

6. 資料

(1) 全指標の達成状況一覧(分野別)

評価:

A 前期目標値を達成した B 前期目標値に達していないが改善した
C(+) 改善傾向にある C 変わらない C(-) 悪化傾向にある D 悪化した E 評価困難

1. 食生活・運動

(食生活)

食1	児童生徒の肥満児の減少(日比式) 6歳～14歳男女の肥満割合	A
食2	成人の女性のやせの減少 20歳代の女性のやせの割合	C
食3	成人の肥満の減少 20～60歳代の男性の肥満者の割合	C(-)
食4	成人の肥満の減少 40～60歳代の女性の肥満者の割合	C
食5	脂肪エネルギー比率の減少 1日あたりの平均脂肪エネルギー比率 全年齢の男女	C
食6	脂肪エネルギー比率の減少 1日あたりの平均脂肪エネルギー比率 20～40歳代の男女	C
食7	食塩摂取量の減少 1日あたり平均食塩摂取量 成人(20歳以上)の男性	A
食8	食塩摂取量の減少 1日あたり平均食塩摂取量 成人(20歳以上)の女性	A
食9	野菜摂取量の増加 1日あたりの平均摂取量 成人(20歳以上)の男女	C
食10	野菜摂取量の増加 1日あたりの緑黄色野菜の平均摂取量 成人(20歳以上)の男女	D
食11	果物の摂取量の増加 1日当たりの平均果物摂取量 成人(20歳以上)の男女	D
食12	カルシウムに富む食品の摂取量の増加 1日あたりの平均カルシウム摂取量 成人(20歳以上)の男女	D
食13	一日カリウム摂取量の増加 1日あたりの平均カリウム摂取量 成人(20歳以上)の男女	D
食14	朝食を欠食する人の減少 朝食を欠食する人の割合 20歳代(男性)	C(-)
食15	朝食を欠食する人の減少 朝食を欠食する人の割合 30歳代(男性)	C(-)
食16	8時頃までに夕食をすませることができる人の割合の増加 8時までで夕食をすませることができる人の割合 成人(20歳以上)の男性	A
食17	8時までに夕食をすませることができる人の割合 成人(20歳以上)の女性	C

(運動)

運1	今よりも1000歩以上多く歩く人又は今よりも1日1回10分以上多く歩く人の増加 成人(20歳以上)の男性の1日あたり歩行数	C(-)
運2	成人(20歳以上)の女性の1日あたり歩行数	D
運3	運動習慣のある人(週に2～3日、1回30分以上、1年以上継続して運動している人)の増加 運動習慣がある人の割合 成人(20歳以上)の男性	A
運4	運動習慣がある人の割合 成人(20歳以上)の女性	C(+)
運5	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(20歳以上)の男性	C(-)
運6	意識的に運動を心がけている人の割合 成人(20歳以上)の女性	D

2. 休養・こころの健康づくり

休こ1	休養不足の低減 休養の「不足」と「不足がち」の人の割合	C
休こ2	ストレスの低減 「ストレスを感じた人」の割合	A
休こ3	睡眠時間の確保 「平均睡眠時間を6時間未満」の人の割合	C
休こ4	休養睡眠の確保 睡眠による休養が不足している人の割合	C
休こ5	自殺死亡率の減少 自殺死亡率(人口10万対)	C

3. タバコ

タ1	喫煙率の減少 男性の喫煙率	B
タ2	喫煙率の減少 女性の喫煙率	C
タ3	喫煙率の減少 妊娠中の喫煙率	B
タ4	県民一人あたりの年間タバコ消費本数	A

タ5	未成年者の喫煙をなくす 未成年者の喫煙率 男子	C(+)
タ6	未成年者の喫煙をなくす 未成年者の喫煙率 女子	C
タ7	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及 喫煙の健康影響を周知する市町村	A
タ8	喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合 肺がん	D
タ9	喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合 喘息	C
タ10	喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合 心臓病	C
タ11	喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合 脳卒中	A
タ12	喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合 胃潰瘍	D
タ13	喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合 妊娠に関連した異常	D
タ14	喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合 歯周病	C
タ15	喫煙者のうち禁煙しようと思う人の割合 男	A
タ16	喫煙者のうち禁煙しようと思う人の割合 女	C(+)
タ17	公共施設における喫煙制限の増加 公立学校における敷地内全面禁煙実施	B
タ18	公共施設における喫煙制限の増加 沖縄県禁煙施設認定推進制度における認定施設数	A

4. 歯の健康

歯1	幼児期及び学齢期のむし歯予防 むし歯有病者率(3歳児)	B
歯2	幼児期及び学齢期のむし歯予防 食事やおやつ時間が規則正しい幼児の割合(1.6歳児)	A
歯3	幼児期及び学齢期のむし歯予防 フッ化物歯面塗布をうけたことのある幼児の割合(3歳児)	A
歯4	幼児期及び学齢期のむし歯予防 母子健康手帳交付時の歯科資料を配付する市町村	B
歯5	幼児期及び学齢期のむし歯予防 1歳6か月児健康診査でフッ化物塗布を実施する市町村	C(+)
歯6	幼児期及び学齢期のむし歯予防 むし歯有病者率(小学生男)	A
歯7	幼児期及び学齢期のむし歯予防 むし歯有病者率(小学生女)	A
歯8	幼児期及び学齢期のむし歯予防 一人平均むし歯経験歯数(12歳児)	B
歯9	幼児期及び学齢期のむし歯予防 フッ化物配合歯磨剤の使用する生徒の割合(中1)	E
歯10	幼児期及び学齢期のむし歯予防 過去1年間に個別的歯口清掃指導を受けた生徒の割合(中1)	A
歯11	幼児期及び学齢期のむし歯予防 保育所、幼稚園、小・中学校でのフッ化物洗口実施施設	A
歯12	学校での給食後の歯みがき実施施設(週時程に位置づけ)(小学校)	C(+)
歯13	学校での給食後の歯みがき実施施設(週時程に位置づけ)(中学校)	C(+)
歯14	成人期の歯周病予防 進行した歯周炎(CPIコード3以上)の人の割合(40歳)	A
歯15	成人期の歯周病予防 進行した歯周炎(CPIコード3以上)の人の割合(50歳)	A
歯16	成人期の歯周病予防 歯間部清掃器具を毎日使用する人の割合(40歳)	C(-)
歯17	成人期の歯周病予防 歯間部清掃器具を毎日使用する人の割合(50歳)	C(-)
歯18	成人期の歯周病予防 歯科医院で定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合(60歳)	C(-)
歯19	成人期の歯周病予防 歯周疾患検診実施の市町村	C
歯20	成人期の歯周病予防 歯周病に関する周知をする市町村	B
歯21	歯の喪失防止 80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合(80歳)	C(+)
歯22	歯の喪失防止 60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合(60歳)	C(-)

5. アルコール

ア1	多量飲酒者の減少(成人) 1日に平均純アルコールで約60gを超え多量に飲酒する人の割合 男性	A
ア2	多量飲酒者の減少(成人) 1日に平均純アルコールで約60gを超え多量に飲酒する人の割合 女性	A
ア3	未成年の飲酒をなくす 15歳から19歳までの男性の飲酒率	C
ア4	未成年の飲酒をなくす 15歳から19歳までの女性の飲酒率	C(+)
ア5	正しい知識の普及 「節度ある適度な飲酒量(1日平均純アルコールで約20g程度)」を知っている人の割合(男)	C(-)
ア6	正しい知識の普及 「節度ある適度な飲酒量(1日平均純アルコールで約20g程度)」を知っている人の割合(女)	D

6. メタボリックシンドローム、生活習慣病(糖尿病、循環器病) (メタボリックシンドローム)

メ1	成人の肥満者の推定数の減少(20歳以上) BMI25以上で腹囲が基準値以上の人の推定数 男性(腹囲85cm以上)	C(-)
----	--	------

メ2	成人の肥満者の推定数の減少(20歳以上) BMI25以上で腹囲が基準値以上の人の推定数 女性(腹囲90cm以上)	C
メ3	成人の肥満者の推定数の減少(20歳以上) BMIのみ25以上の人の推定数 男性	A
メ4	成人の肥満者の推定数の減少(20歳以上) BMIのみ25以上の人の推定数 女性	C
メ5	成人の肥満者の推定数の減少(20歳以上) 腹囲のみ基準値以上の人の推定数 男性(腹囲85cm以上)	C(-)
メ6	成人の肥満者の推定数の減少(20歳以上) 腹囲のみ基準値以上の人の推定数 女性(腹囲90cm以上)	C
メ7	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増加 男性	B
メ8	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増加 女性	B
メ9	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の予備群の推定数の減少(40~74歳集計) 男性	C(-)
メ10	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の予備群の推定数の減少(40~74歳集計) 女性	C
メ11	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者の推定数の減少(40~74歳集計) 男性	D
メ12	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者の推定数の減少(40~74歳集計) 女性	C(-)
メ13	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の新規該当者の推定数の減少(40~74歳集計) 男性	E
メ14	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の新規該当者の推定数の減少(40~74歳集計) 女性	E
メ15	特定健康診査の実施率の増加(40~74歳集計) 特定健康診査の実施率 男性	E
メ16	特定健康診査の実施率の増加(40~74歳集計) 特定健康診査の実施率 女性	E
メ17	特定保健指導の実施率の増加(40~74歳集計) 特定保健指導の実施率 男性	E
メ18	特定保健指導の実施率の増加(40~74歳集計) 特定保健指導の実施率 女性	E
メ19	特定健康診査で要医療者と判断された者のうち医療機関を受診した者の割合の増加(40~74歳集計) 男性	E
メ20	特定健康診査で要医療者と判断された者のうち医療機関を受診した者の割合の増加(40~74歳集計) 女性	E
(食3)	成人の肥満の減少 20~60歳代の男性の肥満者の割合	(C(-))
(食4)	成人の肥満の減少 40~60歳代の女性の肥満者の割合	(C)
(運1)	今よりも1000歩以上多く歩く人又は今よりも1日1回10分以上多く歩く人の増加 成人(20歳以上)の男性の1日あたり歩行数	(C(-))
(運2)	成人(20歳以上)の女性の1日あたり歩行数	(D)
(運3)	運動習慣のある人(週に2~3日、1回30分以上、1年以上継続して運動している人)の増加 運動習慣がある人の割合 成人(20歳以上)の男性	(A)
(運4)	運動習慣がある人の割合 成人(20歳以上)の女性	(C(+))
(食5)	脂肪エネルギー比率の減少 1日あたりの平均脂肪エネルギー比率 全年齢の男女	(C)
(ア1)	多量飲酒者の減少(成人) 1日に平均純アルコールで約60gを超え多量に飲酒する人の割合 男性	(A)
(ア2)	多量飲酒者の減少(成人) 1日に平均純アルコールで約60gを超え多量に飲酒する人の割合 女性	(A)

(糖尿病)

糖1	糖尿病予備群の推定数の減少(40~74歳) 男性	A
糖2	糖尿病予備群の推定数の減少(40~74歳) 女性	A
糖3	糖尿病有病者の推定数の減少(40~74歳) 男性	C
糖4	糖尿病有病者の推定数の減少(40~74歳) 女性	C
糖5	糖尿病発症者の推定数の減少(40~74歳) 男性	E
糖6	糖尿病発症者の推定数の減少(40~74歳) 女性	E
糖7	検診後の保健指導の徹底(保健指導実施率の増加) 事後指導の割合 男性	E
糖8	検診後の保健指導の徹底(保健指導実施率の増加) 事後指導の割合 女性	E
糖9	糖尿病合併症の発症の減少 糖尿病腎症による新規の透析導入患者の割合(人口10万対)	C(-)
糖10	糖尿病合併症の発症の減少 糖尿病による失明発症率	E
(食3)	成人の肥満の減少 20~60歳代の男性の肥満者の割合	(C(-))
(食4)	成人の肥満の減少 40~60歳代の女性の肥満者の割合	(C)
(食1)	児童生徒の肥満児の減少(日比式) 6歳~14歳男女の肥満割合	(A)
(運1)	今よりも1000歩以上多く歩く人又は今よりも1日1回10分以上多く歩く人の増加 成人(20歳以上)の男性の1日あたり歩行数	(C(-))
(運2)	成人(20歳以上)の女性の1日あたり歩行数	(D)
(運3)	運動習慣のある人(週に2~3日、1回30分以上、1年以上継続して運動している人)の増加 運動習慣がある人の割合 成人(20歳以上)の男性	(A)

(運 4)	運動習慣がある人の割合 成人(20歳以上)の女性	(C+)
(食 5)	脂肪エネルギー比率の減少 1日あたりの平均脂肪エネルギー比率 全年齢の男女	(C)
(ア 1)	多量飲酒者の減少(成人) 1日に平均純アルコールで約60gを超え多量に飲酒する人の割合 男性	(A)
(ア 2)	多量飲酒者の減少(成人) 1日に平均純アルコールで約60gを超え多量に飲酒する人の割合 女性	(A)
(メ 15)	特定健康診査の実施率の増加(40~74歳集計) 特定健康診査の実施率 男性	(E)
(メ 16)	特定健康診査の実施率の増加(40~74歳集計) 特定健康診査の実施率 女性	(E)

(循環器病)

循 1	高血圧者数の減少(40~74歳) 高血圧症予備群の推定数 男性	A
循 2	高血圧者数の減少(40~74歳) 高血圧症予備群の推定数 女性	C
循 3	高血圧者数の減少(40~74歳) 高血圧症有病者の推定数 男性	C(-)
循 4	高血圧者数の減少(40~74歳) 高血圧症有病者の推定数 女性	C
循 5	高血圧者数の減少(40~74歳) 高血圧症発症者の推定数 男性	E
循 6	高血圧者数の減少(40~74歳) 高血圧症発症者の推定数 女性	E
循 7	高脂血症者数の減少(40~74歳) 高脂血症有病者の推定数 男性	D
循 8	高脂血症者数の減少(40~74歳) 高脂血症有病者の推定数 女性	C(-)
循 9	高脂血症者数の減少(40~74歳) 高脂血症者発症者の推定数 男性	E
循 10	高脂血症者数の減少(40~74歳) 高脂血症者発症者の推定数 女性	E
循 11	生活習慣病の改善等による循環器病の減少 脳血管疾患年齢調整受療率(人口10万対) 男性	A
循 12	生活習慣病の改善等による循環器病の減少 脳血管疾患年齢調整受療率(人口10万対) 女性	A
循 13	生活習慣病の改善等による循環器病の減少 虚血性心疾患年齢調整受療率(人口10万対) 男性	A
循 14	生活習慣病の改善等による循環器病の減少 虚血性心疾患年齢調整受療率(人口10万対) 女性	A
循 15	生活習慣病の改善等による循環器病の減少 脳内出血年齢調整死亡率(人口10万対) 男性	C
循 16	生活習慣病の改善等による循環器病の減少 脳内出血年齢調整死亡率(人口10万対) 女性	C
循 17	生活習慣病の改善等による循環器病の減少 脳梗塞年齢調整死亡率(人口10万対) 男性	A
循 18	生活習慣病の改善等による循環器病の減少 脳梗塞年齢調整死亡率(人口10万対) 女性	C
循 19	生活習慣病の改善等による循環器病の減少 虚血性心疾患年齢調整死亡率(人口10万対) 男性	C
循 20	生活習慣病の改善等による循環器病の減少 虚血性心疾患年齢調整死亡率(人口10万対) 女性	A
(食 13)	一日カリウム摂取量の増加 1日あたりの平均カリウム摂取量 成人(20歳以上)の男女	(D)
(食 7)	食塩摂取量の減少 1日あたり平均食塩摂取量 成人(20歳以上)の男性	(A)
(食 8)	食塩摂取量の減少 1日あたり平均食塩摂取量 成人(20歳以上)の女性	(A)
(食 3)	成人の肥満の減少 20~60歳代の男性の肥満者の割合	(C(-))
(食 4)	成人の肥満の減少 40~60歳代の女性の肥満者の割合	(C)
	今よりも1000歩以上多く歩く人又は今よりも1日1回10分以上多く歩く人の増加	
(運 1)	成人(20歳以上)の男性の1日あたり歩行数	(C(-))
(運 2)	成人(20歳以上)の女性の1日あたり歩行数	(D)
	運動習慣のある人(週に2~3日、1回30分以上、1年以上継続して運動している人)の増加	
(運 3)	運動習慣がある人の割合 成人(20歳以上)の男性	(A)
(運 4)	運動習慣がある人の割合 成人(20歳以上)の女性	(C+)
(タ 5)	未成年者の喫煙をなくす 未成年者の喫煙率 男子	(C+)
(タ 6)	未成年者の喫煙をなくす 未成年者の喫煙率 女子	(C)
(タ 1)	喫煙率の減少 男性の喫煙率	(B)
(タ 2)	喫煙率の減少 女性の喫煙率	(C)
(ア 1)	多量飲酒者の減少(成人) 1日に平均純アルコールで約60gを超え多量に飲酒する人の割合 男性	(A)
(ア 2)	多量飲酒者の減少(成人) 1日に平均純アルコールで約60gを超え多量に飲酒する人の割合 女性	(A)
(メ 15)	特定健康診査の実施率の増加(40~74歳集計) 特定健康診査の実施率 男性	(E)
(メ 16)	特定健康診査の実施率の増加(40~74歳集計) 特定健康診査の実施率 女性	(E)
(メ 17)	特定保健指導の実施率の増加(40~74歳集計) 特定保健指導の実施率 男性	(E)
(メ 18)	特定保健指導の実施率の増加(40~74歳集計) 特定保健指導の実施率 女性	(E)
(メ 19)	特定健康診査で要医療者と判断された者のうち医療機関を受診した者の割合の増加(40~74歳集計) 男性	(E)

(メ 20)	特定健康診査で要医療者と判断された者のうち医療機関を受診した者の割合の増加(40～74歳集計) 女性	(E)
(糖 1)	糖尿病予備群の推定数の減少(40～74歳) 男性	(A)
(糖 2)	糖尿病予備群の推定数の減少(40～74歳) 女性	(A)
(糖 3)	糖尿病有病者の推定数の減少(40～74歳) 男性	(C)
(糖 4)	糖尿病有病者の推定数の減少(40～74歳) 女性	(C)
(糖 5)	糖尿病発症者の推定数の減少(40～74歳) 男性	(E)
(糖 6)	糖尿病発症者の推定数の減少(40～74歳) 女性	(E)

7. がん

が 1	がん検診の効果的な実施(検診受診者の増加) 胃がん検診受診率	B
が 2	がん検診の効果的な実施(検診受診者の増加) 大腸がん検診受診率	B
が 3	がん検診の効果的な実施(検診受診者の増加) 乳がん検診受診率	C(+)
が 4	がん検診の効果的な実施(検診受診者の増加) 子宮がん検診受診率	C(+)
が 5	がん検診の効果的な実施(検診受診者の増加) 肺がん検診受診率	B
が 6	精検受診率の向上(市町村実施分) 胃がん検診での精検受診率	D
が 7	精検受診率の向上(市町村実施分) 大腸がん検診での精検受診率	D
が 8	精検受診率の向上(市町村実施分) 乳がん検診での精検受診率	D
が 9	精検受診率の向上(市町村実施分) 子宮がん検診での精検受診率	D
が 10	精検受診率の向上(市町村実施分) 肺がん検診での精検受診率	D
が 11	がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の減少 男性	A
が 12	がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の減少 女性	C(+)
(タ 5)	未成年者の喫煙をなくす 未成年者の喫煙率 男子	(C(+))
(タ 6)	未成年者の喫煙をなくす 未成年者の喫煙率 女子	(C)
(タ 8)	喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合 肺がん	(D)
(タ 9)	喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合 喘息	(C)
(タ 10)	喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合 心臓病	(C)
(タ 11)	喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合 脳卒中	(A)
(タ 12)	喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合 胃潰瘍	(D)
(タ 13)	喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合 妊娠に関連した異常	(D)
(タ 14)	喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合 歯周病	(C)
(タ 15)	喫煙者のうち禁煙しようと思う人の割合 男	(A)
(タ 16)	喫煙者のうち禁煙しようと思う人の割合 女	(C(+))
(タ 18)	公共施設における喫煙制限の増加 沖縄県禁煙施設認定推進制度における認定施設数	(A)
(食 3)	成人の肥満の減少 20～60歳代の男性の肥満者の割合	(C(-))
(食 4)	成人の肥満の減少 40～60歳代の女性の肥満者の割合	(C)
(食 9)	野菜摂取量の増加 1日あたりの平均摂取量 成人(20歳以上)の男女	(C)
(食 11)	果物の摂取量の増加 1日当たりの平均果物摂取量 成人(20歳以上)の男女	(D)
(ア 5)	正しい知識の普及 「節度ある適度な飲酒量(1日平均純アルコールで約20g程度)」を知っている人の割合(男)	(C(-))
(ア 6)	正しい知識の普及 「節度ある適度な飲酒量(1日平均純アルコールで約20g程度)」を知っている人の割合(女)	(D)

()は再掲分

(2) 全指標の達成状況一覧(分野別・詳細)

1. 食生活・運動

(食生活)

指標番号	項目・指標	ベースライン値 (年度)	把握の方法	前期目標 H24年度	直近実績値 (年度)	評価 ランク	後期目標 H29年度	備 考
1	児童生徒に肥満児の減少(日比式) 6歳～14歳男女の肥満割合	14.8% (H15-18)	県民健康・栄養調査	減少	8.4% (H23)	A	減少	
2	成人の女性のやせの減少 20歳代の女性のやせの割合	16.8% (H15-18)	県民健康・栄養調査	減少	17.9% (H23)	C	減少	
3	成人の肥満の減少 20～60歳代の男性の肥満者の割合	42.3% (H15-18)	県民健康・栄養調査	減少	46.3% (H23)	C(-)	25.0%	
4	40～60歳代の女性の肥満者の割合	37.2% (H15-18)		減少	37.5% (H23)	C	25.0%	
5	脂肪エネルギー比率の減少 1日あたりの平均脂肪エネルギー比率 全年齢の男女	28.0% (H15-18)	県民健康・栄養調査	減少	27.6% (H23)	C	20～25%	
6	20～40歳代の男女	28.3% (H15-18)		減少	27.6% (H23)	C	20～25%	
7	食塩摂取量の減少 1日あたり平均食塩摂取量 成人(20歳以上)の男性	10.1g (H15-18)	県民健康・栄養調査	減少	9.3g (H23)	A	9g未満	日本人の食事摂取基準(2010年版(厚労省))
8	成人(20歳以上)の女性	8.5g (H15-18)		減少	7.7g (H23)	A	7.5g未満	
9	野菜摂取量の増加 1日あたりの平均摂取量 成人(20歳以上)の男女	285.4g (H15-18)	県民健康・栄養調査	増加	282.6g (H23)	C	350g以上	「がん予防指針8か条」
10	1日あたりの緑黄色野菜の平均摂取量 成人(20歳以上)の男女	109.3g (H15-18)		増加	97.2g (H23)	D	120g以上	※健康日本21の目標値
11	果物の摂取量の増加 1日当たりの平均果物摂取量 成人(20歳以上)の男女	79.0g (H15-18)	県民健康・栄養調査	増加	63.2g (H23)	D	130g	「がん予防指針8か条」
12	カルシウムに富む食品の摂取量の増加 1日あたりの平均カルシウム摂取量 成人(20歳以上)の男女	473mg (H15-18)	県民健康・栄養調査	増加	429mg (H23)	D	600mg	*1
13	一日カリウム摂取量の増加 1日あたりの平均カリウム摂取量 成人(20歳以上)の男女	2,367mg (H15-18)	県民健康・栄養調査	増加	1,949mg (H23)	D	3,500mg	*1 高血圧予防のための摂取基準：目標量
14	朝食を欠食する人の減少 朝食を欠食する人の割合 20歳代(男性)	29.4% (H15-18)	県民健康・栄養調査	減少	31.1% (H23)	C(-)	20.0%	
15	30歳代(男性)	26% (H15-18)		減少	35% (H23)	C(-)	20.0%	
16	8時頃までに夕食をすませることができる人の割合の増加 8時までに夕食をすませることができる人の割合 成人(20歳以上)の男性	67.1% (H18)	県民健康・栄養調査	増加	74.6% (H23)	A	増加	
17	成人(20歳以上)の女性	76.4% (H18)		増加	76.3% (H23)	C	増加	

*1 日本人の食事摂取基準(2005年版(厚労省))による

(運動)

指標番号	項目・指標	ベースライン値 (年度)	把握の方法	前期目標 H24年度	直近実績値 (年度)	評価 ランク	後期目標 H29年度	備 考
1	今よりも1000歩以上多く歩く人又は今よりも1日1回10分以上多く歩く人の増加 成人(20歳以上)の男性の1日あたり歩行数	7,262歩 (H15-18)	県民健康・栄養調査	増加	6,906歩 (H23)	C(-)	9,000歩	
2	成人(20歳以上)の女性の1日あたり歩行数	6,767歩 (H15-18)		増加	5,934歩 (H23)	D	8,000歩	
3	運動習慣のある人(1日30分以上、週に2～3日、1年以上継続して運動している人)の増加 成人(20歳以上)の男性	35.1% (H15-18)	県民健康・栄養調査	増加	43.8% (H23)	A	10%増	
4	成人(20歳以上)の女性	31.7% (H15-18)		増加	34.0% (H23)	C(+)	10%増	
5	意識的に運動を心がけている人の増加 成人(20歳以上)の男性	50.9% (H18)	県民健康・栄養調査	増加	48.9% (H23)	C(-)	増加	
6	成人(20歳以上)の女性	46.1% (H18)		増加	40.9% (H23)	D	増加	

* ベースライン値が「-」となっている項目・指標は、中間評価後に設定している。

2. 休養・こころの健康づくり

指標番号	項目・指標	ベースライン値 (年度)	把握の方法	前期目標 H24年度	直近実績値 (年度)	評価ランク	後期目標 H29年度	備考
1	休養不足の低減 休養の「不足」と「不足がち」の人の割合	男女19.8% (H18) 男 19.0% 女 20.6%	県民健康・栄養調査	17.8%	男女20.3% (H23) 男 20.7% 女 19.9%	C	16.0%	* 1
2	ストレスの低減 「ストレスを感じた人」の割合	男女56.4% (H18) 男 54.3% 女 58.3%	県民健康・栄養調査	50.0%	男女49.7% (H23) 男 46.1% 女 53.1%	A	45.0%	
3	睡眠時間の確保 「平均睡眠時間を6時間未満」の人の割合	男女35.7% (H18) 男 32.7% 女 38.3%	県民健康・栄養調査	25.0%	男女36.7% (H23) 男 33.7% 女 39.4%	C	22.5%	
4	休養睡眠の確保 睡眠による休養が不足している人の割合	男女 18.0% (H18) 男 16.2% 女 19.5%	県民健康・栄養調査	16.0%	男女17.7% (H23) 男 18.6% 女 17.0%	C	14.4%	
5	自殺死亡率の減少 自殺死亡率(人口10万対)	27.5 (H18)	人口動態統計		27.2 (H23)	C	20%以上減少	* 2

* 1 男女別のデータは、指標ではなく参考値である。

* 2 平成29年度(2017年度)までに、平成18年の自殺死亡率を20%以上減少させることを目標とするが、目標が達成された場合は目標を見直す。

3. タバコ

指標番号	項目・指標	ベースライン値 (年度)	把握の方法	前期目標 H24年度	直近実績値 (年度)	評価ランク	後期目標 H29年度	備考
1	喫煙率の減少							* 1
1	男性の喫煙率	35.5% (H18)	県民健康・栄養調査	25%	30.6% (H23)	B	20%	
2	女性の喫煙率	8.6% (H18)	県民健康・栄養調査	減少	7.8% (H23)	C	5%	
3	妊娠中の喫煙率	8.7% (H18)	乳幼児健康診査報告書 (沖縄県小児保健協会)	0%	4.6% (H23)	B	0%	
4	県民一人あたりの年間タバコ消費本数	2,152本 (H18)	県たばこ税、国勢調査確 報値に基づく推計人口(10 月時点)	減少	1,657本 (H23)	A	減少	
5	未成年者の喫煙をなくす							
5	未成年者の喫煙率	男子4.1% (H18)	県民健康・栄養調査	0%	1.8% (H23)	C(+)	0%	
6		女子2.4% (H18)		0%	2.0% (H23)	C	0%	
7	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及							
7	喫煙の健康影響を周知する市町村	34/41市町村 82.9% (H19)	県健康増進課資料(禁煙 週間実施状況)	100%	100% (H24)	A	100%	
8	喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合							
8	肺がん	男性91.6% 女性93.9% (H18)	県民健康・栄養調査	増加	男性87.0% 女性91.2% (H23)	D	増加	
9	喘息	男性75.0% 女性80.1% (H18)		増加	男性75.0% 女性79.6% (H23)	C	増加	
10	心臓病	男性67.7% 女性69.6% (H18)		増加	男性67.9% 女性68.6% (H23)	C	増加	
11	脳卒中	男性60.9% 女性62.5% (H18)		増加	男性65.3% 女性63.8% (H23)	A	増加	
12	胃潰瘍	男性45.5% 女性48.7% (H18)		増加	男性42.2% 女性45.7% (H23)	D	増加	
13	妊娠に関連した異常	男性82.3% 女性90.4% (H18)		増加	男性75.5% 女性87.0% (H23)	D	増加	
14	歯周病	男性47.2% 女性53.8% (H18)		増加	男性48.3% 女性52.1% (H23)	C	増加	
15		男性67.0% (H18)		増加	74.4% (H23)	A	増加	
16	喫煙者のうち禁煙しようと思う人の割合	女性76.4% (H18)	県民健康・栄養調査	増加	81.7% (H23)	C(+)	増加	
17	公共施設等における喫煙制限の増加							
17	公立学校における敷地内全面禁煙実施	77.9% (H19) (小: 79.1%、 中: 64.7% 高: 100%、 特別支援学校 100%)	県教育庁保健体育課資 料	100%	97.4% (H24) (小: 98.9%、 中: 93.3% 高: 100%、 特別支援学校 100%)	B	100%	
18	沖縄県禁煙施設認定推進制度における認定施設数	302施設 (H20.3)	沖縄県禁煙施設認定推進制 度	増加	859施設 (H24.11)	A	増加	

* 1 喫煙者＝「これまでに合計100本以上、又は6ヶ月以上タバコをずっている」かつ「この1ヶ月間に毎日もしくは時々ずっている」者(都道府県健康往診計画参酌基準より)

4. 歯の健康

指標番号	項目・指標	ベースライン値 (年度)	把握の方法	前期目標 H24年度	直近実績値 (年度)	評価 ランク	後期目標 H29年度	備考
幼児期及び学齢期のむし歯予防								
1	むし歯有病者率(3歳児)	43.5% (H18)	乳幼児健康診査報告書 (沖縄県小児保健協会)	30%	34.2% (H23)	B	25%	
2	食事やおやつ時間が規則正しい幼児の割合(1.6歳児)	74.5% (H18)	乳幼児健康診査報告書 (沖縄県小児保健協会)	増加	81.7% (H23)	A	80%	
3	フッ化物歯面塗布をうけたことのある幼児の割合(3歳児)	55.5% (H18)	乳幼児健康診査報告書 (沖縄県小児保健協会)	70%	71.2% (H23)	A	80%	
4	母子健康手帳交付時の歯科資料を配付する市町村	28/41市町村 68.3%(H17)	健康増進課調査	100%	40/41市町村 97.6% (H23)	B	100%	
5	1歳6か月児健康診査でフッ化物塗布を実施する市町村	30/41市町村 73.2%(H17)	健康増進課調査	増加	35/41市町村 85.4% (H23)	C(+)	90%	
6	むし歯有病者率(小学生)	男 84.9%	学校保健統計調査報告書	男女とも 80%	男 76.2%	A	男女とも 70%	
7		女 83.2% (H18)			女 73.5% (H23)				A
8	一人平均むし歯経験歯数(12歳児)	3.28本 (H18)	学校保健統計調査 (企画部統計課資料)	2本	2.5本 (H23)	B	1.5本	10年後に半減
9	フッ化物配合歯磨剤の使用する生徒の割合(中1)	89.3% (H17)	歯磨き習慣に関するアンケート調査報告書(8020財団)	100%	(参考値) 88.8% (H24)	E	100%	(参考値)は健康増進課調べによる
10	過去1年間に個別の歯口清掃指導を受けた生徒の割合(中1)	24.0% (H17)	健康増進課調査	増加	28.6% (H24)	A	60%	
11	保育所、幼稚園、小・中学校でのフッ化物洗口実施施設	51 (保:27、幼:9、 小:9、中:6) (H18)	健康増進課調査	増加	198(保:166、 幼:13、小:11、 中:6)(H23)	A	増加	
12	学校での給食後の歯みがき実施施設(週時程に位置づけ)	小:72.7%	教育庁保健体育課資料	100%	小:77.5%	C(+)	100%	
13		中:44.9% (H18)			中:50.3% (H23)				C(+)
成人期の歯周病予防								
14	進行した歯周炎(CPIコード3以上)の人の割合(40歳、50歳)	40歳:30.9%	県民健康・栄養調査	40歳:30%	40歳:20.4%	A	40歳25%	40歳:35-44歳 50歳:45-54歳
15		50歳:44.4% (H15・18)		50歳:40%	50歳:36.2% (H23)		50歳35%	
16	歯間部清掃器具を毎日使用する人の割合(40歳、50歳)	40歳:16.8%	県民健康・栄養調査	増加	40歳:14.5%	C(-)	40・50歳とも 50%	40歳:35-44歳 50歳:45-54歳
17		50歳:23.9% (H18)		50歳:19.1% (H23)	C(-)			
18	歯科医院で定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合(60歳)	19.0% (H18)	県民健康・栄養調査	増加	15.7% (H23)	C(-)	40%	60歳:55-64歳
19	歯周疾患検診実施の市町村	9/41市町村 22.0% (H18)	保健事業費実績報告	増加	9/41市町村 22.0% (H23)	C	50%	
20	歯周病に関する周知をする市町村	5/41市町村 12.2% (H19)	県健康増進課資料 (歯の衛生週間実施報告)	100%	25/41市町村 61.0% (H23)	B	100%	
歯の喪失防止								
21	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割合(80歳、60歳)	80歳:12.9%	県民健康・栄養調査	増加	80歳:19.1%	C(+)	80歳20%	80歳:75-84歳 60歳:55-64歳
22		60歳:37.5% (H15・18)		60歳:33.1% (H23)	C(-)		60歳50%	

5. アルコール

指標番号	項目・指標	ベースライン値 (年度)	把握の方法	前期目標 H24年度	直近実績値 (年度)	評価 ランク	後期目標 H29年度	備考
多量飲酒者の減少(成人)								
1日に平均純アルコールで約60gを超え多量に飲酒する人の割合								
1	男性	8.9% (H18)	県民健康・栄養調査*1	7.1%	6.5% (H23)	A	5.7%	
2	女性	2.0% (H18)		1.6%	1.2% (H23)	A	1.3%	
未成年の飲酒をなくす								
3	15歳から19歳までの男性の飲酒率	4.0% (H18)	県民健康・栄養調査*2	0.0%	3.6% (H23)	C	0%	
4	15歳から19歳までの女性の飲酒率	4.9% (H18)			2.0% (H23)	C(+)		
正しい知識の普及								
「節度ある適度な飲酒量(1日平均純アルコールで約20g程度)」を知っている人の割合								
5	男性	33.0% (H18)	県民健康・栄養調査	60.0%	31.0% (H23)	C(-)	100%	
6	女性	27.1% (H18)			22.9% (H23)	D		

*1 県民健康・栄養調査(生活習慣調査)で次のいずれかに該当する人の割合(飲酒量は清酒換算):①飲酒日1日当たりの飲酒量が5合以上、②飲酒日1日当たりの飲酒量が4合以上5合未満で、飲酒の頻度が週5日以上、③飲酒日1日当たりの飲酒量が3合以上4合未満で、飲酒の頻度が毎日

*2 月1~2日以上飲む人の割合

6. メタボリックシンドローム、生活習慣病(糖尿病、循環器病)
(メタボリックシンドローム)

指標番号	項目・指標	ベースライン値 (年度)	把握の方法	前期目標 H24年度	直近実績値 (年度)	評価ランク	後期目標 H29年度	備考
食3	成人の肥満の減少 20～60歳代の男性の肥満者の割合				「食生活・運動」の項目を参照			
食4	40～60歳代の女性の肥満者の割合							
運1	今よりも1000歩以上多く歩く人又は今よりも1日1回10分以上多く歩く人の増加 成人(20歳以上)の男性の1日あたり歩行数				「食生活・運動」の項目を参照			
運2	成人(20歳以上)の女性の1日あたり歩行数							
運3	運動習慣のある人(週に2～3日、1回30分以上、1年以上継続して運動している人)の増加 運動習慣がある人の割合 成人(20歳以上)の男性				「食生活・運動」の項目を参照			
運4	成人(20歳以上)の女性							
食5	脂肪エネルギー比率の減少 1日あたりの平均脂肪エネルギー比率 全年齢の男女				「食生活・運動」の項目を参照			
71	多量飲酒者の減少(成人) 1日に平均純アルコールで約60gを超え多量に飲酒する人の割合 男性				「アルコール」の項目を参照			
72	女性							
1	成人の肥満者の推定数の減少(20歳以上) BMI25以上で腹囲が基準値以上の人の推定数 男性(腹囲85cm以上)	男性:193,828人 (H15-18)	県民健康・栄養調査	減少	男性:210,032人 (H23)	C(-)	減少	
2	女性(腹囲90cm以上)	女性:112,319人 (H15-18)			女性:109,957人 (H23)	C		
3	BMIのみ25以上の人の推定数 男性	男性:25,869人 (H15-18)	県民健康・栄養調査	減少	男性:10,733人 (H23)	A	減少	
4	女性	女性:54,789人 (H15-18)			女性:55,389人 (H23)	C		
5	腹囲のみ基準値以上の人の推定数 男性(腹囲85cm以上)	男性:69,607人 (H15-18)	県民健康・栄養調査	減少	男性:87,253人 (H23)	C(-)	減少	
6	女性(腹囲90cm以上)	女性:12,958人 (H15-18)			女性:19,488人 (H23)	C		
7	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増加 男性	男性:45.7% (H15-18)	県民健康・栄養調査	80%以上	男性:57.5% (H23)	B	100%	
8	女性	女性:53.8% (H15-18)			女性:59.8% (H23)	B		
9	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の予備群の推定数の減少(40～74歳集計) 男性	男性:73,888人 (H15-18)	県民健康・栄養調査	10%減少	男性:87,367人 (H23)	C(-)	25%減少	
10	女性	女性:37,992人 (H15-18)			女性:41,140人 (H23)	C		
11	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者の推定数の減少(40～74歳集計) 男性	男性:62,431人 (H15-18)	県民健康・栄養調査	10%減少	男性:81,652人 (H23)	D	25%減少	
12	女性	女性:32,927人 (H15-18)			女性:36,904人 (H23)	C(-)		
13	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の新規該当者の推定数の減少(40～74歳集計) 男性	なし	県民健康・栄養調査	10%減少	男性:48,214人 (H23)	E	25%減少	
14	女性				女性:26,283人 (H23)	E		
15	特定健康診査の実施率の増加(40～74歳集計) 男性	なし		70%	なし	E		沖縄県第2期医療費適正化計画(平成25年度～29年度)に準じて設定
16	女性					E		
17	特定保健指導の実施率の増加(40～74歳集計) 男性	なし	今後、データソースと指標を検討する	45%	なし	E		
18	女性					E		
19	特定健康診査で要医療者と判断された者のうち医療機関を受診した者の割合の増加(40～74歳集計) 男性	なし		100%	なし	E	100%	
20	女性					E		

* ベースライン値が「-」となっている項目・指標は、中間評価後に設定している。

* 指標11～22のデータについては年次資料である。

(糖尿病)

指標番号	項目・指標	ベースライン値 (年度)	把握の方法	前期目標 H24年度	直近実績値 (年度)	評価ランク	後期目標 H29年度	備考
食3	成人の肥満の減少 20～60歳代の男性の肥満者の割合							
食4	40～60歳代の女性の肥満者の割合							
食1	児童生徒の肥満児の減少 (日比式) 6歳～14歳男女の肥満割合							
運1	今よりも1000歩以上多く歩く人又は今よりも1日1回10分以上多く歩く人の増加 成人(20歳以上)の男性の1日あたり歩行数							
運2	成人(20歳以上)の女性の1日あたり歩行数							
運3	運動習慣のある人(週に2～3日、1回30分以上、1年以上継続して運動している人)の増加 ・運動習慣がある人の割合 成人(20歳以上)の男性							
運4	成人(20歳以上)の女性							
食5	脂肪エネルギー比率の減少 1日あたりの平均脂肪エネルギー比率 全年齢の男女							
71	多量飲酒者の減少(成人) 1日に平均純アルコールで約60gを超え多量に飲酒する人の割合 男性							
72	女性							
メ15	定期検診受診者の増加 特定健診の受診率 男性							
メ16	女性							
1	糖尿病予備群の推定数の減少 (40～74歳) ・空腹時血糖100mg/dl以上126mg/dl未満又はHbA1c5.5以上6.1未満の者、但し、インスリン注射又は血糖値を下げる薬の服用者を除く(40～74歳) 男性	定義:糖尿病予備群「HbA1c5.5～6.0%」 男性:43,193人(H15-18)	県民健康・栄養調査	10%減少	男性:29,688人(H23)	A	25%減少	*1
2	女性	女性:43,720人(H15-18)			女性:35,771人(H23)	A		
3	糖尿病有病者の推定数の減少 (40～74歳) ・空腹時血糖126mg/dl以上又はHbA1c6.1以上であるかインスリン注射又は血糖値を下げる薬を内服している者(40～74歳) 男性	定義:糖尿病有病者「HbA1c6.1以上とインスリン等服用者」 男性:32,169人(H15-18)	県民健康・栄養調査	10%減少	男性:31,647人(H23)	C	25%減少	*1
4	女性	女性:21,614人(H15-18)			女性:23,367人(H23)	C		
5	糖尿病発症者の推定数の減少 (40～74歳) ・空腹時血糖126mg/dl以上又はHbA1c6.1以上であるかインスリン注射又は血糖値を下げる薬をしている者で、かつ前年までの健診結果等で糖尿病と診断されない者(40～74歳) 男性	なし	県民健康・栄養調査	10%減少	男性:5,241人(H23)	E	25%減少	
6	女性				女性:8,164人(H23)	E		
7	検診後の保健指導の徹底(保健指導実施率の増加) 事後指導の割合…男性	なし	県民健康・栄養調査	45%以上	男性:77.2%(H23)	E	85%	
8	女性				女性:82.5%(H23)	E		
9	糖尿病合併症の発症の減少 ・糖尿病腎症による新規の透析導入患者の割合(人口10万対)	14.1(H18)	日本透析医学会調査データに基づき算出	減少	16.7(H22)	C(-)	減少	
10	・糖尿病による失明発症率	なし		減少	なし	E		*データがないことから指標削除

*1 平成25年4月1日以降に実施される特定健康診査等におけるHbA1cの結果報告は、NGSP値で行われます。それに伴い、予備群、有病者、発症者の定義もあわせて指標の見直しを行います。

(循環器病)

指標 番号	項目・指標	ベースライン値 (年度)	把握の方法	前期目標 H24年度	直近実績値 (年度)	評価ランク	後期目標 H29年度	備 考
食13	一日カリウム摂取量の増加 1日あたりの平均カリウム摂取量 成人(20歳以上)の男女	「食生活・運動」の項目を参照						
	食塩摂取量の減少 1日あたり平均食塩摂取量 成人(20歳以上)の男性 成人(20歳以上)の女性	「食生活・運動」の項目を参照						
食3 食4	成人の肥満の減少 20～60歳代の男性の肥満者の割合 40～60歳代の女性の肥満者の割合	「食生活・運動」の項目を参照						
	今よりも1000歩以上多く歩く人又は今よりも1日1回10分以上多く歩く人の増加 成人(20歳以上)の男性の1日あたり歩行数 成人(20歳以上)の女性の1日あたり歩行数	「食生活・運動」の項目を参照						
運1 運2	運動習慣のある人(週に2～3日、1回30分以上、1年以上継続して運動している人)の増加 運動習慣がある人の割合 成人(20歳以上)の男性 成人(20歳以上)の女性	「食生活・運動」の項目を参照						
	喫煙率の減少 未成年者の喫煙率 男性の喫煙率 女性の喫煙率	「タバコ」の項目を参照						
71 72	多量飲酒者の減少(成人) 1日に平均純アルコールで約60gを超え多量に飲酒する人の割合 男性 女性	「アルコール」の項目を参照						
	特定健康診査の実施率の増加(40～74歳累計) 男性 女性	「メタボリックシンドローム」の項目を参照						
メ15 メ16	特定保健指導の実施率の増加(40～74歳累計) 男性 女性	「メタボリックシンドローム」の項目を参照						
	特定健康診査で要医療者と判断された者のうち医療機関を受診した者の割合の増加(40～74歳累計) 男性 女性	「メタボリックシンドローム」の項目を参照						
糖 1～6	糖尿病患者数の減少	「糖尿病」の項目を参照						
	高血圧者数の減少(40～74歳) 高血圧症予備群の推定数 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。ただし、血圧を下げる薬の服用者を除く。 高血圧症有病者の推定数 収縮期血圧が140mmHg以上、または拡張期血圧90mmHg以上の者、若しくは血圧を下げる薬の服用者。 高血圧症発症者の推定数 収縮期血圧が140mmHg以上、または拡張期血圧90mmHg以上の者、若しくは血圧を下げる薬の服用者で、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。	男 52,511人 (H15-18) 女 38,348人 (H15-18) 男 132,161人 (H15-18) 女 102,126人 (H15-18) (なし)	県民健康・栄養調査 県民健康・栄養調査 県民健康・栄養調査	10%減少 10%減少 10%減少	男 47,050人 (H23) 女 41,627人 (H23) 男 144,655人 (H23) 女 98,949人 (H23) 男 51,907人 (H23) 女 33,860人 (H23)	A C C(-) C E E	25%減少 25%減少 25%減少	

指標番号	項目・指標	ベースライン値 (年度)	把握の方法	前期目標 H24年度	直近実績値 (年度)	評価ランク	後期目標 H29年度	備考
7	高脂血症者数の減少(40～74歳)	定義:有病者「HDLコレステロールが40mg/dl未満、または、コレステロールを下げる薬を服用している者」	県民健康・栄養調査	10%減少	男 60,074人 (H23) 女 45,965人 (H23)	D C(-)	25%減少	
8	高脂血症有病者の推定数	男 44,707人 (H15-18) 女 35,882人 (H15-18)						
9	高脂血症発症者の推定数	(なし)	県民健康・栄養調査	10%減少	男 23,123人 (H23) 女 16,861人 (H23)	E E	25%減少	
11	生活習慣病の改善等による循環器病の減少		患者調査	10%減少	男性 146.8 (H23) 女性 96.1 (H23)	A A	25%減少	
12	脳血管疾患年齢調整受療率 (人口10万対)	男性 217.1 (H17) 女性 170.7 (H17)						
13	虚血性心疾患年齢調整受療率 (人口10万対)	男性 56.0 (H17) 女性 30.8 (H17)		10%減少	男性 49.5 (H23) 女性 15.4 (H23)	A A	25%減少	
15	脳出血年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性 21.3 (H17) 女性 8.1 (H17)	都道府県別年齢調整死亡率(人口動態統計特殊報告)	10%減少	男性 21.9 (H22) 女性 7.4 (H22)	C C	25%減少	
16	脳梗塞年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性 22.7 (H17) 女性 8.8 (H17)						
17	虚血性心疾患年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性 38.2 (H17) 女性 20.4 (H17)						
18		男性 17.7 (H22) 女性 9.1 (H22)						
19					男性 39.2 (H22) 女性 14.9 (H22)	C A		
20								

7. がん

指標番号	項目・指標	ベースライン値 (年度)	把握の方法	前期目標 H24年度	直近実績値 (年度)	評価ランク	後期目標 H29年度	備考
95.6	喫煙防止対策							
98~14	未成年者の喫煙率							
14	喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合							
14	喫煙者のうち禁煙しようと思う人の割合							
518	沖縄県禁煙施設認定推進制度における認定施設数							
食3	がんを防ぐ食事の普及							
食4	20～60歳代の男性の肥満者の割合							
食4	40～60歳代の女性の肥満者の割合							
食9	1日あたりの平均摂取量 成人(20歳以上)の男女							
食11	1日当たりの平均果物摂取量 成人(20歳以上)の男女							
75.6	飲酒対策の充実							
75.6	「節度ある適度な飲酒量(1日平均純アルコールで約20g程度)」を知っている人の割合							
1	がん検診の効果的な実施(検診受診者の増加)							
1	胃がん検診受診率	22.7% (H16)	国民生活基礎調査 各がん検診の対象年齢は、国の基準に基づき胃がん・大腸がん・乳がん・肺がんについては40歳以上、子宮がんについては20歳以上で試算している。	各がんともに 50%	29.9% (H22)	B	40%	
2	大腸がん検診受診率	18.6% (H16)			22.7% (H22)	B	40%	
3	乳がん検診受診率	27.5% (H16)			29.2% (H22)	C(+)	50%	
4	子宮がん検診受診率	26.4% (H16)			28.9% (H22)	C(+)	50%	
5	肺がん検診受診率	15.9% (H16)			24.4% (H22)	B	40%	
6	精検受診率の向上(市町村実施分)							
6	胃がん検診での精検受診率	78.9% (H17)	地域保健・健康増進事業報告	100%	65.3% (H21)	D		
7	大腸がん検診での精検受診率	69.0% (H17)			56.4% (H21)	D		
8	乳がん検診での精検受診率	84.1% (H17)			74.9% (H21)	D	100%	
9	子宮がん検診での精検受診率	71.5% (H17)			60.0% (H21)	D		
10	肺がん検診での精検受診率	81.3% (H17)			47.8% (H21)	D		
11	がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の減少							
11	男性	男 108.9 (H17)	75歳未満年齢調整死亡率(死亡数及び人口データから計算):がん対策情報センター	10%減	男 96.5 (H22) 女 58.7 (H22)	A C(+)	20%減	
12	女性	女 62.4 (H17)						

* 指標1～5、11～12のデータについては年次資料である。

(3) 全指標の達成状況一覧(評価ランク別)

評価:

A 前期目標値を達成した B 前期目標値に達していないが改善した

C(+) 改善傾向にある C 変わらない C(-) 悪化傾向にある D 悪化した E 評価困難

【A】 32指標

食 1	児童生徒の肥満児の減少(日比式) 6歳~14歳男女の肥満割合	A
食 7	食塩摂取量の減少 1日あたり平均食塩摂取量 成人(20歳以上)の男性	A
食 8	食塩摂取量の減少 1日あたり平均食塩摂取量 成人(20歳以上)の女性	A
食 16	8時まで夕食をすませることができる人の割合 成人(20歳以上)の男性	A
運 3	運動習慣がある人の割合 成人(20歳以上)の男性	A
休こ 2	ストレスの低減 「ストレスを感じた人」の割合	A
タ 4	県民一人あたりの年間タバコ消費本数	A
タ 7	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及 喫煙の健康影響を周知する市町村	A
タ 11	喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合 脳卒中	A
タ 15	喫煙者のうち禁煙しようと思う人の割合 男	A
タ 18	公共施設における喫煙制限の増加 沖縄県禁煙施設認定推進制度における認定施設数	A
歯 2	幼児期及び学齢期のむし歯予防 食事やおやつ時間が規則正しい幼児の割合(1.6歳児)	A
歯 3	幼児期及び学齢期のむし歯予防 フッ化物歯面塗布をうけたことのある幼児の割合(3歳児)	A
歯 6	幼児期及び学齢期のむし歯予防 むし歯有病者率(小学生男)	A
歯 7	幼児期及び学齢期のむし歯予防 むし歯有病者率(小学生女)	A
歯 10	幼児期及び学齢期のむし歯予防 過去1年間に個別的歯口清掃指導を受けた生徒の割合(中1)	A
歯 11	幼児期及び学齢期のむし歯予防 保育所、幼稚園、小・中学校でのフッ化物洗口実施施設	A
歯 14	成人期の歯周病予防 進行した歯周炎(CPIコード3以上)の人の割合(40歳)	A
歯 15	成人期の歯周病予防 進行した歯周炎(CPIコード3以上)の人の割合(50歳)	A
ア 1	多量飲酒者の減少(成人) 1日に平均純アルコールで約60gを超え多量に飲酒する人の割合 男性	A
ア 2	多量飲酒者の減少(成人) 1日に平均純アルコールで約60gを超え多量に飲酒する人の割合 女性	A
メ 3	成人の肥満者の推定数の減少(20歳以上) BMIのみ25以上の人の推定数 男性	A
糖 1	糖尿病予備群の推定数の減少(40~74歳) 男性	A
糖 2	糖尿病予備群の推定数の減少(40~74歳) 女性	A
循 1	高血圧者数の減少(40~74歳) 高血圧症予備群の推定数 男性	A
循 11	生活習慣病の改善等による循環器病の減少 脳血管疾患年齢調整受療率(人口10万対) 男性	A
循 12	生活習慣病の改善等による循環器病の減少 脳血管疾患年齢調整受療率(人口10万対) 女性	A
循 13	生活習慣病の改善等による循環器病の減少 虚血性心疾患年齢調整受療率(人口10万対) 男性	A
循 14	生活習慣病の改善等による循環器病の減少 虚血性心疾患年齢調整受療率(人口10万対) 女性	A
循 17	生活習慣病の改善等による循環器病の減少 脳梗塞年齢調整死亡率(人口10万対) 男性	A
循 20	生活習慣病の改善等による循環器病の減少 虚血性心疾患年齢調整死亡率(人口10万対) 女性	A
が 11	がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の減少 男性	A

【B】 12指標

タ 1	喫煙率の減少 男性の喫煙率	B
タ 3	喫煙率の減少 妊娠中の喫煙率	B
タ 17	公共施設における喫煙制限の増加 公立学校における敷地内全面禁煙実施	B
歯 1	幼児期及び学齢期のむし歯予防 むし歯有病者率(3歳児)	B
歯 4	幼児期及び学齢期のむし歯予防 母子健康手帳交付時の歯科資料を配付する市町村	B
歯 8	幼児期及び学齢期のむし歯予防 一人平均むし歯経験歯数(12歳児)	B
歯 20	成人期の歯周病予防 歯周病に関する周知をする市町村	B
メ 7	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増加 男性	B
メ 8	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増加 女性	B
が 1	がん検診の効果的な実施(検診受診者の増加) 胃がん検診受診率	B
が 2	がん検診の効果的な実施(検診受診者の増加) 大腸がん検診受診率	B

が 5	がん検診の効果的な実施(検診受診者の増加) 肺がん検診受診率	B
-----	--------------------------------	---

【C(+)] 11指標

運 4	運動習慣がある人の割合 成人(20歳以上)の女性	C(+)
タ 5	未成年者の喫煙をなくす 未成年者の喫煙率 男子	C(+)
タ 16	喫煙者のうち禁煙しようと思う人の割合 女	C(+)
歯 5	幼児期及び学齢期のむし歯予防 1歳6か月児健康診査でフッ化物塗布を実施する市町村	C(+)
歯 12	学校での給食後の歯みがき実施施設(週時程に位置づけ)(小学校)	C(+)
歯 13	学校での給食後の歯みがき実施施設(週時程に位置づけ)(中学校)	C(+)
歯 21	歯の喪失防止 80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合(80歳)	C(+)
ア 4	未成年の飲酒をなくす 15歳から19歳までの女性の飲酒率	C(+)
が 3	がん検診の効果的な実施(検診受診者の増加) 乳がん検診受診率	C(+)
が 4	がん検診の効果的な実施(検診受診者の増加) 子宮がん検診受診率	C(+)
が 12	がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の減少 女性	C(+)

【C】 29指標

食 2	成人の女性のやせの減少 20歳代の女性のやせの割合	C
食 4	成人の肥満の減少 40~60歳代の女性の肥満者の割合	C
食 5	脂肪エネルギー比率の減少 1日あたりの平均脂肪エネルギー比率 全年齢の男女	C
食 6	脂肪エネルギー比率の減少 1日あたりの平均脂肪エネルギー比率 20~40歳代の男女	C
食 9	野菜摂取量の増加 1日あたりの平均摂取量 成人(20歳以上)の男女	C
食 17	8時まで夕食をすませることができる人の割合 成人(20歳以上)の女性	C
休こ 1	休養不足の低減 休養の「不足」と「不足がち」の人の割合	C
休こ 3	睡眠時間の確保 「平均睡眠時間を6時間未満」の人の割合	C
休こ 4	休養睡眠の確保 睡眠による休養が不足している人の割合	C
休こ 5	自殺死亡率の減少 自殺死亡率(人口10万対)	C
タ 2	喫煙率の減少 女性の喫煙率	C
タ 6	未成年者の喫煙をなくす 未成年者の喫煙率 女子	C
タ 9	喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合 喘息	C
タ 10	喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合 心臓病	C
タ 14	喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合 歯周病	C
歯 19	成人期の歯周病予防 歯周疾患検診実施の市町村	C
ア 3	未成年の飲酒をなくす 15歳から19歳までの男性の飲酒率	C
メ 2	成人の肥満者の推定数の減少(20歳以上) BMI25以上で腹囲が基準値以上の人の推定数 女性(腹囲90cm以上)	C
メ 4	成人の肥満者の推定数の減少(20歳以上) BMIのみ25以上の人の推定数 女性	C
メ 6	成人の肥満者の推定数の減少(20歳以上) 腹囲のみ基準値以上の人の推定数 女性(腹囲90cm以上)	C
メ 10	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の予備群の推定数の減少(40~74歳集計) 女性	C
糖 3	糖尿病有病者の推定数の減少(40~74歳) 男性	C
糖 4	糖尿病有病者の推定数の減少(40~74歳) 女性	C
循 2	高血圧者数の減少(40~74歳) 高血圧症予備群の推定数 女性	C
循 4	高血圧者数の減少(40~74歳) 高血圧症有病者の推定数 女性	C
循 15	生活習慣病の改善等による循環器病の減少 脳内出血年齢調整死亡率(人口10万対) 男性	C
循 16	生活習慣病の改善等による循環器病の減少 脳内出血年齢調整死亡率(人口10万対) 女性	C
循 18	生活習慣病の改善等による循環器病の減少 脳梗塞年齢調整死亡率(人口10万対) 女性	C
循 19	生活習慣病の改善等による循環器病の減少 虚血性心疾患年齢調整死亡率(人口10万対) 男性	C

【C(-)] 17指標

食 3	成人の肥満の減少 20~60歳代の男性の肥満者の割合	C(-)
食 14	朝食を欠食する人の減少 朝食を欠食する人の割合 20歳代(男性)	C(-)
食 15	朝食を欠食する人の減少 朝食を欠食する人の割合 30歳代(男性)	C(-)
運 1	成人(20歳以上)の男性の1日あたり歩行数	C(-)
運 5	意識的に運動を心がけている人の割合 成人(20歳以上)の男性	C(-)
歯 16	成人期の歯周病予防 歯間部清掃器具を毎日使用する人の割合(40歳)	C(-)

歯 17	成人期の歯周病予防 歯間部清掃器具を毎日使用する人の割合(50歳)	C(-)
歯 18	成人期の歯周病予防 歯科医院で定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合(60歳)	C(-)
歯 22	歯の喪失防止 60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合(60歳)	C(-)
ア 5	正しい知識の普及「節度ある適度な飲酒量(1日平均純アルコールで約20g程度)」を知っている人の割合(男)	C(-)
メ 1	成人の肥満者の推定数の減少(20歳以上) BMI25以上で腹囲が基準値以上の人の推定数 男性(腹囲85cm以上)	C(-)
メ 5	成人の肥満者の推定数の減少(20歳以上) 腹囲のみ基準値以上の人の推定数 男性(腹囲85cm以上)	C(-)
メ 9	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の予備群の推定数の減少(40~74歳集計) 男性	C(-)
メ 12	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者の推定数の減少(40~74歳集計) 女性	C(-)
糖 9	糖尿病合併症の発症の減少 糖尿病腎症による新規の透析導入患者の割合(人口10万対)	C(-)
循 3	高血圧者数の減少(40~74歳) 高血圧症有病者の推定数 男性	C(-)
循 8	高脂血症者数の減少(40~74歳) 高脂血症有病者の推定数 女性	C(-)

【D】 17指標

食 10	野菜摂取量の増加 1日あたりの緑黄色野菜の平均摂取量 成人(20歳以上)の男女	D
食 11	果物の摂取量の増加 1日当たりの平均果物摂取量 成人(20歳以上)の男女	D
食 12	カルシウムに富む食品の摂取量の増加 1日あたりの平均カルシウム摂取量 成人(20歳以上)の男女	D
食 13	一日カリウム摂取量の増加 1日あたりの平均カリウム摂取量 成人(20歳以上)の男女	D
運 2	成人(20歳以上)の女性の1日あたり歩行数	D
運 6	意識的に運動を心がけている人の割合 成人(20歳以上)の女性	D
タ 8	喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合 肺がん	D
タ 12	喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合 胃潰瘍	D
タ 13	喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合 妊娠に関連した異常	D
ア 6	正しい知識の普及「節度ある適度な飲酒量(1日平均純アルコールで約20g程度)」を知っている人の割合(女)	D
メ 11	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者の推定数の減少(40~74歳集計) 男性	D
循 7	高脂血症者数の減少(40~74歳) 高脂血症有病者の推定数 男性	D
が 6	精検受診率の向上(市町村実施分) 胃がん検診での精検受診率	D
が 7	精検受診率の向上(市町村実施分) 大腸がん検診での精検受診率	D
が 8	精検受診率の向上(市町村実施分) 乳がん検診での精検受診率	D
が 9	精検受診率の向上(市町村実施分) 子宮がん検診での精検受診率	D
が 10	精検受診率の向上(市町村実施分) 肺がん検診での精検受診率	D

【E】 18指標

歯 9	幼児期及び学齢期のむし歯予防 フッ化物配合歯磨剤の使用する生徒の割合(中1)	E
メ 13	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の新規該当者の推定数の減少(40~74歳集計) 男性	E
メ 14	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の新規該当者の推定数の減少(40~74歳集計) 女性	E
メ 15	特定健康診査の実施率の増加(40~74歳集計) 特定健康診査の実施率 男性	E
メ 16	特定健康診査の実施率の増加(40~74歳集計) 特定健康診査の実施率 女性	E
メ 17	特定保健指導の実施率の増加(40~74歳集計) 特定保健指導の実施率 男性	E
メ 18	特定保健指導の実施率の増加(40~74歳集計) 特定保健指導の実施率 女性	E
メ 19	特定健康診査で要医療者と判断された者のうち医療機関を受診した者の割合の増加(40~74歳集計) 男性	E
メ 20	特定健康診査で要医療者と判断された者のうち医療機関を受診した者の割合の増加(40~74歳集計) 女性	E
糖 5	糖尿病発症者の推定数の減少(40~74歳) 男性	E
糖 6	糖尿病発症者の推定数の減少(40~74歳) 女性	E
糖 7	検診後の保健指導の徹底(保健指導実施率の増加) 事後指導の割合 男性	E
糖 8	検診後の保健指導の徹底(保健指導実施率の増加) 事後指導の割合 女性	E
糖 10	糖尿病合併症の発症の減少 糖尿病による失明発症率	E
循 5	高血圧者数の減少(40~74歳) 高血圧症発症者の推定数 男性	E
循 6	高血圧者数の減少(40~74歳) 高血圧症発症者の推定数 女性	E
循 9	高脂血症者数の減少(40~74歳) 高脂血症発症者の推定数 男性	E
循 10	高脂血症者数の減少(40~74歳) 高脂血症発症者の推定数 女性	E

(4) 分析評価シート

【1】 食生活・運動	.....	69
【2】 休養・こころの健康づくり	.....	83
【3】 タバコ	.....	87
【4】 歯の健康	.....	97
【5】 アルコール	.....	107
【6】 メタボリックシンドローム、生活習慣病 （糖尿病、循環器病）	.....	111
【7】 がん	.....	137

【1】食生活・運動

分野: 食生活・運動
 項目: 児童生徒の肥満児の減少(日比式)
 指標: 1 6歳～14歳男女の肥満割合
 目標値: 減少

年次	ベースライン時 平成15-18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	14.8%	8.4%
(1) 直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 直近実績値はベースライン値より有意に減少した(片側P値=0.022)。		
(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。 ベースライン値は県民健康・栄養調査(H15-18)の暫定値としていたが、確定値としたため変更が生じた(14.9%→14.8%)。		
(3) その他データ分析に係るコメント ○平成15-18年度及び23年度県民健康・栄養調査結果を学校保健統計調査方式で算出すると、肥満傾向児(軽度肥満、中等度肥満及び高度肥満)は13.2%(H15-18)、9.9%(H23)で3.3ポイント減少した。 ○平成23年度学校保健統計調査によると、肥満傾向児は小5男子9.28%(全国9.42%)、小5女子10.73%(全国7.71%)であった。		
(4) 中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 前期目標を達成した。		
		A

分野: 食生活・運動
 項目: 成人の女性のやせの減少
 指標: 2 20歳代の女性のやせの割合
 目標値: 減少

年次	ベースライン時 平成15-18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	16.8%	17.9%
(1) 直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 直近実績値はベースライン値より1.1ポイント増加しているが、有意な差は見られなかった(片側P値=0.437)。		
(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。 ベースライン値は県民健康・栄養調査(H15-18)の暫定値としていたが、確定値としたため変更が生じた(17.0%→16.8%)。		
(3) その他データ分析に係るコメント なし。		
(4) 中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 変わらない。		
		C

分野: 食生活・運動
 項目: 成人の肥満の減少
 指標: 3 20～60歳代の男性の肥満者の割合
 目標値: 減少

年次	ベースライン時 平成15-18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	42.3%	46.3%
(1) 直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 直近実績値はベースライン値より4.0ポイント増加しているが、有意な差は見られなかった(片側P値=0.097)。		
(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。 ベースライン値は県民健康・栄養調査(H15-18)の暫定値としていたが、確定値としたため変更が生じた(42.0%→42.3%)。		
(3) その他データ分析に係るコメント ○年齢階級別にみると、20歳代34.0%、30歳代42.3%、40歳代50.8%、50歳代54.1%、60歳代45.8%である。 ○「平成22年国民健康・栄養調査(都道府県別H18-22集計データ)」の結果では、45.2%と全国ワースト1位であった。(全国平均31.1%)		
(4) 中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 悪化傾向にある。		
		C(-)

分野: 食生活・運動
 項目: 成人の肥満の減少
 指標: 4 40～60歳代の女性の肥満者の割合
 目標値: 減少

年次	ベースライン時 平成15-18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	37.2%	37.5%
(1) 直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 直近実績値はベースライン値より0.3ポイント増加しているが、有意な差は見られなかった(片側P値=0.469)。		
(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。 ベースライン値は県民健康・栄養調査(H15-18)の暫定値としていたが、確定値としたため変更が生じた(36.9%→37.2%)。		
(3) その他データ分析に係るコメント ○年齢階級別にみると、40歳代28.6%、50歳代38.5%、60歳代42.5%である。		
(4) 中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 変わらない。		
		C

分野: 食生活・運動
 項目: 脂肪エネルギー比率の減少
 指標: 5 1日あたりの平均脂肪エネルギー比率(全年齢の男女)
 目標値: 減少

年次	ベースライン時 平成15-18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	28.0%	27.6%
(1) 直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 直近実績値はベースライン値より0.4ポイント減少しているが、有意な差は見られなかった(片側P値=0.398)。		
(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。 なし。		
(3) その他データ分析に係るコメント ○男性より女性で高い(男性27.1%、女性28.0%)。 ○性別・年齢階級別にみると、1～6歳で男性29.2%、女性28.6%、7～14歳で男性30.1%、女性29.8%、15～19歳で男性28.8%、女性28.1%、20歳代で男性26.8%、女性28.2%、30歳代で男性26.3%、女性28.6%、40歳代で男性26.9%、女性28.7%、50歳代で男性28.4%、女性29.7%、60歳代で男性25.8%、女性26.4%、70歳以上で男性25.4%、女性26.2%である。		
(4) 中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 変わらない。		C

分野: 食生活・運動
 項目: 脂肪エネルギー比率の減少
 指標: 6 1日あたりの平均脂肪エネルギー比率(20～40歳代の男女)
 目標値: 減少

年次	ベースライン時 平成15-18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	28.3%	27.6%
(1) 直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 直近実績値はベースライン値より0.7ポイント減少しているが、有意な差は見られなかった(片側P値=0.400)。		
(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。 なし。		
(3) その他データ分析に係るコメント ○男性より女性で高く、男女とも40歳代が最も高い(男性26.9%、女性28.7%)。 ○性別・年齢階級別にみると、20歳代で男性26.8%、女性28.2%、30歳代で男性26.3%、女性28.6%、40歳代で男性26.9%、女性28.7%である。		
(4) 中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 変わらない。		C

分野: 食生活・運動
 項目: 食塩摂取量の減少
 指標: 7 1日あたり平均食塩摂取量 成人(20歳以上)の男性
 目標値: 減少

年次	ベースライン時 平成15-18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
平均値	10.1	9.3
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 直近実績値はベースライン値より有意に減少した(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○後期目標値(10g未満)も達成した。 ○60歳代(10.2g)で最も高く、次いで40歳代(9.8g)である。 ○年齢階級別にみると、20歳代9.0g、30歳代9.3g、40歳代9.8g、50歳代9.1g、60歳代10.2g、70歳以上8.7gである。 ○「平成22年国民健康・栄養調査(都道府県別H18-22集計データ)」の結果では、9.5gと最も低く1位(摂取量の少ない順)であった(全国平均11.8g)。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 前期目標を達成した。		
		A

分野: 食生活・運動
 項目: 食塩摂取量の減少
 指標: 8 1日あたり平均食塩摂取量 成人(20歳以上)の女性
 目標値: 減少

年次	ベースライン時 平成15-18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
平均値	8.5	7.7
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 直近実績値はベースライン値より有意に減少した(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○後期目標値(8g未満)も達成した。 ○30歳代(8.7g)で最も高く、次いで60歳代(8.0g)である。 ○年齢階級別にみると、20歳代7.5g、30歳代8.7g、40歳代7.4g、50歳代7.8g、60歳代8.0g、70歳以上7.2gである。 ○「平成22年国民健康・栄養調査(都道府県別H18-22集計データ)」の結果では、8.1gと最も低く1位(摂取量の少ない順)であった(全国平均10.1g)。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 前期目標を達成した。		
		A

分野: 食生活・運動
 項目: 野菜摂取量の増加
 指標: 9 1日あたりの平均摂取量 成人(20歳以上)の男女
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成15-18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
平均値	285.4	282.6
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 直近実績値はベースライン値より2.8g減少。有意な差は見られなかったが(片側P値=0.371)、悪化傾向にある。		
(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。 ベースライン値は県民健康・栄養調査(H15-18)の暫定値としていたが、確定値としたため変更が生じた(285.1g→285.4g)。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○男性の60歳代を除く年代で350g未満である。 ○男女とも30歳代で最も低く、男性252.1g、女性230.2gである。 ○性別・年齢階級別にみると、20歳代で男性291.5g、女性244.3g、30歳代で男性252.1g、女性230.2g、40歳代で男性265.2g、女性254.9g、50歳代で男性271.4g、女性303.6g、60歳代で男性350.2g、女性290.7g、70歳以上で男性321.8g、女性267.9gである。 ○「平成22年国民健康・栄養調査(都道府県別H18-22集計データ)」の結果では、男性266gで45位、女性249gで44位であった(順位は摂取量が多い順)。(全国平均男性301g、女性285g)		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 悪化傾向にある。		
		C(-)

分野: 食生活・運動
 項目: 野菜摂取量の増加
 指標: 10 1日あたりの緑黄色野菜の平均摂取量 成人(20歳以上)の男女
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成15-18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
平均値	109.3	97.2
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 直近実績値はベースライン値より有意に減少した(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。 ベースライン値は県民健康・栄養調査(H15-18)の暫定値としていたが、確定値としたため変更が生じた(109.2g→109.3g)。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○男女とも30歳代で最も低く、男性82.2g、女性82.0gである。 ○性別・年齢階級別にみると、20歳代で男性88.7g、女性100.2g、30歳代で男性82.2g、女性82.0g、40歳代で男性84.5g、女性97.2g、50歳代で男性84.3g、女性100.7g、60歳代で男性113.6g、女性106.9g、70歳以上で男性112.5g、女性98.9gである。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 悪化した。		
		D

分野: 食生活・運動
 項目: 果物の摂取量の増加
 指標: 11 1日あたりの平均果物摂取量 成人(20歳以上)の男女
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成15-18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
平均値	79	63.2
(1) 直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 直近実績値はベースライン値より有意に減少した(片側P値=0.002)。		
(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。 なし。		
(3) その他データ分析に係るコメント ○男女とも40歳代で最も低く、男性24.3g、女性26.1gである。 ○性別・年齢階級別にみると、20歳代で男性34.5g、女性47.9g、30歳代で男性37.0g、女性39.3g、40歳代で男性24.3g、女性26.1g、50歳代で男性46.6g、女性87.4g、60歳代で男性83.5g、女性128.6g、70歳以上で男性67.0g、女性80.3gである。		
(4) 中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 悪化した。		
		D

分野: 食生活・運動
 項目: カルシウムに富む食品の摂取量の増加
 指標: 12 1日あたりの平均カルシウム摂取量 成人(20歳以上)の男女
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成15-18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
平均値	473	429
(1) 直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 直近実績値はベースライン値より有意に減少した(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。 なし。		
(3) その他データ分析に係るコメント ○男性は、20歳代で最も少なく346mg、女性は40歳代で356mgである。 ○性別・年齢階級別にみると、20歳代で男性346mg、女性369mg、30歳代で男性413mg、女性368mg、40歳代で男性357mg、女性356mg、50歳代で男性447mg、女性418mg、60歳代で男性501mg、女性493mg、70歳以上で男性452mg、女性477mgである。 ○カルシウムの供給源となる食品の摂取状況を見ると、豆類は75g(20歳代で最も低く38.6g)、乳類は66.8g(40歳代で最も低く43.8g)、緑黄色野菜は97.2g(30歳代で最も低く82.1g)である。		
(4) 中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 悪化した。		
		D

分野: 食生活・運動
 項目: 1日カリウム摂取量の増加
 指標: 13 1日あたりの平均カリウム摂取量 成人(20歳以上)男女
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成15-18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
平均値	2367	1949
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 直近実績値はベースライン値より有意に減少した(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○男女とも、20歳～40歳代の若い世代で少なくなっている。 ○性別・年齢階級別にみると、20歳代で男性1,822mg、女性1,667mg、30歳代で男性1,862mg、女性1,649mg、40歳代で男性1,829mg、女性1,673mg、50歳代で男性1,989mg、女性1,947mg、60歳代で男性2,319mg、女性2,220mg、70歳以上で男性2,141mg、女性1,884mgである。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 悪化した。		
		D

分野: 食生活・運動
 項目: 朝食を欠食する人の減少
 指標: 14 朝食を欠食する人の割合 20歳代(男性)
 目標値: 減少

年次	ベースライン時 平成15-18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	29.4%	31.1%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 直近実績値はベースライン値より1.7ポイント増加したが、有意な差は見られなかった(片側P値=0.413)。		
(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○平成23年度県民健康・栄養調査生活習慣調査では、「ほとんど食べない」と回答した者は25.9%である。 ○朝食を食べない理由として最も多かったのは、「時間がない(29.3%)」で、次いで「食欲がわかない(26.8%)」「朝食を食べるより寝ていたい(26.8%)」である。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 悪化傾向にある。		
		C(-)

分野: 食生活・運動
 項目: 朝食を欠食する人の減少
 指標: 15 朝食を欠食する人の割合 30歳代(男性)
 目標値: 減少

	ベースライン時 平成15-18年度	中間評価時 平成23年度
年次	平成15-18年度	平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	26.0%	35.0%
(1) 直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 直近実績値はベースライン値より9.0ポイント増加したが、有意な差は見られなかった(片側P値=0.096)。		
(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。 なし。		
(3) その他データ分析に係るコメント ○平成23年度県民健康・栄養調査生活習慣調査では、「ほとんど食べない」と回答した者は26.5%である。 ○朝食を食べない理由として最も多かったのは「以前から食べる習慣がない(27.9%)」で次いで「時間がない(25.6%)」である。		
(4) 中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 悪化傾向にある。		
		C(-)

分野: 食生活・運動
 項目: 8時頃までに夕食をすませることができる人の割合の増加
 指標: 16 8時頃までに夕食をすませることができる人の割合 成人(20歳以上)の男性
 目標値: 増加

	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
年次	平成18年度	平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	67.1%	74.6%
(1) 直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 直近実績値はベースライン値より有意に増加した(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。 なし。		
(3) その他データ分析に係るコメント ○年齢階級別にみると、20歳代61.9%、30歳代84.7%、40歳代75.3%、50歳代72.6%、60歳代76.9%、70歳以上74.3%である。		
(4) 中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 前期目標を達成した。		
		A

分野: 食生活・運動
 項目: 8時頃までに夕食をすませることができる人の割合の増加
 指標: 17 8時頃までに夕食をすませることができる人の割合 成人(20歳以上)の女性
 目標値: 増加

	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
年次		
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	76.4%	76.3%
(1) 直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 直近実績値はベースライン値より0.1ポイント減少しているが、有意な差は見られなかった(片側P値=0.479)。		
(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。 ベースライン値は県民健康・栄養調査(H15-18)の暫定値としていたが、確定値としたため変更が生じた(76.3%→76.4%)。		
(3) その他データ分析に係るコメント ○年齢階級別にみると、20歳代84.7%、30歳代73.2%、40歳代74.5%、50歳代75.3%、60歳代79.7%、70歳以上74.3%である。		
(4) 中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 変わらない。		
		C

分野: 食生活・運動
 項目: 今よりも1,000歩以上多く歩く人又は今よりも1日10分以上多く歩く人の割合の増加
 指標: 1 成人(20歳以上)の男性の1日あたり歩行数
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成15-18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
平均値	7262	6906
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値より356歩減少したが有意な差は見られなかったが(片側P値=0.078)。		
(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。 ----- なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○年齢階級別にみると、有意に減少しているのは20歳代(6,158歩)であった。 ○30歳代(8,561歩)、40歳代(7,845歩)、50歳代(7,578歩)、60歳代(6,868歩)、70歳以上(4,592歩)については有意差はみられなかった。 ○「平成22年国民健康・栄養調査(都道府県別H18-22集計データ)」の結果では、7,214歩で18位(歩数が多い順)であった。(全国平均7,225歩)		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 悪化傾向にある。		C(-)

分野: 食生活・運動
 項目: 今よりも1,000歩以上多く歩く人又は今よりも1日10分以上多く歩く人の割合の増加
 指標: 2 成人(20歳以上)の女性の1日あたり歩行数
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成15-18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
平均値	6767	5934
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値より有意に減少した(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。 ----- なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○年齢階級別にみると、有意に減少しているのは30歳代(6,149歩)、40歳代(6,962歩)、60歳代(5,891歩)、70歳以上(3,559歩)である。 ○20歳代(6,254歩)、50歳代(7,077歩)については有意差はみられなかった。 ○「平成22年国民健康・栄養調査(都道府県別H18-22集計データ)」の結果では、5,823歩で36位(歩数が多い順)であった。(全国平均6,287歩)		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 悪化した。		D

分野: 食生活・運動
 項目: 運動習慣のある人(週に2~3日、1回30分以上、1年以上継続して運動している人)の増加
 指標:3 運動習慣のある人の割合 成人(20歳以上)の男性
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成15-18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	35.1%	43.8%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値より有意に増加した(片側P値=0.004)。		
(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。 ベースライン値は県民健康・栄養調査(H15-18)の暫定値としていたが、確定値としたため変更が生じた(36.9%→35.1%)。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○年齢階級別では、20歳代45.8%、30歳代36.2%、40歳代21.1%、50歳代38.1%、60歳代51.7%、70歳以上52.7%である。 ○運動ができない理由で20歳~60歳代では「時間に余裕がない」が最も多く、次いで「めんどうだから」である。一方、「必要ないと思う」と言う理由も70歳代を除いた各年代で1~2割いた。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 前期目標を達成した。		
		A

分野: 食生活・運動
 項目: 運動習慣のある人(週に2~3日、1回30分以上、1年以上継続して運動している人)の増加
 指標:4 運動習慣のある人の割合 成人(20歳以上)の女性
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成15-18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	31.7%	34.0%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値より2.3ポイント増加したが、有意な差は見られなかった(片側P値=0.202)。		
(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。 ベースライン値は県民健康・栄養調査(H15-18)の暫定値としていたが、確定値としたため変更が生じた(33.4%→31.7%)。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○年齢階級別では、20歳代25.0%、30歳代10.3%、40歳代25.0%、50歳代35.4%、60歳代49.4%、70歳以上42.1%である。 ○運動ができない理由で最も多いのは、20歳~60歳代では「時間に余裕がない」である。60歳以上では、「病気や身体上の理由」が約6割となっている。一方、30歳代~60歳代では、「嫌いだから」と言う理由が1~2割いた。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 改善傾向にある。		
		C(+)

分野: 食生活・運動
 項目: 意識的に運動を心がけている人の増加
 指標:5 意識的に運動を心がけている人の割合 成人(20歳以上)の男性
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	50.9%	48.9%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値より2.0ポイント減少したが、有意な差は見られなかった(片側P値=0.202)。		
(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。 ----- なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○有意に増加しているのは30歳代(49.0%)、有意に減少しているのは40歳代(30.9%)、50歳代(41.5%)である。 ○年齢階級別にみると、20歳代43.5%、30歳代49.0%、40歳代30.9%、50歳代41.5%、60歳代55.8%、70歳以上63.9%である。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 悪化傾向にある。		C(-)

分野: 食生活・運動
 項目: 意識的に運動を心がけている人の増加
 指標:6 意識的に運動を心がけている人の割合 成人(20歳以上)の女性
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	46.1%	40.9%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値より有意に減少した(片側P値=0.010)。		
(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。 ----- ベースライン値は県民健康・栄養調査(H15-18)の暫定値としていたが、確定値としたため変更が生じた(46.0%→46.1%)。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○50歳代(41.3%)及び70歳以上(52.4%)が有意に減少している。 ○年齢階級別にみると、20歳代27.8%、30歳代20.2%、40歳代30.2%、50歳代41.3%、60歳代58.6%、70歳以上52.4%である。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 悪化した。		D

【2】 休養・こころの健康づくり

分野: 休養・こころの健康づくり
 項目: 休養不足の低減
 指標:1 休養の「不足」と「不足がち」の人の割合
 目標値: 17.8% 以下

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	19.8%	20.3%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値と比較して0.5ポイント増加したが、有意な変化はみられなかった(片側P値=0.368)。		
(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○休養が「不足」、「不足がち」と答えた人の割合は、男性は15-19歳及び20-50歳代で2割を超えており、女性は20-50歳代で2割を超えている。また、15-19歳男性の休養不足者の割合は23.6%であり、平成18年度と比較して12.1ポイント増加している。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 変わらない。		
		C

分野: 休養・こころの健康づくり
 項目: ストレスの低減
 指標:2 「ストレスを感じた人」の割合
 目標値: 50.0% 以下

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	56.4%	49.7%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値と比較して6.7ポイント減少し、有意に減少した(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○ストレスを「非常にある」「ややある」と答えた人の割合は、女性は平成18年度に引き続き5割を超えている。 ○年代別でみると、女性の40歳代と60歳代を除くすべての年代で減少がみられ、男性の15-19歳では44.9%(H18)から32.7%(H23)と推移し12.2ポイント減少している。 ○ストレスを感じる内容としては、男性の20-60歳代は、「仕事上のこと」が最も多い。一方、女性は「仕事上のこと」と並んで「収入・家計・借金」も多い。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 前期目標値を達成した。		
		A

分野: 休養・こころの健康づくり
 項目: 睡眠時間の確保
 指標:3 「平均睡眠時間を6時間未満」の人の割合
 目標値: 25.0% 以下

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	35.7%	36.7%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較して1.0ポイント増加したが、有意な変化はみられなかった(片側P値=0.258)。		
(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○「平均睡眠時間が6時間未満」と答えた人の割合は、男女ともに3~4割である。特に男性は40歳代、女性は50-60歳代で約5割と最も高くなっている。 ○男性の40歳代と60歳以上、女性の15-19歳と20歳代の睡眠不足者の割合は、平成18年度と比較して増加している。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 変わらない。		
		C

分野: 休養・こころの健康づくり
 項目: 休養睡眠の確保
 指標:4 睡眠による休養が不足している人の割合
 目標値: 16.0% 以下

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	18.0%	17.7%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較して0.3ポイント減少したが、有意な変化はみられなかった(片側P値=0.426)。		
(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○睡眠による休養を「まったくとれていない」、「あまりとれていない」と答えた人の割合は、男性の15-30歳代と50歳代、女性の30-50歳代で約2割である。 ○年代別で見ると、女性の15-19歳と20歳代で平成18年度と比較して減少しているが、男性の15-19歳と40歳代では増加している。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 変わらない。		
		C

分野: 休養・こころの健康づくり
 項目: 自殺死亡率の減少
 指標: 5 自殺死亡率(人口10万対)
 目標値: (後期)20%以上減少

	ベースライン時	中間評価時
年次	平成18年	平成23年
調査名	人口動態統計	人口動態統計
死亡率(人口10万対)	27.5	27.2
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ○死亡率(人口10万対)は平成18年と比較して0.3減少した。 ○自殺者数は、平成10年以降年間300人を超える高い状況が続いている。		
(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○人口動態統計による自殺死亡率(人口10万対)は、平成19年は23.4、平成20年は24.0、平成21年は27.9、平成22年は25.5と推移しており、平成20年以降は全国値を上回っている。 ○警察統計によると、平成23年の自殺者数は男性が約8割と圧倒的に多く、年代別では40-60歳代が多い。自殺の原因・動機については、「健康問題」が約4割と最も多い。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 変わらない。		
		C

【3】 タバコ

分野: タバコ
 項目: 喫煙率の減少
 指標: 1 男性の喫煙率
 目標値: 25.0% 以下

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	35.5%	30.6%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し4.9ポイント減少し、有意に減少した(片側P値=0.015)		
(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。 ----- ベースライン値がH18年県民健康栄養調査の暫定値で算出されていたため、確定値で再度算出したところ変更が生じた(33.5%→35.5%)		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○年代別で見ると、30歳代の喫煙率が54.2%(H18)から36.5%(H23)となっており、17.7ポイント減少した。40歳代については喫煙率が7.6ポイント減少。しかし、依然として20歳代から50歳代の喫煙率は平均値の30.6%を上回っている。 ○平成22年国民健康・栄養調査からみる全国の喫煙率の状況は39.9%(H18)から32.2%(H22)と7.7ポイント減少した。それに対し、沖縄県は4.9ポイントの減少となっており、全国よりも減少幅が小さい。 ○「平成22年国民健康・栄養調査(都道府県別H18-H22集計データ)」の男性喫煙率をみると、全国の喫煙率は37.2%、沖縄県は35.7%となっており全国35位(喫煙率が高い順)となっている。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 前期目標値に達していないが改善傾向した。		
		B

分野: タバコ
 項目: 喫煙率の減少
 指標: 2 女性の喫煙率
 目標値: 減少

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	8.6%	7.8%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し0.8ポイント減少したが、有意な変化はみられなかった(片側P値=0.260)		
(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。 ----- ベースライン値がH18年県民健康栄養調査の暫定値で算出されていたため、確定値で再度算出したところ変更が生じた(7.7%→8.6%)		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○年代別で見ると、20代の喫煙率が14.7%(H18)から4.2%(H23)となっており、10.5ポイント減少した。30、40歳代についても減少した。しかし、依然として30歳代から50歳代の喫煙率は平均値の7.8%を上回っている。また、50、60歳代の喫煙率はそれぞれ10.1ポイント、5.1ポイント増加した。 ○平成22年国民健康・栄養調査からみる全国の喫煙率の状況は10.0%(H18)から8.4%(H22)と1.6ポイント減少した。それに対し、沖縄県は0.8ポイントの減少となっており、全国よりも減少幅が小さい。 ○全国、沖縄県ともに、女性の喫煙率に有意な変化はみられなかった。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 変わらない。		
		C

分野: タバコ
 項目: 喫煙率の減少
 指標: 3 妊娠中の喫煙率
 目標値: 0%

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	乳幼児健康診査報告書	乳幼児健康診査報告書
割合	8.7%	4.6%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し4.1ポイント減少し、有意に減少した(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○年代別でも、10歳代から40歳代まで全ての年代で喫煙率が減少した。 ○また、父親の喫煙率も53.3%(H18)から44.1%(H23)と9.2ポイント減少した。 ○全国の状況は、乳幼児身体発育調査によると10.0%(H12)から5.2%(H22)と10年間で4.8ポイント減少した。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 前期目標値に達していないが改善傾向した。		
		B

分野: タバコ
 項目: 喫煙率の減少
 指標: 4 県民一人あたりの年間タバコ消費本数
 目標値: 減少

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県タバコ税・県推計人口	県タバコ税・県推計人口
県民一人あたりの年間消費本数	2,152	1,657
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し県民一人あたり495本(一人あたり23%)減少した。		
(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○男性喫煙率 35.5%(H18)→30.6%(H23) △4.9ポイント 女性喫煙率 8.6%(H18)→7.8%(H23) △0.8ポイント ○一人あたりタバコ消費本数(算定) H18 2,945,080,690本(年間) / 1,368,137人(推計人口) = 2152.6本 H23 2,322,938,750本(年間) / 1,401,933人(推計人口) = 1657.0本 ○喫煙率低下による喫煙者の減及び人口増により、減少したと考えられる ○平成23年県民健康・栄養調査から1日の喫煙本数で20本以上と答えた人の割合は男性で63.2%(H18)から58.9%(H23)、女性で25.3%(H18)から29.4%(H23)となり、男性で減少、女性で増加した。 ○平成22年国民健康・栄養調査から「1日に21本以上吸う者の割合」は男性で27.8%(H18)から17.1%(H22)と10.7ポイント減少し、女性で9.5%(H18)から6.9%(H22)と2.6ポイント減少した。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 前期目標を達成した。		
		A

分野: タバコ

項目： 未成年者の喫煙をなくす
 指標：5 未成年の喫煙率(男子)
 目標値： 0%

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	4.1%	1.8%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し2.3ポイント減少したが、有意な変化はみられなかった(片側P値=0.215)		
(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。 ○ベースライン値がH18年県民健康栄養調査の暫定値で算出されていたため、確定値で再度算出したところ変更が生じた(2.7%→4.1%) ○県民健康栄養調査のデータソースは、15-19歳となっており15歳以下のデータがない。また、調査人数が少ないため変動が大きい。他の研究・調査報告の喫煙率とも乖離があるが(当調査の喫煙率が低い)、経年比較が容易な県民健康栄養調査の数値で評価を行う。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○健康日本21(最終評価)からみる全国の状況は、中学1年が3.2%(H16)から1.6%(H22)と1.6ポイント有意に減少し、高校3年も21.7%(H16)から8.6%(H22)で13.1ポイント有意に減少した。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 改善傾向にある。		C(+)

分野： タバコ
 項目： 未成年者の喫煙をなくす
 指標：6 未成年の喫煙率(女子)
 目標値： 0%

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	2.4%	2.0%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し0.4ポイント減少したが、有意な変化はみられなかった(片側P値=0.439)		
(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。 ○県民健康栄養調査のデータソースは、15-19歳となっており15歳以下のデータがない。また、調査人数が少ないため変動が大きい。他の研究・調査報告の喫煙率とも乖離があるが(当調査の喫煙率が低い)、経年比較が容易な県民健康栄養調査の数値で評価を行う。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○健康日本21(最終評価)からみる全国の状況は、中学1年が2.4%(H16)から0.9%(H22)と1.5ポイント有意に減少し、高校3年は9.7%(H16)から3.8%(H22)で5.9ポイント有意に減少とした。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 変わらない。		C

分野: タバコ
 項目: 喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及
 指標: 7 喫煙の健康影響を周知する市町村数
 目標値: 100%

年次	ベースライン時 平成19年度	中間評価時 平成24年度
調査名	禁煙週間実施状況	禁煙週間実施状況
割合	82.9%	100.0%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し17.1ポイント増加し、有意に増加した(片側P値=0.002)		
(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○全41市町村取組を実施している。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 前期目標値を達成した。		
		A

分野: タバコ
 項目: 喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及
 指標: 8 喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合(肺がん-男女合計)
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	92.8%	89.2%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し3.6ポイント減少し、有意に減少した(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○男性は91.6%から87%に減少し悪化した。女性も93.9%から91.2%に減少し悪化した。 ○健康日本21(最終評価)からみる全国の状況は、84.5%(H10)から87.5%(H20)で、10年間で3ポイント有意に増加した。中間評価値87.5%(H15)からは増減なし。また男女別の数値なし。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 悪化した。		
		D

分野: タバコ
 項目: 喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及
 指標: 9 喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合(喘息-男女合計)
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	77.8%	77.4%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し0.4ポイント減少したが、有意な変化はみられなかった(片側P値=0.383)		
(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○男性は増減なしで変わらない。女性も80.1%から79.6%となったが有意な変化はみられなかった。 ○健康日本21(最終評価)からみる全国の状況は、59.9%(H10)から62.8%(H20)で、10年間で2.9ポイント有意に増加した。中間評価値63.4%(H15)からは0.6ポイント減少した。また男女別の数値なし。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 変わらない。		
		C

分野: タバコ
 項目: 喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及
 指標: 10 喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合(心臓病-男女合計)
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	68.8%	68.3%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し0.5ポイント減少したが、有意な変化はみられなかった(片側P値=0.369)		
(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○男性は67.7%から67.9%となったが有意な変化はみられなかった。女性も69.6%から68.6%となったが有意な変化はみられなかった。 ○健康日本21(最終評価)からみる全国の状況は、40.5%(H10)から50.7%(H20)で、10年間で10.2ポイント有意に増加した。中間評価値45.8%(H15)からは4.9ポイント増加した。また男女別の数値なし。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 変わらない。		
		C

分野: タバコ
 項目: 喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及
 指標: 11 喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合(脳卒中-男女合計)
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	61.8%	64.5%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し2.7ポイント増加し、有意に増加した(片側P値=0.041)		
(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○男性は60.9%から65.3%と有意に増加した。女性は62.5%から63.8%となったが有意な変化はみられなかった。 ○健康日本21(最終評価)からみる全国の状況は、35.1%(H10)から50.9%(H20)で、10年間で15.8ポイント有意に増加した。中間評価値43.6%(H15)からは7.3ポイント増加した。また男女別の数値なし。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 前期目標を達成した。		
		A

分野: タバコ
 項目: 喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及
 指標: 12 喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合(胃潰瘍-男女合計)
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	47.2%	44.0%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し3.2ポイント減少し、有意に減少した(片側P値=0.023)		
(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○健康日本21(最終評価)からみる全国の状況は、34.1%(H10)から35.1%(H20)で、10年間で1ポイント増加した(有意差なし)。中間評価値33.5%(H15)からは1.6ポイント減少した。また男女別の数値なし。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 悪化した。		
		D

分野: タバコ
 項目: 喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及
 指標: 13 喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合(妊娠に関連した異常-男女合計)
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	86.7%	81.5%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し5.2ポイント減少し、有意に減少した(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○男性は82.3%から75.5%と減少し悪化した。女性も90.4%から87.0%と減少し悪化した。 ○健康日本21(最終評価)からみる全国の状況は、79.6%(H10)から83.5%(H20)で、10年間で3.9ポイント有意に増加した。中間評価値83.2%(H15)からは0.3ポイント増加した。また男女別の数値なし。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 悪化した。		
		D

分野: タバコ
 項目: 喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及
 指標: 14 喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合(歯周病-男女合計)
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	50.7%	50.3%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し0.4ポイント減少したが、有意な変化はみられなかった(片側P値=0.402)		
(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○男性は47.2%から48.3%ととなったが有意な変化はみられなかった。女性は53.8%から52.1%と減少し悪化傾向にある。 ○健康日本21(最終評価)からみる全国の状況は、27.3%(H10)から40.4%(H20)で、10年間で13.1ポイント有意に増加した。中間評価値35.9%(H15)からは4.5ポイント増加した。また男女別の数値なし。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 変わらない。		
		C

分野: タバコ
 項目: 喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及
 指標: 15 喫煙者のうち禁煙しようと思う人の割合(男性)
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	67.0%	74.4%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し7.4ポイント増加し、有意に増加した(片側P値<0.026)		
(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。 ベースライン値がH18年県民健康栄養調査の暫定値で算出されていたため、確定値で再度算出したところ変更が生じた(66.4%→67.0%)		
(3)その他データ分析に係るコメント ○年代別で見ると、60歳代以外はすべて禁煙に対する意欲が増加し、特に30歳代は67.0%(H18)から85.7%(H23)と18.7ポイント増加した。50歳代については18.1ポイント増加した。 ○健康日本21(最終評価)からみる全国の状況は、24.6%(H15)から31.7%(H21)と、6年間で7.1ポイント有意に増加した。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 前期目標を達成した。		
		A

分野: タバコ
 項目: 喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及
 指標: 16 喫煙者のうち禁煙しようと思う人の割合(女性)
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	76.4%	81.7%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し5.3ポイント増加したが、有意な変化はみられなかった(片側P値=0.205)		
(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。 ベースライン値がH18年県民健康栄養調査の暫定値で算出されていたため、確定値で再度算出したところ変更が生じた(73.7%→76.4%)		
(3)その他データ分析に係るコメント ○年代別で見ると、40歳代以外はすべて禁煙に対する意欲が増加し、特に50歳代は54.5%(H18)から81.0%(H23)と26.5ポイント増加した。20歳代については13.8ポイント増加した。 ○健康日本21(最終評価)からみる全国の状況は、32.7%(H15)から41.6%(H21)と、6年間で8.9ポイント有意に増加した。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 改善傾向にある。		
		C(+)

分野: タバコ
 項目: 公共施設における喫煙制限の増加
 指標: 17 公立学校における敷地内全面禁煙実施
 目標値: 100%

年次	ベースライン時 平成19年5月	中間評価時 平成23年7月
調査名	教育庁保健体育課資料	教育庁保健体育課資料
割合	77.9%	97.4%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し19.5ポイント増加し、有意に増加した(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○算定について H18 全面禁煙学校数 394校/学校数 506校 = 実施率 77.9% 内訳 小学校 216/273 = 79.1%、中学校 101/156 = 64.7% 高等学校 61/61 = 100%、特別支援 16/16 = 100% H23 全面禁煙学校数 482校/学校数 495校 = 実施率 97.4% 内訳 小学校 266/269 = 98.9%、中学校 140/150 = 93.3% 高等学校 61/61 = 100%、特別支援 16/16 = 100%		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 前期目標値に達していないが改善傾向した。		
		B

分野: タバコ
 項目: 公共施設における喫煙制限の増加
 指標: 18 沖縄県禁煙施設認定推進制度における認定施設数
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成20年3月	中間評価時 平成24年11月
調査名	沖縄県禁煙・分煙施設認定制度	沖縄県禁煙施設認定推進制度
施設数	302	898
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し596施設増加した		
(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○禁煙施設の認定は、302施設(H20.3)から898施設(H24.11)と3倍の増となっており、特に学校等については、46施設(H20.3)から339施設(H24.11)と7.4倍の増となっている。他はそれぞれ、飲食店3.3倍増、宿泊施設1.8倍増、官公庁2.3倍増、医療機関1.3倍増、その他13倍増となっている。 ○区分別に見ると、敷地内禁煙施設が84施設(H20.3)から461施設(H24.11)の5.5倍増、施設内禁煙施設が212施設(H20.3)から施設(H24.11)の2倍増、分煙施設が6施設(H20.3)から4施設(H24.11)と2施設減となっている。 ○分煙施設については、H24.4.1から区分を廃止し、敷地内及び施設内への変更、または変更できない場合は取り消しとしている。 ○医療機関、保育所・学校等の総施設における認定施設の割合をみると、医療機関で約11.6%から14.6%に増加、保育所・学校等で3%から21.3%に増加している。※医療機関(H20.3:171/1,473施設 H24.11:220/1,505施設)、保育所・学校等(H20.3:46/1,529施設、H24.11:339/1,590施設)の総施設数については衛生統計年報、学校基本調査及び青少年児童家庭課公表資料(認可、認可外保育所)を独自集計。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 前期目標を達成した。		
		A

【4】 歯の健康

分野: 歯の健康
 項目: 幼児及び学齢期のむし歯予防
 指標: 1 むし歯有病者率(3歳児)
 目標値: 30%

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	乳幼児健康診査報告書	乳幼児健康診査報告書
割合	43.5%	34.2%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し9.3ポイント減少し、有意に減少した。(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。 ----- なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○平成23年度県内市町村の3歳児むし歯有病状況は、乳幼児健康診査報告書によると、13市町村が前期目標(30%)を達成している。 ○全国値は21.54%(H22年度)で、沖縄県は43/44位(低率順)となっている。(H19-H21年度は全国最下位)		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 前期目標値に達していないが、改善傾向にある。		
		B

分野: 歯の健康
 項目: 幼児及び学齢期のむし歯予防
 指標: 2 食事やおやつの時間が規則正しい幼児の割合(1.6歳)
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	乳幼児健康診査報告書	乳幼児健康診査報告書
割合	74.5%	81.7%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し、7.2ポイント増加し、有意に増加した。(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。 ----- 沖縄県小児保健協会に乳幼児健康診査及び情報処理を委託しているのが、平成18年度は37カ所、平成23年度は40カ所であり、全市町村ではない。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○直近実績値においては31市町村が前期目標を達成した。 ○後期目標は80%以上		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 前期目標を達成した。		
		A

分野: 歯の健康
 項目: 幼児及び学齢期のむし歯予防
 指標:3 フッ化物歯面塗布をうけたことのある幼児の割合(3歳児)
 目標値: 70%

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	乳幼児健康診査報告書	乳幼児健康診査報告書
割合	55.5%	71.2%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値より15.7ポイント増加し、有意に増加した(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。 ----- なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○平成23年度は33市町村(全41市町村)で塗布経験率が70%をこえていた。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 前期目標値を達成した。		
		A

分野: 歯の健康
 項目: 幼児及び学齢期のむし歯予防
 指標:4 母子健康手帳交付時の歯科資料の配布をする市町村
 目標値: 100%

年次	ベースライン時 平成17年度	中間評価時 平成23年度
調査名	健康増進課調べ	健康増進課調べ
割合	68.3%	97.6%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- ベースライン値に比較し直近実績値は33.8ポイント増加し、有意に増加した。(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。 ----- なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○策定時は、28市町村であったが、配付資料の提供などについて県・保健所が取り組みを行った結果、12カ所増加し、40市町村となっている。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 前期目標値に達していないが改善した。		
		B

分野: 歯の健康
 項目: 幼児及び学齢期のむし歯予防
 指標: 5 1歳6か月児健康診査でフッ化物塗布を実施する市町村
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成17年度	中間評価時 平成23年度
調査名	健康増進課調べ	健康増進課調べ
割合	73.2%	85.4%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値より5市町村、12.2ポイント増加したが、有意差は認められなかった。(片側P値=0.084)		
(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。 ----- なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○後期目標は90%以上		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 改善傾向にある。		
		C(+)

分野: 歯の健康
 項目: 幼児及び学齢期のむし歯予防
 指標: 6 むし歯有病者率(小学生)(男)
 目標値: 80%

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	H18学校保健統計調査報告書	H23学校保健統計調査報告書
割合	84.9%	76.2%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し、8.7ポイント減少し、有意に減少した。(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。 ----- なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○全国値は、58.99%(H23年度)となっており、約17ポイントの差がある。策定当初(H19年度)から全国との差は同じようなレベルで推移している。(学校保健統計調査報告書(沖縄県教育委員会)から)		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 前期目標値を達成した。		
		A

分野: 歯の健康
 項目: 幼児及び学齢期のむし歯予防
 指標: 7 むし歯有病者率(小学生)(女)
 目標値: 80%

年次	ベースライン時 平成18年度	最終評価時 平成23年度
調査名	H18学校保健統計調査報告書	H23学校保健統計調査報告書
割合	83.2%	73.5%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し、9.7ポイント減少し、有意に減少した。(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。 ----- なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○全国値は、55.33%(H23年度)となっており、約18ポイントの差がある。策定当初(H19年度)から全国との差は同じようなレベルで推移している。(学校保健統計調査報告書(沖縄県教育委員会)から)		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 前期目標値を達成した。		
		A

分野: 歯の健康
 項目: 幼児及び学齢期のむし歯予防
 指標: 8 一人平均むし歯数(12歳児)
 目標値: 2本

年次	ベースライン時 平成18年	中間評価時 平成23年
調査名	企画部統計課資料	企画部統計課資料
平均値	3.28	2.5
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に対し、0.78本減少している。		
(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。 ----- 文科省調査であるため、データ入手や比較作業に限界がある。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○全国値は1.2本(H23)となっており、本県はその2倍強の数値となっている。文科省が公表を始めたH18年以降、全国との差は約2倍で推移しており、全国最下位を続けている。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 前期目標値に達していないが改善した。		
		B

分野: 歯の健康
 項目: 幼児及び学齢期のむし歯予防
 指標: 9 フッ化物配合歯磨剤を使用する生徒の割合(中1)
 目標値: 100%

年次	ベースライン時 平成17年	中間評価時 平成24年度(参考値)
調査名	8020推進財団調査	健康増進課調べ
割合	89.3%	88.8%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- ベースライン値と直近実績値は調査方法が異なるため、これらを比較することは困難である。		
(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。 ----- ベースラインデータは平成17年度に8020推進財団が実施した調査における沖縄県データを使用している。その後、平成22年度に同財団が同様の調査を実施したが、沖縄県から調査に参加した中学校はなかったため、平成24年度に健康増進課として調査を行った。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○平成22年度に8020推進財団が実施した調査によると、中学1年生でフッ化物配合歯みがき剤を使用している者の全対象者での割合では89.0%となっている。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。		
評価困難		E

分野: 歯の健康
 項目: 幼児及び学齢期のむし歯予防
 指標: 10 過去1年間に個別的歯口清掃指導を受けた生徒の割合(中1)
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成24年度
調査名	健康増進課調べ	健康増進課調べ
割合	24.0%	28.6%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値より4.6ポイント増加し、有意に増加した(片側P値=0.014)。		
(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。 ----- ベースライン値の算出において、無回答者を分母に入れていたため、ベースライン値の修正が必要となった。(23.4%→24.0%)		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○後期目標は80%以上		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。		
前期目標を達成した。		A

分野: 歯の健康
 項目: 幼児及び学齢期のむし歯予防
 指標: 11 保育所、幼稚園、小・中学校でのフッ化物洗口実施施設
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	健康増進課調査	健康増進課調査
施設数	51	198
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し、147カ所増加した。(保166、幼13、小11、中6、学童保育施設2)		
(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。 ----- なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○ベースライン値からの変化として、保育所27→166、幼稚園9→13、小9→11、中6→6となっており、保育所の増加が大きく、幼稚園、小学校では微増、中学校では変化がなかった。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 前期目標を達成した。		
		A

分野: 歯の健康
 項目: 幼児及び学齢期のむし歯予防
 指標: 12 学校での給食後の歯みがき実施施設(週時程に位置づけ)小学校
 目標値: 100%

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	教育庁保健体育課資料	教育庁保健体育課資料
割合	72.7%	77.5%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し4.8ポイント増加しているが、有意差は認められない。(片側P値=0.096)		
(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。 ----- なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- なし。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 改善傾向にある。		
		C(+)

分野: 歯の健康
 項目: 幼児及び学齢期のむし歯予防
 指標: 13 学校での給食後の歯みがき実施施設(週時程に位置づけ)中学校
 目標値: 100%

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	教育庁保健体育課資料	教育庁保健体育課資料
割合	44.9%	50.3%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し5.4ポイント増加しているが有意差は認められない。(片側P値=0.170)		
(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。 ----- なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- なし。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 改善傾向にある。		
		C(+)

分野: 歯の健康
 項目: 成人期の歯周病予防
 指標: 18 歯科医院で定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合(60歳)
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康栄養調査(生活習慣調査)	県民健康栄養調査(生活習慣調査)
割合	19.0%	15.7%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し3.3ポイント減少したが、有意差は認められない。(片側P値=0.112)		
(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。 ----- ベースライン値の入力ミスがあり、修正を行った値(22.9%→19.0%)で、分析した。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○「健康日本21」最終評価における60歳(55～64歳)での、定期的な歯石除去や歯面清掃を受けた人の割合は43.0%(H21年国民健康栄養調査)となっている。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 悪化傾向にある。		
		C(-)

分野: 歯の健康
 項目: 成人期の歯周病予防
 指標: 19 歯周疾患検診実施の市町村
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	保健事業費実績報告	健康増進事業実績報告
割合	22.0%	22.0%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値は、ベースライン値と同じ値である。(9/41市町村)		
(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。 ----- なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- なし。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 変わらない。		
		C

分野: 歯の健康
 項目: 成人期の歯周病予防
 指標: 20 歯周病に関する周知をする市町村
 目標値: 100%

年次	ベースライン時 平成19年度	中間評価時 平成24年度
調査名	健康増進課資料(歯の衛生週間実績報告)	健康増進課資料(歯の衛生週間実績報告)
割合	12.2%	61.0%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し25市町村、48.8ポイント増加し、有意に増加した。(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。 ----- なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- なし。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 前期目標値に達していないが改善した。		
		B

分野: 歯の健康
 項目: 歯の喪失防止
 指標: 21 80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成15+18	中間評価時 平成24年度
調査名	県民健康栄養調査(口腔内状況調査)	県民健康栄養調査(口腔内状況調査)
割合	12.9%	19.1%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し6.2ポイント増加したが、有意差は認められない。(片側P値=0.101)		
(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。 ----- なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○平成23年度の口腔内状況調査結果によると、20本以上の歯を有する者の割合は、40歳代までは90%以上であったが、その後加齢とともに減少し、60歳代後半では保有率は5割以下となっている。 ○過去の県民口腔内状況調査(H10年度、15年度、18年度)と、20本以上の歯を有する者の割合を比較すると、50歳代前半までは、経年的に保有率は増加しているが、50歳代後半以降は、減少している年齢階級が多くなっていた。 ○国(H23年)では、40.2%であり、県は約1/2の割合である。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 改善傾向にある。		
		C(+)

分野: 歯の健康
 項目: 歯の喪失防止
 指標: 22 60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合
 目標値: 増加

年次	ベースライン時 平成15+18	中間評価時 平成24年度
調査名	県民健康栄養調査(口腔内状況調査)	県民健康栄養調査(口腔内状況調査)
割合	37.5%	33.1%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較し4.4ポイント減少したが、有意差は認められない。(片側P値=0.186)		
(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。 ----- なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○過去の県民口腔内状況調査(H10年度、15年度、18年度)と比較すると、一人平均現在歯数は、増加傾向にある。しかしながら、平成23年度調査では40歳代後半では26.0本であったのが、50歳代前半では、22.6本という状況になっている。 ○国(H23年)では、65.8%となっており、県は約1/2の割合である。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 悪化傾向にある。		
		C(-)

【5】 アルコール

分野: アルコール
 項目: 多量飲酒者の減少(成人)
 指標:1 1日に平均純アルコールで約60gを超え多量に飲酒する人の割合(男性)
 目標値: 7.1% 以下

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	8.9%	6.5%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較して2.4ポイント減少し、有意に減少した(片側P値=0.030)。		
(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。 県民健康・栄養調査では、(国民健康・栄養調査と同様に)「飲酒の頻度」と「飲酒日1日当たりの飲酒量」をそれぞれカテゴリーに分けて尋ねているため、「健康日本21」の多量飲酒の定義に合った正確な割合を集計できない。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○「2005年-2009年における肝疾患死亡数・死亡率の推移について(県衛生環境研究報第44号)」によると、2009年の全国のアレルギー性肝疾患の死亡率(人口10万対)が6.0であるのに対して、本県は13.6であり、約2倍となっている。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 前期目標値を達成した。		
		A

分野: アルコール
 項目: 多量飲酒者の減少(成人)
 指標:2 1日に平均純アルコールで約60gを超え多量に飲酒する人の割合(女性)
 目標値: 1.6% 以下

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	2.0%	1.2%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 有意な変化はみられなかったが(片側P値=0.063)、直近実績値はベースライン値に比較して0.8ポイント減少している。		
(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。 県民健康・栄養調査では、(国民健康・栄養調査と同様に)「飲酒の頻度」と「飲酒日1日当たりの飲酒量」をそれぞれカテゴリーに分けて尋ねているため、「健康日本21」の多量飲酒の定義に合った正確な割合を集計できない。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○後期目標値(1.3%)も達成した。 ○「2005年-2009年における肝疾患死亡数・死亡率の推移について(県衛生環境研究報第44号)」によると、2009年の全国のアレルギー性肝疾患の死亡率(人口10万対)が0.7であるのに対して、本県は2.0であり、約3倍となっている。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 前期目標値を達成した。		
		A

分野: アルコール
 項目: 未成年の飲酒をなくす
 指標:3 15歳から19歳までの男性の飲酒率
 目標値: 0.0%

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	4.0%	3.6%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較して0.4ポイント減少したが、有意な変化はみられなかった(片側P値=0.457)。		
(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。 県民健康・栄養調査(生活習慣調査)は満15歳以上を対象としており、15歳未満のデータを把握できない。 また調査人数が少ないため、他の研究・調査報告の飲酒率と比較して乖離があるが(当調査の飲酒率が低い)、経年比較が可能な県民健康・栄養調査で評価を行っている。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○「はじめて酒を飲んだ時期」を20歳未満と答えた男性は、平成18年度に引き続き約5割であった。 ○「沖縄県の高校生における危険行動の推移:2002～2008年」(高倉実, 学校保健研究 2012:52(2):170-177)によると、現在飲酒している者の割合(最近30日間に1日以上飲酒した者)は、県内高校生で平成14年は39.7%、平成17年は33.8%、平成20年は20.6%であり、改善傾向がみられる。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 変わらない。		C

分野: アルコール
 項目: 未成年の飲酒をなくす
 指標:4 15歳から19歳までの女性の飲酒率
 目標値: 0.0%

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	4.9%	2.0%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に比較して2.9ポイント減少したが、有意な変化はみられなかった(片側P値=0.168)。		
(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。 県民健康・栄養調査(生活習慣調査)は満15歳以上を対象としており、15歳未満のデータを把握できない。 また調査人数が少ないため、他の研究・調査報告の飲酒率と比較して乖離があるが(当調査の飲酒率が低い)、経年比較が可能な県民健康・栄養調査で評価を行っている。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○「はじめて酒を飲んだ時期」を20歳未満と答えた女性は29.6%であり、平成18年度(40.0%)と比較して減少している。 ○「沖縄県の高校生における危険行動の推移:2002～2008年」(高倉実, 学校保健研究 2012:52(2):170-177)によると、現在飲酒している者の割合(最近30日間に1日以上飲酒した者)は、県内高校生で平成14年は41.8%、平成17年は32.3%、平成20年は20.5%であり、改善傾向がみられる。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 改善傾向にある。		C(+)

分野: アルコール
 項目: 正しい知識の普及
 指標:5 「節度ある適度な飲酒量(1日平均純アルコールで約20g程度)」を知っている人の割合(男性)
 目標値: 60.0% 以上

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	33.0%	31.0%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値と比較して2.0ポイント減少したが、有意な変化はみられなかった(片側P値=0.180)。		
(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○「節度ある適度な飲酒量」を知っている15-19歳男性は平成18年度と比較して増加しているが、40歳代男性は39.5%(H18)から32.0%(H23)と推移し7.5ポイント減少している。 ○中間評価値は目標値と大きくかけ離れており、知識の普及は不十分である。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 悪化傾向にある。		C(-)

分野: アルコール
 項目: 正しい知識の普及
 指標:6 「節度ある適度な飲酒量(1日平均純アルコールで約20g程度)」を知っている人の割合(女性)
 目標値: 60.0% 以上

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	27.1%	22.9%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値と比較して4.2ポイント減少し、有意に減少した(片側P値=0.014)。		
(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○「節度ある適度な飲酒量」を知っている20-30歳代女性は、平成18年度と比較して減少している。 ・20歳代 26.9%(H18)→22.2%(H23) 4.7ポイント減 ・30歳代 36.6%(H18)→29.8%(H23) 6.8ポイント減 ○中間評価値は目標値と大きくかけ離れており、知識の普及は不十分である。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 悪化した。		D

**【6】 メタボリックシンドローム、生活習慣病
(糖尿病、循環器病)**

分野: **メタボリックシンドローム・生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
 項目: **成人の肥満者の推定数の減少(20歳以上)**
 指標: 1 **BMI25以上で腹囲が基準値以上の人の推定数 男(腹囲85cm以上)**
 目標値: **減少**

年次	ベースライン時 H15-H18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
人数	193,828	210,032
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ・直近実績値がベースライン値に対し、16,204人(8.4%)増加している。		
(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。 ・人口は、ベースライン時と同様H17年国勢調査人口を用いている。 ・年齢調整をし比較するため、ベースライン値を訂正した。(201,904人→193,828人)		
(3)その他データ分析に係るコメント ・県民健康・栄養調査の成人の肥満者(20歳以上:男性)の割合が、ベースライン時39.4%より3.3ポイント増加し、平成23年度は42.7%となっている。 ・市町村国保、協会けんぽの特定健診を集計すると、BMI25以上の割合(40~74歳)は、平成20年度43.7%、平成21年度44.5%であった。 ・平成22年度国民健康・栄養調査(都道府県別H18年~H22年集計データ)「男性(20~69歳)の肥満者(BMI25以上)の割合が45.2%で全国ワースト1位であった。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ・悪化傾向にある。		
		C(-)

分野: **メタボリックシンドローム・生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
 項目: **成人の肥満者の推定数の減少(20歳以上)**
 指標: 2 **BMI25以上で腹囲が基準値以上の人の推定数 女(腹囲90cm以上)**
 目標値: **減少**

年次	ベースライン時 H15-H18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
人数	112,319	109,957
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ・直近実績値がベースライン値に対し2,362人(2.1%)減少している。		
(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。 ・人口は、ベースライン時と同様H17年国勢調査人口を用いている。 ・年齢調整をし比較するため、ベースライン時を訂正した。(131,697人→112,319人)		
(3)その他データ分析に係るコメント ・県民健康・栄養調査の成人の肥満者(20歳以上:女性)の割合が、ベースライン時21.4%より0.5ポイント減少し平成23年度は20.9%となっている。 ・市町村国保、協会けんぽの特定健診を集計すると、BMI25以上の割合(40~74歳)は、平成20年度30.8%、平成21年度30.2%であった。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ・変わらない。		
		C

分野: **メタボリックシンドローム・生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
 項目: **成人の肥満者の推定数の減少(20歳以上)**
 指標: **3 BMIのみ25以上の人の推定数 男性**
 目標値: **減少**

	ベースライン時 H15-H18年度	中間評価時 平成23年度
年次	H15-H18年度	平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
人数	25,869	10,733
(1)直近実績値に係るデータ分析		
・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。		
・直近実績値がベースライン値に対し15,136人(58.5%)減少している。		
(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。		
・人口は、ベースライン時と同様H17年国勢調査人口を用いている。		
・年齢調整をし比較するため、ベースライン値を訂正した。(21,105人→25,869人)		
(3)その他データ分析に係るコメント		
・県民健康・栄養調査の成人のBMIのみ25以上(20歳以上:男性)の割合が、ベースライン時 5.3%から3.1ポイント減少し、平成23年度は2.2%となっている。		
(4)中間評価		
・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。		
・前期目標に達した。		A

分野: **メタボリックシンドローム・生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
 項目: **成人の肥満者の推定数の減少(20歳以上)**
 指標: **4 BMIのみ25以上の人の推定数 女性**
 目標値: **減少**

	ベースライン時 H15-H18年度	中間評価時 平成23年度
年次	H15-H18年度	平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
人数	54,789	55,389
(1)直近実績値に係るデータ分析		
・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。		
・直近実績値がベースライン値に対し600人(1.1%)増加している。		
(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。		
・人口は、ベースライン時と同様H17年国勢調査人口を用いている。		
・年齢調整をし比較するため、ベースライン値を訂正した。(57,685人→54,789人)		
(3)その他データ分析に係るコメント		
・県民健康・栄養調査の成人のBMIのみ25以上(20歳以上:女性)の割合が、ベースライン時10.4%から0.1ポイント増加し、平成23年度は10.5%となっている。		
(4)中間評価		
・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。		
・変わらない。		C

分野: **メタボリックシンドローム・生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
 項目: **成人の肥満者の推定数の減少(20歳以上)**
 指標: **5 腹囲のみ基準値以上の人の推定数 男性(腹囲85cm以上)**
 目標値: **減少**

	ベースライン時 H15-H18年度	中間評価時 平成23年度
年次	H15-H18年度	平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
人数	69,607	87,253
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ・直近実績値がベースライン値に対し、17,646人(25.4%)増加している。		
(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。 ・人口は、ベースライン時と同様H17年国勢調査人口を用いている。 ・年齢調整をし比較するため、ベースライン値を訂正した。(83,013人→69,607人)		
(3)その他データ分析に係るコメント ・県民健康・栄養調査の成人の腹囲のみ基準値以上(20歳以上:男性)の割合が、ベースライン時14.2%から3.5ポイント増加し、平成23年度は17.7%となっている。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ・悪化傾向にある。		
		C(-)

分野: **メタボリックシンドローム・生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
 項目: **成人の肥満者の推定数の減少(20歳以上)**
 指標: **6 腹囲のみ基準値以上の人の推定数 女性(腹囲90cm以上)**
 目標値: **減少**

	ベースライン時 H15-H18年度	中間評価時 平成23年度
年次	H15-H18年度	平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
人数	12,958	19,488
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ・直近実績値がベースライン値に対し、6,530人(50.4%)増加している。		
(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。 ・人口は、ベースライン時と同様H17年国勢調査人口を用いている。 ・年齢調整をし比較するため、ベースライン値を訂正した。(16,870人→12,958人)		
(3)その他データ分析に係るコメント ・県民健康・栄養調査の成人の腹囲のみ基準値以上(20歳以上:女性)の割合が、ベースライン時2.5%から1.2ポイント増加し、平成23年度は3.7%となっている。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ・変わらない。		
		C

分野: **メタボリックシンドローム・生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
 項目: **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増加**
 指標:7 **男性**
 目標値: **80% 以上**

年次	ベースライン時 H15-H18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	46.5%	57.5%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ・ベースライン値のに対して有意に増加した(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。 ・ベースライン値が、無回答数を含めて算出されていたため訂正した。(45.7%→46.5%)		
(3)その他データ分析に係るコメント ・年齢階級別にみると、50歳代が68.1%で最も多く、次いで40歳代が67.0%、60歳代が66.0%、30歳代は58.2%、20歳代は47.1%であった。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ・前期目標値に達していないが改善した。		B

分野: **メタボリックシンドローム・生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
 項目: **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増加**
 指標:8 **女性**
 目標値: **80% 以上**

年次	ベースライン時 H15-H18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合	54.5%	59.8%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ・ベースライン値のに対して有意に増加した(片側P値=0.007)		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。 ・ベースライン値が、無回答数を含めて算出されていたため訂正した。(53.8%→54.5%)		
(3)その他データ分析に係るコメント ・年齢階級別にみると、40歳代が74.5%で最も多く、次いで60歳代が72.9%、50歳代が72.7%、20歳代が56.9%、30歳代が56.5%であった。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ・前期目標値に達していないが改善した。		B

項目: **メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の予備群の推定数の減少(40～74歳集計)**
 指標:9 **男性**
 目標値: **10% 減少**

年次	ベースライン時 H15-H18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
人数	73,888	87,367
(1)直近実績値に係るデータ分析		
・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。		
・直近実績値がベースライン値に対して、13,479人(18.2%)増加している。		
(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。		
・特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、平成21年度と平成22年度のデータのみであるため、変化の分析は困難なため、参考値として県民健康・栄養調査で比較した。		
・人口は、ベースライン時と同様H17年国勢調査人口を用いている。		
・年齢調整をし比較するため、ベースライン値を訂正した。(73,800人→73,888人)		
(3)その他データ分析に係るコメント		
・県民健康・栄養調査のメタボリックシンドロームの予備群(40～74歳:男性)の割合がベースライン時27.0%から4.9ポイント増加し、平成23年度は31.9%となっている。		
・特定健康診査受診者中のメタボリックシンドロームの予備群の割合は、平成21年度、平成22年度とも22.3%であった。 (出典:厚生労働省医療費適正化対策室)		
・市町村国保、協会けんぽの特定健診を集計すると、メタボリックシンドローム予備群(40～74歳:男性)の割合は、平成20年度16.2%、平成21年度16.5%であった。		
(4)中間評価		
・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。		
・悪化傾向にある。		C(-)

分野: **メタボリックシンドローム・生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
 項目: **メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の予備群の推定数の減少(40～74歳集計) 女性**
 指標:10
 目標値: **10%減少**

年次	ベースライン時 H15-H18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
人数	37,992	41,140
(1)直近実績値に係るデータ分析		
・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。		
・直近実績値がベースライン値に対して、3,148人(8.3%)増加している。		
(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。		
・特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、平成21年度と平成22年度のデータのみであるため、変化の分析は困難なため、参考値として県民健康・栄養調査で比較した。		
・人口は、ベースライン時と同様H17年国勢調査人口を用いている。		
・年齢調整をし比較するため、ベースライン値を訂正した。(39,733人→37,992人)		
(3)その他データ分析に係るコメント		
・県民健康・栄養調査のメタボリックシンドロームの予備群(40～74歳:女性)の割合が、ベースライン時13.9%から1.1ポイント増加し、平成23年度は15.0%となっている。		
・特定健康診査受診者中のメタボリックシンドロームの予備群の割合は、平成21年度9.2%で、平成22年度は9.1%であった。 (出典:厚生労働省医療費適正化対策室)		
・市町村国保、協会けんぽの特定健診を集計すると、メタボリックシンドローム予備群(40～74歳:女性)の割合は、平成20年度12.4%、平成21年度11.8%であった。		
(4)中間評価		
・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。		
・変わらない。		C

分野: **メタボリックシンドローム・生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
 項目: **メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者の推定数の減少(40～74歳集計)**
 指標: 11 **男性**
 目標値: **10% 減少**

年次	ベースライン時 H15-H18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
人数	62,431	81,652
(1)直近実績値に係るデータ分析		
・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。		
・直近実績値がベースライン値に対して、19,221人(30.8%)増加している。		
(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。		
・特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、平成21年度と平成22年度のデータのみであるため、変化の分析は困難なため、参考値として県民健康・栄養調査で比較した。		
・人口は、ベースライン時と同様H17年国勢調査人口を用いている。		
・年齢調整をし比較するため、ベースライン値を訂正した。(73,054人→62,431人)		
(3)その他データ分析に係るコメント		
・県民健康・栄養調査のメタボリックシンドロームの該当者(40～74歳:男性)の割合が、ベースライン時22.8%から7.0ポイント増加し、平成23年度は29.8%となっている。		
・特定健康診査受診者中メタボリックシンドロームの該当者の割合は、平成21年度25.4%で、平成22年度は26.7%であった。(出典:厚生労働省医療費適正化対策室)		
・市町村国保、協会けんぽの特定健診を集計すると、メタボリックシンドローム該当者(40～74歳:男性)の割合は、平成20年度21.5%、平成21年度21.6%であった。		
(4)中間評価		
・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。		
・悪化した。		D

分野: **メタボリックシンドローム・生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
 項目: **メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者の推定数の減少(40～74歳集計)**
 指標: 12 **女性**
 目標値: **10% 減少**

年次	ベースライン時 H15-H18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
人数	32,927	36,904
(1)直近実績値に係るデータ分析		
・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。		
・直近実績値がベースライン値に対して、3,977人(12.1%)増加している。		
(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。		
・特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、平成21年度と平成22年度のデータのみであるため、変化の分析は困難なため、参考値として県民健康・栄養調査で比較した。		
・人口は、ベースライン時と同様H17年国勢調査人口を用いている。		
・年齢調整をし比較するため、ベースライン値を訂正した。(37,614人→32,927人)		
(3)その他データ分析に係るコメント		
・県民健康・栄養調査のメタボリックシンドロームの該当者(40～74歳:女性)割合が、ベースライン時12.0%から1.5ポイント増加し平成23年度は13.5%となっている。		
・特定健康診査受診者中のメタボリックシンドロームの該当者の割合は、平成21年度8.5%で、平成22年度は8.6%であった。(出典:厚生労働省医療費適正化対策室)		
・市町村国保、協会けんぽの特定健診を集計すると、メタボリックシンドローム該当者の割合は、平成20年度10.6%、平成21年度10.3%であった。		
(4)中間評価		
・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。		
・悪化傾向にある。		C(-)

分野: **メタボリックシンドローム・生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
 項目: **メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の新規該当者の推定数の減少(40~74歳集計)**
 指標: 13 **男性**
 目標値: **10% 減少**

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
人数		48,214
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ・特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、厚生労働省医療費適正化対策室から示されなかったため、ベースライン値がないため分析困難。		
(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。 ・特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、厚生労働省医療費適正化対策室から示されなかったため、ベースライン値がないため分析困難。参考値として県民健康・栄養調査で直近実績値を算出した。 ・指標11のメタボリックシンドローム該当者のうち、生活習慣病調査の問い18でこれまでに医師からメタボリックシンドロームといわれたことがないと答えた人の数。(平成23年度県民健康・栄養調査) ・人口は、H17年国勢調査人口を用いている。		
(3)その他データ分析に係るコメント		
(4)中間評価		
・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ・評価困難。		E

分野: **メタボリックシンドローム・生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
 項目: **メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の新規該当者の推定数の減少(40~74歳集計)**
 指標: 14 **女性**
 目標値: **10%減少**

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
人数		26,283
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ・特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、厚生労働省医療費適正化対策室から示されなかったため、ベースライン値がないため分析困難。		
(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。 ・特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、厚生労働省医療費適正化対策室から示されなかったため、ベースライン値がないため分析困難。参考値として県民健康・栄養調査で直近実績値を算出した。 ・指標12のメタボリックシンドローム該当者のうち、生活習慣病調査の問い18でこれまでに医師からメタボリックシンドロームといわれたことがないと答えた人の数。(平成23年度県民健康・栄養調査) ・人口は、H17年国勢調査人口を用いている。		
(3)その他データ分析に係るコメント		
(4)中間評価		
・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ・評価困難。		E

分野: **メタボリックシンドローム・生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
 項目: **特定健康診査の実施率の増加(40~74歳集計)**
 指標: 15 **男性**
 目標値: **70% 以上**

年次	ベースライン時 平成20年度	中間評価時 平成23年度
調査名	特定保健康診査	特定健康診査
割合		
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ・特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、厚生労働省医療費適正化対策室から示された実施率は、男女合計の特定健康診査受診率のため分析困難。		
(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。 ・特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、厚生労働省医療費適正化対策室から示された実施率は、男女合計の実施率のため分析困難。 ・指標やデータソース等について、今後検討。		
(3)その他データ分析に係るコメント (男女総計) ・特定健診受診率:平成20年度34.5%、平成21年度39.4%、平成22年度41.8%と増加している。 (出典:厚生労働省医療費適正化対策室) ・特定健診受診率(市町村国保分)は、平成20年度27.5%、平成21年度31.8%、平成22年度34.4%、と増加している。 (出典:厚生労働省医療費適正化対策室)		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ・評価困難。		
		E

分野: **メタボリックシンドローム・生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
 項目: **特定健康診査の実施率の増加(40~74歳集計)**
 指標: 16 **女性**
 目標値: **70% 以上**

年次	ベースライン時 平成20年度	中間評価時 平成23年度
調査名	特定保健康診査	特定健康診査
割合		
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ・特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、厚生労働省医療費適正化対策室から示された実施率は、男女合計の特定健康診査受診率のため分析困難。		
(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。 ・特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、厚生労働省医療費適正化対策室から示された実施率は、男女合計の実施率のため分析困難。 ・指標やデータソース等について、今後検討。		
(3)その他データ分析に係るコメント (男女総計) ・特定健診受診率:平成20年度34.5%、平成21年度39.4%、平成22年度41.8%と増加している。 (出典:厚生労働省医療費適正化対策室) ・特定健診受診率(市町村国保分)は、平成20年度27.5%、平成21年度31.8%、平成22年度34.4%、と増加している。 (出典:厚生労働省医療費適正化対策室)		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ・評価困難。		
		E

分野: **メタボリックシンドローム・生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
 項目: **特定保健指導の実施率の増加(40~74歳集計)**
 指標: 17 **男性**
 目標値: **45% 以上**

年次	ベースライン時 平成20年度	中間評価時 平成23年度
調査名	特定保健指導	特定保健指導
割合		
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ・特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、厚生労働省医療費適正化対策室から示された実施率は、男女合計の特定保健指導実施率のため分析困難。		
(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。 ・特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、厚生労働省医療費適正化対策室から示された実施率は、男女合計の特定保健指導実施率のため分析困難。 ・指標やデータソース等について、今後検討。		
(3)その他データ分析に係るコメント (男女総計) ・特定健診受診率:平成20年度11.9% 平成21年度16.0% 平成22年度18.5%と増加している。 (出典:厚生労働省医療費適正化対策室) ・特定保健指導実施率(市町村国保分)は、平成20年度28.3%、平成21年度36.0%、平成22年度42.1%と増加している。 国の基準とする45%と近づいている。 (出典:厚生労働省医療費適正化対策室) ・県民健康・栄養調査では、男性の保健指導を受けた割合はベースライン時74.5%から68.9%と5.6ポイント減少している。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ・評価困難。		
		E

分野: **メタボリックシンドローム・生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
 項目: **特定保健指導の実施率の増加(40~74歳集計)**
 指標: 18 **女性**
 目標値: **45% 以上**

年次	ベースライン時 平成20年度	中間評価時 平成23年度
調査名	特定保健指導	特定保健指導
割合		
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ・特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、厚生労働省医療費適正化対策室から示された実施率は、男女合計の特定保健指導実施率のため分析困難。		
(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。 ・特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、厚生労働省医療費適正化対策室から示された実施率は、男女合計の特定保健指導実施率のため分析困難。 ・指標やデータソース等について、今後検討。		
(3)その他データ分析に係るコメント (男女総計) ・特定健診受診率:平成20年度11.9% 平成21年度16.0% 平成22年度18.5%と増加している。 (出典:厚生労働省医療費適正化対策室) ・特定保健指導実施率(市町村国保分)は、平成20年度28.3%、平成21年度36.0%、平成22年度42.1%と増加している。国の基準とする45%と近づいている。 (出典:厚生労働省医療費適正化対策室) ・県民健康・栄養調査では、女性の保健指導を受けた割合はベースライン時74.5%から68.9%と5.6ポイント減少している。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ・評価困難。		
		E

分野: **メタボリックシンドローム・生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
特定健康診査で要医療者と判断された者のうち医療機関を受診した者の割合の増加
 項目: **(40～74歳集計) ***
 指標: 19 **男性**
 目標値: **100%**

年次	ベースライン時 平成20年度	中間評価時 平成23年度
調査名	特定健康診査	特定健康診査
割合		
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ・特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、データがないため評価困難。		
(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。 ・特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、データがないため評価困難。 ・指標やデータソース等について、今後検討。		
(3)その他データ分析に係るコメント		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ・評価困難。		
		E

* 要医療者は、受診勧奨判定値以上の者

分野: **メタボリックシンドローム・生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
特定健康診査で要医療者と判断された者のうち医療機関を受診した者の割合の増加
 項目: **(40～74歳集計) ***
 指標: 20 **女性**
 目標値: **100%**

年次	ベースライン時 平成20年度	中間評価時 平成23年度
調査名	特定保健康診査	特定保健康診査
割合		
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ・特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、データがないため評価困難。		
(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。 ・特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、データがないため評価困難。 ・指標やデータソース等について、今後検討。		
(3)その他データ分析に係るコメント		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ・評価困難。		
		E

* 要医療者は、受診勧奨判定値以上の者

分野: **メタボリックシンドローム生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
 項目: **糖尿病予備群の推定数の減少(40～74歳)**
 指標: 1 **男性**
 目標値: **10% 減少**

年次	ベースライン時 H15-H18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
人数	43,193	29,688
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ・ベースライン値に対して、直近実績値は13,505人(31.3%)減少している。		
(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。 ・特定健診の結果から推定数を把握する予定であったが、データがないため、参考値として県民健康・栄養調査で比較した。 ・県民健康・栄養調査結果から「HbA1c5.5～6.0%」を予備群として推定数を出している。 ・人口は、ベースライン時と同様H17年国勢調査人口を用いている。 ・年齢調整をし比較するため、ベースライン値を訂正した。(49,674人→43,193人)		
(3)その他データ分析に係るコメント ・県民健康・栄養調査の糖尿病予備群(40～74歳:男性)の割合は、ベースライン時15.8%より4.9ポイント減少し、平成23年度10.9%となった。 ・県民健康・栄養調査の糖尿病予備群年齢階級別割合をみると、40-49歳がベースライン時5.9%から平成23年度15.8%と9.9ポイント増加している。その他の年齢階級では、全階級で減少している。 ・市町村国保、協会けんぽの特定健診を集計すると、糖尿病予備群の割合は、平成20年度14.7%、平成21年度14.7%であった。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ・前期目標値を達成した。		
		A

分野: **メタボリックシンドローム生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
 項目: **糖尿病予備群の推定数の減少(40～74歳)**
 指標: 2 **女性**
 目標値: **10% 減少**

年次	ベースライン時 H15-H18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
人数	43,720	35,771
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ・ベースライン値に対して、直近実績値は7,949人(18.2%)減少している。		
(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。 ・特定健診の結果から推定数を把握する予定であったが、データがないため、参考値として県民健康・栄養調査で比較した。 ・県民健康・栄養調査結果から「HbA1c5.5～6.0%」を予備群として推定数を出している。 ・人口は、ベースライン時と同様H17年国勢調査人口を用いている。 ・年齢調整をし比較するため、ベースライン値を訂正した。(47,839人→43,720人)		
(3)その他データ分析に係るコメント ・県民健康・栄養調査の糖尿病予備群(40～74歳:女性)の割合は、ベースライン時16.0%より2.9ポイント減少し平成23年度13.1%となっている。 ・県民健康・栄養調査の糖尿病予備群年齢階級別割合をみると、50-59歳がベースライン時12.8%から平成23年度19.2%と6.4ポイント増加している。その他の年齢階級では、全階級で減少している。 ・市町村国保、協会けんぽの特定健診を集計すると、糖尿病予備群の割合は、平成20年度11.7%、平成21年度11.6%であった。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ・前期目標値を達成した。		
		A

分野: **メタボリックシンドローム生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
 項目: **糖尿病有病者の推定数の減少(40～74歳)**
 指標: **3 男性**
 目標値: **10%減少**

年次	ベースライン時 H15-H18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
人数	32,168	31,647
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ・ベースライン値に対し522人(1.6%)減少した。		
(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。 ・特定健診の結果から推定数を把握する予定であったが、データがないため、参考値として県民健康・栄養調査で比較した。 ・県民健康・栄養調査結果から「HbA1c6.1以上とインスリン等服用者」を有病者として推定数を出している。 ・人口は、ベースライン時と同様H17年国勢調査人口を用いている。 ・年齢調整をし比較するため、ベースライン値を訂正した。(34,846人→32,168人)		
(3)その他データ分析に係るコメント ・県民健康・栄養調査の糖尿病有病者(40～74歳:男性)の割合は、ベースライン時11.8%より0.2ポイント減少し、平成23年度11.6%となっている。 ・県民健康・栄養調査の糖尿病該当者年齢階級別割合をみると、60-69歳がベースライン時16.0%から平成23年度19.3%と3.3ポイント増加し、他の年齢階級より高い。 ・市町村国保、協会けんぽの特定健診を集計すると、糖尿病該当者の割合は、平成20年度11.9%、平成21年度11.6%であった。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ・変わらない。		
		C

分野: **メタボリックシンドローム生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
 項目: **糖尿病有病者の推定数の減少(40～74歳)**
 指標: **4 女性**
 目標値: **10% 減少**

年次	ベースライン時 H15-H18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
人数	21,614	23,367
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ・ベースライン値に対し1,753人(8.1%)増加した。		
(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。 ・特定健診の結果から推定数を把握する予定であったが、データがないため、参考値として県民健康・栄養調査で比較した。 ・県民健康・栄養調査結果から「HbA1c6.1以上とインスリン等服用者」を有病者として推定数を出している。 ・人口は、ベースライン時と同様H17年国勢調査人口を用いている。 ・年齢調整をし比較するため、ベースライン値を訂正した。(23,656人→21,614人)		
(3)その他データ分析に係るコメント ・県民健康・栄養調査の糖尿病有病者(40～74歳:女性)の割合は、ベースライン時7.9%より0.6ポイント増加し、平成23年度8.5%となっている。 ・県民健康・栄養調査の糖尿病該当者年齢階級別割合をみると、60-69歳がベースライン時10.9%から平成23年度23.3%と12.4ポイント増加し、他の年齢階級より高い。 ・市町村国保、協会けんぽの特定健診を集計すると、糖尿病該当者の割合は、平成20年度5.8%、平成21年度5.7%であった。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ・変わらない。		
		C

分野: **メタボリックシンドローム生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
 項目: **糖尿病発症者の推定数の減少(40~74歳)**
 指標: **5 男性**
 目標値: **10% 減少**

年次	ベースライン時 H18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
人数		5,241
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ・特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、厚生労働省医療費適正化対策室から示されなかったため、ベースライン値がないため分析困難。		
(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。 ・特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、厚生労働省医療費適正化対策室から示されなかったため、ベースライン値がないため分析困難。参考値として県民健康・栄養調査で直近実績値を算出した。 ・指標3の糖尿病有病者のうち、生活習慣病調査の問い18でこれまでに医師から糖尿病といわれたことがないと答えた人の数。(平成23年度県民健康・栄養調査) ・人口は、ベースライン時と同様H17年国勢調査人口を用いている。		
(3)その他データ分析に係るコメント		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ・評価困難。		
		E

分野: **メタボリックシンドローム生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
 項目: **糖尿病発症者の推定数の減少(40~74歳)**
 指標: **6 女性**
 目標値: **10% 減少**

年次	ベースライン時 H18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
人数		8,164
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ・特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、厚生労働省医療費適正化対策室から示されなかったため、ベースライン値がないため分析困難。		
(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。 ・特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、厚生労働省医療費適正化対策室から示されなかったため、ベースライン値がないため分析困難。参考値として県民健康・栄養調査で直近実績値を算出した。 ・指標4の糖尿病有病者のうち、生活習慣病調査の問い18でこれまでに医師から糖尿病といわれたことがないと答えた人の数。(平成23年度県民健康・栄養調査) ・人口は、ベースライン時と同様H17年国勢調査人口を用いている。		
(3)その他データ分析に係るコメント		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ・ベースライン時のデータがないため評価は困難		
		E

分野: **メタボリックシンドローム生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
 項目: **検診後の保健指導の徹底(保健指導実施率の増加)**
 指標: **7 男性**
 目標値: **45% 以上**

	ベースライン時	中間評価時
年次	平成18年度	平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合		77.2%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ・ベースライン値がないため分析困難。		
(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。 ・ベースライン値は、設問内容が「糖尿病」に特定されていないため把握できなかった。		
(3)その他データ分析に係るコメント		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ・評価困難。		
		E

分野: **メタボリックシンドローム生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
 項目: **検診後の保健指導の徹底(保健指導実施率の増加)**
 指標: **8 女性**
 目標値: **45% 以上**

	ベースライン時	中間評価時
年次	平成18年度	平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
割合		82.5%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ・ベースライン値がないため分析困難。		
(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。 ベースライン値は、設問内容が「糖尿病」に特定されていないため把握できなかった。		
(3)その他データ分析に係るコメント		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ・評価困難。		
		E

分野: **メタボリックシンドローム生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
 項目: **糖尿病合併症の発症の減少、治療の継続する人の増加**
 指標: **9 糖尿病腎症による新規の透析導入患者の割合(人口10万対)**
 目標値: **減少**

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成22年度
調査名	日本透析医学会調査データに基づき算出	日本透析医学会調査データに基づき算出
人口10万対	14.1	16.7
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ・ベースライン値14.1に対し、直近実績値は、16.7で2.6ポイント増加した。		
(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。 ・糖尿病性腎症による新規透析患者の割合(人口10万対)の算出の基になったデータは、(社)日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」(2010年12月31日現在)から		
(3)その他データ分析に係るコメント ・全国は、12.7		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ・悪化傾向にある。		
		C(-)

分野: **メタボリックシンドローム生活習慣病(糖尿病・循環器病)**
 項目: **糖尿病合併症の発症の減少、治療の継続する人の増加**
 指標: **10 糖尿病による失明発症率**
 目標値: **減少**

年次	ベースライン時 平成18年度	中間評価時 平成23年度
調査名		
割合		
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ○策定時において、厚生労働省が算定式を作成する予定であったが示されておらず、失明発症率のベースライン値と直近値が把握出来なかった。		
(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 ○糖尿病により視覚障害となった者は、平成19年度:31人と平成23年度:30人であった。		
(4)中間評価 ・直近実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ・評価困難。		
		E

分野: **メタボリックシンドローム、生活習慣病(糖尿病、循環器病)**
 項目: **高血圧者数の減少(40～74歳)**
 指標:1 **高血圧症予備群の推定数 男**
 目標値: **10% 減少**

年次	ベースライン時 平成15-18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
人数	52,511	47,050
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に対して5,461人(10.4%)減少した。		
(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。 ○特定健診の結果から推定数を把握する予定であったが、国がデータを公表していないため、参考値として県民健康・栄養調査で比較した。 ○年齢調整をして比較するためにベースライン値を訂正した。(49,676人→53,511人) ○人口はベースライン時と同様、H17年国勢調査人口を用いている。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○高血圧症予備群(男)の割合は、ベースライン時(19.2%)からH23(17.2%)と2ポイント減少した。 ○市町村国保及び協会けんぽの特定健診のデータを集計すると、40-74歳における高血圧症予備群(男)の割合は、H20は14.4%、H21は12.9%となっている。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 前期目標値を達成した。		
		A

分野: **メタボリックシンドローム、生活習慣病(糖尿病、循環器病)**
 項目: **高血圧者数の減少(40～74歳)**
 指標:2 **高血圧症予備群の推定数 女**
 目標値: **10% 減少**

年次	ベースライン時 平成15-18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
人数	38,348	41,627
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に対して3,279人(8.6%)増加した。		
(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。 ○特定健診の結果から推定数を把握する予定であったが、国がデータを公表していないため、参考値として県民健康・栄養調査で比較した。 ○年齢調整をして比較するためにベースライン値を訂正した。(39,198人→38,348人) ○人口はベースライン時と同様、H17年国勢調査人口を用いている。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○高血圧症予備群(女)の割合は、ベースライン時(14.0%)からH23(15.2%)と1.2ポイント増加した。 ○市町村国保及び協会けんぽの特定健診のデータを集計すると、40-74歳における高血圧症予備群(女)の割合は、H20は11.7%、H21は10.2%となっている。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 変わらない。		
		C

分野: **メタボリックシンドローム、生活習慣病(糖尿病、循環器病)**
 項目: **高血圧者数の減少(40～74歳)**
 指標:3 **高血圧症有病者の推定数 男**
 目標値: **10% 減少**

年次	ベースライン時 平成15-18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
人数	132,161	144,655
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に対して12,494人(9.5%)増加した。		
(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。 ○特定健診の結果から推定数を把握する予定であったが、国がデータを公表していないため、参考値として県民健康・栄養調査で比較した。 ○年齢調整をして比較するためにベースライン値を訂正した。(143,990人→132,161人) ○人口はベースライン時と同様、H17年国勢調査人口を用いている。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○高血圧症有病者(男)の割合は、ベースライン時(48.3%)からH23(52.9%)と4.6ポイント増加した。 ○有病者のうち、有症状者はベースライン時(25.6%)からH23(23.1%)と2.5ポイント減少しているが、服薬者はベースライン時(22.7%)からH23(29.7%)と7ポイント増加している。 ○市町村国保及び協会けんぽの特定健診のデータを集計すると、40-74歳における高血圧症有病者(男)の割合は、H20は42.9%、H21は41.5%となっている。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 悪化傾向にある。		
		C(-)

分野: **メタボリックシンドローム、生活習慣病(糖尿病、循環器病)**
 項目: **高血圧者数の減少(40～74歳)**
 指標:4 **高血圧症有病者の推定数 女**
 目標値: **10% 減少**

年次	ベースライン時 平成15-18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
人数	102,126	98,949
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に対して3,177人(3.1%)減少した。		
(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。 ○特定健診の結果から推定数を把握する予定であったが、国がデータを公表していないため、参考値として県民健康・栄養調査で比較した。 ○年齢調整をして比較するためにベースライン値を訂正した。(112,503人→102,126人) ○人口はベースライン時と同様、H17年国勢調査人口を用いている。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○高血圧症有病者(女)の割合は、ベースライン時の37.4%からH23は36.2%と1.2ポイント減少した。 ○有病者のうち、有症状者はベースライン時の19.7%からH23は15.1%と4.6ポイント減少しているが、服薬者はベースライン時の17.6%からH23は21.1%と3.5ポイント増加している。 ○市町村国保及び協会けんぽの特定健診のデータを集計すると、40-74歳における高血圧症有病者(女)の割合は、H20は31.4%、H21は30.5%となっている。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 変わらない。		
		C

分野: **メタボリックシンドローム、生活習慣病(糖尿病、循環器病)**
 項目: **高血圧者数の減少(40～74歳)**
 指標:5 **高血圧症発症者の推定数 男**
 目標値: **10% 減少**

年次	ベースライン時	中間評価時 平成23年度
調査名		県民健康・栄養調査
人数	なし	51,907
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- ベースライン値がないため比較できない。		
(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。 ○特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、国がデータを公表していないため、参考値として県民健康・栄養調査から把握した。 ○人口はH17年国勢調査人口を用いている。		
(3)その他データ分析に係るコメント なし。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。		
評価困難。		E

分野: **メタボリックシンドローム、生活習慣病(糖尿病、循環器病)**
 項目: **高血圧者数の減少(40～74歳)**
 指標:6 **高血圧症発症者の推定数 女**
 目標値: **10% 減少**

年次	ベースライン時	中間評価時 平成23年度
調査名		県民健康・栄養調査
人数	なし	33,860
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- ベースライン値がないため比較できない。		
(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。 ○特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、国がデータを公表していないため、参考値として県民健康・栄養調査から把握した。 ○人口はH17年国勢調査人口を用いている。		
(3)その他データ分析に係るコメント なし。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。		
評価困難。		E

分野: **メタボリックシンドローム、生活習慣病(糖尿病、循環器病)**
 項目: **高脂血症者数の減少(40~74歳)**
 指標:7 **高脂血症有病者の推定数 男**
 目標値: **10% 減少**

年次	ベースライン時 平成15-18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
人数	44,706	60,073
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に対して15,367人(34.4%)増加した。		
(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。 ○特定健診の結果から推定数を把握する予定であったが、国がデータを公表していないため、参考値として県民健康・栄養調査で比較した。 ○県民健康・栄養調査結果から「HDLコレステロールが40mg/dl未満、または、コレステロールを下げる薬を服用している者」を有病者として推定数を出している。 ○年齢調整をして比較するためにベースライン値を訂正した。(48,192人→44,706人) ○人口はベースライン時と同様、H17年国勢調査人口を用いている。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○高脂血症有病者(男)の割合は、ベースライン時の16.3%からH23は22.0%と5.7ポイント増加した。 ○有病者のうち、有症状者はベースライン時の11.2%からH23は11.6%と0.4ポイント増加しており、服薬者もベースライン時の5.1%からH23は10.4%と5.3ポイント増加している。 ○市町村国保及び協会けんぽの特定健診のデータを集計すると、40-74歳における高脂血症有病者(男)の割合は、H20は16.3%、H21は16.8%となっている。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 悪化した。		
		D

分野: **メタボリックシンドローム、生活習慣病(糖尿病、循環器病)**
 項目: **高脂血症者数の減少(40~74歳)**
 指標:8 **高脂血症有病者の推定数 女**
 目標値: **10% 減少**

年次	ベースライン時 平成15-18年度	中間評価時 平成23年度
調査名	県民健康・栄養調査	県民健康・栄養調査
人数	35,882	45,965
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に対して10,083人(28.1%)増加した。		
(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。 ○特定健診の結果から推定数を把握する予定であったが、国がデータを公表していないため、参考値として県民健康・栄養調査で比較した。 ○県民健康・栄養調査結果から「HDLコレステロールが40mg/dl未満、または、コレステロールを下げる薬を服用している者」を有病者として推定数を出している。 ○年齢調整をして比較するためにベースライン値を訂正した。(39,428人→35,882人) ○人口はベースライン時と同様、H17年国勢調査人口を用いている。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○高脂血症有病者(女)の割合は、ベースライン時の13.1%からH23は16.8%と3.7ポイント増加した。 ○有病者のうち、有症状者はベースライン時の5.1%からH23は3.3%と1.8ポイント減少しているが、服薬者はベースライン時の8.0%からH23は13.6%と5.6ポイント増加している。 ○市町村国保及び協会けんぽの特定健診のデータを集計すると、40-74歳における高脂血症有病者(女)の割合は、H20は12.3%、H21は12.7%となっている。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 悪化傾向にある。		
		C(-)

分野: **メタボリックシンドローム、生活習慣病(糖尿病、循環器病)**
 項目: **高脂血症者数の減少(40~74歳)**
 指標: **9 高脂血症発症者の推定数 男**
 目標値: **10% 減少**

年次	ベースライン時	中間評価時 平成23年度
調査名		県民健康・栄養調査
人数	なし	23,123
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- ベースライン値がないため比較できない。		
(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。 ○特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、国がデータを公表していないため、参考値として県民健康・栄養調査から把握した。 ○人口はH17年国勢調査人口を用いている。		
(3)その他データ分析に係るコメント なし。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。		
評価困難。		E

分野: **メタボリックシンドローム、生活習慣病(糖尿病、循環器病)**
 項目: **高脂血症者数の減少(40~74歳)**
 指標: **10 高脂血症発症者の推定数 女**
 目標値: **10% 減少**

年次	ベースライン時	中間評価時 平成23年度
調査名		県民健康・栄養調査
人数	なし	16,861
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- ベースライン値がないため比較できない。		
(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。 ○特定健診の結果から推計数を把握する予定であったが、国がデータを公表していないため、参考値として県民健康・栄養調査から把握した。 ○人口はH17年国勢調査人口を用いている。		
(3)その他データ分析に係るコメント なし。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。		
評価困難。		E

分野: **メタボリックシンドローム、生活習慣病(糖尿病、循環器病)**
 項目: **生活習慣病の改善等による循環器病の減少**
 指標: 11 **脳血管疾患年齢調整受療率(人口10万対) 男性**
 目標値: **10% 減少**

	ベースライン時	中間評価時
年次	平成17年	平成23年
調査名	患者調査	患者調査
人数(人口10万対)	217.1	146.8
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値がベースライン値に対して32.4%減少した。		
(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。 ----- なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○入院における受療率は、H17(153.4)からH23(93.5)と39.0%減少し、外来における受療率もH17(63.6)からH23(53.1)と16.5%減少した。 ○全国比は、総数はH17(1.35)からH20(1.25)と減少、入院もH17(1.58)からH23(1.42)と減少、外来はH17(0.99)からH23(1.04)に増加した。 ○参考: 全国(男) 総数 H17(161.4)→H23(117.3) 27.3%減 入院 H17(97.2)→H23(66.0) 3		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 前期目標値を達成した。		
		A

分野: **メタボリックシンドローム、生活習慣病(糖尿病、循環器病)**
 項目: **生活習慣病の改善等による循環器病の減少**
 指標: 12 **脳血管疾患年齢調整受療率(人口10万対) 女性**
 目標値: **10% 減少**

	ベースライン時	中間評価時
年次	平成17年	平成23年
調査名	患者調査	患者調査
人数(人口10万対)	170.7	96.1
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値がベースライン値に対して43.7%減少した。		
(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。 ----- なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○入院における受療率は、H17(121.7)からH23(59.1)と51.4%減少、外来における受療率もH17(49.0)からH23(37.1)と24.3%減少した。 ○全国比は、総数はH17(1.29)からH23(1.04)と減少、入院はH17(1.41)からH23(1.08)と減少、外来はH17(1.07)からH23(0.99)と減少した。 ○参考: 全国(女) 総数 H17(132.3)→H23(92.3) 30.2%減 入院 H17(86.5)→H23(54.9) 36.		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 前期目標値を達成した。		
		A

分野: **メタボリックシンドローム、生活習慣病(糖尿病、循環器病)**
 項目: **生活習慣病の改善等による循環器病の減少**
 指標: 13 **虚血性心疾患年齢調整受療率(人口10万対) 男性**
 目標値: **10% 減少**

年次	ベースライン時 平成17年	中間評価時 平成23年
調査名	患者調査	患者調査
人数(人口10万対)	56	49.5
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値がベースライン値に対して11.6%減少した。		
(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。 ----- なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○入院における受療率は、H17(15.7)からH23(15.2)と3.2%減少しており、外来における受療率は、H17(40.4)からH23(34.3)と15.1%減少した。 ○全国比は、総数はH17(1.09)からH23(1.17)に増加、入院はH17(1.32)からH23(1.58)に増加、外来はH17年(1.03)からH23(1.06)に増加した。 ○参考: 全国(男) 総数 H17(51.3)→H23(42.2) 17.7%減 入院 H17(11.9)→H23(9.6) 1		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 前期目標値を達成した。		
		A

分野: **メタボリックシンドローム、生活習慣病(糖尿病、循環器病)**
 項目: **生活習慣病の改善等による循環器病の減少**
 指標: 14 **虚血性心疾患年齢調整受療率(人口10万対) 女性**
 目標値: **10% 減少**

年次	ベースライン時 平成17年	中間評価時 平成23年
調査名	患者調査	患者調査
人数(人口10万対)	30.8	15.4
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値がベースライン値に対して50.0%減少した。		
(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。 ----- なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○入院における受療率は、H17(7.9)からH23(6.1)と22.8%減少し、外来における受療率もH17(22.8)からH23(9.3)と59.2%減少した。 ○全国比は、総数はH17(0.93)からH23(0.73)に減少、入院はH17(1.25)からH23(1.65)に増加、外来はH17(0.85)からH23(0.53)に減少した。 ○参考: 全国(女) 総数 H17(33.1)→H23(21.1) 36.3%減 入院 H17(6.3)→H23(3.7) 41.3%減		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 前期目標値を達成した。		
		A

分野: **メタボリックシンドローム、生活習慣病(糖尿病、循環器病)**
 項目: **生活習慣病の改善等による循環器病の減少**
 指標: 15 **脳出血年齢調整死亡率(人口10万対) 男性**
 目標値: **10% 減少**

年次	ベースライン時 平成17年	中間評価時 平成22年
調査名	都道府県別年齢調整死亡率	都道府県別年齢調整死亡率
人数(人口10万対)	21.3	21.9
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。		
直近実績値がベースライン値に対して2.8%増加した。		
(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント 全国平均は、H17(19.0)からH22(17.1)と10%減少している。 全国順位(死亡率の低い順)は、沖縄県はH17年の36位からH22年は42位に後退した。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。		
変わらない。		C

分野: **メタボリックシンドローム、生活習慣病(糖尿病、循環器病)**
 項目: **生活習慣病の改善等による循環器病の減少**
 指標: 16 **脳出血年齢調整死亡率(人口10万対) 女性**
 目標値: **10% 減少**

年次	ベースライン時 平成17年	中間評価時 平成22年
調査名	都道府県別年齢調整死亡率	都道府県別年齢調整死亡率
人数(人口10万対)	8.1	7.4
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。		
直近実績値がベースライン値に対して8.6%減少した。		
(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント 全国平均は、H17(9.3)からH22(7.6)と18.3%減少している。 全国順位(死亡率が低い順)は、沖縄県はH17年の12位からH22年は22位に後退した。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。		
変わらない。		C

分野: **メタボリックシンドローム、生活習慣病(糖尿病、循環器病)**
 項目: **生活習慣病の改善等による循環器病の減少**
 指標: 17 **脳梗塞年齢調整死亡率(人口10万対) 男性**
 目標値: **10% 減少**

年次	ベースライン時 平成17年	中間評価時 平成22年
調査名	都道府県別年齢調整死亡率	都道府県別年齢調整死亡率
人数(人口10万対)	22.7	17.7
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値がベースライン値に対して22%減少した。		
(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント 全国平均は、H17(34.5)からH22(25.4)と26.4%減少している。 全国順位(死亡率が低い順)は、沖縄県はH17年、H22年ともに1位と変わらなかった。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 前期目標値を達成した。		
		A

分野: **メタボリックシンドローム、生活習慣病(糖尿病、循環器病)**
 項目: **生活習慣病の改善等による循環器病の減少**
 指標: 18 **脳梗塞年齢調整死亡率(人口10万対) 女性**
 目標値: **10% 減少**

年次	ベースライン時 平成17年	中間評価時 平成22年
調査名	都道府県別年齢調整死亡率	都道府県別年齢調整死亡率
人数(人口10万対)	8.8	9.1
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値がベースライン値に対して3.4%増加した。		
(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント 全国平均は、H17(18.6)からH22(12.8)と31.2%減少している。 全国順位(死亡率が低い順)は、沖縄県はH17年、H22年ともに1位と変わらなかった。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 変わらない。		
		C

分野: **メタボリックシンドローム、生活習慣病(糖尿病、循環器病)**
 項目: **生活習慣病の改善等による循環器病の減少**
 指標: 19 **虚血性心疾患年齢調整死亡率(人口10万対) 男性**
 目標値: **10% 減少**

年次	ベースライン時 平成17年	中間評価時 平成22年
調査名	都道府県別年齢調整死亡率	都道府県別年齢調整死亡率
人数(人口10万対)	38.2	39.2
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。		
直近実績値がベースライン値に対して2.6%増加した。		
(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント 全国平均は、H17(42.2)からH22(36.9)と12.6%減少している。 全国順位(死亡率が低い順)は、沖縄県はH17年の26位からH22年は36位に後退した。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。		
変わらない。		C

分野: **メタボリックシンドローム、生活習慣病(糖尿病、循環器病)**
 項目: **生活習慣病の改善等による循環器病の減少**
 指標: 20 **虚血性心疾患年齢調整死亡率(人口10万対) 女性**
 目標値: **10% 減少**

年次	ベースライン時 平成17年	中間評価時 平成22年
調査名	都道府県別年齢調整死亡率	都道府県別年齢調整死亡率
人数(人口10万対)	20.4	14.9
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。		
直近実績値がベースライン値に対して27%減少した。		
(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント 全国平均は、H17(18.6)からH22(15.3)と17.7%減少している。 全国順位(死亡率が低い順)は、H17年の36位からH22年は30位と改善した。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。		
前期目標値を達成した。		A

【7】 がん

分野: **がん**
 項目: **がん検診の効果的な実施(検診受診者の増加)**
 指標:1 **胃がん検診受診率**
 目標値: **50% 以上**

	ベースライン時	中間評価時
年次	平成16年	平成22年
調査名	国民生活基礎調査	国民生活基礎調査
割合	22.7%	29.9%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 直近実績値はベースライン値に対して有意に増加した。(片側P値=0.002)		
(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント 地域保健・健康増進事業報告(市町村の実施する検診)によると、胃がん検診受診率は、平成17年度の9.9%から平成22年度は6.7%に減少した。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 前期目標値に達していないが、改善した。		
		B

分野: **がん**
 項目: **がん検診の効果的な実施(検診受診者の増加)**
 指標:2 **大腸がん検診受診率**
 目標値: **50% 以上**

	ベースライン時	中間評価時
年次	平成16年	平成22年
調査名	国民生活基礎調査	国民生活基礎調査
割合	18.6%	22.7%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 直近実績値はベースライン値に対して有意に増加した。(片側P値=0.037)		
(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント 地域保健・健康増進事業報告(市町村の実施する検診)によると、大腸がん検診受診率は平成17年度の14.3%から平成22年度は11.5%に減少した。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 前期目標値に達していないが、改善した。		
		B

分野: がん
 項目: がん検診の効果的な実施(検診受診者の増加)
 指標:3 乳がん検診受診率
 目標値: 50% 以上

	ベースライン時 平成16年	中間評価時 平成22年度
年次	平成16年	平成22年度
調査名	国民生活基礎調査	国民生活基礎調査
割合	27.5%	29.2%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に対して1.7ポイント増加したが、有意差は認められない。(片側P値=0.315)		
(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。 ----- なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○過去2年間に受診した人の数での受診率は、38.3%となる。 ○地域保健・健康増進事業報告(市町村の実施する検診)によると、乳がん検診受診率は平成17年度の26.2%から平成22年度は18.4%に減少した。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 改善傾向にある。		C(+)

分野: がん
 項目: がん検診の効果的な実施(検診受診者の増加)
 指標:4 子宮がん検診受診率
 目標値: 50% 以上

	ベースライン時 平成16年	中間評価時 平成22年
年次	平成16年	平成22年
調査名	国民生活基礎調査	国民生活基礎調査
割合	26.4%	28.9%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に対して2.5ポイント増加したが、有意差は認められない。(片側P値=0.188)		
(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。 ----- なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ○過去2年間に受診した人の数での受診率は、38.3%となる。 ○地域保健・健康増進事業報告(市町村の実施する検診)によると、子宮がん検診受診率は平成17年度の26.1%から平成22年度は21.9%に減少した。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 改善傾向にある。		C(+)

分野: がん
 項目: がん検診の効果的な実施(検診受診者の増加)
 指標: 5 肺がん検診受診率
 目標値: 50% 以上

	ベースライン時 平成16年	中間評価時 平成22年
年次	平成16年	平成22年
調査名	国民生活基礎調査	国民生活基礎調査
割合	15.9%	24.4%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に対して有意に増加した。(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。 ----- なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- ○地域保健・健康増進事業報告(市町村の実施する検診)によると、肺がん検診受診率は平成17年度の23.1%から平成22年度は15.0%に減少した。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 前期目標値に達していないが、改善した。		
		B

分野: がん
 項目: 精検受診率の向上(市町村実施分)
 指標: 6 胃がん検診での精検受診率
 目標値: 100%

	ベースライン時 平成17年度	中間評価時 平成21年度
年次	平成17年度	平成21年度
調査名	地域保健・老人保健事業報告	地域保健・健康増進事業報告
割合	78.9%	65.3%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に対して有意に減少した。(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。 ----- ベースライン値は受診者から未把握者を除いていなかったため、未把握者を除いて再計算し値を修正した。(83.8%→78.9%) ※精検受診率=要精密検査者-(未受診者+未把握者)/要精密検査者×100		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- 参考値: 全国 79.7%		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 悪化した。		
		D

分野: がん
 項目: 精検受診率の向上(市町村実施分)
 指標: 7 大腸がん検診での精検受診率
 目標値: 100%

年次	ベースライン時 平成17年度	中間評価時 平成21年度
調査名	地域保健・老人保健事業報告	地域保健・健康増進事業報告
割合	69.0%	56.4%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に対して有意に減少した。(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。 ----- ベースライン値は受診者から未把握者を除いていなかったため、未把握者を除いて再計算し値を修正した。(75.1%→69.0%) ※精検受診率=要精密検査者-(未受診者+未把握者)/要精密検査者×100		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- 参考値: 全国 62.9%		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 悪化した。		
		D

分野: がん
 項目: 精検受診率の向上(市町村実施分)
 指標: 8 乳がん検診での精検受診率
 目標値: 100%

年次	ベースライン時 平成17年度	中間評価時 平成21年度
調査名	地域保健・老人保健事業報告	地域保健・健康増進事業報告
割合	84.1%	74.9%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に対して有意に減少した。(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。 ----- ベースライン値は受診者から未把握者を除いていなかったため、未把握者を除いて再計算し値を修正した。(89.2%→84.1%) ※精検受診率=要精密検査者-(未受診者+未把握者)/要精密検査者×100		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- 参考値: 全国 82.8%		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 悪化した。		
		D

分野: がん
 項目: 精検受診率の向上(市町村実施分)
 指標: 9 子宮がん検診での精検受診率
 目標値: 100%

年次	ベースライン時 平成17年度	中間評価時 平成21年度
調査名	地域保健・老人保健事業報告	地域保健・健康増進事業報告
割合	71.5%	60.0%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に対して有意に減少した。(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。 ----- ベースライン値は受診者から未把握者を除いていなかったため、未把握者を除いて再計算し値を修正した。(86.1%→71.5%) ※精検受診率=要精密検査者-(未受診者+未把握者)/要精密検査者×100		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- 参考値: 全国 64.3%		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 悪化した。		
		D

分野: がん
 項目: 精検受診率の向上(市町村実施分)
 指標: 10 肺がん検診での精検受診率
 目標値: 100%

年次	ベースライン時 平成17年度	中間評価時 平成21年度
調査名	地域保健・老人保健事業報告	地域保健・健康増進事業報告
割合	81.3%	47.8%
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 ----- 直近実績値はベースライン値に対して有意に減少した。(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。 ----- ベースライン値は受診者から未把握者を除いていなかったため、未把握者を除いて再計算し値を修正した。(87.4%→81.3%) ※精検受診率=要精密検査者-(未受診者+未把握者)/要精密検査者×100		
(3)その他データ分析に係るコメント ----- 参考値: 全国 76.4%		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 ----- 悪化した。		
		D

分野: がん
 項目: がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の減少
 指標: 11 男性
 目標値: 10% 減

年次	ベースライン時 平成17年	中間評価時 平成22年
調査名	人口動態統計から計算(国立がん研究センターがん対策情報センター)	人口動態統計から計算(国立がん研究センターがん対策情報センター)
人数(人口10万対)	108.9	96.5
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 直近実績値がベースライン値に対して11.4%減少しており、前期目標値を達成した。		
(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント 参考値(平成17年、平成22年上記調査集計) ※全国順位は死亡率の低い順。 ○全国男 122.1 → 109.1(10.6%減) ○沖縄男 胃がん 11.5 → 8.7 (24.3%減) 全国順位 1位 → 1位 大腸がん 16.4 → 17.7 (7.9%増) 全国順位 44位 → 47位 肝がん 11.3 → 9.0 (20.4%減) 全国順位 2位 → 6位 気管支及び肺がん 23.4 → 18.2 (22.2%減) 全国順位 17位 → 3位 大腸がんがやや増えているがその他のがんでは減少している。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 前期目標値を達成した。		
		A

分野: がん
 項目: がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の減少
 指標: 12 女性
 目標値: 10% 減

年次	ベースライン時 平成17年	中間評価時 平成22年
調査名	人口動態統計から計算(国立がん研究センターがん対策情報センター)	人口動態統計から計算(国立がん研究センターがん対策情報センター)
人数(人口10万対)	62.4	58.7
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。 直近実績値がベースライン値に対して5.9%減少した。		
(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。 なし。		
(3)その他データ分析に係るコメント 参考値(平成17年、平成22年上記調査集計) ※全国順位は死亡率の低い順。 ○全国女 65.6 → 61.8(5.8%減) ○沖縄女 胃がん 4.7 → 2.6 (44.7%減) 全国順位 1位 → 1位 大腸がん 8.6 → 6.5 (24.4%減) 全国順位 34位 → 12位 肝がん 2.8 → 2.7 (3.6%減) 全国順位 3位 → 10位 気管支及び肺がん 7.5 → 6.4 (14.7%減) 全国順位 36位 → 18位 乳がん 8.6 → 12.5 (45.3%増) 全国順位 8位 → 46位 子宮がん 5.8 → 6.2 (6.9%増) 全国順位 47位 → 46位 女性特有のがん、特に乳がんの死亡率が増加しており、全体の減少を抑えている。		
(4)中間評価 ・中間評価値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。 改善傾向にある。		
		C(+)

平成24年度 分野別検討委員会名簿

◎は分野別代表委員

総括委員会

1 ◎	松野 朝之	北部保健所 保健総括兼健康推進班長
	親富祖 勝己	休養・こころ・アルコール分野別検討委員会
	金城 昇	食生活・運動分野別検討委員会
	玉城 清酬	タバコ分野別検討委員会
	具志堅 桂子	歯の健康分野別検討委員会
	山川 宗貞	生活習慣病検討委員会:循環器疾患
	桑江 なおみ	生活習慣病検討委員会:生活習慣統計

休養・こころ・アルコール

14 ◎	親富祖 勝己	県立中部病院 精神神経科医師
15	高倉 実	琉球大学 医学部教授
16	稲田 政久	沖縄県臨床心理士会 理事
17	南 隆功	沖縄労働局労働基準部健康安全課 労働衛生専門官
18	平安名 かおる	那覇市立松城中学校 養護教諭
19	富里 トモ子	沖縄県総合精神保健福祉センター相談指導グループ 主幹

食生活・運動

2 ◎	金城 昇	琉球大学 教育学部 教授
3	西里 礼乃	南部保健所 主任技師
4	塩川 明子	中央保健所 主任保健師
5	高良 若菜	嘉手納町町民保険課 管理栄養士
6	新城 真紀	全国健康保険協会沖縄支部 保健師
7	宮良 安剛	教育庁保健体育課 指導主事

生活習慣病・がん

20 ◎	山川 宗貞	中央保健所 健康推進班長
21	桑江 なおみ	県衛生環境研究所 主任研究員
22	崎原 永辰	那覇市医師会生活習慣病検診センター所長
23	新里 成美	沖縄県国民健康保険団体連合会 業務課長補佐
24	富原 素子	西原町健康増進課 係長

タバコ

8 ◎	玉城 清酬	県医師会(空と海とクリニック院長)
9	安次富 利恵子	教育庁保健体育課 指導主事
10	普久原 阿津子	沖縄県産業看護研究会(琉球銀行)
11	錦古里 正一	NPO法人沖縄の教育を考える会 事務局長
12	西里 八重子	八重山保健所 主任技師
13	笠原 大吾	沖縄県薬剤師会 理事

歯科保健

25 ◎	具志堅 桂子	北部保健所 健康推進班 主任歯科医師
26	加藤 進作	沖縄県歯科医師会 理事
27	仲程 尚子	沖縄県歯科衛生士会 会長
28	福本 利江子	教育庁保健体育課 指導主事
29	武元 清一	那覇市健康推進課 主幹
30	下地 京子	沖縄県PTA連合会 副会長

事務局(沖縄県福祉保健部)名簿

崎山 八郎 福祉保健部長
国吉 広典 福祉保健部保健衛生統括監

○健康増進課

国吉 秀樹 健康増進課長
比嘉 弘一 健康増進課 副参事

○健康増進課健康づくり班(担当分野)

前田 敦 健康づくり班長
比嘉 千賀子 (計画総括、歯科保健)
上原 暁子 (食生活・運動)
山城 智一 (食生活・運動、食育)
桃原 直貴 (タバコ)

時田 敦子 (タバコ)
夏目 真季 (休養・こころ・アルコール)
上原 美智子 (生活習慣病、がん)
新里 逸子 (がん、生活習慣病)

(6) アクションプラン中間評価作業の経過について

平成23年6月20日、12月26日 総括委員会の開催

平成24年度中にアクションプラン中間評価を行うことの説明。

中間評価後の推進体制、平成23年度県民健康・栄養調査生活習慣調査内容、中間評価の方法、取組(モニタリング)の指標の新たな設定について検討を行った。

平成24年2月14日 アクションプラン推進協議会の開催

アクションプラン進捗状況説明、平成24年度に実施する中間評価について、新たな取組(モニタリング)の指標案について、中間評価後の推進体制についての意見聴取。

平成24年5月30日 総括委員会の開催

中間評価に係る追加調査内容、国(次期健康日本21)の方針案の内容確認、アクションプラン中間評価後の計画後期の方向性の検討。

平成24年7月10日 「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全部改正」(厚生労働省大臣告示)

平成24年9月18日～平成25年1月9日 各分野別検討委員会、総括委員会の開催

各分野別検討委員会(15回)、総括委員会(4回)を開催し、中間評価の実施、健康日本21(第2次)の方針を勘案した計画後期に向けた課題、取組の方針、追加指標、目標値の設定、主な事業についての検討を行い、中間評価報告書素案を作成。

平成25年1月22日 アクションプラン推進協議会の開催

中間評価報告書素案に対する意見を聴取。

(7) 本計画に記載されている県民健康・栄養調査のデータについて

本計画では、県民健康・栄養調査のデータが多用されています。集計にあたってはデータの信頼性を確保するため、都道府県健康・栄養調査マニュアル(厚生労働省、平成18年6月)に基づき集計しており、一部データについては複数年で調査された50調査区分を集計しています(下表)。

ア 平成15年から平成18年度の国民、県民健康・栄養調査データを合わせて集計したデータ

図番号：図3-9、図3-12、図3-14、図3-16

図表記：ベースライン時(H15-18)、沖縄(H15-18)

分析評価シート表記(年次)：ベースライン時 平成15-18年度

イ 国民、県民健康・栄養調査の実施状況

調査年度	種類	①栄養摂取状況調査	③生活習慣調査
		②身体状況調査	
平成15年度	国民・県民	20地区	—
平成16年度	国民	2地区	—
平成17年度	国民	3地区	—
平成18年度	国民・県民	25地区	50地区
平成15-18年度の合計	調査地区数	50地区	50地区
平成23年度	国民・県民	①30地区 ②50地区	50地区

①栄養摂取状況調査：栄養素摂取状況、カロリー比率、欠食の状況、業態など

②身体状況調査：身体計測、腹囲、問診、血液検査、口腔状況調査など

③生活習慣調査：食生活・運動、休養・ストレス、飲酒、タバコ、歯の健康、健診受診状況、など

(8) ブレスローの7つの健康習慣の設問項目

(3 全体目標の評価 (2)20~64歳の年齢調整死亡率 ウ県民の健康習慣の状況について)

県民の生活習慣（保健行動）についての課題を浮き彫りにするために、7つの健康的な生活習慣の実施状況を用いて、年齢階級、男女ごとで比較・分析しました。

「ブレスローの7つの健康習慣」の設問項目は、平成18年度と23年度の県民健康・栄養調査（生活習慣調査）の設問項目を用いました。

各設問で、実施していれば1点、実施していなければ0点とし、7つの項目の合計得

■ブレスローの7つの健康習慣と設問の対応コード表

ブレスローの健康習慣	点数	生活習慣調査の設問項目
1. 適正な睡眠時間	1	問8 ここ1ヶ月間、1日の平均睡眠時間は？ 3~5 6時間以上9時間未満 と答えた者
	0	上記以外(無回答を含む)
2. 喫煙をしない	1	問13 2 100本6ヶ月未満、3 吸ったことがない。 問13 1 と回答→問14 現在たばこを吸っていますか。 3 今は吸っていない と答えた者
	0	上記以外(無回答を含む)
3. 適正体重を維持する	1	身長、体重より(身体状況調査 or 自己申告) BMIが18.5~25(普通) の者
	0	上記以外(無回答を含む)
4. 過度の飲酒をしない	1	問9 週に何日くらいお酒を飲むか？ 6. やめた(1年以上) 7. 飲まない(飲めない) と答えた者 問9-1 1日に飲む量はどのくらい？(清酒換算) 1, 2 2合未満 と答えた者
	0	上記以外(無回答を含む)
5. 適度な運動をする (定期的にかなり激しい運動をする)	1	問4 積極的に運動を心がけている？ 1. はい と答えた者
	0	上記以外(無回答を含む)
6. 朝食を毎日とる	1	問1 ふだん朝食を食べるか？ 1. ほとんど毎日 と答えた者
	0	上記以外(無回答を含む)
7. 間食をしない	1	問3 夕食後の飲食は？ 4 まったく食べない と答えた者
	0	上記以外(無回答を含む)