

健康いちのせき 21 計画（第二次）

（2017 年度～2026 年度）

中間評価報告書

令和 4 年 3 月

一 関 市

目次

第1章 計画の中間評価にあたって	1
1 中間評価の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 健康いちのせき21計画（第二次）の概要	3
(1) 基本理念	3
(2) 基本方針	3
(3) 施策の体系図	4
(4) 計画の期間	5
(5) 計画の推進体制と評価	5
4 SDGsへの貢献	6
第2章 評価方法と達成状況	7
1 健康いちのせき21計画（第二次）の中間評価	7
(1) 評価方法	7
(2) 達成状況と評価	8
第3章 領域別評価	10
1 脳卒中（脳血管疾患）・心疾患	10
2 がん	12
3 糖尿病	15
4 栄養・食生活	17
5 身体活動・運動	19
6 休養・こころの健康	22
7 飲酒・喫煙	24
8 歯・口腔の健康	27
9 感染症予防	29
第4章 今後の取組方針と指標項目	32
1 今後の取組方針	32
2 指標項目	32
(1) 指標項目・目標値	33
(2) 削除した指標項目	39
令和3年度健康づくりに関するアンケート調査の概要	40

第 1 章 計画の中間評価にあたって

1 中間評価の趣旨

市では、みんなが安心して暮らせる笑顔あふれるまちを目指し、市民が生涯にわたり健康でいきいきと暮らすことを目指し、健康増進に係る取組を推進するため、平成 19 年 3 月に「健康いちのせき 21 計画」を策定し、その後、平成 29 年 3 月に「笑顔あふれる健康長寿のまちづくり」を基本理念とする「健康いちのせき 21 計画（第二次）」を策定しました。

この計画では、「生活習慣病の発症予防と重症化予防」「それぞれの年代に応じた健康的な生活習慣づくり」「健康づくりの輪を広げる社会環境の整備」を基本方針とし、具体的な取組を 9 領域に区分し推進しています。

そのような中、令和 2 年には、新型コロナウイルス感染症のまん延により市民の生活が一変し、各種保健事業や市民の健康づくり活動にも影響がありました。がん検診や乳幼児健診、あるいは住民主体で行われている介護予防活動などは、延期または中止の判断を余儀なくされ、実施にあたっては安全・安心な感染対策を踏まえた実施方法の検討などの対応が求められました。また、健診や病院の受診控え、高齢者の外出・社会参加の減少により、生活習慣病の発症・重症化、要介護リスクの上昇等が懸念され、感染症に配慮しながら健康を守る取組が重要になっています。

本計画の計画期間は令和 8 年度までの 10 年間となっており、目標達成状況は最終年度（令和 8 年度）に評価しますが、計画策定から 5 年目を迎えた令和 3 年度に、中間評価を行いました。

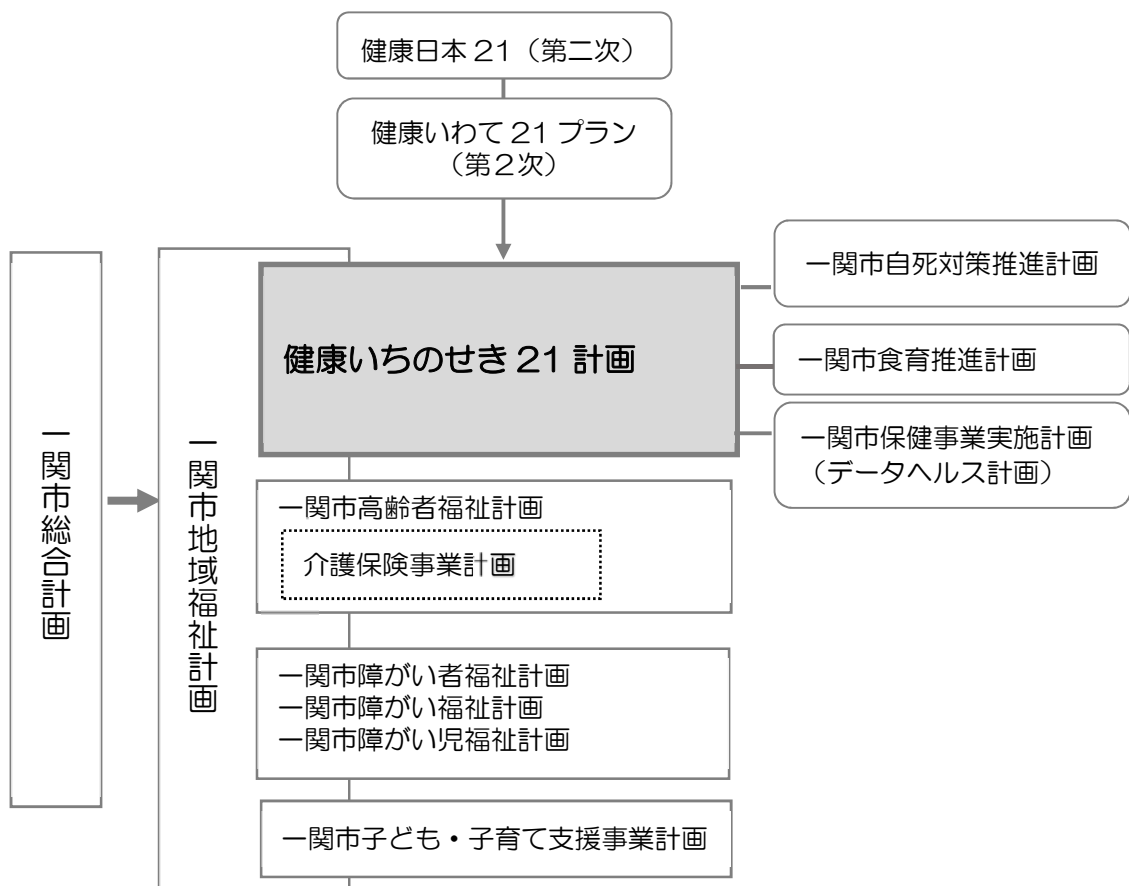
今回の中間評価の結果をもとに、最終年度の目標達成に向けて、家庭、地域、学校や職域、関係機関と行政がともに連携・協力し、感染症対策として新しい生活様式を実践しながら「笑顔あふれる健康長寿のまちづくり」に向けて取組を推進してまいります。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 8 条第 2 項に規定される市町村健康増進計画であり、市民が主体となって「健康長寿のまちづくり」に取り組むための行動指針です。

また、一関市総合計画の「みんなが安心して暮らせる笑顔あふれるまち」に関連する施策の一つとして位置づけ、「一関市地域福祉計画」の理念の下、「一関市高齢者福祉計画」「介護保険事業計画」「一関市障がい者福祉計画・一関市障がい福祉計画・一関市障がい児福祉計画」「一関市子ども・子育て支援事業計画」等と整合し、相互に連携を図るとともに、「母子保健計画について」（平成 26 年 6 月 17 日雇児発 0617 第 1 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）に規定される「母子保健計画」も含める内容としています。そして、「健康日本 21（第二次）」や「健康いわて 21 プラン（第 2 次）」の指針等を踏まえながら推進するものです。

【関連計画との関係図】



3 健康いちのせき 21 計画（第二次）の概要

（1）基本理念

『笑顔あふれる健康長寿のまちづくり』

本計画では、市民の健康に関する意識の向上を図り、地域でともに支え合いながら、生涯にわたり笑顔で健康的な生活を送ることができるよう「健康長寿のまちづくり」に取り組みます。

（2）基本方針

① 生活習慣病の発症予防と重症化予防

本市は国と比較し、脳卒中（脳血管疾患）や腎不全の死亡率が高いことから、その要因になっている高血圧症、糖尿病などの生活習慣病の早期発見に努め、発症を予防します。

また、高齢化に伴い生活習慣病の増加が予想されるため、発症しても健康状態を維持し、重症化しないよう取り組みます。

② それぞれの年代に応じた健康的な生活習慣づくり

生活習慣病を予防し健やかに暮らすためには、子どもの頃から健康的な生活習慣を身につけることが大切です。市民自ら健康を意識し、実践できるよう、世代ごとの具体的な取組を9領域に区分し普及啓発に努めます。

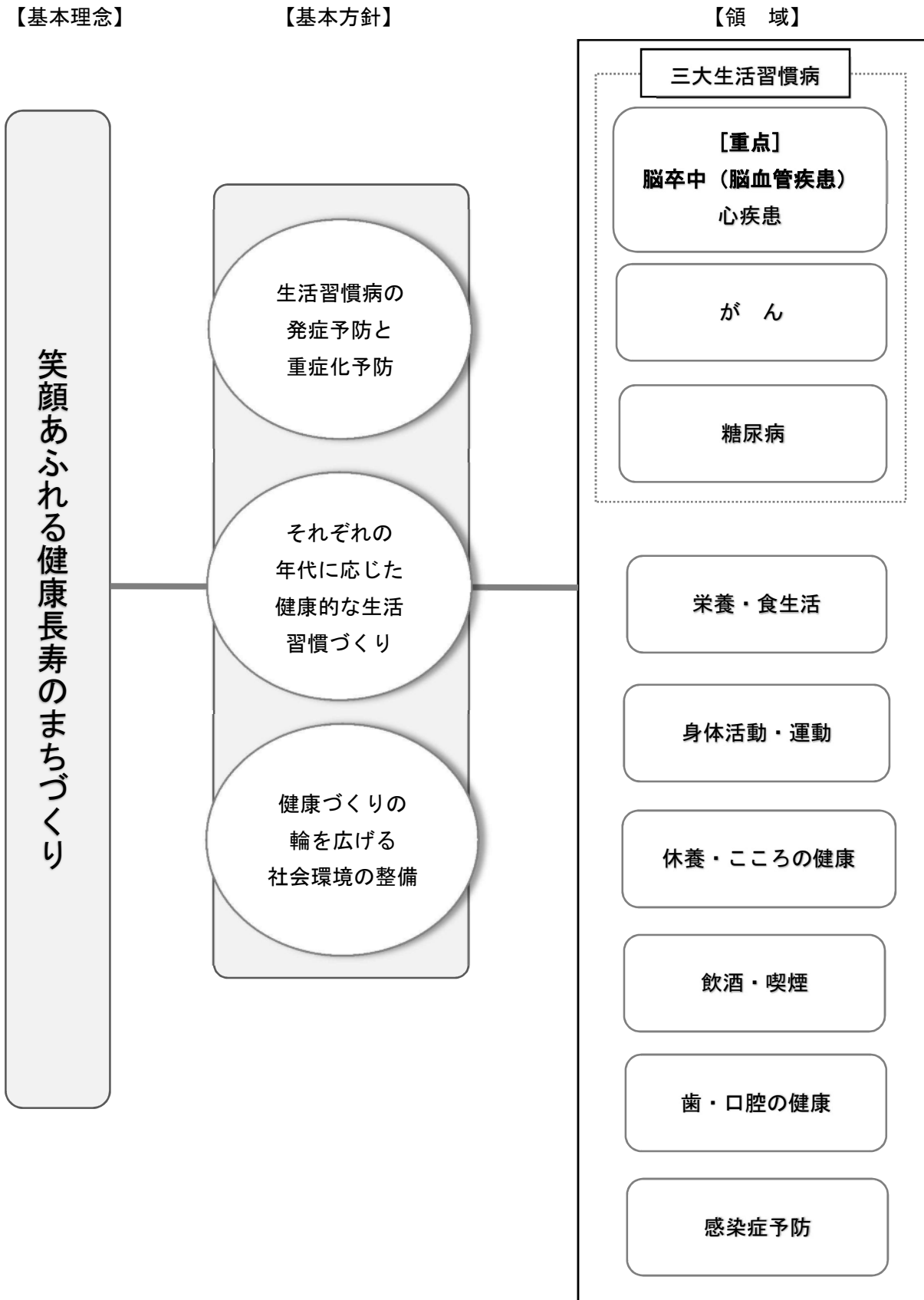
1 脳卒中（脳血管疾患）・心疾患	2 がん	3 糖尿病
4 栄養・食生活	5 身体活動・運動	6 休養・こころの健康
7 飲酒・喫煙	8 歯・口腔の健康	9 感染症予防

③ 健康づくりの輪を広げる社会環境の整備

市民一人ひとりの健康は、市民の生活を取り巻く環境の影響を受けやすいことから、家庭、地域、学校、職域などの参加、協力を得ながら、市民の健康づくりが地域社会で活発に行われ、定着するよう努めます。

また、地域や職域等における健康づくり活動は、人と人とが繋がり支え合うことで、地域づくりにも重要な役割を果たすため、保健推進委員、食生活改善推進員等とともに地域で健康づくり活動を行い、健康づくりの輪を広げるよう環境を整備します。

(3) 施策の体系図



(4) 計画の期間

○計画の期間は、平成29年度（2017年度）から令和8年度（2026年度）までの10年間です。

H29 年度	H30 年度	R元 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
計画 開始		中間 評価			目標 年度				

(5) 計画の推進体制と評価

○健康づくり推進のためには、市民一人ひとりが「自分の健康は自分でつくる」意識を持ち、家庭や地域等に広げることが大切です。計画の実現のため、医師会、歯科医師会、薬剤師会、歯科衛生士会にご協力をいただきながら各種健康診査事業、健康教育事業等の保健事業を展開します。そして、保育施設、学校、職域、保健活動団体、各庁内関係課等と連携を図り、情報を共有しながら市民の健康づくりを進めていきます。

○一関市保健推進委員連絡協議会、一関市食生活改善推進員協議会と連携し、協働のもと地域に根ざした健康づくり事業を推進します。

○市民の健康づくりを推進するため「一関市健康づくり推進協議会」を設置しています。同協議会等において、実施状況を点検・評価しながら課題を分析し、実情にあった施策を効果的に推進していきます。

4 SDGsへの貢献

平成 27 年（2015 年）に国連サミットで採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」には、2016 年から 2030 年までの間に、発展途上国のみならず先進国も取り組む国際目標として、「持続可能な開発目標（SDGs）」が盛り込まれています。

この「持続可能な開発目標」は、「誰一人として取り残さない」の理念のもと、経済・社会・環境の課題を統合的に解決することを目指しており、17 の目標から構成されています。

本計画で目指している、みんなで健康づくりに取り組むまちづくりは、SDGs の 17 のゴールのうち特に関連が深い「3. すべての人に健康と福祉を」の達成に貢献しています。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



第 2 章

評価方法と達成状況

1 健康いちのせき 21 計画（第二次）の中間評価

本市では、「健康いちのせき 21 計画（第二次）」に基づき、「笑顔あふれる健康長寿のまちづくり」を基本理念に、9 領域において 101 項目の指標を設定し、目標の達成に向けて健康づくりに取り組んでいます。

本計画は、令和 8 年度を最終年度とする 10 年間の計画となっておりますが、策定から 5 年目となる令和 3 年度に中間評価を実施しました。

（1）評価方法

中間評価は、「一関市健康づくりに関するアンケート調査」の結果や各種統計データ、事業の実績データを基に、計画策定時の基準値と現状値（中間値）を比較し、次のような算定方法で指標項目の達成度を算出し、指標項目の達成状況から領域ごとの評価を行いました。

【指標項目：達成度計算式】

$$\text{達成係数} = \frac{\text{中間値} - \text{基準値}}{\text{目標値} - \text{基準値}} \times 100$$

【指標項目：達成度の判定基準】

達成度	基準
◎ 達成	達成係数 100 以上
○ 改善	達成係数 50 以上 100 未満
△ やや改善	達成係数 0 超え 50 未満
× 横ばい、後退	達成係数 0 以下
— 判定不能	データがなく判定不能

※「増加」「減少」等、数値目標でないものは、「改善」「横ばい」「後退」と評価しました。

(2) 達成状況と評価

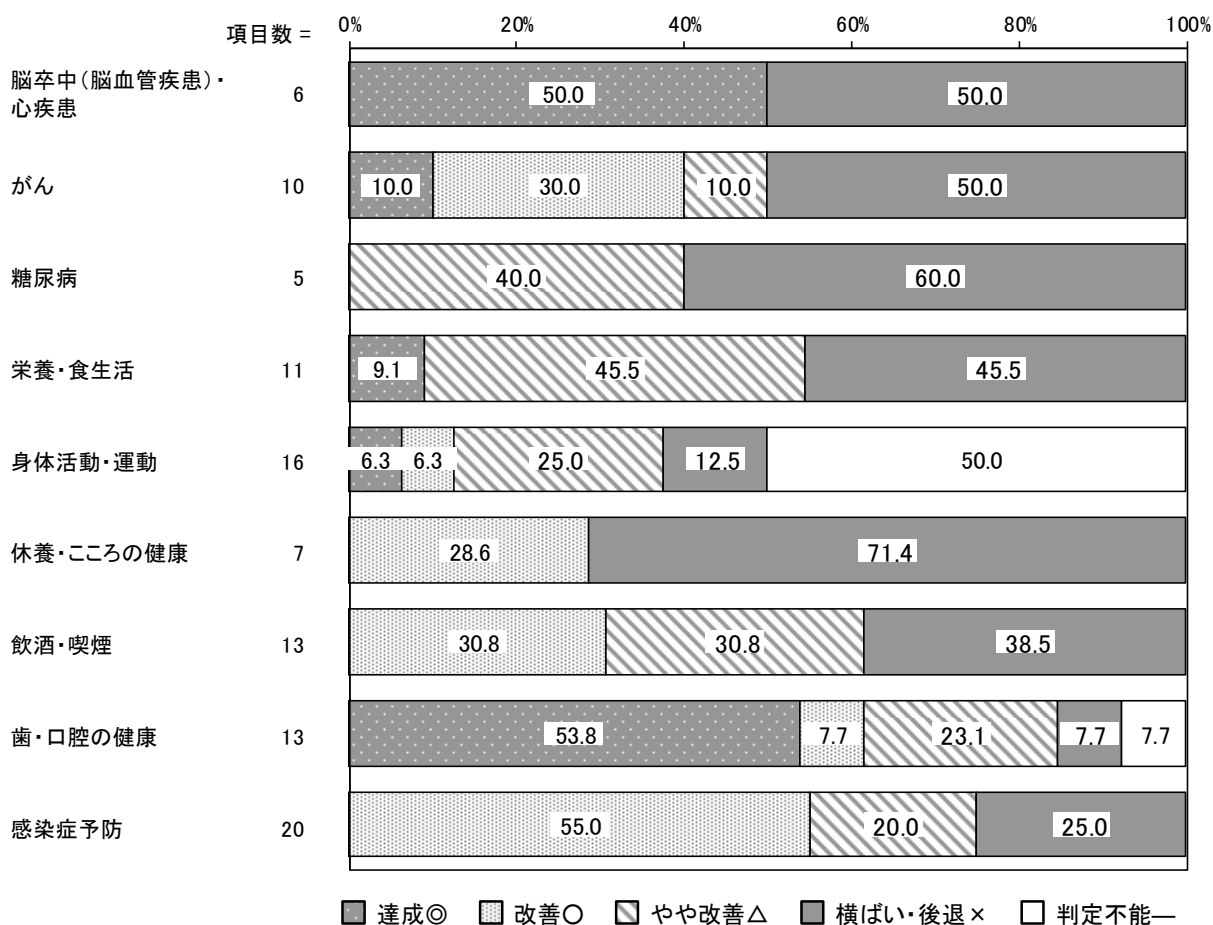
【領域別達成状況】

区分 領域	指標 項目数	指標の達成状況					領域の中間評価	
		◎ 達成	○ 改善	△ やや改善	× 横ばい・ 後退	— 判定不能	改善割合 (%)	判定
脳卒中（脳血管疾患）・ 心疾患	6	3	—	—	3	—	50.0	概ね順調
がん	10	1	3	1	5	—	50.0	概ね順調
糖尿病	5	—	—	2	3	—	40.0	やや遅れ
栄養・食生活	11	1	—	5	5	—	54.5	概ね順調
身体活動・運動	16	1	1	4	2	8	37.5	やや遅れ
休養・こころの健康	7	—	2	—	5	—	28.6	やや遅れ
飲酒・喫煙	13	—	4	4	5	—	61.5	概ね順調
歯・口腔の健康	13	7	1	3	1	1	84.6	順調
感染症予防	20	—	11	4	5	—	75.0	順調
合計	101	13	22	23	34	9	57.4	
全指標に対する割合 (%) ※	100.0	12.9	21.8	22.8	33.6	8.9		

【領域：中間評価判定基準】

評価	基準
順調	領域項目の75%以上が改善傾向にある
概ね順調	領域項目の50～75%未満が改善傾向にある
やや遅れ	領域項目の25～50%未満が改善傾向にある
遅れ	領域項目の25%未満が改善傾向にある

【領域別達成状況割合】



※ 割合については、小数点以下を四捨五入しているため100%ではありません。

- 101ある目標指標の全体の達成状況については、中間値においてすでに目標を達成しているものが13項目ありました。これに改善、やや改善を合わせると、計画策定時に比べ状況に改善傾向がみられるものは全部で58項目、その割合は57.4%でした。
- 改善がみられなかったものや、基準値から後退してしまった項目は34項目で、33.6%となっています。
- 今回の中間評価において計画策定時と比較するための数値データがなく、判定不能となったものは9項目で、全体の8.9%となっています。
- 領域別の達成状況において、改善割合が最も高かったのは「歯・口腔の健康」の84.6%、次いで、「感染症予防」75.0%、「飲酒・喫煙」61.5%、「栄養・食生活」54.5%となっています。
- 「休養・こころの健康」と「糖尿病」は改善割合が低い状況となっています。
「身体活動・運動」は、16項目中8項目が判定不能であったため、評価としては「やや遅れ」としました。

第 3 章

領域別評価

1 脳卒中（脳血管疾患）・心疾患

【目標・全体評価】

目 標	高血圧に気をつけ、脳卒中を予防できるまち			
全体評価	順調	概ね順調	やや遅れ	遅れ

【指標項目の達成度】

項 目		基準値	中間値	目標値	達成係数	中間評価	評価資料
脳卒中（脳血管疾患）の年齢調整死亡率（人口 10 万対）	男性	61.6	63.3	55.4	△27.4	× 後退	岩手環境保健研究センター
	女性	46.2	25.2	41.6	456.5	◎ 達成	〃
心疾患の年齢調整死亡率（人口 10 万対）	男性	80.8	84.5	72.7	△45.7	× 後退	〃
	女性	43.7	32.9	39.3	245.5	◎ 達成	〃
特定健康診査有所見者率 血圧（最高血圧 160mmHg 以上 または最低血圧 90mmHg 以上）		5.1%	12.7%	3.8%	△584.6	× 後退	一関市特定健康診査結果
特定健康診査有所見者率 LDL コレステロール （160mg/dl 以上）		12.3%	9.0%	9.2%	106.5	◎ 達成	〃

	達成	改善	やや改善	横ばい・後退	判定不能
目標指標項目数 6 項目	3 項目	—	—	3 項目	—
	50.0%	—	—	50.0%	—

【市の主な取組】

乳幼児健康診査、学校健康診断、循環器系健診（基本健康診査・特定健康診査・後期高齢者の健康診査）、健診受診者における要医療者への保健指導・医療機関受診勧奨、特定保健指導、健康相談・健康教育事業、食生活改善普及講習会、市ホームページ等での情報発信

【中間評価と現状】

- 脳卒中（脳血管疾患）及び心疾患の年齢調整死亡率については、女性は目標値を達成していますが、男性はどちらも後退しています。
- 特定健康診査有所見率については、血圧は基準値より 7.6 ポイント増加しており、後退しています。
- LDL コレステロール（悪玉コレステロール）の有所見者率は減少し、目標値を達成しました。

【課題】

- 脳卒中・心疾患の予防に関する普及啓発のため、様々な場で健康教育を実施していますが、男性の参加は少ない状況であることから、男性や無関心層に向けた情報提供の工夫が必要です。
- 脳卒中や心疾患の原因となる生活習慣病の早期発見・早期治療に向けて特定健康診査の受診率向上に努めてきましたが、今後は、健診結果や KDB（国保データベースシステム）※1 を活用し、生活習慣病の重症化リスクの高い人に対する保健指導を重点的に取り組む必要があります。
- 特定健康診査、基本健康診査、後期高齢者の健康診査における要医療者において、医療機関を受診しない方もあることから、確実に受診していただくような受診勧奨が必要です。

【今後の取組】

方向性	<ul style="list-style-type: none">• 健康づくりの推進• 生活習慣病の重症化予防
具体的な取組	<ul style="list-style-type: none">• 特定健康診査、基本健康診査、後期高齢者の健康診査の受診しやすい環境づくり• 特定健康診査、基本健康診査、後期高齢者の健康診査における要医療者の受診勧奨の実施• 特定保健指導の実施• 地区集会所での会合や通いの場を活用した健康教育の実施
指標項目	<ul style="list-style-type: none">• 「特定健康診査有所見者率（LDL コレステロール）」は改善がみられたことから、「特定健康診査結果の要医療者における医療機関受診率」に変更する• 「特定健康診査有所見者率（血圧）」の値を、「生活習慣病重症化予防により受診確認及び保健指導の対象となる値（160mmHg/100mmHg 以上）」に改める

※1 KDB（国保データベースシステム）

特定・後期高齢者の健康診査、国保・後期高齢者医療、介護保険の給付情報を基に、国保連合会が保険者から委託を受けて作成する「（個人の）健康に関するデータ」

2 がん

【目標・全体評価】

目 標	定期的にがん検診を受け、早期発見・治療につながるまち			
全体評価	順調	概ね順調	やや遅れ	遅れ

【指標項目の達成度】

項 目		基準値	中間値	目標値	達成係数	中間評価	評価資料
がん検診受診率の向上	肺がん	26.2%	25.4%	50.0%	△3.4	× 後退	健康づくり課資料
	胃がん	22.5%	19.3%	50.0%	△11.6	× 後退	〃
	大腸がん	30.5%	27.6%	50.0%	△14.9	× 後退	〃
	子宮がん	29.2%	27.5%	50.0%	△8.2	× 後退	〃
	乳がん	33.1%	33.7%	50.0%	3.6	△ やや改善	〃
精密検査受診率の向上	肺がん	92.1%	91.8%	95.0%	△10.3	× 後退	地域保健健康増進事業報告
	胃がん	87.8%	89.7%	90.0%	86.4	○ 改善	〃
	大腸がん	79.7%	85.3%	90.0%	54.4	○ 改善	〃
	子宮がん	88.4%	95.4%	90.0%	437.5	◎ 達成	〃
	乳がん	91.3%	93.5%	95.0%	59.5	○ 改善	〃

目標指標項目数 10項目	達成	改善	やや改善	横ばい・後退	判定不能
	1項目	3項目	1項目	5項目	—
	10.0%	30.0%	10.0%	50.0%	—

【市の主な取組】

肺がん・胃がん・大腸がん・子宮がん・乳がん検診、がん検診における要精密検査者への精密検査受診勧奨、健康相談・健康教育、市ホームページ等での情報発信

【中間評価と現状】

- がん検診の受診率は、令和元年度には基準値を上回りましたが、中間値とした令和2年度の実績は、新型コロナウイルス感染症の影響により乳がん検診を除き基準値を下回っています。
- 精密検査の受診率については、基準値と比較して肺がん検診は0.3ポイント減少しましたが、その他は基準値より上回っています。子宮がん検診については目標を達成しています。

【課題】

- アンケート結果によると、職場の検診で肺がん・胃がん・大腸がん検診を受診している人が4割程度いる一方で、乳がん検診では17.0%、子宮がん検診では21.7%と約2割となっており、今後は、職域との連携による働き世代のがん検診、特に乳がん検診、子宮がん検診の受診率向上の取組が必要です。
- がん検診を受診しない理由は、どのがん検診も「たまたま受けていない」、「いつでも医療機関で検査できるから」が多かったことから、がん検診の受診を後回しにしている傾向がみられる未受診者に対し、受診に結びつくような受診勧奨の工夫が必要です。

【今後の取組】

方向性	<ul style="list-style-type: none">• がん検診の受診率向上に向けた取組の強化• がんの早期発見・早期治療に関する普及啓発
具体的な取組	<ul style="list-style-type: none">• 「ナッジ理論」※2を活用した未受診者へのコール・リコール（再度の受診案内）• 企業や事業主等への、がんやがん検診の情報提供• 保健推進委員によるがん検診の普及活動• がん精密検査登録医療機関の周知• 精密検査未受診者に対する電話や家庭訪問による受診勧奨の実施
指標項目	<ul style="list-style-type: none">• 現状どおり

※2 ナッジ理論

人を強制することなく、望ましい行動に誘導するような仕組みまたは戦略

■ がん検診受診率の推移

単位：％

	肺がん 検診	胃がん 検診	大腸がん 検診	子宮がん 検診	乳がん 検診	備考
H28	29.0	22.2	29.6	26.6	34.4	推計対象者による受診率
H29	30.8	23.7	32.1	29.1	37.6	
H30	31.5	23.2	32.1	29.2	36.2	
R 1	32.0	23.5	32.8	29.4	36.1	
R 2	25.4	19.3	27.6	27.5	33.7	
R 2	25.3	30.5	25.3	25.0	37.0	国保被保険者による受診率

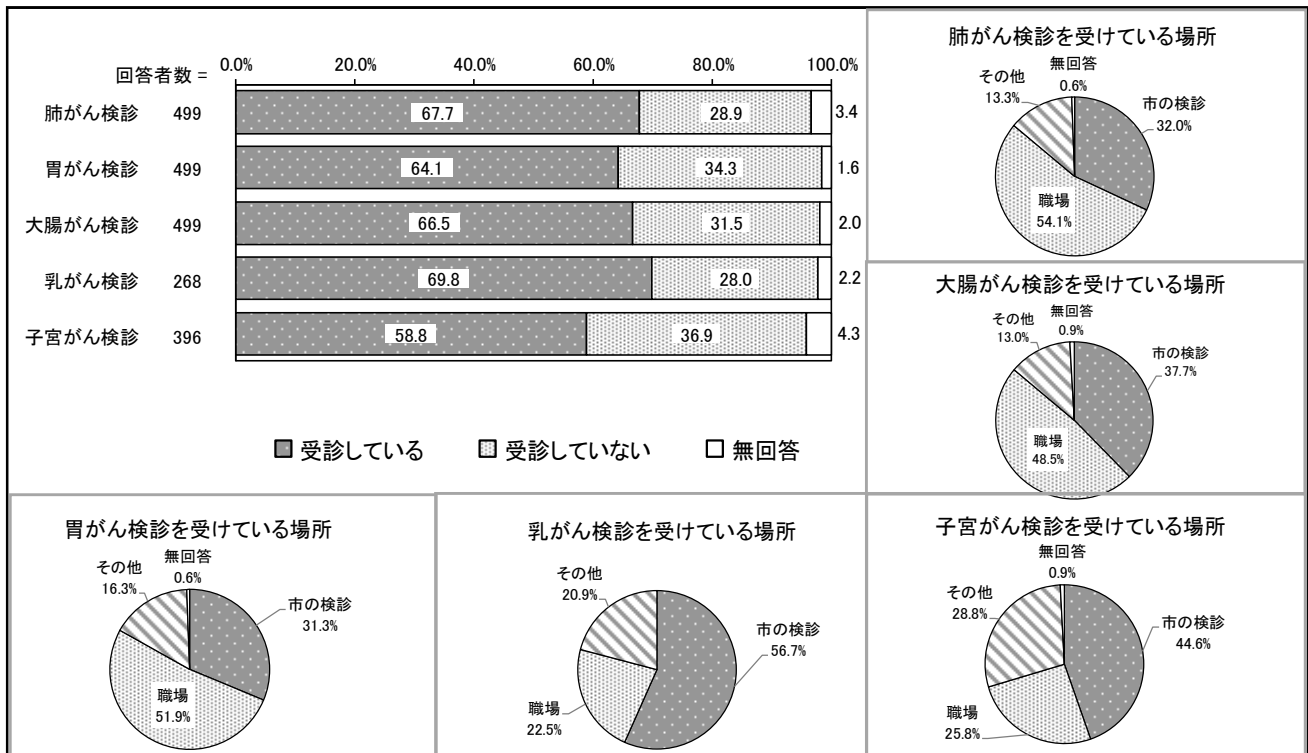
出典：健康づくり課

■ がん検診受診率の算定方法について

令和2年度からがん検診受診率の算定方法を下記のとおりとしています。

- 対象者及び受診者を『国民健康保険の被保険者数』を用いて算出
(分母・分子とも国民健康保険の被保険者とする)
- 算定に用いる年齢範囲は以下のとおり
胃がん検診：50歳～69歳
子宮がん検診：20歳～69歳
肺がん検診・大腸がん検診・乳がん検診：40歳～69歳
- 胃がん検診、子宮がん検診、乳がん検診の計算方法は以下のとおり
受診率＝(受診者数＋前年度受診者数－2年連続受診者数)÷対象者数×100

■ がん検診受診状況（一関市健康づくりアンケートより）



出典：一関市健康づくりに関するアンケート

3 糖尿病

【目標・全体評価】

目 標	糖尿病の発症や悪化を予防できるまち			
全体評価	順調	概ね順調	やや遅れ	遅れ

【指標項目の達成度】

項 目	基準値	中間値	目標値	達成係数	中間評価	評価資料
特定健康診査の受診率の向上	40.4%	43.7%	60.0%	16.8	△ やや改善	特定健診等データ管理システム
特定保健指導の実施率の向上	11.6%	17.5%	60.0%	12.2	△ やや改善	〃
メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合の減少	26.2%	30.4%	22.0%	△100.0	× 後退	〃
血糖高値の受診勧奨判定者の増加の抑制 (ヘモグロビンA1c6.5%以上)	9.9%	10.7%	9.9%	—	× 後退	国保データベースシステム (特定健康診査受診者)
糖尿病性腎症による人工透析患者数の減少	101人	116人	減少	—	× 後退	岩手県健康 国保課資料

	達成	改善	やや改善	横ばい・後退	判定不能
目標指標項目数 5項目	—	—	2項目	3項目	—
	—	—	40.0%	60.0%	—

【市の主な取組】

乳幼児健康診査、学校健康診断、循環器系健診（基本健康診査・特定健康診査・後期高齢者の健康診査）、健診受診者で要医療者への保健指導及び医療機関受診勧奨、特定保健指導、健康相談・健康教育事業、食生活改善普及講習会、市ホームページ等での情報発信

【中間評価と現状】

- 特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率はともに基準値より増加していますが、目標値には達していません。
- メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合は基準値より 4.2 ポイント増加し、後退しています。
- 血糖高値の受診勧奨判定者の割合についても、基準値より 0.8 ポイント増加し、後退しています。
- 糖尿病性腎症による人工透析患者数は、基準値より 15 人増加し、後退しています。

【課 題】

- 糖尿病の早期発見・早期治療に向けて特定健康診査の受診率向上に努めてきましたが、今後は、健診結果や KDB（国保データベースシステム）を活用し、糖尿病や糖尿病性腎症の重症化リスクが高い人へ個別の保健指導を行い、必要な治療に結びつけていくことが重要です。
- 特定健康診査、基本健康診査、後期高齢者の健康診査における要医療者が、医療機関を受診しない場合もあることから、確実に受診していただくような受診勧奨が必要です。

【今後の取組】

方向性	<ul style="list-style-type: none">• 健康づくりの推進• 糖尿病の重症化予防
具体的な取組	<ul style="list-style-type: none">• 特定健康診査、基本健康診査、後期高齢者の健康診査及びがん検診等の複数の検診を同日に実施• 特定健康診査、基本健康診査、後期高齢者の健康診査における要医療者の受診勧奨の実施• 糖尿病や糖尿病性腎症の重症化リスクが高い人へ個別の保健指導を実施• 地区集会所での会合や通いの場を活用した健康教育の実施• 糖尿病の治療中断者への受診勧奨
指標項目	<ul style="list-style-type: none">• 現状どおり

4 栄養・食生活

【目標・全体評価】

目 標	減塩を心がけ、おいしく、楽しく、バランスのとれた食習慣を身につけるまち			
全体評価	順調	概ね順調	やや遅れ	遅れ

【指標項目の達成度】

項 目	基準値	中間値	目標値	達成係数	中間評価	評価資料	
食塩摂取量を減らす	11.1 g	11.0g	8.0g	3.2	△ やや改善	東北メディカル メガバンク機構 地域住民検査	
主食・主菜・副菜を 毎日そろえて食べる 人の割合	20~30代	71.2%	74.7%	80.0%	39.8	△ やや改善	一関市健康づくり に関するアンケート
朝食を毎日食べる 人の割合を増やす	20代男性	54.1%	64.1%	80.0%	38.6	△ やや改善	〃
	20代女性	68.6%	64.7%	80.0%	△34.2	× 後退	〃
肥満者の割合	3歳児	6.1%	5.0%	5.3%	137.5	◎ 達成	すこやか親子21 アンケート
	小学4年生	17.2%	18.3%	9.0%	△13.4	× 後退	生活習慣病予防支 援システム
	中学3年生	12.5%	11.4%	10.0%	44.0	△ やや改善	〃
	高校3年生	11.8%	16.9%	10.0%	△283.3	× 後退	〃
	20~69歳男性 (BMI25以上の人)	29.4%	34.8%	28.0%	△385.7	× 後退	一関市特定健康 診査結果
	40~69歳女性 (BMI25以上の人)	22.4%	24.5%	19.0%	△61.8	× 後退	〃
やせ過ぎの割合	20代女性 (BMI18.5未満)	17.0%	16.7%	12.0%	6.0	△ やや改善	一関市基本健康 診査結果

目標指標項目数 11項目	達成	改善	やや改善	横ばい ・後退	判定不能
	1項目	—	5項目	5項目	—
	9.1%	—	45.5%	45.5%	—

【市の主な取組】

乳幼児健康診査、両親学級、育児教室、小中学校での教科等や給食時間での「食に関する指導」、肥満傾向児童生徒への個別的な相談指導、健康相談・健康教育、市の健康講座、食生活改善推進員活動支援、食生活改善普及講習会、市ホームページ等での情報発信

【中間評価と現状】

- ・ 食塩摂取量は、基準値より0.1グラム減少しましたが、目標値には達していません。
アンケート結果によると、薄味を「いつも心がけている」「時々心がけている」を合わせると80.0%となり、「心がけていない」は15.4%でした。
- ・ 主食・主菜・副菜をそろえて食べる人の割合（20～30代）は、やや改善しましたが、目標値には達していません。
- ・ 朝食を毎日食べる人の割合は、20代男性は10.0ポイント増加し、やや改善しましたが、20代女性は後退し、男女とも目標値には至りませんでした。
- ・ 肥満者の割合については、3歳児は1.1ポイント減少し目標を達成しました。中学3年生はやや改善しましたが、それ以外の年代で肥満者の割合が増加しています。
- ・ やせ過ぎの割合については0.3ポイント減少し、やや改善となっています。

【課題】

- ・ 全体的に肥満者の割合が増加傾向にあることから、家庭・地域・学校・職域と連携して望ましい食習慣の確立に向けた取組が重要です。
- ・ 成人の肥満者に対しては、特定保健指導や栄養相談等により、個々の生活状況に応じ、生活習慣や食習慣の改善に取り組めるよう支援していくことが必要です。

【今後の取組】

方向性	・生涯を通じて栄養バランスを考慮した食事を実践できるよう、関係機関との連携による望ましい食習慣の普及啓発
具体的な取組	・乳幼児健康診査、育児支援教室での栄養相談の実施 ・栄養バランスのとれた献立や減塩メニュー等の調理実習の実施 ・健康教室や介護予防教室で生活習慣病予防やフレイル予防について啓発 ・親子や若い世代を対象にした食育教室での「適量バランス弁当」等の調理講習会の実施 ・栄養士や栄養教諭による「食に関する指導」の実施 ・地域における食生活改善普及講習会等の実施 ・特定保健指導の実施
指標項目	・朝食を毎日食べる人の割合については、第4次一関市食育推進計画の指標に合わせ、20代全体の評価に変更する。

5 身体活動・運動

【目標・全体評価】

目 標	「いつでも、どこでも、いつまでも」運動やスポーツに親しむまち			
全体評価	順調	概ね順調	やや遅れ	遅れ

【指標項目の達成度】

項 目		基準値	中間値	目標値	達成係数	中間評価	評価資料
週2回、30分以上の運動習慣のある人	20～64歳男性	18.0%	22.3%	28.0%	43.0	△ やや改善	一関市基本健康診査・特定健康診査質問票
	20～64歳女性	14.3%	15.2%	24.0%	9.3	△ やや改善	〃
	65歳以上男性	35.0%	32.9%	36.0%	△210.0	× 後退	〃
	65歳以上女性	31.0%	29.9%	32.0%	△110.0	× 後退	〃
1日1時間以上の身体活動のある人	20～64歳男性	63.3%	68.9%	73.0%	57.7	○ 改善	〃
	20～64歳女性	63.7%	74.4%	74.0%	103.9	◎ 達成	〃
	65歳以上男性	71.2%	73.0%	81.0%	18.4	△ やや改善	〃
	65歳以上女性	74.4%	78.5%	84.0%	42.7	△ やや改善	〃
運動やスポーツが好きな子の割合	小学5年男子	77.6%	数値無し	増加へ	—	判定不能	全国体力・運動能力、運動習慣等調査
	小学5年女子	60.3%	数値無し	増加へ	—	判定不能	〃
	中学2年男子	67.7%	数値無し	増加へ	—	判定不能	〃
	中学2年女子	50.0%	数値無し	増加へ	—	判定不能	〃
1週間に運動やスポーツをする時間	小学5年男子	622.36分	数値無し	増加へ	—	判定不能	〃
	小学5年女子	424.57分	数値無し	増加へ	—	判定不能	〃
	中学2年男子	929.38分	数値無し	増加へ	—	判定不能	〃
	中学2年女子	737.37分	数値無し	増加へ	—	判定不能	〃

目標指標項目数 16 項目	達成	改善	やや改善	横ばい・後退	判定不能
	1 項目	1 項目	4 項目	2 項目	8 項目
	6.3%	6.3%	25.0%	12.5%	50.0%

【市の主な取組】

学校での基礎体力づくり、健康教育、軽体操教室、介護予防教室、いきいき百歳体操を活用した週イチ倶楽部、ラジオ体操の実践の呼びかけ、市ホームページ等での情報発信

【中間評価と現状】

- ・ 週2回、30分以上の運動習慣のある人は、20～64歳の男女とも増加しましたが、目標値には至っていません。65歳以上は、男女とも後退しています。
- ・ 1日1時間以上の身体活動のある人は、全ての年代で増加しており、20～64歳の女性は目標値に達しています。
- ・ 子ども（小学5年、中学2年）の運動やスポーツが好きな子の割合及び1週間に運動やスポーツをする時間については、評価資料となる調査が終了し、現状値を把握することができなかったことから、評価できませんでした。

【課題】

- ・ アンケート結果によると、定期的な運動を「している」の割合が37.6%、「していない」の割合が54.7%となっており、年代別にみると20～24歳を除くすべての年代で、「していない」の割合が高くなっていました。運動に関する取組として、市のスポーツ推進計画と連動し、運動やスポーツに取り組むきっかけづくりを推進していく必要があります。
- ・ 定期的実施している運動では「散歩」がもっとも多く、次いで「体操（ストレッチ）」となっており、個々で取り組む運動の継続を支援する方策について検討が必要です。
- ・ 65歳以上の高齢者の階段の昇降について、「なんとかつかまらずにできる」、「何かにつかまればできる」、「できない」を合わせると50.7%となり、「楽にできる」の割合46.5%を上回っています。このことから、高齢者の自立した生活を実現し、健康寿命の延伸を図っていくため、フレイル予防の取組を推進することが重要です。

【今後の取組】

方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・住民主体の介護予防・運動の推進 ・スポーツ関係部署・団体との連携
具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者保健事業と介護予防の一体的実施の推進 ・いきいき百歳体操体験会や運動に関する健康教育の実施 ・週イチ倶楽部の取組への支援 ・健康いちのせき21 マイレージ事業の推進 ・PTA や地域行事でのスポーツ推進委員等による軽体操教室、ニュースポーツの実技指導の実施
指標項目	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防とフレイル予防の推進のため、「週イチ倶楽部活動団体数の増加」を追加 ・子どもの運動習慣に関する取組の評価項目としていた「運動やスポーツが好きな子の割合」及び「1週間に運動やスポーツをする時間」の調査が終了したことから、中学生、高校生の「1回30分以上の汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している子の割合」、「日常において歩行または同様の身体活動を1日に1時間以上実施している子の割合」に変更する。

6 休養・こころの健康

【目標・全体評価】

目 標	ふれあいを大切にし、こころの健康づくりにつとめるまち			
全体評価	順調	概ね順調	やや遅れ	遅れ

【指標項目の達成度】

項 目	基準値	中間値	目標値	達成係数	中間評価	評価資料	
睡眠が十分にとれていない人の割合の減少	14.1%	18.2%	12.6%	△273	× 後退	一関市健康づくりに関するアンケート	
子どもを虐待したことがあると思う保護者の割合の減少	3歳児	19.1%	23.1%	減少へ	—	× 後退	すこやか親子21アンケート
	1.6歳児	11.8%	12.7%	減少へ	—	× 後退	〃
身近に相談できる人や場所のある人の割合	74.3%	70.6%	増加へ	—	× 後退	一関市健康づくりに関するアンケート	
精神的なストレスを発散（解消）する方法がない人の割合の減少	19.5%	14.0%	減少へ	—	○ 改善	〃	
生きがい、やりがいを感じている人の割合の増加	72.9%	70.0%	増加へ	—	× 後退	〃	
自殺死亡率（人口10万人）減少	32.8	26.2	24.6以下	80.5	○ 改善	岩手県保健福祉年報	

	達成	改善	やや改善	横ばい・後退	判定不能
目標指標項目数 7項目	—	2項目	—	5項目	—
	—	28.6%	—	71.4%	—

【市の主な取組】

ゲートキーパー養成講座、傾聴ボランティア養成、相談窓口の周知、市民こころの健康相談、うつスクリーニング（産後うつ・高齢者うつ）、産後ケア事業、育児相談、高齢者うつ訪問、健康相談・健康教育、学校や職域でのメンタルヘルス対策及び相談、スマートフォン等を活用したメンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」や市ホームページ等での情報発信

【中間評価と現状】

- 睡眠が十分にとれていない人の割合は、基準値より 4.1 ポイント後退しています。特に、30代後半女性において睡眠が十分にとれていない状況です。
- 子どもを虐待したことがある保護者の割合は、後退しています。
- 身近に相談できる人や場所のある人の割合は後退しましたが、精神的なストレスを発散（解消）する方法がない人の割合は減少しています。
- 生きがい、やりがいを感じている人の割合は、2.9 ポイント後退しています。
- 自殺死亡率（人口 10 万人）は基準値より減少していますが、目標値に達していません。

【課題】

- 虐待の兆候を、乳幼児健診等の機会を活用して早期発見に努めるとともに、育児の困り感・育てにくさを感じる親への支援及び育児の相談窓口の周知を、あらゆる機会を通じて行っていく必要があります。
- 十分な睡眠がとれていないこと、身近に相談できる環境がないこと、ストレス発散（解消）の方法がないことは、心身への負担が大きくなることから、こころの健康づくりに関する普及啓発と相談窓口の周知が重要です。
- 自死は、健康問題、家庭、経済問題等様々な要因が関与しているため、市や関係機関が連携して自死対策に取り組むことが重要です。

【今後の取組】

方向性	<ul style="list-style-type: none">• こころの健康づくりに関する普及啓発• 心配ごとや悩み、こころの健康について相談しやすい環境づくり
具体的な取組	<ul style="list-style-type: none">• こころの健康づくりに関する健康教育の実施• ゲートキーパー研修会の開催• 傾聴ボランティアの育成・活動支援• 職域等と連携した、こころの健康づくりの啓発や相談窓口の周知• 市民こころの健康相談の実施• 産後うつスクリーニングや高齢者うつスクリーニングの実施• 乳幼児健診等の未受診家庭の状況把握と支援の実施
指標項目	<ul style="list-style-type: none">• 現状どおり

7 飲酒・喫煙

【目標・全体評価】

目 標	お酒と健康的につきあえるまち 受動喫煙防止に取り組むまち			
全体評価	順調	概ね順調	やや遅れ	遅れ

【指標項目の達成度】

項 目	基準値	中間値	目標値	達成係数	中間評価	評価資料	
妊婦の飲酒の減少	4.2%	2.6%	0%	38.1	△ やや改善	すこやか親子21アンケート	
多量飲酒(1日2合以上)の割合の減少	男性	23.3%	23.0%	20.0%	9.1	△ やや改善	一関市特定健康診査質問票
	女性	7.2%	5.8%	3.5%	37.8	△ やや改善	〃
アルコールによる健康への影響を知っている人の割合の増加	一般	88.0%	82.9%	95.0%	△72.9	× 後退	一関市健康づくりに関するアンケート
	中高生	87.6%	93.6%	95.0%	81.1	○ 改善	〃
飲酒経験のある中高生の割合の減少	9.4%	11.4%	0%	△21.3	× 後退	〃	
喫煙率の減少	妊婦	2.5%	1.3%	0%	48.0	△ やや改善	すこやか親子21アンケート
	中高生	0.6%	0.9%	0%	△50.0	× 後退	一関市健康づくりに関するアンケート
成人の喫煙率の低下(禁煙を希望する人はタバコをやめる)	男性	30.8%	24.8%	21.0%	61.2	○ 改善	〃
	女性	7.5%	7.6%	4.0%	△2.9	× 後退	〃
受動喫煙の機会を有する者の低下	家庭	21.8%	10.1%	低下へ	—	○ 改善	〃
	職場	7.9%	6.0%	低下へ	—	○ 改善	〃
COPD(慢性閉塞性肺疾患)を知っている人の割合の増加	38.1%	33.7%	80.0%	△10.5	× 後退	〃	

目標指標項目数 13項目	達成	改善	やや改善	横ばい・後退	判定不能
	—	4項目	4項目	5項目	—
	—	30.8%	30.8%	38.4%	—

【市の主な取組】

学校での飲酒・喫煙に関する教育、思春期保健講演会、両親学級、育児相談・育児教室、健康相談・健康教育、受動喫煙防止にかかる施設管理者の取組、禁煙に関する保健指導、アルコール家族教室、市のホームページ等での情報発信

【中間評価と現状】

＜飲 酒＞

- ・ 妊婦の飲酒は、基準値より減少していますが、目標値には達していません。
- ・ 中高生のアンケート結果によると、アルコールによる健康への影響を知っている人の割合は増加し改善したものの、飲酒経験のある中高生の割合は 2.0 ポイント増加し、後退しています。飲酒の状況は、「1 回だけ飲んだ」の割合が 82.1%でした。
- ・ 成人（20 歳以上）については、女性の多量飲酒は基準値より減少したものの、男女とも目標値には達していません。また、アルコールによる健康への影響を知っている人の割合が後退しています。

＜喫 煙＞

- ・ 妊婦の喫煙率は基準値より減少しましたが、目標値には達していません。
- ・ 中高生の喫煙率については、基準値より後退しています。
- ・ 成人の喫煙率は、基準値より男性の喫煙率は減少したものの、女性は 0.1 ポイント上昇し、男女とも目標値には至っていません。
- ・ 受動喫煙の機会を有する者の割合は低下し改善しています。一方で、COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている人の割合は後退しています。

【課 題】

＜飲 酒＞

- ・ アルコール依存症は、長年の不適切な飲酒習慣が関係し、基本的には中高年に生じるものですが、これには青年期の飲酒が深く関わっているとも言われています。このことから、青年期前から中学校・高等学校と連携し、適正飲酒に向けた知識の普及に取り組む必要があります。
- ・ 妊娠中の安全なアルコール量や飲酒可能な時期はわかっていません。妊婦の飲酒は、妊娠中のどの時期においても胎児に影響を及ぼすことがあるため、アルコールの影響について、年代・性別問わず広く普及していくことが重要です。

＜喫 煙＞

- ・ 平成 30 年 7 月に健康増進法が一部改正され、令和 2 年 4 月 1 日より全面施行されました。このことにより、各種施設等の禁煙や分煙は法的に定められましたが、屋外や家庭での喫煙への規制はありません。

たばこによる健康問題を未然に防止するため、望まない受動喫煙を防止する取組を推進していく必要があります。

- 未成年者（20歳未満）の喫煙は成人に比べ健康への影響が大きいことから、未成年者への喫煙の健康への影響に関する知識の普及・啓発の強化が必要です。

【今後の取組】

方向性	• 適正飲酒及び受動喫煙防止に関する普及啓発
具体的な取組	• 成人検診やイベントなどの人の集まる場を活用し、禁煙治療、適正飲酒に関する情報提供を行う • 妊娠届時におけるたばこ・飲酒に関する保健指導の実施 • 中学生、高校生に対する、喫煙や飲酒による健康への影響についての学校と連携した啓発活動
指標項目	• 現状どおり （指標の「成人」とは20歳以上のこと）

8 歯・口腔の健康

【目標・全体評価】

目 標	80歳で20本の歯を保ち、食べる喜び・話す楽しみを持ち続けるまち			
全体評価	順調	概ね順調	やや遅れ	遅れ

【指標項目の達成度】

項 目		基準値	中間値	目標値	達成係数	中間評価	評価資料
むし歯のない子どもの割合の増加	3歳児	71.7%	83.6%	80.0%	143.0	◎ 達成	子育て支援課資料
	中学生	54.1%	67.9%	60.0%	233.9	◎ 達成	一関市立小中学校健康診断集計表
1人の平均むし歯数の減少	3歳児	1.1本	0.5本	1本未満	600.0	◎ 達成	子育て支援課資料
	12歳児 (中学1年)	1.46本	0.59本	1本未満	189.1	◎ 達成	一関市立小中学校健康診断集計表
年1回定期健診を受けている人の割合の増加	20歳以上	34.5%	36.4%	40.0%	34.5	△ やや改善	一関市健康づくりに関するアンケート
妊婦歯科健康診査の受診率の向上		50.7%	63.1%	60.0%	133.3	◎ 達成	子育て支援課資料
成人歯科健康診査の受診率の向上	40歳 50歳 60歳 70歳	12.3%	18.0%	15.0%	211.1	◎ 達成	健康づくり課資料
歯肉に炎症所見がある者の割合の減少	中学生	22.3%	23.0%	20.0%	△30.4	× 後退	一関市立小中学校健康診断集計表
進行した歯周炎がある者の割合の減少	40歳	31.4%	29.7%	25.0%	26.6	△ やや改善	健康づくり課資料
	50歳	45.9%	37.5%	35.0%	77.1	○ 改善	〃
60歳代における咀嚼良好者の割合の向上		38.7%	40.4%	50.0%	15.0	△ やや改善	一関市健康づくりに関するアンケート
60歳代24本以上の歯を有する者の割合増加		54.7%	84.7%	70.0%	213.7	◎ 達成	健康づくり課資料
8020コンクールで表彰された人の増加		169人	62人 ※基準変更	増加へ	-	判定不能	岩手県歯科医師会

目標指標項目数 13項目	達成	改善	やや改善	横ばい・後退	判定不能
	7項目	1項目	3項目	1項目	1項目
	53.8%	7.7%	23.1%	7.7%	7.7%

【市の主な取組】

学校での歯科健康診査及び歯科保健指導、妊婦歯科健康診査、乳幼児健康診査、6歳臼歯保護健康診査・シーラント予防充填、成人歯科健康診査（40歳・50歳・60歳・70歳）、健康相談・健康教育、歯科医師・歯科衛生士による講演会、市のホームページ等での情報発

【中間評価と現状】

- ・ むし歯のない子どもの割合は、3歳児と中学生において増加しており、3歳児と12歳児における1人の平均むし歯数も減少し、目標を達成しました。
- ・ 妊婦歯科健康診査の受診率は、基準値より12.4ポイント増加し、目標を達成しました。
- ・ 市が実施する成人歯科健康診査（40・50・60・70歳）の受診率は、基準値から5.7ポイント上昇し、目標値を大きく上回りました。20歳以上における定期健診を受けている人の割合も1.9ポイント上昇しました。
- ・ 歯肉炎については、40歳50歳とも改善傾向にありますが、中学生は後退しています。
- ・ 60歳代の咀嚼良好者の割合と、24本以上歯を有する割合は、どちらも改善しており、24本以上歯を有する者の割合は目標値に達しました。
- ・ 8020コンクールの受賞者の人数は、コンクール実施要項の変更があり、表彰の応募条件の変更に伴い減少したことから、この項目については評価不能としました。

【課題】

- ・ 乳幼児健康診査時における歯科健康診査や歯科保健指導等により、3歳児のう歯保有率は減少しましたが、乳幼児期は年齢とともに、う歯保有率が上昇する傾向にあることから、引き続き、う歯の早期発見・早期治療に取り組む必要があります。
- ・ 学童期以降についても、う歯の早期発見・早期治療の取組を継続し、併せて、歯肉炎の改善に向けた取組も重要です。
- ・ 成人（20歳以上）の取組については、全体的に改善傾向にありますが、成人の歯科健診の受診率はがん検診等と比較すると低い傾向にあることから、引き続き、受診率向上に向けた取組が必要です。

【今後の取組】

方向性	・ 定期的な歯科健康診査に向けた啓発 ・ 歯科健診後の要医療者の受診勧奨の実施
具体的な取組	・ 成人歯科健康診査の未受診者に対する受診勧奨（コール・リコール） ・ 歯科健康診査における要医療者への受診勧奨
指標項目	・ コンクール実施要項の変更に伴い「8020コンクールで表彰された人数」を「後期高齢者の歯科健診の受診率」に変更する。

9 感染症予防

【目標・全体評価】

目 標	感染症の知識を身につけ予防できるまち			
全体評価	順調	概ね順調	やや遅れ	遅れ

【指標項目の達成度】

項 目	基準値	中間値	目標値	達成係数	中間評価	評価資料	
性感染症について知っている人の割合の増加 (中高生)	エイズ	77.7%	73.5%	増加へ	-	× 後退	一関市健康づくりに 関するアンケート
	クラミジア	32.6%	35.9%	増加へ	-	○ 改善	〃
	梅毒	17.8%	31.2%	増加へ	-	○ 改善	〃
	淋病	13.1%	25.1%	増加へ	-	○ 改善	〃
	性器ヘルペス	28.1%	38.8%	増加へ	-	○ 改善	〃
	尖圭コンジ ローマ	5.0%	7.9%	増加へ	-	○ 改善	〃
予防接種率向上	BCG	99.1%	70.7%	限りなく 100%へ	△3155.6	× 後退	子育て支援課資料
	ヒブ感染症	53.1%	90.8%	限りなく 100%へ	80.4	○ 改善	〃
	小児の肺炎球菌 感染症	55.0%	91.1%	限りなく 100%へ	80.2	○ 改善	〃
	4種混合	53.1%	60.4%	限りなく 100%へ	15.6	△ やや改善	〃
	麻疹・風疹混合 第1期	97.7%	85.0%	限りなく 100%へ	△552.2	× 後退	〃
	麻疹・風疹混合 第2期	94.5%	97.7%	限りなく 100%へ	58.2	○ 改善	〃
	日本脳炎	37.8%	42.3%	限りなく 100%へ	7.2	△ やや改善	〃
	水痘	34.0%	61.2%	限りなく 100%へ	41.2	△ やや改善	〃
	B型肝炎	51.1%	69.9%	限りなく 100%へ	38.4	△ やや改善	〃
	高齢者肺炎球菌	32.5%	29.0%	増加へ	-	× 後退	健康づくり課資料
高齢者インフル エンザ	60.7%	67.2%	増加へ	-	○ 改善	〃	
結核健康診断の受診率向上(65 歳以上肺がん検診受診者除く)	19.5%	8.8%	60%	△26.4	× 後退	〃	
結核健康診断精密検査受診率 向上	85.9%	94.1%	100%	58.2	○ 改善	〃	
食中毒の発生の減少	4件	2件	減少	-	○ 改善	一関保健所資料	

	達成	改善	やや改善	横ばい・後退	判定不能
目標指標項目数 20 項目	—	11 項目	4 項目	5 項目	—
	—	55.0%	20.0%	25.0%	—

【市の主な取組】

学校での感染症予防に関する教育、予防接種、結核健康診断、結核健康診断で要精密者への精密検査受診勧奨、健康相談・健康教育、育児相談、市のホームページ等での情報発信

【中間評価と現状】

- ・ 中高生の性感染症について知っている人の割合は、エイズでは減少していますが、その他の項目は改善しています。アンケートによると、6割近くが「学校の授業で知った」と回答しています。
- ・ 乳幼児の予防接種率については、全体的に改善傾向にありますが、予防接種の種類が多く接種間隔が複雑であることや、接種を希望しない保護者がいることもあり、目標値には至っていません。
- ・ 高齢者肺炎球菌は、制度上、令和元年度からは何らかの理由で接種を希望しない（対象とならない）人も対象に含まれているため、全体的な接種率は基準値より低下しましたが、65歳の接種率は増加しています。
- ・ 高齢者インフルエンザの接種率は例年 58%程度ですが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大により高齢者への優先的な接種の働きかけ等を行ったため、例年より接種率が増加しています。
- ・ 結核健康診断は、肺がん検診及び一日人間ドックの申込者、病院や職場で胸部レントゲン検査を行う予定のある人を除く 65 歳以上の人に案内を送付していますが、受診率は減少しました。一方で、精密検査の受診率は改善しましたが、目標値には至っていません。
- ・ 食中毒については、食生活改善推進員を中心に食中毒予防の普及啓発を実施し、基準値より向上しましたが目標値には至っていません。

【課題】

- ・ アンケート結果によると、感染症予防に気をつけている人の割合は 96.3%でした。今後も、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、市民一人ひとりが感染症予防の取組を継続できるよう感染症対策に関する情報提供や啓発が重要です。

【今後の取組】

方向性	<ul style="list-style-type: none"> • 感染症対策に関する情報発信や啓発の実施 • 各種予防接種の接種率の向上
具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> • 広報や市ホームページを活用し、感染症に関する情報発信を行う • 市医師会との連携により、各種予防接種を受けやすい環境づくりを推進する • 子どもの予防接種については、保護者に接種時期などの情報提供を行う • 65歳以上を対象に結核健康診断の受診案内を送付し、受診勧奨を行う
指標項目	<ul style="list-style-type: none"> • 性感染症に関することは、学校で学習する機会が確保されており、中高生の性感染症について知っている人の割合は改善したことから、指標項目を「感染症に気をつけている人の割合」に変更する。 • ロタウイルスが、令和2年10月1日から定期予防接種になったことからロタウイルスの予防接種を追加する。 • 高齢者肺炎球菌ワクチンについては、令和6年度から対象者が65歳のみになる予定のため、評価指標を65歳の接種率に変更する。 • 結核健康診断については、65歳以上の肺がん検診受診者を「含む」に変更する。

第4章

今後の取組方針と指標項目

1 今後の取組方針

計画最終年度となる令和8年度に向けたこれからの5年間は、中間評価において達成度の低かった『糖尿病』『身体活動・運動』『休養・こころの健康』の3領域について重点的に取り組めます。

また、健康問題が自死の要因となりうることから、引き続き検診受診率向上に取り組みながら、生活習慣病の重症化リスクの高い人への保健指導を強化し、生活習慣病の重症化予防を推進します。

市民の健康づくりを推進する取組については、乳児期から高齢期まで、それぞれのライフステージに応じた健康的な生活習慣づくりの取組や、市民が主体的に行う健康づくりを支援する取組を、地域、学校、職場と連携しながら推進します。

2 指標項目

中間評価において、指標の目標値に達したものについては、目標値の変更または新たな指標項目への見直しをしました。

そのほかの指標項目については、大きな変更はしていませんが、中間評価にあたり、達成状況を確認することとしていた調査の終了により、今回評価できなかったものなどは、一部の指標項目や目標値の見直しを行いました。

(1) 指標項目・目標値

中間評価を踏まえた指標項目・目標値は以下のとおりとなります。なお、今回見直した部分は下線の部分です。

領域1 脳卒中（脳血管疾患）心疾患

指標項目		中間値 (新基準値)	目標値	評価資料	備考
脳卒中（脳血管疾患）の 年齢調整死亡率の低下 (人口10万対)	男性	63.3 (R元)	55.4	岩手環境保健研究 センター	継続
	女性	25.2 (R元)	<u>25.0</u>	〃	目標達成による目標 値の見直し
心疾患の年齢調整死亡率 の低下（人口10万対）	男性	84.5 (R元)	72.7	〃	継続
	女性	32.9 (R元)	<u>32.5</u>	〃	目標達成による目標 値の見直し
特定健康診査有所見者率 血圧（最高血圧160mmHg以上または 最低血圧100mmHg以上）		7.9% (R2)	3.8%	一関市特定健康 診査結果	指標項目（最低血圧 値）の見直し
特定健康診査結果の要医療者における 医療機関受診率		70.8% (R2)	85.0%	〃	新規指標項目

領域2 がん

指標項目		中間値 (新基準値)	目標値	評価資料	備考
がん検診受診率の向上	肺がん	<u>25.3%</u> (R2)	50.0%	健康づくり課資料	令和2年度からのがん 検診受診率算定方法の 変更に伴い基準値を 変更
	胃がん	<u>30.5%</u> (R2)	50.0%	〃	
	大腸がん	<u>25.3%</u> (R2)	50.0%	〃	
	子宮がん	<u>25.0%</u> (R2)	50.0%	〃	
	乳がん	<u>37.0%</u> (R2)	50.0%	〃	
精密検査受診率の向上	肺がん	91.8% (R元)	95.0%	地域保健健康増進 事業報告	継続
	胃がん	89.7% (R元)	90.0%	〃	継続
	大腸がん	85.3% (R元)	90.0%	〃	継続
	子宮がん	95.4% (R元)	<u>98.0%</u>	〃	目標達成による目標 値の見直し
	乳がん	93.5% (R元)	95.0%	〃	継続

領域3 糖尿病

指標項目	中間値 (新基準値)	目標値	評価資料	備考
特定健康診査の受診率の向上	43.7% (R元)	60.0%	特定健診等データ 管理システム	継続
特定保健指導の実施率の向上	17.5% (R元)	60.0%	//	継続
メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合の減少	30.4% (R元)	22.0%	//	継続
血糖高値の受診勧奨判定者の増加の抑制 (ヘモグロビンA1c6.5%以上)	10.7% (R元)	9.9%	国保データベース システム(特定健康診査受診者)	継続
糖尿病性腎症による人工透析患者数の減少	116人 (R2)	減少	岩手県健康国保課 資料	継続

領域4 栄養・食生活

指標項目	中間値 (新基準値)	目標値	評価資料	備考	
食塩摂取量(1日)を減らす	11.0g (R2)	8.0g	東北メディカルメ ガバンク機構地域 住民検査	継続	
主食・主菜・副菜を毎日そ ろえて食べる人の割合	20~30代 74.7% (R3)	80.0%	一関市健康づくりに 関するアンケート	継続	
朝食を毎日食べる人の割 合を増やす	20代 64.4% (R3)	80.0%	//	指標項目の変更	
肥満者の割合	3歳児	5.0% (R元)	5.3%	すこやか親子21 アンケート	継続
	小学4年生	18.3% (R2)	9.0%	生活習慣病予防支 援システム	継続
	中学3年生	11.4% (R2)	10.0%	//	継続
	高校3年生	16.9% (R2)	10.0%	//	継続
	20~69歳男性 (BMI25 以上の人)	34.8% (R2)	28.0%	一関市特定健康 診査結果	継続
	40~69歳女性 (BMI25 以上の人)	24.5% (R2)	19.0%	//	継続
やせ過ぎの割合	20代女性 (BMI18.5 未満)	16.7% (R2)	12.0%	一関市基本健康 診査結果	継続

領域5 身体活動・運動

指標項目		中間値 (新基準値)	目標値	評価資料	備考
週2回、30分以上の 運動習慣のある者	20~64歳 男性	22.3% (R2)	28.0%	一関市基本健康診 査・特定健康診査 質問票	継続
	20~64歳 女性	15.2% (R2)	24.0%	//	継続
	65歳以上 男性	32.9% (R2)	36.0%	//	継続
	65歳以上 女性	29.9% (R2)	32.0%	//	継続
1日1時間以上の身体 活動のある者	20~64歳 男性	68.9% (R2)	73.0%	//	継続
	20~64歳 女性	74.4% (R2)	<u>80.0%</u>	//	達成により 目標値の見直し
	65歳以上 男性	73.0% (R2)	81.0%	//	継続
	65歳以上 女性	78.5% (R2)	84.0%	//	継続
<u>1回30分以上の汗をか く運動を週2回以上、1 年以上実施している子の 割合</u>	中学1年生	78.0%	増加へ	生活習慣病予防支 援システム	指標項目の変更
	中学3年生	82.2%	増加へ	//	指標項目の変更
	高校3年生	62.1%	増加へ	//	指標項目の変更
<u>日常生活において歩行ま たは同様の身体活動を1 日に1時間以上実施して いる子の割合</u>	中学1年生	62.7%	増加へ	//	指標項目の変更
	中学3年生	64.4%	増加へ	//	指標項目の変更
	高校3年生	56.0%	増加へ	//	指標項目の変更
<u>週イチ倶楽部活動団体数の増加</u>		62 (R2)	99	健康づくり課資料	新規評価項目

領域6 休養・こころの健康

指標項目	中間値 (新基準値)	目標値	評価資料	備考	
睡眠が十分にとれていない人の割合の減少	18.2% (R3)	12.6%	一関市健康づくりに 関するアンケート	継続	
子どもを虐待したことがあると思う保護者の割合の減少	3歳児	23.1% (R2)	減少へ	すこやか親子21 アンケート	継続
	1.6歳児	12.7% (R2)	減少へ	//	継続
身近に相談できる人や場所のある人の割合の増加	70.6% (R3)	増加へ	一関市健康づくりに 関するアンケート	継続	
精神的なストレスを発散(解消)する方法がない人の割合の減少	14.0% (R3)	減少へ	//	継続	
生きがい、やりがいを感じている人の割合の増加	70.0% (R3)	増加へ	//	継続	
自殺死亡率(人口10万人)減少	26.2 (R元)	19.1以下	岩手県保健福祉 年報	目標値の見直し 市の自死対策推進 計画と合わせる	

領域7 飲酒・喫煙

指標項目	中間値 (新基準値)	目標値	評価資料	備考	
妊婦の飲酒の減少	2.6% (R2)	0%	すこやか親子21 アンケート	継続	
多量飲酒(1日2合以上)の割合の減少	男性	23.0% (R2)	20.0%	一関市特定健康診 査質問票	継続
	女性	5.8% (R2)	3.5%	//	継続
アルコールによる健康への影響を知っている人の割合の増加	一般	82.9% (R3)	95.0%	一関市健康づくりに 関するアンケート	継続
	未成年	93.6% (R3)	95.0%	//	継続
飲酒経験のある中高生の割合の減少	11.4% (R3)	0%	//	継続	
喫煙率の減少	妊婦	1.3% (R2)	0%	すこやか親子21 アンケート	継続
	中高生	0.9% (R3)	0%	一関市健康づくりに 関するアンケート	継続
成人の喫煙率の低下(禁煙を希望する人はタバコをやめる)	男性	24.8% (R3)	21.0%	//	継続
	女性	7.6% (R3)	4.0%	//	継続
受動喫煙の機会を有する者の低下	家庭	10.1% (R3)	低下へ	//	継続
	職場	6.0% (R3)	低下へ	//	継続
COPD(慢性閉塞性肺疾患)を知っている人の割合の増加	33.7% (R3)	80.0%	//	継続	

領域 8 歯・口腔の健康

指標項目		中間値 (新基準値)	目標値	評価資料	備考
むし歯のない子どもの割合の増加	3歳児	83.6% (R2)	85.0%	子育て支援課資料	達成により 目標値の見直し
	中学生	67.9% (R2)	70.0%	一関市立小中学校 健康診断集計表	達成により 目標値の見直し
1人の平均むし歯数の減少	3歳児	0.5本 (R2)	1本未満	子育て支援課資料	継続
	12歳児	0.59本 (R2)	1本未満	一関市立小中学校 健康診断集計表	継続
年1回定期健診を受けている人の割合の増加	20歳以上	36.4% (R3)	40.0%	一関市健康づくりに 関するアンケート	継続
妊婦歯科健康診査の受診率の向上		63.1% (R2)	70.0%	子育て支援課資料	達成により 目標値の見直し
成人歯科健康診査の受診率の向上	40歳 50歳 60歳 70歳	18.0% (R2)	20.0%	健康づくり課資料	達成により 目標値の見直し
歯肉に炎症所見がある者の割合の減少	中学生	23.0% (R2)	20.0%	一関市立小中学校 健康診断集計表	継続
進行した歯周炎がある者の割合の減少	40歳	29.7% (R2)	25.0%	健康づくり課資料	継続
	50歳	37.5% (R2)	35.0%	〃	継続
60歳代における咀嚼良好者の割合の向上		40.4% (R3)	50.0%	一関市健康づくりに 関するアンケート	継続
60歳代 24本以上の歯を有する者の割合増加		84.7% (R2)	87.0%	健康づくり課資料	達成により 目標値の見直し
後期高齢者の歯科健診受診率の向上		18.0% (R2)	20.0%	健康づくり課資料	指標項目の変更

領域9 感染症予防

指標項目		中間値 (新基準値)	目標値	評価資料	備考
感染症に気を付けている人の割合	中学生	97.7%	維持	一関市健康づくりに関するアンケート	指標項目の見直し
	成人	96.3%			
予防接種率向上	BCG	70.7% (R2)	限りなく100%へ	子育て支援課資料	継続
	ヒブ感染症	90.8% (R2)	限りなく100%へ	//	継続
	小児の肺炎球菌感染症	91.1% (R2)	限りなく100%へ	//	継続
	4種混合	60.4% (R2)	限りなく100%へ	//	継続
	麻疹・風疹混合第1期	85.0% (R2)	限りなく100%へ	//	継続
	麻疹・風疹混合第2期	97.7% (R2)	限りなく100%へ	//	継続
	日本脳炎	42.3% (R2)	限りなく100%へ	//	継続
	水痘	61.2% (R2)	限りなく100%へ	//	継続
	B型肝炎	69.9% (R2)	限りなく100%へ	//	継続
	ロタウイルス	—	限りなく100%へ	//	新規指標項目
	高齢者肺炎球菌(65歳)	63.3% (R2)	65.0%	健康づくり課資料	指標項目・目標値の変更
	高齢者インフルエンザ	※57.8% (R元)	増加へ	//	継続
結核健康診断の受診率向上(65歳以上 肺がん検診受診者含む)	33.5% (R2)	60%	//	指標項目の変更	
結核健康診断精密検査受診率向上	94.1% (R2)	100%	//	継続	
食中毒の発生の減少	2件 (R2)	減少	一関保健所資料	継続	

※令和2年度は、新型コロナウイルスの感染拡大により高齢者へのインフルエンザワクチンの優先的な接種を進め、単年度的に接種率が増加したことから、令和元年度の接種率を新基準値とした。

(2) 削除した指標項目

領域名	指標項目	基準値	中間値	備考	
脳卒中 (脳血管疾患)・心疾患	特定健康診査有所見者率 LDL コレステロール (160mg/dl 以上)	12.3%	9.0%	指標項目の変更	
身体活動・運動	運動やスポーツが好きな子の割合	小学5年男子	77.6% (H27)	データなし	全国体力・運動能力、 運動習慣等の調査終了 により削除
		小学5年女子	60.3% (H27)		
		中学2年男子	67.7% (H27)		
		中学2年女子	50.0% (H27)		
身体活動・運動	1週間に運動やスポーツをする時間	小学5年男子	622.36分 (H27)		
		小学5年女子	424.57分 (H27)		
		中学2年男子	929.38分 (H27)		
		中学2年女子	737.37分 (H27)		
歯・口腔の健康	8020 コンクールで表彰された人の増加	169人 (H27)	62人 (R2)	コンクールの実施要項の変更により削除	
性感染症について知っている人の割合の増加 (中高生)	エイズ	77.7% (H28)	73.5% (R3)	指標項目の変更	
	クラミジア	32.6% (H28)	35.9% (R3)		
	梅毒	17.8% (H28)	31.2% (R3)		
	淋病	13.1% (H28)	25.1% (R3)		
	性器ヘルペス	28.1% (H28)	38.8% (R3)		
	尖圭コンジローマ	5.0% (H28)	7.9% (R3)		

◇ 中間評価での指標の見直しにより、指標項目数は、101項目から4項目減の97項目となった。

<指標減となった領域>

- ・身体活動・運動：16項目から15項目へ（1項目減）
- ・感染症予防：20項目から17項目へ（3項目減）

令和3年度健康づくりに関するアンケート調査の概要

1 調査の目的

本調査は、「健康いちのせき21計画（第二次）」の中間評価及び「第4次一関市食育推進計画」を策定するにあたり、市民の意識や実態を把握し、基礎資料を得ることを目的として調査を実施したものです。

2 調査対象

一般市民：2,700人（20歳から79歳まで地域割合を考慮し無作為抽出）

中学生：204人（市内中学校 17校×12人）

高校生：160人（市内高等学校 8校×20人）

3 調査期間

一般市民：令和3年7月28日から令和3年8月16日

中学生・高校生：令和3年7月28日から令和3年8月31日

4 調査項目

・一般市民

現在の状況・健康管理・栄養・食生活・環境にやさしい食生活・運動習慣・休養・ストレス・たばこ・お酒・口腔保健・災害時の対応・感染症・食中毒・子育て・自由意見

・中学生・高校生

現在の状況・健康管理・栄養・食生活・環境にやさしい食生活・休養・ストレス・たばこ・お酒・口腔保健・災害時の対応・感染症・食中毒・子育て・自由意見

5 調査方法

郵送による配布・回収

6 回収状況

分類	配布数	有効回答数	有効回答率
市民	2,700通	954通	35.3%
中高生	364通	343通	94.2%

健康いちのせき 21 計画（第二次）

中間評価報告書

令和 4 年 3 月

一関市保健福祉部健康づくり課

〒021-0026

岩手県一関市山目字前田 13 番地 1

電話 0191-21-2160

FAX 0191-21-4656