

資料編

- 健康にいがた 21（第 3 次）分野別評価指標項目一覧
- （参考）健康にいがた 21（第 2 次）改定の評価指標目標値一覧
- 新潟県健康づくり推進懇談会委員名簿
- 「健康にいがた 21」評価・進行管理部会委員名簿

健康にいがた21(第3次)分野別評価指標項目一覧

1 栄養・食生活

評価指標項目	値の推移					現状値	(参考)*		目標設定の考え方	出典
	目標値(R6)	目標値(R4)								
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合(成人)	—	—	—	(H24) 62.1%	(H27) 46.0%	(R1) 44.6%	80%	80%	健康日本21(第2次)の目標値と同様に設定	県民健康・栄養実態調査
食塩摂取量(成人)	(H13) 12.4g	(H16) 11.6g	(H20) 11.5g	(H23) 10.8g	(H27) 10.2g	(R1) 10.3g	8g未満	9g未満	健康日本21(第2次)の目標値と同様に設定	県民健康・栄養実態調査
野菜摂取量(成人)	(H13) 340.7g	(H16) 316.8g	(H20) 344.2g	(H23) 323.3g	(H27) 344.6g	(R1) 325.2g	350g	350g	健康日本21(第2次)の目標値と同様に設定	県民健康・栄養実態調査
20～60歳代男性の肥満者の割合	(H13) 25.6%	(H16) 25.3%	(H20) 27.0%	(H23) 30.2%	(H27) 24.9%	(R1) 31.1%	24%	24%	・健康にいがた21(第2次)の目標値を継続 ・健康日本21(第2次)の考え方では、加齢により肥満者の割合が増加するのではなく、10年後も現在の肥満者の割合が維持されることを目標としている。H28健康にいがた21(第2次)改定時、20～60歳代男性肥満者の目標値はH27を下回らせることを目標として再設定	県民健康・栄養実態調査
40～60歳代女性の肥満者の割合	(H13) 23.9%	(H16) 23.4%	(H20) 22.4%	(H23) 23.9%	(H27) 20.4%	(R1) 25.2%	18%	18%		
20～30歳代女性のやせの人の割合	—	—	—	—	—	22.5%	20%	—	健康日本21(第2次)の20歳代女性のやせの目標を参考に設定	県民健康・栄養実態調査
低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者(65歳以上)の推定数、割合	—	—	—	(H23) 9.3万人 (14.9%)	(H27) 13.0万人 (19.0%)	(R1) 12.0万人 (16.8%)	13.1万人 (18%)	11.5万人 (16%)	健康日本21(第2次)と同様、高齢者の自然増により見込まれる割合を上回らないこととして設定	県民健康・栄養実態調査から算出
けんこうtime推進店登録数	—	—	—	—	—	(R2) 127店舗	増加させる	—	食環境づくりを推進するため協働するスーパーマーケットの登録件数を目標に設定	新潟県福祉保健部健康対策課調べ

* 第2次計画において健康日本21(第2次)と合わせて設定したもの

[参考値]

評価指標項目		値の推移					現状値
ふだんの食事で主食・主菜・副菜をそろえることを意識している人の割合(成人)		—	—	—	—	—	R2把握
ふだんの食事における減塩の取組状況(成人)		—	—	—	(H24) 64.8%	(H27) 61.7%	(R1) 63.8%
果物摂取量100g未満の人の割合(成人)		—	—	(H20) 54.8%	(H23) 56.9%	(H27) 54.6%	(R1) 61.5%
肥満傾向にある子どもの割合(小学5年生)	男子	—	—	(H20) 10.1%	(H23) 10.8%	(H27) 7.4%	(R1) 11.3%
	女子	—	—	8.3%	8.0%	9.4%	10.4%

2 身体活動・運動

評価指標項目			値の推移					現状値	目標値(R6)	目標値(R4)	目標設定の考え方	出典
日常生活の中で意識して身体を動かす人の割合	20～64歳	男性	-	-	-	-	-	R2把握	増加させる	-	日常生活の中で身体活動の増加を評価するために設定	県民健康・栄養実態調査
		女性	-	-	-	-	-	R2把握	増加させる	-		
	65歳以上	男性	-	-	-	-	-	R2把握	増加させる	-		
		女性	-	-	-	-	-	R2把握	増加させる	-		
1日当たりの平均歩数	20～64歳	男性	-	-	(H20) 7,069歩	(H23) 7,352歩	(H27) 7,203歩	(R1) 6,866歩	8,400歩	8,400歩	・健康にいがた21(第2次)の目標値を継続 ・これまでの実績を踏まえ、H23から10年間で1,000歩/日増加させることとして算定	県民健康・栄養実態調査
		女性	-	-	6,557歩	7,228歩	6,148歩	5,832歩	8,200歩	8,200歩		
	65歳以上	男性	-	-	4,979歩	5,339歩	4,752歩	4,323歩	6,300歩	6,300歩		
		女性	-	-	4,047歩	4,149歩	4,260歩	4,226歩	5,200歩	5,200歩		
運動習慣者の割合	20～64歳	男性	-	-	(H20) 17.2%	(H23) 18.9%	(H27) 26.4%	(R1) 19.1%	30%	30%	・健康にいがた21(第2次)の目標値を継続 ・健康日本21(第2次)と同様、H23から10年間で10ポイント増加させることとして算定	県民健康・栄養実態調査
		女性	-	-	19.7%	14.6%	19.4%	16.9%	25%	25%		
	65歳以上	男性	-	-	38.8%	33.8%	34.8%	32.0%	45%	45%		
		女性	-	-	27.7%	24.2%	33.3%	33.6%	35%	35%		
運動の取組を行う、にいがた健康経営推進企業の数			-	-	-	-	-	(R1) 396企業	増加させる	-	運動の取組を行いやすい環境づくりを促進するため、R2から増加させることとして設定	新潟県福祉保健部健康対策課調べ

* 第2次計画において健康日本21(第2次)と合わせて設定したもの

[参考値]

評価指標項目			値の推移					現状値
1日4,000歩未満の歩数の人の割合	20～64歳	男性	-	-	-	-	-	(R1) 30.1%
		女性	-	-	-	-	-	29.7%
1日2,000歩未満の歩数の人の割合	65歳以上	男性	-	-	-	-	-	(R1) 27.9%
		女性	-	-	-	-	-	29.0%
1週間の総運動時間が420分以上の人の割合(小学5年生)	男子	男子	-	(H26) 54.1%	(H27) 53.7%	(H28) 53.1%	(H28) 53.1%	(R1) 49.9%
		女子	-	27.2%	27.6%	29.3%	29.3%	26.4%
成人の週1日以上スポーツ実施率			-	(H18) 34.3%	(H20) 38.3%	(H22) 37.3%	(H27) 41.6%	(R1) 49.9%
新潟県総合型地域スポーツクラブ会員数			-	-	-	(H28) 21,589人	(H30) 22,037人	(R1) 22,681人

3 飲酒・喫煙

[飲酒]

評価指標項目		値の推移						現状値	目標値(R6)	目標値(R4)	目標設定の考え方	出典
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合(1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)	男性	—	—	—	(H24) 14.5%	(H27) 15.6%	(R1) 14.9%	12%	12%	・健康にいた21(第2次)の目標値を継続 ・健康日本21(第2次)と同様、10年間でH23から15%減少させることとして算定	県民健康・栄養実態調査	
	女性	—	—	—	7.3%	7.1%	9.3%	6%	6%			
未成年者の飲酒経験者の割合	高校2年生	(H13) 77.7%	(H16) 70.5%	(H22) 41.3%	(H25) 27.3%	(H28) 22.2%	(R1) 11.5%	現状より5ポイント減	0%	段階を踏んで、将来的に「未成年者の飲酒をなくす」の達成を目指すこととして設定	新潟県青少年健全育成実態調査	

* 第2次計画において健康日本21(第2次)と合わせて設定したもの

[喫煙]

評価指標項目		値の推移						現状値	目標値(R6)	目標値(R4)	目標設定の考え方	出典
成人の喫煙率	総数	(H13) —	(H16) —	(H20) —	(H23) 20.3%	(H27) 20.3%	(R1) 15.6%	13%	14%	健康日本21(第2次)と同様、禁煙希望者が10年間で禁煙を達成することとして算定	県民健康・栄養実態調査	
	男性	49.7%	43.4%	39.8%	35.2%	32.6%	27.4%	24%	26%			
	女性	5.8%	8.2%	9.3%	6.5%	9.3%	5.0%	4%	4%			
未成年者の喫煙経験者の割合	高校2年生	(H13) 28.2%	(H16) 15.1%	(H22) 6.5%	(H25) 4.8%	(H28) 2.7%	(R1) 0.9%	0%	0%	健康日本21(第2次)同様、0%とすることとして設定	新潟県青少年健全育成実態調査	
受動喫煙の機会を有する人の割合	行政機関	—	(H16) 20.0%	(H20) 10.2%	(H23) 8.3%	(H27) 8.2%	(R1) 4.6%	0%	0%	行政・医療機関:健康日本21(第2次)と同様、0%にすることとして設定 職場:健康日本21(第2次)と同様、受動喫煙のない職場を実現することとして設定 家庭・飲食店:健康日本21(第2次)と同様、受動喫煙の機会を有する人の割合を半減させることとして算定 遊技場・公共交通機関・路上・子どもが利用する屋外の空間:家庭・飲食店と同様、受動喫煙の機会を有する人の割合を半減させることとして算定	県民健康・栄養実態調査	
	医療機関	—	14.1%	8.7%	5.0%	6.5%	3.4%	0%	0%			
	学校	—	9.3%	4.8%	6.8%	2.4%	2.9%	0%	0%			
	職場	—	68.0%	52.9%	50.6%	43.5%	33.3%	0% (受動喫煙のない職場の実現)	0% (受動喫煙のない職場の実現)			
	家庭	—	26.4%	21.2%	15.0%	13.3%	10.5%	3%	5%			
	飲食店	—	67.5%	60.6%	51.8%	38.3%	28.7%	11%	18%			
	遊技場	—	53.2%	49.6%	42.5%	31.3%	30.3%	10%	13%			
	公共交通機関	—	—	—	—	(H27) 8.0%	(R1) 6.2%	3%	3%			
	路上	—	—	—	—	—	17.1%	14.3%	6%			7%
	子どもが利用する屋外の空間	—	—	—	—	—	4.3%	4.1%	2%			2%

* 第2次計画において健康日本21(第2次)と合わせて設定したもの

[参考値]

評価指標項目		値の推移					現状値
喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合	肺がん	—	(H16) 87.9%	(H20) 87.4%	(H23) 85.8%	(H27) 87.9%	(R1) 86.6%
	喉頭がん	—	64.8%	65.5%	62.1%	67.8%	60.8%
	ぜんそく	—	65.7%	66.0%	61.8%	68.2%	63.6%
	気管支炎	—	65.4%	66.6%	61.6%	66.8%	64.3%
	肺気腫	—	59.1%	65.9%	63.6%	67.6%	66.9%
	心臓病	—	47.1%	52.7%	49.5%	49.9%	44.5%
	脳卒中	—	45.2%	53.9%	53.1%	53.8%	49.1%
	胃かいよう	—	37.0%	39.4%	34.4%	36.3%	31.2%
	歯周病	—	39.0%	43.6%	43.0%	43.6%	43.7%
	妊婦への影響	—	79.7%	82.7%	80.4%	81.4%	80.0%

4 こころの健康・休養

評価指標項目	値の推移					現状値	(参考)*		目標設定の考え方	出典
		(H16)	(H20)	(H23)	(H27)		目標値(R6)	目標値(R4)		
睡眠の状況 (十分な睡眠がとれている人の割合の増加)	—	(H16) 80.8%	(H20) 70.2%	(H23) 68.5%	(H27) 63.2%	(R1) 62.8%	85%	85%	・健康にいがた21(第2次)の目標値を継続 ・健康日本21(第2次)の目標値を参考に設定	県民健康・栄養実態調査
うつ病は誰でもなる可能性のある病気であるという認識のある人の割合	—	(H16) 44.0%	(H19) 64.6%	(H22) 71.0%	(H25) 74.0%	(R1) 79.5%	94%	100%	・健康にいがた21(第2次)の目標値を継続 ・第2次計画策定時、H16と比べ改善傾向にあり、改善傾向が継続するものとして算定したもの	高齢者基礎調査
うつ病は自殺と関係があるという認識のある人の割合	—	(H16) 29.5%	(H19) 35.5%	(H22) 39.1%	(H25) 43.2%	(R1) 39.8%	50%	50%		
うつ病は休養と薬物療法で治療する*という認識のある人の割合	—	(H16) 18.0%	(H19) 27.1%	(H22) 29.3%	(H25) 27.6%	(R1) 29.9%	55%	55%		
自殺者数(自殺死亡率) (10万人当たり)	(H16) 766人	(H20) 665人	(H23) 651人	(H27) 504人	(H27) 504人	(R1) 408人	322人	(R6) H32比 20%減少	自殺対策大綱において、「平成28年まで((19年から10年間)に、自殺死亡率を20%減少させることを目標としていること)にらって設定 新潟県自殺対策計画の目標値も同様(R2はH27の20%減少、R6はR2の20%減少)	人口動態統計
ストレスチェックに取り組む事業所(50人以上)の割合	—	—	—	—	—	(R1) 92.4%	(R6) 100%	—	新潟県自殺対策計画において類似の目標としており、目標値も同様	新潟労働局調べ

* 第2次計画において健康日本21(第2次)と合わせて設定したもの

※ うつ病は休養と薬物療法で治療する…うつ病の治療法として例示

5 歯・口腔の健康

評価指標項目	値の推移					現状値	(参考)*		目標設定の考え方	出典
		(H16)	(H20)	(H23)	(H27)		目標値(R6)	目標値(R4)		
80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合	(H11) 23.0%	(H16) 26.6%	(H20) 34.4%	(H23) 29.3%	(H27) 39.1%	(R1) 36.6%	40%	40%	健康にいがた21(第2次)の目標値を継続	県民健康・栄養実態調査
むし歯のない12歳児の割合	—	(H12) 41.0%	(H18) 62.1%	(H23) 71.2%	(H27) 80.1%	(R1) 84.4%	90%	81%	これまでの傾向を踏まえて目標値を設定	歯科疾患実態調査(小児)
フッ化物洗口を行っている児童・生徒の割合	(H11) 28.0%	(H16) 32.0%	(H18) 34.4%	(H23) 41.0%	(H27) 55.0%	(R1) 74.2%	80%	60%	これまでの傾向を踏まえて目標値を設定	歯科疾患実態調査(小児)
過去1年間に歯科健診を受診した人の割合(20歳以上)	—	—	—	(H24) 42.0%	(H27) 45.1%	(R1) 50.4%	55%	55%	健康にいがた21(第2次)の目標値を継続	県民健康・栄養実態調査
定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合(15歳以上)	(H11) 4.2%	(H16) 8.3%	(H20) 13.0%	(H23) 12.8%	(H27) 19.5%	(R1) 25.8%	30%	25%	これまでの傾向を踏まえて目標値を設定	県民健康・栄養実態調査
歯間部清掃用具(デンタルフロスや歯間ブラシ等)を使用している人の割合(15歳以上)	(H11) 20.8%	(H16) 35.6%	(H20) 35.7%	(H23) 31.4%	(H27) 36.9%	(R1) 45.7%	50%	45%	これまでの傾向を踏まえて目標値を設定	県民健康・栄養実態調査

* 第2次計画において健康日本21(第2次)と合わせて設定したもの

6 生活習慣病・加齢疾患等の発症予防・重症化予防

〇6-1 疾病の発症予防・重症化予防

(参考)*

評価指標項目			値の推移					現状値	目標値(R6)	目標値(R4)	目標設定の考え方	出典	
			(H8)	(H12)	(H16)	(H20)	(H26)	(R1)					
75歳未満のがんの年齢調整死亡率(10万人当たり)			104.2	100.6	95.0	87.4	78.7	72.4	R1比 10%減少	-	がん対策推進基本計画(第2期)の年齢調整死亡率(75歳未満)の目標値を参考に設定	人口動態統計	
がん検診の受診率(69歳以下) ^{※1}	胃がん	-	43.2%	46.4%	51.9%	54.1%	55.0%	60%	-	目標値を達成したがん種について、目標値を変更(未達成のものは継続)	国民生活基礎調査		
	肺がん	-	33.2%	33.4%	54.5%	60.4%	60.3%	70%	-				
	大腸がん	-	33.4%	34.2%	45.0%	49.9%	52.1%	60%	-				
	子宮頸がん(女性)	-	-	41.4%	46.5%	47.1%	47.2%	50%	-				
	乳がん(女性)	-	-	44.1%	50.9%	50.8%	51.4%	60%	-				
脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率(10万人当たり)	脳血管疾患	男性	-	110.9	79.4	69.8	56.3	47.7%	減少させる	49.5	目標値を達成したため、現状値を減少させることとして設定	人口動態統計特殊報告	
		女性	-	71.8	47.0	37.2	32.1	25.4%	減少させる	26.9			
	虚血性心疾患	男性	-	45.0	37.3	35.3	30.5	22.6%	減少させる	26.3			男性は目標値を達成、女性は減少傾向であるため、引き続き現状値を減少させることとして設定
		女性	-	24.6	16.9	13.9	10.2	7.4%	減少させる	9.1			
特定健康診査・特定保健指導の実施率	特定健康診査実施率	-	-	47.9%	48.7%	52.8%	56.5%	70%	(R5)	・健康にいがた21(第2次)の目標値を継続 ・健康にいがた21(第1次)からの目標値を達成していないため同数値を継続しているもの	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ		
	特定保健指導実施率	-	-	12.8%	14.2%	18.2%	21.0%	45%	45%				
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の推定数			-	-	-	(H20推定数) 26.8万人	(H25推定数) 25.3万人	(H29推定数) 26.4万人	20.1万人未満	(R5) 20.1万人未満	・健康にいがた21(第2次)の目標値を継続 ・健康にいがた21(第2次)(H25～H28)に引き続き、H20比25%減少させることとして設定	特定健康診査・特定保健指導に関するデータから算出	

* 第2次計画において健康日本21(第2次)と合わせて設定したもの

※1 がん検診の受診率(69歳以下)・・・国民生活基礎調査による数値(胃・肺・大腸はH19から算出可能。乳・子宮頸は2年に1回の受診であり、H22から算出可能)

※2 令和2年調査結果は令和5年3月に公表予定

〇6-2 高齢者の健康

(参考)*

評価指標項目			値の推移					現状値	目標値(R6)	目標値(R4)	目標設定の考え方	出典
					(H20)	(H23)	(H27)	(R1)	(R6)			
1日当たりの平均歩数(再掲)	65歳以上	男性			4,979歩	5,339歩	4,752歩	4,323歩	6,300歩	6,300歩	・健康にいがた21(第2次)の目標値を継続 ・これまでの実績を踏まえ、H23から10年間で1,000歩/日増加させることとして算定	県民健康・栄養実態調査
		女性			4,047歩	4,149歩	4,260歩	4,226歩	5,200歩	5,200歩		
低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者(65歳以上)の推定数、割合(再掲)			-	-	-	9.3万人 (14.9%)	13.0万人 (19.0%)	12.0万人 (16.8%)	13.1万人 (18%)	11.5万人 (16%)	健康日本21(第2次)と同様、高齢者の自然増により見込まれる割合を上回らないこととして設定	県民健康・栄養実態調査から算出
80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合(再掲)			(H11) 23.0%	(H16) 26.6%	(H20) 34.4%	(H23) 29.3%	(H27) 39.1%	(R1) 36.6%	(R6) 40%	40%	健康にいがた21(第2次)の目標値を継続	県民健康・栄養実態調査
大腿骨近位部骨折の発生率(10万人当たり)							(H22) 256.8	(H27) [*] 231.0	(R6) 現状値を下回る	増加を抑制する	健康にいがた21(第2次)と同様、望ましい生活習慣の実践により、日常生活動作(ADL)や寝たきりとの関連が深い骨折である大腿骨近位部骨折の増加の抑制を図ることとして設定	新潟大学整形外科教室
70～74歳までの要支援・要介護認定者数の割合			-	(H17) 5.9%	(H20) 5.6%	(H22) 5.4%	(H27) 5.6%	(R2) 5.1%	(R6) 4.9%	5.1%	出典データの信頼性が高く、市町村が実施する介護予防・日常生活支援総合事業の効果を検証するうえで、適当な指標と認められる。これまでの改善傾向を踏まえ、目標値を設定	介護保険事業状況報告

* 第2次計画において健康日本21(第2次)と合わせて設定したもの

※ 令和2年調査結果は令和3年中に公表予定

[参考値]

評価指標項目		値の推移					現状値
			(H21)	(H22)	(H26)	(H29)	(H30)
市町村が実施するがん検診の 受診率(69歳以下) ^{※1}	胃がん	-	30.1%	28.2%	26.6%	26.3%	16.8%
	肺がん	-	41.8%	38.6%	36.2%	35.8%	23.0%
	大腸がん	-	32.4%	31.0%	35.0%	36.3%	21.0%
	子宮頸がん(女性) ^{※2}	-	22.8%	27.5%	50.8%	50.9%	16.9%
	乳がん(女性)	-	23.8%	28.5%	55.6%	58.7%	24.8%

※1 市町村が実施するがん検診の受診率(69歳以下)・・・H29までは推計対象者を基にした受診率。H30は地域保健・健康増進事業報告による数値(胃は50～69歳。胃・乳・子宮頸は2年に1回の受診)

※2 子宮頸がん(女性)・・・H21～H22は70歳以上を含む

(参考) 健康にいがた21(第2次)改定の評価指標目標値一覧

【健康寿命】

目標	評価指標項目	目標値(R2)	出典元
健康寿命の延伸	日常生活に制限のない期間の平均の延伸	男性	健康寿命の伸びが平均寿命の伸びを上回る 厚生労働省調べ
		女性	

【栄養・食生活】

目標	評価指標項目	目標値(R2)	出典元		
適正体重を維持している人の増加	20～60歳代男性の肥満者の割合	24%	県民健康・栄養実態調査		
	40～60歳代女性の肥満者の割合	19%			
	20歳代女性のやせの人の割合	20%	県民健康・栄養実態調査		
	低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者(65歳以上)の推定数、割合	10.9万人 (16%)	県民健康・栄養実態調査から算出		
	肥満傾向にある子どもの割合(小学5年生) [参考値]	男子	減少させる	学校保健統計調査	
女子		減少させる			
適切な量と質の食事を摂る人の増加	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合(成人)		76%	県民健康・栄養実態調査	
	ふだんの食事における減塩の取組状況(成人)		77%	県民健康・栄養実態調査	
	食塩摂取量(成人)		9g未満	県民健康・栄養実態調査	
	野菜と果物の摂取量(成人)	野菜摂取量	350g	県民健康・栄養実態調査	
		果物摂取量100g未満の人の割合	42%		
	朝食を欠食する人の割合	小学5年生		0%	県体力テスト・生活実態調査
		15～19歳	男子	0%	県民健康・栄養実態調査
			女子	0%	
		20歳代	男性	15%	
			女性	15%	
30歳代		男性	15%		
	女性	15%			
食の環境づくりに取り組む企業、団体等の増加	健康づくり支援店の支援内容が充実している店舗数	58%	新潟県福祉保健部健康対策課調べ		

【身体活動・運動】

目標	評価指標項目	目標値(R2)	出典元		
日常生活における歩数の増加	1日当たりの平均歩数	20～64歳	男性	8,200歩	県民健康・栄養実態調査
			女性	8,000歩	
		65歳以上	男性	6,100歩	
			女性	5,000歩	
運動習慣者の割合の増加	運動習慣者の割合	20～64歳	男性	28%	県民健康・栄養実態調査
			女性	23%	
		65歳以上	男性	43%	
			女性	33%	
	1週間の総運動時間が420分以上の人の割合(小学5年生) [参考値]	男子	増加傾向へ	全国体力・運動能力、運動習慣等調査	
		女子	増加傾向へ		
運動しやすい環境づくりへの取組	健康ウォーキングロードの登録数	増加	新潟県福祉保健部健康対策課調べ		
	新潟県総合型地域スポーツクラブ会員数	増加	新潟県県民生活・環境部県民スポーツ課調べ		

【飲酒・喫煙】

目標	評価指標項目	目標値(R2)	出典元	
飲酒による健康リスクが高い人の低減	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者）	男性	13%	県民健康・栄養実態調査
		女性	6%	
未成年者の飲酒防止	未成年者の飲酒経験者の割合	小学5年生	0%	新潟県青少年健全育成実態調査
		中学2年生	0%	
		高校2年生	0%	
成人の喫煙率の低下	成人の喫煙率	総数	15%	県民健康・栄養実態調査
		男性	28%	
		女性	4%	
未成年者の喫煙防止	未成年者の喫煙経験者の割合	小学5年生	0%	新潟県青少年健全育成実態調査
		中学2年生	0%	
		高校2年生	0%	
受動喫煙の害を受けない社会環境づくりへの取組	受動喫煙の機会を有する人の割合	行政機関	0%	県民健康・栄養実態調査
		医療機関	0%	
		学校	0%	
		職場	受動喫煙の無い職場の実現	
		家庭	7%	
		飲食店	25%	
		遊技場	14%	
		公共交通機関	4%	
		路上	8%	
		子どもが利用する屋外の空間	2%	
喫煙が及ぼす健康影響の認知度の向上	喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合	肺がん	現状値を上回る	県民健康・栄養実態調査
		喉頭がん		
		ぜんそく		
		気管支炎		
		肺気腫		
		心臓病		
		脳卒中		
		胃かいよう		
		歯周病		
		妊婦への影響		

【こころの健康・休養】

目標	評価指標項目	目標値(R2)	出典元
「こころの不調」や「こころの病」の理解度や対処法の認知度の向上	うつ病は誰でもなる可能性のある病気であるという認識のある人の割合	94%	高齢者基礎調査
	うつ病は自殺と関係があるという認識のある人の割合	48%	高齢者基礎調査
	うつ病は休養と薬物療法で治療するという認識のある人の割合	50%	高齢者基礎調査
睡眠習慣が良好な人の割合の増加	睡眠の状況（十分な睡眠がとれている人の割合）	82%	県民健康・栄養実態調査
自殺者の減少	自殺者数	H27比 20%減少	人口動態統計

【歯・口腔の健康】

目標	評価指標項目	目標値(R2)	出典元
歯の喪失防止	80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合	40%	県民健康・栄養実態調査
学齢期のう蝕の防止	むし歯のない12歳児の割合	81%	歯科疾患実態調査（小児）
	フッ化物洗口を行っている児童・生徒の割合	56%	歯科疾患実態調査（小児）
歯や口腔のセルフケアを行う人の増加	過去1年間に歯科健診を受診した人の割合（20歳以上）	52%	県民健康・栄養実態調査
	定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合（15歳以上）	22%	県民健康・栄養実態調査
	歯間部清掃用具（デンタルフロスや歯間ブラシ等）を使用している人の割合（15歳以上）	42%	県民健康・栄養実態調査

【生活習慣病・加齢疾患等の発症予防・重症化予防】

目標	評価指標項目	目標値(R2)	出典元		
疾病の発症予防・重症化予防	75歳未満のがんの年齢調整死亡率（10万人当たり）	H20比 20%減少	人口動態統計		
	がん検診の受診率（69歳以下）	胃がん	60%	国民生活基礎調査	
		肺がん	60%		
		大腸がん	50%		
		子宮頸がん（女性）	50%		
		乳がん（女性）	60%		
	市町村が実施するがん検診の受診率（69歳以下）〔参考値〕	胃がん	4ポイント向上	新潟県福祉保健部健康対策課調べ	
		肺がん	4ポイント向上		
		大腸がん	4ポイント向上		
		子宮頸がん（女性）	4ポイント向上		
		乳がん（女性）	4ポイント向上		
	脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率（10万人当たり）	脳血管疾患	男性	50.9	人口動態統計特殊報告
			女性	27.9	
		虚血性心疾患	男性	27.1	
			女性	9.3	
特定健康診査・特定保健指導の実施率	特定健康診査実施率	70%	特定健康診査・特定保健指導に関するデータから算出		
	特定保健指導実施率	45%			
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の推定数	21.5万人未満			
高齢者の健康の保持増進	1日当たりの平均歩数（再掲）	65歳以上	男性	6,100歩	県民健康・栄養実態調査
			女性	5,000歩	
	低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者（65歳以上）の推定者数、割合（再掲）			10.9万人 (16%)	県民健康・栄養実態調査から算出
	80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合（再掲）			40%	県民健康・栄養実態調査
	大腿骨近位部骨折の骨折数、発生率（10万人当たり）			増加を抑制する	新潟大学整形外科教室
	70～74歳までの要支援・要介護認定者数の割合			5.2%	介護保険事業状況報告

令和2年度 新潟県健康づくり推進懇談会 委員名簿

氏名	所属・職名
遠藤 直人	県立燕労災病院 副院長
折居 千恵子	新潟県栄養士会 会長
笠井 直美	新潟大学教育学部 教授
久住 時男	新潟県市長会 会長
興梠 建郎	新潟産業保健総合支援センター 所長
小林 則幸	新潟県町村会 会長
斎藤 トシ子	新潟医療福祉大学健康科学部健康科学科 教授
斎藤 有子	新潟県看護協会 会長
◎斎藤 玲子	新潟大学大学院医歯学総合研究科 教授
佐藤 宏之	新潟県薬剤師会 会長
篠田 邦彦	新潟大学 名誉教授
関 奈緒	新潟大学大学院保健学研究科 教授
染矢 俊幸	新潟大学教育研究院 医歯学系長・医学部長 新潟大学大学院医歯学総合研究科 教授
塚田 芳久	新潟県医師会 副会長
堂前 洋一郎	新潟県医師会 会長
中村 和利	新潟大学大学院医歯学総合研究科 教授
松崎 正樹	新潟県歯科医師会 会長

◎会長

(敬称略・五十音順)

令和2年度「健康にいがた21」評価・進行管理部会 委員名簿

氏名	所属・職名
小林 量作	新潟リハビリテーション大学医療学部 教授
田中 純太	新潟大学医歯学総合病院 魚沼地域医療教育センター 特任教授
◎中村 和利	新潟大学大学院医歯学総合研究科 教授
村山 伸子	新潟県立大学人間生活学部 教授
葭原 明弘	新潟大学大学院医歯学総合研究科 教授
渡部 雄一郎	新潟大学大学院医歯学総合研究科 准教授

◎部会長

(敬称略・五十音順)