

塩竈市健康増進計画

健康しおがま21プラン

(第3期：令和6年～17年度)

塩 竈 市

はじめに

塩竈市では、平成 25 年 4 月に「第 2 期健康しおがま 21 プラン」を策定し、市民の健康づくり、疾病予防のための事業を展開してまいりました。

併せて、「第 3 期塩竈市食育推進計画」及び「塩竈市自殺対策推進計画」を策定し、関係機関等と連携した取り組みを行っております。

これらの計画の推進にあたっては、社会環境の変化やライフスタイル、価値観の多様化により、個人に合わせた健康づくりの具体的な提案が重要となっております。

また、令和元年 12 月に発生した新型コロナウイルス感染症は、全世界に感染が拡大し、感染拡大を予防するため「新しい生活様式」を日常生活に取り入れることとなりました。このことは、日頃から健康管理の重要性や一人ひとりが行う予防対策の重要性を再認識する機会となりました。

このような状況を踏まえ、現計画の達成状況について評価・見直しを行い、健康づくりの各課題を解決していくため、「第 3 期健康しおがま 21 プラン」を策定し、計画期間を国や県の計画に合わせ 12 年間とし、「ともに支えあう健やかさと安心に満ちたまち・しおがま」の実現に向けて一体的に推進してまいります。

今後も、市民の皆様一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組んでいただくとともに、地域ぐるみの健康づくりをすすめ、12 年後も市民一人ひとりが健康に過ごすことを目指しながら「ともに支えあう健やかさと安心に満ちたまち・しおがま」を基本理念に掲げ、関係機関・諸団体のご理解とご協力をいただき、市民の皆さまとともに推進してまいりたいと考えております。

結びに、本計画策定にあたりご尽力いただきました、健康しおがま 21 プラン推進委員会の委員の方々をはじめ、ご協力やご意見を賜りました多くの皆様に心から感謝申し上げます。

令和 6 年 4 月 佐 藤 光 樹

目 次

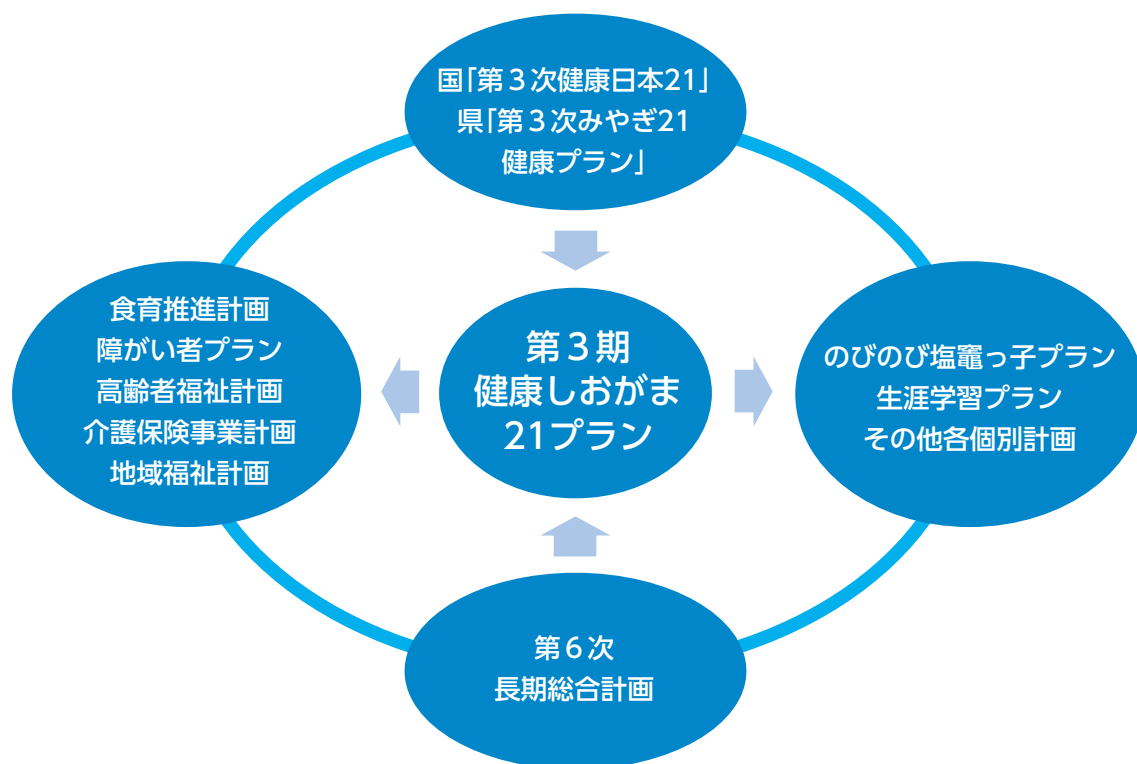
章	大タイトル・小タイトル	ページ
	はじめに 目次	
第 1 章	健康しおがま 21 プランについて 1. 計画の位置づけ 2. 計画期間と進行管理	3 3
第 2 章	第 3 期計画が目指すこと 1. 基本理念 2. 基本方針 3. 重点項目 4. 第 2 期計画評価指標及び目標の達成状況 5. 塩竈市の健康などの現状 ①人口などの推移 ②市民の健康等の状況	4 4 5 6 9 9 11
第 3 章	各論（重点項目） 1. 栄養・食生活・飲酒 2. 身体活動・運動 3. 休養・睡眠 4. 喫煙 5. 歯・口腔の健康 6. 生活習慣病 ①がん ②循環器系疾患 ③糖尿病 7. こころの健康	16 20 23 25 27 30 32 34 36 37
参 考	塩竈市の健康に係る資料 事業例紹介 用語解説 各論指標解説 計画の策定経過・策定体制 健康しおがま 21 プラン推進委員会条例 市民参加可能な健康づくり事業の一例	40 44 52 55 56 58

第1章 健康しおがま21プランについて

1. 計画の位置付け

「第3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あり、本市のまちづくりの基本指針である「第6次長期総合計画」を上位計画としています。

また、国の「第3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に係る考え方を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。



2. 計画期間と進行管理

「第3期計画」の期間は、令和6年度から令和17年度までの12年間とします。

令和11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。

令和17年度で最終評価を行い、次期計画の見直しに着手します。

R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
第3期 計画 スタート					中間評価 目標見直し						最終評価 計画改定

第2章 第3期計画が目指すこと

1. 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」

本市の「第6次長期総合計画」では、まちづくりの目標として、「海と社に育まれる楽しい塩竈」を掲げるとともに、福祉分野の目標として「みんなが生き生きしているまち」としました。

第2期計画の基本理念「ともに支え合う健やかさと安心に満ちたまち・しおがま」は、この長期総合計画のまちづくりの基本目標や基本理念に合致する普遍的な内容で整理されていることから、第3期計画においてもこの基本理念を継承しています。

2. 基本方針

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 個人の行動と健康状態の改善
- (3) 社会環境の質の向上
- (4) ライフステージにあわせた健康づくり

「第2期計画」から引き続き「健康寿命の延伸」を基本方針に据えるとともに、今回、国の計画に位置付けられたものを加え、本市の健康水準の向上に結びつけていきます。

また、個人の行動・健康状態の改善・社会環境の質の向上を進めることで、健康寿命の延伸や健康格差の縮小の実現を目指します。

近年、社会は急激に多様化しています。平均寿命は延び、人生100年時代が到来すると言われています。

そして、個々人の現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等によりさまざまな影響を受けてできております。妊娠・出産から子どもたちへ、家庭を通して家族へ、など多方面に次世代へ影響を及ぼす可能性があります。

そのような背景から、この基本方針に掲げる各要素を、様々な状況において享受できるようにするため、各ライフステージにあわせた健康づくりを行ってまいります。

3. 重点項目

(1) 栄養・食生活・飲酒

(2) 身体活動・運動

(3) 休養・睡眠

(4) 喫煙

(5) 歯・口腔の健康

(6) 生活習慣病

①がん ②循環器系疾患 ③糖尿病

(7) こころの健康

重点項目について、今回、第2期計画の項目を踏襲しつつ、国の第3次健康日本21に位置付けられたものを追加しております。

「第2期計画」からの変更点としては、「親子の健康」「被災者の健康支援」は、項目としては削除しておりますが、すべての項目に関係することから包括した形で、施策を行っていきます。

また、「休養・心の健康」については、「休養・睡眠」と「こころの健康」の2項目に分割しました。

「休養・睡眠」については、日本は、諸外国に比べ短く、さらに短縮する傾向が示されており、社会的な問題となっています。睡眠不足は日中の眠気や疲労に加え、頭痛、情動不安定、注意力や判断力の低下、作業能率の低下等、多岐にわたる影響を及ぼし、生活習慣病など様々な健康被害に波及する問題です。

睡眠や余暇が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を確立することが、健康増進においては重要な課題としてとらえています。

「こころの健康」については、現代のストレス社会の中、うつ病や統合失調症、薬物やアルコール、ギャンブルなどの依存症、認知症など多種多様な疾病があり、大きな社会問題になっております。

こころの病の予防は、相談できる人や居場所を持つことが重要であり、各人がつながりを持つことができる環境や、こころの健康を守るための環境の整備を行うことが非常に大切な課題としてとらえております。

これらの重点項目を踏まえ、様々な事業を行ってまいります。

4. 第2期計画評価指標及び目標の達成状況

▼評価基準

5：目標達成したもの 4：目標値には到達しなかったが、現状値より上回ったもの
3：現状値と同じもの 2：現状値より下回ったもの 1：未実施又は評価できないもの

健康寿命の延伸

	H23	目標	R4	評価
平均寿命(歳)	男性 79.3歳	全国平均以上	R2 81.2歳	4
	女性 84.8歳		R2 87.2歳	4
介護認定者数の割合	18.0%	15%以下	19.2%	2

健康格差の縮小・一次予防の重視

	H23	目標	R4	評価
肥満者の割合(BMI $\geq$ 25)	男性(40～65才) 29.1%	25%以下	38.8%	2
	女性(40～65才) 24.7%	18%以下	24.7%	3
メタボリックシンドローム	男性(40～65才) 20.0%	15%以下	48.7%	2
該当者及び予備軍の割合	女性(40～65才) 16.7%	12%以下	18.5%	2
妊娠中の喫煙者の割合	8.8%	0%	1.5%	4
妊娠中の飲酒者の割合	2.2%	0%	0.7%	4
成人の喫煙者の割合	男性 24.6%	10%以下	23.7%	1※
	女性 5.3%	2%以下	7.1%	1※
運動習慣者の割合	男性 56.3%	70%以上	51.7%	1※
	女性 47.8%	60%以上	44.7%	1※

※市民健康診査受診票問診対象者変更につき評価不能

地域連携・地域活動の活性化

	H23	目標	R4	評価
地域での健康活動サークル数	52団体	70団体	65団体	4
地域での健康活動サークル参加者数	893人	1,300人	-	1
地域での健康教室等の開催数	19回	50回	9回	2
職場での健康教室等の開催数	0回	10回	0回	3

1 親子の健康

評価指標	H23	目標	R4	評価
乳児全戸訪問率(%)	99.4%	100%	100%	5
乳幼児健診受診率(%)	4ヶ月児健診 96.6%	100%	98.3%	4
	1歳6ヶ月児健診 91.7%	100%	97.8%	4
定期予防接種の接種率(%)	BCG 91.7%	100%	100.5%	5
	四種混合 -	100%	100%	5
	MRⅠ期 108.4%	100%	91.5%	2
	MRⅡ期 97.2%	100%	91.5%	2
子どもと遊ぶ親の割合	1歳6ヶ月児健診 90%	100%	-	1
相談相手がいる親の割合	1歳6ヶ月児健診 95%	100%	100%	5

2 栄養・食生活・アルコール

評価指標	H23	目標	R4	評価
肥満(カウプ指数 $>$ 17)の割合	3歳児 14.2%	10%以下	10.2%	4
適正体重範囲にある子供の割合	小学生 91.8%	95%以上	83.6%	2
	中学生 88.9%	95%以上	82.0%	2
肥満者(BMI $\geq$ 25)の割合(%)	男性(40～64歳) 29.1%	25%以下	38.8%	2
	女性(40～64歳) 24.7%	18%以下	24.7%	3
朝食をとらない人の割合(%)	小学生 2.8%	0%	-	1
	中学生 7.7%	0%	-	1
	特定健診受診者 4.6%	3%以下	6.8%	2
骨密度が要精検レベルにある人の割合(%)	女性(40～64歳) 14.4%	10%以下	17.4%	2
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	14.5%	10%以下	12.5%	4

3 歯の健康

評価指標		H23	目標	R4	評価
むし歯のある子供の割合	3歳児	21.9%	10%以下	7.8%	5
	12歳児	36.1%	20%以下	35.7%	4
一人当たり平均むし歯数(本)	3歳児	0.56本	0.3本以下	0.3本	5
	12歳児	0.98本	0.5本以下	1.04本	2
フッ素塗布を受けたことのある3歳児の割合		88.3%	95%以上	52.7%	2
おやつ時間を決めている3歳児の割合		74.7%	90%以上	-	1
かかりつけ歯科医師をもつ割合		67.0%	80%以上	72.1%	4
60歳で24本以上自分の歯がある人の割合		80.0%	90%以上	95.7%	4

4 休養・心の健康

評価指標		H23	目標	R4	評価
十分に睡眠の取れている人の割合	男性	83.1%	90%以上	79.5%	1※
	女性	69.7%	90%以上	71.6%	1※
自殺の死亡率(人口10万対)		34.7	全国平均以下	14.1	5

※市民健康診査受診票問診対象者変更につき評価不能

5 身体活動・運動

評価指標		H23	目標	R4	評価
運動習慣者の割合	男性	56.3%	70%以上	51.7%	1※
	女性	47.8%	60%以上	44.7%	1※
地域での健康活動サークル数		52 団体	70 団体	65 団体	4
地域での健康活動サークル参加者数		893 人	1,300 人	-	1
地域での健康教室(保健センター支援分)等の開催数		19 回	50 回	9 回	2

※市民健康診査受診票問診対象者変更につき評価不能

6 たばこ

評価指標		H23	目標	R4	評価
成人の喫煙者の割合	男性	24.6%	10%以下	23.7%	1※
	女性	5.3%	2%以下	7.1%	1※
妊娠中の喫煙者の割合		8.8%	0%	1.5%	4
成人後にたばこは吸わないと考える中学生の割合		-	100%	-	1
肺がんの死亡率(人口10万対)		71.2	全国平均以下	-	1

※市民健康診査受診票問診対象者変更につき評価不能

7 生活習慣病

評価指標		H23	目標	R4	評価
特定健診(国保)受診率		31.9%	60%	41.1%	4
特定保健指導(国保)受診率		14.4%	60%	9.9%	2
後期高齢者健診受診率		17.6%	県平均以上	42.8%	1※
肥満者(BMI $\geq$ 25)の割合	男性(40~64歳)	29.1%	県平均以下	38.8%	1※
	女性(40~64歳)	24.7%		24.7%	1※
メタボリックシンドローム該当者及び予備軍	男性(40~64歳)	20.0%		48.7%	1※
	女性(40~64歳)	16.7%		18.5%	1※

※R4県平均値について未発表(R6.2時点)

7 生活習慣病-①がん

評価指標		H23	目標	R4	評価
がん検診受診率	胃がん	28.1%	70%以上	28.5%	4
	大腸がん	48.1%	70%以上	46.7%	2
	肺がん	51.5%	70%以上	46.1%	2
	乳がん	51.7%	70%以上	53.3%	4
	子宮がん	43.2%	70%以上	37.5%	2
精密検査受診率	胃がん	87.5%	100%	87.9%	4
	大腸がん	79.7%	100%	75.8%	2
	肺がん	92.7%	100%	82.9%	2
	乳がん	96.5%	100%	96.0%	2
	子宮がん	97.1%	100%	89.7%	2
がんの死亡率(人口10万対)		329.9	全国平均以下	437.3	2

7 生活習慣病 - ②循環器系疾患

評価指標		H23	目標	R4	評価
高血圧の人の割合	男性	46.8%	35%以下	54.0%	2
	女性	41.1%	30%以下	56.8%	2
脂質異常の人の割合	男性	51.7%	40%以下	34.3%	5
	女性	59.4%	50%以下	47.5%	5
脳血管疾患の死亡率（人口 10 万対）		151.1	全国平均以下	R2 127.7	2
心疾患の死亡率		192.7	全国平均以下	R2 232.2	4

7 生活習慣病 - ③糖尿病

評価指標	H23	目標	R4	評価	
HbA1cが5.6%以上の者の割合（NGSP値）	男性（40～64歳）	72.9%	60%以下	78.5%	2
	女性（40～64歳）	76.7%	65%以下	81.3%	2
人工透析患者数の伸び率	62.6%	20%未満	-		1
糖尿病の死亡率（人口10万対）	20.8	全国平均以下	R2 7.7		5

※R4県平均値について未発表（R6.2時点）

8 被災者の健康支援

評価指標	H23	目標	R4	評価
震災関連の相談フォローアップ対応（成人）	100%	100%	-	1
震災関連の相談フォローアップ対応（母子）	100%	100%	-	1

平均寿命については、男女共に国、宮城県と同様に上昇傾向にあります。

男女共に全国平均及び宮城県平均をごく僅かに下回っておりますが、ほぼ同値となっており、目標を達成することができました。

新型コロナウイルス感染症の拡大によって、私たちの生活は、かつて体験したことがない変化を被りました。

感染予防のために外出の自粛や、さまざまなイベントの自粛など、その影響は人々の生命や生活のみならず、行動・意識・価値観にまで波及しました。

塩竈市でも「地域での健康教室の開催数」は減少し、「職場での健康教室等の開催数」についても開催をすることができませんでした。

これらについては、新型コロナウイルス感染症流行の影響により通常時の事業開催ができなかったためであります。

また、「肥満者（BMI $\geq$ 25）の割合」については、女性については数値に変化がなかったものの、男性については9.7ポイントの悪化となり、「高血圧の人の割合」については男女共に悪化した結果となりました。

いずれも、外出の自粛や在宅勤務、デジタル技術を活用した様々な取り組みの普及など新型コロナウイルス感染症流行による社会情勢の変化の影響があったものと思われます。

新型コロナウイルス感染症流行の影響を受けた事業や指標については、実施方法や内容について検討し、改善しながら実施などをしていく必要があります。

5. 塩竈市の健康などの現状

①人口などの推移

人口・世帯数の推移



資料：国勢調査

人口の推移については、全国において、平成20年を境に総人口の減少局面に入りましたが、本市ではそれ以前の平成7年にピークを迎え、その後減少傾向に転じており、人口減少が急速に進んでいます。一方で世帯数は増加しており、核家族化や一人暮らし世帯の増加が進んでいます。

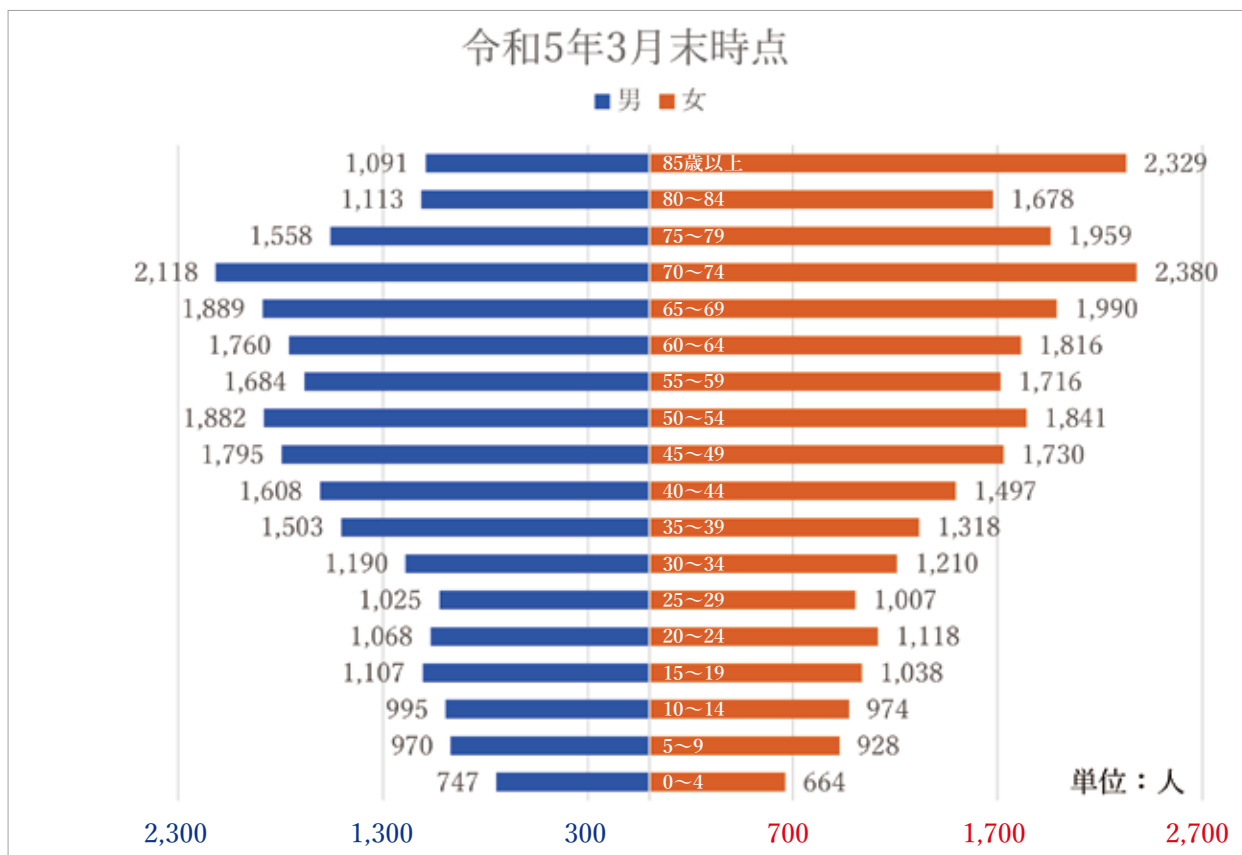
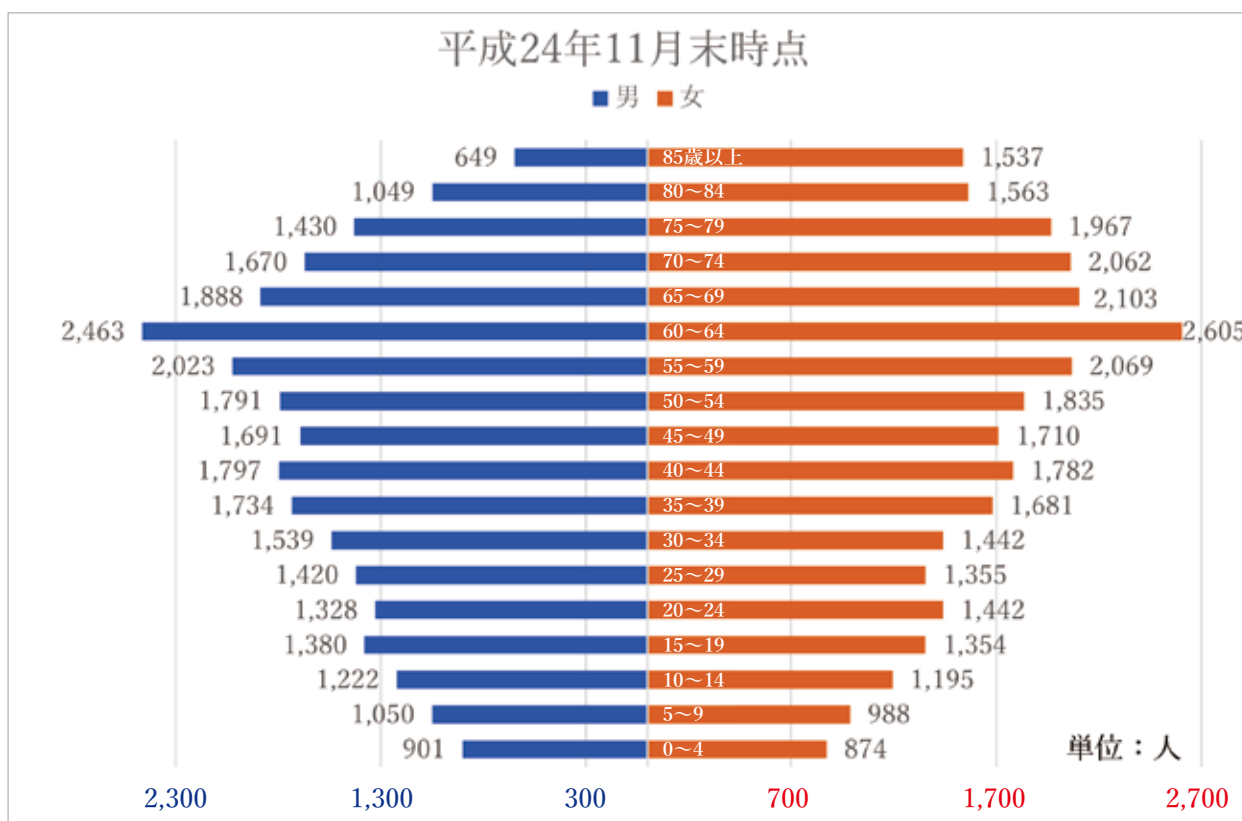
出生数と死亡数の推移



資料：住民基本台帳

出生数と死亡数は平成13年度を境に逆転し、自然減による人口減少が進むことで、本市の少子高齢化は急速に進展しています。

男女別年齢階層別人口の状況

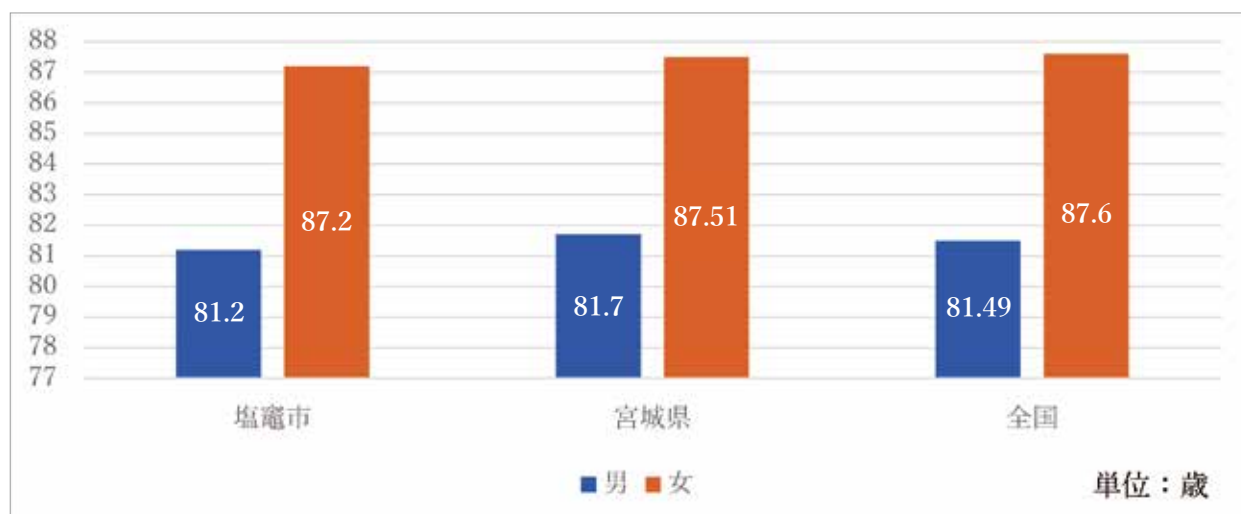


資料：住民基本台帳

人口ピラミッドの形は、子どもの数が少なく、高齢者の数が多い不安定な形で、少子高齢化の進展を如実に表しています。

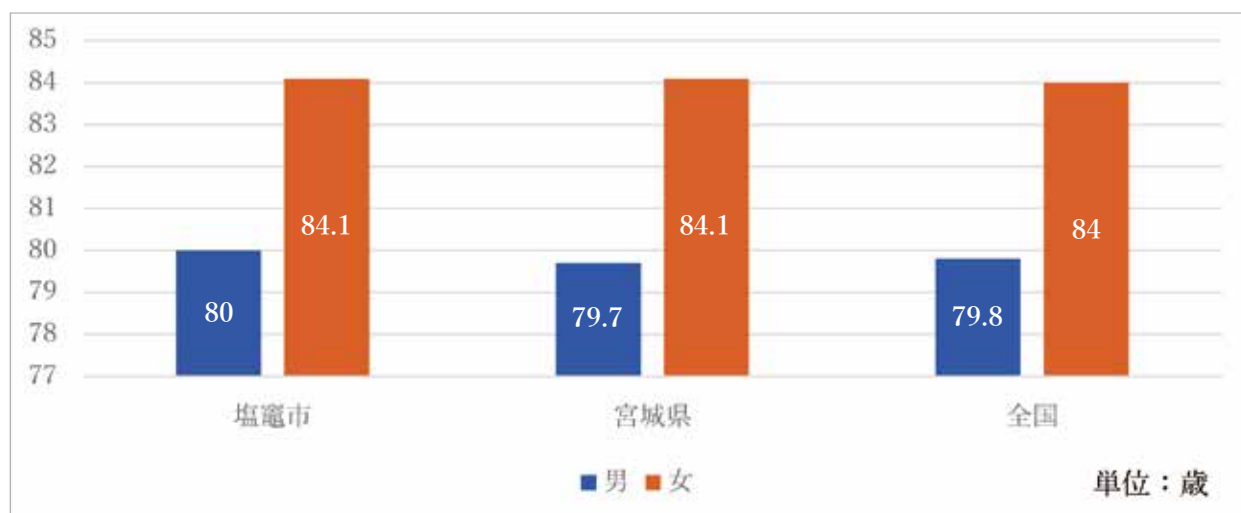
②市民の健康等の状況

男女別平均寿命の比較（令和 2 年）



資料：市区町村生命表

男女別健康寿命の比較（令和 2 年）



資料：国保データベース（KDB）・平均自立期間（要介護2以上）

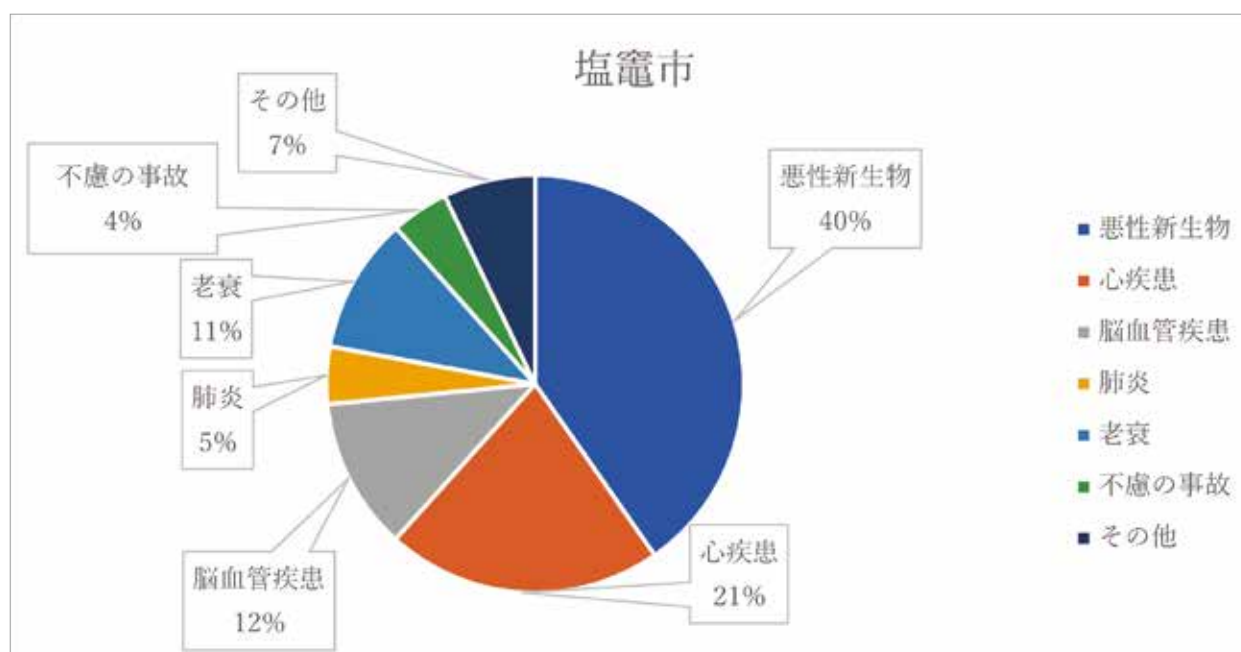
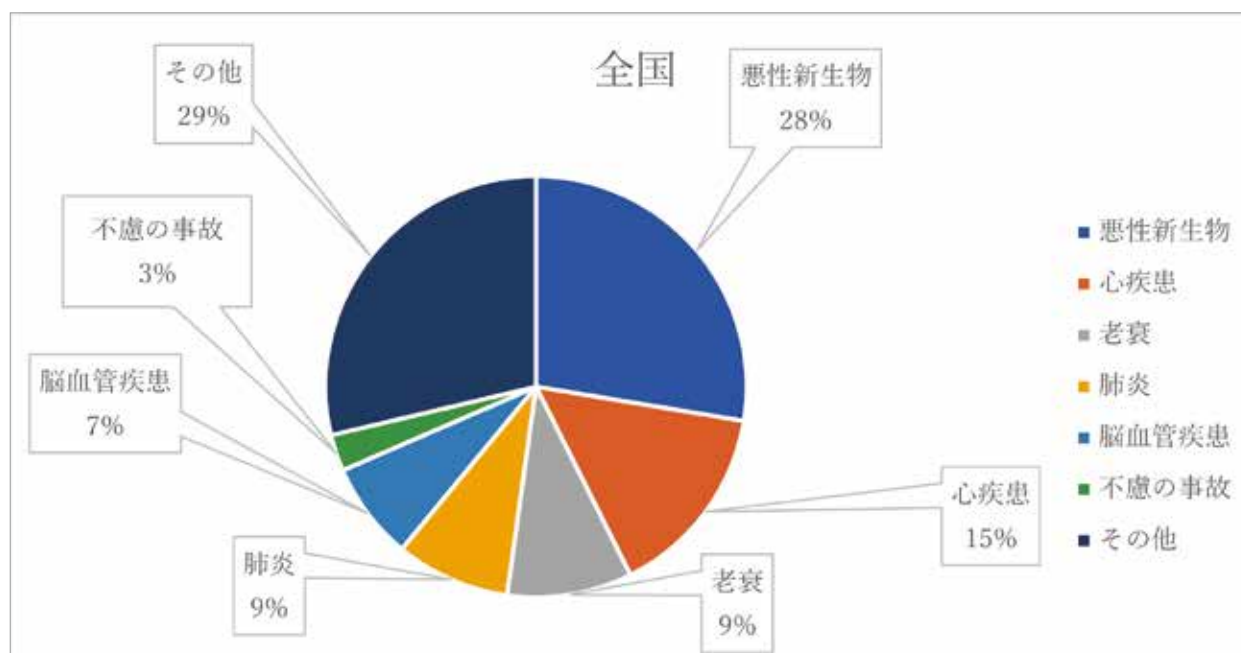
本市の男性の平均寿命は81.2歳、女性は87.2歳となっています。

男性、女性ともに国、宮城県と同様に上昇傾向にあります。

男女共に全国平均及び宮城県平均をごく僅かに下回っておりますがほぼ同値となっています。

また、健康寿命（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）に関しても、全国平均及び宮城県平均とほぼ同値で推移しています。

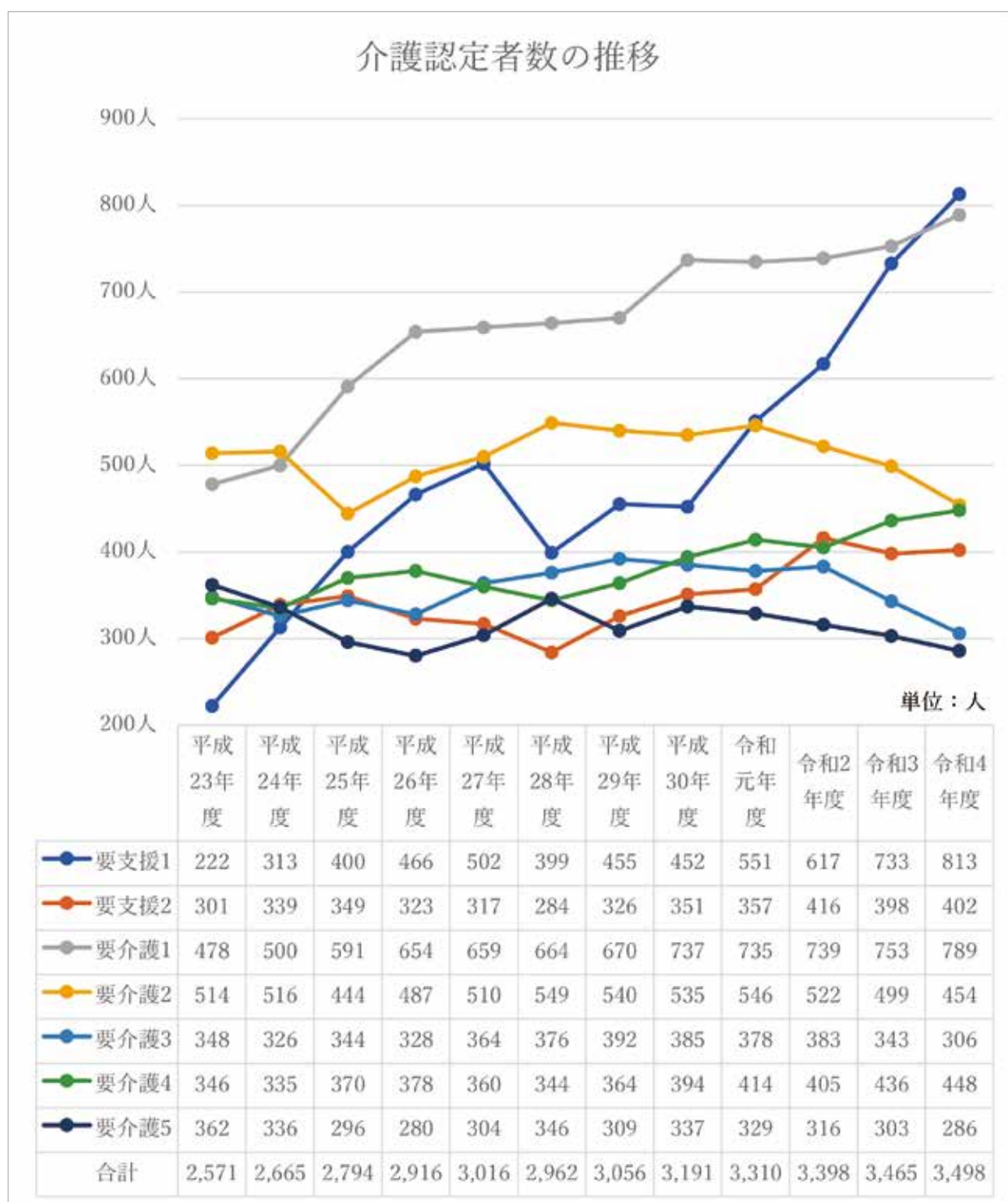
死因別構成割合の状況（令和２年）



死因別の構成割合では、「悪性新生物（がん）」が約40%となりました。次いで「心疾患」が約21%、「脳血管疾患」が約12%となっています。これらの三大疾病は全体の死亡数の73%を占めています。

また、前回計画の平成23年時には、「悪性新生物（がん）」が約30%、「心疾患」が約17%であったのに対し、上昇傾向で推移しており、全国と比較しても高い数値となっています。

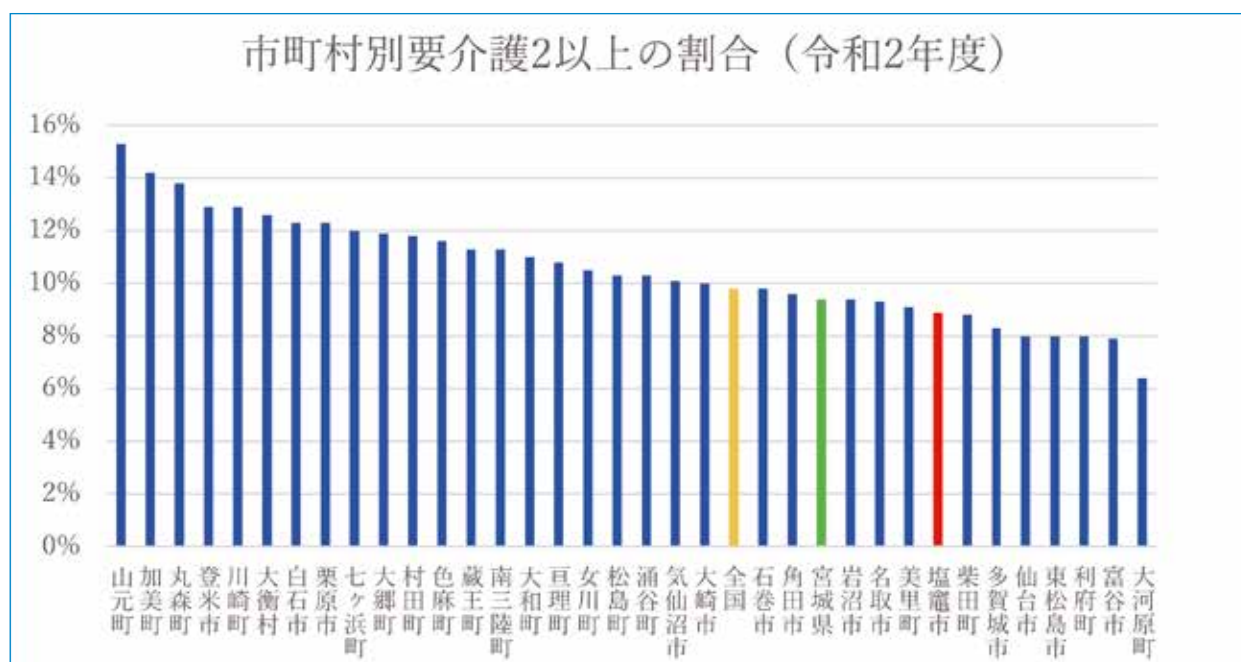
介護認定者数の推移



資料：市介護保険事業統計

本市の介護認定者数は、平成23年度末時点で2,571人でしたが、令和4年度末時点では3,498人でした。

人数で927人増、約1.36倍となります。特に要支援1～要介護1までの比較的軽度の認定者数が増加しております。これは全国的に同じ傾向でもあり、高齢化の進展により今後も増加することが想定されることから、健康づくりを通じた介護予防の取り組みが重要になります。



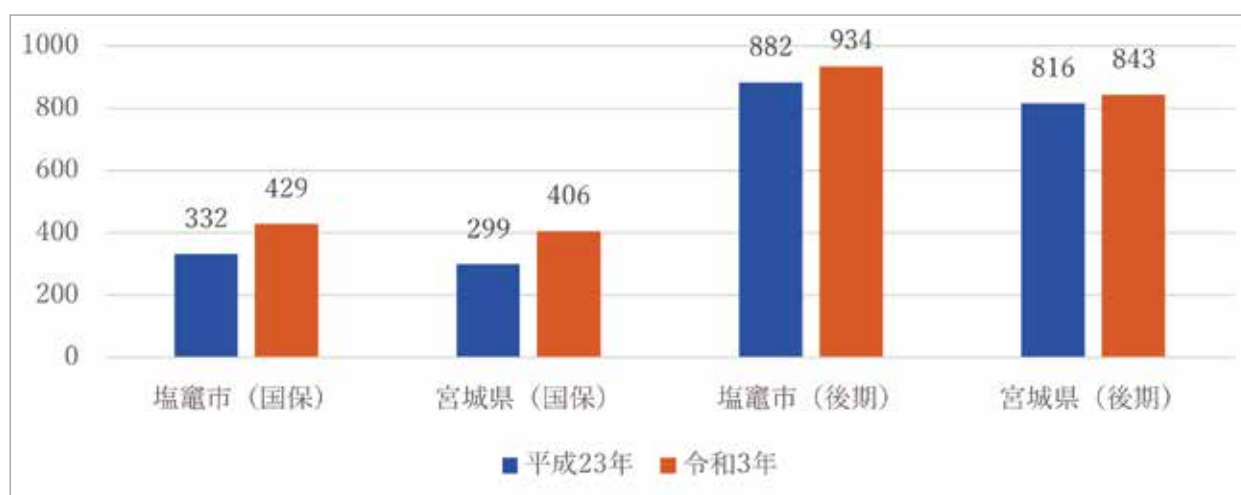
資料：データからみたみやぎの健康

さらに、本市の要介護2以上の割合について、全国平均及び宮城県平均と比較し、低く、比較的軽度の要介護認定者が多いと考えられます。

介護保険は高齢者の自立支援を目指しています。

要介護認定にならないように加齢に伴って生じる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めることが必要であり、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションやその他の適切な保健医療サービス、福祉サービスを利用することにより、自分の持っている能力の維持向上に努めることが重要です。

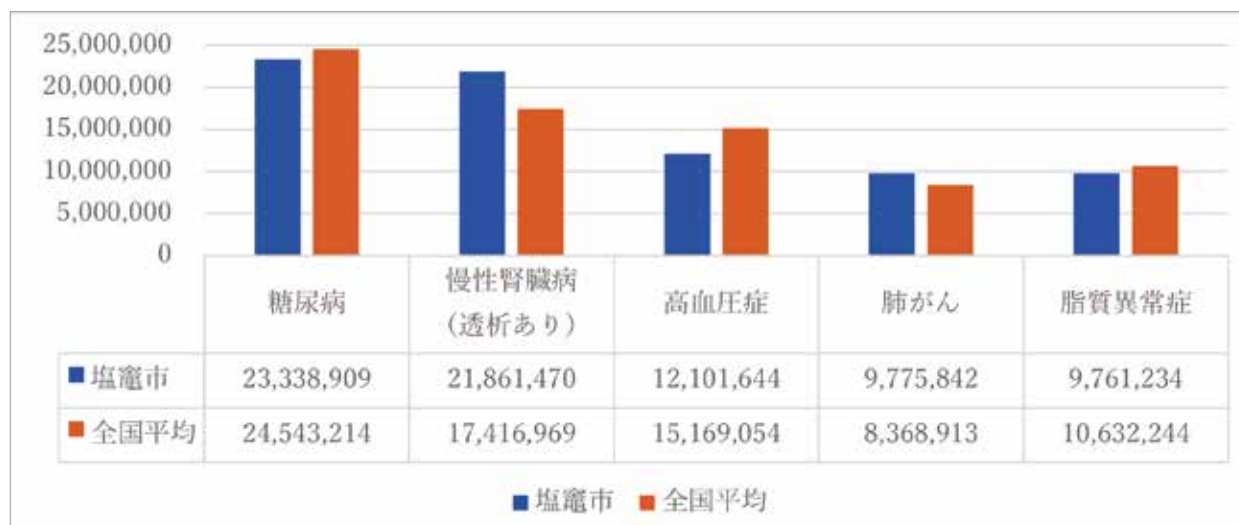
医療費（一人当たり平均）の比較（千円）



資料：各医療保険者公表数値

本市の一人当たりの平均医療費は国民健康保険と後期高齢者医療共に、平成23年と比較し、増加しています。また、宮城県の平均と比較しても上回っている傾向にあります。これは、塩竈市が他市町村に比べ医療機関が多く、体調面に不調を感じた際に迅速に受診ができる背景があるものと考えられます。

疾病別医療費点数・最小分類（外来・令和４年度）



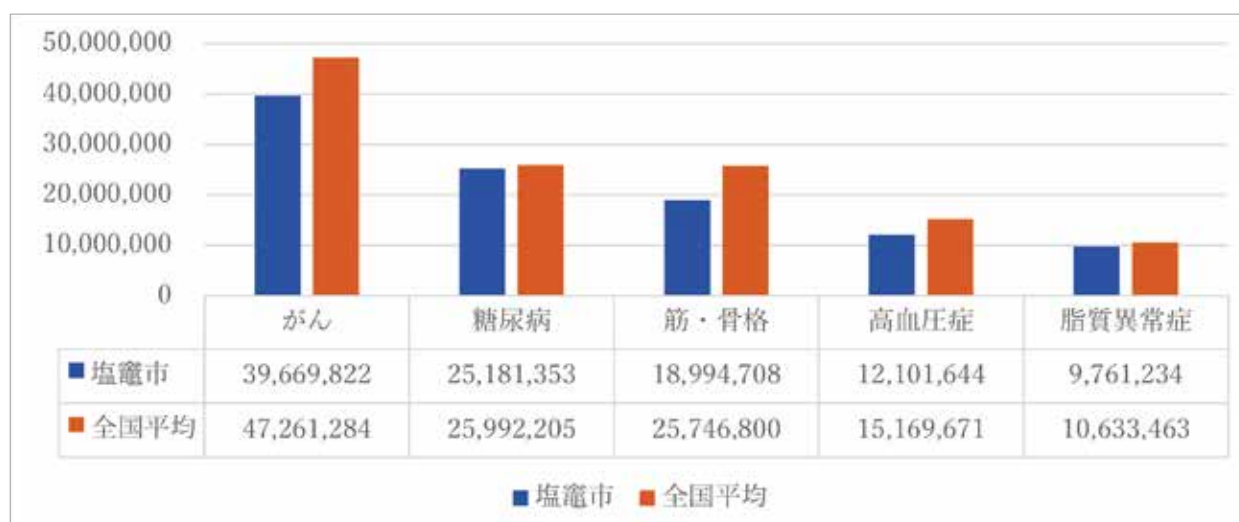
資料：国保データベース（KDB）

※医療費点数：医療行為ごとに決められた点数を基に「1点=10円」として計算されるもの。

疾病別の医療費において、糖尿病は本市でもっとも高額になる疾病となります。また、慢性腎臓病（透析あり）は全国平均に比べて上回っております。慢性腎臓病の場合、失われた腎臓の働きは腎臓移植をしない限り回復することではなく、一生涯透析を続ける必要があります。

慢性腎臓病の予防には、生活習慣病の予防となるメタボリックシンドローム対策である生活習慣の改善や禁煙などが重要です。

生活習慣病の医療費点数・最小分類（外来・令和４年度）



資料：国保データベース（KDB）

※医療費点数：医療行為ごとに決められた点数を基に「1点=10円」として計算されるもの。

※精神に係る項目を除く

生活習慣病に係る医療費において、がんは本市でもっとも高額になる疾病となります。しかし、全国平均と比較すると、その額を下回っています。その他の生活習慣病においても、全国平均より下回る傾向になっています。

第3章 各論(重点項目)

1. 栄養・食生活・飲酒

はじめに

生活は、健康な体を養い、保つために欠かすことのできない大切な営みです。

また、幼児期から学齢期は、子どもが心身ともに成長する大切な時期です。この時期に好ましい食習慣を身につけて楽しく食事することはとても重要で、そこで育まれた食習慣は成年期以降の、欠食などのない規則正しい食生活を送ることに結びついていきます。

しかし近年では、社会環境の変化やライフスタイルの多様化に伴い食生活が変化し、「不規則な食事」や「栄養バランスの偏り」から「肥満や生活習慣病の増加」等さまざまな問題が生じています。肥満は、過食や偏った内容の食事、運動不足や多量飲酒等、食生活を含めた生活習慣が大きな要因となっています。また、高齢期では、偏った内容の食事から低栄養になる危険性があります。

特に女性の場合、低栄養は骨粗しょう症になるリスクを高め、骨粗しょう症から骨折しやすくなり、それをきっかけに要介護状態等に結びついてしまうことも心配されます。

健康を保つためには、主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事を摂ること、塩分の摂りすぎに注意すること、家族で一緒に楽しい食事をとることなどが大切であり、生活習慣病等の疾病予防に結びつき、さらに生涯を通じた健康寿命の延伸に繋がっていきます。

また、生活習慣として慢性的に過度の飲酒をし続けることは、肝臓病や脳卒中、がん等の生活習慣病やうつ病等になるリスクを高める要因にもなります。

さらに、アルコール依存症に陥る危険性もはらんでいるため、日常生活の中で健康的でストレス解消に結びつく適度な飲酒を心がけることが望まれます。

生涯を通して健やかな生活を送るためには、自分の年齢や健康状態等に見合った食事量をとっていく、健康でバランスのとれた食生活を心がけることが大切です。

もっと栄養について知りたい方は… 

「栄養・食生活コンテンツ」

by スマート・ライフ・プロジェクト 事務局（厚生労働省 健康局 健康課）



 バランスのよいレシピについて知りたい方は…
「ChefooDo 発レシピ」

by 農林水産省

肥満者の割合（3 歳児）

平成 23 年時には 14.2%であったところが、令和 4 年は 10.2%と減少しました。

資料：塩竈市 3 歳児健診結果

肥満者の割合（40 歳～ 65 歳）

平成 23 年と令和 4 年を比較したところ、肥満者の割合は、男性であれば 9.7%の増加、女性に変化がありませんでした。

資料：塩竈市国保特定健診結果

過度な飲酒している人の割合

平成 23 年と令和 4 年を比較したところ、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は全体としては減少傾向にありますが、女性がやや増加傾向にありました。

また、妊娠中に飲酒をしている人の割合は、同様の比較をしたところ、減少傾向にあります。

資料：塩竈市国保特定健診問診結果・妊婦健診問診結果

骨密度が要精密検査のレベルにある人の割合

平成 23 年時には 14.4%であったところが、令和 4 年は 17.4%と増加しました。

資料：塩竈市骨密度検診年齢内訳

お役立ち健康情報

飲酒中はビタミン・ミネラルが失われやすく、肝臓にも負担をかけます。
ビタミンB1が補えるおつまみがおすすめです。
お酒はおつまみと一緒にゆっくりのみましょう。

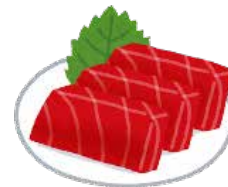
〈たんぱく質たっぷり！〉



冷ややっこ or 湯豆腐



いか焼き



お刺身

〈ビタミンたっぷり！〉



きのこソテー

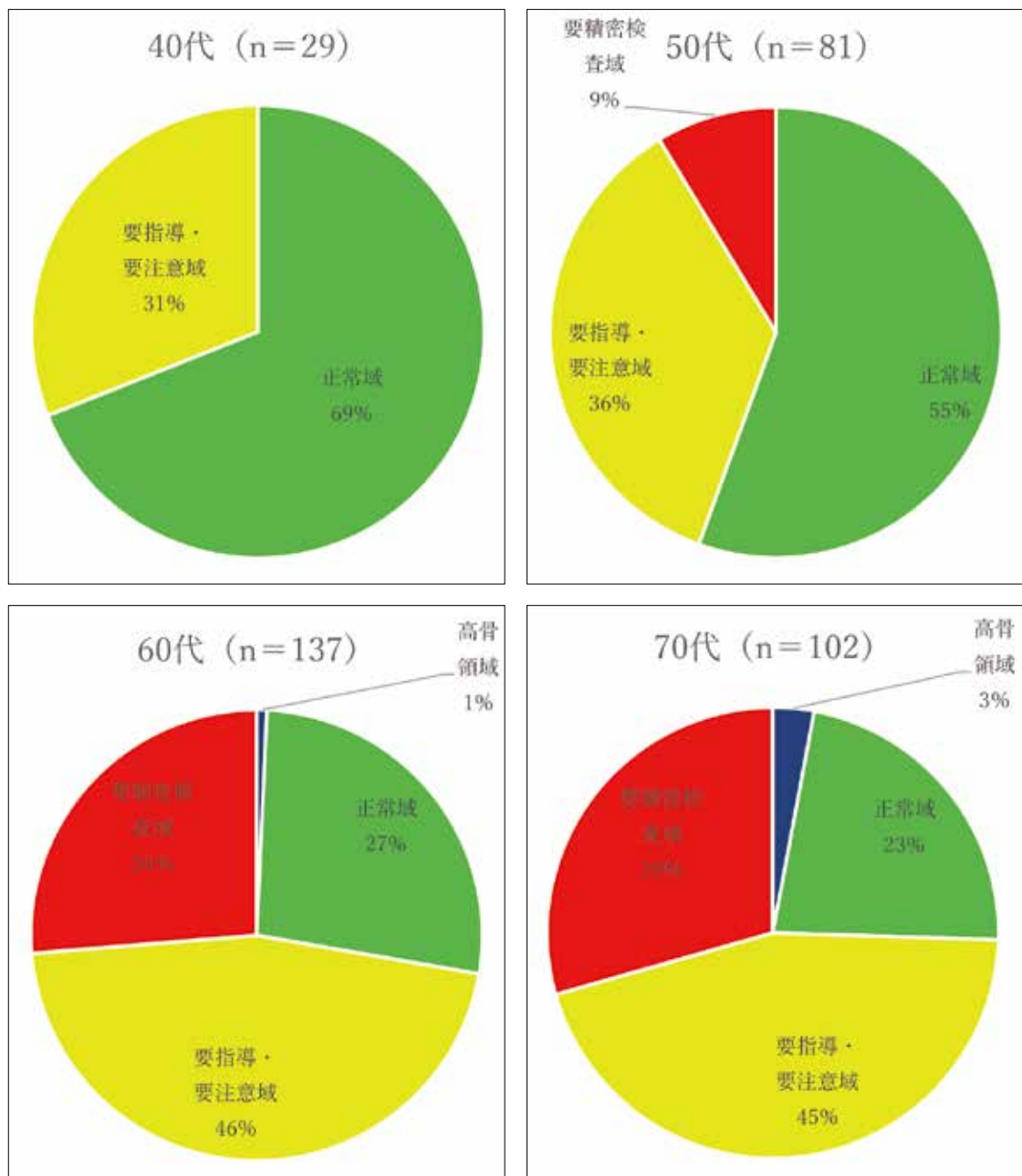


えだまめ



野菜スティック

骨密度検診年齢内訳（令和４年度）



骨密度検診結果をみると、60代から正常域該当者の割合が減り、要指導・要注意域該当者の割合が増え、要精密検査域該当者の割合が増える傾向がみられます。

骨密度を維持することは可能ですが、上げることは難しいと言われています。そして骨は折れるまで弱っていることを知らせてはくれません。

要精密検査になる前に検診で今の状態を確認し、生活習慣を見直すことが重要です。

資料：塩竈市骨密度検診年齢内訳

評価指標及び目標

項目	ベースライン値 (R4)	目標 (R16)
肥満者の割合（3 歳児）	10.2%	10%
肥満者の割合（40 歳～ 65 歳）	男性 38.8% 女性 24.7%	男性 25% 女性 18%
適正体重の範囲にある子どもの割合	小学生 83.6% 中学生 82.0%	小学生 95% 中学生 95%
骨密度が要精密検査のレベルにある人の割合	17.4%	10%
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	12.5%	10%

市民による取組の方向性

取組内容	具体策
①適正体重を維持しましょう	・自分の適正体重を知りましょう ・週に 1 回は体重計に乗りましょう
②減塩に努めましょう	・だしを活用して料理を行いましょう
③野菜をたくさん食べましょう	・様々な種類の野菜を食べましょう ・旬の野菜、土地の野菜を選びましょう
④飲酒は適切な量で行いましょう	・自分の適正飲酒量を知りましょう ・週 2 回は休肝日を作りましょう

市や企業による取組の方向性

取組内容	具体策
①正しい健康知識の普及	・「適塩」についての栄養教室の開催 ・広報・HP などを用いた栄養 ・食生活に関する情報提供に取り組む
②生活習慣改善意識の向上	・小・中学校での早寝・早起き ・朝ごはん運動の実施
③相談や体験の場の提供	・塩竈の食を活かした学校給食の提供 ・栄養に関する相談窓口を設ける ・塩竈の食を使った体験の場を設ける
④人材育成	・健康推進員及び食生活改善推進員の育成
⑤健康増進のための連携を行う	・行政と企業の連携を促すために、意見交換の場を 設け、共同のイベントなどを行う

2. 身体活動・運動

はじめに

体を日常的に動かし、健康な体を保つことは、生活習慣病の予防のほか、生活の質の向上や社会生活機能の向上を図る上でもとても大切です。

本市は、65歳以上の高齢人口の割合が全体の34%以上を占める「超高齢化」が進展しています。健康寿命の延伸を実現していくためには、地域の中で身近に運動できる機会を提供し、生涯を通して身体・運動機能を維持できるよう働きかけていくことが必要です。

本市では、地域の中で身近に運動や体操ができるよう、平成6年度からダンベル体操や健康教室等の地域活動を積極的に進めてきました。その結果、健康推進員や地区リーダーの方々の主体的な取り組みにより、地域の健康づくりの輪が大きく広がっています。今後も地域との連携を図りながら「身体活動・運動」を重点項目として位置付けて、地域活動の活性化に取り組んでいきます。

高齢化社会の進展とともに近年、ロコモティブシンドローム（以下「ロコモ」といいます。）という健康課題が生じています。「ロコモ」とは運動器症候群と訳され、加齢とともに筋肉や骨、関節等の運動器が衰えて、日常生活に支障が出たり、介護が必要な状態になったり、そのような危険性が高くなった状態のことをいいます。ロコモは生活習慣病とともに「国民病」とも言われており、早い人では40代から運動器の衰えの兆候が始まります。

また、加齢に伴う様々な機能の低下により、健康障害におちいりやすくなった状態をフレイルといい、要介護状態になる前の段階として捉えることができます。食生活の見直しや運動、社会への参加などにより、予防あるいはフレイルからの回復が可能です。

転倒防止や日常生活の自立等、高齢期において運動器の健康は非常に重要です。「運動器」は内臓などの他の器官と異なり、自ら「鍛える」ことができる器官です。このため、日ごろから体を動かすことを心がけ、運動器の保持、増進を図ることは、生涯にわたって健康で自立した生活を送ることができる「健康寿命」を延ばすためにとても大切です。

お役立ち健康情報

日常生活の中で
できる運動を紹介します。



エスカレーターや
エレベーターの代わりに
階段を使用



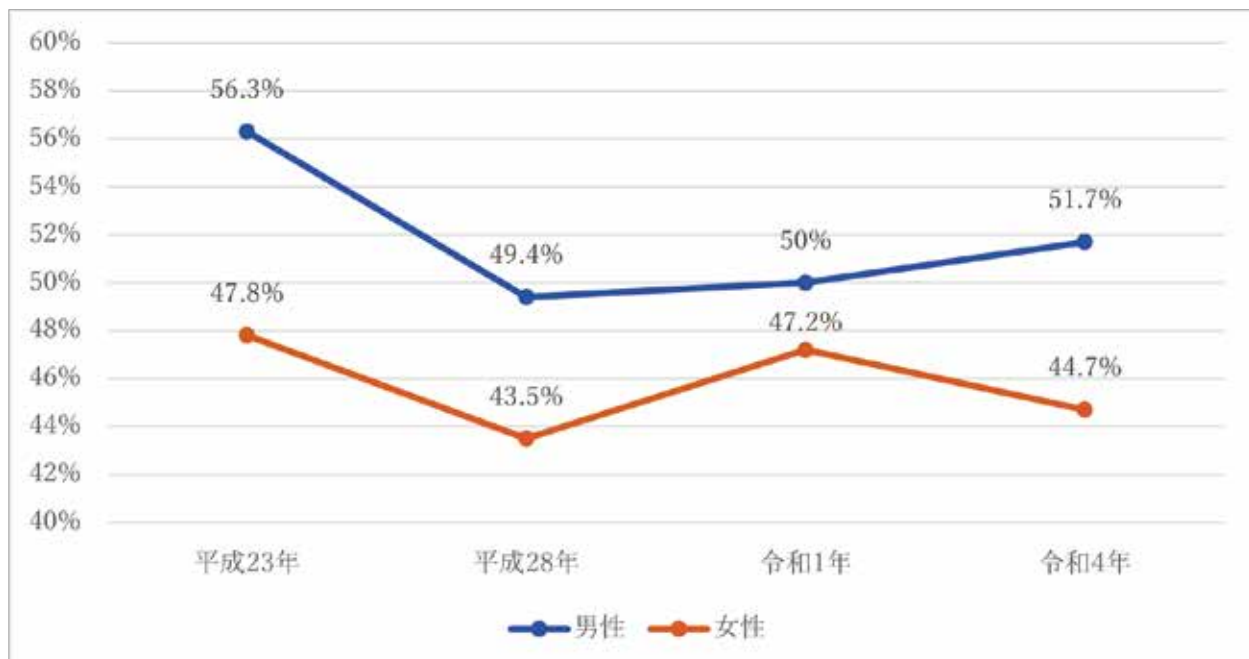
テレビを見ながら
ストレッチ



歯磨きをしながら
かかとの上げ下げ
の運動

現状と課題

運動習慣者の割合(40歳～74歳)



平成23年と令和4年を比較したところ、運動習慣がある人の割合は、男性は約5%、女性は約3%減少しました。

男女ともに平成28年度に大きく低下しています。男性は平成28年から少しずつ改善しており、その傾向を継続できるように支援していきます。女性は令和元年に一度増加しましたが、令和4年には再度低下がみられるので、継続的な働きかけを行い、運動習慣を身につけるようにしていきます。

資料：塩竈市国保特定健診問診結果

地域での健康活動サークル数

平成23年時には52団体でしたが、令和4年は65団体に増加しました。地域の中で健康づくりの輪が広がっています。

資料：塩竈市保健センター調べ

地域での健康教室等の開催数（保健センター支援分）

平成23年には19回であり、平成28年には19回と同値となりました。継続して努力してきましたが、令和2年には7回、令和4年は9回と減少しました。これは新型コロナウイルス感染症の流行の影響により、開催回数が減少したものと考えられます。

資料：塩竈市保健センター調べ

評価指標及び目標

項目	ベースライン値 (R4)	目標 (R16)
運動習慣者の割合（40 歳～ 74 歳）	男性 51.7% 女性 44.7%	男性 70% 女性 60%
わくわく遊び隊の開催回数（市内 6 校）	82 回	94 回
地域での健康活動サークル数	65 団体	70 団体
地域での健康教室等の開催数 （保健センター支援分）	9 回	30 回

市民による取組の方向性

取組内容	具体策
①体を動かすことを心がけましょう	・家事も立派な運動です。日常の中でこまめに体を動かしましょう ・自分のペースに合わせて積極的に階段を利用をしましょう ・プラス 10 分体を動かすようにしましょう
②楽しく運動をしましょう	・天気の良い日などは散歩やウォーキング、ランニングを楽しみましょう ・地域のスポーツクラブや健康活動サークルに参加しましょう

市や企業による取組の方向性

取組内容	具体策
①正しい健康知識の普及	・こまめにできる身体活動の方法について提供する ・運動ができる場所、健康活動サークルなどについて情報を提供する ・広報・HP などを用いた栄養・食生活に関する情報提供に取り組む
②生活習慣改善意識の向上	・出前講座・講習会等の開催
③相談の場の提供	・健康相談の実施
④人材育成	・健康推進員事業の拡大
⑤支援活動の拡充	・地域で開催される健康教室への支援

3. 休養・睡眠

はじめに

日本は、先進国の中でも睡眠時間が少ない国と言われており、社会的な問題となっています。

睡眠は、体の疲れを取って回復させる効果があります。

また、人は寝ている間にノンレム睡眠（深い睡眠）・レム睡眠（浅い睡眠）のリズムを繰り返しています。ノンレム睡眠をしっかり得られると、成長ホルモンがたくさん分泌され、体を修復し回復させ、体内での代謝活動を促します。同時に脳もしっかり休息できるので、自律神経を整えてストレスからも回復でき、ストレス耐性も向上します。

そして、睡眠は記憶を整理し、脳に定着させる効果もあります。ノンレム睡眠（深い睡眠）の時に記憶を整理し、レム睡眠（浅い睡眠）の時に記憶として脳に定着させます。

我々の生活に必要な睡眠が不足すると、眠気、疲れ、集中力の低下、イライラ、ストレスの増加、免疫力の低下などをもたらし、生活に支障をきたします。

特に産後は睡眠不足による自律神経の乱れによって、イライラしたり頭痛・肩こりなど、心身の不調を起こしやすい時期です。

このような症状を引き起こさないためにも、睡眠を十分にとることが大事になります。



もっと睡眠について知りたい方は…

「SMART LIFE PROJECT」

by スマート・ライフ・プロジェクト 事務局（厚生労働省 健康局 健康課）

現状と課題

十分に睡眠を取れている人の割合（40 歳～ 74 歳）

男性については平成 23 年は 83.1%でしたが令和 4 年には 79.5%と減少しました。

一方、女性については 69.7%から 71.6%へ増加しました。

妊娠中の睡眠不足や睡眠障害（閉塞性睡眠時無呼吸など）による睡眠の質の低下は、胎児の健康リスクとなる可能性が指摘されています。安全な出産と生まれてくるこどもの健康のために、妊娠中のお母さんは十分な睡眠を確保し、睡眠障害の予防に努めましょう。

資料：塩竈市国保特定健診問診結果

評価指標及び目標

項目	ベースライン値 (R4)	目標 (R16)
十分に睡眠を取れている人の割合 (40 歳～ 74 歳)	男性 79.5% 女性 71.6%	男性 90% 女性 90%

市民による取組の方向性

取組内容	具体策
①「休む」「寝る」意識を持ちましょう	・疲労がたまりやすい夏は積極的に体を休ませるなど、生活や環境に合わせた「休養」や「睡眠」をとるようにしましょう ・いつもよりも30分早い就寝、30分早い起床を心がけるようにしましょう ・安眠に効果的な軽運動（ストレッチ）を寝る前に行いましょう
②質のいい睡眠や休養を意識しましょう	・自分や気温に合った枕やシーツなど睡眠環境を整えましょう ・疲れた時にはしっかりと休養を取る意識をし、無理をしないようにしましょう

市や企業による取組の方向性

取組内容	具体策
①休養・睡眠の重要性についての知識の普及啓発	・広報・HP等での休養・睡眠に関する情報の提供を行う
②休暇制度の拡充	・各種休暇制度の拡充と整備を行う
③休暇制度を利用しやすい社会の醸成	・休暇を取りやすい社会や職場になるように人員配置や制度などを整える

お役立ち健康情報

～良い睡眠のコツ～

- ①週末の寝溜めはNG！睡眠サイクルを一定に
- ②入浴は寝る1～2時間前が理想
- ③スマホやテレビは寝る90分前から消す
- ④朝に30分の太陽を浴びる

良い睡眠のためには、睡眠の質を上げるホルモンであるメラトニンの分泌が大切です。

メラトニンは、セロトニンと呼ばれる幸せホルモンから作られ、セロトニンは、体内では生成できない必須アミノ酸であるトリプトファンから作られます。トリプトファンは食事からこまめに摂取することがおススメです。



4. 喫煙

はじめに

たばこは、がんや循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などの最も重要な危険因子とされており、生活習慣病予防には、禁煙の取り組みを進めていく必要があります。

また、喫煙者のたばこの煙による受動喫煙も、喫煙習慣をもたない人にとっては不快であるだけでなく、様々な健康被害の原因になっています。国では、禁煙希望者への禁煙支援や未成年者の喫煙防止、たばこの健康影響等の正しい知識の普及啓発などの取り組みを今後も進めていく方針で、本市においても、喫煙者の減少に向けた取り組みを展開していきます。

現状と課題

成人の喫煙者の割合（40 歳～ 74 歳）

平成 23 年には男性 24.6%であったところが令和 4 年には 23.7%と減少しました。一方、女性については 5.3%から 7.1%への増加がみられます。

資料：塩竈市国保特定健診問診結果

妊娠中の喫煙者の割合

平成 23 年には 8.8%であったところが令和 4 年には 1.5%と減少しました。

資料：塩竈市妊婦健診問診結果

評価指標及び目標

項目	ベースライン値 (R4)	目標 (R16)
成人の喫煙者の割合（40 歳～ 74 歳）	男性 23.7% 女性 7.1%	男性 17.8% 女性 5.3%
妊婦の喫煙者の割合	1.5%	0%

市民による取組の方向性

取組内容	具体策
①妊婦は喫煙をしないようにしましょう	・喫煙による母体や胎児への影響を知りましょう ・喫煙をゼロにしましょう
②禁煙を行いましょう	・禁煙外来や禁煙支援を利用して禁煙にチャレンジしましょう
③受動喫煙に気を付けましょう	・他人の健康に配慮し、自分の煙を吸わせないようにしましょう ・受動喫煙を防止する環境整備にみんなで取り組みましょう

市や企業による取組の方向性

取組内容	具体策
①たばこの健康影響についての知識の普及啓発	・各種健診時や各種教室、講座でのパンフレット配布普及 ・広報・HP等での禁煙やたばこの害について情報提供を行う ・妊婦への禁煙指導（母子健康手帳交付時・パパ＆ママセミナーなど）
②未成年者の喫煙防止に向けた環境づくり	・児童・生徒への喫煙防止教育の充実 ・家庭・学校・地域・企業連携の禁煙教育の充実
③禁煙支援プログラムの普及	・禁煙支援の個別健康教育、禁煙教室の開催 ・禁煙外来実施医療機関や禁煙補助剤の紹介

5. 歯・口腔の健康

はじめに

歯の健康を保つことは、一生を通して食べ物を口から摂って味わうことや、会話によるコミュニケーションを楽しむ上で大切で、生活の質の向上にも大きく関係してきます。

そのため、歯と口腔の健康を生涯にわたり維持することができるよう、むし歯や歯周疾患を予防することにより歯の喪失を予防していくことを乳幼児期から高齢期まで生涯を通して考えていく必要があります。

乳幼児期の歯の健康は、歯を大切にする意識と家庭での食事内容、生活リズム等が大きく関わってきます。また、食生活やライフスタイル等の変化は、乳幼児期のむし歯の問題だけではなく、咀嚼力やあごの発達、歯並び等の問題として現れます。

また、子どもの口腔衛生は、生活習慣や虐待等の子どもを取り巻く環境を反映していると言われ、子どもの口腔衛生を改善することは、健やかな育ちの指標の一つとなります。

市では平成21年度から妊婦歯科健診を実施しています。これは、妊娠時期から歯科保健についての知識を持ち、出産後も、子どもの歯の成長に合わせて適切なケアができるよう、口腔意識を高めることを目的としています。

長寿社会にあって、成人期以降に歯の喪失を予防することは、生活の質を豊かにしていく上で非常に大切になっています。近年、歯周病原菌が多くの全身疾患（糖尿病、心内膜炎、アルツハイマー症など）の元凶になることや、口腔衛生を良好な状態で保つことがメタボリックシンドローム予防やフレイル予防、さらには健康寿命の延伸につながる事が明らかになっています。

しかし、平均の喪失歯本数は、年齢を重ねる毎に増えている傾向にあり、特に40歳代以降で急増しています。その主な原因は歯周疾患です。歯周疾患を予防するには、若年期から定期的に歯科健診を受診して歯石除去や歯面清掃等を歯科医のもとで受けていくことが大切であり、歯について相談できるかかりつけ歯科医を持つことが重要です。

現状と課題

むし歯のある子どもの割合

3歳児においては、平成23年には21.9%でしたが、令和4年には7.8%と減少しました。また、12歳児においても、平成23年には36.1%でしたが、令和4年には35.7%へ減少しました。

これは、希望者へのフッ素塗布など、乳幼児期から学齢期での歯科の保健衛生活動の効果が現われているものと考えられます。

資料：塩竈市各種歯科検診結果

検診会場でフッ素塗布を受けた3歳児の割合

平成23年には88.3%であったところが令和4年には52.7%と減少しました。

資料：塩竈市3歳児歯科検診結果

歯周病検診判定内訳（令和４年度）

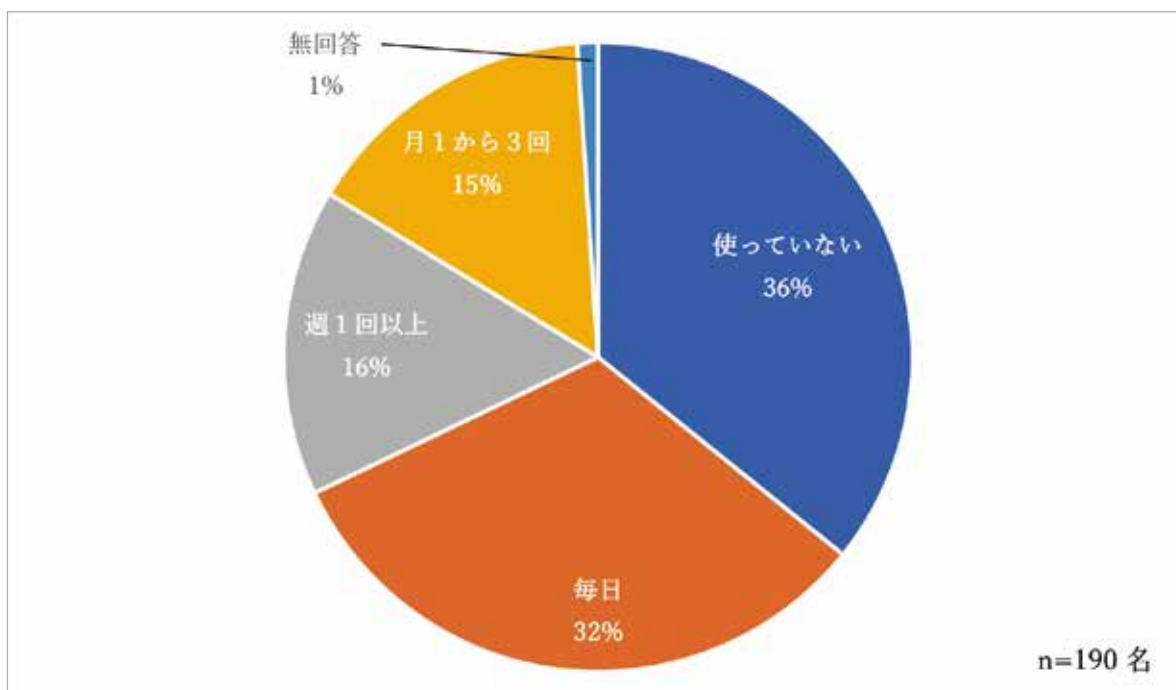
判定	人数	全身疾患 該当者数※ 1	割合
異常認めず	13 人 (7%)	1 人	7.7%
要指導	48 人 (25%)	5 人	10.4%
要精密検査	129 人 (68%)	36 人	27.9%

※ 1 全身疾患：糖尿病、関節リウマチ、狭心症・心筋梗塞・脳梗塞、内臓型肥満、その他疾患

歯周病検診の結果は上記の内訳表のとおり、異常がなかった人で、かつ全身疾患を抱えている人は 7.7%でしたが、要精密検査になった人で、かつ全身疾患を抱えている人は 27.9%となり、歯周病の方のほうが全身疾患を保有している傾向が高いことが分かります。歯周疾患を予防するため、定期的に歯科健診を受診して歯石除去や歯面清掃等を受けましょう。また、歯や歯ぐきに異常を感じたら、かかりつけの歯科医を受診しましょう。

資料：塩竈市歯周病検診結果

デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシの使用率（令和４年度）



デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシの使用率は、デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシを使っていない方が一番多く、次に毎日使っている方が多いことが分かります。

デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシを使うと、歯磨きの効率が上がり、歯ブラシで丁寧に磨いていても取れない歯と歯の間の汚れを落とせます。毎日の歯のケアにこれらを加えると、虫歯や歯周病予防のための効果が上がるので使用をおすすめします。

資料：塩竈市歯周病検診問診結果

評価指標及び目標

項目	ベースライン値 (R4)	目標 (R16)
むし歯のある子どもの割合	3 歳児 7.8% 12 歳児 35.7%	3 歳児 0% 12 歳児 20%
検診会場でフッ素塗布を受けた 1 歳 6 か月児の割合	77.1%	89.1%
歯周病検診受診率	6.5%	18.5%
かかりつけ医を持っている人の割合	72.1%	84.1%

市民による取組の方向性

取組内容	具体策
①むし歯を予防しましょう	・ 1 日に 1 回は歯を磨きましょう。できれば 2 回を目指しましょう ・ おやつは歯ごたえのあるもの（リンゴ、柿など） or 食物繊維が豊富なもの（焼き芋など）を選びましょう ・ 定期的な歯科健診を受けましょう ・ かかりつけの歯科医師をもちましょう
②子どもの歯周環境を整えましょう	・ 虫歯予防に効果のあるフッ素塗布を心がけましょう
③治療を迅速に行いましょう	・ むし歯や歯周病などの症状が出たら、迅速に歯科医院にかかり、治療をしましょう

市や企業による取組の方向性

取組内容	具体策
①妊婦・乳幼児の歯科健診の充実	・ 各種歯科健診の充実と広報・周知を行う
②小・中学校での歯科衛生教育の充実	・ 歯科保健普及啓発授業の実施
③「8020運動」の推進	・ 歯科保健教育（出前講座等）を行う
④安心して歯科診療を受けられるための体制づくり	・ 塩釜地区休日救急歯科診療事業の継続 ・ 障がい者及び寝たきりの方への訪問歯科診療（塩釜地区歯科医師会実施）の普及啓発

6. 生活習慣病

はじめに

本市の疾病による死因の主なものは、悪性新生物（がん）・心疾患（心筋梗塞など）・脳血管疾患（脳卒中など）となっており、この3大死因で全体の約73%（令和2年）を占めています。

これらの病気は生活習慣病といわれ、日頃の生活における食習慣や飲酒、喫煙、運動不足などが深く関わっていることが明らかとなっています。

この生活習慣病を予防するためには、自分の健康は自らの手で守る意識が大切です。

このためには、

- ★特定健診や各種がん検診等を定期的に受けて自分の健康状態をチェックすること
- ★食生活や飲酒、喫煙等の生活習慣の改善に自ら取り組むこと（病気の発症の予防）
- ★健診等を通して疾病の早期発見に努め、疾病が見つかった場合は早期に医療機関で治療を受けることが必要です。

また、市民の健康づくりを地域・行政・企業などが一体となって支えていくことが、重要です。

現状と課題

特定健診（国保）受診率

平成23年には31.9%でありましたが令和3年には42.2%と改善しました。

しかしながら、2人のうち1人は受診していない状況にあるため、受診率が低くなる原因を検証し、受診率の向上に向けた対策を講じる必要があります。

資料：塩竈市国保特定健診結果

特定保健指導（国保）利用率

平成23年には14.4%でありましたが令和3年には14.0%と横ばいで推移しています。

資料：塩竈市保健センター調べ

後期高齢者健診受診率

平成23年には17.6%でありましたが令和3年には41.1%と上昇しました。

資料：塩竈市後期高齢健診結果

評価指標及び目標

項目	ベースライン値 (R4)	目標 (R16)
特定健診（国保）受診率	42.2%	70%
特定保健指導（国保）受診率	14%	45%
後期高齢者健診受診率	41.1%	70%
メタボリックシンドローム該当者 及び予備群割合（40 歳～ 65 歳）	男性 56.8% 女性 18.6%	県平均以下

市民による取組の方向性

取組内容	具体策
①病気を予防しましょう	・ 1 年に 1 回は健診・検診を受診しましょう ・ 病気予防を意識した生活を送りましょう
②積極的に健康相談を行いましょう	・ 健診・検診などで異常が見つかったり、要改善事項が見つかったら積極的に健康相談を行いましょう
③治療を迅速に行いましょう	・ 病気が見つかったら迅速にかかりつけ医やその病気の専門の医師に相談しましょう

市や企業による取組の方向性

取組内容	具体策
①国保特定健診及び特定保健指導、後期高齢者健診、その他がん検診の受診率向上に取り組む	・ 広報・HP での情報提供の充実 ・ 町内会・健康推進員を通した回覧板等による周知活動の促進 ・ 未受診者の実態調査の実施 ・ 受診しやすい健診・検診実施体制の検討
②生活習慣病に対する正しい理解と検診の重要性についての普及啓発に取り組む	・ 「がん予防講演会」、「糖尿病予防教室」、「出前講座」等の実施

①がん

はじめに

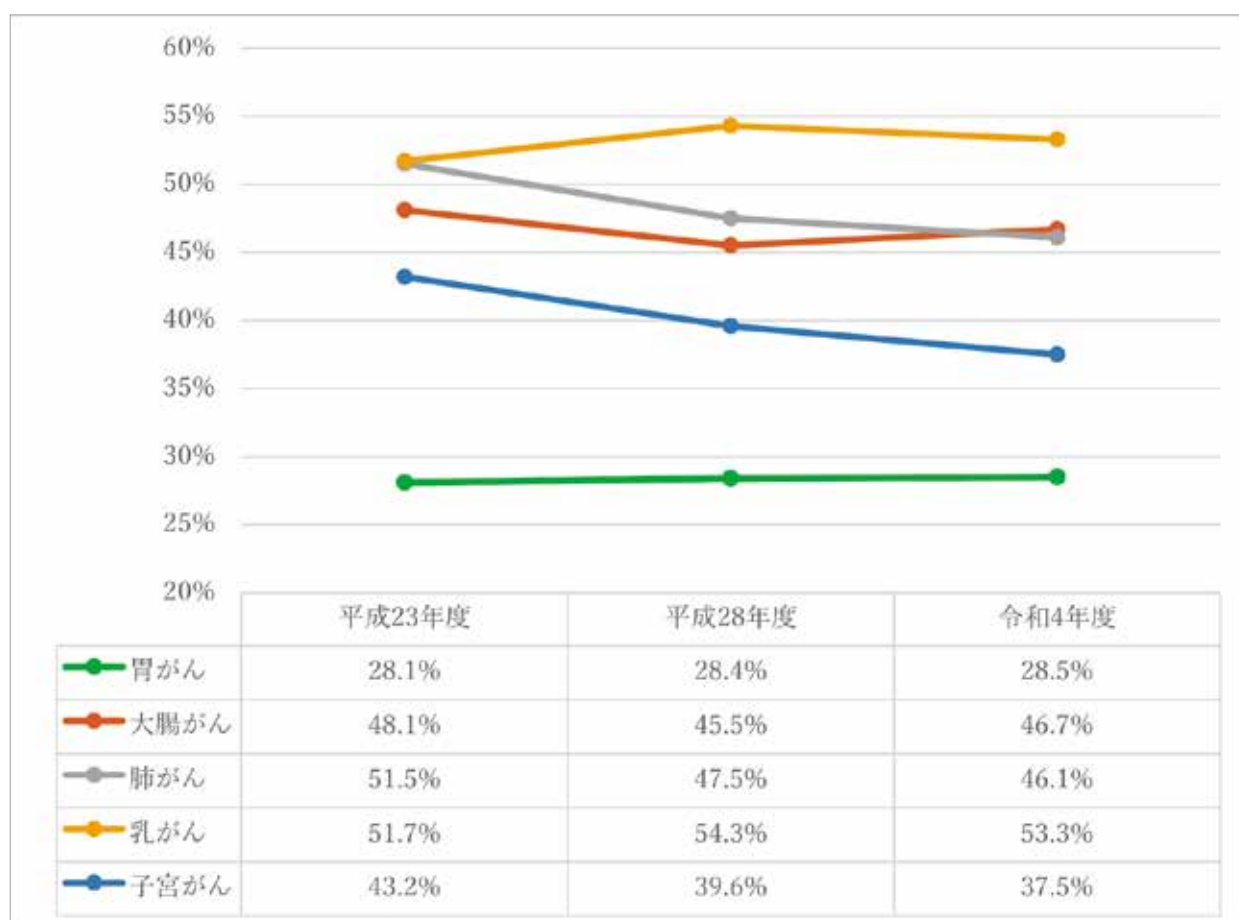
がんは、昭和56年以降、全国における死亡原因の第1位となっており、年間のがんによる死亡者は約37.8万人（令和2年）、わたしたちのおよそ2人に1人ががんで亡くなっています。

がんになる要因は遺伝的要因など様々ありますが、喫煙や飲酒、食生活、運動等の生活習慣によるものが大きいとされており、これらに気をつけながら発がんのリスクを下げていくことが非常に大切です。

しかし、生活習慣の改善を心がけたとしても、がんにかかるリスクをゼロにすることはできないため、がんを初期の段階で見つけるがん検診は、がんの死亡率を下げるために非常に有効です。医学の進歩等により、検診を受けて進行していない初期のがんを早期に発見し適切な治療を行えば、高い確率で治癒するといわれています。

現状と課題

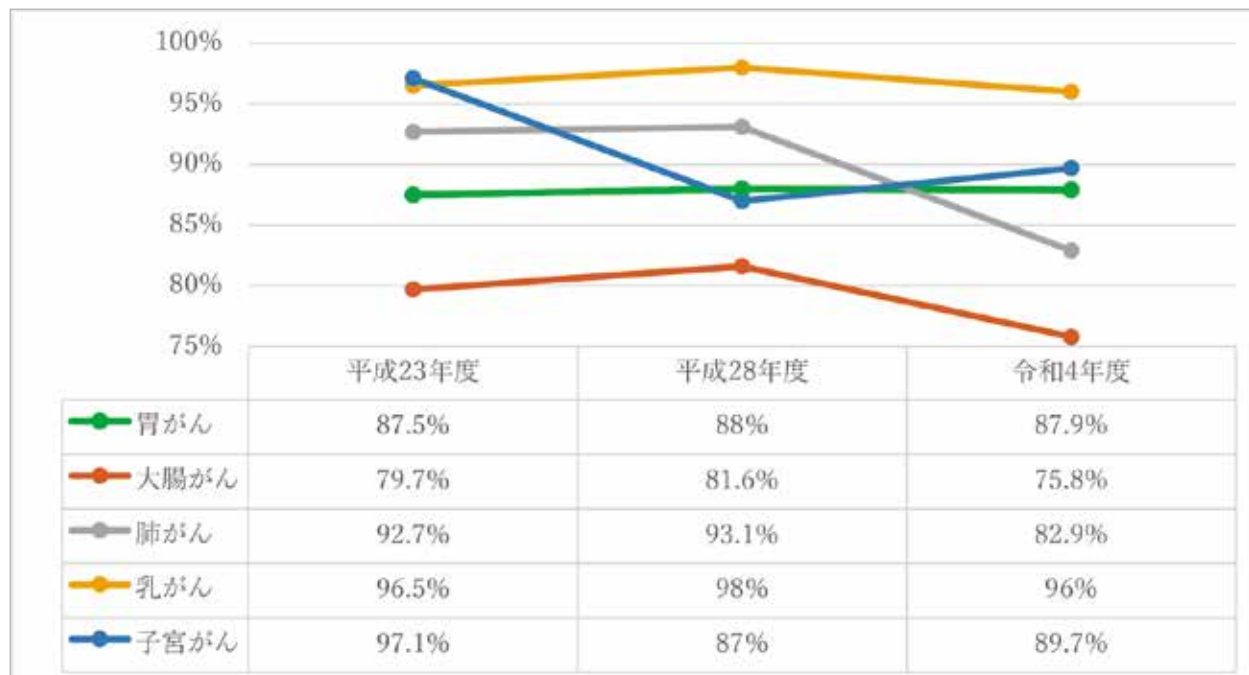
がん検診受診率



資料：塩竈市各種がん検診結果

がん検診受診率は、肺がん検診と子宮がん検診において5%以上の減少がみられました。

精密検査受診率



資料：塩竈市各種がん検診結果

精密検査受診率は、肺がん検診と子宮がん検診において 5%以上の減少がみられました。

がんの死亡率（人口10万対）

平成 23 年は 329.9 ですが令和 4 年には 437.3 へと増加しました。

これは、「人口 10 万人のうち、437.3 人が死亡した」ということを意味しており、平成 23 年時と比較し、がんで死亡する割合が増加している傾向を示しております。

資料：宮城県保健衛生統計

評価指標及び目標

項目	ベースライン値 (R4)	目標 (R16)
がん検診受診率	胃がん 28.5% 大腸がん 46.7% 肺がん 46.1% 乳がん 53.3% 子宮がん 37.5%	胃がん 60% 大腸がん 60% 肺がん 60% 乳がん 60% 子宮がん 60%
精密検査受診率	胃がん 87.9% 大腸がん 75.8% 肺がん 82.9% 乳がん 96% 子宮がん 89.7%	胃がん 100% 大腸がん 100% 肺がん 100% 乳がん 100% 子宮がん 100%

②循環器系疾患

はじめに

脳血管疾患や心疾患等の循環器系疾患は、がんと並んで日本人の三大死因の一つとなっています。

循環器系疾患は、喫煙や過度な飲酒、運動不足や肥満、野菜・果実の摂取不足、塩分の取り過ぎ等、いわゆるメタボリックシンドロームにつながる行動を控えることがとても重要になります。

さらに、脳血管疾患のうち脳梗塞の場合、早期に適切な治療が行われれば、多くの場合命を失われずに済みます。

しかしながら脳梗塞は、脳の血管が詰まることで脳に栄養や酸素が行き届かなくなる病気なので、栄養や酸素が不足した部位の脳細胞はダメージを受け、後遺症もしくは後遺症に近い症状に悩む場合が多い怖い病気です。

脳梗塞の後遺症の代表的な症状には、麻痺、呂律が回らない、ものをうまく飲み込めない、うつ病などがあります。

また、ものをうまく飲み込めないところから、誤嚥を起こし、高い確率で肺炎にもつながります。

そのようにならないためにも定期的に脳検診（脳ドック）を受け、自分の見えない部分の不調を早期に発見し治療しましょう。

現状と課題

令和2年度における心疾患（10万対）死亡率の比較



資料：データからみたみやぎの健康

心疾患の死亡率について、塩竈市は男女ともに全国平均及び宮城県の平均値以下となっています。

令和 2 年における脳血管疾患（人口 10 万対）死亡率の比較



資料：データからみたみやぎの健康

脳血管疾患の死亡率について、塩竈市は男女ともに全国平均及び宮城県の平均値を上回っています。特に女性は値が大きく上回っており、減少に向けて生活習慣の改善など一次予防の取り組みの強化が必要です。

高血圧の人の割合

平成 23 年には男性が 46.8%、女性が 41.1%でありましたところが、令和 4 年には男性が 54%、女性が 56.8%と男女ともに増加しました。

資料：塩竈市国保特定健診結果

評価指標及び目標

項目	ベースライン値 (R4)	目標 (R16)
高血圧の人の割合	男性 54% 女性 56.8%	男性 35% 女性 35%
脂質異常の人の割合	男性 34.3% 女性 47.5%	男性 25.7% 女性 35.6%
国保脳検診助成を利用して 脳検診を受診した割合	20.6%	32.6%

③糖尿病

はじめに

生活習慣病の一つである糖尿病は、日常での自覚症状がないまま病気が進行し、一度発症してしまうと生涯治ることはないと言われる病気とされています。

さらに糖尿病は放置しておくと、網膜症・腎症・神経障害等の様々な合併症を引き起こし、失明や人工透析、足の切断等に至る疾病です。

糖尿病は、過食や身体活動不足からの肥満（内臓脂肪型肥満）が重要な要因になっています。常日頃から食事や運動等の生活習慣を改善していくことがとても重要です。

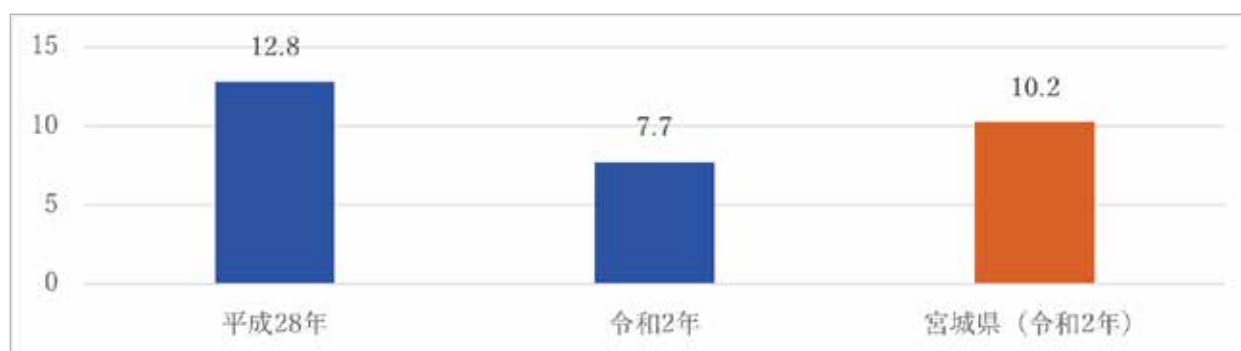
現状と課題

人工透析患者数の年次推移

本市の人工透析患者数は、平成 23 年では 161 人でしたが令和 3 年には 217 人と増加しました。

資料：宮城県保健衛生統計

糖尿病死亡率（人口 10 万対）の比較



資料：宮城県保健衛生統計

本市の糖尿病死亡率は、平成 28 年から約 5 ポイント減少しました。

また、宮城県平均よりは低い値で推移しています。

評価指標及び目標

項目	ベースライン値 (R4)	目標 (R16)
HbA1c が 5.6%以上の者の割合 (NGSP 値)	男性 78.5% 女性 81.3%	男性 65% 女性 70%

7. こころの健康

はじめに

ストレス社会にあって、近年、様々なこころの病が増加しています。社会・経済状況が大きく変化する中で、職場や学校、地域社会、家庭で対人関係を中心としたストレスが増加していることが考えられます。

また、女性は、妊娠・出産・産後期において、女性ホルモンの分泌に大きな変化が生じ、ストレス反応が通常より出やすくなると考えられており、さまざまなストレスの原因が生じやすいときでもあります。

ストレスが原因で自律神経のバランスが乱れると、頭痛・めまいといった症状が体に現れたり、身体的にも不安定になることがあります。

過度なストレスは精神面だけではなく、生活習慣病など様々な疾病に結びついていきます。日常生活の中で十分な睡眠・休養をとることや、余暇等で心身ともにリフレッシュすること等、心の健康づくりはとても大切なことです。

ストレスに対処する行動をストレスコーピングといいます。

ストレスコーピングの分類として、①ストレスそのものに対し働きかけることによってストレスをなくしてしまう方法、②自分自身ならびに周囲の人の協力を得て解決する方法、③ストレスによって発生した自分の不安感や怒りなどの感情を周囲の人に聴いてもらうことによって発散する方法などがあります。

自分ひとりで対応しきれないストレスに対しては、日頃から趣味や生きがいとなるものを持つことなどさまざまな方法がありますが、自分の力や周囲の人たちの力を合わせて、よりよい解決の糸口を見出すことも大切です。問題解決のために協力してもらえ人間関係を普段から作り、窮地に陥った時に相談できる人を持ちましょう。

現状と課題

自殺死亡率（人口 10 万対）

平成 22 年には 34.7 ですが令和 2 年には 9.7 と減少しました。この値は全国平均、宮城県平均と比べて約半分の値です。

資料：宮城県保健衛生統計

評価指標及び目標

項目	ベースライン値 (R4)	目標 (R16)
自殺死亡率（人口 10 万対）	14.1	全国平均値以下

市民による取組の方向性

取組内容	具体策
①ストレスをため込みすぎないようにしましょう	・睡眠、休養をしっかりと取りましょう ・心身をリフレッシュできる趣味や居場所を持ちましょう ・妊娠期から子育て期までは心身がより不安定になるので、こども家庭センターを活用しましょう
②積極的に相談を行いましょう	・家族や友人、カウンセラーに相談しましょう

市や企業による取組の方向性

取組内容	具体策
①ストレス、心の健康に関する知識の普及啓発に取り組む	・広報、ＨＰでの情報提供 ・健診時や研修会等でのパンフレット配布普及 ・地域・職域でのメンタルヘルス講座の開催 ・「こころの体温計」の周知
②精神保健の相談・支援体制の充実	・こころの相談、福祉相談体制の確保 ・小・中学校へのスクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーの配置

お役立ち健康情報

人間の体内には無数の神経があります。その中で、内臓の働きなどを調整してくれるのが「自律神経」です。

自律神経が乱れるとうつ病など心や体にさまざまな支障が出ます。自律神経の調整に効果的な呼吸法を紹介します。

～寝る前にオススメ！リラックス呼吸法～

①口から6秒かけて息を吐く、その際ゆっくりと体を前に倒す

②鼻から3秒かけて息を吸う、その際ゆっくりと後ろに反らせる

※好きな音楽、好きな香りと一緒に行うとよりリラックス効果が得られます

塩竈市の健康に係る資料

事業例紹介

第2期計画中に行った事業の紹介です。

より効果的な健康増進事業を行うためには、優れた先進事例から学ぶことが大変有効な手段です。

1. 健康推進員活動

健康推進員は健康な地域・まちづくりのため、市民の立場で積極的に保健活動を進めていく「地域住民や町内会と行政とのパイプ役を担う人」です。令和5年現在では100人を超す健康推進員の皆さんが地域で活動しています。

▼健康推進員の活動事例

①市の健康づくり事業への協力

特定健診やがん検診のPR、健診などへの事業の協力をしています。

②健康に関する情報を地域に伝える

研修会や講演会などに積極的に参加し、その情報の伝達や健康講座、健康に関する情報のチラシの配布・回覧などを行っています。

③地域での健康相談会や学習会、サロンの開催

地域の要望を取り入れ、町内会と連携し開催しています。健康づくり教室（地域ダンベル・脳いきいき教室）、健康づくり運動（ダンベル体操など）や軽運動、手芸、サロン、勉強会などを定期的で開催しています。



👉 研修会の様子



👉 地域で行っているダンベル体操

2. ダンベルサークル・脳げんき教室交流会

塩竈市内には、地域のみなさんが主体になってダンベル体操などの健康づくりを行っているサークルや教室が数多くあります。

これらのサークルの方々が一堂に会し、日ごろの活動の紹介や創作ダンベルの体験などを行う交流会を開催しました。ぜひ、身近な健康づくりの場、地域のコミュニケーションを深める場として、地域のサークル活動にご参加ください。



令和元年度交流会の様子
36団体、314名が参加

3. しおがまウォーキングマップ

健康づくりのためのウォーキング普及を目的に健康推進員の方と協力して作成しました。

また、平成27年度から毎年ウォーキングマップを活用したウォーキング講習会を実施しています。

コースは東西南北の4コースがあり、それぞれの地域の特徴を活かした一周2～3キロメートルのコースです（神社コースのみ0.8キロメートル）。

▼コース紹介

東部：鹽竈海道や御釜神社前を通る『街並ウォーキングコース』

裏参道（裏坂）を昇って鹽竈神社まで往復する『神社コース』

西部：塩竈ゆかりの俳人、佐藤鬼房の句を刻んだ石碑が並ぶ鬼房小径を通る『赤坂鬼房小径コース』

南部：西塩釜駅前の遊歩道を通る『西塩釜遊歩道コース』

北部：東北最古のゴルフ場、仙塩ゴルフ倶楽部浦霞コースの周りを一周する『ゴルフ場周回コース』



講習会の様子



季節の移ろいや名所を
通って楽しくウォーキング！

ウォーキングマップ
詳細などは市のHPを
チェック！



4. こころの体温計事業

健やかな生活、暮らしのためには、身体を健康を保つと同時に、心の健康にも気を配ることが大切です。最近、心の疲れを感じていませんか？ ストレスは自分でも気づかないうちにたまり、病気につながる場合があります。

「こころの体温計」は平成25年1月から開始した、携帯電話やパソコンを利用して、いつでも簡単にストレスや落ち込み度をチェックできるシステムです。

簡単な質問に答えていくと、水槽の中の金魚や猫などの様子であなたのこころの状態を表してくれます。

また、相談窓口もご案内します。ぜひ、みなさんの心の健康にお役立てください。

※利用料金は無料。ただし、通信料は自己負担。



保健センターでも各種
お悩み相談を受け付けています。
お気軽にご相談ください。
Tel.022-364-4786

さっそくチェック！
「こころの体温計」へ



5. 思春期保健事業

市内中学校を会場に、産婦人科医師による講演会や保健師、助産師の講話を通じて、中学生が思春期から成熟期のからだと妊娠・出産のしくみ、性感染症予防等について学び、自身の命と性について理解を深め、ライフプランや自己決定についても考える機会とするものです。

※(旧)中学生と赤ちゃんふれあい交流事業

▼内容

助産師の講話 「命のはじまり」	新しい命を授かってから赤ちゃんが誕生するまでについて学ぶ。スライドや受精卵モデルを用いて説明。
保健師の講話 「子育ての実際」	親が子に対する愛情や育児の様子を知り、自分と照らし合わせて、将来について考える。妊婦や子育て中の父親、母親のインタビュー動画、子育て中の母親が我が子への声掛け・着替えを行っている動画を用いて説明。
産科医師講演会 演題：「これから大人になる皆さんへ～医療現場からメッセージ～」	講師：【坂総合病院】産婦人科医師：舩山由有子先生 時間：70分 思春期の心と身体、妊娠・出産・避妊や性感染症、スマートフォン・SNSを介した性被害、LGBT+Qについて学ぶ。

6. まちづくりしおがま出前講座

「しおがま」のことを市民の皆さんにより深く理解していただき、「市民が主役のまちづくり」を進めていくために、「まちづくりしおがま出前講座」を開講しています。

市役所担当職員が行政の内容を分かりやすく説明したり、一般企業や市民の方が講師を務め、頭を使って学んだり、体を動かして楽しんだりすることができます。

健康講話から散策、料理教室、ウォーキング講座など健康増進に役立つ講座がたくさんありますので、ぜひメニュー表をご覧ください。



食改さんの料理教室

出前講座メニューなどは
市のHPをチェック！



『ダンベル体操』で健康力アップ

7. 塩竈アフタースクール事業（わくわく遊び隊）

塩竈市内の小学校6校（浦戸小中学校を除く）の小学1～3年生を対象に、運動要素を取り入れたレクリエーション活動及び体験型学習活動を行い、放課後に安心・安全な子どもの居場所をつくっています。

平成28年度に玉川小学校で開催されたわくわく遊び隊をモデルとして、市内他校へ拡大を図りました。

学校ごとの特色を生かした活動内容で、子どもたちは達成の喜びを味わいながら、体力の向上と運動の習慣づけ、集団活動のマナーなども身につけてきています。



一小：タグラグビー



二小：マット運動



三小：跳び箱・平均台



月見ヶ丘小：ミニハードル



杉の入小：ドリブル・跳び箱



玉川小：タグラグビー

用語解説

あ行

・悪性新生物

悪性新生物（がん）は、身体をつくっている細胞の遺伝子に傷がついてできた異常な細胞（がん細胞）が無秩序に増殖することにより起きる病気であり、日本人の死因の第1位です。

がんは、初期の段階では自覚症状がありません。また、生活習慣の改善などにより予防できますが、完全には防ぐことはできません。

自覚症状がなくても「がん検診」を定期的に受診すること、自覚症状がある場合にはいち早く医療機関を受診することにより、がんを早期に発見し、治療を受けることが重要です。

・一次予防

一次予防は、健康な人を対象にして、疾病の発病そのものを予防することを指します。食生活・身体活動の改善や禁煙などの生活習慣の改善によるメタボリックシンドローム対策は生活習慣病の一次予防にあたります。予防接種は感染症の一次予防になります。

一次予防に対し、健康診査等による疾病の早期発見、早期治療を二次予防といいます。

また、疾病の発症後に必要治療を受けて重症化や合併症を予防し、機能の維持・回復を図ることを三次予防といいます。

・エイズ

エイズ（AIDS：Acquired Immunodeficiency Syndrome 後天性免疫不全症候群）は、原因となるHIV（Human Immunodeficiency Virus：ヒト免疫不全ウイルス）に感染することで起きる病気です。

HIVは人体の免疫機能を徐々に破壊するため、感染後数年から10年程度で、本来なら免疫で抑えることのできた病気を発症します。HIVの主な感染経路は、他の性感染症と同様、「性行為」、「血液感染」、「母子感染」の3つであり、性行為以外の日常生活で感染することはまずありません。

HIV感染の有無は、検査を受けなければ分かりません。HIV感染においては、早期発見・早期治療が重要です。

・嚥下障害

嚥下障害とは、病気や加齢により、食べ物が飲み込みにくくなったり、食事のときにむせたりする状態をいいます。

高齢者の嚥下障害は、誤嚥性肺炎や低栄養による衰弱の原因となるため、フレイル（加齢に伴う様々な機能の低下により、要介護状態になる前の段階）の予防に向けて注意が必要です。

か行

・かかりつけ医

ご自身や家族の過去の病歴や体質などを知っていて、気軽に相談に応じてくれるとともに、必要なときには他の専門機関等を紹介してくれる、身近な医師のことをいいます。かかりつけ歯科医、

かかりつけ薬局・薬剤師も同様です。

- ・ **かかりつけ歯科医**

⇒ かかりつけ医（かかりつけい）

- ・ **かかりつけ薬局・薬剤師**

⇒ かかりつけ医（かかりつけい）

- ・ **がん・癌**

⇒ 悪性新生物（あくせいしんせいぶつ）

- ・ **共食**

誰かと一緒に食事をすることです。家族や友人などと食卓を囲んで共に食事をとりながらコミュニケーションを図る共食は、食育の原点であり、子どもへの食育を推進していく大切な時間と場であることが考えられることから、共食を可能な限り推進します。

- ・ **ゲートキーパー**

自殺対策における「ゲートキーパー」は、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことです。「命の門番」とも位置付けられる人のことをいいます。

- ・ **健康格差**

地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差のことです。

本計画では、市民個々人の地域とのとながりや、健康情報の収集能力などの違いによる健康状態の差の解消を目指します。

- ・ **健康寿命**

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をいいます。平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味します。

- ・ **健康都市**

WHO（世界保健機関）が提唱したもので、「都市の物的・社会的環境の改善を行い、そこに住む人々が互いに助け合い、生活のあらゆる局面で自身の最高の状態を達成するために、都市にある様々な資源を幅広く活用し、つねに発展させていく都市」のことです。

保険・医療とは無縁であった活動領域の人々にも健康の問題に深く関わってもらい、都市住民の健康を確保するための仕組みを構築しようという取り組みが、WHO の健康都市の取り組みです。

- ・ **後期高齢者医療制度**

75歳以上の後期高齢者を対象とする医療保険制度です。

後期高齢者の心身の特性等にふさわしい医療を提供することを目的として、平成20年4月に施行されました。

65歳以上74歳以下で、一定の障害があつたり寝たきりとなっている高齢者も加入できます。

- ・ **高血圧**

血圧とは、心臓から送り出された血液が、血管の内壁を押す力（圧力）のことを言います。収

縮期血圧（最高血圧）が 120 mmHg 未満かつ拡張期血圧（最低血圧）が 80 mmHg 未満の「至適血圧」を超えて血圧が高くなるほど、循環器疾患にかかるリスクが高まります。

日本高血圧学会のガイドラインでは、140/90 mmHg 以上（家庭で測った血圧では 135/85 mmHg 以上）を高血圧と定めています。

高血圧の予防や治療には食塩の摂取量を減らすことが重要です。1 日あたりの食塩摂取量として、一般の人は男性 7.5 g 未満、女性 6.5 g 未満（厚生労働省）、高血圧の人は男女とも 6 g 未満（日本高血圧学会）が推奨されています。野菜を多くとることも高血圧の予防につながる事が知られています。

・後天性免疫不全症候群

⇒ エイズ

・誤嚥性肺炎

食べ物や飲み物、胃液などが誤って気管や気管支に入った（誤嚥）ときに、細菌と一緒に流れ込むことにより生じる肺炎です。

高齢者の肺炎の多くが誤嚥に関係していると言われています。

食後すぐに横にならないことや、口の中を清潔に保つことにより予防できます。

さ行

・再興感染症

既知の感染症で、すでに公衆衛生上問題とならない程度にまで患者数が減少していた感染症のうち、再び流行し始め、患者数が増加したものです。

（例）デング熱、コレラ、マラリア、赤痢、結核

・サルコペニア

老化に伴う筋肉量の減少の他、加齢に伴う筋力低下（握力など）または身体能力の低下（歩行速度など）がみられる状態です。身体機能障害や要介護状態と強く関連します。

・脂質異常症

血液中の中性脂肪やコレステロールなどの脂質の濃度が基準の範囲にない状態を脂質異常症といいます。かつては高脂血症と呼ばれていました。

脂質異常の状態を放置すると、心臓病や脳卒中など循環器疾患の原因となります。

・歯周病

デンタルプラーク（歯垢）という細菌の塊が出す毒素などにより、歯肉や歯槽骨が徐々に侵されていくのが歯周病です。

細菌や毒素が体内に入り込むと全身に悪影響を及ぼし、生活習慣病のリスクを高めます。逆に、糖尿病などの生活習慣病は歯周病を悪化させます。

歯周病の予防と生活習慣病の予防は双方にとってとても大切です。

・受動喫煙

喫煙者が吸っている煙（主流煙）だけでなく、たばこから立ち昇る煙（副流煙）や喫煙者が吐

き出す煙にも、ニコチンやタールはもちろん多くの有害物質が含まれています。

本人は喫煙しなくても、身の回りのたばこの煙を吸わされてしまうことを「受動喫煙」といいます。特に、副流煙が含む有害物質の量は、主流煙の数倍から数十倍にのぼることが分かっています。

・循環器疾患

心臓病と脳卒中をあわせて、循環器疾患と呼んでいます。

高血圧や脂質異常症は、循環器疾患の主な原因となる動脈硬化を進行させる重要な危険因子です。

・食育

生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置付けられるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てるものをいいます。

・食育基本法

食育を国民運動として推進するため、食育の基本理念と方向性を明らかにし、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進することを目的として、平成17年6月に成立し、同年7月15日から施行されました。

・食育推進基本計画

食育についての施策を総合的かつ計画的に推進し、食育を国民運動として展開するための基本的な方針、具体的な目標値、食育月間（毎年6月）、食育の日（毎月19日）などを盛り込んでいます。令和3年度から令和7年度までのおおむね5年間を期間とする第4次食育推進基本計画が最新の計画です。

・食事バランスガイド

低栄養や過食などの食事の偏りを正し、健やかな体の発達や生活習慣病などの予防につながる望ましい食生活についてのメッセージを示した「食生活指針」を具体的な行動に結びつけるものとして、1日に「何を」「どれだけ」食べたらよいかの目安をコマのイラストで分かりやすく示したものです。厚生労働省と農林水産省により平成17年6月に決定されました。

・新興感染症

かつて知られていなかった、この20年間に新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上の問題となる感染症です。

（例） 新型コロナウイルス感染症、SARS（重症急性呼吸器症候群）、鳥インフルエンザ、
新型インフルエンザ、エボラ出血熱、後天性免疫不全症候群（エイズ）、ラッサ熱

・性感染症

クラミジア、梅毒、淋病、エイズなど性行為により感染するものを性感染症（STD：Sexually Transmitted Diseases または STI：Sexually Transmitted Infection）といいます。

無症状あるいは比較的症状が軽いことが多く、感染に気がつきにくいため、知らない間にうつしたり、うつされたりする可能性があります。また、不妊症や子宮外妊娠、流産や早産の原因になっ

たり、赤ちゃんにうつしてしまうことがあります。

主な感染経路は「性行為」の他、注射器の回し打ちや刺青（タトゥ）、輸血などによる「血液感染」、出産や授乳などによる「母子感染」です。

コンドームを正しく使うことは多くの性感染症の予防に有効ですが、経口避妊薬（ピル）では感染を防ぐことはできません。

性感染症について詳しく知りたい方は… 

「HIV 検査・相談マップー全国 HIV/ エイズ・性感染症
検査・相談窓口情報サイト」

by 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業



・ソーシャル・キャピタル

社会に生きる人々が信頼しあってお互いを支え合える関係にあることが、個人の健康や社会の健全性を高めるという概念、またそのような人々の関係性を支えるネットワーク、組織や社会制度のことも指します。

た行

・糖尿病

糖尿病は、インスリンが体内で生産できなくなるⅠ型糖尿病（インスリン依存性糖尿病）とインスリンは生産できるが、インスリンの効きが悪くなるⅡ型糖尿病があります。

後者は過食や身体活動不足などによる内臓脂肪蓄積（肥満）が続くことにより発症すると考えられています。糖尿病を放置すると、網膜症（中途失明の原因）、神経障害（壊疽などの原因）、腎症（人工透析が必要となる慢性腎障害）などの重篤な合併症を引き起こします。動脈硬化も進展しますので高血圧や循環器疾患の危険性も増加します。

・動脈硬化

動脈は、通常は弾力性がありしなやかですが、加齢による老化や様々な危険因子（喫煙・コレステロール・高血圧・肥満・運動不足など）によって厚く硬くなった状態を動脈硬化といいます。動脈の内側にプラーク（脂質などのドロドロした塊）や血栓が生じて血管が詰まりやすくなり、循環器疾患（心臓病や脳卒中）を引き起こします。

動脈硬化は、危険因子が重なると、より発症しやすくなります。

・特定健康診査

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した、生活習慣病予防のための健診です。平成20年4月から始めました。

対象は、40歳以上75歳未満の人（毎年4月1日現在）です。

なお、特定健診（とくていけんしん）は、特定健康診査の略称です

・特定保健指導

特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、生活習慣を見直すためのサポートをするものです。

な行

・二次予防

⇒ 一次予防（いちじよぼう）

・認知症

認知症は、アルツハイマー病や中枢神経系の疾患などの後天的な原因により、様々な精神機能が慢性的に減退・消失し、日常生活・社会生活を営めない状態をいいます。認知症を根治できる薬物療法は現在ありません。

非薬物療法のひとつである「回想法」は、認知症を治すことはできませんが、比較的保たれている長期記憶を活かすことができ、一人一人の経験や思いを尊重でき、認知症患者の心の安定に重要であると考えられています。バランスのよい食事や魚の摂取や運動などよい生活習慣は認知症のリスクを小さくすると考えられています。

は行

・ピロリ菌

ピロリ菌（ヘリコバクターピロリ）は、人間の胃粘膜に住み着き、胃潰瘍や慢性萎縮性胃炎を発症させます。慢性萎縮性胃炎がある人は、胃がんになりやすいことが知られています。

・フレイル

加齢に伴う様々な機能の低下により、健康障害におちいりやすくなった状態をフレイル（Frailty：フレイルティ）といい、社会的要素（孤独、閉じこもりなど）、精神的要素（うつ、認知症など）、身体的要素（筋力・口腔機能の低下など）の各要素が相互に強く関連します。

フレイルは、要介護状態になる前の段階として捉えることができます。

食生活の見直しや運動、社会への参加などにより、予防あるいはフレイルからの回復が可能です。

・平均寿命

0歳の平均寿命をいいます。

・平均自立期間

ある年齢の人が、平均してあと何年介護を必要とせず健康で過ごせるかを示した数値です。

・平均余命

ある年齢の人が、平均してあと何年生きられるかを示した数値です。

ま行

・慢性閉塞性肺疾患

慢性閉塞性肺疾患は（COPD：Chronic Obstructive Pulmonary Disease）は、たばこの煙を主とする有害物質が長期に気道に触れることによって起きる炎症性の疾患です。

身体を動かしたときの息切れと慢性の咳・痰が主な症状で、徐々に呼吸障害が進行します。

喫煙者の20%がCOPDを発症するといわれています。

・メタボリックシンドローム

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）は過食や身体活動不足により内臓脂肪が蓄積することによって脂質異常、糖代謝の異常が起こることにより動脈硬化が進展し、心筋梗塞などの循環器疾患が起こりやすくなる状態のことです。

ら行

・ライフコースアプローチ

人の人生を胎児期、幼少期、思春期、青年期および成人期から老年期まで繋げて考えること、社会的経済的な状態、栄養状態、精神状態、生活環境などにも着目して考えることです。また、現在の健康状態が、これまでの自らの生活習慣や社会環境の影響を受ける可能性がある、あるいは次世代の健康にも影響を及ぼす可能性がある、ということです。

・ライフステージ

人の一生を年齢に伴う変化や、節目となる出来事（出生、入学、卒業、就職、結婚、出産、子育て、退職等）によって区分した、生活環境の段階のことをいいます。

・ロコモティブシンドローム

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）は、運動器（筋肉、関節、骨など）の障害によって、移動機能の低下をきたした状態のことです。

数字・アルファベット

・8020 運動

「80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保とう」という運動です。20 本以上の歯があれば、硬い食品でもほぼ満足に噛むことができます。

そのため、「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」との願いを込めてこの運動が始まりました。

・AED

AED（Automated External Defibrillator：自動体外式除細動器）は、心室細動（心室が痙攣して全身に血液を送り出せない状態）に対し、心臓に電気ショックを与え、心拍を正常化させるための機器です。音声で操作方法を説明してくれます。医療の資格を持たない一般の方でも使用できます。病院や診療所、救急車、空港、駅、スポーツクラブ、学校、公共施設、企業等人が多く集まるところを中心に設置されています。

・AIDS

⇒ エイズ

・BMI

BMI（Body Mass Index：体格指数）は、肥満や低体重（やせ）の判定に用いる指標です。[体重（kg）] ÷ [身長（m）] ÷ [身長（m）] で算出します。

・ COPD

⇒ 慢性閉塞性肺疾患（まんせいへいそくせいはいしっかん）

・ NCD

NCD（Non- communicable Disease：非感染性疾患）は、感染症と外傷以外の全ての病気を指しますが、主な疾患は、「がん」、「循環器疾患」、「糖尿病」及び「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」とされています。

これらの病気は、生活習慣の改善により発症と重症化を予防できる慢性疾患であることから、これまで使われてきた生活習慣病とほぼ同じ意味に使われます。

・ PDCAサイクル

事業活動における生産管理や品質管理などの管理業務を円滑に進める手法の一つです。「Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善）」の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善するものです。

・ QOL

QOL（quality of life）は、一般に、一人ひとりの人生の内容の質や社会的にみた「生活の質」のことを指し、ある人がどれだけ人間らしい生活や自分らしい生活を送り、人生に幸福を見出しているか、ということをも尺度としてとらえる概念です。

物理的な豊かさやサービスの量、個人の身辺自立だけでなく、精神面を含めた生活全体の豊かさと自己実現を含めた考え方として用い、生きがいや幸福感なども含め、一人ひとりが望む生活の質を高めることを指します。

各論指標解説

1. 栄養・食生活・飲酒

項目	ベースライン値 (R4)	目標設定の 考え方	目標 (R16)
肥満者の割合（3 歳児）	10.2%	目標達成しなかったため、 前回の目標	10%
肥満者の割合（40 歳～ 65 歳）	男性 38.8% 女性 24.7%		男性 25% 女性 18%
適正体重の範囲にある子どもの割合	小学生 83.6% 中学生 82.0%		小学生 95% 中学生 95%
骨密度が要精密検査のレベルにある人の割合	17.4%		10%
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	12.5%		10%

2. 身体活動・運動

項目	ベースライン値 (R4)	目標設定の 考え方	目標 (R16)
運動習慣者の割合（40 歳～ 74 歳）	男性 51.7% 女性 44.7%	目標達成しなかったため、 前回の目標	男性 70% 女性 60%
わくわく遊び隊の開催回数（市内 6 校）	82 回	新設	94 回
地域での健康活動サークル数	65 団体	目標達成しなかったため、 前回の目標	70 団体
地域での健康教室等の開催数 （保健センター支援分）	9 回	目標達成せず、 回数減少のため前回の目標 を下方修正	30 回

3. 休養・睡眠

項目	ベースライン値 (R4)	目標設定の 考え方	目標 (R16)
十分に睡眠を取れている人の割合 （40 歳～ 74 歳）	男性 79.5% 女性 71.6%	目標達成しなかったため、 前回の目標	男性 90% 女性 90%

4. 喫煙

項目	ベースライン値 (R4)	目標設定の 考え方	目標 (R16)
成人の喫煙者の割合（40 歳～ 74 歳）	男性 23.7% 女性 7.1%	目標達成せず、 数値悪化のため前回の目標 を下方修正	男性 17.8% 女性 5.3%
妊婦の喫煙者の割合	1.5%	目標達成せず、 数値改善のため前回の目標	0%

5. 歯・口腔の健康

項目	ベースライン値 (R4)	目標設定の 考え方	目標 (R16)
むし歯のある子どもの割合	3 歳児 7.8% 12 歳児 35.7%	3歳児目標達成、 さらに低い目標 12歳児目標達成しなかったため、前回の目標	3 歳児 0% 12 歳児 20%
検診会場でフッ素塗布を受けたことのある 1 歳 6 か月児の割合	77.1%	新設	89.1%
歯周病検診受診率	6.5%	新設、1年につき1ポイント増	18.5%
かかりつけ医を持っている人の割合	72.1%	目標達成しなかったため、前回の目標	84.1%

6. 生活習慣病

項目	ベースライン値 (R4)	目標設定の 考え方	目標 (R16)
特定健診（国保）受診率	42.2%	国の目標値	70%
特定保健指導（国保）受診率	14%		45%
後期高齢者健診受診率	41.1%		70%
メタボリックシンドローム該当者 及び予備軍割合（40 歳～ 65 歳）	男性 56.8% 女性 18.6%	目標達成しなかったため、前回の目標	県平均以下

①がん

項目	ベースライン値 (R4)	目標設定の 考え方	目標 (R16)
がん検診受診率	胃がん 28.5% 大腸がん 46.7% 肺がん 46.1% 乳がん 53.3% 子宮がん 37.5%	国の目標値	胃がん 60% 大腸がん 60% 肺がん 60% 乳がん 60% 子宮がん 60%
精密検査受診率	胃がん 87.9% 大腸がん 75.8% 肺がん 82.9% 乳がん 96% 子宮がん 89.7%	国の目標値は一律 90%だが、100% を設定	胃がん 100% 大腸がん 100% 肺がん 100% 乳がん 100% 子宮がん 100%

②循環器系疾患

項目	ベースライン値 (R4)	目標設定の 考え方	目標 (R16)
高血圧の人の割合	男性 54% 女性 56.8%	目標達成しなかつ たため、前回の目 標、女性は悪化し たので下方修正	男性 35% 女性 35%
脂質異常の人の割合	男性 34.3% 女性 47.5%	目標達成したため、 25%減を目標に	男性 25.7% 女性 35.6%
国保脳検診助成を利用して脳検 診を受診した割合	20.6%	新設	32.6%

③糖尿病

項目	ベースライン値 (R4)	目標設定の 考え方	目標 (R16)
HbA1c が 5.6%以上の者の割合 (NGSP 値)	男性 78.5% 女性 81.3%	目標達成せず、数 値悪化のため前回 の目標を下方修正	男性 65% 女性 70%

7. こころの健康

項目	ベースライン値 (R4)	目標設定の 考え方	目標 (R16)
自殺死亡率（人口 10 万対）	14.1	目標達成、前回の 目標	全国平均値以下

第 3 期計画の策定経過・策定体制

健康しおがま 21プラン推進委員会委員

氏 名	所 属	備 考
永 富 良 一	東北大学	会長
狩 野 和 枝	宮城県塩釜保健所	副会長
齋 藤 豊 子	しおがま健康推進員の会	
市 川 陽 子	塩竈市食生活改善推進員会	
佐 藤 香	塩釜地区私立幼稚園連合会	
伊 藤 輝	NPO 法人塩釜市体育協会	
菊 池 孝 子	塩釜市老人クラブ連合会	
高 橋 和 恵	塩釜商工会議所	
菅 原 善 幸	塩竈市議会議員	
及 川 潤 一	(公社) 宮城県塩釜医師会	
齋 藤 秀 光	(公社) 宮城県塩釜医師会	
目 黒 浩 幸	(一社) 塩釜歯科医師会	
藤 田 浩 毅	塩釜地区薬剤師会	

策 定 経 過

日 時	会議名など	内容など
令和 5 年 8 月 8 日	第 1 回健康しおがま 21プラン推進委員会	計画概要について
令和 5 年 11 月 28 日	第 2 回健康しおがま 21プラン推進委員会	中間案の検討
令和 6 年 1 月～2 月	計画案に対するパブリックコメント	
令和 6 年 3 月 4 日	第 3 回健康しおがま 21プラン推進委員会	計画成案について

健康しおがま 21 プラン推進委員会条例

平成 17 年 12 月 13 日

条例第 34 号

改正 平成 22 年 12 月条例第 31 号

平成 23 年 3 月条例第 5 号

令和 3 年 12 月条例第 24 号

(設 置)

第 1 条 健康しおがま 21 プランの推進に関する事項を審議するため、健康しおがま 21 プラン推進委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所 掌 事 務)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事項について調査及び審議するものとする。

- (1) 本市が定める健康しおがま 21 プランの推進に関すること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、市長が健康しおがま 21 プランの推進に必要と認める事項。

(組 織 等)

第 3 条 委員会は、委員 15 人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 健康しおがま 21 プランの推進に関係する団体の職員
- (2) 健康づくり推進に関し優れた識見を有する者
- (3) 保健行政機関の職員
- (4) その他市長が必要と認める者

3 委員の任期は、2 年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任することができる。

(会長及び副会長)

第 4 条 委員会に、会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会 議)

第 5 条 委員会は、会長が招集し、会長がその議長となる。

2 委員会の会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。

3 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見の聴取)

第6条 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(事務局)

第7条 委員会の事務局は、福祉子ども未来部健康づくり課に置く。
(平 22 条例 31・令 3 条例 24・一部改正)

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から施行する。
(特別職の職員の給与に関する条例の一部改正)
- 2 特別職の職員の給与に関する条例（昭和 26 年条例第 3 号）の一部を次のように改正する。
〔次のよう〕略

附 則（平成 22 年 12 月条例第 31 号）抄

改正 平成 23 年 3 月条例第 5 号

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から起算して 6 月を超えない範囲内において規則で定める日から施行する。

(平 23 条例 5・一部改正)

(平成 23 年規則第 58 号で平成 23 年 6 月 1 日から施行)

附 則（平成 23 年 3 月条例第 5 号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（令和 3 年 12 月条例第 24 号）抄

(施行期日)

- 1 この条例は、令和 4 年 4 月 1 日から施行する。

市民参加可能な健康づくり事業の一例

目的	事業名	事業内容	担当課・連絡先
運動をしたい	各種スポーツ教室、イベント	体育館や温水プールではさまざまなスポーツ教室やイベントを開催しています。また、施設の利用もできます。	塩釜ガス体育館 Tel：362-2101 塩竈市温水プールユープル Tel：363-4501
	各種健康サークル活動	塩竈市公民館、ふれあいエスプしおがま、体育館、プールなど市内で活動しているサークルさんがたくさんあります。事業内容はヨガやダンスなど多種多様にわたります。	塩竈市の広報誌や LINE などでご確認ください。
市民の健康に携わる活動に参加したい	食生活改善推進員会活動	健康の基本である食生活の改善を主なテーマとして活動しているボランティア団体です。	健康づくり課健康増進係 Tel：022-364-4786
	健康推進員活動	健康な地域・まちづくりのため、市民の立場で積極的に保健活動を進めていく「地域住民や町内会と行政とのパイプ役を担う人」です。	健康づくり課健康増進係 Tel：022-364-4786
生きがいを持ちたい サークル活動に参加したい	各種健康サークル活動	塩竈市公民館、ふれあいエスプしおがま、体育館、プールなど市内で活動しているサークルさんがたくさんあります。事業内容はヨガやダンスなど多種多様にわたります。	塩竈市の広報誌や公式 LINE などでご確認ください。
	公民館教室	生涯にわたり学習の機会が得られるように、塩竈市公民館で設置しているもの。クッキング、お菓子づくり、民謡などの教室があります。	塩竈市公民館 Tel：022-365-3341
	市民活動団体活動	塩竈市内で自主的に活動し、地域社会に貢献する活動を行っています。また、営利を目的としません。	市民課協働推進係 Tel：022-361-1773
	社会教育関係団体活動	学習・文化・スポーツなど、社会教育に関する事業を行うことを主な目的としたものです。様々な種類があります。	生涯学習課生涯学習係 Tel：022-355-2885
健康について相談したい	健康なんでも相談	健診結果等を参考に保健師・管理栄養士で個別相談を実施しています。	健康づくり課健康増進係 Tel：022-364-4786
禁煙したい	禁煙相談	「健康のためにたばこをやめたいけどやめられない」等、たばこに関する悩みについて相談してください。	
子育てを応援してほしい 子育てについて相談したい	塩竈市子育て支援センター「こころん」	親子のふれあいの場として訪れられる施設です。親同士の情報交換や友達作りができます。また、子育てに役立つ情報の提供や、不安や悩みについての相談もできます。	子ども未来課子育て支援センターこころん Tel：022-363-3630
	育児相談	育児に係る相談を受け付けています。	
	すこやか発達相談（要予約）	臨床発達心理士・公認心理師による相談です。お子さんの成長・発達、お子さんとの関わり方などご相談ください。	こども家庭センター「にこサポ」 Tel：022-354-1225
	ことばの相談（要予約）	言語聴覚士による相談です。お子さんのことばの発達や発音などご相談ください。	
地域や職場で健康に関する講座を開いてほしい	妊娠・出産・子育て・子どもの食事・離乳食の相談	妊娠や出産、子育てにおける様々な相談を受け付けています。妊婦健診、産後ケア、乳幼児健診、こどもの定期予防接種、特定不妊治療費助成事業なども担当しています。	生涯学習課生涯学習係 Tel：022-355-2885
	まちづくりしおがま出前講座	担当課にご依頼いただくことによって、市役所担当職員や一般企業、市民の方が出向き、講師を務め、さまざまな講座を行います。	
急に病気になった 休日に病院を受診したい	休日救急歯科事業	2市3町の歯医者さんが、当番制で対応しています。休日にお口のトラブルになったときにご利用ください。	健康づくり課健康企画係 Tel：022-364-4786 当番は広報紙でご確認ください。
	塩釜地区休日急患診療センター	2市3町で設置している錦町にある急患センターです。休日に急に身体の具合が悪くなったときにご利用ください。	塩釜地区休日急患診療センター Tel：022-366-0630

塩竈市の広報誌は HP でも
見ることができます。▶



塩竈市公式 LINE では
さまざまな情報を発信しています。▶



第3期健康しおがま21プラン
2024年8月 発行

発 行 塩 竈 市
編 集 塩竈市福祉子ども未来部健康づくり課
〒985-0003 塩竈市北浜四丁目8-13
TEL：022-364-4786
FAX：022-364-4787