
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



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. 健康づくりの基本方針	
3. ライフステージ毎の行動目標	
4. 健康づくりのための重点目標	
3. 前半 5 年間の取り組み状況	P5
4-1. 前半 5 年間の数値目標の評価（結果及び達成状況）	P7
4-2. 健康行動調査の結果と数値目標の中間評価	P13
4-3. 現状と課題及び成果のまとめ	P20
5. 後半 5 年間の取り組みの方向性	P22
6. 後半 5 年間の計画	P25
*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	P28
1. 総括的事項	
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、以下 6 つの計画を統合したものです。

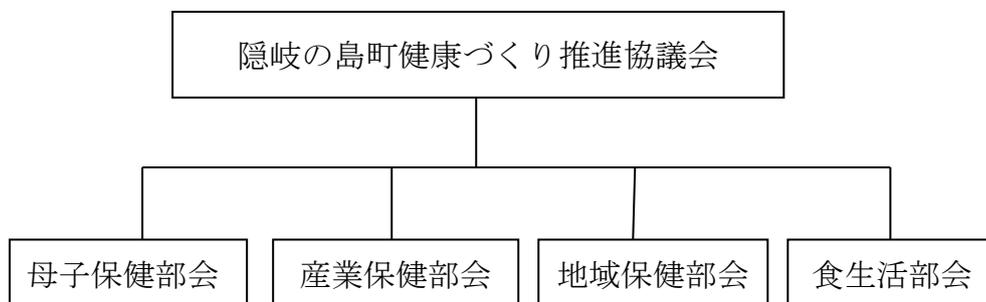
- ①健康増進法に基づく保健に関わる計画（健康おきのしま 21）
- ②社会福祉法に基づく福祉に関わる計画（地域福祉計画）
- ③老人福祉法に基づく計画（高齢者福祉計画）
- ④障害者基本法に基づく計画（障がい者計画）
- ⑤食育基本法に基づく計画（食育推進計画）
- ⑥次世代育成支援対策推進法に基づく計画（次世代育成支援行動計画）

「隠岐の島町健康増進実施計画」については、「隠岐の島町総合保健福祉計画」のうち健康づくりの推進について補完し、より具体化するものとして、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策定しました。

また毎年度、「保健事業報告・保健事業計画」を作成し、単年度毎に事業の評価、見直しを行います。が、「隠岐の島町健康増進実施計画」の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、中間評価を行うものです。

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. 健康増進実施計画の概要について

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

(1) 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。

(2) 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、職域における分煙、禁煙の推進に向けて取り組みます。

(3) 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。

(4) 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年間の取り組み状況

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達成にむけて事業を展開してきました。前半5年間の保健事業の取り組みは下記のとおりです。

(1) 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りました。

町内全体の気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」ののぼり旗を立てることやキャンペーンを行い啓発しました。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ました。

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、啓発を行いました。

(2) 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りました。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りました。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ります。

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、町内事業所を中心に胸部CT検診受診の勧奨や検診時の喫煙者への啓発、事業所健診保健指導時の禁煙指導等を実施してきました。

(3) 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みました。

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りました。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、一定の成果がみられました。

特定健診及び後期高齢者健診受診については、国民健康保険係と協力し、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ました。

糖尿病重症化予防対策は、医療機関や関係機関と連携し、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りました。

「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みました。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ました。

(4) 自分を大事に、周りにやさしい「こころ」を持つ

「隠岐の島町自死対策計画」を基に「こころの健康づくり」について推進しました。自死に係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に繋がりました。

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ました。また、町民を対象にゲートキーパー（※）養成研修会を実施しました。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」の啓発に努めました。

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関わりを持ち、妊娠期からの切れ目ない支援を強化することができました。

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等の啓発に力をいれて取り組みました。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みました。

(※) ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことです。特別な資格はありません。

4-1. 前半5年間の数値目標の評価

(結果及び達成状況)

1. 総括的事項

●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。(P11, 1-1)
- ・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。(P11, 1-2)

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(※1)

- ・75歳未満の全がん年齢調整死亡率は男女ともに悪化。部位別のがん年齢調整死亡率では、女性の胃がんのみ改善した。あとはすべて悪化しており、男性では胃がん、女性では大腸がんが悪化傾向にある。(P11, 1-3)

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悪化傾向である。課題である肺がんによる死亡率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悪化傾向であり、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、男性は悪化、女性は改善している。(P11, 1-4)

虚血性心疾患の年齢調整死亡率は、男性で悪化、女性は改善しており、全体で見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、男性は改善、女性は悪化している。(P11, 1-5)

脳血管疾患の年齢調整死亡率は、全年齢では男性は改善、女性は悪化している。

●自殺死亡率

- ・令和元年の自殺死亡率は、男性は改善、女性は悪化している。(P11, 1-6)

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が維持できず悪化した。

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%で改善している。一方、3歳児と中学2年生は悪化している。（P12, 2-1）

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年生では悪化傾向であった。全体的にみても、横ばいか悪化傾向にある。

●睡眠

- ・21時までに寝る3歳児の割合は21.3%で大幅に改善している。（P12, 2-2）
- ・睡眠時間が十分でないと答えた児童生徒の割合は、どの学年でも改善している。10%未満ではあるが学年が上がるにつれて悪化する傾向にある。（P12, 2-3）
- ・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年生はともに改善した。（P12, 2-4）

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年の数値を基準値とした。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、どの学年も改善傾向にある。（P12, 2-5）

飲酒経験のある子どもの割合は、どの学年も改善傾向にある。

●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%で悪化した。（P12, 2-6）
- ・敷地内禁煙の小中学校の数は、全校となり目標値を達成。（P12, 2-7）

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が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。（P12, 2-8）

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、部位別でも、すべて低下している。(P12, 3-1)

40～64 歳のがん検診受診率は低下傾向にある。

●高血圧有病率

- ・40～64 歳の高血圧有病率は、男女ともに改善した。(P12, 3-2)

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改善傾向にある。

●糖尿病有病率

- ・40～64 歳の糖尿病有病率は男性 5.6%で改善し目標値を達成、女性 6.6%で悪化傾向である。(P12, 3-3)

40～64 歳の糖尿病有病率は、特定健診のデータでは男性で改善傾向にある。

●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。(P12, 3-4)

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。

●野菜の摂取率

- ・1 日 3 回野菜を食べる人の割合は、20 代で改善した以外は、他年代では悪化傾向にある。特に 30 代が悪化した。(P13, 3-5)

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改善。食習慣については二極化も推測される。30 代では約 1 割と極端に悪化した現状がある。

●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、年代別にもすべての年代で悪化している。(P13, 3-6)

運動習慣のある人の割合が、すべての年代で悪化傾向にある。

●喫煙率

- ・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%で男女ともに悪化。事業所健診データでは、50 代女性で悪化した以外は、男女とも各年代で改善した。特に 20 代は男女ともに改善した。(P13, 3-7)

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。(P13,4-2)

喫煙率は、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改善した。一方で女性の50代の喫煙率が悪化している。

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%でともに悪化傾向。(P13,4-1)

運動習慣のある人の割合が低く、高齢期においても悪化している。

●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。(P13,4-3)

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割で大幅な低下はないが、向上にも至っていない。

●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%で極僅かな改善、70代は79.4%でやや悪化している。(P13,4-4)

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

- ・収縮期血圧の平均値は、男性 130.78mmHg、女性 129.84 mmHg でともに前回調査より改善した。(P13, 5-1)

収縮期血圧の平均値は、男女ともに改善しており、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(※2)未満の人の割合は、男性 35.4%、女性 20.3% で男女とも改善している。(P13, 5-2)
- ・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。(P13, 5-2)

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改善した。食塩の平均摂取量は目標値には到達していないが、前回調査より改善傾向にある。

●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% で男女ともに悪化している。(P13, 5-4)

睡眠で十分休養がとれている人の割合は、男女ともに悪化傾向にある。

●喫煙率

- ・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%、女性は 6.8% で男女ともに悪化傾向。特に 60代、70代の喫煙率が前回調査より悪化している。(P13, 5-5)

喫煙率は、成人期では男女ともに改善傾向であるのに対し、60~70代では悪化している。(P13, 4-2)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% で男女とも悪化している。特に 60代の男性では 54.0%と特に悪化している。(P13, 5-6)

男性の 60代で多量飲酒する人の割合が特に悪化している。

●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%で悪化し、女性は 32.8%で女性は改善している。(P13, 5-7)

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

(※1) 年齢調整死亡率

死亡数を人口で除した通常の死亡率を比較すると、高齢者の多い集団では高くなり、若年者の多い集団では低くなる傾向があります。このような年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率が年齢調整死亡率（人口10万対）です。この年齢調整死亡率を用いることによって、年齢構成の異なる集団について、年齢構成の相違を気にすることなく、より正確に地域比較や年次比較をすることができます。単位は人口10万対で表章します。

(※2) 1日の塩分摂取量の基準値

1日の塩分摂取量(食塩摂取量)の基準は、厚生労働省の「日本人の食事摂取基準2020年版」によると、男性7.5g未満、女性6.5g未満としています。また、高血圧や慢性腎臓病の方については、重症化予防のため1日6g未満とすることが推奨されています。

4-2. 健康行動調査の結果と数値目標の中間評価

*改善率の算出式 改善率 = (中間値 - 基準値) / (目標値 - 基準値) × 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し、635名の方から回答がありました。（回収率：65.5%）
調査対象者数及び回答者数の詳細は、15ページの「健康行動調査 対象者数及び回答者数」を参照してください。

13

1. 総括的事項

目標	指標		基準値 (H26年度)	中間値 (R元年度)	目標値 (R6年度)	改善率	評価	データ根拠	
1-1) 平均寿命を延ばす	平均寿命 (0歳の平均余命)	歳	男	78.9	79.7	79.9	80.1	○	島根県健康 指標データベース システム (基準値) 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	87.7	87.1	131.3	◎	
1-2) 健康寿命を延ばす	65歳の 平均自立期間	年	男	16.76	17.31	17.8	53.0	○	
			女	20.15	20.95	20.9	106.1	◎	
1-3) 75歳未満の がんの年齢調整 死亡率を下げる	全がん： 年齢調整死亡率	人口 10 万対	男	121.7	143.7	92.1	-74.4	×	
			女	52.9	70.0	46.1	-251.2	×	
	胃がん： 年齢調整死亡率		男	15.2	26.6	14	-949.6	×	
			女	8.2	7.0	3.4	24.4	△	

目標	指標		基準値 (H26年度)	中間値 (R元年度)	目標値 (R6年度)	改善率	評価	データ根拠
1-3) 75歳未満の がんの年齢調整 死亡率を下げる	肺がん: 年齢調整死亡率	男	29.0	33.1	18.3	-38.1	△	島根県健康 指標データベース システム (基準値) 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	7.6	14.3	4.4	-207.9	×	
	大腸がん: 年齢調整死亡率	男	13.3	17.9	10.3	-152.5	×	
		女	3.7	15.1	減らす		×	
	乳がん: 年齢調整死亡率	女	10.7	11.6	7.4	-26.5	△	
子宮がん: 年齢調整死亡率	女	5.2	5.9	2.6	-26.2	△		
1-4) 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	14.8	減らす		×	
		女	6.8	5.4	減らす		○	
1-5) 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	44.2	41.6	41.6	△	
		女	24.8	26.4	減らす		×	
1-6) 自殺の死亡率を下げる	自殺死亡率	男	43.0	29.5	減らす		○	島根県 (基準値)H26年 (中間値)R元年
		女	0.0	28.2	維持		×	

14

* 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）で判定する予定でしたが、国からのデータ提供が遅れているため、最新データのH27年を中心とした5年平均値を使用しました。

2. 乳幼児期、学童・思春期（概ね0～18歳）

目標	指標		基準値 (H26年度)	中間値 (R元年度)	目標値 (R6年度)	改善率	評価	データ根拠		
2-1) 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 （基準値）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 （基準値）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	5.0	-84.4	×		
			高2	19.8	18.2	10	16.3	△		
2-2) 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 （基準値）H26年度 （中間値）R元年度	
2-3) 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 （基準値）H28年度 （中間値）R元年度	
			中2	8.5	7.6			○		
			高2	11.7	8.2			○		
2-4) 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		×		
			中2	74.6	85.7			○		
			高2	56.7	67.3			○		
2-5) 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 （基準値）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	△		
2-6) 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	◎		
			中2	0.9	2.5		-177.8	×		
			高2	5.6	5.4		3.6	△		

目標	指標		基準値 (H26年度)	中間値 (R元年度)	目標値 (R6年度)	改善率	評価	データ根拠	
2-7) 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	校数	小学校	1/7	全校	全校	/	◎	町立学校聞き取り (基準値)H26年度 (中間値)R元年度
		中学校	1/4						
2-8) 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	本	3歳児	0.74	0.86	0.54	-60.0	×	母子保健統計 (基準値)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 (基準値)H26年度 (中間値)R元年度

3. 成人期（概ね18～64歳）

目標	指標		基準値 (H26年度)	中間値 (R元年度)	目標値 (R6年度)	改善率	評価	データ根拠	
3-1) 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 (基準値)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		/	×	
3-2) 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 (基準値)H26年度 (中間値)R元年度
			女	27.0	19.8	10.6	43.9	△	
3-3) 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 (基準値)H26年度 (中間値)R元年度
			女	3.6	6.6	2.3	-230.8	×	
3-4) 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	15.0	-11.8	△	町健康行動調査 (基準値)H26年度 (中間値)R元年度
			30歳代	20.3	46.1	15.0	-486.8	×	

3. 成人期（概ね18～64歳）

目標	指標		基準値 (H26年度)	中間値 (R元年度)	目標値 (R6年度)	改善率	評価	データ根拠	
3-5) 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 (基準値)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			×	
3-6) 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			×	
3-7) 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) (基準値)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			○	
	20~30歳代	18.5	14.8	5.4	28.2		△		
	喫煙習慣がある 人の割合(女)	%	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			基準値 (H26年度)	中間値 (R元年度)	目標値 (R6年度)	改善率	評価	データ根拠
4-1) 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 (基準値)H26年度 (中間値)R元年度
			70歳代	72.1	58.7			×	
4-2) 喫煙者の割合を減らす	喫煙習慣がある人の割合	%	60歳代	14.0	21.7	減らす	/		
			70歳代	5.0	12.9				
4-3) 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			×	
4-4) 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			×	

18

5. 成人期・高齢期共通

目標	指標			基準値 (H26年度)	中間値 (R元年度)	目標値 (R6年度)	改善率	評価	データ根拠
5-1) 収縮期血圧の平均値を下げる	収縮期血圧平均値	mmHg	男	131.8	130.8	127	20.8	△	特定健診データ (基準値)H26年度 (中間値)R元年度
		mmHg	女	130.6	129.8	122	9.3	△	
5-2) 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 (基準値)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	g	男	9.4	8.9	8g未満	/	○	
			女	9.0	8.5	7g未満	/	○	
5-3) 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 (基準値)H26年度 (中間値)R元年度
			女	46.8	39.6			×	

5. 成人期・高齢期共通

目標	指標			基準値 (H26年度)	中間値 (R元年度)	目標値 (R6年度)	改善率	評価	データ根拠
5-4) 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	/	×	町健康 行動調査 (基準値)H26年度 (中間値)R元年度
			女	77.2	66.6			×	
5-5) 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	×	
5-6) 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	/	×	
5-7) 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	△	

19

* 健康行動調査 対象者数及び回答者数

年齢階級	男性		女性		男女計	
	対象者数	回答者数	対象者数	回答者数	対象者数	回答者数
20～29歳	49	35	42	27	91	62
30～39歳	68	43	59	33	127	76
40～49歳	77	50	71	46	148	96
50～59歳	76	47	70	42	146	89
60～69歳	125	80	115	77	240	157
70～79歳	102	72	116	83	218	155
合計	497	327	473	308	970	635

4－3．現状と課題及び成果のまとめ

●総括的事項

- ・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悪化傾向でした。課題である肺がんによる死亡も男女ともに依然高く、また男性では胃がん、女性では大腸がんの死亡率が悪化傾向にありました。

●乳幼児期、学童、思春期の活動

- ・小児期からのむし歯本数、飲酒・喫煙経験率などは改善され、一定の成果がみられました。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ましたが、他学年では横ばいか悪化傾向です。

●成人期朝食について

- ・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りました。健康的な食習慣の確立に向けては、取り組みの強化とともに、環境整備の強化が課題です。

●成人期の健診について

- ・成人期の各健（検）診の受診率向上に取り組んできましたが、がん検診受診率は悪化傾向にありました。歯科についても大きな改善には至っていません。引き続き健（検）診の重要性の啓発の強化および受診率向上にむけた体制の整備が課題です。
- ・成人期の口腔に関する意識調査の結果、歯の健康に関する意識に課題があり、健康意識の向上や歯周疾患検診等プロフェッショナルケア、セルフケアの普及強化等が課題です。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の強化が課題です。

●成人期の生活習慣（喫煙・飲酒・塩分摂取・運動）

- ・成人期の喫煙率は減少傾向にあり、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ました。しかし、高齢期を含めると依然として県と比較して喫煙率が高い状況で、喫煙対策は喫緊の課題です。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ります。
- ・塩分摂取量の減少などは、一定の成果がみられましたが、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でした。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、一層必要です。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むことが課題です。
- ・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る一方、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強化が課題です。

●心の健康

- ・行動調査結果より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ことが必要です。
また、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、町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ことが必要です。

●啓発の強化

- ・健康づくりの基本目標を達成するために、町民の健康に対する意識を高めることが重要です。全町的な取り組みとするため、関係機関及び関係団体との連携を更に深め、情報発信力を強化していくことが必要です。

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、「関係団体・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、受診率向上に対しては、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。受診体制の整備を進めるために医療機関と協議し、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、関係団体・事業所等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の実践を後押しできるような環境づくりを関係機関だけでなく関係団体・事業所等とも連携し、取り組みを進めていきます。

3. 関係機関等との連携体制の構築と情報発信力の強化

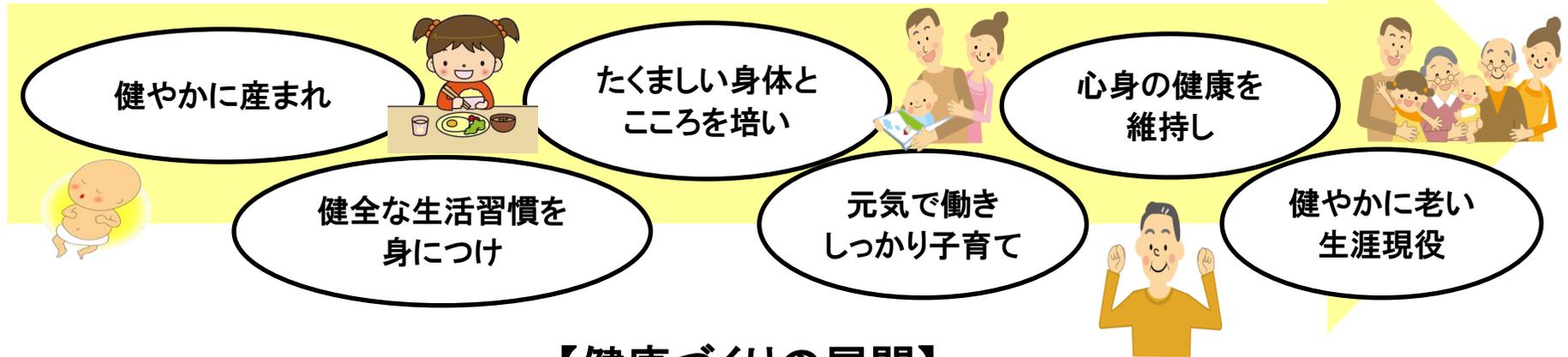
庁内での横のつながりを強化し、関係機関及び関係団体・事業所等との連携を継続し、一体となって取り組みを推進することで情報発信力を高めます。特に子どもに関わる機関と共に一体となった取り組みを町全体で推し進めていきます。運動（体操）の推進については、全世代での運動習慣の低下等の町の健康課題を「つなGO隠岐の島」(※)等と共有し、連携を進めることで運動の実践に関する情報を発信し、運動習慣の定着を図る気運を高めていきます。

(※)「つなGO隠岐の島」

「つなGO隠岐の島実行委員会」（事務局：隠岐の島町教育委員会社会教育課）が行う町民の健康づくりの促進及び家族の絆・地域の連帯感を強固にすることを目的に、健康づくりを様々な部署で取り組める事柄を融合した複合型イベントのことです。

【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】

23

	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	(1)朝食をしっかり食べよう				
	(2)たばこの害から身を守ろう				
	(3)定期的に健(検)診を受けよう				
	(4)自分を大事に、周りに優しい「こころ」を持とう				
	★(5)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
食事	朝食・野菜摂取・減塩の啓発				
		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	運動習慣の定着				
				定期的に運動する 	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 
たばこ	禁煙・分煙の推進				
			受動喫煙を避ける 最初の1本を吸わない 		禁煙にチャレンジ 
飲酒	適量飲酒の啓発				
			飲酒経験をしない 未成年 NO! 		お酒は適量 
歯	健全な歯の基礎づくり		セルフケア・プロフェッショナルケアの推進		
		しっかり噛んで 食後は歯磨き 			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		

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。

(1) 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」も含めて、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
- 民間の事業所訪問など、関係機関及び関係団体・事業所等と連携した取り組みの検討・調整・実施

(2) 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、たばこの害に対する個々の意識の向上と行動変容にむけた啓発が必要です。子どもの頃からの教育や環境づくりを継続しながらも、地域や職場における啓発に力を入れていきます。また、喫煙率が悪化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向け、仕組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、関係機関及び関係団体・事業所等と

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・相談実施について関係機関及び関係団体と検討・調整

（３）定期的に健（検）診を受けよう

成人期の健（検）診の受診率向上に向けては、個々への受診勧奨だけでなく、事業所へ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、健康づくりの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向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】

- 事業所健診担当者を対象とし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
- 検診車での子宮がん・乳がん検診が事業所単位で受けやすい体制・環境づくりの推進
- 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の強化、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関する情報提供の実施

（４）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。若い世代に対しては、「メディア」とのつきあい方を切り口に保護者への啓発にさらに力を入れて取り組みます。また、全小中学校・保育園などで一斉に啓発に取り組むなど、町全体への情報発信を強化し、こころの健康づくりに関するあらゆる世代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（P6 注釈参照）の養成研修会の検討・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向けた調整・実施

（5）「集まったら、まず運動（体操）をしよう」

「集まったらまず運動（体操）！」を合言葉にからだを動かす気運づくりを行い、地域や職場の各種集まりや活動の機会に運動（体操）を取り入れた活動が実施できるよう関係機関及び関係団体・事業所等と連携したしくみづくりに取り組みます。

また、「つなGO隠岐の島」（P22 注釈参照）等との連携など、関係機関や地域の関係団体等と一体となって運動（体操）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
- 運動（体操）の普及のしくみづくりに関する関係機関との検討・調整
- 運動（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運動（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関係団体及び活動団体との運動（体操）の気運づくり、普及に関する検討会の実施

7. 健康増進実施計画の数値目標

1. 総括的事項

目標	指標		基準値 (H26年度)	中間値 (R元年度)	目標値 (R6年度)	データ根拠	
平均寿命を延ばす	平均寿命 (0歳の平均余命)	歳	男	78.9	79.7	79.9	島根県健康指標 データベースシステム (基準値) 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	87.7	87.1		
健康寿命を延ばす	65歳の 平均自立期間	年	男	16.76	17.31	17.8	
		女	20.15	20.95	20.9		
75歳未満のがんの 年齢調整死亡率を下げる	全がん: 年齢調整死亡率	人口 10万 対	男	121.7	143.7	92.1	
			女	52.9	70.0	46.1	
	胃がん: 年齢調整死亡率		男	15.2	26.6	14	
			女	8.2	7.0	3.4	
	肺がん: 年齢調整死亡率		男	29.0	33.1	18.3	
			女	7.6	14.3	4.4	
	大腸がん: 年齢調整死亡率		男	13.3	17.9	10.3	
			女	3.7	15.1	減らす	
乳がん: 年齢調整死亡率	女	10.7	11.6	7.4			
	子宮がん: 年齢調整死亡率	女	5.2	5.9	2.6		
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	14.8	減らす		
		女	6.8	5.4	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	44.2	41.6		
		女	24.8	26.4	減らす		
自殺の死亡率を下げる	自殺死亡率	男	43.0	29.5	減らす		
		女	0.0	28.2	減らす		

2. 乳幼児期、学童・思春期（概ね0～18歳）

目標	指標		基準値 (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		
			中2	11.4	16.8		
			高2	19.8	18.2		
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	（基準値） H28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 口にすることがある 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	校数	小学校	1/7	全校	全校	町立学校聞き取り
			中学校	1/4			
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	本	3歳児	0.74	0.86	0.54	母子保健統計
			12歳児	1.03	0.78	0.93	学校歯科保健統計

3. 成人期（概ね18～64歳）

目標	指標		基準値 (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	特定健診等データ 管理システム
			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	15.0	町健康行動調査
			30歳代	20.3	46.1	15.0	
30 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	町健康行動調査
			30歳代	27.2	23.7		
			40歳代	25.2	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	事業所健診データ (町集計)
			(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	
			(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		基準値 (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		基準値 (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	mmHg	男	131.8	130.8	127	特定健診データ
		mmHg	女	130.6	129.8	122	
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	g	男	9.4	8.9	8g未満	
			女	9.0	8.5	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		