

目指す市民の姿

- ◆ 歯と口の健康づくりのセルフケアを実践している
- ◆ 糖分が含まれている飲み物・甘い食品の習慣的な飲食を控えている
- ◆ よく噛むことの大切さを理解し、口の機能に応じた食事を工夫している

目指す環境

- ◆ 保育所、教育施設等でフッ化物洗口が実施されている
- ◆ CO、GO のある児童生徒へ保健指導や健康教育が実施されている
- ◆ かかりつけ歯科医機能の一層の強化により、生涯を通じたセルフケア実践支援と継続管理の体制が確立されている

<重点目標>

| 指 標 | | 現況値 | 目標 |
|------------------------|--------|-------|-----|
| むし歯のないこどもの増加 | 3 歳児 | 90.4% | 95% |
| | 12 歳児 | 75.8% | 95% |
| 歯周炎のある人の減少 | 40 歳 | 55.3% | 36% |
| よく噛んで食べることができる人の増加 | 50 歳以上 | 70.2% | 80% |
| 歯科健診受診者数の増加 | 20 歳以上 | 60.9% | 95% |
| フッ化物洗口を行っている保育・教育施設の増加 | | 57.2% | 70% |

<重点目標達成に寄与すると考えられる項目>

- ・甘味食品・飲料を頻回飲食する幼児の減少
- ・3 歳児で 4 本以上のむし歯のある幼児の減少
- ・12 歳児で歯肉に炎症所見のある生徒の減少
- ・20 歳における未処置歯がある人の減少
- ・20 歳代における歯肉に炎症所見がある人の減少
- ・20 歳代における歯間清掃用具の使用の増加
- ・40 歳以上における自分の歯が 19 本以下の人の減少
- ・60 歳で 24 本以上の自分の歯がある人の増加
- ・80 歳で 20 本以上の自分の歯がある人の増加
- ・CO・GO のある児童生徒へ保健指導、健康教育を実施する学校の増加
- ・フッ化物歯面塗布を受けたことがある 3 歳児の増加

生活習慣病の重症化予防

～一人ひとりの状態を踏まえたヘルスケアで生活習慣病を防ぐ～

がん、循環器病、糖尿病(メタボリックシンドローム)

課題と取組の方向性

- ・健診(検診)を受診しやすい環境づくりによる受診率の向上
- ・生活習慣病重症化や合併症を防ぐ健康管理の実践

市民の取組を推進するための施策

- 生活習慣病やがんの早期発見、早期治療の重要性の普及啓発
- 健康管理を目的とした、特定健診、がん検診等の受診勧奨
- 健診の結果が要指導の方に対し、日常生活の改善を目指した指導の実施
- 健診の結果、血圧や脂質等の値が医療機関受診を要する方に対し、未受診者には受診勧奨、受診済の方には継続した受診を促す保健指導の実施
- 特定健診、基礎健診で、要治療と判定された人のうち、糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関未受診者を対象とした、受診勧奨及び保健指導の実施
- ★CKD(慢性腎臓病)の早期発見と重症化予防を目的とした、腎臓専門医とかかりつけ医の連携の推進
- 電子申請の活用による市民健診の申込等、健診(検診)が受診しやすい環境整備

主な事業

- ✓ 市民健診・特定健診の受診勧奨
- ✓ 生活習慣病重症化予防対策
- ✓ 糖尿病性腎症重症化予防事業
- ✓ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
- ✓ 要指導者を対象とした健康づくり講座
- ✓ 仙台市 CKD 病診連携事業

COPD (慢性閉塞性肺疾患)

課題と取組の方向性

- ・喫煙の健康影響や依存性についてのリテラシー向上
- ・生活スタイルや喫煙状況に合わせた禁煙の実践

市民の取組を推進するための施策

- 母子健康手帳交付事業等を通じた妊産婦、家族に対する禁煙の啓発
- 禁煙外来、薬局等における禁煙相談、禁煙支援
- 喫煙状況に応じた禁煙方法、禁煙支援医療機関、薬局に関するわかりやすい情報の提供

主な事業

- ✓ 地域における禁煙支援事業

歯科疾患

課題と取組の方向性

- ・エビデンスに基づく歯科疾患予防を推進する環境整備

市民の取組を推進するための施策

- ★フッ化物洗口を実施する保育所、幼稚園、学校等の拡大
- 歯科疾患ハイリスク者への学校歯科健診後の適切な事後指導
- 「かかりつけ歯科医機能」の推進

主な事業

- ✓ フッ化物洗口パイロット事業
- ✓ 学校歯科健康診断事後指導
- ✓ かかりつけ歯科医機能推進啓発事業

●関係団体の取組 ★関係団体・行政の協働 ■行政の取組

目指す市民の姿

- ◆ 定期的に健康診断やがん検診を受診し、結果を生活習慣に活かしている
- ◆ 健康リスクを改善するために、専門的サポートを受けている
- ◆ 特定健診やがん検診が受けやすい体制がある
- ◆ 病診連携による CKD(慢性腎臓病)対策が展開されている

<重点目標>

| 指 標 | | 現況値 | 目 標 | |
|-----------------------------------|-----------------|-------|-------|-----|
| がん検診を受けている人の増加 | 胃がん(40~69 歳) | 男性 | 30.5% | 70% |
| | | 女性 | 35.3% | |
| | 肺がん(40~69 歳) | 男性 | 17.9% | 50% |
| | | 女性 | 23.3% | |
| | 大腸がん(40~69 歳) | 男性 | 22.8% | 60% |
| | | 女性 | 29.3% | |
| | 乳がん(40~69 歳) | | 59.4% | 70% |
| | 子宮がん(20~69 歳) | | 47.3% | 75% |
| 血圧有所見者割合の減少 (収縮期血圧 130mmHg 以上) | 男性(40~74 歳) | 39.7% | 34% | |
| | 女性(40~74 歳) | 30.2% | 26% | |
| 血糖有所見者割合の減少 (HbA1c5.6%以上) | 男性(40~74 歳) | 58.5% | 50% | |
| | 女性(40~74 歳) | 56.8% | 48% | |
| メタボリックシンドローム該当者・ 予備群の減少 | 該当者(40~74 歳) | 23.3% | 19% | |
| | 予備群(40~74 歳) | 10.7% | 9.4% | |
| 特定健康診査を受ける人の増加(40~74 歳) | | 45.4% | 60% | |
| 特定保健指導対象者中、保健 指導利用者の増加 | 動機付け支援(40~74 歳) | 8.1% | 60% | |
| | 積極的支援(40~74 歳) | 7.3% | | |

<重点目標達成に寄与すると考えられる項目>

- ・定期的に健康診断を受けている人の増加
- ・康診断の結果、必要な指導等を受けた人の増加
- ・糖尿病合併症について正しい知識を有する人の増加
- ・CKD の認知度の増加

目指す市民の姿

- ◆ 禁煙の必要性を理解し、自分に合った方法で禁煙している

<重点目標達成に寄与すると考えられる項目>

- ・たばこを吸わない人の増加
- ・禁煙支援・禁煙サポート事業を知っている人の増加
- ・喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識を持っている人の増加

目指す市民の姿

- ◆ 学校歯科健診の結果を踏まえた事後指導や実践支援を受けている
- ◆ かかりつけ歯科医で定期健診・予防処置を受けている

<重点目標達成に寄与すると考えられる項目>

- ・歯間清掃用具を使用している人の増加
- ・かかりつけ歯科医がある人の増加
- ・歯周病と糖尿病、喫煙等の影響を知っている人の増加

社会環境の改善・整備

健康づくりにおいて、個人の行動と健康状態の改善に加えて、社会環境の質の向上を図ることも、健康寿命の延伸には欠かせない要素です。様々な分野との連携・協働を図りながら、健康に関心の薄い人などを含む幅広い人々を意識した、自然に健康になれる環境づくりを推進します。

連携・協働 ～みんなが担い手となる健康づくり運動の展開～

社会環境の質の向上を推進するための施策

- ★健康づくりを推進する会議等を起点とし、地域団体や関係機関、企業等、様々な担い手が積極的に連携した、一体的な実効性のある健康づくり事業の実践
- まちづくりや交通、スポーツ振興、など、様々な部門が連携・協働による健康づくり事業の展開
- ★健康を切り口とした、地域経済発展に向けた仕組みづくりとハード整備
- ★高度な研究成果や豊富なエビデンスなどを持つ大学のノウハウを活かした、効果的な施策立案・展開
- ★産学官連携による、地域の健康課題解決に向けた新たな商品・サービスの創出

主な事業

- ✓ せんだい健康づくり推進会議
- ✓ 食育推進会議
- ✓ 歯と口の健康づくりネットワーク会議
- ✓ 仙台市×東北大学スーパーシティ構想推進協議会(ウェルネス分科会)
- ✓ 東北大学 COI-NEXT(共創の場形成支援プログラム)
- ✓ ヘルステック推進事業

環境づくり ～誰もが健康づくりに取り組める仕掛け・仕組みづくり～

社会環境の質の向上を推進するための施策

- ★誰もが利用できる健康づくりの機会の提供、利用促進のための周知
- ★健康に関心が薄い層への様々な視点・分野からの工夫したアプローチ等により、誰も取り残さない健康づくりの展開
- ★様々な機会をとらえてのナッジを活用した効果的な健康づくりの仕掛けの実践
- ★健康づくりに取り組みたくなる企画、役立つイベントの開催や情報の発信
- ★企業等による、健康づくりに取り組みやすい、取り組みたくなるサービス・商品等の提供の推進
- ★健康的なすまいの普及啓発

主な事業

- ✓ 健康増進普及月間
- ✓ 健康づくりフォーラム開催
- ✓ 健康情報掲載の特設サイト運営
- ✓ Instagram(インスタグラム)等による情報発信
- ✓ トワイライトパス

※ナッジ:英語で「軽くひじ先でつつく、背中を押す」ことを意味し、行動科学の知見の活用により、人々が自分自身にとってより良い選択を自発的に取れるよう手助けする政策手法

基盤整備 ～自身の健康情報を活用した健康づくりの推進～

社会環境の質の向上を推進するための施策

- ★ICTなどを活用した、個々の特性に合わせた啓発や情報発信などの効果的なアプローチによる健康づくりのための基盤構築、仕組みづくり
- ★健診結果やライフログ等自身の情報を活用した健康づくりのための基盤構築
- ★健康リテラシー向上のための機運の醸成・波及のための広報の充実等による、周知・啓発の体制整備

主な事業

- ✓ 自身の健康情報を活用した健康づくり

目指す環境

- ◆ 多様な担い手による健康づくり運動が実践される
- ◆ 幅広い分野の連携による健康づくりを推進したまちづくりがされている
- ◆ 大学をはじめとする教育・学術機関と連携した事業が展開される
- ◆ 健康づくりに寄与する商品やサービスがある
- ◆ (再掲)歩きたくなる、歩きやすいまちなかが整備されている(身体活動・運動)
- ◆ (再掲)病診連携による CKD 対策が展開されている(生活習慣病の重症化予防)

目指す環境

- ◆ 健康づくりに取り組めていない人の背中を後押しする仕組み・仕掛けが実際に活用されている
- ◆ 自然に健康になれる住まい、まち、暮らしの環境がある
- ◆ 様々なヘルスケアサービスへのアクセスが誰でも簡単にできる

目指す環境

- ◆ 自分自身のヘルスケア情報を健康づくりに活用できるサービス、仕組みがある

3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

この項目は、検討中につき【暫定版】

ライフステージに応じた健康づくりに加え、こども、高齢者、女性の特徴・背景を踏まえ、ライフコースの観点からも取組を進めます。(目標は、各重点分野の目標の一部を再掲載)

※なお、今回目標を設定していない就労世代や男性等についても、健康づくりの取組を進めることも重要です。

〈ライフステージごとの特徴と市民の健康づくりの主な目標〉

| ライフステージ | 妊娠期 | | 乳幼児期 | 学齢期 |
|--------------|----------------------------------|-----------------------------------|---|--|
| | 次世代へつなぐ | | 育ち・学びの世代 | |
| おおよその年齢 | 胎児期 | | 0-5歳 | 6-17歳 |
| 特徴 | 母親の体重や生活習慣が生まれてくるこどもの将来の健康に影響する。 | | 生理的機能が次第に発達し、 人格や生活習慣の基礎を 確立する。 | 家庭と学校が連携して生活 習慣を確立する。 生殖機能が発達し、子ども から大人へ移行する。 |
| 主な 取 組 | 栄養・食 | 栄養バランスの良い食事をする | 生活リズムを整え、朝食を毎日食べる 1日3食、よく噛んで、しっかり食べる | |
| | 身体活動・運動 | 適度に体を動かす | 毎日楽しく体を動かす | |
| | こころの健康・ 社会とのつながり | 睡眠をしっかり取って休養 身近な人と話して悩みをため込まない | 早寝早起き 友達や家族と話す | |
| | 飲酒・喫煙 | 禁酒・禁煙 受動喫煙を避ける | 受動喫煙を避ける | |
| | 歯と口の健康 | 口の状態に合ったセルフケアを 身につける | 年齢に応じたフッ化物の利用と デンタルフロスを使った歯みがき | |
| | | | こども | |
| 女性 | | | | |

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

イラスト

| | 青年期 | 壮年期 | 高齢期 |
|---|-----------------------------------|--------------------------------------|---------------------------|
| | 働き盛り・子育て世代 | | 稔りの世代 |
| | 18-39歳 | 40-64歳 | 65-74歳 75歳以上 |
| 5 | 社会に参加して自立した生活が始まり、身体機能も完成する。 | 労働や子育て等で社会的責任が求められ、身体的には今の健康を維持していく。 | 生きがいを持ち自分の体力に合わせた生活を維持する。 |
| | 適塩や野菜たっぷりの食事をする | | 1日3食、バランスよくしっかり食べる |
| | 移動や家事などで体をこまめに動かす 定期的に運動する | | 外に出て歩く |
| | 睡眠をしっかりとして休養 身近な人と話して悩みをため込まない | | 睡眠をしっかりとして休養 通いの場を持つ |
| | お酒は適量、禁煙 | | お酒は適量、禁煙 |
| | かかりつけ歯科医での定期健診と予防処置を受ける | | よく噛んで食べ、 口の機能の維持に努める |
| | | | 高齢者 |

⇒ 次 ページ へ

ライフコースの視点

- ◆ 幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えることや、妊婦の健康が子どもの健康にも影響することから、子どもの健康を支える取組を進めるとともに、妊婦の健康増進を図ることも重要である
- ◆ 高齢期に至るまで健康を保持するためには、高齢者の健康を支えるだけでなく、若年期からの取組が重要である
- ◆ 女性については、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性等を踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決を図ることが重要である

こども **背景と取り組みの方向性**

- こどもにとって運動を含む身体活動が身体的・心理的・社会的に良い影響を及ぼすことがわかっており、運動習慣をあるこどもを増やすことで、心身の健康の保持・増進や体力の向上を図り、健康で活気に満ちた長寿社会の実現につなげることが重要である。
肥満はがん、循環器病、2型糖尿病等の生活習慣病との関連があり、こどものうちからの予防が重要である。
- 20歳未満の者の身体は発達する過程にあるため摂取したアルコールが身体に悪影響を及ぼし健全な成長を妨げること、臓器の機能が未完成であるためにアルコールの分解能力が20歳以上の者に比べて低く、アルコールの影響を受けやすいこと等から、20歳未満の者の飲酒は医学的に好ましくない。20歳未満の者の飲酒は、20歳以上の者の飲酒に比べ急性アルコール中毒や臓器障害を起こしやすく、また、飲酒開始年齢が若いほど将来のアルコール依存症リスクがより高い。このような健康問題に加えて、20歳未満の者の飲酒は事件や事故に巻き込まれやすくなるなど会的な問題をも引き起こしやすい。これらの点や20歳未満の者の飲酒は法律上禁止されていることを踏まえ、20歳未満の者の飲酒を完全に防止する必要がある。
- 20歳未満の者の喫煙は禁止されており、また、20歳未満からの喫煙は健康影響が大きく、かつ成人期を通じた喫煙継続につながりやすいことから、中・長期的な観点でアプローチする。家庭、学校等での受動喫煙対策や20歳以上の者の喫煙率の減少に伴い、20歳未満の者の喫煙の低下がみられることから、20歳未満の者の喫煙率は、たばこ対策全般の効果を評価する重要な指標の1つである。

高齢者 **背景と取り組みの方向性**

- 今後、75歳以上人口が急増し、要介護者の大幅な増加が見込まれる中で、低栄養傾向の高齢者の増加を抑制することは、健康寿命の延伸に寄与する可能性が高い。
- 高齢者は社会的孤立に陥りやすく、段階的に社会とのつながりが弱くなる傾向がある。さらに、近年高齢者の社会参加の頻度が減っていることがわかっている。
- 社会の動きから、65歳までの雇用確保に加え、70歳までの就業機会が確保されるようになったことや、生涯にわたってあらゆる機会に、あらゆる場所で学習することができる「生涯学習」が普及するなど、高齢者の生活スタイルやニーズは多様化している。
また、高齢者の社会参加や就労が健康増進につながることを示されており、年数回の社会参加でも死亡リスクや要介護リスクが低下するという報告もあり、これらを踏まえ、より多くの市民が、就学・就労を含めた社会活動に、参加することが健康づくりにおいても有意義である。

女性 **背景と取り組みの方向性**

- 若年女性の健康課題の1つである「やせ」は、排卵障害(月経不順)や女性ホルモンの分泌低下、骨量減少と関連する。
- 妊娠前にやせであった女性は、標準的な体型の女性と比べて低出生体重児を出産するリスクが高く、近年、胎児期及び出生後早期の環境、特に栄養状態がその後の健康状態や疾病に影響すると言われており、低出生体重等の胎内での低栄養状態は、成人期に2型糖尿病、冠動脈疾患等を発症するリスクが高まり、生涯にわたる悪影響をもたらす可能性があることが指摘されている。次世代の健康を育むという観点からも対策に取り組む必要がある。
- 一般に女性は男性に比べて肝臓障害等の飲酒による臓器障害をおこしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間も短いことが知られている。仙台市民は、全国と比較して飲酒量が多いことから、対策を強化する必要がある。

重点目標

運動やスポーツを習慣的に行っているこどもの増加

肥満傾向にある児童の減少

20歳未満の者の飲酒をなくす

20歳未満の者の喫煙をなくす

イラスト

重点目標

低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の減少(65歳以上)

ロコモティブシンドロームの減少

社会活動を行っている者の増加(60歳以上)

イラスト

重点目標

20歳代・30歳代の女性のやせの者の減少

骨粗鬆症検診受診率の向上(40歳・50歳)

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の減少

妊娠中の喫煙をなくす

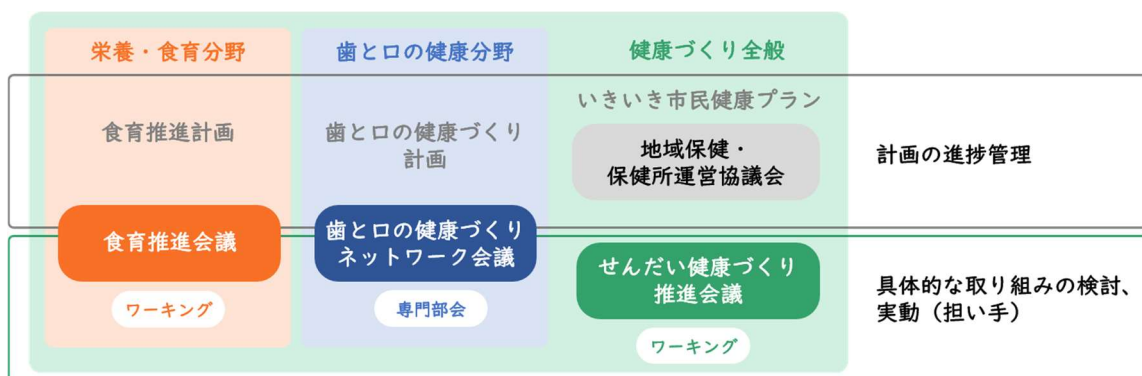
イラスト

第5章 進行管理の仕組み

施策・事業をより効果的に推進するために、現状の課題を的確にとらえたうえで、戦略的な計画立案(Plan)、事業の実施(Do)、成果の評価(Check)、改善案策の検討実行(Action)からなる PDCA マネジメントサイクルを実施します。

そのために、各区保健福祉センターや庁内関係課との連絡調整を行い、毎年度事業実績を把握し、評価・点検を実施するとともに、計画の総合的な進捗状況の把握と課題の解決のための方策について、外部からも意見聴取を行いながら進めます。

また、市民の健康づくりを推進するために、以下の推進会議体制のもと、具体的で実効性のある取組について検討し、実動を図ります。



目標一覧

| 指標 | 解説 | 市現況値 | ベースライン | 目標値 | 目標年度 | データソース | |
|-------------------------|--|--|---|---|-------------------------|--|--|
| 基本目標 | | | | | | | |
| 1 健康寿命の延伸 | 男性 平均寿命の増加分を上回る健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均)の増加 女性 平均寿命の増加分を上回る健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均)の増加 | 73.82年 | 健康寿命:R1 73.82年 | 73.82年 | 健康寿命:R1 平均寿命:R2 | 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 R14 健康寿命算定プログラム「大都市の健康寿命」簡易生命表 | |
| 1 栄養・食生活 | | | | | | | |
| 2 適正体重の範囲にある人の増加 | 重点目標 男性(20~60歳代)の肥満者の減少 女性(40~60歳代)の肥満者の減少 女性(20歳代・30歳代)のやせの人の減少 高齢者(65歳以上)の低栄養傾向(BMI20以下)の人の減少 | BMI25以上の20~60歳代の男性の割合 27.0% BMI25以上の40~60歳代の女性の割合 18.9% BMI18.5未満の20歳代・30歳代の女性の割合 12.8% BMI20以下の高齢者(65歳以上)の割合 18.3% | 27.0% 18.9% 12.8% R4 R6年度末時点の最新調査結果の値※1 | 23% 13% 9% R6 R6年度末時点の最新調査結果の値※1 | R3 R3 R3 R4 R6 | R14 R14 R11 R14 | 仙台市民の健康意識等に関する調査 仙台市国民健康保険特定健康診査実績、仙台市基礎健康診査実績 学校保健統計調査 3歳児健康診査結果 |
| 3 肥満傾向にある子どもの減少 | 男子(小学5年生) 女子(小学5年生) 3歳児 | 肥満度が20%以上の小学5年生男児の割合 16.0% 肥満度が20%以上の小学5年生女児の割合 10.0% 幼児健康診査において肥満度15%以上の3歳児の割合 6.0% | 16.0% 10.0% R4 R6年度末時点の最新調査結果の値※1 | 減少※2 4.0% R6 R6年度末時点の最新調査結果の値※1 | R4 R4 R4 R6 | R14 R14 R11 | 学校保健統計調査 3歳児健康診査結果 |
| 4 朝食を毎日食べる人の増加 | 小学5年生 中学2年生 男性(20歳代) 女性(20歳代) 男性(30歳代) 女性(30歳代) | 朝食を「毎日食べている人」の割合 85.8% 81.8% 50.6% 65.4% 60.2% 77.2% | 85.8% 81.8% 50.6% 65.4% 60.2% 77.2% R4 R6年度末時点の最新調査結果の値※1 | 100% 85% R3 R3 | R4 R3 R3 R3 | R14 R14 | 仙台市立小・中・中等教育・高等学校児童生徒健康実態調査 仙台市民の健康意識等に関する調査 |
| 5 ハフソのよい食事をとっている人の増加 | 20歳以上 | 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日が「ほぼ毎日」の人の割合 | 36.4% | 36.4% | R3 R3 | 55% R14 | 仙台市民の健康意識等に関する調査 |
| 6 果物摂取量の改善 | 20歳以上 | 1日当たりの果物の平均摂取量 | 81g | 81g | R4 R4 | 200g R14 | 宮城県県民健康・栄養調査 |
| 7 食塩摂取量の減少 | 20歳以上 | 1日当たりの食塩の平均摂取量 | 10.2g | 10.2g | R4 R4 | 7g R14 | 宮城県県民健康・栄養調査 |
| 8 野菜摂取量の増加 | 20歳以上 | 1日当たりの野菜の平均摂取量 | 293g | 293g | R4 R4 | 350g R14 | 宮城県県民健康・栄養調査 |
| 9 カリウム摂取量の増加 | 20歳以上 | 1日当たりのカリウムの平均摂取量 | 2,417mg | 2,417mg | R4 R4 | 2,800mg R14 | 宮城県県民健康・栄養調査 |
| 10 食環境整備事業登録店舗数の増加 | 「(仮)仙台伊達なマルシェ~だてまる」登録店舗数 | 減塩やバランスの良い食事の提案等を行う食料品販売店の登録数 | なし(R6~の新規事業のため) | R6年度末時点の数を集計 | R6 | 80店舗 R11 | 仙台市健康福祉局健康政策課調べ |
| 11 1日1回は家族や仲間と食事をする人の増加 | 20歳以上 | 毎日、1日最低1食は家族等2人以上でゆっくり時間をかけて食事をしている人の割合 | 57.8% | 57.8% | H28 H28 | 75% R14 | ベースライン:市政モニター調査 評価:仙台市民の健康意識等に関する調査 |

※1 ベースライン:令和6年度末までの時点での最新調査結果より、令和8年度に設定

※2 目標値が「増加」「減少」となっている場合は、「有意かつベースライン値から相対的に原則5%以上の変化」で改善・悪化を判定する

※3 歩数の年齢区分:指標項目では20~64歳と65歳以上で分けているが、市現況値、ベースラインは20歳代~60歳代と70歳代以上で分けている

※4 仙台市国民健康保険 保健事業実施計画(データヘルス計画)・特定健康診査等実施計画に合わせ目標値を修正する。記載の目標値は令和3年3月「第2期データヘルス計画中間評価」より抜粋

2 身体活動・運動

| | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------------|--------------------------------|---|-----------------------|----|-----------------------|----|----------|-----|-----------------------------|
| 12 | 重点目標 日常生活における歩数の増加 | 男性(20～64歳) | 歩数計使用者と非使用者に分け、使用者については歩数、非使用者については距離数と歩幅から推計した歩数を用いて、それぞれの平均値を足して2分したものの | 4,719歩※3 (20～60歳代) | R3 | 4,719歩※3 (20～60歳代) | R3 | 8,000歩 | R14 | 仙台市民の健康意識等に関する調査 |
| | | 女性(20～64歳) | | 4,342歩※3 (20～60歳代) | | 4,342歩※3 (20～60歳代) | | | | |
| | | 男性(65歳以上) | | 4,326歩※3 (70歳以上) | | 4,326歩※3 (70歳以上) | | | | |
| | | 女性(65歳以上) | | 3,143歩※3 (70歳以上) | | 3,143歩※3 (70歳以上) | | | | |
| 13 | 重点目標 運動やスポーツを習慣的に行っている児童の増加 | 男子(小学5年生) | 1日の運動時間が1時間以上の児童の割合(体育授業を除く) | 60.6% | R4 | R6年度末時点の最新調査結果の値※1 | R6 | 増加 ※2 | R14 | 仙台市立小・中・中等教育・高等学校児童生徒健康実態調査 |
| | | 女子(小学5年生) | | 45.9% | | | | | | |
| 再掲 | 重点目標 適正体重の範囲にある人の増加 | 男性(20～60歳代)の肥満者の減少 | BMI25以上の20～60歳代の男性の割合 | 27.0% | R3 | 27.0% | R3 | 23% | R14 | 仙台市民の健康意識等に関する調査 |
| | | 女性(40～60歳代)の肥満者の減少 | BMI25以上の40～60歳代の女性の割合 | 18.9% | | 18.9% | | 13% | | |
| | | 女性(20歳代・30歳代)のやせの人の減少 | BMI18.5未満の20歳代・30歳代の女性の割合 | 12.8% | | 12.8% | | 9% | | |
| | | 高齢者(65歳以上)の低栄養傾向(BMI20以下)の人の減少 | BMI20以下の高齢者(65歳以上)の割合 | 18.3% | R4 | R6年度末時点の最新調査結果の値※1 | R6 | 13% | | |
| 再掲 | 重点目標 肥満傾向にある子どもの減少 | 男子(小学5年生) | 肥満度が20%以上の小学5年生男児の割合 | 16.0% | R4 | R6年度末時点の最新調査結果の値※1 | R6 | 減少 ※2 | R14 | 学校保健統計調査 |
| | | 女子(小学5年生) | 肥満度が20%以上の小学5年生女児の割合 | 10.0% | | | | | | |
| | | 3歳児 | 幼児健康診査において肥満度15%以上の3歳児の割合 | 6.0% | R4 | R6年度末時点の最新調査結果の値※1 | R6 | 4.0% | R11 | 3歳児健康診査結果 |
| 14 | 重点目標 ロコモティブシンドロームの減少 | 60歳以上 | 「腰痛」か「手足の関節が痛む」のいずれかもしくは両方を選択した人の割合 | 46.2% | R3 | 46.2% | R3 | 40% | R14 | 仙台市民の健康意識等に関する調査 |

3 こころの健康・社会とのつながり

| | | | | | | | | | | |
|----|----------------------------------|---------------|---|-------|-----|-------|-----|------|-----|--|
| 15 | 重点目標 心理的苦痛を感じている人の減少 | 20歳以上 | K6(こころの状態を評価する指標)の合計得点が10点以上の人の割合 | 15.2% | H28 | 15.2% | H28 | 9.4% | R14 | 仙台市民の健康意識等に関する調査 |
| 16 | 重点目標 睡眠で休養をとれている人の増加 | 60歳未満 | 熟睡感が「十分にある」、「だいたいある」人の割合 | 57.8% | R3 | 57.8% | R3 | 65% | R14 | 仙台市民の健康意識等に関する調査 |
| | | 60歳以上 | | 68.3% | | 68.3% | | 74% | | |
| 17 | 重点目標 メンタルヘルス対策に取り組む事業所の増加 | 事業所意識調査の回答事業所 | メンタルヘルスに「取り組んでいない」、「無回答」以外の割合 | 44.1% | H28 | 44.1% | H28 | 80% | R14 | 事業所・公共の場における健康意識調査 |
| 18 | 重点目標 地域の人々はお互いに助け合っていると思う人の増加 | 20歳以上 | 地域の人々との助け合いの関係について、「強くそう思う」、「どちらかといえばそう思う」人の割合 | 41.6% | R3 | 41.6% | R3 | 50% | R14 | 仙台市民の健康意識等に関する調査 |
| 19 | 重点目標 社会活動を行っている人の増加 | 60歳以上 | 住民が主体となっており活動(地域活動)に「参加している」人、または、就労・就学している人の割合 | 54.3% | R3 | 54.3% | R3 | 65% | R14 | 仙台市民の健康意識等に関する調査 |
| 再掲 | 重点目標 1日1回は家族や仲間と食事をする人の増加 | 20歳以上 | 毎日、1日最低1食は家族等2人以上でゆっくり時間をかけて食事をしている人の割合 | 57.8% | H28 | 57.8% | H28 | 75% | R14 | ベースライン:市政モニター調査 評価:仙台市民の健康意識等に関する調査 |

4 飲酒・喫煙

| | | | | | | | | | | |
|----|--|-----------|------------------------------------|-------|----|--------------------|----|------|-----|------------------|
| 20 | 重点目標 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少 | 男性(20歳以上) | 1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上の人の割合 | 22.3% | R3 | 22.3% | R3 | 13% | R14 | 仙台市民の健康意識等に関する調査 |
| | | 女性(20歳以上) | 1日当たりの純アルコール摂取量が女性20g以上の人の割合 | 15.0% | | 15.0% | | 6.4% | | |
| 21 | 重点目標 20歳未満の飲酒をなくす | 男子(中学3年生) | 過去30日間に1回でも飲酒した中学生・高校生の割合 | 0.8% | R3 | 0.8% | R3 | 0% | R14 | 思春期の健康づくり意識調査 |
| | | 女子(中学3年生) | | 0.6% | | 0.6% | | | | |
| | | 男子(高校3年生) | | 4.1% | | 4.1% | | | | |
| | | 女子(高校3年生) | | 3.9% | | 3.9% | | | | |
| 22 | COPDの死亡率の減少 | | 人口10万人当たりのCOPDによる死亡率 | 9.5 | R3 | R6年度末時点の最新調査結果の値※1 | R6 | 7.0 | R14 | 人口動態統計 |
| 23 | 重点目標 たばこを吸わない人(非喫煙率)の増加 | 男性(20歳以上) | たばこを「吸わない」、「以前は吸っていたがやめた」人の割合 | 73.0% | R3 | 73.0% | R3 | 85% | R14 | 仙台市民の健康意識等に関する調査 |
| | | 女性(20歳以上) | | 92.3% | | 92.3% | | 95% | | |
| 24 | 重点目標 20歳未満の喫煙をなくす | 男子(中学1年生) | 過去30日間に1回でも喫煙した中学生・高校生の割合 | 0.0% | R3 | 0.0% | R3 | 0% | R14 | 思春期の健康づくり意識調査 |
| | | 女子(中学1年生) | | 0.0% | | 0.0% | | | | |
| | | 男子(高校3年生) | | 0.0% | | 0.0% | | | | |
| | | 女子(高校3年生) | | 0.0% | | 0.0% | | | | |
| 25 | 妊娠中の喫煙をなくす | 妊婦 | 母子健康手帳交付時「喫煙している」妊婦の割合 | 1.1% | R4 | R6年度末時点の最新調査結果の値※1 | R6 | 0% | R14 | 妊娠の届出と母子健康手帳交付事業 |
| 26 | 重点目標 望まない受動喫煙をなくす | | 家庭・職場・飲食店いずれかにおいて、望まない受動喫煙を受けた人の割合 | 24.9% | R3 | 24.9% | R3 | 0% | R14 | 仙台市民の健康意識等に関する調査 |

5 歯と口の健康

| | | | | | | | | | | |
|----|---------------------------------------|----------|--------------------------|-------|----|--------------------|----|-----|-----|--------------------|
| 27 | 重点目標 むし歯のないこどもの増加 | 3歳児 | 幼児健康診査においてむし歯がない3歳児の割合 | 90.4% | R4 | R6年度末時点の最新調査結果の値※1 | R6 | 95% | R14 | 3歳児健康診査 |
| | | 12歳児 | 学校健康診断においてむし歯がない中学1年生の割合 | 75.8% | | | | | | 学校保健統計調査 |
| 28 | 重点目標 進行した歯周炎がある人の減少 | 40歳 | 進行した歯周炎のある人の割合 | 55.3% | R4 | R6年度末時点の最新調査結果の値※1 | R6 | 36% | R14 | 歯周病検診 |
| 29 | 重点目標 よく噛んで食べることができる人の増加 | 50歳以上 | よく噛んで食べることができる人の割合 | 70.2% | R3 | 70.2% | R3 | 80% | R14 | 仙台市民の健康意識等に関する調査 |
| 30 | 重点目標 歯科健診受診者の増加 | 20歳以上 | 過去1年間に歯科健診を受診した人の割合 | 60.9% | R3 | 60.9% | R3 | 95% | R14 | 仙台市民の健康意識等に関する調査 |
| 31 | 重点目標 フッ化物洗口を行っている保育・教育施設の増加 | 保育所・幼稚園等 | フッ化物洗口を実施している施設の割合 | 57.2% | R4 | R6年度末時点の最新調査結果の値※1 | R6 | 70% | R14 | 保育所・幼稚園等歯科健康診査集約事業 |

6 重症化予防

| | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------------|---------------------------|--|---|-------|------------------------|----|------------|-----|---------------------|------------------|-------|
| 32 | がんによる死亡の減少 | 男性 | 人口10万人当たりのがんによる死亡率 (年齢調整) | 148.6 ※令和5年12月更新予定 82.6 ※令和5年12月更新予定 | H27 | R6年度末時点の最新調査結果の値 ※1 | R2 | 減少 ※2 | R14 | 人口動態統計特殊報告 | | |
| 33 | 重点目標 がん検診を受ける人の増加 | 胃がん (40～69歳) | 男性 | 市民健診や職域検診等において、各がん検診を受診した人の割合 | 30.5% | R3 | R3 | R3 | 70% | R14 | 仙台市民の健康意識等に関する調査 | |
| | | | 女性 | | 35.3% | | | | | | | |
| | | 肺がん (40～69歳) | 男性 | | 17.9% | | | | | | | 17.9% |
| | | | 女性 | | 23.3% | | | | | | | 23.3% |
| | | 大腸がん (40～69歳) | 男性 | | 22.8% | | | | | | | 22.8% |
| | | | 女性 | | 29.3% | | | | | | | 29.3% |
| | | 乳がん(40～69歳) | | | 59.4% | | | | | | | 59.4% |
| | | 子宮がん(20～69歳) | | | 47.3% | | | | | | | 47.3% |
| 34 | 脳血管疾患による死亡の減少 | 男性 | 人口10万人当たりの脳血管疾患による死亡率 (年齢調整) | 39.2 ※令和5年12月更新予定 23.2 ※令和5年12月更新予定 | H27 | R6年度末時点の最新調査結果の値 ※1 | R2 | 減少 ※2 | R14 | 人口動態統計特殊報告 | | |
| 35 | 虚血性心疾患による死亡の減少 | 男性 | 人口10万人当たりの虚血性心疾患による死亡率 (年齢調整) | 20.8 ※令和5年12月更新予定 8.1 ※令和5年12月更新予定 | H27 | R6年度末時点の最新調査結果の値 ※1 | R2 | 減少 ※2 | R14 | 人口動態統計特殊報告 | | |
| 36 | 重点目標 血圧有所見者の減少 | 男性(40～74歳) | 仙台市国民健康保険特定健康診査において、収縮期血圧値130mmHg以上の人の割合 (年齢調整) | 39.7% | R4 | R6年度末時点の最新調査結果の値 ※1 | R6 | 34% | R14 | 仙台市国民健康保険特定健康診査実績 | | |
| | | 女性(40～74歳) | | 30.2% | | | | 26% | | | | |
| 37 | 脂質有所見者の減少 | 男性(40～74歳) | 仙台市国民健康保険特定健康診査において、LDLコレステロール120mg/d以上の人の割合 (年齢調整) | 44.7% | R4 | R6年度末時点の最新調査結果の値 ※1 | R6 | 38% | R14 | 仙台市国民健康保険特定健康診査実績 | | |
| | | 女性(40～74歳) | | 47.7% | | | | 41% | | | | |
| 38 | 重点目標 血糖有所見者の減少 | 男性(40～74歳) HbA1c5.6%以上 | 仙台市国民健康保険特定健康診査において、HbA1c5.6%以上の人の割合(年齢調整) | 58.5% | R4 | R6年度末時点の最新調査結果の値 ※1 | R6 | 50% | R14 | 仙台市国民健康保険特定健康診査実績 | | |
| | | 女性(40～74歳) HbA1c5.6%以上 | | 56.8% | | | | 48% | | | | |
| | | 男性(40～74歳) HbA1c8.0%以上 | | 2.1% | | | | 1.6% | | | | |
| | | 女性(40～74歳) HbA1c8.0%以上 | | 0.6% | | | | 0.5% | | | | |
| 39 | 重点目標 メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少 | 該当者(40～74歳) | 仙台市国民健康保険特定健康診査において、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の人の割合 | 23.3% ※令和5年12月更新予定 | R3 | R6年度末時点の最新調査結果の値 ※1 | R6 | 19% ※4 | R14 | 仙台市国民健康保険特定健康診査法定報告 | | |
| | | 予備群(40～74歳) | | 10.7% ※令和5年12月更新予定 | | | | 9.4% ※4 | | | | |
| 40 | 重点目標 特定健康診査を受ける人の増加 | 40～74歳 | 仙台市国民健康保険特定健康診査の対象者のうち、受診した人の割合 | 45.4% ※令和5年12月更新予定 | R3 | R6年度末時点の最新調査結果の値 ※1 | R6 | 60% ※4 | R14 | 仙台市国民健康保険特定健康診査法定報告 | | |
| 41 | 重点目標 特定保健指導対象者中、保健指導利用者の増加 | 動機付け支援 (40～74歳) | 仙台市国民健康保険特定健康診査の受診者における特定保健指導の対象者のうち、利用した人(終了者)の割合 | 8.1% ※令和5年12月更新予定 | R3 | R6年度末時点の最新調査結果の値 ※1 | R6 | 60% ※4 | R14 | 仙台市国民健康保険特定健康診査法定報告 | | |
| | | 積極的支援 (40～64歳) | | 7.3% ※令和5年12月更新予定 | | | | | | | | |
| 42 | 骨粗しょう症検診受診者の増加 | 女性(40歳・50歳) | 40歳・50歳の検診対象者のうち受診した人の割合 | 17.8% | R4 | R6年度末時点の最新調査結果の値 ※1 | R6 | 25% | R11 | 仙台市骨粗しょう症検診 | | |

参考資料

1 プランの評価方法

各目標項目の評価においては、まず、評価時点での直近値を目標値と比較し、目標値に達したかどうか（中間評価においては目標到達見込みかどうか）を判定する。

例えば、令和 14 年度を目標値としている目標項目について、最終評価時点の直近のデータが令和 13 年度の場合、目標値と令和 13 年度のデータを比較し、分析・評価を行う。

目標値に到達していない項目においては、ベースライン値と直近値を比較してベースライン値からの改善・不変・悪化(B・C・D、中間評価では b・c・d)を判定する。なお、ベースライン値からの改善・不変・悪化の判断は、統計学的に有意かつ最小変化範囲以上の変化があるかどうかによって判断することとし、「最小変化範囲」とは、「ベースライン値から目標値に向けて原則 30%以上の改善」もしくは「ベースライン値から相対的に原則 5%以上の悪化」とする。

*健康日本 21(第三次)の方向性を入れる予定

※仙台市地域保健・保健所運営協議会委員名簿
せんだい健康づくり推進会議委員名簿 を入れる予定