

# 「健康いわて 21 プラン（第2次）」の概要

【主な変更点】（国の対応に準じる）

- 「健康いわて 21 プラン（第2次）」が勘案することとしている、国の「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」が1年間延長となったことを踏まえ、プランの計画期間を1年間延長するもの。

## 1 計画の基本的事項

- **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、**2023 年度（令和 5 年度）を目標年次とする 10 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 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一丸となってワースト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

●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

☆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**

●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

## 4 取組と目標

ゴシック太文字：中間評価による見直部分

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)
の 生 徹 活 底 習 慣 病 の 発 症 予 防 と 重 症 化 予 防	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②85.7→ <b>⑤70.0</b> ・がん検診受診率 <b>②46.6</b> → <b>⑤50%</b> (肺がん <b>60.0%</b> 、乳がん <b>55.0%</b> )
	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メタ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②70.1→ <b>⑤30.0</b> 女性②37.1→ <b>⑤20.0</b> ・メタボ該当者・予備群 <b>②181千人</b> → <b>⑤23.3%減</b> ・特定健診受診率②40.7→ <b>⑤67.6%</b> 特定保健指導実施率②17.4→ <b>⑤42.7%</b>
	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 <b>②76.97</b> → <b>⑤基準値より減少へ</b> ・治療継続者②65.5→ <b>⑤75.0%</b>
	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②37.7→ <b>⑤80.0%</b>
健 栄 康 養 に 関 食 す る 生 活 活 動 ・ 運 動 習 慣 及 び 社 会 環 境 の 改 善 飲 酒、 喫 煙、 口 腔 の	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)②32.7→ <b>⑤30.0%</b> (40～60歳女性)②27.2→ <b>⑤26.0%</b> ・食塩摂取量②11.8→ <b>⑤8.0g</b> ・野菜摂取量②316→ <b>⑤350g</b> ・外食栄養成分表示登録店②297→ <b>⑤1,000</b> 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②6,951→ <b>⑤8,800</b> 歩 (20～64歳) 女性②6,449→ <b>⑤8,200</b> 歩 ・運動習慣者 男性②27.4→ <b>⑤38.0%</b> (20～64歳) 女性②14.4→ <b>⑤24.0%</b>
	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 ②16.0→ <b>⑤12.6%</b>
	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②16.1→ <b>⑤13.0%</b> 女性②7.5→ <b>⑤6.4%</b> ・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 <b>②22.4</b> → <b>⑤12.0%</b> ・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②26.5→ <b>⑤14.0%</b> ・20・30歳代の歯肉炎②30.8→ <b>⑤25.0%</b> ・40・50歳代の(進行)歯周炎②55.4→ <b>⑤44.0%</b> ・80歳で20歯以上の歯②21.3→ <b>⑤50.0%</b>
向 上 必 要 な 機 能 の 維 持 及 び	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 ・自殺者(10万人あたり) <b>②26.4</b> → <b>③23.7</b> ・心理的苦痛を感じている者②11.9→ <b>⑤9.4%</b>
	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→ <b>⑤100%</b> に近づける ・肥満傾向にある子どもの割合 (小5総数 <b>②12.14</b> → <b>⑤10.29%</b> 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 ②16.1→ <b>⑤20.0%</b> ・ロコモティブシンドロームの認知度②21.3→ <b>⑤80.0%</b>
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 ②57.0→ <b>⑤73.0%</b> ・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②2.9→ <b>⑤25.0%</b>	
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度の整備 ・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・特定健診受診率の向上(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) → <b>⑤4</b> 市町村	

## 5 計画の推進

- 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、2023年度(令和5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。