

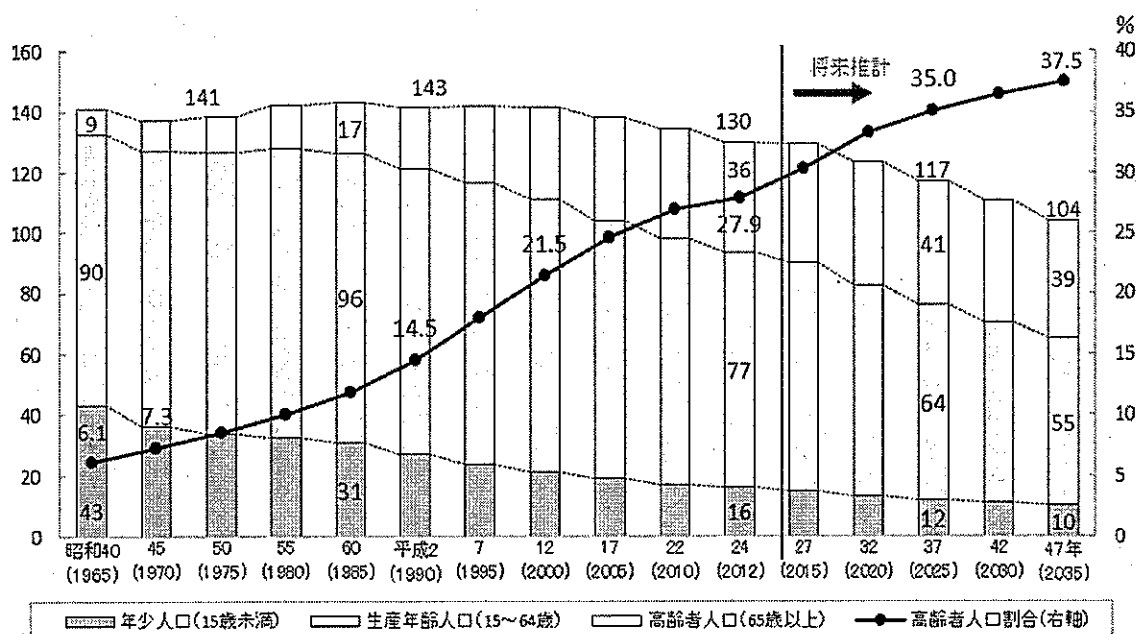
第2章 本県の人口等の現状

1 人口構造・動態

(1) 人口構造

- 本県の平成 24 年 10 月 1 日現在の年齢別人口は、年少人口（15 歳未満）が 162,319 人、生産年齢人口（15 歳から 64 歳）が 773,516 人、高齢者人口（65 歳以上）が 362,451 人となっており、前年と比較し、年少人口及び生産年齢人口が減少しています。（図表 2-1）
- 本県の高齢化率は、昭和 45 年に 7 %を超えて高齢化社会となり、平成 2 年に 14 %を超え高齢社会に、平成 12 年には 21 %を超えて超高齢社会が到来し、その後も年々上昇を続けています。（図表 2-1）
- 将来人口推計では、少子高齢化の進展に伴い年々人口の減少が予測され、平成 47 年には 104 万人となる見込みとなっています。（図表 2-1）

(図表 2-1) 人口及び年齢構成の推移と将来推計（岩手県）



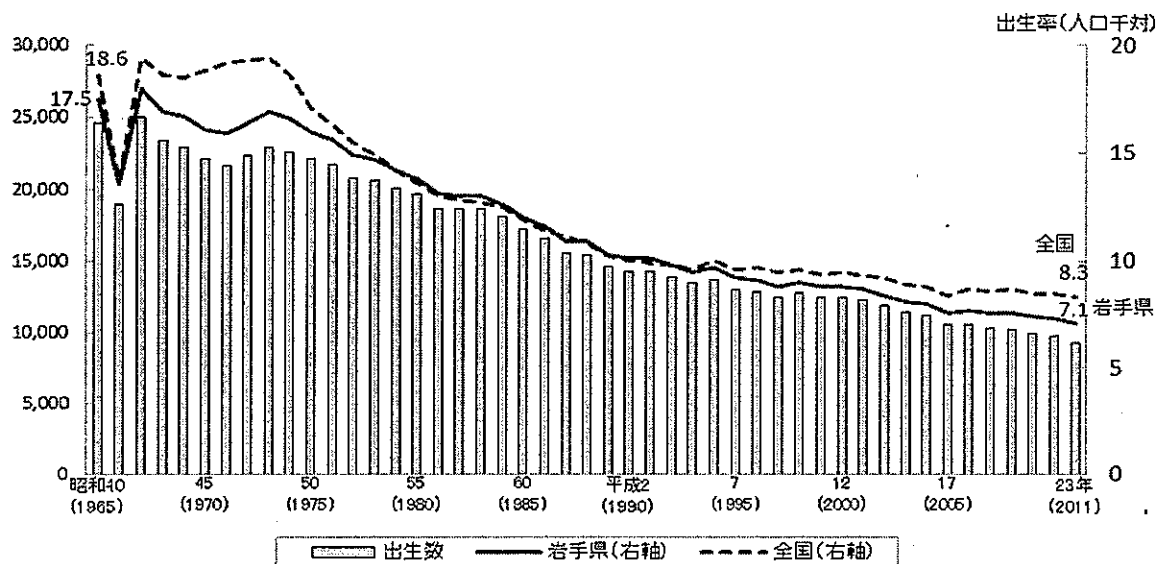
出典：総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「都道府県別将来人口推計」（平成 24 年 1 月推計）、岩手県「岩手県人口移動報告年報」

(2) 人口動態

① 出生

- 本県の平成23年の出生数は9,310人、出生率（人口千対）は7.1となっており、前年と比較すると出生数が435人減少、出生率が0.2低下し、出生率では全国の8.3を1.2下回っています。（図表2-2）
- 出生率は、昭和41年の「ひのえうま」による一時的な低下と、第1次ベビーブーム期（昭和22年から24年）に生まれた年代が出産適齢期に入ったことによる第2次ベビーブーム期（昭和46年から49年）の上昇を経て、その後は低下が続いています。（図表2-2）

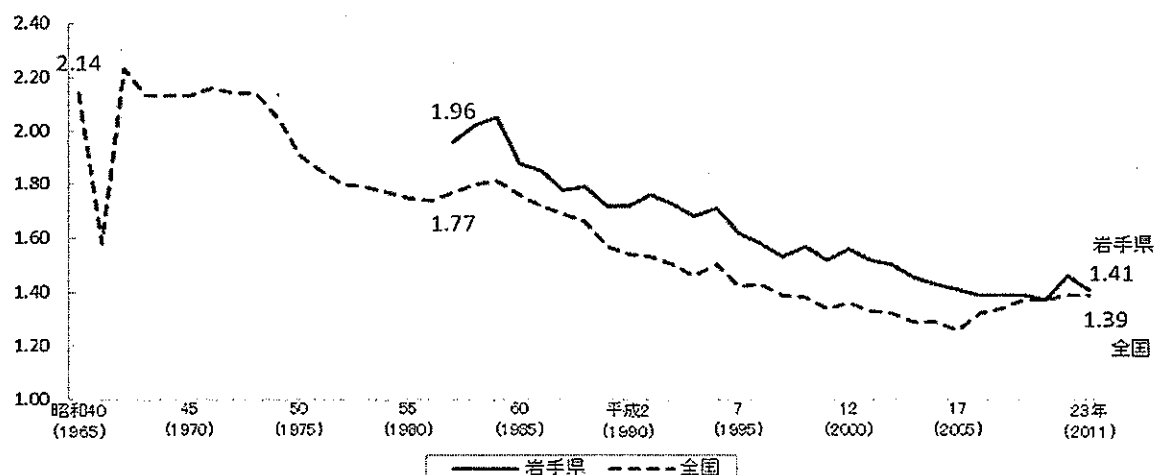
（図表2-2） 出生数及び出生率の推移



出典：厚生労働省「人口動態統計」

- 本県の平成23年の合計特殊出生率は1.41となっており、全国の1.39を0.02上回っています。年次推移をみると、本県は全国を上回って推移してきましたが、近年はほぼ同水準となっています。（図表2-3）

（図表2-3） 合計特殊出生率の推移



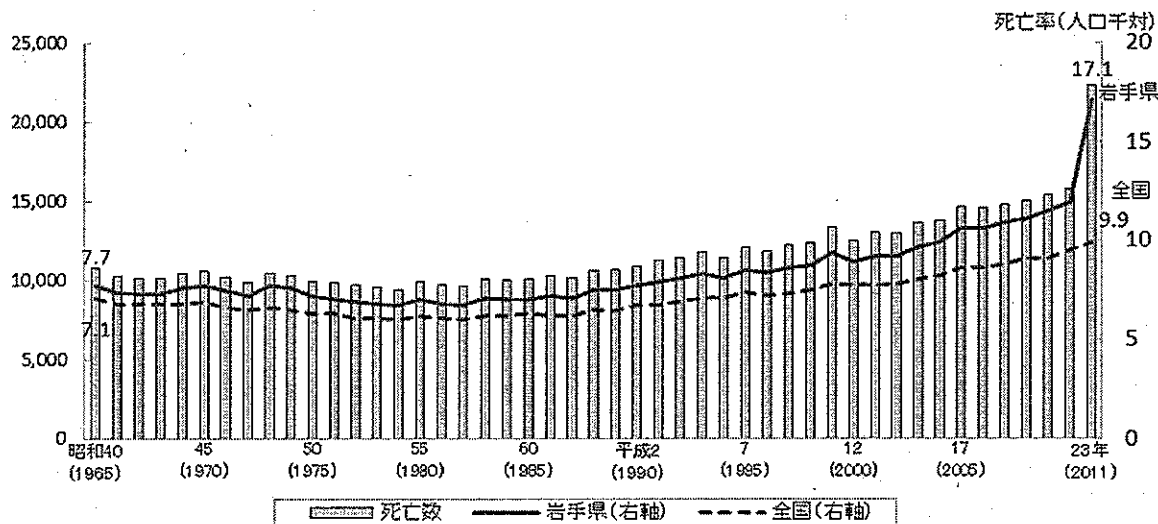
出典：国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」、厚生労働省「人口動態統計」

② 死亡

○ 本県の平成23年の死亡数は22,335人、死亡率（人口千対）は17.1となっており、前年と比較すると死亡数が6,579人増加、死亡率が5.2上昇し、死亡率では全国の9.9を7.2上回っています。（図表2-4）。

○ 本県の死亡数及び死亡率は、高齢化に伴い昭和58年頃から増加（上昇）傾向となり、平成23年は、東日本大震災津波の影響により死亡数及び死亡率とも前年を大幅に上回りました。（図表2-4）。

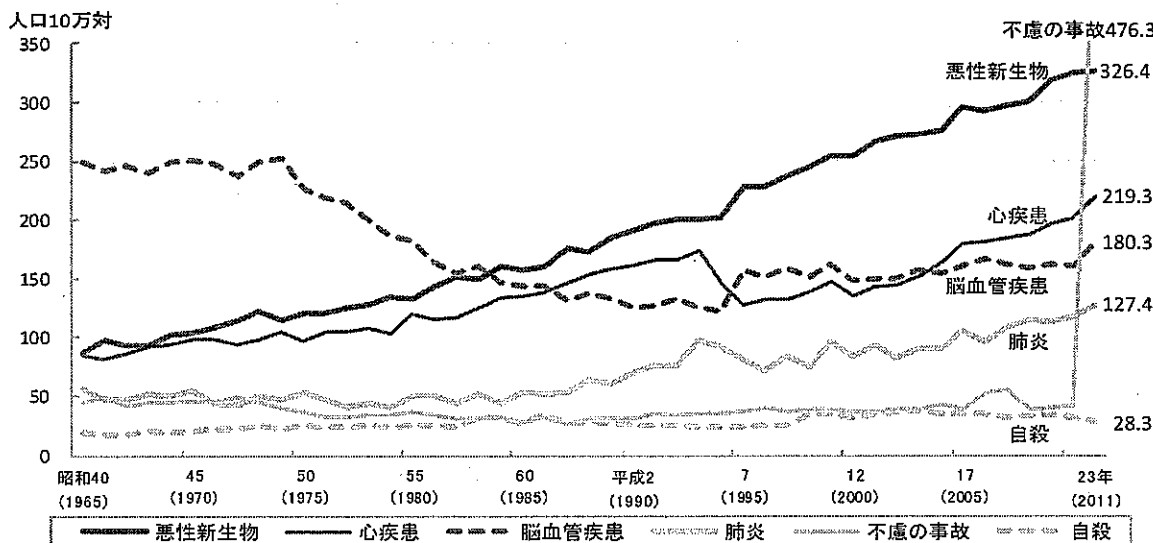
（図表2-4） 死亡数及び死亡率の推移



出典：厚生労働省「人口動態統計」

○ 本県の死亡率を主要死因別にみると、悪性新生物（がん）、心疾患及び脳血管疾患などの生活習慣病が死因の上位を占め、近年も増加傾向にあり、全国と同様の傾向となっています。なお、平成23年においては、東日本大震災津波の影響により不慮の事故が最も多くなっています。（図表2-5）

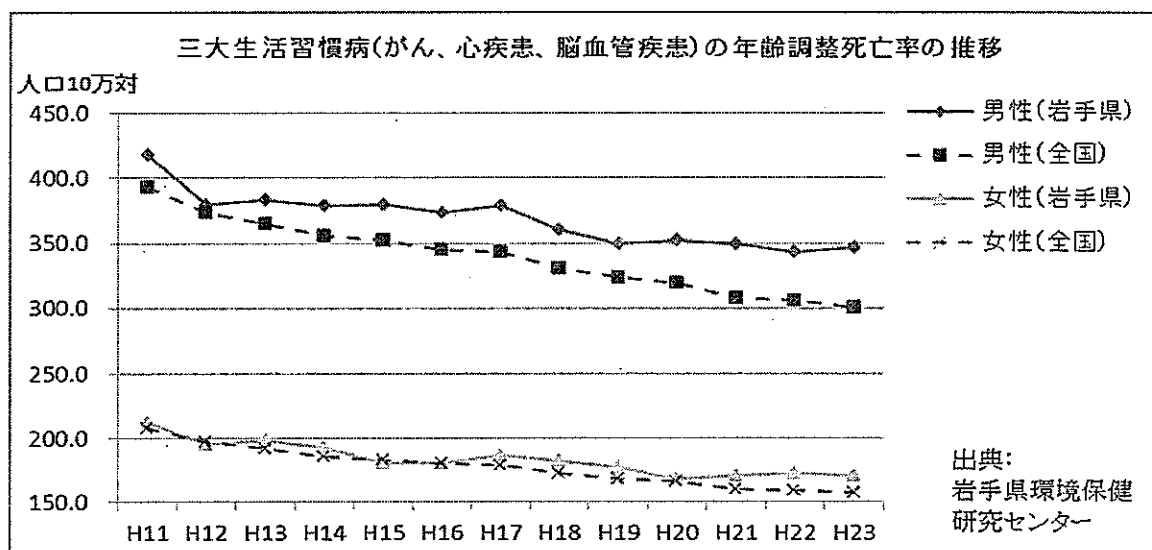
（図表2-5） 主要死因別の死亡率の推移（岩手県）



資料：厚生労働省「人口動態統計」、岩手県「保健福祉年報（人口動態編）」

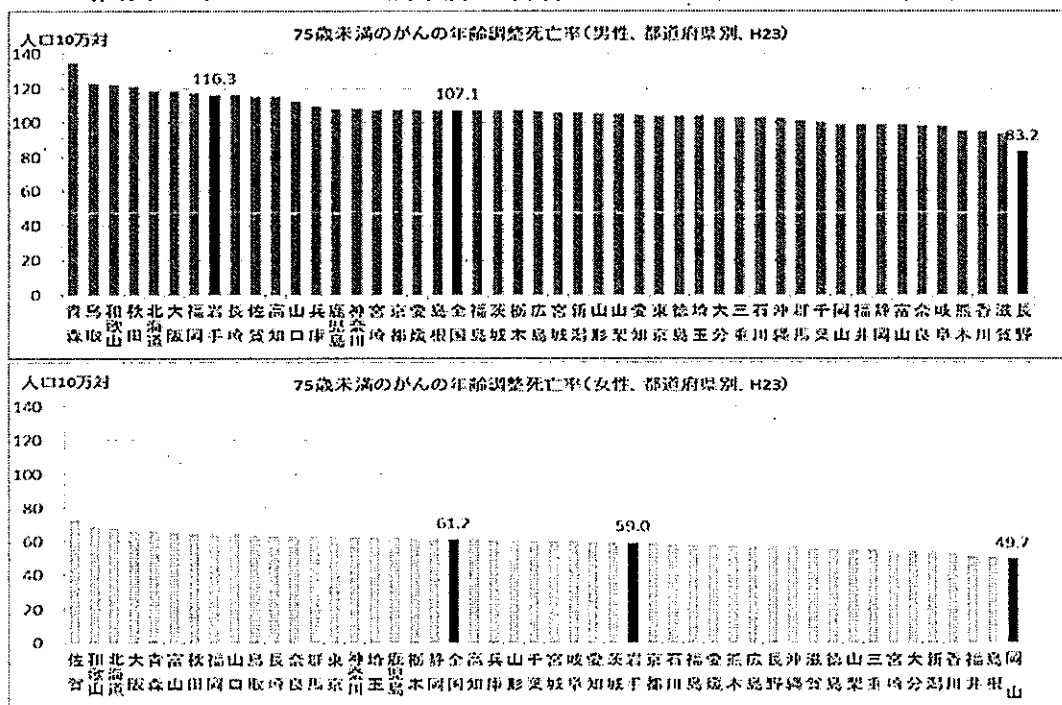
- 本県の平成 23 年の三大生活習慣病（がん、心疾患、脳血管疾患）の年齢調整死亡率は、男性 347.2（全国 300.6）、女性 171.1（全国 157.6）で、健康いわて 21 プランの基準年である平成 11 年から男性、女性ともに低下傾向にありますが、男女ともに全国との差が拡大する傾向にあります。（図表 2-6）

(図表 2-6) 三大生活習慣病の年齢調整死亡率



- 平成 23 年の本県の 75 歳未満のがんの年齢調整死亡率は、男性 116.3（全国 107.1）、女性 59.0（全国 61.2）で、都道府県別には、男性がワースト 8 位となっています。（図表 2-7）

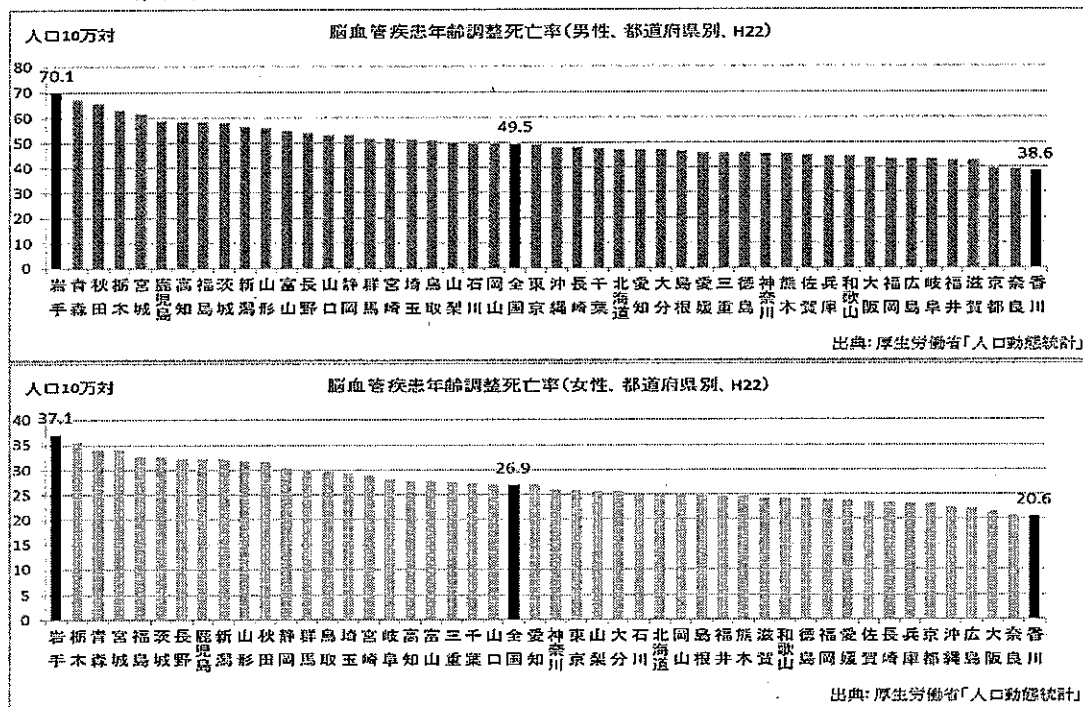
(図表 2-7) がんの 75 歳未満の年齢調整死亡率 (男女、都道府県別)



出典：独立行政法人国立がん研究センター「人口動態統計による都道府県別がん死亡データ」

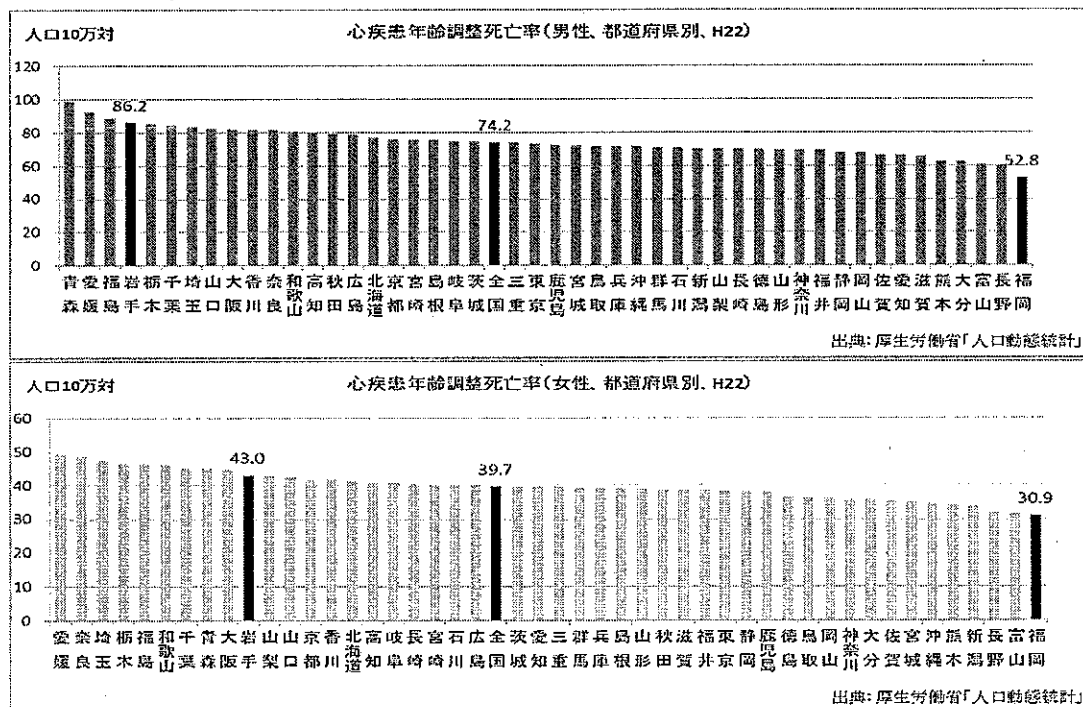
- 平成 22 年の本県の脳血管疾患の年齢調整死亡率は、男性 70.1（全国 49.5）、女性 37.1（全国 26.9）で、都道府県別には、男女ともワースト 1 位となっています。（図表 2-8）

（図表 2-8） 脳血管疾患の年齢調整死亡率（男女別、都道府県別）



- 平成 22 年の本県の心疾患の年齢調整死亡率は、男性 86.2（全国 74.2）、女性 43.0（全国 39.7）で、都道府県別には、男性がワースト 4 位、女性がワースト 10 位となっています。（図表 2-9）

（図表 2-9） 心疾患の年齢調整死亡率（男女別、都道府県別）

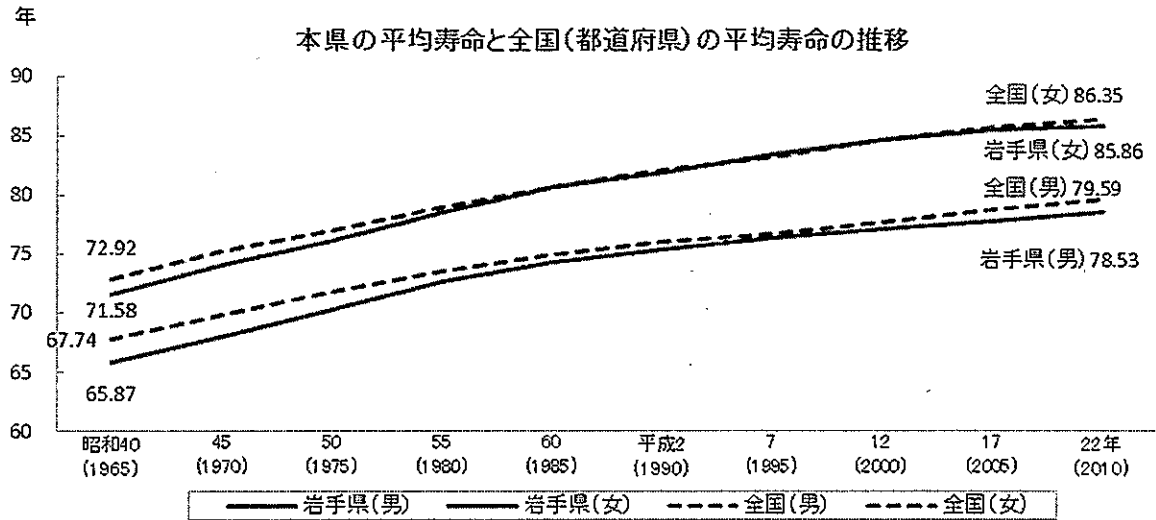


2 平均寿命・健康寿命・要介護認定者

(1) 平均寿命

- 本県の平成22年の平均寿命は男性78.53年、女性85.86年となっており、昭和40年と比較して男女ともに10年以上伸びていますが、全国の男性79.59年、女性86.35年をいずれも下回り、平成12年以降において、本県の平均寿命は全国との較差が拡大する傾向にあります。(図表2-10)

(図表2-10) 本県の平均寿命と全国(都道府県)の平均寿命



(2) 健康寿命

- 本県の健康寿命（健康上の問題で何らかの制限を受けず日常生活ができる期間）は、男性が69.43年（全国70.42年）で全国ワースト5位、女性が73.25年（全国73.62年）で全国ワースト16位となっています。（図表2-11）

（図表2-11）

本県の健康寿命と全国（都道府県）の健康寿命（平成22年、男女別）

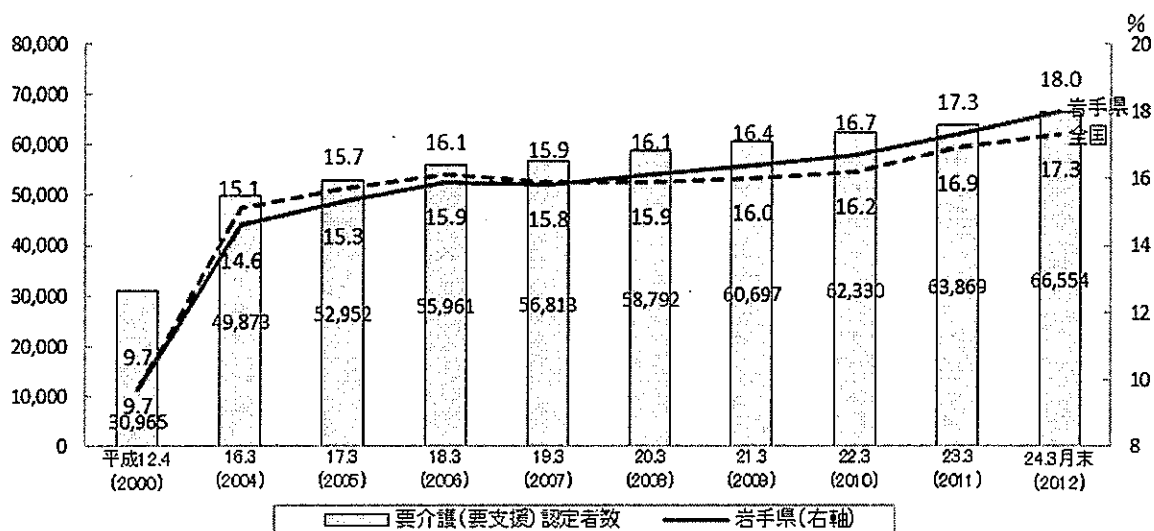
男性			女性		
順位	都道府県	健康寿命(年)	順位	都道府県	健康寿命(年)
1	愛知県	71.74	1	静岡県	75.32
2	静岡県	71.68	2	群馬県	75.27
3	千葉県	71.62	3	愛知県	74.93
4	茨城県	71.32	4	沖縄県	74.86
5	山梨県	71.20	5	栃木県	74.86
6	長野県	71.17	6	島根県	74.64
7	鹿児島県	71.14	7	茨城県	74.62
8	福井県	71.11	8	宮崎県	74.62
9	石川県	71.10	9	石川県	74.54
10	群馬県	71.07	10	鹿児島県	74.51
11	宮崎県	71.06	11	福井県	74.49
12	神奈川県	70.90	12	山梨県	74.47
13	岐阜県	70.89	13	神奈川県	74.36
14	沖縄県	70.81	14	富山県	74.36
15	山形県	70.78	15	岐阜県	74.15
16	三重県	70.73	16	福島県	74.09
17	栃木県	70.73	17	長野県	74.00
18	滋賀県	70.67	18	秋田県	73.99
19	埼玉県	70.67	19	愛媛県	73.89
20	富山県	70.63	20	山形県	73.87
21	熊本県	70.58	21	熊本県	73.84
22	山口県	70.47	22	宮城県	73.78
23	秋田県	70.46	23	新潟県	73.77
24	島根県	70.45	24	山口県	73.71
	全国	70.42	25	佐賀県	73.64
25	和歌山県	70.41	26	三重県	73.63
26	京都府	70.40		全国	73.62
27	宮城県	70.40	27	千葉県	73.53
28	奈良県	70.38	28	京都府	73.50
29	佐賀県	70.34	29	岡山県	73.48
30	広島県	70.22	30	和歌山県	73.41
31	鳥取県	70.04	31	青森県	73.34
32	北海道	70.03	32	岩手県	73.25
33	東京都	69.99	33	鳥取県	73.24
34	福島県	69.97	34	北海道	73.19
35	兵庫県	69.95	35	大分県	73.19
36	新潟県	69.91	36	高知県	73.11
37	徳島県	69.90	37	兵庫県	73.09
38	香川県	69.86	38	埼玉県	73.07
39	大分県	69.85	39	長崎県	73.05
40	福岡県	69.67	40	奈良県	72.93
41	岡山県	69.66	41	東京都	72.88
42	愛媛県	69.63	42	香川県	72.76
43	岩手県	69.43	43	徳島県	72.73
44	大阪府	69.39	44	福岡県	72.72
45	長崎県	69.14	45	大阪府	72.55
46	高知県	69.12	46	広島県	72.49
47	青森県	68.95	47	滋賀県	72.37

出典：厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」

(3) 要介護認定者の状況

- 本県の要介護（要支援）認定者数（第1号被保険者及び第2号被保険者）は、平成24年3月末において66,554人であり、平成12年4月末と比較して35,589人の増（伸び率114.9%）となっています。（図表2-12）
- 第1号被保険者に係る認定率は、平成24年3月末に18.0%であり、平成12年4月末と比較して8.3ポイントの増となっています。（図表2-12）

(図表2-12) 要介護（要支援）認定者数及び認定率の推移

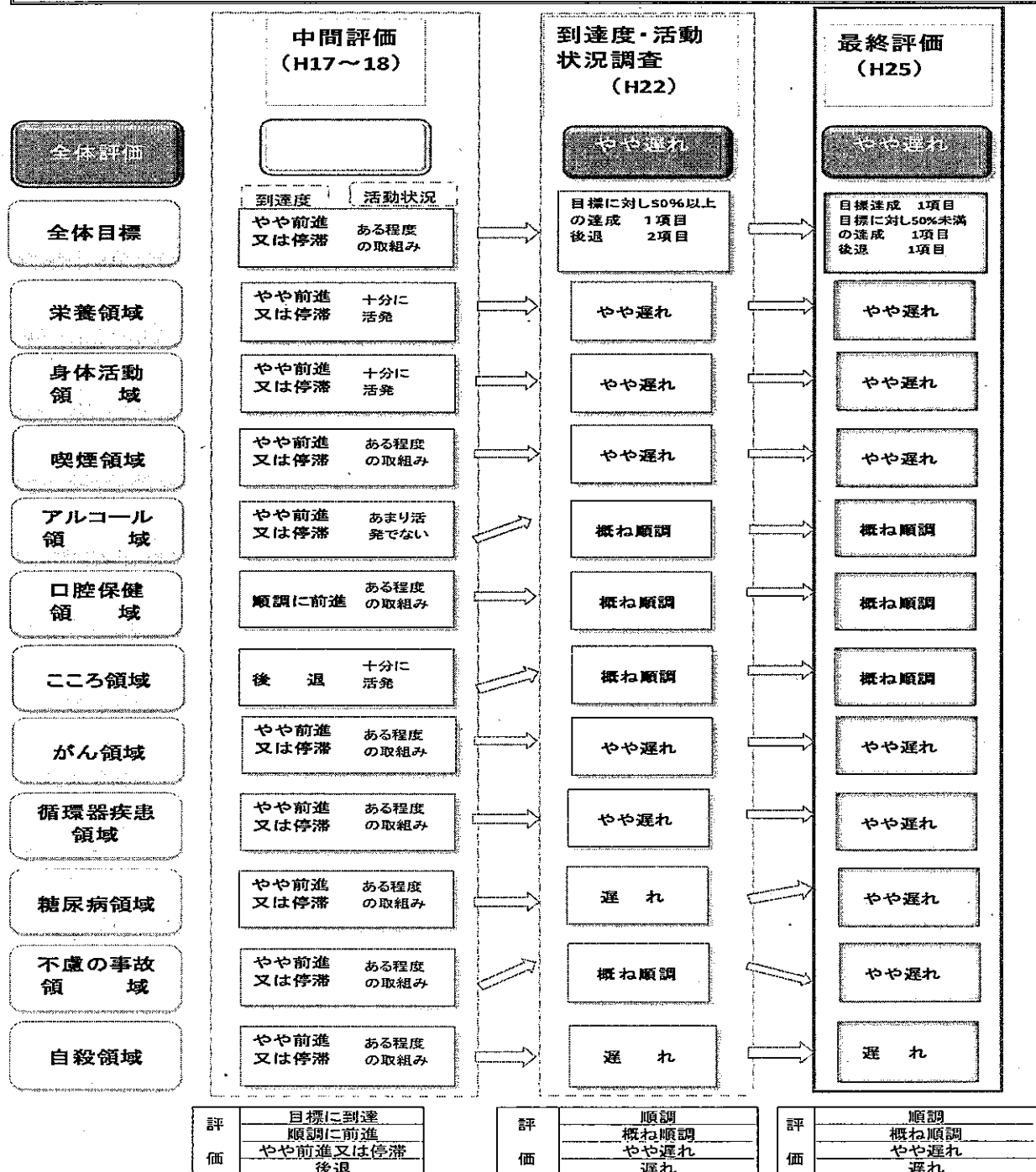


3 健康いわて21プランの最終評価

健康いわて21プランの最終評価は以下のとおりです。

健康いわて21プランの評価

【健康いわて21プランの策定・改定・評価の流れ】	
平成13年度	健康いわて21プラン策定（最終年度22年度の目標値設定）
平成17～18年度	中間評価の実施。
平成19年度	一部改正（推進期間を2年延長（平成24年度まで）、内臓脂肪型肥満の予防などに関する代表項目の追加。）
平成22年度	プラン策定時に定めた平成22年度を目標年度とする目標項目（113項目）について、当該年度の目標年度（平成22年度）時点での到達度と関係機関・団体（健康づくりサポーター）の活動状況の評価を実施し、最終年度（H24年度）の目標値を設定。
平成23年度	東日本大震災津波の影響により、プランの推進期間を平成25年度までに延長。
平成25年度	最終評価・第2次計画の策定



健康いわた 21 プラン最終評価調書 (全体目標)

【到達度】

到達度	項目数
A : 100%以上 (目標達成)	1
B : 50%以上 100%未満 (目標に対し 50%以上の達成)	—
C : 0%超 50%未満 (目標に対し 50%未満の達成)	1
D : 0%以下 (後退)	1

【目標項目の達成度】

No	目標項目 (★印: 代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
1	1-1-1 健康で自立できる期間の割合の増加	男性	㊦ 92.1%	㊧ 92.4%	94.0% 以上	15.8	C		10.5	C	県民易生調査、人口動態統計、介護給付実態調査
		女性	㊦ 87.2%	㊧ 87.4%	91.0% 以上	5.3	C				
2	★ 1-1-2 主観的な健康指標「自分は健康だと思う人」の割合の増加		㊦ 76.3%	㊧ 70.9%	90.0% 以上	▲ 39.4	D			D	県民生活習慣実態調査
3	★ 1-1-3 早世に関する指標「65歳未満で死亡する人の割合」の減少	男性	㊦ 25.4%	㊧ 17.7%	18.0% 以下	104.1	A		103.1	A	人口動態統計
		女性	㊦ 13.7%	㊧ 8.9%	9.0% 以下	102.1	A				

【評価】

- ① 健康で自立できる期間の割合は、基準値よりやや上昇しましたが、目標は達成していません。
- ② 自分は健康であると思う人の割合は、基準値より低下しています。
- ③ 65歳未満で死亡する人の割合は、平成 23 年度では東日本大震災津波による影響が考えられることから、平成 22 年度の数値で評価を行ったところ、目標を達成しています。

健康いわて21プラン最終評価調査 (栄養領域)

【到達度】

到達度	項目数
A: 100%以上 (目標達成)	6
B: 50%以上 100%未満 (目標に対し 50%以上の達成)	2
C: 0%超 50%未満 (目標に対し 50%未満の達成)	5
D: 0%以下 (後退)	5
合 計	18
領 域 評 価	やや遅れ

【目標項目の達成度】

<健康水準(状態)に関する目標項目>

No.	目標項目 (★印:代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
1	★ 2-1-1 成人の肥満者(BMI \geq 25.0)の割合の減少 (適正体重維持者の割合の増加)	20～49歳男性	㊦ 34.4%	㊥ 32.7%	15.0%以下	8.8	C		35.1	C	県民生活習慣実態調査
		45～49歳女性	㊦ 38.7%	㊥ 27.2%	20.0%以下	61.5	B				
2	★ 2-1-2 児童・生徒の肥満児(村田式による標準体重の20%以上)の割合の減少(適正体重維持者の割合の増加)	小学3年生	㊦ 10.6%	㊥ 10.8%	8.0%以下	▲ 7.7	D		54.5	B	学校保健統計調査
		小学6年生	㊦ 14.9%	㊥ 12.4%	10.8%以下	61.0	B				
		中学3年生	㊦ 12.1%	㊥ 9.9%	10.2%以下	115.8	A				
		高校3年生	㊦ 15.9%	㊥ 13.6%	11.2%以下	48.9	C				
3	★ 2-1-3 20歳代女性のやせの者(BMI $<$ 18.5)の割合の減少(適正体重維持者の割合の増加)		㊦ 12.1%	㊥ 18.0%	12.0%以下	▲ 5,900.0	D			D	(公財)岩手県予防医学協会実施事業所健診データ

<生活習慣(行動)に関する目標項目>

No.	目標項目 (★印:代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
4	★ 2-1-4 20～40歳代の1日当たりの平均脂肪エネルギー比率の減少		㊦ 25.6%	㊥ 24.6%	25.0%以下	166.7	A			A	県民生活習慣実態調査
5	2-1-5 成人の1日当たりの平均食塩摂取量の減少		㊦ 13.5 g	㊥ 11.8 g	10.0 g未満	48.6	C			C	県民生活習慣実態調査
6	★ 2-1-6 成人の1日当たりの野菜の平均摂取量の増加		㊦ 306.2 g	㊥ 315.9 g	350.0 g以上	22.1	C			C	県民生活習慣実態調査
7	カルシウムに富む食品(牛乳・乳製品、豆類、緑黄色野菜)の成人1日当たりの平均摂取量の増加	牛乳・乳製品	㊦ 118.6 g	㊥ 98.4 g	130.0 g以上	▲ 182.1	D		▲ 577.6	D	県民生活習慣実態調査
		豆類	㊦ 108.5 g	㊥ 85.1 g	110.0 g以上	▲ 1,560.0	D				
		緑黄色野菜	㊦ 92.5 g	㊥ 95.1 g	120.0 g以上	9.5	C				
8	★ 2-1-8 朝食の欠食率の減少	20歳代男性	㊦ 45.5%	㊥ 50.0%	41.0%以下	▲ 100.0	D		135.6	A	県民生活習慣実態調査
		30歳代男性	㊦ 35.4%	㊥ 42.6%	32.0%以下	▲ 211.8	D				
		中学1年生	㊦ 6.8%	㊥ 3.7%	6.0%以下	387.5	A				いわて健康データ研究所(環境保健研究センター)生活習慣病予防支援JAFデータ
		中学3年生	㊦ 8.7%	㊥ 6.0%	8.0%以下	385.7	A				
		高校3年生	㊦ 15.8%	㊥ 11.9%	14.0%以下	215.7	A				

＜知識・意識に関する目標項目＞

No.	目標項目（★印:代表目標項目）	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
9	3-1-8 自分の適正体重を認識し、体重コントロールを実践する者の割合の増加		① 40.2%	②	43.0%	44.2%以上	70.0	B		B	県民生活習慣実態調査
10	3-1-10 量、質ともにきちんとした食事をする者の割合の増加「1日最低1食、きちんとした食事を、家族2人以上で、楽しく30分以上かけてとる者の割合の増加」		① 57.6%	②	62.0%	70.0%以上	34.4	C		C	県民生活習慣実態調査
11	3-1-11 外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする者の割合の増加		① 27.6%	②	33.8%	30.6%以上	214.3	A		A	県民生活習慣実態調査
12	3-1-12 自分の適正体重を維持することができる食事量を理解している者の割合の増加	成人男性	③ (65.6%)	②	14.3%	80.0%以上	▲ 356.3	D	▲ 566.0	D	県民生活習慣実態調査
		成人女性	③ (73.0%)	②	18.7%	80.0%以上	▲ 775.7	D			
13	3-1-13 自分の食生活に問題があると思う者のうち、改善意欲のある者の割合の増加		① 34.4%	②	38.6%	37.8%以上	123.5	A		A	県民生活習慣実態調査
14	★ 3-1-14 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を認知している県民の割合の増加		③ 41.5%	②	53.3%	80.0%以上	30.6	C		C	県民生活習慣実態調査

＜環境づくりに関する目標項目＞

No.	目標項目（★印:代表目標項目）	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
15	3-2-1 食生活改善推進員団体連絡協議会の会員数の増加		① 8,908人	②	7,077人	10,000人	▲ 166.5	D		D	岩手県食生活改善推進員団体連絡協議会総会資料
16	3-2-2 栄養・食生活（特に適量）に関する健康教育を実施している市町村の増加		① 79.6%	②	100.0%	100.0%	100.0	A		A	関係機関等活動状況調査
17	3-2-3 外食料理栄養成分表示店の増加		① 51店舗	②	297店舗	201店舗以上	164.0	A		A	健康国民保課調べ
18	3-2-5 地域、職場で、健康や栄養に関する学習の場を提供する機会を増やし、それに参加する者（特に、若年層）の増加	成人男性	③ (6.1%)	② (5.3%)	(10.0%以上)	▲ 20.5	D	▲ 20.7	D	県民生活習慣実態調査
		成人女性	③ (14.7%)	② (11.5%)	(30.0%以上)	▲ 20.9	D			県民生活習慣実態調査

【評価】

- ① 成人の肥満者の割合は減少傾向にありますが、肥満の一因とされる朝食欠食において、20～30代の男性の欠食率が増加しているため、今後、職場の場等での若年男性に対する朝食摂取の必要性等の普及啓発が必要です。また、児童生徒の肥満者の割合は概ね減少傾向にあり、中学生及び高校生は朝食欠食率が減少傾向にあるため、少年期へのアプローチが徐々に効果が出てきていると思われます。しかし、メタボリックシンドロームの認知度も目標値を下回り、20代女性のやせの割合が増加する等の問題が見受けられるため、今後も適正体重維持の必要性に関する取組は必要です。
- ② バランスの良い食事については、脂肪エネルギー比率は減少傾向にありましたが、野菜の摂取量は目標の350gに達しませんでした。栄養・食生活に関する健康教育を実施する市町村や、外食料理栄養成分表示の店が増加する等、食環境は整備されつつありますが、食事バランスガイドの普及等を通じた取り組みが、今後必要です。

健康いわて21プラン最終評価調書 (身体活動領域)

【到達度】

到達度	項目数
A: 100%以上 (目標達成)	3
B: 50%以上 100%未満 (目標に対し 50%以上の達成)	2
C: 0%超 50%未満 (目標に対し 50%未満の達成)	4
D: 0%以下 (後退)	2
合 計	11
領 域 評 価	やや遅れ

【目標項目の達成度】

＜健康水準(状態)に関する目標項目＞

No.	目標項目 (★印: 代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
1	★ 3-1-4 成人の肥満者 (BMI≧25.0) の割合の減少 (適正体重維持者の割合の増加) 【再掲】	25-64歳代男性	㊦ 34.4%	㊦ 32.7%	15.0% 以下	8.8	C		35.1	C	県民生活習慣実態調査
		45-64歳代女性	㊦ 36.7%	㊦ 27.2%	20.0% 以下	61.5	B				
2	★ 3-1-5 児童・生徒の肥満児 (村田式による標準体重の20%以上) の割合の減少 (適正体重維持者の割合の増加) 【再掲】	小学3年生	㊦ 10.6%	㊦ 10.8%	8.0% 以下	▲ 7.7	D		54.5	B	学校保健統計調査
		小学6年生	㊦ 14.9%	㊦ 12.4%	10.8% 以下	61.0	B				
		中学3年生	㊦ 12.1%	㊦ 9.9%	10.2% 以下	115.8	A				
		高校3年生	㊦ 15.9%	㊦ 13.6%	11.2% 以下	48.9	C				

＜生活習慣(行動)に関する目標項目＞

No.	目標項目 (★印: 代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
3	★ 3-1-2 県民の一日の平均歩数の増加	男性	㊦ 7,632 歩	㊦ 6,311 歩	8,632 歩	▲ 132.1	D		▲ 150.5	D	県民生活習慣実態調査
		女性	㊦ 7,245 歩	㊦ 5,556 歩	8,245 歩	▲ 168.9	D				
4	★ 3-1-3 運動習慣者の割合の増加	男性	㊦ 52.4%	㊦ 32.8%	40.0% 以上	5.3	C		▲ 63.4	D	県民生活習慣実態調査
		女性	㊦ 32.2%	㊦ 21.9%	40.0% 以上	▲ 132.1	D				
5	★ 3-1-6 高齢者の日常生活における歩数の増加	男性	㊦ 5,122 歩	㊦ 5,177 歩	6,422 歩	4.2	C		10.2	C	県民生活習慣実態調査
		女性	㊦ 3,692 歩	㊦ 3,901 歩	4,992 歩	16.1	C				
6	3-1-10 総合型地域スポーツクラブ加入者数の増加 (人口1万人当たり)		㊦ 6.8 人	㊦ 303.5 人	50.0 人	686.8	A			A	スポーツ健康課調べ

＜知識・意識に関する目標項目＞

No.	目標項目 (★印: 代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
7	★ 3-1-5 メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群) を認知している県民の割合の増加 【再掲】		㊦ 41.5%	㊦ 53.3%	80.0% 以上	30.6	C			C	県民生活習慣実態調査
8	3-1-1 健康な生活を続けるために運動することを心がけている人の割合の増加		㊦ 28.0%	㊦ 33.5%	50.0% 以上	25.0	C			C	県民生活習慣実態調査

＜環境づくりに関する目標項目＞

No.	目標項目 (★印: 代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
9	3-2-1 健康運動指導士数の増加		㊦ 52 人	㊦ 117 人	58 人	1,083.3	A			A	健康課調べ
10	3-2-2 健康運動実践指導者の全市町村への配置		㊦ 44.0%	㊦ 87.9%	100.0%	78.4	B			B	健康課調べ
11	3-2-3 健康づくりのための身体活動に関する健康教育を実施している市町村の増加		㊦ 72.9%	㊦ 100.0%	100.0%	100.0	A			A	関係機関等活動状況調査

【評価】

- ① 県民の1日平均歩数は、基準値より減少し、目標を達成していません。
- ② 高齢者の1日平均歩数は男女ともわずかに増加しましたが、同じく目標を達成していません。
- ③ メタボリックシンドロームを認知している県民や健康な生活続けるために運動をすることを心がけている人は、増加傾向にありますが、目標値と大きく差が見られます。
- ④ 運動の必要性についての普及啓発を継続するとともに、年代や生活リズムに応じ日常生活の中での運動や身体活動量を増加できるような環境づくりを推進していく必要があります。

(コラム又は写真等)

健康いわて21プラン最終評価調書 (喫煙領域)

【到達度】

到達度	項目数
A: 100%以上 (目標達成)	3
B: 50%以上 100%未満 (目標に対し 50%以上の達成)	1
C: 0%超 50%未満 (目標に対し 50%未満の達成)	4
D: 0%以下 (後退)	1
合 計	9
領 域 評 価	やや遅れ

【目標項目の達成度】

＜生活習慣（行動）に関する目標項目＞

No	目標項目 (★印: 代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
1	★ 4-1-2 成人の喫煙率の減少	全体	㊦ 25.1%	㊦	18.9%	20.0% 未満	118.0	A		A	県民生活習慣実態調査
		男性	㊦ 51.6%	㊦	34.0%	40.0% 未満	151.7	A			
		女性	㊦ 5.6%	㊦	5.9%	6.0% 未満	112.5	A			
2	★ 4-1-3 未成年者の喫煙率の減少		㊦ 11.7%	㊦	2.4%	0.0%	79.5	B		B	県民生活習慣実態調査
3	★ 4-1-4 妊婦の喫煙率の減少		㊦ 5.7%	㊦	3.8%	0.0%	33.3	C		C	いわて健康データウェアハウス
4	4-1-5 この1年間で、たばこに関する健康教室や禁煙指導（保健所、保健センター、医療機関等の開催）に参加したことのある人の割合の増加		㊦ 3.1%	㊦	3.1%	30.0% 以上	0.0	D		D	県民生活習慣実態調査

＜知識・意識に関する目標項目＞

No	目標項目 (★印: 代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
5	4-1-1 喫煙と健康に関する知識を持つ人の割合の増加		㊦ 53.8%	㊦	51.4%	90.0% 以上	122.6	A		A	県民生活習慣実態調査
6	★ 4-2-4 公共の場や職場での効果の高い受動喫煙防止対策についての知識の普及	男性	㊦ 71.6%	㊦	75.3%	100.0%	13.0	C	26.2	C	県民生活習慣実態調査
		女性	㊦ 73.6%	㊦	84.0%	100.0%	39.4	C			

＜環境づくりに関する目標項目＞

No	目標項目 (★印: 代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
7	★ 4-2-1 公的施設及び企業・事業所における分煙化並びに学校施設における敷地内禁煙化の推進	県立施設での分煙化率	㊦ 100.0%	㊦	100.0%	—					県立施設における禁煙化率向上推進事業報告書
		市町村施設での分煙化率	㊦ 57.1%	㊦	67.6%	100.0%	24.5	C	45.2	C	市町村施設での禁煙・分煙状況調査
		企業・事業所での分煙化率	㊦ 43.4%	㊦	62.4%	100.0%	33.6	C			企業・事業所行動調査
		学校・幼稚園・保育園での分煙化率	㊦ 79.6%	㊦	95.4%	100.0%	77.5	B			学校等施設における禁煙化実態調査
8	★ 4-2-2 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の増加）		㊦ 32.8%	㊦	51.4%	100.0%	27.7	C		C	地域保健・健康増進事業報告
9	4-2-3 学校におけるたばこに関する保健指導の充実		㊦ 2.9%	㊦	17.8%	7.1% 以上	354.8	A		A	地域保健・健康増進事業報告

【評価】

- ① 成人の喫煙率は男性及び女性ともに低下し目標を達成しました。また、喫煙と健康に関する知識を持つ人の増加（91.4%）、学校におけるたばこに関する保健指導の増加（17.8%）は目標を達成したものの、未成年や妊婦の喫煙率は目標である0%には達しませんでした。

一方、禁煙支援プログラムを提供している市町村は増加したものの半数にとどまり、また、健康教室や禁煙指導に参加した人の割合は上昇しませんでした。

今後は、医療機関等と連携した禁煙サポートや特定健康診査における禁煙指導などを積極的に行っていく必要があるほか、妊婦を対象とした禁煙・防煙教育の拡充、未成年者への防煙教育の継続などに取り組んでいく必要があります。

- ② 受動喫煙防止対策については、学校の敷地内禁煙化、公的施設及び企業・事業所の分煙化は進んでいますが目標とする100%には達しなかったことから、受動喫煙防止対策を一層推進していく必要があります。

(コラム又は写真等)

健康いわて 21 プラン最終評価調書 (口腔保健領域)

【到達度】

到達度	項目数
A : 100%以上 (目標達成)	6
B : 50%以上 100%未満 (目標に対し 50%以上の達成)	2
C : 0%超 50%未満 (目標に対し 50%未満の達成)	2
D : 0%以下 (後退)	3
合 計	13
領 域 評 価	概ね順調

【目標項目の達成度】

＜健康水準（状態）に関する目標項目＞

No.	目標項目 (★印:代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
1	★ 6-1-1 I 幼年期 (1～4歳)・II 少年期 (5～14歳) におけるむし歯を持たない者の割合の増加	1 乳6か月児	㊦ 93.7%	㊤ 97.5%	97.8% 以上	92.7	B				歯科健康診査実施状況調 (児童家庭課)
		★ 3 歳児	㊦ 48.4%	㊤ 73.3%	72.8% 以上	101.6	A			A	
		12 歳児	㊦ 26.4%	㊤ 61.3%	65.7% 以上	88.8	B				岩手県学校保健統計調査
2	★ 6-1-2 12 歳児における1人平均のむし歯の本数の減少		㊦ 2.98 歯	㊤ 1.22 歯	1.10 歯 以下	93.6	B			B	岩手県学校保健統計調査
3	6-1-6 重症歯周病 (CP13以上) に罹っている者の割合の減少	15-24 歳	㊦ 2.5%	○ --	2.0% 以下	—					
		25-44 歳	㊦ 29.0%	㊤ 28.1%	26.0% 以下	41.7	C				
		45-64 歳	㊦ 38.4%	㊤ 52.6%	34.0% 以下	▲ 322.7	D		▲ 140.5	D	県民生活習慣実態調査
4	★ 6-1-3 V 中年期 (45～64歳) における24歯以上有する者の割合の増加		㊦ 42.0%	㊤ 56.0%	50.0% 以上	175.0	A			A	県民生活習慣実態調査
5	★ 6-1-10 VI 高齢期 (65歳以上) における20歯以上有する者の割合の増加		㊦ 11.8%	㊤ 31.8%	20.0% 以上	243.9	A			A	県民生活習慣実態調査
6	6-1-11 VII 高齢期 (65歳以上) で何でも噛んで食べることができる者の割合の増加		㊦ 63.0%	㊤ 56.7%	70.0% 以上	▲ 107.8	D			D	県民生活習慣実態調査

＜生活習慣（行動）に関する目標項目＞

No.	目標項目 (★印:代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
7	6-1-3 I 幼年期における親に毎日仕上げ磨きを受ける者の割合の増加		㊦ 70.0%	㊤ 71.9%	90.0% 以上	8.5	C			C	県民生活習慣実態調査
8	6-1-4 I 幼年期におけるフッ素塗布を受けたことがある者の割合の増加 (3歳児)		㊦ 39.6%	㊤ 79.2%	50.0% 以上	380.8	A			A	健康データウェアハウス
9	6-1-5 I 幼年期・II 少年期におけるおやつとして甘いものをとる回数が1日2回以下である者の割合の増加		㊦ 73.7%	㊤ 90.7%	90.0% 以上	104.3	A			A	県民生活習慣実態調査
10	6-1-7 15歳以上における歯間清掃器具 (フロス・歯間ブラシ) を使用する者の割合の増加		㊦ 26.0%	㊤ 16.3%	50.0% 以上	▲ 40.4	D			D	県民生活習慣実態調査
11	6-1-8 15歳以上における年1回定期健診を受けている者の割合の増加		㊦ 15.5%	㊤ 26.3%	30.0% 以上	74.5	B			B	県民生活習慣実態調査
12	★ 6-1-12 成人の喫煙率の減少【再掲】	全体	㊦ 26.1%	㊤ 18.9%	20.0% 未満	118.0	A			A	
		男性	㊦ 51.6%	㊤ 34.0%	40.0% 未満	151.7	A				県民生活習慣実態調査
		女性	㊦ 6.8%	㊤ 5.9%	6.0% 未満	112.5	A				

＜環境づくりに関する目標項目＞

No.	目標項目 (★印:代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
13	6-2-1 市町村における総合健康診査における歯周病検診の実施率の増加		㊦ 57.6%	㊤ 60.6%	100.0%	7.1	C			C	市町村歯科調査・増進事業補助金実施報告

【評価】

- ① 幼年期・少年期のむし歯に関する指標については、すべて基準値から大きく改善しており、特に3歳児でむし歯を持たない者の割合は、目標を達成しています。
- ② 中年期・高年期の歯の喪失に関する指標については、すべて基準値から大きく改善し、目標を達成しています。
- ③ 壮年期・中年期の歯周病に関する指標については、特に中年期において改善がみられず、重度の歯周病に半数以上の者が罹っています。これは、残存歯数が増加した影響によるものですが、今後は歯周病対策が一層重要であることを示しています。
- ④ むし歯、歯周病及び歯の喪失に関する指標を改善するために、幼年期から高年期までを通じて良好な歯科保健に係る行動の定着を促進することが必要です。

(コラム又は写真等)

健康いわて21プラン最終評価調書 (アルコール領域)

【到達度】

到達度	項目数
A: 100%以上 (目標達成)	1
B: 50%以上 100%未満 (目標に対し 50%以上の達成)	3
C: 0%超 50%未満 (目標に対し 50%未満の達成)	1
D: 0%以下 (後退)	1
合 計	6
領 域 評 価	概ね順調

【目標項目の達成度】

<健康水準(状態)に関する目標項目>

No.	目標項目 (★印:代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
1	★ 5-1-1 多量に飲酒する人の割合の減少	男性	㊦ 4.6%	㊤	6.6%	4.2% 以下	▲ 500.0	D	▲ 50.0	D	県民生活習慣実態調査
		女性	㊦ 1.1%	㊤	0.7%	1.0% 以下	400.0	A			
2	★ 5-1-4 未成年者の飲酒率の減少		㊦ 23.3%	㊤	2.4%	0.0%	89.7	B		B	県民生活習慣実態調査

<知識・意識に関する目標項目>

No.	目標項目 (★印:代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
3	5-1-2 アルコールの飲み過ぎによる健康への悪影響を知っている人の割合の増加		㊦ 83.2%	㊤	91.5%	90.0% 以上	122.1	A		A	県民生活習慣実態調査
4	5-1-3 「節度ある適度な飲酒」とは、1日1合程度であるという知識の普及		㊤ 38.3%	㊤	40.0%	40.2% 以上	89.5	B		B	県民生活習慣実態調査

<環境づくりに関する目標項目>

No.	目標項目 (★印:代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
5	5-2-1 アルコールに関する健康教育を実施している市町村の割合の増加		㊦ 44.6%	㊤	61.8%	100.0%	31.0	C		C	関係機関等活動状況調査
6	5-2-2 アルコールに関する普及啓発(イベント、講演会、健康教室、広報紙等)を実施している市町村の割合の増加		㊦ 33.9%	㊤	54.1%	100.0%	91.1	B		B	関係機関等活動状況調査

【評価】

- ① 「アルコールの飲み過ぎによる健康への悪影響」や、「節度ある適度な飲酒」についての知識をもつ住民は増えてきましたが、多量に飲酒する人の割合は、男性で増加傾向にあり、未成年者の飲酒率も 2.4% ありました。今後も市町村等での普及啓発や健康教育の実施が必要と考えられます。

健康いわて21プラン最終評価調書 (こころ領域)

【到達度】

到達度	項目数
A : 100%以上 (目標達成)	5
B : 50%以上 100%未満 (目標に対し 50%以上の達成)	—
C : 0%超 50%未満 (目標に対し 50%未満の達成)	—
D : 0%以下 (後退)	4
合 計	9
領 域 評 価	概ね順調

※国のデータのみ把握可能な項目(参考項目2項目)を除いた9項目で評価。

【目標項目の達成度】

<健康水準(状態)に関する目標項目>

No.	目標項目 (★印:代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
1	11-1-1 毎日が充実していると感じている人の割合の増加		㊦ 51.3%	㊦	65.7%	57.0% 以上	252.6	A		A	県民生活習慣実態調査
2	★ 11-1-2 睡眠時間が十分に熟睡している人の割合の増加		㊦ 55.0%	㊦	38.5%	61.0% 以上	▲ 275.0	D		D	県民生活習慣実態調査
3	★ 11-1-4 最近1ヶ月にストレスを感じた人の割合の減少		㊦ 63.0%	㊦	65.7%	57.0% 以下	▲ 45.0	D		D	県民生活習慣実態調査

<知識・意識に関する目標項目>

No.	目標項目 (★印:代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
4	11-1-3 精神疾患(うつ病など)について理解していない人の割合の減少		㊦ 30.5%	㊦	22.5%	27.0% 以下	220.0	A		A	県民生活習慣実態調査
5	11-1-5 ストレスの発散方法を持っていない人の割合の減少		㊦ 33.1%	㊦	26.6%	29.0% 以下	153.7	A		A	県民生活習慣実態調査
6	11-1-6 健康な生活を続けるために心がけていること(目標)がある人の割合の増加		㊦ 42.3%	㊦	61.3%	47.0% 以上	829.8	A		A	県民生活習慣実態調査
7	11-1-7 悩み等の相談・受診場所を知らない人の割合の減少		㊦ 56.3%	㊦	59.0%	10.0% 以下	▲ 5.8	D		D	県民生活習慣実態調査
8	11-1-8 悩み等の相談・受診場所を利用しにくいと感じている人の割合の減少		㊦ 49.7%	㊦	65.6%	30.0% 以下	▲ 81.7	D		D	県民生活習慣実態調査

<環境づくりに関する目標項目>

No.	目標項目 (★印:代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
9	11-2-1 「スクールカウンセラー」を配置している小中高等学校数の増加		㊦ 20校	㊦	151校	53校 以上	397.0	A		A	教育委員会資料

【評価】

- ① 睡眠時間が十分に熟睡している人や最近1ヶ月にストレスを感じた人の割合がともに基準値より後退(悪化)しています。
- ② 悩み等の相談・受診場所を知らない人や悩み等の相談・受診場所を利用しにくいと感じている人の割合が、基準値より後退(悪化)しています。

こころの健康に関する相談窓口の周知や気軽に相談できる体制を整備するとともに、睡眠習慣の改善のための正しい知識の普及や保健指導の実施等より一層取組みを進めていくことが必要です。

健康いわて21プラン最終評価調書 (がん領域)

【到達度】

到達度	項目数
A: 100%以上 (目標達成)	3
B: 50%以上 100%未満 (目標に対し 50%以上の達成)	3
C: 0%超 50%未満 (目標に対し 50%未満の達成)	6
D: 0%以下 (後退)	8
合 計	20
領 域 評 価	やや遅れ

【目標項目の達成度】

<健康水準(状態)に関する目標項目>

No.	目標項目 (★印: 代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
1	★ 7-1-2 全がん死亡者数の減少 (人口10万対75歳未満年齢調整死亡率)	全体	㊦ 90.9	㊧ 84.9	81.8 以下	65.9	B			B	人口動態統計 (国は5年ごと、県は環境保健研究センターにて毎年算出)
		男性	㊦ 121.1	㊧ 113.4	108.9 以下	63.1	B				
		女性	㊦ 65.4	㊧ 60.4	58.8 以下	75.8	B				
2	7-1-3 胃がん死亡者数の減少 (人口10万対75歳未満年齢調整死亡率)	全体	㊦ 13.3	㊧ 11.7	目標値は設定せず、その推移を確認						人口動態統計 (国は5年ごと、県は環境保健研究センターにて毎年算出)
		男性	㊦ 20.3	㊧ 18.7							
		女性	㊦ 7.4	㊧ 5.6							
3	7-1-4 子宮がん死亡者数の減少 (人口10万対75歳未満年齢調整死亡率)	女性	㊦ 4	㊧ 4.1	目標値は設定せず、その推移を確認						人口動態統計 (国は5年ごと、県は環境保健研究センターにて毎年算出)
4	7-1-5 肺がん死亡者数の減少 (人口10万対75歳未満年齢調整死亡率)	全体	㊦ 13.9	㊧ 14	目標値は設定せず、その推移を確認						人口動態統計 (国は5年ごと、県は環境保健研究センターにて毎年算出)
		男性	㊦ 23.4	㊧ 23							
		女性	㊦ 5.8	㊧ 6.1							
5	7-1-6 乳がん死亡者数の減少 (人口10万対75歳未満年齢調整死亡率)	女性	㊦ 9.9	㊧ 10.7	目標値は設定せず、その推移を確認						人口動態統計 (国は5年ごと、県は環境保健研究センターにて毎年算出)
6	7-1-7 大腸がん死亡者数の減少 (人口10万対75歳未満年齢調整死亡率)	全体	㊦ 12.8	㊧ 10.3	目標値は設定せず、その推移を確認						人口動態統計 (国は5年ごと、県は環境保健研究センターにて毎年算出)
		男性	㊦ 17.4	㊧ 13.6							
		女性	㊦ 8.7	㊧ 7.1							

<生活習慣に関する目標項目>

No.	目標項目 (★印: 代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
7	★ 7-1-5 胃がん検診受診率の増加	40歳以上	㊦ 31.5%	㊧ 36.1%	50.0% 以上	24.9	C			C	国民生活基礎調査
8	★ 7-1-9 子宮がん検診受診率の増加	20歳以上	㊦ 25.4%	㊧ 25.6%	50.0% 以上	0.8	C			C	国民生活基礎調査
9	★ 7-1-10 肺がん検診受診率の増加	40歳以上	㊦ 22.9%	㊧ 31.5%	50.0% 以上	31.7	C			C	国民生活基礎調査
10	★ 7-1-11 乳がん検診受診率の増加	40歳以上	㊦ 27.4%	㊧ 26.0%	50.0% 以上	▲ 6.2	D			D	国民生活基礎調査
11	★ 7-1-12 大腸がん検診受診率の増加	40歳以上	㊦ 26.6%	㊧ 31.1%	50.0% 以上	18.5	C			C	国民生活基礎調査
12	7-1-13 胃がんの精密検査受診率の向上		㊦ 82.7%	㊧ 87.0%	90.0% 以上	58.9	B			B	地域保健・健康増進事業報告
13	7-1-14 子宮頸部がん精密検査受診率の向上		㊦ 69.5%	㊧ 65.4%	90.0% 以上	▲ 820.0	D			D	地域保健・健康増進事業報告
14	7-1-15 子宮体がん精密検査受診率の向上		㊦ 66.6%	㊧ 64.6%	90.0% 以上	▲ 285.7	D			D	地域保健・健康増進事業報告
15	7-1-16 肺がん精密検査受診率の向上		㊦ 77.1%	㊧ 68.6%	85.0% 以上	148.1	A			A	地域保健・健康増進事業報告
16	7-1-17 乳がん精密検査受診率の向上		㊦ 69.5%	㊧ 67.6%	90.0% 以上	▲ 340.0	D			D	地域保健・健康増進事業報告
17	7-1-18 大腸がん精密検査受診率の向上		㊦ 74.8%	㊧ 61.6%	85.0% 以上	68.6	B			B	地域保健・健康増進事業報告
18	★ 7-1-19 20～40歳代の1日当たりの平均脂肪エネルギー比率の減少【再掲】		㊦ 25.6%	㊧ 24.6%	25.0% 以下	166.7	A			A	県民生活習慣実態調査
19	★ 7-1-20 成人の1日当たりの野菜の平均摂取量の増加【再掲】		㊦ 306.2 g	㊧ 315.9 g	350.0 g 以上	22.1	C			C	県民生活習慣実態調査

＜生活習慣に関する目標項目（続き）＞

No.	目標項目（★印：代表目標項目）	区分	基準値	年度	最新値	目標値（H25）	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
20	★ 7-1-21 県民の一日の平均歩数の増加【再掲】	男性	㊦ 7,632 歩	㊥ 6,311 歩	8,632 歩	▲ 132.1		D	▲ 150.5	D	県民生活習慣実態調査
		女性	㊦ 7,245 歩	㊥ 5,556 歩	8,245 歩	▲ 168.9		D			
21	★ 7-1-22 運動習慣者の割合の増加【再掲】	男性	㊦ 32.4%	㊥ 32.8%	40.0% 以上	▲ 5.3		C	▲ 63.4	D	県民生活習慣実態調査
		女性	㊦ 32.2%	㊥ 21.8%	40.0% 以上	▲ 132.1		D			
22	★ 7-1-23 高齢者の日常生活における歩数の増加【再掲】	男性	㊦ 5,122 歩	㊥ 5,177 歩	6,422 歩	▲ 4.2		C	10.2	C	県民生活習慣実態調査
		女性	㊦ 3,692 歩	㊥ 3,901 歩	4,992 歩	▲ 16.1		C			
23	★ 7-1-24 成人の喫煙率の減少【再掲】	全体	㊦ 26.1%	㊥ 18.9%	20.0% 未満	118.9		A		A	県民生活習慣実態調査
		男性	㊦ 51.6%	㊥ 34.0%	40.0% 未満	151.7		A			
		女性	㊦ 6.8%	㊥ 5.9%	6.0% 未満	112.5		A			
24	★ 7-1-25 多量に飲酒する人の割合の減少【再掲】	男性	㊦ 4.6%	㊥ 6.6%	4.2% 以下	▲ 500.0		D	▲ 50.0	D	県民生活習慣実態調査
		女性	㊦ 1.1%	㊥ 0.7%	1.0% 以下	400.0		A			

＜知識・意識に関する目標項目＞

No.	目標項目（★印：代表目標項目）	区分	基準値	年度	最新値	目標値（H25）	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
25	7-1-1 がん予防12ヶ条の内容を知っている人の割合の増加		㊦ 30.6%	㊥ 28.6%	90.0% 以上	▲ 3.0		D		D	県民生活習慣実態調査

＜環境づくりに関する目標項目＞

No.	目標項目（★印：代表目標項目）	区分	基準値	年度	最新値	目標値（H25）	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
26	7-2-1 胃がん陽性反応適中度の向上		㊦ 1.94%	㊥ 2.32%	1.00% 以上				基準より高い		地域保健・健康増進事業報告書より算出
27	7-2-2 子宮頸部がん陽性反応適中度の向上		㊦ 6.48%	㊥ 4.46%	4.00% 以上				基準より高い		地域保健・健康増進事業報告書より算出
28	7-2-3 子宮体部がん陽性反応適中度の向上		㊦ 6.45%	㊥ 7.69%	4.00% 以上				基準より高い		地域保健・健康増進事業報告書より算出
29	7-2-4 肺がん陽性反応適中度の向上		㊦ 1.40%	㊥ 2.87%	1.30% 以上				基準より高い		地域保健・健康増進事業報告書より算出
30	7-2-5 乳がん陽性反応適中度の向上		㊦ 3.36%	㊥ 7.31%	2.50% 以上				基準より高い		地域保健・健康増進事業報告書より算出
31	7-2-6 大腸がん陽性反応適中度の向上		㊦ 4.15%	㊥ 4.53%	1.90% 以上				基準より高い		地域保健・健康増進事業報告書より算出

※ 「がん陽性反応適中度の向上」に係る項目については、国の許容値を満たすことが目標であり、到達度評価になじまないことから、当該許容値を基準とする二件法（基準より高い・基準より低い）で評価するに止め、領域の判定には用いないこととする。

評価	判定基準
基準より高い	がん検診事業の在り方検討委員会報告書の陽性反応適中度の許容値を上回っている場合 《許容値》 乳がん：2.5%以上、子宮がん：4.0%以上、大腸がん：1.9%以上、 胃がん：1.0%以上、肺がん：1.3%以上
基準値より低い	上記許容値を下回っている場合

【評価】

- ① 全がん死亡者数（人口10対75歳未満年齢調整死亡率）が、基準値に対して男女ともに低下したことから、目標値に近づきました。
- ② がん検診受診率は、胃がん・子宮がん・肺がん・大腸がんについては上昇傾向にあるものの、乳がんについては低下傾向にあり、すべてのがん検診において目標値である受診率50%には達していない状況にあります。
- ③ がん検診の精密検査受診率は、胃がん・肺がん・大腸がんについては上昇傾向にあるものの、子宮頸部がん・子宮体がん・乳がんについては低下傾向にあり、すべてのがん検診の精密検査受診率において目標値である受診率90%には達していない状況にあります。
- ④ がんによる死亡者数の減少やがんの予後の向上を図るためには、がんの早期発見・早期治療が重要であり、引き続き、市町村や検診機関さらにはNPO等民間団体との連携の下、受診率向上に向けた普及啓発活動を推進するとともに、主に働く世代などに配慮した受診しやすい環境の整備等に取り組む必要があります。

健康いわた 21 プラン最終評価調書 (循環器疾患領域)

【到達度】

到達度	項目数
A : 100%以上 (目標達成)	2
B : 50%以上 100%未満 (目標に対し 50%以上の達成)	4
C : 0%超 50%未満 (目標に対し 50%未満の達成)	7
D : 0%以下 (後退)	8
合 計	21
領 域 評 価	やや遅れ

【目標項目の達成度】

<健康水準(状態)に関する目標項目>

No.	目標項目 (★印:代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
1	★ 5-1-1 脳血管疾患死亡数の減少 (人口10万対年齢調整死亡率)	全体	① 60.5	②	55.0	52.9 以下	72.4	B		B	人口動態統計 (国は6年ごと、県は環境保健研究センターにて毎年算出)
		男性	① 61.4	②	73.1	71.2 以下	81.4	B			
		女性	① 44.7	②	40.4	39.1 以下	76.8	B			
2	★ 5-1-2 心疾患死亡数の減少 (人口10万対年齢調整死亡率)	全体	① 69.9	②	63.5	55.6 以下	44.8	C		C	人口動態統計 (国は6年ごと、県は環境保健研究センターにて毎年算出)
		男性	① 96.1	②	90.8	74.2 以下	31.4	C			
		女性	① 47.5	②	43.1	39.7 以下	56.4	B			
3	★ 5-1-3 高血圧症有病者の減少 (40~74歳の推定数)	男性	① 推定数 123 千人	②	128 千人	116 千人 以下	▲ 71.4	D	▲ 10.7	D	健康データウェアハウス
		女性	① 推定数 106 千人	②	103 千人	100 千人 以下	50.0	B			
4	★ 5-1-4 脂質異常症有病者の減少 (40~74歳の推定数)	男性	① 推定数 46 千人	②	42 千人	43 千人 以下	133.3	A	▲ 33.3	D	健康データウェアハウス
		女性	① 推定数 40 千人	②	44 千人	38 千人 以下	▲ 200.0	D			
5	★ 5-1-5 メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群) の該当者・予備群の減少 (40~74歳の推定数)	男性	① 推定数 135 千人	②	122 千人	129 千人 以下	215.7	A	233.3	A	健康データウェアハウス
		女性	① 推定数 54 千人	②	44 千人	50 千人 以下	250.0	A			
6	★ 5-1-6 成人の肥満者 (BMI≥25.0) の割合の減少 (適正体重維持者の割合の増加) 【再掲】	20~64歳男性	① 34.4%	②	32.7%	15.0% 以下	8.8	C	35.1	C	県民生活習慣実態調査
		40~64歳女性	① 38.7%	②	27.2%	20.0% 以下	61.5	B			
7	★ 5-1-7 児童・生徒の肥満児 (村岡式による標準体重の20%以上) の割合の減少 (適正体重維持者の割合の増加) 【再掲】	小学3年生	① 10.6%	②	10.8%	8.0% 以下	▲ 7.7	D	54.5	B	学校保健統計調査
		小学6年生	① 14.9%	②	12.4%	10.8% 以下	61.0	A			
		中学3年生	① 12.1%	②	9.9%	10.2% 以下	115.8	A			
		高校3年生	① 15.9%	②	13.6%	11.2% 以下	48.9	C			

<生活習慣(行動)に関する目標項目>

No.	目標項目 (★印:代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
8	★ 5-1-11 県民の一日の平均歩数の増加 【再掲】	男性	① 7,632 歩	②	6,311 歩	8,632 歩	▲ 132.1	D	▲ 150.5	D	県民生活習慣実態調査
		女性	① 7,245 歩	②	5,956 歩	8,245 歩	▲ 168.9	D			
9	★ 5-1-12 運動習慣者の割合の増加 【再掲】	男性	① 32.4%	②	32.8%	40.0% 以上	5.3	C	▲ 63.4	D	県民生活習慣実態調査
		女性	① 32.2%	②	21.9%	40.0% 以上	▲ 132.1	D			
10	★ 5-1-13 高齢者の日常生活における歩数の増加 【再掲】	男性	① 5,122 歩	②	5,177 歩	6,422 歩	4.2	C	10.2	C	県民生活習慣実態調査
		女性	① 3,692 歩	②	3,601 歩	4,992 歩	16.1	C			
11	★ 5-1-14 成人の喫煙率の減少 【再掲】	全体	① 26.1%	②	18.9%	20.0% 未満	118.0	A		A	県民生活習慣実態調査
		男性	① 51.6%	②	34.0%	40.0% 未満	151.7	A			
		女性	① 6.8%	②	5.9%	6.0% 未満	112.5	A			
12	★ 5-1-15 多量に飲酒する人の割合の減少 【再掲】	男性	① 4.6%	②	6.6%	4.2% 以下	▲ 500.0	D	▲ 50.0	D	県民生活習慣実態調査
		女性	① 1.1%	②	0.7%	1.0% 以下	408.0	A			
13	5-1-6 成人1日当たりの平均カリウム摂取量の増加	①	3.1 g	②	2.4 g	3.5 g 以上	▲ 175.0	D		D	県民生活習慣実態調査
14	★ 5-1-16 定期健診等の糖尿病、循環器疾患に関連する検診受診率の増加	20歳以上	① 68.1%	②	72.5%	75.0% 以上	63.8	B		B	国民生活基礎調査
15	★ 5-1-17 メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群) の概念を導入した健康診査の受診者数の向上 (特定健康診査の実施率)	③	37.4%	④	40.7%	70.0%	10.1	C		C	厚生労働省提供データ

＜知識・意識に関する目標項目＞

No.	目標項目（★印：代表目標項目）	区分	基準値	年度	最新値	目標値（H25）	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
16	5-1-7 自分の血圧値を知っている人の割合の増加		㊦ 79.1%	㉔	84.2%	90.0% 以上	46.8	C		C	県民生活習慣実態調査
17	5-1-19 生活習慣病予防のためには健康診断が重要であることを知っている人の割合の増加		㊦ 79.9%	㉔	87.7%	90.0% 以上	77.2	B		B	県民生活習慣実態調査
18	★ 5-1-10 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を認知している県民の割合の増加【再掲】		㊦ 41.5%	㉔	53.3%	80.0% 以上	30.6	C		C	県民生活習慣実態調査

＜環境づくりに関する目標項目＞

No.	目標項目（★印：代表目標項目）	区分	基準値	年度	最新値	目標値（H25）	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
19	★ 5-1-18 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を導入した保健指導の受診者数の向上【特定保健指導の実施率】		㊦ 9.8%	㉔	17.4%	45.0%	21.6	C		C	厚生労働省提供データ
20	★ 5-1-20 定期健診等受診後の糖尿病又は循環器疾患に関わる異常所見者への事後指導の徹底	男性	㊦ 64.1%	㉔	53.3%	100.0%	▲ 30.1	D	▲ 34.8	D	県民生活習慣実態調査
		女性	㊦ 67.4%	㉔	54.5%	100.0%	▲ 39.6	D			
21	5-1-22 循環器疾患有病者に対する治療継続指導の徹底		㊦ 94.9%	㉔	92.9%	99.6% 以上	▲ 42.6	D		D	県民生活習慣実態調査

【評価】

- ① 脳血管疾患死亡数（人口10万対年齢調整死亡率）は減少傾向にありますが、目標を達成していません。また、全国平均（男49.5、女26.9）に比べると非常に高く、47都道府県の中で、男女とも最も高くなっています。
- ② 心疾患死亡数（人口10万人対年齢調整死亡率）は減少傾向にありますが、目標値とはかなり差がみられます。また、高血圧症有病者や脂質異常症有病者の減少は、改善がみられません。
- ③ 1日の平均歩数や運動習慣者の割合や多量に飲酒する人の割合は、基準値より後退（悪化）しています。
- ④ 定期健診等糖尿病、循環器疾患に関連する検診の受診率は、基準値より増加していますが、目標値には達していません。特定健康診査・特定保健指導の実施率は、上昇傾向にありますが、目標とは大きな差があります。
- ⑤ 定期健診等受診後の糖尿病又は循環器疾患に関わる異常所見者への事後指導、循環器疾患有病者に対する治療継続指導は、基準値より後退しています。

脳血管疾患や心疾患の発症リスクを上げる高血圧症有病者や脂質異常症有病者を減少させるため、普及・啓発等の取組を一層推進する必要があります。

受診しやすい環境の整備等により特定健診の受診率の向上をはかるとともに、健康的生活習慣が定着するよう、個人の状況にあった効果的な特定保健指導や循環器疾患有病者に対する治療継続指導の徹底が必要です。

健康いわて21プラン最終評価調査 (糖尿病領域)

【到達度】

到達度	項目数
A: 100%以上 (目標達成)	3
B: 50%以上 100%未満 (目標に対し 50%以上の達成)	3
C: 0%超 50%未満 (目標に対し 50%未満の達成)	5
D: 0%以下 (後退)	4
合計	15
領域評価	やや遅れ

【目標項目の達成度】

＜健康水準（状態）に関する目標項目＞

No.	目標項目 (★印: 代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
1	★ 9-1-1 糖尿病有病者の減少 (40～74歳の推定数)	男性	① 推定数 34 千人	②	推定数 34 千人	33 千人 以下	0.0	D	75.0	B	健康データウェアハウス
		女性	① 推定数 21 千人	②	推定数 18 千人	19 千人 以下	150.0	A			
2	★ 9-1-2 メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群) の該当者・予備群の減少 (40～74歳の推定数) 【再掲】	男性	① 推定数 135 千人	②	推定数 122 千人	129 千人 以下	216.7	A	233.3	A	健康データウェアハウス
		女性	① 推定数 54 千人	②	推定数 54 千人	44 千人 以下	250.0	A			
3	★ 9-1-3 成人の肥満者 (BMI ≥ 25.0) の割合の減少 (適正体重維持者の割合の増加) 【再掲】	20～64歳男性	① 34.4%	②	32.7%	15.0% 以下	8.8	C	35.1	C	県民生活習慣実態調査
		45～64歳女性	① 38.7%	②	27.2%	20.0% 以下	61.5	B			
4	★ 9-1-4 児童・生徒の肥満児 (村田式による標準体重の20%以上) の割合の減少 (適正体重維持者の割合の増加) 【再掲】	小学5年生	① 10.0%	②	10.8%	8.0% 以下	▲ 7.7	D	54.5	B	学校保健統計調査
		小学6年生	① 14.9%	②	12.4%	10.8% 以下	61.0	B			
		中学3年生	① 12.1%	②	9.9%	10.2% 以下	115.8	A			
		高校3年生	① 15.9%	②	13.6%	11.2% 以下	48.9	C			
5	9-1-14 糖尿病性腎症によって、新たに透析導入となった患者数の減少		① 3か年平均 143.3 人	②	3か年平均 151.0 人	129 人 未満	▲ 53.8	D		D	日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の実況」
6	9-1-15 糖尿病性網膜症による視覚障害者数の減少		① 30 人	②	3か年平均 24.7 人	28 人 以下	265.0	A		A	福祉行政報告例 (身体障害者手帳交付台帳登録数、視覚障害者のうち眼

＜生活習慣（行動）に関する目標項目＞

No.	目標項目 (★印: 代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
7	★ 9-1-6 県民の一日の平均歩数の増加 【再掲】	男性	① 7,632 歩	②	6,311 歩	8,632 歩	▲ 132.1	D	▲ 150.5	D	県民生活習慣実態調査
		女性	① 7,245 歩	②	5,556 歩	8,245 歩	▲ 168.9	D			
8	★ 9-1-7 運動習慣者の割合の増加 【再掲】	男性	① 32.4%	②	32.8%	40.0% 以上	5.3	C	▲ 63.4	D	県民生活習慣実態調査
		女性	① 32.2%	②	21.9%	40.0% 以上	▲ 132.1	D			
9	★ 9-1-8 高齢者の日常生活における歩数の増加 【再掲】	男性	① 5,122 歩	②	5,177 歩	6,422 歩	4.2	C	19.2	C	県民生活習慣実態調査
		女性	① 3,692 歩	②	3,901 歩	4,992 歩	16.1	C			
10	★ 9-1-9 定期健診等の糖尿病、循環器疾患に関連する検診受診率の増加 【再掲】	20歳以上	① 68.1%	②	72.5%	75.0% 以上	63.8	B		B	国民生活基礎調査
11	★ 9-1-10 メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群) の概念を導入した健康診査の受診者数の向上 (特定健康診査の実施率) 【再掲】		① 37.4%	②	40.7%	70.0%	10.1	C		C	厚生労働省提供データ

＜知識・意識に関する目標項目＞

No.	目標項目 (★印: 代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
12	★ 9-1-5 メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群) を認知している県民の割合の増加 【再掲】		① 41.5%	②	53.3%	80.0% 以上	30.6	C		C	県民生活習慣実態調査

<環境づくりに関する目標項目>

No.	目標項目（★印：代表目標項目）	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
13	★ 9-1-11 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を導入した保健指導の受診者数の向上〔特定保健指導の実施率〕〔再掲〕		※ 9.8%	※	17.4%	45.0%	21.6	C		C	厚生労働省提供データ
14	★ 9-1-12 定期健診等受診後の糖尿病又は循環器疾患に関わる異常所見者への事後指導の徹底〔再掲〕	男性	※ 64.1%	※	53.3%	100.0%	▲ 30.1	D	▲ 34.8	D	県民生活習慣実態調査
		女性	※ 67.4%	※	54.5%	100.0%	▲ 39.6	D			
15	糖尿病有病者に対する治療継続指導の徹底 9-1-13（糖尿病が強く疑われる人のうち治療を受けている人の割合）		※ 57.6%	※	65.5%	60.5%以上	272.4	A		A	県民生活習慣実態調査

【評価】

- ① 糖尿病有病者（40～74歳）の推定数について、女性は基準値から改善し目標を達成していますが、男性は基準値からほとんど改善していません。
- ② 糖尿病の慢性合併症に関する指標のうち、糖尿病性網膜症による視覚障害者数については、基準値から改善し目標を達成していますが、糖尿病性腎症による新規透析導入患者数については、基準値から悪化しています。
- ③ 定期健診等の受診率については、基準値から改善していますが、目標を達成していません。また、定期健診等受診後の異常所見者への事後指導率については、目標に向かって改善せず、基準値から悪化しています。
- ④ 糖尿病有病者の治療継続率については、基準値から改善し目標を達成しています。

男性の糖尿病有病者数に改善が認められなかったことから、良好な生活習慣への改善により新規発症者を抑えとともに、定期健診等の積極的な受診、異常所見者への事後指導の徹底により有病者の早期発見・早期治療を進める必要があります。

また、糖尿病有病者に対しては、治療の継続により糖尿病合併症の予防に努めるよう促していくことが重要です。

健康いわた 21 プラン最終評価調書 (不慮の事故領域)

【到達度】

到達度	項目数
A : 100%以上 (目標達成)	1
B : 50%以上 100%未満 (目標に対し 50%以上の達成)	-
C : 0%超 50%未満 (目標に対し 50%未満の達成)	2
D : 0%以下 (後退)	1
合 計	4
領 域 評 価	やや遅れ

【目標項目の達成度】

＜健康水準(状態)に関する目標項目＞

No.	目標項目 (★印:代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
1	★ 10-1-1 SIDS (乳幼児突然死症候群)、誤飲による窒息や中毒、溺死、転落、交通事故などの不慮の事故による死亡数の減少 (人口10万対死亡率)		㊦ 38.1	㊦	42.3	32.2	▲ 71.2	D		D	県保健福祉年報
				㊦	475.0	47.1	▲ 4,854.4	D			

＜知識・意識に関する目標項目＞

No.	目標項目 (★印:代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
2	10-1-2 応急措置や心肺蘇生の方法を知っている人の割合の増加		㊦ 41.6%	㊦	56.4%	70.0%以上	46.5	C		C	県民生活習慣実態調査
3	10-1-3 高齢者にとっての安全で暮らしやすい住宅環境やその改善方法を知っている人の割合の増加		㊦ 59.4%	㊦	68.5%	60.0%以上	1,516.7	A		A	県民生活習慣実態調査

＜環境づくりに関する目標項目＞

No.	目標項目 (★印:代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
4	10-1-4 家庭内での事故防止対策が未実施で、実施予定のない家庭の割合の減少		㊦ 29.4%	㊦	28.1%	20.0%以下	13.8	C		C	県民生活習慣実態調査

【評価】

- ① 不慮の事故の死亡率は、平成 23 年度では東日本大震災津波による影響が考えられることから平成 22 年度の数値で評価を行いましたが、目標値である全国値を上回っています。
- ② 「応急措置や心肺蘇生の方法を知っている人の割合の増加」や「家庭内での事故防止対策を実施予定でない家庭の割合の減少」について目標を達成していないため、今後も継続した県民への情報提供が必要と考えられます。

健康いわて21プラン最終評価調書 (自殺領域)

【到達度】

到達度	項目数
A: 100%以上 (目標達成)	—
B: 50%以上 100%未満 (目標に対し 50%以上の達成)	—
C: 0%超 50%未満 (目標に対し 50%未満の達成)	—
D: 0%以下 (後退)	2
合 計	2
領 域 評 価	遅れ

【目標項目の達成度】

＜健康水準（状態）に関する目標項目＞

No.	目標項目 (★印: 代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
1	★ 12-1-1 自殺による死亡数の減少 (人口10万対死亡数)	全体	㊦ 25.8	㊦	28.2	㊦ 25.8	▲ 9.3	D		D	人口動態統計 (国は5年ごと、県は環境保健研究センターにて毎年算出)
		男性	㊦ 36.5	㊦	41.8						
		女性	㊦ 15.9	㊦	15.7						

＜知識・意識に関する目標項目＞

No.	目標項目 (★印: 代表目標項目)	区分	基準値	年度	最新値	目標値 (H25)	到達度	判定	評価用		出典
									平均	判定	
2	12-1-2 一年間に自殺を考えたことのある人の減少		㊦ 1.0	㊦	1.4	0.5% 以下	▲ 40.2	D		D	県民生活習慣実態調査

【評価】

- ① 自殺による死亡数や1年間に自殺を考えたことがある人がともに基準値より後退（悪化）しています。自殺者による死亡数を男女別でみると、男性の増加の割合が高くなっています。
- ② 総合的かつ効果的に自殺対策を推進していくため、「岩手県自殺対策アクションプラン」（平成23年11月策定）に基づき、行政機関、関係機関・団体等、官民一体となった総合的な取り組みを進めていく必要があります。

(コラム又は写真等)