

---

## 第6編 第3次健康増進計画

---

令和2年3月

綾川町



# 目 次

第1章 計画策定にあたって	1
第1節 計画策定の目的	1
第2節 計画の期間	1
第3節 計画の位置づけ	2
第4節 健康づくり政策の流れ	3
第2章 本町の健康増進の現状と課題	4
第1節 健康寿命	4
第2節 国保医療費の動向	6
第3節 疾病別標準化死亡比	7
第4節 健診の受診状況と健康状態	7
第5節 アンケート調査からみた町民の健康をとりまく状況	10
第3章 計画の基本的な考え方	17
第1節 計画の基本理念	17
第2節 基本目標と基本施策	18
第3節 ライフステージに沿った施策展開	19
第4章 分野別施策の展開	20
第1節 疾病の早期発見及び疾病予防ができ、健康が保てるまち	20
第2節 食育を進め、食生活を楽しむまち	23
第3節 運動・身体活動が盛んなまち	25
第4節 心の健康を大切にするまち	27
第5節 歯と口の健康を保つまち	29
第6節 禁煙・適量飲酒を守るまち	31
第5章 計画推進にあたっての数値目標	33



# 第1章 計画策定にあたって

## 第1節 計画策定の目的

健康増進計画は、住民に健康づくりに対する意識を啓発し、行動変容を働きかけ、まちぐるみで健康づくりに取り組んでいくための計画です。

健康づくりは、本来、自助努力が基本ですが、経済的豊かさや便利さの代償として「生活習慣病」が蔓延している今、個人の意識に頼るだけでは限界があり、「地域の協力」「行政・医療機関等の支援」を加えた相互作用により、地域全体で底上げしていかなければなりません。

このため、本町では、健康増進法に基づき、平成26年度に第2次健康増進計画を策定しましたが、計画期間満了に伴い、令和6年度を目標とした第3次健康増進計画を策定します。

第3次健康増進計画は、国の「健康日本21（第2次）」などに基づき、綾川町の住民一人ひとりが健康づくりのために、何をどのように取り組んでいくか、そのために地域はいかに協力していくか、行政や医療機関など関係機関はどう支援していくかを体系的に示し、数値目標を定め、推進していくために策定します。

## 第2節 計画の期間

計画期間は令和2～6年度の5年間とします。

年度(令和)						
1	2	3	4	5	6	7
第2次	第3次健康増進計画の期間					第4次

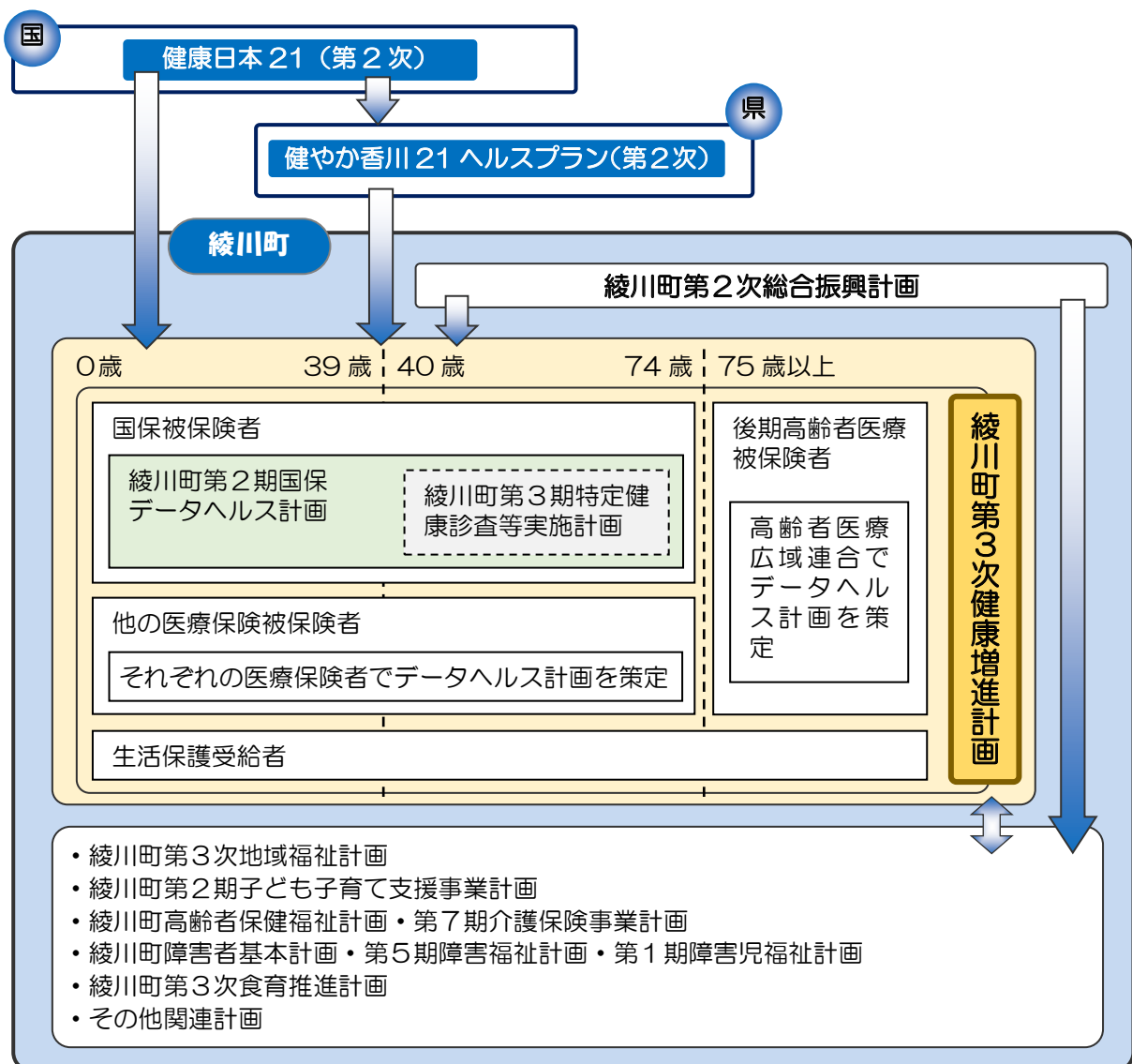
### 第3節 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法に位置づけられた「市町村健康増進計画」であり、同法が規定する「健康づくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るための基本的事項」を定めます。

国の関連計画としては、国民の健康づくり運動の指針である『健康日本 21（第2次）』、県の関連計画としては、『健やか香川 21 ヘルスプラン（第2次）』があります。綾川町の関連計画としては、町政運営の基本指針となる『綾川町第2次総合振興計画』をはじめ、各分野別計画があります。

また、綾川町においては、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針に基づき、「綾川町国民健康保険保健事業実施計画（以下「綾川町国保データヘルス計画」という。）」を定め、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、糖尿病等の発症や重症化予防等の保健事業の実施及び評価を行っており、本計画は、これらの計画との整合を図りながら策定します。

計画の位置づけ



## 第4節 健康づくり政策の流れ

わが国では、平成12年度からスタートした「健康日本21」に代わり、平成25年度から「健康日本21（第2次）」がスタートしています。

「健康日本21（第2次）」では、生活習慣病などの「一次予防」を重視し、健康寿命の延伸を図るという理念を継承しつつ、「健康格差の縮小」「重症化予防」「健康づくりに無関心な者も含めた環境整備」などの視点が新たに盛り込まれており、本計画においても、そうした課題を踏まえていく必要があります。



## 第2章 本町の健康増進の現状と課題

※ 割合は項目ごとに小数第二位で四捨五入しているため、グラフによってはその割合の合計が100.0%にならないものがあります。

### 第1節 健康寿命

平均寿命が「何年生きられるか」という指標であるのに対し、健康寿命<sup>※1</sup>は、「いかに自立して暮らせるか」という生活の質を捉えた指標であり、健康で自立した生活を送ることができる年数を示します。

中讃保健医療圏の健康寿命は平成30年度で男性78.9年、女性が82.9年となっており、香川県全体での健康寿命と比較して、男性は短く、女性は長くなっています。

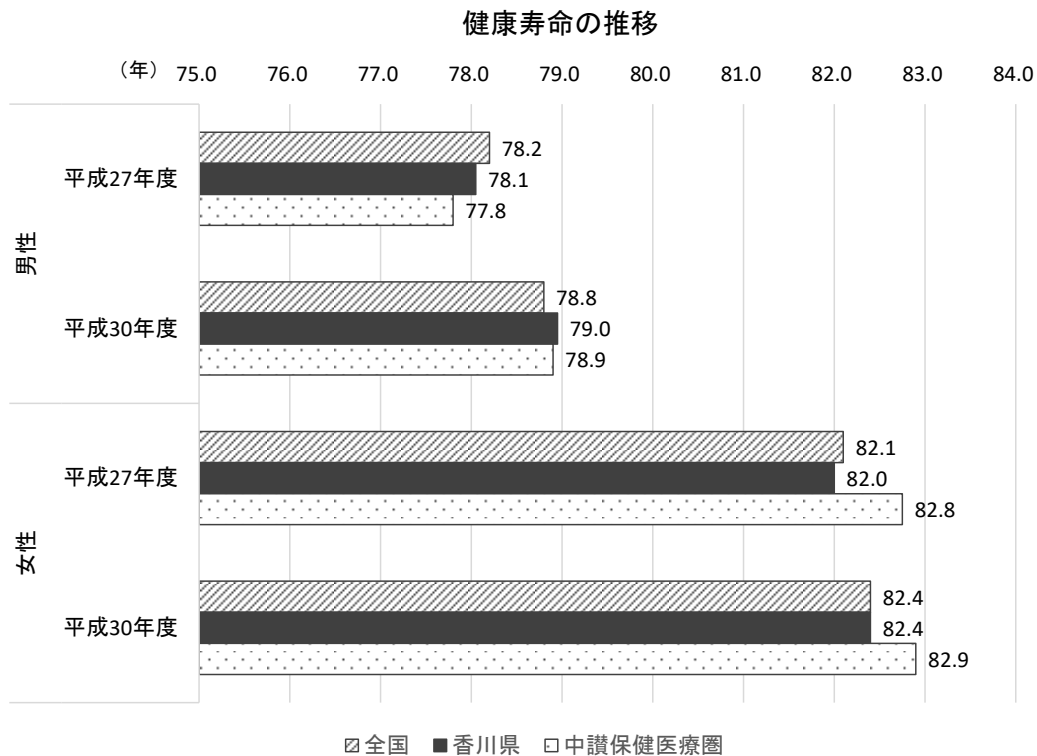
一方、平均寿命と健康寿命の乖離を示す非自立期間<sup>※2</sup>は、寝たきり状態など、自立した生活を送ることのできない期間を示しますが、平成30年度で男性1.8年、女性が4.2年となっており、香川県全体と比較して、男女ともに、短くなっています。

※1：健康寿命

平均自立期間の「要介護2以上」と「要支援・要介護」の平均値

※2：非自立期間

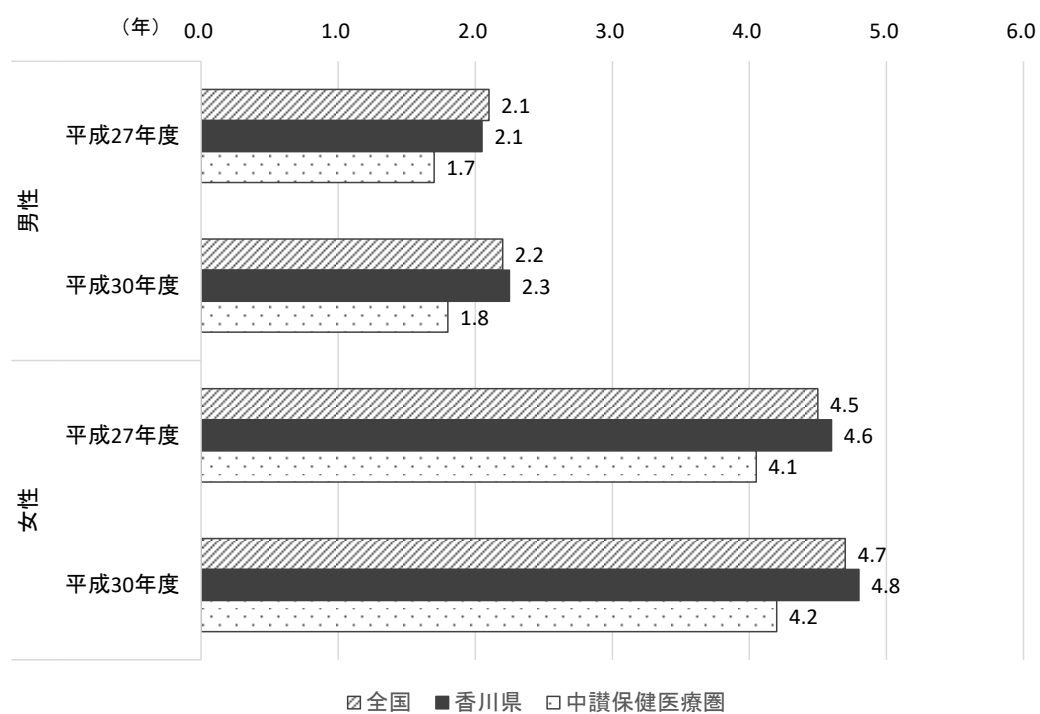
平均余命から健康寿命を引いた値



資料：国保データベース（平成27、30年度）



### 非自立期間の推移



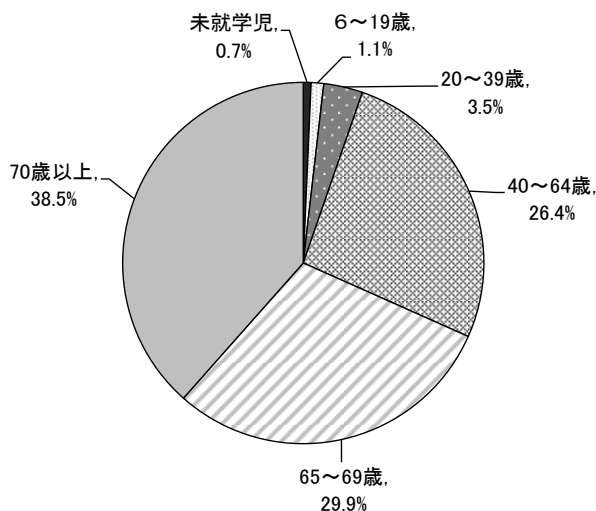
資料：国保データベース（平成 27、30 年度）

## 第2節 国保医療費の動向

### 1 年齢別医療費構成比

平成 30 年度の本町の国民健康保険被保険者における年齢別医療費構成比をみると、未就学児から 39 歳までが 5.3%、40 歳から 64 歳までが 26.4%、65 歳以上が 68.4%となっており、高齢者の医療費が大部分を占めています。

綾川町の年齢別医療費構成比



資料：国保データベース（平成 30 年度）

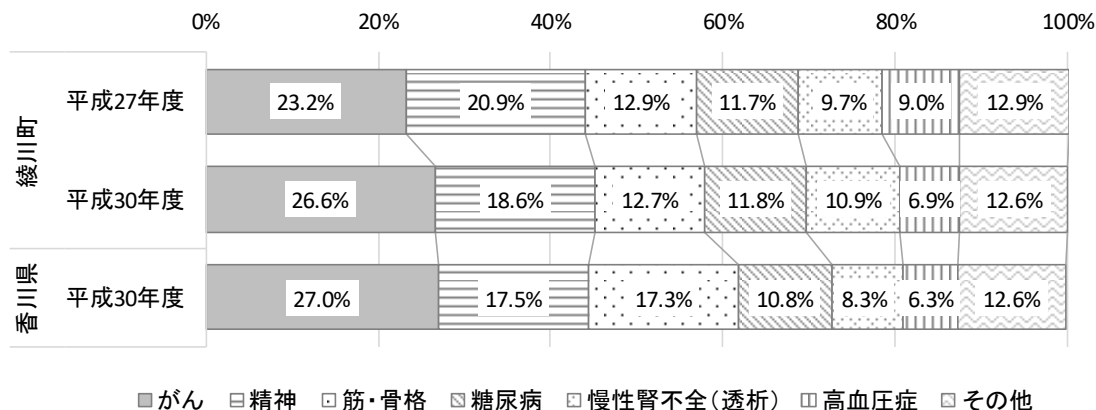
### 2 疾病別医療費構成比

平成 30 年度の本町の国民健康保険被保険者における疾病別医療費構成比をみると、がんが 26.6%で最も高く、次いで精神が 18.6%となっています。

平成 27 年度と比較すると、がん、慢性腎不全（透析）の割合が上昇している一方で、精神、高血圧症の割合は減少しています。

平成 30 年度の構成比を県と比較すると、筋・骨格の割合は本町の方が低い一方で、糖尿病、慢性腎不全（透析）の割合は高くなっています。

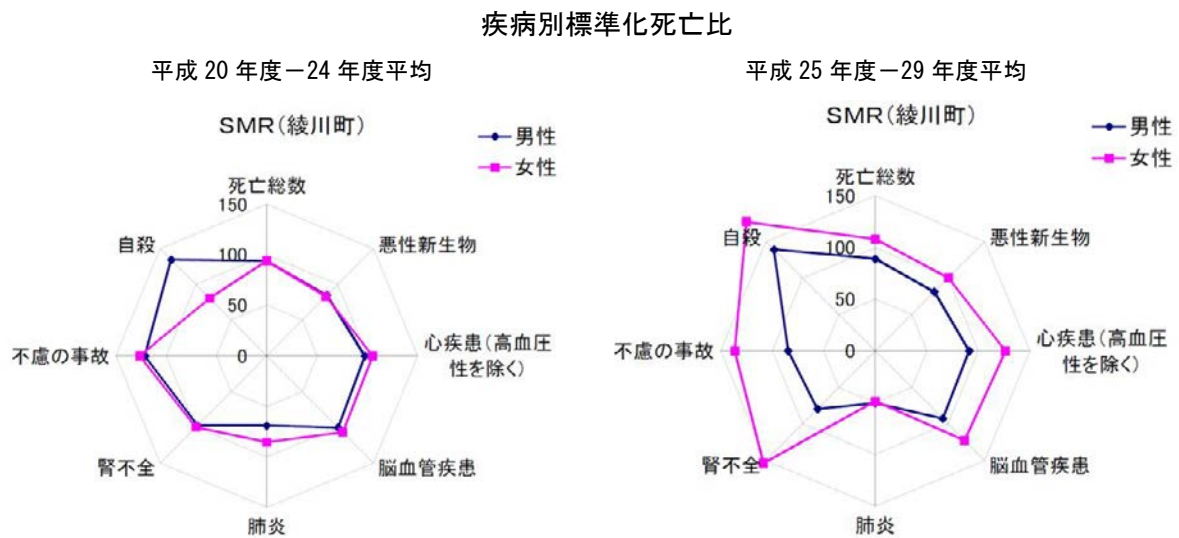
医療費分析（最大医療資源傷病名による）



資料：国保データベース（平成 27、30 年度）

### 第3節 疾病別標準化死亡比

平成 25 年度－29 年度平均の本町の疾病別標準化死亡比をみると、男女ともに自殺の割合が高くなっています。また、女性においては腎不全の割合が高くなっている一方で、男女ともに肺炎の割合は低くなっています。

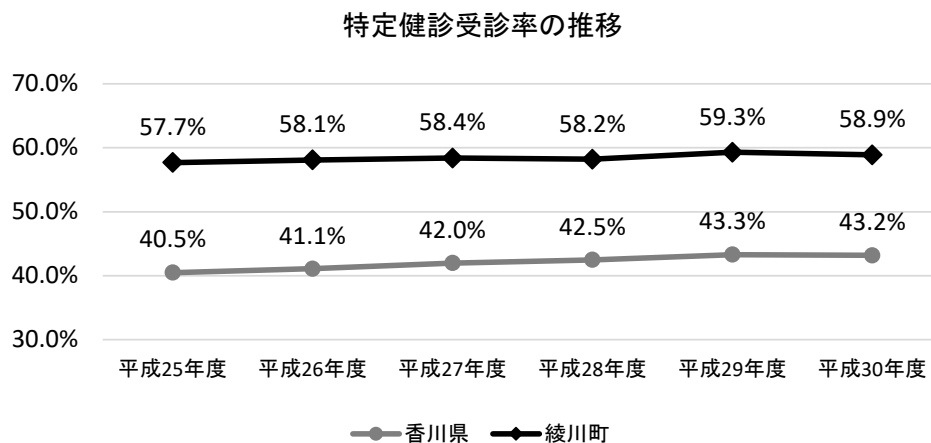


### 第4節 健診の受診状況と健康状態

#### 1 特定健康診査

平成 30 年度の本町の特定健康診査の受診率は 58.9%となっています。

香川県全体と比較すると、毎年 15%程度上回って推移しており、特定健康診査の受診については町民の意識が高い状況です。

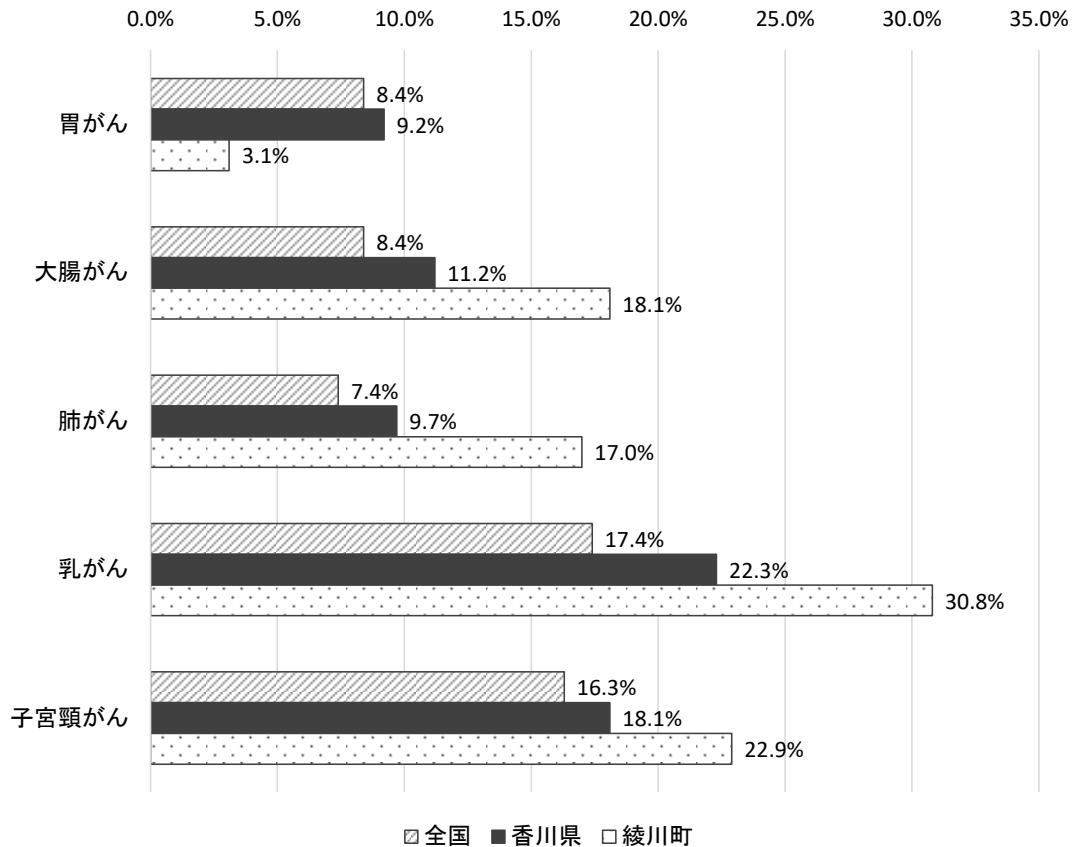


資料：香川県の保健統計指標

## 2 がん検診

平成 29 年度の本町のがん検診受診率は、胃がん 3.1%、大腸がん 18.1%、肺がん 17.0%、乳がん 30.8%、子宮頸がん 22.9%となっています。大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がんの受診率については、全国及び香川県平均を上回っています。一方、胃がんの受診率は、全国及び香川県平均を大きく下回っています。

がん検診受診率：綾川町と香川県・全国との比較



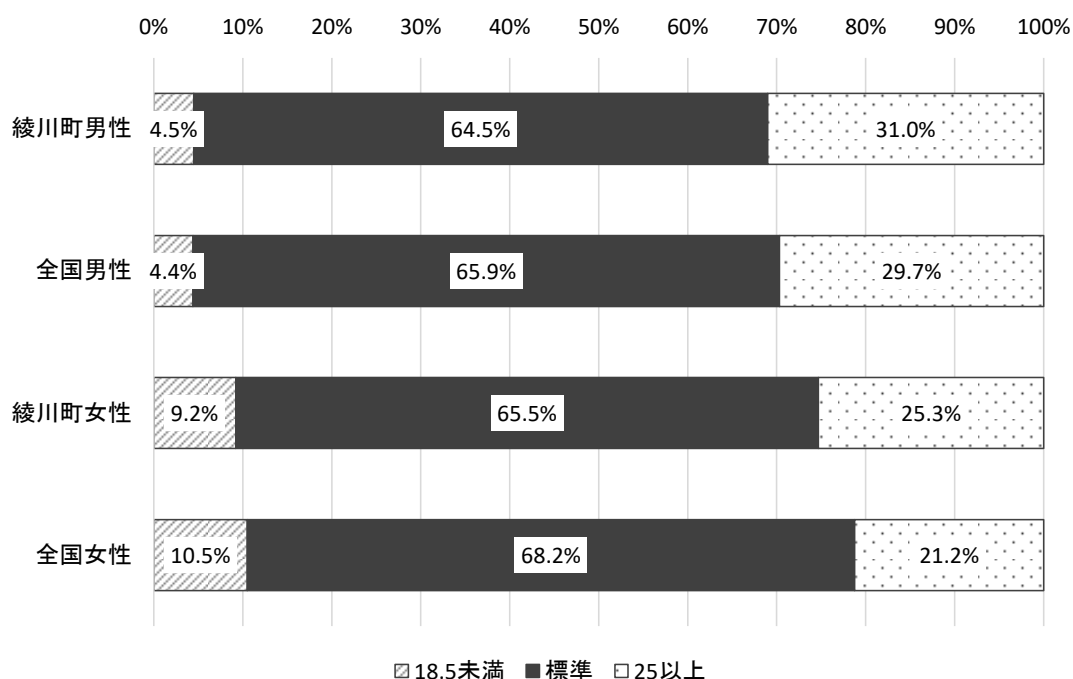
資料：厚生労働省地域保健・健康増進事業報告（平成 29 年度）

### 3 肥満・やせの状況

平成 30 年度に本町で実施した特定健診・健康診査結果での BMI の値において、肥満者（BMI25 以上）の割合は、男性 31.0%、女性 25.3%でした。これを全国値と比較すると（国の値は平成 29 年）、男性は 29.7%でほぼ同じであるのに対して、女性は 21.2%と本町の女性の方が肥満の割合が高い結果となっています。

次に、やせの者（BMI18.5 未満）の割合は、本町男性は 4.5%、本町女性は 9.2%でした。全国の男性と女性はそれぞれ 4.4%、10.5%とほぼ同じ結果となっています。

これまで同様、肥満・やせの者の割合を減らしていくことが求められていますが、とくに女性の肥満予防に注力する必要があると言えます。



資料：綾川町特定健診・健康診査結果（平成 30 年度）、国民健康・栄養調査（平成 29 年度）

## 第5節 アンケート調査からみた町民の健康をとりまく状況

### 1 健康づくりに関する行動

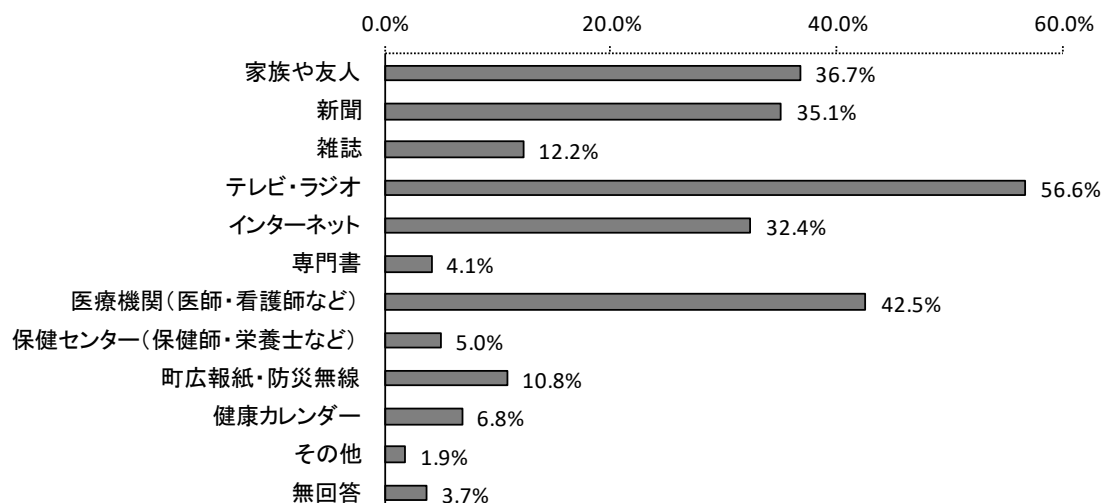
- ・健康づくりに関する行動に関して、「①定期的に体重を測っている」、「③自分の体力や健康状態にあった運動をしている」は、前回調査と比較して「している」の割合が上昇しました。
- ・今回調査における「している」と「時々する」の割合の合計は、①から④のすべての項目で「60～79歳」が最も高くなっています。

		人数 (人)	割合 (%)			
			している	時々する	ほとんど しない	無回答
①定期的に体重を測っている	今回調査	482	<b>47.7</b>	34.0	12.4	5.8
	前回調査	310	<b>45.2</b>	31.9	20.6	2.3
②できるだけ歩くようにしている	今回調査	482	33.8	37.6	22.8	5.8
	前回調査	310	38.4	35.8	23.5	2.3
③自分の体力や健康状態にあった運動をしている	今回調査	482	<b>24.3</b>	35.7	34.0	6.0
	前回調査	310	<b>21.9</b>	33.9	41.6	2.6
④定期的に健康診査を受けている（がん検診を含む）	今回調査	482	62.2	19.9	12.0	5.8
	前回調査	310	62.9	21.0	14.2	1.9

	「している」+「時々する」の割合 (%)			
	18～39歳	40～59歳	60～79歳	80歳以上
①定期的に体重を測っている	78.8	76.6	<b>87.8</b>	71.4
②できるだけ歩くようにしている	65.4	68.2	<b>77.8</b>	63.1
③自分の体力や健康状態にあった運動をしている	51.9	43.9	<b>67.0</b>	64.3
④定期的に健康診査を受けている（がん検診を含む）	61.5	86.9	<b>87.0</b>	76.2

## 2 健康に関する知識の入手先

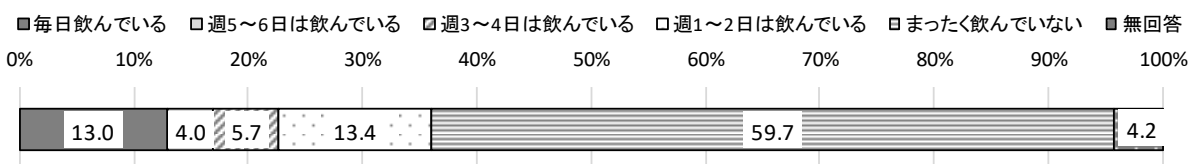
- ・「テレビ・ラジオ」、「インターネット」、「医療機関（医師・看護師など）」の項目は、前回調査と比較してポイントが約20%上昇していました。
- ・最も割合が高い項目は、前回調査では「家族や友人」の43.5%、今回調査では「テレビ・ラジオ」の56.6%となっています。



	人数 (人)	割合 (%)											
		家族や友人	新聞	雑誌	テレビ・ラジオ	インターネット	専門書	医療機関(医師・看護師など)	保健センター(保健師・栄養士など)	町広報紙・防災無線	健康カレンダー	その他	無回答
全体(今回調査)	482	36.7	35.1	12.2	<b>56.6</b>	<b>32.4</b>	4.1	<b>42.5</b>	5.0	10.8	6.8	1.9	3.7
全体(前回調査)	310	43.5	35.8	11.9	<b>37.7</b>	<b>12.3</b>	2.6	<b>23.2</b>	2.6	9.0	—	2.3	0.6
男性	189	35.4	32.3	9.5	52.9	33.3	1.6	49.2	3.7	9.5	5.3	1.1	4.8
女性	240	39.6	39.6	15.4	60.4	33.8	6.7	39.2	6.3	11.7	8.8	2.1	2.5
18~39歳	52	46.2	7.7	5.8	42.3	80.8	3.8	15.4	1.9	5.8	<b>3.8</b>	1.9	1.9
40~59歳	107	40.2	28.0	15.9	60.7	57.0	6.5	36.4	2.8	6.5	<b>4.7</b>	2.8	1.9
60~79歳	230	37.0	45.2	13.0	63.0	21.3	4.3	46.5	5.7	12.6	<b>7.4</b>	0.9	3.9
80歳以上	84	28.6	32.1	9.5	40.5	1.2	1.2	57.1	7.1	15.5	<b>10.7</b>	3.6	6.0

### 3 アルコールの飲酒率

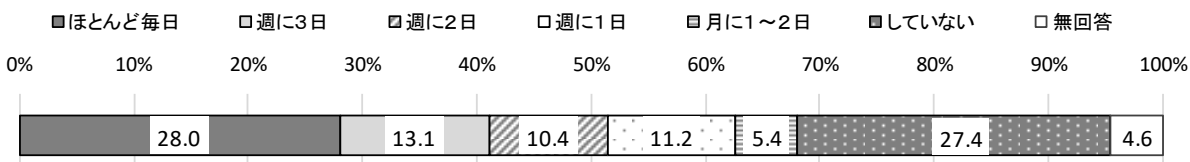
・「毎日飲んでいる」人の割合は、今回調査が 13.0%、前回調査が 22.6%で、9.6 ポイント減少しました。一方、「まったく飲んでいない」は 11.0 ポイント上昇しました。



	人数 (人)	割合 (%)					
		毎日 飲んでいる	週5~6日は 飲んでいる	週3~4日 は飲んでいる	週1~2日 は飲んでいる	まったく 飲んでいない	無回答
全体 (今回調査)	471	13.0	4.0	5.7	13.4	59.7	4.2
全体 (前回調査)	310	22.6	7.1	6.8	12.6	48.7	2.3
男性	188	21.8	8.0	9.6	13.8	43.1	3.7
女性	239	3.8	1.7	2.9	14.2	72.4	5.0
18~39 歳	50	4.0	0.0	10.0	20.0	66.0	0.0
40~59 歳	107	13.1	3.7	6.5	21.5	51.4	3.7
60~79 歳	230	13.9	6.1	5.7	10.9	59.6	3.9
80 歳以上	84	15.5	1.2	2.4	6.0	66.7	8.3

### 4 運動習慣

・「ほとんど毎日」運動する人の割合は、今回調査が 28.0%、前回調査が 15.5%で、12.5 ポイント上昇しました。一方、「していない」は 13.2 ポイント減少しました。

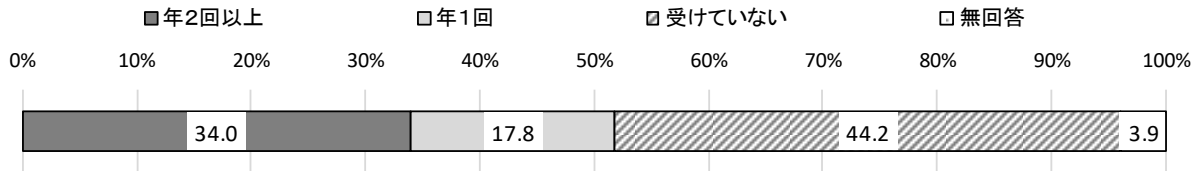


	人数 (人)	割合 (%)						
		ほとんど 毎日	週に3日	週に2日	週に1日	月に 1~2日	してい ない	無回答
全体 (今回調査)	482	28.0	13.1	10.4	11.2	5.4	27.4	4.6
全体 (前回調査)	310	15.5	12.3	11.0	10.0	7.1	40.6	3.5
男性	189	29.6	15.9	10.6	11.6	4.2	24.3	3.7
女性	240	24.6	11.3	11.3	12.1	6.3	30.4	4.2
18~39 歳	52	13.5	13.5	9.6	11.5	9.6	40.4	1.9
40~59 歳	107	19.6	9.3	10.3	12.1	8.4	39.3	0.9
60~79 歳	230	28.3	17.4	12.6	12.6	3.0	22.2	3.9
80 歳以上	84	44.0	7.1	6.0	6.0	6.0	21.4	9.5



## 5 歯科健診の受診率

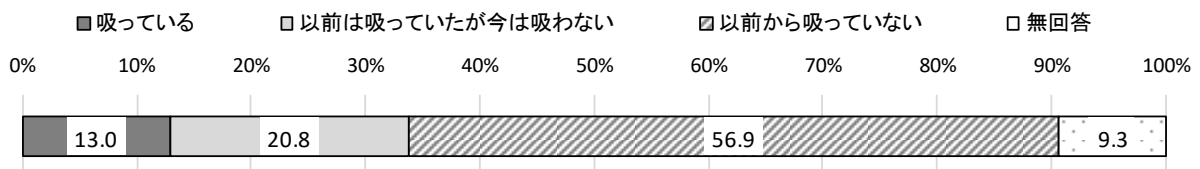
・「年2回以上」受診する人の割合は、今回調査が34.0%、前回調査が16.5%で、17.5ポイント上昇しました。一方、「受けていない」は15.5ポイント減少しました。



	人数 (人)	割合 (%)			
		年2回以上	年1回	受けていない	無回答
全体 (今回調査)	482	34.0	17.8	44.2	3.9
全体 (前回調査)	310	16.5	22.6	59.7	1.3
男性	189	30.7	15.9	50.8	2.6
女性	240	35.0	20.8	40.4	3.8
18~39 歳	52	17.3	19.2	61.5	1.9
40~59 歳	107	30.8	24.3	44.9	0.0
60~79 歳	230	43.0	12.6	42.2	2.2
80 歳以上	84	22.6	22.6	41.7	13.1

## 6 たばこの喫煙率

・「吸っている」人の割合は、今回調査が13.0%、前回調査が16.5%で、3.5ポイント減少しました。一方、「以前から吸っていない」は10.4ポイント上昇しました。



	人数 (人)	割合 (%)			
		吸っている	以前は吸っていた が今は吸わない	以前から 吸っていない	無回答
全体 (今回調査)	471	13.0	20.8	56.9	9.3
全体 (前回調査)	310	16.5	31.9	46.5	5.2
男性	188	22.3	38.3	32.4	6.9
女性	239	3.8	6.7	79.1	10.5
18~39 歳	50	18.0	14.0	66.0	2.0
40~59 歳	107	15.9	17.8	62.6	3.7
60~79 歳	230	13.9	26.1	51.7	8.3
80 歳以上	84	3.6	14.3	58.3	23.8

## 7 受動喫煙

- ・受動喫煙の機会が「ある」人の割合は、年齢が低くなるにつれて上昇しました。
- ・受動喫煙を受ける場所の割合は、「男性」、「18～39歳」、「40～59歳」は「職場」が最も高くなっています。一方、「女性」、「60～79歳」、「80歳以上」は「家庭」が最も高くなっています。
- ・受動喫煙に対する配慮として、割合が最も高いのが「喫煙場所を利用する」で65.6%となっています。一方、「子どもの前では吸わない」、「非喫煙者の前では吸わない」はともに29.5%となっています。

### ●受動喫煙の機会

	人数 (人)	割合 (%)		
		ある	ない	無回答
全体	482	23.0	67.4	9.5
男性	189	25.4	65.1	9.5
女性	240	21.3	71.7	7.1
18～39歳	52	<b>44.2</b>	55.8	0.0
40～59歳	107	<b>32.7</b>	64.5	2.8
60～79歳	230	<b>18.7</b>	71.3	10.0
80歳以上	84	<b>8.3</b>	72.6	19.0

### ●受動喫煙の場所

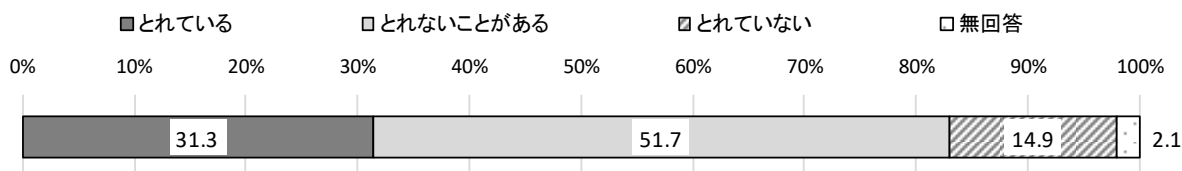
	人数 (人)	割合 (%)				
		職場	家庭	飲食店	その他	無回答
全体	111	34.2	35.1	16.2	14.4	0.0
男性	48	<b>43.8</b>	25.0	16.7	14.6	0.0
女性	51	23.5	<b>43.1</b>	17.6	15.7	0.0
18～39歳	23	<b>47.8</b>	39.1	8.7	4.3	0.0
40～59歳	35	<b>42.9</b>	28.6	17.1	11.4	0.0
60～79歳	43	25.6	<b>34.9</b>	20.9	18.6	0.0
80歳以上	7	0.0	<b>57.1</b>	14.3	28.6	0.0

### ●受動喫煙に対する配慮

	人数 (人)	割合 (%)						
		子どもの前では吸わない	非喫煙者の前では吸わない	屋内では吸わない	喫煙場所を利用する	その他	特にない	無回答
全体	61	<b>29.5</b>	<b>29.5</b>	26.2	<b>65.6</b>	1.6	21.3	0.0
男性	42	40.5	26.2	31.0	61.9	0.0	26.2	0.0
女性	9	11.1	55.6	33.3	88.9	11.1	0.0	0.0
18～39歳	9	44.4	44.4	33.3	66.7	0.0	11.1	0.0
40～59歳	17	29.4	35.3	17.6	76.5	5.9	23.5	0.0
60～79歳	32	28.1	25.0	28.1	62.5	0.0	21.9	0.0
80歳以上	3	0.0	0.0	33.3	33.3	0.0	33.3	0.0

## 8 睡眠による疲れの除去

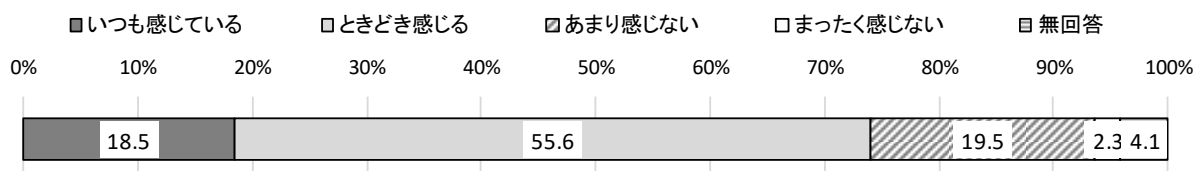
- ・睡眠で疲れが「とれている」人の割合は、今回調査が 31.3%、前回調査が 40.0%で、8.7ポイント減少しました。一方、「とれていない」は 12.6ポイント上昇しました。



	人数 (人)	割合 (%)			
		とれている	とれないことがある	とれていない	無回答
全体 (今回調査)	482	31.3	51.7	14.9	2.1
全体 (前回調査)	310	40.0	56.1	2.3	1.6
男性	189	33.3	51.9	13.8	1.1
女性	240	30.4	51.3	16.7	1.7
18~39 歳	52	25.0	55.8	19.2	0.0
40~59 歳	107	26.2	57.9	15.9	0.0
60~79 歳	230	33.0	54.3	11.3	1.3
80 歳以上	84	40.5	33.3	20.2	6.0

## 9 ストレスや不安の有無

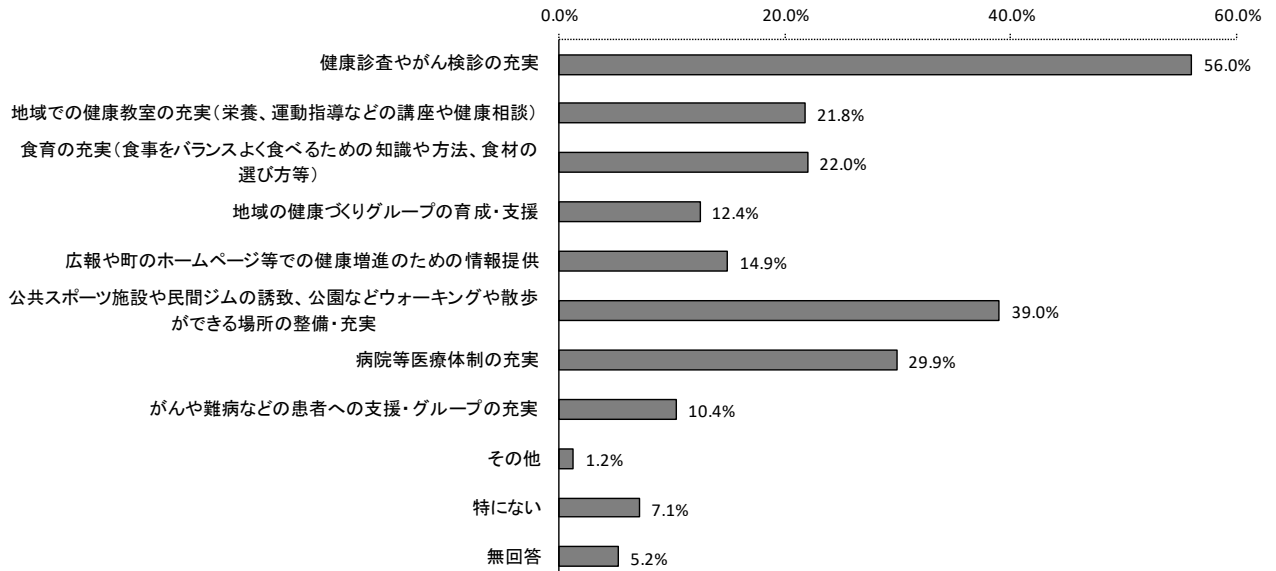
- ・ストレスや不安を「いつも感じている」人の割合は、今回調査が 18.5%、前回調査が 16.1%で、2.4ポイント上昇しました。一方、「あまり感じない」は 3.7ポイント減少しました。



	人数 (人)	割合 (%)				
		いつも 感じている	ときどき 感じる	あまり 感じない	まったく 感じない	無回答
全体 (今回調査)	482	18.5	55.6	19.5	2.3	4.1
全体 (前回調査)	310	16.1	56.1	23.2	2.9	1.6
男性	189	14.3	50.8	29.1	2.1	3.7
女性	240	22.5	60.8	11.7	1.7	3.3
18~39 歳	52	26.9	65.4	5.8	0.0	1.9
40~59 歳	107	22.4	61.7	12.1	0.9	2.8
60~79 歳	230	15.2	57.0	23.0	1.7	3.0
80 歳以上	84	17.9	38.1	28.6	7.1	8.3

## 10 健康づくりに関する行政の取組の重要性

- ・「健康診査やがん検診の充実」が56.0%で最も高くなっています。
- ・前回調査と比較して、「地域の健康づくりグループの育成・支援」、「公共スポーツ施設や民間ジムの誘致、公園などウォーキングや散歩ができる場所の整備・充実」はポイントが上昇しました。



	人数 (人)	割合 (%)										
		健康診査やがん検診の充実	地域での健康教室の充実(栄養、運動指導などの講座や健康相談)	食育の充実(食事をバランスよく食べるための知識や方法、食材の選び方等)	地域の健康づくりグループの育成・支援	広報や町のホームページ等での健康増進のための情報提供	公共スポーツ施設や民間ジムの誘致、公園などウォーキングや散歩ができる場所の整備・充実	病院等医療体制の充実	がんや難病などの患者への支援・グループの充実	その他	特にない	無回答
全体(今回調査)	482	56.0	21.8	22.0	12.4	14.9	39.0	29.9	10.4	1.2	7.1	5.2
全体(前回調査)	310	59.0	29.0	37.1	11.6	21.9	34.8	30.3	—	3.2	3.5	2.9
男性	189	59.3	21.7	23.3	12.2	15.9	34.4	32.8	11.6	1.1	8.5	3.7
女性	240	57.5	22.9	20.8	13.8	14.2	44.6	27.9	9.2	1.7	5.4	4.6
18～39歳	52	46.2	15.4	13.5	9.6	9.6	65.4	38.5	13.5	1.9	3.8	1.9
40～59歳	107	56.1	18.7	22.4	12.1	9.3	57.9	33.6	15.9	1.9	7.5	1.9
60～79歳	230	59.1	24.8	20.0	12.6	20.0	33.0	26.5	9.6	1.3	7.4	6.5
80歳以上	84	54.8	20.2	29.8	13.1	11.9	15.5	29.8	3.6	0.0	8.3	7.1

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 第1節 計画の基本理念

綾川町では、平成21年度に策定した第1次健康増進計画に基づき、「適正体重の維持」、「楽しくからだを動かす」、「ストレスに対処する」、「自分の歯の維持」、「健診の受診」などを柱に、健康増進施策に取り組んできました。

しかし、住民の中には、健康づくりに精力的に取り組む人がいる反面、関心がない人も少なくありません。本計画策定のために実施したアンケート調査結果からも、町民の4人に1人が肥満であることや、町民の3割に全く運動習慣がないこと、日常生活でストレスや不安を感じる人が7割いることなどが明らかになりました。

一方、国は、健康日本21（第二次）では、健康日本21から引き続いて一次予防に重点を置くとともに、合併症の発症や症状進展などの「重度化予防」を重視することや、時間的にゆとりのない人や、健康づくりに無関心な人も含め、社会全体として相互に支えあいながら健康を守る環境を整備することを強調しています。また、高齢期における日常生活の自立をめざした身体機能の強化・維持、子どもの頃からの健康づくり、働く世代の心の健康対策をテーマとして採り上げるとともに、住民活動、NPO活動、産業界など、多様な分野における連携を新たな視点として掲げています。

こうした、本町の課題や国の政策動向を踏まえ、本計画では、「あなたが主役、みんなで作る健康なまち」を基本理念に、自助・互助・共助・公助が連携したまちぐるみの健康づくりを進めていきます。

#### 【基本理念】

**あなたが主役、みんなで作る健康なまち**

## 第2節 基本目標と基本施策

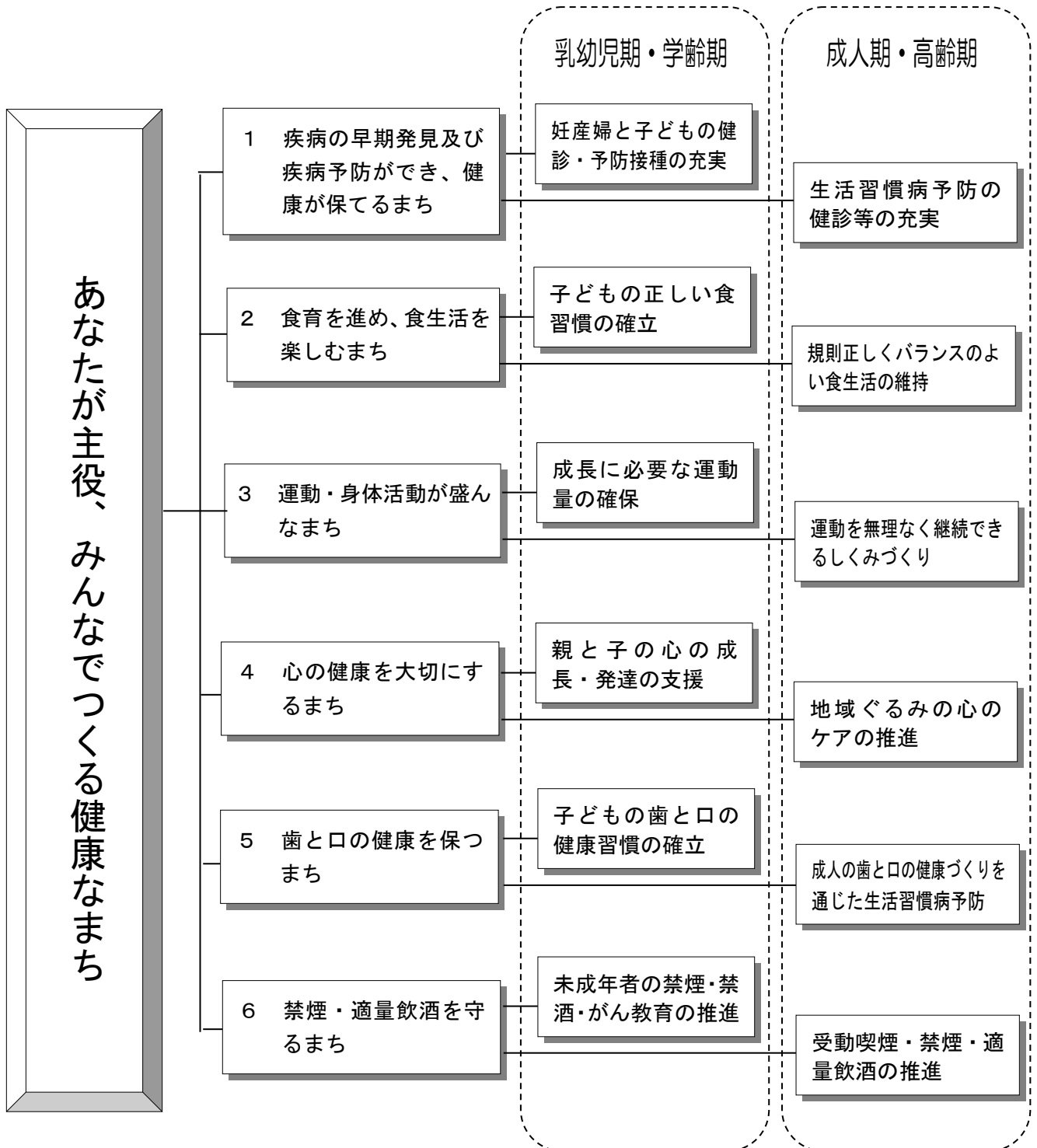
基本理念をめざし、以下の6つの基本目標のもと、12の基本施策を推進します。

### 施策の体系

<基本理念>

<基本目標>

<基本施策>





## 第4章 分野別施策の展開

### 第1節 疾病の早期発見及び疾病予防ができ、健康が保てるまち

#### 1 妊産婦と子どもの健診・予防接種の充実

子どもたちが健やかに生まれ、心身ともに健全な人として成長してゆくためには、その健康が保持され、かつ増進されなければなりません。このため、妊産婦健診や乳幼児健診、幼児歯科健診、予防接種を行い、受診率の向上と内容の充実をはかります。きめ細かい指導・支援を推進します。

通番	取組	内容	関係課
1	妊産婦健診の適切な受診の促進	医療機関等での妊婦一般健康診査の適切な受診を勧奨するとともに、産後の適切なケアにつながるよう、お母さんとの密なコミュニケーションに努めます。	健康福祉課
2	町で実施する乳幼児健診の充実	町で実施する3・4か月健診、9・10か月健診、1歳半健診、2歳児健康相談、3歳児健診は、疾病などの早期発見や子育てにおける不安や悩みの解消につなげます。また認定こども園等関係施設とも連携し適切な支援に努めます。	健康福祉課 子育て支援課
3	学校健診・小児生活習慣病予防事業等の充実	学校健診を引き続ききめ細かな体制で実施し、疾病などの早期発見・早期治療、子どもの健全育成につなげていきます。 小学4年生、中学1年生を対象に、血液検査等を行う「小児生活習慣病予防事業」、中学1年生を対象とした「骨密度測定事業」を引き続き展開し、事前・事後指導を行うとともに、家庭や医療機関との連携を図りながら、子どもの頃からの生活習慣病予防を推進していきます。	学校教育課 健康福祉課
4	予防接種の充実	定期接種として、ヒブ、肺炎球菌、四種混合（ポリオ、三種混合）、二種混合、麻疹・風疹、日本脳炎、BCG、水痘、B型肝炎、子宮頸がん予防を引き続き実施し、わかりやすい案内や受診勧奨に努めます。 任意接種として、インフルエンザ予防接種費用助成事業を継続します。	健康福祉課

#### 〔地域住民の役割〕

- ・妊産婦・乳幼児健診と予防接種を適切に受診し、親子の心身の健康の維持・増進を図ります。



## 2 生活習慣病予防の健診等の充実

成人の健診は、生活習慣病を中心とする様々な疾病の早期発見に有益であり、受診を通じて、健康管理に関する意識の向上が期待できます。綾川町では、各種がん検診や特定健診（綾川町国保の40～74歳の人を対象）、健康診査（75歳以上の人を対象）に加え、若い世代健診（19～39歳の人を対象）に取り組んでおり、これらの事業を通して、生活習慣病の予防・重症化予防のためのきめ細かな指導・支援に努めます。

通番	取組	内容	関係課
5	生活習慣病予防や健診受診の必要性についての啓発活動の充実	<p>健診の対象者には、案内方法や内容を工夫し、個別に受診勧奨・再勧奨を行います。</p> <p>生活習慣病の予防について、各種保健事業や健康推進員等の地区組織を通じて、町民へ啓発します。</p> <p>若い世代や無関心層については、健幸ネットワークあやうた（綾歌地区医師会・綾歌郡歯科医師会・綾歌郡薬剤師会・中讃保健福祉事務所・町）で協議し、子どもまつり等で啓発します。</p>	健康福祉課
6	特定健診・健康診査・若い世代健診の充実	<p>40～74歳の国民健康保険被保険者への特定健康診査、75歳以上の町民を対象とした健康診査、19～39歳の健診受診機会がない人を対象とした若い世代健診によって、町民への適切な受診機会の提供を図ります。</p> <p>各健診の検査項目の充実等に努めるとともに、未受診者への積極的な受診勧奨を行い、受診率の向上を図ります。</p>	健康福祉課
7	健診結果説明の充実	<p>健診の受診者に対して、医療機関や町保健師・管理栄養士等が結果の見方を説明し、生活習慣の見直しに繋がるよう働きかけます。</p>	健康福祉課
8	特定保健指導の充実	<p>特定保健指導の積極的支援・動機づけ支援当事者が、利用しやすい方法（訪問指導や個別支援、集団支援等）を選び、利用できる体制を整え、生活習慣の改善に努めます。</p>	健康福祉課
9	糖尿病予防・重症化予防のための指導の充実	<p>健診結果から糖尿病の危険度の高い人に対して、訪問指導や健康教室を行います。また、治療が必要な人には受診勧奨通知を送付し、医療機関と連携して重症化予防に努めます。</p>	健康福祉課
10	慢性腎臓病予防・重症化予防のための指導の充実	<p>健診結果から慢性腎臓病の危険度の高い人に対して、訪問指導や健康教室を行います。また、受診が必要な人には受診勧奨通知を送付し、医療機関と連携して重症化予防に努めます。</p>	健康福祉課

通番	取組	内容	関係課
11	がん検診等の受診の促進	胃がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん・前立腺がん・肝炎ウイルスの検診を、委託医療機関等で検診実施し、町民への適切な受診機会の提供を図ります。また、個別案内や広報、健康推進員等からの声掛けで受診勧奨を実施します。	健康福祉課
12	がん検診等の精度管理体制の充実	がん検診の精度を高めるために、委託医療機関等と協力し、精密検査の受診勧奨等の体制を整えます。	健康福祉課
13	予防接種の受診の支援	65歳以上の高齢者のインフルエンザ、肺炎球菌の予防接種を助成し、これらの疾病の予防を図ります。	健康福祉課

#### 〔地域住民の役割〕

- ・ 健診等は定期的に受診し、自らの健康状態を継続的に把握します。
- ・ 生活習慣病の発症予防、重症化予防のために、規則正しい生活習慣を確立します。
- ・ 家族や友人、近所の人に、健診や予防接種の受診をすすめます。

## 第2節 食育を進め、食生活を楽しむまち

### 1 子どもの正しい食習慣の確立

「食」は人間の生命を維持するために不可欠なものであるとともに、「楽しみ」や「喜び」を与えてくれるものでもあります。また、子どもたちが健やかに成長し、健康で幸せな生活を送るための基礎となります。

子どもたち自身や保護者に対して、食に関することを幅広く学ぶ食育を推進し、正しい食習慣の確立を図ります。とりわけ、乳幼児期には、乳幼児健診や離乳食講習会など、様々な機会に適切な食事指導・支援に努めます。

通番	取組	内容	関係課
14	妊娠期の食育の推進	母乳育児や妊娠中の食生活の大切さ、パパの家事育児への参加の必要性など、食に関する適切な指導・支援を推進します。	健康福祉課 子育て支援課
15	乳幼児期の食育の推進	乳幼児健診や離乳食講習会、家庭訪問等の際に、食に関する適切な指導・支援を推進します。	健康福祉課 子育て支援課
16	子育て支援事業での食育の推進	子育て支援事業の中で親子クッキングなどを実施し、参加者へ食に関する適切な支援を推進します。	健康福祉課 子育て支援課
17	認定こども園・学校の給食等を通じた食育推進	<p>学校では、地域の食材を積極的に取り入れた給食献立を作成したり、お弁当の日など各学校の年間計画に沿った学級活動等の指導において、子どもたちへの計画的な食育活動を展開します。</p> <p>認定こども園では、季節を大切にした給食を中心に食育を展開します。また、年齢に合わせた食育プログラムを構築します。</p> <p>農業委員会が毎年2校の小学校を対象として実施している地元食材を使用した食育を引き続き行います。</p>	学校教育課 子育て支援課 経済課

#### 〔地域住民の役割〕

- ・子どもが正しい食習慣を確立できるよう、家庭での食材や調理法の選択や、規則正しい食事時間などに注意していきます。
- ・子どもの食に関する講座等に積極的に参加します。

## 2 規則正しくバランスのよい食生活の維持

脂質や糖質の過剰摂取や野菜不足などの偏った食事内容、朝食の欠食など食生活の乱れは、肥満や糖尿病や高血圧性疾患などの生活習慣病を引き起こす原因になります。

町民一人ひとりが、「食」の重要性を認識し、自分の身体状況に合わせて食事内容をよく考え、選択する力を身につけ、心身の健康を維持・増進するとともに、生活習慣病予防やフレイル予防につなげる取組を進めていきます。

食生活改善推進員などの人材育成に努めるとともに、各種調理実習や講座などを通じて食育を推進し、町民の規則正しくバランスのよい食生活の維持を図ります。

通番	取組	内容	関係課
18	朝食を食べよう運動の推進	朝食を食べよう運動を推進していきます。	健康福祉課
19	野菜を食べよう運動の推進	野菜摂取量不足を改善するため、野菜を食べる効果や手軽に食べる方法を啓発します。 また、1日に必要な野菜の量を摂取するため、野菜料理を、毎食欠かさず食べたり、1日に小鉢5皿を目安に食べることを勧めます。	健康福祉課
20	食に関する保健指導の充実	糖尿病予防・重症化予防教室、特定保健指導において、食生活改善に関する取組を推進していきます。	健康福祉課
21	フレイル予防の推進	加齢による食事摂取量の減少で、低栄養状態に陥り、筋肉量の減少や体力低下などから要介護状態へ移行していく可能性があるため、高齢者の低栄養対策、フレイル予防を推進していきます。	健康福祉課
22	健康相談等での食に関する相談の推進	各種相談事業において、食生活に関する適切なアドバイスに努めます。	健康福祉課
23	ヘルスマイトの育成	栄養教室（ヘルスマイト養成講座）とフォローアップ研修を継続的に開催し、町民の食に関する健康づくりを先導する食生活改善推進員の資質向上に努めます。	健康福祉課

### 〔地域住民の役割〕

- ・料理に関心を持ち、うす味、野菜の摂取、「主食」、「主菜」、「副菜」を組み合わせる、欠食しない、夜遅く食べない、よく噛む、地域の食材を取り入れるなど、できることを日常的に実践します。
- ・家族や友人との食事の時間を楽しみます。
- ・食に関する講座等に積極的に参加します。

### 第3節 運動・身体活動が盛んなまち

適度な運動・身体活動を継続することによって、筋力や基礎代謝能力など、体力の維持・向上が図れるとともに、生活習慣病を予防し、発症のリスクを減らすことができます。また、さらに、運動・身体活動は、高齢者の介護予防にも効果があるほか、ストレスの発散や人との交流など、メンタルヘルスや生活の質の向上にも重要な役割があります。

「運動・身体活動が盛んなまち」をめざし、より多くの人々が運動・身体活動に参加し、継続できる取組を推進していきます。

#### 1 成長に必要な運動量の確保

子どもの外遊びや歩く機会の減少が全国的な問題となっていますが、健全な成長のためには、必要な運動量を確保していくことが重要です。平成30年度の「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」によると、小学校入学前から運動をしている子どもは、小学校入学後の運動時間が多く、体力合計点が高くなるなどの傾向が分かっています。また、子どもの頃に運動や体育が好きだと、卒業後も運動に親しむ傾向があることが分かっています。

子どものころから、運動習慣を身につけ、大人になってからも運動を継続できるよう、母子保健部門と教育・保育部門、生涯スポーツ部門が連携した取組を推進します。

通番	取組	内容	関係課
24	乳幼児健診・子育て支援事業での身体活動の推進	乳幼児健診や子育て支援事業の中に、積極的に体を使った遊びを取り入れ、家庭でも実践できるよう啓発します。	健康福祉課 子育て支援課
25	認定こども園・学校での運動・身体活動の推進	認定こども園・小中学校において、カリキュラムの中に、運動・身体活動を積極的に取り入れ、成長に必要な運動量の確保に努めます。	子育て支援課 学校教育課
26	地域での運動・身体活動の推進	子どもの運動・身体活動に関する生涯学習事業の充実に努めます。	生涯学習課
27	小中学校におけるゲーム機やスマートフォン等の適正利用の促進	運動時間や睡眠時間が削られないようゲーム機やスマートフォン等の適正利用やゲーム依存について、生徒や保護者に向けて啓発を行います。 また、図書館等の活用を促進し、ゲーム機やスマートフォン等にふれない時間を作るなど、年間を通しての適正利用を促進します。	学校教育課 子育て支援課 健康福祉課 生涯学習課

#### 〔地域住民の役割〕

- ・親子のスキンシップを通して、幼いころから体を動かす習慣づけに努めます。
- ・学校や地域でのスポーツ等への参加を通して、運動・身体活動を楽しみます。
- ・ゲーム機やスマートフォン等の適正利用に努めます。

## 2 運動を無理なく継続できるしくみづくり

生活習慣病予防や介護予防、フレイル予防のために運動が有効であることは広く知られていますが、実生活に運動を取り入れて継続することは難しく、アンケート結果からも、60歳未満の運動習慣は低い状況となっています。日常的に体を動かす習慣が身につくよう、各種事業を実施するとともに、個人でも「今よりもプラス10分」生活の中に運動を取り入れられるよう働きかけます。

通番	取組	内容	関係課
28	ウォーキング事業の推進	運動・身体活動のきっかけづくりにむけて、ウォーキング事業を継続的に推進します。	健康福祉課 生涯学習課
29	運動指導教室の充実	健康運動指導士等専門家による運動指導メニューの充実に努め、幅広い参加を促進していきます。	健康福祉課
30	筋力アップ事業の推進	主に中高年を対象に、仲間と一緒に取り組める筋力アップ事業等を推進していきます。	健康福祉課
31	個人で続けられる運動の推進	ナッジ理論等を活用し、無理なく続けられる運動を啓発していきます。	健康福祉課

### 〔地域住民の役割〕

- ・近距離の移動は徒歩や自転車を利用します。
- ・ラジオ体操、ウォーキングなど、自分で気軽にできる身体活動を見つけ、継続していきます。
- ・「今よりもプラス10分」を目標に、活動量をふやします。
- ・町の健康増進・運動プログラムに積極的に参加します。
- ・身近な仲間と一緒に、ほっとか連とこ100歳体操などに取り組みます。

## 第4節 心の健康を大切にすまち

近年、家庭や地域社会における人と人とのつながりの希薄化や社会・経済環境の変化などに伴うストレスなどによって、子育て世代では育児不安や産後うつ病、思春期ではいじめ・不登校や引きこもり、働き盛りの世代では厳しい経済情勢を背景とした職場環境の悪化に伴ううつ病や自殺、さらに、高齢期では老年期うつ病など、あらゆるライフステージにおいて心に関連する病気が増加していると言われています。

ゆっくりと休養がとれ、心にゆとりをもつことができるよう、「心の健康を大切にすまち」をめざして、心の健康づくりに関する知識の習得や心の病への理解の促進を図りながら、家庭・職場・地域においてお互いに見守り、助け合える環境づくりを進めていきます。

### 1 親と子の心の成長・発達の支援

子どもの心の健康を守るためには、親を含めた心の健康づくりが必要です。母子保健事業、子育て支援事業を通じて、親と子の心のケアを推進し、成長・発達を支援していきます。

また、家庭・学校・地域が連携し、学齢期の子どもたちの心のケアを推進します。

通番	取組	内容	関係課
32	母子保健事業、子育て支援事業での心のケアの推進	保護者の悩みや不安へのきめ細かな相談、対応に努めるとともに、子どもの心の健全な発達にむけて、適切な支援を推進していきます。	健康福祉課 子育て支援課
33	学齢期の子どもたちの心のケアの推進	各学校の担当教諭や養護教諭、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、町の保健師、その他、保護者や地域の様々な職種の人々が連携しながら、学齢期の子どもたちの心のケアを推進します。 また、心のケアが必要な子どもについては、関係機関と連携し、対応していきます。	健康福祉課 子育て支援課 学校教育課 生涯学習課
34	産後の心のケアの推進	医療機関と連携し、産後うつへの適切な支援を行います。	健康福祉課

#### 〔地域住民の役割〕

- ・子どもと過ごす時間やスキンシップを大切にします。
- ・悩みや不安を感じたら、一人で抱えこまず誰かに相談します。

## 2 地域ぐるみの心のケアの推進

心の健康とは、自分の感情に気づいて表現できること、状況に応じて適切に考え、現実的な問題解決ができること、他人や社会と建設的で良い関係を築けることとされています。

これらの状態を維持あるいは取り戻すために、各種事業を推進します。

通番	取組	内容	関係課
35	こころの健康相談の利用促進	精神科医師や臨床心理士、精神保健福祉士などによる専門的な相談を継続的に実施し、悩みや不安の軽減につながるよう努めます。	健康福祉課
36	ひきこもり対策の実施	ひきこもりをしている対象者の把握に努め、関係者・関係団体と連携しながら、訪問活動や相談等を行い、社会参加を促していきます。	健康福祉課
37	自殺対策推進事業	関係機関と連携を図り、自殺予防の講習会やゲートキーパー養成研修を実施します。	全課
38	睡眠と休養の必要性の理解の促進	睡眠の質の改善、睡眠障害等の早期の対応に取り組み、心の健康づくりを推進します。	健康福祉課

### 〔地域住民の役割〕

- ・心身の疲労を回復させるために、充実したゆとりの時間や睡眠をとるようにします。
- ・生きがいを持つようにします。
- ・悩みを感じたら、一人で悩まず誰かに相談します。
- ・心の不調に気づいたら、専門医に早めに受診するようにします。
- ・社会的な活動等に参加し、人との交流を図ります。
- ・ゲートキーパー養成研修に参加し、自分自身や身近な人の悩みや不安に寄り添います。



## 第5節 歯と口の健康を保つまち

歯と口の健康は、生活の質を確保するための基礎となる重要な要素です。また、歯周病は、歯を失う原因となるだけでなく、糖尿病や心筋梗塞などの動脈硬化性疾患、呼吸器疾患や、低体重児出産などの誘因となることが分かっています。がしかし、歯周病の発症は気づきにくく、症状が進行してから気づくことが多い状況にあります。

子どもから高齢者まで、誰もが自分の歯と口の中に関心を持ち、歯を大切にし、生涯を通じて自分の歯でおいしく食事ができるよう、「歯と口の健康を保つまち」をめざした取組を進めていきます。

### 1 子どもの歯と口の健康習慣の確立

乳歯がむし歯になると永久歯にも悪影響を及ぼします。また、永久歯がはえてからしばらくは歯の質が弱く、むし歯になりやすいと言われています。さらに、歯と口の不衛生は、むし歯のみならず、様々な疾病の要因になります。

このため、母子保健・学校保健を通じて、歯磨き習慣を身につけるとともに、フッ素洗口を実施し、子どもの歯と口の健康を守っていきます。

通番	取組	内容	関係課
39	妊婦歯科健診の受診の促進	妊娠期の歯科受診の必要性を啓発し、歯科健診受診率の向上に努めます。	健康福祉課
40	母子保健・学校保健での歯科健診・相談・指導の推進	母子保健・学校保健での歯科健診・相談・指導を推進し、子どもたちの歯と口の健康習慣の確立に努めます。認定こども園では歯科健診を行い虫歯予防に努めます。	健康福祉課 子育て支援課 学校教育課
41	フッ素洗口の推進	認定こども園の4・5歳児と小中学生を対象に、週1回のフッ素洗口を実施し、むし歯や歯肉疾患の予防と口腔衛生の保持を図っていきます。 また、フッ素洗口の有効性や意義を子どもたちや保護者に啓発することで、口腔衛生の保持に対する意識づけを行っていきます。	健康福祉課 子育て支援課 学校教育課

#### 〔地域住民の役割〕

- ・歯をみがく習慣や、正しい歯みがきの仕方を身につけます。
- ・むし歯、歯周疾患予防のために、規則正しい生活習慣を身につけます。

## 2 成人の歯と口の健康づくりを通じた生活習慣病予防

歯の喪失等による咀嚼機能の低下は、身体及び精神面に多面的な影響を与え、生活の質に大きく影響します。従来からの8020運動などに加えたさらなる取組によって、生涯を通じて良好な口腔機能の維持ができるよう支援していきます。

通番	取組	内容	関係課
42	ピンク三角運動の推進	健康な歯ぐきは、うすいピンク色で引き締まった三角形です。歯周病予防、口腔衛生の向上のために「ピンク三角運動」を展開しており、一層の推進を図っていきます。	健康福祉課
43	歯科相談事業の継続	ブラッシング指導や歯周病予防など口全体についての相談を継続して実施します。	健康福祉課
44	歯周疾患検診の推進	町内指定歯科医院で30、35、40、45、50、55、60、65、70歳の方を対象に、歯科健診、歯科衛生士による指導を行い、口腔衛生の向上を図ります。	健康福祉課
45	糖尿病予防のための歯科受診勧奨・保健指導勧奨	特定健診の結果により、受診または保健指導が必要と判断された方に勧奨を行い、糖尿病・歯周病の重症化予防を推進します。	健康福祉課
46	オーラルフレイル予防の推進	高齢者にとって自分の歯で噛んで食べることは、低栄養の予防だけではなく、食事や会話を楽しむなど心身ともに健康な生活を送るうえで、大きな役割を果たすことから、噛む力の育成を推進していきます。	健康福祉課

### 〔地域住民の役割〕

- ・歯・口腔の健康の大切さについて理解を深め、日頃から歯と歯肉の状態を観察し、歯・口腔の健康を保つようにします。
- ・歯をみがく習慣を身につけます。歯ブラシだけではなく、歯間部清掃用器具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）を積極的に利用します。
- ・むし歯、歯周疾患予防のために、規則正しい生活習慣を心がけます。

## 第6節 禁煙・適量飲酒を守るまち

たばこには多くの有害物質が含まれており、喫煙者だけではなく周囲の人も「受動喫煙」によってがんや心臓病、脳卒中などにかかりやすくなり、妊婦では、早産や低体重児出産などの危険性も高くなると言われています。

また、お酒は心身の疲労回復などに効果がある一方で、適量を越えた飲酒習慣は健康への影響が懸念されます。肝障害やがんなどの様々な疾患を招くばかりでなく、アルコール依存症などの要因にもなります。

「禁煙・適量飲酒を守るまち」をめざし、たばこやアルコールが体に及ぼす影響について正しい知識を持ち、その害を減らす取組を推進していきます。

### 1 未成年者の禁煙・禁酒・がん教育の推進

たばこやアルコールを未成年が摂取した場合、大人以上に健康への影響が大きいことが知られており、未成年への取組を推進します。

また、がん検診の必要性の理解や、正しい生活習慣を身に付けられるように、がん教育の取組を推進します。

通番	取組	内容	関係課
47	学齢期の子どもたちへの教育の推進	各学校の担当教諭や養護教諭、その他、保護者や地域の様々な職種の人々が連携しながら、禁煙・禁酒の教育を推進していきます。 また、「喫煙防止教室」、「薬物乱用防止教室」を実施し、医療機関や薬剤師と連携しながら取組を推進していきます。	学校教育課
48	がん教育の推進	がん検診の必要性の理解や、正しい生活習慣を身に付けられるように、香川県がん教育の手引きに基づき、がん教育を保健体育の授業において計画的に実施していきます。	学校教育課

#### 〔地域住民の役割〕

- ・受動喫煙から子どもを守るために、子どもの前では禁煙します。
- ・未成年の喫煙、飲酒が及ぼす健康影響に関する知識を身につけます。
- ・家庭の中で、子どもが喫煙・飲酒しないように監督します。
- ・正しい生活習慣を身に付けるようにします。

## 2 受動喫煙・禁煙・適量飲酒の推進

たばこには、タール、ニコチン、一酸化炭素など有害物質が多く含まれ、がんをはじめ、脳血管疾患、心筋梗塞など、多くの病気を引き起こします。また、適量を超える飲酒は、生活習慣病のリスクを高めることが知られています。

このため、町全体でたばこ・飲酒による健康への悪影響を減らす取組を進めていきます。

通番	取組	内容	関係課
49	母子保健事業での教育の推進	母子保健事業において、保護者を対象に、禁煙・適量飲酒の教育を推進していきます。	健康福祉課
50	受動喫煙・禁煙・適量飲酒の啓発	各種の保健事業の中で、受動喫煙・禁煙・適量飲酒の啓発を推進していきます。	健康福祉課
51	受動喫煙に配慮した喫煙場所の設置	子どもや高齢者など、配慮が必要な人が利用する施設に喫煙場所を設置する場合、その場所に要配慮者が立ち入らないような場所を検討し、設置することで、望まない受動喫煙0を目指します。	総務課 生涯学習課 経済課 健康福祉課 子育て支援課
52	敷地内禁煙施設の増加	認定こども園・学校・病院・診療所・行政機関に加え、子どもや高齢者など、配慮が必要な人が利用する施設の敷地内禁煙を推進していきます。	生涯学習課 経済課 健康福祉課 子育て支援課

### 〔地域住民の役割〕

- ・受動喫煙・禁煙・適量飲酒に努めます。
- ・受動喫煙・喫煙、過度の飲酒（毎日飲酒・多量飲酒）が及ぼす健康影響に関する知識を身につけます。

## 第5章 計画推進にあたっての数値目標

上記に掲げた健康増進を町民運動として展開していくために目標を掲げ、その達成を目指し、協力して取り組むことが大切です。そのために目標値を設定し、その成果や達成度を客観的な数値により把握していきます。

### 数値目標

項目		現況	目標（令和6年度）
①「病気の早期発見や予防のために、定期的に受診しようと思う」と回答した方の割合	18～59歳	49.2%	55.0%以上
	60歳以上	51.3%	55.0%以上
②「健康である」及び「まあまあ健康である」と回答した方の割合	18～59歳	91.1%	95.0%以上
	60歳以上	64.7%	70.0%以上
③「運動」をしていないと回答した方の割合	18～59歳	39.9%	35.0%以下
	60歳以上	21.8%	15.0%以下
④「できるだけ歩くようにしている」と回答した方の割合	18～59歳	22.3%	30.0%以上
	60歳以上	39.5%	45.0%以上
⑤「自分の体力や健康状態にあった運動をしている」と回答した方の割合	18～59歳	18.1%	25.0%以上
	60歳以上	29.3%	35.0%以上
⑥睡眠で疲れが「とれていない」と回答した方の割合	18～59歳	17.6%	10.0%以下
	60歳以上	15.8%	10.0%以下
⑦喫煙率	男性	22.3%	減少
	女性	3.8%	
⑧1日に平均純アルコールで約60g（約3～4合）以上飲む人の割合	男性	2.0%	減少
	女性	0.0%	

