

V 富山県健康増進計画（第2次）指標一覧

No	目標項目	指標	ベースライン値 2010(H22)	中間評価値 2016(H28)	現状値 2021(R3)	目標値 2022(R4) []は策定時目標	達成状況 (参考値)	出典	
基本目標：健康寿命									
1	健康寿命の延伸 (平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加)	健康寿命	男性	70.63 歳	72.58 歳	72.71 歳	平均寿命の増加 分を上回る健康寿 命の増加	A	厚生労働科学研究費補助金の研究班において算定
			女性	74.36 歳	75.77 歳	76.18 歳		A	

■望ましい生活習慣の確立の推進

①栄養・食生活										
2	食塩摂取量の減少	成人1日あたりの食塩摂取量の平均値	男性	12.2 g	11.0 g	12.1 g	※ (R3)	8.0g [9.0g]	E (C)	県民健康栄養調査 ※R3は国の国民健康栄養調査が中止となり 県独自で実施した結果のため参考値として計上
			女性	10.5 g	9.1 g	10.3 g	※ (R3)	7.0g [7.5g]	E (C)	
3	野菜摂取量の増加	成人1日あたりの野菜摂取量の平均値	294.9 g	280 g	256.5 g	※ (R3)	350g	E (D)		
4	20～60歳代男性の肥満者の割合の減少	20～60歳代男性の肥満者の割合	32.6 %	29.5 %	31.8 %	※ (R3)	25%	E (B)		
5	20～30歳代女性のやせの割合の減少	20～30歳代女性のやせの割合	18.4 %	23.1 %	14.8 %	※ (R3)	15%	E (A)		
6	質・量ともにきちんとした食事をする人の割合(成人)の増加	1日最低1食、きちんとした食事を、家族等2人以上で楽しく、30本以上かけてとる人の割合	63.7 %	68.1 %	60.1 %	※ (R3)	70%	E (D)		
7	健康寿命日本一応援店の登録数の増加	健康寿命日本一応援店登録数	-	161 店舗	273 店舗	(R3)	500店舗	B	健康課調べ	
8	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	管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合	63.7 %	63.3 %	70.6 %	(R3)	74%	B	衛生行政報告例	
②身体活動・運動										
9	日常生活における歩数の増加	1日の歩数の平均値	20～64歳男性	7,692 歩	7,185 歩	- 歩	-	9,000歩	E	県民健康栄養調査
			20～64歳女性	6,549 歩	6,056 歩	- 歩		8,500歩	E	
			65歳以上男性	5,590 歩	5,115 歩	- 歩		7,000歩	E	
			65歳以上女性	5,133 歩	4,599 歩	- 歩		6,000歩	E	
10	運動習慣者の割合の増加	1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続する者	男性	36.5 %	38.1 %	35.3 %	※ (R3)	40%	E (C)	H22,H28県民栄養調査 R3県民健康づくり意識調査 ※R3は国の国民健康栄養調査が中止となり 県独自で実施した結果のため参考値として計上
			女性	23.6 %	27.6 %	30.0 %	35%	E (B)		
11	成人のスポーツ実施率の増加	週1回以上、運動やスポーツをする者の割合	41.6 %	38.9 %	38.8 %	(R4)	45%以上 [65%以上]	(R3) D	県政世論調査	
12	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	学校の体育の時間を除き、ほとんど毎日(週に3日以上)運動やスポーツをしている子どもの割合	小学5年生男子	69.6 %	63.5 %	60.1 %	(R3)	増加傾向へ	D	富山県児童生徒体力・運動能力調査
			小学5年生女子	44.4 %	45.1 %	43.7 %	(R3)	増加傾向へ	C	
13	都市公園の面積の増加	都市公園の面積	1,561 ha	1,610 ha	1,639 ha	(R2)	1,638ha [1,600ha]	(R3) A	都市公園等整備現状調査	
③休養										
14	睡眠による休養を十分に取れていない者の割合の減少	睡眠による休養を十分に取れていない者の割合	16.3 %	25.5 %	21.6 %	(R3)	15%	D	県ベースライン値：こころの健康に関する県民意識調査結果 現状値：健康づくり県民意識調査	
15	年次有給休暇の取得率の増加	年次有給休暇の取得率	43.9 %	49.5 %	59.1 %	(R3)	60%以上 [増加させる]	(R3) B	県：富山県賞金等労働条件実態調査	
16	週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少	週労働時間60時間以上の雇用者の割合	11.3 %	10 %	8.8 %	(H29)	9.0%以下 [減少させる]	(R3) A	就業構造基本調査	

V 富山県健康増進計画（第2次）指標一覧

No	目標項目	指標	ベースライン値 2010(H22)	中間評価値 2016(H28)	現状値 2021(R3)	目標値 2022(R4) []は策定時目標	達成状況 (参考値)	出典
④たばこ・アルコール								
17	成人の喫煙率の低下（喫煙をやめた人がやめる）	成人の喫煙率	男性 33.4 %	26.9 %	27.3 %	21% [24%]	B	健康づくり県民意識調査
		成人の喫煙率	女性 10.5 %	4.8 %	4.6 %	2% [6%]	B	
18	未成年者の喫煙をなくす	高校3年生の喫煙率	男性 3.8 %	- %	- %	0%	E -	青少年健康づくり調査 R3調査時に項目にできず比較不能
			女性 1.7 %	- %	- %	0%	E -	
19	妊娠中の喫煙をなくす	妊婦の喫煙率	-	1.9 %	1.0 %	0%	B	健やか親子21(第2次)の指標に基づく乳幼児健康診査必須項目
20	受動喫煙の機会を有する者の割合の低下①	各施設の禁煙や分煙の状況を調査した結果より算出していたもの	行政機関 0 %	0 %	0 %	0% (分煙→禁煙)	A	健康課調べ ※庁舎
			医療機関 14.4 %	10.6 %	- %	0% (分煙→禁煙)	E	医務課調べ ※医療機能情報調査(R3公的病院0%)
			職場 27.7 %	21.2 %	10.8 %	受動喫煙のない職場の実現	A	健康課調べ(「事業所における検診等実態調査」)
	受動喫煙の機会を有する者の割合の低下②	20歳以上で、直近1か月間の受動喫煙の頻度を調査したもの	行政機関 -	7.8 %	10.7 %	0%	E (D)	県民健康栄養調査 ※R3は国の国民健康栄養調査が中止となり 県独自で実施した結果のため参考値として計上
			医療機関 -	5.2 %	- %	0%	E	
			職場 -	38.2 %	26.1 %	受動喫煙のない職場の実現	E (B)	
21	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の低減	1日あ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	男性 15.1 %	16.1 %	16.0 %	13.0%	E (D)	県民健康栄養調査 ※R3は国の国民健康栄養調査が中止となり 県独自で実施した結果のため参考値として計上
			女性 7.3 %	2.9 %	6.3 %	減少 [6.4%]	E (A)	
22	未成年者の飲酒をなくす	高校3年生の飲酒率	男性 15.0 %	- %	- %	0%	E -	青少年健康づくり調査
			女性 12.6 %	- %	- %	0%	E -	
23	妊娠中の飲酒をなくす	妊婦の飲酒率	-	1.6 %	0.7 %	0%	B	健やか親子21(第2次)の指標に基づく乳幼児健康診査必須項目
⑤歯、口腔の健康								
24	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	60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	65.1 %	73.8 %	77.0 %	60%	D	H23: 成人歯科疾患調査 H29、R3: 県民歯科疾患状況調査
25	口腔機能の維持・向上 (60歳以上における咀嚼良好者の増加)	60歳以上で「なんでも噛んで食べることができる」と回答した者の割合	-	65.1 %	55.6 %	80%	E (D)	県民健康栄養調査 ※R3は国の国民健康栄養調査が中止となり 県独自で実施した結果のため参考値として計上
26	80歳で20本以上の自分の歯を有する者の増加	80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合	45.5 %	44.9 %	46.6 %	50%	B	成人歯科疾患調査 H29、R3: 県民歯科疾患状況調査
27	3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である市町村の増加	3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である市町村数	8 市町村	14 市町村	15 市町村	全市町村	A	H23: 健康課調べ H27、R2: 地域保健・健康増進事業報告
28	12歳児の1人平均う蝕数が1.0未満である市町村の増加	12歳児の1人平均う蝕数が1.0未満である市町村数	7 市町村	12 市町村	15 市町村	全市町村	A	学校保健統計調査
29	過去1年間に歯科検診を受診した者の増加 (20歳以上)	20歳以上で過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	36.6 %	49.0 %	53.5 %	65%	B	県民健康づくり意識調査

V 富山県健康増進計画（第2次）指標一覧

No	目標項目	指標	ベースライン値 2010(H22)	中間評価値 2016(H28)	現状値 2021(R3)	目標値 2022(R4) []は策定時目標	達成状況 (参考値)	出典				
①がん												
30	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(10万人あたり)	75歳未満のがんの年齢調整死亡率(10万人あたり)	79.7 人	(H22)	68.3 人	(H28)	63.9 人	(R3)	減少する [68.2%]	A	国立がん研究センター資料	
31	がん検診の受診率の向上	市町村におけるがん検診受診率	胃がん	19.4 %	(H22)	12.9 %	(H27)	18.9 %	(R1)	50%以上	D	厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」 県「県健康課調べ」
			肺がん	37.6 %		33.8 %		32.2 %			D	
			大腸がん	22.9 %		26.6 %		26.4 %			B	
			子宮がん	27.2 %		27.5 %		27.1 %			D	
		乳がん	31.4 %		29.6 %		28.7 %		D			
②循環器疾患(脳卒中・心疾患)												
32	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	脳血管疾患の年齢調整死亡率(10万人当たり)	男性	54.9	(H22)	43.6	(H27)	43.6	(H27)	37.0人 [45.0人]	B	都道府県別年齢調整死亡率
			女性	27.7		22.5		22.5		21.0人 [25.0人]	B	
33	虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	虚血性心疾患の年齢調整死亡率(10万人当たり)	男性	28.5	(H22)	27.5	(H27)	27.5	(H27)	減少傾向	A	都道府県別年齢調整死亡率
			女性	10.6		8.1		8.1		減少傾向	A	
34	高血圧(収縮期血圧140mmHg)者の割合の減少 (40～74歳)	高血圧(収縮期血圧140mmHg)者の割合(40～74歳)	19.0 %	(H22)	16.7 %	(H26)	17.5 %	(R1)	14.2%	B	H22: 特定健康診査・特定保健指導に関するデータ H26: 第2回NDBオープンデータ R1: 第7回NDBオープンデータ	
35	収縮期血圧値の平均値の低下 (40～74歳)	収縮期血圧値の平均値(40～74歳)	男性	127 mmHg	(H22)	126.3 mmHg	(H26)	127.2 mmHg	(R1)	低下を目指す	C	H22: 特定健康診査・特定保健指導に関するデータ H26: 第2回NDBオープンデータ R1: 第7回NDBオープンデータ
			女性	123 mmHg		121.9 mmHg		121.8 mmHg			C	
36	LDLコレステロール160mg/dl以上の割合 (40～74歳)	LDLコレステロール160mg/dl以上の割合(40～74歳)	男性	11.5 %	(H22)	11.8 %	(H26)	12.9 %	(R1)	8.6%	D	H22: 特定健康診査・特定保健指導に関するデータ H26: 第2回NDBオープンデータ R1: 第7回NDBオープンデータ
			女性	12.9 %		13.4 %		13.0 %		9.6%	D	
37	特定健康診査の実施率の向上	特定健康診査の実施率	49.5 %	(H22)	55.9 %	(H27)	61.7 %	(R1)	70%	(R5)	B	特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ
38	特定保健指導の実施率の向上	特定保健指導の実施率	13.3 %	(H22)	19.5 %	(H27)	29.3 %	(R1)	45%	(R5)	B	特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ
39	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	26.0 %	(H22)	27.2 %	(H27)	30.7 %	(R2)	19.8%	(R5)	D	特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ
③糖尿病												
40	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%(NGSP8.4%)以上の者の割合	1.2 %	(H22)	1.0 %	(H26)	1.0 %	(R1)	現状値以下 [1.0%]	A	H22: 特定健康診査・特定保健指導に関するデータ H26: 第2回NDBオープンデータ	
41	糖尿病合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少	糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数	130 人	(H22)	123 人	(H27)	105 人	(R2)	減少傾向へ	A	日本透析医学会 わが国の慢性透析療法の現状	
37	(再掲) 特定健康診査の実施率の向上	特定健康診査の実施率	49.5 %	(H22)	55.9 %	(H27)	61.7 %	(R1)	70%	(R5)	B	特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ
38	(再掲) 特定保健指導の実施率の向上	特定保健指導の実施率	13.3 %	(H22)	19.5 %	(H27)	29.3 %	(R1)	45%	(R5)	B	特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ
④慢性閉塞性肺疾患(COPD)												
42	COPDを認知している県民の増加	COPDを認知している県民の割合	—		29.7 %	(H28)	33.7 %	(R3)	80%		B	健康づくり県民意識調査

V 富山県健康増進計画（第2次）指標一覧

No	目標項目	指標	ベースライン値 2010(H22)	中間評価値 2016(H28)	現状値 2021(R3)	目標値 2022(R4) []は策定時目標	達成状況 (参考値)	出典
■ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上								
① ひとりの健康								
43	自殺死亡率の減少(人口10万人当たりの自殺者数の減少)	自殺死亡率(10万人当たり)	23.0	17.7	19.0	14.4以下 [20.7以下]	B	人口動態統計
44	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(20歳以上)	K6の合計点が10点以上の割合	11.0 %	10.6 %	10.9 %	10%	C	国民生活基礎調査
② 次世代の健康								
45	全出生数の中の低出生体重児の割合の減少	全出生数の中の低出生体重児の割合	8.7 %	9.7 %	9.3 %	減少傾向へ	C	人口動態統計
46	母乳育児(3か月児)率の増加	母乳育児(3か月児)率	68.2 %	67.7 %	57.2 %	増加傾向へ	D	子育て支援課調べ
12	(再掲) 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	学校の体育の時間を除き、ほとんど毎日(週に3日以上)運動やスポーツをしている子どもの割合	小学5年生男子 69.6 %	63.5 %	60.1 %	増加傾向へ	D	富山県児童生徒体力・運動能力調査
		小学5年生女子 44.4 %	45.1 %	43.7 %	増加傾向へ	C		
47	朝ごはんを食べている子どもの割合の増加	朝ごはんを食べているで「はい」と答えた者	小学生5年生 93.3 %	93.9 %	92.7 %	できるだけ 100%に近づける [100%に近づける]	C	学校保健統計調査のあらまし (とやまゲンキッズ作戦集計結果)
		中学校2年生 89.5 %	90.1 %	88.4 %	できるだけ 100%に近づける [100%に近づける]	C		
48	子どもの地域活動体験率の増加	子どもの地域活動体験率	小学6年生 77.7 %	79.5 %	70.2 %	現状以上を 目指す	D	全国学力・学習状況調査
		中学3年生 43.4 %	53.7 %	53.9 %	現状以上を 目指す	A		
49	育児休業取得率の向上	育児休業取得率	男性 1.0 %	5.8 %	8.8 %	13% [5%以上]	B	富山県賞金等労働条件実態調査
		女性 94.9 %	96.4 %	98.8 %	98%以上 [95%以上]	A		
③ 高齢者の健康								
50	介護を必要としない高齢者の割合の増加	介護を必要としない高齢者の割合	82.4 %	81.8 %	81.1 %	81.5% [83.1%]	D	介護保険事業状況報告
51	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	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	—	27.5 %	30.4 %	80%	B	健康づくり県民意識調査
52	低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制	低栄養傾向の高齢者の割合(BMI20以下)	15.6 %	15.1 %	18.3 %	※ 20%	E (A)	県民健康栄養調査
53	65～74歳の人口に占める就業者の割合の増加	65～74歳の就業率	—	38.7 %	44.2 %	42.1%	A	国勢調査
54	地域社会における高齢者等の活動件数	とやまシニアタレントバンク、とやま語り部バンク等の登録者(団体)の活動件数	5,296 件	5,640 件	1,402 件	6,000件	E	とやまシニアタレントバンク、とやま語り部バンク等の登録者(団体)の活動件数

V 富山県健康増進計画（第2次）指標一覧

No	目標項目	指標	ベースライン値 2010(H22)	中間評価値 2016(H28)	現状値 2021(R3)	目標値 2022(R4) []は策定時目標	達成状況 (参考値)	出典	
■健康を支える環境づくりの推進									
①環境づくり									
20	(再掲) 受動喫煙の機会を有する者の割合の低下①	行政機関	0 %	0 % (H28)	0 % (R3)	0% (分煙→禁煙)	A	健康課調べ ※庁舎	
		医療機関	14.4 % (H24)	10.6 % (H28)	- % ※(R3)	0% (分煙→禁煙)	E	医務課調べ ※医療機能情報調査(公的病院0%)	
		職場	27.7 % (H22)	21.2 % (H26)	10.8 % (R1)	受動喫煙のない職場の実現	A	健康課調べ(「事業所における検診等実態調査」)	
	(再掲) 受動喫煙の機会を有する者の割合の低下②	行政機関	-	7.8 % (H28)	10.7 % ※(R3)	0%	E (D)	県民健康栄養調査 ※R3は国の国民健康栄養調査が中止となり 県独自で実施した結果のため参考値として計上	
		医療機関	-	5.2 % (H28)	- %	0%	E		
		職場	-	38.2 % (H28)	26.1 % ※(R3)	受動喫煙のない職場の実現	E (B)		
	20歳以上で家庭での受動喫煙が「ほぼ毎日」あったと回答した者の割合	家庭	-	12.4 % (H28)	7.8 % ※(R3)	0%	E (B)		
7	(再掲) 健康寿命日本一応援店の登録数の増加	健康寿命日本一応援店登録数	-	161 店舗 (H29)	273 店舗 (R3)	500店舗	B	健康課調べ	
55	健康づくりボランティア活動をしている人の割合の増加 (人口10万人当たり)	食生活改善推進員	350 人	343 人 (H23)	318 人 (R3)	増加傾向へ		健康課・子育て支援課調べ (R3.10.1人口を使用)	
		ヘルスボランティア	265 人	255 人 (H28)	236 人 (R3)				
		母子保健推進員	97 人	96 人	97 人				
16	(再掲) 週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少	週労働時間60時間以上の雇用者の割合	11.3 % (H19)	10 % (H24)	8.8 % (H29)	9.0%以下 [減少させる]	(R3)	A	就業構造基本調査
49	(再掲) 育児休業取得率の向上	男性	1.0 % (H23)	5.8 % (H28)	8.8 % (R3)	13% [5%以上]	(R3)	B	富山県賞金等労働条件実態調査
		女性	94.9 %	96.4 %	98.8 %	98%以上 [95%以上]	(R3)	A	
54	(再掲) 地域社会における高齢者等の活動件数	とやまシニアタレントバンク、とやま語り部バンク等の登録者(団体)の活動件数	5,296 件 (H23)	5,640 件 (H28)	1,402 件 (R3)	6,000件 (R3)	(R3)	E	とやまシニアタレントバンク、とやま語り部バンク等の登録者(団体)の活動件数
48	(再掲) 子どもの地域活動体験率の増加	小学6年生	77.7 % (H22)	79.5 % (H29)	70.2 % (R4)	現状以上を目指す	(R3)	D	全国学力・学習状況調査
		中学3年生	43.4 %	53.7 %	53.9 %	現状以上を目指す	(R3)	A	