

「健康いわて 21 プラン（第2次）」の概要

1 計画に関する基本的事項

- **プラン策定の経緯・趣旨**
 - ・ 「健康いわて 21 プラン」の計画期間が平成 25 年度をもって終了。
 - ・ 県民一人ひとりが取り組むべき健康課題を明らかにするとともに、社会全体が健康づくりサポーターとして県民の健康を支援し、もって、**県民の健康寿命の延伸を図る。**
- **プランの期間**
2014 年度（平成 26 年度）を初年次とし、**2022 年度（平成 34 年度）を目標年次とする 9 か年計画**
- **プランの性格**
 - ・ 「**いわて県民計画**」の領域計画であるとともに、**県民**が主体的に健康づくりに取り組むための**行動指針**
 - ・ 「岩手県保健医療計画」、「第2次岩手県がん対策推進計画」等と調和を保つ。

2 県民の健康を取り巻く現状と課題

【現状】・健康寿命が全国で下位

男性 69.43（全国 43 位） 女性 73.25（全国 32 位）

【課題】・ 3 大死因のがん、心疾患、脳卒中予防対策により健康寿命の延伸が必要

【現状】・脳卒中死亡率が全国ワースト 1 位

（脳血管疾患年齢調整死亡率）

男性 70.1（全国 49.5） 女性 37.1（全国 26.9）

【課題】・ 本県の喫緊の健康課題として県民全体が丸ごと丸ごとワースト 1 からの脱却に向けた取組が必要

【現状】・ 食塩摂取量は減少傾向であるが、全国との較差が開く
・ 1 日の平均歩数は H11 より 1500 歩程度減少し、全国よりも低い

・ 喫煙率は男女とも低下しているが、男性は全国より高い
・ 成人期の歯周病が増加傾向であり、全国より高い

【課題】・ 減塩やバランスのとれた食生活の改善が必要

・ 歩数の増加や運動習慣の定着が必要
・ 生活習慣病の危険因子である喫煙の防止対策の強化が必要
・ 健康に対し多面的な影響を与える口腔機能の維持が必要

3 目指す姿と基本的な方向

◎ 目指す姿

「共に生きるいわて」の実現

☆ 全体目標

- ・ 健康寿命の延伸
- ・ 脳卒中死亡率全国ワースト 1 からの脱却

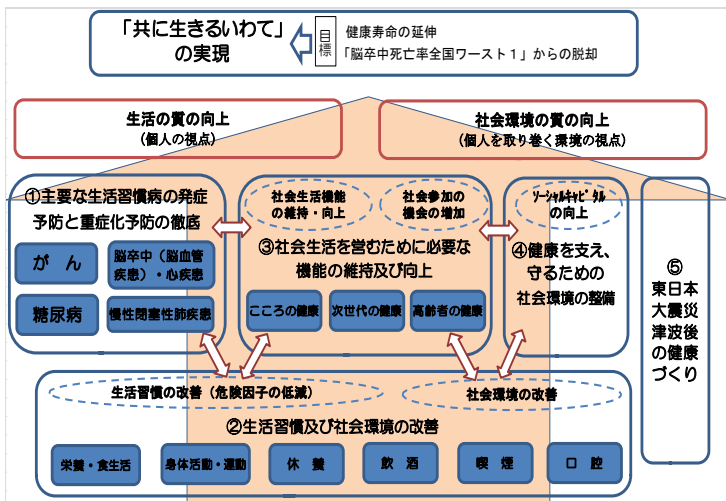
● 基本的な方向

- ① 脳卒中死亡率全国ワースト 1 からの脱却
- ② 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- ③ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善
- ④ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- ⑤ 健康を支え、守るための社会環境の整備
- ⑥ 東日本大震災津波後の健康づくり

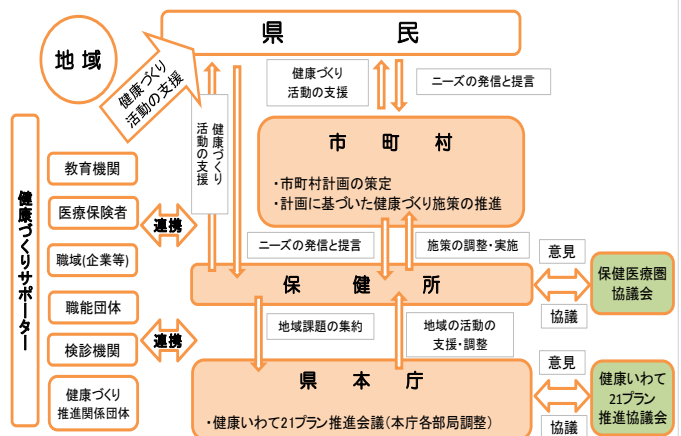
● 推進体制

- ・ 県や市町村を含む県民の健康づくりの支援者を「**健康づくりサポーター**」と位置付け、健康づくりサポーターが相互に連携を図りながら一体的な健康づくりを推進

【健康いわて 21 プラン（第2次）の概念図】



【健康いわて 21 プラン（第2次）の推進体制】



4 基本的な方向を実現するための取組と目標

区分	取組	主な目標	
目 全 標 体	健康寿命	・平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	
	脳卒中	・脳卒中死亡率全国ワースト1からの脱却 ・脳卒中死亡率の全国との較差の縮小 (脳卒中死亡率=脳血管疾患年齢調整死亡率)	
予 生 防 活 の 習 徹 慣 底 病 の 発 症 症 予 防 と 重 症 化	がん	①がんの予防(普及啓発や喫煙対策の推進) ②がんの早期発見(がん検診受診率向上対策の推進等)	・年齢調整死亡率 $\text{\textcircled{2}}$ 85.7→72.8 ・がん検診受診率 $\text{\textcircled{2}}$ 25.6→50%
	脳卒中 (脳血管 疾患)・ 心疾患	①脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の低下 ②高血圧の改善 ③脂質異常症の減少 ④メボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 ⑤特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上	・脳血管疾患年齢調整死亡率 男性 $\text{\textcircled{2}}$ 70.1→59.0% 女性 $\text{\textcircled{2}}$ 37.1→34.0% ・メボリックシンドローム該当者・予備群 $\text{\textcircled{2}}$ 166千人→25%減 ・特定健康診査受診率 $\text{\textcircled{2}}$ 40.7→70% ・特定保健指導実施率 $\text{\textcircled{2}}$ 17.4→45%
	糖尿病	①糖尿病有病者の増加の抑制 ②糖尿病の疾病管理 ③糖尿病合併症の発症防止	・糖尿病有病者 $\text{\textcircled{2}}$ 5.24→5.28万人に増加抑制 ・治療継続者 $\text{\textcircled{2}}$ 65.5→75.0%
	COPD (慢性閉塞性 肺疾患)	①COPDの認知度の向上(普及啓発や早期発見) ②COPD対策の推進(喫煙対策の推進)	・COPDの認知度 $\text{\textcircled{2}}$ 37.7→80.0%
健康 栄 に 養 関 食 する 生 生活 活 慣 動 及 運 び 動 社 休 会 養 環 飲 境 酒 の 喫 改 煙 善 口 腔	栄養・ 食生活	①適正体重を維持している者の増加 ②適切な量と質の食事をとる者の増加 ③家族等で食事を共にする機会の増加 ④外食栄養成分表示登録店の増加 ⑤特定給食施設における管理栄養士・栄養士の配置	・肥満者(20～60歳男性) $\text{\textcircled{2}}$ 32.7→30.0% (40～60歳女性) $\text{\textcircled{2}}$ 27.2→26.0% ・食塩摂取量 $\text{\textcircled{2}}$ 11.8→8.0g ・野菜摂取量 $\text{\textcircled{2}}$ 316→350g ・外食栄養成分表示登録店 $\text{\textcircled{2}}$ 297→1,000店舗
	身体活動 ・運動	①日常生活における歩行数の増加 ②運動習慣者の定着 ③住民が運動しやすいまちづくり・環境整備	・歩行数 男性 $\text{\textcircled{2}}$ 6,951→8,800歩 (20～64歳) 女性 $\text{\textcircled{2}}$ 6,449→8,200歩 ・運動習慣者 男性 $\text{\textcircled{2}}$ 27.4→38.0% (20～64歳) 女性 $\text{\textcircled{2}}$ 14.4→24.0%
	休養	①睡眠による十分な休養の取得 ②長時間労働の減少	・睡眠による休養がとれていない者 $\text{\textcircled{2}}$ 16.0→12.6%
	飲酒	①適量飲酒の理解の促進 ②未成年者への飲酒対策 ③妊婦への飲酒対策	・生活習慣病リスクを高める量を飲酒する者 男性 $\text{\textcircled{2}}$ 16.1→13.0% 女性 $\text{\textcircled{2}}$ 7.5→6.4% ・未成年者、妊婦の飲酒 →0%(なくす)
	喫煙	①喫煙防止と禁煙支援 ②未成年者へのたばこ対策 ③妊婦へのたばこ対策 ④受動喫煙防止対策の推進	・成人の喫煙率 $\text{\textcircled{2}}$ 18.9→12.0% ・未成年者、妊婦の喫煙 →0%(なくす) ・受動喫煙の機会を有する者 行政機関、医療機関、職場 →0%
	口腔	①乳幼児・学齢期のむし歯の減少 ②成人期における歯周病及び歯の喪失の防止等 ③高齢期における歯周病及び歯の喪失防止 ④成人期及び高齢期における歯科健康診査の受診者の増加	・3歳児のむし歯 $\text{\textcircled{2}}$ 26.5→13.0% ・20・30歳代の歯肉炎 $\text{\textcircled{2}}$ 30.8→25.0% ・40・50歳代の(進行)歯周炎 $\text{\textcircled{2}}$ 55.4→44.0% ・80歳で20歯以上の歯 $\text{\textcircled{2}}$ 21.3→40.0%
	向上 社 必 会 要 生 な 活 機 能 能 の 営 維 護 営 持 維 営 及 持 営 び 及 営 に 及 営	こころの 健康	①自殺者の減少 ②こころのケアの推進 ③職場のメンタルヘルス対策の推進
次世代の 健康		①健康的な生活習慣の定着 ②適正体重の子どもの増加	・朝食を毎日食べる子ども→100%に近づける ・肥満傾向にある子ども→減少傾向へ ($\text{\textcircled{2}}$ 中3男子6.47%、中3女子3.97%など)
高齢者の 健康		①高齢者の健康づくり、介護予防対策の推進 ②ロコモティブシンドロームの認知度の向上 ③高齢者の社会参加の促進	・低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者 $\text{\textcircled{2}}$ 16.1→20.0% ・ロコモティブシンドロームの認知度 $\text{\textcircled{2}}$ 21.3→80.0%
健康を支え、守る ための社会環境 の整備	①地域のつながりの強化 ②健康づくりを目的とした活動への県民の主体的な参画 ③企業の自発的な取組の推進 ④民間団体の健康支援活動の充実	・居住地域でお互いに助け合っていると思う者 $\text{\textcircled{2}}$ 57.0→73.0% ・健康や医療サービスに関係したボランティア活動 をしている者 $\text{\textcircled{2}}$ 2.9→25.0%	
東日本大震災津 波後の健康づく り	①被災者の健康支援の推進 ②新たなコミュニティによる健康づくり ③健診受診率の向上 ④こころのケア、子どものこころのケア ⑤歯科保健活動の推進 ⑥市町村保健センターの復旧(新設) ⑦関係団体等との協体制の整備	・脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の低下(再掲) ・がん検診・特定健康診査受診率の向上(再掲) ・心理的苦痛を感じている者(再掲) ・市町村保健センターの復旧(新設)→4市町村	

5 計画の評価

- 岩手県健康いわて21プラン推進協議会等において、毎年度数値目標等を評価・検証し、具体的な施策に反映。
- 2017年度(平成29年度)に中間評価、2022年度(平成34年度)に最終評価を実施。
- 数値目標の評価とともに、プロセスや健康意識、健康行動、健康環境、健康水準などを総合的に評価・分析。

6 「脳卒中死亡率全国ワースト1からの脱却」に向けた取組方策

【本県の独自課題】

脳卒中年齢調整死亡率(岩手) H22:男性70.1 女性37.1
(全国) H22:男性49.5 女性26.9

脳卒中死亡率全国ワースト1からの脱却

危険因子

生活習慣

喫煙

高血圧

メタボ

喫煙
→禁煙

栄養・食生活
→減塩・バランスのとれた食事

身体活動・運動
→歩数増加、運動習慣定着

特定健診・特定保健指導
→受診率・実施率の向上

脳卒中对策推進県民会議

三本柱

禁煙

食生活改善

健康運動

健康的な生活習慣の定着

健康意識の向上・県民意識の醸成

具体の取組

実践活動	食生活改善	<ul style="list-style-type: none"> 「県民減塩運動」、「野菜一皿運動」など、キャッチフレーズに基づく統一的な取組 地域での栄養教室、職場での料理教室、学校等での食育 など
	健康運動	<ul style="list-style-type: none"> 「歩数アップ運動」、「1万歩運動」など、キャッチフレーズに基づく統一的な取組 健康運動教室、ウォーキング大会、職場での手軽な運動 など
	禁煙	<ul style="list-style-type: none"> 「世界禁煙デー」、「禁煙週間」における重点的な取組 禁煙・喫煙防止教室、禁煙指導(医療機関・薬局) など
環境整備	食生活改善	<ul style="list-style-type: none"> 食事バランスガイドの普及、外食栄養成分表示店の拡大 など
	健康運動	<ul style="list-style-type: none"> ウォーキングコース等の整備、運動サークル等の結成 など
	禁煙	<ul style="list-style-type: none"> 禁煙・分煙の飲食店等の拡大、職場や公共的施設での受動喫煙防止対策 など
普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> 県民大会の開催、構成員による一斉行動、家庭への訪問活動 ホームページ等での広報活動、構成員の自主的活動の情報発信 など 	

構成員

教育機関

医療保険者

職域
(企業等)

保健医療に関わる
職能団体

検診機関

健康づくり推進
関係団体

県民一体となった取組