資料１-1

健康いわて21プラン（第２次）

総合評価調書

（素案）

全体目標

目標項目に対応した指標の状況

目標項目数	2	A	B	C	D	―
指標数	6	4	0	0	2	0

【 評価にかかるコメント 】

○　健康寿命の延伸については、男性は健康寿命の増加分が平均寿命の増加分を上回っています。一方、女性は健康寿命の増加分が平均寿命の増加分を下回っています。

○　脳血管疾患死亡率全国ワースト１からの脱却については、厚生労働省が平成 29 年６月に公表した平成 27 年都道府県別年齢調整死亡率都道府県順位で、男性「全国ワースト３位」、女性「全国ワースト１位」となっており、男性は目標を達成したものの、女性は基準値と同様の順位にとどまっています。

○　脳血管疾患年齢調整死亡率の全国との格差の縮小については、男女ともに着実に減少しており、全国との格差も縮小しています。

Ⅰ　主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

１　がん

(1) 目標項目に対応した指標の状況

目標項目数	３	A	B	C	D	―
指標数	１１	1	4	5	1	0

【 評価にかかるコメント 】

○　75 歳未満のがん年齢調整死亡率は、基準値より低下していますが、平成 27 年度の目標を達成することはできませんでした。

○　がん検診受診率の中で、肺がんについては基準値から目標値近くまで改善しましたが、平成 28 年度の目標を達成することはできませんでした。また、その他のがんについても基準値から改善していますが、目標を達成することはできませんでした。

○　がん精密検査受診率について、乳がんは目標値を上回るほど改善し、平成 28 年度の目標を達成することができました。一方、その他のがんについては、目標を達成することはできませんでした。

(2) 関連した取組

○　がん検診受診率向上等を目的とした課題対策検討会の開催

○　いわてピンクリボンの会と連携した乳がん予防に関する普及啓発

○　「がん検診受診率向上プロジェクト」参画企業と協働したがん検診受診率向上のための普及啓発

○　岩手県生活習慣病検診等管理指導協議会における各部会（胃がん・子宮がん・肺がん・乳がん・大腸がん）開催による市町村等への指導・助言

(3) 今後の課題

○　がんは、喫煙や食生活を始めとする生活習慣の他にウイルス感染などの様々な要因が複雑に絡み合って起こります。引き続き、がん予防のための生活習慣改善と関連するウイルスの感染予防等が重要であることから、各分野の施策、さらには、岩手県がん対策推進計画等と連携した総合的な取組を進める必要があります。

○　がんの早期発見及び早期治療の観点から、特に未受診者に視点をあてた普及啓発と受診勧奨、受診しやすい環境整備などの取組を推進していく必要があります。

○　精密検査の未受診者を対象とする普及啓発や受診勧奨などの受診率向上施策

を強化する必要があります。

２　脳血管疾患・心疾患

(1) 目標項目に対応した指標の状況

目標項目数	６	A	B	C	D	―
指標数	１１	4	1	3	3	0

【 評価にかかるコメント 】

○　脳血管疾患の年齢調整死亡率は、男女ともに着実に低下しており、中間実績値ですでに目標を大きく下回っています。

○　心血管疾患の年齢調整死亡率は、男女ともに低下しており、男性は目標に対して順調な改善、女性はすでに目標を下回っています。

○　収縮期血圧の平均値は、男女ともに低下しており、男性は目標に対しやや改善、女性は順調に改善しています。

○　ＬＤＬコレステロール 160mg/dl 以上の者の割合は、男女ともに基準値より増加しており、大きく後退しています。

○　メタボリックシンンドロームの該当者及び予備群の数は、僅かに減少しましたが、平成 26 年度の目標を達成することはできませんでした。

○　特定健康診査の受診率は改善しているものの、平成 26 年度の目標を達成することはできませんでした。また、特定保健指導の実施率は基準値よりも後退し、目標を達成することはできませんでした。

(2) 関連した取組

○　脳卒中予防県民会議の設置と賛同・参画団体による脳卒中予防の取組促進、脳卒中予防県民大会の開催

○　食生活改善地域展開事業の実施（減塩リーダー養成講習会、「いわて減塩・適塩の日」普及促進、減塩・野菜たっぷりヘルシーメニュー推進事業、食生活改善地域啓発キャンペーン、外食料理栄養成分表示登録事業等）

○　禁煙キャンペーン事業（煙のない「おもてなし」店登録事業、地域における喫煙ストップ大作戦事業、職場の受動喫煙防止対策促進事業、禁煙サポート推進事業等）

○　環境保健研究センターによる特定健診・特定保健指導従事者を対象とした保健指導技術高度化支援事業実施

○　地域脳卒中登録事業、心疾患登録事業

○　環境保健研究センターが集積している人口動態統計等各種データを活用した県民健康データ周知還元事業による関係機関等への健康課題抽出のための情報還元

○　被災地にその割合が高い学齢期肥満予防のための被災地健康課題対策推進事業及び被災者の血圧適正化を目的とした被災地血圧適正管理推進事業実施

(3) 今後の課題

○　平成 29 年 6 月に厚生労働省が公表した平成 27 年都道府県別年齢調整死亡率では、心疾患の年齢調整死亡率は、女性は前回（平成 22 年調査）同様、全国 10 位であったものの、男性が全国 4 位から 2 位となっていることから、平成 28 年度から実施している心疾患登録事業により得られたデータの活用による効果的な取組等を検討していく必要があります。

○　特定保健指導の実施率の向上は、多くの対象者の生活習慣改善による血圧やコレステロール値の適正化が期待できることから、その重要性に関する啓発や受診環境整備による実施率向上の働きかけを強化する必要があります。

○　特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上に向けた取組に加えて、企業の「健康経営」の取組等は、若年者層の生活習慣病の発症予防と重症化予防の効果が期待できることから、その取組等を推進する必要があります。

3　糖尿病

(1) 目標項目に対応した指標の状況

目標項目数	3	A	B	C	D	―
指標数	3	1	1	0	1	0

【 評価にかかるコメント 】

○　40～74 歳の糖尿病有病者数（推定値）は年々少しずつ増加し、目標としている上限値を超え悪化しています。

○　治療継続者の割合は増加し、目標に対して改善しています。

○　糖尿病腎症による年間の新規透析導入患者数は年々減少し、目標より低くなるほど改善しています。

(2) 関連した取組

○　糖尿病の予防及び早期発見・早期治療を目的とした食生活改善や生活習慣病の普及啓発、学校・事業所等での栄養・運動を中心とした健康づくり活動、特定健康診査･特定保健指導の実施及びその実施率向上に向けた検討会･研修会、特定健康診査・特定保健指導のデータ集計・分析等の実施

○　糖尿病患者の治療継続促進のための医師、看護師、栄養士等の糖尿病治療に関わる者を対象とした研修会・情報交換会の開催

○　岩手県医師会の日本糖尿病学会岩手支部及び日本糖尿病協会岩手支部と岩手県糖尿病対策推進会議設置（平成 18 年 7 月）による糖尿病対策推進

(3) 今後の課題

○　糖尿病有病者数は年々増加しているため、特定健康診査受診率及び特定保健指導の実施率向上と指導の充実強化のほか、栄養・運動等の健康づくりに係る普及啓発と環境整備を進める必要があります。

○　治療継続者の割合と糖尿病腎症による年間の新規透析導入患者数は改善していますが、今後も特定健康診査の事後措置の強化、治療未受診者及び治療中断者への受診勧奨、市町村・保険者と医療機関との連携等を進めるとともに、新たに糖尿病性腎症の重症化を予防する取組を推進していく必要があります。

4　慢性閉塞性肺疾患（COPD）

(1) 目標項目に対応した指標の状況

目標項目数	1	A	B	C	D	ー
指標数	1	0	1	0	0	0

【 評価にかかるコメント 】

○　慢性閉塞性肺疾患（COPD）認知度は増加しており、目標に対し順調に改善しています。

(2) 関連した取組

○　マスメディアを活用した広報、健康教室や健康まつりなどを通じた地域住民に対するCOPDの理解及び早期発見の促進

○　COPDの主要な原因である喫煙の健康への影響に係る普及啓発、禁煙支援、受動喫煙防止対策などの促進

○　上記に加え、Ⅱ５喫煙分野に示す取組の促進

(3) 今後の課題

○　慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知度は順調に改善していますが、引き続き、喫煙対策等を通じたCOPDに関する普及啓発に取り組んでいく必要があります。

Ⅱ　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

１　栄養・食生活

(1) 目標項目に対応した指標の状況

目標項目数	９	A	B	C	D	―
指標数	１０	2	1	3	4	0

【 評価にかかるコメント 】

○　適正体重を維持している者について、20 歳から 60 歳代男性の肥満者割合は基準値より増加し後退となっています。40 歳から 60 歳代女性は順調な改善、20 歳代女性のやせは僅かな減少にとどまっています。

○　適切な量と質の食事をとる者の割合の増加について、食塩摂取量の平均値は減少しており改善しています。果物摂取 100g 未満の者の割合の低下については、僅かな減少にとどまっています。また、主食・主菜・副菜を揃えて食べる者の割合及び野菜摂取量の平均値は、基準値よりも低下しており、大きく後退しています。

○　家族等で食事を共にする機会の増加については、基準値よりもその割合が減少しており、大きく後退しています。

○　外食栄養成分表示登録店については、徐々に増加しており、目標に対しやや改善となっています。

○　特定給食施設における管理栄養士・栄養士の配置については、その配置率が確実に増加しており、順調な改善となっています。

(2) 関連した取組

○　環境保健研究センターで運用している健康データウェアハウスへの各種データ集積による体格や生活習慣等状況のモニタリング

○　県民生活習慣実態調査

○　栄養改善及び食生活改善担当者等研修会の開催

○　岩手県特定給食施設等指導要領に基づく、特定給食施設等の適切な栄養管理指導の実施

○　食生活改善推進員等、地域における食生活改善ボランティアの養成及び育成

○　上記に加え、Ｉ２脳血管疾患・心疾患分野及び３糖尿病分野に示す栄養・食生活改善に関する取組の促進

(3) 今後の課題

○　食事の内容やスタイルは、一人ひとりの嗜好や生活環境により大きく異なることから､個々に対応したアプローチの効果的方法を拡充する必要があります。

○　このためには、保育所・幼稚園、学校・義務教育学校、事業所等の職域、スーパー等の食産業も含めた地域等が有機的に連携し、効果的な栄養・食生活改善のための仕組みを構築することが重要です。

２　身体活動・運動

(1) 目標項目に対応した指標の状況

目標項目数	３	A	B	C	D	―
指標数	１１	5	2	2	2	0

【 評価にかかるコメント 】

○　日常生活における歩行数について、男性（20 歳以上）は、基準値より減少し後退となっていますが、女性は増加しており、特に 65 歳以上は目標に対し改善しています。

○　20 歳から 64 歳の運動習慣者の割合は､男性が目標に向かいやや改善となっていますが、女性は目標を大きく上回っています。

○　住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体は、基準値より９自治体増加し改善しています。

(2) 関連した取組

○　健康まつりやいわて健康ウォークなどのイベントの開催

○　学校、職域、地域及び行政等が連携した切れ目のない運動機会の提供等、県民の運動習慣定着に向けた取組の促進

○　効果的な運動プランの提供及び指導者スキルアップのための健康運動指導者講習会実施

○　運動普及推進員等運動普及ボランティアの養成や育成

○　地域で気軽に利用できる運動施設や運動環境の整備

○　岩手国体等を契機とした県民・企業・団体等が協働した県民のスポーツ対する意識の醸成

○　ウォーキングマップ作成やウォーキングコース整備等、地域の運動環境整備

○　上記に加え、Ｉ２脳血管疾患･心疾患分野及び３糖尿病分野に示す身体活動・運動に関する取組の促進

(3) 今後の課題

○　高齢化に伴い生じる可能性が高まる認知機能や運動器機能の低下について、その予防の重要性の普及啓発を進める必要があります。

○　企業の「健康経営」取組促進等による従業員の健康づくりを進める必要があります。

○　運動習慣の定着のためには、個人の努力に加え、自治体における環境整備（運動・身体活動向上のための施設や道路等のハード面整備、マンパワーの育成、ノーマイカーデイやチャレンジデイ等のポピュレーションアプローチ等）を強化する必要があります。

3　休養

(1) 目標項目に対応した指標の状況

目標項目数	2	A	B	C	D	―
指標数	2	0	0	0	1	1

【 評価にかかるコメント 】

○　睡眠による休養が十分にとれていない者の割合は、基準値より増加し大きく後退しています。

○　月 80 時間超の時間外労働を行わせる雇用者の割合については、岩手労働局による評価及び公表が、平成 30 年３月以降となる見込みです。

(2) 関連した取組

○　労働関係機関・団体との連携による長時間労働の抑制、及び労働環境整備に向けた取組実施

○　事業所出前講座等による適切な休養やストレスの解消法等の普及啓発

○　地域と職域が連携した睡眠不足や睡眠障害等についての相談しやすい環境づくりの整備やこころの健康相談等の周知

○　上記に加え、Ⅲ１こころの健康分野に示す取組の促進

(3) 今後の課題

○　労働者の心身の健康確保や仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）等の観点から、長時間労働等を前提とした雇用管理を見直す「働き方改革」の動向を踏まえた取組を進める必要があります。

○　企業における「健康経営」の取組促進等による従業員の健康づくりを進める必要があります。

○　睡眠と休養の重要性についての啓発を強化するとともに、労働関係機関・団体等と連携した労働者のこころと身体の健康の保持増進を図る必要があります。

４　飲酒

(1) 目標項目に対応した指標の状況

目標項目数	3	A	B	C	D	ー
指標数	4	2	0	0	2	0

【 評価にかかるコメント 】

○　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は、男女ともに基準値より増加しており、特に女性が大きく後退しています。

○　未成年者の飲酒は０％で、目標に達しています。

○　妊婦の飲酒は減少しており、順調に改善しています。

(2) 関連した取組

○　特定健康診査の問診等を活用した多量飲酒者への保健指導の実施

○　特定保健指導従事者研修会等による保健指導従事者や相談窓口担当者の資質向上に向けた取組の実施

○　事業所出前講座等による適正飲酒の普及啓発

○　市町村や地域断酒会と連携した酒害相談窓口の充実や相談活動の実施

○　学校等と連携した未成年者の飲酒ゼロに向けた普及啓発の実施、酒類販売店における未成年者への不売徹底等地域ぐるみの取組の促進

○　妊娠中や出産後の飲酒防止に向けた母子健康手帳交付時、妊婦健診や妊婦相談、母親学級や両親学級等の機会を捉えた普及啓発

(3) 今後の課題

○　平成 29 年度中に策定を予定している「岩手県アルコール健康障害対策推進計画」との整合性を図りながら、多量飲酒のリスク及び適正飲酒に関する啓発を強化するとともに、企業の「健康経営」の取組促進等による従業員の健康づくりを進める必要があります。

○　学校や地域との連携を密にし、引き続き未成年の飲酒が及ぼす健康への影響に関する普及啓発に取り組む必要があります。

○　妊娠中や授乳中の飲酒が、胎児や乳児の発育に大きな影響を及ぼすことについて、引き続き啓発する必要があります。

○　地域全体に、「未成年には飲酒させない」、「妊婦には飲酒させない」というという強い意識の醸成を図ることが必要です。

５　喫煙

(1) 目標項目に対応した指標の状況

目標項目数	４	A	B	C	D	―
指標数	１０	1	3	3	3	0

【 評価にかかるコメント 】

○　成人の喫煙率の低下については、男性は目標に対し順調に改善しているものの、女性は基準値より喫煙率が大きく増加しており後退しています。

○　未成年者の喫煙については、喫煙者の割合の増加により後退しています。

○　妊娠中の喫煙者の割合は減少し、目標に対し改善しています。

○　受動喫煙防止対策を実施していない行政機関の割合は僅かに減少しており、目標に対しやや改善となっています。

○　受動喫煙防止対策を実施していない医療機関の割合は減少しており、目標に対し改善しています。

○　受動喫煙防止対策を実施していない職場の割合は、目標に対し僅かしか改善していない状況です。

○　家庭の受動喫煙の機会を有する者の割合の低下については、基準値よりも増加しており大きく後退しています。

○　飲食店における受動喫煙の機会を有する者の割合の低下については、目標に対し改善しています。

(2) 関連した取組

○　「世界禁煙デー」及び「禁煙週間」を捉えたキャンペーン及びマスメディアを利用した普及啓発の実施

○　「禁煙・分煙の飲食店・喫茶店登録事業」及び「禁煙分煙のおもてなし宿泊施設登録事業」によるたばこの煙の健康被害のない環境づくり推進

○　禁煙サポート推進事業による禁煙事業希望者に対する面談、禁煙補助剤の配付等の禁煙支援

○　禁煙支援マスターによる学校等の児童・生徒、事業所の従業員及び地域住民への禁煙（防煙）教室開催

(3) 今後の課題

○　喫煙は生活習慣病等の大きな危険因子であることから、引き続き喫煙の健康への影響に関する普及啓発や禁煙支援等のたばこ対策を推進する必要があります。

○　未成年者の喫煙は健康への影響が大きく、未成年者の喫煙防止が成人の喫煙率低下につながることから、引き続き、未成年者の喫煙防止を強化する必要があります。

○　妊娠中の喫煙は、妊婦自身のみならず胎児や出生児の健康に大きな影響を及ぼすことから、妊婦の喫煙をなくす取組を強化する必要があります。

○　受動喫煙防止対策については、国の受動喫煙防止対策の強化の動向に注視しつつ、公共施設や公共の空間、職場や家庭における対策を一層強化する必要があります。

６　口腔の健康

(1) 目標項目に対応した指標の状況

目標項目数	１２	A	B	C	D	―
指標数	１２	5	3	2	2	0

【 評価にかかるコメント 】

○　３歳児でむし歯がある者の割合と３歳児でむし歯のある者の割合が 30%以上である市町村数は減少しており、目標に対して改善しています。

○　12 歳児でむし歯がある者の割合と 12 歳児の一人平均むし歯数が１歯以上である市町村数は減少し、目標に対して改善しています。

○　40・50 歳代で進行した歯周炎がある者の割合と 30・40 歳代で喪失歯がある者の割合は減少し、目標に対し改善しています。特に 40・50 歳代で進行した歯周炎がある者の割合は目標を上回っています。一方、20・30 歳代で歯肉に炎症所見がある者の割合は基準値より増加し、後退となっています。

○　60 歳で 24 歯以上自分の歯を有する者の割合と 80 歳で 20 歯以上自分の歯を有する者の割合は増加し、目標を上回っています。一方、60 歳代における咀嚼良好者の割合は、僅かに増加しているものの改善度が低く、また 60 歳代で進行した歯周炎がある者の割合は基準値より増加し、後退となっています。

○　成人期及び高齢期で定期的に歯科健康診査(検診)を受けている者の割合は増加し、目標に対し改善しています。

(2) 関連した取組

○　「岩手県口腔の健康づくり推進条例」及び「イー歯トーブ８０２０プラン（岩手県口腔の健康づくり推進計画)」の推進並びに岩手県口腔保健支援センターの設置

○　市町村歯科口腔保健条例及び市町村歯科口腔保健計画（又は市町村健康増進計画「口腔保健領域」）の推進

○　「歯と口の健康週間」、「いい歯の日」、歯科保健大会、健康イベント、コンクール・表彰等での普及啓発による８０２０運動の推進

○　口腔保健と全身疾患の関連性についての普及啓発の推進

○　乳幼児、妊産婦、成人及び高齢者に対する歯科健康診査（検診）、歯科保健指導、歯科健康教育等の推進

○　フッ化物局所応用（フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口、フッ化物配合歯磨剤による歯磨き）及び小窩裂溝塡塞法（フィッシャー・シーラント）によるむし歯予防の推進

○　かかりつけ歯科医による定期検診、歯石除去、歯面清掃等の口腔管理の推進

○　口腔ケア等による口腔機能維持・向上の推進

(3) 今後の課題

○　全国値よりも高い子どものむし歯有病者の割合やむし歯有病者の割合が高い県内市町村の状況を改善するため、フッ化物局所応用法によるむし歯予防をさらに推進することが必要です。

○　20・30 歳代と 60 歳代の歯周病の状況が悪くなっていることから、成人期及び高齢期における歯周病の予防と早期発見・早期治療による取組を進めることが必要です。特に 20、30 歳代における歯科健診の受診率が低いことから、この年齢層の歯科健診を促すことが必要です。

○　6024 達成者率と 8020 達成者率は目標値を上回るほど改善していますが、国では 6024 達成者率 70%、8020 達成者率 50%の目標値に掲げて取組を進めていることから、本県においてもさらなる改善を進めることが必要です。

○　口腔保健と全身疾患の関連性を啓発し、県民の口腔保健に関する関心と理解を高めていくことが一層重要となっています。

Ⅲ　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

(1) 目標項目に対応した指標の状況

目標項目数	3	A	B	C	D	―
指標数	3	0	1	1	1	0

【 評価にかかるコメント 】

○　人口 10 万人当たりの自殺者数は減少しましたが、平成 26 年度の目標を達成することはできませんでした。

○　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の低下については、基準値より僅かに増加しており後退となっています。

○　メンタルヘルスに関する措置が受けられる職場の割合は、基準値より僅かに増加していますが、目標に対してはほとんど進んでいない状況です。

(2) 関連した取組

○　「岩手県自殺対策アクションプラン」（平成 27 年 3 月）に基づく自殺対策を担う人材育成、ハイリスク者に応じた自殺対策の推進等、関係機関・団体との連携による中長期的な自殺対策の推進

○　保健所におけるこころの健康相談等の実施及び各種相談窓口との連携強化

○　ストレスやこころの健康に関する正しい知識の普及啓発

○　ゲートキーパーや傾聴ボランティア等の養成及び育成

○　被災地こころのケア対策事業と連携した被災地におけるこころの健康づくりの推進

○　上記に加え、Ⅱ３休養分野に示す取組の促進

(3) 今後の課題

○　引き続き、岩手県自殺対策アクションプランと整合性を図りながら、自殺対策やこころの健康づくりの取組を強化する必要があります。

○　男性では 50 歳代、被雇用・勤め人に自殺が多い傾向があることから、労働関係機関・団体と連携した働きかけの強化、企業の「健康経営」の取組推進等による従業員の健康づくりを進める必要があります。

○　女性では 70 歳以上の高齢者の自殺が多い傾向となりますが、男女ともに健康問題が動機として最多であることから、特に医療機関等と連携した取組を進める必要があります。

２　次世代の健康

(1) 目標項目に対応した指標の状況

目標項目数	４	A	B	C	D	―
指標数	１２	5	0	0	7	0

【 評価にかかるコメント 】

○　朝食を毎日食べる子どもの割合について、小学４年生及び中学３年生で、基準値よりも減少しており後退となっています。高校３年生では、基準値からからほとんど変化しておらず、停滞となっています。

○　運動を習慣的にしている子どもの割合について、中学１年生男子は、基準値からから変化しておらず停滞となっていますが､女子は順調に改善しています。

○　低出生体重児の割合について､基準値よりも増加し､平成 26 年度の目標を達成することはできませんでした。

○　肥満傾向にある子どもの割合について、小学５年生女子及び高校３年生男子が基準値より増加し､平成 26 年度の目標を達成することはできませんでしたが、小学５年生男子、中学３年生男女及び高校３年生女子は基準値より減少し、目標を達成することができました。

(2) 関連した取組

○　「岩手県食育推進計画」に基づく関係機関の連携による食育の推進

○　上記に加え、Ｉ２脳血管疾患・心疾患分野、３糖尿病分野及びⅡ１栄養・食生活に示す栄養・食生活改善に関する取組の促進

(3) 今後の課題

○　特に学校・家庭・地域との密接な連携のもと、これからの人生を支える健康な身体を作る学齢期を重視した望しい生活習慣確立の重要性に関する普及啓発や環境整備を強化する必要があります。

３　高齢者の健康

(1) 目標項目に対応した指標の状況

目標項目数	３	A	B	C	D	―
指標数	４	1	1	0	2	0

【 評価にかかるコメント 】

○　低栄養傾向(BMI20 以下)の高齢者の割合について、目標限度数値である 20%以内に抑えられているだけでなく、基準値よりもさらに減少しており、順調に改善しています。

○　ロコモティブシンドロームを認知している県民の割合は増加しており、改善しています

○　市民活動に参加している 60 歳以上の割合については、男女ともに基準値より減少し後退しています。

(2) 関連した取組

○　関係機関や団体との連携によるロコモティブシンドローム及び低栄養の予防、介護予防等に関する普及啓発、介護予防教室や健康教室等の開催

○「いわていきいきプラン 2017」と連動した、高齢者の生きがいづくり活動や健康づくり活動の推進

○　高齢者が持つ豊かな経験や知識･技能を活かしたボランティア活動及び地域活動などの社会貢献活動を総合的に推進する取組

○　医療と介護が連携した地域リハビリテーション体制の構築推進

(3) 今後の課題

○　高齢者の生活機能及び認知機能等の低下防止のため、フレイルの段階からの運動器保持のための取組と低栄養予防の働きかけを強化する必要があります。

○　高齢者の社会参加は、健康づくりの観点から重要となっていることから、「いわていきいきプラン」との整合性を図りながら、高齢者の健康づくりや社会参加を進める必要があります。

Ⅳ　健康を支え、守るための社会環境の整備

(1) 目標項目に対応した指標の状況

目標項目数	4	A	B	C	D	―
指標数	4	0	2	0	1	1

【 評価にかかるコメント 】

○　居住地域でお互いに助け合っていると思う者の割合については、基準値よりその割合が低下しており、大きく後退しています。

○　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割合についても、基準値より低下しています。

※　この項目は、計画策定後に、実態把握の方法が変更となったため、現時点における目標値は設定されていません。

○　健康づくりに関する活動に取り組み自発的に情報発信を行う企業数は着実に増加しており、やや改善となっています。

○　健康づくりに関して身近で専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数も増加しており、目標に対し改善しています。

(2) 関連した取組

○　地域の要望に応じた健康づくりに関する出前講座等の開催

○　企業の「健康経営」の取組促進等支援

○　「がん検診受診率向上プロジェクト」協定の締結、同協定に基づく協働事業の実施

○　協定締結企業等と連携した健康セミナー（熱中症対策等）の開催

○　岩手県脳卒中予防県民会議の会員拡大と、会員等の独自取組の促進

(3) 今後の課題

○　地域のつながりを深めるため、子どもから高齢者に至る多様な年齢層による自助や共助を引き出す活動を進める必要があります。

○　「がん検診受診率向上プロジェクト」等健康づくりに関する協定締結企業等の拡大、岩手県脳卒中予防県民会議の会員等の独自の取組の促進、企業の「健康経営」の取組推進などにより、企業の自発的な健康づくりの取組を進める必要があります。

V　東日本大震災津波の健康づくり

(1) 目標項目に対応した指標の状況

目標項目数		1	A	B	C	D	―
指標数		1	0	1	0	0	0
他分野の再掲	がん	（５）	（０）	（２）	（３）	（０）	（０）
	脳血管疾患・心疾患	（６）	（３）	（２）	（０）	（１）	（０）
	口腔	（２）	（０）	（１）	（１）	（０）	（０）
	こころ	（２）	（０）	（１）	（０）	（１）	（０）
	計	（１５）	（３）	（６）	（４）	（２）	（０）

【 評価にかかるコメント 】

○　市町村保健センターの復旧（新設）状況は、１村が復旧しており、残る３市町も復旧に向けて進んでいるところです。

(2) 関連した取組

○　市町村保健センター施設整備費補助事業による市町村保健センターの復旧支援の実施

○　被災地健康支援事業による被災者の健康の維持増進を図る取組の実施

○　被災地口腔ケア推進事業による被災者への歯科保健活動の実施

○　被災地こころのケア対策事業による被災者へのこころのケアの取組や研修等による人材育成及び関係機関とのネットワーク強化等の実施

○　いわてこどもケアセンター設置運営事業による子どものこころのケアの提供

○　災害時健康支援管理支援チーム養成事業等による災害発生に備えた体制整備

(3) 今後の課題

○　地域における健康づくりの中枢である市町村保健センターの復旧は、当該市町村の健康づくりを力強く進める機動力となることから、引き続き財政的支援も含めた市町村支援を継続し、市町村保健センターの復旧（新設）を進める必要があります。

○　岩手医科大学が平成 23 年度から実施している東日本大震災被災者大規模コホート研究により、高血圧、糖尿病、脂質異常の有所見者が徐々に増加していることが認められていることから、被災地における生活習慣病予防対策の強化が必要です。

○　さらに、プレハブ・みなし仮設住宅及び災害公営住宅において、男女ともに、こころの健康や睡眠に問題がある者、運動量の少ない者の割合が多い傾向が認められています。応急仮設住宅等における生活の長期化や災害公営住宅への転居等に伴う生活環境の変化により、生活習慣病の発症や重症化などが懸念されるため、関係機関・団体と連携した中長期的な生活習慣病及びこころ健康づくり対策を継続していく必要があります。