

令和6年3月27日(水)

宮城県と国立大学法人東北大学大学院医学系研究科との
健康づくりに関する連携協定に基づく人材育成セミナー
「みんなでのぼそう！健康寿命セミナー」

第3次みやぎ21健康プランについて



宮城県保健福祉部健康推進課
健康推進第二班



- 宮城県の健康課題
- 県民の生活習慣の状況
- 第3次みやぎ21健康プラン

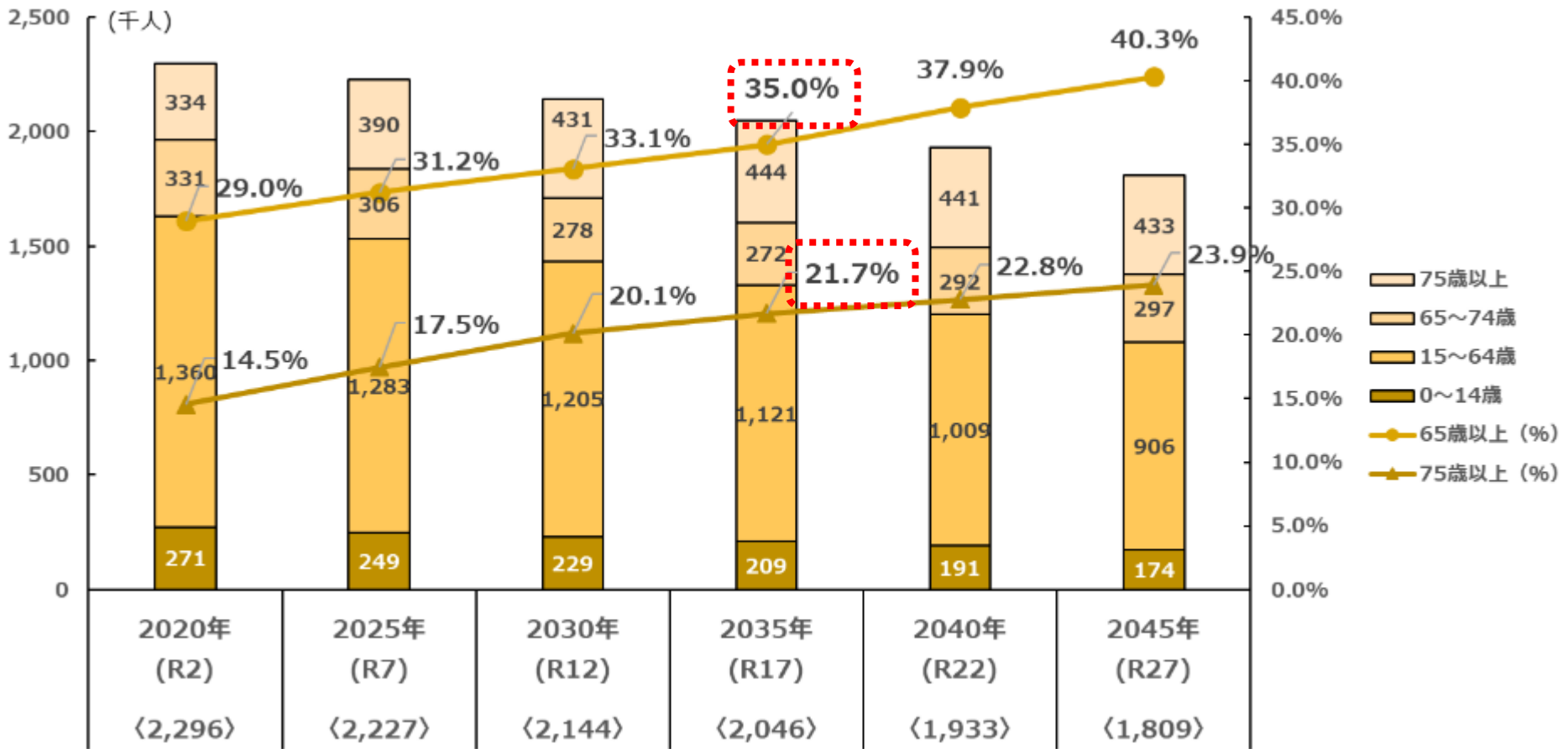


- 宮城県の健康課題
- 県民の生活習慣の状況
- 第3次みやぎ21健康プラン

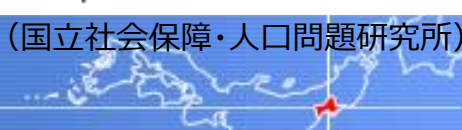


宮城県の人口推移と将来推計

- 総人口は減少し、高齢化率は上昇。
- 約10年後（2035年）には、**2.9人に1人が65歳以上**に、さらに**4.6人に1人が75歳以上**に。

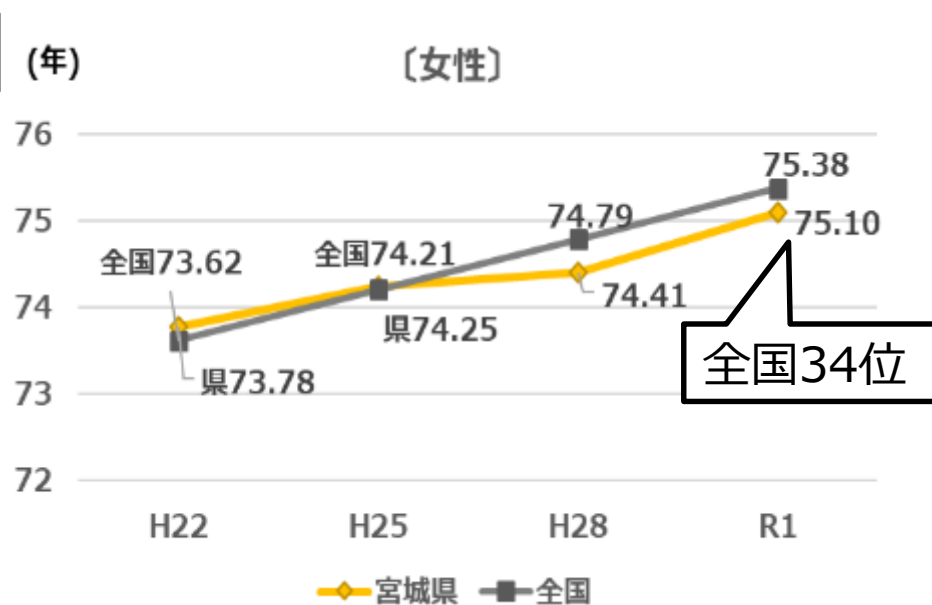
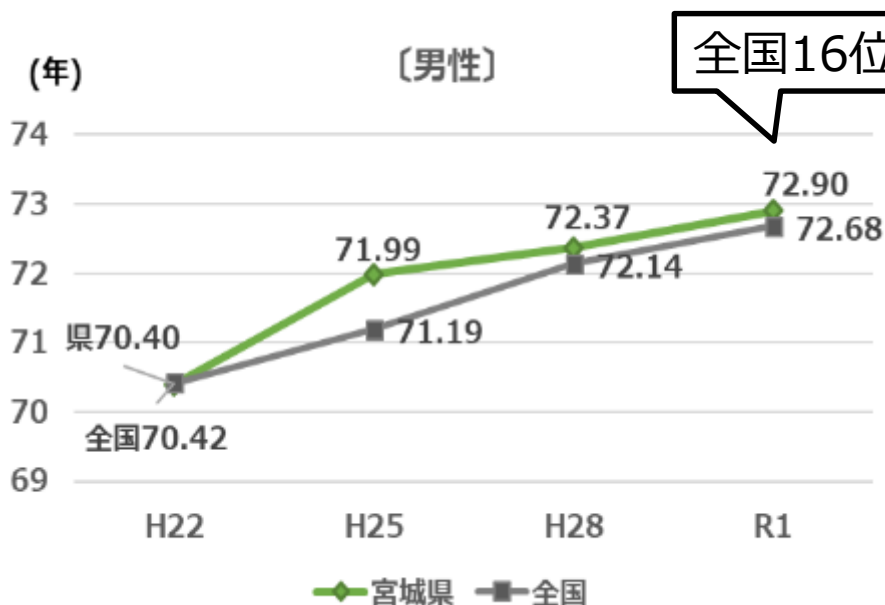


出典：「国勢調査」（総務省統計局）、「日本の地域別将来推計人口」（国立社会保障・人口問題研究所）



県民の健康寿命の推移

- 健康寿命は着実に延伸している。
- 男性72.90年、女性は75.38年** (R1)



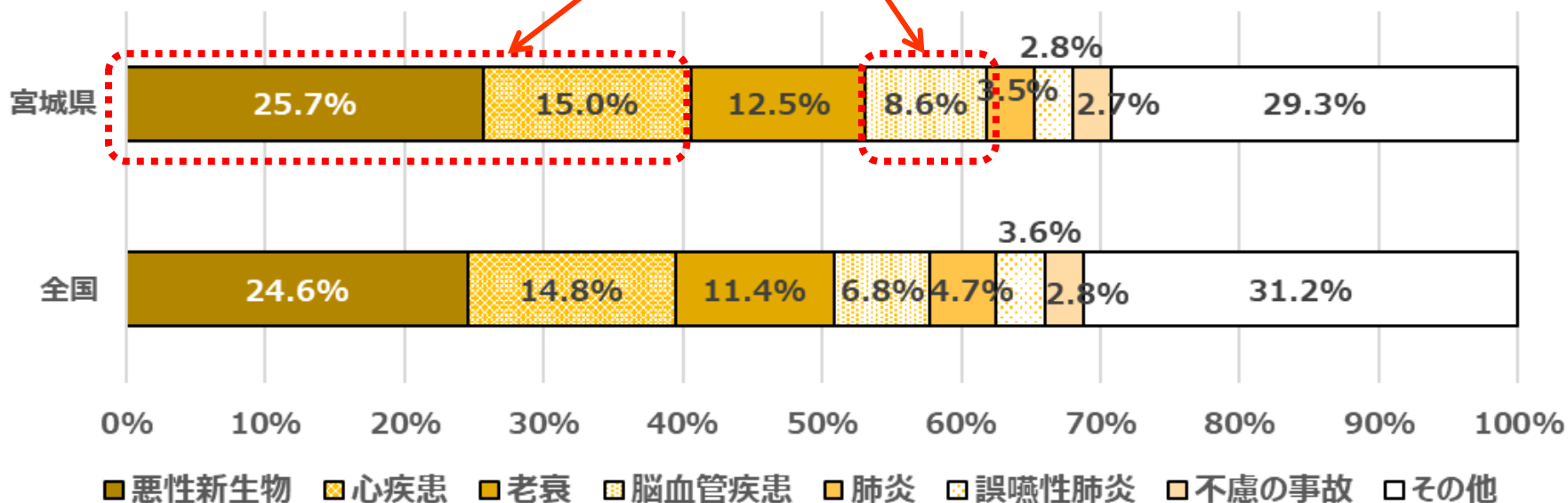
出典：「健康日本2 1（第二次）の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」分担研究報告書
「健康寿命の算定・評価と延伸可能性の予測に関する研究」（厚生労働科学研究）



死因別死亡割合 全国との比較

- 生活習慣病による死亡割合は約5割を占める。
- 特に脳血管疾患による死亡割合が全国より高い。**

生活習慣が影響する疾患

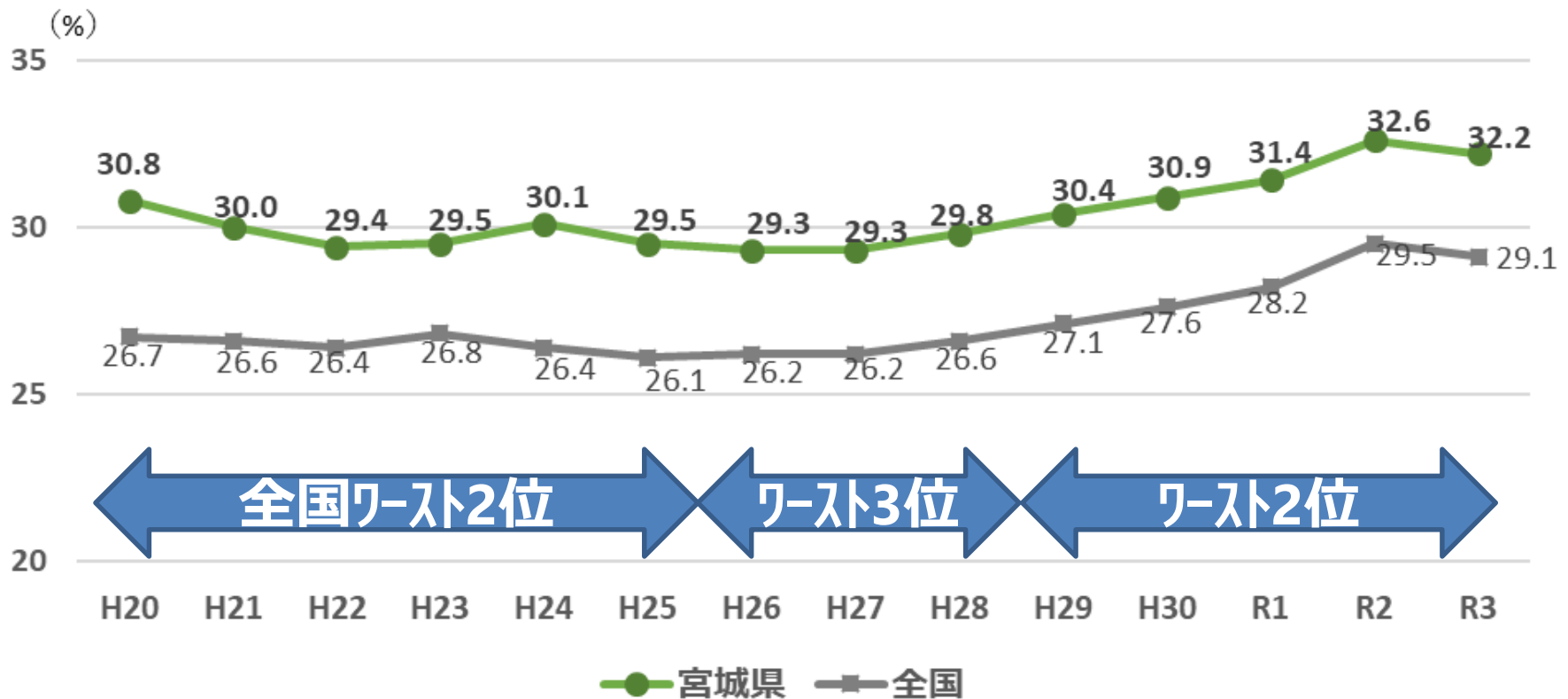


出典：令和4年人口動態統計（厚生労働省）



県民のメタボリックシンドロームの推移 城県

- メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は増加傾向。
- 特定健診が開始して以来、**全国ワースト3位以内**を推移。



出典：特定健康診査・特定保健指導に関するデータ（厚生労働省）



県民の健康課題 ~各ライフステージに課題~

幼児期
学童期
思春期

青年期

壮年期

高齢期

みやぎの健康課題

肥満が多い

子ども (小学5年生) 大人 (40~74歳)

男子 **3**位 男性 **5**位
女子 **3**位 女性 **8**位

幼稚園から高校まで
ほとんどの学年で
全国平均を上回る

メタボの該当者・ 予備群が多い

2位



14年連続
3位以内

脳血管疾患による 死亡率が高い

男性 **9**位
女性 **7**位

脳血管疾患は、介護が
必要となる原因の第二位

肥満傾向児の 出現率

小5男子 19.1%(全国15.1%)
小5女子 15.6%(全国9.7%)

(R4年度学校保健統計調査)

BMI25以上の 割合

40~74歳
男性39.9%(全国37.1%)
女性25.1%(全国21.8%)

(第8回NDBオープンデータ(令和2
年度特定健診情報))

メタボ該当者・ 予備群の割合

40~74歳
32.2%(全国29.1%)

(R3年度特定健診・保健指導に関する
データ)

脳血管疾患の 年齢調整死亡率

男性 110.7(全国93.8)
女性 71.0(全国56.4)

(令和2年都道府県別年齢調整死亡率)
(人口10万対)

※順位はいずれも都道府県順位

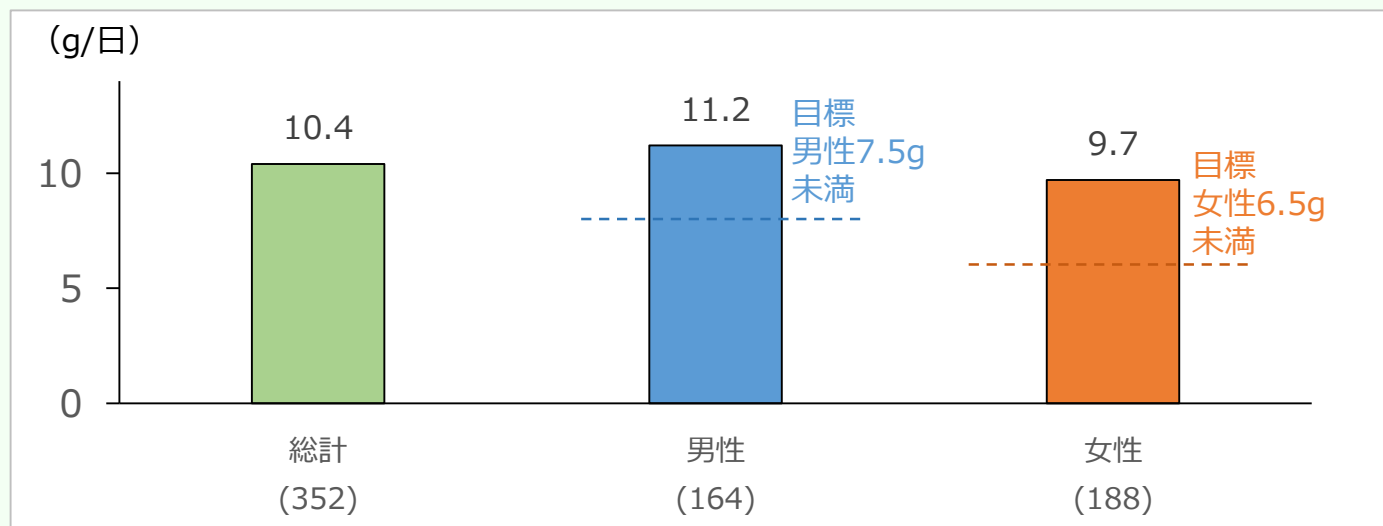


- 宮城県の健康課題
- 県民の生活習慣の状況
- 第3次みやぎ21健康プラン

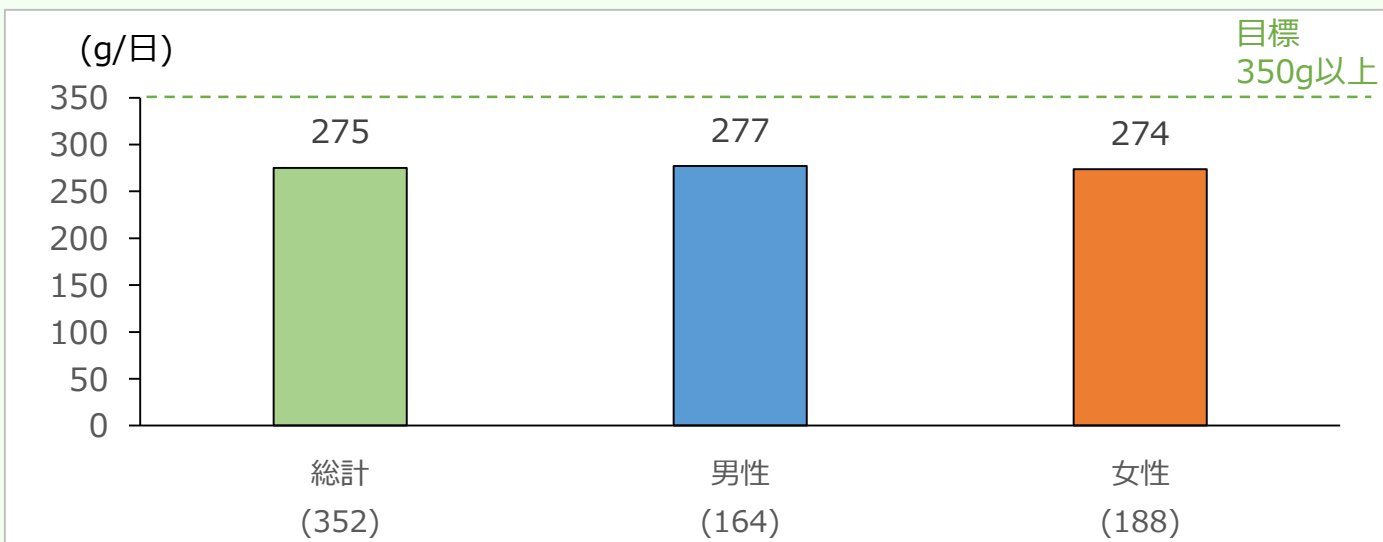


県民の生活習慣の状況〔食生活〕

(1) 食塩摂取量

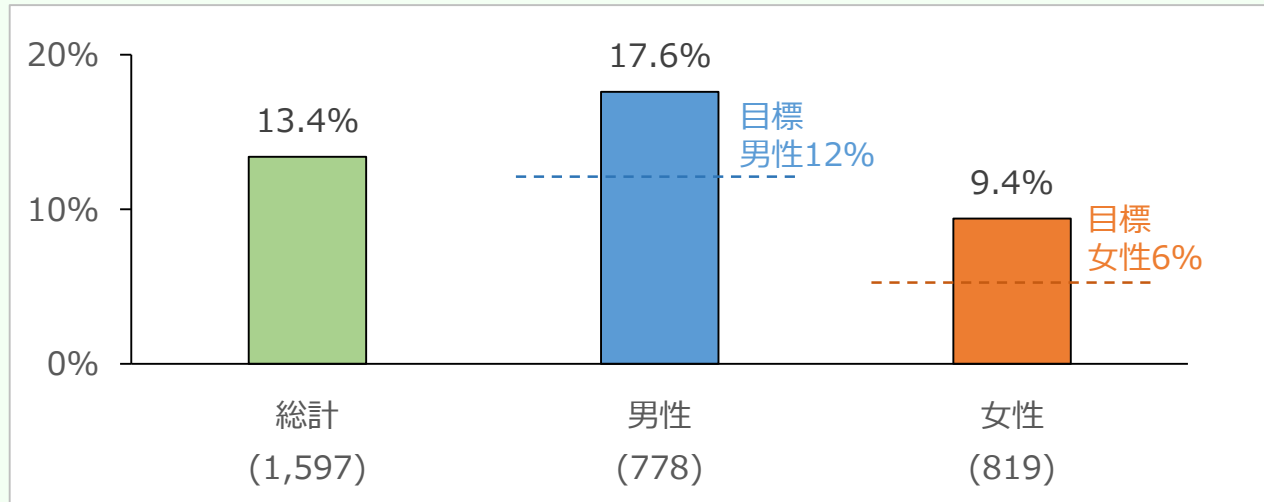


(2) 野菜摂取量

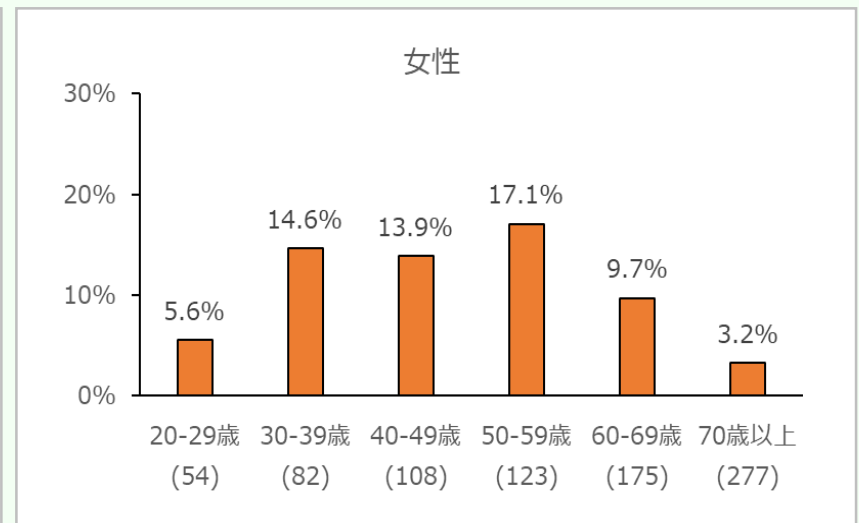
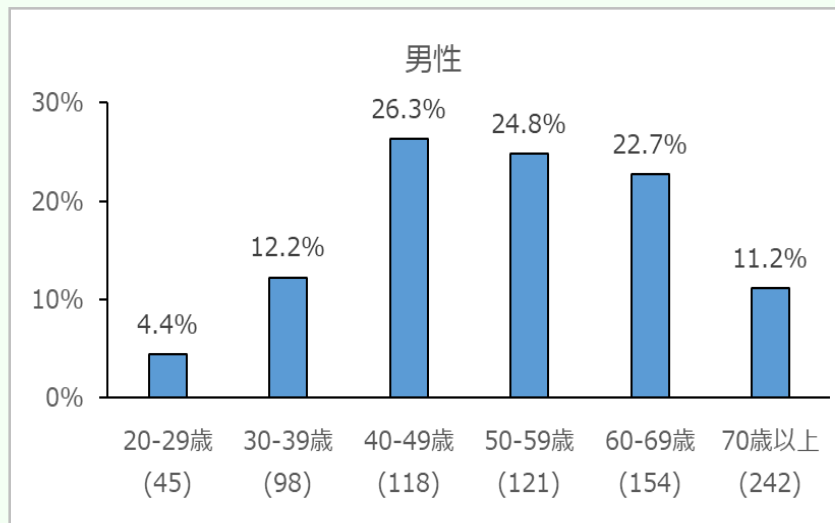


県民の生活習慣の状況〔飲酒〕

(3) 生活習慣病のリスクを高める量※を飲酒している者の状況

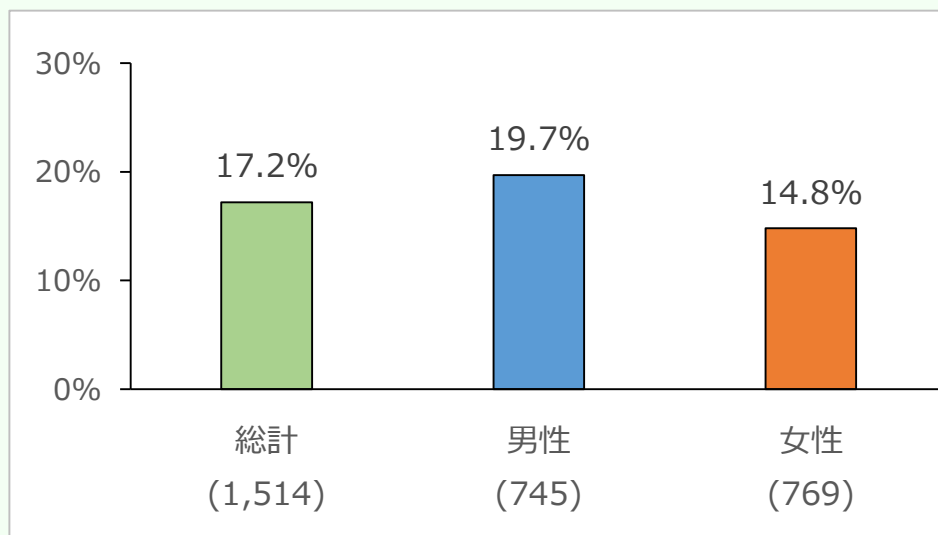


(4) 性・年齢階級別 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の状況



県民の生活習慣の状況〔運動〕

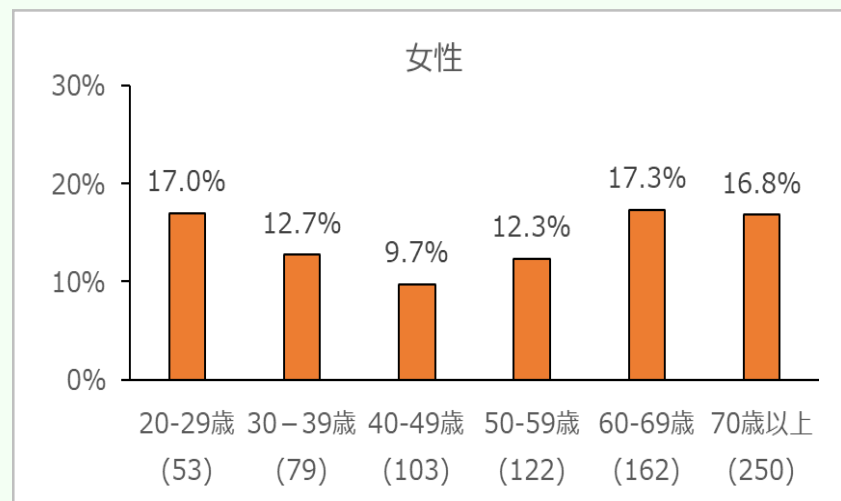
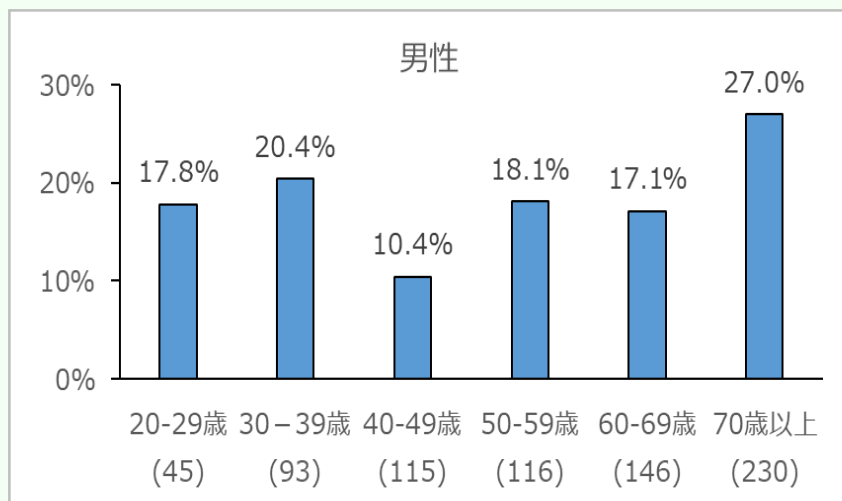
(5) 運動習慣者※の状況



※ 1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続している者

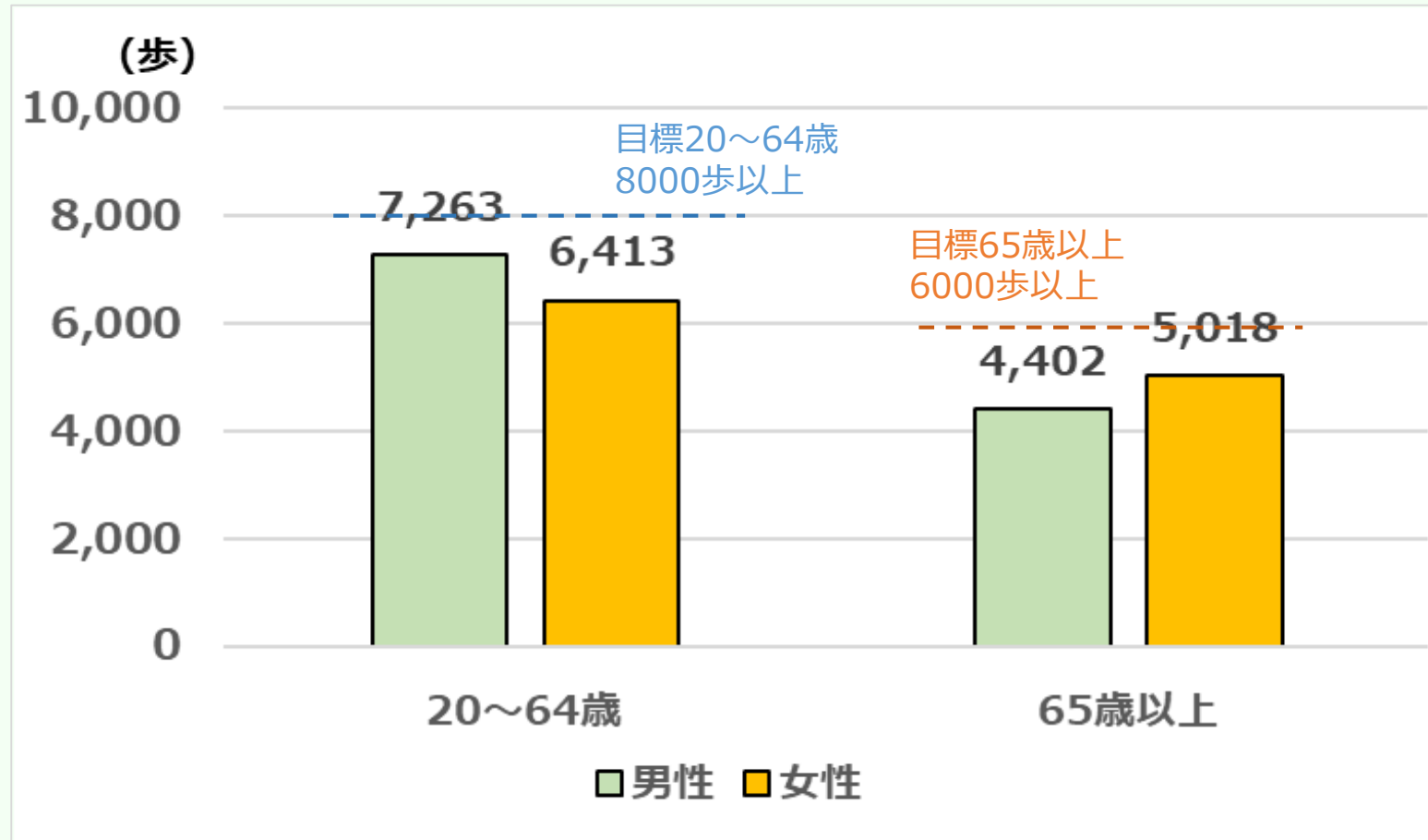
	現況 (R4)	目標 (R17)
20～64歳男性	15.5%	25%
20～64歳女性	12.2%	
65歳以上男性	24.8%	30%
65歳以上女性	16.8%	

(6) 性・年齢階級別 運動習慣者の状況



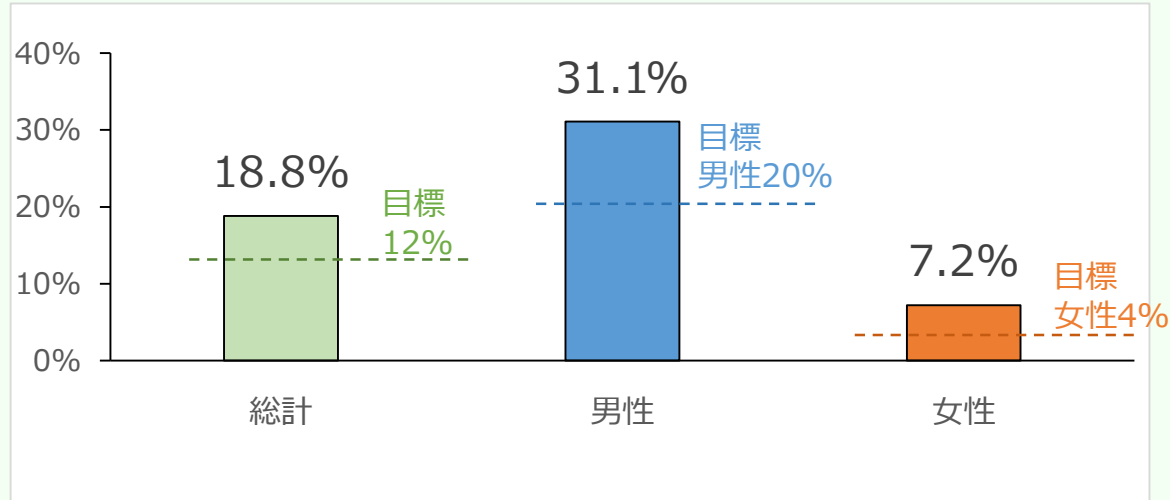
県民の生活習慣の状況〔運動〕

(7) 歩数の状況

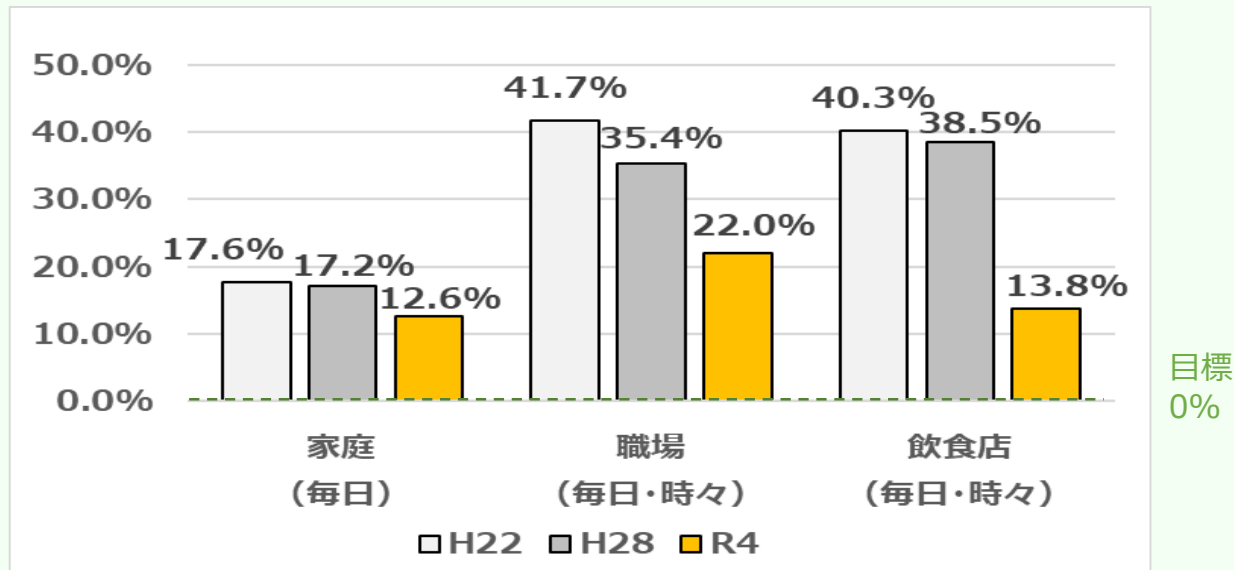


県民の生活習慣の状況〔たばこ〕

(8) 喫煙者の状況



(9) 受動喫煙の状況



- 宮城県の健康課題
- 県民の生活習慣の状況
- **第3次みやぎ21健康プラン**



「みやぎ21健康プラン」について

概要

本県の総合的な健康づくりの指針として、目指すべき目標と基本方向、県民の健康の増進に関する施策について定めたもの。

計画の位置付け

- 健康増進法第8条に規定する「都道府県健康増進計画」
- 地域医療計画、循環器病対策推進計画などの個別計画と連携

「みやぎ21健康プラン」の経過

健康日本21を踏まえ、平成14年に第1次プラン策定(H14-H24)。第2次プラン(H25-R5)を経て、令和6年度から第3次プランがスタート。



【参考】同時期における国の主な健康増進施策の動向

第3次国民健康づくり

H12~H24
健康日本21

第4次国民健康づくり

H25~R5
健康日本21(第二次)

第5次国民健康づくり

R6~R17
健康日本21(第三次)

● H20特定健診・特定保健指導

● H25データヘルス計画

● R2改正健康増進法施行

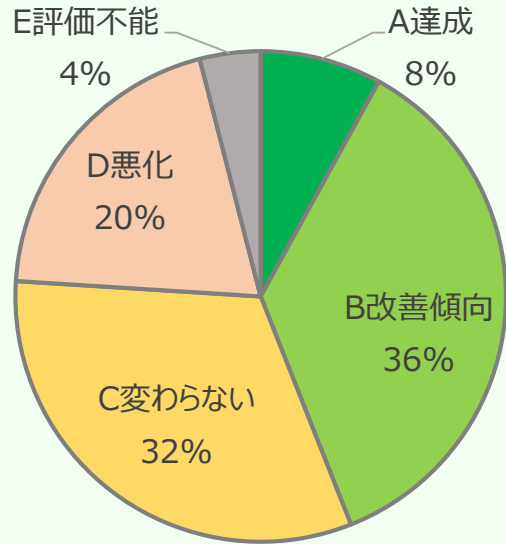
第2次みやぎ21健康プラン最終評価の概要①

目標の評価

分野	目標項目数 (目標数)	A 達成	B 改善 傾向	C 変わら ない	D 悪化	E 評価 不能
健康寿命の延伸	1 (2)	1	1	0	0	0
健康格差の縮小 一次予防の重視	9 (3)	1	0	2	0	0
ソーシャルキャピタルの再構築	4 (5)	0	3	1	0	1
栄養・食生活 (アルコールを含む)	13 (17)	1	4	4	7	1
身体活動・運動	5 (11)	0	2	6	3	0
たばこ	5 (17)	0	7	6	3	1
ストレスの解消・休養	3 (3)	0	1	1	1	0
がん	2 (6)	2	1	3	0	0
循環器疾患・糖尿病	5 (7)	1	4	1	1	0
歯と口腔の健康	4 (4)	0	4	0	0	0
計 (再掲含む)	51 (75)	6	27	24	15	3
	割合	8%	36%	32%	20%	4%

第2次みやぎ21健康プラン最終評価の概要②

主な達成状況



- 健康寿命の延伸や年齢調整死亡率、喫煙に関する指標で改善が見られた。
- 肥満やメタボリックシンドロームは悪化。また、栄養・食生活、身体活動・運動等に関する指標は改善が見られなかった。

【A 達成した項目】

- 健康寿命の延伸（男性）
- がんによる年齢調整死亡率（75歳未満）
- 虚血性心疾患による年齢調整死亡率（女性）
- 朝食欠食者の割合（男性）

【B 改善傾向】

- 健康寿命の延伸（女性）
- 脳血管疾患の年齢調整死亡率（男女）
- 虚血性心疾患による年齢調整死亡率（男性）
- 20歳以上の喫煙率（男女）
- 受動喫煙を有する人の割合（家庭、職場、飲食店）
- 食塩摂取量（女性）
- 妊娠中の飲酒
- 3歳児のむし歯のない人の割合
- 12歳児の一人平均むし歯本数
- 80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合

【C 変わらない】

- 過去半年以内に、趣味、スポーツ、ボランティアなどの活動を実施している人の割合
- 食塩摂取量（男性）
- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合
- 日常生活における歩数（20～64歳男女、65歳以上女性）
- 運動習慣者の割合（20～64歳男女）

【D 悪化】

- メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合
- 肥満者の割合
- 野菜摂取量の平均値
- 果物摂取量の平均値
- 朝食欠食者の割合（女性）
- 運動習慣者の割合（65歳以上男女）
- ストレスを上手に解消できている人の割合

【E 評価不能】

- 20歳未満の者の喫煙率
- 食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店

第2次みやぎ21健康プラン最終評価まとめ

悪化した項目

- メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少
- 肥満者の割合
- 野菜摂取量の平均値
- 朝食欠食者の割合(女性)
- 運動習慣者の割合(65歳以上)

検討すべき課題

- ① 健康格差の縮小に向け、健康水準の底上げを図ること
- ② 生涯にわたる切れ目のないライフコースアプローチの推進を図ること
- ③ これまでの取組の一層の強化と、より実効性のある健康づくりの展開を図ること

第3次みやぎ21健康プランの概要

見直しの概要

- 健康日本21(第三次)の主旨を踏まえるとともに、本県の健康課題と、今後予想される社会の変化(高齢化の進展、デジタル化の加速、働き方の多様化等)を見据え、健康無関心層も含めて幅広い層にアプローチするため、健康を意識しなくても**自然に健康になれる環境づくり**と、**実効性のある取組を展開する**。
- これまで、働き盛り世代を中心に取組を推進してきたが、**ライフコースアプローチ**の観点から、子ども、高齢者、女性への取組も推進する。
- これらの実現のため、県民を取り巻く**多様な主体との連携と協働**により健康づくりを展開する。

第3次みやぎ21健康プランの概要

計画の期間等

令和6年度から令和17年度までの**12ヶ年計画**

R6 R7 R8 R9 R10 R11 R12 R13 R14 R15 R16 R17

第3次（12ヶ年計画）

新プラン策定

中間評価

健康・栄養調査

- 評価作業

目標見直し

最終評価

健康・栄養調査

- 評価作業

次期計画策定

第3次みやぎ21健康プランの概要

基本理念

県民一人ひとりが生きがいを持ち、
充実した人生を健やかに安心して暮らせる健康みやぎの実現

第1次、第2次プランを継承

基本方針

健康寿命
の延伸

健康格差
の縮小

予防対策
の充実

連携と協働による、
誰一人取り残さない、
より実効性のある
健康づくりの展開

計画の視点

視点1

生活習慣病の発症予防と重症化予防

視点2

栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、
歯と口腔の健康に関する生活習慣の改善

視点3

生涯にわたる健康づくり県民運動の展開

視点4

健康を支え、守るための社会環境の質の向上

視点5

社会の変化を捉えた健康づくりの推進

基本方針と計画の視点のイメージ

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

予防対策の充実

視点① 生活習慣病の
発症予防と重症化予防

視点② 各分野の生活習慣の改善

視点④ 健康を支え、守るための社会環境の質の向上

ライフコースアプローチ

視点③ 生涯にわたる健康づくり県民運動の展開

視点⑤

社会の変化を捉えた
健康づくりの推進

連携と協働による、誰一人取り残さない、
より実効性のある健康づくりの展開



第3次みやぎ21健康プランの概要

取組分野

健康水準の向上

生活習慣の改善

- 栄養・食生活(アルコール含む)
- 身体活動・運動
- たばこ
- 休養・睡眠
- 歯と口腔の健康

生活習慣病の発症予防と重症化予防

- がん
- 循環器疾患
- 糖尿病
- COPD

ライフコースアプローチ

子ども

高齢者

女性

連携と協働による推進体制

- 行政、医療保険者、保育・教育機関、大学、職域、関係機関・団体、民間事業者、地域団体などと、総合的な健康づくりの推進体制を構築 → **自然に健康になれる環境づくり**
- スマートみやぎ健民会議の拡大と活動の活性化

第3次みやぎ21健康プラン 施策の方向性

健康水準の向上

生活習慣の改善



栄養・食生活（アルコールを含む）

【主な現状・課題】

- 肥満者の割合は増加。一方で「女性のやせ」も増加傾向。
- 食塩摂取量は減少傾向だが、野菜の摂取量は減少した。
- 朝食欠食者の割合は、男性は減少したが、女性が増加した。
- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する割合が増加。

【施策の方向】

- (1)健康的で持続可能な食環境づくりの推進
- (2)栄養・食生活に関する正しい情報の共有
- (3)効果的な栄養・食生活の実態把握の実施と情報共有に関わる人材育成
- (4)食を通じた地域・社会とのつながりの促進

第3次みやぎ21健康プラン 施策の方向性

健康水準の向上

生活習慣の改善



身体活動・運動

【主な現状・課題】

- 歩数や運動習慣者の割合は増加せず、肥満やメタボは増加傾向。
- 特に高齢期の歩数が少なく、運動習慣者の割合が低い。
- 児童の運動時間が全国より短い。

【施策の方向】

- (1) 身体活動や歩数増加の機会の増加
- (2) 歩きやすい・歩きたくなるまちづくり
- (3) PHR(パーソナルヘルスレコード)の活用促進
- (4) 身体活動・運動に関する情報発信

第3次みやぎ21健康プラン 施策の方向性

健康水準の向上

生活習慣の改善

たばこ



【主な現状・課題】

- 喫煙率は減少傾向にあるものの、禁煙を希望しながらも実効できない者も一定数みられる。
- 喫煙の健康影響に関する知識の普及について、改善傾向がみられておらず、更なる取組みが必要。
- 家庭、職場、飲食店で、受動喫煙の機会がある。

【施策の方向】

- (1) 多様な主体による喫煙の健康影響に関する普及啓発
- (2) 望まない受動喫煙が生じない環境づくり
- (3) 禁煙支援に係る情報発信

第3次みやぎ21健康プラン 施策の方向性

健康水準の向上

生活習慣の改善

睡眠・休養



【主な現状・課題】

- 睡眠で休養がとれていない人の割合は、男性は30～40歳代、女性は50～60歳代で高い。
- メンタルヘルス対策も含め、職域保健と連携した心身の健康づくりが必要。

【施策の方向】

- (1) 職域保健との連携による健康な職場環境づくり
- (2) 心身の健康づくりを支えるネットワークの醸成
- (3) 休養や睡眠に関する情報発信

第3次みやぎ21健康プラン 施策の方向性

健康水準の向上

生活習慣の改善



歯と口腔の健康

【主な現状・課題】

- 子どもむし歯の状況は改善傾向にあり、全国との差も縮まっている。
- 口腔機能の維持のため、青壮年期からの取組が必要。

【施策の方向】

- (1) 乳幼児期及び少年期の歯科口腔保健対策の重点化
- (2) 歯周病予防対策の強化
- (3) 要介護者、障害児・者への歯科口腔保健対策の充実
- (4) 施策の展開による連携づくりの推進

第3次みやぎ21健康プラン 施策の方向性

健康水準の向上

生活習慣病の発症予防と重症化予防



がん

【主な現状・課題】

- がんの年齢調整死亡率は低下(全国的にも減少)
- がん検診受診率は、新型コロナウイルス感染症流行以前までの回復がみられていない。
- 予防可能ながんのリスク因子となる生活習慣の改善へのさらなる取組が必要。

【施策の方向】

- (1)がんの予防と早期発見に関する普及啓発
- (2)がん検診の推進
- (3)がん検診の精度管理

第3次みやぎ21健康プラン 施策の方向性

健康水準の向上

生活習慣病の発症予防と重症化予防



循環器疾患

【主な現状・課題】

- 脳血管疾患の年齢調整死亡率は、全国値を上回る状況が続いている。
- メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は増加し、全国下位を推移。

【施策の方向】

- (1)メタボ予防・改善のための生活習慣が実践しやすい環境づくり
- (2)特定健診受診率向上と特定保健指導実施率向上の取組の強化
- (3)データ分析による、より実効性のある取組の展開
- (4)循環器疾患に関する情報発信・相談支援

第3次みやぎ21健康プラン 施策の方向性

健康水準の向上

生活習慣病の発症予防と重症化予防

糖尿病

【主な現状・課題】

- 糖尿病受療率は増加傾向
- 糖尿病腎症による人工透析新規導入患者数が横ばい状態

【施策の方向】

- (1)肥満やメタボリックシンドロームを予防する普及啓発の充実
- (2)重症化予防のための地域保健と地域医療の連携体制の構築支援
- (3)糖尿病の重症化予防や管理に関する普及啓発

第3次みやぎ21健康プラン 施策の方向性

健康水準の向上

生活習慣病の発症予防と重症化予防

COPD

【主な現状・課題】

- 喫煙の健康影響等の認知度が低く、受診や発見の遅れ、重症化につながる懸念される。

【施策の方向】

- (1) 喫煙によるCOPDの健康影響等に関する知識の普及
- (2) 健診等における早期発見の取組
- (3) 禁煙支援に係る情報発信

第3次みやぎ21健康プラン 施策の方向性

ライフコースアプローチ

子ども



【主な現状・課題】

- 肥満傾向児の出現率が、ほとんどの学年で全国値よりも高い。
- 児童の運動時間が全国より短い。
- 食生活や運動習慣をはじめとする基本的な生活習慣の定着のための取組強化が必要。

【施策の方向】

- (1) 健康な体づくりと基本的な生活習慣の定着のための取組の推進
- (2) 運動習慣の定着のための取組の推進
- (3) 肥満の改善のための取組の推進

第3次みやぎ21健康プラン 施策の方向性

ライフコースアプローチ

高齢者



【主な現状・課題】

- 65歳以上のBMIが20以下の割合は、男性14%、女性20%
- 歩数が少なく、運動習慣者の割合が低い。
- フレイル対策のため、生活習慣だけでなく、人や社会とのつながりを維持し、生きがいづくりにつながるような取組が必要。

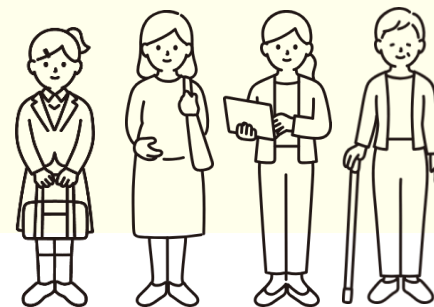
【施策の方向】

- (1) 地域における社会参加しやすい環境づくり
- (2) 心身の健康づくりを支えるネットワークの醸成
- (3) フレイル予防

第3次みやぎ21健康プラン 施策の方向性

ライフコースアプローチ

女性



【主な現状・課題】

- 肥満が増加。若い世代と高齢者は、やせ(低栄養)も課題。
- 野菜摂取量、朝食欠食や飲酒等、食生活に関する指標が悪化傾向。
- 思春期、妊娠・出産、更年期等、ライフステージやライフイベントにおける女性ホルモンの変化による影響を考慮する必要がある。

【施策の方向】

- (1)健康を支えるための性差を踏まえた環境づくり
- (2)生涯にわたり誰もが健康で過ごせるための情報発信

各取組分野の主な取組案について (R6)

プランのスタート年として、プランの普及と、新たな事業展開に取り組みます！

栄養・食生活

- 多様な主体による健康的で持続可能な食環境づくり（新たな栄養対策の推進）
- 多分野協働による食育の推進（見える化）
- 食育・栄養・食生活の実態把握・モニタリング

デジタル身分証アプリのミニアプリによるキャンペーンを開催予定

身体活動・運動

- PHR（パーソナルヘルスレコード）や健康アプリの構築と利用促進
- 多様な主体による運動イベントの促進（歩数アップチャレンジの展開）
- 「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」の普及と推進

たばこ

- 市町村と連携した禁煙支援の取組の強化（特定健診時の情報提供等）
- 喫煙と受動喫煙の健康影響に関する啓発の更なる推進（啓発資材の作成等）

睡眠・休養

- 睡眠をテーマにした健康セミナーの開催
- 「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」の普及と推進

歯と口腔の健康

- 市町村と連携した歯と口腔の健康づくりの取り組みの強化（健診時の歯科保健指導等）
- 口腔機能の獲得・維持・向上に関する啓発を推進（啓発資材の作成等）

がん

- 宮城県議会 がん対策推進に係る条例検討会の設置
- 外部講師を活用したがん教育の推進（教育庁との連携）

循環器疾患

- 市町村と連携した県民公開講座（脳卒中・心臓病等）の開催
- 市町村における特定健診・特定保健指導の実施体制に係る支援の強化

糖尿病

- 「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」（R5年度改訂）の普及、活用促進

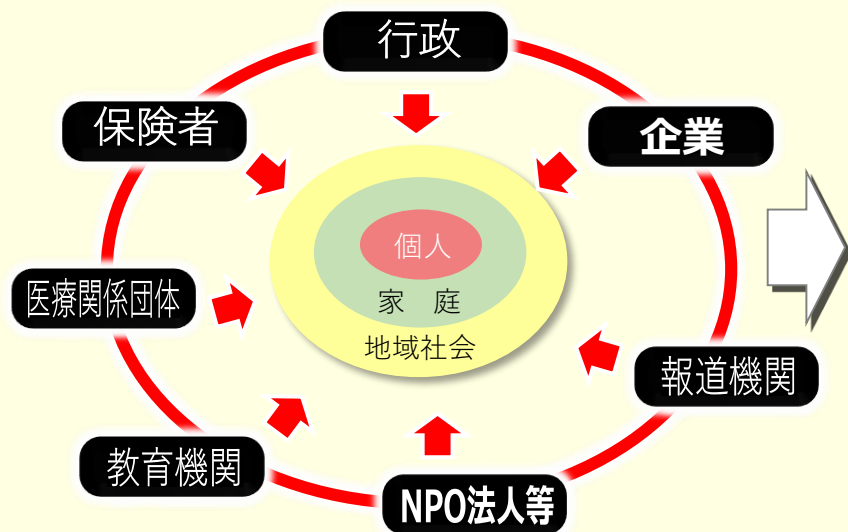
COPD

- 喫煙や受動喫煙との関連性、発症予防に関する啓発や、早期発見・早期治療に向けた市町村の取組支援

スマートみやぎ健民会議

H28.2設立

健康課題の解決のため、**保険者・企業・医療関係団体等と連携**し、輪でつないで、県民（個人）の健康づくりを後押し



スマートみやぎ健民会議

会長（知事）

顧問（東北大学 辻名誉教授）

産官学連携の強化

副会長
（県医師会会長，県商工会議所連合会会長）

代表者会議

庁内連絡調整会議

（部局横断による連携強化）

会員団体

979団体が会員登録
（R6.3.1末現在）

市町村等行政，医療保健団体，医療保険者，企業，教育機関，地域団体，報道機関等

応援企業
（サポーター）

スマートみやぎ健民会議への支援
（企業の社会貢献活動）

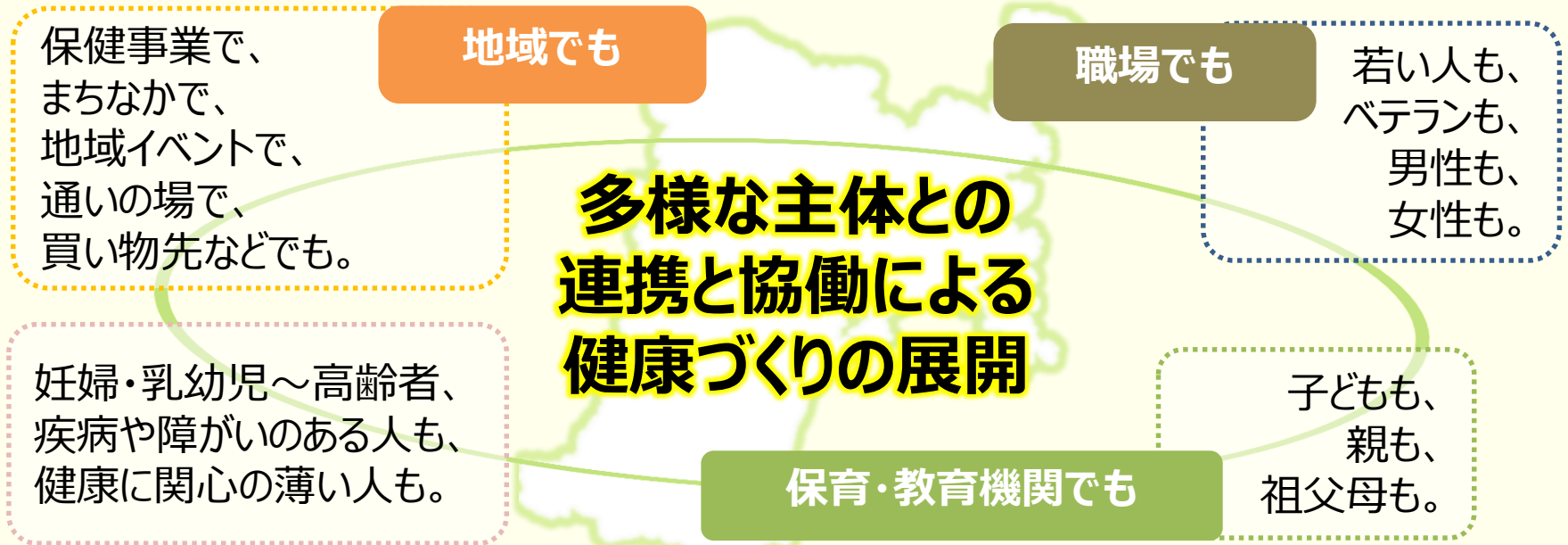
全ライフステージへの切れ目のない支援体制の構築

健民会議の活動

- ◇ 会員同士の情報交換，企業等先進的取組を表彰
- ◇ 企業向けセミナー等による健康経営の普及
- ◇ 市町村との連携による健康づくりの推進
- ◇ 報道機関との連携による情報発信

今後、活動の活性化と、成果の見える化にも取り組めます！

これからの「健康みやぎ」の目指す姿



胎児期から高齢者まで、ライフコースを通じたアプローチ

民間事業者
(企業)

住民ボラン
ティア
・NPO

関係
団体

大学

県

市町
村

保険
者

保育・教
育機関

産業保健
関係機関