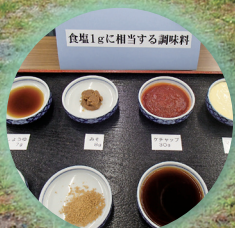


第2次白石市健康プラン21

(中間評価による改訂計画)



平成31年3月
白石市

目次

第1章 第2次白石市健康プラン21の概要とプラン前期の取り組み状況	1
1 計画の位置づけ.....	1
2 計画の期間と進行管理.....	1
第2章 「第2次白石市健康プラン21」の中間評価	2
1 基本方針の目標値の達成状況.....	2
（1）健康寿命の延伸.....	2
（2）一次予防の重視.....	3
（3）市民主体・市民参加の促進.....	3
（4）健康づくりのための環境整備.....	4
（5）健康づくりの目標値の検証.....	4
2 各論における取り組みの実施状況.....	6
（1）市が実施している保健事業.....	6
（2）分野別の実施状況.....	9
第3章 白石市の現状	17
1 統計からみえる現状.....	17
（1）人口の特性.....	17
（2）健康の特性.....	18
（3）特定健診・特定保健指導の状況.....	21
2 「こころと身体健康づくり支援のためのアンケート調査」における 健康増進関連設問の傾向について.....	23
（1）生活習慣病.....	24
（2）身体活動・運動.....	27
（3）栄養・食生活（アルコールを含む）.....	30
（4）歯と口腔の健康.....	36
（5）こころの健康.....	38
（6）たばこ.....	44
第4章 施策目標	46
1 総論.....	46
（1）基本理念.....	46
（2）基本方針.....	46
（3）取り組みの分野.....	46
2 基本方針における各取り組みの実施について.....	47
（1）健康寿命の延伸.....	47
（2）一次予防の重視.....	48
（3）市民主体、市民参加の促進.....	49
（4）健康づくりのための環境整備.....	50

(5) 健康づくりの目標値の設定	51
3 各論	52
(1) 生活習慣病	52
(2) 身体活動・運動	52
(3) 栄養・食生活（アルコールを含む）	53
(4) こころの健康	54
(5) たばこ	54
(6) がん	55
(7) 歯と口腔の健康	55
第5章 計画推進のための役割	56
1 計画の推進体制	56
2 推進のための役割	56
(1) 市民の役割	56
(2) 家族・地域の役割	56
(3) 教育機関の役割	56
(4) 職域の役割	56
(5) 関係団体の役割	56
(6) 市の役割	56
資料編	57
1 白石市健康づくり推進協議会名簿	57
2 第2次白石市健康プラン21（中間評価による改訂計画）策定の経過	57

「当初計画」と「中間見直し」の表記について

本計画は、平成25年度に策定した「白石市健康プラン21」を中間年度の平成30年度に見直しを行ったものです。

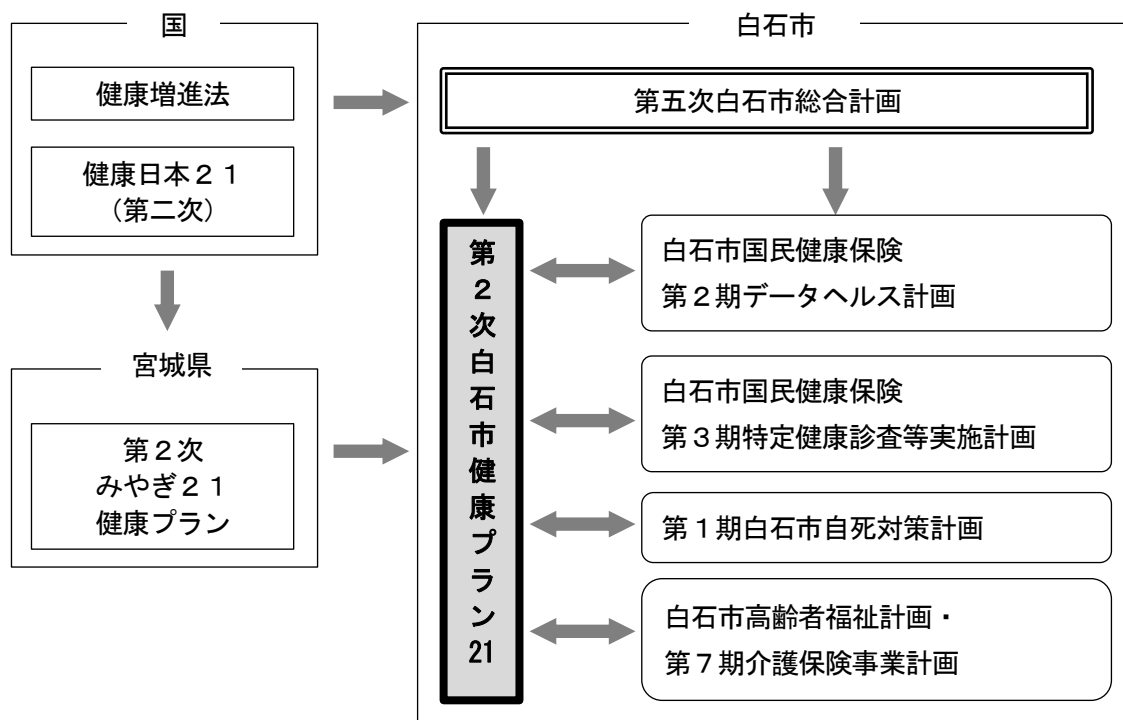
そのため、平成25年度に策定した当時の計画を「当初計画」、今回策定した計画を「中間見直し」として表記しています。

第1章 第2次白石市健康プラン21の概要とプラン前期の取り組み状況

1 計画の位置づけ

「第2次白石市健康プラン21」は、「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）」を受けて本市の総合的な健康づくりの指針として策定するもので、健康増進法に基づく市町村計画として位置づけられています。

また、本市の行政運営の総合指針である「第五次白石市総合計画」に掲げられた政策体系の一つである「安心して子どもを産み育て、こころやすらかに暮らせるまちづくり」を実現するため、保健福祉を中心に関連計画との整合・連携を図りながら、本市の健康づくりの目指すべき目標と基本方向を示すものです。



2 計画の期間と進行管理

計画の期間は、平成26年度から平成35年度までの10年間です。

なお、本改訂計画は2018年度（平成30年度）に計画の中間評価を行い、2019年度（平成31年度）から2023年度（平成35年度）までの5年計画として策定しました。

第2章 「第2次白石市健康プラン21」の中間評価

今回行っている中間評価では、一部を除いてベースライン・基準値から目標値まで同じペースで推移するものと仮定したときに平成30年度に達成すべき目標を「中間目標」として算出し、直近の実績と比較し、4段階で評価を行っています。

■目標値検証の基準

A	中間目標を達成している
B	中間目標に達していないが、改善傾向にある
C	変わらない（中間値の半分以下の達成の場合）
D	悪化している

1 基本方針の目標値の達成状況

(1) 健康寿命の延伸

健康寿命は、下表の通り設定しています。なお、欄外の出典の通り、目標値の設定に当たっては、出典の異なる2つのデータを使用しており単純な評価は困難なことから、公表されている別のデータを用いて評価を行います。

■第2次計画における目標設定

		基準値 (H22年)			目標
		平均寿命	健康寿命	不健康な期間	
宮城県	男性	79.65年	70.40年	9.25年	平均寿命の増加分を上回る 健康寿命の増加
	女性	86.39年	73.78年	12.61年	

出典：「平均寿命」は、厚生労働省「都道府県別平均寿命」（平成22年）

「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、国民生活基礎調査により算定（平成22年）

本計画において、「第11回健康日本21（第二次）推進専門委員会」（平成30年3月9日開催）の資料に掲載された「資料1-2 別紙1 健康寿命の算定結果の概要：全国の推移」を基に平成22年から平成28年の推移を比較するものとします。

その結果、男性では「平均寿命」が1.45年、「健康寿命」が1.99年増加しており、「健康寿命」の増加が上回っています。なお、「不健康な期間」は0.54年減少しています。

また、女性では「平均寿命」の増加が0.90年、「健康寿命」の増加が0.65年となっており、「健康寿命」の増加が下回っています。

■厚生労働省資料による「平均寿命」「健康寿命」「不健康な期間」の検証

		平均寿命 (健康寿命+不健康な期間)			健康寿命 (日常生活に制限のない 期間の平均)			不健康な期間 (日常生活に制限のある 期間の平均)			達成 状況
		H22年	H28年	増減	H22年	H28年	増減	H22年	H28年	増減	
宮城県	男性	79.74年	81.19年	1.45年	70.40年	72.39年	1.99年	9.34年	8.80年	-0.54年	A
	女性	86.47年	87.37年	0.90年	73.78年	74.43年	0.65年	12.69年	12.94年	0.25年	D

出典：「国民生活基礎調査」「人口動態統計」を基に厚生労働省作成

(2) 一次予防の重視

計画の内容 (取り組み内容)	特定健診の結果を活かし、特定保健指導や健康づくりのための各種教室(以下「健康教室」という。)を拡大し、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少を図ります。
取り組み状況成果 ・課題等	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健診の会場において、一般的な健康情報や市の健康に関する施策情報を提示することで、受診者に健康に関する知識の啓発に努めている。 ○ 特定保健指導フォローアップ教室は、「栄養」「運動」の2つのテーマで実施している。なお、教室参加者は年々減少傾向にあり、今後は、対象者への情報の周知方法や参加しやすい仕組みづくりが課題となる。 ○ 特定保健指導の対象者に対しては、健康センターにおける指導、地区に出向いての指導と、2通りの指導を行っている。平成30年度の傾向として、地区に出向いて実施した保健指導の方が参加率は高かった。今後、地区での指導の拡大に向けて、マンパワーの確保が大きな問題となるため、関連する他事業との調整を行いながら実施していく。 ○ 一般市民向けの各種健康教室について、テーマを変えながら実施している。近年、教室への参加者が減少傾向にあり、今後、市民への情報の周知方法や参加しやすい仕組みづくりが課題となる。

目標値の検証

項 目			ベースライン (H24)	目標値 (H35)	中間目標 (H30)	実績状況 (H29)	達成 状況
肥満者の 割合の減少	肥満者 BMI ≥ 25	40歳以上男性	36.9%	25.0%	30.4%	36.7%	C
		40歳以上女性	28.4%	18.0%	22.7%	27.7%	C
項 目			ベースライン (H20)	実績値 (H24)	目標値 (H29)	実績状況 (H28)	達成 状況
メタボリックシンドローム 該当者と予備群の減少	40歳 ~74歳		43.8%	33.6%	25%の減少 (H20年度比) →32.9%	32.8%	A

(3) 市民主体・市民参加の促進

計画の内容 (取り組み内容)	健診の在り方を見直し、学校、職域、地域と連携し、受診率向上の対策を行います。また、健康教室の開催を拡大し、身体活動・運動、栄養・食生活に対する正しい知識の普及を図ります。
取り組み状況成果 ・課題等	<ul style="list-style-type: none"> ○ 子宮頸がん検診は、受診機会の確保のため医療機関で実施するだけでなく、検診車による検診を実施した。 ○ 胃がん検診と大腸がん検診は、受診者の利便性向上のため、同じ会場で同時に受けられる体制とした。 ○ 各種健康教室において、各分野の講話や実践を通じた正しい知識の普及啓発を行っている。近年、教室への参加者が減少傾向にあり、今後、市民への情報の周知方法や参加しやすい仕組みづくりが課題となる。 ○ ヘルスマイトや保健事業推進員に対して、研修会において栄養・健康に関する知識を深める機会を提供している。今後は、ヘルスマイトや保健事業推進員の主体的な活動や市民参加型の活動の実現が課題となる。

(4) 健康づくりのための環境整備

＜社会環境の整備＞	
計画の内容 (取り組み内容)	地域のヘルスマイト、保健事業推進員の活動や各種ボランティア活動を支援し、活動の輪を広げます。また、楽しく運動できる環境づくりを行います。
取り組み状況成果 ・課題等	○ ヘルスマイトや保健事業推進員に対して、研修会において栄養・健康に関する知識を深める機会を提供している。今後は、ヘルスマイトや保健事業推進員の主体的な活動や市民参加型の活動の実現が課題となる。 ○ 運動を継続したい人への支援として、ウォーキングマップを作成し提供している。希望する一般市民に配付するとともに、健康教室等でマップに記載されている実際のコースを歩き、活用を勧めている。
＜健康のための環境整備＞	
計画の内容 (取り組み内容)	職場、飲食店においての受動喫煙対策を図ります。
取り組み状況成果 ・課題等	○ 健康教室や健康教育の依頼時、母子保健の事業等において、受動喫煙の害について周知に努めた。今後は、関係機関と調整を図りながら受動喫煙の防止に向けた環境整備対策が課題となる。

(5) 健康づくりの目標値の検証

目 標		ベースライン (H24)	目標値 (H35)	中間目標 (H30)	実施状況 (H30)	達成 状況	
生活習慣病	メタボリックシンドロームの認知者の増加	成人	79.5%	85.0%	82.5%	86.2%	A
	定期的な体重計測者の増	男性	39.1%	49.0%	44.5%	36.6%	D
		女性	40.7%	50.0%	45.8%	41.3%	C
	自分の血圧値を知っている人の増加	男性	84.5%	95.0%	90.2%	85.5%	C
		女性	82.6%	93.0%	88.3%	85.4%	C
特定健康診査受診率の増加	成人	38.9%	50.0%	45.0%	41.2%	C	
身体活動・運動	1日の歩数を増やすようにしている人の増加	成人	42.3%	53.0%	48.1%	39.8%	D
	定期的に運動している人の増加	男性	36.3%	47.0%	42.1%	37.2%	C
		女性	32.6%	43.0%	38.3%	27.4%	D
がん	がん検診受診率の向上 (子宮がんは20歳、乳がんは30歳以上)	胃がん	21.9%	50.0%	37.2%	19.4%	D
		肺がん	43.7%		47.1%	37.7%	D
		大腸がん	42.4%		46.5%	34.9%	D
		子宮がん	40.4%		45.6%	37.1%	D
		乳がん	46.2%		48.3%	42.7%	D
		前立腺がん	39.7%		45.3%	38.4%	D

目 標		ベースライン (H24)	目標値 (H35)	中間目標 (H30)	実施状況 (H30)	達成 状況		
栄養・食生活 (アルコールを含む)	朝食を毎日食べる人の増加	小学生（5年）	95.4%	98.0%	96.8%	85.2%	D	
		中学生（2年）	87.5%		93.2%	85.0%	D	
		高校生（2年）	89.0%		93.9%	79.8%	D	
		成人	男性	88.4%	91.6%	90.1%	89.6%	B
			女性	93.2%	96.0%	94.7%	92.0%	D
	生活習慣病のリスクを高める量を 飲酒する人の減少	成人男性	88.4%	減少		74.1%	A	
		成人女性	93.2%	減少		68.4%	A	
	妊娠中の飲酒をなくす		2.2%	0.0%	1.0%	1.9%	C	
	未成年者の飲酒をなくす（飲 んだことがある）	男性（中学2年）	31.6%	0.0%	14.4%	18.2%	B	
		女性（中学2年）	29.6%	0.0%	13.5%	17.1%	B	
男性（高校2年）		16.7%	0.0%	7.6%	14.4%	C		
女性（高校2年）		31.5%	0.0%	14.3%	12.7%	A		
歯と口腔の健康	3歳児のむし歯のない人の割合		65.5%	80.0%	73.4%	77.8%	A	
	80歳で20本以上の自分の歯を有する人		21.0%	50.0%	36.8%	31.3%	B	
	過去1年間に歯科検診をした人の割合（成人）		49.3%	65.0%	57.9%	49.0%	D	
二のろの健康	睡眠により休養が取れてい ない人の割合の減少	成人	16.6%	15.0%	15.7%	24.5%	D	
		男性（中学2年）	32.4%	減少		29.4%	A	
		女性（中学2年）	39.5%	減少		32.5%	A	
		男性（高校2年）	40.4%	減少		38.8%	A	
		女性（高校2年）	32.3%	減少		42.9%	D	
	ストレスを上手に解消でき ている人の増加	成人	70.4%	増加		57.1%	D	
		男性（中学2年）	50.0%	増加		71.4%	A	
		女性（中学2年）	54.7%	増加		45.1%	D	
		男性（高校2年）	62.4%	増加		69.2%	A	
		女性（高校2年）	65.6%	増加		59.1%	D	
たばこ	喫煙率の減少	成人男性	29.9%	20.0%	24.5%	26.8%	B	
		成人女性	8.4%	6.0%	7.1%	8.3%	C	
	経験が ある	男性（中学2年）	12.9%	0.0%	5.9%	3.5%	A	
		女性（中学2年）	3.3%	0.0%	1.5%	0.0%	A	
		男性（高校2年）	2.6%	0.0%	1.2%	2.1%	C	
		女性（高校2年）	0.0%	0.0%	0.0%	1.1%	D	
	妊娠中の喫煙をなくす		4.8%	0.0%	2.2%	4.3%	C	

出典：○特定健康診査受診率の増加は平成28年度特定健診結果より

○がん検診受診率の向上、妊娠中の飲酒をなくす、妊娠中の喫煙をなくすは平成30年度白石市保健事業活動計画書(並びに平成29年度事業実績)より

○3歳児のむし歯の人の割合は宮城県ホームページより

○その他の目標は、平成30年度白石市こころと身体の健康づくり支援のためのアンケート調査結果より

2 各論における取り組みの実施状況

(1) 市が実施している保健事業

①成人保健事業

事業名	事業内容
保健栄養教室	健康全般及び栄養に関する講話、運動実技、調理実習。
ヘルスマイト白石中央講習会	地域の健康づくりの実践活動の推進のための研修会。
健康料理講習会・伝達講習会	疾病予防や健康づくりに関する講話と調理実習。各地区公民館、集会所等で開催。
市民公開講座生活習慣病予防運動教室	メタボリックシンドローム改善や生活習慣病予防に関する講話と運動実技。
市民公開講座生活習慣病予防食事教室	白石市の生活習慣病についての講話と食事バランス、適塩の情報提供。
健診結果説明会	健診結果の説明、生活習慣病予防に向けた講話と演習を実施。
健診事後指導	健診受診者のうち「①健診要医療者」「②健診要医療者のうち医療機関未受診者」に事後指導を実施。
みんなでウォーキング	手軽にできる健康づくりとしてウォーキングのコツを学びながら歩く。
健康四方山話	高齢期の健康づくりと介護予防に関する講話。
定例健康相談	健康全般に関する個別相談を実施。
医療機関から紹介された個別相談	医療機関から栄養指導の依頼があった際の栄養相談を実施。
総合健康相談	事業開催にあわせて個別相談を実施。
訪問指導	生活習慣病予防のため指導。

②国民健康保険の保健事業

事業名	事業内容
特定健康診査	<p>集団健診は中央公民館や地区の公民館等で実施。個別健診は白石市医師会委託にて実施。</p> <p>【血圧、身体側定、腹囲、尿検査、中性脂肪、LDL・HDL コレステロール、肝機能検査、HbA1c、クレアチニン（※）、尿酸（※）、診察】</p> <p>※印の2項目は市独自の診査項目として実施。</p>
特定健康診査会場における当日指導	腹囲＋血圧の有所見者に対し、保健師、管理栄養士が指導を行い、特定保健指導につなげる。
特定保健指導	健診結果により特定保健指導対象者と判定された方に対し、初回面接、継続支援、評価を実施。
特定保健指導運動教室	特定保健指導の目標達成ができるようにメタボリックシンドロームに有効な運動の講話と実技を実施。

事業名	事業内容
特定保健指導食事教室	特定保健指導の目標達成ができるように食事についての講話と調理実習を実施。
基本健康診査・保健指導	19～39歳の国保被保険者に対し、健康診査、保健指導を実施。早期に健康への意識付けを図る。
人間ドック費用助成事業	人間ドック受診費用を助成。
医療費通知	医療費の適正化を図るため、医療費を通知する。
ジェネリック医薬品差額通知	医療費の適正化を図るため対象者へ通知。
白石市保健事業推進員研修会	健康づくり活動を推進するため研修会を実施。
白石市健康まつり杯争奪ゲートボール大会	運動不足の解消及び体力づくり活動を奨励し、健康の保持増進を図ることを目的に開催。
市民グラウンドゴルフ大会	
健康福祉まつり	市全体の健康水準の向上を目指して、地域ぐるみで健康づくりの輪を広げることを目的に実施。

③検診・がん検診

事業名	事業内容
肺がん検診	胸部エックス線検査及び喀痰細胞診。特定健康診査（集団健診）と併せて実施。
前立腺がん検診	P S A検査（血液検査）。特定健康診査（集団健診）と併せて実施。
乳がん検診	マンモグラフィ、超音波検査を実施。
子宮頸がん検診	視診、頸部の細胞診並びに内診を実施。希望者には対がん検診を併せて実施。
胃がん検診	胃部X線撮影検査（バリウム）を実施。
大腸がん検診	便潜血反応検査を実施。
骨粗しょう症検診	骨密度測定、検診結果の説明と生活指導を実施。
歯周病検診	歯及び歯周組織等口腔内検査を実施。

④母子保健事業

事業名	事業内容
母子健康手帳交付	交付の際に保健師・栄養士による個別保健（栄養）指導を実施。
妊婦健康診査（医療機関委託）	1人当たり14回の助成を実施。
妊婦さんと赤ちゃんのサロン	助産師・保健師・栄養士の個別相談とグループワークを実施。
妊婦歯科健康診査	上記サロンと同時開催。歯科医師の講話と歯科衛生士の個別指導も併せて実施。

事業名	事業内容
こんにちは赤ちゃん事業(妊産婦・新生児・未熟児訪問事業)	助産師・保健師が訪問し心と体の健康状態の把握と支援を実施。
4か月児健康診査	問診、計測、小児科診察、集団指導、個別指導。
6か月児育児相談	問診、計測、集団指導(離乳食の試食)、個別指導、ブックスタート事業(絵本の読み聞かせと絵本のプレゼント)。
1歳6か月児健康診査	問診、計測、小児科診察、歯科診察、グループ指導(栄養士)、個別指導(歯科衛生士、保健師)。
2歳6か月児親子歯科健康診査	問診、計測、歯科診察(子と保護者)、フッ化物塗布と個別指導(歯科衛生士)、集団指導、個別指導。
3歳6か月児健康診査	問診、計測、小児科診察、歯科診察、尿検査、視力検査、耳の検査、むし歯予防のエプロンシアター、折り紙メダルプレゼント、集団指導、個別指導。
乳児一般健康診査(医療機関委託)	指定医療機関での健康診査に対し、費用を助成。(2か月児、8～9か月児)
特定不妊治療費助成事業	特定不妊治療を行う夫婦に対し助成。
乳幼児相談	助産師、保健師、栄養士による個別相談を実施。
発達相談	臨床心理士による発達全般に関する個別相談を実施。
遊びの教室	発達に心配のある児とその保護者に対し、遊びの場面を設定し児の理解を深めること等を目的に実施。保育士、保健師が担当。

⑤精神保健事業

事業名	事業内容
精神保健福祉相談	精神科医師による個別相談。
心の相談	精神保健福祉士による個別相談。
こころの健康づくり講演会	病気の理解や支援の仕方などをテーマに開催。
普及啓発事業	広報やイベント(健康福祉まつりや白石夏祭り等)において心の健康に関する普及啓発。

(2) 分野別の実施状況

①生活習慣病

＜計画の内容（取り組み内容）＞

悪い生活習慣が健康を害することなど正しい知識の普及を図ります。

現在の取り組み状況

事業名	取り組み
市民公開講座生活習慣病予防運動教室	メタボリックシンドローム改善や生活習慣病に関する講話と運動実技を実施。
市民公開講座生活習慣病予防食事教室	白石市の生活習慣病についての講話を実施。
健康教育	一般市民からの依頼があった際に生活習慣病に関する講話を実施。
定例健康相談	生活習慣病に関する個別相談。
医療機関から紹介された個別相談	医療機関から栄養指導の依頼があった際の栄養相談を実施。
総合健康相談	事業開催にあわせて個別相談を実施。
訪問指導	生活習慣病予防のため指導。
健診結果説明会	健診結果の確認と共に生活習慣の改善に向けた栄養講話、運動実技を実施。
特定保健指導	生活習慣病予防に向けた個別相談を実施。
健診事後指導	健診受診者のうち「①健診要医療者」「②健診要医療者のうち医療機関未受診者」に事後指導を実施。
母子健康手帳交付	生活習慣改善のきっかけとして「栄養個別相談」を実施。
妊婦さんと赤ちゃんのサロン	よい生活習慣の習得の大切さについて情報提供。
4か月児健康診査	授乳状況の確認を通して家族全体の生活リズムや食事状況についても確認。
6か月児育児相談	離乳食の指導・試食に加え、保護者の食事記録を記入してもらい、自身の食生活を振り返るきっかけを提供。
1歳6か月児健康診査	子の離乳食の完了の確認と併せて、栄養バランスのとれた食生活について講話と個別相談を実施。
2歳6か月児親子歯科健康診査	適切な生活習慣、食事習慣について、栄養講話と個別相談を実施。
3歳6か月児健康診査	適切な生活習慣、食事習慣について、栄養講話と個別相談を実施。
乳幼児相談	適切な生活習慣、食事習慣について、個別相談を実施。

<計画の内容（取り組み内容）>

各種健康診査の受診の必要性を啓発するとともに、受診しやすい体制をつくります。

現在の取り組み状況

事業名	取り組み
胃がん検診	バリウムによるレントゲン撮影を実施。(40歳以上)
乳がん検診	超音波検査を実施。(30代) 2年に1回レントゲン撮影を実施。(40歳以降奇数歳の年) 41歳になる方には、クーポンで無料検診を実施。
子宮頸がん検診	平成27年度から医療機関検診と検診車検診のどちらかを選択して受診。 (20歳以上) 21歳になる方はクーポンで無料検診。
大腸がん検診	便潜血反応検査を実施。平成29年度から胃がん検診と同じ会場で受付が可能。(40歳以上)
結核肺がん検診	胸部レントゲン撮影を無料で実施。(65歳以上の高齢者。40～64歳は希望者に実施。) 50歳以上で胸部レントゲン写真を撮った場合、追加で喀痰検査の申し込みが可能。
前立腺がん検診	血液検査を実施。特定健診と同じ会場で、同時に受診可能。(50歳以上の男性)
肝炎ウイルス検査	40歳、または、41歳以上でこれまで受診しなかった方を対象に血液検査を実施。(平成30年度から、40歳の方は自己負担金を無料化)
骨粗しょう検診	足への超音波による骨密度測定を実施。(30～70歳までの5歳刻み)
歯周病検診	白石歯科医師会所属の歯科医院での個別検診を実施。(30～70歳までの5歳刻み)
特定健康診査	各地区公民館を会場とした集団健診、医療機関での個別健診どちらかを選択して受診。(国民健康保険被保険者)
基本健康診査	各地区公民館を会場とした集団健診、医療機関での個別健診どちらかを選択して受診。(19～39歳国民健康保険被保険者のうち希望者)
健康診査(後期高齢者)	各地区公民館を会場とした集団健診、医療機関での個別健診どちらかを選択して受診。(75歳以上の希望者)
健康教育	健康教育実施時には、検診の必要性について講話を実施。

②身体活動・運動

<計画の内容（取り組み内容）>

身体活動の必要性を普及啓発します。

現在の取り組み状況

事業名	取り組み
市民公開講座生活習慣病予防運動教室	メタボリックシンドローム改善や生活習慣病予防に関する講話と運動実技。
みんなでウォーキング	手軽にできる健康づくりとしてウォーキングのコツを学びながら歩く。
健診結果説明会	健診結果の確認と共に生活習慣の改善に向けた運動実技を実施。
総合健康相談	事業開催にあわせて個別相談を実施。
訪問指導	生活習慣病予防のため指導。
健康教育	一般市民からの依頼があった際に生活習慣病に関する講話を実施。

<計画の内容（取り組み内容）>

手頃にできる運動の紹介、運動教室の開催やサークル活動を支援します。

現在の取り組み状況

事業名	取り組み
市民公開講座生活習慣病予防運動教室	メタボリックシンドローム改善や生活習慣病予防に関する講話と運動実技、運動の継続支援も実施。
みんなでウォーキング	手軽にできる健康づくりとしてウォーキングのコツを学びながら歩き、継続支援を実施。
健康教育	一般市民からの依頼があった際に手軽にできる運動を紹介。

③栄養・食生活（アルコールを含む）

<計画の内容（取り組み内容）>

朝食の必要性を周知します。

現在の取り組み状況

ア 健康推進課 乳幼児健診における取り組み

事業名	取り組み
折り紙メダルのプレゼント	3歳6か月児健診を受診した親子に対して、しろいし母親クラブが作成した「はやね・はやおき・あさごはん」等のメッセージが入った折り紙メダルをプレゼント。

イ 関係機関における取り組み

保育園・幼稚園にて、毎月発行する園だよりや給食だより等で意識の啓発、長期休暇中の生活記録をとるよう啓発を実施。
学校給食センターにおいて、市内小中学校が設定したテーマに沿った食に関する指導を実施。
みやぎ生協において、学童期以上の世代を対象に毎年度4月、8月、1月にキャンペーン活動を行い、啓発を実施。

<計画の内容（取り組み内容）>

上手な減塩、バランスのとれた食事の方法を提案します。

現在の取り組み状況

ア 健康推進課における取り組み

事業名	取り組み
保健栄養教室	バランスのとれた食事の調理実習と啓発を実施。
ヘルスメイト白石中央講習会	バランスのとれた食事の調理実習と啓発を実施。
健康料理講習会	各地区集会場や公民館にて、バランスのとれた食事の調理実習と啓発を実施。
6か月児育児相談	母親の食事記録表を基に、個別指導と栄養講話を実施。

イ 白石市食生活改善推進委員会における取り組み

事業名	取り組み
健康福祉まつり	健康食コーナーを設置し、適塩みそ汁の試飲やバランスのとれた食事について等の啓発を実施。

ウ 関係機関における取り組み

保育園では、栄養士が訪問し栄養指導を行うとともに、指導内容を食育だよりに記載し配付を実施。また、園児を対象に給食の献立や食材を教え、食材を3つの食品群に色分けし、食材への関心を高める取り組みを実施。
放課後児童クラブにおいて、しろいし母親クラブによる絵本の読み聞かせを通じて、バランスのとれた食事の必要性を啓発。

<計画の内容（取り組み内容）>

アルコールに関する知識の普及を図ります。

現在の取り組み状況

事業名	取り組み
ポスターの掲示	飲酒やアルコールの危険性を啓発するポスターを配付、多くの市民に見てもらえるよう、必要な箇所に掲示。

<計画の内容（取り組み内容）>

食育プランと連携を図り、乳幼児期からの食生活の基本を普及します。

現在の取り組み状況

ア 健康推進課 乳幼児健診における取り組み

事業名	取り組み
野菜パンフレットの配付	1歳6か月児健診、2歳6か月児親子歯科健診、3歳6か月児健診の際に対象児の年齢に合わせた「野菜パンフレット」を配付し、講話を実施。
幼児歯科健診	1歳6か月、2歳6か月、3歳6か月健診時に歯科健診を実施し、集団にてむし歯予防の講話とむし歯があった児に対する個別指導を実施。
フッ化物塗布	2歳6か月親子歯科健診時に、フッ化物塗布と個別ブラッシング指導を実施。
肥満児への指導	1歳6か月児健診、2歳6か月児親子歯科健診、3歳6か月児健診の結果、カウプ指数が20以上の児童については、保護者に対して個別指導を実施。
折り紙メダルのプレゼント	3歳6か月児健診を受診した親子に対して、しろいし母親クラブが作成した「はやね・はやおき・あさごはん」等のメッセージが入った折り紙メダルをプレゼントし、朝食の重要性を啓発。
エプロンシアターによるむし歯予防の健康教育	3歳6か月児健診に、「パンダちゃんのむし歯予防」のエプロンシアターを実施。
食生活問診票	3歳6か月児健診を受診した親子に対して、食生活問診票を用いて食事のリズムや一緒に食事をする家族の状況等を把握し、アドバイスを加えて返却。

イ 関係機関における取り組み

ひかり幼稚園において週1回「お料理の日」を開催し、野菜スープやカレーをつくって食事している。また、参観等に親子で調理を実施、調理の間に食事に関する相談に対応。
栄養士が保育園を訪問し、「好き嫌いしないでバランスよく食べよう」と称した栄養指導を行うとともに、指導内容を食育だよりに記載し、保護者に配付。
園児を対象に給食の献立や食材を教え、食材を栄養価ごと3つの食品群に色分けし、食材への関心を高める取り組みを実施。
保育園において、地域住民と老人クラブの協力により、団子さしや七草がゆ、豆まき会、七夕まつり、十五夜団子づくり、焼き芋、干し柿、冬至かぼちゃをつくる体験を実施。

④こころの健康

<計画の内容（取り組み内容）>

こころの健康に関する知識を普及します。

現在の取り組み状況

事業名	取り組み
こころの健康づくり講演会	うつやこころの健康について普及啓発を実施。
普及啓発事業	広報やイベント（健康福祉まつり、白石夏祭り、成人式等）においてパンフレットを配布し心の健康についての周知啓発を実施。

<計画の内容（取り組み内容）>

各世代の気軽な相談体制をつくります。

現在の取り組み状況

事業名	取り組み
心の相談	平成29年度から、精神保健福祉士による相談を実施。

<計画の内容（取り組み内容）>

地域で支え合える身近な相談者を育成します。

現在の取り組み状況

事業名	取り組み
ゲートキーパー研修会	ケアマネジャーや市内の関係団体を対象に「ゲートキーパー研修会」を開催し、自死対策や心の健康づくりを支える人材育成を実施している。

⑤たばこ

<計画の内容（取り組み内容）>

たばこの健康影響に関する知識を普及します。

現在の取り組み状況

事業名	取り組み
ポスターの掲示	喫煙の危険性を啓発するポスターを多くの市民に見てもらえるよう、必要な箇所に掲示。

<計画の内容（取り組み内容）>

受動喫煙となる環境の改善を図ります。

現在の取り組み状況

事業名	取り組み
ポスターの掲示	受動喫煙の危険性や防止を啓発するポスターを多くの市民に見てもらえるよう、必要な箇所に掲示。

⑥がん

<計画の内容（取り組み内容）>

がん検診の必要性を普及啓発します。

現在の取り組み状況

事業名	取り組み
チラシ配布、広報	より多くの市民が各種がん検診を受診できるよう、がん検診の意義や必要性の普及啓発に向けて、チラシの配布や市広報を活用した情報発信を実施。

<計画の内容（取り組み内容）>

精密検査該当者への受診勧奨を徹底します。

現在の取り組み状況

事業名	取り組み
精検未受診者への再勧奨	健診結果において精密検査の受診が必要でありながら未受診の市民を対象に、電話等での個別連絡を実施。

⑦歯と口腔の健康

<計画の内容（取り組み内容）>

歯科検診受診の普及を図ります。

現在の取り組み状況

事業名	取り組み
歯周病検診	白石歯科医師会所属の歯科医院での「歯周病検診」を実施。また、未受診者に対して受診を促すための勧奨を実施。（30～70歳までの5歳刻み）

<計画の内容（取り組み内容）>

むし歯や歯周病による健康被害の啓発を行います。

現在の取り組み状況

事業名	取り組み
健康教育	健康教育時に、口腔の健康・衛生が全身の健康に及ぼす影響について、意識啓発を行う。
2歳6か月児親子歯科健康診査	子どもの歯科健診と併せて、親の歯科健診を行い、大人のむし歯や歯周疾患対策に向けた意識啓発を実施。

<計画の内容（取り組み内容）>

母子に対しての歯磨き徹底とむし歯治療の徹底を図ります。

現在の取り組み状況

事業名	取り組み
6か月児育児相談	歯の生え始めからの手入れ等の教育を実施。
1歳6か月児健診	歯科健診と歯の染め出しを行い、保護者に仕上げ磨き指導を実施。
2歳6か月児親子歯科健診	親子の歯科健診と栄養士によるむし歯を予防するおやつのととり方、歯科衛生士による仕上げ磨きのやり方の講話を実施。加えてフッ化物の塗布と歯科衛生士による個別指導を実施。
3歳6か月児健診	歯科健診と個別指導に加え、エプロンシアターを実施し歯磨きの大切さを周知。
乳幼児相談	年齢に応じた歯磨きや口腔衛生に関する指導を実施。
フッ化物洗口事業	公立幼稚園や保育園の児童を対象に、「フッ化物洗口」を実施。また、保護者を対象にむし歯予防のための食生活や歯磨きの重要性を説明。
健康教育	一般市民からの依頼があった際に生活習慣病に関する講話を実施。この中で、月齢に応じたむし歯予防や口腔保健に関する講話等を実施。
妊婦歯科健診	妊婦さんと赤ちゃんのサロンにおいて、年3回歯科健診を実施。母親自身の口腔保健に加え、子どもの口腔のケアについても周知。

第3章 白石市の現状

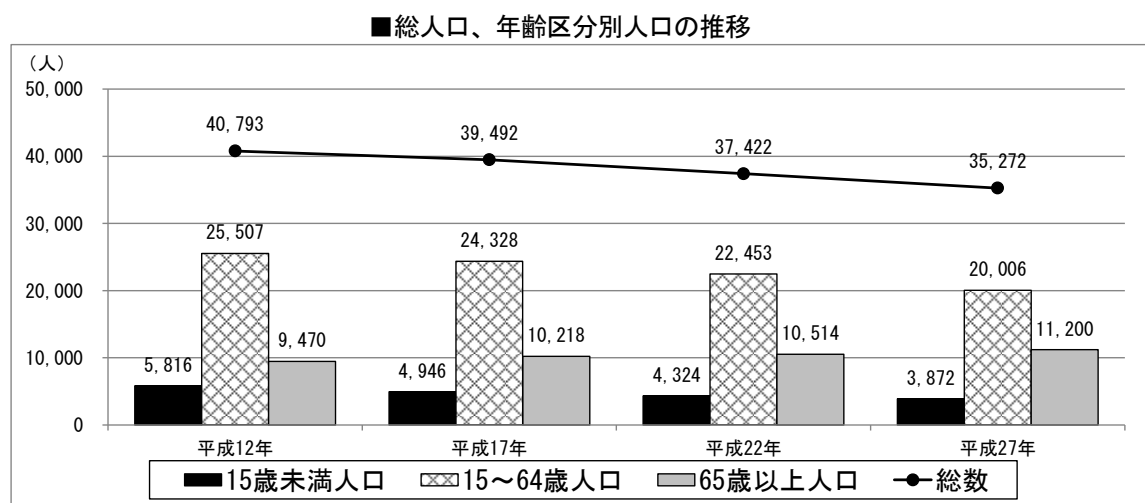
1 統計からみえる現状

(1) 人口の特性

① 総人口・年齢区分別人口構成

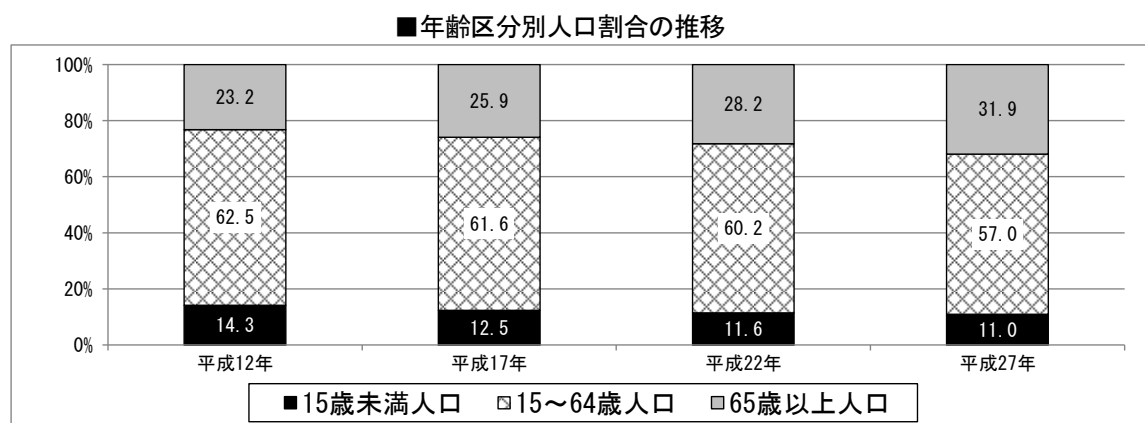
国勢調査による白石市の総人口（各年10月1日現在）は、平成12年に40,793人から平成27年には35,272人となっています。

また、年齢区分別でみると、65歳以上人口は平成12年には9,470人でしたが、平成27年には11,200人となっています。



出典：国勢調査（各年10月1日現在）
 ※「総数」には、「年齢不詳」を含みます。

年齢区分別の人口割合をみると、65歳以上人口は平成27年には31.9%となり、市民の3割以上が65歳以上の高齢者となっています。



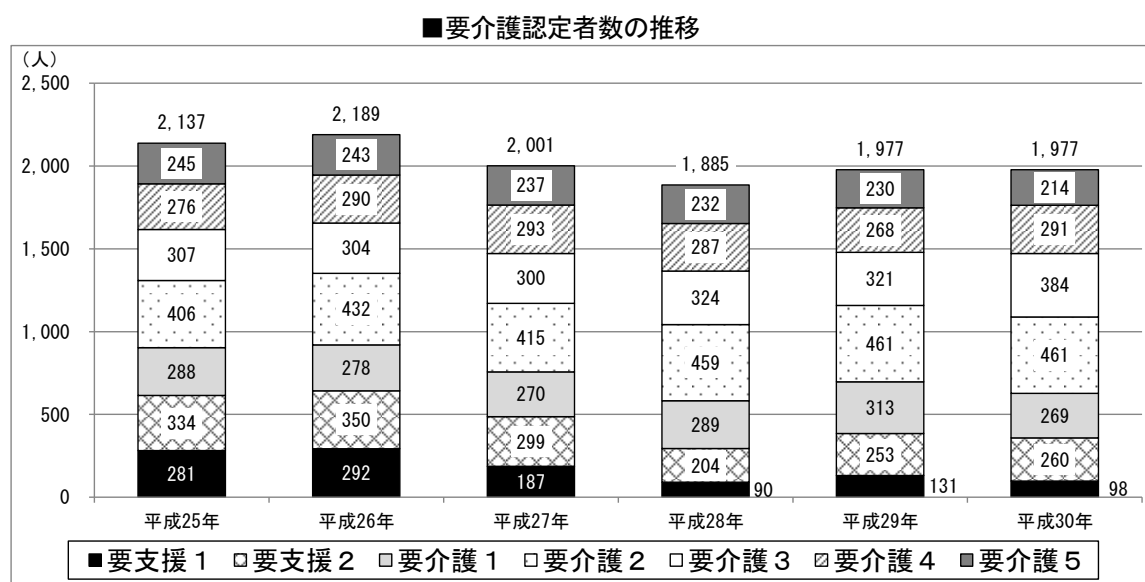
出典：国勢調査（各年10月1日現在）

②要介護認定者数の推移

介護保険事業状況報告月報（各年9月末日現在）による要介護認定者数は、平成25年以降増減を繰り返し、平成30年には1,977人となっています。この人数は、ピークだった平成26年の2,189人より212人少ない人数となっています。

また、要介護認定者数をみると、各年とも要介護2の人数が最も多くなっています。

さらに平成25年と平成30年の要介護度別の認定者数をみると、要介護2、3、4では増加しており、その他の要介護度では減少しています。



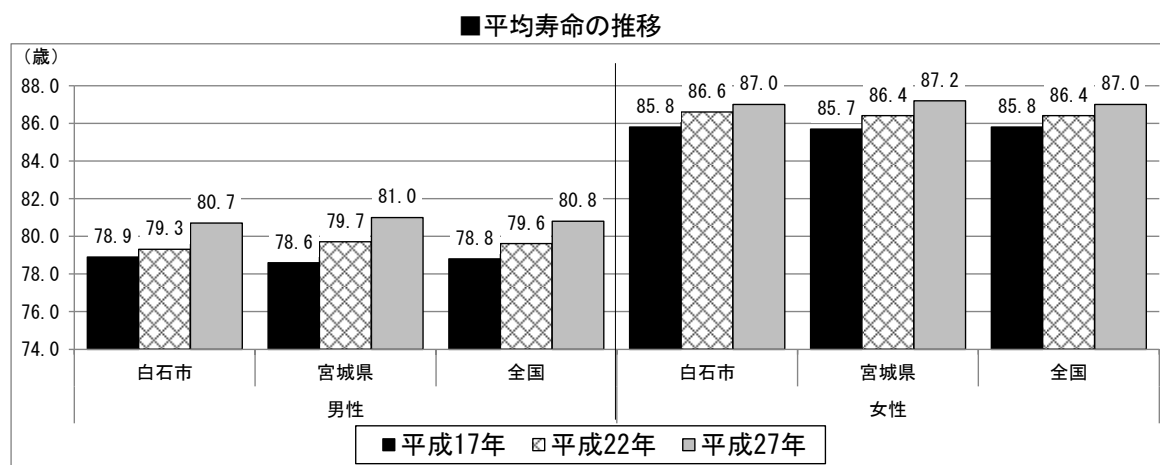
出典：厚生労働省 介護保険事業状況報告月報（各年9月末日現在）

（2）健康の特性

①平均寿命

国勢調査による白石市の平均寿命（平成27年10月1日現在）は、男性では80.7歳、女性では87.0歳となっています。なお、宮城県では男性で81.0歳、女性では87.2歳、全国では男性で80.8歳、女性では87.0歳となっており、白石市の平均寿命は全国と同程度となっていますが、宮城県と比較すると男性では0.3歳、女性では0.2歳低くなっています。

また、平均寿命の伸びは白石市、宮城県、全国とも同程度の推移となっています。



出典：国勢調査（各年10月1日現在）

②死因別死亡数の構成比

宮城県の「平成 28 年衛生統計年報」による本市の死因別死亡数の構成比は、「悪性新生物」が 29.7%で第 1 位となっており、次いで「心疾患（高血圧性を除く）」が 13.3%、「脳血管疾患」が 10.7%となっています。

なお、平成 22 年の「悪性新生物」による死亡率は 22.7%となっており、当初計画策定時から構成比が高くなっています。その一方で、一般的に生活習慣病を起因とする疾患とされている「心疾患（高血圧性を除く）」は 13.8%から 13.3%、「脳血管疾患」は 15.4%から 13.3%に低下しています。

■死因別死亡数・構成比

順位	死 亡 原 因	平成 28 年					平成 22 年	
		構成比 (%)		死亡数 (人)			構成比 (%)	
		白石市	宮城県	計	男性	女性	白石市	宮城県
1	悪性新生物	29.7%	28.4%	141	83	58	22.7%	29.0%
2	心疾患（高血圧性を除く）	13.3%	15.6%	63	34	29	13.8%	15.1%
3	脳血管疾患	10.7%	9.9%	51	19	32	15.4%	12.9%
4	老衰	10.1%	8.6%	48	13	35	7.3%	4.9%
5	肺炎	6.3%	7.2%	30	16	14	8.9%	8.8%
6	神経系疾患	3.4%	3.1%	16	6	10	3.6%	2.1%
7	不慮の事故	2.9%	2.8%	14	6	8	3.2%	3.4%
8	腎不全	1.7%	1.7%	8	2	6	2.4%	1.9%
8	自殺	1.7%	1.8%	8	5	3	2.4%	2.4%
10	精神及び行動の障害	1.5%	1.3%	7	2	5	1.8%	0.9%
11	糖尿病	0.6%	1.0%	3	3	0	1.0%	1.3%
11	肝疾患	0.6%	1.0%	3	1	2	1.2%	1.2%
	その他	17.5%	17.6%	83	43	40	16.2%	16.0%
	合 計	100.0%	100.0%	475	233	242	100.0%	100.0%

出典：宮城県 衛生統計年報（平成 22 年、平成 28 年）

③国民健康保険及び後期高齢者医療保険加入者の医療費の状況

白石の国民健康保険加入者1人当たり医療費は、増加傾向が続いており、平成28年度には392,856円となっています。これは県平均の348,984円より43,872円(12.6%)高く、県内35市町村の中で上位6位となっています。

■国民健康保険加入者1人当たり医療費の推移

	平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	金額(円)	順位	金額(円)	順位	金額(円)	順位
白石市	357,702	9	386,722	5	392,856	6
県平均	326,654		346,235		348,984	
仙台市	324,345	27	342,000	26	341,572	32
名取市	352,802	11	379,905	7	380,722	11
岩沼市	347,185	13	376,298	11	368,639	15
角田市	329,016	25	357,371	20	354,978	23
蔵王町	307,930	33	318,467	34	330,592	34
七ヶ宿町	417,823	1	379,813	8	402,957	4
大河原町	334,481	19	351,705	22	343,290	30
村田町	345,674	15	373,497	13	356,520	22
柴田町	345,840	14	379,770	9	385,801	8
川崎町	376,799	3	398,798	3	407,299	3
丸森町	334,270	20	350,278	24	371,736	14

出典：宮城県 国民健康保険・後期高齢者医療の概要

また、白石の後期高齢者1人当たり医療費は、平成26年度以降減少傾向となっており、平成28年度には854,711円となっています。県内での順位は平成26年度の4位から平成28年度には9位へと低下していますが、県平均を上回る状態は続いており、平成28年度は県平均の829,165円より25,546円(3.1%)高くなっています。

■後期高齢者(75歳以上)1人当たり医療費の推移

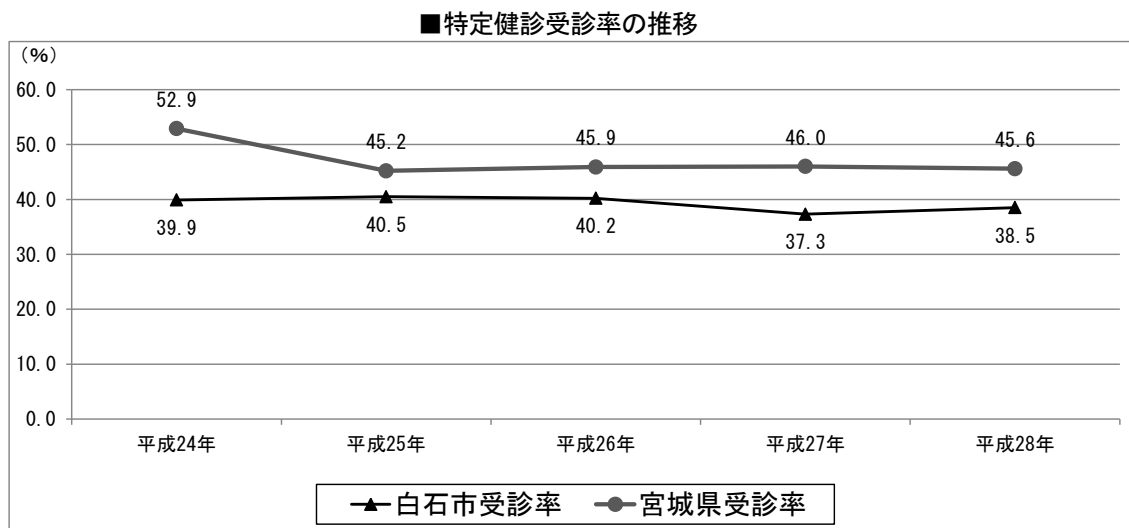
	平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	金額(円)	順位	金額(円)	順位	金額(円)	順位
白石市	884,610	4	879,315	9	854,711	9
県平均	824,535		858,985		829,165	
仙台市	879,915	5	893,213	6	879,184	6
名取市	855,799	8	865,667	10	856,993	8
岩沼市	839,035	11	884,718	8	881,326	5
角田市	772,199	25	786,668	25	767,210	25
蔵王町	847,138	10	810,060	20	812,166	16
七ヶ宿町	764,535	26	898,181	5	813,534	15
大河原町	779,259	23	800,295	23	821,125	14
村田町	791,385	20	811,500	19	766,936	26
柴田町	812,925	15	824,509	16	809,363	18
川崎町	796,641	19	864,117	11	882,512	4
丸森町	775,803	24	809,031	21	789,417	20

出典：宮城県 国民健康保険・後期高齢者医療の概要

(3) 特定健診・特定保健指導の状況

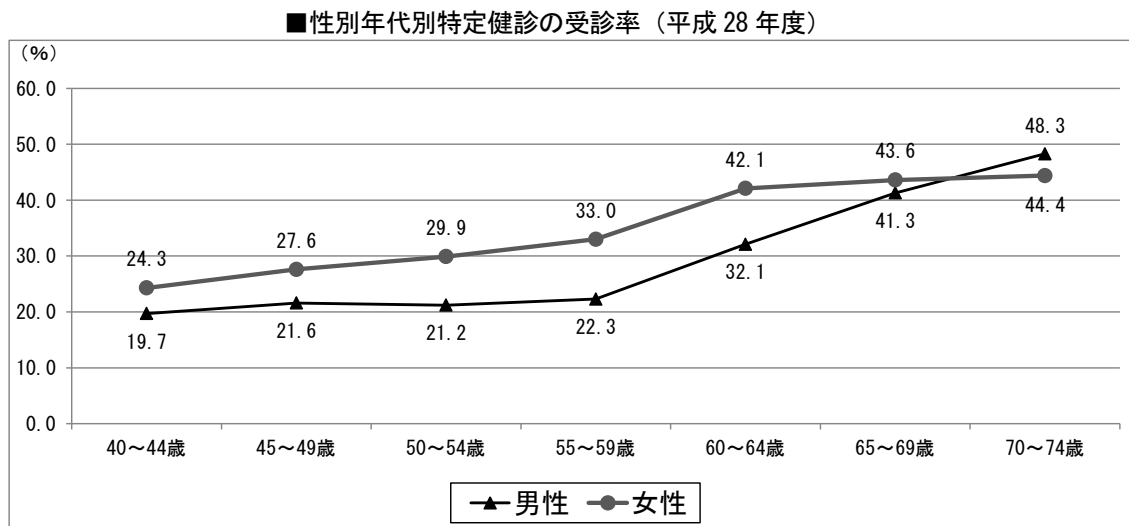
① 特定健診受診率の推移

特定健診受診率の推移をみると、減少傾向にあり、平成28年度で38.5%となっています。宮城県受診率と比較すると、毎年度下回っています。



出典：健康推進課

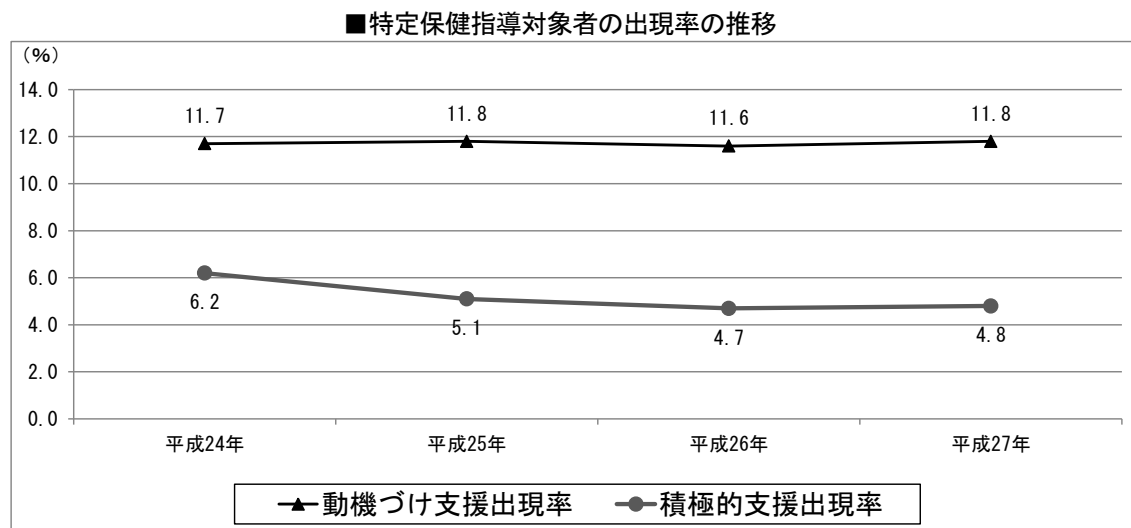
平成28年度における性別年代別特定健康診査の受診率をみると、男女ともに、年齢が低いほど受診率が低く、特に59歳以下の男性で低くなっています。



出典：健康推進課

②特定保健指導対象者の出現率の推移

特定保健指導対象者の出現率の推移をみると、動機づけ支援出現率は横ばい傾向、積極的支援出現率は減少傾向となっており、平成27年度で、動機づけ支援対象者の出現率は11.8%、積極的支援対象者の出現率は4.8%となっています。

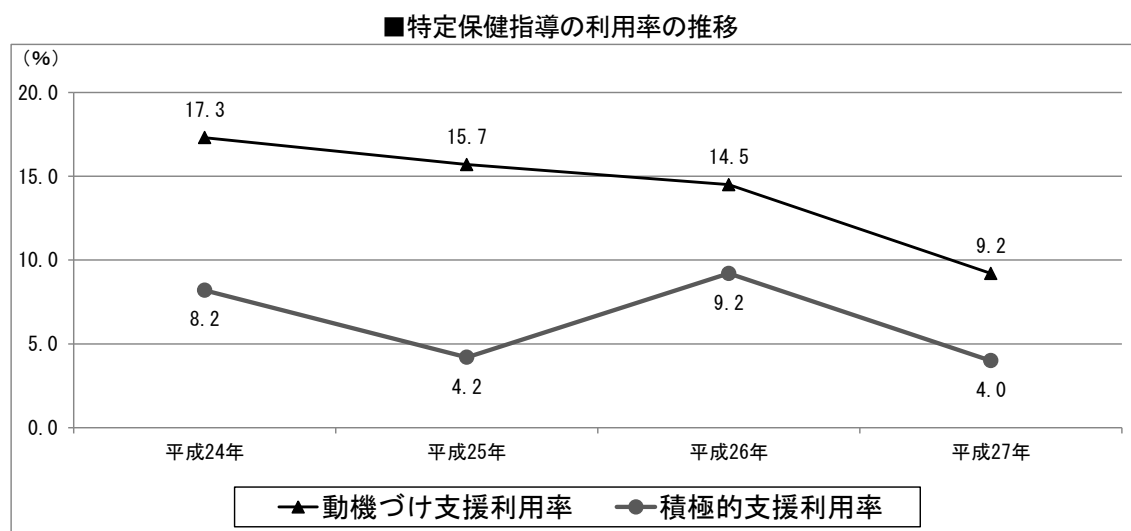


出典：健康推進課

③特定保健指導の利用率の推移

特定保健指導の利用率の推移をみると、動機づけ支援対象者の利用率は、平成24年度以降年々低下しており、平成27年度で9.2%となっています。

積極的支援対象者の利用率は、変動しながら推移しており、平成27年度で4.0%となっています。



出典：健康推進課

2 「こころと身体の健康づくり支援のためのアンケート調査」 における健康増進関連設問の傾向について

市が実施した「こころと身体の健康づくり支援のためのアンケート調査」のうち、健康増進に関連する項目について、特徴的な事項を以下の通り整理します。

■調査の概要

種 別	配付数	有効回収数	回収率	調査対象	調査方法	
一般市民調査	2,000 人	842 人	42.1%	18 歳以上無作為抽出	郵送による	
中高生 調査	中学生	832 人	794 人	95.4%	1～3 年生全員	学校に依頼
	高校生	515 人	488 人	94.8%	白石高校、白石工業高校 2 年生全員	学校に依頼
小学生調査	1,335 人	1,301 人	97.5%	2～6 年生全員	学校に依頼	

- ① 図表の中の n は、回答者の総数を意味しています。設問によっては、回答者が制限される（別の設問である選択肢を選んだ回答者のみ回答する場合など）ため、n は一定ではありません。
- ② 比率は、n を 100% とした百分比で算出し、小数点以下第 2 位を四捨五入しています。そのため、表示されている百分比の合計が 100% にならない場合があります。
- ③ 複数回答が可能な設問では、その比率の合計が 100% を上回ることがあります。
- ④ 回答が少数である場合の比率については、特定の意向が強く反映される場合があることにご留意ください。
- ⑤ 回答者の中には、性別、年齢層別、学年別などの属性を回答しなかった方がいるため、属性別に集計した n の合計値と、各調査全体の n の値は一致しません。

(1) 生活習慣病

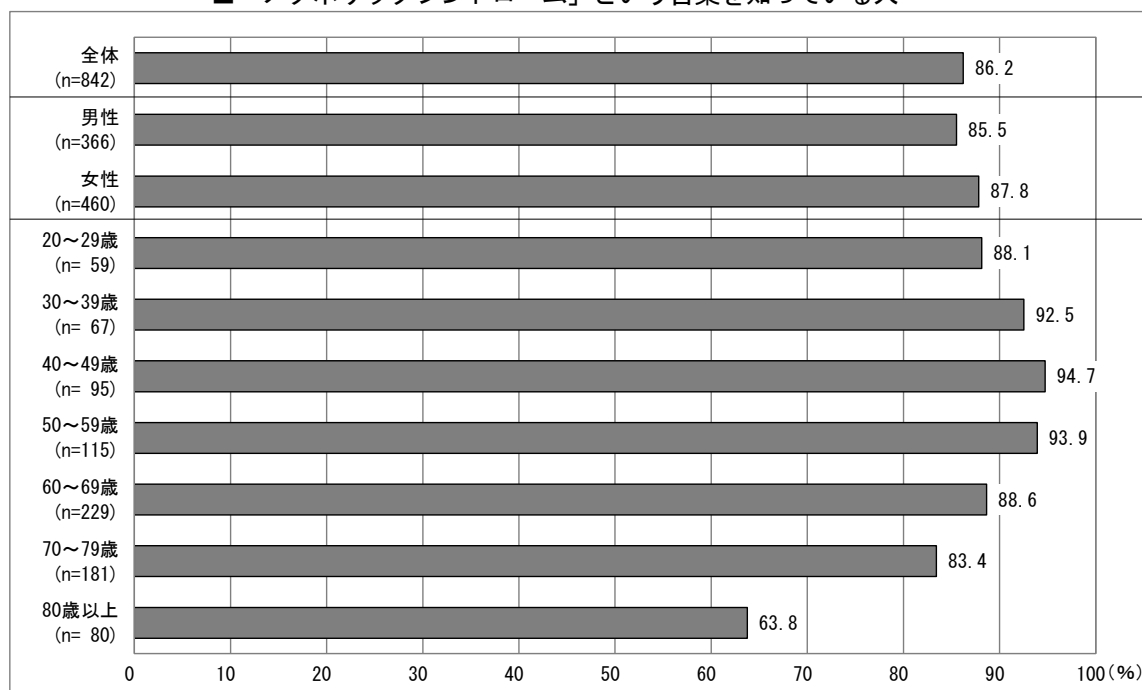
①「メタボリックシンドローム」の認知度

「メタボリックシンドローム」を知っている人の割合は、一般市民全体では86.2%となっています。

これを男女別で見ると、男性で85.5%、女性で87.8%と大きな差はみられません。

さらに年齢層別で見ると、40～49歳の94.7%がピークとなっており、年齢層の上昇とともに割合が低下し、80歳以上では63.8%となっています。

■「メタボリックシンドローム」という言葉を知っている人

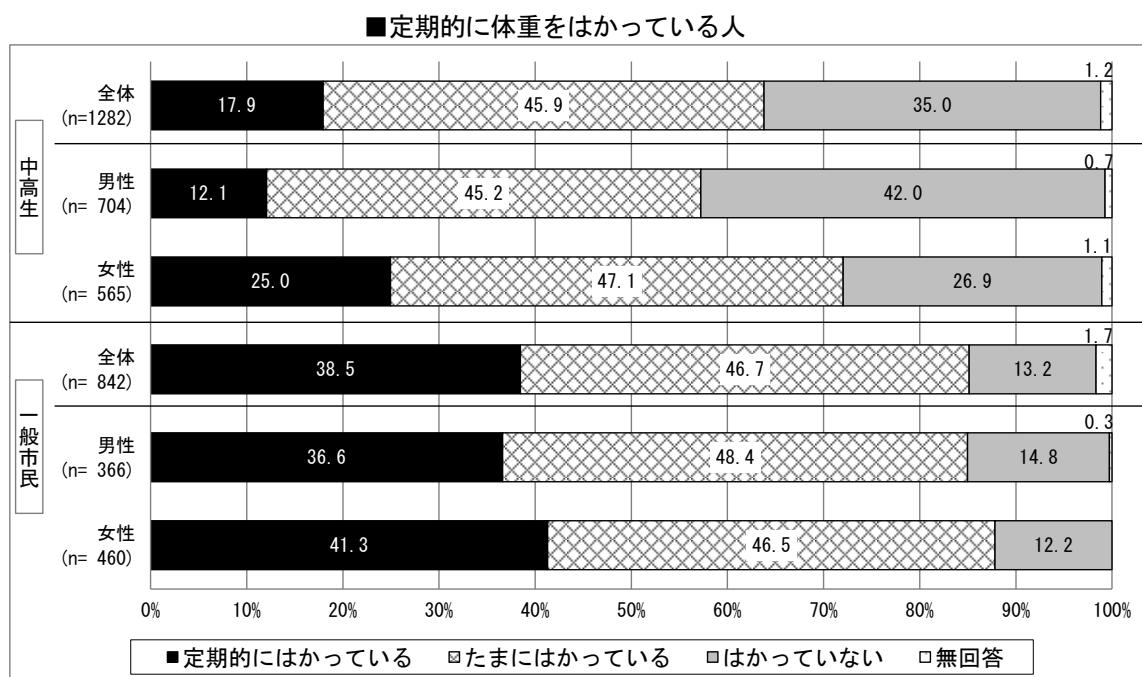


②定期的な体重の計測

定期的にはかっている人の割合は、中高生全体で17.9%、一般市民全体で38.5%となっています。

これを男女別で見ると、中高生では男性で12.1%、女性で25.0%となっており、女性の割合が男性の2倍以上となっています。

また、一般市民では、男性で36.6%、女性で41.3%となっており、女性の割合が高くなっています。



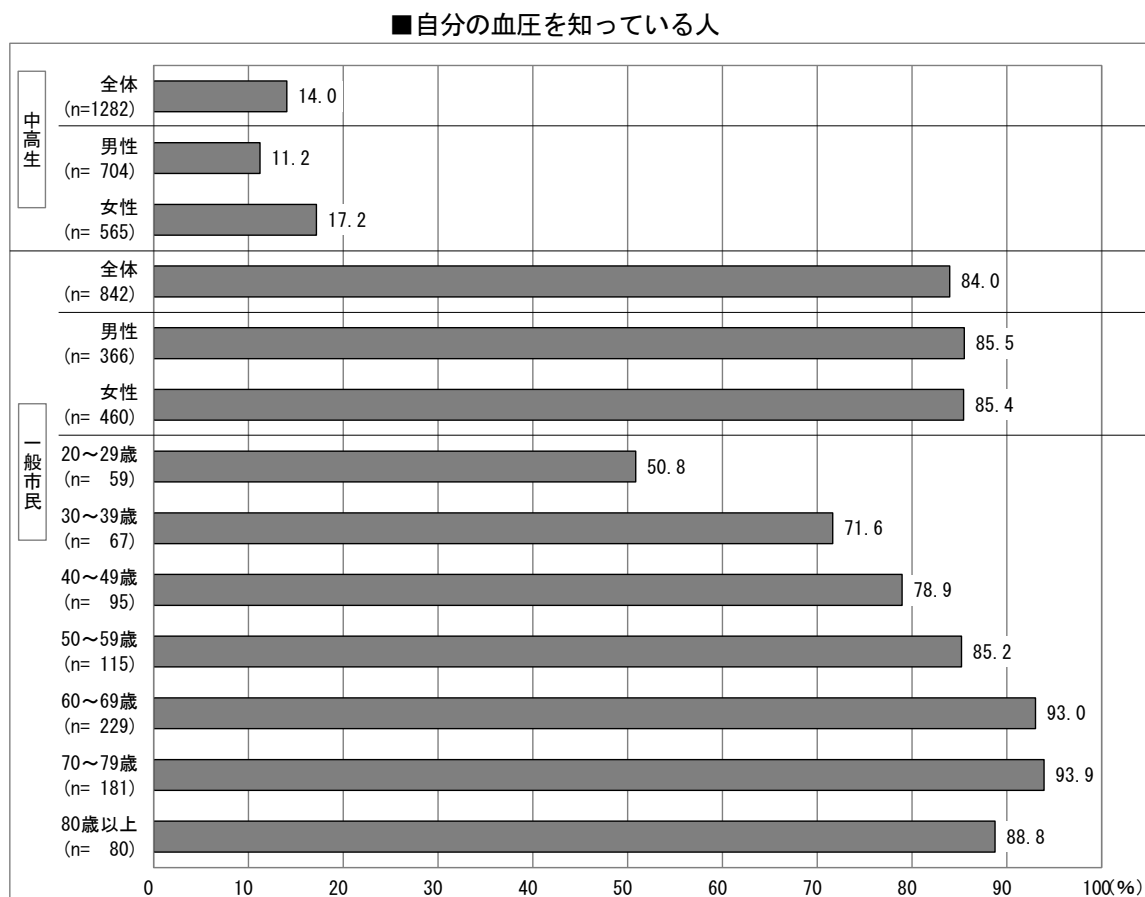
※ 回答が0.0%の項目は、割合の表示を省略しています。

③自分の血圧の認識

自分の血圧を知っている人の割合は、中高生全体では14.0%、一般市民全体では84.0%となっています。

これを男女別で見ると、中高生の男性では11.2%、女性では17.2%となっており、女子の割合が高くなっています。

また、一般市民では男性で85.5%、女性で85.4%と、ほぼ同率となっています。さらに、これを年齢層別で見ると、20～29歳では50.8%と半数程度ですが、30～39歳では71.6%となり、年齢層の上昇とともに割合が上昇し70～79歳では93.9%となっています。



(2) 身体活動・運動

① 1日の歩数の増加に向けた意識

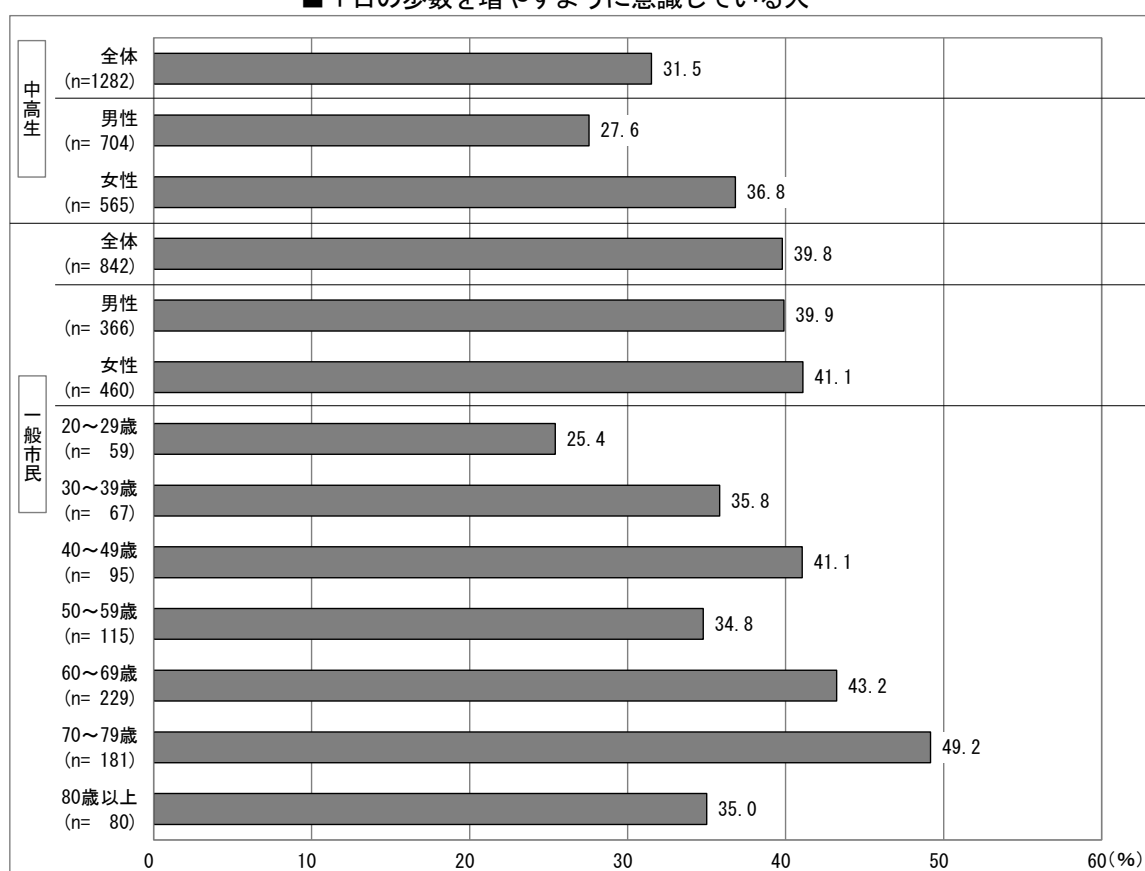
1日の歩数を増やすように意識している人の割合は、中高生全体では31.5%、一般市民全体では39.8%となっています。

これを男女別で見ると、中高生では男性で27.6%、女性で36.8%となっており、女性の割合が高くなっています。

また、一般市民では男性で39.9%、女性で41.1%となっており、女性の割合が高くなっていますが、その差は小さなものとなっています。

さらに、一般市民を年齢層別で見ると、20～29歳から70～79歳まで、上下を繰り返しながら割合が上昇し、70～79歳では49.2%となっています。

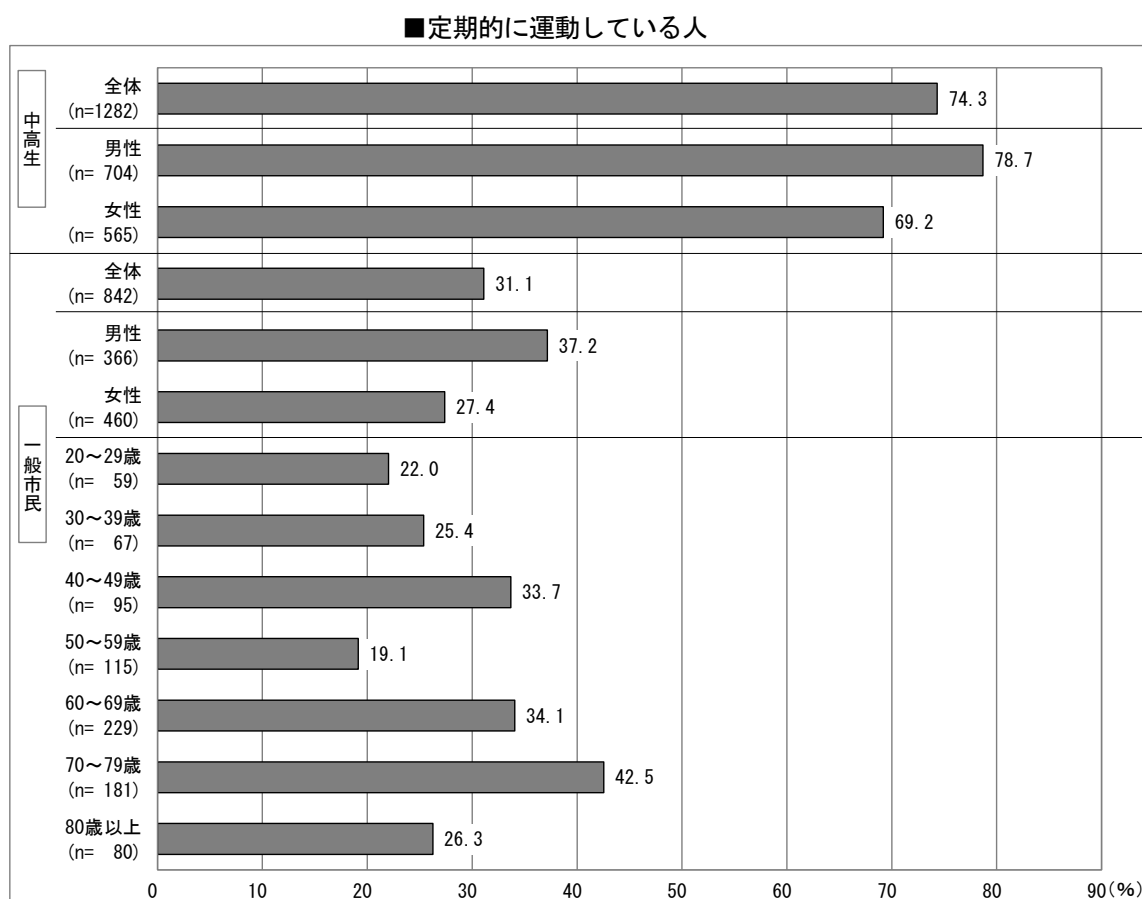
■ 1日の歩数を増やすように意識している人



②定期的な運動の実施状況

定期的に運動している人の割合は、中高生全体では74.3%、一般市民全体では31.1%となっています。これを男女別で見ると、中高生では男性で78.7%、女性では69.2%と、男性の割合が高くなっています。

また、一般市民では、男性で37.2%、女性で27.4%となっており、男性の割合が高くなっています。これを年齢層別で見ると、20～29歳から70～79歳まで、上下を繰り返しながら割合が上昇し、70～79歳では42.5%となっています。



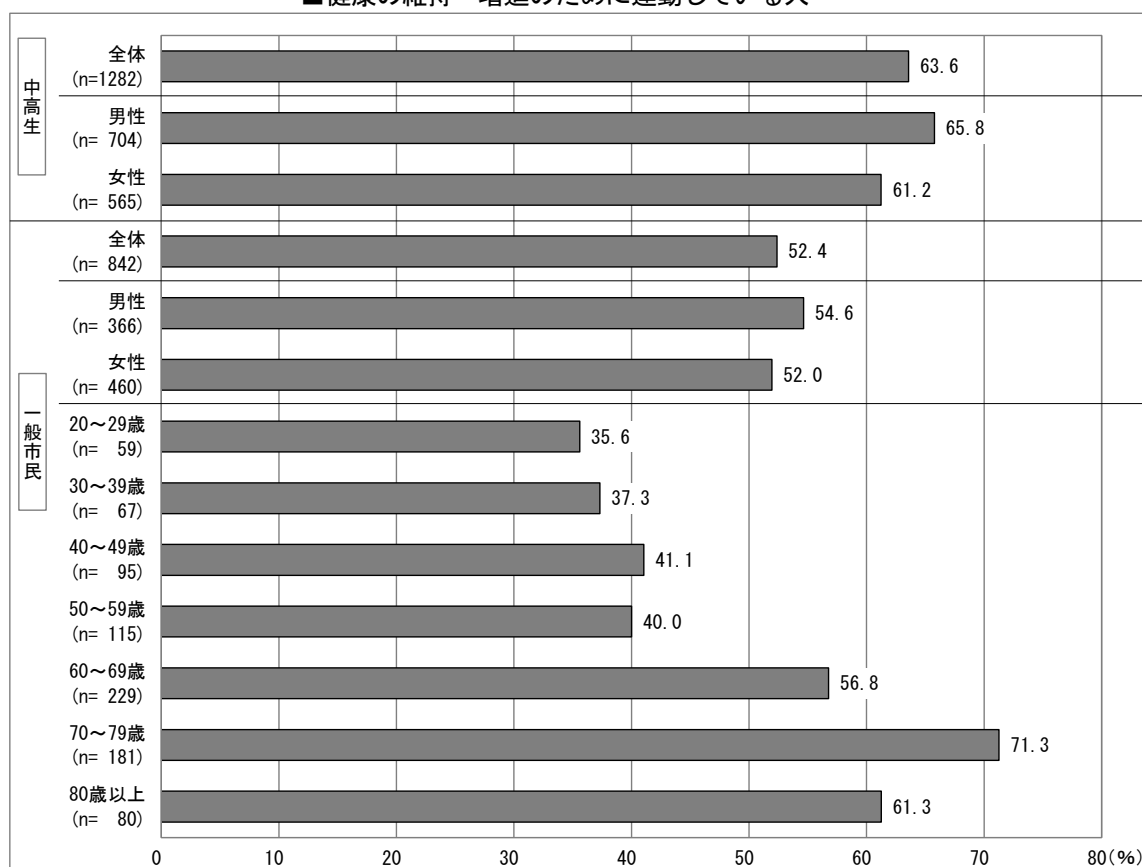
③健康の維持・増進のための運動の有無

健康の維持・増進のために運動している人の割合は、中高生全体では63.6%、一般市民全体では52.4%となっています。これを男女別で見ると、中高生では男性で65.8%、女性では61.2%となっており、男性の割合が高くなっています。

また、一般市民では、男性で54.6%、女性で52.0%となっており、男性の割合が高くなっていますが、その差は小さなものとなっています。

これを年齢層別で見ると、50～59歳以下では30～40%台ですが、60～69歳以上では50%を超え、70～79歳では71.3%となっています。

■健康の維持・増進のために運動している人

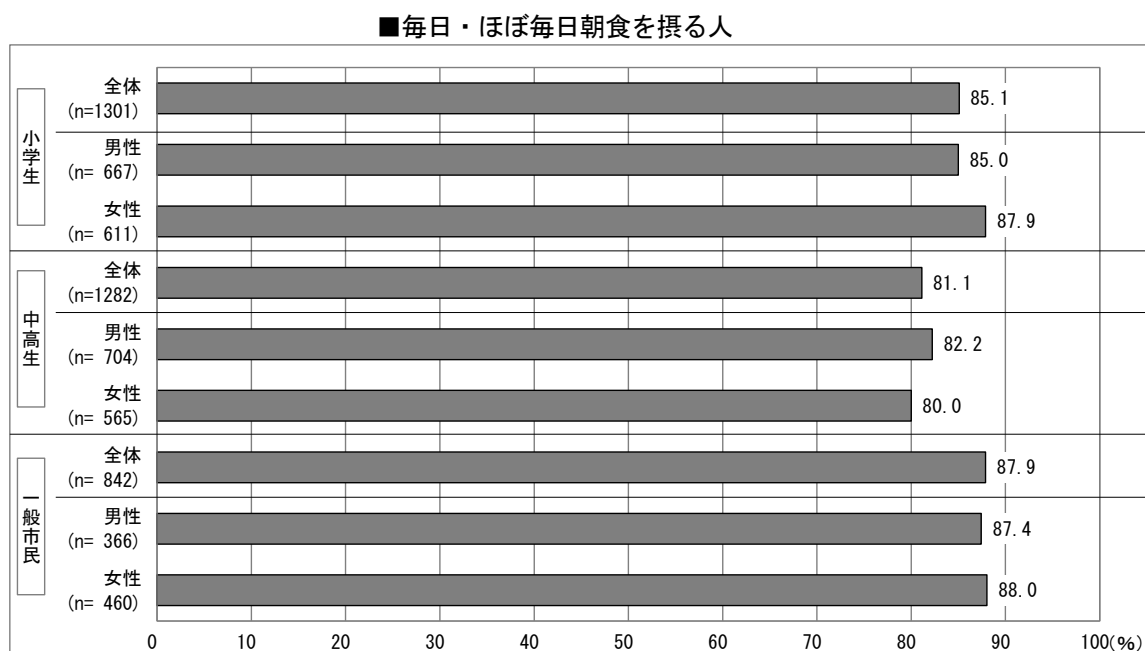


(3) 栄養・食生活（アルコールを含む）

①朝食の摂取状況

朝食の摂取状況について、毎日・ほぼ毎日朝食を摂る人は小学生全体では85.1%、中高生全体では81.1%、一般市民全体では87.9となっており、いずれも80%台ですが、中高生では、比較的低い割合となっています。

これを性別でみると、小学生では男性で85.0%、女性で87.9%、中高生では男性で82.2%、女性で80.0%、一般市民では男性で87.4%、女性で88.0%となっており、各区分において男女間の差は小さなものとなっています。



これを学年別・年齢層別で見ると、毎日・ほぼ毎日朝食を摂る人は、各学年・年齢層で70%以上となっています。

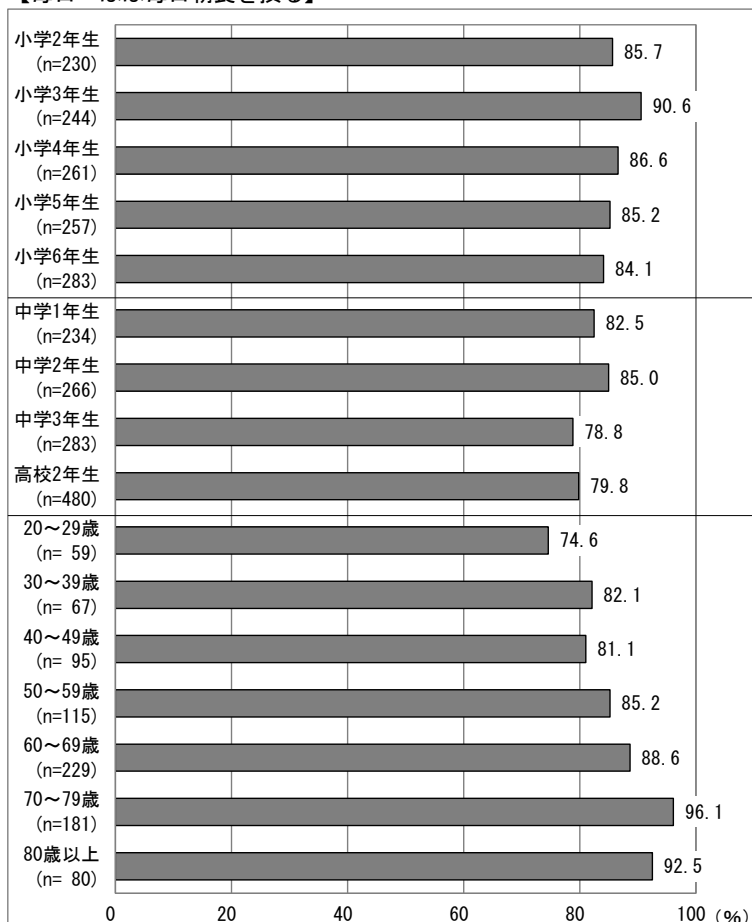
このうち、小学3年生では90.6%となっていますが、学年が上昇するとともに割合が低下し、小学6年では84.1%となっています。その一方で、ほとんど朝食を摂らない児童が、各学年で2～3%台みられます。

中高生では、毎日・ほぼ毎日朝食を摂る人は中学1年生と2年生では80%台、中学3年生と高校2年生では70%台後半となっています。また、ほとんど朝食を摂らない人は、学年が上昇するとともに割合も上昇し、高校2年生では9.2%となっています。

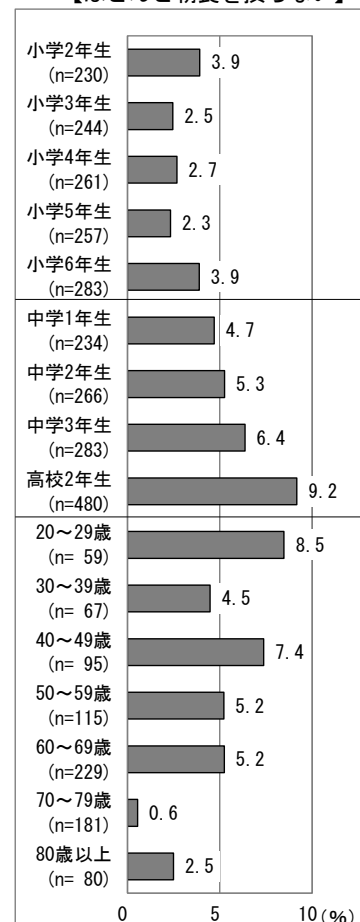
一般市民では、20～29歳で毎日・ほぼ毎日朝食を摂る人は74.6%と各年齢層の中で最も低い割合となっていますが、年齢層の上昇とともに割合も上昇し、70～79歳以上では90%以上となっています。

■朝食の摂取状況

【毎日・ほぼ毎日朝食を摂る】

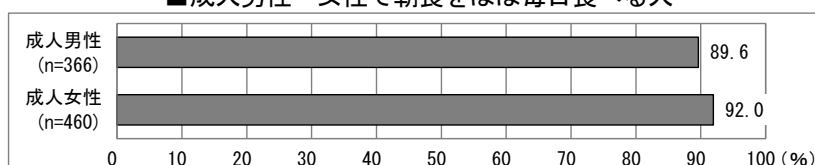


【ほとんど朝食を摂らない】



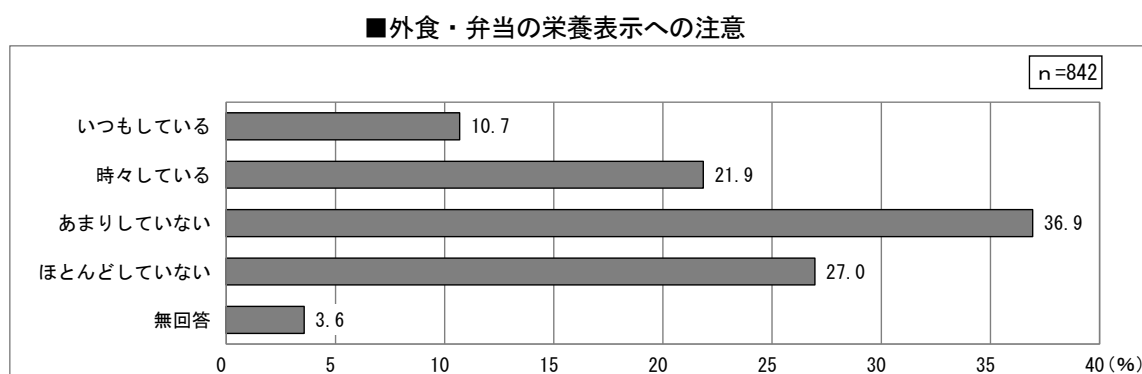
なお、評価指標にある「成人男性・女性で朝食をほぼ毎日食べる人」は、成人男性で89.6%、成人女性で92.0%となっています。

■成人男性・女性で朝食をほぼ毎日食べる人



② 外食・弁当の栄養表示への注意

外食・弁当の栄養表示への注意について、「あまりしていない」が36.9%、「ほとんどしていない」が27.0%となっており、合わせて63.9%が意識をしていない状況です。

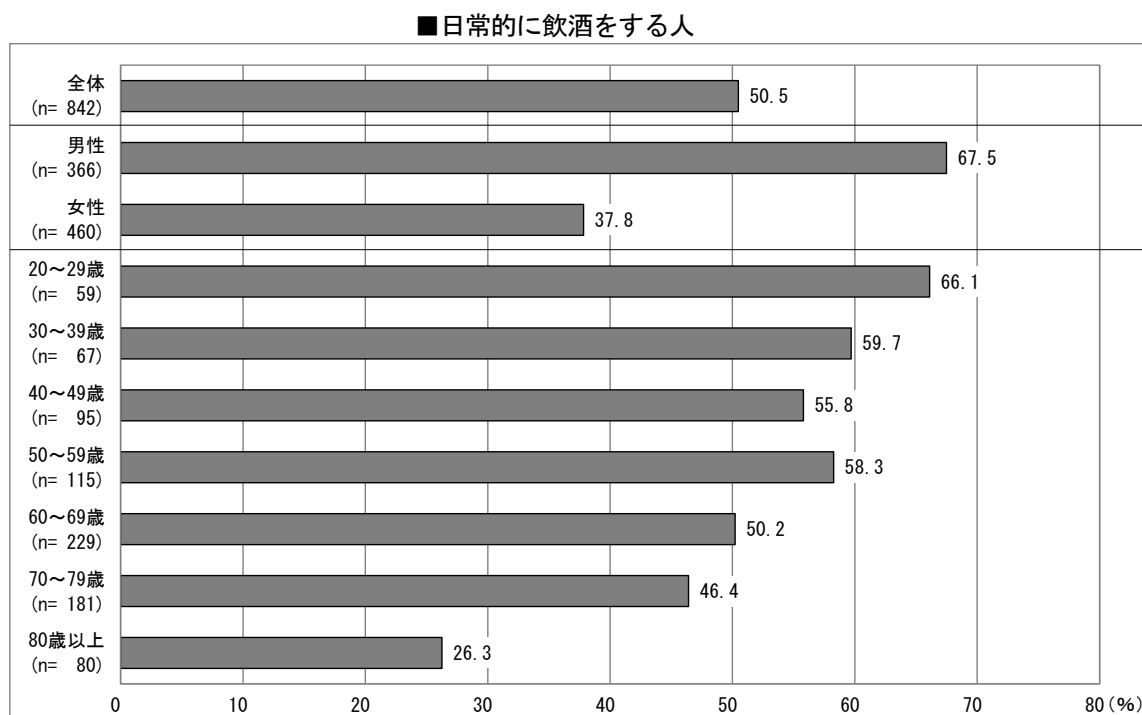


③ 日常的な飲酒

日常的に飲酒をしている人は、全体では50.5%と半数程度みられます。

これを性別でみると、男性では67.5%と2/3以上みられますが、女性では37.8%となっています。

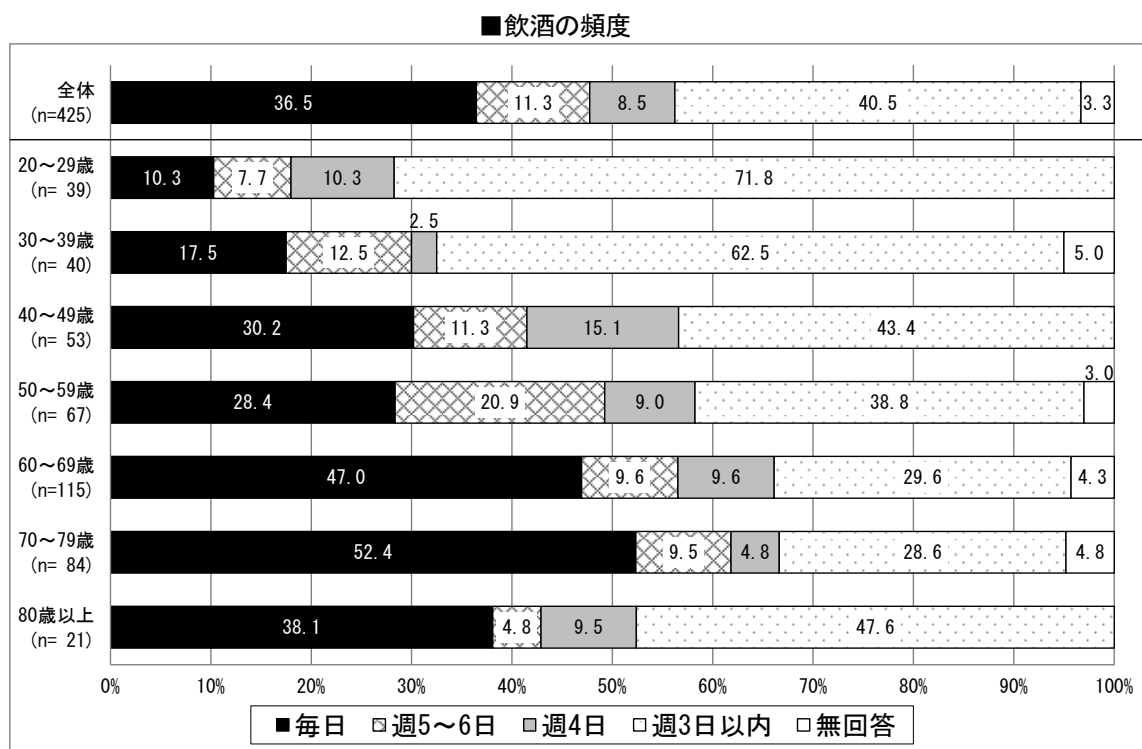
さらに年齢層別でみると、20～29歳で66.1%と割合が高く、30～39歳から60～69歳では50%台となっています。なお、50～59歳以上では年齢層の上昇とともに割合は低下しています。



④飲酒の頻度

日常的に飲酒をしている人の飲酒の頻度について、一般市民全体では「週3日以内」が40.5%と最も割合が高く、次いで「毎日」が36.5%、「週5～6日」が11.3%となっています。

年齢層別で見ると、年齢層の上昇とともに「毎日」の割合が上昇し、70～79歳では52.4%となっています。



※ 回答が0.0%の項目は、割合の表示を省略しています。

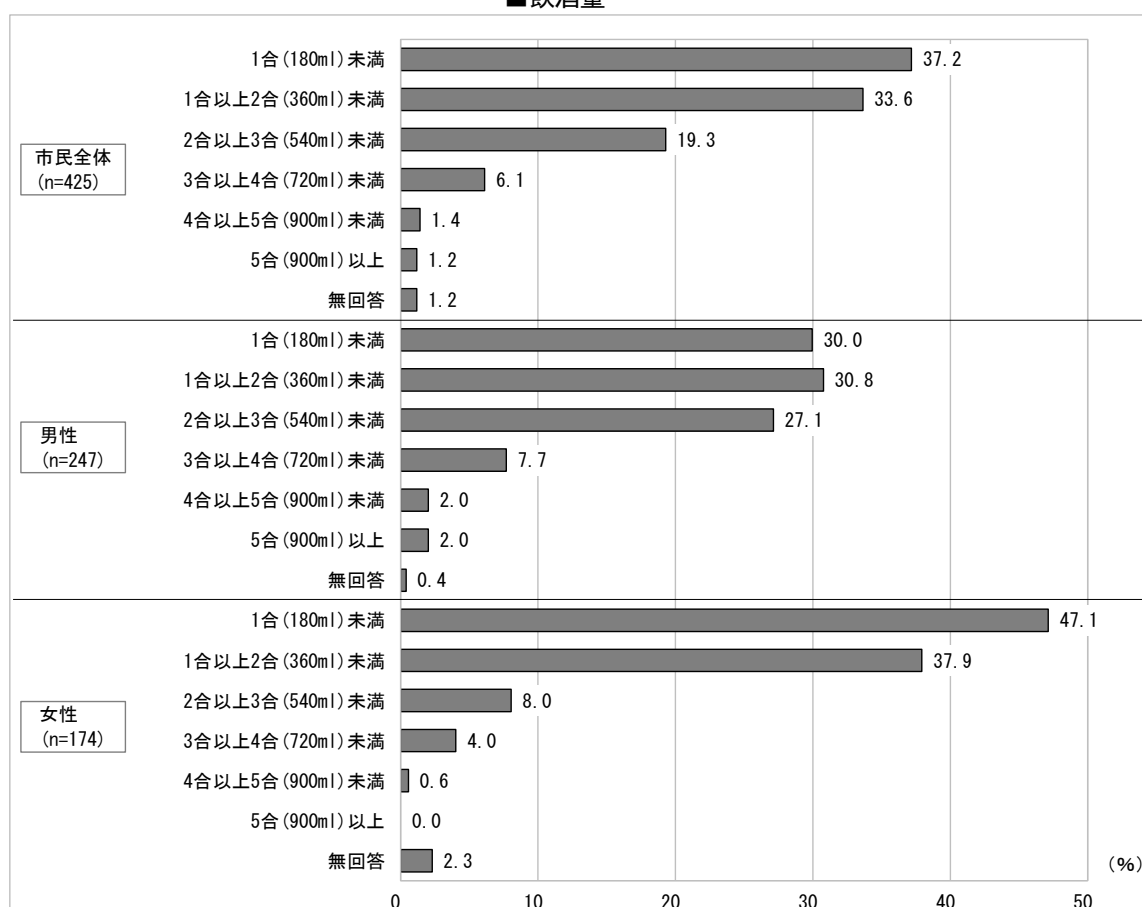
⑤飲酒量の状況

飲酒量について、市民全体では「1合（180ml）未満」が37.2%と最も割合が高くなっています。また、「1合以上2合（360ml）未満」が33.6%となっており、合わせて70.8%が2合未満となっています。その一方で、「5合（900ml）以上」が1.2%みられます。

これを性別で見ると、男性では、「1合以上2合（360ml）未満」が30.8%と最も割合が高くなっています。また、「1合（180ml）未満」が30.0%となっており、合わせて60.8%が2合未満となっています。その一方で、「5合（900ml）以上」が2.0%みられます。

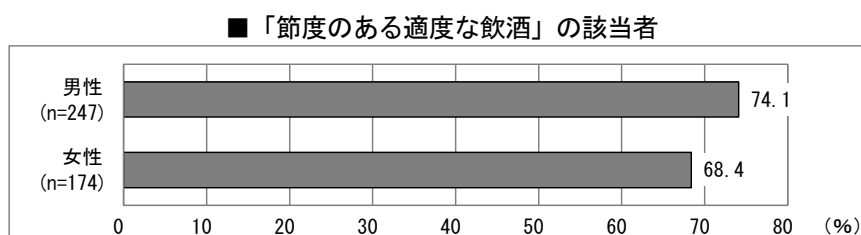
また、女性では、「1合（180ml）未満」が47.1%と最も割合が高くなっています。また、「1合以上2合（360ml）未満」が37.9%となっており、合わせて85.0%が2合未満となっています。なお、「5合（900ml）以上」の回答はみられません。これらの傾向をみると、女性の飲酒量は、男性に比べて低くなっています。

■飲酒量



⑤「節度のある適度な飲酒」の状況

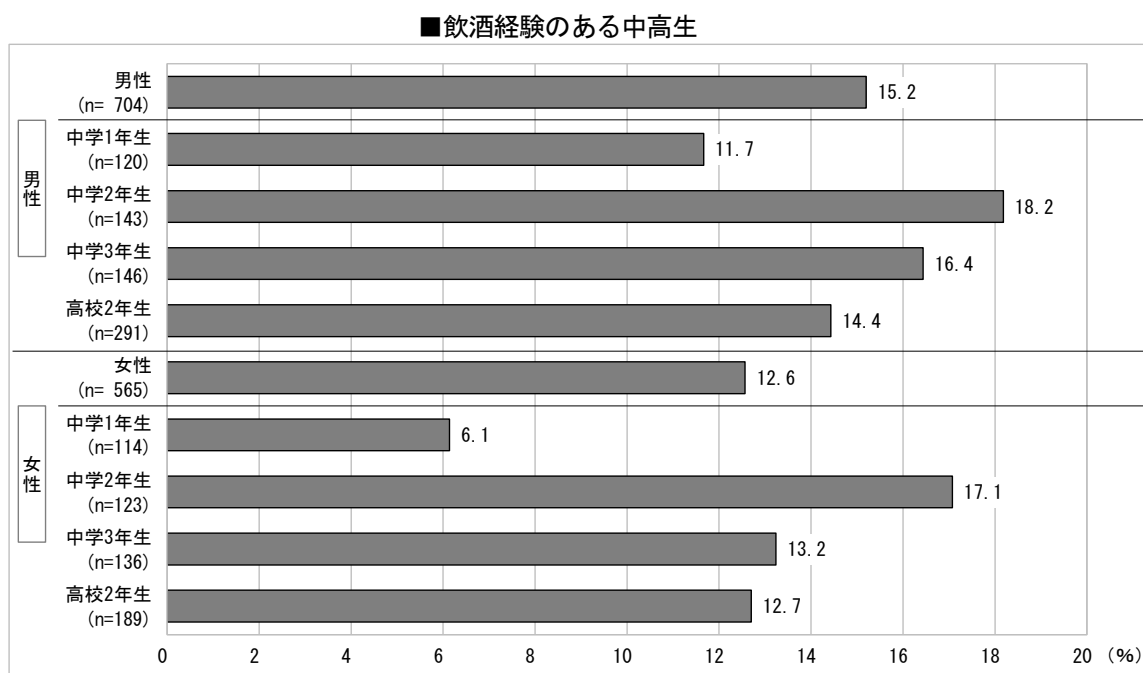
一般市民の「適正飲酒：男性1日2合未満、女性1日1合未満かつ週2日の休肝日」の該当者数を抽出すると、男性では74.1%、女性では68.4%が該当しています。



⑥中高生の飲酒経験

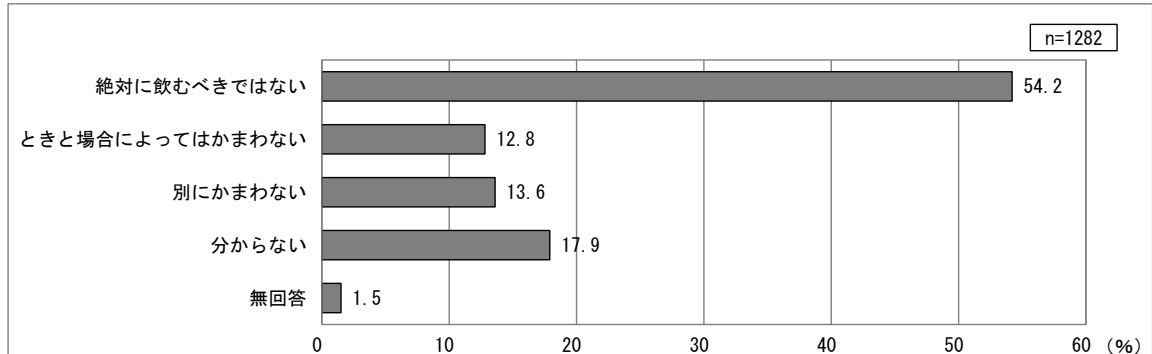
飲酒経験のある中高生は、中高生の男性全体では15.2%、女性全体では12.6%となっており、男性の割合が高くなっています。

これを性別・学年別で見ると、男性では各学年とも10%を超え、中学2年生では18.2%となっています。女性では、中学1年生では6.1%ですが、中学2年生では17.1%となり、1学年で2倍以上の割合となっています。なお、各学年において、男性の割合が高くなっています。



また、飲酒に対しての意識は、「絶対に飲むべきではない」が54.2%と半数以上となっていますが、「ときと場合によってはかまわない」が12.8%、「別にかまわない」が13.6%となっており、飲酒を容認する回答が合わせて26.4%となっています。

■ 中高生の飲酒に対しての意識



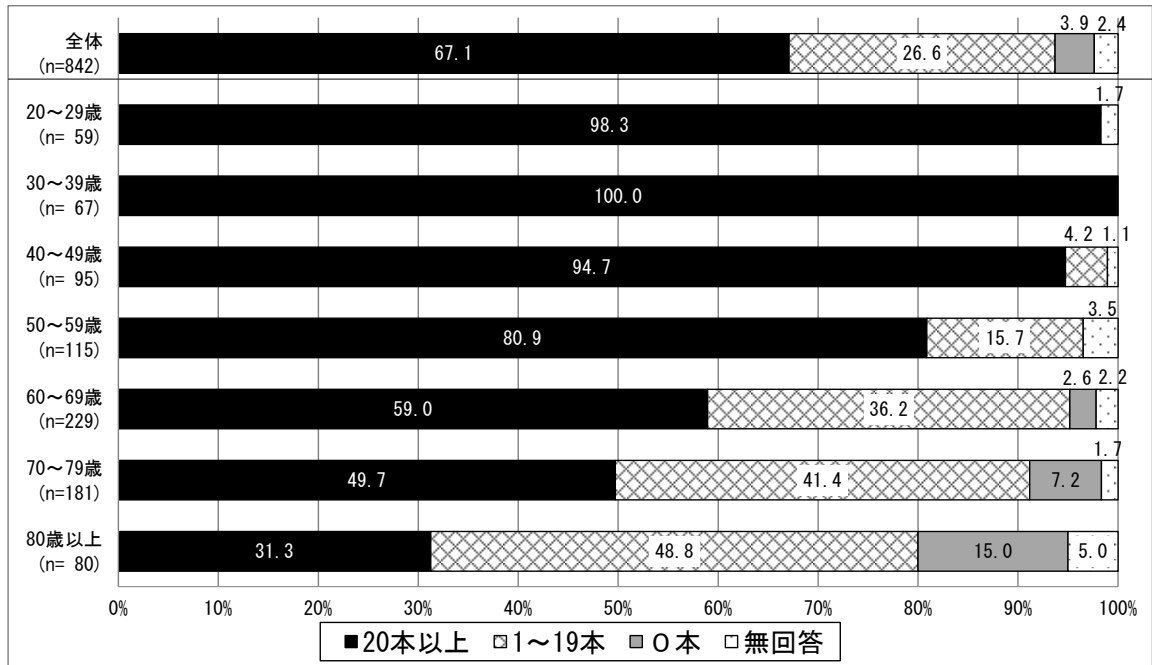
(4) 歯と口腔の健康

① 自分の歯の本数

自分の歯の本数は、一般市民全体では「20本以上」が67.1%、「1～19本」が26.6%、「0本」が3.9%となっています。

これを年齢層別で見ると、「20本以上」は40～49歳以下では90%以上ですが、50～59歳以上では年齢層の上昇とともに割合が下がり、80歳以上では31.3%となっています。

■ 自分の歯の本数

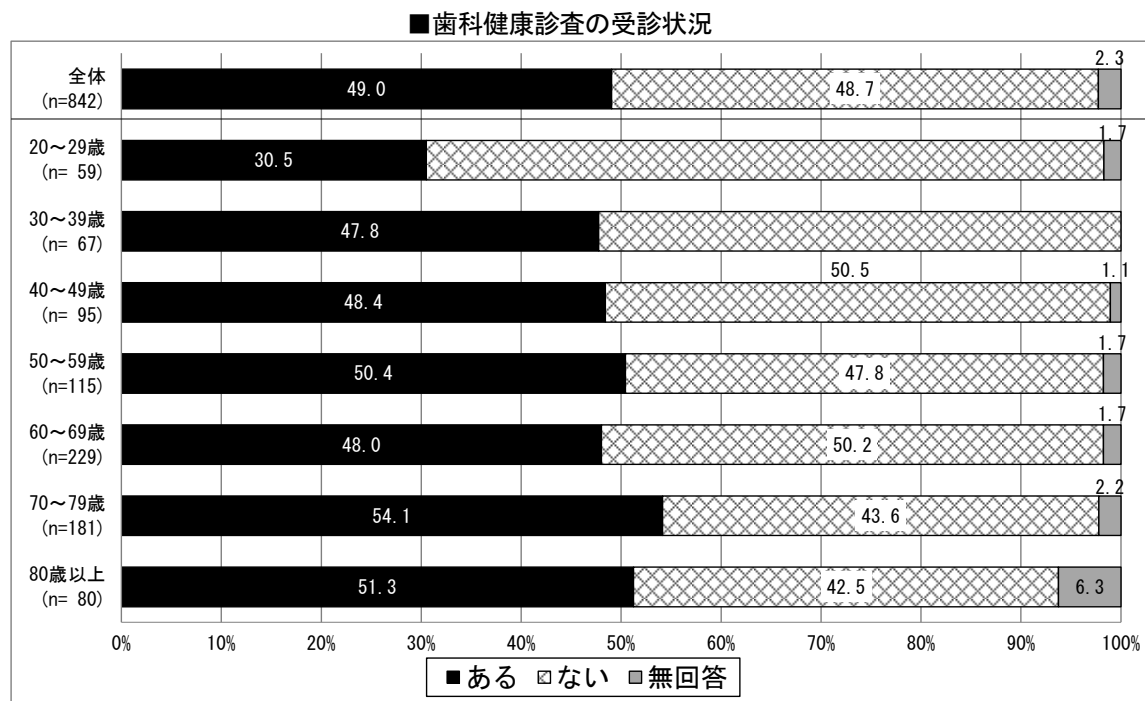


※ 回答が0.0%の項目は、割合の表示を省略しています。

② 歯科健康診査の受診状況

直近1年間の歯科健康診査の受診状況は、一般市民全体では49.0%が受診しています。

これを年齢層別で見ると、20～29歳では30.5%となっていますが、30～39歳以上の年齢層では40%台後半～50%台前半となっており、半数程度が歯科健康診査を受診しているとみられます。



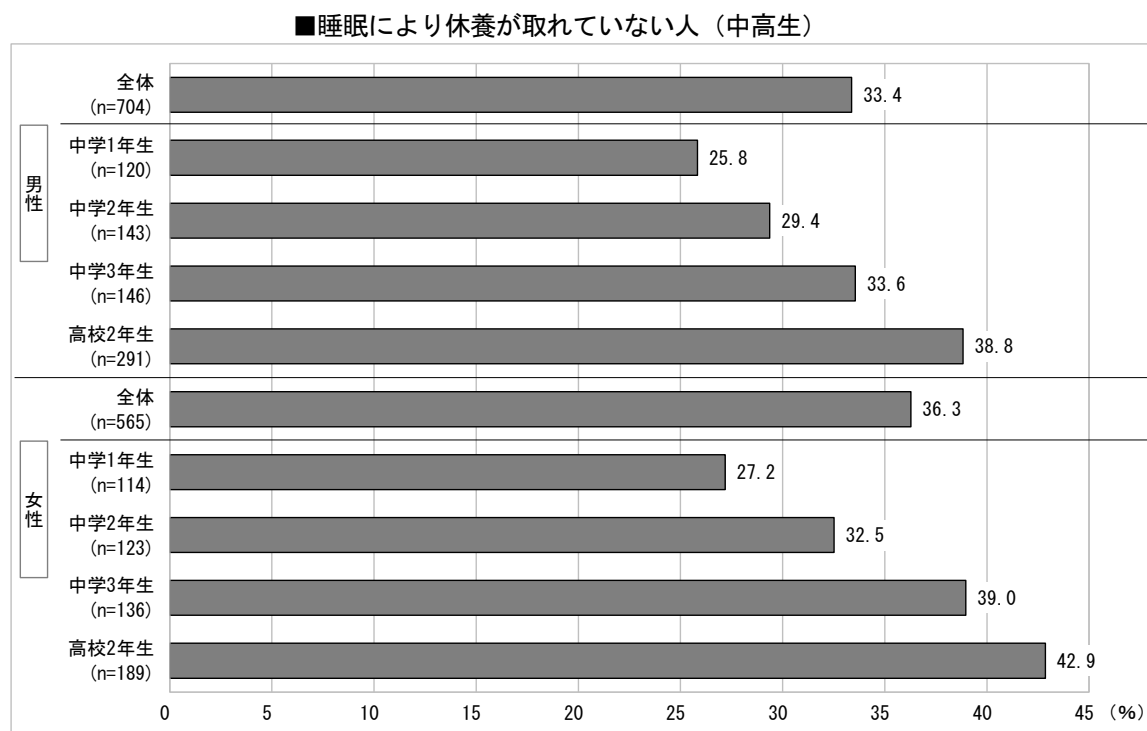
※ 回答が0.0%の項目は、割合の表示を省略しています。

(5) こころの健康

①睡眠による休養について

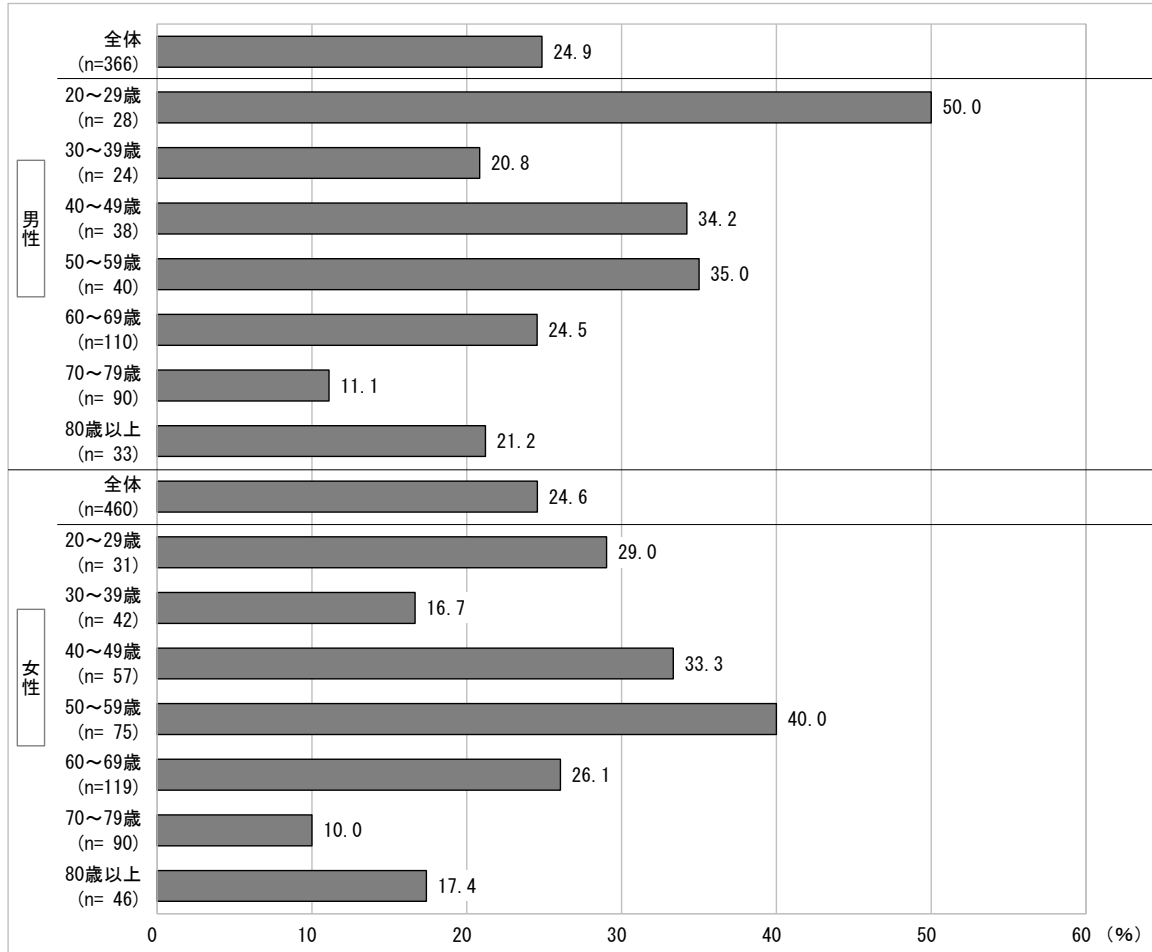
「睡眠により休養が取れていない人」は、中高生の男性全体では33.4%、女性全体では36.3%となっており、女性の割合が高いものの、その差は小さいものとなっています。

これを性別・学年別で見ると、男女とも学年の上昇とともに割合も上昇しています。なお、各学年とも、女性の割合が高くなっています。



また、一般市民では男性全体で24.9%、女性全体で24.6%とほぼ同率となっています。
これを性別・年齢層別でみると、男性では20～29歳で50%となっており、最も割合が高く、次いで50～59歳が35.0%となっています。女性では50～59歳が40.0%と最も高い割合となっています。

■睡眠により休養が取れていない人（一般市民）

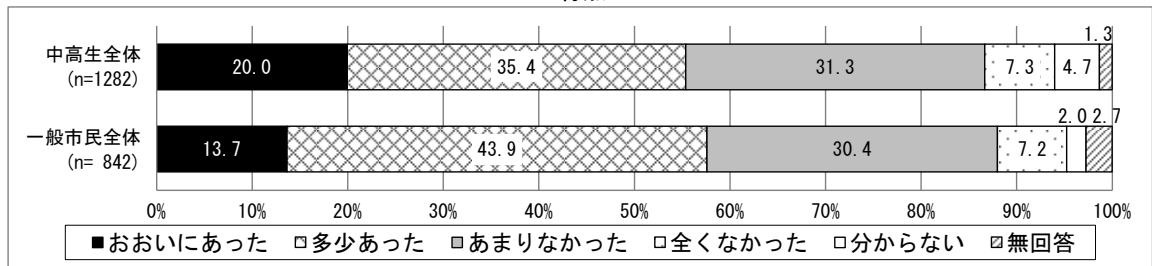


②ストレスの有無について

ストレスの有無について、中高生全体では「おおいにあった」が20.0%、「多少あった」が35.4%となっており、合わせて55.4%がストレスを抱えています。

また、一般市民全体では「おおいにあった」が13.7%、「多少あった」が43.9%となっており、合わせて57.6%がストレスを抱えています。

■ストレスの有無について



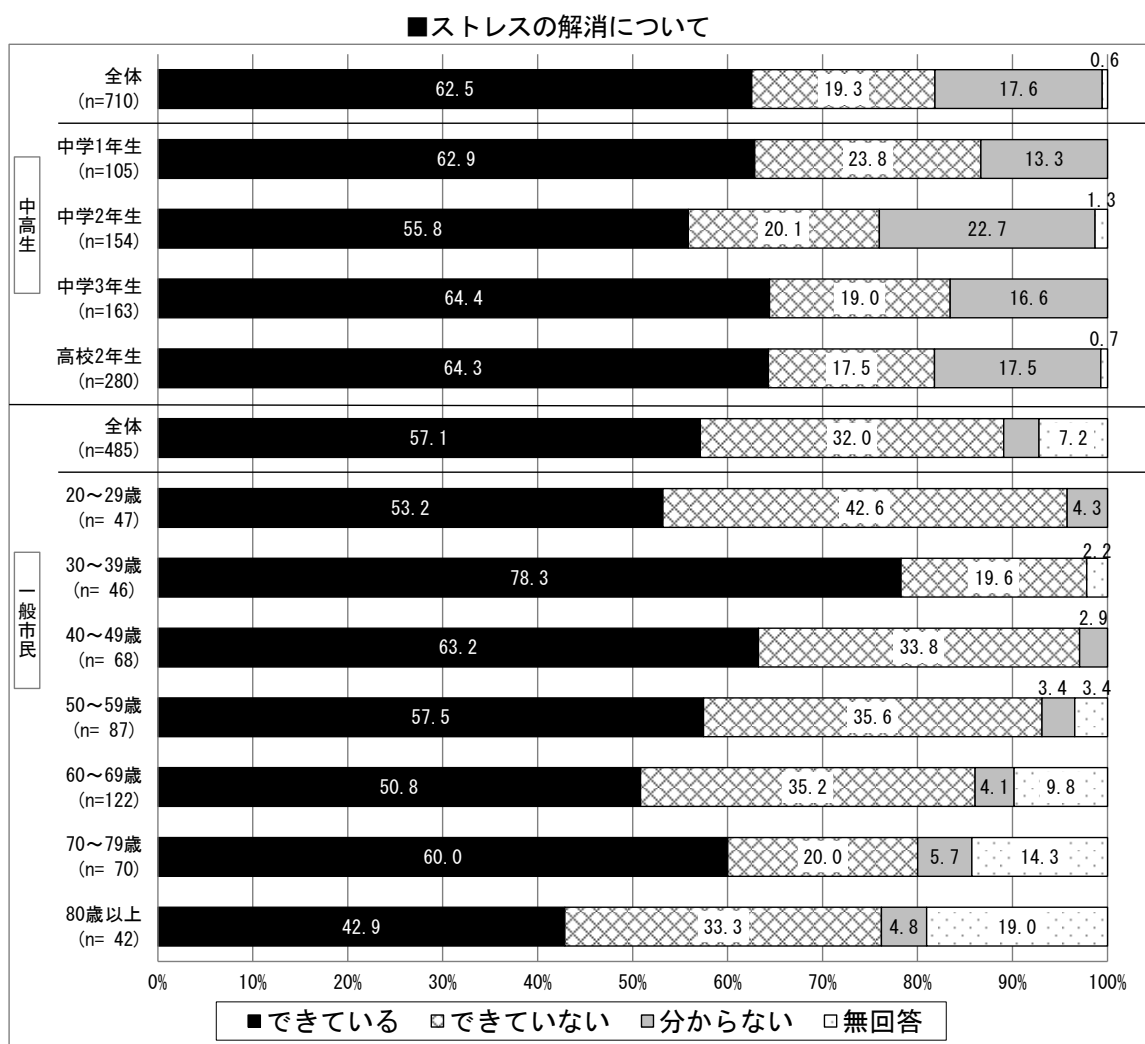
※ 回答が0.0%の項目は、割合の表示を省略しています。

③ストレスの解消について

ストレスが「おおいにあった」「多少あった」と回答した人のうち、ストレスを抱えている人のストレス解消状況について、「できている」（充分できている+まあまあできている）人の割合は、中高生全体で62.5%、一般市民全体で57.1%となっています。

このうち、中高生を学年別で見ると、中学2年生では55.8%ですが、その他の学年では60%以上となっています。また、「できていない」（あまりできていない+全くできていない）は中学1年生で23.8%と比較的高い割合となっていますが、学年が上昇するとともに割合が低下しています。

一般市民では、「できている」が30～39歳で78.3%と高い割合となっています。なお、「できていない」については、20～29歳で42.6%と高い割合となっており、40～49歳以上の年齢層では、20～30%台となっています。

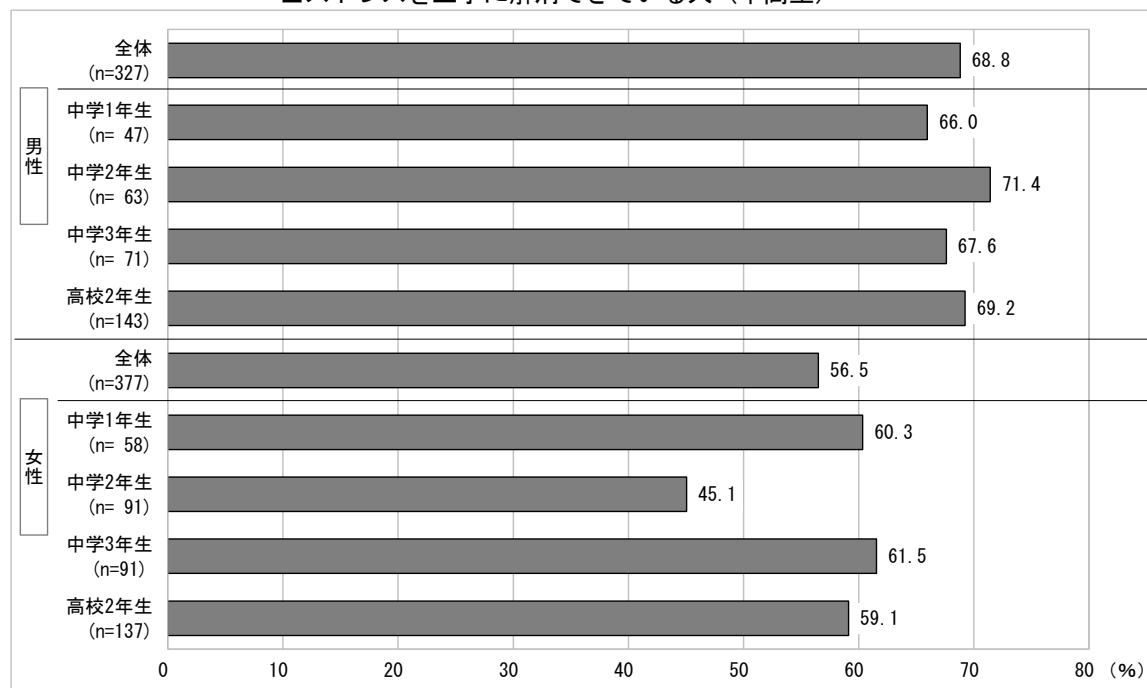


※ 回答が0.0%の項目は、割合の表示を省略しています。

また、「ストレスを上手に解消できている人」は、中高生の男性全体では68.8%、女性全体では56.5%となっており、男性の割合が高くなっています。

これを性別・学年別でみると、男性では各学年とも60%以上となっており、中学2年生では71.4%と高い割合となっています。また、女性では中学2年生で45.1%と半数以下となっていますが、その他の学年では50~60%台となっています。

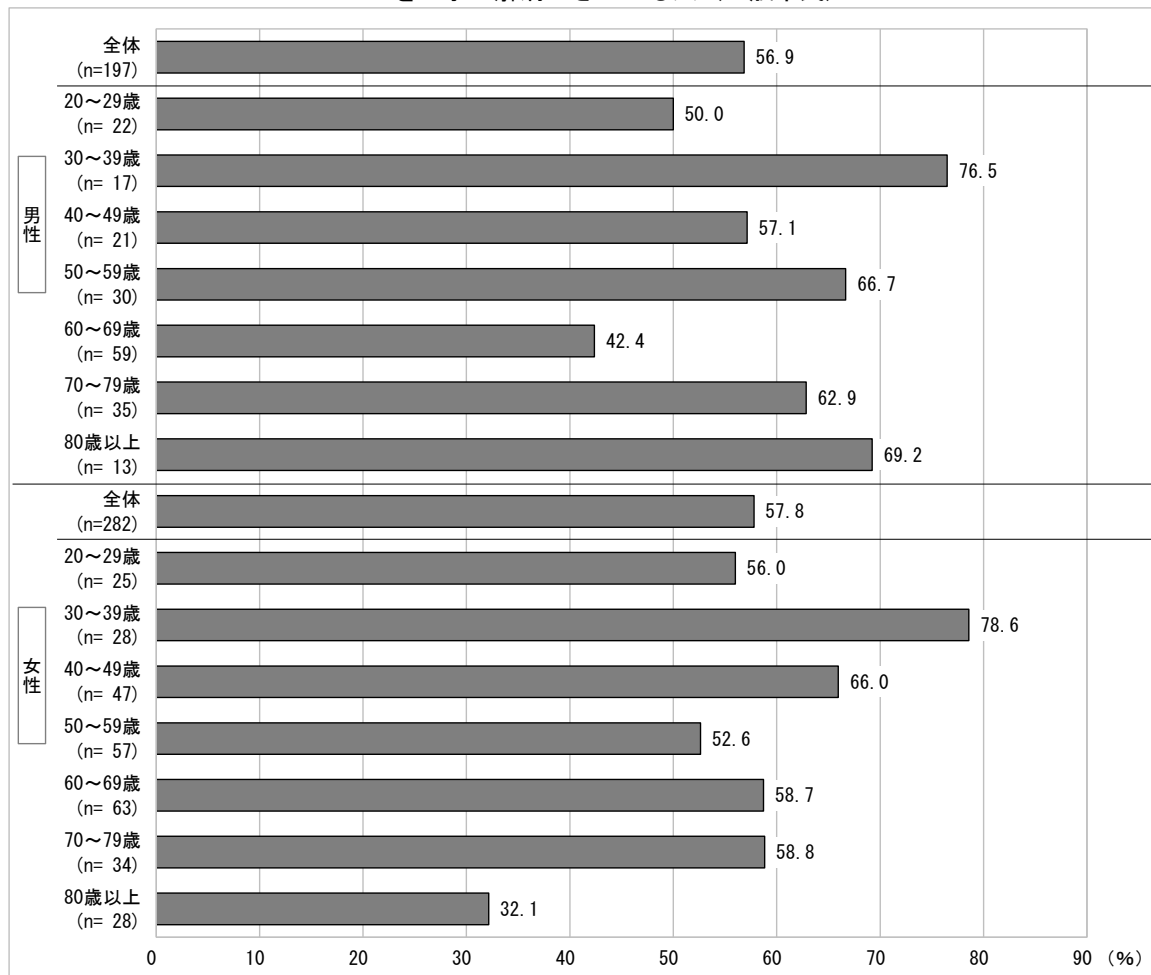
■ストレスを上手に解消できている人（中高生）



同様に、「ストレスを上手に解消できている人」は、一般市民の男性全体で56.9%、女性全体で57.8%とほぼ同率となっています。

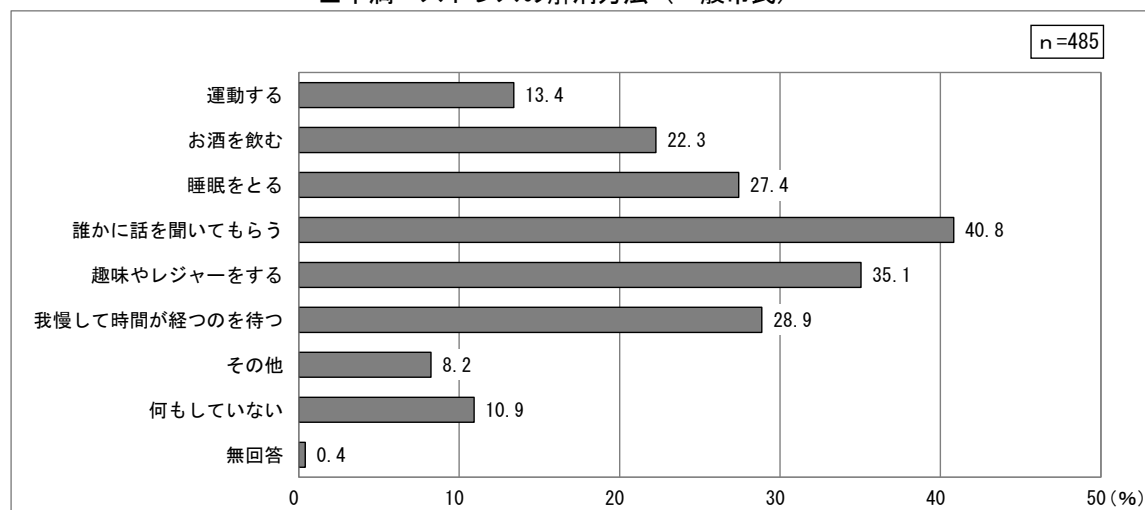
さらに性別・年齢層別でみると、男性では60～69歳で42.4%、女性では80歳以上で32.1%と半数以下となっていますが、その他の年齢層では50～70%台となっています。最も割合が高い年齢層は男女とも30～39歳となっており、男性では76.5%、女性では78.6%となっています。

■ストレスを上手に解消できている人（一般市民）



なお、一般市民の不満・ストレス等の解消方法について、「誰かに話を聞いてもらう」が40.8%と最も割合が高く、次いで「趣味やレジャーをする」35.1%、「我慢して時間が経つのを待つ」28.9%となっています。

■不満・ストレスの解消方法（一般市民）



(6) たばこ

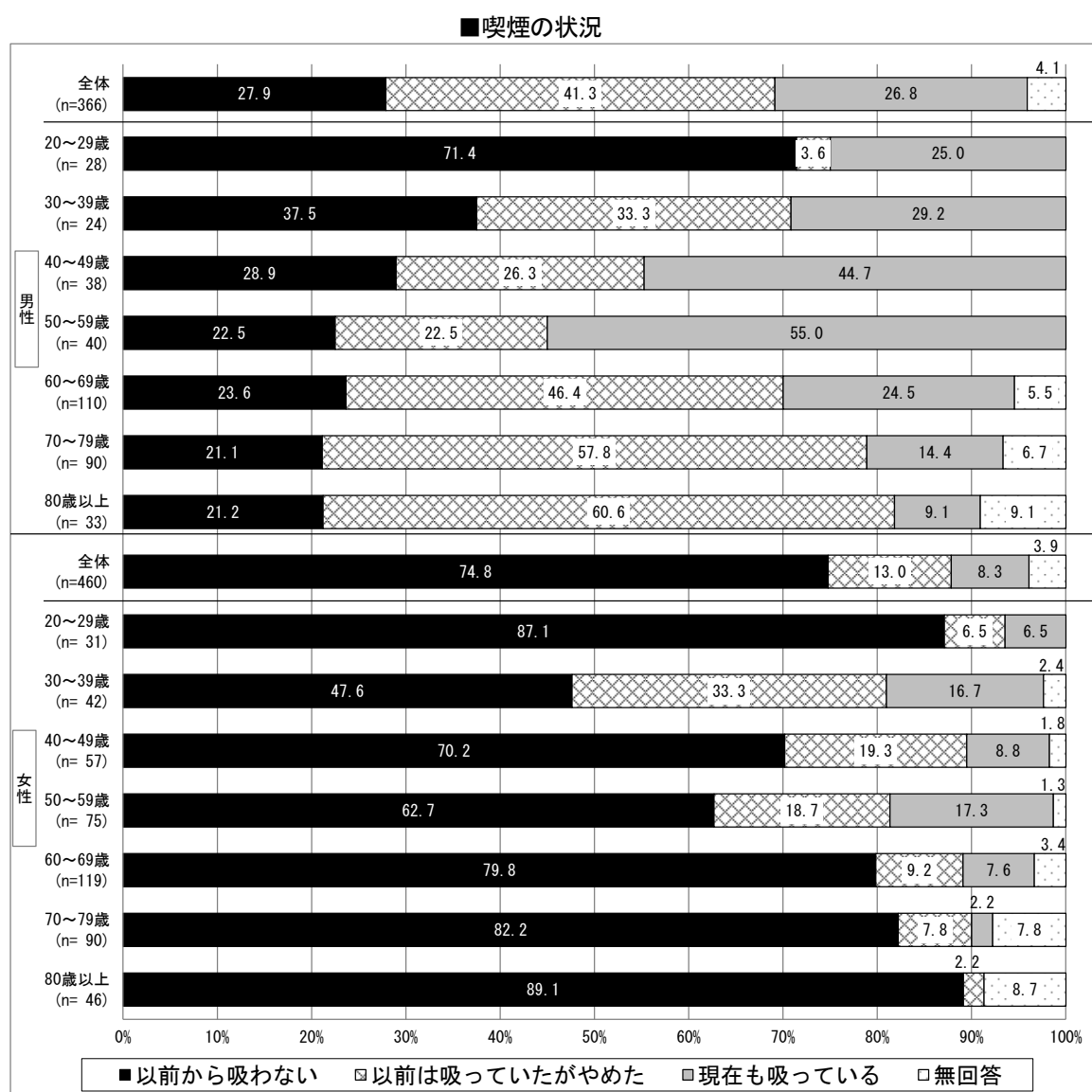
①喫煙の状況

一般市民の喫煙の状況について、男性全体では、「現在も吸っている」が26.8%となっており、男性の4人中1人以上が喫煙しています。

これを年齢層別で見ると、「現在も吸っている」は50～59歳で最も割合が高く、55.0%となっています。また、40～49歳では44.7%となっており、この2つの年齢層で喫煙率が高くなっています。

また、女性全体では、「現在も吸っている」が8.3%となっており、女性の12人中1人が喫煙しています。

これを年齢層別で見ると、「現在も吸っている」は30～39歳で16.7%、50～59歳で17.3%となっていますが、その他の年齢層では10%以下となっています。

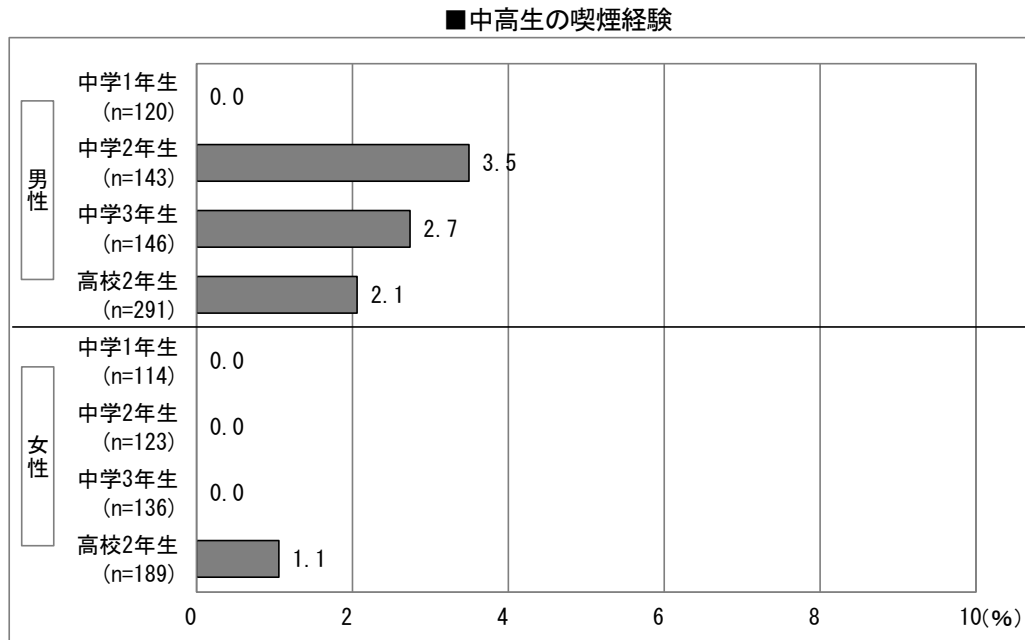


※ 回答が0.0%の項目は、割合の表示を省略しています。

②中高生の喫煙経験

中高生の喫煙経験は、男性では中学2年生で3.5%、中学3年生で2.7%、高校2年生で2.1%みられます。

女性では、中学生での喫煙は0%ですが、高校2年生では1.1%みられます。



第4章 施策目標

1 総論

第1次プランから継続して推進していくため、第1次プランの基本理念を継続します。

(1) 基本理念

年齢や性別、病気や障がいの有無に関わらず、健康の大切さを自覚し、一人ひとりの健康になろうと思うところを育て、それぞれの価値観に基づいて健康づくりを行い、自らが健康だと思える市民を増やします。

(2) 基本方針

①健康寿命の延伸

死因と要介護の大きな要因である生活習慣病の発症予防に重点を置いた健康づくり施策に取り組めます。

②一次予防の重視

積極的に生活習慣全体を見直して改善していく一次予防を重視します。

③市民主体、市民参加の促進

市民が健康に関する自己管理能力を高め、主体的に健康づくりに取り組めるよう、情報の提供や機会の提供に努めます。

④健康づくりのための環境整備

関係機関、団体等が連携して市民の主体的な健康づくりを支援する社会的な環境整備を進めます。

(3) 取り組みの分野

- ①生活習慣病
- ②栄養・食生活（アルコールを含む）
- ③身体活動・運動
- ④こころの健康
- ⑤たばこ
- ⑥がん
- ⑦歯と口腔の健康

2 基本方針における各取り組みの実施について

(1) 健康寿命の延伸

①現状

「健康寿命」とは、高齢者が認知症や寝たきりにならない状態で、周囲からの介護・看護等を必要としないで生活できる期間のことです。また、「不健康な期間」とは、周囲からの介護・看護等を必要とする期間のことです。

全国的にみると、「平均寿命」、「健康寿命」ともに延伸しており、「不健康な期間」は減少傾向にあります。

宮城県も、「平均寿命」、「健康寿命」ともに延伸していますが、伸びはゆるやかになっています。

■厚生労働省資料による「平均寿命」「健康寿命」「不健康な期間」の推移

		平均寿命			健康寿命			不健康な期間		
		H22年	H25年	H28年	H22年	H25年	H28年	H22年	H25年	H28年
全国	男性	79.64年	80.21年	80.98年	70.42年	71.19年	72.14年	9.22年	9.01年	8.84年
	女性	86.39年	86.61年	87.14年	73.62年	74.21年	74.79年	12.77年	12.40年	12.34年
宮城県	男性	79.74年	80.78年	81.19年	70.40年	71.99年	72.39年	9.34年	8.79年	8.80年
	女性	86.47年	86.95年	87.37年	73.78年	74.25年	74.43年	12.69年	12.70年	12.94年

出典：「国民生活基礎調査」「人口動態統計」を基に厚生労働省作成

②目標

健康寿命の延伸を目指します。

③取り組み

市が実施する健康増進に向けた各種取り組みを市民に認識してもらい、自主的に生活改善に取り組めるよう、健康増進の関連情報の発信を図ります。

また、健康診査や各種検診、統計のデータ等を分析し、市や関係機関の施策・事業に活用します。

(2) 一次予防の重視

①現状

平成20年以降の特定健診における肥満者（BMI \geq 25）の割合は、男性では平成24年度まで上昇しているものの、平成29年度ではほぼ同率で推移しています。

また、女性では、平成20年度以降低下傾向となっています。なお、平成24年度から平成29年度までの5年間では0.7ポイントの低下となっており、変化は小さいものとなっています。

平成20年以降の特定健診におけるメタボリックシンドローム該当者と予備群の割合は、減少傾向が続き、平成28年度には32.8%となっています。平成20年度からの8年間で11.0ポイント、25.1%の減少となっています。

■特定健診における肥満者の割合

項 目		平成20年度	平成24年度	平成29年度
肥満者 BMI \geq 25	40歳以上男性	35.2%	36.9%	36.7%
	40歳以上女性	30.2%	28.4%	27.7%

出典：市健康推進課

■特定健診におけるメタボリックシンドローム該当者と予備群の割合

項 目	平成20年度	平成24年度	平成28年度
メタボリックシンドローム該当者と予備群の割合 (40歳～74歳)	43.8%	33.6%	32.8%

出典：市健康推進課

②目標

肥満者、メタボリックシンドローム該当者と予備群の割合は、現状からの一層の低下を目指します。

このうち、メタボリックシンドローム該当者と予備群については、当初計画で設定した目標値を上回る低下となったため、中間見直しにおいて平成25年度の全国平均値である26.1%を目指すものとします。

■特定健診における肥満者の割合

項 目			実績値		目標値 (平成35年度)
			ベースライン (平成24年度)	中間年度 (平成29年度)	
肥満者の 割合の減少	肥満者 BMI \geq 25	40歳以上男性	36.9%	36.7%	35%以下
		40歳以上女性	28.4%	27.7%	26%以下

■特定健康診査におけるメタボリックシンドローム該当者と予備群の割合

項 目		実績値		目標値 (平成35年度)
		ベースライン (平成24年度)	目標年度 (平成28年度)	
メタボリックシンドローム該当 者と予備群の減少	40歳～74歳	43.8%	32.8%	26.1%

③取り組み

健康診査や各種検診、国民健康保険のレセプトデータ等の各種データを活用し、市民の生活習慣病の特徴を把握しながら効果的な事業の仕組みづくりを進めます。

特に、特定保健指導の対象者に、より多く参加してもらえよう、その必要性や効果、現状の問題点等を分かりやすく説明するよう努めます。

(3) 市民主体、市民参加の促進

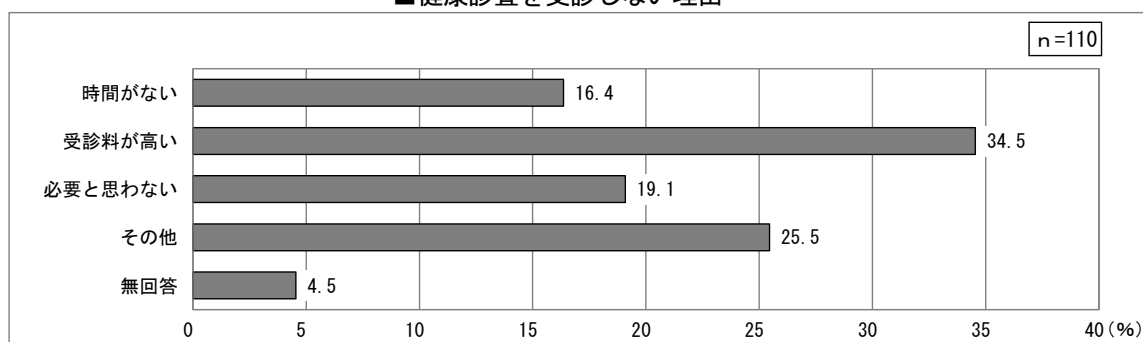
①現状

一般市民へのアンケート調査では、過去2年間に健康診査を受診しなかった人は13.1%となっています。その理由として、「受診料が高い」が34.5%と最も高い割合となっています。なお、2番目に割合が高い「その他」について、その内容を回答した21人中14人が「かかりつけ医・入院中の医療機関で検査を受けている」旨の回答が多くみられます。

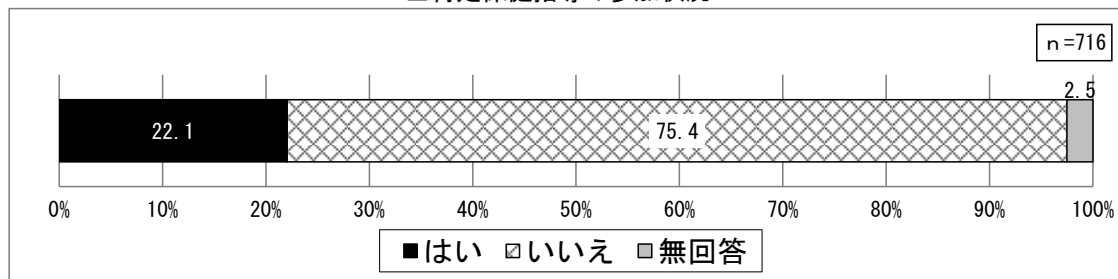
また、特定健診受診者のうち、特定保健指導を受けた人は22.1%、受けていない人は75.4%となっています。

健康教室は、平成29年度は「生活習慣病予防のための市民公開講座（食事編・運動編）」、「ウォーキング教室」の2種類を行っており、それぞれ延56人、延44人が参加しています。

■健康診査を受診しない理由



■特定保健指導の参加状況



■健康教室の参加状況

教室の種類	実施回数	平成29年度実績
生活習慣病予防のための市民公開講座（食事編・運動編）	随時	延56人
ウォーキング教室	年2回	延44人

②目標

特定健診の受診率や特定保健指導の参加率の向上、健康教室の参加者数の増加を目指します。

③取り組み

特定健診については、市が受診料の一部負担を行っており、軽い負担で受診できることをPRし、受診率の向上を図ります。

特定保健指導については、対象者に、より多く参加してもらえよう、その必要性や効果、現状の問題点等を分かりやすく説明するよう努めます。

現在実施している健康教室を継続し、参加者の増加を目指し、実施方法やPR方法を検討します。

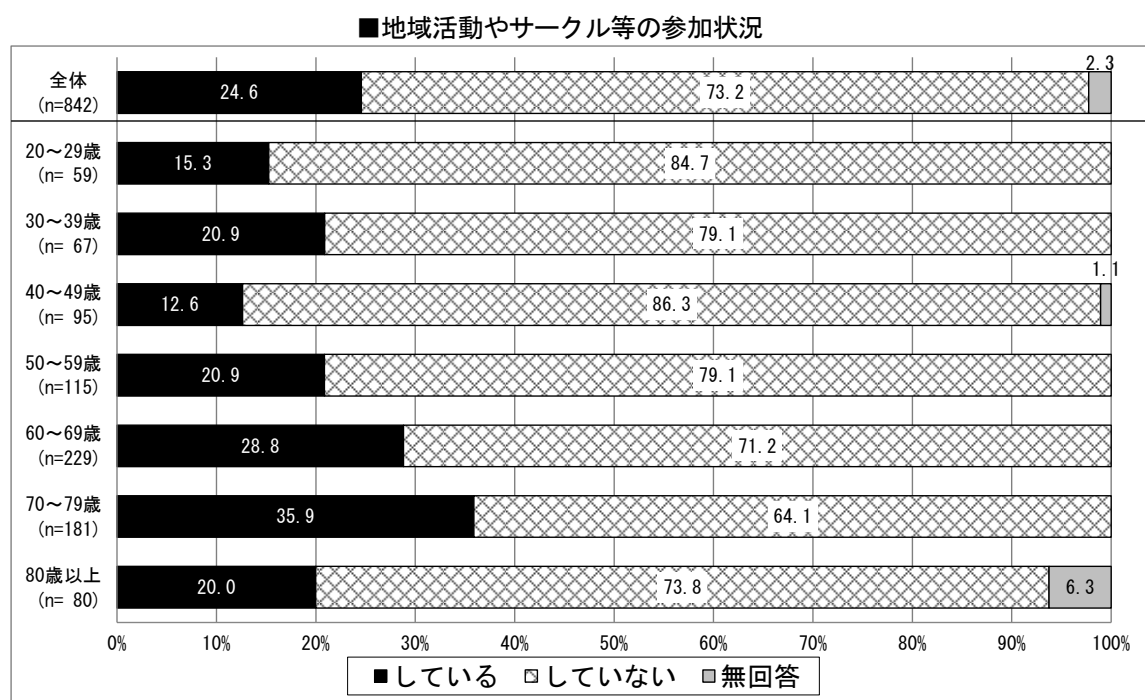
取り組みを進めていくために、地域と連携し、特定保健指導の理解の向上に努めます。

(4) 健康づくりのための環境整備

①現状

一般市民へのアンケート調査では、地域活動やサークル等への参加状況について、「している」が24.6%、「していない」が73.2%となっています。

これを年齢層別でみると、「している」は70～79歳で35.9%と比較的高い割合となっています。その一方で、20～29歳、40～49歳では10%台となっています。



※ 回答が0.0%の項目は、割合の表示を省略しています。

②目標

地域活動やサークル活動を促進し、参加者の増加を目指します。

③取り組み

地域の保健事業推進員やヘルスマイト、各種ボランティア活動を支援します。また、これらの活動内容や団体等のPRを支援し、より多くの市民が活動に参加しやすい環境づくりに努めます。

(5) 健康づくりの目標値の設定

当初計画で設定した各目標値について、現状を踏まえ再度設定しました。

■第2次白石市健康プラン21 目標値（中間見直し）

目標値	目 標		ベース ライン (H24)	当初計画 目標値 (H35)	中間見直し			
					目標値 (H35)	目標設定の考え方		
生活習慣病	①	メタボリックシンドロームの認知者の増加	成人	79.5%	85.0%	90.0%	すでに当初計画の目標値を上回っているため、一段高い目標値を設定	
		定期的な体重計測者の増	男性	39.1%	49.0%	49.0%	当初計画を継承	
			女性	40.7%	50.0%	50.0%	当初計画を継承	
		自分の血圧値を知っている人の増加	男性	84.5%	95.0%	95.0%	当初計画を継承	
			女性	82.6%	93.0%	93.0%	当初計画を継承	
特定健康診査受診率の増加	成人	38.9%	50.0%	50.0%	当初計画を継承			
身体活動・運動	③	1日の歩数を増やすようにしている人の増加	成人	42.3%	53.0%	53.0%	当初計画を継承	
		定期的に運動している人の増加	男性	36.3%	47.0%	47.0%	当初計画を継承	
			女性	32.6%	43.0%	43.0%	当初計画を継承	
がん	⑥	がん検診受診率の向上 (子宮がんは20歳、乳がんは30歳以上)	胃がん	21.9%	50.0%	50.0%	当初計画を継承	
			肺がん	43.7%				
			大腸がん	42.4%				
			子宮がん	40.4%				
			乳がん	46.2%				
			前立腺がん	39.7%				
(アルコールを含む) 栄養・食生活	②	朝食を毎日食べる人の増加	小学生(5年)	95.4%	98.0%	98.0%	当初計画を継承	
			中学生(2年)	87.5%				
			高校生(2年)	89.0%				
			成人	男性 88.4% 女性 93.2%				91.6% 96.0%
	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人の減少	成人男性	88.4%	減少	減少	当初計画を継承		
		成人女性	93.2%	減少	減少	当初計画を継承		
	妊娠中の飲酒をなくす		2.2%	0.0%	0.0%	当初計画を継承		
	未成年者の飲酒をなくす (飲んだことがある)	男性(中学2年)	31.6%	0.0%	0.0%	当初計画を継承		
		女性(中学2年)	29.6%	0.0%	0.0%	当初計画を継承		
		男性(高校2年)	16.7%	0.0%	0.0%	当初計画を継承		
女性(高校2年)		31.5%	0.0%	0.0%	当初計画を継承			
歯と口腔の健康	⑦	3歳児のむし歯のない人の割合		65.5%	80.0%	80.0%	当初計画を継承	
		80歳で20本以上の自分の歯を有する人		21.0%	50.0%	50.0%	当初計画を継承	
		過去1年間に歯科検診をした人の割合(成人)		49.3%	65.0%	65.0%	当初計画を継承	
こころの健康	④	睡眠により休養が取れていない人の割合の減少	成人	16.6%	15.0%	15.0%	当初計画を継承	
			男性(中学2年)	32.4%	減少	減少	当初計画を継承	
			女性(中学2年)	39.5%	減少	減少	当初計画を継承	
			男性(高校2年)	40.4%	減少	減少	当初計画を継承	
			女性(高校2年)	32.3%	減少	減少	当初計画を継承	
			成人	70.4%	増加	増加	当初計画を継承	
	ストレスを上手に解消できている人の増加	男性(中学2年)	50.0%	増加	増加	当初計画を継承		
		女性(中学2年)	54.7%	増加	増加	当初計画を継承		
		男性(高校2年)	62.4%	増加	増加	当初計画を継承		
		女性(高校2年)	65.6%	増加	増加	当初計画を継承		
たばこ	⑤	喫煙率の減少	成人男性	29.9%	20.0%	20.0%	当初計画を継承	
			成人女性	8.4%	6.0%	6.0%	当初計画を継承	
			経験がある	男性(中学2年)	12.9%	0.0%	0.0%	当初計画を継承
				女性(中学2年)	3.3%	0.0%	0.0%	当初計画を継承
				男性(高校2年)	2.6%	0.0%	0.0%	当初計画を継承
				女性(高校2年)	0.0%	0.0%	0.0%	当初計画を継承
妊娠中の喫煙をなくす		4.8%	0.0%	0.0%	当初計画を継承			

3 各論

(1) 生活習慣病

①目標

適正体重の維持、適正血圧値の維持に努め、生活習慣病を予防しましょう

白石市民の死因別死亡数は「心疾患（高血圧性を除く）」と「脳血管疾患」が上位にあり続けていることから、今後も生活習慣病予防を継続していきます。

定期的に特定健診とがん検診を受け、自分の体を知りましょう

特定健診の受診率が伸び悩んでいることから、受診率の向上を目指します。

また、市民の死因として最も多い「がん」の早期発見に向けて、がん検診の受診促進を目指します。

②今後の取り組み

健康の維持・増進に必要な食生活の情報発信に努めます。

また、特定健診やがん検診等の効果や必要性をより効果的に伝える PR 方法を検討します。

さらに、市民が受診しやすい体制の整備、関係機関との連携体制の充実に努めます。

(2) 身体活動・運動

①目標

定期的に運動をしましょう

定期的な運動をしている市民は 31.1%にとどまっており、また、20 歳代、30 歳代、50 歳代でさらに低い割合となっていることから、定期的に運動をしている市民の増加を目指します。

積極的に体を動かしましょう

生活の中に運動を取り入れ、こまめに身体を動かすことを目指します。

②今後の取り組み

健康教育・健康教室等により、運動の必要性や効果を実感してもらえるような運動の紹介を行います。

また、身近で気軽にできる運動の紹介や地域でのサークル活動の支援と情報発信を図ります。

(3) 栄養・食生活（アルコールを含む）

①目標

朝食を毎日バランスよく食べましょう

高校生や20歳代の若い世代で朝食の欠食が多くみられることから、現在だけではなく、将来に向けた健康づくりの一環として、朝食の摂取促進を目指します。

外食や加工食品等の栄養成分を知りましょう

外食・弁当の栄養表示を参考にしない一般市民は63.9%みられることから、多くの市民の栄養表示・栄養成分への関心を高めてもらうことを目指します。

適度な飲酒量を心がけましょう

（適正飲酒：男性1日2合未満、女性1日1合未満かつ週2日の休肝日）

「節度のある適度な飲酒」を実践している一般市民が男性で74.1%、女性で68.4%となっていることから、過度な飲酒、アルコールの危険性への意識を高め、リスクの高い飲酒をする市民の減少を目指します。

妊娠中、未成年者の飲酒をなくしましょう

飲酒をしている妊婦は1.0%みられます。また、中高生では各学年で飲酒経験のある生徒がみられることから、妊娠中の飲酒や未成年者の飲酒の危険性や将来へのリスクを啓発し、妊婦や未成年の飲酒0%を目指します。

②今後の取り組み

関係機関と協力しながら、朝食の必要性について情報発信に努めます。

それぞれの状況に合わせて、効果の高い減塩やバランスの取れた食事の方法を提案します。

飲酒・アルコールに関する知識の普及を図ります。

食育プランとの連携を図り、乳幼児期からの食生活の基本を普及します。

(4) こころの健康

①目標

ストレスの解消法を見つけましょう

ストレスを抱えている市民は中高生で55.4%、一般市民で57.6%みられることから、本人にあった健康的で効果的なストレス解消の促進を目指します。

睡眠を十分に取れる環境をつくりましょう

睡眠により休養が取れていない市民は中高生で33.4%、一般市民で36.3%みられることから、睡眠を十分にとり、しっかりと休養がとれる環境整備の促進を目指します。

気軽に相談できる人をつくりましょう

不満・ストレスの解消方法として、「誰かに話を聞いてもらう」が40.8%みられます。心を開き、気軽に相談できる相手や相談窓口につながるよう支援します。

②今後の取り組み

- こころの健康に関する知識を普及します。
- 各世代の気軽な相談体制の構築、情報発信を図ります。
- 地域で支え合える身近な相談者を育成し、活動を支援します。
- 自死対策計画との連携を図り、市民のこころのケアや支援に努めます。

(5) たばこ

①目標

成人の喫煙率を減らしましょう

喫煙率は、50～59歳の男性で55.0%、40～49歳の男性で44.7%となっており、2つの年齢層で喫煙率が高い状態が続いていることから、喫煙の危険性・リスクの啓発を進め、喫煙率の低下を目指します。

未成年者と妊娠中の喫煙をなくしましょう

中高生の喫煙状況は、男子で比較的多く中学2年生以上の各学年で喫煙経験のある生徒がみられます。また、妊婦の喫煙率も2.2%みられることから、未成年の喫煙や妊娠中の喫煙の危険性や将来へのリスクを啓発し、未成年や妊婦の喫煙率0%を目指します。

②今後の取り組み

- 喫煙の危険性やリスクに関する情報発信を図ります。
- 受動喫煙の実態を把握し、健康増進法と合わせて、受動喫煙の改善に努めます。

(6) がん

①目標

定期的にがん検診を受けましょう

がん検診の受診率は、各検診とも20～40%台にとどまり、50%以下となっていることから、市民の死因として最も多い「がん」の早期発見に向けて、がん検診の受診促進を目指します。

②今後の取り組み

がん検診の必要性と効果について、情報発信を図ります。

がん検診を受診しやすい環境について検討していきます。

精密検査の該当者への受診勧奨を徹底します。

(7) 歯と口腔の健康

①目標

8020運動を推進し、自分の歯を有する人を増やしましょう

80歳で20本以上の歯を保有する人は31.3%となっていることから、「8020運動」を継続し、より多くの高齢者が自分の歯で食事をできるよう、口腔の健康・衛生の向上を目指します。

定期的な、歯科検診を受けましょう

歯科検診の受診率が49.0%となっていることから、歯科検診の受診率向上を目指します。

②今後の取り組み

歯科検診受診の普及を図ります。

むし歯や歯周病による健康被害の啓発を図ります。

母子に対して歯磨きの必要性と方法を啓発するとともに、むし歯予防の徹底を図ります。

第5章 計画推進のための役割

1 計画の推進体制

この計画を効果的、継続的に推進していくためには、市民一人ひとりの取り組みを県や市、法人等関係機関や団体が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・協力していく必要があります。

そのため、次の3項目を取り組みの方向性とします。

- 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

2 推進のための役割

(1) 市民の役割

- 一人ひとりが健康な生活習慣に対する関心と理解を深め、自らの生活習慣を振り返り、健康の増進に努めます。
- 自分や家族のために自分が健康である必要性を意識し、行動します。

(2) 家族・地域の役割

- 家族みんなでより良い生活習慣を身につけ、バランスのとれた食生活と運動習慣を地域とともに次世代に伝えます。

(3) 教育機関の役割

- 子どもの健全な生活習慣を身につけるため、子どもや保護者等へ健康づくりに関する普及啓発を行います。

(4) 職域の役割

- 従業員への健康診査・保健指導、メンタルケアの実施を支援し、健診や医療機関を受診しやすい環境づくりに積極的に取り組むとともに、従業員やその家族に対して健康づくりに関する普及啓発を行います。

(5) 関係団体の役割

- 専門性を活かし、関係機関との連携を図りながら市民に対する健康教育や相談及び健康情報の提供により、健康づくりに関する普及啓発を行います。

(6) 市の役割

- 国民健康保険の被保険者が特定健診・特定保健指導の受けやすい環境づくりを進めるとともに、未受診者の受診促進を行います。
- 健康づくりに関する情報提供や普及啓発とともに、健康に関する相談などの保健サービスの提供や健診など、健康増進事業を行います。また、関係機関と連携・協力し、健康づくりの環境整備や相談しやすい窓口体制の充実に努めます。

資料編

資料編

1 白石市健康づくり推進協議会名簿

所 属	役職名	氏 名	備 考
宮城県仙南保健所	技術次長	横野 富美子	
白石市国民健康保険運営協議会	会長	松野 久郎	
白石市教育委員会	教育委員	岡崎 美弥子	
白石市医師会	会長	小松 和久	会長
白石歯科医師会	会長	小野 貴志夫	
仙南薬剤師会	理事	山田 卓郎	
白石市公衆衛生組合連合会	会長	紺野 澄雄	副会長
白石市食生活改善推進員会	会長	立田 ふち子	
白石商工会議所	事務局長	齋藤 一郎	
白石市養護教諭部会	部会長	玉渕 由香里	
白石市地域婦人団体連絡協議会	副会長	斎藤 ゆう子	
白石市老人クラブ連合会	会長	吉野 照子	

(任期：平成30年6月1日から平成32年5月31日)

2 第2次白石市健康プラン2.1（中間評価による改訂計画）策定の経過

開催日	会議名	議題（健康プラン関連のみ）
平成30年 11月29日	第1回 白石市健康づくり 推進協議会	(1) 第2次白石市健康プラン2.1中間評価に伴うアンケート調査結果について (2) 第2次白石市健康プラン2.1中間評価目標設定案について
平成31年 3月14日	第2回 白石市健康づくり 推進協議会	(1) 第2次白石市健康プラン2.1（中間評価による改訂計画）（案）について

**第2次白石市健康プラン21
(中間評価による改訂計画)**

発行日：平成31年3月

発行：白石市保健福祉部健康推進課

〒989-0292 宮城県白石市大手町1番1号（白石市健康センター）

Tel：0224-22-1362 Fax：0224-22-1320



第2次白石市健康プラン21 (中間評価による改訂計画)

発行日:平成31年3月 発行:白石市保健福祉部健康推進課
〒989-0292 宮城県白石市大手町1番1号 (白石市健康センター)
Tel:0224-22-1362 Fax:0224-22-1320