

「すこやか北海道 2 1」における指標の達成状況について

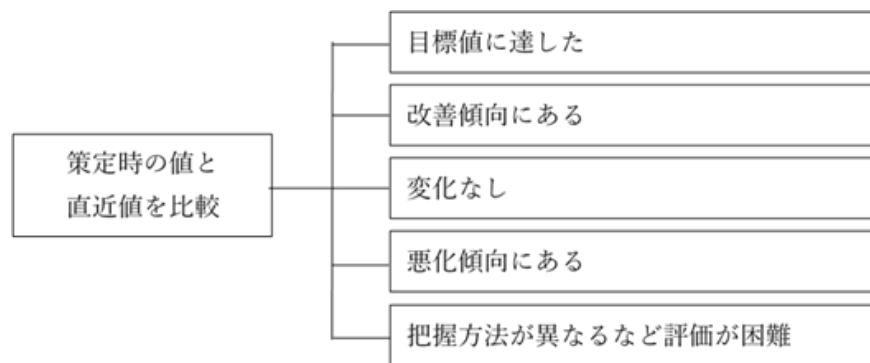
I 最終評価の目的と方法

1 最終評価について

- 「すこやか北海道 2 1」（計画期間：平成 25～令和 5 年度）では、道民の生活に身近な健康に関し、14 領域にわたり 46 指標を設定。
- 計画の評価にあたっては、健康を取り巻く社会環境や道民の健康状態の変化を把握するために実施した「健康づくり道民調査」等のデータを基に、計画策定時から変化について評価を行った。

2 最終評価の方法

- 令和 4 年度に実施した「健康づくり道民調査」の結果及び関係資料等を用い、計画において設定している 14 領域 46 指標について、策定時の値と直近値を比較し、次のとおり指標の達成状況の評価を行った。
なお、策定時と現状値の比較により評価し、今後、有意差の検定を実施予定。



II 最終評価の結果

1 全体の目標達成状況等の評価

- 14 領域 46 指標について、その達成状況の評価・分析すると【表 1】のとおりとなった。
- 目標値に達した指標は、4.3%（2 項目）であり、「メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合」と「乳幼児・学齢期のむし歯のない者の割合」であった。
- 目標値に達していないが「改善傾向にある」指標は、54.3%（25 項目）で

あり、その主なものは、「がんの年齢調整死亡率」や「糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数」「特定健康診査実施率」「特定保健指導実施率」「成人の喫煙率」「妊産婦の喫煙率」「未成年者の喫煙」「受動喫煙の機会を有する者の割合」などであった。

- 「変化なし」の指標は、10.9%（5項目）であり、「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」、「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」などであった。
- 一方、「悪化している」指標は、15.2%（7項目）であり、その主なものは、「適正な量と質の食事をとる者」「運動習慣者の割合」「睡眠による休養を十分とれてない者の割合」などであった。
- 「評価困難」な指標は、15.2%（7項目）であり、「高血圧症有病者の割合」、「脂質異常症の者の割合」、「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」について、調査方法の変更や制度改正による事業見直し等の理由により「評価困難」とした。

【表1】

評価区分	項目	割合(%)
目標値に達した	2	4.3
改善傾向にある	25	54.3
変化なし	5	10.9
悪化傾向にある	7	15.2
評価困難	7	15.2
合計	46	100.0

2 分野別評価

◇ 生活習慣病の発症予防と重症化予防

(1) がん

ア 指標の変化

別添資料（指標1，2，3）のとおり

※ 全ての項目で改善傾向となっているものの、目標値には達していない。

イ 指標に関連した主な施策

- がん征圧月間やがん予防大会などの機会を通じたがん予防の普及啓発
(パネル展の実施、ホームページや SNS を活用した情報発信、がん予防大会のハイブリッド開催)
- がんの早期発見を促すための、がん検診受診促進の普及啓発
(北海道がん対策サポート企業の登録促進、企業と連携したセミナー開催)
- 喫煙の健康影響に関する情報提供
(ホームページによる情報発信やリーフレット等の配付、教材 DVD の貸出による普及啓発)
- 禁煙相談や禁煙を希望する人に対する禁煙支援
(道立保健所における禁煙相談窓口の設置)
- 飲食店等をはじめとする受動喫煙防止対策の強化
(新規営業施設あての制度周知及びステッカー送付)
- たばこ対策を推進する団体との連携による普及啓発等の強化
(禁煙フォーラムの開催、禁煙週間パネル展等普及啓発)

ウ 今後の課題

- がんの年齢調整死亡率は減少しているものの、がん死亡率が高い都道府県の上位 3 位であり、引き続き、がん検診の受診促進や危険因子である喫煙率の減少、受動喫煙のない環境づくりやがん検診の受診率向上に取り組む必要がある。
- 対策にあたっては、「北海道がん対策推進計画」との調和を図り、市町村や関係団体、医療機関、教育機関、市民団体等と連携のうえ推進する必要がある。

(2) 循環器疾患

ア 指標の変化

別添資料（指標 4～11）のとおり

- ※ 指標 5～8 は、調査方法を実測値から自己申告値に変更したため、評価困難とする（参考値：NDB データ）。

指標 9 「メタボリックシンドローム該当者及び予備群」は悪化傾向、指標 10、11 の「特定健康診査実施率」「保健指導率」は、改善傾向であるが、目標値には達していない。

イ 指標に関連した主な施策

- 禁煙相談や禁煙を希望する人に対する禁煙支援
(道立保健所における禁煙相談窓口の設置)
- 喫煙の健康影響に関する情報提供
(ホームページによる情報発信やリーフレット等の配付、教材 DVD の貸出による普及啓発)

- 「適度な飲酒に関する保健指導マニュアルによる適正飲酒の普及啓発」
(特定健診・保健指導従事者に対する研修会における適正飲酒の情報提供)
- 特定健康診査・特定保健指導従事者を対象とした人材育成のための研修会の開催
(年1会開催、R4年度受講者数59名)
- 地域・職域連携推進協議会を活用した普及啓発、特定健康診査の充実など循環器疾患対策の推進
(特定健診等普及啓発イベントや循環器病住民講演会の開催、循環器病普及啓発リーフレットの作成、特定健診・特定保健指導をテーマとした地域・職域連携推進連絡会の開催)

ウ 今後の課題

- 高血圧関連指標は調査方法の変更に伴い評価困難としているが、NDB データでは横ばいもしくは悪化傾向がみられ、今後も特定健診受診の促進とともに、特定保健指導の徹底など重症化予防を強化する必要がある。
- 特定健診受診率は、改善傾向にはあるものの、現在も全国ワースト1位(R3年度)であるため、「北海道医療費適正化計画」と調和を図りながら効果的な健診受診率の向上策の検討を行う必要がある。
- 道民全体の血圧レベル低下には、肥満の予防、減塩、野菜や果物の摂取量増加、適度な身体活動、適正飲酒などポピュレーション対策を行うことが重要である。
健康づくりに無関心な層に対して、効果的なアプローチを行うため、民間企業等とも連携のうえ、健康になれる環境づくり等を推進する必要がある。

(3) 糖尿病

ア 指標の変化

別添資料(指標12~15、再掲9~11)のとおり

- ※ 指標12「糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数」、指標13「糖尿病治療継続者の割合」等の4項目で改善傾向。

イ 指標に関連した主な施策

- 喫煙の健康影響に関する情報提供
(ホームページによる情報発信やリーフレット等の配付、教材DVDの貸出による普及啓発)
- 禁煙相談や禁煙を希望する人に対する禁煙支援
(道立保健所における禁煙相談窓口の設置)
- 糖尿病の疾患リスク、治療継続の必要性についての普及啓発
(道：特定健診等普及啓発イベント、世界腎臓デーパネル展、慢性腎臓病住民講演会、保健所：講演会、フォーラム開催、関係団体：講演会(健康づくり財団)、糖尿病週間イベント、

講演会（糖尿病協会）

- 特定健康診査・特定保健指導従事者を対象とした人材育成のための研修会の開催
(年1会開催、R4年度受講者数59名)
- 地域・職域連携推進協議会を活用した予防などの普及啓発、特定健康診査の充実など糖尿病対策の推進
(道：特定健診等普及啓発イベントの開催（R4年度年1回）、保健所：講演会、フォーラム（R4年度年8回）)

ウ 今後の課題

- 糖尿病性腎症による新規透析導入者は減少しているが、コントロール不良者の割合は変化がなく、今後、急速な高齢化により増加も予測されるため、糖尿病重症化予防プログラムなどを活用し、医療や保健の連携により、引き続き重症化予防対策を強化する必要がある。
- 特定健診受診率は、改善傾向にはあるものの、現在も全国ワースト1位（R3年度）であるため、「北海道医療費適正化計画」と調和を図りながら効果的な健診受診率の向上策の検討を行う必要がある。
道民全体の糖尿病予防には、肥満の予防、減塩、野菜や果物の摂取量増加、適度な身体活動、適正飲酒などポピュレーション対策を行うことが重要である。
健康づくりに無関心な層に対して、効果的なアプローチを行うため、民間企業等とも連携のうえ、健康になれる環境づくり等を推進する必要がある。

(4) COPD（慢性閉塞性肺疾患）

ア 指標の変化

別添資料（指標16、再掲2）のとおり

- ※ 指標16「COPD認知度」はデータのある中間評価時と比較して改善傾向。指標再掲2「成人の喫煙率」についても改善傾向にありが、目標値達成には至らない。

イ 指標に関連した主な施策

- 健康教育や特定健康診査の場のほか、ホームページやメディアなどを活用したCOPDに係る普及啓発
(禁煙週間と併せた普及啓発の実施)

ウ 今後の課題

- 引き続き、疾病についての普及啓発を図るとともに、その主要な要因であ

るたばこ対策の推進を図る必要がある。

◇ 健康に関する生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

ア 指標の変化

別添資料（指標 31～35）のとおり

- ※ 指標 31、32 は調査方法の変更により、参考比較とする。指標 33「朝食をとらない者の割合」は、悪化傾向。指標 34「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」は、制度変更により事業を見直したため、評価困難。指標 35「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」は変化なしとなっている。

イ 指標に関連した主な施策

- 「北海道版食事バランスガイド」によるバランスのとれた食事の普及啓発（道、道立保健所で普及啓発、食生活改善推進協議会 道内市町村 35回）
- スーパーやコンビニ等と連携したバランスのとれた食生活の普及（「ほっかいどうヘルスサポートレストラン」の登録推進（R1～事業移行））
- 栄養成分表示の店（ヘルシーレストラン）の登録促進（H28年度 3859施設）
- 栄養成分表示活用に向けた普及啓発（栄養成分表示に関する相談への対応、食品表示に関する研修への講師派遣）
- 利用者に応じた食事・栄養の改善に向けた特定給食施設等への指導や研修会の開催（保健所：特定給食施設等を対象とした個別・集団指導）
- 特定健康診査・特定保健指導従事者を対象とした人材育成のための研修会の開催（道：年1回開催 R4年度受講者数 59名）
- 市町村栄養士や在宅栄養士、食生活改善推進員などを対象とした栄養改善に関する研修会の開催（行政栄養士等を対象とした各種研修会の開催、食生活改善推進員の人材育成支援）

ウ 今後の課題

- 「適正体重を維持している者」については、道民調査においてこれまでの実測値から自己申告値に変更したため、参考比較となるが改善傾向にある。
- 野菜・果物・脂質の摂取状況は悪化傾向（同様に参考比較）で、新型コロナウイルス感染症の流行下において体重増加があった者が2割に上ることもあり、引き続き、食事バランスガイド等を活用した適切な食事の摂取についての普及啓発が必要である。

- 健康無関心層も含め、健康的な食生活の実践のため、コンビニエンスストアや食品産業と連携し、食環境の整備を図る必要がある（新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、外食や持ち帰り弁当・惣菜の利用が増えた者は約15%となっている）。

(2) 身体活動・運動

ア 指標の変化

別添資料（指標 36～37）のとおり

- ※ 調査方法の変更により参考比較とはなるが、指標 36「運動習慣者の割合」は20～64歳、60歳以上ともに悪化傾向にある。「日常生活における歩数」については、20～64歳で減少しており、在宅勤務や外出自粛等、新型コロナウイルス感染症の影響がうかがえる。指標 37「すこやかロード登録コース数」については、登録市町村が8、登録コースが13増加。

イ 指標に関連した主な施策

- 健康づくりのための身体活動指針（2013）の普及啓発
（道・保健所：NW体験会の実施、保健所・健康づくり財団：指導者養成研修の開催）
- 温泉等を活用した健康づくり事業の実施
（ホームページを活用した温泉等を活用した健康づくり事業に関する情報提供）
- すこやかロード等ウォーキングロードの整備事業促進
（すこやかロード認定コース 98市町村 194コース（R4年度末））

ウ 今後の課題

- コロナ禍による外出自粛等の影響も見込まれることから、改めて年間を通じ、気軽で安全に取り組むことができる運動方法（ノルディックウォーキング等）や、日常生活の中に取り入れやすい運動方法を効果とともに普及啓発する必要がある。
- すこやかロードなどの環境整備や、運動に関連する社会資源（プール、体育館、温泉等）に関する情報を広く発信するなど、利活用の促進や、運動習慣の定着化を促す必要がある。

(3) 休養

ア 指標の変化

別添資料（指標 38）のとおり

- ※ 「睡眠による休養を十分とれていない者の割合」が、中間評価時からさらに悪化傾向となっている。

イ 指標に関連した主な施策

- 健康づくりのための睡眠指針、休養指針等の普及啓発
(SNS を活用した睡眠や休養に関する普及啓発)
- 地域・職域連携推進事業を通じた普及啓発
(道：従業員の健康づくりに取り組む事業所好事例集の作成 (H30 年度)、保健所：全二次医療圏域で地域・職域連携推進連絡会を設置)

ウ 今後の課題

- 働き方改革等労働時間の短縮に向けた施策の推進が図られているが、睡眠による休養を十分とられていない者はさらに増加しており、今後も健康づくりの観点から睡眠・休養の正しい知識の普及啓発を行う必要がある。

(4) 喫煙

ア 指標の変化

別添資料 (指標(2)、39、(23)、(24)、40、41) のとおり

※ 全ての項目で改善傾向だが、目標達成となっていない。

イ 指標に関連した主な施策

- 喫煙の健康影響に関する情報提供
(ホームページによる情報発信やリーフレット等の配付、教材 DVD の貸出による普及啓発)
- たばこをやめたい人に対する禁煙支援
(道立保健所における禁煙相談窓口の設置)
- 学校と連携した未成年者喫煙防止教育などのたばこ対策事業の推進
(未成年者喫煙防止講座 9 校 (R4 年度))
- 妊産婦に対するたばこが及ぼす健康への影響や禁煙の成功例などの普及啓発の推進
(道内産科・産婦人科医療機関 (166 施設) 及び助産所 (69 施設) 及び道内 175 市町村へ禁煙支援パンフレット送付、妊産婦向け教材 (DVD) の周知 (R4 年度))
- 受動喫煙防止のための「おいしい空気の施設推進事業」の登録推進
(ほっかいどうヘルスサポートレストラン推進事業 (R1～)、北海道のきれいな空気の施設登録事業 (R2～) に移行)
- 飲食店等を対象にした受動喫煙防止対策の取組を表示するステッカーの作成
(新規営業施設に対するステッカーの送付)

ウ 今後の課題

- 全国と比較すると喫煙率は依然高いが、指標は改善傾向にある。喫煙率の低下に向けては、たばこに関する相談窓口や禁煙外来を標榜する医療機関の紹介など、やめたい人への支援に取り組むとともに、新たな喫煙者を生まないように、未成年者の喫煙防止対策と両輪で進める必要がある。
- 改正健康増進法や北海道受動喫煙防止条例の制定は、受動喫煙の機会の減少にとどまらず、喫煙率の減少にも効果があったと考えられ、喫煙率の高い本道においては、引き続き、受動喫煙を防ぐ環境整備が重要となる。

(5) 飲酒

ア 指標の変化

別添資料（指標 42、43、(25)）のとおり

※ 未成年者や妊婦の飲酒率は減少し、改善傾向にある。

イ 指標に関連した主な施策

- 特定保健指導従事者に対する、生活習慣病のリスクを高める飲酒についての情報提供
- 「適度な飲酒に関する保健指導マニュアルによる適正飲酒の普及啓発」
(特定健診・保健指導従事者に対する研修会における適正飲酒の情報提供)
- 未成年者や大学生など若い世代を対象とした喫煙やアルコールに関する健康教育
(アルコールに関するポスターの掲示及び配付 (20歳未満飲酒防止強化月間))
- 北海道健康づくり協働宣言団体等と連携した適正飲酒についての普及
(アルコール健康医学協会提供資材を活用したパネル展等での普及啓発)

ウ 今後の課題

- 「飲酒経験のある未成年者の割合」「妊婦の飲酒率」をなくすことや、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合を減少させるためにも、引き続き、飲酒に伴うリスクに関する普及啓発を行う必要がある。
- 普及啓発の取組にあたっては、現在検討されている北海道アルコール健康障害対策推進計画との整合性を図り、教育庁や各関係団体とも連携して取り組む必要がある。

(6) 歯科

ア 指標の変化

別添資料（指標 44、(29)、45、46）のとおり

※ 「乳幼児・学童期のむし歯のない者の割合」で目標達成。ほか3項目で改善傾向。

イ 指標に関連した主な施策

- 保育所・学校等におけるフッ化物洗口の推進
(保育所(354)、幼稚園(103)、こども園(145)、小学校(649)、中学校(140)にてフッ化物洗口を実施(R4年度))
※一部、コロナの影響により中断中の施設を含む
- 乳幼児・児童生徒が定期的に歯科健診・保健指導を利用できる機会の確保
(市町村における乳幼児等に対する歯科健診、保健指導への支援)
- 幼児期におけるフッ化物利用(フッ化物塗布、フッ化物配合歯磨剤)の普及
(フッ化物利用に関する適切な利用法、有効性・安全性に関する情報提供等の実施)
- 成人が歯科健診・保健指導を利用できる機会の確保
(職域における航空の健康状態を確認する機会の確保(厚生労働省のモデル事業を活用)
R4:4保険者(参加者162名))
- 歯周病と糖尿病、喫煙、全身疾患に関わる医科・歯科連携の推進
(糖尿病と歯周病に関わる医療従事者研修等の開催、8020推進週間においてパネル展のイベント開催やチラシの掲載等の普及啓発)
- かかりつけ歯科医における定期的歯科健診とPMTC(歯科専門職による機械的歯面清掃)の推進
(北海道健康づくりツイッター等を活用した情報発信、各種イベントを通じた普及啓発)

ウ 今後の課題

- 12歳児のむし歯(1人平均むし歯数)は改善が認められるが、全国と比較すると依然として高い水準にあることから、引き続き、フッ化物洗口の推進に取り組む必要がある。
- 歯周疾患健診の受診者割合は全国平均よりも低い状況にあり、受診率の向上のために、引き続き市町村等の支援に努めるとともに、定期的な歯科受診とかかりつけ歯科医の確保に向けた普及啓発等に取り組む。
- これら取組みにあたっては、現在検討されている北海道歯科保健医療推進計画との整合性を図り、教育庁や各関係団体とも連携して取り組む必要がある。

◇社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

(1) こころの健康

ア 指標の変化

別添資料(指標17、18、19、20)のとおり

イ 指標に関連した主な施策

- こころの健康に関する相談窓口の充実
(相談件数 保健所 63 件 (R4)、精保センター5,910 件 (R3))
- 市町村における自殺予防対策の取組に対する技術的支援
(支援件数：1 件 (道立精神保健福祉センター))
- 職場における相談・研修や職場復帰支援のための取組の促進
(保健所：メンタルヘルスに関する健康教育実施、道：日本産業カウンセラー協会北海道支部による企業向け無料カウンセリングへの補助)
- 地域・職域連携推進事業を通じた普及啓発
(道：従業員の健康づくりに取り組む事業所好事例集の作成 (H30 年度)、保健所：全二次医療圏域で地域・職域連携推進連絡会を設置)
- 保健・医療・福祉関係者や教職員等、様々な分野におけるゲートキーパー養成
(養成延べ数：2,312 人 (R3 新規数 138 人))
- 笑いによる健康づくりの普及啓発
(吉本興業札幌支社との協働による普及啓発事業の実施 (R4：フォトコンテスト、吉本興業所属タレントによるノルディックウォーキング動画の公開)、パネル展の開催)

ウ 今後の課題

- 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は、中間評価時に悪化以来、変化なしの状況にあることから、引き続きこころの健康相談窓口の充実や自殺予防対策に取り組む市町村への支援を行っていく。
- これら取組にあたっては、北海道自殺対策行動計画との整合性を図りながら推進する必要がある。

(2) 次世代の健康

ア 指標の変化

別添資料 (指標 21~25) のとおり

イ 指標に関連した主な施策

- 「北海道版食事バランスガイド」によるバランスのとれた食事の普及啓発
(道、道立保健所で普及啓発、食生活改善推進協議会 道内市町村 35 回)
- 栄養成分表示の店(ヘルシーレストラン)の登録促進 (H28 年度 3859 施設)
- 学校・家庭・地域が連携を深めながら、手軽な運動の普及や運動に親しむ機会をつくるなど、体力・運動能力の向上の取組の促進
(「どさん子体力アップ強調月間」の設定、強調月間の期間中に開催される各管内のスポーツイベントの周知、縄とびやダンス教材により運動機会を提供する「どさん子元気アップチ

チャレンジ」や「みんなでムーブ」の設定)

- 生涯を通じた女性の健康の保持増進を目的とする「女性の健康サポートセンター事業」の相談体制の充実
(設置状況：26 保健所 相談件数：R4 4,182 件)
- 妊産婦や女性に対するたばこが及ぼす健康影響への普及啓発の推進
(道内産科・産婦人科医療機関(166 施設)及び助産所(69 施設)及び道内 175 市町村へ禁煙支援パンフレット送付、妊産婦向け教材(DVD)の周知(R4 年度))

ウ 今後の課題

- 子どもの頃からの健康な生活習慣の形成に向け、市町村、教育機関、家庭、地域、関係団体と連携し、健康づくりに取り組む必要がある。

(3) 高齢者の健康

ア 指標の変化

別添資料(指標 26~29)のとおり

- ※ 指標 27「適正体重を維持している者」について、肥満者の割合については減少したが、女性のやせ傾向の割合は増加。指標 28「65 歳以上における歩数」は女性でわずかに減少し、女性を基準に悪化傾向とした。

イ 指標に関連した主な施策

- 老人クラブが行う社会奉仕活動や健康づくりへの支援
(老人クラブ事業：2,577 か所、市町村老人クラブ連合会事業：172 連合会、北海道老人クラブ連合会事業：1 連合会)
- 社会活動や仲間づくりを支援する「明るい長寿社会づくり推進事業」の推進
(スポーツ大会の開催：参加者 588 名)
- 「北海道版食事バランスガイド」によるバランスのとれた食事の普及啓発
(道、道立保健所で普及啓発、食生活改善推進協議会 道内市町村 35 回)
- スーパーやコンビニ等と連携したバランスのとれた食生活の普及
(「ほっかいどうヘルスサポートレストラン」の登録推進(R1~事業移行))
- ウォーキングやノルディックウォーキングの普及啓発
(健康づくり財団：指導者講習会の開催、関係企業・団体が実施するウォーキングイベントへの後援(明治安田生命、おおたき国際ノルディックウォーキング))
- かかりつけ歯科医における定期的歯科健診と PMTC(歯科専門職による機械的歯面清掃)の推進
(北海道健康づくりツイッター等を活用した情報発信、各種イベントを通じた普及啓発)

ウ 今後の課題

- 高齢者の肥満の割合は、改善されているが、高齢者の低栄養や虚弱（フレイル）の予防に向け、適正な食事や運動について、各種ツールを活用した普及を行うとともに、口腔機能の軽微な低下への早期の対応に向け定期的な歯科受診や介護予防事業への参加促進を行う必要がある。
- 高齢者の社会参加を、引き続き推進する必要がある。

◇健康を守り支えるための社会環境整備

ア 指標の変化

別添資料（指標 30）

※ 改善傾向

イ 指標に関連した主な施策

- 道民の健康づくりを支える「北海道健康づくり共同宣言」団体の登録促進（登録団体数：60 団体（R4 年度末））
- 協会けんぽ北海道支部と連携した健康事業所宣言の登録促進（登録件数：2,511 社）
- 従業員の健康保持・増進に取り組む企業等の情報収集・発信（従業員の健康づくりに取り組む事業所好事例集作成（H30 年度））

ウ 今後の課題

- 登録団体は増加しているものの微増であり、健康づくり関係団体のほか、企業等についても登録促進を働きかけ、道民の健康づくりを支える環境整備を進める必要がある。
- 企業や団体の健康づくりに関する取り組みを広く周知し、関係者間での協働を進めていく。

III 次期計画の方向性

- がんの年齢調整死亡率や糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数など、生活習慣病による死亡や重症化予防に関する指標の改善は、医療や市町村等におけるハイリスクアプローチによる介入効果が大きいと考えられ、一方で BMI、食生活、運動、睡眠等の生活習慣や個人の行動が起因する一次予防に関する指標は悪化している。
- 喫煙については、改正健康増進法により受動喫煙対策が進んだことで、望まない受動喫煙の機会が減少するほか、喫煙率自体も減少しており、環境づ

くりの影響と考えられ、個々の健康づくりや行動変容を支える環境づくりが必要である。

- 今後、生活習慣改善に向けて個別の支援を行うことや、行動変容を促すためには、さらなる働きかけが必要となってくるが、「生活習慣の改善」や個人の行動と健康状態の改善を促す環境づくりにより、健康無関心層も含めたアプローチを進めていくことが重要となる。