

# 健康いわて21プラン（第3次）の概要

## 1 策定の趣旨

- 〈背景〉・生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防や重症化予防、生活機能の維持向上
- ・人生100年時代の本格到来を踏まえた各ライフステージ特有の健康づくり
  - ・多様な主体が健康づくりに関わり、社会全体として個人の健康状態の改善を促す環境整備
- 県民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示し、行政や関係機関団体、企業等の社会全体が「健康づくりサポーター」として県民の健康を支援し、県民の健康寿命の延伸を図ることを目的として策定

## 2 計画期間

- ・令和6年度を初年次とする令和17年度までの12か年計画
- 目標年度：令和14年度、中間評価：令和11年度
- ⇒令和15年度を目途に最終評価、目標年度以降も計画期間中は取組を推進

## 3 プランの性格

- ・県民一人ひとりが自らの健康状態を正しく理解し、主体的に健康づくりに取り組むための行動指針
- ・「いわて県民計画」（2019～2028）の健康・余暇分野に関連する計画
- ・健康増進法第8条により、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」を勘案し都道府県が定める基本的計画
- ・関連施策に関する計画と調和を保ちながら、県民の健康づくりを推進する計画

## 4 目指す姿

### 県民みんなで生涯にわたり幸せに暮らせる希望郷いわての実現

～いつまでも わらって健康 てを取り合って～

⇒地域社会を構成する様々な主体がそれぞれの力を生かし、お互いのつながりを大切にしながら、全ての県民がいつまでも健康で心豊かに暮らすことができる「いわて」を目指す

## 5 全体目標

### ○ 健康寿命の延伸

目標項目	指標・区分	基準値	目標値
健康寿命の延伸（年） ※平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	（参考）	健康寿命（男性）	①71.39
		健康寿命（女性）	①74.69
		平均寿命（男性）	②80.64
		平均寿命（女性）	②87.05
			（健康寿命の増加分） / （平均寿命の増加分） > 1

### ○ 脳卒中死亡率の全国との格差の縮小

目標項目	指標・区分	基準値	目標値
脳血管疾患年齢調整死亡率の全国との格差の縮小 ※全国の減少率を上回る減少（H27モデル人口）	（参考）	男性（県）	①159.4 ②147.2（7.6%減）
		女性（県）	①102.0 ②84.3（17.3%減）
		男性（国）	①116.0 ②93.8（19.1%減）
		女性（国）	①72.6 ②56.4（22.3%減）
			（県の減少率） / （全国の減少率） > 1

## <計画体系等の主な見直し概要> ※下線部分：変更箇所

健康いわて21プラン（第2次）	健康いわて21プラン（第3次）																						
<ul style="list-style-type: none"> <li>●計画期間：平成26年～令和5年（10か年）</li> <li>●目指す姿：「共に生きるいわて」の実現</li> <li>●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」</li> <li>●基本的な方向を実現するための取組</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●計画期間：<u>令和6年～令和17年（12か年）</u></li> <li>●目指す姿：<u>「県民みんなで生涯にわたり幸せに暮らせる希望郷いわての実現」</u></li> <li>●全体目標：<u>「健康寿命の延伸」、「脳卒中死亡率の全国との格差の縮小」</u></li> <li>●取組に当たって重視する視点</li> <li>●基本的な方向を実現するための取組</li> </ul>																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>基本的方向</th> <th>分野項目等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底</td> <td>がん、脳卒中・心疾患、糖尿病、COPD</td> </tr> <tr> <td>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</td> <td>栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、口腔の健康</td> </tr> <tr> <td>社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上</td> <td>こころの健康、次世代の健康、高齢者の健康</td> </tr> <tr> <td colspan="2">健康を支え、守るための社会環境の整備</td> </tr> <tr> <td colspan="2">東日本大震災津波後の健康づくり</td> </tr> </tbody> </table>	基本的方向	分野項目等	主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	がん、脳卒中・心疾患、糖尿病、COPD	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	栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、口腔の健康	社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	こころの健康、次世代の健康、高齢者の健康	健康を支え、守るための社会環境の整備		東日本大震災津波後の健康づくり		<table border="1"> <thead> <tr> <th>基本的方向</th> <th>分野項目等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><u>個人の行動と健康状態の改善</u></td> <td>〔生活習慣の改善〕 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、<u>歯・口腔の健康</u></td> </tr> <tr> <td><u>社会環境の質の向上</u></td> <td>〔生活習慣病の発症予防・重症化予防〕 がん、循環器病、糖尿病・慢性腎臓病、COPD 〔生活機能の維持・向上〕</td> </tr> <tr> <td><u>ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり</u></td> <td>こどもの健康、高齢者の健康、<u>女性の健康</u></td> </tr> <tr> <td colspan="2">東日本大震災津波等の経験を踏まえた健康づくり</td> </tr> </tbody> </table>	基本的方向	分野項目等	<u>個人の行動と健康状態の改善</u>	〔生活習慣の改善〕 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、 <u>歯・口腔の健康</u>	<u>社会環境の質の向上</u>	〔生活習慣病の発症予防・重症化予防〕 がん、循環器病、糖尿病・慢性腎臓病、COPD 〔生活機能の維持・向上〕	<u>ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり</u>	こどもの健康、高齢者の健康、 <u>女性の健康</u>	東日本大震災津波等の経験を踏まえた健康づくり	
基本的方向	分野項目等																						
主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	がん、脳卒中・心疾患、糖尿病、COPD																						
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	栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、口腔の健康																						
社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	こころの健康、次世代の健康、高齢者の健康																						
健康を支え、守るための社会環境の整備																							
東日本大震災津波後の健康づくり																							
基本的方向	分野項目等																						
<u>個人の行動と健康状態の改善</u>	〔生活習慣の改善〕 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、 <u>歯・口腔の健康</u>																						
<u>社会環境の質の向上</u>	〔生活習慣病の発症予防・重症化予防〕 がん、循環器病、糖尿病・慢性腎臓病、COPD 〔生活機能の維持・向上〕																						
<u>ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり</u>	こどもの健康、高齢者の健康、 <u>女性の健康</u>																						
東日本大震災津波等の経験を踏まえた健康づくり																							
<ul style="list-style-type: none"> <li>●計画の評価</li> <li>●保健医療圏別計画</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●計画の評価</li> <li>●保健医療圏別計画</li> </ul>																						

## 6 基本的な方向

- 個人の行動と健康状態の改善**
  - ・栄養・食生活等に関する生活習慣改善、がんや脳血管疾患等の発症予防、合併症発症等の重症化予防
  - ・心身の両面からの健康保持を通じた生活機能の維持・向上
- 社会環境の質の向上**
  - ・関係機関・団体等の参加・協力による県民の健康づくりの取組を総合的に支援する環境整備
  - ・自然に健康になれる環境整備等による健康に関心の薄い方も含めた幅広い対象に向けた取組
- ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり**
  - ・性差や年齢等も加味した各ライフステージに応じた健康的な生活習慣づくり
  - ・胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の取組
- 東日本大震災津波等の経験を踏まえた健康づくり**
  - ・震災以後の様々な災害発生を踏まえた被災者を含む住民に対する健康支援の継続
  - ・新型コロナウイルス感染症への対応等による経験を踏まえた健康危機に備えた体制整備

## 7 取組に当たって重視する視点

- 「見える化」の推進と効果的な情報発信**
  - ⇒人口動態統計や県民生活習慣実態調査等のほか、保健医療データの集計・分析等による地域の健康課題の「見える化」を進め、市町村等の健康づくりの取組への支援や効果的な情報発信の実施
- 関係機関・団体の連携と協働**
  - ⇒誰一人取り残さない健康づくりの効果的展開のため、複数の関係者が一体となった健康増進の取組や、幅広い主体との協働による地域保健、職域保健、学校保健等の相互連携に配慮した取組
- 誰もが健康づくりに取り組める仕組みづくり**
  - ⇒オンラインやアプリケーション、ウェアラブル端末等のICT活用の可能性も考慮した、健康増進につながる意識や行動を促す工夫や仕組みづくり
- 社会環境の変化への対応**
  - ⇒気候変動、災害、新興・再興感染症の拡大、孤独・孤立の深刻化等、様々な社会環境の変化が発生し得ることから、健康影響に考慮し柔軟な対応による健康増進に関する施策の推進

## 8 基本的な方向を実現するための取組と目標

### 1 個人の行動と健康状態の改善

#### (1) 生活習慣の改善

##### ① 栄養・食生活

- 適正体重に係る情報提供機会の増加及び保健指導の充実
- 学校における健康管理指導、食生活改善推進員等による食生活改善活動の促進
- 簡易測定器等の活用による野菜摂取量の見える化と行動変容への動機づけの強化

- 肥満者の割合の減少（20～60歳）男④36.9→④30%未満（40～60歳）女④21.8→④15%未満
- 肥満傾向にある子どもの減少（小5）③14.59%→減少
- 朝食を毎日食べる子どもの増加（小4）④96.6→④100%
- 適切な量と質の食事をとる者の増加（野菜摂取量）④280→④350g以上（食塩摂取量）④10.1→④7g未満

##### ② 身体活動・運動

- ウォーキングイベント等を通じた歩行促進を促す環境づくり
- 運動教室等を通じた運動習慣の定着

- 日常生活における歩数の増加（20～64歳）男④6,581→④8,000歩（女④5,874→④7,000歩）
- 運動習慣者の増加（20～64歳）男④26.3→④37.0%（女④16.0→④26.0%）

##### ③ 休養・睡眠

- 働き盛り世代に対する出前講座等による休養や睡眠の重要性の普及啓発

- 睡眠で休養がとれている者の増加④75.0→④84.0%
- 過労働時間60時間以上の雇用者の減少③8.8→⑦5%

#### (2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

##### ① がん

- 喫煙や飲酒、食生活等に係る生活習慣改善
- 受診しやすい環境整備やリーフレット配布等によるがん検診受診意識の醸成

- がんの年齢調整死亡率の低下（75歳未満（10万対））④74.1→④66.0
- がん検診受診率の向上④50.6→④59.0→④60%
- 精密検査受診率の向上②81.1→④96.1→④90→④96.1%

##### ② 循環器病（脳血管疾患・心疾患）

- 岩手県脳卒中予防県民会議の拡大と参画団体の自主的な取組や連携の促進
- 関係機関等と連携した家庭血圧推奨の促進
- 特定保健指導従事者の確保と資質向上

- 脳血管疾患年齢調整死亡率の低下（10万対）男②147.2→④100.0（女②84.3→④60.0）
- 収縮期血圧の平均値の低下 男②137→④132mmHg（女②132→④127mmHg）
- 特定健診受診率向上③58.0→④70%
- 特定保健指導実施率向上③21.5→④45%

##### (3) 生活機能の維持・向上

- 運動教室開催等を通じた運動習慣の定着
- 骨粗鬆症の早期発見や早期治療による骨折患者減少のための普及啓発

- ロコモティブシンドロームの減少④244→④220千人
- 骨粗鬆症検診受診率の向上③7.2→④15.0%
- 心理的苦痛を感じている者の減少④11.7→④9.4%

##### ④ 飲酒

- 飲酒による健康への悪影響に関する普及啓発や多量飲酒者への保健指導の実施
- 学校等での飲酒防止教育の実施

- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少 男④14.0→④13.0%（女④9.9→④6.4%）
- 20歳未満の飲酒をなくす④0→④0%

##### ⑤ 喫煙

- 「世界禁煙デー」等の機会を通じた健康への悪影響に関する普及啓発
- 禁煙に関する健康教室の開催

- 20以上の者の喫煙率の低下④19.0→④12.0%
- 20歳未満の喫煙をなくす④0→④0%
- 妊娠中の喫煙をなくす③1.4→④0%

##### ⑥ 歯・口腔の健康

- 乳幼児期における歯科保健指導や歯科健康教育の推進
- 治療中断者等への歯科医療機関の受診勧奨
- 「いい歯の日」等の機会を通じた歯科検診受診に係る普及啓発

- 3歳児でむし歯のない者の増加③86.3→④95%
- 40・50歳代で進行した歯周炎がある者の減少④68.7→④40%
- 50歳以上の咀嚼良好者の増加④81.3→④90%
- 成人・高齢期で過去1年間に歯科健康診査を受けている者の増加④65.2→④95%

##### ③ 糖尿病

- 重症化リスクの高い未受診者等への受診勧奨と保健指導の実施
- 糖尿病治療や血糖コントロールの重要性の普及啓発実践の展開

- 働き盛り年代の年間新規透析導入患者数の減少④73→④57人
- 治療継続者の割合の向上④69.5→④75%
- 血糖コントロール不良者の減少②1.20→④1.00%
- メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少②181→④25%減（136千人）

##### ④ 慢性閉塞性肺疾患（COPD）

- 主要な原因である喫煙の健康への影響に係る普及啓発や禁煙支援等の促進

- COPD（慢性閉塞性肺疾患）の死亡率の減少（10万対）④15.9→④10.0

### 2 社会環境の質の向上

#### (1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

- ボランティア活動や健康づくりの機会提供を通じた自主的な健康づくり活動の支援
- 講演会等による家族との共食に係る普及啓発
- 研修会開催等による地域の健康づくりを推進する人材育成、資質向上への支援

- 地域の人々とつながりが強いと思う者の増加④39.2→④73.0%
- 社会活動を行っている者の増加④18.6→④23.6%
- 地域等で共食している者の増加④57.9→④75.0%
- 自殺者の減少（10万対）④21.3→④14.4
- メンタルヘルス対策に取り組む事業場の増加④56.3→④100%

#### (2) 自然に健康になれる環境づくり

- 事業所等への訪問による受動喫煙防止対策の取組促進、健康への悪影響に関する普及啓発

- 住民が運動しやすい環境整備等に取り組む自治体の増加④27→④33市町村
- 受動喫煙の機会を有する者の割合の低下④30.1→④0%

#### (3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

- 企業や関係団体等における自発的な健康づくりの取組の促進
- 企業等の健康経営への積極的な支援による働き盛り年代の生活習慣の改善支援

- 健康づくりに関する活動等を行う企業・関係団体等の増加④27→④36団体
- いわて健康経営認定事業所の増加④591→④1,036事業所
- 特定給食施設における管理栄養士・栄養士の配置の増加④92.9→④96.9%
- 必要な産業保健サービスを提供している事業場の増加④56.3→④100%

### 4 東日本大震災津波等の経験を踏まえた健康づくり

- 被災者の健康支援の推進
- こころのケア、子どものこころのケア
- 平時からの災害への備え
- 社会環境の変化に対応する健康づくり

### 3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

#### (1) こどもの健康

- 子どもと親を対象とした健康教室等による望ましい生活習慣を身に着ける実践支援の強化
- 地域や事業所と連携した喫煙防止教室やたばこの不買の徹底

- 運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少（中1）男④26.6%→減少（女④41.6%→減少）
- 肥満傾向にある子どもの減少（小5）③14.59%→減少（再掲）
- 20歳未満の飲酒をなくす④0→④0%
- 20歳未満の喫煙をなくす④0→④0%

#### (2) 高齢者の健康

- 低栄養予防及び運動器保持のための栄養・食生活や身体活動・運動等の各分野の取組推進
- 高齢者の知識等を活かした地域活動の参画促進

- 低栄養傾向の高齢者の抑制④17.4→④13%未満（再掲）
- ロコモティブシンドロームの減少④244→④220千人（再掲）
- 市民活動に参加している65歳以上の者の増加④25.3→④35.3%

#### (3) 女性の健康

- 健康教室や講演会を通じた適正体重の維持についての保健指導の実施
- 妊婦健診や女性の健康週間等を通じた普及啓発
- 健康経営の積極的支援を通じた働き盛り世代の女性の健康支援の取組推進

- 若年女性のやせの減少（20～30代）④14.5→④12%未満
- 骨粗鬆症検診受診率の向上③7.2→④15%（再掲）
- 妊娠中の飲酒をなくす④1.0→④0%
- 妊娠中の喫煙をなくす③1.4→④0%
- いわて健康経営認定事業所の増加④591→④1,036事業所（再掲）

<各分野の関連項目を再掲>

### 9 計画の推進

- 施策を着実に推進するため、数値目標を設定し、PDCAサイクルによる計画の進行管理
- 岩手県健康増進計画推進協議会（前：岩手県健康いわて21プラン推進協議会）等を通じ、定期的にプランの点検、見直し、施策への反映など、実効性のある施策を展開
- 庁内の関係部局との相互連携のもと、関連施策の整合性を確保しつつ、総合的、計画的に施策を推進
- 教育機関、医療保険者、企業等、保健医療専門団体、検診機関、健康づくり推進関係団体を、引き続き「健康づくりサポーター」として位置づけ、連携を図りながら県民一人ひとりの健康を実現するための支援を推進