

ともに支えあう
健やかさと安心に
満ちたまち しおがま

第1章 計画の改定にあたって



ともに支えあう
健やかさと安心に
満ちたまち しおがま

つなぐ…



いのち、ひと、みらいへ…！

第1章 計画の改定にあたって

1 計画改定の趣旨

(1) 「健康しおがま21プラン（第1期）」の概要

塩竈市では、平成12年に国が提唱した「21世紀における国民健康づくり運動（「第1次健康日本21」）」に基づき、本市の少子高齢化の進展や、がん、糖尿病等の生活習慣病の増加等の状況を踏まえて、市の総合的な健康づくりの指針となる「健康しおがま21プラン（第1期）」（以下「第1期計画」といいます。）を、平成17年4月に策定しました。

このプランは、本市の「第4次長期総合計画」を上位計画として、その分野別計画（個別計画）に位置づけられるものです。

「第1期計画」では、基本理念に「ともに支えあう健やかさと安心に満ちたまち・しおがま」を掲げ、市民一人ひとりが生きがいを持ち、充実した人生を健やかに安心して暮らせるまちの実現に向けて取り組んできました。

「健康しおがま21プラン（第1期）」の概要

【基本理念】	「ともに支えあう健やかさと安心に満ちたまち・しおがま」
【基本方針】	(1) 健康寿命の延伸 (2) 生活の質の向上 (3) 一次予防の重視
【計画期間】	平成17年度から平成24年度（8ヵ年計画）

また、「第1期計画」を効果的に推進するために、市民の健康の改善に大きな効果が期待できる7つの項目を重点項目に位置付け、様々な施策や事業を実施してきました。

「第1期計画」の重点項目

- (1) 母と子の健康
- (2) 栄養・食生活
- (3) 歯の健康
- (4) 休養・心の健康
- (5) 身体活動・運動
- (6) たばこ
- (7) 生活習慣病

(2) 「第1期計画」の達成度評価

「第1期計画」では、重点項目別の健康課題の解決に結びつく40項目の指標で評価しています。これらの指標は、その内容や性格により、市民の健康状態を表わすもの、市民の意識や行動を表すもの、市民の健康を取り巻く環境を表すもの等を用いました。

また、63項目の数値目標については、それぞれの指標の内容に応じて、市民の方々の生活習慣を改善する目安として可能な限り具体的な数値を設定しましたが、数値設定が困難なものについては「増加」、「減少」等の表現で示しています。

【表-1】 重点項目別の指標及び目標数

重 点 項 目	指標数	目標数
(1) 母と子の健康	9	12
(2) 栄養・食生活	9	12
(3) 歯の健康	7	7
(4) 休養・心の健康	2	3
(5) 身体活動・運動	4	5
(6) たばこ	5	7
(7) 生活習慣病	4	17
計	40	63

「第1期計画」の重点項目に位置づけた7つの分野における目標63項目について、その達成状況を評価した結果は【表-2】のとおりです。

評価結果では、63項目中、Aの「目標値に達した」とBの「目標に達していないが改善傾向にある」の項目を合わせた割合は50%となり、全体の約半数で改善傾向が現われています。

【表-2】 全体の目標の達成状況の評価

評 価 区 分	項目数	割 合
A 目標値に達した	22	38%
B 目標値に達していないが改善傾向にある	10	12%
C 変わらない	0	0%
D 悪化している	16	33%
E 評価困難	15	17%
合 计	63	100%

(3) 重点項目別の目標の達成状況の一覧

【表-3①】 重点項目1「母と子の健康」に関する目標の達成状況の評価

項目		H17当初	目標	H23実績	評価
①1週までの妊娠届出数の割合		48.0%	70.0%	88.0%	A
②妊婦健康診査（後期）受診率		87.6%	90.0%	88.0%	B
③パパ＆ママセミナー参加率		14.1%	増加	13.7%	D
④新生児訪問率		79.7%	90.0%	95.7%	A
⑤低体重児出生率		82.0%	減少	86.1%	D
⑥乳幼児健康診査受診率	○4か月児健康診査	92.6%	100.0%	96.6%	B
	○1歳6か月児健康診査	94.6%	100.0%	91.7%	D
⑦子どもと遊ぶ親の割合		97.9%	100.0%	90.0%	D
⑧21時以降に就寝する子の割合		82.2%	減少	82.6%	D
⑨予防接種率	○ポリオ	74.0%	80.0%	77.8%	B
	○麻疹	58.2%	70.0%	108.4%	A
	○三種混合	63.4%	70.0%	100.8%	A

評価区分	項目数
A 目標値に達した	4
B 目標値に達していないが改善傾向にある	3
C 変わらない	0
D 悪化している	5
E 評価困難	0
合計	12

<評価の概要>

妊娠期の母子保健として①②③の指標で目標値を設定しました。妊婦健康診査(以下「健康診査」は「健診」と略します。)14回分の全額公費助成の効果もあり①、②で改善効果が現われました。③のパパ＆ママセミナーではアロマテラピーやマタニティヨガ等を取り入れる等、参加率向上に努めましたが、今後に課題を残しました。

乳幼児期の母子保健では、④が「こんにちは赤ちゃん事業(乳児全戸訪問)」を実施することで目標を達成しました。また、⑥の乳幼児健康診査(以下「健康診査」は「健診」と略します。)の受診率は、B・Dに評価が分かれたため、さらに通知、電話、訪問での受診勧奨に努める必要があります。⑤の低体重児の個々の出生については、様々な要因が言われています。低体重児はハイリスクでサポートが得られにくいので早期の関わりや、妊娠の食生活や喫煙、アルコール摂取に配慮していく必要があります。

⑦、⑧は親子の愛着関係や子どもの健康的な生活リズムを測る指標として用いましたが、ライフスタイルや就業の多様化が進む中で目標を達成することができず、今後も健診時の母子保健教育の中で改善に努めていく必要があります。併せてワーク＆ライフバランスを意識した子育て家庭の働き方について、職域での理解を深めていくように働きかけていく必要があります。

⑨の予防接種は、乳幼児健診時の接種状況を確認し接種勧奨をしたことや就学時健診での勧奨に努めた結果、改善傾向が現われました。

【表-3②】 重点項目2「栄養・食生活」に関する目標の達成状況の評価

項目		H17当初	目標	H23実績	評価
①3歳児の肥満の割合		16.1%	減 少	14.2%	A
②小・中学生の適正体重の割合		90.0%	93.0%	86.9%	D
③適正体重の範囲にある人の割合	○基本健診受診者	62.3%	増 加	67.7%	A
④40歳以上の適正体重の割合	○男性	61.1%	増 加	67.6%	A
	○女性	62.9%	増 加	67.7%	A
⑤朝食をとらない人の割合	○小学生	10.7%	0.0%	8.5%	B
	○中学生	23.2%	0.0%	10.0%	B
	○保護者	20.0%	17.6%	未把握	E
⑥つねに栄養バランスを考えて食事づくりをする人の増加		50.0%	70.0%	未把握	E
⑦野菜を毎日食べる人の割合	○基本健診受診者	84.8%	増 加	未把握	E
⑧毎日塩辛いものを食べる人の割合	○基本健診受診者	29.9%	減 少	未把握	E
⑨子どもと常に食事をしようと努力している親の割合		71.8%	84.0%	未把握	E

評価区分	項目数
A 目標値に達した	4
B 目標値に達していないが改善傾向にある	2
C 変わらない	0
D 悪化している	1
E 評価困難	5
合計	12

＜評価の概要＞

E評価となった⑤(一部)から⑨については、平成20年度にそれまでの住民基本健診から保険者毎による特定健康診査(※)(以下「特定健診」といいます。)の実施に枠組みが変わり、生活習慣に関する調査項目・内容が異なったため、同じ指標での評価ができなくなったことによるものです。

次期の計画では、現在の特定健診と後期高齢者健診で調査している項目を指標に用いる等の見直しが必要です。

①から⑤の目標7項目については改善効果が6項目で現われ、悪化したものは1項目でした。

①は乳幼児期からの母子保健指導、②は小・中学校での保健・栄養指導を通して、健康な生活習慣、食生活への意識が家庭にも浸透したためと考えられますが、なお、児童・生徒の適正体重の割合が悪化していることから、さらに改善していく取り組みが求められます。

成人分野の③、④の指標はともに改善傾向にあり、生活習慣病やメタボリックシンドローム(※)等に対する意識が浸透し、市民が主体的に生活習慣の改善に取り組んだ成果が現われています。

また、⑤については、小・中学校で「早寝・早起き・朝ごはん」をスローガンに、健やかな生活習慣の指導に取り組んできた結果、改善傾向が現われており、さらに取り組みを進めていくことが必要です。

文中の(※)の用語については、76ページ以降の「用語の解説」をご参照ください。

【表-3③】 重点項目3「歯の健康」に関する目標の達成状況の評価

項目	H17当初	目標	H23実績	評価
①むし歯のある3歳児の割合	46.8%	35.0%	21.9%	A
②1人平均むし歯数	○3歳児	2.6本	1.6本	A
	○12歳児	1.95本	減少	0.98本
③フッ素塗布を受けたことのある3歳児の割合	—	85.0%	88.3%	A
④おやつの時間を決めている幼児の割合	55.6%	70.0%	74.7%	A
⑤かかりつけ歯科医をもつ割合	—	増加	67.0%	E
⑥80歳で自分の歯を20本持つ人の割合	—	増加	未把握	E

評価区分	項目数
A 目標値に達した	5
B 目標値に達していないが改善傾向にある	0
C 変わらない	0
D 悪化している	0
E 評価困難	2
合計	7

<評価の概要>

「歯の健康」については、全体で7項目の指標で目標を設定し、そのうち改善傾向は5項目、評価困難が2項目となりました。

①から④の結果は、乳幼児期、学童期を通して歯の健康を保つことの大切さについての意識が家庭に浸透したためと考えられます。

歯の健康に関して、妊娠期は妊婦歯科健診(歯っぴー教室)、乳幼児期は7か月児健康相談や幼児歯科健診(1歳6か月・2歳6か月・3歳)での歯科指導、健診時のフッ素塗布の実施、出前講座(ほほえみ広場や保育所、幼稚園)等の取り組みを進めた効果、さらに小学校での歯みがき指導や歯科保健教育の効果が現われています。

⑤については、平成18年度から始めた歯周疾患検診の中で指標項目の調査を実施し、現在67%の方がかかりつけ歯科医を持っていることがわかりますが、計画当初の数値がないためE評価に区分しています。

⑥は市単独では実態調査を行っておらず、E評価となっているため、今後は市で行う歯周疾患検診の中でデータが把握できる対象年齢の状況に指標を見直していく必要があります。

【表-3④】 重点項目4「休養・心の健康」に関する目標の達成状況の評価

項目		H17当初	目標	H23実績	評価
①65歳未満の自殺者の割合	○男性	160.0	減少	128.1	A
	○女性	81.4	減少	99.2	D
②基本健診受診者のうちストレス自己チェック実施者	-	100.0%	未実施		E

<評価の概要>

「休養・心の健康」については2項目の指標を用いました。①は全国的に増加傾向にあり、ストレス解消やメンタルヘルスの取り組みが求められています。

評価区分	項目数
A 目標値に達した	1
B 目標値に達していないが改善傾向にある	0
C 変わらない	0
D 悪化している	1
E 評価困難	1
合計	3

単年度で比較すると男性はA評価、女性はD評価となっています。本市の死亡者数はその年により大幅に増減してしまうことがあるため、単年度で見る評価ではなく、計画期間内を通じた傾向として評価する参考指標していくことも考えられます。

②は未実施でEとなりましたが、平成24年3月に全世帯にストレスチェック票を配布し、メンタルヘルスへの意識啓発を図っています。

【表-3⑤】 重点項目5「身体活動・運動」に関する目標の達成状況の評価

項目		H17当初	目標	H23実績	評価
①意識的に体を動かすことを心がけている人の数 (基本健診受診者)	○男性	—	増加	1,227人	E
	○女性	—	増加	1,450人	E
②地域ダンベルサークル数		23団体	28団体	44団体	A
③地域健康教室（ダンベル教室）の実施者数		351人	500人	893人	A
④地元事業者への出前教室の開催数		—	増加	0回	E

<評価の概要>

「身体活動・運動」では4項目の指標で目標値を設定しました。

①は計画当初の基準値がないため、E評価と zwar いますが、現在は特定健診時の調査項目として把握しています。

評価区分	項目数
A 目標値に達した	2
B 目標値に達していないが改善傾向にある	0
C 変わらない	0
D 悪化している	0
E 評価困難	3
合計	5

②、③は大きく改善し、地域の中でダンベル体操を通じた健康づくりの場が確実に広がっています。これは地域の健康推進員や地区リーダーの方々が主体的に取り組んでいる成果です。今後もこの取り組みを拡大し、共助の健康づくりが地域に浸透するよう支援していくことが大切です。

④は未実施でEとなりましたが、職場でのメンタルヘルスを切り口に出前講座を活用いただけるよう、普及を図っていきます。

【表-3⑥】 重点項目6「たばこ」に関する目標の達成状況の評価

項目		H17当初	目標	H23実績	評価
①肺がんによる死亡の割合（※標準化死亡比）	○男性	118.8	95.9	98.5	B
	○女性	122.8	114.5	149.3	D
②基本健診受診者の喫煙者の割合	○男性	32.8%	減少	19.9%	A
	○女性	7.2%	減少	4.2%	A
③妊婦の喫煙者の割合	—	0.0%	9.0%	E	
④禁煙支援プログラム受講者数	—	100人	2人	E	
⑤公共施設、職場等の分煙の推進	—	100.0%	93.1%	E	

評価区分	項目数
A 目標値に達した	2
B 目標値に達していないが改善傾向にある	1
C 変わらない	0
D 悪化している	0
E 評価困難	4
合計	7

＜評価の概要＞

「たばこ」については5つの指標で7目標を設定しました。

①の肺がんについては、男女でB、Dと評価が分かれましたが、年度により死者者数が大きく増減するため、単年度だけの評価では傾向を捉えにくい状況となっています。このため疾病の死亡率を指標とした場合は、計画期間内の全体の傾向を評価しながら参考的な指標として捉えていくことも考えられます。

②は、全国的な「たばこの及ぼす健康への影響」や「禁煙」等のキャンペーン効果が現われ、減少傾向にあります。生活習慣病の一つであるがんの予防に向けて、今後も継続して禁煙に向けた啓発活動を推進していくことが必要です。

③の妊婦の喫煙率は、計画当初の基準値がないためE評価でしたが、今後も、喫煙による妊婦や子どもへの影響について、母子健康手帳交付時やパパ＆ママセミナー、乳幼児健診等の保健指導を通して、禁煙につなげる働きかけをしていく必要があります。

④については、喫煙者の減少、医療機関での禁煙外来の普及、禁煙補助薬やグッズの普及などで、目標を大幅に下回りましたが、今後も継続して普及啓発やPR活動を行うことで、禁煙したいという市民の方の個別のニーズに対応していくことが必要です。

⑤は、一部分庁舎（施設）において専用の喫煙室がある分煙（※）となっていないためD評価となりました。今後、喫煙専用室の整備を進める完全分煙や施設内あるいは敷地内完全禁煙への移行を進め、受動喫煙（※）防止と禁煙環境の整備を推進していく必要があります。

文中の（※）の用語については、76ページ以降の「用語の解説」をご参照ください。

【表-3⑦】 重点項目7「生活習慣病」の目標達成状況の評価

項目		H17当初	目標	H23実績	評価
①基本健診受診率（国保特定健診）		40.2%	55.0%	31.4%	D
②がん検診受診率	○胃がん	20.1%	30.0%	28.1%	B
	○子宮がん	30.0%	40.0%	43.2%	A
	○乳がん	27.3%	40.0%	51.7%	A
	○大腸がん	35.2%	40.0%	48.1%	A
	○肺がん	40.4%	50.0%	51.5%	A
③精密検査受診率	○胃がん	94.2%	100.0%	87.5%	D
	○子宮がん	94.9%	100.0%	97.1%	B
	○乳がん	100.0%	100.0%	96.5%	D
	○大腸がん	81.4%	100.0%	79.7%	D
	○肺がん	80.6%	100.0%	92.7%	B
④死亡率（標準化死亡比）	○がん	102.5	100.0	112.3	D
	○男性	110.1	100.0	103.3	B
	○女性	103.0	100.0	109.6	D
	○脳血管疾患	101.0	100.0	122.6	D
	○男性	93.0	減少	101.3	D
	○女性	86.7	減少	108.4	D

<評価の概要>

「生活習慣病」では、全体で4つの指標について17目標を設定しました。

①は、平成20年度からこれまでの住民基本健診から保険者毎の特定健診に枠組みが変わり、75歳以上の市民や社会保険加入の被扶養者が抜けたため、国保加入者のみでみた場合の受診率が下がりD評価となりました。

国保特定健診の受診率は県内でも最低水準となっているため、今後さらに受診勧奨、意識啓発に努めていく必要があります。

②は全体で改善傾向にあり、がん検診の受診PR、平成21年度からのがん検診推進事業(一定年齢への無料クーポン配布)等の取り組みの成果が現われています。

③は、高い受診率にありますが、目標の100%（全員が受診）に向けて個別の受診勧奨を強化していくことが必要です。

④は、全国的な傾向と同じく生活習慣病が増加し、目標を達成できませんでした。今後も生活習慣病の予防についての意識啓発と、セルフチェック、セルフコントロール、セルフケアの促進が図られるよう、健診機会等の充実や地域での健康づくりの活性化に努めていく必要があります。

評価区分	項目数
A 目標値に達した	4
B 目標値に達していないが改善傾向にある	4
C 変わらない	0
D 悪化している	9
E 評価困難	0
合計	17

(4) 「健康しおがま21プラン（第2期）」の見直しの視点

「第1期計画」の達成状況評価を通して明らかになった本市の健康課題等を踏まえ、将来にわたり様々な環境の変化等に柔軟に対応していくために、「健康しおがま21プラン（第2期）（以下「第2期計画」といいます。）」の見直しにあたって重視すべき3つの視点を次のように位置づけます。

【視点1】

本市の10年後の姿を見据えた計画であること —「第5次長期総合計画」と「震災復興計画」との整合—

本市は、平成23年度を初年度とする「第5次長期総合計画」ではまちづくりの目標に「だれもが安心して暮らせるまち」を位置づけました。

さらに東日本大震災からの早期復興を目指し策定した「震災復興計画」では、基本理念を「長い間住みなれた土地で、安心した生活をいつまでも送れるように」と定め、今後10年間を見据えて安心・安全なまちづくりに取り組んでいます。

「第2期計画」は、この本市のまちづくりの指針となる2つの基本計画に位置付けられた市民の健康づくりの方向を踏まえた整合性ある分野別計画として、今後10年間の健康づくりの方向を定める計画へと見直していきます。

【視点2】

国・県の動向を勘案した中で本市の健康課題の解決に結びつく計画であること —「第2次健康日本21」と「第2次みやぎ21健康プラン」との整合—

市民の健康づくりを効率的かつ効果的に推進していくために、国が平成24年7月に策定した「第2次健康日本21(21世紀における第2次国民健康づくり運動)」及び宮城県の「第2次みやぎ21健康プラン」に位置付けられた《基本方針》等と整合を図り、国・県の施策、全国的かつ全県的に展開される健康づくりと連動した効果的な施策・事業を定める計画へと見直します。

【視点3】

本市の健康課題の変化、市民の健康ニーズの変化に対応する計画であること —「第1期計画」の目標達成状況の評価結果の反映—

「第1期計画」の期間(平成17～24年度)の中で生じた本市の《疾病動向》《健康課題》《健康づくりへの市民ニーズ》等の時代の変化、さらに東日本大震災の被災による市民の健康への影響を的確にとらえるとともに、「第1期計画」の目標達成状況の評価結果を「第2期計画」に反映させて、市民の健康課題の解決に結びつく計画へと見直していきます。

2 計画の見直しの概要

「第1期計画」で定めた基本理念「ともに支えあう健やかさと安心に満ちたまち・しおがま」は、「第5次長期総合計画」の基本目標や「震災復興計画」の基本理念に通ずることから、「第2期計画」の基本理念として継承していきます。

また、「第1期計画」の基本方針のうち「生活の質の向上」は大枠で抽象的なため、「第2期計画」では国・県の第2次計画に位置付けられた「健康格差の縮小」に改めます。他自治体と比較する中で、本市の健康水準の具体的な改善に結びつけていきます。新たに「地域連携・地域活動の活性化」を位置づけて、市民一人ひとりの主体的な健康づくり(自助)を地域の中で支え、ともに進める(共助)ことを明確にし、それを支援する行政(公助)が一体となって健康なまちづくりに取り組んでいきます。

重点項目は「第1期計画」の評価を踏まえて、7分野を継続して推進していきます。その中で「母と子の健康」から「親子の健康」と名称を改め、「栄養・食生活」に生活習慣病の要因の一つである「アルコール」を含めて再整理します。

また「生活習慣病」については、三大疾病とも言われる「がん」、「循環器系疾患」、「糖尿病」に細区分して、疾毎に数値目標を設定します。

東日本大震災を踏まえ、新たに「被災者の健康支援」を重点項目に位置づけ、「震災復興計画」と整合を図りながら、被災した市民の健康づくりを長期的な視点に立て支援していきます。

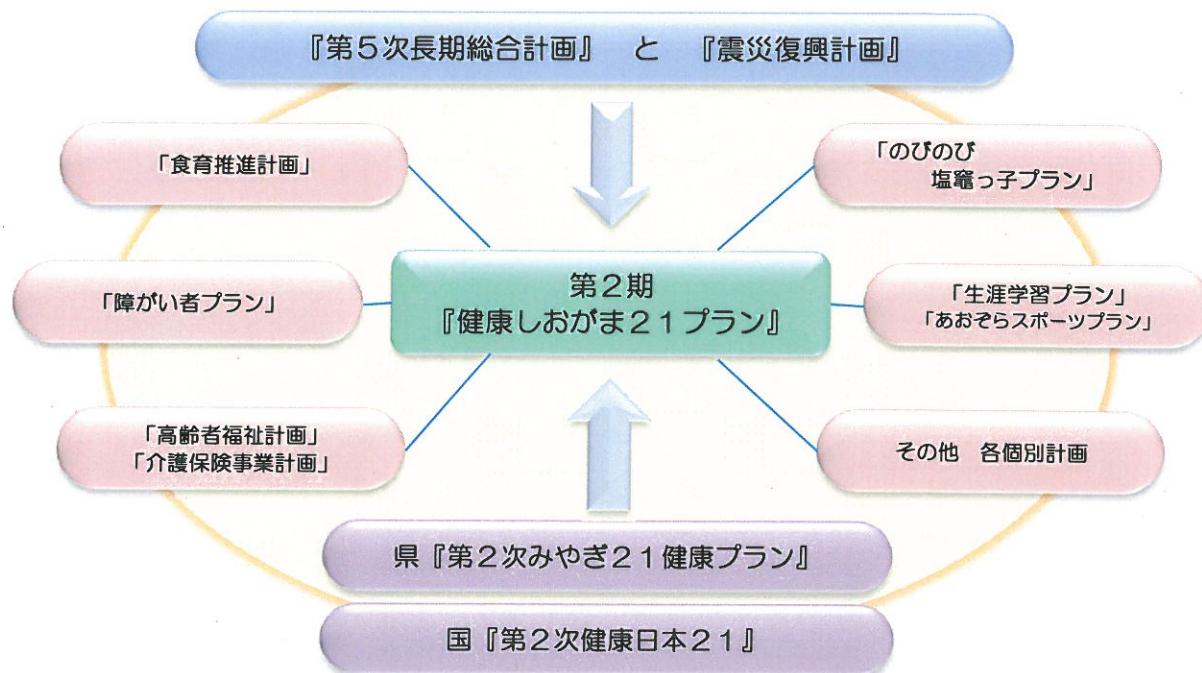
【第1期計画から第2期計画への見直しの枠組み】

第1期計画	第2期計画
《基本理念》 「ともに支えあう健やかさと 安心に満ちたまち・しおがま」	《基本理念》 「ともに支えあう健やかさと 安心に満ちたまち・しおがま」
《基本方針》 (1) 健康寿命の延伸 <u>(2) 生活の質の向上</u> (3) 一次予防の重視	《基本方針》 (1) 健康寿命の延伸 <u>(2) 健康格差の縮小 (見直し)</u> (3) 一次予防の重視 <u>(4) 地域連携・地域活動の活性化 (新規)</u>
《重点項目》 <u>(1) 母と子の健康</u> <u>(2) 栄養・食生活</u> (3) 歯の健康 (4) 休養・心の健康 (5) 身体活動・運動 (6) たばこ <u>(7) 生活習慣病</u>	《重点項目》 <u>(1) 親子の健康(名称変更)</u> <u>(2) 栄養・食生活・アルコール (再整理)</u> (3) 歯の健康 (4) 休養・心の健康 (5) 身体活動・運動 (6) たばこ <u>(7) 生活習慣病 (細分化)</u> ①がん ②循環器系疾患 ③糖尿病 <u>(8) 被災者の健康支援 (新規)</u>

3 計画の位置付け

「第2期計画」は、本市の健康づくりに関して目指すべき方向と目標を明らかにする計画で、本市のまちづくりの基本指針である「第5次長期総合計画」及び「震災復興計画」を上位計画としています。

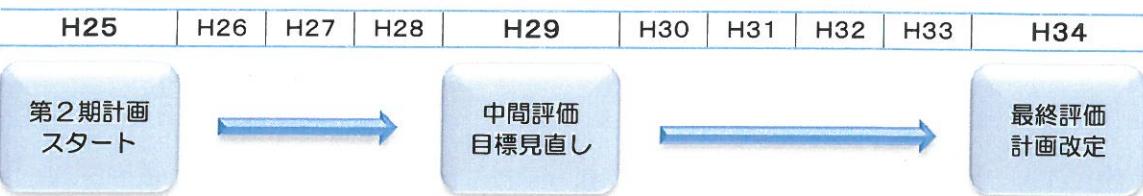
また「第2期計画」は、国の「第2次健康日本21」及び宮城県の「みやぎ21健康プラン」を踏まえて、全国的、全県的に展開される健康増進の方向と整合した計画であり、健康増進法第8条に定める「市町村健康増進計画」として位置付けられるものです。



4 計画期間と進行管理

「第2期計画」の期間は、平成25年度から平成34年度までの10年間とします。

平成29年度に中間評価を行い、社会環境や疾病動向の変化等を反映させて目標の見直しを行います。
平成34年度で最終評価を行い、次期計画の見直しに着手します。



市民一人ひとりの健康づくりで 塩竈のまちの“健康力”をアップしよう！

塩竈のまち全体の“健康力”って県内ではどのレベルにあるかご存知ですか？

平成23年の国民健康保険加入者の方の特定健診の結果報告から、県内の35自治体のランキングでみると、塩竈のまちはどうなっているでしょう。

市民の方お一人おひとりの健やかさの積み上げが、まち全体の“健康力”を高めます。ぜひ、みなさんの“健康力”を結集して、健やかさNO1のまちを目指しましょう！

◇特定健診の受診率では…

- 1位 七ヶ宿町 (56.9%)
- 2位 登米市 (56.1%)
- 3位 丸森町 (53.7%)
- ↓
- 9位 利府町 (43.7%)
- 11位 松島町 (42.3%)
- ◆ 県平均 (38.8%)
- 25位 七ヶ浜町 (33.2%)
- 32位 多賀城市 (28.4%)
- 35位 塩竈市 (22.8%)

塩竈は最下位！ 残念です…

◇メタボ（予備群含む）の割合では…

- 1位 塩竈市 (21.5%)
- 2位 多賀城市 (22.2%)
- 3位 富谷町 (23.3%)
- ↓
- 5位 七ヶ浜町 (24.3%)
- 7位 利府町 (25.2%)
- 16位 松島町 (28.1%)
- ◆ 県平均 (28.7%)
- 33位 南三陸町 (34.5%)
- 34位 川崎町 (36.3%)
- 35位 七ヶ宿町 (37.5%)

塩竈はトップ！ 優秀です！

◇LDLコレステロール有所見者の割合では…

- 1位 七ヶ宿町 (47.5%)
- 2位 丸森町 (48.4%)
- 3位 色麻町 (48.5%)
- ↓
- 15位 七ヶ浜町 (55.2%)
- 21位 松島町 (56.4%)
- ◆ 県平均 (56.6%)
- 22位 塩竈市 (57.5%)
- 33位 多賀城市 (62.9%)
- 34位 利府町 (63.7%)
- 35位 川崎町 (64.8%)

塩竈は22位！ 平均レベル。

◇血圧有所見者の割合では…

- 1位 塩竈市 (33.8%)
- 2位 七ヶ浜町 (34.1%)
- 3位 大衡村 (34.6%)
- ↓
- 6位 多賀城市 (38.8%)
- 9位 利府町 (40.0%)
- ◆ 県平均 (44.4%)
- 25位 松島町 (48.7%)
- 33位 大郷町 (51.6%)
- 34位 南三陸町 (52.7%)
- 35位 大和町 (53.7%)

塩竈はトップ！ 優秀です！