

		1期計画			2期計画				
<全体目標>									
		現状値	目標値 (R5)	考え方	現状値 (R4)	目標値 (R11)	考え方	現状値の出典	データ取得の 間隔
①健康寿命	男性	72.22 (R1)	健康寿命の増加 分を上回る健康 寿命の増加	福岡県健康増進計画と同一 (健康日本21 (第2次) の目標と同一)	72.22 (R1)	健康寿命の増加 分を上回る健康 寿命の増加	健康日本21 (第3次) の目標と同一	「健康日本21 (第2次) の 総合的評価と次期健康づ くり運動に向けた研究 (R1~3年度)」(厚生労働 科学研究費補助金)	3年ごと
	女性	75.19 (R1)			75.19 (R1)				
②脳血管疾患の年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	33.6 (H27)	減少	健康日本21 (第2次) の目標値 (H22年度を ベースに男性15.9%減少、女性8.3%減少) を 既に達成しているため、さらなる減少を目指す。	33.6 (H27)	減少	(国の目標: 男性93.7、女性55.1 (R3) を基準として減少を目指す)	人口動態統計特殊報告 (厚労省)	5年ごと
	女性	17.7 (H27)			17.7 (H27)				
③心血管疾患の年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	42.3 (H27)	減少	健康日本21 (第2次) では目標値設定はない が、全国(男性65.4、女性34.2)と比べて本県 が低いいため、さらなる改善(減少)を目指す。	42.3 (H27)	減少	(国の目標: 男性193.8、女性 110.2 (R3) を基準として減少を目指す)		
	女性	23.9 (H27)			23.9 (H27)				
<「循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」に関する目標>									
		現状値	目標値 (R5)	考え方	現状値 (R4)	目標値 (R11)	考え方	現状値の出典	データ取得の 間隔
①高血圧の改善 (収縮期血圧の推計平均値) (20~74歳)	男性	135.6mmHg (H28)	130mmHg未満	日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン2019」に準じて設定	126.9mmHg	減少 (130mmHg未満)	日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン2019」に準じて設定		
	女性	128.4mmHg (H28)			123.5mmHg				
②食塩摂取量 (1日平均摂取量)	男性	10.9g (H28)	8g	福岡県健康増進計画と同一 (「日本人の食 事摂取基準2015」の基準値と同一)	10.0g	7g		健康日本21 (第3次) の目標値 (R14) と同値	県民健康づくり調査
	女性	9.3g (H28)			8.7g				
③野菜摂取量 (1日平均摂取量)	男性	297.3g (H28)	350g	福岡県健康増進計画と同一 (健康日本21 (第2次) の目標値と同一)	258.5g	350g			6年ごと
	女性	272.2g (H28)			261.2g				
④運動習慣のある者の割合 (20~64歳)	男性	21.7% (H28)	36%	福岡県健康増進計画と同一 (健康日本21 (第2次) の目標値と同一)	29.4%	30%			
	女性	22.5% (H28)			21.1%				
⑤1日の歩数 (20~64歳)	男性	7,699歩 (H28)	9,000歩	福岡県健康増進計画と同一 (健康日本21 (第2次) の目標値と同一)	6,228歩	8,000歩			
	女性	6,862歩 (H28)			5,683歩				
⑥80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	-	66.7% (H28)	70%	福岡県歯科口腔保健推進計画と同一	66.7%		<R4実績値を踏まえて検討 (R5.11以降)>	歯科疾患実態調査	5年ごと
⑦喫煙率	-	19.8% (R1)	13%	福岡県健康増進計画と同一 (健康日本21 (第2次) の目標値設定方法に準じて設定)	17.6%	12%	健康日本21 (第3次) の考え方・目標値 (R14) と同値 [考え方: R4喫煙者のうち、やめたい者が 全てやめた場合の喫煙率]	県民健康づくり調査	6年ごと
⑧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	男性	16.5% (H28)	13.0%	国「アルコール健康障がい対策推進基本計画」(第2期) の目標値と同一	13.6%	13.0% (R8)	国「アルコール健康障がい対策推進基本計画」(R4~R8) の目標値と同値 ※中間見直し時 (R8) に国の新たな目標値を参考に再度検討	県民健康づくり調査	6年ごと
	女性	6.5% (H28)			6.4%				
⑨特定健康診査の実施率	-	50.3% (R1)	70%以上	福岡県健康増進計画と同一 (「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針」に示された目標値と同一)	51.9% (R3)	70%以上	医療費適正化に関する施策についての基本的な方針 (R5.7) を参考	特定健康診査・特定保健指導の実施状況 (厚労省)	毎年
⑩特定保健指導の実施率	-	26.1% (R1)	45%以上	福岡県健康増進計画と同一 (「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針」に示された目標値と同一)	26.0% (R3)	45%以上			
<「保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実」に関する目標>									
		現状値	目標値 (R5)	考え方	現状値 (R4)	目標値 (R11)	考え方	現状値の出典	データ取得の 間隔
①救急要請 (覚知) から医療機関への収容までに要した平均時間	-	31.8分 (R1)	全国1位の水準 (参考 R1:31.0分)	福岡県保健医療計画と同一	34.6分 (R3)	全国1位の水準 (参考 R3:33.5分)	全国平均 (42.8分) を上回っているため、1位の水準を目指す	救急救助の現況 (消防庁)	毎年
②脳卒中地域連携クリティカルパスを導入している医療機関数 (人口10万対)	-	0.67 (R1)	増加	全国平均 (R1:0.42) を上回っているが、更なる改善 (増加) を目指す	0.78 (R3)	増加	全国平均 (R3:0.57) を上回っているが、更なる改善 (増加) を目指す	NDBオープンデータ (厚労省)	毎年
③虚血性心疾患地域連携クリティカルパスを導入している医療機関数 (人口10万対)	-	0.35 (R1)	増加	全国平均 (R1:0.30) を上回っているが、更なる改善 (増加) を目指す	0.41 (R3)	増加	全国平均 (R3:0.31) を上回っているが、更なる改善 (増加) を目指す	NDBオープンデータ (厚労省)	毎年
④在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合	-	53.7% (H29)	増加	全国平均 (R2:57.4%) より低いため、改善 (増加) を目指す	53.7% (H29)	増加	全国平均 (R2:57.4%) より低いため、改善 (増加) を目指す	患者調査 (厚労省)	3年ごと
⑤在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合	-	94.6% (H29)	増加	全国平均 (R2:94.5%) を上回っているが、更なる改善 (増加) を目指す	94.6% (H29)	増加	全国平均 (R2:94.5%) を上回っているが、更なる改善 (増加) を目指す	患者調査 (厚労省)	3年ごと
⑦脳卒中リハビリテーションが実施可能な医療機関数 (人口10万対)	-	-	-	-	6.9 (R3)	増加	全国平均 (R3:5.1) を上回っているが、更なる改善 (増加) を目指す	NDBオープンデータ (厚労省)	毎年
⑧入院心血管リハビリテーションの実施件数 (人口10万対)	-	-	-	-	9,950.9件 (R3)	増加	全国平均 (R3:6,300.9件) を上回っているが、更なる改善 (増加) を目指す	NDBオープンデータ (厚労省)	毎年
⑨外来心血管リハビリテーションの実施件数 (人口10万対)	-	-	-	-	2,259.6件 (R3)	増加	全国平均 (R3:1,693.2件) を上回っているが、更なる改善 (増加) を目指す	NDBオープンデータ (厚労省)	毎年
<「多職種連携による循環器病患者への支援の充実」に関する目標>									
		現状値	目標値 (R5)	考え方	現状値 (R4)	目標値 (R11)	考え方	現状値の出典	データ取得の 間隔
①脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数	-	-	-	-	-	-	-	NDBオープンデータ (厚労省)	-