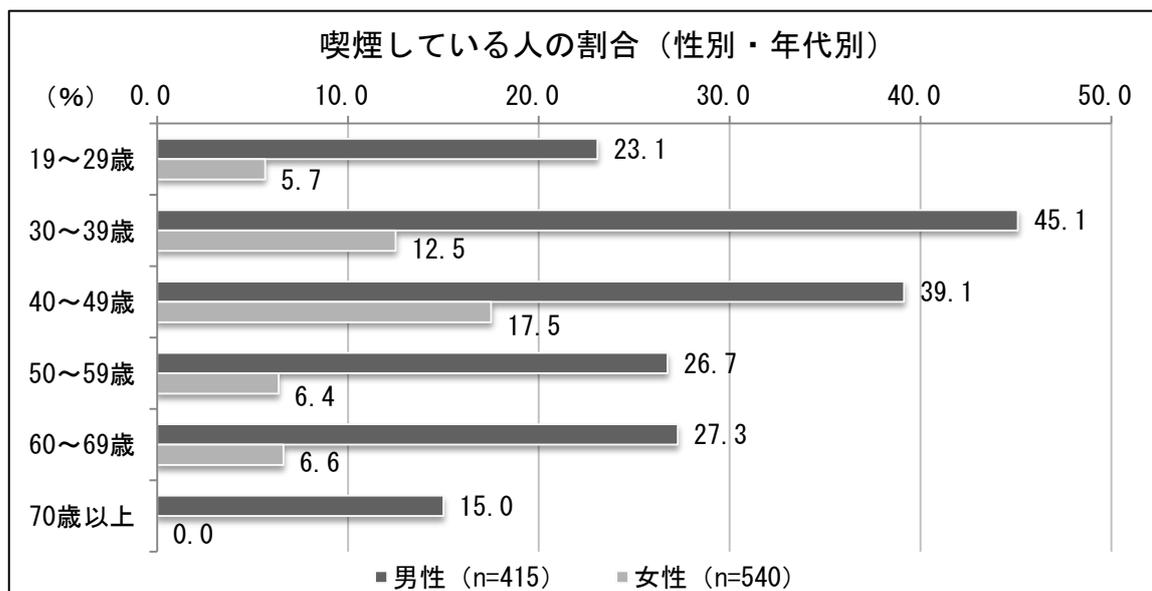
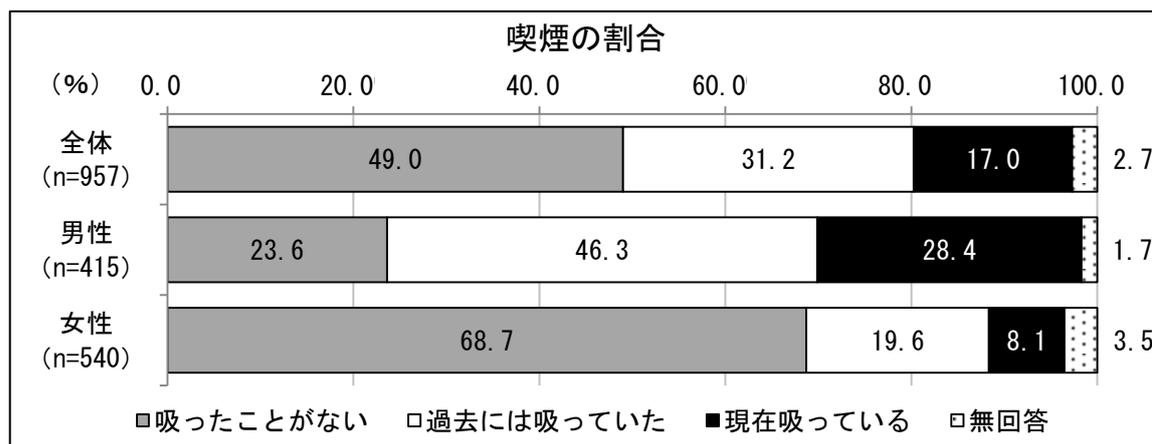


4 喫煙

(1) 健康増進アンケート調査等からみた現状

① 喫煙状況

- ・たばこを「現在吸っている」人は全体で17.0%で、最も吸っている割合が高い年代は、男性は30歳代、女性は40歳代となっています。



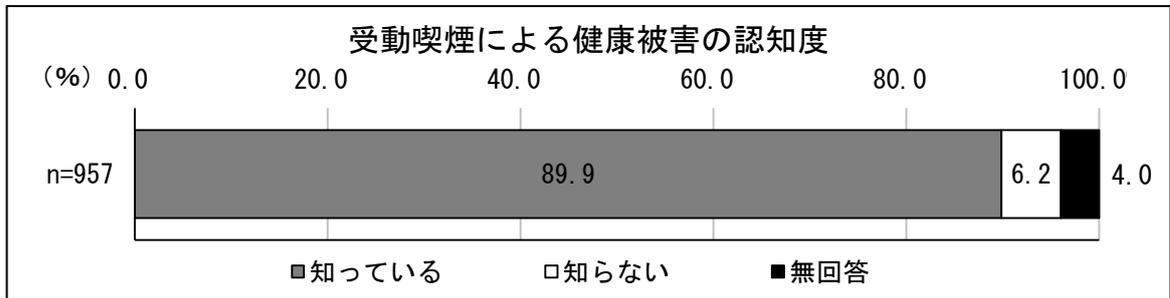
資料：平成26年アンケート

- ・喫煙率は、男性28.4%、女性8.1%ですが、20歳代女性では5.7%、30歳代女性で12.5%になっています。
- ・新潟県SPR*（標準化有所見比）の中では、喫煙者が県内30市町村と比較すると第2位と非常に多い状況です。（24年度）。
- ・喫煙を経験した年齢は、19歳以下が全体の13.6%でした。性別で見ると、男性では22.9%、女性では6.3%となっています。中学生くらいから「悪びれない」「カッコいい」と興味をもち始める状況がうかがえます。

* 新潟県SPR：標準化該当者比で新潟県全体を100として算出したもので、各市町村の位置づけの要約値。

②受動喫煙

- ・受動喫煙による健康被害の認知度は、89.9%と高い反面で6.2%が知らないと答えています。

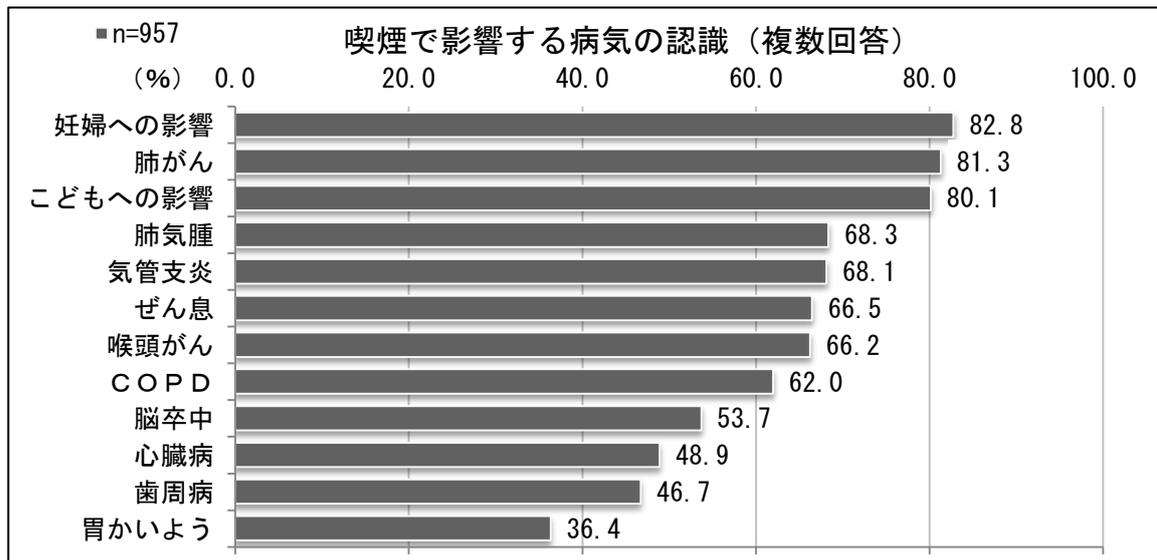


資料：平成26年アンケート

- ・市管理117施設について、施設内禁煙51施設（43.6%）、敷地内禁煙53施設（45.3%）、空間分煙9施設（7.7%）、未実施4施設（3.4%）となっています（平成26年度・保健課聞き取り調査含む）。

③喫煙が及ぼす健康影響の認知度

- ・「妊婦への影響」、「肺がん」、「子どもへの影響」は80%以上、「肺気腫」・「気管支炎」・「ぜん息」・「咽喉がん」・「COPD*」は60%以上となっています。「脳卒中」・「心臓病」・「歯周病」・「胃かいよう」については低くなっています。



資料：平成26年アンケート

<課題>

- ・喫煙者の禁煙への取組みのアプローチが必要。
- ・女性の喫煙率の減少。
- ・公共施設での禁煙・分煙対策の徹底。

* COPD：「慢性閉塞性肺疾患」で別名「たばこ病」とも呼ばれている肺の病気。長年にわたる喫煙習慣が主な原因ですが、副流煙による「受動喫煙」でこの病気になる人も少なくない状況です。

(2) 課題達成に向けた取組み

重点目標

- ・喫煙者の禁煙支援を進め、喫煙率を減少させる
- ・未成年の喫煙をなくす
- ・妊娠・授乳中の喫煙をなくす
- ・禁煙・分煙対策を進める

喫煙は、肺がんをはじめ、心臓病、脳血管疾患、呼吸器疾患等様々な病気を誘発する原因となり、低体重児出生や流産、早産の危険因子や歯周疾患にも影響を与えているといわれています。また、喫煙者自身の健康を害するばかりでなく、受動喫煙等周りに与える影響も大きな問題となっています。

近年の喫煙を取り巻く環境の変化は、分煙や禁煙区域の拡大の取組みが進んでいる一方、相変わらず30歳代、40歳代の年齢層や女性の喫煙率は高く、身体や周りに与える影響は理解されてもやめられない現状がうかがわれます。今後も社会全体で禁煙に取り組む環境づくりが必要です。

考えて 吸わない人の 健康も ～分煙から禁煙へ～**個人で**

- ◇喫煙のルールを守る。子ども、妊娠中の人の前、禁煙場所では喫煙しない。
- ◇受動喫煙の影響を認識し、非喫煙者への思いやりを心がける。
- ◇自分の喫煙本数を自覚し、減少に向け目標を設定し、禁煙に取り組む。

家庭で

- ◇子どもの前では吸わない、勧めない、吸わせない。
- ◇家族をあげて禁煙に取り組む。
- ◇家庭内での禁煙時間、禁煙区間を設定する。
- ◇子どもに対して喫煙の有害性と身体に及ぼす影響の知識を正しく伝える。

**保育園・
こども園・
学校で**

- ◇たばこの害や仲間から誘われたときの断り方を教える。
- ◇喫煙による健康被害の知識を普及し、禁煙教育を進める。
- ◇女性の喫煙と妊娠や出産、母体保護の面からの教育に取り組む。
- ◇子どもが生活する施設での敷地内禁煙を実施する。

地域・職場
で

- ◇喫煙しないことが当たり前という環境をつくる。
- ◇地域の集会所等での禁煙、分煙を進める。
- ◇飲食店での禁煙、分煙を進める。
- ◇禁煙・分煙宣言施設登録制度への参加登録を呼びかける。

行政で

- ◇喫煙が及ぼす健康被害の知識普及を積極的に行い、禁煙運動を実施する。
- ◇禁煙・分煙宣言施設登録制度の推奨と禁煙区域の拡大に取り組む。
- ◇健診会場でスパイロメータ検査を実施し、COPDに関する知識普及を行い、禁煙の動機づけになるように取り組む。
- ◇受動喫煙の有害性について広報する。

(3) 指標と目標値

指標		市の現状		市目標値	県目標値	国目標値
喫煙者の減少	40歳未満男性	45.1%	27.2% (健)	26.0%	26.0%	12.0%
	40歳以上男性	25.2%				
	40歳未満女性	14.2%	6.8% (健)	4.0%	4.0%	
	40歳以上女性	5.3%				
喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合	肺がん	81.3%(ア)		100.0%	現状値を上回る	—
	喉頭がん	66.2%(ア)		100.0%	現状値を上回る	—
	COPD	62.0%(ア)		100.0%	現状値を上回る	—
	ぜんそく	66.5%(ア)		100.0%	現状値を上回る	—
	気管支炎	68.1%(ア)		100.0%	現状値を上回る	—
	肺気腫	68.3%(ア)		100.0%	現状値を上回る	—
	心臓病	48.9%(ア)		100.0%	現状値を上回る	—
	脳卒中	53.7%(ア)		100.0%	現状値を上回る	—
	胃潰瘍	36.4%(ア)		100.0%	現状値を上回る	—
	子ども	80.1%(ア)		100.0%	現状値を上回る	—
	妊婦	82.8%(ア)		100.0%	100.0%	—
歯周病	46.7%(ア)		100.0%	現状値を上回る	—	
市の管理している公共施設での敷地・施設内禁煙対策の増加		89.0%(保)		90.0%	—	—
市の管理している公共施設での禁煙・分煙対策の増加		96.6%(保)		100.0%	—	—
喫煙者の禁煙を試みる人の増加		41.7%(ア)		50.0%	—	—
受動喫煙の健康被害を知っている人の増加		89.9%(ア)		100.0%	—	—

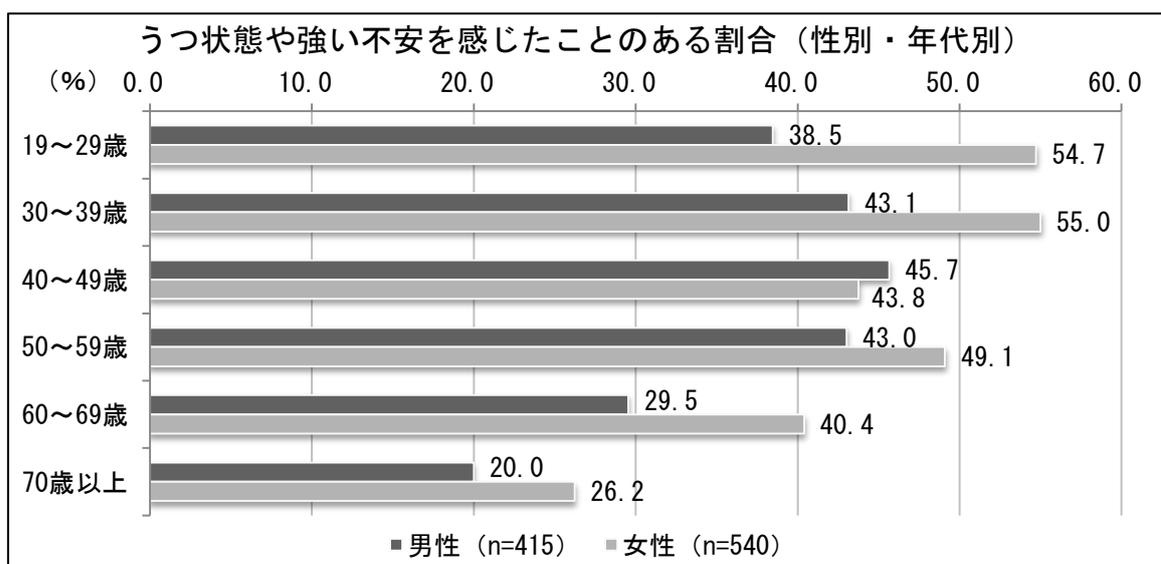
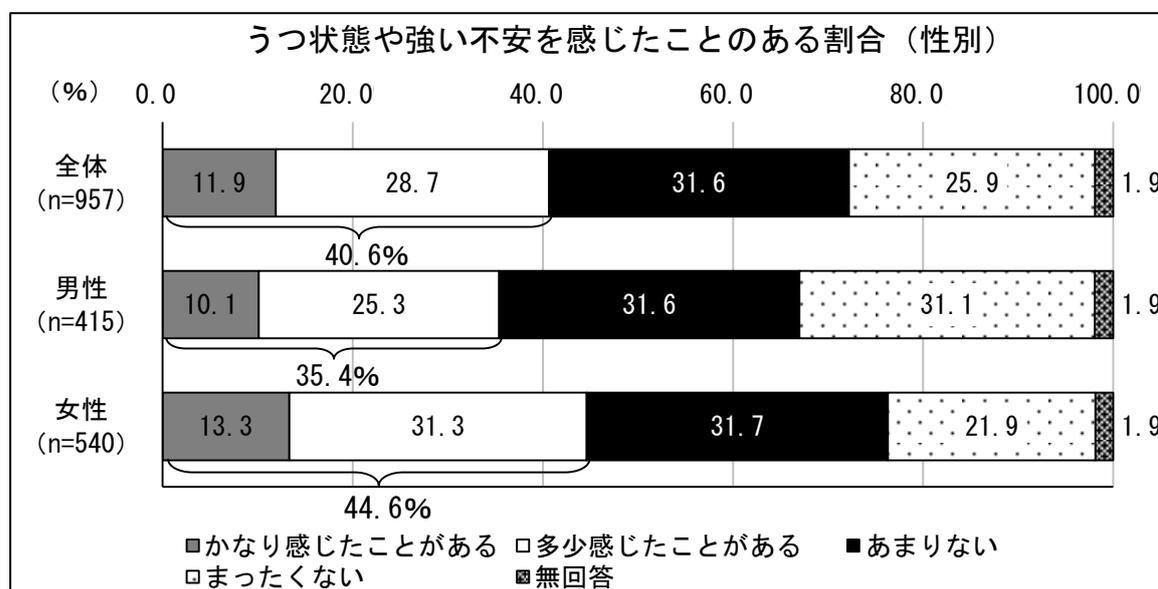
※(健) = 集団健診データ結果 (保) = 保健課調べ (ア) = アンケート結果

5 こころの健康・休養

(1) 健康増進アンケート調査等からみた現状

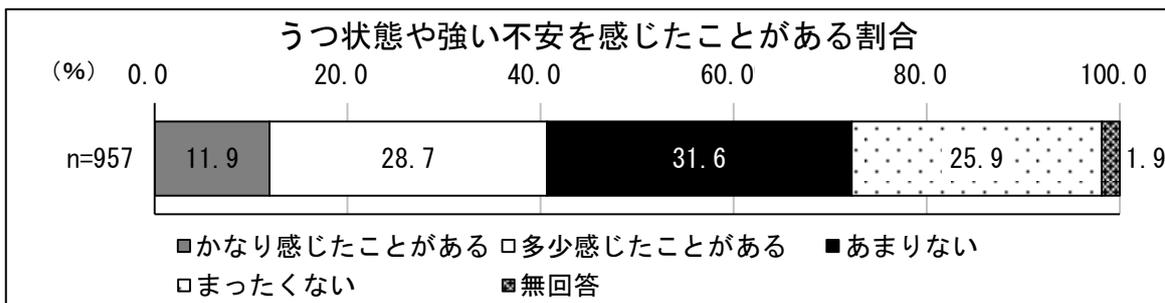
① うつ状態や不安の状況

- ・うつ状態について「かなり感じたことがある」「多少感じたことがある」を合わせた“うつ状態や強い不安を感じたことがある人”は40.6%となっています。
- ・性別では、男性35.4%、女性44.6%で女性の割合が高くなっています。
- ・年代別では、男性では30～50歳代、女性では20～30歳代で割合が高くなっています。



資料：平成26年アンケート

- ・医師に相談したことがある人は8.6%で、精神科の受診を躊躇してしまう状況が見受けられます。



資料：平成26年アンケート

② 心のゆとりとストレス

- ・ 時間や心にゆとりをもって生活ができていない人が43.6%います。
- ・ 30歳代男性では62.7%、40歳代女性では58.8%がゆとりをもてない状況です。
- ・ ストレスを感じる要因は、仕事や勉強、経済問題、自分自身の問題、職場や学校の間人間関係が上位となっています。

③ 睡眠の状況

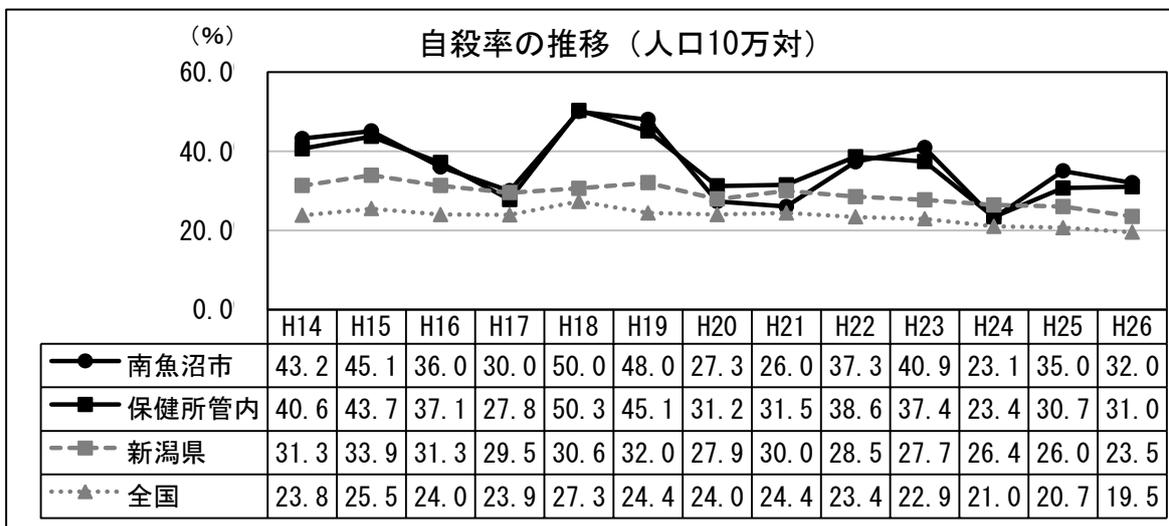
- ・ 日ごろ十分な睡眠がとれていないと感じる人は20.7%となっています。
- ・ 男性の30歳代と女性の40歳代で睡眠が十分でないと感じる割合が高くなっています。
- ・ 睡眠をとるために薬やアルコール類を使用する人は13.6%となっています。

④ 悩みの相談

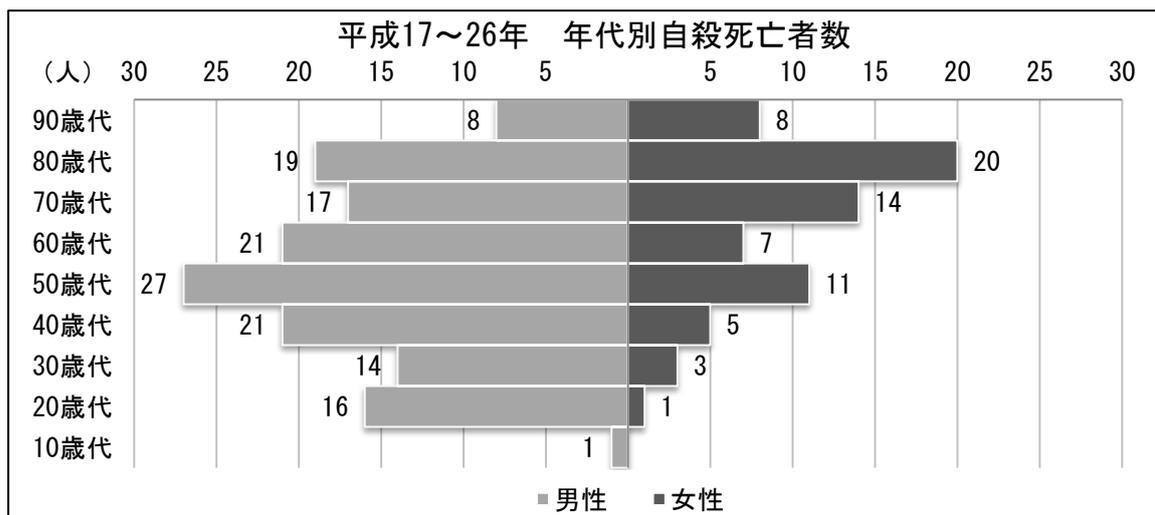
- ・ 悩みの相談は、家族（親や兄弟等）、友人や知人、親戚が多い反面、相談できる人が身近にいない人が8.0%もいます。

⑤ 自殺の状況

- ・ 自殺の死亡率が全国より高い県の平均値を更に上回っており、自殺死亡がなくなる現状がありません。
- ・ 女性よりも男性の自殺者が多く、年齢別の人数では男性の40歳代から60歳代以上の働き盛りと、男女とも高齢者に多くなっています。



資料：厚生労働省人口動態統計



資料：保健課調査

<課題>

- ・悩みやストレスを抱えた時に身近な人等に相談できる。
- ・うつ状態や強い不安を感じたことのある人が、医師等に相談できる。
- ・自殺死亡者数の減少。

(2) 課題達成に向けた取組み

重点目標

- ・ 病気の理解と受診をしやすい環境づくりを進める
- ・ 相談及び支援体制を整える
- ・ ストレス対策の知識を普及する

心の健康を保つためには、個人の意識だけでなく、体調不良、人間関係、社会関係等多くの要素が関係しています。休養と適度な運動、バランスのとれた食生活、十分な睡眠や上手なストレスとのつきあい方が重要です。

心の病気は誰にでも起こりうるものという知識の普及とともに、顔を会わせたり、相談できる人が身近にいる等の環境づくりが大切です。

笑顔と 運動でほぐす ころとからだ

個人で

- ◇ ストレスに上手に対処できる方法や睡眠についての知識を身につける。
- ◇ ゆとりをもって生活することを心がける。
- ◇ 心の不調を放っておかず早めに相談する。
- ◇ 早寝早起きで生活リズムをつくり、夜更かしで睡眠時間を削らない。

家庭で

- ◇ 家族団らんの場をもち、家族の変化に気づき孤立させない。
- ◇ 日常の会話を通してお互いに気づかい、見守られる関係をつくる。
- ◇ 家族の不調を放っておかず、早めに対応し相談する。

保育園・
こども園・
学校で

- ◇ 困った時の相談窓口を周知する。
- ◇ 子どもの変化に気づき早めに対応する。
- ◇ 必要に応じて専門家の相談やカウンセリングにつなぐ。
- ◇ 心の健康についての理解と教育を進める。

地域・職場
で

- ◇ 周囲との関わりのもてるサロン等を開催する。
- ◇ 心の病気についての偏見をなくし正しい知識を深める。
- ◇ 人間関係を含め働きやすい職場づくりに努める。
- ◇ 職場におけるOJTやOFF-JT*等研修を充実させる。

* OJT・OFF-JT=企業を取り巻く変化のスピードが増す結果、適応ストレスを感じる度合いが高く、OJT（日常の業務につきながら行う教育訓練）、OFF-JT（通常の仕事を一時的に離れて行う教育訓練）による業務適応能力向上が必要です。

行政で

- ◇心の健康について知識を普及する。
- ◇心の健康について相談窓口の周知を図る。
- ◇相談対応にあたる職員のスキルアップを図り、相談支援体制を充実させる。
- ◇関係機関と連携し、心の病気をもつ人の集いの場を充実させる。
- ◇高齢者が孤立しないように民生児童委員やボランティアと協働する。

(3) 指標と目標値

指標	市の現状	市目標値	県目標値	国目標値
睡眠による休養が十分とれていない人の減少	20.7%(健)	15.0%	—	—
身近に相談できる人がいない人の減少	8.0%(ア)	5.0%	—	—
うつ状態や強い不安を感じたときに医師に相談する人の増加	8.6%(ア)	10.0%	—	—
自殺者の減少(過去10年間の平均数)	22人(事)	18人以下	—	—

※(ア)＝アンケート結果 (健)＝健診データ結果 (事)＝平成26年保健事業まとめ

6 歯・口腔の健康

（1）健康増進アンケート調査等からみた現状

① 歯や口の状況

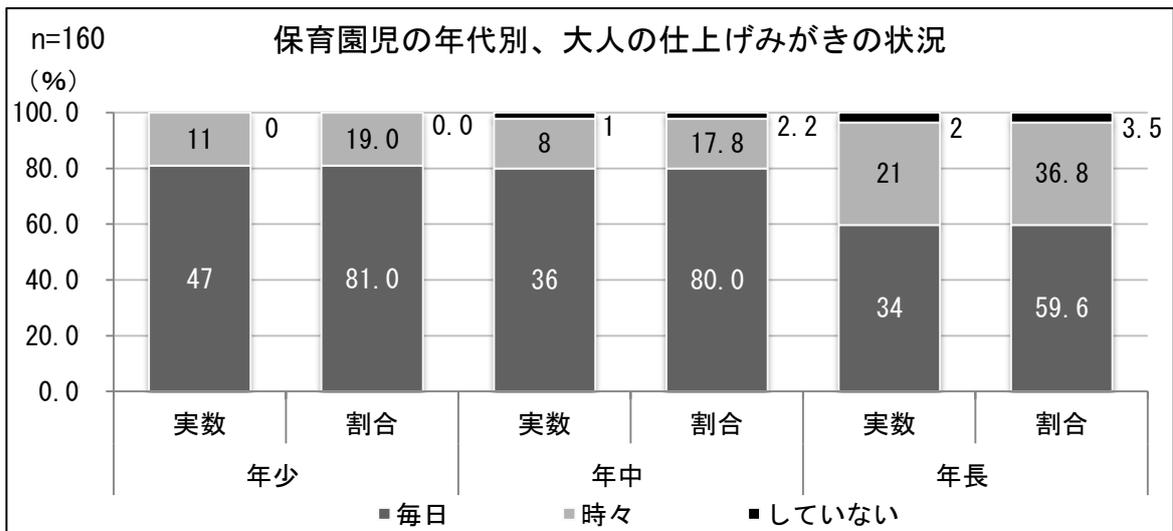
- ・成人において、歯や口に関する悩みは性別年齢を問わず「歯が痛んだり、しみたりする」、「歯並びやかみあわせが気になる」が多くなっています。

② 手入れの状況

- ・定期的に歯石除去や歯面清掃、または定期健診を受けるために歯科（医院）を受診している人は16.4%、歯間部清掃用具を使用している人は49.5%、かかりつけ歯科医がいる人は74.7%となっています。

③ 保護者の仕上げみがきの状況

- ・園の年長児になると「毎日仕上げみがきをする」家庭は約6割に、まだまだ毎日みがいてほしい小学校4年生になると約9割が「毎日していない」のが現状です。



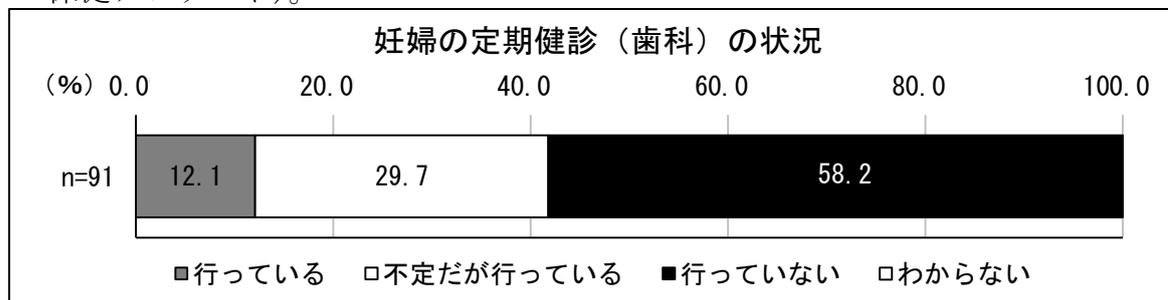
資料：平成26年歯科保健アンケート

④ 子どものむし歯の状況

- ・12歳児における平均むし歯本数は、0.21本となっています。前回調査の0.88本と比べて、大幅な改善がみられます。しかし、「新潟県の歯・口腔の健康づくり施策の実施状況」から、17歳のむし歯数は12歳児と比べ約3倍であることがわかり、この時期にむし歯の増加がみられます。

⑤ 妊婦の定期健診（歯科）の状況

- ・妊娠中の受診状況は、「定期的に行っている」が12.1%、「不定期だが行っている」が29.7%、「行っていない」が58.2%となっています（平成26年歯科保健アンケート）。



資料：平成26年歯科保健アンケート

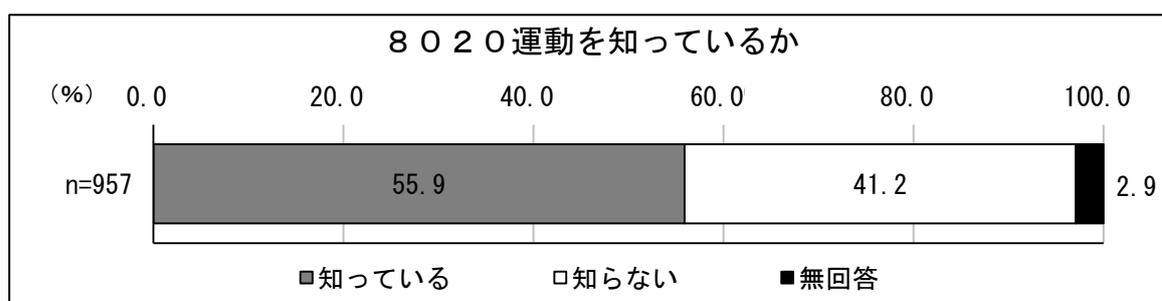
- ・保健師の2か月訪問の際、歯科の受診状況を調査した結果、健診済みの22.8%、治療済みの11.0%とあわせて33.8%が受診をしています。

⑥ 中学生の歯間部清掃用具等の使用状況

- ・中学生の歯間部清掃用具等の使用は、1年75.3%、2年84.2%、3年75.5%と、学年を上がるごとに減ることはありませんでした。全体では78.4%と歯科保健計画の目標値を超えています（平成26年学校歯科保健アンケート）。

⑦ ハチマルニイマル 8020運動*

- ・歯の健康スローガン「8020運動」を知っている人は55.9%と半数以上に認知されていますが、男性では52.8%が知らないと答えています。



資料：平成26年アンケート

<課題>

- ・保護者等による仕上げみがきを定着させる必要がある。
- ・12歳児以降のむし歯数増加を抑制させる必要がある。
- ・成人期に口腔ケアに関心をもち、定期受診する人の増加。
- ・妊娠期の歯科健診・治療等での歯科（医院）受診率を向上させる。

* 8020運動：歯の健康は全身に影響することから「80歳になっても20本以上の自分の歯」を保つように心がけようというもので、歯の形成がはじまる妊娠中から80歳まで各ライフステージで歯科健診と自己管理による口腔ケアで全身的健康を保ち、人生をよりよく生きようという運動。

（2）課題達成に向けた取組み

重点目標

- ・ 口腔衛生の知識を普及する
- ・ 歯科健診と歯周病対策を進める
- ・ 妊娠期ケアの充実を図る

歯や口腔内の健康は、単に食べるだけでなく、豊かな日常生活を送る基礎となります。歯や口腔の疾患は、全身の健康に影響を与えるだけでなく、歯の喪失によって、食生活や社会生活に支障をきたし、生活の質の低下や活動能力が下がるため、自分の歯で噛むことの重要性が説かれています。

生涯自分の歯で食べるために、80歳になっても20本以上の歯を保つ「8020運動」を展開し、乳幼児期・学齢期のむし歯予防と学齢期以降の歯周病予防等、ライフステージに応じた適切な対策をし、生涯を通じて歯科保健の推進が必要です。

歯でつくる からだの健康 こころの元気

個人で

- ◇子どものころから食後の歯みがきを習慣化する。
- ◇正しい歯みがき、歯間部清掃用具を使用する。
- ◇甘味飲料やお菓子を控え、だらだら食いをしない。
- ◇予防のための定期歯科健診を受ける。

家庭で

- ◇家族で歯みがきを習慣化する。
- ◇間食や甘い物をだらだら与えない。
- ◇歯みがきは気持ちいいという意識づけと仕上げみがきを習慣にする。

保育園・
こども園・
学校で

- ◇甘味を控えたおやつと食後の歯みがきを励行する。
- ◇むし歯予防教室と歯科保健指導を実施する。
- ◇フッ化物洗口と歯みがき指導を徹底する。

地域・職場
で

- ◇昼食後の歯みがきの推奨と実施環境を整備する。
- ◇サロンや老人クラブ等で歯や歯ぐきの健康知識を提供する。
- ◇事業所における歯科健診の実施と歯科保健の意識を高める。

行政で

- ◇成人期（妊娠期含む）歯科健診を実施する。
- ◇歯みがきや歯間部清掃用具の使用方法を指導する。
- ◇たばこによる歯周病等への影響についての知識を普及する。
- ◇妊娠期の歯周病対策の知識普及と指導を実施する。
- ◇8020 運動の理解と知識を普及する。

(3) 指標と目標値

指標	市の現状	市目標値	県目標値	国目標値
大人が毎日仕上げみがきをする割合 (年長)	59.6%(ア)	80.0%	—	—
3歳児における平均むし歯数の減少	0.42本(健)	0.40本以下	—	—
12歳児における平均むし歯数の減少	0.21本(学)	0.20本以下	—	—
フッ化物洗口を行っている施設の割合	90.2%(学)	100.0%	60.0%	—
歯間部清掃用具の使用の増加	49.5%(ア)	60.0%	45.0%	—
80歳で20本以上自分の歯を有する人の 増加	33.9%(生) (75～84歳)	増加	40.0%	50.0%
60歳で24本以上自分の歯を有する人の 増加	60.7%(ア) (55～64歳)	増加	—	70.0%
定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける 人の増加	16.4%(ア)	増加	13.5%	—

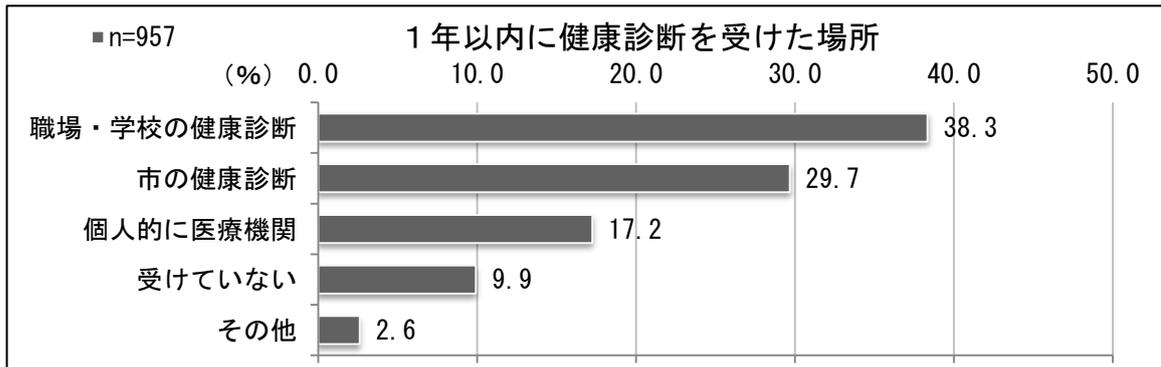
※(歯)＝歯科データ結果 (健)＝健診データ結果 (学)＝学校データ結果 (ア)＝アンケート結果
(生)＝平成25年生活と介護の実態調査

7 生活習慣病の発症予防・生活習慣

（1）健康増進アンケート調査等からみた現状

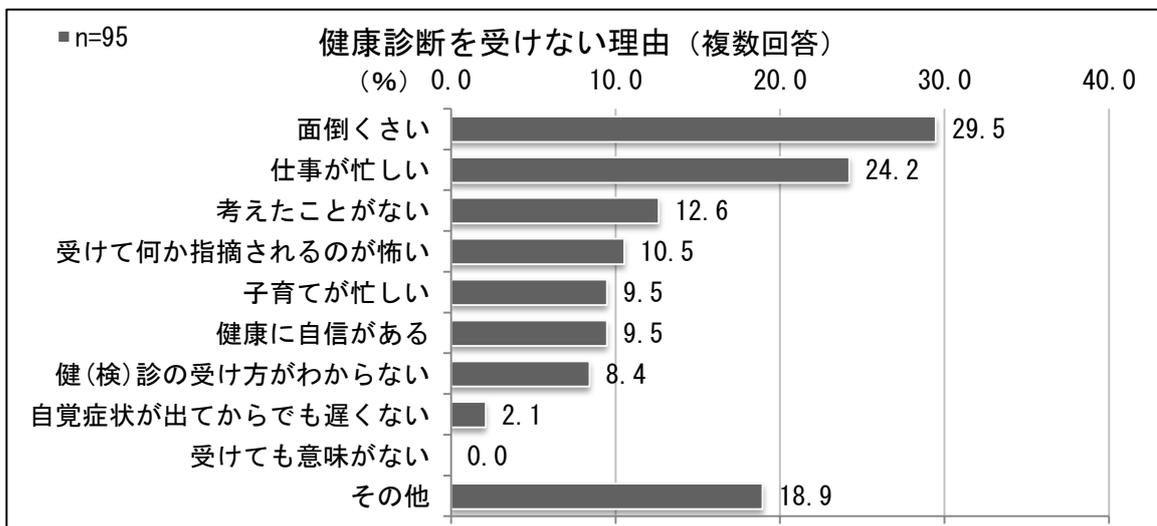
①健康診査受診の状況（アンケートより）

- ・早期発見早期治療は有効な手段ですが、1年以内に健康診査を受けていない人は9.9%と1割弱にのぼっています。



資料：平成26年アンケート

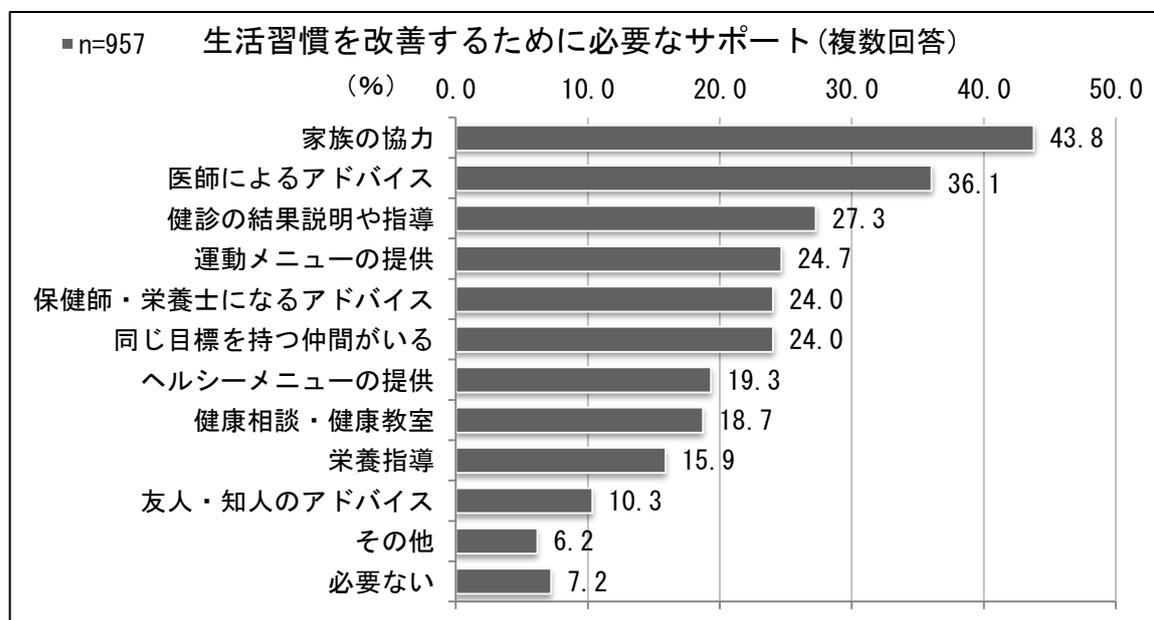
- ・診断を受診しない理由については、「面倒くさい」が29.5%と最も多くなっており、次いで「仕事が忙しい」が24.2%、「考えたことがない」が12.6%となっています。



資料：平成26年アンケート

②生活習慣の改善意識

- 生活習慣病予防のために生活習慣を改善しようと思う人の中で、必要なサポートは、「家族の協力」が43.8%、「医師のアドバイス」が36.1%、「健診の結果説明や指導」27.3%の順となっています。



資料：平成26年アンケート

- 「健康に自信がある」「嗜好品等を制限したくない」等の理由で生活を改善しようと思わない人もあり、改善の意識の低さや難しさもうかがえます。
- 新潟県SPR（標準化有所見比）の中で「生活改善の取組み意欲」は県下最下位です（平成24年度）。

③死亡原因からみた現状

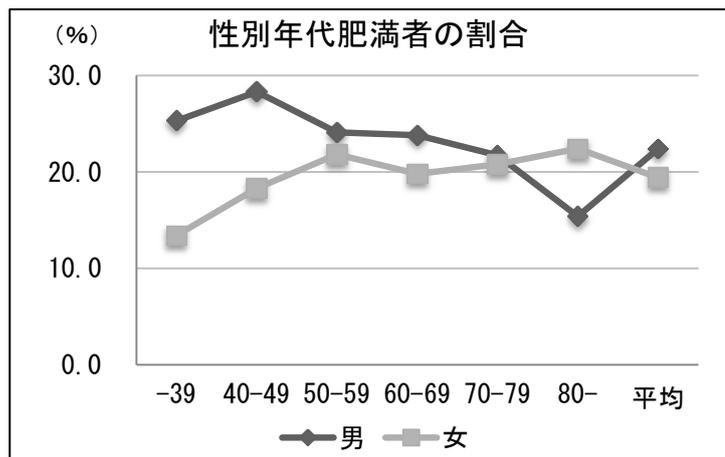
- 脳血管疾患による死亡率は全国や新潟県より明らかに高い現状です。
- 40～64歳の働き盛り世代が亡くなる原因は、悪性新生物が第1位となっています。

④健診結果の状況（26年度基礎健診・がん検診結果）

- 住民健診の受診率は、数年同じような数値ですが、クーポン券健診の受診者は他の受診者の割合より多くなっています。
- 平成26年度の基礎健診データでは、肥満傾向にある人の割合は20～60歳代の男性で24.8%、20～60歳代の女性で18.1%となっています。
- 男性の30歳代から40歳代は肥満をはじめとして生活習慣病の基本疾患である、高血圧、脂質異常症の発症が高く、同年代の女性の2～4倍の出現率となっています。

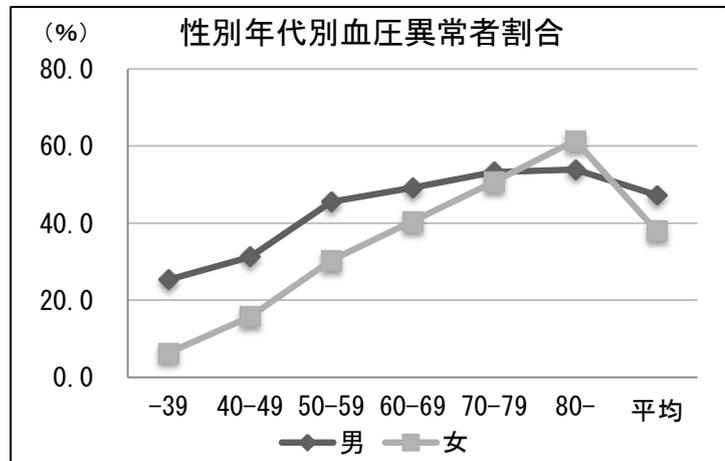
【肥満】肥満者：BMI 25以上

年齢区分	男性	女性
-39	25.3	13.4
40-49	28.3	18.3
50-59	24.1	21.8
60-69	23.8	19.8
70-79	21.7	20.8
80-	15.4	22.4
平均	22.4	19.4



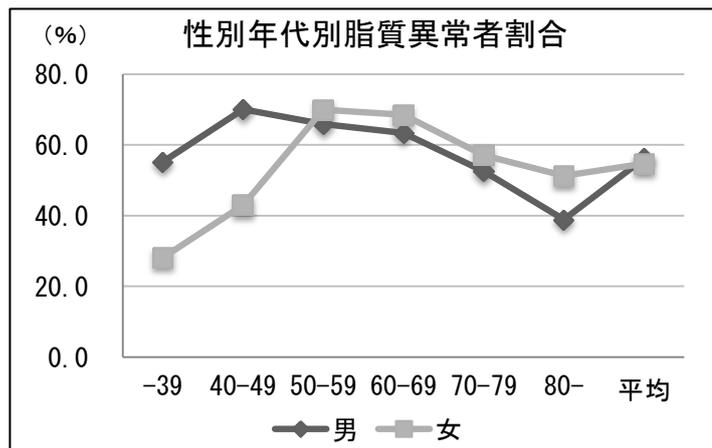
【血圧】血圧異常：130/85以上

年齢区分	男性	女性
-39	25.3	6.3
40-49	31.2	15.7
50-59	45.5	30.4
60-69	49.2	40.5
70-79	53.3	50.7
80-	53.9	61.4
平均	47.2	37.9



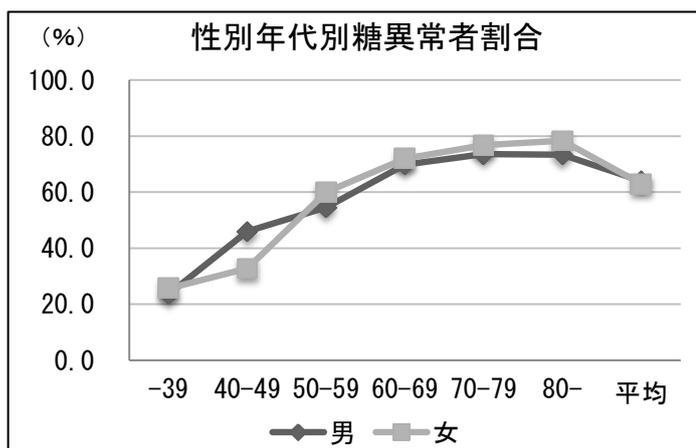
【脂質】脂質異常：TG150 \geq 、またはLDL120 \geq 、またはHDL39以下

年齢区分	男性	女性
-39	55.2	28.2
40-49	70.0	43.0
50-59	65.9	70.0
60-69	63.4	68.5
70-79	52.5	57.1
80-	38.9	51.3
平均	56.2	54.7



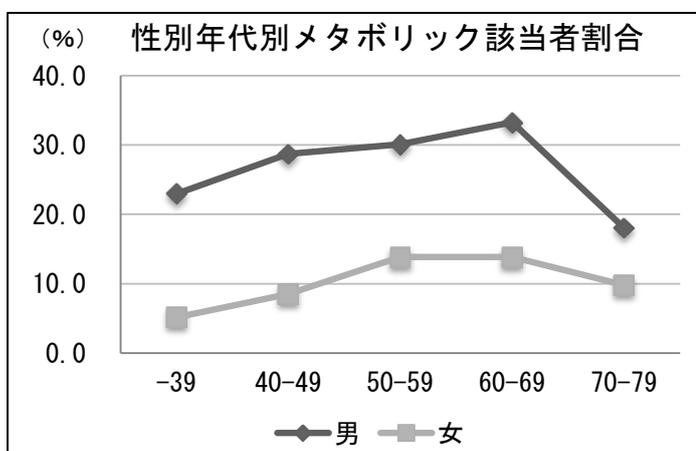
【糖異常】 糖異常：空腹時血糖 $100 \geq$ 、または随時血糖 $140 \geq$ 、HbA1c $5.6 \geq$

年齢区分	男性	女性
-39	23.5	25.7
40-49	46.0	32.8
50-59	54.5	60.1
60-69	69.9	72.0
70-79	73.6	76.8
80-	73.3	78.4
平均	64.0	63.0



【メタボリック】

年齢区分	男性	女性
-39	23.0	5.2
40-49	28.7	8.5
50-59	30.1	13.9
60-69	33.3	13.8
70-79	18.1	9.8
80-		
平均		



※集団健診データ

※メタボリック：基準該当または予備群該当者

<課題>

- ・脳血管疾患の罹患や死亡率の減少。
- ・健診、がん検診受診率の向上。
- ・メタボリックシンドローム該当や予備群の減少。特に男性30～40歳代の減少。
- ・食事・運動等生活習慣の改善意欲（健康管理意識）のある人の増加。
- ・健診結果と生活習慣病の関連性について理解し、行動できるような環境づくり。
- ・要受診者を適正医療につなげる。

（2）課題達成に向けた取組み

重点目標

- ・健康診査を受けて自分の健診結果を理解できるようにする
- ・減塩をはじめ食生活改善ができるようにする
- ・生活に運動（身体活動）を取り入れる

南魚沼市の死亡原因は、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の順となっており、脳血管疾患がやや増加傾向にあります。現代は、生活が豊かになった反面、過食、運動不足という問題が新たに起こり、糖尿病、心臓病等が増加しています。

不適切な生活習慣が多くの病気の原因になることは知っていても、いざ自分のこととなると生活習慣を変えることはなかなか難しいことです。生活をともにする家族や自分自身の平均寿命、健康寿命を延ばすために、早期発見はもとより一人ひとりが自ら病気を発症しない生活習慣を身につけることが大切です。

健診は 健康づくりの 第1歩

個人で

- ◇自分で自分の健康管理ができるように年1回は健診を受ける。
- ◇要受診の結果は、適時受診をする。
- ◇健診結果と生活習慣の関連を学習する。
- ◇自分に合った食習慣をつくる。
- ◇適正体重を維持し、自分の健康状態にあった生活習慣を実践する。

家庭で

- ◇健診を受診するようお互いに勧めあい、健診結果を家族に話す。
- ◇健診で異常や不安があった場合は受診や教室を勧める。
- ◇食習慣が生活習慣病の要因であることを理解し改善する。
- ◇家庭で血圧を測る習慣をもつ。

保育園・
こども園・
学校で

- ◇子どものときから生活習慣病予防のための知識を広める。
- ◇肥満が生活習慣病の原因になることを教える。
- ◇健康的な食習慣や生活リズムを身につけるようにする。

地域・職場
で

- ◇地域で健診を受ける雰囲気をつくる。
- ◇地域で健康アドバイスができる人材を育成する。
- ◇職場健診やその後のフォローを徹底できるような体制をつくる。
- ◇職場で、生活習慣病予防の勉強会や相談を実施する。

行政で

- ◇健診の充実とともに健診結果をより解りやすくする。
- ◇健診の必要性が理解できるように意義や知識を普及する。
- ◇危険因子のある人には、それを軽減できる効果的な働きかけをする。
- ◇取り組みやすく、続けられる健康づくりの普及や医師会等関係機関と連携した体制をつくる。

(3) 指標と目標値

指標		市の現状	市目標値	県目標値	国目標値
平均最大血圧の低下		127.90mmHg(特)	126.00mmHg	—	男:134.00mmHg 女:129.00mmHg
高血圧要受診者の割合 (140以上～90以上)		27.0%(特)	25.0%	—	—
メタボリック該当者・予備群	男性	32.4%(特)	25.0%	21.0万人	25.0%減少
	女性	13.2%(特)	12.0%	—	—
LDL要受診者の割合	男性	41.1%(特)	36.0%	—	—
	女性	45.5%(特)	40.0%	—	—
脂質要受診者の減少 (HDL34以下、LDL140以上、TG300以上/40～74歳)	男性	29.0%(特)	28.0%	—	—
	女性	31.2%(特)	30.0%	—	—
特定健診受診者の増加		49.8%(特)	60.0%	70.0%	—
脳血管疾患の年齢調整 死亡率(人口10万対)	男性	60.3(年)	抑制	49.5	—
	女性	34.4(年)	抑制	26.9	—
虚血性心疾患の年齢調整 死亡率(人口10万対)	男性	23.5(年)	抑制	26.3	31.8
	女性	8.3(年)	抑制	9.1	12.7
HbA1c異常の割合 (保健指導該当者NGSP値5.6～6.4)		54.5%(特)	50.0%	—	—
HbA1c異常の割合 (受診勧奨該当者NGSP値6.5～)		7.4%(特)	6.0%	—	—
がん検診受診者の増加 (69歳以下)	胃	34.7%(調)	40.0%	60.0%	40.0%
	大腸	53.9%(調)	55.0%	50.0%	40.0%
	肺	53.4%(調)	55.0%	50.0%	40.0%
	乳	77.3%(調)	78.0%	50.0%	50.0%
	子宮	64.9%(調)	70.0%	50.0%	50.0%
がん精検受診者の増加 (69歳以下)	胃	91.8%(調)	100.0%	—	—
	大腸	82.7%(調)	100.0%	—	—
	肺	90.4%(調)	100.0%	—	—
	乳	96.1%(調)	100.0%	—	—
	子宮	84.2%(調)	100.0%	—	—
75歳未満のがんの年齢調整死亡率 (人口10万対)		71.1(年)	抑制	20%減少	—

※(特)=特定健診データ (調)=健康増進事業等実施状況報告(対象者69歳以下)

(年)=新潟県福祉保健年報三死因の年齢調整死亡率(平成21～25年)

脂質要受診者=HDL34以下、LDL140以上、TG300以上

HbA1c保健指導該当者=NGSP値(5.6～6.4) HbA1c受診勧奨判定者=NGSP値(6.5～)

がん検診受診率及びがん精検受診率を69歳以下に目標設定した理由は、75歳未満のがん死亡率を減少させるためには、69歳までのがん検診受診率、精検受診率の向上が有効とされているため。