

資 料 編

健康かごしま21（平成25年度～令和5年度）の最終評価

1 最終評価の目的

「健康かごしま21（平成25年度～令和5年度）」では、「心豊かに生涯を送れる健康長寿県の創造」を目指すため、「健康寿命の延伸」、「生活の質（QOL）の向上」を全体目標に掲げ、103の数値目標（再掲を除く）を定め、健康づくりの普及啓発や環境整備による県民の健康づくりの支援等に取り組んできました。

この「健康かごしま21」の達成状況を検証することにより、その結果を今後の健康づくりの推進に反映させることを目的として、最終評価を行いました。

2 最終評価の方法

(1) 分析

県民の健康状況や生活習慣の現状を把握するために、令和4年度に「県民健康・栄養調査」を実施し、その結果や既存のデータ等について分析・評価を行いました。

【令和4年度県民健康・栄養調査の内容】

○ 栄養摂取状況調査

1歳以上対象／料理名、食品名、使用量、摂取按分比等に関する記入

○ 身体状況・生活習慣調査

20歳以上対象／身長、体重、運動習慣、食生活、受動喫煙等に関するアンケート

○ 中学生・高校生の生活習慣調査

中学1・3年生及び高校1・3年生対象／飲酒、喫煙等に関するアンケート

【平成30年、令和元年及び令和4年国民健康・栄養調査】

○ 栄養摂取状況調査

1歳以上対象／料理名、食品名、使用量、摂取按分比等に関する記入

○ 身体状況調査

20歳以上対象／身長、体重等の測定及び問診

○ 生活習慣調査

20歳以上対象／食生活、受動喫煙等に関するアンケート

【その他】

人口動態統計等を用いて算出したデータ（年齢調整死亡率）、健診・検診データ、各種計画で定めた指標の現状値

(2) 評価

目標値の達成状況については、下記の区分により評価しました。

（評価の考え方）

| 策定時のベースライン値と直近の実績値を比較 (途中で評価指標が変更になった項目は、変更になった指標の値と直近の実績値を比較) | 指標数（再掲除く） |
|---|--------------|
| A 目標値に達した | 25 (24.3%) |
| B 目標値に達していないが改善傾向にある | 37 (35.9%) |
| C 変わらない | 15 (14.6%) |
| D 悪化している | 22 (21.4%) |
| E 算定条件等の変更に伴い、評価困難 | 4 (3.9%) |
| 合計 | 103 (100.0%) |

※ %表示の小数第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない。

3 評価結果

| 領域 | 指標数 | 達成状況 ※ () は指標数に対する割合(単位%) | | | | |
|--|-----|-------------------------------|----------|----------|----------|---------|
| | | A | B | C | D | E |
| 【全体目標】 健康寿命の延伸, 生活の質(QOL)の向上 | 2 | 2(100.0) | — | — | — | — |
| | 2 | 2(100.0) | — | — | — | — |
| 【重要目標1】 脳卒中の発症・重症化予防と死亡者の減少 | 14 | 4(28.6) | 2(14.3) | 3(21.4) | 3(21.4) | 2(14.3) |
| | 14 | 4(28.6) | 2(14.3) | 3(21.4) | 3(21.4) | 2(14.3) |
| 【重要目標2】 がんの発症・重症化予防と死亡者の減少 | 23 | 2(8.7) | 16(69.6) | 3(13.0) | 2(8.7) | — |
| | 23 | 2(8.7) | 16(69.6) | 3(13.0) | 2(8.7) | — |
| 【重要目標3】 ロコモティブシンドローム(運動器症候群) の発症・重症化予防 | 11 | — | 3(27.3) | 3(27.3) | 5(45.5) | — |
| | 11 | — | 3(27.3) | 3(27.3) | 5(45.5) | — |
| 【重要目標4】 認知症の発症・重症化予防 | 1 | 1(100.0) | — | — | — | — |
| | 1 | 1(100.0) | — | — | — | — |
| 【重要目標5】 休養・こころの健康づくり | 2 | — | — | — | 2(100.0) | — |
| | 2 | — | — | — | 2(100.0) | — |
| 分野別① 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 | 33 | 10(30.3) | 7(21.1) | 4(12.1) | 6(18.2) | 6(18.2) |
| | 11 | 5(45.5) | 2(18.2) | — | 2(18.2) | 2(18.2) |
| 分野別② こころの健康の維持・増進と健やかなこころ を支える社会づくり | 1 | 1(100.0) | — | — | — | — |
| | 1 | 1(100.0) | — | — | — | — |
| 分野別③ 社会生活機能の維持・向上(各ライフステージ における健康づくり) | 36 | 4(11.1) | 14(38.9) | 7(19.4) | 11(30.6) | — |
| | 14 | 2(14.3) | 6(42.8) | 2(14.3) | 4(28.6) | — |
| 分野別④ 生涯を通じて健康づくりを支援する社会環境 の整備 | 5 | 2(40.0) | 3(60.0) | — | — | — |
| | 5 | 2(40.0) | 3(60.0) | — | — | — |
| 分野別⑤ 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 | 49 | 6(12.2) | 24(49.0) | 9(18.4) | 10(20.4) | — |
| | 19 | 6(31.6) | 5(26.3) | 4(21.1) | 4(21.1) | — |
| 合 計 | 177 | 32(18.1) | 69(39.0) | 29(16.4) | 39(22.0) | 8(4.5) |
| | 103 | 25(24.3) | 37(35.9) | 15(14.6) | 22(21.4) | 4(3.9) |

(注) 指標数及び達成状況の欄は, 上段は再掲を含み下段は再掲を含まないものを計上

[評価結果概要]

- ・ 指標103項目（再掲を除く）の達成状況は、目標達成又は改善傾向が62項目（60.2%）、変わらないが15項目（14.6%）、悪化が22項目（21.4%）、評価困難が4項目（3.9%）となった。
- ・ 全体目標である「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）」は、男性・女性ともに目標を達成した。
- ・ 重要目標別では、「重要目標4 認知症の発症・重症化予防」が目標を達成し、「重要目標2 がんの発症重症化予防と死亡者の減少」では、目標達成又は改善傾向の項目が8割近くを占めた。一方で、「重要目標1 脳卒中の発症・重症化予防と死亡者の減少」では、変わらない・悪化の項目が4割を占め、「重要目標3 ロコモティブシンドロームの発症・重症化予防」では、変わらない・悪化の項目が7割以上を占め、「重要目標5 休養・こころの健康づくり」では、悪化しているという結果となった。
指標別で見ると、「脳血管疾患の年齢調整死亡率」は目標達成したが、「1日あたりの野菜の平均摂取量」、「日常生活における歩数(20～64歳)」、「睡眠による休養」、「高血圧有病者の推定数(予備群含む)」、「メタボリックシンドローム該当者の推定数(予備群含む)」など個人の生活習慣や生活習慣に起因する病態の項目が悪化しており、引き続き、脳卒中をはじめとした生活習慣病の発症・重症化予防に向けた取組が必要である。
- ・ 分野別では、「分野別① 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」において、目標達成又は改善傾向が約6割を占めているが、糖尿病の指標である「治療継続者（過去に中断し現在治療中の者を含む）の割合」などの指標が悪化しているという結果となった。前述と同様、循環器疾患、糖尿病、COPD、CKDといった生活習慣病の発症・重症化予防に向けた取組が必要である。
- ・ 「分野別② こころの健康の維持・増進と健やかなこころを支える社会づくり」が目標を達成した一方で、「分野別③ 社会生活機能の維持・向上（各ライフステージにおける健康づくり）」、「分野別⑤ 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」は、変わらない・悪化の指標が4割を占め、悪化した指標として、分野別③では、「1週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合」、「肥満傾向にある子どもの割合」、「日常生活における歩数(20～64歳)」などが、分野別⑤では、「20歳代女性のやせの者の割合」、「20歳代及び40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合」、「3歳児で不正咬合等が認められる者の割合」などがあげられる。
幼少期からの生活習慣はその後の健康に大きく影響を与え、また、高齢期の健康を保持するには若年期からの取組が必要となることなどから、今後は、ライフコースアプローチをふまえた健康づくりの取組が必要である。
- ・ 「分野別④ 生涯を通じて健康づくりを支援する社会環境の整備」において「職場の健康づくり賛同事業所の数」、「かごしま食の健康応援店の数」の項目が目標達成・改善傾向にあるが、引き続き、社会全体で予防・健康づくりをすすめる環境づくりに努める必要がある。

4 領域別の評価

【全体目標】 健康寿命の延伸，生活の質（QOL）の向上

| 目標項目 | 指標 | 対象 | ベースライン値 | 中間実績値 | 目標値 (R5年度) | 調査結果 | 評価 |
|---------|-----------------|-----|--------------------------|---|---------------------|--|----|
| 健康寿命の延伸 | 日常生活に制限のない期間の平均 | 全年齢 | 71.14歳 (男性) (H22年) | 72.31歳 <u>延び1.17</u> (男性) (H28年) | 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 | 73.40歳 <u>延び2.26</u> (男性) (R元年) | A |
| | | | 74.51歳 (女性) (H22年) | 75.51歳 <u>延び1.00</u> (女性) (H28年) | | 76.23歳 <u>延び1.72</u> (女性) (R元年) | A |

| 平均寿命及び平均寿命の延び（都道府県別平均寿命は5年ごとに公表） | | |
|----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| 平成22年 | 平成27年 | 令和2年 |
| 79.21歳 (男性) | 80.02歳 <u>延び0.81</u> (男性) | 80.95歳 <u>延び1.74</u> (男性) |
| 86.28歳 (女性) | 86.78歳 <u>延び0.50</u> (女性) | 87.53歳 <u>延び1.25</u> (女性) |

[評価]

- 「日常生活に制限のない期間の平均」は、男女とも全国平均（男性72.68歳，女性75.38歳）を上回っており，男性は全国7位，女性は全国9位である。
- 策定時からの本県の健康寿命の延びは，男女とも平均寿命の延びを上回っており，目標値に達している。

【重要目標1】 脳卒中の発症・重症化予防と死亡者の減少

| 目標項目 | 指標 | 対象 | ベースライン値 | 中間実績値 | 目標値 (R5年度) | 調査結果 | 評価 |
|--------------------------|---------------------------|----------|---------------------|----------------------|-----------------|------------------------------|-----------------|
| 脳血管疾患の死亡者の減少 | 脳血管疾患の年齢調整死亡率 (人口10万対) | 75歳未満男性 | 30.0 (H22年) | 22.2 (H27年) | 25.2 | 15.2% ^{※1} (R3年) | A |
| | | 75歳未満女性 | 13.3 (H22年) | 11.5 (H27年) | 12.2 | 7.1% ^{※1} (R3年) | A |
| | | 全年齢男性 | 58.2 (H22年) | 44.1 (H27年) | 49.2 | 34.2% ^{※1} (R3年) | A |
| | | 全年齢女性 | 32.2 (H22年) | 27.5 (H27年) | 29.5 | 18.6% ^{※1} (R3年) | A |
| 高血圧の改善 | 高血圧有病者の推定数 (予備群含む) | 40～74歳男性 | 209,300人 (H22年度) | 219,900人 (H27年度) | 153,300人 | 237,400人 (R3年度) | D |
| | | 40～74歳女性 | 181,700人 (H22年度) | 197,500人 (H27年度) | 135,100人 | 199,200人 (R3年度) | D |
| | 収縮期血圧の平均値 | 40～74歳男性 | 130mmHg (H23年度) | 128.1mmHg (H27年度) | 126mmHg | 127.6mmHg (R元年度) | C |
| | | 40～74歳女性 | 126mmHg (H23年度) | 123.3mmHg (H27年度) | 122mmHg | 122.6mmHg (R元年度) | C |
| 糖尿病有病者等の出現率の維持 | 糖尿病有病者の推定数 (予備群含む) | 40～74歳男性 | 113,300人 (H22年度) | 141,800人 (H27年度) | 111,000人 | 264,900人 (R3年度) | E ^{※2} |
| | | 40～74歳女性 | 104,200人 (H22年度) | 99,700人 (H27年度) | 102,400人 | 184,900人 (R3年度) | E ^{※2} |
| 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推定数 | 40～74歳男性 | 151,000人 (H20年度) | 153,600人 (H27年度) | 平成20年度と比べて25%減少 | 171,000人 (R2年度) | D |
| | | 40～74歳女性 | 59,300人 (H20年度) | 54,800人 (H27年度) | | 62,000人 (R2年度) | C |
| 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 | 40～74歳 | 37.2% (H22年度) | 48.3% (H27年度) | 65% | 49.7% (R2年度) | B |
| | 特定保健指導の実施率 | 40～74歳 | 16.8% (H22年度) | 24.1% (H27年度) | 45% | 25.0% (R2年度) | B |

※1 昭和60年モデル人口（基準人口）を用いて算出している。

※2 「糖尿病有病者の推定数」については、算定条件が現計画の策定時及び中間評価時から変更が生じていることから、「E 評価困難」とした。

【評価】

- ・ 「脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口10万対）」は、「75歳未満」、「全年齢」それぞれの男女ともに目標値に達している。
- ・ 「高血圧有病者の推定数（予備群含む）」は、男女ともに悪化している。
- ・ 「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の推定数」は、男性が悪化している。
- ・ 「特定健康診査の実施率」及び「特定保健指導の実施率」は目標値に達していないが、改善傾向にある。
- ・ 脳卒中を含む循環器病等の予防に関する普及啓発や、発症・重症化予防の推進の必要がある。

【重要目標2】 がんの発症・重症化予防と死亡者の減少

| 目標項目 | 指標 | 対象 | ベースライン値 | 中間実績値 | 目標値 (R5年度) | 調査結果 | 評価 |
|--|------------------------------|----------------|---|---|-----------------|--|-----------------|
| がんによる死亡者の減少 | がんの年齢調整死亡率 (人口10万対) | 75歳未満男性 | 106.9 (H22年) | 94.9 (H28年) | 98.9 | 86.2 (R3年) | A |
| | | 75歳未満女性 | 63.0 (H22年) | 60.9 (H28年) | 49.8 | 52.1 (R3年) | B |
| がん検診の受診率の向上(※) (※は、国民生活基礎調査の結果) | 検診受診率 (胃がん) | 40歳～69歳 | 16.4% ※37.0%(男性) ※29.1%(女性) (H22年) | 42.2% ※47.5%(男性) ※36.8%(女性) (H28年) | 50% | 40.8% ※46.9%(男性) ※35.1%(女性) (R元年) | B |
| | 検診受診率 (肺がん) | 40歳～69歳 | 26.1% ※30.2%(男性) ※28.5%(女性) (H22年) | 54.0% ※56.7%(男性) ※52.1%(女性) (H28年) | 50% | 53.9% ※55.7%(男性) ※52.3%(女性) (R元年) | A |
| | 検診受診率 (大腸がん) | 40歳～69歳 | 19.7% ※30.9%(男性) ※23.5%(女性) (H22年) | 41.2% ※44.5%(男性) ※38.5%(女性) (H28年) | 50% | 43.0% ※46.5%(男性) ※39.8%(女性) (R元年) | B |
| | 検診受診率 (子宮頸がん) | 20歳～69歳 | ※31.1% (H22年) | 38.2% (H28年) | 50% | 44.3% (R元年) | B |
| | 検診受診率 (乳がん) | 40歳～69歳 | ※40.0% (H22年) | 49.6% (H28年) | 50% | 48.5% (R元年) | B |
| | 適切な量と質の食事をとる者の増加 | 1日当たりの食塩の平均摂取量 | 成人 | 10.3g (H23年度) | 9.9g (H29年度) | 8g未満 | 10.2g (R4年度) |
| | 1日当たりの野菜の平均摂取量 | 成人 | 297g (H23年度) | 291g (H29年度) | 350g以上 | 271.4g (R4年度) | D |
| | 1日当たりの果物摂取量100g未満の者の割合 | 成人 | 62.8% (H23年度) | 64% (H29年度) | 30% | 34% (R4年度) | B |
| 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少 | 1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上の者の割合 | 成人男性 | 13.6% (H23年度) | 14.5% (H29年度) | 12% | 13.3% (R4年度) | C |
| | 1日当たりの純アルコール摂取量が女性20g以上の者の割合 | 成人女性 | 6.0% (H23年度) | 3.8% (H29年度) | 5% | 7.4% (R4年度) | D |

| 目標項目 | 指 標 | 対 象 | ベースライン値 | 中間実績値 | 目標値 (R5年度) | 調査結果 | 評価 |
|-------------------------|--------------------------------------|-------------|---|---|---------------|--|----|
| 成人の喫煙者の減少（喫煙をやめたい者がやめる） | 成人の喫煙者の割合 | 成人 | 17.6% (全体) 29.3% (男性) 7.0% (女性) (H23年度) | 11.7% (全体) 22.6% (男性) 3.0% (女性) (H29年度) | 12% (全体) | 12.9% (全体) 23.3% (男性) 4.0% (女性) (R4年度) | B |
| 未成年者の喫煙をなくす | 喫煙している者の割合 | 中学1年生 男子 | 4.9% (H23年度) | 2.1% (H29年度) | 0% | 1.0% (R4年度) | B |
| | | 中学1年生 女子 | 2.9% (H23年度) | 0.6% (H29年度) | 0% | 0.8% (R4年度) | B |
| | | 高校3年生 男子 | 15.6% (H23年度) | 4.2% (H29年度) | 0% | 1.5% (R4年度) | B |
| | | 高校3年生 女子 | 5.3% (H23年度) | 2.5% (H29年度) | 0% | 0.4% (R4年度) | B |
| 妊娠中の喫煙をなくす | 喫煙している者の割合 | 妊娠中の者 | 4.7% (H21年) | 3% (H26年度) | 0% | 1.8% (R3年度) | B |
| 受動喫煙の機会を有する者の減少 | 受動喫煙（行政機関・医療機関・職場・家庭・飲食店）の機会を有する者の割合 | 行政機関 | 9.5% (H23年度) | 11% (H29年度) | 0% | 9.1% (R4年度) | C |
| | | 医療機関 | 10.2% (H23年度) | 9.2% (H29年度) | 0% | 9.5% (R4年度) | B |
| | | 職場 | 43.4% (H23年度) | 35% (H29年度) | 0% | 29.1% (R4年度) | B |
| | | 家庭 | 12.1% (H23年度) | 7.9% (H29年度) | 3% | 7.8% (R4年度) | B |
| | | 飲食店 | 42.8% (H23年度) | 44.3% (H29年度) | 15% | 20.2% (R4年度) | B |

【評価】

- ・ 「がんの年齢調整死亡率（人口10万対）」は、男女ともに改善傾向にあり、75歳未満男性は目標値に達している。
- ・ 「検診受診率（肺がん）」は目標値に達しており、「検診受診率（胃がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん）」は目標値に達していないが、改善傾向にある。
- ・ 「1日当たりの食塩の平均摂取量」は横ばい、「1日当たりの野菜の平均摂取量」は悪化している。「1日当たりの果物摂取量100g未満の者の割合」は目標値に達していないが、改善傾向にある。
- ・ 「生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の割合」は、男性は横ばい、女性は悪化している。
- ・ 「成人の喫煙者の割合」は、目標値に達していないが、改善傾向にある。
- ・ 未成年者の「喫煙している者の割合」は、目標値に達していないが、全ての学年の男女において改善傾向にある。
- ・ 「妊娠中に喫煙している者の割合」は、目標値に達していないが、改善傾向にある。
- ・ 「受動喫煙の機会を有する者の割合」は、「医療機関」、「職場」、「家庭」及び「飲食店」において改善傾向にある一方、「行政機関」において横ばいである。
- ・ がんによる死者数は横ばいで推移しており、全体の死亡原因の1位であることから、引き続きがん予防の推進を図るとともに、がん予防の早期発見・早期治療による重症化予防の推進に努める必要がある。

【重要目標3】 ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の発症・重症化予防

| 目標項目 | 指標 | 対象 | ベースライン値 | 中間実績値 | 目標値 (R5年度) | 調査結果 | 評価 |
|-----------------------------|------------------------------------|----------|-------------------|-------------------|---------------|------------------|----|
| ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度の向上 | ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している者の割合 | 成人 | — | 38.9% (H29年度) | 80% | 31.7% (R4年度) | D |
| 足腰に痛みのある高齢者の割合の減少 | 足腰に痛みのある高齢者の割合（入院・入所者を除く） | 65歳以上男性 | 20.2% (H22年) | 20.1% (H28年) | 18% | 21.1% (R元年度) | C |
| | | 65歳以上女性 | 27.4% (H22年) | 27.9% (H28年) | 25% | 25.1% (R元年度) | B |
| 日常生活における歩数の増加 | 日常生活における歩数 | 20～64歳男性 | 7,959歩 (H23年度) | 7,827歩 (H29年度) | 9,500歩 | 7,525歩 (R4年度) | D |
| | | 20～64歳女性 | 7,391歩 (H23年度) | 6,946歩 (H29年度) | 8,900歩 | 6,665歩 (R4年度) | D |
| | | 65歳以上男性 | 5,382歩 (H23年度) | 5,105歩 (H29年度) | 6,900歩 | 5,747歩 (R4年度) | B |
| | | 65歳以上女性 | 5,181歩 (H23年度) | 5,178歩 (H29年度) | 6,700歩 | 5,085歩 (R4年度) | C |
| 運動習慣者の増加 | 1日30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者の割合 | 20～64歳男性 | 16.5% (H23年度) | 31.0% (H29年度) | 27% | 17.3% (R4年度) | C |
| | | 20～64歳女性 | 13.2% (H23年度) | 22.6% (H29年度) | 23% | 9.5% (R4年度) | D |
| | | 65歳以上男性 | 29.1% (H23年度) | 48.6% (H29年度) | 39% | 33.1% (R4年度) | B |
| | | 65歳以上女性 | 26.6% (H23年度) | 48.5% (H29年度) | 37% | 23.6% (R4年度) | D |

[評価]

- ・ 「ロコモティブシンドロームを認知している者の割合」は、目標値を下回っている。
- ・ 「足腰に痛みのある高齢者の割合」は、男性が横ばい、女性が改善傾向にある。
- ・ 「日常生活における歩数」は、「20～64歳男性」、「20～64歳女性」が悪化し、「65歳以上男性」が改善傾向、「65歳以上女性」が横ばいである。
- ・ 「1日30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者の割合」は、「20～64歳男性」が横ばい、「20～64歳女性」及び「65歳以上女性」が悪化、「65歳以上男性」が改善傾向にある。
- ・ 各種健診や健康教室、介護予防教室等の機会を活用して、ロコモティブシンドローム予防に関する普及啓発に努める必要がある。

【重要目標4】 認知症の発症・重症化予防

| 目標項目 | 指 標 | 対 象 | ベースライン値 | 中間実績値 | 目標値 (R5年度) | 調査結果 | 評価 |
|-----------------------|-----------------------------------|----------|-----------------|---------------------|--------------------|--------------------|----|
| 認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上 | 認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率 ※H27年以降事業なし | 65歳以上 | 1.0% (H22年度) | — | 10% | — | — |
| 認知症サポーター数の増加(※) | 認知症サポーター数 | 認知症サポーター | — | 151,161人 (H29年度) | 180,000人 (R2年度) | 187,249人 (R2年度) | A |

※「認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率」は、介護保険制度改正により把握困難となった。健康日本21に合わせ「認知症サポーター数の増加」を新たな目標項目とした。

[評価]

- ・ 「認知症サポーター数」は、目標値に達している。
- ・ 認知症の予防、早期診断・早期対応等による重症化予防の推進に努める必要がある。
- ・ 認知症に対する正しい理解の促進に努める必要がある。

【重要目標5】 休養・こころの健康づくり

| 目標項目 | 指 標 | 対 象 | ベースライン値 | 中間実績値 | 目標値 (R5年度) | 調査結果 | 評価 |
|-------------------------------|-------------------------------|-----|------------------|------------------|---------------|-----------------|----|
| 睡眠による休養を十分にとれていない者の減少 | 睡眠による休養を十分にとれていない者の割合 | 成人 | 16.4% (H22年度) | 16.3% (H29年度) | 15% | 17.5% (R4年度) | D |
| 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減少 | 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 | 成人 | 8.6% (H22年度) | 8.8% (H28年) | 7.7% | 9.3% (R元年) | D |

[評価]

- ・ 「睡眠による休養を十分にとれていない者の割合」及び「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」は、いずれも悪化している。
- ・ 十分な睡眠による休養の重要性や、こころの健康づくりに関する意識啓発等の推進に努める必要がある。

【分野別目標①】 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
【循環器疾患】

| 目標項目 | 指標 | 対象 | ベースライン値 | 中間実績値 | 目標値 (R5年度) | 調査結果 | 評価 |
|------------------------------|-------------------------------|----------|---------------------|----------------------|-----------------|-----------------------------|-----------------|
| 脳血管疾患の死亡者の減少【再掲】 | 脳血管疾患の年齢調整死亡率 (人口10万対) | 75歳未満男性 | 30.0 (H22年) | 22.2 (H27年) | 25.2 | 15.2% ¹ (R3年) | A |
| | | 75歳未満女性 | 13.3 (H22年) | 11.5 (H27年) | 12.2 | 7.1% ¹ (R3年) | A |
| | | 全年齢男性 | 58.2 (H22年) | 44.1 (H27年) | 49.2 | 34.2% ¹ (R3年) | A |
| | | 全年齢女性 | 32.2 (H22年) | 27.5 (H27年) | 29.5 | 18.6% ¹ (R3年) | A |
| 高血圧の改善【再掲】 | 高血圧有病者の推定数 (予備群含む) | 40～74歳男性 | 209,300人 (H22年度) | 219,900人 (H27年度) | 153,300人 | 237,400人 (R3年度) | D |
| | | 40～74歳女性 | 181,700人 (H22年度) | 197,500人 (H27年度) | 135,100人 | 199,200人 (R3年度) | D |
| | 収縮期血圧の平均値 | 40～74歳男性 | 130mmHg (H23年度) | 128.1mmHg (H27年度) | 126mmHg | 127.6mmHg (R元年度) | C |
| | | 40～74歳女性 | 126mmHg (H23年度) | 123.3mmHg (H27年度) | 122mmHg | 122.6mmHg (R元年度) | C |
| 糖尿病有病者等の出現率の維持【再掲】 | 糖尿病有病者の推定数 (予備群含む) | 40～74歳男性 | 113,300人 (H22年度) | 141,800人 (H27年度) | 111,000人 | 264,900人 (R3年度) | E※ ² |
| | | 40～74歳女性 | 104,200人 (H22年度) | 99,700人 (H27年度) | 102,400人 | 184,900人 (R3年度) | E※ ² |
| 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の該当者及び予備群の推定数 | 40～74歳男性 | 151,000人 (H20年度) | 153,600人 (H27年度) | 平成20年度と比べて25%減少 | 171,000人 (R2年度) | D |
| | | 40～74歳女性 | 59,300人 (H20年度) | 54,800人 (H27年度) | | 62,000人 (R2年度) | C |
| 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 | 40～74歳 | 37.2% (H22年度) | 48.3% (H27年度) | 65% | 49.7% (R2年度) | B |
| | 特定保健指導の実施率 | 40～74歳 | 16.8% (H22年度) | 24.1% (H27年度) | 45% | 25.0% (R2年度) | B |
| 虚血性心疾患の死亡者の減少 | 虚血性心疾患の年齢調整死亡率(※) (人口10万対) | 75歳未満男性 | 20.6 (H22年) | 14.6 (H27年) | 17.8 | 17.3% ¹ (R3年) | A |
| | | 75歳未満女性 | 3.9 (H22年) | 4.4 (H27年) | 3.5 | 3.6% ¹ (R3年) | B |
| | | 全年齢男性 | 33.4 (H22年) | 26.5 (H27年) | 28.8 | 26.8% ¹ (R3年) | A |
| | | 全年齢女性 | 12.9 (H22年) | 11.8 (H27年) | 11.6 | 8.8% ¹ (R3年) | A |
| 脂質異常症の減少 | 脂質異常症有病者の推定数 | 40～74歳男性 | 110,600人 (H22年度) | 137,200人 (H27年度) | 77,800人 | 170,600人 (R3年度) | E※ ² |
| | | 40～74歳女性 | 89,300人 (H22年度) | 107,600人 (H27年度) | 65,700人 | 186,500人 (R3年度) | E※ ² |

※1 昭和60年モデル人口（基準人口）を用いて算出している。

※2 「糖尿病有病者の推定数」及び「脂質異常症有病者の推定数」については、算定条件が現計画の策定時及び中間評価時から変更が生じていることから、「E 評価困難」とした。

【評価】

- ・（再掲）「脳血管疾患の年齢調整死亡率」は、「75歳未満」、「全年齢」それぞれの男女ともに目標値に達している。
- ・（再掲）「高血圧有病者の推定数」は、男女ともに悪化している。
- ・（再掲）「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の推定数」は、男性が悪化している。
- ・（再掲）「特定健康診査の実施率」、「特定保健指導の実施率」は、目標値に達していないが、改善傾向にある。
- ・「虚血性心疾患の年齢調整死亡率」は、男女ともに改善傾向にあり、「75歳未満男性」、「全年齢男性」、「全年齢女性」は目標値に達している。
- ・循環器病の予防に関する普及啓発や、発症・重症化予防の推進に努める必要がある。

【糖尿病】

| 目標項目 | 指標 | 対象 | ベースライン値 | 中間実績値 | 目標値 (R5年度) | 調査結果 | 評価 |
|------------------------------|----------------------------------|----------|---------------------|---------------------|-----------------|--------------------|----|
| 糖尿病有病者等の出現率の維持【再掲】 | 糖尿病有病者の推定数（予備群含む） | 40～74歳男性 | 113,300人 (H22年度) | 141,800人 (H27年度) | 111,000人 | 264,900人 (R3年度) | E※ |
| | | 40～74歳女性 | 104,200人 (H22年度) | 99,700人 (H27年度) | 102,400人 | 184,900人 (R3年度) | E※ |
| 合併症の減少 | 糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数 (人口10万対) | 全年齢 | 17.1 (H23年) | 14.6 (H28年) | 15.7 | 14.3 (R3年) | A |
| 治療継続者の増加 | 治療継続者（過去に中断し現在治療中の者を含む）の割合 | 成人 | 64.3% (H23年度) | 61% (H29年度) | 75% | 58.2% (R4年度) | D |
| 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の減少 | HbA1cがJDS値8.0%（NGSP値8.4%）以上の者の割合 | 40～74歳 | 1.5% (H22年度) | 1.1% (H27年度) | 1.3% | 1.1% (R元年度) | A |
| 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の該当者及び予備群の推定数 | 40～74歳男性 | 151,000人 (H20年度) | 153,600人 (H27年度) | 平成20年度と比べて25%減少 | 171,000人 (R2年度) | D |
| | | 40～74歳女性 | 59,300人 (H20年度) | 54,800人 (H27年度) | | 62,000人 (R2年度) | C |
| 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 | 40～74歳 | 37.2% (H22年度) | 48.3% (H27年度) | 65% | 49.7% (R2年度) | B |
| | 特定保健指導の実施率 | 40～74歳 | 16.8% (H22年度) | 24.1% (H27年度) | 45% | 25.0% (R2年度) | B |

※ 「糖尿病有病者の推定数」については、算定条件が現計画の策定時及び中間評価時から変更が生じていることから、「E 評価困難」とした。

【評価】

- ・「糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数」、「HbA1cがJDS値8.0%（NGSP値8.4%）以上の者の割合」は目標値に達しているが、「治療継続者の割合」は悪化している。
- ・（再掲）「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の推定数」は、男性が悪化している。
- ・（再掲）「特定健康診査の実施率」、「特定保健指導の実施率」は、目標値に達していないが改善傾向にある。
- ・糖尿病をはじめとする生活習慣病の予防に関する普及啓発や、発症・重症化予防の推進に努める必要がある。

【COPD】

| 目標項目 | 指標 | 対象 | ベースライン値 | 中間実績値 | 目標値 (R5年度) | 調査結果 | 評価 |
|-------------------------------------|---------------------------|----|---|---|---------------|--|----|
| COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度の向上 | COPD(慢性閉塞性肺疾患)を認知している者の割合 | 成人 | — | 41.1% | 80% | 38.4% | D |
| 成人の喫煙者の減少 (喫煙をやめたい者がやめる) 【再掲】 | 成人の喫煙者の割合 | 成人 | 17.6% (全体) 29.3% (男性) 7.0% (女性) (H23年度) | 11.7% (全体) 22.6% (男性) 3.0% (女性) (H29年度) | 12% (全体) | 12.9% (全体) 23.3% (男性) 4.0% (女性) (R4年度) | B |

【評価】

- ・ 「COPDを認知している者の割合」は、悪化している。
- ・ (再掲)「成人の喫煙者の割合」は、目標値に達していないが、改善傾向にある。
- ・ COPDの予防に関する普及啓発や、発症・重症化予防の推進に努める必要がある。

【CKD】

| 目標項目 | 指標 | 対象 | ベースライン値 | 中間実績値 | 目標値 (R5年度) | 調査結果 | 評価 |
|----------------|---------------------------------|-----|-----------------|-----------------|---------------|----------------|----|
| 新規透析導入患者数の減少 | 人口10万人当たりの新規透析導入患者数 | 全年齢 | 42.8人 (H23年) | 35.1人 (H28年) | 30.0人 | 30.9人 (R3年) | B |
| 合併症の減少 【再掲】 | 糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数 (人口10万対) | 全年齢 | 17.1 (H23年) | 14.6 (H28年) | 15.7 | 14.3 (R3年) | A |

【評価】

- ・ 「人口10万人当たりの新規透析導入患者数」は、目標値には達していないが、改善傾向にある。
- ・ (再掲)「糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数」は、目標値に達している。
- ・ CKDの予防に関する普及啓発や、発症・重症化予防の推進に努める必要がある。

【分野別目標②】 こころの健康の維持・増進と健やかなこころを支える社会づくり

【自殺対策の推進】

| 目標項目 | 指標 | 対象 | ベースライン値 | 中間実績値 | 目標値 (R5年度) | 調査結果 | 評価 |
|--------|------|-----|----------------|----------------|---------------|---------------|----|
| 自殺者の減少 | 自殺者数 | 全年齢 | 411人 (H23年) | 270人 (H29年) | 355人以下 | 250人 (R3年) | A |

【評価】

- ・ 「自殺者数」は、目標値に達している。
- ・ 関係機関と連携して、自ら命を絶つことがない社会づくりに総合的に取り組む必要がある。

【分野別目標③】 社会生活機能の維持・向上（各ライフステージにおける健康づくり）
【次世代の健康】

| 目標項目 | 指標 | 対象 | ベースライン値 | 中間実績値 | 目標値 (R5年度) | 調査結果 | 評価 |
|------------------------------|--------------------------|-------------------------|------------------|------------------|---------------|-----------------|----|
| 未成年者の飲酒をなくす | 飲酒をしている者の割合 | 中学3年生男子 | 1.0% (H23年度) | 0.2% (H29年度) | 0% | 0.2% (R4年度) | B |
| | | 中学3年生女子 | 2.0% (H23年度) | 0.4% (H29年度) | 0% | 0.2% (R4年度) | B |
| | | 高校3年生男子 | 4.8% (H23年度) | 1.2% (H29年度) | 0% | 0.8% (R4年度) | B |
| | | 高校3年生女子 | 2.8% (H23年度) | 0.7% (H29年度) | 0% | 0.2% (R4年度) | B |
| 未成年者の喫煙をなくす【再掲】 | 喫煙している者の割合 | 中学1年生男子 | 4.9% (H23年度) | 2.1% (H29年度) | 0% | 1.0% (R4年度) | B |
| | | 中学1年生女子 | 2.9% (H23年度) | 0.6% (H29年度) | 0% | 0.8% (R4年度) | B |
| | | 高校3年生男子 | 15.6% (H23年度) | 4.2% (H29年度) | 0% | 1.5% (R4年度) | B |
| | | 高校3年生女子 | 5.3% (H23年度) | 2.5% (H29年度) | 0% | 0.4% (R4年度) | B |
| 健康な生活習慣（栄養・食生活・運動）を有する子どもの増加 | 朝食を毎日摂取している子どもの割合 | 小学5年生 (H27年度から小学6年生) | 93.2% (H23年度) | 95.2% (H29年度) | 100%に近づける | 94.5% (R4年度) | C |
| | 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合 ※ | 小学5年生男子 | 62.9% (H22年度) | — | 増加傾向へ | — | — |
| | | 小学5年生女子 | 38.5% (H22年度) | — | 増加傾向へ | — | — |
| | 1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 | — | 5.3% (H29年度) | 減少傾向へ | 8.6% (R4年度) | D |
| | | 小学5年生女子 | — | 10.3% (H29年度) | 減少傾向へ | 14.8% (R4年度) | D |
| 適正体重の子どもの増加 | 全出生数中の低出生体重児の割合 | 全出生児 | 10.5% (H23年) | 10.3% (H28年) | 減少傾向へ | 10.9% (R3年) | C |
| | 肥満傾向にある子どもの割合 ※ | 小学5年生男子 | 3.50% (H23年度) | 4.27% (H28年度) | 減少傾向へ | 6.73% (R3年度) | D |
| | | 小学5年生女子 | 2.66% (H23年度) | 4.23% (H28年度) | 減少傾向へ | 3.96% (R3年度) | D |

※ 「運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合」は、平成25年以降該当調査がないため、健康日本21に合わせ「1週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合」を指標とした。

※ 「肥満傾向にある子どもの割合」は、性別・年齢別・身長別標準体重から肥満度を求め、肥満度が30%以上の者を指す。

【評価】

- ・ 「飲酒をしている者の割合」は、目標値に達していないが、全学年の男女ともに改善傾向にある。
- ・ 「1週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合」、「肥満傾向にある子どもの割合」は、男女ともに悪化している。
- ・ 関係機関と連携を図りながら、家庭・学校・地域が一体となり保健指導や普及啓発等の予防対策に努める必要がある。

【働く世代の健康】

| 目標項目 | 指標 | 対象 | ベースライン値 | 中間実績値 | 目標値 (R5年度) | 調査結果 | 評価 |
|-------------------------------|---------------------------------------|----------|-------------------|-------------------|---------------|------------------|----|
| 適切な量と質の食事をとる者の増加【再掲】 | 1日当たりの食塩の平均摂取量 | 成人 | 10.3g (H23年度) | 9.9g (H29年度) | 8g未満 | 10.2g (R4年度) | C |
| | 1日当たりの野菜の平均摂取量 | 成人 | 297g (H23年度) | 291g (H29年度) | 350g以上 | 271.4g (R4年度) | D |
| | 1日当たりの果物摂取量100g未満の者の割合 | 成人 | 62.8% (H23年度) | 64% (H29年度) | 30% | 34% (R4年度) | B |
| 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少【再掲】 | 1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上の者の割合 | 成人男性 | 13.6% (H23年度) | 14.5% (H29年度) | 12% | 13.3% (R4年度) | C |
| | 1日当たりの純アルコール摂取量が女性20g以上の者の割合 | 成人女性 | 6.0% (H23年度) | 3.8% (H29年度) | 5% | 7.4% (R4年度) | D |
| 日常生活における歩数の増加【再掲】 | 日常生活における歩数 | 20～64歳男性 | 7,959歩 (H23年度) | 7,827歩 (H29年度) | 9,500歩 | 7,525歩 (R4年度) | D |
| | | 20～64歳女性 | 7,391歩 (H23年度) | 6,946歩 (H29年度) | 8,900歩 | 6,665歩 (R4年度) | D |
| 運動習慣者の増加【再掲】 | 1日30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者の割合 | 20～64歳男性 | 16.5% (H23年度) | 31% (H29年度) | 27% | 17.3% (R4年度) | C |
| | | 20～64歳女性 | 13.2% (H23年度) | 22.6% (H29年度) | 23% | 9.5% (R4年度) | D |
| 年次有給休暇の取得の増加 | 年次有給休暇の取得率 (一人当たりの取得日数／一人当たりの付与日数) | 被雇用者 | 40.1% (H23年度) | 42.9% (H29年度) | 70% | 58.8% (R4年度) | B |
| 自殺者の減少【再掲】 | 自殺者数 | 全年齢 | 411人 (H23年) | 270人 (H29年) | 355人以下 | 250人 (R3年) | A |

【評価】

- ・ (再掲)「日常生活における歩数」は、「20～64歳男性」、「20～64歳女性」とともに悪化している。
- ・ (再掲)「1日30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者の割合」は、「20～64歳男性」が横ばい、「20～64歳女性」が悪化している。
- ・ 「年次有給休暇の取得率」は、目標値に達していないが、改善傾向にある。
- ・ 働き盛りの健康づくりを職場ぐるみで支援する「職場の健康づくり賛同事業所」の登録拡大を図り、食生活・運動・休養等の健康づくりの普及啓発に努める必要がある。

【高齢者の健康】

| 目標項目 | 指標 | 対象 | ベースライン値 | 中間実績値 | 目標値 (R5年度) | 調査結果 | 評価 |
|---------------------------------|---|----------|-------------------|---------------------|----------------|--------------------|----|
| 低栄養傾向の高齢者の増加の抑制 | BMI 2.0以下の高齢者の割合 | 65歳以上 | 17.1% (H22年度) | 18.2% (H29年度) | 16.8% | 16.1% (R4年度) | A |
| 日常生活における歩数の増加【再掲】 | 日常生活における歩数 | 65歳以上男性 | 5,382歩 (H23年度) | 5,105歩 (H29年度) | 6,900歩 | 5,747歩 (R4年度) | B |
| | | 65歳以上女性 | 5,181歩 (H23年度) | 5,178歩 (H29年度) | 6,700歩 | 5,085歩 (R4年度) | C |
| 運動習慣者の増加【再掲】 | 1日30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者の割合 | 65歳以上男性 | 29.1% (H23年度) | 48.6% (H29年度) | 39% | 33.1% (R4年度) | B |
| | | 65歳以上女性 | 26.6% (H23年度) | 48.5% (H29年度) | 37% | 23.6% (R4年度) | D |
| ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度の向上【再掲】 | ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している者の割合 | 成人 | — | 38.9% (H29年度) | 80% | 31.7% (R4年度) | D |
| 足腰に痛みのある高齢者の割合の減少【再掲】 | 足腰に痛みのある高齢者の割合（入院・入所者を除く） | 65歳以上男性 | 20.2% (H22年) | 20.1% (H28年) | 18% | 21.1% (R元年度) | C |
| | | 65歳以上女性 | 27.4% (H22年) | 27.9% (H28年) | 25% | 25.1% (R元年度) | B |
| 認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上【再掲】 | 認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率 ※H27年以降事業なし | 65歳以上 | 1.0% (H22年度) | — | 10% | — | — |
| 認知症サポーター数の増加（※1）【再掲】 | 認知症サポーター数 | 認知症サポーター | — | 151,161人 (H29年度) | 180,000人 | 187,249人 (R2年度) | A |
| 高齢者の社会参加の促進 | 就業又は何かの地域活動をしている高齢者の割合 | 65歳以上 | 36.0% (H23年度) | 63.5% (H29年度) | 50% | 70.6% (R4年度) | A |
| 介護予防の推進（※2） | 要支援認定者の維持改善率 | 介護保険被保険者 | 62.0% (H22年度) | — | 83% (H26年度) | — | — |
| | 介護予防に資する（週1回以上、運動を実施）住民主体の通いの場に参加している高齢者の割合 | 65歳以上 | — | 1.1% (H27年度) | 10% (※3) | 3.6% (R3年度) | B |

※1 「認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率」は、介護保険制度改正により把握困難となったため、健康日本21に合わせ「認知症サポーター数の増加」を目標項目とした。

※2 「介護予防の推進」の指標「要支援認定者の維持改善率」は、介護保険制度改正により把握困難となったため、鹿児島すこやか長寿プランの目標「介護予防に資する住民主体の通いの場に参加している高齢者の割合」を新たな指標とした。

※3 鹿児島すこやか長寿プランが2021（令和3年度～令和5年度）における目標値は更新され、5%である。

[評価]

- ・ 「低栄養傾向の高齢者の割合」, 「認知症サポーター数」, 「就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合」は, 目標値に達している。
- ・ (再掲) 「日常生活における歩数」は, 「65歳以上男性」が改善傾向, 「65歳以上女性」が横ばいである。
- ・ (再掲) 「1日30分以上の運動を週2回以上実施し, 1年以上継続している者の割合」は, 「65歳以上男性」が改善傾向にあり, 「65歳以上女性」が悪化している。
- ・ 「介護予防に資する(週1回以上, 運動を実施)住民主体の通いの場に参加している高齢者の割合」は, 目標値に達していないが改善傾向にある。
- ・ 高齢期における食と運動のあり方についての普及啓発に努め, 高齢者が健康づくりや社会参加活動等を通じて自主的に介護予防に取り組めるよう, 地域全体における介護予防につながる地域活動を促進する必要がある。
- ・ (再掲) 認知症の予防, 早期診断・早期対応等による重症化予防の推進に努める必要がある。

【分野別施策④】 生涯を通じて健康づくりを支援する社会環境の整備
【産業界との連携による社会環境の整備】

| 目標項目 | 指標 | 対象 | ベースライン値 | 中間実績値 | 目標値 (R5年度) | 調査結果 | 評価 |
|---------------------------------------|-----------------|------|-------------------|-------------------|---------------|------------------|----|
| 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 | かごしま食の健康応援店の数 | 飲食店等 | 704店舗 (H23年度) | 749店舗 (H29年度) | 1,000店舗以上 | 754店舗 (R4年度) | B |
| | 職場の健康づくり賛同事業所の数 | 事業所等 | 100事業所 (H23年度) | 243事業所 (H29年度) | 200事業所以上 | 341事業所 (R4年度) | A |

[評価]

- ・ 「かごしま食の健康応援店の数」は, 目標に達していないが, 増加傾向にある。
- ・ 「職場の健康づくり賛同事業所の数」は, 目標値に達している。
- ・ 「かごしま食の健康応援店」, 「職場の健康づくり賛同事業所」の登録拡大に努める必要がある。

【性差に配慮した健康づくり支援】

| 目標項目 | 指標 | 対象 | ベースライン値 | 中間実績値 | 目標値 (R5年度) | 調査結果 | 評価 |
|-----------------------|---------------|------|-----------------|------------------|---------------|-----------------|----|
| 女性の健康づくりを支援する医療機関等の増加 | 女性にやさしい医療機関の数 | 医療機関 | 58機関 (H23年度) | 68機関 (H29年度) | 100機関以上 | 71機関 (R4年度) | B |
| | 女性にやさしい薬局の数 | 薬局 | 28薬局 (H23年度) | 128薬局 (H29年度) | 50薬局以上 | 158薬局 (R4年度) | A |
| | 女性の健康づくり協力店の数 | 協力店 | 55店舗 (H23年度) | 58店舗 (H29年度) | 100店舗以上 | 75店舗 (R4年度) | B |

[評価]

- ・ 「女性に優しい医療機関」, 「女性の健康づくり協力店の数」は, 目標値に達していないが, 増加傾向にある。
- ・ 「女性にやさしい薬局の数」は, 目標値に達している。
- ・ 女性の心身の健康問題に対応する「女性に優しい医療機関」, 「女性にやさしい薬局」, 食や運動, 休養・癒しの面で女性の健康づくりを支援する「女性の健康づくり協力店」の登録拡大に努める必要がある。

【分野別施策⑤】 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

【栄養・食生活】

| 目標項目 | 指標 | 対象 | ベースライン値 | 中間実績値 | 目標値 (R5年度) | 調査結果 | 評価 |
|---|------------------------|------------|------------------|------------------|---------------|------------------|----|
| 適正体重を維持している者の増加 | 20歳～60歳代男性の肥満者の割合 | 20歳～60歳代男性 | 39.4% (H23年度) | 38.7% (H29年度) | 38% | 36.0% (R4年度) | A |
| | 40歳～60歳代女性の肥満者の割合 | 40歳～60歳代女性 | 23.7% (H23年度) | 26.4% (H29年度) | 20% | 23.6% (R4年度) | C |
| | 20歳代女性のやせの者の割合 | 20歳代女性 | 13.3% (H23年度) | 7.7% (H29年度) | 10% | 43.8% (R4年度) | D |
| 適切な量と質の食事をとる者の増加【再掲】 | 1日当たりの食塩の平均摂取量 | 成人 | 10.3g (H23年度) | 9.9g (H29年度) | 8g未満 | 10.2g (R4年度) | C |
| | 1日当たりの野菜の平均摂取量 | 成人 | 297g (H23年度) | 291g (H29年度) | 350g以上 | 271.4g (R4年度) | D |
| | 1日当たりの果物摂取量100g未満の者の割合 | 成人 | 62.8% (H23年度) | 64% (H29年度) | 30% | 34% (R4年度) | B |
| 健康に配慮したメニュー等を提供する飲食店等の増加 | かごしま食の健康応援店の数【再掲】 | 飲食店等 | 704店舗 (H23年度) | 749店舗 (H29年度) | 1,000店舗以上 | 754店舗 (R4年度) | B |
| 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増加 | 管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合 | 特定給食施設 | 90.2% (H23年度) | 88.9% (H29年度) | 増加させる | 89.8% (R3年度) | C |

【評価】

- ・ 「20～60歳代男性の肥満者の割合」は、目標値に達しているが、「40～60歳代女性の肥満者の割合」は横ばい、「20歳代女性のやせの者の割合」は悪化している。
- ・ （再掲）「1日当たりの食塩の平均摂取量」は横ばい、「1日当たりの野菜の平均摂取量」は悪化している。「1日当たりの果物摂取量100g未満の者の割合」は目標値に達していないが、改善傾向にある。
- ・ 「管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合」は横ばいで推移している。
- ・ 関係団体や食品事業者・飲食店等と連携し、減塩や野菜摂取の推進に努める必要がある。
- ・ 適正体重に関する普及啓発に努める必要がある。

【身体活動・運動】

| 目標項目 | 指標 | 対象 | ベースライン値 | 中間実績値 | 目標値 (R5年度) | 調査結果 | 評価 |
|---------------------------------|------------------------------------|----------|-------------------|-------------------|---------------|------------------|----|
| 日常生活における歩数の増加【再掲】 | 日常生活における歩数 | 20～64歳男性 | 7,959歩 (H23年度) | 7,827歩 (H29年度) | 9,500歩 | 7,525歩 (R4年度) | D |
| | | 20～64歳女性 | 7,391歩 (H23年度) | 6,946歩 (H29年度) | 8,900歩 | 6,665歩 (R4年度) | D |
| | | 65歳以上男性 | 5,382歩 (H23年度) | 5,105歩 (H29年度) | 6,900歩 | 5,747歩 (R4年度) | B |
| | | 65歳以上女性 | 5,181歩 (H23年度) | 5,178歩 (H29年度) | 6,700歩 | 5,085歩 (R4年度) | C |
| 運動習慣者の増加【再掲】 | 1日30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者の割合 | 20～64歳男性 | 16.5% (H23年度) | 31.0% (H29年度) | 27% | 17.3% (R4年度) | C |
| | | 20～64歳女性 | 13.2% (H23年度) | 22.6% (H29年度) | 23% | 9.5% (R4年度) | D |
| | | 65歳以上男性 | 29.1% (H23年度) | 48.6% (H29年度) | 39% | 33.1% (R4年度) | B |
| | | 65歳以上女性 | 26.6% (H23年度) | 48.5% (H29年度) | 37% | 23.6% (R4年度) | D |
| 住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む市町村数の増加 | 住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む市町村数 | 市町村 | — | 23市町村 (H29年度) | 43市町村 | 32市町村 (R4年度) | B |

【評価】

- ・（再掲）「日常生活における歩数」は、「20～64歳の男性」、「20～64歳の女性」が悪化し、「65歳以上の男性」が改善傾向、「65歳以上の女性」が横ばいである。
- ・（再掲）「1日30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者の割合」は、「65歳以上男性」が改善傾向、「20～64歳男性」が横ばい、「20～64歳女性」、「65歳以上女性」が悪化している。
- ・「住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む市町村数」は、目標値に達していないが改善傾向にある。
- ・適切な運動習慣の普及・定着のための取組を強化するとともに、身体活動・運動に取り組みやすい社会環境づくりに努める必要がある。

【休養】

| 目標項目 | 指標 | 対象 | ベースライン値 | 中間実績値 | 目標値 (R5年度) | 調査結果 | 評価 |
|------------------|---------------------------------------|------|------------------|------------------|---------------|-----------------|----|
| 年次有給休暇の取得の増加【再掲】 | 年次有給休暇の取得率 (一人当たりの取得日数／一人当たりの付与日数) | 被雇用者 | 40.1% (H23年度) | 42.9% (H29年度) | 70% | 58.8% (R4年度) | B |

【評価】

- ・「年次有給休暇の取得率」は、目標値に達していないが、改善傾向にある。
- ・睡眠不足や過重労働による心身に与える影響等についての普及啓発に努める必要がある。

【飲酒】

| 目標項目 | 指 標 | 対 象 | ベースライン値 | 中間実績値 | 目標値 (R5年度) | 調査結果 | 評価 |
|---|--|-------------|------------------|------------------|---------------|-----------------|----|
| 生活習慣病 のリスクを 高める量を 飲酒してい る者の減少 【再掲】 | 1日当たりの 純アルコール 摂取量が男性 40g以上の者 の割合 | 成人 男性 | 13.6% (H23年度) | 14.5% (H29年度) | 12% | 13.3% (R4年度) | C |
| | 1日当たりの 純アルコール 摂取量が女性 20g以上の者 の割合 | 成人 女性 | 6.0% (H23年度) | 3.8% (H29年度) | 5% | 7.4% (R4年度) | D |
| 未成年者の 飲酒をなく す【再掲】 | 飲酒をしてい る者の割合 | 中学3年生 男子 | 1.0% (H23年度) | 0.2% (H29年度) | 0% | 0.2% (R4年度) | B |
| | | 中学3年生 女子 | 2.0% (H23年度) | 0.4% (H29年度) | 0% | 0.2% (R4年度) | B |
| | | 高校3年生 男子 | 4.8% (H23年度) | 1.2% (H29年度) | 0% | 0.8% (R4年度) | B |
| | | 高校3年生 女子 | 2.8% (H23年度) | 0.7% (H29年度) | 0% | 0.2% (R4年度) | B |
| 妊娠中の飲 酒をなくす | 飲酒をしてい る者の割合 | 妊娠中の者 | 6.2% (H21年) | 4.3% (H26年度) | 0% | 0.6% (R3年度) | B |

[評価]

- ・ (再掲)「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」は、男性は横ばい、女性は悪化している。
- ・ (再掲)「未成年者で飲酒をしている者の割合」は、全学年の男女ともに目標値に達していないが、改善傾向にある。
- ・ 「妊娠中に飲酒している者の割合」は、目標値に達していないが、改善傾向にある。
- ・ 適正飲酒や20歳未満の飲酒防止、妊娠中の飲酒防止について、普及啓発の推進に努める必要がある。

【喫煙】

| 目標項目 | 指標 | 対象 | ベースライン値 | 中間実績値 | 目標値 (R5年度) | 調査結果 | 評価 |
|-------------------------------------|--------------------------------------|---------|--------------------------|--------------------------|---------------|-------------------------|----|
| 成人の喫煙者の減少 (喫煙をやめたい者がやめる) 【再掲】 | 成人の喫煙者の割合 | 成人 | 17.6% (全体) (H23年度) | 11.7% (全体) (H29年度) | 12% (全体) | 12.9% (全体) (R4年度) | B |
| 未成年者の喫煙をなくす【再掲】 | 喫煙している者の割合 | 中学1年生男子 | 4.9% (H23年度) | 2.1% (H29年度) | 0% | 1.0% (R4年度) | B |
| | | 中学1年生女子 | 2.9% (H23年度) | 0.6% (H29年度) | 0% | 0.8% (R4年度) | B |
| | | 高校3年生男子 | 15.6% (H23年度) | 4.2% (H29年度) | 0% | 1.5% (R4年度) | B |
| | | 高校3年生女子 | 5.3% (H23年度) | 2.5% (H29年度) | 0% | 0.4% (R4年度) | B |
| 妊娠中の喫煙をなくす【再掲】 | 喫煙している者の割合 | 妊娠中の者 | 4.7% (H21年) | 3% (H26年度) | 0% | 1.8% (R3年度) | B |
| 受動喫煙の機会を有する者の減少【再掲】 | 受動喫煙（行政機関・医療機関・職場・家庭・飲食店）の機会を有する者の割合 | 行政機関 | 9.5% (H23年度) | 11% (H29年度) | 0% | 9.1% (R4年度) | C |
| | | 医療機関 | 10.2% (H23年度) | 9.2% (H29年度) | 0% | 9.5% (R4年度) | B |
| | | 職場 | 43.4% (H23年度) | 35% (H29年度) | 0% | 29.1% (R4年度) | B |
| | | 家庭 | 12.1% (H23年度) | 7.9% (H29年度) | 3% | 7.8% (R4年度) | B |
| | | 飲食店 | 42.8% (H23年度) | 44.3% (H29年度) | 15% | 20.2% (R4年度) | B |

[評価]

- ・（再掲）「成人の喫煙者の割合」及び未成年者の「喫煙している者の割合」は、目標値に達していないが改善傾向にある。
- ・（再掲）「妊娠中に喫煙している者の割合」は、目標値に達していないが、改善傾向にある。
- ・（再掲）「受動喫煙の機会を有する者の割合」は、「医療機関」、「職場」、「家庭」及び「飲食店」において改善傾向にある一方、「行政機関」が横ばいである。
- ・喫煙、受動喫煙による健康への影響について、普及啓発の強化に努める必要がある。
- ・20歳未満の喫煙防止、妊娠中の喫煙防止について、普及啓発の推進に努める必要がある。

【歯・口腔の健康】

| 目標項目 | 指標 | 対象 | ベースライン値 | 中間実績値 | 目標値 (R5年度) | 調査結果 | 評価 |
|-------------------|---------------------------------|--------------------|------------------|------------------|---------------|-----------------|----|
| 口腔機能の維持・向上 | 60歳代における咀嚼良好者の割合 | 60～69歳 | 75.5% (H23年度) | 64.1% (H29年度) | 80% | 85.9% (R4年度) | A |
| 歯の喪失防止 | 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合 | 75～84歳 | 26.7% (H23年度) | 29.0% (H29年度) | 50% | 61.9% (R4年度) | A |
| | 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合 | 55～64歳 | 52.8% (H23年度) | 70.0% (H29年度) | 70% | 70.7% (R4年度) | A |
| | 40歳で喪失歯のない者の割合 | 35～44歳 | 63.3% (H23年度) | 87.1% (H29年度) | 68% | 61.0% (R4年度) | C |
| 歯周病を有する者の減少 | 20歳代における進行した歯周炎を有する者の割合 | 20～29歳 | 25.0% (H23年度) | 14.3% (H29年度) | 15% | 44.4% (R4年度) | D |
| | 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合 | 40～49歳 | 47.1% (H23年度) | 36.0% (H29年度) | 25% | 64.1% (R4年度) | D |
| | 60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合 | 60～69歳 | 64.9% (H23年度) | 69.2% (H29年度) | 45% | 62.4% (R4年度) | C |
| 口腔機能の獲得 | 3歳児で不正咬合等が認められる者の割合 | 3歳 | 10.7% (H23年度) | 15.3% (H28年度) | 8% | 22.2% (R3年度) | D |
| 乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加 | 3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である市町村数 | 市町村 | 3市町村 (H22年) | 13市町村 (H28年度) | 22市町村 | 33市町村 (R3年度) | A |
| | 12歳児でう蝕がない者の割合 | 12歳 | 44.7% (H23年度) | 57.7% (H28年度) | 65% | 63.6% (R4年度) | B |
| 定期的な歯科検診・歯科医療の推進 | 障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科検診実施率 | 障害者支援施設及び障害児入所施設 | 51.5% (H24年度) | 64.3% (H29年度) | 90% | 79.2% (R4年度) | B |
| | 介護老人福祉施設及び介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率 | 介護老人福祉施設及び介護老人保健施設 | 20.4% (H24年度) | 33.5% (H29年度) | 50% | 37.4% (R4年度) | B |
| 歯科口腔保健の推進体制の整備 | 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合 | 20歳以上 | 22.0% (H23年度) | 32.7% (H29年度) | 65% | 68.9% (R4年度) | A |

【評価】

- 「60歳代における咀嚼良好者の割合」、「80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合」及び「60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合」は目標値に達しているが、「40歳で喪失歯のない者の割合」は横ばいである。
- 「20歳代及び40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合」は悪化し、「60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合」は横ばいである。
- 3歳児で「不正咬合等が認められる者の割合」は悪化しているが、「う蝕がない者の割合が80%以上である市町村数」は、目標値に達している。
- 「過去1年間に歯科検診を受診した者の割合」は、目標値に達している。
- 乳幼児期から高齢期における歯科疾患の予防、口腔機能の維持向上に努める必要がある。