

第 1 章

「健康あおもり 2 1 八戸圏域版（第 2 次）改訂版」の概要

1 趣旨

八戸圏域 8 市町村の住民一人ひとりの早世の予防と生活の質の向上を図り、健康寿命が延伸することで、それぞれがお互いの個性を認め合い、豊かな生活をおくることができる社会の実現をめざして、2002 年（平成 14 年）1 月「健康あおもり 21 八戸圏域版」を策定しました。

2007 年度（平成 19 年度）には、健康課題に影響を与えている生活習慣への対策を重点的に推進することとして「健康あおもり 21 八戸圏域版」改訂版を策定し、健康あおもり 21、保健医療計画、医療費適正化計画、がん対策推進計画との整合性を図るため計画期間を 2012 年度（平成 24 年度）まで延長しました。

一方、県では、「早世の減少と健康寿命の延伸により全国との健康格差の縮小をめざす」ことを目標に掲げ、2013 年度（平成 25 年度）から始まる「健康あおもり 21（第 2 次）」を策定したことから、当圏域においても県と同様の目標に掲げ、住民一人ひとりが、健やかな生命と心を育み、活力ある豊かな暮らしをおくることができるよう、「健康あおもり 2 1 八戸圏域版（第 2 次）」を策定しました。

2018 年度（平成 30 年度）には計画策定から 5 年が経過したことから、中間評価を行い、最終年度の全体目標達成に向けて、指標の見直しを行うとともに、本計画と各種関連計画を一体的に推進する新たな取組み方針について明記した改訂版を策定し、健康づくりを推進してきました。

2 位置づけ

本計画は、健康増進法第 8 条に規定されている「都道府県民の住民の健康増進に関する施策についての基本的な計画」である青森県健康増進計画「健康あおもり 21（第 2 次）」を踏まえて策定し、本県の基本計画である「青森県基本計画」の趣旨に沿った健康づくりに関する具体的な計画となるもので、当圏域の健康づくりに関する基本的な計画となるものです。

3 計画の期間

2013 年度（平成 25 年度）を初年度とし、2022 年度までの 10 年間を計画期間としていましたが、健康あおもり 21（第 2 次）の計画期間が「青森県保健医療計画」、「いのち支える青森県自殺対策計画」等と連携・整合性を図るため、2023 年度まで 1 年延長することとしたため、当圏域においても県計画との整合性を図り、計画期間を 2023 年度まで 1 年延長しています。

	2017 (H29)	2018 (H30)	2019	2020	2021	2022	2023
健康あおもり 2 1 八戸圏域版 (第 2 次)	→						→
健康あおもり 2 1（第 2 次）	→						→
青森県保健医療計画（第 3 次）		→					
いのち支える青森県自殺対策計画		→					
青森県基本計画			→				

4 中間評価の概要

2018年度（平成30年度）に行った中間評価では、これまでの取組と評価の見直しを行い、引き続き、計画最終年度に向けて取組を推進することとしました。

全体目標を達成するために設定した、6つの領域（①栄養・食生活、②身体活動・運動、③飲酒④喫煙、⑤歯・口腔の健康、⑥こころの健康）17項目の目標項目（指標数34）を「達成」「改善」「不変」「悪化」の4段階で評価したところ、全34指標中、「達成」が6指標、「改善」が20指標という結果になり、概ね改善の方向に進捗している結果となりました。

各指標の評価結果、健康あおもり21（第2次）の中間評価等も踏まえ、目標項目及び指標の一部を見直し、18項目の目標項目（指標数33）を設定しました。また、行動目標の評価方法を新たに設定し、八戸圏域の8市町村及び保健所が、自らの取組を振り返り経年で評価ができるようにしました。

1 推進組織

(1) 八戸地域保健医療推進協議会

健康づくりに関わる関係団体と行政が一体となって健康づくりをすすめるため、保健医療従事者、学識経験者、関係団体の役員・住民組織団体、行政機関の職員をもって構成する「健康あおもり 21 八戸圏域版（第2次）」を推進する組織です。

(2) 八戸地域保健医療推進協議会医療対策部会・保健対策部会

「健康あおもり 21 八戸圏域版（第2次）」の策定及び進捗状況の評価に関する意見交換を行うための、保健医療従事者、関係団体の役員・住民組織団体、行政機関の職員をもって構成する組織です。

(3) 市町村の健康づくり推進協議会及び市町村健康増進計画推進委員会

各市町村において、住民、保健医療関係者、行政が一体となって健康づくりを推進するための組織です。

2 進捗状況の評価

保健所は今後、毎年度、「健康あおもり 21 八戸圏域版（第2次）」の進捗状況を確認するため、各分野における目標項目の指標の現状値や、行動目標について、市町村や三戸地方保健所の取り組み状況を取りまとめた上で評価し、八戸地域保健医療推進協議会に報告します。

1 連携・協働で進める健康づくりの推進

健康づくりは、元来、住民一人ひとりが主体的に取り組むものですが、個人の力だけで達成できるものではありません。個人の力と併せて社会全体として個人の行動変容を支援していく環境を整備することが重要です。

このため、住民の生活に密接に関連している関係者がそれぞれの特性を生かし、それぞれの役割を明確にして連携・協働することにより、効果的に健康づくりに取り組みます。

2 地域のソーシャルキャピタルの活用

これまでも保健協力員や食生活改善推進員等のソーシャルキャピタルの核となる人材が、地域における健康づくりの取り組みを進めてきましたが、さらに地域におけるソーシャルキャピタルとなる人材の発掘及び参画を得て、地域の健康課題を共有しながら健康づくりを一体的に推進していくこととします。

3 関係者に期待される主な役割

(1) 個人・家庭

- ・年1回の健診（検診）受診
- ・正しい知識に基づいた健康づくりの実践
- ・家族・隣人・友人等の健康づくりへの支援

(2) 地域社会

- ・健康づくりを実践する場・機会の提供
- ・地域住民への健康づくりの普及啓発活動
- ・健診（検診）の受診勧奨への協力

(3) 学校

- ・ライフステージに応じた生活習慣形成のための健康教育・指導の実施
- ・家庭・地域と連携した健康づくりの推進

(4) 市町村

- ・がん検診・特定健康診査等各種健康増進事業の実施
- ・地域の健康づくり活動の推進体制の構築
- ・地域への健康づくり普及啓発
- ・地域の健康情報収集及び健康課題分析

(5) 保健所

- ・圏域の健康づくり活動推進のための専門的・技術的支援
- ・圏域の推進体制の構築
- ・圏域への健康づくり普及啓発
- ・圏域の専門的・技術的観点からの健康情報収集および健康課題分析

(6) 県

- ・ 県全体の健康づくり活動推進のための総合調整
- ・ 県全体の健康づくり活動の推進体制の構築と関係者の連携の強化
- ・ 県民への健康づくり普及啓発
- ・ 県全体の健康情報収集及び健康課題分析

(7) マスメディア

- ・ 情報の迅速かつ効果的な提供

(8) 企業

- ・ 従業員への健康教育、普及啓発の充実
- ・ 法令等に基づく健（検）診体制の充実や受診勧奨
- ・ 禁煙の推進及び受動喫煙の防止
- ・ 「健康経営[®]※の実践」
- ・ その他健康管理のための福利厚生[®]の充実

※「健康経営[®]」とは、従業員の健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践する考え方で、特定非営利活動法人健康経営研究会の登録商標です。

(9) 保険者

- ・ 保険者協議会を通じた連携、情報共有と保健事業の充実・強化
- ・ 特定健診・特定保健指導の効果的な実施
- ・ 被保険者、被扶養者の健康の保持増進

(10) 保健医療専門家

- ・ 健康づくりに関する情報提供や相談への対応
- ・ 専門的立場からの保健指導や健康教育への技術的支援及び人材派遣等の支援
- ・ 各種健康づくり事業への支援
- ・ 健診（検診）などの健康づくりサービス提供

(11) 関連団体（ボランティア団体、非営利団体等）

- ・ 健康づくりに関する知識や技術の普及啓発活動
- ・ 団体の活動を通じた調査研究
- ・ 他の機関と連携した効果的なヘルスリテラシー向上の普及啓発

1 平均寿命と健康寿命

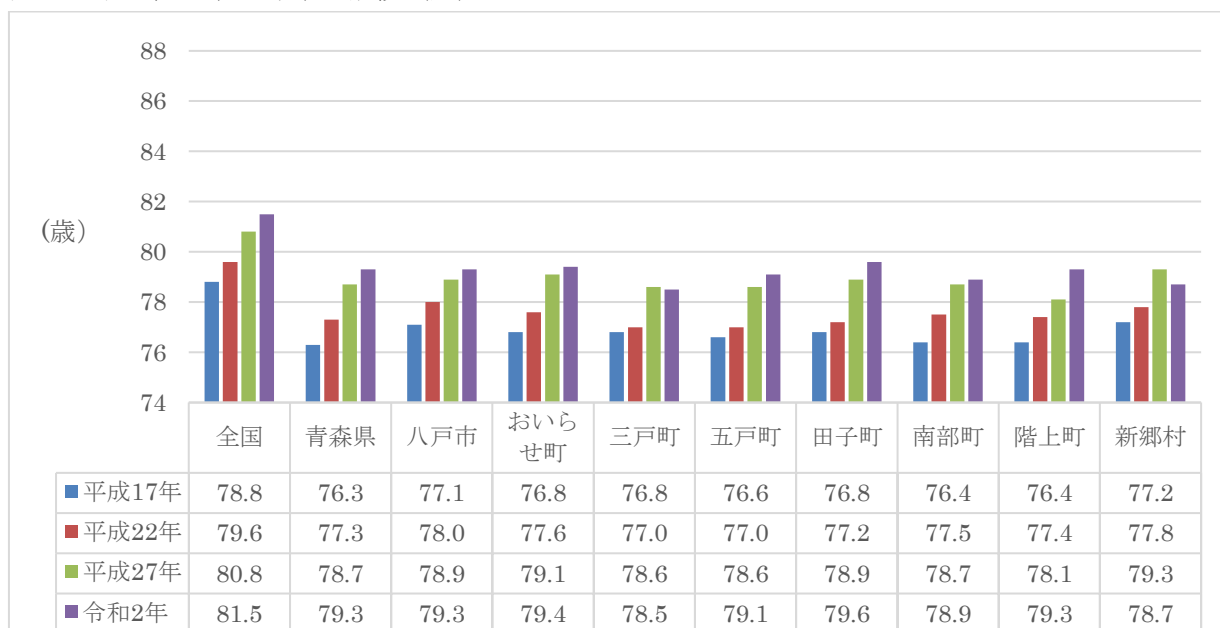
令和2年の全国の平均寿命は、男性が81.5歳、女性が87.6歳となっています。

青森県では、男性が79.3歳、女性が86.3歳となっており、年々改善されてはいますが、男女とも全国最下位となっています。

また、管内では、平成27年と比較すると、男性は6市町で改善されていますが、県平均を上回っているのは2町にとどまっております、5町村が県平均を上回っているものの、男女ともに全市町村が全国平均を下回っています。(図1、2)

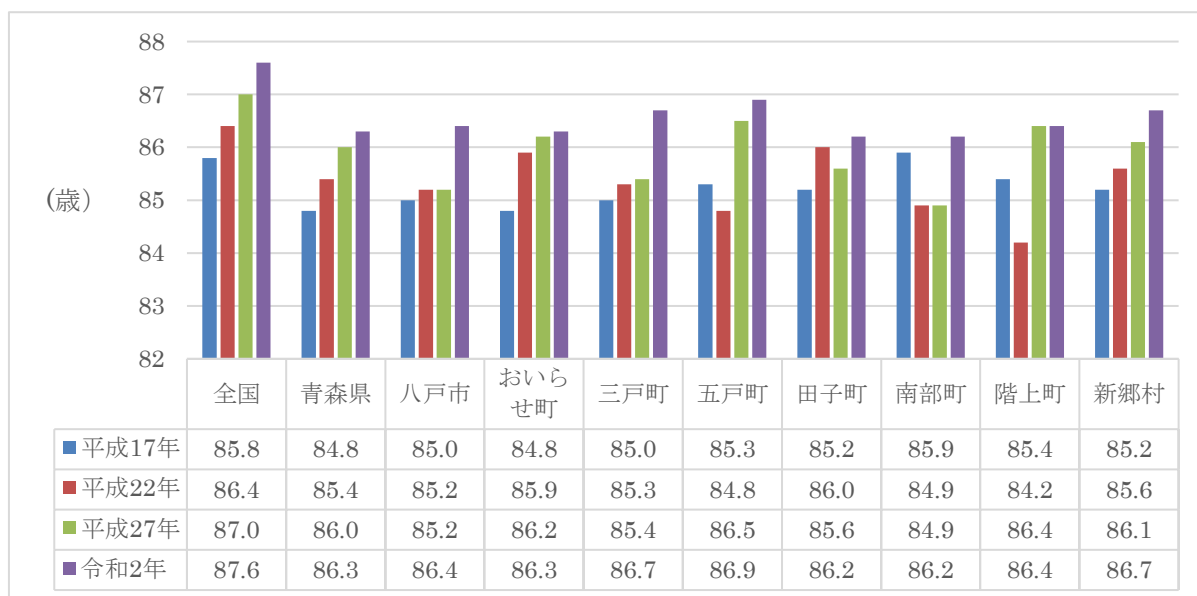
県の健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均)は、年々延伸しており、令和元年は、男性71.73歳、女性76.05歳で、男性は全国平均を下回っていますが、女性は全国平均を上回っています。(表1)

図1 市町村別平均寿命の推移(男)



資料 市区町村別生命表

図2 市町村別平均寿命の推移（女）



資料 市区町村別生命表

表1 健康寿命

【男性】 ()は日常生活に制限のある期間

	青森県	(参考) 全国
平成22年	68.95 (8.36)	70.42 (9.22)
平成25年	70.29 (7.80)	71.19 (9.01)
平成28年	71.64 (7.29)	72.14 (8.84)
令和元年	71.73 (7.54)	72.68 (8.81)

【女性】 ()は日常生活に制限のある期間

	青森県	(参考) 全国
平成22年	73.34 (12.11)	73.62 (12.77)
平成25年	74.64 (10.81)	74.21 (12.40)
平成28年	75.14 (10.92)	74.79 (12.34)
令和元年	76.05 (10.28)	75.38 (12.22)

資料：厚生労働科学研究費補助金
「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究(平成28～30年度)」

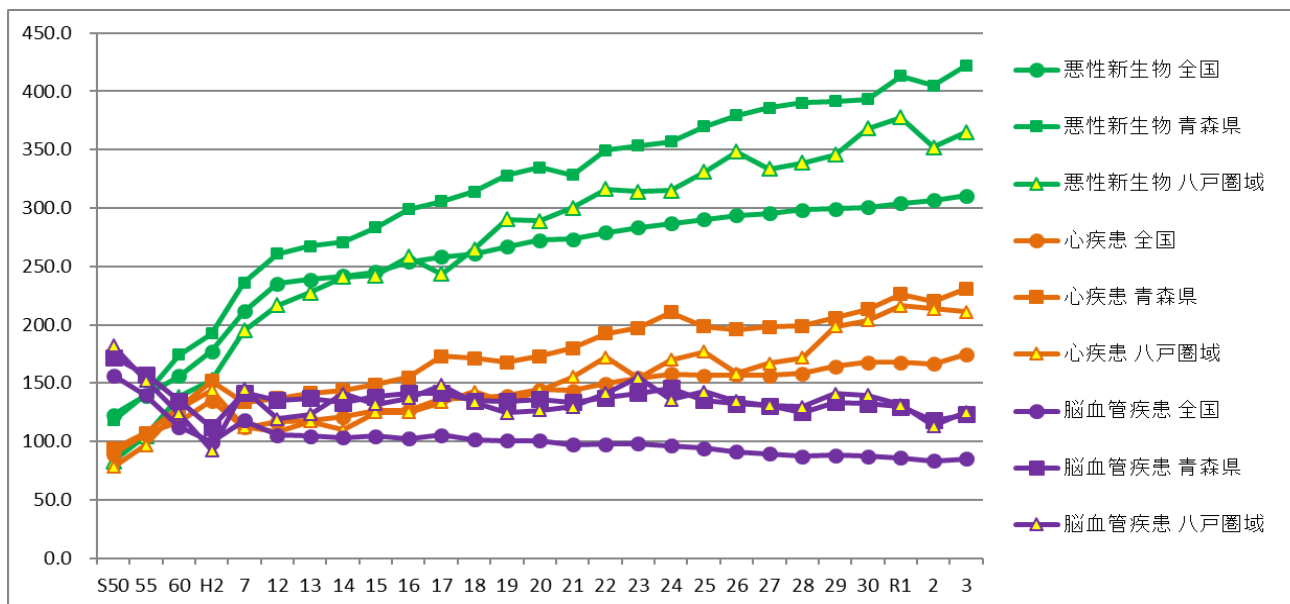
2 主要死因の状況

(1) 3大死因

青森県の疾病別死因順位は、平成12年以降、概ね第1位は悪性新生物、第2位は心疾患、第3位が脳血管疾患となっており、三大死因の死亡率は、いずれも全国平均より高い割合で推移しています。

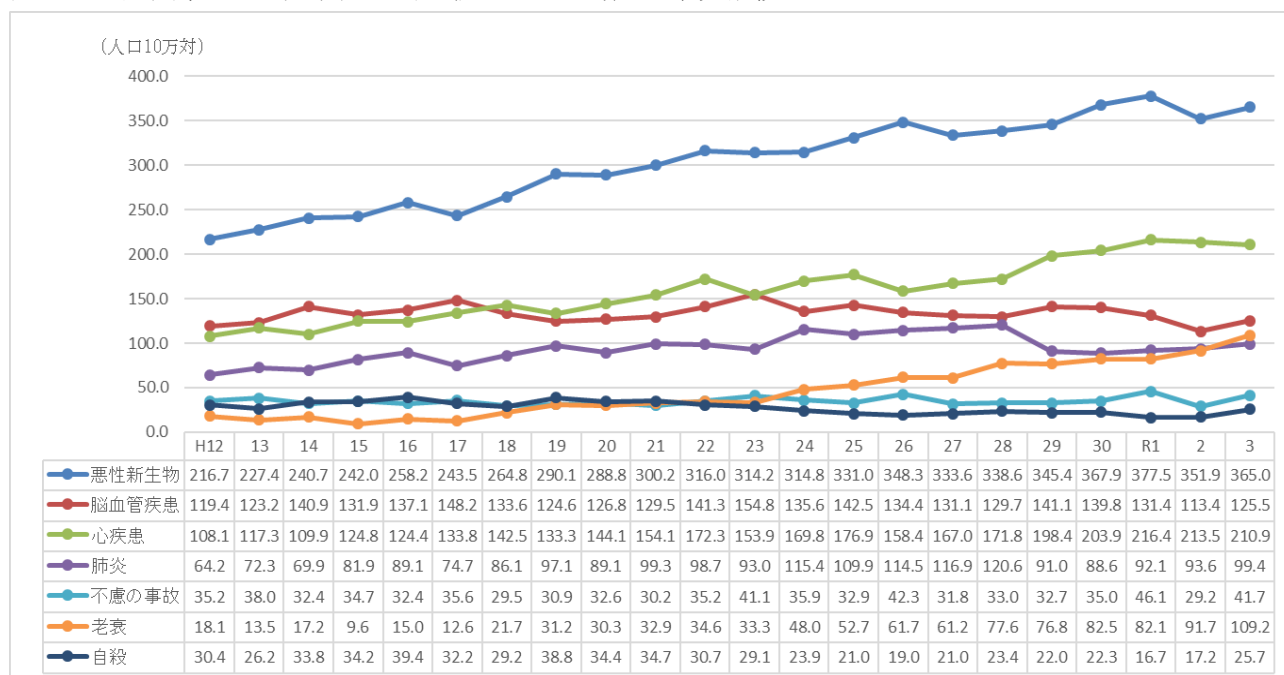
八戸圏域の疾病別死因順位も平成18年以降、概ね第1位は悪性新生物、第2位心疾患、第3位が脳血管疾患となっており、いずれも死亡率は全国平均より高く推移しています。(図3)

図3 3大死因死亡率（人口10万対）の経年変化（全国・青森県・八戸圏域）



資料 人口動態統計

図4 八戸圏域の主要死因死亡率（人口10万対）の年次推移



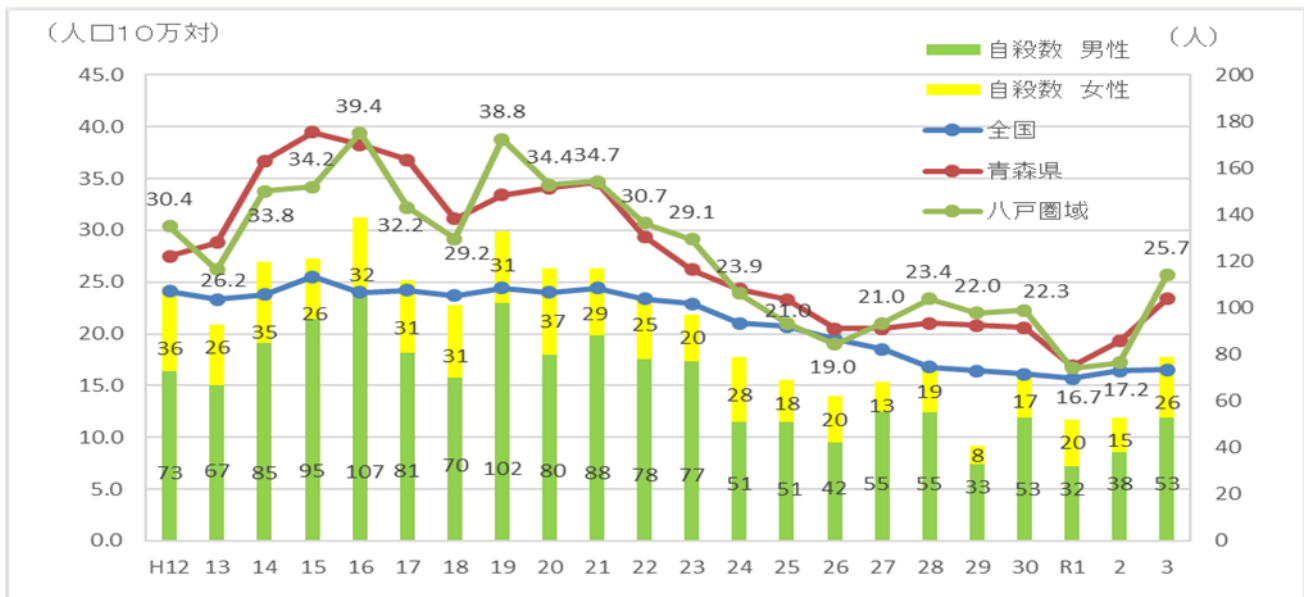
資料 人口動態統計

(2) 自殺による死亡

八戸圏域における自殺による死亡率は、平成16年の39.4をピークに増減を繰り返しながら令和元年には16.7まで下がりましたが、令和3年には25.7とここ10年で最も高くなり、全国・県と比較すると高い状態にあります。(図5)

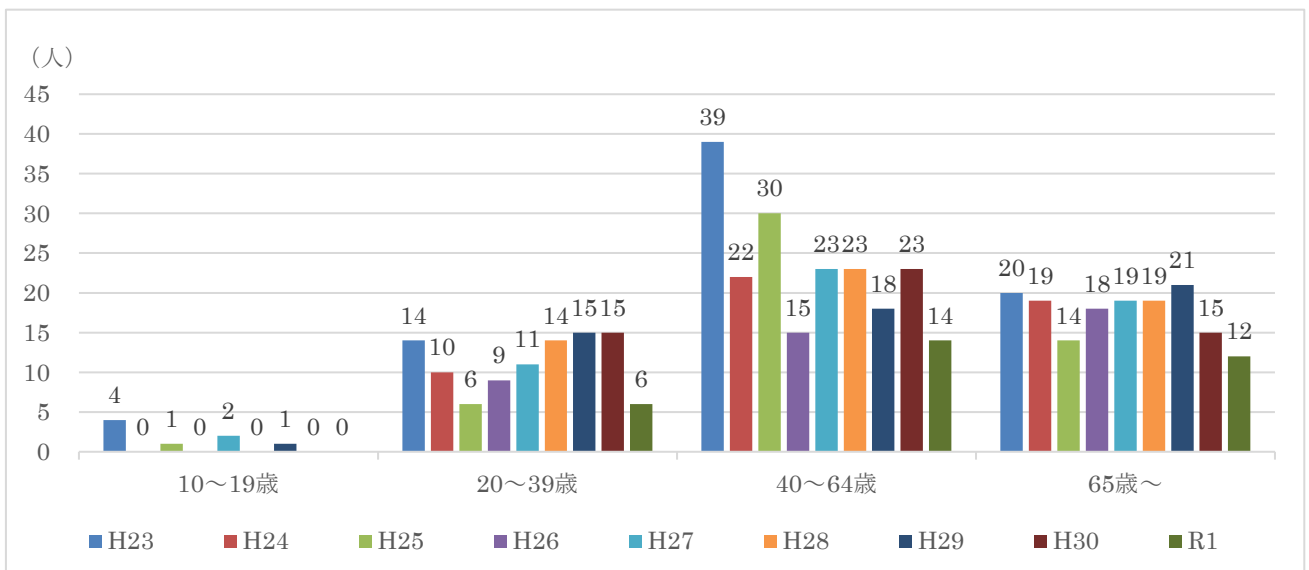
性・年代別に自殺者数をみると、男性では40～64歳代の自殺者数が多いものの、平成23年をピークに減少傾向にあり、65歳以上は横ばいが続いていましたが、平成30年から減少に転じています。また、20～39歳の自殺者数は平成25年から微増傾向にあります。(図6) 女性では、65歳以上の自殺者数が多い状況が続いています。(図7)

図5 自殺による死亡率(人口10万対)・死亡数(人)の年次推移



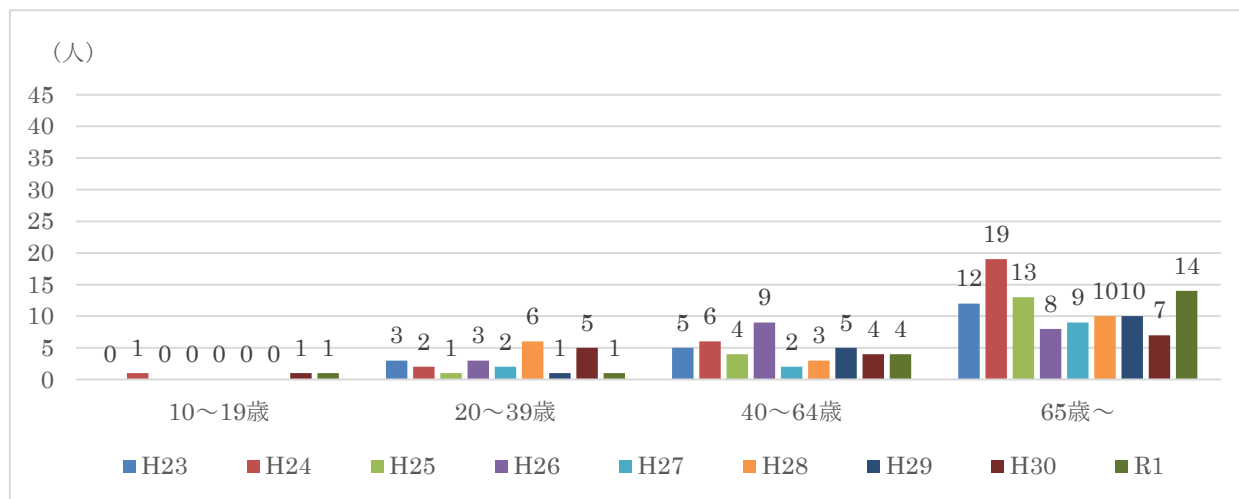
人口動態統計

図6 年齢別自殺者数の推移(男性)



人口動態統計

図7 年齢別自殺者数の推移（女性）



人口動態統計

1 最終評価の考え方と達成状況

(1) 目標項目

6つの領域18項目の目標項目（指標数33）について、策定時値と現状値を比較し、以下のとおり4段階で評価しました。

【達成状況の判定】

A：達成 B：改善 C：不変 D：悪化

6つの領域18項目の目標項目（指標数33）の内、「A（達成）」は6指標、「B（改善）」は16指標、「C（不変）」は2指標、「D（悪化）」は6指標、その他、評価困難な指標が3指標でした。

A及びBの指標は全体の66.7%、Dの指標は21.2%となっており、約6割は改善していますが、約2割の指標が悪化しており、課題が残る結果となりました。

6つの領域の中で、「A（達成）」、「B（改善）」の割合が高い領域は、④喫煙、⑤歯・口腔の健康、⑥こころの健康づくりであり、「D（悪化）」の割合が高い領域は、①栄養・食生活、②身体活動・運動となっています。

	A	B	C	D	評価困難	合計
	達成	改善	不変	悪化		
①栄養・食生活		2		2		4
②身体活動・運動	1	3 (再掲1)		4 (再掲1)		8 (再掲2)
③飲酒		2			1	3
④喫煙	5	3	1	1	2	12
⑤歯・口腔の健康		4				4
⑥こころの健康 づくり		2				2
全体	6	16	1	7	3	33 (再掲2)
割合	18.2	48.5	3.0	21.2	9.1	100

(2) 行動目標

6つの領域の行動目標（27項目）について、八戸圏域の8市町村及び保健所が、平成30年度から自らの取組みを振り返り、以下の通り4段階で評価しました。

【達成状況の判定】

■ : できている ■ : 概ねできている ■ : あまりできていない ■ : できていない

*各行動目標の達成状況は、保健所と市町村に分けて整理しています。

行動目標に基づく保健所及び市町村の取組みは、概ね改善していますが、①栄養・食生活、③飲酒、④喫煙、⑤歯・口腔の健康の一部は取組みが進まなかったことから、引き続き、推進を図る必要があります。



今を変えれば！
未来は変わる！！

2 領域別の評価状況

①栄養・食生活

<目標項目>

- ・ 3項目4指標の内、「B（改善）」が2個、「D（悪化）」が2個となっています。
- ・ 野菜摂取量は増加傾向でしたが、中間評価時よりも悪化しており、食塩摂取量は策定時よりも悪化しています。

項目	基準値	目標値	中間評価	現状値	最終評価
野菜摂取量の増加					
野菜摂取量の平均値（20歳以上）	265 g	350 g	300g	279.5g	B
青森県県民健康・栄養調査(全県)	2010年度	2023年度	2016年度	2022年	
食塩摂取量の減少					
食塩摂取量の平均値（20歳以上）	10.5g	8g	10.1g	10.9g	D
青森県県民健康・栄養調査(全県)	2010年度	2023年度	2016年度	2022年	
肥満者出現率（BMI25%以上）の減少					
成人男性の平均値（40歳以上）	32.5%	29.3%以下	32.5%	35.9%	D
成人女性の平均値（40歳以上）	27.7%	24.9%以下	26.4%	26.7%	B
市町村国保特定健診データ（圏域）	2010年度	2023年度	2016年度	2021年	

<行動目標>（8市町村及び保健所の達成状況については、4. 行動目標の達成状況を参照）

- 1) 食事バランスガイド、栄養バランスのとれた食事、食塩摂取量の減少、野菜摂取量の増加についての普及をします。
- 2) 適正体重の維持に係る正しい知識を普及します。
- 3) 安全で安心して食べられる食物が提供されるよう、販売されている食品への表示の適正化を図ります。
- 4) 外食利用者が健康づくりに役立つために、メニューへの栄養成分の表示と、減塩や脂肪及び熱量の低減等に取り組む必要があることを飲食店に働きかけていきます。
- 5) 外食でバランスのよい食事をよるコツ、方法、工夫を普及します。
- 6) 県及び市町村の食育推進計画と連動した取組を展開するとともに、市町村や関係機関（団体）への支援を行います。
- 7) 利用者に応じた適正な栄養管理に取り組んでいる給食施設の増加を図り、管理栄養士又は栄養士が未配置の給食施設に対する指導・助言を強化します。

<行動目標に沿った主な取組>

- ・ 事業所に対して専門職（栄養士会）による資料提供や健康教育を実施しています。（県民局重点事業「三八地域・職域連携で働く人の健康づくり推進事業」）
- ・ 「青森のおいしい健康応援店認定事業」において、健康に配慮したメニュー提供店のチラシ作成や配布を実施しています。
- ・ 市町村栄養改善業務担当者会議にて、各市町村の計画について情報交換を実施しています。
- ・ 三八地域食育ネットワーク協議会にて各機関・団体の食育活動を共有しています。

- ・給食施設指導における取組の促し及び保護者等への働きかけを依頼しています。
- ・栄養士未配置の施設や継続支援が必要な施設を中心に巡回指導を実施しています。

<今後の課題>

- ・子どもの頃からの取組が大切であることから、子どもや保護者等に対して関係機関と連携しながら、引き続き支援をする必要があります。
- ・野菜摂取量の増加がみられないことから、食事バランスガイド等を活用した活動を展開していく必要があります。
- ・食塩摂取量を1日8g未満に改善するため、更なる減塩の推進を図る必要があります。

②身体活動・運動

<目標項目>

- ・ 4項目8指標の内、「A（達成）」が1個、「B（改善）」が3個、「D（悪化）」が4個となっています。
- ・ 1日の歩数は、20-64歳は男女ともに策定時よりも悪化しています。65歳以上は男女とも改善していますが、目標値の達成には至っていません。
- ・ 肥満については、児童、成人男性、成人女性ともに中間評価時よりも悪化しており、児童及び成人男性においては、策定時よりも悪化しています。

項目	基準値	目標値	中間評価	現状値	最終評価
肥満度 20%以上の割合の減少 小学5年生の肥満度 20%以上の割合	13.8%	9.6%	12.1%	17.7%	D
児童生徒の健康・体力（三八地域）	2011年度	2023年度	2017年度	2022年	
肥満者出現率（BMI25%以上）の減少 成人男性の平均値（40歳以上）	32.5%	29.3以下	32.5%	35.9%	D
成人女性の平均値（40歳以上）	27.7%	24.9以下	26.4%	26.7%	B
市町村国保特定健診データ（圏域）	2010年度	2023年度	2016年度	2021年	
1日の歩数の増加 20-64歳 男性	6,884歩	8,500歩	7,418歩	6,488歩	D
女性	6,303歩	8,000歩	6,146歩	5,926歩	D
65歳以上 男性	4,664歩	6,000歩	4,405歩	4,890歩	B
女性	3,557歩	5,000歩	4,107歩	4,213歩	B
青森県県民健康・栄養調査（全県）	2010年度	2023年度	2016年度	2022年	
住民が運動しやすいまちづくり・環境整備について協議する市町村の増加	なし	8市町村	3市町村	8市町村	A
住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に関する協議の取組状況調査（圏域）	2011年度	2023年度	2017年度	2022年	

<行動目標>（8市町村及び保健所の達成状況については、4. 行動目標の達成状況を参照）

- 1) 身体活動及び運動の重要性を正しい知識として普及啓発をします。
- 2) 運動習慣が定着できるように、ライフステージに応じて関係機関の連携を図ります。
- 3) 地域における人材を活用するほか、必要なマンパワーの充実や施設など環境整備に取り組めます。

<行動目標に沿った主な取組>

- ・ 保健医療に携わる職能団体や民間団体と連携しながら、事業所に対して、資料提供、健康教育を実施しています。また、事業所における健康づくりの取り組みをSNSにて発信することで、職域での健康づくり推進を普及啓発しています。
- （県民局重点事業「三八地域・職域連携で働く人の健康づくり推進事業」）

〈今後の課題〉

- ・肥満予防には、運動習慣の定着と併せて、食事バランスを考える必要性から、運動・栄養の両面から継続した普及啓発を行う必要があります。
- ・職域による健康づくりの一環として、引き続き、事業所に対して働く人への運動の効果や重要性の啓発に取り組む必要があります。
- ・今後も継続した運動の有効性についての普及啓発を行う必要があります。

③飲酒

<目標項目>

- ・ 2項目3指標のうち、「B（改善）」が2個、「評価困難」が1個でした。
- ・ 妊娠中に飲酒している人の割合や未成年者の飲酒「中学3年生」については、改善されていますが、0%には至っていません。「高校3年生」のデータは、圏域ごとのデータが抽出不能であることから、評価困難としました。

項目	基準値	目標値	中間評価	現状値	最終評価
妊娠中の飲酒をなくす 飲酒ありの妊婦の割合	4.2%	0%	0.7%	0.6%	B
妊婦連絡票（圏域）	2011年度	2023年度	2017年度	2022年	
未成年の飲酒をなくす 中学3年生で飲酒ありの割合	6.8%	0%	2.6%	1.8%	B
高校3年生で飲酒ありの割合	15.9%	0%	8%	—	—
青森県未成年者喫煙・飲酒状況調査（圏域）	2011年度	2023年度	2015年度	2019年	

<行動目標>（8市町村及び保健所の達成状況については、4. 行動目標の達成状況を参照）

- 1) 飲酒の健康への影響や節度ある適度な飲酒について、正しい知識の普及啓発をします。
- 2) 妊婦連絡票を集計分析し、母子保健ネットワーク会議等で情報提供をします。
- 3) アルコールが胎児や成長過程の体に及ぼす影響について啓発します。

<行動目標に沿った主な取組>

- ・ 節度ある適度な飲酒について普及を図るため、リーフレットやポスター掲示等による飲酒に伴うリスクについての啓発をしています。
- ・ 妊婦連絡票を集計分析し、母子保健ネットワーク会議で情報共有・意見交換を実施しています。
- ・ 学校等への健康教育

<今後の課題>

- ・ 妊娠中に飲酒している人の割合を0%とするため、引き続き、飲酒が妊婦自身、胎児に与える影響に関する知識等の普及啓発を推進していきます。
- ・ 未成年者の飲酒割合を0%とするため、引き続き、学校や家庭、地域に対して、アルコールが心身に及ぼす影響等について啓発をおこなっていく必要があります。

④喫煙

<目標項目>

- ・ 4項目12指標のうち、「A（達成）」は5個、「B（改善）」は3個、「C（不変）」は1個、「D（悪化）」は1個、「評価困難」は2個でした。
- ・ 妊婦の喫煙率は減少傾向にあり、中間評価時よりも改善しています。
- ・ 未成年者の喫煙において、「中学1年生」は中間評価時よりも悪化しており、策定時と同水準となっています。「高校3年生」のデータは、圏域ごとのデータが抽出不能であることから、評価困難としました。
- ・ 成人の喫煙率は、男女ともに中間評価時よりも悪化しています。
- ・ 受動喫煙防止対策（施設内禁煙）を実施している施設について、改正健康増進法の施行に伴い、望まない受動喫煙の防止を図るため、学校、医療機関、児童福祉施設等、行政機関は敷地内禁煙となったため、100%となり、目標を達成しています。文化施設については、令和3年度に調査未実施のため、評価困難となっています。

項目	基準値	目標値	中間評価	現状値	最終評価
妊娠中の喫煙をなくす					
喫煙している妊婦の割合	5.2%	0%	3.7%	1.9%	B
妊産婦連絡票（圏域）	2011年度	2023年度	2017年度	2022年	
未成年者の喫煙をなくす					
中学1年	0.3%	0%	0.1%	0.3%	C
高校3年	2.2%	0%	0.9%	—	—
青森県未成年者喫煙・飲酒状況調査	2011年度	2023年度	2015年度	2019年	
成人の喫煙率の減少					
男性	36.1%	23%以下	34.9%	35.4%	B
女性	7.9%	5%以下	11.5%	12.0%	D
青森県県民健康・栄養調査（全県）	2010年度	2023年度	2016年度	2022年	
受動喫煙防止対策（施設内禁煙）を実施している施設の割合の増加					
県庁舎	50%	100%	100%	100%	A
市町村庁舎	25%	100%	12.5%	100%	A
文化施設	91.9%	100%	100%	—	—
教育・保育施設	86.1%	100%	93.3%	100%	A
医療機関	76.9%	100%	86.8%	100%	A
事業所（50人以上）	25%	100%	0%	100%	A
事業所（50人未満）	29.1%	100%	38.1%	72.1%	B
青森県受動喫煙防止対策実施状況調査（圏域）	2011年度	2023年度	2015年度	2021年	

〈行動目標〉（8市町村及び保健所の達成状況については、4. 行動目標の達成状況を参照）

- 1) 様々な機会を通じて、喫煙による健康への影響に関する知識の普及を図ります。
- 2) 公共の場及び職場における禁煙を推進します。
- 3) 妊娠中の喫煙及び受動喫煙を防止します。
- 4) 禁煙希望者に対する支援を行います
- 5) 八戸合同庁舎における受動喫煙防止対策を推進します。

〈行動目標に沿った主な取組〉

- ・施設担当者、管理権限者に対し、健康増進法の改正に伴う、受動喫煙防止対策推進に対する協力依頼等を実施しています。
- ・関係機関と連携し、事業所に対して健康教育を実施しています。
（県民局重点事業「三八地域・職域連携で働く人の健康づくり推進事業」）
- ・禁煙治療を保険適用で実施できる医療機関や禁煙サポート薬局の紹介等、禁煙支援対策を実施しています。
- ・「空気クリーン施設」認証制度の普及啓発をしています。
- ・学校等への健康教育

〈今後の課題〉

- ・喫煙率は全国と比較して高い状況が続いているため、引き続きたばこに関する正しい知識を情報提供していく必要があります。
- ・妊婦の喫煙率は減少傾向にありますが、受動喫煙による健康への影響も考え、妊婦だけではなく、配偶者も含めた喫煙についても留意して取組を進める必要があります。
- ・未成年者の喫煙防止に引き続き取り組むことが必要であるため、家庭、学校、地域に対して、喫煙防止教育を早期から、より効果的に実施できるよう支援していく必要があります。
- ・受動喫煙を生じさせない環境づくりのため、健康増進法や青森県受動喫煙防止条例の内容を広く浸透させる取組を推進していく必要があります。

⑤歯・口腔の健康

<目標項目>

- ・ 4項目4指標の内、全項目が「B(改善)」となっています。
- ・ むし歯のない幼児の割合、3歳児でフッ化物歯面塗布を受けたことのある割合、3歳児で間食（おやつ）のとりかたで時間を決めている幼児の割合は、改善傾向にあります。

項目	基準値	目標値	中間評価	現状値	最終評価
むし歯のない幼児の割合の増加	66.1%	90%	73.6%	81.5%	B
3歳児健康診査（圏域）	2011年度	2023年度	2017年度	2021年	
フッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児の割合の増加	40.1%	65%	51.9%	53.8%	B
幼児間食摂取状況調査（圏域）	2011年度	2023年度	2017年度	2022年	
間食（おやつ）のとりかたで時間を決めている幼児の割合	74.9%	90%	75.7%	75.8%	B
幼児間食摂取状況調査（圏域）	2011年度	2023年度	2017年度	2022年	
歯周疾患検診を実施する市町村	4市町村	8市町村	5市町村	7市町村	B
三戸地方保健所調べ	2011年度	2023年度	2017年度	2022年	

<行動目標>（8市町村及び保健所の達成状況については、4. 行動目標の達成状況を参照）

- 1) 乳幼児の間食の与え方や歯磨き指導の方法に関する知識の普及を図ります。
- 2) 定期的な歯科検診の重要性について啓発し、歯周疾患予防のための正しい知識の普及を図ります。
- 3) 高齢者や障害者の生活の質の向上に向けた口腔ケア等の取り組みの必要性について知識の普及を図ります。
- 4) 歯周疾患検診を実施する市町村が増えるよう働きかけます。

<行動目標に沿った主な取組>

- ・ 関係機関と連携し、事業所に対して口腔機能維持のための口腔体操、歯周病と糖尿病や喫煙の関係等について、資料提供や健康教育を実施しています。
（県民局重点事業「三八地域・職域連携で働く人の健康づくり推進事業」）
- ・ 親と子のよい歯のコンクール（令和2～5年度は新型コロナウイルス感染症のため中止）

<今後の課題>

- ・ むし歯のない幼児の割合の増加に向けて、家庭に対して、歯の健康の重要性と具体的なむし歯予防の方法等をより一層普及啓発していく必要があります。
- ・ 市町村等が実施する乳児期から高齢者まで各々のライフステージごとの特性を踏まえた歯科保健対策の推進のために、引き続き情報提供等を行う必要があります。

⑥こころの健康

〈目標項目〉

- ・ 2項目2指標のうち、「B（改善）」が2個でした。
- ・ 自殺者数及び自殺死亡率は、計画策定時よりは改善しているものの、中間評価時より悪化がみられます。

項目	基準値	目標値	中間評価	現状値	最終評価
自殺者の減少 自殺者数	97人	55人	75人	79人	B
人口動態統計（圏域）	2011年	2023年	2016年	2021年	
自殺者の減少 人口10万人当たり死亡率	29.1	18.5	23.4	25.7	B
人口動態統計（圏域）	2011年	2023年	2016年	2021年	

〈行動目標〉（8市町村及び保健所の達成状況については、4. 行動目標の達成状況を参照）

- 1) 心の健康づくりに関する普及啓発を実施します。
- 2) これまでに形成されたネットワークの継続を図ります。
- 3) 市町村の自殺予防活動が継続されるよう支援を行います。
- 4) 管内市町村や医療機関等と連携の上、相談・訪問指導を実施します。
- 5) 自殺ハイリスク者及び自死遺族への支援を行います。

〈行動目標に沿った主な取組〉

- ・ 関係機関と連携し、こころの健康づくり対策として、事業所に対して健康教育を実施しています。（県民局重点事業「三八地域・職域連携で働く人の健康づくり推進事業」）
- ・ 「自殺対策地域ネットワーク会議」や関係機関、事業所等を対象とした研修会を開催しています。
- ・ 圏域の状況や圏域内市町村の自殺対策計画の進捗状況を把握し、市町村の自殺予防活動が効果的に実施されるよう支援をしています。
- ・ 自殺及び自殺未遂者について調査・分析を行い、関係機関と情報共有しています。

〈今後の課題〉

- ・ 市町村自殺対策計画に基づき、各市町村において推進されている自殺対策が効果的に継続されるように支援をしていきます。
- ・ 「いのち支える青森県自殺対策計画（第2期計画）」に基づき、対策の強化を図ることが必要です。

3 行動目標の領域別達成状況

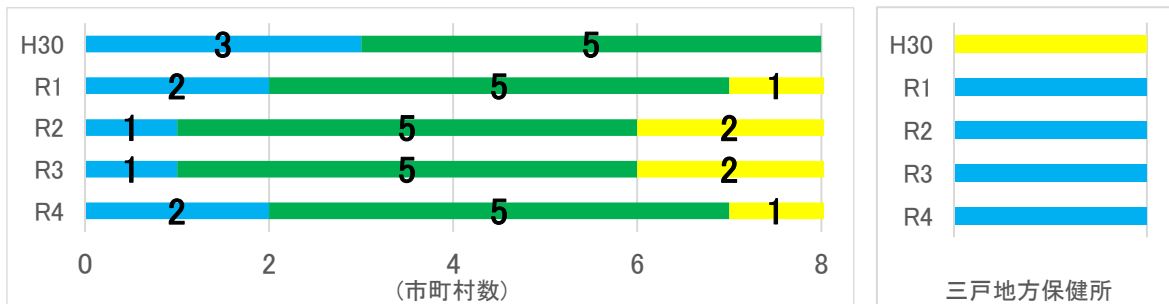
八戸圏域の8市町村及び保健所が、自らの取組みを振り返り、以下の通り4段階で評価しました。

【達成状況の判定】

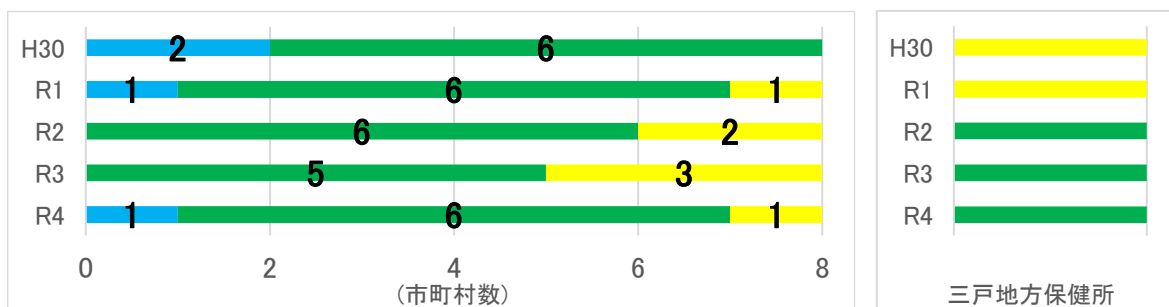
■ : できている ■ : 概ねできている ■ : あまりできていない ■ : できていない

1) 栄養・食生活

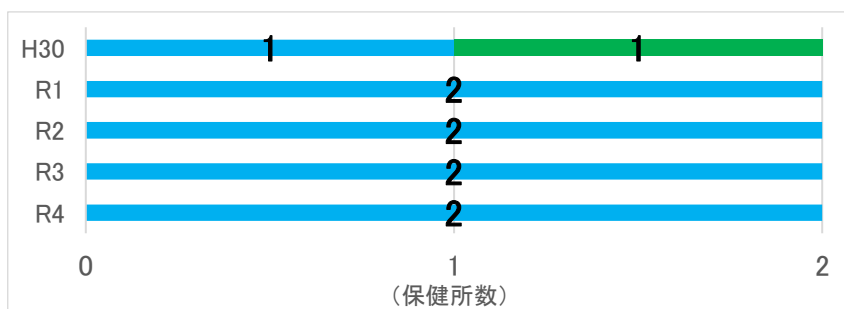
①食事バランスガイド、栄養バランスのとれた食事、食塩摂取量の減少・野菜摂取量の増加についての普及をします。



②適正体重の維持に係る正しい知識を普及します。



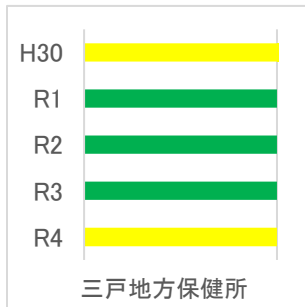
③安全で安心して食べられる食物が提供されるよう、販売されている食品への表示の適正化を図ります。(八戸市・三戸地方保健所のみ)



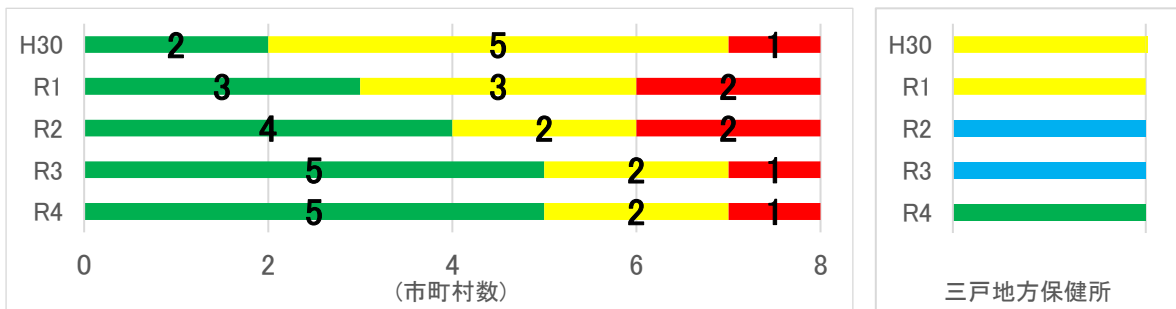
【達成状況の判定】

■ : できている ■ : 概ねできている ■ : あまりできていない ■ : できていない

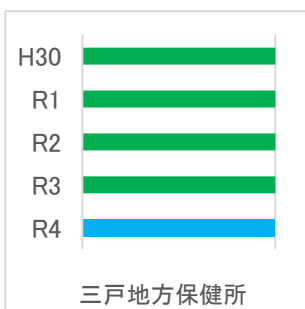
④ 外食利用者が健康づくりに役立てるために、メニューへの栄養成分の表示と、減塩や脂肪及び熱量の低減等に取り組む必要があることを飲食店に働きかけていきます。(三戸地方保健所のみ)



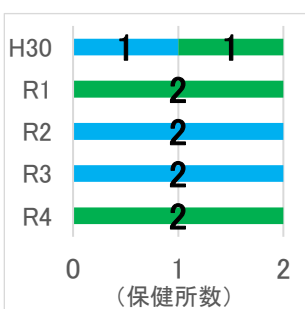
⑤ 外食でバランスのよい食事をするコツ、方法、工夫を普及します。



⑥ 県及び市町村の食育推進計画と連動した取組を展開するとともに、市町村や関係機関（団体）への支援を行います。(三戸地方保健所のみ)



⑦ 利用者に応じた適正な栄養管理に取り組んでいる給食施設の増加を図り、管理栄養士又は栄養士が未配置の給食施設に対する指導・助言を強化します。(八戸市・三戸地方保健所のみ)

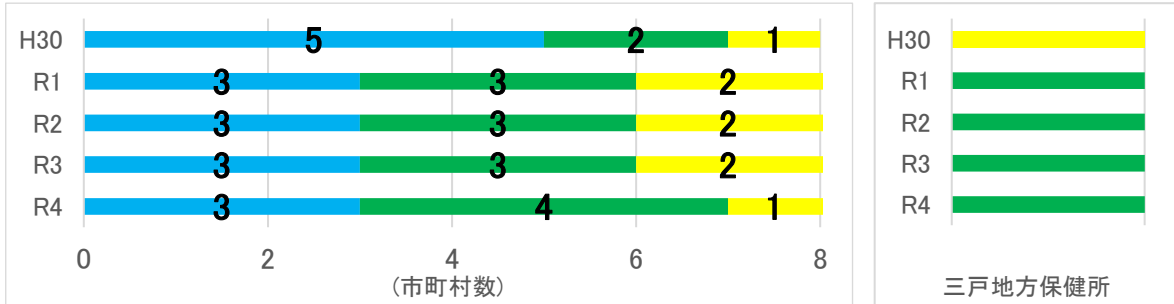


【達成状況の判定】

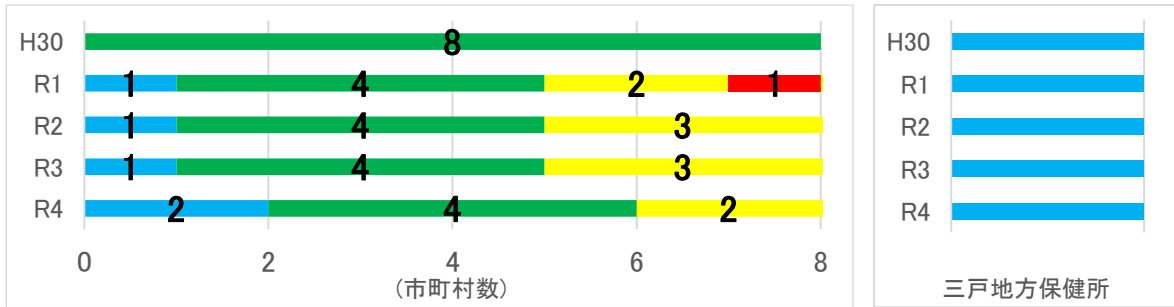
■ : できている ■ : 概ねできている ■ : あまりできていない ■ : できていない

2) 身体活動・運動

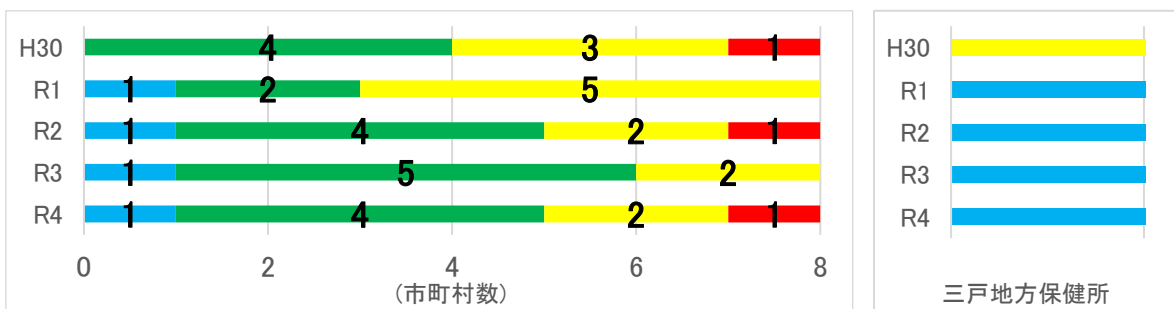
①身体活動及び運動の重要性を正しい知識として普及啓発をします。(市町村・三戸地方保健所)



②運動習慣が定着できるように、ライフステージに応じて関係機関と連携を図ります。(市町村・三戸地方保健所)



③地域における人材を活用するほか、必要なマンパワーの充実や施設など環境整備に取り組みます。(市町村・三戸地方保健所)

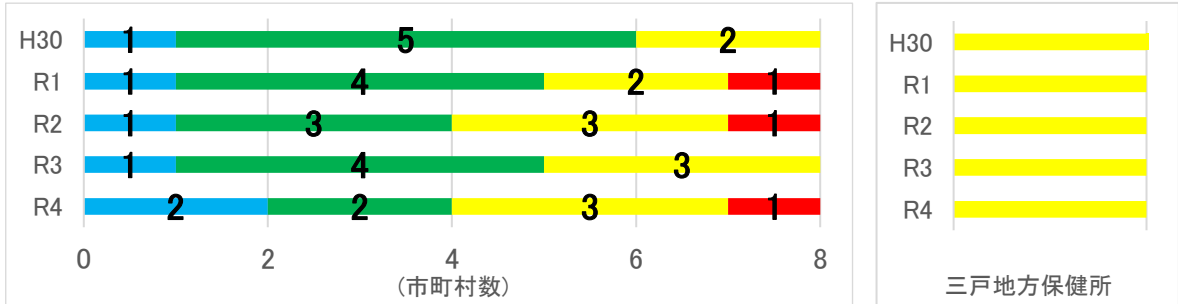


【達成状況の判定】

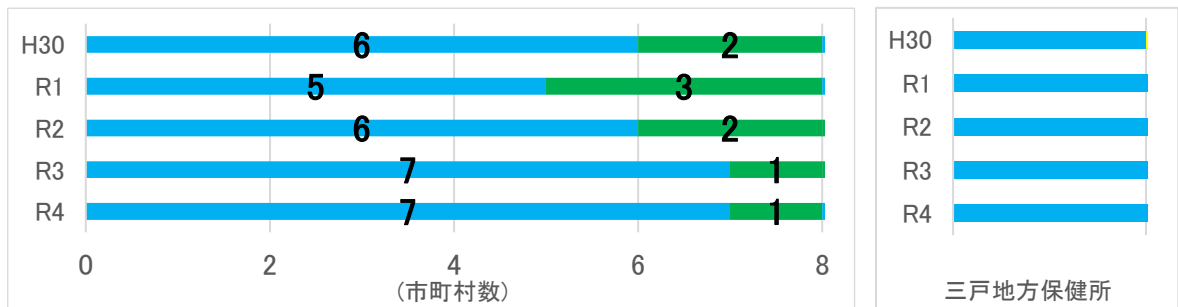
■ : できている
 ■ : 概ねできている
 ■ : あまりできていない
 ■ : できていない

3) 飲酒

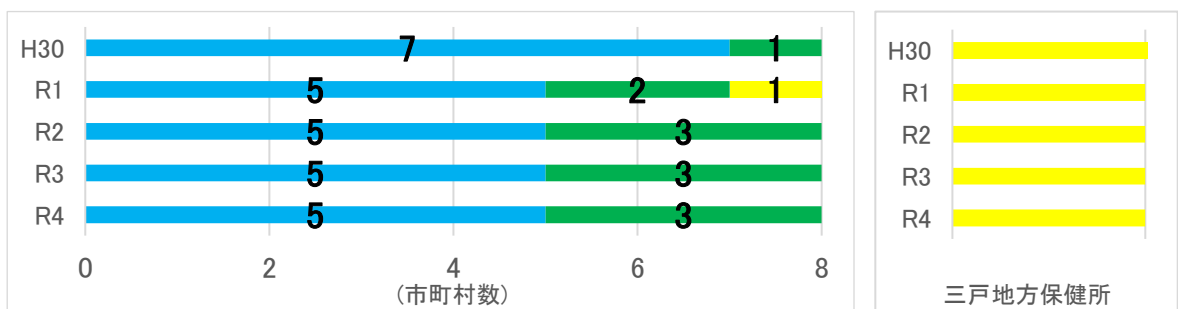
①飲酒の健康への影響や節度ある適度な飲酒について、正しい知識の普及啓発をします。(市町村・三戸地方保健所)



②妊婦連絡票を集計分析し、母子保健ネットワーク会議等で情報提供をします。(補足：市町村においては、妊婦連絡票を集計分析し、市町村における各種会議で情報提供します。)(市町村・三戸地方保健所)



③アルコールが胎児や成長過程の体に及ぼす影響について啓発します。(市町村・三戸地方保健所)

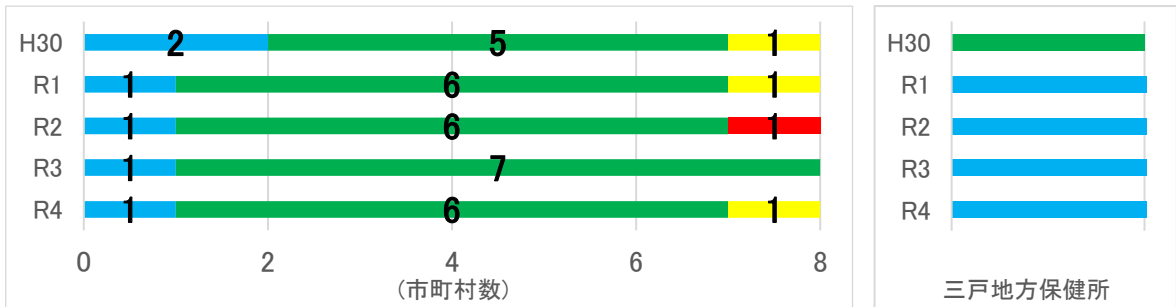


【達成状況の判定】

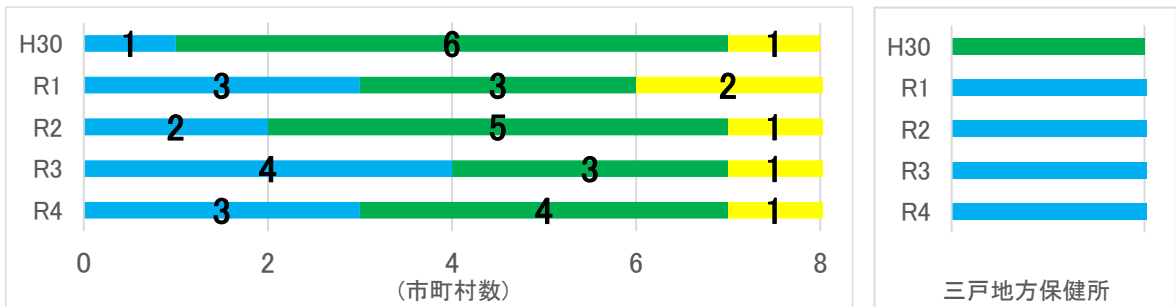
■ : できている ■ : 概ねできている ■ : あまりできていない ■ : できていない

4) 喫煙

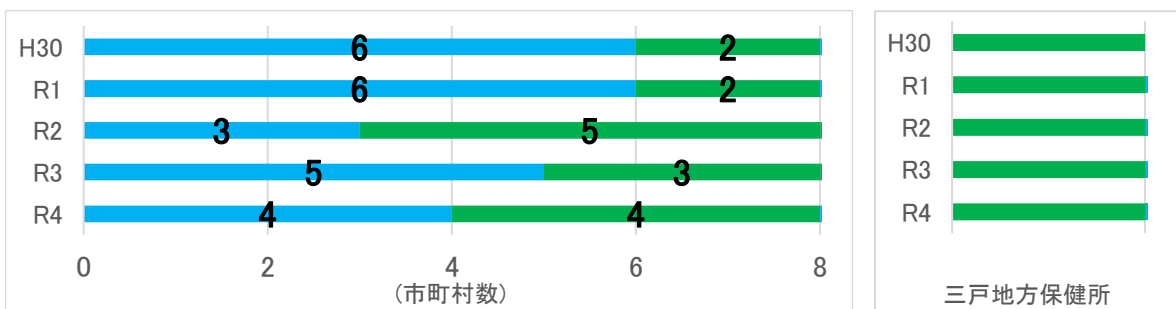
① 様々な機会を通じて、喫煙による健康への影響に関する知識の普及を図ります。(市町村・三戸地方保健所)



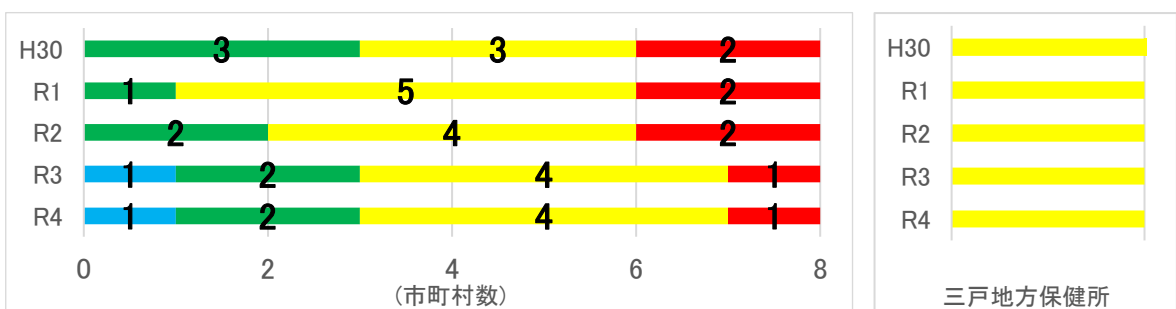
② 公共の場及び職場における禁煙を推進します。(市町村・三戸地方保健所)



③ 妊娠中の喫煙及び受動喫煙を防止します。(市町村・三戸地方保健所)



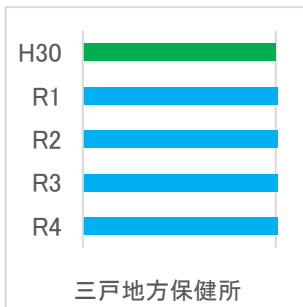
④ 禁煙希望者に対する支援を行います。(市町村・三戸地方保健所)



【達成状況の判定】

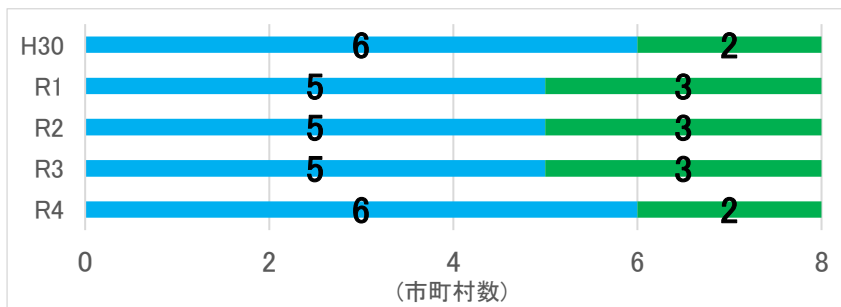
■ : できている ■ : 概ねできている ■ : あまりできていない ■ : できていない

⑤八戸合同庁舎における受動喫煙防止対策を推進します。(三戸地方保健所)

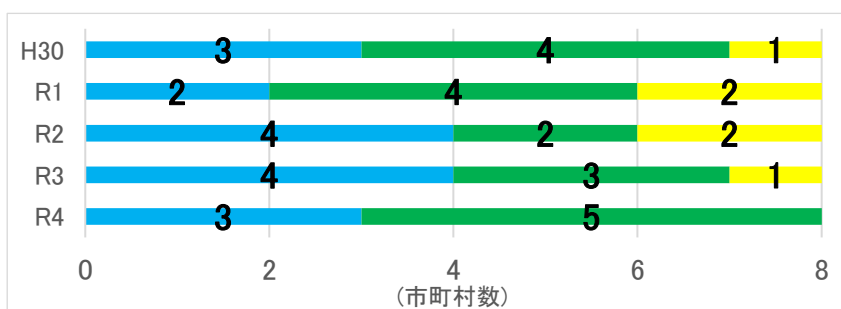


5) 歯・口腔

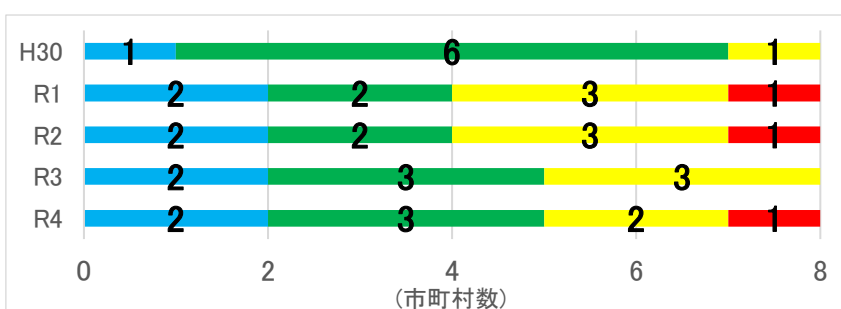
①乳幼児の間食の与え方や歯みがき指導の方法に関する知識の普及を図ります。(市町村・三戸地方保健所)



②定期的な歯科検診の重要性について啓発し、歯周疾患予防のための正しい知識の普及を図ります。(市町村・三戸地方保健所)



③高齢者や障害者の生活の質の向上に向けた口腔ケア等の取り組みの必要性について知識の普及を図ります。(市町村・三戸地方保健所)



【達成状況の判定】

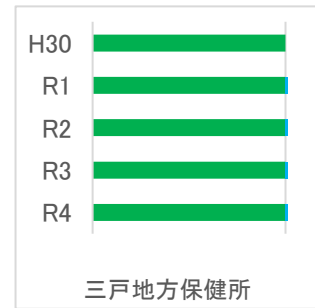
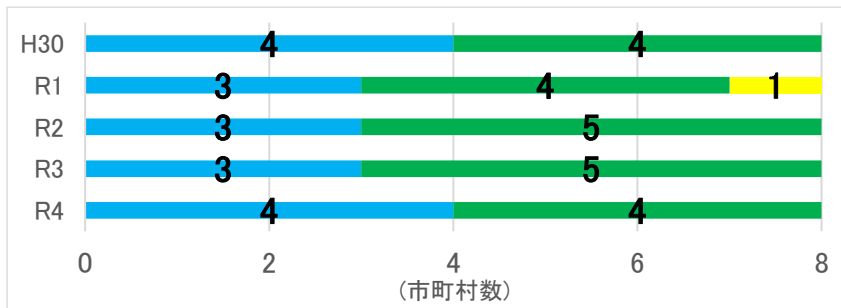
■ : できている ■ : 概ねできている ■ : あまりできていない ■ : できていない

④歯周疾患検診を実施する市町村が増えるよう働きかけます。(三戸地方保健所)

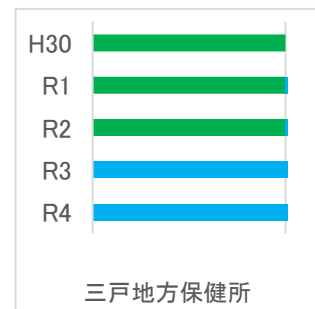
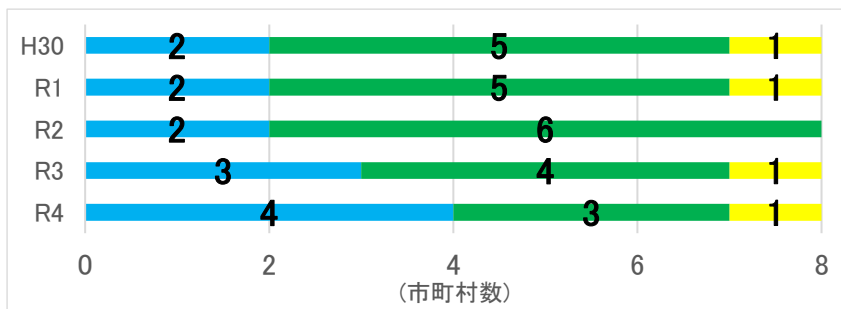


6) こころの健康

①心の健康づくりに関する普及啓発を実施します。(市町村・三戸地方保健所)



②これまでに形成されたネットワークの継続を図ります。(市町村・三戸地方保健所)



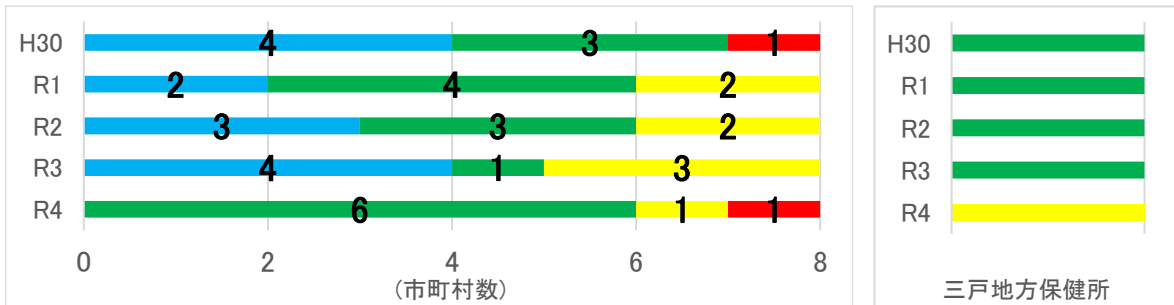
③市町村の自殺予防活動が継続されるよう支援を行います。(三戸地方保健所)



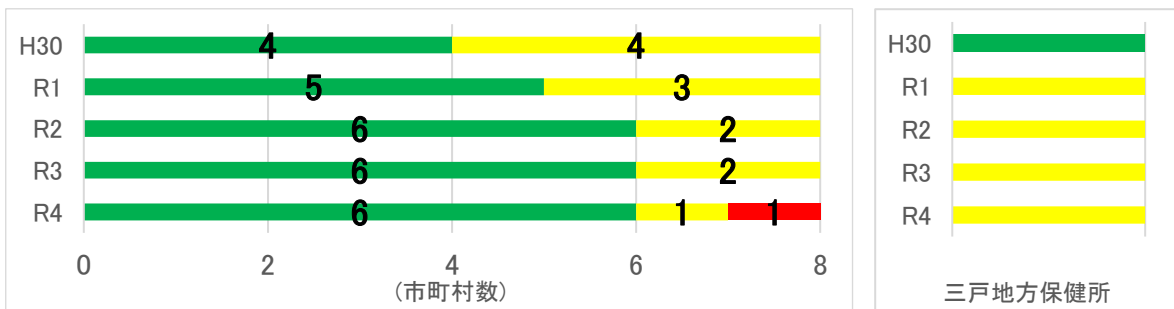
【達成状況の判定】

■ : できている
 ■ : 概ねできている
 ■ : あまりできていない
 ■ : できていない

④管内市町村や医療機関等と連携の上、相談・訪問指導を実施します。(補足：市町村においては、医療機関等と連携の上、相談・訪問指導を実施します。)(市町村・三戸地方保健所)



⑤自殺ハイリスク者及び自死遺族への支援を行います。(市町村・三戸地方保健所)



1 全体目標に対する最終評価

八戸圏域では「早世の減少と健康寿命の延伸により全国との健康格差の縮小」をめざし、一次予防として子どもの頃からよりよい生活習慣を身につけることを促進し、また、疾病に罹っても重症化の予防を徹底することで、早世を減少させ健康寿命を延伸させることにより、全国との健康格差を縮小し、住民一人ひとりが、健やかな生命と心を育み、活力ある豊かな暮らしをおくることをめざしてきました。

最終評価では、健康あおもり21（第2次）八戸圏域版の全体目標である「健康寿命の延伸（平均寿命の増加を上回る健康寿命であること）」は達成しました（表2）しかし、依然として男性の健康寿命は全国と差があり、平均寿命は全国下位が続いている状況です。

また、当圏域の指標の内、④喫煙、⑤歯・口腔の健康、⑥こころの健康づくりの領域では改善がみられた一方、令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う行動変化の影響もあったと考えられますが、①栄養・食生活、②身体活動・運動の多くが、「悪化」という結果であったことから、引き続き、一次予防対策を積極的に行う必要があると考えます。

表2 健康寿命の推移の評価

男性	2010（平成22年）	2019（令和元年）	差（推移）
平均寿命	77.28	79.27	1.99
健康寿命	68.95	71.73	2.78
女性	2010（平成22年）	2019（令和元年）	差（推移）
平均寿命	85.34	86.33	0.99
健康寿命	73.34	76.05	2.71

2 次期計画策定の方向性

最終評価を踏まえ、次期青森県健康増進計画八戸圏域版では、次の点に留意して検討を進めます。

- 健康あおもり21八戸圏域版（第2次）で達成できなかった指標については、継続して改善に向けた取組を行う必要があります。
- 「健康日本21（第三次）」では、新たな視点として「誰一人取り残さない健康づくり」「より実効性を持つ取組の推進」を挙げており、新たに「女性の健康」、「自然に健康になれる環境づくり」、「他計画との施策の連携」などを取り入れることとしています。県の次期計画とともに、これらを勘案しながら、圏域の特性に合わせた実効性のある次期計画を作成していきます。
- 次期計画では、一次予防（生活習慣の改善）に重点を置いた計画とし、可能な限り圏域として継続的に数値の推移等を補足することのできる指標を設定し、評価しながら健康づくりを推進していきます。