

第3回 健康日本21（第二次）推進専門委員会

資料2-3

健康日本21（第二次）各目標項目の進捗状況について

別表第五 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標

(1) 栄養・食生活

項目	策定時の現状		これまでの取組	今後の方向性
	現状値	目標		
①適正体重を維持している者の増加(肥満(BMI25以上)、やせ(BMI18.5未満)の減少)	20～60歳代男性の肥満者の割合 31.2%		<p>○「日本人の食事摂取基準(2015年版)策定検討会」において、報告書を取りまとめ(平成26年3月28日)。同報告書において、エネルギーについては、摂取量及び消費量のバランスの維持を示す指標として、新たに体格(BMI)を採用。</p> <p>○特定給食施設における栄養管理の評価として、学校等の給食施設等健康増進を目的とした施設において「肥満及びやせに該当する者の割合の変化の状況」を把握する仕組みを新たに導入(平成27年度より把握)。</p> <p>○食生活改善普及運動(9月)において、テーマの一つとして「適正体重を維持している者の増加(肥満、やせの減少)」を設定(平成26年度)。</p> <p>○自治体への補助事業である糖尿病予防戦略事業において、事業内容の一つとして、肥満予防対策を設定。</p> <p>○国民健康・栄養調査結果(平成24年結果)において、都道府県別のBMI値を公表(平成25年12月)。</p>	<p>○報告書を踏まえ、「食事摂取基準(2015年版)」を改正(平成27年度より運用開始)するとともに普及促進。</p> <p>○食事摂取基準(2015年版)でエネルギーの指標として体格(BMI)を採用したことから、今後は、適正体重、肥満、やせの別に、食事の構成などその特徴を明らかにし、具体的情報提供へと展開予定。</p> <p>○特定給食施設のうち、学校等の給食施設等健康増進を目的とする施設における「肥満及びやせに該当する者の割合」が増加している施設の数について、平成27年度の衛生行政報告例より把握できることから、その状況を分析し、課題や改善策を検討。</p>
	40～60歳代女性の肥満者の割合 22.2%			
	20歳代女性のやせの者の割合 29.0%			
	厚生労働省「国民健康・栄養調査」			
	20～60歳代男性の肥満者の割合 29.0%			
	40～60歳代女性の肥満者の割合 19.6%			
	20歳代女性のやせの者の割合 21.5%	(平成25年)		
	20～60歳代男性の肥満者の割合 28%			
	40～60歳代女性の肥満者の割合 19%			
	20歳代女性のやせの者の割合 20%	(平成34年度)		

②適切な量と質の食事をとる者の増加

ア 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加	68.1% (平成23年度)食育の現状と意識に関する調査(内閣府)	○食生活指針や食事バランスガイドを通じた啓発普及。 ○主食、主菜、副菜の組合せを基本とする健康な食事に取り組みやすい環境整備を図るために、平成25年6月に日本人の長寿を支える「健康な食事」のあり方検討会を立ち上げ、平成26年10月に検討会報告書を取りまとめ、公表。	○「健康な食事」の理解を深めるための啓発用パンフレットを作成・公表(平成26年度内)。 ○事業者が基準に沿った料理(商品)を提供する際の運用について、パブリックコメントの結果を踏まえ、関係省庁とも調整し、ガイドラインについて検討中。
	63.3% (平成24年度)	○同報告書内容について、平成26年11月に、啓発普及用パワーポイント(概要版、詳細版)を厚生労働省ウェブサイトにて公表。	
	80% (平成34年度)	○同報告書をもとに、事業者が基準に沿った料理(商品)の提供する際の運用(案)について、パブリックコメントを実施(平成26年1月15日～2月13日)。	
イ 食塩摂取量の減少	10.6g (平成22年)国民健康・栄養調査	○食事摂取基準(2015年版)において、高血圧予防の観点から、ナトリウム(食塩相当量)の目標量を、成人男性9g、成人女性7.5g(2010年)から、成人男性8g、成人女性7gに変更。 ○「健康な食事」における食事パターンに関する基準において、食事摂取基準(2015年版)での目標量をもとに、料理ごとに食塩の基準を設定。	○食事摂取基準(2015年版)の普及促進。 ○スマート・ライフ・プロジェクトにおける企業による食塩低減の取組について、平成27年4月に施行される食品表示法に基づき運用される食品表示基準を踏まえ、健康増進の取組としての観点から食塩の低減についての一定の目安を設定するなど内容を充実。
	10.2g (平成25年)	○スマート・ライフ・プロジェクトにおいて、食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業の登録を推進(平成24年時点14社→平成26年3月時点67社)。 ○食生活改善普及運動(9月)において、テーマの一つとして「食塩摂取量の減少」を設定。 ○国民健康・栄養調査結果(平成24年結果)において、都道府県別の食塩摂取量の状況を公表(平成25年12月)。	○減塩に取り組む企業活動を支援する学会の取組との連携を強化。 ○平成28年と平成32年に実施予定の国民健康・栄養調査の拡大調査において、平成24年調査と同様に、都道府県別の食塩摂取量の状況を分析。
	8g (平成34年度)	○消費者庁では、食品表示法において、ナトリウムの量を食塩相当量として表示することを義務化予定。 ○日本高血圧学会で、減塩委員会の活動として、減塩サミットを開催し、減塩食品リストを公開するなど活動を充実。	

<p>ウ 野菜と果物の摂取量の増加</p>	<p>野菜摂取量の平均値 282g 果物摂取量100g未満の者の割合 61.4% (平成22年)国民健康・栄養調査</p> <p>野菜摂取量の平均値 283g (平成25年) 果物摂取量100g未満の者の割合 58.9% (平成24年)</p> <p>野菜摂取量の平均値 350g 果物摂取量100g未満の者の割合 30% (平成34年度)</p>	<p>○食生活指針、食事バランスガイドを通じた啓発普及。</p> <p>○「健康な食事」における食事パターンに関する基準において、副菜料理(1食当たり)の野菜の量に関する基準を設定。</p> <p>○スマート・ライフ・プロジェクトにおいて、食生活の具体的アクションとして、1日に+1皿(約70g)の野菜をとることを推奨。</p> <p>○食生活改善普及運動(9月)において、テーマの一つとして「野菜と果物の摂取量の増加」を設定。</p>	<p>○「健康な食事」などを通じた普及促進。</p> <p>○スマート・ライフ・プロジェクトや食生活改善普及など各種運動を通じた普及促進。</p> <p>○平成28年と平成32年に実施予定の国民健康・栄養調査において、平成24年調査と同様に拡大調査を実施し、都道府県別の野菜摂取量の状況を分析。</p>
<p>③共食の増加(食事を1人で食べる子どもの割合の減少)</p>	<p>朝食 小学生15.3% 中学生33.7%</p> <p>夕食 小学生 2.2% 中学生 6.0%</p> <p>(平成22年度)(独)日本スポーツ振興センター「児童生徒の食生活等実態調査」</p> <p>朝食 小学生15.3% 中学生33.7%</p> <p>夕食 小学生 2.2% 中学生 6.0%</p> <p>(平成22年度)</p> <p>減少傾向へ (平成34年度)</p>	<p>○「第2次食育推進基本計画」(平成23～27年度の5年計画)の重点課題の一つとして、「家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進」が掲げられたことを踏まえ、関係府省と連携した取組を実施。</p> <p>○食育推進会議のもとに設置された食育推進評価専門委員会において、第2次計画の評価等、第3次計画の作成に向けて検討中。</p> <p>○「健やか親子21(第二次)」(平成27年4月開始)において、「家族など誰かと食事をする子どもの割合」を参考とする指標として設定。</p>	<p>○「第3次食育推進基本計画」(平成28～32年度)の作成(平成27年度中)を踏まえ、取組を充実。</p> <p>○「健やか親子21(第二次)」における取組の推進。</p>

④食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数の増加	(a) 食品企業登録数 14社(スマート・ライフ・プロジェクトに登録のあった企業数)	○スマート・ライフ・プロジェクトにおいて、食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業の登録を推進(平成24年時点14社→平成26年3月時点67社)。 ○自治体への補助事業である糖尿病予防戦略事業において、事業内容として、飲食店と連携したヘルシーメニューの実施を設定。	○スマート・ライフ・プロジェクトにおける企業による食塩低減の取組について、平成27年4月に施行される食品表示法に基づき運用される食品表示基準を踏まえ、健康増進の取組としての観点から、食塩の低減についての一定の目安を設定するなど内容を充実。 ○減塩に取り組む企業活動を支援する学会の取組との連携を強化。 ○ヘルシーメニューの提供に取り組む飲食店を支援する自治体の取組との連携を強化。
	(b) 飲食店登録数 17,284店舗(自治体からの報告) (平成24年)		
	(a) 食品企業登録数 67社 (b) 飲食店登録数 21163店舗 (平成26年)		
⑤利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増加	(a) 食品企業登録数 100社 (b) 飲食店登録数 30,000店舗 (平成34年度)	○特定給食施設における栄養管理の評価として、学校等の給食施設等健康増進を目的とした施設において「肥満及びやせに該当する者の割合の変化の状況」を把握する仕組みを新たに導入(平成27年度より把握)。	○特定給食施設のうち、学校等の給食施設等健康増進を目的とした施設における肥満及びやせに該当する者の割合が増加している施設の数について、平成27年度の衛生行政報告例より把握できることから、その状況を分析し、課題や改善策を検討。 ○指標について、現行の管理栄養士・栄養士の配置とともに、肥満ややせの者の割合が増加していないことを評価基準に加えることを検討。
	(a) 食品企業登録数 100社 (b) 飲食店登録数 30,000店舗 (平成34年度)		
	70.5%(管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合) (平成22年度)衛生行政報告例		
	71.4% (平成25年度)		
	80% (平成34年度)		

(2) 身体活動・運動

項目	策定時の現状		これまでの取組	今後の方向性
	現状値			
	目標			
①日常生活における歩数の増加	20歳～64歳 男性 7,841歩、女性 6,883歩	65歳以上 男性 5,628歩、女性 4,584歩 (平成22年)国民健康・栄養調査	○健康日本2 1(第二次)の開始に合わせ、「健康づくりのための身体活動基準2013」を平成25年3月に策定するとともに、厚生労働省ウェブサイト等で公開。 ○スマート・ライフ・プロジェクトの中心となる4テーマ(運動、食生活、禁煙、健診・健診受診)の一つとして、『プラス10分の運動』を推進。	○日常生活における歩数の増加を目指し、健康増進普及月間(9月)に加え、世界禁煙デー(5月31日)や女性の健康週間(3月1～8日)等の機会に地方自治体やスマート・ライフ・プロジェクトに参画する企業・団体と連携し、「アクティブガイド-健康づくりのための身体活動指針-」等を周知・広報し、『プラス10分の運動』(1000歩の増加)を推進。
	20歳～64歳 男性 7,788歩、女性 6,893歩	65歳以上 男性 5,829歩、女性 4,979歩 (平成24年)		
	20歳～64歳 男性 9,000歩、女性 8,500歩	65歳以上 男性 7,000歩、女性 6,000歩 (平成34年度)		
②運動習慣者の割合の増加	20歳～64歳 男性 26.3%、女性 22.9%	65歳以上 男性 47.6%、女性 37.6% (平成22年)国民健康・栄養調査	○運動しやすい環境整備の取組状況について調査を行い、公表(平成26年7月)。	○引き続き調査を行うとともにその結果を公表予定。
	20歳～64歳 男性 26.5%、女性 21.5%	65歳以上 男性 49.6%、女性 39.4% (平成24年)		
	20歳～64歳 男性 36%、女性 33%	65歳以上 男性 58%、女性 48% (平成34年度)		
③住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体数の増加	17都道府県 (平成24年)厚生労働省健康局がん対策・健康増進課による把握			
	29都道府県	(平成26年)		
	47都道府県	(平成34年度)		

(3) 休養

項目	策定時の現状		これまでの取組	今後の方向性
	現状値			
	目標			
①睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	18.4%	○「健康づくりのための睡眠指針2014」を策定し、厚生労働省ウェブサイトで公開(平成26年3月)。	○引き続き、「健康づくりのための睡眠指針2014」をウェブサイト等を通じて普及を推進。	
	(平成21年)国民健康・栄養調査			
	15.6%			
②週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少	15%	○「日本再興戦略」改訂2014(平成26年6月14日閣議決定)に「働き過ぎ防止のための取組強化」が盛り込まれたことを踏まえ、相当の時間外労働が認められる事業場等への重点監督や、労使団体・業界のリーディングカンパニーへの働き方の見直しや休暇取得促進に向けた働きかけを実施。	○月100時間超の残業が行われている事業場等に対する監督指導の徹底等による過重労働対策や、「働き方・休み方改善ポータルサイト」を活用した、企業の自主的な働き方の見直しの推進や働き方改革の気運の醸成を全国展開する等、長時間労働対策をより一層推進予定。	
	(平成34年度)			
	9.3%			
	(平成23年)労働力調査(総務省)	8.5%		
	5.0%			
	(平成32年)			

(4) 飲酒

項目	策定時の現状		これまでの取組	今後の方向性
	現状値			
	目標			
①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者(1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)の割合の減少	男性 15.3%、女性 7.5% (平成21年)国民健康・栄養調査		<p>○多量飲酒者への対策として、「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】(平成25年4月)」に減酒支援(ブリーフインターベンション)を収載。</p> <p>○厚生労働科学研究費補助金を活用し、減酒支援の普及を推進。</p> <p>○メタボリック症候群が気になる方のための健康情報サイトである厚生労働省のe-ヘルスネット等のウェブサイトを通じた普及啓発を実施。</p>	<p>○アルコール健康障害対策基本法に基づくアルコール健康障害対策推進基本計画(平成28年6月までに策定予定)との整合性を保ちつつ、保健指導の現場での減酒支援実施の促進及び生活習慣病のリスクを高める量に関する知識の普及啓発活動を推進。</p> <p>○都道府県担当者会議や厚生労働科学研究費補助金、スマート・ライフ・プロジェクト等を通じた減酒支援や関連する知識の普及活動を推進。</p>
	男性 14.7%、女性 7.6% (平成24年)			
	男性 13%、女性 6.4% (平成34年度)			
②未成年者の飲酒をなくす	中学3年生(男 10.5%、女 11.7%) 高校3年生(男 21.7%、女 19.9%) (平成22年)厚生労働科学研究費による研究班の調査(調査前30日間に1回でも飲酒した者の割合)		<p>○国税庁、警察庁等と共催した未成年者飲酒防止キャンペーンの実施、未成年者飲酒防止強調月間(4月)の設定。</p> <p>○e-ヘルスネット等のウェブサイトを通じた普及啓発を実施。</p> <p>○厚生労働科学研究費補助金を用いた実態調査の実施(隔年)。</p>	<p>○アルコール健康障害対策推進基本計画との整合性を保ちつつ、引き続きウェブサイト等を用いた啓発及び実態調査を実施予定。また、アルコール健康障害対策推進会議等を活用し、関係省庁との連携をより一層密にした対策を推進予定。</p>
	中学3年生(男 9.6%、女 9.0%) 高校3年生(男 16.1%、女 16.6%) (平成24年)			
	何れも 0% (平成34年度)			
③妊娠中の飲酒をなくす	8.7% (平成22年) 乳幼児身体発育調査		<p>○e-ヘルスネット等のウェブサイトを通じての普及啓発を実施。</p> <p>○「健康寿命を伸ばそう!アワード」におけるシンポジウムの開催、参画団体を巻き込んだ活動を促進。</p>	<p>○アルコール健康障害対策推進基本計画との整合性を保ちつつ、引き続き、ウェブサイト等を用いた啓発活動を推進予定。</p>
	4.3% (平成25年度)			
	厚生労働科学研究費「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究 0% (平成26年)			

(5) 喫煙

項目	策定時の現状		これまでの取組	今後の方向性
	現状値	目標		
	目標			
①成人の喫煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる)	19.5% (平成22年)国民健康・栄養調査		<p>○「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」において、健診当日からの喫煙に関する保健指導の内容が強化されたことを踏まえ、「禁煙支援マニュアル(第二版)」を改訂(平成25年4月)。</p> <p>○禁煙週間(5月31日～6月6日)及び世界禁煙デー(5月31日)に、記念シンポジウムの開催及びウェブサイトを活用した情報提供等を実施。</p> <p>○スマート・ライフ・プロジェクトに参画している企業・団体・自治体と協力・連携し、国民運動として禁煙を推進。</p> <p>○平成27年度税制改正大綱において、旧3級品の製造たばこに係るたばこ税の特例税率の廃止が決定。</p>	<p>○医療や健診等種々の保健事業において、短時間禁煙支援を普及していくため、「たばこ・アルコール対策担当者講習会」により、保健医療従事者向けの研修会を実施予定。</p> <p>○禁煙補助薬や禁煙外来の利用率が低いことから、これらの利用を促す情報提供をウェブサイト等で実施予定。</p> <p>○たばこ対策促進事業により、禁煙相談の実施や講習会など、地域における禁煙支援環境の整備を推進。</p> <p>○たばこ税の引き上げは、今後も要望予定。</p>
	19.3% (平成25年)			
	12% (平成34年度)			
②未成年者の喫煙をなくす	中学1年生 男子 1.6%、女子 0.9% 高校3年生 男子 8.6%、女子 3.8% (平成22年)厚生労働科学研究費補助金研究班調査		<p>○地方自治体による未成年者喫煙防止対策を効果的に推進するため、学校保健担当者等を対象とした未成年者の喫煙防止に効果的な教育方法を指導する講習会等を実施。</p> <p>○厚生労働科学研究費補助金を用い、喫煙状態も含め、未成年者の健康課題及び生活習慣に関する実態調査を実施。</p>	<p>○親の喫煙を中心とした未成年者へのたばこ煙の暴露の減少に向け、保護者への教育を進めるとともに、学校を中心とした未成年者への喫煙防止教育のさらなる普及活動を実施予定。</p>
	中学1年生 男子 1.2%、女子 0.8% 高校3年生 男子 5.6%、女子 2.5% (平成25年)			
	0% (平成34年度)			

<p>③妊娠中の喫煙をなくす</p>	<p>5.0% (平成22年) 乳幼児身体発育調査</p> <p>3.8% (平成25年度) 「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究</p> <p>0% (平成26年)</p>	<p>○各都道府県等が行う若年女性に対する普及啓発に関する事業として、喫煙と健康問題に関するチラシ・ポスター等の作成、ウェブサイト、シンポジウム等による普及啓発を実施。</p>	<p>○ウェブサイト等を通じて、妊娠中の喫煙による健康へのリスク等の普及啓発活動を推進予定。</p> <p>○受動喫煙の観点から、喫煙可能区域に未成年者や妊婦が立ち入ることによる受動喫煙を防止するため、喫煙可能区域ならびにたばこ煙への曝露の可能性がある旨を注意喚起するポスター等の掲示措置を検討予定。</p>
<p>④受動喫煙(家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関)の機会を有する者の割合の減少</p>	<p>(a) 行政機関 16.9% (b) 医療機関 13.3% (平成20年)国民健康・栄養調査</p> <p>(c) 職場(全面禁煙又は空間分煙を講じている職場の割合) 64% (平成23年)職場における受動喫煙防止対策に係る調査</p> <p>(d) 家庭 10.7% (e) 飲食店 50.1% (平成22年)国民健康・栄養調査</p> <p>(a) 行政機関 9.7% (b) 医療機関 6.5% (平成25年)</p> <p>(c) 職場(全面禁煙又は空間分煙を講じている職場の割合) 65.5% (平成25年)</p> <p>(d) 家庭 9.3% (e) 飲食店 46.8% (平成25年)</p> <p>(a) 行政機関 0% (b) 医療機関 0% (平成34年度)</p> <p>(c) 職場 受動喫煙の無い職場の実現 (平成32年)</p> <p>(d) 家庭 3% (e) 飲食店 15% (平成34年度)</p>	<p>○各都道府県等が行う受動喫煙防止対策に対する講習会等を通じ、地域と連携した受動喫煙防止対策を含むたばこ対策を推進。</p> <p>○受動喫煙防止対策助成金や相談支援事業、職場におけるたばこ煙等の測定支援事業等を通じ、職場における受動喫煙防止対策の取組支援を実施。</p> <p>○労働安全衛生法を改正し(平成26年6月)、事業者及び事業場の実情に応じ、受動喫煙を防止するための適切な措置を講じることを事業者の努力義務と規定(平成27年6月施行)。</p>	<p>○厚生労働科学研究において、受動喫煙防止対策を進めるための効果的な行政施策のあり方を研究するとともに、これまでのエビデンスを収集・分析し、受動喫煙による健康影響や受動喫煙防止対策の経済影響を明らかにし、これらを踏まえ、ウェブサイト等を通じ、受動喫煙による健康影響に関する一層の情報発信を実施予定。</p> <p>○公共施設等の禁煙化を促進し、実施状況の把握と取組状況の報告、公表等を推進予定。</p> <p>○改正労働安全衛生法の周知・啓発や、受動喫煙防止対策助成金等の支援を通じ、職場における受動喫煙防止対策の取組を推進予定。</p>

③歯周病を有する者の割合の減少			
ア 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	31.7% (平成21年)国民健康・栄養調査	○各都道府県において、地域の特性に応じた歯科保健事業を実施。 ○平成12年度から8020運動推進特別事業の実施とともに、平成25年度から「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づいた口腔保健推進事業の実施により、各都道府県の取組を支援。 ○平成26年度から実施している歯科保健サービスの効果実証事業により、生活習慣病や誤嚥性肺炎等の特定の疾患のリスクを有する者に対して歯科保健サービスを実施し、重症化予防や疾病予防のための効果的なスクリーニング方法や歯科保健指導の実施方法を検証中。	○歯周病は、成人期以降の歯の喪失の主要原因であるばかりでなく、糖尿病や循環器疾患のリスク要因となることから、そのための有効な保健行動の1つである定期的な歯科検診の受診を推進するとともに、歯科口腔保健に関する普及啓発を推進予定。
	31.7% (平成21年)		
	25% (平成34年度)		
イ 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	37.3% (平成17年)歯科疾患実態調査		
	28.0% (平成23年)		
	25% (平成34年度)		
ウ 60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	54.7% (平成17年)歯科疾患実態調査		
	51.6% (平成23年)		
	45% (平成34年度)		
④乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加			
ア 3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加	6都道府県 (平成21年)厚生労働省実施状況調べ(3歳児歯科健康診査)	○各都道府県において、地域の特性に応じた歯科保健事業を実施。 ○平成12年度から8020運動推進特別事業の実施とともに、平成25年度から「歯科口腔保健の推進に関する法律」(平成23推進事業の実施により、各都道府県の取組を支援。 ○平成26年度から実施している歯科保健サービスの効果実証事業により、生活習慣病や誤嚥性肺炎等の特定の疾患のリスクを有する者に対して歯科保健サービスを実施し、重症化予防や疾病予防のための効果的なスクリーニング方法や歯科保健指導の実施方法を検証中。	○小児期のう蝕予防対策として、国全体としてう蝕有病状況は大きく改善しているものの、う蝕有病状況が未だ改善していない地域があることを踏まえ、地域格差の解消に向け、地方自治体において、地域診断の結果に基づく積極的な健康支援を行うとともに、地域の現状に応じて、フッ化物応用等のう蝕予防法を実施予定。
	18都道府県 (平成24年)		
	23都道府県 (平成34年度)		
イ 12歳児の一人平均う蝕数が1.0歯未満である都道府県の増加	7都道府県 (平成23年)学校保健統計調査(文部科学省)		
	14都道府県 (平成25年)		
	28都道府県 (平成34年度)		
⑤過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	34.1% (平成21年)国民健康・栄養調査	○定期的な歯科検診の受診を推進するとともに、歯科口腔保健に関する普及啓発を推進予定。	
	47.8% (平成24年)		
	65% (平成34年度)		