

VIII 循環器病

1 新規目標項目の設定

- (1) 目標項目「メタボリックシンドロームの概念を知っている人の割合の増加」の新設
「I 栄養・食生活」参照
- (2) 目標項目「特定健診・特定保健指導の実施率の向上」及び「健診後の医療機関受診率の向上」の新設
「第4章I メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少」参照
- (3) 目標項目「メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少」の追加
「第4章I メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少」参照
- (4) 目標項目「高血圧症有病者・予備群の減少」、「脂質異常症有病者の減少」及び「新規発症者の抑制」の新設

- 40～74歳の高血圧症有病者・予備群（出現率）を平成24年度に平成20年度比10%以上減少させる。
- 40～74歳の高血圧症発症者を平成24年度に平成21年度比10%以上減少させる。
- 40～74歳の脂質異常症有病者（出現率）を平成24年度に平成20年度比10%以上減少させる。
- 40～74歳の脂質異常症発症者を平成24年度に平成21年度比10%以上減少させる。

ア 目標設定の必要性・考え方

- ・ 基本健康診査のデータによると、高血圧症の要指導・要医療者の割合は緩やかな減少傾向にあり、高脂血症（脂質異常症）の要指導・要医療者の割合は横ばい傾向にあることから、次の取組等により、高血圧症有病者・予備群及び脂質異常症有病者を確実に減少させるとともに、高血圧症・脂質異常症発症者の増加を抑制します。
 - ① 広く住民を対象とした高血圧症・脂質異常症を予防する普及啓発
 - ② 特定健診による高血圧症有病者・予備群及び脂質異常症有病者（以下「有病者等」という）の確実な抽出
 - ③ 特定保健指導の対象者となった有病者等に対する効果的な保健指導の実施
 - ④ 特定保健指導の対象とならない有病者等に対する保健指導、医療機関の受診勧奨
 - ⑤ 高血圧症・脂質異常症患者に対する適切な医療の提供
- ・ メタボリックシンドロームの該当者・予備群の削減目標（「第4章I」参照）を踏まえ、高血圧症・脂質異常症有病者等及び発症者についても、同じ目標値の考え方を採用する。
 なお、保健医療計画（有病者のみ）においても、同じ目標値を設定します。
- ・ これまでの目標項目「高血圧の改善」及び「脂質異常症の減少」は、これら新たな項目に替えます。

【用語の定義】

用語	定義
高血圧症有病者	収縮期血圧が140mmHg以上又は拡張期血圧が90mmHg以上の者、若しくは血圧を下げる薬服用者
高血圧症予備群	①収縮期血圧が130mmHg以上140mmHg未満かつ拡張期血圧が90mmHg未満である者 ②収縮期血圧が140mmHg未満かつ拡張期血圧が85mmHg以上90mmHg未満である者（血圧を下げる薬服用者を除く）
高血圧症発症者	高血圧症有病者で、かつ前年までの健診結果等で高血圧症と診断されない者

脂質異常症有病者	中性脂肪150mg/dl以上,又はHDLコレステロール40mg/dl未満,又はLDLコレステロール140mg/dl以上,若しくはコレステロールを下げる薬服用者
脂質異常症発症者	脂質異常症有病者で,かつ前年までの健診結果等で脂質異常症と診断されない者

注：平成18年度メタボリックシンドローム関連調査の高脂血症は、HDLコレステロール40mg/dl未満若しくはコレステロールを下げる薬服用者

イ 目標値設定のための参考データ

高血圧症有病者・予備群及び脂質異常症有病者（出現率）を平成24年度に平成18年度比10%減少させる場合の目標値の算定方法

①高血圧症有病者

単位：千人，%

年齢	男性							女性						
	平成18年度			平成24年度				平成18年度			平成24年度			
	該当者の割合	推計人口	該当者数(推計)	推計人口	該当者数(推計)	削減目標(%)	該当者数目標値	該当者の割合	推計人口	該当者数(推計)	推計人口	該当者数(推計)	削減目標(%)	該当者数目標値
40～44	16.5	49	8.1	46	7.6	10	6.8	8.5	53	4.5	51	4.3	10	3.9
45～49	30.3	56	17.0	47	14.2	10	12.8	11.7	59	6.9	52	6.1	10	5.5
50～54	34	65	22.1	54	18.4	10	16.5	20.3	65	13.2	57	11.6	10	10.4
55～59	35.3	65	22.9	62	21.9	10	19.7	25.4	65	16.5	64	16.3	10	14.6
60～64	40.6	51	20.7	64	26.0	10	23.4	28.8	56	16.1	65	18.7	10	16.8
65～69	49	47	23.0	51	25.0	10	22.5	38.5	56	21.6	56	21.6	10	19.4
70～74	57.8	47	27.2	42	24.3	10	21.8	44.9	60	26.9	53	23.8	10	21.4
合計		380	141.0	366	139.7		123.6		414	105.7	398	102.3		92.1

②高血圧症予備群

単位：千人，%

年齢	男性							女性						
	平成18年度			平成24年度				平成18年度			平成24年度			
	該当者の割合	推計人口	該当者数(推計)	推計人口	該当者数(推計)	削減目標(%)	該当者数目標値	該当者の割合	推計人口	該当者数(推計)	推計人口	該当者数(推計)	削減目標(%)	該当者数目標値
40～44	15.2	49	7.4	46	7.0	10	6.3	5.9	53	3.1	51	3.0	10	2.7
45～49	9.8	56	5.5	47	4.6	10	4.1	14.2	59	8.4	52	7.4	10	6.6
50～54	16.4	65	10.7	54	8.9	10	8.0	7.8	65	5.1	57	4.4	10	4.0
55～59	18.3	65	11.9	62	11.3	10	10.2	12.5	65	8.1	64	8.0	10	7.2
60～64	14.2	51	7.2	64	9.1	10	8.2	13.6	56	7.6	65	8.8	10	8.0
65～69	18.9	47	8.9	51	9.6	10	8.7	11.1	56	6.2	56	6.2	10	5.6
70～74	16.4	47	7.7	42	6.9	10	6.2	14.6	60	8.8	53	7.7	10	7.0
合計		380	59.3	366	58.4		51.7		414	47.3	398	46.2		41.1

③脂質異常症有病者

単位：千人，%

年齢	男性							女性						
	平成18年度			平成24年度				平成18年度			平成24年度			
	該当者の割合	推計人口	該当者数(推計)	推計人口	該当者数(推計)	削減目標(%)	該当者数目標値	該当者の割合	推計人口	該当者数(推計)	推計人口	該当者数(推計)	削減目標(%)	該当者数目標値
40～44	10.8	49	5.3	46	5.0	10	4.5	0.8	53	0.4	51	0.4	10	0.4
45～49	8.8	56	4.9	47	4.1	10	3.7	1.9	59	1.1	52	1.0	10	0.9
50～54	10.9	65	7.1	54	5.9	10	5.3	4.1	65	2.7	57	2.3	10	2.1
55～59	11.5	65	7.5	62	7.1	10	6.4	8.5	65	5.5	64	5.4	10	4.9
60～64	11.6	51	5.9	64	7.4	10	6.7	7.6	56	4.3	65	4.9	10	4.4
65～69	15.4	47	7.2	51	7.9	10	7.1	14.8	56	8.3	56	8.3	10	7.5
70～74	14.8	47	7.0	42	6.2	10	5.6	24.7	60	14.8	53	13.1	10	11.8
合計		380	44.9	366	43.6		39.3		414	37.1	398	35.8		31.9

【新設する目標項目の現状・目標値】

指 標	対 象	現状値 (H18年度)	目標値 (H24年度)	
			平成20年度の出現率の10%以上減	参考値
高血圧症有病者の推定数	40～74歳男性	141,000人		平成20年度の出現率の10%以上減
	40～74歳女性	105,700人	92,100人	
高血圧症予備群の推定数	40～74歳男性	59,300人	51,700人	
	40～74歳女性	47,300人		
脂質異常症有病者の推定数	40～74歳男性	44,900人	39,300人	
	40～74歳女性	37,100人		
高血圧症発症者の推定数	40～74歳男性 40～74歳女性	(平成20, 21年度のデータが揃った時点で確認)	平成21年度比10%以上減	
脂質異常症発症者の推定数	40～74歳男性 40～74歳女性			

注：「参考値」は、平成18年度メタボリックシンドローム関連調査結果による出現率から推計した平成24年度の有病者等を10%減少させた場合の推計値

(5) 目標項目「重症化の減少」及び「死亡者の減少」の新設

- 脳血管疾患により医療機関を受診している人の割合を平成24年に平成17年比10%以上減少させる。
- 虚血性心疾患により医療機関を受診している人の割合を平成24年に平成17年比10%以上減少させる。
- 75歳未満の脳卒中による年齢調整死亡率を平成24年に平成17年比10%以上減少させる。
- 75歳未満の虚血性心疾患による年齢調整死亡率を平成24年に平成17年比10%以上減少させる。

- 指標設定の必要性・考え方、目標値設定のための参考データ
 - ・ メタボリックシンドローム対策を着実に実施することにより、脳血管疾患や虚血性心疾患など生活習慣病の重症化を防ぐことことから、重症化の状況をはかる指標を設定します。
 - ・ 脳血管疾患及び虚血性心疾患の患者数は、横ばい傾向にあることから、今後確実に減少させることにします。
 - ・ 75歳未満の脳卒中及び虚血性心疾患による年齢調整死亡率は、それぞれ微減傾向及び横ばい傾向にあることから、今後確実に減少させることにします。
 - ・ 循環器病に関する受診率及び死亡率の減少の目標設定は、メタボリックシンドローム該当者・予備群（出現率）の減少目標（平成24年度に平成20年度比10%減）を踏まえ、現状（平成17年）の10%以上減を設定します。

【新設する目標項目の現状・目標値】

指 標	定 義	対 象	現状値 (H17年)	目標値 (H24年)	目標値の 考え方
脳血管疾患受療率 (人口10万対)	患者調査により把握される、脳血管疾患・虚血性心疾患で医療機関を受診者している者の割合	男性	470	423以下	平成17年比10%以上減
		女性	543	489以下	
虚血性心疾患受療率(人口10万対)	心疾患で医療機関を受診者している者の割合	男性	87	78以下	
		女性	82	74以下	
脳卒中による年齢調整死亡率(人口10万対)	人口動態統計により把握される、75歳未満で脳卒中・虚血性心疾患で死亡する者の率	75歳未満男性	32.1	28.9以下	
		75歳未満女性	18.0	16.2以下	
虚血性心疾患による年齢調整死亡率(人口10万対)	心疾患で医療機関を受診者している者の割合	75歳未満男性	20.2	18.2以下	
		75歳未満女性	6.3	5.7以下	

2 今後の取組内容（「第4章I」参照）

（1）一次予防の充実

- ・ 肥満者の割合が増加傾向にある青壮年層の肥満対策を重視し、職域を中心とした食生活や運動など生活習慣の改善を働きかける普及啓発と行動変容のための実践的な支援策を実施します。
- ・ 子どもの頃からメタボリックシンドロームを予防するために、生徒児童を対象に、健康な生活習慣の定着を図るための健康教育を実施します。

（2）二次予防の徹底

- ・ 循環器病のハイリスク者を早期発見し、保健指導や治療をつなげていくため、医療保険者による特定健診の受診率と特定保健指導の実施率を向上させ、効果的な保健指導を行います。
- ・ 本県の脳血管疾患の標準化死亡比（SMR 平成13～17年）は、男性が109.8、女性は109.6と全国平均の100を超えていて、特に50代の死亡比が高く、早世の原因となっていることから、その原因の解明と対策を講ずるため、県内医療機関、研究機関等と連携を図り、予防、診断、治療のエビデンスの構築を図ります。
- ・ 国が平成18年度から「循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業」において実施している循環器疾患等の生活習慣病に関する研究で得られたエビデンスを注視します。
- ・ 医療連携体制の構築を図るため、平成19年度に県が医療機関等関係機関の協力を得て実施したモデル事業の成果を県内全域に波及させます。

IX がん

1 既存の目標項目の修正

(1) たばこ対策の目標項目の定義や指標を一部変更

「IV たばこ」参照

(2) 目標項目「がん検診受診者の増加」の目標値の見直し

胃がん、子宮がん、乳がん（女性）、肺がん、大腸がんの検診受診率を平成24年度に30%以上にする。（平成29年度に50%以上）

○ 目標設定の必要性・考え方

がん検診受診率については、国のがん対策推進基本計画において平成29年に50%に向上させる目標が設定されたことを受けて、県がん対策推進計画でも目標が設定されたことから、同計画と調和を図ってがん対策を推進していくために、それと同じ目標値を追加設定します。

【用語の定義】

用語	定義
検診受診率	市町村が実施する健康増進法に基づくがん検診の受診率。 ただし、今後、県民全体の受診率を把握する方法を検討し、その方法が実現した場合は、その受診率とする。 (乳がんの検診は、2年に1回であるため、単年度の受診率を2倍にしている。) (市町村が実施するがん検診の根拠法は、老人保健法の廃止により、平成20年度から健康増進法になった。)

【新設する目標項目の現状・目標値】

目標項目	指標	対象	ベースライン値	現状値		目標値	
				H17年度	H18年度	H22年度	H24年度
がん検診受診者の増加	検診受診率	胃がん	20.4%	20.9%	15.6%	31%以上	30%以上 (H29年度に50%以上)
		子宮がん	16.9%	22.8%	17.4%	26%以上	
		乳がん(女性)	12.6%	16.5%	18.4%	19%以上	
		肺がん	13.5%	18.2%	27.0%	21%以上	
		大腸がん	15.4%	19.0%	19.4%	24%以上	

※ 現状値 平成17年度：県民の生活習慣実態調査

平成18年度：市町村が実施した老人保健法に基づくがん検診の検診率

2 新規目標項目の設定

○ 「がんによる死亡者の減少」を目標項目として追加

「第4章Ⅲ がんの死亡者の減少」を参照

3 今後の取組内容

「第4章Ⅲ がんの死亡者の減少」を参照

X その他（9領域に共通する事項又は9領域以外の事項）

1 新規目標項目の設定

(1) 目標項目「健康寿命の延伸」の新設

健康寿命を平成22年に平成17年比で男性は0.6歳、女性は1.2歳以上延伸する。

ア 目標設定の必要性・考え方

- ・ メタボリックシンドローム、自殺、がん対策を着実に推進することにより、計画の目標である健康寿命の延伸を目指すことから、その達成状況をはかる指標を追加します。

イ 目標値設定のための参考データ

目標設定を行う上での参考値 「第2章 I-2」参照

【新設する目標項目の現状・目標値】

指 標	算出方法	対象	現状値 (H17年)	目標値 (H24年)	目標値の考え方
健康寿命	「介護保険制度を利用した健康寿命計算マニュアル」により算出	男性	75.0歳	75.6歳	H12年度からH17年度の伸びと同程度の伸びを確保
		女性	78.8歳	80.0歳	

(2) 目標項目「女性の健康を支援するための環境整備」の新設

- 「女性にやさしい医療機関」を平成22年度に50機関以上指定する。
- 「女性の健康サポート薬局」を平成22年度に35店舗以上指定する。
- 「女性の健康づくり協力店」を平成22年度に60店舗以上にする。

・ 目標設定の必要性・考え方

女性の生涯を通じた健康づくりを支援する環境づくりを推進するため、体制整備の目標となる指標を新設します。

【新設する目標項目の現状・目標値】

指 標	現状値	目標値 (H22年度)	目標値の考え方
女性にやさしい医療機関の指定数	35機関 (H18年度)	50機関以上	鹿児島保健医療圏で28機関、その他二次保健医療圏で各2機関以上
女性の健康サポート薬局の指定数	—	35店舗以上	鹿児島保健医療圏13店舗、その他二次保健医療圏で各2店舗以上
女性の健康づくり協力店の登録数	37店舗 (H18年度)	60店舗以上	鹿児島市で25店舗、地域振興局・支庁で各5店舗以上

(3) 目標項目「職域における健康づくりの促進」の新設

「職場の健康づくり賛同事業所」を平成22年度に100事業所以上にする。

ア 目標設定の必要性・考え方

- ・ 青壮年男性の生活習慣及び健康状況に課題が多いことから、職場における従業員の健康づくりの取組が極めて重要です。そのため、平成18年度から「職場の健康づくり賛同事業所」を募り、その事業所の取組に対して支援を行っているところです。今後もその拡大を図っていくこととしており、その目標となる指標を追加します。
- ・ 衛生管理者の設置義務のない事業所のうち、従業員が20人以上50人未満の事業所（平

成18年484事業所)の20%が「職場の健康づくり賛同事業所」として取り組むことにより、他の中小企業の取組を促進します。

イ 目標値設定のための参考データ

「Ⅲ 休養・こころの健康づくり」の表「規模別事業所数」参照

【新設する目標項目の現状・目標値】

指 標	現状値 (H18年度)	目標値 (H22年度)	目標値の考え方
職場の健康づくり賛同事業所数	54事業所	100事業所	・ 鹿児島市、地域振興局・支庁で各12～13事業所 ・ 従業員20人～49人の事業所の約20%

(4) 目標項目「健康づくりの協働体制の整備」の新設

「かごしま健康づくり協働宣言」賛同団体を平成22年度に50団体以上にする。

ア 目標設定の必要性・考え方

県民の健康を支援する活動を行政、健康関連団体はもとより、企業、NPO、各種団体等が連携・協働して広範かつ積極的に展開するため、「かごしま健康づくり協働宣言」に賛同する機関・団体を募ることとしており、その賛同数を指標として追加します。

イ 目標値設定のための参考データ (平成19年度末現在)

- ・ 健康かごしま21推進協議会構成団体 (H19.7月末) 28団体
- ・ 地域・職域・学域連携推進委員会構成団体 22団体
- (うち13団体が重複) 計 37団体

2 今後の取組内容

(1) 女性の生涯を通じた健康支援 (「第3章Ⅲ」参照)

ア 普及啓発

- ・ 女性の健康問題に関する正しい知識の普及とそれに関する取組の気運の醸成を図るため、セミナー等の開催による学習機会の提供や広報媒体を活用した普及啓発を行います。

イ 女性の健康づくりを支援する環境整備

- ・ 性差を考慮し、受診・相談しやすい医療環境の充実を図るため、保健医療関係者を対象とした研修会の開催等や「女性にやさしい医療機関」、「女性の健康サポート薬局」の指定を進めます。
- ・ 食や運動、休養・癒しの面で女性の健康づくりをサポートする「女性の健康づくり協力店」の拡大を図ります。

ウ 相談体制の充実

- ・ 女性の心身の健康問題について、その背景にある家庭や地域、職場の問題にも配慮し、適切に相談対応できる窓口の充実を図ります。

(2) 職域における健康づくりの促進 (「第3章Ⅱ」参照)

- ・ 職域における青壮年期の生活習慣病予防やメンタルヘルス対策を促進するため、「職場の健康づくり賛同事業所」の拡大を図るとともに、先進的な取組については、県のホームページ等で他の事業所に積極的に情報提供します。
- ・ 鹿児島労働局、医療保険者、産業保健推進センター、地域産業保健センター及び商工

関連団体と連携を図り、同事業所を支援します。

(3) 健康づくりの協働体制の構築

ア 「かごしま健康づくり協働宣言」(「第3章Ⅰ」参照)

- ・ 県民総ぐるみで健康づくりを推進し、計画の目標の達成を図るため、県民の健康づくりを応援する機関・団体が「かごしま健康づくり協働宣言」を行い、健康づくりの県民運動の気運を醸成します。

イ 地域・職域・学域保健の連携推進(「第3章Ⅱ」参照)

- ・ 地域・職域・学域連携推進委員会の機能を十分発揮させることにより、県民の生涯を通じた健康づくりを継続的に支援するための地域・職域・学域保健の連携体制を構築します。
- ・ 同委員会を活用し、各主体の実施している保健事業等の情報交換や保健医療資源(人材、施設等)の相互活用を図り、保健事業の各種事業の共同実施及び連携を図ります。

[参考] 9領域別目標項目の現状・目標値

■ : 重要目標項目 ■ : 重要目標項目に関連する目標項目
 「†」: 平成18年度メタボリックシンドローム関連調査で把握した数値

1 栄養・食生活

目標項目	指標	対象	ベースライン値 (H12年度)	現状値 (H17年度)	目標値 (H22年度)
適正な栄養素（食物）の摂取について（栄養状態、栄養素（食物）摂取レベル）					
適正体重を維持している人の増加	体重が標準体重の120%を上回る生徒の割合	中学1年生	10.2%	8.6%	7%以下
	やせの者の割合 (BMI18.5未満)	20歳代女性	21.7%	15.8%	15%以下
	肥満者の割合 (BMI25.0以上)	20～60歳代男性 40～60歳代女性	29.4% 24.4%	30.7% 18.1%	15%以下 20%以下
	腹囲85cm以上の人の割合	40～74歳男性	—	55.7%	50%以下
	腹囲90cm以上の人の割合	40～74歳女性	—	23.0%	20%以下
脂肪エネルギー比率の減少	1日当たりの平均脂肪摂取比率	20～40歳代	26.5%	26.6%	25%以下
食塩摂取量の減少	1日当たりの平均摂取量	成人	12.1g	11.5g	10g未満
野菜摂取量の増加	1日当たりの平均摂取量	成人	296g	301g	350g以上
カルシウムに富む食品の摂取量の増加	1日当たりの平均摂取量(成人)	牛乳・乳製品	92g	78g	130g以上
		豆類	70g	71g	100g以上
		緑黄色野菜	93g	111g	120g以上
適正な栄養素（食物）を摂取するための行動変容について（知識・態度・行動レベル）					
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	成人男性	60.6%	61.0%	90%以上
		成人女性	66.6%	68.7%	90%以上
朝食を欠食する人の減少	欠食する人の割合	中学生・高校生	7.4%	6.9%	0%
		20歳代男性	30.1%	22.9%	15%以下
		30歳代男性	21.5%	24.4%	15%以下
量・質ともに、きちんとした食事をする人の増加	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分以上かけてとる人の割合	成人	66.9%	67.4%	80%以上
外食や食品購入の際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	成人	44.4%	45.7%	80%以上
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	成人男性	54.2%	58.4%	80%以上
		成人女性	65.4%	70.6%	80%以上
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	成人男性	77.9%	68.9%	90%以上
		成人女性	82.3%	79.8%	95%以上
メタボリックシンドロームの概念の普及	メタボリックシンドロームを知っている人の割合	成人	—	33.8%†	80%以上
適正な栄養素（食物）を摂取するための個人の行動変容に係る環境づくりについて（環境レベル）					
ヘルシーメニューの提供の増加と利用の促進	ヘルシーメニューを提供している店舗の割合	弁当・惣菜店	59.4%	57.4%	80%以上
	外食等の際に提供されたヘルシーメニューを利用する人の割合	成人	60.8%	60.0%	80%以上
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」店舗数	飲食店・惣菜店等	230店舗	346店舗 (H18年度)	1,000店舗以上
意識して地場産品を利用する人の増加	意識して地場産品を利用する人の割合	成人	71.8%	71.7%	80%以上
学習の場への参加の促進	地域や職場で健康や栄養に関する学習の場に参加する人の割合	成人	23.2%	25.8%	34%以上

2 身体活動・運動

目標項目	指標	対象	ベースライン値 (H12年度)	現状値 (H17年度)	目標値 (H22年度)
子ども					
運動習慣者の増加	外で遊んだり、運動・スポーツをして身体を動かしている子どもの割合	小学5年男子	—	74.4% (H19年度)	82%以上
		小学5年女子	—	53.9% (H19年度)	59%以上
		中学2年男子	—	73.3% (H19年度)	80%以上
		中学2年女子	—	48.9% (H19年度)	54%以上
成人					
意識的に運動を心がけている人の増加	意識的に運動を心がけている人の割合	成人男性	61.7%	61.7%	72%以上
		成人女性	64.6%	64.4%	75%以上
日常生活における歩数の増加	日常生活における歩数	成人男性	7,691歩	6,650歩	8,700歩以上
		成人女性	7,635歩	6,757歩	8,700歩以上
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年以上持続している人の割合	成人男性	19.9%	21.6% ↑	30%以上
		成人女性	16.4%	19.5% ↑	27%以上
高齢者					
外出について積極的な態度を持つ人の増加	日常、散歩や買い物で積極的に外出する人の割合	60歳以上男性	59.3%	67.6%	70%以上
		60歳以上女性	67.5%	78.2%	78%以上
		80歳以上	41.3%	62.5%	52%以上
何らかの地域活動を実施している人の増加	地域活動をしている人の割合	60歳以上男性	38.0%	46.0%	48%以上
		60歳以上女性	24.7%	33.3%	35%以上
日常生活における歩数の増加	日常生活における歩数	70歳以上男性	5,540歩	5,910歩	6,800歩以上
		70歳以上女性	4,928歩	4,688歩	6,200歩以上

3 休養・こころの健康

目標項目	指標	対象	ベースライン値 (H12年度)	現状値 (H17年度)	目標値 (H22年度)
ストレスの低減やストレスコントロールのための県内資源の活用					
ストレスを感じる人の減少	最近1か月間にストレスを感じた人の割合	成人	55.2%	57.5%	49%以下
県内の資源を利用してストレスをコントロールする人の増加	月に1回以上県内の温泉地や公衆浴場の温泉を利用する人の割合	成人	35.0%	35.5%	42%以上
睡眠への対応					
睡眠による休養を十分にとれていない人の減少	睡眠によって休養が十分にとれていない人の割合	成人	19.1%	14.9% ↑ (H17年度 18.4%)	17%以下
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がある人の減少	睡眠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割合	成人	14.9%	16.9%	13%以下
メンタルヘルス・自殺対策					
自殺者の減少	自殺者数	全県民	503人 (H10年)	507人 (H13年)	400人以下 (H22年)
職場におけるメンタルヘルスの促進	職場で研修や講習会等を実施している事業所数	事業所	—	—	100事業所以上
	医療保険者による事業主や人事管理者を対象としたメンタルヘルスの研修会の開催回数	医療保険者	—	—	8回以上
地域におけるこころの健康づくりに関する普及啓発	県における普及啓発セミナーの開催回数	県の機関	—	3回	3回以上
	うつやメンタルヘルスをテーマにした健康教室を開催している市町村の割合	市町村	—	45%	100%
学校におけるこころの健康づくりの促進	こころの健康づくりに関する学習機会を持つ中学校の割合	中学校	—	100%	100%

4 たばこ

目標項目	指標	対象	ベースライン値 (H12年度)	現状値 (H17年度)	目標値 (H22年度)
たばこの健康に及ぼす影響に関する認識					
喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及	喫煙で次の疾患にかかりやすくなると思う成人の割合	肺がん	90.2%	91.0%	100%
		ぜんそく	59.2%	61.3%	100%
		気管支炎	65.2%	68.3%	100%
		心臓病	44.9%	51.2%	100%
		脳卒中	39.1%	53.4%	100%
		胃潰瘍	37.5%	40.1%	100%
		歯周病	31.1%	43.2%	100%
		妊娠への影響	83.4%	85.2%	100%
	喫煙で次の疾患にかかりやすくなると思う中学生・高校生の割合	肺がん	94.3%	96.6%	100%
		ぜんそく	36.6%	46.3%	100%
		気管支炎	54.3%	62.0%	100%
		心臓病	34.0%	47.5%	100%
		脳卒中	34.4%	49.2%	100%
		胃潰瘍	25.1%	31.5%	100%
歯周病	53.4%	65.0%	100%		
妊娠への影響	83.5%	89.2%	100%		
未成年者の喫煙防止					
未成年者の喫煙をなくす	喫煙している人の割合 注：ベースライン値及び現状値は喫煙経験がある生徒の割合	中学1年男子生徒	(15.4%)	(9.8%)	0%
		高校3年男子生徒	(53.2%)	(27.6%)	0%
		中学1年女子生徒	(9.3%)	(3.8%)	0%
		高校3年女子生徒	(24.3%)	(15.3%)	0%
受動喫煙防止対策					
公共の場及び職場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	公共施設における分煙率	県・市町村施設 (ベースライン値、現状値は県・市町村行政庁舎と保健センター等)	27.0%	64.9%	100%
	職場における禁煙・分煙の実施率	職場	67.7%	71.3%	100%
	効果の高い分煙に関して知っている人の割合	成人	80.3%	81.7%	100%
禁煙を希望する喫煙者の支援					
禁煙支援プログラムの普及	禁煙支援プログラムを提供する市町村の割合	市町村	13.5%	37.7%	100%
喫煙をやめたい人を支援することによる禁煙の促進	(参考値：喫煙率)	成人男性		(37.1%)↑	(禁煙希望者が禁煙すると、男性25.7%、女性3.0%)
		成人女性		(4.0%)↑	

5 アルコール

目標項目	指 標	対 象	ベースライン値 (H12年度)	現状値 (H17年度)	目標値 (H22年度)
多量飲酒者の減少					
多量飲酒する人の減少	多量飲酒者（1日純アルコールで60g以上飲む人）の割合	成人男性 成人女性	— —	4.2%↑ 0.3%↑	3.4%以下 0.2%以下
未成年者の飲酒防止					
未成年者の飲酒をなくす	飲酒している人の割合 注：ベースライン値及び現状値は「よく飲む人」の割合	中学3年男子生徒	(7.0%)	(3.3%)	0%
		高校3年男子生徒	(19.2%)	(8.6%)	0%
		中学3年女子生徒	(5.1%)	(4.3%)	0%
		高校3年女子生徒	(8.4%)	(7.4%)	0%
節度ある適度な飲酒の知識普及					
節度ある適度な飲酒の知識の普及	日本酒換算で1日1合以下が適度であると思う人の割合	成人男性	39.1%	41.8%	100%
		成人女性	55.9%	54.9%	100%
		成人男性	48.7%	48.4%	59%以上
		成人女性	87.1%	84.1%	90%以上

6 歯の健康

目標項目	指 標	対 象	ベースライン値 (H12年度)	現状値 (H17年度)	目標値 (H22年度)
幼児のむし歯予防					
むし歯のない幼児の増加	う歯のない幼児の割合	3歳児	51.3%	59.6%	72%以上
フッ化物歯面塗布を受けたことがある幼児の増加	受けたことがある幼児の割合	3歳児	84.0%	83.2%	94%以上
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	1日3回以上飲食する習慣のある幼児の割合	1歳6か月児	40.6%	27.5%	36%以下
学齢期のう蝕予防等					
1人平均う歯数の減少	1人平均う歯数（DMF歯数）	中学1年生	3.6歯	2.5歯	1.4歯以下
フッ化物配合歯磨剤の使用の増加	使用している人の割合	中学1年生	22.7%	33.3%	46%以上
個別的な歯口清掃指導を受けている人の増加	過去1年間に受けたことのある人の割合	中学1年生	24.2%	33.5%	50%以上
成人期の歯周病予防					
進行した歯周炎の減少	4mm以上の歯周ポケットを有する歯周炎に罹患している人の割合 注：現状値は市町村歯周疾患検診集計システム結果	35～44歳	47.2%	41.9%	33%以下
		45～54歳	67.4%	45.8%	47%以下
歯間部清掃用器具の使用の増加	歯肉に所見がある人の割合	中学1年生	32.7%	21.2%	22%以下
		35～44歳 45～54歳	29.2% 20.7%	36.4% 29.1%	60%以上 60%以上
喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及 【再掲】	「4 たばこ」参照				
禁煙支援プログラムの普及 【再掲】	「4 たばこ」参照				
歯の喪失防止					
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20歯以上有する人の割合	75～84歳	12.0%	—	20%以上
	自分の歯を24歯以上有する人の割合	55～64歳	35.0%	—	50%以上
定期的な歯石除去等を受ける人の増加	過去1年間に受けたことのある人の割合	55～64歳	20.8%	22.0%	40%以上
定期的な歯科検診の受診者の増加	過去1年間に受けたことのある人の割合	55～64歳	11.9%	16.7%	40%以上

7 糖尿病

目標項目	指標	対象	ベースライン値 (H12年度)	現状値 (H17年度)	目標値 (H24年度)
生活習慣改善による危険因子の回避					
肥満者の減少【再掲】	「1 栄養・食生活」参照				
質・量ともバランスのとれた食事【再掲】	「1 栄養・食生活」参照				
日常生活における歩数の増加【再掲】	「2 身体活動・運動」参照				
運動習慣者の増加【再掲】	「2 身体活動・運動」参照				
メタボリックシンドロームの認知					
メタボリックシンドロームの概念の普及【再掲】	「1 栄養・食生活」参照				
特定健診・保健指導の促進					
特定健診・保健指導の受診率の向上	特定健康診査の実施率（参考値：過去1年間に健診を受診した人の割合）	40～74歳男性	—	(73.4%)	70%以上 (H27年度)
		40～74歳女性	—	(65.1%)	80%以上
	特定健診で特定保健指導の対象となった人のうち、保健指導を受けた人の割合	40～74歳男性	—	—	45%以上 (H27年度)
		40～74歳女性	—	—	60%以上
健診後の医療機関の受診率の向上	健診において医療機関の受診を勧められた人のうち、医療機関を受診した人の割合（参考値：健診後、最終的に医療機関を受診するように勧められ受診した人の割合）	40～74歳男性	—	(76.6%)	89%以上 (H22年度)
		40～74歳女性	—	(86.7%)	
メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少					
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少	メタボリックシンドローム該当者の推定数	40～74歳男性	—	31,900人	出現率をH10年度比10%以上減少
		40～74歳女性	—	26,000人	20年度比10%以上減少
	メタボリックシンドローム予備群の推定数	40～74歳男性	—	106,100人	10%以上減少
		40～74歳女性	—	57,900人	
メタボリックシンドローム新規該当者の減少	メタボリックシンドローム新規該当者の推定数	40～74歳男性 40～74歳女性	— —	(平成20、21年度のデータが揃った時点で確認)	平成21年度比10%以上減少
糖尿病有病者・予備群の減少					
糖尿病有病者・予備群の減少	糖尿病有病者の推定数	40～74歳男性 40～74歳女性	— —	38,800人 ↑ 20,200人 ↑	H24年度推計値の10%以上減少
	糖尿病予備群の推定数	40～74歳男性 40～74歳女性	— —	57,000人 ↑ 74,800人 ↑	
新規発症者の抑制	糖尿病発症者の推定数	40～74歳男性 40～74歳女性	— —	(平成20、21年度のデータが揃った時点で確認)	平成21年度比10%以上減少
糖尿病合併症の減少					
重症化・合併症の減少	糖尿病網膜症により新規に視覚障害者になる人の割合（人口10万対）	県民	—	2.3 (H18年度)	2.1以下
	糖尿病性腎症により新規に透析が導入される患者の割合（人口10万対）	県民	—	14.7 (H15～17年の平均推計値)	16.4以下 (H24年)

8 循環器病

目標項目	指 標	対 象	ベースライン値 (H12年度)	現状値 (H17年度)	目標値 (H24年度)
高血圧対策					
食塩摂取量の減少 【再掲】	「1 栄養・食生活」参照				
カリウム摂取量の増加	1日当たりの平均摂取量	成人	2.9g	2.5g	3.5g以上 (H22年度)
成人の肥満者の減少 【再掲】	「1 栄養・食生活」参照				
運動習慣者の増加 【再掲】	「2 身体活動・運動」参照				
たばこ対策					
たばこ対策の充実 【再掲】	「4 たばこ」参照				
飲酒対策					
飲酒対策の充実【再掲】	「5 アルコール」参照				
メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少					
メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少 【再掲】	「7 糖尿病」参照				
糖尿病有病者の減少					
糖尿病有病者の減少 【再掲】	「7 糖尿病」参照				
高血圧症有病者・予備群及び脂質異常症有病者の減少					
高血圧症有病者・予備群の減少	高血圧症有病者の推定数	40～74歳男性	—	141,000人 ↑	出現率をH20年度比10%以上減少
		40～74歳女性	—	105,700人 ↑	
	高血圧症予備群の推定数	40～74歳男性	—	59,300人 ↑	
		40～74歳女性	—	47,300人 ↑	
脂質異常症有病者の減少	脂質異常症有病者の推定数	40～74歳男性	—	44,900人 ↑	
		40～74歳女性	—	37,100人 ↑	
新規発症者の抑制	高血圧症発症者の推定数	40～74歳男性	—	(平成20、21年度のデータが揃った時点で確認)	平成21年度比10%以上減少
		40～74歳女性	—		
	脂質異常症発症者の推定数	40～74歳男性	—		
		40～74歳女性	—		
循環器病の減少					
重症化の減少	脳血管疾患により医療機関を受診している人の割合(A/D10万)	男性	—	470 (H17年)	423以下(H24年)
		女性	—	543 (H17年)	489以下(H24年)
	虚血性心疾患により医療機関を受診している人の割合(A/D10万)	男性	—	87 (H17年)	78以下(H24年)
		女性	—	82 (H17年)	74以下(H24年)
死亡者の減少	脳卒中による年齢調整死亡率(A/D10万)	75歳未満男性	—	32.1 (H17年)	28.9以下(H24年)
		75歳未満女性	—	18.0 (H17年)	16.2以下(H24年)
	虚血性心疾患による年齢調整死亡率(A/D10万)	75歳未満男性	—	20.2 (H17年)	18.2以下(H24年)
		75歳未満女性	—	6.3 (H17年)	5.7以下(H24年)
メタボリックシンドロームの認知					
メタボリックシンドロームの概念の普及 【再掲】	「1 栄養・食生活」参照				
特定健診・保健指導の促進					
特定健診・保健指導の受診率の向上 【再掲】	「7 糖尿病」参照				
健診後の医療機関の受診率の向上 【再掲】	「7 糖尿病」参照				

9. がん

目標項目	指標	対象	ベースライン値 (H12年度)	現状値 (H17年度)	目標値 (H22年度)
たばこ対策					
たばこ対策の充実 【再掲】	「4 たばこ」参照				
栄養・食生活					
食塩摂取量の減少 【再掲】	「1 栄養・食生活」参照				
野菜摂取量の増加 【再掲】	「1 栄養・食生活」参照				
果物類の摂取量の増加	1日の食事において果物類を 摂取している人の割合	成人	65.8%	62.0%	80%以上
脂肪エネルギー比率の 減少 【再掲】	「1 栄養・食生活」参照				
飲酒対策					
飲酒対策の充実【再掲】	「5 アルコール」参照				
がんによる死亡者の減少					
がんによる死亡者の減少 (人口10万人)	がんによる年齢調整死亡率 (人口10万人)	男性 (前年)	62.2(前年)	62.5(前年)	62.3(H24年)
がん検診受診率の向上					
がん検診受診者の増加	検診受診率	胃がん	20.4%	15.6% (H18年)	31%以上 30%以上 (H24年)
		子宮がん	16.9%	17.4% (H18年)	26%以上 30%以上 (H24年)
		乳がん	12.6%	18.4% (H18年)	19%以上 30%以上 (H24年)
		肺がん	13.5%	27.0% (H18年)	21%以上 30%以上 (H24年)
		大腸がん	15.4%	19.4% (H18年)	24%以上 30%以上 (H24年)

10 その他

目標項目	指標	対象	ベースライン値 (H12年度)	現状値 (H18年度)	目標値 (H22年度)
健康寿命の延伸					
健康寿命の延伸	平均自立期間	男性 女性	74.4歳 77.6歳	75.0歳(H17年) 78.8歳(H17年)	75.6歳(H22年) 80.0歳(H22年)
推進・支援体制の整備					
女性の健康を支援する ための環境整備	女性にやさしい医療機関の指 定数	医療機関	—	35機関	50機関以上
	女性の健康サポート薬局の指 定数	薬局	—	—	35店舗以上
	女性の健康づくり協力店の指 定数	協力店	—	37店舗	60店舗以上
職域における健康づく りの促進	職場の健康づくり賛同事業所 数	事業所	—	54事業所	100事業所以上
健康づくりの協働体制 の整備	「かごしま健康づくり協働宣 言」賛同団体数	機関・団体・ 企業等	—	—	50団体以上