

■健康おつ21（第2次計画） 数値目標の国・県との比較

資料 1

国、県と同一もしくは類似の目標項目を抜粋 2023.07.19

| 項目 | 評価 | | | 備考 | | | | | |
|---|---|---------------------------------|-----------|----|-----------------------|------------------------|------------------------|--|-----------------------------|
| | 大津市 | 県 | 国 | | | | | | |
| 基本目標 | 健康寿命の延伸（日常生活動作が自立している期間の平均の延伸） | 男性 | D | C | A | 市は悪化、県は変わらない、国は目標達成 | 国 | 日常生活に制限のない期間の平均 | |
| | | 女性 | C | C | A | 市は変わらない、県は変わらない、国は目標達成 | 県 | 日常生活が自立している期間の平均 | |
| 1-1 栄養・食生活 | 食育に関心を持っている人の割合の増加（％） | | B | | | 市は改善傾向 | | | |
| | 食育関連事業数の増加（件） | | D | | | 市は悪化 | | | |
| | 朝食を欠食する人の割合の減少（％） | 子ども（小学5年生） | | E | D | - | 市は評価困難、県は悪化 | 国 | - |
| | | 子ども（中学2年生） | | E | D | - | 市は評価困難、県は悪化 | 県 | - |
| | | 男性（20～40歳代） | | D | | | 市は悪化 | | |
| | | 女性（4か月児の母親） | | D | | | 市は悪化 | | |
| | 朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数を増やす（週14回のうちの回数） | | C | D | A | 市は変わらない、県は悪化、国は目標達成 | 国 | 食事と一緒に食べる子どもと家族と一緒に食べる日がない子どもの割合の減少（共食の増加） | |
| | 適切な食事をとる人の増加 | 食塩の摂取量（g） 男性20歳以上 | | D | D | C | 市は悪化、県は悪化、国は変わらない | 国 | |
| | | 食塩の摂取量（g） 女性20歳以上 | | C | | | 市は変わらない、県は悪化、国は変わらない | 県 | 成人1日あたり平均 |
| | | 脂肪エネルギー比率30%以上割合（％） 男性 | | A | | | 市は目標達成 | | |
| | | 脂肪エネルギー比率30%以上割合（％） 女性 | | D | | | 市は悪化 | | |
| | | 野菜摂取量（g） 20歳以上 | | D | D | C | 市は悪化、県は悪化、国は変わらない | 国 | 野菜摂取量の平均値 |
| | 適正体重を維持している人の増加（％） | 果物摂取量100g未満の人の割合（％） | | B | B | | 市は改善傾向、県は改善傾向、国は変わらない | 県 | 野菜の平均摂取量 |
| | | 肥満者（BMI25以上）の割合の減少 | 40～64歳代男性 | C | C | C | 市、県、国とも変わらない | 国 | 20～60歳代男性 |
| | | やせ（BMI18.5未満）の割合の減少 | 20～39歳代女性 | B | C | | 市は改善傾向、県は変わらない、国は変わらない | 国 | 20歳代女性 |
| 栄養表示や食育推進に参画する給食施設及び飲食店数の増加 | 栄養表示をしている給食施設（％） | | A | | | 市は目標達成 | | | |
| | 健康おつ21取組（飲食店）の増加（店舗） | | C | | | 市は変わらない | | | |
| 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（％） | | C | B | B※ | | 市は変わらない、県は改善傾向、国は改善傾向 | | | |
| 1-2 身体活動・運動 | 徒歩10分のところへ徒歩で行く人の割合の増加（％） | 20～59歳 男性 | A | B | - | 市は目標達成、県は改善傾向 | 国 | | |
| | | 20～59歳 女性 | A | B | - | 市は目標達成、県は改善傾向 | 県 | | |
| | | 60歳以上 男性 | B | B | - | 市は改善傾向、県は改善傾向 | 国 | 20～64歳／男女 | |
| | | 60歳以上 女性 | B | B | - | 市は改善傾向、県は改善傾向 | 県 | 65歳以上／男女 | |
| | 運動習慣者の割合の増加（％） | 20～64歳 男性 | A | B | C | 市は目標達成、県は改善傾向、国は変わらない | 国 | | |
| | | 20～64歳 女性 | A | B | C | 市は目標達成、県は改善傾向、国は変わらない | 県 | | |
| | 65歳以上 男性 | A | B | | 市は目標達成、県は改善傾向、国は変わらない | 国 | | | |
| | 65歳以上 女性 | A | B | | 市は目標達成、県は改善傾向、国は変わらない | 県 | | | |
| 1-3 休養 | 睡眠による休養を十分取れていない人の割合の減少（20歳以上）（％） | | D | D | D | 市、県、国とも悪化 | 国 | | |
| 1-4 飲酒 | 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の減少（％） | 男性 | B | B | D | 市は改善傾向、県は改善傾向、国は悪化 | 国 | | |
| | | 女性 | D | D | D | 市、県、国とも悪化 | 県 | | |
| | 未成年者の飲酒をなくす（15～19歳） | 男性 | C | B | B | 市は変わらない、県は改善傾向、国は改善傾向 | 国 | 中学3年生 高校3年生 | |
| | | 女性 | B | B | | 市、県、国とも改善傾向 | 県 | | |
| 妊娠中の飲酒をなくす（％） | | B | B | B | 市、県、国とも改善傾向 | 国 | | | |
| 1-5 喫煙 | 子どものたばこ誤飲事故、受動喫煙防止対策を実施している人の増加（％） | 誤飲事故防止対策実施率 | A | | | 市は目標達成 | | | |
| | | 受動喫煙防止対策実施率 | C | | | 市は変わらない | | | |
| | 未成年者の喫煙をなくす（15～19歳）（％） | 男性 | B | B | B | 市、県、国とも改善傾向 | 国 | 中学1年生 高校3年生 | |
| | | 女性 | B | B | B | 市、県、国とも改善傾向 | 県 | | |
| | 成人の喫煙率の減少（喫煙をやめた人がやめる）（％） | 男性 | A | B | B※ | 市は目標達成、県は改善傾向、国は改善傾向 | 国 | 男女別無 | |
| | | 女性 | B | B | B※ | 市、県、国とも改善傾向 | 県 | | |
| 妊娠中の喫煙をなくす（％） | | B | C | B※ | 市は改善傾向、県は変わらない、国は改善傾向 | 国 | | | |
| 受動喫煙（家庭、職場・学校、飲食店）の機会を有する者の割合の減少（％） | 家庭 | B | A | | 市は改善傾向、県は目標達成 | 国 | 職場 | | |
| | 職場・学校 | B | B | B※ | 市、県、国とも改善傾向 | 県 | 職場 | | |
| | 飲食店 | A | A | | 市、県は目標達成 | 国 | | | |
| 1-6 歯・口腔の健康 | 3歳でむし歯がない人の割合の増加（％） | | B | B | - | 市は改善傾向、県は改善傾向 | 国 | | |
| | 12歳児のむし歯の減少（本） | | B | A | - | 市は改善傾向、県は目標達成 | 県 | 12歳児の一人平均むし歯数 | |
| | 妊婦自身の歯・歯肉と胎児の歯を守るために妊婦歯科検診を受診する人の増加（％） | | B | | | 市は改善傾向 | | | |
| | 35歳・40歳・45歳で進行した歯周病に罹患している人（4mm以上のポケットを有する人）の割合の減少（％） | | E | | | 評価方法が変わった | | | |
| 定期的に歯科健診を受ける人の割合の増加（％） | | C | A | - | 市は変わらない、県は目標達成 | 国 | | | |
| 2-1 がん | 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（10万人あたり） | | A | A | A | 市、県、国とも目標達成 | 国 | 男女別無 | |
| | がん検診の受診率の向上（％） | 胃がん（バリウム） | | D | E | | 市は悪化、県は評価不可、国は改善傾向 | 国 | |
| | | 胃がん（胃内視鏡検査） | | E | E | | 市、県は評価不可、国は改善傾向 | 県 | 胃がん／男女 肺がん／男女 大腸がん／男女 |
| | | 肺がん結核 | | B | E | B | 市は改善傾向、県は評価不可、国は改善傾向 | 国 | |
| | | 大腸がん | | D | E | | 市は悪化、県は評価不可、国は改善傾向 | 県 | 胃がん／男女 肺がん／男女 大腸がん／男女 |
| | | 子宮頸がん | | B | E | | 市は改善傾向、県は評価不可、国は改善傾向 | 国 | |
| | | 乳がん | | C | E | | 市は変わらない、県は評価不可、国は改善傾向 | 県 | |
| | | | | | | | | | |
| 2-2 循環器疾患 | 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少（10万人あたり） | 脳血管疾患 男性 | A | A | A | 市は目標達成、県は改善傾向、国は目標達成 | 国 | | |
| | | 脳血管疾患 女性 | A | B | A | 市は目標達成、県は改善傾向、国は目標達成 | 県 | | |
| | | 虚血性心疾患 男性 | B | B | B | 市は改善傾向、県は改善傾向、国は目標達成 | 国 | | |
| | | 虚血性心疾患 女性 | A | B | B | 市は目標達成、県は改善傾向、国は目標達成 | 県 | | |
| | 高血圧の改善（収縮期血圧の平均値の低下）（mmHg） | 男性 | D | D | B※ | 市は悪化、県は悪化、国は改善傾向 | 国 | | |
| | | 女性 | D | D | B※ | 市は悪化、県は悪化、国は改善傾向 | 県 | | |
| | 脂質異常症の減少 | LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合（％） 男性 | A | A | C | 市は目標達成、県は目標達成、国は変わらない | 国 | | |
| | 女性 | A | A | C | 市は目標達成、県は目標達成、国は変わらない | 県 | | | |
| メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少（平成20年と比べ） | | B | D | D | 市は改善傾向、県は悪化、国は悪化 | 国 | | | |
| 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上（％） | 特定健康診査の実施率 | B | B | B※ | 市、県、国とも改善傾向 | 国 | | | |
| | 特定保健指導の実施率 | B | B | B※ | 市、県、国とも改善傾向 | 県 | | | |
| 2-3 糖尿病 | 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者（HbA1cがJDS値8.0%（NGSP値8.4%）以上の人）の割合の減少（％） | | A | B | A | 市は目標達成、県は改善傾向、国は目標達成 | 国 | | |
| | メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少（平成20年と比べ） | | B | D | D | 市は改善傾向、県は悪化、国は悪化 | 国 | | |
| | 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上（％） | 特定健康診査の実施率 | B | B | B※ | 市、県、国とも改善傾向 | 国 | | |
| | 特定保健指導の実施率 | B | B | B※ | 市、県、国とも改善傾向 | 県 | | | |
| 2-4 COPD | 成人の喫煙率の減少（喫煙をやめた人がやめる）（％） | 男性 | A | B | B※ | 市は目標達成、県は改善傾向、国は改善傾向 | 国 | 男女別無 | |
| | 女性 | B | B | B※ | 市、県、国とも改善傾向 | 県 | | | |
| 3-1 こころの健康 | 自殺者の減少（人） | | A | B | B | 市は目標達成、県は改善傾向、国は改善傾向 | 国 | 自殺者の減少（人口10万人あたり） | |
| | 新生児訪問の実施率の増加（％） | | A | | | 市は目標達成 | 県 | 自殺死亡率の減少（10万人対） | |
| 3-2 次世代の健康 | 全出生数中の低出生体重児の割合の減少（％） | | A | A | D | 市は目標達成、県は目標達成、国は悪化 | 国 | | |
| | 肥満傾向にある子どもの割合の減少（身長体重曲線による） | 小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合（％） 男性 | A | C | D | 市は目標達成、県は変わらない、国は悪化 | 国 | | |
| | | 女性 | D | C | D | 市は悪化、県は変わらない、国は悪化 | 県 | 肥満傾向の割合 | |
| | 妊娠初期での母子健康手帳交付割合の増加（％） | | A | | | 市は目標達成 | | | |
| 未熟児で出生した児の訪問率の増加（％） | | A | | | 市は目標達成 | | | | |
| 3-3 高齢者の健康 | 低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者（60歳以上）の割合の増加の抑制（％） | | A | D | A | 市は目標達成、県は悪化、国は目標達成 | 国 | 低栄養傾向の高齢者 | |
| | 健康いきいき講座の開催回数 | | D | | | 市は悪化 | 県 | | |
| 認知症サポーターの養成（人） | | A | - | A | 市は目標達成、国は目標達成 | 国 | 認知症サポーター数の増加 | | |
| 4-1 民間事業者・団体との連携 | 健康推進員の増加（人） | | D | | | 市は悪化 | | | |
| | 栄養表示や食育推進に参画する給食施設及び飲食店数の増加 | 栄養表示をしている給食施設（％） | | A | | 市は目標達成 | | | |
| | | 健康おつ21取組（飲食店）の増加（店舗） | | C | | 市は変わらない | | | |
| 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（％） | | C | B | B※ | 市は変わらない、県は改善傾向、国は改善傾向 | 国 | | | |

A：目標に達した B：現時点で目標に達していないが、改善傾向にある C：変わらない D：悪化している E：困難

○ 国の評価における※は、新型コロナウイルス感染症の影響でデータソースとなる調査が中止となった項目

○ 県の評価A～Eは令和5年6月現在のもの