

第三次元気はつらつ紫波計画 (案)

紫波町 生活部 健康福祉課
令和 3 年 1 2 月

パブリックコメント

町長挨拶

目次

第1章 基本方針	4
1 計画の位置付け	5
2 第三次紫波町総合計画との関係	6
3 計画策定の目的	7
4 計画の基本方針	8
5 計画の期間	9
第2章 町民の健康状態と第二次計画の評価	
1 町の「健康寿命」「平均寿命」「平均余命」	
(1) 健康寿命	10
(2) 平均寿命	10
(3) 平均余命	11
(4) 健康余命	11
(5) 不健康期間	12
(6) 平均余命、健康寿命、不健康期間	12
2 町の人口動態と町民の健康状態	13
(1) 昭和30年と令和2年の年齢階級別人口の比較	14
(2) 年齢3区分別人口の推移	15
(3) 地区別年齢3区分別人口（令和2年度）	16
(4) 老年人口と高齢化率の推移	17
(5) 地区別老年人口と高齢化率（令和2年度末）	18
(6) 出生状況の推移	19
(7) 地区別出生数	21
(8) 紫波町の3大死因の状況	22
(9) 年齢調整死亡率による死亡状況の比較	23
(10) 特定健康診査	24
(11) メタボリックシンドローム	25
(12) 特定保健指導実施率	27
(13) がん検診受診率	27
(14) 介護保険の状況	28
(15) 3歳児のう歯の状況	31

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	
(1) はつらつアンケートの概要	32
(2) 元気はつらつアンケート結果	33
(3) 自主的な活動紹介	41
2 第二次元気はつらつ紫波計画の評価	
(1) 計画の評価	42
(2) 計画の内容	43
3 領域ごとの評価	
(1) 栄養・食生活	46
(2) 運動・身体活動	48
(3) 心・休養	50
(4) たばこ	52
(5) 生活習慣病	54
(6) がんの予防	56
(7) 歯の健康	58
第4章 第三次元気はつらつ紫波計画の取り組み	60
1 食生活、歯の領域	61
2 運動、身体活動の領域	64
3 心、休養の領域	68
4 生活習慣病の領域	70
5 がん、たばこの領域	72
6 計画の推進	74
7 評価	75
第5章 計画策定の体制と経過	
1 計画の策定体制	78
2 元気はつらつ委員会	79
3 元気はつらつ委員会の開催状況	80

第1章 基本方針

私たちは、誰でも健康でありたいと願います。一口に「健康」といっても様々な考え方があります。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、精神的ならびに社会的に良好な状態をいう。」と、定義されています。

さらに、この定義は、人間の本質的尊厳を含めた「生活の質」の観点で議論されています。

平成27年に国連が決議した「持続可能な開発目標（SDGs）」における17の目標の一つに「すべての人に健康と福祉を」が掲げられています。

町が、令和2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」「精神的に安定していること」「食事をおいしく食べられること」という意見が多くありました。

このことから、町では健康について次のように考えます。

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」

「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…

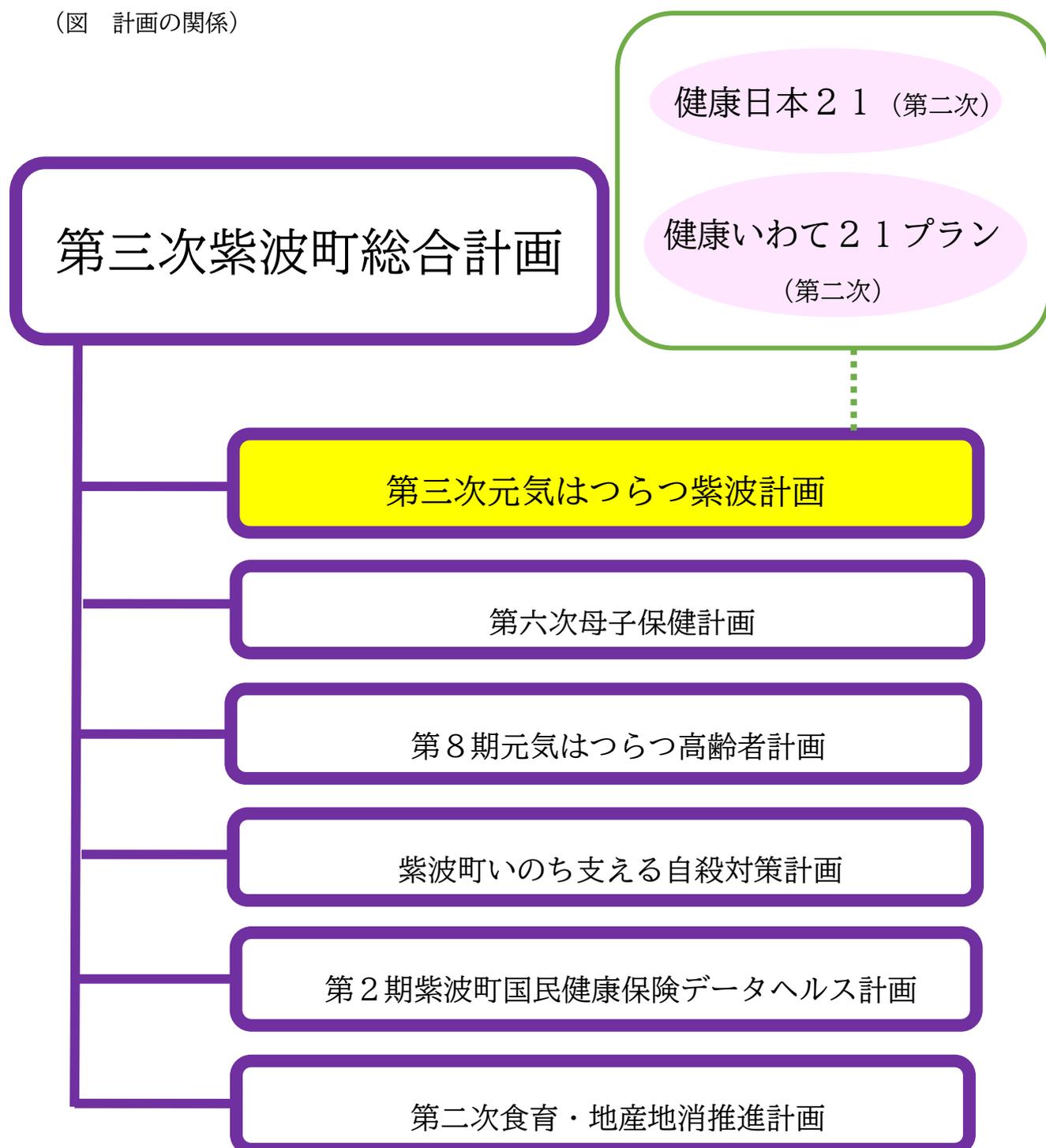
一人ひとりが主体的に健康管理を行うこと

一人ひとりが健康を自ら意識した生活を行うこと

1 計画の位置付け

本計画は、第三次紫波町総合計画に掲げる目的を実現するための各事業実施における基本計画と位置づけ、他の紫波町の計画との整合性を図るとともに、健康増進法に基づく国の「健康日本21（第二次）や県の「健康いわて21プラン（第二次）計画内容について勘案しながら、町民の健康増進を推進する計画です。

(図 計画の関係)



2 第三次紫波町総合計画との関係

(1) 関係図

【第三次紫波町総合計画の目的】

一人一人が健康で安心してくらするまちをみんなで作ります

【第三次紫波町総合計画の目標】

脳血管疾患死亡率を減らす

特定保健指導該当者率を減らす

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
ている人の割合を増やす

3食食べている3歳児の
割合を増やす

朝食を摂る人の割合を増
やす

【第三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

【第三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

心、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
た取組みを行います。

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。

3 計画策定の目的

私達が、元気で幸せな人生を送るうえで「健康であること」は非常に重要です。

平成 27 年に国連が決議した「持続可能な開発目標（SDGs）」における 17 の目標の一つに「すべての人に健康と福祉を」が掲げられています。

また、令和元年度に発生した新型コロナウイルス感染症により、新たな生活様式を求められる等健康の重要性はますます大きくなっています。

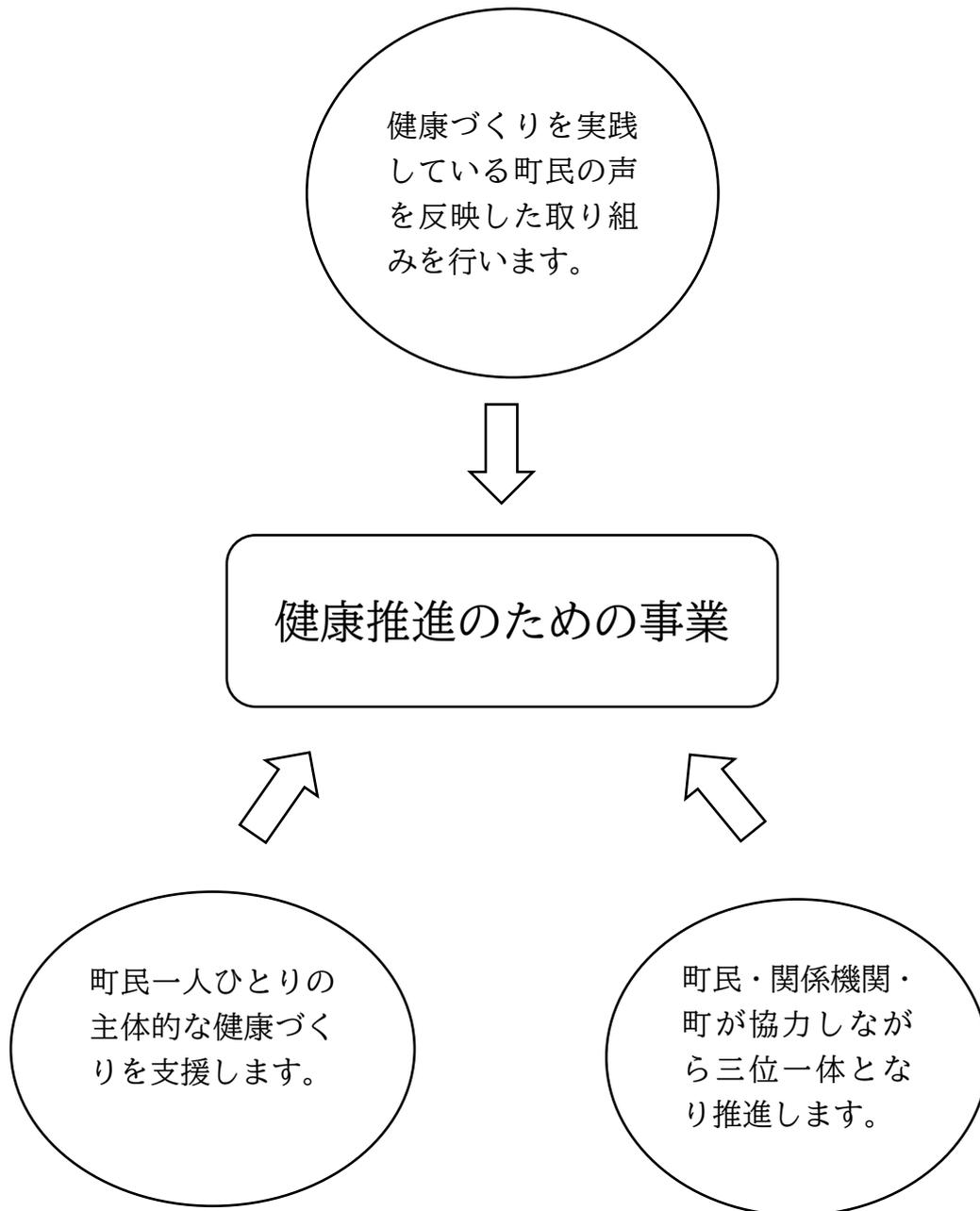
このことから、第三次紫波町総合計画では「健康、安心」に関する目的を「誰もがその人らしく健やかに暮らせるまち」と定めています。

第三次紫波町総合計画を実現するため、本計画は、「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、事業に取り組んでまいります。



4 計画の基本方針

本計画の目的である「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」を実現するために、基本方針を次のとおり定め、個別の事業を展開していきます。



5 計画の期間

社会情勢や保健福祉を取り巻く環境の変化等に鑑み、本計画の期間は令和4年度から令和8年度までの5年間とします。

(図 紫波町総合計画、国、県の計画との期間の比較)

計画	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8
第二次元気はつらつ紫波計画							
第三次元気はつらつ紫波計画							
第三次紫波町総合計画							
健康いわて21プラン(第2次)							
健康いわて21(第3次)予定							
健康日本21(第2次)							
健康日本21(第3次)予定							

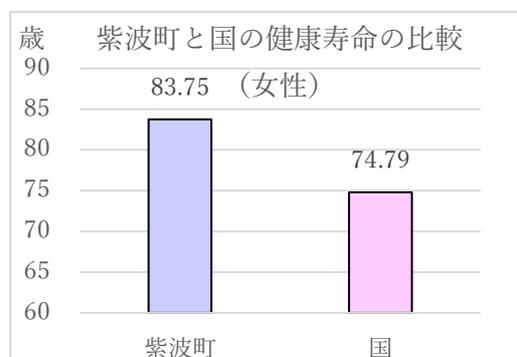
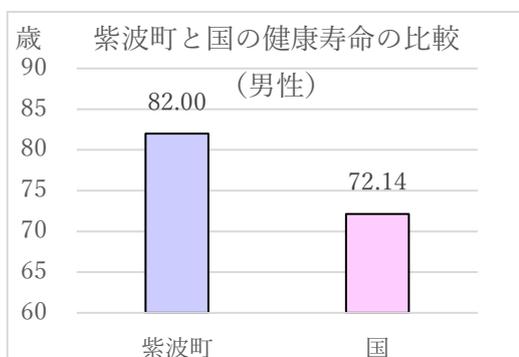
第2章 町民の健康状態と第二次計画の評価

1 町の「健康寿命」「平均寿命」「平均余命」

(1) 健康寿命

健康寿命は、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」です。

	男性	女性
紫波町の健康寿命 (R2)	82.00 歳	83.75 歳
国の健康寿命 (H26)	72.14 歳	74.79 歳

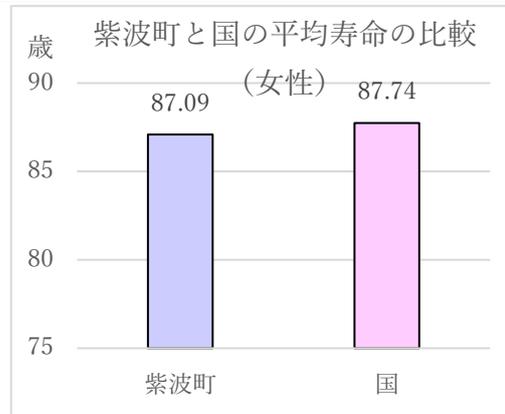
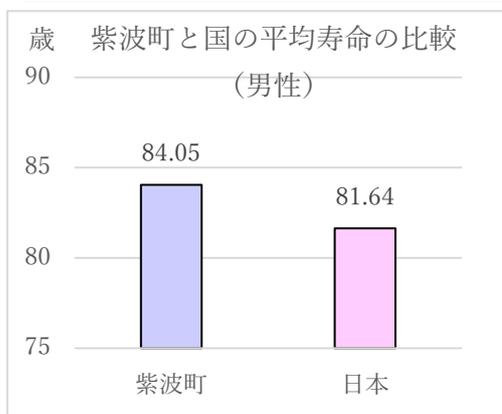


(2) 平均寿命

平均寿命は、「0歳の人が平均して生きる期間」です。

令和2年度における平均寿命は次のとおりとなり、紫波町における男女間の平均寿命差は、3.04 歳です。

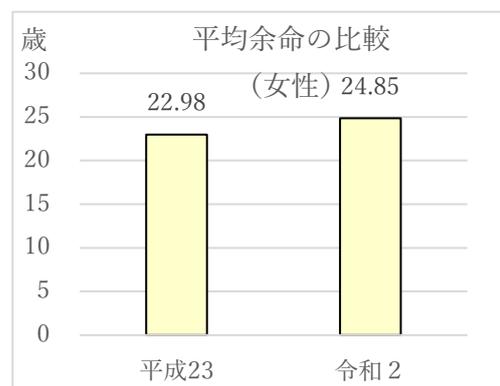
	男性	女性
紫波町の平均寿命	84.05 歳	87.09 歳
国の平均寿命	81.64 歳	87.74 歳



(3) 平均余命

平均余命は、「ある特定の年齢を起点として、それ以降に平均して生きる期間」です。65歳を起点とすると、紫波町の平均余命は次のとおりとなり、平成21年度と比較すると、男性で3.52歳、女性で1.87歳伸びています。

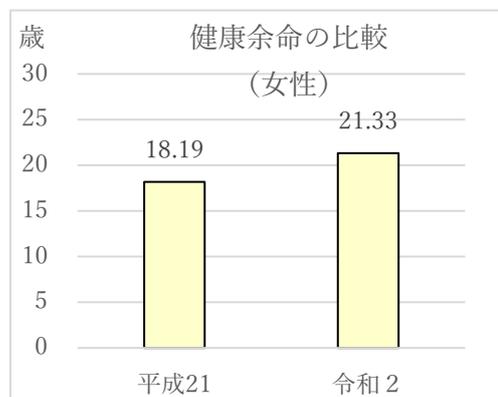
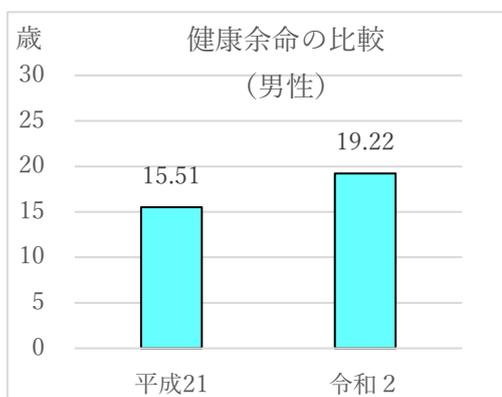
	男性	女性
令和2年度の平均余命	21.37歳	24.85歳
平成21年度の平均余命	17.85歳	22.98歳



(4) 健康余命

健康余命は、「ある特定の年齢を起点として、それ以降に健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」です。65歳を起点とすると、紫波町の健康余命は次のとおりとなり、平成21年度と比較すると、男性で3.71歳、女性で3.14歳伸びています。

	男性	女性
令和2年度の健康余命	19.22歳	21.33歳
平成21年度の健康余命	15.51歳	18.19歳

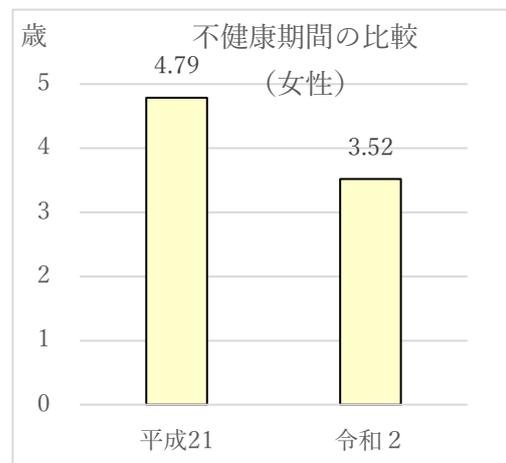
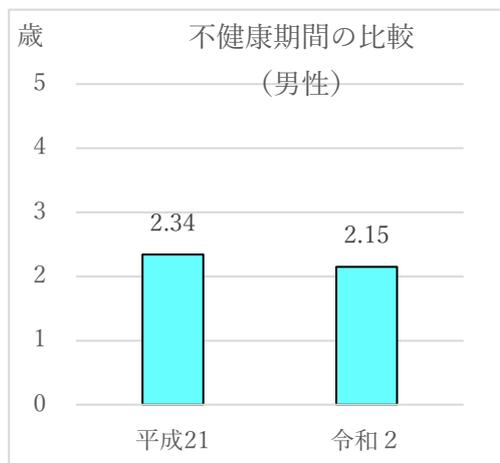


(5) 不健康期間

不健康期間は、寝たきりや虚弱等により「健康上の問題で日常生活に制約のある期間」です。

65歳を起点とすると、紫波町の不健康期間は次のとおりとなり、平成23年度と比較すると、男性で0.19歳、女性で1.27歳短くなっています。

	男性	女性
令和2年度の不健康期間	2.15歳	3.52歳
平成21年度の不健康期間	2.34歳	4.79歳



(6) 平均余命、健康余命、不健康期間

○ 65歳の男性

← 平均余命 21.37歳 →

健康余命 19.22歳	不健康期間 2.15歳
----------------	----------------

○ 65歳の女性

← 平均余命 24.85歳 →

健康余命 21.33歳	不健康期間 3.52歳
----------------	----------------

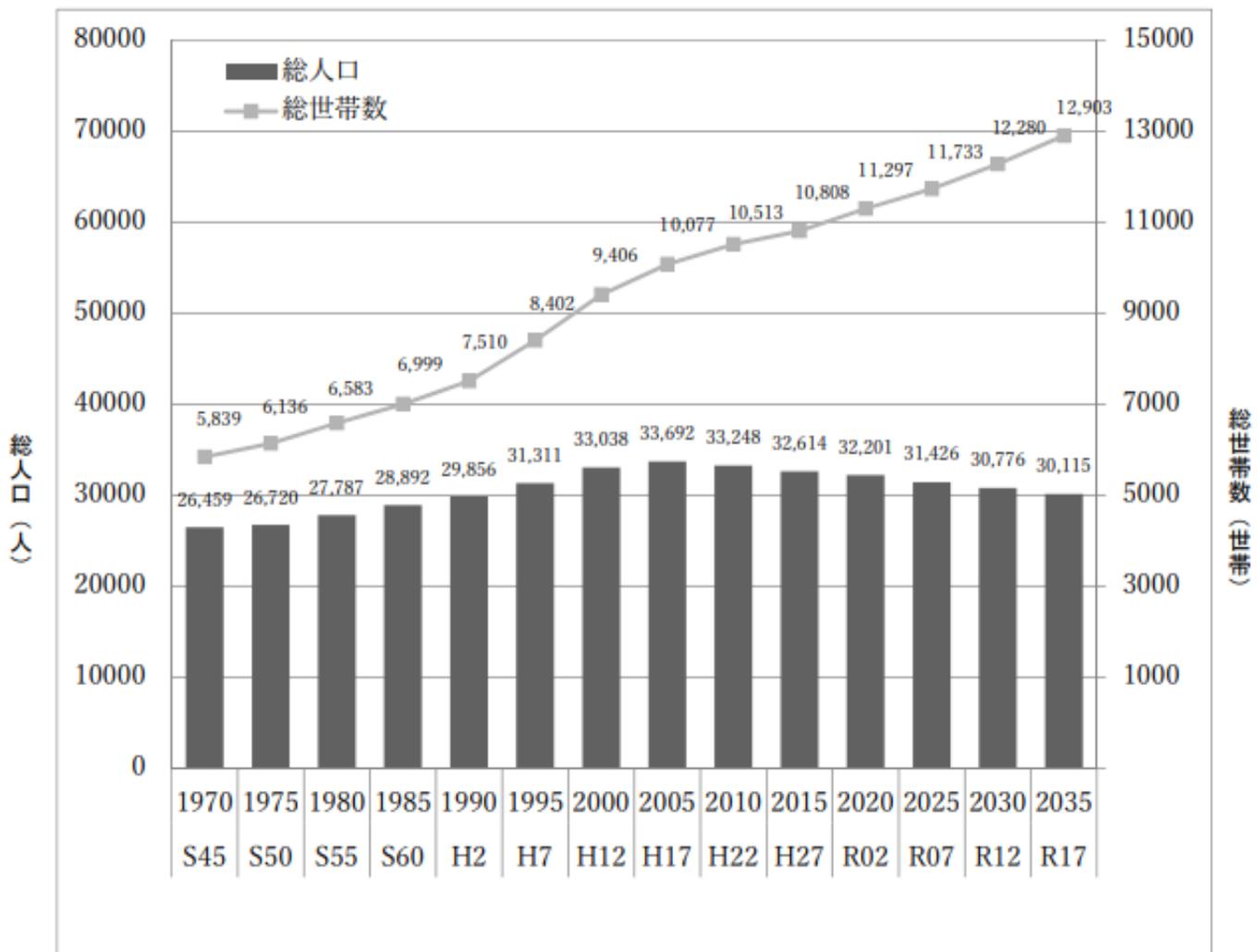
※ 紫波町の健康寿命等は、厚生労働省が提供している「健康寿命の算定プログラム」を使用し、住基台帳や介護保険のデータから算出しました。

2 町の人口動態と町民の健康状態

紫波町の人口は、平成 17 年の 33,692 人をピークに減少に転じており、推計によると令和 17 年には 30,115 人まで減少し、その後も減少傾向が続くものと見込まれています。

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 17 年には 12,903 世帯になるものと見込まれています

総人口・総世帯数の推移と見直し

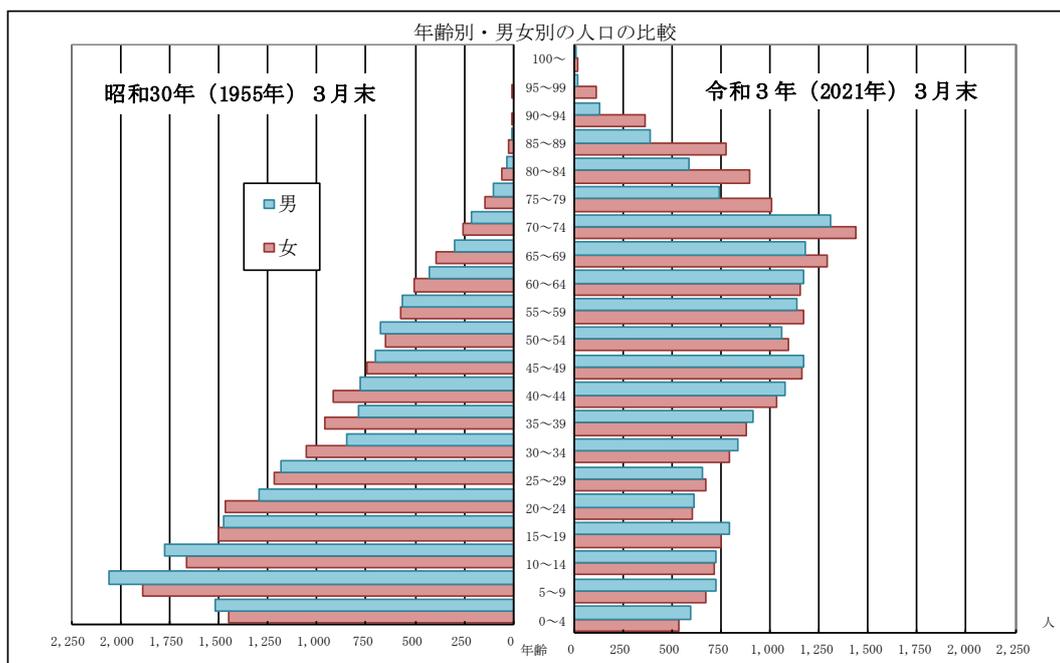


※ 令和 27 年までは国勢調査。R2 以降は推測値。

(資料 第三次紫波町総合計画)

(1) 昭和30年と令和2年の年齢階級別人口の比較

- ① 昭和30年のピークは5～9歳、令和3年のピークは70～74歳です。
- ② 0～4歳の人口は、1/3近くに減少しています。
- ③ 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	233	275	39	78	412	28	20	23	27	1,135	599	536	3,980
5～9	338	407	55	116	364	43	19	26	35	1,403	726	677	
10～14	374	376	63	106	363	57	29	33	41	1,442	725	717	18,757
15～19	366	403	77	143	336	80	32	40	66	1,543	794	749	
20～24	296	317	38	108	303	57	29	34	41	1,223	618	605	
25～29	260	387	48	108	393	48	17	33	33	1,327	656	671	
30～34	294	446	55	131	522	67	28	37	52	1,632	840	792	
35～39	394	485	70	166	477	68	42	45	50	1,797	916	881	
40～44	484	525	107	221	516	94	46	43	79	2,115	1076	1039	
45～49	564	620	109	219	508	102	53	71	86	2,332	1169	1163	
50～54	516	597	112	189	437	117	43	67	77	2,155	1060	1095	
55～59	429	725	109	228	459	141	62	76	80	2,309	1140	1169	
60～64	371	707	121	271	437	145	83	95	94	2,324	1168	1156	10,312
65～69	354	701	143	317	462	155	103	109	131	2,475	1185	1290	
70～74	442	685	184	354	527	180	116	110	149	2,747	1312	1435	
75～79	348	429	111	235	297	115	66	63	93	1,757	746	1011	
80～84	244	340	102	211	272	101	67	71	76	1,484	590	894	
85～89	186	213	107	181	211	83	46	54	95	1,176	395	781	
90～94	62	80	47	94	92	38	28	27	37	505	137	368	
95～99	23	19	13	30	19	16	8	4	10	142	24	118	
100～	2	5	1	9	8	0	0	1	0	26	6	20	
計	6,580	8,742	1,711	3,515	7,415	1,735	937	1,062	1,352	33,049	15,882	17,167	
高齢化率	25.24	28.28	41.38	40.71	25.46	39.65	46.32	41.34	43.71	31.20	27.67	34.47	

(資料 紫波町住民基本台帳)

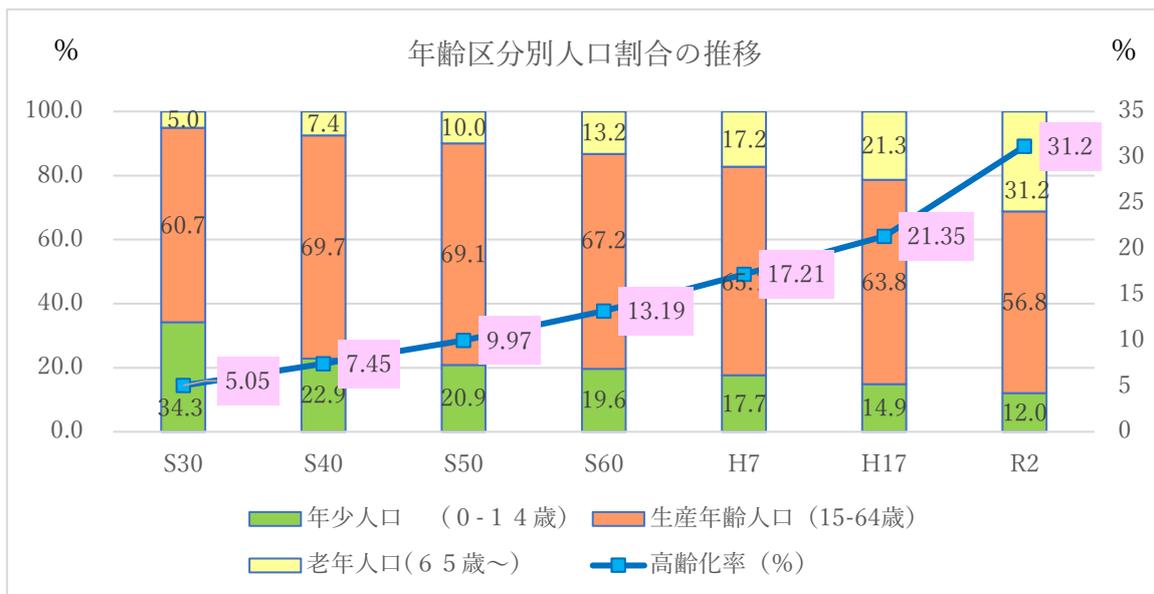
(2) 年齢3区分別人口の推移

- ① 年少人口は、昭和30年と比較して半数以下に減少しています。
(34.3%→12.0%に減)
- ② 老年人口は、昭和30年と比較して6倍以上に増加しています。
(5%→31.2%に増加)
- ③ 近年は老年人口が年少人口を上回るようになりました。さらに、その差は年々大きくなっています

	昭和				平成		令和
	30	40	50	60	7	17	2
年少人口 (0～14歳)	10,346	6,042	5,581	5,582	5,587	5,159	3,980
生産年齢人口 (15～64歳)	18,328	18,422	18,476	19,092	20,586	22,096	18,757
老年人口 (65歳～)	1,525	1,968	2,663	3,750	5,439	7,397	10,312
計	30,199	26,432	26,720	28,424	31,612	34,652	33,049
高齢化率 (%)	5.05	7.45	9.97	13.19	17.21	21.35	31.2

※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。

(資料 紫波町住民基本台帳)

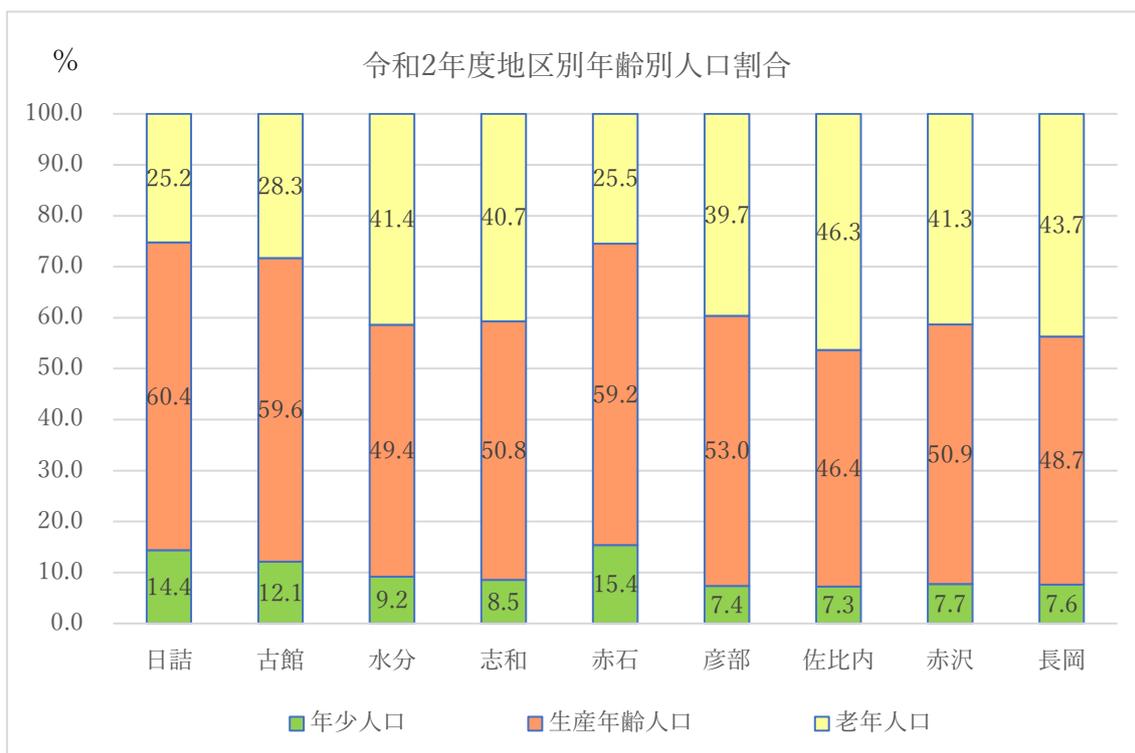


※年齢3区分とは、年齢を、年少人口（0～14歳）生産年齢人口（15～64歳）老年人口（65歳～）の3種類に区分したものです。

(3) 地区別年齢3区分別人口（令和2年度）

- ① 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。
- ② 年少人口の割合が最も高い地区は赤石地区(15.4%)で、その他の地区は15%を下回っています。
- ③ 65歳以上の人口の割合が最も高い地区は、佐比内地区(46.3%)です。

	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)	945	1,058	157	300	1,139	128	68	82	103	3,980
生産年齢人口 (15~64歳)	3,974	5,212	846	1,784	4,388	919	435	541	658	18,757
老年人口 (65歳~)	1,661	2,472	708	1,431	1,888	688	434	439	591	10,312
計	6,580	8,742	1,711	3,515	7,415	1,735	937	1,062	1,352	33,049



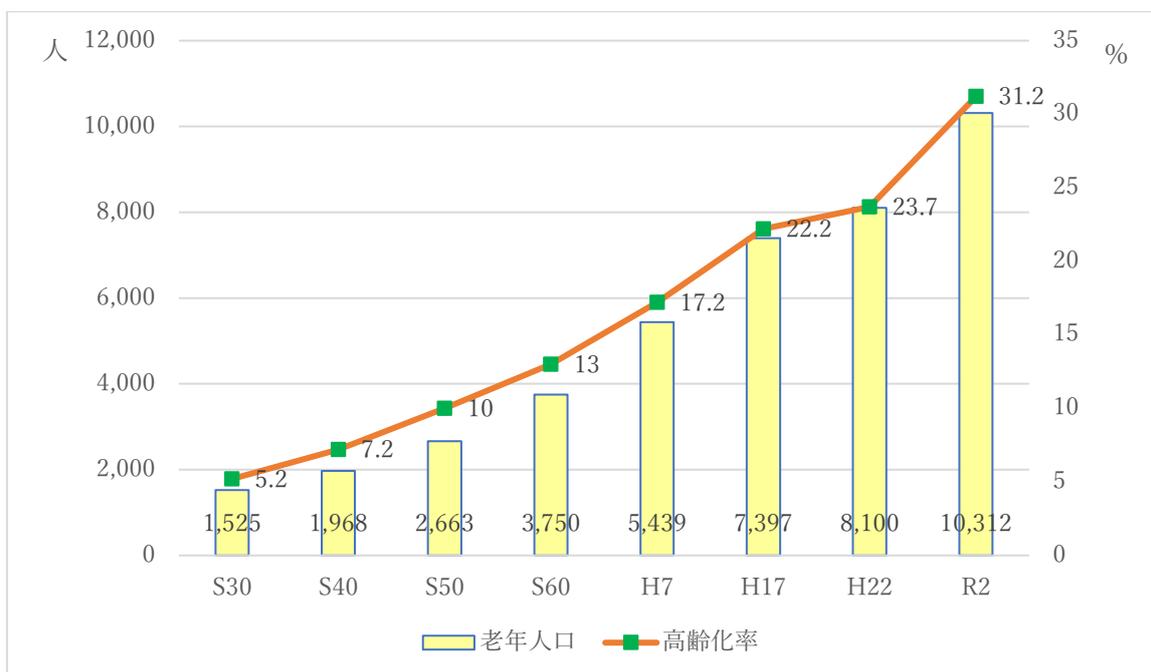
(資料 紫波町住民基本台帳)

(4) 老年人口と高齢化率の推移

① 令和2年の老年人口は、昭和30年と比較して約7倍になっています。

② 令和2年の高齢化率は、5.2%から31.2%に上昇しています。

	S30	S40	S50	S60	H7	H17	H22	R2
老年人口	1,525	1,968	2,663	3,750	5,439	7,397	8,100	10,312
高齢化率(%)	5.2	7.2	10.0	13.0	17.2	22.2	23.7	31.2



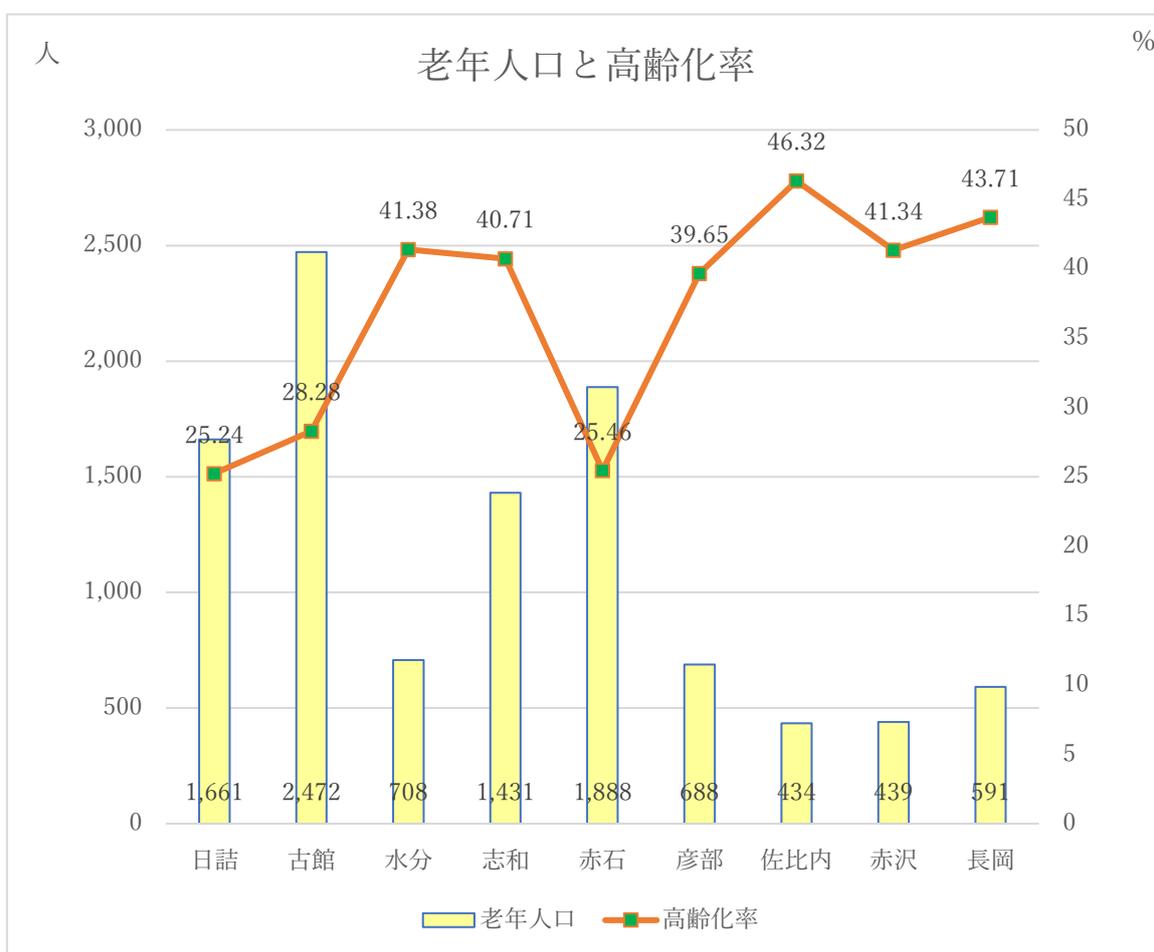
(資料 紫波町住民基本台帳)

(5) 地区別老年人口と高齢化率（令和2年度末）

水分、志和、彦部、佐比内、赤沢、長岡の6地区の高齢化率は、40%前後になっています。

高齢化率が30%を下回っているのは、日詰・古館・赤石地区だけです。

	日詰	古館	水分	志和	赤石	彦部	佐比内	赤沢	長岡	計
老年人口	1,661	2,472	708	1,431	1,888	688	434	439	591	10,312
高齢化率	25.24	28.28	41.38	40.71	25.46	39.65	46.32	41.34	43.71	31.20



(資料 紫波町住民基本台帳)

(6) 出生状況の推移

① 紫波町の出生状況

紫波町の出生数は、昭和30年の1/3にまで緩やかに減少しています。また、平成28年度以降乳児死亡はない状態が続いています。

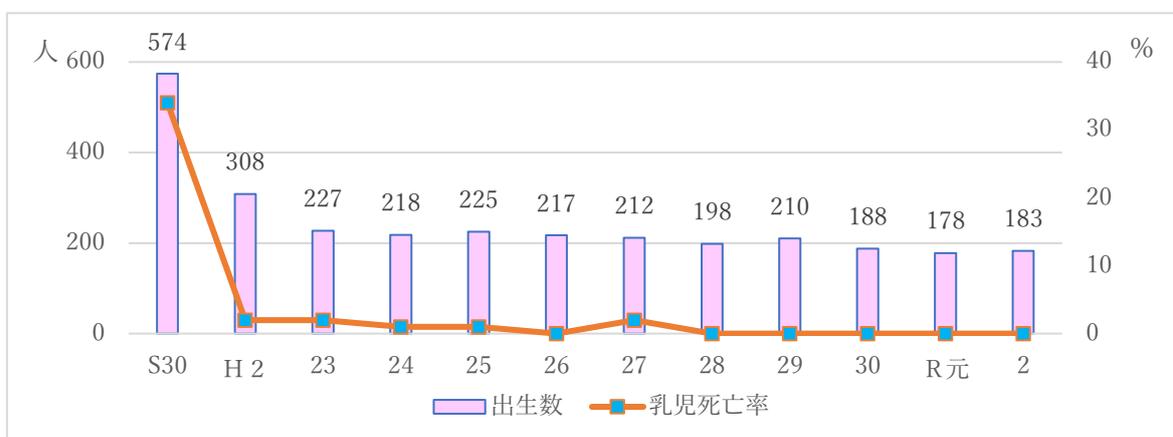
また、全出生数に占める低出生体重児の割合は、平成30年にいったん増加しましたが、その後は減少傾向にあります。

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 (%)
S30	574	34	59.2	—	—
H2	308	2	6.5	16	5.2
H23	227	2	8.8	15	6.6
H24	218	1	4.6	16	7.3
H25	225	1	4.4	16	7.1
H26	217	0	0.0	15	6.9
H27	212	2	9.4	18	8.5
H28	198	0	0.0	16	8.1
H29	210	0	0.0	15	7.1
H30	188	0	0.0	19	10.1
R元	178	0	0.0	17	9.6
R2	181	0	0.0	14	7.7

(資料 岩手県保健福祉年報、岩手県合計特殊出生率算出表)

※ 低出生体重児…出生時体重が2,500g未満の乳児

② 出生数と乳児死亡率

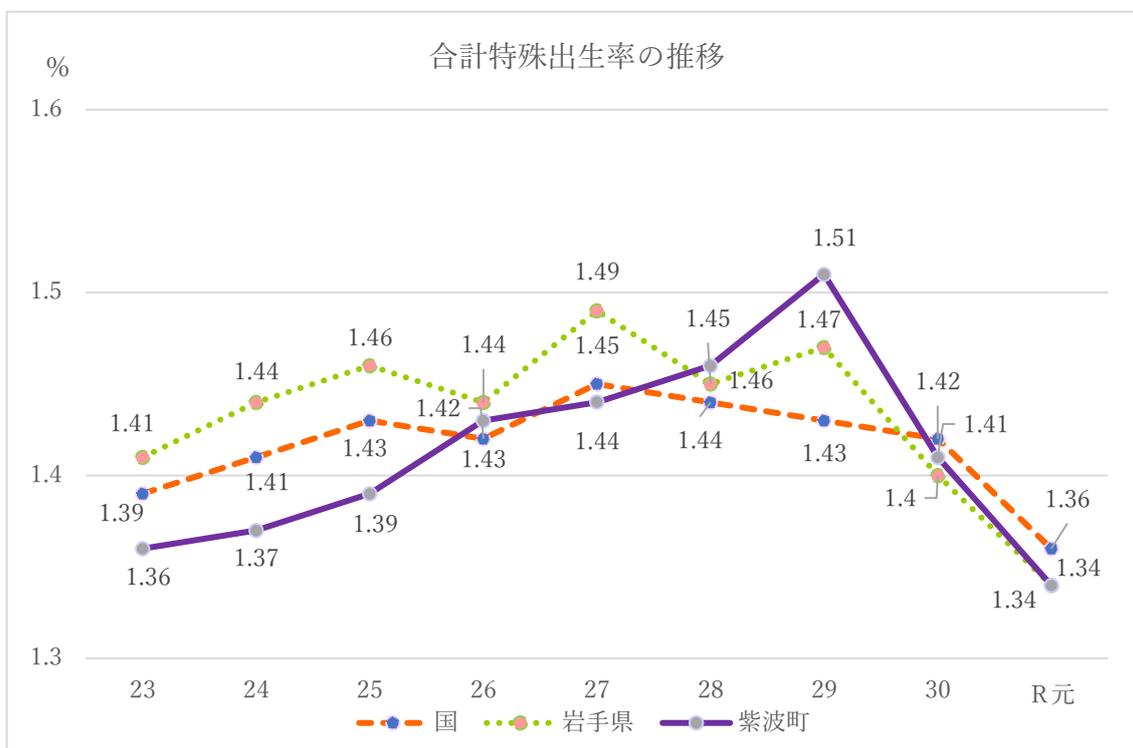


③ 合計特殊出生率の国、県との比較

合計特殊出生率を国、県と比較してみますと、平成 27 年までは国、県より低い率で推移していましたが、平成 28 年に国、県の値を超え、令和元年度は県と同率となりました。

年度	国	岩手県	紫波町
H23	1.39	1.41	1.36
H24	1.41	1.44	1.37
H25	1.43	1.46	1.39
H26	1.42	1.44	1.43
H27	1.45	1.49	1.44
H28	1.44	1.45	1.46
H29	1.43	1.47	1.51
H30	1.42	1.40	1.41
R元	1.36	1.34	1.34

(資料 岩手県合計特殊出生率算出表)

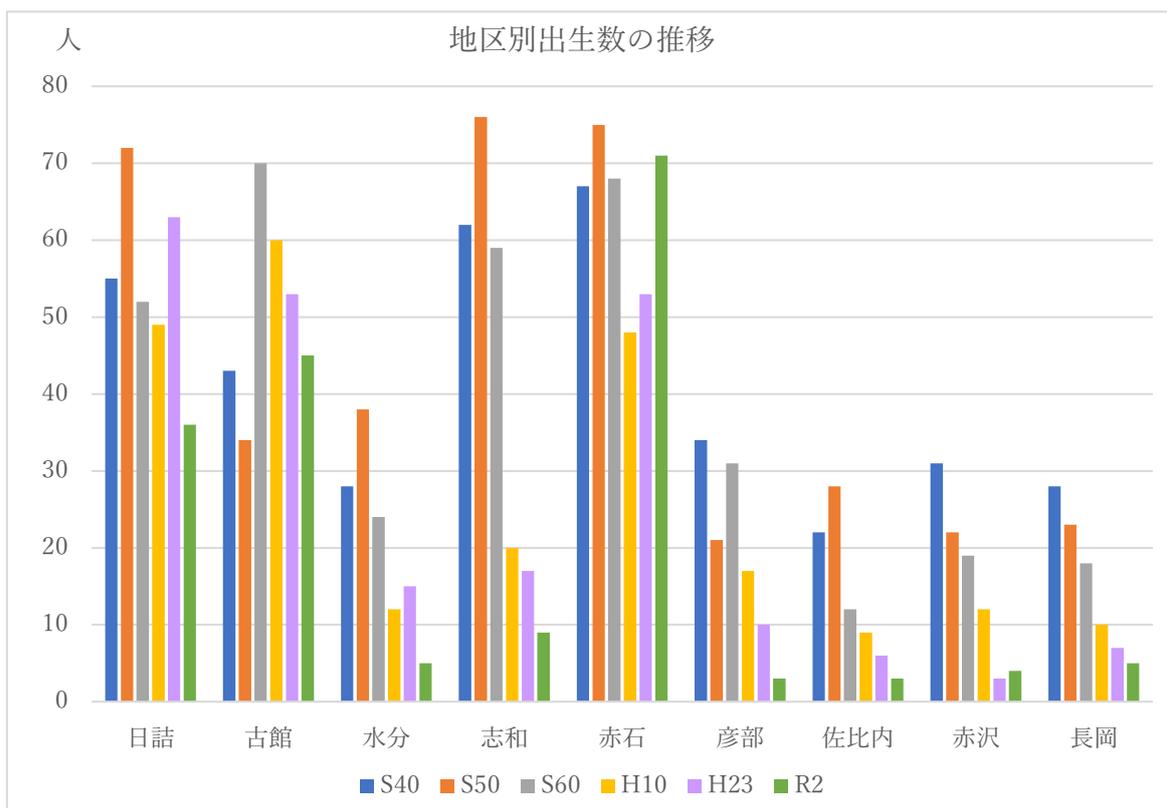


※合計特殊出生率とは、15歳から49歳までの女性の各歳における出生率を合計したものです。これは1人の女性が一生の間に産む子供の数に相当します。

(7) 地区別出生数

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）の出生が町の出生数の約7割を占めています。

	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
H23	63	53	15	17	53	10	6	3	7	227
R2	36	45	5	9	71	3	3	4	5	181



(資料 紫波町住民基本台帳)

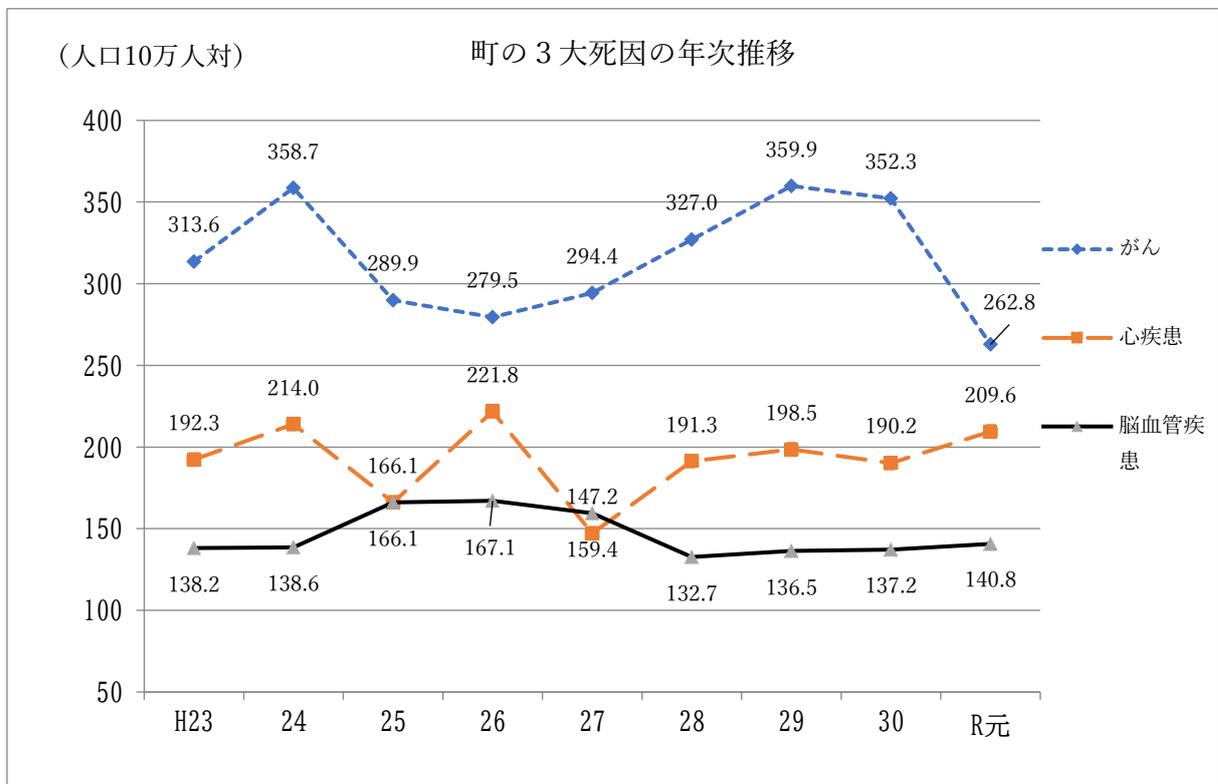
(8) 紫波町の3大死因の状況

紫波町における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、脳血管疾患は、平成28年度まで減少傾向でしたが、平成29年度以降は微増しています。

年度	がん	心疾患	脳血管疾患
H23	313.6	192.3	138.2
H24	358.7	214.0	138.6
H25	289.9	166.1	166.1
H26	279.5	221.8	167.1
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

(資料 岩手県保健福祉年報)

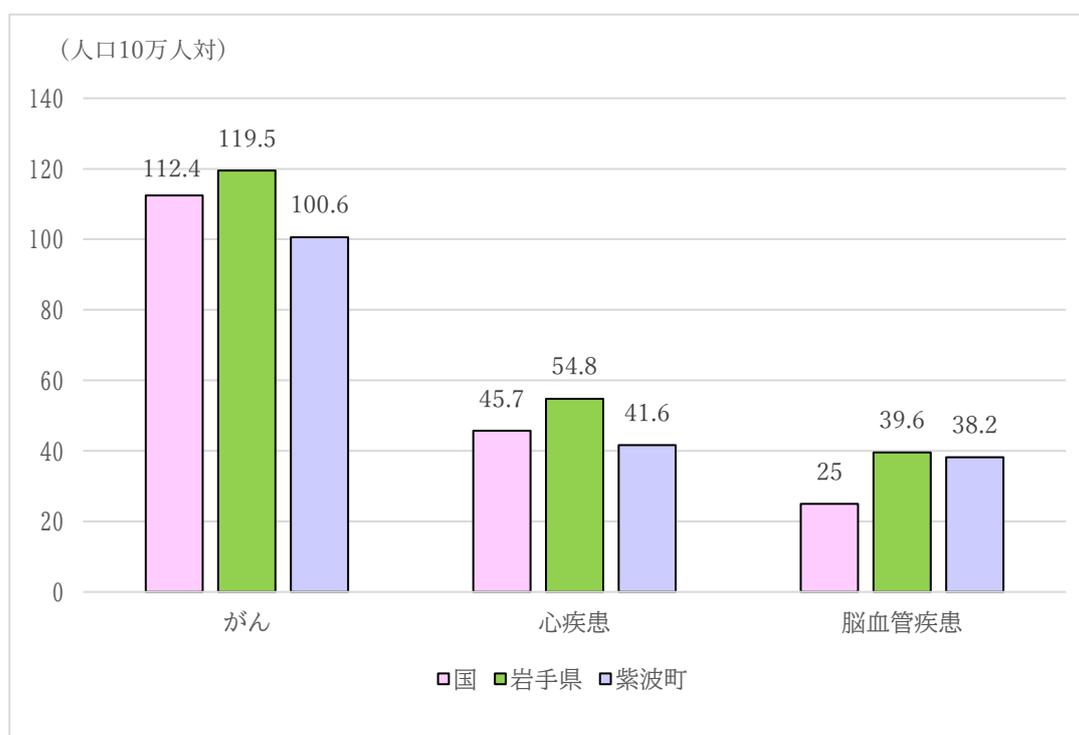


(9) 年齢調整死亡率による死亡状況の比較

年齢調整死亡率を使用し、3大死因の死亡率の状況を比較してみると、国、県も町の死因と同様のがん、心疾患、脳血管疾患の順に多くなっています。脳血管疾患については国を上回っており、近年町の死因も微増傾向となっています。

令和元年度	がん	心疾患	脳血管疾患
国	112.4	45.7	25.0
岩手県	119.5	54.8	39.6
紫波町	100.6	41.6	38.2

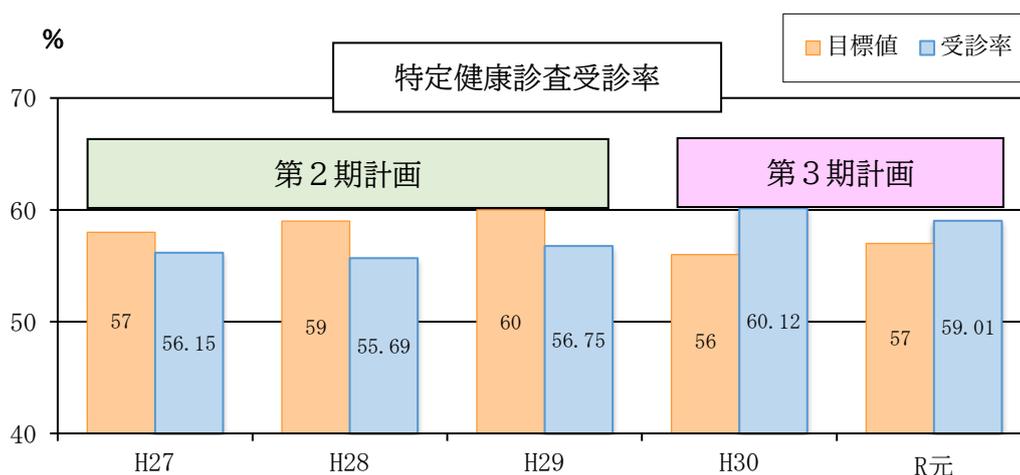
(人口10万人対)



※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。

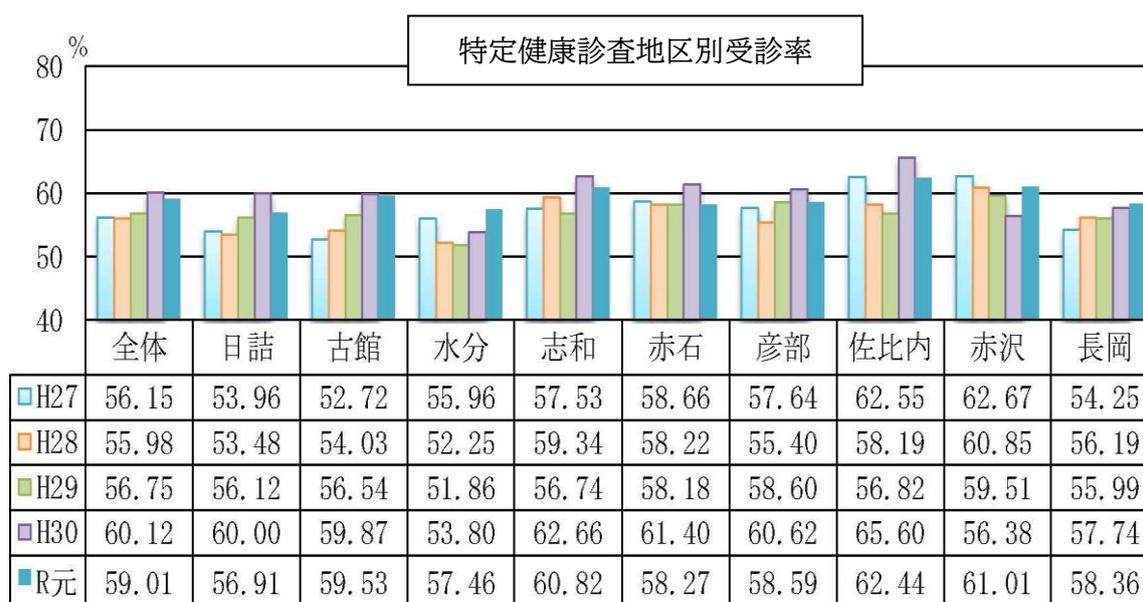
(10) 特定健康診査

国保被保険者を対象としている特定健康診査受診率は、第3期計画に入り目標値を上回り、令和元年度は前年度より1.11ポイント減少しましたが、目標受診率を2.01ポイント上回りました。



(資料 令和2年度元気はつらつ白書)

※ 「第2期計画」・・・「第2期特定健康診査実施計画」
 「第3期計画」・・・「第3期特定健康診査実施計画」



(資料 令和2年度元気はつらつ白書)

(11) メタボリックシンドローム※1

- ① 集団健診受診者の BMI25 以上の高値者は、年々増加傾向です。
- ② 中性脂肪値 150 mg/dℓ以上の高値者は、3 割を超えています。
- ③ ヘモグロビン A1c 高値者は年齢と共に増加傾向です。

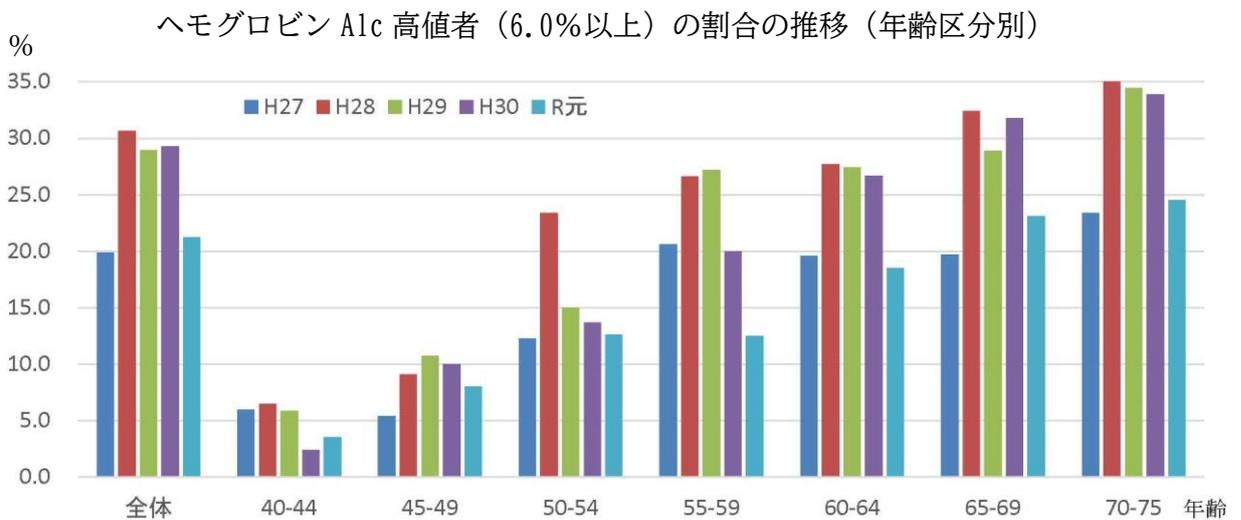
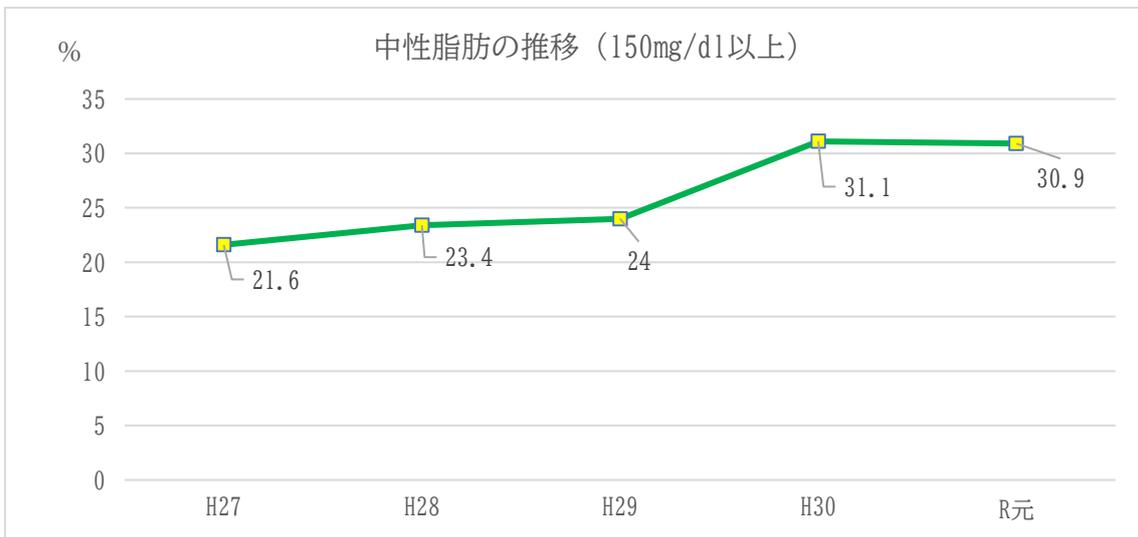
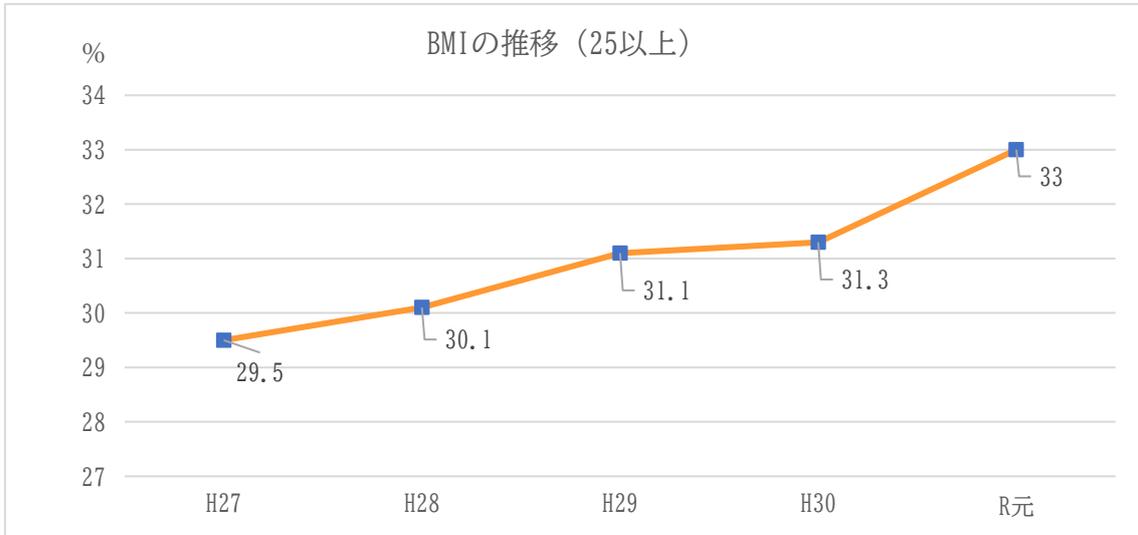
メタボリックシンドローム診断基準該当者の割合

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 又は 拡張期≧85
H27	3,229	933 (28.9%)	954 (29.5%)	366 (11.3%)	641 (19.9%)	698 (21.6%)	117 (3.6%)	1,676 (51.9%)
H28	3,198	941 (29.4%)	964 (30.1%)	372 (11.6%)	980 (30.6%)	749 (23.4%)	105 (3.3%)	1,627 (50.9%)
H29	3,075	948 (30.8%)	957 (31.1%)	331 (10.8%)	890 (28.9%)	738 (24.0%)	156 (5.1%)	1,666 (54.2%)
H30	3,105	1,020 (32.9%)	973 (31.3%)	133※2 (4.3%)	910 (29.3%)	965 (31.1%)	164 (5.3%)	1,756 (56.6%)
R 元	2,954	971 (32.9%)	976 (33.0%)	113※2 (3.8%)	628 (21.3%)	914 (30.9%)	144 (4.9%)	1,644 (55.7%)

(資料 令和2年度元気はつらつ白書)

※1 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、血糖・血圧・血清脂質のうちの2つ以上に異常がある状態です。このような状態になると、脳卒中や心筋梗塞、糖尿病を引き起こしやすくなります。

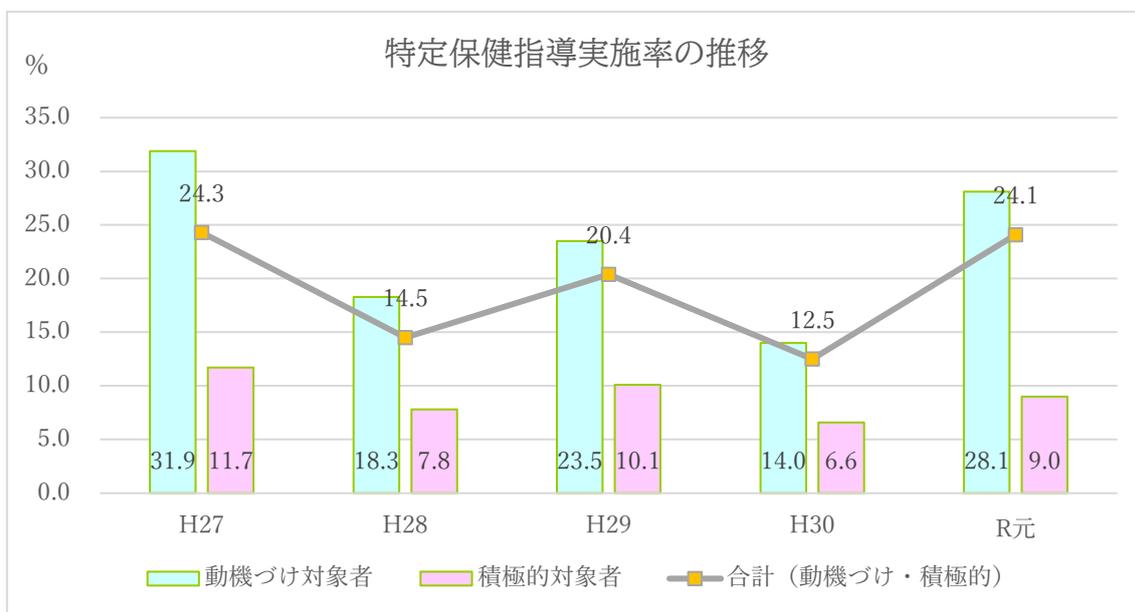
※2 平成30年度からは受付開始時間が遅くなった影響で、空腹状態で受診した人数が減っています。



（資料 令和2年度元気はつらつ白書）

(12) 特定保健指導実施率

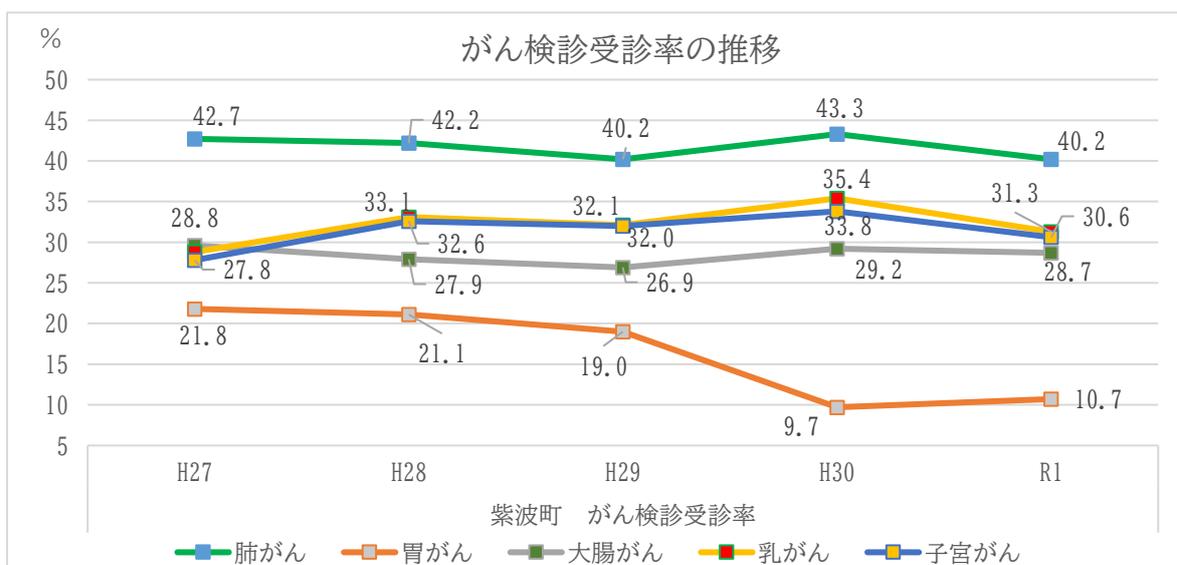
特定保健指導実施率は、増減があり令和元年度の積極的・動機付けの指導率は伸びが見られました。



(町民課 特定保健指導実施率 法定報告)

(13) がん検診受診率

集団で実施する町のがん検診受診率は、肺がん検診は40%を超えています。胃がん検診については、実施体制が変化したH30年度から受診率が低下しています。



(資料 令和2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

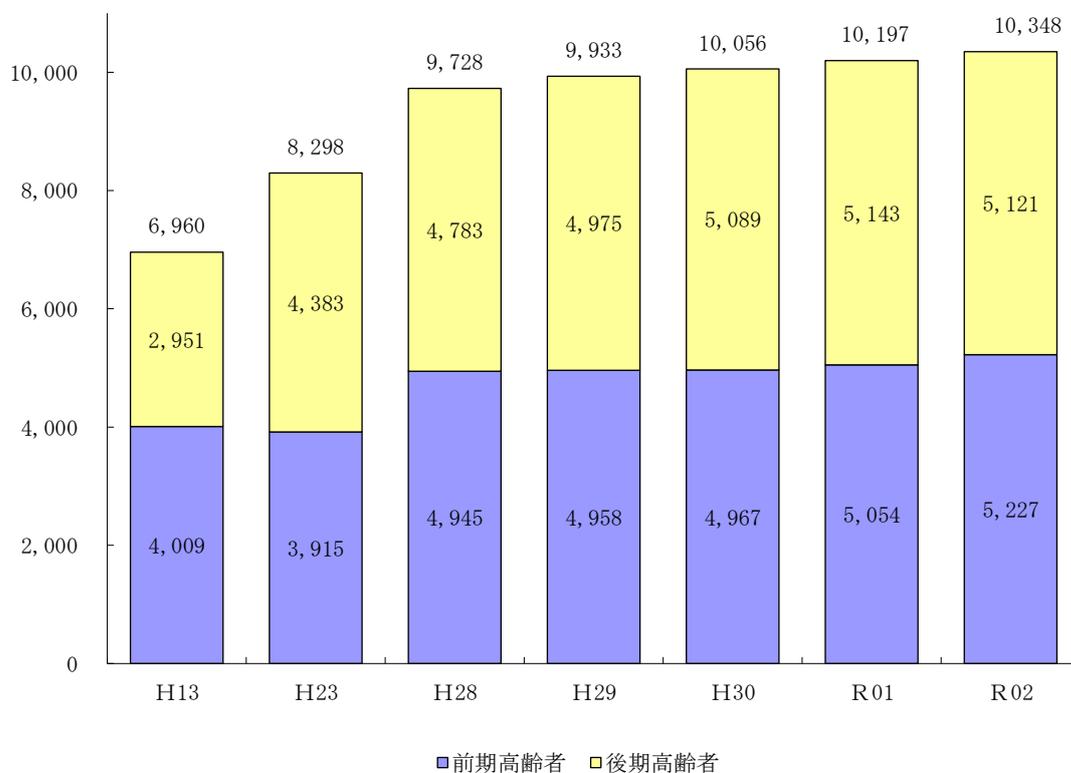
第1号被保険者とは、65歳以上の方で、原因を問わずに要介護認定または要支援認定を受けたときに介護サービスを受けることができます。

第1号被保険者の人数は、年々増加しています。

年度	前期高齢者	後期高齢者	計
H13	4,009	2,951	6,960
H28	4,945	4,783	9,728
H29	4,958	4,975	9,933
H30	4,967	5,089	10,056
R元	5,054	5,143	10,197
R2	5,227	5,121	10,348

(資料 令和2年度介護保険事業状況のポイント)

人



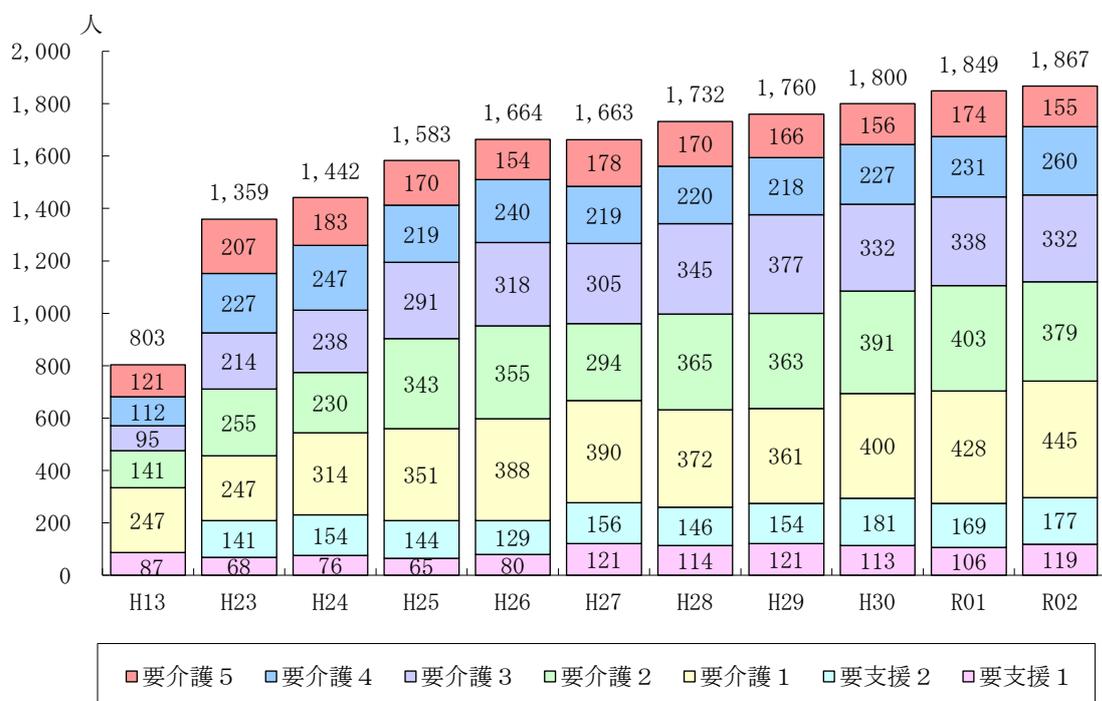
② 要介護（要支援）認定者数の推移【第2号被保険者含む】

第2号被保険者とは、40歳以上64歳までの方で、特定の疾病による要介護認定また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。

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

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
H24		76	154	314	230	238	247	183	1,442
H25		65	144	351	343	291	219	170	1,583
H26		80	129	388	355	318	240	154	1,664
H27		121	156	390	294	305	219	178	1,663
H28		114	146	372	365	345	220	170	1,732
H29		121	154	361	363	377	218	166	1,760
H30		113	181	400	391	332	227	156	1,800
R元		106	169	428	403	338	231	174	1,849
R2		119	177	445	379	332	260	155	1,867

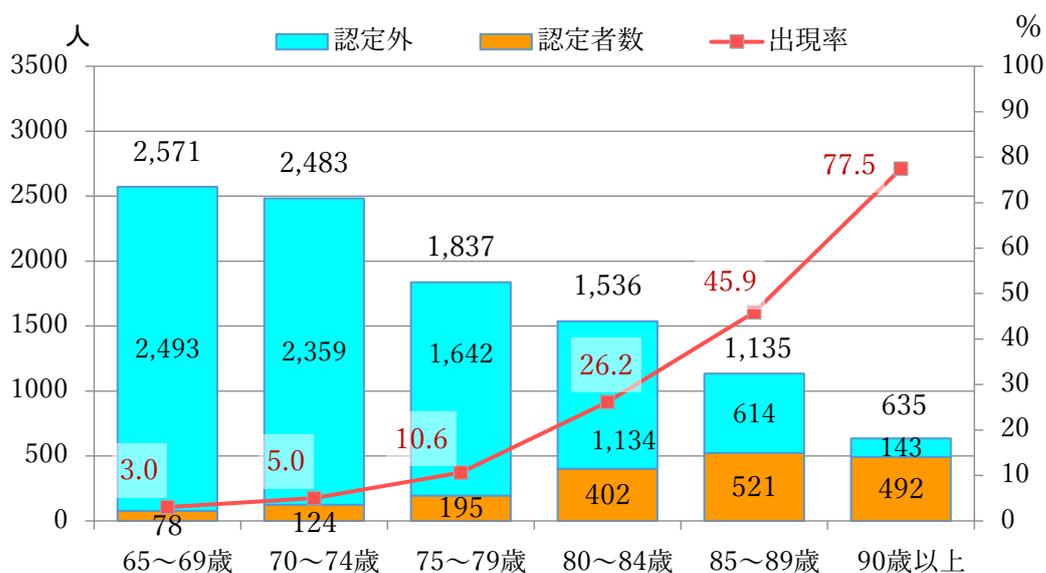
（資料 令和2年度介護保険事業状況のポイント）



③第1号被保険者の年齢階層人数・認定者数・出現率

要介護認定率は、80歳を超えると高くなり90歳以上になると7割を超える認定率となっています。

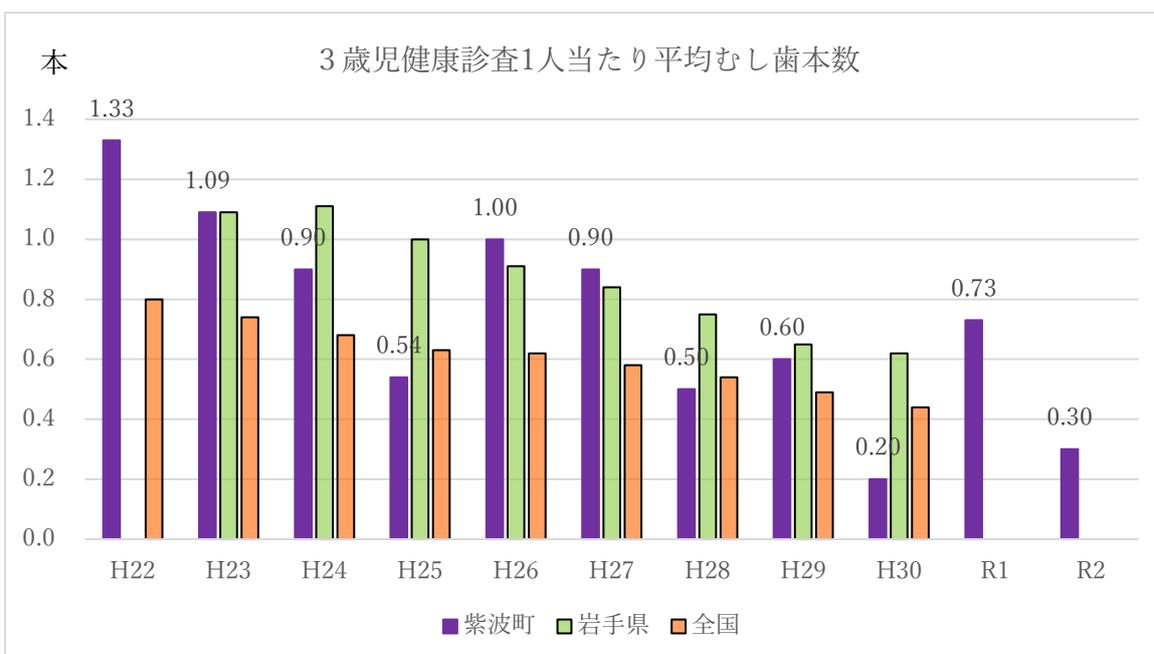
運動機能や認知機能の低下を少しでも予防していくため、若い年代から運動や食生活等を含めた健康づくりを継続して実践していく人を増やしていくことが大切です。



資料（令和元年度末の実績値 第8期元気はつらつ高齢者計画）

(15) 3歳児健康診査う歯の状況

- ① 3歳児のう歯有病率は、全国、岩手県では年々減少傾向にある一方、紫波町では増減を繰り返しながら減少しています。また、全国と比較すると、う歯有病率は高い状況です。
- ② 3歳児健康診査一人当たり平均むし歯数も増減を繰り返しているのが特徴です。



(岩手県 歯科保健資料)

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

第二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。

平成30年度、令和2年度に実施したアンケート結果につきましては、紫波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を把握し、計画の推進と評価作業の資料とします。

② 調査対象

無作為に抽出した、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

③ 回答方法

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年度から令和2年度までの5回実施
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

⑤ 回収状況（令和2年度）

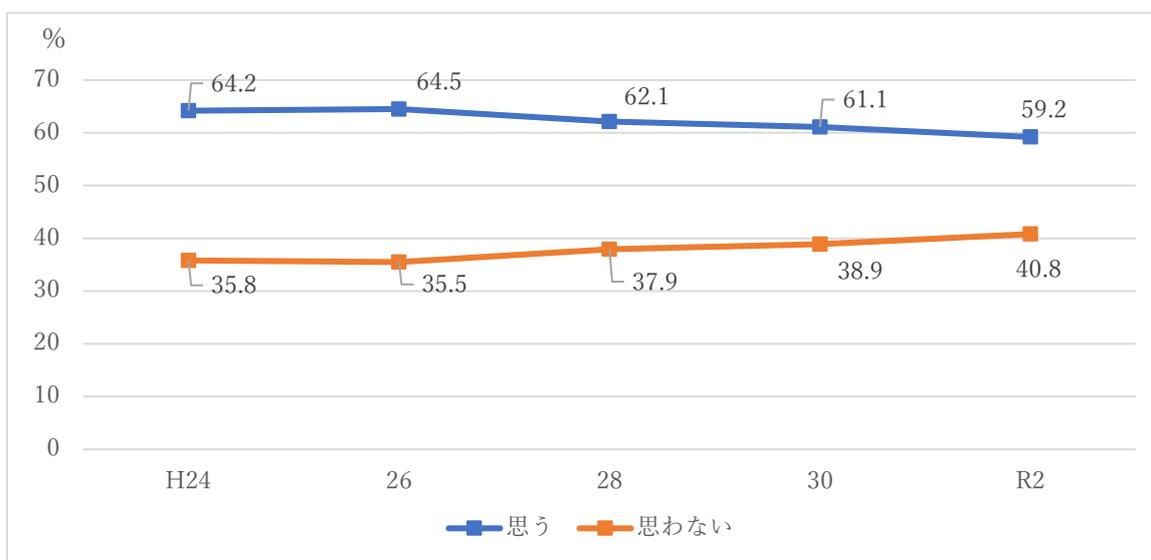
回答数 1,005件 回答率 50.3%

(2) 元気はつらつアンケート結果（平成24年度から令和2年度までの推移）

① 自分の健康観

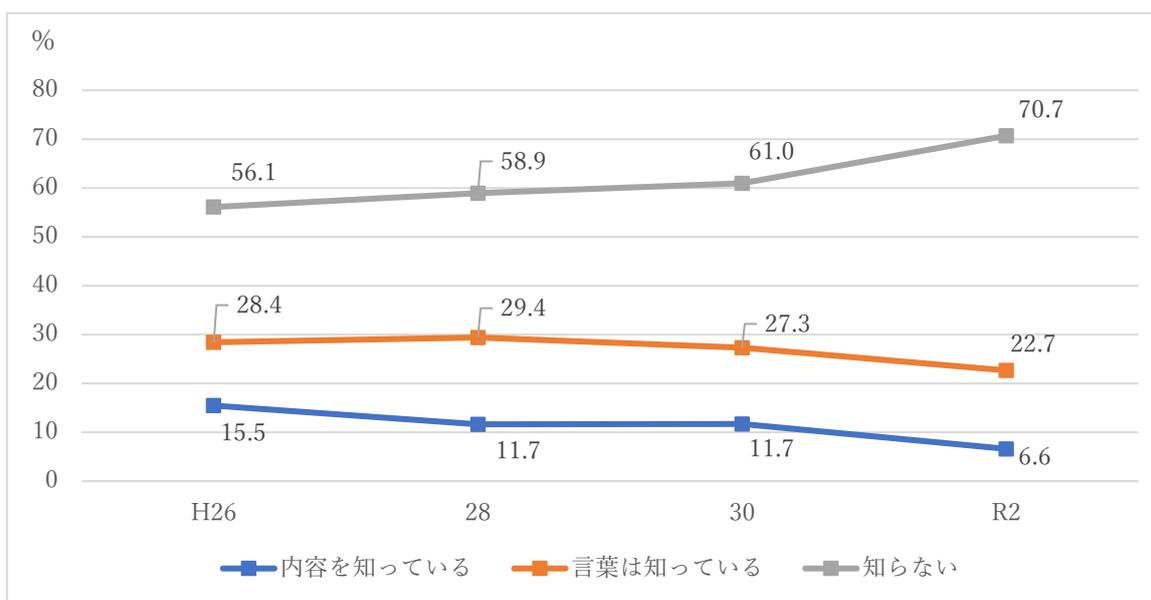
問：自分は健康だと思いますか

自分が健康と思う割合は、約6割の状況が継続しています。



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。

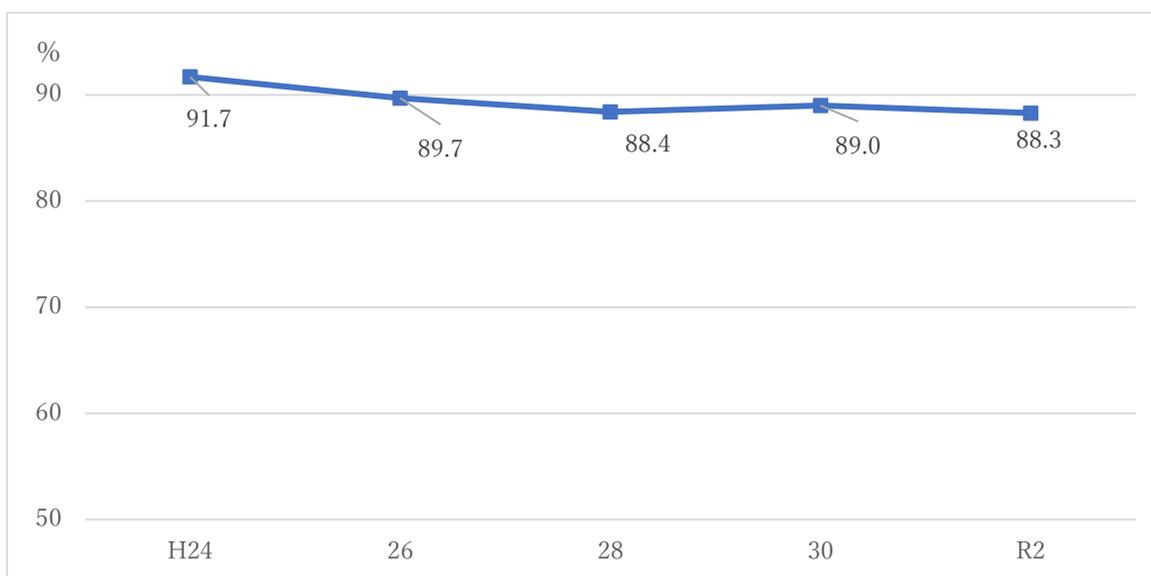
ロコモティブシンドロームを知っている人の割合は減少しています。



② 健康的な食生活

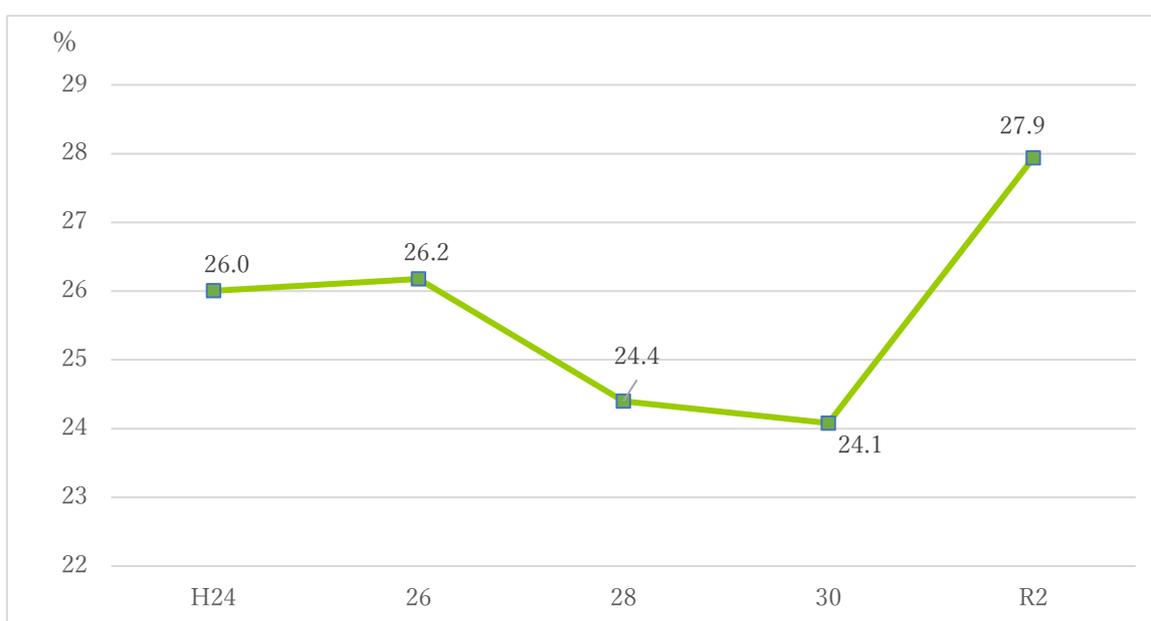
問：朝食を食べていますか。

ほぼ毎日朝食を食べている人は、約9割で推移しています。



問 食品群9品目の組み合わせを考えて食事をしていますか。

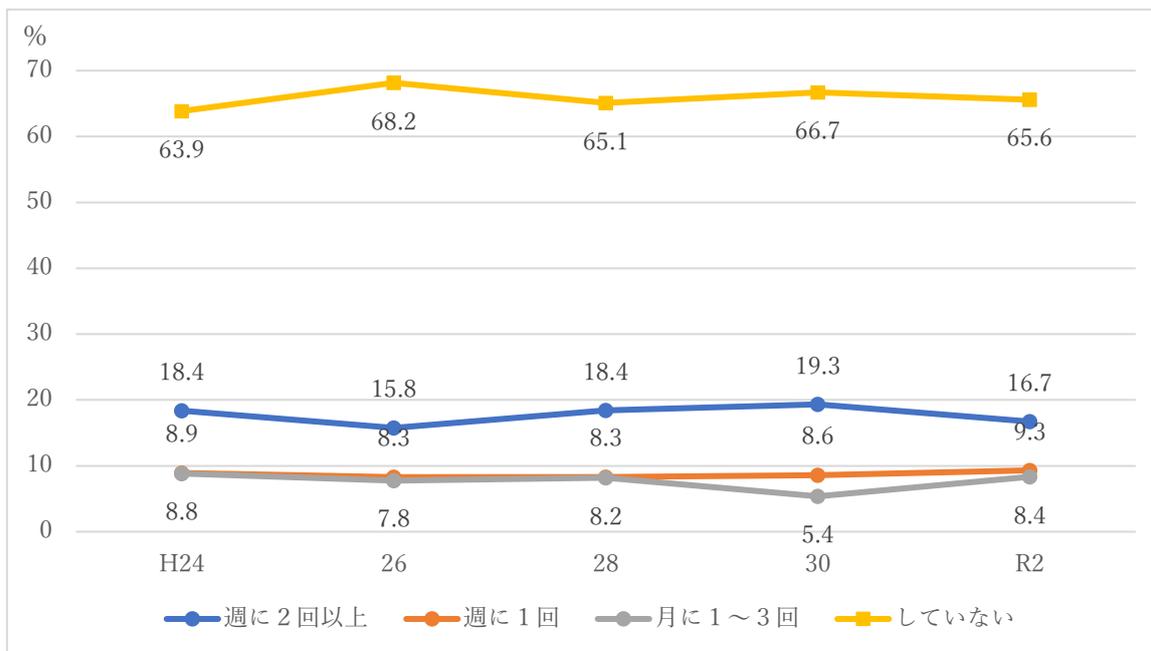
食品群を組み合わせている人は、3割未満で推移しています。



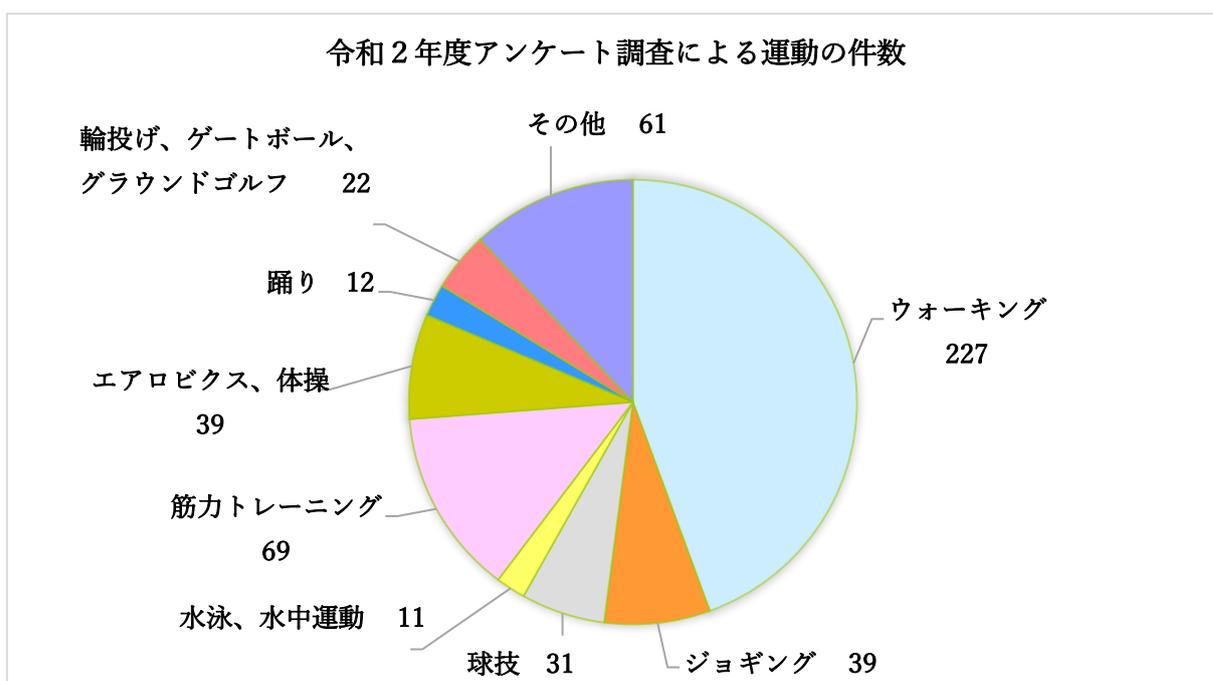
③ 運動の心がけ

問：『1回30分以上の軽く汗をかく運動』をしていますか。

「運動をしていない」人の割合は変化ありませんが週に1回運動している人は微増しています。



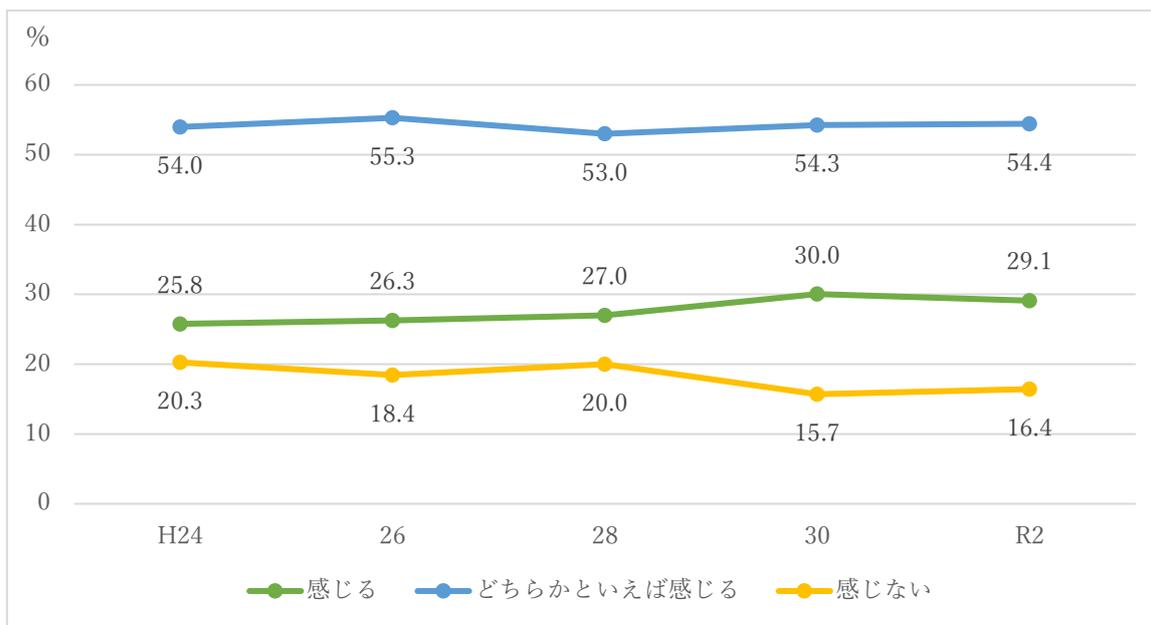
問：どのような運動をしていますか。



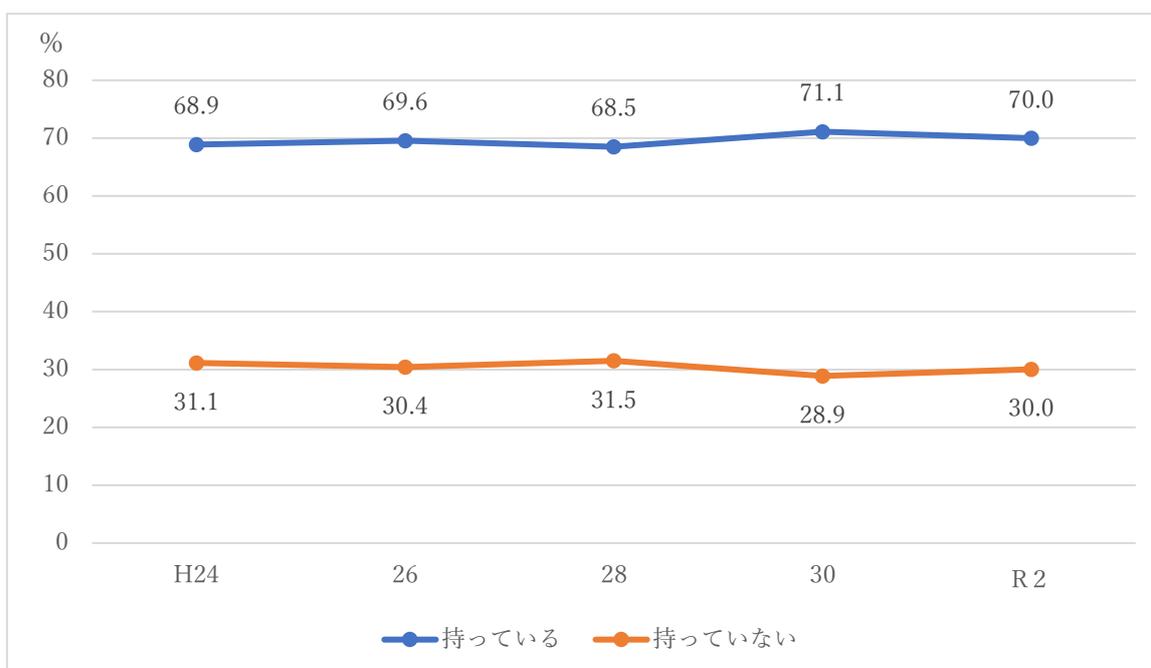
④ 心の健康

毎日の生活に充実感を感じる人、ストレスの解消法を持っている人の割合は、大きな変化なく推移しています。

問：毎日の生活が充実していますか。



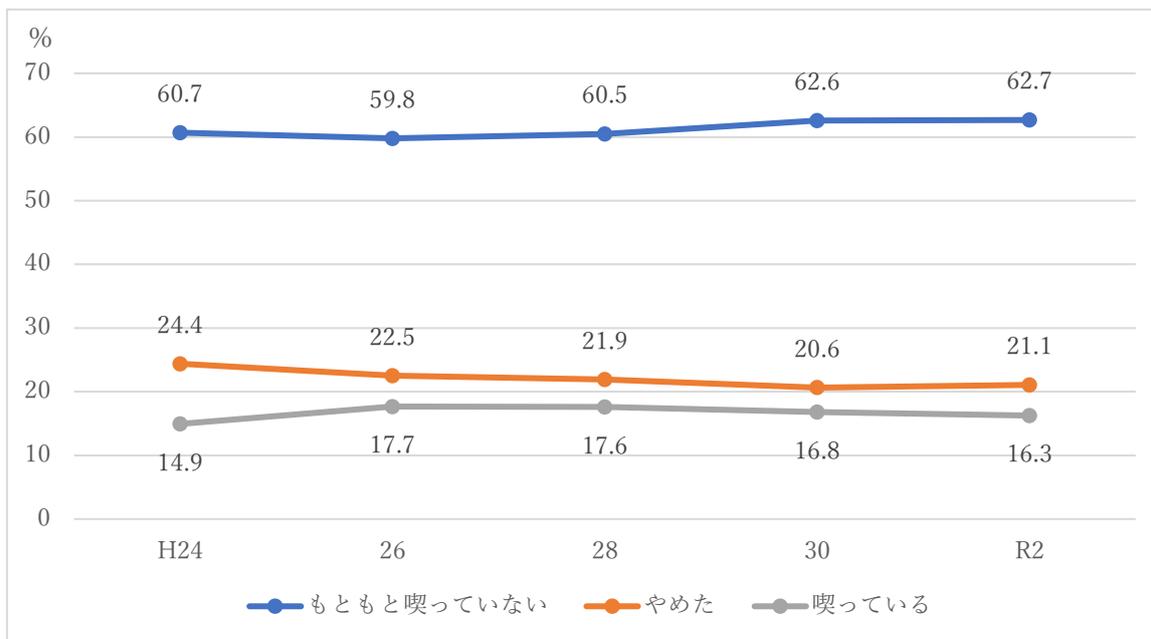
問：自分なりのストレスの解消法がありますか。



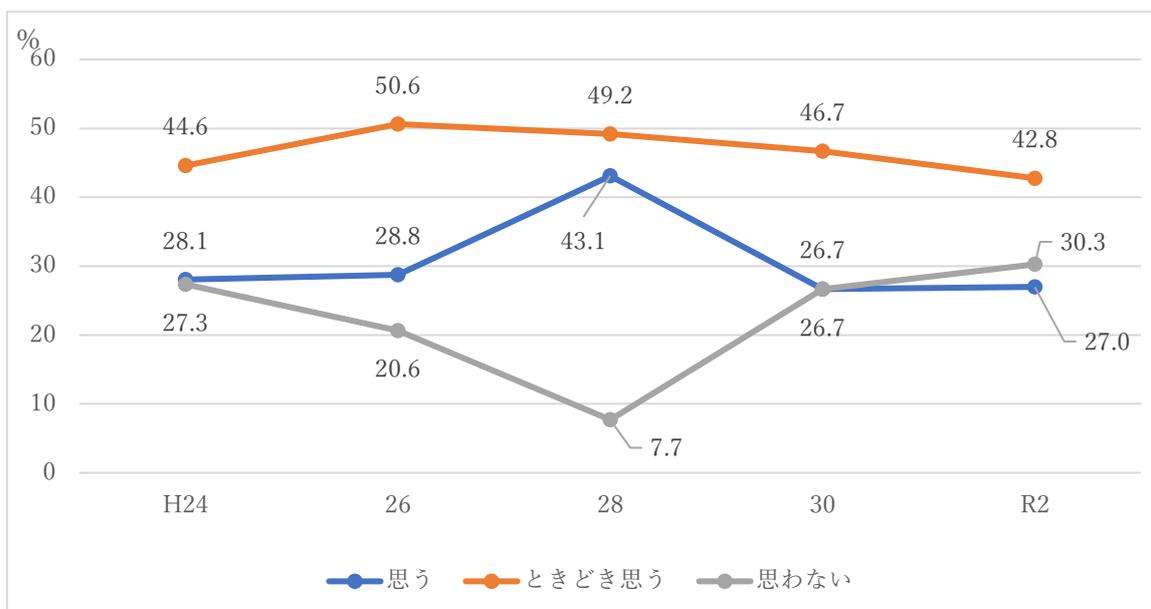
⑤ 喫煙に対する意識

喫煙者割合に大きな変化は見られませんが、喫煙者で禁煙意思のない人の割合は増加しています。

問：煙草を喫いますか。



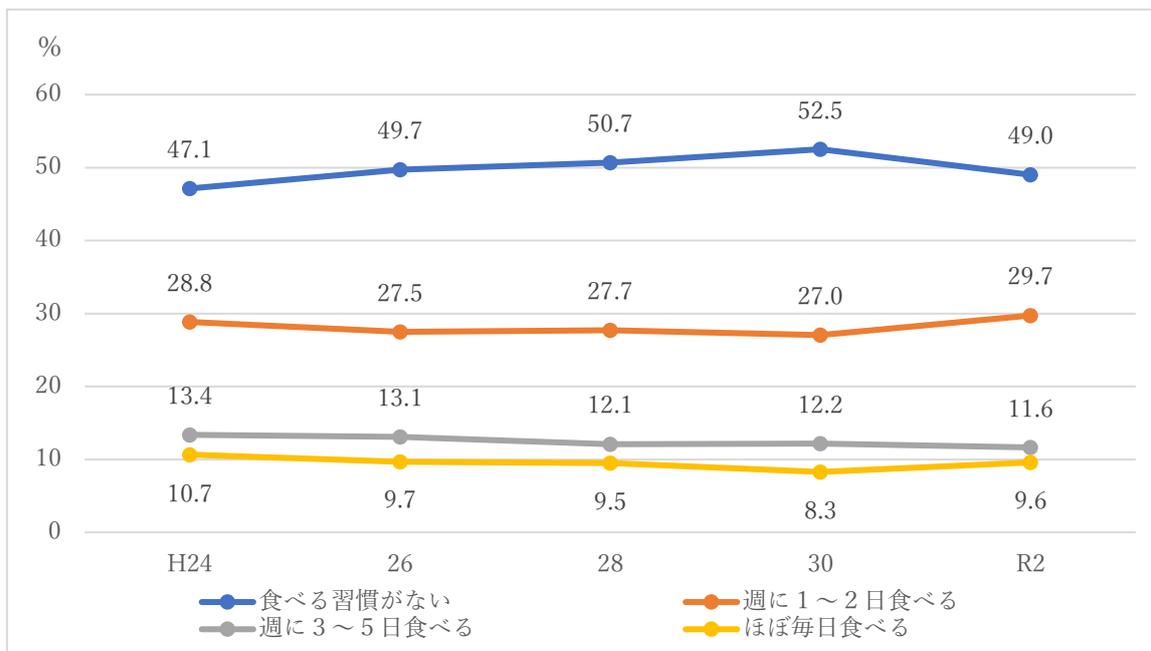
問：禁煙したいと思いますか



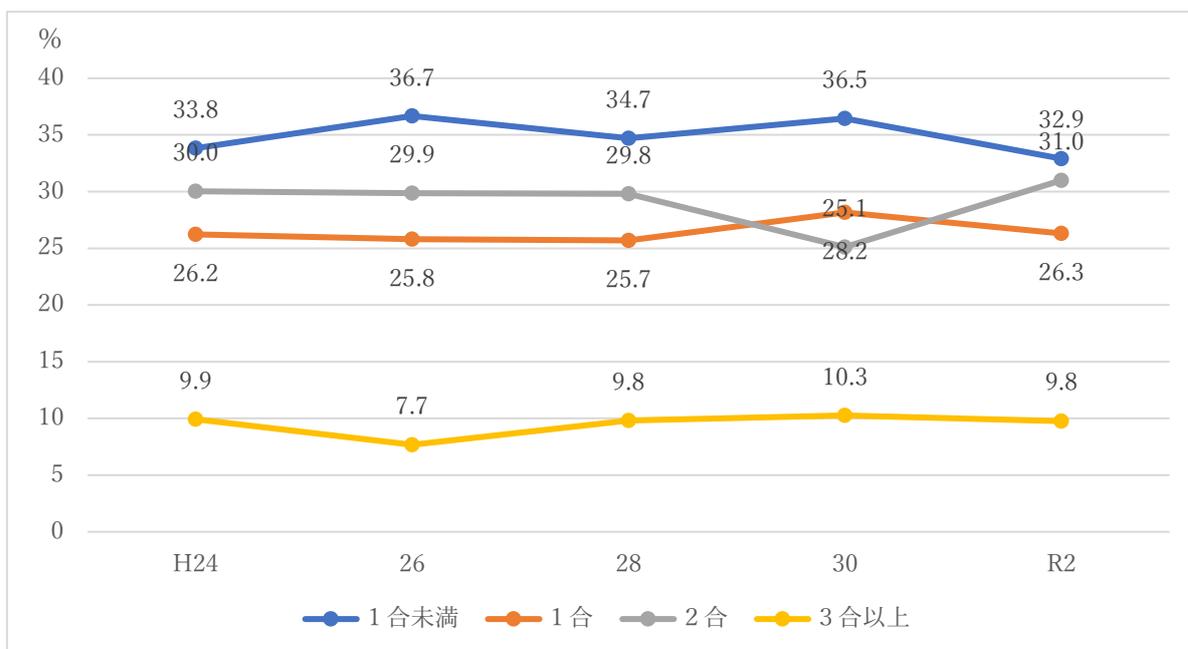
⑥ 生活習慣病の予防

夕食後の夜食・間食を食べている人の割合は、大きな変化はありませんが、1日にのむ飲酒量で1合未満の人は減少しています。

問：夕食後に夜食や間食を食べますか。



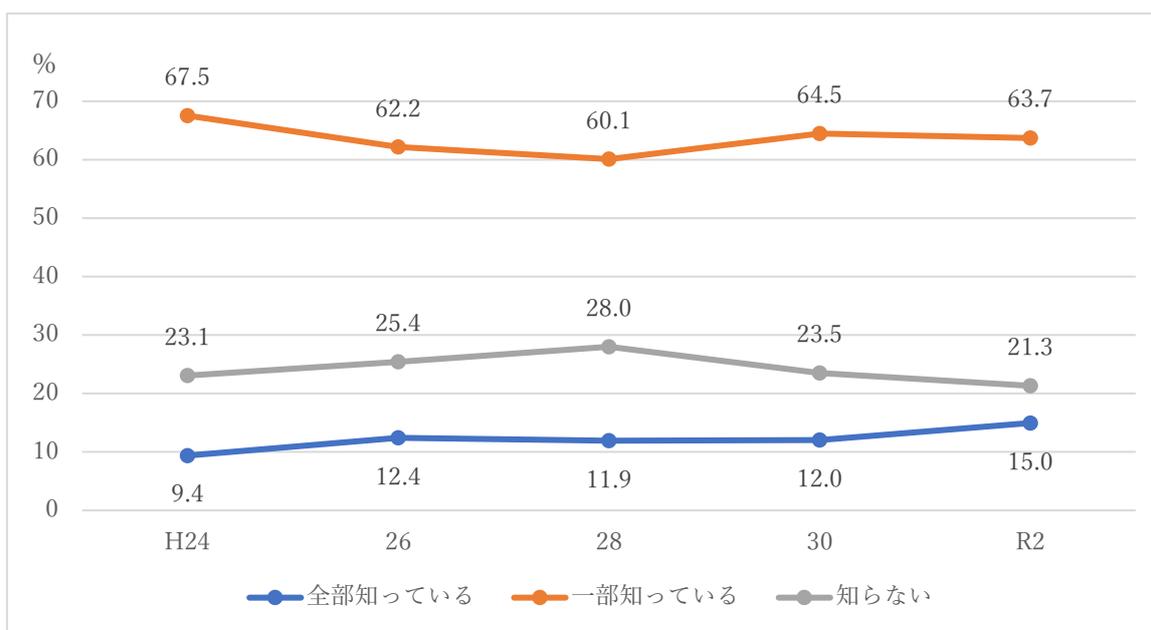
問：1日に飲むお酒の量はどれくらいですか。



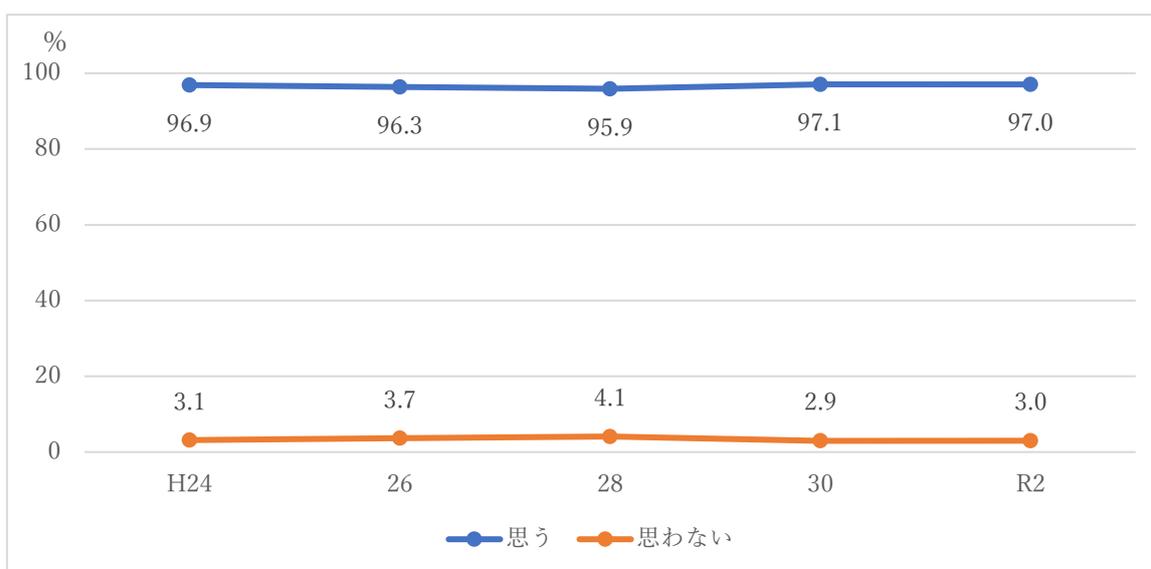
⑦ がんの予防の知識

新がん予防 12 か条を全部知っている人の割合が増加しています。また、がん検診について重要と思っている人は高い割合を維持しています。

問：新がん予防 1 2 か条を知っていますか。



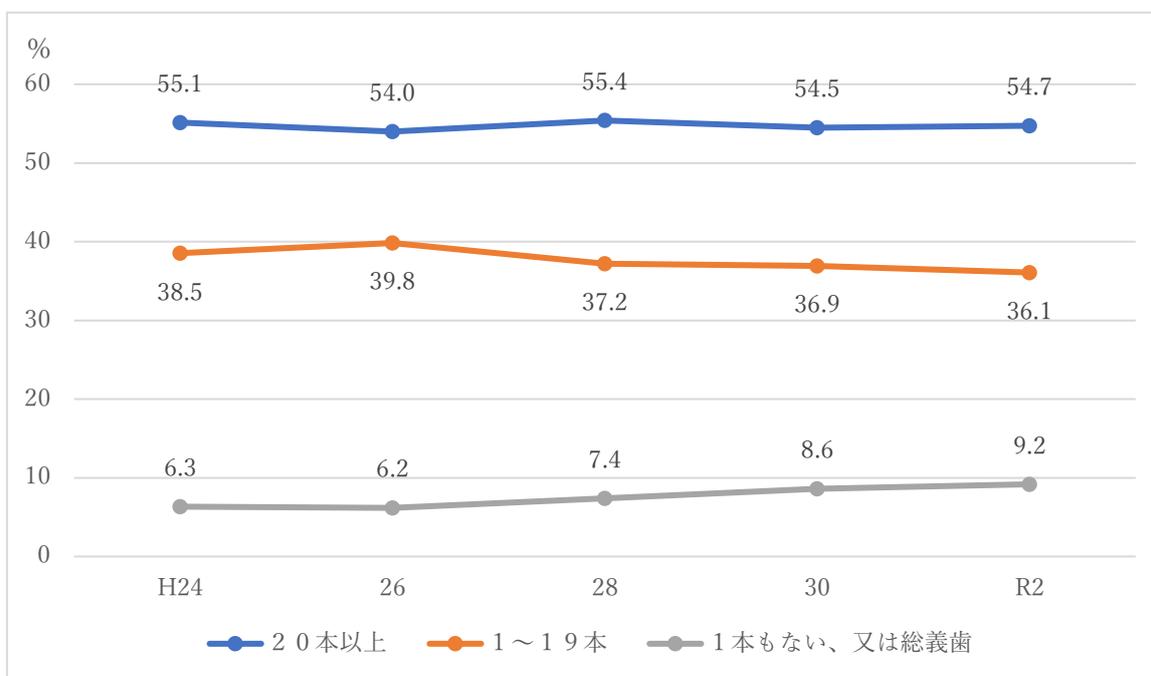
問：がんを早期発見するために、がん検診は重要だと思いますか。



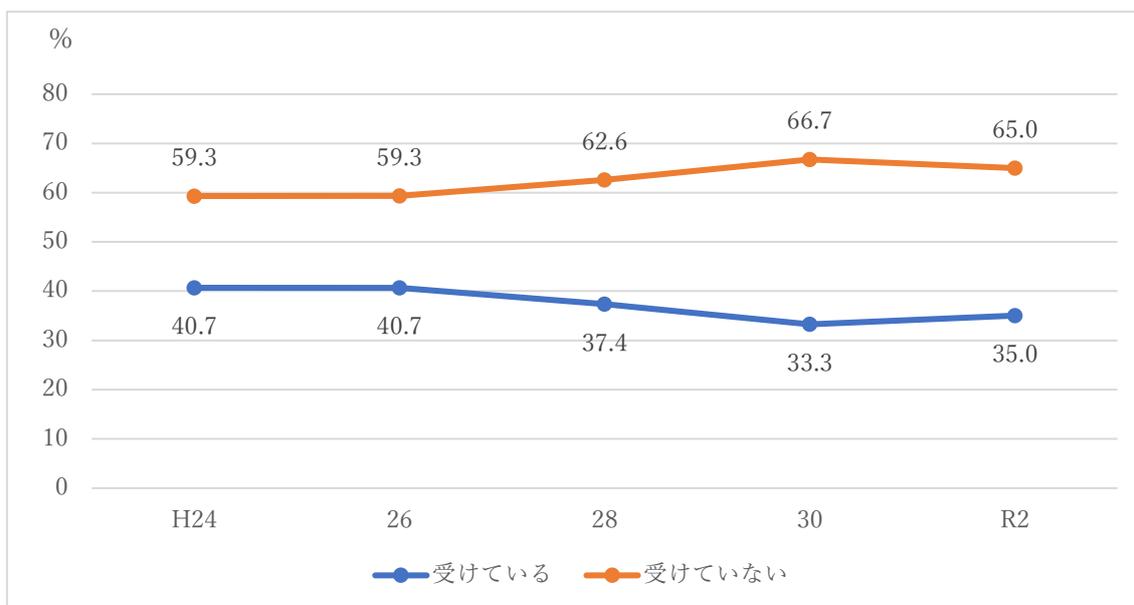
⑧ 歯の健康について

自分の歯が、1本もない、又は総義歯の人の割合が増加しています。
定期的な歯科健診を受診している人の割合は増加傾向にあります。

問：あなたの歯は何本ありますか。



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。



(3) 自主的な活動紹介

保険推進員を対象に「自主的に普段から実践している健康づくり」をご紹介します。

- ウォーキングをしています。 日詰・60代、日詰・70代、古館・60代、水分・60代
- 家の中で定期的に体を動かしています。 日詰・80代
- グランドゴルフをしています。 水分・60代
- ラジオ体操と3B体操、お風呂で自己流のマッサージをしています。 赤石・70代
- 輪投げをしています。 古館・70代
- 車を使わないで歩くことを心掛けています。テレビ体操をしています。 日詰・80代
- 運動の継続が大切と思いつつなかなか続けられずにいました。
強いて言えば家族でのサイクリングマシーン、体育館でのトレーニングルーム利用を心掛けています。 赤石・60代
- なるべく車は使わないようにしています。 水分・70代
- 散歩をしています。 志和・60代、彦部・60代
- 風呂上りに筋トレをしています。 志和・70代
- 主人と二人暮らしだが喧嘩はなるべく避けるようにしているつもりです。それがストレスにもなるが。好きなアーティストの曲を聞きます。 古館・60代
- スポーツはゲートボール、輪投げ山歩きと色々なアイデアで盛り上げています。 古館・70代
- ラジオ体操やストレッチをしています。 古館・60代
- トランポリンをしています。 古館・60代
- 若い世代に野菜を食べさせるように、まずは野菜料理で何ができるかメニューを考えています。 赤石・70代
- ラジオ体操やヨガをしています。 古館・70代
- 週1回、3B体操をしています。 赤沢・60代、水分・60代
- ジムに週3回通って、筋トレをしています。 60代
- シルバーリハビリ体操をしています。 赤石・70代
- 会話も健康法の一つ。 日詰・60代
- 毎日歩くことをしています。1日1万歩を目標に。 佐比内・70代

2 第二次元気はつらつ紫波計画の評価

第二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」を目的として策定され、平成 24 年度から令和 3 年まで本計画に基づき各事業が実施されました。

本計画の実績は、下記の「7 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、7 領域全体の最終評価は B（停滞）となりました。

また、町民の自立期間が長くなり、88 歳の自立度の割合も高くなっていることから、紫波町の健康寿命は着実に伸びていると考えられます。

しかし、領域別に見ると、行動計画においては A（改善）以上が多く見られますが、中間目標、最終目標においては、概ね B（停滞）となっており、個別の行動が浸透し、大きな改善を図るのは難しい状況にあります。

(1) 計画の評価

指標 1 「7 領域の最終評価」

各領域の総指標数（56 件）のうち、B（停滞）が過半数を占めています。

総指標数	指標評価				評価
	AA	A	B	C	
56	10	8	18	20	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 元
平均年齢	81.04	80.49	81.50

（資料 令和 2 年度元気はつらつ白書）

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となります。

年	H23	H28	R 元
自立者の割合（推計）	36.3	40.4	49.5

（資料 88 歳到達者対象のアンケートのうち要介護者を除いた人数、令和 2 年度元気はつらつ白書）

(2) 計画の内容

① 概要

計画期間	平成 24 年度～令和 3 年度
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
基本方針	<ul style="list-style-type: none"> ・ 町民の声を反映した計画づくりをします。 ・ 町民一人ひとりが主体的に健康づくりを考えます。 ・ 町民・事業所・行政が協力しながら三位一体となり推進します。
評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 中間評価：平成 29 年度 ・ 最終評価：令和 3 年度
関係法令等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康増進法 ・ 21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21） ・ 紫波町総合計画

② 評価の資料

- ア 元気はつらつアンケート（無作為の 2,000 人を対象に隔年実施）
- イ 事業の実績値の集計（実施回数、参加人数等）
- ウ 元気はつらつ白書

③ 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（AA～D）で判定しました。

区分	到達度	到達度の算定方法
AA	100%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 $(\text{実績値} - \text{基準値}) \div (\text{目標値} - \text{基準値}) \times 100$ 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 $(\text{基準値} - \text{実績値}) \div (\text{基準値} - \text{目標値}) \times 100$ ※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。
A	50%以上	
B	50%未満	
C	0%未満	
D	評価不能	

イ 各領域の評価基準

各領域内の指標の評価を受け、4段階（AA～C）で判定しました。

区分	内容	評価基準
AA	大幅に改善	AAが半数以上
A	改善	A以上が半数以上
B	停滞	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。

④ 各領域の評価の結果

領域	評価可能 指標数	指標評価					領域別 評価
		AA	A	B	C	D	
栄養・食生活	6	1	1	1	3	0	B
運動・身体活	7	1	0	4	2	1	B
心・休養	7	2	0	4	1	0	B
たばこ	5	2	2	0	1	0	A
生活習慣病	10	0	1	2	7	0	C
がんの予防	14	5	2	4	3	0	A
歯の健康	7	2	2	2	1	0	A
総合	57	13	8	17	18	1	B



第二次計画
実施中

平成 24 年度から 令和 3 年度の 10 年計画
で事業に取り組
みました。

第二次計画
最終年度に
トライ!

7つの領域ごとの評価
をし、次期計画につな
げます!

3 領域ごとの評価

(1) 栄養・食生活

① 最終目標 1日の活動の源となる朝食をとる人が増加すること

② 評価項目

区分	確認指標	基準値	実績値	中間目標	実績値	最終目標	到達度	評価					
		22年度	H27実績または H28アンケート	28年度	R2アン ケート外			AA	A	B	C	D	
領域 目標	1 朝食をとる人の割合	87.9%	88.4%	89.0%	88.3%	90.0%	19.0			1			
	101 食品群の組み合わせを考 えて食事をする人の割合	69.1%	59.7%	70.0%	64.6%	75.0%	△ 76.3					1	
中間 目標	102 食事の時間に楽しさ(満 足感、充実感、食べる喜 び)を感じる人の割合	-	91.9%	80.0%	92.0%	90.0%	△ 5.3					1	
	10103 成分表示を参考にする 人の割合	53.3%	51.2%	60.0%	60.0%	65.0%	57.3		1				
行動 計画	10104 週2回以上、甘い飲み物 を飲んでいる子どもの割 合(3歳児)	H23 65.50%	67.7%	60.0%	74.5%	55.0%	△ 85.7					1	
	10202 元気はつらつメンバーズ 養成講座の修了人数 (平成24年度からの延べ 人数)	14	総合 コース 66	75	R2 142	135	105.8	1					
指標数								1	1	1	3	0	
評価可能指標数								6					

※基準値は平成22年度の実績値とし、実績値は令和2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表記します。



③ 総合評価			
AA (大幅に改善)	A (改善)	B (停滞)	C (後退)
最終目標について	A		
朝食をとる人の割合は、最終目標には達しなかったものの、90%近い割合を推移しています。			
中間目標について	C		
<ul style="list-style-type: none"> ・食品群を考えて食べる人の割合は、平成22年度や最終目標に達しなかったものの、中間実績値よりは向上しています。 ・食事の時間に楽しさを感じる人の割合は最終目標を達成しました。 			
行動計画について	A		
<ul style="list-style-type: none"> ・週2回以上甘い飲みものを飲む子どもの割合は増加しています。 ・成分表示を気にする人の割合は増加傾向にあります。 			



(2) 運動・身体活動

① 最終目標 健康増進のために運動を行う人が増加すること

② 評価項目

区分	確認指標	基準値	実績値	中間目標	実績値	最終目標	到達度	評価					
		22年度	H27実績または H28アンケート	28年度	R2アン ケート外			AA	A	B	C	D	
領域 目標	2 運動を週2回以上している人の割合	19.2%	18.5%	23.0%	18.4%	23.0%	△ 21.1					1	
中間 目標	201 運動をすることで充実感や爽快感、 達成感を感じる人の割合	-	77.0%	50.0%	80.2%	90.0%	24.6					1	
	202 活発な生活活動を1日に合計1時間 以上している人の割合	-	41.0%	80.0%	42.2%	80.0%	3.1					1	
	203-① 体育の授業以外に運動やスポーツを 週3回以上している子どもの割合 (小5)	-	65.8分	60分以上	80.5分	60分以上	14.7					1	
	203-② 体育の授業以外に運動やスポーツを 週3回以上している子どもの割合 (中2)	-	104分	100分 以上	89.5分	60分以上	△ 0.3						1
	20102 週に1回以上ウォーキングしている人 の割合	18.9%	15.7%	22.0%	16.8%	22.0%	17.5					1	
行動 計画	20201 歩数計を使用している人の割合(40 歳以上)	-	25.9%	20.0%	31.5%	30.0%	136.6	1					
	20301 子どもの基礎体力向上のための 講演会の開催回数	-	2	年1回以上	-	-	-						1
指標数								1	0	4	2	1	
評価可能指標数								7					

※基準値は平成22年度の実績値とし、実績値は令和2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表記します。

③ 総合評価			
AA (大幅に改善)	A (改善)	B (停滞)	C (後退)
最終目標について	C		
運動を週2回以上する人の割合は、最終目標には達しませんでした。中間実績と同程度で推移しています。			
中間目標について	B		
運動をすることで充実感等を感じる人の割合や、一日一時間以上活発な運動する人の割合はわずかながら増加傾向にあります。			
行動計画について	AA		
週に1回以上ウォーキングをしている人や歩数計を使う人は増加傾向にあります。			



(3) 心・休養

① 最終目標
毎日の生活に充実感を感じる人が増加すること

② 評価項目

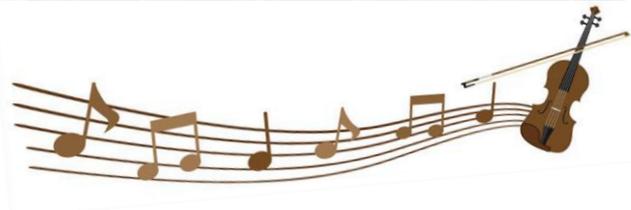
区分	確認指標	基準値	実績値	中間目標	実績値	最終目標	到達度	評価					
		22年度	H27実績または H28アンケート	28年度	R2アン ケート外			AA	A	B	C	D	
領域 目標	3 毎日の生活に充実感を感じる人の割合	44.2%	80.0%	50.0%	79.7%	90.0%	△ 3.0				1		
	301 自分なりのストレスの発散方法をもつ人の割合	68.8%	68.5%	70.0%	70.0%	68.9%	1,200.0	1					
中間 目標	302 睡眠で休養が十分にとれている人の割合	H23 78.4%	64.8%	80.0%	67.6%	80.0%	18.4			1			
	303 地域の行事やイベントに参加している人の割合	45.7%	61.6%	50.0%	61.5%	60.0%	6.3			1			
	30103 趣味をもっている人の割合	54.6%	70.6%	55.0%	69.6%	70.0%	166.7	1					
行動 計画	30201 早寝早起きを心がけている人の割合	-	65.0%	55.0%	66.3%	65.0%	1.0			1			
	30303 家庭内で役割をもっている人の割合	82.3%	78.8%	85.0%	81.5%	85.0%	43.5			1			
	指標数							2	0	4	1	0	
評価可能指標数							7						

※基準値は平成22年度の実績値とし、実績値は令和2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表記します。



③ 総合評価			
AA (大幅に改善)	A (改善)	B (停滞)	C (後退)
最終目標について	C		
毎日の生活に充実感を感じる人の割合は、最終目標に達しなかったものの、中間実績、最終実績ともに平成 22 年度の基準値を大きく上回っています。			
中間目標について	B		
<ul style="list-style-type: none"> ・ ストレス解消の方法を持っている人の割合や睡眠で休養が取れている人の割合は、最終目標に達しなかったものの、増加傾向にあります。 ・ 地域の行事やイベントに参加している人の割合は、中間実績と同程度で推移しています。 			
行動計画について	B		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 趣味を持っている人の割合は、中間実績よりやや減少したものの、平成 22 年度の基準値を大きく上回っています。 ・ 早寝早起きを心がけている人の割合は最終目標を達成しており、家庭内で役割を持っている人の割合も、最終目標に達しなかったものの、増加傾向にあります。 			



保健推進員研修（2021.11.28 弦楽コンサート）

(4) たばこ

① 最終目標
喫煙により引き起こされる病気が減少すること

② 評価項目

区分	確認指標	基準値	実績値	中間目標	実績値	最終目標	到達度	評価					
		22年度	H27実績または H28アンケート	28年度	R2アン ケート外			AA	A	B	C	D	
領域 目標	4	H21	H26		R1								
	肺がんの死亡率(人口10万対)	47.8%	33.4%	47.5%	21.9%	47.0%	3,237.5	1					
中間 目標	401				R2								
	喫煙の害を理解する人の割合	-	94.0%	80.0%	97.5%	100.0%	58.3		1				
	402				R1								
	喫煙する妊婦の割合	4.3%	2.5%	3.0%	1.7%	0.0%	60.5		1				
	403				R2								
	成人の喫煙割合		17.6%	-	14.9%	12.0%	124.2	1					
行動 計画	40201				R2								
	妊婦の禁煙支援者の禁煙成功率	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	70.0%	△ 250.0					1	
指標数								2	2	0	1	0	
評価可能指標数								5					

※基準値は平成22年度の実績値とし、実績値は令和2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表記します。

③ 総合評価			
AA (大幅に改善)	A (改善)	B (停滞)	C (後退)
最終目標について	AA 肺がんの死亡率（人口10万人対）は、減少しています。		
中間目標について	A 喫煙の害を理解する人の割合は増加しており、成人の喫煙割合は、最終目標に達しなかったものの、減少傾向にあります。		
行動計画について	A 禁煙支援をした妊婦の禁煙成功率は、最終目標に達しなかったものの喫煙する妊婦の割合は減少しました。		



(5) 生活習慣病

① 最終目標 生活習慣病になる人が減少すること

② 評価項目

区分	確認指標	基準値	実績値	中間目標	実績値	最終目標	到達度	評価					
		22年度	H27実績または H28アンケート	28年度	R2アンケート外			AA	A	B	C	D	
領域目標	5-① 心疾患の死亡率(人口10万対)	H21 164.3	H26 221.8	H26 160	R1 209.6	155	△ 487.1					1	
	5-② 脳血管疾患の死亡率(人口10万対)	H21 134.4	H26 167.1	H26 120	R1 140.8	105	△ 21.8					1	
	5-③ 人工透析者の人数	H23 72			H30 77	70	△ 250.0					1	
中間目標	501 BMIの値が25未満の人の割合				R1 67.0%	80.0%	△ 51.2					1	
	502 メタボリックシンドローム基準該当者及び予備軍の割合				R1 30.8%	23.0%	△ 110.8					1	
	503 飲酒者のうち、週2日以上の日を設けている人の割合				R2 48.1%	70.0%	△ 25.1					1	
行動計画	50101 夕食後に夜食や間食を週3回以上とる人の割合				R2 24.0%	20.0%	90.4		1				
	50201 特定健康診査の受診率				R1 58.6%	90.0%	13.7				1		
	50202 特定保健指導の実施率				R1 24.6%	45.0%	26.9				1		
	50301 飲酒者のうち、一週間の飲酒量が7合以下の人の割合				R2 63.7%	90.0%	△ 6.0					1	
指標数								0	1	2	7	0	
評価可能指標数								10					

※基準値は平成22年度の実績値とし、実績値は令和2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表記します。

③ 総合評価			
AA (大幅に改善)	A (改善)	B (停滞)	C (後退)
最終目標について		C	
心疾患、脳血管疾患の死亡率（人口10万人対）は、最終目標に達しなかったものの、中間実績より減少しました。 人工透析者の人数は増加しました。			
中間目標について		C	
BMIの値が25未満の人の割合や飲酒者のうち、週二日以上休肝日を設ける人は減少傾向にあります。 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増加傾向にあります。			
行動計画について		B	
<ul style="list-style-type: none"> ・夕食後に夜食や間食をとる人の割合は、最終目標に達しなかったものの、中間実績より減少しました。 ・特定健康診査の受診率は、増加傾向にあります。 ・特定保健指導の実施率は、中間実績よりやや減少したものの、平成22年度の基準値を上回っています。 ・飲酒者のうち、一週間の飲酒量が7合以下の人の割合は、減少傾向にあります。 			



検診 PR ポスター

紫波町

さあ、検診会場に Let's Go!

受付時間 7:00~10:30

月日	会場	月日	会場	月日	会場
5/18(金)	新築公民館	5/25(水)	豊野公民館	6/1(日)	富原ふれあいホール
14(土)	＊	28(水)	＊	7(火)	宮田西公民館
18(日)	赤石公民館	29(金)	生活会館	8(木)	＊
16(月)	＊	27(木)	＊	31(木)	市民健康センター
17(火)	＊	29(日)	＊	10(水)	＊
18(水)	＊	30(月)	赤毛公民館	11(金)	飯塚はつなつホール
19(木)	＊	31(火)	＊	12(土)	＊
20(金)	＊	6/1(水)	西郷ふれあいホール	13(日)	＊
21(土)	夜間健康センター	2(木)	＊	15(火)	夜間健康センター
22(日)	＊	3(金)	＊	11(金)	＊
23(月)	赤分公民館	4(土)	＊	12(土)	＊
24(火)	＊	5(日)	＊	13(日)	＊



(6) がんの予防

① 最終目標 がんの死亡率が減少すること

② 評価項目

区分	確認指標	基準値	実績値	中間目標	実績値	最終目標	到達度	評価					
		22年度	H27実績または H28アンケート	28年度	R2アン ケート外			AA	A	B	C	D	
領域 目標	6 がんの死亡率(人口10万対)	H21 322.5	H26 279.5	H26 320.0	H30 352.3	315.0	△ 397.3					1	
	601-①				R1								
中間 目標	肺がん検診の受診率	56.6%	42.7%	58.0%	40.2%	60.0%	△ 482.4					1	
	胃がん検診の受診率	25.6%	21.8%	27.0%	10.7%	50.0%	△ 61.1					1	
	大腸がん検診の受診率	26.2%	29.6%	29.0%	28.7%	50.0%	10.5			1			
	子宮がん検診の受診率	28.1%	27.8%	30.0%	30.6%	50.0%	11.4			1			
	乳がん検診の受診率	28.1%	28.8%	30.0%	31.3%	50.0%	14.6			1			
	601-②				R1								
	肺がん検診精密検査の受診率	63.0%	90.9%	70.0%	88.5%	80.0%	150.0	1					
	胃がん検診精密検査受診率	82.7%	82.4%	85.0%	88.9%	90.0%	84.9		1				
	大腸がん検診精密検査受診率	80.6%	81.2%	85.0%	83.6%	90.0%	31.9			1			
	子宮がん検診精密検査受診率	94.7%	95.8%	96.0%	100.0%	100.0%	100.0	1					
	乳がん検診精密検査受診率	90.9%	100.0%	95.0%	100.0%	100.0%	100.0	1					
	602 がんを防ぐための新12か条のいづれ かを実践している人の割合	63.0%	72.8%	70.0%	75.1%	75.0%	100.8	1					
	60101 がん検診の重要性を理解している人の 割合	-	95.9%	85.0%	96.9%	90.0%	△ 16.9					1	
	60202 肝炎ウイルス陽性者の定期受診率	H23 65.5%			R1 79.6%	90.0%	57.6			1			
指標数								4	2	4	4	0	
評価可能指標数								14					

※基準値は平成22年度の実績値とし、実績値は令和2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表記します。

③ 総合評価			
AA (大幅に改善)	A (改善)	B (停滞)	C (後退)
最終目標について	AA		
がんの死亡率（人口10万人対）は、減少しています。			
中間目標について	AA		
<ul style="list-style-type: none"> ・がんに関する検診の受診率は、全体として増加傾向にあります。 ・がんを防ぐための新12か条のいずれかを実践している人の割合は、最終目標を達成しました。 			
行動計画について	A		
<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の重要性を理解している人の割合は、最終目標を達成しました。 ・肝炎ウイルス陽性者の定期受診率は、中間実績よりやや減少したものの、平成22年度の基準値を上回っています。 			

<がん検診>



(7) 歯の健康

① 最終目標

がんの死亡率が減少すること

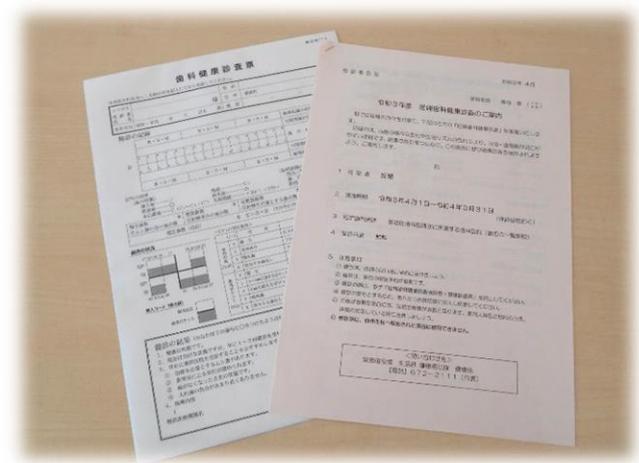
② 評価項目

区分	確認指標	基準値	実績値	中間目標	実績値	最終目標	到達度	評価					
		22年度	H27実績または H28アンケート	28年度	R2アン ケート外			AA	A	B	C	D	
領域目標	7 歯が20本以上ある人の割合 (60歳以上)	34.3%	32.3%	36.0%	36.4	40.0	90.9	1					
中間目標	701-① 1人当たりの虫歯の本数 (中学1 年生)	0.81	0.44	0.70	0.49	0.60	152.4	1					
	701-② う歯や歯周病等の口腔内のトラブル がある人の割合	-	53.1%	20.0%	53.0%	40.0%	0.8		1				
	702 固いものでも不自由なく食べること ができる人の割合	-	82.3%	50.0%	83.8%	80.0%	△ 65.2				1		
行動計画	70101 3歳児のう歯有病率	33.3%	25.2%	30.0%	10.3%	25.0%	277.1	1					
	70102 歯磨きを1日に3回以上する人の割 合	24.8%	26.2%	30.0%	27.2%	30.0%	46.2			1			
	70201 年に1回以上、歯科健康診査を受診 している人の割合	30.9%	37.4%	33.0%	40.7%	50.0%	51.3	1					
指標数								2	2	2	1	0	
評価可能指標数								7					

※基準値は平成22年度の実績値とし、実績値は令和2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表記します。

③ 総合評価			
AA (大幅に改善)	A (改善)	B (停滞)	C (後退)
最終目標について	A 60歳以上で歯が20本以上ある人の割合は、最終目標に達しなかったものの、増加傾向にあります。		
中間目標について	C ・中学生1人当たりの虫歯の本数は、平成22年の0.81本に対し令和2年は0.49本と大きく減少しました。 ・う歯等口腔内にトラブルがある人の割合は、増加傾向にあります。 ・固いものでも不自由なく食べることができる人の割合は、増加傾向にあります。		
行動計画について	A ・3歳児のう歯有病率は、最終目標を達成しました。 ・歯磨きを1日3回以上する人の割合や年1回以上歯科健診を受診する人の割合は、最終目標に達しなかったものの、増加傾向にあります。		



第4章 第三次元気はつらつ紫波計画の取り組み

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、取り組み内容及び目標値を定め、実施します。

【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)	目標値 (R 5)	目標値 (R 9)
脳血管疾患死亡率	136.5 人/10 万人(H29)	130.0 人/10 万人	120.5 人/10 万人
特定保健指導該当者率	14.2%	13.7%	13.0%

健康づくり事業

指標	基準値 (H30)	目標値 (R 5)	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%	60.0%	80.0%

食育推進事業

指標	基準値 (H30)	目標値 (R 5)	目標値 (R 9)
3食食べている人の3歳児の割合	91.0%	100.0%	100.0%
朝食を摂る人の割合	89.0%	90.0%	90.0%

【第三次元気はつらつ紫波計画5つの領域】

	領域名	摘 要
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	心、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 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に欠かせないものであり、生活習慣病の予防や生活の維持・向上、心の健康を保つためにも重要です。また、歯や口腔の健康は、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ます。

第二次元気はつらつ紫波計画では、朝食をとる人の割合は90%と高い結果となりました。また、むし歯のない3歳児の割合は平成22年度から大幅に改善しました。

今後は、主食、主菜、副菜をそろえて食べることの大切さや減塩に気を付けて食べることの重要性、さらに高齢者の低栄養予防など継続した取り組みが必要です。

また、80歳になっても歯が20本以上残るよう、乳幼児期から歯の健康習慣の定着を図り、歯科健診の受診率向上や口腔管理の重要性についての啓発等、継続して取り組む必要があります。

(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



塩分測定器

(3) 領域の目標、指標

評価項目	現状値 (R 2)	目標値 (R 8)	調査方法
朝食を摂る人の割合	88.3%	90.0%	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	70.4%	80.0%	元気はつらつアンケート (新規)
成分表示を参考にする人の割合	60.0%	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	-	90.0% ※1	元気はつらつアンケート (新規)
よく噛んで食べる人の割合	66.7%	70.0%	元気はつらつアンケート (新規)
決められた時間以外におやつを食べる子どもの割合(3歳児)	72.3%	60.0%	3歳児健診
むし歯のない3歳児の割合	89.9%	95.0%	3歳児健診
歯がある人の割合 40代…24本 60代…24本 80代…20本	81.9% 44.0% 28.0%	85.0% 50.0% 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	40.7%	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	27.2%	35.0%	元気はつらつアンケート
高齢者(75歳以上)における低栄養傾向割合 BMI20以下かつ 6カ月で2~3kgの体重減少の割合 ※2	R3 現状値	R3 現状値以下	後期高齢者健康診査

※1平成28年度県民生活習慣実態調査から勘案しました。

※2低栄養とは、食事による栄養が不足している状態のことであり、高齢者の場合、身体機能の衰えや要介護状態につながる等のリスクを高める原因となります。現状値等は、令和3年度から導入の後期高齢者の質問票結果を用いることとします。策定時は体重減少のデータがありません。

(4) 取り組み内容

実施者	取り組み内容
町民	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養バランスを意識して食事をとりましょう。 ・よく噛んで食べるよう心がけましょう。 ・規則正しく食事をとりましょう。 ・食事の時間を楽しみましょう。 ・食品の成分表示に関心を持ちましょう。 ・定期的に歯科検診を受けましょう。 ・1日3回以上歯みがきをしましょう。
町	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養バランスに配慮した食事の情報発信に努めます。 ・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。 ・関係機関と協力して食育の推進に努めます。 ・食生活改善推進員を養成に努めます。 ・歯科健診の重要性について啓発します。 ・嚥下機能を維持するためにも、オーラルケアの重要性の周知に努めます。 ・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・副菜をそろえて、
バランスよく食べましょう



1日3回の食事に主食・主菜・副菜をそろえるとバランスが良くなります。

2 運動、身体活動の領域

(1) 現状と課題

運動や生活活動など身体活動は、生活習慣病や心の健康、生活の質の改善に効果があり健康づくりにおいても重要です。

第二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3～4割で推移し、手軽にできるウォーキングをしている人が増加しています。

歩行または同等の生活活動（仕事、家事、農作業を含む。）を、1日に合計1時間以上、毎日している割合は4割で推移しており、男女別にみると男性の身体活動は女性より低い状況です。

今後は、介護予防や健康寿命の延伸の観点からスポーツ等の運動や日常生活での活発な生活活動の実施、ロコモティブシンドロームの予防、フレイル予防、幼児期からの運動の習慣づけに取り組む必要があります。

(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
- 歩行または同等の生活活動（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、継続する人が増加すること

※ロコモティブシンドローム…運動器の障害のため移動機能の低下をきたした状態

※フレイル…加齢に伴い身体の予備能力が低下し、健康障害をおこしやすくなった状態



(3) 領域の目標、指標

評価項目	現状値 (R 2)	目標値 (R 8)	調査方法
運動、スポーツに興味、関心がある人の割合	-	70.0% ※1	元気はつらつアンケート (新規)
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%	90.0%	元気はつらつアンケート
運動、スポーツを週2回以上する人の割合			元気はつらつアンケート
20代	28.8%	30.0%	
30代	35.2%	38.0%	
40代	31.9%	35.0%	
50代	26.9%	30.0%	
60代	35.8%	38.0%	
70代以上	48.4%	50.0%	
ロコモティブシンドロームを知っている人の割合	43.9%	50.0% ※2	元気はつらつアンケート (新規)
運動やスポーツを週に3日以上している子供の運動時間	80.5分 (R 1)	60分以上	教育委員会調査

※1 令和2年度元気はつらつアンケートにおける「運動をすることで充実感や爽快感、達成感を感じる人の割合」80.2%から勘案しました。

※2 令和2年度元気はつらつアンケートにおける「ロコモティブシンドロームを知っている人の割合」43.9%から勘案しました。



(4) 取り組み内容

実施者	取り組み内容
町民	<ul style="list-style-type: none"> ・歩行又は同等の身体活動（仕事、家事、農作業を含む。）を一日に合計1時間以上するように心がけましょう。 ・興味や関心がある運動教室に積極的に参加しましょう。 ・自分の身体の状態を知りましょう。 ・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。 ・息が少しはずむ程度の運動（1日合計30分以上週2回以上）を継続する運動習慣を身につけましょう。 ・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。
町	<ul style="list-style-type: none"> ・ロコモティブシンドロームについての普及周知を図ります。 ・運動のきっかけづくり、情報発信に努めます。 ・運動教室を開催します。 ・フレイルの状態になる人を早期に発見し、予防につながるよう努めます。

今より10分多く身体を動かすだけで、健康寿命を延ばせます！

プラステン +10から始めよう！

★17歳以下



楽しくからだを
動かしましょう
| 日合計 60分

★18～64歳



元気からだを
動かしましょう
| 日合計 60分

★65歳以上



じっとしていな
い時間を
| 日合計 40分

(健康づくりのための身体活動基準 2013 から)

身体活動、運動、生活活動

厚生労働省の「健康づくりのための身体活動基準 2013」では、「身体活動」「運動」「生活活動」の3つの言葉を次のように定義しています。

「身体活動」：安静にしている状態より多くのエネルギーを消費する全ての動作のこと。

「運動」：身体活動のうち、体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に実施し、継続性のある活動。

「生活活動」：身体活動のうち、日常生活における労働、家事、通勤・通学など。

「身体活動」「運動」「生活活動」は次の関係にあります。

$$\boxed{\text{身体活動}} = \boxed{\text{運動}} + \boxed{\text{生活活動}}$$

生活活動はこんな活動です
一日で合計1時間以上の生活活動を心がけましょう！



買い物



草取り



ごみ出し



風呂掃除



洗濯



通勤



料理

3 心、休養の領域

(1) 現状と課題

休養は心の健康を保ち、心身の疲労を回復するための必要な要素の1つです。健康に過ごすには、十分な睡眠をとりストレスと上手に付き合い、休養を日常生活に適切に取り入れた生活習慣を過ごすことが大切です。

また、年齢を重ねても家庭での役割や地域とつながりを持つことは、高齢者の生活機能を保つうえでも大切です。身近な地域での健康づくりや交流の場を設けることで外出や社会参加の機会が増え、介護予防にもつながります。

第二次元気はつらつ紫波計画では、毎日の生活に充実感を感じる人の割合は、平成22年度から2倍近く増加し、大幅に改善しています。

今後は、心の健康を保つため、適切なストレスの対処方法や「孤独」にならないための支援方法の周知について取り組む必要があります。

(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



(3) 領域の目標、指標

評価項目	現状値 (R 2)	目標値 (R 8)	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	68.9%	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	69.6%	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	67.6%	80.0%	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	61.5%	70.0%	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	81.5%	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	87.8% (H30) ※1	90.0%	元気はつらつアンケート (新規)

※1 紫波町のち支える自殺対策計画に関するアンケート結果から勘案しました。

(4) 取り組み内容

実施者	取り組み内容
町民	<ul style="list-style-type: none"> ・自分のストレスとその状態を正しく理解し、自分に合ったストレス解消法を身に着け、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。 ・地域の中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。 ・身近な人が悩んでいることに気が付いたら、相談相手になったり、相談できる場所を紹介したりしましょう。 ・うつ病等こころの病気について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	<ul style="list-style-type: none"> ・休養・睡眠やメンタルヘルスに関する知識を普及し、啓発を図ります。 ・相談窓口として、適切な支援につながるよう、相談機関との連携に努めます。

4 生活習慣病の領域

(1) 現状と課題

生活習慣病の対策としては、検診による早期発見が重要です。

第二次元気はつらつ紫波計画では、国保被保険者の特定健康診査の受診率や特定保健指導の実施率は平成 22 年度から向上しています。一方、BMI 値が 25 未満の人の割合は減少し、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増加しました。

町の主要な死因でもある、心疾患、脳血管など循環器疾患の危険因子（高血圧、脂質異常症、たばこ、糖尿病など）を改善していく必要があります。

今後は、特定健康診査をはじめ各種健康診査の受診率の向上や生活習慣病の重症化予防、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必要です。

(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



(3) 領域の目標、指標

評価項目	現状値 (R 2)	目標値 (R 8)	調査方法
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 1)	25.0%	住民検診
BMI の値が 25 未満の人の割合	67.0% (R 1)	80.0%	住民検診
自分の適正体重を知っている人の割合	84.0%	90.0%	元気はつらつアンケート (新規)
特定健康診査受診率	58.6% (R 1)	60.0%	住民検診、特定健診
特定保健指導実施率	24.6% (R 1)	60.0%	住民検診
心疾患による死亡率 (人口 10 万人対)	209.6 (R 1)	209 以下	岩手県保健福祉年報
脳血管疾患による死亡率 (人口 10 万人対)	140.8 (R 1)	140 以下	岩手県保健福祉年報

(4) 取り組み内容

実施者	取り組み内容
町民	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病と予防についての理解を深めましょう。 ・定期的に検診を受けましょう。 ・検診の結果、「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。 ・特定保健指導に参加しましょう。 ・定期的な検診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	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病に関する知識の普及啓発に努めます。 ・健康診査等の推進に努めます。 ・健康に関する正しい知識の普及啓発を図ります。 ・特定保健指導を推進します。 ・検診を受けやすい環境を整備します。

5 がん、たばこの領域

(1) 現状と課題

町の3大死因のうち、がんによる死亡率は心疾患や脳血管疾患の死亡率を上回っています。

がんの危険因子となるのは喫煙、飲酒、運動不足、肥満、塩分の過剰摂取、ウイルスや細菌感染があります。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。

第二次元気はつらつ紫波計画では、がん検診の受診率は低く推移しましたが、精密検査の受診率は上昇しました。

たばこについては、たばこによる影響である COPD（慢性閉塞性肺疾患）について知っている割合は約3割でした。

今後は、がん検診の受診率の向上やたばこの害の更なる周知に取り組む必要があります。

(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し、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 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

～がんを防ぐための新 12 か条とは～

がんを防ぐための新 12 か条とは、国立がん研究センターがん予防・検診研究センターががん予防のための取り組みを 12 か条に取りまとめたものです。

- 1 たばこを吸わない
- 2 他人のたばこの煙を避ける
- 3 お酒はほどほどに
- 4 バランスのとれた食生活を
- 5 塩辛い食品は控えめに
- 6 野菜や果物は豊富に
- 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 身体の異常に気が付いたら、すぐに受診を
- 12 正しいがん情報でがんを知ることから

(3) 領域の目標指標

評価項目	現状値 (R 2)	目標値 (R 8)	調査方法
がんによる死亡率(人口 10 万人対)	262.8 (R 1)	262 以下	岩手県保健福祉年報
がん検診の受診率			住民検診
肺がん	40.2% (R 1)	60.0%	
大腸がん	28.7% (R 1)	50.0%	
胃がん (40 歳以上)	10.7% (R 1)	50.0%	
乳がん	31.3% (R 1)	50.0%	
子宮がん	30.6% (R 1)	50.0%	
喫煙の害を理解する人の割合	97.5%	100.0%	元気はつらつアンケート
成人の喫煙率	14.9%	12.0%	元気はつらつアンケート
妊婦の喫煙率	1.7%	0.0%	母子健康手帳交付時

(4) 取り組み内容

実施者	取り組み内容
町民	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的な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。 ・ 受動喫煙が健康に及ぼす影響について正しく理解しましょう。 ・ 妊婦や子どもの前での喫煙や妊娠中、子育て中の喫煙はやめましょう。 ・ COPD について理解を深めましょう。
町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 喫煙・受動喫煙が及ぼす害に関する知識の普及啓発に努めます。 ・ 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の推進に努めます。 ・ 健康に関する正しい知識の普及に努めます。 ・ 定期的ながん検診の受診勧奨と検診の受けやすい環境整備を図ります。

6 計画の推進

町、関係機関、町民が一体的に取り組みます。



7 評価

(1) 計画の評価

目標を達成するために取り組む各領域においては、評価指標を基に毎年度事業終了後に事業評価を行い、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および5段階の到達度で判断します。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8年度が最終年度となるため、令和7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	d
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8年度に、各領域の目標達成状況を評価するとともに、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

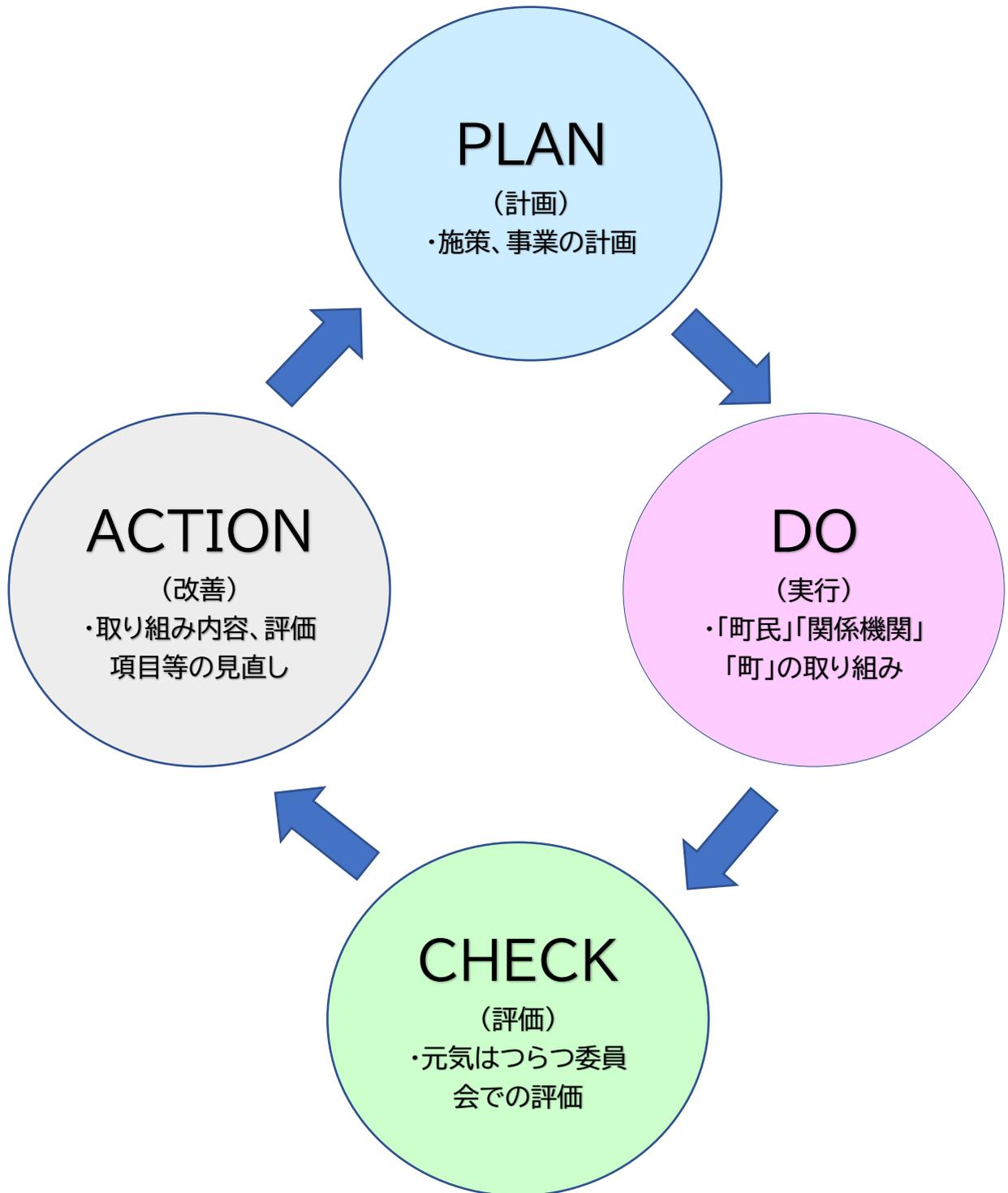
町民をはじめ広く健康にかかわる関係機関・団体等により構成する「紫波町元気はつらつ委員会」により、健康づくりへの具体的な施策・事業等への取り組みやその進捗について協議し、効果的に推進します。

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を評価するとともに、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



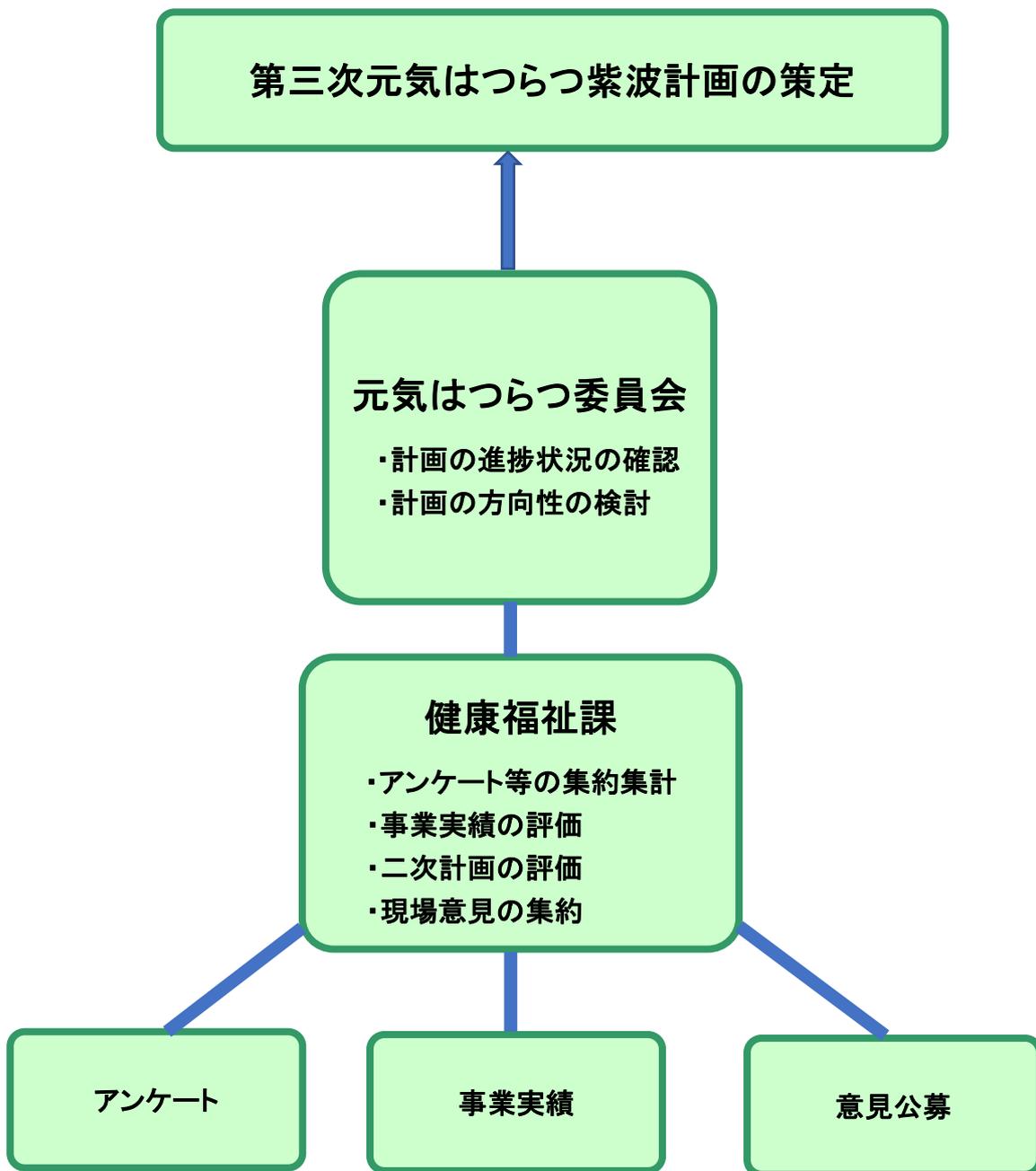
第三次元気はつらつ紫波計画の PDCA



第5章 計画策定の体制と経過

1 計画の策定体制

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がさらに検討を加えるという体制で策定しました。



2 元気はつらつ委員会

(令和3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
	笹田 陽子	盛岡大学名誉教授
	橋本 信子	元矢巾町保健師
各種団体	五十嵐 敏江	一般財団法人紫波町体育協会 主事
	○石亀 孝文	紫波町社会福祉協議会 副会長
	小澤 由香里	紫波町食生活改善推進員協議会 会長
	細川 直子	紫波町保健推進員協議会
	高橋 紅子	紫波町老人クラブ連合会 副会長
	藤原 美穂	紫波町学校保健委員会 保健主事・養護教諭部会
公募	澤口 裕樹	一般町民
	今 ゆかり	一般町民
	菅原 樹乃美	一般町民

◎会長 ○副会長

3 元気はつらつ委員会の開催状況

年度	実施日	委員会
平成 24 年度	10 月 31 日 3 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
平成 25 年度	10 月 25 日 3 月 20 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
平成 26 年度	10 月 31 日 3 月 25 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
平成 27 年度	10 月 23 日 2 月 29 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
平成 28 年度	7 月 1 日 10 月 13 日 2 月 24 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
平成 29 年度	7 月 28 日 2 月 21 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
平成 30 年度	7 月 26 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
令和元年度	7 月 30 日 2 月 26 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 2 年度	8 月 27 日 3 月 17 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 3 年度	9 月 3 日 12 月 8 日 2 月	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

第三次元気はつらつ紫波計画

令和4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