

資料 2

「健康日本21」暫定直近実績値に係るデータ分析（概要）

「健康日本21」目標値と暫定直近実績値

目標	策定時の現状値	目標値	暫定直近実績値	
5. アルコール				
5.1 多量に飲酒する人の減少【多量に飲酒する人の割合】	男性	4.1%	3.2%以下	7.1%*
	女性	0.3%	0.2%以下	0.3%*
7. 糖尿病				
7.1 成人の肥満者の減少【1.1 栄養・食生活再掲】	20～60歳代男性肥満	24.3%	15%以下	29.4%
	40～60歳代女性肥満	25.2%	20%以下	26.4%
7.2 日常生活における歩数の増加【2.2、2.6 身体活動・運動再掲】	男性（成人）	8,202歩	9,200歩以上	7,753歩
	女性（成人）	7,282歩	8,300歩以上	7,140歩
	男性（70歳以上）	5,436歩	6,700歩以上	4,787歩
	女性（70歳以上）	4,604歩	5,900歩以上	4,328歩
7.4 糖尿病検診の受診の促進【健康診断受診者】	4,573万人（参考値）		6,860万人以上	5,875万人*
7.5 糖尿病検診受診後の事後指導の推進【糖尿病検診における異常所見者の事後指導受診率】	男性	66.7%	100%	74.2%
	女性	74.6%	100%	75.0%
7.6 糖尿病有病者の減少（推計）	690万人		1,000万人	740万人
7.7 糖尿病有病者の治療の継続【治療継続率】	45%		100%	50.6%
8. 循環器病				
8.1 食塩摂取量の減少【1.3 栄養・食生活再掲】	成人	13.5g/日	10g未満	12.0g/日
8.2 カリウム摂取量の増加	成人	2.5g/日	3.5g以上	2.5g/日
8.3 成人の肥満者の減少【1.1 栄養・食生活再掲】	20～60歳代男性肥満	24.3%	15%以下	29.4%
	40～60歳代女性肥満	25.2%	20%以下	26.4%
8.4 運動習慣者の増加【2.3 身体活動・運動再掲】	男性	28.6%	39%以上	31.6%
	女性	24.6%	35%以上	28.3%
8.5 高血圧の改善（推計値）	平均最大血圧（参考値）	男性 132.7mmHg 女性 126.2mmHg	↑	男性132.6mmHg 女性125.6mmHg
8.7 高脂血症の減少【高脂血症の人の割合】	男性	10.5%	5.2%以下	11.5%
	女性	17.4%	8.7%以下	18.2%
8.8 糖尿病有病者の減少【7.6 糖尿病再掲】	690万人		1,000万人	740万人
8.9 飲酒対策の充実【5. アルコール再掲】				
8.9 多量に飲酒する人の減少【多量に飲酒する人の割合】	男性	4.1%	3.2%以下	7.1%*
	女性	0.3%	0.2%以下	0.3%*

目標	策定時の現状値	目標値	暫定直近実績値	
B. 循環器病(続き)				
8.10	健康診断を受ける人の増加 [検診受診者数]	4,573万人	6,860万人以上	5,875万人*
8.11	生活習慣の改善等による循環器病の減少(推計値)			
	脳卒中死亡率(人口10万対)	110.0	↑	103.4
		男性 106.9	↑	101.0
	女性 113.1	↑	105.6	
	脳卒中死亡数	13万7,819人	↑	13万2,577人
		男性 6万5,529人	↑	6万2,229人
	女性 7万2,290人	↑	6万8,028人	
	虚血性心疾患死亡率(人口10万対)	57.2	↑	56.7
		男性 62.9	↑	63.6
		女性 51.8	↑	50.3
虚血性心疾患死亡数	7万1,678人	↑	7万1,537人	
	男性 3万8,566人	↑	3万9,138人	
	女性 3万3,112人	↑	3万2,399人	
9. がん				
9.2	食塩摂取量の減少 【1.3 栄養・食生活再掲】	成人 13.5g/日	10g未満	12.0g/日
9.3	野菜の摂取量の増加 【1.4 栄養・食生活再掲】	成人 292g/日	350g以上	285g/日
9.5	脂肪エネルギー比率の減少 【1.2 栄養・食生活再掲】	20~40歳代 27.1%	25%以下	25.0%
9.6	飲酒対策の充実 【5. アルコール再掲】			
	多量に飲酒する人の減少 [多量に飲酒する人の割合]	男性 4.1%	3.2%以下	7.1%*
		女性 0.3%	0.2%以下	0.3%*
9.7	がん検診の受診者の増加			
	胃がん	1,401万人(参考値)	2,100万人以上	1,973万人*
	子宮がん	1,241万人(参考値)	1,860万人以上	1,024万人*
	乳がん	1,064万人(参考値)	1,600万人以上	766万人*
	肺がん	1,023万人(参考値)	1,540万人以上	1,231万人*
	大腸がん	1,231万人(参考値)	1,850万人以上	1,425万人*

注) * の暫定直近実績値は、調査方法としてベースライン調査と暫定直近実績値を把握した調査が異なっている数値。
↑ は、目標値としての設定はなされておらず、他の目標項目の達成度に応じた推計値が記載されている項目。

-2-

「健康日本21」暫定直近実績値に係るデータ分析(概要)

分野: アルコール		
目標項目 5.1 多量に飲酒する人の減少 [多量に飲酒する人の割合]		
目標値	策定時のベースライン値(現状値) (H8年度健康づくりに関する意識調査)	暫定直近実績値 (H14年国民栄養調査)
男性 3.2%以下	4.1%	7.1%
女性 0.2%以下	0.3%	0.3%
データ分析		
結果	○比較可能性を考慮すると、国民栄養調査結果において多量に飲酒する人を推測するのが妥当であり、その結果からは平成8年から14年までの間、多量に飲酒する人の割合は、横ばいまたはやや減少傾向にあると推定される。 ○女性は男性と異なり、若い年代(20歳代)で多量に飲酒する人の割合が高い傾向がみられる。	
留意点	○策定時のベースライン値(現状値)と暫定直近実績値は、異なる調査方法で得られているため、直接的な比較はできない。	
課題等	○多量に飲酒する人の割合については、今後、国民(健康)栄養調査の結果を使用するのが現実的だが、データの分析方法については検討する必要がある。 ○また、若年女性における多量飲酒については、引き続きのモニタリングと予防対策を検討する必要があると考える。	

分野:糖尿病		
目標項目:7.1 成人の肥満者の減少【1.1 栄養・食生活再掲】		
目標値	策定時のベースライン値(現状値) (H9年国民栄養調査)	暫定直近実績値 (H14年国民栄養調査)
20~60歳代男性の肥満者(BMI \geq 25.0) 15%以下	24.3%	29.4%
40~60歳代女性の肥満者(BMI \geq 25.0) 20%以下	25.2%	26.4%
データ分析		
結果 (栄養・食生活分野より引用)	○データの比較は可能である。 ○20から60歳代男性の肥満者の割合は、増加傾向にある。 ○40から60歳代女性の肥満者の割合は、横ばいである。	
留意点 (栄養・食生活分野より引用)	○40から60歳代女性の肥満者は、平成14年のデータでは、60歳代で増加が見られるが、ランダムな変動の影響もあり、次年のデータを合わせて考える必要がある。	
課題等	○肥満対策としては、運動量の増加とともに適切なエネルギー摂取が必要であり、分かりやすい栄養成分表示を通じた情報提供等が必要と考える。 ○40から60歳代男性における肥満者の割合は、特に50歳代での増加が顕著であり、地域差(郡部での増加がより顕著)も認められることが観察されている。中高年男性の肥満者の増加傾向は、疾病リスクの上昇を考え合わせると重要な問題であり、この年齢層に対して特に重点的な働きかけが必要である。(栄養・食生活分野より引用)	

目標項目:7.2 日常生活における歩数の増加【2.2.2.6 身体活動・運動再掲】		
目標値	策定時のベースライン値(現状値) (H9年国民栄養調査)	暫定直近実績値 (H14年国民栄養調査)
男性(成人) 9,200歩以上	8,202歩	7,753歩
女性(成人) 8,300歩以上	7,282歩	7,140歩
男性(70歳以上) 6,700歩以上	5,436歩	4,787歩
女性(70歳以上) 5,900歩以上	4,604歩	4,328歩
データ分析		
結果 (身体活動・運動分野より引用)	○データの比較は可能である。 ○70歳以上における一日の歩数は、詳細なデータ分析では男性で減少しており、女性で横ばいである。 ○年齢階級別では、50歳代男性において減少し、20歳代及び60歳代女性では増加している。	
留意点 (身体活動・運動分野より引用)	○成人の歩数は、15歳以上のデータを基に目標値も含めて算出されているので、留意する必要がある。	
課題等	○歩数を増加させるために、運動の重要性を強調するとともに、歩きやすい環境整備が必要であると考える。 ○50歳代男性では、歩数の減少(約1100歩)が認められ、地域・職域での対策が今後必要であると考えられる。(身体活動・運動分野より引用) ○70歳以上については、男性において歩数が減少し、女性においても横ばいであり、生活機能低下の防止の観点からも、地域における高齢者に対する対策が今後必要であると考えられる。(身体活動・運動分野より引用)	

-4-

目標項目:7.4 糖尿病検診の受診の促進【健康診断受診者】		
目標値	策定時のベースライン値(現状値) (H9年健康・福祉関連サービス需要実態調査)	暫定直近実績値 (H13年国民生活基礎調査)
6,860万人以上	4,573万人(参考値)	5,875万人
データ分析		
結果	○ベースライン値と暫定直近実績値の直接的な比較はできない。(下記「留意点」参照) ○暫定直近実績値において、男女を比較すると男性の受診率の方が高い。女性の受診率が最も高い年齢階級でも約6割しかない。	
留意点	○調査における質問内容が異なっており、厳密なデータの比較は困難である。	
課題等	○受診者を増加させるには対象者の受診行動を把握して未受診者を少なくする対策が必要と考える。 ○女性の受診率を向上させるための対策が必要であると考える。	

目標項目:7.5 糖尿病健診受診者の事後指導の推進【糖尿病検診における異常所見者の事後指導受診率】		
目標値	策定時のベースライン値(現状値) (H9年糖尿病実態調査)	暫定直近実績値 (H14年度糖尿病実態調査)
男性 100%	66.7%	74.2%
女性 100%	74.6%	75.0%
データ分析		
結果	○データの比較は可能である。 ○事後指導受診率(保健指導を受けた人の割合)は、男性では増加し、女性では横ばいである。 ○男女とも60歳以上では事後指導受診率が約8割となっている。	
留意点	○年齢階級別に比較した場合、40歳未満では対象件数が少ないのでデータの比較は困難である。	
課題等	○男女とも相対的にみて、事後指導受診率の低かった60歳未満における事後指導の充実が必要である。特に男性では、年齢階級の格差が大きい比較的若い年齢層の事後指導を充実させる必要があると考える。 ○糖尿病の予防や治療には生活指導が重要であることをさらに啓発するとともに、保健指導の枠組みや具体的な指導技術の提供が必要と考える。	

-5-

目標項目: 7.6 糖尿病有病者の減少(推計)		
目標値	策定時のベースライン値(現状値) (H9年糖尿病実態調査)	暫定直近実績値 (H14年度糖尿病実態調査)
1,000万人	690万人	740万人
データ分析		
結果	<ul style="list-style-type: none"> ○データの比較は可能である。 ○男女別に比較すると、男性では450万人と推計され、ほぼ予測と同じ増加傾向を示しているが、女性では290万人と推計され、予測ほどの増加傾向は見られない。 ○「糖尿病の可能性を否定できない人」は男女とも増加している。 ○「糖尿病が強く疑われる人」の割合は男性70歳以上、「糖尿病の可能性を否定できない人」の割合は女性60歳以上において増加している。 	
留意点	○特になし。	
課題等	<ul style="list-style-type: none"> ○「糖尿病が強く疑われる人」が増加していた男性に対する糖尿病発症予防が重要であると考え。特に中高年男性を対象とした肥満対策等の糖尿病発症予防対策が重要であると考え。 ○糖尿病有病者の増加を抑制するためには、「糖尿病の可能性を否定できない人」をいかに糖尿病発症から予防することが重要であり、積極的に対策を推進しなければ糖尿病有病者が予測以上に増加する可能性も否定できない。 	

目標項目: 7.7 糖尿病有病者の治療の継続 [治療継続率]		
目標値	策定時のベースライン値(現状値) (H9年糖尿病実態調査)	暫定直近実績値 (H14年度糖尿病実態調査)
100%	45.6%	50.6%
データ分析		
結果	<ul style="list-style-type: none"> ○データの比較は可能である。 ○治療の継続率は全体として増加傾向にあるが、高齢者ではほとんど変化していない。 ○「糖尿病が強く疑われる人」で現在治療を受けていないもののうち、約40%は、「ほとんど治療を受けたことがない」と回答していた。 	
留意点	○年齢階級別に比較した場合、50歳未満においては対象件数が少ないのでデータの比較は困難である。	
課題等	<ul style="list-style-type: none"> ○もっとも治療継続率が高い年齢階級でも約60%にとどまっており、男女とも治療継続率を増加させることが必要である。 ○治療を継続しやすい環境を整備すると共に治療中断者を早期に発見し、介入する仕組みが必要であると考え。 	

-6-

分野: 循環器病		
目標項目: 8.1 食塩摂取量減少 [1.3 栄養・食生活再掲]		
目標値	策定時のベースライン値(現状値) (H9年国民栄養調査)	暫定直近実績値 (H14年国民栄養調査)
成人 10g未満	13.5g/日	12.0g/日
データ分析		
結果 (栄養・食生活分野より引用)	<ul style="list-style-type: none"> ○ベースライン値と暫定直近実績値の直接的な比較はできない。(下記「留意点」参照) ○食品成分表の切り替わり及び過去からの経年的な推移を考慮すれば、0.5g程度の摂取量の減少は観察されている。 ○すべての性・年齢階層において減少傾向が認められる。 ○食塩摂取量は地域差が見られる。 	
留意点 (栄養・食生活分野より引用)	○ベースライン値と暫定直近実績値の比較にあたっては、平成13年の食品成分表の切り替わりによる影響(国民平均で1g程度と推定される)を考慮する必要がある。	
課題等	<ul style="list-style-type: none"> ○食塩摂取量は地域差があり、地域の特性を生かした対策が重要と考える。 ○個人・集団における食塩摂取量の評価及び効果的な指導・介入のためには、食品成分表に記載されていない加工食品等を含めた成分値のデータベースの整備や食品表示を通じた食塩摂取源を国民が把握できるような対策の推進が必要と考えられる。(栄養・食生活分野より引用) 	

目標項目: 8.2 カリウム摂取量の増加		
目標値	策定時のベースライン値(現状値) (H9年国民栄養調査)	暫定直近実績値 (H14年国民栄養調査)
3.5g以上(成人)	2.5g/日	2.5g/日
データ分析		
結果	<ul style="list-style-type: none"> ○ベースライン値と暫定直近実績値の直接的な比較はできない(下記「留意点」参照)が、ベースライン値と暫定直近実績値において数値上は変化は見られていない。 ○カリウム摂取量は、年齢階層により大きな差が見られ、特に20歳、30歳代の男女でカリウム摂取量が少ない。 	
留意点	○ベースライン値と暫定直近実績値の比較にあたっては、平成13年の食品成分表の切り替わりによる影響を考慮する必要がある。	
課題等	<ul style="list-style-type: none"> ○カリウムの摂取量については、世代間の差に着目し、野菜等のカリウムを多く含む食品の積極的な摂取を促す対策が重要であり、カリウムの摂取を高めるといふ目標のみではなく、食事全体としてより良い方向に変えていく必要があると考えられる。 ○高血圧予防のためにはカリウム摂取が塩分減少と共に有効な方法であることを広く国民に普及啓発し、カリウムの多い食品の積極的な摂取を促すことが必要であると考え。 	

-7-

目標項目: 8.3 成人の肥満者の減少 【1.1 栄養・食生活再掲】		
目標値	策定時のベースライン値(現状値) (H9年国民栄養調査)	暫定直近実績値 (H14年国民栄養調査)
20～60歳代男性の肥満者(BMI≥25.0) 15%以下	24.3%	29.4%
40～60歳代女性の肥満者(BMI≥25.0) 20%以下	25.2%	26.4%
データ分析		
結果 (栄養・食生活分野より引用)	○データの比較は可能である。 ○20から60歳代男性の肥満者の割合は、増加傾向にある。 ○40から60歳代女性の肥満者の割合は、横ばいである。	
留意点 (栄養・食生活分野より引用)	○40から60歳代女性の肥満者は、平成14年のデータでは、60歳代で増加が見られるが、ランダムな変動の影響もあり、次年のデータを含わせて考える必要がある。	
課題等	○中高年男性におけるの職域での健康管理が重要であると考えられる。 ○40から60歳代男性における肥満者の割合は、特に50歳代での増加が顕著であり、地域差(郡部での増加がより顕著)も認められることが観察されている。中高年男性の肥満者の増加傾向は、疾病リスクの上昇を考えた場合と重要な問題であり、この年齢層に対して特に重点的な働きかけが必要である。(栄養・食生活分野より引用)	

目標項目: 8.4 運動習慣者の増加 【2.3 身体活動・運動再掲】		
目標値	策定時のベースライン値(現状値) (H9年国民栄養調査)	暫定直近実績値 (H14年国民栄養調査)
男性 39%以上	28.6%	31.6%
女性 35%以上	24.6%	28.3%
データ分析		
結果 (身体活動・運動分野より引用)	○データの比較は可能である。 ○平成9年からの経年的な推移では運動習慣者の割合は男女ともに増加傾向にある。 ○高齢者(60歳代男性、60、70歳代女性)の運動習慣者の割合は増加しているが、男女ともに20から50歳代での運動習慣者の割合は横ばいである。 ○20歳代女性では、他の年齢階層と比べて10%程度運動習慣者の割合が低い。	
留意点 (身体活動・運動分野より引用)	○国民栄養調査における「運動」の定義が明確でなく、年代において「運動」の捉え方が異なっている可能性がある。	
課題等	○運動を実施しやすい環境を整備することも重要である。 ○高齢層における運動習慣者の割合は増加しているが、若年から中年層では増加傾向がなく、地域・職域での対策が今後必要であると考えられる。(身体活動・運動分野より引用) ○20歳代女性の運動習慣者の割合は横ばいであるが、他の年齢階層と比較して低く、運動習慣者の割合を増加させる対策が今後必要であると考えられる。(身体活動・運動分野より引用)	

-8-

目標項目: 8.5 高血圧の改善(推計)		
目標値	策定時のベースライン値(現状値) (H9年国民栄養調査)	暫定直近実績値 (H14年国民栄養調査)
†	平均最大血圧(参考値) 男性 132.7mmHg 女性 126.2mmHg	男性 132.6mmHg 女性 125.6mmHg
データ分析		
結果	○データの比較は可能である。 ○平均最大血圧は、男性では横ばい、女性では減少している。年齢階級別では、男性ではすべての年齢階級で横ばい、女性では70歳代以上を除いて減少傾向にある。	
留意点	○特になし。	
課題等	○血圧の改善を促すために血圧に関与している生活習慣やの変化や危険因子の改善(肥満の減少、塩分摂取量の低下、運動習慣者の増加等)を促すべきである。	

目標項目: 8.7 高脂血症の減少 [高脂血症の人の割合]		
目標値	策定時のベースライン値(現状値) (H9年国民栄養調査)	暫定直近実績値 (H14年国民栄養調査)
男性 5.2%以下	10.5%	11.5%
女性 8.7%以下	17.4%	18.2%
データ分析		
結果	○データの比較は可能である。 ○男女とも全体では高脂血症の人の割合はほぼ横ばいであり、減少傾向は見られない。 ○平成9年から平成12年までの平均値で見ると、男性では40歳代、女性では50歳代での高脂血症の人の割合がもっとも高い。	
留意点	○特になし。	
課題等	○わが国の高脂血症者の背景となる肥満や食生活の要因を整理し、積極的な対策を実施する必要があると考えられる。	

目標項目: 8. 8 糖尿病有病者の減少 【7. 6 糖尿病再掲】		
目標値	策定時のベースライン値(現状値) (H9年糖尿病実態調査)	暫定直近実績値 (H14年度糖尿病実態調査)
1,000万人	690万人	740万人
データ分析		
結果 (糖尿病分野より引用)	<ul style="list-style-type: none"> ○データの比較は可能である。 ○男女別に比較すると、男性では450万人と推計され、ほぼ予測と同じ増加傾向を示しているが、女性では290万人と推計され、予測ほどの増加傾向は見られない。 ○「糖尿病の可能性を否定できない人」は男女とも増加している。 ○「糖尿病が強く疑われる人」の割合は男性70歳以上、「糖尿病の可能性を否定できない人」の割合は女性60歳以上において増加している。 	
留意点 (糖尿病分野より引用)	○特になし。	
課題等	<ul style="list-style-type: none"> ○循環器疾患の発症リスクは、糖尿病に至らない軽度の耐糖能異常でも上昇するとされており、循環器疾患のリスクとしての糖尿病対策はますます重要であると考ええる。 ○「糖尿病が強く疑われる人」が増加していた男性に対する糖尿病発症予防が重要であると考ええる。特に中高年男性を対象とした肥満対策等の糖尿病発症予防対策が重要であると考ええる。(糖尿病分野より引用) ○糖尿病有病者の増加を抑制するためには、「糖尿病の可能性を否定できない人」をいかに糖尿病発症から予防することが重要であり、積極的に対策を推進しなければ糖尿病有病者が予測以上に増加する可能性も否定できない。(糖尿病分野より引用) 	

目標項目: 8. 9 飲酒対策の充実 【5. アルコール再掲】		
多量に飲酒する人の減少 【多量に飲酒する人の割合】		
目標値	策定時のベースライン値(現状値) (H8年度健康づくりに関する意識調査)	暫定直近実績値 (H14年度国民栄養調査)
男性 3.2%以下	4.1%	7.1%
女性 0.2%以下	0.3%	0.3%
データ分析		
結果 (アルコール分野より引用)	<ul style="list-style-type: none"> ○比較可能性を考慮すると、国民栄養調査結果において推測するのが妥当であり、その結果からは平成8年から14年までの間、多量に飲酒する人の割合は、横ばいまたはやや減少傾向にあると推定される。 ○女性は男性と異なり、若い年代(20歳代)で多量に飲酒する人の割合が高い傾向がみられる。 	
留意点 (アルコール分野より引用)	○策定時のベースライン値(現状値)と暫定直近実績値は、異なる調査方法で得られているため、直接的な比較はできない。	
課題等	<ul style="list-style-type: none"> ○大量飲酒は男性の高血圧の原因として重要であり、高血圧予防における多量飲酒防止の重要性を広く普及啓発するべきである。 ○多量に飲酒する人の割合については、今後、国民(健康)栄養調査の結果を使用するのが現実的だが、データの分析方法については検討する必要がある。(アルコール分野より引用) ○また、若年女性における多量飲酒については、引き続きのモニタリングと予防対策を検討する必要がある。(アルコール分野より引用) 	

-10-

目標項目: 8. 10 健康診断を受ける人の増加		
目標値	策定時のベースライン値(現状値) (H9年健康・福祉関連サービス需要実態調査)	暫定直近実績値 (H13年国民生活基礎調査)
6,860万人以上	4,573万人	5,875万人
データ分析		
結果	<ul style="list-style-type: none"> ○ベースライン値と暫定直近実績値の直接的な比較はできない。(下記「留意点」参照) ○暫定直近実績値において、男女を比較すると男性の受診率の方が高い。女性の受診率が最も高い年齢階級でも約6割しかない。 	
留意点	○調査における質問内容が異なっており、厳密なデータの比較は困難であり、策定時のベースライン値は参考値として取り扱う方がよいと考える。	
課題等	○受診者を増加させるには対象者の受診行動を把握して未受診者を少なくする対策が必要と考える。	

目標項目: 8. 11 生活習慣の改善等による循環器病の減少(推計)「脳卒中」		
目標値	策定時のベースライン値(現状値) (H10年人口動態統計)	暫定直近実績値 (H14年人口動態統計)
死亡率		
↑	110	103.4
↑	男性 106.9	101.0
↑	女性 113.1	105.6
死亡数		
↑	13万7,819人	13万2,577人
↑	男性 6万5,529人	男性 6万2,229人
↑	女性 7万2,290人	女性 6万8,028人
データ分析		
結果	<ul style="list-style-type: none"> ○データの比較は可能である。 ○高齢化にもかかわらず、死亡率、死亡数は減少しており、平成12年(2000年)の人口を基準とした年齢調整死亡率においても男性で4.3%、女性で5.1%低下している。 ○男性と比較して女性の方が減少傾向が明確であった。 	
留意点	○特になし。	
課題等	○脳卒中死亡数の減少のためには男性に重点をおいた高血圧対策、糖尿病対策が重要である。	

-11-

目標項目: 8. 11 生活習慣の改善等による循環器病の減少(推計)「虚血性心疾患」		
目標値	策定時のベースライン値(現状値) (H10年人口動態統計)	暫定直近実績値 (H14年人口動態統計)
死亡率		
↑	57.2	56.7
↑	男性 62.9	63.6
↑	女性 51.8	50.3
死亡数		
↑	7万1,678人	7万1,537人
↑	男性 3万8,566人	男性 3万9,138人
↑	女性 3万3,112人	女性 3万2,399人
データ分析		
結果	<ul style="list-style-type: none"> ○データの比較は可能である。 ○粗死亡率では、男性は減少傾向が明らかでないが、女性ではわずかに減少傾向にある。平成12年(2000年)の人口を基準とした年齢調整死亡率は男性で2.1%、女性で4.3%減少していた。 ○男性と比較して、女性の方が減少傾向がやや明確である。 	
留意点	○特になし。	
課題等	○虚血性心疾患死亡数の減少のためには、特に男性に重点をおいた高血圧対策、糖尿病対策が重要であるとともに、男女に共通して積極的な高脂血症対策を実施する必要がある。	

-12-

分野: がん		
目標項目: 9. 2 食塩摂取量減少 【1. 3 栄養・食生活再掲】		
目標値	策定時のベースライン値(現状値) (H9年国民栄養調査)	暫定直近実績値 (H14年国民栄養調査)
成人 10g未満	13.5g/日	12.0g/日
データ分析		
結果 (栄養・食生活分野より引用)	<ul style="list-style-type: none"> ○ベースライン値と暫定直近実績値の直接的な比較はできない。(下記「留意点」参照) ○食品成分表の切り替わり及び過去からの経年的な推移を考慮すれば、0.5g程度の摂取量の減少は観察されている。 ○すべての性・年齢階層において減少傾向が認められる。 	
留意点 (栄養・食生活分野より引用)	○ベースライン値と暫定直近実績値の比較にあたっては、平成13年の食品成分表の切り替わりによる影響(国民平均で1g程度と推定される)を考慮する必要がある。	
課題等	<ul style="list-style-type: none"> ○食塩摂取量をがん分野に加えた背景には、高塩食品の摂取と胃がんリスクに関連ありとする疫学研究の報告があることであり、これに関連した情報の提供も今後重要と考える。 ○個人・集団における食塩摂取量の評価及び効果的な指導・介入のためには、食品成分表に収録されていない加工食品等を含めた成分値のデータベースの整備が必要と考えられる。(栄養・食生活分野より引用) 	

目標項目: 9. 3 野菜摂取量の増加 【1. 4 栄養・食生活再掲】		
目標値	策定時のベースライン値(現状値) (H9年国民栄養調査)	暫定直近実績値 (H14年国民栄養調査)
成人 350g以上	292g/日	285g/日
データ分析		
結果 (栄養・食生活分野より引用)	<ul style="list-style-type: none"> ○データの比較は可能である。 ○平成9年以降は、成人全体としては横ばいであり、平成9年と比較して平成14年の値は若干減少しているが、意味のある程度のものではない。 	
留意点 (栄養・食生活分野より引用)	○国民栄養調査が11月の一時点で行われていることを考慮すると、その時期の野菜の供給量(価格も含む)が摂取量に影響を与えている可能性を考える必要があり、単年のデータだけの判断は望ましくないと思われる。	
課題等	<ul style="list-style-type: none"> ○1日350gの野菜を摂取するという目標を達成するためには、代表的なメニューや具体的な摂取方法の提示、食環境の整備など工夫が必要であると考えられる。また、現状では野菜摂取が漬け物などによることが多いことから、野菜摂取により塩分摂取が高くないよう配慮することも必要であると考えられる。 ○年齢階級別に比較すると、相対的に若年層(~30歳代)において摂取量が低く、特にその年齢階層において摂取量を増加させることが望まれる。(栄養・食生活分野より引用) ○若年層と高齢層の摂取量平均のギャップを埋めるためには、「小鉢(皿)」1つ分の野菜料理(約70g)の摂取量を増やすことが一つの目安となると考えられる。(栄養・食生活分野より引用) 	

-13-

目標項目:9.5 脂肪エネルギー比率の減少 【1.2 栄養・食生活再掲】		
目標値	策定時のベースライン値(現状値) (H9年国民栄養調査)	暫定直近実績値 (H14年国民栄養調査)
20～40歳代 25%以下	27.1%	25.0%
データ分析		
結果 (栄養・食生活分野より引用)	○ベースライン値と暫定直近実績値の直接的な比較はできない。(下記「留意点」参照) ○食品成分表の切り替わりによる影響を考慮すると、脂肪エネルギー比率は、横ばいないしは若干の減少と考えられる。 ○全体としては、横ばいないしは若干の減少であるが、男性20歳代では増加傾向にある。	
留意点 (栄養・食生活分野より引用)	○ベースライン値と暫定直近実績値の比較にあたっては、平成13年の食品成分表の切り替わりによる影響(総脂肪摂取量として5%程度と推定される)を考慮する必要がある。	
課題等	○脂肪エネルギー比率の減少はがんも含めた生活習慣病全体の予防に重要であるということを取り入れることが重要と考える。 ○全体としては、横ばいないしは若干の減少であるが、20歳代男性では増加傾向にあり、今後対策が必要であると考えられる。(栄養・食生活分野より引用) ○循環器疾患リスクという観点からは、飽和脂肪酸に関しても考慮することが望ましいと考えられる。(栄養・食生活分野より引用)	

目標項目:9.6 飲酒対策の充実 【5. アルコール再掲】		
多量に飲酒する人の減少 [多量に飲酒する人の割合]		
目標値	策定時のベースライン値(現状値) (H8年度健康づくりに関する意識調査)	暫定直近実績値 (H14年国民栄養調査)
男性 3.2%以下	4.1%	7.1%
女性 0.2%以下	0.3%	0.3%
データ分析		
結果 (アルコール分野より引用)	○比較可能性を考慮すると、国民栄養調査結果において推測するのが妥当であり、その結果からは平成8年から14年までの間、多量に飲酒する人の割合は、横ばいまたはやや減少傾向にあると推定される。 ○女性は男性と異なり、若い年代(20歳代)で多量に飲酒する人の割合が高い傾向がみられる。	
留意点 (アルコール分野より引用)	○策定時のベースライン値(現状値)と暫定直近実績値は、異なる調査方法で得られているため、直接的な比較はできない。	
課題等	○アルコールの多量摂取は、口腔咽頭、喉頭、食道がんのリスクを増加させることや肝がんのリスクとの関連も明確に示されており、これらの情報を広く国民に知ってもらうことが重要であるとする。 ○多量に飲酒する人の割合については、今後、国民(健康)栄養調査の結果を使用するのが現実的だが、データの分析方法については検討する必要がある。(アルコール分野より引用) ○また、若年女性における多量飲酒については、引き続きのモニタリングと予防対策を検討する必要がある。(アルコール分野より引用)	

-14-

目標項目:9.7 がん検診の受診者の増加		
目標値	策定時のベースライン値(現状値) (H9年健康・福祉関連サービス需要実態調査)	暫定直近実績値 (H13年国民生活基礎調査)
胃がん 2,100万人以上	1,401万人(参考値)	1,973万人
子宮がん 1,860万人以上	1,241万人(参考値)	1,024万人
乳がん 1,600万人以上	1,064万人(参考値)	766万人
肺がん 1,540万人以上	1,023万人(参考値)	1,231万人
大腸がん 1,850万人以上	1,231万人(参考値)	1,425万人
データ分析		
結果	○ベースライン値と暫定直近実績値の直接的な比較はできない。(下記「留意点」参照) ○男性ではいずれのがん検診でも40歳代、80歳代の受診率が低い傾向が認められる。 ○女性では子宮がん検診は40歳代が最も受診率が高く、30歳代および50歳代以降は受診率が低くなる傾向を示した。胃がん、大腸がん、肺がん検診は男性とは若干異なる傾向を示し、60歳代をピークとした一峰性を示している。また、乳がん検診は50歳代をピークにした一峰性を示している。	
留意点	○策定時のベースライン値(現状値)と暫定直近実績値の比較は、比較可能が保たれていないと考えるのが妥当であり、同様な質問内容で調査されている平成16年国民生活基礎調査の結果を待って分析すべきである。	
課題等	○男性においては、いずれのがん検診も40歳代の受診率を上げる努力が必要であるとする。 ○女性においては、胃がん検診は、40歳、50歳代での受診率改善の余地がある。乳がん検診は、40歳代あるいは60歳代以降の受診率向上が望まれる。大腸がん検診、肺がん検診は40歳代、50歳代の受診率向上が特に重要であるとする。	