

# 第2期いきいき市民健康プラン

## 最終評価報告書（案）

令和5年〇月

第1章	はじめに	計画の趣旨・経緯 / 計画の全体像 / 中間評価・後期計画の概要	1
第2章	最終評価の目的と方法	評価の目的 / 評価方法	3
第3章	評価結果	指標達成状況（個別評価） / 指標達成状況（統合評価）	5
	基本目標	指標の達成状況	6
	重点分野1	当初の課題 / 重点目標 / 取り組み目標 / 指標の達成状況 取り組みと評価 / 次期計画策定に向けた評価と課題 / 参考データ	8
	重点分野2	当初の課題 / 重点目標 / 取り組み目標 / 指標の達成状況 取り組みと評価 / 次期計画策定に向けた評価と課題 / 参考データ	25
	重点分野3	当初の課題 / 重点目標 / 取り組み目標 / 指標の達成状況 取り組みと評価 / 次期計画策定に向けた評価と課題 / 参考データ	31
	重点分野4	当初の課題 / 重点目標 / 取り組み目標 / 指標の達成状況 取り組みと評価 / 次期計画策定に向けた評価と課題 / 参考データ	45
	重点分野5	当初の課題 / 重点目標 / 取り組み目標 / 指標の達成状況 取り組みと評価 / 次期計画策定に向けた評価と課題 / 参考データ	58
	重点分野6	当初の課題 / 重点目標 / 取り組み目標 / 指標の達成状況 取り組みと評価 / 次期計画策定に向けた評価と課題 / 参考データ	68

# 第1章 はじめに

## 計画の趣旨・経緯

仙台市では、生活習慣病や要介護状態等になる市民が増加している背景を踏まえ、健康的な生活習慣によって疾病の発症そのものを予防していく一次予防に焦点を当て、平成14年3月に「いきいき市民健康プラン」を策定した。（平成14年度～22年度）

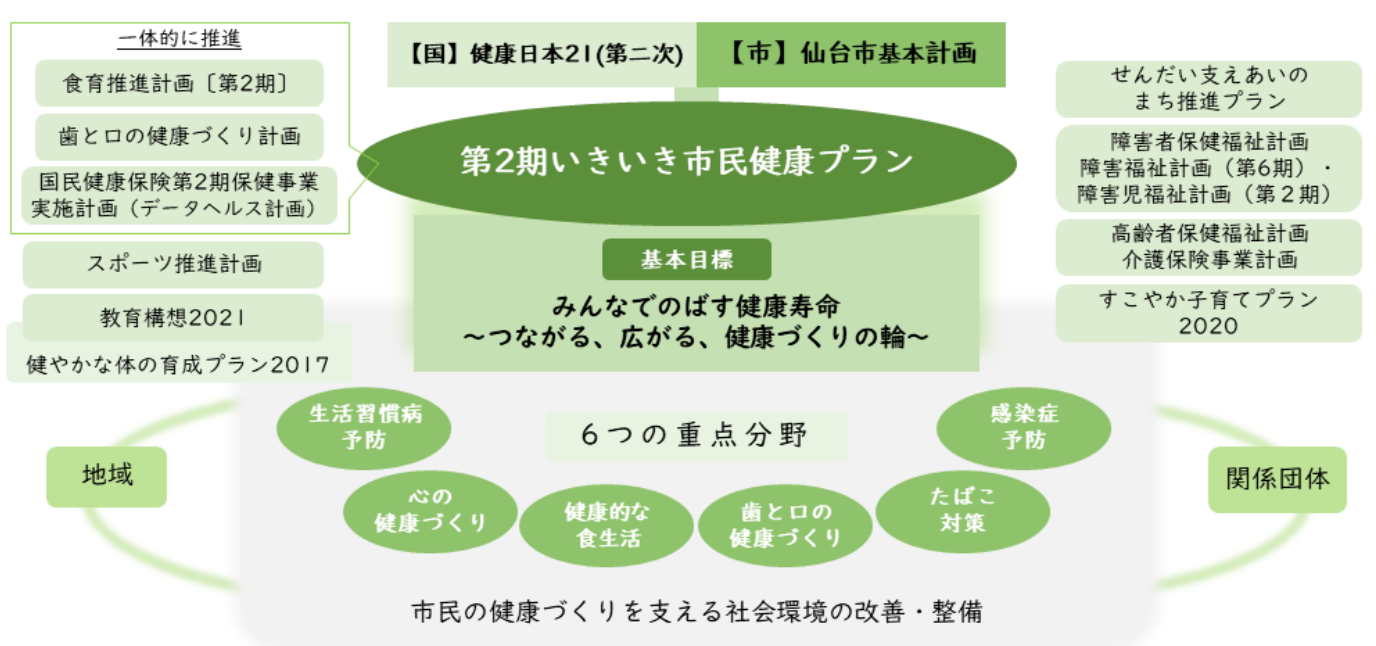
平成23年3月には、「いきいき市民健康プラン」の9年間の取り組み、指標の達成状況等について最終評価を行った上で、「第2期いきいき市民健康プラン」を策定し、「生活習慣病予防」「心の健康づくり」「食生活と歯・口」「たばこ」「感染症予防」の5つの重点分野と分野ごとにメインターゲットを設定して取り組みを進めてきた。平成29年度は、仙台市民の健康実態、市・関係団体の取り組み実績を分析し、重点分野ごとに解決すべき課題と後期計画における取り組みの方向性を整理し、「第2期いきいき市民健康プラン（後期計画）」を策定した。

当初は、平成23年度から32年度までの10年間の計画期間としていたが、平成24年7月に国の健康増進計画にあたる、「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（以下、健康日本21（第二次））」が示されたことから、平成25年度に計画期間の見直しを行い、平成34年度までに延長した。さらに、令和3年8月に、健康日本21(第二次)が1年延長し、令和5年度までとなることが示されたことを受け、当計画についても計画期間を1年延長した。

本報告書は、令和3年度に実施した「仙台市民の健康意識等に関する調査」等、各種調査や各保健福祉センター等の事業実績、関係団体の取り組み実績等、また、中間評価を踏まえながら、「第2期いきいき市民健康プラン」（後期計画を含む）の最終評価を行ったものである。

年度	平成22	23	24	25	26	27	28	29	30	令和1	2	3	4	5	6	
進捗		計 画 期 間								後 期 計 画 期 間						次 期 プ ラ ン
								中間評価年						最終評価年		
	プラン策定作業							評価作業						評価・次期プラン策定作業		
	プラン策定						各種調査実態把握	後期計画策定					各種調査実態把握	プラン最終評価	次期プラン策定	

## 計画の全体像



## 中間評価・後期計画の概要

平成29年度に、平成28年度に実施した「仙台市民の健康意識等に関する調査」等、各種調査や各保健福祉センター等の事業実績、関係団体の取り組み実績等を基に中間評価を行い、目標の達成に向けた課題の整理を行った上で、重点分野ごとに解決すべき課題と後期計画における取り組みの方向性を整理した。

健康づくり指標の達成状況では、基本目標である「健康寿命の延伸」は男女とも達成しているが、「健康であると自覚している人の増加」については変化がなかった。基本目標の実現に向けた重点分野の指標の達成状況は、改善した指標29.1%、変化なし44.5%、悪化11.8%、その他（評価困難）14.5%という結果となり、後期計画においては、より具体的な取り組みを進めていくこととした。

後期計画では、重点分野に掲げる「食生活、歯・口の健康づくり」について、それぞれの取り組みを強化する必要があることから、重点分野3「健康な心と身体を支える食生活」、重点分野4「生きる力を支える歯と口の健康づくり」に独立させ、6つの重点分野において健康づくりを推進していくこととした。

「生活習慣病予防」と「心の健康づくり」、「健康的な食生活」、「歯と口の健康づくり」、「たばこ対策の推進」、「感染症予防」の各重点分野は、関連した健康課題を抱えているため、重点分野間で連携することとし、さらに、「健康日本21（第二次）」で示す「社会環境の改善・整備」を各重点分野の取り組みを支える柱として位置づけ、取り組みを進めてきた。

\*本報告書内の「各区保健福祉センター」は、総合支所を含む

## 第2章 最終評価の目的と方法

### 評価の目的

各指標の目標に対する実績値や取り組みの成果の評価を行い、得られた課題等を令和6年度から実施予定の次期計画に反映する。

### 評価方法

国の健康増進計画「健康日本21（第二次）」の最終評価方法を参考にし、以下のように評価を行った。また、その評価を通して、値の動きや特徴的な取り組みについて“見える化”する工夫をした。

#### 各指標の実績値の評価（目標に対する評価）

- 最終評価値（令和3年度、又は、令和4年度時点の直近値）が目標値に対してどのような動きになっているかを分析し評価した。
- ベースライン値（平成21年度：計画策定時）と最終評価値との比較を行い、分析に反映した。
- 後期計画から新たに設定した指標は、中間評価値（平成28年度）と最終評価値を比較した。
- 市民健康意識調査の回答者の年齢・性別の偏りの影響を調整するため、必要に応じ年齢調整した値を用いた。

※ただし、調査対象が年齢を指定している指標や評価に使用しない中間評価値については、基本的に年齢調整を行っていない。

#### 【個別評価】A～Eで評価した。（複数項目がある指標を個別に評価）

個別評価は、原則として有意差検定を行った。

A	目標値に達した	A <sup>+</sup> 目標値に対して大きく改善 目標値に対して、有意（片側P値<0.001）に改善
B	現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある（目標が達成しそうなもの） 有意（片側P値<0.05）に改善	B* 目標達成が危ぶまれるもの ベースライン値～最終評価値の推移で判定
C	変わらない	有意な変化がない（片側P値 $\geq$ 0.05） A, B, D以外
D	悪化している	有意（片側P値<0.05）に悪化
E	評価困難	調査結果未公表や未実施、調査方法や事業の変更等による

「A」「B」については、さらに最終評価値が目標値に対してどのような動きになっているかを評価。

- 「A<sup>+</sup>」：A判定の中でも、目標値に対して有意（片側P値<0.001）に増加
- 「B\*」：B判定の中でも、計画期間終了時に目標達成が危ぶまれる

〈目標が「増加」または「減少」の指標〉

- 「A」：有意（片側P値<0.05）に改善、または、検定ができない場合は明らかな改善
- 「D」：有意（片側P値<0.05）に悪化、または、検定ができない場合は明らかな悪化

※C, Eについては、目標が数値の指標と同様

**【統合評価】** 個別評価をA及びA<sup>+</sup>=5点, B及びB<sup>\*</sup>=4点, C=3点, D=2点に換算して指標ごとの平均を算出し(小数点以下五捨六入, Eは除く), 5点=A, 4点=B又はB<sup>\*</sup>, 3点=C, 2点=Dとした。なお, 個別評価において調査結果未公表や未実施, 調査方法や事業の変更等によって評価困難とした指標は, 統合評価においても評価困難の「E」とした。

## 取り組みの成果の評価

関連する取り組みについては, 以下のように評価した。

- 取り組みは多岐にわたることから, 重点分野ごとの柱に沿って主なものを取り上げた。
- 指標に係る取り組みや目標全体に係る取り組みを中心に, 関連する取り組みやデータについても取り上げながら, 指標の改善や悪化等の状況との関連についても触れた。
- 具体の取り組みについては, どの程度広がったかなど, 確認を行った。
- 取り組みの項目ごとの評価には, 課題として捉えられることも含めた。
- 評価にあたっては, 関連する調査・研究等の動向も補助的に活用した。

## 次期計画策定に向けた課題の整理

- 重点分野ごとに, 指標や取り組み全体の評価をし, 次期計画策定に向けての課題と方向性をまとめた。
- 今後, 重要となる予測される課題についても触れた。

# 第3章 評価結果

## 指標達成状況（個別評価）

		基本目標	重点分野1	重点分野2	重点分野3	重点分野4	重点分野5	重点分野6	合計	
指標の数		3	52	6	22	20	21	4	128	
A	目標値に達した	A*	2	3	2	2	4	5	1	19 (14.8%)
		A	2	3	2	2	3	5	1	
B	改善傾向にある	B	0	3	2	6	7	5	1	24 (18.8%)
		B*	0	3	2	6	7	5	1	
C	変わらない	1	20	0	3	6	2	0	32 (25.0%)	
D	悪化している	0	20	1	4	3	7	1	36 (28.1%)	
E	評価困難	0	6	1	7	0	2	1	17 (13.3%)	

※再掲は含まない

## 指標達成状況（統合評価）

		基本目標	重点分野1	重点分野2	重点分野3	重点分野4	重点分野5	重点分野6	合計	
指標の数		2	25	6	15	15	7	3	73	
A	目標値に達した	1	3	2	2	2	2	1	13 (17.8%)	
B	改善傾向にある	B	0	0	2	3	5	3	0	13 (17.8%)
		B*	0	0	2	3	5	3	0	
C	変わらない	1	9	0	4	6	0	1	21 (28.8%)	
D	悪化している	0	10	1	1	2	1	0	15 (20.5%)	
E	評価困難	0	3	1	5	0	1	1	11 (15.1%)	

※再掲は含まない

全指標は、別紙「第2期いきいき市民健康プラン最終評価 指標達成状況一覧」を参照

みんなでのばす健康寿命 ～つながる，広がる，健康づくりの輪～

## 指標の達成状況

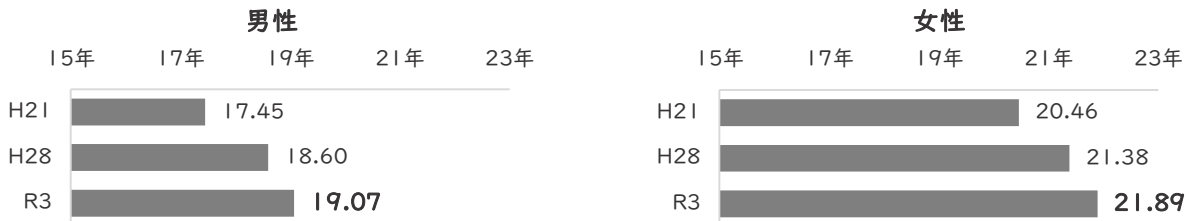
No.	項目	ベースライン (H21)	中間評価 (H28)	最終評価 (R3,4)	市目標 (R4)	個別評価	統合評価	備考
1	健康寿命の延伸 (65歳)	男性	17.45年	18.60年	19.07年	延伸	A	
	女性	20.46年	21.38年	21.89年	A			
2	健康であると自覚している人の増加	76.3%	75.6%	75.8%	85%	C	C	

### 〈指標1〉健康寿命の延伸 (65歳)

評価A

- ・ H21年度からR3年度にかけて，男女ともに健康寿命 (65歳以降の平均自立期間) が延伸した。
- ・ R1年の仙台市の健康寿命は，大都市 (政令指定都市・東京都区部) の中では，男性1位，女性3位と，男女とも長い。

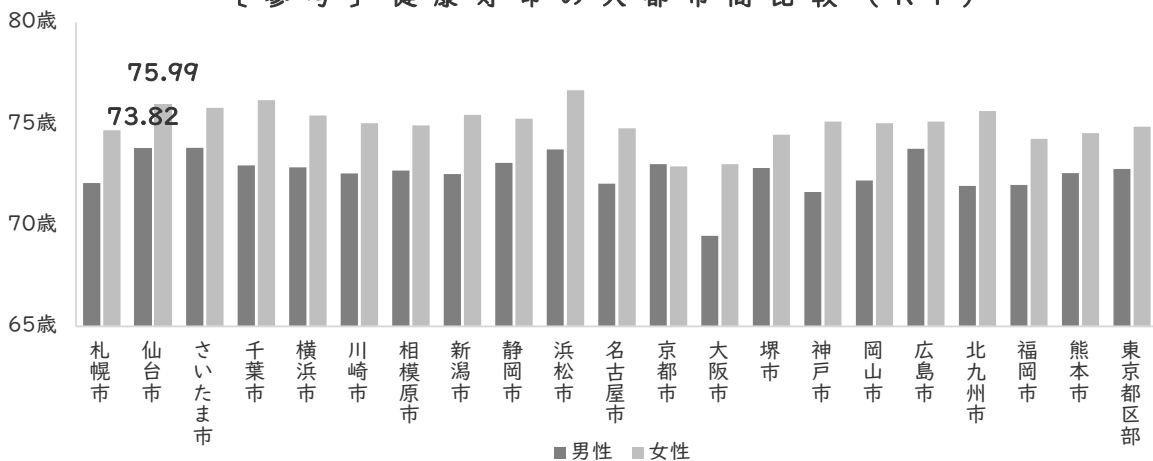
#### 65歳以降の平均自立期間 (仙台市)



「健康寿命の算定方法の指針」を基に算出

平成24年度厚生労働科学研究費補助金による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班より

#### 〔参考〕健康寿命の大都市間比較 (R1)



※指標の健康寿命とは，算出方法が異なる

令和3年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金 (循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業) 「健康日本21 (第二次) の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」分担研究報告書 「健康寿命の算定・評価と延伸可能性の予測に関する研究」より



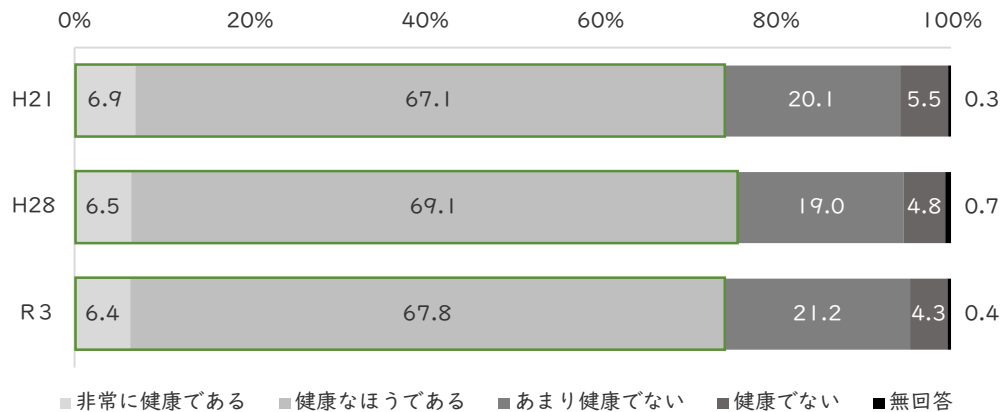
## 〈指標2〉健康であると自覚している人の増加

評価C

- 「健康であると自覚している」（「非常に健康である」と「健康なほうである」の合計）人の割合は、H21年度からR3年度にかけて大きな変化はなく、7割強の人は「健康である」と自覚している。
- 「健康であると自覚している」割合を年代別に見ると、20歳代・30歳代では8割強と高く、70歳代以降で7割を下回る。

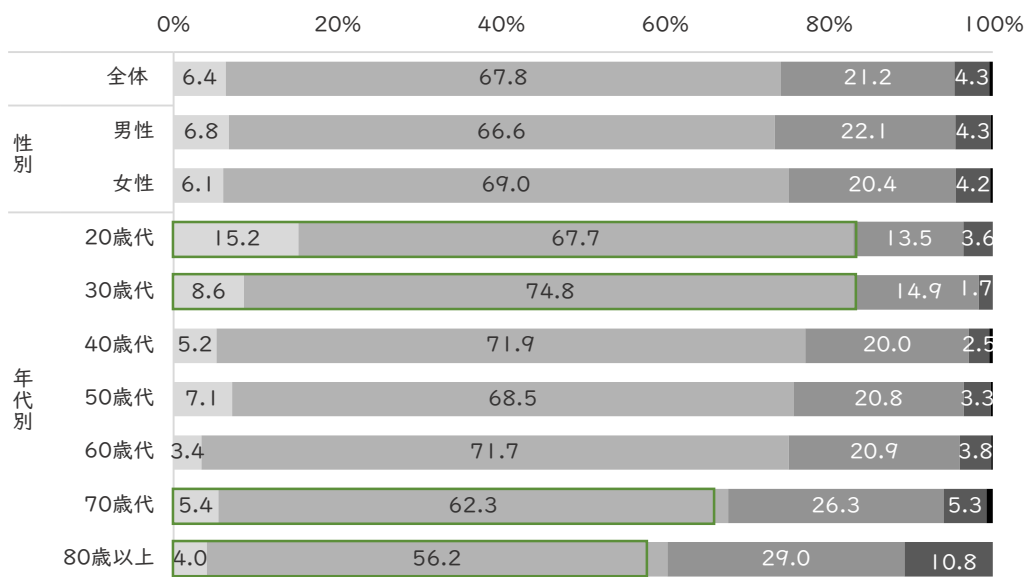
## 自身の健康状態をどのように感じているか

## 経年変化



H21, H28, R3 仙台市民の健康意識に関する調査（仙台市）より

## 性別・年齢別



R3 仙台市民の健康意識に関する調査（仙台市）より

## 当初の課題

- ・「定期的に健康診断を受けている人」の割合が低下しており、特に男女とも年齢が若いほど受診の割合が低く、健診受診につながる取り組みを工夫する必要があります。
- ・20～60歳代男性肥満者の割合は改善していません。また、小学生の肥満者の割合も男女とも全国より高い状況です。肥満はメタボリックシンドロームの危険因子の1つで、糖尿病等の生活習慣病とも関連があり、将来、生活習慣病の悪化による人工透析や循環器疾患等を招く可能性があります。子どもの頃から肥満を防ぎ、健康的な生活習慣を身につけていく必要があります。
- ・30～40歳代の1日の平均歩数が減少し、運動習慣者の割合が低い状況です。さらに、甘味飲料の摂取頻度、男性の多量飲酒の割合が改善していないなどの生活習慣の課題もあるため、運動や食事等の生活習慣改善の取り組みを更に進める必要があります。

## 重点目標

- ・生活習慣病の人を減らす
- ・生活習慣病をコントロールする人を増やし、合併症になる人を減らす
- ・がんによる死亡を減らす

## 取り組み目標

- ・健康的な生活習慣を実践する人を増やす
- ・健診（がん検診を含む）を受ける人を増やす

## 指標の達成状況

### 生活習慣病の人を減らす

- ▶ 全体的に悪化傾向であり、目標達成には及ばなかった。
  - ・「適正体重の範囲内にある人」は、ほぼ変化はなく改善しなかった。
  - ・「運動習慣者」の割合は、男性は改善し、女性は改善しなかった。
  - ・「日常生活における歩数」は、20～60歳代男性は約600歩、女性は約1,100歩減少した。
  - ・「多量に飲酒する人」の割合は、男女ともにほぼ変化がなく改善しなかった。
  - ・「肥満傾向にある小学5年生」の割合は、男子が1.8ポイントの増加で悪化した。
  - ・「運動やスポーツを習慣的にしている小学5年生」の割合は、男女とも減少し悪化した。

### 生活習慣病をコントロールする人を増やし、合併症になる人を減らす

- 一部指標は改善しているが概ね悪化傾向であり、目標達成には及ばなかった。
  - ▶ 「定期的に健康診断を受けている人」の割合は、7.8ポイント減少し悪化した。
  - ・「健康診断の結果、必要な指導等を受けた人」の割合は、改善しなかった。
  - ・「特定健康診査を受ける人」の割合は、減少し悪化した。
  - ・特定保健指導対象者のうち、動機付け支援を利用する人の割合は大幅に減少し悪化した。また、積極的支援を利用する人の割合も微増に留まり、改善しなかった。

- ・メタボリックシンドローム該当者・予備群は、ともに増加し悪化した。
- ・壮年期の健診による血糖検査要医療判定者の割合は、改善が見られ目標を達成した。

### ▶がんによる死亡を減らす

壮年期のがんによる死亡は有意な減少が見られ、目標を達成した。

No.	項目	ベースライン (H21)	中間評価 (H28)	最終評価 (R3,4)	市目標 (R4)	個別 評価	統合 評価	備考	
3	メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少	該当者	20.4%	19.5%	23.7%	減少	D	D	
		予備群	10.0%	10.4%	10.9%		D		
4	壮年期のがんによる死亡の減少（人口10万人当たり）	129.5	116.5	94.8	減少	A	A		
5	壮年期の健診による血糖検査要医療判定者の減少	8.2%	6.0%	6.5%	減少	A	A		
6	糖尿病による治療が必要な人の減少	男性	6.5%	6.8%	—	減少	E	E	※1
		女性	4.5%	4.4%	—		E		※1
7	虚血性心疾患による死亡の減少（人口10万人当たり）	男性	29.5	20.8	R5年度 公表予定	減少	E	E	
		女性	12.6	8.1			E		
8	脳血管疾患による死亡の減少（人口10万人当たり）	男性	65.0	39.2	R5年度 公表予定	減少	E	E	
		女性	33.9	23.2			E		
9	適正体重の範囲にある人の増加	20歳代女性のやせの者の減少	21.9%	16.2%	15.8%	15%	C	C	
		20～60歳代男性の肥満者の減少	29.1%	30.7%	28.5%		C		
		40～60歳代女性の肥満者の減少	16.4%	14.9%	19.1%	15%→13%	C	※2	
10	肥満傾向にある子どもの割合の減少	小学5年生男子	—	5.4%	7.2%	減少	D	D	
		小学5年生女子	—	3.7%	3.7%		C		
11	定期的に健康診断を受けている人の増加	88.0%	79.5%	80.2%	95%	D	D		
12	定期的ながん検診を受けている人の増加	胃がん（40歳以上）	42.9%	41.0%	37.0%	70%	D	C	
		肺がん（40歳以上）	32.0%	30.0%	27.0%	50%	D		
		大腸がん（40歳以上）	31.9%	35.0%	31.7%	70%	C		
		乳がん（40歳以上）	46.1%	53.7%	51.1%	70%	B*		
	子宮がん（20歳以上）	40.1%	47.0%	43.2%	75%	B*			
13	健康診断の結果、必要な指導等を受けた人の増加	79.9%	87.6%	80.6%	100%	C	C		
14	特定健康診査を受ける人の増加	46.8%	46.4%	45.9%	65%→58%	D	D	※3	
15	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	18.6%	9.4%	7.5%	45%→50%	D	D	※3
		積極的支援	7.4%	9.6%	8.0%		C		※3
16	メタボリックシンドロームを正しく理解している人の増加	84.4%	84.4%	87.3%	100%	C	C		

No.	項目	ベースライン (H21)	中間評価 (H28)	最終評価 (R3,4)	市目標 (R4)	個別 評価	統合 評価	備考	
17	糖尿病合併症について正しい知識 を有する人の増加	網膜症	57.3%	57.1%	45.9%	100%	D	D	
		狭心症・心筋梗塞	46.3%	46.9%	41.3%		D		
		動脈硬化	60.0%	60.5%	49.2%		D		
		脳卒中	42.5%	43.6%	35.2%		D		
		歯周病	—	30.8%	24.5%		D		
18	日常生活における歩数の増加	男性（20～60歳代）	5,324歩	5,108歩	4,719歩	7,000歩	D	D	
		女性（20～60歳代）	5,468歩	4,597歩	4,342歩		D		
		男性（70歳以上）	4,782歩	4,221歩	4,326歩	5,500歩	C		
		女性（70歳以上）	4,652歩	3,548歩	3,143歩		D		
19	運動習慣者の増加	男性	40.1%	48.1%	48.6%	65%	B*	C	
		女性	49.0%	48.0%	50.1%		C		
20	意識的に運動を心がけている人の 増加	男性	70.2%	71.3%	69.6%	80%	C	C	
		女性	75.5%	75.6%	73.0%		C		
21	運動やスポーツを習慣的にしてい る子どもの割合の増加	小学5年生男子	—	72.4%	62.1%	増加	D	D	
		小学5年生女子	—	56.3%	44.6%		D		
22	多量に飲酒する人の減少	男性	7.1%	7.6%	7.1%	4.0%	C	C	
		女性	1.4%	1.2%	1.2%	0.5%	C		
23	適正飲酒量を正しく認識している人の増加	63.8%	63.1%	59.8%	85%	D	D		
24	未成年の飲酒をなくす	中学3年生男子	—	2.7%	0.8%	0%	C	C	
		中学3年生女子	—	1.9%	0.6%		C		
		高校3年生男子	—	5.1%	4.1%		C		
		高校3年生女子	—	3.2%	3.9%		C		
25	妊産婦の飲酒をなくす	—	0.1%	0.5%	0%	D	D		
26	地域活動を実践している高齢者の 増加(60歳以上)	男性	31.3%	35.8%	32.2%	65%	C	C	
		女性	30.4%	35.6%	33.6%		C		
27	健康づくり自主グループの増加	109団体	192団体	234団体	増加	A	A		

※1 該当の調査が終了し、最終評価値の把握ができないためE評価

※2 中間評価において目標値を達成したため、市目標値を再設定した

※3 中間評価において「仙台市国民健康保険第2期保健事業実施計画」で設定した目標値に合わせるため再設定した

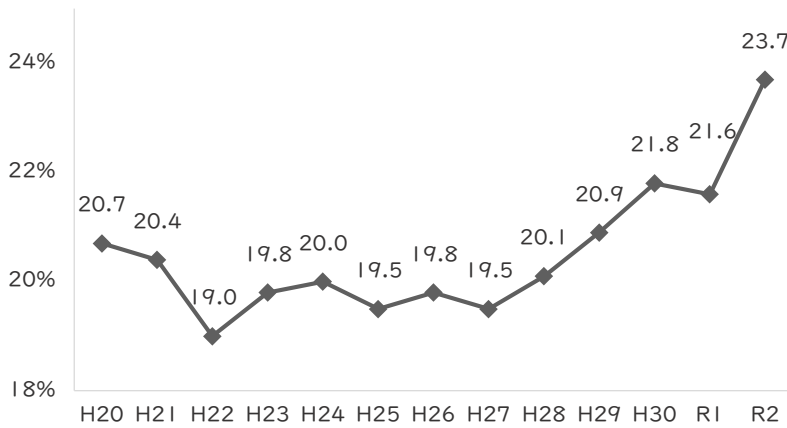
重点指標より抜粋，その他関連データ

〈指標3〉メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少

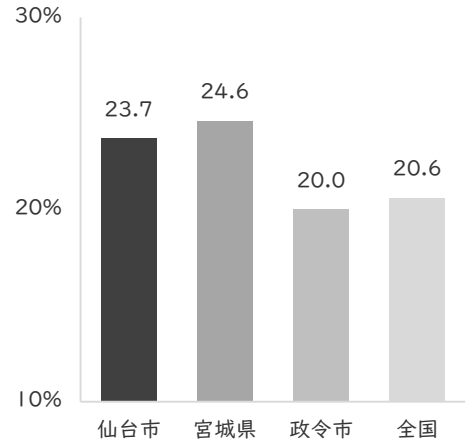
評価D

メタボリックシンドローム該当者の割合は増加傾向で，R2年度はR1年度と比較して，2.1ポイント増加。他政令市や全国と比較しても高い状況が続いている。

仙台市国保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の割合



直近値 (R2)



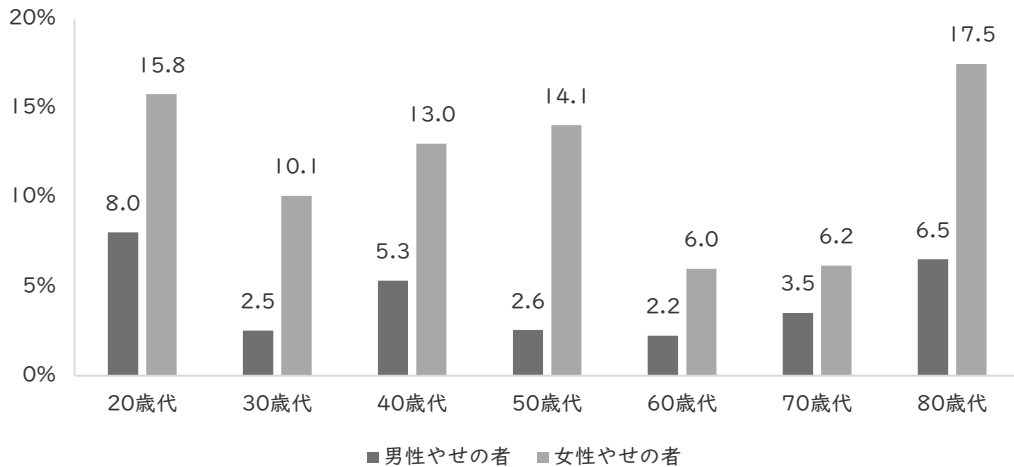
国保データベース (仙台市) より

〈指標9〉適正体重の範囲にある人の増加 (20歳代女性のやせの者の減少)

評価C

年代別のやせの者の割合をみると，20歳代女性が15.8%，80歳以上の女性においても17.5%と，他の年代と比較し高い傾向がある。

やせの者の割合

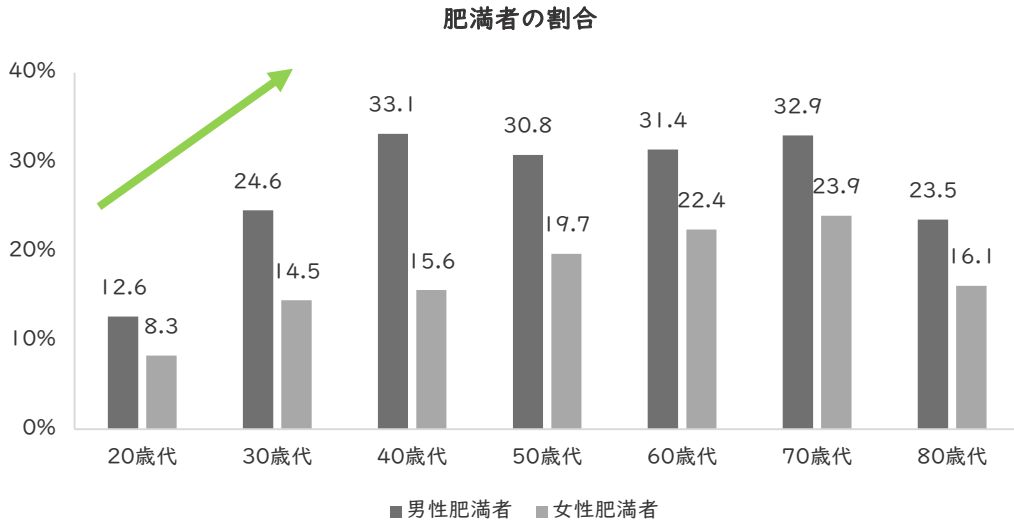


R3 仙台市民の健康意識等に関する調査 (仙台市) より

〈指標9〉 適正体重の範囲にある人の増加（20～60歳代男性、40～60歳代女性の肥満者の減少）

評価C

肥満者の割合を年代別にみると、男性は20～40歳代にかけて、年代が上がるごとに急激に高く、女性についても年代が上がるにつれて高くなる傾向がある。



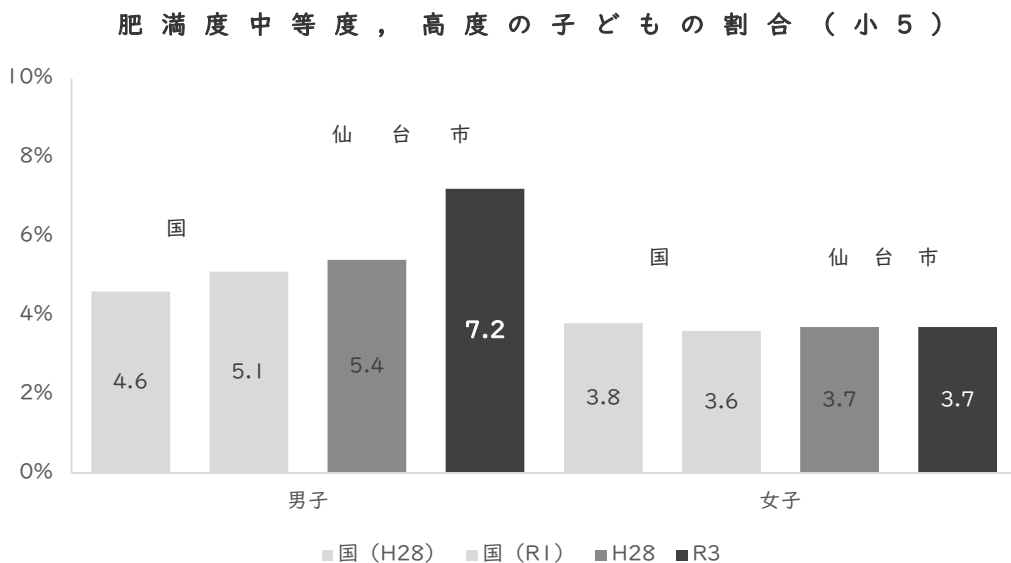
R3 仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市）より

〈指標10〉 肥満傾向にある子どもの割合

男子：評価D

女子：評価C

肥満度中等度、高度に該当する小学5年生の割合を国と比較してみると、男子は2.1ポイント高く、女子では差が見られない。

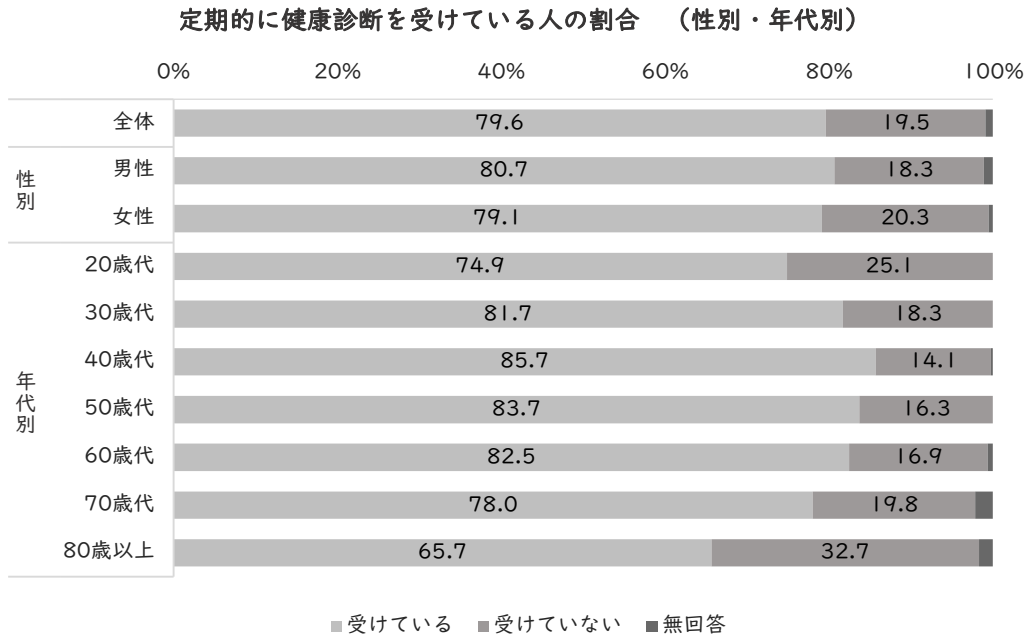


H28,R1 学校保健統計調査(文部科学省)より  
H28,R3 児童生徒の健康課題統計調査(仙台市)より

## 〈指標11〉 定期的に健康診断を受けている人の増加

評価D

定期的に健康診断を受けている人の割合を年代別で見ると、80歳以上、20歳代は低く、40歳代が高い傾向にある。

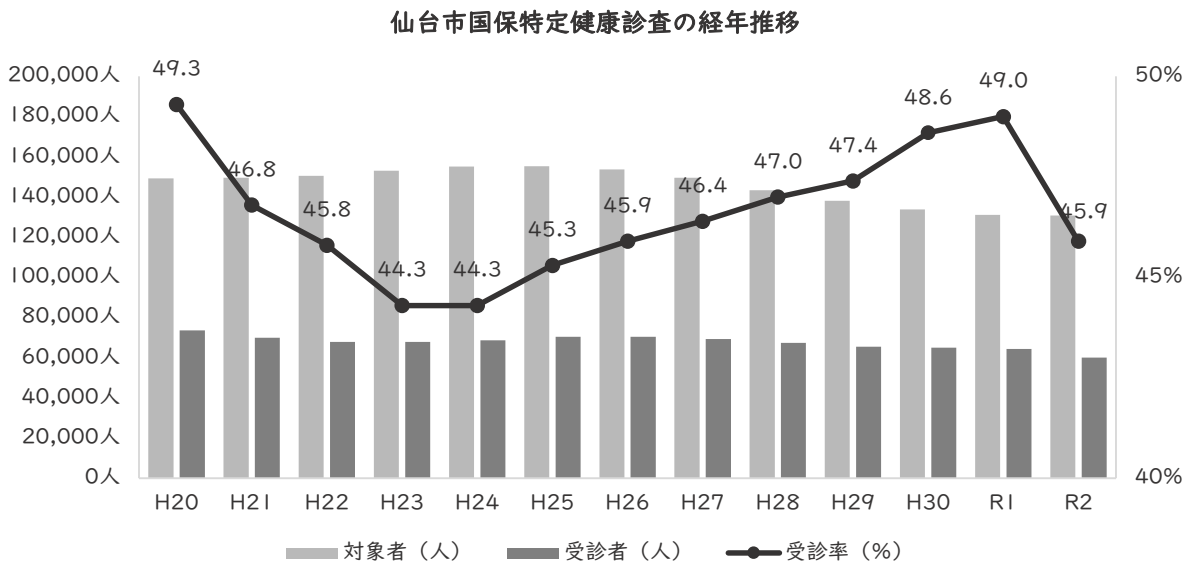


R3 仙台市民の健康意識等に関する調査(仙台市)より

## 〈指標14〉 特定健康診査を受ける人の増加

評価D

仙台市国保特定健康診査の受診率を年次推移で見ると、R1年度まで増加傾向だがR2年度には3.1ポイント低下している。



特定健康診査・特定保健指導実施結果総括表〔法定報告〕(仙台市)より

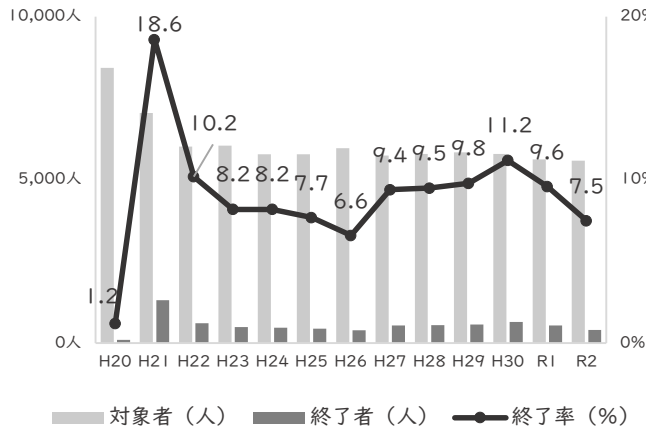
〈指標15〉 特定保健指導対象者中、保健指導利用者の増加

動機付け：評価D

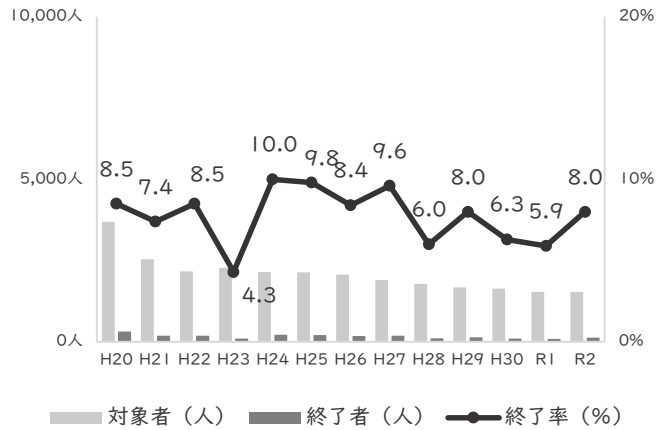
積極的：評価C

- 動機付け支援終了率はH21年度が18.6%で最も高く、それ以降徐々に低下し、H26年度には6.6%まで低下。H30年度に11.2%と改善傾向が見られたが、R2年度は7.5%まで低下している。
- 積極的支援終了率は、H20年度の8.5%から増減を繰り返して経過している。R2年度は8.0%で、R1年度より2.1ポイント増加したが、H21年度と比較すると変化が見られない。

動機付け支援実施状況



積極的支援実施状況



特定健康診査・特定保健指導実施結果総括表〔法定報告〕（仙台市）より

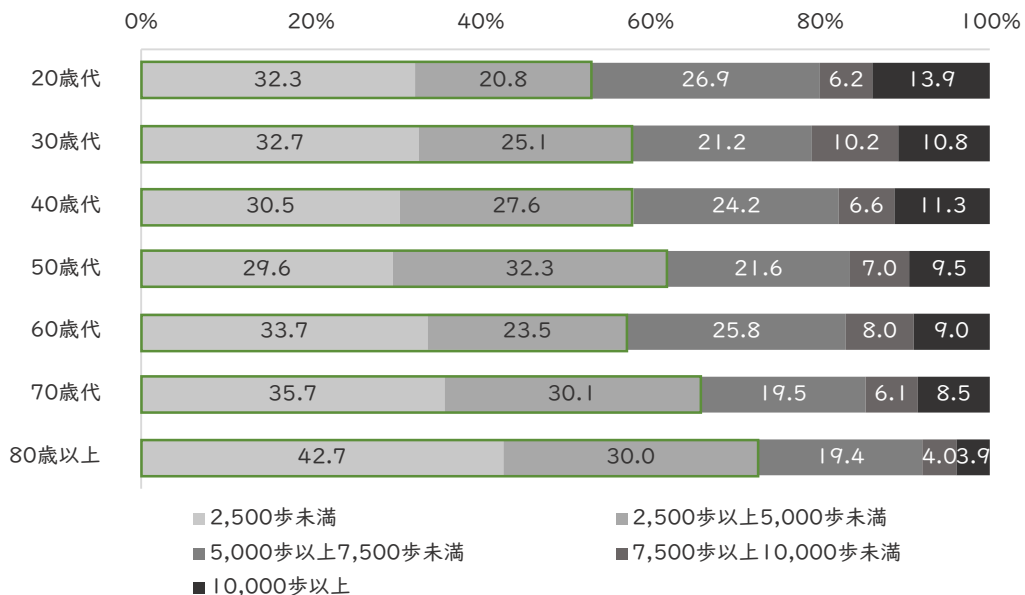
〈指標18〉 日常生活における歩数の増加

70歳以上男性：評価C

20~60歳代男性・女性、70歳以上女性：評価D

- 20～60歳代の5,000歩未満（「2,500歩未満」と「2,500歩以上5,000歩未満」の合計）の人は、50歳代が61.9%と最も多く、次いで40歳代が58.1%，30歳代が57.8%である。
- 80歳代以上では、5,000歩未満が70%以上である。

1日の歩数（年代別）



R3 仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市）より



〈指標19〉 運動習慣者の増加

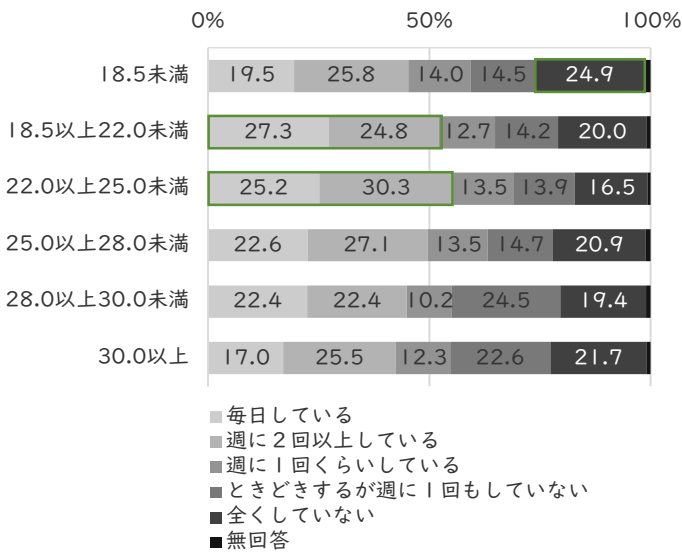
※1日30分以上の運動を「毎日している」「週に2回以上している」人の割合

男性：評価B\*

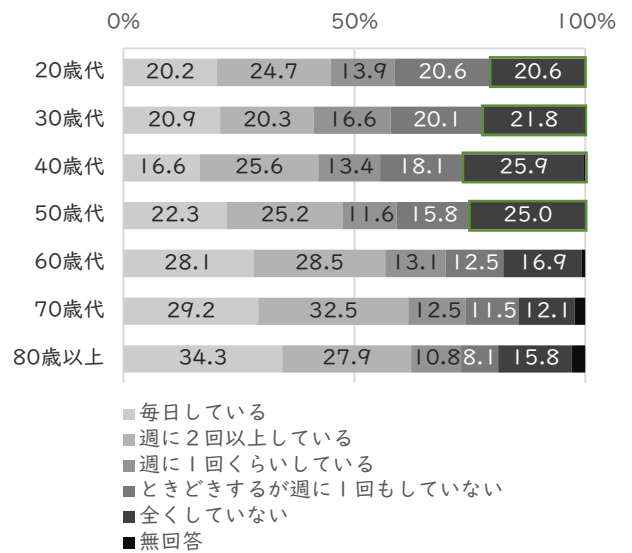
女性：評価C

- 運動習慣者の割合をBMI値別にみると、適正体重の範囲（BMI18.5以上22.0未満、BMI22.0以上25.0未満）にある人は、「毎日している」「週に2回以上している」と回答する人の割合が高い。一方、やせの者（BMI18.5未満）は、「全くしていない」と回答する人の割合が高い。
- 20歳代～50歳代では、運動を「全くしていない」と回答する人の割合が20%を超えている。

1日30分以上の運動をしている人の割合 (BMI値別)



1日30分以上の運動をしている人の割合 (年代別)



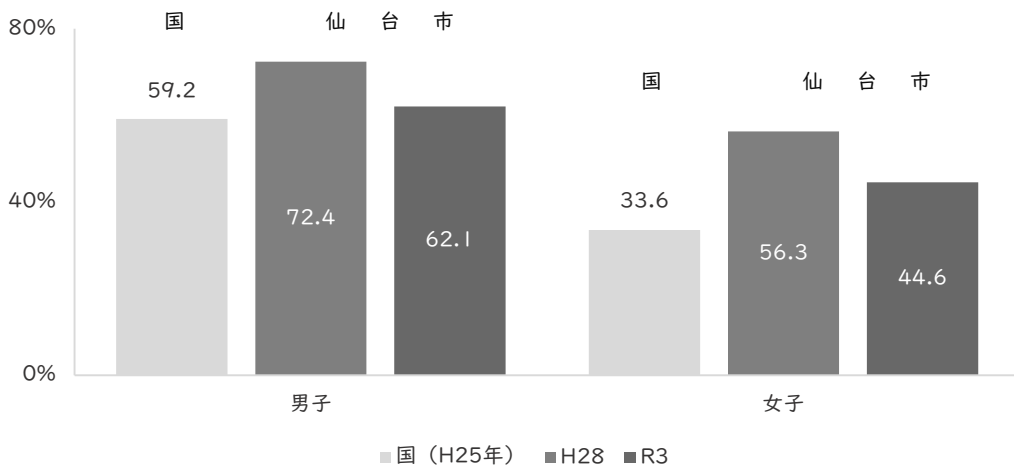
R3 仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市）より

〈指標21〉 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合

評価D

運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合は、男女とも有意に減少したが、全国と比較すると男女とも高い。

運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合（小5）



H25 全国体力・運動能力、運動習慣等調査(文部科学省)より

H28,R3 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）より

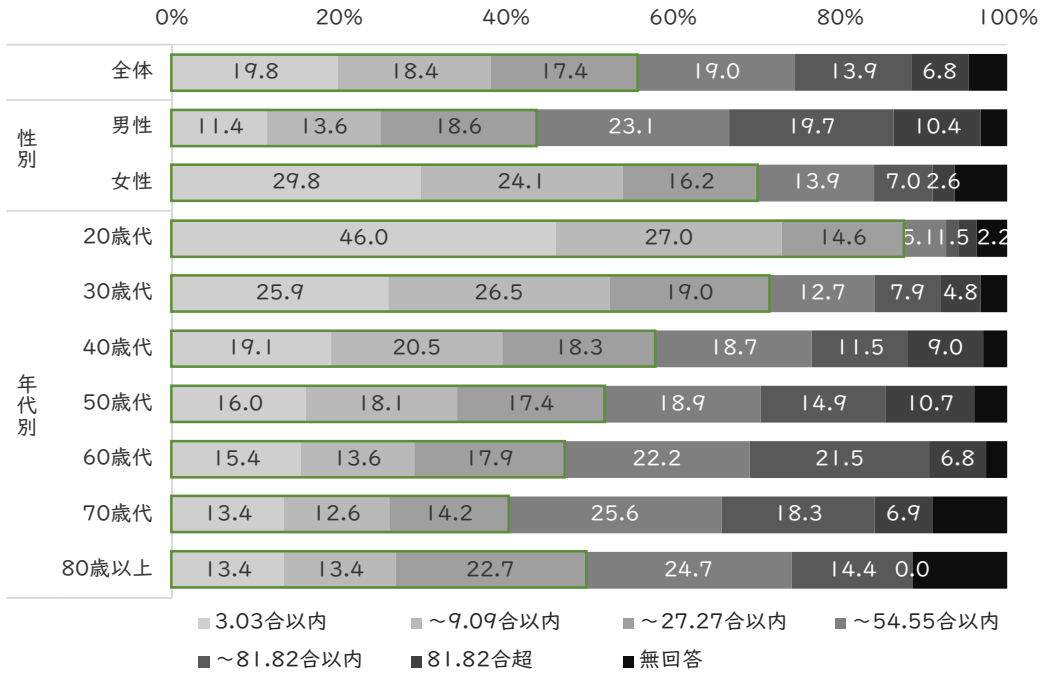
〈指標22〉 多量に飲酒する人の増加

評価C

- 節度ある飲酒（27.27合/月 以内）をしている人の割合は、20歳代で9割近くを占めているが、年代が上がるごとに低下する傾向にある。
- 多量に飲酒（81.82合/月 超）する人の割合は、50歳代が約1割と最も高い状況である。

※月当たりの飲酒量は1回当たりの飲酒量（清酒に換算）に飲酒回数をかけて算出。

月ごとの飲酒（性別・年代別）



R3 仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市）より

## 取り組みと評価（関係団体・市の取り組み）

### 学齢期からの生活習慣病予防，健康的な生活習慣を形成するための取り組み

#### 学校と連携した，生活習慣病を予防するための望ましい生活に関する啓発

##### ◆教育関係機関（学校，市民センター，児童館等）との連携 【健康福祉局・教育局・各区保健福祉センター】

小学校，中学校で開催されている学校保健委員会への参加や養護教諭との懇談会を設け，区や支所で把握している健康課題と学校で把握している健康課題を共有し，健康課題の解決に向けた取り組みの方向性や各機関の役割を確認しながら連携した取り組みを進めてきた。また，児童館や市民センターと連携し，健康教育や親子運動教室イベント等を実施したり，健康づくりに関連する媒体の貸し出しや設置等を行い，子ども自身とその保護者（青年期・壮年期）へ啓発。取り組みを推進するにあたり，より効果的なものとなるよう，区中央市民センターの社会教育主事等と連携し進めた。

##### ◆教職員への研修の実施等学校における取り組みを推進 【教育局】

子どもたちの体力向上を目指す運動習慣，心身ともに健康的な生活習慣や望ましい食習慣の確立を図るため，学校教職員や保護者，一般市民を対象とした研修会を実施した。

##### ◆大学・専門学校等との連携 【各区保健福祉センター】

大学や専門学校への健康教育の実施の他，ニュースレターや健康づくりに関するリーフレットを配布。また，学生の健康課題について把握し，青年期に対する生活習慣病予防の効果的なアプローチにつなげた。

**評価** 子どもの時から健康的な生活習慣を定着させるために，学校や児童館等の教育機関と連携し健康教育等を通じて啓発を行ってきた。しかし，新型コロナウイルス感染症拡大による外出や部活動等の制限による影響は否めず，令和3年度の運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合は平成28年度の調査と比べると減少しており，中等度・高度肥満の男子の割合も増加した。教育局においては，コロナ下の児童生徒の健康課題を受け，「健やかな体の育成プラン2017 コロナ下集中対応プラン」を策定し取り組んでいる。これまでの取り組みに加え，さらに教育関係機関との連携を強化し課題解決を図る必要がある。

また，壮年期の肥満者の割合の高さから，その前の青年期にあたる専門学校生や大学生への働きかけを進め，ライフステージの中で切れ目のない支援も必要である。

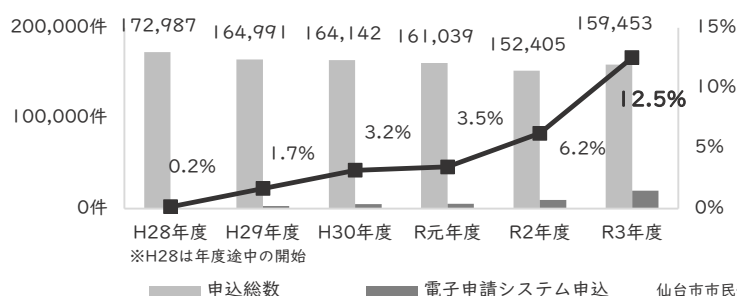
### 壮年期の生活習慣病発症予防，重症化予防の取り組み

#### 健診受診率の向上を図る取り組み

##### ◆市民健診の電子申請等，健診を申し込みやすい環境整備（平成28年度～） 【健康福祉局】

平成28年度よりみやぎ電子申請システムでの市民健診の申し込みを実施。電子申請システムによる申し込みは年々増加しており，申し込み全体に占める割合は令和3年度12.5%である。申し込み案内が手元に無い方が時間に影響を受けないで申し込みが可能となり，健診を受診しやすい環境を少しずつ整えている。

みやぎ電子申請システムでの市民健診申込件数



## 歩きやすい、運動しやすい環境づくりを行い、身体活動量の増加を促す

### ◆企業・地域団体と連携した歩数表示等の環境整備 [健康福祉局・各区保健福祉センター]

町内会等の地域団体が、地域の公園や道路等に歩数や消費エネルギー等を掲示する際の看板設置費用を助成する「まちなか歩数表示補助事業」を展開。看板設置後、地域でのウォーキングイベント等、歩数表示を活用した健康づくりの取り組みを進めた。現在は、設置エリアの偏りが見られるが、今後は設置後の効果を評価し新たな申請団体を増やしていく。

### ◆運動に無関心な層も取り組めるプログラムの展開 [健康福祉局]

令和3年度からウォーキングイベント「アールクワーク仙台」を開始。新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない中、感染状況に左右されず個人でも取り組める方法として、ICTを活用した。また、健康無関心層に対しインセンティブの付与により歩くことへの働きかけを行った。令和3年度は690名の参加があり、今後も継続し本市の事業として定着を図る。

### ◆気軽に運動を体験できる機会をつくる [各区保健福祉センター・文化観光局・都市整備局、仙台市健康増進センター]

各区保健福祉センターでは公園を活用したり、まち歩きを組み合わせたウォーキングイベントを実施。地域住民が身近にウォーキングに取り組める機会となっている。また、子どもも参加できる内容にすることで保護者である青年期・壮年期の参加も見られた。

文化観光局では、夕方以降の軽運動場の利用定期券を発行し、仕事帰りに運動ができる環境づくり（トワイライト・パス事業）や、市民がスポーツに親しめる環境づくり（マイタウンスポーツ活動）を実施。また、都市整備局では公共交通機関の利用促進（せんだいスマート）を通じた外出の促進や、公共空間の利活用等（リノベーションまちづくり事業、まち再生・まち育て活動支援事業）により、人々が巡り歩きたくなる仕掛けづくりを行った。

仙台市健康増進センターでは、ウォーキングを促すためにウォーキングマップを作成し配布。また、コロナ禍における外出自粛や在宅勤務であっても、自宅で手軽に運動ができるよう運動動画を配信した。

**評価** 歩数や活動量の増加を目的に、歩数表示等の環境整備やウォーキングイベントを進めてきたが、20～60歳代男女の歩数は減少。また、20～50歳代では運動をまったくしない人の割合は20%を超え、青年期・壮年期の運動習慣者が少ない。運動をしない理由の多くは、時間に余裕がない、疲れているなどであり、あえて時間を確保して運動をすることが難しいことが窺われる。ICT技術の発達やコロナ感染症流行下での生活様式の変化などによる外出機会の減少も歩数減少の要因の1つと考えられる。この世代が属する職域保健や庁内関係課との連携をさらに図り、環境整備を含めた取り組みを強化する必要がある。

## 健康診査結果等でリスクのある人の重症化予防の取り組み強化

### ◆健診の要医療判定者への受診勧奨、保健指導の充実 [健康福祉局・各区保健福祉センター]

平成23年度より仙台市国保特定健康診査の結果、血圧、HbA1c、中性脂肪、LDLコレステロール、eGFR、尿蛋白が要医療と判定され、服薬治療をしていない医療機関未受診者に対して、文書で受診勧奨を行い、受診確認ができない方やリスクが高い方へは、電話、訪問等による受診勧奨及び保健指導を実施。令和2年度の検査値高値者の受診勧奨後の医療機関受診率は6割を超えている。また、受診勧奨者の翌年度の検査値の改善状況も6割を超えている。

市国保特定健康診査検査値高値者の医療機関受診勧奨

(%)	H28	H29	H30	R1	R2
受診勧奨者の医療機関受診率	52.3	61.1	65.9	66.1	63.2
受診勧奨者の翌年度の検査値改善率	59.0	62.9	65.3	60.9	62.5

表は平成28年の受診勧奨値に合わせて実績値を算出しているため、現在の対象での実施状況とは異なる。

市国保特定健康診査受診者の糖尿病腎症重症化予防（医療機関未受診者）

(%)	H29	H30	R1	R2
糖尿病未治療者の医療機関受診率	85.8	76.6	71.4	68.3
受診勧奨者の翌年度のHbA1c値改善率	58.8	47.9	50.0	54.0

表は平成29年の受診勧奨値に合わせて実績値を算出しているため、現在の対象での実施状況とは異なる。



## ◆CKD（慢性腎臓病）病診連携モデル事業 【健康福祉局】

CKDの早期発見と早期治療を目的に、地域のかかりつけ医と腎臓専門医の連携のもと治療にあたる体制を構築。令和4年度より若林区と太白区をモデル地区として実施している。今後の全市展開を目指し、CKD重症化予防対策を更に推進していく。（病診連携登録医療機関数49か所 令和4年4月1日時点）

**評価** 検査値高値者や糖尿病性腎症のリスクのある人を抽出し、段階的に対象範囲の拡大を検討しながら個別に受診勧奨を実施。検査値高値者における受診勧奨では平成29年度より60%以上が受診につながり、医療受診者の約60%は翌年検査値が改善している。また、糖尿病性腎症重症化予防における受診勧奨では平成29年度から受診率が低下傾向にあるが、令和2年度は68.3%が医療につながり、そのうち約半数に値の改善が見られた。個別に受診勧奨し、対象者が医療につながることで、生活習慣病の重症化予防に寄与することができている。これらの手法を担保した受診勧奨を今後も継続していくことが必要である。

CKD病診連携モデル事業については、開始より期間が短いため評価は今後実施する。

## 健康づくり講座・イベントでの情報発信や啓発 【健康福祉局・各区保健福祉センター・仙台市健康増進センター】

各区保健福祉センター等では、栄養、口腔、運動等をテーマに健康づくりのための講座や、個別相談会を開催。また、健診受診後のフォローアップの機会としての講座や相談会も開催し、地域の健康課題に合わせた取り組みを実施した。コロナ禍においては、非対面式でのオンライン講座や、手軽にできる運動動画の配信等、手法を工夫した。

また、市民まつり等、市民が集うイベントや年間を通じた週間・月間行事等では、パネル展示、個別相談会、健康チェック等を実施し、健康づくりの普及啓発を行った。

**評価** 壮年期に情報が届くよう、イベントを活用したり子どもの保護者向けに情報発信等を続けてきた。しかし、メタボリックシンドローム、糖尿病合併症の正しい知識を有する人の割合が減少している。この背景として、様々なメディアを通じて健康情報を入手しやすくなっている一方、情報が氾濫していることや、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、啓発する機会が縮小したことなども考えられる。生活習慣病予防対策を進めるにあたり正しい知識の普及が必要であるため、これまでの手法に加え、ICTを活用した啓発を取り入れるなど、市民が適切な情報を取得できる仕組みづくりが必要である。

## 学齢期から青年期・壮年期の健康づくりの推進

## ◆せんだい健康づくり推進会議 【健康福祉局】

令和元年度に健康づくりに関する普及啓発や推進の方策を、関係団体と協働で検討し取り組むために「せんだい健康づくり推進会議」を設置（これまで「働く市民の健康づくりネットワーク会議」として実施）。職域との連携のほか、学齢期からの生活習慣病予防を強化するために教育関係者等を加えた。「仙台いきいき市民健康フォーラム」（令和元年度開催）による健康づくりの発信や、ワーキンググループによる具体的な取り組みの検討を実施した。

## ◆Healthtech（ヘルステック）推進事業 【経済局】

ヘルスケア分野において、市内のIT企業や関係組織との協働によりITやその他技術を活用しヘルスケアの新商品・サービス開発を行い、ヘルステック産業の振興や人材育成に取り組む事業と連携して、健康課題の解決に向けた新たな取り組みを検討した。

**評価** ターゲットに学齢期を加えたことで、働く世代のみでなく子どもの時からの健康づくりの検討に発展することができた。しかし、令和2、3年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により会議体において具体的な対策を検討することができなかった。生活習慣病は様々な要因が関連しており、個人のライフスタイルも多様であることから他分野との連携が重要である。当会議で生活習慣病予防の取り組みを各団体が主体的に実施できるよう働きかけるとともに、国民健康保険事業担当課やスポーツ推進担当課、公園担当課、まちづくり担当課等の関係課とも連携し生活習慣病予防の対策に取り組む必要がある。

## 高齢期の健康を支えるための取り組み

### 高齢者が健康づくりに取り組むための環境整備

#### ◆介護予防自主グループの拡大 [健康福祉局・各区保健福祉センター・仙台市健康増進センター]

地域において自主的・継続的に介護予防運動に取り組めるよう、地域住民がボランティアで運営する介護予防運動サポーターの養成による「介護予防自主グループ」の拡大に努めてきた。地域包括支援センターや各区保健福祉センター、仙台市健康増進センターの働きかけもあり、その数は増加し地域で運動ができる通いの場は拡大している。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響により、多くのグループが活動の縮小・休止を余儀なくされ、フレイル状態となる高齢者の増加が危惧されたことから、杜の都の体操シリーズのリーフレットやDVD等を配布し、自主的に活動を継続できる環境の整備に努めたほか、活動が停滞した地域の通いの場に健康運動指導士等を派遣する「地域活動活性化支援事業」を実施し、活動の再開や活性化のための支援を行った。

また、既存の通いの場にリハビリ専門職が訪問し運動を提案する「健康づくり応援事業」を実施し、運動に取り組む動機付けを図ったほか、参加者が自主的に運動できるグループの育成を目的に「シニア世代向け健康づくり講座」を実施するなど、高齢者が健康づくりに取り組むための環境整備を進めた。

**評価** 現在、介護予防の取り組みでは、地域住民が自分らしい暮らしを可能な限り住み慣れた地域で続けるための支援が求められている。そのために、各区保健福祉センター、仙台市健康増進センターや地域包括支援センターが連携を図りながら、介護予防自主グループを含めた様々な通いの場を充実させることが必要である。また、後期高齢者の健康寿命の延伸を目的のひとつとして、令和6年度から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」を開始する予定であり、介護と医療から把握する後期高齢者の健康課題の解決に向け積極的に取り組みを進めていく。

## 次期計画策定に向けた評価と課題

グラフは、P23-24の「参考データ」に掲載

## 生活習慣病の人を減らす

評価	課題と方向性
<p>生活習慣病予防の啓発、運動講座の開催などに取り組んできたが、肥満者の割合は20～60歳代男性、40～60歳代女性いずれも改善が見られなかった。肥満者は適正体重の方と比較して運動する習慣が少なく、また食生活に問題がある人が多い傾向が見られている。（指標19）（グラフ1）</p>	<p>生活習慣病予防対策では、健康的な生活習慣を実践できるよう働きかけてきたが、壮年期の肥満は若い頃からの不適切な生活習慣や食習慣の積み重ねによる影響が考えられるため、今後青年期等、若い世代も含めた肥満予防策を強化する必要がある。</p>
<p>歩数表示等の環境整備やウォーキングイベントを地域団体と進めてきた。しかし、日常生活における歩数は、20～60歳代の男女いずれも減少していた。ICT技術の普及やコロナ感染症流行下での生活様式の変化などによる、外出機会の減少も要因の一つと考えられる。</p>	<p>日常生活の歩数は男女ともに減少しており、身体活動量を増加していく取り組みが必要である。運動をしていない人の理由として、時間に余裕がない、疲れていると回答する人の割合が高いことから、仕事や家事等普段の生活の中で活動量を増やす働きかけと環境整備を更に進めていく必要がある。</p>
<p>大学や専門学校を通して若い世代への啓発を実施してきたが、やせの者の割合は、指標としていた20歳代女性の改善は見られず、80歳以上の女性においても高かった。やせの者では、運動を全くしていないと回答した割合が高く、課題を複数併せ持つことが予想される。</p>	<p>やせの問題では、20歳代は生活習慣病予防、80歳以上を含む高齢者はフレイル対策というように、ライフステージごとの健康課題に合わせながらアプローチする必要がある。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>健康課題の解決のために、学校や児童館等の教育機関、社会教育主事と連携し取り組みを進めてきたが、肥満傾向にある子どもの割合は、小学5年の男子において増加していた。また、運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合は男女とも低下しており、新型コロナウイルス感染症拡大による活動制限等の影響を受けていることが考えられる。</li> <li>思春期の健康づくり意識調査では、コロナ禍における生活習慣の変化として、テレビやパソコン等のメディアの利用時間が増えた人の割合が5割近くにも及び、運動量低下や肥満の一因となっていることも推測される（グラフ3）。</li> </ul>	<p>学齢期における生活習慣病予防対策では、教育関係機関とともに、メディアとの付き合い方を含めた適切な生活習慣の定着や改善と、運動に取り組む環境づくりが必要がある。そして、コロナ禍における子どもの肥満の増加については、幼児健診結果においても見られており（グラフ2）幼児期から適切な生活習慣を身に着けるための取り組みを強化していく。</p>
<p>糖尿病合併症、適正飲酒量について正しい知識を有する人の割合は大幅に低下した。健康情報が入手しやすくなった一方で情報が氾濫していること、コロナ禍により啓発事業が縮小・中止されたことも一因と考えられる。コロナ禍での工夫として非対面の講座や動画配信等を実施した。</p>	<p>正しい知識が普及していない課題について、世代等に応じた適切な情報発信の充実を図る必要がある。併せてICTを活用したタイムリーな健康情報の提供に係る環境整備を強化していく必要がある。</p>
<p>高齢者の健康づくりに取り組むための環境整備として、「健康づくり自主グループの増加」については地域包括支援センター等の働きかけもあり、介護予防自主グループが増加し目標を達成した。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響により、多くのグループの活動が縮小・休止を余儀なくされている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢期の健康支援については、コロナ禍で活動を縮小した地域の通いの場が再度運営・実施していけるよう、仙台市健康増進センター、地域包括支援センターや地域関係団体と連携した取り組みを推進していく。</li> <li>令和6年度より、後期高齢者の健康寿命の延伸を目的のひとつとして「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」を仙台市でも開始する予定である。高齢者が住み慣れた地域で自分らしく生活を続けていけるよう、地域の健康課題に合わせた取り組みを展開していく。</li> </ul>

## 生活習慣病をコントロールする人を増やし、合併症になる人を減らす

評価	課題と方向性
<p>定期的に健康診断を受けている人の割合と仙台市国保特定健康診査を受ける人の割合は減少し、改善が見られなかった。</p>	<p>生活習慣病の合併症を防ぐために、市民が健診を受診し自身の健康管理が行えるよう、市民健診の啓発や医療保健、職域関係者と連携した健診の必要性の周知を実施していく。</p>
<p>仙台市国保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及び予備群の割合は増加傾向にあり改善が見られなかった。特定保健指導対象者のうち保健指導を利用する人の割合が、動機付け支援で7.5%、積極的支援でも8.0%と低い状況が続いており、令和3年仙台市民の健康意識等に関する調査でも、「健診の結果、必要な指導等を受けた人」の割合は変化が見られなかった。</p>	<p>健診の結果、要指導や要医療となった際に、市民が重症化を予防する行動がとれるよう働きかけをすることが必要である。オンラインによる保健指導の導入等、社会環境の変化に応じた展開を図ってきているが、引き続き対象者が利用しやすい環境づくり等、対象者に合わせた生活習慣改善の効果的な施策の推進を図る必要がある。</p>

## がんによる死亡を減らす

評価	課題と方向性
<p>壮年期のがんの死亡は有意な減少が見られ、目標を達成した。しかし、がん検診を受けている人の割合は乳がん、子宮がん検診では改善傾向にあるものの、胃がん、肺がん検診は減少、大腸がん検診は変化なしとなっており、目標達成には及ばなかった。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>がんによる死亡を減らすためには、検診での早期発見が重要である。検診受診率向上のために、職域や地域関係者等とも連携し、がん検診の意義や必要性の普及啓発、受診勧奨に取り組んでいく。</li> <li>がんの要因は多岐にわたるため、がん予防については他分野とともに取り組んでいく。</li> </ul>

## 生活習慣病予防対策を推進していく体制づくりの強化

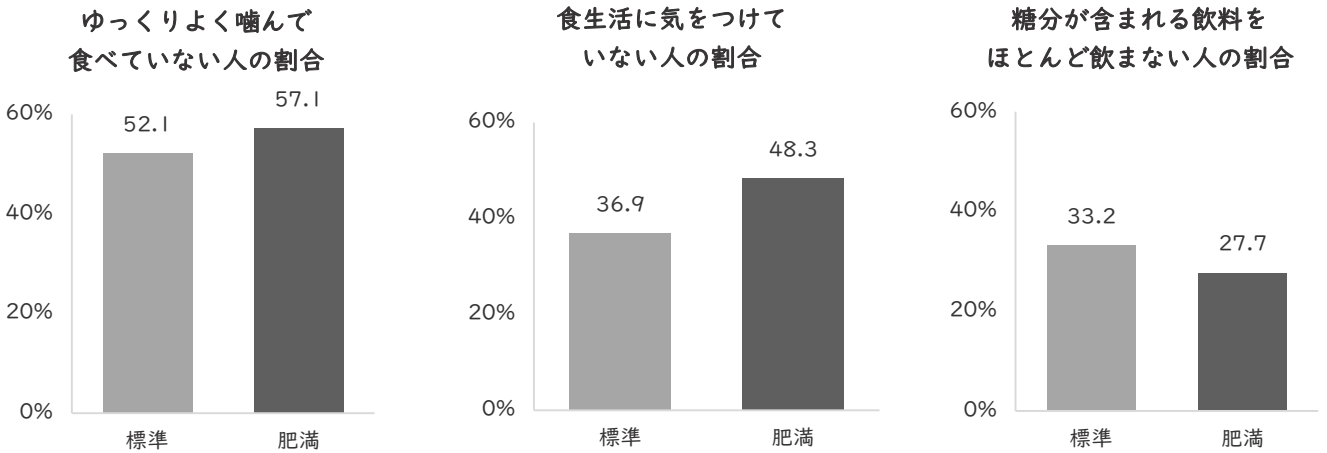
評価	課題と方向性
<p>生活習慣病予防対策を推進していく体制として、せんだい健康づくり推進会議を立ち上げた。会議ではメインターゲットに学齢期を加えることで、子どもの時からの健康づくりの検討に発展することができた。しかし、十分な会議の開催が行えず、各団体が主体的に実施する方策まで検討することはできなかった。</p>	<p>せんだい健康づくり推進会議において具体策を検討し、各関係団体が健康課題の解決を主体的に取り組めるよう進めていくとともに、関係団体及び健康づくりを推進する企業との連携を強化していく。</p>
<p>生活習慣病予防対策を健康福祉部門を超えて他部局とも連携し取り組むことで、様々な方面から健康づくりにつながる取り組みを進めている。</p>	<p>生活習慣病予防対策を進めていく上では、健康づくり担当部局だけではなく庁内関係課との連携も強化する必要がある。ライフステージごとの健康課題を共有し、その解決のため各部署が主体的な取り組みを実施したり、お互いの取り組みを共有し、連携して進めていく。</p>



## 参考データ

## 〈グラフ1〉肥満者の食習慣

- 肥満者（BMI25以上）では、BMIが標準の人と比較し、ゆっくりよく噛んで食べていない人（「どちらかと言えばゆっくりよく噛んで食べていない」「ゆっくりよく噛んで食べていない」人の合計）、生活習慣病の予防や改善のために食生活に気をつけていない人（「あまり気をつけて実践していない」「全く気をつけて実践しない」人の合計）の割合が高い。
- 糖分が含まれる飲料をほとんど飲まない人の割合は、標準の人と比べ低い。



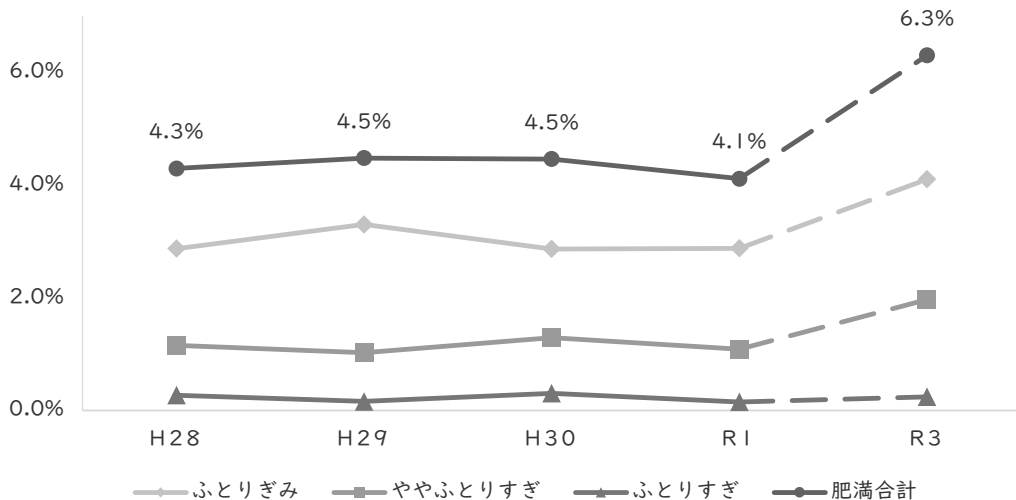
R3 仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市）より

## 〈グラフ2〉3歳児健診での肥満幼児の出現率

3歳児健診での肥満幼児（肥満度+15%以上）の出現率が、R3年度（コロナ禍以降）で増加。

※R2年度、R3年度4～8月は着衣での測定等のため、データなし

## 3歳児健診での肥満出現率経年比較（全市/判定区分別）

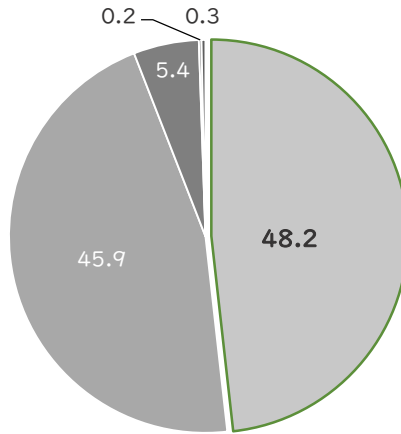


3歳児健康診査（仙台市）より

### 〈グラフ3〉新型コロナウイルス感染症拡大前とのメディアの利用時間の変化

- メディアの利用時間が増えたと回答した割合は全体の約半数である。
- 性別、学年別で見ると、男性では高校3年生が51.6%、女性では中学1年生が55.7%と、それぞれ最も高い。

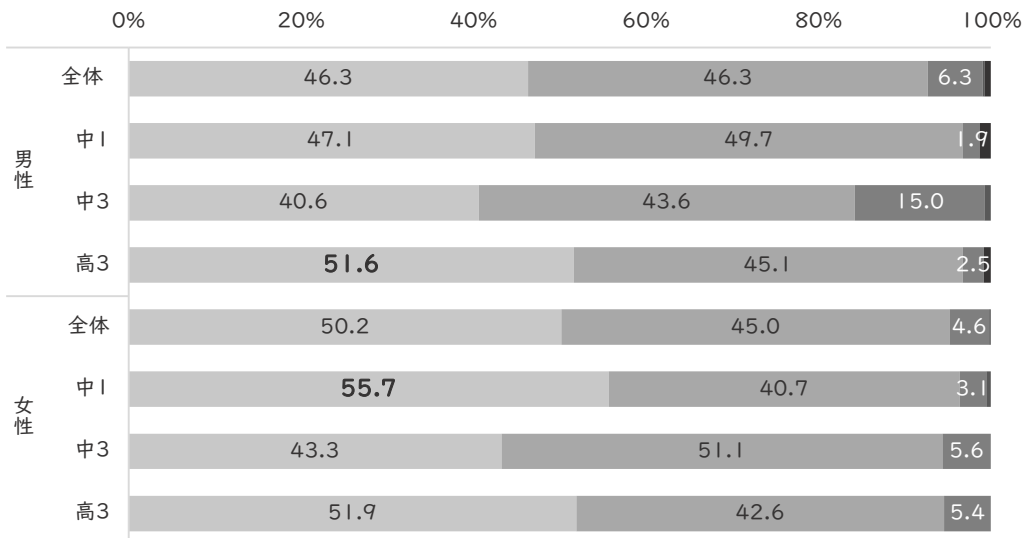
メディアの利用時間（全体）



■増えた ■変わらない ■減った ■もともとない ■無回答 (%)

R3 思春期の健康づくり意識調査（仙台市）より

テレビやパソコン等のメディアの利用時間（学年別）



■増えた ■変わらない ■減った ■もともとない ■無回答

R3 思春期の健康づくり意識調査（仙台市）より

## 当初の課題

- ・従業員が49人以下の小規模事業所では、心の健康づくりに取り組んでいる割合が低いことから、小規模事業所が利用できる支援機関の周知・啓発が必要です。
- ・中学1年生・3年生、高校3年生を対象に行った健康づくり意識調査では、悩み事の相談相手がない者の割合が高く、特に高校3年生男子では18.0%にも上ります。悩みや不安を解消できるよう、心の健康に関する情報発信を強化することが必要です。
- ・震災後の生活再建を果たした後も、心の健康問題を抱えながら生活している被災者の割合は改善していません。長期的な視点で、生活支援と連動した心のケアを実施することが必要です。

## 重点目標

- ・ストレスと上手に付き合うことができる人を増やす
- ・自死による死亡を減らす

## 取り組み目標

- ・心の病気について知っている人を増やす
- ・身近に相談できる相手のいる人を増やす

## 指標の達成状況

### ストレスと上手に付き合うことができる人を増やす

▶概ね改善傾向だったが、一部悪化した指標もあり目標達成には及ばなかった。

- ・「ストレスを感じた人」が減少、「ストレス解消法を持つ人」が増加し、改善傾向が見られた。
- ・「悩みごとの相談相手がない高校3年生男子」は減少し、目標を達成した。

### 自死による死亡を減らす

▶「自殺による死亡（人口10万人当たり）」は7.1減少し、目標を達成した。しかし、他の政令市と比較して、自殺死亡率が高い状況にある。

No.	項目	ベースライン (H21)	中間評価 (H28)	最終評価 (R3,4)	市目標 (R4)	個別 評価	統合 評価	備考
28	自殺による死亡の減少（人口10万人当たり）	25.0	16.1	17.9	減少	A	A	
29	ストレスを感じた人の減少	76.8%	69.2%	69.6%	60%	B*	B*	
30	ストレス解消法を持つ人の増加	91.2%	92.3%	92.8%	100%	B*	B*	
31	睡眠による休養を十分に取れていない人の減少	27.5%	30.0%	38.4%	18%	D	D	
32	悩みごとの相談相手がないと回答した人の減少	—	18.0%	8.2%	減少	A	A	
	高校3年生男子							
33	メンタルヘルス対策に取り組む事業所の増加	—	43.6%	24.9%	増加	E	E	※4

※4 平成28年度と令和3年度では調査の質問方法が異なり、比較が困難なためE評価

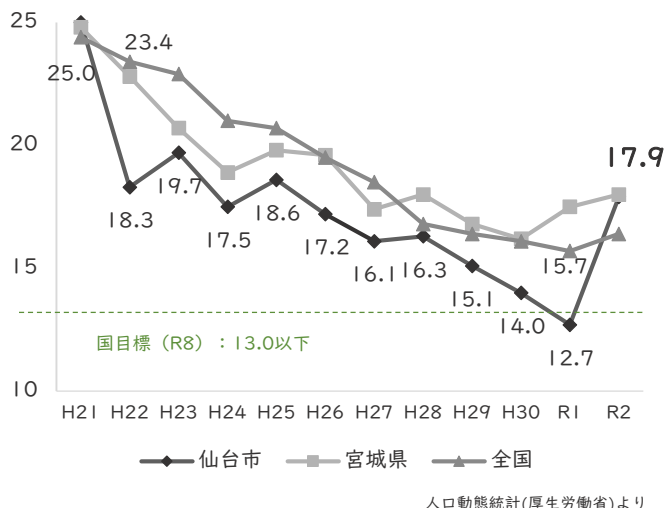
重点指標より抜粋，その他関連データ

〈指標28〉 自殺による死亡の減少（人口10万人当たり）

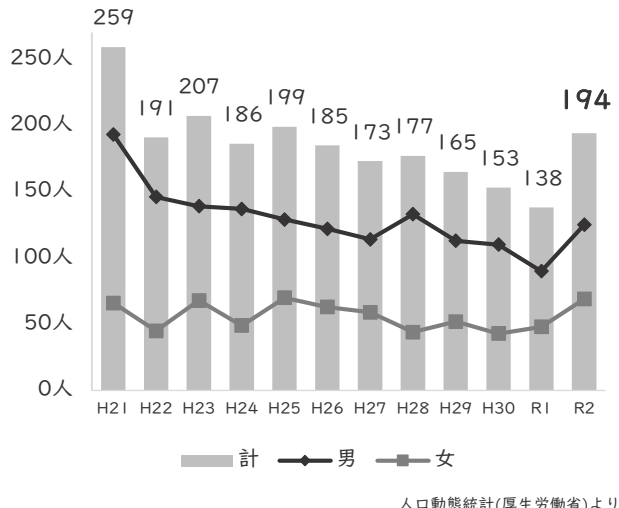
評価A

- ・自殺死亡率は，H21年からR1年にかけて減少傾向だったが，R2年に前年から5.2ポイント増加。
- ・R2年の仙台市の自殺者数は，R1年から56人増えた。

自殺死亡率（人口10万対）



仙台市における自殺者数

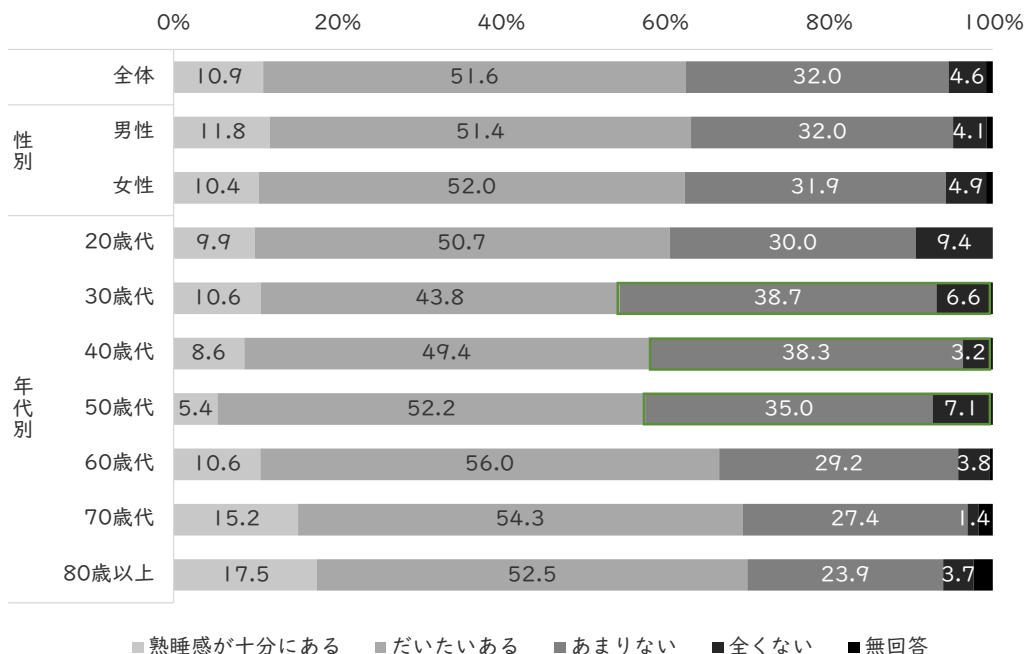


〈指標31〉 睡眠による休養を十分に取れていない人の減少

評価D

睡眠による「熟睡感がない」（熟睡感が「あまりない」「全くない」の合計）人を年代別にみると，30歳代～50歳代が多い。

睡眠による休養を十分に取れていない人の減少



R3 仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市）より

## 取り組みと評価（関係団体・市の取り組み）

### 悩みや不安の解消

#### 心の健康に関する情報発信の強化

##### ◆地域の中で相談できる窓口を広く周知し、利用を啓発【健康福祉局，各区保健福祉センター】

悩みや不安の解消の機会を増やすため、本市及び関係団体の研修会等において、リーフレット等の配布や広報紙等への掲載により、幅広い層の市民に対し窓口を周知・啓発した。また、児童・生徒の利用が多い施設・店舗や大学と連携し、啓発の協力を依頼。併せて、教職員への研修等、学校における取り組みを推進した。

相談窓口として、専門職（弁護士や臨床心理士，司法書士，宅建士，精神科医，精神保健福祉士等）による相談会を開催。（法律や生活問題等とこころの健康に係る一体的な「無料法律相談とこころの健康相談会」，多重債務や雇用・労働，メンタルヘルス，家族関係等の相談対応と，これらの専門家のアドバイスに沿った対応が確実にされるようソーシャルワーカーの伴走型による継続的な支援をする「暮らし支える総合相談」等。）

その他，相談窓口の対応時間外でも場所を問わず相談ができるように，また，新型コロナウイルス感染症拡大に伴う失業や休業等による生活苦や若年者が抱える多様な困りごとの早期解消を目的に，Webチャット等のインターネット上のツールを用いた相談窓口を設置。また，パソコンやスマートフォンから仙台市ホームページにアクセスすることにより利用出来るメンタルチェックシステム「こころの体温計」により，自身の心の健康のセルフケアの機会を提供した。

##### ◆いのちの大切さを伝える取り組みの強化【教育局，各区保健福祉センター】

中学校・高校にて，思春期の男女及び保護者に対していのちの大切さを伝える思春期教育を実施。

##### ◆従業員数の少ない事業所が利用できる支援機関の周知・啓発【精神保健福祉総合センター，各区保健福祉センター】

事業所に対し，精神科医，臨床心理士，精神保健福祉士，保健師等を派遣し，従業員への研修会や健康教育を実施した。

##### ◆職場におけるメンタルヘルス向上の推進【健康福祉局，各区保健福祉センター】

職域関係団体と連携し，心の健康づくりに関する相談窓口を周知する等，働き盛り世代に向けての啓発，また，理美容師等の業種別の団体との連携により，講習会等に合わせて講話や啓発を行った。

**評価** 様々な機会を利用し，多くの人へ心の健康に関する情報発信をすることで，悩みや不安の解消のための機会を提供した。また，従来の相談会に加え，インターネット上のツールを用いた相談窓口の設置により，手軽に相談できる環境整備が推進された。

本プラン期間直前には東日本大震災，期間中には新型コロナウイルス感染症感染拡大があり，メンタルヘルスに大きな影響を与えた。その影響は長期化しており，悩みや不安の多様化・長期化を踏まえ今後も相談の機会の周知と環境整備が必要である。

職域に対しては，メンタルヘルス対策の啓発とともに，研修や講話等に専門職を派遣することで支援体制が推進。今後は，各事業所が主体的にメンタルヘルス対策に取り組む体制づくりの推進が必要である。

## ストレスとの付き合い方や心の病気についての正しい知識の普及・啓発

### ◆関係団体、関係課との連携強化と支援体制のさらなる充実、環境整備 【健康福祉局】

仙台市自殺対策計画策定（平成31年3月）

基本理念である「誰も自死に追い込まれることのない仙台」の実現に向け、重点対象（①若年者、②勤労者、③自殺未遂者等ハイリスク者、④被災者）に対して、4つの方向性（①一人ひとりの気づきと見守りの推進、②人材の確保と育成、③対象に応じた支援、④自殺対策に関するネットワークの構築）に沿って取り組みを推進し、社会全体の自死リスクの低減を図ることを目的に、関係団体、関係課で連携。

### ◆メンタルヘルス悪化や自死の予防を図るための市民の取り組みの推進 【健康福祉局】

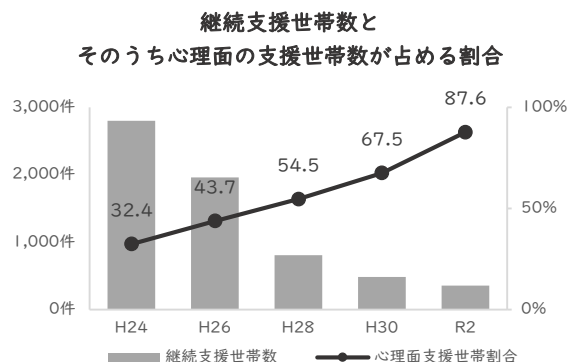
地域の関係団体や職域等と連携した心の健康づくりを推進するため、地域のキーパーソン（民生委員児童委員・町内会等）や職域を対象に幅広くゲートキーパー研修を実施。心の不調のある人に気づくことができる人を増やす取り組みを行った。

**評価** 仙台市自殺対策計画が策定され、関係団体、関係課が計画を基に連携することで自殺対策の普及・啓発が強化された。また、誰もが当事者になり得るという共通認識を持ちゲートキーパーの養成を進めてきたことにより、社会全体で自死を抑制する環境整備が推進された。しかし、本市は他の政令市と比較して近年の自殺死亡率が高い傾向にあることから、より一層の取り組みが必要である。

## 被災者の心のケアの実施

### ◆被災者健康支援 【健康福祉局、各区保健福祉センター】

東日本大震災によるストレス反応により生活上の支障がある被災者に対し、電話や訪問等による相談支援や健康教室、サロン等の集いの場づくりなどのコミュニティ支援を通じた心のケアを行った。また、復興公営住宅に入居している方が生活により近い場で相談ができるよう、宮城野区と若林区の商業施設において、まちの保健室による健康相談を公益社団法人宮城県看護協会に委託し実施した。



まちの保健室実績

	若林区		宮城野区	合計
	みやぎ生協 荒井	ヤマザワ 荒井	ヤマザワ 田子	
R1	118人 (4回)	—	98人 (4回)	216人 (8回)
R2	66人 (4回)	60人 (4回)	81人 (8回)	207人 (15回)
R3	38人 (4回)	48人 (5回)	74人 (6回)	160人 (15回)

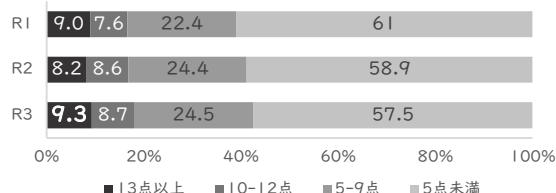
被災者健康支援事業等実施状況報告 (R1,2:宮城県, R3:仙台市)より

### ◆被災者健康調査

健康上の支援が必要な被災者を把握し必要な支援に結びつけるため、被災者健康調査を実施。令和2年度に宮城県主体の調査が終了し、令和3年度より仙台市主体の健康調査を実施している。

**評価** 東日本大震災から11年が経過しているが、支援対象の約9割が心理面の支援を必要としている。被災者健康調査でのK6※が13点以上の割合は、令和3年度調査では9.3%と横ばいである。新型コロナウイルス感染症の流行時は健康教室等の開催が困難であったため、個別のチラシ配布等健康づくりに関する情報を提供し対応した。また、独居高齢者世帯も増加しており、引き続き地域包括支援センターや社会福祉協議会と連携し支援を実施していく必要がある。

被災者健康調査におけるK6の割合



災害公営住宅入居者健康調査報告書 (仙台市)より

※K6：心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標。30点中13点以上は医師等の専門家への相談が必要。



## 次期計画策定に向けた評価と課題

グラフは、P30の「参考データ」に掲載

## ストレスと上手に付き合うことができる人を増やす

評価	課題と方向性
<ul style="list-style-type: none"> <li>相談窓口の周知や各種支援の利用啓発により、その利用の促進が悩みや不安の解消の一助となり、ストレスと上手に付き合うことができる人の増加につながったと推測される。また、メンタルチェックシステム（こころの体温計）の利用数の増加から、心のセルフケアの需要があると見込まれる。（グラフ1）</li> <li>誰もが当事者になり得るという共通認識を持ち、地域のキーパーソンや職域を対象に幅広くゲートキーパーの養成を進めてきたことにより、社会全体で自死を抑制する環境整備が推進された。</li> <li>「睡眠による休養を十分に取れていない人」の改善は見られず悪化傾向である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICT技術の発展や新型コロナウイルス感染症等の社会の変化や影響により、人と話をする等の普段の生活の中での心のセルフケアの機会が減っていることが想定される。そのような状況の中でのメンタルヘルス対策や、悩みや不安の解消方法をさらに検討する必要がある。</li> <li>心の不調のある人に気づくことができる人を増やす共に、効果的な活用等、地域社会全体で自死を抑制をする環境整備の更なる強化が重要である。</li> <li>ストレスを感じている人や運動頻度が少ない人は、睡眠での熟睡感がない傾向にある。心の健康において、睡眠の質は重要と考えられることから、ストレス対策や運動量の増加と併せての啓発が必要である。（グラフ2）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>被災者健康支援では、心身の健康問題がある方への個別支援だけでなく、健康教室やサロン等の集いの場づくりのコミュニティ支援を通じた心のケアを実施してきた。コロナ禍で集いの場が縮小・中止となった時も、活動の再開・継続の支援を実施してきた。</li> <li>被災者の継続支援世帯数は減少しているが、内訳をみると心理面の支援世帯数の割合が増加している。また、仙台市民の健康意識等調査において「ストレスを感じた人の減少」は改善傾向にあるが、令和3年度被災者健康調査の結果では、K6が13点以上の割合は9.3%と横ばいとなっており、被災者においては改善は見られていない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>被災体験から受ける影響が大きいにも関わらず自ら支援を求めないことは被災者の多くに見られる特徴である。孤立や支援の拒否により支援が長期化することがあるため、様々な関係機関が連携して丁寧に対応していく必要がある。</li> <li>復興公営住宅ではコミュニティの成り立ちが浅く、集いの場等の活動が定着しにくい傾向にあるなか、新型コロナウイルス感染症の流行により、コミュニティの希薄化が課題とされている。専門職による健康相談等の個別支援と、地域で支え合えるコミュニティ支援を連動させた被災者健康支援が重要である。</li> <li>支援対象者の多くが高齢者であり、地域包括支援センターとの連携は必須である。地域包括支援センター等の関係団体と復興公営住宅における課題を共有し、個別支援だけでなくコミュニティ支援（集いの場の創出等）においても協働し取り組んでいく必要がある。</li> </ul>

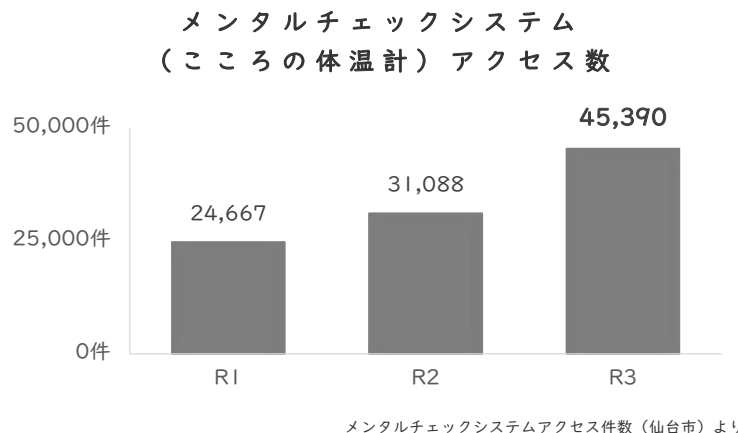
## 自死による死亡を減らす

評価	課題と方向性
<ul style="list-style-type: none"> <li>自死による死亡率は、平成21年から令和元年にかけて減少傾向で、自殺対策の様々な取り組みの寄与が減少の要因の一つと考えられる。また、仙台市自殺対策計画が策定され、関係団体、関係課が計画をもとに連携することで、自殺対策の普及・啓発が強化された。しかし、政令市の中では自死による死亡率が高い状況である。</li> <li>令和2年の自死による死亡率の急増は、新型コロナウイルス感染症の影響も大きいことが推測される。</li> </ul>	<p>減少傾向にあった自死による死亡が、令和2年に増加に転じたことを踏まえ、自死による死亡を増やさないために、悩みや不安の解消法を持つことの啓発や、自死のリスク要因となり得る様々な困りごとを身近に相談できる窓口設置や支援、人材育成等の環境整備が重要である。</p> <p>また、関係機関と連携し、支援が行き届かない人や孤立しそうな人を早期に必要な支援につなぐ仕組みづくりが必要である。</p>

## 参考データ

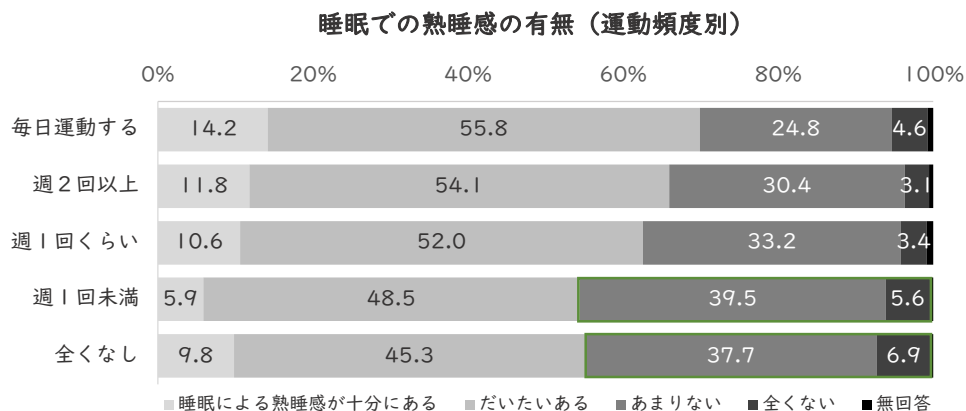
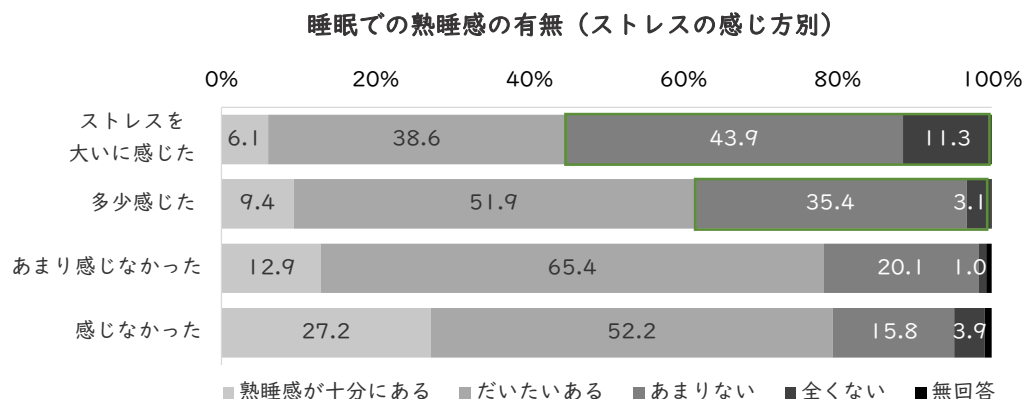
## 〈グラフ1〉メンタルチェックシステムの利用状況

メンタルチェックシステム（こころの体温計）の利用数の増加から、心のセルフケアの需要があると見込まれる。



## 〈グラフ2〉睡眠による休養を十分に取れていない人

睡眠による「熟睡感がない」（熟睡感が「あまりない」「全くない」の合計）人の割合が高い傾向にあるのは、ストレスの感じ方別にみるとストレスを感じた人、運動頻度別にみると運動頻度が少ない人である。



R3 仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市）より



### 当初の課題

- 朝食の摂取率や主食・主菜・副菜を揃えた食事、野菜の摂取頻度等、健康的な食習慣を実践している人の割合が、20～30歳代の若い年代ほど低い傾向があります。乳幼児期から基本的な食習慣の形成を図り、特に青年期の食生活改善への意識を高める必要があります。
- バランスのよい食事をとる頻度が80歳以上で減少する傾向が見られます。高齢者の低栄養は介護のリスクが高まる要因であるため、低栄養予防のための取り組みを強化する必要があります。

### 重点目標

- 健康的な食習慣を身につけている人を増やす

### 取り組み目標

- 1日3食食べる人を増やす
- 自分にあった量やバランスを考えて食事をとる人を増やす

### 指標の達成状況

#### 健康的な食習慣を身につけている人を増やす

▶ 一部指標は目標値達成、改善傾向にあるものの、変わらない・悪化している項目もあり、重点目標達成には及ばなかった。

- 「低栄養傾向の高齢者の増加の抑制」については、目標を達成した。
- 「野菜を毎日食べる人」は、緑黄色野菜で11.6ポイント、緑黄色野菜以外の野菜で2.5ポイントの増加で、野菜の摂取については改善傾向である。
- 「栄養のバランスに気をつけている人」は、2.0ポイント増加で、意識の改善が見られた。
- 「適正体重の範囲内にある人」は、ほぼ変化はなく改善しなかった。
- 「朝食を毎日食べる人」は、中学・高校生で7.4ポイントの減少で悪化、20～30歳代男性では、ほぼ変化はなく改善しなかった。目標値には25ポイントから35ポイント程度届かず、朝食を毎日食べる習慣の定着は見られなかった。
- 「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」は、5.1ポイント減少し、バランスの良い食事をする習慣の定着は見られなかった。
- 「外食や食品を購入する時、栄養成分表示を参考にする人」は、食品購入時は2.6ポイントの増加、外食時は3.5ポイントの減少だった。

No.	項目	ベースライン (H21)	中間評価 (H28)	最終評価 (R3,4)	市目標 (R4)	個別 評価	統合 評価	備考
再掲	適正体重の範囲にある人の増加	20歳代女性のやせの者の減少	21.9%	16.2%	15.8%	15%	C	
		20~60歳代男性の肥満者の減少	29.1%	30.7%	28.5%		C	C
		40~60歳代女性の肥満者の減少	16.4%	14.9%	19.1%	15%→13%	C	
34	低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の増加の抑制	—	17.6%	17.7%	22%	A+	A	
35	朝食を毎日食べる人の増加	中学・高校生	89.1%	89.2%	81.7%	100%	D	
		男性（20歳代）	50.0%	53.4%	50.6%	85%	C	C
		男性（30歳代）	54.3%	62.0%	60.2%		C	
36	栄養のバランスに気をつけている人の増加	81.2%	95.9%	83.2%	95%	B*	B*	
37	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増加	—	41.5%	36.4%	55%	D	D	
38	緑黄色野菜を毎日食べる人の増加	52.4%	54.9%	64.0%	75%	B*	B*	
39	緑黄色野菜以外の野菜を毎日食べる人の増加	65.5%	69.0%	68.0%	80%	B*	B*	
40	毎日カルシウムに富む食品を食べる人の増加	大豆食品	48.7%	51.9%	54.2%	70%	B*	
		牛乳・乳製品	54.2%	60.6%	59.6%	75%	B*	C
		小魚類	12.7%	12.4%	9.6%	30%	D	
41	毎日果物を食べる人の増加	39.5%	39.9%	38.7%	70%	C	C	
42	成人1日当たりの脂肪エネルギー平均摂取比率の減少	(25.2%)	(27.1%)		25%	E	E	
43	成人1日当たりの食塩の平均摂取量の減少	(12.4g)	(10.7g)		9g	E	E	
44	成人1日当たりの野菜の平均摂取量の増加	(309.7g)	(316.5g)		350g	E	E	
45	成人1日当たりのカルシウムに富む食品の平均摂取量の増加	牛乳・乳製品	(157.8g)	(121.3g)	R5年度 公表予定	130g	E	
		豆類	(85.2g)	(64.1g)		100g	E	E
		緑黄色野菜	(122.3g)	(116.7g)		120g	E	
46	成人1日当たりのカリウムの平均摂取量の増加	(2.7g)	(2.4g)		3.5g	E	E	
47	外食や食品を購入時、栄養成分表示を参考にする人の増加	食品購入時	26.0%	26.9%	28.6%	75%	B*	C
		外食時	22.0%	19.6%	18.5%	60%	D	
48	外食栄養成分表示実施店の増加	237店舗	56店舗	86店舗	増加	A	A	※5

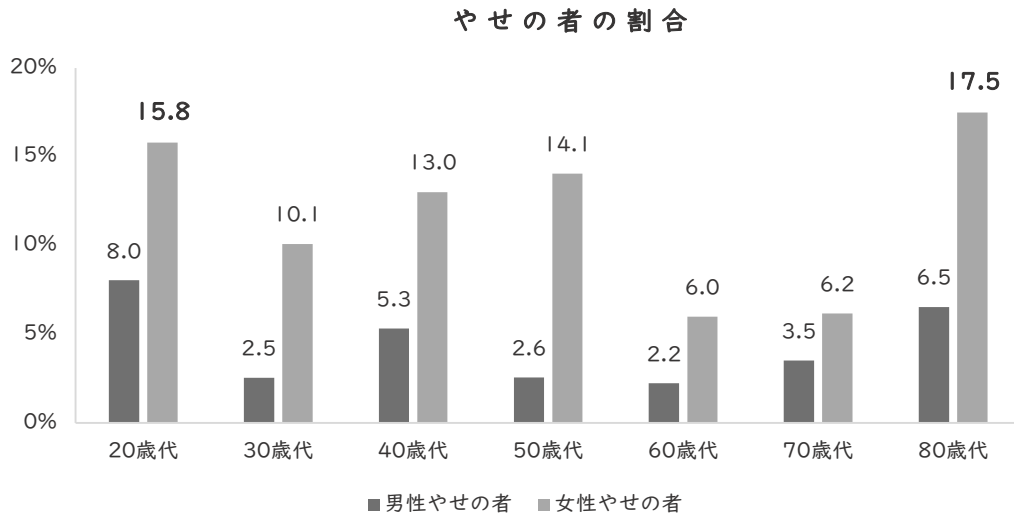
※5 事業変更によりベースラインからの比較が困難なため、事業変更後の中間評価値と最終評価値を比較

重点指標より抜粋，その他関連データ

### 〈指標9〉適正体重の範囲にある人の増加（20歳代女性のやせの者の減少）再掲

評価C

年代別のやせの者の割合をみると，20歳代女性が15.8%，80歳以上の女性においても17.5%と，他の年代と比較し高い傾向がある。

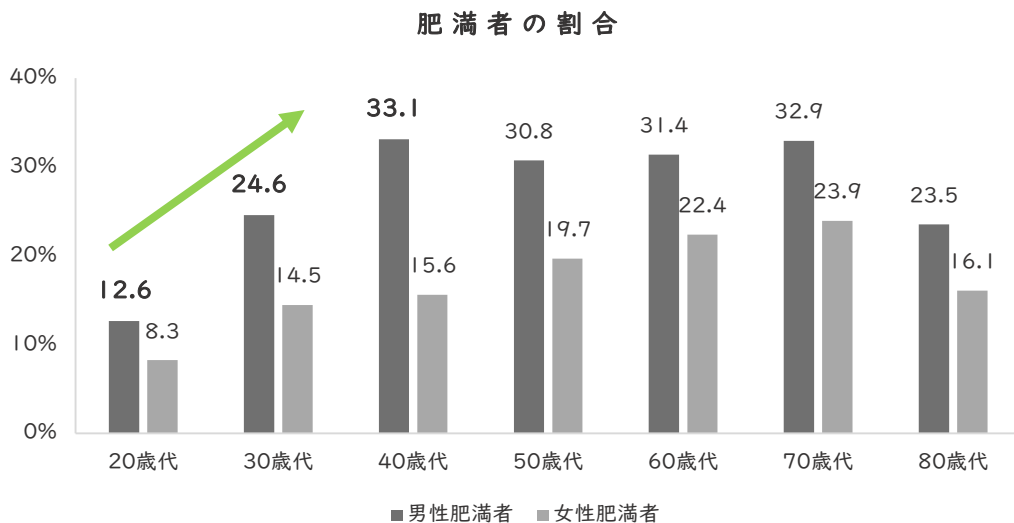


R3 仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市）より

### 〈指標9〉適正体重の範囲にある人の増加（20～60歳代男性，40～60歳代女性の肥満者の減少）再掲

評価C

肥満者の割合を年代別にみると，男性は20～40歳代にかけて，年代が上がるごとに急激に高く，女性についても年代が上がるにつれて高くなる傾向がある。

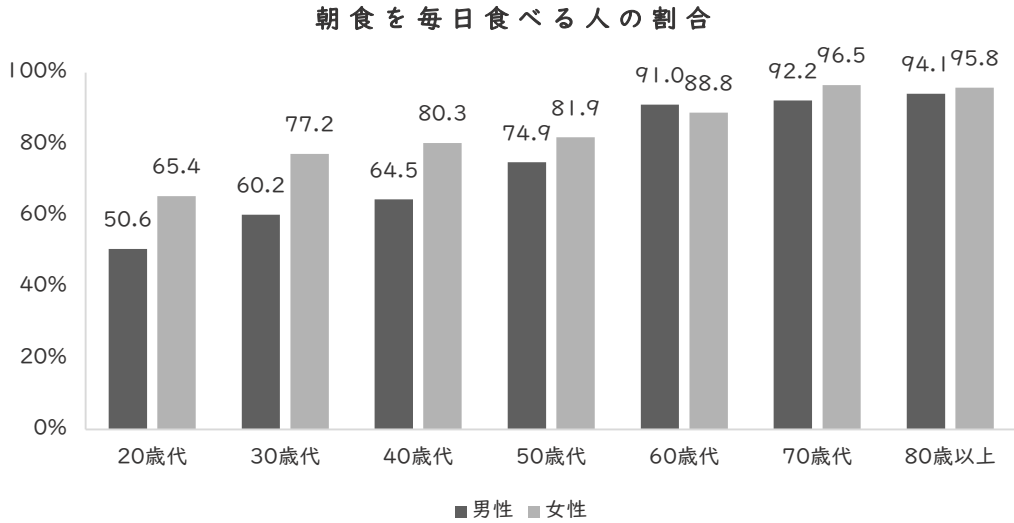


R3 仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市）より

### 〈指標35〉朝食を毎日食べる人の増加（20-30歳代男性）

評価C

20～30歳代男性では、他の年代と比較して低い傾向がある。

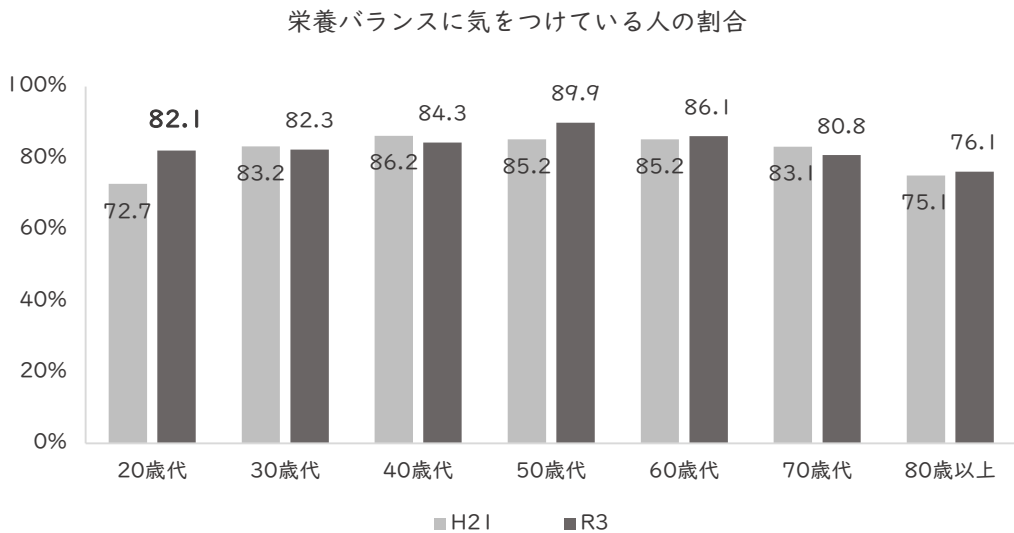


R3 仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市）より

### 〈指標36〉栄養のバランスに気をつけている人の増加

評価B\*

年代別にみると、H21年度と比較してR3年度では、20歳代で9.4ポイント増加し、特に若い世代において意識の改善傾向が見られた。



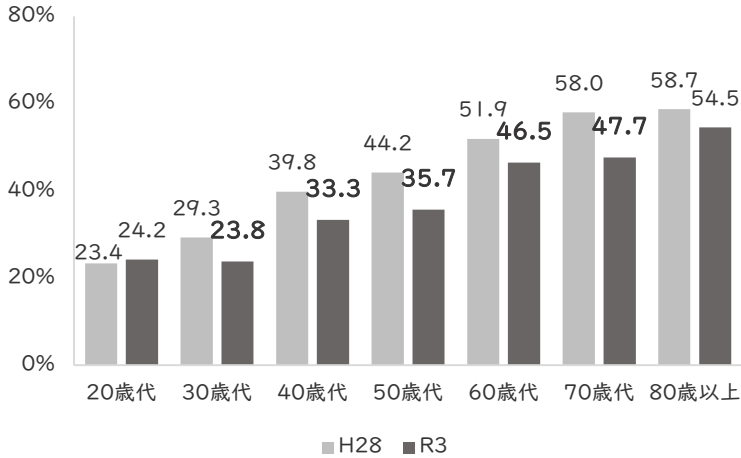
H21,R3 仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市）より

〈指標37〉 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増加

評価D

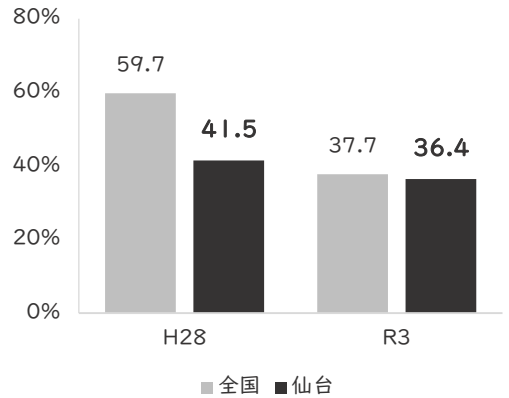
- 年代別で、H28年度と比較すると30～70歳代において減少幅が大きい。20～30歳代では、H28年度と同様に他の年代と比較して低い傾向があり、80歳以上では、他の年代と比較して高い傾向がある。
- 全国値と比較すると、H28年度では仙台市において割合が低かったが、R3年度では仙台市、全国値ともにH28年度より減少し、同等になった。

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



H28,R3 仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市）より

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 全国比較



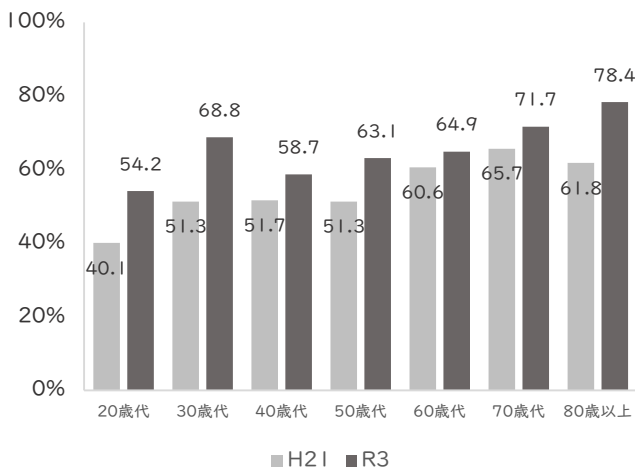
H28,R3 仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市）、H28,R3 食育に関する意識調査（農林水産省）より

〈指標38・39〉 緑黄色野菜・緑黄色野菜以外の野菜を毎日食べる人の増加

評価B\*

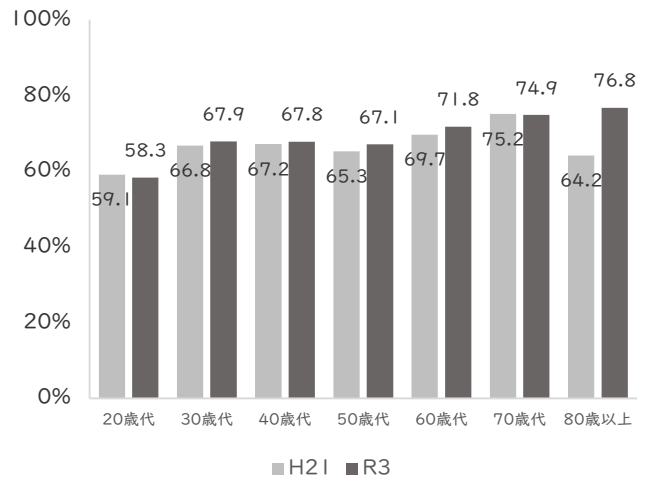
年代別でH21年度と比較すると、ほぼ全年代で毎日食べる人の割合が増加している傾向がある。

緑黄色野菜を毎日食べる人の割合



H21,R3 仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市）より

緑黄色野菜以外の野菜を毎日食べる人の割合

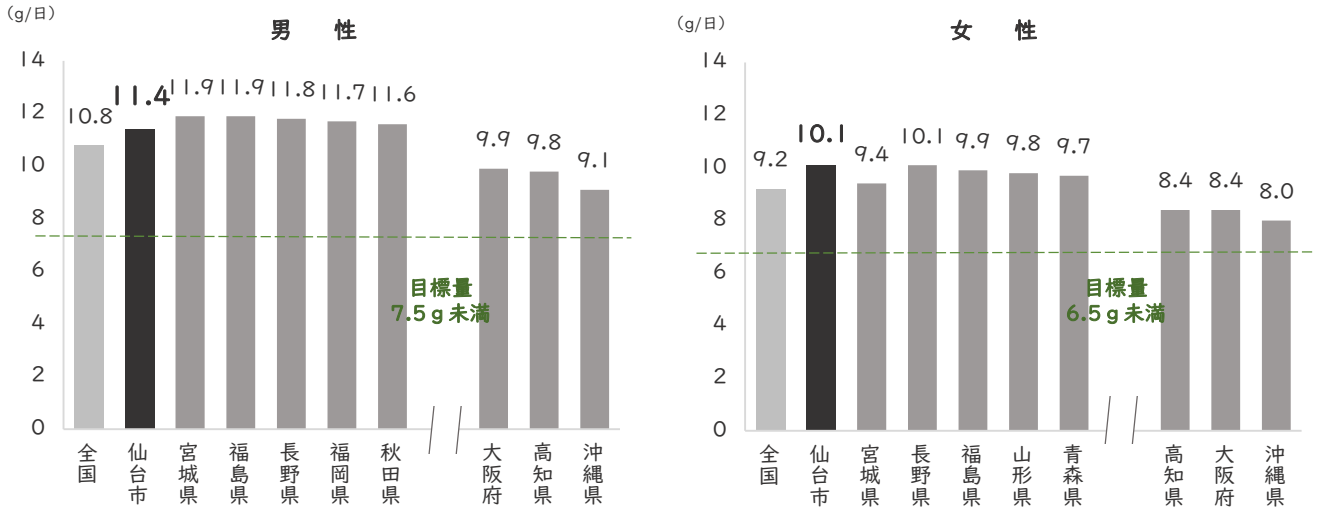


H21,R3 仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市）より

〈指標43〉成人1日当たりの食塩の平均摂取量の減少

本市及び宮城県の塩分摂取量は、男女共に目標量より大幅に多く、他都道府県と比較しても多い。

1日あたりの食塩摂取量の平均（20歳以上）

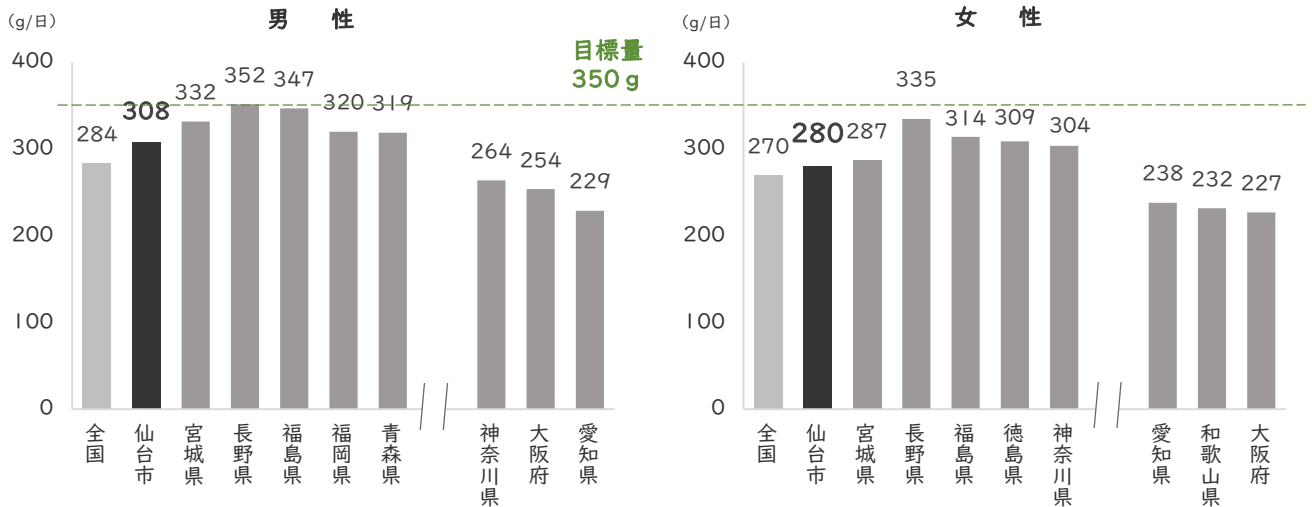


仙台市の値は、参考値：平成28年県民健康・栄養調査（宮城県）より  
 その他の値：平成28年国民健康・栄養調査（厚生労働省）の年齢調整した値より  
 目標量：日本人の食事摂取基準（2020年版）（厚生労働省）より

〈指標44〉成人1日当たりの野菜の平均摂取量の増加

本市及び宮城県の野菜摂取量は、男女ともに目標量350gには達していないが、他都道府県と比較すると多い傾向がある。

1日あたりの野菜摂取量の平均（20歳以上）



仙台市の値は、参考値：[平成28年県民健康・栄養調査（宮城県）より  
 その他の値：平成28年国民健康・栄養調査（厚生労働省）の年齢調整した値より  
 目標量：健康日本21（二次）（厚生労働省）より

## 取り組みと評価（関係団体・市の取り組み）

### 健康を支える基本的な食習慣の形成

#### 乳幼児、児童、生徒と保護者に向けた望ましい食習慣形成への啓発の強化

##### ◆母子保健事業等を通じた取り組みと保護者への啓発 【健康福祉局，子供未来局，各区保健福祉センター】

乳幼児期の望ましい食習慣形成と子育て世代の生活習慣病予防を見据え、家族全体で望ましい食習慣が実践できるよう、母子健康手帳交付説明会，母親教室，離乳食教室，幼児健康診査等様々な母子保健事業を通して啓発を行った。コロナ禍においては、オンライン教室の開催や動画の配信等も活用しながら、集団指導の実施が難しい状況でも、正しい情報が伝わる工夫を行った。

令和2年度以降、1歳6か月児健康診査，3歳児健康診査における肥満の割合が増加傾向にあることから、幼児健康診査の問診票より食生活の課題を抽出し、パネルやリーフレット等にて啓発の強化を行った。また、個別のアプローチでは、当日の身体測定結果のほか、経年変化や問診票内容等を確認し、肥満児や肥満傾向児，肥満リスクの高い児等の保護者に対して栄養相談を実施し、肥満の予防・改善に向けた個別対応を強化した。

地域と連携した事業としては、食育講座や食育情報交換会等を開催し、子どもに関わる機関（学校，保育所，幼稚園，児童館等）と課題や取り組みを共有しているほか、地域のネットワークづくりの一端も担っている。また、保育所や幼稚園等と連携し共通の標語を使って朝食と野菜摂取に関する啓発を行う「太白区管内食育推進連携事業Morning Vegetable～朝食に野菜を～（通称モーベジ!）（太白区保健福祉センター）」を実施した。

##### ◆保育所等における食育の充実と保護者への啓発 【子供未来局】

「仙台市保育所における食育の手引き」を基に、食育計画並びに食育活動計画を作成し、日々の保育の中で食育を展開してきた。子どもたちが毎日の食事の場面を通してマナーや食習慣，食事前後の衛生習慣を身に付け、野菜の栽培や調理等の体験により食べることに興味を持つよう働きかけた。また、保護者に向けて、給食日より等による食育活動状況の周知や，懇談会，給食試食会を通して，バランスのよい朝食をはじめとした望ましい食習慣を家族で実践するよう啓発した。

##### ◆学校における「食に関する指導」の充実と保護者への啓発 【教育局】

学校教育活動全体の中で体系的，組織的に食育を推進するため，各校が「食に関する指導の全体計画」，「各学年における食に関する指導の年間指導計画」の作成及び見直しを行い，各教科や特別活動及び教育活動全般において指導を行った。保護者に対しては，健康教育研修会の実施や，保護者懇談会，給食試食会，保健日より，給食日より等を通して，早寝・早起き・排便習慣等の生活習慣の大切さや，主食・主菜・副菜・汁物の揃ったバランスのよい朝食等，家庭での望ましい食習慣形成についての啓発を行った。毎年実施している「仙台市立小・中・中等教育・高等学校児童生徒健康実態調査」では，食生活についての実態把握，分析を行い，その結果を健康教育の充実に活用した。令和4年度には，コロナ禍における実態からみえた課題解決のために，「仙台市健やかな体の育成プラン2017 コロナ下集中対応プラン」を策定し，「食」に関する知識や興味関心を持たせ，「食べること」が楽しみになる啓発・指導も行っている。

**評価** 乳幼児，児童，生徒の望ましい食習慣形成のための働きかけや指導は，継続して行ってきた。また，子どもの食習慣には，保護者の意識や食習慣が大きく影響するため，保護者を含めた家族全体での望ましい食習慣についての啓発も同時に進めてきた。しかし，子育て世代が含まれる20～30歳代は，男性の朝食を毎日食べる割合，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が，他の年代と比較し低い傾向にある。さらに，生活習慣病の予防や改善のために食生活に気をつけている人の割合が，20～40歳代男性において全国と比較しても低い傾向がある（グラフ1）。

乳幼児，児童，生徒に関わる関係機関が，子どもの食習慣形成には保護者の食習慣が大きな影響を及ぼすことを再認識し，子どもをきっかけに保護者自身が望ましい食習慣を送るような働きかけの視点を共有し，取り組みを進めることで，家庭全体の望ましい食習慣につながると考えられる。関係機関と連携しながら，子育て世代が家族の食生活について学ぶ機会を作るとともに，子どもが食に興味を持ち，自分で食を選択できる力を身につけられるよう引き続き取り組みを進めていく必要がある。



## 青年期における健康的な食生活の重要性と改善への啓発の強化 〔健康福祉局、各区保健福祉センター〕

### ◆大学・専門学校等との連携

大学・専門学校等に通う学生の食の関心を高めるため、ニュースレター、ポスター、食堂の卓上メモ等啓発媒体の配布を行ったほか、健康教育等の実施により、望ましい食生活についての啓発を行った。事業実施にあたっては、学校等と若い世代の生活実態や課題を共有するため、情報交換を行うなどしながら進めた。また、「若い世代の食育推進事業（健康福祉局）」「大学祭での食育ブース設置（泉区保健福祉センター）」等の事業においては、学生が企画段階から参画し、同世代をターゲットとしたレシピや食育啓発媒体の作成、学内外での食育活動を行うなど、学生が主体となり推進する事業を実施することで、学生自身がより食への関心を高めることができるようにしてきた。専門学校と連携して実施している「おやつレシピコンテスト（宮城野区保健福祉センター）」では、幼児向けに野菜を用いたおやつを学生が考案することにより、自身の食生活を振り返る機会にもなった。

### ◆子育て支援機関等との連携

児童館、子育て支援センター、幼稚園等の子育て支援機関と連携して実施している健康教育では、子育て世代への啓発の機会と捉え、子どもの食事と併せ、保護者や家族全体の健康づくり・食生活の改善について啓発を行った。また、月間行事や他の事業の実施に合わせ、朝食摂取等の啓発ポスターやチラシの設置を依頼した。

### ◆職域や地域団体等との連携

地域においては、職域や地域のイベント等を青年期への啓発の機会と捉え取り組みを行った。

職域と連携した食生活の啓発として、商工会議所や地域のタクシー会社、理美容店、事業所、銀行等に健康づくりの啓発媒体を送付し従業員の健康づくりに活用してもらうことで、職場内での健康意識の向上につなげた。また、従業員に向けた健康講座を開催し、自身及び家庭の食生活について振り返りの機会となるよう働きかけた。

地域での取り組みとしては、地域の活動団体と連携した健康レシピの考案や、地区まつり等のイベントでの健康づくりや食に関するブースの設置、また、作成したレシピ等啓発媒体は、各種イベントで配布するほか、地域のスーパー、郵便局等に設置するなどし、情報提供を広く行った。

### ◆市民が主体となり実践する健康的な食生活

市民が主体となり、健康的な食生活について考え実践できるよう、減塩や野菜摂取等をテーマとした料理レシピを募集する「健康お役立ちレシピコンテスト（健康福祉局）」を開催した。優秀作品をまとめた冊子を健康教育やイベント等で配布し活用することで、食に興味を持つ市民を増やす取り組みを行った。

**評価** 青年期は行政機関との接点が薄いため、関係機関と健康課題や実情を共有しながら連携し取り組みを進めてきた。継続して取り組むことで、関係機関においても健康づくりの大切さに対する理解が深まり、さらには関係の構築にもつながった。20歳代の栄養バランスに気をつけている割合が高くなるなど、意識の改善傾向は見られたが、20～30歳代の朝食摂取状況や主食・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と回答した割合が他の年代と比較しても低く、若い世代の食習慣の改善は見られなかった。

進学や就職、それに伴う生活環境の変化等により、食習慣も変化しやすい10歳代後半～20歳代、仕事や子育て等で自身の健康の優先順位が低くなる30～40歳代に対する取り組みは、その後の生活習慣病予防の観点からも、引き続きメインターゲットとして取り組みを進めていく必要がある。取り組みにあたっては、それらの世代に直接働きかけることができる関係機関と引き続き連携し、さらに、関係機関の主体的な取り組みの体制づくりにつなげていく必要がある。



## 健康な食生活を実践するための情報発信・環境づくり [健康福祉局, 各区保健福祉センター, 健康増進センター]

市民が自ら健康な食生活が実践できるよう、健康づくりに関する情報や食の安全性確保に関する情報について、ホームページや市政だより、健康講座等により、広く発信してきた。また、SNSを利用する青年期世代の市民がより食への関心を高めることができるよう、FacebookやInstagramで食と健康に関するコラムや手軽にできる健康レシピ、その他食育情報の発信も行ってきた。情報を定期的に配信することにより、市民が手軽に健康的な食の情報に触れることができる環境づくりを目指した。また、「食で健康サポート店推進事業」では、栄養成分表示等で健康づくりに役立つ情報を発信したり、健康的なメニューを提供している飲食店及び弁当・惣菜販売店等を増やす取り組みを行い、市民が自然に健康になる環境づくりを進めた。

食で健康サポート店内訳

	店舗数	栄養成分表示	バランスメニュー	野菜たっぷりメニュー	塩エコメニュー
R28	56	53	4	6	5
R3	86	83	4	13	3

**評価** 行政からの情報が届きにくい青年期に働きかけるため、FacebookやInstagramを開設した。定期的な情報発信は行ってきたが、青年期が興味をもって見ることができている内容についても検討し、活用する人を増やしていくことが課題である。また、健康的な食生活の基本となる食の安全性確保に関する情報発信については、引き続き行っていく。食に関する社会環境の改善・整備については、健康づくりに取り組む飲食店の増加に取り組んできたが、コロナ禍の食生活の変化等も考慮し、より幅広い対象に対する環境整備の視点を加えた事業展開を検討する必要がある。

## 高齢者の健康を支える食生活の実践支援

### ◆地域と連携したフレイル予防、低栄養予防 [健康福祉局, 各区保健福祉センター]

健康的な食習慣を実践し、高齢期にリスクの高まる低栄養やフレイルを予防できるよう、町内会や老人クラブ、地区社会福祉協議会のサロン会等で、食生活についての健康教育や介護予防栄養講座を実施した。また、地域での波及効果をねらい、地域で活動する介護予防自主グループや食生活改善推進員会等の地区組織に対して、講話や資料提供を実施するなど、様々な機会をとらえ広く普及啓発を行った。

食事に関心のある方や低栄養リスクの高い方、食事改善が必要な方やその家族等を対象に、健康相談や訪問指導、訪問型短期集中予防サービス、元気応援教室（通所型短期集中予防サービス）等の事業において、多職種・関係機関と連携のもと個々の生活状況に合わせた支援を行った。

**評価** 地区組織とも連携しながら、地域で高齢者が集まる機会を捉え、出向くなどして地域や対象者の状況に合わせて普及啓発を行ってきた。高齢期になると、比較的健康づくり意識が高まりやすい一方で、疾病や加齢に伴う身体状況の変化が見られ、様々な課題も出てくるため、多職種と連携しながら対象に合わせた指導・支援を行ってきた。低栄養傾向の高齢者の増加は見られなかったが、急速に少子高齢化の進む社会において、地域住民が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができるよう支援していくことは、喫緊の課題となっている。引き続き、多職種・関係機関と連携し、対象者に合わせた支援を行っていく必要がある。

次期計画策定に向けた評価と課題

グラフは、P42-44の「参考データ」に掲載

健康的な食習慣を身につけている人を増やす

評価	課題と方向性
<p>働き盛り層や子育て世代に対しては、職域や子育て支援機関等と連携した取り組みを進めてきたが、20～60歳代男性の肥満者の改善は見られなかった。20～40歳代にかけては、肥満者の割合が急激に高くなる傾向が見られる。また、肥満者では、よく噛んで食べない、食生活に気をつけていない、糖入り飲料をほとんど飲まない人の割合が低いなど、食習慣に問題がある人が多い（グラフ2）。若い頃からの不適切な生活習慣や食習慣の積み重ねが、壮年期以降の健康状態に影響を及ぼすことが考えられる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>20～40歳代にかけては男性肥満者が急増する傾向があることから、青年期に対する働きかけの強化が必要である。令和3年度、3歳児健診時の肥満出現率が増加しており（グラフ3）、小学校5年生の肥満児童の割合も増加している（指標10）。コロナ禍における生活の変化が要因のひとつと考えられるが、幼児期からの肥満対策の強化も必要である。</li> <li>働き盛り層や子育て世代に直接働きかけができる関係機関と連携し取り組みを継続していくことが必要である。</li> </ul>
<p>大学・専門学校との連携により、学生が主体となり同世代をターゲットとした取り組み等を進めてきたが、20歳代女性のやせの者の割合は、改善が見られなかった。やせの者では、朝食を全く食べない人の割合や主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほとんどない人の割合が高い傾向がある。さらに、女性のやせの者では、食生活には気をつけていると回答した人が多い（グラフ4）。また、20歳代の朝食を毎日食べる割合は、男女ともに他の年代と比較して低くなっている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>20歳代の女性のやせの者について、行動と意識に差がある可能性もあるため、実態に合わせたアプローチが必要である。</li> <li>20歳代の朝食摂取習慣の定着が見られないことから、幼児学齢期から青年期まで、朝食引き続き啓発していくためのしくみ作りが必要である。</li> </ul>
<p>バランスの良い食事の実践へ向けて、幼児期から高齢期まで、様々な機会を活用し啓発を行ってきた。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は、平成28年度と比較し減少していたが、この結果は、全国値でも同様の傾向があり、令和3年度は、全国値同等となっている。年代別にみると、30～70歳代において減少傾向が見られた。20～30歳代では、平成28年度と同様に他の年代と比較し低い割合となっているため、若い世代において栄養バランスの良い食事をする習慣が定着していないことが考えられる。一方、栄養バランスに気をつけている20歳代は増加傾向にあり、意識の改善は見られた。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>バランスの良い食事を実践している人が減少していることから、コロナ禍における生活スタイルの変化が、食習慣にどのような影響を及ぼしているのか、さらなる検証が必要である。</li> <li>手軽に栄養バランスを整えられる工夫等、健康的な食生活の実践につながるきっかけを発信し、意識と行動が結びつくよう取り組みを進めていく必要がある。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>食塩摂取量について、全国的に目標量を上回っているが、その中でも本市の食塩摂取量は依然多い状況である（指標43）。</li> <li>野菜摂取量について、野菜の摂取頻度については改善傾向が見られた。また、摂取量としては全国平均よりは多いが目標量には達していない（指標44）。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>減塩の取り組みは引き続き重要課題であり、減塩の食品や調理法を選択しやすい食環境の整備を含め、全てのライフステージにおいて取り組みを進めていく必要がある。</li> <li>野菜摂取の増加についても、食環境の整備を含めた取り組みを進めていく必要がある。</li> </ul>
<p>健康的な食生活を実践するための栄養成分表示の活用について、啓発や情報発信を行ってきた。食品購入時に栄養成分表示を参考にする人の割合は、有意に増加という結果だったが目標値とのひらきが大きい。平成27年に一般用加工食品の栄養成分表示が原則義務化となり、消費者が目にする機会は増えているが、購入時の参考にするまでに至っていないことが推測される。（グラフ5）</p>	<p>食品選択の際に栄養成分表示の活用が定着するよう、表示の見方や活用方法を啓発していく必要がある。</p>

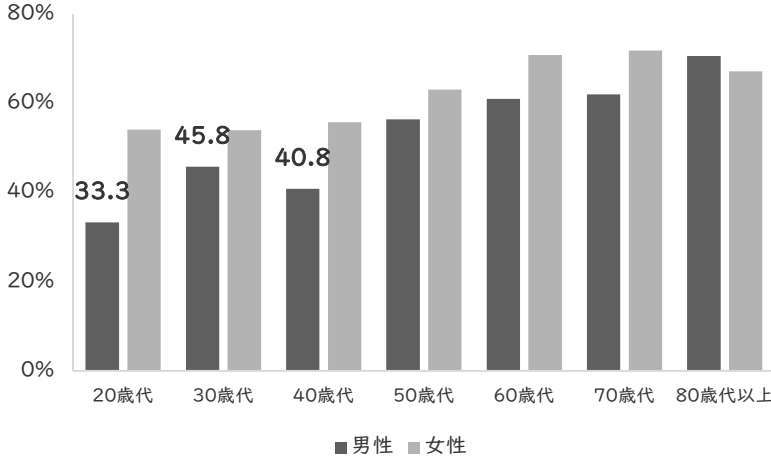
評価	課題と方向性
<p>高齢者のフレイル予防について、低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の増加抑制は達成した。</p>	<p>フレイル予防は早い時期から意識することが重要であるが、元気なうちは当事者意識を持ちにくい傾向もあるため工夫したアプローチが必要である。食は日々の暮らしに欠かせないものであり、健康状態やQOLにも直結するため、引き続き多職種・関係機関と連携した取り組みが必要である。</p>
<p>行政から情報が届きにくい青年期へ働きかけるため、SNSを活用し定期的な情報発信を行ってきた。</p>	<p>近年、デジタル技術の進展・普及が進み、気軽に様々な情報に触れることができる一方、情報が氾濫し適切な情報を選択することが難しい現状もある。SNS等により情報を得ることが多いと推測される若い世代や働き盛り世代に適切な情報を届けるために、本市においてもSNSや動画配信の有効活用が必要である。一方で、デジタル化への対応が難しい対象者も存在するため、十分に配慮し進めていく。</p>
<p>食に関する環境整備としては、健康づくりに取り組む飲食店の増加に取り組んできた。コロナ禍により外食の在り方等の変化も見られた。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• コロナ禍の食生活の影響等も考慮し、より幅広い対象に対する環境整備の視点を加えた事業展開を検討する必要がある。</li> <li>• 減塩の取り組みは引き続き重要課題であり、減塩の食品や調理法を選択しやすい食環境の整備を含め、全てのライフステージにおいて取り組みを進めていく必要がある。（再掲）</li> <li>• 野菜摂取の増加についても、食環境の整備を含めた取り組みを進めていく必要がある。（再掲）</li> </ul>

参考データ

〈グラフ1〉生活習慣病の予防や改善のために食生活に気をつけている人の割合

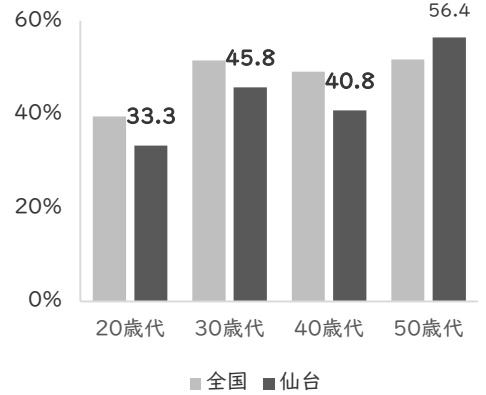
- 生活習慣病の予防や改善のために食生活に気をつけている人（「いつも気をつけて実践している」「気をつけて実践している」人の合計）の割合が、20～40歳代男性で50%未満であり、20～40歳代では、全国の値と比較し低い。

食生活に気をつけている人の割合



R3 仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市）より

食生活に気をつけている人の割合  
（男性・全国比較）

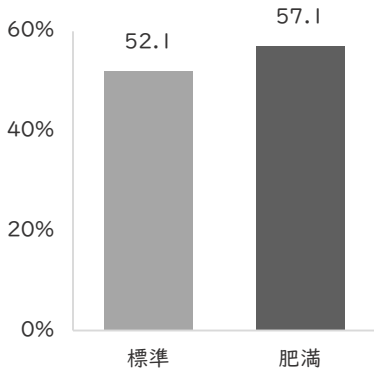


R3 仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市），  
R3 食育に関する意識調査（農林水産省）より

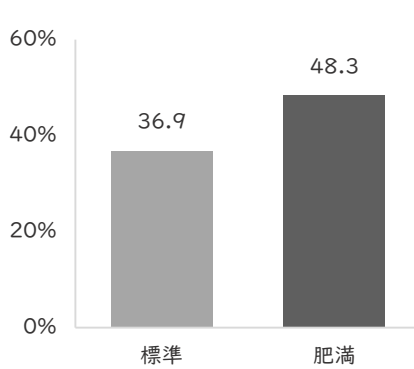
〈グラフ2〉肥満者の食習慣（再掲）

- 肥満者（BMI25以上）では、BMIが標準の人と比較し、ゆっくりよく噛んで食べていない人（「どちらかと言えばゆっくりよく噛んで食べていない」「ゆっくりよく噛んで食べていない」人の合計）、生活習慣病の予防や改善のために食生活に気をつけていない人（「あまり気をつけて実践していない」「全く気をつけて実践しない」人の合計）の割合が高い。
- 糖分が含まれる飲料をほとんど飲まない人の割合は、標準の人と比較し低い。

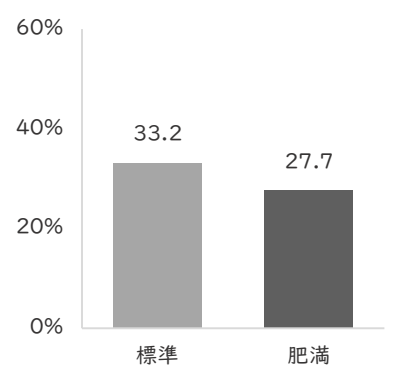
ゆっくりよく噛んで  
食べていない人の割合



食生活に気をつけて  
いない人の割合



糖分が含まれる飲料を  
ほとんど飲まない人の割合



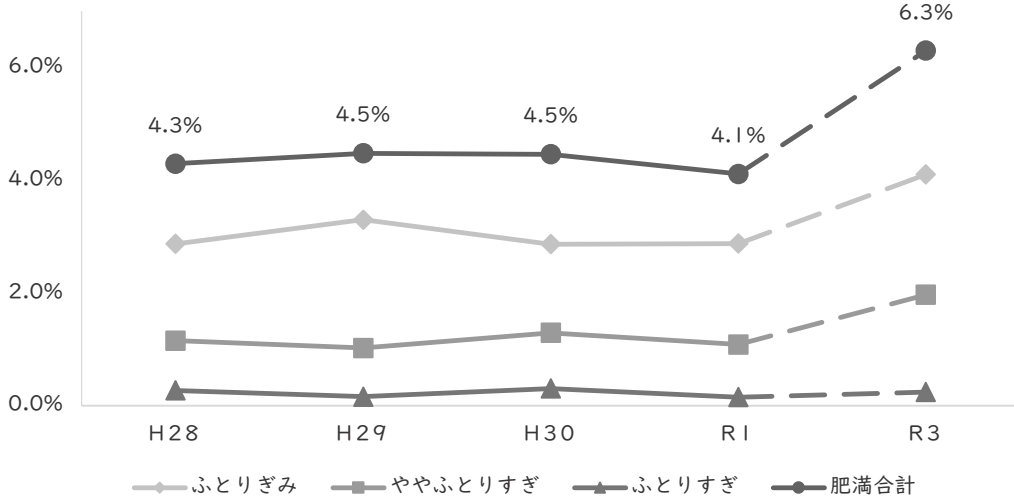
R3 仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市）より

〈グラフ3〉 3歳児健診での肥満幼児の出現率（再掲）

- 3歳児健診での肥満幼児（肥満度+15%以上）の出現率が、R3年度（コロナ禍以降）で増加している。

※R2年度、R3年度4～8月は着衣での測定等のため、データなし

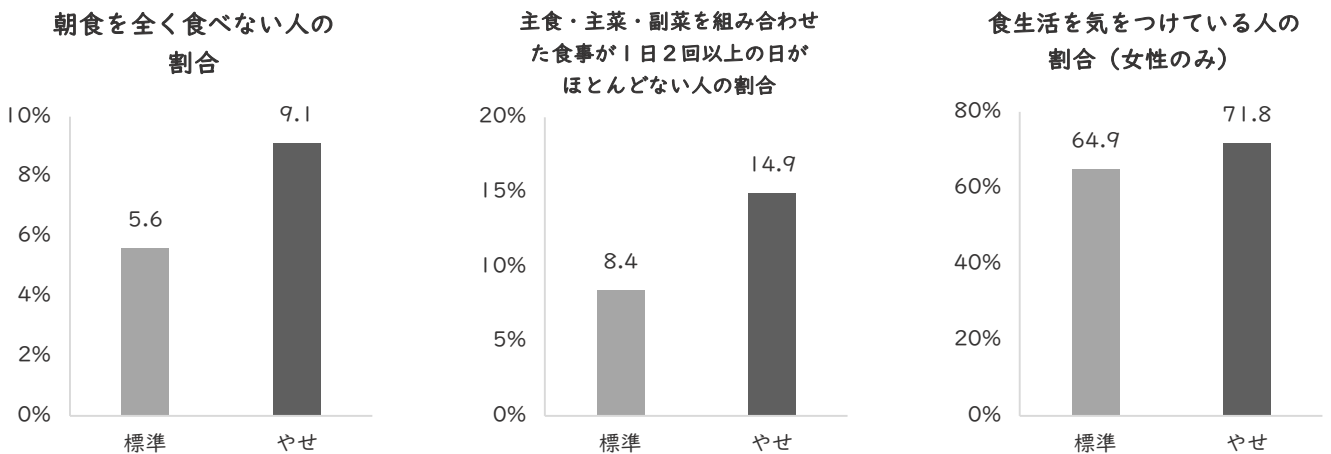
3歳児健診での肥満出現率経年比較（全市/判定区分別）



3歳児健康診査（仙台市）より

〈グラフ4〉 やせの者の食習慣

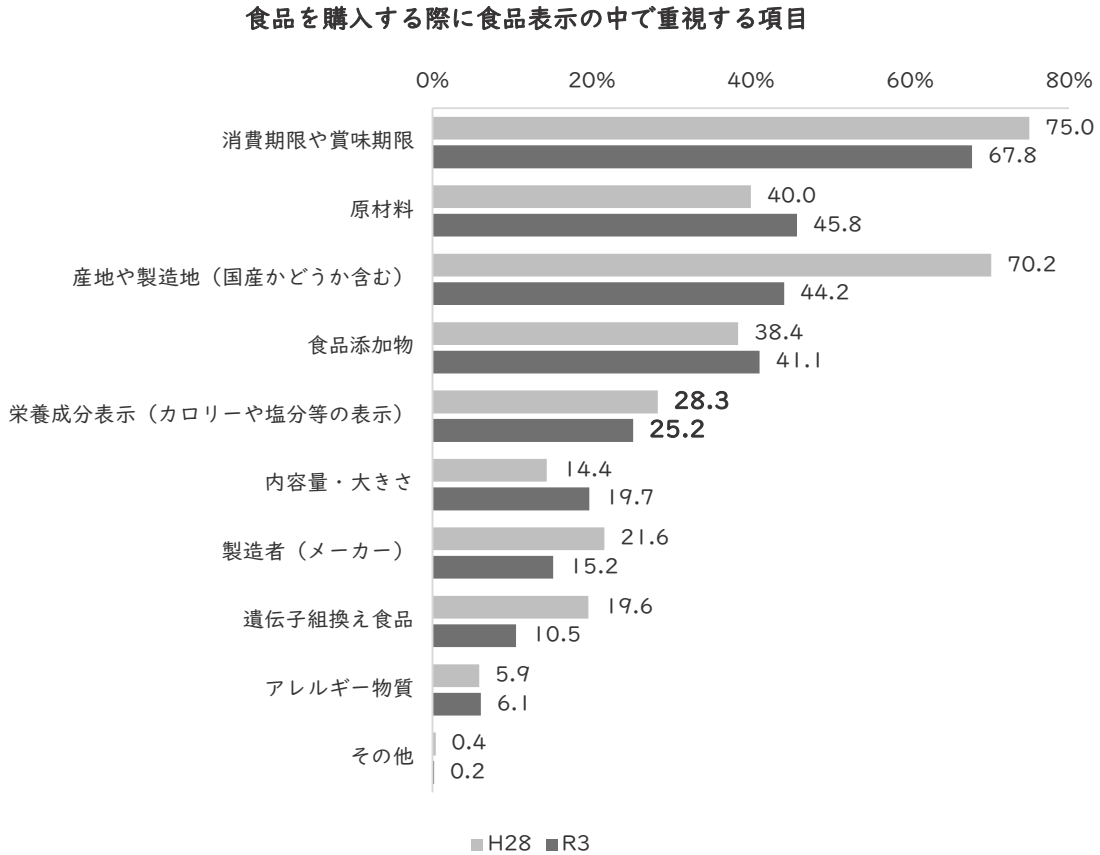
- やせの者（BMI18.5未満）では、BMIが標準の人と比較し、朝食を全く食べない人の割合、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほとんどない人の割合が高い。
- 女性のやせの者では、生活習慣病の予防や改善のために食生活に気をつけている人（「いつも気をつけて実践している」「気をつけて実践している」人の合計）の割合が高い。



R3 仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市）より

### 〈グラフ5〉 食品を購入する際に食品表示の中で重視する項目

食品購入する際に食品表示の中で重視する項目をみると、「栄養成分表示（カロリーや塩分等の表示）」と答えた人は、3割に満たない上、H28年度と比較しR3年度の値は低くなっている。



H28,R3 仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市）より



### 当初の課題

- ・「むし歯のない子ども」は増えていますが、全国や政令指定都市の平均値より低く、地域差や個人差があります。乳幼児期から学齢期へと、有効なむし歯予防対策を継続して推進することが必要です。
- ・「壮年期の進行した歯周病に罹患している人」はベースラインより悪化し全国値より高い状況です。学齢期や青年期からの歯周病予防対策の充実を図る必要があります。
- ・「高齢期の咀嚼良好な人」は全国値より低い状況です。健康寿命を延ばすため、高齢者の健康な食生活を支える口腔機能の維持向上の取り組みが重要です。

### 重点目標

- ・幼児期・学齢期のむし歯のない人を増やす
- ・歯肉が健康な人を増やす

### 取り組み目標

- ・セルフケアを実践する人を増やす
- ・歯と口の専門的ケアを定期的に受ける人を増やす
- ・フッ化物洗口を含めたむし歯予防の環境整備を進める

### 指標の達成状況

#### 幼児期・学齢期のむし歯のない人を増やす

- ▶ 3歳児，5歳児，12歳の各年齢で目標を達成した。また，関連する指標は，目標は達成できなかったものの改善した。
  - ・「フッ化物配合歯磨剤を使用する小学3年生」は，7.6ポイントの増加で91.8%になり改善した。
  - ・「フッ化物洗口を実施する保育・教育施設」は，9.4ポイントの増加で59.7%になり改善した。

#### 歯肉が健康な人を増やす

- ▶ 学齢期（12歳），壮年期（40歳・50歳）ともに悪化し，目標達成には遠く及ばなかった。
  - ・「個別的な歯口清掃指導を受ける高校3年生の増加」はベースラインより悪化した。
  - ・「歯間部清掃用具を使用する人（40歳，50歳）の増加」は改善傾向にあるものの，目標の50%には届かなかった。

No.	項目	ベースライン (H21)	中間評価 (H28)	最終評価 (R3,4)	市目標 (R4)	個別 評価	統合 評価	備考	
49	むし歯のない幼児の増加	3歳	73.1%	81.6%	89.2%	85%	A+	A	
		5歳	52.4%	65.4%	78.2%	75%	A		
50	一人平均むし歯数の減少(12歳)	1.5歯	0.9歯	0.6歯	0.8歯	A	A		
51	進行した歯周炎の減少	40歳	44.8%	53.3%	54.7%	36%	D	D	
		50歳	54.9%	61.9%	59.6%	43%	D		
52	80歳で20歯以上,60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の増加	80歳(75~84歳)で20歯以上	46.5%	64.1%	69.3%	55%→78%	B*	B*	※6
		60歳で24歯以上	75.7%	84.7%	88.8%	83%→87%	A		※6
53	学齢期の歯肉の状態異常者の減少(12歳)	29.1%	25.5%	29.3%	10%	C	C		
54	咀嚼良好な人の増加(60歳代)	—	69.1%	71.7%	80%	C	C		
55	フッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児の増加(3歳)	36.1%	50.5%	69.3%	50%→80%	B*	B*	※6	
56	間食として甘味食品・飲料を頻回飲食する習慣のある幼児の減少(1歳)	3.0%	2.3%	2.1%	減少	C	C		
57	フッ化物配合歯磨剤の使用の増加(小学3年生)	84.2%	92.0%	91.8%	90%→95%	B*	B*	※6	
58	個別的な歯口清掃指導を受ける人の増加(高校3年生)	28.4%	14.9%	24.5%	35%	D	D		
59	歯間部清掃用器具の使用の増加	40歳	13.3%	24.7%	27.5%	50%	B*	B*	
		50歳	18.1%	32.6%	34.6%		B*		
60	かかりつけ歯科医で定期健診や歯石除去を受ける人の増加(50歳)	—	40.0%	42.1%	55%	C	C		
61	むし歯を病気と認識している人の増加(中学1年生)	59.8%	49.2%	57.9%	100%	C	C		
62	フッ化物洗口を行っている保育・教育施設の増加	50.3%	62.8%	59.7%	70%	B*	B*		
63	CO・GOのある児へ保健指導,健康教育を実施する学校の増加	小学校	20.0%	36.3%	22.9%	100%	C	C	
		中学校	20.4%	24.6%	34.9%		B*		

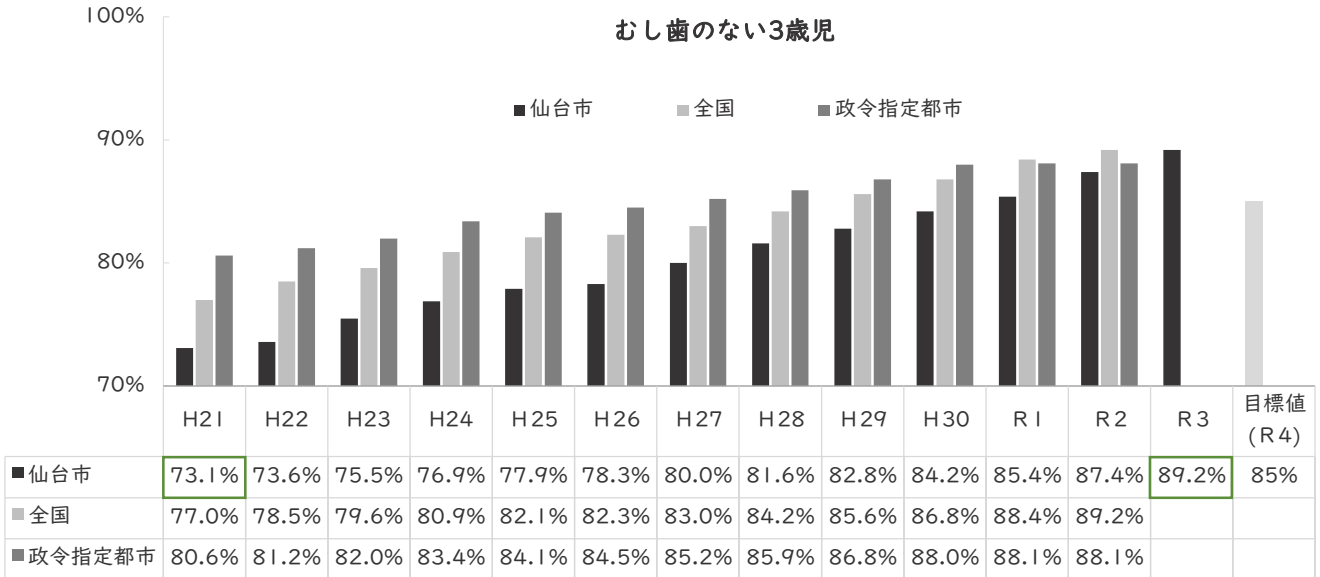
※6 中間評価において目標値を達成したため、市目標値を再設定した

重点指標より抜粋，その他関連データ

〈指標49〉むし歯のない幼児の増加（3歳）

評価A+

むし歯のない3歳児は増加傾向にあり，H21年度の73.1%に対し，R3年度は89.2%と16.1ポイント増加し目標値85%を達成した。一方で全国や政令指定都市の平均値には達していない（R2年度時点）。

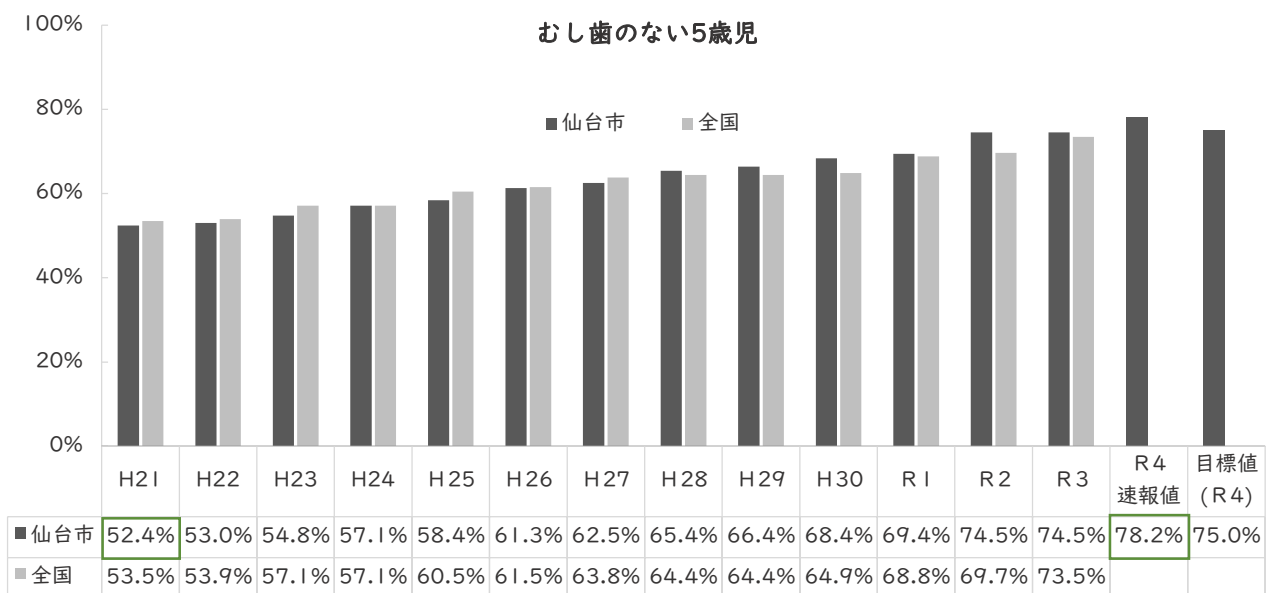


3歳児健康診査（仙台市），  
地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）より

〈指標49〉むし歯のない幼児の増加（5歳）

評価A

むし歯のない5歳児は，H21年度の52.4%に対し，R4年は78.2%と25.8ポイント増加し，目標値75%を達成した。また，H28年度以降は連続で全国平均値を上回っている。

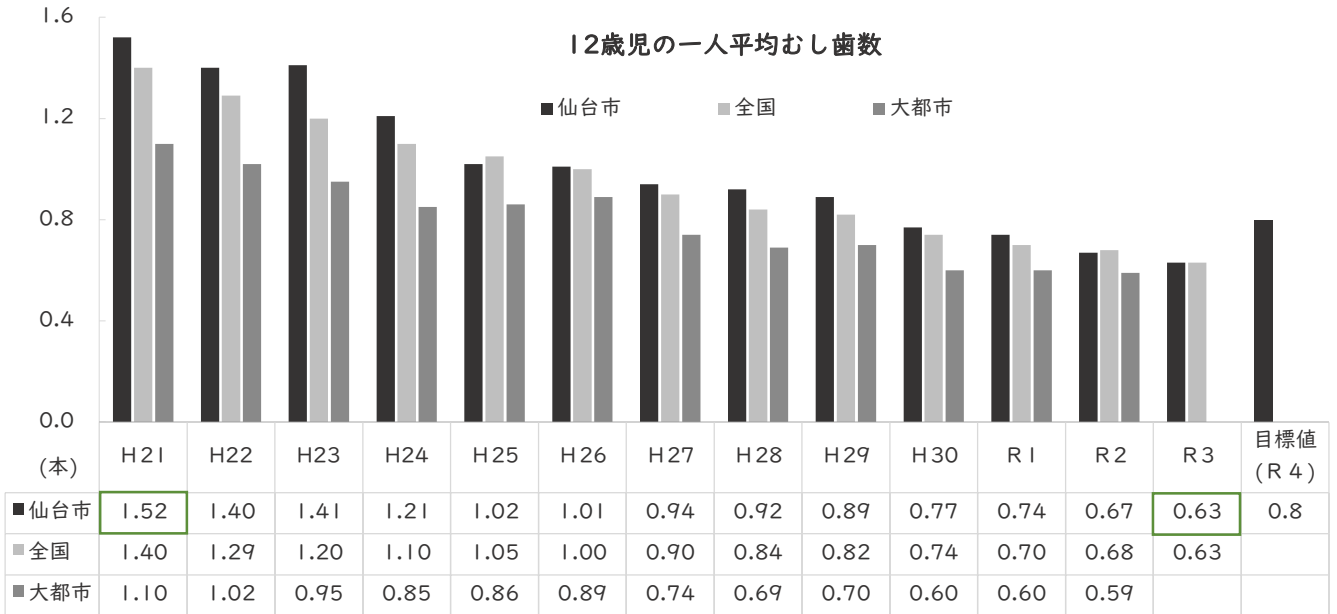


保育所・幼稚園等歯科健康診査集約事業（仙台市），  
学校保健統計調査（文部科学省）より

〈指標50〉一人平均むし歯数の減少（12歳）

評価A

12歳児（中学1年生）の一人平均むし歯数は、H21年度の1.52本に対しR3年度は0.63本と0.89本減少し、目標値の0.8本以下を達成した。一方、大都市の平均値には達しておらず、地域差がある（R2年度時点）。

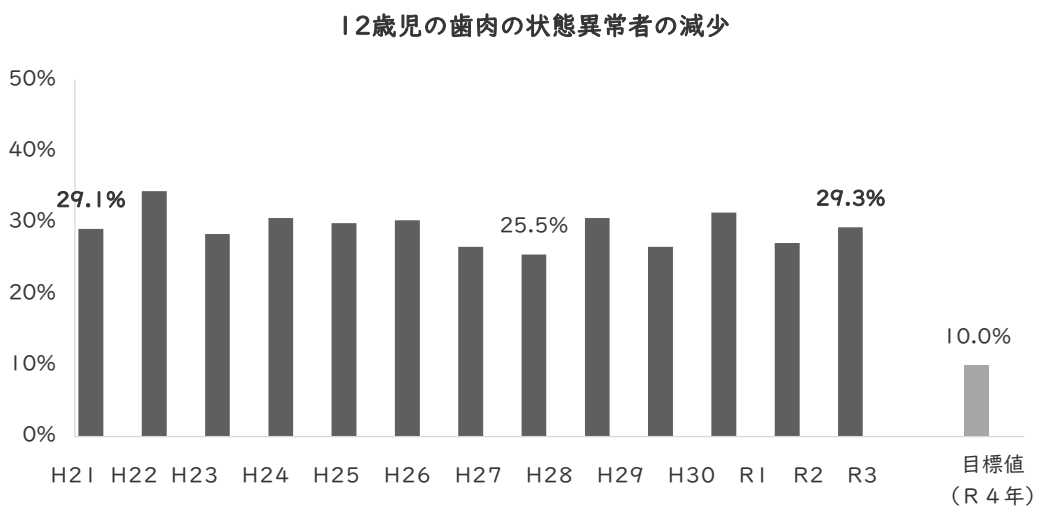


学校定期健康診断（仙台市），  
学校保健統計調査（文部科学省）より

〈指標53〉学齢期の歯肉の状態異常者の減少（12歳）

評価C

12歳児（中学1年生）の歯肉の状態異常者は、H21年度の29.1%に対し、R3年度は29.3%と0.2ポイント増加した。目標値の10%には程遠い。



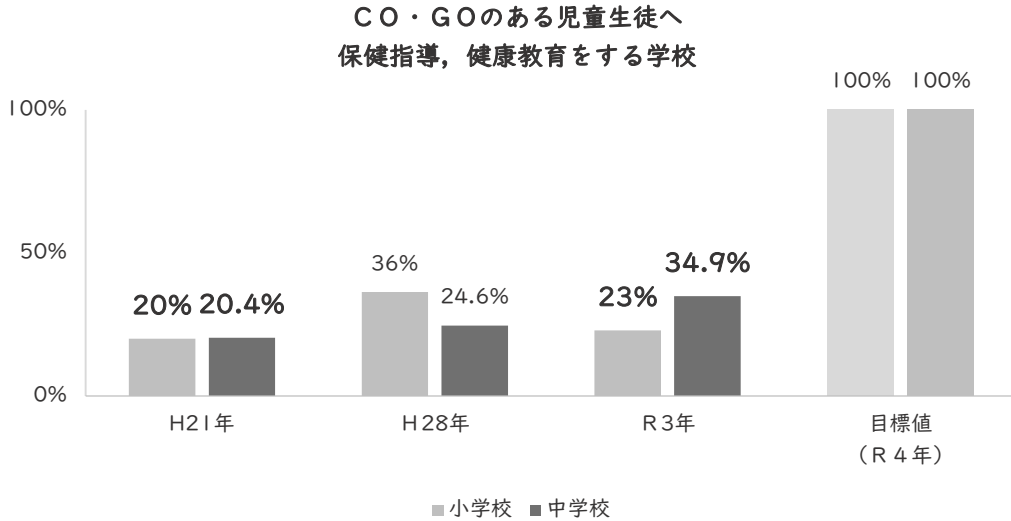
学校定期健康診断（仙台市）より

〈指標63〉 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 (小学校・中学校)

小学校：評価C

中学校：評価B\*

小中学校における健康診断の結果の事後措置として、CO・GOと診断された児童・生徒への保健指導・健康教育の実施は必須であるが、事後措置をする学校は、H21年度は小学校20.0%，中学校20.4%に対し、R3年度は小学校22.9%，中学校34.9%と目標値には及ばない結果であった。

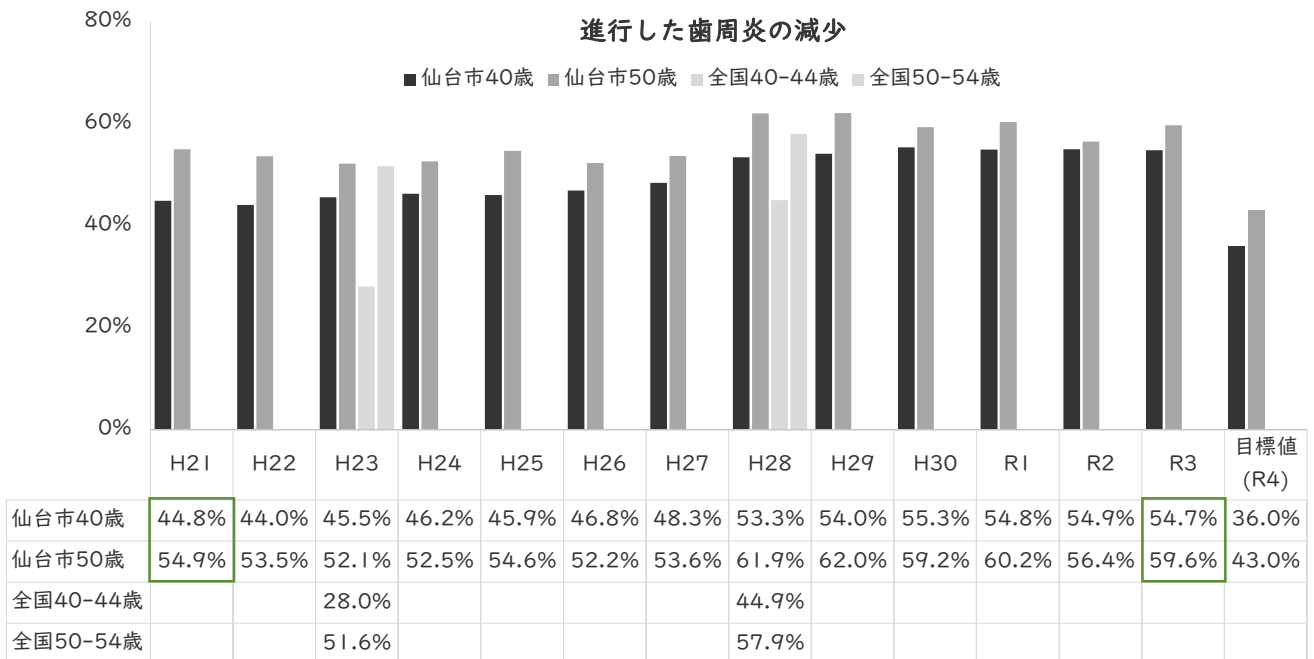


学校歯科保健関連調査（仙台市）より

〈指標51〉 進行した歯周炎の減少（40歳・50歳）

評価D

進行した歯周炎の減少は、H21年度では40歳44.8%，50歳54.9%であったが、足踏み状態で推移し、R3年度の最終値は、40歳54.7%，50歳59.6%と増加し、目標値には及ばず全く改善の傾向が見られない。



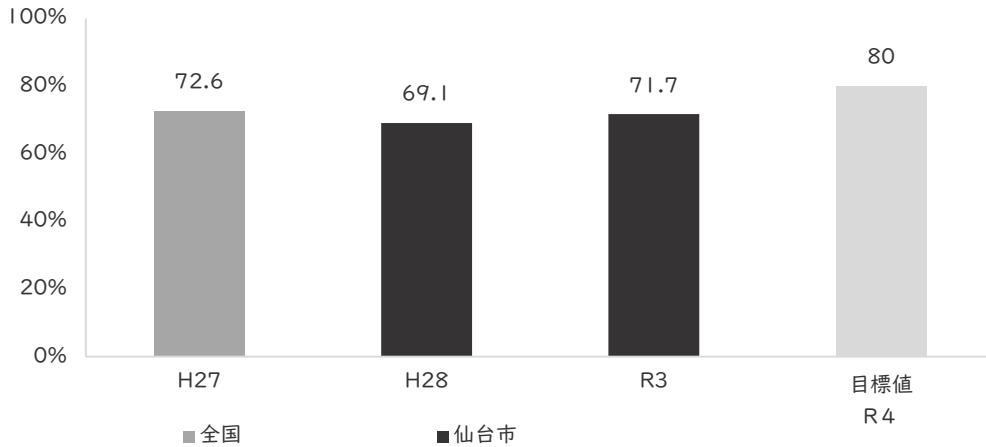
歯周病検診（仙台市），  
歯科疾患実態調査（厚生労働省）より

## 〈指標54〉咀嚼良好な人の増加（60歳代）

評価C

健康日本21（第二次）の指標に合わせ、後期計画より新指標として「咀嚼良好な人の増加（60歳代）」を設定している。H28年度は69.1%であったが、R3年度の最終値は71.7%と2.6ポイント増加したものの、目標値80%は達成できなかった。

なんでもかんで食べることができる(60歳代)



仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市），  
国民健康・栄養調査（厚生労働省）より

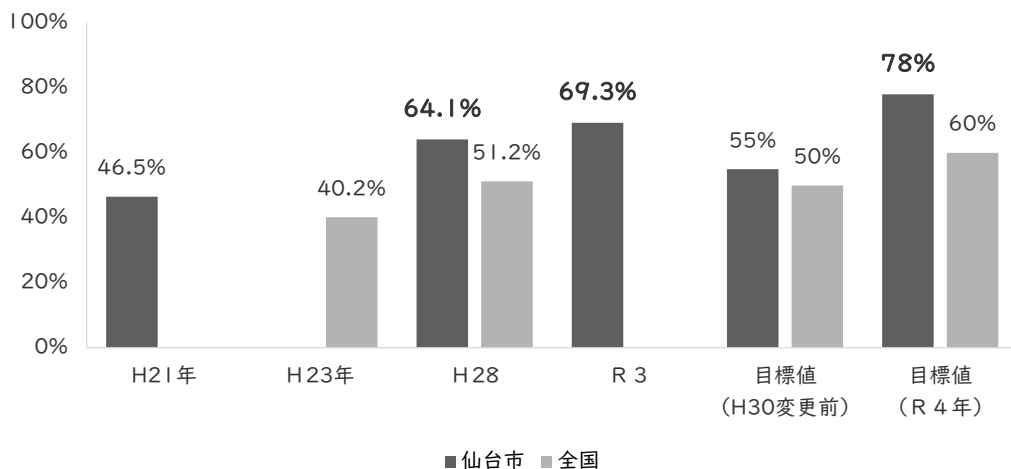
## 〈指標52〉80歳で20歯以上,60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の増加

80歳：評価B\*

60歳：評価A

80歳で20本以上の自分の歯がある人は、H21年度の46.5%に対しH28年度は64.1%と増加、目標値55%を達成したため、R4年度の目標値を78%に再設定。R3年の最終値は69.3%と増加したものの、目標値には及ばなかった。一方、60歳で24本以上自分の歯がある人の最終値は88.8%で、目標値87%を達成した。

80歳で20歯以上の自分の歯を有する人



8020達成率調査（仙台市）  
歯科疾患実態調査（厚生労働省）より



## 取り組みと評価（関係団体・市の取り組み）

### 子どものむし歯の地域差、個人差の解消に向けた取り組み

#### 多職種との連携強化による「生えて間もない健康な乳歯を守り育てる体制づくり」

##### ◆3歳児カリエスフリー85プロジェクト（平成27年度～令和2年度）【健康福祉局・子供未来局・各区保健福祉センター】

むし歯のない3歳児を85%以上に増加させることを目指し、乳歯萌出期である8～9か月児の乳児健診において、小児科より「☆せんだい☆でんたるノート」を配布し、むし歯予防の重要性を啓発するとともに「かかりつけ歯科医院」での定期予防管理を受ける習慣の定着を図った。併せて、低年齢児から歯の健康づくりを支援する歯科医療機関の増加を図ることに取り組んだ。

##### ◆フッ化物歯面塗布助成事業（3歳児カリエスフリー85プロジェクトより移行）（令和3年4月～）【子供未来局】

「3歳児カリエスフリーの増加」を目指し、歯が生え始める生後8か月から1歳6か月を迎える前日までの乳幼児を対象に、フッ化物歯面塗布1回分の助成と、改訂版「☆せんだい☆でんたるノートF」を用いた歯科保健指導を実施している。

**評価** 「3歳児カリエスフリー85プロジェクト」、 「フッ化物歯面塗布助成事業」等の多様な主体との連携事業により、「フッ化物歯面塗布を受けている幼児」や「かかりつけ歯科医のある幼児」は着実に増加し、特に1歳6か月児の行動変容が認められた（グラフ1）。むし歯予防に向けた保護者の取り組みを支える歯科医療機関も増加するなど体制整備も進み（表1） 「むし歯のない3歳児」は目標値85%を達成した（指標49）。

### 幼児期後半の子どもの歯と口の健康を地域で支える環境整備

##### ◆フッ化物洗口導入支援事業（平成16年度～）【健康福祉局・各区保健福祉センター】

保育所・幼稚園・認定こども園等において取り組む「フッ化物洗口」は、子どもの家庭環境に左右されることなく、全員が一樣にむし歯予防に取り組むことができる。本市では、平成16年度より、フッ化物洗口の導入を希望する保育所・幼稚園等に技術支援や必要物品を提供している。フッ化物洗口実施施設数は年々増加し、市内施設の6割を占めている。

##### ◆保育所、幼稚園等歯科健康診査集約事業（H19年度～）【健康福祉局・子供未来局・教育局・各区保健福祉センター】

保育所・幼稚園等における歯科健康診査基準の標準化を図り、健診結果を一元的に集約・分析し、各施設に健診結果を提供するとともに歯科保健活動を継続支援している。

##### ◆フッ化物洗口事業継続実施補助金交付（平成23年度～）【子供未来局】

フッ化物洗口実施2年目以降の私立幼稚園、私立保育所、認定こども園等を対象として、フッ化物洗口継続実施にかかる費用の一部を助成し、園での活動を支援している。フッ化物洗口実施園の増加とともに、補助金を交付する施設数も年々増加している。

**評価** 幼児期後半は、乳歯列の完成や永久歯の萌出時期を控えるなど、歯と口の機能や形態に大きな変化の見られる時期である。子どものむし歯予防は、家庭での実践と併せて、保育・教育施設での効果的な取り組みにより、その改善が期待される。フッ化物洗口実施園の9割強が「フッ化物洗口を始めたことで、むし歯予防活動に変化があった」と回答している（グラフ3）。また「保育所、幼稚園等歯科健康診査集約事業」は、子ども自身や保護者、施設職員の歯と口に対する関心を高め、施設における健康教育実施の教材として有効活用されているなど、これらの事業は保育所・幼稚園等における歯と口の健康づくりに対する機運の醸成等に貢献したと考えられる。

## 子どものむし歯の地域差，個人差の解消に向けた取り組み

### 乳幼児期から学齢期までの連続したむし歯予防対策を推進

#### ◆フッ化物洗口パイロット事業（平成28年度～）〔(一社)仙台歯科医師会・教育局〕

学校におけるフッ化物洗口の実施は，むし歯予防に対する保護者の意識や理解度に左右されずに継続性が保たれる有効な手段だが，市立小学校は未実施のため，(一社)仙台歯科医師会は「学校におけるフッ化物洗口実施校の拡大」を目的として，教育委員会と連携し市立小学校2校でフッ化物洗口を実施している。

**評価** 12歳（中学1年生）の一人平均むし歯数は，減少しているものの大都市平均値に比べると依然として地域差がある。小学校3年生の保護者調査から「小学生も継続してフッ化物洗口を実施した方が良い」と回答した人は約7割，「どちらでも良い」を含めると98%の保護者が学校でのフッ化物洗口を望んでいることが明らかとなった（グラフ4）。保育所・幼稚園等におけるフッ化物洗口の取り組みの連続性が途切れることなく，小学校においても推進できる環境整備を図る必要があるが，現在，私立小学校1校と市立小学校2校に止まっている。

## 若い世代からの歯周病予防対策の強化

### 児童・生徒の発達に合わせ，体系的・総合的に保健学習が実施できる体制づくり推進

#### ◆学齢期の歯と口の健康づくりマニュアル・教材の整備（令和2年度～）〔健康福祉局・教育局・各区保健福祉センター〕

小学校，中学校，高等学校における健康教育や保健指導，定期健康診断の事後措置等で活用できる「学齢期の歯と口の健康づくりマニュアル（令和2年3月）」やダウンロード教材を制作し，市立学校の校務支援システム「C4th」に格納した他，市ホームページにも掲載し，学校関係者の活用促進を図った。

### 歯周病予防に向けた，セルフケア知識や技術の獲得支援と専門的ケアの利用促進

#### ◆20歳のデンタルケア事業の受診促進事業（令和元年度～）〔健康福祉局〕

歯周病検診は，健康増進法で40～70歳までの10歳刻みの節目年齢を対象としているが，本市では20歳・30歳も対象とし「20歳のデンタルケア（平成15年度～）」「歯周病検診（30歳：平成19年度～）」を市単独事業として実施。歯周病は若年者の歯肉炎に始まり，30歳・40歳代で潜在的に進行し50歳以降の急激な歯の喪失につながるため，若い世代に歯周病予防の基礎知識を伝え，セルフケアの実践を支援するとともに，かかりつけ歯科医での定期予防管理につなげる機会として「20歳のデンタルケア」の受診勧奨の強化を図っている。

### 健康への意識の高まりが見られる妊娠期に歯と口の健康をともに考え，取り組みを支援

#### ◆妊婦歯科健康診査の「受診券方式」による個別健診の実施（平成28年度～）〔子供未来局〕

各区保健福祉センター・総合支所で実施していた妊婦歯科健康診査を，平成28年8月より（一社）仙台歯科医師会に委託し「受診券方式」による個別健診として実施している。妊婦が自身の体調や都合に合わせて，近隣の登録医療機関で歯科健診と保健指導が受けられることが可能となった。

**評価** 学校における歯科保健教育や歯科保健指導は，「学校だより等への歯科保健情報の掲載」が主体で，歯みがき指導等は前回調査（平成28年度）より大幅に減少した。児童・生徒の発達にあわせて体系的な保健学習を行うことを目的に制作したマニュアルやダウンロード教材等の活用は低率であったことから，活用促進を図る研修会の開催等具体策を検討する必要がある。「20歳のデンタルケア受診促進事業」や「妊婦歯科健診の個別受診化」は，受診率増加につながり（グラフ5）「行動変容を促す仕掛け」として評価できるが，保健指導実施状況等については今後検証する必要がある。

## 次期計画策定に向けた評価と課題

グラフは、P55-57の「参考データ」に掲載

## 幼児期・学齢期のおし歯のない人を増やす

評価	課題と方向性
<p>多様な主体との連携事業により、「フッ化物歯面塗布を受けている幼児」「かかりつけ歯科医のある幼児」は着実に増加、特に1歳6か月児の行動変容が認められた。おし歯予防に向けた保護者の取り組みを支える歯科医療機関も増加するなどの体制整備も進み「おし歯のない3歳児」の割合は、目標値85%を達成した（指標49）。</p>	<p>3歳児のおし歯の有病状況の地域差や、養育環境に起因すると思われる多数のおし歯を有する幼児が一定数存在するなど「健康格差の縮小」に係る課題がある（グラフ2）。「フッ化物歯面塗布助成事業（令和3年度開始）の定着を図るとともに、定期的なフッ化物歯面塗布やシーラント等の予防処置を受ける「かかりつけ歯科医を持つ」ことの啓発強化に加え、多職種連携によるハイリスク家庭への効果的なアプローチも検討する必要がある。</p>
<p>「保育所・幼稚園等歯科健康診査集約事業」「フッ化物洗口導入支援事業」等は、保育所・幼稚園・認定こども園における歯と口の健康づくりに対する機運の醸成等に貢献し、おし歯のない5歳児」の割合は、全国値を上回り目標値75%を達成した（指標49）。</p>	<p>おし歯予防効果が立証されている「フッ化物洗口」を実施する施設数は増加しているものの、その実施率は新設園の増加に伴い停滞している。今後は、フッ化物洗口実施人数で取り組みを評価するなどの検討も必要である。あわせて、新型コロナウイルス感染症の影響により、洗口を中断している施設について再開に向けた支援を行うことが重要である。</p>
<p>保護者に対するフッ化物の利用に関する啓発や情報発信は、母子歯科保健（幼児健康診査）、地域保健（保育所、幼稚園等における歯科保健事業）活動を通じて、体系的、継続的に実施しており「フッ化物配合歯磨剤を使用する児童（小学3年生）」は増加傾向にあり、9割を超えた。「12歳（中学1年生）の一人平均おし歯数」も減少し、目標値0.8本を達成した（指標50）。</p>	<p>「12歳の一人平均おし歯数」は、大都市平均値に及ばず地域差がある。「おし歯は病気である」と認識している中学1年生は5割程度であり、生徒本人の歯や口の健康に対する関心は高いとは言えず、甘味飲料の摂取状況等生活習慣にも課題がある。また、保育所・幼稚園・認定こども園でフッ化物洗口を経験した児の保護者の7～9割が小学校でのフッ化物洗口実施を望んでいるが、現状では「フッ化物洗口パイロット事業」の市立小学校2校と私立小学校1校の実施に止まり、その拡大が望まれる。</p>

## 歯肉が健康な人を増やす

評価	課題と方向性
<p>「12歳（中学1年生）の歯肉の状態異常者」の割合は、改善の兆しがなく目標値に程遠い状態で、「受診が必要な歯肉炎」と診断された12歳（中学1年生）は、全国値の約2倍高い状態だった。学校歯科健診の結果「歯ぐきに異常があったか」との質問に「わからない」とした中学1年生は6割に上った。</p>	<p>学校定期健康診断後のCO・GOのある児童・生徒に対する保健指導、健康教育の実施は、小学校2割、中学校3割のみであった。また、一部の歯科校医は健診後の事後措置に関与していないことも明らかとなった。学校定期健康診断後の保健指導や健康教育に係る学校関係者は、学校歯科医と課題を共有し、事後指導のあり方について再考する必要がある。併せて、学校歯科医は学校健康診断における歯肉炎の判定基準等を再確認するなど、より積極的な活動の展開を図ることが望まれる。</p>



評価	課題と方向性
<p>デンタルフロスを「使用していない」と回答した中学1年生は6割であった。学校においては、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、歯みがき指導等の実践支援や健康教育を控えたことが伺える。学校関係者の負担軽減に繋がるよう制作した「学齢期の歯と口の健康づくりマニュアル（R2年）」と「学年に応じた電子データ教材」の活用も低率であった。</p>	<p>学校での「歯肉炎予防の保健教育・歯みがき指導」の実施は、中間評価時より大幅に減少した。学齢期からの歯周病予防対策として、小学校高学年から自己管理できるよう、歯肉炎予防の知識の獲得や技術の向上を図る必要がある。具体策として、小学5年生を対象とした「全国小学生歯みがき大会（日本学校歯科医師会、文部科学省等）」への参加や「学齢期の歯と口の健康づくりマニュアル（R2年）」や「学年に応じた電子データ教材」の活用を促進する方策を検討することが示された。</p>
<p>「1年以内に歯科医院で歯みがきの個別指導を受けた」高校3年生は2割台で、計画策定時より有意に減少した。「定期的に歯科医院で健康チェックを受けている」中学1年生は5割であったが、高校3年生では3割と、学年が上がるとともに減少する傾向にある。</p>	<p>高校卒業以降、成人期まで歯科健康診断の機会は少なくなることから、学齢期や青年期を対象に「治療のための受診ではなく、予防管理型の受診への転換」を促すことが必要である。併せて、地域の歯科医療機関側の体制の変換を推進することが不可欠であり「かかりつけ歯科医」としての機能を一層推進する必要がある。</p>
<p>「20歳のデンタルケア受診促進事業」や「妊婦歯科健診の個別受診化」は、受診率の向上につながり「行動変容を促す仕掛け」として評価できる（グラフ5，グラフ6）。</p>	<p>青年期の受診率は増加傾向にあるが、歯肉の状況は良好とは言い難い（グラフ7，グラフ8）。問診や口腔の状況等を踏まえた保健指導の在り方について再度検証する必要がある。</p>
<p>壮年期（40歳，50歳）の「進行した歯周炎を有する人」は5割を超え、計画策定時より有意に増加、悪化した。歯周病のリスクを低減する「デンタルフロスや歯間ブラシ」等の歯間部清掃用具使用者は、3割前後に止まり、目標値50%に比べ低率であった。</p>	<p>壮年期の歯周病の罹患状況の改善に向け、学齢期や青年期からの歯周病予防の基礎知識の普及やデンタルフロスの習得支援を進める体制を構築する必要がある。具体策として、大学生や専門学生の歯周病予防の実践を支援する方策が示された。</p>

### 生涯を通じた歯と口の健康づくりを推進

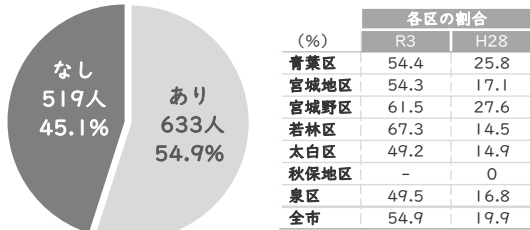
評価	課題と方向性
<p>「80歳で自分の歯が20本以上ある人」は69.3%、「60歳で24本以上ある人」は88.8%と計画策定時より有意に増加、60歳については目標値を達成した。一方で、壮年期の歯周病罹患率は改善されず、「なんでもよく噛んで食べることができる」と回答した60歳代も目標値には及ばなかった。</p>	<p>8020，6024の達成者は増加したことから、自分の歯を多く有する高齢者が増加していると推測される。それに伴い、機能する歯を維持する必要性が求められる。加齢や全身的な疾患の影響等、高齢者の特性を踏まえたセルフケアの方法や専門的ケアの重要性の普及啓発を行うため、基礎健康診査や特定健診結果等を検証した上で、医歯薬連携を含めた具体策を検討する必要がある。</p>
<p>保健・医療・教育・福祉・学識等の関係者で構成する「歯と口の健康づくりネットワーク会議」は、ライフステージに応じた市民の歯科保健課題の解決に向けた具体策を検討し各主体の連携を図りながら、実践的な取り組みを進めてきた。とりわけ、計画のメインターゲットとした「乳幼児期・学齢期のむし歯予防対策」については、多職種連携のもと、長期にわたり地域において取り組んだ結果、重点目標「幼児期・学齢期のむし歯のない人を増やす」を達成したことは評価できる。</p>	<p>効果的な歯と口の健康づくり対策を円滑に推進するため、次期計画策定においても「歯と口の健康づくりネットワーク会議」に参画する各主体の役割や連携を具体的にまとめた「アクションプラン」を策定し、PDCAサイクルにより進行管理を行う必要がある。</p>

参考データ

〈グラフ1〉 幼児期の歯科保健行動の変化とむし歯予防の環境整備

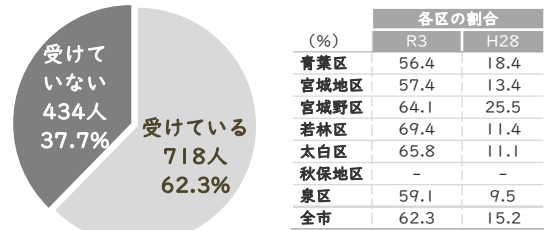
「3歳児カリエスフリー85プロジェクト」及び「フッ化物歯面塗布助成事業」等、多様な主体による連携事業により、「フッ化物歯面塗布を受けている幼児」や「かかりつけ歯科医のある幼児」は着実に増加し、特に1歳6か月児の行動変容が認められた。

かかりつけ歯科医のある1歳6か月児



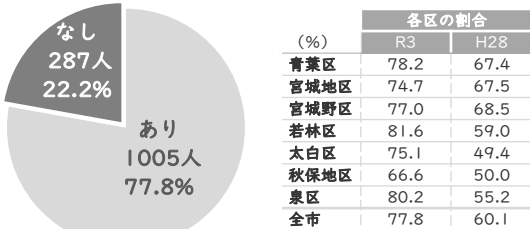
R3対象：1歳6か月児健診を受診した1152人

フッ化物歯面塗布を受けている1歳6か月児



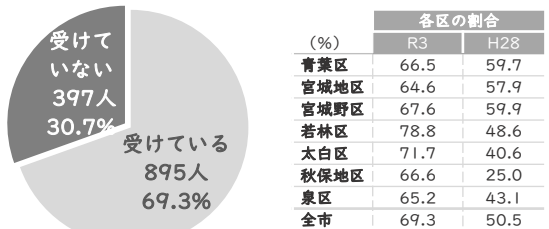
R3対象：1歳6か月児健診を受診した1152人

かかりつけ歯科医のある3歳児



R3対象：3歳児健診を受診した1292人

フッ化物歯面塗布を受けている3歳児



R3対象：3歳児健診を受診した1292人

R3 幼児健康診査における歯科保健行動調査（仙台市）より

〈表1〉 乳幼児期の歯と口の健康づくりを支援する医療機関

むし歯予防に向けた保護者の取り組みを支える歯科医療機関も増加するなど、体制整備も進み「むし歯のない3歳児」は目標値85%を達成した。

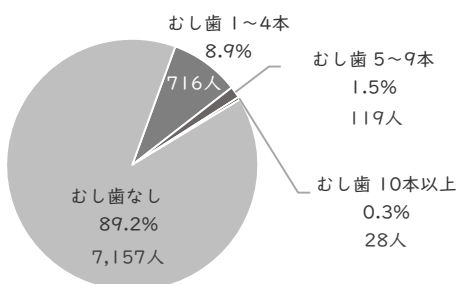
歯科医療機関数	H27	H28	H29	R3
「☆せんだい☆でんたるノート」を活用した保健指導・フッ化物による予防処置を実施	121件	156件	178件	283件

3歳児カリエスフリー85プロジェクト、フッ化物歯面塗布助成事業（仙台市）より

〈グラフ2〉 幼児期のむし歯の健康格差

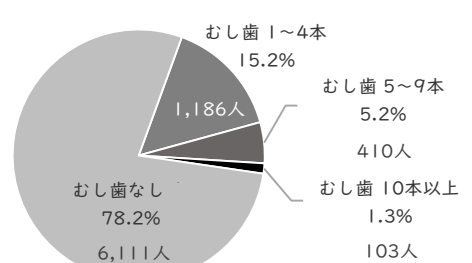
むし歯のない3歳児及び5歳児は増加傾向にあり、各健康指標の目標値を達成した。一方で、5本以上むし歯のある3歳児は全体の1.8%、5歳児では6.5%と多数のむし歯を有する幼児が一定数存在する。

3歳児



R3 3歳児健康診査（仙台市）より

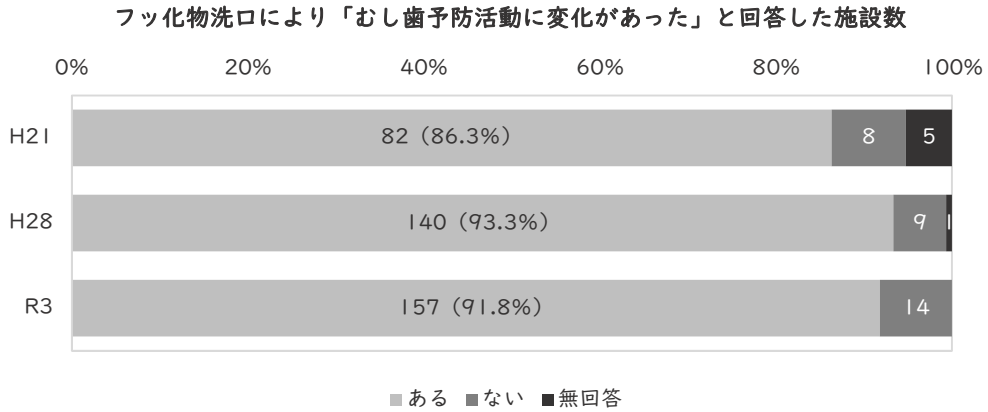
5歳児



R4保育所・幼稚園等歯科健康診査集約事業（仙台市）より

〈グラフ3〉 保育所、幼稚園、認定こども園におけるフッ化物洗口実施の評価

子どものむし歯予防は、家庭の努力と併せて、保育・教育施設での効果的な取り組みにより、その改善が期待される。フッ化物洗口実施園の9割強が「フッ化物洗口を始めたことで、むし歯予防活動に変化があった」と回答している。

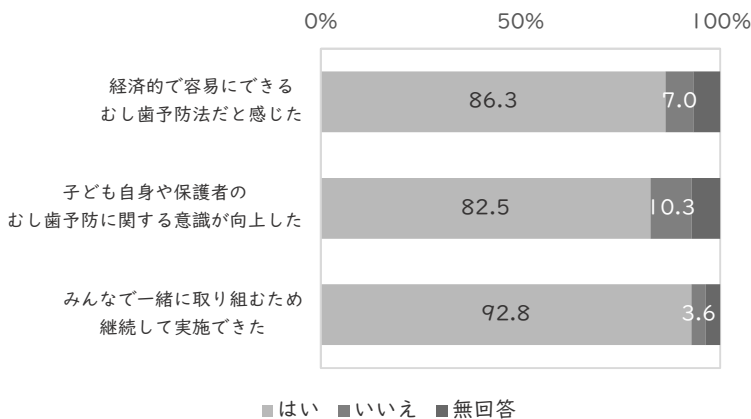


R3 保育所・幼稚園・認定こども園歯科保健活動調査（仙台市）より

〈グラフ4〉 学校におけるフッ化物洗口実施に対する保護者の意識

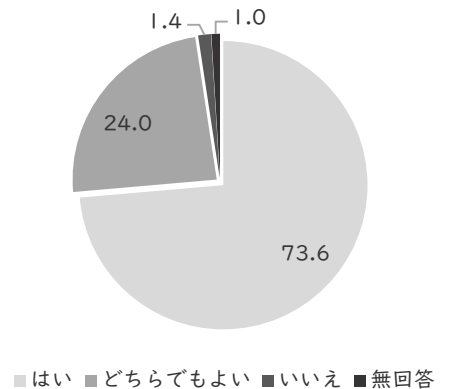
保育所や幼稚園在籍時に「施設でフッ化物洗口を実施していた」と回答した小学校3年生の保護者のうち「小学生も継続してフッ化物洗口を実施した方が良い」と回答した人は7割、「どちらでも良い」を含めると98%の保護者が、小学校でのフッ化物洗口を望んでいる。

お子さんがフッ化物洗口を経験してどうだったか



R3 学校歯科保健関連調査（仙台市）より

小学校以降もフッ化物洗口を行った方が良いと思うか

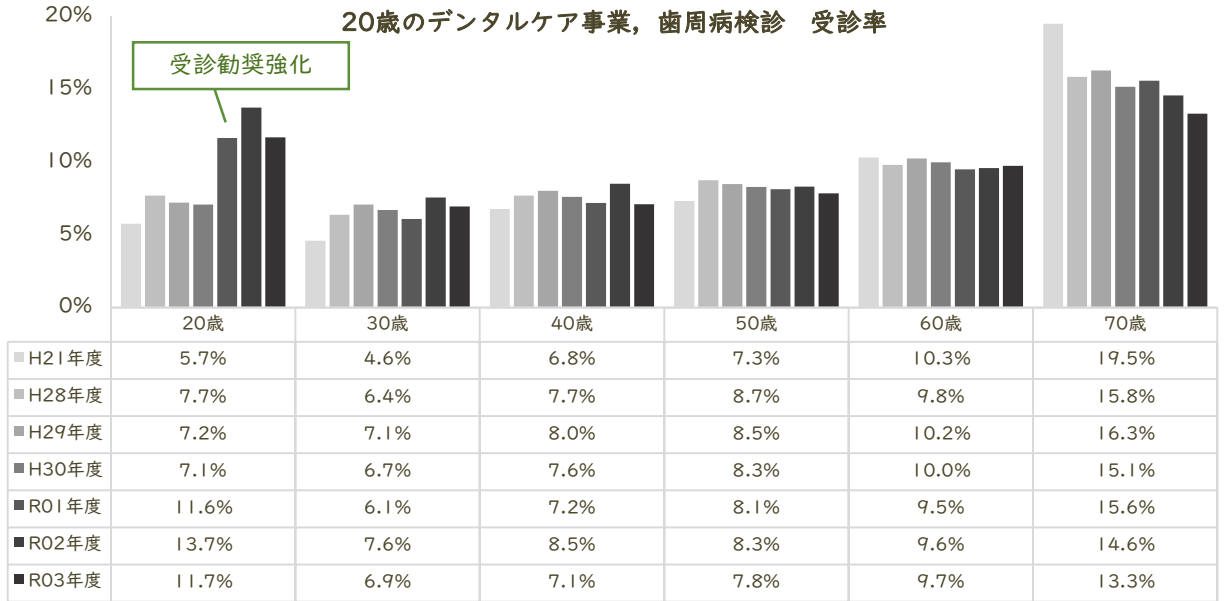


R3 学校歯科保健関連調査（仙台市）より



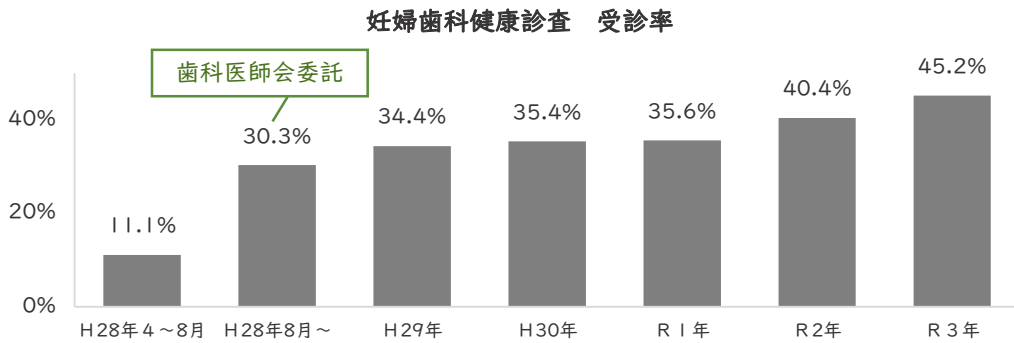
〈グラフ5〉 青年期からの歯周病予防対策の強化

「20歳のデンタルケア受診促進事業」や「妊婦歯科健診の個別受診化」は、受診率増加につながり「行動変容を促す仕掛け」として評価できる。



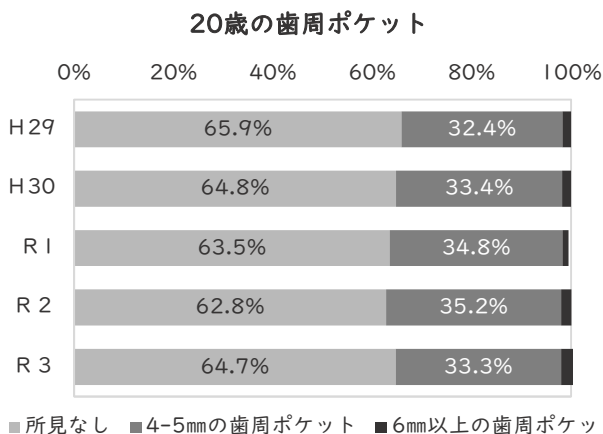
20歳のデンタルケア事業、歯周病検診（仙台市）より

〈グラフ6〉 青年期からの歯周病予防対策の強化



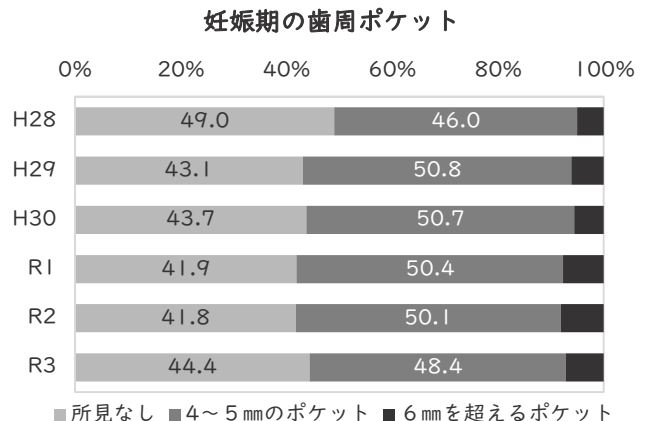
妊婦歯科健康診査（仙台市）より

〈グラフ7〉 20歳の歯肉の状況



20歳のデンタルケア事業（仙台市）より

〈グラフ8〉 妊娠期における歯肉の状況



妊婦歯科健康診査（仙台市）より

## 当初の課題

- 妊娠期の喫煙が及ぼす健康影響等、喫煙の健康影響に関する知識の浸透が進んでいないため、防煙教育や母子保健事業を通じ、正しい知識を普及する必要があります。また、国と比較して「家庭における受動喫煙の機会」があった者の割合が高くなっているため、家族に向けた啓発も必要です。
- 未成年者の喫煙率は、概ね全国の値よりも低くなっていますが、目標値の0%に達していないため、今後も健康教育等を通じた啓発を継続する必要があります。
- 飲食店で受動喫煙を感じている人の割合が高いことから、飲食店等の管理者に対し、さらなる受動喫煙防止対策をとるよう啓発を行い、適切な対策をとる飲食店を増やす必要があります。

## 重点目標

- たばこを吸わない人を増やす
- 受動喫煙ゼロを目指す

## 取り組み目標

- 喫煙や受動喫煙の健康影響を知っている人を増やす
- 公共の場・職場での受動喫煙防止対策を進める
- 未成年者の喫煙の禁止及び妊産婦の喫煙の抑止に向けた取り組みを進める

## 指標の達成状況

### たばこを吸わない人を増やす

▶非喫煙者の割合は改善が見られるものの、目標には及ばない。

- 「たばこを吸わない人」の割合はベースラインと比較し、男性で11ポイント、女性で16.2ポイント増加し、大幅な改善が見られた。
- 未成年者の喫煙については、中学1年、高校3年の男女いずれも目標である0%に到達した。
- 妊産婦の喫煙については、目標値に到達はしていないが、中間値と比較し有意に減少していた。

### 受動喫煙ゼロを目指す

▶受動喫煙防止対策を実施する職場や公共の場は増加しているが、市民の受動喫煙がゼロという重点目標を達成しているとは言えない状況である。

- 受動喫煙防止対策をとる公共の場や職場の割合は、ベースラインと比較し「職場」で21.1ポイント、「公共の場」で40.6ポイント増加し大幅な改善が見られた。
- 禁煙実施店については、ベースラインと比較し348店舗増加した。

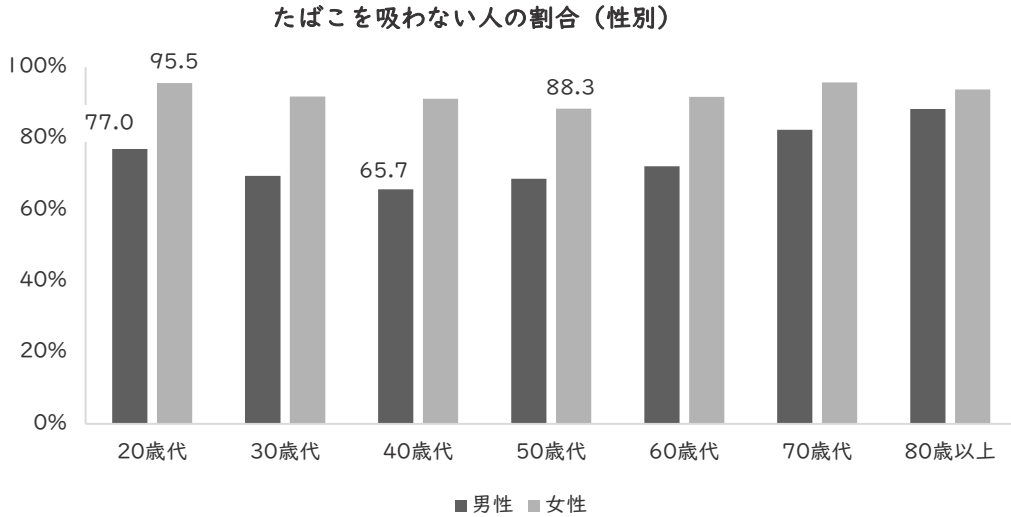
No.	項目	ベースライン (H21)	中間評価 (H28)	最終評価 (R3,4)	市目標 (R4)	個別 評価	統合 評価	備考
64	肺がんによる死亡の減少 (人口10万人当たり)	男性	39.2人	39.9人	R5年度 公表予定	減少	E	E
		女性	11.4人	11.1人				
65	たばこを吸わない人の増加 (非喫煙率)	男性	62.0%	69.9%	73.0%	85%	B*	B*
		女性	76.1%	85.0%	92.3%	95%	B*	
66	未成年の喫煙をなくす	中学1年生男子	—	0.5%	0.0%	0%	A	A
		中学1年生女子	—	0.4%	0.0%		A	
		高校3年生男子	—	1.1%	0.0%		A	
		高校3年生女子	—	0.0%	0.0%		A	
67	妊産婦の喫煙をなくす	—	1.7%	1.1%	0%	B*	B*	
68	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	肺がん	91.1%	89.3%	87.5%	100%	D	D
		慢性閉塞性肺疾(COPD)	46.2%	50.3%	44.8%		C	
		ぜんそく	63.9%	66.9%	56.7%		D	
		気管支炎	70.5%	72.7%	61.7%		D	
		心臓病	48.1%	49.7%	43.0%		D	
		脳卒中	47.6%	48.3%	38.4%		D	
		胃潰瘍	26.2%	23.2%	20.6%		D	
		妊娠への影響	72.2%	66.3%	53.2%		D	
		歯周病	31.2%	34.4%	32.5%		C	
69	受動喫煙防止対策をとる公共の場 や職場の増加	受動喫煙防止対策を実施してい る職場の割合	73.3%	83.4%	94.4%	100%	B*	B*
		受動喫煙防止対策を実施してい る公共的施設・区域の割合	54.1%	63.7%	94.7%		B*	
70	禁煙実施店の増加	396店舗	423店舗	744店舗	増加	A	A	

重点指標より抜粋，その他関連データ

## 〈指標65〉 たばこを吸わない人の増加（年代別）

評価B\*

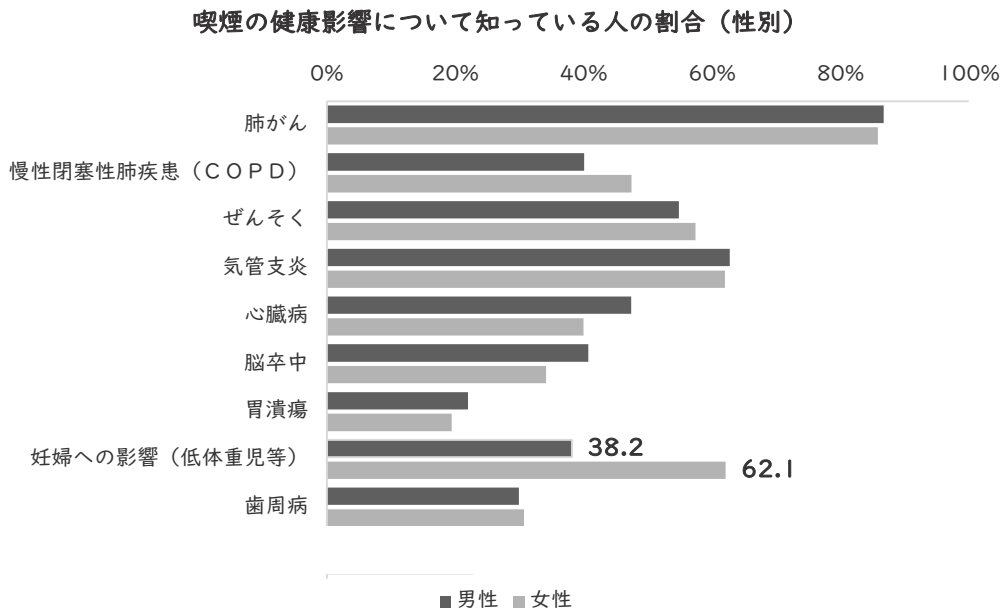
- ・ たばこを吸わない人の割合は，全ての年代において女性の方が高い。
- ・ 男女いずれも20歳代はたばこを吸わない人の割合が高く，男性は40歳代，女性は50歳代が最も低い。



R3 仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市）より

## 〈指標68〉 喫煙の健康影響についての十分な知識を持っている人の増加 COPD・歯周病：評価C それ以外：評価D

男女別に見ると，「妊婦への影響」は差があり，23.9ポイント女性が高い。

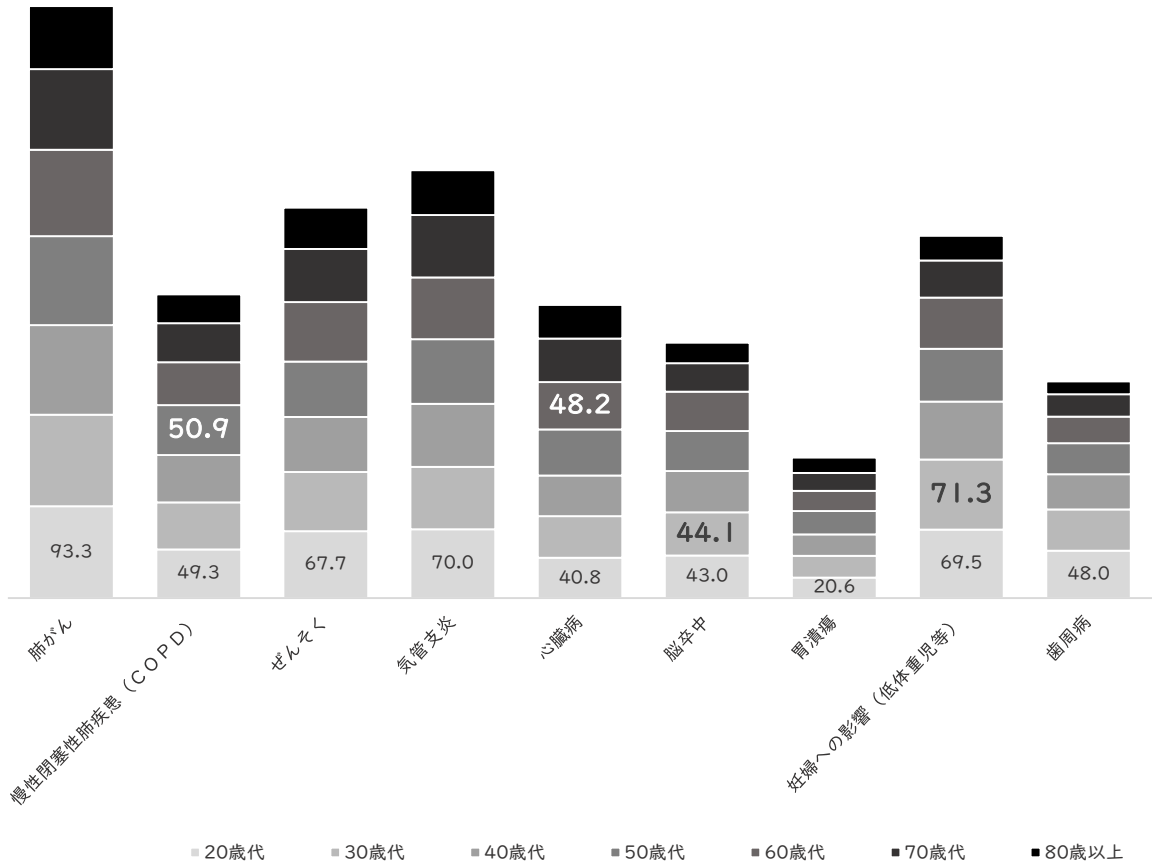


R3 仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市）より

〈指標68〉 喫煙の健康影響についての十分な知識を持っている人の増加 **COPD・歯周病：評価C** **それ以外：評価D**

喫煙の健康影響に関する認知度を年代別で見ると、多くの項目について20歳代の認知度が高い。しかし、「脳卒中」「妊婦への影響」は30歳代が最も高く、「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」は50歳代、「心臓病」は60歳代が高い。

喫煙と健康影響の各項目ごとの認知度（年代別）

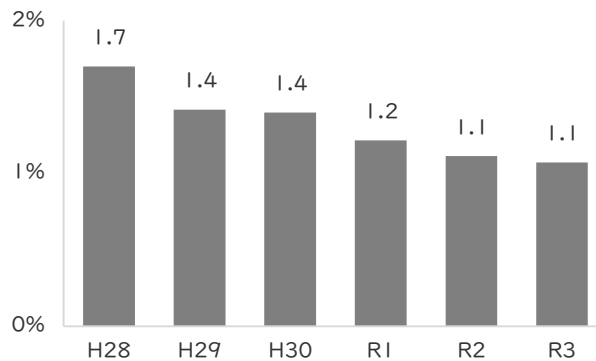


R3 仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市）より

〈指標67〉 妊産婦の喫煙をなくす **評価B\***

母子健康手帳交付時に喫煙をしている妊婦の割合は、指標項目を新たに設定したH28年度から減少傾向にある。

妊産婦の喫煙の割合



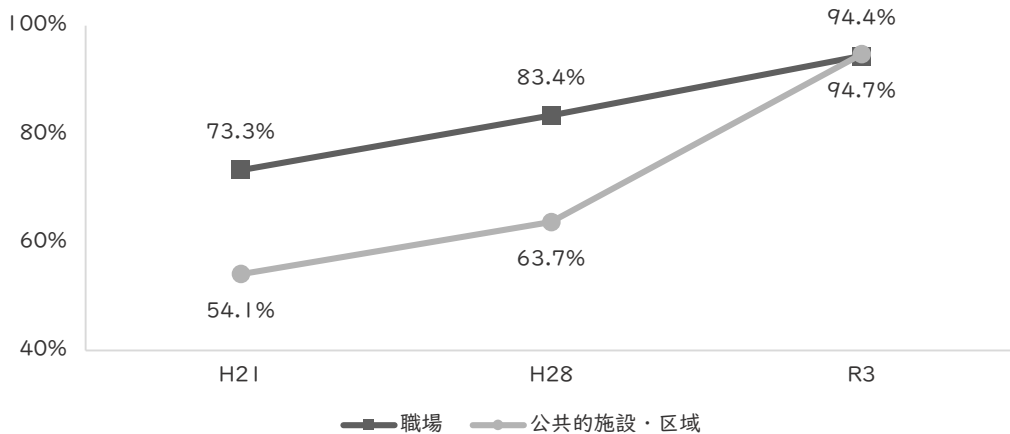
妊娠の届出と母子健康手帳交付事業（仙台市）より

## 〈指標69〉受動喫煙防止対策をとる公共の場や職場の増加

評価B\*

「敷地内全域で喫煙を禁止している」「屋内は禁煙とし、屋外に喫煙場所を設置している」「屋内に喫煙場所（喫煙専用室、喫煙可能室、喫煙目的室）を設置している、もしくは屋内全面を喫煙可能室としている」割合は、職場、公共的施設・区域のどちらもベースラインから大幅に増加した。R2年4月の改正健康増進法の施行が追い風となり、R3年度は9割以上の実施率を達成している。

受動喫煙防止対策の実施状況



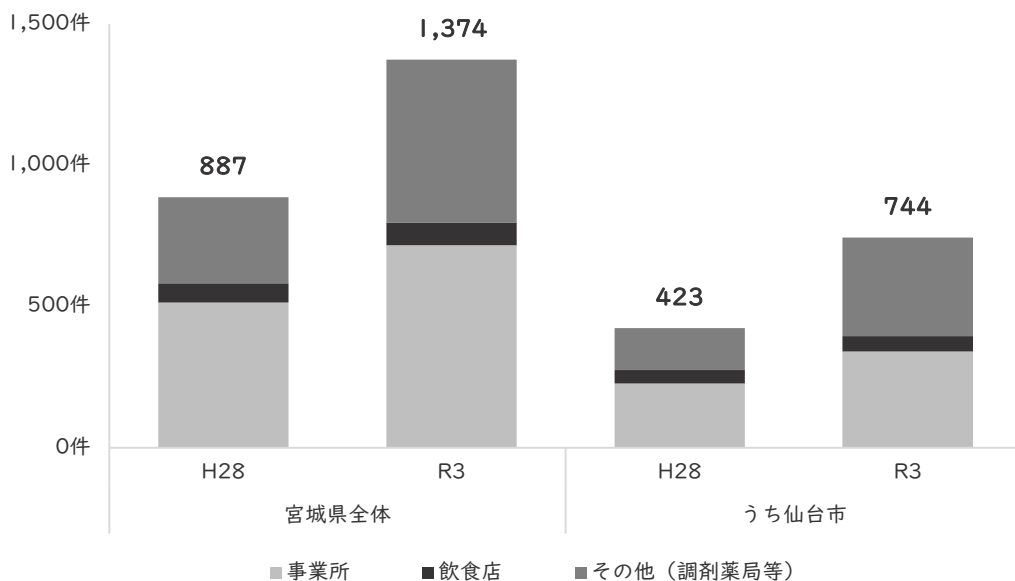
H28,R3 事業所・公共の場における健康意識調査（仙台市）より

## 〈指標70〉禁煙実施店の増加

評価A

H27年9月より宮城県、全国健康保険協会宮城支部、本市との三者共同で実施している「受動喫煙防止宣言施設」制度に登録している市内の禁煙実施店の数は年々増加している。

受動喫煙防止宣言施設数



受動喫煙防止宣言施設登録制度（宮城県）より



## 取り組みと評価（関係団体・市の取り組み）

### 喫煙に関する正しい知識の啓発

#### たばこが及ぼす健康影響についての啓発

##### ◆大学や専門学校と連携した防煙教育の実施 【各区保健福祉センター】

大学の新生や専門学校生を対象に防煙教育を実施。新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するために授業がオンラインに変更となり、実際には防煙教育ができない学校もあった。

##### ◆多様な手法を活用した分かりやすい情報発信 【健康福祉局，各区保健福祉センター】

市ホームページ上に喫煙の健康影響を含めたたばこに関する情報を掲載し発信している。また、基礎健診、特定健診の受診者に配布する情報提供チラシに、喫煙による健康影響を掲載し配布。毎年5月に行われる世界禁煙デーに合わせて、各区役所庁舎内、地域の商業施設等を利用しリーフレットの配布、パネル展示等を実施した。

**評価** 喫煙の健康影響は、機会をとらえて関係課、関係機関とともに発信してきた。しかし令和2年度以降は、新型コロナウイルス感染症の感染対策として、啓発の縮小または中止の対応をとるなど、感染拡大前と同じ規模、同じ手法での啓発が困難な時期があった。今回、喫煙の健康影響に関する認知度が大きく低下しており、新型コロナウイルス感染症による影響が考えられる。新型コロナウイルス感染症が収束しない中、今後は感染に左右されない手法も検討し、啓発を強化していく必要がある。

### 未成年者の喫煙を防止する環境づくり

##### ◆小学校、児童館に通う児童を対象とした喫煙防止教育の実施 【各区保健福祉センター】

小学生を対象に、喫煙、受動喫煙による健康影響やたばこに誘われた場合の断り方について、保健師、薬剤師等による出前講座として実施。新型コロナウイルス感染症による感染拡大を防止するために、令和2年度、令和3年度は保護者向けリーフレットの配布等手法を変えて啓発を行った。

**評価** 学齢期の喫煙防止教育は小中学校の授業にも位置付けられており、児童、生徒への効果的な啓発の手法として、地域保健関係機関と教育関係機関との連携を今後も継続していく必要がある。

#### 喫煙が及ぼす健康影響や再喫煙防止についての啓発 【健康福祉局，子供未来局，各区保健福祉センター】

母子健康手帳交付時にリーフレットを配布し、妊婦の喫煙、受動喫煙による子どもへの影響について周知した。また、両親教室等の講座の場面において、妊産婦や家族に対して喫煙や受動喫煙による健康影響についてミニ講話を実施し禁煙支援についても情報提供を行った。

**評価** 妊婦の喫煙率はベースラインの平成21年度から減少しているが、目標の0%には到達していない。妊産婦の喫煙及び受動喫煙による本人、子どもへの健康影響について、様々な機会をとらえて啓発継続する必要がある。妊産婦は子どもの健康に対するアンテナが高い時期でもあるので、禁煙につなげていくためのタイムリーな支援も必要である。

## たばこをやめたい人への禁煙支援

### 個別禁煙支援の実施、禁煙外来や禁煙支援薬局についての情報提供

#### ◆個別禁煙支援

禁煙を希望する方を対象に、禁煙方法の相談、禁煙を成功させるための電話や面接等により支援した。

#### ◆禁煙支援医療機関と禁煙支援薬局の情報提供

市ホームページ上に喫煙状況に合わせた禁煙方法、禁煙外来の医療機関、禁煙支援薬局を日本禁煙学会、宮城県薬剤師会のページとリンクさせ掲載。また、ホームページへのアクセスが簡単に可能となるよう、二次元コードを貼り付けたカードを作成し、庁舎内喫煙スペース付近、各区窓口に設置した。

**評価** 禁煙支援に関する情報をわかりやすく発信するために、市ホームページの掲載内容を変更したり、アクセスしやすい環境づくりを行ってきた。改正健康増進法の全面施行によって受動喫煙防止対策が強化され、喫煙者は喫煙しにくい環境となっている。これを機会に禁煙にチャレンジしたい人がタイムリーに禁煙支援につながるよう、関係機関と連携し、広く周知していく必要がある。

## 受動喫煙防止対策の更なる推進

### 受動喫煙防止対策ガイドラインの周知の強化

#### ◆「仙台市受動喫煙防止対策ガイドライン」の改訂（令和元年6月）〔健康福祉局・各区保健福祉センター〕

平成30年7月に健康増進法が改正され、望まない受動喫煙の防止を図るため、施設等の類型・場所ごとに講ずべき対策が定められたことに伴い、改正法への適合を図るため「仙台市受動喫煙防止対策ガイドライン」の改訂を行うとともに、その周知を行った。

#### ◆市立施設の受動喫煙防止対策の推進 〔全局〕

市立施設については平成19年3月に完全分煙化を達成していたが、健康増進法の改正、「仙台市受動喫煙防止対策ガイドライン」の改訂に伴い、敷地内禁煙とする施設が増加し、令和3年度には全784施設のうち敷地内禁煙とする施設が645か所（82.3%）、屋内禁煙とする施設が139か所（17.7%）となっている。

### 事業所に向けた受動喫煙防止対策の啓発 〔健康福祉局〕

#### ◆受動喫煙防止対策セミナーの開催

令和2年4月の改正健康増進法の全面施行に向け、令和元年度に市内の事業所・飲食店等を対象に「受動喫煙防止対策セミナー」をのべ8回開催し、法改正の内容や事業所内の受動喫煙防止の具体策等を周知した。

#### ◆事業所向け個別相談会の実施

令和2年度からは、市内の事業所・飲食店等を対象に個別相談会（年4回）を開催し、受動喫煙防止対策に関する相談や、助成金に関する情報提供等を行っている。

**評価** 健康増進法の改正により、2人以上の人が利用する全ての施設は原則屋内禁煙とすることは周知されてきている。本市においても、仙台市受動喫煙防止対策ガイドラインを改訂するとともに飲食店や事業所等への周知啓発に取り組み、受動喫煙防止に一定の成果が上がっている。

次期計画策定に向けた評価と課題

たばこを吸わない人を増やす

グラフは、P66-67の「参考データ」に掲載

評価	課題と方向性
<p>非喫煙者の割合は男女とも増加し、妊産婦の喫煙率も改善が見られた。非喫煙者の割合を年代別で見ると、20歳代が高かった。喫煙の健康影響に関する認知度も20歳代が高く、中学・高校生はこの年代よりも高かった。非喫煙者の増加に影響を与えた要因として、たばこの段階的な値上げ、令和2年4月に改正された健康増進法の全面施行による受動喫煙防止対策の強化が考えられる。また、小中学校の授業では防煙教育が位置づけられており、より効果的な展開として保健福祉センターとの連携も進めてきた。</p>	<p>法律の改正及びたばこの値上げなど、環境の変化も一因となり、非喫煙者の割合は改善傾向にあるが、目標値には及ばない。喫煙の依存性や健康影響は若いほど大きいことや、喫煙者が身近に存在することが子どもの喫煙経験に影響を与えることを考慮し、学齢期を対象とした啓発は今後も必要であり、地域保健、学校保健との連携により効果的に進めていく必要がある。また、喫煙の健康影響に関する正しい知識を獲得した生徒が、良好な保健行動を継続できるよう、啓発が必要である。</p>
<p>喫煙が及ぼす健康影響に関する認知度は、ベースラインの平成21年度から中間評価の平成28年度にかけて変化は見られなかったが、令和3年度は有意に低下した。令和2年度～令和3年度の約2年間、新型コロナウイルス感染症の感染予防対策として、児童生徒を対象とした出前による防煙教育や、各種イベント等における啓発を縮小、中止している。</p>	<p>喫煙の健康影響に関する正しい知識を獲得することが、禁煙等の良好な保健行動につながることから、喫煙の健康影響についての啓発は継続する必要がある。啓発にあたっては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策のために新たに導入されたICTの活用等、手法も検討し効果的に啓発していく。</p>
<p>喫煙者のうち、禁煙支援や保健所の禁煙サポートを知っている（「知っている」「聞いたことがある」の合計）人の割合は91.7%であった。そのうち知っている人の割合は66.6%に留まった。また、禁煙支援、禁煙サポート事業の利用を希望する人は、20～30歳代の若い年代が低い状況であった。</p>	<p>非喫煙者を増やすためには、禁煙支援を強化する必要がある。しかし、禁煙支援・禁煙サポート事業を知っている人は66.6%に留まることもあり、今後は対象者に合わせた禁煙支援情報のわかりやすい発信について検討する必要がある。</p>

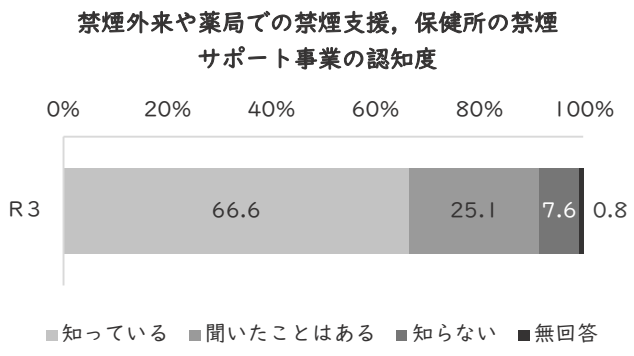
受動喫煙ゼロを目指す

評価	課題と方向性
<p>後期計画期間では、健康増進法の改正により、全国的に受動喫煙防止への意識が高まった。本市においても事業所や飲食店等への働きかけを重点的に実施したことにより、受動喫煙防止対策を実施する公共の場や職場の数も着実に増加した。</p>	<p>今後も引き続き、受動喫煙防止の必要性について周知・啓発を行い、望まない受動喫煙をなくすよう努めていく必要がある。</p>
<p>「仙台市民の健康意識等に関する調査」において、「この1か月間に受動喫煙の機会があった」とする場所では、平成28年度の調査時には最も多かった飲食店をはじめ、公共の場については大幅に減少している。一方、2番目に多かった屋外が令和3年度調査では飲食店を上回り最も多くなった（グラフ3）。今後も屋内・屋外等場所ごとの受動喫煙防止対策の実施状況を注視していく必要がある。</p>	<p>健康増進法では屋外での喫煙については罰則等の規制がないものの、喫煙者には受動喫煙防止の配慮義務が求められていることから、喫煙者への個別のアプローチに加え、関係部局と連携しながら、広く市民・事業者に対し、ICTを活用するなど効果的な手法で受動喫煙防止対策を周知・啓発していくことが必要である。</p>

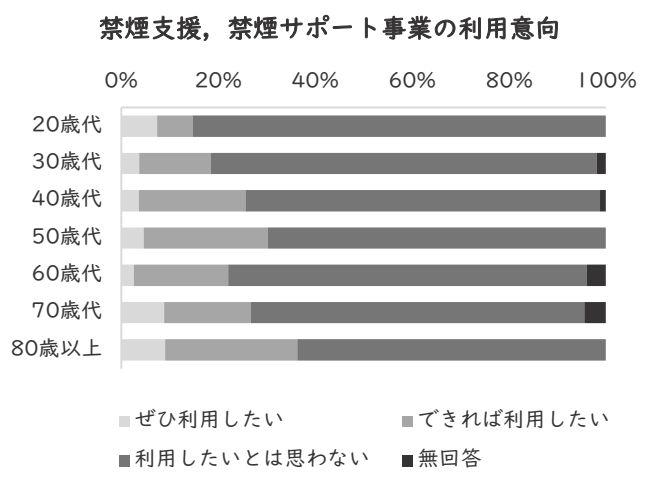
参考データ

〈グラフ1〉禁煙支援・禁煙サポート事業の認知度と利用意向

- 喫煙している人の中で、禁煙支援・禁煙サポート事業を「知っている」（「知っている」「聞いたことはある」の合計）と回答した人の割合は91.7%であった。また、喫煙者のうち禁煙外来や薬局での禁煙支援、保健所の禁煙サポート事業等を利用してみたいと回答した人の割合を見ると、80歳以上が最も高く、次いで50歳代であり、20歳代、30歳代は低かった。



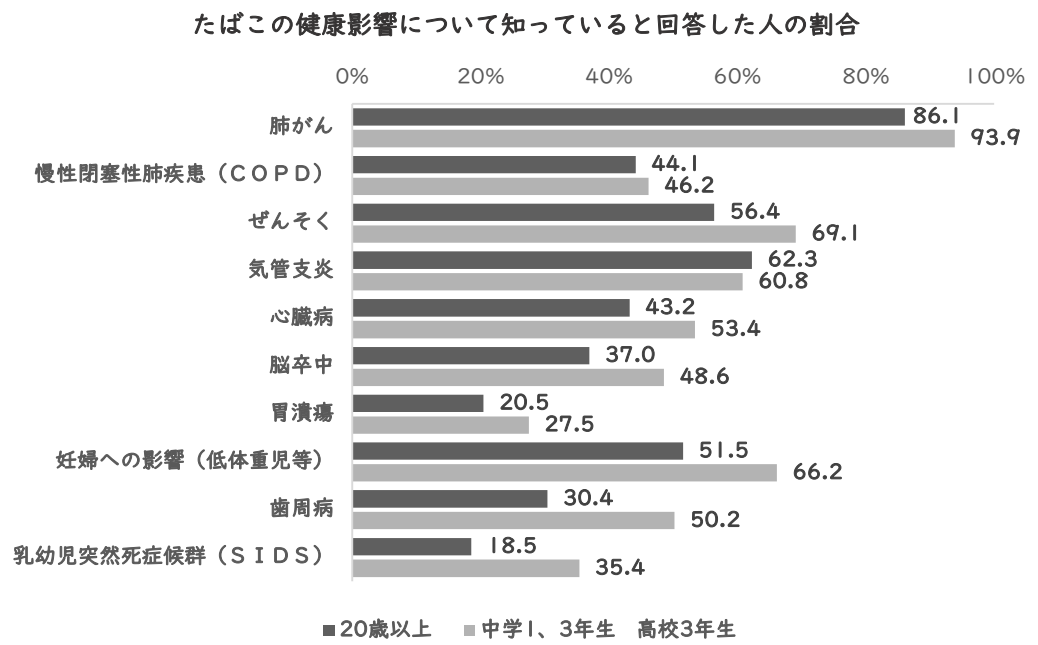
R3 仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市）より



R3 仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市）より

〈グラフ2〉たばこが健康へ及ぼす影響

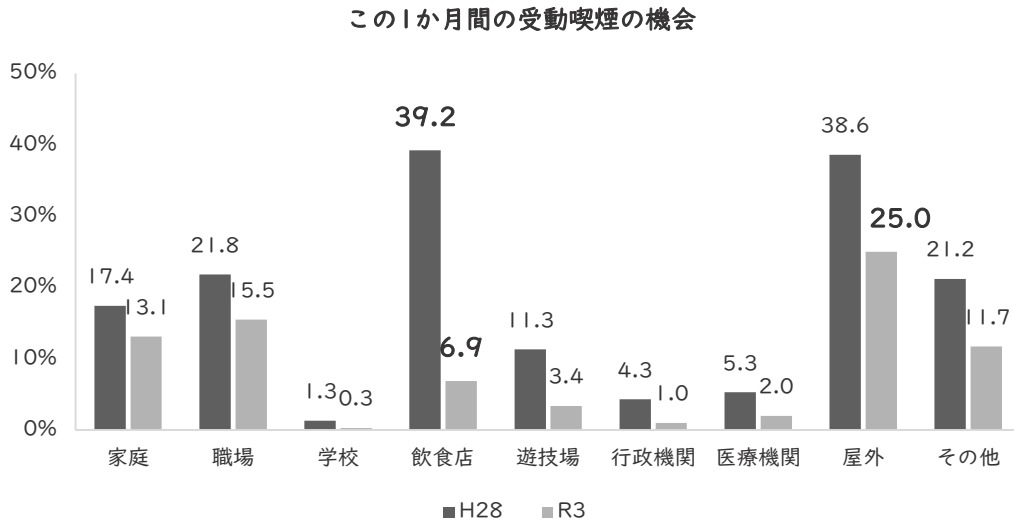
- 喫煙の健康影響を20歳以上を対象に実施した「仙台市民の健康意識等に関する調査」と、中学1年生、3年生、高校3年生を対象に実施した「思春期の健康づくり意識調査」の結果で比較すると、「気管支炎」を除く全ての項目において、中学生・高校生の方の認知度が高かった。



R3 仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市），R3 思春期の健康づくり意識調査（仙台市）より

### 〈グラフ3〉この1か月間の受動喫煙の機会

- R3年度の調査では、この1か月間に受動喫煙の機会があった場所として最も多かったのが、「屋外」の25%であり、次いで「職場」、「家庭」となっている。
- H28年度に最も多かった「飲食店」は大幅に減少し、6.9%であった。



H28,R3 仙台市民の健康意識等に関する調査（仙台市）より



※新型コロナウイルス感染症に関しては、重点分野に掲げる指標との関連を考慮してここでは扱わないこととした。

メインターゲット・・・乳幼児から高齢期まで全世代

## 当初の課題

- 麻しんについては、平成27年にWHOにより麻しんの排除状態が認定されましたが、海外から持ち込まれる麻しんの感染事例の発生が続いています。また、風しんについても平成24年から25年の大流行があったことから、定期予防接種（麻しん・風しん）を受ける人を増やすことが必要です。
- 高齢者のインフルエンザの予防接種については、その有効性に関する正確な情報を十分に周知し、予防接種を受ける人を増やすことが必要です。
- 世界ではエボラ出血熱やデング熱等、多くの新興・再興感染症が発生しているため、感染症に関する正しい知識や海外滞在時を含めた日頃からの感染症予防策について、分かりやすく市民に普及啓発していくことが必要です。

## 重点目標

- 感染症にかかる人を減らす

## 取り組み目標

- 感染症予防の正しい知識を持っている人を増やす
- 適切な感染症予防行動をとれる人を増やす

## 指標の達成状況

### 感染症にかかる人を減らす

▶ 感染症の予防に関する指標は、感染症の種類により改善に至らなかったものがあり、全体で感染症予防を実施する人を十分には増やせなかった。

- インフルエンザの予防接種を受ける65歳以上の人の割合は、ベースラインより6.3ポイント増加し目標値を達成した。
- MR（麻しん・風しん）の予防接種を受ける幼児の割合は、「1期」ではベースラインより0.4ポイント減少したが、「2期」はベースラインより1.2ポイント増加した。
- HIV検査及び性感染症検査の受検者数は、増加傾向にあったが、新型コロナウイルス感染症の影響により約1,100件ほど減少した。

No.	項目	ベースライン (H21)	中間評価 (H28)	最終評価 (R3,4)	市目標 (R4)	個別 評価	統合 評価	備考
71	インフルエンザの予防接種を受ける人（65歳以上）の増加	51.7%	52.9%	58.0%	増加	A	A	
72	MR（麻しん・風しん）の予防接種を受ける幼児の増加	1期	100.0%	98.6%	100%	D	C	
		2期	92.9%	92.2%		B*		
73	HIV検査及び性感染症検査の受検者数の増加	—	2,623件	1,519件	増加	E	E	※7

※7 事業変更により中間評価値と最終評価値の比較が困難なため、E評価



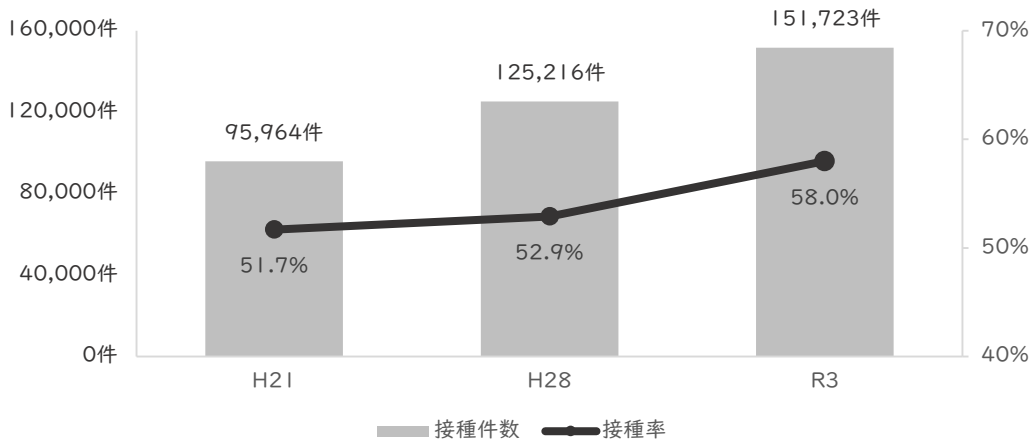
重点指標より抜粋，その他関連データ

## 〈指標71〉インフルエンザの予防接種を受ける人（65歳以上）の増加

評価A

インフルエンザの予防接種を受ける人（65歳以上）は，H21年度から約1.6倍に増加。

インフルエンザの予防接種を受ける人の割合（65歳以上）



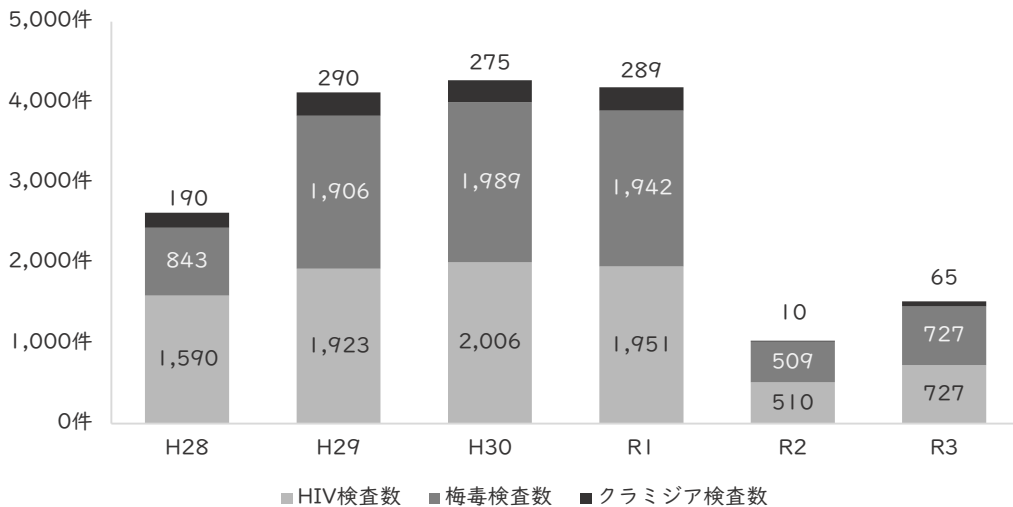
地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）より

## 〈指標73〉HIV検査及び性感染症検査の受検者数の増加

評価E

HIV検査及び性感染症検査の受験者は，梅毒検査の実施会場を増やすなど検査体制を拡充したことで，H28年度以降増加していたが，新型コロナウイルス感染症対策により検査を縮小したため，R2年度以降大幅に減少した。

HIV検査及び性感染症検査の受検者数



HIV検査及び性感染症検査件数（仙台市）より

## 取り組みと評価（関係団体・市の取り組み）

### 定期予防接種の接種勧奨

#### 接種対象者に対する積極的な接種勧奨

##### ◆接種対象者への個別通知や関係施設を通じて接種を勧奨する【健康福祉局】

乳幼児を対象とした予防接種は、母子健康手帳交付、新生児訪問、4か月育児教室、1歳6か月児健診等の機会をとらえて個別に接種勧奨を行った。また、学齢期対象の予防接種に関しては、保護者あてにチラシによる接種の案内を行い、高齢者肺炎球菌予防接種費用助成事業は、65歳の年齢を対象に個別に通知を行った。HPV（子宮頸がん予防）ワクチンについては、令和2年度以降、個別通知による情報提供及び積極的な接種勧奨を実施した。

##### ◆ホームページ、市政だより等を用いて予防接種制度を周知する【健康福祉局】

集団接種で実施するBCGは、日程及び実施会場を市政だより、ホームページで案内した。また、高齢者肺炎球菌予防接種費用助成事業は、毎年決められた時期に市政だよりで広報し、制度の理解と利用の機会につなげている。

**評価** 予防接種は、接種対象者に合わせた勧奨とともに、接種費用の助成制度等の環境整備も実施。65歳以上のインフルエンザ予防接種を受ける人の割合は増加したが、対象者の約6割に留まること、MRの予防接種についても100%の接種に及ばないことから、今後も周知の強化を図る必要がある。

### 感染症に関する正しい知識の普及・啓発

#### 感染症に関する正しい知識の普及・啓発の推進

##### ◆ホームページや市政だより、出前講座等を用いた普及啓発【健康福祉局、各保健福祉センター】

インフルエンザや結核、HIV等の感染症の予防に関しては、流行期及び週間行事等に合わせてホームページや施設へのポスター掲示、パネル展示等を通して啓発。高校生や専門学校生、大学生を対象とした啓発は、性感染症を中心に出席講座や学祭等のイベントで資料配布を行った。しかし令和2年度以降は、新型コロナウイルス感染症の影響によりイベントの中止やオンライン授業への切り替えが進んだことから、感染症予防の啓発は中止、縮小が続いた。

##### ◆正しい手洗いによる感染症予防の普及啓発

正しい手洗いによる感染症予防対策の推進を目的に、健康教育や手洗い評価スタンドの貸出を実施した。

#### 感染症に関わる検査の実施

##### ◆HIV検査と性感染症検査を同時実施するなど、受検者の増加を図る【健康福祉局、各保健福祉センター】

HIV検査と同時に梅毒、クラミジア検査も同時に実施できる体制を整えた。新型コロナウイルス感染症対策のため一部検査を中止したが、夜間や休日のニーズが高い時間帯等の検査は感染対策を行い継続した。

**評価** 新型コロナウイルス感染症による感染拡大防止対策として、啓発事業は中止または縮小しながらの実施となった。新型コロナウイルス感染症が収束しない中、今後はその他の感染症においても感染に対する予防行動の選択につなげるための啓発を強化していくことが必要である。

また、令和3年度のHIV検査数は平成28年度と比較すると減少しているが、検査のニーズは高いものと推測する。さらに検査を希望する人が安心して相談、検査が受けられるよう環境の整備が必要である。

## 次期計画策定に向けた評価と課題

## 感染症にかかる人を減らす

評価	課題と方向性
<p>定期予防接種は感染症予防の確実な方法として、対象となる全ての人にその機会が確保されており、予防接種法に位置付けられた予防接種である。これまでも、母子保健事業等の機会をとらえて個別に接種勧奨を実施してきた。しかし、MR（麻しん・風しん）の予防接種を受ける人の割合は、1期、2期ともに目標の100%には到達しなかった。</p>	<p>MRの予防接種は1期、2期ともに9割を超えているが、目標の100%には到達していないことから、対象者の接種可能な時期に様々な機会をとらえて、対象者の状況に合わせ個別に接種勧奨を継続していく必要がある。</p>
<p>65歳以上のインフルエンザ予防接種については費用の助成等、接種しやすい環境づくりを進めてきた。予防接種を受ける65歳以上の人の割合は増加しており、予防接種に対する意識が高くなってきていることがうかがわれる。しかし、接種率は対象者全体の約6割に留まっている。</p>	<p>環境づくりも進め、65歳以上のインフルエンザの予防接種を受ける人の割合は増加したが、対象者全体の6割程度である。高齢者がインフルエンザに感染すると重症化も懸念されることから、引き続き接種の必要性を含めた接種勧奨を進めていく必要がある。</p>
<p>イベントや出前講座等を通じて、感染症に関する知識の普及を進めてきたが、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策として、人が集合する場面での啓発は縮小、中止の期間が続いた。この期間、新型コロナウイルス感染症の感染予防の啓発に集中したことから、インフルエンザ、結核、HIV等、その他の感染症の増加が懸念された。</p>	<p>感染症予防の啓発は、ライフステージごとの健康課題の特徴に合わせて進める必要がある。新型コロナウイルス感染症対応が長期化する中、感染に影響を受けない手法も導入し、これまでの取り組みを継続していく必要がある。</p>
<p>HIV検査においては実施会場を増やしたり、梅毒、クラミジア検査を同時に実施できる体制を作るなど、受験しやすい体制を整備してきた。コロナ禍において、受験者全体の数は減少せざるを得なかったが、ニーズの高い夜間、休日の時間帯は継続的に実施し、受験希望者を受け入れた。</p>	<p>HIV検査は、感染の早期発見につながることや、受験を通じ、その後の予防行動へのきっかけにもなることから、検査のニーズを精査し、今後も対象者が受験しやすい環境を整える必要がある。</p>

## 第2期いきいき市民健康プラン 最終評価報告書

令和5年〇月

発行：仙台市健康福祉局健康政策課

〒980-8671

仙台市青葉区国分町3丁目7番1号

TEL (022) 214-3894