

## 7 糖尿病(案)(H.23.9.8版)

### 〈指標の達成状況〉

A. 目標値に達した	1
B. 目標値に達していないが改善傾向にある	2
C. 変わらない	2
D. 悪くなっている	1

※各指標の達成状況については、別添シート参照

### 〈総括評価〉

- 糖尿病健診の受診及び健診受診後の事後指導を受けている人の割合については、改善がみられた。
- 糖尿病有病者数について、2010年における目標値を下回り(目標達成)、糖尿病有病者で治療継続している人の割合については改善がみられた。
- 糖尿病合併症については、2010年における目標を超えて悪化した。
- メタボリックシンдро́мについての中間評価が追加となった項目は平成20年度と平成21年度の比較にとどまるが、メタボリックシンдро́мの該当者・予備群は変わらず、特定健診・保健指導の受診者率には改善がみられた。

### 〈指標に関連した施策〉

- 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業
- 医療計画(4疾病5事業)
- 食事バランスガイド
- エクササイズガイド
- 特定健診・特定保健指導

### 〈今後の課題〉

- 糖尿病有病者数は増加傾向にあるが、年齢調整有病率に有意な上昇はない。むしろ糖尿病予備群の増加が問題である。
- 30歳代男性は糖尿病検診における異常所見者の事後指導受診率が、過去10年間で40～60%と増加してきたがいまだに低い。肥満者の増加が著しい世代でもあり今後健康増進対策の強化が必要である。
- 糖尿病治療の継続率は45%から56%と上昇しているが、今後どのような患者がドロップアウトしているかの検討が大切である。
- 糖尿病による新規人工透析導入患者数は、1997年～2007年には増加したが、2008年からは横ばい状態である。今後、減少に向かうか注目するとともに、透析導入糖尿病患者の臨床像の検討が必要である。
- 失明者数は依然として増加傾向にある。詳細なデータ解析をするとともに、その原因を検討する必要がある。

**健康日本21の目標値に対する直近値に係るデータ評価シート(案)**  
**(H.23.9.8版)**

**糖尿病分野**

記載留意事項……各項目の冒頭には、見出しとして分析結果、課題等を要約として記載してください。  
詳細なデータ解析をした場合は、解析結果や二次資料を添付してください。

分野:糖尿病			
(再掲)目標項目:7.1 適正体重を維持している人の増加			
目標値	策定時のベースライン値 (H9年国民栄養調査)	中間評価 (H16年国民健康・栄養調査)	直近の実績値 (H21年国民健康・栄養調査)
児童・生徒の肥満児の減少 (6~14歳男女:日比式標準体重を基準として20%以上) 7%以下	10.7%	10.2%	9.2%
20歳代女性のやせの者の減少(BMI<18.5) 15%以下	23.3%	21.4%	22.3%
20~60歳代男性の肥満者(BMI≥25.0) 15%以下	24.3%	29.0%	31.7%
40~60歳代女性の肥満者(BMI≥25.0) 20%以下	25.2%	24.6%	21.8%
コメント			
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析 ○児童・生徒の肥満児の割合は変わらない(片側P値=0.10)。 ○20歳代女性のやせの割合は変わらない(片側P値=0.26)。 ○20~60歳代男性の肥満者の割合は有意に増加している(片側P値<0.001)。 ○40~60歳代女性の肥満者の割合は有意に減少している(片側P値=0.007)。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上で課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。			
(3)その他データ分析に係るコメント			
(4)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。			
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	○肥満者の割合について、性・年齢階級別にみると、有意に増加しているのは、30~50歳代男性で、特に、平成21年の肥満者の割合を、10年前の該当世代と比較すると、現在の30歳代男性の増加割合が最も大きいため、20歳代から30歳代にかけて体重を増やさないためのアプローチが必要である。 ○都道府県別の肥満者の割合をみると、地域格差がみられるため、地域格差に配慮した取組が必要である。		

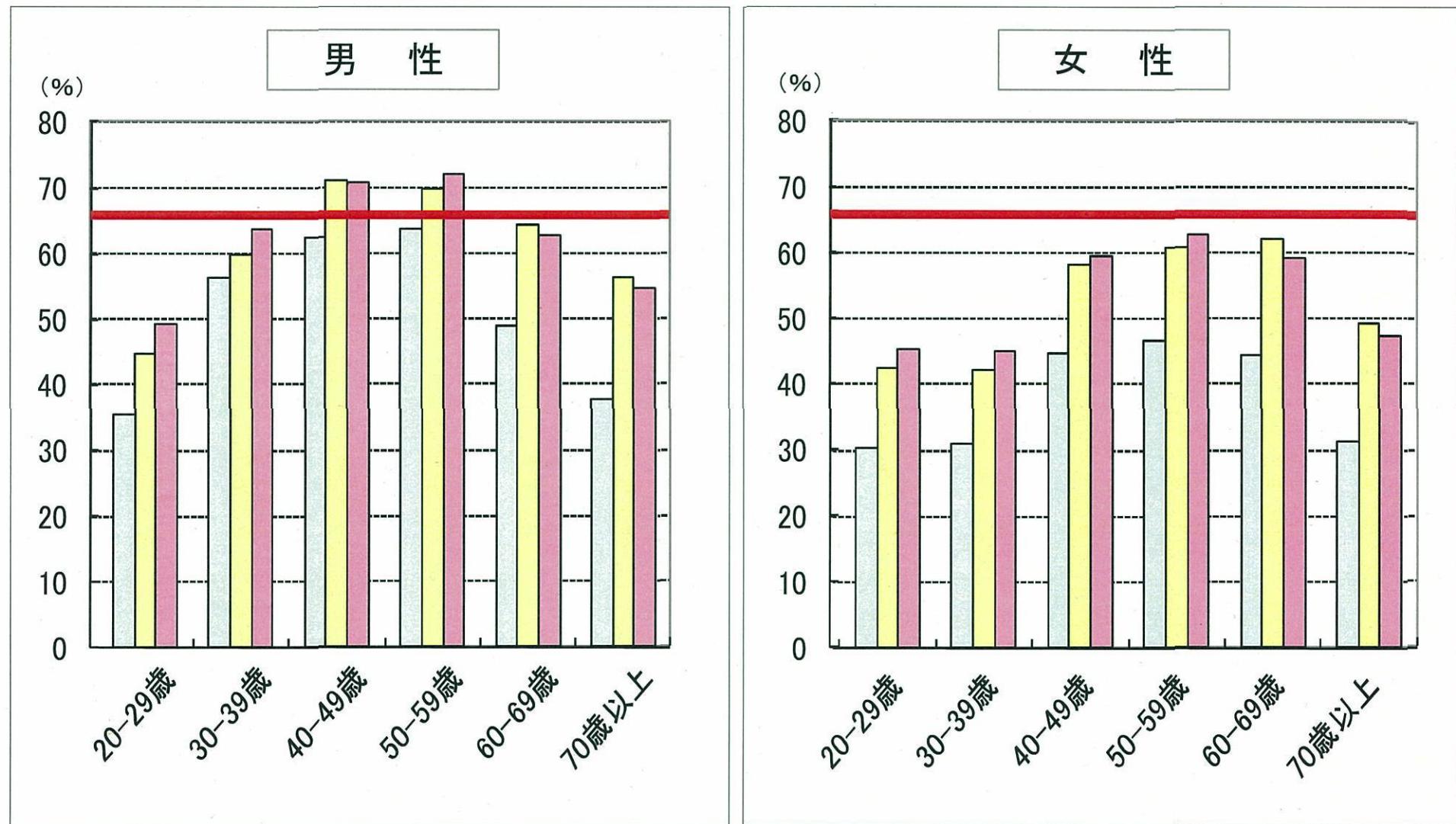
分野:糖尿病			
(再掲)目標項目:7.2 日常生活における歩数の増加			
目標値	策定時のベースライン値 (H9国民栄養調査)	中間評価(年齢調整後) (H16年国民健康・栄養調査)	直近実績値(年齢調整後) (H21年国民健康・栄養調査)
男性(15歳以上) 9,200歩以上	8,202歩	7,532歩	7,243歩
女性(15歳以上) 8,300歩以上	7,282歩	6,446歩	6,431歩
男性(70歳以上) 6,700歩以上	5,436歩	5,386歩	4,707歩
女性(70歳以上) 5,900歩以上	4,604歩	3,917歩	3,797歩
コメント			
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	<p>経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析</p> <p>○男女とも有意に減少している。            (男性15歳以上:片側P値&lt;0.001、女性15歳以上:片側P値&lt;0.001)            (男性70歳以上:片側P値=0.003、女性70歳以上:片側P値&lt;0.001)</p>		
	<p>○歩数は中強度以上の身体活動量の評価方法として客観性の高い方法であるが、一般的に休日における歩数減少のような個人内変動があることが示唆されている。現在の測定方法は、1日ののみの歩数を本人が記入する方法となっているため、測定日を増やすかもしくは測定日の情報の記録などの工夫が必要と考えられる。</p>		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	<p>○高齢者の歩数が少ないことは明確であることから、この10年間の調査対象の高齢者の増加を勘案し、15歳以上の歩数に関しては年齢調整した平均値(男性:平成16年7,686歩、平成21年7,591歩。女性:平成16年6,593歩、平成21年6,838歩)について統計処理を行ったところ、男女とも減少している。</p> <p>○運動習慣のある者とない者では、歩数の平均値に統計的な有意差がある(運動習慣有(男性:7,887歩 女性7,532歩)、運動習慣無(男性:6,562歩 女性5,843歩))</p>		
(3)その他データ分析に係るコメント			

<p>(4)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。</p>		
<p>(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載</p>	<p>○歩数は余暇時間に行われる運動と比較的活発な生活活動を合わせた「身体活動」の指標である。身体活動の減少は肥満や生活習慣病発症の危険因子であるだけでなく、高齢者の自立度低下や虚弱の危険因子である。歩数減少は運動・身体活動の分野において最も懸念すべき問題であり、早急に重点的な対策を実施する必要がある。</p> <p>○年齢や運動習慣の有無などによる個人差が大きいので、平均値ではなく、〇〇歩以下の人を減らす、等の方策が必要。</p> <p>○ここ数年の我が国の歩数減少の要因に関する研究は皆無と言ってよいが、考えられる要因として、個人の身体活動に対する認知・知識・意欲だけでなく、個人の置かれている環境(地理的・インフラ的・社会経済的)や地域・職場における社会支援の変化などがあげられる。個人に対する啓発などに加えて、自治体や職域における住環境・就労環境の改善や社会支援の強化などが望まれる。</p> <p>○WHOでは、身体不活動(6%)は、高血圧(13%)、喫煙(9%)、高血糖(6%)に次いで全世界の死者数に対する危険因子の第4位との認識を示している。その対策として、2010年にGlobal Recommendations on Physical Activity for Healthを策定し、行動指針を採択している。</p> <p>○運動基準・指針改定、すこやか国民生活習慣運動、特定保健指導などを通じて、歩数増加のための支援を特に強化することが望まれる。</p>	

分野:糖尿病			
(再掲)目標項目:7.3 量・質ともに、きちんとした食事をする人の増加			
目標値	策定時のベースライン値 (H8年国民栄養調査)	中間評価 (H16年国民健康・栄養調査)	直近の実績値 (H21年国民健康・栄養調査)
成人 70%以上	56.3%	61.0%	65.7%
			コメント
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析 ○有意に増加している(片側P値<0.001)。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。			
(3)その他データ分析に係るコメント			
(4)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。			
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			

分野:糖尿病			
目標項目:7.4 糖尿病健診の受診の促進(受けている人の数)			
目標値	策定時のベースライン値 (H9年健康・福祉関連サービス需要実態調査)	中間評価 (H16年国民生活基礎調査)	直近実績値 (H19年国民生活基礎調査)
【定期健康診断等糖尿病に関する健康診断受診者】 6,860万人以上	4,573万人(参考値)	5,850万人	6,013万人
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析			コメント 経年変化を踏まえたベースライン値と現状値の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析 ○増加傾向にある。
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。			
(3)その他データ分析に係るコメント	○直近の受診率でみると、性別では男性が女性より高く、男性では40歳代及び50歳代で70%を超え、女性では40～60歳代で60%前後であり、他の年齢階級に比べその割合が高い(図1)。 ○平成21年度特定健康診査実施率は、対象者数は約5,221万人、受診者数は約2,115万人であり、40.5%であった(速報値)。平成20年度の受診率(38.9%)より高くなっている。		
(4)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標値に達していないが改善傾向にある。		B
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	○男性では20歳代、女性では20～30歳代で40%台と低い。女性ではやせ、男性では肥満が問題となる世代であり、その指導・改善のために受診率の向上を図る必要がある。		

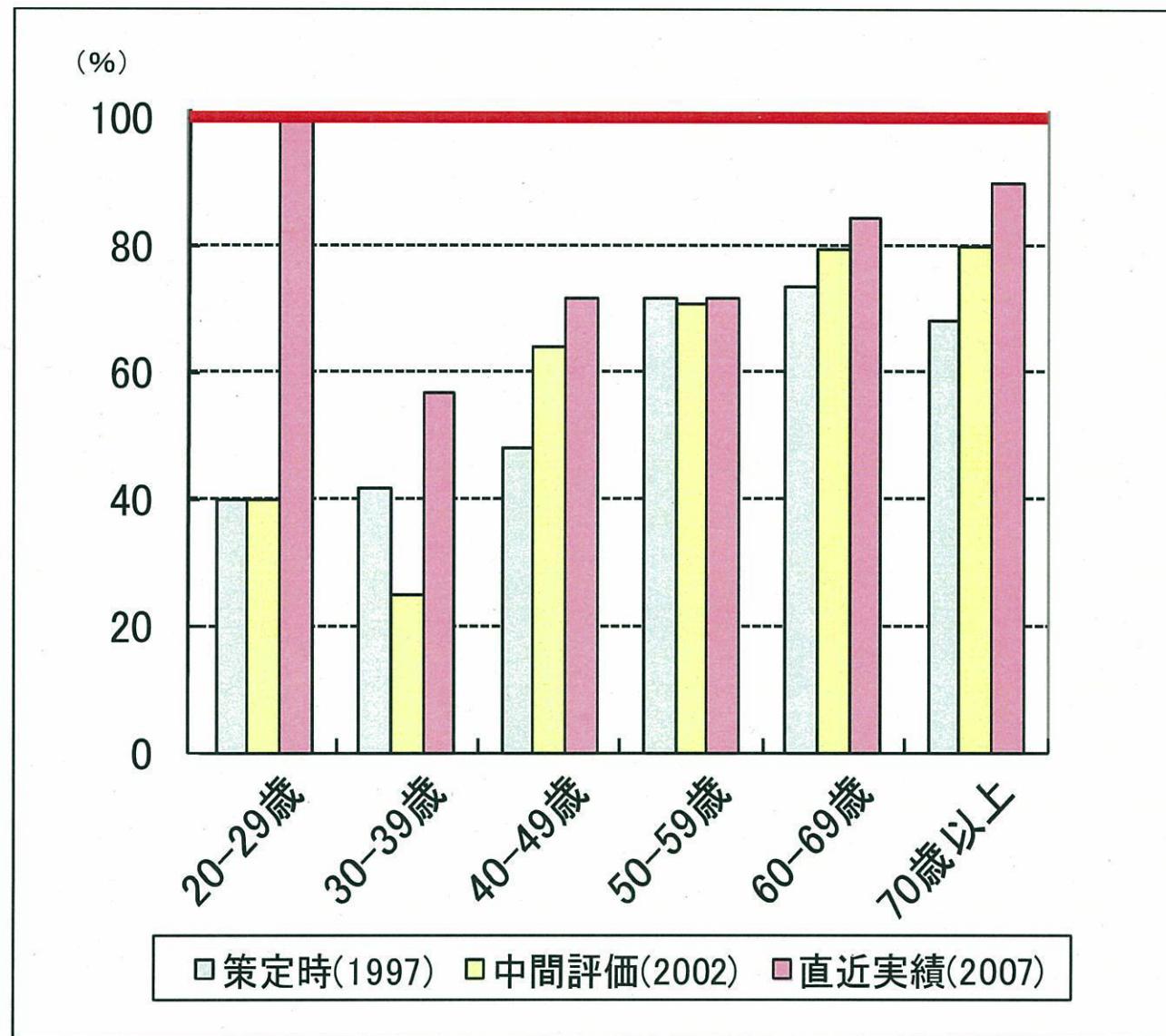
# 図1. 糖尿病健診の受診率



□策定期[参考](1997) □中間評価(2004) □直近実績(2007)

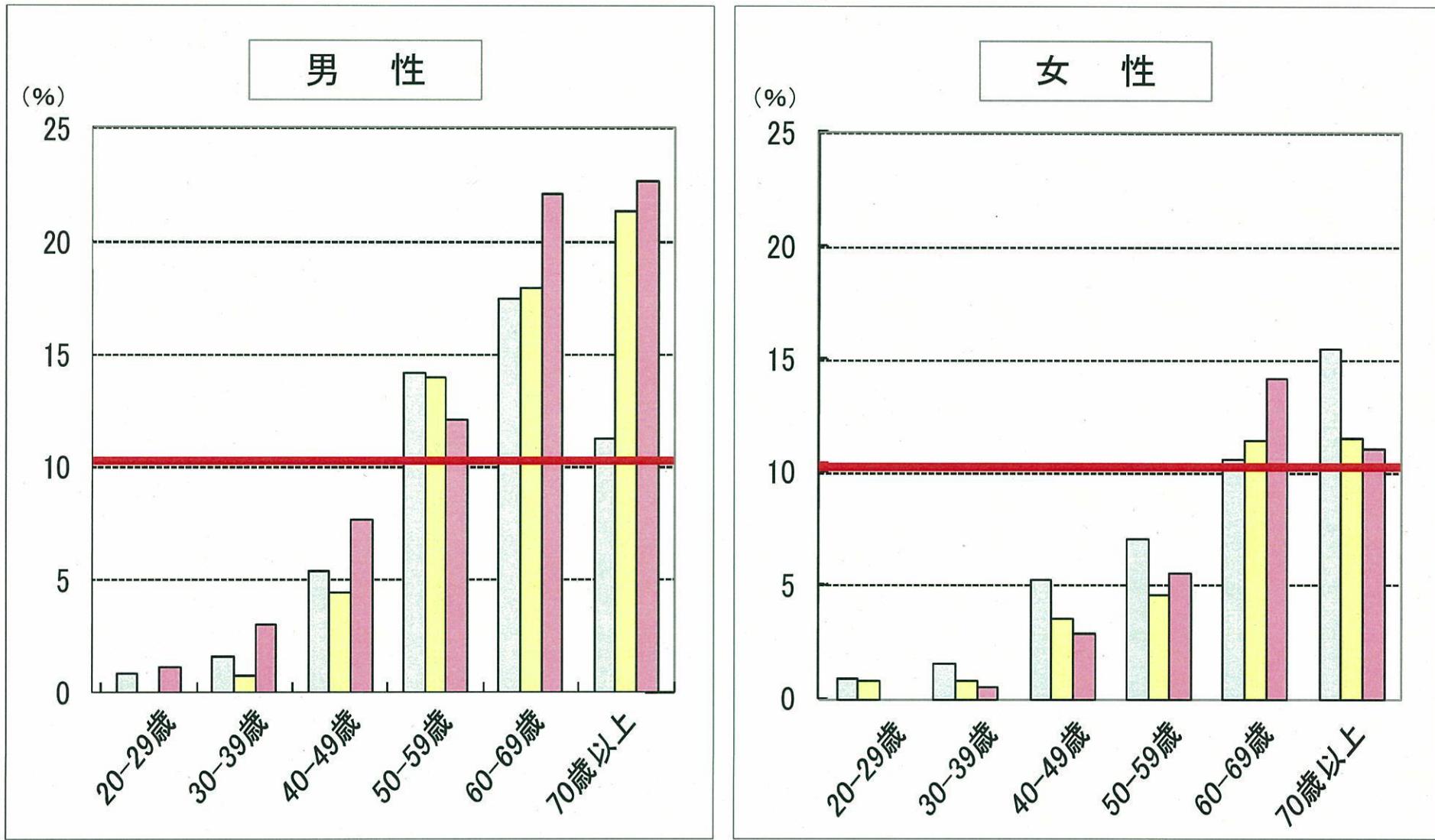
分野:糖尿病			
目標項目:7.5 糖尿病健診受診後の事後指導の推進(受けている人の割合) カッコ内の%は策定時の性年齢構成で調整した値			
目標値	策定時のベースライン値 (H9年糖尿病実態調査)	中間評価 (H14年糖尿病実態調査)	直近実績値 (H19年国民健康・栄養調査)
a)糖尿病健診における異常所見者の事後指導受診率 (男性)100%	66.7%	74.2% (72.0%)	80.6% (78.8%)
a)糖尿病健診における異常所見者の事後指導受診率 (女性)100%	74.6%	75.0% (74.8%)	79.4% (77.9%)
コメント			
(1)直近値に係るデータ分析 -直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○男性は有意に増加している(片側P値<0.001)。 ○女性は変わらない(片側P値=0.095)。 ○30代男性の直近実績値は6割弱にとどまっている(図2)。 ○策定時、男性の事後指導の受診率は女性より低かったが、直近実績値は男女とも概ね8割程度にとどまっている。		
	○事後指導として、特定保健指導(積極的支援、動機づけ支援)を利用した人の人数も提示されるとよい。		
(2)データ等分析上の課題 -調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。			
(3)その他データ分析に係るコメント	○事後指導受診ありとは、「糖尿病教室を受けた」、「糖尿病のパンフレットをもらった」、「医療機関を受診するようにいわれた」の3つのうち、どれかを選択した者である。		
(4)最終評価 -最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○男性は目標に向けて改善した。 ○女性は変わらない。		C
(5)今後の課題及び対策の抽出 -最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	○30代男性の肥満者(BMI≥25)の割合は右肩上がりで増加し、2007年は約35%である。健康対策の強化が必要。		

## 図2. 糖尿病健診受診後の事後指導受診率(男性)



分野:糖尿病			
目標項目:7.6 糖尿病有病者の減少(推計) カッコ内の数値は策定時の性年齢構成で調整した値			
目標値	策定時のベースライン値 (H9年糖尿病実態調査)	中間評価 (H14年糖尿病実態調査)	直近実績値 (H19年国民健康・栄養調査)
糖尿病有病者数 1,000万人	690万人	740万人 (650万人)	890万人 (740万人)
			コメント
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	<p>経年変化を踏まえたベースライン値と現状値の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○糖尿病有病者数は目標値の推計1,000万人を有意に下回った(片側P値=0.006)。</li> <li>○糖尿病有病者数(糖尿病が強く疑われる人)、有病率とも年齢調整した比較では変わらない。(有病者数:片側P値=0.19、有病率:片側P値=0.16)</li> <li>○年齢調整後の比較では過去10年間に明らかなトレンドではなく、糖尿病有病者増加の理由の一つとして加齢の影響が考えられる。</li> <li>○策定時、中間評価、直近実績値の年齢性調整後の糖尿病有病率(成人、診断基準HbA1c<math>\geq</math>6.1%あるいは薬物治療中)はそれぞれ8.2%、7.9%、8.8%であり、変わらない。</li> </ul>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○糖尿病有病率について、性・年齢階級別にみると、男性の60歳代及び70歳代、女性の60歳代では有意に増加しているが、女性の20歳代、30歳代、40歳代及び70歳以上では有意に減少している(図3)。</li> <li>○糖尿病予備群を含めた有病者数、有病率は有意に増加している(有病者数:片側P値&lt;0.001、有病率:片側P値&lt;0.001)。</li> </ul>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○策定時に、今後、生活習慣の改善がない場合、2010年には推定有病者数が1,080万人に達すると推定されたことから、目標値の1,000万人が設定されたが、指標として、推定有病者数よりも年齢階級別の有病率を用いる方が、適切な評価をしうると考えられる。</li> </ul>		
	<p>(4)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○目標値を達成した。</li> </ul>		
	<p>A</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○有病者数、有病率とも増加が懸念され、肥満予防対策を中心とした糖尿病予防対策強化が必要である。</li> <li>○また、糖尿病の発見率、治療率、コントロール率の改善を目指したハイリスク対策を強化し、透析・失明などの合併症発症の予防を進める必要がある。</li> <li>○特定健診データで、HbA1cの状況が把握できる。今後、コントロール不良者(7%以上の割合など)を指標にするとよい。また特定健診で糖尿病と判定される(HbA1c<math>\geq</math>6.1%)以上の割合や人数を参考値として見ておくとよい。</li> </ul>		
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			

### 図3. 糖尿病有病率



□策定時[参考](1997) □中間評価(2004) □直近実績(2007)

分野:糖尿病			
目標項目: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)			
目標値	策定時のベースライン値 (H9年糖尿病実態調査)	中間評価 (H14年糖尿病実態調査)	直近実績値 (H19年国民健康・栄養調査)
糖尿病有病者の治療継続(治療継続している人の割合) 100%	45.0%	50.6%	55.7%
			コメント
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	<p>経年変化を踏まえたベースライン値と現状値の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析</p> <p>○有意に増加している(片側P値=0.001)。</p>		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。			
(3)その他データ分析に係るコメント	<p>○健診データでHbA1c&gt;6.5%なのに受診していない人の割合、人数を補足的に確認するとよい。</p> <p>○HbA1c別の治療継続率を検討することは、糖尿病合併症の阻止につながる。</p>		
(4)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	<p>○目標値に向かって改善した。</p>		B
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	<p>○治療中断者の内容を、年齢、性、血糖コントロール不良者別に見ることが必要である。(糖尿病合併症阻止のための血糖コントロールの到達目標はHbA1c&lt;6.5%、治療上、何らかのアクションをおこすべき値はHbA1c&gt;8%である。)</p>		

分野:糖尿病			
目標項目:7、8 糖尿病合併症の減少(合併症を発症した人の数)(合併症を有する人の数)			
目標値	策定時のベースライン値 (1998年「我が国の慢性透析療法の現況」 (日本透析医学会)	中間評価 (2004年「我が国の慢性透析療法の現況」 (日本透析医学会)	直近実績値 (2009年「我が国の慢性透析療法の現況」 (日本透析医学会)
【合併症を発症した人の数】 糖尿病性腎症 11,700人	10,729人	13,920人	16,416人
目標値	策定時のベースライン値 (1988年「視覚障害の疾病調査研究」)	中間評価 (なし)	直近実績値 (H20年度社会福祉行政業務報告)
【合併症を有する人の数】 失明 -	約3,000人	なし	2,221人
	コメント		
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	<p>経年変化を踏まえたベースライン値と現状値の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○糖尿病により透析の導入となった者の数は増加した。(1997~2007年)</li> <li>○透析導入全患者数は2008年にやや減少に転じ、2010年の速報でも低下している。全患者数に対する糖尿病患者が占める割合も、2008年以降は横ばいである。</li> <li>○糖尿病により視覚障害となったものは、ベースライン値に比して、減少傾向の可能性がある(参考:2679人(H18年度社会福祉行政業務報告))。</li> <li>○糖尿病を主原因として、年間2000人以上が新規に視覚障害となっている。</li> <li>○指標の目安として示された糖尿病性腎症の数については、目標を超えて悪くなつたが、2008年からは増加一辺倒の傾向に変化が出てきた。</li> </ul>		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	<ul style="list-style-type: none"> <li>○透析導入時の患者数に影響する可能性がある状況(より軽症での導入、高齢者への導入など)の検討が必要である。</li> <li>○失明者の数について、策定時と直近実績値の調査項目は異なっているので、単純な比較は困難である。</li> </ul>		
(3)その他データ分析に係るコメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>○眼科では、硝子体手術または光凝固術などの件数が把握できるとより的確な解釈ができる。糖尿病有病者に対して、定期的な眼科受診の有無を調査するとよい。</li> </ul>		
(4)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	<p>○悪くなっている。</p>		D
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	<p>○腎症については、特定健診で「血糖高値かつ尿蛋白陽性」者数(率)を把握することが可能である。尿蛋白陽性者における血糖区分、血圧区分などを確認すると、腎症対策の進捗状況が把握できるのではないか。</p>		

分野:糖尿病			
(再掲)目標項目: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			
目標値	策定時のベースライン値	中間評価	直近の実績値 (平成21年食育の現状と意識に関する世論調査 (内閣府))
成人 80%以上(中間評価時に追加)	—	—	92.7%
			コメント 経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析 ○平成18年度の77.3%から平成21年度は92.7%と15.4%高くなっている。
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析			
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。			
(3)その他データ分析に係るコメント	○第2次食育推進基本計画において、「メタボリックシンドロームの予防や改善のための適切な食事、運動等を継続的に実践している国民の割合の増加」が目標として追加された(現状値:41.5% → 目標値:50%以上)。		
(4)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。			
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			

分野:糖尿病			
目標項目: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(40~74歳))			
目標値	策定時のベースライン値 (平成16年国民健康・栄養調査)	中間評価 (なし)	直近実績値 (平成20年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況) (平成21年度国民健康・栄養調査(参考値))
該当者・予備群(男性) 平成24年10%以上減少(対平成20年) 平成27年25%以上減少(対平成20年)	1,400万人(参考値)	-	約420万人 38%(特定健診受診者のうち実数) 1,470万人(参考値)
該当者・予備群(女性) 平成24年10%以上減少(対平成20年) 平成27年25%以上減少(対平成20年)	560万人(参考値)	-	約122万人 13%(特定健診受診者のうち実数) 530万人(参考値)
コメント			
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	<p>経年変化を踏まえたベースライン値と現状値の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析</p> <p>○国民健康・栄養調査によるメタボリックシンドロームの該当者等の数値は、男女あわせ約2,000万人前後で推移している。</p> <p>○平成20年度より開始された特定健康診査・特定保健指導については、約2,000万人の受診者のうち、約542万人がメタボリックシンドローム該当もしくは予備群であった。平成21年度の速報値によれば、メタボリックシンドローム該当もしくは予備群は約576万人となっている。</p> <p>○男性の該当者・予備群が女性に比して高い傾向にある。</p>		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。			
(3)その他データ分析に係るコメント			
(4)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	<p>○特定健康診査受診者中の割合は、平成20年度(26.8%)で、平成21年(26.7%)であり、現在のところ大きな変化は見られない。</p>		C
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	<p>○国民健康・栄養調査からメタボリックシンドロームの該当者・予備群の者の割合について、男女別にみると、直近値では男性で53.5%、女性では18.4%である。</p>		

分野:糖尿病			
目標項目: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)(特定保健指導の実施率)			
目標値 指標の目安	策定時のベースライン値 (なし)	中間評価 (なし)	直近実績値 (平成20年度、21年度(速報値)特定健康診査・特定保健指導の実施状況)
a)健診実施率 平成24年70% 平成27年80%	-	-	38.9%(平成20年度) 40.5%(平成21年度速報値)
b)保健指導実施率 平成24年45% 平成27年60%	-	-	7.7%(平成20年度) 13.0%(平成21年度速報値)
コメント			
(1)直近値に係るデータ分析 -直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○平成20年度特定健康診査実施率については、男性(43.1%)が女性(34.8%)に比べて高かった。 ○平成20年度特定保健指導実施率については、女性(9.4%)が男性(7.1%)に比べて高かった。		
	○特定健診・保健指導の変化は分析不可。		
(2)データ等分析上の課題 -調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	○平成20年度の特定健康診査実施率について、性・年齢別にみると、男性では40歳代では50%を超え、60歳以上では30%台にとどまっており、女性ではいずれの年代でも30%台である。 ○平成20年度の特定保健指導実施率については、性・年齢階級別にみると、男性では40～64歳で、女性では40～50歳代で10%以下にとどまっている。		
	○平成21年度の速報値によれば、a)特定健康診査実施率は40.5%、b)特定保健指導の実施率は13.0%と、平成20年度の値より改善している。		
(4)最終評価 -最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。			
	評価不能		
(5)今後の課題及び対策の抽出 -最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			