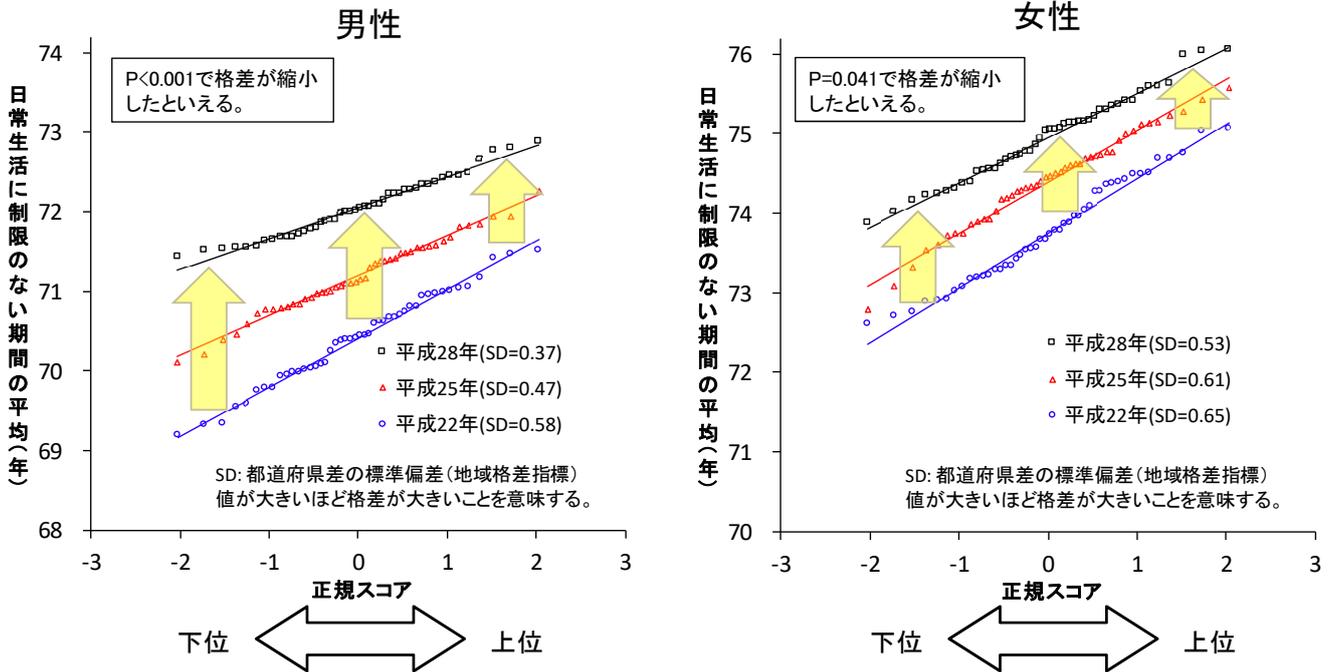


別表第一 健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に関する目標

② 健康格差の縮小(日常生活に制限のない期間の平均の都道府県格差の縮小)

都道府県別健康寿命「日常生活に制限のない期間の平均」の分布の平成22~28年の推移



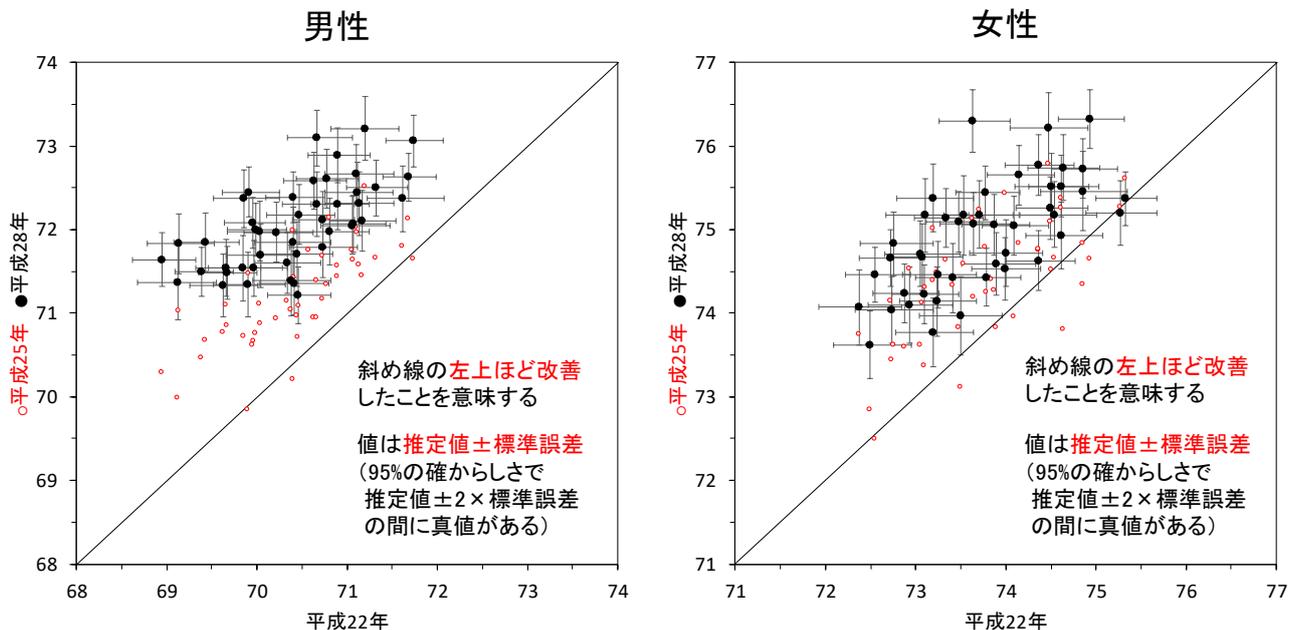
※標本誤差による偶然変動の影響を補正した値を用いているため、都道府県別健康寿命の公表値とは異なる。
平成28年は、国民生活基礎調査が熊本地震により熊本県を調査していないため、熊本県が含まれていない。

図1-2

別表第一 健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に関する目標

② 健康格差の縮小(日常生活に制限のない期間の平均の都道府県格差の縮小)

都道府県別健康寿命「日常生活に制限のない期間の平均」(推定値)の平成22年と25, 28年との比較



※平成28年は、国民生活基礎調査が熊本地震により熊本県を調査していないため、熊本県が含まれていない。

データソース: 厚生労働科学研究費補助金の研究班において厚生労働省「国民生活基礎調査」をもとに算定

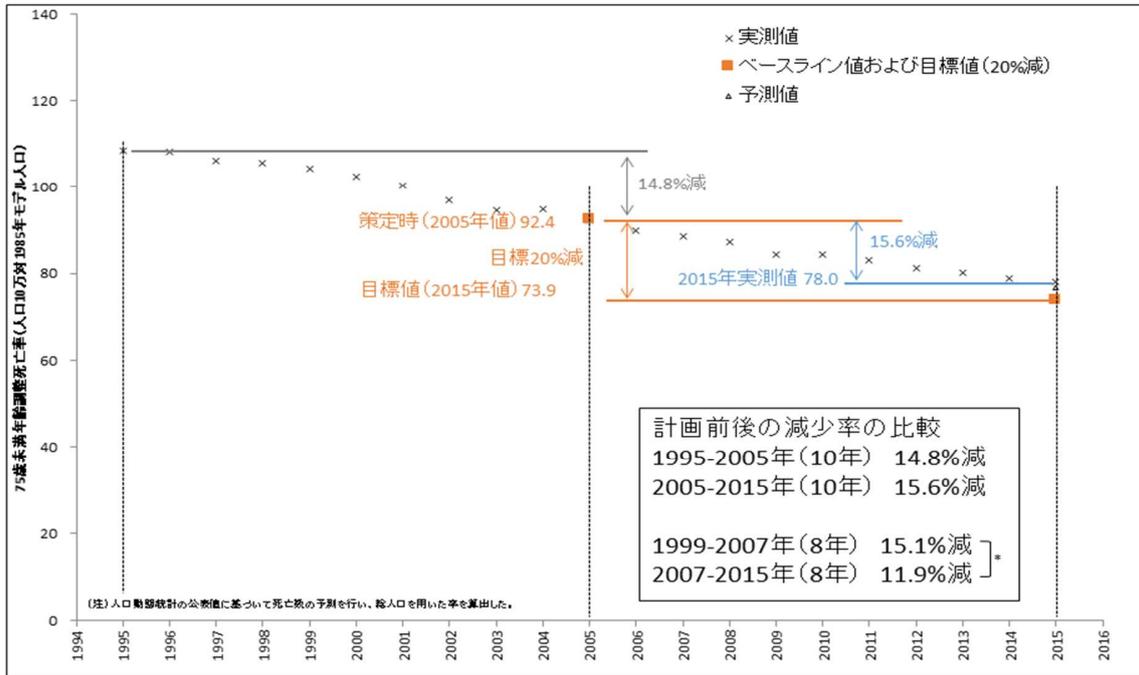
図2-1

別表第二 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防

(1) がん

① 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)

75歳未満年齢調整死亡率の全体目標の結果



予測値の出自: 第51回がん対策推進協議会資料2(Japanese Journal of Clinical Oncology 2014; 44: 36-41の手法による)
 実測値の出自: 国立がん研究センター がん対策情報センター「がん情報サービス」(http://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/age-adjusted.htm)
 * 対象線形回帰をあてはめた場合の年変化率に統計学的有意差あり(p<0.05)

国立がん研究センターがん対策情報センター
 がん情報サービス ganjoho.jp

図2-2

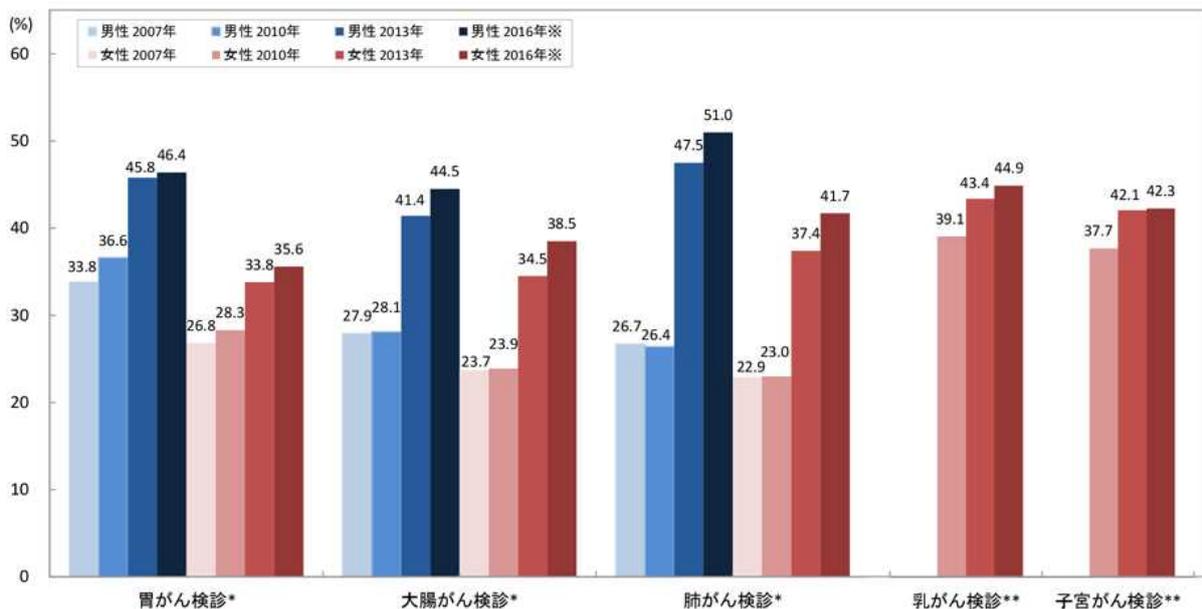
別表第二 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防

(1) がん

② がん検診の受診率の向上

男女別がん検診受診率(40~69歳)の推移

国民生活基礎調査より国立がん研究センターがん対策情報センターにて作成



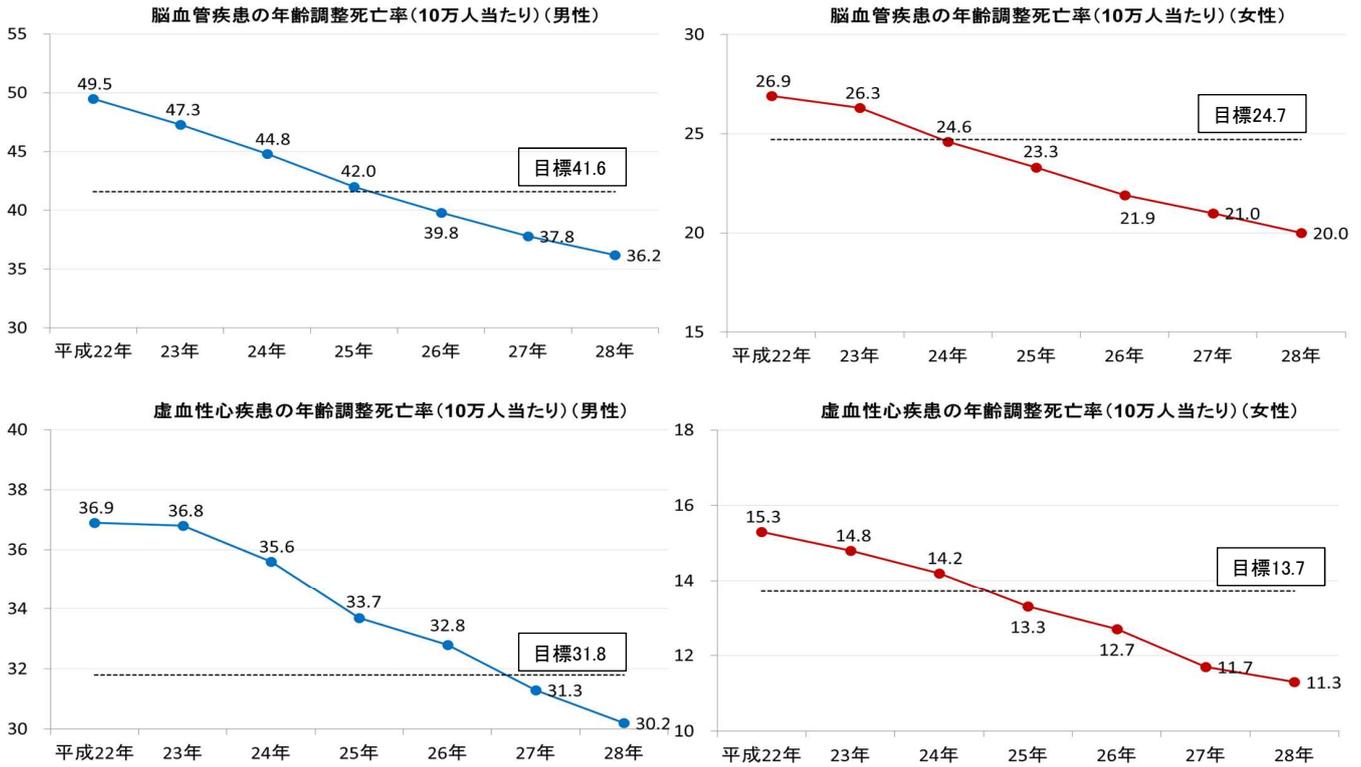
* 過去1年間の受診有無
 ** 過去2年間の受診有無(過去2年間の受診有無は2010年調査から)
 ※ 2016年は熊本県を含まない

図2-3

別表第二 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防

(2) 循環器疾患

① 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)



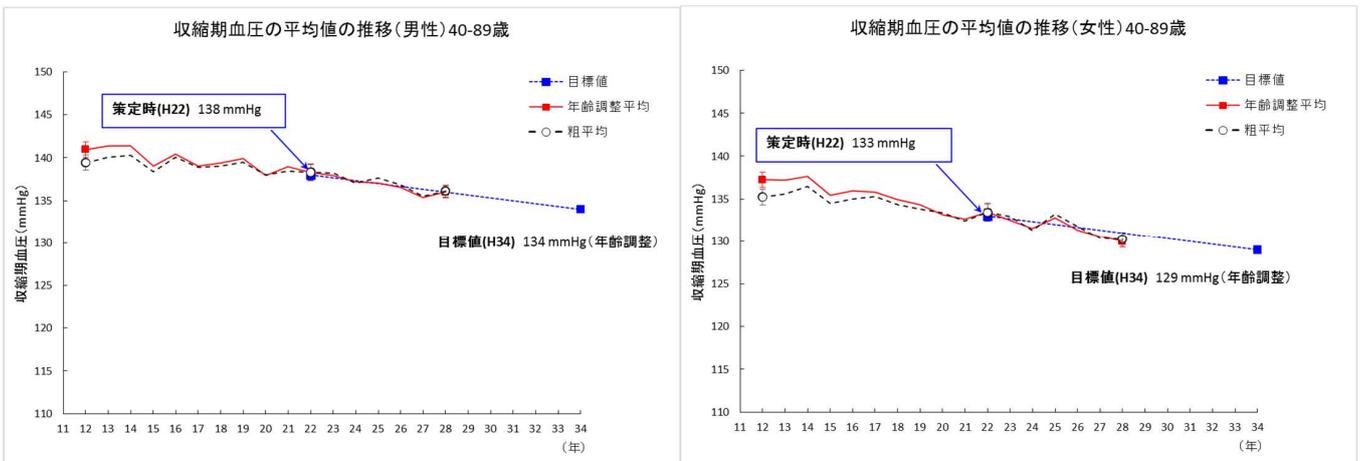
データソース:厚生労働省「人口動態調査」

図2-4

別表第二 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防

(2) 循環器疾患

② 高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)

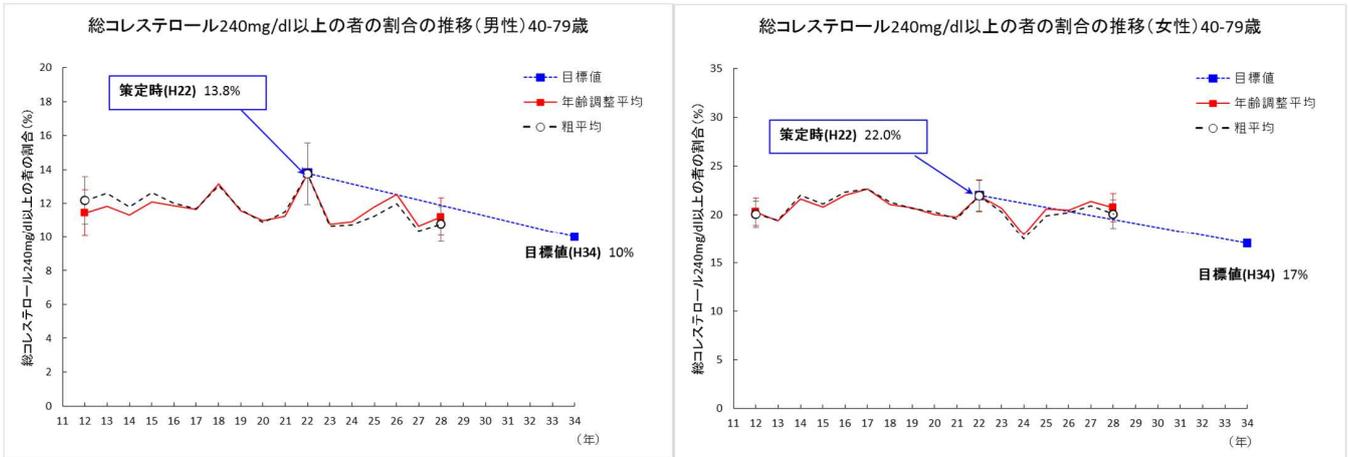


データソース:厚生労働省「国民健康・栄養調査」 ※ 国立健康・栄養研究所作成

図2-5

別表第二 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防
 (2) 循環器疾患
 ③ 脂質異常症の減少

総コレステロール

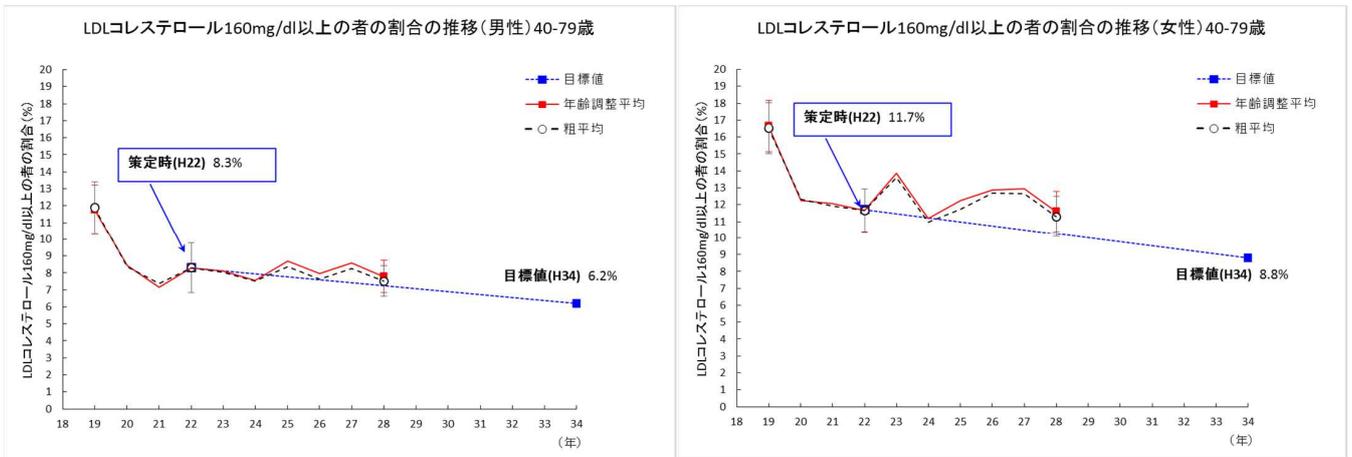


データソース: 厚生労働省「国民健康・栄養調査」 ※ 国立健康・栄養研究所作成

図2-6

別表第二 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防
 (2) 循環器疾患
 ③ 脂質異常症の減少

LDLコレステロール



データソース: 厚生労働省「国民健康・栄養調査」 ※ 国立健康・栄養研究所作成

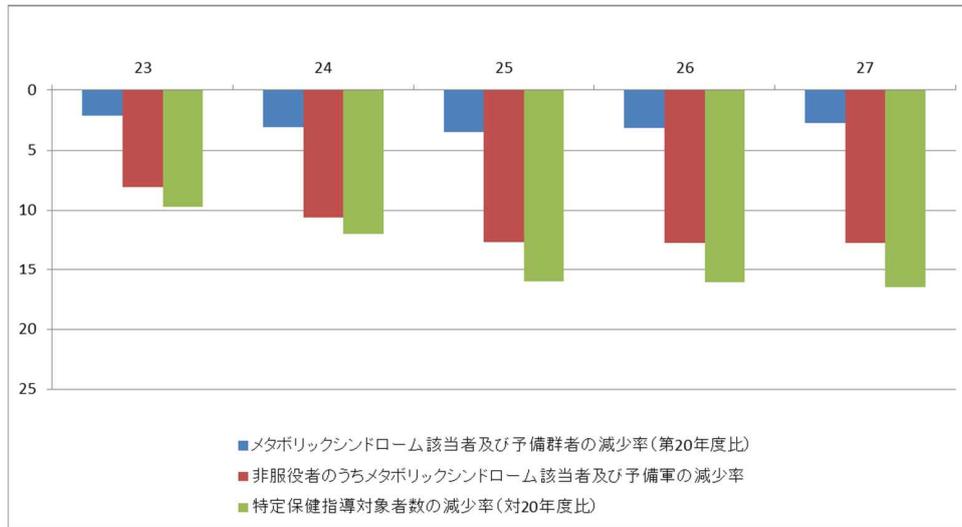
図2-7

別表第二 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防

(2) 循環器疾患

④ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少

メタボリックシンドローム該当者及び予備群等の減少率（対20年度比）



※1 減少率は、実数で算出した場合、年度ごとの特定健診実施率の高低の影響を受けるため、それぞれの出現割合に各年度の住民基本台帳人口を乗じた推定数により算出。なお、年齢構成の変化の影響を少なくするため、性・年齢階級(5歳階級)別に推定数を算出し、その合計により、減少率を算出している。

※2 非服薬者のうちのメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率は、性・年齢階級ごとに算出したメタボリックシンドローム該当者及び予備群の出現割合に、性・年齢階級ごとの住民基本台帳人口を乗じることで得られるメタボリックシンドローム該当者及び予備群の推定数により算出しているが、非服薬者の人口構成の特徴が反映されていない。

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」

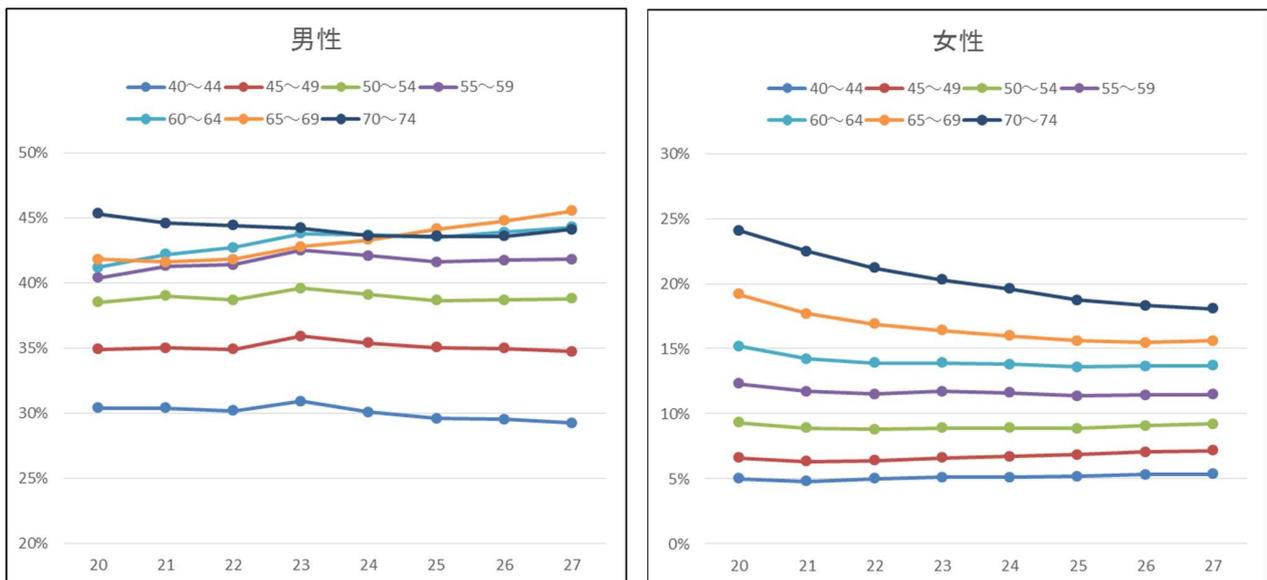
図2-8

別表第二 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防

(2) 循環器疾患

④ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少

メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合

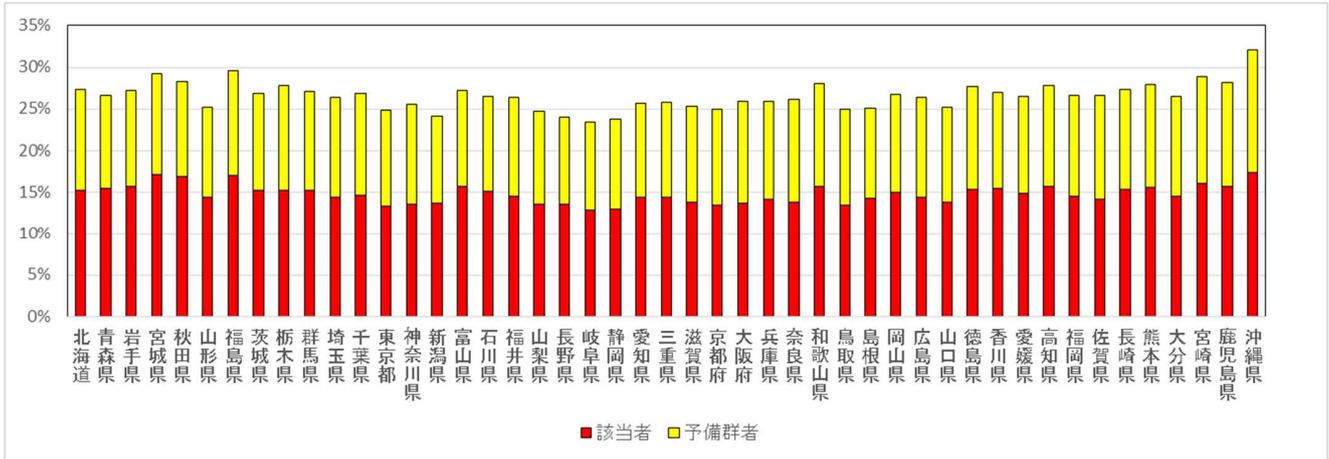


データソース: 厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」

図2-9

別表第二 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防
 (2)循環器疾患
 ④ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少

都道府県別のメタボリックシンドローム該当者・予備群者の割合

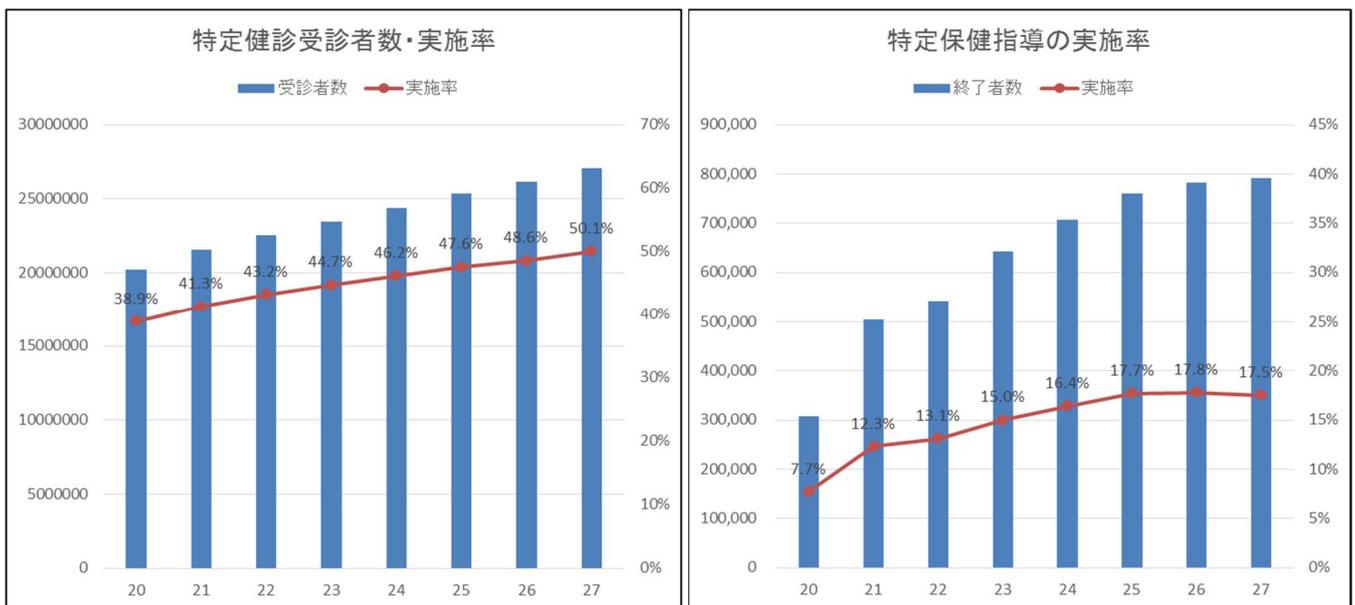


データソース:厚生労働省 平成27年度「特定健診・特定保健指導の実施状況」

図2-10

別表第二 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防
 (4)循環器疾患
 ⑤ 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上

特定健診・特定保健指導 実施数・実施率の推移

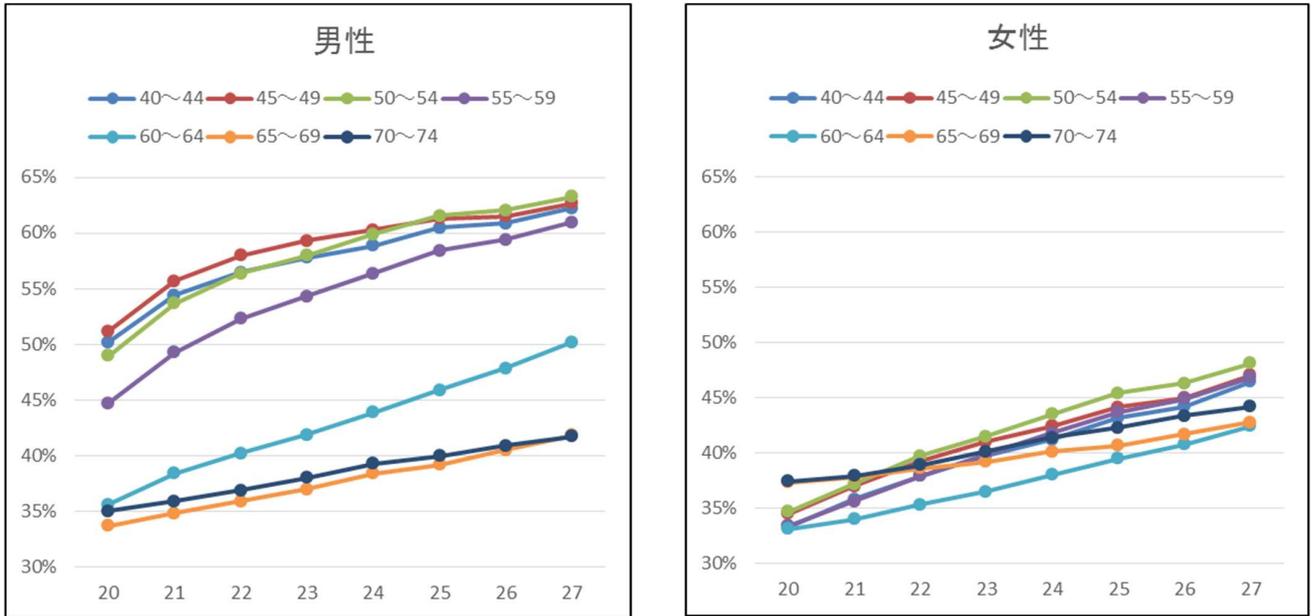


データソース:厚生労働省 「特定健診・特定保健指導の実施状況」

図2-11

別表第二 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防
 (2) 循環器疾患
 ⑤ 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上

特定健診受診率

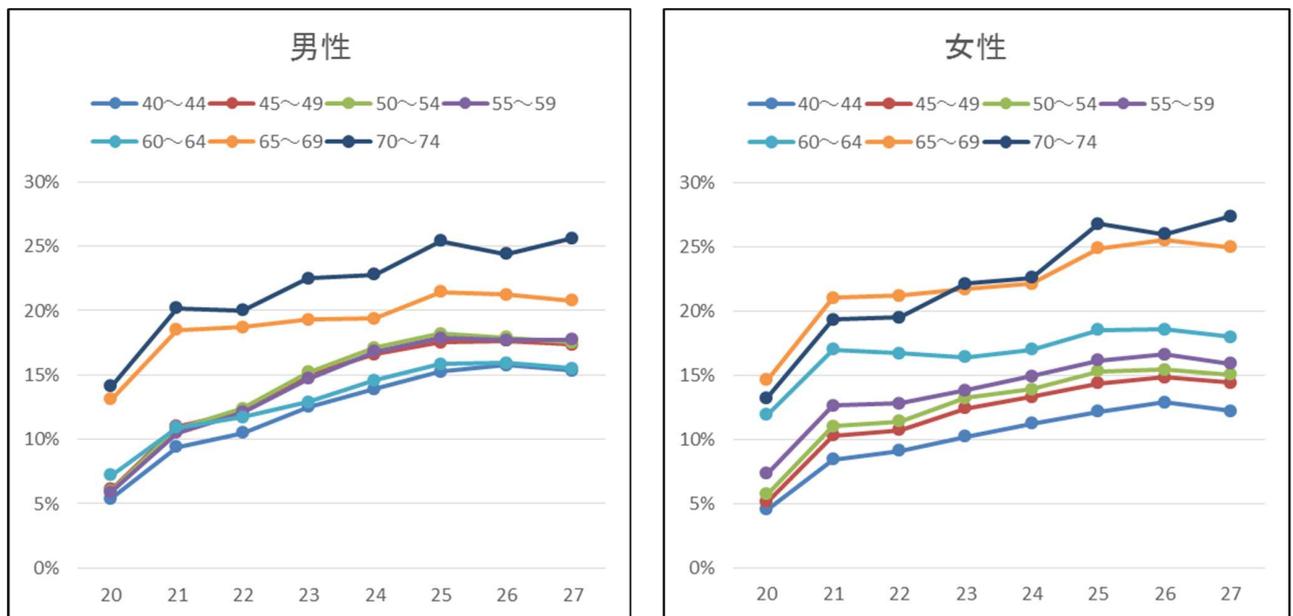


データソース: 厚生労働省「特定健診・特定保健指導の実施状況」

図2-12

別表第二 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防
 (2) 循環器疾患
 ⑤ 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上

特定保健指導実施率(終了者)



データソース: 厚生労働省「特定健診・特定保健指導の実施状況」

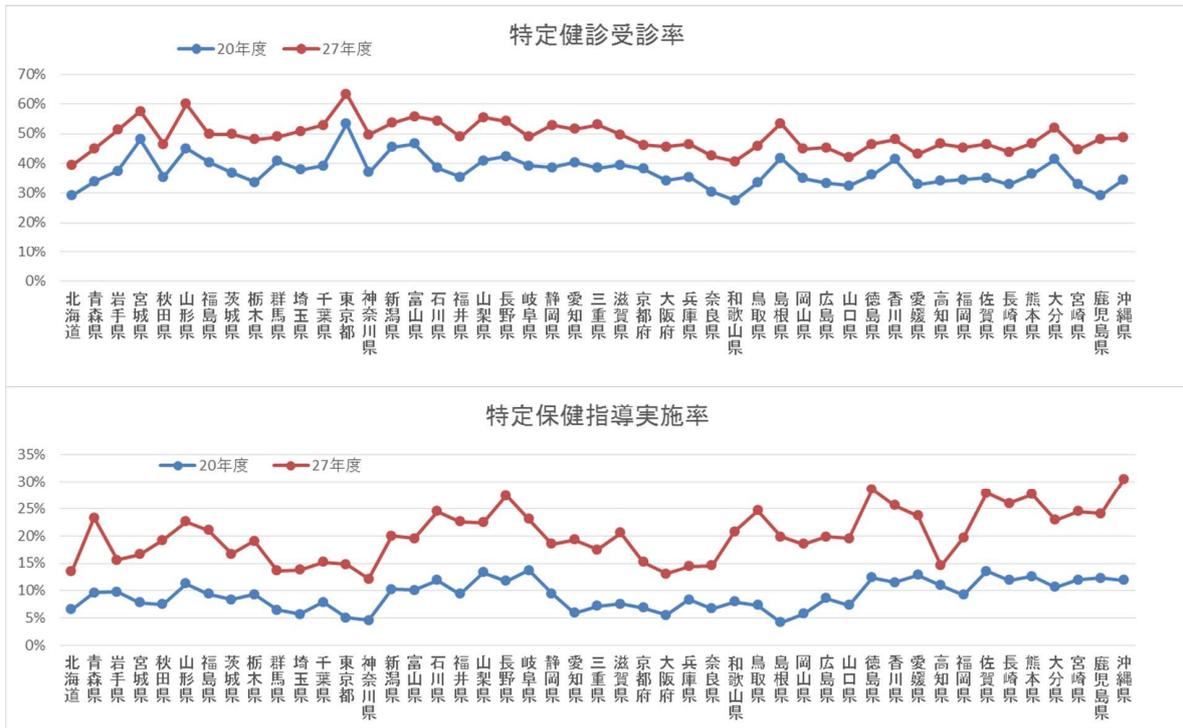
図2-13

別表第二 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防

(2) 循環器疾患

⑤ 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上

都道府県別 特定健診受診率、特定保健指導実施率の平成20年度、27年度比較



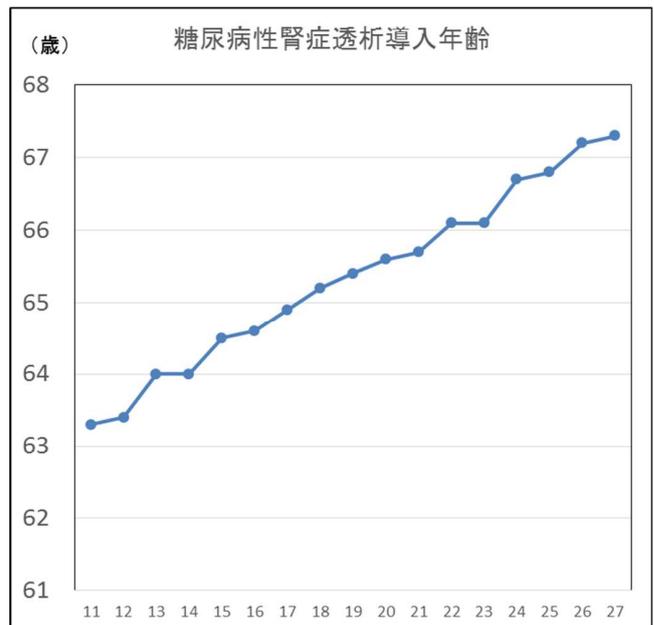
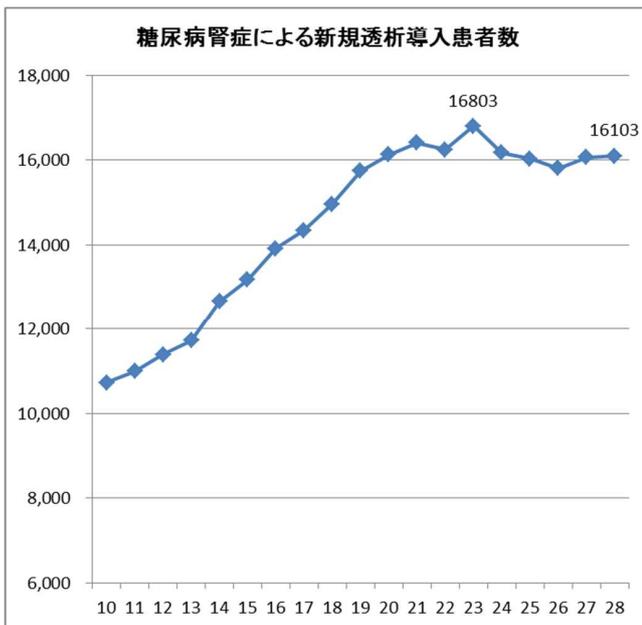
データソース: 厚生労働省「特定健診・特定保健指導の実施状況」

図2-14

別表第二 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防

(3) 糖尿病

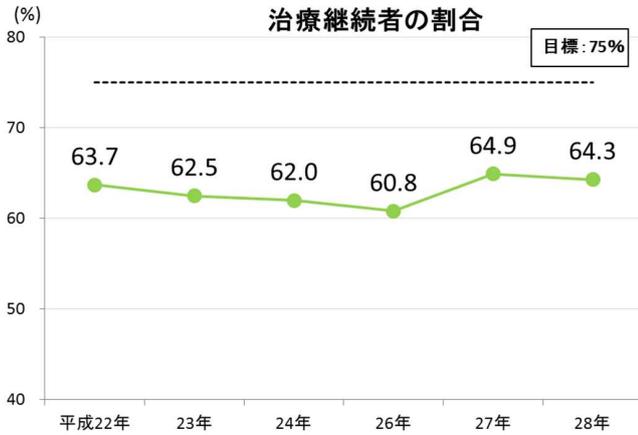
① 合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少



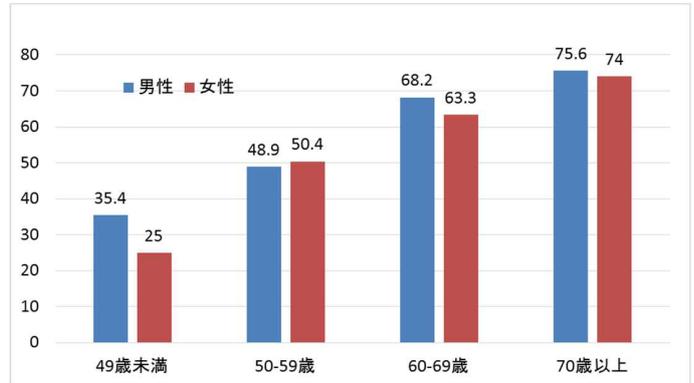
データソース: 日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」

図2-15

別表第二 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防
 (3)糖尿病
 ② 治療継続者の割合の増加



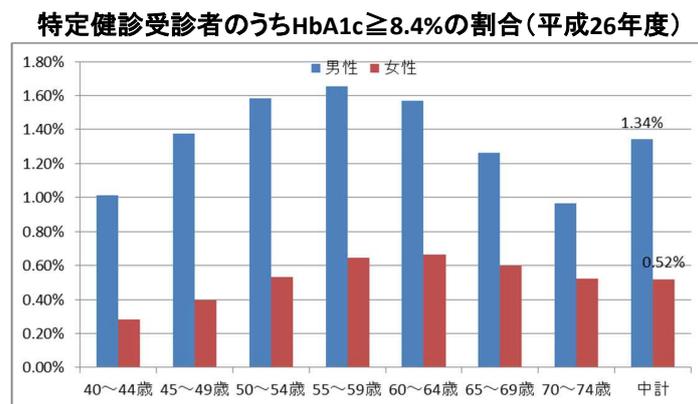
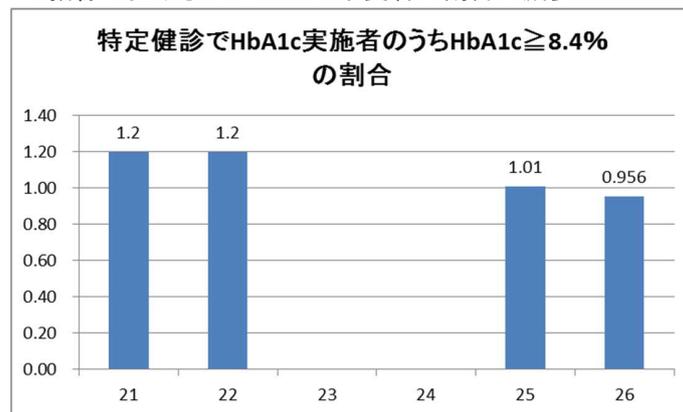
糖尿病を指摘されたことがある者における、治療の状況(年齢区分別)



データソース: 厚生労働省「国民健康・栄養調査」

図2-16

別表第二 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防
 (3)糖尿病
 ③ 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少



男女合計では0.96%

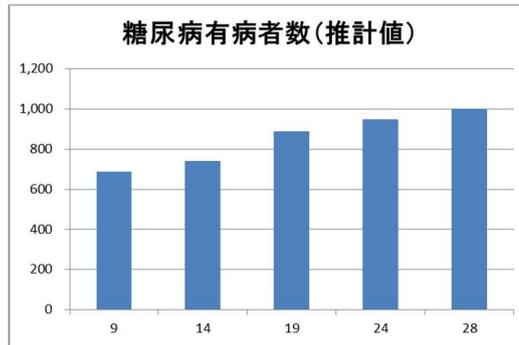
※第2回NDBオープンデータ(厚生労働省)をもとに作成

図2-17

別表第二 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防

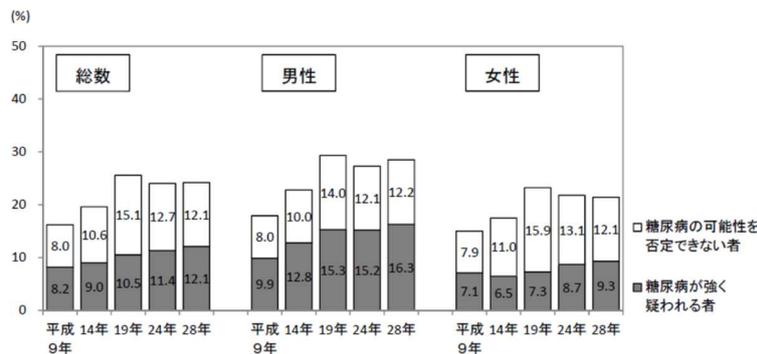
(3) 糖尿病

④ 糖尿病有病者の増加の抑制



データソース：
厚生労働省「国民健康・栄養調査」
(平成9, 14年は糖尿病実態調査)

図1 「糖尿病が強く疑われる者」、「糖尿病の可能性を否定できない者」の割合の年次推移
(20歳以上、総数・男女別)(平成9年、14年、19年、24年、28年)



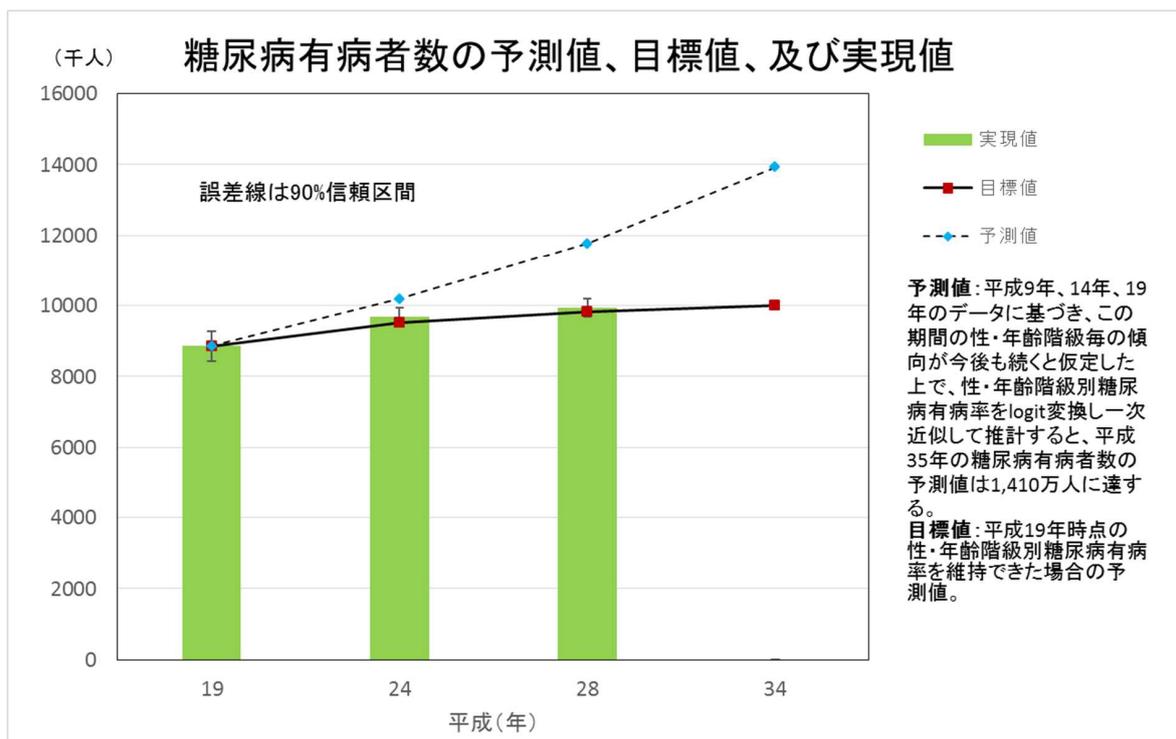
出典:平成28年 国民健康・栄養調査結果の概要

図2-18

別表第二 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防

(3) 糖尿病

④ 糖尿病有病者の増加の抑制

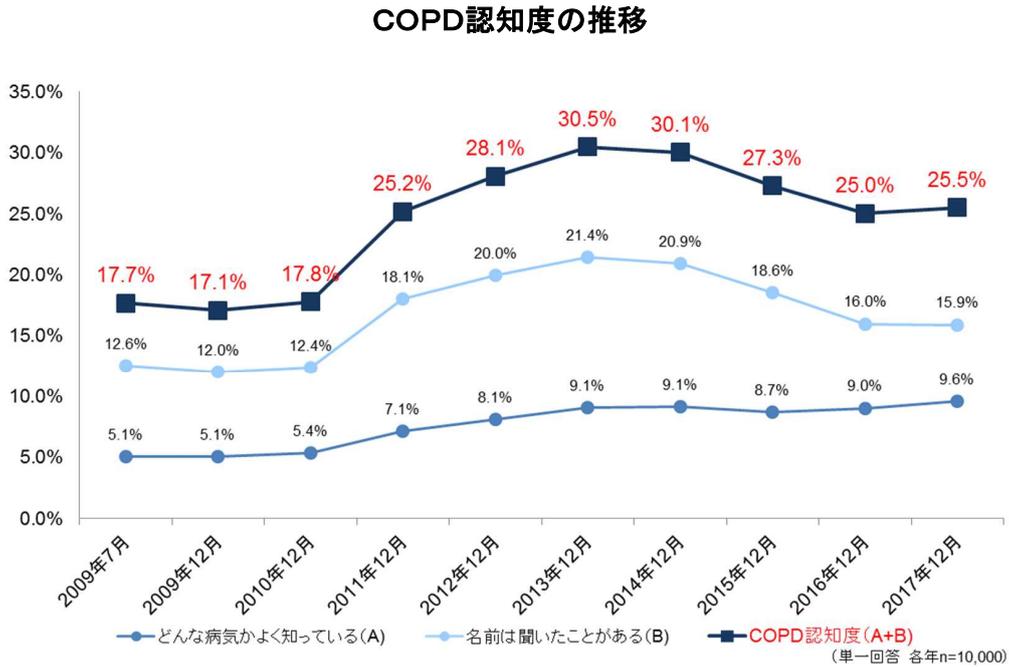


予測値:平成9年、14年、19年のデータに基づき、この期間の性・年齢階級毎の傾向が今後も続くと仮定した上で、性・年齢階級別糖尿病有病率をlogit変換し一次近似して推計すると、平成35年の糖尿病有病者数の予測値は1,410万人に達する。
目標値:平成19年時点の性・年齢階級別糖尿病有病率を維持できた場合の予測値。

データソース:厚生労働省「国民健康・栄養調査」 ※ 国立健康・栄養研究所作成

図2-19

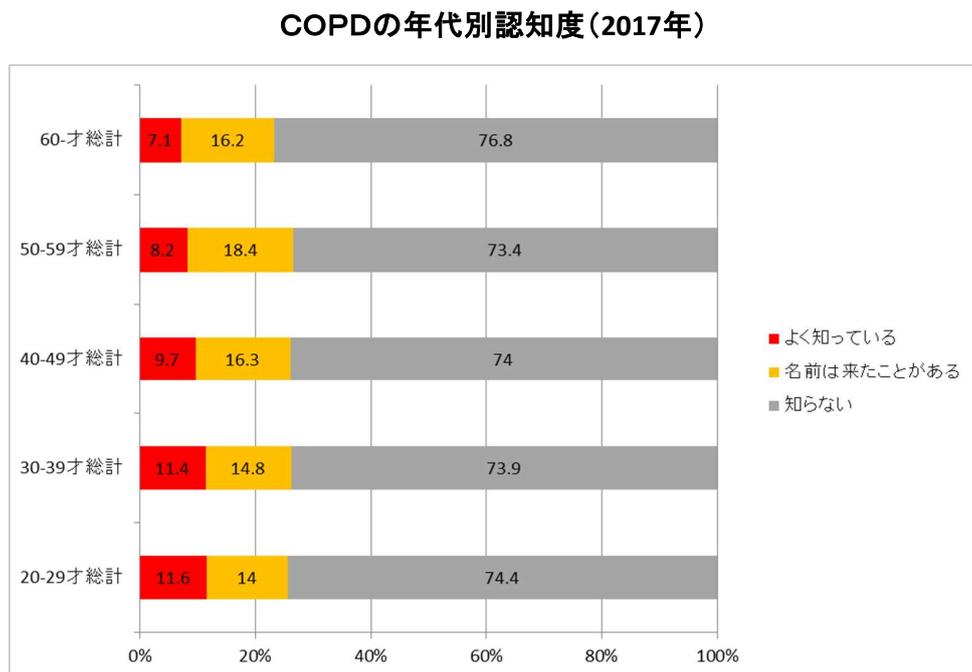
別表第二 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防
 (4) COPD
 ① COPDの認知度の向上



出典: COPD認知度把握調査結果(GOLD日本委員会調査)

図2-20

別表第二 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防
 (4) COPD
 ① COPDの認知度の向上



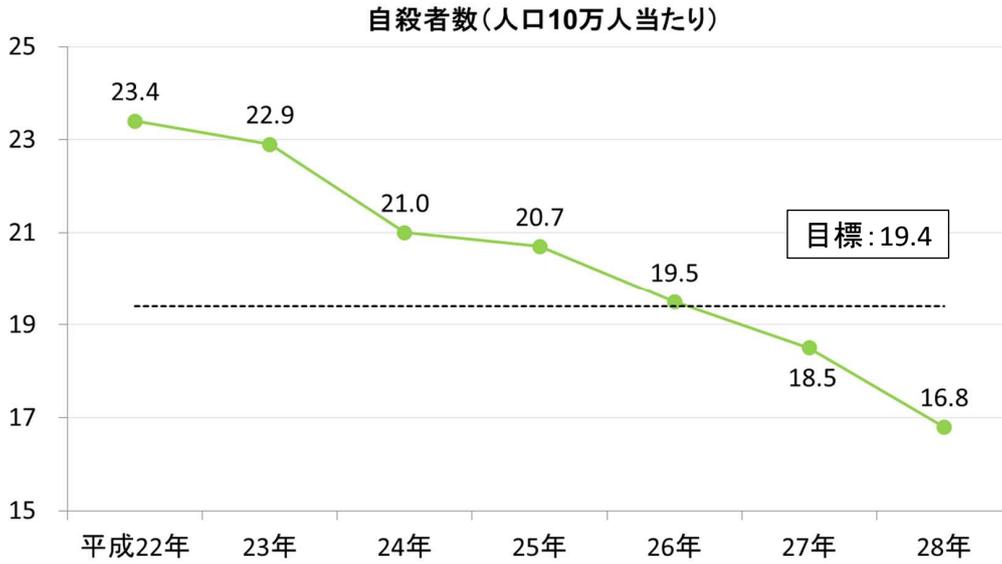
データソース: 2017年 COPD認知度把握調査結果(GOLD日本委員会調査)

図3-1

別表第三 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標

(1) こころの健康

① 自殺者の減少(人口10万人当たり)



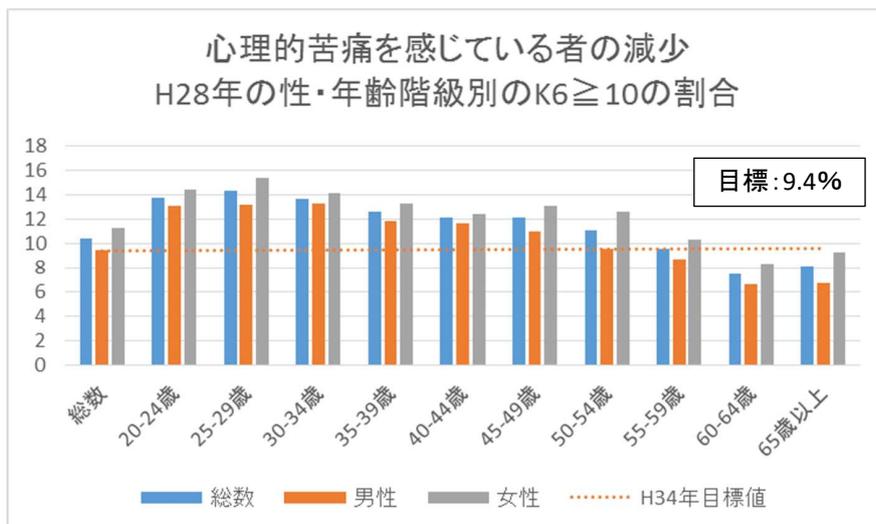
データソース:厚生労働省「人口動態調査」

図3-2

別表第三 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標

(1) こころの健康

② 気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少

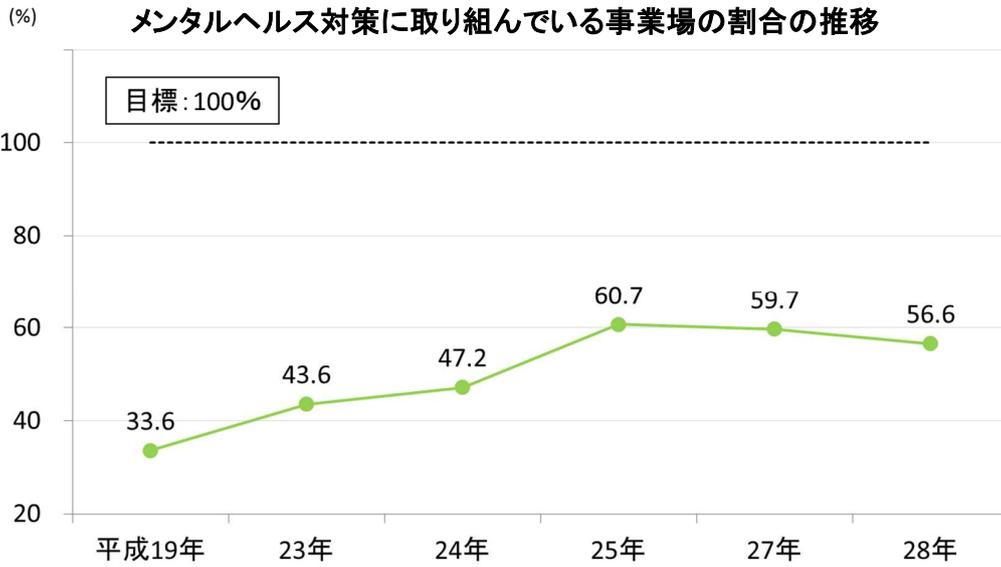


データソース:厚生労働省「国民生活基礎調査」

別紙

別表第三 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標

- (1) こころの健康
- ③ メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加

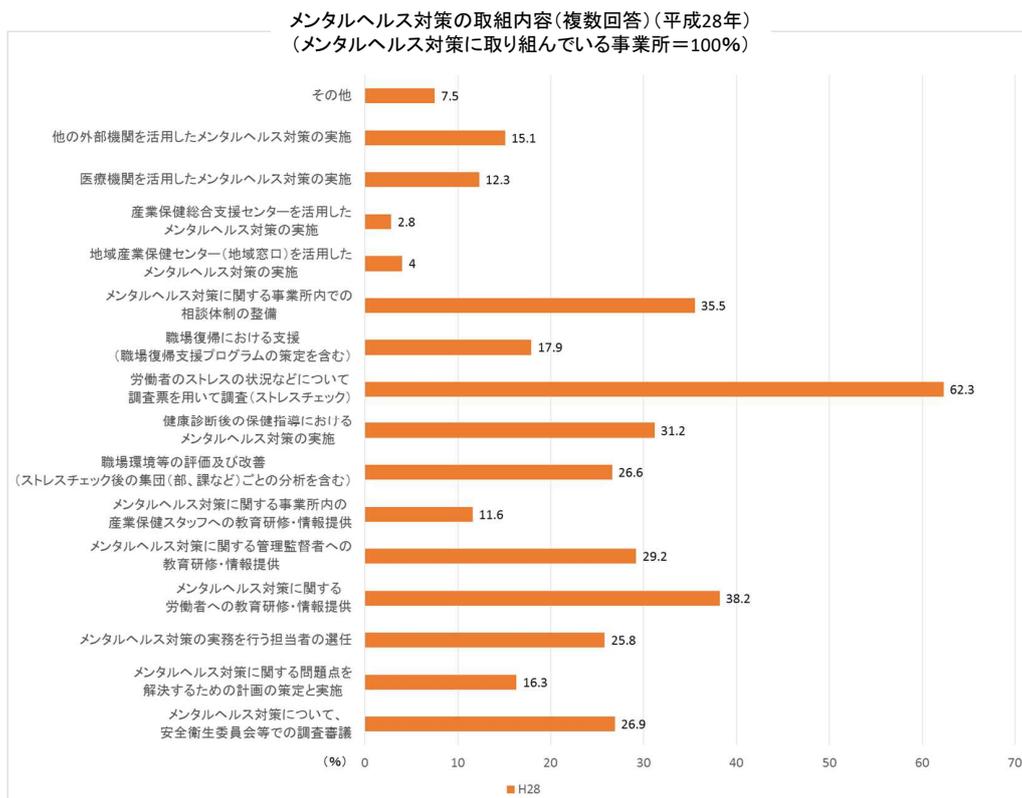


データソース:
 平成19,24年 厚生労働省「労働者健康状況調査」、
 平成23年 厚生労働省「労働災害防止対策等重点調査」、
 平成25,27,28年厚生労働省「労働安全衛生調査」

別紙

別表第三 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標

- (1) こころの健康
- ③ メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加



データソース: 平成28年厚生労働省「労働安全衛生調査」

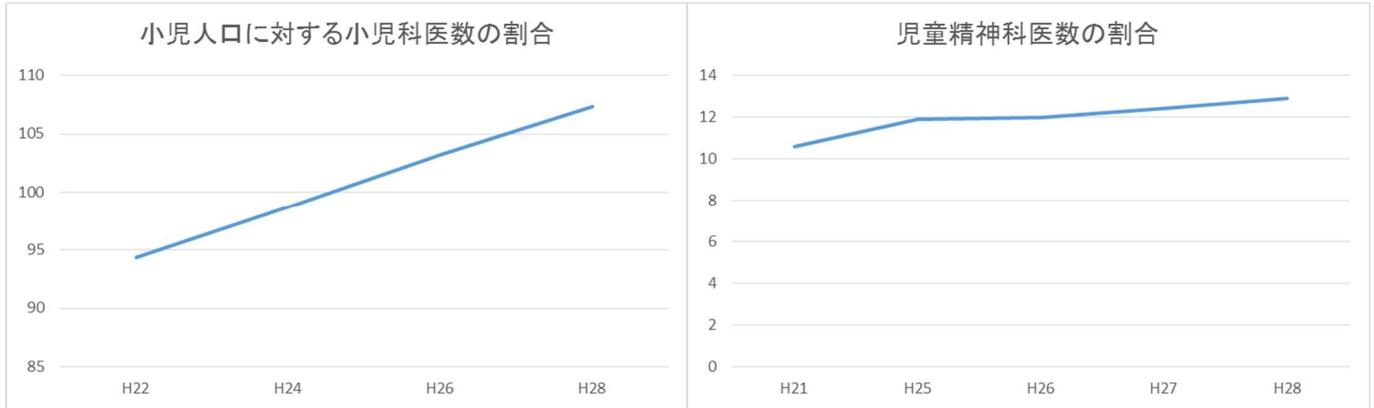
図3-5

別表第三 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標

(1) こころの健康

④ 小児人口10万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合の増加

目標: 増加傾向へ



データソース:

<小児科医数> 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」
 <児童精神科医数> 日本児童青年精神医学会調べ

図3-6

別表第三 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標

(2) 次世代の健康

① 健康な生活習慣(栄養・食生活、運動)を有する子どもの割合の増加

イ 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加

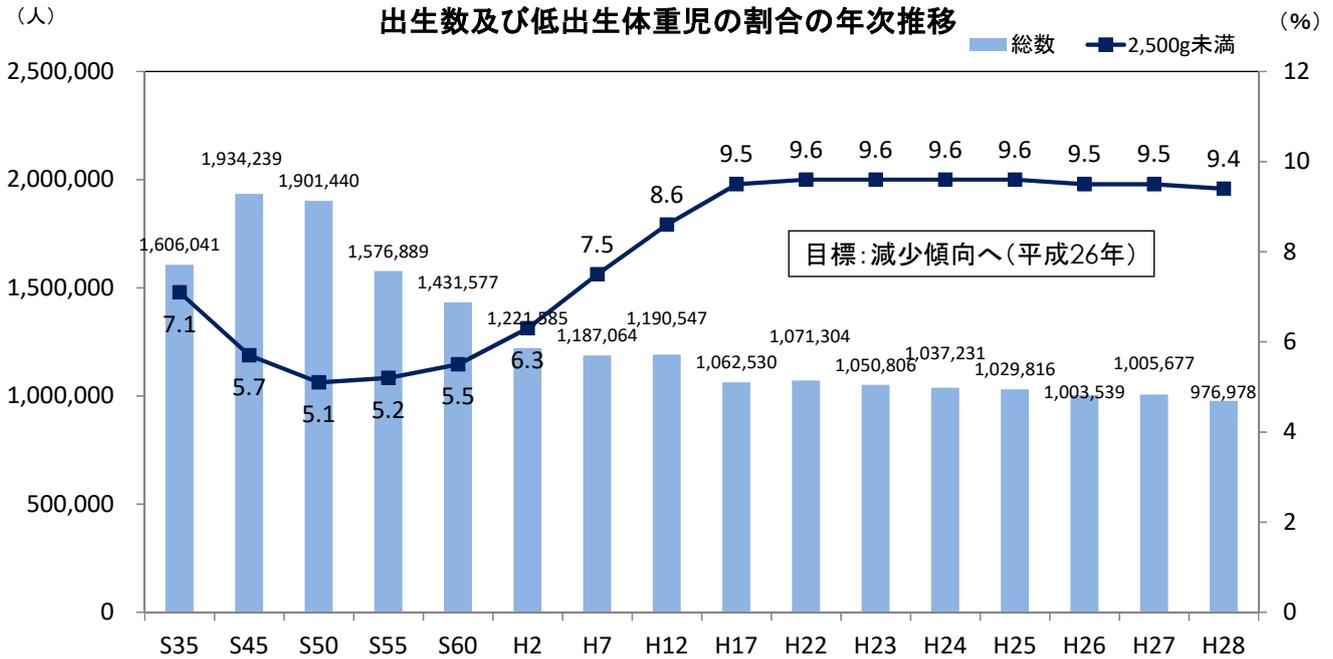


	22年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
小5男	10.5%	10.9%	9.1%	6.3%	6.6%	6.5%	6.4%
前年比		0.4%	-1.8%	-2.8%	0.3%	-0.1%	-0.1%
小5女	24.2%	23.9%	21.0%	13.0%	13.0%	11.6%	11.6%
前年比		-0.3%	-2.9%	-8.0%	0.0%	-1.4%	0.0%

データソース: 文部科学省「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」

図3-7

別表第三 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標
 (2) 次世代の健康
 ② 適正体重の子どもの増加
 ア 全出生数中の低出生体重児の割合の減少

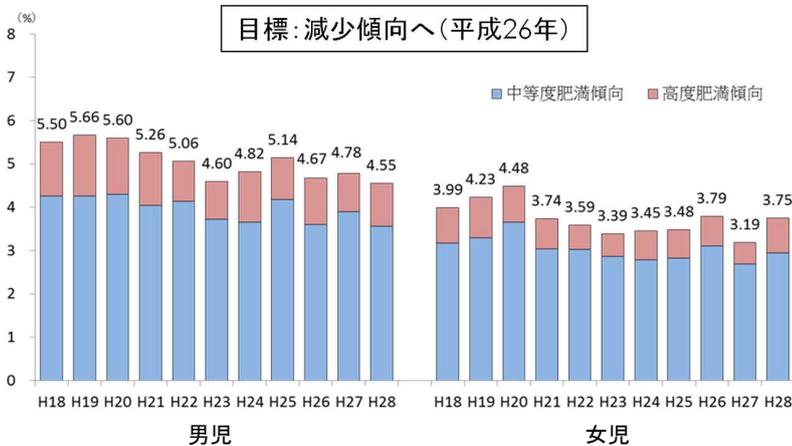


データソース: 厚生労働省「人口動態調査」

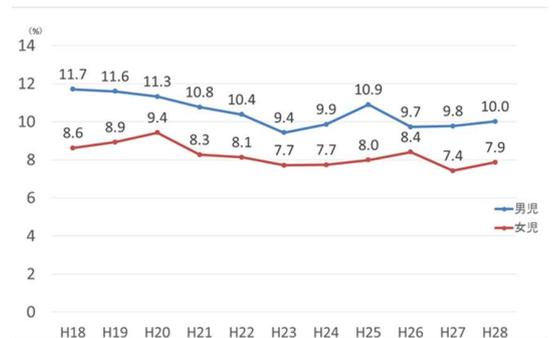
図3-8

別表第三 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標
 (2) 次世代の健康
 ② 適正体重の子どもの増加
 イ 肥満傾向にある子どもの割合の減少

中等度及び高度肥満傾向児の割合の年次推移



(参考)
肥満傾向児の出現率の年次推移



※肥満傾向児とは、性別・年齢別・身長別標準体重を求め、肥満度が20%以上の者

データソース: 文部科学省「学校保健統計調査」

図3-9

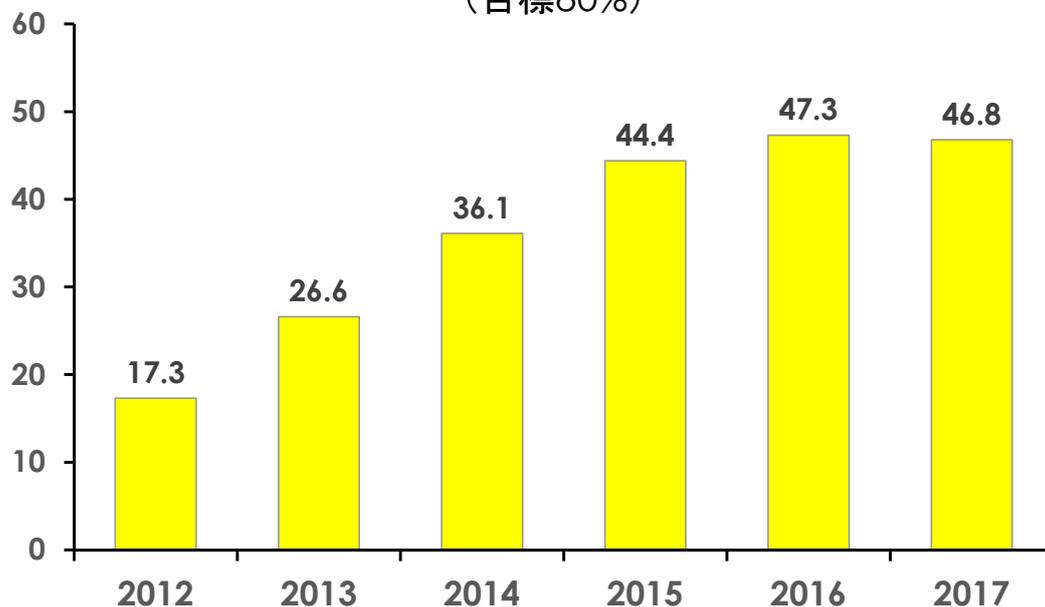
別表第三 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標

(3) 高齢者の健康

③ ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している国民の割合の増加

ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している国民の割合(%)

(目標80%)



データソース: 2012~2014年 日本整形外科学会によるインターネット調査
2015年~ 公益財団法人「運動器の10年・日本協会」によるインターネット調査

図3-10

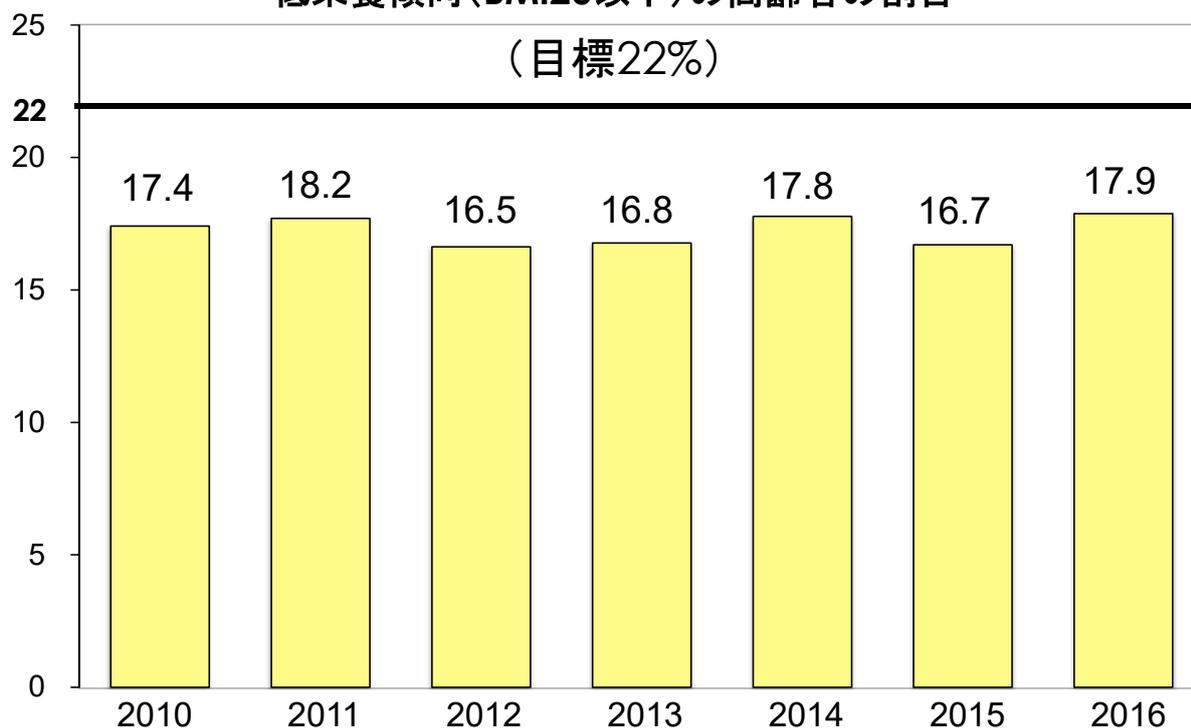
別表第三 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標

(3) 高齢者の健康

④ 低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制

低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合

(目標22%)



データソース: 厚生労働省「国民健康・栄養調査」

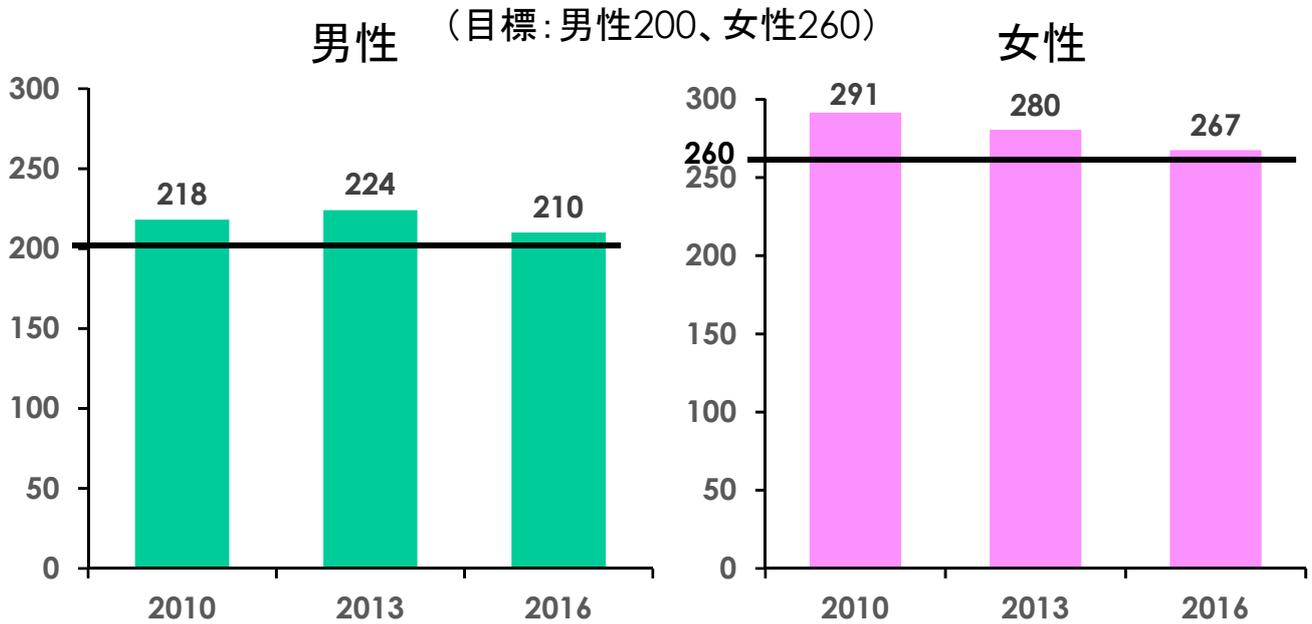
図3-11

別表第三 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標

(3) 高齢者の健康

⑤ 足腰に痛みのある高齢者の割合の減少(1,000人あたり)

足腰に痛みのある高齢者の割合(1000人あたり)



データソース:厚生労働省「国民生活基礎調査」

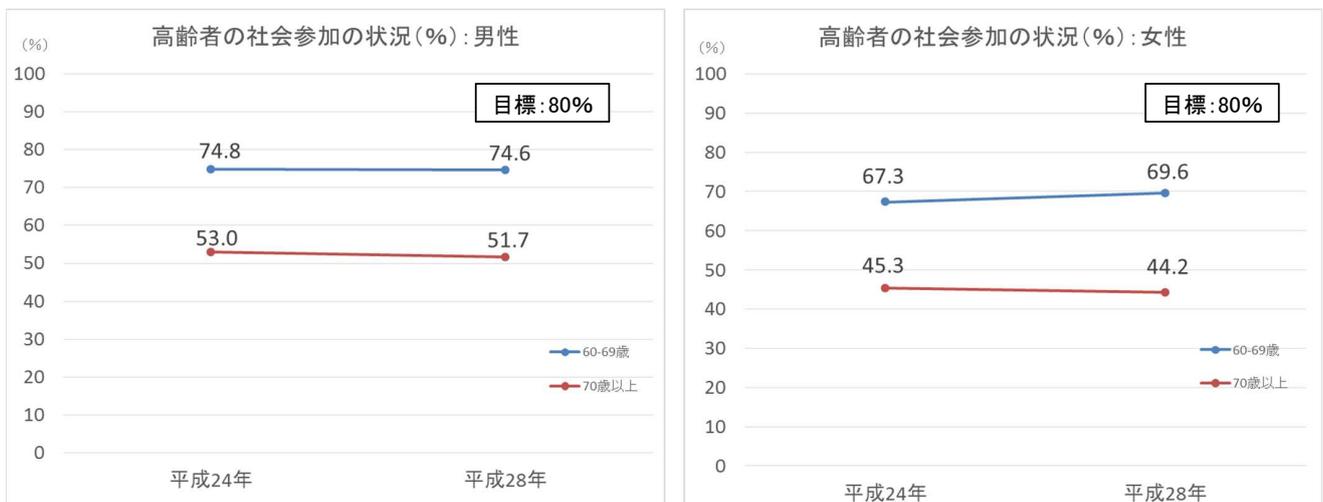
図3-12

別表第三 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標

(3) 高齢者の健康

⑥ 高齢者の社会参加の促進(就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加)

高齢者の社会参加の状況

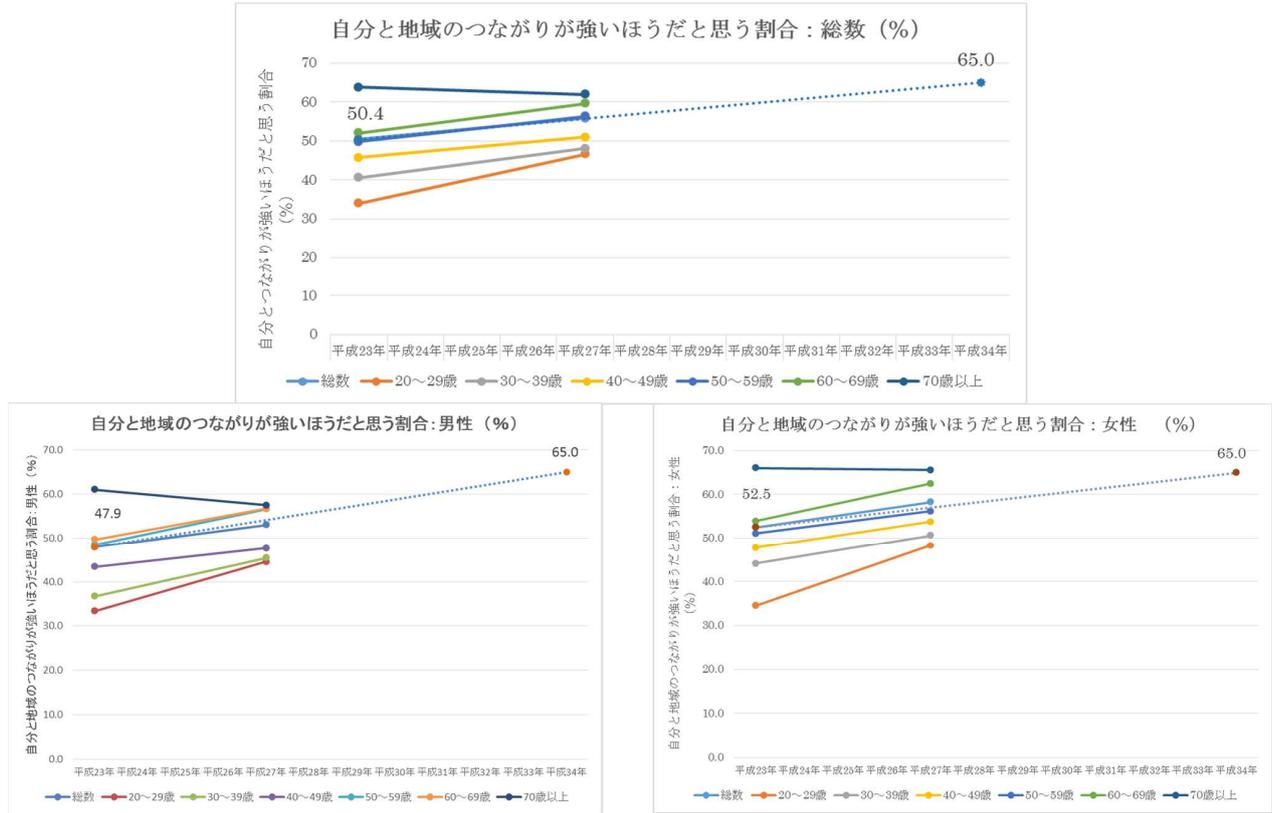


データソース:厚生労働省「国民健康・栄養調査」

図4-1

別表第四 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標

① 地域のつながりの強化（居住地域でお互いに助け合っていると思う国民の割合の増加）

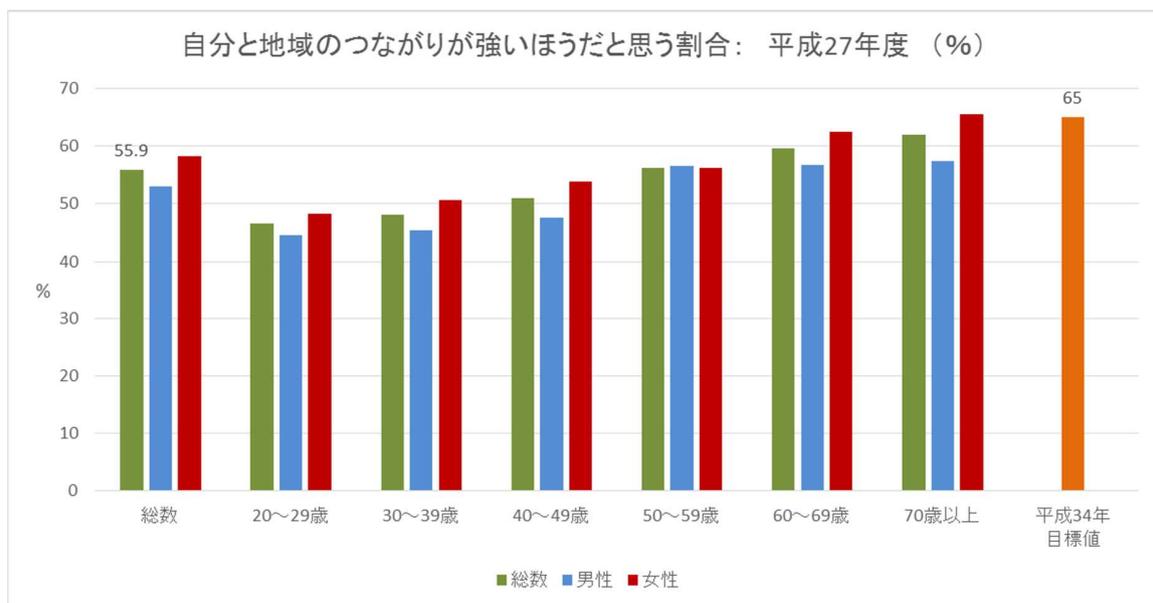


データソース：厚生労働省「国民健康・栄養調査」

図4-2

別表第四 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標

① 地域のつながりの強化（居住地域でお互いに助け合っていると思う国民の割合の増加）

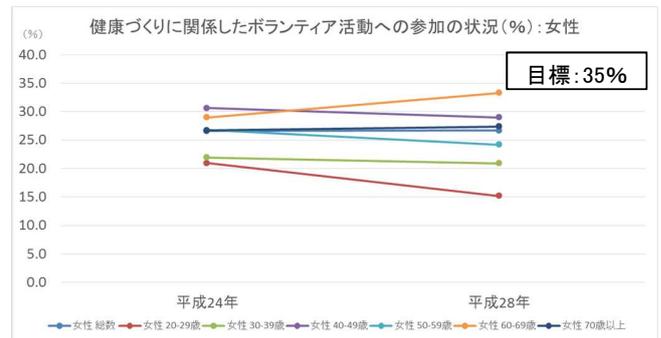
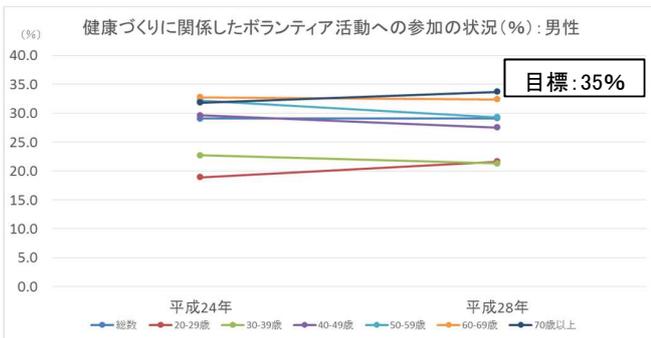
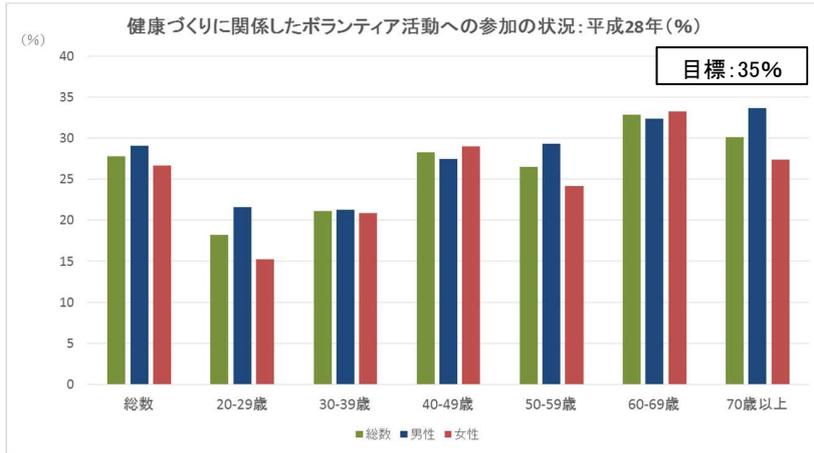


データソース：厚生労働省「国民健康・栄養調査」

図4-3

別表第四 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標

② 健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている国民の割合の増加

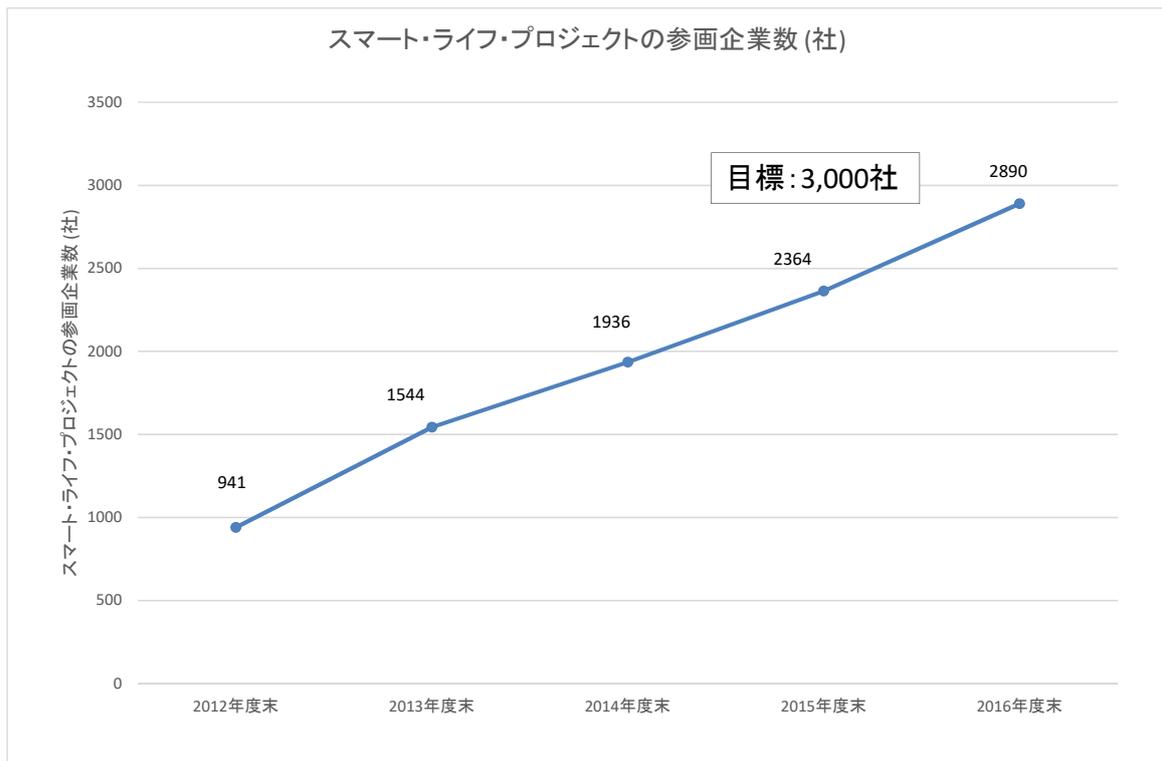


データソース: 厚生労働省「国民健康・栄養調査」

図4-4

別表第四 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標

③ 健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業登録数の増加

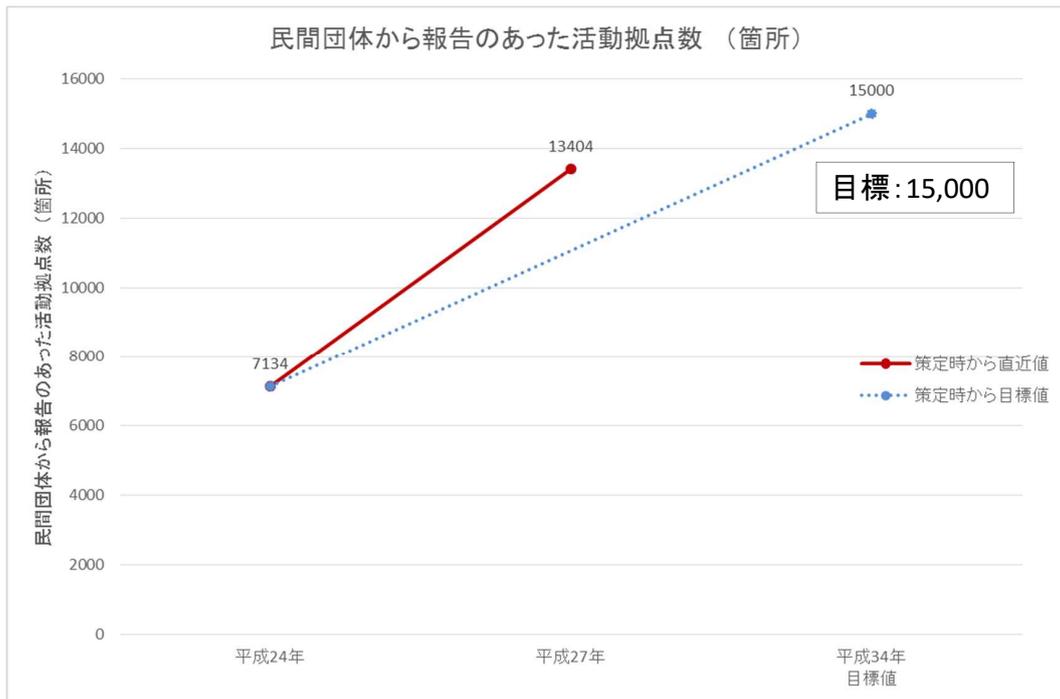


データソース: 厚生労働省健康局健康課による把握

図4-5

別表第四 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標

④ 健康づくりに関して身近で専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加

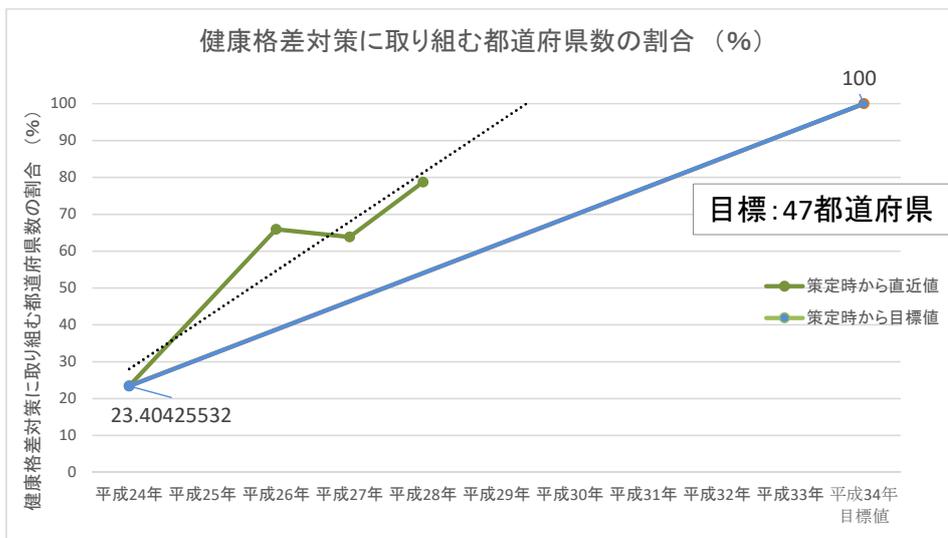


データソース: 厚生労働省健康局健康課による把握

図4-6

別表第四 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標

⑤ 健康格差対策に取り組む自治体の増加



データソース: 厚生労働省健康局健康課による把握

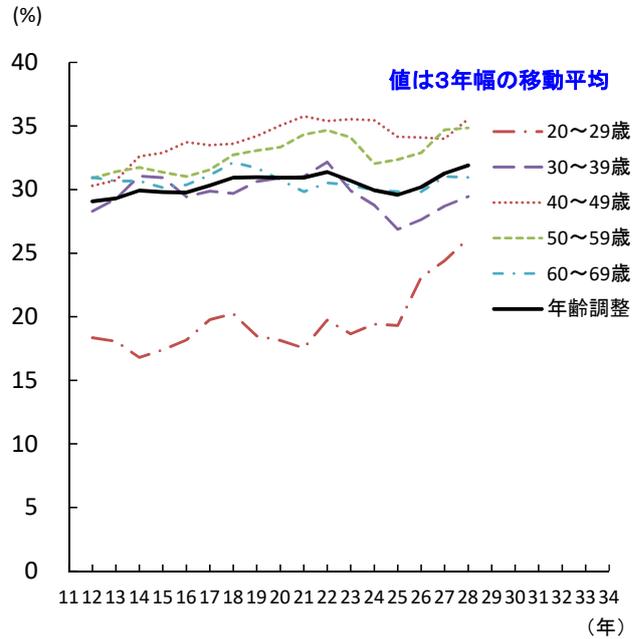
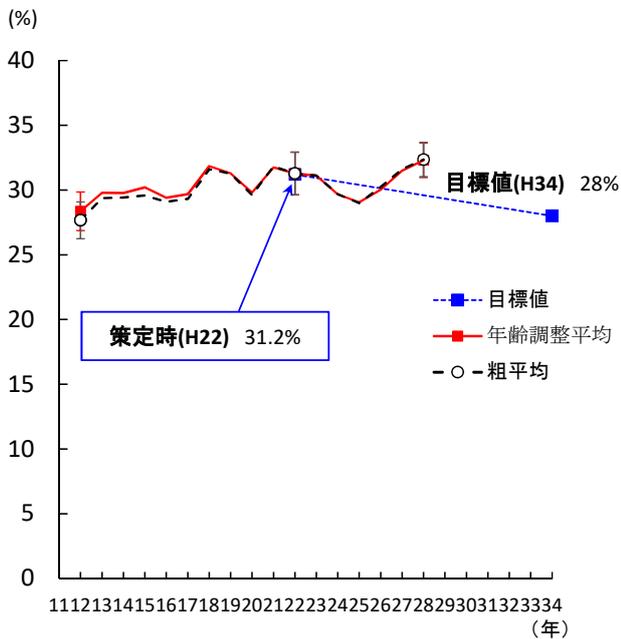
図5-1

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

- ① 適正体重を維持している者の増加(肥満(BMI 25以上)、やせ(BMI 18.5未満)の減少)

20歳～60歳代男性の肥満者の割合の推移(%)



データソース:平成14年までは厚生労働省「国民栄養調査」、平成15年以降は厚生労働省「国民健康・栄養調査」
※ 国立健康・栄養研究所作成

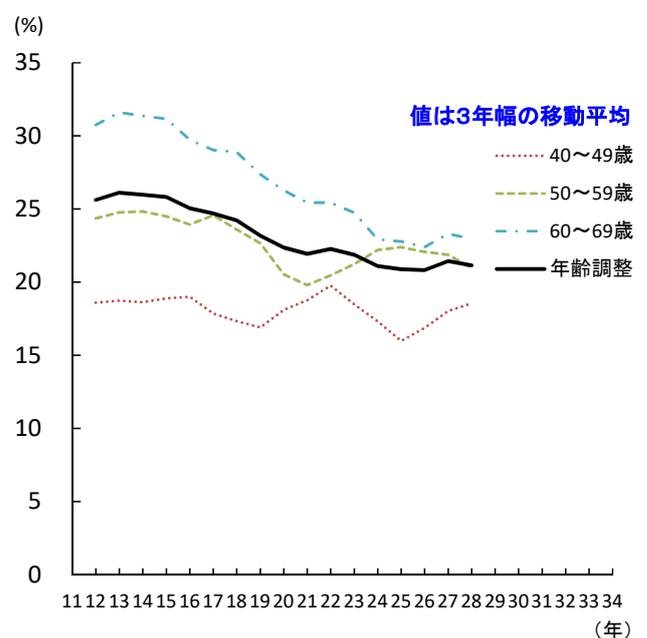
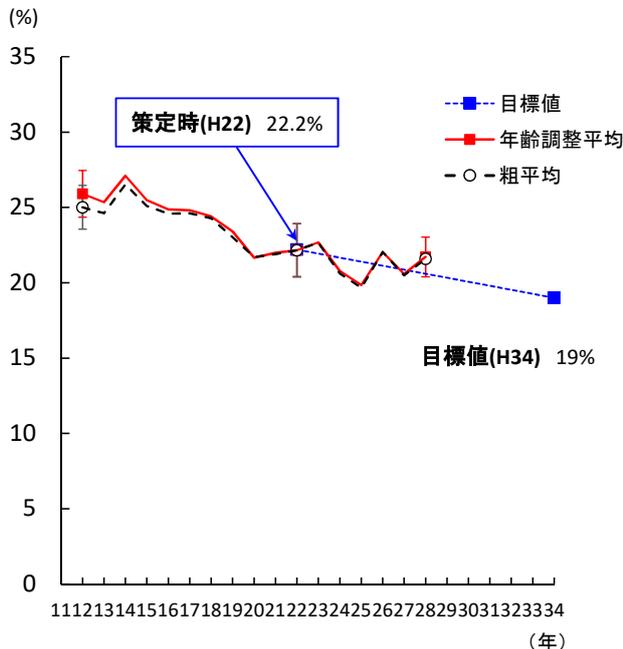
図5-2

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

- ① 適正体重を維持している者の増加(肥満(BMI 25以上)、やせ(BMI 18.5未満)の減少)

40歳～60歳代女性の肥満者の割合の推移(%)



データソース:平成14年までは厚生労働省「国民栄養調査」、平成15年以降は厚生労働省「国民健康・栄養調査」
※ 国立健康・栄養研究所作成

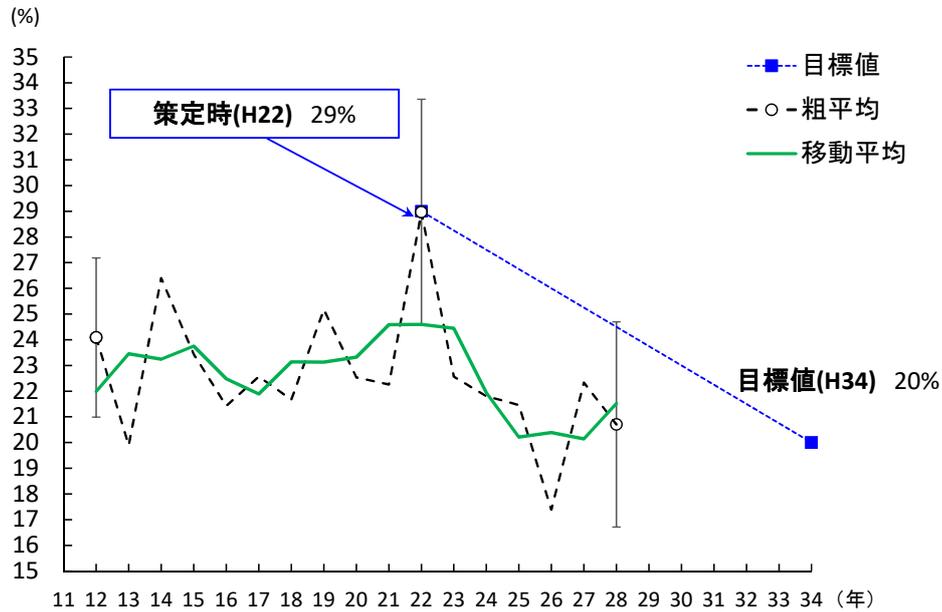
図5-3

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

① 適正体重を維持している者の増加(肥満(BMI 25以上)、やせ(BMI 18.5未満)の減少)

20歳代女性のやせの者の割合の推移(%)



データソース: 平成14年までは厚生労働省「国民栄養調査」、平成15年以降は厚生労働省「国民健康・栄養調査」
※ 国立健康・栄養研究所作成

図5-4

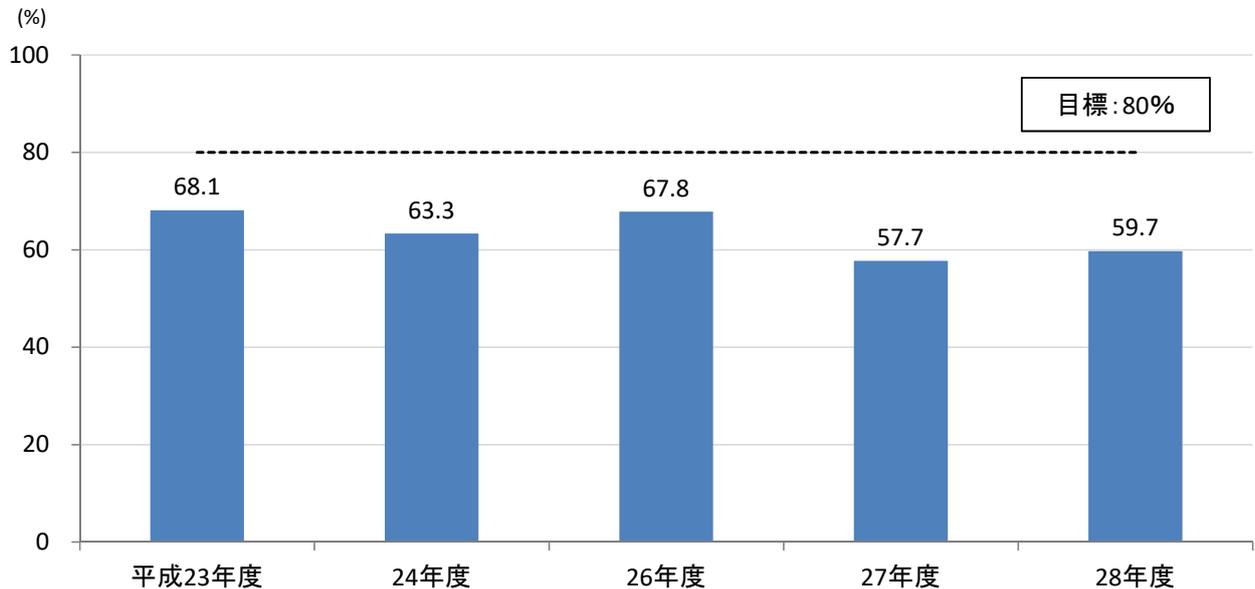
別表第五 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標

(1) 栄養・食生活

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

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(%)



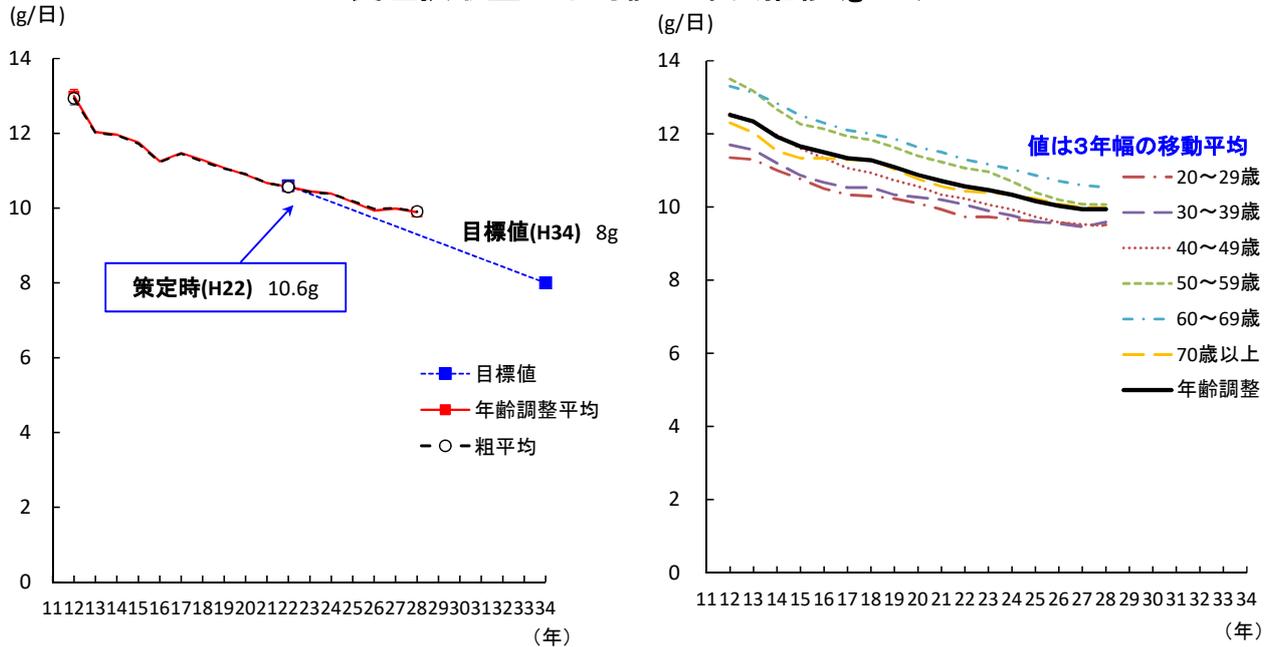
データソース: 平成27年までは内閣府「食育に関する意識調査」、平成28年は農林水産省「食育に関する意識調査」

図5-5

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
 - ② 適切な量と質の食事をとる者の増加
 - イ 食塩摂取量の減少

食塩摂取量の平均値の年次推移(g/日)



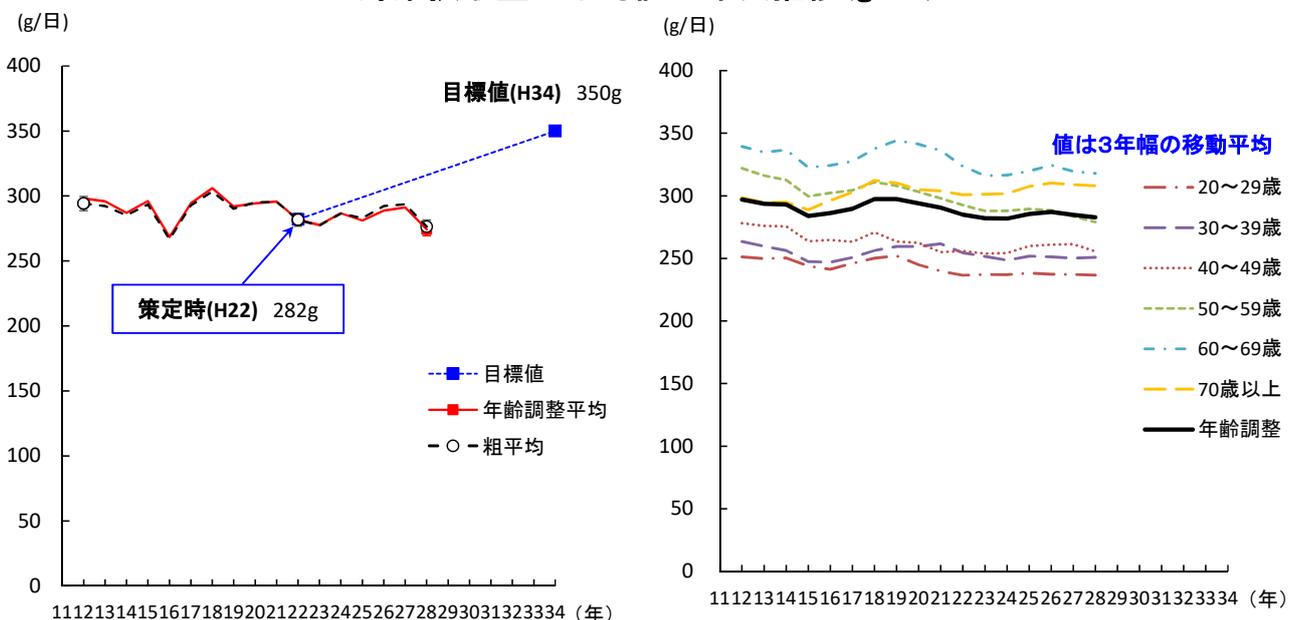
データソース:平成14年までは厚生労働省「国民栄養調査」、平成15年以降は厚生労働省「国民健康・栄養調査」
 ※ 国立健康・栄養研究所作成

図5-6

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
 - ② 適切な量と質の食事をとる者の増加
 - ウ 野菜と果物の摂取量の増加

野菜摂取量の平均値の年次推移(g/日)



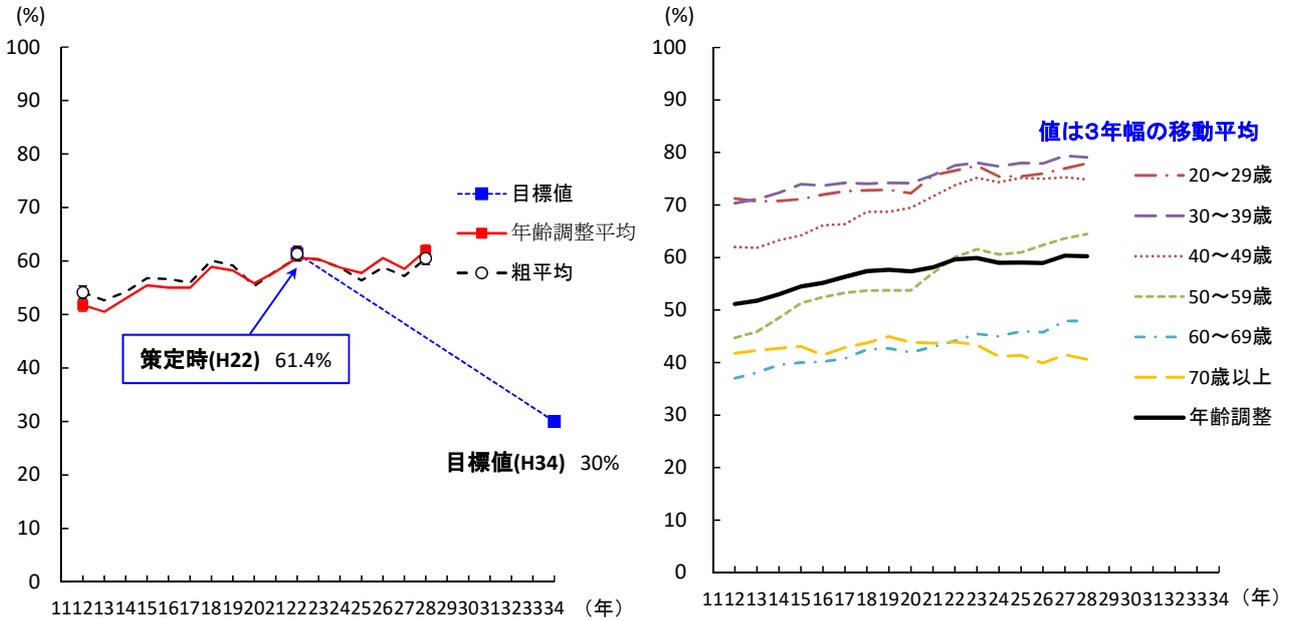
データソース:平成14年までは厚生労働省「国民栄養調査」、平成15年以降は厚生労働省「国民健康・栄養調査」
 ※ 国立健康・栄養研究所作成

図5-7

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
 - ② 適切な量と質の食事をとる者の増加
 - ウ 野菜と果物の摂取量の増加

果物摂取量100g未満の者の割合の年次推移(%)



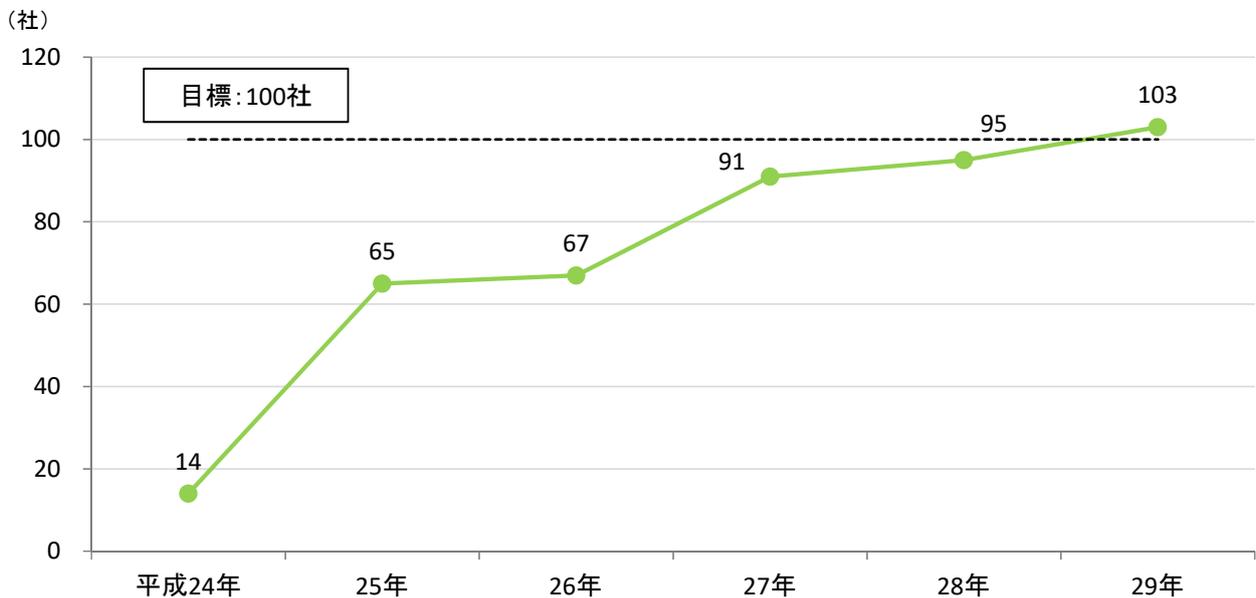
データソース:平成14年までは厚生労働省「国民栄養調査」、平成15年以降は厚生労働省「国民健康・栄養調査」
 ※ 国立健康・栄養研究所作成

図5-8

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
 - 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

食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業の登録数の年次推移(社)



※食品中の食塩や脂肪の低減に取り組み、Smart Life Projectに登録のあった企業数

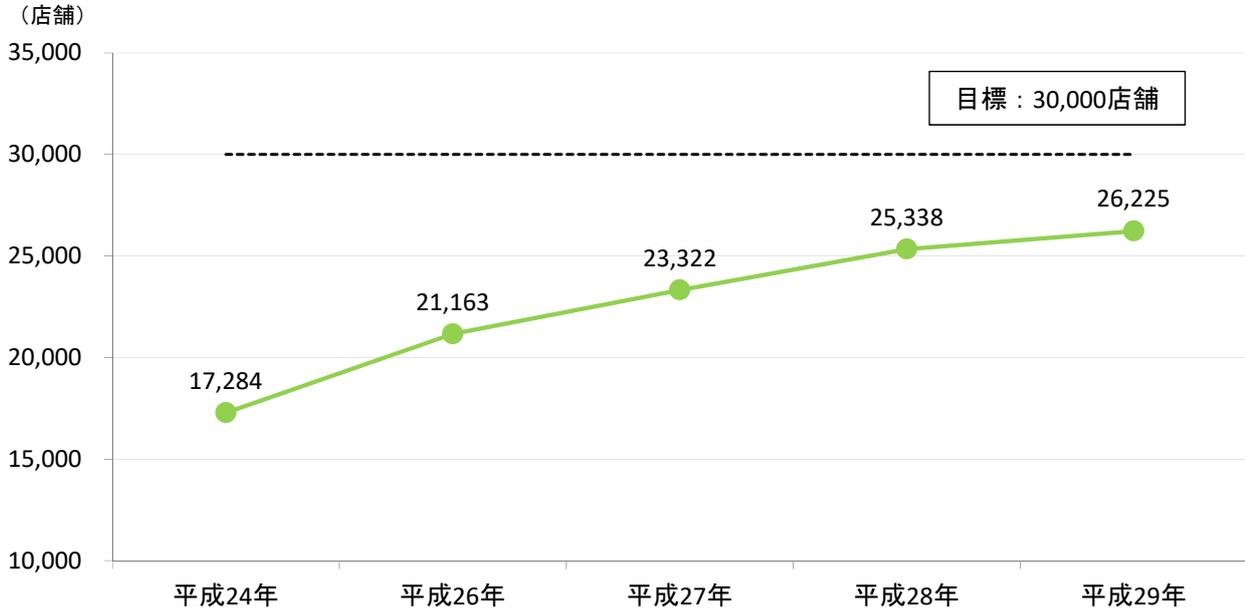
図5-9

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

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

食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む飲食店の登録数の年次推移(店舗)



データソース:自治体からの報告

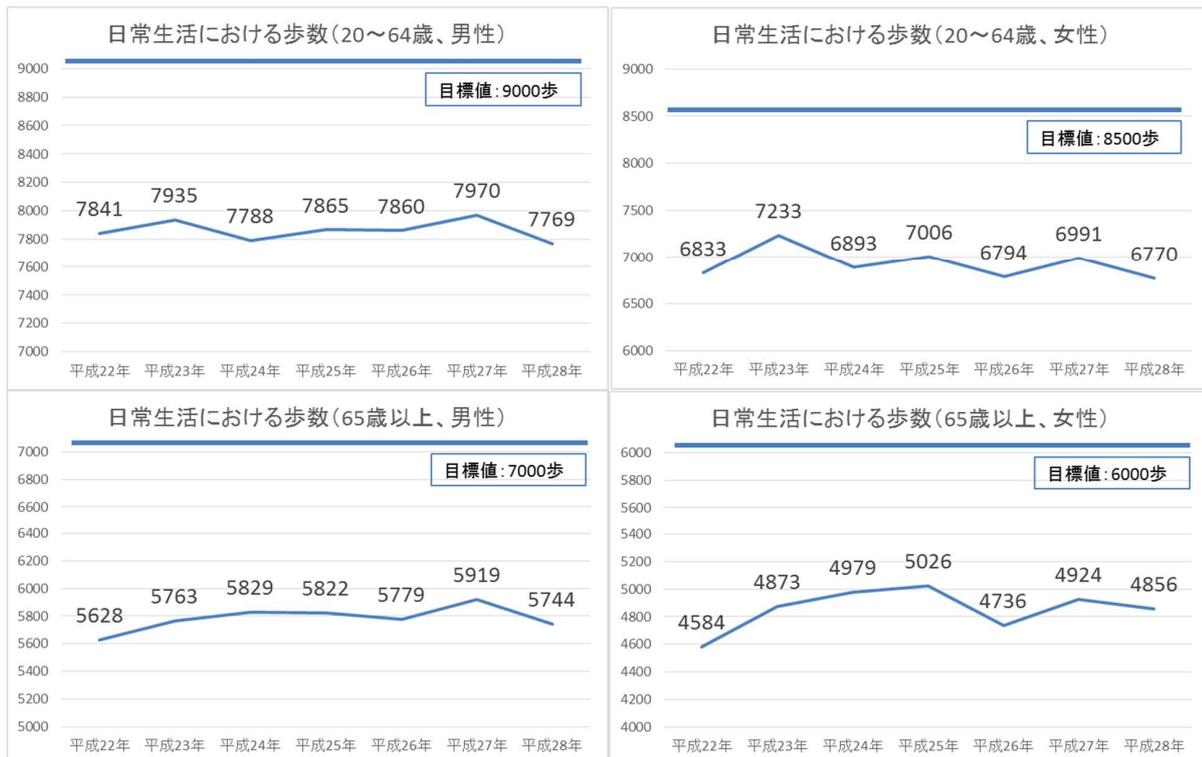
(エネルギーや塩分控えめ、野菜たっぷり・食物繊維たっぷりといったヘルシーメニューの提供に取り組む店舗数)

図5-10

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

(2) 身体活動

① 日常生活における歩数の増加



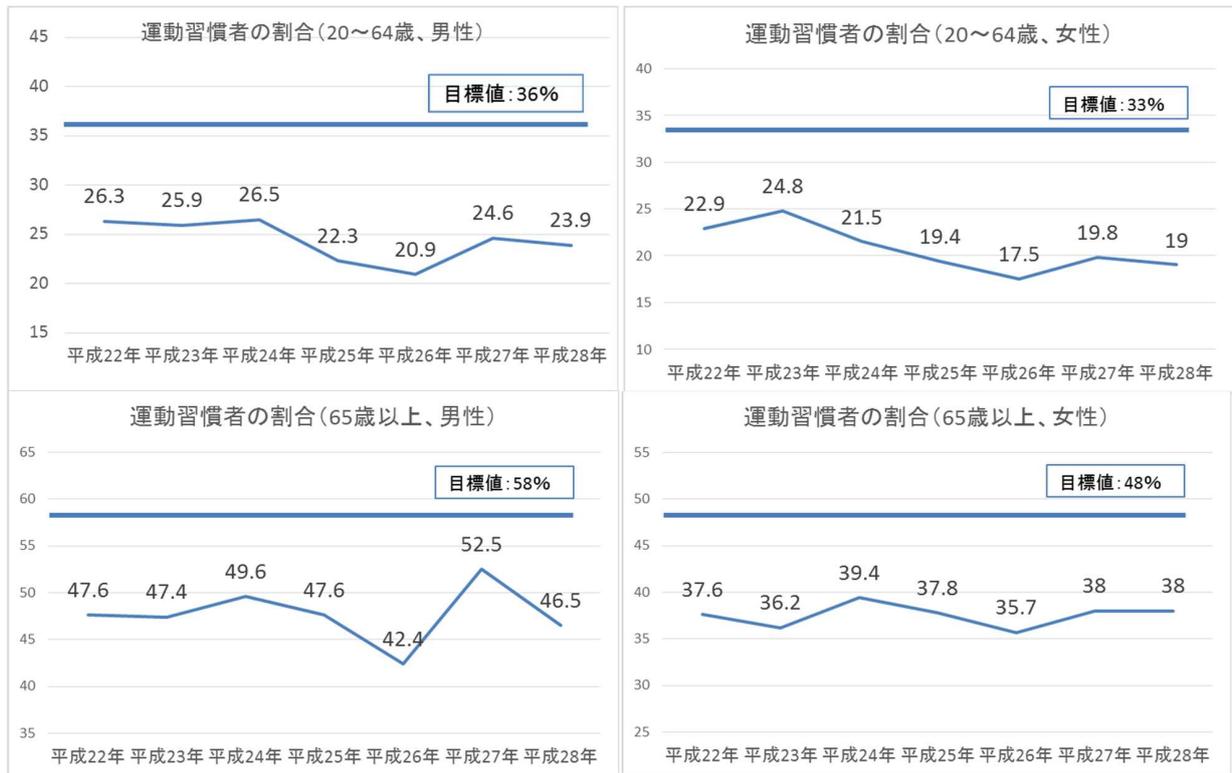
データソース:厚生労働省「国民健康・栄養調査」

図5-11

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

(2) 身体活動

② 運動習慣者の割合の増加



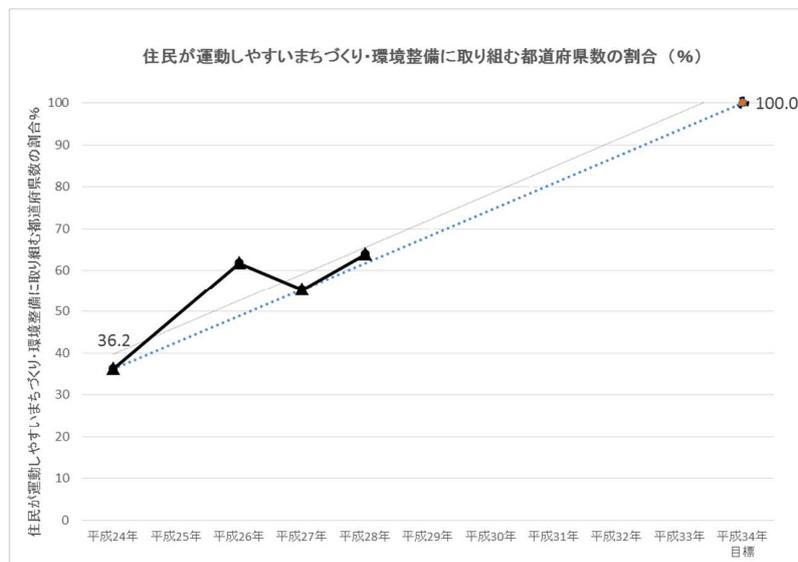
データソース：厚生労働省「国民健康・栄養調査」

図5-12

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

(2) 身体活動

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



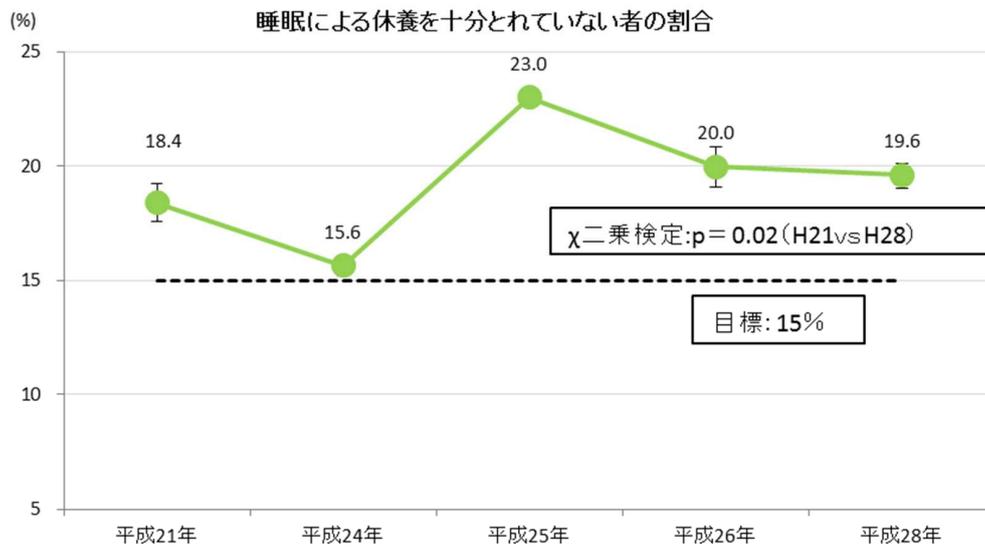
データソース：厚生労働省健康局健康課による把握

図5-13

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

(3) 休養

① 睡眠による休養を十分とれていない者の割合(20歳以上)



データソース:厚生労働省「国民健康・栄養調査」(平成25年は「国民生活基礎調査」)

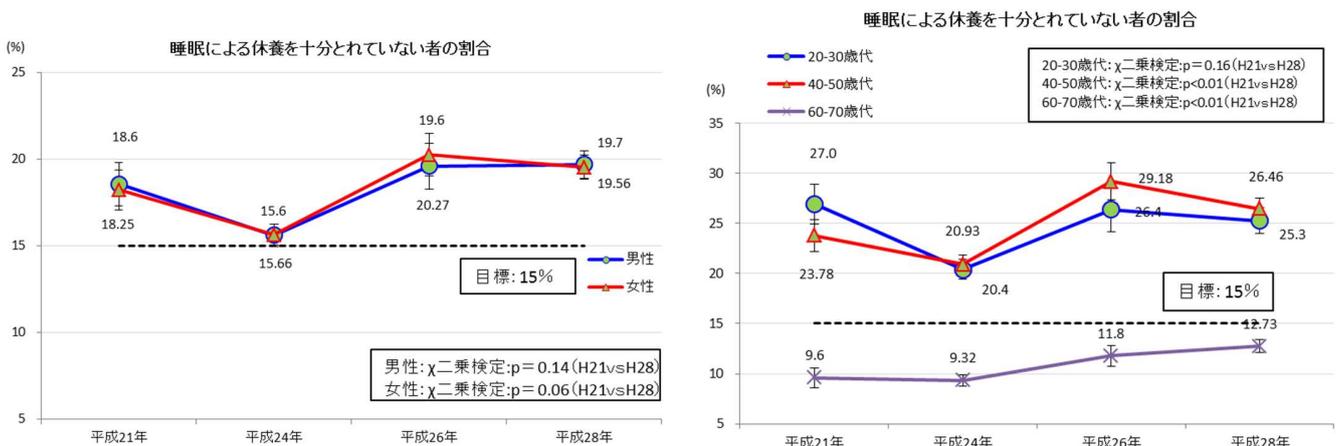
※計算過程の小数点以下の省略により、「国民健康・栄養調査」での公表値と若干異なることがある。

図5-14

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

(3) 休養

① 睡眠による休養を十分とれていない者の割合(20歳以上)



データソース:厚生労働省「国民健康・栄養調査」

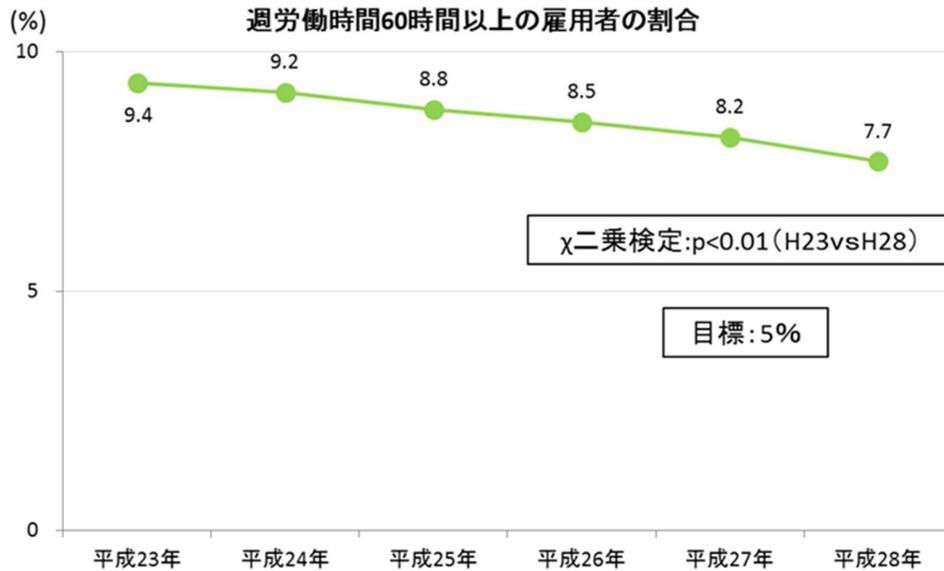
※計算過程の小数点以下の省略により、「国民健康・栄養調査」での公表値と若干異なることがある。

図5-15

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

(3) 休養

② 週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少(15歳以上)



データソース:総務省「労働力調査」

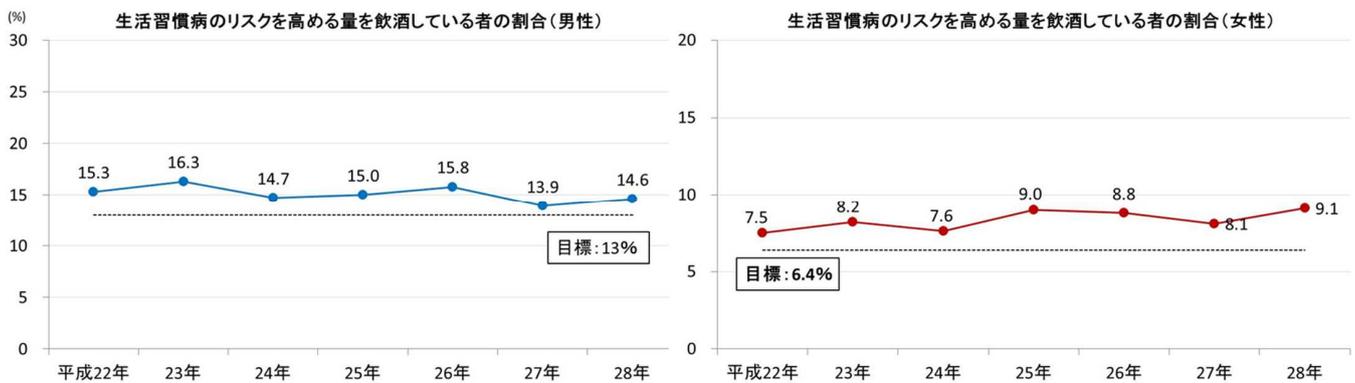
※厚生労働省「国民健康・栄養調査」公表数値と若干異なる。

図5-16

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

(4) 飲酒

① 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者(一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



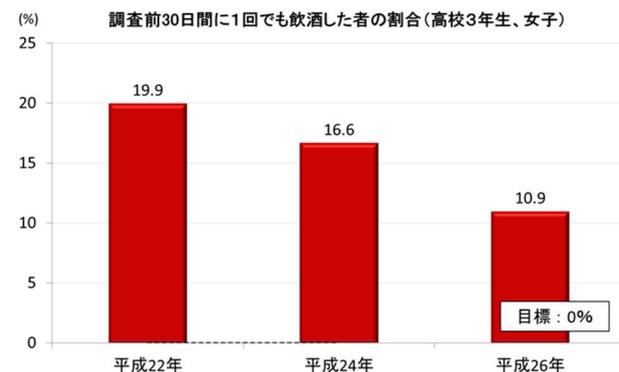
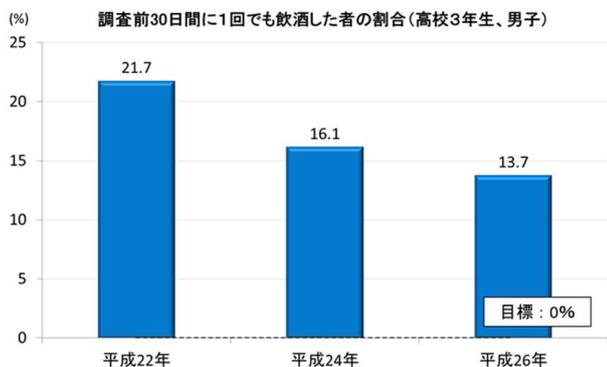
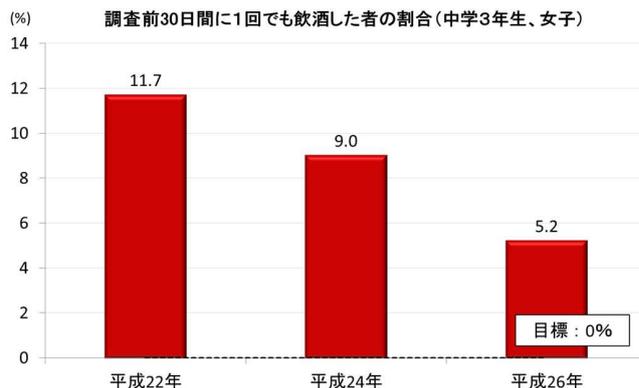
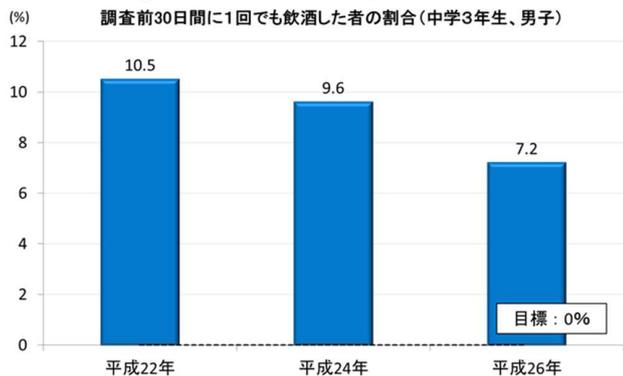
データソース:厚生労働省「国民健康・栄養調査」(平成25年は「国民生活基礎調査」)

図5-17

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

(4) 飲酒

② 未成年者の飲酒をなくす



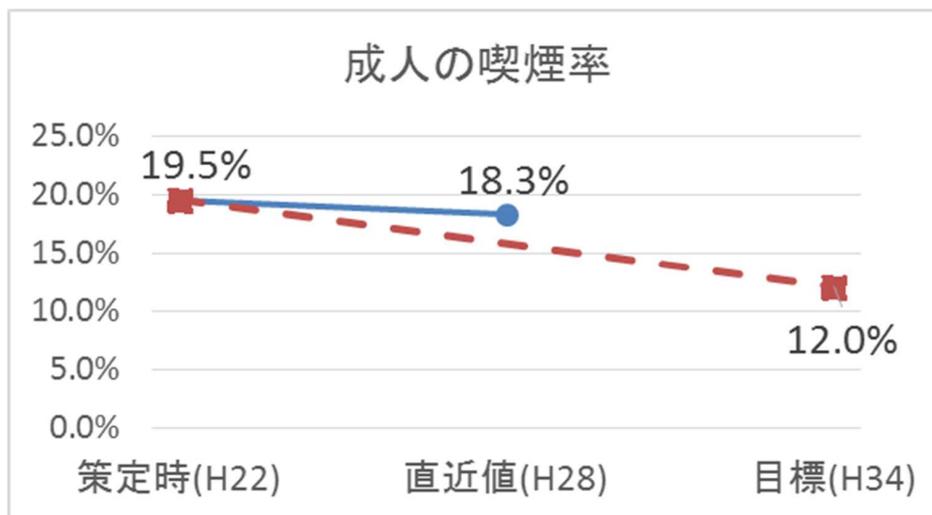
データソース: 厚生労働科学研究費補助金による研究班の調査(調査前30日間に1回でも飲酒した者の割合)

図5-18

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

(5) 喫煙

① 成人の喫煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる)



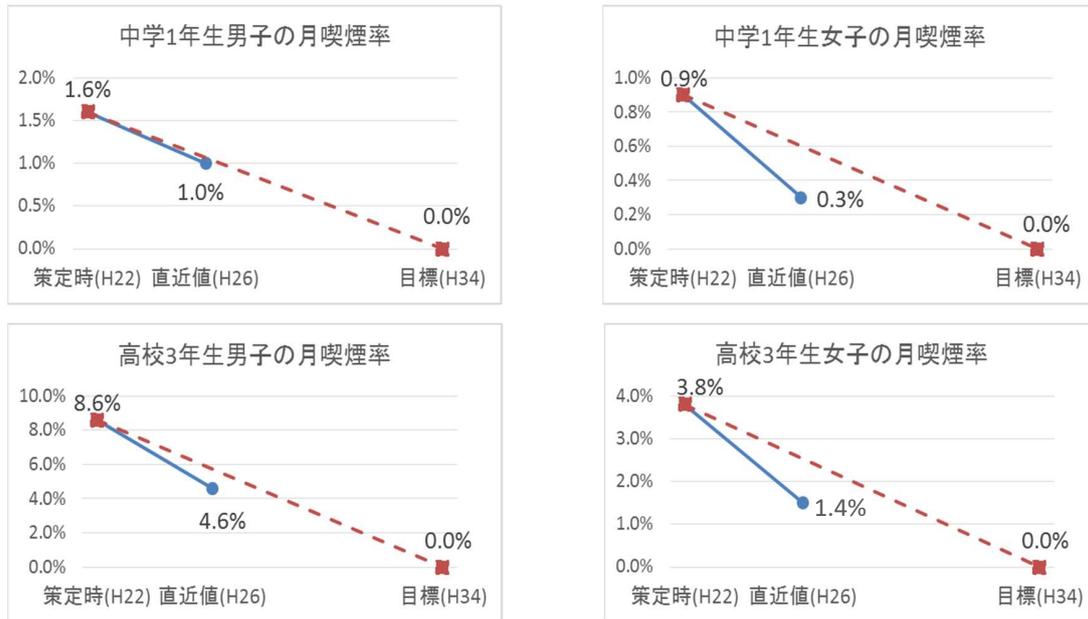
データソース: 厚生労働省「国民健康・栄養調査」

図5-19

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

(5) 喫煙

② 未成年者の喫煙をなくす



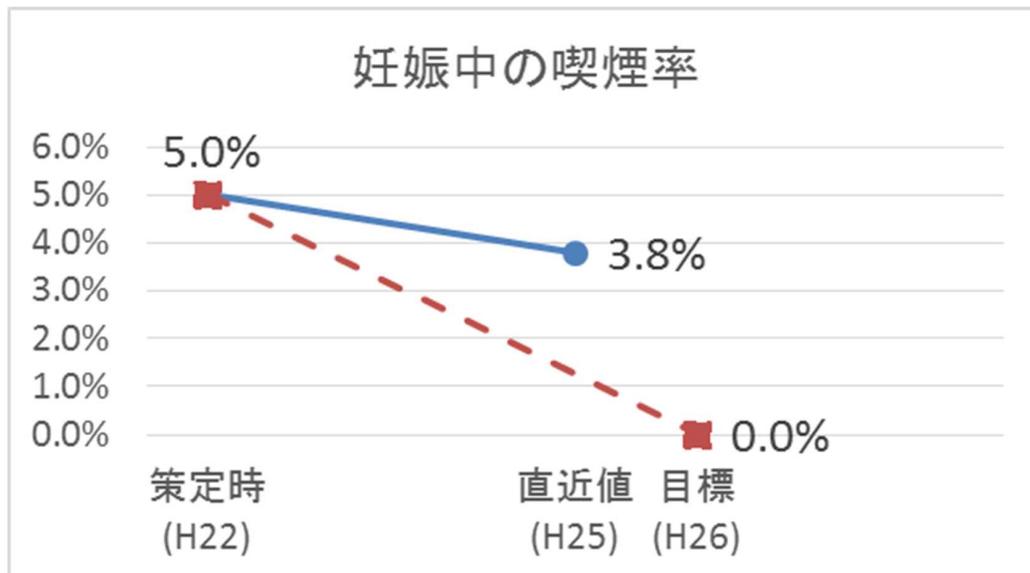
データソース：厚生労働科学研究費補助金による研究班の調査

図5-20

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

(5) 喫煙

③ 妊娠中の喫煙をなくす



データソース：平成22年 厚生労働省「乳幼児身体発育調査」、平成25年 厚生労働科学研究「「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」による調査

図5-21

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

(5) 喫煙

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

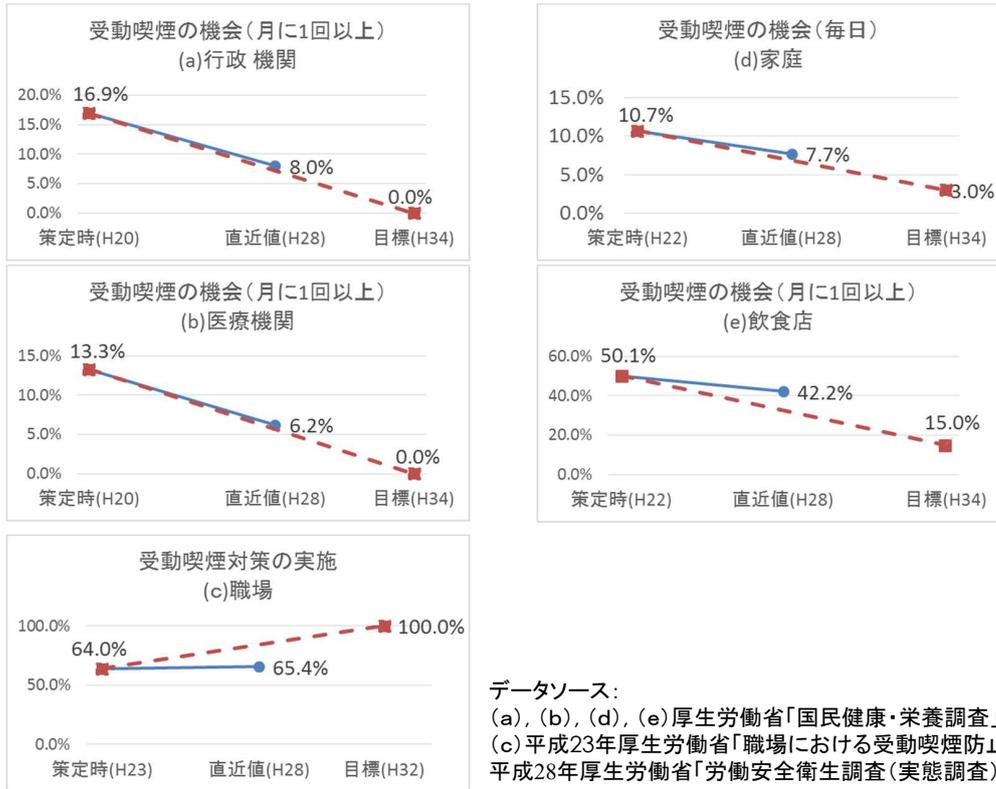


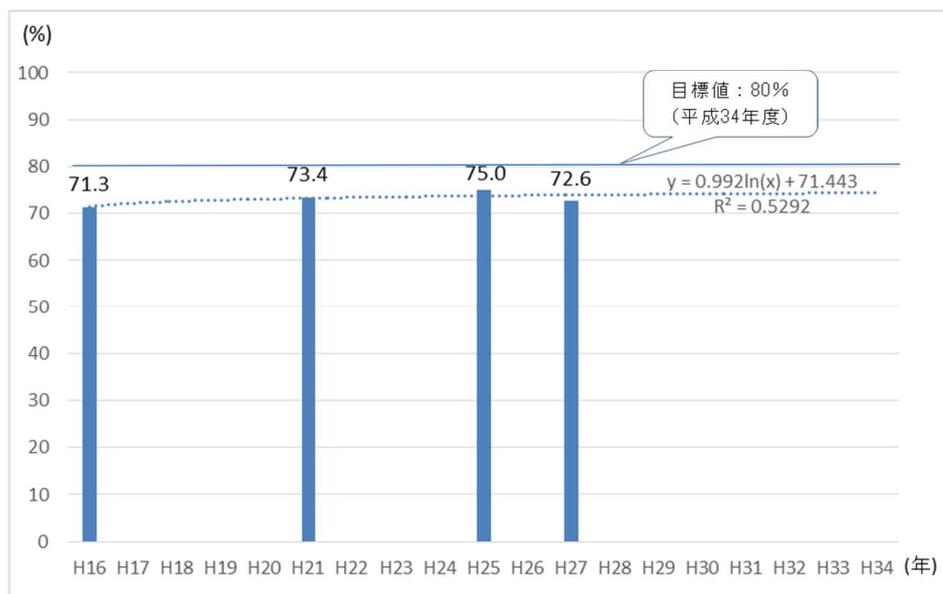
図5-22

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

(6) 歯・口腔の健康

① 口腔機能の維持・向上(60歳代における咀嚼良好者の割合の増加)

60歳代における咀嚼良好者の割合の推移



データソース: 厚生労働省「国民健康・栄養調査」

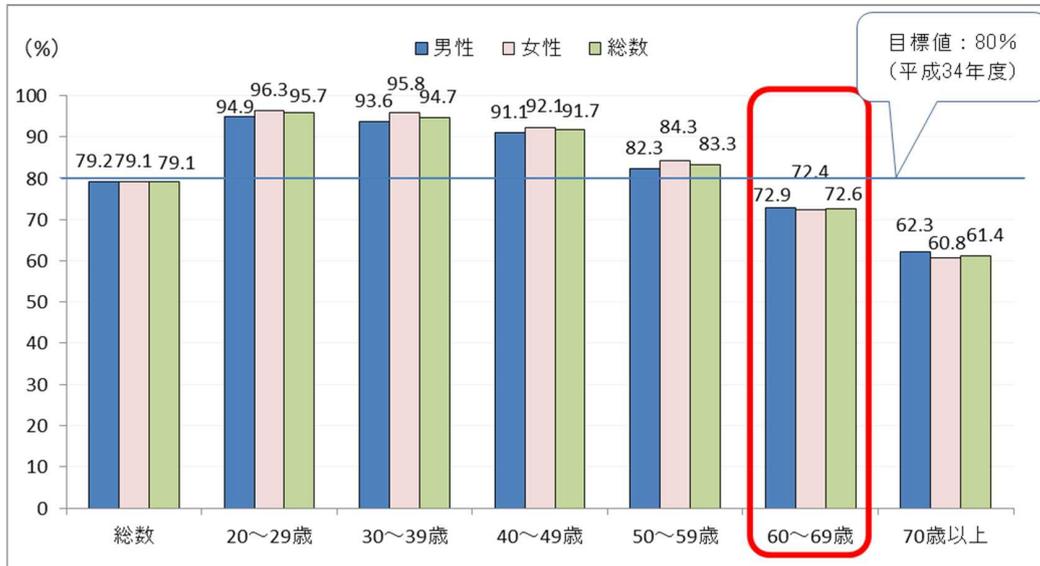
図5-23

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

(6) 歯・口腔の健康

① 口腔機能の維持・向上(60歳代における咀嚼良好者の割合の増加)

60歳代における咀嚼良好者の割合(平成27年、男女別)



データソース：厚生労働省 平成27年「国民健康・栄養調査」

図5-24

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

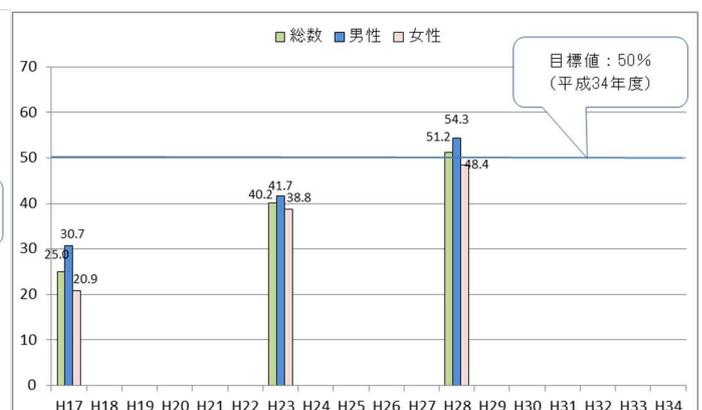
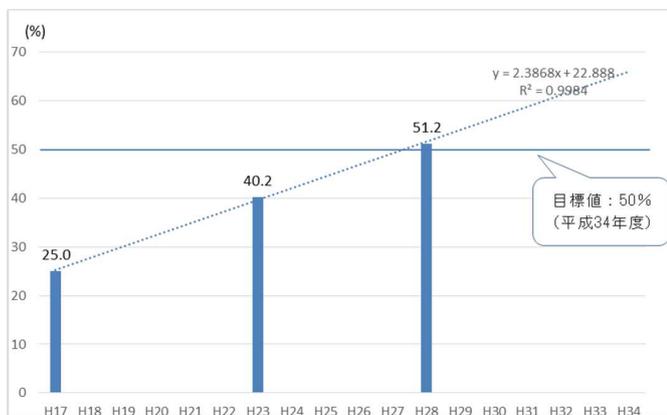
(6) 歯・口腔の健康

② 歯の喪失防止

ア 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加

80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の推移

80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の推移(男女別)



データソース：厚生労働省 「歯科疾患実態調査」

図5-25

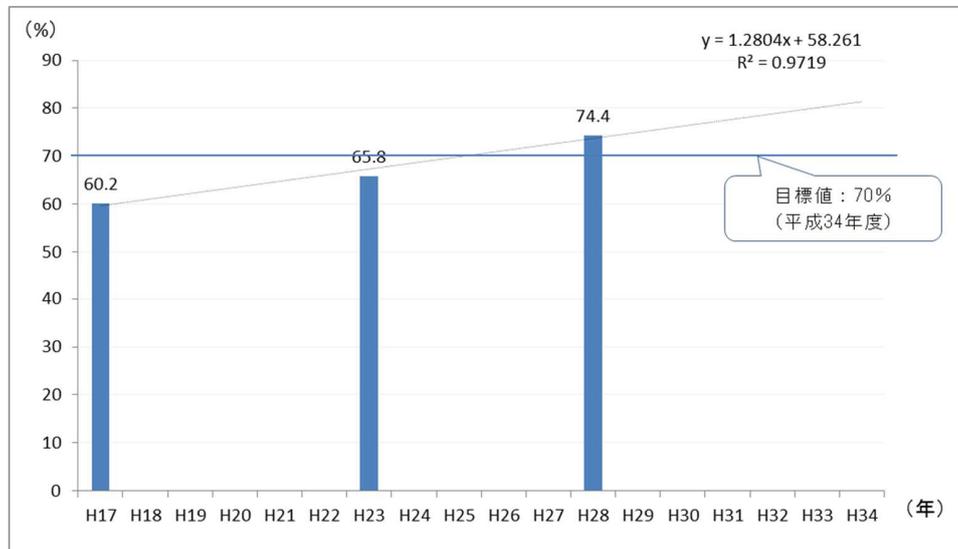
別表第五 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標

(6) 歯・口腔の健康

② 歯の喪失防止

イ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加

60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の推移



データソース:厚生労働省「歯科疾患実態調査」

図5-26

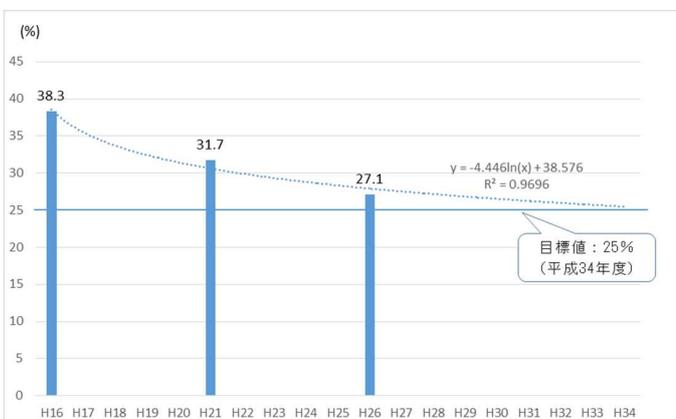
別表第五 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標

(6) 歯・口腔の健康

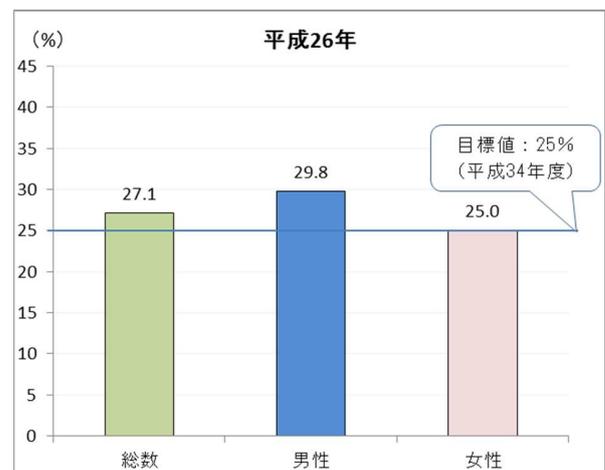
③ 歯周病を有する者の割合の減少

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

20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の推移



20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合 (平成26年、男女別)



データソース:厚生労働省「歯科疾患実態調査」

図5-27

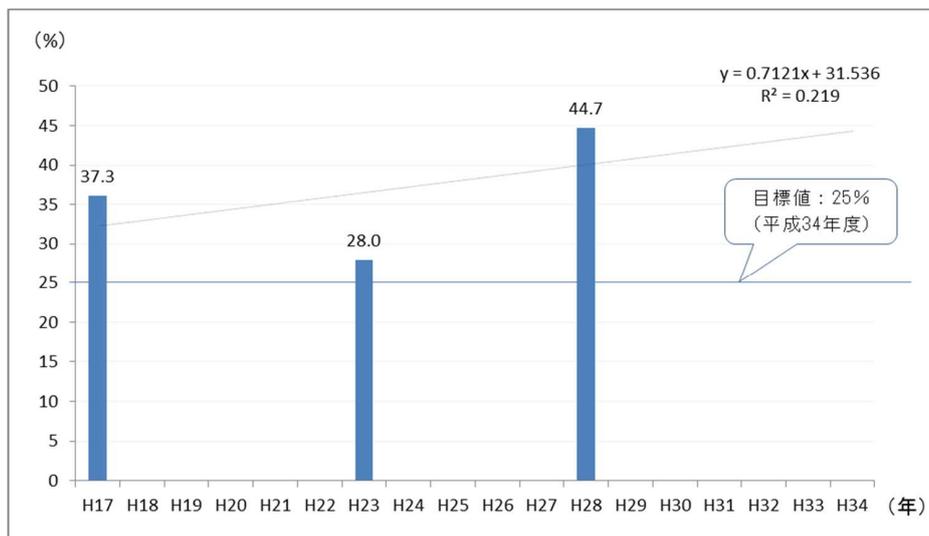
別表第五 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標

(6) 歯・口腔の健康

③ 歯周病を有する者の割合の減少

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

40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の推移



データソース: 厚生労働省「歯科疾患実態調査」

図5-28

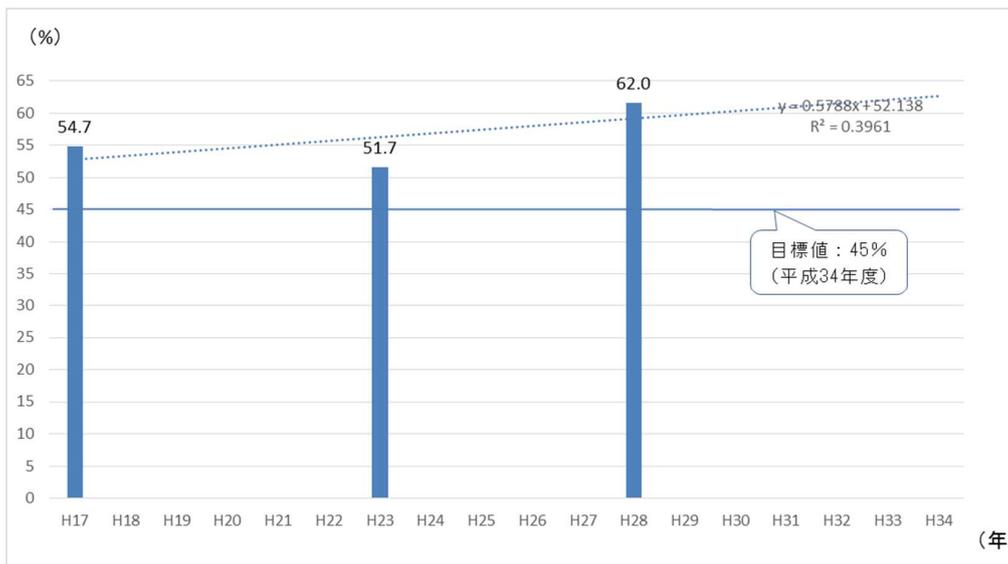
別表第五 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標

(6) 歯・口腔の健康

③ 歯周病を有する者の割合の減少

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

60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の推移



データソース: 厚生労働省「歯科疾患実態調査」

図5-29

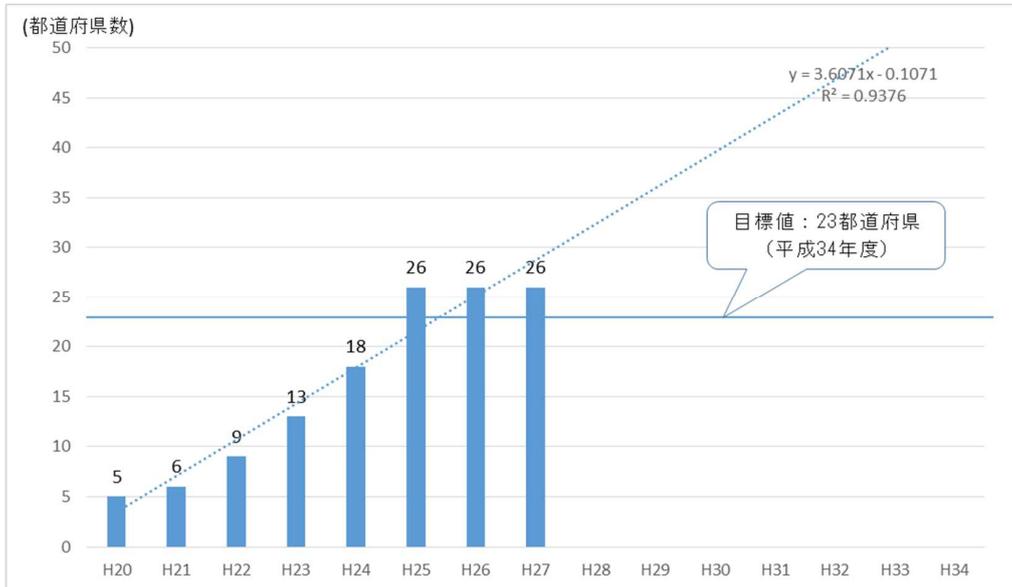
別表第五 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標

(6) 歯・口腔の健康

④ 幼児・学齢期のう蝕のない者の増加

ア 3歳児のう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加

3歳児のう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県数の推移



データソース：厚生労働省「歯科疾患実態調査」

図5-30

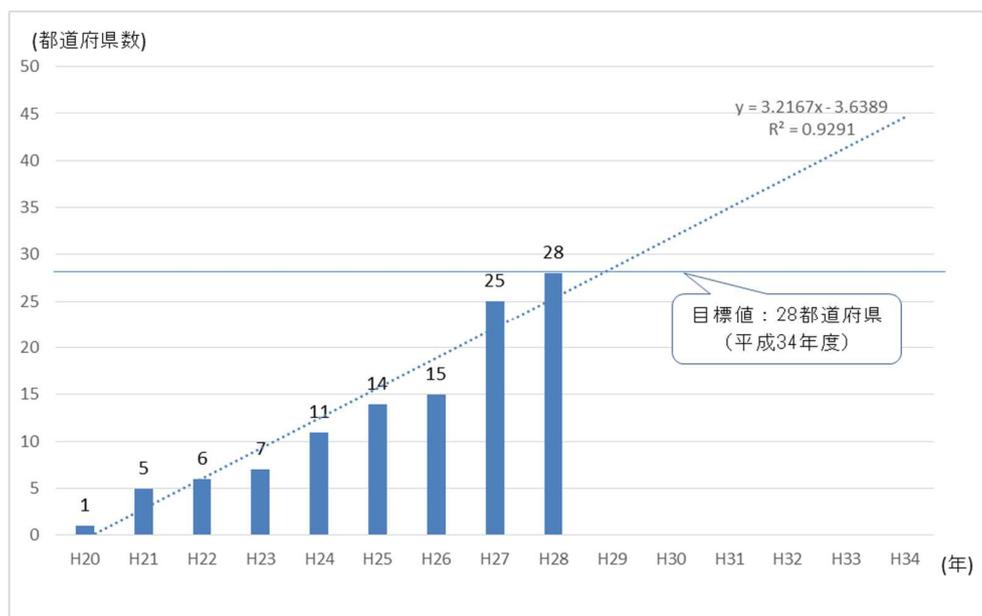
別表第五 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標

(6) 歯・口腔の健康

④ 幼児・学齢期のう蝕のない者の増加

イ 12歳児の一人平均う蝕数が1.0未満である都道府県の増加

12歳児の一人平均う蝕数が1.0未満である都道府県数の推移



データソース：厚生労働省「歯科疾患実態調査」

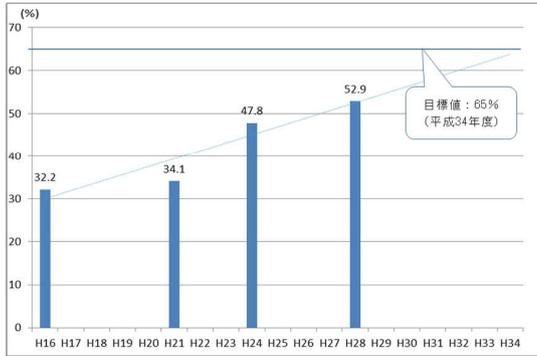
図5-31

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

(6) 歯・口腔の健康

⑤ 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加

過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の推移



過去1年間に歯科検診を受診した者の割合 (平成28年、男女別)



データソース:厚生労働省「歯科疾患実態調査」