

福岡県医発第 1759 号 (地)

平成18年 1 月 6 日



各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会長 竹 嶋 康 弘



生活習慣病予防週間の実施について

標記の件につきまして、福岡県保健福祉部健康対策課より別添のとおり通知がありましたのでお知らせいたします。

本件は、国民に対して生活習慣病予防に関する知識の普及啓発を重点的に実施することにより、生活習慣病予防対策の一層の推進を図ることを目的に、平成18年2月1日から7日までの1週間を「生活習慣病予防週間」として、別添実施要綱に基づき実施する旨の通知であります。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただき、本週間の普及啓発につきまして協力方よろしくお願い申し上げます。

なお、今年度は特にメタボリックシンドローム（内臓肥満症候群）の考え方を採り入れた生活習慣病予防に重点を置いて実施することとなっております。

小郡三井医師会より

担当理事 廣瀬真恵



(公印省略)



第 7 健 第 3 9 0 2 号
平成 1 7 年 1 2 月 2 1 日

各健康づくり関係団体の長 殿

福岡県保健福祉部健康対策課長
(健 康 栄 養 係)

生活習慣病予防週間の実施について (依頼)

日ごろから生活習慣病予防対策の推進について御協力いただき、感謝申し上げます。

さて、標記について、厚生労働省より別添写しのとおり通知がありましたのでお知らせします。

本週間は、県民に対して生活習慣病予防に関する知識の普及啓発を重点的に実施することにより、疾病予防対策の一層の推進を図るものであり、本週間行事の実施について、特段の御配慮をお願いします。

問い合わせ先
福岡県保健福祉部
健康対策課健康栄養係
T E L 092・643・3269
" 092・651・1111
(内線3129)
F A X 092・643・3271
担当 八尋



平成17年12月9日

各都道府県知事
政令市長
特別区長



厚生労働省健康局長



生活習慣病予防週間の実施について（依頼）

生活習慣病予防対策の推進に当たっては、かねてより御協力をいただいているところですが、平成18年2月1日から同月7日までの一週間を生活習慣病予防週間とし、別添「平成17年度生活習慣病予防週間実施要綱」に基づき実施するので、格段の御配慮をお願いします。

本週間は、国民に対して生活習慣病予防に関する知識の普及啓発を重点的に実施することにより、生活習慣病予防対策の一層の推進を図るもので、今年度は、特にメタボリックシンドローム（内臓肥満症候群）の考え方を取り入れた生活習慣病予防に重点を置いて実施することとしております。

平成12年から推進している「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」では、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病、歯周病といった生活習慣病の一次予防に重点が置かれており、本年度はその中間年に当たることから、その中間評価を実施しているところです。

このような中で本週間を実施することは大変重要な意義をもっておりますので、本週間の趣旨に御賛同の上、主催者として普及啓発に御協力をお願いします。

また、都道府県におかれましては、管内市町村及び関係団体に対する周知についても併せてよろしくお願いします。

平成17年度生活習慣病予防週間実施要綱

1 名 称

生活習慣病予防週間（以下「予防週間」という。）

2 趣 旨

生活習慣病を予防するためには、健康づくりのための正しい知識の普及啓発を図ることが重要であり、そのため本予防週間では、自らの生活習慣を見直し、行動変容を促すために必要な情報を提供することとしている。

国においては、「健康日本21」の中間評価を実施しており、別添1の「健康日本21」における目標値に対する暫定直近実績値を見てもわかるとおり、生活習慣病対策の一層の充実が必要である。

また、本年4月には、関係8学会（日本動脈硬化学会、日本糖尿病学会、日本高血圧学会、日本肥満学会、日本循環器学会、日本腎臓病学会、日本血栓止血学会、日本内科学会）により、生活習慣病有病者やその一歩手前の状態の者（予備群）は、内臓脂肪型肥満を共通要因として、高血糖、脂質異常、高血圧の状態が重複している場合も多く、そのような者は虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症リスクが大きく、内臓脂肪を減少させることで、それらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本とした「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」の疾患概念が示されたところである。

このため、本年度の予防週間では、特にこの「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」の考え方を採り入れた生活習慣病の予防に重点を置き、定期的な運動習慣の獲得、正しい食生活の確立、禁煙、定期的な健康診査の受診等のために必要な情報の提供を図り、その予防を強力に推進することとする。

3 実施事項

本年度は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の考え方を採り入れた生活習慣病予防に重点を置き、「～1に運動 2に食事 しっかり禁煙 最後にクスリ～」をキャッチフレーズに、以下の事業を実施することとする。

- (1) 国民が、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の考え方を理解し、運動習慣の徹底や食生活の改善により内臓脂肪を減量することの重要性や、高血糖、脂質異常、高血圧の重複を改善することで虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症リスクが低減するという認識の普及を図る。
- (2) ウォーキング等の運動に関するイベントを通じた「運動習慣の徹底」や食事バランスガイドの活用などによる「食生活の改善」を広く啓発し、健康的な生活習慣の確立が予防の第一であるという認識の普及を図る。

- (3) 喫煙者に対する禁煙支援や公共の場・職場における受動喫煙対策を通じ、喫煙の危険性及び禁煙の重要性等についての認識の普及を図る。
- (4) 健康診査を定期的に受診し、自己の健康状態を常時把握するとともに生活習慣を見直す機会として活用し、個々人に応じた健康づくりに取り組むことが大切であるという認識の普及を図る。
- (5) 国民一人ひとりが健康づくりに進んで取り組むことの必要性和、そのためには、家庭や職場など周囲の理解や協力が重要であるという認識の普及を図る。
- (6) 「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」に掲げられている事項に留意し、より一層の生活習慣の改善を図る。

4 実施機関

(1) 主 催

厚生労働省、都道府県、政令市、特別区

(2) 後 援（予定）

日本赤十字社、全国厚生農業協同組合連合会、（社）日本医師会、（社）全日本病院協会、（社）日本病院会、（社）日本薬剤師会、（社）日本看護協会、（社）日本歯科医師会、（財）癌研究会、（財）日本公衆衛生協会、（財）日本食生活協会、（財）健康管理事業団、（財）がん研究振興財団、（財）循環器病研究振興財団、（財）健康・体力づくり事業財団、（財）住友生命健康財団、（財）大同生命厚生事業団、（財）体力づくり指導協会、（財）大和証券ヘルス財団、（財）いきいき健康増進財団、（財）日本ウェルネス協会、（財）日本がん知識普及協会、（財）日本健康スポーツ連盟、（財）日本健康開発財団、（財）日本心臓財団、（財）日本成人病予防会、（財）日本対がん協会、（財）日本糖尿病財団、（財）日本農村医学研究会、（財）三井生命厚生事業団、（社）アルコール健康医学協会、（社）全日本司厨士協会、（社）日本エアロビックフィットネス協会、（社）日本栄養士会、（社）日本給食指導協会、（社）日本健康倶楽部、（社）日本循環器管理研究協議会、（社）日本調理師会、（財）エム・オー・エー健康科学センター、（社）日本糖尿病協会、（社）全国栄養士養成施設協会、（社）全国調理師養成施設協会、（社）日本脳卒中協会、（社）日本ウォーキング協会
(順不同)

(3) 協 賛（予定）

日本放送協会、（社）日本民間放送連盟、（社）日本新聞協会、（社）生命保険協会（順不同）

5 期 間

平成18年2月1日～同月7日までの一週間とする。ただし、地域の実情により、この期間を標準として適切な期間を選定して差し支えないものとする。

6 実施の方法

(1) 厚生労働省

ア 関係行政機関、後援及び協賛の各団体との緊密な連携の下に、予防週間の全国的な推進を図る。

イ 報道機関等の協力を得て、予防週間の広報・宣伝及び生活習慣病の予防のための知識の普及を図る。

(2) 地方自治体

予防週間の実施に当たっては、次に掲げる方法を参考にして地域の実情に応じた実施計画を作成し、創意工夫をこらした効果的な広報・宣伝及び知識の普及活動等を行う。

ア 新聞、テレビ、ラジオ、有線放送、行政の広報紙、関係機関紙、懸垂幕、ポスター及びパンフレット等による広報・宣伝の実施

イ 講演会、映画会、展示会、保健学級、栄養教室、運動教室、健康相談室等の開催による生活習慣病予防に関する正しい知識の普及

ウ 健康診査の実施

エ 管内市町村及び関係団体に対する周知

7 実施に当たっての留意事項

(1) 予防週間の後援及び協賛の各団体等と緊密な連携を図るとともに、医療保険者等が実施する保健事業と連携し、国民の生活習慣病予防の意識向上に資する運動を展開すること。

(2) 生活習慣には地域の特性があることから、その特性に応じて、行動変容のために重点的に実施すべき事項を明確にした上で、広報手段を積極的に活用するなど、運動の効果的な推進を図ること。

(3) 今後、別途連絡する予防週間の標語を活用して、事業を実施すること。

(参考)

メタボリックシンドロームという疾患概念

国内8学会が合同で診断基準を策定

不健康な生活習慣

内臓脂肪型肥満

代謝異常の発生

高血糖

高血圧

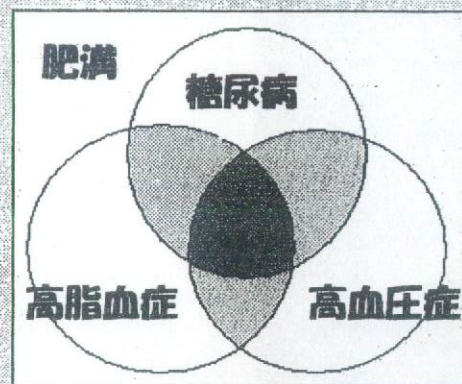
高脂血

放置すると...

脳卒中、心疾患、糖尿病合併症等へと進展

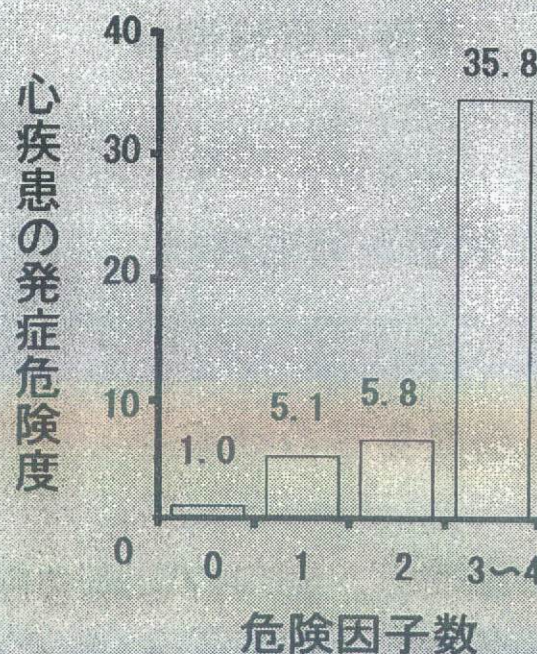
メタボリックシンドローム対策の3つの根拠

1. 肥満者の多くが複数の危険因子を持つ



肥満のみ	20%
いずれか1疾病	47%
いずれか2疾患	28%
3疾患すべて	5%

2. 危険因子が重なるほど脳卒中、心疾患の発症危険性が増大



3. 生活習慣を変え、内臓脂肪を減らすことで危険因子の全てが改善



別 添 1

「健康日本21」における目標値に対する暫定直近実績値等

分野	目標	策定時のベースライン値(または参考値)	ベースライン調査等	目標値	暫定直近実績値等	調査年
1 栄養・食生活	1.1 適正体重を維持している人の増加	児童・生徒の肥満児 10.7%	H9年国民栄養調査	7%以下	10.8%	H15年 国民健康・栄養調査
		20歳代女性のやせの者 23.3%		15%以下	23.4%	
		20～60歳代男性の肥満者 24.3%		15%以下	29.5%	
		40～60歳代女性の肥満者 25.2%		20%以下	25.0%	
	1.2 脂肪エネルギー比率の減少	20～40歳代 27.1%/日		25%以下	26.5%/日	
	1.3 食塩摂取量の減少	成人 13.5g/日		10g未満	11.7g/日	
	1.4 野菜の摂取量の増加	成人 292g/日		350g以上	293g/日**	
	1.5 カルシウムに富む食品の摂取量の増加(成人)	牛乳・乳製品 107g/日		130g以上	97g/日**	
		豆類 76g/日		100g以上	62g/日**	
		緑黄色野菜 98g/日		120g以上	100g/日**	
	1.6 自分の適正体重を認識し、体重コントロールを実践する人の増加	男性(15歳以上) 62.6%	H10年国民栄養調査	90%以上	調査中	
		女性(15歳以上) 80.1%		90%以上	調査中	
	1.7 朝食を欠食する人の減少	中学、高校生 6.0%	H9年国民栄養調査	0%	8.7%	H15年 国民健康・栄養調査
		男性(20歳代) 32.9%		15%以下	29.5%	
		男性(30歳代) 20.5%		15%以下	23.0%	
	1.8 量、質ともに、きちんとした食事をする人の増加	(参考値)成人 56.3%	H8年国民栄養調査	70%以上	調査中	
	1.9 外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の増加	成人 —		—	調査中	
	1.10 自分の適正体重を維持することのできる食事量を理解している人の増加	(参考値)自分にとって適切な食事内容・量を知っている人の割合	H8年国民栄養調査			
		成人男性 65.6%		80%以上	調査中	
		成人女性 73.0%		80%以上	調査中	
	1.11 自分の食生活に問題があると思う人のうち、食生活の改善意欲のある人の増加	成人男性 55.6%	H8年国民栄養調査	80%以上	調査中	
		成人女性 67.7%		80%以上	調査中	

分野	目標		策定時のベースライン値(または参考値)		ベースライン調査等	目標値	暫定直近実績値等	調査年
1 栄養・食生活	1.12	ヘルシーメニューの提供の増加と利用の促進	提供数 (参考値) 飲食店、レストラン、食品売り場および職場(学校)の給食施設・食堂等のような場所で食品や料理の栄養成分表示を見たことがある人の割合 36.0%		H12年国民栄養調査	—	調査中	
			利用する人の割合 (参考値) 栄養成分表示を参考にしてメニューを選ぶ人の割合 12.8%			—	調査中	
	1.13	学習の場の増加と参加の促進	学習の場の数 (参考値) 地域や職場に、健康や栄養に関する学習や活動を行う自主的な集まりがあると答えた人の割合 10.3%			—	調査中	
			学習に参加する人の割合 (参考値) 地域や職場における健康や栄養に関する学習や活動を行う自主的な集まりに参加したことのある人の割合 23.2%			—	調査中	
	1.14	学習や活動の自主グループの増加	自主グループの数 (参考値) 地域や職場に、健康や栄養に関する学習や活動を行う自主的な集まりがあると答えた人の割合 10.3%			—	調査中	
2 身体活動・運動	成人(20歳以上)							
	2.1	意識的に運動を心がけている人の増加	男性	51.8%	H8年保健福祉動向調査	63%以上	54.2%*	H15年 国民健康・栄養調査
			女性	53.1%		63%以上	55.5%*	
	2.2	日常生活における歩数の増加	男性	8,202歩	H9年国民栄養調査	9,200歩以上	7,575歩	
			女性	7,282歩		8,300歩以上	6,821歩	
	2.3	運動習慣者の増加	男性	28.6%		39%以上	29.3%	
			女性	24.6%		35%以上	24.1%	
	高齢者							
	2.4	外出について積極的な態度をもつ人の増加	男性(60歳以上)	59.8%	H11年高齢者の日常生活に関する意識調査	70%以上	51.8%*	H15年 国民健康・栄養調査
			女性(60歳以上)	59.0%		70%以上	51.4%*	
			全体(80歳以上)	46.3%		56%以上	38.7%*	
	2.5	何らかの地域活動を実施している者の増加	男性(60歳以上)	48.3%	H10年高齢者の地域社会への参加に関する意識調査	58%以上	66.0%*	
			女性(60歳以上)	39.7%		50%以上	61.0%*	
	2.6	日常生活における歩数の増加	男性(70歳以上)	5,436歩	H9年国民栄養調査	6,700歩以上	4,915歩	
			女性(70歳以上)	4,604歩		5,900歩以上	4,142歩	

分野	目標		策定時のベースライン値(または参考値)		ベースライン調査等	目標値	暫定直近実績値等	調査年	
3 休養・ づくり の健康	3.1	ストレスを感じた人の減少	ストレスを感じた人の割合 54.6%		H8年度健康づくりに関する 意識調査	49%以下	62.2%*	H15年 国民健康・栄養調査	
	3.2	睡眠による休養を十分にとれていない人の減少	とれていない人の割合 23.1%			21%以下	19.9%*		
	3.3	睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使うことのある人の減少	睡眠補助品等を使用する人の割合 14.1%			13%以下	17.6%*		
	3.4	自殺者の減少	全国数	31,755人	H10年人口動態統計	22,000人以下	32,109人	H15年 人口動態統計	
4 たばこ	4.1	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及 知っている人の割合							
		肺がん	84.5%		H10年度喫煙と健康問題に 関する実態調査	100%	87.5%*	H15年 国民健康・栄養調査	
		喘息	59.9%			100%	63.4%*		
		気管支炎	65.5%			100%	65.6%*		
		心臓病	40.5%			100%	45.8%*		
		脳卒中	35.1%			100%	43.6%*		
		胃潰瘍	34.1%			100%	33.5%*		
		妊娠に関連した異常	79.6%			100%	83.2%*		
		歯周病	27.3%			100%	35.9%*		
	4.2	未成年者の喫煙をなくす	喫煙している人の割合		H8年度未成年者の喫煙 行動に関する全国調査				
			男性(中学1年)	7.5%		0%	調査中		
			男性(高校3年)	36.9%		0%	調査中		
			女性(中学1年)	3.8%		0%	調査中		
			女性(高校3年)	15.6%		0%	調査中		
	4.3	公共の場及び職場における分煙の徹底及び効果の高い分煙に関する知識の普及							
		分煙を実施している割合							
		公共の場	—			100%	調査中		
		職場	—			100%	調査中		
		効果の高い分煙に関する知識の普及							
		知っている人の割合		—			100%	調査中	
	4.4	禁煙支援プログラムの普及							
		禁煙支援プログラムが提供されている市町村の割合	—			100%	調査中		

分野	目標		策定時のベースライン値(または参考値)	ベースライン調査等	目標値	暫定直近実績値等	調査年
5 アルコール	5.1	多量に飲酒する人の減少	多量に飲酒する人の割合				H15年 国民健康・栄養調査
			男性 4.1%	H8年度健康づくりに関する意識調査	3.2%以下	5.3%*	
			女性 0.3%		0.2%以下	0.8%*	
	5.2	未成年者の飲酒をなくす	飲酒している人の割合				
			男性(中学3年) 25.4%	H8年度未成年者の飲酒行動に関する全国調査	0%	調査中	
			男性(高校3年) 51.5%		0%	調査中	
			女性(中学3年) 17.2%		0%	調査中	
			女性(高校3年) 35.9%		0%	調査中	
	5.3	「節度ある適度な飲酒」の知識の普及	知っている人の割合	H13年 国民栄養調査			H15年 国民健康・栄養調査
			男性 50.3%		100%	48.6%	
女性 47.3%			100%		49.7%		
6 歯の健康	幼児期のう蝕予防						
	6.1	う蝕のない幼児の増加	う蝕のない幼児の割合(3歳) 全国平均 59.5%	H10年度 3歳児歯科健康診査結果	80%以上	68.7%	H15年度 3歳児歯科健康診査結果
	6.2	フッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児の増加	受けたことのある幼児の割合 全国平均 39.6%	H5年歯科疾患実態調査	50%以上	調査中	
	6.3	間食として甘味食品・飲料を頻回飲食する習慣のある幼児の減少	習慣のある幼児の割合 (参考値)全国平均 29.9%	H3年 久保田らによる調査	—	調査中	
	学齢期のう蝕予防						
	6.4	一人平均う蝕数の減少	1人平均う蝕数(12歳) 全国平均 2.9歯	H11年学校保健統計調査	1歯以下	1.9歯	H16年度 学校保健統計調査
	6.5	フッ化物配合歯磨剤の使用の増加	児童のフッ化物配合歯磨剤使用率 (参考値)全国平均 45.6%	H3年 荒川らによる調査	90%以上	調査中	
	6.6	個別的な歯口清掃指導を受ける人の増加	過去1年間に受けたことのある人の割合 (参考値)全国平均 12.8%	H5年保健福祉動向調査	30%以上	調査中	
	成人期の歯周病予防						
	6.7	進行した歯周炎の減少	(参考値)40歳 32.0%	H9～10年富士宮市モデル 事業報告	22%以下	調査中	
(参考値)50歳 46.9%			33%以下		調査中		

分野	目標	策定時のベースライン値(または参考値)	ベースライン調査等	目標値	暫定直近実績値等	調査年
6 歯 の 健 康	6.8 歯間部清掃器具の使用の増加	40歳(35～44歳) 19.3%	H5年保健福祉動向調査	50%以上	調査中	
		50歳(45～54歳) 17.8%		50%以上	調査中	
	6.9 喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及	4.1 たばこ参照				
	6.10 禁煙支援プログラムの普及	4.4 たばこ参照				
	歯の喪失防止					
	6.11 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増加	80歳(75～84歳)20歯以上 11.5%	H5年歯科疾患実態調査	20%以上	調査中	
		60歳(55～64歳)24歯以上 44.1%		50%以上	調査中	
	6.12 定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の増加	過去1年間に受けた人の割合 (参考値)60歳(55～64歳) 15.9%	H4年寝屋川市調査	30%以上	調査中	
	6.13 定期的な歯科検診の受診者の増加	過去1年間に受けた人の割合 60歳(55～64歳) 16.4%	H5年保健福祉動向調査	30%以上	調査中	
7 糖 尿 病	7.1 成人の肥満者の減少	1.1 栄養・食生活参照				
	7.2 日常生活における歩数の増加	2.2 身体活動・運動参照				
	7.3 質・量ともにバランスのとれた食事	1.8 栄養・食生活参照				
	7.4 糖尿病検診の受診の促進	(参考値)健康診断受診者 4,573万人	H9年健康・福祉関連サービス需要実態調査	6,860万人以上	5,875万人*	H13年 国民生活基礎調査
	7.5 糖尿病検診受診後の事後指導の推進	糖尿病検診における異常所見者の事後指導受診率	H9年糖尿病実態調査			H14年度 糖尿病実態調査
		男性 66.7%		100%	74.2%	
		女性 74.6%		100%	75.0%	
	7.6 糖尿病有病者の減少(推計)	糖尿病有病者数 690万人		1,000万人	740万人	
	7.7 糖尿病有病者の治療の継続	糖尿病有病者の治療継続率 45%		100%	50.6%	
	7.8 糖尿病合併症の減少					
	7.8a 糖尿病性腎症	糖尿病性腎症によって 新規に透析導入となった患者数 10,729人	1998年「わが国の慢性透析療法 の現況」(日本透析医学会)	—	13,632人	2003年 「わが国の慢性透析療法 の現況」
	7.8b 失明	糖尿病性網膜症による視覚障害 約3,000人(1年間)	1988年「視覚障害の疾病調査 研究」	—	調査中	

分野	目標		策定時のベースライン値(または参考値)		ベースライン調査等	目標値	暫定直近実績値等	調査年	
8 循環器病	8.1	食塩摂取量の減少	1. 3 栄養・食生活参照						
	8.2	カリウム摂取量の増加	成人	2. 5g/日	H9年国民栄養調査	3. 5g以上	2. 4g/日**	H15年 国民健康・栄養調査	
	8.3	成人の肥満者の減少	1. 1 栄養・食生活参照						
	8.4	運動習慣者の増加	2. 3 身体活動・運動参照						
	8.5	高血圧の改善（推計）	(参考値)平均最大血圧 男性 132. 7mmHg 女性 126. 2mmHg		H10年国民栄養調査	↑	男性130. 5mmHg 女性124. 7mmHg	H15年 国民健康・栄養調査	
	8.6	たばこ対策の充実	4. たばこ参照						
	8.7	高脂血症の減少	高脂血症の人の割合		H9年国民栄養調査			H15年 国民健康・栄養調査	
			男性	10. 5%		5. 2%以下	11. 5%		
			女性	17. 4%		8. 7%以下	16. 9%		
	8.8	糖尿病有病者の減少	7. 6 糖尿病参照						
	8.9	飲酒対策の充実	5. アルコール参照						
	8.10	健康診断を受ける人の増加	検診受診者 4, 573万人		H9年健康・福祉関連サービス需 要実態調査	6, 860万人以上	5, 875万人*	H13年 国民生活基礎調査	
	8.11	生活習慣の改善等による循環器病の減少(推計)							
		脳卒中死亡率(人口10万対)	全体	110. 0	H10年 人口動態統計	↑	104. 7	H15年 人口動態統計	
			男性	106. 9		↑	102. 7		
			女性	113. 1		↑	106. 6		
		脳卒中死亡数	全体	13万7, 819人		↑	13万2, 067人		
			男性	6万5, 529人		↑	6万3, 274人		
			女性	7万2, 290人		↑	6万8, 793人		
		虚血性心疾患死亡率(人口10万対)	全体	57. 2		↑	58. 2		
			男性	62. 9		↑	65. 0		
			女性	51. 8		↑	51. 6		
		虚血性心疾患死亡数	全体	7万1, 678人		↑	7万3, 353人		
			男性	3万8, 566人		↑	4万0, 080人		
			女性	3万3, 112人		↑	3万3, 273人		

分野	目標	策定時のベースライン値(または参考値)	ベースライン調査等	目標値	暫定直近実績値等	調査年
がん	9.1 たばこ対策の充実	4. たばこ参照				
	9.2 食塩摂取量の減少	1. 3 栄養・食生活参照				
	9.3 野菜の摂取量の増加	1. 4 栄養・食生活参照				
	9.4 1日の食事において、果物類を摂取している者の増加	摂取している人の割合 成人 29.3%	H9年国民栄養調査	60%以上	調査中	
	9.5 脂肪エネルギー比率の減少	1. 2 栄養・食生活参照				
	9.6 飲酒対策の充実	5. アルコール参照				
	がん検診の受診者の増加					
	9.7	胃がん	参考値:H9年健康・福祉関連 サービス需要実態調査	2,100万人以上	1,973万人*	H13年 国民生活基礎調査
		子宮がん		1,860万人以上	1,024万人*	
		乳がん		1,600万人以上	766万人*	
		肺がん		1,540万人以上	1,231万人*	
		大腸がん		1,850万人以上	1,425万人*	

注)

暫定直近実績値等は平成17年5月31日現在の数値である。

* の暫定直近実績値等は、策定時のベースライン値を把握した調査と暫定直近実績値等を把握した調査とが異なっている数値。

** の暫定直近実績値等は、食品成分表の改訂にともなった重量変化率の換算が必要な数値。

† は、目標値としての設定はなされておらず、他の目標項目の達成度に応じた推計値が記載されている項目。