

## II 石巻市の現状

---



## Ⅱ 石巻市の現状

### 1 石巻市の現状

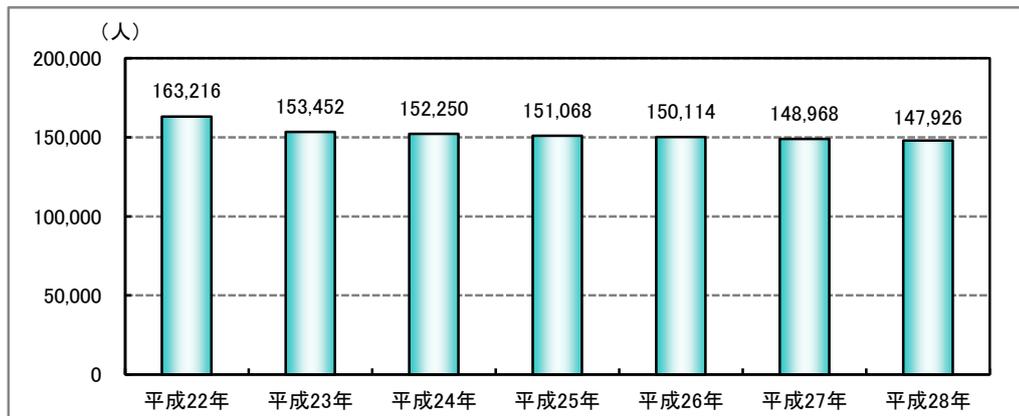
#### (1) 人口、世帯数及び出生数

##### ① 総人口

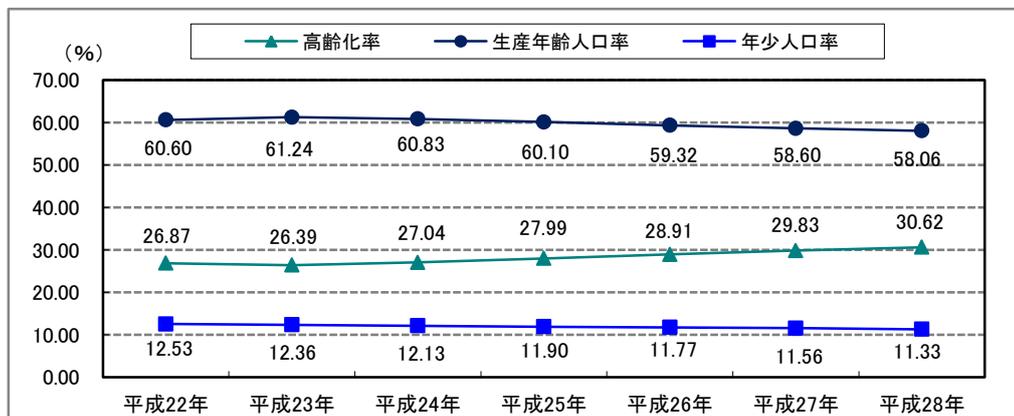
本市の総人口は年々減少傾向にあります。東日本大震災の影響から平成23年には153,452人と平成22年より9,764人減となり、平成28年には147,926人と、平成22年より15,290人減と大幅な減少となっています。

年齢3区分別人口比率は、年少人口比率（0～14歳）と生産年齢人口比率（15～64歳）ともに減少している一方、高齢者人口比率（65歳以上）は増加傾向にあり、平成28年の高齢化率は30.62%と、本市においても少子高齢化は進行しています。

【総人口の推移】



【年齢3区分別人口比率の推移】



資料：住民基本台帳 各年9月30日現在

② 地区別人口

平成22年と平成28年の地区別人口を比較すると、河南地区以外の地区は減少傾向で、雄勝、北上、牡鹿地区での減少が顕著となっています。特に雄勝地区は、平成22年より2,504人減の1,931人で、増減率は56.46%減となっています。

平成22年と平成28年の地区別の高齢化率を比較すると、すべての地区で高齢化率は増加していますが、河北、河南地区の増加は4ポイント未満にとどまっています。また、本庁、河南地区は、市全体（30.35%）を下回っています。

一方で、雄勝地区では9.49ポイント増加し48.52%と、北上地区では6.61ポイント増加し37.01%と、牡鹿地区では4.69ポイント増加し44.97%と、本全体を大きく上回っている状況です。

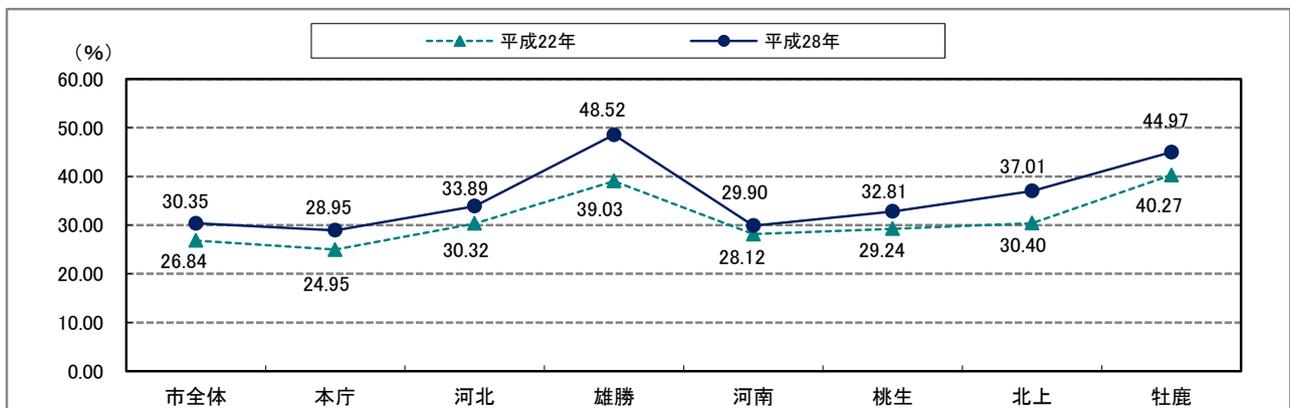
【地区別人口の変化（平成22年と平成28年）】

（単位：人）

	市全体	本庁	河北	雄勝	河南	桃生	北上	牡鹿
平成22年	163,594	113,262	12,062	4,435	17,363	7,920	3,941	4,611
平成28年	148,238	102,511	11,055	1,931	19,487	7,696	2,667	2,891
平成22年に対する増減数	△15,356	△10,751	△1,007	△2,504	2,124	△224	△1,274	△1,720
平成22年に対する増減率	△9.39%	△9.49%	△8.35%	△56.46%	12.23%	△2.83%	△32.33%	△37.30%

資料：住民基本台帳 各年3月31日現在

【地区別高齢化率の変化（平成22年と平成28年）】



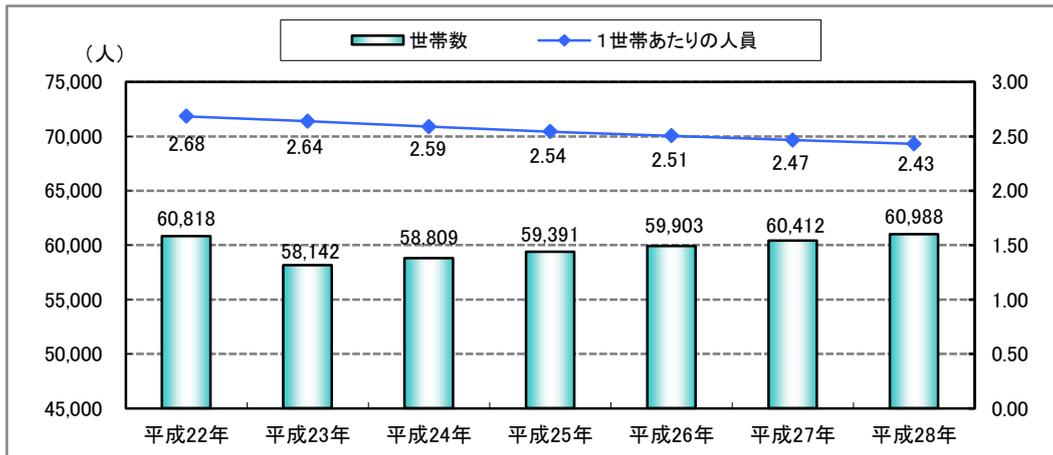
資料：住民基本台帳 各年3月31日現在

③ 世帯数

世帯数は、平成23年に一度減少しましたが、平成24年以降増加傾向となっており、平成28年には60,988世帯となっています。

1世帯あたりの人員は減少傾向で、平成28年は2.43人と本市においても世帯数は増加、総人口は減少と核家族化は進行しています。

【世帯数と1世帯あたりの人員の推移】



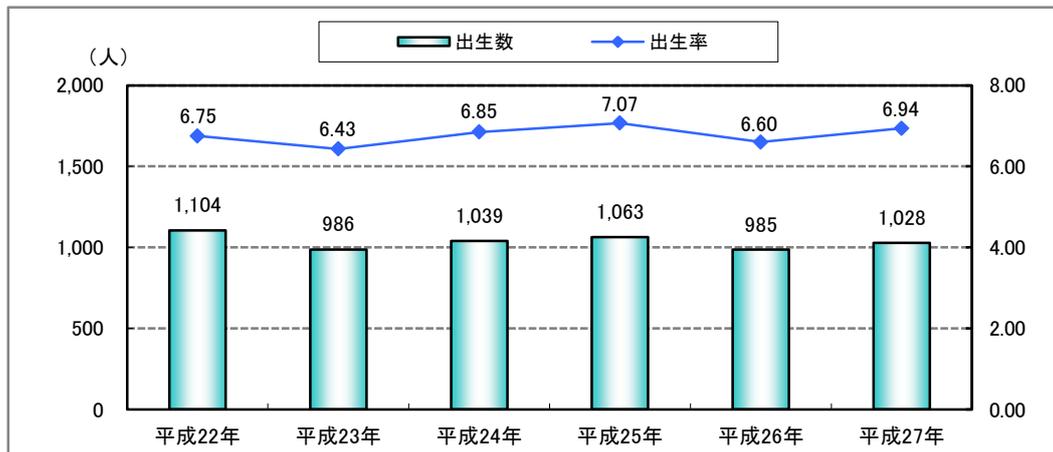
資料：住民基本台帳 各年9月30日現在

④ 出生数

出生数は、平成23年に986人と平成22年から118人減少しましたが、平成24年以降増加が続き、平成25年には1,063人と東日本大震災前の出生数に近づきました。しかし、平成26年には再び減少しましたが、平成27年は平成26年より43人増の1,028人となっています。

出生率（人口千人対）は、平成22年に6.75でしたが、平成27年には6.94と0.19の増加となっており、ほぼ横ばいの状態を維持しています。

【出生数と出生率の推移】



資料：人口動態調査

(2) 産業構造

国勢調査の平成22年時点の産業別の就業人口は、第三次産業が60.26%で最も多く、以下、第二次産業、第一次産業の順となっています。第三次産業では、サービス業、卸売・小売業・飲食業が多く、いずれも男性より女性の就業人口が多くなっています。

就業人口の推移は、減少傾向となっており、第一次、二次、三次すべての産業で減少しています。なお、この翌年の東日本大震災により、地域によっては産業構造が大きく変化しています。

【産業別就業人口（平成22年）】

(単位：人)

産 業 別	平成 22 年			
	総 数	男	女	構成比(%)
総 数	71,623	41,409	30,214	100.00
第一次産業	6,282	4,435	1,847	8.77
農業	3,003	1,927	1,076	4.19
林業	114	104	10	0.16
漁業	3,165	2,404	761	4.42
第二次産業	20,850	14,453	6,397	29.11
鉱業	46	38	8	0.06
建設業	7,841	6,932	909	10.95
製造業	12,963	7,483	5,480	18.10
第三次産業	43,158	21,754	21,404	60.26
卸売・小売業・飲食業	11,965	5,489	6,476	16.71
金融・保険業	1,422	587	835	1.99
不動産業	712	392	320	0.99
運輸・通信業	5,153	4,448	705	7.19
電気・ガス・熱供給・水道業	538	456	82	0.75
サービス業	21,217	8,800	12,417	29.62
公務	2,151	1,582	569	3.00
分類不能	1,333	767	566	1.86

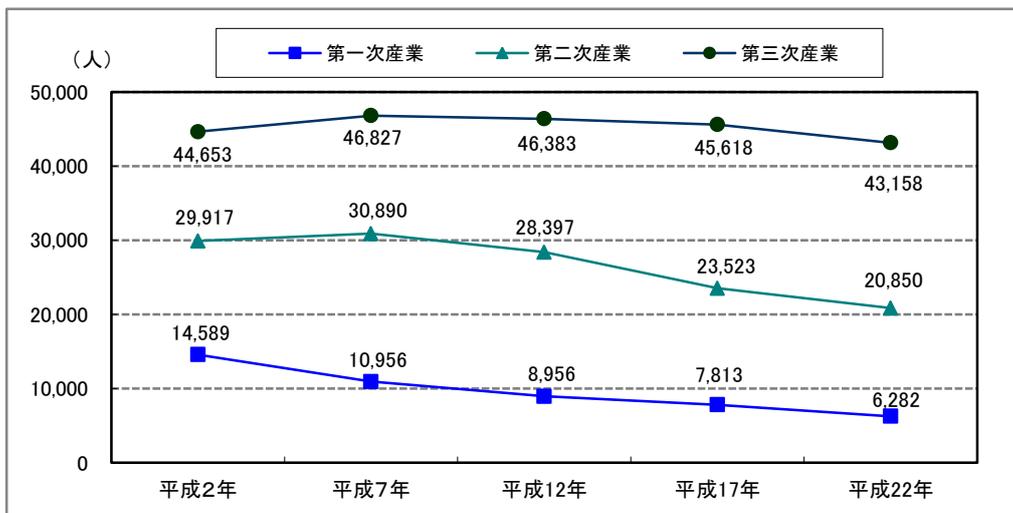
資料：国勢調査

【就業人口の推移】

(単位：人、%)

区 分	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
就業人口	89,178	88,722	84,075	77,409	71,623
第一次産業	14,589	10,956	8,956	7,813	6,282
第二次産業	29,917	30,890	28,397	23,523	20,850
第三次産業	44,653	46,827	46,383	45,618	43,158
就業率(対総人口)	48.8	49.6	48.1	46.3	44.5

資料：国勢調査



資料：国勢調査

(3) 市民の健康状況

① 平均寿命と健康寿命\*の関係

平均寿命は、男性は80.03歳、女性は86.58歳と男女ともに宮城県をやや下回っています。  
健康寿命は、男性は77.84歳、女性は83.56歳と男女ともに宮城県をやや下回っています。  
不健康な期間は、男性は2.19年、女性は3.02年と、男性が短くなっています。なお、期間は石巻市・宮城県ともに男性が短くなっています。

【平均寿命（平成26年）】

市町村名	男性	女性
宮城県	80.69	87.01
石巻市	80.03	86.58

【健康寿命（平成26年）】

(単位：歳)

市町村名	男性	女性
宮城県	79.21	83.80
石巻市	77.84	83.56

資料：宮城県保健福祉部健康推進課

【不健康な期間（平成26年）】

(単位：年)

市町村名	男性	女性
宮城県	1.48	3.21
石巻市	2.19	3.02

※「平均寿命」－「健康寿命」で算出

資料：宮城県保健福祉部健康推進課

※健康寿命：平均寿命のうち、介護を受けたり病気で寝たきりになったりせず、自立して健康に生活できる期間



② 死因別死亡数の状況

ア. 生活習慣病疾病別死亡率（人口10万対）

平成26年生活習慣病疾病別死亡率(人口10万対)の中で、三大生活習慣病の悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の死亡率(人口10万対)は、すべての疾病で全国、宮城県の死亡率を上回っています。今後、がん・生活習慣病予防の対策は重要となります。

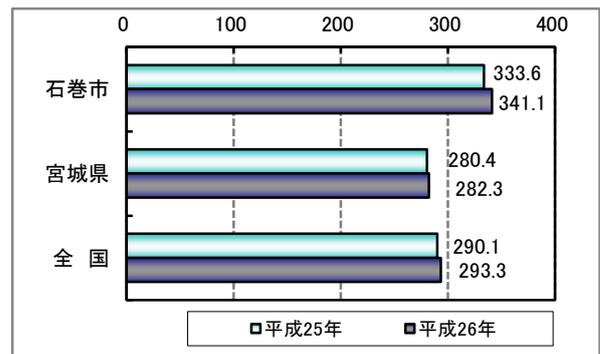
【平成26年生活習慣病疾病別死亡率（人口10万対）】

	石巻市	宮城県	全 国
悪性新生物	341.1	282.3	293.3
心疾患	216.5	152.2	156.9
脳血管	107.9	103.2	91.0

資料：人口動態統計

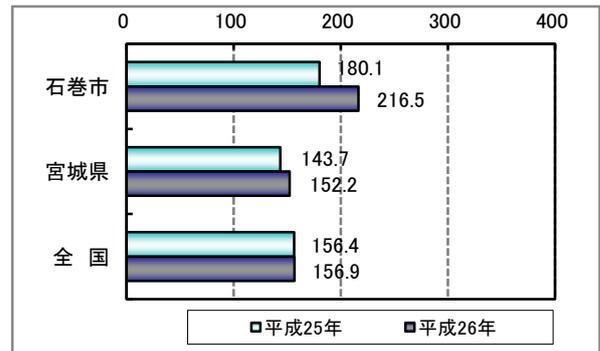
【悪性新生物死亡率（人口10万対）】

平成25年は333.6となっていますが、平成26年は341.1と約8ポイント上回っています。



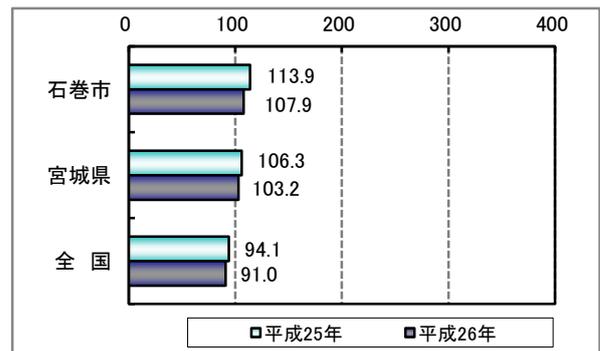
【心疾患死亡率（人口10万対）】

平成25年は180.1となっていますが、平成26年は216.5と約36ポイント上回っています。



【脳血管疾患死亡率（人口10万対）】

平成25年は113.9となっていますが、平成26年は107.9と約6ポイント下回っています。

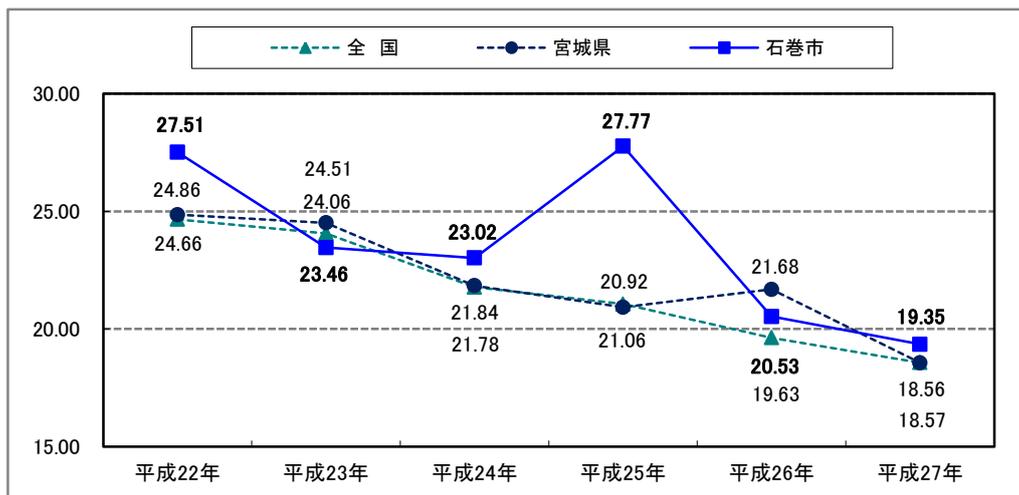


資料：衛生統計年報、人口動態統計

イ. 自殺死亡率<sup>※</sup>の推移

自殺死亡率は、平成25年に27.77に増加しましたが、それをピークに以降は減少傾向となっています。平成27年は19.35と平成22年以降で最も低くなっていますが、全国、宮城県を上回っている状況にあります。

【自殺死亡率の推移】



※自殺死亡率は、人口 10 万人あたりの自殺者数を示す（自殺者数÷人口×100,000 人）

※平成 23 年石巻市の自殺死亡率は推定値：平成 23 年 9 月末現在の人口により算定

<出典（平成 23 年人口）：石巻市市民課 住民基本台帳による男女別人口及び世帯数の推移より>

資料：内閣府・厚生労働省「地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）」

③ 要支援・要介護認定者の状況

ア. 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は、平成28年には8,797人と東日本大震災の前年の平成22年より1,789人増加し、1.3倍増となっています。今後も高齢化の影響で増加することが見込まれます。

要介護度別では、東日本大震災の前年の平成22年と平成28年を比較すると、要支援2や要介護1・2の比較的要介護度が低い要支援・要介護認定者の増加が顕著となっており、要支援2で1.8倍増、要介護1で1.4倍増、要介護2で1.6倍増となっています。

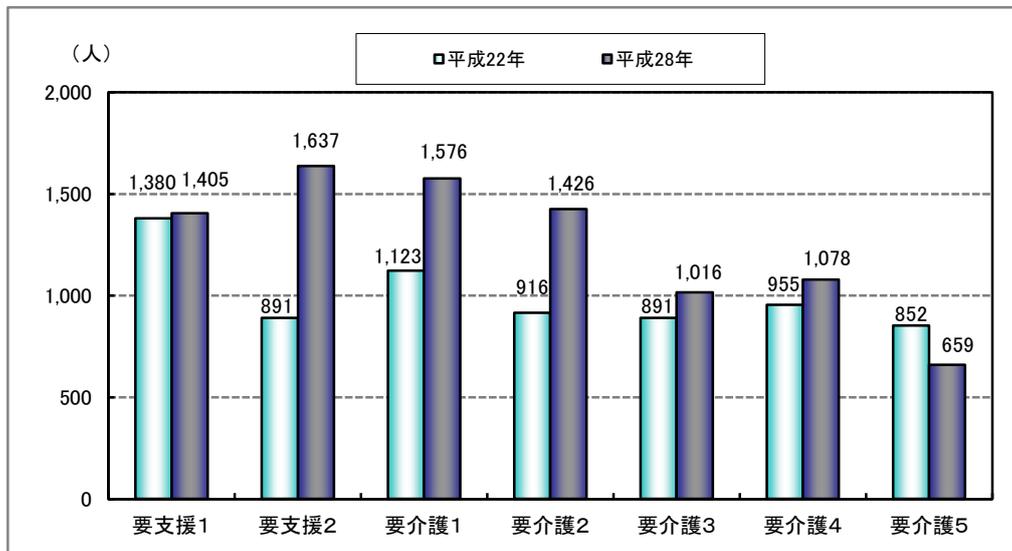
【要支援・要介護認定者数の推移】

(単位：人)

	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
認定者数	7,008	6,868	7,516	7,882	8,388	8,752	8,797

資料：介護保険事業状況報告 各年3月末現在

【要介護度別認定者数の比較】



資料：介護保険事業状況報告 各年3月末現在

イ. 40～64歳（第2号被保険者）の要支援・要介護認定者の疾病別割合

平成27年度の要支援・要介護認定者のうち、半数以上が脳血管疾患を患っており、246人中136人で、その割合は55.3%となっています。

脳血管疾患の最大の危険因子は高血圧と言われており、特に働き盛り世代の健康診査の受診や血圧管理、食事や運動などの生活習慣改善が重要となります。

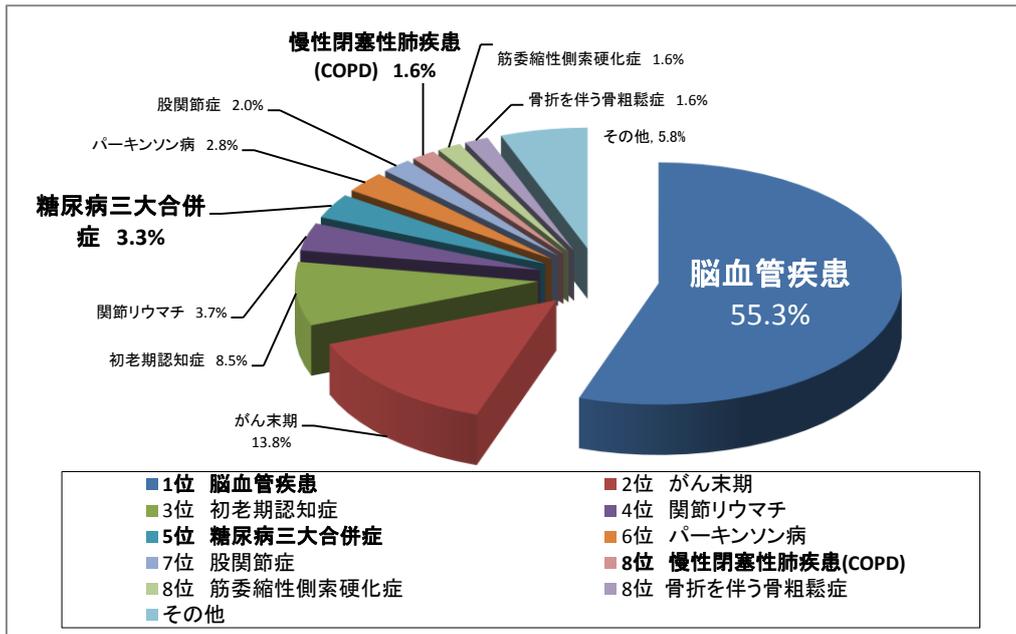
【40～64歳（第2号被保険者）の要支援・要介護認定者数と脳血管疾患（平成27年度）】

（単位：人）

	認定者総数	脳血管疾患
平成27年度	246	136

資料：石巻市健康部健康推進課調べ

【40～64歳（第2号被保険者）の要介護認定者の疾病別割合（平成27年度）】



※平成27年度の40～64歳（第2号被保険者）特定疾病該当者の割合

資料：石巻市健康部健康推進課調べ

## ④ 国民健康保険の被保険者の状況

## ア. 国保加入率

国民健康保険の被保険者数及び加入率は、減少傾向となっています。

## 【国保加入率】

(単位：人)

	総人口	被保険者数	加入率(%)
平成 22 年度	163,594	50,427	30.8
平成 23 年度	161,636	50,428	31.2
平成 24 年度	151,715	51,888	34.2
平成 25 年度	151,263	48,694	32.2
平成 26 年度	147,877	45,845	31.0
平成 27 年度	149,318	43,099	28.9

資料：石巻市健康部保険年金課調べ 各年 4 月 1 日現在

イ. 国保加入者の医療費の状況

疾患別の医療費は、高血圧性疾患、腎不全、糖尿病、脂質異常症の医療費が上位を占めています。

これらの疾患は生活習慣の影響を受けやすく、バランスの悪い食事、肥満、運動不足などの生活習慣が長期間続くことで、脳血管疾患（脳梗塞、脳出血等）、虚血性心疾患（心筋梗塞等）、糖尿病性腎症等の発症や、重症化させることにもつながります。

また、1人あたりの医療費が高額な疾患をみると、「腎不全（人口透析含む）」約600万円/年、「脳梗塞」約320万円/年、「その他の心疾患」約319万円/年で、生活習慣病の重症化による疾患が上位を占めています。

【疾患別医療費統計（上位10疾病）】

順位	中分類疾病項目	医療費総計* (円)	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数 (人)
1	高血圧性疾患	1,029,364,892	7.6	15,918
2	腎不全	874,555,200	6.4	852
3	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	679,066,395	5.0	1,113
4	糖尿病	660,121,187	4.9	11,964
5	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 (脂質異常症含む)	593,194,317	4.4	15,731
6	その他の悪性新生物	518,608,679	3.8	3,593
7	その他の心疾患	516,296,100	3.8	6,266
8	その他の消化器系の疾患	484,695,911	3.6	12,198
9	その他の眼及び付属器の疾患	350,353,356	2.6	9,883
10	その他の神経系の疾患	342,012,368	2.5	8,856

※医療費総計…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない（画像レセプト、月遅れ等）場合集計できません。そのため他統計と一致しません。

資料：石巻市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）より  
 データ化範囲（分析対象）：医科、調剤の電子レセプトのみ  
 対象診療年月：平成25年12月～平成26年11月診療分（12カ月分）

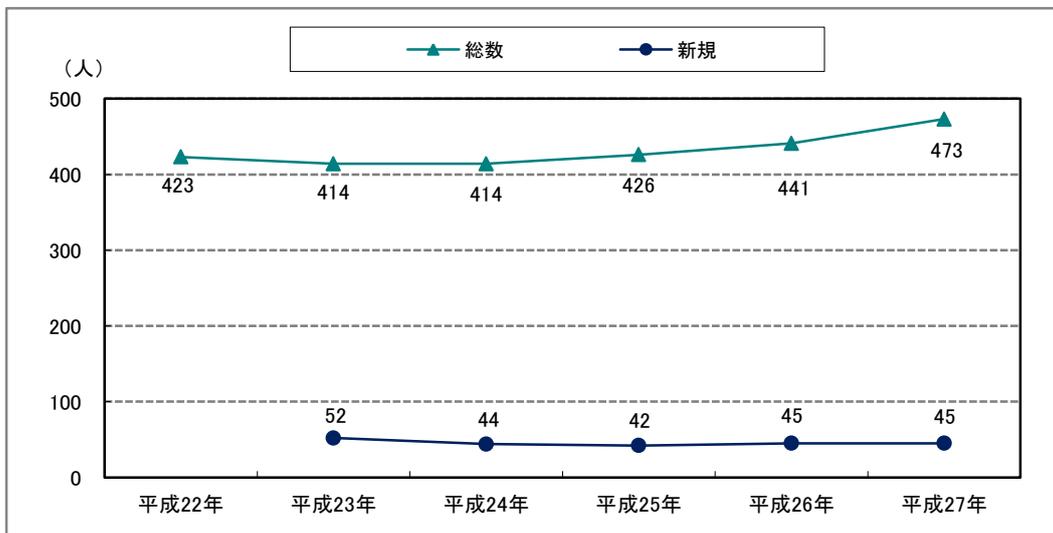
ウ. 人工透析患者数の推移

人工透析患者の総数は、平成25年以降は増加し続け、平成27年は473人となっています。新規の患者数は、平成27年も45人で横ばいとなっています。

国民健康保険平成27年5月診療分の男女別人工透析患者の総数は131人で、特に50歳代から増加しています。

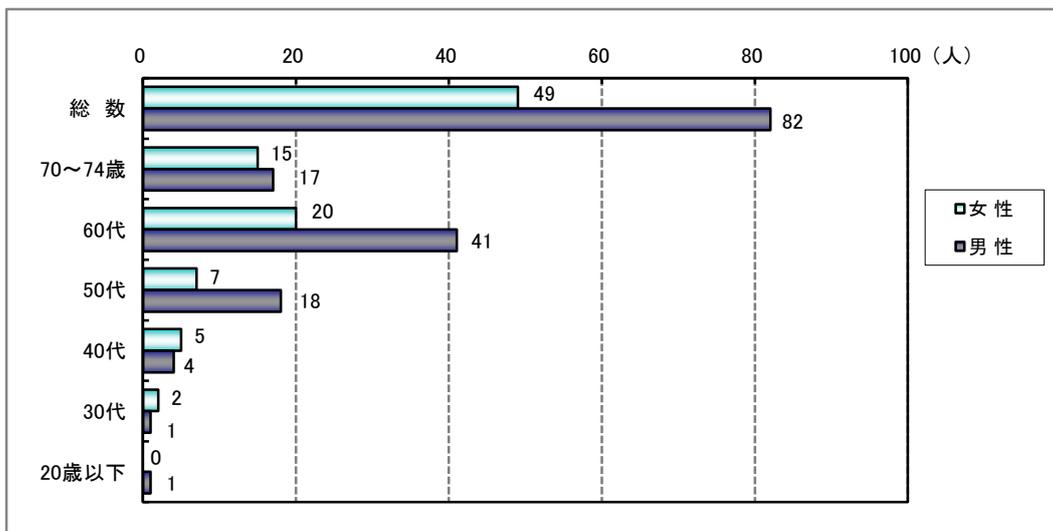
そのうち女性は49人、男性は82人と、男性が女性を上回っており、患者数の約6割（131人中78人）は糖尿病性腎症でした。

【人工透析患者数の推移】



資料：石巻市福祉部障害福祉課調べ

【国民健康保険男女別人工透析患者数（平成27年5月）】



資料：石巻市健康部保険年金課調べ

⑤ 特定健康診査の状況

ア. 特定健康診査の実施状況

特定健康診査の受診率は、東日本大震災以降ほぼ横ばいで、平成26年度は40.9%となっています。宮城県内の順位は35市町村中30位です。

特定保健指導の終了者率は、平成27年度は19.1%で県内では18位となっています。

【特定健康診査・特定保健指導の実施状況】

	特定健康診査				特定保健指導			
	被保険者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	県内順位(位)	対象者数(人)	終了者数(人)	終了者率(%)	県内順位(位)
平成22年度	32,441	13,725	42.3	27	2,325	292	12.6	26
平成23年度	32,488	12,217	37.6	30	1,913	91	4.8	30
平成24年度	31,904	12,568	39.4	28	1,875	328	17.5	20
平成25年度	30,852	12,161	39.4	30	1,723	279	16.2	22
平成26年度	29,749	12,156	40.9	30	1,628	324	19.1	18

資料：石巻市健康部保険年金課調べ 各年法定報告

イ. メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況

平成26年度の特定健診結果から、メタボリックシンドローム該当者の割合は21.5%で、同規模平均と比べ5.3ポイント高い状況です。また、「メタボ該当者のリスク(危険因子)の組み合わせ」では、腹囲(内臓脂肪の蓄積)+3項目(血糖・血圧・脂質)の割合が7.6%で、同規模平均の1.6倍となっています。

「メタボリックシンドロームの定義と診断基準」においては、高中性脂肪血症、耐糖能異常、高血圧症、肥満のうち、3項目以上重複した場合の心疾患の発症危険度は、正常な人の36倍にも達するとされています。また、内臓脂肪の蓄積は、各リスクファクター(高血糖、高血圧、高中性脂肪血症、低HDLコレステロール血症)の悪化や直接心血管疾患につながります。

ウ. 肥満者<sup>※</sup>の状況

平成26年度の肥満者の状況は、肥満者の割合は33.0%で、宮城県内35市町村においての順位は10位となっており、メタボリックシンドロームの該当者の割合は21.5%で5位と、肥満者、メタボリックシンドローム該当者ともに県内において上位の位置づけとなっています。

【肥満者の割合】

H26 順位	市町村名	肥満者割合
	宮城県	28.5%
1	七ヶ宿町	39.0%
2	南三陸町	36.6%
3	東松島市	35.3%
		⋮
10	石巻市	33.0%

【メタボリックシンドローム該当者の割合】

H26 順位	市町村名	該当者割合
	宮城県	19.6%
1	七ヶ宿町	30.7%
2	大衡村	25.2%
3	南三陸町	22.3%
4	白石市	21.6%
5	石巻市	21.5%

※肥満者：BMI 25以上と判定された方

資料：平成26年度特定健診・特定保健指導法定報告

エ. 有所見者割合の高い項目や性別の状況

健診データのうち、有所見割合の高い項目を性別・年代別にみると、全国、宮城県と比較して男女ともに有所見率の高かった項目は、BMI<sup>※</sup>、腹囲、中性脂肪、GPT、HDLコレステロールでした。これらの項目が高いということは、摂取エネルギーの過剰ということが読みとれます。

【特定健康診査受診者の有所見の状況】

(単位：%)

検査項目	石巻市		宮城県		全 国	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
BMI (25 以上)	37.7	29.4	33.6	24.6	29.5	20.2
腹囲 (男性 ; 85 以上、女性 ; 90 以上)	55.9	21.1	51.5	19.7	48.5	17.1
中性脂肪 (150 以上)	34.1	22.8	28.4	15.9	28.1	16.2
GPT (31 以上)	24.7	12.7	22.8	9.9	19.7	8.4
HDL-C (40 未満)	10.6	2.4	8.7	1.9	8.7	1.9
HbA1c (5.6 以上)	63.1	65.2	66.7	67.8	53.1	52.6
収縮期血圧 (130 以上)	47.3	41.9	48.3	42.0	49.8	43.2
拡張期血圧 (85 以上)	21.4	12.8	25.1	14.9	24.4	14.6

資料：平成26年度特定健診・KDB (国保データベース)

※BMI：肥満指数で体重(kg) ÷ [身長(m) × 身長(m)] = 25.0以上が肥満となる。

オ. 特定健康診査受診者の生活習慣の状況

特定健康診査受診者の生活習慣の状況は、平成27年度時点で、「喫煙」「20歳時体重から10kg以上増加」「1回30分以上の運動習慣なし」「1日1時間以上運動なし」「1年間で体重増減3kg以上」「週3回以上就寝前夕食」「1日の飲酒量が1合以上」「睡眠不足」の項目で、同規模平均\*より高く、このような食生活や生活リズム、運動不足等の生活習慣が特定健診結果のメタボリックシンドロームや有所見の状況等に大きく影響しています。

生活習慣病は重症化するまで自覚症状がないことが多いことから、日ごろから自身の健康状態を把握する機会として、健康診査の受診が重要となっています。

さらに、個々の状態にあった保健指導の実施により、生活習慣病の予防や重症化予防につながると考えられます。

【特定健康診査受診者の生活習慣の状況】

(単位：%)

生活習慣	石巻市	同規模平均	宮城県	全国
喫煙	15.2	12.9	15.5	14.2
20歳時体重から10kg以上増加	36.0	31.4	33.3	31.5
1回30分以上週2回以上(1年以上)の運動習慣なし	66.3	54.3	59.6	58.5
1日1時間以上運動なし	49.8	44.4	40.6	46.2
1年間で体重増減3kg以上	22.8	18.8	20.3	19.3
週3回以上就寝前2時間以内に夕食	16.3	14.5	18.7	15.5
週3回以上夕食後間食	10.9	10.9	8.1	11.5
週3回以上朝食を抜く	6.7	7.8	7.2	8.2
飲酒頻度				
毎日	21.3	23.6	25.2	25.6
時々	20.8	22.2	23.8	21.9
飲まない	57.9	54.3	51.0	52.5
1日飲酒量				
1合未満	51.2	68.4	60.1	64.4
1～2合	31.8	21.2	27.6	23.7
2～3合	13.6	8.3	10.1	9.2
3合以上	3.4	2.1	2.2	2.7
睡眠不足	22.8	22.5	21.5	24.6

※同規模平均：人口が本市と同規模の保険者の平均

資料：国保データベース（KDB）システム 平成27年度累計「地域の全体像の把握」より

(4) がん検診

各種がん検診の受診率は、東日本大震災以降、大腸がんと前立腺がん検診は微増、そのほかは横ばい傾向となっています。

その中で受診率が最も高いのは肺がん検診で平成27年は33.5%、胃がん検診は最も低く13.8%となっています。

また、平成27年度各種がん検診結果の状況をみると、がん及びがん以外の病気も発見されており、検診を受けることで早期発見、早期治療につながる機会になっていると考えられます。

【各種がん検診の受診率】

(単位：%)

	胃がん	大腸がん	肺がん	子宮頸がん	乳がん	前立腺がん
平成22年	16.6	25.8	40.9	23.7	29.5	24.4
平成23年	14.3	24.8	36.2	19.7	22.6	22.6
平成24年	13.5	22.4	34.1	20.7	25.3	22.6
平成25年	14.4	22.7	34.5	21.8	26.6	23.8
平成26年	13.6	22.7	34.4	26.2	25.5	24.0
平成27年	13.8	23.8	33.5	22.7	25.8	24.3

※石巻市で実施した各種がん検診

資料：石巻市健康部健康推進課調べ

【平成27年度各種がん検診結果】

(単位：人)

項目	胃がん	大腸がん	肺がん	子宮頸がん	乳がん	前立腺がん
対象者数	84,484	75,059	69,849	58,669	32,772	26,281
受診者数	11,639	17,888	23,371	13,301	8,456	6,388
受診率	13.8%	23.8%	33.5%	22.7%	25.8%	24.3%
がん	15	32	24	1	27	20
がん疑い	0	5	29	0	0	64
がん以外の 疾病	391	624	513	116	320	223

※石巻市で実施した各種がん検診

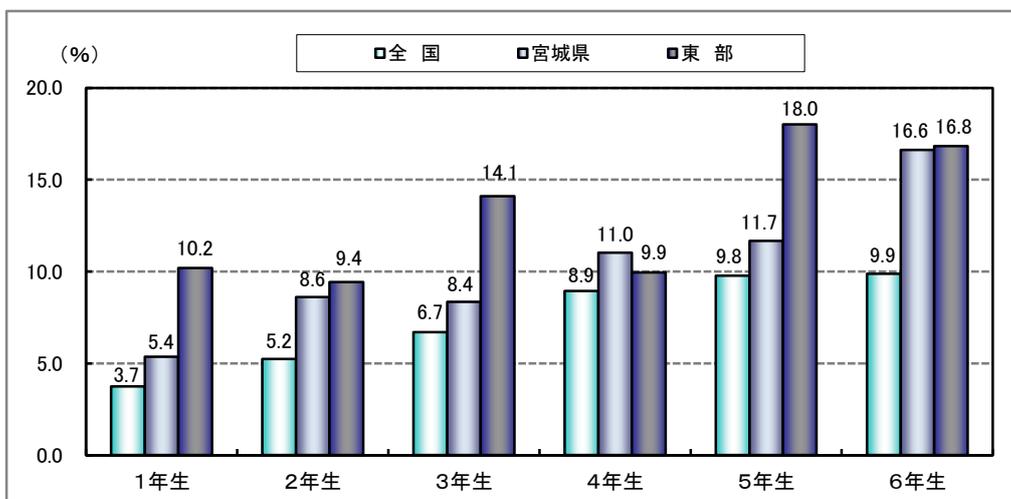
資料：石巻市健康部健康推進課調べ

(5) 子どもの健康状況

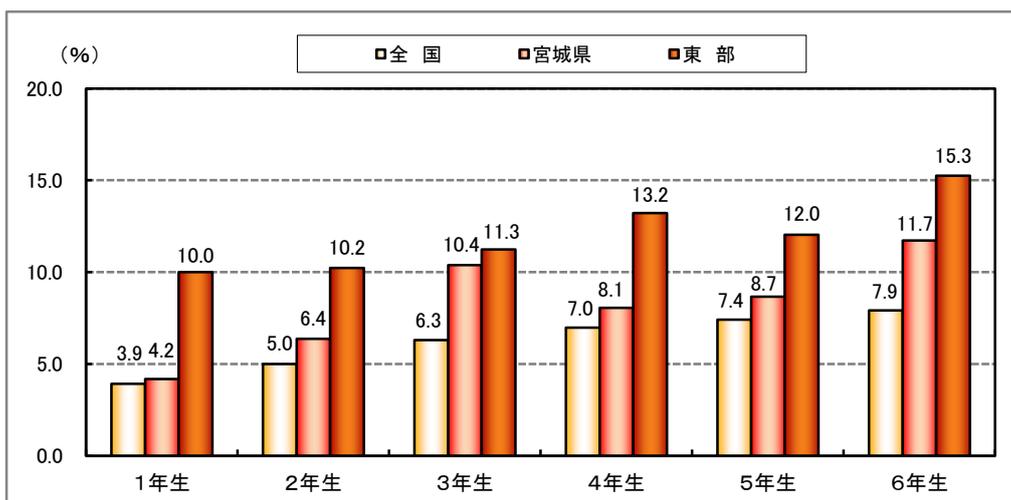
① 肥満傾向児の出現率

本市を含む東部地区における平成24年の小学生の肥満傾向児の出現率は、各学年男女ともに全国、宮城県をほぼ上回っている状況です。また、小学3年生から出現率は高くなり、男児は5～6年生、女児は4年生、6年生で肥満傾向児が多くなっています。

【肥満傾向児の出現率（男児）】



【肥満傾向児の出現率（女児）】



※東部：東部教育事務所管内（石巻市・東松島市・女川町）

資料：全国・宮城県「平成27年度学校保健統計調査」

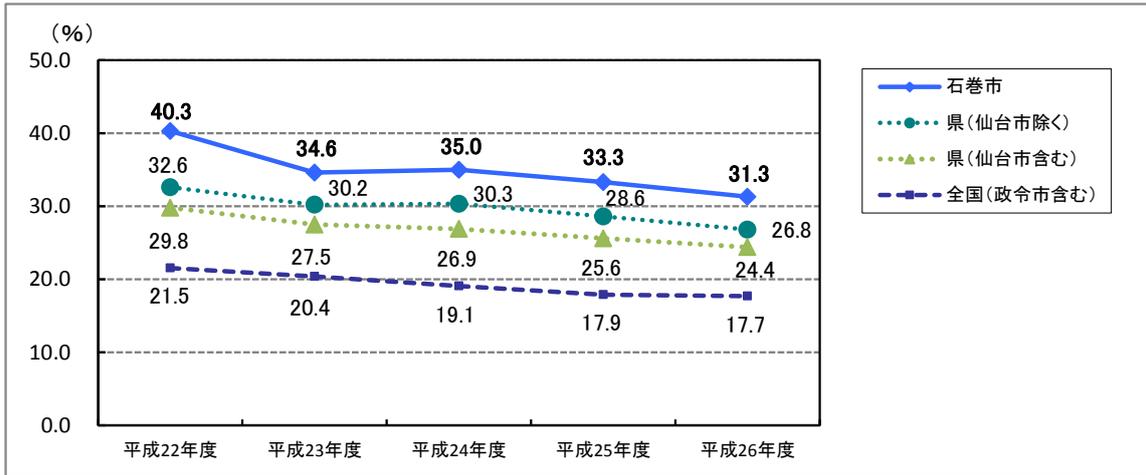
東部「平成27年度宮城県児童生徒の健康実態調査」

② 幼児の歯科健診の状況

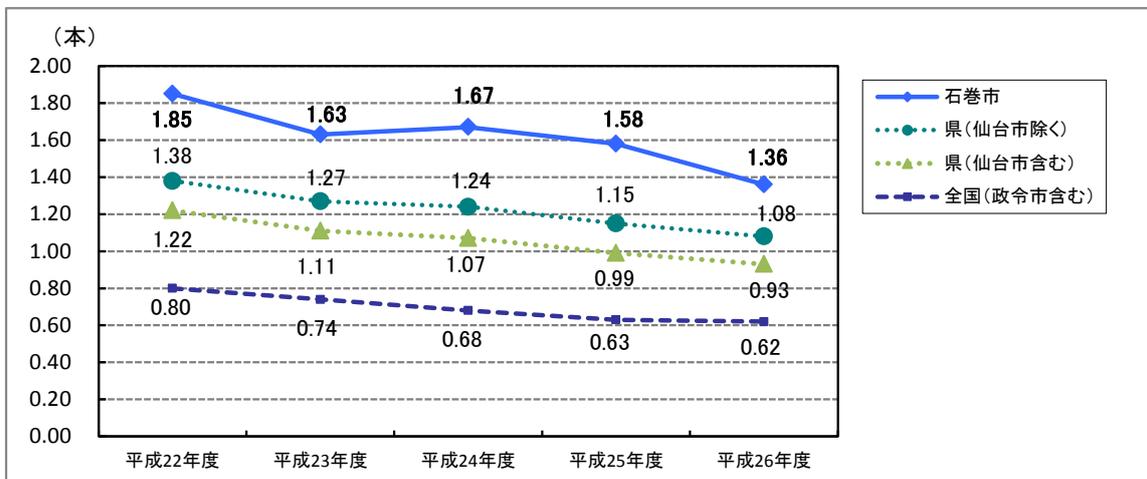
3歳児健診でのむし歯保有者率、1人平均むし歯数はともに平成23年度までは減少傾向にありましたが、平成24年度に微増に転じ、その後は再び減少しています。

平成26年度は、むし歯保有者率は31.3%となっていますが、全国より約13ポイント上回り、1人平均むし歯数も1.36本と全国を0.74本上回っています。また、宮城県よりも高い傾向です。

【3歳児むし歯保有者率】



【3歳児1人平均むし歯数】



【3歳児歯科健診】

	受診者数	むし歯保有者		1人平均 むし歯数 (本)	むし歯 治療者 (人)
		人数 (人)	割合 (%)		
平成22年度	1,093	441	40.3	1.85	173
平成23年度	1,068	370	34.6	1.63	76
平成24年度	1,016	356	35.0	1.67	98
平成25年度	971	323	33.3	1.58	81
平成26年度	1,000	313	31.3	1.36	97
平成27年度	969	273	28.2	1.20	58

資料：石巻市健康部健康推進課調べ

## 2 目標の達成状況

平成18年の第1次計画に対し、平成24年（改訂版）に中間評価・見直しを行いました。第1次における目標の達成状況は、◎が改訂版の目標を達成したものです。「◎：目標値達成」は15項目で最も多く、次に「○：改善」が11項目で、改善した項目は26項目となり、「→：変化なし（6項目）」「↓：悪化（10項目）」の16項目を上回っています。

重点取組事項の8つの分野の中では、『1 栄養・食生活』『4 たばこ・アルコール』『5 歯の健康』で◎や○の改善が多くなっています。

一方、『3 こころの健康』『6 がん・脳卒中・糖尿病』では↓の悪化が目立ち、さらに取り組みの強化が必要です。

### 【目標達成状況の評価】

◎：目標値達成 改訂版目標を達成 ○：改善 H18と比較して、4.0%以上改善  
 →：変化なし H18と比較して、-3.9%～3.9% ↓：悪化 H18と比較して、4.0%以上悪化

中目標	指標	実績 (H18)	実績 (H24)	現状 (H27)	達成 状況	改訂版 目標値 (H28)
<b>1 栄養・食生活 ～バランスのとれた食生活</b>						
自分の食事の適量・バランスがわかる人を増やします	自分の食事の適量がわかる人の割合	70.0%	71.3%	76.4%	○	77.0%
子どもの欠食(朝食)の割合を減らします	朝食を食べていない、時々食べていない割合	13.8%	※10.9%	3.3%	◎	8.0%
	児童の欠食の割合【小学生】	3.4%	1.2%	—		0.7%
	生徒の欠食の割合【中学生】	6.9%	3.9%	—		3.5%
毎食野菜を食べる人を増やします	野菜や海藻のおかずを毎食食べる割合	30.4%	32.2%	31.6%	→	36.5%
甘い清涼飲料水を毎日飲む人を減らします	水・お茶以外の甘い飲み物を毎日飲む人の割合【大人】	31.1%	30.6%	29.9%	→	28.0%
	水・お茶以外の甘い飲み物を毎日飲む人の割合【乳幼児】	32.8%	35.4%	31.1%	○	29.5%
	甘い飲み物を毎日飲む子の割合(3歳児健診)	—	46.2%	42.7%		42.0%
塩分を気にする人を増やします(漬物を減らすなど)	塩分を気にして食事をしている人の割合	48.3%	49.3%	57.6%	◎	53.1%
食の安全について関心を持つ人を増やします	健康教室の延べ参加人数	315人	285人(H23)	—		500人
<b>2 身体活動・運動 ～活動的な生活を送ろう</b>						
意識的に身体を動かす人を増やします	いつも意識的に身体を動かすように心がけている人の割合	28.3%	23.3%	32.4%	◎	28.5%
週1回以上運動する人を増やします	運動を週1回以上している人の割合	43.8%	43.2%	40.3%	↓	48.2%
	玄米ダンベル体操の普及延べ参加者数	9,222人	12,277人	12,104人	○	13,000人

※H24の「朝食を食べていない、時々食べていない割合」が10.9%に訂正になります。

中目標	指標	実績 (H18)	実績 (H24)	現状 (H27)	達成 状況	改訂版 目標値 (H28)
<b>3 こころの健康 ～地域ぐるみでこころの健康づくり～</b>						
ストレスがあっても、 処理できる人を増やします	ストレスがあっても自分なりに 処理できている人の割合	76.9%	72.2%	72.1%	↓	77.0%
心の相談ができる機関を 知っている人を増やします	医療機関以外の知っている専門 機関の割合 【市の相談窓口(保健師)】	49.9%	65.1%	61.4%	○	68.0%
	医療機関以外の知っている専門 機関の割合 【保健福祉事務所(保健所も同 等とする)】	38.9%	18.4%	16.5%	↓	39.0%
	医療機関以外の知っている専門 機関の割合 【県の精神保健福祉センター】	20.8%	20.3%	17.9%	↓	21.8%
心の相談に関する支援や 連携体制を整備します	パンフレットの配布枚数	—	9,175 枚	18,834 枚	◎	10,000 枚
	ケア会議開催回数	50 回	130 回	175 回	◎	135 回
<b>4 たばこ・アルコール ～適性飲酒と禁煙に取り組もう～</b>						
休肝日をもうける人を 増やします	休肝日をもうけている人の割 合	42.2%	46.9%	60.0%	◎	50.6%
禁煙・分煙施設を増やします	禁煙施設数	48.8%	100%	—	◎	100%
	分煙施設数	14.5%	—	—	—	—
たばこの害を知っている 未成年者を増やします	未成年者対象のたばこの害に ついての講演会数	3 回	全小中学 校授業で 実施	—	◎	全小中学 校授業で 実施
禁煙成功者を増やします	喫煙者の割合【男】	55.5%	42.8%	39.6%	○	36.0%
	喫煙者の割合【女】	16.4%	15.0%	12.3%	◎	14.0%
<b>5 歯の健康 ～子どものころから8020運動※～</b>						
乳幼児期のむし歯を 減らします	3歳児1人平均むし歯数	2.49 本	1.67 本	1.20 本	○	1.00 本
	3歳児むし歯有病率	46.3%	35.0%	28.2%	◎	30.0%
定期的に口腔チェックする人を 増やします	定期検診のために受診してい る人の割合	7.5%	21.0%	29.8%	○	30.0%
歯周疾患による歯の喪失を 防ぎます	60歳で24本以上、歯がある人 の割合	—	—	—	—	—
甘い物をだらだらとる人の 割合を減らします	水・お茶以外の甘い飲み物を 毎日飲む人の割合【大人】	31.1%	30.6%	29.9%	→	28.0%
	水・お茶以外の甘い飲み物を 毎日飲む人の割合【乳幼児】	32.8%	35.4%	31.1%	○	29.5%
	※甘い飲み物を毎日飲む子の 割合(3歳児健診)	—	46.2%	42.7%	○	42.0%
歯みがきの習慣が 身についている人を 増やします	夜、歯をみがく人の割合	78.4%	84.2%	85.4%	○	86.2%
	1日2回以上みがく人の割合	70.5%	77.2%	78.8%	○	80.0%

※8020運動：「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動

中目標	指 標	実 績 (H18)	実 績 (H24)	現 状 (H27)	達成 状況	改訂版 目標値 (H28)
<b>6 がん・脳卒中・糖尿病 ～がん・脳卒中・糖尿病の減少～</b>						
自分の健康に関心を持つ人を 増やします	自分の血圧値を知っている人の割合	67.3 %	70.3 %	67.1 %	→	74.0 %
	自分の体重をよくはかる人の割合	28.8 %	30.8 %	33.0 %	◎	33.0 %
	BMI25.0 以上の割合 (前回アンケート結果から)	27.8 %	24.0 %	—		24.0 %
	※BMI25.0 以上の割合 (国保特定健診結果 )	—	34.1 %	33.0 % (H26)		30.0 %
	※BMI25.0 以上の割合(国保 特定健診結果 40～64 歳)	—	34.0 %	—		30.0 %
	※BMI25.0 以上の割合(国保 特定健診結果 65 歳以上)	—	34.6 %	—		30.0 %
生活習慣を見直す機会を 増やします	糖尿病予防教室延べ参加者 数	128 人	—	—		—
	がん予防の健康教室 延べ参加者数	210 人	—	—		—
	※特定保健指導実施率 (国保特定健診)	—	17.5 %	19.1 % (H26)		50.0 %
健(検)診受診率の向上を 図ります	基本健康診査受診率(～H19)	—	—	—		43.1 %
	※国保特定健康診査受診率 (H20～)	—	39.4 %	40.9 % (H26)		55.0 %
	胃がん検診受診率	18.7 %	13.5 %	13.8 %	↓	18.9 %
	肺がん検診受診率	42.9 %	34.1 %	33.5 %	↓	43.3 %
	大腸がん検診受診率	26.6 %	22.4 %	23.8 %	↓	27.0 %
	乳がん検診受診率	23.4 %	25.3 %	25.8 %	◎	25.5 %
	子宮頸がん検診受診率	24.3 %	20.7 %	22.7 %	↓	24.7 %
	前立腺がん検診受診率	21.5 %	22.6 %	24.3 %	◎	22.8 %

※国民健康保険特定健診結果法定報告

中目標	指 標	実績 (H18)	実績 (H24)	現 状 (H27)	達成 状況	改訂版 目標値 (H28)
<b>7 母子保健 ～安心して楽しく子育てできる地域の実現～</b>						
地域の中で楽しく子育てができる親を増やします	子育てが楽しい人の割合	87.7 %	96.6 %	83.3 %	↓	96.6 %
早寝、早起き、朝ごはんの習慣ができる子を増やします	21 時前に寝ている幼児の割合	24.7%	28.3 %	39.5 %	◎	29.6 %
適切なサービス(相談、健診等)が受けられます	子育ての相談窓口を知っている人の割合	82.7%	68.2 %	65.7 %	↓	82.7 %
	児童虐待の相談窓口を知っている割合	57.4 %	46.4 %	57.0 %	→	57.4 %
<b>8 高齢者の健康 ～心も身体もいきいき・元気高齢者の増加～</b>						
高齢者の交流の場や機会を増やします	遊びリテーショングループ数	22グループ	21グループ	20グループ	→	27グループ
	高齢者の健康づくり教室延べ参加者数	2,471 人	6,713 人	7,440 人	◎	7,000 人
閉じこもりの高齢者を減らします	外出の頻度週2～3回以上の割合【一般高齢者】 ※調査は2項目に分離(買物・散歩)	70.4 %	買物: 51.9 % 散歩: 49.8 %	—		買物: 60.0% 散歩: 55.0%

### 3 重点項目別の課題

#### (1) がん・生活習慣病の予防

##### 【がん】

- がん検診の受診率は、受診率が最も高い肺がん検診は3割を超えていますが、それ以外は1～2割台で推移しており、胃がん、子宮がん、乳がん、大腸がんは宮城県より受診率は低くなっています。
- がんの人口10万対死亡率及び標準化死亡比は、男女ともに全国、宮城県より高くなっています。

◇がんの死亡率減少のためには、検診の受診勧奨が重要で、特に受診率が低い若い世代への啓発を強化する必要があります。また、早期発見・早期治療の重要性の周知や受診しやすい体制づくりが必要です。

##### 【生活習慣病】

- 心疾患及び脳血管疾患の人口10万対死亡率は、全国、宮城県より高く、標準化死亡比についても、女性の脳血管疾患以外は男女ともに全国、宮城県より高い状況です。
- 40～64歳の働き盛りの方の要介護認定者の疾病別割合は、脳血管疾患が半数以上を占めており、高血圧や糖尿病などの発症及び重症化予防が課題になっています。
- 国保加入者の疾病別医療費は、高血圧疾患、腎不全、糖尿病、脂質異常症が上位を占めています。一人当たりの医療費が高い人工透析の患者数は、平成25年以降増加しており、平成27年5月の患者数131人中78人は糖尿病性腎症によるものです。
- 特定健診受診率は、全国、同規模平均よりやや上回っていますが、宮城県より低い状況にあり、宮城県内35市町村中30位、特定保健指導受診率は18位となっています。
- 特定健診受診者における有所見者の状況は、メタボリックシンドローム該当者、予備軍ともに全国、宮城県より高くなっています。また、受診者の生活習慣の状況は、喫煙や10kg以上の体重増加、運動習慣や運動をしない、1合以上の飲酒等、全国、宮城県、同規模市町村の平均より高くなっています。

◇生活習慣病の予防・改善のためには、健診等を活用し、市民一人ひとりが自らの健康状態を把握し、生活習慣の改善に取り組むことが重要で、特定保健指導などを通し、生活習慣を見直す機会を増やしていくことが必要です。

## (2) 生活習慣・社会環境の改善

## 【栄養・食生活】

- 甘い飲み物の摂取については、乳幼児期からの摂取が多く、3歳児では毎日飲む子は42.6%と高い。親世代にあたる若い男性の摂取も多く、毎日摂取すると回答した方は20代で43.1%、30代で57.3%、40代で44.6%と高い状況です。
- 野菜や海藻の状況については、毎食食べると回答した方は20代で25.9%、30代で28.3%、40代で28.5%と若い世代で低い結果になっています。幼児期に困っていることの1つとして、野菜を食べないと訴える割合が2割以上と多い状況です。
- 減塩を心がけて食事をしている方は、年齢が上がるほどその割合は高くなっていますが、その意識と反比例して漬物を食べる人も年齢が上がるほど増えています。60代では1日1回以上食べると回答した方は5割以上となっています。男性の場合は、意識も低く、心がけて食事をしている方は女性の63.5%と比較し48.8%と半数以下となっています。
- 全体的にみて若い世代の課題は多く、特に男性は外食の頻度や朝食の欠食、野菜の摂取など、食生活への意識は低くなっています。

◇塩分や糖分の過剰摂取、食生活の乱れは高血圧や糖尿病等の生活習慣病、腎疾患や心疾患の原因にもなることから、子どもの頃からの健康づくり、若い世代のうちから望ましい食生活を知り、改善していくことが必要です。

## 【身体活動・運動】

- 特定健診受診者の生活習慣の状況からみると、1回30分以上の運動習慣なし、1日1時間以上運動習慣なしの項目で、同規模平均、全国、宮城県より高く、本市では運動習慣が低い傾向にあり、被災地域での運動する場所や機会の減少も一因と考えられます。
- 普段の生活で意識的に体を動かす心がけについては、「いつも心がけている」方は32.4%と、前回調査より増加していますが、20～40歳代は3割未満と少なくなっており、若い世代への意識づけもさらに必要となります。
- 運動（散歩、体操、スポーツ等）の頻度は、「ほとんどしていない」方が51.7%を占めています。女性や30～40歳代で「ほとんどしていない」方が5割以上と多く、特に40歳代は6割を超えています。

◇運動不足は、生活習慣病や肥満、抑うつ状態にもつながると言われています。誰もが生活の中で気軽に身体を動かせるような方法の情報提供や生活習慣の見直し等による自分にあった運動の実施へのきっかけづくりをすることで、個人の運動意識を高め、運動・スポーツの習慣化を啓発していくことが必要です。

### 【こころの健康】

- 自殺死亡率は、平成 25 年に急増し、その後は減少傾向となっているものの、全国、宮城県を上回っている状況です。
- ストレスがあっても自分なりに処理できている方は 72.1%で、前回調査と比較すると横ばいの状態です。
- 困ったときに相談相手がいる方の割合は 80.3%と高値ですが、前回調査と比較すると横ばいの状態です。男性は女性より相談相手がいる方の割合が低く、また、年齢が上がるほどその傾向が強くなります。
- プレハブ仮設入居者健康調査では、こころのケアが必要な方は 8.2%と宮城県平均（7.5%）を上回り、特に女性は 18～29 歳と 40 歳代で高くなっています。また、「眠れない」も 17.8%と宮城県平均（16.1%）を上回り、特に女性の 60 歳以上で高くなっています。なお、復興公営住宅入居者よりも割合は高い傾向です。

◇こころの問題を抱えた方が気軽に相談ができる窓口の周知と関係機関や関係団体などとの連携の強化が必要です。

◇被災者に対しては、長期化する仮設住宅での生活への精神的ストレスの増加や住民同士の支え合いの希薄化がみられることから、見守り体制や支え合いの体制づくりの強化が必要です。

### 【飲 酒】

- 休肝日をもうけている方は 60.0%と、前回調査の 46.9%を上回っていますが、女性の 75.1%に比べ男性は 46.8%と、男性は半数以下となっています。また、男性の 40～50 代の約 4 割は、1 日の飲酒量が 2 合以上となっています。

◇多量飲酒は、生活習慣病や肝臓、心臓、脳などの疾病リスクが高まります。身心へ及ぼす影響、適量飲酒の重要性を啓発していくことが必要です。

### 【喫 煙】

- 公的な施設の禁煙は 100%到達していますが、受動喫煙の機会については、『家庭』と『職場や学校』で「ほとんど毎日」の割合が約 2 割と高い結果となっています。

◇家庭、職場、学校など、たくさんの方が長い時間過ごす場所での受動喫煙を減らすために、受動喫煙が及ぼす影響についての知識普及の一層の推進や分煙の周知が必要です。また、COPDなど身体へ及ぼすたばこの害についての周知や禁煙支援が必要です。

## 【歯・口腔の健康】

- 3歳児健診のむし歯保有者率と1人平均むし歯数はともに減少傾向ですが、平成26年度のむし歯保有者率は31.3%、1人平均むし歯数は1.36本となっており、ともに全国、宮城県を上回っています。
- 青・壮年期については、歯科定期受診者は50歳以上が多い傾向にありますが、痛みが出るまで受診しないのは、30代に多い傾向にあります。また、歯みがきの習慣も1日1回の歯みがきが男性、特に60歳～64歳に多い結果となっています。

◇おやつや甘い飲み物の多量摂取や、食後の歯みがき習慣がない等は、むし歯や歯周病の原因となります。歯や口腔の健康のためには、バランスのよい食生活や毎食後の歯磨き、歯の定期健診の重要性を啓発していくことが必要です。

## (3) 次世代の健康

- 東部地区の小学生の肥満傾向児の出現率は、男児、女児ともに全国、宮城県を上回り、男児は5～6年生、女児は3年生と6年生で高くなっています。本市の小学生の肥満傾向児は多くなっています。
- 子どもの就寝時間は、21時までに寝るという子どもは39.5%で、目標値より高い傾向にあります。
- 子育て世代の30～40代にストレスを抱える人が8割を超えています。
- 子育ての相談窓口を知っている方の割合は、子育て世代が多い20～29歳では37.3%と認知度は低くなっています。

◇子どもの健康は、親や生活環境、社会環境からの影響が大きく関わっており、生活習慣の基礎を形成する重要な時期です。正しい生活習慣を確立するとともに、親子で健康づくりを学び、実践、そして次の世代が大人になっても継続できるよう支援を図ることが必要です。

◇核家族化や祖父母世代も被災し、身近な支援者が得にくい中、子育てが孤立しやすい現状があります。安心して子育てしていくことが、子どもはもとより子育て世代である保護者の健康の保持増進も重要です。

#### (4) 高齢者の健康

- 要支援2や要介護1・2といった比較的要介護度の低い認定者の増加が顕著です。
- プレハブ仮設入居者健康調査では、70歳以上の3割以上が「体調が悪い」「あまり良くない」と、また、6割以上は体を動かす機会が「少なくなった」「とても少なくなった」と回答しています。
- 復興公営住宅住居者では、独居・2人暮らしが7割を占め、そのうち65歳以上の高齢者世帯は4割です。また、要介護認定者は24.0%でプレハブ入居者より多く、その約6割が要支援1・2、要介護1となっています。

◇元気な高齢者を増やすためにも、生活習慣病の重症化や介護予防など健康寿命の延伸に向けた各種取り組みを行っていくことが必要です。

◇町内会や自治会など各関係機関や団体と連携を図り、地域コミュニティを活かした高齢者の健康づくりの支援が一層必要です。