
隠岐の島町健康増進実施計画

中間評価結果及び後半の計画(案)

令和3年3月

隠岐の島町



目次

1. 計画の中間評価にあたって	P1
1. 計画策定の主旨	
2. 推進体制	
2. 健康増進実施計画について	P2
1. 健康づくりの基本目標	
2. 健康づくりの展開における基本方針	
3. ライフステージに沿った健康づくりの展開	
4. 健康づくりのための重点目標	
3. 前半 5 年間の取組状況	P4
4. 前半 5 年間の評価（結果及び達成状況）	P6
*数値目標・各期の目標の達成状況	
*現状と課題（まとめ）	
5. 後半 5 年間の取組の方向性	P15
6. 後半 5 年間の計画	P16
*健康づくりの基本目標・健康づくりの展開	
*ライフステージ毎の行動目標	
7. 健康増進実施計画の数値目標	P21
1. 基本目標	
2. 乳幼児期、学童・思春期（概ね 0～18 歳）	
3. 成人期（概ね 18～64 歳）	
4. 高齢期（65 歳以上）	
5. 成人期・高齢期共通	

1. 計画の中間評価にあたって

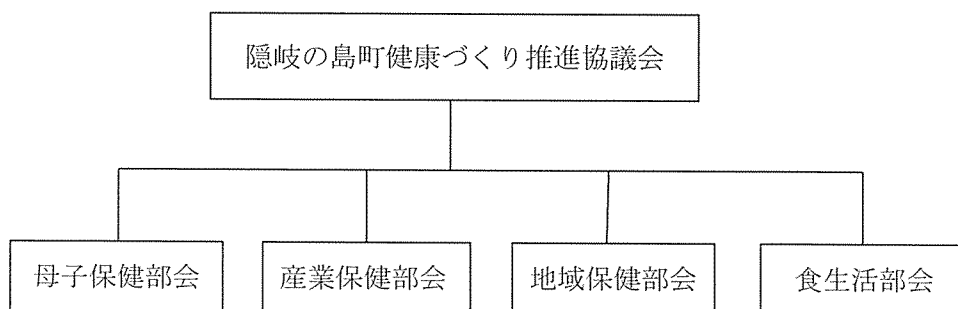
1. 計画策定の主旨

本町では町民が住みなれた地域で安心して生活していくために、本町の保健医療福祉分野の基本的な考え方を明らかにし、町民主体の保健福祉を総合的、効果的、効率的に推進するために平成 28 年度に「隠岐の島町総合保健福祉計画」を策定いたしました。この計画は、「隠岐の島町総合振興計画」を上位計画として、保健、医療、福祉の課題解決を目的とした、①健康増進法に基づく保健にかかわる計画（健康おきのしま 21）、②社会福祉法に基づく福祉に関わる計画（地域福祉計画）、③老人福祉法に基づく計画（高齢者福祉計画）、④障害者基本法に基づく計画（障がい者計画）、⑤食育基本法に基づく計画（食育推進計画）、⑥次世代育成支援対策推進法に基づく計画（次世代育成支援行動計画）を総合的・具体化計画として位置づけられるものです。「隠岐の島町総合保健福祉計画」を補完し、より具体化するものとして、「隠岐の島町健康増進実施計画」を策定し、平成 28 年度から令和 7 年度までの 10 年間を計画期間とし、健康づくりの推進に努めてまいりました。

毎年、「保健事業報告・保健事業計画」を作成し、単年毎に事業の評価、見直しを行います。中間年度である令和 2 年度に評価及び計画の見直しを行うため、中間評価を行います。

2. 推進体制

この計画の推進にあたっては、隠岐の島町健康づくり推進協議会において、計画の進捗状況について協議し、計画を着実に推進しています。



2. 健康増進実施計画について

1. 健康づくりの基本目標

健康寿命の延伸：元気で長生き

2. 健康づくりの基本方針

【妊娠期・乳幼児期・学童思春期】

- 健全な生活習慣の獲得
- 健やかな成長を促すための環境整備

【成人期】

- 生活習慣病の発症予防、重症化予防
- がんの早期発見、早期治療

【高齢期】

- 生活習慣病の発症予防、重症化予防
- がんの早期発見、早期治療
- 認知症の予防
- ロコモティブシンドロームの予防

【全世代を通じて】

- 心の健康づくりの推進
- 健康づくりを推進するための社会環境の整備

3. ライフステージ毎の行動目標

1) 妊娠期、乳幼児期、学童・思春期

- 3食しっかり食べる（朝ごはんを食べる）
- 早寝早起きの習慣を身につける
- 飲酒、喫煙をしない
- 受動喫煙を避ける
- 歯磨き習慣を身につける

2) 成人期

- 1日3食、規則正しく、バランスよく食べる
- 野菜をしっかり食べ、減塩に努める
- 運動習慣を定着させる
- 良質な睡眠をとり、心身の休養をとる
- 受動喫煙を避ける
- 禁煙に努める

●適正飲酒に努める

●定期的に健（検）診を受ける（特定健診・がん検診・歯科健診）

3) 高齢期

＊青年期、壮年期の行動目標に加えて

●積極的に外出し、社会参加する

4. 健康づくりのための重点目標

◆朝食をしっかりと食べよう

健康的な食習慣の確立のために、1日のスタートとなる「朝食」を切り口に食生活改善に取り組みます。「1日3食きちんと食べる」、「野菜をしっかりと食べる」ためにはまずは朝食を食べ、更には朝食の内容を充実させることが重要です。朝食を食べるためには、早寝早起きの生活リズムを整えることも必要です。様々な生活習慣に関連が深い「朝食」をキーワードに食の健康づくりに取り組みます。

◆たばこの害から身を守ろう

がんや生活習慣病を予防するためには、禁煙が重要です。たばこの害から身を守るために、子ども達には「最初の1本を吸わせない」ことを目指し、大人で喫煙習慣のある方については、禁煙を推奨します。また、受動喫煙を防ぐため、地域、職場における分煙、禁煙の推進に向けて取り組みます。

◆定期的に健（検）診を受けよう

自らの健康を振り返るとともに、疾病の早期発見、早期治療のためには定期的に健（検）診を受けることが重要です。本町における健（検）診受診率は他市町村を比較すると低い状況にあります。疾病の予防並びに重症化の予防と、健康の維持増進を図るため、健（検）診の重要性の啓発を強化し、受診率向上を目指します。これまで、特定健診、がん検診を中心に受診勧奨を行ってきましたが、本計画期間においては、生涯に渡って健康に影響を及ぼす「歯」の健診についての啓発並びに受診勧奨を強化し、「歯と口の健康づくり」にも取り組みます。

◆自分を大事に、周りにやさしい「こころ」を持とう

社会環境の変化に伴い、学校、職場、地域において心の健康に不調を来す方が増えています。メンタルヘルスの問題で死に追い込まれることのないよう、こころの健康づくりの取り組みが重要です。近年、子どもたちにおいては不適切なメディア接触により、心身の健康に悪影響を及ぼすケースが生じてきています。身体のみならず、自分の心の状態にも関心を持ち、自分を大切にするとともに、周囲への関心も高め、身近な人への声かけの推奨等、人と人とのつながりの強化に向けて取り組みます。

3. 前半5年間の取組状況

基本目標（健康寿命の延伸）を達成するために、4つの重点目標を設定しその解決にむけて事業を展開してきた。前半5年間の保健事業の取組は下記のとおりである。

◆朝食をしっかりと食べよう

健康的な食習慣の確立のため、「朝食」に焦点を当て生涯を通じて薄味でバランスのとれた食生活の普及を図った。

町内全体の機運を高めるために事業所や教育機関等に「早寝・早起き・朝ごはん」ののぼり旗を立てたり、キャンペーンを行い啓発、また、健康に関心のない方の目にも留まるよう商店の食品売り場に啓発ポップを設置した。

各期の取り組みとしては、乳幼児期から学童・思春期までは、生活リズムの確立（特に眠育）、夕食後の飲食、朝食の大切さ、バランス食について様々な機会を捉え保育所・学校・食改等関係機関と連携し、啓発を行った。全体的には、朝食欠食率は大きな変化はみられなかったが、1歳6か月児は、欠食率0%と目標達成となった。

成人期については、保護者として集まる母子事業で啓発を強化するとともに事業所と連携した啓発を試みた。しかし、欠食率は大幅に増加、また欠食率の増加もあり野菜摂取回数も減少した。特に、若い世代の生活習慣に関する課題は依然として多く、効果的な取り組みが必要である。

◆たばこの害から身を守ろう

町の喫煙対策が立ち遅れていた中で、平成28年度に全小中学校において敷地内禁煙を実現することができたことは環境整備の上でも大きな一歩となった。併せて各地区集会所の禁煙対策を推進し、令和元年度には9割近くの集会所が禁煙となった。健康増進法の改正も後押しとなり、受動喫煙防止の対策は進みつつある。子どもを取り巻く環境が改善したことで、「最初の1本を吸わせない」を目指した学校における取り組みの成果も出ている。

各ライフステージに応じた喫煙対策を行う中で、成人期は、胸部CT検診受診者への啓発や事業所健診保健指導時の禁煙指導等を実施してきた。成人期の喫煙率は減少傾向にあり、一定の成果は出つつあるが、高齢期を含めると依然として県と比較して高い状況であり、喫煙対策は喫緊の課題である。

今後も、がんをはじめとする生活習慣病予防を行うとともに、関係機関と連携してあらゆる機会にたばこの害について啓発を実施することで、受動喫煙防止の対策が町を挙げた取り組みとなるよう関係機関と協働して取り組む必要がある。

◆定期的に健（検）診を受けよう

生活習慣の改善、疾病の予防並びに重症化の予防と、健康の維持増進を図るため、健（検）診の重要性の啓発を強化し、受診率向上を目指し取り組んだ。

がん検診については、「肺がん」について事業主を対象に講演会を実施し啓発を図った。未受診者対策として健康に関心が高まる年代（60～64 歳）をターゲットに受診勧奨を実施し、一定の反応がみられた。しかしながら 40～64 歳のがん検診受診率は依然低く、今後も受診率向上に向けた効果的な取り組みが必要である。

特定健診及び後期高齢者健診受診については、国保係と協力し、訪問及び郵送による未受診者への受診勧奨や、人間ドック等の受診結果の情報提供を促す等、受診率の向上に努めた。特定保健指導の実施率も向上しており、保健指導の結果、改善した人の割合も上昇している。

糖尿病重症化予防対策は、フォロー体制の強化を図る体制を整えたことで、健診後タイムリーに精密検査受診勧奨や生活改善を促すことができ、約半数に検査値等の改善がみられる等効果があつた。

「歯と口の健康づくり」については、生涯に渡って健康に影響を及ぼすことから、セルフケアに関する啓発や歯周疾患検診の受診勧奨に取り組んだ。成人期については、事業所健診受診者に歯科口腔に関する意識調査を行い実態把握に努めた。その結果、口腔の健康に関する意識の向上や歯周疾患検診等プロフェッショナルケア、セルフケアの普及の強化など課題を明確化することができた。今後は関係機関と課題を共有するとともに、受診しやすい環境や体制を整えるための対策も必要である。

◆自分を大事に、周りにやさしい「こころ」を持とう

「隠岐の島町自死対策計画」を基に「こころの健康づくり」について推進した。自死に関係する取り組みについては確認シートを活用することでそれぞれの取り組みをより詳細に共有することができ、関係機関のネットワークの構築が図れた。

自死の啓発活動として、「アルコール」についての講演会を開催した。また、地区住民を対象にゲートキーパー養成研修会を実施した。しかし、ゲートキーパーについての認知度は非常に低く、周知とあわせてゲートキーパーの養成にも力を入れていく必要がある。自死予防週間・自死対策強化月間にキャンペーンを実施し「こころの健康づくり」の啓発に努めた。

妊娠届時の質問票やエジンバラ産後うつ病質問票を全数に実施することで、ハイリスク妊産婦へのかかわりを持ち、妊娠期からの切れ目ない支援を強化することができた。

また、近年の社会環境の変化に伴い、心身の健康に悪影響を及ぼすこともあるメディアに関しては、乳幼児期からメディアとのつきあい方などの啓発に力をいれて取り組んだ。また、学校保健とも連携を取りながら全町をあげて取り組んできた。

生涯にわたって心身共に健康な暮らしをしていくために、住民を取り巻く社会環境の変化にも対応し、今後も関係機関との連携を継続、強化しながら取り組む必要がある。

4. 数値目標の評価（結果及び達成状況）

1. 基本目標

●平均寿命・平均自立期間

- ・平均寿命は、男女ともに延伸し女性は目標値を達成している。
- ・65歳における平均自立期間は、男女ともに延伸し、女性は目標値を達成している。

平均寿命・健康寿命は男女ともに延伸している。特に女性の伸び率は良く、ともに目標値を達成したため、目標達成とした。

●75歳未満のがん年齢調整死亡率

- ・75歳未満の全がん年齢調整死亡率は男女ともに増加。部位別のがん年齢調整死亡率では、女性の胃がんのみ減少した。あとはすべて増加しており、男性では胃がん、女性では大腸がんが増加傾向にある。

がんによる死亡率は依然高い状況にあり、部位別の死亡率もほぼすべてで増加傾向である。課題である肺がんによる死亡も男女ともに依然高い。男性の胃がん、女性では大腸がんが増加傾向であり、全体的にみて悪化した。

●全年齢の虚血性心疾患の年齢調整死亡率

- ・全年齢の虚血性心疾患の年齢調整死亡率は、男性は増加、女性は減少している。

虚血性心疾患の年齢調整死亡率は、男性で増加、女性は減少しており、全体でみると大きな数値の変化はみられない。

●全年齢の脳血管疾患の年齢調整死亡率

- ・全年齢の脳血管疾患の年齢調整死亡率は、男性は減少、女性は増加している。

脳血管疾患の年齢調整死亡率は、全年齢では男性は減少、女性は増加している。

●自殺死亡率

- ・令和元年の自殺死亡率は男性は減少、女性は増加している。

自殺死亡率は、男性は減少傾向にあるため改善とし、女性では0が維持できず増加したため悪化とした。

2. 乳幼児期、学童・思春期（概ね 0～18 歳）

●朝食欠食率

- ・朝食を欠食する子どもの割合は、1 歳 6 か月児は 0% で目標値を達成。高校 3 年生は 18.2% で減少している。一方、3 歳児と中学 2 年生は増加している。

朝食の欠食は 1 歳 6 か月児では 0% で目標値を達成できたが、3 歳児、中学 2 年生では増加傾向であった。全体的にみても、横ばいか増加傾向にある。

●睡眠

- ・21 時までには寝る 3 歳児の割合は 21.3% で大幅に増加している。
- ・睡眠時間が十分でないと答えた児童生徒の割合は、どの学年でも減少している。10% 未満ではあるが学年が上がるにつれて増加する傾向にある。
- ・朝すっきり目覚める児童生徒の割合は、小学 5 年生は 88.9% で横ばいではあるが、中学 2 年生と高校 2 年生はともに増加した。

睡眠については、計画策定時の指標がなかったため、平成 28 年の数値をベースラインとした。全体的に数値は概ね改善している。

●飲酒経験率

- ・飲酒経験のある子どもの割合は、どの学年も減少傾向にある。

飲酒経験のある子どもの割合は、どの学年も減少傾向にあり改善しつつある。

●喫煙経験率

- ・喫煙経験のある子どもの割合は、小学 5 年生は 0% で目標値を達成。一方、中学 2 年生は 2.5% で増加した。
- ・敷地内禁煙の小中学校の数は、全校となり目標値を達成。

平成 28 年度に町内全小中学校において敷地内禁煙となり早々に目標を達成できた。小学 5 年生では喫煙経験のある子の割合は 0% となり、目標を達成した。しかし学年が上がるにつれて喫煙経験のある子どもも増える現状は変わらない。

●1 人平均むし歯本数

- ・3 歳児の 1 人平均むし歯本数は、0.86 本で増加傾向にある。12 歳児は 0.78 本に減少し、目標値を達成。

12 歳児の 1 人平均むし歯本数は減少し目標値を達成。3 歳児の 1 人平均むし歯本数はやや増加傾向ではある。

3. 成人期（概ね 18～64 歳）

●がん検診受診率

- ・ 40～64 歳のがん検診受診率は、部位別でみても、すべて減少している。

40～64 歳のがん検診受診率は減少傾向にある。

●高血圧有病率

- ・ 40～64 歳の高血圧有病率は、男女ともに減少した。

40～64 歳の高血圧有病率は、特定健診のデータでは男女とも減少傾向にある。

●糖尿病有病率

- ・ 40～64 歳の糖尿病有病率は男性 5.6%で減少し目標値を達成、女性 6.6%で増加傾向である。

40～64 歳の糖尿病有病率は、特定健診のデータでは男性で減少傾向にある。

●朝食欠食率

- ・ 朝食を欠食する人の割合は 20 代、30 代ともに増加し 20 代では半数が欠食している状況。30 代の増加率が非常に高く悪化している。

20～30 代の朝食の欠食率が非常に高く、若い世代の食習慣の改善に至っていない。

●野菜の摂取

- ・ 1 日 3 回野菜を食べる人の割合は、20 代で増加した以外は、他年代では減少傾向にある。特に 30 代が低い。

20 代は朝食の欠食率が高いにも関わらず、1 日 3 回野菜を食べる人の割合は増加。食習慣については二極化も推測される。30 代では約 1 割と極端に低い現状がある。

●運動習慣

- ・ 週 2 回以上運動する人の割合は、全体で男女ともに 4 割を下回り、年代別にみてもすべての年代で減少している。

運動習慣のある人の割合が、すべての年代で減少傾向にある。

●喫煙者の割合

- ・ 喫煙習慣がある人の割合は、健康行動調査では男性 35.2%、女性 6.8%で男女ともに増加。事業所健診データでは、50 代女性で増加した以外は、男女とも各年代で減少した。男女ともに 20 代は減少率が高い。

健康行動調査の喫煙率が高くなった要因は、60～70 代の喫煙率の上昇が要因。喫煙者の割合は、県と比較すると依然として高い状況ではあるものの、20～50 代では男女ともにほぼ全年代で減少した。一方で女性の 50 代の喫煙者の割合が増えている。

4. 高齢期（65 歳以上）

●運動習慣

- ・週 2 回以上運動する人の割合は、60 代は 41.4%、70 代は 58.7%でともに減少傾向。

運動習慣のある人の割合が、高齢期においても減少している。

●社会参加

- ・地域活動やボランティア活動をしている人の割合は、60 代・70 代ともに 40%台。

地域活動やボランティア活動をしている人の割合は、約 4 割で大幅な減少はないが、増加にも至っていない。

●地域とのつながり

- ・地域のつながりがあると感じる人の割合は、60 代は 78.3%で微増、70 代は 79.4%でやや減少している。

地域のつながりがあると感じる人の割合は、約 8 割と高いものの、70 代では前回調査よりも下回っている。

5. 成人期・高齢期共通

●収縮期血圧の平均値

- ・収縮期血圧平均値は男性 130.78mmHg、女性 129.84 mmHg でともに前回調査より減少した。

男女ともに減少しており、目標値には到達していないが、改善傾向にある。

●塩分の摂取量

- ・1日の塩分摂取量が基準値未満の人の割合は、男性 35.4%、女性 20.3%で男女とも増加している。
- ・食塩の平均摂取量は男性 8.9g、女性 8.5g で減少傾向にある。

1日の塩分摂取量が基準値未満の人の割合は男女ともに増え、食塩の平均摂取量も目標値には到達していないが、前回調査より減少しており改善傾向にある。

●睡眠・休養

- ・睡眠で十分休養がとれている人の割合は、男性 77.1%、女性 66.6%で男女ともに減少している。

睡眠で十分休養がとれている人の割合は、男女ともに減少傾向にある。

●喫煙者の割合

- ・喫煙習慣がある人の割合は、健康行動調査では男性で 35.2%、女性で 6.8%で男女ともに増加傾向。特に 60 代、70 代の喫煙率が前回調査より高くなっている。

喫煙者の割合は、成人期では男女ともに減少傾向であるのに対し、60～70 代では増加している。長く喫煙習慣のある人が禁煙に結びついていない現状にあると考えられる。

●多量飲酒

- ・多量飲酒する人の割合は、男性 18.3%、女性 3.2%で男女とも増加している。特に 60 代の男性では 54.0%で非常に高い。

男性の 60 代で多量飲酒の割合が非常に高くなっている。

●定期的な歯科受診

- ・定期的に歯科受診する人の割合は、男性は 21.4%で減少し、女性は 32.8%で女性は増加している。

定期的に歯科受診する人の割合は、女性でやや増加傾向であるが、全体的にみて大きな変化はみられない。

基本目標・各期の目標の評価（達成状況）

- * 改善率の算出式 改善率＝（中間値－ベースライン値）／（目標値－ベースライン値）× 100
- * 改善率からの判定について
- ◎：目標達成
 - ：目標は達成していないが改善（目標値にむけ50%以上改善した）
 - △：変化なし（目標値にむけ50%未満の改善がみられた、あるいは目標値にむけ－50%未満の変化がみられた）
 - ×：悪化（目標値にむけ－50%以上の変化がみられた）
 - －：評価不能
- * 改善率が出せないものは、目標値に対して改善か悪化で判定

* 町健康行動調査は、健康増進実施計画の中間評価にあたり、令和2年2～3月に実施したもので、町内7圏域から、20歳代～70歳代の970名の方を無作為抽出して実施。635名の方から回答があった。（回収率：65.5%）

1. 基本目標

目標	指標		ベースライン	中間値	目標値	改善率	評価	データ根拠
平均寿命を延ばす	平均寿命 (0歳の平均余命)	男	78.9歳	79.7歳	79.9歳	80.1	○	島根県健康 指標データ ベース システム (ベースライン) H21～25年5年 平均値 (中間値) H25～29年5年 平均値 (島根県 保健環境 科学研究所)
		女	85.2歳	87.7歳	87.1歳	131.3	◎	
健康寿命を延ばす	65歳の 平均自立期間	男	16.76年	17.31年	17.8年	53.0	○	
		女	20.15年	20.95年	20.9年	106.1	◎	
75歳未満の がんの年齢調整 死亡率を下げる (* 年齢調整死亡率 : 人口10万対)	全がん: 年齢調整死亡率	男	121.7人	143.7人	92.1人	-74.4	×	
		女	52.9人	70.0人	46.1人	-251.2	×	
	胃がん: 年齢調整死亡率	男	15.2人	26.6人	14.0人	-949.6	×	
		女	8.2人	7.0人	3.4人	24.4	△	
	肺がん: 年齢調整死亡率	男	29.0人	33.1人	18.3人	-38.1	△	
		女	7.6人	14.3人	4.4人	-207.9	×	
	大腸がん: 年齢調整死亡率	男	13.3人	17.9人	10.3人	-152.5	×	
		女	3.7人	15.1人	減らす		×	
	乳がん: 年齢調整死亡率	女	10.7人	11.6人	7.4人	-26.5	△	
	子宮がん: 年齢調整死亡率	女	5.2人	5.9人	2.6人	-26.2	△	
全年齢の虚血性心疾患の 年齢調整死亡率を下げる	虚血性心疾患の 年齢調整死亡率	男	13.4人	14.8人	減らす		×	
		女	6.8人	5.4人	減らす		○	
全年齢の脳血管疾患の 年齢調整死亡率を下げる	脳血管疾患の 年齢調整死亡率	男	46.1人	44.2人	41.6人	41.6	△	
		女	24.8人	26.4人	減らす		×	
自殺の死亡率を下げる	自殺死亡率 (人口10万対)	男	43人	29.5人	減らす		○	島根県 (ベースライン)H26年 (中間値)R元年
		女	0人	28.2人	維持		×	

* 平均寿命、自立期間、年齢調整死亡率の中間値は、H28年を中心とした5年平均値（H26～30年5年平均値）で判定する予定であったが、国からのデータ提供が遅れているため最新データであるH27年を中心とした5年平均値を使用した。

2. 乳幼児期、学童・思春期（概ね0～18歳）

目標	指標		策定時 (H26年度)	現状 (R元年度)	目標値	改善率	評価	データ根拠
朝食を欠食する 子どもの割合を減らす	朝食欠食率 (「朝食を毎日食べる」 以外の子どもの割合)	1歳6か月児	6.8%	0%	0%	100.0	◎	母子保健統計 (ベースライン)H26年 度(中間値)R元年度
		3歳児	3.6%	12.8%	0%	-255.6	×	
		年中児	3.5%	3.4%				隠岐の島町 生活習慣 アンケート (ベースライン) H26年度 (中間値) R元年度
		小5	13.6%	13.1%	0%	3.7	△	
		中2	11.4%	16.8%	5%	-84.4	×	
		高2	19.8%	18.2%	10%	16.3	△	
夜更かしをする 子どもの割合を減らす	21時までに寝る 3歳児の割合	3歳児	5.6%	21.3%	増やす		◎	母子保健統計 (ベースライン)H26年 度(中間値)R元年度
睡眠時間が不十分な 児童生徒の割合を 減らす	睡眠時間が十分でな いと答えた児童生徒 の割合 (「いいえ」と 答えた子どもの割合)	小5	8.1%	5.1%	減らす		○	隠岐の島町 生活習慣 アンケート (ベースライン) H28年度 (中間値) R元年度
		中2	8.5%	7.6%			○	
		高2	11.7%	8.2%			○	
朝すっきり目覚める 児童生徒の割合を 増やす	朝すっきり目覚める 児童生徒の割合 (「いいえ」以外の子ども の割合)	小5	89.5%	88.9%	増やす		×	H28年度 (中間値) R元年度
		中2	74.6%	85.7%			○	
		高2	56.7%	67.3%			○	
飲酒経験のある 子どもの割合を減らす	飲酒経験率 (一口でもお酒を口にし たことがある子どもの 割合)	小5	61.0%	45.4%	0%	25.6	△	隠岐の島町 生活習慣 アンケート (ベースライン) H26年度 (中間値) R元年度
		中2	67.6%	48.7%		28.0	△	
		高2	67.5%	59.0%		12.6	△	
喫煙経験のある 子どもの割合を減らす	喫煙経験率	小5	6.0%	0%	0%	100.0	◎	H26年度 (中間値) R元年度
		中2	0.9%	2.5%		-177.8	×	
		高2	5.6%	5.4%		3.6	△	
敷地内禁煙の 小中学校の数を増やす	町立小中学校の 敷地内禁煙数	小学校	1/7校	全校	全校		◎	町立学校聞き 取り(ベースライン) H26年度(中間値)R 元年度
		中学校	1/4校					
幼児、学童期の むし歯の本数を減らす	1人平均むし歯本数	3歳児	0.74	0.86	0.54	-60.0	×	母子保健統計 (ベースライン)H26年 度(中間値)R元年度
		12歳児	1.03	0.78	0.93	250.0	◎	学校歯科保健統計 (ベースライン)H26年 度(中間値)R元年度

3. 成人期（概ね18～64歳）

目標	指標		策定時 (H26年度)	現状 (R元年度)	目標値	改善率	評価	データ根拠
がん検診の受診率を 向上させる	検診受診率 (40～64歳)	胃	3.4%	2.0%	増やす		×	町データ (ベースライン) H26年度 (中間値) R元年度
		肺	7.8%	6.3%			×	
		大腸	9.9%	5.8%			×	
		子宮	11.2%	6.6%			×	
		乳	25.6%	24.2%			×	
高血圧有病率を下げる	高血圧有病率 (40～64歳)	男	31.1%	25.8%	18.8%	43.1	△	特定健診等 データ管理シス テム (ベースライン) H26年度 (中間値) R元年度
		女	27.0%	19.8%	10.6%	43.9	△	
糖尿病有病率を下げる	糖尿病有病率 (40～64歳)	男	17.1%	5.6%	5.6%	100.0	◎	町健康行動調 査 (ベースライン)H26年 度(中間値)R元年度
		女	3.6%	6.6%	2.3%	-230.8	×	
20歳代、30歳代の 朝食欠食率を下げる	朝食欠食率	20歳代	46.3%	50.0%	15%	-11.8	△	
		30歳代	20.3%	46.1%	15%	-486.8	×	

目標	指標		策定時 (H26年度)	現状 (R元年度)	目標値	改善率	評価	データ根拠
野菜の摂取量を 増やす	1日3回 野菜を食べる人 の割合	20歳代	22.0%	27.4%	増やす		○	町健康 行動調査 (ベースライン) H26年度 (中間値) R元年度
		30歳代	30.5%	11.8%			×	
		40歳代	26.8%	21.9%			×	
		50歳代	31.4%	29.2%			×	
運動習慣がある人の 割合を増やす	週2回以上 運動する人の割合	20歳代	46.4%	38.8%	増やす		×	
		30歳代	27.2%	23.7%			×	
		40歳代	35.2%	25.0%			×	
		50歳代	29.6%	29.2%			×	
喫煙者の割合を減らす	喫煙習慣がある人の 割合(男)	20~30歳代	55.9%	43.9%	17.7%	31.4	△	事業所健診 データ(町集計) (ベースライ ン)H26年度 (中間値) R元年度
		再)20歳代	53.1%	38.2%	減らす		○	
		再)30歳代	57.1%	52.1%			○	
		40歳代	52.1%	48.9%			○	
		50歳代	46.3%	41.3%			○	
	喫煙習慣がある人の 割合(女)	20~30歳代	18.5%	14.8%	5.4%	28.2	△	
		再)20歳代	16.5%	8.2%	減らす		○	
		再)30歳代	19.9%	19.1%			○	
		40歳代	21.7%	14.8%			○	
		50歳代	12.1%	18.0%			×	

4. 高齢期（65歳以上）

目標	指標		策定時 (H26年度)	現状 (R元年度)	目標値	改善率	評価	データ根拠
運動習慣がある人の 割合を増やす	週2回以上 運動する人の割合	60歳代	49.7%	41.4%	増やす		×	町健康 行動調査 (ベースライン) H26年度 (中間値) R元年度
		70歳代	72.1%	58.7%			×	
積極的に社会参加する 人を増やす	地域活動やボランティア 活動をする人の割合	60歳代	49.7%	43.9%	増やす		×	
		70歳代	46.6%	46.5%			×	
地域のつながりを 強化する	地域のつながりが あると感じる人の割合	60歳代	76.7%	78.3%	増やす		○	
		70歳代	83.9%	79.4%			×	

5. 成人期・高齢期共通

目標	指標		策定時 (H26年度)	現状 (R元年度)	目標値	改善率	評価	データ根拠
収縮期血圧の平均値を 下げる	収縮期血圧平均値	男	131.8mmHg	130.8mmHg	127mmHg	20.8	△	特定健診データ (ベースライン)H26年 度(中間値)R元年度
		女	130.6mmHg	129.8mmHg	122mmHg	9.3	△	
塩分の摂取量を減らす	塩分摂取量が基準値 未満の人の割合	男	26.2%	35.4%	増やす		○	集団健診デー タの推定値 (ベースライン) H26年度 (中間値) R元年度
		女	17.9%	20.3%			○	
	1日あたりの 食塩摂取量平均値	男	9.4g	8.9g	8g未満		○	
		女	9.0g	8.5g	7g未満		○	
運動習慣がある人の 割合を増やす	週2回以上運動する 人の割合	男	48.9%	38.5%	増やす		×	町健康 行動調査 (ベースライン) H26年度 (中間値) R元年度
		女	46.8%	39.6%			×	
睡眠で休養がとれている 人の割合を増やす	睡眠で十分休養が とれている人の割合	男	80.0%	77.1%	増やす		×	
		女	77.2%	66.6%			×	
喫煙者の割合を減らす	喫煙習慣がある人の 割合	男	25.6%	35.2%	12.3%	-72.2	×	
		女	3.8%	6.8%	3.2%	-500.0	×	
多量飲酒する人の 割合を減らす	1日2合以上飲む人 の割合	男	15.7%	18.3%	6.8%	-29.2	△	
		女	0.9%	3.2%	減らす		×	
定期的に歯科受診する 人の割合を増やす	定期的に歯科受診 する人の割合	男	24.9%	21.4%	37.4%	-28.0	△	
		女	31.4%	32.8%		-4.5	△	

現状と課題（まとめ）

・健康寿命は男女ともに延伸し、基本目標である「元気で長生き」が達成できた一方で、がんによる死亡率は依然高い状況にあり、部位別の死亡率もほぼすべてで増加傾向であった。課題である肺がんによる死亡も男女ともに依然高い。また男性では胃がん、女性では大腸がんが増加傾向にあった。

・小児期からの歯科、飲酒・喫煙経験率などは改善され、一定の成果がみられた。重点課題としている朝食については、1歳6か月児では朝食の欠食率は0%で目標値を達成できたが、他学年では横ばいか増加傾向である。

・20～30代の朝食の欠食率が約50%と非常に高く改善に至っていない現状が浮き彫りとなった。健康的な食習慣の確立にむけては、取り組みの強化とともに、環境整備に力を入れていく必要がある。

・成人期の各健（検）診の受診率向上にむけて取り組んできたが、がん検診受診率は減少傾向にあった。歯科についても大きな改善には至っていない。引き続き健（検）診の重要性の啓発を強化し、受診率向上にむけて体制の整備も必要である。

・喫煙率は60～70代では増加傾向にあったが、成人期の喫煙率は低下し、特に20代は大幅に減少しており、たばこを吸わない人が増えてきた。また塩分摂取量の減少なども一定の成果がみられた。しかし、1日の野菜の摂取量、飲酒、運動などの生活習慣については悪化傾向にあった。成人期をターゲットとして生活習慣病を予防し、重症化を防ぐ取り組みが一層必要。職場環境が健康に及ぼす影響が大きいため、事業所との連携も継続しながら取り組みが必要である。

・多量飲酒は心身への影響が大きく、がんや生活習慣病、アルコール依存症など健康寿命の延伸を妨げる要因となっている。うつや自死の要因にもなるため、こころの健康づくりの観点からも更なる啓発が必要である。

5. 後半5年間の取組の方向性

1. 成人期（働き盛りの世代）をターゲットとした健康づくりの推進

がんや脳血管疾患による年齢調整死亡率の高さ、各種健（検）診の受診率の低さなどが依然課題となっています。また、飲酒、喫煙、運動、朝食の欠食などの生活習慣についても特に成人期で悪化傾向がみられます。後半5年間は、『成人期』にターゲットを絞り、4つの重点目標に「運動の推進」を加え、「事業所との連携」に一層力を入れて取り組みます。

2. 健康づくりを推進するための社会環境の整備の強化

健（検）診受診率の低さが課題となっている中で、受診率向上にむけては、働き盛りの年代が健（検）診を受けやすい環境づくりを進める必要があります。受診体制の整備にむけては医療機関と協議しながら、体制の構築を図ります。また、職場ぐるみで健診を受けることができるしくみや受診行動につながるしかけづくりなど、事業所と連携を図りながら職場の仲間で健康づくりに取り組めるしくみづくりにも力をいれていきます。

また生活習慣の改善などにむけ、実践を後押しできるような環境づくりにむけて関係機関だけでなく民間企業などとも連携した取り組みを進めていきます。

3. 関係機関との連携体制の構築と発信力の強化

庁内での横のつながりを強化し、関係機関との連携を継続し、一体となって取り組みを推進することで情報発信を高めます。特に子どもに関わる機関と共に一体となった取り組みを町全体で推し進めていきます。運動の推進にむけては、「つなGO隠岐の島」等との連携をすすめ発信することで機運を高めていきます。

6. 後半5年間の計画

成人期（働き盛りの世代）をターゲットにして、下記のとおり引き続き重点目標を掲げ取り組みます。また、全世代で悪化傾向となった「運動の推進」にも力を入れて取り組みます。

◆朝食をしっかりと食べよう

「早寝・早起き・朝ごはん」をキャッチフレーズに、食生活と関連のある「生活リズム」、「睡眠」についてもあわせて、関係機関が一丸となり啓発し、町全体の機運を高めます。特に保護者の生活が子どもにも大きく影響を受けることから、保護者への啓発や事業所に出向いての保健指導や健康教室など事業所と連携した取り組みを強化します。また、商店や飲食店等の民間企業などとも協同して実践を後押しできるような環境づくりを目指します。

【主な取り組み】

- ライフステージごとに様々な機会をとらえた啓発活動の継続実施
- 学校ごとの食育・生活習慣改善の取り組みを全町一斉実施にむけて調整・実施
- 若い世代の食習慣の改善にむけた事業所での健康教室の実施
- 商店や飲食店等での食育キャンペーンやポップ等での啓発活動の継続実施
- 民間企業と協同しての事業所訪問など取り組みの検討・実施

◆たばこの害から身を守ろう

受動喫煙防止にむけて環境整備が進みつつある一方で、個々の意識の向上にむけては啓発が必要です。子どもの頃からの教育や環境づくりを継続しながらも、地域や職場においても啓発に力を入れていきます。また、喫煙率が増加傾向にある高齢期も含め、禁煙を希望する方への禁煙支援の充実にむけ、しくみづくりを進めていきます。

【主な取り組み】

- 全地区集会所の建物内禁煙をめざした各地区集会所管理者への働きかけ
- 子どもの頃からの喫煙防止教育とあわせた受動喫煙防止の啓発
- 地域の各団体（区長会、分館長会、民児協、体協）やイベントでの啓発
- 事業所健診説明会、労働安全大会、関係機関と連携した各種便りでの啓発
- 禁煙治療のまとめ（町内版）の作成、薬局での啓発
- 事業所での禁煙の個別指導・健康教室の実施
- 町内医療機関（薬局含む）での禁煙外来・相談実施にむけた検討・調整

◆定期的に健（検）診を受けよう

成人期の健（検）診の受診率向上にむけては、個々への受診勧奨だけでなく、事業所にむけての働きかけや環境づくりなどの取り組みが必要です。事業所での健（検）診体制や事後フォローの状況、健康づくりにむけた取り組みの実態を把握し、事業所の実態に即した取り組みを行います。生活習慣の改善、重症化予防と健康の保持増進にむけて職場単位での健康づくりも進めていく必要があります。また、歯周疾患検診、がん検診等受けやすい環境づくりを関係機関と検討・調整を図ります。

【主な取り組み】

- 事業所健診担当者にむけた事業所の実態に応じたがん検診の受け方の作成・周知
- 事業所単位で大腸がん検診が受診できるしくみづくり・周知の強化
- 検診車で子宮がん・乳がん検診が事業所単位で受けやすい体制・環境づくり
- 脳検診にがん検診をセットした検診パッケージの提案など検診体制の検討・実施
- 生活習慣病予防・重症化予防を目的とした事業所を対象とした健診後の事後指導、健康教室の実施
- 小規模事業所の実態把握、健診及びがん検診受診にむけた情報提供

◆自分を大事に、周りにやさしい「こころ」を持とう

自死対策計画を基に、関係機関とのネットワークの構築を図り、こころの健康づくりの推進に引き続き取り組みます。飲酒対策については、こころの健康づくりの観点からも啓発に力をいれて取り組みます。若い世代にむけては、「メディア」とのつきあい方を切り口に保護者にむけての啓発にさらに力を入れて取り組みます。啓発に関しては、全小中学校・保育園などで一斉に取り組むなど町全体への波及を目指します。

【主な取り組み】

- 自死対策協議会、自死対策庁内連絡会の開催、関係機関との情報共有
- 事業所でのゲートキーパーの養成研修会の開催にむけた検討・実施
- アルコールに関するこころの健康づくり講演会の継続実施
- キャンペーンやイベントなどでの啓発活動の継続実施
- 学校ごとの食育・生活習慣改善の取り組みにメディアもあわせて全町一斉実施にむけて調整・実施

◇「集まったら、まず運動（体操）をしよう」

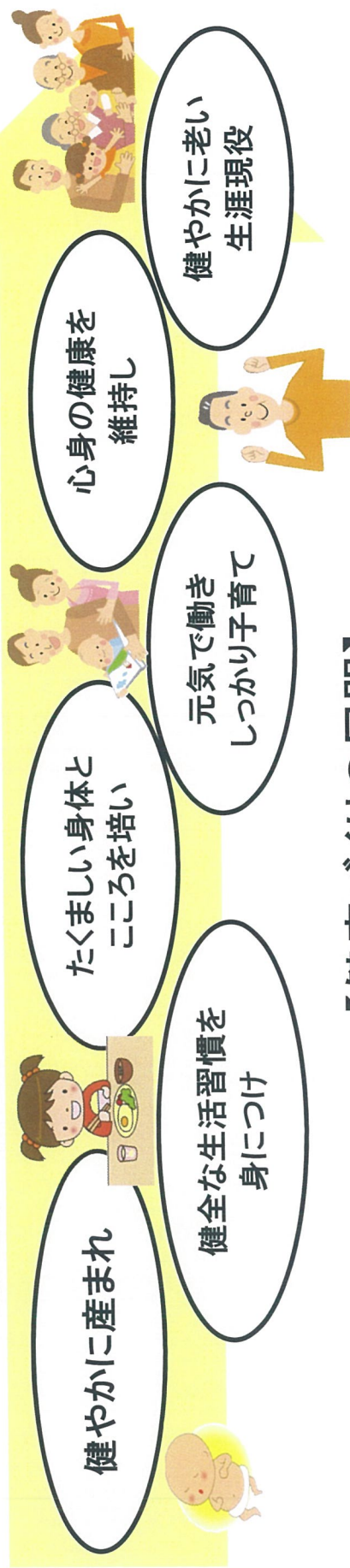
「集まったらまず体操！」を合言葉にからだを動かす機運づくりをしながら、地域や職場の各種集まりや活動の機会に運動を取り入れた活動が実施できるよう関係機関と連携したしくみづくりに取り組みます。また、「つなG○隠岐の島」等との連携など、関係機関と一体となって運動の推進に取り組みます。

【主な取り組み】

- 定時放送等を活用した町全体への周知・啓発
- 体操の普及のしくみづくりにむけた関係機関との検討・調整
- 体操の普及にむけた媒体（パンフレット、音源、動画）の作成
- 島根大学と共同で作成した膝痛腰痛予防体操カード、筋力アップ体操動画を活用した体操の実践及び普及
- ウォーキング教室の波及拡大（各公民館単位での年間を通じての開催）
- 事業所単位での運動教室の開催
- 庁内関係部署や地域の活動団体との運動の機運づくり、普及に関する検討会の実施

【健康づくりの基本目標】

健康寿命の延伸：「元気で長生き」



【健康づくりの展開】

	妊娠期	乳幼児期	学童・思春期	成人期	高齢期
基本方針	健全な生活習慣の獲得		生活習慣病の発症予防・重症化予防、がんの早期発見		
	健やかな成長を促すための環境整備		認知症予防 ロコモ予防		
	こころの健康づくりの推進				
	健康づくりを推進するための社会環境の整備				
重点目標	朝食をしっかりと食べよう				
	たばこの害から身を守ろう				
	定期的に健(検)診を受けよう				
	自分を大事に、周りに優しい「こころ」を持とう				
	★集まったら、まず運動(体操)をしよう				

【ライフステージ毎の行動目標】

	妊娠期	乳幼児期	学童・思春期	成人期	高齢期
朝食・野菜摂取・減塩の啓発					
食事		3食しっかり食べる	 しっかり 食べよう 朝ごはん	 野菜たっぷり・塩分少なめ バランス良く食べる	
運動			 定期的に運動する	運動習慣の定着 歩く・外出する 集まったら、まず運動(体操)をする	
					
休養・ストレス				ストレス対策・睡眠についての啓発	
		 早寝・早起き			 睡眠とって しっかり休養
禁煙・分煙の推進					
たばこ			最初の1本を吸わない 	受動喫煙を避ける  禁煙にチャレンジ	
飲酒			未成年 飲酒経験をしない	適量飲酒の啓発 お酒は適量 	
歯		健全な歯の基礎づくり しっかり噛んで 食後は歯磨き 		セルフケア・プロフェッショナルケアの推進 定期的に歯のチェック 	

自分の身体に関心を持つ

定期的に健診(検診)を受ける

7. 数値目標

1. 基本目標

目標	指標		ベースライン	中間値	目標値	データ根拠
平均寿命を延ばす	平均寿命 (0歳の平均余命)	男	78.9歳	79.7歳	79.9歳	島根県健康 指標データ ベース システム (ベースライン)H21 ～25年5年平均値 (中間値) H25～29年5年平均値 (島根県 保健環境 科学研究所)
		女	85.2歳	87.7歳	87.1歳	
健康寿命を延ばす	65歳の 平均自立期間	男	16.76年	17.31年	17.8年	
		女	20.15年	20.95年	20.9年	
75歳未満の がんの年齢調整 死亡率を下げる (*年齢調整死亡率 :人口10万対)	全がん: 年齢調整死亡率	男	121.7人	143.7人	92.1人	
		女	52.9人	70.0人	46.1人	
	胃がん: 年齢調整死亡率	男	15.2人	26.6人	14.0人	
		女	8.2人	7.0人	3.4人	
	肺がん: 年齢調整死亡率	男	29.0人	33.1人	18.3人	
		女	7.6人	14.3人	4.4人	
	大腸がん: 年齢調整死亡率	男	13.3人	17.9人	10.3人	
		女	3.7人	15.1人	減らす	
	乳がん: 年齢調整死亡率	女	10.7人	11.6人	7.4人	
		女	5.2人	5.9人	2.6人	
全年齢の虚血性心疾患の 年齢調整死亡率を下げる	虚血性心疾患の 年齢調整死亡率	男	13.4人	14.8人	減らす	
		女	6.8人	5.4人	減らす	
全年齢の脳血管疾患の 年齢調整死亡率を下げる	脳血管疾患の 年齢調整死亡率	男	46.1人	44.2人	41.6人	
		女	24.8人	26.4人	減らす	
自殺の死亡率を下げる	自殺死亡率 (人口10万対)	男	43人	29.5人	減らす	島根県 (ベースライン)H26年 (中間値)R元年
		女	0人	28.2人	減らす	

2. 乳幼児期、学童・思春期（概ね0～18歳）

目標	指標		ベースライン (H26年度)	中間値 (R元年度)	目標値 (R6年度)	データ根拠
朝食を欠食する 子どもの割合を減らす	朝食欠食率 (「朝食を毎日食べる」 以外の子どもの割合)	1歳6か月児	6.8%	0%	0%	母子保健統計
		3歳児	3.6%	12.8%	0%	母子保健統計
		年中児	3.5%	3.4%		隠岐の島町 生活習慣 アンケート
		小5	13.6%	13.1%	0%	
		中2	11.4%	16.8%	5%	
		高2	19.8%	18.2%	10%	
夜更かしをする 子どもの割合を減らす	21時までに寝る 3歳児の割合	3歳児	5.6%	21.3%	増やす	母子保健統計
睡眠時間が不十分な 児童生徒の割合を 減らす	睡眠時間が十分でない と答えた児童生徒の割 合（「いいえ」と答えた 子どもの割合）	小5	8.1%	5.1%	減らす	隠岐の島町 生活習慣 アンケート
		中2	8.5%	7.6%		
		高2	11.7%	8.2%		
朝すっきり目覚める 児童生徒の割合を 増やす	朝すっきり目覚める 児童生徒の割合 (「いいえ」以外の子ども の割合)	小5	89.5%	88.9%	増やす	(ベースライン) H28年度
		中2	74.6%	85.7%		
		高2	56.7%	67.3%		

目標	指標		ベースライン (H26年度)	中間値 (R元年度)	目標値 (R6年度)	データ根拠
飲酒経験のある 子どもの割合を減らす	飲酒経験率 (一口でもお酒を口にした ことがある子どもの 割合)	小5	61.0%	45.4%	0%	隠岐の島町 生活習慣 アンケート
		中2	67.6%	48.7%		
		高2	67.5%	59.0%		
喫煙経験のある 子どもの割合を減らす	喫煙経験率	小5	6.0%	0%	0%	
		中2	0.9%	2.5%		
		高2	5.6%	5.4%		
敷地内禁煙の 小中学校の数を増やす	町立小中学校の 敷地内禁煙数	小学校	1/7校	全校	全校	町立学校 聞き取り
		中学校	1/4校			
幼児、学童期の むし歯の本数を減らす	1人平均むし歯本数	3歳児	0.74本	0.86本	0.54本	母子保健統計
		12歳児	1.03本	0.78本	0.93本	学校歯科 保健統計

3. 成人期（概ね18～64歳）

目標	指標		ベースライン (H26年度)	中間値 (R元年度)	目標値 (R6年度)	データ根拠	
がん検診の受診率を 向上させる	検診受診率 (40～64歳)	胃	3.4%	2.0%	増やす	町データ	
		肺	7.8%	6.3%			
		大腸	9.9%	5.8%			
		子宮	11.2%	6.6%			
		乳	25.6%	24.2%			
高血圧有病率を下げる	高血圧有病率 (40～64歳)	男	31.1%	25.8%	18.8%	特定健診等 データ管理システ ム	
		女	27.0%	19.8%	10.6%		
糖尿病有病率を下げる	糖尿病有病率 (40～64歳)	男	17.1%	5.6%	5.6%		
		女	3.6%	6.6%	2.3%		
20歳代、30歳代の 朝食欠食率を下げる	朝食欠食率	20歳代	46.3%	50.0%	15%	町健康 行動調査	
		30歳代	20.3%	46.1%	15%		
野菜の摂取量を 増やす	1日3回 野菜を食べる人 の割合	20歳代	22.0%	27.4%	増やす	町健康 行動調査	
		30歳代	30.5%	11.8%			
		40歳代	26.8%	21.9%			
		50歳代	31.4%	29.2%			
運動習慣がある人の 割合を増やす	週2回以上 運動する人の割合	20歳代	46.4%	38.8%	増やす		
		30歳代	27.2%	23.7%			
		40歳代	35.2%	25.0%			
		50歳代	29.6%	29.2%			
喫煙者の割合を減らす	喫煙習慣がある人 の割合(男)	20～30歳代	55.9%	43.9%	17.7%	減らす	事業所 健診データ (町集計)
		再)20歳代	53.1%	38.2%			
		再)30歳代	57.1%	52.1%			
		40歳代	52.1%	48.9%			
		50歳代	46.3%	41.3%			
	喫煙習慣がある人 の割合(女)	20～30歳代	18.5%	14.8%	5.4%	減らす	
		再)20歳代	16.5%	8.2%			
		再)30歳代	19.9%	19.1%			
		40歳代	21.7%	14.8%			
		50歳代	12.1%	18.0%			

4. 高齢期（65歳以上）

目標	指標		ベースライン (H26年度)	中間値 (R元年度)	目標値 (R6年度)	データ根拠
運動習慣がある人の割合を増やす	週2回以上運動する人の割合	60歳代	49.7%	41.4%	増やす	町健康 行動調査
		70歳代	72.1%	58.7%		
喫煙者の割合を減らす	喫煙習慣がある人の割合(男)	60歳代		33.8%	減らす	
		70歳代		25.0%		
	喫煙習慣がある人の割合(女)	60歳代		9.1%	減らす	
		70歳代		2.4%		
積極的に社会参加する人を増やす	地域活動やボランティア活動をする人の割合	60歳代	49.7%	43.9%	増やす	
		70歳代	46.6%	46.5%		
地域のつながりを強化する	地域のつながりがあると感じる人の割合	60歳代	76.7%	78.3%	増やす	
		70歳代	83.9%	79.4%		

5. 成人期・高齢期共通

目 標	指 標		ベースライン (H26年度)	中間値 (R元年度)	目標値 (R6年度)	データ根拠
収縮期血圧の平均値を下げる	収縮期血圧平均値	男	131.8mmHg	130.8mmHg	127mmHg	特定健診 データ
		女	130.6mmHg	129.8mmHg	122mmHg	
塩分の摂取量を減らす	塩分摂取量が基準値未満の人の割合	男	26.2%	35.4%	増やす	集団健診 データの 推定値
		女	17.9%	20.3%		
	1日あたりの食塩摂取量平均値	男	9.4g	8.9g	8g未満	
		女	9.0g	8.5g	7g未満	
運動習慣がある人の割合を増やす	週2回以上運動する人の割合	男	48.9%	38.5%	増やす	町健康 行動調査
		女	46.8%	39.6%		
睡眠で休養がとれている人の割合を増やす	睡眠で十分休養がとれている人の割合	男	80.0%	77.1%	増やす	
		女	77.2%	66.6%		
喫煙者の割合を減らす	喫煙習慣がある人の割合	男	25.6%	35.2%	12.3%	
		女	3.8%	6.8%	3.2%	
多量飲酒する人の割合を減らす	1日2合以上飲む人の割合	男	15.7%	18.3%	6.8%	
		女	0.9%	3.2%	減らす	
定期的に歯科受診する人の割合を増やす	定期的に歯科受診する人の割合	男	24.9%	21.4%	37.4%	
		女	31.4%	32.8%		