

■基本目標：健康寿命の延伸

No	目標	指標	ベースライン値 2010 (H22)	現状値 2016 (H28)	目標値 2022	達成 状況	目標値 見直し 2022	目標値の出典及び考え方	
基本目標：健康寿命									
1	健康寿命の延伸	健康寿命	男性	70.63 歳	72.58 歳	平均寿命の 増加分を上 回る健康寿 命の増加	A	平均寿命の 増加分を上 回る健康寿 命の増加	出典：厚生労働科学研究費補助金の研 究班において算定
			女性	74.36 歳	75.77 歳		A		

■望ましい生活習慣の確立の推進

①栄養・食生活									
2	食塩摂取量の減少	成人1日あたりの食 塩摂取量の平均値	男性	12.2 g	11.0 g	9.0 g	B	8.0 g	出典：県民健康栄養調査  日本人の食事摂取基準(2015年版)「厚 生労働省」に準じる。
			女性	10.5 g	9.1 g	7.5 g	B	7.0 g	
3	野菜摂取量の増加	成人1日あたりの野 菜摂取量の平均値		294.9 g	280.0 g	350 g	D	350 g	出典：県民健康栄養調査
4	20～60 歳代男性の肥 満者の割合の減少	20～60 歳代男性の 肥満者の割合		32.6%	29.5%	25%	B	25%	出典：県民健康栄養調査
5	20～30 歳代女性のや せの割合の減少	20～30 歳代女性の やせの割合		18.4%	23.1%	15%	D	15%	出典：県民健康栄養調査
6	質・量ともにきちんと した食事をする人の 割合(成人)の増加	1日最低1食、きちん とした食事を、家族等 2人以上で楽しく、30 分以上かけてとる人の 割合		63.7%	68.1%	70% 2021	B	70%	出典：健康課調べ
7	健康づくり協力店登 録数の増加	健康づくり協力店登 録数		306 店舗 2011 (H23)	361 店舗	370 店舗 2016 (H28)	B	500 店舗	出典：健康課調べ 2017 (H29) 年度より、健康づくり協力 店を健康寿命日本一応援店として改 変。それに伴い目標値を変更。
	健康寿命日本一応援 店数の増加	健康寿命日本一応援 店数			161 店舗 2017 (H29)		—		
8	利用者に応じた食事 の計画、調理及び栄養 の評価、改善を実施し ている特定給食施設 の割合の増加	管理栄養士・栄養士 を配置している施設 の割合		63.7%	63.3%	74%	D	74%	出典：衛生行政報告例

No	目標	指標	ベースライン値 2010 (H22)	現状値 2016 (H28)	目標値 2022	達成 状況	目標値 見直し 2022	目標値の出典及び考え方	
<b>②身体活動・運動</b>									
9	日常生活における歩数の増加	1日の歩数の平均値	20～64歳男性	7,692歩	7,185歩	9,000歩	D	9,000歩	出典：県民健康栄養調査
			20～64歳女性	6,549歩	6,056歩	8,500歩	D	8,500歩	
			65歳以上男性	5,590歩	5,115歩	7,000歩	D	7,000歩	
			65歳以上女性	5,133歩	4,599歩	6,000歩	D	6,000歩	
10	運動習慣者の割合の増加	1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続する者	男性	36.5%	38.1%	40% 2021	B	40%	出典：県民健康栄養調査
			女性	23.6%	27.6%	35% 2021	B	35%	
11	成人のスポーツ実施率の増加	週1回以上、運動やスポーツをする者の割合		41.6% 2011 (H23)	38.9% 2014 (H26)	65%以上 2021	D	45% 2021	出典：県政世論調査 新総合計画に準ずる
12	運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加	学校の体育の時間を除き、ほとんど毎日(週に3日以上)運動やスポーツをしている子どもの割合	小学5年生男子	69.6%	63.5%	増加傾向へ	D	増加傾向へ	出典：富山県児童生徒体力・運動能力調査
			小学5年生女子	44.4%	45.1%	増加傾向へ	B	増加傾向へ	
13	総合型地域スポーツクラブへの加入者数の増加	総合型地域スポーツクラブへの加入者数		39,640人 2011 (H23)	38,702人	50,000人 2021	D		出典：総合型地域スポーツクラブに関する実態調査
14	都市公園の面積の増加	都市公園の面積		1,561ha 2011 (H23)	1,610ha 2015 (H27)	1,600ha 2021	A	1,638ha 2021	出典：都市公園等整備現況調査 新総合計画に準ずる
<b>③休養</b>									
15	睡眠による休養を十分に取れていない者の割合の減少	睡眠による休養を十分に取れていない者の割合		16.3% 2011 (H23)	25.5%	15%	D	15%	出典：H23 こころの健康に関する県民意識調査、H28 健康づくり県民意識調査
16	年次有給休暇の取得率の増加	年次有給休暇の取得率		43.9% 2011 (H23)	49.5%	増加させる	B	60%以上 2021	出典：富山県賃金等労働条件実態調査
17	週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少	週労働時間60時間以上の雇用者の割合		11.3% 2007 (H19)	10.0% 2012 (H24)	減少させる	B	9.0%以下 2021	出典：就業構造基本調査

No	目標	指標	ヘルスライン値 2010 (H22)	現状値 2016 (H28)	目標値 2022	達成 状況	目標値 見直し 2022	目標値の出典及び考え方	
④たばこ・アルコール									
18	成人の喫煙率の低下 (喫煙をやめたい人が やめる)	成人の喫煙率	男性	33.4%	26.9%	24% 2021	B	21%	出典：健康づくり県民意識調査 喫煙者の中で、今後禁煙したい人が全 員禁煙した場合の喫煙率 男性：26.9×(1-0.186)≒21% 女性：4.8×(1-0.542)≒2%
			女性	10.5%	4.8%	6% 2021	A	2%	
19	未成年者の喫煙をな くす	高校3年生の 喫煙率	男性	3.8% 2011 (H23)	—	0%	E	0%	出典：青少年健康づくり調査
			女性	1.7% 2011 (H23)	—	0%	E	0%	
20	妊娠中の喫煙をなく す	妊婦の喫煙率	—	1.9%	0%	E	0%	出典：健やか親子21(第2次)の指標 に基づく乳幼児健康診査必須項目	
21	受動喫煙の機会を有 する者の割合の低下	受動喫煙の機会を有 する者の割合①※1 (※1 各施設の禁 煙や分煙の状況を 調査した結果より 算出していたも の。)	行政機関	0%	0%	0% 分煙→禁煙	A	0% 分煙→禁煙	出典： 行政機関①健康課調べ※庁舎 ②県民健康栄養調査 医療機関①医務課調べ※医療機能情報調査 ②県民健康栄養調査 職 場 ①健康課調べ 事業所における検診等実態調査 ②県民健康栄養調査 家 庭 県民健康栄養調査
			医療機関	14.4% 2012 (H24)	10.6%	0% 分煙→禁煙	B	0% 分煙→禁煙	
			職場	27.7%	21.2% 2014 (H26)	受動喫煙の ない職場の 実現	B	受動喫煙の ない職場の 実現	
			行政機関	—	7.8%	—	—	0%	
		受動喫煙の機会を有 する者の割合②※2 (※2 国民・県民に 対して直近1カ月 間、受動喫煙の頻度 (家庭のみ毎日)を 調査したもの。)	医療機関	—	5.2%	—	—	0%	
			職場	—	38.2%	—	—	受動喫煙の ない職場の 実現	
			家庭	—	12.4%	—	—	0%	
			行政機関	—	7.8%	—	—	0%	
22	生活習慣病のリスク を高める量を飲酒し ている者の割合の低 減	1日あたりの純アル コール摂取量が男性 40g以上、女性20g 以上の者の割合	男性	15.1%	16.1%	13.0%	D	13.0%	出典：県民健康栄養調査 富山県アルコール健康障害対策推進 計画に基づく
			女性	7.3%	2.9%	6.4%	A	減少	

No	目標	指標	ベースライン値 2010 (H22)	現状値 2016 (H28)	目標値 2022	達成 状況	目標値 見直し 2022	目標値の出典及び考え方	
④たばこ・アルコール									
23	未成年者の飲酒をなくす	高校3年生の飲酒率	男性	15.0%	—	0%	E	0%	出典：青少年健康づくり調査
			女性	12.6%	—	0%	E		
24	妊娠中の飲酒をなくす	妊婦の飲酒率	—	1.6%	0%	E	0%	出典：健やか親子21(第2次)の指標に基づく乳幼児健康診査必須項目	
⑤歯、口腔の健康									
25	60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	65.1% 2011 (H23)	73.8% 2017 (H29)	60%	D	60%	出典：H23 成人歯科疾患調査、H29 県民歯科疾患状況調査	
26	口腔機能の維持・向上(60歳以上における咀嚼良好者の増加)	60歳以上で「なんでも噛んで食べることができる」と回答した者の割合	—	65.1%	80%	E	80%	出典：県民健康栄養調査	
27	80歳で20本以上の自分の歯を有する者の増加	80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合	45.5% 2011 (H23)	44.9% 2017 (H29)	50%	D	50%	出典：H23 成人歯科疾患調査、H29 県民歯科疾患状況調査	
28	3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である市町村の増加	3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である市町村数	8市町村 2011 (H23)	14市町村 2015 (H27)	全市町村	B	全市町村	出典：H23 健康課調べ、H27 地域保健・健康増進事業報告	
29	12歳児の1人平均う歯数が1.0歯未満である市町村の増加	12歳児の1人平均う歯数が1.0歯未満である市町村数	7市町村 2011 (H23)	12市町村	全市町村	B	全市町村	出典：学校保健統計調査	
30	過去1年間に歯科検診を受診した者の増加(20歳以上)	20歳以上で過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	36.6%	49.0%	65%	B	65%	出典：県民健康栄養調査	

■生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

No	目標	指標	ベースライン値 2010 (H22)	現状値 2016 (H28)	目標値 2022	達成 状況	目標値 見直し 2022	目標値の出典及び考え方	
①がん									
31	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(人口10万人当たり)	75歳未満のがんの年齢調整死亡率(人口10万人当たり)	79.7	68.3	68.2	B	減少する	出典：国立がん研究センター資料 富山県がん対策推進計画(H30～H35) に基づく	
32	がん検診の受診率の向上 ※地域保健・健康増進事業報告	がん検診受診率	胃がん	19.4%	12.9% 2015 (H27)	50%以上	D	50%以上	出典：地域保健・健康増進事業報告
			肺がん	37.6%	33.8% 2015 (H27)	50%以上	D	50%以上	
			大腸がん	22.9%	26.6% 2015 (H27)	50%以上	B	50%以上	
			子宮がん	27.2%	27.5% 2015 (H27)	50%以上	B	50%以上	
			乳がん	31.4%	29.6% 2015 (H27)	50%以上	D	50%以上	
②循環器疾患（脳卒中・心疾患）									
33	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少(人口10万人当たり)	脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口10万人当たり)	男性	54.9	43.6 2015 (H27)	45.0	A	37.0	出典：都道府県別年齢調整死亡率 県の現状値は全国値より高いため、全国値よりも低くなることを目指す。
			女性	27.7	22.5 2015 (H27)	25.0	A	21.0	
34	虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(人口10万人当たり)	虚血性心疾患の年齢調整死亡率(人口10万人当たり)	男性	28.5	27.5 2015 (H27)	減少傾向	B	減少傾向	出典：都道府県別年齢調整死亡率
			女性	10.6	8.1 2015 (H27)	減少傾向	B	減少傾向	
35	高血圧(収縮期血圧140mmHg以上)者の割合の減少(40～74歳)	高血圧(収縮期血圧140mmHg以上)者の割合(40～74歳)	19.0%	16.7% 2014 (H26)	14.2%	B	14.2%	出典：H22 特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ、H26 第2回 NDB オープンデータ	
36	収縮期血圧値の平均値の低下(40～74歳)	収縮期血圧値の平均値(40～74歳)	男性	127mmHg	126.3mmHg 2014 (H26)	低下を目指す	B	低下を目指す	出典：H22 特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ、H26 第2回 NDB オープンデータ
			女性	123mmHg	121.9mmHg 2014 (H26)	低下を目指す	B	低下を目指す	

No	目標	指標	ヘルスライン値 2010 (H22)	現状値 2016 (H28)	目標値 2022	達成 状況	目標値 見直し 2022	目標値の出典及び考え方	
<b>②循環器疾患（脳卒中・心疾患）</b>									
37	LDLコレステロール 160mg/dl 以上の者の割合の減少(40～74歳)	LDLコレステロール 160mg/dl 以上の者の割合(40～74歳)	男性	11.5%	11.8% 2014 (H26)	8.6%	D	8.6%	出典：H22 特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ、H26 第2回 NDB オープンデータ
			女性	12.9%	13.4% 2014 (H26)	9.6%	D	9.6%	
38	特定健康診査の実施率の向上	特定健康診査の実施率		49.5%	55.9% 2015 (H27)	70% 2017 (H29)	B	70% 2023	出典：特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ 目標値を達成していないため、目標維持。医療費適正化計画の計画期間と合わせ2023年とする。
39	特定保健指導の実施率の向上	特定保健指導の実施率		13.3%	19.5% 2015 (H27)	45% 2017 (H29)	B	45% 2023	
40	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合		26.0%	27.2% 2015 (H27)	19.8% 2017 (H29)	D	19.8% 2023	
<b>③糖尿病</b>									
41	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少	HbA1c が JDS 値 8.0% (NGSP8.4%) 以上の者の割合		1.2%	1.0% 2014 (H26)	1.0%	A	現状値以下	出典：H22 特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ、H26 第2回 NDB オープンデータ
42	糖尿病合併症（糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数）の減少	糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数		130人	123人 2015 (H27)	減少傾向へ	B	減少傾向へ	出典：日本透析医学会
38	(再掲) 特定健康診査の実施率の向上	特定健康診査の実施率		49.5%	55.9% 2015 (H27)	70% 2017 (H29)	B	70% 2023	出典：特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ 目標値を達成していないため、目標維持。医療費適正化計画の計画期間と合わせ2023年とする。
39	(再掲) 特定保健指導の実施率の向上	特定保健指導の実施率		13.3%	19.5% 2015 (H27)	45% 2017 (H29)	B	45% 2023	
<b>④慢性閉塞性肺疾患（COPD）</b>									
43	COPDを認知している県民の増加	COPDを認知している県民の割合		—	29.7%	80%	E	80%	出典：健康づくり県民意識調査

■社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

No	目標	指標	ベースライン値 2010 (H22)	現状値 2016 (H28)	目標値 2022	達成 状況	目標値 見直し 2022	目標値の出典及び考え方	
①こころの健康									
44	自殺死亡率の減少 (人口10万人当たり)	自殺死亡率 (人口10万人当たり)	23.0	17.7	20.7以下 2021	A	14.4以下 2026	出典：人口動態統計 国の自殺総合対策大綱における目標 設定に準じ、「2015(H27):20.5」と比 べて30%以上の減少を目指す。	
45	気分障害・不安障害に 相当する心理的苦痛 を感じている者の割 合の減少(20歳以上)	K6の合計点が10 点以上の割合	11.0%	10.6%	10%	B	10%	出典：国民生活基礎調査	
②次世代の健康									
46	全出生数の中の低出 生体重児の割合の減 少	全出生数の中の低出生 体重児の割合	8.7% 2011(H23)	9.7%	減少傾向へ	D	減少傾向へ	出典：人口動態統計	
47	母乳育児率の増加 (3か月児)	母乳育児率 (3か月児)	68.2% 2011(H23)	67.7%	増加傾向へ	D	増加傾向へ	出典：健康課調べ	
48	朝ごはんを食べてい る子どもの割合の増 加	朝ごはんを食べてい るで「はい」と答え た者	小学5年生	93.3%	93.9%	100%に 近づける	B	できるだけ 100%に 近づける	出典：学校保健統計調査のあらまし (とやまゲンキッズ作戦集計結果)
			中学2年生	89.5%	90.1%	100%に 近づける	B	できるだけ 100%に 近づける	
12	(再掲)運動やスポー ツを習慣的にしてい る子どもの割合の増 加	学校の体育の時間を除 き、ほとんど毎日(週に 3日以上)運動やスポー ツをしている子どもの 割合	小学5年生男子	69.6%	63.5%	増加傾向へ	D	増加傾向へ	出典：富山県児童生徒体力・運動能力 調査
			小学5年生女子	44.4%	45.1%	増加傾向へ	B	増加傾向へ	
49	子どもの地域活動体 験率の増加	子どもの地域活動体 験率	小学6年生	77.7%	79.5% 2017(H29)	現状以上を 目指す 2021	B	現状以上を 目指す 2021	出典：全国学力・学習状況調査
			中学3年生	43.4%	53.7% 2017(H29)	現状以上を 目指す 2021	B	現状以上を 目指す 2021	
50	育児休業取得率の向 上	育児休業取得率	男性	1.0% 2011(H23)	5.8%	5%以上 2021	A	13% 2021	出典：富山県賃金等労働条件実態調査
			女性	94.9% 2011(H23)	96.4%	95%以上 2021	A	98.0%以上 2021	

No	目標	指標	ベースライン値 2010 (H22)	現状値 2016 (H28)	目標値 2022	達成 状況	目標値 見直し 2022	目標値の出典及び考え方
③高齢者の健康								
51	介護を必要としない 高齢者の割合	介護を必要としない 高齢者の割合	82.4% 2011 (H23)	81.8%	83.1% 2021	D	81.5% 2021	出典：介護保険事業状況報告
52	ロコモティブシンド ローム（運動器症候 群）を認知している県 民の割合の増加	ロコモティブシンド ローム（運動器症候 群）を認知している 県民の割合	—	27.5%	80%	E	80%	出典：健康づくり県民意識調査
53	低栄養傾向（BMI20 以 下）の高齢者の割合の 増加の抑制	低栄養傾向の高齢者 の割合（BMI20 以下）	15.6%	15.1%	20%	B	20%	出典：県民健康栄養調査
54	65～69 歳の人口に占 める就業者の割合の 増加	65～69 歳の就業率	40.5%	47.2% 2015 (H27)	現状以上を 目指す 2021	B	/	出典：国勢調査 H22 年策定時は 65～69 歳を対象 今後 65～74 歳を対象に変更。
	65～74 歳の人口に占 める就業者の割合の 増加	65～74 歳の就業率	—	38.7% 2015 (H27)		—		
55	地域で活動する高齢 者の人数	とやまシニアタレン トバンク登録者数	277 人 2011 (H23)	230 人	340 人 2021	D	/	出典：とやまシニアタレントバンク等 の登録者・登録グループの活動件数 今後高齢者の活動件数に変更。
	地域社会における高 齢者等の活動件数の 増加	とやまシニアタレン トバンク・とやま語り部 バンク等の登録者（団 体）の活動件数	—	5,640 件	—	—		



■健康を支える環境づくりの推進

No	目標	指標	ベースライン値 2010 (H22)	現状値 2016 (H28)	目標値 2022	達成 状況	目標値 見直し 2022	目標値の出典及び考え方	
①環境づくり									
21	(再掲) 受動喫煙の機会を有する者の割合の低下	受動喫煙の機会を有する者の割合①※1 (※1 各施設の禁煙や分煙の状況を調査した結果より算出していたもの。)	行政機関	0%	0%	0% 分煙→禁煙	A	0% 分煙→禁煙	出典： 行政機関①健康課調べ※庁舎 ②県民健康栄養調査 医療機関①医務課調べ※医療機能情報調査 ②県民健康栄養調査 職 場 ①健康課調べ 事業所における検診等実態調査 ②県民健康栄養調査 家 庭 県民健康栄養調査
			医療機関	14.4% 2012 (H24)	10.6%	0% 分煙→禁煙	B	0% 分煙→禁煙	
			職場	27.7%	21.2% 2014 (H26)	受動喫煙のない職場の実現	B	受動喫煙のない職場の実現	
		行政機関	—	7.8%	—	—	0%		
		医療機関	—	5.2%	—	—	0%		
		職場	—	38.2%	—	—	受動喫煙のない職場の実現		
		家庭	—	12.4%	—	—	0%		
		7	(再掲) 健康づくり協力店登録数の増加	健康づくり協力店登録数	306 店舗 2011 (H23)	361 店舗	370 店舗 2016 (H28)	B	
(再掲) 健康寿命日本一応援店数の増加	健康寿命日本一応援店数			161 店舗 2017 (H29)		—	500 店舗		
13	(再掲) 総合型地域スポーツクラブへの加入者数の増加	総合型地域スポーツクラブへの加入者数	39,640 人 2011 (H23)	38,702 人	50,000 人 2021	D		出典：総合型地域スポーツクラブに関する実態調査	
56	健康づくりボランティア活動をしている人の増加	各ボランティア会員数	食生活改善推進員	3,830 人 2011 (H23)	3,666 人	増加傾向へ	D	出典：健康課調べ 今後人口減少や定年延長等により、今後もボランティア数の減少が考えられることから、人口に対する割合に変更。	
			ヘルスポランティア	2,896 人 2011 (H23)	2,729 人	増加傾向へ	D		
			母子保健推進員	1,059 人 2011 (H23)	1,029 人	増加傾向へ	D		

No	目標	指標	ベースライン値 2010 (H22)	現状値 2016 (H28)	目標値 2022	達成 状況	目標値 見直し 2022	目標値の出典及び考え方	
①環境づくり									
56	健康づくりボランティア活動をしている人の割合の増加(人口10万人当たり)	健康づくりボランティア活動をしている人の割合(人口10万人当たり)	食生活改善推進員	—	343	—	—	増加傾向へ	
			ヘルスポランティア	—	255	—	—	増加傾向へ	
			母子保健推進員	—	96	—	—	増加傾向へ	
17	(再掲)週労働時間 60 時間以上の雇用者の割合の減少	週労働時間 60 時間以上の雇用者の割合	11.3% 2007 (H19)	10.0% 2012 (H24)	減少させる	B	9.0%以下 2021	出典：就業構造基本調査	
50	(再掲)育児休業取得率の向上	育児休業取得率	男性	1.0% 2011 (H23)	5.8%	5%以上 2021	A	13% 2021	出典：富山県賃金等労働条件実態調査
			女性	94.9% 2011 (H23)	96.4%	95%以上 2021	A	98.0%以上 2021	
55	(再掲)地域で活動する高齢者の人数	とやまシニアタレントバンク登録者数	277人 2011 (H23)	230人	340人 2021	D		出典：とやまシニアタレントバンク等の登録者・登録グループの活動件数今後高齢者の活動件数に変更。	
	(再掲)地域社会における高齢者等の活動件数の増加	とやまシニアタレントバンク・とやま語り部バンク等の登録者(団体)の活動件数	—	5,640件	—	—	6,000件 2021		
49	(再掲)子どもの地域活動体験率の増加	子どもの地域活動体験率	小学6年生	77.7%	79.5% 2017 (H29)	現状以上を目指す 2021	B	現状以上を目指す 2021	出典：全国学力・学習状況調査
			中学3年生	43.4%	53.7% 2017 (H29)	現状以上を目指す 2021	B	現状以上を目指す 2021	