



健康いわて21プラン（第2次）の主な目標

変更点：ゴシック太字

区分	取組	主な目標
全体目標	健康寿命の延伸	・平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
	脳卒中死亡率全国ワースト1からの脱却 岩手県脳卒中予防県民会議を中心とした 県民の主体的な健康づくりの推進	・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 ※年齢調整死亡率
生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	がん	・がんの予防（普及啓発や喫煙対策の推進） ・がんの早期発見（がん検診受診率向上対策の推進等） ・75歳未満年齢調整死亡率 ②85.7 → ③ 70.0 ・がん検診受診率 ② 46.6~56.6 → ③ 50.0 (肺がん 60.0 乳がん 55.0)
	脳卒中（脳血管疾患）・心疾患	・脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の低下 ・高血圧の改善 ●脂質異常症の減少 ・メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 ・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（人口10万対） 男性②70.1 → ③ 30 女性②37.1 → ③ 20.0 ・メタボリックシンドローム該当者・予備群 ② 181 千人 → ③ H20比 23.3%減 ・特定健診受診率(%) ②40.7 → ③ 67.6 ・特定保健指導実施率(%) ②17.4 → ③ 42.7
	糖尿病	・糖尿病有病者の増加の抑制 ・糖尿病の疾病管理 ●糖尿病合併症の発症防止 ・糖尿病有病者数（万人）② 6.97 → ③ 基準値より減少へ ・治療継続者の割合(%) ②65.5 → ③75.0
	COPD	・COPDの認知度の向上（普及啓発や早期発見） ・COPD対策の推進（喫煙対策の推進） ・COPDの認知度(%) ②37.7 → ③80.0
栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、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	・肥満者の割合(%) (20~60歳男性) ②32.7 → ③30.0 (40~60歳女性) ②27.2 → ③26.0 ・食塩摂取量(g) ②11.8 → ③8.0 ・野菜摂取量(g) ②316 → ③350
	身体活動・運動	・日常生活における歩行数の増加 ・運動習慣者の定着 ・歩行数（20~64歳）（歩） 男性②6,951 → ③8,800 女性②6,449 → ③8,200
	休養	・睡眠による十分な休養の取得 ・長時間労働の減少 ・睡眠による休養がとれていない者の割合(%) ②16.0 → ③12.6
	飲酒	・生活習慣病リスクを高める量を飲酒する者の割合(%) 男性②16.1 → ③13.0 女性②7.5 → ③6.4
	喫煙	・成人の喫煙率(%) ② 22.4 → ③12.0 ・未成年者の喫煙率(%) ② 2.4 → ③0 ・妊婦の喫煙喫煙率(%) ② 3.8 → ③0
	口腔	・3歳児のむし歯保有率(%) ②26.5 → ③14.0 ・20・30歳代の歯肉炎有病者(%) ②30.8 → ③25.0 ・40・50歳代の(進行)歯肉炎有病者(%) ②55.4 → ③44.0 ・80歳で20歯以上の者の割合(%) ②21.3 → ③ 50.0
必要な機能の維持及び向上 社会生活を営むために	こころの健康	・自殺者の減少 ●こころの健康づくりの推進 ・職場のメンタルヘルス対策の推進 ・自殺者数（人口10万人対） ⑤ 26.4 → ⑥ 23.7 ・心理的苦痛を感じている者の割合(%) ②11.9 → ③9.4
	次世代の健康	・朝食を毎日食べる子どもの割合(%) 小4 ②97.7 → ③100%に近づける ・肥満傾向にある子どもの割合(%) 小5 総数 ②12.14 → ③ 10.29
	高齢者の健康	・BMI 20以下の高齢者の割合(%) ②16.1 → ③20.0 ・ロコモティブシンドロームの認知度(%) ②21.3 → ③80.0
健康を支え、守るための社会環境の整備	・地域のつながりの強化 ・健康づくりを目的とした活動への県民の主体的な参画 ・企業の自発的な取組の推進 ・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の割合(%) ②57.0 → ③73.0 ・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の割合(%) ②2.9 → ③25.0	
東日本大震災津波後の健康づくり	・被災者の健康支援の推進 ・新たなコミュニティによる健康づくり ・健診受診率の向上 ・こころのケア、子どものこころのケア ・歯科保健活動の推進 ・市町村保健センターの復旧（新設） ・関係団体等との協力体制の整備 ・市町村保健センターの復旧（新設） ②0市町村 → ③4市町村 (以下、再掲) ・脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の低下 ・がん検診・特定健診受診率の向上 ・心理的苦痛を感じている者の割合(%)	



健康いわて21プラン（第2次）

中間評価（概要版）

- ★ 健康いわて21プランは、県民の健康増進を進めるための計画です。
- ★ 平成26年度から第2次計画をスタートしています。
- ★ 平成29年度に中間評価を行いました。
- ★ 最終年度（平成34年度）に向け
県民の皆様の一層のご協力をお願いします。

「健康いわて21プラン（第2次）」は、全体目標と15分野に63の目標項目と105の指標を設けています。
中間評価の詳細は、下記のホームページをご覧ください。

★ <http://www.pref.iwate.jp/iryou/kenkou/kenkozukuri/063381.html> ★



主要な目標等の評価

健康寿命の延伸

健康寿命とは「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」を指し、この年数が限りなく平均寿命に近づくことが理想です。中間評価では、男女ともに、健康寿命の伸びが平均寿命の伸びを上回り、「順調に改善」と評価されています。

Walk (歩く)

岩手県の男女別の平均寿命と健康寿命の改善状況の比較

属性	区分	基準値	最新値	増加分	増加分/年
男性	平均寿命	㉒ 78.53 年	㉗ 79.86 年	1.33 年	0.27 年
	健康寿命	㉒ 69.43 年	㉘ 71.85 年	2.42 年	0.40 年
女性	平均寿命	㉒ 85.86 年	㉗ 86.44 年	0.58 年	0.12 年
	健康寿命	㉒ 73.25 年	㉘ 74.46 年	1.21 年	0.20 年

出典：平均寿命：厚生労働省「完全生命表」、健康寿命：厚生労働科学研究

脳卒中死亡率全国ワースト1からの脱却

平成22年の人口動態統計特殊報告における本県の脳卒中年齢調整死亡率は、男女ともに全国ワースト1でした。最新（平成27年）の報告では、男性がワースト3位に順位を改善したものの、女性はワースト1位にとどまっており、一層の脳卒中予防の取組が必要となっています。

主な評価の紹介

- 疾病の早期発見のため、がん検診及び特定健康診査の受診率向上が重要です。がん検診は目標まであと少しですが、特定健康診査は更なる向上が必要です。
- 重症疾患の大きな原因であるメタボリックシンドローム該当者等は、僅かに減少していますが、目標にはまだまだ遠い状況です。
- 食塩の摂取量は着実に減少していますが、増加を目指した野菜摂取量は、大きな減少となっています。
- 歩行数は目標まであと2,000歩不足しています。
- 女性の喫煙率が増加しています。



A little salt (少しの塩)

今後の取組の方向性

最終年度に向けて次の施策を強化します。

主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防

「がん」、「脳卒中」及び「心疾患」に加え、糖尿病などの発症予防と重症化予防の取組を強化します。

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、喫煙及び口腔の健康に関する生活習慣の改善と、個人を取り巻く社会環境の改善を推進します。

社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

県民が生涯にわたって健康な日常生活を営むため、乳幼児期から高齢期までの各ライフステージに応じた健康づくりを進めます。

健康を支え、守るための社会環境の整備

社会全体が個人の健康を支え守るという意識の醸成を図り、企業や民間団体等の積極的な参画と協働により、県民が主体的に行う健康づくりの取組を総合的に支援します。

東日本大震災津波後の健康づくり

東日本大震災津波被災者の心身の健康を守るため、きめ細やかな健康支援やこころのケアなどに継続的に取り組みます。

重視する視点

次の4点を重視する視点とし、取組を進めます。



Together with (一緒に)

「見える化」の推進

各種統計や調査等の結果について、県民の皆様へのわかりやすい情報提供を進めます。

関係機関の連携

県民の健康に関わる様々な機関（県、市町村、医療機関、医療保険者、企業等）が連携し、地域保健、職域保健、学校保健等の枠を越えた効果的な取組を進めます。

インセンティブの仕組みづくり

健康意識の有無にかかわらず、気づかぬ間に健康づくりに取り組んでいるような工夫や仕組みづくりを進めます。

生活・仕事動線の活用

生活の流れに沿って、自然に無理なく健康づくりに取り組むことができる工夫や環境整備に取り組みます。



Exercise (運動)



I (私)



Walk (歩く)



A little salt (少しの塩)



Together with (一緒に)



Exercise (運動)