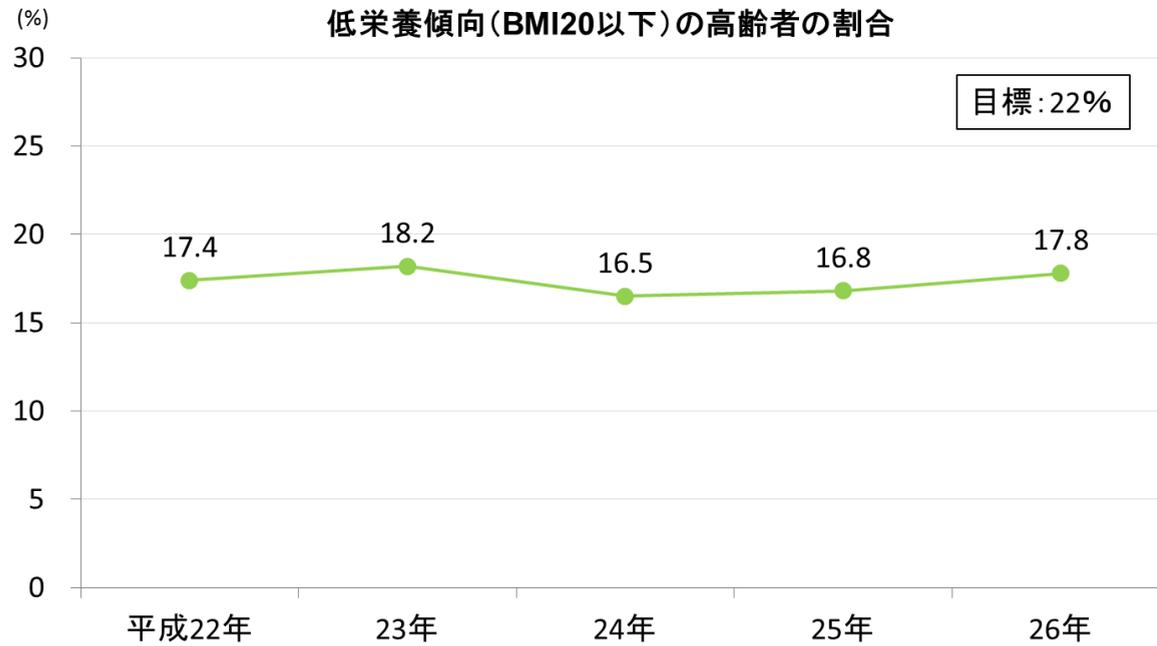
(1)こころの健康 ④小児人口10万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合の増加



(3) 高齢者の健康 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

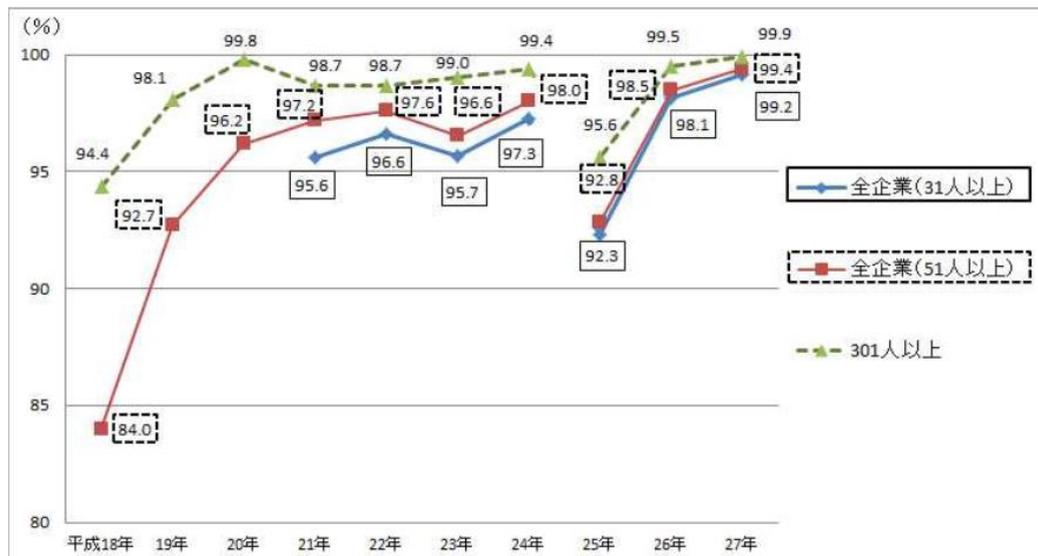


(3) 高齢者の健康 ④ 低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制



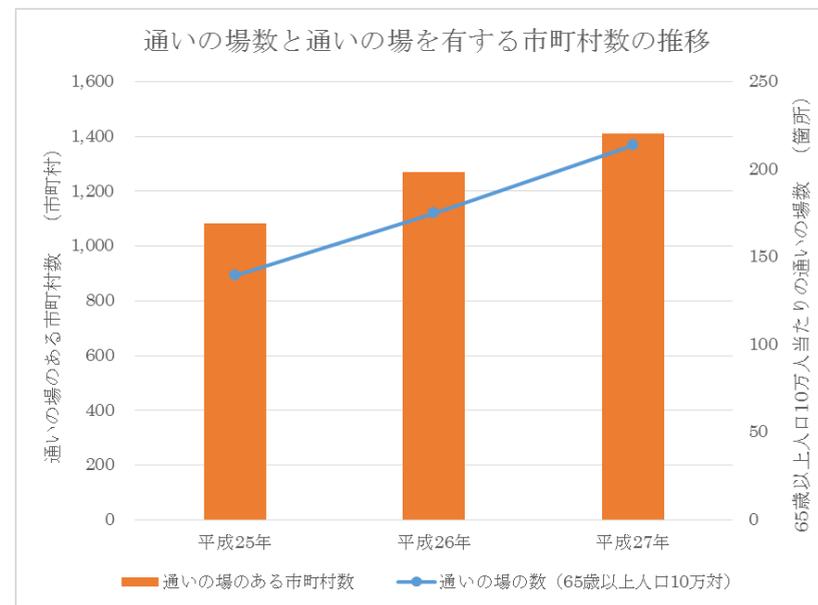
(3) 高齢者の健康 様式2参考資料

グラフ1: 高齢者雇用確保措置実施済み企業(企業規模別)



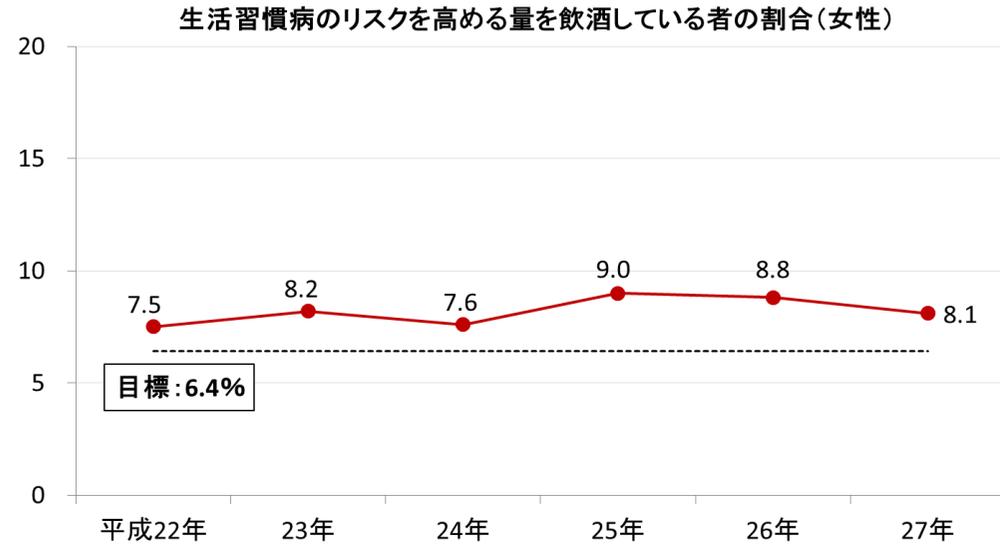
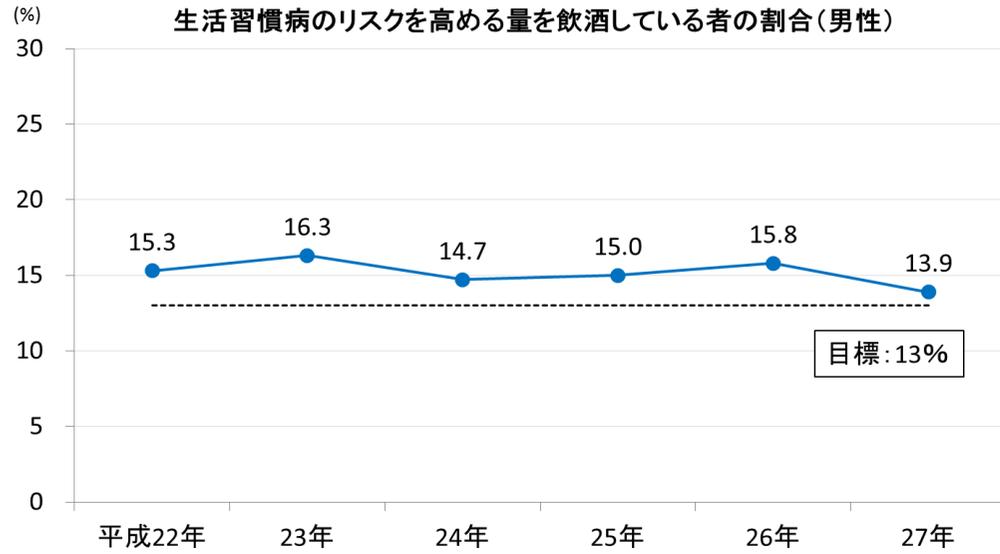
(出典:平成27年 高齢者の雇用状況集計結果
<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11703000->

グラフ2: 通いの場の数と通いの場を持つ自治体数の年次推移



(出典:厚生労働省 介護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)の実施状況に関する調査結果)

(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



(3) 飲酒 ② 未成年者の飲酒をなくす

