第２期

七ヶ浜町健康増進計画

【平成 28 年度～令和５年度】

七　ヶ　浜　町

目　　次

第１章　計画の策定にあたって

１．計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
２．計画の基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
３．計画の位置づけ等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５

第２章　七ヶ浜町民の健康に関する現状と課題

１．健康づくりを取り巻く状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７
２．七ヶ浜町民の健康意識や生活習慣の状況・・・・・・・・・・・・・・・２４

第３章　基本目標と施策の展開

１．基本目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２７
２．基本目標を推進するための取組みについて・・・・・・・・・・・・・・２８

第４章　各論(ライフステージに応じた健康づくり)

１．乳幼児期・学童期・思春期の健康づくり・・・・・・・・・・・・・・・２９
２．青年期・壮年期の健康づくり・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３０
３．高齢期の健康づくり・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３１
４．８年後の目標とする七ヶ浜町の健康づくり一覧表・・・・・・・・・・３２

第５章　計画の推進と進行管理

１．計画の進行管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３４

資　料

〇市町村別データ等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３５

第１章　　計画の策定にあたって

１．計画策定の趣旨

高齢化の進展や生活習慣の変化、社会環境の変化に伴い、がん、心疾患、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病※1 が増加しており、医療費の高騰や家族の介護の負担など深刻な社会問題が増えています。

また、少子高齢化の勢いは、ますます加速しており、21 世紀は、疾病や介護による社会保障の負担が極めて大きな時代になるといわれ、これらの疾病や介護による社会負担を減らすために、「より健康な社会をめざす」ことが重要となっています。一方、高齢化に伴い「寝たきり」や「認知症」のように、亡くなる前の数年間を要介護状態で過ごす人の割合が増えています。これらは、身体の機能低下だけではなく、生きがい等の生活の満足感を低下させることにもなります。

豊かさや満足度は、個人の価値観によりさまざまですが、疾病による早世や障害を予防し、人生の各段階で充実した生活を送ることは、すべての人の幸せにつながることです。近年、「病気から健康を守る」という考え方から、「自分の健康は自分で作り、守る」という考え方へ、健康づくりの考え方は変化しています。

国は健康づくりや疾病予防を積極的に推進するため、平成12年3月に「介護を必要とせず、健康で自立した生活を送ることができる期間（健康寿命※2）の延伸」を目的とした第3次国民健康づくり対策「21世紀における国民健康づくり運動」（以下「健康日本21」という。）を定めました。

また、「健康日本21」を中核とする国民の健康づくりと疾病予防をより推進するために、医療制度改革の一環として法的な基盤となる「健康増進法」を平成15年5月に施行し、平成１７年より生活習慣病予防の推進と介護予防の推進を柱とした戦略を展開しています。

さらに、平成24年７月には、新たな国民の健康づくりの指針となる平成25年度から平成34年度の「健康日本21（第二次）」が示されています。10年後を見据えた目指すべき姿として、全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とし、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」や「主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防」などの基本的な方向が示されています。

平成20年の医療制度改革では、「高齢者の医療の確保に関する法律※3」に基づく、生活習慣病予防対策にメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）※4の概念を導入し、「予防」の重要性に対する理解の促進を図ることや生活習慣病の予防を重点施策とし、医療保険者による「特定健康診査・特定保健指導※5」を義務づけました。

このほかにも、国民が生涯にわたって健全な心身を培い人間性を育む食育を推進するための「食育基本法」（平成 17 年 7 月施行）、自殺防止や遺族支援の充実等を目的とした「自殺対策基本法」（平成 18 年 10 月施行）、「がん対策基本法」（平成 19 年 4 月施行）、

「歯科口腔保健の推進に関する法律」（平成 23 年８月施行）等の関連法律（基本法）が整備されています。

これらを受け、宮城県では、平成１４年３月に平成２２年度までの９年間の健康増進計画として「みやぎ 21 健康プラン」を策定し、その後、この計画の改定計画として平成２０年度から２４年度までの５年間の計画「みやぎ 21 健康プラン（改訂版）」を策定、最終評価を実施して、平成２５年３月「第２次みやぎ２１健康プラン」を策定しました。

本町では、生活習慣病や要介護者の増加を踏まえ、健康的な生活習慣において疾病を予防する「一次予防」を重点とし、平成１９年１２月に平成２４年度までの６年間の計画として、「しちがはま健康２１（七ヶ浜町健康増進計画）」を策定しました。

計画は、町民一人ひとりが健康的な習慣を身につけ、生活の質の向上を図りながら健康づくりの施策を進めるため、その指標や目標値を設定し、その中で、町民等が行う健康づくりの取り組みを支援し、関係機関等の連携による活動を推進するなど、健康づくりの施策を推進してきました。

しかしながら、平成２３年３月１１日に発生した東日本大震災により、多くの町民が被災し、甚大な被害を受けたことから、生活環境の変化による心身の健康状況の悪化や全身機能の低下などが見られるため、その予防に対する新たな支援が必要となってきております。

「第２期七ヶ浜町健康増進計画」では、震災によってその大部分が達成と評価が不可能となった第１期計画の方向性を継承しつつ、震災で大きな影響を受けた町民一人ひとりの健康づくりを支援し、震災前より“もっと”元気な町民の健康づくりに関する取り組みの方向性を示すための計画として、また宮城県の策定した「第２次みやぎ２１健康プラン」の基本方針である「健康寿命の延伸」、「一次予防の重視」、「健康格差※6の縮小」、「ソーシャルキャピタル※7の再構築」を共通目的とし策定しました。

七ヶ浜町長期総合計画に掲げる基本理念「自然との調和により、人間らしく生き、快適で住みやすいまち」の実現を図るためには、町民一人ひとりが健康であることが重要です。そのためには一人ひとりが自身の健康に関心を持ち、正しい知識を身につけ実践していくことが必要であることから、今後は、本計画に基づき、生活習慣病の一次予防や重症化予防、生活の質（ＱＯＬ）の向上、健康寿命の延伸と健康格差の縮小、地域の特性を生かした健康づくり支援等について、町民一人ひとりの健康のため、地域、関係機関、行政が連携、協働し総合的に健康増進の施策に取り組みます。

※1　生活習慣病とは、毎日の不健康な生活習慣の積み重ねによって引き起こされる病気

※2　健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。

※3　「高齢者の医療の確保に関する法律」とは、高齢者の医療について、必要な制度を設け、国民の保健の向上及び高齢者の福祉の増進を図ることを目的として制定された法律。国民の高齢期における適切な医療の確保を図るため、医療費の適正化を推進するための計画の作成及び保険者による健康診査等の実施に関する措置を講ずることを定めている。

※4　「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」とは、内臓脂肪型肥満に高血糖・高血圧・脂質異常のうち２つ以上を合併した状態。

※5　「特定健康診査・特定保健指導」とは、医療制度改革に伴い、平成 20 年４月から、すべての医療保険者において特定健康診査と特定保健指導の実施が義務づけられた。糖尿病等の生活習慣病、特にメタボリックシンドロームに着目した早期介入・行動変容を目的としている。

※6　健康格差とは、個人の生活習慣や社会環境の違いなどにより生じる健康の集団特異的な違い。

※7　ソーシャルキャピタルとは、人々の強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を言います。

２．計画の基本方針

本計画では、第１期計画の基本目標を基本理念とし、ヘルスプロモーション※8の展開とソーシャルキャピタルの再構築を含めた手法を取り入れながら、町民の健康的な生活習慣の習得とその支援を推進します。

≪　基　本　理　念　≫

町民一人ひとり、生き生きと元気に活動できる健康寿命の長い町を目指します。

上記の基本理念により、本計画を次のように取り組みます。

計画の推進には、個人の努力、実践はもとより、家庭、地域、学校、職場、行政が連携し、皆が心身ともに健康な生活を送るための協働による取り組みが必要となります。

【町民の役割】

生活習慣は、地域環境や自然環境の影響を受けることが多いことから、周囲の環境や自分の住む地域に関心を深め、自らが主体となって積極的に健康づくりに取り組みます。

【家庭の役割】

家庭は、食事や休養をとるための大切な場所です。健康の大切さを十分に認識し、食生活の大切さや乳幼児期からの健康的な生活習慣を身につける役割を持ちます。

【関係機関等（学校・職場・地域・各種団体・行政）の役割】

（学校）

健康について必要な知識を学習する場として、また成長過程にある子どもの健康を守るためにも、学校は家庭や地域との連携・協力が大切となります。

（職場）

健康の維持には、労働環境や職場の対人関係などが大きく影響します。企業等は従業員の健康の維持増進のために、就業しやすい環境や労働環境の向上を図る必要があります。

（地域）

地域環境や自然環境、また、地域の慣習により生じる健康問題を明らかにして改善を図っていくために、地域の各種団体との連携を強化し、より健康的な地域づくりを図る大切な役割を持ちます。

（各種団体）

健康づくり推進員を中心とした各種団体との相互の協力体制を整備することにより、町民の健康増進を図ります。

（行政）

町は、町民や関係団体等の取り組みを支援し、町全体の健康づくりを推進します。町民の健康を守るため、町民一人ひとりが生き生きと元気に活動できる健康寿命の長い町を目指し、学校・職場・地域・家庭・各種団体等と協働、連携を図り健康増進を図ります。

※８ヘルスプロモーションとは、

WHO（世界保健機構）のオタワ憲章で「人々が自ら健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである。」と定義され、大きな特徴は、住民や当事者の主体性を重視していることと、各個人が、健康のためにより良い行動を取ることができるように、施策を含めた周りの環境を整えることに重点が置かれていることです。

３．計画の位置づけ等

本町では、平成２３年３月に策定した「七ヶ浜町長期総合計画」の基本理念において「ひと一人間らしく生きる」を掲げ、基本目標の「健やかに暮らせるまちづくり」、政策目標の「健康づくりを推進する」に取り組むこととしています。

（1）法律的位置づけ

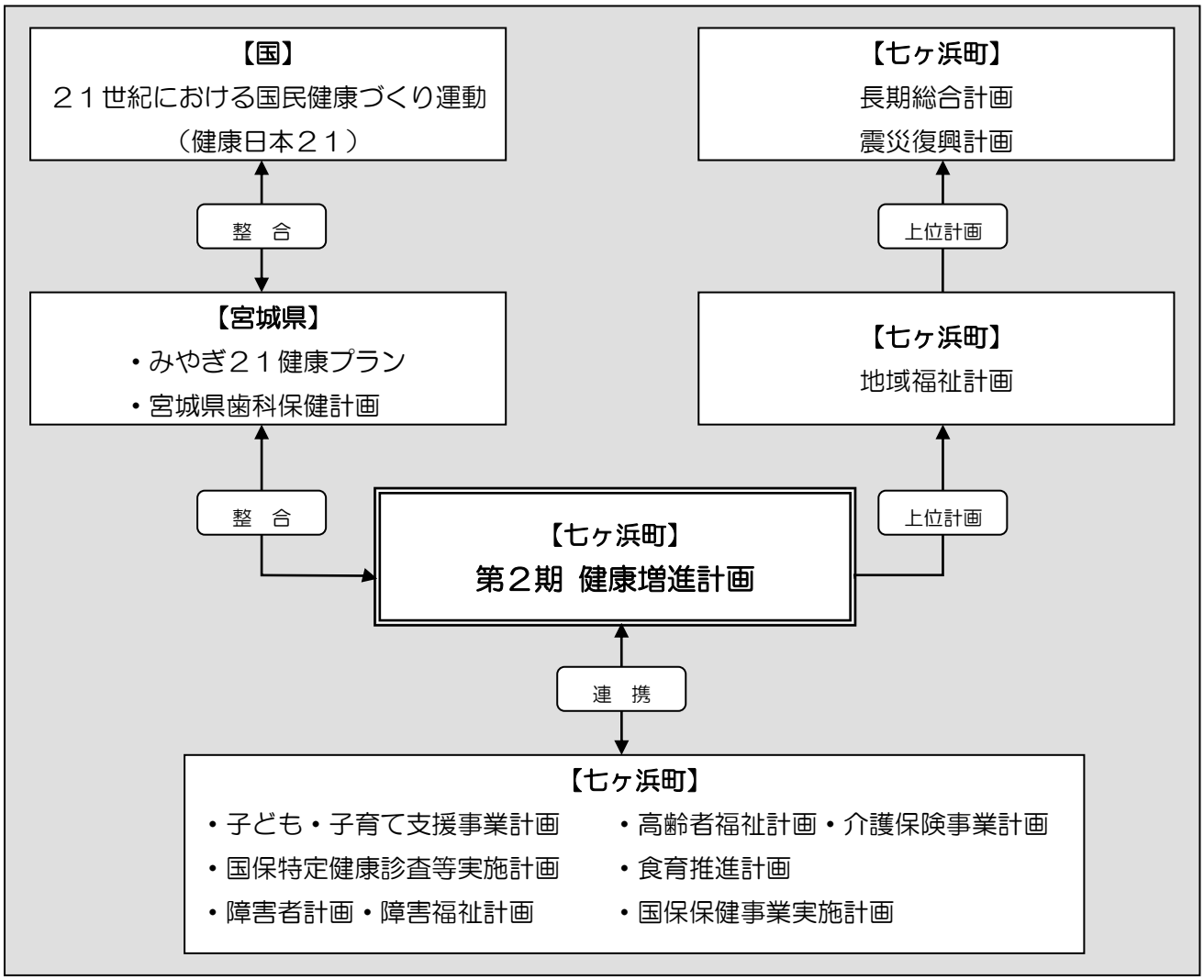
健康増進法第８条第２項に規定する市町村健康増進計画に位置付けます。

（2）町の各種計画における位置づけ

長期総合計画及び地域福祉計画を上位計画とし、町の個別計画と連携して健康づくり施策の基本的な方向性を示します。

（3）国・宮城県の計画との関係

国の「２１世紀における国民健康づくり運動（健康日本２１）」、宮城県の「みやぎ２１健康プラン」「宮城県歯科保健計画」と整合性を図った計画とします。



（4）計画の期間

本計画の期間は、平成２８（２０１６）年度を初年度とし、令和５（2023）年度を目標年度とする８年間の計画とします。

なお、計画期間中、進行状況や社会的情勢の変化等に応じて、計画の見直しの必要性が生じた場合は、適切に対応します。

また、計画期間に取り組んだ内容を評価し、目標達成に向け効果的な施策の展開を図っていきます。

＜ 計画の期間 ＞

年度（西暦）	H27（2015）	H28（2016）	H29（2017）	H30（2018）	R1（2019）	R2（2020）	R3（2021）	R4（2022）	R5（2023）	R6（2024）
	← 計 画 期 間 →									
	計画策定作業	計画スタート		中間評価					次期計画策定作業 目標年度	

※健康増進法

急速な高齢化の進展及び疾病構造の変化に伴い、国民の健康の増進の重要性が著しく増大していることから、国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養改善、その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図ることを目的に、平成15年5月1日に施行されました。

第２章　　七ヶ浜町民の健康に関する現状と課題

1．健康づくりを取り巻く状況

（１）人口・世帯数の推移

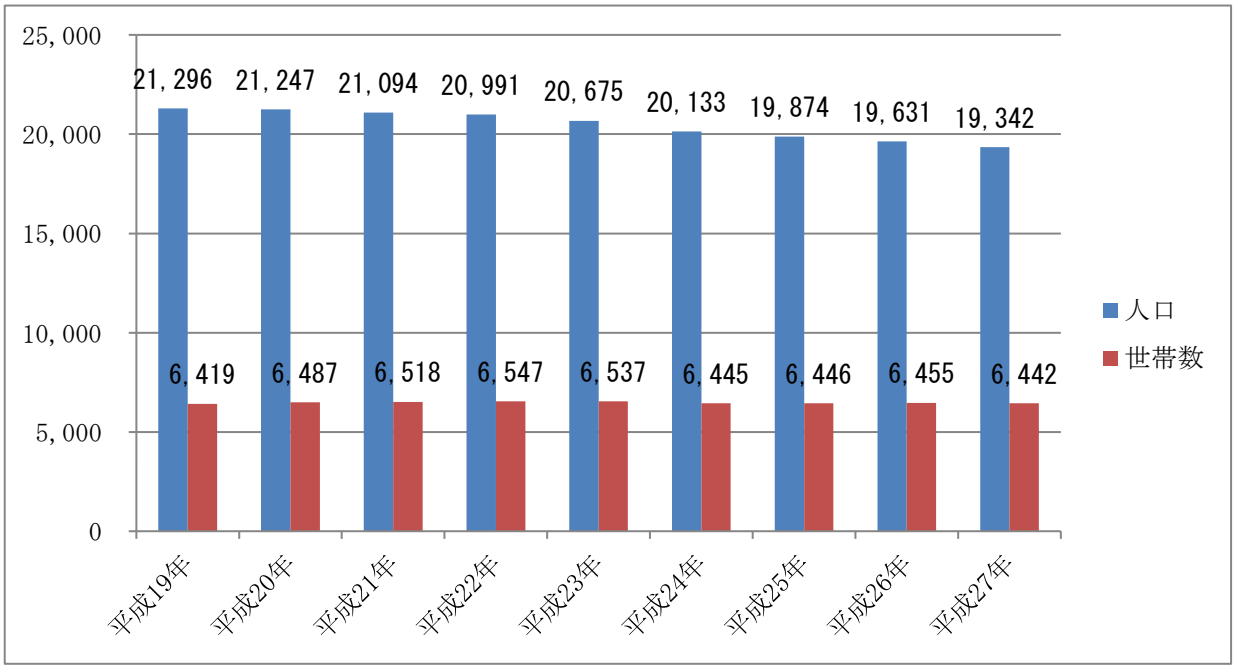
本町の人口は、平成２７年４月1日現在１９，２８８人で、前年同期より２８５人減少しており、平成16年8月の２１，７２２人のピーク時から２，４３４人の減少となっています。これは、平成23年の震災も大きく影響しています。

全国的な傾向と同様に、本町でも少子高齢化が進んでおり、平成２７年度の６５歳以上の人口は全体の２５％を超えています。また、１５歳未満及び１５歳から６４歳までの人口の割合は減少しています。

本町の長期総合計画における人口の将来推計でも、少子高齢化の傾向は緩やかに続くものとされています。

また、世帯数は増加傾向でしたが、震災以降は減少傾向にあり、一世帯当たりの構成人数も減少を続け、核家族化が進んでいます。

人口推移のグラフ　　単位：人

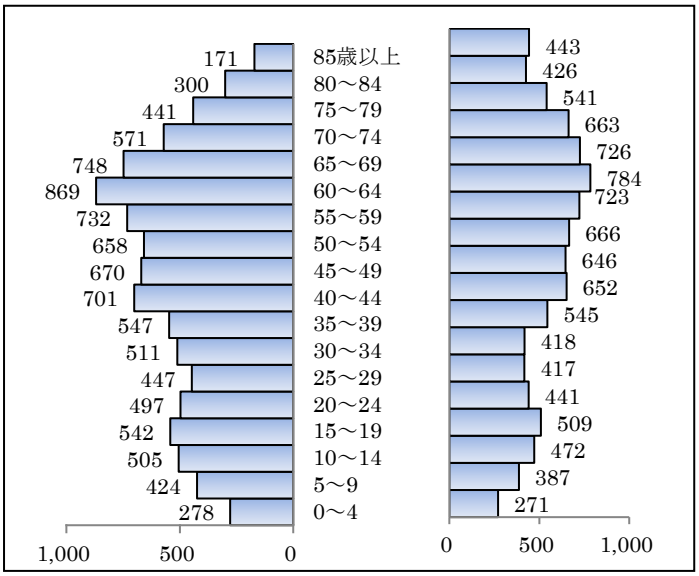


各年４月１日現在

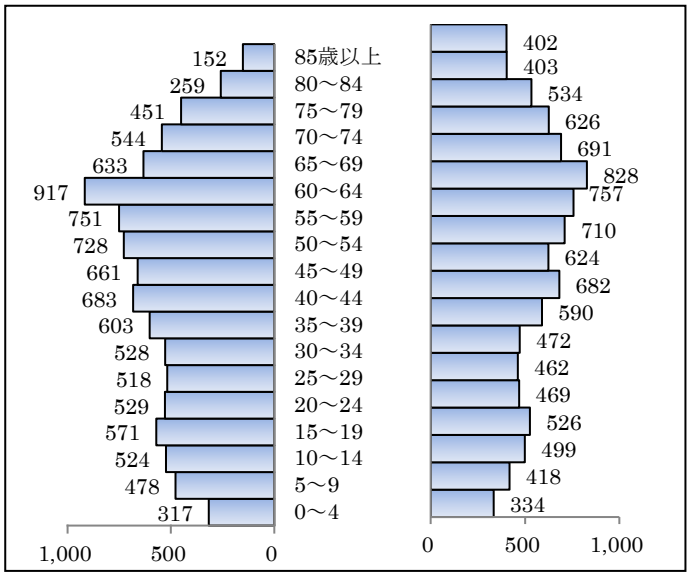
（２）年齢別人口構成

平成１５年４月 １ 日現在（住民基本台帳）の年齢構成を見ると、１５歳未満の年少人口は、３，４５１人で、１５～６４歳の生産年齢人口は、１４，４３３人、６５歳以上の老年人口は、３，６３５人で総人口に占める割合はそれぞれ 16.0%、67.1%、16.9%となっています。

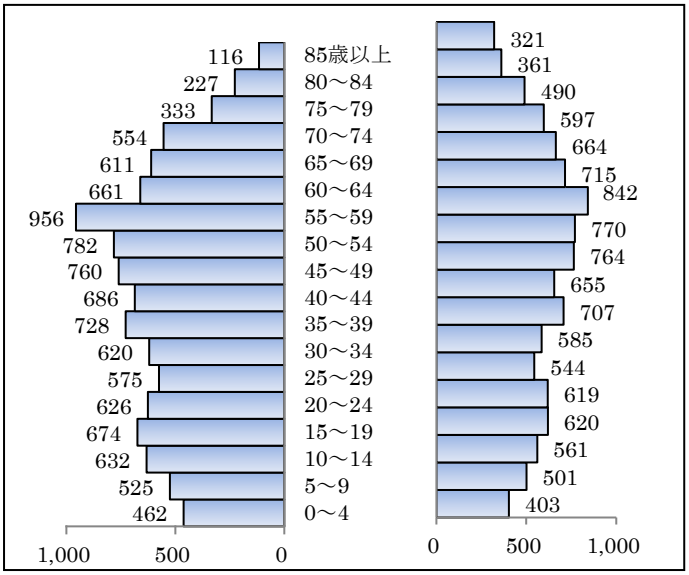
平成 ２７年４月 １ 日現在（住民基本台帳）の年齢構成を見ると、１５歳未満の年少人口は、２，３３７人で、１５～６４歳の生産年齢人口は、１１，９７５人、６５歳以上の老年人口は、５，０３０人で総人口に占める割合はそれぞれ 12.1%、61.6%、25.9%となっており、人口の減少に加え少子高齢化の傾向が進んでいることがわかります。



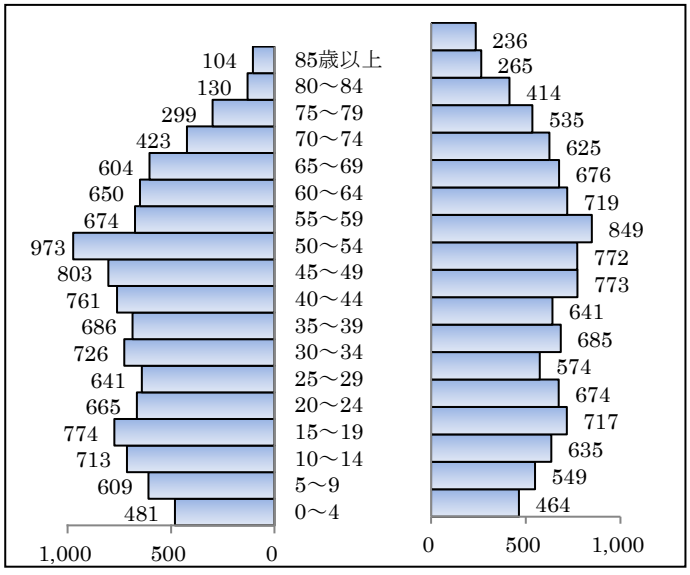
（男性：9,612 人　　女性：9,730 人）
平成２７年４月１日現在（住民基本台帳）



（男性：9,847 人　　女性：10,027 人）
平成２５年４月１日現在（住民基本台帳）



（男性：10,528 人　　女性：10,719 人）
平成 20 年４月１日現在（住民基本台帳）



（男性：10,716 人　　女性：10,803 人）
平成 15 年４月１日現在（住民基本台帳）

（3）人口の自然動態及び社会動態の推移

平成 26 年度における本町の出生数は９２人、死亡数は１９４人となっております。出生数は減少傾向にあり、死亡数は増加傾向で推移しています。

年度	人口	自然動態			合計特殊出生率		
		出生	死亡	増減	町	県	国
平成２２年度	20,991 人	132 人	194人	△６４	1.18%	1.30%	1.39%
平成２３年度	20,675 人	99 人	310人	△211	0.94%	1.25%	1.39%
平成２４年度	20,133 人	105 人	176 人	△71	1.08%	1.30%	1.41%
平成２５年度	19,810 人	104 人	166 人	△62	1.12%	1.34%	1.43%
平成２６年度	19,573 人	92 人	194 人	△102	0.99%	1.30%	1.42%

住民基本台帳　各年４月１日現在
自然動態については、各年度４月１日～3 月 31 日の期間

合計特殊出生率とは、15 歳から 49 歳までにある女子の年齢別出生率を合計した値で、1 人の女子がその年次の年齢別出生率で産むと仮定した場合の、一生の間に産む平均子ども数を表します。

（4）健診・検診の状況

①特定健康診査

特定健康診査（40～74 歳の国民健康保険加入者）の受診率は、平成 23 年の大震災の影響により約１０ポイント落ち込みましたが、震災後は徐々にではありますが、回復傾向となっています。

実施年度	対象者数	受診者数	受診率		
			七ヶ浜町	目標率	県平均
平成２２年度	3,466 人	1,765 人	50.9%	55%	45.2%
平成２３年度	3,439 人	1,381 人	40.2%	60%	43.4%
平成２４年度	3,452 人	1,505 人	43.6%	65%	44.1%
平成２５年度	3,391 人	1,582 人	46.7%	50%	45.2%
平成２６年度	3,331 人	1,495 人	44.9%	52%	45.9%

平成 26 年度の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、男性が女性の約 2.6 倍高くなっています。男性の受診者の約 55%が腹囲８５㎝以上またはＢＭＩ（体格指数）25 以上になっており、メタボリックシンドロームの該当者を見ると、高血圧と高脂質、高血糖の３項目に該当となっている方が 1 割を超えている状況です。

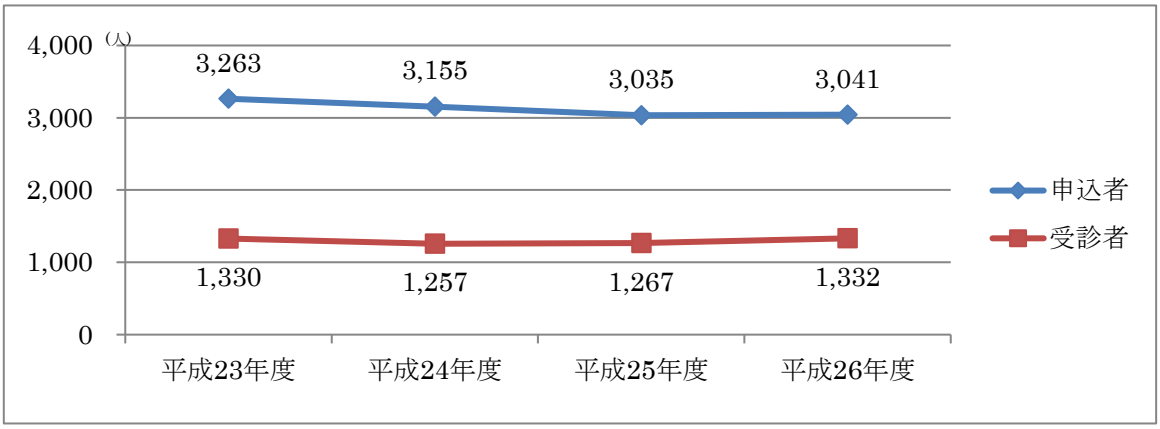
女性も受診者の約 30%が腹囲 90 ㎝以上またはＢＭＩ（体格指数）25 以上になっており、予備群では男女とも高血圧が多い状況です。

②がん検診

●胃がん検診

胃がん検診結果（対象年齢３５歳以上）

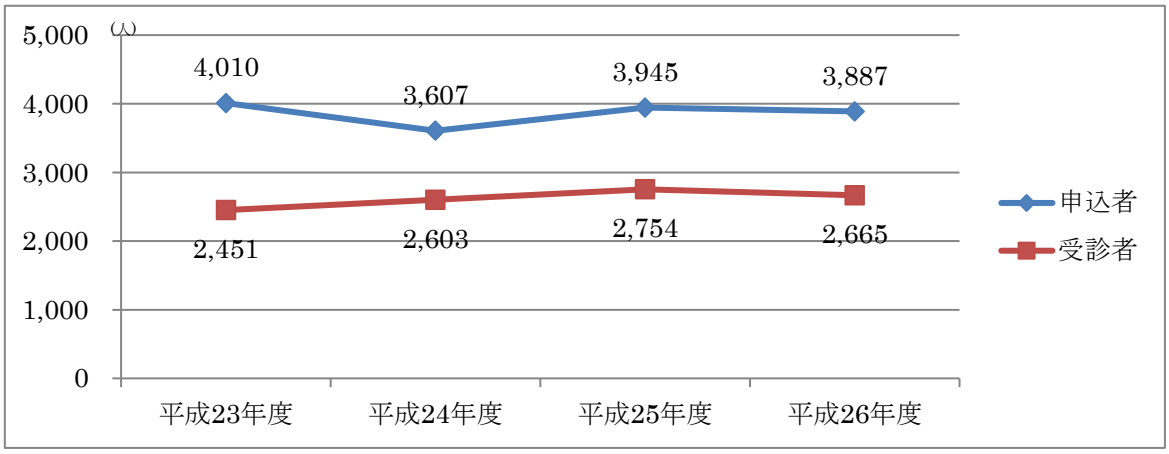
	平成２３年度	平成２４年度	平成２５年度	平成２６年度
申込者	３，２６３人	３，１５５人	３，０３５人	３，０４１人
受診者	１，３３０人	１，２５７人	１，２６７人	１，３３２人
受診率	４０．８％	３９．８％	４１．７％	４３．８％



●肺がん検診

肺がん検診結果（対象年齢 40 歳以上）

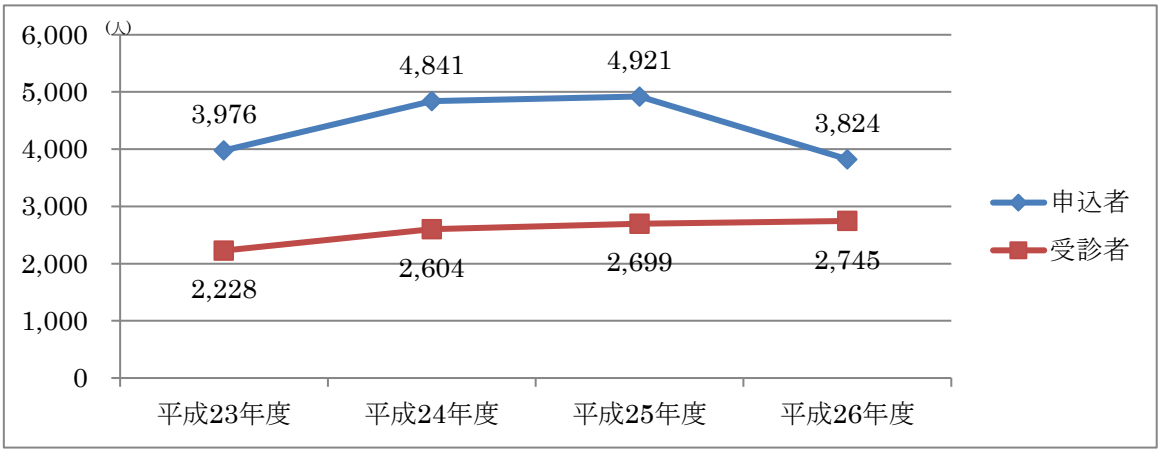
	平成２３年度	平成２４年度	平成２５年度	平成２６年度
申込者	４，０１０人	３，６０７人	３，９４５人	３，８８７人
受診者	２，４５１人	２，６０３人	２，７５４人	２，６６５人
受診率	６１．１％	７２．２％	６９．８％	６８．６％



●大腸がん検診

大腸がん検診結果（対象年齢 40 歳以上）

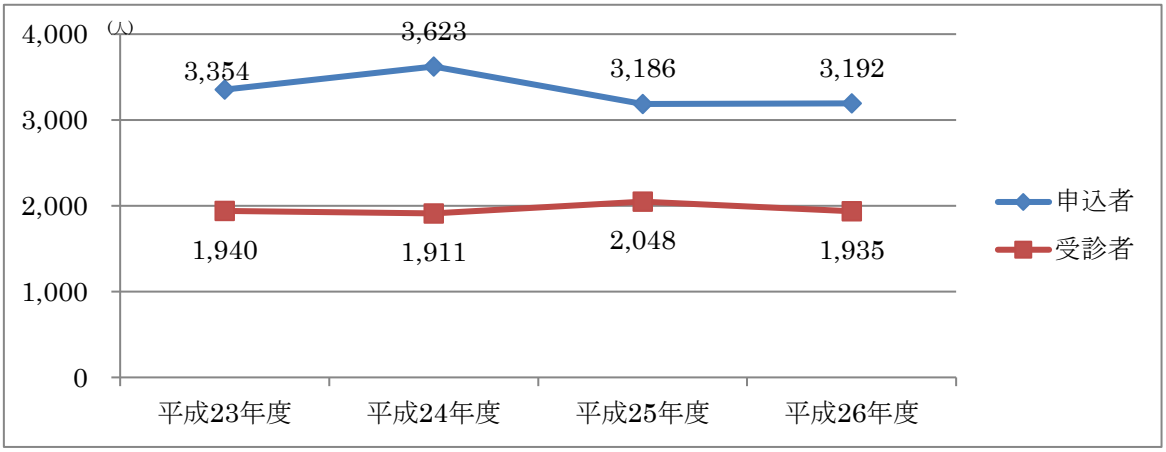
	平成２３年度	平成２４年度	平成２５年度	平成２６年度
申込者	３，９７６人	４，８４１人	４，９２１人	３，８２４人
受診者	２，２２８人	２，６０４人	２，６９９人	２，７４５人
受診率	５６．０％	５３．８％	５４．８％	７１．８％



●子宮がん検診

子宮がん検診結果（対象年齢 20 歳以上）

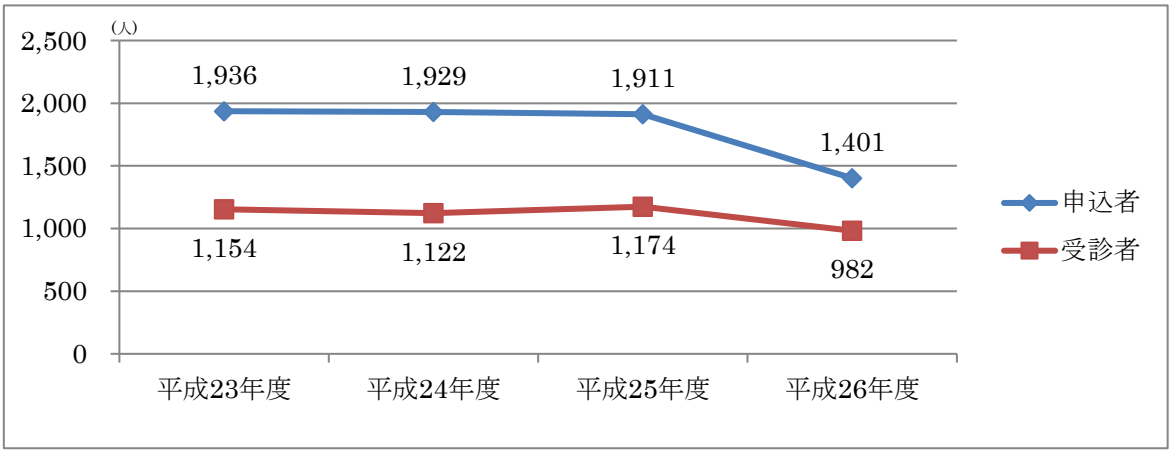
	平成２３年度	平成２４年度	平成２５年度	平成２６年度
申込者	３，３５４人	３，６２３人	３，１８６人	３，１９２人
受診者	１，９４０人	１，９１１人	２，０４８人	１，９３５人
受診率	５７．８％	５２．７％	６４．３％	６０．６％



●乳がん検診

乳がん検診結果（対象年齢 40 歳以上・偶数年齢女性）

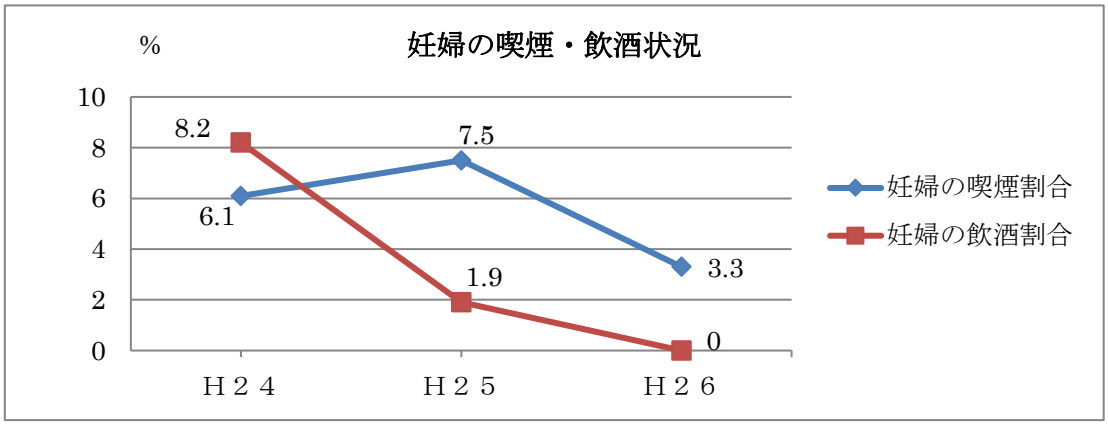
	平成２３年度	平成２４年度	平成２５年度	平成２６年度
申込者	１，９３６人	１，９２９人	１，９１１人	１，４０１人
受診者	１，１５４人	１，１２２人	１，１７４人	９８２人
受診率	５９．６％	５８．２％	６１．４％	７０．１％



（5）母子の保健事業に関するデータ

①母子健康手帳交付状況

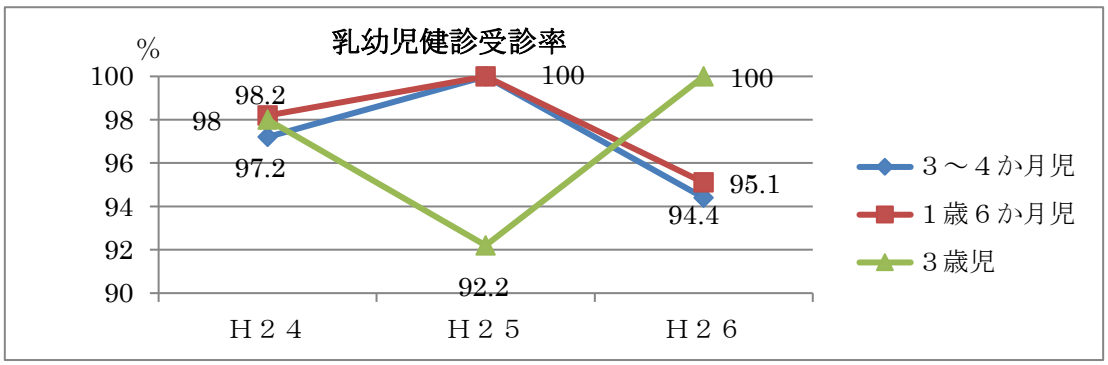
	Ｈ２４	Ｈ２５	Ｈ２６	全国平均（Ｈ２５）
母子健康手帳交付数	１００件	１０７件	９１件	―
妊婦の喫煙割合	6.1%	7.5%	3.3%	3.8%
妊婦の飲酒割合	8.2%	1.9%	0%	4.3%



・喫煙、飲酒割合ともに減少傾向にあります。

②乳幼児健診受診率

	Ｈ２４	Ｈ２５	Ｈ２６	県平均(H25)	全国平均（Ｈ２５）
３～４か月児	97.2%	100%	94.4%	97.9%	95.3%
１歳６か月児	98.2%	100%	95.1%	95.7%	94.9%
３歳児	98.0%	92.2%	100%	95.4%	92.9%

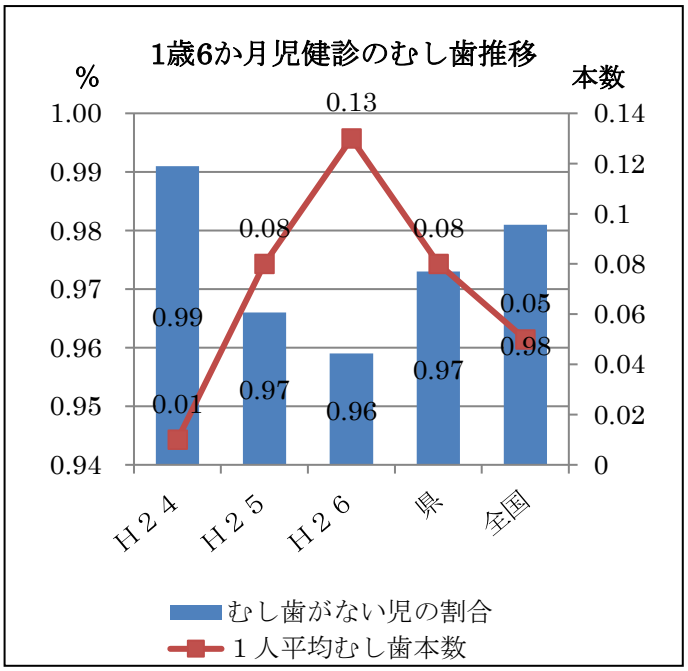


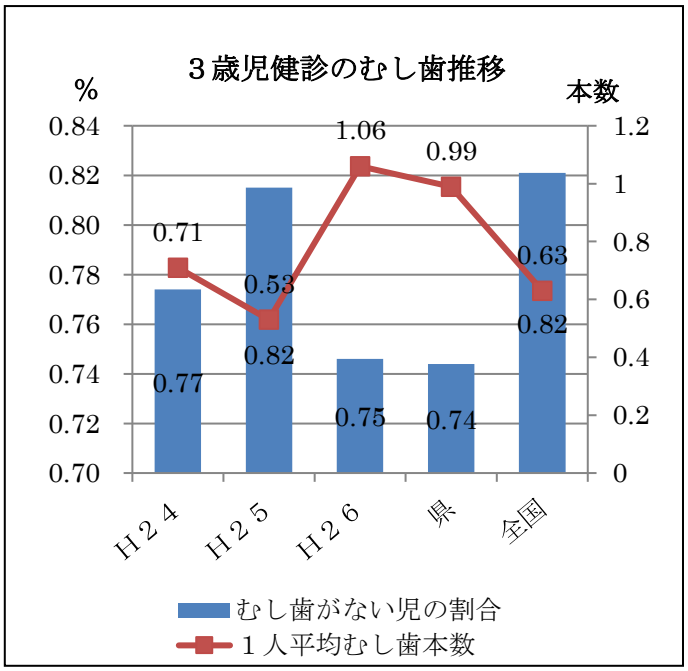
・各健診とも受診率は 90%以上で推移しています。

③むし歯予防

		H２４	H２５	H２６	県平均(H25)	全国平均(H25)
１歳６か月児	むし歯がない児の割合	99.1%	96.6%	95.9%	97.3%	98.1%
	１人平均むし歯本数	0.01 本	0.08 本	0.13 本	0.08 本	0.05 本
３歳児	むし歯がない児の割合	77.4%	81.5%	74.6%	74.4%	82.1%
	１人平均むし歯本数	0.71 本	0.53 本	1.06 本	0.99 本	0.63 本

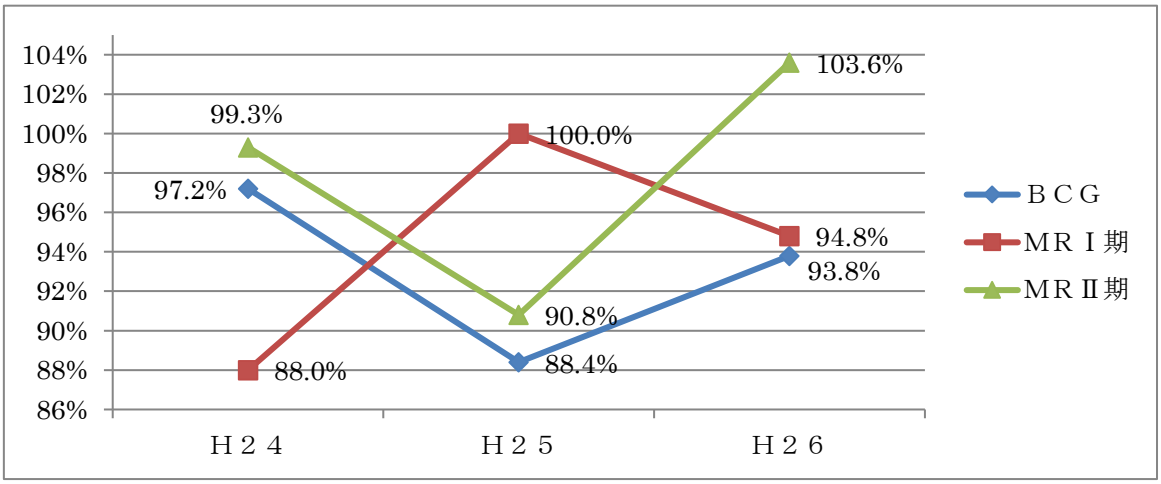
・乳幼児のむし歯予防については、各種乳幼児健診や健康相談時の歯科保健指導等を実施しています。
・むし歯のない児の割合は減少傾向にあります。
・一人平均むし歯本数は、県平均を上回っています。





④予防接種（ＢＣＧ・ＭＲⅠ期・ＭＲⅡ期）の接種率

	Ｈ２４	Ｈ２５	Ｈ２６	県平均（Ｈ２６）	全国平均（H26）
ＢＣＧ	97.2%	８８.４%	93.8%	96.3%	８４.２%（H25）
ＭＲⅠ期	88.0%	１００%	94.8%	97.5%	93.3%
ＭＲⅡ期	99.3%	90.8%	１０３.６%	92.8%	93.9%



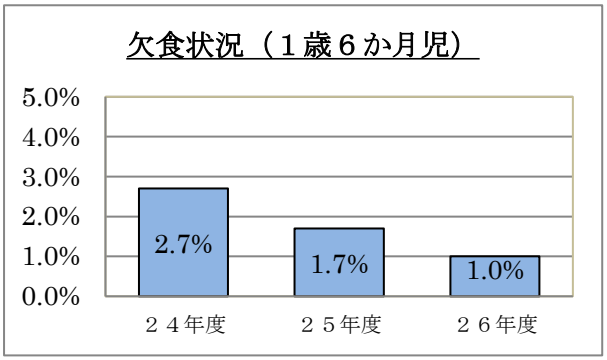
・様々な機会（出生届出時・乳幼児健診・新生児訪問・就学時健診等）で、予防接種の必要性と接種勧奨に努めた結果、ＢＣＧとＭＲⅠ・Ⅱ期は全国平均より接種率が高くなっています。

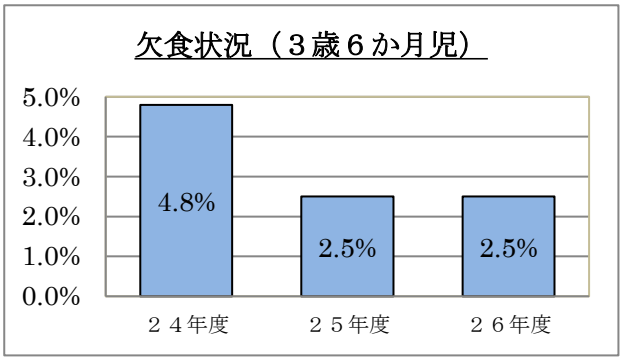
※接種率は厚生労働省が実施している調査で比較しており、対象者は各年４月１日が基準となるため、転入者が増加すると接種率が 100%を超える場合があります。

（６）食に関する状況

＜欠食状況＞

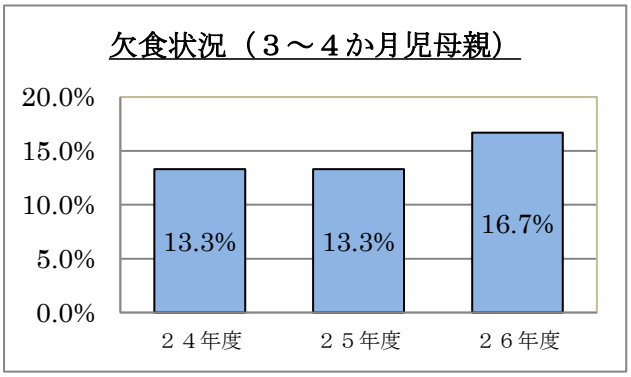
〇幼児





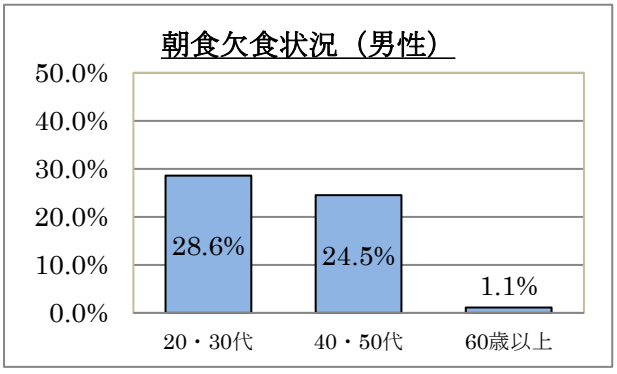
・幼児の欠食状況は、１歳６か月児及び３歳６か月児については減少傾向です。

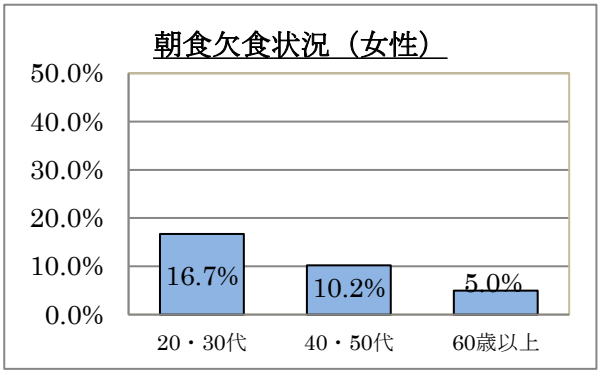
〇乳児の母親



・母親の欠食状況は、約１３～１６％と増加傾向です。

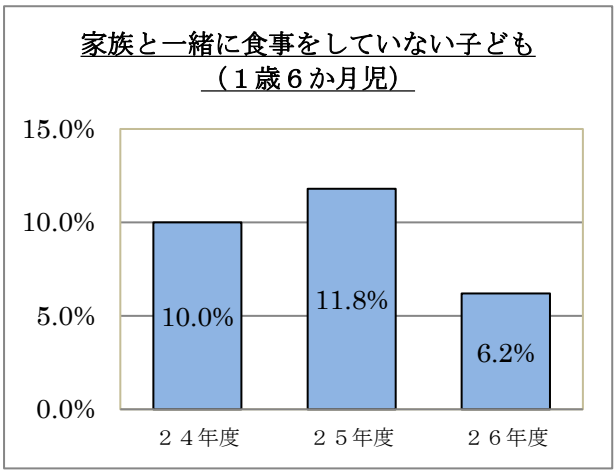
〇成人（平成２７年度調査結果より）

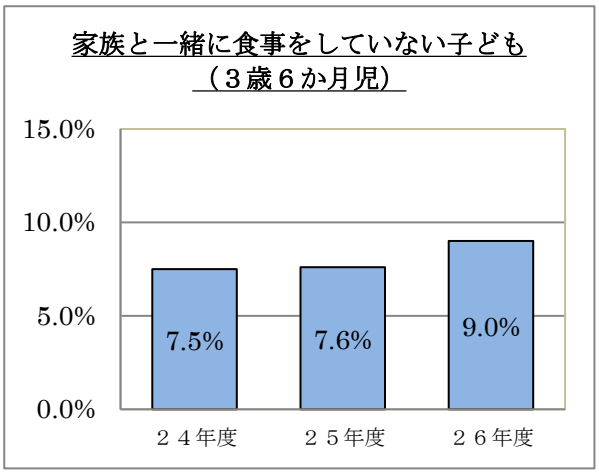




・男性では 20 代～50 代で欠食率が２０％を超えています。女性では 20 代・30 代の欠食率が 16.7%と高く、毎日朝食を食べていない状況です。

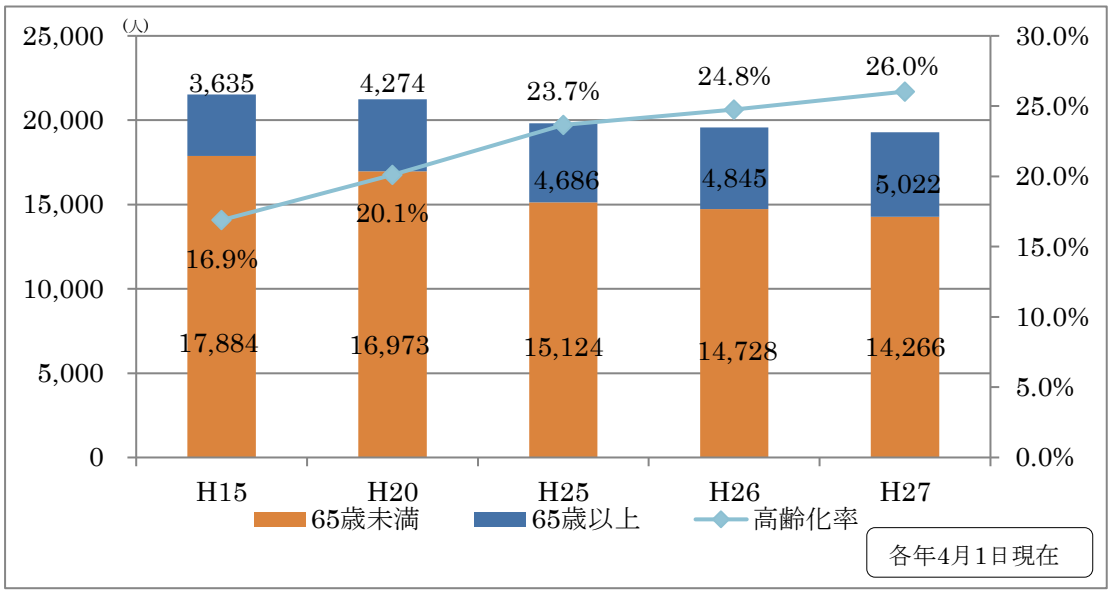
＜幼児の食事環境＞





・家族と一緒に食事をしていない子どもは、１歳６か月児では減少傾向です。
・３歳６か月児は１歳６か月児と比較すると割合は低いですが、年々増加傾向にあります。

（７）高齢者の状況



本町の人口は平成 16 年をピークに減少傾向にあります。65 歳以上の人口は、平成 27 年４月１日現在で 5,022 人、高齢化率は 26.0%です。平成 15 年と比較すると高齢者は 1,387 人増加し、高齢化率は 1.54 倍の増加となっています。団塊の世代の方々が 65 歳を迎え遠山地区・汐見台地区での高齢者数の増加が顕著です。

地区別人口・高齢化率

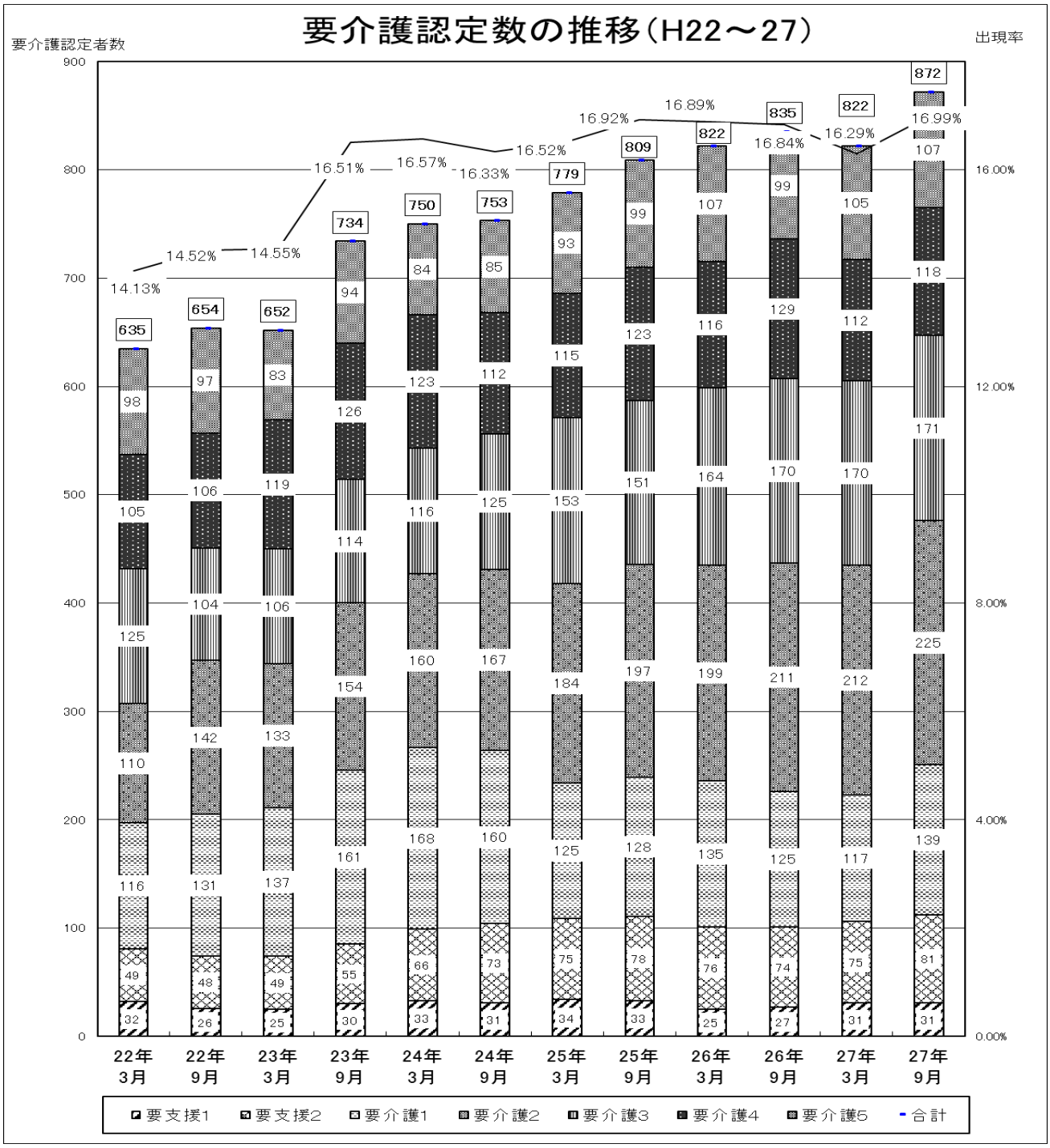
地区名	（平成２０年４月１日現在） 人口	６５歳以上人口	高齢化率	（平成２５年４月１日現在） 人口	６５歳以上人口	高齢化率	（平成２７年４月１日現在） 人口	６５歳以上人口	高齢化率
湊浜	716 人	169 人	23.6%	655 人	181 人	27.6%	646 人	206 人	31.9%
松ケ浜	1,964 人	420 人	21.4%	1,826 人	456 人	25.0%	1,765 人	502 人	28.4%
菖蒲田浜	1,677 人	469 人	28.0%	1,210 人	379 人	31.3%	1,135 人	356 人	31.4%
花渕浜	1,466 人	441 人	30.1%	1,186 人	398 人	33.6%	1,079 人	387 人	35.9%
吉田浜	956 人	295 人	30.9%	840 人	310 人	36.9%	790 人	319 人	40.4%
代ヶ崎浜	881 人	284 人	32.2%	681 人	245 人	36.0%	648 人	238 人	36.7%
東宮浜	910 人	277 人	30.4%	813 人	280 人	34.4%	778 人	274 人	35.2%
要害	728 人	170 人	23.4%	666 人	173 人	26.0%	642 人	183 人	28.5%
境山	1,918 人	353 人	18.4%	1,879 人	415 人	22.1%	1,887 人	464 人	24.6%
火力	29 人	0 人	0.0%	27 人	0 人	0.0%	25 人	0 人	0.0%
亦楽	824 人	130 人	15.8%	883 人	198 人	22.4%	934 人	224 人	24.0%
御林	245 人	18 人	7.3%	411 人	46 人	11.2%	404 人	56 人	13.9%
遠山	3,520 人	614 人	17.4%	3,402 人	755 人	22.2%	3,368 人	811 人	24.1%
汐見台	3,294 人	461 人	14.0%	3,039 人	611 人	20.1%	2,949 人	724 人	24.6%
汐見台南	2,119 人	173 人	8.2%	2,292 人	239 人	10.4%	2,238 人	278 人	12.4%
合計	21,247 人	4,274 人	20.1%	19,810 人	4,686 人	23.7%	19,288 人	5,022 人	26.0%

※日本人のみの人口

（8）要介護者数の状況

要介護認定者の状況

本町の平成２２年以降の認定者は600人台、出現率は14%台で推移していましたが、平成23年の震災以降急増して700人を超え、平成２７年９月には８７２人に達し出現率は16.99%となっています。特に要支援１・２と要介護１・２の軽度者の増加が著しく、307人から476人と55%増加しています。平成23年度は震災の影響で急増しましたが、その後も高齢化の進行により年々増加傾向となっています。



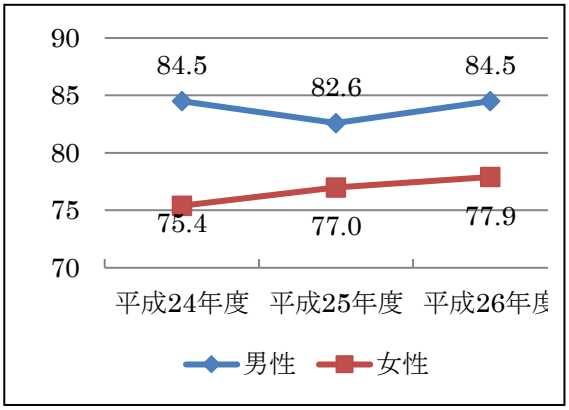
（9）こころに関する状況

○睡眠による休養を十分にとれている人（国保特定健康診査問診結果より：年度統計）

	H２４	H25	H26	県合計（H26）
男性	84.5%	82.6%	84.5%	80.5%
女性	75.4%	77.0%	77.9%	75.7%

睡眠による休養を十分にとれている人の割合は、男性・女性共に県と比較して上回っています。

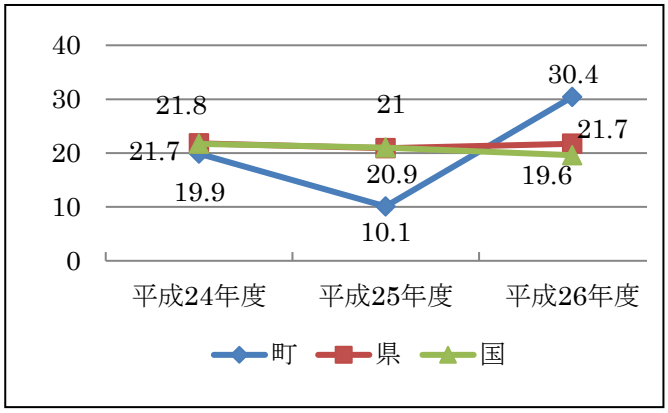
しかし、男女別にみると県と同様に女性の方が低い傾向にあります。



○自死による死亡状況（人口１０万対死亡率）

	H24	H25	H26
町	19.9%	10.1%	30.4%
県	21.8%	20.9%	21.7%
国	21.7%	21.0%	19.6%

本町の自死の死亡率は、平成 25 年までは低い傾向でしたが、平成 26 年度は全国や県の数値を上回りました。



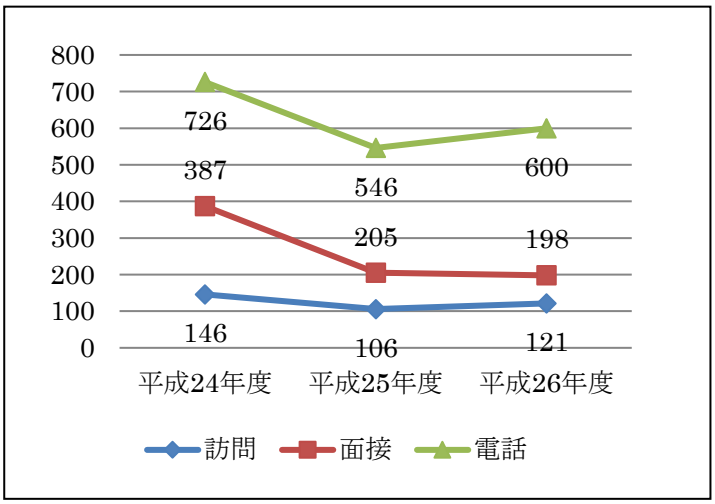
○こころの相談

面接・訪問相談実人数

	H２４	H25	H26
訪問	77 人	73 人	56 人
面接	192 人	103 人	72 人

面接・電話・訪問相談延べ人数

	H24	H25	H26
訪問	146 人	106 人	121 人
面接	387 人	205 人	198 人
電話	726 人	546 人	600 人



保健師によるこころの健康に関する相談件数は、実人数・延人数ともに 24 年度より減少しています。東日本大震災以前は、精神疾患のある方の継続相談が主でしたが、震災後は、継続相談に加えて、生活環境の変化や仮設住宅での生活等により震災の影響とみられる、『不眠』『イライラしやすい』『気持ちの落ち込み』等の心の相談がみられています。

○こころの講演会・研修会等の参加状況

年度	回数	参加人数
平成 24 年度	1 回	55 人
平成 25 年度	2 回	79 人
平成 26 年度	1 回	57 人

○被災者こころの支援事業

「おはなしサロンだんだん（暖・談）」

年度		巡回 会場数	参加者数	年度延人数
平成 23 年度	1 巡目	7	62 人	181 人
	2 巡目	6	58 人	
	3 巡目	6	61 人	
平成 24 年度	4 巡目	6	61 人	100 人
	5 巡目	6	39 人	
平成 25 年度	6 巡目	7	45 人	68 人
	7 巡目	4	23 人	
平成 26 年度	8 巡目	5	44 人	76 人
	9 巡目	4	32 人	

震災後、応急仮設住宅集会所等を会場に、自由に語らうことのできる機会『おはなしサロンだんだん（談・暖）』を開催し、健康講話や健康相談を行っています。

○ストレスチェックシート

こころの健康チェックシート等を作成し、講演会や研修会等、様々なイベントや事業を通じて配布し、また地区組織等の協力を得ながら、町民が自らのこころの健康状態を把握でき健康管理に役立てるように普及啓発しています。

（10）主要死因別死亡数の変化

本町の主要死因別死亡数の推移をみると、毎年悪性新生物（がん）が最も多く、次いで、心疾患（高血圧性を除く）、脳血管疾患、肺炎が多くなっています。

《七ヶ浜町死因別死亡数の推移》

主要死因	平成 23 年度	平成２４年度	平成２５年度
悪性新生物	４９人	５８人	５４人
心疾患	３５人	２３人	２３人
脳血管疾患	３６人	１９人	２２人
肺炎など呼吸器疾患	２５人	１７人	２０人
不慮の事故	１０９人	７人	７人
自殺	２人	３人	２人
老衰	１１人	８人	７人
腎不全	７人	３人	２人
肝疾患	２人	１人	１人
糖尿病など内分泌代謝疾患	２人	９人	０人
その他	３２人	２８人	２８人
合　　計	３１０人	１７６人	１６６人

（11）疾病との関係

本町の主要死因は、悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患の三大生活習慣病による死亡が、全体の６割弱となっています。三大死因による死亡率と年次推移では、脳血管疾患は全国・宮城県と同様に横ばい状態ですが、がんと心疾患は増加傾向にあります。

死亡原因を年代別にみると、４０歳代から三大生活習慣病、特にがんが多くなり、６０歳代ではがんによる死亡が半数を超えています。

また、介護保険における要介護・要支援認定者数や国民健康保険医療費の一人当りの医療費は増加傾向にあり、今後も介護や医療を必要とする高齢者の増加が懸念されております。

（12）感染症との関係

平成２１年には、これまでの季節性インフルエンザと異なる新型インフルエンザ（Ａ／Ｈ1Ｎ1型）が発生し、ＷＨＯによる世界的大流行（パンデミック）が宣言され、本町では、宮城県・宮城県塩釜医師会等と連携し、医療提供体制の確保、家庭などにおける感染拡大防止に取り組みました。

また、平成 27 年には「新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し対策の強化を図っています。

このことから、町民一人ひとりの感染予防行動の重要性が高まっています。

（13）東日本大震災の影響

平成２３年3月１１日に発生した「東日本大震災」は、多くの町民の尊い命を奪い、かつ、町を壊滅的な状況にしました。

また、長期にわたる避難所での生活や慣れない仮設住宅での暮らし等により、心身ともに町民の健康に大きな影響を与えています。

このことから、町民が震災から立ち直り、かつ、次の震災発生時に被害をより少なくするため、減災対策として町民の健康づくりが必要とされます。

（14）国・宮城県の取り組み

①国の取り組み

国は、平成１２年に「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」の理念に基づく「２１世紀における国民健康づくり運動（健康日本２１）」を策定し、生活習慣病の改善・発病そのものを防ぐ「一次予防」を重視し、健康づくり施策を推進しています。

平成１９年に取りまとめられた中間評価では、糖尿病有病者・予備群や、２０歳から６０歳代の男性肥満者の増加が見られ、国民の生活習慣が改善されていない、もしくは、悪化している現状が見られました。

平成２０年の医療制度改革では、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく、生活習慣予防対策にメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を導入し、「予防」の重要性に対する理解の促進を図ることや生活習慣病の予防を重点施策とし、医療保険者による「特定健康診査・特定保健指導」を義務付けました。

このほかにも、国民が生涯にわたって健全な心身を培い、人間性を育む食育を推進するための「食育基本法」（平成 17 年 7 月施行）、自殺防止や遺族支援の充実等を目的とした「自殺対策基本法」（平成 18 年 10 月施行）、「がん対策基本法」（平成 19 年４月施行）、「歯科口腔保健の推進に関する法律」（平成 23 年８月施行）等の関係法律（基本法）が整備されています。

また、たばこ対策としては、平成２２年に厚生労働省健康局長通知「受動喫煙防止について」が発せられ、受動喫煙防止対策の基本的な方向性等が示されました。

②宮城県の取り組み

宮城県では、平成２５年に「みやぎ健康２１プラン（宮城県健康増進計画）」を改定し、糖尿病等の生活習慣病有病者・予備群の減少率、特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率などの新たな目標値の設定をするとともに、中間評価を踏まえた目標の見直しと目標達成のための施策の見直し等、計画の充実が図られました。

また、「宮城県がん対策推進計画」を平成２０年３月に策定し、がん検診・がん医療・緩和ケア・情報提供・相談支援等の取り組みが推進されています。

２．七ヶ浜町民の健康意識や生活習慣の状況

本町では、平成１９年１２月に「七ヶ浜町健康増進計画 しちがはま健康２１」を策定し、町民一人ひとりが健康的な生活習慣を身につけるため、自身が主体に取り組むことを基本とし、健康づくり施策を推進してきました。

第１期計画の評価から、町民の健康への意識や状況は次の通りです。

（１）健康づくり行動計画の達成状況と課題

総合的な達成状況	総　論　的　な　評　価　と　課　題
からだ	○特定健診の受診率 ○がん検診（肺がん検診除く）の受診率
食	○４か月児健診時の母親の欠食率 ○H24 健診にて実施したアンケート ○その他食育推進計画のデータ
運動	○健診の運動に係る問診結果 ○アクアリーナの利用者数 ○介護予防教室
こころ	○健診の睡眠に係る問診結果 ○相談件数 ○自死者数
たばこ	○結核・肺がん検診の受診者数 ○健診の喫煙に係る問診結果
震災	○震災関係の取り組み ・おはなしサロンだんだん（暖・談） ・健康増進プロジェクト ・その他

（2）第１期計画の目標値及び数値一覧

	指　標	対象・注意事項等	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	目標値
からだ	○定期健診受診率										
	・35-39 健診　（対申込者数）	H24 より 19 歳から	62.8%	59.8%	55.2%	54.2%	42.8%	40.4%	42.5%	39.7%	65%
	・40-74 健診 （特定健診）		51.3%	52.7%	50.1%	50.9%	40.2%	43.6%	46.7%	44.9%	65%
	・75-健診 （後期高齢者健進）		30.3%	27.1%	25.8%	24.4%	18.2%	19.4%	22.9%	22.0%	80%
	○歯間部清掃用具の使用率	未把握	11.9%	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明
	○地区組織活動への参加者の増加										
	・老人クラブ	※震災により関係書類等流失のため一部参加者数不明	1,383 人	1,537 人	1,611 人	1,647 人	震災で把握不能	1,455 人	1,159 人	1,065 人	増加
	・保健推進員	H22 より健康づくり推進員として統合	821 人	1,261 人	1,252 人	4,695 人	1,815 人	2,747 人	2,486 人	3,269 人	増加
	・食生活改善推進員		2,207 人	2,807 人	3,353 人						
食	○欠食率の低下										
	・4 カ月児母の欠食率	3～4 カ月児健診より	11.9%	14.9%	14.3%	12.6%	14.1%	13.3%	13.3%	16.7%	減少
運動	○意識的に運動を心がけている人の増加										
	・1 回 30 分以上、軽く汗をかく運動を 週 2 回以上 1 年以上実施										
	・　（男性）	特定健診受診者	―	44.4%	46.0%	48.6%	52.5%	44.6%	47.6%	47.0%	36%
	・　（女性）		―	37.1%	42.9%	43.3%	38.7%	39.2%	42.5%	41.4%	35%
	○日常生活において歩行又は同等の 身体活動を 1 日 1 時間以上実施										
	・　（男性）	特定健診受診者	―	56.4%	58.8%	43.2%	62.1%	55.3%	55.7%	55.0%	63%
	・　（女性）		―	51.4%	56.3%	53.8%	60.3%	52.1%	52.7%	53.5%	
	○アクアリーナ利用者数										
	・アクアリーナの利用 （男性）		50,184 人	48,963 人	51,336 人	50,112 人	震災により使用不可能	37,989 人	51,516 人	53,846 人	増加
	・アクアリーナの利用 （女性）		45,747 人	42,223 人	43,531 人	40,232 人		28,251 人	37,907 人	38,117 人	
	・トレーニングルームの利用（男性）		20,312 人	19,369 人	20,311 人	21,311 人		17,566 人	23,957 人	24,290 人	
	・トレーニングルームの利用（女性）		11,967 人	9,050 人	10,307 人	9,394 人		7,024 人	9,693 人	9,943 人	
たばこ	○禁煙希望者への支援による禁煙率の増加										
	・　（男性）	全健診受診者	63.2%	65.9%	70.3%	70.0%	73.8%	73.4%	71.0%	73.0%	増加
	・　（女性）		90.7%	91.9%	92.8%	92.8%	92.6%	93.1%	90.8%	92.0%	92%
	・　（妊婦非喫煙率）		88.7%	73.2%	76.4%	72.4%	73.7%	93.9%	91.6%	96.7%	92%
	・（40-49 歳 男性健診受診者）	特定健診受診者のうち40-49 歳受診者	36.4%	36.3%	44.2%	40.2%	59.6%	52.0%	46.7%	47.0%	41%
	・（40-49 歳 女性健診受診者）		82.9%	75.0%	78.5%	75.9%	75.0%	75.6%	70.6%	67.2%	92%
	・（50-59 歳 男性健診受診者）	特定健診受診者のうち50-59 歳受診者	54.4%	45.1%	51.3%	47.3%	52.8%	55.7%	60.4%	62.5%	58%
	・（50-59 歳 女性健診受診者）		80.8%	89.4%	90.4%	85.7%	82.2%	90.9%	86.2%	92.5%	91%
	○結核・肺がん検診受診者の増加		3,946 人	3,946 人	3,647 人	3,339 人	3,269 人	2,451 人	2,603 人	2,754 人	2,665 人
	○公共施設の敷地内禁煙の促進		14.2%	14.2%	14.2%	14.2%	14.2%	52.6%	52.6%	52.9%	42%
	・公共施設の施設内禁煙の状況		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	維持
	・公民分館の施設内禁煙の状況		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	維持

（2）課題解決に向けた取り組みの視点

第１期計画の評価に伴う課題の解決のために、各項目に応じた取り組みを展開することが必要です。

そこで、第２期計画では、ライフステージごとにテーマを設け、より効果的な施策を展開します。

また、「第２次みやぎ 21 健康プラン」の「健康寿命の延伸」「一次予防の重視」「健康格差の縮小」「ソーシャルキャピタルの再構築」に関して県との共通目標として設定し推進します。

（3）目標（県と市町村の共通目標）

項　　目	宮城県 ベースライン値	七ヶ浜町 ベースライン値
健康寿命の延伸　（男性） （女性）	79.26 年 83.73 年 ※1	79.78 年 83.07 年※1
肥満者（BMI≧25）の割合の減　（参考:40～60 歳代　男性） （40～60 歳代　女性）	34.5% 23.8% ※2	37.9% 25.3% ※2
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	30.2% ※2	31.3% ※2
妊娠中の飲酒をなくす	2.2% ※3	0% （H26） ※4
運動習慣者の増加　（参考:40～74 歳　男性） （参考:40～74 歳　女性）	36.2% 30.0% ※5	47.0% 41.4% ※5
成人の喫煙率の減少　（参考:40～74 歳　男性） （参考:40～74 歳　女性）	27.5% 6.1% ※2	29.9% 6.1% ※2
妊娠中の喫煙をなくす	4.8% ※3	3.3% （H26） ※4

（出典）※1　宮城県人口動態統計（平成 25 年）

※2　厚生労働省「特定健診・保健指導」（平成 26 年）

※3　宮城県健康推進課調べ（平成 23 年）

※4　七ヶ浜町健康増進課調べ（平成 26 年）

※5　KDB データベース　特定健診質問票の経年比較（平成 26 年）

（4）「ひととひと、ひとと地域、ひとと町」つながりを生かした健康づくり

生活習慣の改善は個人（家庭）、地域（団体）、町が連携することが不可欠です。特に震災によりこれまでの住まいから別の住まいに移ることを余儀なくされた方は地域とのつながりが薄くなり、生活習慣の乱れやこころの体調の不安定さ等が懸念されます。

このことから、震災前以上に“つながり”を重点においた健康づくり活動を取り組む必要があります。

第３章　　基本目標と施策の展開

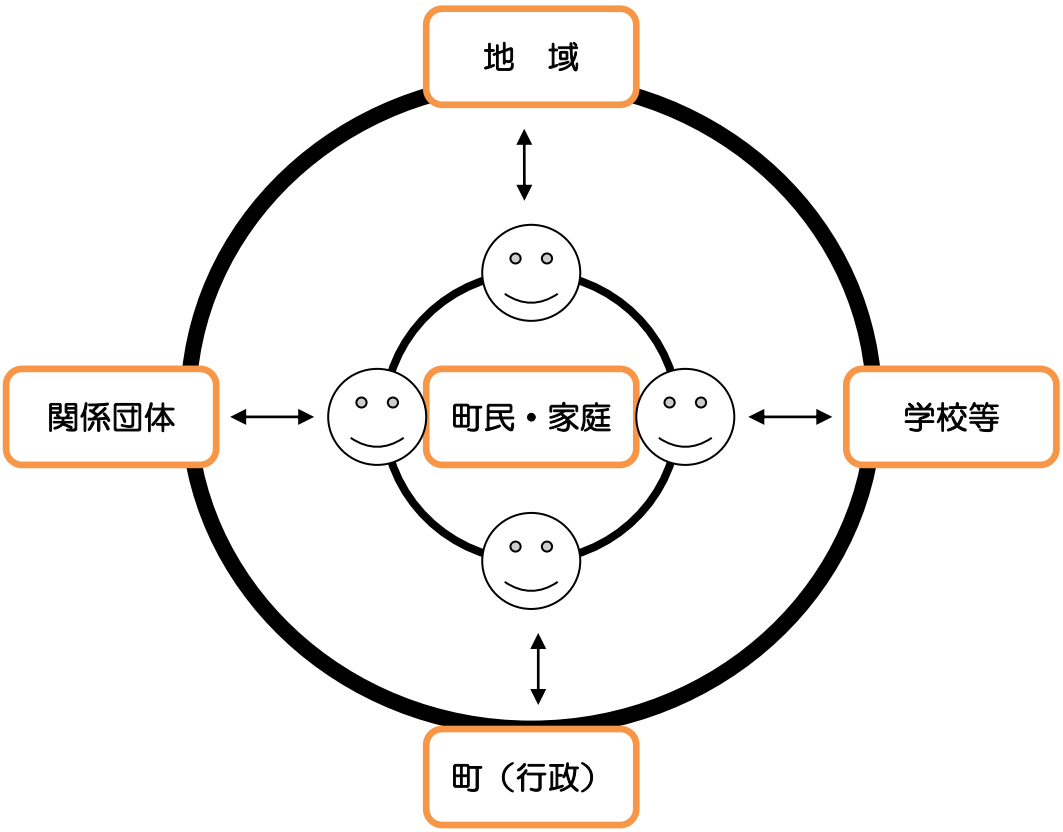
1．基本目標

基本理念「町民一人ひとり、生き生きと元気に活動できる健康寿命の長い町を目指します。」を踏まえ、震災により影響を受けた町民の健康づくりを、町民を取り巻く地域・関係団体・町（行政）等が連携し推進することにより、支え合いながら町長期総合計画の基本目標「健やかに暮らせるまちづくり」を実現するため、本計画における基本目標を次のように定めます。

≪　基　本　目　標　≫

“元気”と“安心”でつながる健康づくり

【基本目標のイメージ　】



2. 基本目標を推進するための取組みについて

本計画は、町民一人ひとりが健康増進を図るとともに、町民を取り巻く団体等が連携・協力し、かつ、積極的に健康づくり活動を実践していくことで、より効果的に推進されます。特に、町民一人ひとりが健康づくりを意識し行動することが必要です。

そのために次の各レベルの予防に、町民・家庭、地域・団体、職場、学校、行政がライフステージに合わせた取り組みを行います。

一次予防

病気の発症や事故等による障害の発生を防ぐ

例：適正な食事や運動不足の解消、禁煙や適量の飲酒、ストレスコントロールといった健康的な生活習慣づくり（健康教室・保健指導等）、予防接種、環境改善、外傷の防止等

二次予防

健康診査等で病気を早期に発見し、治療を行い、悪化を防ぐ

例：特定健康診査、人間ドック、胃がん、大腸がん、結核・肺がん、乳がん、子宮がん検診等、早期の医療機関の受診等

三次予防

病気にかかったら、治療とともに機能回復や機能維持を行う

例：リハビリテーション等

第４章　各論（ライフステージに応じた健康づくり）

町民の健康状態や生活習慣、健康づくりを取り巻く状況を踏まえ、各分野に応じた健康づくりに取り組みます。

１．乳幼児期・学童期・思春期の健康づくり

ライフステージ	おおよその年齢	健 康 づ く り の テ ー マ
乳幼児期	０～５歳	・ 規則正しい生活習慣を身につける ・ 情緒豊かで、健やかな心を育む
学 童 期	６～１２歳	
思 春 期	１３～１８歳	

重 点 項 目	推 進 す る 主 な 取 り 組 み 事 項	
食育 発育 感染症予防	町民 （家庭）	・ １日３回のバランスの良い食事をする ・ 早寝早起きを心がけ、朝食を食べる習慣を身につける ・ 適度な運動を行い丈夫な体をつくる ・ 生活リズムを整え十分な睡眠をとる ・ 予防接種を受け感染症を予防する ・ むし歯予防のために毎日、歯磨きをする ・ 健康診査を積極的に受診する
	地域・団体	・ 地域の健康づくりに関する普及啓発をする ・ 地域の食文化等を伝承する
	職場	・ 地域における健康づくりイベントに協力する
	学校等	・ 子どもたちへの健康教育をする ・ 保護者へ健康情報を提供する ・ 手洗い、うがい等、感染症予防に関する啓発をする ・ 健康診査を実施する
	町 （行政）	・ 健康診査を実施し受診率の向上に努める ・ 健康に関する相談及び健康教育を行う ・ 食育を推進する ・ 予防接種を実施し対象者への接種勧奨をする ・ 歯みがき及び口腔衛生に関する啓発をする ・ 健康推進団体への支援を行い連携を図る

２．青年期・壮年期の健康づくり

ライフステージ	おおよその年齢	健 康 づ く り の テーマ
青年期	１９～３９歳	・ 自分の健康に関心を持ち、健康づくりに取り組む ・ 健全な生活習慣を実現する
壮 年 期	４０～６４歳	

重 点 項 目	推 進 す る 主 な 取 り 組 み 事 項	
生 活 習 慣 こ こ ろ 禁 煙	町 民 （ 家 庭 ）	・ 生活習慣を見直し健康づくりに努める ・ 毎日、朝食を食べる ・ １日３回のバランスの良い食事をする ・ 適度な運動を継続する ・ 十分な睡眠や休養をとる ・ 適正な飲酒を心がけ、休肝日を設ける ・ 歯周病の予防に努める ・ 気軽に相談できる人をつくる ・ 禁煙や分煙に努める ・ 健康診査や検診を積極的に受診する
	地域・団体	・ 健康づくりに関する普及啓発をする ・ 禁煙や分煙を推進する
	職 場	・ 従業員の健康づくりに努める ・ 従業員のメンタルヘルスに努める ・ 禁煙や分煙を推進する
	町 （ 行 政 ）	・ 健康診査及び検診を実施し受診率の向上に努める ・ 健康相談を実施する ・ 健康づくりに関する啓発を行う ・ メンタルヘルスに関する相談や啓発を実施する ・ 食育を推進する ・ 口腔衛生に関する啓発を行う ・ 禁煙や分煙を推進する

３．高齢期の健康づくり

ライフステージ	おおよその年齢	健 康 づ く り の テーマ
高 齢 期	６５歳～	・ 健康な心と身体を保ち自分らしく生きる ・ 健全な生活習慣を維持する

重 点 項 目	推 進 す る 主 な 取 り 組 み 事 項	
生 活 習 慣 食 生 活 運 動	町 民 （ 家 庭 ）	・ 生活習慣を見直し健康づくりに努める ・ バランスの良い食事をする ・ 自分の健康状態に合わせた適度な運動をする ・ 家族や友達、地域の人と交流し、生きがいのある生活に努める ・ 歯及び口腔内の健康を維持する ・ 健康診査や検診を積極的に受診する
	地域・団体	・ 健康づくりに関する普及啓発をする ・ 地域における高齢者の健康づくりイベントの実施に努める ・ 禁煙や分煙を推進する
	職 場	・ 地域における健康づくりイベントに協力する
	町 （ 行 政 ）	・ 健康診査及び検診を実施し受診率の向上に努める ・ 健康相談を実施する ・ 介護予防や健康づくりに関する啓発を行う ・ 食育を推進する ・ 低栄養予防を啓発する ・ メンタルヘルスに関する相談や啓発を実施する ・ 予防接種事業を実施する ・ 口腔衛生に関する啓発を行う ・ 禁煙や分煙を推進する

4. ５年後の目標とする七ヶ浜町の健康づくり一覧表

目標値

	指標		七ヶ浜町		宮城県		備　考
			現状（H26 年）	目標（R5 年）	現状（H22 年）	目標（R5 年）	
からだ	定期健診受診率の向上						
	39 歳以下		39.7%	50.0%	67.9%	80.0%	健康増進課調べ
	40～74 歳(国保)		44.9%	50.0%			
	75 歳以上		22.0%	30.0%			
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少		31.3%	23.0%	29.4%	23.0%	H26 年度 KDB データベース
	肥満者（BMI≧25）の割合の減少 （40～60 歳代　男性） （40～60 歳代　女性）		37.9% 25.3%	25.0% 18.0%	34.5% 23.8%	25.0% 18.0%	H26 年度 KDB データベース
	地区組織活動への参加者数の増加						
	老人クラブ		1,065 人	→			地区老人クラブ参加者
	健康づくり推進員		3,269 人	→			地区活動参加者
運動	意識的に運動を心がけている人の増加						
	1 回 30 分以上の軽く汗をかく運動を週２回以上１年以上実施	男性	47.0%	50.0%	40.2%		H26 年度 KDB データベース　特定健診質問票の経年比較
		女性	41.4%	45.0%	34.6%		
	日常生活において歩行又は同等の身体活動を１日１時間以上実施	男性	55.0%	60.0%			
		女性	53.5%	55.0%			
	アクアリーナの利用者数の増加						
	アクアリーナ利用者	男性	53,846 人	→			H26 年度 実績報告調
		女性	38,117 人	→			
	トレーニングルーム利用者	男性	20,312 人	→			
		女性	11,967 人	→			

	指標		七ヶ浜町		宮城県		備　考
			現状 （H26 年）	目標 （R5 年）	現状 （H22 年）	目標 （R5 年）	
食	乳児健診の母の欠食率		16.7%	→			H26 年度 乳児健診
	食塩摂取量の減少		—	→	男　11.9g 女　10.4ｇ	男　8g 女　7ｇ	
	野菜の摂取量の増加		—	→	307g	350g	
	妊娠中の飲酒をなくす		0%	0%	2.2%	0%	H26 年度 母子手帳交付者
たばこ	成人の喫煙率の減少						
	40～74 歳健診受診者	男性	29.9%	20.0%	40.7%	20.0%	H26 年度 健診受診者
		女性	6.1%	5.0%	22.0%	6.0%	
	妊婦喫煙率		3.3%	0%	4.8%	0%	H26 年度 母子手帳交付者
	肺がん・結核検診受診者の増加		2,754 人	→			健康増進課調べ
	公共施設の敷地内禁煙の促進		52.9%	→			19 施設中 10 施設
	公共施設の施設内禁煙状況		100%	維持			
	公民分館の施設内禁煙状況		100%	維持			
がん	がん検診受診率の向上						
	胃がん		43.8%	70.0%	55.6%	70.0%	健康増進課調べ
	肺がん		68.6%		68.5%		
	大腸がん		71.8%		52.0%		
	子宮がん		60.6%		53.2%		
	乳がん		70.1%		56.4%		
歯	3 歳児のむし歯のない人の割合の増加		74.6%	80.0%	70.2%	80.0%	H26 年度 3 歳児健診

第５章　　計画の進行管理

１．計画の進行管理

本計画は、基本目標「**元気”と“安心”でつながる健康づくり**」を目指し、町民、地域、関係団体、行政などが一体となり、町民の健康づくりを推進するため、次のように進行管理を行います。

◎地域や団体等の健康づくり活動の状況等を確認し、進捗状況の把握に努めます。

◎町の健康づくり事業の向上を図り、各種事業のデータ収集・整理に努めます。

◎目標の達成状況を評価して、問題点を検討し、必要に応じて計画を見直します。

資　料

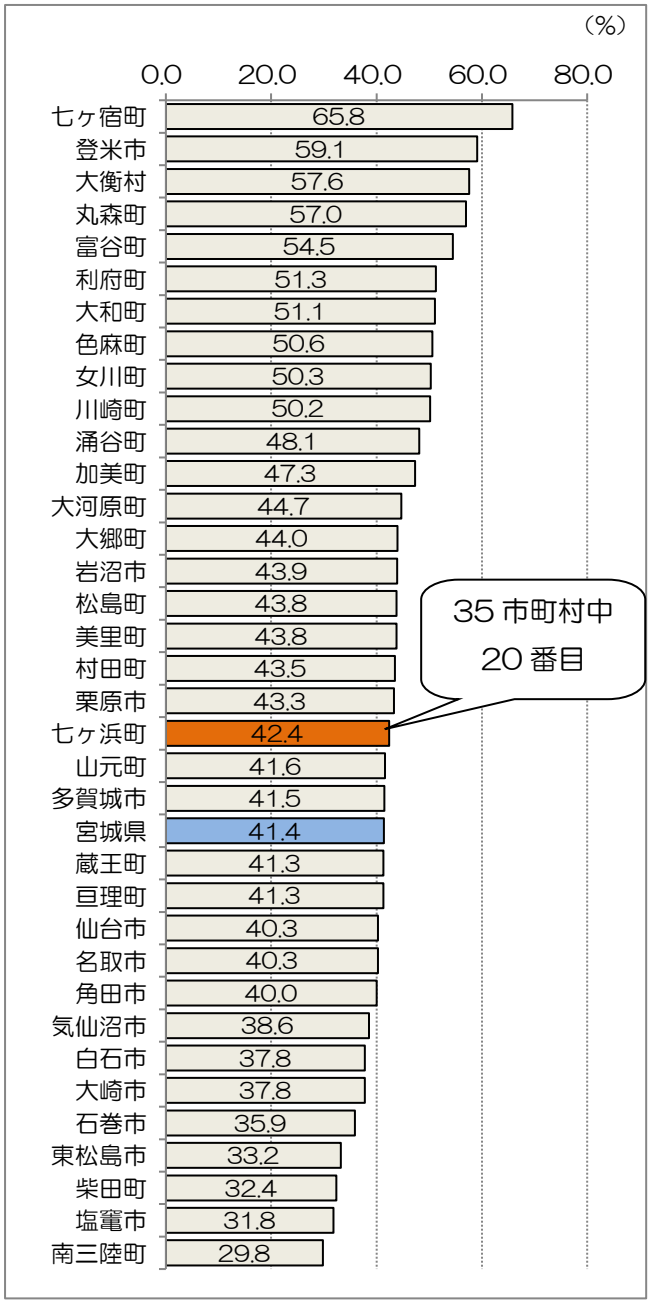
１．特定健診

特定健康診査は、医療保険者が加入者の４０～７４歳の方を対象に行う健診で、法律で義務付けられています。

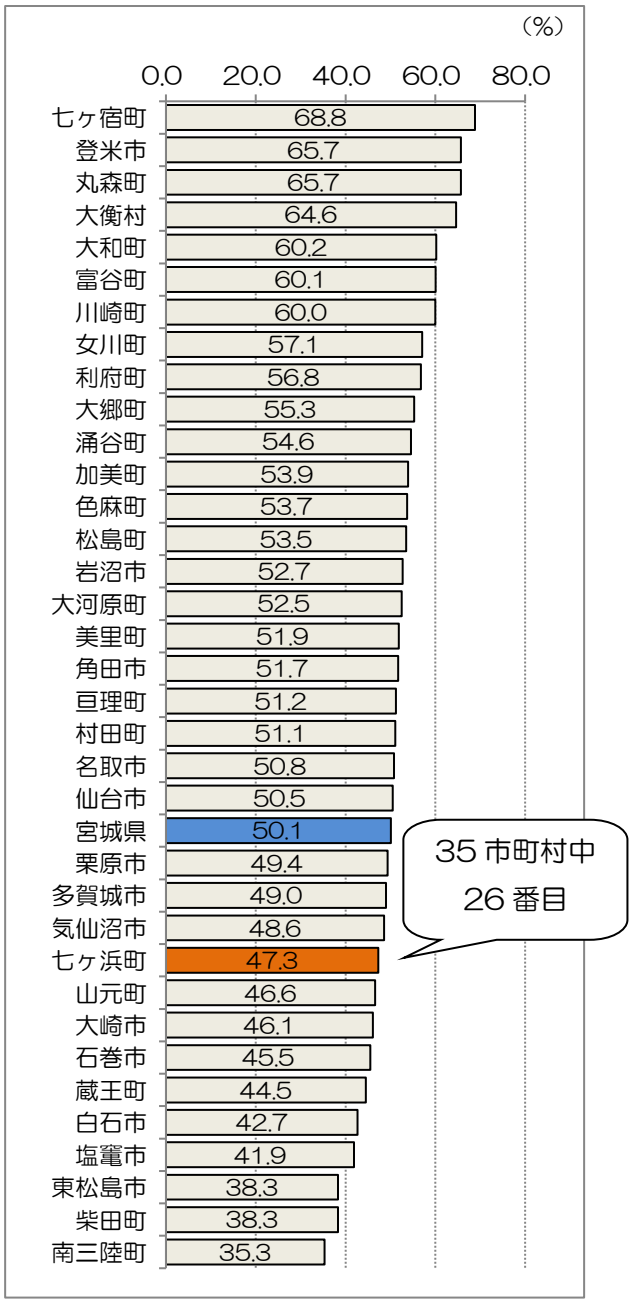
七ヶ浜町では七ヶ浜町国民健康保険に加入している方を対象に実施しており、心筋梗塞や脳梗塞などのリスクが高まるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診項目となっていますので、生活習慣病の予防計画の指標として、特定健診結果が活用されています。（健康増進法に基づく統計例）

１）特定健診受診率

男性

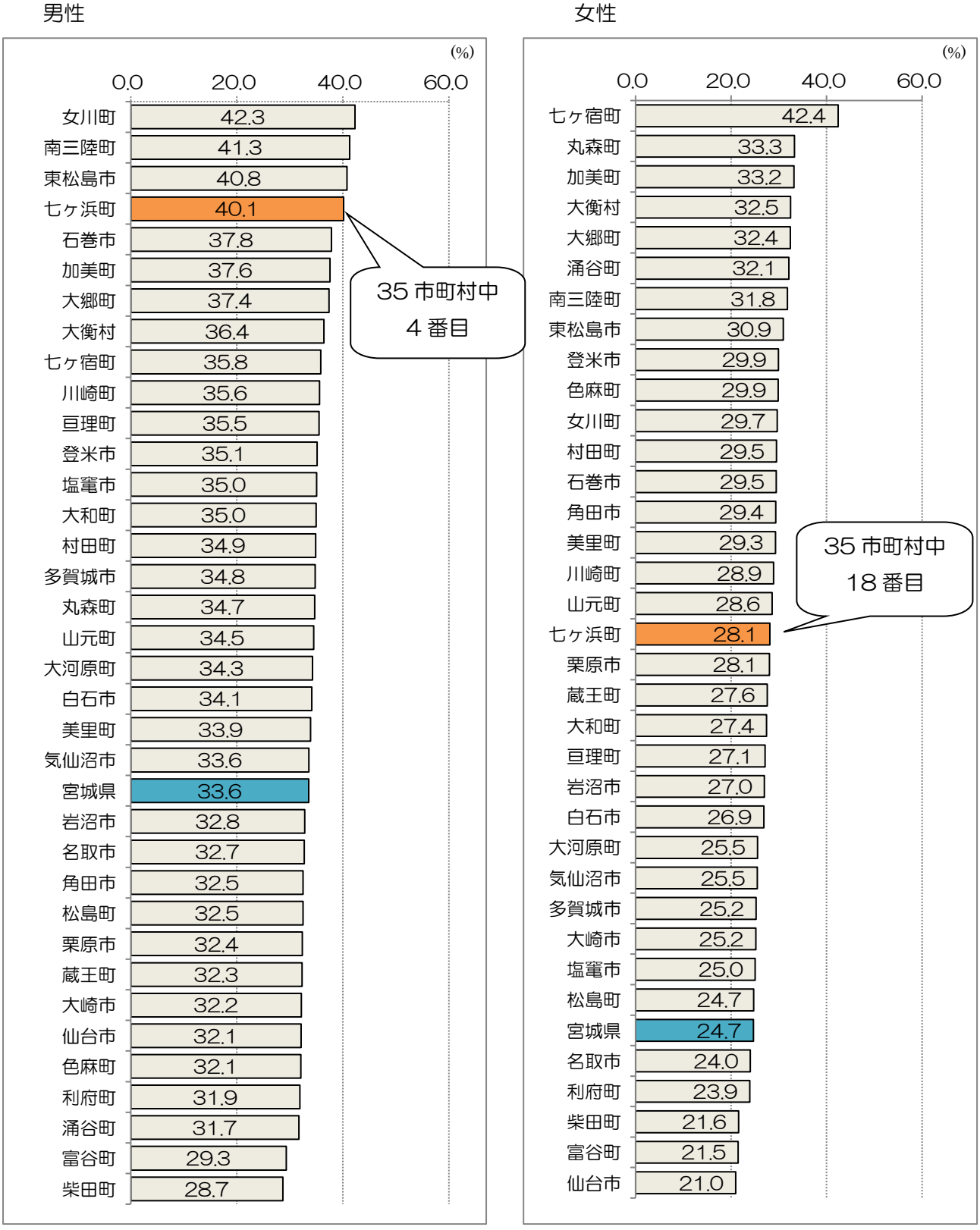


女性



（出典）平成 26 年度宮城県国保連合会特定健診法定報告

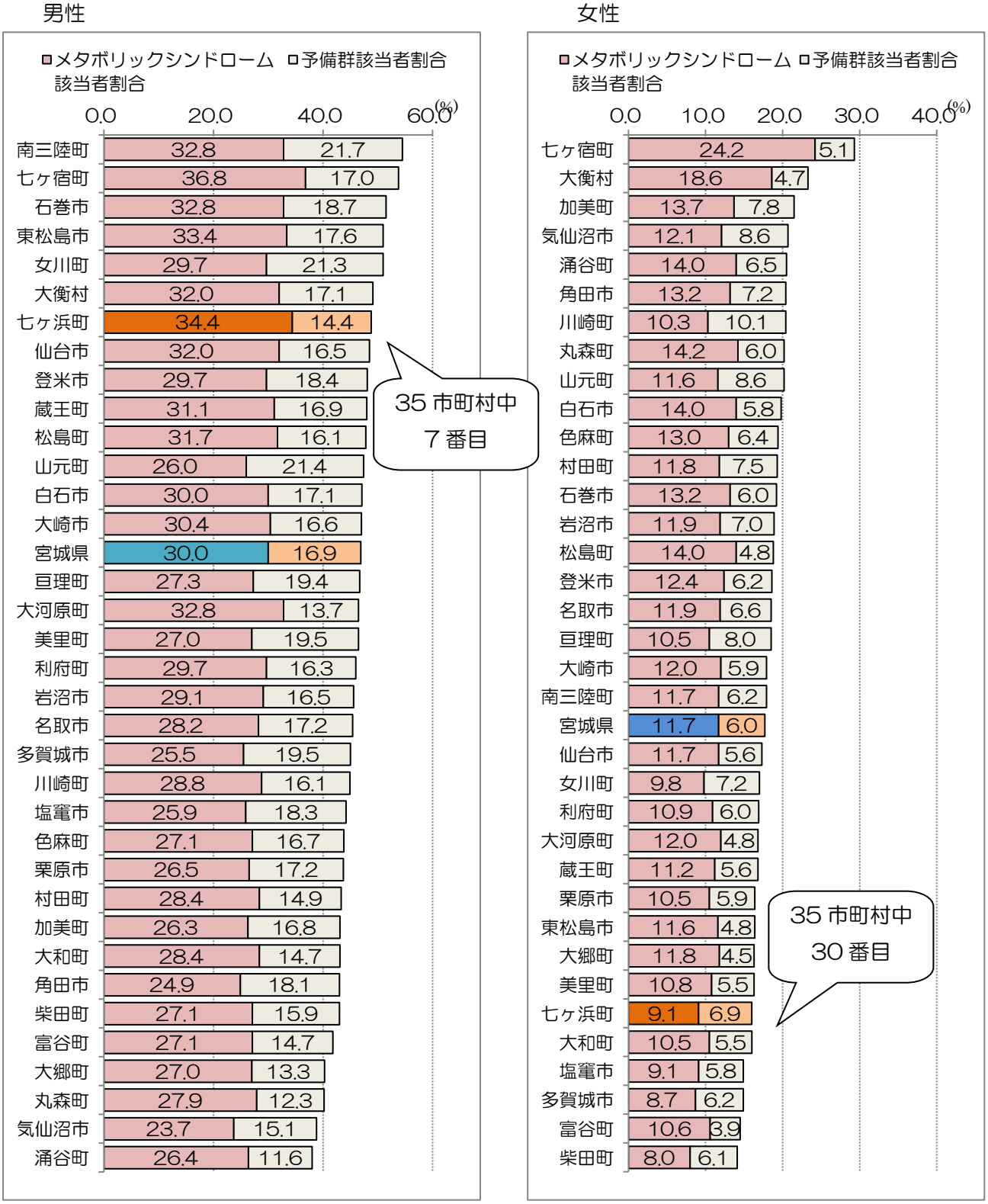
2）肥満度（ＢＭＩ２５以上）の割合



（出典）平成 26 年度宮城県国保連合会特定健診法定報告

・男性の肥満度（ＢＭＩ25 以上）の割合は県内ではワースト第４位となっている。
・女性の肥満度（ＢＭＩ25 以上）の割合は県内では第 18 位となっている。

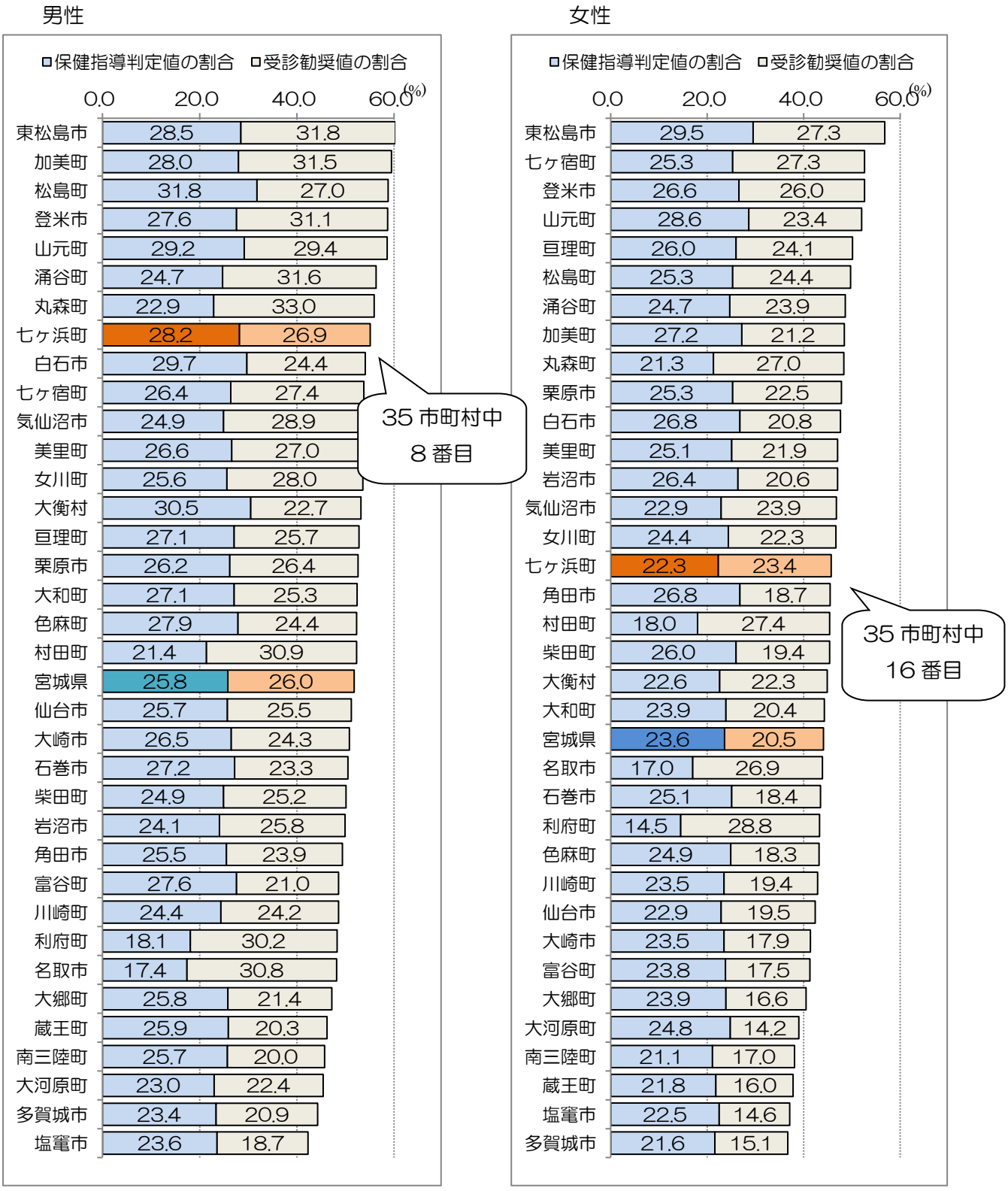
3）メタボリツクシンドローム該当者の割合



（出典）平成 26 年度宮城県国保連合会特定健診法定報告

- 男性のメタボリックシンドローム該当者の割合は県内ではワースト第 2 位、予備群は第 31 位となっている。
- 女性のメタボリックシンドローム該当者の割合は県内では第 32 位、予備群はワースト第 10 位となっている。

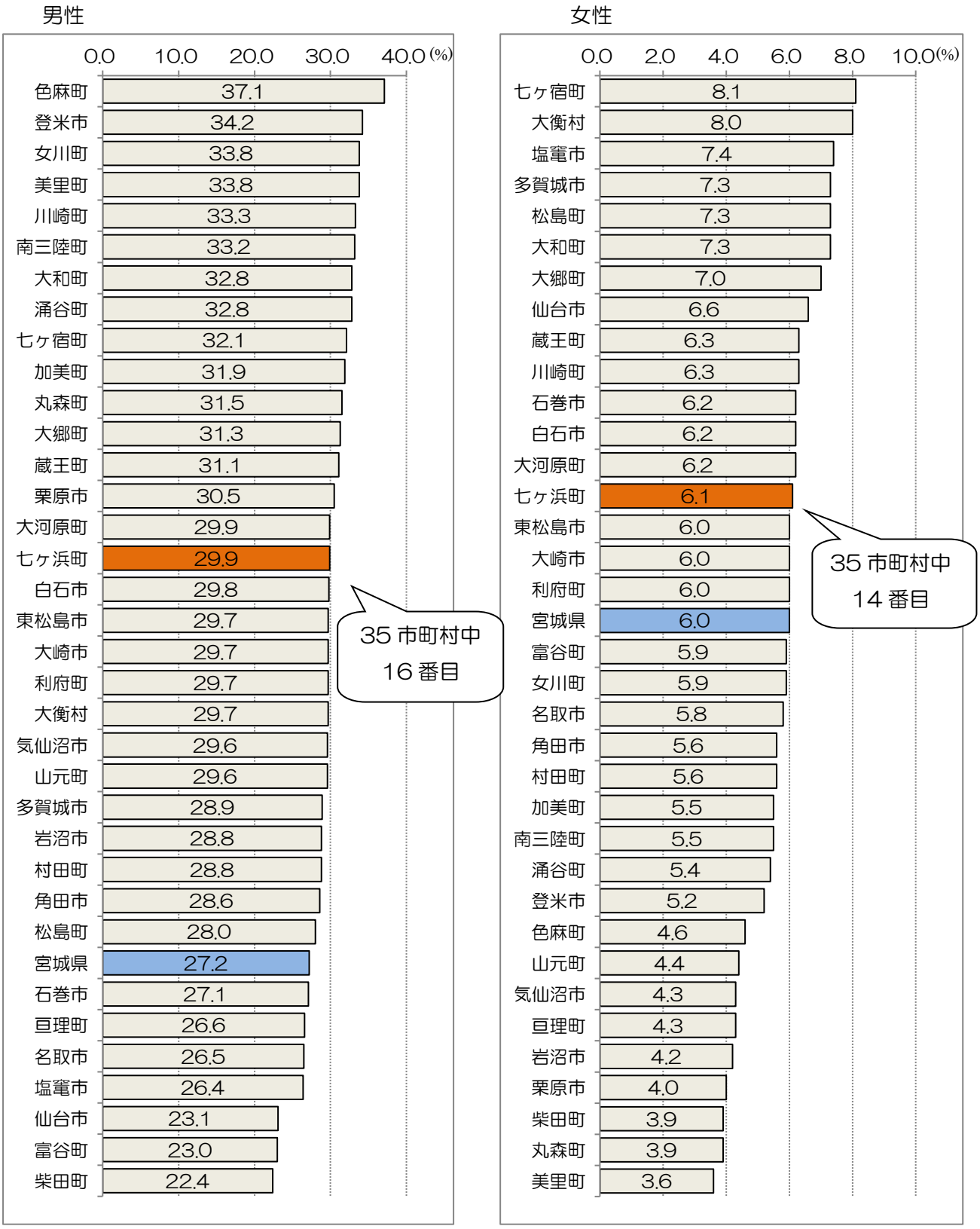
4）血圧判定の割合



（出典）平成 26 年度宮城県国保連合会特定健診法定報告

・男性の血圧判定で保健指導判定値はワースト第６位、受診勧奨値はワースト第８位となっている。
・女性の血圧判定の割合は県内では第１６位となっている。

5）喫煙率



（出典）平成 26 年度宮城県国保連合会特定健診法定報告

・男性の喫煙率の割合は県内では第 16 位となっている。
・女性の喫煙率の割合は県内では第 14 位となっている。

2．主要死因死亡統計

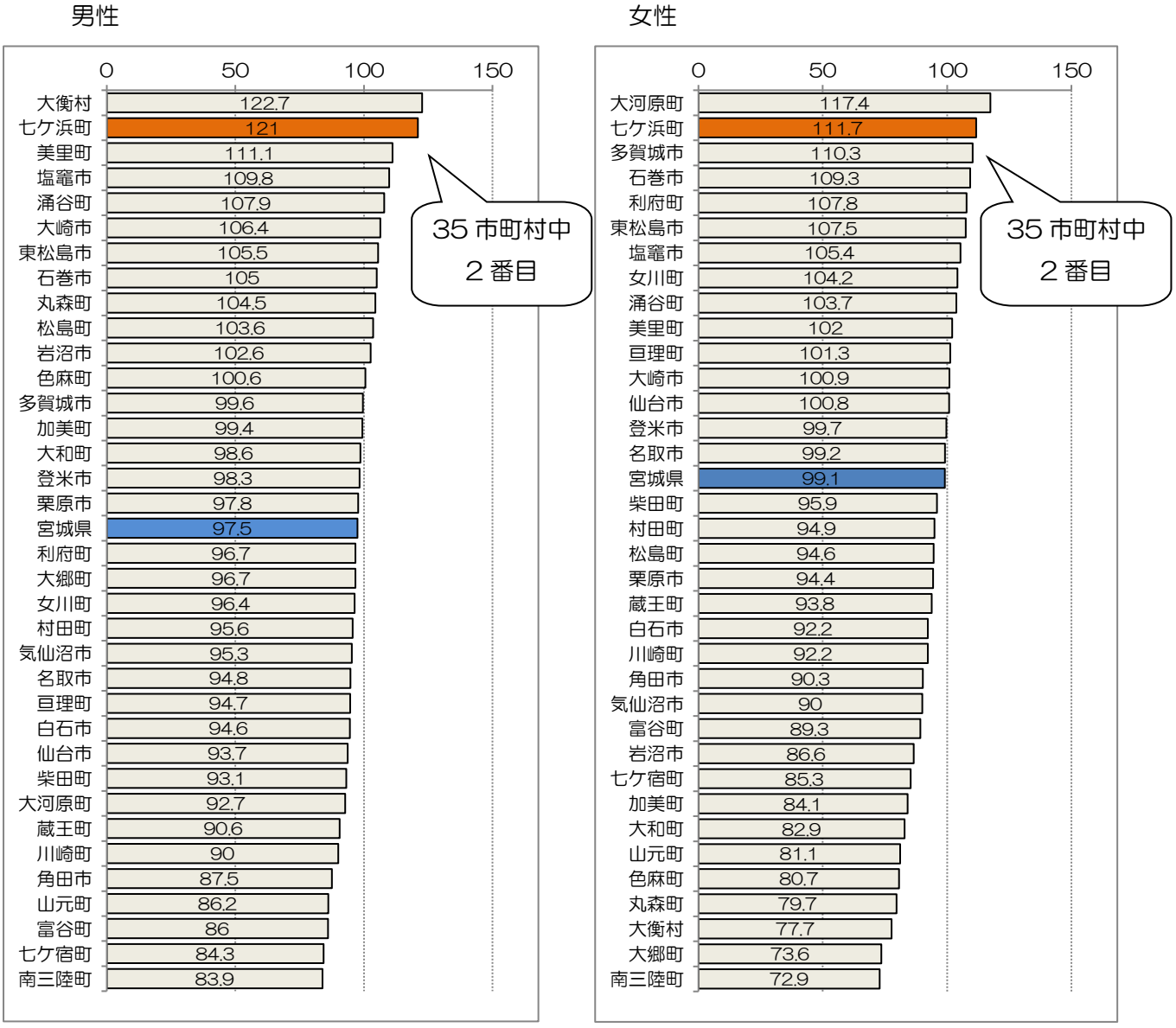
標準化死亡比

市町村別に、死亡数を人口で除した（粗死亡率）を比較すると、各市町の年齢構成に差があるため、高齢者の多い市町では高くなり、若年者の多い市町では低くなる傾向があります。

このような年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整し、そろえた死亡率が標準化死亡比（ＳＭＲ）です。このＳＭＲを用いることによって、年齢構成の相違を気にすることなく、より正しく地域比較を行うことができます。

標準化死亡比が 100 より大きい場合、その地域の死亡率は全国より高いと判断され、100 より小さい場合、全国より低いと判断されます。

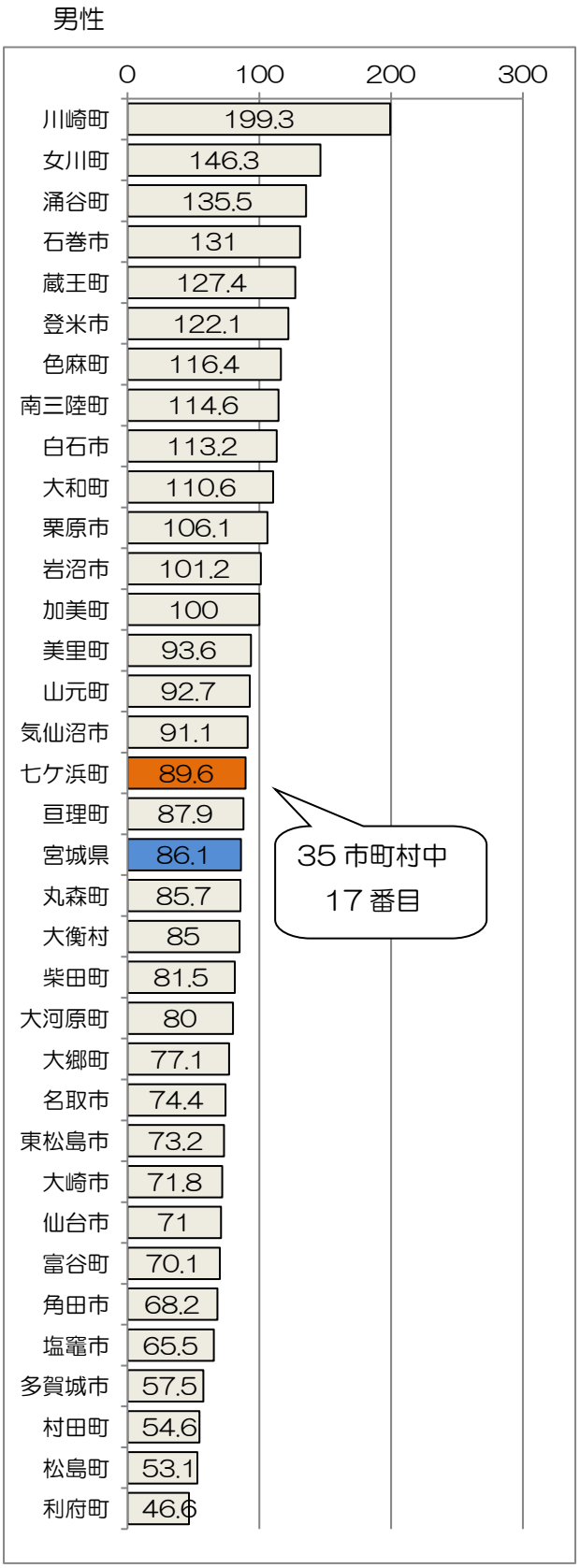
１）悪性新生物（がん）の割合

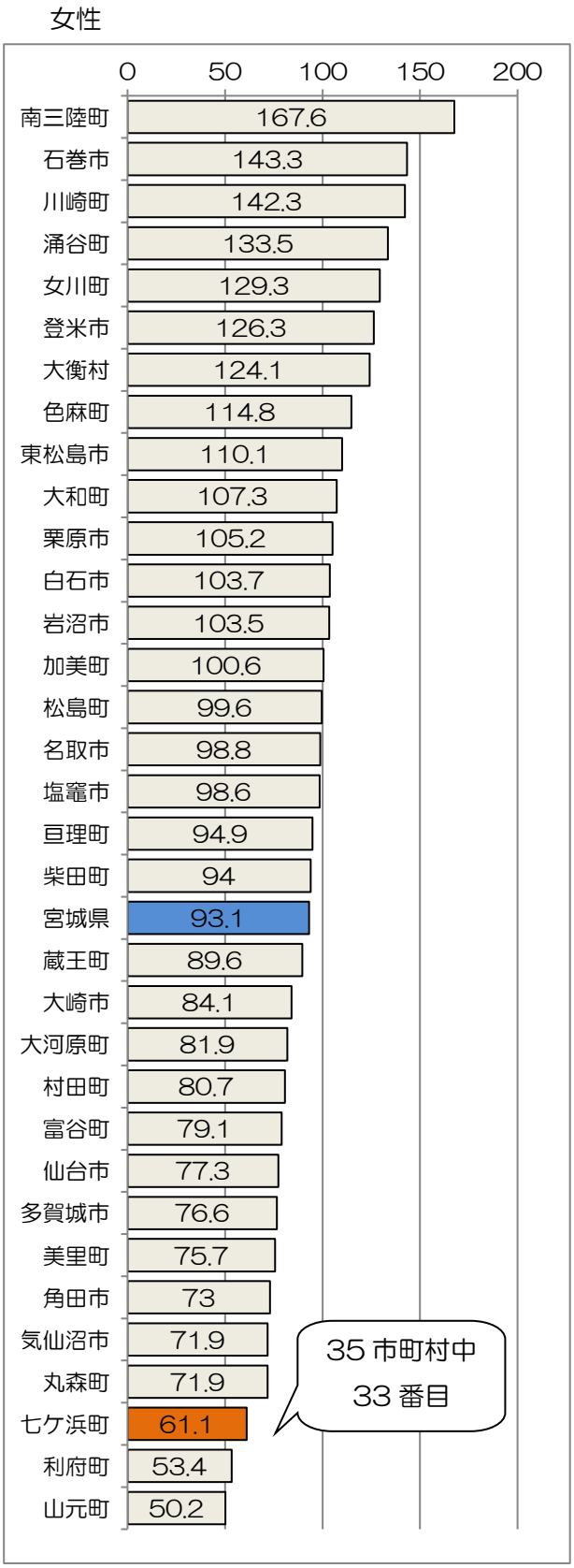


（出典）厚生労働省　人口動態特殊報告（H20～H24）

「標準化死亡比：主要死因・性・都道府県・保健所・市町村別」より

2）急性心筋梗塞の割合



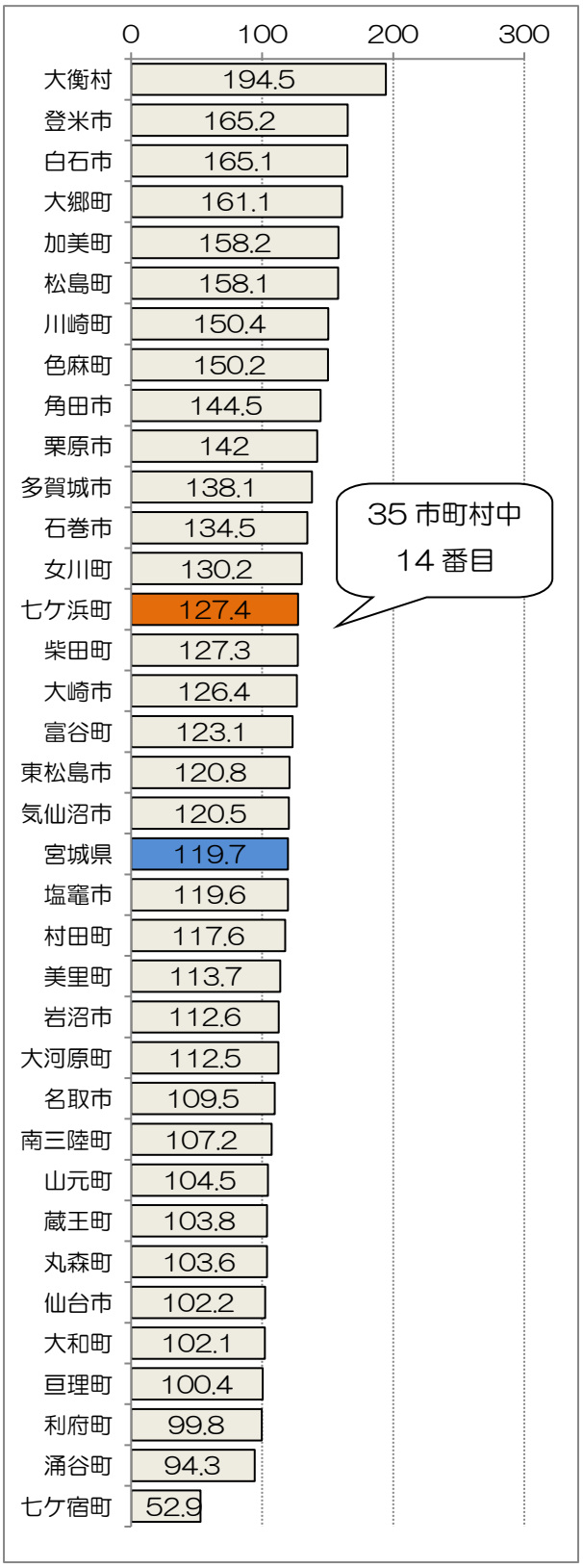


・男性の急性心筋梗塞での死亡の割合は県内で第 17 位となっている。

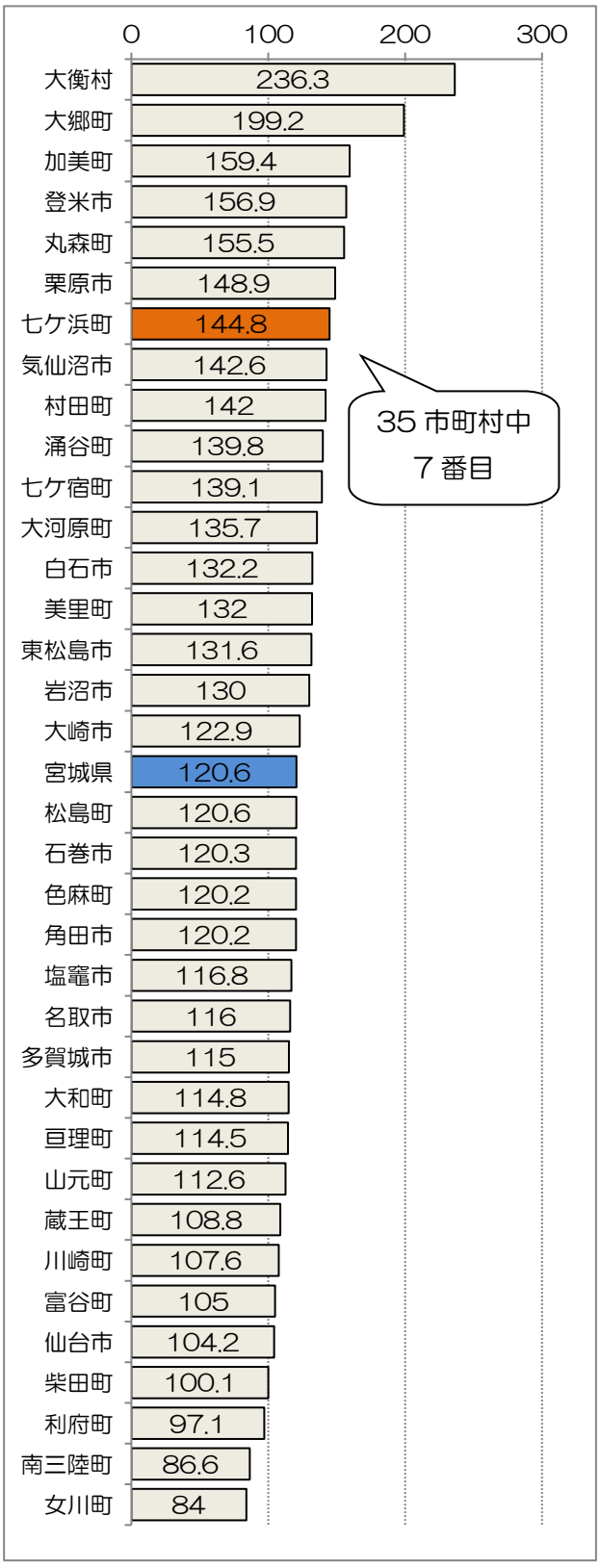
・女性の急性心筋梗塞での死亡の割合は県内でベスト３となっている。

3）脳血管疾患の割合

男性



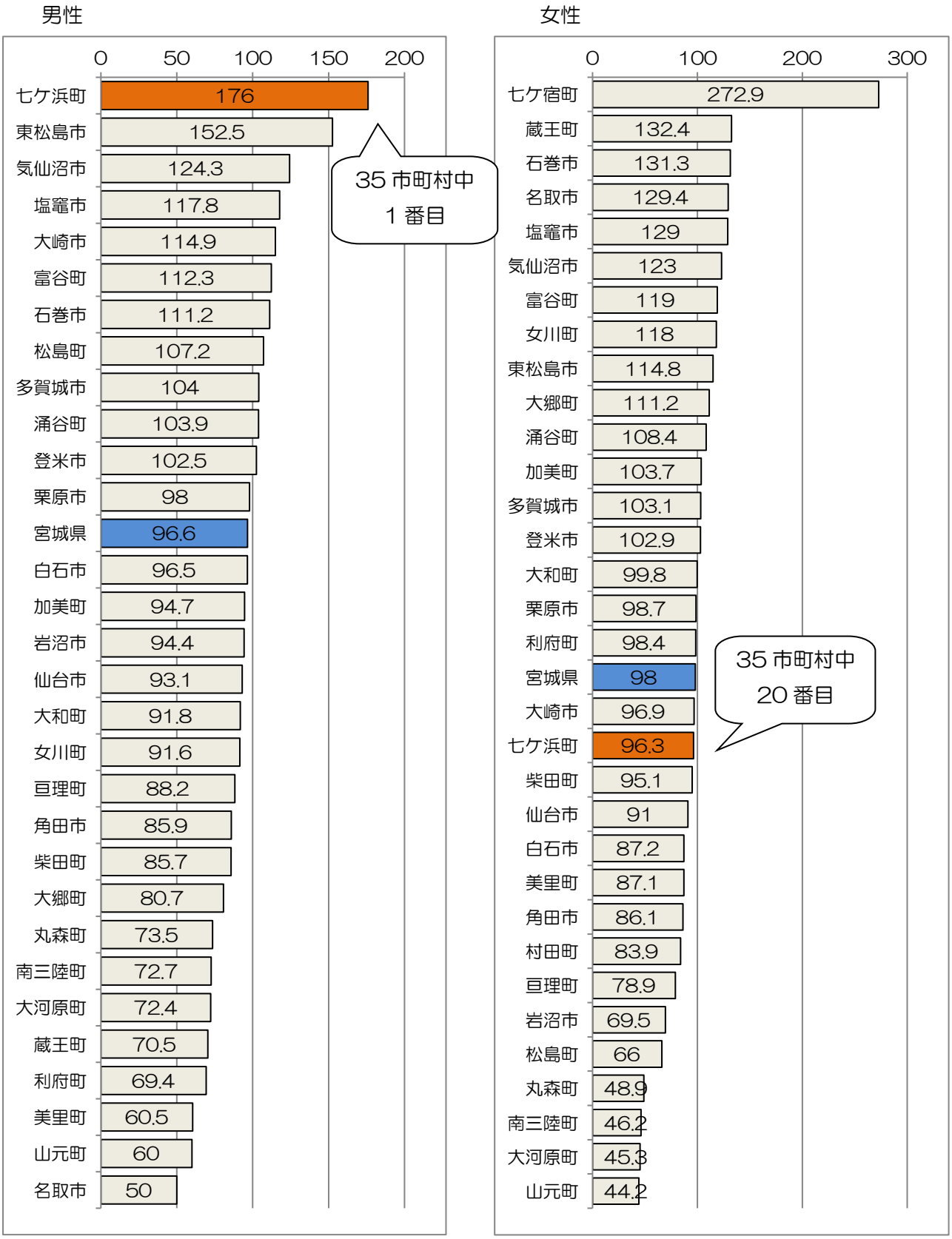
女性



・男性の脳血管疾患での死亡の割合は県内で第 14 位となっている。

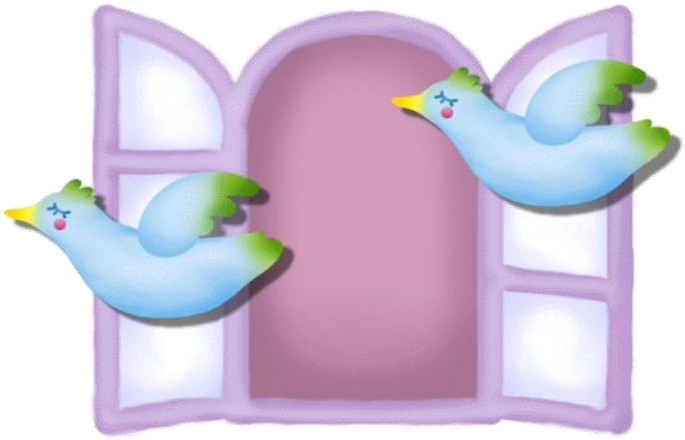
・女性の脳血管疾患での死亡の割合は県内でワースト第 7 位となっている。

4）腎不全の割合



・男性の腎不全での死亡の割合は県内でワースト第 1 位となっている。

・女性の腎不全での死亡の割合は県内で第 20 位となっている。



七ヶ浜町健康増進計画

平成 28年3月

発行　七ヶ浜町健康増進課
〒985-8577　宮城県宮城郡七ヶ浜町東宮浜字丑谷辺 5-1