

## (2) 取り組む主な事業

- 地域で健康づくりを支援する人材の育成・支援に取り組みます。
- チャージンジャーおきなわ応援団活動の推進に取り組みます。

図6-1 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する取組

指標番号	項目・指標	ベースライン値 (年度)	把握の方法	直近実績値 (年度)	後期目標 H29年度	備考
1	食生活改善推進員の人数	— *	健康増進課調べ	1060人 (H23)	1400人	
2	食生活改善推進員協会を設置している市町村数	— *	健康増進課調べ	20 (H23年)	増加	
3	健康づくり推進協会を設置している市町村数	— *	健康増進事業実施状況調査(健康増進課)	27市町村 (H23)	増加	
4	チャージンジャーおきなわ応援団登録数	— *	健康増進課調べ	71団体 (H24)	増加	12月末現在の登録数

\* ベースライン値が「—」となっている項目・指標は、中間評価後に設定している。

## 7 食生活・運動、休養、飲酒、タバコ及び歯・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取り組み

### (1) 食生活・運動

#### ア 課題

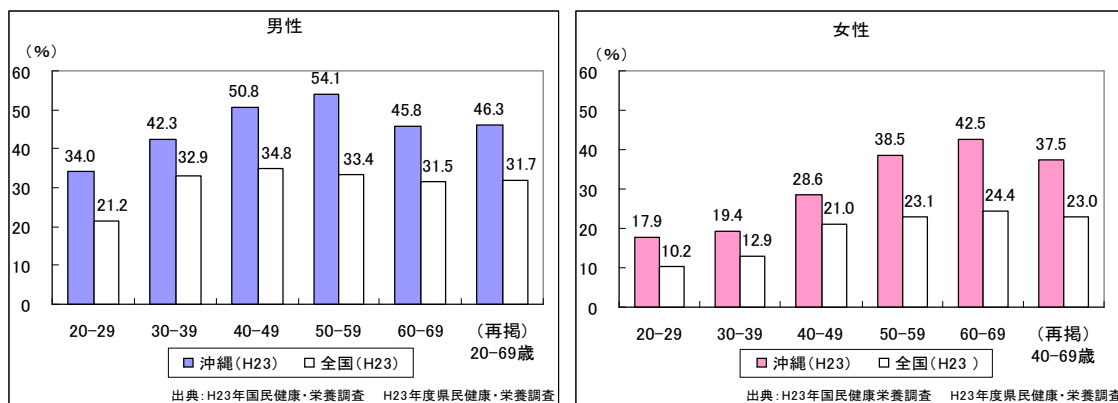
##### 食生活

成人の肥満者の割合は改善していません。特に男性は増加傾向にあり20歳代から3割を超えています。

成人の肥満者の割合は、男女とも各年代で全国平均を上回っています。

男性(20歳～60歳代)の肥満者の割合は46.3%で2人に1人が肥満となっています。また、平成22年国民健康・栄養調査(都道府県別H18-22集計データ)結果においても45.2%で全国ワースト1位でした。

図7-1-1 肥満者(BMI 25以上)の割合(20～69歳)



食塩摂取量は目標値を達成しました。しかし、脂肪エネルギー比率は改善が見られず、緑黄色野菜及び果物摂取量は減少し悪化しており、朝食欠食率は増加し、悪化傾向にあります。

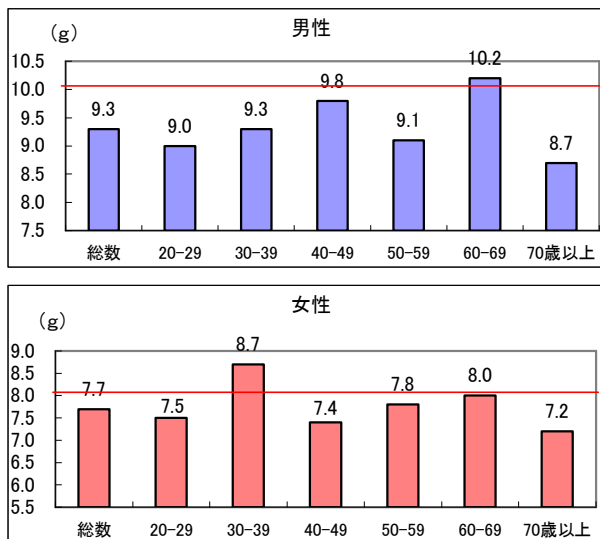
食塩摂取量は男女とも後期目標(男性10g未満、女性8g未満)を達成しましたが、摂取量の高い年代もあります。

また、男性で10g未満、女性で8g未満の割合はともに6割程度となっており、男性では約2割の人が12g以上の過剰摂取となっています。

摂取するエネルギーに占める脂肪エネルギー比率は27.6%で改善が見られず、依然として適正範囲の上限である25%を超えています。

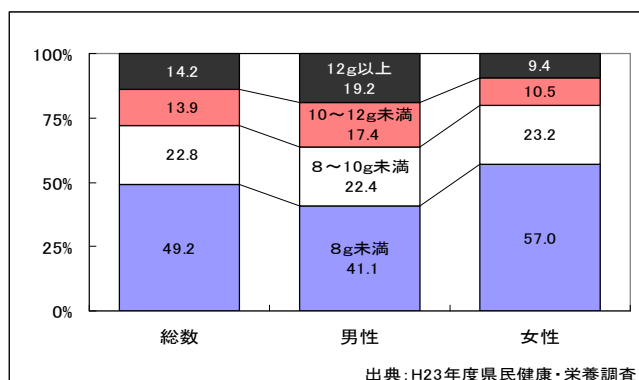
成人の3人に2人は摂取比率25%以上となっており、摂取比率30%を超えている人の割合は4割近くになっています。

図7-1-2 食塩摂取量(成人)



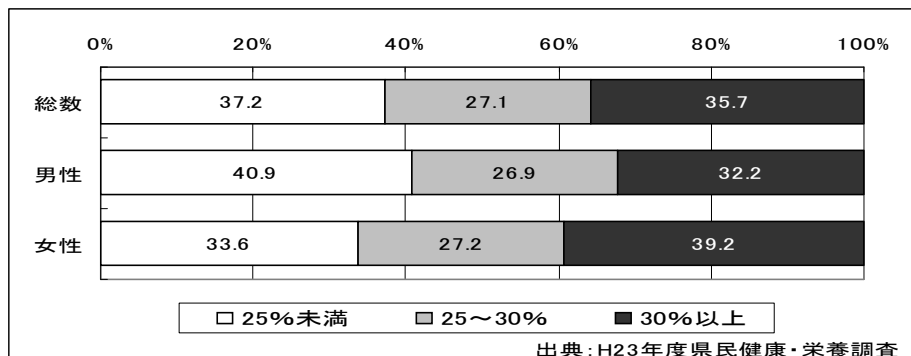
出典: H23年度県民健康・栄養調査

図7-1-3 食塩摂取分布



出典: H23年度県民健康・栄養調査

図7-1-4 脂肪エネルギー比率の状況(成人)

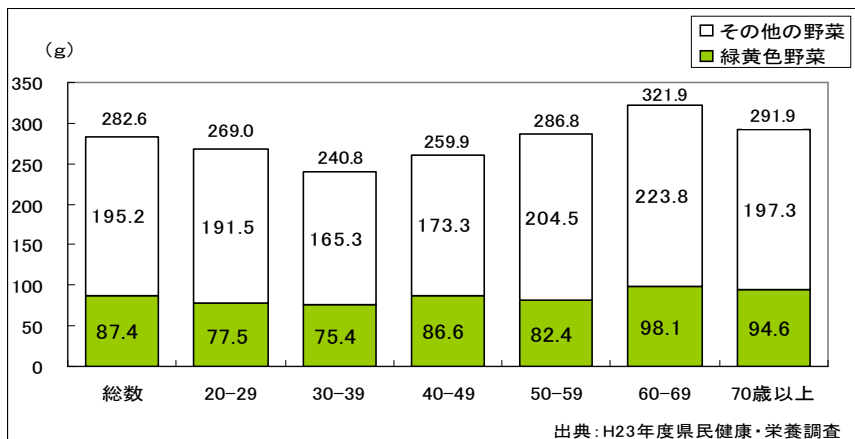


出典: H23年度県民健康・栄養調査

※健康的なエネルギー摂取比率(成人)  
脂質: 20~25% 糖質: 60~68% たんぱく質: 12~15%

野菜は1日350g以上の摂取をすすめています。282.6gで変化は見られず目標量の350gには達していません。特に緑黄色野菜の摂取は減少し悪化しています。

図7-1-5 野菜摂取量

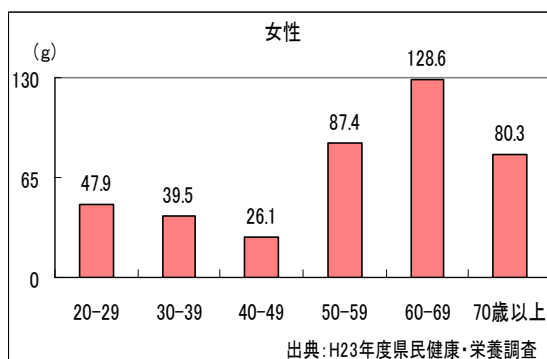
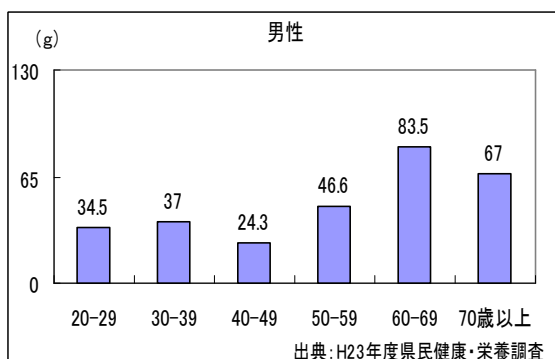
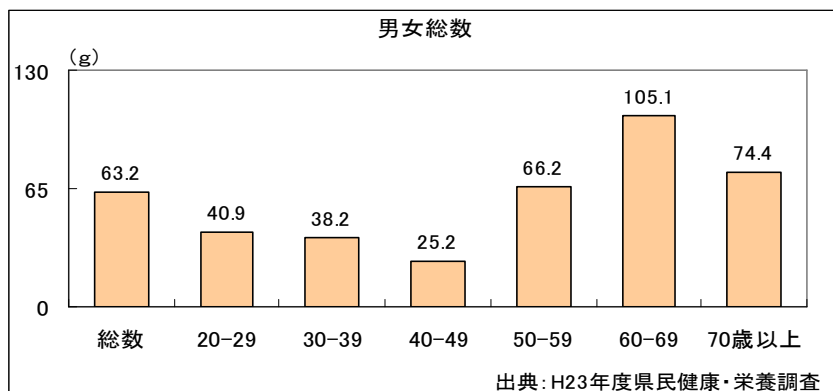


※その他の野菜は、野菜類のうち緑黄色野菜以外

また、果物の摂取量も減少し悪化しており、摂取目標量130gの5割程度の摂取となっています。

男女とも若い世代で摂取量が少なくなっており、最も摂取量の少ない40歳代では男性24.3g、女性26.1gで目標量の2割程度の摂取となっています。

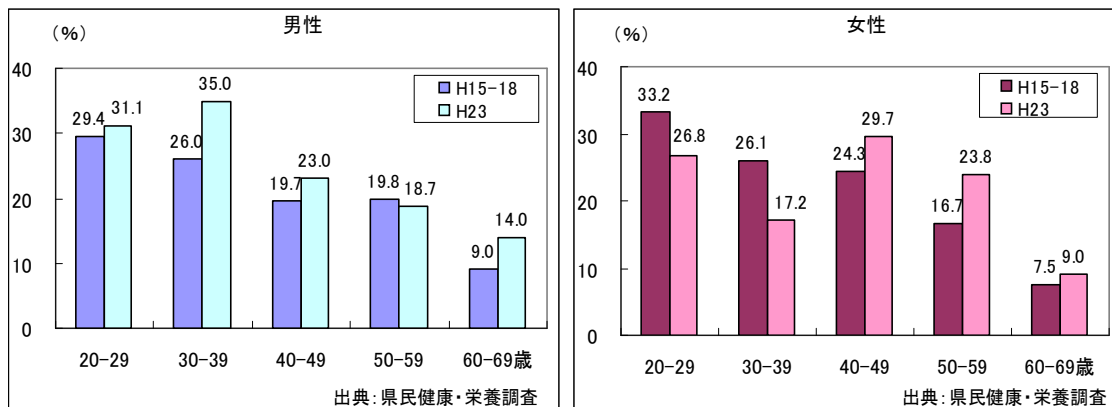
図7-1-6 果物摂取量



朝食の欠食率は、ベースライン時と平成23年度を比較すると、男性は50歳代を除く年代で増加しており、特に30歳代では9ポイント増加しています。

女性は、20歳及び30歳代の若い世代では減少していますが、40歳代以上で増加しています。

図7-1-7 朝食の欠食率



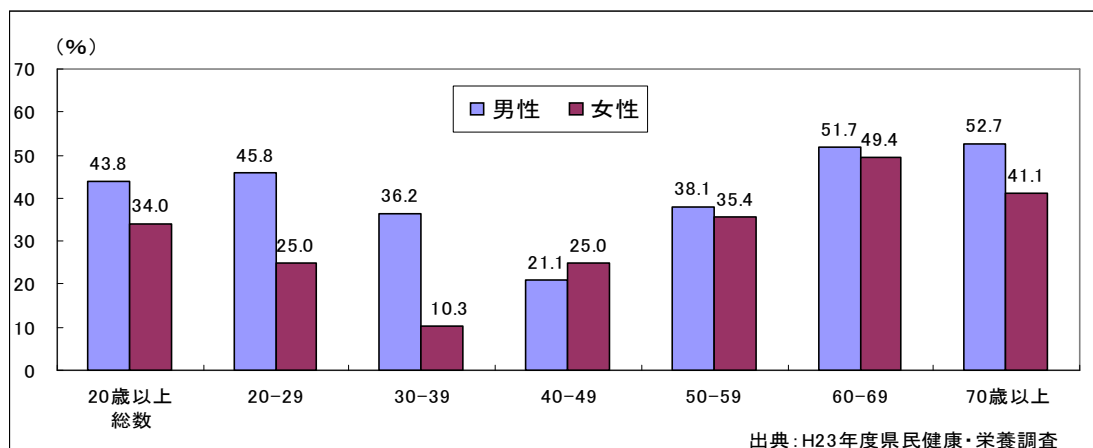
## 運動

**歩数は男女とも減少し悪化しています。**

**運動習慣のある人は増加し改善傾向にありますが、意識的に運動を心がける人は減少し悪化傾向にあり二極化の可能性があります。**

運動習慣のある人の割合は、男性43.8%、女性34.0%で増加傾向にありますが、男性の40歳代と女性の30歳代で低くなっています。運動習慣のある人の割合は増加傾向にあるものの、意識的に運動を心がける人の割合は減少傾向にあり運動をする人としない人で二極化の可能性があります。

図7-1-8 運動習慣のある人の割合



※運動習慣のある人：1日に30分以上の運動を週2～3回行い、1年以上継続している者

図7-1-9 意識的に運動を心がけている人の割合

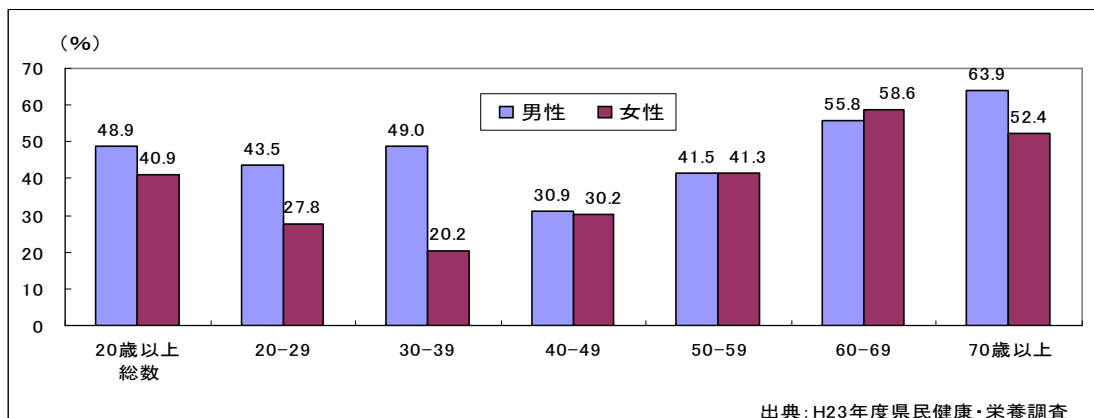
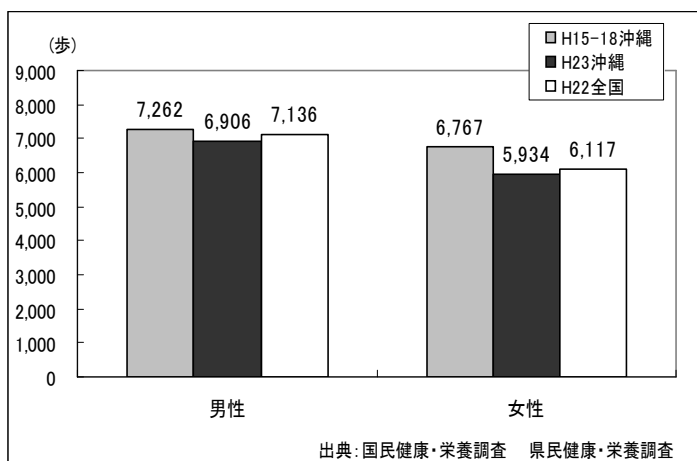


図7-1-10 歩数の状況



歩数は、成人男性7,262歩(H15-18)から6,096歩(H23)、成人女性6,767歩(H15-18)から5,934歩(H23)で男女とも減少しており、全国平均を下回っています。

特に男性は20歳代、女性は30歳及び40歳代及び60歳以上で少なくなっています。

## イ 取り組みの方針

食生活・運動は、肥満及び生活習慣病予防など健康づくりの基本となるものであり、子どもの頃から適切な生活習慣を定着させることが必要です。

計画後期に向けた取り組みについては、引き続き「健康おきなわ21食生活・運動」分野の「取り組みの方向性」に基づき推進を図ります。

食生活においては、個人の行動変容による生活の質の向上とあわせて、健康づくりに関わる飲食店の増加などの食環境整備による食生活改善の体制づくりの推進に取り組みます。

また運動においては、身体活動の意義と重要性を広く県民が認知し、実践できるよう、引き続き「歩数の増加」と「運動習慣者の割合の増加」に取り組みます。運動に関心を持った人が運動を実践し、さらに運動習慣を身につけるために運動しやすいまちづくり等の環境整備に取り組むため、関係機関と連携し情報提供を行います。

加えて、健康づくりの視点からの食育と食環境の整備を推進します。

## 食生活

### ○肥満対策と食生活改善

適正体重の維持のため、「1日1回体重測定」が県民に定着するよう取り組みを強化します。

また、脂肪の取りすぎや野菜摂取不足、朝食欠食の改善に引き続き取り組みます。

さらに、肥満傾向が始まる前の若い世代を中心に、望ましい食生活について引き続き普及啓発に取り組みます。

### ○健康づくりの視点からの食育と地域活動の担い手育成

生涯を通じた健康づくりを実践するため食育を推進するとともに、地域での健康づくりの担い手である食生活改善推進員等の育成を強化します。

### ○食環境の整備

「栄養情報提供店事業」等の外食における栄養成分表示の取り組みを推進します。

## 運動

### ○歩数と運動習慣者の増加

青年期から高年期までの全ての世代において歩数増加と運動習慣者増加のために運動しやすい環境整備に取り組むため、関係機関と連携し情報提供を行います。

## ウ 取り組む主な事業

沖縄県は、市町村、沖縄県教育委員会、市町村教育委員会、沖縄県栄養士会、沖縄県食生活改善推進員連絡協議会、沖縄県保健医療福祉事業団、沖縄県ウォーキング協会など健康づくりを実施している関係機関・団体と連携を図りながら以下の事業を実施し、食生活・運動分野の対策を推進します。

### (ア) 県民の健康づくりにとって最大の課題である肥満対策の推進

○適正体重を維持するため、肥満予防の県民の行動指針である「1日1回体重測定」が県民に定着するよう関係機関や関係団体と連携し普及啓発します。

○肥満予防に関するパンフレットやポスター等をターゲットを絞って効果的に配布するとともに、波及効果の高い広報手段を用いた普及啓発を実施します。

○県栄養士会、県食生活改善推進員連絡協議会等と連携し、直接県民へ働きかける取り組みとして、シンポジウムや地域での肥満及び生活習慣病予防教室などを実施します。

○肥満傾向が始まる前の高校卒業や就職の時期にあわせて効果的な普及啓発を実施します。

**(イ) 望ましい食生活を実践するための普及啓発と環境整備の推進**

○脂肪の取りすぎなど、食に関わる健康課題とその改善のための具体的な実践方法を県民に周知し、適切な生活習慣の実践につなげるよう支援します。

○ライフステージに応じた健康づくりの実践のために必要な知識の普及啓発に努めるとともに、地域で活動する人材育成のため、食生活改善推進員を養成している市町村の支援と地区組織の育成を強化します。

○外食店における栄養成分表示を推進するための「栄養情報提供店(くえーぶーかめー店)」等を実施します。

なお、県健康増進課、保健所は、関係課と連携し地域での健康づくりリーダーとなる人材及び学校での食育推進担当者等の育成と栄養情報提供店登録数を増加させる取り組みを実施し、毎年度モニタリングを行います。

**(ウ) 運動に対する関心を高め、生活習慣に取り入れるための普及啓発と情報提供**

○健康づくりにおける運動の重要性について積極的に普及啓発します。

○運動に関心を持った人が運動習慣を身につけるのを支援するために、市町村のスポーツ推進委員、総合型地域スポーツクラブの活用や関係機関や関係団体と連携し、日常生活に取り入れやすい運動の方法や、各種スポーツイベント、運動サークルなどの情報提供を行います。

図7-1-11 食生活

指標 番号	項目・指標	ベースライン値	把握の方法	直近実績値 (年度)	後期目標 H29	備 考
1	<b>成人の女性のやせの減少</b> 20歳代の女性のやせの割合	16.8%	県民健康・栄養調査 (H15-18)	17.9% (H23)	減少	
2	<b>成人の肥満の減少</b> 20～60歳代の男性の肥満者の割合	42.3%	県民健康・栄養調査 (H15-18)	46.3% (H23)	25.0%	
3	40～60歳代の女性の肥満者の割合	37.2%		37.5% (H23)	25.0%	
4	<b>脂肪エネルギー比率の減少</b> 1日あたりの平均脂肪エネルギー比率 全年齢の男女	28.0%	県民健康・栄養調査 (H15-18)	27.6% (H23)	20～25%	
5	20～40歳代の男女	28.3%		27.6% (H23)	20～25%	
6	<b>食塩摂取量の減少</b> 1日あたり平均食塩摂取量 成人(20歳以上)の男性	10.1g	県民健康・栄養調査 (H15-18)	9.3g (H23)	9g未満	日本人の食事摂取 基準(2010年版(厚 労省))
7	成人(20歳以上)の女性	8.5g		7.7g (H23)	7.5g未満	
8	<b>野菜摂取量の増加</b> 1日あたりの平均摂取量 成人(20歳以上)の男女	285.4g	県民健康・栄養調査 (H15-18)	282.6g (H23)	350g以上	「がん予防指針8か 条」 ※健康日本21の目 標値
9	1日あたりの緑黄色野菜の平均摂取量 成人(20歳以上)の男女	109.3g		97.2g (H23)	120g以上	
10	<b>果物の摂取量の増加</b> 1日当たりの平均果物摂取量 成人(20歳以上)の男女	79.0g	県民健康・栄養調査 (H15-18)	63.2g (H23)	130g	「がん予防指針8か 条」
11	<b>カルシウムに富む食品の摂取量の増加</b> 1日あたりの平均カルシウム摂取量 成人(20歳以上)の男女	473mg	県民健康・栄養調査 (H15-18)	429mg (H23)	600mg	※1
12	<b>一日カリウム摂取量の増加</b> 1日あたりの平均カリウム摂取量 成人(20歳以上)の男女	2,367mg	県民健康・栄養調査 (H15-18)	1,949mg (H23)	3,500mg	※1 高血圧予防のため の摂取基準:目標 量
13	<b>朝食を欠食する人の減少</b> 朝食を欠食する人の割合 20歳代(男性)	29.4%	県民健康・栄養調査 (H15-18)	31.1% (H23)	20.0%	
14	30歳代(男性)	26.0%		35% (H23)	20.0%	
15	<b>8時頃までに夕食をすませることができる人の割合の増加</b> 8時までに夕食をすませることができる人の割合 成人(20歳以上)の男性	67.1%	県民健康・栄養調査 (H18)	74.6% (H23)	増加	
16	成人(20歳以上)の女性	76.4%		76.3% (H23)	増加	
17	<b>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増加</b> 栄養情報提供店登録数	—	保健所からの報告数	70店舗 (H23)	110店舗	

※1 日本人の食事摂取基準(2005年版(厚労省))による



図7-1-12 運動

指標 番号	項目・指標	ベースライン値	把握の方法	直近実績値 (年度)	後期目標 H29	備 考
<b>日常生活における歩数の増加</b>						
1	成人(20歳以上)の男性の1日あたり歩行数	7,262歩	県民健康・栄養調査 (H15-18)	6,906歩 (H23)	9,000歩	
2	成人(20歳以上)の女性の1日あたり歩行数	6,767歩		5,934歩 (H23)	8,000歩	
3	20歳～64歳男性	—	県民健康・栄養調査	7,503歩 (H23)	9,000歩	
4	20歳～64歳女性	—		6,581歩 (H23)	8,000歩	
5	65歳以上男性	—		5,324歩 (H23)	7,000歩	
6	65歳以上女性	—		4,195歩 (H23)	6,000歩	
<b>運動習慣者の割合の増加</b>						
7	成人(20歳以上)の男性	35.1%	県民健康・栄養調査 (H15-18)	43.8% (H23)	10%増	
8	成人(20歳以上)の女性	31.7%		34.0% (H23)	10%増	
9	20歳～64歳男性	—	県民健康・栄養調査	36.7% (H23)	42%	
10	20歳～64歳女性	—		27.0% (H23)	32%	
11	65歳以上男性	—		55.6% (H23)	61%	
12	65歳以上女性	—		47.0% (H23)	52%	
<b>意識的に運動を心がけている人の増加</b>						
13	成人(20歳以上)の男性	50.9%	県民健康栄養調査 (H18)	48.9% (H23)	増加	
14	成人(20歳以上)の女性	46.1%		40.9% (H23)	増加	

## (2) 休養

### ア 課題

休養や睡眠が不足している人の割合は、平成18年度と比較して減少せず、変化はみられませんでした。

休養が不足している人(「不足」「不足がち」と答えた人)の割合は、平成18年度と比較して変化はみられず、男性の15～19歳及び20～50歳代で、女性の20～50歳代で2割を超えています。また睡眠が不足している人(平均睡眠時間が6時間未満と答えた人)の割合も、変化はみられず、男性の40歳代、女性の50～60歳代で約5割と最も高くなっています。

さらに、睡眠による休養が不足している人の割合も、18.0%(H18)から17.7%(H23)と推移し、変化はみられませんでした。年代別では、女性の15～19歳で23.8%(H18)から9.8%(H23)と14.0ポイント減少していますが、男性の40歳代では22.0%(H18)から37.1%(H23)と15.1ポイント増加しています。

図7-2-1 休養が不足している人の割合

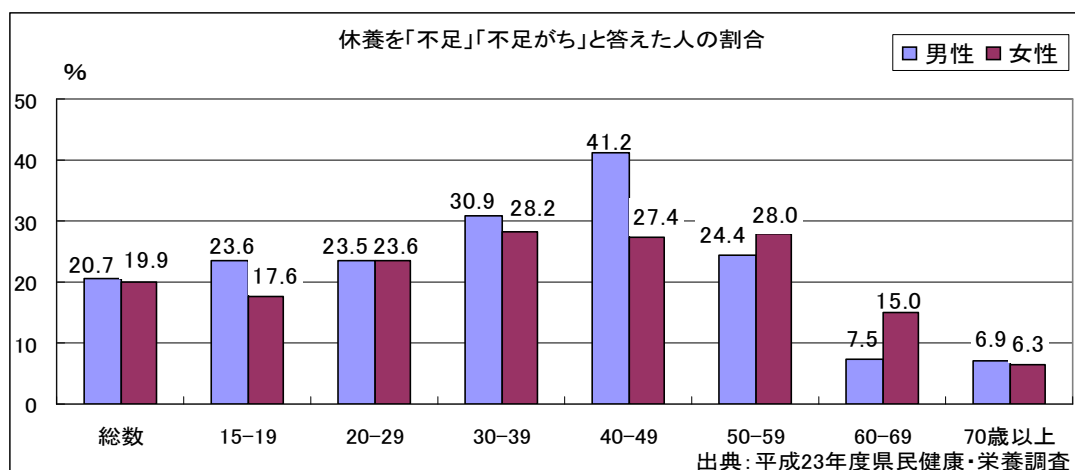


図7-2-2 睡眠が不足している人の割合

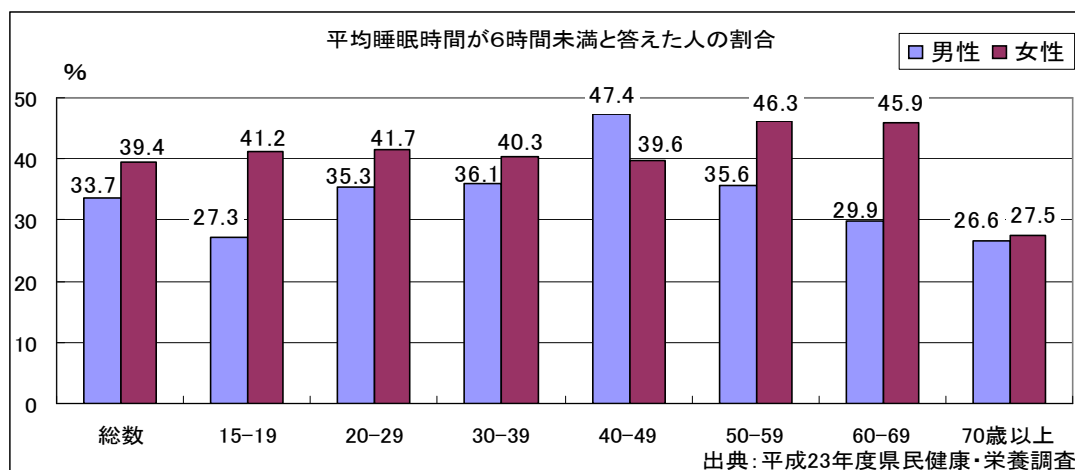
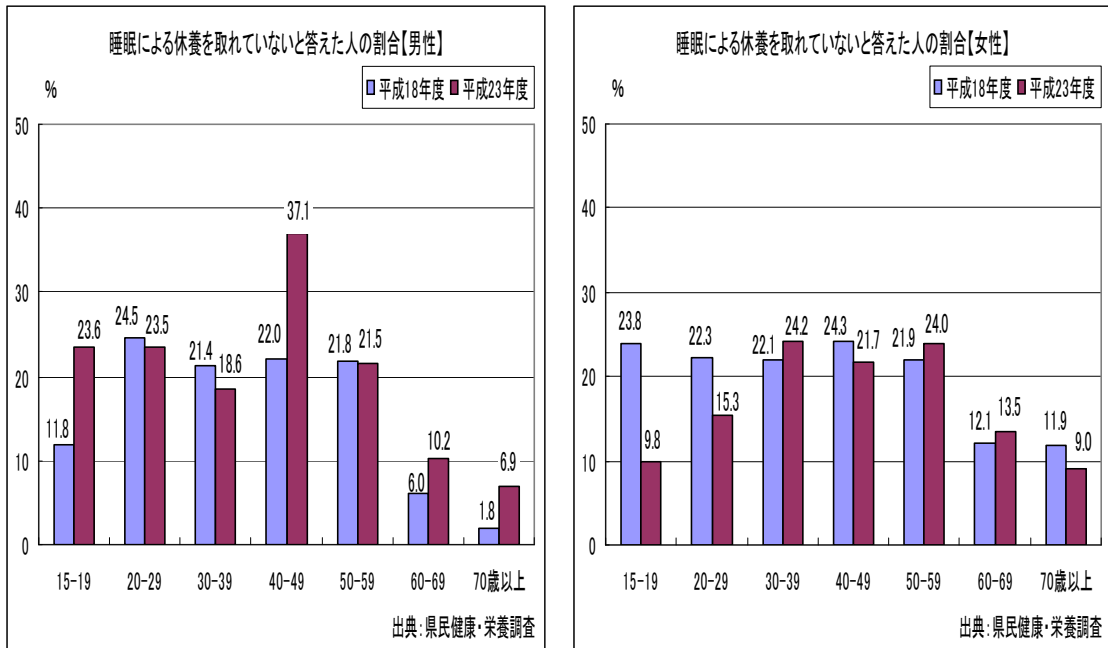


図7-2-3 睡眠による休養が不足している人の割合



## イ 取り組みの方針

健康を保持するうえで、労働や活動等によって生じた心身の疲労を、休息や睡眠等で解消することは重要です。同時に、運動や積極的な社会参加など、自らゆとりあるライフ・スタイルをつくりあげることが、健康の潜在能力を高め、その増進に寄与します。

計画後期に向けた取り組みについては、青年期、壮年期、中、高年期にわたるライフステージごとの特性にあわせた対策を切れ目なく実施していきます。

健康づくりのための十分な休養の確保を推進するため、関係機関、市町村、関係団体等と連携して事業の推進に取り組みます。

### ○十分な休養・睡眠の確保

睡眠不足は、疲労感をもたらし、情緒を不安定にし、適切な判断力を鈍らせるなど、生活の質に大きく影響します。また、近年では、睡眠不足や睡眠障害が肥満、高血圧、糖尿病の発症・悪化要因であることが知られています。

睡眠による休養の確保を促すため、十分な睡眠をとること等の重要性に関する知識の普及啓発を継続します。

### ○趣味や生きがいづくりの支援

明日に向かって英気を養うと言うように、自らの身体的、精神的、社会的な機能を高めることは、健康の潜在能力を高めます。

趣味や生きがいを増進する生涯教育・講座の充実を引き続き図ります。

## ウ 取り組む主な事業

沖縄県は、市町村、沖縄県教育委員会、市町村教育委員会、沖縄県医師会、沖縄県看護協会、沖縄県臨床心理士会など健康づくりを実施している関係機関・団体と連携を図りながら、以下の事業を実施し、休養が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を確立することを推進します。

なお、県は、市町村や関係機関において実施された広報について毎年度モニタリングを行います。

### (ア) 心身の疲労を解消するために

○十分な睡眠をとること等の重要性について、パンフレットやポスターなどで普及啓発を行います。

○業務の効率化やノー残業デーの実施等により、定時終業や残業時間の短縮に努めるなど、過重労働への取り組みが充実されるよう働きかけます。

### (イ) 自らゆとりあるライフスタイルを築きあげるために

○充実した余暇活動や生きがいづくりを推進するために、各種生涯教育や講座等に関する情報提供を行います。

図 7-2-4 休養

指標番号	項目・指標	ベースライン値 (年度)	把握の方法	直近実績値 (年度)	後期目標 H29年度	備考
1	<b>休養不足の低減</b> 休養の「不足」と「不足がち」の人の割合	男女19.8% (H18) 男 19.0% 女 20.6%	県民健康・栄養調査	男女20.3% (H23) 男 20.7% 女 19.9%	16.0%	* 1
2	<b>睡眠時間の確保</b> 「平均睡眠時間を6時間未満」の人の割合	男女35.7% (H18) 男 32.7% 女 38.3%	県民健康・栄養調査	男女36.7% (H23) 男 33.7% 女 39.4%	22.5%	
3	<b>休養睡眠の確保</b> 睡眠による休養が不足している人の割合	男女18.0% (H18) 男 16.2% 女 19.5%	県民健康・栄養調査	男女17.7% (H23) 男 18.6% 女 17.0%	14.4%	
4	<b>週労働時間60時間以上の雇用の減少</b> 週間就業時間60時間以上の従業者の割合	- * 2	労働力調査年報	7.3% (H22)	5.1%	

\* 1 男女別のデータは、指標ではなく参考値である。

\* 2 ベースライン値が「-」となっている項目・指標は、中間評価後に設定している。

## (3) 飲酒

### ア 課題

多量に飲酒する人の割合は、男女ともに減少し前期目標値を達成しましたが、本県のアルコール性肝疾患による死亡率（人口10万対）は全国と比較し

**て依然として高い状態が続いています。**

多量飲酒者(1日平均純アルコールで約60gを超え多量に飲酒する人)の割合は、男性は8.9%(H18)から6.5%(H23)、女性は2.0%(H18)から1.2%(H23)となっており、男女ともに減少し前期目標値を達成しました。年代別では、男女ともに30歳代でもっとも減少幅が大きく、男性は15.8%(H18)から8.2%(H23)、女性は5.7%(H18)から2.4%(H23)となっています。一方で、男性の20歳代は、10.6%(H18)から16.5%(H23)へ増加しています。

人口動態統計によると、本県のアルコール性肝疾患による死亡率(人口10万対)は全国と比較して高く、特に男性は全国の約2倍となっています。

図7-3-1 多量に飲酒する人の割合

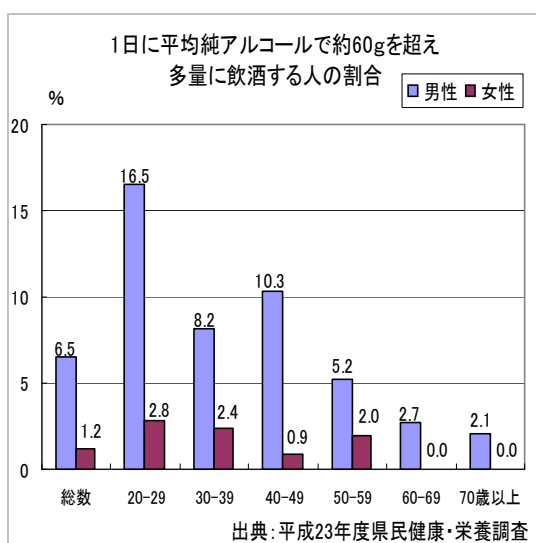
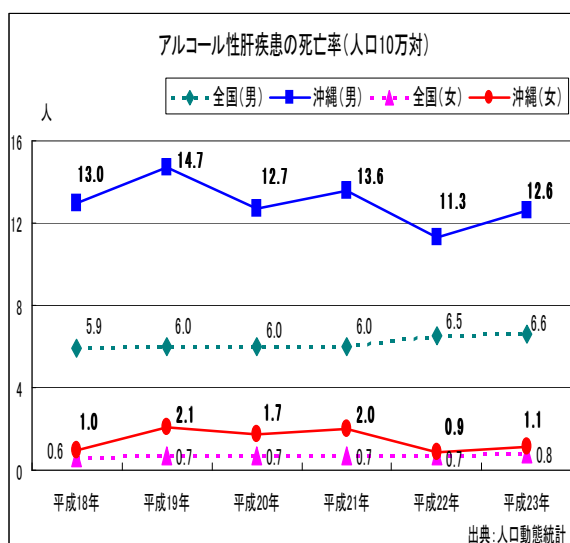


図7-3-2 アルコール性肝疾患による死亡率



**未成年者の飲酒率は、男性は変化はみられませんが、女性は減少し改善傾向にあります。一方、「平成22年少年非行等の概況※1」によると、飲酒で補導された少年※2 は、全国ワースト1位となっています。**

※1 沖縄県警察本部生活安全部少年課作成 ※2 6~19歳

未成年の飲酒割合(月1~2日以上飲酒している人の割合)は、男性は4.0%(H18)から3.6%(H23)と変化はみられず、女性は4.9%(H18)から2.0%(H23)へ減少し改善傾向にあります。

一方、「平成22年少年非行等の概況」によると、飲酒で補導された少年は少年人口1,000人あたり7.0であり、全国ワースト1位となっています。

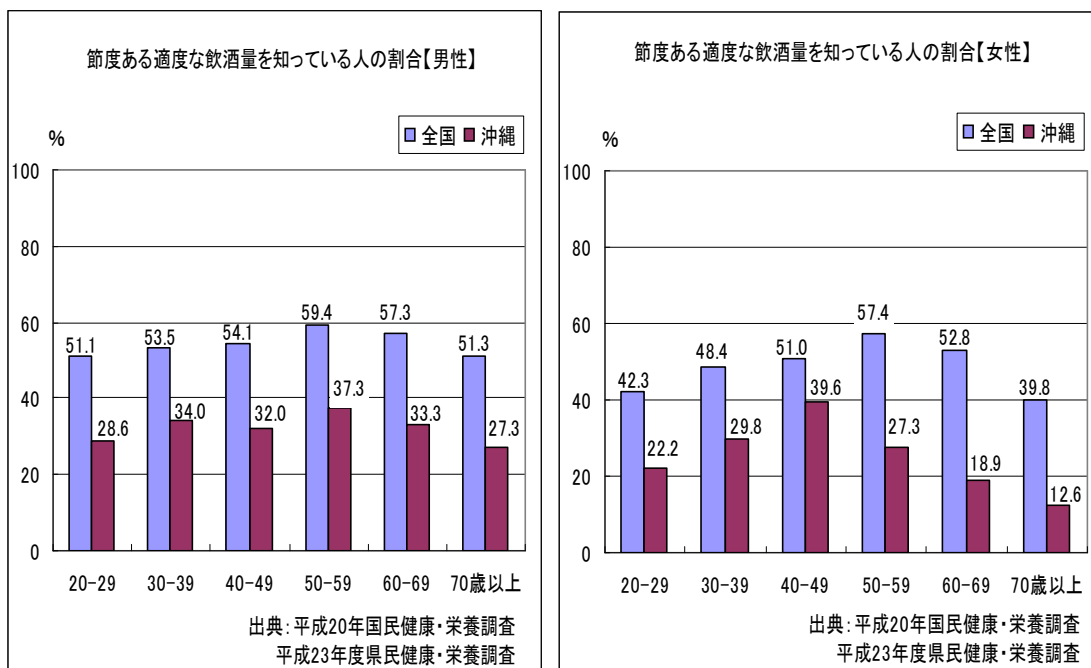
**「節度ある適度な飲酒量」を知っている人の割合は増加しておらず、男性は悪化傾向にあり、女性は悪化しました。特に、男性は40歳代で、女性は20~30歳代で減少幅が大きく、悪化しています。**

「節度ある適度な飲酒量(1日平均純アルコールで約20グラム程度)」を知ってい

る人の割合は、男性は33.0%(H18)から31.0%(H23)へ減少し悪化傾向にあり、女性は27.1%(H18)から22.9%(H23)へ減少し悪化しました。特に、男性は40歳代で、女性は20～30歳代で低下しています。

平成20年国民健康・栄養調査によると、全国では約5割の人が「節度ある適度な飲酒量」を知っているのに対し、本県は2～3割にとどまっています。

図7-3-3 「節度ある適度な飲酒量」を知っている人の割合



## イ 取り組みの方針

飲酒は、生活習慣病をはじめとする身体疾患等のリスク要因や未成年の飲酒等の社会的な問題の要因となります。

計画後期に向けた取り組みについては、少年期、青年期、壮年期、中、高年期にわたるライフステージごとの特性にあわせた対策を切れ目なく実施していきます。

### ○飲酒に関する正しい知識の普及

飲酒による健康障害や社会問題、妊婦の飲酒による胎児への影響等、若い世代や女性をターゲットにした飲酒に関する正しい知識の普及を強化します。

飲酒による健康問題のある人に対しては、保健所や市町村と連携し健康教育や保健指導の実施を継続して推進します。

### ○未成年者の飲酒防止

未成年者が酒を手にしらない環境づくりを推進するため、未成年者への飲酒防止教育とあわせ、親や周囲の大人に対して未成年者が飲酒することによる心身への影響等について正しい知識の普及を図ります。

## ウ 取り組む主な事業

沖縄県は、市町村、沖縄県教育委員会、市町村教育委員会、沖縄県医師会、沖縄県看護協会、沖縄県栄養士会、保険者など健康づくりを実施している関係機関・団体と連携を図りながら、以下の事業を実施し、アルコール対策を推進します。

なお、県は、市町村や関係機関において実施された広報について毎年度モニタリングを行います。

### (ア) 飲酒による健康障害を予防するために

○本県の飲酒に係る健康問題や社会問題等について広報し、飲酒による健康障害や節度ある適度な飲酒量について、普及啓発を効果的に推進します。また、若い世代や女性をターゲットにした飲酒に関する正しい知識の普及啓発を図ります。

○多量飲酒者に対しては、保健所や市町村と連携して健康教育や保健指導の実施などの取り組みを推進します。

○問題のある飲酒をしている人に対しては、市町村や職場等において必要に応じて簡易介入を行えるよう体制整備を図ります。

#### ※簡易介入(Brief Intervention)

専門家に短時間のカウンセリングをしてもらう方法は、簡易介入(Brief Intervention)と呼ばれ、その効果が確認されています。カウンセリングは通常10～30分程度のもので、実施後1～3ヶ月後にフォローアップカウンセリングを行うと、より効果的であるといわれています。カウンセリングの方法については様々ありますが、FRAMES法もその代表的手法です。カウンセリングの中に含まれるべき6つの重要な要素の頭文字をとったものです。

#### □簡易介入の6要素 (FRAMES)

要素	説明
Feedback	アルコール関連問題の正確な現実を、本人にフィードバックする
Responsibility	問題の改善に関する責任が本人にあることを理解してもらう
Advice	明確な助言をあたえる
Menu	複数の飲酒行動改善方法を紹介する
Empathy	介入者が対象者に対して共感的態度をとる
Self-efficacy	飲酒行動の改善に関して、自己達成が可能であることを理解してもらい、支援する

### (イ) 未成年者の飲酒防止のために

○児童生徒に飲酒をさせないための取り組みを推進します。

○未成年者に飲酒をしない・させないよう、保護者や周囲の大人に対する普及啓発を行います。

図 7-3-4 飲酒

指標 番号	項目・指標	ベースライン値 (年度)	把握の方法	直近実績値 (年度)	後期目標 H29年度	備 考
1	多量飲酒者の減少(成人) 1日に平均純アルコールで約60gを超え多量に飲酒する人の割合					
2	女性	2.0% (H18)		1.2% (H23)	0.4%	*2
3	未成年の飲酒をなくす 15歳から19歳までの男性の飲酒率	4.0% (H18)	県民健康・栄養調査*3	3.6% (H23)	0%	
5	正しい知識の普及 「節度ある適度な飲酒量(1日平均純アルコールで約20g程度)」を知っている人の割合		県民健康・栄養調査			
	女性	27.1% (H18)		22.9% (H23)		

\*1 県民健康・栄養調査(生活習慣調査)で次のいずれかに該当する人の割合(飲酒量は清酒換算):①飲酒日1日当たりの飲酒量が5合以上、②飲酒日1日当たりの飲酒量が4合以上5合未満で、飲酒の頻度が週5日以上、③飲酒日1日当たりの飲酒量が3合以上4合未満で、飲酒の頻度が毎日

\*2 計画策定時に設定した後期目標値(1.3%)を達成したため、後期目標値を新たに設定している。

\*3 月1～2日以上飲む人の割合

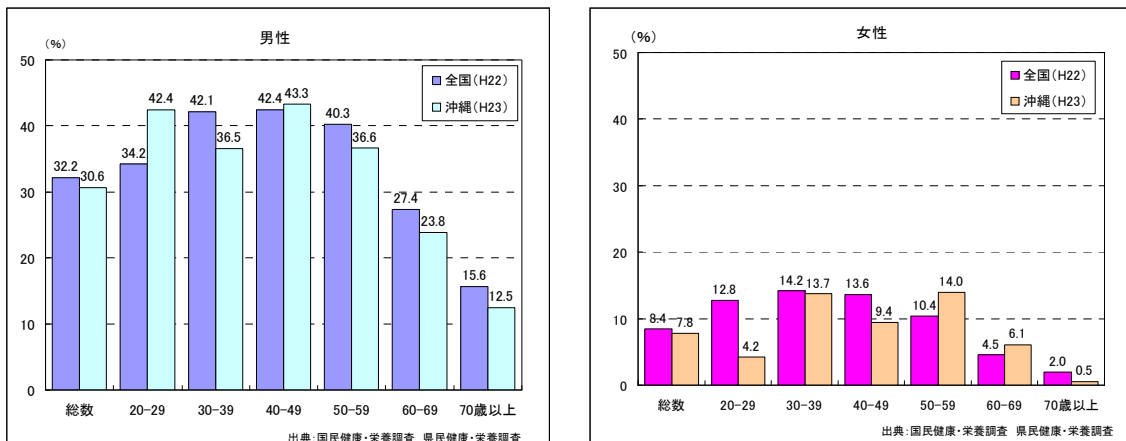
## (4) タバコ

### ア 課題

男性(成人)の喫煙率は減少し改善しましたが、年代別で見ると20歳代42.4%、30歳代36.5%、40歳代43.3%、50歳代36.6%と依然として喫煙率が高い状況であり、特に20歳代、40歳代は全国を上回っています。

また、女性(成人)の喫煙率は横ばいとなっていますが、年代別で見ると、30歳代13.7%、40歳代9.4%、50歳代14.0%と依然として喫煙率が高い状況であり、特に50歳代は全国を上回っています。

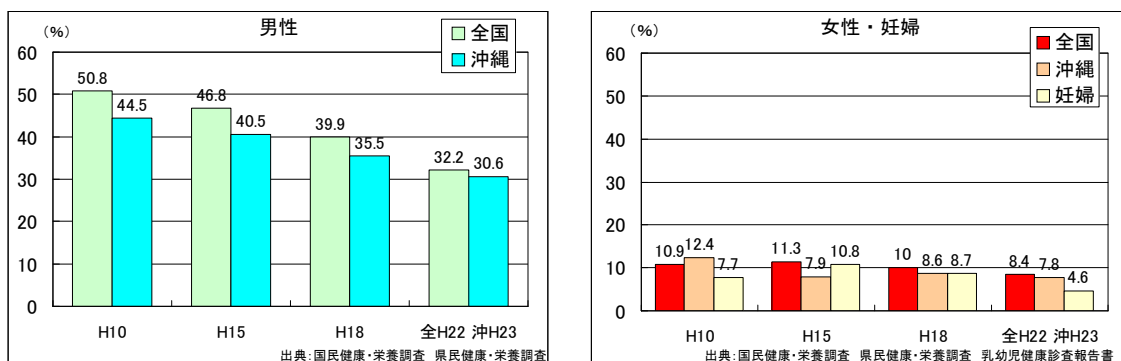
図7-4-1 年代別喫煙率の全国比較





喫煙率は、平成18年度の男性35.5%、女性8.6%から平成23年度は男性30.6%、女性7.8%とそれぞれ4.9ポイント、0.8ポイント減少しています。平成22年国民健康・栄養調査からみる全国の喫煙率の状況は、平成18年度の男性39.9%、女性10.0%から平成22年度は男性32.2%、女性8.4%と、それぞれ7.7ポイント、1.6ポイント減少しています。沖縄県の喫煙率は全国と比較すると減少幅が小さくなっています。

図7-4-2 喫煙率の推移



また年代別で見ると、男性30歳代が54.2% (H18) から36.5% (H23) と、17.7ポイント減少しました。40歳代についても7.6ポイント減少しました。女性20歳代が14.7% (H18) から4.2% (H23) と10.5ポイント減少しました。

図7-4-3 年代別喫煙率

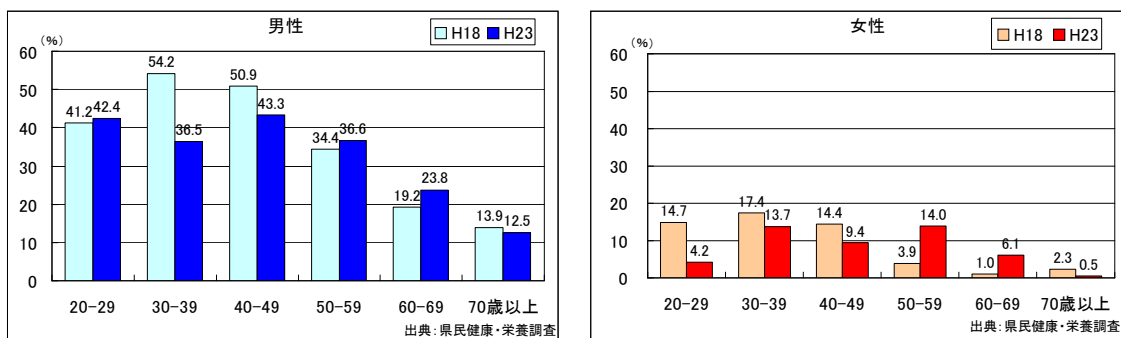
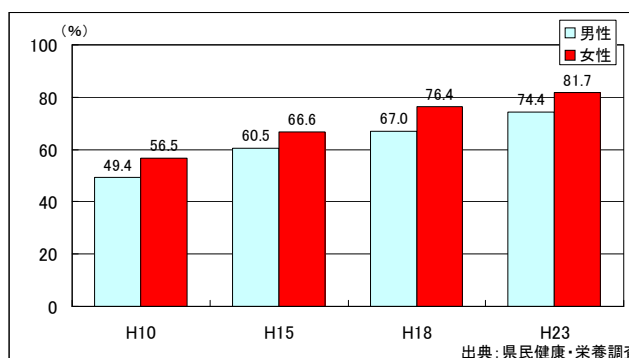


図7-4-4 喫煙者のうち禁煙しようと思う人の割合

喫煙者のうち禁煙したいと思う人の割合は、平成18年度の男性67.0%、女性76.4%から平成23年度は男性74.4%、女性81.7%とそれぞれ7.4ポイント、5.3ポイント増加するなど、禁煙志向の高まりが伺えます。



県タバコ税調定本数及び県推計人口(国勢調査確報値から推計)から県民一人あたりの年間タバコ消費本数を算出すると、平成18年度の2,152本から平成23年度は1,657本となり495本減少しました。

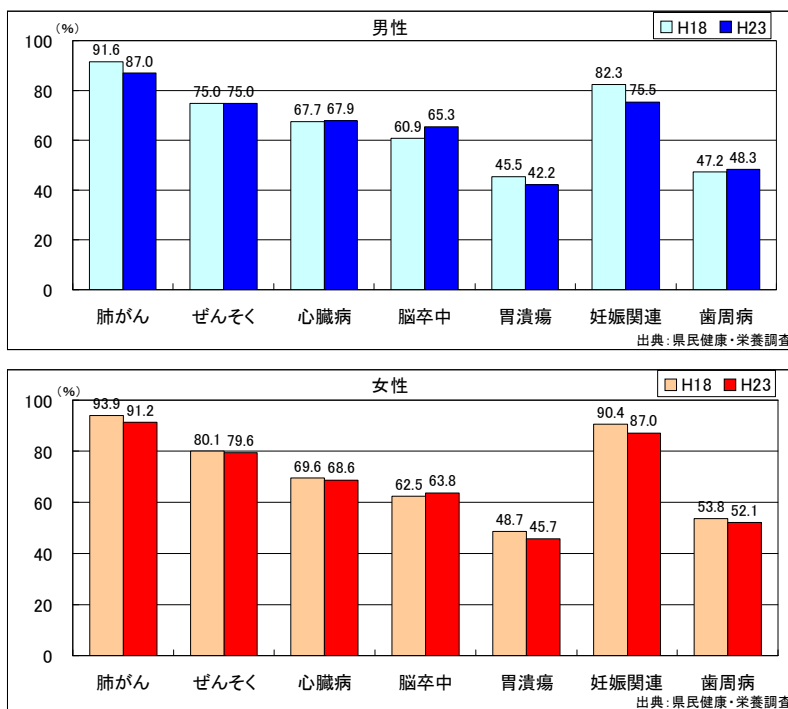
**未成年者(15-19歳)の喫煙率は男性で減少し改善傾向にあり、女性は変化がなく、男女ともに目標値の0%を達成していません。**

県民健康・栄養調査では未成年の喫煙率は、平成18年度の男性4.1%、女性2.4%から平成23年度は、男性1.8%、女性2.0%と、それぞれ2.3ポイント、0.4ポイント減少しました。

一方、健康日本21最終評価からみる全国の状況は、平成22年は男性が高校3年で8.6%となっており、平成16年(前回調査)の21.7%から13.1ポイント減少しています。女性については、平成22年が高校3年で3.8%となっており、前回調査の9.7%から5.9ポイント減少しています。

**喫煙率は減少しているものの、喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合は、「肺がん」・「妊娠に関連した異常」・「胃潰瘍」との関連を正しく認識している人の割合が減少しており、全体的に改善はみられませんでした。**

図7-4-5 喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人



喫煙の健康影響について正しい知識の普及は進んでいませんが、喫煙率は減少し、喫煙者のうち禁煙しようと思う人の割合は増加しました。

これは、タバコ税の引上げや成人識別ICカードの導入及び年齢確認を徹底した対面販売、またはタクシー等の公共交通機関の禁煙化など社会環境の後押しによる

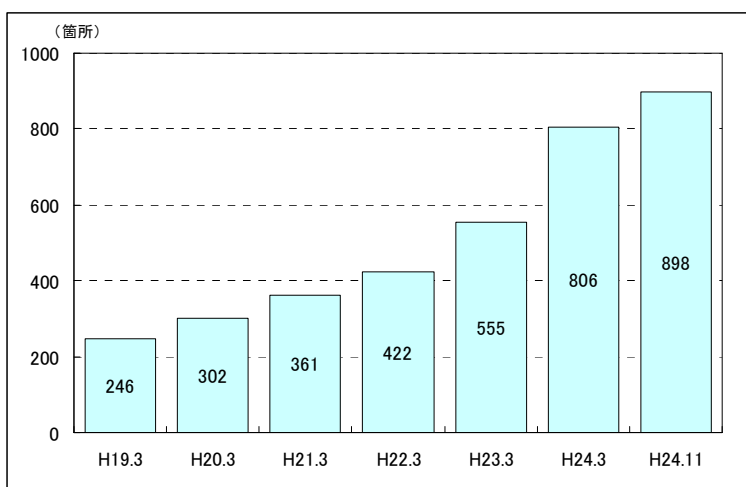
るタバコ対策が進みつつあることが要因と考えられます。

引き続き、喫煙が及ぼす健康影響についての教育や普及啓発の強化を図り、

推進していくことが求められています。

沖縄県禁煙施設認定推進制度について、官公庁の認定施設数をベースライン時と平成24年11月現在と比較すると、41施設から95施設と2.3倍の増加となりましたが、沖縄県、沖縄県教育委員会の管理する総施設数は約64施設に対し認定施設数は7施設となっています。また、41市町村の本庁舎の認定施設数は8施設となっており、県、市町村とも認定制度の活用が進んでおらず課題が残っています。

図7-4-6 沖縄県禁煙施設認定推進制度の認定数

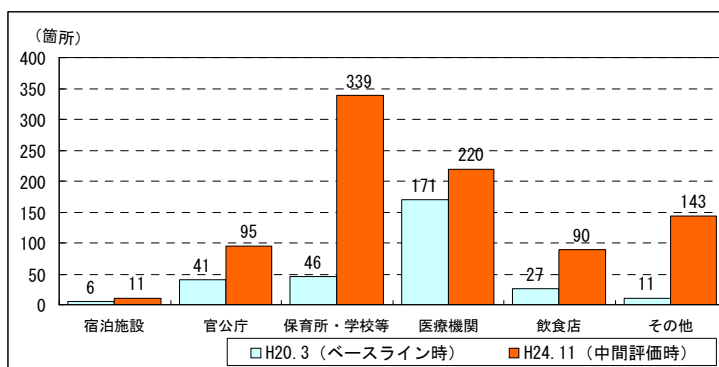


医療機関、保育所・学校等の総施設数に対する認定施設数の割合をベースライン時と平成24年11月現在と比較すると、医療機関で11.6%から14.6%、保育所・学校等で3.0%から21.3%に増加しましたが、双方とも総施設数からみる認定施設数の

割合は依然として少なく課題が残っています。

図7-4-7 認定施設の区分別比較

現在、官公庁、医療機関及び学校等の多くは、健康増進法第25条(受動喫煙の防止)の施行により施設の禁煙化が進んでいるところですが、引き続き、多数の者が利用する施設の管理者に対して



受動喫煙防止対策を周知し、施設の禁煙化を推進するよう啓発を行います。

また、受動喫煙の防止に取り組む施設管理者を支援する制度として創設した認定制度の一層の周知を図り、認定施設数を増加させることによって健康的な無煙環境の整備を推進します。

## イ 取り組みの方針

タバコは、がん、循環器疾患、糖尿病、COPDといったNCD(非感染症疾患)の予防可能な最大の危険因子であるほか、低出生体重児の増加の一つの要因となっています。また、受動喫煙も様々な疾病の原因となるため、喫煙率の低下と受動喫煙の防止対策を推進していくことが必要です。

喫煙の健康影響について十分な知識の普及を未成年、20～50歳代、妊婦等にターゲットを絞って取り組みを強化し、また、やめたい人を増やし、やめたい人がやめることができる禁煙支援環境の整備、無煙環境の整備の推進に取り組みます。

### ○未成年、喫煙率の高い20～50歳代、妊婦等にターゲットを絞った取り組みの強化

男性で20～50歳代、女性で30～50歳代の喫煙率が高く、子育て世代とも重なるため、保護者に対しても喫煙による健康影響について教育を行い、本人の健康だけでなく、受動喫煙によって子ども達の健康にも影響を及ぼすことの周知徹底を図ります。

また、妊娠中の喫煙や受動喫煙が胎児の成長に影響を及ぼすこと、さらに出生後の乳幼児の成長についても影響を及ぼすことなどタバコの健康影響について周知徹底を図ります。

### ○禁煙支援環境の整備

喫煙をやめたい人を増やすため、「禁煙は誰に対しても健康改善をもたらす」など喫煙者本人だけでなく、周囲の人に対する禁煙効果についても情報提供を行います。

また、禁煙したいと思う人に対し、保健所や市町村の健康づくり事業、職場での健康管理の取り組みとして、禁煙相談等の支援を実施するとともに、禁煙治療実施医療機関や禁煙サポート薬局に関する情報提供を行います。

### ○無煙環境の整備

健康増進法第25条「多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努める」と、「多数の者が利用する公共的な空間は、原則として全面禁煙であるべきとした厚生労働省健康局長通知(平成22年)の周知徹底を図ります。

## ウ 取り組む主な事業

沖縄県は、市町村、沖縄県教育委員会、市町村教育委員会、沖縄県医師会、沖縄県薬剤師会、沖縄県歯科医師会など健康づくりを実施している関係機関・団体と連携を図りながら以下の事業を実施し、タバコ対策を推進します。

**(ア) タバコ対策の一層の推進を図るために**

- 世界禁煙デーや禁煙週間にあわせ普及啓発を実施します。
- チラシ、パンフレットの作成、またはホームページ、健康づくり関係の広報誌などを利用した普及啓発を実施します。
- タバコの健康影響等に関する講習会等を実施します。

**(イ) 未成年者に対するタバコ対策を推進するために**

- 小学校低学年から喫煙による健康影響の講話等を実施し、早い時期から禁煙教育を拡大するよう働きかけます。
- 児童生徒だけではなく、教職員や保護者を対象とした講話や禁煙支援研修会、受動喫煙防止講習会の取り組みを強化します。

**(ウ) タバコをやめたい人がやめられるために**

- 禁煙治療未実施医療機関に禁煙治療を実施してもらおうよう働きかけ、禁煙治療を実施する医療機関を増やします。
- 禁煙治療を行っている医療機関を、リーフレットやホームページ等で紹介し、健康相談、健診等にて禁煙治療実施医療機関への受診勧奨を行います。
- リーフレットやホームページ等で禁煙サポート薬局を紹介します。  
なお、沖縄県健康増進課、各保健所は禁煙治療実施医療機関の増加及び受診者数を増加させる取組を実施し、毎年度モニタリングを行います。

**(エ) 無煙環境の整備のために**

- 労働衛生管理者や飲食店関係者を対象に受動喫煙防止対策に関する講習会を実施します。
- 健康増進法第25条(受動喫煙の防止)及び「多数の者が利用する公共的な空間は、原則として全面禁煙であるべき」とした厚生労働省健康局長通知(平成22年)について、公共施設等の管理者に対し周知文書を送付するほか、リーフレットやチラシ、ホームページ等で啓発を行い、受動喫煙防止対策の周知徹底を図ります。
- 「沖縄県禁煙施設認定推進制度」の周知を図り、認定施設の増加を目指します。

図7-4-8 タバコ

指標 番号	項目・指標	ベースライン値	把握の方法	直近実績値 (年度)	後期目標 H29	備 考
	<b>喫煙率の減少</b>					*1
1	男性の喫煙率	35.5%	県民健康・栄養調査 (H18)	30.6% (H23)	20%	
2	女性の喫煙率	8.6%	県民健康・栄養調査 (H18)	7.8% (H23)	5%	
3	妊娠中の喫煙率	8.7%	乳幼児健康診査報告 書(H18/沖縄県小児 保健協会)	4.6% (H23)	0%	
4	県民一人あたりの年間タバコ 消費本数	2,152本	県たばこ税・国勢調査 など(2006年)	1,657本 (2011年)	減少	
	<b>未成年者の喫煙をなくす</b>					
5	未成年者の喫煙率	男子4.1%	県民健康・栄養調査 (H18)	1.8% (H23)	0%	
6		女子2.4%		2.0% (H23)	0%	
	<b>喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及</b>					
7	喫煙の健康影響を周知する市 町村	34/41市町村 82.9%	県健康増進課資料 (H19/禁煙週間実施 状況)	100% (H24)	100%	
	喫煙の健康影響について正しい 知識を持つ人の割合					
8	肺がん	男性91.6% 女性93.9%	県民健康・栄養調査 (H18)	男性87.0% 女性91.2% (H23)	増加	
9	喘息	男性75.0% 女性80.1%		男性75.0% 女性79.6% (H23)	増加	
10	心臓病	男性67.7% 女性69.6%		男性67.9% 女性68.6% (H23)	増加	
11	脳卒中	男性60.9% 女性62.5%		男性65.3% 女性63.8% (H23)	増加	
12	胃潰瘍	男性45.5% 女性48.7%		男性42.2% 女性45.7% (H23)	増加	
13	妊娠に関連した異常	男性82.3% 女性90.4%		男性75.5% 女性87.0% (H23)	増加	
14	歯周病	男性47.2% 女性53.8%		男性48.3% 女性52.1% (H23)	増加	

指標 番号	項目・指標	ベースライン値	把握の方法	直近実績値 (年度)	後期目標 H29	備 考
15	COPDの認知度の向上	—	県民健康・栄養調査 (H28から実施予定)	—	設定しない (調査時の値 を把握)	
16	喫煙者のうち禁煙しようと思う人の割合	男性67.0%	県民健康・栄養調査 (H18)	74.4% (H23)	増加	
17		女性76.4%		81.7% (H23)	増加	
<b>公共施設等における喫煙制限の増加</b>						
18	公立学校における敷地内全面禁煙実施	77.9%  (小:79.1%、 中:64.7% 高:100%、 特別支援学校 100%)	県教育庁保健体育課 資料(平成19年5月)	97.4% (H24)  (小:98.9%、 中:93.3% 高:100%、 特別支援学校 100%)	100%	
19	沖縄県禁煙施設認定推進制度における認定施設数	284施設	沖縄県禁煙施設認定 推進制度(平成20年3 月)	859施設 (平成24年11 月)	増加	

\* 1: 喫煙者＝「これまでに合計100本以上、又は6ヶ月以上タバコをすっている」かつ「この1ヶ月間に毎日もしくは時々すっている」者(都道府県健康往診計画参酌基準より)

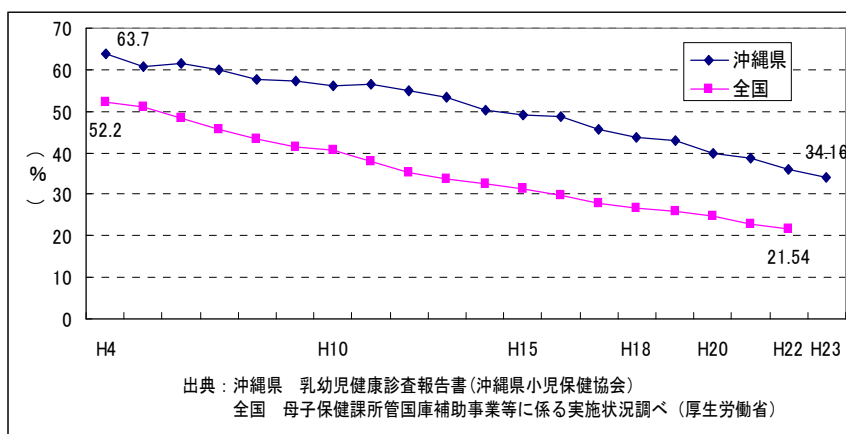
## (5) 歯・口腔の健康

### ア 課題

幼児、児童生徒のむし歯有病者率は前期目標値を達成しました。3歳児のむし歯有病者率及び12歳児一人平均むし歯経験歯数は、改善傾向ですが前期目標値に達していません。

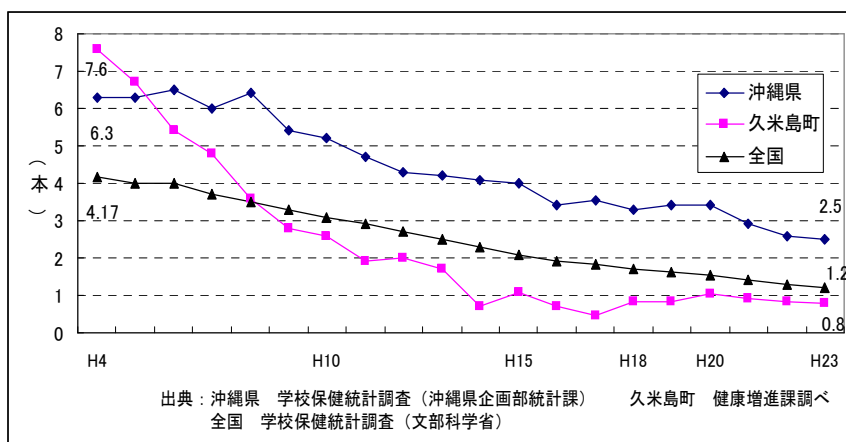
3歳児のむし歯有病者率は平成19～21年度全国ワースト1位、12歳児の一人平均むし歯経験歯数は平成19～23年度において全国ワースト1位でした。

図7-5-1 3歳児むし歯有病者率の推移



乳幼児におけるフッ化物を応用したむし歯予防の取り組みは、市町村に広がっています。しかし、保育所での実施が拡大定着しているフッ化物洗口について幼稚園、小中学校での取り組みは十分とはいえません。

図7-5-2 12歳児一人平均むし歯経験歯数



久米島町においては、平成3年頃から保育所、幼稚園、小・中学校でフッ化物洗口を継続実施した結果、12歳児一人平均むし歯経験歯数が沖縄県、全国に比べ大きく改善しています。

進行した歯周炎を有する人の割合は前期目標値を達成しました。しかし、歯間部清掃用具を使用する人の割合や歯科医院で定期的な管理を受ける人の割合は減少しています。

進行した歯周炎を有する人の割合は、40歳では、30.9%(ベースライン時)から20.4%(H23)と減少し、前期目標値の30%を達成しました。また、50歳では、44.4%



(ベースライン時)から36.2%(H23)と減少し、前期目標値40%を達成しました。

歯間部清掃用具を毎日使用する人の割合は、40歳では16.8%(ベースライン時)から14.5%(H23)、50歳では、23.9%から19.1%と減少し、悪化傾向がみられました。

また、歯科医院で定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合(60歳)は、22.9%(ベースライン時)から15.7%と減少しており、悪化傾向がみられました。

図7-5-3 進行した歯周炎(ポケット4mm以上)を有する人の割合

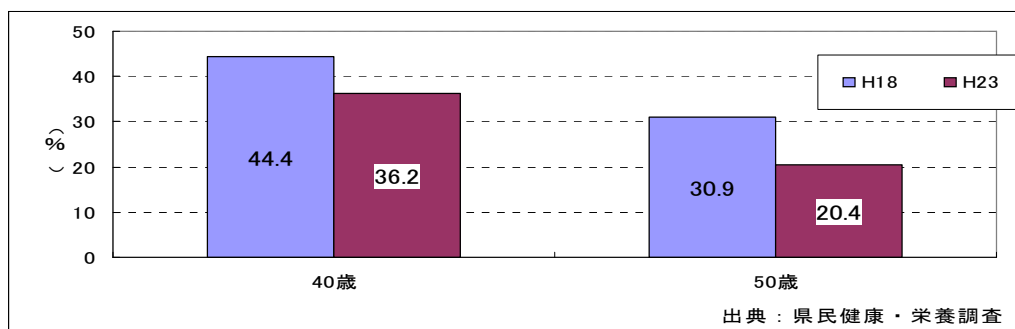


図7-5-4 歯間部清掃用具の使用者割合

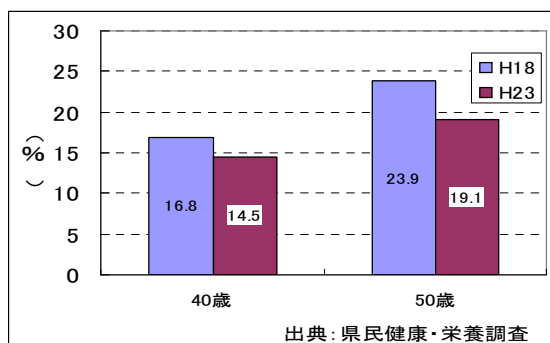
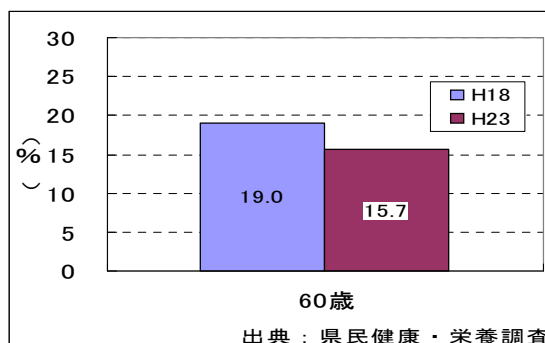
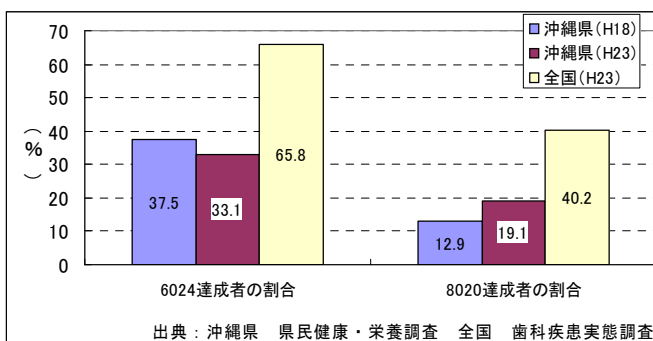


図7-5-5 歯石除去等の定期管理を受けている者



**60歳で24歯の達成者の割合は減少し、悪化傾向にあります。一方80歳で20歯の達成者は増加し改善傾向にあります。**

図7-5-6 6024・8020達成者の割合



60歳で24歯の達成者は、37.5%(ベースライン時)から33.1%(H23)と減少し、悪化傾向です。80歳で20歯の達成者の割合は、12.9%(ベースライン時)から19.1(H23)と増加し改善傾向です。しかし、全国(H23)は6024達成者が65.8%、

8020達成者が40.2%であり、沖縄県は全国の約半分となっています。

## イ 取り組みの方針

歯・口腔の健康づくりは、全身の健康の保持増進に重要な役割を果たしています。

チャーガンジューおきなわ9か条「お口の健康3点セット 歯ブラシ・フッ素・フロス」を引き続き啓発していきます。

むし歯や歯周病等の歯科疾患の予防については、乳幼児期から少年期、青壮年期(妊婦を含む)、中高年期にわたりライフステージごとの特性にあわせ、適切な歯科保健行動がとれるよう対策を切れ目なく実施していきます。また、要介護状態や心身の障がいなど歯科疾患発症のリスクの高い方々に対する取り組みもあわせて実施します。

また、歯科における患者の心身の特性を踏まえた治療と口腔の継続管理をおこなう「かかりつけ歯科医」の定着促進を呼びかけます。

### ○むし歯予防対策

従来からの「歯みがき」や「甘味の摂取制限」に加え、予防効果の高い「フッ化物応用」を取り入れた取り組みの拡大に努めます。幼児期、学齢期においては、市町村事業や保育所等集団で取り組むメリットを生かした対策に引き続き取り組みます。

また、食育の推進に関連して、乳幼児期からの口腔機能の重要性について啓発します。

### ○歯周病予防

歯周病が進行する以前の20～40歳代を中心に、歯周病と全身との健康、早産等との関係についての普及啓発を行います。

また歯周病のリスクが高くなる妊娠期での歯周病予防に関する情報提供、妊婦歯科健診の受診勧奨、歯科保健指導・相談の機会の増加を図ります。

### ○口腔機能維持・向上

高齢期における嚙む機能や食べる機能の維持・向上を図るため、口腔ケアや口腔機能訓練等について引き続き取り組みます。

### ○障害児（者）歯科保健対策

歯科疾患の予防、口腔機能の維持・向上のため、本人及び関係者の理解を深めるための取り組みを行います。

## ウ 取り組む主な事業

沖縄県は、市町村、沖縄県教育委員会、市町村教育委員会、沖縄県歯科医師会、沖縄県歯科衛生士会、沖縄県医師会、沖縄県看護協会、沖縄県栄養士会など健康づくりを実施している関係機関・団体と連携を図りながら以下の事業を実施

し、歯科保健対策を推進します。

**(ア) 歯科保健対策の一層の推進を図るために**

○むし歯や歯周病、口腔ケア等歯科保健に関するパンフレットやポスター等の作成・配布を対象を適切に選択し効果的に行います。

○歯科医師会、歯科衛生士会等の関係団体と連携して歯科保健に関連する人材の育成を図ります。

○歯と口の健康週間やイベント等にあわせ、むし歯や歯周病、口腔ケア等、歯科保健に関する普及啓発を行います。

**(イ) 幼児期・学齢期のむし歯予防対策を推進するために**

○市町村や保育所、幼稚園、学校等での歯科保健教育の充実強化を図るとともにフッ化物を応用した効果的なむし歯予防対策の実施が可能になるようフッ化物応用の有効性と安全性について正しい情報の提供を行います。また、フッ化物の応用に対する関係者の理解が深まるよう学校歯科医、歯科医師会等と連携して働きかけを強化します。

なお、保健所は保育所、幼稚園、小学校でのフッ化物洗口準備等のための勉強会、研修会の開催に重点的に取り組み、その開催回数及び参加人数について毎年度モニタリングを行います。

**(ウ) 成人期の歯科疾患予防対策を推進するために**

○歯科疾患のリスクの高くなる妊婦に対する歯科健康教育の取り組みを進めるために歯科衛生士会の協力を得て産科医療機関や市町村担当課への働きかけを強化します。

○妊婦が、地域で安心して歯科健診及び歯科保健指導が受けられるよう歯科医師会、歯科衛生士会等と連携して体制整備に努めます。

○歯科疾患予防のため「かかりつけ歯科医」の定着を普及するとともに、市町村に対して歯周疾患検診等健康増進事業に取り組むよう働きかけます。

なお、保健所は市町村が実施する健康増進事業の実施状況(集団健康教育(歯周疾患)、重点健康相談(歯周疾患)、歯周疾患検診)について、実施市町村数、開催回数、参加人数について毎年度モニタリングを行います。

**(エ) 生涯にわたり自分の歯や口で食べることを支援するために**

○歯科医師会、歯科衛生士会等の関係団体等と連携して、高齢者や介護者等への口腔ケア、摂食嚥下に関する理解を深め実践を広げるため講演会や実践指導に取り組めます。

- 高齢者の口腔機能の維持・向上を図るため、市町村の実施する介護予防事業への助言、支援を行います。
- 在宅療養における口腔ケアを推進するためクリティカルパスの作成活用など医科歯科連携の取組を推進します。

**(オ) 障害児者の歯科保健対策を推進するために**

- 歯科医師会、歯科衛生士会等の関係団体と連携して障害児者の通所入所施設での歯科健診や歯みがき指導が定期的に行われるよう働きかけます。
- 保健所において障害児(者)に対する歯科相談を実施します。

図7-5-7 歯・口腔の健康

指標番号	項目・指標	ベースライン値	把握の方法	直近実績値 (年度)	後期目標 H29	備考
<b>幼児期及び学齢期のむし歯予防</b>						
1	むし歯有病者率(3歳児)	43.5%	乳幼児健康診査報告書(H18/沖縄県小児保健協会)	34.2% (H23)	25%	
2	食事やおやつ時間が規則正しい幼児の割合(1.6歳児)	74.5%	乳幼児健康診査報告書(H18/沖縄県小児保健協会)	81.7% (H23)	85%	
3	フッ化物歯面塗布をうけたことのある幼児の割合(3歳児)	55.5%	乳幼児健康診査報告書(H18/沖縄県小児保健協会)	71.2% (H23)	80%	
4	母子健康手帳交付時の歯科資料を配付する市町村	28/41市町村 68.3%	健康増進課調査(H17)	97.6% (H23)	100%	
5	1歳6か月児健康診査でフッ化物塗布を実施する市町村	30/41市町村 73.2%	健康増進課調査(H17)	35/41市町村 85.4% (H23)	90%	
6	むし歯有病者率(小学生)	男 84.9%	学校保健統計調査報告書(H18)	男76.2%	男女とも	70%
7		女 83.2%		女73.5% (H23)		
8	12歳児でむし歯のない者の割合	—	学校保健統計調査報告書(H23)	27.60%	35%	
9	一人平均むし歯経験歯数(12歳児)	3.28本	企画部統計課資料(H18)	2.5本 (H23)	1.5本	ベースライン値を10年後に半減
10	フッ化物配合歯磨剤の使用する生徒の割合(中1)	89.3%	歯磨き習慣に関するアンケート調査報告書(H17/8020)	(参考値) 88.8% (H24)	100%	(参考値)は健康増進課調査による
11	過去1年間に個別的歯口清掃指導を受けた生徒の割合(中1)	24.0%	健康増進課調査(H17)	28.6% (H24)	60%	
12	保育所、幼稚園、小・中学校でのフッ化物洗口実施施設	51 (保:27、幼:9、小:9、中:6)	健康増進課調査(H18)	198(保:166、幼:13、小:11、中:6) (H24)	増加	
13	学校での給食後の歯みがき実施(週時程に位置づけ)	小:72.7% 中:44.9%	教育庁保健体育課資料(H18)	小:77.5% 中:50.3% (H23)	100%	
<b>成人期の歯科疾患予防</b>						
14	40歳の未処置歯を有する者の割合	—	県民健康栄養調査(口腔内状況調査)	27.6% (H23)	25%	40歳:35-44歳
15	60歳で未処置歯を有する者の割合	—	県民健康栄養調査(口腔内状況調査)	33.8% (H23)	30%	60歳:55-64歳
16	20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	—	県民健康栄養調査(生活習慣調査)	—	設定せず	(参考値)65.2% (H23口腔内状況調査)
17	40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	—	県民健康栄養調査(口腔内状況調査)	31.4% (H23)	30%	
18	50歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	—	県民健康栄養調査(口腔内状況調査)	45.6% (H23)	35%	

指標番号	項目・指標	ベースライン値	把握の方法	直近実績値 (年度)	後期目標 H29	備考
19	60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	—	県民健康栄養調査 (口腔内状況調査)	44.6% (H23)	40%	
20 21	歯間部清掃器具を毎日使用する人の割合(40歳, 50歳)	40歳:16.8% 50歳:23.9%	県民健康栄養調査・生活習慣調査 (H18)	40歳:14.5% 50歳:19.1% (H23)	40・50歳とも 50%	40歳:35-44歳 50歳:45-54歳
22	歯科医院で定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合(60歳)	60歳:19.0%	県民健康栄養調査・生活習慣調査 (H18)	15.7% (H23)	40%	60歳:55-64歳
23	歯周疾患検診実施の市町村	9/41市町村 22.0%	保健事業費実績報告(H18)	9/41市町村 22.0% (H23)	50%	
24	歯周病に関する周知をする市町村	5/41市町村 12.2%	県健康増進課資料 (H19/歯の衛生週間実施報告)	25/41市町村 61.0% (H23)	100%	
<b>歯の喪失防止</b>						
25	40歳で喪失歯のない者の割合	—	県民健康栄養調査 (口腔内状況調査)	54.1% (H23)	60%	40歳:35-44歳
26 27	80歳で20歯以上、60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合(80歳、60歳)	80歳:12.9% 60歳:37.5%	県民健康栄養調査・口腔内状況調査(H15+18)	80歳:19.1% 60歳:33.1% (H23)	80歳20% 60歳50%	80歳:75-84歳 60歳:55-64歳

\*:「—」は中間評価後に設定した項目