

<参考資料>

- 1 健康いわて21プラン（第2次）目標項目の個別評価調書**
- 2 健康いわて21プラン（第2次）に係る活動状況調査結果**
- 3 健康いわて21プラン（第2次）の中間評価の経過**
- 4 岩手県健康いわて21プラン推進協議会設置要綱**
- 5 健康いわて21プラン分析・評価専門委員会設置要領**
- 6 健康いわて21プラン口腔保健専門委員会設置要領**

1 健康いわて21プラン（第2次）目標項目の個別評価調書

全体目標

全体目標			
1	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）【男性】		
目標値	区分	基準値	中間実績値 厚生労働省「都道府県別生命表」、厚生労働科学研究
③④ (健康寿命の増加分)/(平均寿命の増加分)>1	男性	②	②⑧ 1.52 ※1年当たりの増加分の比
到達度	健康寿命の増加>平均寿命の増加	評価	A
評価に係るコメント	本県男性の平均寿命は、平成27年（79.86年）で平成22年（78.53年）から1.33年増加し、1年当たり0.27年延伸しています。また、健康寿命は、平成28年（71.85年）で平成22年（69.43年）から2.42年増加し、1年当たり0.40年延伸していることから、平均寿命の伸びを上回って改善しています。		
今後の課題	健康寿命が、平均寿命に一層近づくよう、健康いわて21プランの各分野における目標項目の達成に向けた取組を強化する必要があります。		

全体目標			
1	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）【女性】		
目標値	区分	基準値	中間実績値 厚生労働省「都道府県別生命表」、厚生労働科学研究
③④ (健康寿命の増加分)/(平均寿命の増加分)>1	女性	②	②⑧ 1.74 ※1年当たりの増加分の比
到達度	健康寿命の増加>平均寿命の増加	評価	A
評価に係るコメント	本県女性の平均寿命は、平成27年（86.44年）で平成22年（85.86年）から0.58年増加し、1年当たり0.12年延伸しています。また、健康寿命は平成28年（74.46年）で平成22年（73.25年）から1.21年増加し、1年当たり0.20年延伸していることから、平均寿命の伸びを上回って改善しています。		
今後の課題	健康寿命が、平均寿命に一層近づくよう、健康いわて21プランの各分野における目標項目の達成に向けた取組を強化する必要があります。		

全体目標			
2	脳卒中死亡率全国ワースト1からの脱却①脳血管疾患年齢調整死亡率の都道府県順位（位）【男性】		
目標値	区分	基準値	中間実績値 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」
③④ 全国ワースト1からの脱却	男性	② 全国ワースト1	②⑦ 全国ワースト3
到達度	全国ワースト1から脱却	評価	A
評価に係るコメント	平成27年の脳血管疾患の都道府県別年齢調整死亡率（中間実績値）は「全国ワースト3位」となっており、「全国ワースト1」からの脱却という目標を達成しています。		
今後の課題	第3位とは言え、ワースト2位、1位とは僅差となっています。さらなる順位の改善及び脳血管疾患年齢調整死亡率の低下を目指し、健康いわて21プランの各分野における目標項目の達成に向けた取組を強化するとともに、企業の「健康経営」の取組推進等による若年者層の脳卒中予防対策を一層強化する必要があります。		

全体目標				
2 脳卒中死亡率全国ワースト1からの脱却①脳血管疾患年齢調整死亡率の都道府県順位（位）【女性】				
目標値	区分	基準値	中間実績値 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」	
③④ 全国ワースト1からの脱却	女性	② 全国ワースト1	⑦	全国ワースト1
到達度	全国ワースト1		評価	D
評価に係るコメント	平成27年の脳血管疾患の都道府県別年齢調整死亡率（中間実績値）は、「全国ワースト1位」となっており、「全国ワースト1」からの脱却という目標を達成することができませんでした。			
今後の課題	一刻も早い、ワースト1位からの脱却を目指し、健康いわて21プランの各分野における目標項目の達成に向けた取組を強化するとともに、企業の「健康経営」の取組推進等による若年者層の脳卒中予防対策を一層強化する必要があります。			

全体目標				
2 脳卒中死亡率全国ワースト1からの脱却②脳血管疾患年齢調整死亡率の全国との格差の縮小（ポイント）【男性】				
目標値	区分	基準値	中間実績値 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」	
③④ 20.6より小さい	男性	② 20.6	⑦	14.0
到達度	全国との格差縮小		評価	A
評価に係るコメント	中間実績値（14.0）は、基準値（20.6）から6.6ポイント減少しており、全国との格差は縮小しています。			
今後の課題	全国的に、脳卒中年齢調整死亡率が低下している中、さらなる格差の縮小を目指し、健康いわて21プランの各分野における目標項目の達成に向けた取組を強化するとともに、企業の「健康経営」の取組推進等による若年者層の脳卒中予防対策を一層強化する必要があります。			

全体目標				
2 脳卒中死亡率全国ワースト1からの脱却②脳血管疾患年齢調整死亡率の全国との格差の縮小（ポイント）【女性】				
目標値	区分	基準値	中間実績値 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」	
③④ 10.2より小さい	女性	② 10.2	⑦	8.3
到達度	全国との格差縮小		評価	A
評価に係るコメント	中間実績値（8.3）は、基準値（10.2より小さい）から1.9ポイント減少しており、全国との格差は縮小しています。			
今後の課題	全国的に、脳卒中年齢調整死亡率が低下している中、さらなる格差の縮小を目指し、健康いわて21プランの各分野における目標項目の達成に向けた取組を強化するとともに、企業の「健康経営」の取組推進等による若年者層の脳卒中予防対策を一層強化する必要があります。			

がん

がん					
3 75歳未満のがん（全がん）の年齢調整死亡率の低下（人口10万対）					
目標値	区分	基準値	実績値 ※H29評価		
			人口動態統計による都道府県別がん死亡データ		
⑳	72.8	㉓	85.7	㉗	81.0
到達度	36.4		評価	C	
評価に係るコメント	<p>中間実績値（81.0）は、基準値（85.7）から4.7ポイント減少しており、目標（72.8）に対する到達度は3割以上と改善しています。</p> <p>人口動態統計から計算した全国と岩手県との年齢調整死亡率の差は、基準年である平成22年の3.9から、中間実績年である平成27年には2.9と、その差を縮めています。なお、男性の中間実績値（101.0）は、基準値（116.3）から15.3低下しているものの、女性の中間実績値（62.9）は、基準値（61.2）から1.7悪化しています。</p>				
今後の課題	<p>がん分野における目標項目の達成に向けた取組を強化する必要があります。</p> <p>※岩手県がん対策推進計画を踏まえて目標を再設定します。</p>				

がん						
4 がん検診受診率の向上（%）【胃がん】						
目標値	区分	基準値	実績値 ※H29評価			
			国民生活基礎調査			
㉘	50.0	胃がん	㉙	36.1	㉚	44.0
到達度	56.8		評価	B		
評価に係るコメント	<p>中間実績値（44.0%）は、基準値（36.1%）から7.9ポイント増加し、目標値（50.0%）に対する到達度は5割以上ですが、目標を達成することはできませんでした。</p>					
今後の課題	<p>胃がんは、早期発見により助かる確率が高いがんであることから、がん検診の重要性の普及啓発を強化するとともに、受診しやすい環境の整備を進める必要があります。</p> <p>※岩手県がん対策推進計画を踏まえて目標を再設定します。</p>					

がん						
4 がん検診受診率の向上（%）【肺がん】						
目標値	区分	基準値	実績値 ※H29評価			
			国民生活基礎調査			
㉘	50.0	肺がん	㉙	31.5	㉚	53.9
到達度	121.1		評価	A		
評価に係るコメント	<p>中間実績値（53.9%）は、基準値（31.5%）から22.4ポイント増加し、目標値（50.0%）を上回って目標を達成することができました。</p>					
今後の課題	<p>がん検診の重要性の普及啓発を強化するとともに、受診しやすい環境の整備を進める必要があります。</p> <p>※岩手県がん対策推進計画を踏まえて目標を再設定します。</p>					

がん				
4 がん検診受診率の向上 (%) 【大腸がん】				
目標値	区分	基準値	実績値 ※H29評価	
国民生活基礎調査				
⑳	50.0	大腸がん	㉔	31.1
⑳			⑳	45.9
到達度	78.3		評価	B
評価に係るコメント	中間実績値 (45.9%) は、基準値 (31.1%) から14.8ポイント増加しましたが、目標値 (50.0%) に対する到達度は約8割で、目標を達成することはできませんでした。			
今後の課題	大腸がんは、早期発見により助かる確率が高いがんであることから、がん検診の重要性の普及啓発を強化するとともに、受診しやすい環境の整備を進める必要があります。 ※岩手県がん対策推進計画を踏まえて目標を再設定します。			

がん				
4 がん検診受診率の向上 (%) 【子宮 (頸) がん】				
目標値	区分	基準値	実績値 ※H29評価	
国民生活基礎調査				
⑳	50.0	子宮 (頸) がん	㉔	25.6
⑳			⑳	30.3
到達度	19.3		評価	C
評価に係るコメント	中間実績値 (30.3%) は、基準値 (25.6%) から4.7ポイント増加しましたが、目標値 (50.0%) に対する到達度は約2割で、目標を達成することはできませんでした。			
今後の課題	がん検診の重要性の普及啓発を強化するとともに、受診しやすい環境の整備を進める必要があります。 ※岩手県がん対策推進計画を踏まえて目標を再設定します。			

がん				
4 がん検診受診率の向上 (%) 【乳がん】				
目標値	区分	基準値	実績値 ※H29評価	
国民生活基礎調査				
⑳	50.0	乳がん	㉔	26.0
⑳			⑳	32.0
到達度	25.0		評価	C
評価に係るコメント	中間実績値 (32.0%) は、基準値 (26.0%) から6.0ポイント増加しましたが、目標値 (50.0%) に対する到達度は2割台で、目標を達成することはできませんでした。			
今後の課題	乳がんは、早期発見により助かる確率が高いがんであることから、がん検診の重要性の普及啓発を強化するとともに、受診しやすい環境の整備を進める必要があります。 ※岩手県がん対策推進計画を踏まえて目標を再設定します。			

がん			
5 精密検査受診率の向上 (%) 【胃がん】			
目標値	区分	基準値	実績値 ※H29評価 地域保健・健康増進事業報告
⑳ 90.0	胃がん	㉔ 87.0	㉖ 89.9
到達度	96.7		評価 B
評価に係るコメント	中間実績値 (89.9%) は、基準値 (87.0%) から2.9ポイント増加し、目標値 (90.0%) に対する到達度は9割以上と順調に改善しています。		
今後の課題	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。 ※岩手県がん対策推進計画を踏まえて目標を再設定します。		

がん			
5 精密検査受診率の向上 (%) 【肺がん】			
目標値	区分	基準値	実績値 ※H29評価 地域保健・健康増進事業報告
⑳ 90.0	肺がん	㉔ 88.8	㉖ 88.8
到達度	0		評価 D
評価に係るコメント	中間実績値 (88.8%) は、基準値 (88.8%) と同率で停滞しており、目標に対する到達度は0にとどまっています。		
今後の課題	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。 ※岩手県がん対策推進計画を踏まえて目標を再設定します。		

がん			
5 精密検査受診率の向上 (%) 【大腸がん】			
目標値	区分	基準値	実績値 ※H29評価 地域保健・健康増進事業報告
⑳ 90.0	大腸がん	㉔ 81.8	㉖ 82.7
到達度	11.0		評価 C
評価に係るコメント	中間実績値 (82.7%) は、基準値 (81.8%) から0.9ポイント増加しましたが、目標値 (90.0%) に対する到達度は1割にとどまっています。		
今後の課題	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。 ※岩手県がん対策推進計画を踏まえて目標を再設定します。		

がん				
5 精密検査受診率の向上 (%) 【子宮（頸）がん】				
目標値	区分	基準値	実績値 ※H29評価 地域保健・健康増進事業報告	
⑳ 90.0	子宮（頸）がん	㉒ 85.4	㉔	88.9
到達度	76.1		評価	B
評価に係るコメント	中間実績値（88.9%）は、基準値（85.4%）から3.5ポイント増加し、目標値（90.0%）に対する到達度は約8割と、順調に改善しています。			
今後の課題	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。 ※岩手県がん対策推進計画を踏まえて目標を再設定します。			

がん				
5 精密検査受診率の向上 (%) 【乳がん】				
目標値	区分	基準値	実績値 ※H29評価 地域保健・健康増進事業報告	
⑳ 90.0	乳がん	㉒ 87.8	㉔	94.2
到達度	290.9		評価	A
評価に係るコメント	中間実績値（94.2%）は、基準値（87.8%）から6.4ポイント増加し、目標値（90.0%）を大きく上回っています。			
今後の課題	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。 ※岩手県がん対策推進計画を踏まえて目標を再設定します。			

脳血管疾患・心疾患

脳血管疾患・心疾患				
6 脳血管疾患の年齢調整死亡率の低下（人口10万対）【男性】				
目標値	区分	基準値	中間実績値 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」	
㉓ 59.0	男性	㉕ 70.1	㉖	51.8
到達度	164.9		評価	A
評価に係るコメント	中間実績値（51.8）は、基準値（70.1）から18.3低下しており、すでに目標値（59.0）を大きく下回っています。 また、人口動態統計から計算した全国と岩手県との年齢調整死亡率の差は、基準年である平成22年の22.9から、中間実績年である平成27年には14.0と、その差を大きく縮めており、順調に改善しています。			
今後の課題	全国的に、脳卒中年齢調整死亡率が低下していることから、本県においては、さらなる低下を目指す必要があります。また、本県は、65歳未満からすでに全国よりもかなり高い状況であることから、企業の「健康経営」の取組推進等による若年者層の脳卒中予防対策を強化する必要があります。			

脳血管疾患・心疾患						
6 脳血管疾患の年齢調整死亡率の低下（人口10万対）【女性】						
目標値	区分	基準値	中間実績値			
			厚生労働省「人口動態統計特殊報告」			
③④	34.0	女性	②②	37.1	②⑦	29.3
到達度	251.6		評価	A		
評価に係るコメント	中間実績値（29.3）は、基準値（37.1）から7.8低下しており、すでに目標値（34.0）を大きく下回っています。 また、人口動態統計から計算した全国と岩手県との年齢調整死亡率の差は、基準年である平成22年の12.0から、中間実績年である平成27年には8.3と、その差を大きく縮めており、順調に改善しています。					
今後の課題	全国的に、脳卒中年齢調整死亡率が低下していることから、本県においては、さらなる低下を目指す必要があります。また、本県は、65歳未満からすでに全国よりもかなり高い状況であることから、企業の「健康経営」の取組推進等による若年者層の脳卒中予防対策を強化する必要があります。					

脳血管疾患・心疾患						
7 心疾患の年齢調整死亡率の低下（人口10万対）【男性】						
目標値	区分	基準値	中間実績値			
			厚生労働省「人口動態統計特殊報告」			
③④	74.4	男性	②②	86.2	②⑦	80.5
到達度	48.3		評価	B		
評価に係るコメント	中間実績値（80.5）は、基準値（86.2）から5.7低下しており、目標値（74.4）に対する到達度は約5割と順調に改善しています。 ただし、人口動態統計から計算した全国と岩手県との年齢調整死亡率の差は、基準年である平成22年の12.0から、中間実績年である平成27年には15.0と、その差が広がっており、今後の推移に注意する必要があります。					
今後の課題	平成27年の心疾患の都道府県別年齢調整死亡率（中間実績値）は、「全国ワースト2位」となっております。また、脳血管疾患同様、心疾患も、65歳未満からすでに年齢調整死亡率が全国よりも高いことから、企業の「健康経営」の取組推進等による若年者層の生活習慣病予防対策を強化する必要があります。					

脳血管疾患・心疾患						
7 心疾患の年齢調整死亡率の低下（人口10万対）【女性】						
目標値	区分	基準値	中間実績値			
			厚生労働省「人口動態統計特殊報告」			
③④	38.5	女性	②②	43.0	②⑦	37.9
到達度	113.3		評価	A		
評価に係るコメント	中間実績値（37.9）は、基準値（43.0）から5.1低下しており、すでに目標値（38.5）を0.6下回っています。 ただし、人口動態統計から計算した全国と岩手県との年齢調整死亡率の差は、基準年である平成22年の3.3から、中間実績年である平成27年には3.7と、その差が僅かに広がっており、今後の推移に注意する必要があります。					
今後の課題	脳血管疾患同様、心疾患も、65歳未満からすでに年齢調整死亡率が全国よりも高いことから、企業の「健康経営」の取組推進等による若年者層の生活習慣病予防対策を強化する必要があります。					

脳血管疾患・心疾患				
8 収縮期血圧の平均値の低下 (mmHg) 【男性】				
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			県民生活習慣実態調査 (身体状況調査)	
③4 134	男性	②4 138	⑳	137
到達度	22.5		評価	C
評価に係るコメント	<p>中間実績値 (137mmHg) は、基準値 (138mmHg) から1mmHg低下しているものの、目標値 (134mmHg) に対する到達度は2割とやや改善しています。</p> <p><参考> 中間実績値 (137mmHg) を平成28年の性・人口構成で補正した値は133mmHgとなっています。</p>			
今後の課題	<p>高い血圧は、脳血管疾患の最大の危険因子です。特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上による対象者の早期発見と指導の強化、必要に応じた受診勧奨により、血圧の適正化を一層進める必要があります。</p> <p>また、加齢とともに徐々に上昇する傾向がある中、測定機会は健診時のみという住民が少なくありません。特に、家庭血圧が重要視される中、家庭血圧を推奨するとともに、血圧と密接な関係がある減塩対策等の一層の環境整備を進める必要があります。</p>			

脳血管疾患・心疾患				
8 収縮期血圧の平均値の低下 (mmHg) 【女性】				
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			県民生活習慣実態調査 (身体状況調査)	
③4 131	女性	②4 135	⑳	132
到達度	65.0		評価	A
評価に係るコメント	<p>中間実績値 (132mmHg) は、基準値 (135mmHg) から3mmHg低下しており、目標値 (131mmHg) に対する到達度は6割以上と順調に改善しています。</p> <p><参考> 中間実績値 (132mmHg) を平成28年の性・人口構成で補正した値は128mmHgとなっています。</p>			
今後の課題	<p>高い血圧は、脳血管疾患の最大の危険因子です。特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上による対象者の早期発見と指導の強化、必要に応じた受診勧奨により、血圧の適正化を一層進める必要があります。</p> <p>また、加齢とともに徐々に上昇する傾向がある中、測定機会は健診時のみという住民が少なくありません。特に、家庭血圧が重要視される中、家庭血圧を推奨するとともに、血圧と密接な関係がある減塩対策等の一層の環境整備を進める必要があります。</p>			

脳血管疾患・心疾患				
9	LDLコレステロールが160mg/dl以上の者の割合の低下(%)【男性】			
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			いわて健康データウェアハウス	
③④	5.6	男性	②③	7.4
			②⑦	8.3
到達度	▲ 50.0		評価	D
評価に係るコメント	<p>中間実績値(8.3%)は、基準値(7.4%)から0.9ポイント増加しており、目標値(5.6%)に対する到達度は5割のマイナスと大きく後退しています。</p> <p><参考> 基準値(7.4%)を平成23年の性・人口構成で補正した値は8.3%、また、中間値(8.3%)を平成27年の性・人口構成で補正した値は9.5%(平成23年の性・人口構成で補正した値は9.5%)と1.2ポイント増加しており、大きく後退しています。</p>			
今後の課題	LDLコレステロールは動脈硬化の危険因子です。高い状態で放置すると心筋梗塞や脳梗塞の危険が高まります。特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上による対象者の早期発見と指導の強化、必要に応じた受診勧奨、食生活改善や運動及び日常の生活活動量の増加のための環境整備を進める必要があります。			

脳血管疾患・心疾患				
9	LDLコレステロールが160mg/dl以上の者の割合の低下(%)【女性】			
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			いわて健康データウェアハウス	
③④	7.6	女性	②③	10.1
			②⑦	11.1
到達度	▲ 40.0		評価	D
評価に係るコメント	<p>中間実績値(11.1%)は、基準値(10.1%)から1.0ポイント増加しており、目標値(7.6%)に対する到達度は4割のマイナスと大きく後退しています。</p> <p><参考> 基準値(10.1%)を平成23年の性・人口構成で補正した値は9.7%、また、中間値(11.1%)を平成27年の性・人口構成で補正した値は10.9%(平成23年の性・人口構成で補正した値は10.9%)と1.2ポイント増加しており、大きく後退しています。</p>			
今後の課題	LDLコレステロールは動脈硬化の危険因子です。高い状態で放置すると心筋梗塞や脳梗塞の危険が高まります。特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上による対象者の早期発見と指導の強化、必要に応じた受診勧奨、食生活改善や運動及び日常の生活活動量の増加のための環境整備を進める必要があります。			

脳血管疾患・心疾患			
10	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少(千人)		
目標値	区分	基準値	実績値 ※H29評価 いわて健康データウェアハウス
⑳ H23比25%減 124		㉓ 166	㉗ 162
到達度	9.5		評価 C
評価に係るコメント	中間実績値(162千人)は、基準値(166千人)から4千人減少しましたが、目標値(124千人)に対する到達度は約1割で、目標に対し僅かしか改善していません。		
今後の課題	メタボリックシンドロームの状態は、心疾患及び脳血管疾患等の重症疾患の発症リスクを飛躍的に高めます。特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上を図り、対象者の早期発見と指導の強化、必要に応じた受診勧奨、食生活改善や運動及び日常生活活動量の増加のための環境整備を進める必要があります。 ※岩手県医療費適正化計画を踏まえて目標を再設定します。		

脳血管疾患・心疾患			
11	特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上(%)【特定健康診査】		
目標値	区分	基準値	実績値 ※H29評価 厚生労働省調べ
⑳ 70.0	特定健康診査	㉒ 40.7	㉖ 50.0
到達度	31.7		評価 C
評価に係るコメント	中間実績値(50.0%)は、基準値(40.7%)から9.3ポイント増加し、目標値(70.0%)に対する到達度は約3割と改善しています。		
今後の課題	特定健康診査受診の重要性についての啓発及び各医療保険者における効果的な健診体制の整備を進めるとともに、企業の「健康経営」の取組推進等による健診受診環境の整備を進める必要があります。 ※岩手県医療費適正化計画を踏まえて目標を再設定します。		

脳血管疾患・心疾患			
11	特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上(%)【特定保健指導】		
目標値	区分	基準値	実績値 ※H29評価 厚生労働省調べ
⑳ 45.0	特定保健指導	㉒ 17.4	㉖ 15.9
到達度	▲ 5.4		評価 D
評価に係るコメント	中間実績値(15.9%)は、基準値(17.4%)から1.5ポイント低下し、大きく後退しています。		
今後の課題	特定保健指導の重要性についての啓発及び各医療保険者における効果的な指導体制の整備を進めるとともに、企業の「健康経営」の取組推進等による保健指導受診環境の整備を進める必要があります。 ※岩手県医療費適正化計画を踏まえて目標を再設定します。		

糖尿病

糖尿病			
12 糖尿病有病者の増加の抑制(万人)			
目標値	区分	基準値	中間実績値 いわて健康データウェアハウス
③④ 5.28		②③ 5.24	②⑦ 5.80
到達度	目標限度数値を超過		評価 D
評価に係るコメント	40～74歳の糖尿病有病者数（国保、組合健保及び共催組合の特定健康診査結果からの県内有病者数の推定）については、基準値である平成23年度の5.24万人から、平成24年度が5.29万人、平成25年度が5.32万人、平成26年度が5.43万人、平成27年度が5.80万人と少しずつ増加し、目標とした上限値（5.28万人）を超えて悪くなっています。		
今後の課題	糖尿病の重症化は、医療費の増加とともにQOLの低下を招きます。特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上を図り、対象者の早期発見と指導の強化、必要に応じた受診勧奨、食生活改善や運動及び日常の生活活動量の増加のための環境整備を進める必要があります。		

糖尿病			
13 治療継続者の割合の向上(%)			
目標値	区分	基準値	中間実績値 県民生活習慣実態調査
③④ 75.0		②④ 65.5	②⑧ 68.8
到達度	34.7		評価 B
評価に係るコメント	中間実績値(68.8%)は基準値(65.5%)から約3ポイント増加しており、目標値(75%)に対する到達度は約35%と改善しています。 ＜参考＞ 基準値を平成24年の性・人口構成に補正した値は65.8%、また、中間実績値を平成28年の性・人口構成に補正した値は68.3%（平成24年の性・人口構成に補正した値は67.6%）と2.5ポイント増加し、改善しています。		
今後の課題	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必要があります。		

糖尿病			
14 糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少(人)			
目標値	区分	基準値	中間実績値 わが国の慢性透析療法の現況
③④ 133		144 (H20/21/22の3ヶ年平均)	130 (H25/26/27の3ヶ年平均)
到達度	127.3		評価 A
評価に係るコメント	基準値の144人（H20/21/22の3ヶ年平均）から、翌年度は151人（H21/22/23の3ヶ年平均）と増加したものの、以降は146人（H22/23/24の3ヶ年平均）、146人（H23/24/25の3ヶ年平均）、137人（H24/25/26の3ヶ年平均）、130人（H25/26/27の3ヶ年平均）と徐々に減少し、目標値である133人よりも低くなるほど順調に改善しています。		
今後の課題	高齢者の人口増加により糖尿病患者数の増加も見込まれることから、新たに糖尿病性腎症重症化予防による取組を推進し、新規透析導入患者数を減少させる必要があります。		

COPD

COPD					
15	COPDの認知度の向上(%)				
目標値	区分	基準値	中間実績値		
			県民生活習慣実態調査(県民生活習慣状況調査)		
③④	80.0	②④	37.7	②⑧	48.8
到達度	26.2		評価	B	
評価に係るコメント	<p>中間実績値(48.8%)は、基準値(37.7%)から11.1ポイント向上しており、目標値(80.0%)に対する到達度は25%を超えて改善しています。</p> <p><参考> 中間実績値(48.8)を平成28年の性・人口構成で補正した値は46.9%となっています。</p>				
今後の課題	<p>最大の原因は喫煙であり、喫煙者の15~20%がCOPDを発症すると言われています。治療しても元にもどることがないことから、喫煙対策等を通じ、引き続きCOPDに関する普及啓発を強化する必要があります。</p>				

栄養・食生活

栄養・食生活					
16	適正体重を維持している者の増加(肥満(BMI 25以上)、やせ(BMI 18.5未満)の減少【肥満者の割合(%) 20歳~60歳代・男性】)				
目標値	区分	基準値	中間実績値		
			県民生活習慣実態調査(身体状況調査)		
③④	30.0	②④	32.7	②⑧	40.0
到達度	▲ 270.4		評価	D	
評価に係るコメント	<p>中間実績値(40.0%)は、基準値(32.7%)から7.3ポイント増加しており、目標値(30.0%)に対しマイナスと大きく後退しています。</p> <p><参考> 中間実績値(40.0)を平成28年の性・人口構成で補正した値は38.7%となっています。</p>				
今後の課題	<p>肥満は、メタボリックシンドロームを始めとする様々な疾病のリスクとなります。本県は、若年期からの肥満者割合が高いことから、学校と連携した学齢期からの肥満予防の強化とともに、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の推進、食生活改善や運動及び日常の生活活動量の増加のための環境整備を進める必要があります。</p>				

栄養・食生活			
16	適正体重を維持している者の増加(肥満(BMI 25以上)、やせ(BMI 18.5未満)の減少【肥満者の割合(%) 20歳~60歳代・女性】)		
目標値	区分	基準値	中間実績値
③④ 26.0	肥満者の割合(%) 【40歳~60歳代・女性】	②④ 27.2	②⑧ 26.2
到達度	83.3		評価 A
評価に係るコメント	<p>中間実績値(26.2%)は、基準値(27.2%)から1.0ポイント減少しており、目標値(26.0%)に対する到達度は8割と順調に改善しています。</p> <p><参考> 中間実績値(26.2%)を平成28年の性・人口構成で補正した値は26.2%で同じ数値となっています。</p>		
今後の課題	肥満は、メタボリックシンドロームを始めとする様々な疾病のリスクとなります。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とともに、食生活改善や運動及び日常の生活活動量の増加のための環境整備を進める必要があります。		

栄養・食生活			
17	適正体重を維持している者の増加(肥満(BMI 25以上)、やせ(BMI 18.5未満)の減少【やせの者の割合(%) 20歳代・女性】)		
目標値	区分	基準値	中間実績値
③④ 12.0	やせの者の割合(%) 【20歳代・女性】	②④ 18.0	②⑦ 17.5
到達度	8.3		評価 C
評価に係るコメント	中間実績値(17.5%)は、基準値(18.0%)から0.5ポイントしか減少しておらず、目標値(12.0%)に対して僅かしか改善していない状況です。		
今後の課題	やせすぎは、低栄養による障害だけでなく、無月経や月経異常を引き起こすことがあります。また、やせた妊婦から低体重児が生まれる確率が高いこともわかっています。さらに、骨密度がピークとなる20代までのしっかりとした骨形成が、将来の骨粗鬆症の予防につながることから、学校と連携した学齢期からの適正体重保持の重要性の啓発を進める必要があります。		

栄養・食生活				
18 適切な量と質の食事をする者の増加【主食・主菜・副菜をほとんど毎日揃えて食べる者の割合】				
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			県民生活習慣実態調査(県民生活習慣状況調査)	
③④ 85.0	主食・主菜・副菜をほとんど毎日揃えて食べる者の割合	②④ 68.8	②⑧	63.4
到達度	▲ 33.3		評価	D
評価に係るコメント	<p>中間実績値(63.4%)は、基準値(68.8%)から5.4ポイント減少しており、目標値(85.0%)に対する到達度は3割のマイナスと大きく後退しています。</p> <p><参考> 中間実績値(63.4%)を平成28年の性・人口構成で補正した値は58.5%となっています。</p>			
今後の課題	<p>主食・主菜・副菜を揃えることは、体に必要な様々な栄養素の適切な摂取につながります。望ましい食生活に関する知識の普及啓発を図るとともに、食生活改善に取り組みやすい環境を整備する必要があります。</p>			

栄養・食生活				
19 適切な量と質の食事をする者の増加【食塩摂取量の平均値(g)】				
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			県民生活習慣実態調査(栄養摂取状況調査)	
③④ 8.0	食塩摂取量の平均値(g)	②④ 11.8	②⑧	10.0
到達度	47.4		評価	B
評価に係るコメント	<p>中間実績値(10.0g)は、基準値(11.8g)から1.8g減少しており、目標値(8.0g)に対する到達度は約5割と改善しています。</p> <p><参考> 中間実績値(10.0g)を平成28年の性・人口構成で補正した値は9.9gとなっています。</p> <p><参考> 平成28年国民健康・栄養調査結果の概要では、本県(男性10.7g、女性9.3g)は全国(男性10.8g、女性9.2g)とほぼ同程度となっています。</p>			
今後の課題	<p>減塩と血圧の適正化は大きく関連していることから、減塩に関する正しい知識の普及啓発を図るとともに、減塩に取り組みやすい環境を整備する必要があります。</p>			

栄養・食生活						
20	適切な量と質の食事をとる者の増加【野菜摂取量の平均値(g)】					
目標値	区分	基準値	中間実績値			
			県民生活習慣実態調査（栄養摂取状況調査）			
③④	350	野菜摂取量の平均値(g)	②④	316	②⑧	296.0
到達度	▲ 58.8		評価	D		
評価に係るコメント	<p>中間実績値（296g）は、基準値（316g）から20g減少しており、目標値（350g）に対する到達度は5割以上のマイナスと大きく後退しています。</p> <p><参考> 中間実績値（296g）を平成28年の性・人口構成で補正した値は289.3gとなっています。</p>					
今後の課題	<p>1人1日あたり350g以上の野菜摂取には、肥満、高血圧、動脈硬化、血糖値上昇等の疾病リスクを低減させる効果が期待できます。この重要性の普及啓発を図るとともに、野菜摂取増に取り組みやすい環境を整備する必要があります。</p>					

栄養・食生活						
21	適切な量と質の食事をとる者の増加【果物摂取量100g未満の者の割合(%)】					
目標値	区分	基準値	中間実績値			
			県民生活習慣実態調査（栄養摂取状況調査）			
③④	30.0	果物摂取量100g未満の者の割合(%)	②④	60.6	②⑧	58.1
到達度	8.2		評価	C		
評価に係るコメント	<p>中間実績値（58.1%）は、基準値（60.6%）から2.5ポイントしか減少しておらず、目標値（30.0%）に対して僅かしか改善していない状況です。</p> <p><参考> 中間実績値（58.1%）を平成28年の性・人口構成で補正した値は60.7%となっています。</p>					
今後の課題	<p>ある程度の果物摂取は、高血圧、動脈硬化等の疾病リスクを低減させる効果が期待できます。1人1日あたり100gの果物摂取の重要性の普及啓発を図るとともに、果物摂取増に取り組みやすい環境を整備する必要があります。</p>					

栄養・食生活				
22 家族等で食事を共にする機会の増加				
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			県民生活習慣実態調査(県民生活習慣状況調査)	
③④ 75.0	毎日最低1食は家族や友人などと一緒に30分以上かけて食事をしている者の割合	②④ 65.3	②⑧	60.2
到達度	▲ 52.6		評価	D
評価に係るコメント	<p>中間実績値(60.2%)は、基準値(65.3%)から5.1ポイント減少しており、目標値(75.0%)に対する到達度は5割のマイナスと大きく後退しています。</p> <p><参考> 中間実績値(60.2%)を平成28年の性・人口構成で補正した値は54.8%となっています。</p>			
今後の課題	家族で食卓を囲む重要性の普及啓発を図るとともに、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。			

栄養・食生活				
23 外食栄養成分表示登録店の増加(店舗)				
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			外食栄養成分表示登録店等推進事業	
③④ 1,000		②④ 297	②⑧	425
到達度	18.2		評価	C
評価に係るコメント	中間実績値(425店舗)は、基準値(297店舗)から128店舗増加していますが、目標値(1,000店舗)に対する到達度は約2割とやや改善しています。			
今後の課題	加工食品の栄養成分表示の義務化の機会に乘じ、飲食店等における栄養成分表示への理解と協力を促進する必要があります。			

栄養・食生活				
24 特定給食施設における管理栄養士・栄養士の配置の増加(%)				
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			厚衛生行政報告例	
③④ 93.0		②④ 89.0	②⑦	92.1
到達度	77.5		評価	A
評価に係るコメント	中間実績値(92.1%)は、基準値(89.0%)から3.1ポイント増加しており、目標値(93.0%)に対する到達度は約8割と順調に改善しています。			
今後の課題	特に管理栄養士・栄養士を未配置の施設の施設長等に対して、特定給食施設の役割についての認識を改めて促す必要があります。			

身体活動・運動

身体活動・運動				
25 日常生活における歩行数の増加(歩)【20歳～64歳・男性】				
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			県民生活習慣実態調査（栄養摂取状況調査）	
③④ 8,800	20歳～64歳男性	②④ 6,951	②⑧	6,521
到達度	▲ 23.3		評価	D
評価に係るコメント	<p>中間実績値（6,521歩）は、基準値（6,951歩）から430歩減少しており、目標値（8,800歩）に対する到達度は2割のマイナスと後退しています。</p> <p><参考> 中間実績値（6,521歩）を平成28年の性・人口構成で補正した値は6,649歩となっています。</p>			
今後の課題	<p>歩行数の増加に代表される運動や生活活動量の増加は、心肺機能の強化による循環器能力の向上につながります。運動の重要性についての啓発強化、日常生活における活動量増加のための環境整備、さらには、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。</p>			

身体活動・運動				
25 日常生活における歩行数の増加(歩)【20歳～64歳・女性】				
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			県民生活習慣実態調査（栄養摂取状況調査）	
③④ 8,200	20歳～64歳女性	②④ 6,449	②⑧	6,502
到達度	3.0		評価	C
評価に係るコメント	<p>中間実績値（6,502歩）は、基準値（6,449歩）から53歩しか増加しておらず、目標値（8,200歩）に対して僅かしか改善していない状況です。</p> <p><参考> 中間実績値（6,502歩）を平成28年の性・人口構成で補正した値は6,102歩となっています。</p>			
今後の課題	<p>歩行数の増加に代表される運動や生活活動量の増加は、心肺機能の強化による循環器能力の向上につながります。運動の重要性についての啓発強化、日常生活における活動量増加のための環境整備、さらには、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。</p>			

身体活動・運動				
25 日常生活における歩行数の増加(歩)【65歳以上・男性】				
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			県民生活習慣実態調査(栄養摂取状況調査)	
③④ 7,000	65歳以上男性	②④ 5,177	②⑧	4,566
到達度	▲ 33.5		評価	D
評価に係るコメント	中間実績値(4,566歩)は、基準値(5,177歩)から611歩減少しており、目標値(7,000歩)に対する到達度は3割のマイナスと大きく後退しています。			
今後の課題	認知機能や運動器機能等の生活機能の保持・増進のために歩行数の増加が有効であることから、運動の重要性についての啓発強化、日常生活における活動量増加のための環境整備を進める必要があります。			

身体活動・運動				
25 日常生活における歩行数の増加(歩)【65歳以上・女性】				
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			県民生活習慣実態調査(栄養摂取状況調査)	
③④ 5,700	65歳以上女性	②④ 3,901	②⑧	4,351
到達度	25.0		評価	B
評価に係るコメント	中間実績値(4,351歩)は、基準値(3,901歩)から450歩増加しており、目標値(5,700歩)に対する到達度は25%と改善しています。			
今後の課題	認知機能や運動器機能等の生活機能の保持・増進のために歩行数の増加が有効であることから、運動の重要性についての啓発強化、日常生活における活動量増加のための環境整備を進める必要があります。			

身体活動・運動				
26 運動習慣割合の増加(%)【20歳～64歳・総数】				
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			県民生活習慣実態調査(身体状況調査)	
③④ 24.0	20歳～64歳総数	②④ 18.9	②⑧	27.7
到達度	172.5		評価	A
評価に係るコメント	中間実績値(27.7%)は、基準値(18.9%)から8.8ポイント増加しており、すでに目標値(24.0%)を大きく上回っています。 <参考> 中間実績値(27.7%)を平成28年の性・人口構成で補正した値は25.3%となっています。			
今後の課題	歩行数の増加に代表される運動や生活活動量の増加は、心肺機能の強化による循環器能力の向上につながります。運動の重要性についての啓発強化、日常生活における活動量増加のための環境整備、さらには、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。			

身体活動・運動				
26 運動習慣割合の増加(%)【20歳～64歳・男性】				
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			県民生活習慣実態調査(身体状況調査)	
③4 38.0	20歳～64歳男性	②4 27.4	⑳ 30.0	
到達度	24.5		評価	C
評価に係るコメント	<p>中間実績値(30.0%)は、基準値(27.4%)から2.6ポイント増加しており、目標値(38.0%)に対する到達度は2割以上とやや改善しています。</p> <p><参考> 中間実績値(30.0%)を平成28年の性・人口構成で補正した値は28.1%となっています。</p>			
今後の課題	<p>歩行数の増加に代表される運動や生活活動量の増加は、心肺機能の強化による循環器能力の向上につながります。運動の重要性についての啓発強化、日常生活における活動量増加のための環境整備、さらには、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。</p>			

身体活動・運動				
26 運動習慣割合の増加(%)【20歳～64歳・女性】				
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			県民生活習慣実態調査(身体状況調査)	
③4 24.0	20歳～64歳女性	②4 14.4	⑳ 25.9	
到達度	119.8		評価	A
評価に係るコメント	<p>中間実績値(25.9%)は、基準値(14.4%)から11.5ポイント増加しており、すでに目標値(24.0%)を上回っています。</p> <p><参考> 中間実績値(25.9%)を平成28年の性・人口構成で補正した値は22.4%となっています。</p>			
今後の課題	<p>歩行数の増加に代表される運動や生活活動量の増加は、心肺機能の強化による循環器能力の向上につながります。運動の重要性についての啓発強化、日常生活における活動量増加のための環境整備、さらには、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。</p>			

身体活動・運動				
26 運動習慣割合の増加(%)【65歳以上・総数】				
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			県民生活習慣実態調査(身体状況調査)	
③4 46.0	65歳以上総数	②4 35.6	⑳ 55.1	
到達度	187.5		評価	A
評価に係るコメント	<p>中間実績値(55.1%)は、基準値(35.6%)から19.5ポイント増加しており、すでに目標値(46.0%)を大きく上回っています。</p>			
今後の課題	<p>認知機能や運動器機能等の生活機能の保持・増進のため、運動の重要性についての啓発強化、日常生活における活動量増加のための環境整備を進める必要があります。</p>			

身体活動・運動				
26 運動習慣割合の増加(%)【65歳以上・男性】				
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			県民生活習慣実態調査(身体状況調査)	
③4 49.0	65歳以上男性	②4 38.9	⑳ 60.7	
到達度	215.8		評価	A
評価に係るコメント	中間実績値(60.7%)は、基準値(38.9%)から21.8ポイント増加しており、すでに目標値(49.0%)を大きく上回っています。			
今後の課題	認知機能や運動器機能等の生活機能の保持・増進のため、運動の重要性についての啓発強化、日常生活における活動量増加のための環境整備を進める必要があります。			

身体活動・運動				
26 運動習慣割合の増加(%)【65歳以上・女性】				
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			県民生活習慣実態調査(身体状況調査)	
③4 43.0	65歳以上女性	②4 33.3	⑳ 50.9	
到達度	181.4		評価	A
評価に係るコメント	中間実績値(50.9%)は、基準値(33.3%)から17.6ポイント増加しており、すでに目標値(43.0%)を大きく上回っています。			
今後の課題	認知機能や運動器機能等の生活機能の保持・増進のため、運動の重要性についての啓発強化、日常生活における活動量増加のための環境整備を進める必要があります。			

身体活動・運動				
27 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の増加				
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			県健康国保課調べ	
③4 33		②4 12	⑳ 21	
到達度	42.9		評価	B
評価に係るコメント	中間実績値(21自治体)は、基準値(12自治体)から9自治体増加しており、目標値(33自治体)に対する到達度は4割と改善しています。			
今後の課題	運動習慣の定着のためには、個人の努力はもちろんですが、自治体における運動施設やウォーキングコース整備等のハード面の充実、各種運動教室開催や自主組織の育成等のソフト面での環境整備を進める必要があります。			

休養

休養			
28	睡眠による休養が十分にとれていない者の割合の低下 (%)		
目標値	区分	基準値	中間実績値
			国民健康栄養調査 (生活習慣調査)
③4	12.6	②4	16.0
②8			21.6
到達度	▲ 155.9		評価
	D		
評価に係るコメント	<p>中間実績値 (21.6%) は、基準値 (16.0%) から5.6ポイント増加しており、目標値 (12.6%) に対する到達度はマイナスと大きく後退しています。</p> <p><参考> 中間実績値 (21.6%) を平成28年の性・人口構成で補正した値は23.1%となっています。</p>		
今後の課題	<p>睡眠には、心身の疲労を回復する働きがあります。このため睡眠が量的に不足したり、質的に悪化したりすると健康上の問題や生活への支障が生じてきます。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、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。</p>		

休養			
29	月80時間超の時間外労働を行わせる雇用者の割合の低下 (%)		
目標値	区分	基準値	中間実績値
			第12次岩手労働災害防止計画
③4	H24比10%以上の減少	岩手労働局「第12次岩手労働災害防止計画による」	岩手労働局「第12次岩手労働災害防止計画による」
到達度	—		評価
	—		
評価に係るコメント	<p>※ 中間実績値は、岩手労働局による公表が平成30年3月以降となる見込みです。</p>		
今後の課題	<p>長時間労働は、精神障害や脳・心疾患の発症との関連が指摘されてきていることから、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とともに、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。</p>		

飲酒

飲酒				
30 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の低下(%)【男性】				
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			県民生活習慣実態調査(県民生活習慣状況調査)	
③④ 13.0	男性	②④ 16.1	②⑧	17.5
到達度	▲ 45.2		評価	D
評価に係るコメント	<p>中間実績値(17.5%)は、基準値(16.1%)から1.4ポイント増加しており、目標値(13.0%)に対する到達度は4割のマイナスと大きく後退しています。</p> <p><参考> 中間実績値(17.5%)を平成28年の性・人口構成で補正した値は17.5%となっています。</p>			
今後の課題	<p>多量飲酒のリスク(生活習慣病、アルコール依存症等の健康障害や社会問題)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。</p>			

飲酒				
30 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の低下(%)【女性】				
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			県民生活習慣実態調査(県民生活習慣状況調査)	
③④ 6.4	女性	②④ 7.5	②⑧	9.6
到達度	▲ 190.9		評価	D
評価に係るコメント	<p>中間実績値(9.6%)は、基準値(7.5%)から2.1ポイント増加しており、目標値(6.4%)に対する到達度はマイナスと大きく後退しています。</p> <p><参考> 中間実績値(9.6%)を平成28年の性・人口構成で補正した値は9.5%となっています。</p>			
今後の課題	<p>多量飲酒のリスク(生活習慣病、アルコール依存症等の健康障害や社会問題)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。</p>			

飲酒			
31	未成年者の飲酒をなくす		
目標値	区分	基準値	中間実績値
			県民生活習慣実態調査(県民生活習慣状況調査)
③④ 0		②④ 2.6	⑳ 0
到達度	100.0	評価	A
評価に係るコメント	中間実績値は(0%)であり、すでに目標値に達しています。		
今後の課題	特に学校や地域との連携を密にし、未成年の飲酒が及ぼす健康への影響に関する普及啓発を強化する必要があります。 さらに、地域全体に「未成年には飲酒させない」という強い意識の醸成を図ることが必要です。		

飲酒			
32	妊婦の飲酒をなくす		
目標値	区分	基準値	中間実績値
			いわて健康データウェアハウス
③④ 0		②④ 3.3	⑳ 1.4
到達度	57.6	評価	A
評価に係るコメント	中間実績値(1.4%)は、基準値(3.3%)から1.9ポイント減少しており、目標値(0%)に対する到達度は5割以上と順調に改善しています。		
今後の課題	妊娠中や授乳中の飲酒は、妊婦だけでなく胎児や乳児の発育に大きな影響を及ぼすことを、引き続き啓発する必要があります。 さらに、地域全体に「妊婦には飲酒させない」という意識の醸成を図ることが必要です。		

喫煙

喫煙			
33	成人の喫煙率の低下(%)【全体】		
目標値	区分	基準値	中間実績値
			県民生活習慣実態調査(県民生活習慣状況調査)
③④ 12.0	全体	②④ 18.9	⑳ 18.3
到達度	8.7	評価	C
評価に係るコメント	中間実績値(18.3%)は、基準値(18.9%)から0.6ポイント減少しており、目標値(12.0%)に対して約1割しか改善していない状況です。		
今後の課題	喫煙は、がん、心疾患及び脳血管疾患他の大きな危険因子となります。 喫煙が及ぼす健康への影響に関する普及啓発の強化とともに、禁煙支援等の喫煙対策を推進していく必要があります。		

喫煙				
33 成人の喫煙率の低下(%)【男性】				
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			県民生活習慣実態調査(県民生活習慣状況調査)	
③④ 21.0	男性	②④ 34.0	②⑧	27.0
到達度	53.8		評価	A
評価に係るコメント	中間実績値(27.0%)は、基準値(34.0%)から7.0ポイント減少しており、目標値(21.0%)に対する到達度は5割と順調に改善しています。			
今後の課題	喫煙は、がん、心疾患及び脳血管疾患他の大きな危険因子となります。喫煙が及ぼす健康への影響に関する普及啓発の強化とともに、禁煙支援等の喫煙対策を推進していく必要があります。			

喫煙				
33 成人の喫煙率の低下(%)【女性】				
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			県民生活習慣実態調査(県民生活習慣状況調査)	
③④ 4.0	女性	②④ 5.9	②⑧	11.0
到達度	▲ 268.4		評価	D
評価に係るコメント	中間実績値(11.0%)は、基準値(5.9%)から5.1ポイント増加しており、目標値(4.0%)に対する到達度はマイナスと大きく後退しています。			
今後の課題	喫煙は、がん、心疾患及び脳血管疾患他の大きな危険因子となります。喫煙が及ぼす健康への影響、特に女性は妊娠時の胎児への影響が大きいこと等に関する普及啓発の強化とともに、禁煙支援等の喫煙対策を強化する必要があります。			

喫煙				
34 未成年者の喫煙をなくす				
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			県民生活習慣実態調査(県民生活習慣状況調査)	
③④ 0		②④ 2.4	②⑧	2.9
到達度	▲ 20.8		評価	D
評価に係るコメント	中間実績値(2.9%)は、基準値(2.4%)から0.5ポイント増加しており、目標値(0%)に対する到達度は2割のマイナスと後退しています。			
今後の課題	喫煙は、がん、心疾患及び脳血管疾患他の大きな危険因子となりますが、未成年の場合、体に及ぼす悪影響が成人よりもはるかに大きいと言われてることから、その普及啓発を強化する必要があります。さらに、地域全体に「未成年には喫煙させない」という強い意識の醸成を図ることが必要です。			

喫煙			
35	妊娠中の喫煙をなくす		
目標値	区分	基準値	中間実績値
			いわて健康データウェアハウス
③④	0	②③	3.8
②⑧			2.2
到達度	42.1		評価 B
評価に係るコメント	中間実績値 (2.2%) は、基準値 (3.8%) から1.6ポイント減少しており、目標値 (0%) に対する到達度は4割と改善しています。		
今後の課題	特に妊娠時の喫煙が胎児に及ぼす影響が大きいこと等に関する普及啓発を強化する必要があります。 さらに、地域全体に「未成年には喫煙させない」という強い意識の醸成を図ることが必要です。		

喫煙			
36	受動喫煙の機会を有する者の割合の低下【行政機関】		
目標値	区分	基準値	中間実績値
			健康国保課調べ
③④	0	②④	5.2
②⑧			4.1
到達度	21.2		評価 C
評価に係るコメント	中間実績値 (4.1%) は、基準値 (5.2%) から1.1ポイント減少しており、目標値 (0%) に対する到達度は2割とやや改善しています。		
今後の課題	能動喫煙より、受動喫煙による健康への影響が大きいことから、公共の空間における受動喫煙対策を強化する必要があります。		

喫煙			
36	受動喫煙の機会を有する者の割合の低下【医療機関】		
目標値	区分	基準値	中間実績値
			医療施設調査
③④	0	②④	10.0
②⑥			6.6
到達度	34.0		評価 B
評価に係るコメント	中間実績値 (6.6%) は、基準値 (10.0%) から3.4ポイント減少しており、目標値 (0%) に対する到達度は3割以上と改善しています。		
今後の課題	能動喫煙より、受動喫煙による健康への影響が大きく、特に疾病治療の観点からの社会的役割が大きい医療機関における受動喫煙対策を強化する必要があります。		

喫煙			
36 受動喫煙の機会を有する者の割合の低下【職場】			
目標値	区分	基準値	中間実績値
			企業・事業所行動調査
③② 0	職場(受動喫煙防止対策を実施していない職場)	②④ 37.6	②⑧ 36.6
到達度	2.7		評価 C
評価に係るコメント	中間実績値(36.6%)は、基準値(37.6%)から1.0ポイントのみの減少となっており、目標値(0%)に対して僅かしか改善していない状況です。		
今後の課題	能動喫煙より、受動喫煙による健康への影響が大きく、1日の長時間を過ごす職場における受動喫煙対策を強化する必要があります。		

喫煙			
36 受動喫煙の機会を有する者の割合の低下【家庭】			
目標値	区分	基準値	中間実績値
			県民生活習慣実態調査(県民生活習慣状況調査)
③④ 3.0	家庭	②④ 8.2	②⑧ 15.3
到達度	▲ 136.5		評価 D
評価に係るコメント	中間実績値(15.3%)は、基準値(8.2%)から7.1ポイント増加しており、目標値(3.0%)に対しマイナスと大きく後退しています。		
今後の課題	能動喫煙より、受動喫煙による健康への影響が大きいこと等に関する普及啓発を強化する必要があります。		

喫煙			
36 受動喫煙の機会を有する者の割合の低下【飲食店】			
目標値	区分	基準値	中間実績値
			県民生活習慣実態調査(県民生活習慣状況調査)
③④ 15.0	飲食店	②④ 54.8	②⑧ 40.1
到達度	36.9		評価 B
評価に係るコメント	中間実績値(40.1%)は、基準値(54.8%)から14.7ポイント減少しており、目標値(15.0%)に対する到達度は3割以上と改善しています。		
今後の課題	能動喫煙より、受動喫煙による健康への影響が大きいこと等に関する普及啓発を強化する必要があります。		

口腔

口腔の健康			
37	3歳児でむし歯がある者の割合の低下(%)		
目標値	区分	基準値	中間実績値
			3歳児歯科健康診査結果集計
③④	14	②④	26.5
②⑦			22.4
到達度	32.8		評価 B
評価に係るコメント	中間実績値(22.4%)は、基準値(26.5%)から減少し、目標値(14%)に対する到達度は3割以上と改善しています。		
今後の課題	全国のむし歯有病者率は、同じ期間に19.1%（平成24年度）から17.0%（平成27年度）に低下し、全国と岩手県の割合の差も約5ポイントまで縮小していますが、平成27年度の状況は47都道府県の中で低い方から34番目となっており、乳幼児期のむし歯の予防をさらに推進することが必要です。		

口腔の健康			
38	3歳児でむし歯のある者の割合が30%以上である市町村の減少(箇所)		
目標値	区分	基準値	中間実績値
			3歳児歯科健康診査結果集計
③④	3	21(H21/23/24の3年分集計)	9(H25/26/27の3年分集計)
到達度	66.7		評価 A
評価に係るコメント	中間実績値（9市町村）は、基準値（21市町村）から減少し、目標値（3市町村）に対する到達度は6割以上と改善しています。		
今後の課題	むし歯有病者率が30%以上の9市町村のうち、5市町村は30%台前半ですが、30%台後半の3市町と40%以上の1市については目標としている30%から数値が離れているため、乳幼児期のむし歯の予防をさらに推進する必要があります。		

口腔の健康			
39	12歳児でむし歯がある者の割合の低下(%)		
目標値	区分	基準値	中間実績値
			公立学校定期健康診断結果集計
③④	28.0	②④	38.7
②⑧			33.0
到達度	53.3		評価 A
評価に係るコメント	中間実績値（33.0%）は、基準値（38.7%）から減少し、目標値（28%）に対する到達度は5割以上と順調に改善しています。		
今後の課題	平成28年度の12歳児のむし歯有病状況について、全国値と比較が可能な「（永久歯＋乳歯）むし歯有病者率（%）」と「一人平均永久歯むし歯数（歯）」の指標でみると、全国の35.5%と0.84歯と比較して、本県は40.3%と0.97歯と悪い状況のため、学齢期のむし歯の予防をさらに推進する必要があります。		

口腔の健康			
40	12歳児の一人平均むし歯数が1歯以上である市町村の減少(箇所)		
目標値	区分	基準値	中間実績値
			公立学校定期健康診断結果集計
③④	6	22(H21/22/24の3年分集計)	19(H26/27/28の3年分集計)
到達度	18.8		評価 C
評価に係るコメント	中間実績値(19市町村)は、基準値(22市町村)から減少し、目標値(6市町村)に対する到達度は2割弱の改善状況です。		
今後の課題	一人平均むし歯数が1歯以上の19市町村のうち、1歯台前半(1.0歯以上1.5歯未満)は9市町ですが、1歯台後半(1.5歯以上2.0歯未満)の7市町村と2歯以上の3市町村については目標としている1歯から数値が離れているため、学齢期のむし歯の予防をさらに推進する必要があります。		

口腔の健康			
41	20・30歳代で歯肉に炎症所見がある者の割合の低下(%)		
目標値	区分	基準値	中間実績値
			県民生活習慣実態調査(歯科疾患実態調査)
③④	25.0	②④ 30.8	②⑧ 37.5
到達度	▲ 115.5		評価 D
評価に係るコメント	中間実績値(37.5%)は、基準値(30.8%)から増加し、目標値(25%)から10ポイント以上も乖離するほど後退しています。		
今後の課題	高校卒業後から40歳未満の年齢では歯科健康診査(検診)を受ける機会が少なく、また、かかりつけ歯科医をもっている者が5割未満(他の年齢層は8割程度)と低いことから、歯周病の予防とかかりつけ歯科医をもつことの重要性を啓発していく必要があります。		

口腔の健康			
42	40・50歳代で進行した歯周炎がある者の割合の低下(%)		
目標値	区分	基準値	中間実績値
			県民生活習慣実態調査(歯科疾患実態調査)
③④	44.0	②④ 55.4	②⑧ 42.5
到達度	113.2		評価 A
評価に係るコメント	中間実績値(42.5%)は、基準値(55.4%)から大きく減少し、目標値(44%)を上回るほど順調に改善しています。		
今後の課題	国の調査では平成23年から平成28年にかけて、すべての年齢層で進行した歯周炎のある者の割合が増加していることから、本県においては現在の状況が後退しないように、引き続き歯周病の予防と早期発見・早期治療の取組を進める必要があります。		

口腔の健康					
43	30・40歳代で喪失歯がある者の割合の低下(%)				
目標値	区分	基準値	中間実績値		
			県民生活習慣実態調査(歯科疾患実態調査)		
③④	25.0	②④	②⑧	44.9	36.2
到達度	43.7		評価	B	
評価に係るコメント	中間実績値(36.2%)は、基準値(44.9%)から減少し、目標値(25%)に対する到達度は4割以上と改善しています。				
今後の課題	高校卒業後から40歳未満の年齢では歯科健康診査(検診)を受ける機会が少なく、また、かかりつけ歯科医をもっている者が5割未満(他の年齢層は8割程度)と低いことから、むし歯及び歯周病の予防並びにかかりつけ歯科医での早期発見・早期治療を推進し、歯の喪失を防止する必要があります。				

口腔の健康					
44	60歳代で進行した歯周炎がある者の割合の低下(%)				
目標値	区分	基準値	中間実績値		
			県民生活習慣実態調査(歯科疾患実態調査)		
③④	53.0	②④	②⑧	64.2	72.5
到達度	▲ 74.1		評価	D	
評価に係るコメント	中間実績値(72.5%)は、基準値(64.2%)から増加し、目標値(53%)から約20ポイントも乖離するほど後退しています。				
今後の課題	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、市町村等での歯科健康診査(検診)やかかりつけ歯科医での定期健康診査(検診)を推進するとともに、かかりつけ歯科医での歯周病の早期治療と継続的管理につなげる取組が重要です。				

口腔の健康					
45	60歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合の向上(%)				
目標値	区分	基準値	中間実績値		
			県民生活習慣実態調査(歯科疾患実態調査)		
③④	60.0	②④	②⑧	46.3	65.6
到達度	140.9		評価	A	
評価に係るコメント	中間実績値(65.6%)は、基準値(46.3%)から大きく増加し、目標値(60%)を上回るほど順調に改善しています。				
今後の課題	国では6024達成者率70%を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6024達成者率のさらなる改善のため、歯の喪失防止に係る取組を推進する必要があります。				

口腔の健康					
46	80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合の向上(%)				
目標値	区分	基準値	中間実績値		
			県民生活習慣実態調査(歯科疾患実態調査)		
③④	40.0	②④	21.3	⑳	48.3
到達度	144.4		評価	A	
評価に係るコメント	中間実績値(48.3%)は、基準値(21.3%)から大幅に増加し、目標値(40%)を上回るほど順調に改善しています。				
今後の課題	国では8020達成者率50%を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8020達成者率のさらなる改善のため、歯の喪失防止に係る取組を推進する必要があります。				

口腔の健康					
47	60歳代における咀嚼良好者の割合の向上(%)				
目標値	区分	基準値	中間実績値		
			県民生活習慣実態調査(歯科疾患実態調査)		
③④	80.0	②④	71.6	⑳	72.4
到達度	9.5		評価	C	
評価に係るコメント	中間実績値(72.4%)は、基準値(71.6%)から僅かしか改善しておらず、目標値(80%)に対する到達度は約1割と低い状況です。				
今後の課題	残っている歯が咀嚼機能を十分に発揮できるように、むし歯や歯周炎等の予防と早期発見・早期治療による重症化防止の取組を進めることが必要です。また、咀嚼については、幼児期から「ゆっくりよく噛む」ことを促すなど、行動面からも咀嚼機能の維持・向上につながる取組を進めることが重要です。				

口腔の健康					
48	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の向上(%)				
目標値	区分	基準値	中間実績値		
			県民生活習慣実態調査(歯科疾患実態調査アンケート調査)		
③④	50.0	②④	25.8	⑳	41.3
到達度	64.0		評価	A	
評価に係るコメント	<p>中間実績値(41.3%)は、基準値(25.8%)から約15ポイント増加しており、目標値(50%)に対する到達度は6割以上と順調に改善しています。</p> <p><参考> 基準値(25.8%)を平成24年の性・人口構成で補正した値は25.4%、また、中間値(41.3%)を平成28年の性・人口構成で補正した値は38.8%(平成24年の性・人口構成で補正した値は38.4%)と約13ポイント増加しており、大きく改善しています。</p>				
今後の課題	40歳以上の歯科健康診査(検診)の受診率は40~50%ですが、20、30歳代の受診率は20%程度と低くなっていることから、この年齢層の歯科健康診査(検診)を促すことが必要です。				

こころの健康

こころの健康					
49	自殺者の減少(人口10万人当たり)				
目標値	区分	基準値	実績値 ※H26評価		
			岩手県自殺対策アクションプラン		
⑳	25.8	㉒	32.2	㉖	26.6
到達度	87.5		評価	B	
評価に係るコメント	<p>実績値(26.6)は、基準値(32.2)から5.6減少しており、目標値(25.8)に対する到達度は約9割と目標を達成することはできませんでした。(平成27年の死亡率は23.3と、さらに低下しています。)</p> <p>また、人口動態統計から計算した全国と岩手県の粗死亡率の差は、基準年である平成22年の8.8から、平成27年には4.9とその差を縮めています。</p>				
今後の課題	<p>岩手県自殺対策アクションプランと整合性をもちながら、自殺対策やこころの健康づくりに取り組む必要があります。</p> <p>※岩手県自殺対策アクションプランを踏まえて目標を再設定します。</p>				

こころの健康					
50	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(%)				
目標値	区分	基準値	中間実績値		
			国民生活基礎調査		
㉔	9.4	㉒	11.9	㉘	10.5
到達度	56.0		評価	A	
評価に係るコメント	<p>中間実績値(10.5%)は、基準値(11.9%)から1.4ポイント減少しており、目標値に対する到達度は5割以上と順調に改善しています。</p>				
今後の課題	<p>引き続き、岩手県自殺対策アクションプランと整合性をもちながら、自殺対策やこころの健康づくりに取り組む必要があります。</p>				

こころの健康					
51	メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加(%)				
目標値	区分	基準値	中間実績値		
			企業・事業所行動調査		
㉔	100	㉖	42.0	㉘	44.3
到達度	4.0		評価	C	
評価に係るコメント	<p>中間実績値(44.3%)は、基準値(42.0%)から2.3ポイントのみの増加となっており、目標値(100%)に対してほとんど進んでいない状況です。特に、従業員規模100人以上の事業所での実施割合(61.8%)と比較して従業員規模100人未満の事業所での実施割合(33.8%)は非常に低い状況です。</p>				
今後の課題	<p>本県は、50歳代男性、被雇用・勤め人に自殺が多い傾向であることから、労働関係機関・団体と連携した働きかけの強化や企業の「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。特に、従業員数の少ない事業所での取組の増加が重要です。</p>				

次世代の健康

次世代の健康				
52 朝食を毎日食べる子どもの割合の増加(%)【小学4年】				
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			いわて健康データウェアハウス	
③4	100	小学4年	②4	97.7
			②8	96.9
到達度	▲ 34.8		評価	D
評価に係るコメント	中間実績値(96.9%)は、基準値(97.7%)から0.8ポイント減少しており、目標値(100%)に対する到達度は3割以上のマイナスと後退しています。			
今後の課題	学校と連携した働きかけの強化とともに、地域や家庭における朝食摂食の習慣化を進める必要があります。			

次世代の健康				
52 朝食を毎日食べる子どもの割合の増加(%)【中学3年】				
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			いわて健康データウェアハウス	
③4	100	中学3年	②4	92.9
			②8	91.7
到達度	▲ 16.9		評価	D
評価に係るコメント	中間実績値(91.7%)は、基準値(92.9%)から1.2ポイント減少しており、目標値(100%)に対する到達度は1割以上のマイナスと後退しています。			
今後の課題	学校と連携した働きかけの強化とともに、地域や家庭における朝食摂食の習慣化を進める必要があります。			

次世代の健康				
52 朝食を毎日食べる子どもの割合の増加(%)【高校3年】				
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			いわて健康データウェアハウス	
③4	100	高校3年	②4	87.0
			②8	86.9
到達度	▲ 0.8		評価	D
評価に係るコメント	中間実績値(86.9%)は、基準値(87.0%)からほとんど変化しておらず、停滞しています。			
今後の課題	学校と連携した働きかけの強化とともに、地域や家庭における朝食摂食の習慣化を進める必要があります。 特に、これから迎える社会生活において欠食が習慣化しないよう改めての啓発が重要です。			

次世代の健康						
53	運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加(%)【中学1年・男子】					
目標値	区分	基準値	中間実績値			
			いわて健康データウェアハウス			
③④	増加傾向へ	中学1年男子	②④	76.5	②⑧	76.5
到達度	停滞		評価	D		
評価に係るコメント	中間実績値(76.5%)は、基準値(76.5%)から変化しておらず、停滞しています。					
今後の課題	引き続き、学校や家庭、地域等が連携して子どもの運動習慣の形成に努める必要があります。					

次世代の健康						
53	運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加(%)【中学1年・女子】					
目標値	区分	基準値	中間実績値			
			いわて健康データウェアハウス			
③④	増加傾向へ	中学1年女子	②④	53.8	②⑧	56.7
到達度	増加		評価	A		
評価に係るコメント	中間実績値(56.7%)は、基準値(53.8%)から2.9ポイント増加しており、基準値から改善しています。					
今後の課題	引き続き、学校や家庭、地域等が連携して子どもの運動習慣の形成に努める必要があります。					

次世代の健康						
54	全出生数中の低出生体重児の割合の低下(%)					
目標値	区分	基準値	実績値 ※H29評価			
			人口動態統計			
②⑥	減少傾向へ		②④	9.3	②⑥	9.7
到達度	増加		評価	D		
評価に係るコメント	実績値(9.2%)は、基準値(9.3%)から0.4ポイント増加し、目標を達成することはできませんでした。					
今後の課題	子どもの健やかな発育のため、引き続き、妊娠前・妊娠期の正しい生活習慣(適正体重、喫煙・飲酒防止等)の定着に向けた普及啓発や相談等の充実を図る必要があります。 ※健康日本21(第2次)と健やか親子21(第2次)を踏まえて目標を再設定します。					

次世代の健康						
55	肥満傾向にある子どもの割合の低下(%)【小学5年・男子】					
目標値	区分	基準値	実績値 ※H29評価 学校保健統計調査(文部科学省)			
㊦	減少傾向へ	小学5年男子	㊦	8.05	㊦	7.52
到達度	減少		評価	A		
評価に係るコメント	実績値(7.52%)は、基準値(8.05%)から0.53ポイント減少しており、目標を達成しています。					
今後の課題	引き続き、学校と連携した働きかけの強化を進める必要があります。 ※健康日本21(第2次)と健やか親子21(第2次)を踏まえて目標を再設定します。					

次世代の健康						
55	肥満傾向にある子どもの割合の低下(%)【小学5年・女子】					
目標値	区分	基準値	実績値 ※H29評価 学校保健統計調査(文部科学省)			
㊦	減少傾向へ	小学5年女子	㊦	4.61	㊦	7.83
到達度	増加		評価	D		
評価に係るコメント	実績値(7.83%)は、基準値(4.61%)から3.22ポイント増加しており、目標を達成することができませんでした。					
今後の課題	引き続き、学校と連携した働きかけの強化を進める必要があります。 ※健康日本21(第2次)と健やか親子21(第2次)を踏まえて目標を再設定します。					

次世代の健康						
55	肥満傾向にある子どもの割合の低下(%)【中学3年・男子】					
目標値	区分	基準値	実績値 ※H29評価 学校保健統計調査(文部科学省)			
㊦	減少傾向へ	中学3年男子	㊦	6.47	㊦	5.34
到達度	減少		評価	A		
評価に係るコメント	実績値(5.34%)は、基準値(6.47%)から1.13ポイント減少しており、目標を達成しています。					
今後の課題	引き続き、学校と連携した働きかけの強化を進める必要があります。 ※健康日本21(第2次)と健やか親子21(第2次)を踏まえて目標を再設定します。					

次世代の健康						
55	肥満傾向にある子どもの割合の低下(%)【中学3年・女子】					
目標値	区分	基準値	実績値 ※H29評価 学校保健統計調査(文部科学省)			
②⑥	減少傾向へ	中学3年 女子	②④	3.97	②⑥	3.86
到達度	減少		評価	A		
評価に係る コメント	実績値(3.86%)は、基準値(3.97%)から0.11ポイント減少しており、目標を達成しています。					
今後の課題	引き続き、学校と連携した働きかけの強化を進める必要があります。 ※健康日本21(第2次)と健やか親子21(第2次)を踏まえて目標を再設定します。					

次世代の健康						
55	肥満傾向にある子どもの割合の低下(%)【高校3年・男子】					
目標値	区分	基準値	実績値 ※H29評価 学校保健統計調査(文部科学省)			
②⑥	減少傾向へ	高校3年 男子	②④	6.84	②⑥	8.56
到達度	増加		評価	D		
評価に係る コメント	実績値(8.56%)は、基準値(6.84%)から1.72ポイント増加しており、目標を達成することができませんでした。					
今後の課題	引き続き、学校と連携した働きかけの強化を進める必要があります。 ※健康日本21(第2次)と健やか親子21(第2次)を踏まえて目標を再設定します。					

次世代の健康						
55	肥満傾向にある子どもの割合の低下(%)【高校3年・女子】					
目標値	区分	基準値	実績値 ※H29評価 学校保健統計調査(文部科学省)			
②⑥	減少傾向へ	高校3年 女子	②④	5.71	②⑥	4.50
到達度	減少		評価	A		
評価に係る コメント	実績値(4.50%)は、基準値(5.71%)から1.21ポイント減少しており、目標を達成しています。					
今後の課題	引き続き、学校と連携した働きかけの強化を進める必要があります。 ※健康日本21(第2次)と健やか親子21(第2次)を踏まえて目標を再設定します。					

高齢者の健康

高齢者の健康			
56 低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制(%)			
目標値	区分	基準値	中間実績値 県民生活習慣実態調査(身体状況調査)
③④ 20.0		②④ 16.1	②⑧ 11.0
到達度	目標限度数値以内		評価 A
評価に係るコメント	中間実績値(11.0%)は、目標限度数値(20.0%)以内に抑制されているだけでなく、基準値(16.1%)から約5ポイント減少しています。		
今後の課題	低栄養とは、何らかの理由で食事量が減ることにより、体を動かすためのエネルギー、筋肉等の体を造るたんぱく質等が不足した状態を指します。体力、筋力、免疫力等の低下により、皮膚の炎症、転倒、骨折等が起こりやすくなります。引き続き、低栄養予防に関する働きかけを進める必要があります。		

高齢者の健康			
57 ロコモティブシンドロームを認知している県民の割合の増加(%)			
目標値	区分	基準値	中間実績値 県民生活習慣実態調査(県民生活習慣状況調査)
③④ 80.0		②④ 21.3	②⑧ 41.7
到達度	34.8		評価 B
評価に係るコメント	中間実績値(41.7%)は、基準値(21.3%)より20.4ポイント増加し、目標値(80.0%)への到達度は3割以上と改善しています。 <参考> 中間実績値(41.7%)を平成28年の性・人口構成で補正した値は40.7%となっています。		
今後の課題	ロコモティブシンドロームとは、「運動器の障害」により「要介護になる」リスクの高い状態を指します。引き続き、市町村や関係機関・団体と連携した普及啓発を図る必要があります。		

高齢者の健康			
58 市民活動に参加している60歳以上の者の割合の増加(%)【男性】			
目標値	区分	基準値	中間実績値 県民生活基本調査
③④ 60.0	男性	②④ 38.1	②⑧ 35.5
到達度	▲ 11.9		評価 D
評価に係るコメント	中間実績値(35.5%)は、基準値(38.1%)より2.6ポイント減少しており、目標値(60.0%)への到達度は1割以上のマイナスと後退しています。		
今後の課題	引き続き、高齢者の社会参加を促すような環境を整備する必要があります。		

高齢者の健康						
58	市民活動に参加している60歳以上の者の割合の増加(%)【女性】					
目標値	区分	基準値	中間実績値			
			県民生活基本調査			
③4	50.0	女性	②4	27.4	②8	24.4
到達度	▲ 13.3		評価	D		
評価に係るコメント	中間実績値(24.4%)は、基準値(27.4%)より3.0ポイント減少しており、目標値(50.0%)への到達度は1割以上のマイナスと後退しています。					
今後の課題	引き続き、高齢者の社会参加を促すような環境を整備する必要があります。					

社会環境の整備

社会環境の整備						
59	居住地域でお互いに助け合っていると思う者の割合の向上(%)					
目標値	区分	基準値	中間実績値			
			県民生活習慣実態調査(県民生活習慣状況調査)			
③4	73.0		②4	57.0	②8	46.3
到達度	▲ 66.9		評価	D		
評価に係るコメント	中間実績値(46.3%)は、基準値(57.0%)から10.7ポイント減少しており、目標値(73.0%)への到達度は6割以上のマイナスと大きく後退しています。					
	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p><参考> 中間実績値(46.3%)を平成28年の性・人口構成で補正した値は42.3%となっている。</p> </div>					
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。					

社会環境の整備						
60	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の向上(%)					
目標値	区分	基準値	中間実績値			
			社会生活基本調査※次回調査H28(下記に出典変更)			
③4	25.0		②3	2.9		—
到達度	—		評価	—		
評価に係るコメント						
今後の課題						

社会環境の整備			
60	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の向上(%)		
目標値	区分	基準値	中間実績値
			国民健康栄養調査※国指標(上記から出典変更)
③④	—	②④ 38.5	⑳ 35.8
到達度	—		評価
評価に係るコメント	中間実績値(35.8%)は、基準値(38.5%)から2.7ポイント減少しています。この目標項目は、計画策定後に、実態把握の方法が変更となったため、現時点で目標値は設定されていませんが、割合を向上させる目標である観点から、後退していることが推察されます。		
今後の課題	地域において健康づくりに主体的に関わる人材や団体への活動支援を継続する必要があります。		

社会環境の整備			
61	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の増加(社)		
目標値	区分	基準値	中間実績値
			県健康国保課調べ
③④	30	②④ 3	⑳ 10
到達度	25.9		評価
評価に係るコメント	中間実績値(10社)は、基準値(3社)から7社増加しており、目標値(30社)に対する到達度は25%超と増加しています。		
今後の課題	がん検診受診率向上プロジェクト協定や脳卒中・糖尿病などの生活習慣病予防に取り組む企業との協定の締結、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。		

社会環境の整備			
62	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の増加(所)		
目標値	区分	基準値	中間実績値
			県健康国保課調べ
③④	600	②④ 313	㉑ 392
到達度	27.5		評価
評価に係るコメント	中間実績値(392か所)は、基準値(313か所)から79か所増加しており、目標値(600か所)に対する到達度は25%超と増加しています。		
今後の課題	健康に関する専門的知識を活かした相談や保健指導を機会を積極的に提供する関係団体等の増加を進める必要があります。		

震災津波

震災津波				
63	市町村保健センターの復旧(新設) (市町村)			
目標値	区分	基準値	中間実績値	
			県健康国保課調べ	
③4	4	②4	0	②8
到達度	25.0		評価	B
評価に係るコメント	基準値(0市町村)から中間実績値(1市町村)では1市町村増加しており、目標値(4市町村)への到達度は25%と復旧しています。			
今後の課題	地域における健康づくりの中核である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)を推進する必要があります。			

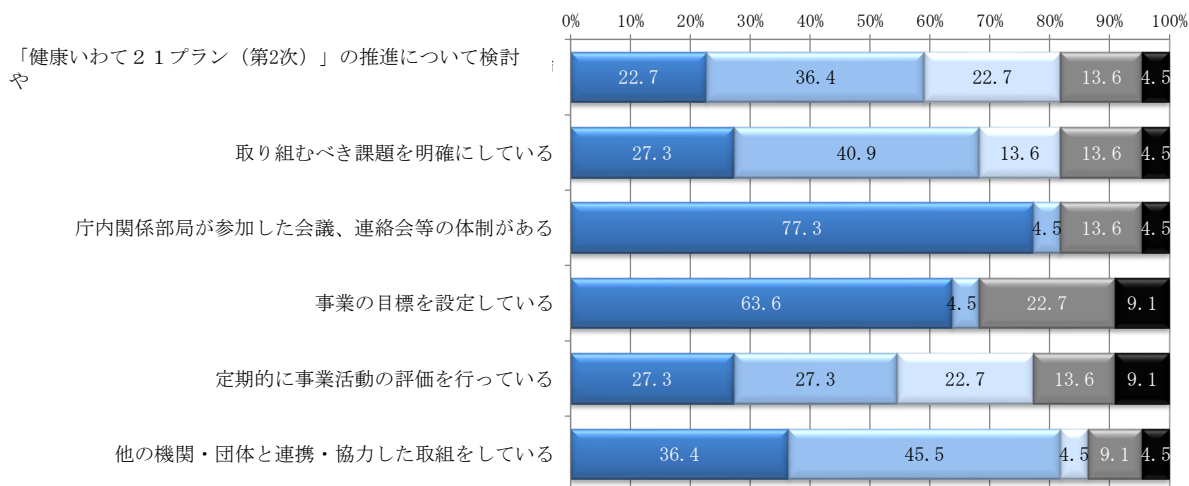
2 健康いわて21プラン（第2次）に係る活動状況調査結果

1 関係機関・団体等別の推進体制

(1) 健康いわて21プラン推進協議会構成機関・団体

項目	a	b	c	d	e	計
	実数					計
	割合(%)					
1 「健康いわて21プラン（第2次）」の推進について検討や議論を行っている	5	8	5	3	1	22
	22.7	36.4	22.7	13.6	4.5	100
2 取り組むべき課題を明確にしている	6	9	3	3	1	22
	27.3	40.9	13.6	13.6	4.5	100
3 庁内関係部局が参加した会議、連絡会等の体制がある	17	1	0	3	1	22
	77.3	4.5	0	13.6	4.5	100
4 事業の目標を設定している	14	1	0	5	2	22
	63.6	4.5	0	22.7	9.1	100
5 定期的に事業活動の評価を行っている	6	6	5	3	2	22
	27.3	27.3	22.7	13.6	9.1	100
6 他の機関・団体と連携・協力した取組をしている	8	10	1	2	1	22
	36.4	45.5	4.5	9.1	4.5	100

〔評価基準〕 a：十分できている、体制があり十分機能している b：ほぼできている、体制がありやや機能している
c：あまりできていない、体制があるが機能していない d：できていない、体制がない e：未回答



(2) 県本庁

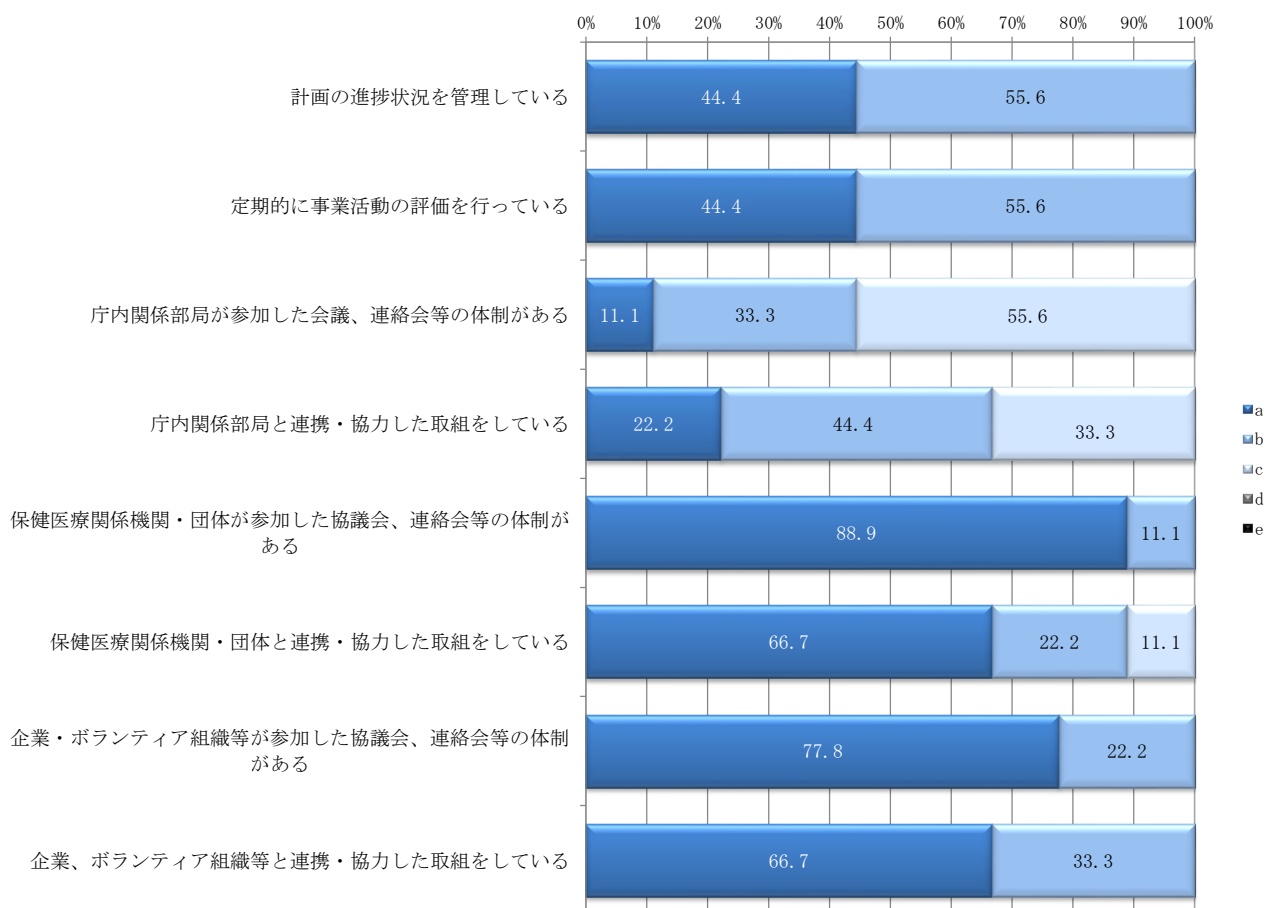
項目	a	b	c	d	e	計
	実数					計
	割合(%)					
1 計画の進捗状況を管理している	○					1
2 定期的に事業活動の評価を行っている	○					1
3 庁内関係部局が参加した会議、連絡会等の体制がある	○					1
4 庁内関係部局と連携・協力した取組をしている	○					1
5 保健医療関係機関・団体が参加した協議会、連絡会等の体制がある	○					1
6 保健医療関係機関・団体と連携・協力した取組をしている	○					1
7 企業・ボランティア組織等が参加した協議会、連絡会等の体制がある	○					1
8 企業、ボランティア組織等と連携・協力した取組をしている	○					1

〔評価基準〕 a：十分できている、体制があり十分機能している b：ほぼできている、体制がありやや機能している
c：あまりできていない、体制があるが機能していない d：できていない、体制がない e：未回答

(3) 県保健所

項目		a	b	c	d	e	計
		実数					計
		割合 (%)					
1	計画の進捗状況を管理している	4	5	0	0	0	9
		44.4	55.6	0	0	0	100
2	定期的に事業活動の評価を行っている	4	5	0	0	0	9
		44.4	55.6	0	0	0	100
3	庁内関係部局が参加した会議、連絡会等の体制がある	1	3	5	0	0	9
		11.1	33.3	55.6	0	0	100
4	庁内関係部局と連携・協力した取組をしている	2	4	3	0	0	9
		22.2	44.4	33.3	0	0	100
5	保健医療関係機関・団体が参加した協議会、連絡会等の体制がある	8	1	0	0	0	9
		88.9	11.1	0	0	0	100
6	保健医療関係機関・団体と連携・協力した取組をしている	6	2	1	0	0	9
		66.7	22.2	11.1	0	0	100
7	企業・ボランティア組織等が参加した協議会、連絡会等の体制がある	7	2	0	0	0	9
		77.8	22.2	0	0	0	100
8	企業、ボランティア組織等と連携・協力した取組をしている	6	3	0	0	0	9
		66.7	33.3	0	0	0	100

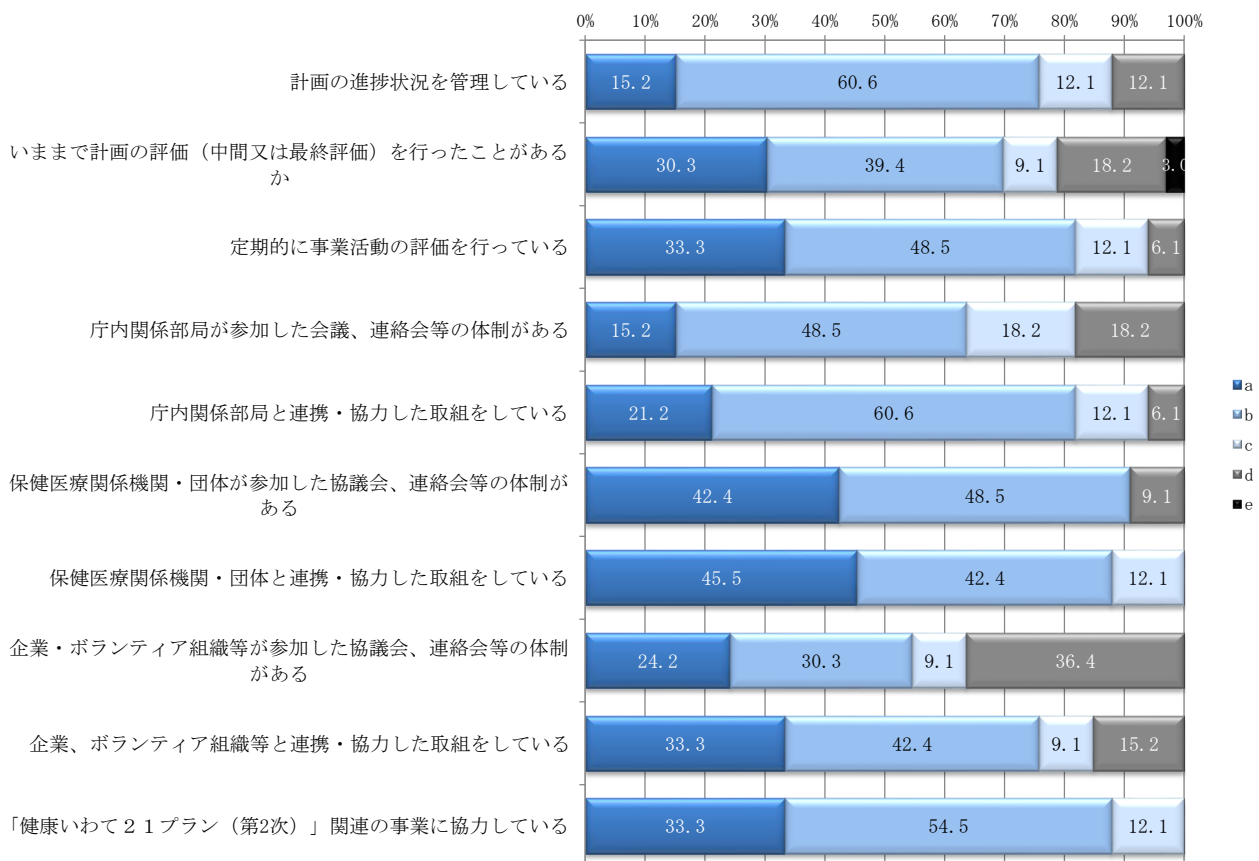
〔評価基準〕 a：十分できている、体制があり十分機能している b：ほぼできている、体制がありやや機能している
c：あまりできていない、体制があるが機能していない d：できていない、体制がない e：未回答



(4) 市町村

項目	a	b	c	d	e	計
	実数					計
	割合(%)					
1 計画の進捗状況を管理している	5	20	4	4	0	33
	15.2	60.6	12.1	12.1	0	100
2 いままで計画の評価(中間又は最終評価)を行ったことがあるか	10	13	3	6	1	33
	30.3	39.4	9.1	18.2	3.0	100
3 定期的に事業活動の評価を行っている	11	16	4	2	0	33
	33.3	48.5	12.1	6.1	0	100
4 庁内関係部局が参加した会議、連絡会等の体制がある	5	16	6	6	0	33
	15.2	48.5	18.2	18.2	0	100
5 庁内関係部局と連携・協力した取組をしている	7	20	4	2	0	33
	21.2	60.6	12.1	6.1	0	100
6 保健医療関係機関・団体が参加した協議会、連絡会等の体制がある	14	16	0	3	0	33
	42.4	48.5	0	9.1	0	100
7 保健医療関係機関・団体と連携・協力した取組をしている	15	14	4	0	0	33
	45.5	42.4	12.1	0	0	100
8 企業・ボランティア組織等が参加した協議会、連絡会等の体制がある	8	10	3	12	0	33
	24.2	30.3	9.1	36.4	0	100
9 企業、ボランティア組織等と連携・協力した取組をしている	11	14	3	5	0	33
	33.3	42.4	9.1	15.2	0	100
10 「健康いわて21プラン(第2次)」関連の事業に協力している	11	18	4	0	0	33
	33.3	54.5	12.1	0	0	100

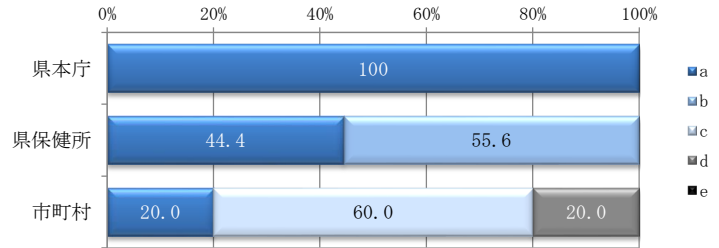
〔評価基準〕 a：十分できている、体制があり十分機能している b：ほぼできている、体制がありやや機能している
c：あまりできていない、体制があるが機能していない d：できていない、体制がない e：未回答



2 共通する項目における関係機関・団体等の状況

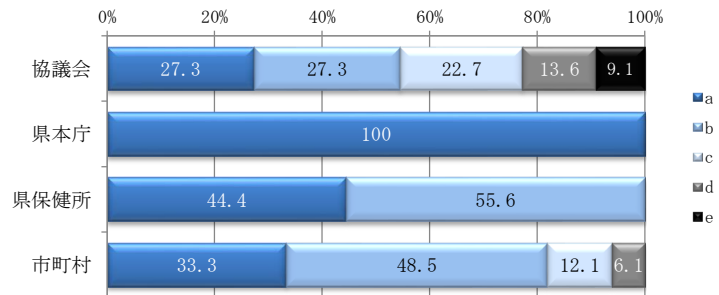
○ 計画の進捗状況を管理している

	a	b	c	d	e	計
県本庁	1	0	0	0	0	1
	100	0	0	0	0	100
県保健所	4	5	0	0	0	9
	44.4	55.6	0	0	0	100
市町村	1	0	3	1	0	5
	20.0	0	60.0	20.0	0	100



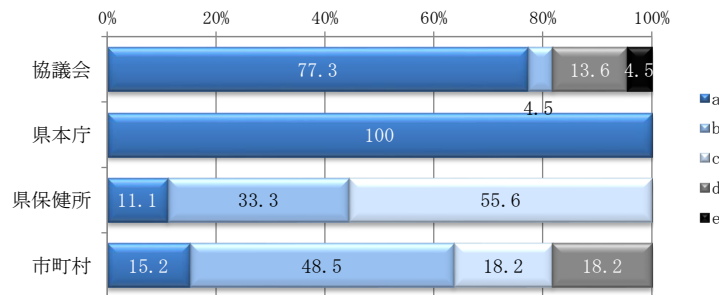
○ 定期的に事業活動の評価を行っている

	a	b	c	d	e	計
協議会	6	6	5	3	2	22
	27.3	27.3	22.7	13.6	9.1	100
県本庁	1	0	0	0	0	1
	100	0	0	0	0	100
県保健所	4	5	0	0	0	9
	44.4	55.6	0	0	0	100
市町村	11	16	4	2	0	33
	33.3	48.5	12.1	6.1	0	100



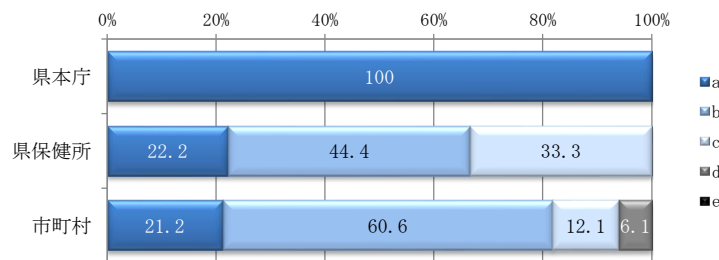
○ 庁内関係部局が参加した会議、連絡会等の体制がある

	a	b	c	d	e	計
協議会	17	1	0	3	1	22
	77.3	4.5	0	13.6	4.5	100
県本庁	1	0	0	0	0	1
	100	0	0	0	0	100
県保健所	1	3	5	0	0	9
	11.1	33.3	55.6	0	0	100
市町村	5	16	6	6	0	33
	15.2	48.5	18.2	18.2	0	100



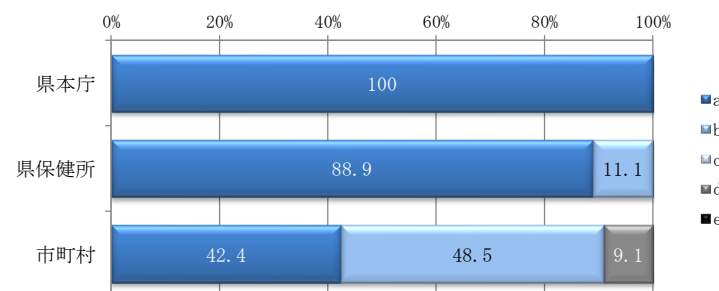
○ 庁内関係部局と連携・協力した取組をしている

	a	b	c	d	e	計
県本庁	1	0	0	0	0	1
	100	0	0	0	0	100
県保健所	2	4	3	0	0	9
	22.2	44.4	33.3	0	0	100
市町村	7	20	4	2	0	33
	21.2	60.6	12.1	6.1	0	100



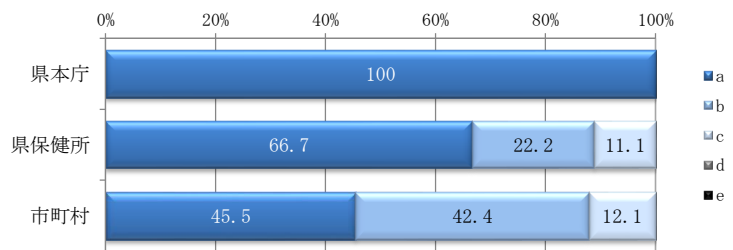
○ 保健医療関係機関・団体が参加した協議会、連絡会等の体制がある

	a	b	c	d	e	計
県本庁	1	0	0	0	0	1
	100	0	0	0	0	100
県保健所	8	1	0	0	0	9
	88.9	11.1	0	0	0	100
市町村	14	16	0	3	0	33
	42.4	48.5	0	9.1	0	100



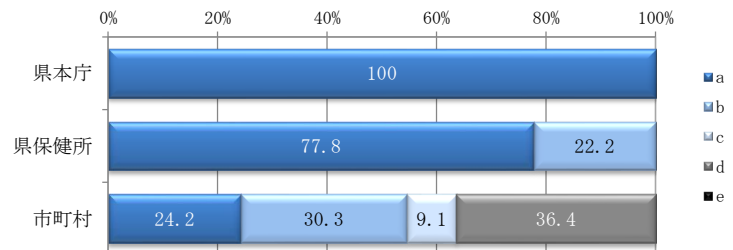
○ 保健医療関係機関・団体と連携・協力した取組をしている

	a	b	c	d	e	計
県本庁	1	0	0	0	0	1
	100	0	0	0	0	100
県保健所	6	2	1	0	0	9
	66.7	22.2	11.1	0	0	100
市町村	15	14	4	0	0	33
	45.5	42.4	12.1	0	0	100



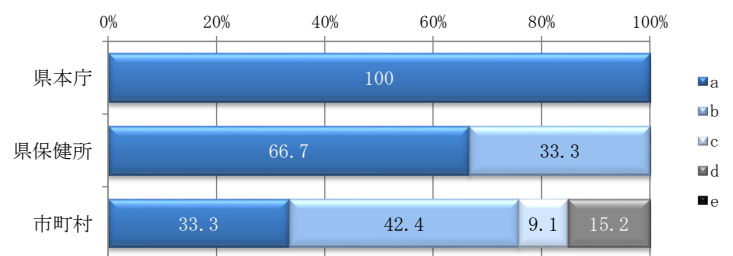
○ 企業・ボランティア組織等が参加した協議会、連絡会等の体制がある

	a	b	c	d	e	計
県本庁	1	0	0	0	0	1
	100	0	0	0	0	100
県保健所	7	2	0	0	0	9
	77.8	22.2	0	0	0	100
市町村	8	10	3	12	0	33
	24.2	30.3	9.1	36.4	0	100



○ 企業・ボランティア組織等が参加した取組をしている

	a	b	c	d	e	計
県本庁	1	0	0	0	0	1
	100	0	0	0	0	100
県保健所	6	3	0	0	0	9
	66.7	33.3	0	0	0	100
市町村	11	14	3	5	0	33
	33.3	42.4	9.1	15.2	0	100



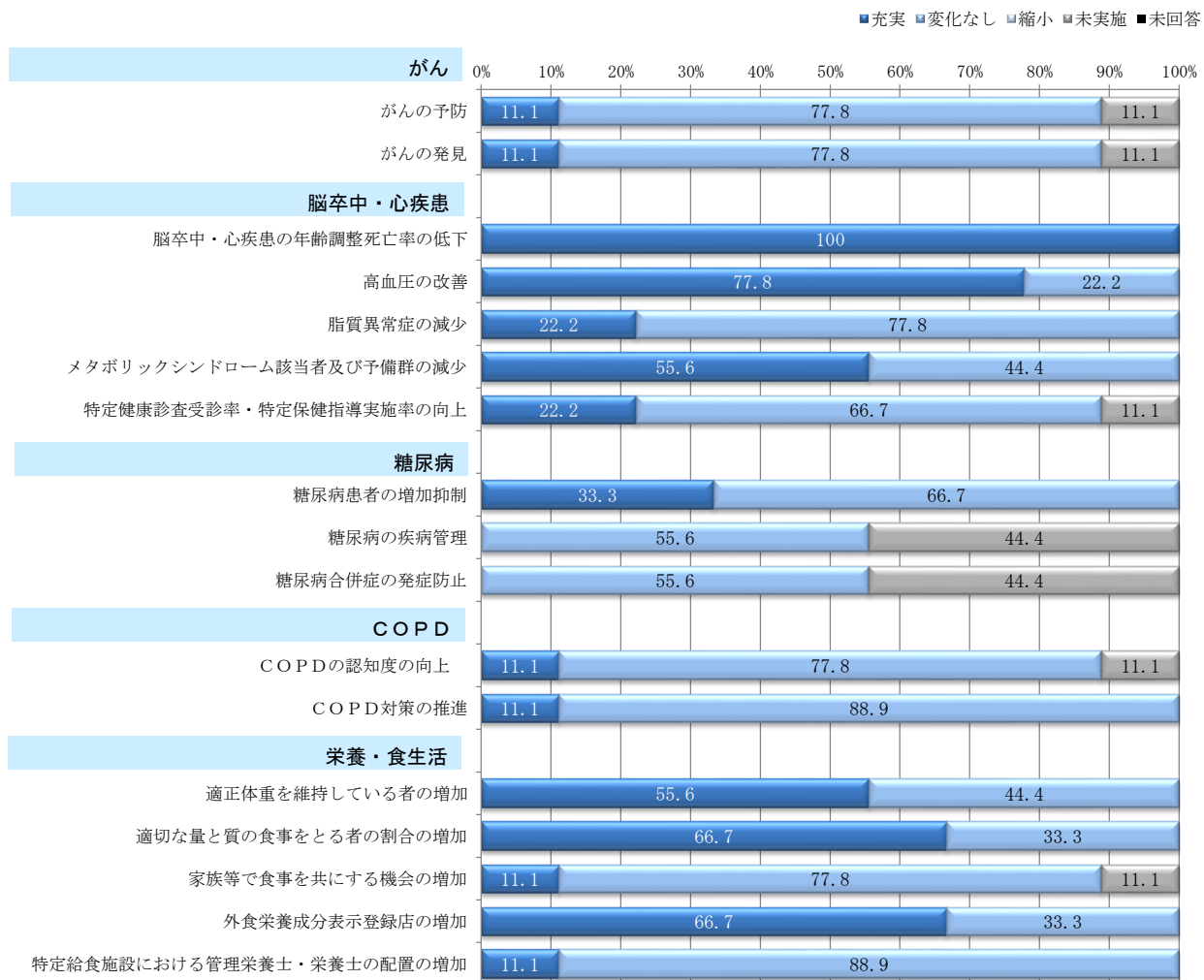
3 関係機関別活動状況の評価

(1) 保健所

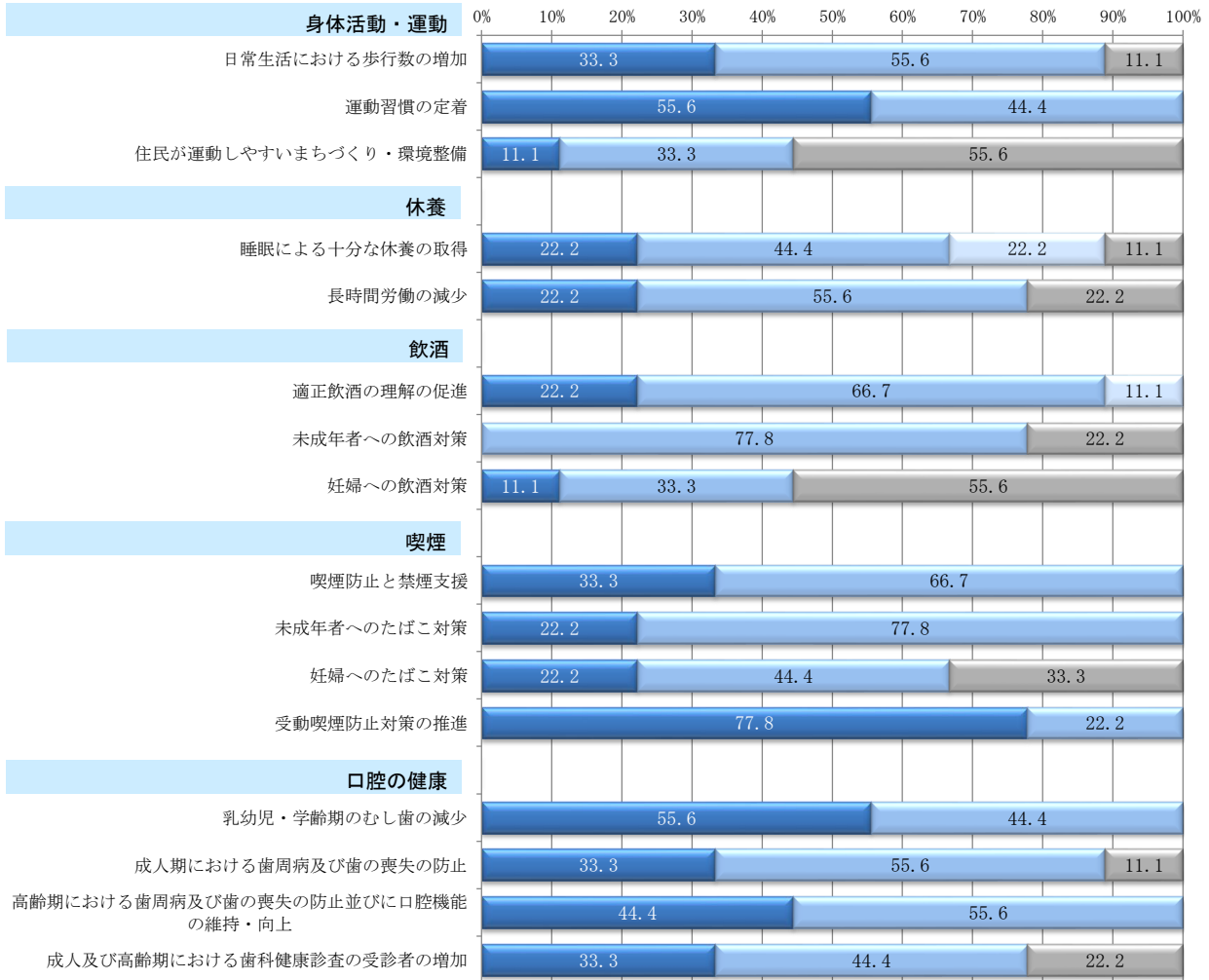
		充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
がん	がんの予防	1	7	0	1	0	9
		11.1	77.8	0	11.1	0	100
がん	がんの発見	1	7	0	1	0	9
		11.1	77.8	0	11.1	0	100
脳卒中・心疾患	脳卒中・心疾患の年	9	0	0	0	0	9
		100	0	0	0	0	100
	高血圧の改善	7	2	0	0	0	9
		77.8	22.2	0	0	0	100
	脂質異常症の減少	2	7	0	0	0	9
		22.2	77.8	0	0	0	100
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	5	4	0	0	0	9	
	55.6	44.4	0	0	0	100	
特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上	2	6	0	1	0	9	
	22.2	66.7	0	11.1	0	100	
糖尿病	糖尿病患者の増加抑制	3	6	0	0	0	9
		33.3	66.7	0	0	0	100
	糖尿病の疾病管理	0	5	0	4	0	9
0		55.6	0	44.4	0	100	
糖尿病合併症の発症防止	0	5	0	4	0	9	
	0	55.6	0	44.4	0	100	
COPD	COPDの認知度の向上	1	7	0	1	0	9
		11.1	77.8	0	11.1	0	100

		充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
COPD	COPD対策の推進	1	8	0	0	0	9
		11.1	88.9	0	0	0	100
栄養・食生活	適正体重を維持している者の増加	5	4	0	0	0	9
		55.6	44.4	0	0	0	100
	適切な量と質の食事をとる者の割合の増加	6	3	0	0	0	9
		66.7	33.3	0	0	0	100
	家族等で食事を共にする機会の増加	1	7	0	1	0	9
		11.1	77.8	0	11.1	0	100
	外食栄養成分表示登録店の増加	6	3	0	0	0	9
66.7		33.3	0	0	0	100	
特定給食施設における管理栄養士・栄養士の配置の増加	1	8	0	0	0	9	
	11.1	88.9	0	0	0	100	
身体活動・運動	日常生活における歩行数の増加	3	5	0	1	0	9
		33.3	55.6	0	11.1	0	100
	運動習慣の定着	5	4	0	0	0	9
		55.6	44.4	0	0	0	100
住民が運動しやすいまちづくり・環境整備	1	3	0	5	0	9	
	11.1	33.3	0	55.6	0	100	
休養	睡眠による十分な休養の取得	2	4	2	1	0	9
		22.2	44.4	22.2	11.1	0	100
	長時間労働の減少	2	5	0	2	0	9
		22.2	55.6	0	22.2	0	100
飲酒	適正飲酒の理解の促進	2	6	1	0	0	9
		22.2	66.7	11.1	0	0	100
	未成年者への飲酒対策	0	7	0	2	0	9
		0	77.8	0	22.2	0	100
	妊婦への飲酒対策	1	3	0	5	0	9
		11.1	33.3	0	55.6	0	100
喫煙	喫煙防止と禁煙支援	3	6	0	0	0	9
		33.3	66.7	0	0	0	100
	未成年者へのたばこ対策	2	7	0	0	0	9
		22.2	77.8	0	0	0	100
	妊婦へのたばこ対策	2	4	0	3	0	9
		22.2	44.4	0	33.3	0	100
	受動喫煙防止対策の推進	7	2	0	0	0	9
		77.8	22.2	0	0	0	100
口腔の健康	乳幼児・学齢期のむし歯の減少	5	4	0	0	0	9
		55.6	44.4	0	0	0	100
	成人期における歯周病及び歯の喪失の防止	3	5	0	1	0	9
		33.3	55.6	0	11.1	0	100
	高齢期における歯周病及び歯の喪失の防止並びに口腔機能の維持・	4	5	0	0	0	9
		44.4	55.6	0	0	0	100
成人及び高齢期における歯科健康診査の受診者の増加	3	4	0	2	0	9	
33.3	44.4	0	22.2	0	100		
こころの健康	自殺者の減少	6	3	0	0	0	9
		66.7	33.3	0	0	0	100
	こころの健康づくりの推進	4	5	0	0	0	9
		44.4	55.6	0	0	0	100
職場のメンタルヘルス対策の推進	4	5	0	0	0	9	
	44.4	55.6	0	0	0	100	
次世代の健康	健康的な生活習慣の定着	4	5	0	0	0	9
		44.4	55.6	0	0	0	100
	適正体重の子どもの増加	3	6	0	0	0	9
33.3		66.7	0	0	0	100	
高齢者の健康	高齢者の健康づくり、介護予防対策の推進	4	5	0	0	0	9
		44.4	55.6	0	0	0	100
	ロコモティブシンドロームの認知度の向上	2	5	0	2	0	9
		22.2	55.6	0	22.2	0	100

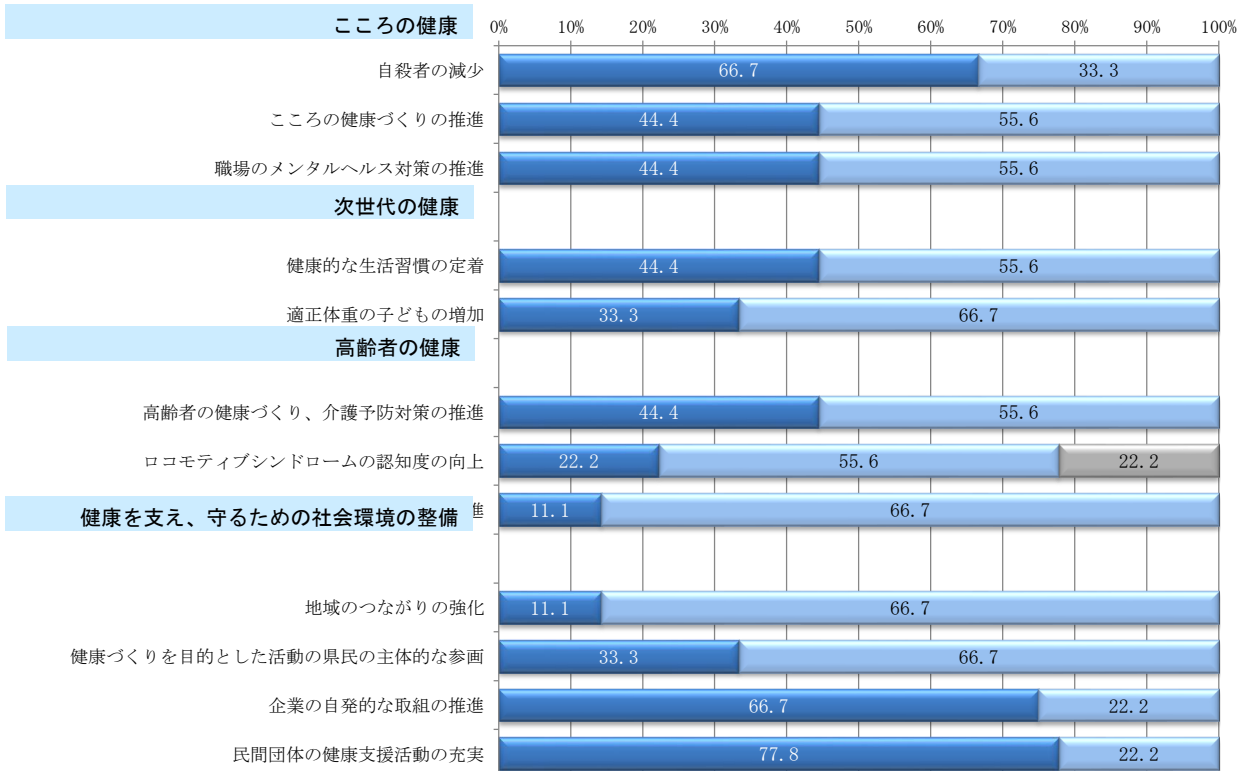
	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計	
高齢者	高齢期の社会参加の促進	1	6	0	2	0	9
		11.1	66.7	0	22.2	0	100
健康を支え、守るための社会環境整備	地域のつながりの強化	1	6	0	2	0	9
		11.1	66.7	0	22.2	0	100
	健康づくりを目的とした活動の県民の主体的な参画	3	6	0	0	0	9
		33.3	66.7	0	0	0	100
	企業の自発的な取組の推進	6	2	0	1	0	9
	66.7	22.2	0	11.1	0	100	
東日本大震災津波後の健康づくり	民間団体の健康支援活動の充実	7	2	0	0	0	9
		77.8	22.2	0	0	0	100
	被災者の健康支援の推進	2	3	0	3	1	9
		22.2	33.3	0	33.3	11.1	100
	新たなコミュニティによる健康づくり	2	3	0	3	1	9
		22.2	33.3	0	33.3	11.1	100
	健診受診率の向上	1	3	0	4	1	9
		11.1	33.3	0	44.4	11.1	100
	こころのケア、子どもこころのケア	1	4	0	3	1	9
		11.1	44.4	0	33.3	11.1	100
歯科保健活動の推進		3	2	0	3	1	9
		33.3	22.2	0	33.3	11.1	100
市町村保健センターの復旧		2	0	0	5	2	9
		22.2	0	0	55.6	22.2	100
関係団体等との協力体制の整備		4	1	0	3	1	9
		44.4	11.1	0	33.3	11.1	100



■充実 ■変化なし ■縮小 ■未実施 ■未回答

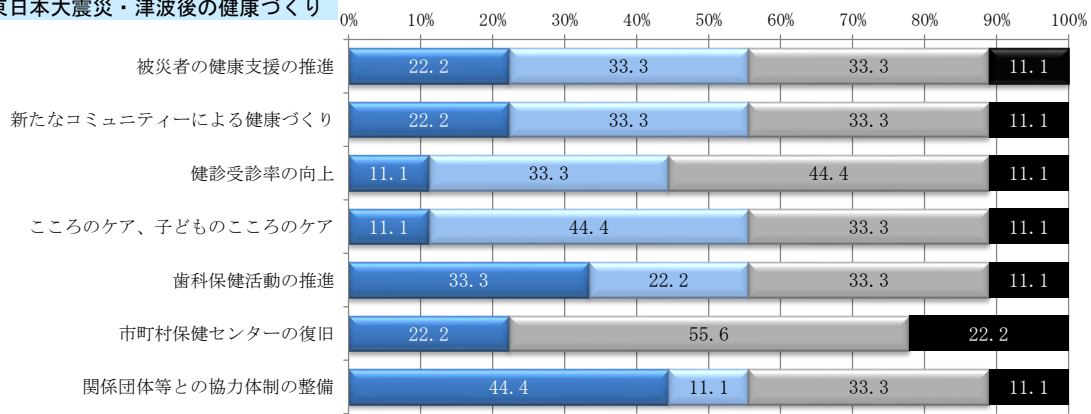


■充実 ■変化なし ■縮小 ■未実施 ■未回答



東日本大震災・津波後の健康づくり

■充実 ■変化なし ■縮小 ■未実施 ■未回答

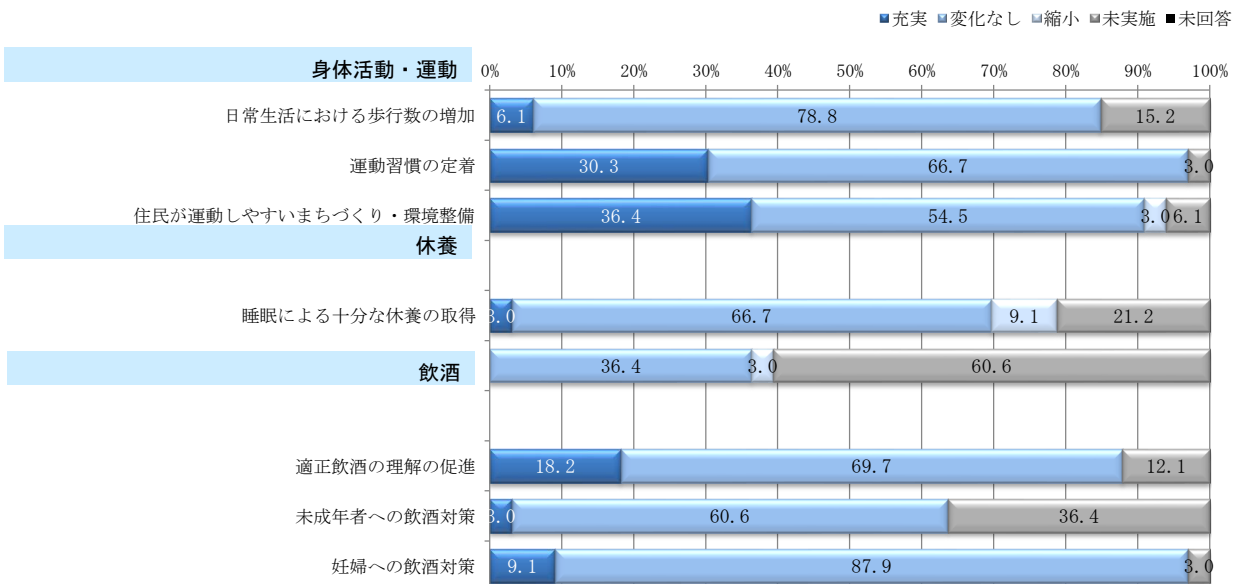
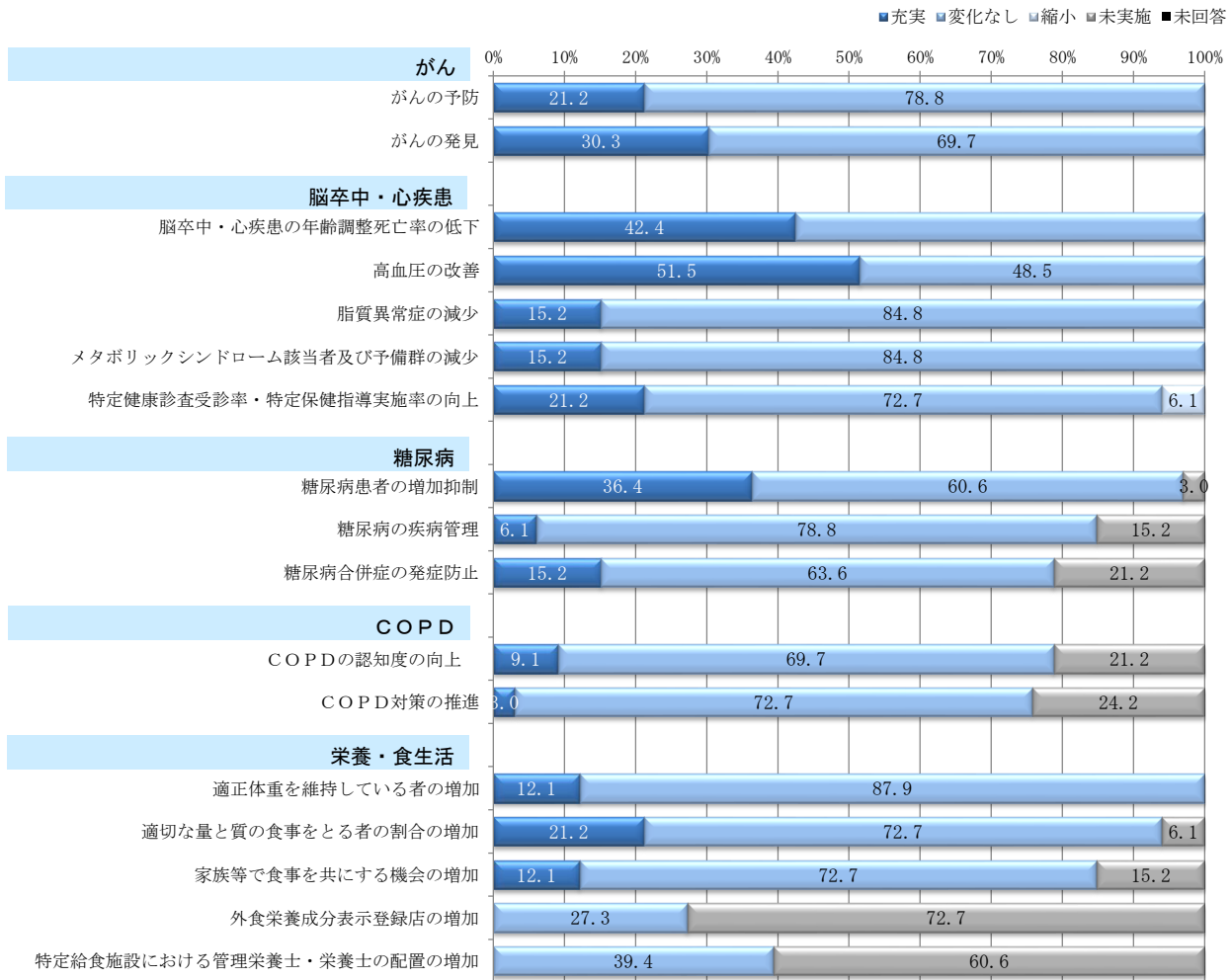


(2) 市町村

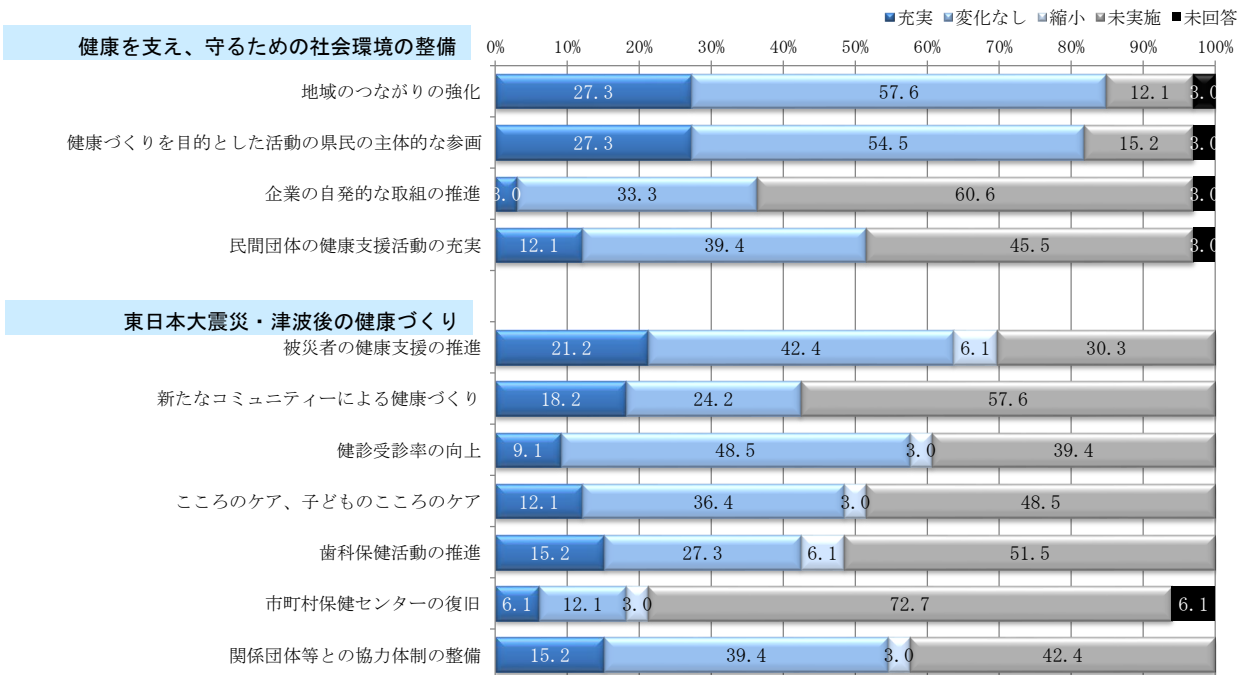
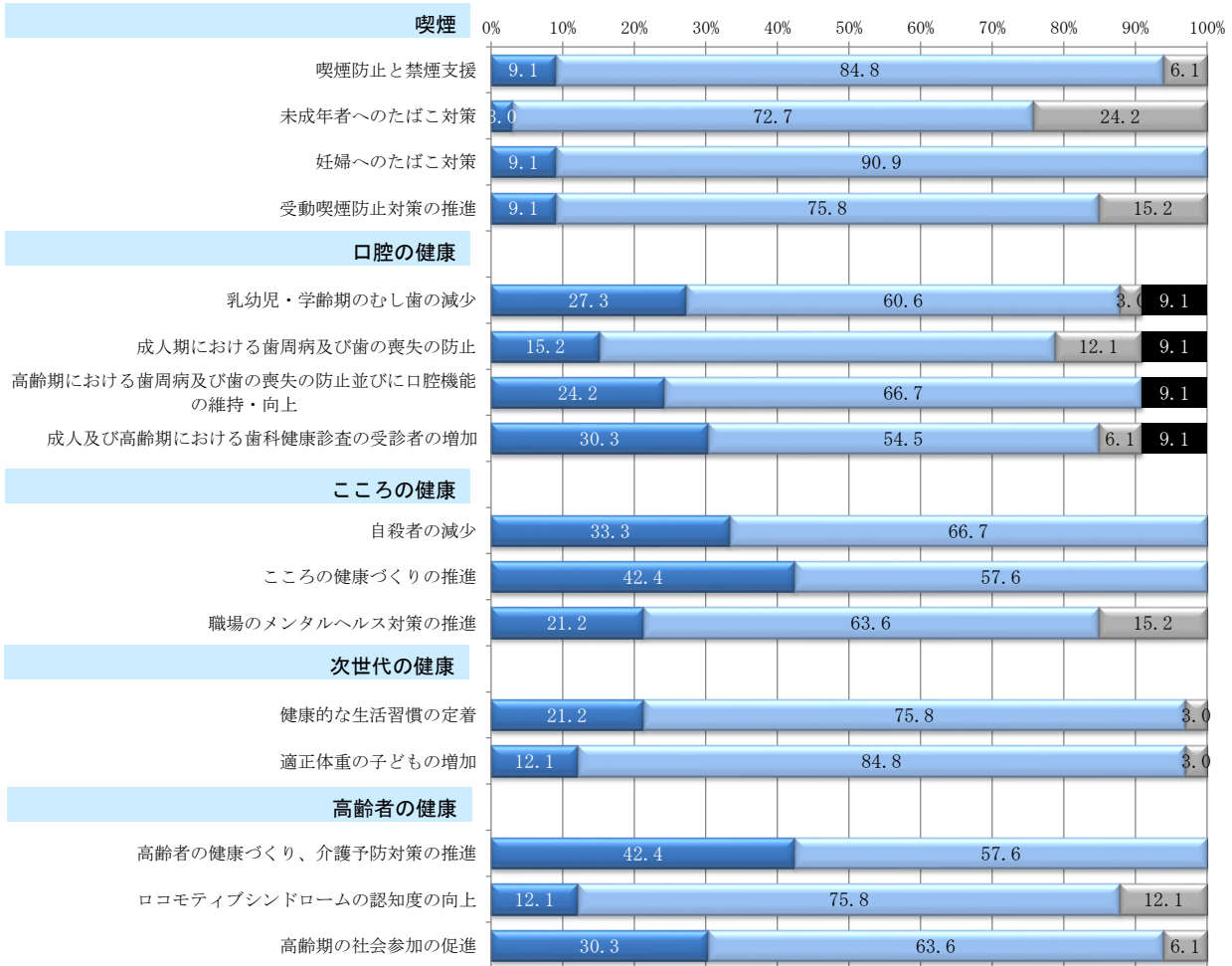
	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計	
がん	がんの予防	7	26	0	0	0	33
	がんの発見	21.2	78.8	0	0	0	100
脳卒中・心疾患	脳卒中・心疾患の年齢調整死亡率の低下	10	23	0	0	0	33
	高血圧の改善	30.3	69.7	0	0	0	100
脂質異常症の減少	脂質異常症の減少	14	19	0	0	0	33
	脂質異常症の減少	42.4	57.6	0	0	0	100
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	17	16	0	0	0	33
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	51.5	48.5	0	0	0	100
特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上	特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上	5	28	0	0	0	33
	特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上	15.2	84.8	0	0	0	100
糖尿病	糖尿病患者の増加抑制	5	28	0	0	0	33
	糖尿病の疾病管理	15.2	84.8	0	0	0	100
糖尿病合併症の発症防止	糖尿病合併症の発症防止	7	24	2	0	0	33
	糖尿病合併症の発症防止	21.2	72.7	6.1	0	0	100
COPD	COPD患者の増加抑制	12	20	0	1	0	33
	COPD患者の増加抑制	36.4	60.6	0	3.0	0	100
COPD対策の推進	COPDの認知度の向上	2	26	0	5	0	33
	COPD対策の推進	6.1	78.8	0	15.2	0	100
栄養・食生活	適正体重を維持している者の増加	5	21	0	7	0	33
	適正体重を維持している者の増加	15.2	63.6	0	21.2	0	100
適切な量と質の食事をとる者の割合の増加	COPDの認知度の向上	3	23	0	7	0	33
	COPDの認知度の向上	9.1	69.7	0	21.2	0	100
家族等で食事と共にする機会の増加	COPD対策の推進	1	24	0	8	0	33
	COPD対策の推進	3.0	72.7	0	24.2	0	100
外食栄養成分表示登録店の増加	適正体重を維持している者の増加	4	29	0	0	0	33
	適正体重を維持している者の増加	12.1	87.9	0	0	0	100
特定給食施設における管理栄養士・栄養士の配置の増加	適切な量と質の食事をとる者の割合の増加	7	24	0	2	0	33
	適切な量と質の食事をとる者の割合の増加	21.2	72.7	0	6.1	0	100
日常生活における歩行数の増加	家族等で食事と共にする機会の増加	4	24	0	5	0	33
	家族等で食事と共にする機会の増加	12.1	72.7	0	15.2	0	100
運動習慣の定着	外食栄養成分表示登録店の増加	0	9	0	24	0	33
	外食栄養成分表示登録店の増加	0	27.3	0	72.7	0	100
住民が運動しやすいまちづくり・環境整備	特定給食施設における管理栄養士・栄養士の配置の増加	0	13	0	20	0	33
	特定給食施設における管理栄養士・栄養士の配置の増加	0	39.4	0	60.6	0	100
運動	日常生活における歩行数の増加	2	26	0	5	0	33
	日常生活における歩行数の増加	6.1	78.8	0	15.2	0	100
運動	運動習慣の定着	10	22	0	1	0	33
	運動習慣の定着	30.3	66.7	0	3.0	0	100
運動	住民が運動しやすいまちづくり・環境整備	12	18	1	2	0	33
	住民が運動しやすいまちづくり・環境整備	36.4	54.5	3.0	6.1	0	100

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計	
休養	睡眠による十分な休養の取得	1	22	3	7	0	33
		3.0	66.7	9.1	21.2	0	100
	長時間労働の減少	0	12	1	20	0	33
		0	36.4	3.0	60.6	0	100
飲酒	適正飲酒の理解の促進	6	23	0	4	0	33
		18.2	69.7	0	12.1	0	100
	未成年者への飲酒対策	1	20	0	12	0	33
		3.0	60.6	0	36.4	0	100
	妊婦への飲酒対策	3	29	0	1	0	33
	9.1	87.9	0	3.0	0	100	
喫煙	喫煙防止と禁煙支援	3	28	0	2	0	33
		9.1	84.8	0	6.1	0	100
	未成年者へのたばこ対策	1	24	0	8	0	33
		3.0	72.7	0	24.2	0	100
	妊婦へのたばこ対策	3	30	0	0	0	33
		9.1	90.9	0	0	0	100
	受動喫煙防止対策の推進	3	25	0	5	0	33
	9.1	75.8	0	15.2	0	100	
口腔の健康	乳幼児・学齢期のむし歯の減少	9	20	0	1	3	33
		27.3	60.6	0	3.0	9.1	100
	成人期における歯周病及び歯の喪失の防止	5	21	0	4	3	33
		15.2	63.6	0	12.1	9.1	100
	高齢期における歯周病及び歯の喪失の防止並びに口腔機能の維持・	8	22	0	0	3	33
		24.2	66.7	0	0	9.1	100
	成人及び高齢期における歯科健康診査の受診者の増加	10	18	0	2	3	33
	30.3	54.5	0	6.1	9.1	100	
こころの健康	自殺者の減少	11	22	0	0	0	33
		33.3	66.7	0	0	0	100
	こころの健康づくりの推進	14	19	0	0	0	33
		42.4	57.6	0	0	0	100
	職場のメンタルヘルス対策の推進	7	21	0	5	0	33
	21.2	63.6	0	15.2	0	100	
次世代の健康	健康的な生活習慣の定着	7	25	0	1	0	33
		21.2	75.8	0	3.0	0	100
	適正体重の子どもの増加	4	28	0	1	0	33
	12.1	84.8	0	3.0	0	100	
高齢者の健康	高齢者の健康づくり、介護予防対策の推進	14	19	0	0	0	33
		42.4	57.6	0	0	0	100
	ロコモティブシンドロームの認知度の向上	4	25	0	4	0	33
		12.1	75.8	0	12.1	0	100
	10	21	0	2	0	33	
	30.3	63.6	0	6.1	0	100	
健康を支え、守るための社会環境整備	地域のつながりの強化	9	19	0	4	1	33
		27.3	57.6	0	12.1	3.0	100
	健康づくりを目的とした活動の県民の主体的な参画	9	18	0	5	1	33
		27.3	54.5	0	15.2	3.0	100
	企業の自発的な取組の推進	1	11	0	20	1	33
	3.0	33.3	0	60.6	3.0	100	
	4	13	0	15	1	33	
	12.1	39.4	0	45.5	3.0	100	
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	7	14	2	10	0	33
		21.2	42.4	6.1	30.3	0	100
	新たなコミュニティによる健康づくり	6	8	0	19	0	33
		18.2	24.2	0	57.6	0	100
	3	16	1	13	0	33	
	9.1	48.5	3.0	39.4	0	100	

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
こころのケア、子ども のこころのケア	4	12	1	16	0	33
	12.1	36.4	3.0	48.5	0	100
歯科保健活動の推進	5	9	2	17	0	33
	15.2	27.3	6.1	51.5	0	100
市町村保健センター の復旧	2	4	1	24	2	33
	6.1	12.1	3.0	72.7	6.1	100
関係団体等との協力 体制の整備	5	13	1	14	0	33
	15.2	39.4	3.0	42.4	0	100



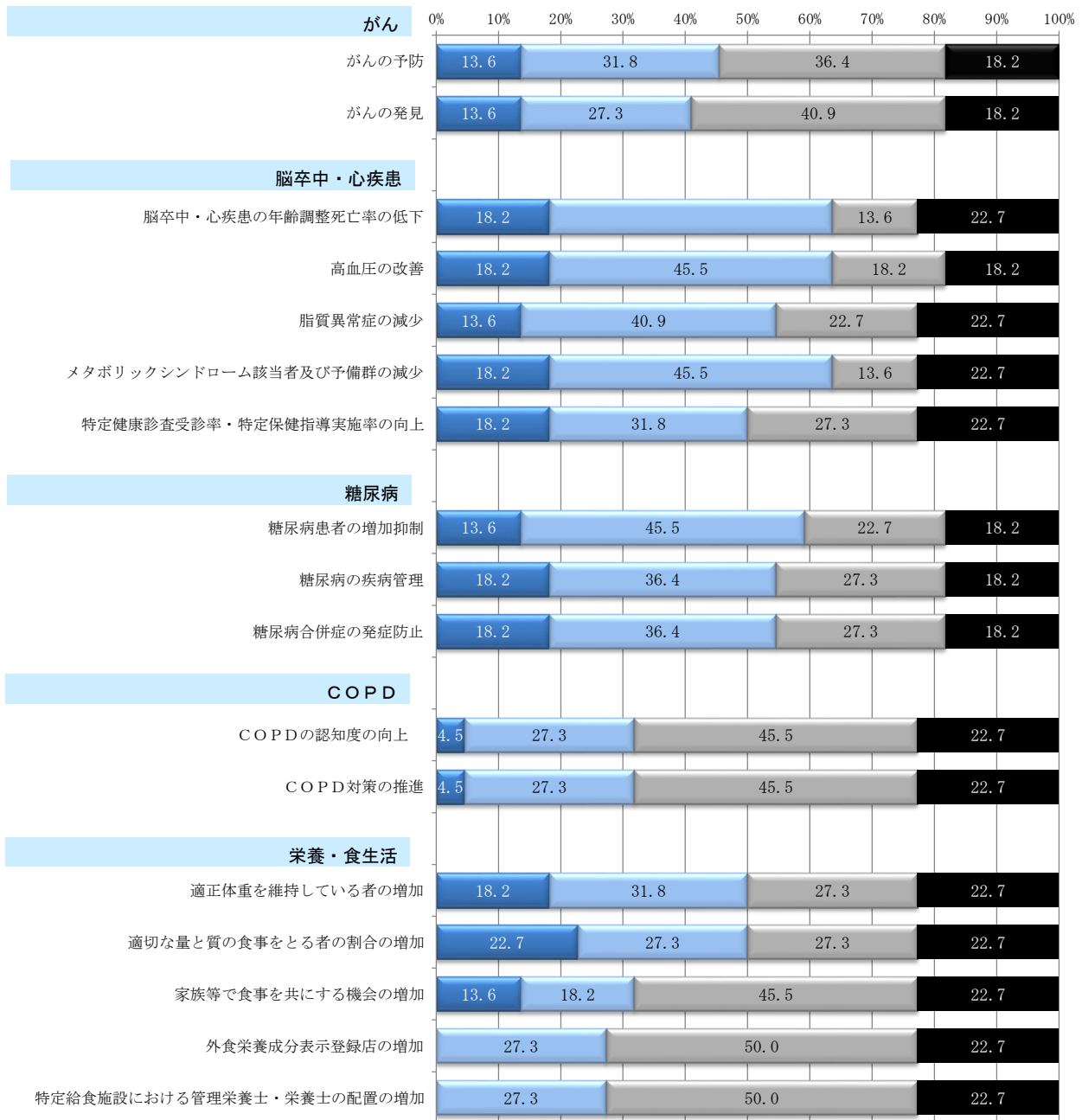
■充実 ■変化なし ■縮小 ■未実施 ■未回答

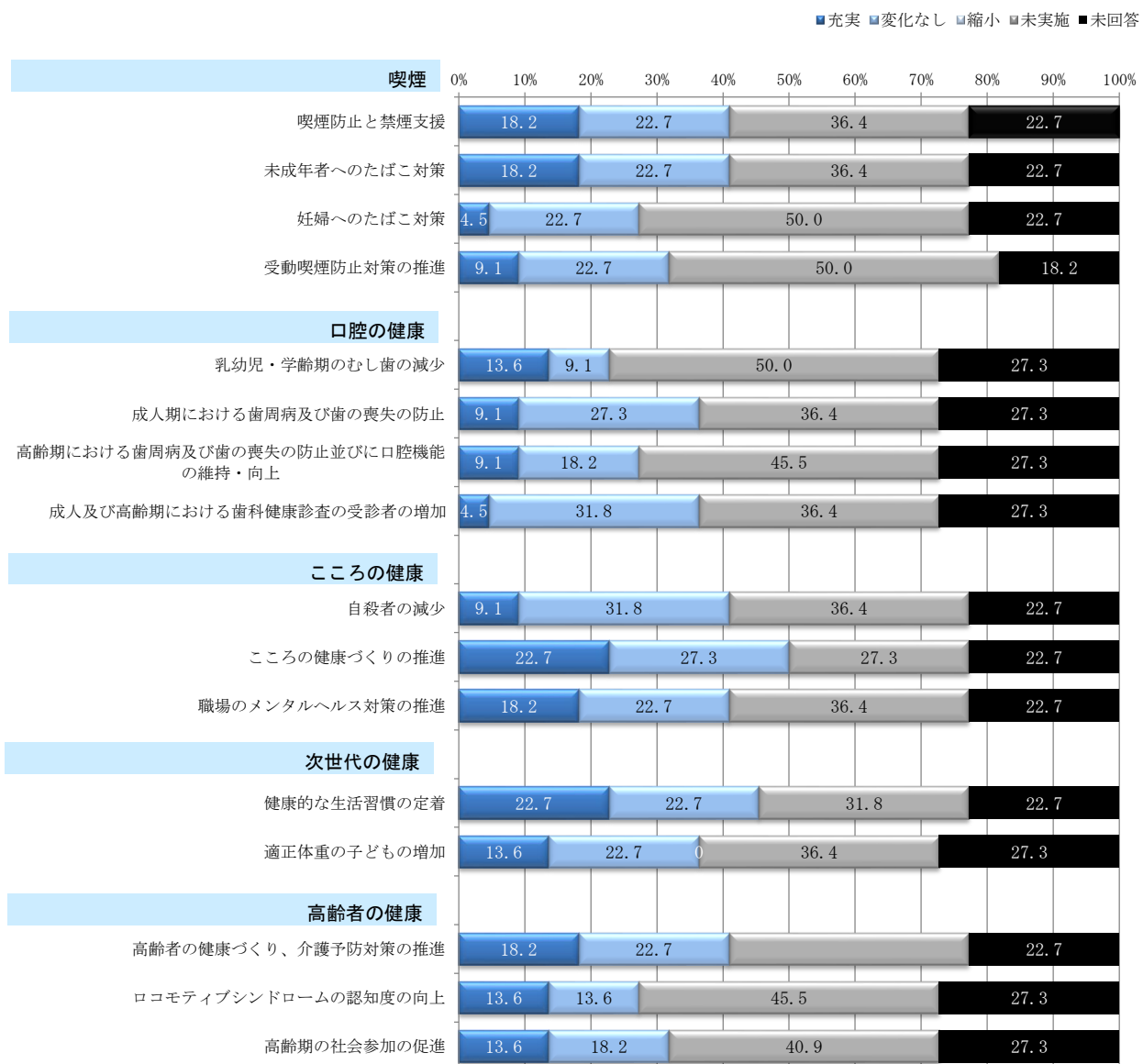
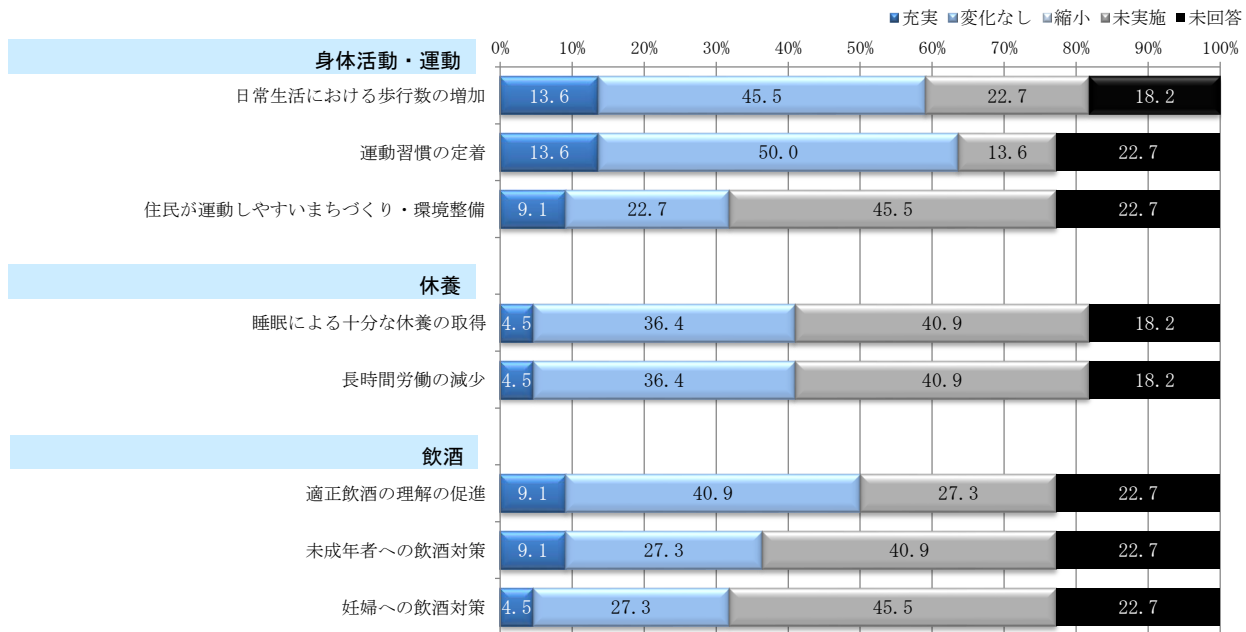


(3) 推進協議会関係機関・団体

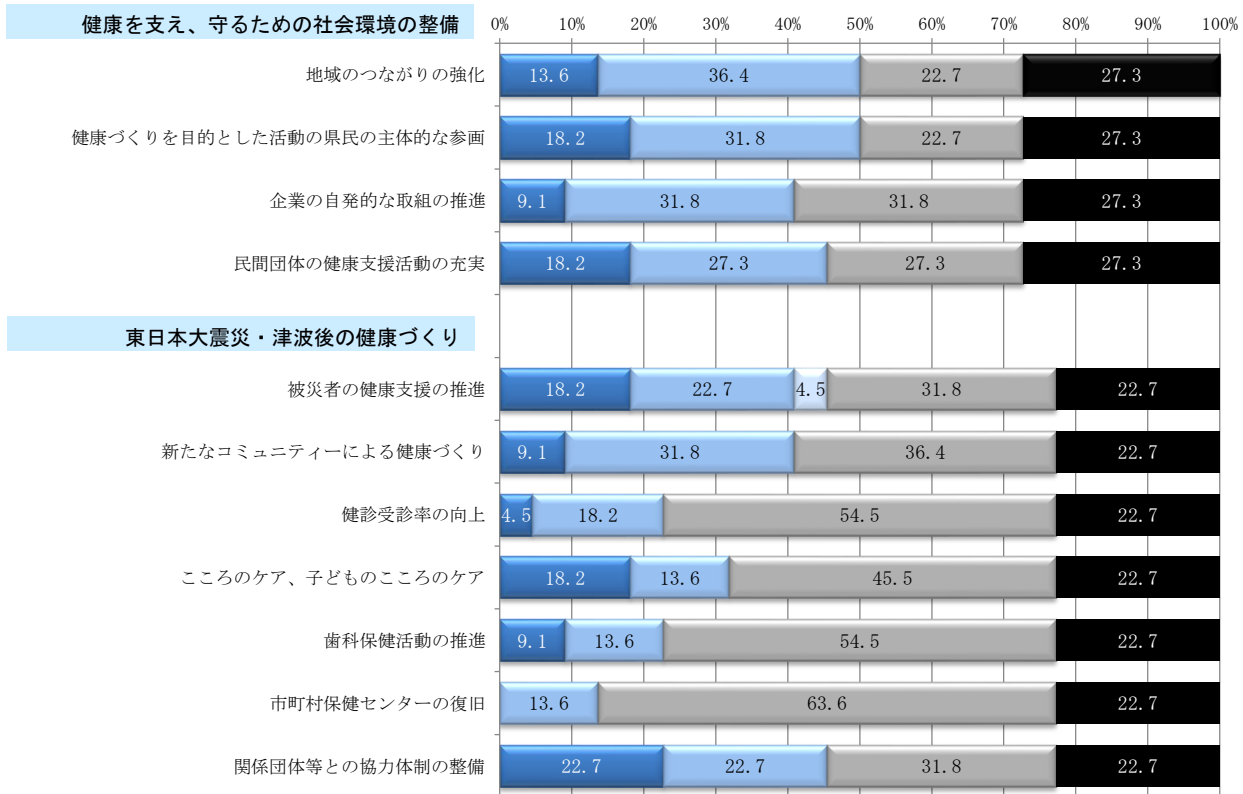
	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計	
がん	がんの予防	3	7	0	8	4	22
		13.6	31.8	0	36.4	18.2	100
	がんの発見	3	6	0	9	4	22
		13.6	27.3	0	40.9	18.2	100
脳卒中・心疾患	脳卒中・心疾患の年齢調整死亡率の低下	4	10	0	3	5	22
		18.2	45.5	0	13.6	22.7	100
	高血圧の改善	4	10	0	4	4	22
		18.2	45.5	0	18.2	18.2	100
	脂質異常症の減少	3	9	0	5	5	22
		13.6	40.9	0	22.7	22.7	100
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	4	10	0	3	5	22
		18.2	45.5	0	13.6	22.7	100
	特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上	4	7	0	6	5	22
		18.2	31.8	0	27.3	22.7	100
糖尿病	糖尿病患者の増加抑制	3	10	0	5	4	22
		13.6	45.5	0	22.7	18.2	100
	糖尿病の疾病管理	4	8	0	6	4	22
		18.2	36.4	0	27.3	18.2	100
	糖尿病合併症の発症防止	4	8	0	6	4	22
		18.2	36.4	0	27.3	18.2	100
COPD	COPDの認知度の向上	1	6	0	10	5	22
		4.5	27.3	0	45.5	22.7	100
	COPD対策の推進	1	6	0	10	5	22
		4.5	27.3	0	45.5	22.7	100
栄養・食生活	適正体重を維持している者の増加	4	7	0	6	5	22
		18.2	31.8	0	27.3	22.7	100
	適切な量と質の食事をとる者の割合の増加	5	6	0	6	5	22
		22.7	27.3	0	27.3	22.7	100
	家族等で食事と共にする機会の増加	3	4	0	10	5	22
		13.6	18.2	0	45.5	22.7	100
	外食栄養成分表示登録店の増加	0	6	0	11	5	22
0		27.3	0	50.0	22.7	100	
特定給食施設における管理栄養士・栄養士の配置の増加	0	6	0	11	5	22	
	0	27.3	0	50.0	22.7	100	
身体活動・運動	日常生活における歩行数の増加	3	10	0	5	4	22
		13.6	45.5	0	22.7	18.2	100
	運動習慣の定着	3	11	0	3	5	22
		13.6	50.0	0	13.6	22.7	100
住民が運動しやすいまちづくり・環境整備	2	5	0	10	5	22	
	9.1	22.7	0	45.5	22.7	100	
休養	睡眠による十分な休養の取得	1	8	0	9	4	22
		4.5	36.4	0	40.9	18.2	100
	長時間労働の減少	1	8	0	9	4	22
		4.5	36.4	0	40.9	18.2	100
飲酒	適正飲酒の理解の促進	2	9	0	6	5	22
		9.1	40.9	0	27.3	22.7	100
	未成年者への飲酒対策	2	6	0	9	5	22
		9.1	27.3	0	40.9	22.7	100
	妊婦への飲酒対策	1	6	0	10	5	22
		4.5	27.3	0	45.5	22.7	100
喫煙	喫煙防止と禁煙支援	4	5	0	8	5	22
		18.2	22.7	0	36.4	22.7	100
	未成年者へのたばこ対策	4	5	0	8	5	22
		18.2	22.7	0	36.4	22.7	100

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計	
喫煙	妊婦へのたばこ対策	1	5	0	11	5	22
		4.5	22.7	0	50.0	22.7	100
	受動喫煙防止対策の推進	2	5	0	11	4	22
		9.1	22.7	0	50.0	18.2	100
口腔の健康	乳幼児・学齢期のむし歯の減少	3	2	0	11	6	22
		13.6	9.1	0	50.0	27.3	100
	成人期における歯周病及び歯の喪失の防止	2	6	0	8	6	22
		9.1	27.3	0	36.4	27.3	100
	高齢期における歯周病及び歯の喪失の防止並びに口腔機能の維持・	2	4	0	10	6	22
		9.1	18.2	0	45.5	27.3	100
成人及び高齢期における歯科健康診査の受診者の増加	1	7	0	8	6	22	
	4.5	31.8	0	36.4	27.3	100	
こころの健康	自殺者の減少	2	7	0	8	5	22
		9.1	31.8	0	36.4	22.7	100
	こころの健康づくりの推進	5	6	0	6	5	22
		22.7	27.3	0	27.3	22.7	100
職場のメンタルヘルス対策の推進	4	5	0	8	5	22	
	18.2	22.7	0	36.4	22.7	100	
次世代の健康	健康的な生活習慣の定着	5	5	0	7	5	22
		22.7	22.7	0	31.8	22.7	100
	適正体重の子どもの増加	3	5	0	8	6	22
	13.6	22.7	0	36.4	27.3	100	
高齢者の健康	高齢者の健康づくり、介護予防対策の推進	4	5	0	8	5	22
		18.2	22.7	0	36.4	22.7	100
	ロコモティブシンドロームの認知度の向上	3	3	0	10	6	22
		13.6	13.6	0	45.5	27.3	100
高齢期の社会参加の促進	3	4	0	9	6	22	
	13.6	18.2	0	40.9	27.3	100	
健康を支え、守るための社会環境整備	地域のつながりの強化	3	8	0	5	6	22
		13.6	36.4	0	22.7	27.3	100
	健康づくりを目的とした活動の県民の主体的な参画	4	7	0	5	6	22
		18.2	31.8	0	22.7	27.3	100
	企業の自発的な取組の推進	2	7	0	7	6	22
9.1		31.8	0	31.8	27.3	100	
民間団体の健康支援活動の充実	4	6	0	6	6	22	
	18.2	27.3	0	27.3	27.3	100	
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	4	5	1	7	5	22
		18.2	22.7	4.5	31.8	22.7	100
	新たなコミュニティによる健康づくり	2	7	0	8	5	22
		9.1	31.8	0	36.4	22.7	100
	健診受診率の向上	1	4	0	12	5	22
		4.5	18.2	0	54.5	22.7	100
	こころのケア、子どものこころのケア	4	3	0	10	5	22
		18.2	13.6	0	45.5	22.7	100
	歯科保健活動の推進	2	3	0	12	5	22
		9.1	13.6	0	54.5	22.7	100
	市町村保健センターの復旧	0	3	0	14	5	22
		0	13.6	0	63.6	22.7	100
関係団体等との協力体制の整備	5	5	0	7	5	22	
	22.7	22.7	0	31.8	22.7	100	





■充実 ■変化なし ■縮小 ■未実施 ■未回答

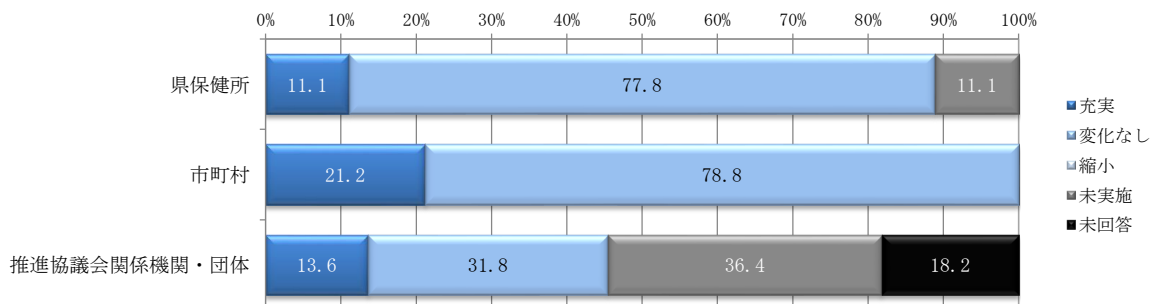


4 分野別関係機関別活動状況の評価

(1) がん

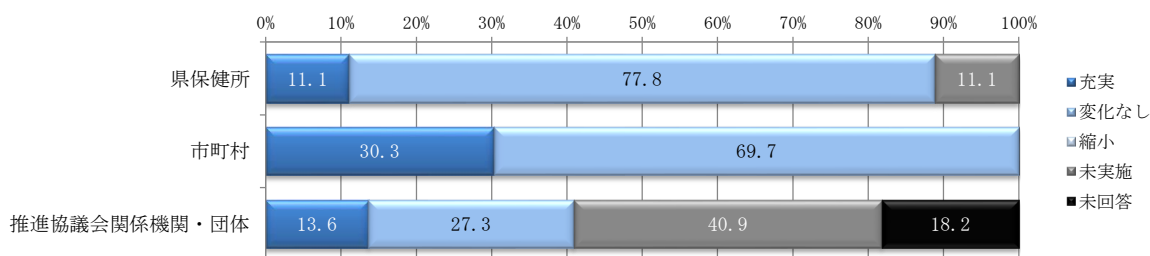
ア がんの予防

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	1	7	0	1	0	9
	11.1	77.8	0	11.1	0	100
市町村	7	26	0	0	0	33
	21.2	78.8	0	0	0	100
関係機関	3	7	0	8	4	22
	13.6	31.8	0	36.4	18.2	100



イ がんの発見

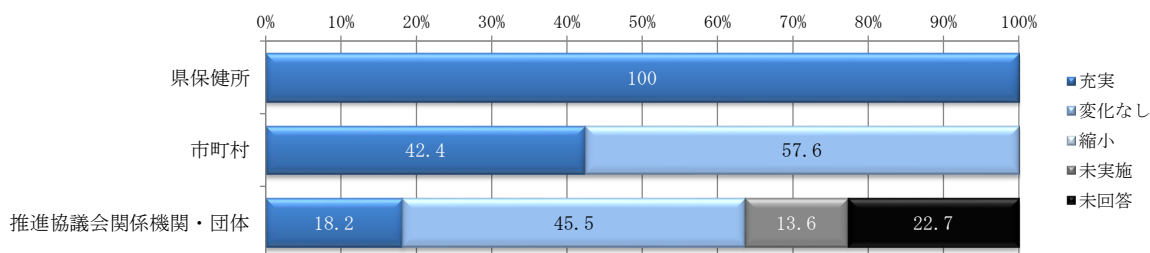
	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	1	7	0	1	0	9
	11.1	77.8	0	11.1	0	100
市町村	10	23	0	0	0	33
	30.3	69.7	0	0	0	100
関係機関	3	6	0	9	4	22
	13.6	27.3	0	40.9	18.2	100



(2) 脳卒中・心疾患

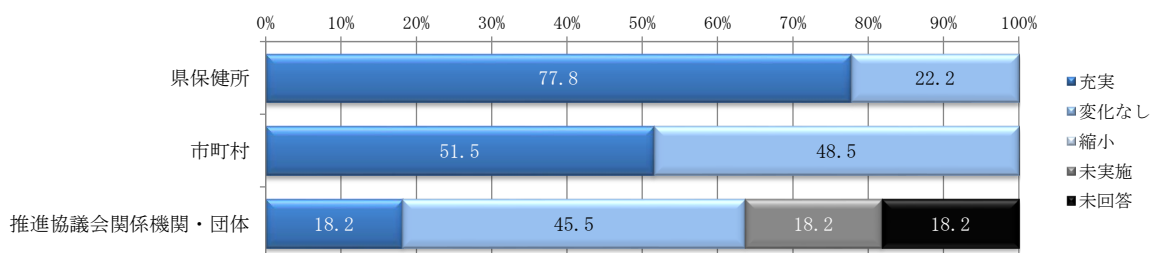
ア 脳卒中・心疾患の年齢調整死亡率の低下

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	9	0	0	0	0	9
	100	0	0	0	0	100
市町村	14	19	0	0	0	33
	42.4	57.6	0	0	0	100
関係機関	4	10	0	3	5	22
	18.2	45.5	0	13.6	22.7	100



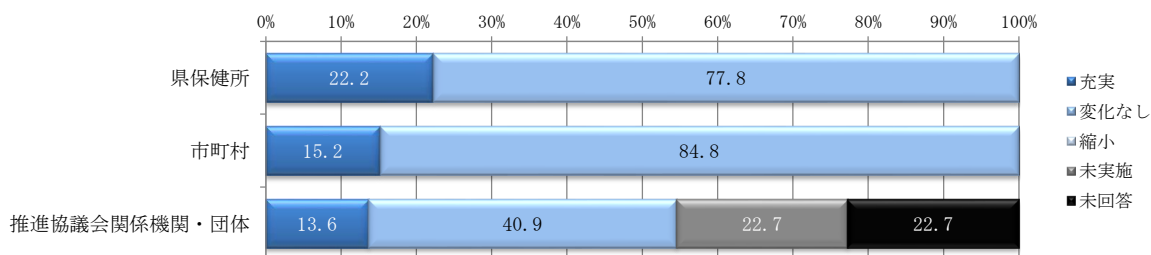
イ 高血圧の改善

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	7	2	0	0	0	9
	77.8	22.2	0	0	0	100
市町村	17	16	0	0	0	33
	51.5	48.5	0	0	0	100
関係機関	4	10	0	4	4	22
	18.2	45.5	0	18.2	18.2	100



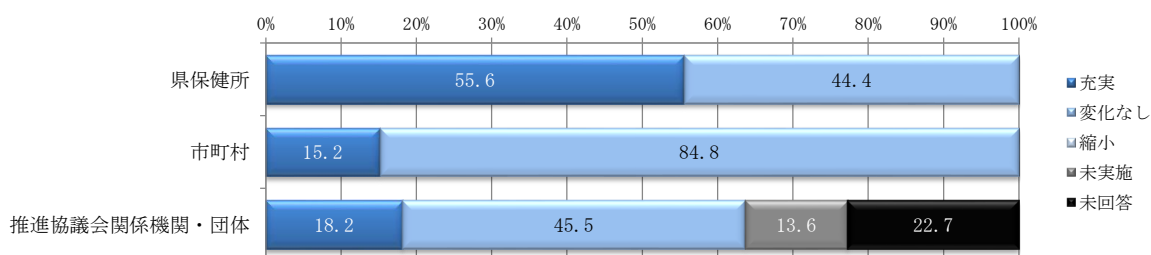
ウ 脂質異常症の減少

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	2	7	0	0	0	9
	22.2	77.8	0	0	0	100
市町村	5	28	0	0	0	33
	15.2	84.8	0	0	0	100
関係機関	3	9	0	5	5	22
	13.6	40.9	0	22.7	22.7	100



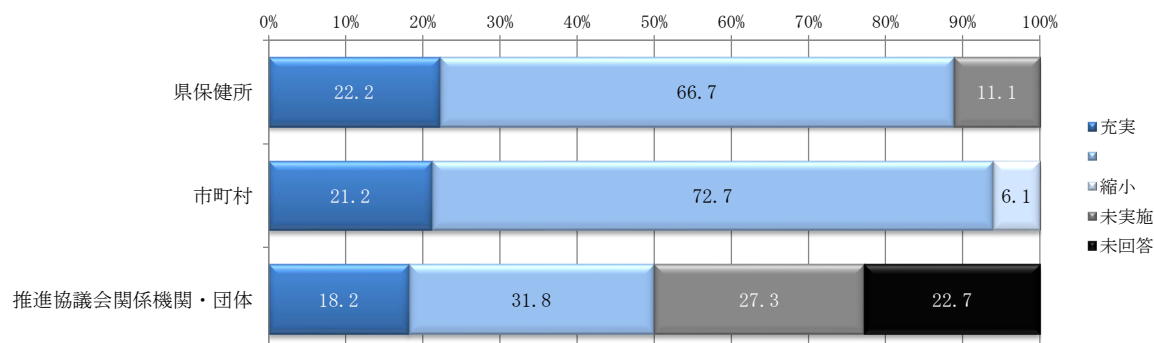
エ メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	5	4	0	0	0	9
	55.6	44.4	0	0	0	100
市町村	5	28	0	0	0	33
	15.2	84.8	0	0	0	100
関係機関	4	10	0	3	5	22
	18.2	45.5	0	13.6	22.7	100



オ 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上

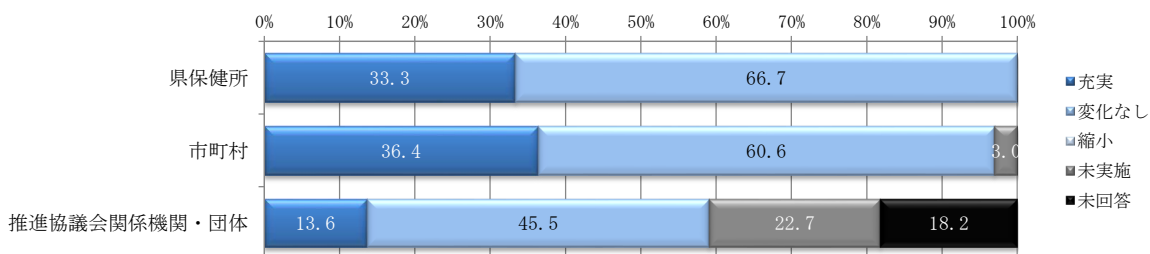
	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	2	6	0	1	0	9
	22.2	66.7	0	11.1	0	100
市町村	7	24	2	0	0	33
	21.2	72.7	6.1	0	0	100
関係機関	4	7	0	6	5	22
	18.2	31.8	0	27.3	22.7	100



(3) 糖尿病

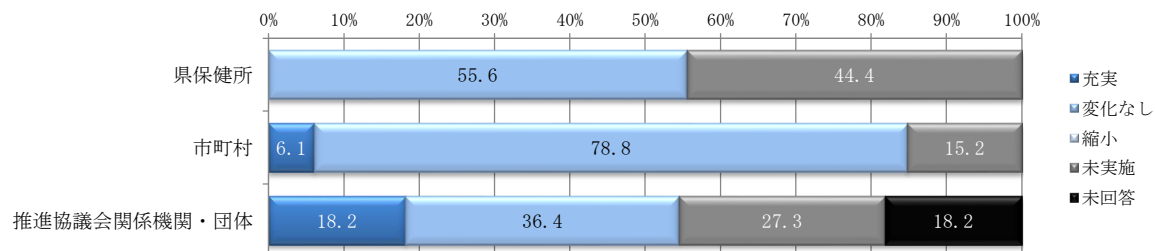
ア 糖尿病患者の増加抑制

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	3	6	0	0	0	9
	33.3	66.7	0	0	0	100
市町村	12	20	0	1	0	33
	36.4	60.6	0	3.0	0	100
関係機関	3	10	0	5	4	22
	13.6	45.5	0	22.7	18.2	100



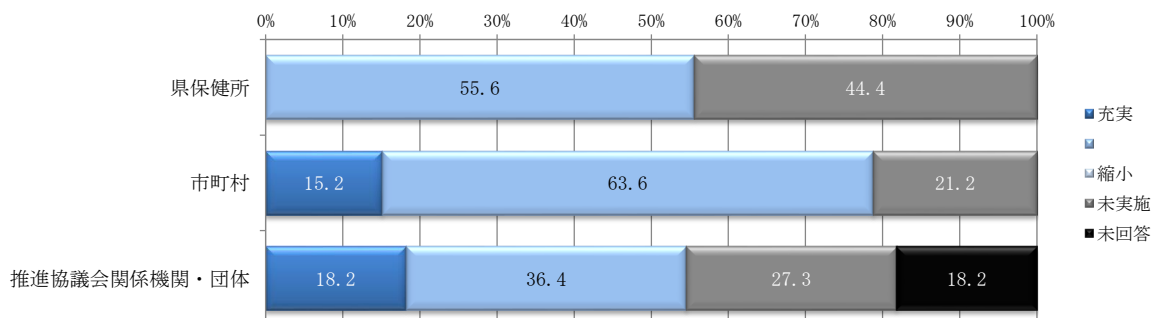
イ 糖尿病の疾病管理

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	0	5	0	4	0	9
	0	55.6	0	44.4	0	100
市町村	2	26	0	5	0	33
	6.1	78.8	0	15.2	0	100
関係機関	4	8	0	6	4	22
	18.2	36.4	0	27.3	18.2	100



ウ 糖尿病合併症の発症防止

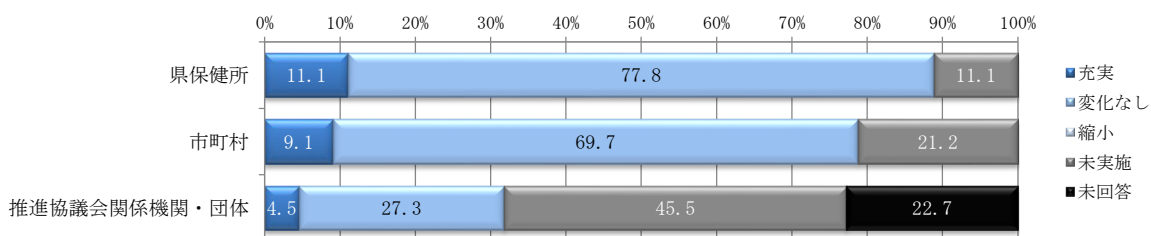
	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	0	5	0	4	0	9
	0	55.6	0	44.4	0	100
市町村	5	21	0	7	0	33
	15.2	63.6	0	21.2	0	100
関係機関	4	8	0	6	4	22
	18.2	36.4	0	27.3	18.2	100



(4) COPD

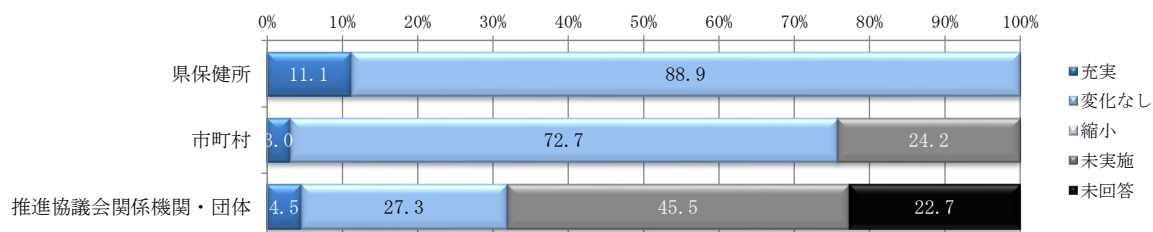
ア COPDの認知度の向上

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	1	7	0	1	0	9
	11.1	77.8	0	11.1	0	100
市町村	3	23	0	7	0	33
	9.1	69.7	0	21.2	0	100
関係機関	1	6	0	10	5	22
	4.5	27.3	0	45.5	22.7	100



イ COPD対策の推進

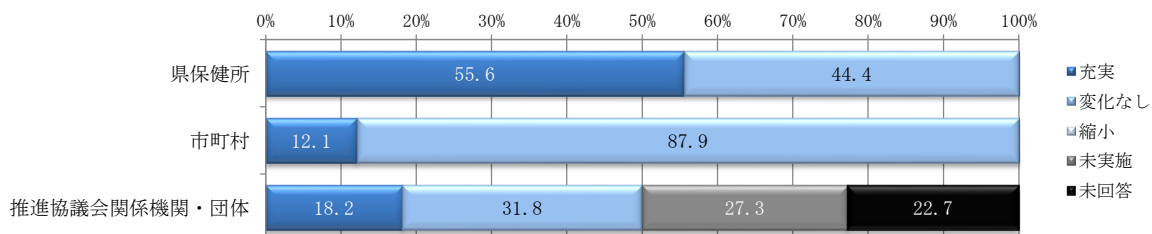
	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	1	8	0	0	0	9
	11.1	88.9	0	0	0	100
市町村	1	24	0	8	0	33
	3.0	72.7	0	24.2	0	100
関係機関	1	6	0	10	5	22
	4.5	27.3	0	45.5	22.7	100



(5) 栄養・食生活

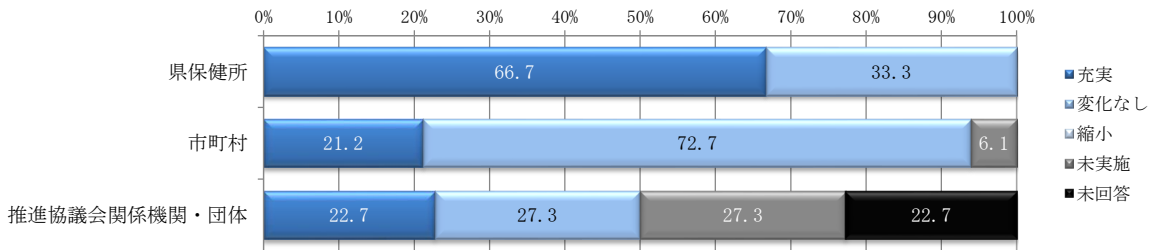
ア 適正体重を維持している者の増加

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	5	4	0	0	0	9
	55.6	44.4	0	0	0	100
市町村	4	29	0	0	0	33
	12.1	87.9	0	0	0	100
関係機関	4	7	0	6	5	22
	18.2	31.8	0	27.3	22.7	100



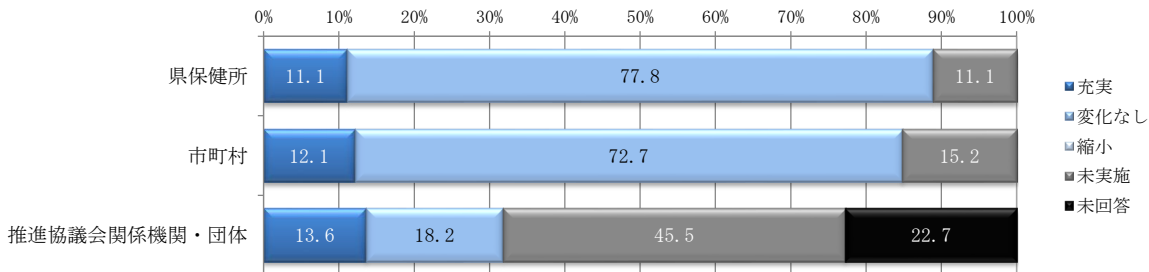
イ 適切な量と質の食事をとる者の割合の増加

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	6	3	0	0	0	9
	66.7	33.3	0	0	0	100
市町村	7	24	0	2	0	33
	21.2	72.7	0	6.1	0	100
関係機関	5	6	0	6	5	22
	22.7	27.3	0	27.3	22.7	100



ウ 家族等で食事を共にする機会の増加

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	1	7	0	1	0	9
	11.1	77.8	0	11.1	0	100
市町村	4	24	0	5	0	33
	12.1	72.7	0	15.2	0	100
関係機関	3	4	0	10	5	22
	13.6	18.2	0	45.5	22.7	100



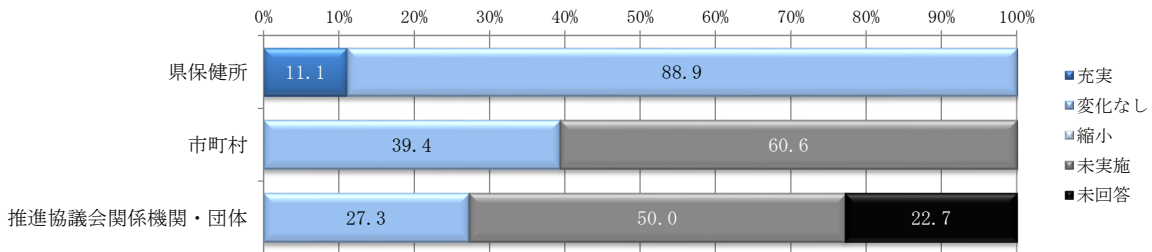
エ 外食栄養成分表示登録店の増加

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	6	3	0	0	0	9
	66.7	33.3	0	0	0	100
市町村	0	9	0	24	0	33
	0	27.3	0	72.7	0	100
関係機関	0	6	0	11	5	22
	0	27.3	0	50.0	22.7	100



オ 特定給食施設における管理栄養士・栄養士の配置の増加

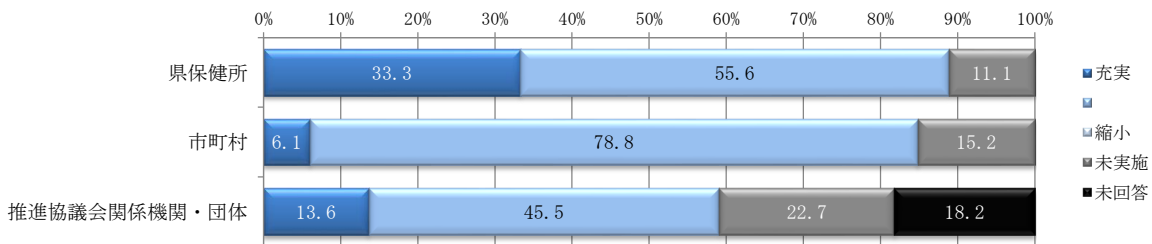
	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	1	8	0	0	0	9
	11.1	88.9	0	0	0	100
市町村	0	13	0	20	0	33
	0	39.4	0	60.6	0	100
関係機関	0	6	0	11	5	22
	0	27.3	0	50.0	22.7	100



(6) 身体活動・運動

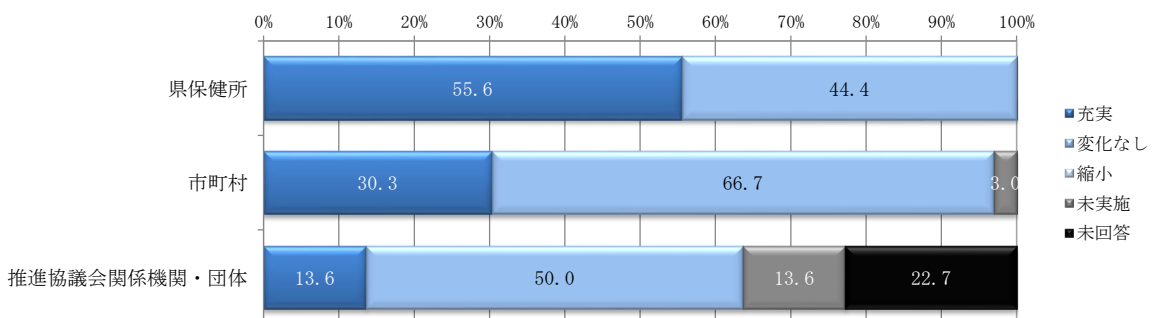
ア 日常生活における歩行数の増加

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	3	5	0	1	0	9
	33.3	55.6	0	11.1	0	100
市町村	2	26	0	5	0	33
	6.1	78.8	0	15.2	0	100
関係機関	3	10	0	5	4	22
	13.6	45.5	0	22.7	18.2	100



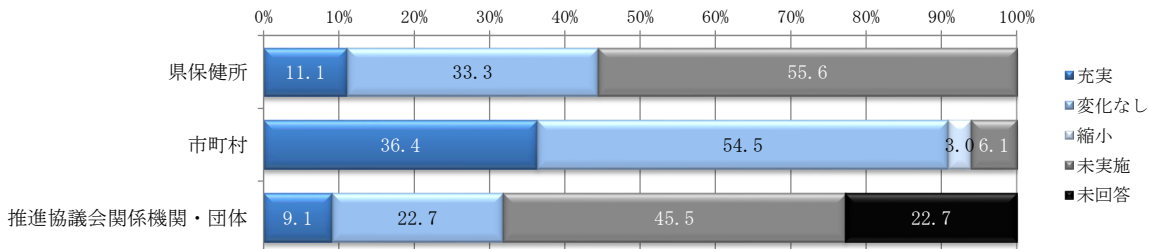
イ 運動習慣の定着

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	5	4	0	0	0	9
	55.6	44.4	0	0	0	100
市町村	10	22	0	1	0	33
	30.3	66.7	0	3.0	0	100
関係機関	3	11	0	3	5	22
	13.6	50.0	0	13.6	22.7	100



ウ 住民が運動しやすいまちづくり・環境整備

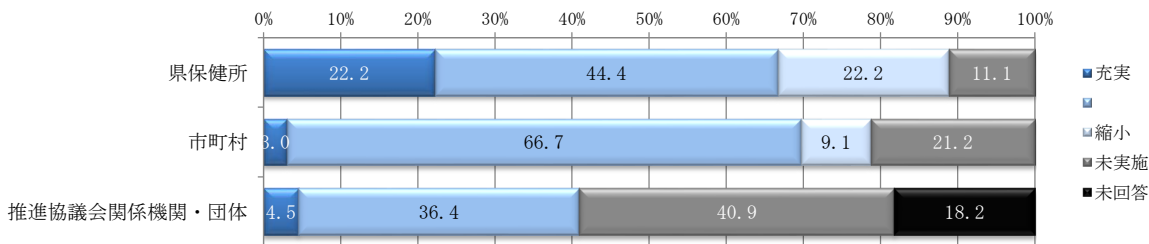
	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	1	3	0	5	0	9
	11.1	33.3	0	55.6	0	100
市町村	12	18	1	2	0	33
	36.4	54.5	3.0	6.1	0	100
関係機関	2	5	0	10	5	22
	9.1	22.7	0	45.5	22.7	100



(7) 休養

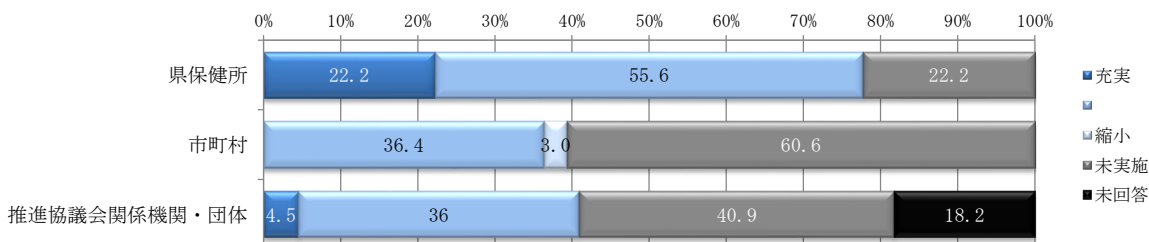
イ 睡眠による十分な休養の取得

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	2	4	2	1	0	9
	22.2	44.4	22.2	11.1	0	100
市町村	1	22	3	7	0	33
	3.0	66.7	9.1	21.2	0	100
関係機関	1	8	0	9	4	22
	4.5	36.4	0	40.9	18.2	100



イ 長時間労働の減少

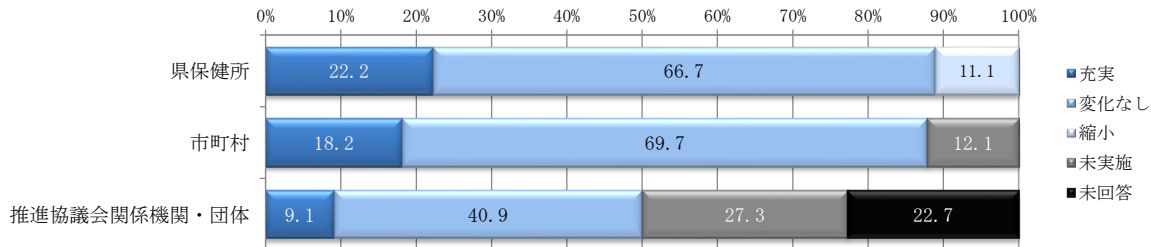
	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	2	5	0	2	0	9
	22.2	55.6	0	22.2	0	100
市町村	0	12	1	20	0	33
	0	36.4	3.0	60.6	0	100
関係機関	1	8	0	9	4	22
	4.5	36	0	40.9	18.2	100



(8) 飲酒

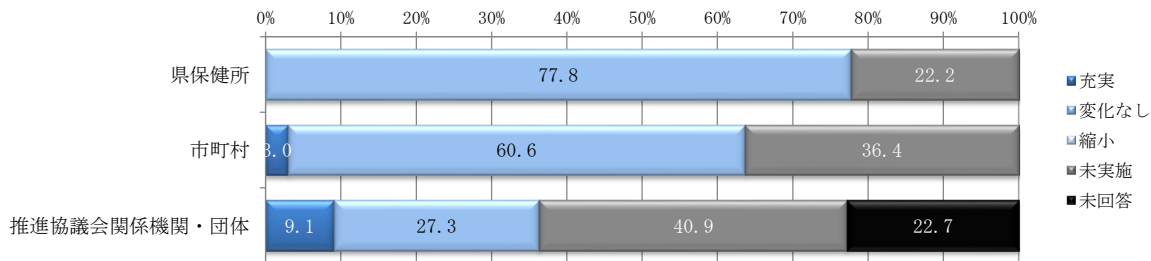
ア 適正飲酒の理解の促進

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	2	6	1	0	0	9
	22.2	66.7	11.1	0	0	100
市町村	6	23	0	4	0	33
	18.2	69.7	0	12.1	0	100
関係機関	2	9	0	6	5	22
	9.1	40.9	0	27.3	22.7	100



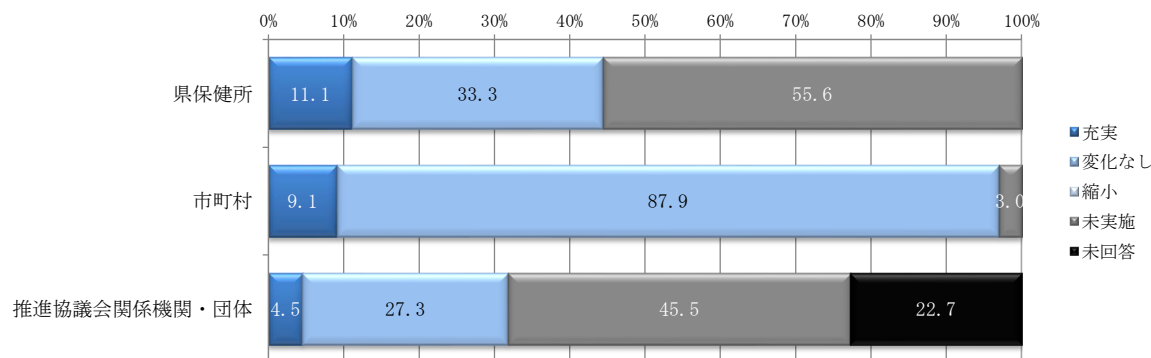
イ 未成年者への飲酒対策

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	0	7	0	2	0	9
	0	77.8	0	22.2	0	100
市町村	1	20	0	12	0	33
	3.0	60.6	0	36.4	0	100
関係機関	2	6	0	9	5	22
	9.1	27.3	0	40.9	22.7	100



ウ 妊婦への飲酒対策

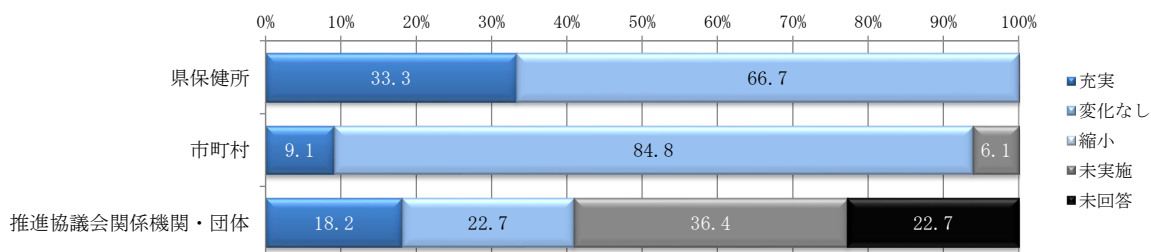
	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	1	3	0	5	0	9
	11.1	33.3	0	55.6	0	100
市町村	3	29	0	1	0	33
	9.1	87.9	0	3.0	0	100
関係機関	1	6	0	10	5	22
	4.5	27.3	0	45.5	22.7	100



(9) 喫煙

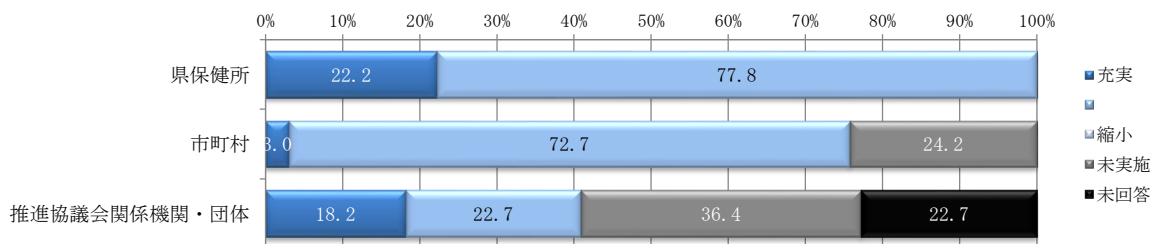
ア 喫煙防止と禁煙支援

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	3	6	0	0	0	9
	33.3	66.7	0	0	0	100
市町村	3	28	0	2	0	33
	9.1	84.8	0	6.1	0	100
関係機関	4	5	0	8	5	22
	18.2	22.7	0	36.4	22.7	100



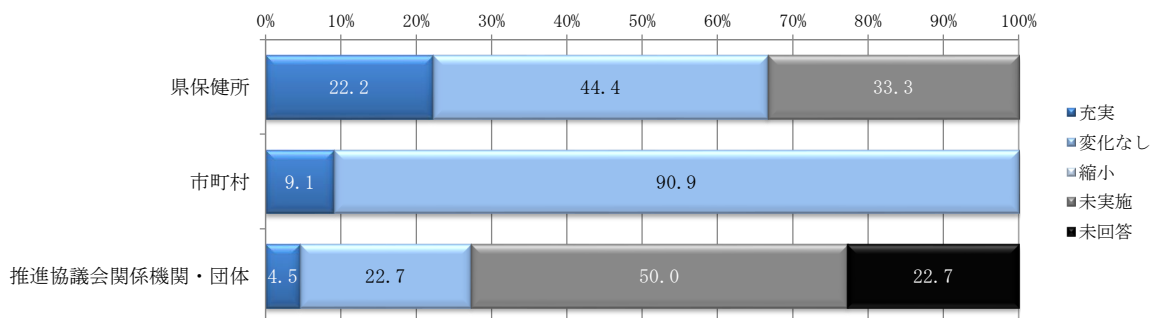
イ 未成年者へのたばこ対策

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	2	7	0	0	0	9
	22.2	77.8	0	0	0	100
市町村	1	24	0	8	0	33
	3.0	72.7	0	24.2	0	100
関係機関	4	5	0	8	5	22
	18.2	22.7	0	36.4	22.7	100



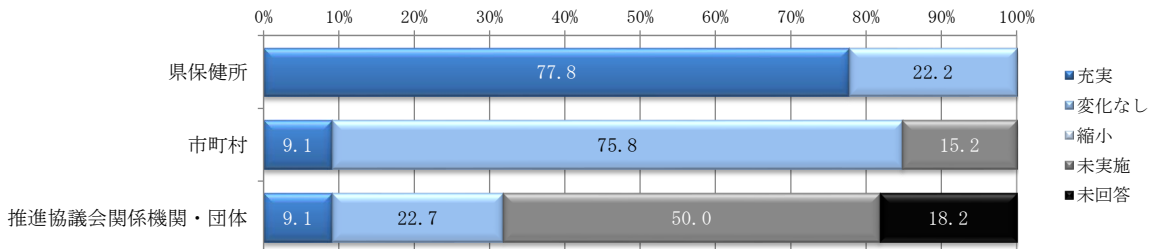
ウ 妊婦へのたばこ対策

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	2	4	0	3	0	9
	22.2	44.4	0	33.3	0	100
市町村	3	30	0	0	0	33
	9.1	90.9	0	0	0	100
関係機関	1	5	0	11	5	22
	4.5	22.7	0	50.0	22.7	100



エ 受動喫煙防止対策の推進

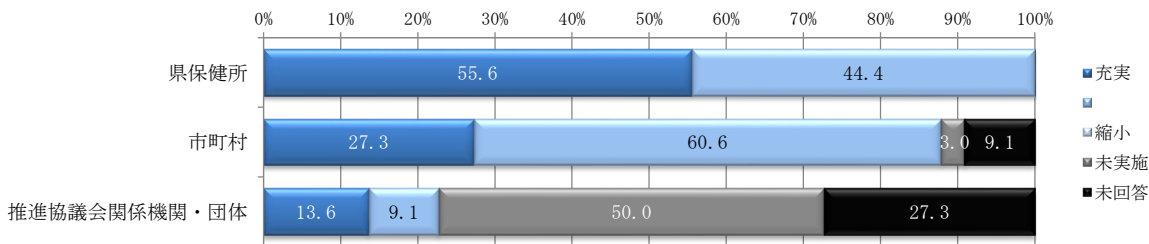
	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	7	2	0	0	0	9
	77.8	22.2	0	0	0	100
市町村	3	25	0	5	0	33
	9.1	75.8	0	15.2	0	100
関係機関	2	5	0	11	4	22
	9.1	22.7	0	50.0	18.2	100



(10) 口腔の健康

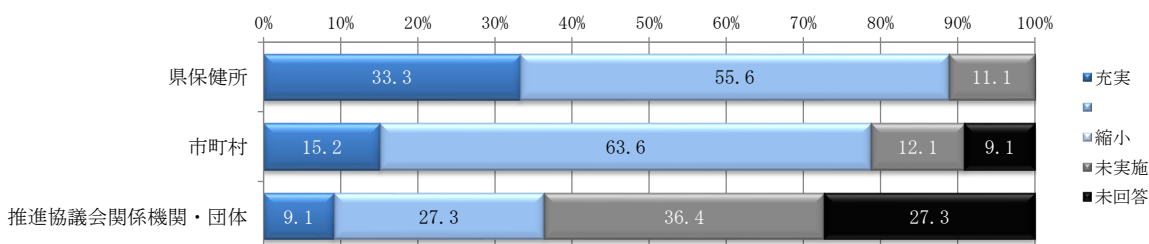
ア 乳幼児・学齢期のむし歯の減少

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	5	4	0	0	0	9
	55.6	44.4	0	0	0	100
市町村	9	20	0	1	3	33
	27.3	60.6	0	3.0	9.1	100
関係機関	3	2	0	11	6	22
	13.6	9.1	0	50.0	27.3	100



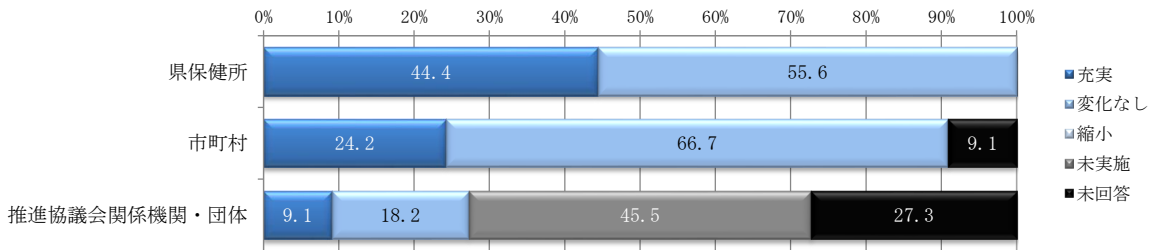
イ 成人期における歯周病及び歯の喪失の防止

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	3	5	0	1	0	9
	33.3	55.6	0	11.1	0	100
市町村	5	21	0	4	3	33
	15.2	63.6	0	12.1	9.1	100
関係機関	2	6	0	8	6	22
	9.1	27.3	0	36.4	27.3	100



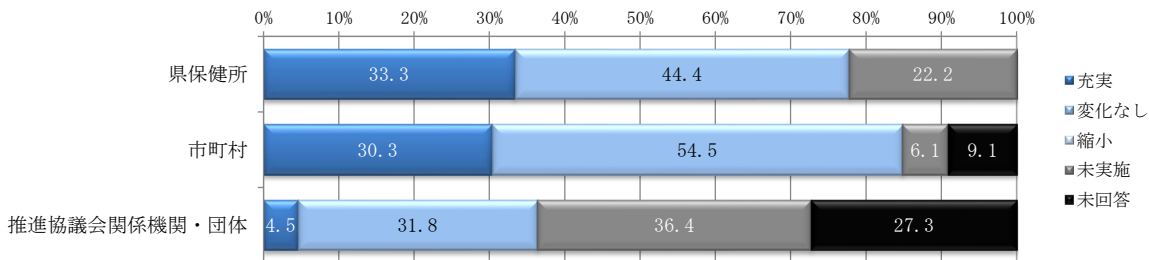
ウ 高齢期における歯周病及び歯の喪失の防止並びに口腔機能の維持・向上

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	4	5	0	0	0	9
	44.4	55.6	0	0	0	100
市町村	8	22	0	0	3	33
	24.2	66.7	0	0	9.1	100
関係機関	2	4	0	10	6	22
	9.1	18.2	0	45.5	27.3	100



エ 成人及び高齢期における歯科健康診査の受診者の増加

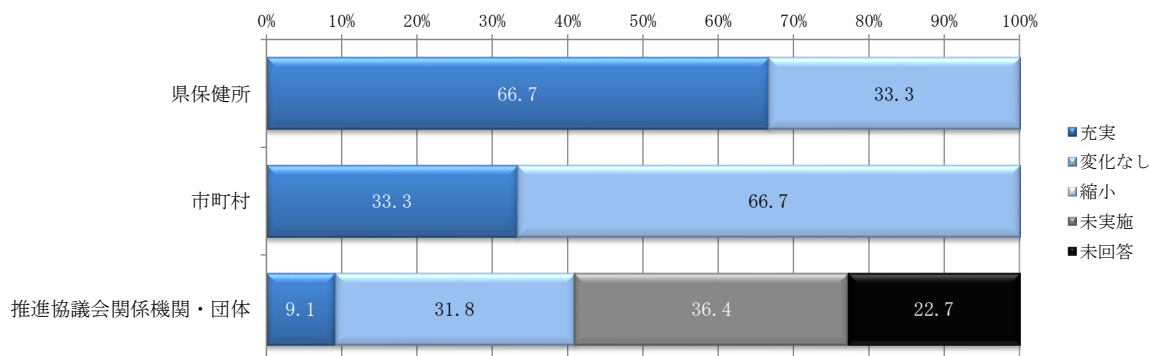
	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	3	4	0	2	0	9
	33.3	44.4	0	22.2	0	100
市町村	10	18	0	2	3	33
	30.3	54.5	0	6.1	9.1	100
関係機関	1	7	0	8	6	22
	4.5	31.8	0	36.4	27.3	100



(11) こころの健康

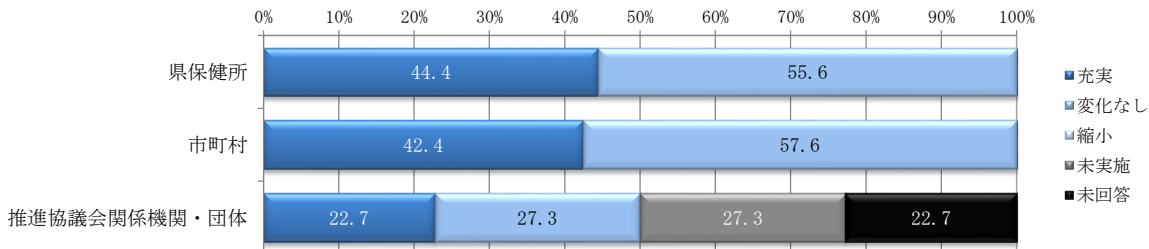
ア 自殺者の減少

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	6	3	0	0	0	9
	66.7	33.3	0	0	0	100
市町村	11	22	0	0	0	33
	33.3	66.7	0	0	0	100
関係機関	2	7	0	8	5	22
	9.1	31.8	0	36.4	22.7	100



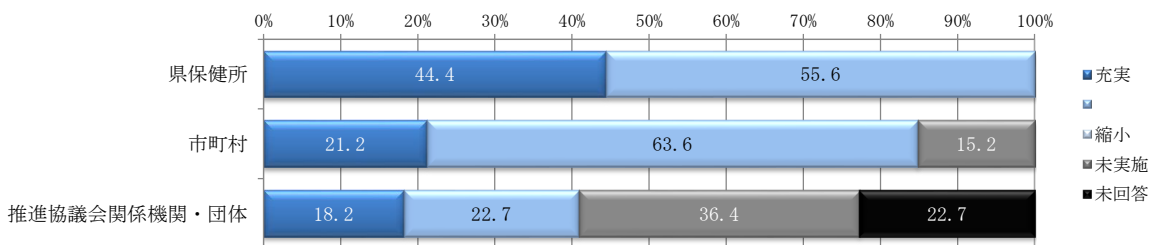
イ こころの健康づくりの推進

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	4	5	0	0	0	9
	44.4	55.6	0	0	0	100
市町村	14	19	0	0	0	33
	42.4	57.6	0	0	0	100
関係機関	5	6	0	6	5	22
	22.7	27.3	0	27.3	22.7	100



ウ 職場のメンタルヘルス対策の推進

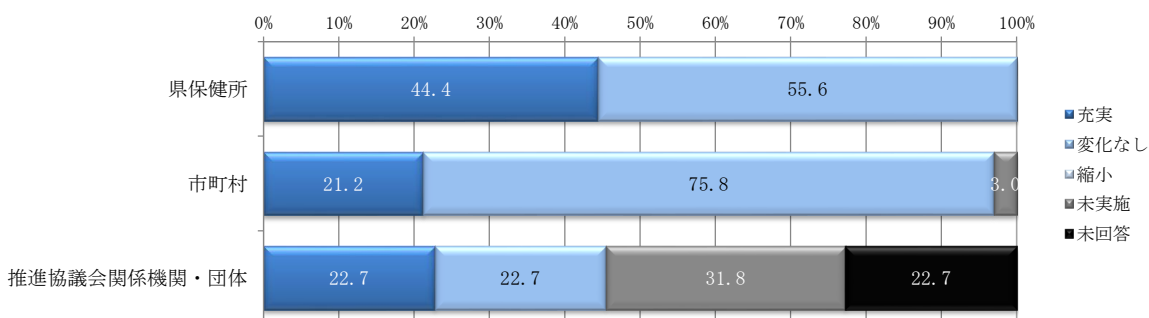
	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	4	5	0	0	0	9
	44.4	55.6	0	0	0	100
市町村	7	21	0	5	0	33
	21.2	63.6	0	15.2	0	100
関係機関	4	5	0	8	5	22
	18.2	22.7	0	36.4	22.7	100



(12) 次世代の健康

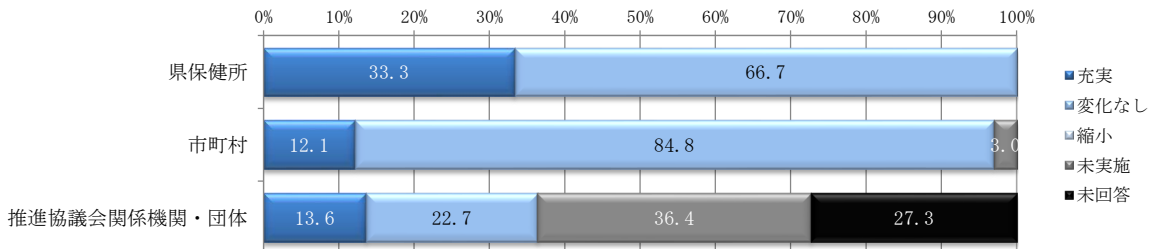
ア 健康的な生活習慣の定着

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	4	5	0	0	0	9
	44.4	55.6	0	0	0	100
市町村	7	25	0	1	0	33
	21.2	75.8	0	3.0	0	100
関係機関	5	5	0	7	5	22
	22.7	22.7	0	31.8	22.7	100



イ 適正体重の子どもの増加

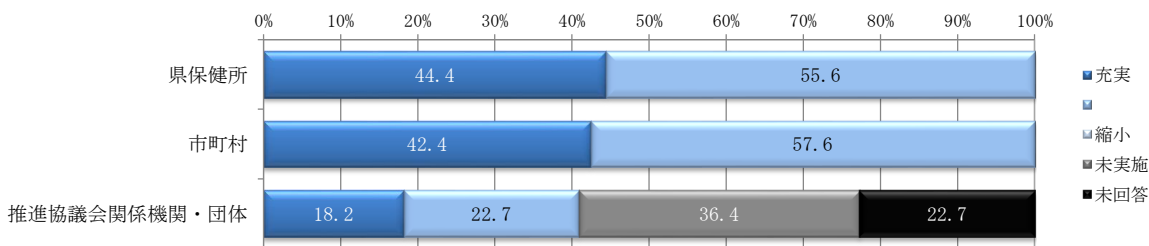
	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	3	6	0	0	0	9
	33.3	66.7	0	0	0	100
市町村	4	28	0	1	0	33
	12.1	84.8	0	3.0	0	100
関係機関	3	5	0	8	6	22
	13.6	22.7	0	36.4	27.3	100



(13) 高齢者の健康

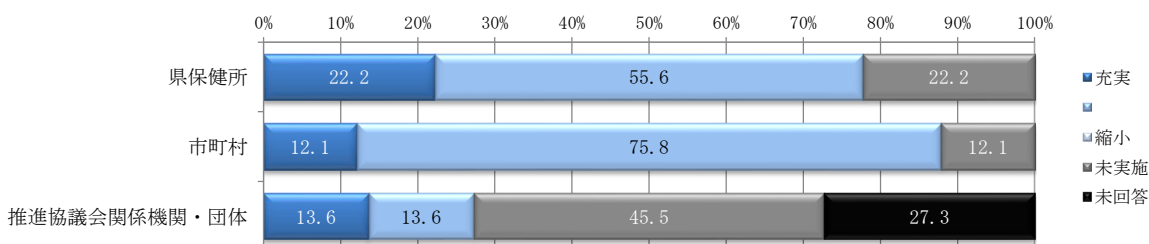
ア 高齢者の健康づくり、介護予防対策の推進

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	4	5	0	0	0	9
	44.4	55.6	0	0	0	100
市町村	14	19	0	0	0	33
	42.4	57.6	0	0	0	100
関係機関	4	5	0	8	5	22
	18.2	22.7	0	36.4	22.7	100



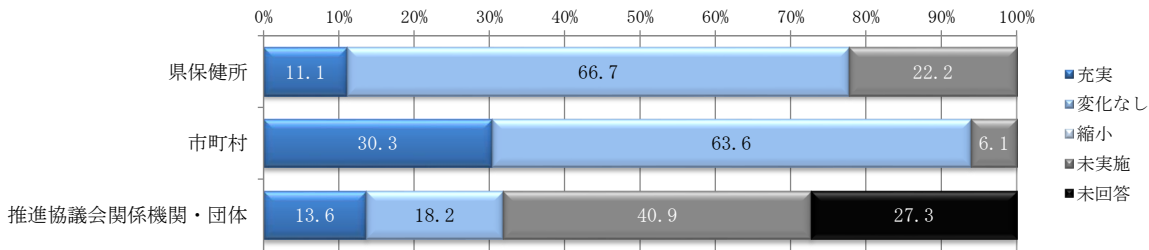
イ ロコモティブシンドロームの認知度の向上

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	2	5	0	2	0	9
	22.2	55.6	0	22.2	0	100
市町村	4	25	0	4	0	33
	12.1	75.8	0	12.1	0	100
関係機関	3	3	0	10	6	22
	13.6	13.6	0	45.5	27.3	100



ウ 高齢期の社会参加の促進

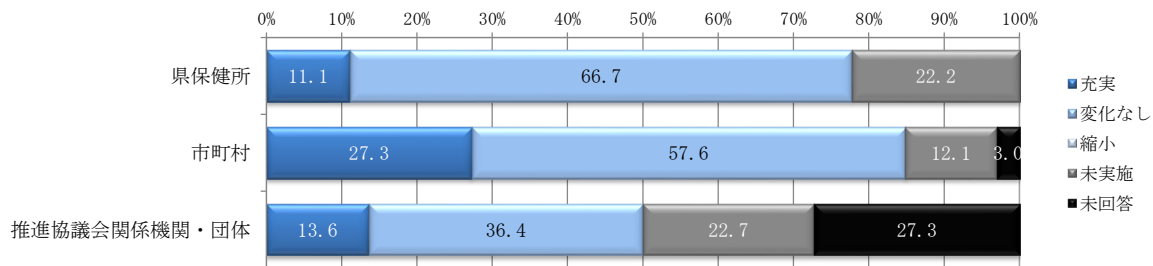
	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	1	6	0	2	0	9
	11.1	66.7	0	22.2	0	100
市町村	10	21	0	2	0	33
	30.3	63.6	0	6.1	0	100
関係機関	3	4	0	9	6	22
	13.6	18.2	0	40.9	27.3	100



(14) 健康を支え、守るための社会環境の整備

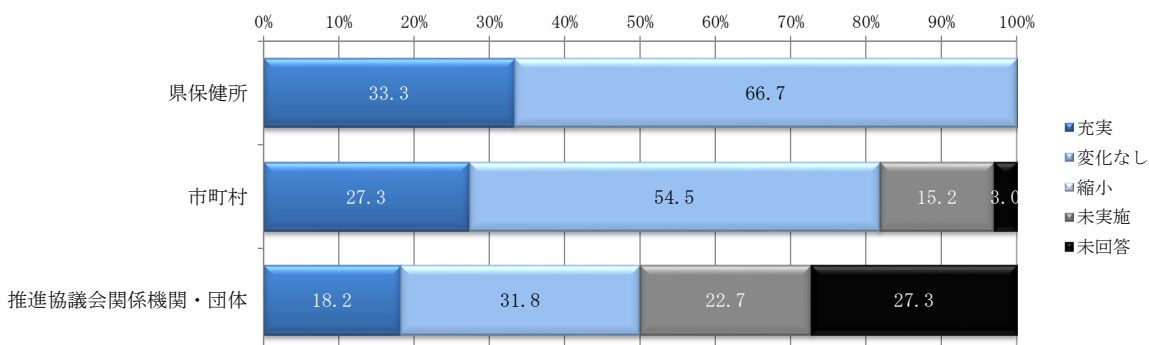
ア 地域のつながりの強化

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	1	6	0	2	0	9
	11.1	66.7	0	22.2	0	100
市町村	9	19	0	4	1	33
	27.3	57.6	0	12.1	3.0	100
関係機関	3	8	0	5	6	22
	13.6	36.4	0	22.7	27.3	100



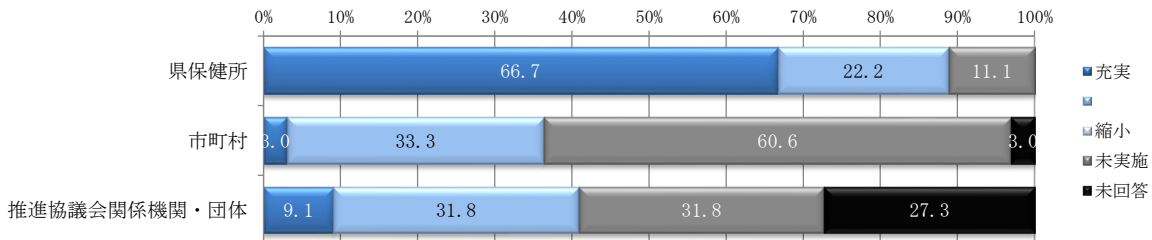
イ 健康づくりを目的とした活動の県民の主体的な参画

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	3	6	0	0	0	9
	33.3	66.7	0	0	0	100
市町村	9	18	0	5	1	33
	27.3	54.5	0	15.2	3.0	100
関係機関	4	7	0	5	6	22
	18.2	31.8	0	22.7	27.3	100



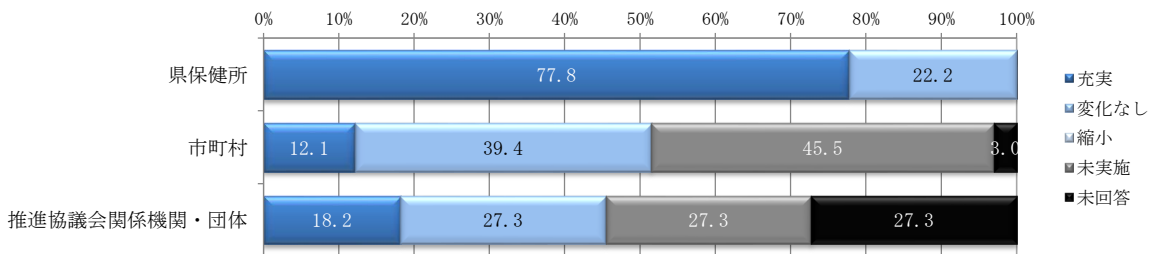
ウ 企業の自発的な取組の推進

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	6	2	0	1	0	9
	66.7	22.2	0	11.1	0	100
市町村	1	11	0	20	1	33
	3.0	33.3	0	60.6	3.0	100
関係機関	2	7	0	7	6	22
	9.1	31.8	0	31.8	27.3	100



エ 民間団体の健康支援活動の充実

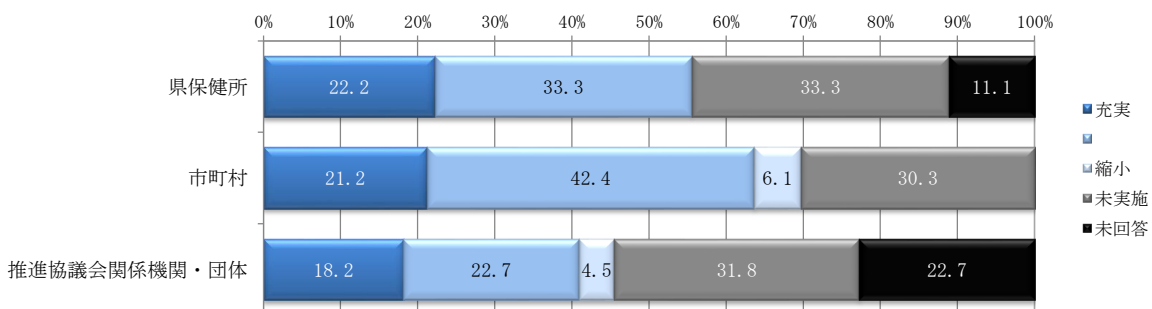
	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	7	2	0	0	0	9
	77.8	22.2	0	0	0	100
市町村	4	13	0	15	1	33
	12.1	39.4	0	45.5	3.0	100
関係機関	4	6	0	6	6	22
	18.2	27.3	0	27.3	27.3	100



(15) 東日本大震災津波後の健康づくり

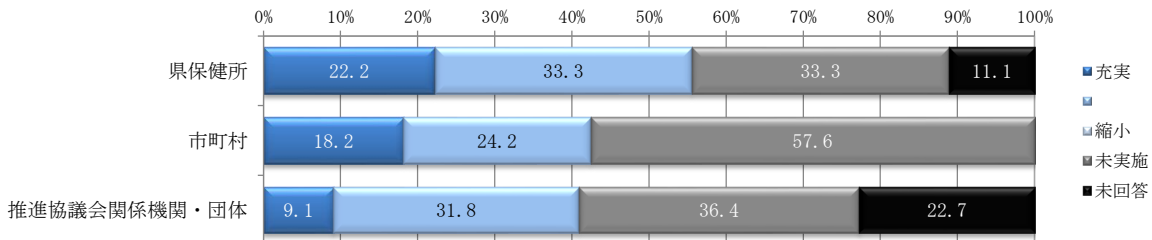
ア 被災者の健康支援の推進

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	2	3	0	3	1	9
	22.2	33.3	0	33.3	11.1	100
市町村	7	14	2	10	0	33
	21.2	42.4	6.1	30.3	0	100
関係機関	4	5	1	7	5	22
	18.2	22.7	4.5	31.8	22.7	100



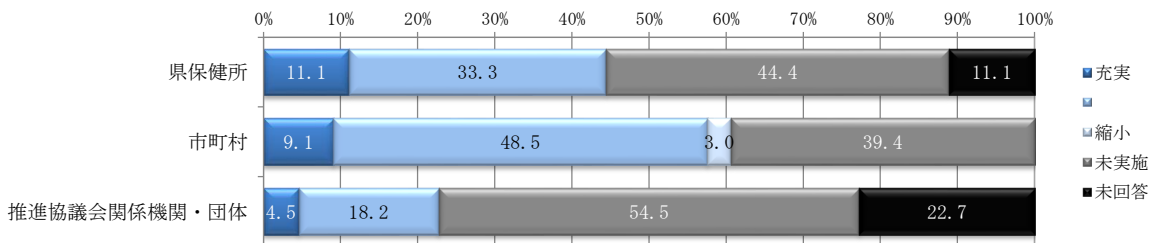
イ 新たなコミュニティによる健康づくり

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	2	3	0	3	1	9
	22.2	33.3	0	33.3	11.1	100
市町村	6	8	0	19	0	33
	18.2	24.2	0	57.6	0	100
関係機関	2	7	0	8	5	22
	9.1	31.8	0	36.4	22.7	100



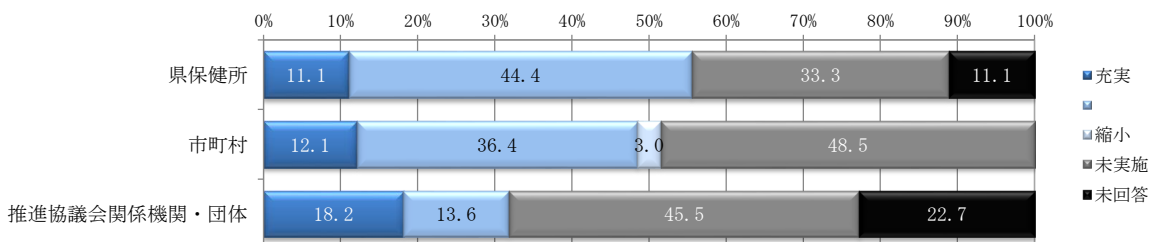
ウ 健診受診率の向上

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	1	3	0	4	1	9
	11.1	33.3	0	44.4	11.1	100
市町村	3	16	1	13	0	33
	9.1	48.5	3.0	39.4	0	100
関係機関	1	4	0	12	5	22
	4.5	18.2	0	54.5	22.7	100



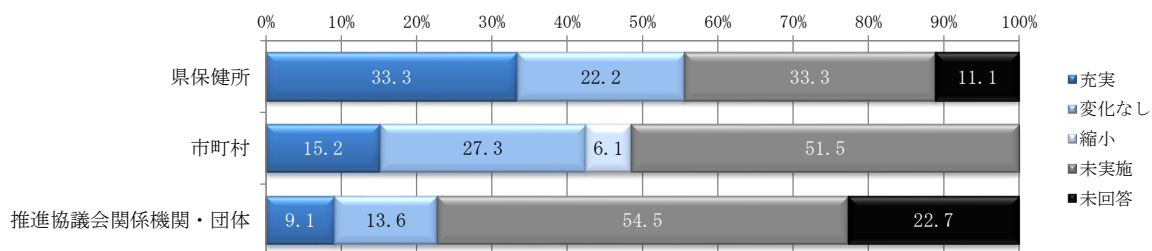
エ こころのケア、子どものこころのケア

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	1	4	0	3	1	9
	11.1	44.4	0	33.3	11.1	100
市町村	4	12	1	16	0	33
	12.1	36.4	3.0	48.5	0	100
関係機関	4	3	0	10	5	22
	18.2	13.6	0	45.5	22.7	100



オ 歯科保健活動の推進

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	3	2	0	3	1	9
	33.3	22.2	0	33.3	11.1	100
市町村	5	9	2	17	0	33
	15.2	27.3	6.1	51.5	0	100
関係機関	2	3	0	12	5	22
	9.1	13.6	0	54.5	22.7	100



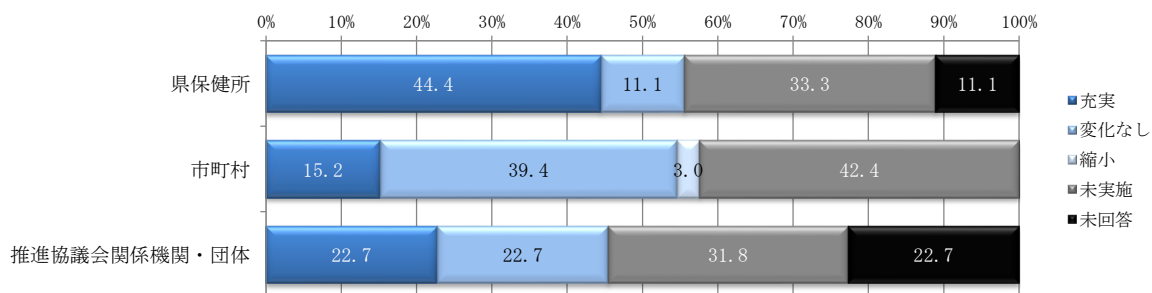
カ 市町村保健センターの復旧

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	2	0	0	5	2	9
	22.2	0	0	55.6	22.2	100
市町村	2	4	1	24	2	33
	6.1	12.1	3.0	72.7	6.1	100
関係機関	0	3	0	14	5	22
	0	13.6	0	63.6	22.7	100



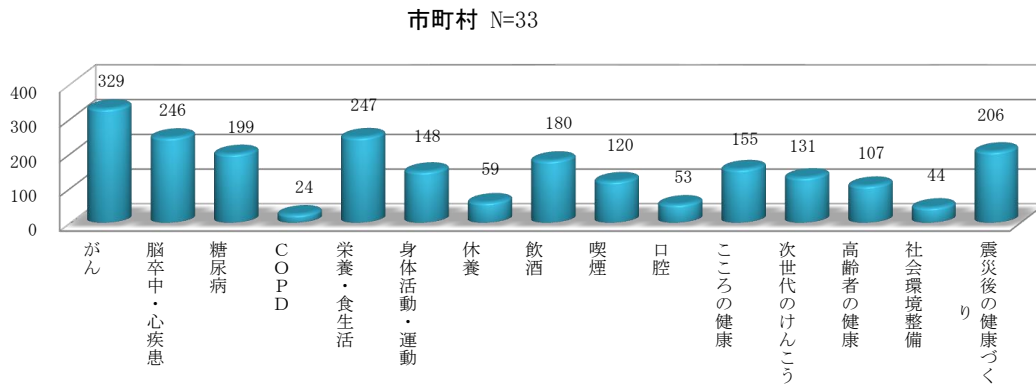
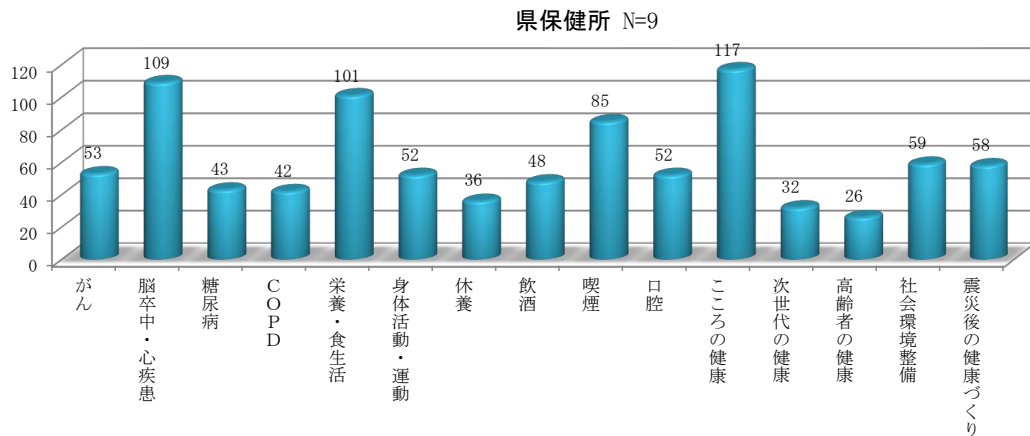
キ 関係団体等との協力体制の整備

	充実	変化なし	縮小	未実施	未回答	計
県保健所	4	1	0	3	1	9
	44.4	11.1	0	33.3	11.1	100
市町村	5	13	1	14	0	33
	15.2	39.4	3.0	42.4	0	100
関係機関	5	5	0	7	5	22
	22.7	22.7	0	31.8	22.7	100

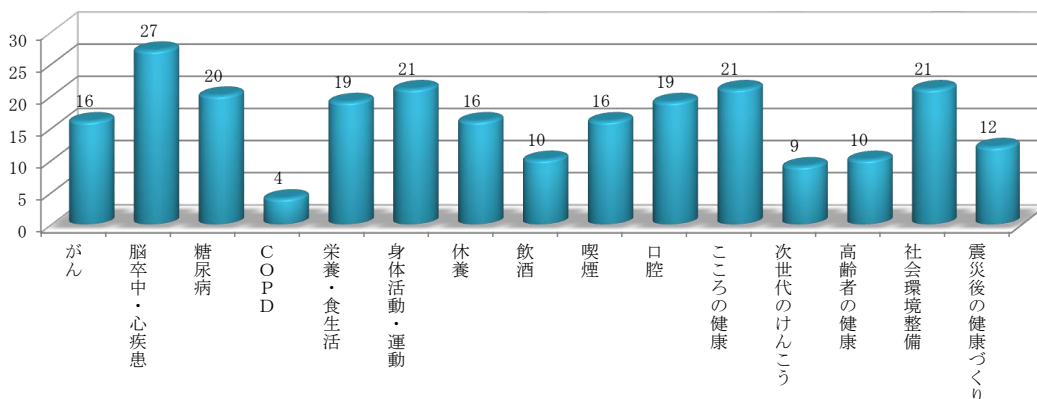


行政・関係機関・団体の分野別取組状況

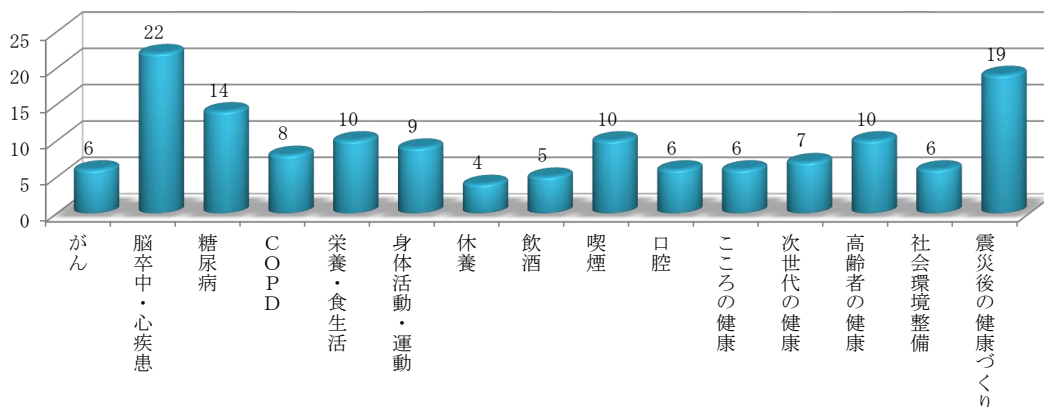
1 平成28年度取組事業数 (対象分野ごとの関係機関の取組事業総数)



推進協議会関係機関・団体 N=22

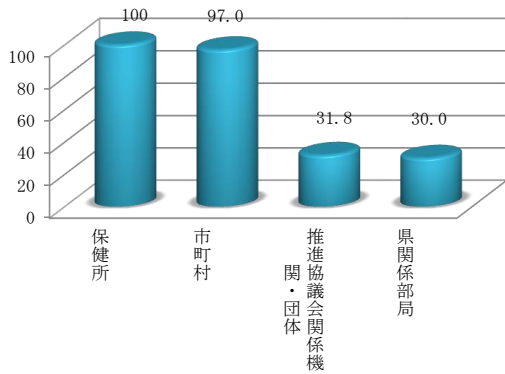


県関係部局 N=10

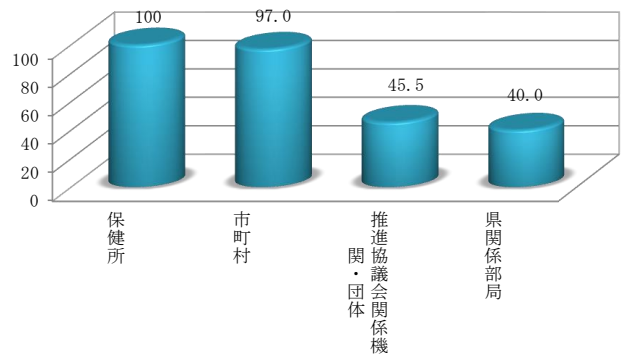


2 平成28年度取組事業割合 (対象分野に対し何らかの取組を行っている機関数/総機関数(%))

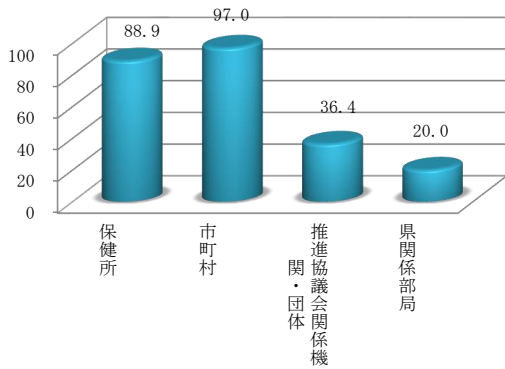
ア がん



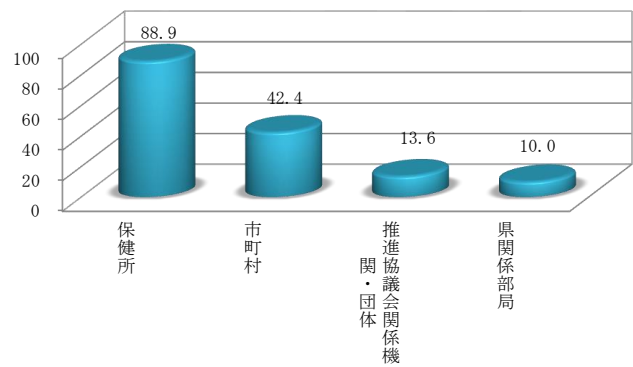
イ 脳卒中・心疾患



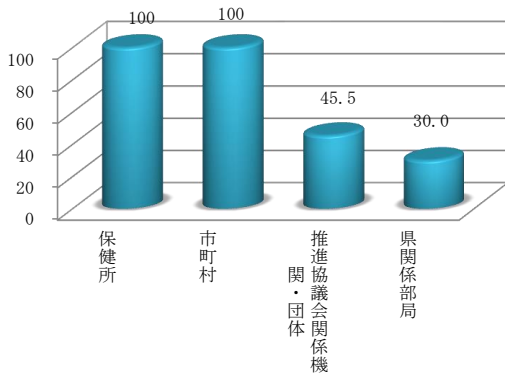
ウ 糖尿病



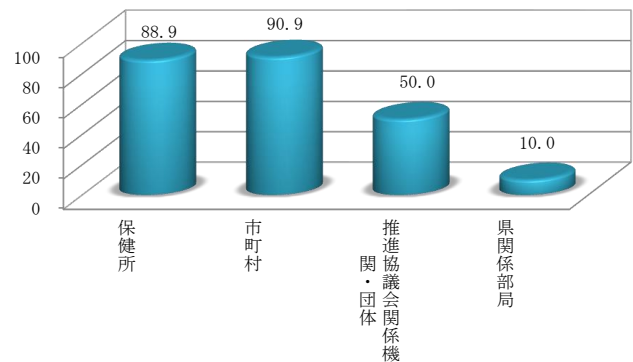
エ COPD



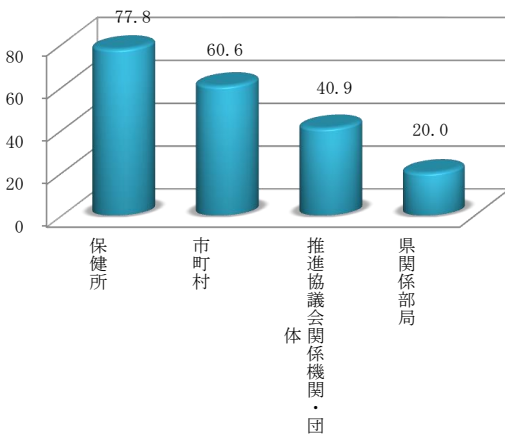
オ 栄養・食生活



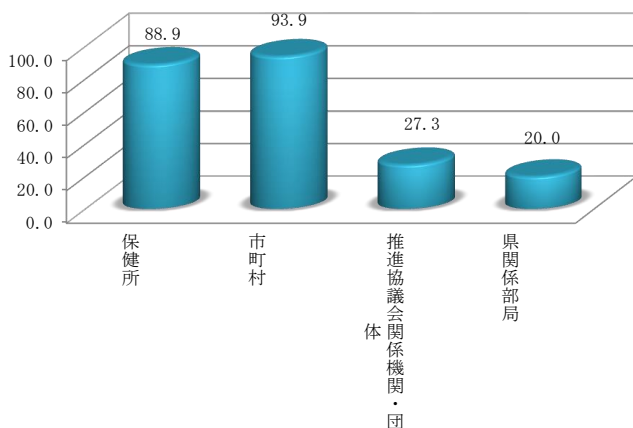
カ 身体活動



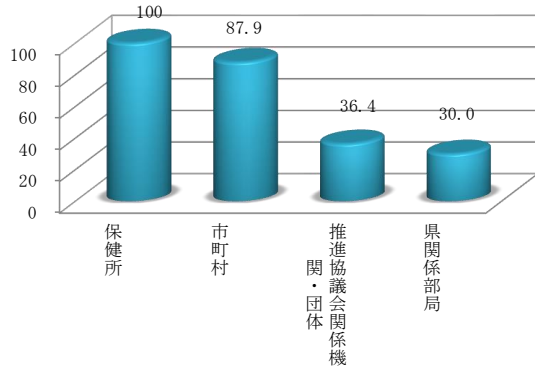
キ 休養



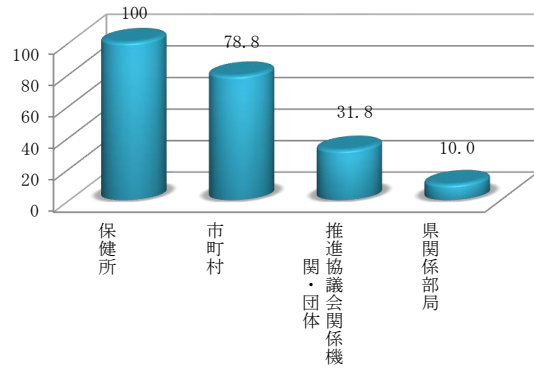
ク 飲酒



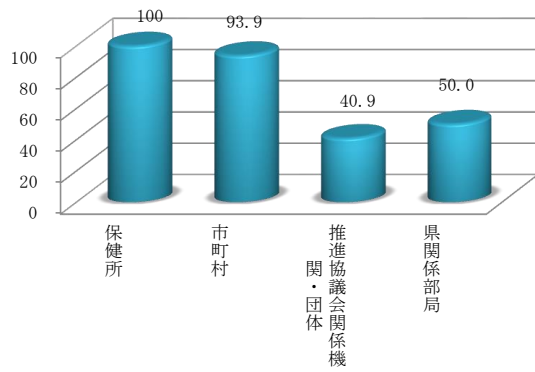
ケ 喫煙



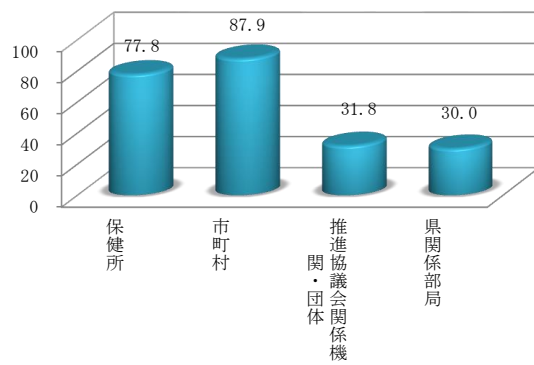
コ 口腔



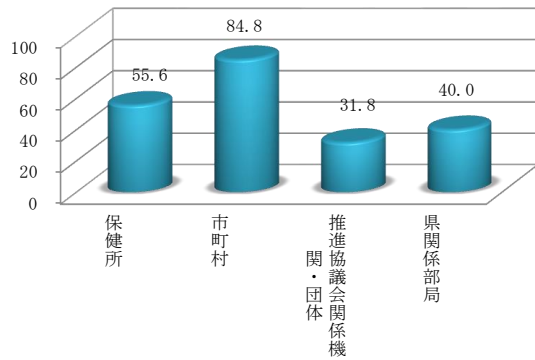
サ こころの健康



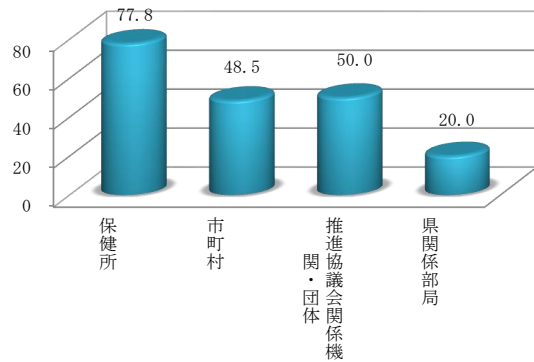
シ 次世代の健康



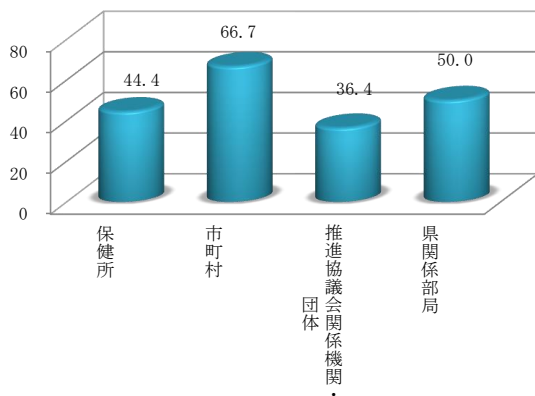
ス 高齢者の健康



セ 社会環境整備



ソ 震災後の健康づくり



3 健康いわて 21 プラン（第 2 次）の中間評価の経過

年月日	中間評価の経過
平成 28 年 11 月	平成 28 年度県民生活習慣実態調査 ・健康いわて 21 プラン（第 2 次）及びイー歯トープ 8020 プランの評価並びに県民の健康増進の総合的な推進を図るために必要な基礎資料を得ることを目的に、県民の身体状況、栄養摂取状況、生活習慣及び健康に関する意識等を調査
平成 29 年 3 月 23 日	平成 28 年度第 2 回岩手県健康いわて 21 プラン推進協議会 ・平成 28 年度県民生活習慣実態調査の結果（速報）について報告 ・健康いわて 21 プラン（第 2 次）の目標項目の動向、中間評価・見直し作業スケジュール等について協議
平成 29 年 3～4 月	健康いわて 21 プラン（第 2 次）に係る活動状況調査 ・平成 28 年度の県（本庁、保健所）、市町村、関係機関・団体等の取組体制及び取組状況を調査
平成 29 年 6 月 21 日	平成 29 年第 1 回健康いわて 21 プラン分析・評価専門委員会 ・健康いわて 21 プラン（第 2 次）中間評価報告書（素案）について協議（中間評価の方法、分野別の総合評価、目標項目の個別評価等）
平成 29 年 7 月 12 日	平成 29 年度第 1 回岩手県健康いわて 21 プラン推進協議会 ・健康いわて 21 プラン（第 2 次）中間評価報告書（素案）について報告
平成 29 年 9 月 19 日	平成 29 年第 2 回健康いわて 21 プラン分析・評価専門委員会 ・健康いわて 21 プラン（第 2 次）中間評価報告書（素案）について協議（分野別の総合評価、目標項目の変更、活動状況調査結果等）
平成 29 年 10 月 24 日	平成 29 年第 3 回健康いわて 21 プラン分析・評価専門委員会 ・健康いわて 21 プラン（第 2 次）中間評価報告書（中間案）について協議（目標項目の個別評価、目標項目の変更、今後の取組等）
平成 29 年 11 月 15 日	平成 29 年度第 2 回岩手県健康いわて 21 プラン推進協議会 ・健康いわて 21 プラン（第 2 次）中間評価報告書（中間案）について報告（中間評価結果、目標項目・指標の変更、取組の方向性等）
平成 30 年 1 月 22 日	平成 29 年第 4 回健康いわて 21 プラン分析・評価専門委員会 ・健康いわて 21 プラン（第 2 次）中間評価報告書（最終案）について協議
平成 30 年 2 月 8 日	平成 29 年度第 3 回岩手県健康いわて 21 プラン推進協議会 ・健康いわて 21 プラン（第 2 次）中間評価報告書（最終案）について報告
平成 30 年 3 月 26 日	健康いわて 21 プラン（第 2 次）中間評価報告書の公表

4 健康いわて 21 プラン推進協議会設置要綱

(設 置)

第1 全ての県民が岩手に生まれ生活できる喜びを実感できる健康安心・福祉社会の実現を目指すため策定した健康いわて 21 プランを、県、市町村、企業、学校及び県民等が一体となって総合的かつ計画的に推進するため、健康いわて 21 プラン推進協議会（以下「推進協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2 推進協議会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 健康いわて 21 プランの推進、評価及び見直しに関すること
- (2) 健康づくり運動の推進に関すること
- (3) 地域保健と職域保健の連携に関すること
- (4) その他健康いわて 21 プランの推進に必要な事項

(構 成)

第3 推進協議会は、保健福祉部長が委嘱する委員 25 人以内をもって構成する。

2 保健福祉部長は、一部の委員について、公募の方法により選任することができる。

(委員の任期)

第4 委員の任期は、2 年とする。

2 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5 推進協議会に会長及び副会長をそれぞれ 1 人置き、会長は委員の互選とし、副会長は委員の中から会長が指名する。

2 会長は推進協議会の会務を総括し、会議の議長となる。

3 副会長は会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会 議)

第6 推進協議会の会議は、必要に応じて会長が召集する。

2 委員が会議に出席できない場合、会長は、代理の者の出席を認めることができる。

(意見の聴取)

第7 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、その意見を聞くことができる。

(専門委員会)

第8 第2の第1号に掲げる事項を行うため、推進協議会に必要に応じて専門委員会を置くことができる。

- 2 専門委員会の委員は、推進協議会委員及び学識経験者等から会長が指名する。
- 3 専門委員会の運営に関し必要な事項は会長が定める。

(庶務)

第9 推進協議会の庶務は、保健福祉部健康国保課において処理する。

(その他)

第10 この要綱に定めるもののほか、推進協議会の運営に関し必要な事項は会長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成13年9月18日から施行する。

附 則

改正後の要綱は、平成15年12月11日から施行する。

附 則

改正後の要綱は、平成17年11月29日から施行する。

附 則

改正後の要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

改正後の要綱は、平成24年6月14日から施行する。

岩手県健康いわて21プラン推進協議会委員名簿

(50音順：敬称略)

氏名	所属・職名
伊藤 節子	岩手県保健推進委員等代表者協議会会長
岩城 勝典	公益財団法人岩手県予防医学協会理事兼事務局長
大洞 幸子	岩手県老人クラブ連合会女性部会副会長
小田 昭信	岩手労働局労働基準部健康安全課長
小原 紀彰	一般社団法人岩手県医師会副会長
小山 薫	NPO 法人日本健康運動指導士会岩手県支部長
菊地 玲子	岩手県学校保健会養護教諭部会会長
北村 和子	公益社団法人岩手県看護協会専務理事
熊谷 明知	一般社団法人岩手県薬剤師会専務理事
佐藤 伸一	日本労働組合総連合会岩手県連合会事務局長
猿川 毅	岩手県商工会議所連合会事務局長
澤口眞規子	公益社団法人岩手県栄養士会副会長
菅原 和彦	岩手県国民健康保険団体連合会専務理事
瀬川 愛子	特定非営利活動法人岩手県地域婦人団体協議会会長
大黒 英貴	一般社団法人岩手県歯科医師会専務理事
高橋 憲雄	一般社団法人岩手県食品衛生協会専務理事兼事務局長
立身 政信	公益財団法人岩手県予防医学協会産業保健支援部長
中村 岳史	一般社団法人岩手県PTA連合会副会長
中軽米こう子	岩手県食生活改善推進員団体連絡協議会会長
藤原 敬	株式会社岩手日報社常勤監査役
松本 光一	全国健康保険協会岩手支部長
若月 敏幸	岩手産業保健総合支援センター副所長
佐々木 孝子	公募委員

(評価期間中在任した委員)

(所属及び職名は在任当時)

齋藤 健市	日本労働組合総連合会岩手県連合会会長
田口 昭隆	一般社団法人岩手県PTA連合会副会長
谷村 純子	岩手県学校保健会養護教諭部会会長

5 健康いわて 21 プラン分析・評価専門委員会設置要領

(趣 旨)

第 1 この要領は、岩手県健康いわて 21 プラン推進協議会（以下、「推進協議会」という。）設置要綱第 8 の規定に基づき設置する健康いわて 21 プラン分析・評価専門委員会（以下、「専門委員会」という。）の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事項)

第 2 専門委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 健康いわて 21 プランの数値目標の分析・評価に関すること。
- (2) その他必要と認める事項に関すること。

(構 成)

第 3 専門委員会は、推進協議会の委員及び学識経験者等 10 人以内をもって構成する。

- 2 委員は、保健福祉部長が委嘱する。

(委員の任期)

第 4 委員の任期は、2 年とする。

(座長及び副座長)

第 5 専門委員会に座長及び副座長をそれぞれ 1 人置き、座長は委員の互選とし、副座長は座長が指名する。

- 2 座長は専門委員会の会務を総括し、会議の議長となる。
- 3 副座長は座長を補佐し、座長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会 議)

第 6 専門委員会の会議は、推進協議会の会長がこれを召集する。

(意見の聴取)

第 7 座長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、その意見を聞くことができる。

(庶 務)

第 8 専門委員会の庶務は、保健福祉部健康国保課において処理する。

(その他)

第 9 この要領に定めるもののほか、専門委員会の運営に関し必要な事項は推進協議会の会長が別に定める。

附 則

- 1 この要領は、平成 13 年 12 月 17 日から施行する。
- 2 この要領施行の際に委嘱された委員の任期は要領第 4 の規定にかかわらず平成 15 年 10 月 31 日までとする。

附 則

この要領は、平成 14 年 2 月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、平成 24 年 6 月 14 日から施行する。

健康いわて 2.1 プラン分析・評価専門委員会委員名簿

(50 音順：敬称略)

氏 名	所 属	職 名
青木 慎一郎	岩手県立大学	健康サポートセンター 特任教授
石垣 泰	岩手医科大学医学部	内科学講座（糖尿病・代謝内科分野） 教授
岸 光男	岩手医科大学歯学部	口腔医学講座予防歯科学分野 教授
久保田 公宜	一般社団法人岩手県医師会	常任理事
坂田 清美	岩手医科大学医学部	衛生学公衆衛生学講座教授
菅原 智	岩手県保健所長会	会長
田沢 光正	オフィスたざわ株式会社	代表・健康づくり総合アドバイザー
立身 政信	公益財団法人岩手県予防医学 協会	産業保健支援部長
十和田 紳一	NPO 法人日本健康運動指導士会 岩手県支部	元岩手県支部長
中村 元行	岩手医科大学医学部	内科学講座（心血管・腎・内分泌内科分野） 教授

6 健康いわて 21 プラン口腔保健専門委員会設置要領

(趣 旨)

第1 この要領は、岩手県健康いわて 21 プラン推進協議会（以下、「推進協議会」という。）設置要綱第8の規定に基づき設置する健康いわて 21 プラン口腔保健専門委員会（以下、「専門委員会」という。）の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事項)

第2 専門委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 健康いわて 21 プランの口腔保健領域に係る策定、推進、評価及び見直しに関すること。
- (2) 口腔の健康づくり推進計画の策定、推進、評価及び見直しに関すること。
- (3) 口腔の健康づくりの推進に関すること。
- (4) 口腔の健康づくりの推進に資する国庫補助事業の進行管理及び評価に関すること。
- (5) その他口腔の健康づくりの推進に必要な事項

(構 成)

第3 専門委員会は、推進協議会の委員及び学識経験者等 12 人以内をもって構成する。

2 委員は、保健福祉部長が委嘱する。

(委員の任期)

第4 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(座長及び副座長)

第5 専門委員会に座長及び副座長をそれぞれ1人置き、座長は委員の互選とし、副座長は座長が指名する。

2 座長は専門委員会の会務を総括し、会議の議長となる。

3 副座長は座長を補佐し、座長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会 議)

第6 専門委員会の会議は、推進協議会の会長がこれを召集する。

(意見の聴取)

第7 座長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、その意見を聞くことができる。

(庶 務)

第8 専門委員会の庶務は、保健福祉部健康国保課において処理する。

(その他)

第9 この要領に定めるもののほか、専門委員会の運営に関し必要な事項は推進協議会の会長が別に定める。

附 則

この要領は、平成25年5月14日から施行する。

健康いわて21プラン口腔保健専門委員会委員名簿

(50音順：敬称略)

氏名	所属	職名	備考
阿部 晶子	岩手医科大学歯学部	口腔医学講座予防歯科学分野 准教授	学識経験者（地域歯 科保健）
阿部 徹	全国健康保険協会岩手支部	企画総務部長	職域保健
菅 光枝	岩手県学校保健会 養護教諭部会	副会長	学校保健
神崎 浩之	岩手県介護支援専門員協会	会長	高齢者保健
工藤 弘幸	盛岡市保健所	健康増進課長	市町村
熊谷 美保	岩手医科大学歯学部	口腔保健育成学講座小児歯科 学・障害者歯科学分野講師	学識経験者（障がい 者歯科保健）
大黒 英貴	一般社団法人 岩手県歯科医師会	専務理事	歯科専門職団体
晴山 婦美子	一般社団法人 岩手県歯科衛生士会	会長	歯科専門職団体
深野 宏	岩手県知的障害者福祉協会	理事	障がい者保健
藤本 達也	社会福祉法人岩手県社会福 祉協議会・保育協議会	会長	母子（幼児）保健
村松 徹	矢巾町役場	健康長寿課長	市町村

健康いわて 21 プラン（第 2 次）
中間評価報告書

平成 30 年 3 月

岩手県保健福祉部健康国保課
〒020-8570 岩手県盛岡市内丸 10-1
TEL 019-629-5468
FAX 019-629-5474