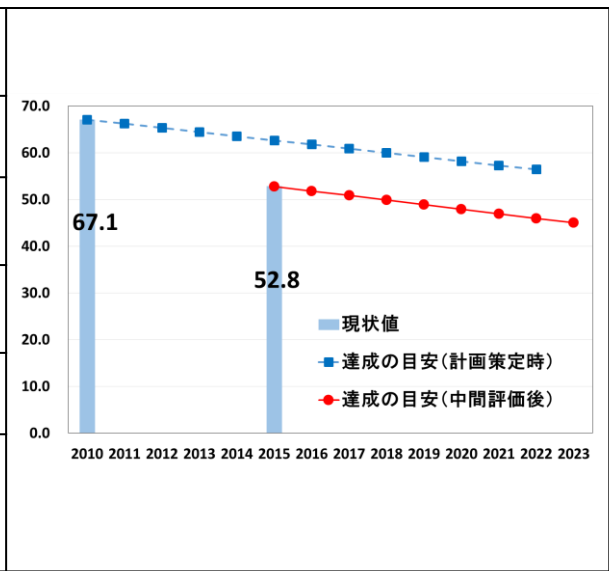


領域	2 生活習慣病の発症予防と重症化予防	評価	A
分野	(2)循環器疾患		
目標項目	①脳血管疾患(注16)・虚血性心疾患(注17)の年齢調整死亡率の減少		
指標	男性の脳血管疾患(注16)の年齢調整死亡率(人口10万対)		
データソース	厚生労働省「人口動態統計特殊報告」		
分析・評価	現状値が基準値の67.1から14.3ポイント減少の52.8であり、目標値の56.4以下に達している。		



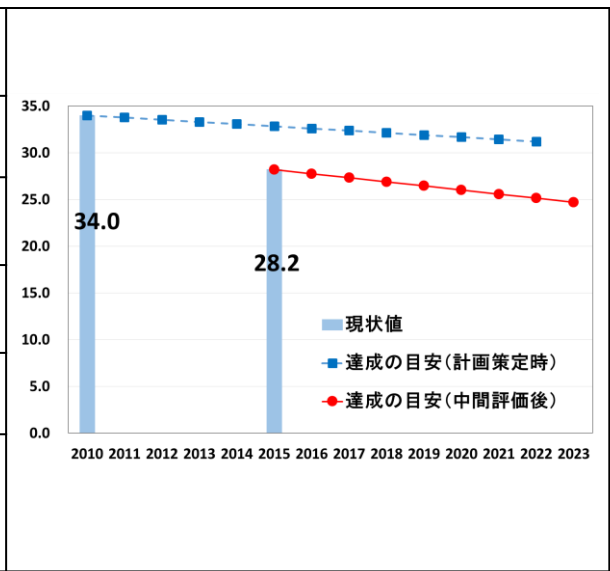
指標の見直しの検討
 目標値に達しており、より高い目標設定が適当である。
 新目標値は実現可能性を考慮し、現状値(52.8)と健康日本21(第二次)の目標値(41.6)の概ね中間値の45.0とする。

データ	年	2010 (H22)	2011 (H23)	2012 (H24)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (H31)	2020	2021	2022	2023
	現状値		67.1					52.8							
標本数		-					-								
達成の目安(計画策定時)		67.1	66.2	65.3	64.4	63.5	62.6	61.8	60.9	60.0	59.1	58.2	57.3	56.4	
達成の目安(中間評価後)							52.8	51.8	50.9	49.9	48.9	47.9	47.0	46.0	45.0

(注16) 脳血管疾患とは、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、その他の脳血管疾患をいう。

(注17) 虚血性疾患とは、急性心筋梗塞、その他の虚血性心疾患をいう。

領域	2 生活習慣病の発症予防と重症化予防	評価	A
分野	(2)循環器疾患		
目標項目	①脳血管疾患(注16)・虚血性心疾患(注17)の年齢調整死亡率の減少		
指標	女性の脳血管疾患(注16)の年齢調整死亡率(人口10万対)		
データソース	厚生労働省「人口動態統計特殊報告」		
分析・評価	現状値が基準値の34.0から5.8ポイント減少の28.2であり、目標値の31.2以下に達している。		



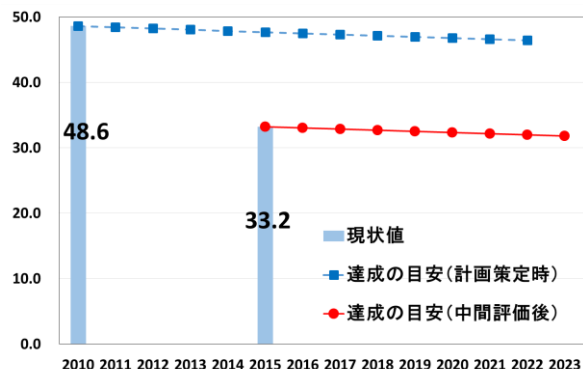
指標の見直しの検討 目標値に達しており、より高い目標設定が適当である。新目標値は健康日本21(第二次)と同じ24.7とする

データ	年	2010 (H22)	2011 (H23)	2012 (H24)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (H31)	2020	2021	2022	2023	
	現状値	34.0					28.2									
	標本数	-					-									
	達成の目安(計画策定時)	34.0	33.8	33.5	33.3	33.1	32.8	32.6	32.4	32.1	31.9	31.7	31.4	31.2		
	達成の目安(中間評価後)						28.2	27.8	27.3	26.9	26.5	26.0	25.6	25.1	24.7	

(注16) 脳血管疾患とは、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、その他の脳血管疾患をいう。

(注17) 虚血性疾患とは、急性心筋梗塞、その他の虚血性心疾患をいう。

領域	2 生活習慣病の発症予防と重症化予防	評価	A
分野	(2)循環器疾患		
目標項目	①脳血管疾患(注16)・虚血性心疾患(注17)の年齢調整死亡率の減少		
指標	男性の虚血性心疾患(注17)の年齢調整死亡率(人口10万対)		
データソース	厚生労働省「人口動態統計特殊報告」		
分析・評価	現状値が基準値の48.6から15.4ポイント減少の33.2であり、目標値の46.4以下に達している。		



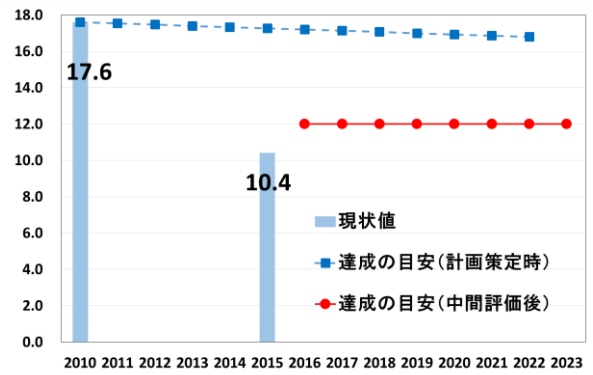
指標の見直しの検討 目標値に達しており、より高い目標設定が適当である。新目標値は健康日本21(第二次)と同じ31.8とする。

データ	年	2010 (H22)	2011 (H23)	2012 (H24)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (H31)	2020	2021	2022	2023	
	現状値	48.6					33.2									
	標本数	-					-									
	達成の目安 (計画策定時)	48.6	48.4	48.2	48.1	47.9	47.7	47.5	47.3	47.1	47.0	46.8	46.6	46.4		
	達成の目安 (中間評価後)						33.2	33.0	32.9	32.7	32.5	32.3	32.2	32.0		31.8

(注16) 脳血管疾患とは、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、その他の脳血管疾患をいう。

(注17) 虚血性疾患とは、急性心筋梗塞、その他の虚血性心疾患をいう。

領域	2 生活習慣病の発症予防と重症化予防	評価	A
分野	(2)循環器疾患		
目標項目	①脳血管疾患(注16)・虚血性心疾患(注17)の年齢調整死亡率の減少		
指標	女性の虚血性心疾患(注17)の年齢調整死亡率(人口10万対)		
データソース	厚生労働省「人口動態統計特殊報告」		
分析・評価	現状値が基準値の17.6から7.2ポイント減少の10.4%であり、目標値の16.8以下に達している。		



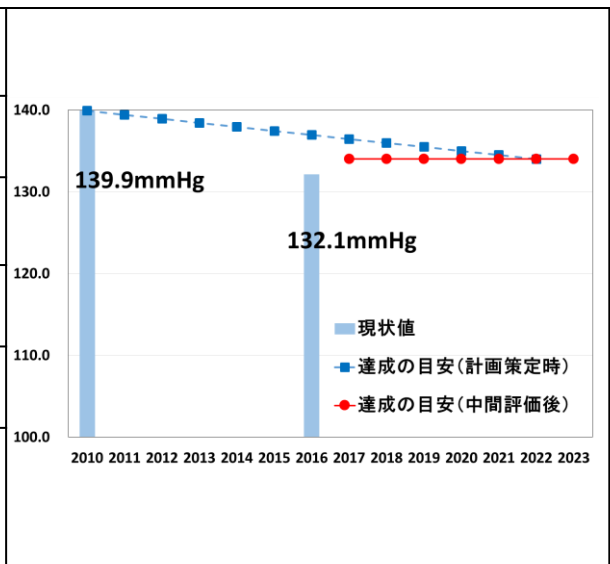
指標の見直しの検討
 目標値に達しており、より高い目標設定が適当である。
 新目標値は指標の変動可能性を踏まえて、現状値の10.4を上回る12.0とする。

データ	年	2010 (H22)	2011 (H23)	2012 (H24)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (H31)	2020	2021	2022	2023	
	現状値	17.6					10.4									
	標本数	-					-									
	達成の目安(計画策定時)	17.6	17.5	17.5	17.4	17.3	17.3	17.2	17.1	17.1	17.0	16.9	16.9	16.8		
	達成の目安(中間評価後)								12.0	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0

(注16) 脳血管疾患とは、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、その他の脳血管疾患をいう。

(注17) 虚血性疾患とは、急性心筋梗塞、その他の虚血性心疾患をいう。

領域	2 生活習慣病の発症予防と重症化予防	評価	A
分野	(2)循環器疾患		
目標項目	②高血圧の改善(収縮期血圧(注18)の平均値の低下)		
指標	男性の収縮期血圧(注18)の平均値		
データソース	青森県県民健康・栄養調査		
分析・評価	現状値が基準値の139.9mmHgから7.8ポイント減少の132.1mmHgであり、目標値の134.0mmHg以下に達している。		

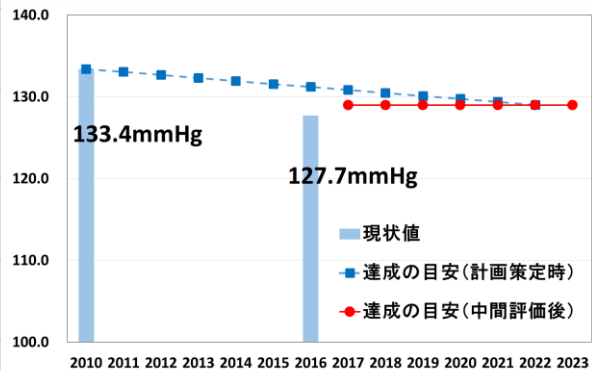


指標の見直しの検討
 関連指標(LDLコレステロール値が160mg/dl以上の者の割合、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合、特定健康診査及び特定保健指導の実施率)の目標が達成できていないため、目標値の134.0mmHgを維持する。

データ	年	2010 (H22)	2011 (H23)	2012 (H24)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (H31)	2020	2021	2022	2023
	現状値		139.9 mmHg						132.1 mmHg						
標本数		112						107	目標値維持						
達成の目安 (計画策定時)		139.9 mmHg	139.4 mmHg	138.9 mmHg	138.4 mmHg	137.9 mmHg	137.4 mmHg	137.0 mmHg	136.5 mmHg	136.0 mmHg	135.5 mmHg	135.0 mmHg	134.5 mmHg	134.0 mmHg	
達成の目安 (中間評価後)									134.0 mmHg	134.0 mmHg	134.0 mmHg	134.0 mmHg	134.0 mmHg	134.0 mmHg	134.0 mmHg

(注18) 収縮期血圧とは、心臓が収縮したときの血圧。血液が心臓から全身に送り出された状態で、血圧が最も高くなるため、最高血圧とも呼ばれる

領域	2 生活習慣病の発症予防と重症化予防	評価	A
分野	(2)循環器疾患		
目標項目	②高血圧の改善(収縮期血圧(注18)の平均値の低下)		
指標	女性の収縮期血圧(注18)の平均値		
データソース	青森県県民健康・栄養調査		
分析・評価	現状値が基準値の133.4mmHgから5.7ポイント減少の127.7mmHgであり、目標値の129.0mmHg以下に達している。		

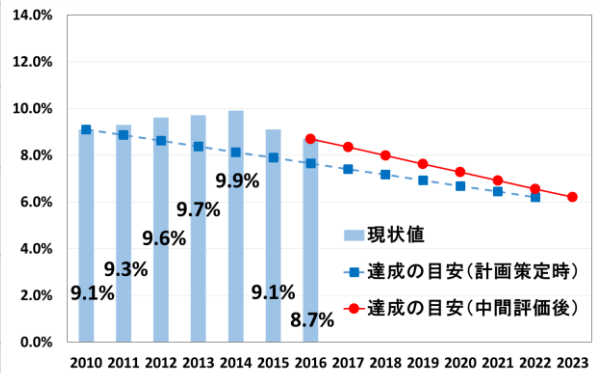


指標の見直しの検討
 関連指標(LDLコレステロール値が160mg/dl以上の者の割合、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合、特定健康診査及び特定保健指導の実施率)の目標が達成できていないため、目標値の129.0mmHgを維持する。

データ	年	2010 (H22)	2011 (H23)	2012 (H24)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (H31)	2020	2021	2022	2023	
	現状値	133.4 mmHg							127.7 mmHg							
	標本数	177							143	目標値維持						
	達成の目安 (計画策定時)	133.4 mmHg	133.0 mmHg	132.7 mmHg	132.3 mmHg	131.9 mmHg	131.6 mmHg	131.2 mmHg	130.8 mmHg	130.5 mmHg	130.1 mmHg	129.7 mmHg	129.4 mmHg	129.0 mmHg		
	達成の目安 (中間評価後)									129.0 mmHg	129.0 mmHg	129.0 mmHg	129.0 mmHg	129.0 mmHg	129.0 mmHg	129.0 mmHg

(注18) 収縮期血圧とは、心臓が収縮したときの血圧。血液が心臓から全身に送り出された状態で、血圧が最も高くなるため、最高血圧とも呼ばれる

領域	2 生活習慣病の発症予防と重症化予防	評価	B
分野	(2)循環器疾患		
目標項目	③脂質異常症の減少		
指標	男性のLDLコレステロール(注19)が $\geq 160\text{mg/dl}$ 以上の者の割合		
データソース	市町村国民健康保険健康診査データ(40~74歳)		
分析・評価	現状値が基準値の9.1%から0.4ポイント減少の8.7%であり、目標値の6.2%以下に達していないものの改善傾向である。		



指標の見直しの検討	目標値の6.2%を維持する。
-----------	----------------

データ	年	2010 (H22)	2011 (H23)	2012 (H24)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (H31)	2020	2021	2022	2023
	現状値		9.1%	9.3%	9.6%	9.7%	9.9%	9.1%	8.7%						
標本数		36,120人中 3,299人	38,214人中 3,563人	38,957人中 3,739人	40,690人中 3,958人	42,494人中 4,210人	43,384人中 3,962人	42,671人中 3,720人	目標値維持						
達成の目安(計画策定時)		9.1%	8.9%	8.6%	8.4%	8.1%	7.9%	7.7%	7.4%	7.2%	6.9%	6.7%	6.4%	6.2%	
達成の目安(中間評価後)								8.7%	8.3%	8.0%	7.6%	7.3%	6.9%	6.6%	6.2%

<参考1>

県内医療保険者(市町村国保以外)の特定健康診査の問診票データの集約結果

	2016 (H28)
40~74歳 男性のLDLコレステロール(注19)が $\geq 160\text{mg/dl}$ 以上の者の割合	13.7% (70,540人中9,660人)

<参考2>

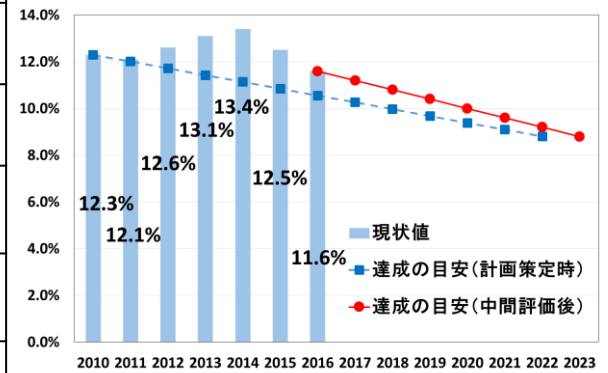
男性のHDLコレステロール(注20)が $< 40\text{mg/dl}$ 未満の者の割合(市町村国民健康保険健康診査データ)

年	2010 (H22)	2011 (H23)	2012 (H24)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)
割合	6.6%	5.8%	6.1%	6.4%	6.7%	6.9%	6.5%

(注19) LDLコレステロールとは、血液中に必要以上に取り込まれると蓄積されて内壁が肥厚し、動脈硬化を引き起こす原因となる、タンパク質の一種。悪玉コレステロールとよばれることがある。

(注20) HDLコレステロールとは、体内の余分なコレステロールを回収して肝臓へ運ぶ役割を担っている、タンパク質の一種。血管壁に沈着して蓄積したコレステロールを取り除いて動脈硬化を防ぐ働きをすることから善玉コレステロールとよばれることがある。

領域	2 生活習慣病の発症予防と重症化予防	評価	B
分野	(2)循環器疾患		
目標項目	③脂質異常症の減少		
指標	女性のLDLコレステロール(注19)が $\geq 160\text{mg/dl}$ 以上の者の割合		
データソース	市町村国民健康保険健康診査データ(40~74歳)		
分析・評価	現状値が基準値の12.3%から0.7ポイント減少の11.6%であり、目標値の8.8%以下に達していないものの改善傾向である。		



指標の見直しの検討	目標値の8.8%を維持する。
-----------	----------------

データ	年	2010 (H22)	2011 (H23)	2012 (H24)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (H31)	2020	2021	2022	2023
	現状値		12.3%	12.1%	12.6%	13.1%	13.4%	12.5%	11.6%						
標本数		51,465人中 6,322人	53,620人中 6,496人	54,069人中 6,829人	55,909人中 7,349人	57,792人中 7,761人	57,990人中 7,259人	56,454人中 6,569人	目標値維持						
達成の目安(計画策定時)		12.3%	12.0%	11.7%	11.4%	11.1%	10.8%	10.6%	10.3%	10.0%	9.7%	9.4%	9.1%	8.8%	
達成の目安(中間評価後)								11.6%	11.2%	10.8%	10.4%	10.0%	9.6%	9.2%	8.8%

<参考1>

県内医療保険者(市町村国保以外)の特定健康診査の問診票データの集約結果

	2016 (H28)
40~74歳 女性のLDLコレステロール(注19)が $\geq 160\text{mg/dl}$ 以上の者の割合	12.5% (57,308人中7,186人)

<参考2>

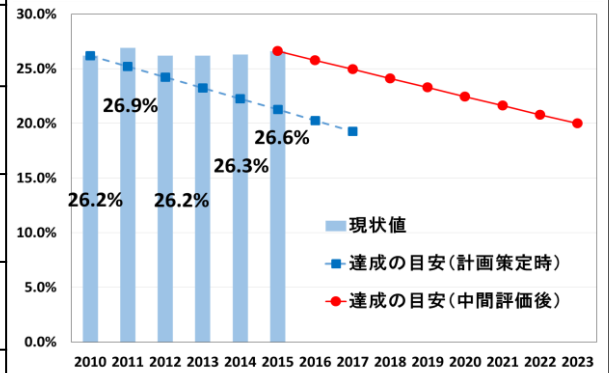
女性のHDLコレステロール(注20)が $< 40\text{mg/dl}$ 未満の者の割合(市町村国民健康保険健康診査データ)

年	2010 (H22)	2011 (H23)	2012 (H24)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)
割合	1.6%	1.3%	1.6%	1.5%	1.5%	1.5%	1.4%

(注19) LDLコレステロールとは、血液中に必要以上に取り込まれると蓄積されて内壁が肥厚し、動脈硬化を引き起こす原因となる、タンパク質の一種。悪玉コレステロールとよばれることがある。

(注20) HDLコレステロールとは、体内の余分なコレステロールを回収して肝臓へ運ぶ役割を担っている、タンパク質の一種。血管壁に沈着して蓄積したコレステロールを取り除いて動脈硬化を防ぐ働きをすることから善玉コレステロールとよばれることがある。

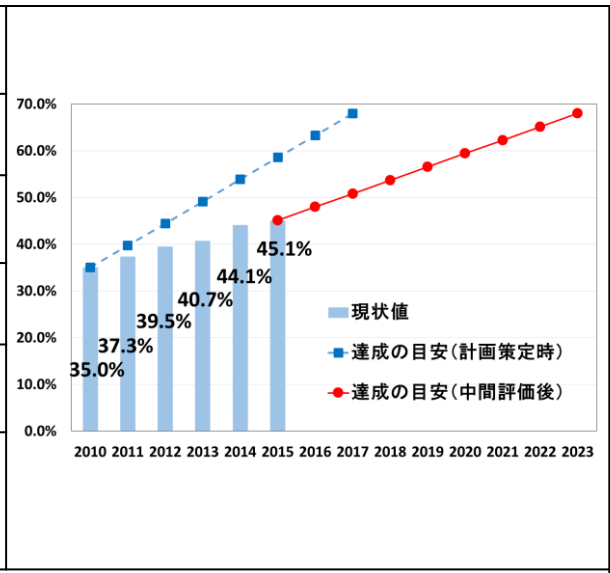
領域	2 生活習慣病の発症予防と重症化予防	評価	D
分野	(2)循環器疾患		
目標項目	④メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合の減少		
指標	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合		
データソース	厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ」		
分析・評価	現状値が基準値の26.2%から0.4ポイント増加の26.6%であり悪化傾向である。		



指標の見直しの検討 最新の状況を反映させるため、新目標値を現状値(H27年度 26.6%)と比べて25%減少(26.6%×75%≒20.0%)の20.0%とする。

データ	年	2010 (H22)	2011 (H23)	2012 (H24)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (H31)	2020	2021	2022	2023	
	現状値		26.2%	26.9%	26.2%	26.2%	26.3%	26.6%								
標本数		210,789人中 59,233人	223,253人中 60,137人	232,539人中 61,010人	243,647人中 63,795人	264,603人中 69,703人	268,699人中 71,559人	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 旧目標値 H20年度(25.7%)と比べて25%減少 (∴25.7%×75%=19.275%) →新目標値 20.0% </div>								
達成の目安 (計画策定時)		26.2%	25.2%	24.2%	23.2%	22.2%	21.3%	20.3%	19.275%							
達成の目安 (中間評価後)							26.6%	25.8%	24.9%	24.1%	23.3%	22.4%	21.6%	20.8%	20.0%	

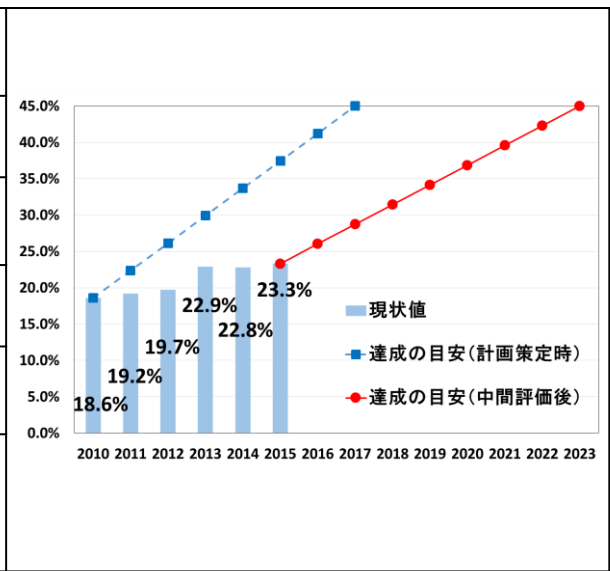
領域	2 生活習慣病の発症予防と重症化予防	評価	B
分野	(2)循環器疾患		
目標項目	⑤特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上		
指標	特定健康診査の実施率		
データソース	厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ」		
分析・評価	現状値が基準値の35.0%から10.1ポイント増加の45.1%であり、目標値の68.0%に達していないものの改善傾向である。		



指標の見直しの検討 2018年(平成30年)3月に策定された「第三期医療費適正化計画」に準じて目標値の68.0%以上を維持する。

データ	年	2010 (H22)	2011 (H23)	2012 (H24)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (H31)	2020	2021	2022	2023	
	現状値		35.0%	37.3%	39.5%	40.7%	44.1%	45.1%								
標本数		602,187人中 210,789人	598,904人中 223,253人	588,432人中 232,539人	598,837人中 243,647	599,566人中 264,603人	595,994人中 268,699人	目標値維持								
達成の目安 (計画策定時)		35.0%	39.7%	44.4%	49.1%	53.9%	58.6%	63.3%	68.0%以上							
達成の目安 (中間評価後)							45.1%	48.0%	50.8%	53.7%	56.6%	59.4%	62.3%	65.1%	68.0%以上	

領域	2 生活習慣病の発症予防と重症化予防	評価	B
分野	(2)循環器疾患		
目標項目	⑤特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上		
指標	特定保健指導の実施率		
データソース	厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ」		
分析・評価	現状値が基準値の18.6%から4.7ポイント増加の23.3%であり、目標値の45.0%に達していないものの改善傾向である。		



指標の見直しの検討 2018年(平成30年)3月に策定された「第三期医療費適正化計画」に準じて目標値の45.0%以上を維持する。

データ	年	2010 (H22)	2011 (H23)	2012 (H24)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (H31)	2020	2021	2022	2023	
	現状値	18.6%	19.2%	19.7%	22.9%	22.8%	23.3%									
	標本数	34,688人中 6,460人	37,595人中 7,237人	37,721人中 7,441人	38,293人中 8,783人	41,684人中 9,521人	41,796人中 9,726人				目標値維持					
	達成の目安(計画策定時)	18.6%	22.4%	26.1%	29.9%	33.7%	37.5%	41.2%	45.0%以上							
	達成の目安(中間評価後)						23.3%	26.0%	28.7%	31.4%	34.2%	36.9%	39.6%	42.3%	45.0%以上	