

第四次元気はつらつ紫波計画（案）

紫 波 町

目次

挨拶

第1章 基本方針	2
1 計画の背景	3
2 計画の位置付け	4
3 計画の期間	4
4 計画の構成	5
第2章 町民の健康状態	6
1 平均余命と平均自立期間	6
2 町の人口動態と町民の健康状態	7
（1）昭和30年度と令和7年度の年齢階級別人口の比較	8
（2）年齢3区分別人口の推移	9
（3）地区別年齢3区分別人口（令和7年度末）	10
（4）老年人口と高齢化率の推移	11
（5）地区別老年人口と高齢化率（令和7年度末）	12
（6）出生状況の推移	13
（7）地区別出生数の推移	15
（8）3大死因の推移	16
（9）死亡状況の比較（年齢調整死亡率・SMR）	17
（10）特定健康診査受診率の推移	18
（11）特定健康診査結果（メタボリックシンドローム）の推移	19
（12）特定保健指導実施率の推移	20
（13）がん検診受診率の推移	20
（14）介護保険の状況	21
（15）3歳児健康診査結果の推移	24
第3章 町民健康実態調査	25
1 元気はつらつアンケート調査	25
（1）元気はつらつアンケートの概要	25
（2）元気はつらつアンケート結果	26
（3）自主的な取組や活動の紹介	37
2 第三次元気はつらつ紫波計画の評価	38
（1）計画の評価	38
（2）計画の評価基準	39

3	領域ごとの評価	40
(1)	食生活・歯の領域	40
(2)	運動・身体活動の領域	42
(3)	こころの健康・休養の領域	44
(4)	生活習慣病の領域	46
(5)	がん・たばこの領域	48
第4章	第四次元気はつらつ紫波計画の取組	50
1	領域ごとの取組	51
(1)	食生活・歯の領域	51
(2)	運動・身体活動の領域	54
(3)	こころの健康・休養の領域	57
(4)	生活習慣病の領域	59
(5)	がん・たばこの領域	62
(6)	領域の目標・指標設定の詳細	65
2	ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	68
(1)	こどもの健康づくり	68
(2)	高齢者の健康づくり	69
(3)	女性の健康づくり	70
3	計画の推進	71
4	評価	72
(1)	計画の評価	72
(2)	評価の方法	72
(3)	評価の管理	73
第5章	計画策定の体制と経過	75
1	計画策定の体制	75
2	元気はつらつ委員会	76
3	会議等の開催状況	77
4	パブリックコメント	77

第四次元気はつらつ紫波計画

令和9年度～令和13年度

紫 波 町

第1章 基本方針

私たちは、みな「健康」であることを望んでいます。

一口に「健康」といっても様々な考え方があり、世界保健機関（WHO）では、「健康とは、単に疾病や虚弱になっていない状態ばかりでなく、身体的、精神的並びに社会的に良好な状態をいう」と定義されています。

また、町が令和7年度に実施した元気はつらつ実態調査によると、健康のイメージとして「病気がないこと」「身体に不自由がないこと」という意見で半数を占めており、その次に「食事をおいしく食べられること」という意見が続いています。

第三次紫波町総合計画では「健康・安心」に関する目的を「誰もがその人らしく健やかに暮らせるまち」と定め、一人ひとりがその人らしく健康であるために、生活習慣全般の見直しやセルフケアに対する意識の向上を目指しています。

健康とは

「一人ひとりが主観的に健康であると感じられること」
「一人ひとりが客観的なデータにより健康であると感じられること」

健康を実現するには

一人ひとりが主体的に健康管理を行うこと
一人ひとりが健康を自ら意識した生活を行うこと

1 計画の背景

近年、平均寿命が延びる一方で、高齢化や生活習慣の変化により、疾病構造が変化し、生活習慣病や認知症など慢性疾患が増加しています。また、要介護（要支援）認定者数は増加しており、介護のための社会的負担を減らすことも重要です。

また、生涯を通じて健やかで心豊かに生活を送るためには、平均寿命だけでなく、健康寿命が延びるよう、生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防や重症化予防、生活機能の維持向上に取り組む必要があります。

国では、令和6年度から「健康日本 21（第三次）」を開始し、国民の健康増進の推進に関する基本的な方向として、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の4つの内容を示しています。

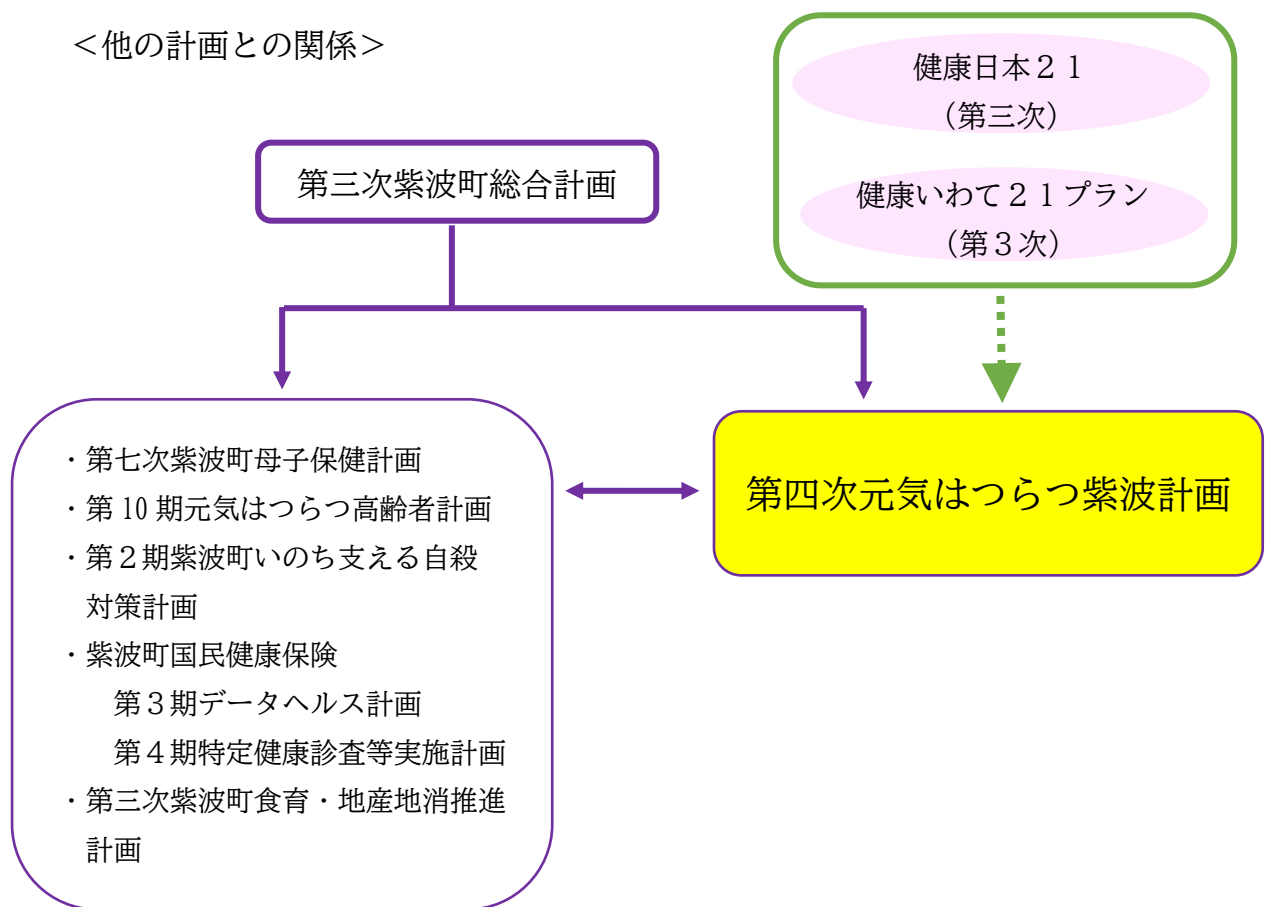
また、岩手県では、令和6年3月に「健康いわて 21 プラン（第3次）」を策定し、「健康寿命の延伸」及び「脳卒中死亡率の全国との格差の縮小」を目指しています。各種施策の実施に当たっては、地域の健康課題の「見える化」を推進し、効果的な情報発信を行うとともに、複数の関係者が連携し、一体となって健康増進に取り組むこと等を重視しています。

町では「第三次元気はつらつ紫波計画」により「健康寿命の延伸を図り、元気はつらつな町民を増やすこと」を目的として、町民の健康づくりを進めてきました。第三次計画が、令和8年3月末までの計画期間であることから、同計画の目的を継承し、さらに、胎児期から高齢期までのライフステージに合った健康づくりを推進するため、「第四次元気はつらつ紫波計画」を策定することとしました。

2 計画の位置付け

本計画は、健康増進法第8条第2項に規定される市町村健康増進計画として策定するものです。国の「健康日本21（第三次）」や県の「健康いわて21プラン（第3次）」との整合性を図るとともに、町の上位計画である「第三次紫波町総合計画」をはじめ町の各種計画と整合・調和を図ります。

<他の計画との関係>



3 計画の期間

第四次元気はつらつ紫波計画の期間は令和9年度から令和13年度までの5年間とし、健康増進事業に取り組みます。

4 計画の構成

本計画の目的は「健康寿命の延伸を図り、元気はつらつな町民を増やすこと」とし、その実現のためには「町民」「関係機関」「町」の三者が互いに協力し合い、健康づくりを進めていくことが重要です。

このため、第三次元気はつらつ紫波計画からの3つの基本方針を継続し、個別の事業を5つの領域に分けて展開していきます。

【第三次紫波町総合計画における健康分野の基本施策】

誰もがその人らしく健やかに暮らせるまち



【第四次元気はつらつ紫波計画の目的】

健康寿命の延伸を図り、元気はつらつな町民を増やすこと



【第四次元気はつらつ紫波計画の個別事業実施における5つの領域】

食生活・歯の領域

運動・身体活動の領域

こころの健康・休養の領域

生活習慣病の領域

がん・たばこの領域

【3つの基本方針】

健康づくりを実践している町民の声を反映した取組を行います。

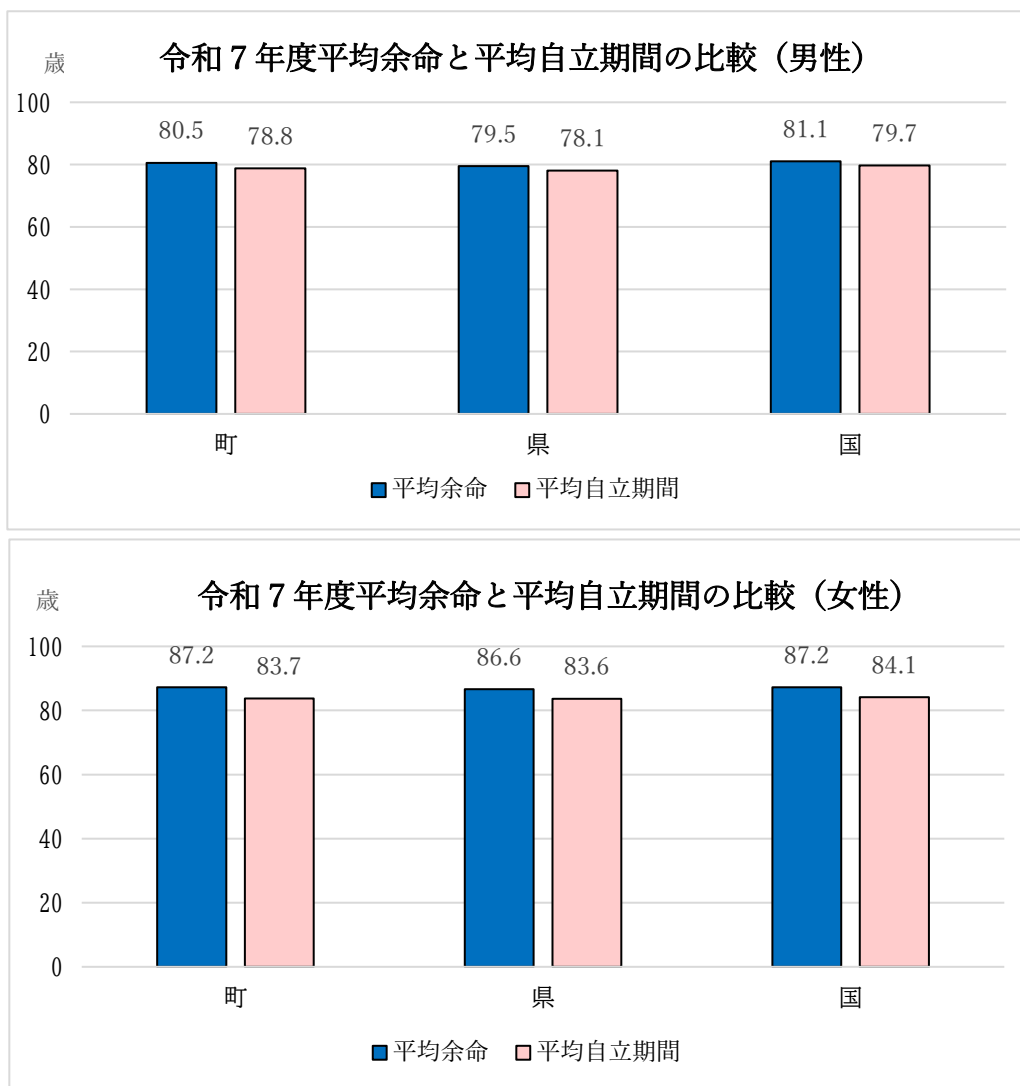
町民一人ひとりの主体的な健康づくりを支援します。

町民・関係機関・町が協力しながら三位一体となり推進します。

第2章 町民の健康状態

1 平均余命と平均自立期間

平均余命と平均自立期間の差を不健康期間といいます。令和7年度における町の男性の平均余命が80.5歳に対し平均自立期間は78.8歳となり、不健康期間は1.7歳となっています。町の女性の平均余命が87.2歳に対し平均自立期間は83.7歳となり、不健康期間は3.5歳となっています。



(資料 KDB システム 地域の全体像の把握)

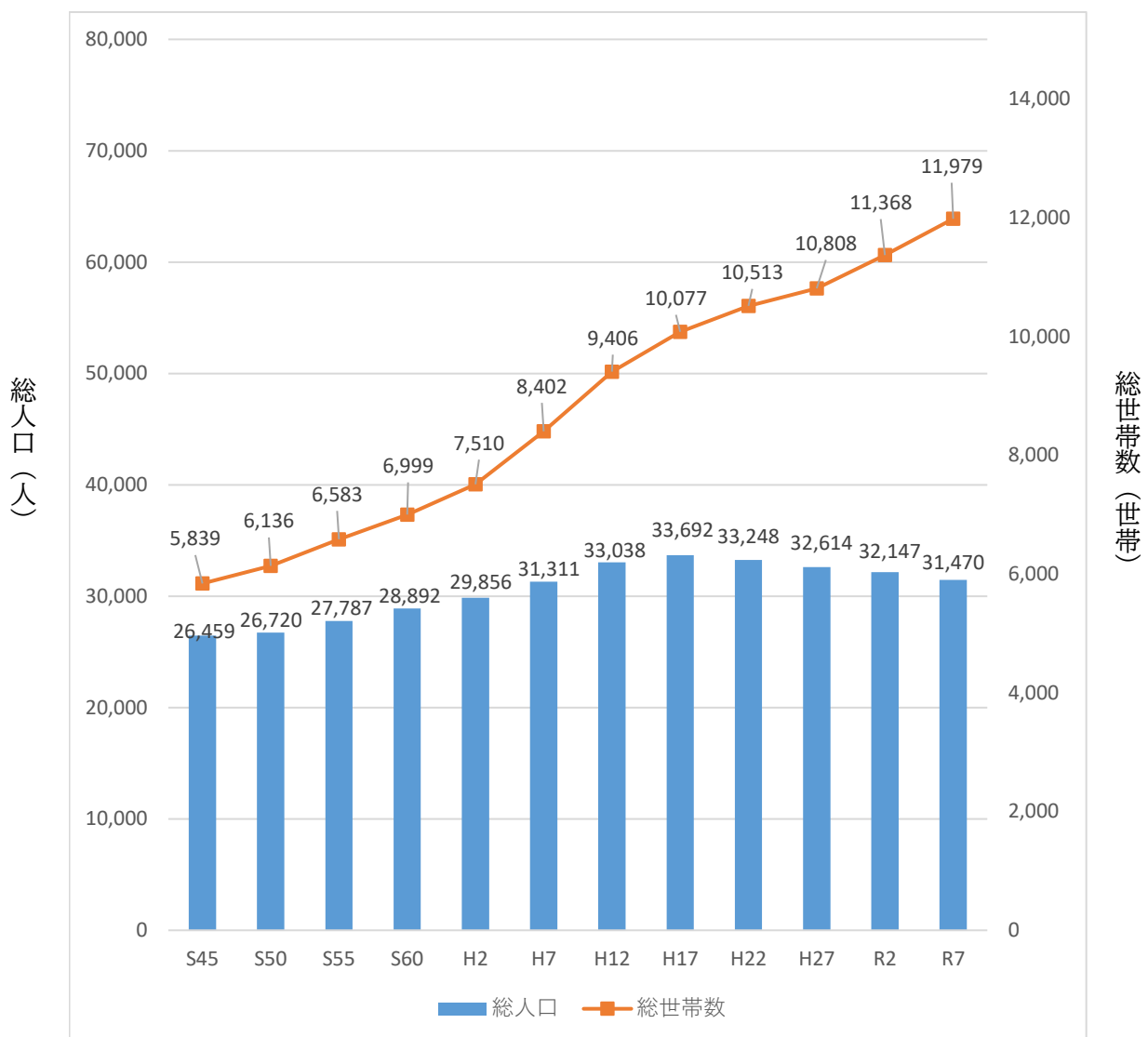
- ※ 平均自立期間は、健康上の問題で何らかの制限を受けずに日常生活をおくれる期間（要介護2以上になるまでの期間）として国保データシステムにより算出され健康寿命の指標となります。
- ※ 平均余命は、ある年齢の人があと何年生きられるかを評した期待値。0歳からの平均余命となります。
- ※ 「平均余命」と「平均自立期間」の差が「不健康期間」となります。

2 町の人口動態と町民の健康状態

全国的な人口減少と大都市等への人口移動を背景に、町の人口も平成 17 年の 33,692 人をピークに緩やかな減少傾向で推移しています。

世帯数は、核家族化の進行などにより増加傾向にあり、平成 27 年の 10,808 世帯から、令和 7 年には 11,979 世帯に増加しています。

総人口・総世帯数の推移



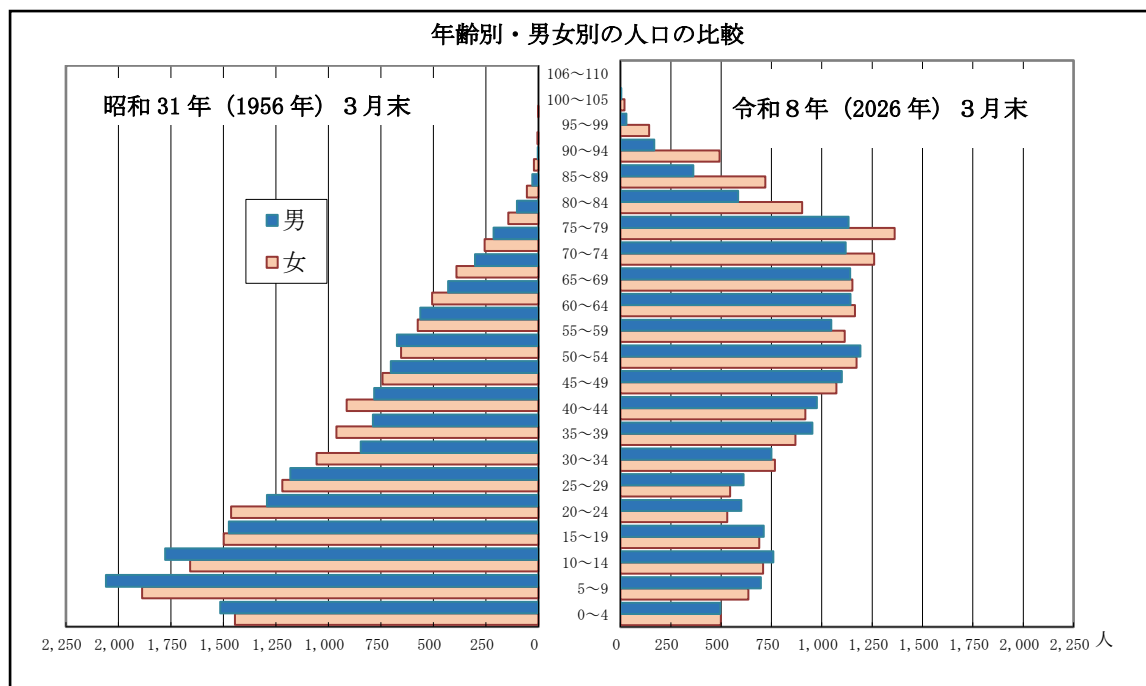
(資料 第三次紫波町総合計画・令和 7 年国勢調査)

(1) 昭和30年度と令和7年度の年齢階級別人口の比較

昭和30年度のピークは5～9歳、令和7年度のピークは75～79歳です。

0～4歳の人口は、約3分の1に減少しています。

90歳以上の人口は、大幅に増加しています。



	日誌	古館	水分	志和	赤石	彦部	佐比内	赤沢	長岡	計				
										男	女	区分計		
0～4	182	227	22	52	444	30	9	9	19	994	495	499	3,795	
5～9	258	318	49	81	510	41	16	27	33	1,333	697	636		
10～14	344	421	60	125	392	50	17	26	33	1,468	760	708		
15～19	350	370	64	109	361	57	21	30	39	1,401	711	690		
20～24	279	300	59	83	282	43	16	25	45	1,132	601	531	17,926	
25～29	278	255	27	82	404	39	19	28	25	1,157	612	545		
30～34	277	379	50	98	606	43	15	24	26	1,518	750	768		
35～39	307	485	60	124	656	75	24	42	50	1,823	954	869		
40～44	394	498	75	167	550	72	38	46	53	1,893	975	918		
45～49	485	541	107	226	543	96	46	46	82	2,172	1100	1072		
50～54	567	624	109	213	541	105	48	72	85	2,364	1191	1173		
55～59	505	605	111	189	451	112	44	66	77	2,160	1047	1113		
60～64	427	726	109	217	468	141	60	75	83	2,306	1142	1164		
65～69	370	691	123	268	441	137	77	95	91	2,293	1141	1152		
70～74	345	673	134	307	441	150	98	102	129	2,379	1119	1260	10,592	
75～79	400	628	165	328	474	167	102	100	130	2,494	1133	1361		
80～84	298	363	92	203	258	96	54	51	72	1,487	584	903		
85～89	175	256	76	164	186	73	47	52	52	1,081	362	719		
90～94	111	127	55	101	121	50	22	20	54	661	168	493		
95～99	17	30	13	36	41	9	12	8	7	173	30	143		
100～105	7	2	1	4	3	4	1	1	1	24	4	20		
106～	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
計	6,376	8,519	1,561	3,177	8,173	1,590	786	945	1,186	32,313	15,576	16,737		32,313
高齢化率	27.02%	32.52%	42.22%	44.41%	24.04%	43.14%	52.54%	45.40%	45.19%	32.78%	29.15%	36.15%		

令和8年3月末の人口（資料 紫波町住民基本台帳）

(2) 年齢3区分別人口の推移

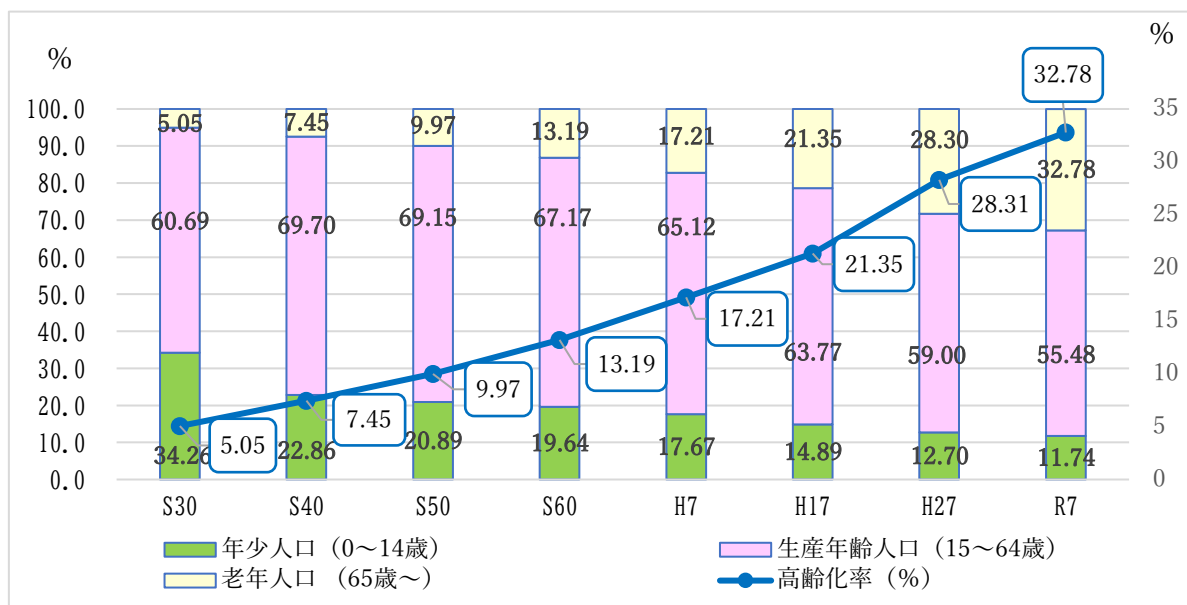
令和7年度の年少人口は、昭和30年度と比較して3分の1に減少しています。

(34.26%→11.74%に減)

平成17年度以後は老年人口が年少人口を上回るようになり、令和7年度では、老年人口は年少人口の約2.8倍以上となっています。

(単位：人)

	S 30	S 40	S 50	S 60	H 7	H17	H27	R 7
年少人口 (0～14歳)	10,346	6,042	5,581	5,582	5,587	5,159	4,252	3,795
生産年齢人口 (15～64歳)	18,328	18,422	18,476	19,092	20,586	22,096	19,790	17,926
老年人口 (65歳～)	1,525	1,968	2,663	3,750	5,439	7,397	9,496	10,592
計	30,199	26,432	26,720	28,424	31,612	34,652	33,538	32,313
高齢化率 (%)	5.05	7.45	9.97	13.19	17.21	21.35	28.31	32.78



各年度末の人口 (資料 紫波町住民基本台帳)

※ 高齢化率とは、65歳以上の人口（老年人口）が総人口に占める割合のことです。

※ 年齢3区分とは、年齢を年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）、老年人口（65歳～）の3種類に区分したものです。

(3) 地区別年齢3区分別人口（令和7年度末）

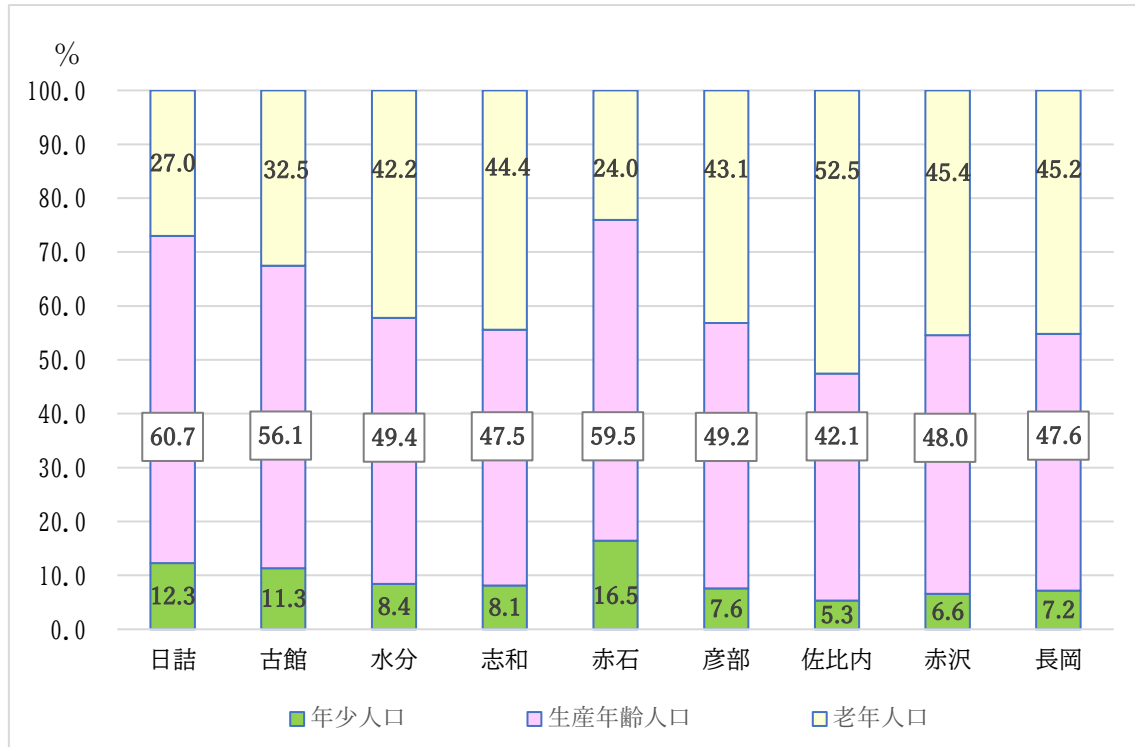
老年人口は、全地区において年少人口を上まわっています。

年少人口の割合が最も高い地区は赤石地区(16.5%)で、その他の地区は12.3%を下回っています。

65歳以上の人口の割合が最も高い地区は、佐比内地区（52.5%）です。

(単位：人)

地区	日詰	古館	水分	志和	赤石	彦部	佐比内	赤沢	長岡	計
年少人口 (0～14歳)	784	966	131	258	1,346	121	42	62	85	3,795
生産年齢人口 (15～64歳)	3,869	4,783	771	1,508	4,862	783	331	454	565	17,926
老年人口 (65歳～)	1,723	2,770	659	1,411	1,965	686	413	429	536	10,592
計	6,376	8,519	1,561	3,177	8,173	1,590	786	945	1,186	32,313



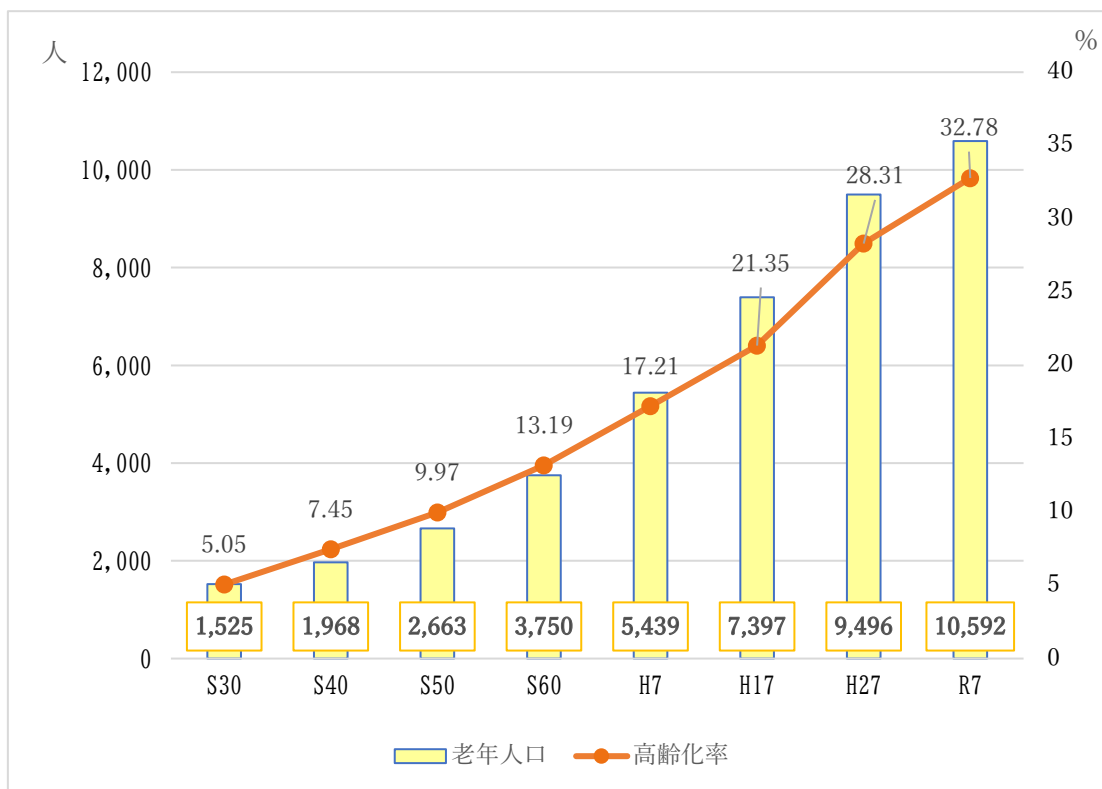
令和8年3月末の人口（資料 紫波町住民基本台帳）

(4) 老年人口と高齢化率の推移

令和7年度の老年人口は、昭和30年度と比較して約7倍になっています。

また、令和7年度の高齢化率は、昭和30年度と比較して、5.05%から32.78%で6倍以上に上昇しています。

年度	S 30	S 40	S 50	S 60	H 7	H 17	H 27	R 7
老年人口(人)	1,525	1,968	2,663	3,750	5,439	7,397	9,496	10,592
高齢化率(%)	5.05	7.45	9.97	13.19	17.21	21.35	28.31	32.78

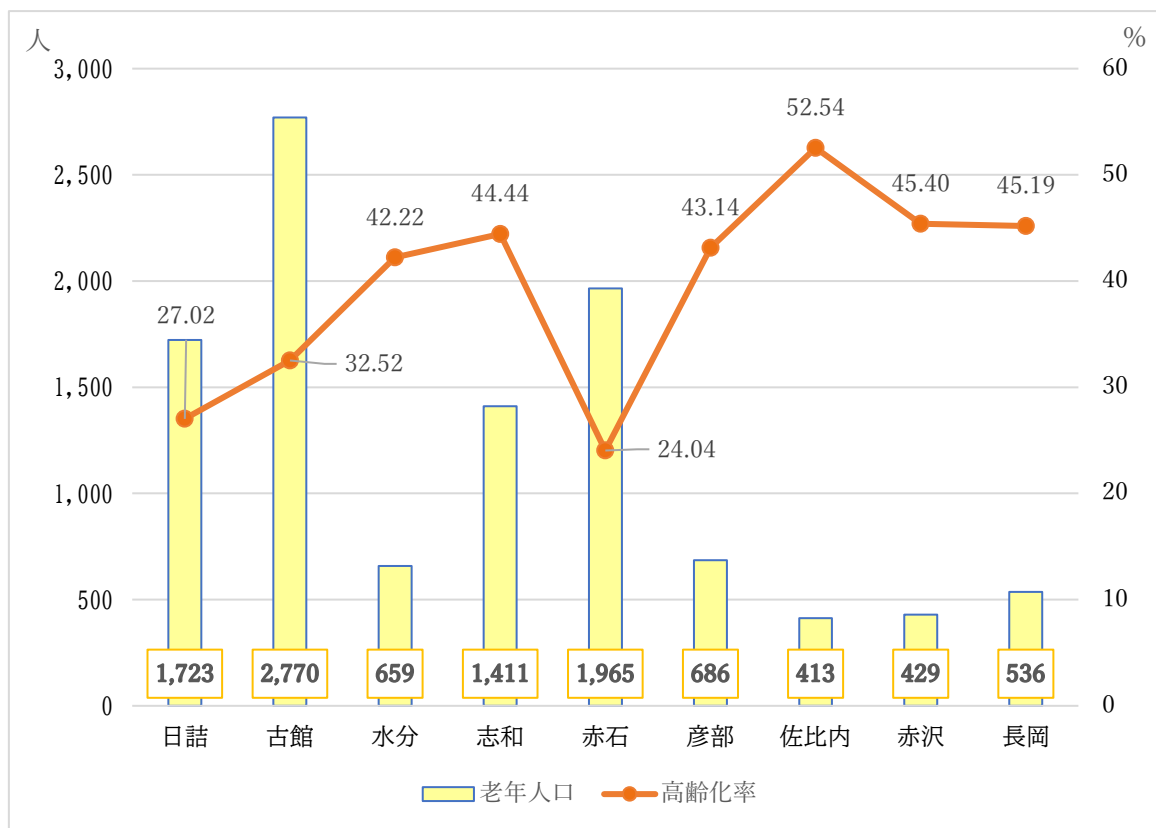


各年度末の人口（資料 紫波町住民基本台帳）

(5) 地区別老年人口と高齢化率（令和7年度末）

水分地区、志和地区、彦部地区、佐比内地区、赤沢地区、長岡地区の6地区の高齢化率は、40%を超えており、中でも佐比内地区は52.54%と最も高くなっています。高齢化率が30%を下回っている地区は、日詰地区と赤石地区です。

地区	日詰	古館	水分	志和	赤石	彦部	佐比内	赤沢	長岡	計
老年人口 (人)	1,723	2,770	659	1,411	1,965	686	413	429	536	10,592
高齢化率 (%)	27.02	32.52	42.22	44.44	24.04	43.14	52.54	45.40	45.19	32.78



令和8年3月末の人口（資料 紫波町住民基本台帳）

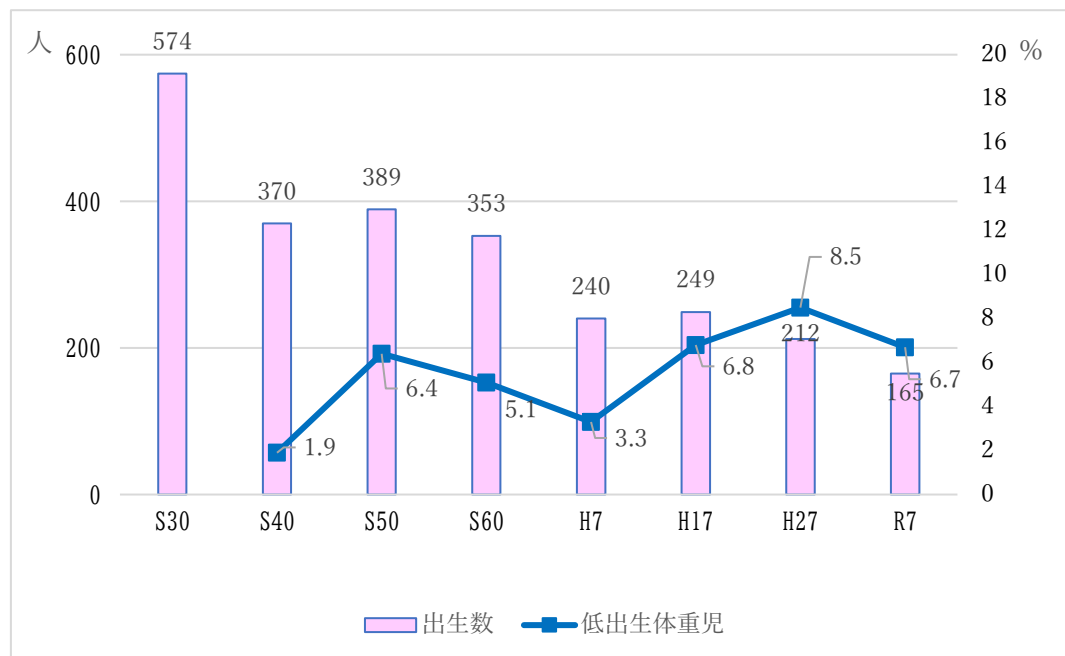
(6) 出生状況の推移

① 出生・乳児死亡・低出生体重児の推移

町の出生数は、緩やかに減少し、令和7年は昭和30年の3分の1以下になっています。

また、全出生数に占める低出生体重児の割合は、10%以下で推移しています。

年	出生数 (人)	乳児死亡		低出生体重児 ※	
		死亡数 (人)	死亡率(%) 千人当たり死亡数	出生数 (人)	出生率 (%)
S 30	574	34	59.2	—	—
S 40	370	7	18.9	7	1.9
S 50	389	6	15.4	25	6.4
S 60	353	1	2.8	18	5.1
H 7	240	0	0.0	8	3.3
H17	249	0	0.0	17	6.8
H27	212	2	9.4	18	8.5
R 7	165	0	0.0	11	6.7



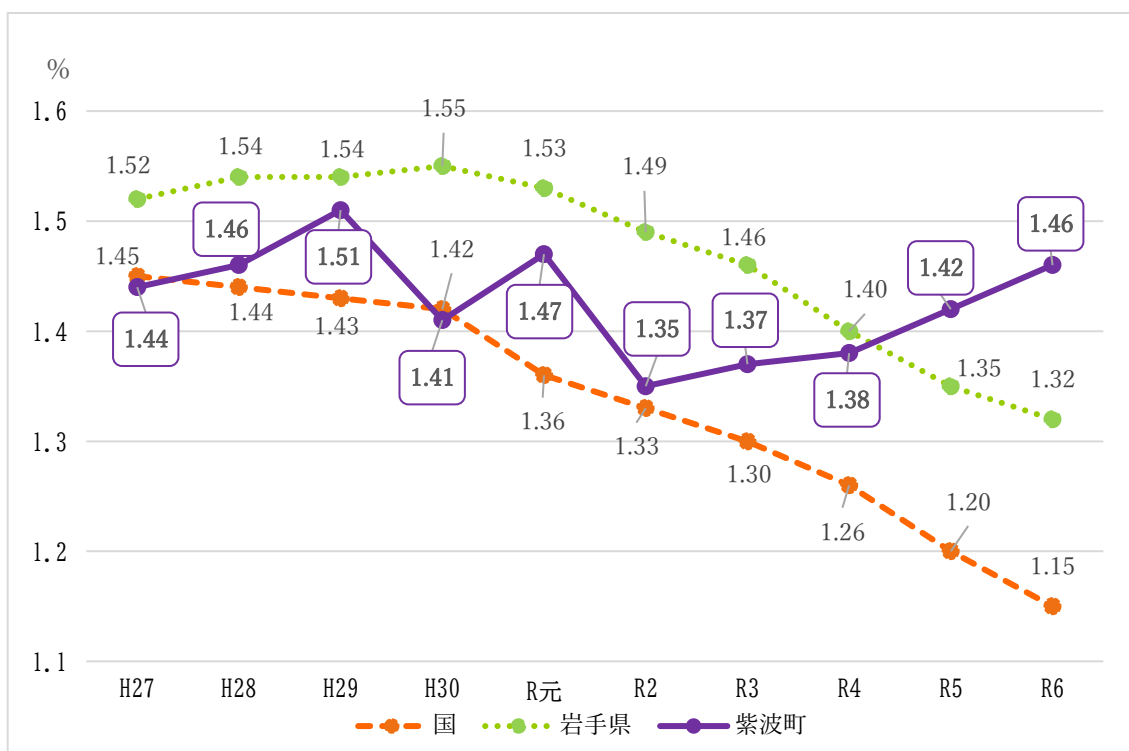
(資料 岩手県保健福祉年報・岩手県合計特殊出生率算出表・紫波町母子保健係統計)

- ※ 各年1月～12月の数値
- ※ 昭和30年は低出生体重児のデータ無し
- ※ 低出生体重児…出生時体重が2,500g未満の乳児

② 合計特殊出生率の国、県との比較

合計特殊出生率を国、県と比較してみると、平成 28 年に国の値を超えています。国、県の値は低下傾向にありますが、町の値は令和 2 年以後、緩やかに上昇し、令和 5 年には県の値を超えています。

年	国	岩手県	紫波町
H27	1.45	1.52	1.44
H28	1.44	1.54	1.46
H29	1.43	1.54	1.51
H30	1.42	1.55	1.41
R 元	1.36	1.53	1.47
R 2	1.33	1.49	1.35
R 3	1.30	1.46	1.37
R 4	1.26	1.40	1.38
R 5	1.20	1.35	1.42
R 6	1.15	1.32	1.46



各年の数値（資料 岩手県保健福祉年報）

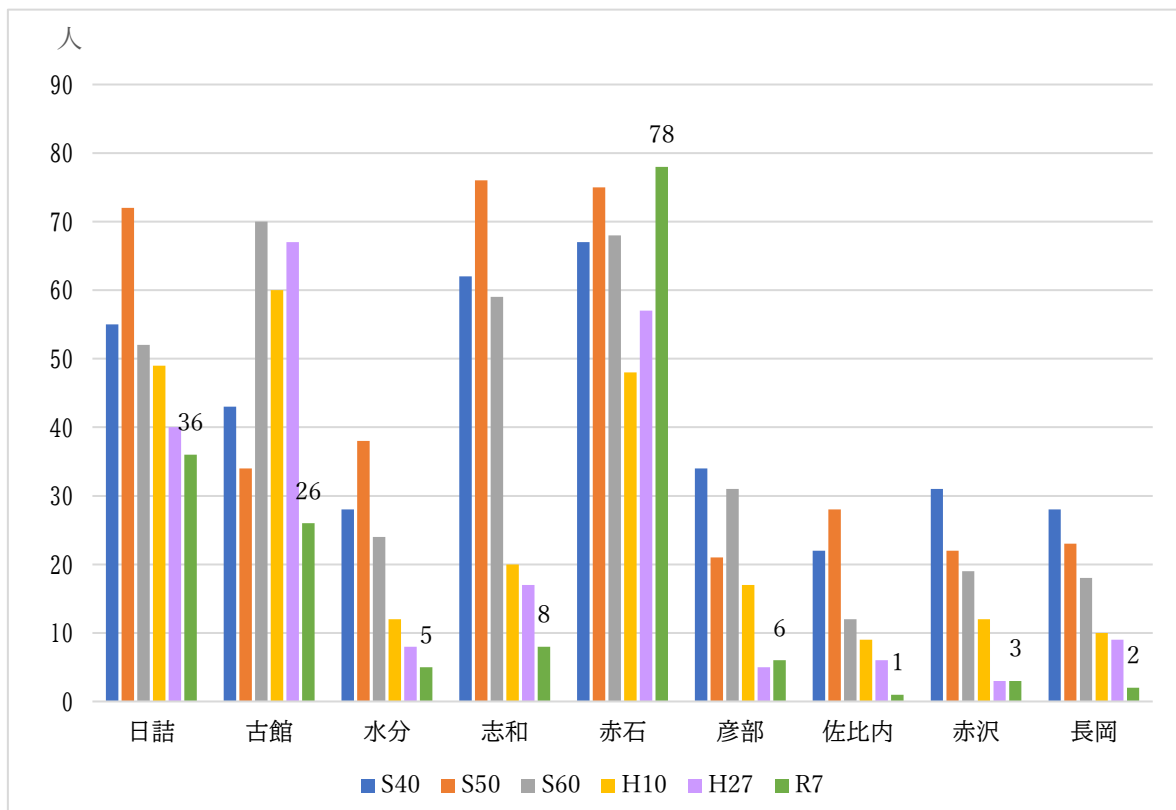
※ 合計特殊出生率とは、15 歳から 49 歳までの女性の各歳における出生率を合計したものです。これは 1 人の女性が一生の間に産む子どもの数に相当します。

(7) 地区別出生数の推移

出生数は全体的に減少傾向ですが、特に西部（水分・志和）、東部（彦部、佐比内、赤沢、長岡）が著しく減少しています。中央部（日詰、古館、赤石）の出生数が全体の約8割を占めています。令和7年においては、全出生数のうち半数近くが赤石地区となっています。

（単位：人）

年	日詰	古館	水分	志和	赤石	彦部	佐比内	赤沢	長岡	合計
S40	55	43	28	62	67	34	22	31	28	370
S50	72	34	38	76	75	21	28	22	23	389
S60	52	70	24	59	68	31	12	19	18	353
H10	49	60	12	20	48	17	9	12	10	237
H27	40	67	8	17	57	5	6	3	9	212
R7	36	26	5	8	78	6	1	3	2	165



各年1月～12月の出生数（資料 紫波町住民基本台帳）

(8) 3大死因の推移

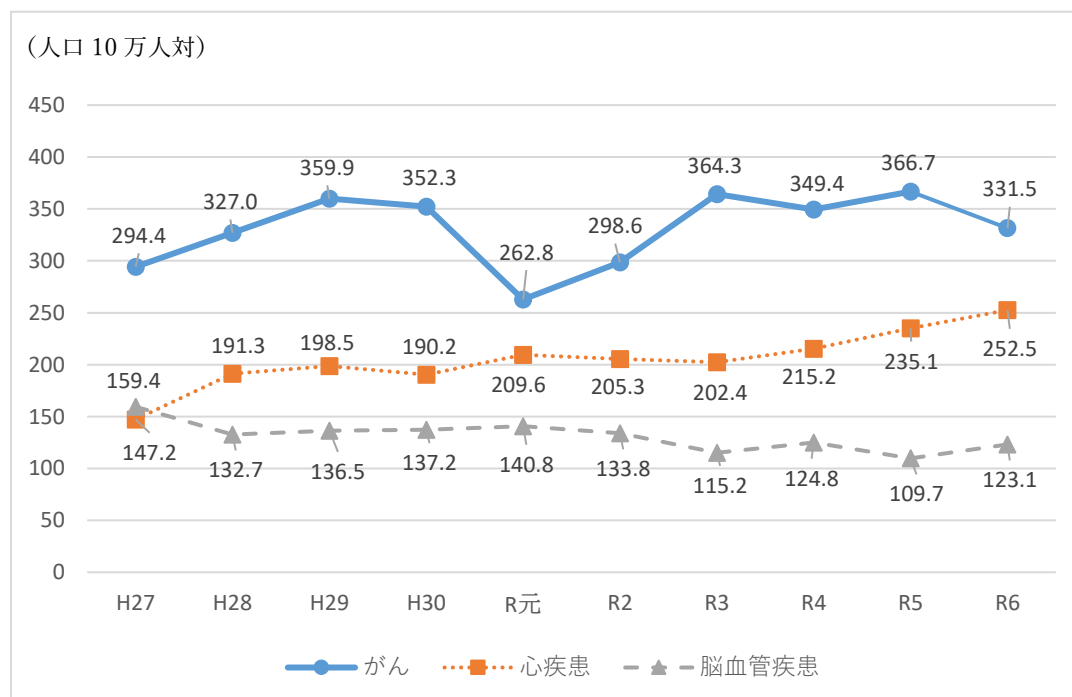
町における3大死因（がん、心疾患、脳血管疾患）の死亡率（人口10万人対）の状況です。

3大死因のうちがんによる死亡は他の2つの死因を大きく上回っています。

また、心疾患の割合は、緩やかに増加しています。

（人口10万人対）

年	がん	心疾患	脳血管疾患
H27	294.4	147.2	159.4
H28	327.0	191.3	132.7
H29	359.9	198.5	136.5
H30	352.3	190.2	137.2
R元	262.8	209.6	140.8
R2	298.6	205.3	133.8
R3	364.3	202.4	115.2
R4	349.4	215.2	124.8
R5	366.7	235.1	109.7
R6	331.5	252.5	123.1



各年1月～12月の死亡数（資料 岩手県保健福祉年報）

(9) 死亡状況の比較（年齢調整死亡率・SMR）

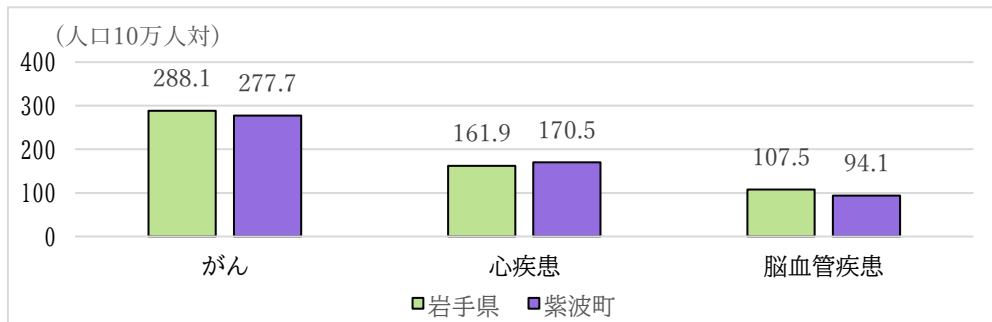
年齢調整死亡率を使用し、町の3大死因の死亡率の状況を県と比較すると、町の心疾患の死亡率が県よりも高くなっています。がんと脳血管疾患の死亡率については県よりも低くなっています。

また、SMR（標準死亡率）で見ると、心疾患、脳血管疾患の死亡率が全国平均よりも高くなっています。

年齢調整死亡率

（人口10万人対）

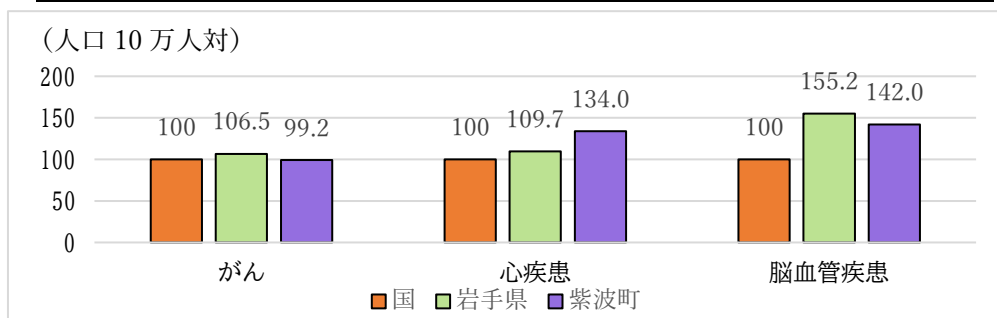
R 6	がん	心疾患	脳血管疾患
岩手県	288.1	161.9	107.5
紫波町	277.7	170.5	94.1



SMR（標準死亡率）

（人口10万人対）

R 6	がん	心疾患	脳血管疾患
全国平均	100	100	100
岩手県	106.5	109.7	155.2
紫波町	99.2	134.0	142.0



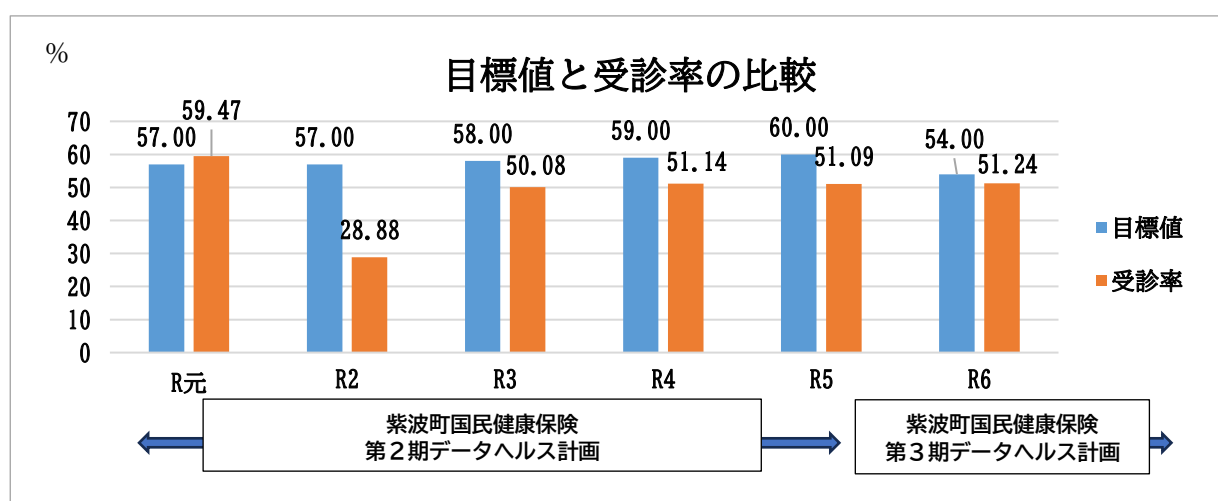
（資料 令和6年岩手県保健福祉年報）

※ 死亡率を都道府県や国と単純に比較すると、年齢構成が大きく違い、正しい比較ができないため、年齢構成に大きな違いがある地域や団体を比較する際には、年齢構成を調整して算出した死亡率である年齢調整死亡率を使用します。SMR（標準死亡率）は全国平均との比較の値です。

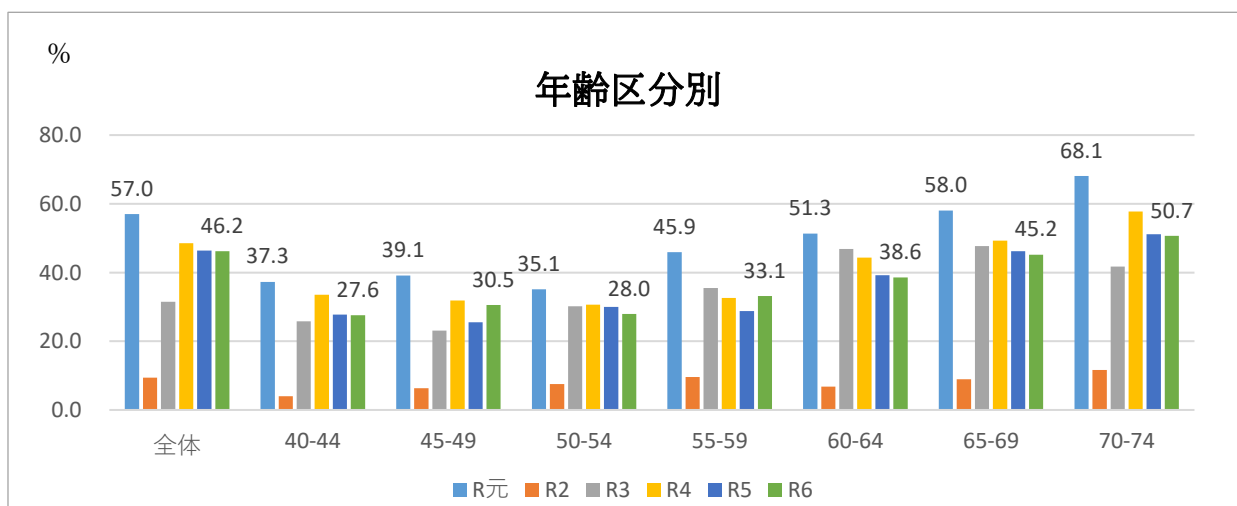
(10) 特定健康診査受診率の推移

紫波町国民健康保険被保険者を対象としている特定健康診査受診率は、令和元年度は目標受診率を2.47ポイント上回りましたが、その後目標受診率を下回っています。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、受診率は大きく下回りました。

令和元年度からの年齢区分別受診率を比較すると、どの年齢区分においても令和元年が最も高くなっています。また、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、大きな減少が見られますが、令和6年度には、どの年齢区分においても令和元年の7割まで回復しています。



(資料 町民課 特定保健指導実施率 法定報告)



(資料 令和2年度～令和7年度元気はつらつ白書)

※年齢起算日：各年度末（3月31日）

※集団検診を受けた人の集計

※対象者は各年度末時点での紫波町国民健康保険加入者

(11) 特定健康診査結果（メタボリックシンドローム）の推移

- ① 集団健診受診者の BMI25 以上の高値者は、3 割を超えています。
- ② 中性脂肪値 150 mg/dl 以上の高値者は、令和 3 年から緩やかな減少がみられます。
- ③ ヘモグロビン A1c6.0% 以上の高値者は 2 割前後で推移しています。

年度	受診 総数	腹囲	BMI	空腹時 血糖	ヘモグロビン A1c	中性脂肪	HDL-C	血圧
		男≧85 女≧90	25 以上	110 mg/dl 以上	6.0% 以上	150 mg/dl 以上	40mg/dl 未満	収縮期≧130 または 拡張期≧85
R 元	2,954	971 (32.9%)	976 (33.0%)	113 (3.8%)	628 (21.3%)	914 (30.9%)	144 (4.9%)	1,644 (55.7%)
R 2 ※	476	154 (32.4%)	176 (37.0%)	19 (4.0%)	77 (16.2%)	141 (29.6%)	11 (2.3%)	269 (56.5%)
R 3	2,331	779 (33.4%)	768 (32.9%)	93 (4.0%)	501 (21.5%)	822 (35.3%)	78 (3.3%)	1,469 (63.0%)
R 4	2,339	781 (33.4%)	783 (33.5%)	65 (2.8%)	466 (20.0%)	794 (33.9%)	84 (3.6%)	1,440 (61.6%)
R 5	2,344	822 (35.1%)	774 (33.0%)	77 (3.3%)	490 (20.9%)	788 (33.6%)	91 (3.9%)	1,389 (59.3%)
R 6	2,213	789 (35.7%)	733 (33.1%)	90 (4.2%)	451 (20.4%)	631 (28.5%)	71 (3.2%)	1,246 (56.3%)

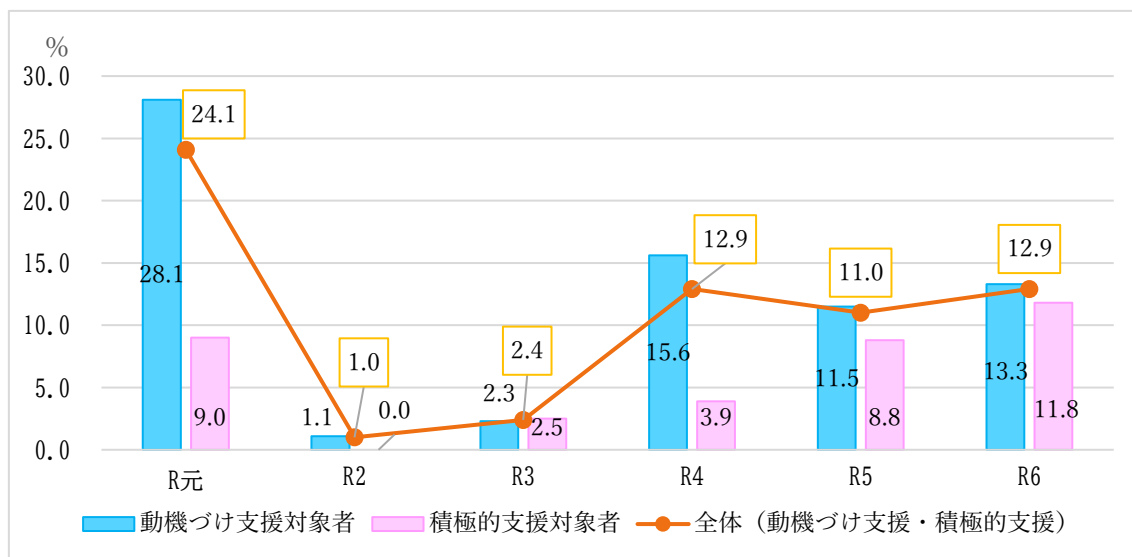
(資料 町民課 特定保健指導実施率 法定報告)

※ メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満であることに加えて、高血糖、高血圧、脂質異常異常の危険因子が2つ以上ある状態をいいます。このような状態になると、脳卒中や心筋梗塞を引き起こしやすくなります。

※ 令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、検診日程の延期、実施期間の短縮等のため受診者が減少しています。

(12) 特定保健指導実施率の推移

令和2年度の特定保健指導実施率は、新型コロナウイルス感染症の影響により検診日程が延期となったため、大幅に減少しました。令和4年度には、コロナ禍が落ち着き、特定保健指導実施率の増加が見られましたが、その後12%前後で横ばいとなっています。

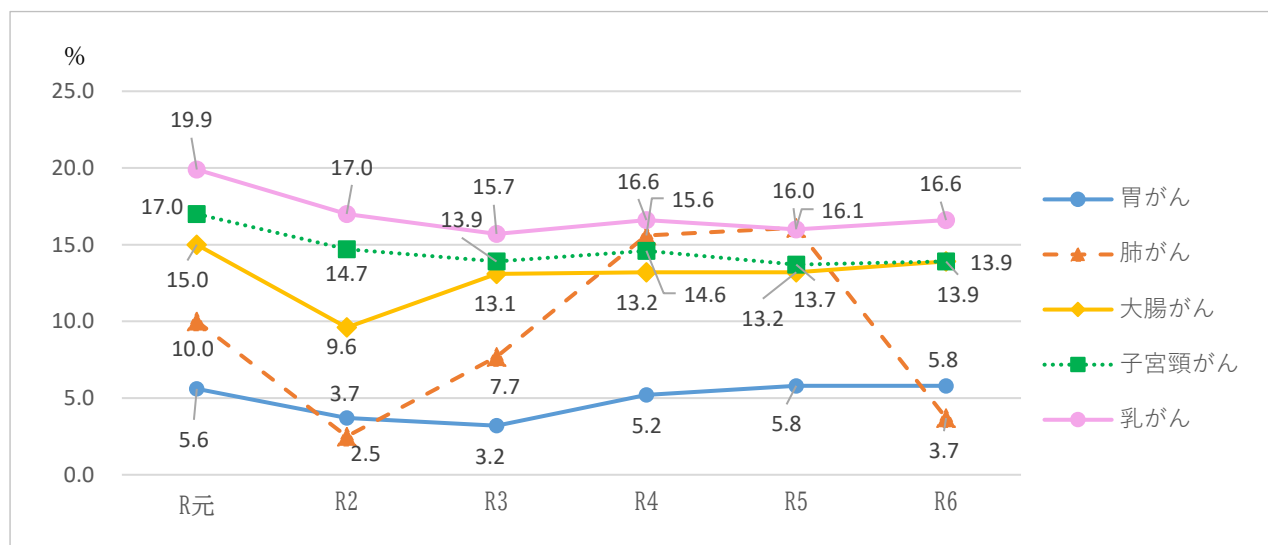


(資料 町民課 特定保健指導実施率 法定報告)

(13) がん検診受診率の推移

全てのがん検診で受診率は2割以下となっています。

なお、令和6年度から肺がん検診・結核検診の対象者を見直したことにより、肺がん検診としての受診率が大幅に低くなっています。



(資料 令和元年度～令和7年度元気はつらつ白書)

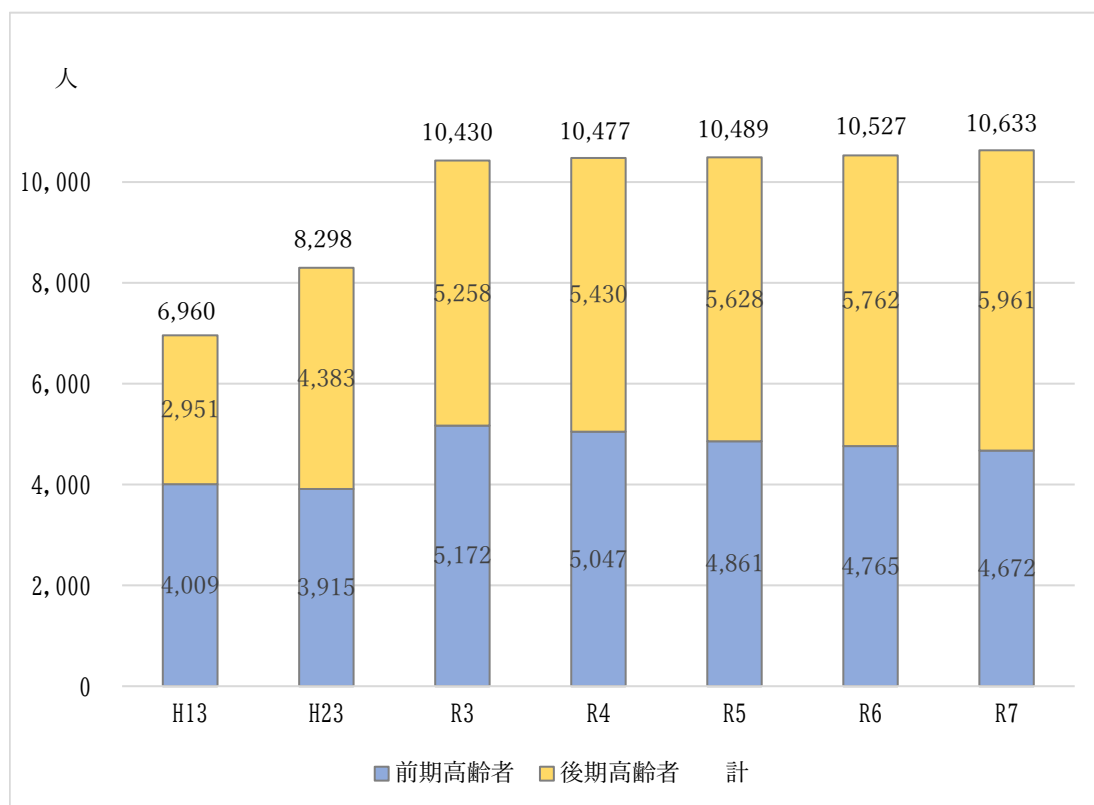
(14) 介護保険の状況

① 第1号被保険者の推移

第1号被保険者とは、介護保険制度において、65歳以上の全ての人を指します。原因を問わずに要介護認定又は要支援認定を受けたときに、介護サービスを受けることができます。

(単位：人)

年度	前期高齢者	後期高齢者	計
H13	4,009	2,951	6,960
H23	3,915	4,383	8,298
R 3	5,172	5,258	10,430
R 4	5,047	5,430	10,477
R 5	4,861	5,628	10,489
R 6	4,765	5,762	10,527
R 7	4,672	5,961	10,633



(資料 紫波町介護保険白書)

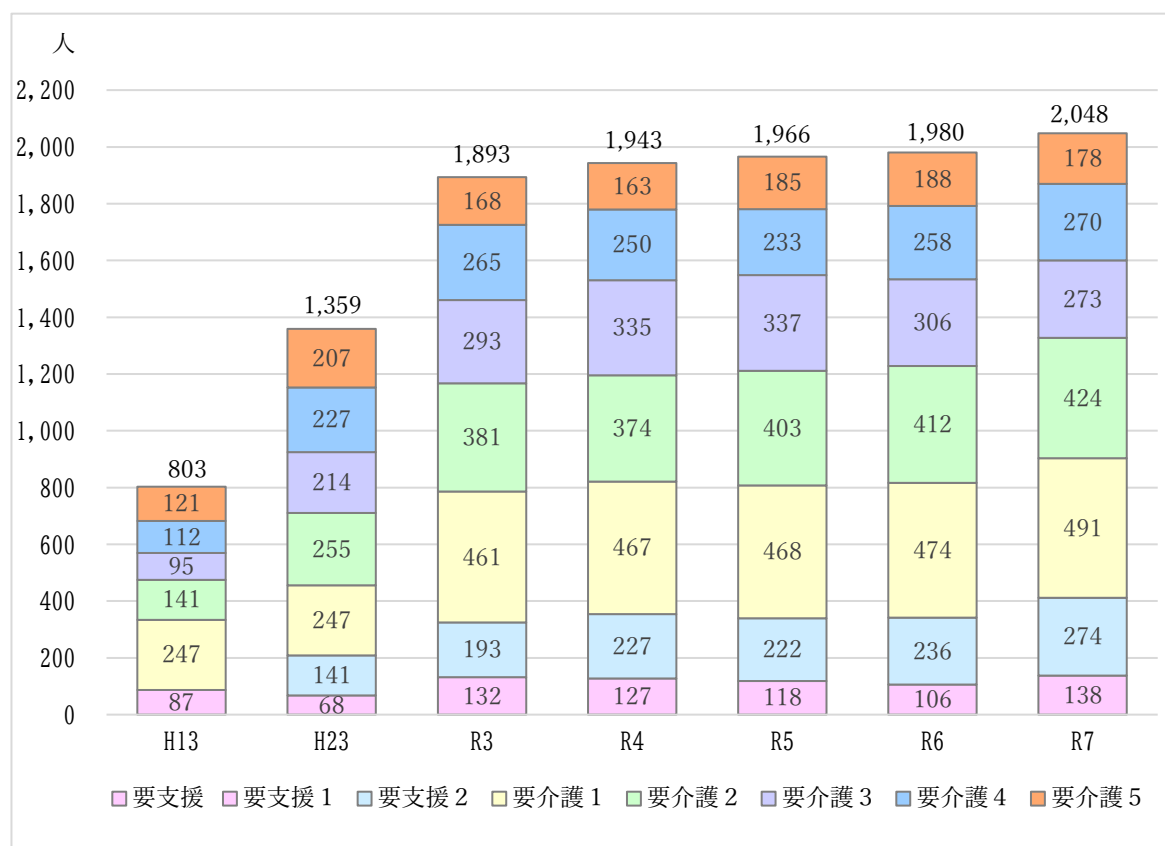
② 要介護（要支援）認定者数の推移【第2号被保険者含む】

第2号被保険者は、40歳以上64歳までの医療保険加入者で、特定の疾病による要介護認定又は要支援認定を受けた場合に介護サービスを受けることができます。

第1号被保険者と第2号被保険者を合わせた要介護及び要支援の認定者数は、年々増加しています。

(単位：人)

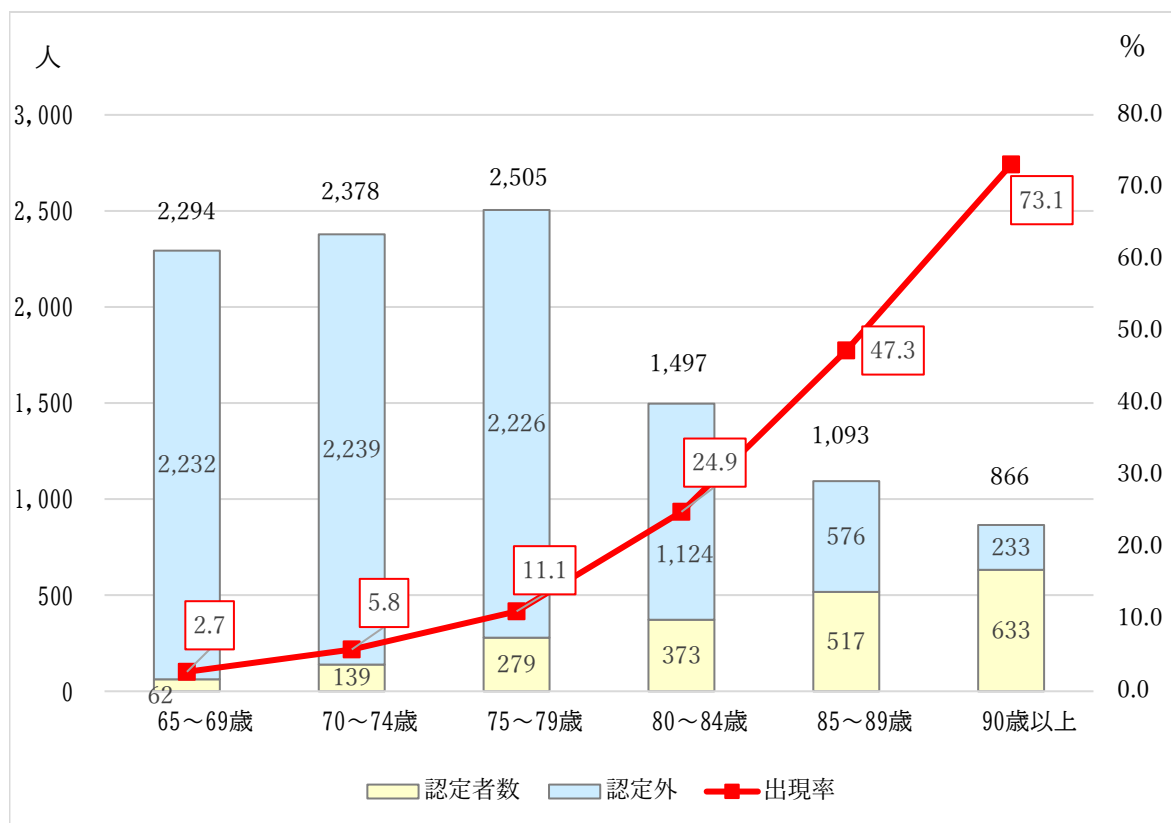
年度	要支援	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
H13	87			247	141	95	112	121	803
H23		68	141	247	255	214	227	207	1,359
R 3		132	193	461	381	293	265	168	1,893
R 4		127	227	467	374	335	250	163	1,943
R 5		118	222	468	403	337	233	185	1,966
R 6		106	236	474	412	306	258	188	1,980
R 7		138	274	491	424	273	270	178	2,048



(資料 紫波町介護保険白書)

③ 第1号被保険者の年齢階層人数・認定者数・出現率

要介護認定者の出現率は、80歳以上から高くなり90歳以上になると7割を超える認定率となっています。

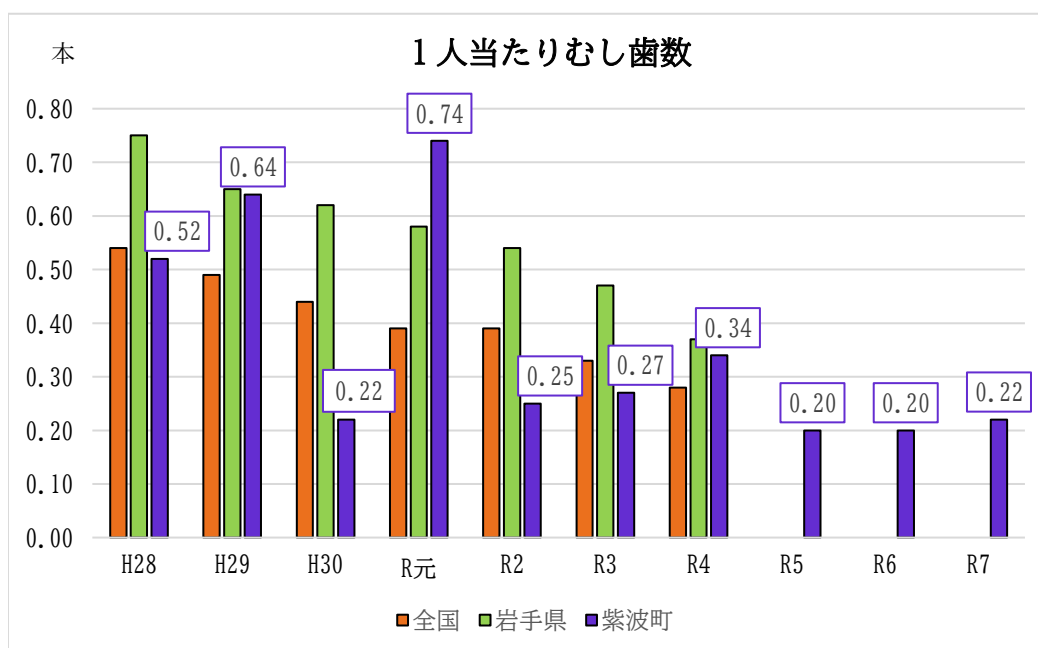
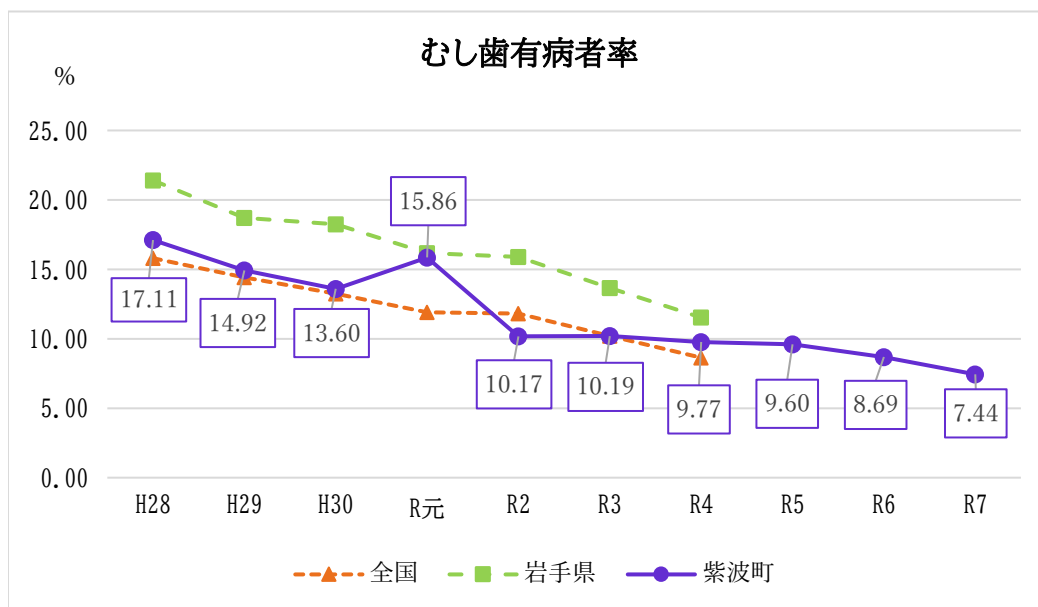


(資料 紫波町介護保険係統計)

(15) 3歳児歯科健康診査結果の推移

3歳児のむし歯有病者率は、国、県では年々減少傾向にあり、町においても緩やかな減少が見られます。

3歳児の一人当たりむし歯数についても、国、県では減少傾向にあります。町の一人当たりむし歯本数は、令和2年度以降、0.3本以下で推移しています。



(資料 いわたの母子保健令和5年度版、元気はつらつ白書)

※ 国、県のむし歯の状況は、令和4年度まで公表

第3章 町民健康実態調査

1 元気はつらつアンケート調査

第三次元気はつらつ紫波計画の進捗状況を把握するため、次の内容でアンケートを実施しました。

令和7年度に実施したアンケート結果は、町のホームページに掲載しています。

(1) 元気はつらつアンケートの概要

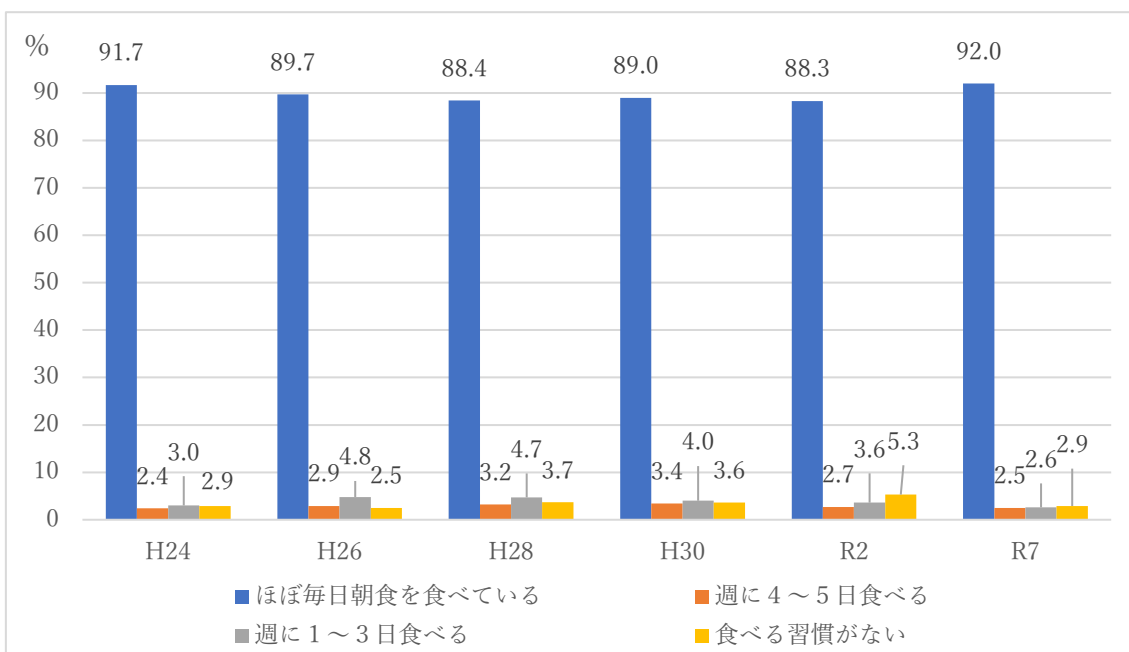
- ① 調査目的
 - ・ 町民の健康に対する実態とニーズの把握
 - ・ 元気はつらつ紫波計画の評価及び推進に関する基礎資料
- ② 調査対象
 - ・ 調査年の4月1日時点で町内に住所を有する20歳以上の町民2,000人
 - ・ 町民の年齢や性別の構成を基に、地区ごとの調査人数を決定のうえ、無作為に抽出し調査
- ③ 回答方法
 - ・ 20歳から69歳まで WEB 回答
 - ・ 70歳以上 無記名方式による既定のアンケート用紙への記入
- ④ 調査実施年度
平成24年度、平成26年度、平成28年度、平成30年度、令和2年度、令和7年度（合計6回） 毎回4月に調査を実施
- ⑤ 回収状況（令和7年度調査）
回答数 657件 回答率 32.60%
- ⑥ 男女別回収率※
男性 44.9% 女性 54.3% 性別不明 0.8%
※ 男女別回収率 男女別回答数/有効回答数

(2) 元気はつらつアンケート結果

【指標関連項目抜粋】

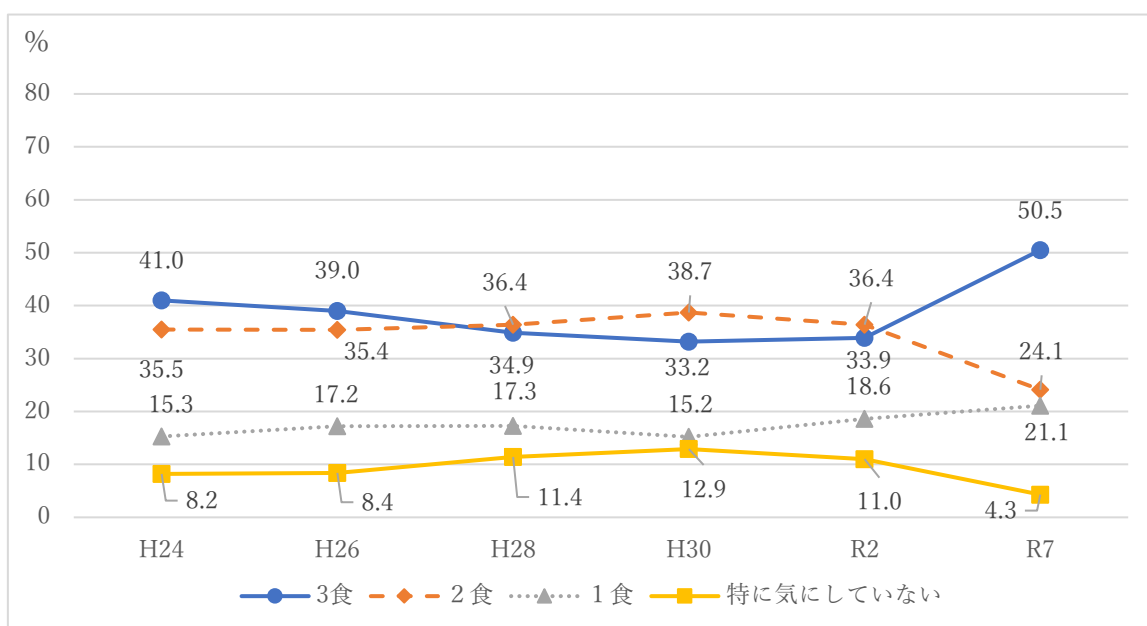
問：朝食を食べていますか。

ほぼ毎日朝食を食べている人の割合は、約9割で推移しています。



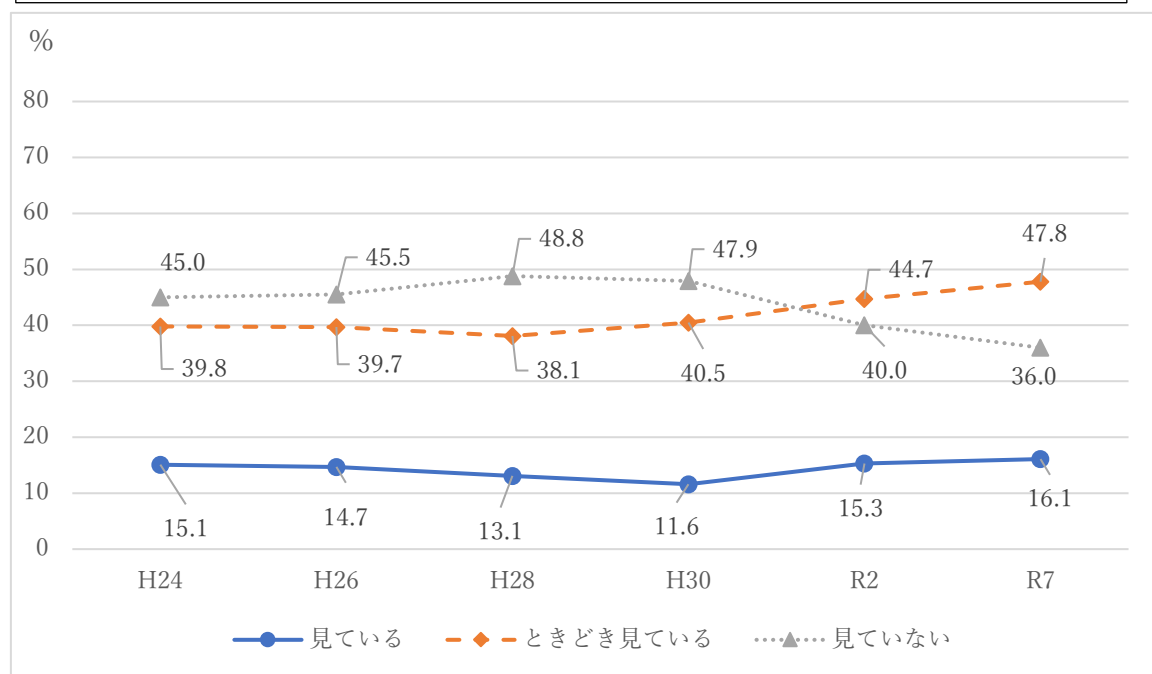
問：主食、主菜、副菜をそろえた食事を1日に何食とっていますか。

主食、主菜、副菜を揃えた食事を1日に3食とっている人の割合は5割となっています。また、特に意識していない人は減少が見られます。



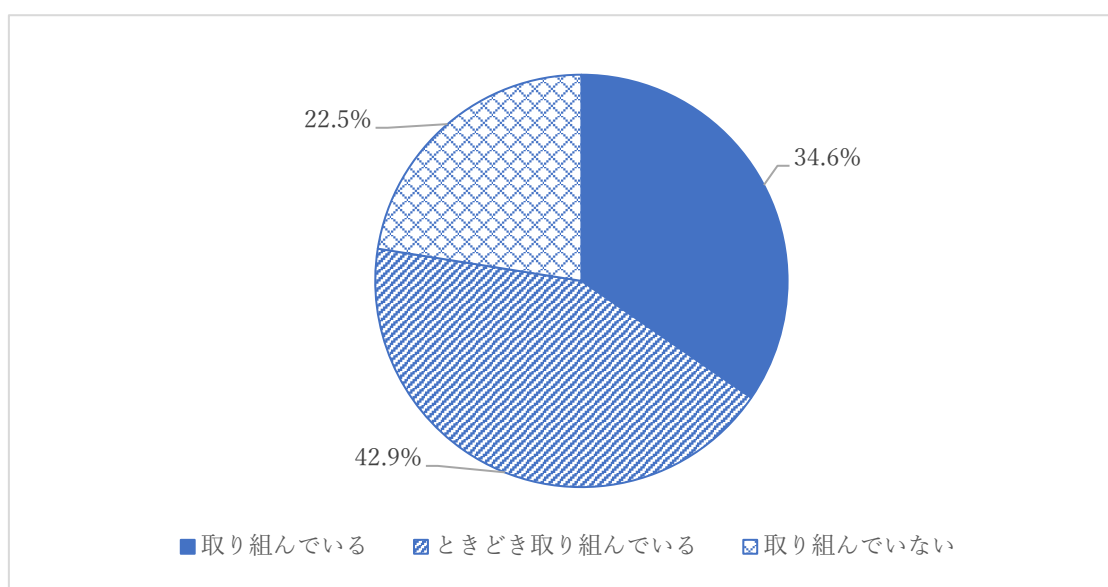
問：食品を購入したり外食をしたりするときに、成分表示を見ていますか。

食品を購入したり外食をしたりするときに、成分表示を見ている、または、時々見ている人の割合は増加しています。



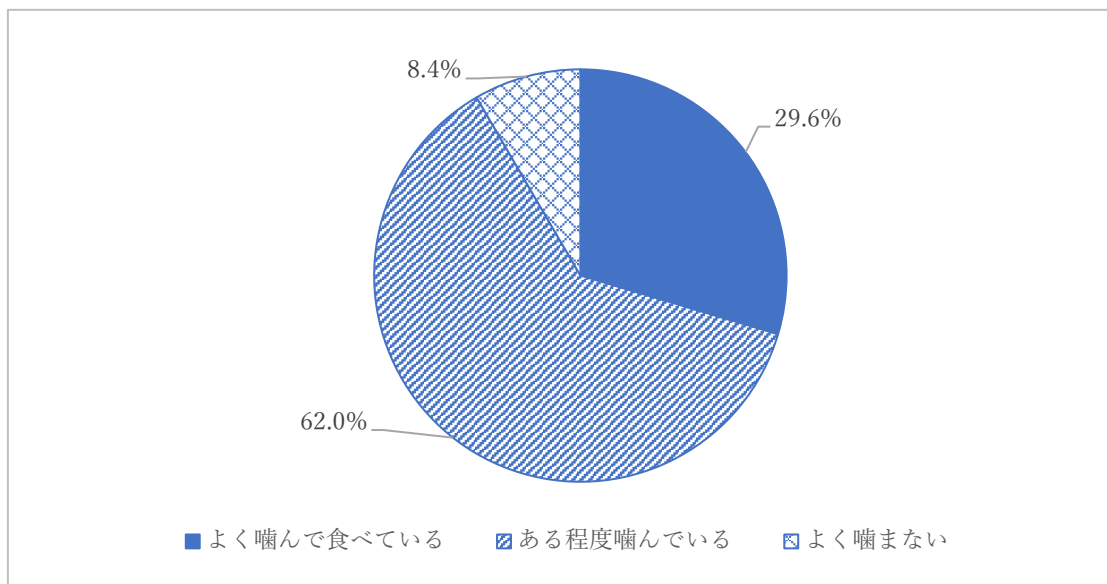
問：減塩に取り組んでいますか。 【R7年新規】

減塩に取り組んでいる人とときどき取り組んでいる人を合わせた割合は7割を超えています。



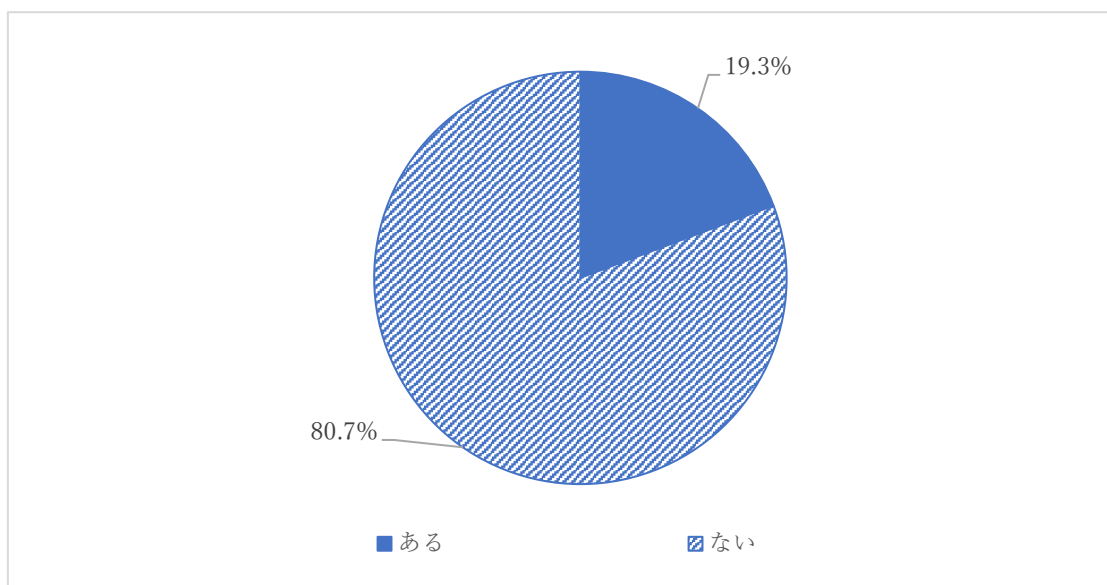
問：良く噛んで食べていますか。 【R7年新規】

良く噛んでいるまたはある程度噛んでいる人の割合は、全体の9割でした。



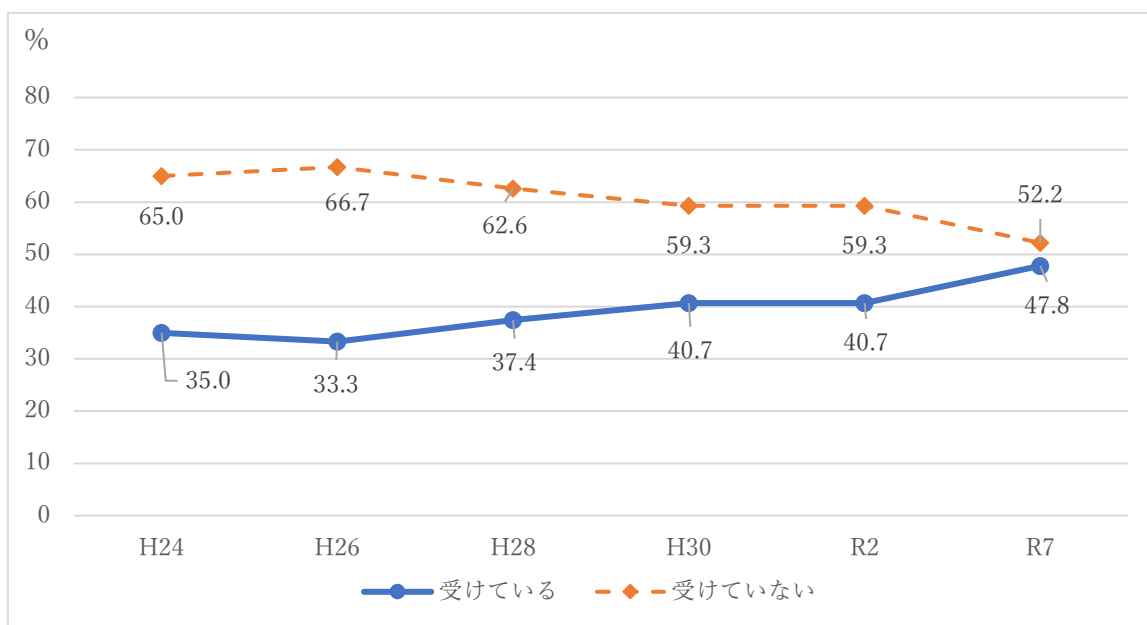
問：現在、歯が20本以上ありますか。(80歳代) 【R7年新規】

80歳代で歯が20本以上ある人の割合は約2割でした。



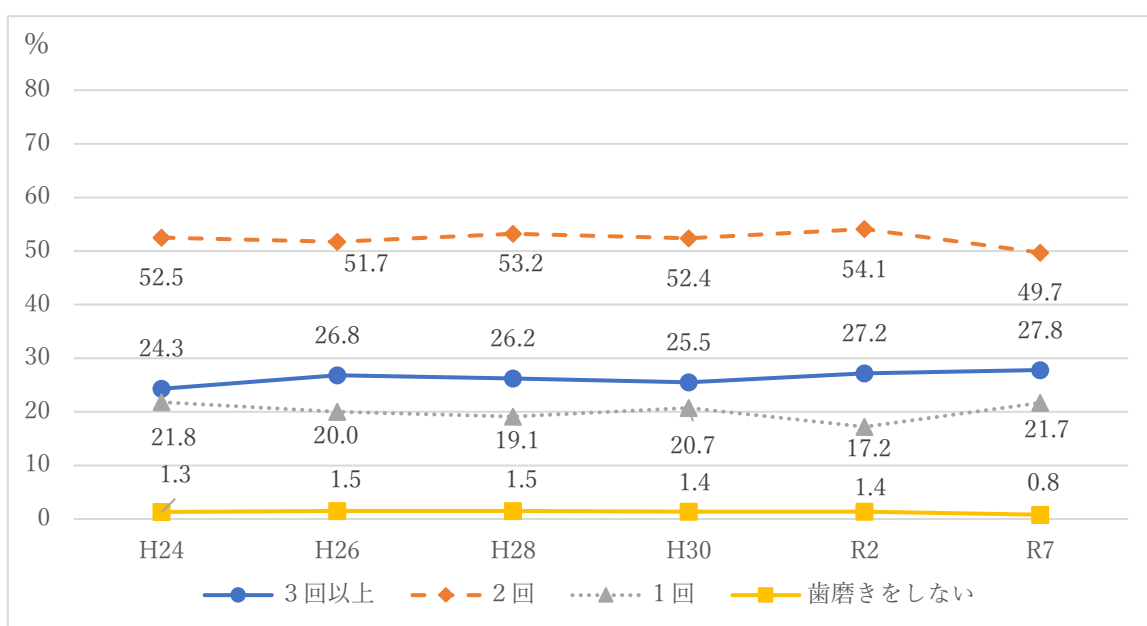
問：歯と口の健康のために、年に1回以上、歯の健診を受けていますか。

年に1回以上、歯の健診を受けている人の割合は、増加しています。



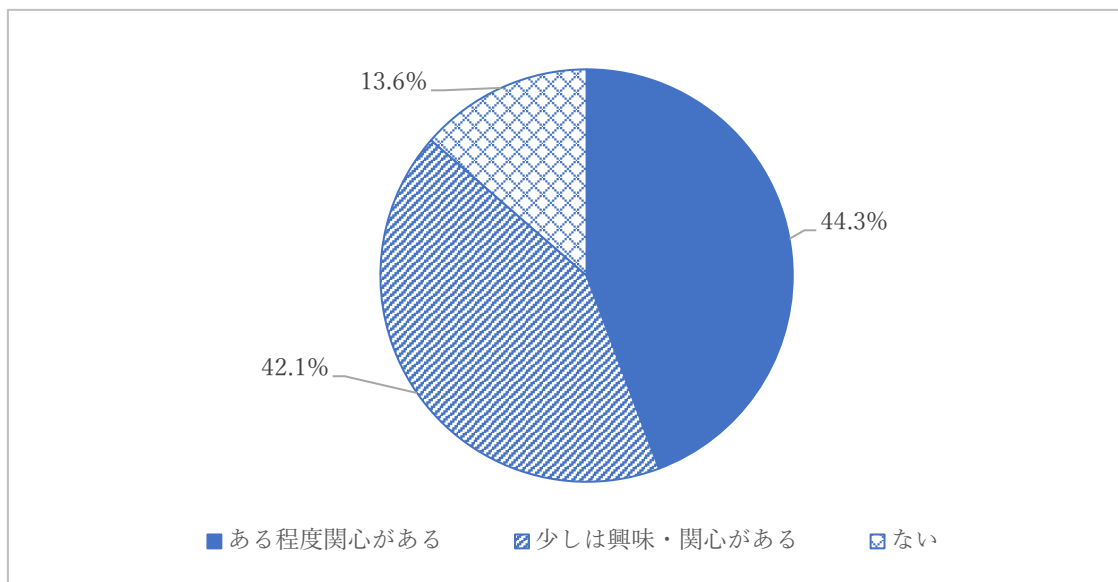
問：1日に何回歯磨きをしますか。（入れ歯の手入れも含む）

1日に歯を磨く回数のうち、2回磨いている人の割合は最も多く、全体の5割前後で推移しています。



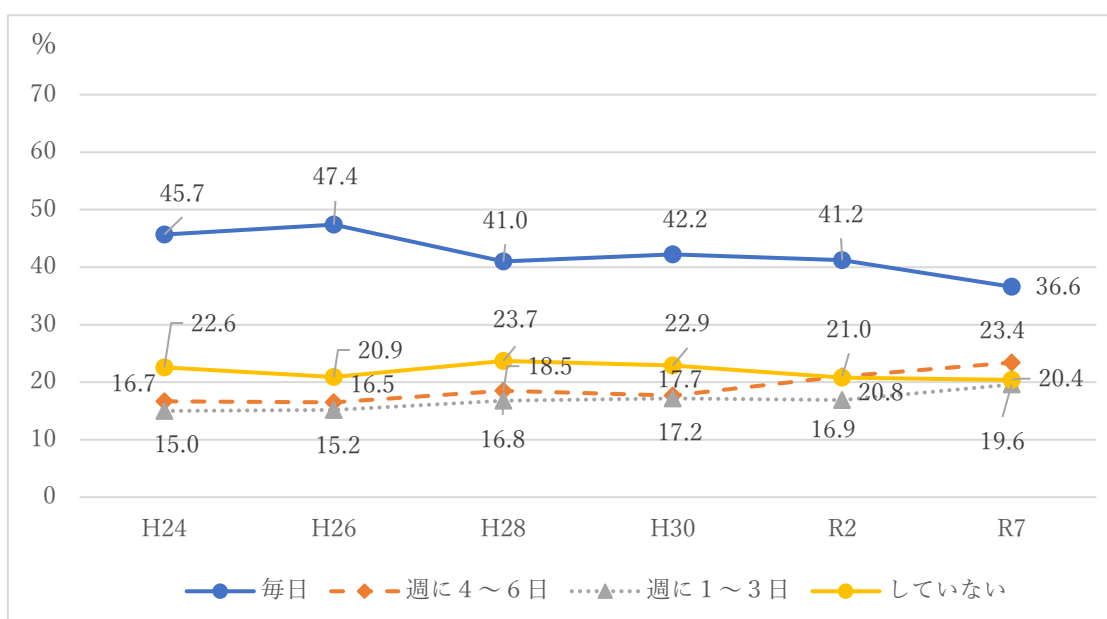
問：運動・スポーツに関心はありますか。 【R7年新規】

少しでも運動・スポーツに関心がある人の割合は、全体の8割を超えています。



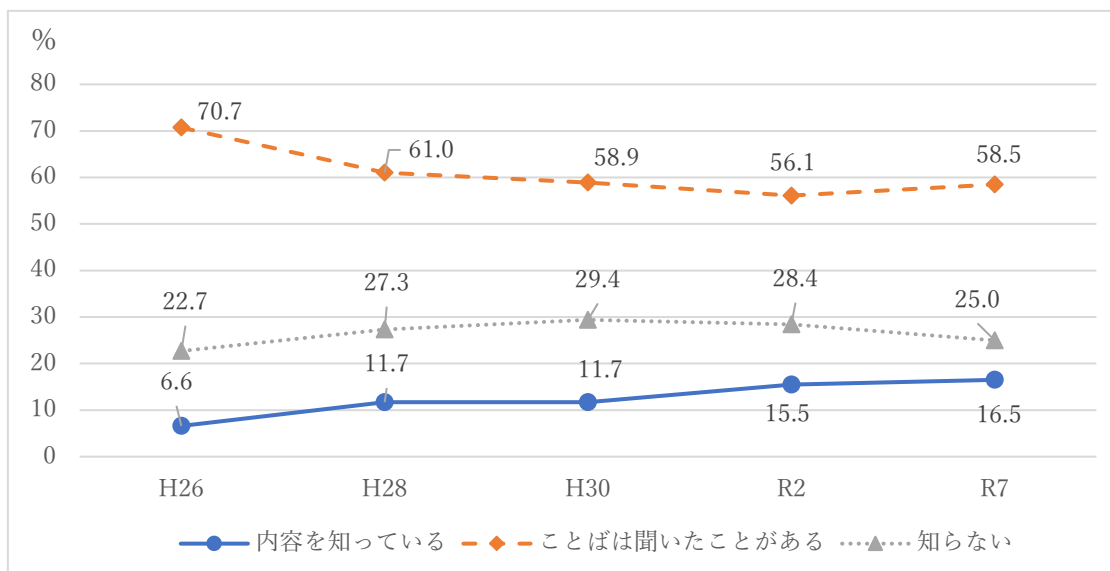
問：『歩行または同等の身体活動』を1日に合計1時間以上していますか。
※仕事や農作業を含む。

歩行または同等の身体活動（仕事や農作業を含む）を毎日、合計1時間以上している人の割合は減少しています。

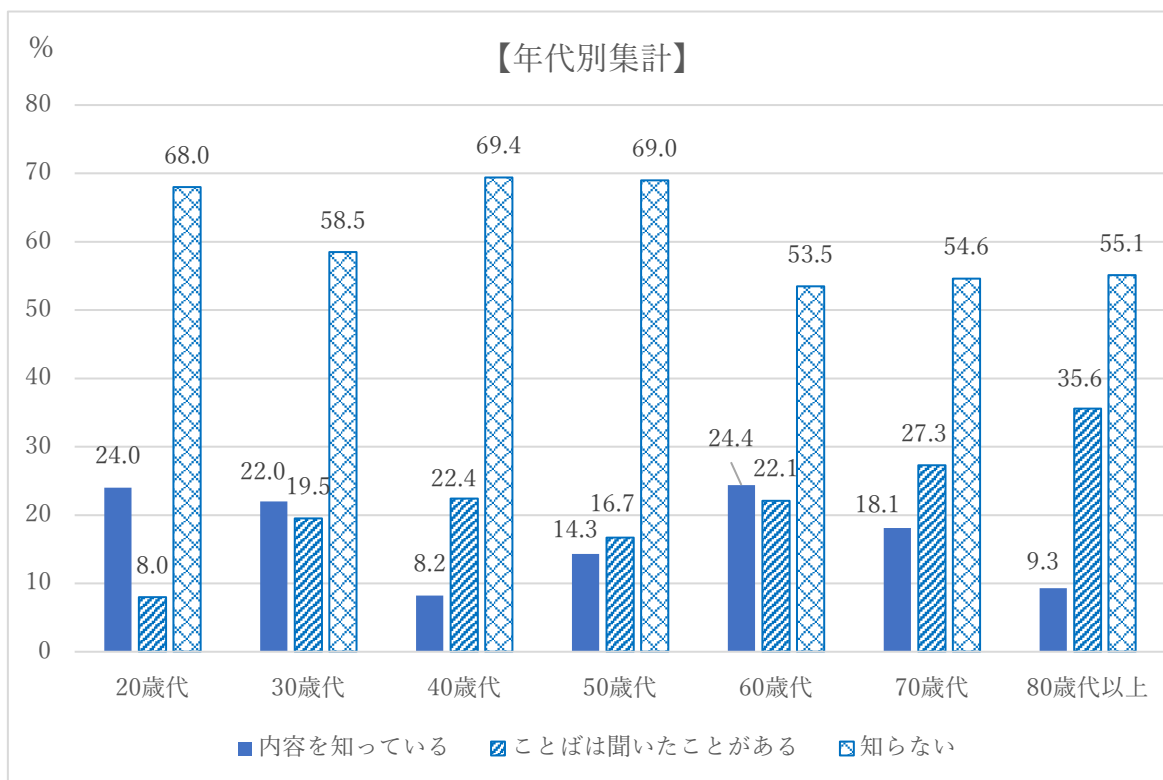


問：「ロコモティブシンドローム」ということばを知っていますか。

ロコモティブシンドロームを知らない人の割合は3割弱で推移しており、年代別にみると、その割合は若い世代で高くなっています。

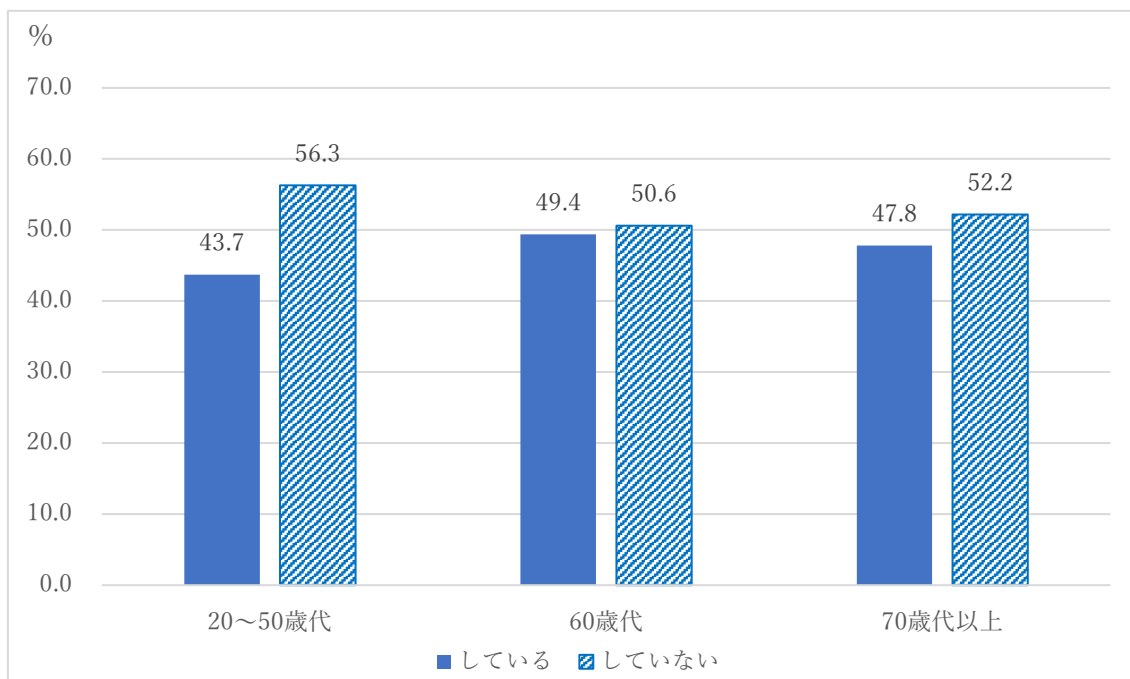


※ 「ロコモティブシンドローム」とは、骨、関節、筋肉や神経で構成される運動器の障がいのために移動能力の低下をきたして、介護が必要になる状態や、介護が必要になる危険の高い状態をいいます。



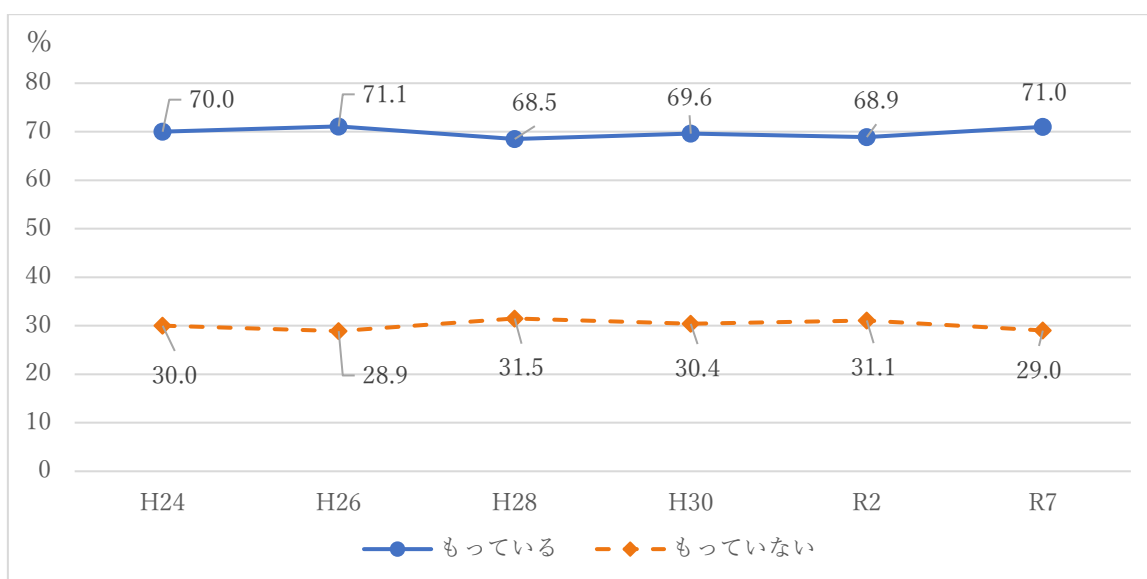
問：運動、スポーツを月に1回以上していますか。(仕事や農作業は含まない)

各年代で運動、スポーツを月に1回以上している人の割合は4割を超えています。



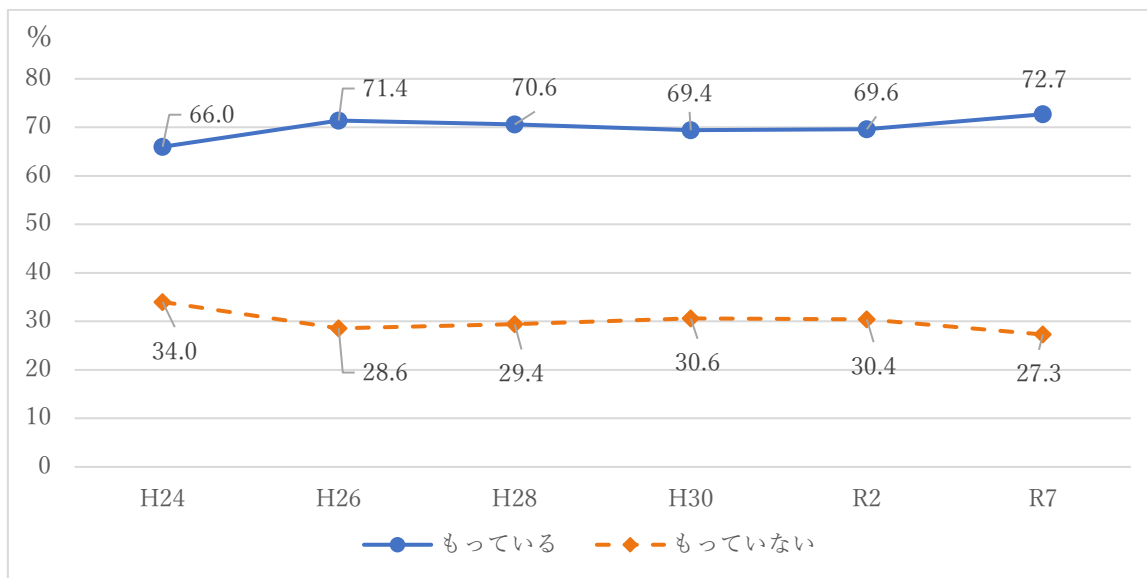
問：自分なりのストレスの解消法がありますか。

ストレスの解消法を持っている人の割合は、横ばいで推移しています。



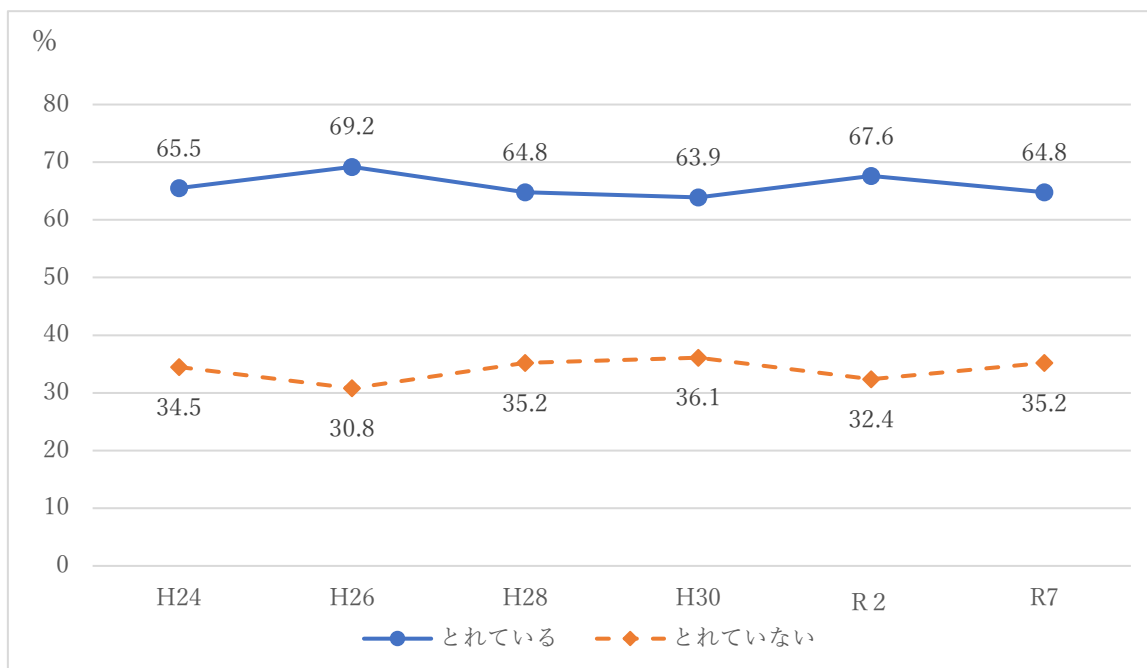
問：趣味をもっていますか。

趣味を持っている人の割合は、わずかに増加しています。



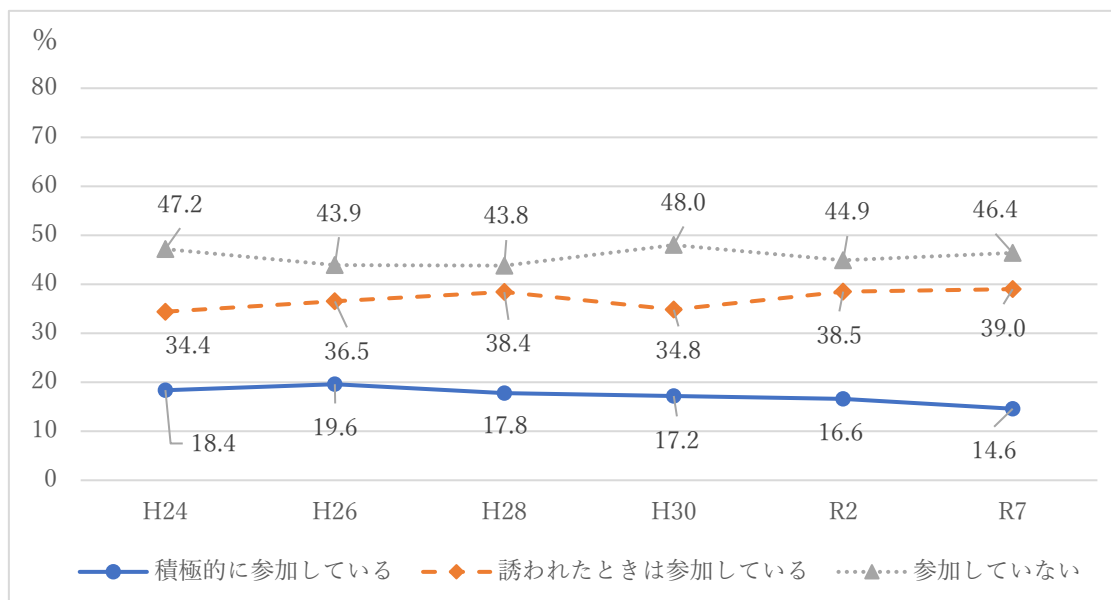
問：睡眠で休養が十分にとれていますか。

睡眠で休養が十分にとれている人の割合は、横ばいで推移しています。



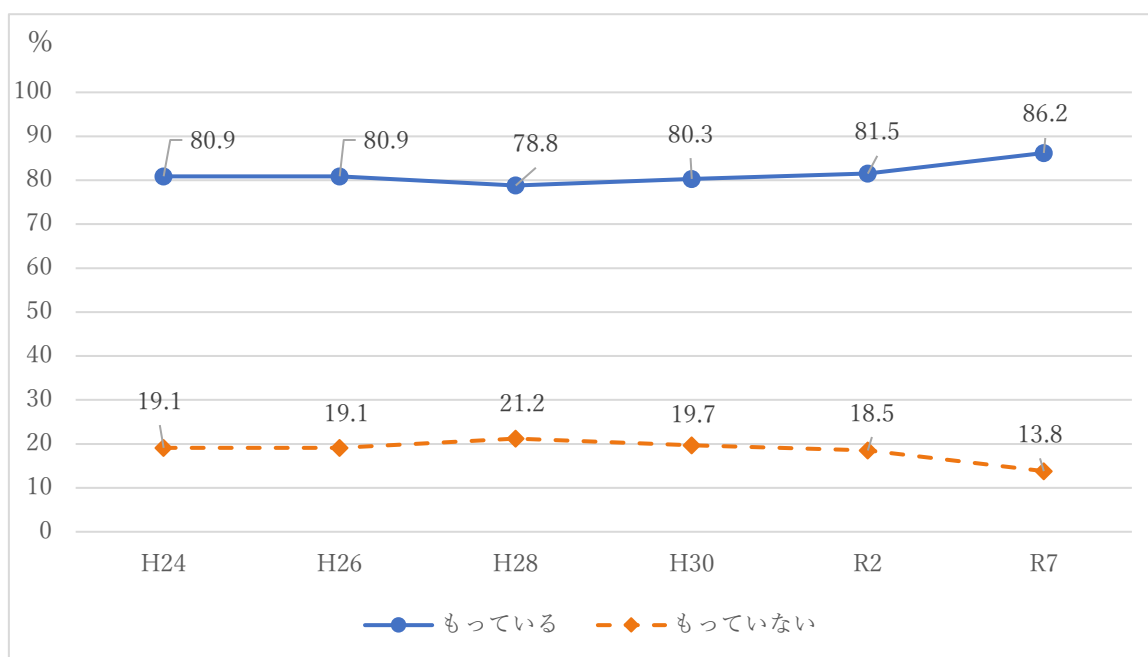
問：地域の行事やイベントに参加していますか。

地域の行事やイベントに積極的に参加している人の割合は緩やかに減少しています。参加していない人の割合は横ばいで推移しています。



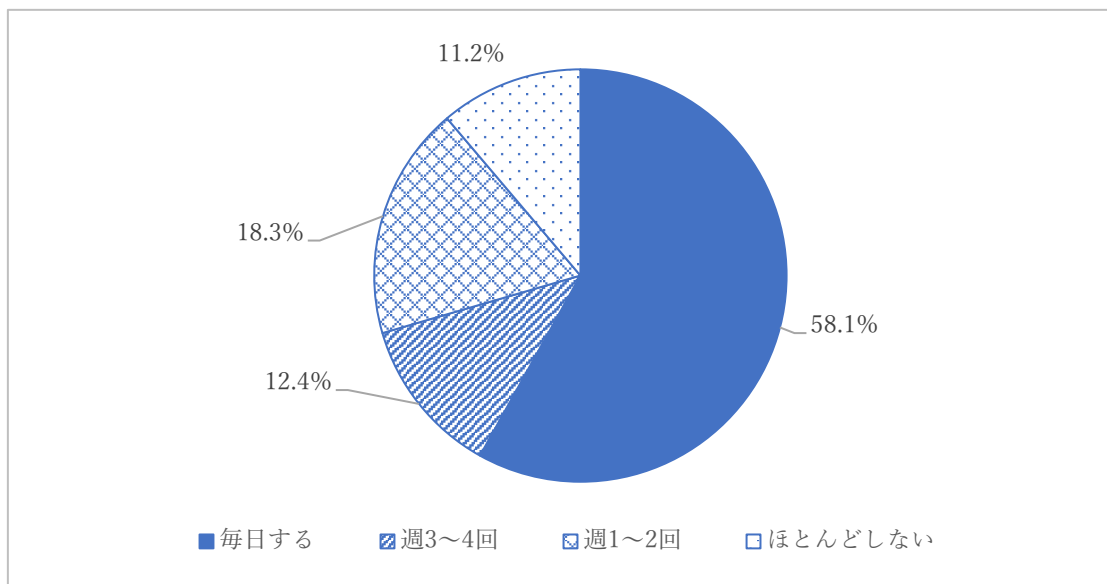
問：家庭内で役割を持っていますか。

家庭内で役割を持っている人の割合は、緩やかに増加しています。



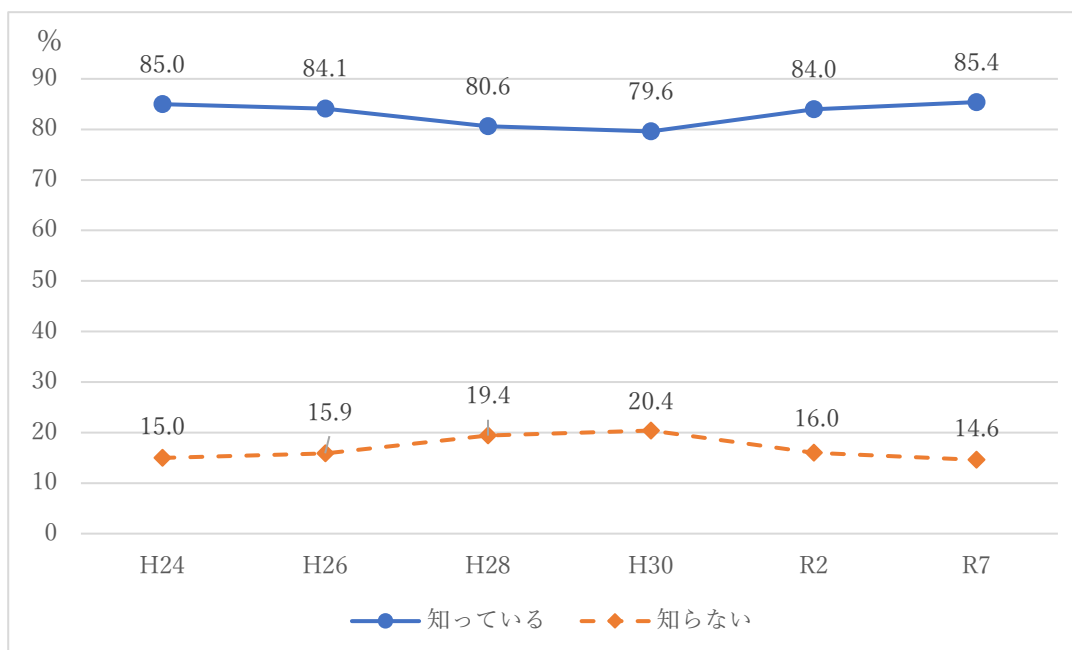
問：家族、友人、近所の方、地域の方と会話をしますか。 【R7年新規】

家族、友人、近所の方、地域の方と毎日会話をしている人の割合は約6割でした。



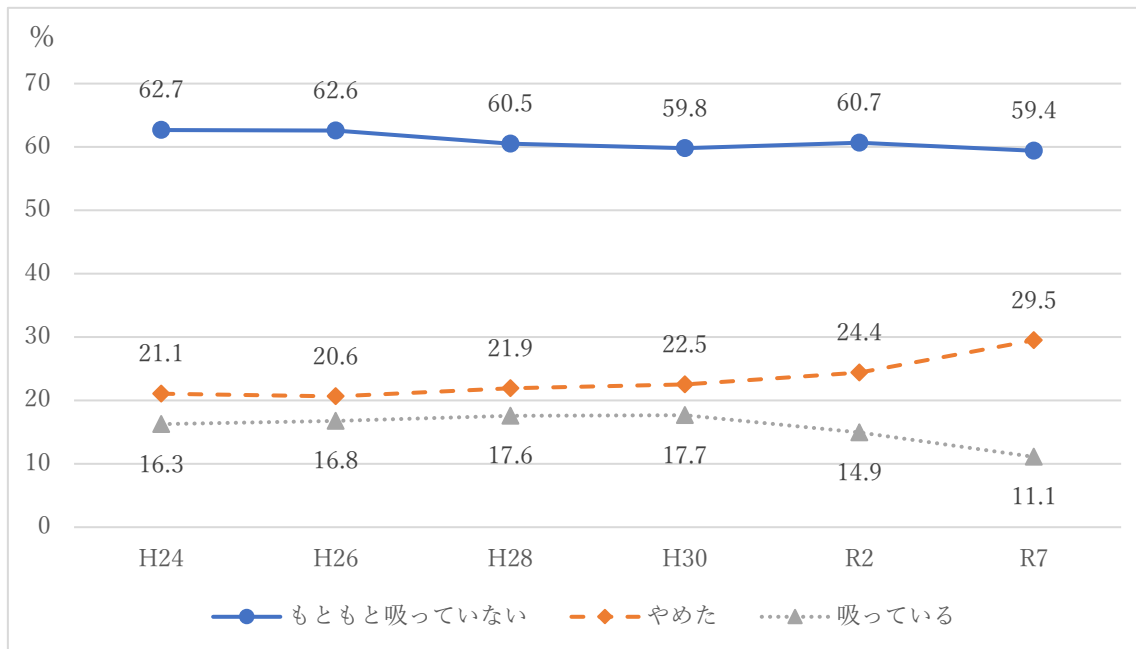
問：自分の適正体重を知っていますか。

自分の適正体重を知っている人の割合は、8割前後で推移しています。



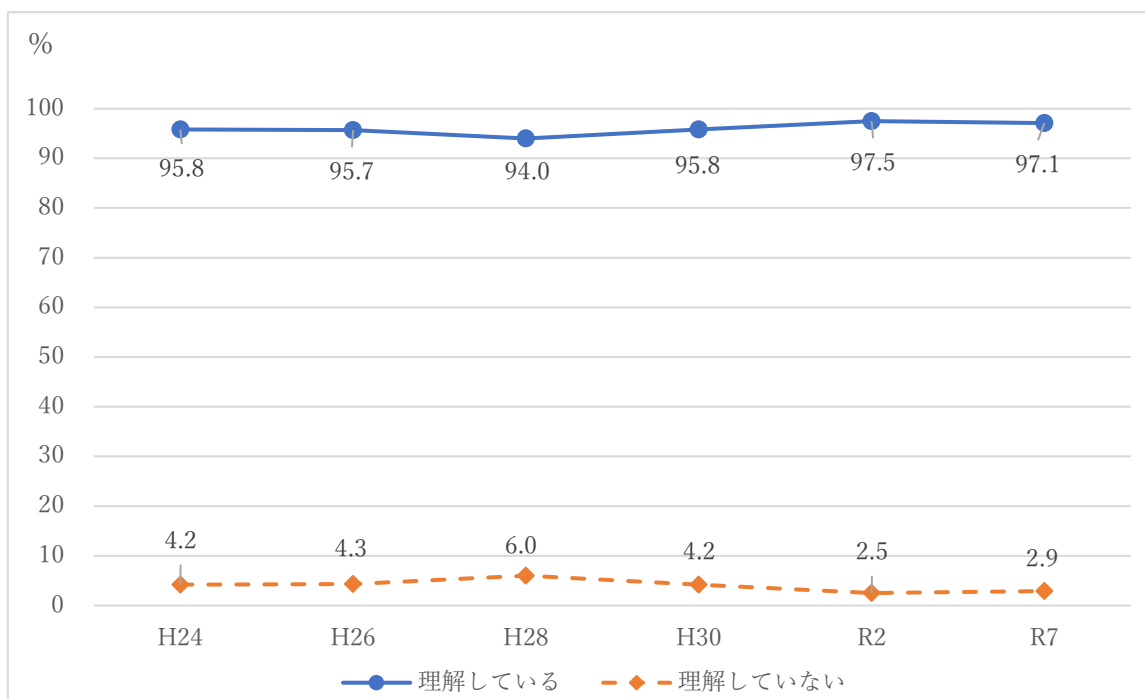
問：たばこを喫いますか。

喫煙している人の割合は全体的に減少しています。



問：喫煙の害を理解していますか。

喫煙の害を理解している人の割合は9割以上で推移しています。



(3) 自主的な取組や活動の紹介

町で実施している事業（いこいの家、運動教室、子育て支援講座、食育講座等）に参加された方に「心身の健康づくりのために、行っていること」を教えてくださいましたので、ご紹介します。

農業をやっていないので、毎日ではないけれど、散歩をしている。
(70代・男性)

運動はしていないが、草取りなどをしている。
(80代・男性)

孫と一緒に推し活をして元気をもらっている。
(80代・女性)

できるだけ、毎日30分、散歩するようにしている。
(80代・女性)

輪投げをやっていたこともあるが、最近はできていない。
(80代・男性)

週に2回ほど走ったり、自炊したりするようにしている。
(30代・女性)

カラオケ教室に行くのを楽しみにしている。
(80代・女性)

ストレスを溜めないように、体調が悪い時は、周りに伝えるようにしている。
(30代・女性)

起床したら、大きな声で「あいうえお」の発声をしている。
(90代・女性)

夜は仕事をしているので、日中歩いている。
(70代・男性)

今まで散歩をするようにしていたが、熊が怖いので、家の中でフィットネスバイクを30分こいでいる。
(70代・女性)

週に3回ほどフィットネスジムに通っている。
(60代・女性)

2 第三次元気はつらつ紫波計画の評価

第三次元気はつらつ紫波計画は、「健康寿命の延伸を図り、元気はつらつな町民を増やすこと」を目的として策定し、令和4年度から令和8年度まで本計画に基づき各事業を実施しました。

本計画の実績は、下記の「5領域の最終評価」「新規要介護認定者の平均年齢」「88歳時における自立度」の3つの指標から評価し、その結果、5領域全体の最終評価はB（現状維持）となりました。

町民の自立期間及び88歳時における自立者の割合、どちらも緩やかに上昇しており、町健康寿命が延びていると考えられます。しかし、領域別の評価においては、B（現状維持）とC（後退）が大半を占めており、関係機関等と連携し、取組を強化していく必要があります。

（1）計画の評価

指標1 「5領域の最終評価」

各領域の総指標数（38件）のうち、半数以上（22件）がB以上の評価となっています。

総指標数	指標評価				評価不能	評価
	A A	A	B	C	D	
38	10	4	8	16	4	B

指標2 「新規要介護認定者の平均年齢」

介護保険制度において、新規に要介護認定を受けた人の平均年齢です。

この指標の数値は、町民の自立期間の長さを示します。

年度	H23	H28	R 2	R 7
平均年齢	81.04	80.49	80.16	81.8

【令和8年度介護白書】

指標3 「88歳時における自立度」

88歳に到達した人のうち、身の回りのことを自分で行うことができる人の割合です。この指標の数値は、自立して生活している高齢者の割合を示し、この数値が高いほど自立した生活をしている高齢者が多いことになります。

年度	H23	H28	R 2	R 7
自立者の割合（推計）	36.3%	40.4%	51.1%	52.6%

【令和8年3月末 高齢者台帳】

(2) 計画の評価基準

① 各領域の評価の基準

ア 各指標の評価基準

各指標の到達度を算定して、5段階（a a～評価なし）で判定しました。

区分	到達度	到達度の算定方法
a a	80%以上	1 基準値に対して、実績値を増加させる目標値である場合 (実績値 - 基準値) ÷ (目標値 - 基準値) × 100
a	50%以上	2 基準値に対して、実績値を減少させる目標値である場合 (基準値 - 実績値) ÷ (基準値 - 目標値) × 100
b	50%未満	※1 事業内容に変更があり、正確な評価ができない場合は、評価不能と判定します。 ※2 上記の計算式が成立しない場合は、目標値と実績値のみで到達度を算出したうえで、個別に協議します。
c	0%未満	
評価なし	評価不能	

イ 各領域内の指標の評価を受け、4段階（A A～C）で判定しました。

区分	内容	評価基準
A A	大幅に改善	a aが半数以上
A	改善	a以上が半数以上
B	現状維持	b以上が半数以上
C	後退	b以下が半数以上

※ただし、上位の区分を優先とします。

② 各領域の評価の結果

領域	評価可能 指標数	指標評価				評価不能 評価なし	領域別 評価
		a a	a	b	c		
食生活・歯	11	5	1	4	1	2	A
運動・身体活動	5	2	0	0	3	2	C
こころの健康・休養	6	1	1	2	2	0	B
生活習慣病	7	1	0	1	5	0	C
がん・たばこ	9	1	1	2	5	0	C
総合	38	10	3	9	16	4	B

3 領域ごとの評価

(1) 食生活・歯の領域

目標 食生活や口腔の健康を意識する人が増えること
評価項目

評価項目	基準値 (R2)	実績値 (R7)	目標値 (R8)	到達度	評価				評価なし
					aa	a	b	c	
① 朝食をとる人の割合	88.3%	92.0%	90.0%	217.6	○				
② 1日2食以上、主食・主菜・副菜の組み合わせを意識して食事している人の割合	70.4%	74.6%	80.0%	42.7			○		
③ 成分表示を参考にする人の割合	60.0%	64.0%	65.0%	80.0	○				
④ 減塩に取り組んでいる人の割合	-	77.5%	90.0%	-					○
⑤ よく噛んで食べている人の割合	53.4%	91.6%	60.0%	578.7	○				
⑥ 時間を決めておやつを食べている子どもの割合（3歳児）	72.3%	74.0%	80.0%	22.0			○		
⑦ むし歯のない3歳児の割合	89.9%	91.3%	95.0%	27.4			○		
⑧ 歯が20本以上ある人の割合 40歳代 60歳代 80歳代	81.9% 44.0% 28.0%	91.8% 67.4% 19.3%	85.0% 50.0% 30.0%	319.3 390.0 △435.0	○ ○			○	
⑨ 年に1回以上、歯科健康診査を受診している人の割合	40.7%	47.8%	50.0%	76.3		○			
⑩ 歯磨きを1日に3回以上する人の割合	27.2%	27.8%	35.0%	7.6			○		
⑪ 高齢者（75歳以上）における低栄養傾向の割合 BMI 20以下 かつ 6か月で2～3kgの体重減少者の割合	-	1.29%	減少	-					○
指標数					5	1	4	1	2
評価可能指標数					11				

※基準値は令和2年度の実績値とし、実績値は令和7年度の実績値とします。ただし、別の年度の数値を用いる場合は個別に標記します。

評価詳細	
評価 a a	5 項目
朝食をとる人の割合は9割を超え、高く推移しています。 … ①	
成分表示を参考にする人は6割となっています。 … ③	
よく噛んで食べる人の割合も9割を超えています。 … ⑤	
歯が20本以上ある人の割合（40歳代、60歳代）についても達成度は高くなっています。 … ⑧	
評価 a	1 項目
年に1回以上歯科健康診査を受診している人の割合は、基準と比べて高くなっています。 … ⑨	
評価 b	4 項目
1日2食以上、主食・主菜・副菜の組み合わせを意識して食事している人の割合は基準値から微増していますが、目標値には達しませんでした。 … ②	
時間を決めておやつを食べている子どもの割合（3歳児）はわずかに増えていますが目標値には達しませんでした。 … ⑥	
むし歯のない3歳児の割合は9割を超えましたが、目標値には達しませんでした。 … ⑦	
歯みがきを1日に3回以上する人の割合は、横ばいで推移しています。 … ⑩	
評価 c	1 項目
歯がある人の割合（80歳代）は、基準値に比べ、大きく減少しています。 … ⑧	

総合評価			
AA (大幅に改善)	A (改善)	B (現状維持)	C (後退)



(2) 運動・身体活動の領域

目標
健康増進のために運動をする人が増えること

評価項目

評価項目	基準値 (R2)	実績値 (R7)	目標値 (R8)	到達度	評価				評価 なし
					aa	a	b	c	
① 運動、スポーツに興味、関心がある人の割合	-	86.4%	70.0%	-					○
② ロコモティブシンドロームを知っている人の割合	43.9%	41.5%	50.0%	△ 39.3				○	
③ 歩行又は同等の身体活動（仕事、家事、農作業を含む）を1日に合計1時間以上している人の割合	80.2%	79.6%	90.0%	△ 6.1				○	
④ 運動、スポーツを月1回以上する人の割合									
20歳代～50歳代	30.7%	43.7%	35.0%	302.3	○				
60歳代	35.8%	49.4%	40.0%	323.8	○				
70歳代以上	48.4%	47.8%	50.0%	△37.5				○	
⑤ 運動やスポーツを週に3日以上している児童、生徒の運動時間	(R元)	-		-					○
小学5年生	80.5分		60分以上						
中学2年生	89.5分		100分以上						
指標数					2	0	0	3	2
評価可能指標数					5				

※基準値は令和2年度の実績値とし、実績値は令和7年度の実績値とします。ただし、別の年度の数値を用いる場合は個別に標記します。

評価詳細	
評価 a a	2 項目
運動、スポーツを月 1 回する人の割合は、20 歳～50 歳代及び 60 歳代で目標値を超えています。… ④	
評価 a	0 項目
評価 b	0 項目
評価 c	3 項目
・ロコモティブシンドロームを知っている人の割合は基準値よりも減少しています。… ② ・歩行または同等の身体活動（仕事、家事、農作業を含む）を 1 日に合計 1 時間以上している人の割合は、わずかに減少しています。… ③ ・運動、スポーツを月 1 回以上する人の割合は、70 歳以上でわずかに減少しています。… ④	

総合評価			
AA (大幅に改善)	A (改善)	B (現状維持)	C (後退)



(3) こころの健康・休養の領域

目標

毎日の生活に充実感を感じる人が増えること

評価項目

評価項目	基準値 (R2)	実績値 (R7)	目標値 (R8)	到達度	評価				評価なし
					aa	a	b	c	
① 自分なりのストレス発散方法を持つ人の割合	68.9%	71.0%	75.0%	34.4			○		
② 趣味を持っている人の割合	69.6%	72.7%	75.0%	57.4		○			
③ 睡眠で休養が十分とれている人の割合	67.6%	64.8%	80.0%	△ 22.5				○	
④ 地域の行事やイベントに参加している人の割合	61.5%	61.0%	70.0%	△ 5.8				○	
⑤ 家庭内で役割を持っている人の割合	81.5%	86.2%	85.0%	134.2	○				
⑥ 週1回以上、家族や友人と会話する人の割合	87.8% (H30)	88.8%	90.0%	45.5			○		
指標数					1	1	2	2	0
評価可能指標数					6				

※基準値は令和2年度の実績値とし、実績値は令和7年度の実績値とします。ただし、別の年度の数値を用いる場合は個別に標記します。



評価詳細	
評価 a a	1 項目
家庭内で役割を持っている人の割合は目標値を超えています。 … ⑤	
評価 a	1 項目
趣味を持っている人の割合は、7 割前後で目標値に近づいてきています。 … ②	
評価 b	2 項目
自分なりのストレス発散方法を持つ人の割合は7 割を超えていますが目標値には届きませんでした。 … ①	
週 1 回以上家族や友人と会話する人の割合は9 割にわずかに届きませんでした。 … ⑥	
評価 c	2 項目
睡眠で休養が十分にとれている人の割合は減少し、目標値まで開きがあります。 … ③	
地域の行事やイベントに参加している人の割合は、大きな変化はなく、目標値に届きませんでした。 … ④	

総合評価			
AA (大幅に改善)	A (改善)	B (現状維持)	C (後退)



(4) 生活習慣病の領域

目標
生活習慣病になる人が減少すること

評価項目

評価項目	基準値 (R2)	実績値 (R7)	目標値 (R8)	到達度	評価				評価なし
					aa	a	b	c	
① メタボリックシンドローム基準該当者及び予備群の割合	30.8% (R元)	33.93% (R6)	25.0%	△ 53.9				○	
② BMIの値が25未満の人の割合	67.0% (R元)	66.96% (R6)	80.0%	△ 0.3				○	
③ 自分の適正体重を知っている人の割合	84.0%	85.4%	90.0%	23.3			○		
④ 特定健康診査受診率	58.6% (R元)	51.24% (R6)	60.0%	△ 521.4				○	
⑤ 特定保健指導実施率	24.6% (R元)	12.9% (R6)	60.0%	△ 33.0				○	
⑥ 心疾患による死亡率 (人口10万人対)	209.6 (R元)	235.1 (R5)	209以下	△ 4,250.0				○	
⑦ 脳血管疾患による死亡率 (人口10万人対)	140.8 (R元)	109.7 (R5)	140以下	3,887.5	○				
指標数					1	0	1	5	0
評価可能指標数					7				

※基準値は令和2年度の実績値とし、実績値は令和7年度の実績値とします。ただし、別の年度の数値を用いる場合は個別に標記します。

評価詳細	
評価 a a	1 項目
脳血管疾患による死亡率（人口 10 万人対）は大きく減少しています。 … ⑦	
評価 a	0 項目
評価 b	1 項目
自分の適正体重を知っている人の割合は、横ばいで推移しており、目標に届きませんでした。 … ③	
評価 c	5 項目
メタボリックシンドローム基準該当者及び予備群の割合は、わずかに増加し、目標値と開きができています。 … ①	
BMI の値が 25 未満の人の割合は横ばいで推移しており、目標値に届きませんでした。 … ②	
特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率は、どちらも減少しています。 … ④⑤	
心疾患による死亡率（人口 10 万人対）は、大きく増加しています。 … ⑥	

総合評価			
AA (大幅に改善)	A (改善)	B (現状維持)	C (後退)



(5) がん・たばこの領域

目標									
がんの死亡率が減少すること									
評価項目									
評価項目	基準値 (R 2)	実績値 (R 7)	目標値 (R 8)	到達度	評価				評価なし
					aa	a	b	c	
① がんによる死亡率 (人口10万人対)	262.8 (R元)	366.7	262以下	△ 12,987.0				○	
② 肺がん検診受診率	40.2% (R元)	32.7% (R 5)	60.0%	△ 37.8				○	
		16.1% (R 5)		△ 121.7			(○)		
③ 大腸がん検診受診率	28.7% (R元)	26.8% (R 5)	50.0%	△ 8.9				○	
		13.2% (R 5)		△ 72.7			(○)		
④ 胃がん検診受診率	10.7% (R元)	11.7% (R 5)	50.0%	2.5			○		
		5.8% (R 5)		△ 12.4			(○)		
⑤ 乳がん検診受診率	31.3% (R元)	27.4% (R 5)	50.0%	20.8			○		
		16.0% (R 5)		△ 81.8			(○)		
⑥ 子宮頸がん受診率	30.6% (R元)	25.4% (R 5)	50.0%	△ 26.8				○	
		13.7% (R 5)		△ 87.1			(○)		
⑦ 喫煙の害を理解する人の割合	97.5%	97.1%	100.0%	△ 16.0				○	
⑧ 成人の喫煙率	14.9%	11.1%	12.0%	131.0	○				
⑨ 妊婦の喫煙率	1.7%	0.7%	0.0%	58.8		○			
指標数					1	1	2	5	0
評価可能指標数					9				

※基準値は令和2年度の実績値とし、実績値は令和7年度の実績値とします。ただし、別の年度の数値を用いる場合は個別に標記します。

※「がん検診の受診率」について

令和元年度以前：対象者を推計対象者（対象となる全住民から就業者等を除いた者）で算出します。

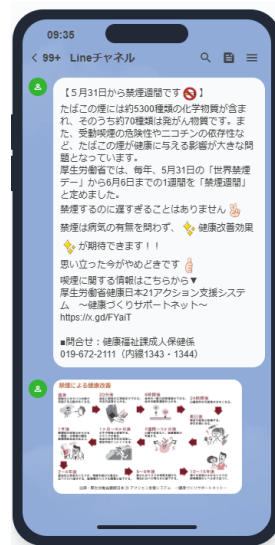
令和5年度以降：対象者を対象となる全住民で算出します。（がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針における算定式で算出）

また、2年に1回の乳がん検診及び子宮頸がん検診についても上記指針における算定式で算出します。

※表中の実績値、到達度、評価の上段は令和元年度と対象者を同様にし、算出したものを記載しています。第四次元気はつつ紫波計画より、下段の値を基準とします。

評価詳細	
評価 a a	1 項目
成人の喫煙率は減少しており、目標値に達しています。… ⑧	
評価 a	1 項目
妊婦の喫煙率は減少していますが、目標値に届いていません。… ⑨	
評価 b	2 項目
胃がん検診の受診率は、R 元年度と同じ対象と比較すると、微増しています。…④	
乳がん検診の受診率は、R 元年度と同じ対象と比較すると、緩やかな減少が見られます。… ⑤	
評価 c	5 項目
がんによる死亡率（人口 10 万人対）は、増加しています。… ①	
肺がん検診、大腸がん検診、子宮頸がん検診は、R 元年度、R 5 年度どちらの実績値との比較においても受診率は減少しています。… ②③⑥	
喫煙の害を理解する人の割合は、横ばいで推移していますが、目標値に達していません。… ⑦	

総合評価			
AA (大幅に改善)	A (改善)	B (現状維持)	C (後退)



LINE による普及啓発

第4章 第四次元気はつらつ紫波計画の取組

第三次紫波町総合計画の目標を達成するため、本計画では次の5つの領域を設定し、取組内容及び目標値を定め実施します。また、子ども、高齢者、女性の各ライフステージに応じた健康づくりについても目標値を定め取り組みます。

【第三次紫波町総合計画の目標】

成人保健事業

指標	基準値（H30）	現状値（R 7）	目標値（R 9）
脳血管疾患死亡率	136.5 人/10 万人 ^(H29)	109.7 人/10 万人	120.5 人/10 万人
特定保健指導該当者率	14.2%	13.1%	13.0%

健康づくり事業

指標	基準値（H30）	現状値（R 7）	目標値（R 9）
日常生活において歩行又は同等の身体活動を1時間以上毎日行っている人の割合	42.2%	36.6%	80.0%

食育推進事業

指標	基準値（H30）	現状値（R 7）	目標値（R 9）
3食食べている3歳児の割合	91.0%	98.4%	100.0%
朝食を摂る人の割合	89.0%	92.0%	90.0%

【第四次元気はつらつ紫波計画5つの領域】

	領域名	活動内容
1	食生活・歯	食事や栄養、歯の健康に関する活動を行います。
2	運動・身体活動	運動や日常生活に関する活動を行います。
3	こころの健康・休養	ストレスコントロールや休養に関する活動を行います。
4	生活習慣病	脳卒中等の脳疾患、心臓病等の生活習慣病予防に関する活動を行います。
5	がん・たばこ	がん予防や禁煙に関する活動を行います。

1 領域ごとの取組

(1) 食生活・歯の領域

① 現況と課題

栄養・食生活は、生命の維持や子どもたちの健やかな成長、人々が健康で豊かな生活を送るために欠かせないものです。さらに、生活習慣病の発症・重症化予防や低栄養予防等は生活機能の維持向上においても重要です。

同時に、歯や口腔の健康は、生活習慣病や誤嚥性肺炎の予防等のほか、生涯を通じて食事をおいしく食べ、会話を楽しむことにもつながり、身体的健康だけでなく、精神的、社会的な健康を保つためにも重要です。

第三次元気はつらつ紫波計画では、朝食をとる人の割合は 92% で高い値となっています。むし歯のない 3 歳児の割合も 91.3% まで上昇しており、現状を維持できるよう、取り組んでいく必要があります。

今後は、主食、主菜、副菜をそろえて食べることや減塩を意識して食べることの重要性について、正しい情報を発信していくとともに、高齢期には、低栄養予防及び口腔フレイル予防についての継続した取組が不可欠です。

また、生涯を通じ、健康な口腔を維持し、健やかな生活を送れるよう、歯磨きや歯科健康診査の受診等、口腔管理の重要性についての普及啓発が必要です。

② 領域の目的

食生活や口腔の健康を意識する人が増えること

- 1 日の活動の源となる朝食をとる人が増えること
- 栄養バランスを意識して食事をとる人が増えること
- 塩分摂取量について気をつける人が増えること
- 自分の口で食事を楽しむ人が増えること
- 80 歳になっても歯が 20 本以上残っている人が増えること
- 歯みがきを 1 日 3 回以上する人が増えること



③ 領域の目標、指標

*目標値等の設定詳細は（65 ページ）参照

評価項目	現状値 (R 7)	目標値 (R 13)	調査方法
朝食をとる人の割合	92.0%	92.0%*	元気はつらつアンケート
1 日 2 食以上、主食・主菜・副菜の組み合わせを意識して食事している人の割合	74.5%	80.0%	元気はつらつアンケート
成分表示を参考にする人の割合	64.0%	65.0%	元気はつらつアンケート
減塩に取り組んでいる人の割合	77.5%	90.0%	元気はつらつアンケート
よく噛んで食べる人の割合	91.6%	60.0%*	元気はつらつアンケート
時間を決めておやつを食べている子どもの割合（3 歳児）	74.0% (R 6)	80.0%	3 歳児健康診査 (食事に関する問診票)
むし歯のない 3 歳児の割合	91.3% (R 6)	95.0%	3 歳児歯科健康診査統計 ※ 1
歯がある人の割合 80 代…20 本	19.3%	30.0%*	元気はつらつアンケート
年に 1 回以上、歯科健康診査を受診している人の割合	47.8%	50.0%	元気はつらつアンケート
歯磨きを 1 日に 3 回以上する人の割合	27.8%	35.0%	元気はつらつアンケート
高齢者（75 歳以上）において、低栄養傾向かつ口腔フレイルである人の割合（新規）※ 2 ※ 3	0.45% (R 6)	0%*	後期高齢者健康診査

※ 1 むし歯のない 3 歳児の割合

$$= (3 \text{ 歳児歯科健康診査受診者数} - \text{むし歯有病者数}) / 3 \text{ 歳児歯科健康診査受診者数} \times 100$$

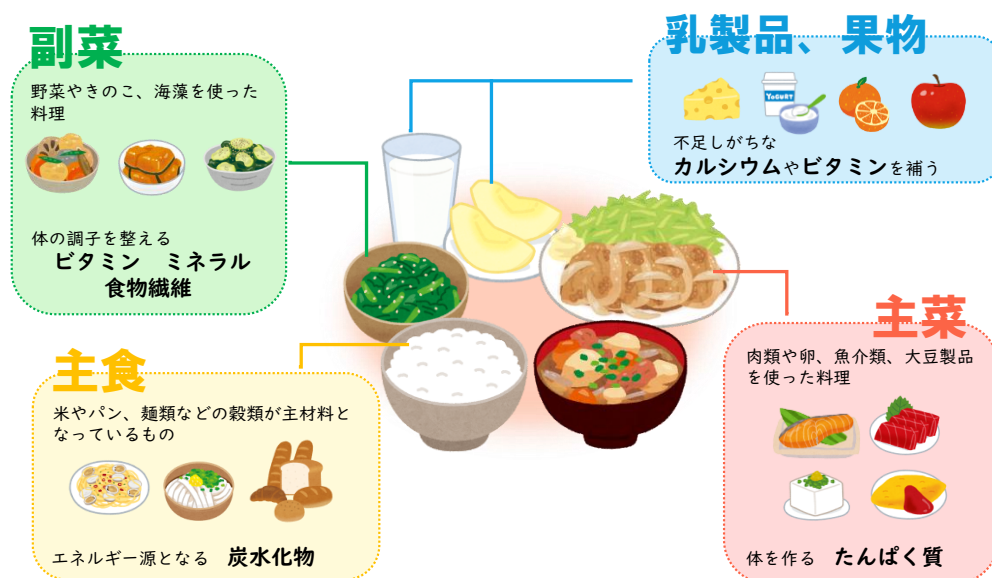
※ 2 高齢者（75 歳以上）における低栄養及び口腔フレイルの者【定義】
 ・低栄養傾向：BMI 20 以下かつ 6 か月で 2～3 kg の体重減少
 ・口腔フレイル：後期高齢者の質問票④（半年前に比べて固いものが食べにくい）及び⑤（お茶や汁物等でむせる）に該当かつ 12 か月歯科受診歴なし

※ 3 高齢者（75 歳以上）における低栄養かつ口腔フレイルの者の割合

$$= \text{一体的実施・KDB 活用支援ツールによる該当者数} / \text{後期高齢者健康診査受診者数} \times 100$$

④ 取組

実施者	内 容
町民	・規則正しく食事をとりましょう。 ・栄養バランスや減塩を意識して食事をとりましょう。 ・食品の成分表示に関心を持ちましょう。 ・よく噛んで食べるよう心がけましょう。 ・食事の時間を楽しみましょう。 ・定期的に歯科健康診査を受けましょう。 ・1日3回以上歯みがきをしましょう。
町	・各ライフステージにおける望ましい食習慣について啓発します。 ・栄養バランスや減塩に配慮した食事の情報発信を行います。 ・関係機関と協力して食育を推進します。 ・食生活改善推進員を養成していきます。 ・歯科健康診査の重要性について啓発します。 ・嚥下機能を維持するため、オーラルケアの重要性について啓発します。 ・う歯や歯周病予防の重要性について啓発します。



★主食、主菜、副菜の揃ったバランスの良い食事を **1日2食以上** 食べましょう

(2) 運動・身体活動の領域

① 現状と課題

身体活動を実施することで、生活習慣病、がんが予防され、うつや不安などの症状が軽減されるとともに、思考力、学習力、総合的な幸福感を高められ、健康増進効果を得られるとされています。

第三次元気はつらつ紫波計画では、定期的にスポーツ等の運動をしている人の割合は4割を超えています。歩行又は同等の生活活動（仕事、家事、農作業を含む）を、1日に合計1時間以上している人の割合は7割以上で推移しています。

今後は、体力の維持・向上、生活習慣病のリスク軽減、フレイル※1やロコモティブシンドローム※2、サルコペニア※3 予防等の観点から、スポーツ等の運動や日常生活での身体活動の実施等、ライフステージに合わせた運動習慣の定着を図る必要があります。

② 領域の目的

健康のために運動する人が増えること

- スポーツ等の運動に興味、関心がある人が増えること
- 歩行又は同等の生活活動（仕事、家事、農作業を含む）をする人が増えること
- 運動をすることで充実感や爽快感、達成感を感じ、継続する人が増えること



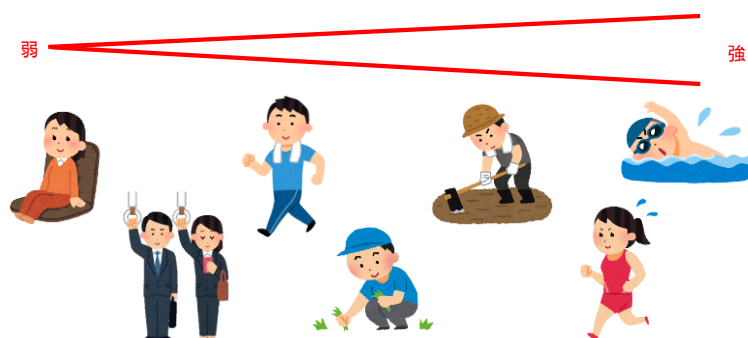
③ 領域の目標、指標

*目標値等の設定詳細は（66 ページ）参照

評価項目	現状値 (R 7)	目標値 (R13)	調査方法
運動、スポーツに興味、関心がある人の割合	86.4%	90.0%	元気はつらつアンケート
ロコモティブシンドロームを知っている人の割合	41.5%	50.0%	元気はつらつアンケート
歩行又は同等の身体活動（仕事、家事、農作業を含む）を1日に合計1時間以上している人の割合	79.6%	85.0%	元気はつらつアンケート
運動、スポーツを月1回以上する人の割合 20代～50代 60代 70代以上	43.7% 49.4% 47.8%	40.0% 45.0% 50.0%	* 元気はつらつアンケート
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人（体育の授業は除く）の割合 中学1年生（新規）	男性 78.6% 女性 53.1%	男性 78.6% 以上 女性 53.1% 以上 ※1	* 生活習慣病予防支援システム（学校保健対象事業領域）集計結果

※1 R7年度生活習慣病予防支援システム（学校保健対象事業領域）集計結果より、中学1年生の割合を参考とした。

身体活動の強度



④ 取組

実施者	内 容
町民	・自分の身体の状態を知りましょう。 ・今より 10 分多く身体を動かしましょう。 ・興味や関心がある運動教室に積極的に参加しましょう。 ・ロコモティブシンドロームについて関心をもち、運動の必要性を理解しましょう。 ・ウォーキングマップ等を参考に、歩くことを心がけましょう。 ・歩行又は同等の身体活動（仕事、家事、農作業を含む）を 1 日に合計 1 時間以上するように心がけましょう。 ・息が少しはずむ程度の運動習慣（1 日合計 30 分以上週 2 回以上）を身につけましょう。
町	・運動のきっかけづくりについての情報発信を行います。 ・運動教室を開催します。 ・ロコモティブシンドロームやサルコペニアについて普及啓発します。 ・フレイルの状態になる人を早期に発見し、予防につなげます。 ・フレイル予防につながる教室を開催します。

毎日
ちょっとずつ **プラステン**
+10 から始めよう！

日々の生活の中で、動く時間を **10分増やす** だけで健康寿命を延ばすことにつながります

17歳以下



楽しく体を動かして、
骨や筋肉を強くしましょう

1日60分以上

18～64歳



元気に体を動かしましょう

**1日60分以上
1日8000歩以上**

65歳以上



座りっぱなしの時間を
短くしましょう

**1日40分以上
1日6000歩以上**

★スポーツや筋トレだけでなく、家事やストレッチでも効果があります

参考：健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023

(3) こころの健康・休養の領域

① 現状と課題

こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるために重要であり、生活の質にも大きく影響しています。こころの健康を保つには、十分な休養と睡眠が欠かせない要素となっています。

休養には、心身の疲労を休息により回復する「休む」と気力や体力を整え次の行動に向けて活力を蓄える「養う」の2つの側面があり、睡眠や余暇が日常生活に適切に取り入れられた生活習慣を確立することはとても重要です。

第三次元気はつらつ紫波計画では、自分なりのストレス発散方法を持つ人の割合が7割で推移していますが、睡眠で休養が十分にとれている人の割合は、わずかに減少しています。

今後は、こころの健康・休養について、正しい知識の普及啓発を進めるとともに、相談窓口についても周知の充実を図っていく必要があります。また、町民それぞれが、ライフスタイルに応じた休養の取り方を身につけていくことが重要です。

② 領域の目的

毎日の生活に充実感を感じる人が増えること

- 自分なりのストレスの発散方法を持つ人が増えること
- 休養が十分とれている人が増加すること
- 家族や友人、地域とのつながりがある人が増えること



★「休む」という行為には大きく分けて2つの方法があります
それぞれを組み合わせ、自分に合った休養方法でリフレッシュしましょう

③ 領域の目標、指標

*目標値等の設定詳細は（66 ページ）参照

評価項目	現状値 (R 7)	目標値 (R13)	調査方法
自分なりのストレスの発散方法を持つ人の割合	71.0%	75.0%	元気はつらつアンケート
趣味を持っている人の割合	72.7%	75.0%	元気はつらつアンケート
睡眠で休養が十分にとれている人の割合	64.8%	70.0%*	元気はつらつアンケート
地域の行事やイベントに参加している人の割合	61.0%	65.0%*	元気はつらつアンケート
家庭内で役割を持っている人の割合	86.2%	85.0%*	元気はつらつアンケート
週1回以上、家族や友人と会話をする人の割合	88.8%	90.0%	元気はつらつアンケート

④ 取組

実施者	内 容
町民	・自分のストレスとその状態を正しく理解しましょう。 ・自分に合ったストレス解消法を身に付け、ストレスと上手に付き合えるようにしましょう。 ・休養・睡眠の重要性を正しく理解し、十分な睡眠をとるよう心がけましょう。 ・地域内でお互いに相談し合い、助け合えるつながりを大切にしましょう。 ・こころの健康に関する正しい知識を学びましょう。 ・各種相談機関を利用しましょう。
町	・休養・睡眠やメンタルヘルスに関する知識、セルフケアの効果的な方法を普及啓発します。 ・各種相談窓口を周知します。 ・相談窓口として、適切な支援につながるよう、相談機関との連携を強化します。

(4) 生活習慣病の領域

① 現状と課題

生活習慣病とは、食事、運動、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が発症や進行に深く関与する病気の総称です。国では、循環器疾患、糖尿病、がん、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、この4つについて目標を設定しています。

第三次元気はつらつ紫波計画では、メタボリックシンドローム基準該当者及び予備群の割合が減少していますが、BMIの値が25未満の人の割合は横ばいで推移しています。

今後は、特定健康診査の受診率や特定保健指導実施率の向上、生活習慣病の重症化予防について継続して取り組む必要があります。また、医療が必要な人が受診につながるように支援していくことが重要です。

② 領域の目的

生活習慣病になる人が減少すること

- メタボリックシンドローム基準該当者及び予備群の割合が減少すること
- 適正体重の人が増えること
- 特定保健指導を受ける人が増えること



★日ごろの生活習慣の乱れが生活習慣病を引き起こします
ひとつでも当てはまる方は、知らないうちに体にダメージが蓄積されている可能性がある
ので、生活習慣を見直してみましょう

③ 領域の目標、指標

*目標値等の設定詳細は（66～67 ページ）参照

評価項目	現状値 (R 7)	目標値 (R 13)	調査方法
脳血管疾患による死亡率 (人口 10 万人対)	男性 117.4 女性 102.6 (R 5)	男性 117 以下 [*] 女性 102 以下	岩手県保健福祉年報 ※ 1
心疾患による死亡率 (人口 10 万人対)	男性 176.1 女性 289.6 (R 5)	男性 176 以下 [*] 女性 289 以下	岩手県保健福祉年報 ※ 2
紫波町国保特定健康診査 メタボリックシンドローム基 準該当者及び予備群の割合	33.93% (R 6)	30.0% [*]	KDB 帳票厚生労働省様式
紫波町国保特定健康診査 BMI の値が 25 未満の人の割合	66.96% (R 6)	73.0% [*]	KDB 帳票厚生労働省様式
自分の適正体重を知っている 人の割合	85.4%	90.0%	元気はつらつアンケート
生活習慣病のリスクを高める 量を飲酒している人の割合 (新規) ※3	男性 14.0% 女性 9.9% ※ 4	男性 13.0% [*] 女性 6.4% ※ 5	元気はつらつアンケート
紫波町国保 特定健康診査受診率	51.24% (R 6)	60.0%	紫波町国保 特定健康診査等法定報告
紫波町国保 特定保健指導実施率	12.9% (R 6)	60.0%	紫波町国保 特定健康診査等法定報告

※ 1 岩手県保健福祉年報：第 22 表 死亡数及び率（人口 10 万対）、性・選択死因分類・市町村別（率）表中 「脳血管疾患」の値

※ 2 岩手県保健福祉年報：第 22 表 死亡数及び率（人口 10 万対）、性・選択死因分類・市町村別（率）表中 「心疾患（高血圧性を除く）」の値

※ 3 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒【定義】は健康いわて 21 プラン（第 3 次）を参考にした。

男性40g以上：「毎日×2 合以上」、「週 5～6 日×2 合以上」、「週 3～4 日×3 合以上」、「週 1～2 日×5 合以上」又は「月 1～3 日×5 合以上」

女性20g以上：「毎日×1 合以上」、「週 5～6 日×1 合以上」、「週 3～4 日×1 合以上」、「週 1～2 日×3 合以上」又は「月 1～3 日×5 合以上」

※ 4 健康いわて 21 プラン（第 3 次）同項目の指標を参考とした。

※ 5 健康いわて 21 プラン（第 3 次）同項目の基準値を参考とした。

④ 取組

実施者	内 容
町民	・生活習慣病と予防についての理解を深めましょう。 ・定期的に健康診査を受けましょう。 ・健康診査の結果「要医療」「要精密検査」等の場合は医療機関を受診しましょう。 ・必要時、保健指導を活用しましょう。 ・定期的な健康診査以外にも、気になる場合は医療機関を受診しましょう。 ・いざという時のためにかかりつけ医を決めましょう。
町	・生活習慣病に関する知識を普及啓発します。 ・生活習慣を適切に整えられるよう正しい知識を普及啓発します。 ・健康診査、特定保健指導を推進します。 ・健康診査を受けやすい環境を整備します。



脳卒中予防十か条

※
岩手県は脳血管疾患の死亡率が **全国ワースト1位** です

第一条 手始めに 高血圧から 治しましょう

第二条 糖尿病 放っておいたら 悔い残る

第三条 不整脈 見つかれば すぐ受診

第四条 予防には たばこを止める 意思を持って

第五条 飲むならば なるべく少なく アルコール

第六条 高すぎる コレステロールも 見逃すな

第七条 お食事の 塩分・脂肪 控えめに

第八条 体力に 合った運動 続けよう

第九条 万病の 引き金になる 太りすぎ

第十条 脳卒中 起きたらすぐに 病院へ








※参考：厚生労働省 令和6年度人口動態統計月報年計

(5) がん・たばこの領域

① 現状と課題

がんの危険因子には喫煙、過剰飲酒、身体活動の低下、肥満・やせ、野菜や果物の摂取不足、塩分の過剰摂取、ウイルス等の感染があります。特に喫煙は、本人の健康に重大な影響を及ぼすだけでなく、周囲の人や胎児の健康にも悪影響を及ぼします。

第三次元気はつらつ紫波計画では、成人の喫煙率は減少しており、目標値に達していますが、がん検診の受診率は低く推移しています。

今後は、がん検診や精密検査の受診につながるよう、がんについての正しい知識を普及啓発することが重要です。また、喫煙・受動喫煙に対する取り組みも継続して行う必要があります。

② 領域の目的

がんの死亡率が減少すること

- がん検診の受診勧奨を行い、早期発見・早期治療につなげること
- 喫煙の害について理解する人が増加すること
- COPD（慢性閉そく性肺疾患）について理解する人が増加すること
- 妊婦の喫煙をゼロにすること



③ 領域の目標指標

*目標値等の設定詳細は（67 ページ）参照

評価項目	現状値 (R 7)	目標値 (R13)	調査方法
がんによる死亡率(人口 10 万人 対)	366.7 (R 5)	366 以下	岩手県保健福祉年報 ※ 1
がん検診の受診率			岩手県生活習慣病健診等 管理指導協議会各がん部 会の実施状況
肺がん	16.1% (R 5)	60.0%	
大腸がん	13.2% (R 5)	60.0%	
胃がん	5.8% (R 5)	60.0%	
乳がん	16.0% (R 5)	60.0%	
子宮がん	13.7% (R 5)	60.0%	
喫煙の害を理解する人の割合	97.1%	100.0%	元気はつらつアンケート
成人の喫煙率	11.1%	12.0% [*]	元気はつらつアンケート
妊婦の喫煙率	0.7%	0.0%	母子健康手帳交付時

※ 1 岩手県保健福祉年報：第 22 表 死亡数及び率（人口 10 万対），性・選択死因分類・市町村別（率）表中 「悪性新生物〈腫瘍〉」の値

④ 取組

実施者	内 容
町民	・ 定期的にがん検診を受けましょう。 ・ 検診の結果、「要精密検査」等の場合は医療機関を受診しましょう。 ・ がんを防ぐための新 12 か条を実践しましょう。 ・ 喫煙が身体に及ぼす影響について正しく理解しましょう。 ・ 受動喫煙対策のルールを守りましょう。 ・ 妊娠中の喫煙はやめましょう。 ・ C O P Dについて理解を深めましょう。
町	・ がんに関する正しい知識を普及啓発します。 ・ 定期的ながん検診の受診勧奨と検診を受けやすい環境を整備します。 ・ 喫煙・受動喫煙が及ぼす害に関する知識を普及啓発します。 ・ 母子健康手帳交付時に喫煙状況を把握し保健指導を行います。 ・ 禁煙に関する情報提供を行います。 ・ 公共の施設等における禁煙対策を推進します。

がんを防ぐための **新12か条**

- | | | | |
|---|--|---|--|
| 1 たばこは吸わない
 | 2 他人のたばこの煙を避ける
 | 3 お酒はほどほどに
 | 4 バランスの取れた食生活を
 |
| 5 塩辛い食品は控えめに
 | 6 野菜や果物は不足にならないように
 | 7 適度に運動
 | 8 適切な体重維持
 |
| 9 ウイルスや細菌の感染予防と治療
 | 10 定期的ながん検診を
 | 11 身体の異常に気がついたら、すぐに受診を
 | 12 正しいがん情報でがんを知ることから
 |

(6) 領域の目標・指標設定の詳細

新規項目や目標値の変更等、補足説明が必要なものについて、まとめています。

評価項目	目標値の設定	設定理由
朝食をとる人の割合	現状値と同値	現状値は R7 アンケート結果であり、全体の平均値である。20 歳代の結果が 68%であり、90%に近くよう取り組む必要があること、紫波町農政課で実施した食育・地産地消アンケートにおける「朝食を食べている人の割合」が 86%であること等を勘案し設定した。
良く噛んで食べる人の割合	現状値より低値	現状値は R7 アンケートにおいて、「よく噛んで食べているか」の問に対し、①「よく噛んで食べている」、②「ある程度よく噛んで食べている」、③「よく噛まない」の 3つの選択肢のうち、①又は②と回答した人の割合である。検討会において、②については、「ある程度よく噛んでいる人」と「ある程度しか噛まない人」が混在しており、現状値が高くなっているのではないかと推察。参考として、県民生活状況調査では①「ゆっくり良く噛んでいる人」、②「どちらかといえばゆっくり良く噛んでいる人」を合わせた割合が 45.6%であること、R7 アンケートにおいて、②の回答数の半数と①の回答数を合わせると、約 60%であること等を勘案し、設定した。
歯がある人の割合 80 歳代で 20 本以上	評価項目を 80 歳代のみに変更	40 歳代、60 歳代の歯の本数について、当該世代のアンケート回収率が低い傾向にあり、全体的な実態の把握が難しいこと、「80 歳代で 20 本以上歯があること」は 40 歳代、60 歳代においても、長期的な目標であることから、評価項目を 80 歳代のみとした。
高齢者（75 歳以上）において低栄養傾向かつ口腔フレイルである者の割合	新規に目標設定	栄養状態や口腔機能が低下している高齢者を対象に訪問等行っているが、特にもその両者に該当している者については状況把握や支援が重要であることから、新たに目標値を該当者 0%として評価項目を設定した。

評価項目	目標値の設定	設定理由
運動、スポーツを月 1 回以上する人の割合	・ 20～50 歳代 現状値より低値 ・ 60 歳代 現状値より低値	R7 アンケートにおいて、20～50 歳代及び 60 歳代の現状値は目標値よりも高値であったが、この世代のアンケートの回収率が低かったことを考慮、県の推移を参考に 1 年で 1 % の増加を目指し、目標値を設定した。
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人（体育の授業は除く）の割合 中学 1 年生	新規で目標設定	生活習慣病予防支援システム（学校保健事業領域）集計結果を参考に、中学 1 年生の現状値を基に、現状値より増加を目指し、目標を設定した。
睡眠で休養が十分にとれている人の割合	下方修正	現状値を含め、H24 以降 65% 前後で推移しているため、1 年 1 %、5 年で 5 % 増加を目指し、下方修正した。
地域の行事やイベントに参加している人の割合	下方修正	コロナ禍を経て、行事やイベントの開催方法が大きく変化したこと、過去の集計で最も高い値が 65% であること等を勘案、1 年 1 % 増加を目指し目標値を設定した。
家庭内で役割を持っている人の割合	現状値より 低値	H24 以降のアンケート結果において、80% 前後で推移していること、R7 アンケートの回収率が低いこと等を勘案し、目標値を設定した。
脳血管疾患による死亡率	男女別	男女で差があるため、それぞれに目標値を設定した。
心疾患による死亡率	男女別	男女で差があるため、それぞれに目標値を設定した。
紫波町国保特定健康診査メタボリックシンドローム基準該当者及び予備群の割合	下方修正	R6 実績値の 1 % 減少を目指し、目標値を設定した。
紫波町国保特定健康診査 BMI の値が 25 未満の人の割合	下方修正	メタボリックシンドローム基準該当者及び予備群の割合において実績値の 1 % 減少を目指すことに伴い、BMI25 未満の人も、実績値の 1 % 増加を目指し、目標を設定した。

評価項目	目標値の設定	設定理由
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	新規で目標設定	R7年に「脳卒中予防十か条」の内容が修正されたことに伴い、新たに項目を設定した。特定健診診査質問票の「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合」の結果において、紫波町と岩手県では大きな差がみられなかったことから、本計画では、岩手県と同じ実績値及び目標値に設定した。 なお、次期計画の評価の際には、元気はつらつアンケートにより状況を把握する予定。
成人の喫煙率	現状値より高値	R7アンケート回収率が低かったこと、紫波町国保特定健康診査質問票における喫煙率が13.1%、岩手県医療等ビッグデータにおける禁煙率が24.0%であること等を勘案し、目標値を設定した。

2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(1) 子どもの健康づくり

① 現状と課題

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えるため、子どもの健康を支える取組が必要です。

健康的な食生活と健康的な運動習慣を身につけることは心身の健康の保持・増進に重要です。また、子どもの生活習慣の形成は生涯を通じた健康づくりにつながることから、家庭や地域等が連携して取り組む必要があります。

② 目的

幼少期から適正な生活習慣を身につけること。

③ 目標、指標

評価項目	現状値 (R 7)	目標値 (R13)	調査方法
3食食べている3歳児の割合	98.4%	100%	3歳児健康診査 (歯と食事に関する問診票)
肥満傾向にある子どもの割合 (小学5年生)	17.7%	減少傾向へ	紫波町学校保健会調査
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人(体育の授業は除く)の割合 ※再掲	男性 78.6% 女性 60.1%	男性 78.6% 以上 女性 53.1% 以上	生活習慣病予防支援システム(学校保健対象事業領域)集計結果

④ 取組

実施者	内 容
町民	・規則正しく食事をとりましょう。 ・自分の身体の状態を知りましょう。
町	・規則正しい食習慣の大切さについて伝えます。 ・運動習慣の重要性についての情報発信を行います。

(2) 高齢者の健康づくり

① 現状と課題

高齢期まで健康に過ごすためには、若年期からの取組が必要です。

また、高齢者の健康は、加齢等に伴う身体の様々な機能低下や生活環境の変化、社会とのつながり等が複合的に絡み合うことから、生活機能を維持するためには、適正な食生活と身体活動の保持・増進、社会参加や社会貢献等が重要です。

② 目的

適正な食生活の実践による低栄養の予防及び運動器保持のための身体活動の保持・増進を図ること。

③ 目標、指標

評価項目	現状値 (R 7)	目標値 (R13)	調査方法
高齢者（75 歳以上）において低栄養傾向かつ口腔フレイルである人の割合 ※再掲	0.45%	0%	後期高齢者健康診査
ロコモティブシンドロームを知っている人の割合 ※再掲	41.5%	50.0%	元気はつらつアンケート
地域の行事やイベントに参加している人の割合 ※再掲	61.0%	65.0%	元気はつらつアンケート

④ 取組

実施者	内 容
町民	・ 1 日 3 食、栄養バランスの良い食事をとりましょう。 ・ 定期的に歯科健康診査を受けましょう。 ・ ロコモティブシンドロームについて関心を持ち、運動の必要性を理解しましょう。 ・ 地域内でお互いに相談し合い、助け合えるつながりを大切にしましょう。
町	・ ライフステージにおける望ましい食習慣について啓発します。 ・ 嚥下機能を維持するため、オーラルケアの重要性について啓発します。 ・ フレイルになる人を早期に発見し、予防につなげます。

(3) 女性の健康づくり

① 現状と課題

女性は、生涯を通じてライフステージごとに女性ホルモンの変動が著しく、心身の状態や変化に影響を受けやすいとされています。女性が健康で充実した日々を自立して過ごすためには、女性特有の健康課題に対する取組が重要です。

② 目的

女性が健康に過ごせるよう、ライフステージに合わせた健康課題について理解を深めること。

③ 目標、指標

評価項目	現状値 (R7)	目標値 (R13)	調査方法
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合(女性) ※再掲	女性 9.9%	女性 6.4%	元気はつらつアンケート
妊婦の喫煙率 ※再掲	11.1%	0%	母子健康手帳交付時
自分の適正体重を知っている人の割合(女性) ※再掲	87.4%	90.0%	元気はつらつアンケート

④ 取組

実施者	内 容
町民	・ 自分に必要な栄養素を意識した食事をとりましょう。 ・ 妊娠中の喫煙はやめましょう。 ・ 生活習慣病と予防についての理解を深めましょう。
町	・ ライフステージにおける望ましい食習慣について啓発します。 ・ 母子健康手帳交付時に喫煙状況を把握し保健指導を行います。 ・ プレコンセプションケアの普及啓発を行います。

3 計画の推進

町民、関係機関、町が一体的に取り組めます。



4 評価

(1) 計画の評価

各領域において、保健事業を実施し、事業終了後に評価指標を基に事業評価を行います。必要に応じて翌年度の保健事業の実施内容等の見直しを行います。

(2) 評価の方法

定めた数値目標が年度ごとに達成されたかを数値及び5段階の到達度で評価します。最終年度に各年度の到達度を総括し、本計画期間中の評価を4段階で行います。

なお、令和13年度が最終年度となるため、令和12年度の実績が最終値となります。

① 到達度の基準

区分	aa	a	b	c	評価なし
到達度	80%以上	50%以上	50%未満	0%未満	評価不能

※ 各年度目標値に対する実績値の割合で到達度を算定します。

② 評価基準

区分	AA	A	B	C
内容	大幅に改善	改善	現状維持	後退
評価基準	aa が半数以上	a 以上が 半数以上	b 以上が 半数以上	b 以下が 半数以上

③ 計画の見直し

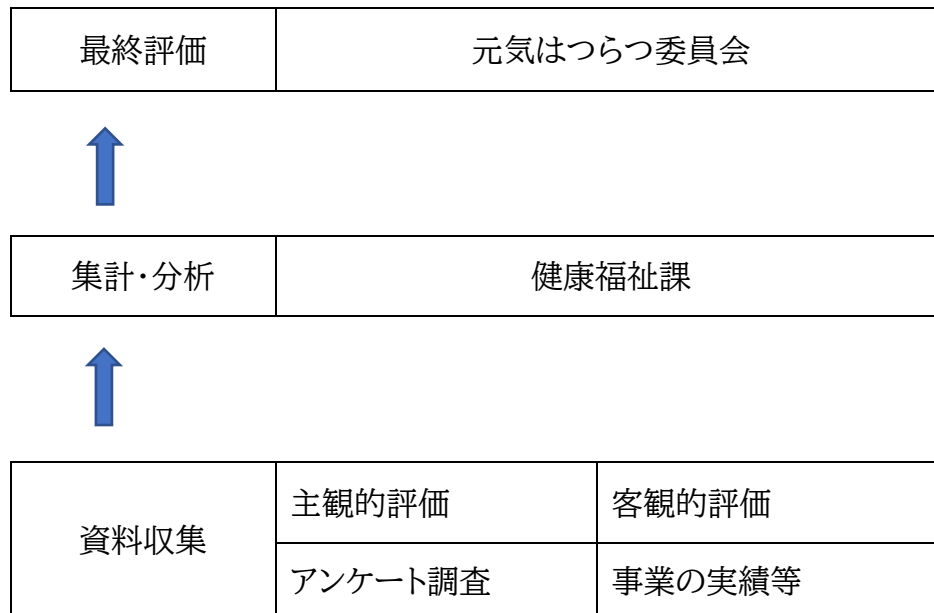
最終年度である令和13年度に、各領域の目標達成状況の評価するとともに課題を洗いだし、次期計画に向けた見直しを行います。

(3) 評価の管理

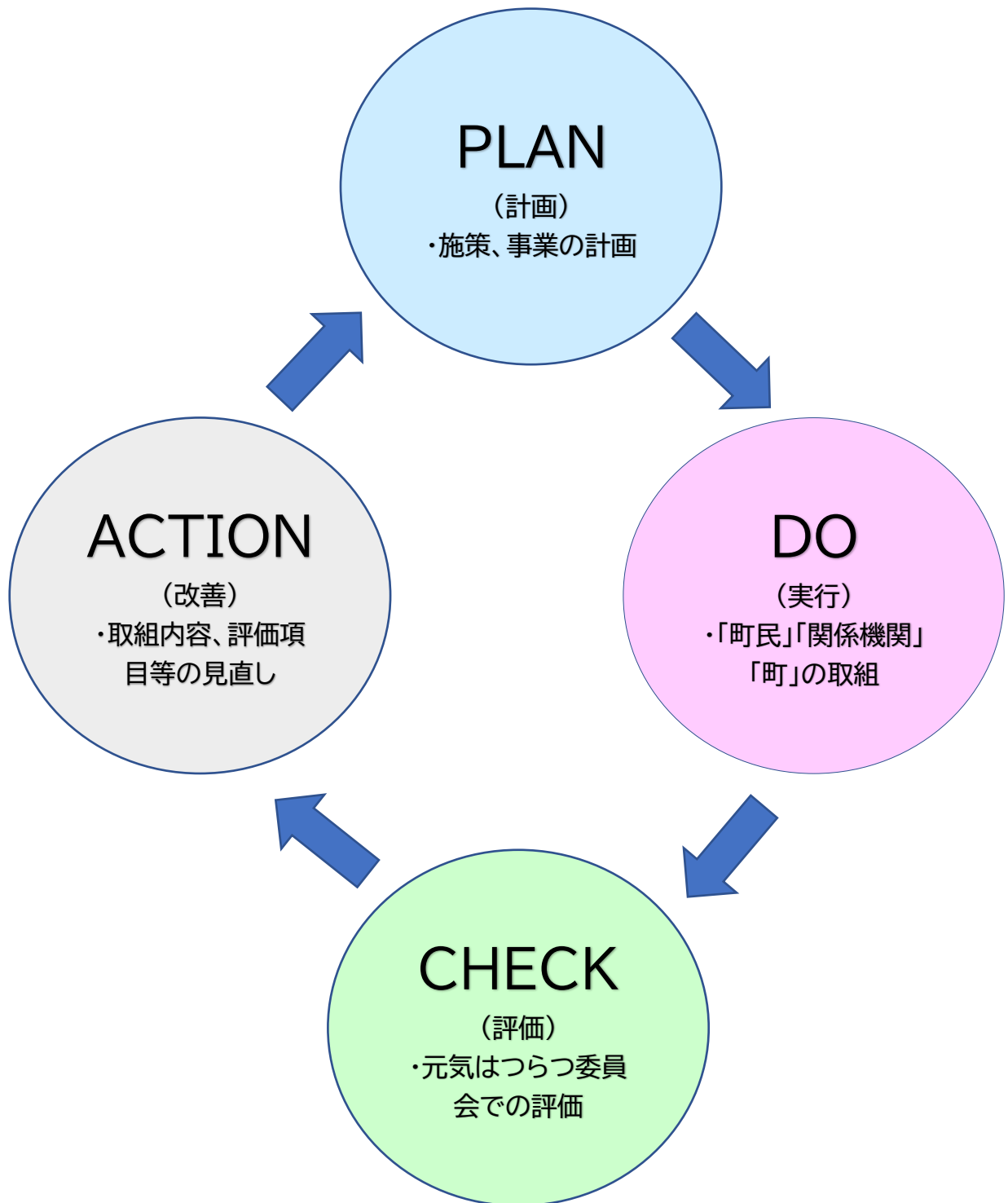
町民をはじめ広く健康に関わる関係機関・団体等により構成する「紫波町元気はつらつ委員会」において、健康づくりへの具体的な施策・事業等への取組やその進捗について協議し効果的に推進します。

本計画の見直し時には、PDCAの考え方にに基づき計画の進捗状況进行评估するとともに、町民の健康に対する意識調査を実施し、健康に関する目標、指標の達成度を確認します。

◎評価組織



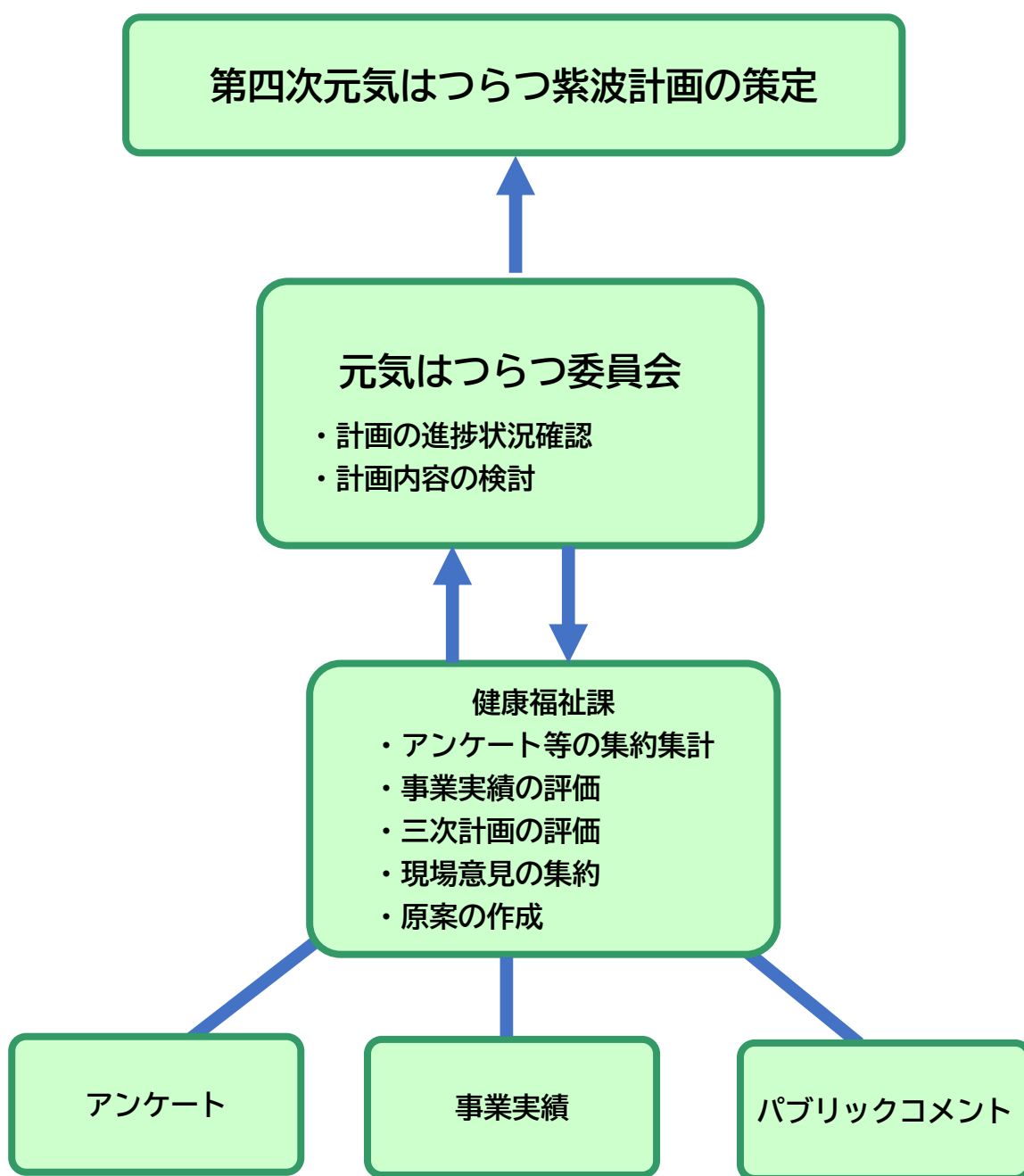
第四次元気はつらつ紫波計画の PDCA



第5章 計画策定の体制と経過

1 計画策定の体制

本計画は、町民と関係機関と町という三位一体の基本方針を基に健康福祉課が方向性をまとめ、元気はつらつ委員会での検討を重ねながらより身近で取り組みやすい策定を目指しました。



2 元気はつらつ委員会

〈元気はつらつ委員名簿〉

(令和8年6月1日現在)

区 分	氏 名	役 職 名 等
紫波郡医師会	◎ 直島 淳太	なおしま医院 院長
紫波郡歯科医師会	近藤 正人	まさひとデンタルクリニック 院長
学 識 者	作山 正美	MS スポーツ健康科学研究所 主宰
	吉岡 美子	岩手県栄養士会 会長
	森川 一枝	元紫波町保健師
各 種 団 体	吉田 聡志	紫波町スポーツ協会 事務局長
	○ 石 亀 孝文	紫波町社会福祉協議会 副会長
	菅原 久美子	紫波町食生活改善推進員協議会 副会長
	山下 研悦	紫波町老人クラブ連合会 会長
	藤原 まどか	紫波町学校保健委員会 養護教諭部会
公 募	澤口 裕樹	一般町民
	今 ゆかり	一般町民
	伊藤 典子	一般町民

◎会長 ○副会長

3 会議等の開催状況

(1) 元気はつらつ委員会

年度	実施日	会議名
令和4年度	7月22日 3月3日	第1回元気はつらつ委員会 第2回元気はつらつ委員会
令和5年度	8月7日 2月2日	第1回元気はつらつ委員会 第2回元気はつらつ委員会
令和6年度	8月22日 2月27日	第1回元気はつらつ委員会 第2回元気はつらつ委員会
令和7年度	8月22日 2月19日	第1回元気はつらつ委員会 第2回元気はつらつ委員会
令和8年度	7月17日 月 日 月 日	第1回元気はつらつ委員会 第2回元気はつらつ委員会 第3回元気はつらつ委員会

(2) 健康福祉課内検討会議

年度	実施日	会議名
令和7年度	10月7日	健康係内検討会議①
	10月27日	健康係内検討会議②
	2月3日	課内検討会議①〈生活習慣病・がん・たばこ〉
	2月5日	課内検討会議②〈運動・こころの健康・休養〉
	2月6日	課内検討会議③〈食生活・歯〉
	3月2日	課内検討会議④〈食生活・歯〉
	3月3日	課内検討会議⑤〈運動・こころの健康・休養〉
	3月5日	課内検討会議⑥〈生活習慣病・がん・たばこ〉

4 パブリックコメント

実施期間 令和8年9月1日から令和8年9月23日まで
 資料設置場所 町ホームページ、地区公民館、地域づくり課、情報交流館、健康福祉課
 意見数 件（パブリックコメント終了後加筆）

第四次元気はつらつ紫波計画

令和9年 月

岩手県 紫波町

<問合せ先> 紫波町生活部 健康福祉課

〒028-3392

岩手県紫波郡紫波町紫波中央駅前二丁目 3 番地 1