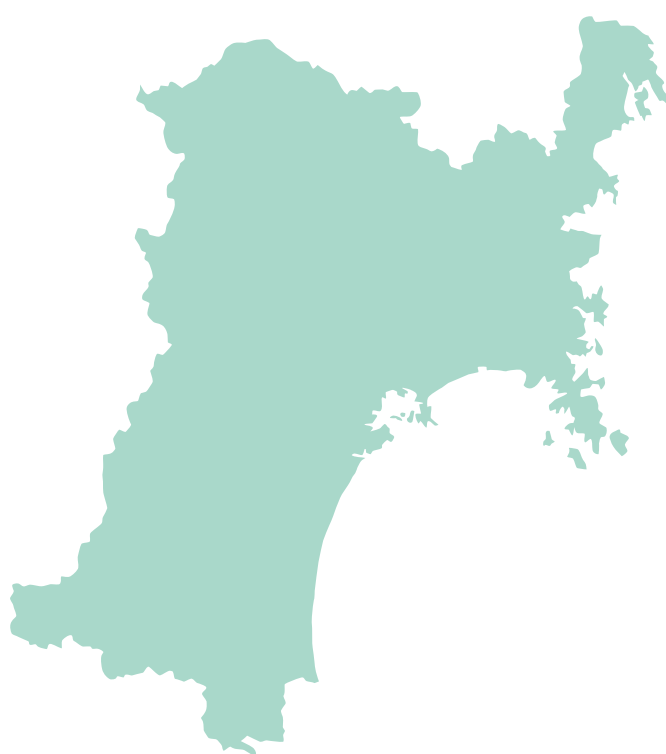


# 第2次みやぎ21健康プラン中間評価報告書

～「健康みやぎ」の実現をめざして～



平成30年(2018年)3月

宮城県保健福祉部

## はじめに

本県では、国の「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動」（健康日本21（第二次））を受けて、総合的な健康づくりの指針として平成25年3月に「第2次みやぎ21健康プラン（以下、「プラン」とする。）」を策定し、「県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健康みやぎの実現」を基本理念に、各種の健康づくり施策を展開してまいりました。

本県におきましては、平成26年及び平成28年に東日本大震災の健康への影響や、生活習慣の現状等を把握するため、「県民健康・栄養調査」を実施するとともに、平成28年2月に「スマートみやぎ健民会議」を設立し、産官学連携により、県民の健康づくりため、全ライフステージへの切れ目のない支援体制を構築に向けて、取組を推進しているところです。

平成29年度は「第2次みやぎ21健康プラン」の中間年にあたることから、これらの調査結果等を基に、各目標の達成状況の評価を行ったところ、脳卒中や虚血性心疾患による年齢調整死亡率については改善がみられた一方で、「身体活動・運動」のすべての目標項目において改善がみられず、より取組を強化する必要があることが明らかとなりました。

今後、計画最終年度である平成34（2022）年度の目標達成に向け、プラン後期も「減塩！あと3g」「歩こう！あと15分」「めざせ！受動喫煙ゼロ」の3つを重点に進めていくとともに、特に「歩こう！あと15分」を最重点目標項目とし、県民の健康づくりがより効果的に推進されるよう「スマートみやぎ健民会議」を核とした産官学連携により、一層取り組んでまいります。

引き続き、スマートみやぎ健民会議会員をはじめとした、市町村、企業・保険者、教育機関、関係機関・団体等におかれましても県民の健康づくりのさらなる推進に御協力をお願いいたします。

最後になりましたが、中間評価にあたりまして貴重な御意見、御協力を賜りました「みやぎ21健康プラン推進協議会」及び「第2次みやぎ21健康プラン有識者ワーキング」の委員の皆様にご心より感謝申し上げます。

平成30年3月

宮城県保健福祉部長 渡辺達美

## 目 次

第1章	第2次みやぎ21健康プランの概要とプラン前期の取組状況	1
1	計画の位置付け	
2	計画の期間と進行管理	
3	計画の概要	
4	計画の推進体制と関係機関の役割	
5	プラン前期の取組状況	
第2章	第2次みやぎ21健康プランの中間評価の趣旨	8
1	中間評価の目的	
2	中間評価の方法及び内容	
3	第2次みやぎ21健康プラン策定後の国等の動向	
4	東日本大震災の健康影響	
5	目標値の取扱い	
第3章	中間評価の結果	
I	目標の達成度評価	11
1	総括的評価	
2	各目標項目のベースライン値と現況値との比較	
3	目標の達成見込み	
II	分野別の評価と今後の取組の方向性	14
1	基本方針に関する項目の評価	
(1)	健康寿命の延伸	
(2)	健康格差の縮小, (3) 一次予防の重視	
(4)	ソーシャルキャピタルの再構築	
2	重点的に取り組む分野	
(1)	栄養・食生活 (アルコール含む)	
(2)	身体活動・運動	
(3)	たばこ	
3	個別計画との連携分野	
(1)	ストレスの解消・休養	
(2)	がん	
(3)	循環器疾患・糖尿病	
(4)	歯と口腔の健康	

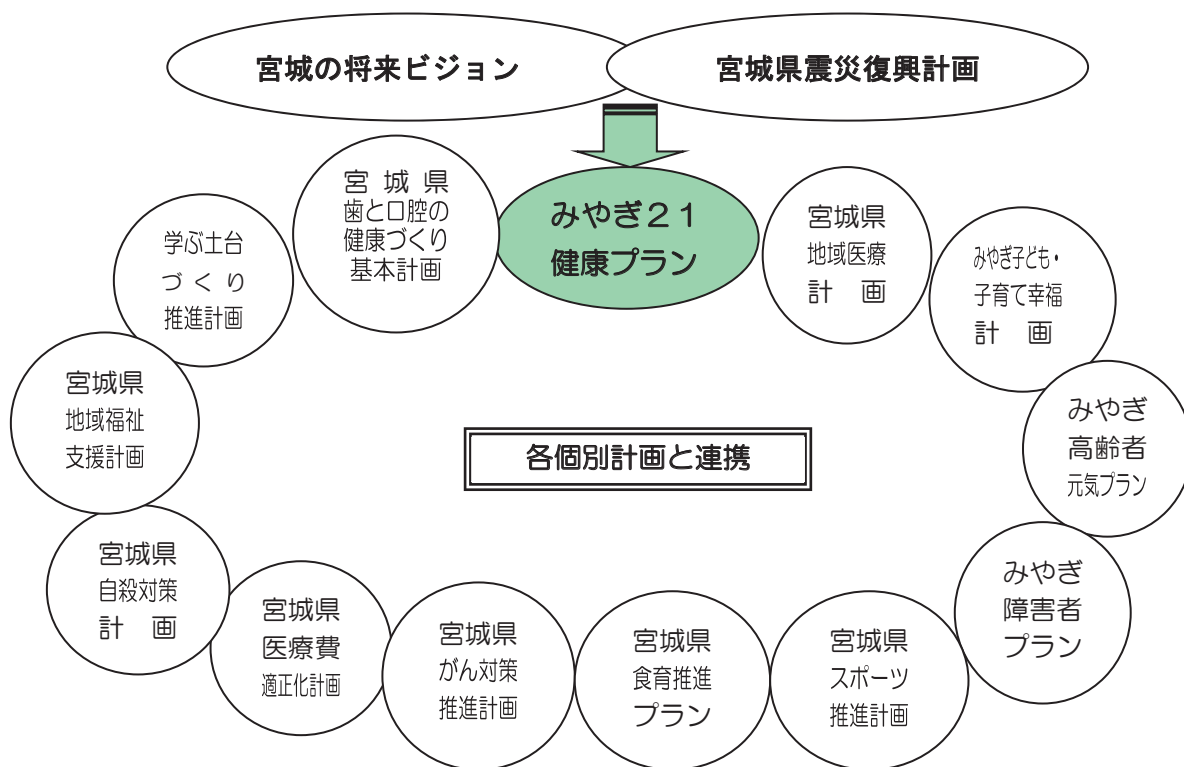
Ⅲ 計画の推進状況の評価	32
1 正しい知識の普及と生活習慣改善意識の向上	
2 生活習慣を改善する人が増加するための、相談や体験の場の提供	
3 社会環境の整備（人材育成含む）	
第4章 今後の推進方策	34
1 計画の進行管理の見直し	
2 目標値の設定及び変更	
3 後期の重点目標項目	
4 推進体制の整備	
5 目標達成に向けた今後の重点的な取組	
○中間評価一覧	39
○後期目標値一覧	41
○中間評価シート	43
【資料編】	80
・第2次みやぎ21健康プランの推進事業実績（県実施分・市町村実施分）	
・平成28年県民健康・栄養調査の概要	
・第2次みやぎ21健康プラン有識者ワーキング開催要綱	
・第2次みやぎ21健康プラン有識者ワーキング委員	

# 第1章 第2次みやぎ21健康プランの概要とプラン前期の取組状況

## 1 計画の位置付け

第2次みやぎ21健康プランは、国の「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動」(以下「健康日本21(第二次)」)を受けて、本県の総合的な健康づくりの指針として策定するもので、健康増進法第8条に規定する都道府県健康増進計画として位置づけられています。

本県の県政運営の基本的な指針である「宮城の将来ビジョン」に掲げられた政策推進の基本方向の一つである「安心と活力に満ちた地域社会づくり」を実現するため、「宮城県震災復興計画」を基本に、「宮城県地域医療計画」などの個別計画と連携を図りながら、本県の健康づくりの目指すべき目標と基本方向を明らかにしたものです。



## 2 計画の期間と進行管理

計画の期間は、平成25年度から34年度までの10年間です。

これまでの進行管理は下表のとおりです。

H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34
2次プラン策定	健康調査	中間評価	健康・栄養調査	目標見直し			最終評価	健康・栄養調査	目標年度

### 3 計画の概要

#### <基本理念>

県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健康みやぎの実現

#### <基本方針>

- 1 健康寿命の延伸
- 2 健康格差の縮小
- 3 一次予防の重視
- 4 ソーシャルキャピタルの再構築

\*健康寿命

高齢者が認知症や寝たきりにならない状態で、介護を必要とせず生活できる期間のことです。

\*ソーシャルキャピタル

人々の協調行動を活発にすることによって、社会の効率性を高めることができる「信頼」、「規範」、「ネットワーク」といった社会組織の特徴のことで、具体的には家族や地域における相互扶助や相互信頼、ボランティア活動などの社会活動への参加の多さといった特徴のことをいいます。

#### <計画の視点>

- 1 生活習慣病の発症予防と重症化予防
- 2 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒、歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善
- 3 生涯にわたる健康づくり県民運動の展開
- 4 健康を支え、守るための社会環境の整備
- 5 震災復興を見据えた地域及び県民の健康づくりの推進

#### <取組分野>

1 重点的に取り組む分野	
(1) 栄養・食生活（アルコールを含む）	
(2) 身体活動・運動	
(3) たばこ	
2 個別計画との連携分野	
(4) ストレス解消・休養	→ 自殺対策計画・地域医療計画との連携
(5) がん	→ がん対策推進計画との連携
(6) 循環器疾患・糖尿病	→ 地域医療計画・医療費適正化計画との連携
(7) 歯と口腔の健康	→ 歯と口腔の健康づくり基本計画との連携

#### <目標値> 表1のとおり

表1 第2次みやぎ21健康プラン目標値一覧

項 目( 総 論 )		ベース ライン値 (H22) <sup>1)</sup>	目 標 (H34)	
健康寿命 <sup>2)</sup> の延伸		(男性) 70.40 年 (女性) 73.78 年	平均寿命の 増加分を上 回る健康寿 命の増加	
健康 格差 の縮小  一次予 防の重 視	健康寿命の市町村格差の縮小 (一番長い市町村と一番短い市町村との差) <sup>2)</sup>	(男性) 4.52 年 (女性) 4.49 年	都道府県 別・市町村 別の健康格 差の縮小と 健康水準の 向上	
	肥満者(BMI $\geq$ 25)の割合の減少 (参考:40~60 歳代男性) (40~60 歳代女性)	33.7% 21.3%		
	メタボリックシンドローム該当者及び 予備群の減少 <sup>3)</sup> (40~74 歳)	29.4%		
	妊娠中の飲酒をなくす <sup>4)</sup>	2.2% (H23)		
	運動の習慣化 (運動習慣者の割合の増加) (参考:40~74 歳男性) (参考:40~74 歳女性)	36.2% 30.0%		
	成人の喫煙率の減少 (参考:40~74 歳男性) (参考:40~74 歳女性)	40.5% 11.1%		
	妊娠中の喫煙をなくす <sup>4)</sup>	4.8% (H23)		
	40~50 歳代の男性(働き盛り), 20~30 歳代の女性(子育て 世代)を対象にした運動教室や, イベントを実施している市町 村数の増加	今後把握		増 加
	歩きやすい環境づくりに取り組んでいる市町村の増加	今後把握		
ソ ー シ ャ ル キ ャ ピ タ ル の 再 構 築	過去半年以内に, 趣味やスポーツ, ボランティアなどの活動を 実施している人の割合の増加	今後把握	現状値を把 握後に設定	
	食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食 店の登録数の増加	今後把握	現状値を把 握後に設定	
	歩きやすい環境づくりに取り組んでいる市町村の増加	今後把握	現状値を把 握後に設定	
	受動喫煙の機会を有する人の割合の低下	職 場 (毎日・時々) 41.7% 飲食店 (毎日・時々) 40.3%	受動喫煙の ない職場の 実現  10%	
栄 養 ・ 食 生 活 (ア ル コ ー ル を 含 む)	肥満者(BMI $\geq$ 25)の割合の減少 (20~60 歳代男性) (40~60 歳代女性)	30.6% 21.3%	25% 18%	
	食塩摂取量の減少 (成人男性) (成人女性)	11.9g 10.4g	9g 8g	
	野菜の摂取量の平均値の増加 (成人男女)	307g	350g	
	果物の摂取量 100g 未満の人の割合の減少 (成人男女)	55.7%	30%	
	脂肪エネルギー比率の減少 (20~40 歳代男女)	25.6%	25%	

項 目 ( 総 論 )		ベース ライン値 (H22) <sup>1)</sup>	目 標 (H34)	
栄養・食生活(アルコールを含む)	朝食欠食者の割合の減少 (20～30歳代男性)	30.8%	23%	
	(20～30歳代女性)	13.1%	9%	
	主食・主菜・副菜を組み合わせている人の増加(成人男女)	70.5%	80%	
	食事の適量を心がけて食べるようにしている人の割合の増加 (成人男女)	78.1%	85%	
	食品中の塩分カットや糖質ゼロなどの栄養成分表示を「参考にしている」人の割合の増加	40.9%	50%	
	食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数の増加	今後把握	現状値を把握後に設定	
	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の低減 (成人男性)	14.9%	12%	
	(成人女性)	8.5%	6%	
適度な飲酒量を知っている人の割合の増加	61.5%	100%		
妊娠中の飲酒をなくす <sup>4)</sup>	2.2% (H23)	0%		
身体活動・運動	日常生活における歩数の増加 (20～64歳 男性)	7,368 歩	9,000 歩	
	(20～64歳 女性)	7,034 歩	8,500 歩	
	(65歳以上 男性)	5,298 歩	7,000 歩	
	(65歳以上 女性)	4,202 歩	6,000 歩	
	運動の習慣化 (20～64歳 男性)	31.2%	41%	
	(20～64歳 女性)	22.6%	33%	
(運動習慣者の割合の増加)	(65歳以上 男性)	50.4%	60%	
(65歳以上 女性)	35.2%	48%		
自分の1日の歩数を知っている人の増加	今後把握	現状値を把握後に設定		
40～50歳代の男性(働き盛り)、20～30歳代の女性(子育て世代)を対象にした運動教室や、イベントを実施している市町村数の増加	今後把握	現状値を把握後に設定		
歩きやすい環境づくりに取り組んでいる市町村の増加	今後把握	現状値を把握後に設定		
たばこ	喫煙の健康影響に関する知識の普及(成人)	肺がん 88.1% ぜんそく 68.3% 気管支炎 69.9% 心臓病 53.1% 脳卒中 55.5% 胃潰瘍 36.2% 妊娠の胎児への影響 83.3% 歯周病 45.5% COPD 68.3%	100%	
	未成年者の喫煙をなくす	12～19歳 男性	2.0% <sup>5)</sup>	
	成人の喫煙率の減少	成人総数	25.5%	12%
		成人男性	40.7%	20%
		成人女性	12.0%	6%
妊娠中の喫煙をなくす <sup>4)</sup>		4.8% (H23)	0%	



項 目( 総 論 )		ベース ライン値 (H22) <sup>1)</sup>	目 標 (H34)	
たばこ	家庭(毎日)	17.6%	3%	
	職場 (毎日・時々)	41.7%	受動喫煙のない 職場の実現	
	飲食店 (毎日・時々)	40.3%	10%	
解消・ ストレスの 休養	睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少	20.1%	15%	
	ストレスを上手に解消できている人の割合の増加 (解消方法は問わず)	72.2%	増加	
	自殺死亡率(人口 10 万対)の減少(宮城県自殺対策計画)	22.7 <sup>6)</sup>	19.4 (H28)	
がん	がんによる年齢調整死亡率の減少 <sup>7)</sup>	75 歳未満 89.8 (H17)	71.8 (H29)	
	がん検診受診率の向上 (40 歳～69 歳, ただし子宮がんは 20 歳～69 歳)	胃がん	55.6%	70% (H29)
		肺がん	68.5%	
		大腸がん	52.0%	
		子宮がん	53.2%	
乳がん	56.4%			
循環器 疾患・ 糖尿病	メタボリックシンドロームの概念を知っている 人の割合の増加	成人 63.2%	80%	
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群 の減少 <sup>3)</sup>	40～74 歳 29.4%	23%	
	定期健診受診率の向上	成人 67.9%	80%	
	脳卒中による年齢調整死亡率の減少 <sup>6)</sup>	男性	61.8	48.6
		女性	33.9	30.4
虚血性心疾患による年齢調整死亡率の 減少 <sup>6)</sup>	男性 女性	30.3 13.6	24.4 11.9	
歯と 口腔の 健康	3 歳児のむし歯のない人の割合の増加 <sup>8)</sup>	70.2%	80% <sup>10)</sup>	
	12 歳児の一人平均むし歯の本数 <sup>9)</sup>	2.1 本	1本 <sup>10)</sup>	
	歯周疾患やむし歯の予防により, 80 歳で 20 歯以上の自分の 歯を有する人の割合の増加	31.8%	50%	
	過去1年間に歯科検診を受診した人の割合の増加	39.7%	65%	

出典 1) 宮城県「県民健康・栄養調査」(平成22年)

2) 「健康寿命」は, 厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」に基づき, 県の健康寿命は国民生活基礎調査により算定, 市町村の健康寿命は要介護2以上の認定者数により算定(平成 22 年)

3) 厚生労働省「特定健診・保健指導結果」(平成22年)

4) 宮城県「健康推進課調べ」(平成23年)

5) 厚生労働省「国民生活基礎調査」(平成22年)

6) 厚生労働省「人口動態調査」(平成22年)

7) 国立がん研究センターがん対策情報センター(平成17年)

8) 宮城県「3歳児歯科健康診査結果」(平成 22 年度)

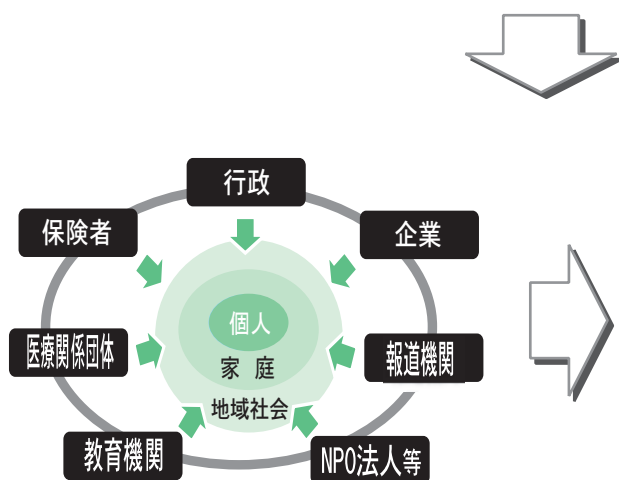
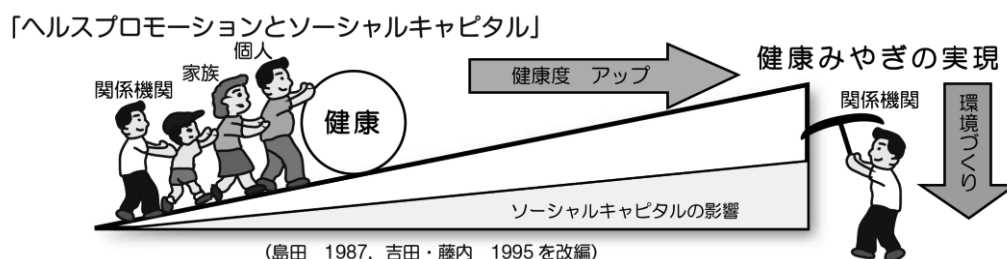
9) 文部科学省「学校保健統計調査」(平成 22 年)

10)宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画の目標値

#### 4 計画の推進体制と関係機関の役割

県民の健康づくりを推進していく上で、県や市町村、教育機関、企業などの職域等関係機関、団体は、県民の健康づくりの牽引者として、各々の立場で役割を果たしていくとともに、積極的に連携・協力していくことが必要です。

第2次みやぎ21健康プランでは、健康を支え、守るための社会環境の整備を進め、地域の健康課題の解決と、地域全体の健康を増進していくことが重要であるとしています。このため、県では、市町村、企業・保険者、教育機関、関係機関・団体等の参画と協働により、生涯にわたる健康づくり県民運動の展開を図るため、「スマートみやぎ健民会議」を、平成28年2月9日に設立しました。さらに、平成29年度には「スマートみやぎ健民会議応援企業～スマートみやぎサポーターズ～制度」を創設し、県民運動への応援体制を整備しました。



### スマートみやぎ健民会議 H28.2設立

**会長(知事)**

顧問(東北大学 辻教授)

**副会長**  
(県医師会長、県商工会議所連合会会長)

代表者会議

庁内連絡調整会議

**会員団体**

H30年1月1日現在  
281団体が会員登録

市町村等行政、医療保健団体、医療保険者・企業、教育機関、地域団体、報道機関等

## 全ライフステージへの切れ目のない支援体制の構築

### 【健民会議の活動】

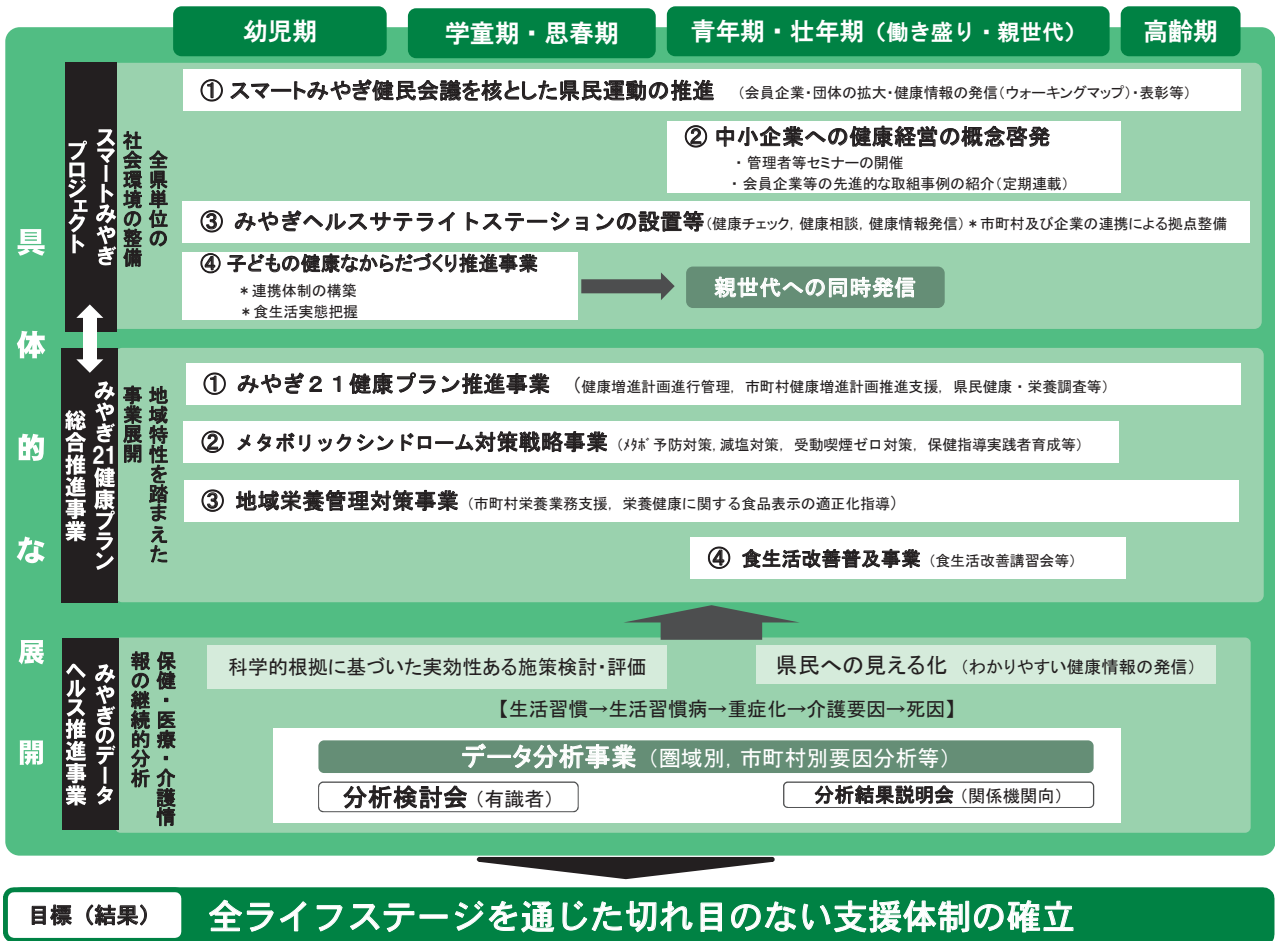
- ◇ 会員同士の情報交換
- ◇ 報道機関との連携による情報発信
- ◇ 企業向けセミナー等による健康経営の普及
- ◇ 市町村との連携による健康づくりの推進

## 5 プラン前期の取組状況

前期においては、前頁に記載した計画の推進体制の整備に重点を置くとともに、全国下位の現状にあるメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の改善を目的に、平成26年度から、一部地域で「脱メタボ重点推進モデル事業」を実施しました。

平成29年度からは、モデル事業の成果等を踏まえ、主な施策として全県的な展開を図る「スマートみやぎプロジェクト」、地域特性を踏まえた展開を図る「みやぎ21健康プラン総合推進事業」、施策の効果的な展開を支える「みやぎのデータヘルス推進事業」を開始しました。

### 第2次みやぎ21健康プラン（宮城県健康増進計画）の推進（事業体系）



※各事業の詳細は P80, 81 に記載

## 第2章 第2次みやぎ21健康プランの中間評価の趣旨

### 1 中間評価の目的

中間評価の目的は、計画の中間時点での各目標の達成状況を把握し、これまでの推進活動や成果について分析を行い、計画の推進や施策の課題を明確化することです。さらに、計画最終年である平成34年度での各目標の達成に向けた事業の見直しや、より効果的な取組方策についての方向性を導き、今後の施策の一層の推進を図るために実施するものです。

### 2 中間評価の方法及び内容

#### (1) 目標値の達成状況について

目標値の達成状況については、平成28年に実施した県民健康・栄養調査結果や人口動態調査、地域保健・健康増進事業報告などの各目標項目に関連したデータを基に、ベースライン値と現時点での直近値(現況値)を比較し、下表により評価を行いました。

#### 【目標値に関する評価判定区分】

A	目標に達した
B	目標値に達していないが改善傾向にある
C	変わらない
D	悪化している
(-)	評価困難
(+)	今回設定

※健康日本21(第二次)中間評価判定区分を参考とした。  
※県民健康・栄養調査結果は、H22調査協力者の年齢構成で補正し、比較するとともに有意差検定を行い、有意差のあるものを改善(B)、悪化(D)とした。

#### (2) 推進に関する取組状況について

目標達成のための推進活動については、事業報告をもとに県及び市町村が行ったプラン推進に関連する事業の実施状況や成果をまとめ、検討を行いました。

#### (3) 評価に関する検討について

(1)、(2)の評価結果をもとに、第2次みやぎ21健康プランの推進方策や評価手法等について検討を行うために設置した学識経験者、関係団体、市町村からなる「第2次みやぎ21健康プラン有識者ワーキング」において、プラン後期の取組の方向性や推進方策について検討し、とりまとめを行いました。

### 3 第2次みやぎ21健康プラン策定後の国等の動向

平成25年3月の計画策定後の国における関連施策の主な動向については以下のとおりです。

- 健康・医療戦略推進法公布・一部施行（平成26年5月30日）、全面施行（平成26年6月10日）
  - ・国・地方公共団体，研究機関，医療機関，健康・医療に関する先端的研究開発及び新産業創出を行う事業者の責務，研究開発の推進，健康・医療戦略，健康・医療戦略推進本部など
- 「日本再興戦略改訂2014」（平成26年6月）に「国民の健康寿命の延伸」が位置づけられ，健康経営の普及が明文化される。
- 一定規模以上の企業にストレスチェックが義務化される。（平成27年12月1日）
- 日本健康会議発足（平成27年7月10日発足）
  - ・経済団体，保険者，自治体，医療団体等が連携し，国民一人ひとりの健康寿命延伸と適正な医療について，行政のみならず，民間組織が連携し実効的な活動を行うために組織された活動体。
  - ・自治体や企業・保険者における先進的な取組を横展開するため，2020年までの数値目標（KPI）を入れた「健康なまち・職場づくり宣言2020」を採択。
- 「経済財政運営と改革の基本方針2017—骨太の方針—」（平成29年6月）
  - ・都道府県が中心となって市町村，保険者，医療関係者等が参加する協議体を構築し，様々な地域課題に取り組む。
  - ・データの「見える化」を行い，一般市民等に分かりやすく提供する。
  - ・企業が保険者との連携を通じて健康経営を促進し，健康増進・予防づくりにおける優良事例の全国展開を図るなどを閣議決定。

### 4 東日本大震災の健康影響

本県は平成23年3月に発生した東日本大震災により，県民の生活環境，経済基盤などに様々な変化が生じました。そこで，震災による健康への影響について，平成26年，平成28年に県民健康調査を実施しました。調査の結果は，自分の健康状態（主観的健康観）について，平成22年と比較し，平成26年は「よい」「まあよい」と回答した人が9.5%減少し，「よくない」「あまりよくない」と回答した人の割合が，4.7%増加しました。平成28年は，平成26年から大きな変化がみられませんでした。震災前と比較した運動をする機会については，減少した人が，増えた人より多く，特に高齢者に多くみられました。平成28年には，さらに減少した人が増加し，地区別に見ると，気仙沼地区，仙台市若林区で高くなっていました。震災前と比較した飲酒や喫煙については，増えたと回答した人より，減ったと回答した人の割合が高くなっていました。

## 5 目標値の取扱い

第2次みやぎ21健康プランでは、ベースライン値を今後把握するとして、策定時に目標値の設定を保留していた目標項目がありました。これらについては、平成28年の県民健康・栄養調査等で把握した結果から、今回目標値を設定することにしました。また、中間評価の結果、すでに目標値を達成した項目については、新たな目標値の設定について検討しました。さらに、連携する個別計画のうち、共通する目標値に変更があった項目について、整合性がとれるように検討しました。

## 第3章 中間評価の結果

### I 目標の達成度評価

#### 1 総括的評価

- 第2次みやぎ21健康プランの重点である『減塩！あと3g』、『歩こう！あと15分』、『めざせ！受動喫煙ゼロ』に関する目標項目については、期待した改善は得られず、このままでは目標達成は難しい状況です。
  - ・1日の食塩摂取量については、女性は改善しましたが、男性は改善がみられず、全国的にみて多い状況が続いています。
  - ・1日の歩数については、改善がみられず、男性は全国的にみて歩数が少ない状況が続いています。
  - ・受動喫煙を有する機会については、職場では改善されましたが、家庭や飲食店では改善がみられませんでした。
- メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、少しずつ減少していますが、特定健診が始まった平成20年度から平成27年度まで8年連続で全国ワースト3位以内と全国下位で推移しており、このままでは目標達成は難しい状況です。
- 脳卒中、虚血性心疾患による年齢調整死亡率は、予測を上回る減少がみられ、目標値を既に達成したあるいは最終年度までに達成する見込みです。

#### 2 各目標項目のベースライン値と現況値との比較

第2次みやぎ21健康プランの目標数は、基本方針4つと個別分野7つで延べ51項目（再掲含む）あり、さらに男女別に設定したものを合わせると全部で延べ85項目（再掲含む）になります。そのうち、9項目（再掲含む）については、震災からの復興状況等を勘案して、現状値把握後に目標値の設定を行うことにしていたものです。（表2）

表2 第2次みやぎ21健康プランの目標数

分野等		項目数	目標数	目標未設定
基本方針	健康寿命の延伸	1	2	0
	健康格差の縮小・一次予防の重視	9(8)	13(11)	2(2)
	ソーシャルキャピタルの再構築	4(3)	5(4)	3(2)
個別分野	栄養・食生活(アルコール含む)	13	17	1
	身体活動・運動	5	11	3
	たばこ	5	17	0
	ストレスの解消・休養	3	3	0
	がん	2	6	0
	循環器疾患・糖尿病	5	7	0
	歯と口腔の健康	4	4	0
計		51(再掲11)	85(再掲15)	9(再掲4)

再掲を除く 70 項目中、既に目標に達した (A) は 5 項目 (7.1%)、目標値に達していないが改善傾向にある (B) は 17 項目 (24.3%) で、合わせて 22 項目 (31.4%) でした。悪化している (D) は 9 項目 (12.9%) で、変わらない (C) が 29 項目 (41.4%) でした。(表 3, P39, 40 評価結果一覧参照)

### 目標値の中間評価結果

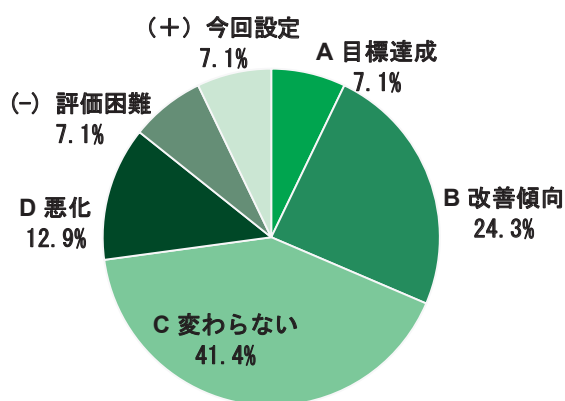


表 3 目標項目の達成状況

ベースライン値と直近値を比較		該当目標数 (割合)	主な項目
A	目標に達した	5 項目 (7.1%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検診受診率の向上 (肺がん)</li> <li>・脳卒中による年齢調整死亡率の減少 (男性・女性)</li> <li>・虚血性心疾患による年齢調整死亡率の減少 (女性)</li> <li>・自殺死亡率の減少</li> </ul>
B	目標値に達していないが改善傾向にある	17 項目 (24.3%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食塩摂取量の減少 (女性)</li> <li>・適量を心がけて食べるようにしている人の割合の増加</li> <li>・栄養成分表示を参考にしている人の割合</li> <li>・妊娠中の飲酒をなくす</li> <li>・喫煙の健康影響に関する知識の普及 (ぜんそく, 妊娠の胎児への影響, 歯周病)</li> <li>・妊娠中の喫煙をなくす</li> <li>・受動喫煙の機会を有する人の割合の低下 (職場)</li> <li>・がんによる年齢調整死亡率の減少 (75 歳未満)</li> <li>・がん検診受診率の向上 (胃がん, 大腸がん)</li> <li>・メタボの概念を知っている人の割合の増加</li> <li>・虚血性心疾患による年齢調整死亡率の減少 (男性)</li> <li>・3 歳児のむし歯のない人の割合の増加</li> <li>・12 歳児の一人平均むし歯の本数</li> <li>・過去 1 年間に歯科検診を受診した人の割合の増加</li> </ul>
C	変わらない	29 項目 (41.4%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肥満者の割合の減少 (20~60 歳男性)</li> <li>・朝食欠食者の割合の減少 (20~30 歳代男女)</li> <li>・野菜の摂取量の増加</li> <li>・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の低減 (男女)</li> <li>・日常生活における歩数の増加 (20~64 歳及び 65 歳以上男女)</li> <li>・成人の喫煙率の減少 (男性・女性)</li> <li>・メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少 等</li> </ul>



D	悪化している	9項目 (12.9%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肥満者の割合の減少(40~60歳代女性)</li> <li>・果物摂取量100g未満の人の割合の減少</li> <li>・適度な飲酒量を知っている人の割合の増加</li> <li>・運動習慣者の割合の増加(20~64歳男性及び65歳以上男女)</li> <li>・喫煙の健康影響に関する知識の普及(COPD)</li> <li>・睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少</li> <li>・ストレスを上手に解消できている人の割合の増加</li> </ul>
(-)	評価困難	5項目 (7.1%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康寿命の延伸(男女)</li> <li>・健康寿命の市町村格差の縮小(男女)</li> <li>・未成年者の喫煙をなくす</li> </ul>
(+)	今回設定	5項目 (7.1%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・40~50歳代の男性(働き盛り)、20~30歳代女性(子育て世代)を対象とした運動教室やイベントを実施している市町村数の増加</li> <li>・歩きやすい環境づくりに取り組んでいる市町村の増加</li> <li>・過去半年以内に、趣味やスポーツボランティアなどの活動を実施している人の割合の増加</li> <li>・食品中の食塩等の低減に取り組む食品企業等登録数の変更</li> <li>・自分の1日の歩数を知っている人の増加</li> </ul>
計		70項目 (100%)	

### 3 目標の達成見込み

目標を達成していない65項目のうち、目標年度に達した7項目と評価困難、今回設定の10項目を除く48項目について、平成22年度のベースライン値から直近値までの増減率で今後も推移すると仮定した場合に、目標年度の平成34年度に目標値を達成する見込みのある項目は8項目(16.6%)でした。残りの40項目(83.3%)は、このままでは目標達成が難しい状況となっています。(表4)

表4 目標値の達成見込み

達成見込み	該当目標数 (割合)	項目
目標値を達成する見込みである	8項目 (16.6%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・朝食欠食者の割合の減少(男性)</li> <li>・食事の適量を心がけて食べるようにしている人の割合の増加</li> <li>・妊娠中の飲酒をなくす</li> <li>・妊娠中の喫煙をなくす</li> <li>・メタボリックシンドロームの概念を知っている人の割合の増加</li> <li>・虚血性心疾患による年齢調整死亡率の減少(男性)</li> <li>・3歳児のむし歯のない人の割合の増加</li> <li>・12歳児の一人平均むし歯の本数</li> </ul>

## Ⅱ 分野別の評価と今後の取組の方向性

### 1 基本方針に関する項目の評価

#### (1) 健康寿命の延伸

##### 1) 目標の達成状況

- 健康寿命は、厚生労働科学研究班の報告によると、平成25年男性が71.99年、女性が74.25年でした。男性は平成22年より、1.59年増加し、全国5位になりました。一方、女性は、0.47年の増加にとどまり、33位でした。
- 健康寿命については、短期間で評価することは妥当ではないとし、評価困難としました。

項目	ベースライン値(H22)	直近値(H25)	目標(H34)	評価	
健康寿命の延伸	(男性)	70.40年	71.99年 <sup>1)</sup>	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	(-)
	(女性)	73.78年	74.25年 <sup>1)</sup>		(-)

1) 厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」

##### 2) 取組の状況

- 平成28年2月に「スマートみやぎ健民会議」を設立し、産官学連携により、第2次みやぎ21健康プランを推進する体制を整備し、健民会議を核として各種施策を進めています。
- 特に、メタボリックシンドローム対策に重点を置き、職場における健康づくりを推進するため、「スマートみやぎ健民会議管理者等セミナー」等により、健康経営の概念の普及を図りました。また、一部地域で実施していた「脱メタボ重点推進モデル事業」を踏まえ、各地域で「保健所健康づくり事業」（「メタボリックシンドローム対策戦略事業」、「子どもの健康なからだづくり推進事業」）の企画・評価会議などを開催し、地域保健と職域保健関係者等の連携強化を図りました。
- 平成28年度には健康づくりの取組を積極的に行っている企業、市町村、地域団体を表彰する「宮城県健康づくり優良団体表彰制度」を創設し、先進的な取組について県内への普及拡大を図りました。
- また、企業等と健康づくりの普及啓発に関する包括協定を結び、企業と連携した取組の拡大を図っています。
- 科学的根拠に基づいた生活習慣病の発症、重症化予防対策をPDCAサイクルで展開するため、保健、医療、介護等に関する既存の統計資料等から県民の健康状態の実態把握とその要因分析を行う、「みやぎのデータヘルス

推進事業」を平成29年度に開始しました。

### 3) 課 題

- 「スマートみやぎ健民会議」の会員増と会員活動の活発化など産官学の連携の強化をさらに進めていく必要があります。
- 積極的にデータを活用するなど、効果的な施策の推進と県民への健康課題の見える化をさらに進めていく必要があります。

### 4) 今後の取組の方向性

- 「スマートみやぎ健民会議」を核とし、市町村、企業・保険者、教育機関、関係機関・団体等と連携し、メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の減少に重点的に取り組むことで、健康寿命の延伸を目指します。
- 関係機関で目標を共有し、各関係機関の強みを活かし、個人の取組を支える社会環境の整備をより一層推進します。
- 健康・栄養調査や特定健診結果等のデータを活用し、科学的根拠に基づいた効果的な施策の推進と県民や関係機関に対し健康課題の見える化を推進します。

## (2) 健康格差の縮小

## (3) 一次予防の重視

### 1) 目標の達成状況

○市町村別健康寿命は、介護保険認定者数から算出しました。その結果、男性で最も長い市町村は81.04年、最も短い市町村は77.55年で、差は3.49年でした。女性で最も長い市町村は86.60年、最も短い市町村は81.92年で、差は4.68年でした。平成22年の差と比較し、男性は1.03年縮小しましたが、女性は0.19年拡大しました。

注) 人口規模の小さい市町村は算定の精度が低くなるため、人口12,000人以上の市町村で比較しています。

○健康寿命については、短期間で評価することは妥当ではないとし、評価困難としました。

項目		ペースライン値(H22)	直近値(H28)	目標(H34)	評価			
健康寿命の市町村格差の縮小(一番長い市町村と一番短い市町村との差)	(男性)	4.52年	3.49年 <sup>1)</sup>	都道府県別・市町村別の健康格差の縮小と健康水準の向上	(-)			
	(女性)	4.49年	4.68年 <sup>1)</sup>		(-)			
肥満者(BMI $\geq$ 25)の割合の減少	(参考:40~60歳代男性)	(33.7%)	(36.5%) <sup>2)</sup>		都道府県別・市町村別の健康格差の縮小と健康水準の向上			
	(参考:40~60歳代女性)	21.3%	25.4% <sup>2)</sup>					
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	(40~74歳)	29.4%	29.3% <sup>3)</sup> (H27)					
妊娠中の飲酒をなくす		2.2%(H23)	0.6% <sup>4)</sup>					
運動の習慣化(運動習慣者の割合の増加)	(参考:40~74歳男性)	(36.2%)	(25.4%) <sup>2)</sup>					
	(参考:40~74歳女性)	(30.0%)	(24.9%) <sup>2)</sup>					
成人の喫煙率の減少	(参考:40~74歳男性)	(40.5%)	(40.2%) <sup>2)</sup>					
	(参考:40~74歳女性)	(11.1%)	(12.2%) <sup>2)</sup>					
妊娠中の喫煙をなくす		4.8%(H23)	2.6% <sup>4)</sup>					
40~50歳代の男性(働き盛り), 20~30歳代の女性(子育て世代)を対象にした運動教室や、イベントを実施している市町村数の増加		今後把握	19市町村 <sup>4)</sup>				増加	(+)
歩きやすい環境づくりに取り組んでいる市町村の増加		今後把握	17市町村 <sup>4)</sup>				増加	(+)

1) 市町村の健康寿命は、厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」に基づき、要介護2以上の認定者数により算定

2) 平成28年県民健康・栄養調査結果(平成22年調査協力者の年齢構成に補正したもの)

3) 厚生労働省「特定健診・保健指導結果」

4) 宮城県健康推進課調べ

○平成28年の特定健診（市町村国保）の結果、最も高い市町村と最も低い市町村の差は、肥満者（BMI 25以上）の割合が男性14.9%、女性15.9%、メタボ該当者及び予備群の割合が男13.6%、女性10.0%、喫煙者の割合が男性13.9%、女性4.9%でした。（表5）

表5 特定健診結果（市町村国保）

		肥満者(BMI $\geq$ 25)の割合			メタボ該当者・予備群の割合			喫煙者の割合		
		最も高い市町村	最も低い市町村	差	最も高い市町村	最も低い市町村	差	最も高い市町村	最も低い市町村	差
男性	H22	41.2	27.3	13.8	54.9	39.2	15.7	38.3	23.9	14.4
	H23	43.7	27.6	16.1	55.5	36.2	19.3	39.5	21.8	17.7
	H24	43.6	29.8	13.8	54.7	39.0	15.7	40.6	22.9	17.7
	H25	46.5	27.9	18.6	55.5	39.5	16.0	40.2	23.2	17.0
	H26	42.3	28.7	13.6	54.5	38.0	16.5	37.1	22.4	14.7
	H27	44.5	29.7	14.8	57.3	40.3	17.0	37.2	22.6	14.6
	H28	44.7	29.9	14.9	55.4	41.8	13.6	36.2	22.3	13.9
女性	H22	37.7	21.3	16.4	30.7	16.9	13.8	8.6	3.1	5.5
	H23	41.8	20.9	21.0	37.3	12.4	24.9	10.0	3.5	6.5
	H24	38.1	21.5	16.7	31.9	13.6	18.3	7.8	4.0	3.8
	H25	42.9	21.3	21.6	31.7	14.4	17.3	7.7	3.9	3.8
	H26	42.4	21.0	21.5	29.3	14.1	15.2	8.1	3.6	4.5
	H27	36.8	20.9	15.9	25.8	14.7	11.1	9.0	2.9	6.1
	H28	36.8	20.9	15.9	25.2	15.2	10.0	8.7	3.8	4.9

## 2) 取組の状況

- 平成29年度から開始した「みやぎのデータヘルス推進事業」により、既存の各種調査・統計を活用して、地域や市町村の健康水準や生活習慣の状況把握に努め、市町村や関係機関に情報提供し、課題の共有を図っています。
- 県内全市町村が「スマートみやぎ健民会議」会員となり、市町村と目標を共有し、対策を進めています。
- 各保健所において実施している「保健所健康づくり事業」の企画・評価会議等において市町村、関係機関・団体等と協議を行い、地域特性を活かした具体的な連携事業の企画等を行っています。

## 3) 課題

- 「スマートみやぎ健民会議」を核として、県と市町村が課題を共有し、連携した取組をさらに強化していく必要があります。
- 県全体で取り組める市町村等の取組を後押しする健康づくりの実践に対するインセンティブ制度が求められています。

#### 4) 今後の取組の方向性

- 「みやぎのデータヘルス推進事業」等により、県民の健康課題を明確化し、その情報を公表します。また、上位の市町村の水準をさらに向上させるとともに、すべての市町村が上位の水準を目指し、健康格差の縮小と健康水準の向上に向けた取組を行います。
- 「みやぎ21健康プラン推進協議会」や各地域の「保健所健康づくり事業」の企画・評価会議等で協議を行い、地域特性を活かした具体的な連携事業を推進します。
- 「スマートみやぎ健民会議」を核として、県と市町村が課題を共有し、連携を強化し、地域の健康課題の解決を図ります。
- 県民の健康づくりの実践を促進するインセンティブ制度を市町村等関係機関と協力し検討していきます。
- 健康格差の縮小に向けた一次予防については、「栄養・食生活分野」「身体活動・運動分野」「たばこ分野」（各分野参照）に取り組んでいきます。

## (4) ソーシャルキャピタルの再構築

### 1) 目標の達成状況

- 職場で受動喫煙の機会を有する人の割合は低下しましたが、飲食店は変化がみられませんでした。
- ベースライン値が未設定だった項目については、「今回設定」(+)としました。

項目	ベースライン値(H22)	直近値(H28)	目標(H34)	評価	
過去半年以内に、趣味やスポーツ、ボランティアなどの活動を実施している人の割合の増加	今後把握	39.8% <sup>1)</sup>	現状値を把握後に設定	(+)	
食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数の増加	今後把握	—	現状値を把握後に設定	(+)	
歩きやすい環境づくりに取り組んでいる市町村の増加	今後把握	17市町村 <sup>2)</sup>	現状値を把握後に設定	(+)	
受動喫煙の機会を有する人の割合の低下	職場 (毎日・時々)	41.7%	37.6% <sup>1)</sup>	受動喫煙のない職場の実現	B
	飲食店 (毎日・時々)	40.3%	40.4% <sup>1)</sup>	10%	C

1) 平成28年県民健康・栄養調査結果(平成22年調査協力者の年齢構成に補正したもの)

2) 宮城県健康推進課調べ

### 2) 取組の状況

- 被災者支援として、応急仮設住宅入居者の栄養相談を行う「食生活支援事業」や、災害公営住宅入居者や近隣住民等を対象に運動教室や調理実習等を通じた絆づくりに取り組む「健康づくり活動をととした絆形成プロジェクト事業」を実施しました。
- 「食生活改善普及事業」において、肥満予防等の食生活改善のための講習会を食生活改善地区組織に委託し、県内各市町村で実施したほか、食生活改善推進員の育成や普及啓発活動の支援を行いました。

### 3) 課題

- 環境整備に関わるものは、県及び市町村の健康づくり部門だけで取り組むことが難しく、教育、産業、まちづくりなど関係部門と連携する必要があります。

### 4) 今後の取組の方向性

- 「スマートみやぎ健民会議」を核とし、市町村、企業・保険者、教育機関、関係機関・団体と連携し、民間との協働による食や運動、受動喫煙防止の環境整備の強化を行います。
- 食生活改善地区組織による望ましい食生活普及のための講習会や普及啓発活動を実施します。

## 2 重点的に取り組む分野

### (1) 栄養・食生活（アルコールを含む）

#### 1) 目標の達成状況

- 女性の食塩摂取量や食事の適量を心がけている人の割合、食品の栄養成分表示を参考にしている人の割合については改善がみられました。
- 20～60歳代男性の肥満者の割合、男性の食塩摂取量、野菜の摂取量、脂肪エネルギー比率、20～30歳代男女の朝食欠食者の割合、主食・主菜・副菜を組み合わせ食べている人の割合については、変化がみられませんでした。
- 40～60歳代女性の肥満者の割合や果物の摂取量が100g未満の人の割合については、悪化しました。
- 飲酒に関する項目は、妊娠中に飲酒している人の割合については改善し、適度な飲酒量を知っている人の割合については悪化しました。
- 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については、変化がみられませんでした。

項目		ベースライン値(H22)	直近値(H28)	目標(H34)	評価
肥満者(BMI $\geq$ 25)の割合の減少	(20～60歳代男性)	30.6%	33.0% <sup>1)</sup>	25%	C
	(40～60歳代女性)	21.3%	25.4% <sup>1)</sup>	18%	D
食塩摂取量の減少	(成人男性)	11.9g	11.4g <sup>1)</sup>	9g	C
	(成人女性)	10.4g	9.5g <sup>1)</sup>	8g	B
野菜の摂取量の平均値の増加	(成人男女)	307g	294g <sup>1)</sup>	350g	C
果物の摂取量 100g 未満の人の割合の減少	(成人男女)	55.7%	66.2% <sup>1)</sup>	30%	D
脂肪エネルギー比率の減少	(20～40歳代男女)	25.6%	26.6% <sup>1)</sup>	25%	C
朝食欠食者の割合の減少	(20～30歳代男性)	30.8%	25.9% <sup>1)</sup>	23%	C
	(20～30歳代女性)	13.1%	15.4% <sup>1)</sup>	9%	C
主食・主菜・副菜を組み合わせている人の増加	(成人男女)	70.5%	69.3% <sup>1)</sup>	80%	C
食事の適量を心がけて食べるようにしている人の割合の増加	(成人男女)	78.1%	81.7% <sup>1)</sup>	85%	B
食品中の塩分カットや糖質ゼロなどの栄養成分表示を「参考にしている」人の割合の増加		40.9%	44.2% <sup>1)</sup>	50%	B
食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数の増加		今後把握	—	現状値を把握後に設定	(+)



生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の低減	(成人男性)	14.9%	17.0% <sup>1)</sup>	12%	C
	(成人女性)	8.5%	8.3% <sup>1)</sup>	6%	C
適度な飲酒量を知っている人の割合の増加		61.5%	56.8% <sup>1)</sup>	100%	D
妊娠中の飲酒をなくす		2.2% (H23)	0.6% <sup>2)</sup>	0%	B

1)平成 28 年県民健康・栄養調査結果(平成 22 年調査協力者の年齢構成に補正したもの)

2)宮城県健康推進課調べ

## 2) 取組の状況

- 市町村，企業・保険者，教育機関，県栄養士会や各保健所管内で組織されている地区栄養士会，食生活改善地区組織等と連携し，地域の健康課題に応じた栄養・食生活に関する普及啓発を行いました。特にプランの重点である『減塩！あと 3 g』推進のため，「塩 eco（減塩）キャンペーン」や「塩 eco レシピ」の普及等に重点的に取り組みました。
- 各地域で栄養・食生活と身体活動・運動，たばこ対策を組み合わせた「メタボリックシンドローム対策戦略事業」に重点的に取り組んでいます。
- モデル地域で実施した「脱メタボ重点推進モデル事業」や「子どもの健康なからだづくり推進事業」等の，食生活調査等により地域の食の課題を明らかにし，地域・職域・教育等関係者により課題を共有し，課題解決の取組を行う手法を，平成 29 年度から各地域で「保健所健康づくり事業」として開始しました。
- 「地域栄養管理対策事業」において，食品の栄養成分表示や特定給食施設の適切な栄養管理・給食運営について指導等を行い，正しい情報の提供や食環境の整備に取り組みました。
- 『適正体重の維持』を目的に，「地域の食育推進事業」を実施し，子どもから大人まで各ライフステージにおいて，主食・主菜・副菜をそろえてバランスよく食べるなどの取組を各地域で地域特性に応じて推進しました。

## 3) 課題

- 肥満者の割合に減少がみられず，男性は 30 歳代から 40 歳代にかけて，女性は 40 歳代から 50 歳代にかけて急激に増加しています。また，児童・生徒の肥満が全国的にみても多く，子どもと親世代である 30～40 歳代を対象に適正体重者を増やす取組の強化が必要です。
- 食塩摂取量は減少したものの，全国的にみると高い状況にあります。また，野菜や果物摂取量が不足しており，20～40 歳代で顕著になっています。20～30 歳代の 4 割以上が日常的に外食や中食を利用しており，啓発普及に合わせて，野菜の摂取や減塩等を実践しやすい食環境を整備しなければ，栄養・食生活の改善は難しくなっています。

#### 4) 今後の取組の方向性

- 「スマートみやぎ健民会議」を核とし、市町村、企業・保険者、教育機関、関係機関・団体等と連携し、メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の減少を目指し、引き続き肥満の減少や食塩摂取量の減少『減塩！あと3g』に重点的に取り組みます。また、高血圧予防のため、減塩と合わせて野菜摂取を推進します。
- 子どもや働き盛り世代の適正体重者の増加を図るため、各地域で実施している「保健所健康づくり事業」や「地域の食育推進事業」の取組を強化します。
- 食品企業や量販店、コンビニエンスストア、飲食店、商店街、農業協同組合等と連携し、野菜摂取や減塩等を実践しやすい食環境の整備に取り組みます。
- 「宮城県食育推進プラン」と連携し、各ライフステージに応じた健全な食生活に必要な知識の普及や実践の動機付けを行います。
- 県民の実態に基づいた対策を行うため、定期的な県民の健康や食生活の状況把握と既存データの収集・分析により、市町村や関係機関等へ各種データの提供を行います。
- インターネット、新聞、広報誌、マスメディア等による栄養・食生活や栄養成分表示等食品の適正表示に関する正しい情報の提供を行います。
- モデル事業の成果や先進的で良好な取組に関する情報の集積を積極的に行い、あらゆる機会を通じて情報を発信し、県内への普及拡大を図ります。
- 管理栄養士や食生活改善ボランティア等の人材の育成を推進します。

## (2) 身体活動・運動

### 1) 目標の達成状況

- 日常生活における歩数は20～64歳では男女ともやや減少し、65歳以上では男女ともやや増加しましたが、いずれも有意な変化はみられませんでした。また、平成24年及び平成28年の国民健康・栄養調査結果によると、20～64歳男性の歩数は全国でも下位となっています。(H24 ワースト1位、H28 ワースト7位)
- 運動習慣者の割合は、20～64歳女性を除き、20～64歳男性、65歳以上男女で悪化しました。

項目		ベースライン値(H22)	直近値(H28)	目標(H34)	評価
日常生活における歩数の増加	(20～64歳 男性)	7,368 歩	7,000 歩 <sup>1)</sup>	9,000 歩	C
	(20～64歳 女性)	7,034 歩	6,398 歩 <sup>1)</sup>	8,500 歩	C
	(65歳以上 男性)	5,298 歩	5,645 歩 <sup>1)</sup>	7,000 歩	C
	(65歳以上 女性)	4,202 歩	4,500 歩 <sup>1)</sup>	6,000 歩	C
運動の習慣化 (運動習慣者の割合の増加)	(20～64歳 男性)	31.2%	23.8% <sup>1)</sup>	41%	D
	(20～64歳 女性)	22.6%	20.0% <sup>1)</sup>	33%	C
	(65歳以上 男性)	50.4%	36.0% <sup>1)</sup>	60%	D
	(65歳以上 女性)	35.2%	28.6% <sup>1)</sup>	48%	D
自分の1日の歩数を知っている人の増加		今後把握	18.2% <sup>1)</sup>	現状値を把握後に設定	(+)
40～50歳代の男性(働き盛り)、20～30歳代の女性(子育て世代)を対象にした運動教室や、イベントを実施している市町村数の増加		今後把握	19市町村 <sup>2)</sup>	現状値を把握後に設定	(+)
歩きやすい環境づくりに取り組んでいる市町村の増加		今後把握	17市町村 <sup>2)</sup>	現状値を把握後に設定	(+)

1)平成28年県民健康・栄養調査結果(平成22年調査協力者の年齢構成に補正したもの)

2)宮城県健康推進課調べ

### 2) 取組の状況

- 身体活動・運動と栄養・食生活、たばこ対策を組み合わせた「メタボリックシンドローム対策戦略事業」に各地域で市町村や関係機関と連携し、重点的に取り組んでいます。
- モデル地域で実施した地域・職域連携による「脱メタボ重点推進モデル事業」を、平成29年度から子どもと働き盛り世代に焦点を絞り、各地域で「保健所健康づくり事業」として開始しました。
- 市町村等と連携し、親子が一緒にできる身体を使った遊び(運動)を取り入れた「親子体操セミナー」等をモデル的に実施し、各地域での定着を図

っています。

- 県民が健康づくり意識の向上を図り、生活習慣を見直し、改善するきっかけとなるよう、身体活動・運動に関する健康情報をホームページで発信しています。
- 「スマートみやぎ健民会議」を核とし、各企業等での取組の促進を図っています。

### 3) 課題

- メタボリックシンドローム対策を進めてきましたが、モデル的な実施のため展開地域が限定的となり、身体活動・運動に関する効果や実践方法等の啓発の機会が不足していました。
- 30～50 歳代における運動習慣者の割合が低くなっており、職域と連携した取組や運動を実践しやすい環境整備が必要となっています。

### 4) 今後の取組の方向性

- 「スマートみやぎ健民会議」を核とし、市町村、企業・保険者、教育機関、関係機関・団体等が連携し、『あと、1日、15分歩こう!』を「みやぎのスマートアクション」の最重点目標とし、身体活動・運動量の増加に取り組めます。
- 自分の1日の歩数や身体活動量の意識づけが図れるよう、適切な身体活動量や実践方法等に関する正しい知識の啓発を強化します。
- 通勤・通学や買い物等の日常生活の中で、身体活動・運動量を増やす気軽で、継続しやすい方法やウォーキングコース等の情報を提供します。また、「みやぎヘルスサテライトステーション」等歩きやすい環境の整備に取り組めます。
- メタボリックシンドロームや生活習慣病予防のための身体活動・運動に関する知識の普及や実践の動機づけを行います。
- 子どもから大人までの運動習慣定着のための環境づくり等を「宮城県スポーツ推進計画」と連携して推進します。
- モデル事業の成果や先進的で良好な取組に関する情報の集積を積極的に行い、あらゆる機会を通じて情報を発信し、県内への普及拡大を図ります。

### (3) たばこ

#### 1) 目標の達成状況

- 喫煙の健康影響に関する知識の普及については、ぜんそく、妊娠の胎児への影響、歯周病については改善しましたが、肺がん、気管支炎、心臓病、脳卒中、胃潰瘍については変化がみられず、COPD については悪化しました。
- 成人の喫煙率については、男女とも変化がみられませんでした。
- 妊娠中の喫煙は改善しました。
- 受動喫煙の機会を有する人の割合は、職場では改善されましたが、家庭や飲食店では変化がみられませんでした。

項目		ベースライン値 (H22)	直近値 (H28)	目標 (H34)	評価
喫煙の健康影響に関する知識の普及(成人)	肺がん	88.1%	87.4% <sup>1)</sup>	100%	C
	ぜんそく	68.3%	72.8% <sup>1)</sup>		B
	気管支炎	69.9%	72.5% <sup>1)</sup>		C
	心臓病	53.1%	54.5% <sup>1)</sup>		C
	脳卒中	55.5%	58.0% <sup>1)</sup>		C
	胃潰瘍	36.2%	37.5% <sup>1)</sup>		C
	妊娠の胎児への影響	83.3%	86.1% <sup>1)</sup>		B
	歯周病	45.5%	50.6% <sup>1)</sup>		B
	COPD	68.3%	59.4% <sup>1)</sup>		D
未成年者の喫煙をなくす	12～19 歳男性	2.0%	—	0%	(—)
成人の喫煙率の減少	成人総数	25.5%	24.3% <sup>1)</sup>	12%	C
	成人男性	40.7%	38.5% <sup>1)</sup>	20%	C
	成人女性	12.0%	11.7% <sup>1)</sup>	6%	C
妊娠中の喫煙をなくす		4.8% (H23)	2.6% <sup>2)</sup>	0%	B
受動喫煙の機会を有する人の割合の低下	家庭(毎日)	17.6%	17.8% <sup>1)</sup>	3%	C
	職場(毎日・時々)	41.7%	37.6% <sup>1)</sup>	受動喫煙のない職場の実現	B
	飲食店(毎日・時々)	40.3%	40.4% <sup>1)</sup>	10%	C

1)平成 28 年県民健康・栄養調査結果(平成 22 年調査協力者の年齢構成に補正したもの)

2)宮城県健康推進課調べ

#### 2) 取組の状況

- 各施設が受動喫煙防止対策に取り組むことを促す「宮城県受動喫煙防止ガイドライン(以下、ガイドライン)」を平成 26 年 12 月に策定し、「受動喫煙ゼロ週間」の制定等を行い、県民の気運醸成を図っています。

- ガイドラインを踏まえ、受動喫煙防止の環境整備として、仙台市、全国健康保険協会宮城支部と三者共同で平成27年7月に「受動喫煙防止宣言施設登録制度」を創設しました。同年9月から登録を開始し、職場等における受動喫煙の機会の減少に取り組んでいます。(平成30年1月1日現在：1,030施設)。
- そのほか、受動喫煙防止対策の啓発普及、小中学校・高等学校等の未成年者を対象とした喫煙防止の講習会などの取組を実施しています。

### 3) 課題

- 喫煙の健康影響に関する知識の普及については、肺がん、心臓病、胃潰瘍、COPD等について、変化がない又は悪化したことから啓発の強化が必要です。
- 成人の喫煙率に変化がないことから、喫煙者への禁煙支援や受動喫煙の機会減少のための環境整備の強化が必要です。

### 4) 今後の取組の方向性

- 「スマートみやぎ健民会議」を核として、市町村、企業・保険者、教育機関、関係機関・団体等と連携し、たばこの健康への影響に関する知識の啓発普及等、青年期・壮年期への取組を一層推進します。
- 未成年の喫煙防止のため、児童・生徒や保護者を対象に出前講座など学校保健と連携した取組を推進します。
- 家庭における受動喫煙の機会の減少や、妊産婦への喫煙防止及び禁煙に関する普及啓発活動を推進します。
- 禁煙支援を医療機関や禁煙サポート薬局等と連携し推進します。
- 「宮城県受動喫煙防止ガイドライン」に基づく、「受動喫煙防止宣言施設登録制度」の普及を図り、登録施設の増加による受動喫煙防止の環境整備を促進します。
- 1日の長い時間を過ごす職場等における受動喫煙対策を保険者、企業との連携により引き続き推進します。
- 健康増進法に基づき、飲食店等における受動喫煙防止の徹底を図ります。

### 3 個別計画との連携分野

#### (1) ストレスの解消・休養

##### 1) 目標の達成状況

- 自殺死亡率については、目標を達成しました。
- 睡眠による休養を十分にとれていない人の割合は、悪化しました。
- ストレスを上手に解消できている人の割合も悪化しました。

項目	ベースライン値(H22)	直近値(H28)	目標(H34)	評価
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少	20.1%	23.0% <sup>1)</sup>	15%	D
ストレスを上手に解消できている人の割合の増加(解消方法は問わず)	72.2%	68.9% <sup>1)</sup>	増加	D
自殺死亡率(人口10万対)の減少(宮城県自殺対策計画)	22.7	18.0 <sup>2)</sup>	19.4(H28)	A

1)平成28年県民健康・栄養調査結果(平成22年調査協力者の年齢構成に補正したもの)

2)厚生労働省「人口動態調査」

##### 2) 取組の状況

- 「宮城県自殺対策計画」と連携して推進しています。
- 自殺を未然に防ぐためにゲートキーパーの役割を果たすことのできる人材の育成を市町村と連携して行いました。
- 地域や事業所等に対して、ストレスに関する正しい知識の普及や対処方法等を啓発するために、出前講座を各地域で実施しています。
- こころの不調で悩んでいる人に対して、専門医等による個別相談を各地域で実施しています。

##### 3) 今後の取組の方向性

- 「宮城県自殺対策計画」と連携して推進します。
- 心の健康に関する相談事業等を行うとともに、市町村と連携し、メンタルヘルス対策等を引き続き行っていきます。
- 平成28年に自殺対策基本法が改正され、民間団体を含めた関係者が連携して自殺対策を行うこととなっています。引き続き、関係者と連携し、自殺対策に取り組んでいきます。

## (2) がん

### 1) 目標の達成状況

- がんによる75歳未満の年齢調整死亡率は改善しましたが、目標を達成することはできませんでした。
- がん検診受診率については、肺がんは目標値を達成し、胃がん、大腸がんは改善しました。子宮がん、乳がんは、変化がみられませんでした。

項目		ベースライン値(H22)	直近値(H28)	目標(H29)	評価
がんによる年齢調整死亡率の減少	75歳未満	89.8 (H17)	77.3 <sup>1)</sup> (H27)	71.8	B
がん検診受診率の向上 (40歳～69歳, ただし子宮がんは20歳～69歳)	胃がん	55.6%	61.2% <sup>2)</sup>	70%	B
	肺がん	68.5%	74.1% <sup>2)</sup>		A
	大腸がん	52.0%	59.9% <sup>2)</sup>		B
	子宮がん	53.2%	51.5% <sup>2)</sup>		C
	乳がん	56.4%	59.9% <sup>2)</sup>		C

1) 厚生労働省「人口動態調査」

2) 平成28年県民健康・栄養調査結果(平成22年調査協力者の年齢構成に補正したもの)

### 2) 取組の状況

- 「第2期宮城県がん対策推進計画」のもと、がん予防、がん検診受診促進、がん教育・普及啓発、がん医療の充実、緩和ケアの推進など各種施策を行っています。

### 3) 今後の取組の方向性

- 「第3期宮城県がん対策推進計画」と連携し、推進します。
- 検診受診率の向上のために、職域で受診機会のない者に対する受診体制の整備、受診者の立場に立った利便性の向上、がん検診の意義や必要性の普及啓発、企業との連携による受診勧奨など効率的・効果的な方策を検討し実施します。
- がん予防については、「栄養・食生活分野」「身体活動・運動分野」「たばこ分野」(各分野参照)に取り組んでいきます。



### (3) 循環器疾患・糖尿病

#### 1) 目標の達成状況

- 脳卒中による男女の年齢調整死亡率及び虚血性心疾患による女性の年齢調整死亡率は目標を達成しました。
- メタボリックシンドロームの概念を知っている人の割合、虚血性心疾患による男性の年齢調整死亡率については、改善がみられました。
- メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合、定期健診受診率の割合については変化がみられませんでした。メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、少しずつ減少していますが、特定健診が始まった平成20年度から平成27年度まで8年連続で全国ワースト3位以内と全国下位で推移しています。

項目		ベースライン値(H22)	直近値(H28)	目標(H34)	評価
メタボリックシンドロームの概念を知っている人の割合の増加	成人	63.2%	72.5% <sup>1)</sup>	80%	B
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	40～74歳	29.4%	29.3% <sup>2)</sup> (H27)	23%	C
定期健診受診率の向上	成人	67.9%	69.8% <sup>1)</sup>	80%	C
脳卒中による年齢調整死亡率の減少 <sup>3)</sup>	男性	61.8	44.1 <sup>3)</sup> (H27)	48.6	A
	女性	33.9	24.2 <sup>3)</sup> (H27)	30.4	A
虚血性心疾患による年齢調整死亡率の減少 <sup>3)</sup>	男性	30.3	26.2 <sup>3)</sup> (H27)	24.4	B
	女性	13.6	9.7 <sup>3)</sup> (H27)	11.9	A

<sup>1)</sup>平成28年県民健康・栄養調査結果(平成22年調査協力者の年齢構成に補正したもの)

<sup>2)</sup>厚生労働省「特定健診・保健指導結果」

<sup>3)</sup>厚生労働省「人口動態調査」(平成22年)の死亡数と平成27年国勢調査人口(日本人人口)により算出

#### 2) 取組の状況

- 「第6次宮城県地域医療計画」、「第2期宮城県医療費適正化計画」と連携して、循環器疾患・糖尿病等生活習慣病の発症予防を推進しています。
- 生活習慣病予防セミナーの開催や健康情報誌の発行等により普及啓発を図っています。
- 保険者協議会等と連携し、特定健診等の受診勧奨及び保健指導従事者の育成を行っています。
- 市町村、企業・保険者、教育機関、関係機関・団体等が連携し、メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の減少等を県民の健康課題の目標として共有し、「スマートみやぎ健民会議」を核とした健康づくりの県民

運動を推進しています。

### 3) 今後の取組の方向性

- 「第7次宮城県地域医療計画」,「第3期宮城県医療費適正化計画」と連携して,循環器疾患・糖尿病等生活習慣病の発症及び重症化予防を推進します。
- 生活習慣病予防については,「栄養・食生活分野」「身体活動・運動分野」「たばこ分野」(各分野参照)に取り組んでいきます。
- 宮城県糖尿病対策推進会議(公益社団法人宮城県医師会)と連携し,保険者における糖尿病等の重症化予防のための取組を支援します。
- 市町村,企業・保険者,教育機関,関係機関・団体等が連携し,メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の減少等,県民の健康課題の目標として共有し,「スマートみやぎ健民会議」を核とした健康づくりの県民運動をより積極的に推進していきます。
- 保険者協議会と連携した特定健診等の受診勧奨及び保健指導従事者等の育成を行い,市町村や保険者における保健指導の強化について引き続き支援します。

## (4) 歯と口腔の健康

### 1) 目標の達成状況

- 3歳児のむし歯のない人の割合、12歳児の一人平均むし歯の本数は改善しました。
- 80歳で20歯以上自分の歯を有する人の割合は変化が見られませんでした。
- 過去1年間に歯科検診を受診した人の割合は、改善しました

項目	ベースライン値(H22)	直近値(H28)	目標(H34)	評価
3歳児のむし歯のない人の割合の増加 <sup>2)</sup>	70.2% <sup>1)</sup>	77.1% <sup>1)</sup> (H27)	80%以上	B
12歳児の一人平均むし歯の本数 <sup>3)</sup>	2.1本 <sup>2)</sup>	1.2本 <sup>2)</sup>	1本	B
歯周疾患やむし歯の予防により、80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	31.8% <sup>3)</sup>	39.8% <sup>3)</sup>	50%	C
過去1年間に歯科検診を受診した人の割合の増加	39.7% <sup>3)</sup>	48.7% <sup>3)</sup>	65%	B

1)宮城県「3歳児歯科健康診査結果」

2)文部科学省「学校保健統計」

3)平成28年県民健康・栄養調査結果(平成22年調査協力者の年齢構成に補正したもの)

### 2) 取組の状況

- 「宮城県歯と口腔の健康づくり推進条例」に基づく「宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画」と連携し、ライフステージの特性に応じ乳幼児期及び学童期・思春期の歯科口腔保健対策、歯周疾患予防対策を重点に推進しています。

### 3) 今後の取組の方向性

- 「第2期宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画」と連携し、推進します。
- 「第2期宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画」を踏まえ、乳幼児期の虫歯予防を推進し、食生活や歯みがきなどの適切な生活習慣の確立を目指すとともに、関係機関との協力体制のもとフッ化物応用等科学的根拠に基づいた環境整備を推進します。
- さらに、「スマートみやぎ健民会議」を活用し、職域保健と連携し、歯周疾患予防対策を強化します。
- 歯と口腔の健康は全身の健康にもつながることから、ライフステージに応じた生活習慣病予防対策と合わせた取組を推進します。

### Ⅲ 計画の推進状況の評価

第2次みやぎ21健康プランでは、目標を達成するためには、①正しい知識の普及と生活習慣改善意識の向上、②生活習慣を改善する人が増加するための、相談や体験の場の提供、③人材育成を含めた社会環境の整備の3つを取組の方向性として推進しています。また、県や市町村、企業などの職域等関係機関、団体などが、個人の取組を支え、各々の立場で役割を果たすことが必要であるとし、積極的に連携・協力していくこととしています。

#### 1 正しい知識の普及と生活習慣改善意識の向上

- 地域の健康課題に応じた栄養・食生活と身体活動・運動、たばこ対策を組み合わせた「メタボリックシンドローム対策戦略事業」を各地域で市町村や関係機関と連携し重点的に取り組んでいます。
- 保険者や医療関係団体等と連携し、企業等でのポスター掲示などの普及啓発を継続的に実施しています。
- 各種イベントやキャンペーン、インターネット等による普及啓発のほか、健康に関する広報やセミナー等を報道機関や「スマートみやぎ健民会議応援企業」と連携し取り組んでいます。
- しかし、平成28年県民健康・栄養調査結果を見ると、「自分がちょうどよいと思っている体重に近づく（維持する）ように心がけたり、努力したりしている人」の割合は、62.2%と平成22年の67.0%から低下するなど、県民の意識向上は十分とはいえず、今後は積極的なデータの活用による科学的根拠に基づいた健康情報の発信等の広報や普及啓発を強化していく必要があります。

#### 2 生活習慣を改善する人が増加するための、相談や体験の場の提供

- 市町等と連携し、親子が一緒にできる身体を使った遊び（運動）を取り入れた「親子体操セミナー」等をモデル的に各地域で実施し、地域での定着を図っています。
- 地域の課題を明らかにし、地域・職域・教育等関係者により課題を共有し、課題解決の取組を行う手法をモデル地域で実施し、平成29年度から各地域で「保健所健康づくり事業」として開始し、取組の拡大を図っています。
- 各種イベントを活用し、健康づくりの体験の場を設定し、各地域で開催しています。
- 健康測定や定期的な健康相談、ウォーキングなど様々な体験ができる「みやぎヘルスサテライトステーション」を設置しています。
- 平成28年県民健康・栄養調査結果では、働き盛り世代である30～50歳代においての運動習慣者の割合が減少しており、世代の生活背景に応じた働きかけが必要です。

### 3 社会環境の整備（人材育成含む）

- 県では、市町村、企業・保険者、教育機関、関係機関・団体等の参画と協働により、「生涯にわたる健康づくり県民運動の展開」を図るため、「スマートみやぎ健民会議」を平成28年2月9日に設立し、産官学の連携を強化しました（平成30年1月現在、会員数281団体）。
- さらに、「受動喫煙防止ガイドライン」を策定し、仙台市、全国健康保険協会宮城支部と三者共同の「受動喫煙防止宣言施設登録制度」の創設を始め、企業等の健康づくりを後押しするため、「健康づくり優良団体表彰制度」、「スマートみやぎ健民会議優良会員制度」、「スマートみやぎ健民会議応援企業～スマートみやぎサポーターズ～制度」を創設し、連携体制の構築を進めています。
- 健康課題が多い働き盛り世代の健康づくりを強化するために「データヘルス予防サービス見本市」や「スマートみやぎ健民会議管理者等セミナー」を開催し、先進的取組の紹介や市町村や関係機関等の健康づくり部門とスマートみやぎ応援企業等のマッチングなどを実施しています。
- 「みやぎヘルスサテライトステーション」の運営を産官学連携で進め、健康づくりを実践しやすい環境の整備に取り組んでいます。
- 第2次みやぎ21健康プランでは、市町村健康増進計画との共通目標を設定しており、各市町村においても目標項目を踏まえた取組が増加しています。
- 今後も、県民の健康づくりの支援体制を強化していくために、「スマートみやぎ健民会議」を核として、健康づくりの必要性を理解し、取り組む企業等の増加を図る必要があります。

## 第4章 今後の推進方策

### 1 計画の進行管理の見直し

連携する宮城県の個別計画（地域医療計画，がん対策計画，歯と口腔の健康づくり基本計画）の計画期間が5年から6年に延長され，いずれも終期が平成35年度となります。県民健康・栄養調査結果は，これらの計画の評価に用いられるため，予定していた平成32年度から1年延期します。

H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34
2次プラン策定	健康調査		中間評価				健康・栄養調査	最終評価	
			健康・栄養調査	目標見直し				健康・栄養調査	目標年度

### 2 目標値の設定及び変更

計画策定時に目標値未設定であった5項目について，今回目標値を設定しました。（表5）

また，目標を達成した項目や，連携する個別計画の改定を受けて目標値の整合性を図る必要がある10項目について，目標値を変更しました（表6）

表5 新たに目標値を設定した項目

	項目	H26	直近値 (H28)	目標 (H34)	理由等
ソニー 再構築	過去半年以内に，趣味やスポーツ，ボランティアなどの活動を実施している人の割合の増加	41.7%	39.8%	45%	国のプランに合わせ年約1%増
食生活・ 栄養	食品中の食塩や脂肪の低減等に取り組む食品企業及び飲食店の増加	—	今後把握	増加	企業等との連携事業を今後実施
身体活動・ 運動	自分の1日の歩数を知っている人の増加	17.8%	18.2%	50%	歩数増加が重点のため半数を目指す
	40～50歳代の男性（働き盛り），20～30歳代の女性（子育て世代）を対象にした運動教室や，イベントを実施している市町村数の増加	20 市町村 (H27)	19 市町村	35 市町村	歩数増加が重点のため全市町村を目指す
	歩きやすい環境づくりに取り組んでいる市町村の増加	22 市町村 (H27)	17 市町村	35 市町村	

表6 目標値を変更した項目

	項目		H22	直近値 (H28)	目標 (H34)	新目標 (H34)	理由等
たばこ	受動喫煙の機会を有する人の割合の低下	職場 (毎日・時々)	41.7%	37.6%	受動喫煙のない職場の実現	0%	第3期宮城県がん対策推進計画と整合性を図るため
		飲食店 (毎日・時々)	40.3%	40.4%	10%	今後設定	
ストレス	自殺死亡率（人口10万対）の減少		22.7	18.0	19.4 (H28)	今後設定	目標を達成。今年度改定される宮城県自殺対策計画と整合性を図るため
がん	がんによる年齢調整死亡率の減少	75歳未満	89.8	77.3 (H27)	71.8 (H29)	68.0 (H35)	第3期宮城県がん対策推進計画と整合性を図るため
循環器・糖尿病	脳卒中による年齢調整死亡率の減少（人口10万対）	男性	61.8	44.1 (H27)	48.6	37.1	目標を達成。H27の現状値を基に国の示した減少率を用いて算出。
		女性	33.9	24.2 (H27)	30.4	22.2	
	虚血性心疾患による年齢調整死亡率の減少（人口10万対）	男性	30.3	26.2 (H27)	24.4	22.6	目標を達成（女性）。男性も達成が見込まれる。H27の現状値を基に国の示した減少率を用いて算出。
		女性	13.6	9.7 (H27)	11.9	8.7	
歯と口腔の健康	3歳児のむし歯のない人の割合の増加		70.2%	77.1% (H27)	80%	90%以上 (H35)	第2期宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画と整合性を図るため
	12歳児の一人平均むし歯の本数		2.1本	1.2本	1本	0.8本以下 (H35)	

### 3 後期の重点目標項目

第2次みやぎ21健康プランにおいては、『減塩！あと3g』、『歩こう！あと15分』、『めがせ！受動喫煙ゼロ』を重点に取組を進めてきました。しかし、いずれも目標値の達成が難しい状況にあり、後期もこの3つの目標を重点に進めていきます。特に、歩数については、20～64歳で減少傾向にあり、全国下位で推移しているため、『歩こう！あと15分』を最重点目標項目として推進します。

### 4 推進体制の整備

第2次みやぎ21健康プランを推進するため、「スマートみやぎ健民会議」を核とした産官学連携により、各種施策を進めます。

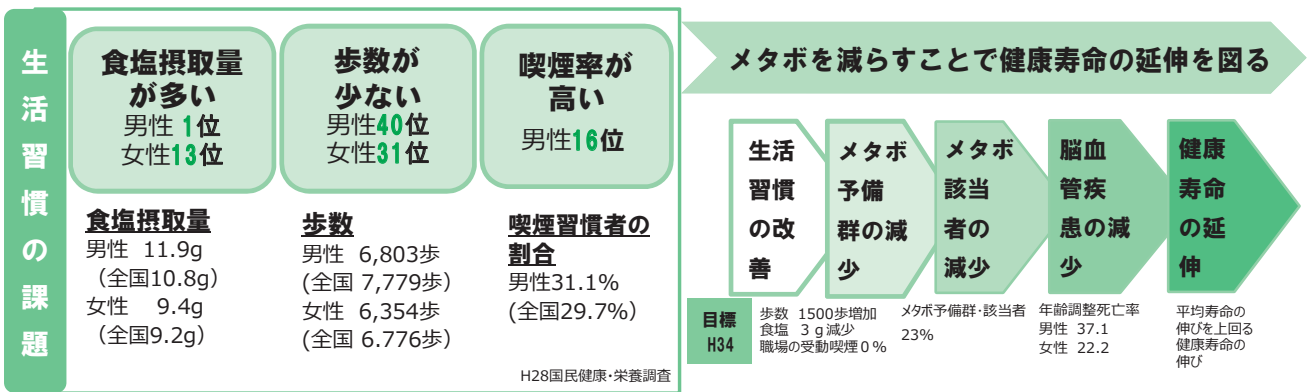
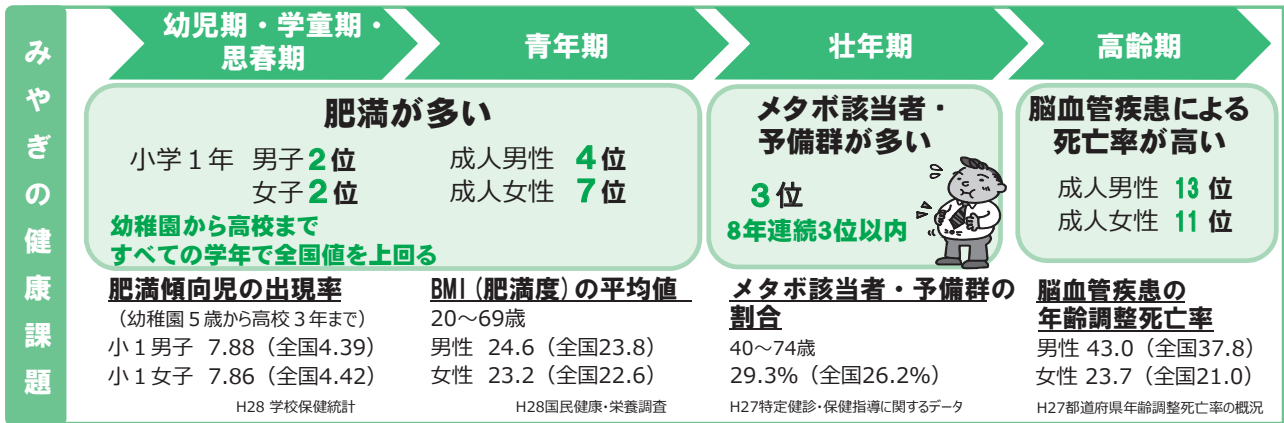
また、「スマートみやぎ健民会議応援企業」や協定締結企業等と連携・協力による取組の拡大を図ります。

## 5 目標達成に向けた今後の重点的な取組

- 各地域の健康課題を明らかにし、地域ごとの課題解決に重点的に取り組み、健康格差の縮小を図ります。
- 子どもから大人までライフステージを通じた健康課題に対応し、生活習慣の改善を図るため、全ライフステージに切れ目なく支援できる体制を整えます。
- 「スマートみやぎ健民会議」を核とし、市町村、企業・保険者、教育機関、関係機関・団体等と連携し、メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の減少に重点的に取り組みます。
- いつでもどこでも手軽に健康づくりに取り組めるよう、歩きやすいまちづくりや食品企業、飲食店の減塩の取組など、健康なまちづくりへの社会環境の整備に重点的に取り組みます。

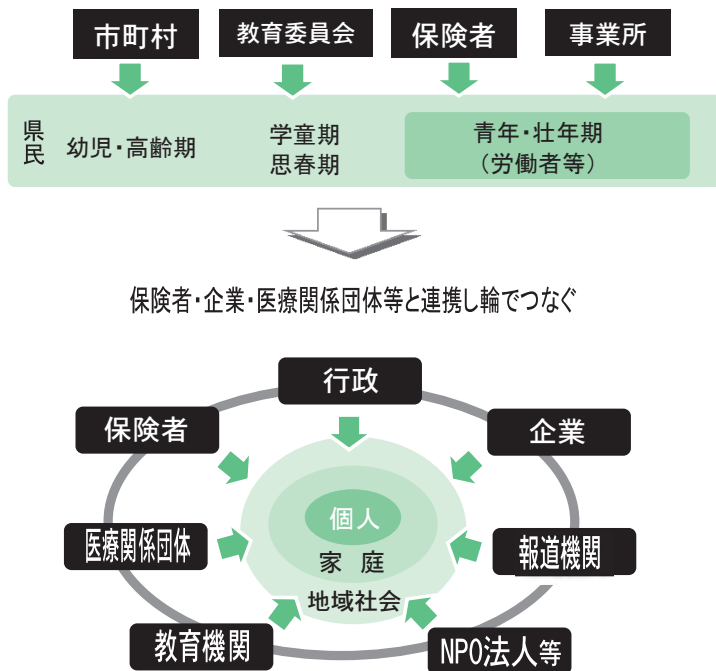


# これからの第2次みやぎ21健康プランの推進



※順位はいずれも都道府県順位(多い順)

## 産官学連携 スマートみやぎ健民会議を核とした対策の推進



### スマートみやぎ健民会議 H28.2設立

**会長(知事)**

顧問(東北大学 辻教授)

**副会長**  
(県医師会長、県商工会議所連合会会長)

代表者会議

庁内連絡調整会議

**会員団体**  
H30年1月1日現在  
281団体が会員登録

市町村等行政、医療保健団体、医療保険者・企業、教育機関、地域団体、報道機関等

# 後期：H30～H34（2018～2022）年度

## 中間評価結果

- 重点の「減塩!あと3g」「歩こう!あと15分」「めざせ!受動喫煙ゼロ」に関する目標項目については、いずれもこのままでは目標達成が難しく、さらに取組を強化する必要がある。
- メタボリックシンドロームの該当者と予備群を合わせた割合は、少しずつ減少しているが、全国下位の現状が続いている。
- 脳卒中、虚血性心疾患による年齢調整死亡率は、改善しており、目標値を達成したあるいは最終年度には達成する見込みである。

みやぎの現状や中間評価結果を踏まえて・・・

### 後期の重点目標

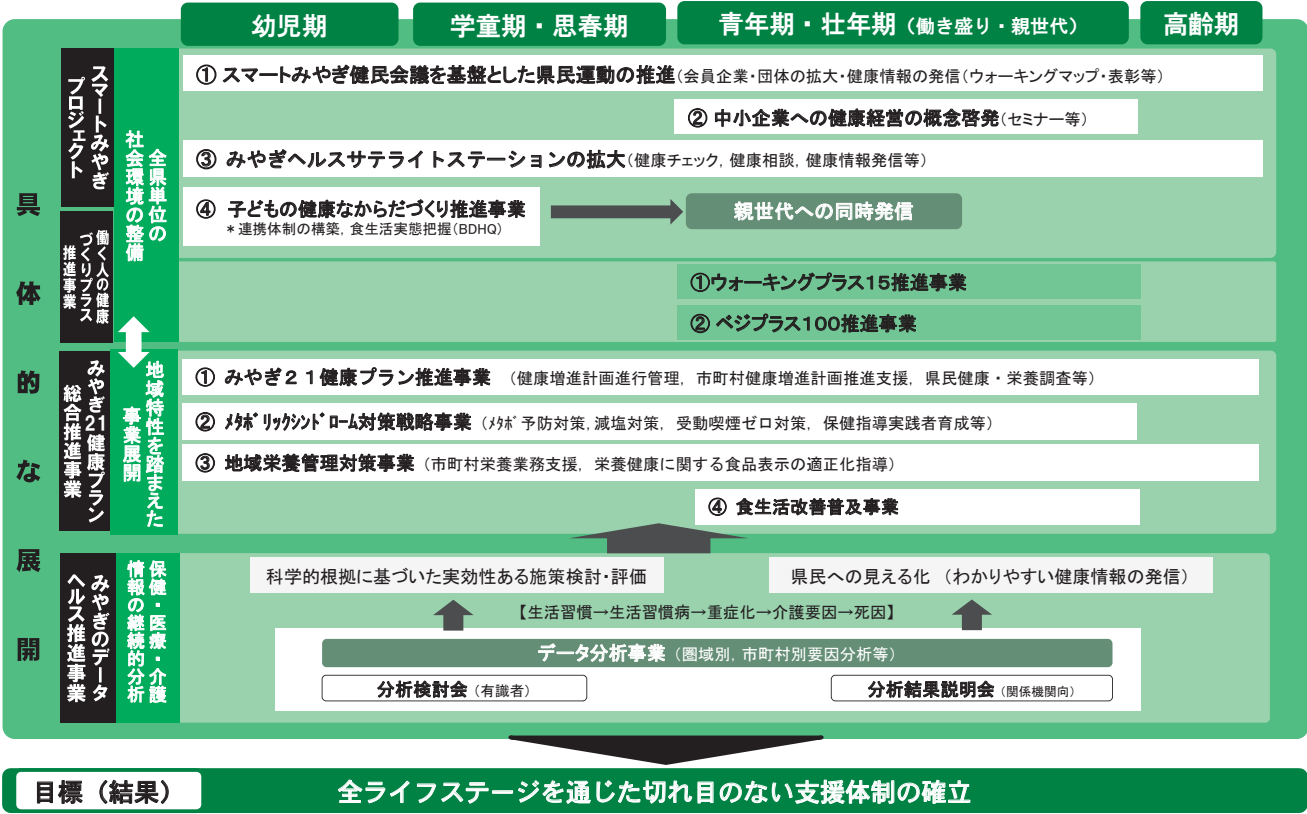
**最重点目標：「歩こう!あと15分」**

**重点目標：「減塩!あと3g」 「めざせ!受動喫煙ゼロ」**

\*合わせて「野菜!あと100g」

## 主な取組の方向性

- **各地域の健康課題を明らかにし**、地域ごとの課題解決に重点的に取り組み、健康格差の縮小を図ります。
- 子どもから大人までライフステージを通じた健康課題に対応し、生活習慣の改善を図るため、**全ライフステージ切れ目なく支援できる体制を整えます**。
- スマートみやぎ健民会議を核とし、市町村、企業・保険者、教育機関、関係機関・団体等と連携し、**引き続き3つの重点（「減塩!あと3g」「歩こう!あと15分」「めざせ!受動喫煙ゼロ」）を中心にメタボリックシンドロームの減少に重点的に取り組みます。特に、「歩こう!あと15分」を最重点目標とします。**
- いつでもどこでも手軽に健康づくりに取り組めるよう、歩きやすいまちづくりや食品企業、飲食店の減塩の取組など、**健康なまちづくりへの社会環境の整備**に重点的に取り組みます。





	項目	H22 (BL値)	H23	H24	H25	H26	H27	H28	目標(H34)	評価	
身体活動・運動	運動の習慣化(再掲) (65歳以上 男性)	50.4%	-	-	-	-	-	36.0% (36.0%)	60%	D	
	(運動習慣者の割合の増加) (65歳以上 女性)	35.2%	-	-	-	-	-	29.1% (28.6%)	48%	D	
	自分の1日の歩数を知っている人の増加	今後把握	-	-	-	17.8%	-	19.6% (18.2%)	現状値を把握後に設定	(+)	
	40～50歳代の男性(働き盛り)、20～30歳代の女性(子育て世代)を対象にした運動教室や、イベントを実施している市町村数の増加(再掲)	今後把握	-	-	-	-	20市町村	19市町村	現状値を把握後に設定	(+)	
	歩きやすい環境づくりに取り組んでいる市町村の増加(再掲)	今後把握	-	-	-	-	22市町村	17市町村	現状値を把握後に設定	(+)	
たばこ	喫煙の健康影響に関する知識の普及(成人)	肺がん	88.1%	-	-	-	87.4%	87.4% (87.4%)	100%	C	
	ぜんそく	68.3%	-	-	-	72.4%	73.1% (72.8%)	B			
	気管支炎	69.9%	-	-	-	73.0%	72.6% (72.5%)	C			
	心臓病	53.1%	-	-	-	54.3%	54.5% (54.5%)	C			
	脳卒中	55.5%	-	-	-	56.5%	57.6% (58.0%)	C			
	胃潰瘍	36.2%	-	-	-	36.7%	37.6% (37.5%)	C			
	妊娠等	83.3%	-	-	-	86.3%	85.6% (86.1%)	B			
	歯周病	45.5%	-	-	-	47.3%	49.5% (50.6%)	B			
	COPD	68.3%	-	-	-	63.5%	59.5% (59.4%)	D			
	未成年者の喫煙をなくす	12～19歳 男性	2.0%	-	-	-	-	-	0%	(-)	
	成人の喫煙率の減少	成人総数	25.5%	-	-	-	24.0% (24.3%)	-	23.5% (24.3%)	12%	C
		成人男性	40.7%	-	-	-	37.7% (38.5%)	-	37.0% (38.5%)	20%	C
		成人女性	12.0%	-	-	-	11.7% (11.8%)	-	11.1% (11.7%)	6%	C
	妊娠中の喫煙をなくす(再掲)		-	4.8%	-	参5.0%	3.30%	4.73%	2.6%	0%	B
受動喫煙の機会を有する人の割合の低下(再掲)	家庭(毎日)	17.6%	-	-	-	17.2% (17.4%)	-	17.2% (17.8%)	3%	C	
	職場(毎日・時々)	41.7%	-	-	-	37.2% (38.3%)	-	35.4% (37.6%)	受動喫煙のない職場の実現	B	
	飲食店(毎日・時々)	40.3%	-	-	-	42.8% (43.8%)	-	38.5% (40.4%)	10%	C	
ストレス・休養の解消	睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少	20.1%	-	-	-	21.5% (21.9%)	-	21.6% (23.0%)	15%	D	
	ストレスを上手に解消できている人の割合の増加(解消方法は問わず)	72.2%	-	-	-	72.7%	-	70.2% (68.9%)	増加	D	
	自殺死亡率(人口10万対)の減少(宮城県自殺対策計画)	22.7	20.7	18.9	19.8	19.6	17.4	18.0	19.4 (H28)	A	
がん	がんによる年齢調整死亡率の減少	75歳未満	89.8 (H17)	82.1	80.7	76.9	76.5	77.3	-	71.8 (H29)	B
	がん検診受診率の向上 (40歳～69歳、ただし子宮がんは20歳～69歳)	胃がん	55.6%	-	-	-	58.5%	-	61.4% (61.2%)	70% (H29)	B
		肺がん	68.5%	-	-	-	70.1%	-	74.0% (74.1%)		A
		大腸がん	52.0%	-	-	-	57.7%	-	60.3% (59.9%)		B
		子宮がん	53.2%	-	-	-	52.1%	-	52.5% (51.5%)		C
乳がん	56.4%	-	-	-	57.1%	-	59.1% (59.9%)	C			
循環器疾患・糖尿病	メタボリックシンドロームの概念を知っている人の割合の増加	成人	63.2%	-	-	-	72.5%	-	71.8% (72.5%)	80%	B
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少(再掲)	40～74歳	29.4%	29.5%	30.1%	29.5%	29.3%	29.3%	-	23%	C
	定期健診受診率の向上	成人	67.9%	-	-	-	70.2% (69.7%)	-	70.0% (69.8%)	80%	C
	脳卒中による年齢調整死亡率の減少	男性	61.8	65.1	55.1	48.1	47.0	44.1	-	48.6	A
		女性	33.9	33.8	27.6	26.4	26.6	24.2	-	30.4	A
	虚血性心疾患による年齢調整死亡率の減少	男性	30.3	32.4	28.1	28.4	27.9	26.2	-	24.4	B
女性		13.6	12.7	10.5	10.3	9.9	9.7	-	11.9	A	
歯と口腔の健康	3歳児のむし歯のない人の割合の増加		70.2%	72.5%	73.1%	74.4%	75.6%	77.1%	-	80%以上	B
	12歳児の一人平均むし歯の本数		2.1本	-	1.5本	1.4本	1.3本	1.2本	1.2本	1本	B
	歯周疾患やむし歯の予防により、80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加		31.8%	-	-	-	37.8%	-	39.8%	50%	C
	過去1年間に歯科検診を受診した人の割合の増加		39.7%	-	-	-	48.0%	-	49.5% (48.7%)	65%	B

※BL値(ベースライン値)

※( )内はH22調査協力者の年齢構成に調整した数値

【評価】 A 目標に達した B 目標値には達しないが改善傾向にある C 変わらない D 悪化している (+) 今回設定 (-) 評価困難

## 後期目標値一覧 H30～H34（2018～2022）

	項目	ベースライン値(H22)	直近値(H28)	目標(H34)	目標設定の考え方	データソース	
健康寿命の延伸	(男性)	70.40年	71.99年(H25)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	国の目標	厚生労働科学研究班算出	
	(女性)	73.78年	74.25年(H25)				
健康格差の縮小 一次予防の重視	健康寿命の市町村格差の縮小 (一番長い市町村と一番短い市町村との差)	(男性) 4.52年 (女性) 4.49年	3.49年 4.68年	都道府県別・市町村別の健康格差の縮小と健康水準の向上	国の目標を都道府県に置き換える	上記研究班の算出法に基づき算出(要介護2以上の認定者数)し、市町村別の1位と最下位の差を算出	
	肥満者(BMI≥25)の割合の減少	(参考:40～60歳代男性) 33.7% (40～60歳代女性) 21.3%	36.5% 25.4%				
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	(40～74歳)	29.4% 29.3%(H27)				
	妊娠中の飲酒をなくす		2.2%(H23) 0.6%				
	運動の習慣化(運動習慣者の割合の増加)	(参考:40～74歳男性) 36.2% (参考:40～74歳女性) 30.0%	25.4% 24.9%				
	成人の喫煙率の減少	(参考:40～74歳男性) 40.5% (参考:40～74歳女性) 11.1%	40.2% 12.2%				
	妊娠中の喫煙をなくす4)		4.8%(H23) 2.6%				
	40～50歳代の男性(働き盛り)、20～30歳代の女性(子育て世代)を対象にした運動教室や、イベントを実施している市町村数の増加	今後把握	19市町村				35市町村
	歩きやすい環境づくりに取り組んでいる市町村の増加	今後把握	17市町村				35市町村
	ソーシャルキャピタルの再構築	過去半年以内に、趣味やスポーツ、ボランティアなどの活動を実施している人の割合の増加	今後把握				39.8%
食品中の食塩や脂肪の低減等に取り組む食品企業及び飲食店の登録数の増加		今後把握	今後把握	増加	独自に設定	今後検討	
歩きやすい環境づくりに取り組んでいる市町村の増加(再掲)		今後把握	17市町村	35市町村	独自に設定	★	
受動喫煙の機会を有する人の割合の低下		職場(毎日・時々) 41.7% 飲食店(毎日・時々) 40.3%	37.6% 40.4%	0% 今後設定	国の設定に合わせて設定する	県民健康・栄養調査	
栄養・食生活(アルコールを含む)	肥満者(BMI≥25)の割合の減少(再掲)	(20～60歳代男性) 30.6% (40～60歳代女性) 21.3%	33.0% 25.4%	25% 18%	目標を達成しなかったため前期の目標	県民健康・栄養調査	
	食塩摂取量の減少	(成人男性) 11.9g (成人女性) 10.4g	11.4g 9.5g	9g 8g			
	野菜の摂取量の平均値の増加	(成人男女) 307g	294g	350g			
	果物の摂取量100g未満の人の割合の減少	(成人男女) 55.7%	66.2%	30%			
	脂肪エネルギー比率の減少	(20～40歳代男女) 25.6%	26.6%	25%			
	朝食欠食者の割合の減少	(20～30歳代男性) 30.8% (20～30歳代女性) 13.1%	25.9% 15.4%	23% 9%			
	主食・主菜・副菜を組み合わせている人の増加	(成人男女) 70.5%	69.3%	80%			
	食事の適量を心がけて食べるようにしている人の割合の増加	(成人男女) 78.1%	81.7%	85%			
	食品中の塩分カットや糖質ゼロなどの栄養成分表示を「参考にしている」人の割合の増加	40.9%	44.2%	50%			
	食品中の食塩や脂肪の低減等に取り組む食品企業及び飲食店の登録数の増加(再掲)	今後把握	—	増加			
	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の低減	(成人男性) 14.9% (成人女性) 8.5%	17.0% 8.3%	12% 6%			
	適度な飲酒量を知っている人の割合の増加	61.5%	56.8%	100%			
	妊娠中の飲酒をなくす(再掲)	2.2%(H23)	0.6%	0%			
	身体活動・運動	日常生活における歩数の増加	(20～64歳 男性) 7,368歩 (20～64歳 女性) 7,034歩 (65歳以上 男性) 5,298歩 (65歳以上 女性) 4,202歩	7,000歩 6,398歩 5,645歩 4,500歩			9,000歩 8,500歩 7,000歩 6,000歩
運動の習慣化(再掲) (運動習慣者の割合の増加)		(20～64歳 男性) 31.2% (20～64歳 女性) 22.6%	23.8% 20.0%	41% 33%			

	項目	ベースライン値(H22)	直近値(H28)	目標(H34)	目標設定の考え方	データソース	
身体活動・運動	運動の習慣化(再掲) (運動習慣者の割合の増加)	(65歳以上 男性) 50.4%	36.0%	60%	目標を達成しなかったため前期の目標	県民健康・栄養調査	
		(65歳以上 女性) 35.2%	28.6%	48%			
	自分の1日の歩数を知っている人の増加	今後把握	18.2%	50%	歩数増加が重点のため半数を目指す		
	40～50歳代の男性(働き盛り), 20～30歳代の女性(子育て世代)を対象にした運動教室や, イベントを実施している市町村数の増加(再掲)	今後把握	19市町村	35市町村	独自に設定	★	
	歩きやすい環境づくりに取り組んでいる市町村の増加(再掲)	今後把握	17市町村	35市町村			
たばこ	喫煙の健康影響に関する知識の普及(成人)	肺がん	88.1%	87.4%	100%	目標を達成しなかったため前期の目標	県民健康・栄養調査
		ぜんそく	68.3%	72.8%			
		気管支炎	69.9%	72.5%			
		心臓病	53.1%	54.5%			
		脳卒中	55.5%	58.0%			
		胃潰瘍	36.2%	37.5%			
		妊娠等	83.3%	86.1%			
		歯周病	45.5%	50.6%			
		COPD	68.3%	59.4%			
	未成年者の喫煙をなくす	12～19歳 男性	2.0% <sup>5)</sup>	未把握	0%		国民生活基礎調査
成人の喫煙率の減少	成人総数	25.5%	24.3%	12%		県民健康・栄養調査	
	成人男性	40.7%	38.5%	20%			
	成人女性	12.0%	11.7%	6%			
妊娠中の喫煙をなくす(再掲)		4.8% (H23)	2.6%	0%	目標を達成しなかったため前期の目標	★	
受動喫煙の機会を有する人の割合の低下(再掲)	家庭(毎日)	17.6%	17.8%	3%		県民健康・栄養調査	
	職場(毎日・時々)	41.7%	37.6%	0%			
	飲食店(毎日・時々)	40.3%	40.4%	今後設定			
ストレスの解消	睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少	20.1%	23.0%	15%	目標を達成しなかったため前期の目標	県民健康・栄養調査	
	ストレスを上手に解消できている人の割合の増加(解消方法は問わず)	72.2%	68.9%	増加			
	自殺死亡率(人口10万対)の減少(宮城県自殺対策計画)	22.7	18.0	今後設定	宮城県自殺対策計画の目標に設定	厚生労働省「人口動態調査」	
がん	がんによる年齢調整死亡率の減少 <sup>7)</sup>	75歳未満	89.8 (H17)	77.3 (H27)	68.0	第3期宮城県がん対策推進計画の目標に設定	国立がん研究センターがん対策情報センター
	がん検診受診率の向上 (40歳～69歳, ただし子宮がんは20歳～69歳)	胃がん	55.6%	61.2%	70%		県民健康・栄養調査
		肺がん	68.5%	74.1%			
		大腸がん	52.0%	59.9%			
		子宮がん	53.2%	51.5%			
	乳がん	56.4%	59.9%				
循環器疾患・糖尿病	メタボリックシンドロームの概念を知っている人の割合の増加	成人	63.2%	72.5%	80%	目標を達成しなかったため前期の目標	県民健康・栄養調査
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少(再掲)	40～74歳	29.4%	29.3% (H27)	23%		厚生労働省「特定健診・保健指導」
	定期健診受診率の向上	成人	67.9%	69.8%	80%		県民健康・栄養調査
	脳卒中による年齢調整死亡率の減少	男性	61.8	44.1 (H27)	37.1	国の算出方法により今回算出 ①収縮期血圧の低下 ②高コレステロールの低下 ③喫煙率の低下により算出	厚生労働省「人口動態調査」
		女性	33.9	24.2 (H27)	22.2		
	虚血性心疾患による年齢調整死亡率の減少	男性	30.3	26.2 (H27)	22.6		
女性		13.6	9.7 (H27)	8.7			
歯と口腔の健康	3歳児のむし歯のない人の割合の増加		70.2%	77.1% (H27)	90%以上	宮城県3歳児歯科健康診査	
	12歳児の一人平均むし歯の本数		2.1本	1.2本	0.8本以下	第2期歯と口腔の健康づくり基本計画の目標に設定	文部科学省「学校保健統計」
	歯周疾患やむし歯の予防により, 80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加		31.8%	39.8%	50%		県民健康・栄養調査
	過去1年間に歯科検診を受診した人の割合の増加		39.7%	48.7%	65%		

※H28はH22調査協力者の年齢構成に調整した数値

★ :「みやぎ21健康プラン推進関連事業等」の照会に合わせて調査を実施(市町村対象)

は, 新たに目標を設定又は変更した目標値

## 中間評価シート

### 【総論】

#### ■健康寿命の延伸

目標項目 1	健康寿命の延伸																																																																																																								
目標値(平成34年度) (データソース)	策定時のベースライン値(H22) (厚生労働科学研究班)	直近の実績値(H25) (厚生労働科学研究班)																																																																																																							
健康寿命	(男性) 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 (女性)	70.40年 73.78年	71.99年 74.25年																																																																																																						
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	○男性は1.59年増加し、改善した。 ○女性は0.47年増加し、改善した。																																																																																																								
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載	平均寿命(都道府県生命表)は、5年ごとに公表される。 直近値は、健康寿命が平成25年、平均寿命が平成27年であり、年が異なるため比較できない。																																																																																																								
その他データ分析に係るコメント	<p>【全国との比較】</p> <p>○平成25年の健康寿命は男女とも全国平均より長く、男性は全国5位となっている。 ○平成22年と比較し、男性は1.59年増加し、全国の増加量を上回ったが、女性は0.47年で全国を下回った。</p> <p style="text-align: center;">健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均(年))</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">男性</th> <th colspan="3">女性</th> </tr> <tr> <th>平成22年</th> <th>平成25年</th> <th>差</th> <th>平成22年</th> <th>平成25年</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全 国</td> <td>70.42</td> <td>71.19</td> <td>0.77</td> <td>73.62</td> <td>74.21</td> <td>0.59</td> </tr> <tr> <td>宮城県</td> <td>70.40</td> <td>71.99</td> <td>1.59</td> <td>73.78</td> <td>74.25</td> <td>0.47</td> </tr> <tr> <td>順位</td> <td>26位</td> <td>5位</td> <td></td> <td>22位</td> <td>33位</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>○平成25年の不健康な期間は、男性は0.55年短くなり全国平均より短くなったが、女性は0.01年増加し、全国平均より長くなった。</p> <p style="text-align: center;">不健康な期間(日常生活に制限のある期間の平均(年)) * 平均寿命-健康寿命</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">男性</th> <th colspan="3">女性</th> </tr> <tr> <th>平成22年</th> <th>平成25年</th> <th>差</th> <th>平成22年</th> <th>平成25年</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全 国</td> <td>9.22</td> <td>9.01</td> <td>-0.21</td> <td>12.77</td> <td>12.40</td> <td>-0.37</td> </tr> <tr> <td>宮城県</td> <td>9.34</td> <td>8.79</td> <td>-0.55</td> <td>12.69</td> <td>12.70</td> <td>0.01</td> </tr> <tr> <td>順位</td> <td>21位</td> <td>27位</td> <td></td> <td>25位</td> <td>14位</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※順位は年数が長い順であり、順位が低い(年数が短い)方が健康状態がよい。</p> <p>○平成27年の平均寿命は、男女とも全国平均より長く、増加量も全国平均より長い。</p> <p style="text-align: center;">平均寿命(年)</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">男性</th> <th colspan="3">女性</th> </tr> <tr> <th>平成22年</th> <th>平成27年</th> <th>差</th> <th>平成22年</th> <th>平成27年</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全 国</td> <td>79.59</td> <td>80.77</td> <td>1.18</td> <td>86.35</td> <td>87.01</td> <td>0.66</td> </tr> <tr> <td>宮城県</td> <td>79.65</td> <td>80.99</td> <td>1.34</td> <td>86.39</td> <td>87.16</td> <td>0.77</td> </tr> <tr> <td>順位</td> <td>22位</td> <td>15位</td> <td>8位</td> <td>23位</td> <td>20位</td> <td>12位</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">※平成27年都道府県別生命表</p>				男性			女性			平成22年	平成25年	差	平成22年	平成25年	差	全 国	70.42	71.19	0.77	73.62	74.21	0.59	宮城県	70.40	71.99	1.59	73.78	74.25	0.47	順位	26位	5位		22位	33位			男性			女性			平成22年	平成25年	差	平成22年	平成25年	差	全 国	9.22	9.01	-0.21	12.77	12.40	-0.37	宮城県	9.34	8.79	-0.55	12.69	12.70	0.01	順位	21位	27位		25位	14位			男性			女性			平成22年	平成27年	差	平成22年	平成27年	差	全 国	79.59	80.77	1.18	86.35	87.01	0.66	宮城県	79.65	80.99	1.34	86.39	87.16	0.77	順位	22位	15位	8位	23位	20位	12位
	男性				女性																																																																																																				
	平成22年	平成25年	差	平成22年	平成25年	差																																																																																																			
全 国	70.42	71.19	0.77	73.62	74.21	0.59																																																																																																			
宮城県	70.40	71.99	1.59	73.78	74.25	0.47																																																																																																			
順位	26位	5位		22位	33位																																																																																																				
	男性			女性																																																																																																					
	平成22年	平成25年	差	平成22年	平成25年	差																																																																																																			
全 国	9.22	9.01	-0.21	12.77	12.40	-0.37																																																																																																			
宮城県	9.34	8.79	-0.55	12.69	12.70	0.01																																																																																																			
順位	21位	27位		25位	14位																																																																																																				
	男性			女性																																																																																																					
	平成22年	平成27年	差	平成22年	平成27年	差																																																																																																			
全 国	79.59	80.77	1.18	86.35	87.01	0.66																																																																																																			
宮城県	79.65	80.99	1.34	86.39	87.16	0.77																																																																																																			
順位	22位	15位	8位	23位	20位	12位																																																																																																			
中間評価総評	○男女とも健康寿命は伸び、改善した。 ○平均寿命の伸びが把握できないため、目標の達成度は評価できない。 ○短期間で評価する指標ではなく、最終年度に評価する。		評価(段階設定要)  (-)																																																																																																						
目標値見直しの必要性及び新目標値	○目標値の見直しの必要はない。		新目標値(有・無)  無																																																																																																						
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	○男性はメタボリックシンドローム該当者・予備群が多いなど、健康課題が多いが、健康寿命は伸びており、全国上位となった。 ○女性は健康寿命の伸びが少なく、不健康な期間が改善されなかった。女性は肥満者の割合が増加するなどの課題がみられる。 ○みやぎのデータヘルス推進事業等でデータの推移をみるなど、今後の動向を注視していく必要がある。																																																																																																								

■健康格差の縮小，一次予防の重視

目標項目 2		健康格差の縮小，一次予防の重視																																				
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H22健康寿命(健康推進課), 特定健診・保健指導) (H22県民健康・栄養調査/H23,H27健康推進課調べ)		直近の実績値(H28) (H27健康寿命(健康推進課), 特定健診・保健指導) (H28県民健康・栄養調査 * 補正值/H28健康推進課調べ)																																		
健康寿命の市町村格差の縮小 (男性) (女性)	都道府県別・市町村別の健康格差の縮小と健康水準の向上	4.52年	3.49年(H27)																																			
肥満者(BMI $\geq$ 25)の割合の減少 (参考:40~60歳代男性) (40~60歳代女性)		33.7%	36.5%																																			
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少 (40~74歳)		21.3%	25.4%																																			
妊娠中の飲酒をなくす		29.4%	29.3%(H27)																																			
運動の習慣化(運動習慣者の割合の増加) (参考:40~74歳男性) (参考:40~74歳女性)		2.2%(H23)	0.6%																																			
成人の喫煙率の減少 (参考:40~74歳男性) (参考:40~74歳女性)		36.2%	25.4%																																			
妊娠中の喫煙をなくす		30.0%	24.9%																																			
40~50歳代の男性(働き盛り), 20~30歳代の女性(子育て世代)を対象にした運動教室や, イベントを実施している市町村数の増加		40.5%	40.2%																																			
歩きやすい環境づくりに取り組んでいる市町村の増加		11.1%	12.2%																																			
		4.8%(H23)	2.6%																																			
	増加	(参考) 20市町村(H27)	19市町村																																			
	増加	(参考) 22市町村(H27)	17市町村																																			
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	○最も長い市町村と短い市町村の健康寿命の差は男性は3.49年で, 1.03年縮まった。 ○女性は4.68年で0.19年広がった。																																					
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載	・健康寿命について, 人口規模の小さい(1,200人未満)市町村はわずかな死亡数の違いで数値が大きく変動するため算定には適さないとされていることから, 格差の算出には用いなかった。																																					
その他データ分析に係るコメント	○市町村別の健康寿命(H27)は, 要介護2以上の介護保険認定者数から算出した。この算出法によると, 宮城県健康寿命は男性79.61年, 女性84.22年である。																																					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">健康寿命(年)</th> </tr> <tr> <th>男性</th> <th>女性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>最も高い市町村</td> <td>81.04</td> <td>86.60</td> </tr> <tr> <td>最も低い市町村</td> <td>77.55</td> <td>81.92</td> </tr> <tr> <td>差</td> <td>3.49</td> <td>4.68</td> </tr> </tbody> </table>					健康寿命(年)		男性	女性	最も高い市町村	81.04	86.60	最も低い市町村	77.55	81.92	差	3.49	4.68																				
	健康寿命(年)																																					
	男性	女性																																				
最も高い市町村	81.04	86.60																																				
最も低い市町村	77.55	81.92																																				
差	3.49	4.68																																				
	○平成28年特定健診(市町村国保)結果 男性は, 肥満, メタボ予備群・該当者, 喫煙者の割合が, 最も高い市町村と最も低い市町村で15%程度の差がある。																																					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">肥満者(BMI<math>\geq</math>25)(%)</th> <th colspan="2">メタボ該当者・予備群(%)</th> <th colspan="2">喫煙者(%)</th> </tr> <tr> <th>男性</th> <th>女性</th> <th>男性</th> <th>女性</th> <th>男性</th> <th>女性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>最も高い市町村</td> <td>44.7</td> <td>36.8</td> <td>55.4</td> <td>25.2</td> <td>36.2</td> <td>8.7</td> </tr> <tr> <td>最も低い市町村</td> <td>29.9</td> <td>20.9</td> <td>41.8</td> <td>15.2</td> <td>22.3</td> <td>3.8</td> </tr> <tr> <td>差</td> <td>14.9</td> <td>15.9</td> <td>13.6</td> <td>10.0</td> <td>13.9</td> <td>4.9</td> </tr> </tbody> </table>					肥満者(BMI $\geq$ 25)(%)		メタボ該当者・予備群(%)		喫煙者(%)		男性	女性	男性	女性	男性	女性	最も高い市町村	44.7	36.8	55.4	25.2	36.2	8.7	最も低い市町村	29.9	20.9	41.8	15.2	22.3	3.8	差	14.9	15.9	13.6	10.0	13.9	4.9
	肥満者(BMI $\geq$ 25)(%)		メタボ該当者・予備群(%)			喫煙者(%)																																
	男性	女性	男性	女性	男性	女性																																
最も高い市町村	44.7	36.8	55.4	25.2	36.2	8.7																																
最も低い市町村	29.9	20.9	41.8	15.2	22.3	3.8																																
差	14.9	15.9	13.6	10.0	13.9	4.9																																
中間評価総評	○健康寿命の市町村格差については, 男性は縮まり, 女性は広がった。 ○短期間で評価する指標ではなく, 最終年度に評価する。		評価(段階設定要)  (-)																																			
目標値見直しの必要性及び新目標値	○目標値の見直しの必要はない。		新目標値(有・無)  無																																			
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ, 今後強化・改善等すべきポイント	○健康寿命の市町村格差が, 男性は縮まり, 女性は広がった。 ○みやぎのデータヘルス推進事業等で市町村別データを見える化し, 市町村において課題に応じた取組が進められるよう支援していく。																																					



■ソーシャルキャピタルの再構築

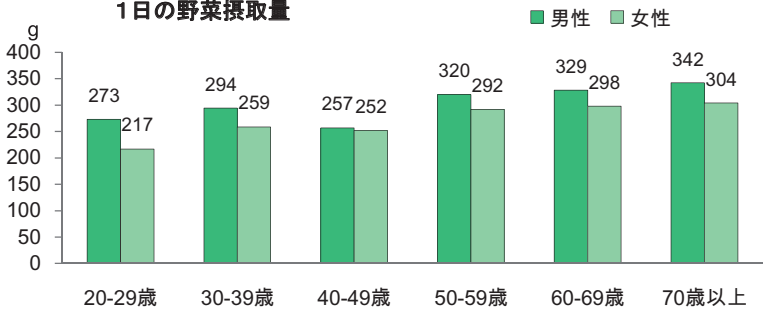
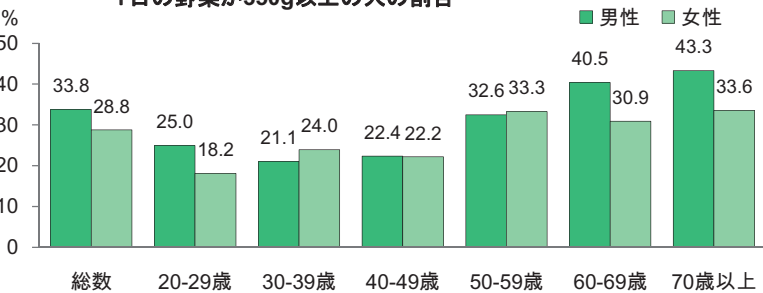
目標項目3		健康格差の縮小、一次予防の重視																							
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H22,H26県民健康・栄養調査/H27健康推進課調べ)		直近の実績値 (H28県民健康・栄養調査*補正值/健康推進課調べ)																					
過去半年以内に、趣味やスポーツ、ボランティアなどの活動を実施している人の割合の増加	現状値を把握後に設定	(参考) 41.7%(H26)	39.8%																						
食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数の増加	現状値を把握後に設定	今後把握	未把握																						
歩きやすい環境づくりに取り組んでいる市町村の増加	現状値を把握後に設定	(参考) 22市町村(H27)	17市町村																						
受動喫煙の機会を有する人の割合の低下	職場 (毎日・時々)	受動喫煙のない職場の実現	41.7%	37.6%																					
	飲食店 (毎日・時々)	10%	40.3%	40.4%																					
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	○平成26年と比較し、過去半年以内に、趣味やスポーツ、ボランティアなどの活動を実施している人の割合は1.9ポイント減少している。 ○受動喫煙の機会を有する人の割合は、職場は有意に減少したが、飲食店は有意な変化がみられなかった。(職場：両側p=0.006)																								
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載																									
その他データ分析に係るコメント	○過去半年以内に、趣味やスポーツ、ボランティアなどの活動をしている人の割合は、ほとんどの年代で女性より男性で高く、男性では20歳代、50歳代の順に高くなっている。  <div style="text-align: center;"> <p>過去半年以内に趣味、スポーツ、ボランティアなどの活動をした人の割合</p> <table border="1"> <caption>過去半年以内に趣味、スポーツ、ボランティアなどの活動をした人の割合</caption> <thead> <tr> <th>年齢層</th> <th>男性 (%)</th> <th>女性 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20-29歳</td> <td>62.6</td> <td>47.2</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>44.4</td> <td>34.1</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>38.7</td> <td>39.1</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>48.6</td> <td>34.4</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>35.8</td> <td>39.0</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>36.7</td> <td>31.8</td> </tr> </tbody> </table> </div>				年齢層	男性 (%)	女性 (%)	20-29歳	62.6	47.2	30-39歳	44.4	34.1	40-49歳	38.7	39.1	50-59歳	48.6	34.4	60-69歳	35.8	39.0	70歳以上	36.7	31.8
年齢層	男性 (%)	女性 (%)																							
20-29歳	62.6	47.2																							
30-39歳	44.4	34.1																							
40-49歳	38.7	39.1																							
50-59歳	48.6	34.4																							
60-69歳	35.8	39.0																							
70歳以上	36.7	31.8																							
中間評価総評	○過去半年以内に趣味、スポーツ、ボランティアなどの活動をした人の割合については、参考値である平成26年と比較し、変化はみられなかった。	評価(段階設定要)																							
目標値見直しの必要性及び新目標値	○目標値の見直しの必要はないが、現状値を把握後に設定としていた目標項目については新たに目標値を設定する。	新目標値(有・無)  有																							
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	○健康づくりを支援する環境整備を東日本大震災で失われたコミュニティの形成づくりと合わせて行っていく必要がある。																								

【各論】

■栄養・食生活

目標項目1		肥満者(BMI≥25)の割合の減少																																		
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H22県民健康・栄養調査)		直近の実績値 (H28県民健康・栄養調査*補正值)																																
肥満者(BMI≥25)の割合の減少	(20~60歳代男性)	25%	30.6%	33.0%																																
	(40~60歳代女性)	18%	21.3%	25.4%																																
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか		○20~60歳代男性は2.4ポイント増加したが、有意な変化ではなかった。 ○40~60歳代女性は4.1ポイント増加し、有意に増加した。(両側p=0.042)																																		
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載		・身長、体重の回答はアンケート方式である。																																		
その他データ分析に係るコメント		<p>○宮城県は全国でも肥満者の割合が高く、上位である。</p> <p>【H24国民健康・栄養調査】 宮城県 男性20-69歳BMI平均値 24.1 (全国ワースト9位) 女性40-69歳BMI平均値 23.0 (全国ワースト12位)</p> <p>【H28国民健康・栄養調査】 宮城県 男性20-69歳BMI平均値 24.6 (全国ワースト4位) 女性40-69歳BMI平均値 23.2 (全国ワースト7位)</p> <p>○男性は、30歳代から40歳代にかけて大きく増加し、女性は40歳代から50歳代にかけて大きく増加し、男女とも50歳代が最も高い。</p>																																		
		<p style="text-align: center;"><b>BMIの区分による肥満・普通・やせの割合(男性)</b></p> <table border="1"> <caption>BMIの区分による肥満・普通・やせの割合(男性)</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>肥満 (%)</th> <th>普通 (%)</th> <th>やせ (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総数</td> <td>31.7</td> <td>64.0</td> <td>4.3</td> </tr> <tr> <td>20-29歳</td> <td>26.7</td> <td>62.2</td> <td>11.1</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>25.3</td> <td>68.0</td> <td>6.7</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>35.0</td> <td>62.4</td> <td>2.5</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>38.8</td> <td>60.1</td> <td>1.1</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>35.1</td> <td>61.3</td> <td>3.6</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>27.1</td> <td>68.2</td> <td>4.7</td> </tr> </tbody> </table>			区分	肥満 (%)	普通 (%)	やせ (%)	総数	31.7	64.0	4.3	20-29歳	26.7	62.2	11.1	30-39歳	25.3	68.0	6.7	40-49歳	35.0	62.4	2.5	50-59歳	38.8	60.1	1.1	60-69歳	35.1	61.3	3.6	70歳以上	27.1	68.2	4.7
区分	肥満 (%)	普通 (%)	やせ (%)																																	
総数	31.7	64.0	4.3																																	
20-29歳	26.7	62.2	11.1																																	
30-39歳	25.3	68.0	6.7																																	
40-49歳	35.0	62.4	2.5																																	
50-59歳	38.8	60.1	1.1																																	
60-69歳	35.1	61.3	3.6																																	
70歳以上	27.1	68.2	4.7																																	
		<p style="text-align: center;"><b>BMIの区分による肥満・普通・やせの割合(女性)</b></p> <table border="1"> <caption>BMIの区分による肥満・普通・やせの割合(女性)</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>肥満 (%)</th> <th>普通 (%)</th> <th>やせ (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総数</td> <td>22.5</td> <td>68.8</td> <td>8.7</td> </tr> <tr> <td>20-29歳</td> <td>11.3</td> <td>79.4</td> <td>9.3</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>16.6</td> <td>70.9</td> <td>12.6</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>21.2</td> <td>70.2</td> <td>8.7</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>29.4</td> <td>63.6</td> <td>7.0</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>25.1</td> <td>67.3</td> <td>7.6</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>22.6</td> <td>68.8</td> <td>8.6</td> </tr> </tbody> </table>			区分	肥満 (%)	普通 (%)	やせ (%)	総数	22.5	68.8	8.7	20-29歳	11.3	79.4	9.3	30-39歳	16.6	70.9	12.6	40-49歳	21.2	70.2	8.7	50-59歳	29.4	63.6	7.0	60-69歳	25.1	67.3	7.6	70歳以上	22.6	68.8	8.6
区分	肥満 (%)	普通 (%)	やせ (%)																																	
総数	22.5	68.8	8.7																																	
20-29歳	11.3	79.4	9.3																																	
30-39歳	16.6	70.9	12.6																																	
40-49歳	21.2	70.2	8.7																																	
50-59歳	29.4	63.6	7.0																																	
60-69歳	25.1	67.3	7.6																																	
70歳以上	22.6	68.8	8.6																																	
中間評価総評	○20~60歳代男性の肥満者の割合は改善せず、40~60歳代女性は悪化した。 ○このままでは、目標値を達成することは難しい。	評価(段階設定要)		20~60歳代男性:C 40~60歳代女性:D																																
目標値見直しの必要性及び新目標値	○目標値の見直しの必要はない。	新目標値(有・無)		無																																
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善すべきポイント	○男女とも肥満者の割合が増加し、全国的にみてもワースト10位以内と高い状況にある。 ○肥満は、メタボリックシンドロームの最大の要因であり、メタボリックシンドローム予備群・該当者の割合が高い本県の最重要課題である。 ○肥満の予防・改善のため、摂取エネルギーを減らし、消費エネルギーを増やすよう栄養・食生活及び身体活動・運動分野の取組をより一層強化する必要がある。特に、肥満が増加する30歳代から50歳代に重点的に働きかけていく。																																			

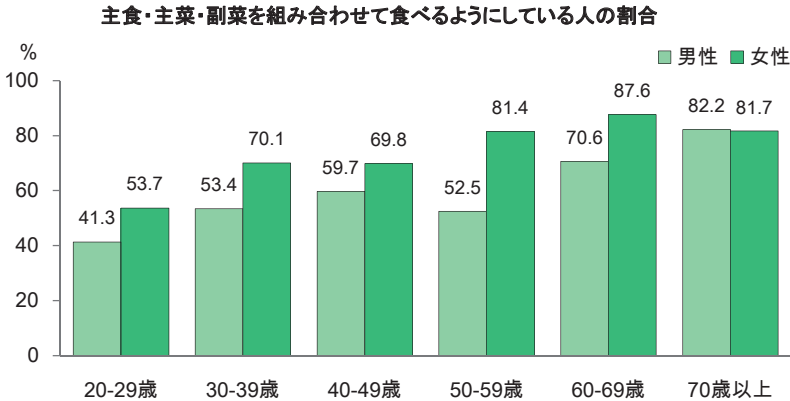
目標項目2		食塩摂取量の減少		
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H22県民健康・栄養調査)		直近の実績値 (H28県民健康・栄養調査*補正值)
食塩摂取量の減少	(成人男性) (成人女性)	9g 8g	11.9g 10.4g	11.4g 9.5g
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	<p>○男性は0.5g減少したが、有意な変化ではなかった。 ○女性は0.9g減少し、有意に減少した。(両側p=0.001)</p>			
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載				
その他データ分析に係るコメント	<p>○宮城県の食塩摂取量は全国でも多く、上位である。</p> <p>【H24国民健康・栄養調査】 宮城県 男性 11.7g (全国ワースト14位) 女性 10.1g (全国ワースト8位)</p> <p>【H28国民健康・栄養調査】 宮城県 男性 11.9g (全国ワースト1位) 女性 9.4g (全国ワースト13位)</p> <p>○最も摂取量が多いのは男性は50歳代、女性は60歳代で、男女とも20歳代が最も少ない。 ○40歳代以上では、男性が女性より2g以上多く摂取している。</p> <p><b>1日の食塩摂取量</b></p> <p>○調味料別食塩摂取量は、味噌からの摂取量が全国より0.4g多い。</p> <p><b>食品群別食塩摂取量(全年齢:1歳以上)</b></p> <p><b>調味料別食塩摂取量(1歳以上)</b></p> <p>○女性の食塩摂取量は改善したが、男性は改善しなかった。 ○このままの減少率では、男女とも目標値を達成することは難しい。</p>			
中間評価総評				評価(段階設定要) 成人男性:C 成人女性:B
目標値見直しの必要性及び新目標値	○目標値の見直しの必要はない。			新目標値(有・無) 無
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	<p>○男性の食塩摂取量が減少せず、全国的にみても高くなっている。 ○食塩摂取量が多いのは50歳、60歳代であり、若い年代では低くなっている。 ○食塩摂取量の減少を進めていくために、県や市町村等で行っている現在の減塩推進事業の強化と家庭だけでなく、飲食店、食品企業などを含めた地域における広域的な減塩の取組を推進していく必要がある。 ○県民の食塩摂取量が多い食事内容の分析や、定期的な状況把握を行っていく。</p>			

目標項目3		野菜の摂取量の平均値の増加		
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H22県民健康・栄養調査)		直近の実績値 (H28県民健康・栄養調査*補正值)
野菜の摂取量の平均値の増加 (成人男女)	350g	307g		294g
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	○平均値で13g減少したが、有意な変化ではなかった。			
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載	・野菜ジュース、漬物含む			
その他データ分析に係るコメント	<p>○宮城県の野菜摂取量は全国でも多く、上位である。</p> <p>【H24国民健康・栄養調査】 宮城県 男性 309g (全国ベスト15位) 女性 280g (全国ベスト22位)</p> <p>【H28国民健康・栄養調査】 宮城県 男性 332g (全国ベスト3位) 女性 287g (全国ベスト10位)</p> <p>○最も摂取量が少ない年代は男性は40歳代では257g、女性は20歳代で217gであった。20～40歳代で摂取量が低くなっている。 ○男女とも最も摂取量が多いのは70歳以上であった。</p> <p style="text-align: center;"><b>1日の野菜摂取量</b></p>  <p>○1日の野菜摂取量が350g以上の人の割合は、男性33.8%、女性28.8%で、20～40歳代で低くなっている。</p> <p style="text-align: center;"><b>1日の野菜が350g以上の人の割合</b></p> 			
中間評価総評	○野菜摂取量は改善しなかった。 ○このままでは目標値を達成することは難しい。		評価(段階設定要)  C	
目標値見直しの必要性及び新目標値	○目標値の見直しの必要性はない。		新目標値(有・無)  無	
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	<p>○どの年代においても目標量である350gを達成していない。 ○特に20～40歳代で少なく、目標量より100g程度不足している。 ○カリウム摂取による降圧作用により、高血圧やメタボリックシンドロームの予防・改善を図るため、野菜摂取の増加に力を入れていく。 ○外食・中食利用が増加しており、家庭や飲食店、食品企業などを含めた地域における広域的な野菜摂取の取組を推進していくことを検討する。</p>			

目標項目4		果物の摂取量100g未満の人の割合の減少																																																	
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H22県民健康・栄養調査)	直近の実績値 (H28県民健康・栄養調査*補正值)																																																
果物の摂取量100g未満の人の割合の減少 (成人男女)	30%	55.7%	66.2%																																																
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	○10.5ポイント増加し、有意に増加した。(両側p=0.000)																																																		
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載	・ジャムは除いた																																																		
その他データ分析に係るコメント	<p>○全国より果物摂取量が100g未満の割合が高くなっている。 参考【H28国民健康・栄養調査】 全国 果物(ジャム除く)100g未満の人の割合 60.5%</p> <p>○年代別にみると、20~40歳代で100g未満の人の割合が高い。</p> <p style="text-align: center;"><b>1日の果物摂取量が100g未満の人の割合(成人)</b></p> <table border="1"> <caption>1日の果物摂取量が100g未満の人の割合(成人)</caption> <thead> <tr> <th>年齢層</th> <th>男性 (%)</th> <th>女性 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総数</td> <td>68.0</td> <td>62.7</td> </tr> <tr> <td>20-29歳</td> <td>83.3</td> <td>90.9</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>81.6</td> <td>74.0</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>81.0</td> <td>80.6</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>79.1</td> <td>60.4</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>56.0</td> <td>47.4</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>55.6</td> <td>54.5</td> </tr> </tbody> </table> <p>○1日の果物摂取量は、20~40歳代と50歳代男性が少ない。</p> <p style="text-align: center;"><b>1日の果物摂取量(成人)</b></p> <table border="1"> <caption>1日の果物摂取量(成人)</caption> <thead> <tr> <th>年齢層</th> <th>男性 (g)</th> <th>女性 (g)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総数</td> <td>99</td> <td>104</td> </tr> <tr> <td>20-29歳</td> <td>69</td> <td>51</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>46</td> <td>69</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>66</td> <td>46</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>44</td> <td>104</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>127</td> <td>146</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>152</td> <td>130</td> </tr> </tbody> </table>			年齢層	男性 (%)	女性 (%)	総数	68.0	62.7	20-29歳	83.3	90.9	30-39歳	81.6	74.0	40-49歳	81.0	80.6	50-59歳	79.1	60.4	60-69歳	56.0	47.4	70歳以上	55.6	54.5	年齢層	男性 (g)	女性 (g)	総数	99	104	20-29歳	69	51	30-39歳	46	69	40-49歳	66	46	50-59歳	44	104	60-69歳	127	146	70歳以上	152	130
年齢層	男性 (%)	女性 (%)																																																	
総数	68.0	62.7																																																	
20-29歳	83.3	90.9																																																	
30-39歳	81.6	74.0																																																	
40-49歳	81.0	80.6																																																	
50-59歳	79.1	60.4																																																	
60-69歳	56.0	47.4																																																	
70歳以上	55.6	54.5																																																	
年齢層	男性 (g)	女性 (g)																																																	
総数	99	104																																																	
20-29歳	69	51																																																	
30-39歳	46	69																																																	
40-49歳	66	46																																																	
50-59歳	44	104																																																	
60-69歳	127	146																																																	
70歳以上	152	130																																																	
中間評価総評	○果物摂取量が100g未満の人の割合は悪化した。 ○このままでは目標値を達成することは難しい。		評価(段階設定要)  D																																																
目標値見直しの必要性及び新目標値	○目標値の見直しの必要はない。		新目標値(有・無)  無																																																
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善すべきポイント	<p>○果物の摂取量100g未満の人の割合が増加し、摂取量の平均も減少した。</p> <p>○野菜同様、20~40歳代の摂取量が少ない傾向にあり、20~40歳代の男女の約8割が100g未満である。</p> <p>○果物の摂取量を増やすことを中心とした取組は少ない状況であることから、今後取組を推進していく。</p> <p>○野菜摂取量の増加と合わせ、カリウム摂取の観点からも普及啓発を図っていく。</p>																																																		

目標項目5		脂肪エネルギー比率の減少																																																																	
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H22県民健康・栄養調査)	直近の実績値 (H28県民健康・栄養調査*補正值)																																																																
脂肪エネルギー比率の減少 (20~40歳代 男女)	25%	25.6%	26.6%																																																																
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	○脂肪エネルギー比率は1.0ポイント減少したが、有意な変化ではなかった。																																																																		
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載																																																																			
その他データ分析に係るコメント	<p>○全国と比較すると低くなっている。 参考【H28国民健康・栄養調査】 全国 20歳代 29.5% 30歳代 28.6% 40歳代 28.3%</p> <p>○男女とも40歳代で高く、男性より女性の方が高い。 ○増加したものの、「日本人の食事摂取基準(2015年版)」において、成人の脂肪エネルギー比率の目標量は20~25%から20~30%に変更されたため適正範囲内である。</p> <p style="text-align: center;"><b>栄養素別エネルギー比率(成人・男性)</b></p> <table border="1"> <caption>栄養素別エネルギー比率(成人・男性)</caption> <thead> <tr> <th>年齢層</th> <th>たんぱく質E比</th> <th>脂肪E比</th> <th>炭水化物E比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総数</td> <td>14.7</td> <td>24.8</td> <td>60.5</td> </tr> <tr> <td>20-29歳</td> <td>14.2</td> <td>26.4</td> <td>59.5</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>13.9</td> <td>24.5</td> <td>61.6</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>14.4</td> <td>26.7</td> <td>58.9</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>13.4</td> <td>24.0</td> <td>62.6</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>15.3</td> <td>24.9</td> <td>59.8</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>15.4</td> <td>23.5</td> <td>61.1</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;"><b>栄養素別エネルギー比率(成人・女性)</b></p> <table border="1"> <caption>栄養素別エネルギー比率(成人・女性)</caption> <thead> <tr> <th>年齢層</th> <th>たんぱく質E比</th> <th>脂肪E比</th> <th>炭水化物E比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総数</td> <td>15.3</td> <td>26.4</td> <td>58.2</td> </tr> <tr> <td>20-29歳</td> <td>14.3</td> <td>27.1</td> <td>58.6</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>14.6</td> <td>26.7</td> <td>58.7</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>14.4</td> <td>28.2</td> <td>57.4</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>15.1</td> <td>27.5</td> <td>57.4</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>15.9</td> <td>26.5</td> <td>57.6</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>16.1</td> <td>24.8</td> <td>59.1</td> </tr> </tbody> </table>			年齢層	たんぱく質E比	脂肪E比	炭水化物E比	総数	14.7	24.8	60.5	20-29歳	14.2	26.4	59.5	30-39歳	13.9	24.5	61.6	40-49歳	14.4	26.7	58.9	50-59歳	13.4	24.0	62.6	60-69歳	15.3	24.9	59.8	70歳以上	15.4	23.5	61.1	年齢層	たんぱく質E比	脂肪E比	炭水化物E比	総数	15.3	26.4	58.2	20-29歳	14.3	27.1	58.6	30-39歳	14.6	26.7	58.7	40-49歳	14.4	28.2	57.4	50-59歳	15.1	27.5	57.4	60-69歳	15.9	26.5	57.6	70歳以上	16.1	24.8	59.1
年齢層	たんぱく質E比	脂肪E比	炭水化物E比																																																																
総数	14.7	24.8	60.5																																																																
20-29歳	14.2	26.4	59.5																																																																
30-39歳	13.9	24.5	61.6																																																																
40-49歳	14.4	26.7	58.9																																																																
50-59歳	13.4	24.0	62.6																																																																
60-69歳	15.3	24.9	59.8																																																																
70歳以上	15.4	23.5	61.1																																																																
年齢層	たんぱく質E比	脂肪E比	炭水化物E比																																																																
総数	15.3	26.4	58.2																																																																
20-29歳	14.3	27.1	58.6																																																																
30-39歳	14.6	26.7	58.7																																																																
40-49歳	14.4	28.2	57.4																																																																
50-59歳	15.1	27.5	57.4																																																																
60-69歳	15.9	26.5	57.6																																																																
70歳以上	16.1	24.8	59.1																																																																
中間評価総評	○脂肪エネルギー比率は改善しなかった。 ○目標値との差は小さい。		評価(段階設定要) C																																																																
目標値見直しの必要性及び 新目標値	○目標値の見直しの必要はない。		新目標値(有・無) 無																																																																
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	○エネルギー比率のバランスが崩れる原因として、食事の量が多い、又は偏った内容の食事となっていることが考えられるため、「食事の適量を心がけている人の割合の増加」や「主食・主菜・副菜を組み合わせている人の増加」などの目標項目の達成を目指し、取組を進めていく。																																																																		

目標項目6		朝食欠食者の割合の減少																							
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H22県民健康・栄養調査)		直近の実績値 (H28県民健康・栄養調査*補正值)																					
朝食欠食者の割合の減少	(20～30歳代男性)	23%	30.8%	25.9%																					
	(20～30歳代女性)	9%	13.1%	15.4%																					
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	<p>○男性の朝食欠食者の割合は4.9ポイント減少したが、有意な変化ではなかった。 ○女性は2.3ポイント増加したが、有意な変化ではなかった。</p>																								
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載	<p>・20～30歳代の調査協力者数が少ない。 ・「ほとんど食べない」「食べない」を合わせた割合とした。</p>																								
その他データ分析に係るコメント	<p>○年代別に見ると20, 30歳代で高くなっており、各年代とも女性より男性で高くなっている。</p> <div style="text-align: center;"> <p><b>朝食欠食者の割合</b></p> <table border="1"> <caption>朝食欠食者の割合 (推定値)</caption> <thead> <tr> <th>年齢</th> <th>男性 (%)</th> <th>女性 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20-29歳</td> <td>25.0</td> <td>17.8</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>26.7</td> <td>13.5</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>20.8</td> <td>10.8</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>14.7</td> <td>6.2</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>7.5</td> <td>4.0</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>2.4</td> <td>1.3</td> </tr> </tbody> </table> </div>				年齢	男性 (%)	女性 (%)	20-29歳	25.0	17.8	30-39歳	26.7	13.5	40-49歳	20.8	10.8	50-59歳	14.7	6.2	60-69歳	7.5	4.0	70歳以上	2.4	1.3
年齢	男性 (%)	女性 (%)																							
20-29歳	25.0	17.8																							
30-39歳	26.7	13.5																							
40-49歳	20.8	10.8																							
50-59歳	14.7	6.2																							
60-69歳	7.5	4.0																							
70歳以上	2.4	1.3																							
中間評価総評	<p>○20～30歳代の朝食欠食者の割合は、男女とも改善しなかった。 ○男性の朝食欠食者の割合は減少傾向にあり、このままの減少率で推移すると、目標を達成する見込みである。 ○女性は増加傾向にあり、このままでは目標値達成は難しい。</p>			評価(段階設定要)																					
				<p>20～30歳代男性 C 20～30歳代女性 C</p>																					
目標値見直しの必要性及び新目標値	<p>○目標値の見直しの必要性はない。</p>			<p>新目標値(有・無) 無</p>																					
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	<p>○朝食欠食者は20, 30歳代に多い。 ○朝食欠食が多くなる20歳前から朝食習慣の定着化を図る必要がある。 ○また、親の朝食欠食が子どもの朝食欠食にもつながりやすいことから、親子を対象に朝食の必要性を啓発していく。 ○なお、第3期宮城県食育推進プランにおいても同様の目標を設定していることから、食育推進と連動させ取り組む。</p>																								

目標項目7		主食・主菜・副菜を組み合わせている人の増加																						
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H22県民健康・栄養調査)	直近の実績値 (H28県民健康・栄養調査*補正值)																					
主食・主菜・副菜を組み合わせ ている人の増加 (成人男女)	80%	70.5%	69.3%																					
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対 してどのような動きになっているか	○1.2ポイント減少しているが、有意な変化ではなかった。																							
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留 意点がある場合に記載																								
その他データ分析に係るコメン ト	<p>○最も低いのは、男女とも20歳代で男性が41.3%、女性が53.7%であり、20～40歳代で低くなっている。</p> <p>○70歳以上を除いて、男性は女性より10%以上低くなっている。</p> <p style="text-align: center;"><b>主食・主菜・副菜を組み合わせるようにしている人の割合</b></p>  <table border="1"> <caption>主食・主菜・副菜を組み合わせるようにしている人の割合</caption> <thead> <tr> <th>年齢</th> <th>男性 (%)</th> <th>女性 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20-29歳</td> <td>41.3</td> <td>53.7</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>53.4</td> <td>70.1</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>59.7</td> <td>69.8</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>52.5</td> <td>81.4</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>70.6</td> <td>87.6</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>82.2</td> <td>81.7</td> </tr> </tbody> </table>			年齢	男性 (%)	女性 (%)	20-29歳	41.3	53.7	30-39歳	53.4	70.1	40-49歳	59.7	69.8	50-59歳	52.5	81.4	60-69歳	70.6	87.6	70歳以上	82.2	81.7
年齢	男性 (%)	女性 (%)																						
20-29歳	41.3	53.7																						
30-39歳	53.4	70.1																						
40-49歳	59.7	69.8																						
50-59歳	52.5	81.4																						
60-69歳	70.6	87.6																						
70歳以上	82.2	81.7																						
中間評価総評	<p>○主食・主菜・副菜を組み合わせている人の割合は改善しなかった。</p> <p>○減少傾向にあり、このままでは目標値を達成することは難しい。</p>	<p>評価(段階設定要)</p> <p style="text-align: center;">C</p>																						
目標値見直しの必要性及び 新目標値	○目標値の見直しの必要はない。	<p>新目標値(有・無)</p> <p style="text-align: center;">無</p>																						
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改 善すべきポイント	<p>○主食・主菜・副菜を組み合わせている人の割合は20～50歳代の男性で低くなっている。</p> <p>○主食・主菜・副菜を組み合わせることは、栄養バランスのとれた食事をするための基本であり、子どもの頃から身につけることが重要である。第3期宮城県食育推進プランの目標でもあり、全ライフステージにおいて推進していく。</p>																							

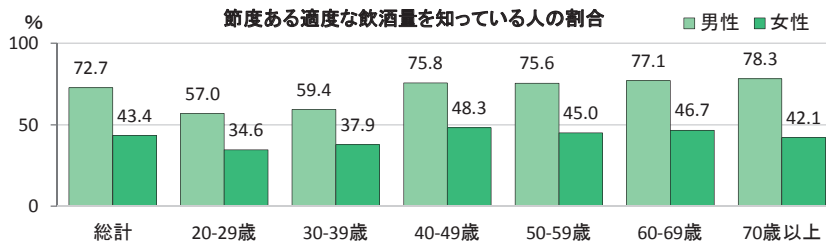
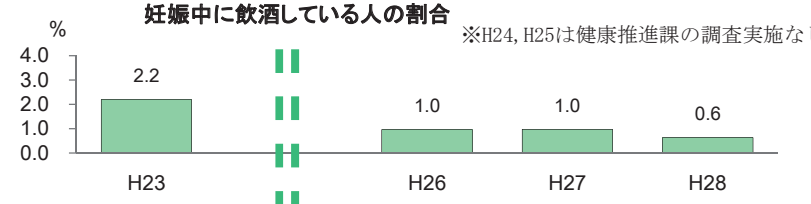


目標項目8		食事の適量を心がけて食べるようにしている人の割合の増加																							
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H22県民健康・栄養調査)	直近の実績値 (H28県民健康・栄養調査*補正值)																						
食事の適量を心がけて食べるようにしている人の割合の増加 (成人男女)	85%	78.1%	81.7%																						
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	○食事の適量を心がけて食べるようにしている人の割合は3.6ポイント増加し、有意に増加した。(両側p=0.002)																								
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載																									
その他データ分析に係るコメント	○20～40歳代男性で低くなっている。																								
	<p style="text-align: center;"><b>食事の量は適量を心がけている人の割合</b></p> <table border="1"> <caption>食事の量は適量を心がけている人の割合</caption> <thead> <tr> <th>年齢層</th> <th>男性 (%)</th> <th>女性 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20-29歳</td> <td>65.2</td> <td>75.2</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>68.2</td> <td>79.2</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>66.0</td> <td>86.4</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>78.5</td> <td>89.6</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>83.4</td> <td>87.7</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>92.1</td> <td>89.7</td> </tr> </tbody> </table>				年齢層	男性 (%)	女性 (%)	20-29歳	65.2	75.2	30-39歳	68.2	79.2	40-49歳	66.0	86.4	50-59歳	78.5	89.6	60-69歳	83.4	87.7	70歳以上	92.1	89.7
年齢層	男性 (%)	女性 (%)																							
20-29歳	65.2	75.2																							
30-39歳	68.2	79.2																							
40-49歳	66.0	86.4																							
50-59歳	78.5	89.6																							
60-69歳	83.4	87.7																							
70歳以上	92.1	89.7																							
中間評価総評	○食事の適量を心がけて食べるようにしている人の割合は改善した。 ○このままの増加率で推移すると目標値を達成する見込みである。	評価(段階設定要)																							
		B																							
目標値見直しの必要性及び新目標値	○目標値の見直しの必要性はない。	新目標値(有・無)																							
		無																							
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	<p>○適量を心がけている人の割合は、20～40歳代の男性で低くなっている。</p> <p>○本県の肥満が多い現状を踏まえ、適量についての知識の普及と実践に向けた動機づけを強化する必要がある。</p> <p>○メタボリックシンドローム予防、改善及び子どもの肥満防止のため、適量を心がけている人の少ない20～40歳代や子どもを中心に、親子で取り組めるよう働きかけることが効果的である。</p> <p>○外食や中食の利用者が適量を選べるような環境整備についても検討していく。</p>																								

目標項目9		食品中の塩分カットや糖質ゼロなどの栄養成分表示を「参考にしている」人の割合の増加																									
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H22県民健康・栄養調査)	直近の実績値 (H28県民健康・栄養調査*補正值)																								
食品中の塩分カットや糖質ゼロなどの栄養成分表示を「参考にしている」人の割合の増加	50%	40.9%	44.2%																								
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	○食品中の塩分カットや糖質ゼロなどの栄養成分表示を「参考にしている」人の割合は3.3ポイント増加し、有意に増加した。(両側p=0.018)																										
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載	・「いつもしている」「時々している」を合わせた割合とした。																										
その他データ分析に係るコメント	<p>○男女とも20歳代で最も低く、男性が24.2%、女性は43.5%であった。</p> <p>○女性はどの年代においても約4割を超えている。</p>																										
	<p style="text-align: center;"><b>外食や食品購入時に栄養成分表示を参考にしている人の割合</b></p> <table border="1"> <caption>外食や食品購入時に栄養成分表示を参考にしている人の割合</caption> <thead> <tr> <th>年齢層</th> <th>男性 (%)</th> <th>女性 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総数</td> <td>34.1</td> <td>53.7</td> </tr> <tr> <td>20-29歳</td> <td>24.2</td> <td>43.5</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>31.3</td> <td>50.0</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>33.0</td> <td>58.7</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>34.1</td> <td>61.8</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>37.3</td> <td>57.5</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>36.5</td> <td>47.9</td> </tr> </tbody> </table>			年齢層	男性 (%)	女性 (%)	総数	34.1	53.7	20-29歳	24.2	43.5	30-39歳	31.3	50.0	40-49歳	33.0	58.7	50-59歳	34.1	61.8	60-69歳	37.3	57.5	70歳以上	36.5	47.9
年齢層	男性 (%)	女性 (%)																									
総数	34.1	53.7																									
20-29歳	24.2	43.5																									
30-39歳	31.3	50.0																									
40-49歳	33.0	58.7																									
50-59歳	34.1	61.8																									
60-69歳	37.3	57.5																									
70歳以上	36.5	47.9																									
中間評価総評	○栄養成分表示を参考にしている人の割合は改善した。 ○このままの増加率で推移すると、目標値に近づくが、目標達成は難しい。	評価(段階設定要) B																									
目標値見直しの必要性及び新目標値	○目標値の見直しの必要性はない。	新目標値(有・無) 無																									
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	<p>○栄養成分表示を参考にしている人は増加している。食品表示法の施行により、今後栄養成分表示がすべての加工食品に表示にされ、目にする機会が増えることから、今後ますます増加するものと思われる。</p> <p>○男女とも20歳代で最も低く、女性より男性の関心が低い。</p> <p>○健康を考慮した食の選択に役立つ情報であることから、正しい表示がされ、県民の活用が広まるよう啓発を行う。</p>																										

目標項目10		食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数の増加																																																																															
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H22県民健康・栄養調査)	直近の実績値 (H28県民健康・栄養調査*補正值)																																																																														
食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数の増加	現状値を把握後に設定	今後把握	-																																																																														
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	データなし																																																																																
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載	・把握方法の検討が必要である																																																																																
その他データ分析に係るコメント	<p>○外食を週2回以上利用する者の割合は、男性39.5%、女性25.5%であった。男女とも20~30歳代で高く、男性では半数を超えている。</p> <p>○市販の惣菜を週2回以上利用する者の割合は、男性46.7%、女性40.8%であった。割合の低い60歳以上女性でも3割以上が利用している、</p>																																																																																
<h3>外食(市販の弁当含む)の利用頻度</h3>																																																																																	
<table border="1"> <caption>外食(市販の弁当含む)の利用頻度 (推定値)</caption> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>年齢層</th> <th>ほとんど利用しない(週1回以下)</th> <th>週2~5日利用する</th> <th>毎日1回利用する</th> <th>毎日2回以上利用する</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="8">男性</td> <td>総計</td> <td>60.6</td> <td>24.6</td> <td>12.3</td> <td>2.6</td> </tr> <tr> <td>20-29歳</td> <td>41.3</td> <td>39.1</td> <td>15.2</td> <td>4.3</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>43.8</td> <td>38.6</td> <td>15.3</td> <td>2.3</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>47.7</td> <td>27.4</td> <td>20.8</td> <td>4.1</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>53.7</td> <td>26.0</td> <td>16.4</td> <td>4.0</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>67.3</td> <td>21.1</td> <td>9.5</td> <td>2.0</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>82.1</td> <td>12.6</td> <td>4.0</td> <td>1.0</td> </tr> <tr> <td rowspan="8">女性</td> <td>総計</td> <td>74.5</td> <td>20.6</td> <td>3.7</td> <td>1.2</td> </tr> <tr> <td>20-29歳</td> <td>55.6</td> <td>30.6</td> <td>9.3</td> <td>4.6</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>52.2</td> <td>39.3</td> <td>6.7</td> <td>1.7</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>64.3</td> <td>25.4</td> <td>7.5</td> <td>2.8</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>75.5</td> <td>22.2</td> <td>2.4</td> <td>2.4</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>85.2</td> <td>13.6</td> <td>1.2</td> <td>1.2</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>86.2</td> <td>11.4</td> <td>1.6</td> <td>1.6</td> </tr> </tbody> </table>				性別	年齢層	ほとんど利用しない(週1回以下)	週2~5日利用する	毎日1回利用する	毎日2回以上利用する	男性	総計	60.6	24.6	12.3	2.6	20-29歳	41.3	39.1	15.2	4.3	30-39歳	43.8	38.6	15.3	2.3	40-49歳	47.7	27.4	20.8	4.1	50-59歳	53.7	26.0	16.4	4.0	60-69歳	67.3	21.1	9.5	2.0	70歳以上	82.1	12.6	4.0	1.0	女性	総計	74.5	20.6	3.7	1.2	20-29歳	55.6	30.6	9.3	4.6	30-39歳	52.2	39.3	6.7	1.7	40-49歳	64.3	25.4	7.5	2.8	50-59歳	75.5	22.2	2.4	2.4	60-69歳	85.2	13.6	1.2	1.2	70歳以上	86.2	11.4	1.6	1.6
性別	年齢層	ほとんど利用しない(週1回以下)	週2~5日利用する	毎日1回利用する	毎日2回以上利用する																																																																												
男性	総計	60.6	24.6	12.3	2.6																																																																												
	20-29歳	41.3	39.1	15.2	4.3																																																																												
	30-39歳	43.8	38.6	15.3	2.3																																																																												
	40-49歳	47.7	27.4	20.8	4.1																																																																												
	50-59歳	53.7	26.0	16.4	4.0																																																																												
	60-69歳	67.3	21.1	9.5	2.0																																																																												
	70歳以上	82.1	12.6	4.0	1.0																																																																												
	女性	総計	74.5	20.6	3.7	1.2																																																																											
20-29歳		55.6	30.6	9.3	4.6																																																																												
30-39歳		52.2	39.3	6.7	1.7																																																																												
40-49歳		64.3	25.4	7.5	2.8																																																																												
50-59歳		75.5	22.2	2.4	2.4																																																																												
60-69歳		85.2	13.6	1.2	1.2																																																																												
70歳以上		86.2	11.4	1.6	1.6																																																																												
<h3>市販の惣菜の利用頻度</h3>																																																																																	
<table border="1"> <caption>市販の惣菜の利用頻度 (推定値)</caption> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>年齢層</th> <th>ほとんど利用しない(週1回以下)</th> <th>週2~5日利用する</th> <th>毎日1回利用する</th> <th>毎日2回以上利用する</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="8">男性</td> <td>総計</td> <td>53.3</td> <td>34.3</td> <td>10.1</td> <td>2.3</td> </tr> <tr> <td>20-29歳</td> <td>47.8</td> <td>32.6</td> <td>18.5</td> <td>1.1</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>50.9</td> <td>37.1</td> <td>9.1</td> <td>2.9</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>45.9</td> <td>41.8</td> <td>10.7</td> <td>1.9</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>49.2</td> <td>35.6</td> <td>13.6</td> <td>1.7</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>58.2</td> <td>31.2</td> <td>7.9</td> <td>2.7</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>59.0</td> <td>30.3</td> <td>8.0</td> <td>2.7</td> </tr> <tr> <td rowspan="8">女性</td> <td>総計</td> <td>59.2</td> <td>32.9</td> <td>5.8</td> <td>2.0</td> </tr> <tr> <td>20-29歳</td> <td>55.6</td> <td>33.3</td> <td>9.3</td> <td>1.9</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>46.3</td> <td>42.4</td> <td>7.3</td> <td>4.0</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>54.0</td> <td>38.0</td> <td>5.2</td> <td>2.8</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>53.8</td> <td>38.7</td> <td>6.1</td> <td>1.4</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>69.0</td> <td>26.4</td> <td>4.0</td> <td>0.6</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>63.8</td> <td>27.8</td> <td>5.4</td> <td>2.4</td> </tr> </tbody> </table>				性別	年齢層	ほとんど利用しない(週1回以下)	週2~5日利用する	毎日1回利用する	毎日2回以上利用する	男性	総計	53.3	34.3	10.1	2.3	20-29歳	47.8	32.6	18.5	1.1	30-39歳	50.9	37.1	9.1	2.9	40-49歳	45.9	41.8	10.7	1.9	50-59歳	49.2	35.6	13.6	1.7	60-69歳	58.2	31.2	7.9	2.7	70歳以上	59.0	30.3	8.0	2.7	女性	総計	59.2	32.9	5.8	2.0	20-29歳	55.6	33.3	9.3	1.9	30-39歳	46.3	42.4	7.3	4.0	40-49歳	54.0	38.0	5.2	2.8	50-59歳	53.8	38.7	6.1	1.4	60-69歳	69.0	26.4	4.0	0.6	70歳以上	63.8	27.8	5.4	2.4
性別	年齢層	ほとんど利用しない(週1回以下)	週2~5日利用する	毎日1回利用する	毎日2回以上利用する																																																																												
男性	総計	53.3	34.3	10.1	2.3																																																																												
	20-29歳	47.8	32.6	18.5	1.1																																																																												
	30-39歳	50.9	37.1	9.1	2.9																																																																												
	40-49歳	45.9	41.8	10.7	1.9																																																																												
	50-59歳	49.2	35.6	13.6	1.7																																																																												
	60-69歳	58.2	31.2	7.9	2.7																																																																												
	70歳以上	59.0	30.3	8.0	2.7																																																																												
	女性	総計	59.2	32.9	5.8	2.0																																																																											
20-29歳		55.6	33.3	9.3	1.9																																																																												
30-39歳		46.3	42.4	7.3	4.0																																																																												
40-49歳		54.0	38.0	5.2	2.8																																																																												
50-59歳		53.8	38.7	6.1	1.4																																																																												
60-69歳		69.0	26.4	4.0	0.6																																																																												
70歳以上		63.8	27.8	5.4	2.4																																																																												
中間評価総評		○登録制度について検討したが、実施に至らなかった。		評価(段階設定要) (+)																																																																													
目標値見直しの必要性及び新目標値	○企業等との連携事業を検討する。		新目標値(有・無) 有 (増加)																																																																														
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	<p>○厚生労働省が進めるコンビニエンスストア等での「健康な食事」のロゴマーク普及を推進する予定であったが、国の実施が見送られた。</p> <p>○中食は各年代で多く利用されており、減塩や低脂肪、野菜摂取等栄養面を考慮した食事提供がなされるよう働きかける必要がある。</p> <p>○今後、登録制度に限らず、スマートみやぎ健民会議員等食品メーカーやコンビニ等小売り業とタイアップした取組を検討する。</p>																																																																																

目標項目11		生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の低減																																																																																																										
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H22県民健康・栄養調査)		直近の実績値 (H28県民健康・栄養調査*補正值)																																																																																																								
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の低減	(成人男性) (成人女性)	12% 6%	14.9% 8.5%	17.0% 8.3%																																																																																																								
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	○男性は2.1ポイント増加し、女性0.2ポイント減少している。有意な変化ではなかった。																																																																																																											
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載	・飲酒の頻度と飲酒日の1日あたりの飲酒量を用いたベースラインとの算出方法 男性(「毎日×2合以上」+「週5～6日×2合以上」+「週3～4日×3合以上」+「週1～2日×5合以上」+「月1～3日5合以上」) / 全回答者 女性(「毎日×1合以上」+「週5～6日×1合以上」+「週3～4日×1合以上」+「週1～2日×3合以上」+「月1～3日×5合以上」) / 全回答者																																																																																																											
その他データ分析に係るコメント	<p>○男性は、全国より生活習慣病のリスクを高める量飲酒している人の割合が高い。 参考【H28国民健康・栄養調査】 全国 男性 14.6% 女性9.1%</p> <p>○男女とも40～50歳代で高くなっている。</p> <p style="text-align: center;"><b>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</b></p> <table border="1"> <caption>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 (%)</caption> <thead> <tr> <th>年齢層</th> <th>男性</th> <th>女性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総計</td> <td>16.2</td> <td>8.0</td> </tr> <tr> <td>20-29歳</td> <td>5.3</td> <td>3.7</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>15.3</td> <td>10.5</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>22.2</td> <td>15.2</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>32.8</td> <td>13.6</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>17.7</td> <td>7.2</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>4.7</td> <td>1.1</td> </tr> </tbody> </table> <p>○「毎日」「週5～6日」飲酒している人の割合は、20歳代で低い。</p> <p style="text-align: center;"><b>飲酒習慣者の割合</b></p> <table border="1"> <caption>飲酒習慣者の割合 (%)</caption> <thead> <tr> <th>年齢層</th> <th>男性</th> <th>女性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総計</td> <td>37.5</td> <td>10.1</td> </tr> <tr> <td>20-29歳</td> <td>9.6</td> <td>3.7</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>28.2</td> <td>12.7</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>42.4</td> <td>16.7</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>53.1</td> <td>15.5</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>41.3</td> <td>9.0</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>35.2</td> <td>4.7</td> </tr> </tbody> </table> <p>○男性の飲酒者(月1回以上飲むと回答した人)の飲酒量は、1～2合、2～3合の順に多く、3合以上は20歳代、50歳代で15%程度と高い。</p> <p style="text-align: center;"><b>飲酒習慣者の飲酒量(男性)</b></p> <table border="1"> <caption>飲酒習慣者の飲酒量(男性) (%)</caption> <thead> <tr> <th>年齢層</th> <th>1合未満</th> <th>1～2合</th> <th>2～3合</th> <th>3～4合</th> <th>4～5合</th> <th>5合以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総計</td> <td>27.2</td> <td>38.2</td> <td>22.3</td> <td>8.4</td> <td>1.7</td> <td>2.3</td> </tr> <tr> <td>20-29歳</td> <td>26.7</td> <td>37.8</td> <td>17.8</td> <td>15.6</td> <td>2.2</td> <td>2.2</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>21.1</td> <td>37.9</td> <td>26.3</td> <td>7.4</td> <td>3.2</td> <td>4.2</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>16.4</td> <td>42.5</td> <td>23.1</td> <td>12.7</td> <td>2.2</td> <td>3.0</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>17.6</td> <td>32.1</td> <td>30.5</td> <td>14.5</td> <td>1.5</td> <td>3.8</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>25.1</td> <td>40.9</td> <td>24.6</td> <td>4.9</td> <td>2.0</td> <td>2.5</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>49.1</td> <td>36.7</td> <td>11.2</td> <td>3.0</td> <td>0.0</td> <td>0.0</td> </tr> </tbody> </table>				年齢層	男性	女性	総計	16.2	8.0	20-29歳	5.3	3.7	30-39歳	15.3	10.5	40-49歳	22.2	15.2	50-59歳	32.8	13.6	60-69歳	17.7	7.2	70歳以上	4.7	1.1	年齢層	男性	女性	総計	37.5	10.1	20-29歳	9.6	3.7	30-39歳	28.2	12.7	40-49歳	42.4	16.7	50-59歳	53.1	15.5	60-69歳	41.3	9.0	70歳以上	35.2	4.7	年齢層	1合未満	1～2合	2～3合	3～4合	4～5合	5合以上	総計	27.2	38.2	22.3	8.4	1.7	2.3	20-29歳	26.7	37.8	17.8	15.6	2.2	2.2	30-39歳	21.1	37.9	26.3	7.4	3.2	4.2	40-49歳	16.4	42.5	23.1	12.7	2.2	3.0	50-59歳	17.6	32.1	30.5	14.5	1.5	3.8	60-69歳	25.1	40.9	24.6	4.9	2.0	2.5	70歳以上	49.1	36.7	11.2	3.0	0.0	0.0
年齢層	男性	女性																																																																																																										
総計	16.2	8.0																																																																																																										
20-29歳	5.3	3.7																																																																																																										
30-39歳	15.3	10.5																																																																																																										
40-49歳	22.2	15.2																																																																																																										
50-59歳	32.8	13.6																																																																																																										
60-69歳	17.7	7.2																																																																																																										
70歳以上	4.7	1.1																																																																																																										
年齢層	男性	女性																																																																																																										
総計	37.5	10.1																																																																																																										
20-29歳	9.6	3.7																																																																																																										
30-39歳	28.2	12.7																																																																																																										
40-49歳	42.4	16.7																																																																																																										
50-59歳	53.1	15.5																																																																																																										
60-69歳	41.3	9.0																																																																																																										
70歳以上	35.2	4.7																																																																																																										
年齢層	1合未満	1～2合	2～3合	3～4合	4～5合	5合以上																																																																																																						
総計	27.2	38.2	22.3	8.4	1.7	2.3																																																																																																						
20-29歳	26.7	37.8	17.8	15.6	2.2	2.2																																																																																																						
30-39歳	21.1	37.9	26.3	7.4	3.2	4.2																																																																																																						
40-49歳	16.4	42.5	23.1	12.7	2.2	3.0																																																																																																						
50-59歳	17.6	32.1	30.5	14.5	1.5	3.8																																																																																																						
60-69歳	25.1	40.9	24.6	4.9	2.0	2.5																																																																																																						
70歳以上	49.1	36.7	11.2	3.0	0.0	0.0																																																																																																						
中間評価総評	○生活習慣病のリスクを高める量飲酒している人の割合は、男女とも改善しなかった。 ○男性は増加傾向にあり、女性もこのままの減少率では目標値を達成することは難しい。		評価(段階設定要) 成人男性 C 成人女性 C																																																																																																									
目標値見直しの必要性及び新目標値	○目標値の見直しの必要はない。		新目標値(有・無) 無																																																																																																									
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	○生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人が、40～50歳代男性に多い。 ○生活習慣病のリスクを高める飲酒量について、飲酒の健康影響とともに啓発に力を入れていく必要がある。																																																																																																											

目標項目12		適度な飲酒量を知っている人の割合の増加																									
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H22県民健康・栄養調査)	直近の実績値 (H28県民健康・栄養調査*補正值)																								
適度な飲酒量を知っている人の割合の増加	100%	61.5%	56.8%																								
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	○適度な飲酒量を知っている人の割合は4.7ポイント減少し、有意に減少した。(両側p=0.002)																										
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載	・定義は男性は2合未満/日、女性は1合未満/日である。																										
その他データ分析に係るコメント	○20～30歳代で低くなっている。  <table border="1"> <caption>節度ある適度な飲酒量を知っている人の割合</caption> <thead> <tr> <th>年齢層</th> <th>男性 (%)</th> <th>女性 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総計</td> <td>72.7</td> <td>43.4</td> </tr> <tr> <td>20-29歳</td> <td>57.0</td> <td>34.6</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>59.4</td> <td>37.9</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>75.8</td> <td>48.3</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>75.6</td> <td>45.0</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>77.1</td> <td>46.7</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>78.3</td> <td>42.1</td> </tr> </tbody> </table>			年齢層	男性 (%)	女性 (%)	総計	72.7	43.4	20-29歳	57.0	34.6	30-39歳	59.4	37.9	40-49歳	75.8	48.3	50-59歳	75.6	45.0	60-69歳	77.1	46.7	70歳以上	78.3	42.1
年齢層	男性 (%)	女性 (%)																									
総計	72.7	43.4																									
20-29歳	57.0	34.6																									
30-39歳	59.4	37.9																									
40-49歳	75.8	48.3																									
50-59歳	75.6	45.0																									
60-69歳	77.1	46.7																									
70歳以上	78.3	42.1																									
中間評価総評	○適度な飲酒量を知っている人の割合は悪化した。 ○このままでは目標値を達成することは難しい。	評価(段階設定要) D																									
目標値見直しの必要性及び新目標値	○目標値の見直しの必要はない。	新目標値(有・無) 無																									
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	○適度な飲酒量の認知度は下がっており、若い年代で低くなっている。 ○若い年代から、「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」とともに適度な飲酒量の普及啓発等の取組をさらに推進していく必要がある。																										
目標項目13		妊娠中の飲酒をなくす																									
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H23健康推進課調べ)	直近の実績値 (H28健康推進課調べ)																								
妊娠中の飲酒をなくす	0%	2.2%	0.6%																								
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	○妊娠中に飲酒している者の割合は1.6ポイント減少した。																										
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載																											
その他データ分析に係るコメント	 <table border="1"> <caption>妊娠中に飲酒している人の割合</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>割合 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H23</td> <td>2.2</td> </tr> <tr> <td>H26</td> <td>1.0</td> </tr> <tr> <td>H27</td> <td>1.0</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>0.6</td> </tr> </tbody> </table> <p>※H24, H25は健康推進課の調査実施なし</p>			年度	割合 (%)	H23	2.2	H26	1.0	H27	1.0	H28	0.6														
年度	割合 (%)																										
H23	2.2																										
H26	1.0																										
H27	1.0																										
H28	0.6																										
中間評価総評	○妊娠中に飲酒している人の割合は改善した。 ○このまま減少すると目標値に近づく見込みである。	評価(段階設定要) B																									
目標値見直しの必要性及び新目標値	○目標値の見直しの必要はない。	新目標値(有・無) 無																									
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	○引き続き、市町村における母子手帳交付や妊婦健診の際に、妊娠中の飲酒による胎児への影響等の正しい知識を引き続き普及していく必要がある。 ○また、妊娠してからの知識の普及だけでなく、これから親となる世代である次世代への啓発も必要である。																										

■身体活動・運動

目標項目1		日常生活における歩数の増加		
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H22県民健康・栄養調査)		直近の実績値 (H28県民健康・栄養調査*補正值)
日常生活における歩数の増加	(20~64歳 男性) 9,000歩 (20~64歳 女性) 8,500歩 (65歳以上 男性) 7,000歩 (65歳以上 女性) 6,000歩	7,368歩	7,034歩	7,000歩 6,398歩 5,645歩 4,500歩
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	○20~64歳において、男性は約400歩、女性は約700歩減少したが、有意な変化ではなかった。 ○65歳以上においては、男女とも300歩程度増加したが、有意な変化ではなかった。			
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載	協力者数が少ないため、年代別データはばらつきが大きい。 20歳代 男性17人 女性14人 50歳代 男性34人 女性43人 30歳代 男性30人 女性37人 60歳代 男性74人 女性88人 40歳代 男性48人 女性60人 70歳以上 男性70人 女性80人			
その他データ分析に係るコメント	<p>○宮城県の歩数は全国でも少なく、男性は全国下位である。</p> <p>【H24国民健康・栄養調査】 宮城県 男性 6,439歩 (全国ワースト1位) 女性 6,923歩 (全国20位)</p> <p>【H28国民健康・栄養調査】 宮城県 男性 6,803歩 (全国ワースト7位) 女性 6,345歩 (全国31位)</p> <p>○男女とも目標値に達した年代はなく、男性は30歳代が最も多く8,202歩、女性は20歳代が最も多く7,604歩であり、いずれも目標値より1000歩少なかった。</p>			
<p style="text-align: center;"><b>1日の歩数(成人)</b></p> <p style="text-align: center;">○30歳代以降は、男性は4000歩以上6000歩未満、女性は4000未満が最も高くなっている。</p>				
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="width: 45%;"> <p style="text-align: center;"><b>1日の歩数(成人男性)</b></p> </div> <div style="width: 45%;"> <p style="text-align: center;"><b>1日の歩数(成人女性)</b></p> </div> </div>				
中間評価総評	○男女とも歩数は改善していない。 ○このままでは目標値を達成することは難しい。		評価(段階設定要)  20~64歳男性 C 20~64歳女性 C 65歳以上男性 C 65歳以上女性 C	
目標値見直しの必要性及び新目標値	○目標値の見直しの必要性はない。		新目標値(有・無)  無	
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	○20~64歳未満の歩数が減少しており、全国的にも少ない。 ○歩数の増加のための動機づけの強化と歩く機会の増加や歩きやすい環境の整備等の対策が急務である。			

目標項目2		運動の習慣化（運動習慣者の割合の増加）																										
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H22県民健康・栄養調査)		直近の実績値 (H28県民健康・栄養調査*補正值)																								
運動の習慣化(運動習慣者の割合の増加)	(20～64歳 男性)	41%	31.2%	23.8%																								
	(20～64歳 女性)	33%	22.6%	20.0%																								
	(65歳以上 男性)	60%	50.4%	36.0%																								
	(65歳以上 女性)	48%	35.2%	28.6%																								
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか		<p>○20～64歳において、男性は7.4ポイント減少し、有意に減少した。(両側p=0.000) 女性は2.6ポイント減少したが、有意な変化ではなかった。</p> <p>○65歳以上においては、男性は14.4ポイント、女性は6.6ポイント減少し、いずれも有意に減少した。(男性：両側p=0.000, 女性：両側p=0.000)</p>																										
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載		<p>・「運動習慣」の値は、①国民健康・栄養調査に準じて集計するものと②定期的に週に2回以上、1回30分以上の運動をしているか(問23)という質問の回答を集計する方法によるものがある。第2次みやぎ21健康プラン策定時は、②の値でベースライン値を設定していたため、中間評価も②の値で評価を行った。</p> <p>*「運動習慣者」とは、1回30分以上の運動を週2回以上実施している者。</p>																										
その他データ分析に係るコメント		<p>○定期的に運動している人の割合は、女性で低く、特に30～50歳代では2割に満たない。</p> <table border="1"> <caption>定期的に運動をしている人の割合(問23)</caption> <thead> <tr> <th>年齢層</th> <th>男性 (%)</th> <th>女性 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総計</td> <td>28.3</td> <td>23.6</td> </tr> <tr> <td>20-29歳</td> <td>32.3</td> <td>20.6</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>25.0</td> <td>17.4</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>19.3</td> <td>19.9</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>22.6</td> <td>18.5</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>24.3</td> <td>28.7</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>42.4</td> <td>28.0</td> </tr> </tbody> </table>			年齢層	男性 (%)	女性 (%)	総計	28.3	23.6	20-29歳	32.3	20.6	30-39歳	25.0	17.4	40-49歳	19.3	19.9	50-59歳	22.6	18.5	60-69歳	24.3	28.7	70歳以上	42.4	28.0
年齢層	男性 (%)	女性 (%)																										
総計	28.3	23.6																										
20-29歳	32.3	20.6																										
30-39歳	25.0	17.4																										
40-49歳	19.3	19.9																										
50-59歳	22.6	18.5																										
60-69歳	24.3	28.7																										
70歳以上	42.4	28.0																										
中間評価総評		<p>○運動習慣者の割合は、改善しなかった。 20～64歳男性及び65歳以上男女において悪化し、20～64歳女性については、変化がなかった。 ○このままでは、目標値を達成するのは難しい。</p>		<p>評価(段階設定要)</p> <p>20～64歳男性 D 20～64歳女性 C 65歳以上男性 D 65歳以上女性 D</p>																								
目標値見直しの必要性及び新目標値		○目標値の見直しの必要性はない。		<p>新目標値(有・無)</p> <p>無</p>																								
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント		<p>○運動及び食生活の改善により、肥満が改善されることから、運動の習慣化は重要である。</p> <p>○特に働き盛りの世代の運動習慣者の割合が低いことから、働き盛り世代を対象とした取組を職域と連携し進めるとともに、運動習慣定着のための環境づくり等の取組が必要である。</p>																										

目標項目3		自分の1日の歩数を知っている人の増加																								
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H26県民健康・栄養調査)	直近の実績値 (H28県民健康・栄養調査*補正值)																							
自分の1日の歩数を知っている人の増加	現状値を把握後に設定	(参考) 17.8%	18.2%																							
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	○平成26年と比較し、直近値は0.4ポイント増加している。																									
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載	○自分の歩数を知っている人は、20歳代、30歳代で低くなっている。																									
その他データ分析に係るコメント	<p><b>自分の1日の歩数を知っている人の割合</b></p> <table border="1"> <caption>自分の1日の歩数を知っている人の割合</caption> <thead> <tr> <th>年齢層</th> <th>男性 (%)</th> <th>女性 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20-29歳</td> <td>6.5</td> <td>11.1</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>10.8</td> <td>7.9</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>12.8</td> <td>12.7</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>18.1</td> <td>18.4</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>26.5</td> <td>29.6</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>31.2</td> <td>20.4</td> </tr> </tbody> </table>			年齢層	男性 (%)	女性 (%)	20-29歳	6.5	11.1	30-39歳	10.8	7.9	40-49歳	12.8	12.7	50-59歳	18.1	18.4	60-69歳	26.5	29.6	70歳以上	31.2	20.4		
	年齢層	男性 (%)	女性 (%)																							
	20-29歳	6.5	11.1																							
	30-39歳	10.8	7.9																							
40-49歳	12.8	12.7																								
50-59歳	18.1	18.4																								
60-69歳	26.5	29.6																								
70歳以上	31.2	20.4																								
○歩数を増やすよう意識している人の割合は、20歳、30歳代で低くなっている。																										
<p><b>歩数を増やすよう意識している人の割合</b></p> <table border="1"> <caption>歩数を増やすよう意識している人の割合</caption> <thead> <tr> <th>年齢層</th> <th>男性 (%)</th> <th>女性 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総計</td> <td>30.5</td> <td>37.5</td> </tr> <tr> <td>20-29歳</td> <td>6.6</td> <td>23.1</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>15.3</td> <td>18.5</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>23.5</td> <td>35.7</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>29.9</td> <td>36.0</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>38.6</td> <td>50.2</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>43.8</td> <td>41.6</td> </tr> </tbody> </table>			年齢層	男性 (%)	女性 (%)	総計	30.5	37.5	20-29歳	6.6	23.1	30-39歳	15.3	18.5	40-49歳	23.5	35.7	50-59歳	29.9	36.0	60-69歳	38.6	50.2	70歳以上	43.8	41.6
年齢層	男性 (%)	女性 (%)																								
総計	30.5	37.5																								
20-29歳	6.6	23.1																								
30-39歳	15.3	18.5																								
40-49歳	23.5	35.7																								
50-59歳	29.9	36.0																								
60-69歳	38.6	50.2																								
70歳以上	43.8	41.6																								
○歩数を知っている人は歩数を増やすようにしている人が多い。																										
<p><b>歩数を知っていると増やすようにしているの関連</b></p> <table border="1"> <caption>歩数を知っていると増やすようにしているの関連</caption> <thead> <tr> <th>歩数を知っている</th> <th>歩数を増やすようにしている (%)</th> <th>していない (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>歩数を知っている</td> <td>63.9</td> <td>36.1</td> </tr> <tr> <td>歩数を知らない</td> <td>27.0</td> <td>73.0</td> </tr> </tbody> </table>			歩数を知っている	歩数を増やすようにしている (%)	していない (%)	歩数を知っている	63.9	36.1	歩数を知らない	27.0	73.0															
歩数を知っている	歩数を増やすようにしている (%)	していない (%)																								
歩数を知っている	63.9	36.1																								
歩数を知らない	27.0	73.0																								
中間評価総評	○目標値を設定していないため評価不能	評価(段階設定要) (+)																								
目標値見直しの必要性及び新目標値	○現状値をもとに、目標値を新たに設定する。	新目標値(有・無) 有 (50%)																								
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	○今後目標値を設定した上で、具体的な対策の検討が必要である。 ○自分の歩数を知ることが、歩数を増やそうという意識をもつきっかけとなることから、歩数計の利用を進める。																									

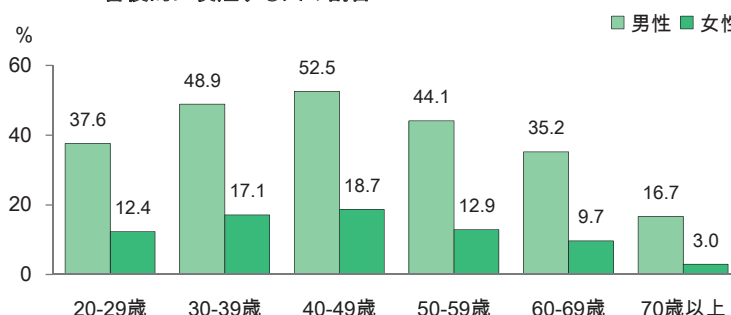
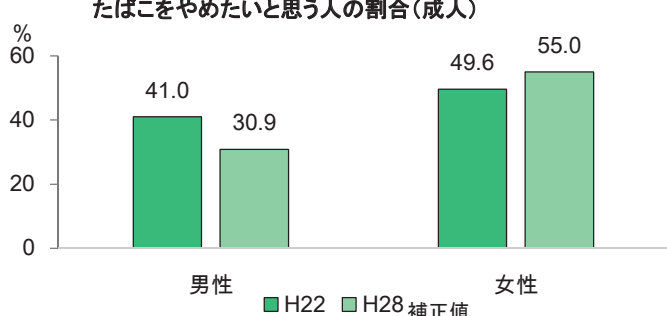


目標項目4		40～50歳代の男性(働き盛り), 20～30歳代の女性(子育て世代)を対象にした運動教室や, イベントを実施している市町村数の増加	
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H27健康推進課調べ)	直近の実績値 (H28健康推進課調べ)
40～50歳代の男性(働き盛り), 20～30歳代の女性(子育て世代)を対象にした運動教室や, イベントを実施している市町村数の増加	現状値を把握後に設定	(参考) 20市町村	19市町村
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	40～50歳代の男性(働き盛り)及び20～30歳代の女性(子育て世代)を対象にした運動教室やイベントを実施している市町村は約半数である。		
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載			
その他データ分析に係るコメント			
中間評価総評	○目標値を設定していないため評価不能	評価(段階設定要)	
		(＋)	
目標値見直しの必要性及び新目標値	○現状値をもとに, 目標値を新たに設定する。	新目標値(有・無)	
		有 (35市町村)	
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ, 今後強化・改善等すべきポイント	○今後目標を市町村と共有し, 具体的な対策の検討が必要である。		
目標項目5		歩きやすい環境づくりに取り組んでいる市町村の増加	
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H27健康推進課調べ)	直近の実績値 (H28健康推進課調べ)
歩きやすい環境づくりに取り組んでいる市町村の増加	現状値を把握後に設定	(参考) 22市町村	17市町村
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	検討組織の設置されている市町村, 歩道や公園等の整備に取り組んでいる市町村は全市町村の約半数である。		
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載			
その他データ分析に係るコメント			
中間評価総評	○目標値を設定していないため評価不能	評価(段階設定要)	
		(＋)	
目標値見直しの必要性及び新目標値	○現状値をもとに, 目標値を新たに設定する。	新目標値(有・無)	
		有 (35市町村)	
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ, 今後強化・改善等すべきポイント	○今後目標を市町村と共有し, 具体的な対策の検討が必要である。		

■たばこ

目標項目1		喫煙の健康影響に関する知識の普及(成人)																																																																						
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H22県民健康・栄養調査)		直近の実績値 (H28県民健康・栄養調査*補正值)																																																																				
喫煙の健康影響に関する知識の普及(成人)	肺がん	100%	88.1%	87.4%																																																																				
	ぜんそく		68.3%	72.8%																																																																				
	気管支炎		69.9%	72.5%																																																																				
	心臓病		53.1%	54.5%																																																																				
	脳卒中		55.5%	58.0%																																																																				
	胃潰瘍		36.2%	37.5%																																																																				
	妊娠等		83.3%	86.1%																																																																				
	歯周病		45.5%	50.6%																																																																				
	COPD		68.3%	59.4%																																																																				
	直近実績値に係るデータ分析※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	<p>○肺がん：0.7ポイント減少したが、有意な変化ではなかった。                  ○ぜんそく：4.5ポイント増加し、有意に増加した。(両側p=0.000)                  ○気管支炎：2.6ポイント増加したが、有意な変化ではなかった。                  ○心臓病：1.4ポイント増加したが、有意な変化ではなかった。                  ○脳卒中：2.5ポイント増加したが、有意な変化ではなかった。                  ○胃かいよう：1.3ポイント増加したが、有意な変化はなかった。                  ○妊娠等：2.8ポイント増加し、有意に増加した。(両側p=0.01)                  ○歯周病：5.1ポイント増加し、有意に増加した。(両側p=0.000)                  ○COPD：8.9ポイント減少し、有意に減少した。(両側p=0.000)</p>																																																																						
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載	<p>・病名のうちCOPDについては、平成26年県民健康・栄養調査から慢性閉塞性肺疾患と注釈をつけた。</p>																																																																							
その他データ分析に係るコメント	<p>○喫煙の影響があると答えた人の割合は、「肺がん」、「妊娠の胎児への影響」の順で高く、8割を超えた。「胃潰瘍」が最も低かった。</p> <div style="text-align: center;"> <p><b>喫煙の健康影響を知っている人の割合</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>肺がん</th> <th>咽頭がん</th> <th>ぜんそく</th> <th>気管支炎</th> <th>COPD</th> <th>心臓病</th> <th>脳卒中</th> <th>胃潰瘍</th> <th>妊娠等</th> <th>歯周病</th> <th>高血圧</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>85.1</td> <td>68.3</td> <td>70.8</td> <td>71.2</td> <td>56.9</td> <td>55.2</td> <td>58.6</td> <td>38.4</td> <td>82.0</td> <td>49.1</td> <td>52.1</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>89.5</td> <td>69.9</td> <td>75.1</td> <td>73.9</td> <td>61.8</td> <td>53.9</td> <td>56.8</td> <td>36.9</td> <td>88.8</td> <td>49.8</td> <td>51.8</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>○非喫煙者より喫煙者の方が「肺がん」「COPD」にかかりやすくなると回答した人の割合が低く、どちらともいえないが多くなっている。COPDは病気を知らないが喫煙の有無に関係なく2割程度みられる。</p> <div style="text-align: center;"> <p><b>喫煙の有無と健康影響の知識(肺がん, COPD)</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">病名</th> <th rowspan="2">喫煙の有無</th> <th colspan="4">知識のレベル (%)</th> </tr> <tr> <th>かかりやすい</th> <th>どちらともいえない</th> <th>関係ない</th> <th>病気を知らない</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">肺がん</td> <td>毎日又は時々吸う</td> <td>79.4</td> <td>15.4</td> <td>4.5</td> <td>0.7</td> </tr> <tr> <td>今は又は以前から吸わない</td> <td>90.0</td> <td>7.0</td> <td>1.9</td> <td>1.1</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">COPD</td> <td>毎日又は時々吸う</td> <td>55.8</td> <td>20.9</td> <td>3.9</td> <td>19.4</td> </tr> <tr> <td>今は又は以前から吸わない</td> <td>60.9</td> <td>14.0</td> <td>3.2</td> <td>21.9</td> </tr> </tbody> </table> </div>					肺がん	咽頭がん	ぜんそく	気管支炎	COPD	心臓病	脳卒中	胃潰瘍	妊娠等	歯周病	高血圧	男性	85.1	68.3	70.8	71.2	56.9	55.2	58.6	38.4	82.0	49.1	52.1	女性	89.5	69.9	75.1	73.9	61.8	53.9	56.8	36.9	88.8	49.8	51.8	病名	喫煙の有無	知識のレベル (%)				かかりやすい	どちらともいえない	関係ない	病気を知らない	肺がん	毎日又は時々吸う	79.4	15.4	4.5	0.7	今は又は以前から吸わない	90.0	7.0	1.9	1.1	COPD	毎日又は時々吸う	55.8	20.9	3.9	19.4	今は又は以前から吸わない	60.9	14.0	3.2	21.9
	肺がん	咽頭がん	ぜんそく	気管支炎	COPD	心臓病	脳卒中	胃潰瘍	妊娠等	歯周病	高血圧																																																													
男性	85.1	68.3	70.8	71.2	56.9	55.2	58.6	38.4	82.0	49.1	52.1																																																													
女性	89.5	69.9	75.1	73.9	61.8	53.9	56.8	36.9	88.8	49.8	51.8																																																													
病名	喫煙の有無	知識のレベル (%)																																																																						
		かかりやすい	どちらともいえない	関係ない	病気を知らない																																																																			
肺がん	毎日又は時々吸う	79.4	15.4	4.5	0.7																																																																			
	今は又は以前から吸わない	90.0	7.0	1.9	1.1																																																																			
COPD	毎日又は時々吸う	55.8	20.9	3.9	19.4																																																																			
	今は又は以前から吸わない	60.9	14.0	3.2	21.9																																																																			
中間評価総評	<p>○喫煙による健康影響の認知度については、ぜんそく、妊娠等、歯周病については改善した。COPDについては、悪化した。肺がん、気管支炎、心臓病、脳卒中、胃かいようは変化がなかった。                  ○このままでは、目標値の達成は難しい。</p>		<p>評価(段階設定要)</p> <p>肺がん：C      ぜんそく：B                  気管支炎：C    心臓病：C                  脳卒中：C      胃かいよう：C                  妊娠等：B      歯周病：B                  COPD：D</p>																																																																					
目標値見直しの必要性及び新目標値	○目標値見直しの必要性はない		<p>新目標値(有・無)</p> <p>無</p>																																																																					
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	<p>○喫煙がCOPDの発症に関わることはあまり認知されておらず、啓発が不足していると思われる。                  ○たばこの健康への影響に関しては、企業や関係団体と連携し、普及啓発活動を一層推進するとともに、禁煙支援を推進する。                  ○環境の整備とし、受動喫煙防止ガイドラインに沿った取組も行っている。引き続き環境の整備等の取り組みを強化していく。</p>																																																																							

目標項目2		未成年者の喫煙をなくす											
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H22国民生活基礎調査)		直近の実績値 —									
未成年者の喫煙をなくす	(12~19歳男性)	0%	2.0%	—									
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか													
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載	・国民生活基礎調査での調査がH22以降実施されておらず、評価が困難である。												
その他データ分析に係るコメント	<p>○「たばこを習慣的に吸い始めた年齢が20歳未満と答えた者の割合」は減少傾向にある。</p> <table border="1"> <caption>たばこを習慣的に吸い始めた年代が20歳未満の人の割合 ※吸う人のみ回答</caption> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>H22 (%)</th> <th>H28 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>27.2</td> <td>18.3</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>11.3</td> <td>10.8</td> </tr> </tbody> </table> <p>平成28年県民健康・栄養調査</p>				性別	H22 (%)	H28 (%)	男性	27.2	18.3	女性	11.3	10.8
性別	H22 (%)	H28 (%)											
男性	27.2	18.3											
女性	11.3	10.8											
中間評価総評	○データが把握できず、評価不能である。			評価(段階設定要)									
				(—)									
目標値見直しの必要性及び新目標値	○目標値の見直しの必要はない。			新目標値(有・無)									
				無									
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	○未成年からの喫煙者を増やさないため、喫煙防止のための出前講座や学校保健と連携した取組を推進していく。												

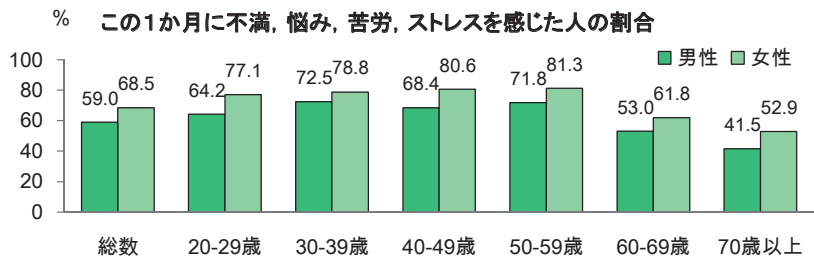
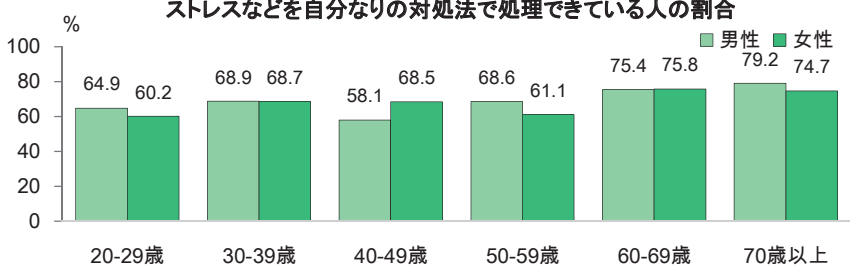
目標項目3		成人の喫煙率の減少		
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H22県民健康・栄養調査)		直近の実績値 (H28県民健康・栄養調査*補正值)
成人の喫煙率の減少	成人総数	12%	25.5%	24.3%
	(男性)	20%	40.7%	38.5%
	(女性)	6%	12.0%	11.7%
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	<p>○習慣的な喫煙者の割合は全体で1.2ポイント減少したが、有意な変化ではなかった。</p> <p>○男性については2.2ポイント、女性については0.3ポイント減少したが、いずれも有意な変化ではなかった。</p>			
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載	<p>・「毎日吸う」「時々吸っている」を合わせた割合とした。</p>			
その他データ分析に係るコメント	<p>○年齢階級別の喫煙率は、男女とも30、40歳代で最も高くなっている。</p> <div style="text-align: center;"> <p><b>習慣的に喫煙する人の割合</b></p>  </div> <p>○たばこをやめたいと思う人の割合は、男性は減少しており、女性は増加している。</p> <div style="text-align: center;"> <p><b>たばこをやめたいと思う人の割合(成人)</b></p>  </div>			
中間評価総評	<p>○成人の喫煙率は男女とも改善しなかった。</p> <p>○このままの減少率では、目標値を達成することは難しい。</p>	評価(段階設定要)		
		<p>成人総数：C</p> <p>成人男性：C</p> <p>成人女性：C</p>		
目標値見直しの必要性及び 新目標値	○目標値の見直しの必要はない。	新目標値(有・無)		
		無		
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	<p>○喫煙者の割合は減少しているが、たばこをやめたいと思っている人は男性では少なくなっており、個別へのアプローチは難しくなっている。</p> <p>○禁煙支援については、市町村、医療機関、事業所での指導の充実が望まれる。</p> <p>○喫煙の健康影響に関する知識の普及と合わせて、「宮城県受動喫煙防止ガイドライン」の啓発及び「受動喫煙防止宣言施設登録制度」の普及を図り、職場や飲食店などにおける受動喫煙のない環境づくりの強化が必要である。</p>			

目標項目4		妊娠中の喫煙をなくす	
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H23健康推進課調べ)	直近の実績値 (H28健康推進課調べ)
妊娠中の喫煙をなくす		0%	4.8%
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	○妊娠中に喫煙している者の割合は2.2ポイント減少した。		
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載			
その他データ分析に係るコメント	<p style="text-align: center;"><b>妊娠中に喫煙している人の割合</b></p> <p style="text-align: center;">※H24, H25は健康推進課の調査実施なし</p>		
中間評価総評	○妊婦の喫煙率は改善した。 ○このまま減少すると目標値に近づく見込みである。	評価(段階設定要)	
		B	
目標値見直しの必要性及び 新目標値	○目標値の見直しの必要性はない。	新目標値(有・無)	
		無	
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	<p>○引き続き、市町村における母子手帳交付や妊婦健診の際に、妊娠中の喫煙による胎児への影響等の正しい知識を引き続き普及していく必要がある。</p> <p>○また、妊娠してからの知識の普及だけでなく、これから親となる世代である次世代への啓発も必要である。</p>		

目標項目5		受動喫煙の機会を有する人の割合の低下																																												
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H22県民健康・栄養調査)		直近の実績値 (H28県民健康・栄養調査*補正值)																																										
受動喫煙の機会を有する人の割合の低下	家庭 (毎日)	3%	17.6%	17.8%																																										
	職場 (毎日・時々)	受動喫煙のない職場の実現	41.7%	37.6%																																										
	飲食店 (毎日・時々)	10%	40.3%	40.4%																																										
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか		<p>○家庭で毎日、受動喫煙の機会を有する人の割合は0.2ポイント増加したが、有意な変化ではなかった。</p> <p>○職場で毎日・時々、受動喫煙の機会を有する人の割合は4.1ポイント減少し、有意に減少した。(両側p=0.006)</p> <p>○飲食店で毎日・時々、受動喫煙の機会を有する人の割合は0.1ポイント増加したが、有意な変化ではなかった。</p>																																												
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載		<ul style="list-style-type: none"> <li>・H26調査から「時々あった」とは、「週に数回程度」、「週に1回程度」、「月に1回程度」と回答した者とした</li> <li>・職場に学校を含む</li> </ul>																																												
その他データ分析に係るコメント		<p>参考【H28国民健康・栄養調査】</p> <table border="1"> <tr><td>全国</td><td>家庭</td><td>7.7%</td></tr> <tr><td></td><td>職場及び学校</td><td>35.9%</td></tr> <tr><td></td><td>飲食店</td><td>42.2%</td></tr> </table> <p>○男性は職場で受動喫煙の機会を有する割合が最も高く、50%を超えている。女性は、飲食店の方が高くなっている。</p> <div style="text-align: center;"> <p><b>受動喫煙の機会を有する人の割合(成人)</b></p> <table border="1"> <caption>受動喫煙の機会を有する人の割合(成人)</caption> <thead> <tr><th>場所</th><th>男性 (%)</th><th>女性 (%)</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>家庭(毎日)</td><td>14.4</td><td>19.7</td></tr> <tr><td>職場(月1回以上)</td><td>51.0</td><td>21.2</td></tr> <tr><td>飲食店(月1回以上)</td><td>46.5</td><td>31.3</td></tr> </tbody> </table> </div> <p>○職場での受動喫煙を年代別にみると、20～40歳代で男性は60%以上となっている。</p> <div style="text-align: center;"> <p><b>職場で受動喫煙の機会を有する人の割合</b></p> <table border="1"> <caption>職場で受動喫煙の機会を有する人の割合</caption> <thead> <tr><th>年齢</th><th>男性 (%)</th><th>女性 (%)</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>20-29歳</td><td>64.4</td><td>36.1</td></tr> <tr><td>30-39歳</td><td>76.4</td><td>35.1</td></tr> <tr><td>40-49歳</td><td>67.4</td><td>32.0</td></tr> <tr><td>50-59歳</td><td>59.0</td><td>19.3</td></tr> <tr><td>60-69歳</td><td>44.5</td><td>15.3</td></tr> <tr><td>70歳以上</td><td>10.0</td><td>3.3</td></tr> </tbody> </table> </div>			全国	家庭	7.7%		職場及び学校	35.9%		飲食店	42.2%	場所	男性 (%)	女性 (%)	家庭(毎日)	14.4	19.7	職場(月1回以上)	51.0	21.2	飲食店(月1回以上)	46.5	31.3	年齢	男性 (%)	女性 (%)	20-29歳	64.4	36.1	30-39歳	76.4	35.1	40-49歳	67.4	32.0	50-59歳	59.0	19.3	60-69歳	44.5	15.3	70歳以上	10.0	3.3
全国	家庭	7.7%																																												
	職場及び学校	35.9%																																												
	飲食店	42.2%																																												
場所	男性 (%)	女性 (%)																																												
家庭(毎日)	14.4	19.7																																												
職場(月1回以上)	51.0	21.2																																												
飲食店(月1回以上)	46.5	31.3																																												
年齢	男性 (%)	女性 (%)																																												
20-29歳	64.4	36.1																																												
30-39歳	76.4	35.1																																												
40-49歳	67.4	32.0																																												
50-59歳	59.0	19.3																																												
60-69歳	44.5	15.3																																												
70歳以上	10.0	3.3																																												
中間評価総評		<p>○職場での受動喫煙は改善したが、家庭、飲食店は改善しなかった。</p> <p>○このままでは、目標達成は難しい。</p>		評価(段階設定要)																																										
目標値見直しの必要性及び新目標値		○目標値に達してはいないが、健康増進法の改正を踏まえ検討する。		<p>家庭：C</p> <p>職場：B</p> <p>飲食店：C</p>																																										
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント		<p>○受動喫煙の機会を有する人の割合は全国と比較し高く、受動喫煙対策の強化が必要である。</p> <p>○職域保健と連携し、「受動喫煙防止宣言登録制度」の普及を図り、職場における受動喫煙防止対策を推進する。</p>																																												

■ストレスの解消・休養

目標項目1		睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少																													
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H22県民健康・栄養調査)	直近の実績値 (H28県民健康・栄養調査*補正值)																												
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少	15%	20.1%	23.0%																												
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	○睡眠による休養を十分にとれていない人の割合は、2.9ポイント増加し、有意に増加した。(両側p=0.012)																														
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載	・「あまりとれていない」「まったくとれていない」を合わせた割合である。																														
その他データ分析に係るコメント	○睡眠による休養を十分にとれていない人の割合は、男性は50歳代、女性は40歳代が最も高い。																														
	<p style="text-align: center;"><b>睡眠による休養を十分にとれていない人の割合</b></p> <table border="1"> <caption>睡眠による休養を十分にとれていない人の割合 (推定値)</caption> <thead> <tr> <th>年齢層</th> <th>総計 (%)</th> <th>男性 (%)</th> <th>女性 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20-29歳</td> <td>23.4</td> <td>25.3</td> <td>21.7</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>29.9</td> <td>31.3</td> <td>28.5</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>29.5</td> <td>27.4</td> <td>31.5</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>32.2</td> <td>36.5</td> <td>28.6</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>16.2</td> <td>17.5</td> <td>15.0</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>11.0</td> <td>8.2</td> <td>13.1</td> </tr> </tbody> </table>			年齢層	総計 (%)	男性 (%)	女性 (%)	20-29歳	23.4	25.3	21.7	30-39歳	29.9	31.3	28.5	40-49歳	29.5	27.4	31.5	50-59歳	32.2	36.5	28.6	60-69歳	16.2	17.5	15.0	70歳以上	11.0	8.2	13.1
年齢層	総計 (%)	男性 (%)	女性 (%)																												
20-29歳	23.4	25.3	21.7																												
30-39歳	29.9	31.3	28.5																												
40-49歳	29.5	27.4	31.5																												
50-59歳	32.2	36.5	28.6																												
60-69歳	16.2	17.5	15.0																												
70歳以上	11.0	8.2	13.1																												
中間評価総評	○睡眠により休養を十分とれている人の割合は悪化した。 ○減少傾向にあり、このままでは目標値を達成することは難しい。	評価(段階設定要)  D																													
目標値見直しの必要性及び新目標値	○目標値の見直しの必要はない。	新目標値(有・無)  無																													
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	○睡眠で休養を十分にとれていない者の割合は、30~50歳代で高く3割程度である。 ○職域保健と連携し、休養のとり方に関する普及啓発等に取組について検討していく。																														

目標項目2		ストレスを上手に解消できている人の割合の増加(解消方法は問わず)																																														
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H22県民健康・栄養調査)	直近の実績値 (H28県民健康・栄養調査*補正值)																																													
ストレスを上手に解消できている人の割合の増加(解消方法は問わず)	増加	72.2%	68.9%																																													
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	○3.3ポイント減少し、有意に減少した。(両側p=0.02)																																															
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載	<ul style="list-style-type: none"> <li>この1か月に不安、悩み、苦勞、ストレスを感じた人の割合は、「大いにあった」「多少あった」を合わせた割合とした。</li> <li>ストレスを処理できている人の割合は、「充分できている」「なんとか処理できている」を合わせた割合とした。</li> </ul>																																															
その他データ分析に係るコメント	<p>○ストレスを感じた人の割合は、60歳代以上で低くなっている。</p>  <p style="text-align: center;">この1か月に不満、悩み、苦勞、ストレスを感じた人の割合</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢層</th> <th>男性 (%)</th> <th>女性 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総数</td> <td>59.0</td> <td>68.5</td> </tr> <tr> <td>20-29歳</td> <td>64.2</td> <td>77.1</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>72.5</td> <td>78.8</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>68.4</td> <td>80.6</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>71.8</td> <td>81.3</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>53.0</td> <td>61.8</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>41.5</td> <td>52.9</td> </tr> </tbody> </table> <p>○60歳代以上で解消できている人の割合が高くなっている。</p> <p style="text-align: right;">※ストレスを感じるがあったと回答した者</p>  <p style="text-align: center;">ストレスなどを自分なりの対処法で処理できている人の割合</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢層</th> <th>男性 (%)</th> <th>女性 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20-29歳</td> <td>64.9</td> <td>60.2</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>68.9</td> <td>68.7</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>58.1</td> <td>68.5</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>68.6</td> <td>61.1</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>75.4</td> <td>75.8</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>79.2</td> <td>74.7</td> </tr> </tbody> </table>			年齢層	男性 (%)	女性 (%)	総数	59.0	68.5	20-29歳	64.2	77.1	30-39歳	72.5	78.8	40-49歳	68.4	80.6	50-59歳	71.8	81.3	60-69歳	53.0	61.8	70歳以上	41.5	52.9	年齢層	男性 (%)	女性 (%)	20-29歳	64.9	60.2	30-39歳	68.9	68.7	40-49歳	58.1	68.5	50-59歳	68.6	61.1	60-69歳	75.4	75.8	70歳以上	79.2	74.7
年齢層	男性 (%)	女性 (%)																																														
総数	59.0	68.5																																														
20-29歳	64.2	77.1																																														
30-39歳	72.5	78.8																																														
40-49歳	68.4	80.6																																														
50-59歳	71.8	81.3																																														
60-69歳	53.0	61.8																																														
70歳以上	41.5	52.9																																														
年齢層	男性 (%)	女性 (%)																																														
20-29歳	64.9	60.2																																														
30-39歳	68.9	68.7																																														
40-49歳	58.1	68.5																																														
50-59歳	68.6	61.1																																														
60-69歳	75.4	75.8																																														
70歳以上	79.2	74.7																																														
中間評価総評	○ストレスを上手に解消できている人の割合は、減少し、悪化した。 ○減少傾向にあり、このままでは目標値を達成することは難しい。	評価(段階設定要) D																																														
目標値見直しの必要性及び新目標値	○見直しの必要性はない。	新目標値(有・無) 無																																														
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	○心の健康に関する相談事業等を行うとともに、職域保健等とのメンタルヘルス対策等を引き続き行っていく。																																															



目標項目3		自殺死亡率(人口10万対)の減少(宮城県自殺対策計画)																	
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H22県民健康・栄養調査)	直近の実績値 厚生労働省「H28人口動態調査」																
自殺死亡率(人口10万対)の減少(宮城県自殺対策計画)	19.4 (H28)	22.7	18.0																
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	○ベースライン値である22.7から目標値を達成し、18.0である。																		
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載																			
その他データ分析に係るコメント	○自殺死亡率は減少傾向である。																		
	<p style="text-align: center;"><b>自殺死亡率(人口10万対)の推移</b></p> <table border="1"> <caption>自殺死亡率(人口10万対)の推移</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>自殺死亡率(人口10万対)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H22</td> <td>22.7</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>20.7</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>18.9</td> </tr> <tr> <td>H25</td> <td>19.8</td> </tr> <tr> <td>H26</td> <td>19.6</td> </tr> <tr> <td>H27</td> <td>17.4</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>18.0</td> </tr> </tbody> </table>			年度	自殺死亡率(人口10万対)	H22	22.7	H23	20.7	H24	18.9	H25	19.8	H26	19.6	H27	17.4	H28	18.0
年度	自殺死亡率(人口10万対)																		
H22	22.7																		
H23	20.7																		
H24	18.9																		
H25	19.8																		
H26	19.6																		
H27	17.4																		
H28	18.0																		
中間評価総評	○自殺死亡率は改善し、目標値を達成した。		評価(段階設定要)  A																
目標値見直しの必要性及び 新目標値	○目標値を達成したことから、新たな目標値を設定することが必要である。 ○宮城県自殺対策計画の目標値に合わせて新たに目標値を設定する。		新目標値(有・無)  有 (今後設定)																
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	○目標値を達成した。 ○平成28年に自殺対策基本法が改正され、民間団体を含めた関係者が連携して自殺対策を行うこととなっている。 ○引き続き、心の相談事業等に取り組んでいく。																		

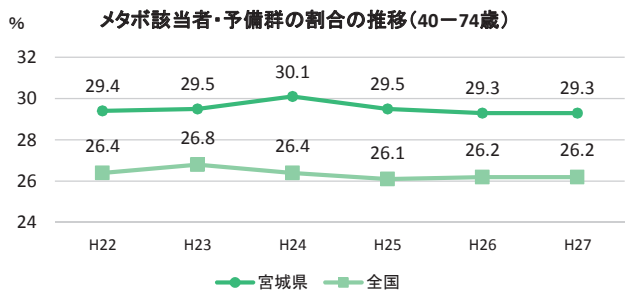
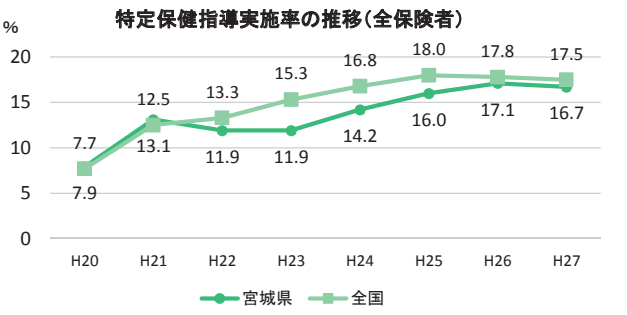
■がん

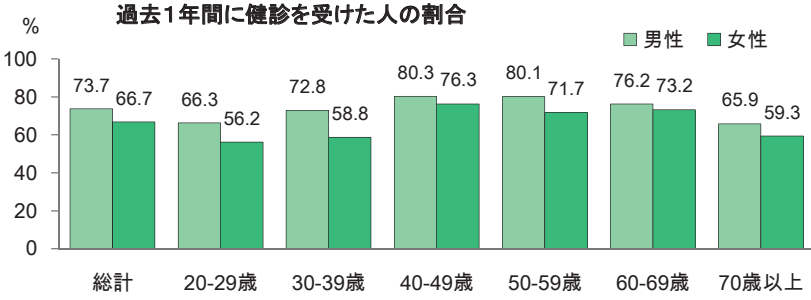
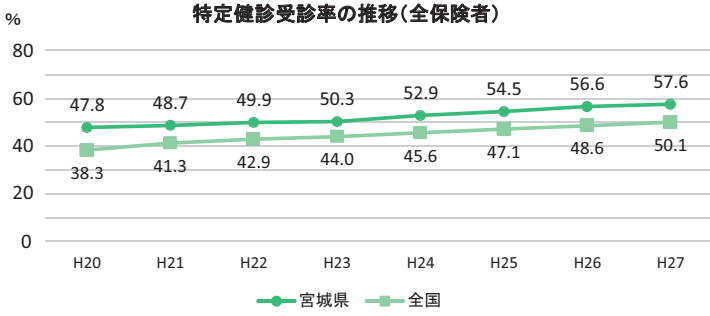
目標項目1		がんによる年齢調整死亡率の減少																																		
目標値(平成29年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H17国立がん研究センターがん対策研究センター調べ)	直近の実績値 (H27国立がん研究センターがん対策研究センター調べ)																																	
がんによる年齢調整死亡率の減少 (75歳未満)	71.8	89.8	77.3																																	
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	○がんによる年齢調整死亡率は、89.8から77.3に減少した。																																			
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載																																				
その他データ分析に係るコメント	○男女とも年々減少している。																																			
	<p style="text-align: center;"><b>がんの年齢調整死亡率の推移 (75歳未満)</b></p> <table border="1"> <caption>がんの年齢調整死亡率の推移 (75歳未満)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>死亡率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H23</td> <td>82.1</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>80.7</td> </tr> <tr> <td>H25</td> <td>76.9</td> </tr> <tr> <td>H26</td> <td>76.5</td> </tr> <tr> <td>H27</td> <td>77.3</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;"><b>がんの年齢調整死亡率の推移 (人口10万対)</b></p> <table border="1"> <caption>がんの年齢調整死亡率の推移 (人口10万対)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>男性</th> <th>女性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H22</td> <td>178.2</td> <td>90.6</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>174.8</td> <td>88.8</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>170.8</td> <td>91.4</td> </tr> <tr> <td>H25</td> <td>168.1</td> <td>86.5</td> </tr> <tr> <td>H26</td> <td>165.9</td> <td>87.1</td> </tr> <tr> <td>H27</td> <td>163.6</td> <td>85.8</td> </tr> </tbody> </table>			年度	死亡率	H23	82.1	H24	80.7	H25	76.9	H26	76.5	H27	77.3	年度	男性	女性	H22	178.2	90.6	H23	174.8	88.8	H24	170.8	91.4	H25	168.1	86.5	H26	165.9	87.1	H27	163.6	85.8
年度	死亡率																																			
H23	82.1																																			
H24	80.7																																			
H25	76.9																																			
H26	76.5																																			
H27	77.3																																			
年度	男性	女性																																		
H22	178.2	90.6																																		
H23	174.8	88.8																																		
H24	170.8	91.4																																		
H25	168.1	86.5																																		
H26	165.9	87.1																																		
H27	163.6	85.8																																		
中間評価総評	○がんによる年齢調整死亡率は改善したが、目標を達成することができなかった。	評価 (段階設定要) B																																		
目標値見直しの必要性及び新目標値	○第3期宮城県がん対策推進計画の目標値に合わせて新たに目標値を設定する。	新目標値 (有・無) 有 (68.0)																																		
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	○がんの原因については、食生活、運動等の生活習慣が関連している。一次予防の観点から食生活、身体活動・運動、たばこなどの各分野の取組をさらに推進する。																																			

目標項目2		がん検診受診率の向上（40歳～69歳、ただし子宮がんは20歳～69歳）																																
目標値(平成29年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H22県民健康・栄養調査)		直近の実績値 (H28県民健康・栄養調査*補正值)																														
がん検診受診率の向上 (40歳～69歳、ただし子宮がんは20歳～69歳)	胃がん	70%	55.6%	61.2%																														
	肺がん		68.5%	74.1%																														
	大腸がん		52.0%	59.9%																														
	子宮がん		53.2%	51.5%																														
	乳がん		56.4%	59.9%																														
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか		<p>○胃がん：5.6ポイント増加し、有意に増加した。（両側p=0.006）</p> <p>○肺がん：5.6ポイント増加し、有意に増加し目標値を達成した。（両側p=0.02）</p> <p>○大腸がん：7.9ポイント増加し、有意に増加した。（両側p=0.000）</p> <p>○子宮がん：1.7ポイント減少し、有意は変化はみられなかった。</p> <p>○乳がん：3.5ポイント増加したが、有意な変化はみられなかった。</p>																																
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載		<p>・受診率算定対象年齢：40歳から69歳まで。ただし、子宮がんは20歳から69歳まで。（高齢化の影響を除いて検診の効果を測定するため。）</p>																																
その他データ分析に係るコメント		<p>○検診の受診先で最も多いのは市町村であった。</p> <div style="text-align: center;"> <p><b>がん検診の受診先</b></p> <table border="1"> <caption>がん検診の受診先 (単位:%)</caption> <thead> <tr> <th>がん種別</th> <th>市町村</th> <th>職場</th> <th>個人的に病院・医院</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>胃がん</td> <td>36.2</td> <td>37.3</td> <td>24.1</td> <td>2.4</td> </tr> <tr> <td>肺がん</td> <td>39.2</td> <td>41.6</td> <td>17.0</td> <td>2.2</td> </tr> <tr> <td>大腸がん</td> <td>46.2</td> <td>35.3</td> <td>16.2</td> <td>2.3</td> </tr> <tr> <td>子宮がん</td> <td>58.3</td> <td>15.7</td> <td>22.6</td> <td>3.4</td> </tr> <tr> <td>乳がん</td> <td>60.1</td> <td>16.4</td> <td>20.7</td> <td>2.8</td> </tr> </tbody> </table> </div>			がん種別	市町村	職場	個人的に病院・医院	その他	胃がん	36.2	37.3	24.1	2.4	肺がん	39.2	41.6	17.0	2.2	大腸がん	46.2	35.3	16.2	2.3	子宮がん	58.3	15.7	22.6	3.4	乳がん	60.1	16.4	20.7	2.8
がん種別	市町村	職場	個人的に病院・医院	その他																														
胃がん	36.2	37.3	24.1	2.4																														
肺がん	39.2	41.6	17.0	2.2																														
大腸がん	46.2	35.3	16.2	2.3																														
子宮がん	58.3	15.7	22.6	3.4																														
乳がん	60.1	16.4	20.7	2.8																														
中間評価総評		<p>○肺がんは目標値を達成した。</p> <p>○胃がん、肺がん、大腸がんは改善した。</p> <p>○子宮がん、乳がんは改善しなかった。</p> <p>○肺がん以外はそのままの増加率では目標値を達成することは難しい。</p>		評価（段階設定要）																														
目標値見直しの必要性及び新目標値		<p>○第3期宮城県がん対策推進計画の目標値に合わせて新たに目標値を設定する。</p>		<p>新目標値（有・無）</p> <p style="text-align: center;">無</p>																														
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント		<p>○職域保健と連携し、受診勧奨の強化を図り、がん検診を受診しやすい体制の整備により受診率向上を図る必要がある。</p> <p>○若い年代の受診率が低いことから、若い年代へのがん検診受診の意義等の普及啓発を強化する。</p>																																

■循環器疾患・糖尿病

目標項目1		メタボリックシンドロームの概念を知っている人の割合の増加																										
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H22県民健康・栄養調査)		直近の実績値 (H28県民健康・栄養調査*補正值)																								
メタボリックシンドロームの概念を知っている人の割合の増加	(成人)	80%	63.2%	72.5%																								
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	○メタボリックシンドロームの概念を知っている人の割合は9.3ポイント増加し、有意に増加した。(両側p=0.000)																											
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載																												
その他データ分析に係るコメント	○全体の約7割が知っていると回答した。																											
	<p style="text-align: center;"><b>メタボを内容まで知っている人の割合</b></p> <table border="1"> <caption>メタボを内容まで知っている人の割合</caption> <thead> <tr> <th>年齢層</th> <th>男性 (%)</th> <th>女性 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総計</td> <td>68.9</td> <td>74.4</td> </tr> <tr> <td>20-29歳</td> <td>71.4</td> <td>73.3</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>66.9</td> <td>77.5</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>80.4</td> <td>83.2</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>73.4</td> <td>85.8</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>71.1</td> <td>83.0</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>56.3</td> <td>53.1</td> </tr> </tbody> </table>				年齢層	男性 (%)	女性 (%)	総計	68.9	74.4	20-29歳	71.4	73.3	30-39歳	66.9	77.5	40-49歳	80.4	83.2	50-59歳	73.4	85.8	60-69歳	71.1	83.0	70歳以上	56.3	53.1
年齢層	男性 (%)	女性 (%)																										
総計	68.9	74.4																										
20-29歳	71.4	73.3																										
30-39歳	66.9	77.5																										
40-49歳	80.4	83.2																										
50-59歳	73.4	85.8																										
60-69歳	71.1	83.0																										
70歳以上	56.3	53.1																										
中間評価総評	○メタボリックシンドロームの概念を知っている人の割合は改善した。 ○このままの増加率で推移すると、目標値を達成することが見込まれる。		評価(段階設定要)  B																									
目標値見直しの必要性及び新目標値	○目標値の見直しの必要性はない。		新目標値(有・無)  無																									
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	<p>○メタボリックシンドロームの概念等が県民に周知されることで、改善に向け、対策に取組みやすくなることが考えられる。</p> <p>○宮城県はメタボリックシンドロームが多いということと合わせて、周知することで、県民と課題を共有する。</p> <p>○引き続き、普及啓発に取組むとともに、循環器疾患・糖尿病等生活習慣の発症及び重症化予防に取り組んでいく。</p>																											

目標項目2		メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少		
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 厚生労働省「H22特定健診・保健指導」		直近の実績値 厚生労働省「H27特定健診・保健指導」
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	(40～74歳)	23%	29.4%	29.3%
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	○メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合は0.1ポイント減少したが、有意な変化ではなかった。			
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載				
その他データ分析に係るコメント	<p>○メタボ該当者・予備群の割合は、平成24年度に高くなったが、ほとんど変化はみられない。</p>  <p>○特定保健指導の実施率は上がってきてはいるが、全国的にみると低い。</p> 			
中間評価総評	○メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合は改善していない。 ○このままでは目標値を達成することは難しい。		評価(段階設定要)  C	
目標値見直しの必要性及び新目標値	○目標値の見直しの必要性はない。		新目標値(有・無)  無	
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	<p>○メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は平成20年に特定健診が始まって以来、全国ワースト3位以内となっている。</p> <p>○医療保険者だけではなく、職域や学校、関係機関等と連携し、地域全体で健康づくりを進めていけるよう「スマートみやぎ健民会議」等をはじめとした取組をさらに展開し、進めていく。</p> <p>○そのほか、保健指導従事者の育成を行う必要がある。</p>			

目標項目3		定期健診受診率の向上																																																					
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 (H22県民健康・栄養調査)		直近の実績値 (H28県民健康・栄養調査*補正值)																																																			
定期健診受診率の向上	(成人)	80%	67.9%	69.8%																																																			
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	○定期健診受診率については1.9ポイント増加したが、有意な変化ではなかった。																																																						
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載																																																							
その他データ分析に係るコメント	<p>○女性の受診率がどの年代においても低い。特に20歳代女性の受診率は最も低い。</p>  <p style="text-align: center;"><b>過去1年間に健診を受けた人の割合</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢層</th> <th>男性 (%)</th> <th>女性 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総計</td> <td>73.7</td> <td>66.7</td> </tr> <tr> <td>20-29歳</td> <td>66.3</td> <td>56.2</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>72.8</td> <td>58.8</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>80.3</td> <td>76.3</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>80.1</td> <td>71.7</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>76.2</td> <td>73.2</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>65.9</td> <td>59.3</td> </tr> </tbody> </table> <p>○特定健診の受診率は、年々増加し、全国でも高い水準で推移している。</p>  <p style="text-align: center;"><b>特定健診受診率の推移(全保険者)</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>宮城県 (%)</th> <th>全国 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H20</td> <td>47.8</td> <td>38.3</td> </tr> <tr> <td>H21</td> <td>48.7</td> <td>41.3</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>49.9</td> <td>42.9</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>50.3</td> <td>44.0</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>52.9</td> <td>45.6</td> </tr> <tr> <td>H25</td> <td>54.5</td> <td>47.1</td> </tr> <tr> <td>H26</td> <td>56.6</td> <td>48.6</td> </tr> <tr> <td>H27</td> <td>57.6</td> <td>50.1</td> </tr> </tbody> </table>				年齢層	男性 (%)	女性 (%)	総計	73.7	66.7	20-29歳	66.3	56.2	30-39歳	72.8	58.8	40-49歳	80.3	76.3	50-59歳	80.1	71.7	60-69歳	76.2	73.2	70歳以上	65.9	59.3	年度	宮城県 (%)	全国 (%)	H20	47.8	38.3	H21	48.7	41.3	H22	49.9	42.9	H23	50.3	44.0	H24	52.9	45.6	H25	54.5	47.1	H26	56.6	48.6	H27	57.6	50.1
年齢層	男性 (%)	女性 (%)																																																					
総計	73.7	66.7																																																					
20-29歳	66.3	56.2																																																					
30-39歳	72.8	58.8																																																					
40-49歳	80.3	76.3																																																					
50-59歳	80.1	71.7																																																					
60-69歳	76.2	73.2																																																					
70歳以上	65.9	59.3																																																					
年度	宮城県 (%)	全国 (%)																																																					
H20	47.8	38.3																																																					
H21	48.7	41.3																																																					
H22	49.9	42.9																																																					
H23	50.3	44.0																																																					
H24	52.9	45.6																																																					
H25	54.5	47.1																																																					
H26	56.6	48.6																																																					
H27	57.6	50.1																																																					
中間評価総評	○定期健診受診率は改善しなかった。 ○このままでは目標値を達成することは難しい。		評価(段階設定要) C																																																				
目標値見直しの必要性及び 新目標値	○目標値の見直しの必要性はない。		新目標値(有・無) 無																																																				
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	○市町村をはじめとした医療保険者及び職域保健等の関係者等と連携し、受診勧奨の強化を図り、健診を受診しやすい体制の整備等に取り組んでいくことが必要である。 ○そのほか、健康診断の重要性について普及していく。																																																						

目標項目4		脳卒中による年齢調整死亡率の減少																							
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 厚生労働省「H22人口動態調査」		直近の実績値 厚生労働省「H27人口動態調査」																					
脳卒中による年齢調整死亡率の減少	(男性) 48.6 (女性) 30.4	61.8	33.9	44.1 24.2																					
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	○脳卒中による年齢調整死亡率はH22と比較し、男性は17.7減少し、女性は9.7減少した。																								
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載																									
その他データ分析に係るコメント	○年齢調整死亡率の推移をみると、H23に一時的に男性はあがったが、年々減少している。																								
	<p style="text-align: center;"><b>脳血管疾患の年齢調整死亡率の推移(人口10万対)</b></p> <table border="1"> <caption>脳血管疾患の年齢調整死亡率の推移(人口10万対)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>男性</th> <th>女性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H22</td> <td>61.8</td> <td>33.9</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>65.1</td> <td>33.8</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>55.1</td> <td>27.6</td> </tr> <tr> <td>H25</td> <td>48.1</td> <td>26.4</td> </tr> <tr> <td>H26</td> <td>47.0</td> <td>26.6</td> </tr> <tr> <td>H27</td> <td>44.1</td> <td>24.2</td> </tr> </tbody> </table>				年度	男性	女性	H22	61.8	33.9	H23	65.1	33.8	H24	55.1	27.6	H25	48.1	26.4	H26	47.0	26.6	H27	44.1	24.2
年度	男性	女性																							
H22	61.8	33.9																							
H23	65.1	33.8																							
H24	55.1	27.6																							
H25	48.1	26.4																							
H26	47.0	26.6																							
H27	44.1	24.2																							
中間評価総評	○脳血管疾患の年齢調整死亡率は、男女とも改善し、目標値を達成した。	評価(段階設定要)  男性：A 女性：A																							
目標値見直しの必要性及び新目標値	○目標値を達成したことから、新たな目標値を設定する。	新目標値(有・無)  有 (男性：37.1, 女性：22.2)																							
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	○循環器疾患・糖尿病等生活習慣病の発症予防のために、「栄養・食生活」, 「身体活動・運動」, 「たばこ」の取組を重点とし、市町村や職域との連携を推進していく。																								

目標項目5		虚血性心疾患による年齢調整死亡率の減少																							
目標値(平成34年度) (データソース)		策定時のベースライン値 厚生労働省「H22人口動態調査」		直近の実績値 厚生労働省「H27人口動態調査」																					
虚血性心疾患による年齢調整死亡率の減少	(男性)	24.4	30.3	26.2																					
	(女性)	11.9	13.6	9.7																					
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	○虚血性心疾患による年齢調整死亡率はH22と比較し、男性は4.1減少し、女性は3.9減少した。																								
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載																									
その他データ分析に係るコメント	○年齢調整死亡率の推移をみると、H23で一時的にあがったが、年々減少している。																								
	<p style="text-align: center;"><b>虚血性心疾患の年齢調整死亡率の推移(人口10万対)</b></p> <table border="1"> <caption>虚血性心疾患の年齢調整死亡率の推移(人口10万対)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>男性</th> <th>女性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H22</td> <td>30.3</td> <td>13.6</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>32.4</td> <td>12.7</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>28.1</td> <td>10.5</td> </tr> <tr> <td>H25</td> <td>28.4</td> <td>10.3</td> </tr> <tr> <td>H26</td> <td>27.9</td> <td>9.9</td> </tr> <tr> <td>H27</td> <td>26.2</td> <td>9.7</td> </tr> </tbody> </table>				年度	男性	女性	H22	30.3	13.6	H23	32.4	12.7	H24	28.1	10.5	H25	28.4	10.3	H26	27.9	9.9	H27	26.2	9.7
年度	男性	女性																							
H22	30.3	13.6																							
H23	32.4	12.7																							
H24	28.1	10.5																							
H25	28.4	10.3																							
H26	27.9	9.9																							
H27	26.2	9.7																							
中間評価総評	○虚血性心疾患の年齢調整死亡率は、男女とも改善し、女性は目標値を達成した。 ○男性もこのまま減少していくと目標値を達成する見込みである。			評価(段階設定要)																					
				男性：B 女性：A																					
目標値見直しの必要性及び新目標値	○目標値を達成したことから、新たな目標値を設定する。			新目標値(有・無)																					
				有 (男性：22.6, 女性：8.7)																					
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	○循環器疾患・糖尿病等生活習慣病の発症予防のために、「栄養・食生活」, 「身体活動・運動」, 「たばこ」の取組を重点とし、市町村や職域との連携を推進していく。																								



■歯と口腔の健康

目標項目 1		3歳児のむし歯のない人の割合の増加																						
目標値（平成34年度） （データソース）		策定時のベースライン値 （H22地域保健・健康増進事業報告）	直近の実績値 （H27地域保健・健康増進事業報告）																					
3歳児のむし歯のない人の割合の増加	80%以上	70.2%	77.1%																					
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	○3歳児のむし歯のない人の割合は6.9ポイント増加した。																							
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載																								
その他データ分析に係るコメント	○3歳児のむし歯のない人の割合は毎年増加しているが、全国平均と比較すると低くなっている。																							
	<p style="text-align: center;"><b>3歳児のむし歯のない人の割合</b></p> <table border="1"> <caption>3歳児のむし歯のない人の割合</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>全国</th> <th>宮城県</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H22</td> <td>78.5%</td> <td>70.2%</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>79.6%</td> <td>72.5%</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>80.9%</td> <td>73.1%</td> </tr> <tr> <td>H25</td> <td>82.1%</td> <td>74.4%</td> </tr> <tr> <td>H26</td> <td>82.3%</td> <td>75.6%</td> </tr> <tr> <td>H27</td> <td>-</td> <td>77.1%</td> </tr> </tbody> </table>			年度	全国	宮城県	H22	78.5%	70.2%	H23	79.6%	72.5%	H24	80.9%	73.1%	H25	82.1%	74.4%	H26	82.3%	75.6%	H27	-	77.1%
年度	全国	宮城県																						
H22	78.5%	70.2%																						
H23	79.6%	72.5%																						
H24	80.9%	73.1%																						
H25	82.1%	74.4%																						
H26	82.3%	75.6%																						
H27	-	77.1%																						
中間評価総評	○3歳児のむし歯のない人の割合は改善した。 ○このままの増加率で推移すると目標値を達成する見込みである。	評価（段階設定要）																						
		B																						
目標値見直しの必要性及び 新目標値	○歯と口腔の健康づくり推進計画の目標値に合わせて新たに目標値を設定する。	新目標値（有・無）																						
		有 (90%以上)																						
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善すべきポイント	○全国的にみると3歳児のむし歯のない人の割合は低く、乳幼児期からの定期的な歯科健診受診や歯みがき、健全な食生活等が重要である。 ○引き続き市町村の乳幼児健診や妊産婦健診等において、正しい知識の普及や個別指導に取り組む必要がある。																							

目標項目 2		12歳児の一人平均むし歯の本数																									
目標値（平成34年度） （データソース）		策定時のベースライン値 （文部科学省「H22学校保健統計」）	直近の実績値 （文部科学省「H28学校保健統計」）																								
12歳児の一人平均むし歯の本数	1本以下	2.1本	1.2本																								
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	○12歳児の一人平均むし歯の本数は、0.9本減少した。																										
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載																											
その他データ分析に係るコメント	○12歳児の一人平均むし歯の本数はH22の2.1本から毎年減少しているが、全国平均と比較すると多くなっている。																										
	<p style="text-align: center;"><b>12歳児のむし歯の本数</b></p> <table border="1"> <caption>12歳児のむし歯の本数（推定値）</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>宮城県</th> <th>全国</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H22</td> <td>2.1</td> <td>1.3</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>1.2</td> <td>1.2</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>1.5</td> <td>1.1</td> </tr> <tr> <td>H25</td> <td>1.4</td> <td>1.1</td> </tr> <tr> <td>H26</td> <td>1.3</td> <td>1.0</td> </tr> <tr> <td>H27</td> <td>1.2</td> <td>0.9</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>1.2</td> <td>0.8</td> </tr> </tbody> </table>			年度	宮城県	全国	H22	2.1	1.3	H23	1.2	1.2	H24	1.5	1.1	H25	1.4	1.1	H26	1.3	1.0	H27	1.2	0.9	H28	1.2	0.8
年度	宮城県	全国																									
H22	2.1	1.3																									
H23	1.2	1.2																									
H24	1.5	1.1																									
H25	1.4	1.1																									
H26	1.3	1.0																									
H27	1.2	0.9																									
H28	1.2	0.8																									
中間評価総評	○12歳児のむし歯の本数は改善した。 ○このままの減少率で推移すると目標を達成する見込みである。	評価（段階設定要）																									
		B																									
目標値見直しの必要性及び新目標値	○歯と口腔の健康づくり推進計画の目標値に合わせて新たに目標値を設定する。	新目標値（有・無）																									
		有 (0.8本以下)																									
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	○12歳児の一人平均むし歯数は全国より多く、学校歯科保健との連携や適切な食生活等が重要である。 ○児童及び生徒が主体的にむし歯や歯肉炎予防のセルフケアに取り組めるよう歯みがき剤の使用方法などの普及啓発、歯科保健教育について学校をはじめとした関係団体と取組を進める。																										

目標項目 3		歯周疾患やむし歯の予防により、80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加																							
目標値（平成34年度） （データソース）		策定時のベースライン値 （H22県民健康・栄養調査）	直近の実績値 （H28県民健康・栄養調査）																						
歯周疾患やむし歯の予防により、80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	50%	31.8%	39.8%																						
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	○80歳（75～84歳）で20歯以上の自分の歯を有する人の割合は8.0ポイント増加したが、有意な変化ではなかった。																								
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載																									
その他データ分析に係るコメント	○60歳（55～64歳）で24歯以上の自分の歯を有する人の割合は54.3%であった。																								
中間評価総評	○80歳で20本以上歯を有する人は、改善がみられなかった。 ○今後も同様の増加率で推移すると、目標値に近づく見込みである。		評価（段階設定要）																						
			C																						
目標値見直しの必要性及び新目標値	○目標値の見直しの必要はない。		新目標値（有・無）																						
			無																						
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	○高齢者の口腔機能を維持するには、口腔衛生の維持等をはかることが重要である。 ○介護保険サービス等を利用し、高齢者の口腔機能の維持ができるよう取組を進める。																								
目標項目 4		過去1年間に歯科検診を受診した人の割合の増加																							
目標値（平成34年度） （データソース）		策定時のベースライン値 （H22県民健康・栄養調査）	直近の実績値 （H28県民健康・栄養調査*補正值）																						
過去1年間に歯科検診を受診した人の割合の増加	65%	39.7%	48.7%																						
直近実績値に係るデータ分析 ※直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか	○過去1年間に歯科検診を受診した人の割合は9.0ポイント増加し、有意に改善した。 （両側p=0.000）																								
データ分析上の課題 ※調査分析をする上での課題や留意点がある場合に記載																									
その他データ分析に係るコメント	○30～40歳代男性で低くなっている。																								
<p><b>過去1年間に歯科健診を受けた人の割合</b></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <caption>過去1年間に歯科健診を受けた人の割合</caption> <thead> <tr> <th>年齢層</th> <th>男性 (%)</th> <th>女性 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20-29歳</td> <td>40.4</td> <td>47.1</td> </tr> <tr> <td>30-39歳</td> <td>34.3</td> <td>55.3</td> </tr> <tr> <td>40-49歳</td> <td>37.6</td> <td>46.4</td> </tr> <tr> <td>50-59歳</td> <td>42.0</td> <td>54.5</td> </tr> <tr> <td>60-69歳</td> <td>49.3</td> <td>55.9</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>56.6</td> <td>54.2</td> </tr> </tbody> </table>					年齢層	男性 (%)	女性 (%)	20-29歳	40.4	47.1	30-39歳	34.3	55.3	40-49歳	37.6	46.4	50-59歳	42.0	54.5	60-69歳	49.3	55.9	70歳以上	56.6	54.2
年齢層	男性 (%)	女性 (%)																							
20-29歳	40.4	47.1																							
30-39歳	34.3	55.3																							
40-49歳	37.6	46.4																							
50-59歳	42.0	54.5																							
60-69歳	49.3	55.9																							
70歳以上	56.6	54.2																							
中間評価総評	○過去1年間に歯科健診を受けた人の割合は増加した。 ○このままの増加率では、目標値を達成することは難しい。		評価（段階設定要）																						
			B																						
目標値見直しの必要性及び新目標値	○目標値の見直しの必要はない。		新目標値（有・無）																						
			無																						
今後の課題及び対策の抽出 ※中間評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイント	○歯や口腔の疾患と生活習慣病の関係が指摘されていることから、定期的な歯科検診の受診ができるよう取組を進める。																								