

元気とめ食育21計画(第5期)

～登米市健康増進計画・食育推進計画～

(案)

令和8年度～令和12年度

パブリックコメント用

令和8年3月

宮城県登米市

元気とめ食育21計画(第5期)目次

第1章 計画策定の趣旨	1
1 計画の背景及び目的	2
2 計画の位置づけ	3
3 第5期計画の策定にあたって	4
4 計画の期間及び進行管理	5
◇こんな登米市だといいな	6
第2章 現状と課題	7
1 主な統計	
(1) 人口について	8
(2) 高齢者世帯について	9
(3) 平均寿命と健康寿命について	10
(4) 出生について	11
(5) 死亡について	12
(6) 検診（健康診査）について	14
(7) 母子保健について	17
(8) 食育について	18
(9) 肥満について	19
(10) 歯科保健について	22
(11) 国民健康保険の医療費について	25
(12) 介護保険の要介護認定者定数について	26
2 第4期計画の評価概要	27
◇第4期計画指標達成状況について	30
3 登米市の健康課題	35
第3章 基本方向・基本目標・基本方針	37
1 基本方向	38
2 基本目標	38
3 基本方針	38

4	基本的な取組	38
5	計画の体系図	39

第4章 具体的な取組 40

1	生活習慣の改善と定着	41
	（1）身体活動・運動	41
	（2）アルコール	44
	（3）たばこ	47
	（4）歯と口の健康	49
	（5）社会のつながり・こころの健康	52
2	生活習慣病の発症予防と重症化予防	56
	（1）健康診断、健康管理	56
3	栄養・食育推進	59
	（1）食を通じて育む健やかなこころと身体	59
	（2）登米の恵みを知り、未来へつなぐ食文化	63
	◇次世代へつなげる「豊かな食」を推進する5つのて	66

第5章 評価指標と目標値一覧 67

資料編 72

1	計画の推進体制	73
2	登米市健康増進・食育推進会議条例	75
3	登米市健康増進・食育推進会議委員名簿	77
4	登米市健康増進・食育推進会議検討委員会要綱	78
5	登米市健康増進・食育推進会議検討委員名簿	80
6	元気とめ！健康づくり宣言	81

第 1 章

計画策定の趣旨

1 計画の背景及び目的	2
2 計画の位置づけ	3
3 第5期計画の策定にあたって	4
4 計画の期間及び進行管理	5
◇ こんな登米市だといいな	6

1 計画の背景及び目的

令和3年度から令和7年度までの5年間を計画期間として策定した「元気とめ食育 21 計画(第4期)」では、国、県の「健康日本 21」及び「食育推進基本計画」を受け、また「第二次登米市総合計画」に掲げる「安全安心な暮らしが支える笑顔で健康に『いきる』まちづくり」を基本方向として、市民一人一人が生き生きと満足した人生を送ることができるよう、健康増進及び食育推進を包括した総合的な計画を策定し、各種施策を推進してきました。

本市においては、人口減少や少子高齢化の進行など市民を取り巻く環境は変化し、生活習慣病に起因する疾患も増加し、特に心疾患や脳血管疾患などの標準化死亡比が高く、生活習慣病の予防が重要となっています。市民一人一人が日頃から健康に関心を持ち、健康で長生きできるよう、市民や地域、行政等の協働による健康なまちづくりへの取組が、これまで以上に求められています。

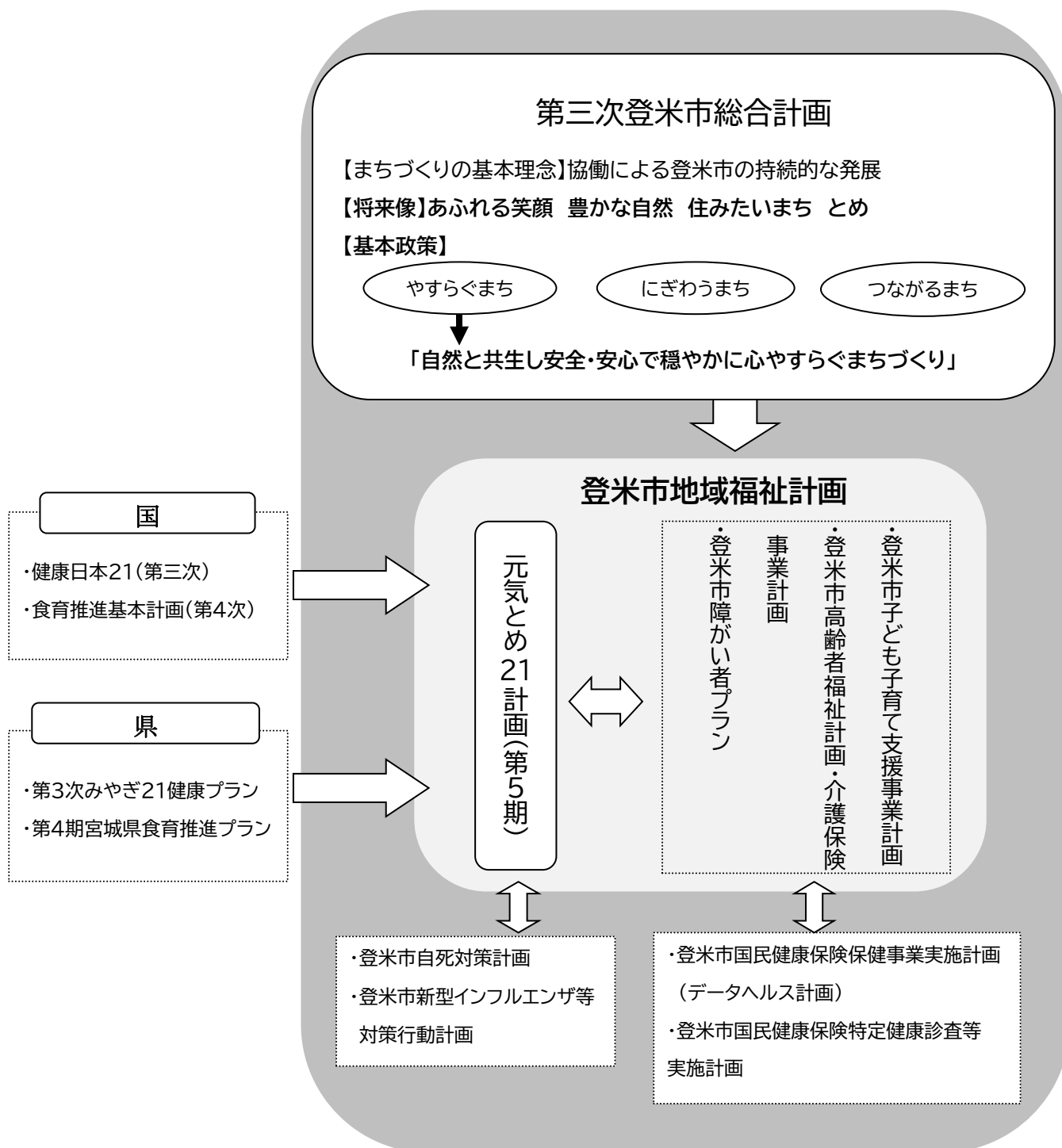
国は令和6年度から「健康日本 21(第三次)」のもと、すべての国民が、健やかに心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、「誰一人取り残さない健康づくりの展開」と「より実効性を持つ取組の推進」を通じて、国民の健康増進の総合的な推進を図っています。また令和3年度からの「第4次食育推進基本計画」のもと、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」「持続可能な食を支える食育の推進」を重点に掲げ総合的に食育を推進しています。

宮城県においても、国の方針を踏まえ、「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」を目指し、「第3次みやぎ 21 健康プラン」と、「次世代へ伝えつなげる食育の推進～健やかに宮城で生きる～」を目指し「第4期宮城県食育推進プラン」を策定しています。

本市では、国および県の動向を踏まえ、「第三次登米市総合計画(令和8年度から10年間)」に掲げる「自然と共生し安全・安心で穏やかに心安らぐまちづくり」を基本方向として、市民一人一人がいきいきと満足した人生を送ることができるよう、健康増進及び食育推進を包括した「元気とめ食育 21 計画(第5期)」を策定するものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法に基づいた国の「21 世紀における国民健康づくり運動(健康日本 21)第三次」及び県の「第3次みやぎ 21 健康プラン」、さらに食育基本法に基づいた国の「第4次食育推進基本計画」及び「第4期宮城県食育推進プラン」を受けた市町村計画であるとともに、本市の第三次総合計画に基づいた部門別計画に位置づけられるものです。



3 第5期計画の策定にあたって

「元気とめ食育 21 計画(第5期)」(以下「第5期計画」という。)の策定にあたっては、上位計画である第三次総合計画の内容を基本とし、第4期計画に掲げる基本構想(基本方向、基本方針)を見直しながら、国、県の動向を踏まえ、必要に応じた新たな指標や目標数値の設定及び推進方策等の見直しを行い策定したものです。

計画の特徴としては、次の項目が挙げられます。

(1)「健康増進計画」と「食育推進計画」をひとつにした計画

両計画の目指すべき方向性は同じであり、健康づくりと食育を総合的かつ一体的に推進するため、第4期計画に引き続き、1つの計画としました。

(2)市民の声を反映した計画

計画の策定にあたり、市民の「こんな登米市だったらいいな」の意見を収集し、市民との協働による健康づくり・食育の推進にあたり、その思いを勘案した計画としました。

(3)誰ひとり取り残さない、より実行性のある健康づくりを展開する計画

第4期計画までのライフステージ(すこやか成長期0歳～18歳、はつらつ躍動期19歳～64歳、いきいき満足期65歳以上)の特徴に沿った取組を推進していくことはもとより、性差や年齢などによる特徴的な課題を踏まえたライフコースアプローチ※の観点を加味し、健康課題の解決に向けて健康づくりが展開できる計画としました。

※ライフコースアプローチ：胎児期から高齢期まで各段階をつなげて経時的にとらえ、性差や年齢などによる特徴的な課題を踏まえ、健康や生活を考える方法






(4)「元気とめ！健康づくり宣言」の実現に向けた計画

令和2年2月に策定した「元気とめ！健康づくり宣言」では、身近な人達とともに、地域・団体・企業・行政が協働して、健康なまちづくりを目指しており、この実現に向けた計画としました。

(5)SDGs(持続可能な開発目標)の考え方を取り入れた計画

SDGsは「だれ一人として取り残さない」社会を目指しており、本計画においても、SDGsの取組を推進するものです。

「元気とめ食育21計画(第5期)」に関連する主なSDGsの目標

	すべての人に健康と福祉を すべての人が健康的な生活を確保できるよう、市民の健康の維持向上に取り組めます。		住み続けられるまちづくりを 地域の支え合いによる健康づくりの推進を通じ、安心して暮らし続けることができるまちづくりを目指します。		つくる責任 つかう責任 地産地消を推進し、食品ロスを削減する等、持続可能な暮らしの実現を目指します。
	陸の豊かさも守ろう 豊かな自然と農業資源を守り、地域の豊かな食文化を次世代へ継承することを目指します。		パートナーシップで目標を達成しよう 行政、保健・医療・福祉の各機関、関係団体等の協働により、市民の主体的な健康づくりを支援します。		

4 計画の期間及び進行管理

(1) 計画の期間

本計画の期間は、令和8年度から令和12年度までの5年間とします。なお、国の動向や社会情勢の変化等により、必要な場合には見直しを行います。

(2) 計画の進行管理

この計画を着実に推進するため、「登米市健康増進・食育推進会議」等において、事業の進捗状況や目標達成状況等を審議し、計画の進行管理を行うこととします。

	令和 6年度 (2023年度)	令和 7年度 (2025年度)	令和 8年度 (2026年度)	令和 9年度 (2027年度)	令和 10年度 (2028年度)	令和 11年度 (2029年度)	令和 12年度 (2030年度)	令和 13年度 (2031年度)	令和 14年度 (2032年度)	令和 15年度 (2033年度)
国	健康日本21(第3次) 【令和6年～令和17年度】									
	第4次 食育基本計画	第5次食育基本計画 【令和8年～】								
県	第三次みやぎ21健康プラン 【令和6年～令和17年度】									
	第4次 宮城県食育推進プラン	第5期宮城県食育推進プラン 【令和8年～】								
市	登米市第二次 総合計画	登米市第三次総合計画 【令和8年～令和17年度】								
	元気とめ食育21計画 (第4期)	元気とめ食育21計画(第5期) 【令和8年～令和12年度】						元気とめ食育21計画 (第6期)		

こんな登米市だといいな

元気とめ食育 21 計画の主役は市民のみなさんです。
令和 6 年 7 月から 11 月に地域の健康教室や乳幼児健
診等に参加された 1,353 名の方に「こんな登米市だとい
いな」という大切な声をいただきました。

自分らしく安心して健やかに暮らす

健康な生活ができる

- ◆ 健康で住みやすい
- ◆ 皆が元気に暮らせる
- ◆ 健康寿命をのばしたい
- ◆ 子育てや健康的な生活習慣について
みんなで声を掛け合い、支え合える
- ◆ 地区ごとに集まり、「健康づくり活動」
を推進する

豊かな食を伝える

- ◆ 登米市の食の伝統の継承
- ◆ 地元野菜の収穫や調理の体験ができ、
美味しく食べる
- ◆ 地域の食材を使った料理を推進する
- ◆ 適塩を含めたバランスの良い食に
ついて学ぶ

安全・安心に暮らせる

- ◆ 子どもが安全安心に楽しく過ごせる
- ◆ 子どもがのびのびと生活できる
- ◆ 老後安心して生活できる
- ◆ 自発的に挨拶できる
- ◆ みんなが笑顔で安心して暮らせる
- ◆ 思いやりがある
- ◆ 障がいや認知症があっても安心して
暮らせる
- ◆ 安心して医療が受けられる

人と人がつながりながら暮らす

- ◆ 年代に関わらず交流し、お互いに助け合える
- ◆ 地域の人とたくさんあいさつができる
- ◆ みんなで集まれる楽しい場所がある
- ◆ 困った時にみんなで助け合える
- ◆ 気軽に相談できる人がいる
- ◆ 隣近所仲良く過ごせる

みんなが住みたくなる

- ◆ 子どもの活気ある声が溢れる
- ◆ 屋内外の遊び場やスポーツができる場所が
多い
- ◆ 子どもから高齢者までみんなが参加できて、
楽しめる行事がある
- ◆ 介護・福祉・子育て等のサービスが受けられる
- ◆ 買い物、交通等の生活環境が整っている

自分も相手も大切にする

- ◆ 困ったときに、いつでも話ができる
- ◆ 近所の人と気軽に話ができる
- ◆ お互いが何でも話せる、相談できる
- ◆ みんなが一人ひとりの個性を尊重し合える



第2章

現状と課題

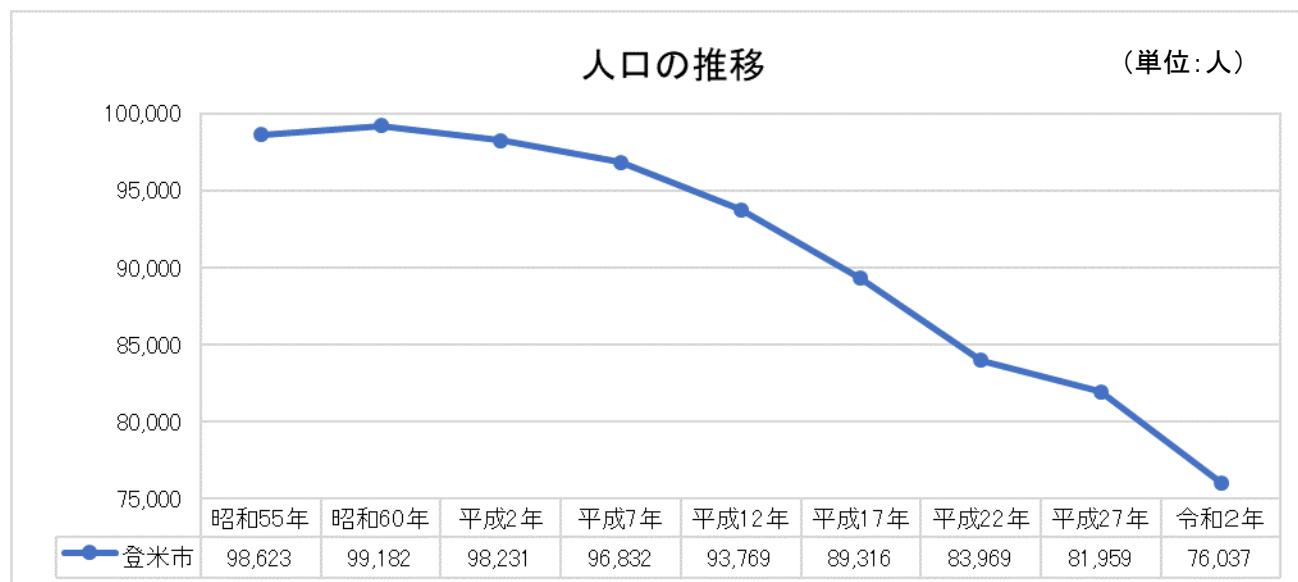
1 主な統計	8
(1)人口について	8
(2)高齢者世帯について	9
(3)平均寿命と健康寿命について	10
(4)出生について	11
(5)死亡について	12
(6)検診(健康診査)について	14
(7)母子保健について	17
(8)食育について	18
(9)肥満について	19
(10)歯科保健について	22
(11)国民健康保険の医療費について	25
(12)介護保険の要介護認定者数について	26
2 第4期計画の評価概要	27
◇第4期計画指標達成状況について	30
3 登米市の健康課題	35

1 主な統計

(1) 人口について

①人口の推移

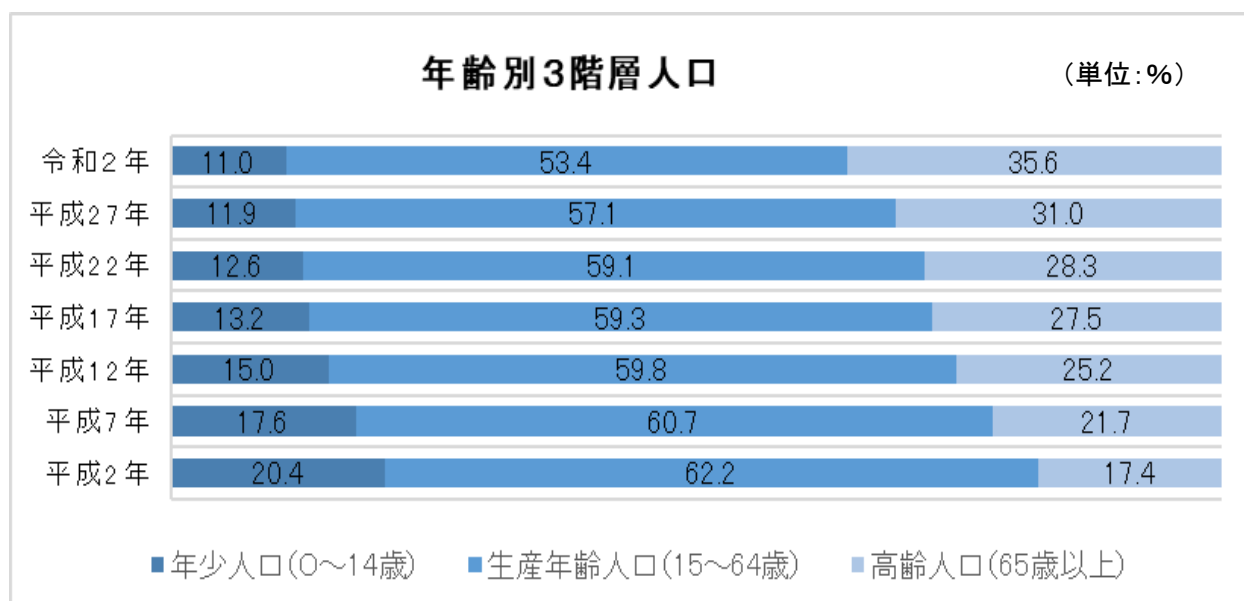
本市の人口は、令和2年国勢調査において76,037人で、平成27年の国勢調査人口と比較すると5,922人の減となっており、人口減少が続いている状況にあります。



資料:総務省「国勢調査報告」(各年10月1日現在)

②年齢別3階層人口構成推移

年齢別3階層人口構成では、年少人口、生産年齢人口の割合が年々減少しており、特に生産年齢人口の割合は、平成27年には57.1%でしたが令和2年には53.4%となり、大きく減少しています。これに対して高齢人口は、平成27年の31.0%から令和2年の35.6%と増加し、本市の少子高齢化は進行しています。



資料:総務省「国勢調査報告」(各年10月1日現在)

(2) 高齢者世帯について

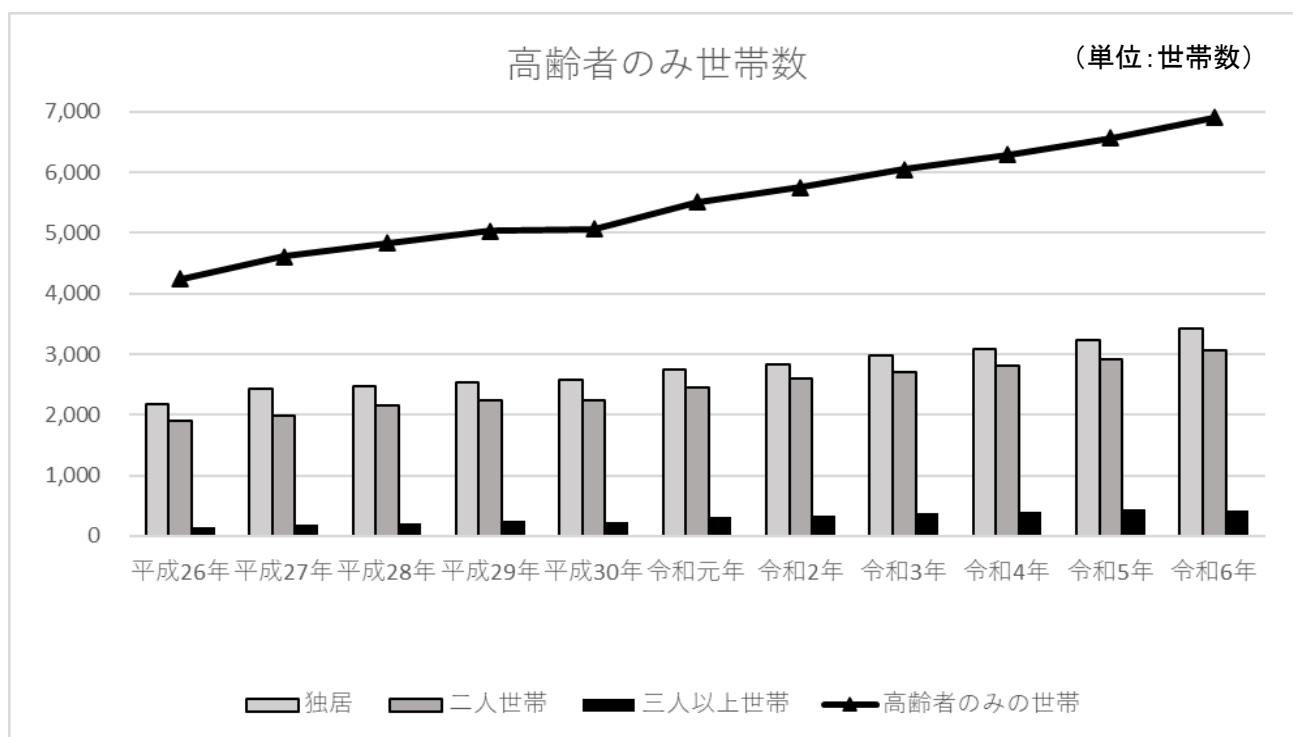
令和6年における全世帯数は 27,119 世帯で、令和5年より 61 世帯の減となっています。

また、高齢者のみの世帯数は 6,901 世帯で、令和5年に比べ 332 世帯増えており、高齢者世帯の約半数が独居となっています。

① 高齢者のみ世帯割合の動向

(単位:世帯)

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
全世帯数	27,032	27,018	27,144	27,207	27,254	27,299	27,249	27,271	27,200	27,180	27,119
高齢者のみの世帯	4,243	4,613	4,834	5,039	5,068	5,511	5,755	6,050	6,288	6,569	6,901
(対全世帯比率)	15.7%	17.1%	17.8%	18.5%	18.6%	20.2%	21.2%	22.2%	23.1%	24.2%	25.4%
内訳	独居	2,184	2,433	2,472	2,544	2,584	2,736	2,827	2,976	3,074	3,428
	(構成比)	51.5%	52.7%	51.1%	50.5%	51.0%	49.6%	49.1%	49.2%	48.9%	49.7%
	二人世帯	1,910	1,995	2,155	2,242	2,247	2,458	2,596	2,697	2,809	3,053
	(構成比)	45.0%	43.2%	44.6%	44.5%	44.3%	44.6%	45.1%	44.6%	44.3%	44.2%
	三人以上世帯	149	185	207	253	237	317	332	377	431	420
	(構成比)	3.5%	4.0%	4.3%	5.0%	4.7%	5.8%	5.8%	6.2%	6.6%	6.1%



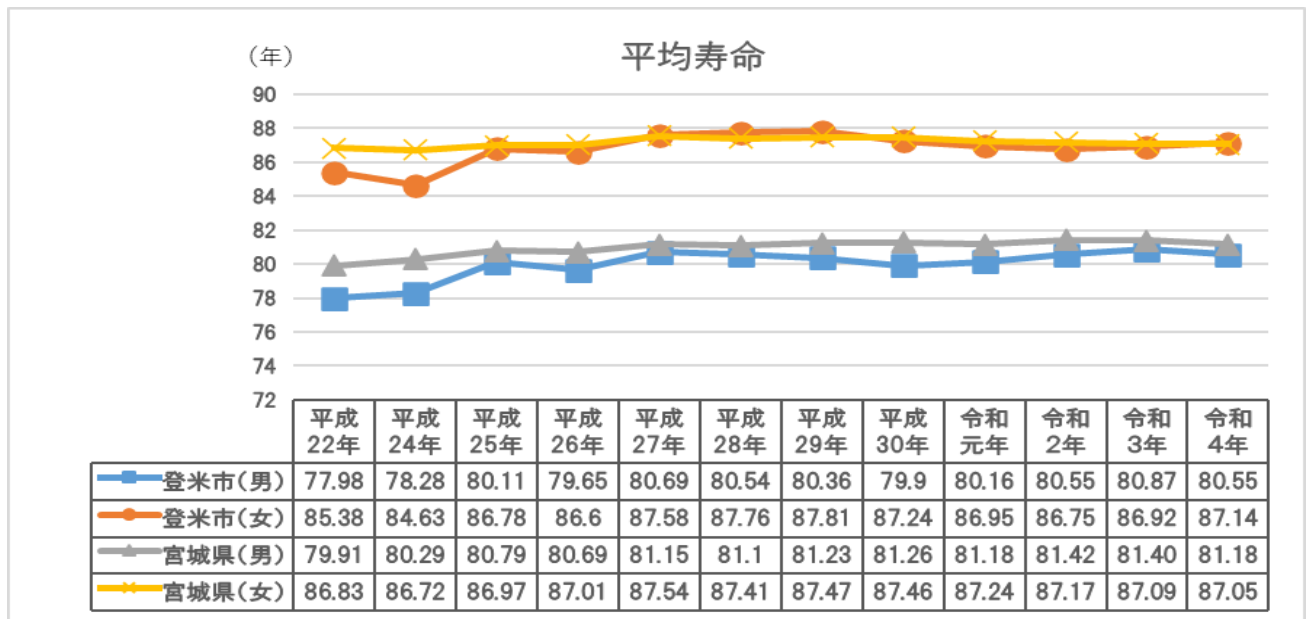
資料:宮城県高齢者人口調査
(各年3月末の統計)

(3) 平均寿命と健康寿命について

本市の平均寿命は、平成22年で県より男性1.93年、女性1.45年低く、令和4年では、男性が0.63年、女性は0.09年低く、県との差は縮小傾向にあります

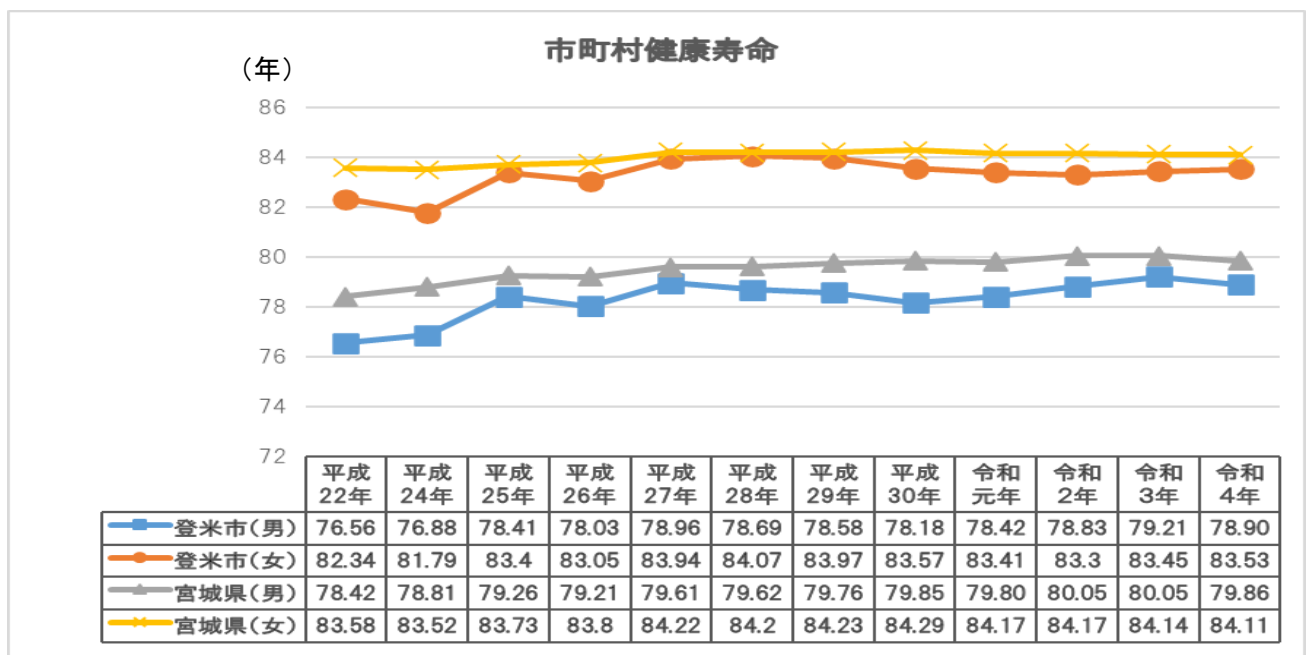
健康寿命は、県との差は平成22年には男性が1.86年、女性は1.24年低く、令和4年は、男性0.96年、女性0.58年といずれも低くなっており、県との格差は縮小傾向にあります。

① 平均寿命



資料:平成22年～26年:宮城県、平成27年～令和4年:データからみたみやぎの健康

② 健康寿命

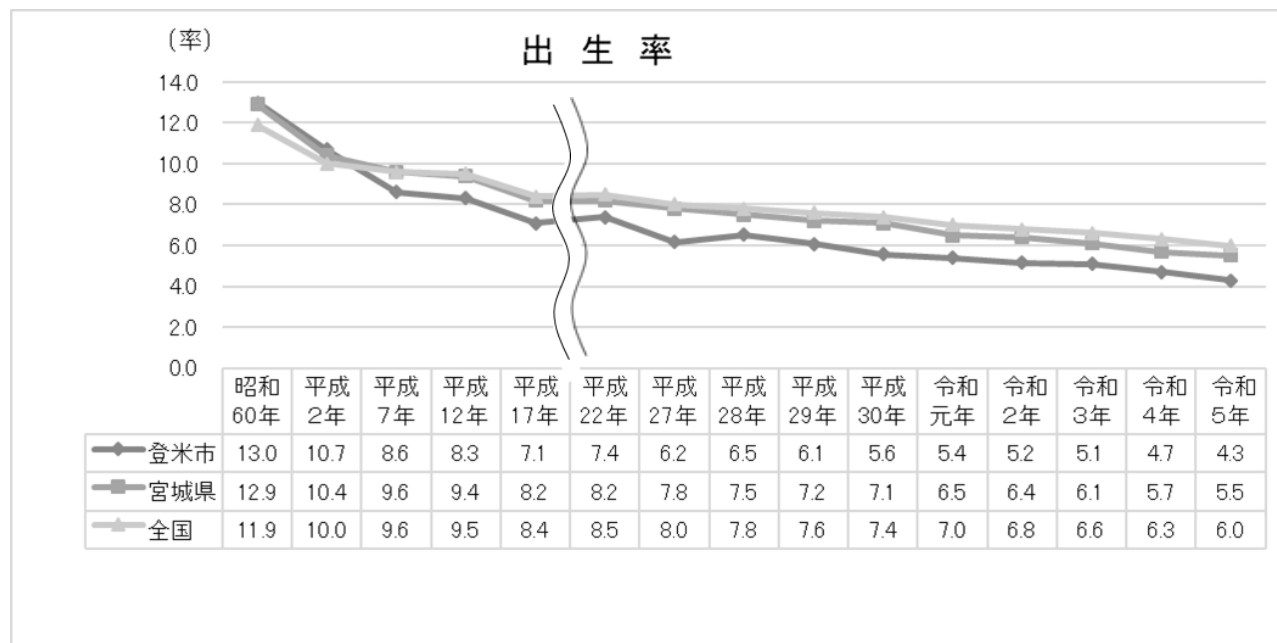


資料:平成22年～26年:宮城県、平成27年～令和4年:データからみた宮城の健康

(4) 出生について

① 出生率（人口千対）

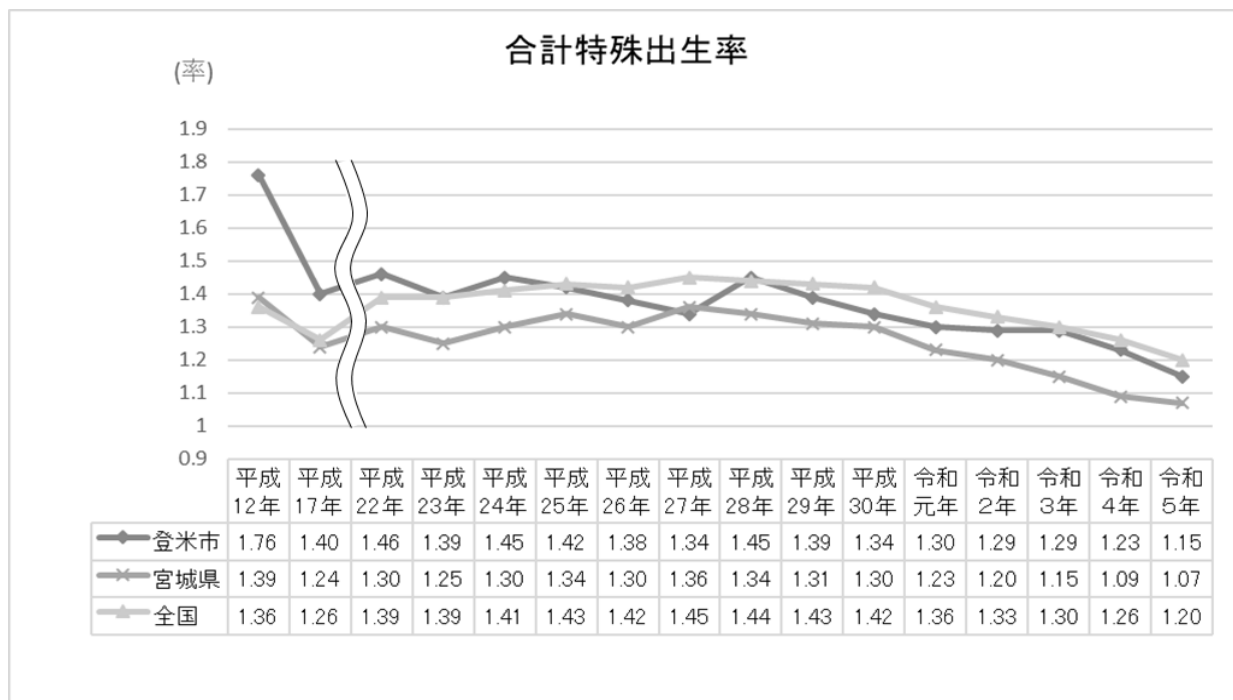
全国的には緩やかに減少しており、本市においても同様の傾向がみられ、令和5年はこれまでで最も低い4.3となっています。



資料: 衛生統計年報

② 合計特殊出生率 ※1

平成24年までは全国・県を上回っていましたが、その後全国水準より下回り、令和5年には、1.15になっています。



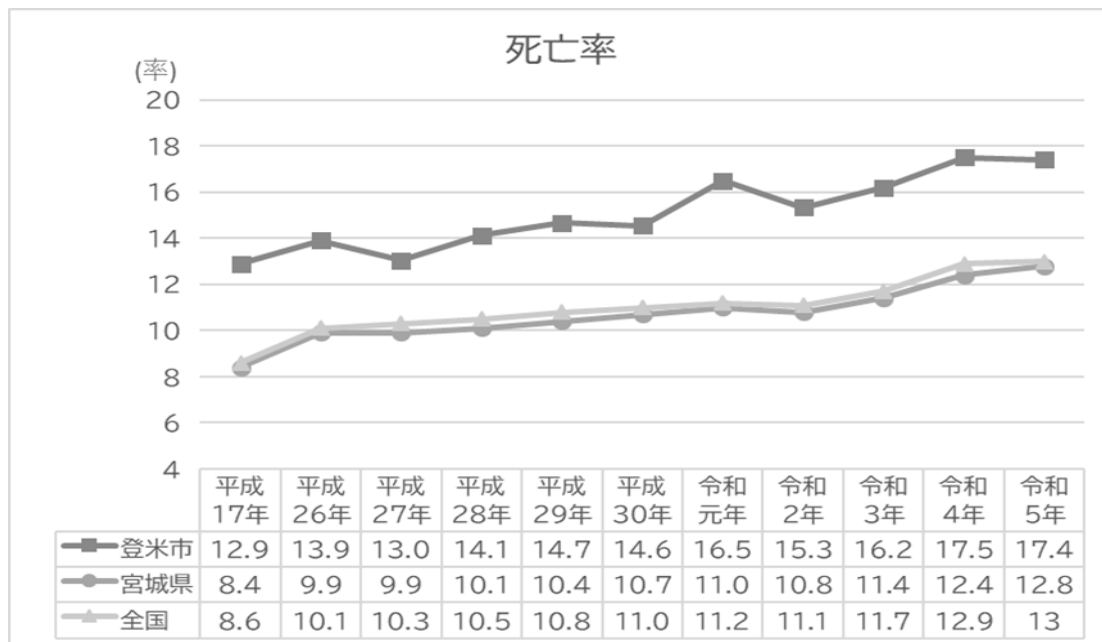
資料: 人口動態統計

※1合計特殊出生率・・・女性の年齢別出生率の合計で、一人の女性がその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとした時の子供の数。

(5) 死亡について

① 死亡率（人口千対）

本市の死亡率は、県、全国と比べ高い値で推移しており、令和5年には、国より5.3ポイント、県より4.4ポイント高い状況にあります。



資料：人口動態統計

② 主要死因別死亡数（人）・率（人口10万対）の状況

本市の死因別死亡率では、悪性新生物・心疾患・脳血管疾患・老衰が特に高い値を示しており、死亡数の6割以上を占めています。

【令和5年】

死 因	登米市		県		全国	
	死亡数(人)	死亡率	死亡数(人)	死亡率	死亡数(人)	死亡率
悪 性 新 生 物	297	400.1	7,219	322.4	382504	315.6
心疾患(高血圧性を除く)	205	276.2	4,354	194.5	231148	190.7
脳 血 管 疾 患	114	153.6	2234	104.2	104533	86.3
老 衰	218	293.7	3,798	169.6	189919	156.7
肺 炎	46	62.0	990	44.2	75753	62.5
不 慮 の 事 故	33	44.5	736	32.9	44440	36.7
腎 不 全	25	33.7	535	23.9	30208	24.9
自 殺	15	20.2	395	17.6	21037	17.4
糖 尿 病	5	6.7	251	11.2	15448	12.7
慢性閉塞性肺疾患	8	10.8	225	10.0	16941	14
大動脈瘤及び解離	13	17.5	410	18.3	20033	16.5
肝 疾 患	16	21.6	301	13.4	18638	15.4
高 血 圧 性 疾 患	9	12.1	233	10.4	11396	9.4
喘 息	0	0.0	15	0.7	1089	0.9
結 核	1	1.3	20	0.9	1587	1.3

資料：人口動態統計

③ 3大死因標準化死亡比

高齢者の割合が高い地域では、死亡率が高くなるため、年齢を調整した年齢調整死亡率や標準化死亡比(SMR※²)で地域を見ていく必要があります。

平成30年から令和4年のSMRを見ると、全死因は男性106.1、女性105.4で、男女とも県平均より高く、平成29年までに一時改善傾向だったものの、令和4年までに再度上昇しています。特に、心疾患、脳血管疾患は、男女ともに県よりも高い値となっている。

	暦年	全死因		悪性新生物総数		心疾患		脳血管疾患	
		男	女	男	女	男	女	男	女
登米市	平成20～24	115.3	116.1	98.3	99.7	106.5	108.3	165.2	156.9
	平成25～29	103.6	103.3	100.2	92.8	96.7	99.7	139.8	110.6
	平成30～令和4	106.1	105.4	96.6	100.0	135.3	113.6	139.7	136.4
宮城県	平成20～24	107.0	111.9	97.5	95.2	98.7	96.9	119.7	120.6
	平成25～29	96.4	99.0	97.7	97.8	100.2	97.3	114.3	115.3
	平成30～令和4	97.9	101.0	100.1	101.6	102.3	102.2	121.6	126.6

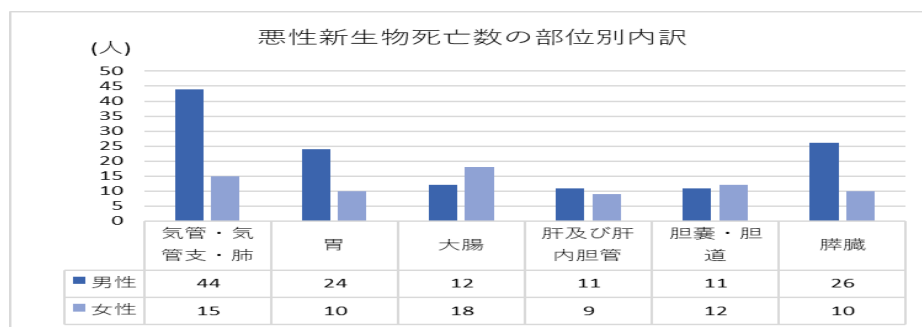
資料：人口動態統計

※2標準化死亡比(SMR)：死亡率は通常年齢により違いがあることから、異なった年齢構成を持つ地域別の死亡率を標準的な年齢構成に合わせて比較するため、国の平均を100として指標化したもの。

④ 悪性新生物による死亡

令和4年の悪性新生物死亡数を部位別にみると、男性では「気管・気管支・肺」が44人と最も多く、以下「膵臓」、「胃」の順となっています。女性では「大腸」が18人と最も多く、以下「膵臓」、「胃」の順となっています。

【令和4年度】

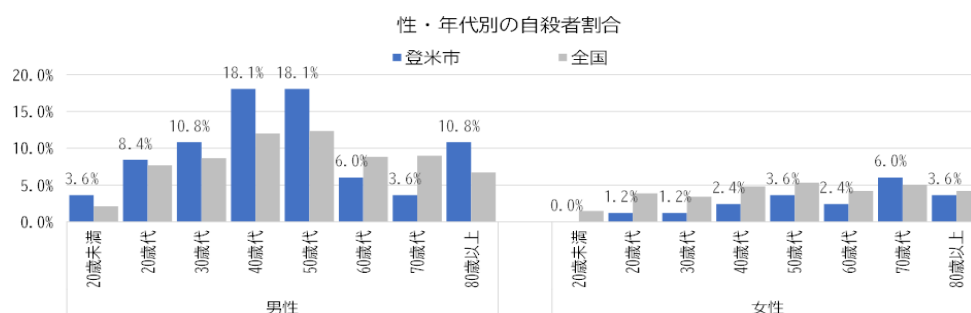


資料：人口動態統計

⑤ 自殺者の割合

市全体の自殺者数の中で、30～50歳代の男性が47%、70歳代以上男女が24%を占め、働き盛りの男性と高齢者の割合が高くなっています。

【令和元年～令和5年】

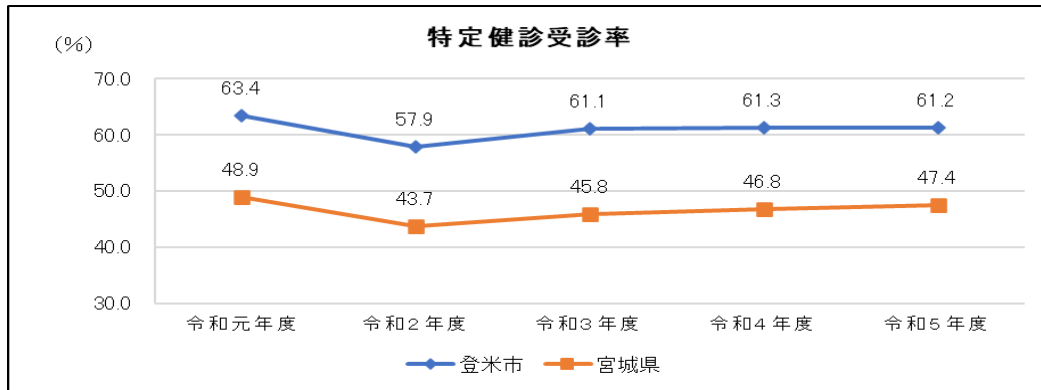


資料：自殺総合対策センター「地域自殺実態プロファイル（2024 更新版）」

(6) 検診（健康診査）について

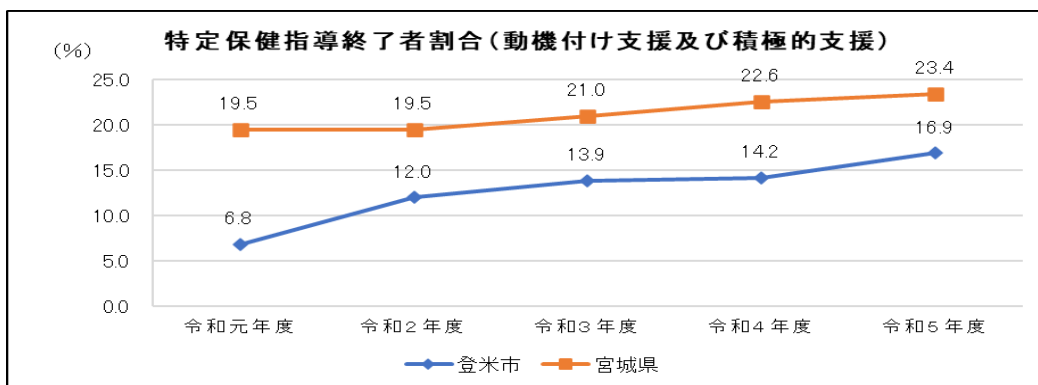
本市の特定健康診査受診率は、令和5年度において、61.2%と県平均を上回り国の目標である60%を上回っていますが、特定保健指導を受ける割合（特定保健指導終了率）は年々上昇しているものの16.9%と低く、県平均を下回っています。

① 特定健康診査受診率(40～74 歳)



資料: 特定健診・特定保健指導法定報告保険者別結果

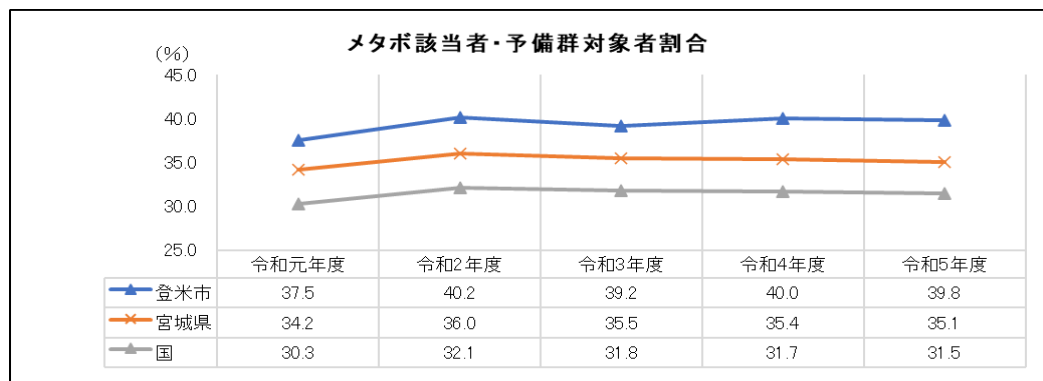
② 特定保健指導終了者の割合（実施率）



資料: 特定健診・特定保健指導法定報告保険者別結果

③ メタボリックシンドローム該当者及び予備群該当者の割合

メタボリックシンドローム該当者及び予備群該当者の割合は、ほぼ横ばいで推移しています。しかし、県や国の割合を上回っています。

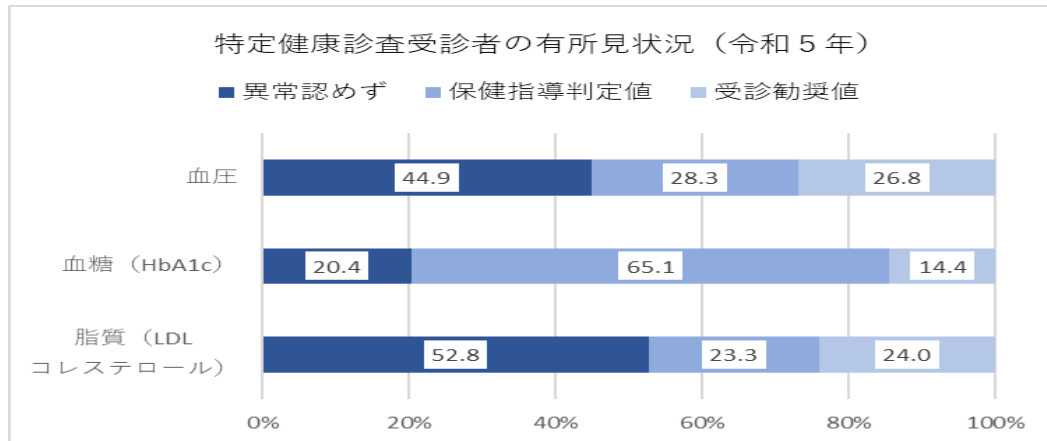


※市－令和元～5年度特定健診・特定保健指導法定報告保険者別結果一覧

※県・国－国保中央会 HP 市町村国保特定健診・特定保健指導実施状況概況報告書
都道府県別 内臓脂肪症候群該当者・予備群者割合

④ 特定健康診査受診者の有所見状況

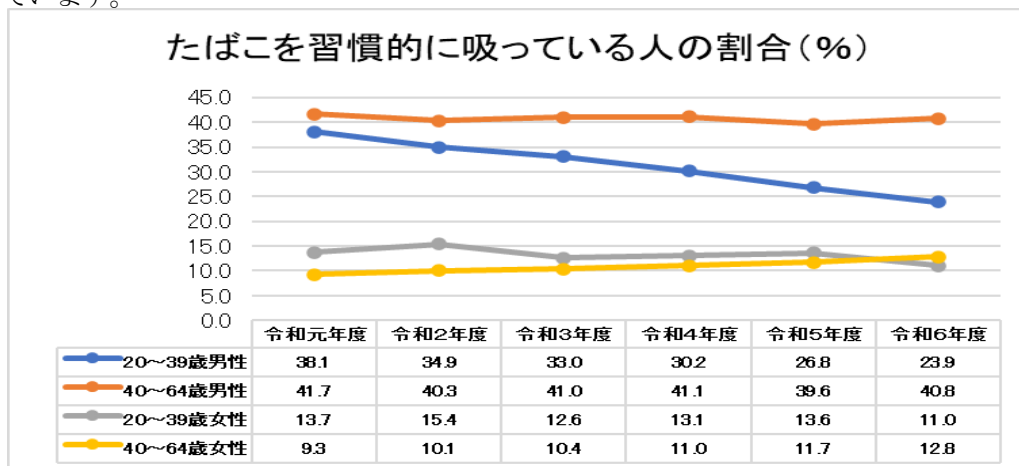
特定健康診査の結果を見ると、血圧の有所見者(保健指導判定値+受診勧奨値)の割合は55.1%、過去1～2か月間の血糖の状態をあらわす HbA1c の有所見者の割合は 79.5%と高くなっています。



資料: 令和5年度特定健診・特定保健指導法定報告結果一覧

⑤ たばこを習慣的に吸っている人の割合

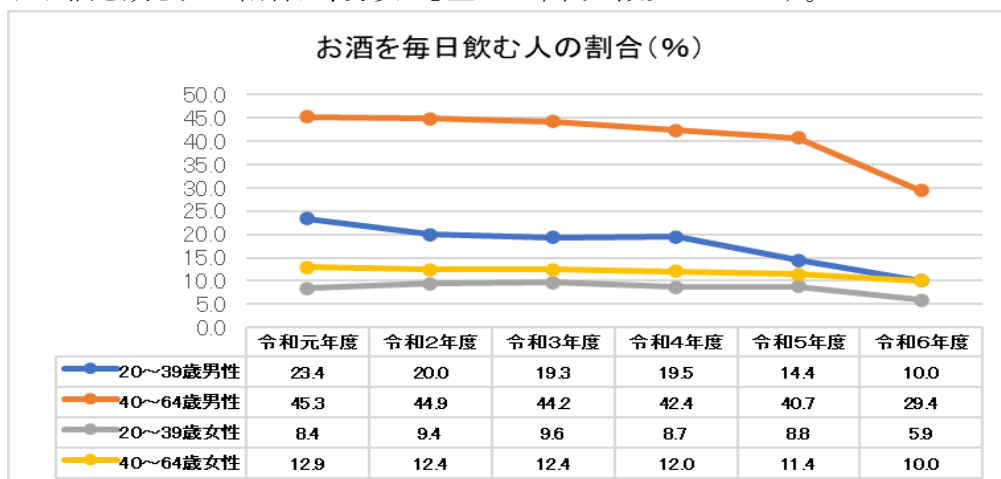
喫煙率は、20～39 歳男性では年々減少しています。その他、性別、年代別ではほぼ横ばいで推移しています。



資料: 登米市特定健康診査結果 健康管理システムより抽出

⑥ お酒を飲む人の割合

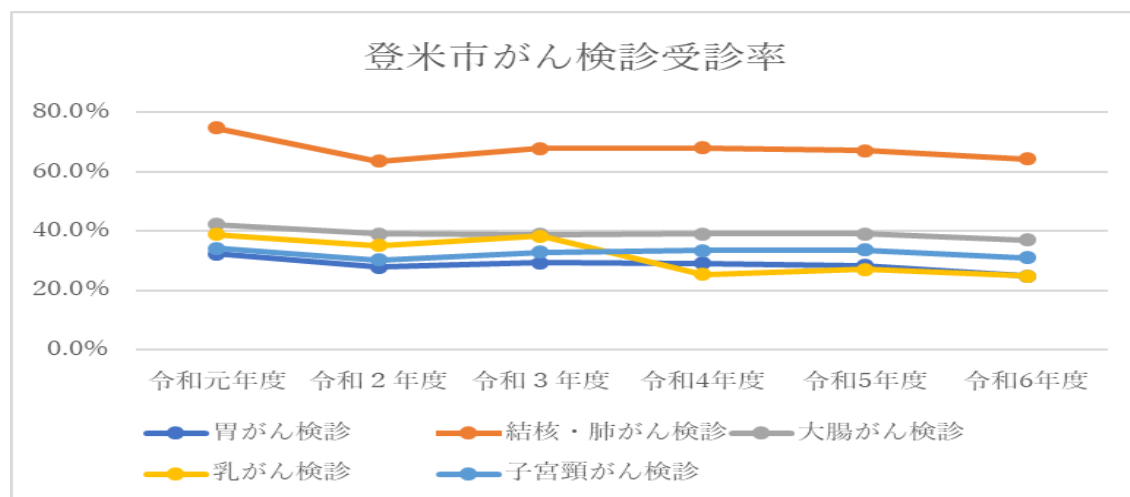
毎日お酒を飲む人の割合は、男女とも全ての年代で減少しています。



資料: 登米市特定健康診査結果 健康管理システムより抽出

⑦がん検診受診率

各種がん検診の受診率は、コロナ禍に3.2～11.3ポイントの受診率の低下がみられました。令和6年度から、検診料金を徴収することによりさらなる受診率の低下が懸念されましたが、2.2～3.5ポイントの減少に留まっています。今後も、がんの早期発見のため、検診の重要性を普及していく必要があります。

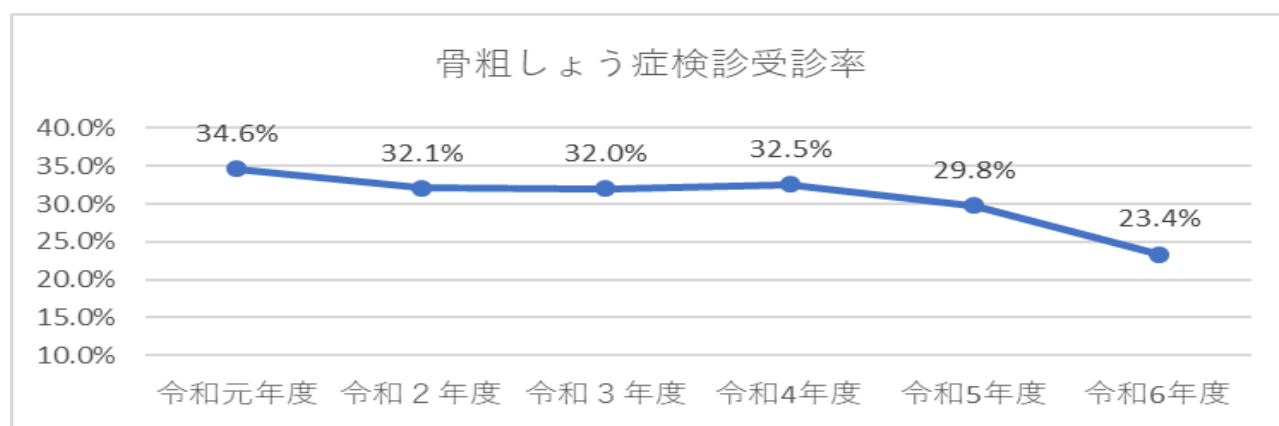


検診名	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
胃がん検診	32.3%	28.0%	29.4%	29.1%	28.4%	24.9%
結核肺がん検診	74.9%	63.6%	68.0%	68.1%	67.1%	64.3%
大腸がん検診	42.2%	39.0%	38.9%	39.1%	39.1%	37.0%
子宮頸がん検診	34.2%	30.3%	32.9%	33.5%	33.8%	31.1%
乳がん検診	39.0%	35.2%	38.4%	25.4%	27.1%	24.9%

資料: 登米市各種がん検診受診結果

⑧骨粗しょう症検診

骨粗しょう症検診は、令和4年度以降徐々に検診の受診率低下がみられています。骨粗しょう症は、進行すると転倒により骨折しやすくなるなど、ADL(日常生活動作)に直接影響を及ぼし、要介護状態を招く可能性があります。5年に一度の検診の機会を活用し、自分の身体の状態を知るためにも受診率向上に向けた働きかけの必要があります。



資料: 登米市各種がん検診受診結果

(7) 母子保健について

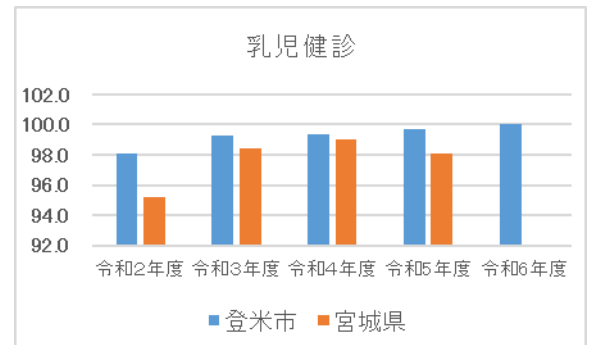
① 乳幼児健康診査受診率

本市における乳幼児健診の受診率については、県よりも高い値で推移しております。

○ 乳児健診受診率

単位：％

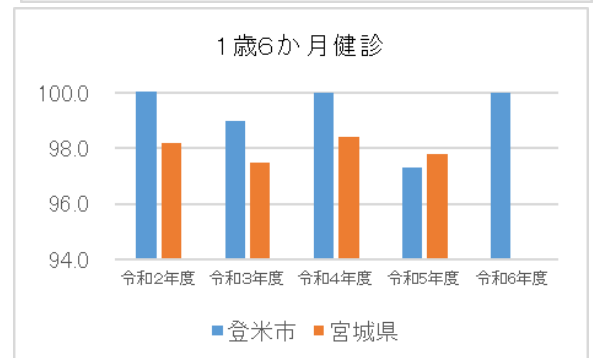
年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
登米市	98.1	99.3	99.4	99.7	100.0
宮城県	95.2	98.4	99.0	98.1	



○ 1歳6か月児健診受診率

単位：％

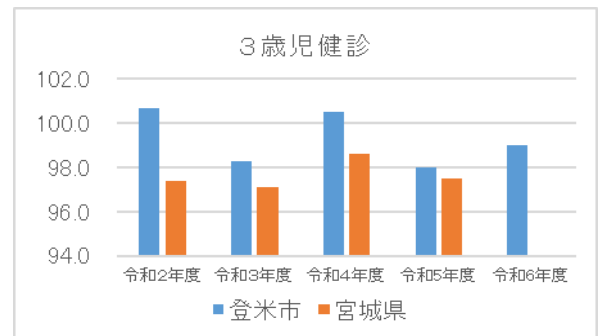
年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
登米市	101.1	99.0	100.0	97.3	100.0
宮城県	98.2	97.5	98.4	97.8	



○ 3歳児健診受診率

単位：％

年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
登米市	100.7	98.3	100.5	98.0	99.0
宮城県	97.4	97.1	98.6	97.5	



* 登米市の乳幼児健診の受診率は

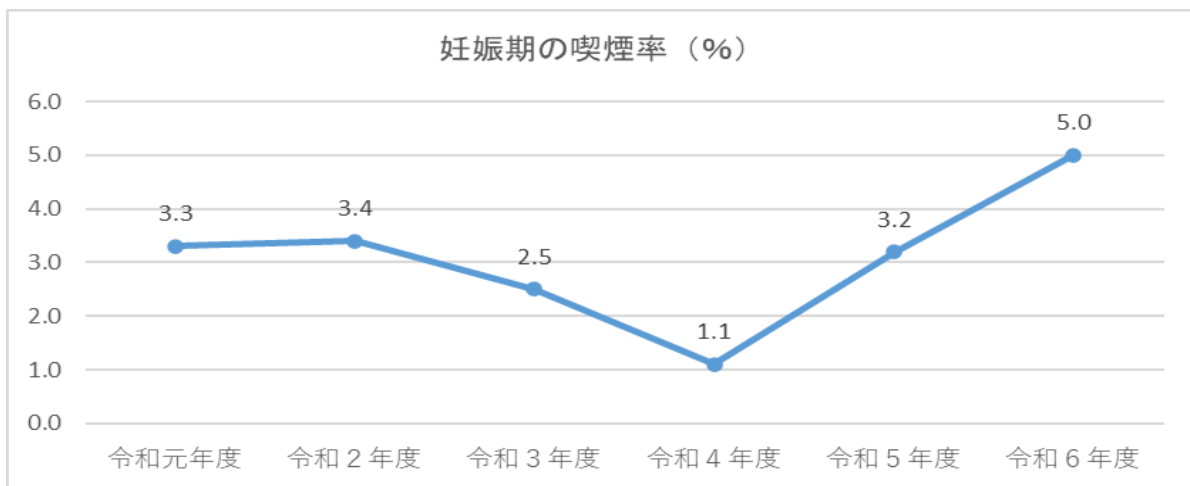
令和6年度より対象者の捉え方の変更有り

令和6年度の宮城県の受診率は確定していない

資料：母子保健事業報告 *宮城県(仙台市除く)

② 妊娠期のたばこ

妊娠中の喫煙率は令和4年度に減少しましたが、令和5年度より増加しています。妊娠中の喫煙は、母子の健康に危険を及ぼす可能性が高いことから、受動喫煙防止を含めた取組の推進が必要です。

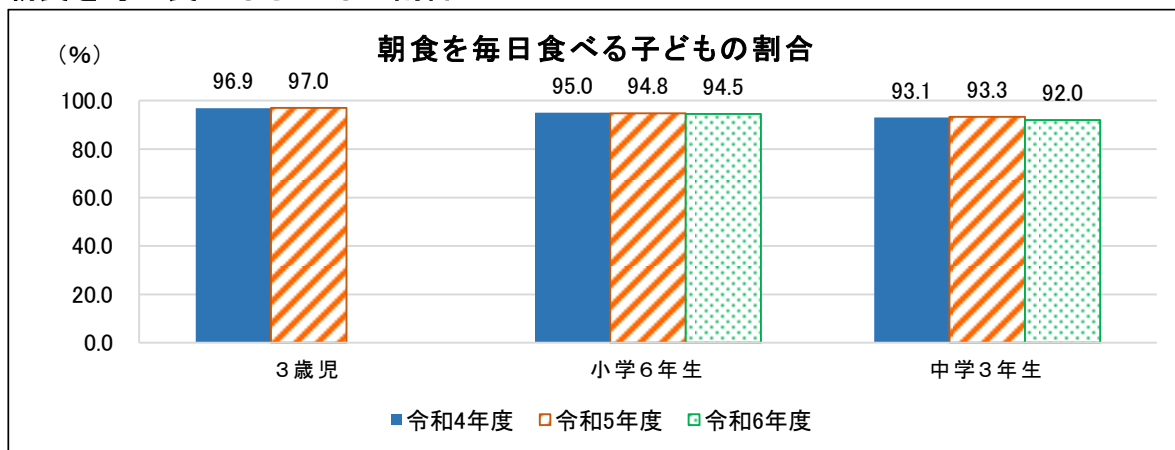


資料：登米市特定健康診査結果 健康管理システムより抽出

(8) 食育について

朝食を毎日食べる子どもの割合は、3歳児、小学6年生、中学3年生ともに、ここ10年間は横ばいの状態で推移しており、毎食野菜をとる人の割合は、令和2年度から令和6年度にかけ大きく増加しています。

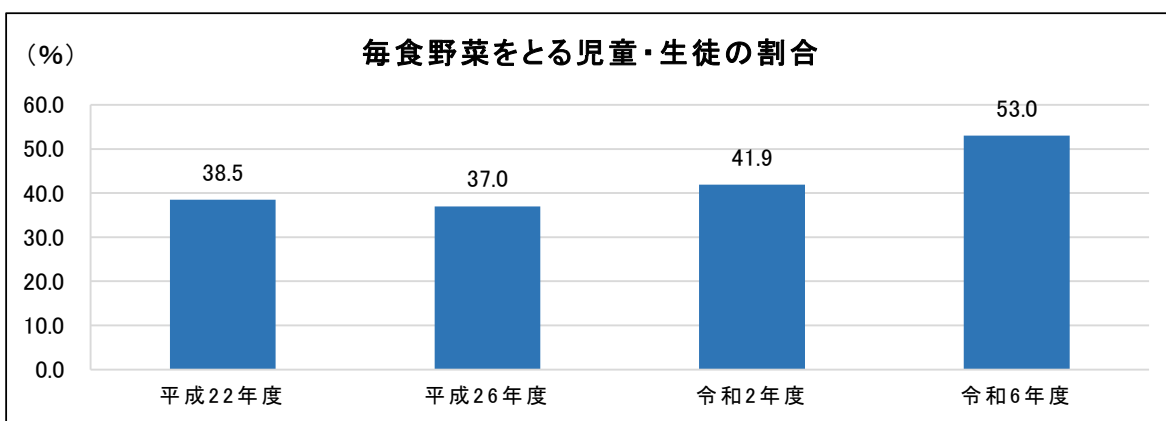
① 朝食を毎日食べる子どもの割合



資料:3歳児:令和4、5、6年度登米市3歳児健康診査結果

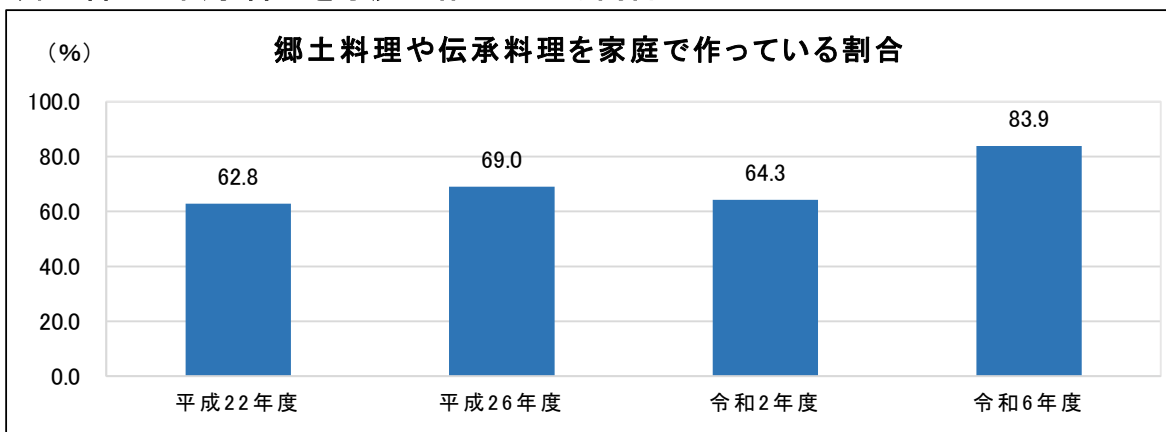
資料:小学6年生・中学3年生:令和4、5、6年度全国学力学習状況調査

② 毎食野菜をとる人の割合



資料:小学5年生・中学2年生:平成22,26,令和2年度、6年度登米の食に関するアンケート調査

③ 郷土料理や伝承料理を家庭で作っている割合

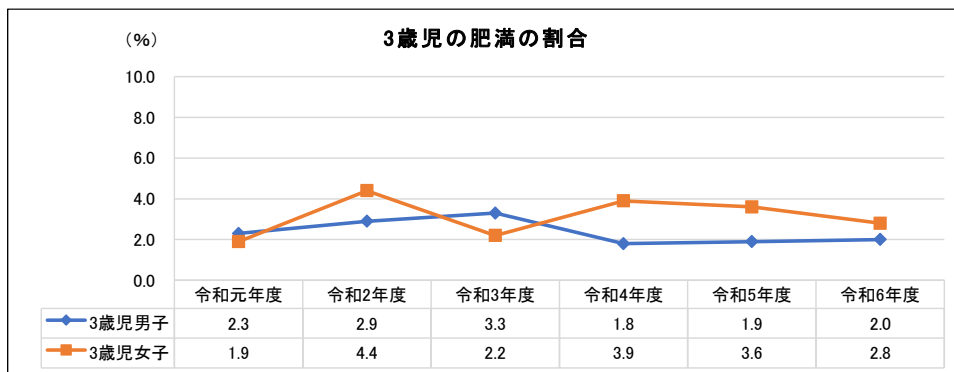


資料:小学5年生・中学2年生:平成22,26,令和2年度、6年度登米の食に関するアンケート調査

(9) 肥満について

① 3歳児の肥満の割合（肥満度 20%以上の幼児の割合）

3歳児の肥満の割合は、令和6年度に男子 2.0%、女子 2.8%と令和元年度以降若干の増減は見られるものの、大きな変動はない状況にあります。



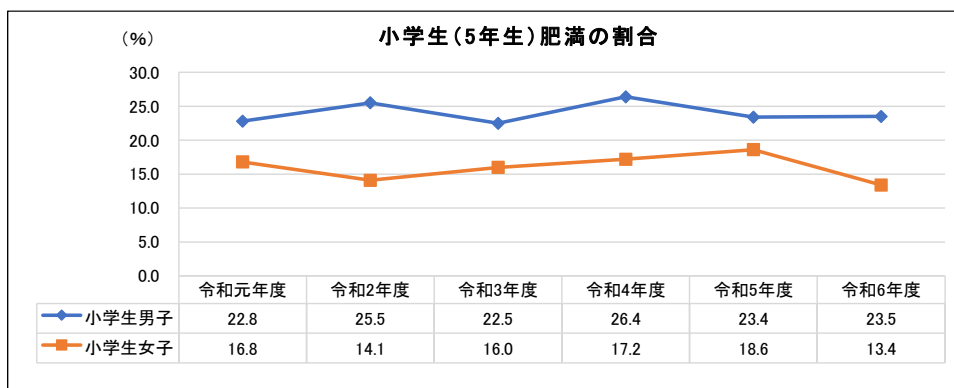
資料: 登米市3歳児健康診査結果

* 肥満度 = [実測体重(Kg) - 身長別標準体重(kg)] / 身長別標準体重(kg) × 100(%)

② 小・中学生の肥満の割合（肥満度 20%以上の児童・生徒の割合）

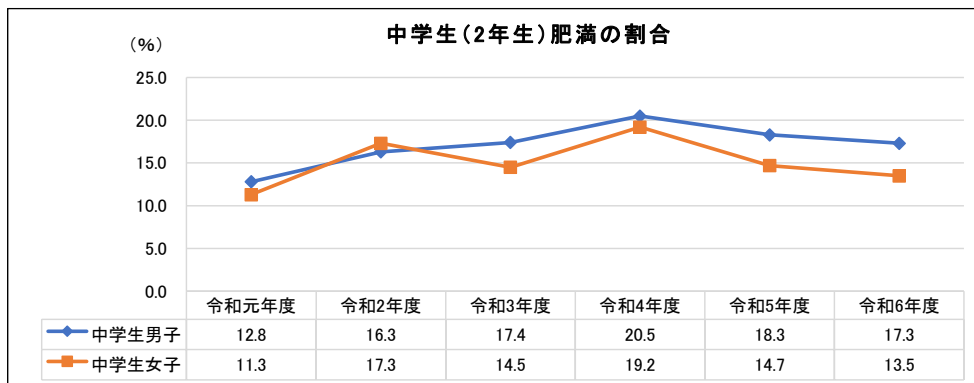
小学生の肥満の割合は、男子が女子より高い割合で推移しており、横ばいの状況です。中学生では、令和6年度は男子 17.3%、女子は 13.5%と令和4年度からわずかに減少傾向にあります。

○小学生肥満の割合



資料: 登米市小・中学校定期健康診断統計表(登米市学校保健会養護教諭部会)

○中学生肥満の割合

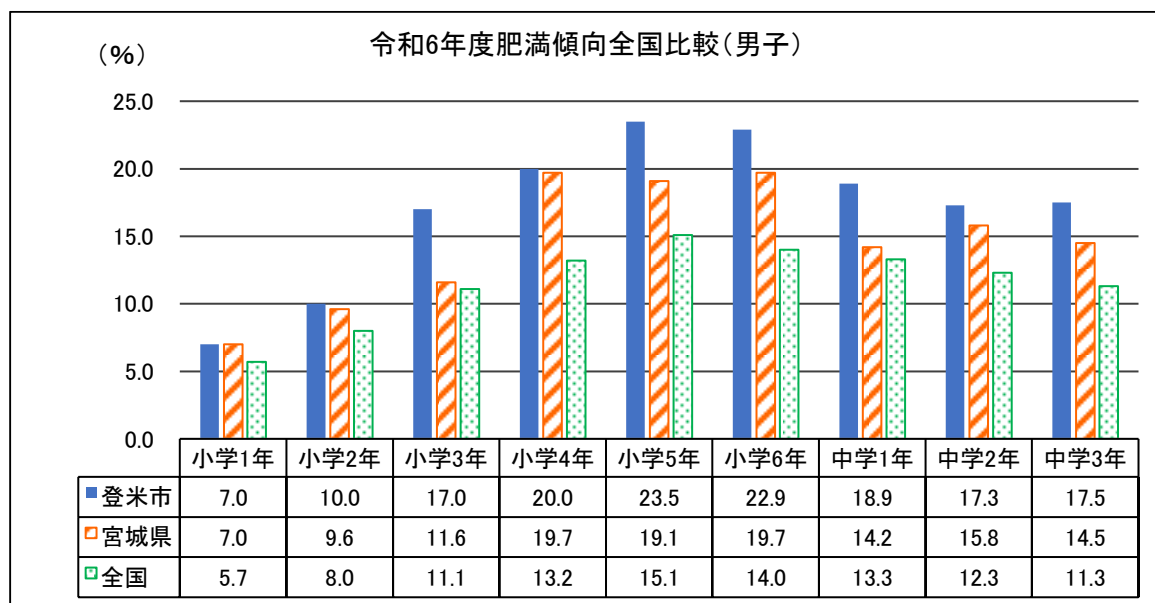


資料: 登米市小・中学校定期健康診断統計表(登米市学校保健会養護教諭部会)

③ 小・中学生肥満の全国比較（肥満度 20%以上の児童・生徒の割合）

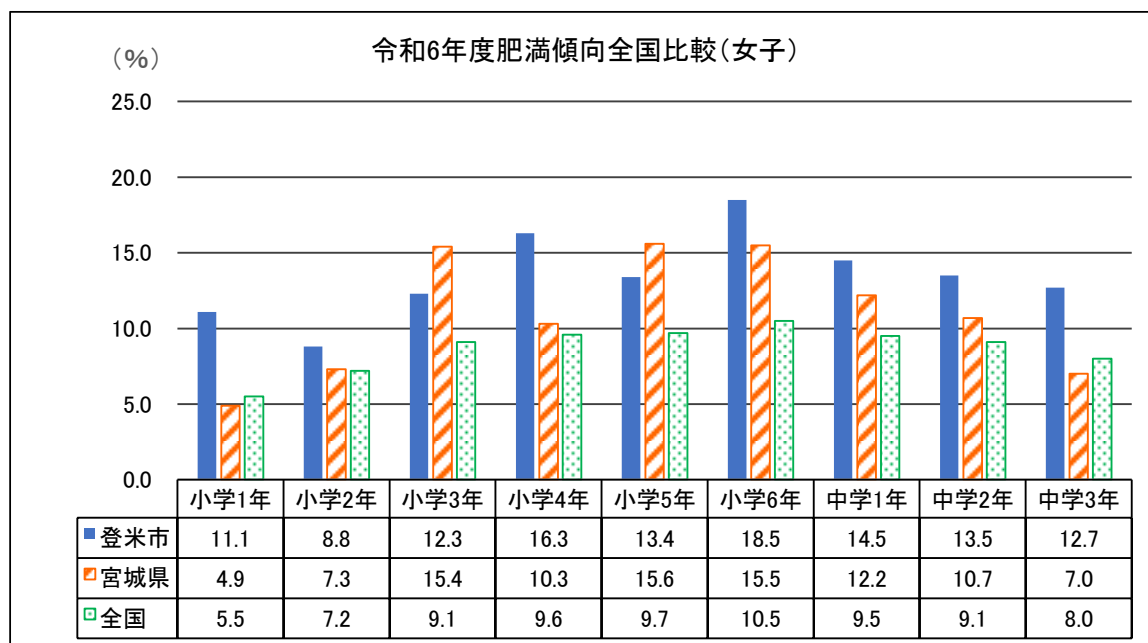
全国や県の平均と比較すると、男女とも全学年で高い割合になっています。男子では、小学1年生から徐々に肥満の割合は増加し、小学5年生でピークに達し、女子では小学6年生にピークを迎え、徐々に下がっています。

○男子の傾向



資料：令和6年度登米市小・中学校定期健康診断統計表（登米市学校保健会養護教諭部会）

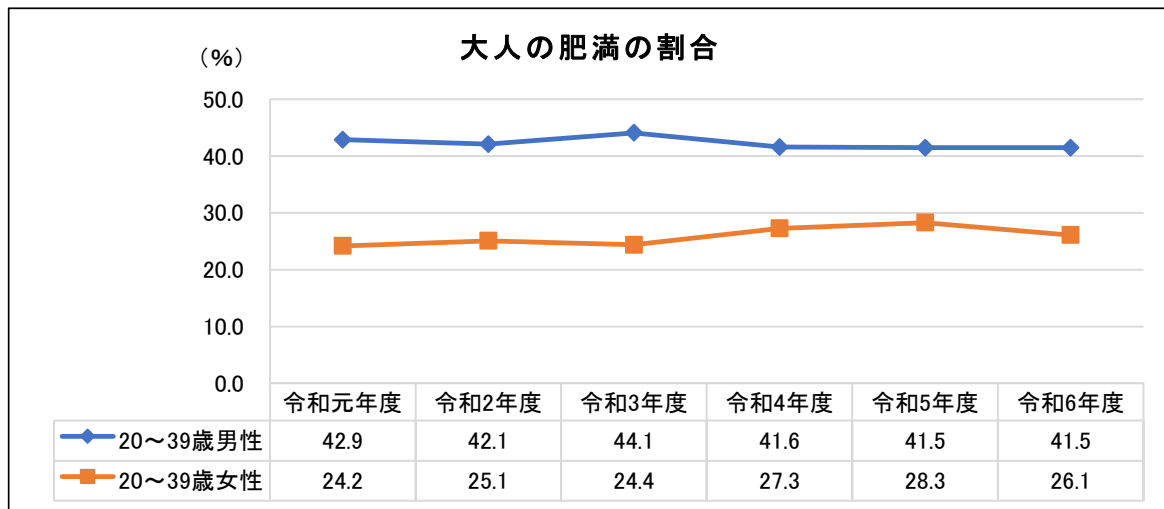
○女子の傾向



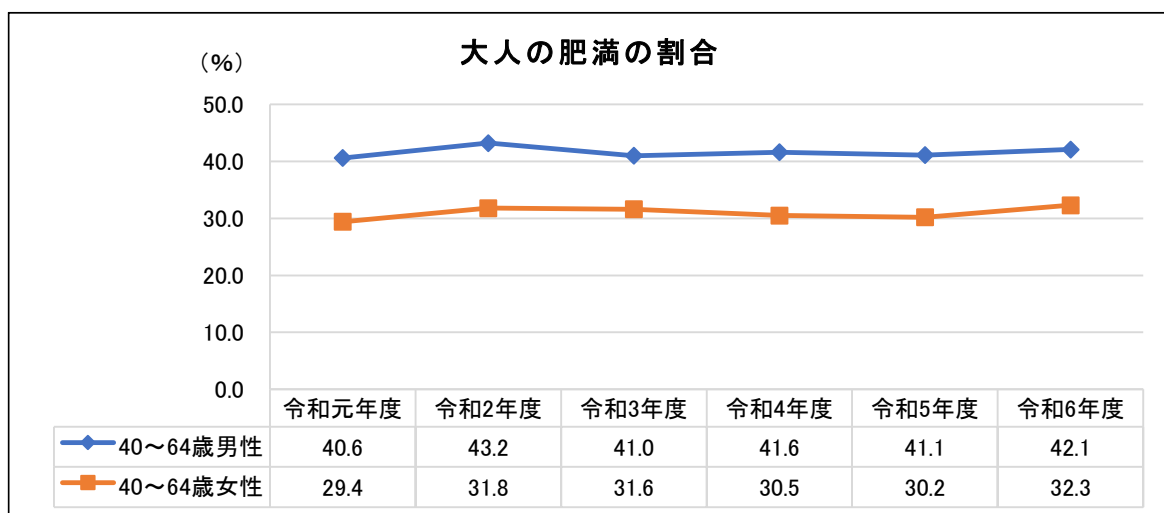
資料：令和6年度登米市小・中学校定期健康診断統計表（登米市学校保健会養護教諭部会）

④ 大人の肥満の割合

大人の肥満者(BMI25 以上)の割合は、男女とも横ばいとなっています。



資料: 登米市特定健康診査 健康管理システムより抽出



資料: 登米市特定健康診査 健康管理システムより抽出

(※1) BMI=Body Mass Index

「体重(キログラム)÷身長(メートル)÷身長(メートル)」で算出される体格指数で

肥満度を図るための国際的な指標。医学的に最も病気が少ない数値として22を「標準」とし、

18.5未満が「やせ」18.5以上25未満が「普通」25以上を「肥満」としています。

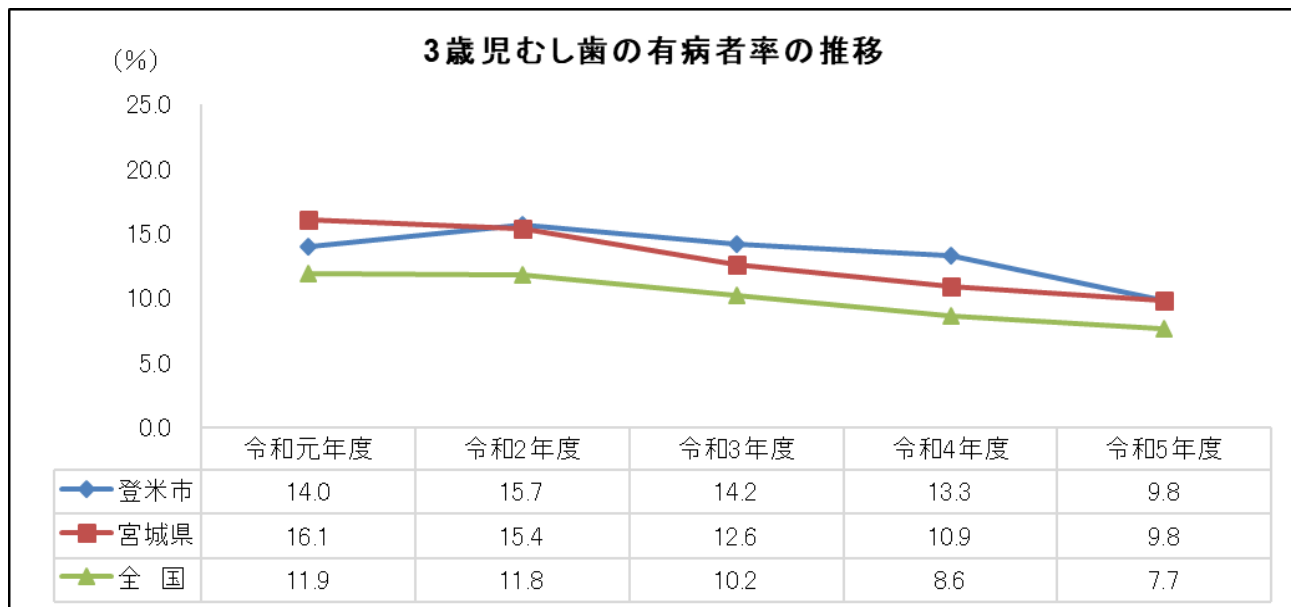
(10) 歯科保健について

① 幼児むし歯状況について

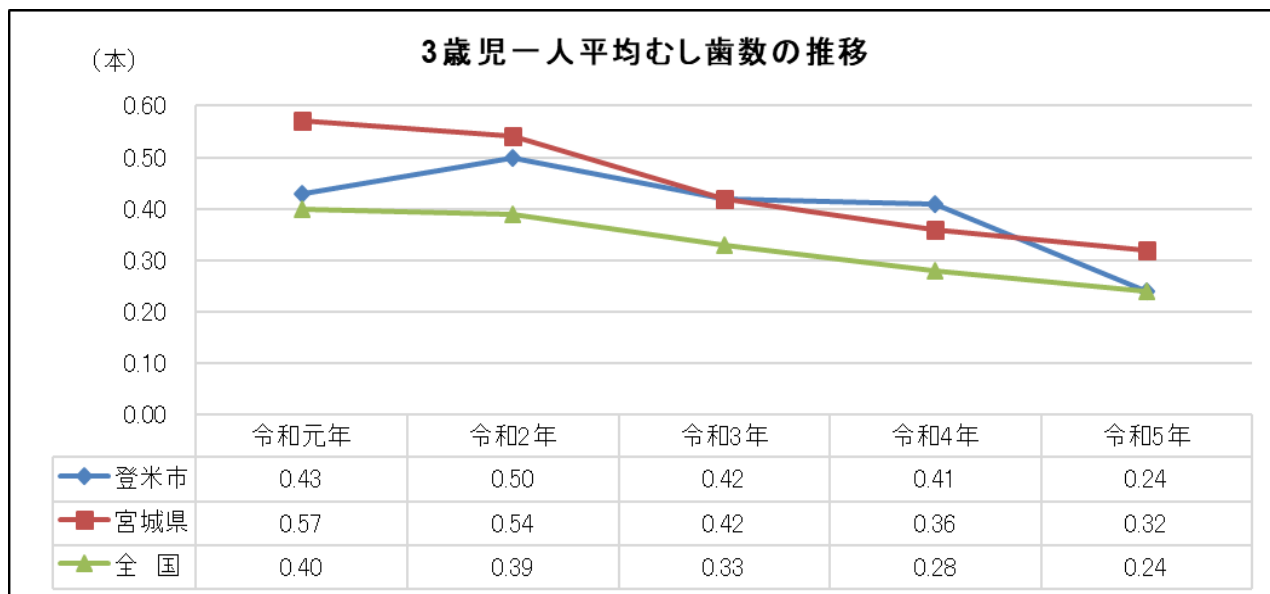
登米市の3歳児健康診査におけるむし歯有病者率は、年々減少しています。

また、1人平均むし歯数も減少しており、県や国の平均に近づいています。

3歳児健康診査の状況



資料:平成30～令和4年度 宮城県の歯科保健/歯科保健データ集—宮城県公式ウェブサイト
厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」より

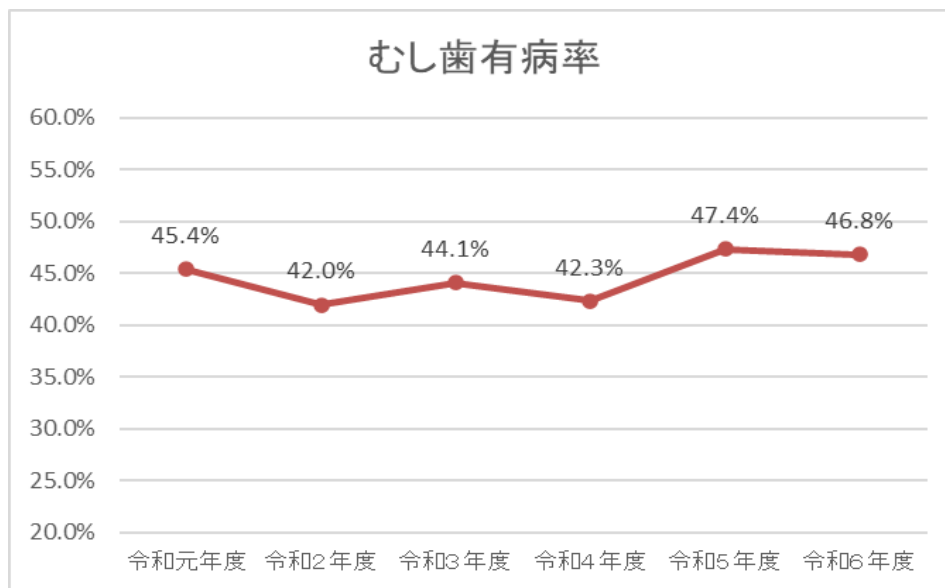
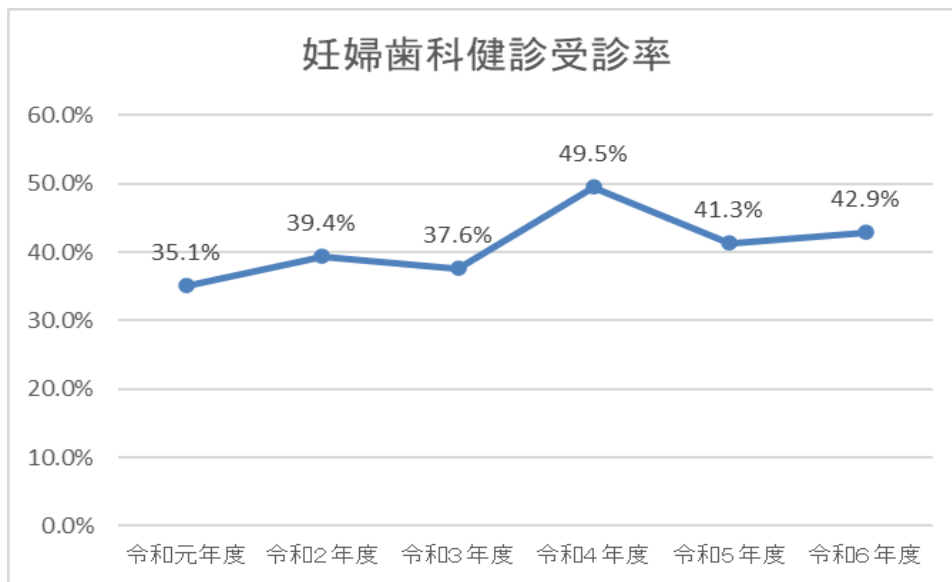


資料:令和元年～令和5年度 宮城県の歯科保健/歯科保健データ集—宮城県公式ウェブサイト
厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」より

③ 妊婦の歯科健診について

妊娠時期は女性ホルモンの影響やつわり等で、口腔環境が正常に保たれにくいことから妊婦の歯科健診を実施しています。令和6年度の受診率は令和元年度と比較し 7.8 ポイント上昇していますが、受診状況は 40%前後で推移しています。

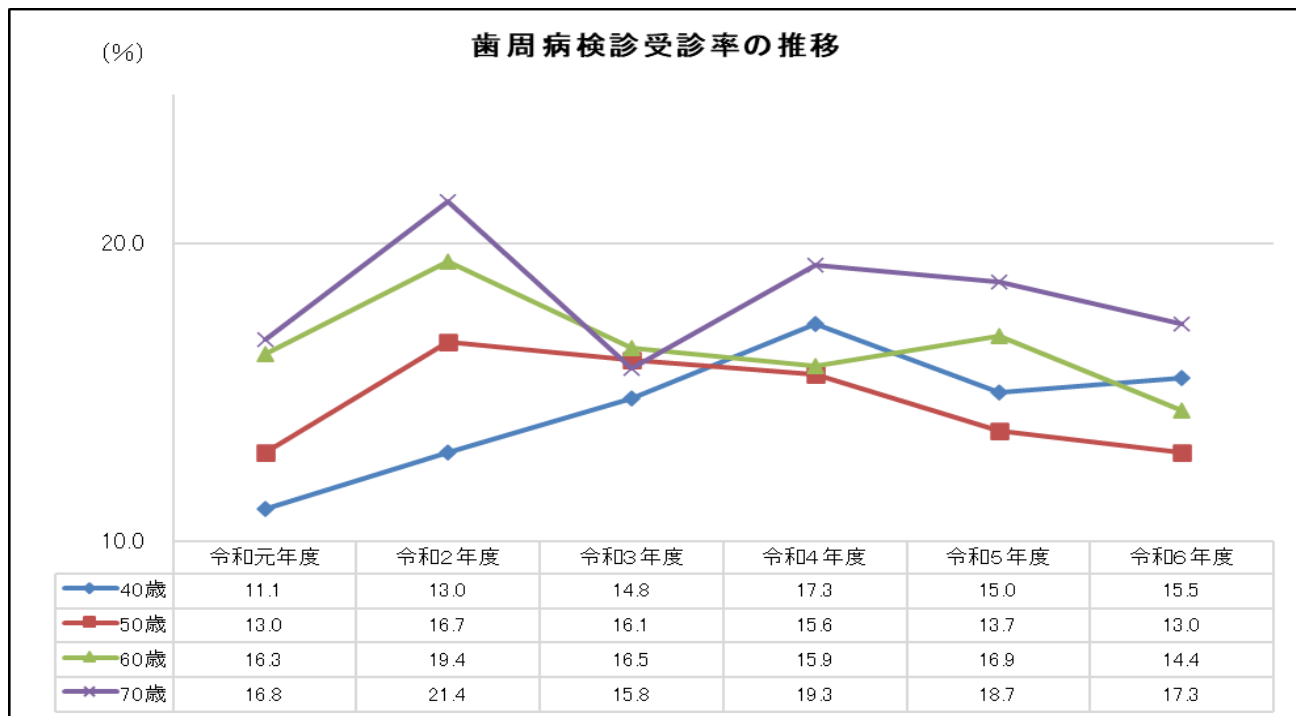
また、受診者のうち半数はむし歯を保有している状況です。



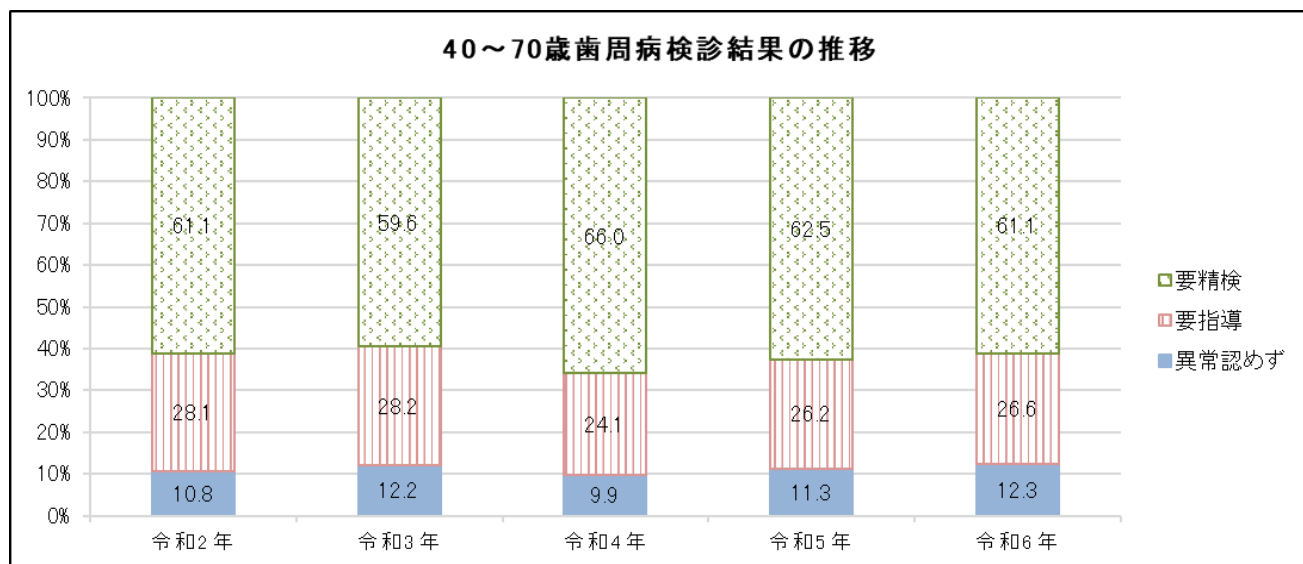
資料:健康管理システムより抽出

④ 歯周疾患検診（歯周病検診）

令和6年度の40歳の受診率は、令和元年と比較し4.4ポイント上昇していますが、その他の年代では概ね横ばいです。また、40歳の歯周疾患検診の結果では、医療機関での精密検査や治療を必要とする人の割合は年度により変動がありますが、「異常認めず」は10%程度で推移しています。



資料: 登米市成果報告書

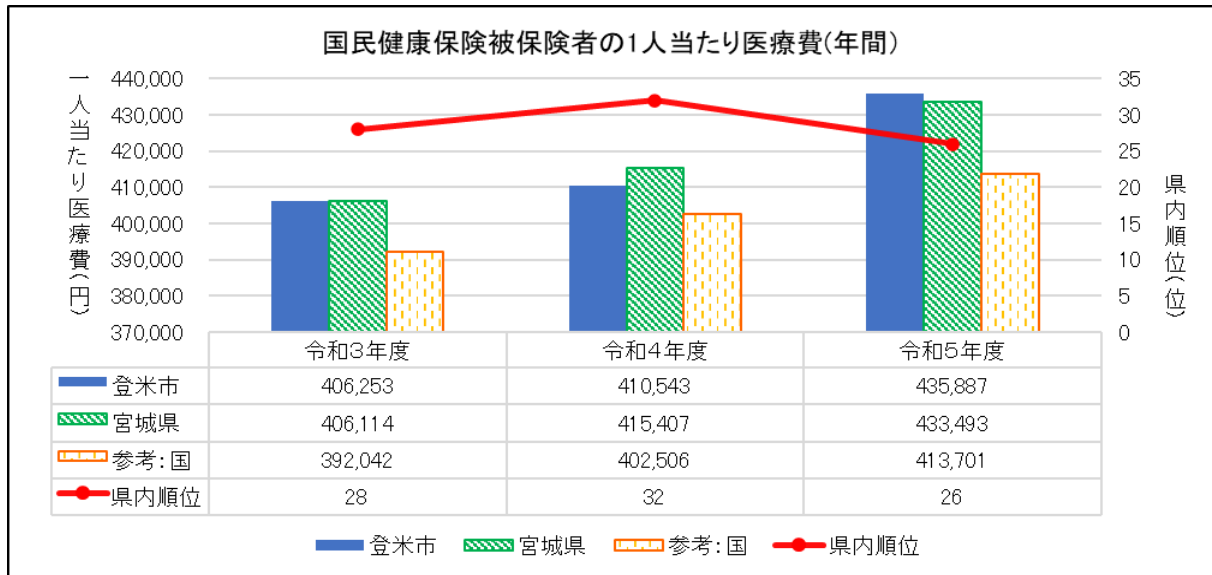


資料: 地域保健・健康増進事業報告
事業概要書

(11) 国民健康保険の医療費について

医療の高度化や被保険者の高齢化等の影響もあり、国民健康保険被保険者 1 人当たりの医療費は、増加する傾向が続いています。登米市においても国、県と同様の傾向が見られます。

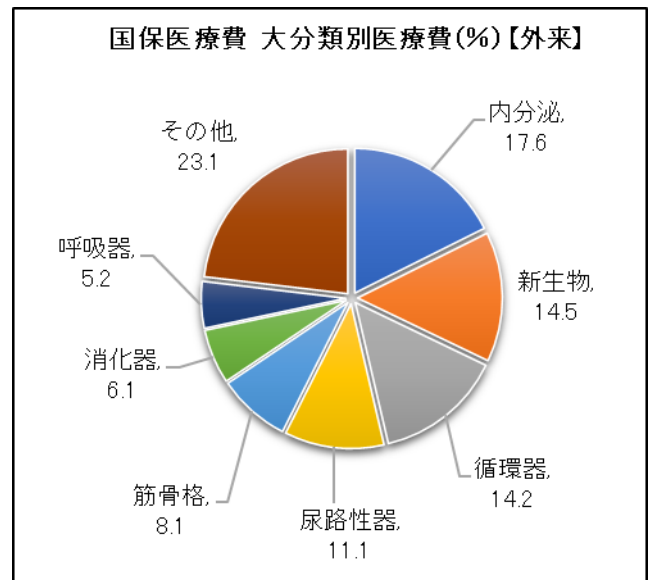
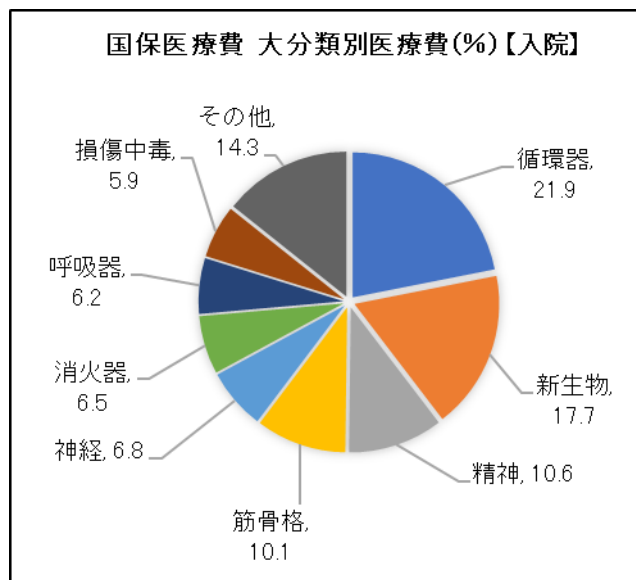
大分類別医療費をみると、入院では、循環器、新生物、精神、また、外来では、内分泌、新生物、循環器の順に高い割合となっています。



資料: 市・県: 国民健康保険・後期高齢者医療の概要 宮城県国保医療課

国: 国民健康保険・後期高齢者医療 医療費の推移 公益社団法人 国民健康保険中央会

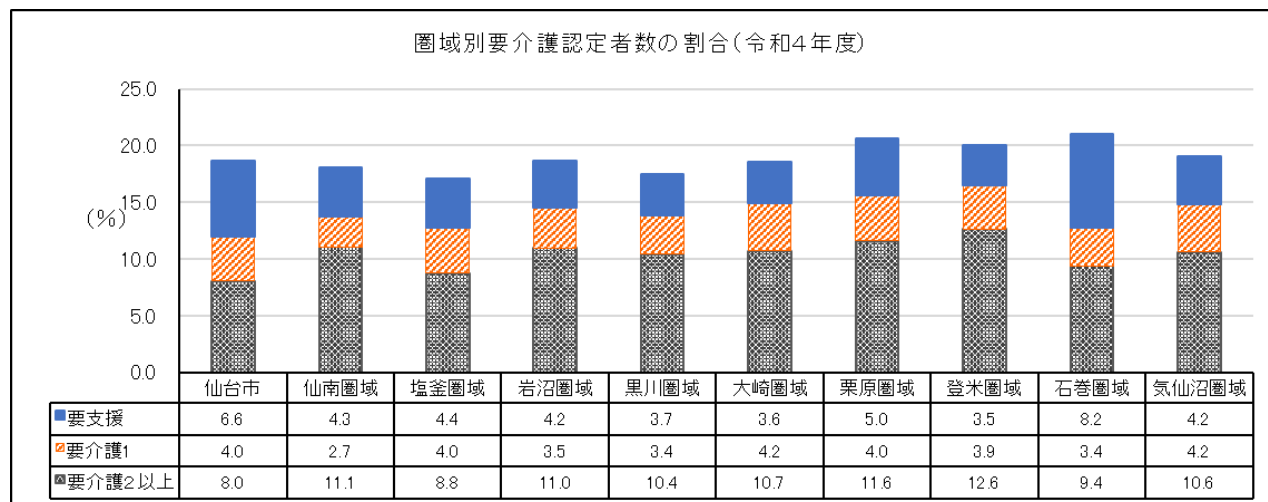
令和6年度国民健康保険医療費



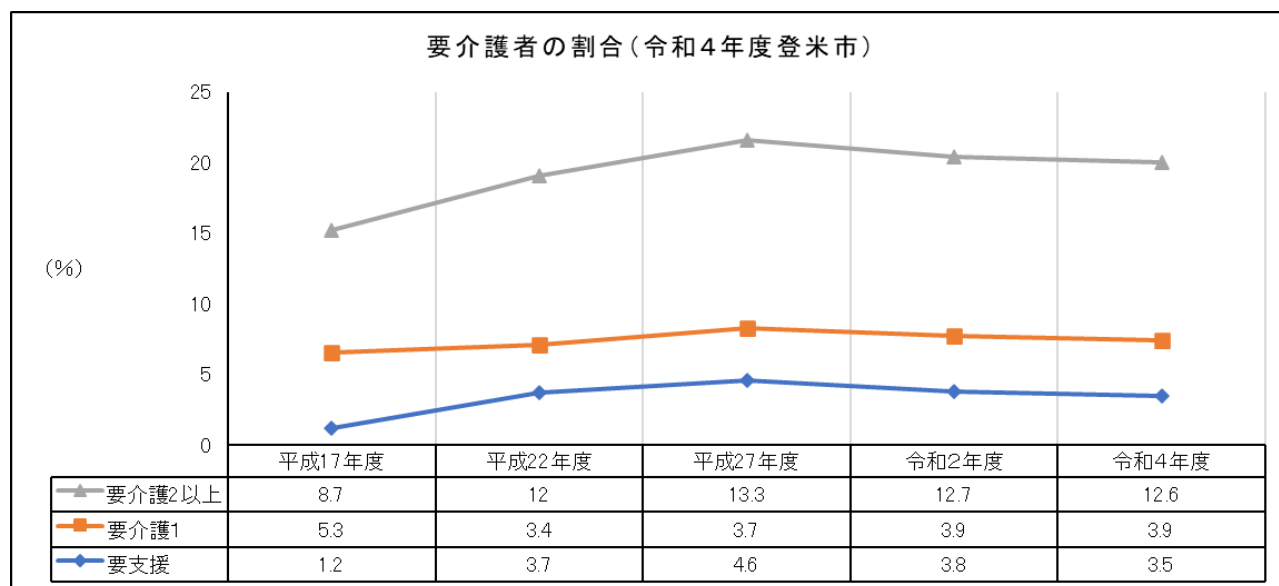
資料: 国保データ管理システム(KDB システム) 医療費分析(2) 大、中、細小分類(令和6年度累計)

(12) 介護保険の要介護認定者数について

圏域別に要介護認定者数の割合をみますと、登米圏域は石巻圏域、栗原圏域に続いて、3番目に多い割合となっています。また、要介護2以上の割合は登米圏域が他の圏域よりも最も多くなっています。



資料: データからみたみやぎの健康令和6年度版



資料: データからみたみやぎの健康令和6年度版

2 第4期計画の評価概要

「元気とめ食育 21 計画(第4期)」では、市民一人ひとりの健康づくりの取り組みを3つのライフステージと食育に分け41の指標を定め、それぞれについて数値目標を設定しています。これらの数値目標達成に向け、各種の取り組みを行ったところであり、その達成状況等について、ライフステージごとと食育の状況を評価しました。

【すこやか成長期】(0歳～18歳)

○よく食べ、よく遊び、よく眠ろう

子どもの肥満の割合は、3歳児の男子、小学5年女子で減少していますが継続した対応が必要です。

小学生、中学生の児童生徒の体力・運動能力は中学2年生の女子で目標値を達成し、小学生、中学生ともに国と比較すると高い値となっています。

小学生、中学生の野菜を毎食とる人の割合が 11.1 ポイント増え、目標値を達成するなど、改善が見られています。しかし、朝食を毎日食べる子どもの割合や 21 時までに寝る3歳児の割合が目標値を達成しておらず、今後も乳幼児期から早寝早起きなどの望ましい生活習慣の確立に向け乳幼児健診等で働きかけをするとともに、幼稚園・保育所や学校と連携して取り組む必要があります。

むし歯のない子の割合は、目標値を達成しており、県及び全国平均に近づいています。今後もむし歯予防の大切さについて啓発していく必要があります。

○自分も相手も大切に作る心を持つ

保護者が「相談できる人がいる」と答えた割合は、1歳6か月児健診、3歳児健診ともに目標値に達していませんが、100%に近い割合で推移しています。今後も引き続き相談窓口や支援サービスの周知を行い、育児不安の軽減、親の孤立予防に努めていく必要があります。さらに、いのちの教室については市内中学校全校で開催し、自己肯定感の向上につながっていることから今後も継続して取り組んでいきます。

○地域の中で育ちあおう

保健活動推進員による子育て応援訪問の実施率については、増加しています。地域行事も徐々に再開し、地域の行事に参加している小中学生の割合は増加しており、中学生は目標を達成しました。今後も成長を促すことができるよう地域での見守りや声かけができる体制づくりをしていく必要があります。

【はつらつ躍動期】(19～64歳)

○自分の体を知り心地よく暮らそう

肥満者の割合は、20～39歳の男性では減少が見られましたが、その他の年代では増加しています。運動している人の割合は、ベース値と比べて全ての年代で増加しており、40～64

歳男性では目標達成していました。

しかし、朝食を欠食する人の割合は増加しており、主食、主菜、副菜をそろえて食べる人の割合は減少していることから、今後、さらに生活習慣の改善に向けて、年代に応じた運動の啓発や食事のバランス等望ましい生活習慣について啓発していく必要があります。

喫煙率は、男性は減少傾向にありますが、県内では高値となっています。女性は 20～39 歳で減少傾向でした。妊娠期の喫煙は、母体のみならず胎児への影響が大きいことから妊娠期の喫煙率 0%を目指し、継続した啓発が必要です。

お酒を毎日飲む人の割合については、全ての年代で減少傾向でした。引き続き、健康を維持するために休肝日の必要性を啓発していく必要があります。

○心身のバランスを保ち心豊かに暮らそう

睡眠で休養が取れている人の割合は、女性では各年代で増加しています。男性では減少傾向にあります。相談できる人がいる割合は、すべての年代で改善しています。ストレスと上手に付き合う方法や相談窓口の啓発について、企業や関連団体等との連携が求められています。

○ともに支えあい安心して暮らせる地域の輪を広げよう

組織活動に自主的に参加している人は、男女とも全年代で減少しており、特に 20～39 歳の減少が大きいことから、若い世代が地域の中で人と交流をもてるよう働きかけが必要です。

【いきいき満足期】（65 歳以上）

○心身ともにすこやかに暮らそう

歯周病検診を受ける人の割合は、令和元年のベース値と比べ増加しました。引き続き、検診の大切さの啓発と受診勧奨をしていくとともに介護予防事業や健康教室において、フレイル予防を推進していくことが望まれます。

ウォーキングなどの運動を週 1 回以上している人の割合が増加傾向であり、転倒した人の割合は男性が改善、女性が低下している状況です。適度な運動の習慣化は、筋力を保ち、転倒やロコモティブシンドローム(運動器症候群)を予防するため、介護予防事業等においてさらなる取組が必要です。

特定健診を受ける人の割合は横ばいであり、今後も引き続き、健診の大切さの啓発と受診勧奨が必要です。

○生きがいを持ち心豊かに暮らそう

介護予防事業は、コロナ禍に減少した参加者数が徐々に回復傾向にあります。今後も介護予防事業を継続するとともに、参加した人から健康情報を地域へ普及・伝達できるような工夫が望まれます。

○地域の中でみんなと共に暮らそう

外出頻度は増加傾向にあり、週に 1 回以上外出をしている人の割合が増加しています。町内会の催しや行事に参加する人の割合は男性が増え女性が減少しています。今後も人と交流することの大切さを啓発すると共に、孤立しないよう地域の中で社会参加できる環境づくりを

行っています。

【食育】

○健全な食生活を育もう

＊ライフステージごとの評価を参照

○登米に培われてきた食文化を次世代へつなごう

地域での取組として、食生活改善推進員による登米の恵まれた食材を使ったレシピの作成や普及、さらに、訪問や集会による塩分測定や食育の啓発等、草の根的な活動を継続しています。郷土料理・伝承料理を家庭で作っている人の割合が大きく増加し、また「いただきます」の意味を知っている人の割合も増加し、尿ナトリウム^{※3}を含めた親子への働きかけの成果と考えられます。今後も地域における取組を推進していくことが重要です。

※3尿ナトリウム比:尿中に排泄されたナトリウム(塩分)とカリウムの量の比率で、食事からの塩分とカリウムのバランスを客観的に評価する指標です。この比率が高いほど、塩分が多く、カリウムが少ない食事である可能性を示し、高血圧や循環器疾患のリスクを高めると考えられています。

○登米の豊かな食材を知ろう

小学校では、生活科や総合学習で稲作や野菜栽培の学習が行われ、中学校では、技術・家庭科(技術分野)の生物育成の学習で栽培活動が行われました。

学校給食における地場産品の利用は、気候変動等の理由により減少していますが、将来を担う子どもたちに安全で安心な食材を提供し、農業や地域食材への理解を深めるため、今後も関連団体等と連携し取り組んでいく必要があります。

元気とめ食育21計画(第4期)の目標に対する評価【すこやか成長期 0～18歳】

<大目標> 望ましい生活習慣を身につけ、健全な心と体を育もう

中目標	小目標	指標	第4期ベース値		目標値	現況値	評価
			令和元年度		令和7年度	令和6年度	目標達成◎ 改善○ 低下△
よく食べ、よく遊び、よく眠ろう	① 3度の食事をとろう	①朝食を毎日食べる子どもの割合が増える	3歳児 94.2%		100%	96.2%	改善○
			小学6年生 96.6%		100%	94.5%	低下△
			中学3年生 95.9%		100%	92.0%	低下△
		②野菜を毎食とる人の割合が増える	小・中学生 41.9% (R2年度)		47.0%	53.0%	達成◎
		③むし歯のない子どもの割合が増える	3歳児 84.3%		87.0%	87.5%	達成◎
			小学生 45.7%		52.0%	58.8%	達成◎
			中学生 50.0%		56.0%	65.0%	達成◎
	② 体を動かそう	④小・中学校児童生徒の体力・運動能力の全国平均との比較	小学5年生	男子 99.8%	103%	100.7%	改善○
				女子 102.7%	103%	102.0%	低下△
			中学2年生	男子 101.7%	103%	102.1%	改善○
				女子 100.2%	103%	105.3%	達成◎
		⑤子どもの肥満の割合が減る (肥満度20%以上)	3歳児	男子 2.3%	1.2%	2.0%	改善○
				女子 1.9%	1.0%	2.8%	低下△
			小学5年生	男子 22.8%	18.0%	23.5%	低下△
				女子 16.8%	13.3%	13.4%	改善○
			中学2年生	男子 12.8%	10.6%	17.3%	低下△
				女子 11.3%	8.5%	13.5%	低下△
	③ 10歳未満の子どもの食生活	⑥21時までに寝る3歳児の割合が増える	37.3%		50.0%	37.4%	改善○
自分も相手も大切にしよう	④ 自分で自分の心と体に気づく	⑦すべての中学校で「いのちの教室」が開催される	5校/10校		10校/10校	10校/10校	達成◎
		⑧自分にはよいところがあると答える子どもの割合が増える	小学生 79.1%		81.0%	81.5%	達成◎
			中学生 75.3%		77.0%	83.0%	達成◎
	⑤ 自分のおおきき表現	⑨相談できる人がいる割合が増える	1歳6か月児健診 98.1% 3歳児健診 96.6%		100%	97.0% 98.3%	低下△ 改善○
地域の中で育ち合おう	⑥ 人と人がつながろう	⑩保健活動推進員の子育て応援訪問の割合が増える	71.8%		78.0%	72.3%	改善○
		⑪地域の行事に参加していると答える人の割合が増える	小学生 80.6% 中学生 62.8%		86.0% 68.0%	85.1 76.2	改善○ 達成◎
		⑫家族であいさつをする人の割合が増える	99.4%		3歳児 100%	98.8%	低下△

元気とめ食育21計画(第4期)の目標に対する評価【はつらつ躍動期 19～64歳】

<大目標> 望ましい生活習慣を实践し、心と体の健康を保とう

中目標	小目標	指標	第4期ベース値		目標値	現況値	評価
			令和元年度		令和7年度	令和6年度	目標達成◎ 改善○ 低下△
自分の体を知り心地よく暮らそう	① 偏りなく楽しく3度の食事をする	① 朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合が減る	男性	20～39歳 27.7%	23.0%	30.6%	低下△
			男性	40～64歳 15.2%	10.0%	18.4%	低下△
			女性	20～39歳 17.9%	12.0%	22.1%	低下△
			女性	40～64歳 8.1%	3.0%	12.4%	低下△
		② 主食・主菜・副菜をそろえて食べる人の割合が増える	男性	20～39歳 78.0%	83.0%	73.4%	低下△
			男性	40～69歳 87.7%	93.0%	82.3%	低下△
			女性	20～39歳 79.3%	84.0%	69.6%	低下△
			女性	40～69歳 92.0%	97.0%	89.2%	低下△
		③ 家族一緒の食事頻度が増える(毎日1回以上、2～3日に1回以上)	94.2%(R2年度)		97.0%	97.2%	達成◎
	② 運動を習慣化しよう	④ 1日30分以上軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の割合が増える	男性	20～39歳 31.9%	36.9%	35.2%	改善○
			男性	40～64歳 27.5%	28.5%	35.6%	達成◎
			女性	20～39歳 14.2%	19.2%	16.3%	改善○
			女性	40～64歳 21.4%	28.5%	25.1%	改善○
		⑤ 肥満者の割合が減る(BMI 25以上)	男性	20～39歳 42.9%	38.0%	41.5%	改善○
			男性	40～64歳 40.6%	35.0%	42.1%	低下△
			女性	20～39歳 24.2%	19.0%	26.1%	低下△
			女性	40～64歳 29.4%	24.0%	32.3%	低下△
	③ 病気を予防しよう	⑥ 歯周病検診を受ける人の割合が増える	40歳 11.1%		16.0%	15.5%	改善○
		⑦ たばこを習慣的に吸っている人の割合が減る	男性	20～39歳 38.1%	33.0%	23.9%	達成◎
			男性	40～64歳 41.7%	38.0%	40.8%	改善○
			女性	妊娠期 3.3%	0%	5.0%	低下△
			女性	20～39歳 13.7%	9.0%	11.0%	改善○
			女性	40～64歳 9.3%	4.0%	12.8%	低下△
		⑧ お酒を毎日飲む人の割合が減る	男性	20～39歳 23.4%	18.0%	10.0%	達成◎
			男性	40～64歳 45.3%	40.0%	29.4%	達成◎
			女性	20～39歳 8.4%	3.0%	5.9%	改善○
			女性	40～64歳 12.9%	8.0%	10.0%	改善○
		⑨ 大腸がん検診を受診する人の割合が増える	42.2%		47.0%	37.0%	低下△
		⑩ 特定保健指導の終了者の割合が増える	40～74歳 7.4%(H30)		17.0%	17.7%(暫定値)	達成◎
心身のバランスを保持しよう	④ 自分を語りあ	⑪ 相談できる人がいる割合が増える	男性	20～39歳 92.2%	全ての年代で100%	96.0%	改善○
			男性	40～69歳 87.1%		91.2%	改善○
			女性	20～39歳 96.8%		98.2%	改善○
			女性	40～69歳 94.4%		94.6%	改善○
	⑤ あすたうにレ	⑫ 睡眠で休養が十分とれている人の割合が増える	男性	20～39歳 76.4%	79.0%	75.2%	低下△
			男性	40～64歳 74.5%	77.0%	71.5%	低下△
			女性	20～39歳 65.7%	68.0%	71.3%	達成◎
			女性	40～64歳 66.9%	69.0%	67.2%	改善○
心と体の健康を保ちながら暮らそう	⑥ 人とつなが	⑬ 組織の活動に自主的に参加している人の割合が増える	男性	20～39歳 39.1%	44.0%	26.6%	低下△
			男性	40～69歳 69.8%	75.0%	64.2%	低下△
			女性	20～39歳 38.9%	44.0%	23.8%	低下△
			女性	40～69歳 64.6%	70.0%	55.6%	低下△

元気とめ食育21計画(第4期)の目標に対する評価【いきいき満足期 65歳以上】

＜大目標＞ 生活を楽しみ自分らしく暮らそう

中目標	小目標	指標	第4期ベース値		目標値	現況値	評価
			令和元年度		令和7年度	令和6年度	目標達成◎ 改善○ 低下△
心身ともにすこやかに暮らそう	①食事はバランスよく食べよう	①食品摂取多様性得点8点以上の人の割合が増える	男性	7.9 % (R2年度)	11.0%	5.9% (R7)	低下 △
			女性	8.9 % (R2年度)	11.0%	9.5% (R7)	改善○
		②歯周病検診を受ける人の割合が増える	70歳 16.8%		22.0%	17.3%	改善○
	②体を動かし筋力を保とう	③ウォーキングなどの運動を週1回以上している人の割合が増える	男性	41.3% (R2年度)	46.0%	41.5% (R7)	改善○
			女性	35.5% (R2年度)	41.0%	39.5% (R7)	改善○
		④転倒した人の割合が減る	男性	26.5% (R2年度)	20.0%	23.2% (R7)	改善○
			女性	25.4% (R2年度)	20.0%	29.0% (R7)	低下 △
	③病気に上手につきあおう	⑤特定健診を受ける人の割合が増える (65～74歳)	68.2% (H30年度)		73.0%	65.8% (暫定値)	低下△
		⑥自分の健康状態をよいと答える人の割合が増える	男性	72.8% (R2年度)	78.0%	71.4% (R7)	低下△
			女性	71.1% (R2年度)	76.0%	72.2% (R7)	改善○
生きがいを持ち心豊かに暮らそう	④悩みのないよう抱えこまないよう伝えよう	⑦相談できる人がいる割合が増える (70歳以上)	男性	87.3%	100.0%	91.0%	改善○
			女性	94.3%		96.1%	改善○
	⑤自分の役割を持つよう	⑧リーダー養成講座（介護予防事業）の受講者数が増える	参加実人数 747人		参加実人数 840人	506人	低下△
地域の中でみんなと共暮らしよう	⑥人と人がつながろう	⑨週に1回以上外出をしている人の割合が増える	男性	85.1% (R2年度)	90.0%	87.5% (R7)	改善○
			女性	81.1% (R2年度)	86.0%	84.9% (R7)	改善○
		⑩町内会の催しや行事に参加する人の割合が増える	男性	66.5% (R2年度)	72.0%	68.2% (R7)	改善○
			女性	63.5% (R2年度)	68.0%	58.1% (R7)	低下 △

元気とめ食育21計画(第4期)の目標に対する評価【食育】

大目標	中目標	指標	第4期ベース値		目標値	現況値	評価
			令和元年度		令和7年度	令和6年度	目標達成◎ 改善○ 低下△
健全な食生活を育もう	規則正しい食生活を身につけよう	①朝食を毎日食べる子どもの割合が増える	3歳児 94.2%		100%	96.2%	改善○
			小学6年生 96.6%		100%	94.5%	低下△
			中学3年生 95.9%		100%	92.0%	低下△
		②朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合が減る	男性	20～39歳 27.7%	23.0%	30.6%	低下△
				40～64歳 15.2%	10.0%	18.4%	低下△
			女性	20～39歳 17.9%	12.0%	22.1%	低下△
				40～64歳 8.1%	3.0%	12.4%	低下△
	栄養バランスのとれた食事をしよう	③野菜を毎食とる人の割合が増える	小・中学生 41.9% (R2年度)		47.0%	53.0%	達成◎
		④主食・主菜・副菜をそろえて食べる人の割合が増える	男性	20～39歳 78.0%	83.0%	73.4%	低下△
				40～69歳 87.7%	93.0%	82.3%	低下△
			女性	20～39歳 79.3%	84.0%	69.6%	低下△
				40～69歳 92.0%	97.0%	89.2%	低下△
		⑤子どもの肥満の割合が減る (肥満度20%以上)	3歳児	男子 2.3%	1.2%	2.0%	改善○
				女子 1.9%	1.0%	2.8%	低下△
			小学5年生	男子 22.8%	18.0%	23.5%	低下△
				女子 16.8%	13.3%	13.4%	改善○
			中学2年生	男子 12.8%	10.6%	17.3%	低下△
				女子 11.3%	8.5%	13.5%	低下△
		⑥肥満者の割合が減る (BMI 25以上)	男性	20～39歳 42.9%	38.0%	41.5%	改善○
				40～64歳 40.6%	35.0%	42.1%	低下△
			女性	20～39歳 24.2%	19.0%	26.1%	低下△
				40～64歳 29.4%	24.0%	32.3%	低下△
	環境しをくつく食べる	⑦家族一緒の食事頻度が増える (毎日1回以上、2～3日に1回以上)	94.2%(R2年度)		97.0%	97.2%	達成◎
を登米に代わって食文化を育む	よ登米の食文化を伝え	⑧郷土料理・伝承料理を家庭で作っている人が増える	64.3%		69.0%	83.9%	達成◎
		⑨地域での食育の取組が増える (食生活改善推進員の集会・訪問活動回数)	21,959回		23,000回	21,122回	低下△
	育感食も謝にうの関心する	⑩「いただきます」の概念を知っている人の割合が増える	86.8%		100%	96.8%	改善○

大目標	中目標	指標	第4期ベース値	目標値	現況値	評価
			令和元年度	令和7年度	令和6年度	目標達成◎ 改善○ 低下△
登米の豊かな食材を知ろう	を地域食材に関心をもとう	⑪ 農業体験を実施している小中学校の割合が増える	小学校 95.5%	100.0%	100%	達成◎
			中学校 50.0%	70.0%	70.0%	達成◎
	食と農の体験をしよう	⑫ 学校給食で地場産品の利用が増える (金額ベース)	18.0%	25.0%	16.6%	低下△
		⑬ 登米市地産地消推進店が増える	125店舗	150店舗	116店舗	低下△

3 登米市の健康課題

本市の健康寿命は令和4年において、男性が 78.90 年、女性が 83.53 年となっており、県平均と比較すると男性で 0.96 年、女性で 0.58 年低くなっています。ただし、県との格差は縮小傾向にあります。

第4期計画の健康課題であった脳血管疾患および心疾患の標準化死亡比(SMR)は、依然として県平均を上回る水準で推移しています。

令和5年度の特定健康診査における有所見者の割合は、血糖(HbA1c)に関して約 80%、血圧に関しても 50%を超えており、メタボリックシンドロームの該当者や予備群の割合が、全国および県平均に比べて高い状況です。

また、従来からの健康課題である小・中学生の肥満の割合についても、全国および県平均よりも高い水準で推移しています。

生活習慣の状況では、習慣的に喫煙している人の割合は横ばいで推移しており、毎日飲酒する人の割合は減少傾向にあるものの、喫煙および飲酒が習慣化している人の割合は全国および県と比べて多い状況です。運動習慣についても、第4期計画の評価では改善傾向が見られるものの、全国および県平均と比較すると、依然として運動習慣のない人の割合が高い状況です。

こうした中、毎食野菜を摂取している児童・生徒の割合や、毎日朝食を食べている子どもの割合には改善傾向が見られます。また、尿ナトリウム比を活用した健康教育などの取組が血圧の安定の一端を担っているとみられ、重点施策として進めた項目については一定の効果が認められています。

今後も引き続き、健康寿命の延伸に向け「元気とめ！健康づくり宣言」の7つの行動目標である「適度な運動」、「適塩や栄養バランス」、「受動喫煙防止と禁煙」、「歯と口の健康」、「節酒」、「健診後の生活習慣改善」、「こころの健康」を推進していく必要があります。そのため、これまでのライフステージの特徴に沿った取り組みを推進していくことはもとより、性差や年齢などによる特徴的な課題を踏まえたライフコースアプローチの観点を加味し、生活習慣の改善と定着、生活習慣病の予防と重症化予防、栄養・食育推進についてさらに対策を強化していく必要があります。

登米市の健康課題について

登米市の健康寿命(R4)

男性 78.90 歳（県内 20 位） 女性 83.53 歳（県内 19 位） ※3

人口 1 万 2 千人未満の市町村を除く、26 市町村中の順位

健康上の特徴

すこやか成長期(0～18 歳)

肥満が多い

肥満傾向児の割合(小学5年生)
男子 23.5% 女子 13.4% ※1

はつらつ躍動期(19～64 歳)

メタボ該当者・予備群が多い
(県内) 男性 12 位 女性 12 位
* 35 市町村中 ※3

いきいき満足期(65 歳以上)

脳血管疾患による死亡率が高い
(県内) 男性 14 位 女性 5 位
心疾患による死亡率が高い
(県内) 男性 3 位 女性 17 位
* 35 市町村中 ※3

生活習慣の特徴

野菜摂取頻度の増加

野菜を毎食とる人の割合 (小・中学生) 41.9%(R2)
53.0% ※6

尿ナトリウム比が高め

男性 5.12 女性 4.82
(R6 特定健診結果)
(ナトリウム)と野菜(カリウム)摂取のバランスを表す指標。4.0 未満が良好。

運動習慣がない人が多い

定期的な運動習慣のない人の割合
(県内) 男性 18 位 女性 12 位
* 35 市町村中 ※3

男性の喫煙率が高い

毎日たばこを習慣的に吸っている人の割合
(県内) 男性 7 位 【女性 30 位】

男性の飲酒割合が高い

お酒を毎日飲む人の割合
(県内) 男性 4 位 【女性 21 位】
* 35 市町村中 ※3

データ出典元

※1 R6 定期健康診断統計表

※2 R6 学校保健統計

※3 R6 データからみたみやぎの健康(R4)

※4 R4 特定健診・保健指導に関するデータ

※5 R2 都道府県年齢調整死亡率の概要

※6 R6 登米の食に関する実態アンケート調査

※7 R4 県民健康・栄養調査

※8 R3 第9回 NDB オープンデータ

第3章

基本方向・基本目標・基本方針

1 基本方向	38
2 基本目標	38
3 基本方針	38
4 具体的な取組	38
5 計画の体系図	39

1 基本方向

「やすらぐまち」

自然と共生し安全・安心で穏やかに心やすらぐまちづくり

登米市総合計画の基本政策を基本方向とし、市民一人一人がライフステージに応じて健やかで心豊かに生活するために、地域に根差した健康づくりに取り組みます。

2 基本目標

「健康寿命」の延伸

高齢化や人口減少が進むことを踏まえ、市民がいきいきと自分らしく生活できるように、生活習慣病の予防や生活機能の低下を予防し、さらなる健康寿命の延伸に努めます。

＊健康寿命の目標値(第三次登米市総合計画 健康づくりの推進の代表的な指標の目標値)

	現状値 令和4年	第三次総合計画中間目標値 令和12年度
男性	78.90年	81.54年
女性	83.53年	85.11年

3 基本方針

基本方向を基に、基本目標を達成するための方針を3つ掲げます。

1 「協働」による健康なまちづくり・食育の推進

市民・地域・団体・企業・行政それぞれの役割やつながりを活かし、健康なまちづくりや食育を推進します。

2 自然に健康になれる環境づくり

健康寿命の延伸のため、市民が積極的に健康づくりに取り組むだけでなく、健康に関心の低い人々への幅広いアプローチが必要になります。そのため、自然に健康づくりに取り組めるような生活・社会環境の整備に努めます。

3 次世代へつなげる「豊かな食」

豊かな自然の中で培われた登米の豊富な食材の理解と登米ならではの食文化を次世代へ伝えていくことを推進します。

4 具体的な取組

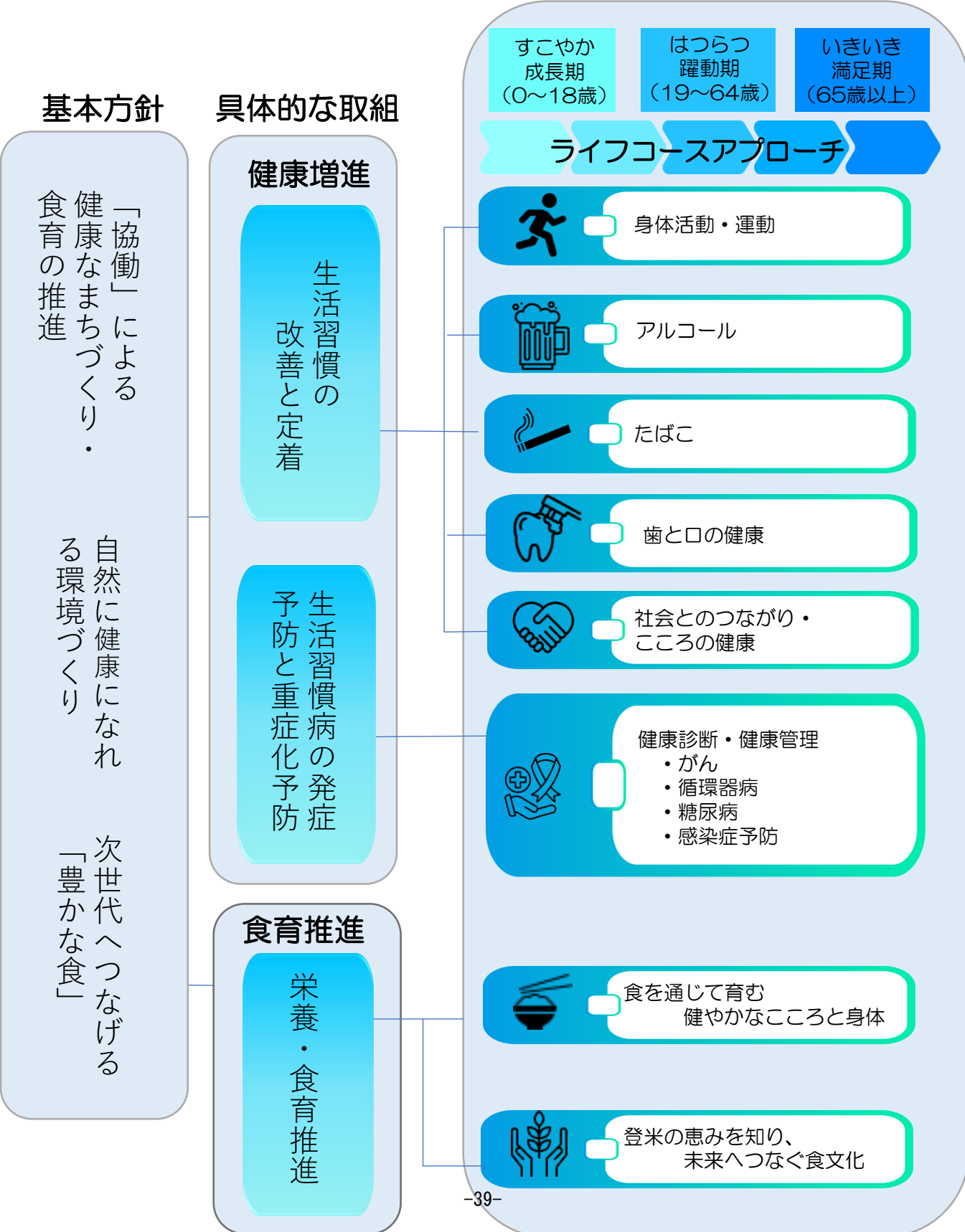
「基本方針」に沿って、「生活習慣の改善と定着」、「生活習慣病の発症予防と重症化予防」、「栄養・食育推進」について、8つの取組分野を設定しました。分野ごとに「目標」を定め、その目標達成度合いを検証するための「評価指標」を設定し、生涯を通じた健康づくり・食育の推進を目指します。

なお、評価指標や目標値については、必要に応じて見直します。

5 計画の体系図

【基本方向】 〔登米市総合計画基本政策〕
自然と共生し安全・安心で穏やかに心やすらぐまちづくり

基本目標 健康寿命の延伸



第4章

具体的な取組

1	生活習慣の改善と定着	40
(1)	身体活動・運動	41
(2)	アルコール	44
(3)	たばこ	47
(4)	歯と口の健康	49
(5)	社会とのつながり・こころの健康	52
2	生活習慣病の発症予防と重症化予防	
(1)	健康診断・健康管理	56
3	栄養・食育推進	
(1)	食を通じて育む健やかなこころと身体	59
(2)	登米の恵みを知り、未来へつなぐ食文化	63
◇	次世代へつなげる「豊かな食」を推進する「5つのて」	66

1 生活習慣の改善と定着

(1)身体活動・運動

適度な身体活動や運動は、糖尿病や循環器疾患などの生活習慣病の予防だけでなく、フレイルや寝たきり予防にもつながります。また、認知症予防、メンタルヘルス対策にも効果があるといわれており、生涯を通じて健康でいきいきと過ごすために、生活の中に運動や身体活動量を増やせるような取組を推進します。

重点目標

- ・運動の効果を知り、積極的に体を動かす習慣を身につける
- ・自分の体の状態を知り、自分に合った運動習慣を身につける

数値目標

項目・指標		現状値				目標値 (令和 12 年度)
運動習慣	❶休日に1日 60 分以上運動や 体を動かす遊びをする子どもの割合	※R8 年度から調査予定(5歳児健診)				50.0%以上
	❷1日 30 分以上軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の割合	R6	男性	20～39 歳 40～64 歳	35.2% 35.6%	38.4% 42.7%
			女性	20～39 歳 40～64 歳	16.3% 25.1%	19.5% 32.2%
	❸ウォーキングなどの運動を週1回以上している人の割合	R6	男性	75 歳以上	52.2%	54.8%
			女性	75 歳以上	48.5%	50.9%
	❹転倒した人の割合	R6	男性	75 歳以上	16.9%	15.0%
女性			75 歳以上	18.2%	16.0%	
❺骨粗しょう症検診受診率		R6	30, 35, 40, 45, 50, 55, 60, 65, 70 歳の女性		23.4%	30.0%

[資料]

- ①5歳児健診問診票(健康カルテより抽出予定)
- ②令和6年度登米市特定健康診査結果(健康管理システムより抽出)
- ③④令和6年度後期高齢者医療保険加入者の方の質問票(健康管理システムより抽出)
- ⑤登米市検診事業受診率の推移(登米市独自)

現状と課題

・ウォーキングなど運動を週1回以上している人の割合が男女とも増加傾向であり、転倒した人の割合は男性が改善、女性が低下している状況です。適度な運動の習慣化は、筋肉を保ち、転倒やロコモティブシンドローム(運動器症候群)を予防するため、介護予防事業等においてさらなる啓発が必要です。

・各年代で、体を動かす機会は以前に比べて増えていますが、全国や県と比べて平均歩数や運動習慣がある人の割合が低い状況です。また、地域特性として自動車の利用率が高く移動手段として乗り物を使うことが多い状況です。

・子どもの肥満が多いことから、幼いころからの望ましい生活習慣の獲得に向け、親世代である働き盛りを含めた年代への普及、啓発を行うとともに、生活の中で自然に活動量を増やせるような環境整備も検討が必要です。

目標達成に向けた取組

○本人・家族・地域ができること

世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活の中で活動量を増やす工夫をしよう ・適正体重を維持するために、日常生活の中で、できるだけ「歩くこと」を心がけ、運動習慣を身につけよう ・自分に合った方法で安全に運動しよう
すこやか成長期	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児期から、外遊びや運動を通じて体を動かすことの楽しさを知り、積極的に体を動かそう ・定期的な運動の機会を持とう
はつらつ躍動期	<ul style="list-style-type: none"> ・運動の大切さを知り、積極的に体を動かすよう努めよう ・自分に合った運動を見つけよう ・定期的に運動をする機会を持とう ・子どもと一緒にからだを使って遊ぼう ・地域や仲間ですく運動する機会をつくり、誘い合って参加しよう ・骨粗しょう症検診を受けよう
いきいき満足期	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の体の状態を知り、自分の健康状態にあった身体活動・運動を見つけ、身体機能を維持・向上させよう ・地域の活動に積極的にでかけ、仲間と一緒に体を動かそう ・転倒に注意しよう ・フレイル予防・介護予防について知り生活に活かそう ・骨粗しょう症検診を受けよう
ライフコース アプローチ	<ul style="list-style-type: none"> ・体調に応じて身体活動・運動に取り組もう ・骨粗しょう症予防や肥満予防、若者・女性のダイエットによるやせを予防するために、幼少期から運動とバランスのとれた食事摂取を心がけよう

○行政の取組

- ・乳幼児健診等で、子どもの成長発達と身体活動・運動の必要性に関する普及啓発を行います。
- ・幼稚園やこども園等や学校、家庭と連携し、健康に関する知識や身体活動・運動の必要性に関する普及啓発を行います。
- ・生活習慣病予防に向け、座りっぱなしの時間、特にメディアの利用時間を減らすなど、適切な利用ができるよう啓発します。
- ・自分の健康状態にあった身体活動・運動を見つけ、社会参加につながるようにフレイル予防・介護予防を推進します。
- ・日常的な運動が後にフレイル予防につながるという意識をもてるよう啓発を行います。
- ・「栄養・食生活」「歯・口腔の健康」をはじめとする他分野と連携した取り組みを推進します。
- ・ウォーキングイベントの開催など、子どもから大人まで楽しく体を動かす機会や場を提供します。
- ・庁内関係部署、関係機関と連携・協働し、ウォーキングマップ等を活用した自然に歩きたくなる環境づくりに努めます。
- ・骨粗しょう症予防、肥満予防、若者・女性のダイエットによるやせを予防するために、女性ホルモンの影響も含めて高齢者のみならず幼年期からの食事や運動の必要性を啓発します。
- ・骨粗しょう症検診会場で、骨を丈夫にするための食事や運動に関する指導や相談を行います。

1 生活習慣の改善と定着

(2)アルコール

アルコールは様々な健康障害との関連が指摘されており、アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧、脳血管疾患、がん等に加えて、不安やうつ、自死等のリスクとも関連しています。生活習慣病の発症予防等の観点から、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人」の減少に向けた取組を推進します。

重点目標

- 適切な飲酒量とアルコールについての影響を知り、アルコールに関連した健康障害を予防する
- 妊娠中に飲酒をしない

数値目標

項目・指標	現状値				目標値 (令和12年度)
①お酒を毎日飲んでいる人の割合	R6	男性	20～39歳	10.0%	9.0%
			40～64歳	29.4%	26.5%
			65歳～	37.3%	33.6%
			20歳以上	33.2%	29.8%
		女性	20～39歳	5.9%	5.3%
			40～64歳	10.0%	9.0%
			65歳～	4.7%	4.5%
			20歳以上	6.1%	6.0%
②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 ※飲酒日の1日当たりの純アルコール 摂取量が男性40g(日本酒2 合弱)以上、女性20g(日本酒1 合弱)以上	R6	男性	20～39歳	16.3%	14.7%
			40～64歳	29.9%	26.9%
			65歳～	20.4%	18.1%
			20歳以上	22.4%	20.2%
		女性	20～39歳	32.6%	29.3%
			40～64歳	33.9%	30.5%
			65歳～	21.6%	19.4%
			20歳以上	26.9%	24.2%
③妊娠中にお酒を飲んでいる人の 割合	R6	妊婦		1.1%	0%

[資料]

①②登米市特定健康診査結果(健康管理システムより抽出)

③令和6年度母子手帳発行時アンケート結果(健康管理システムより抽出)

現状と課題

- ・お酒を毎日飲んでいる人の割合は、すべての年齢で減少傾向ですが、男性は 65 歳以上で飲酒頻度が高くなります。
- ・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は、男性は 40～64 歳が 3 割近く、女性では 20～39 歳、40～64 歳で 3 割を超えます。ただし、女性は毎日飲んでいる割合が少なく、1 回の飲酒で、生活習慣病のリスクを高める飲酒量を超えている可能性があります。性差による適正飲酒量の違いについて、啓発が必要な状況です。

目標達成に向けた取組

○本人・家族・地域ができること

世代 共通	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な飲酒量を知ろう ・飲酒が心身の健康に与える影響を知ろう ・大人が子どもに対して正しい知識を伝え、未成年者が飲酒しない環境づくりをしよう
すこ やか 成長 期	<ul style="list-style-type: none"> ・20 歳未満の者は飲酒しません
は つ ら つ 躍 動 期	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な飲酒量を守ろう ・週に 2 日休肝日を設けよう ・アルコールについて悩みがあるときには相談しよう ・飲酒による周囲や社会への影響を考慮し、責任ある行動をとろう
いき いき 満 足 期	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な飲酒量を守ろう ・週に 2 日休肝日を設けよう ・加齢により身体機能が低下するため、飲酒量を減らそう ・アルコールについて悩んでいるときには相談しよう ・飲酒による周囲や社会への影響を考慮し、責任ある行動をとろう
ライフ アプ ロー チ	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中の飲酒をしません ・飲酒による、胎児への影響を知ろう ・授乳中の飲酒をしません ・飲酒が母乳から乳児に与える影響を知ろう

○行政の取組

- ・ 適切な飲酒量と週2日の休肝日を啓発していきます。
- ・ アルコールが身体や心に及ぼす影響について啓発していきます。
- ・ アルコールに関する相談窓口について啓発していきます。
- ・ アルコール問題を抱える本人、家族への相談支援を行います。
- ・ 母子手帳交付や乳幼児健診の際に、妊娠中や授乳中のアルコールの影響について啓発します。
- ・ 学校や事業所などと連携・協働し、健康教育や相談事業に取り組みます。

1 生活習慣の改善と定着

(3) たばこ

喫煙は、がん、循環器疾患(脳卒中、虚血性心疾患)、慢性閉塞性肺疾患(COPD)等の呼吸器疾患、糖尿病等の様々な疾病の要因であり、健康に大きく影響します。

また、妊娠中の喫煙は、早産や低出生体重児など胎児への影響も大きく、出生後の乳幼児突然死症候群のリスクを高める要因ともなります。

今後たばこによる健康への影響について、普及・啓発を行うとともに、望まない受動喫煙を防止するような環境整備も行います。

※たばこは紙巻きたばこ、加熱式たばこ、その他のことをいう(電子たばこは含まない)

重点目標

- ・たばこについての正しい知識を持ち、疾病を予防する
- ・望まない受動喫煙をさける
- ・妊娠中に喫煙しない
- ・禁煙にチャレンジする

数値目標

項目・指標	現状値				目標値 (令和12年度)
① たばこを習慣的に吸っている人の割合	R6	男性	20～39 歳	23.9%	19.1%
			40～64 歳	40.8%	36.7%
		女性	20～39 歳	11.0%	8.8%
			40～64 歳	12.8%	10.2%
② 妊婦の喫煙の割合	R6	2.8%			0%
③ COPD の死亡率 (人口10万対)	R6	10.8			10.0

[資料]

- ① 令和6年度登米市特定健康診査結果(健康管理システムより抽出)
- ② 乳児健康診査結果、母子保健事業報告
- ③ 令和5年度人口動態統計

現状と課題

・登米市の喫煙状況は、男性で改善傾向にあるものの、県平均よりは高い状況で推移しています。また、妊娠中の喫煙率が上昇しており目標値に達していない状況です。妊娠中の喫煙は、妊婦自身の健康被害はもとより、胎児への影響も大きいいため、若い世代への普及啓発を行う必要があります。

目標達成に向けた取組

○本人・家族・地域ができること

世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこによる健康への影響を知り、喫煙によるリスクを知ろう ・20 歳未満や妊婦を含む非喫煙者にたばこの煙を吸わせません ・喫煙の健康への影響を理解し、喫煙者は分煙に配慮し、受動喫煙を防止しよう ・大人が子どもに対しての正しい知識を伝え、未成年が喫煙しない環境づくりをしよう
すこやか成長期	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこによる健康被害について知ろう ・20 歳未満はたばこを吸いません ・大人になってもたばこを吸わないようにしよう
はつらつ躍動期	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこの健康被害について知ろう ・たばこをやめたい人は、禁煙にチャレンジしよう ・人が集まる建物内は禁煙または分煙に努めよう
いきいき満足期	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこの健康被害について知ろう ・たばこをやめたい人は、禁煙にチャレンジしよう
ライフコース アプローチ	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこが及ぼす妊娠期への胎児の影響を知り、妊娠を望む前から喫煙や受動喫煙を防止しよう ・がんや循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）と喫煙との関係について理解を深めよう

＊健康増進法により学校や病院、行政機関など（第 1 種施設）は原則敷地内禁煙
多数の者が利用する第 1 種施設以外の施設（第 2 種施設）は、原則敷屋内禁煙

○行政の取組

- ・母子手帳交付時や乳幼児健診等では、妊娠初期からの禁煙の重要性について説明し、母体と胎児の健康を守るよう啓発します。また、喫煙している保護者に対しては、受動喫煙のリスクを伝え、家庭内での禁煙環境について啓発をします。
- ・世界禁煙デー・禁煙週間等の機会を通じ、たばこの害等について普及啓発を行います。
- ・たばこによる健康への影響を周知し、市民へ情報発信します。
- ・望まない受動喫煙が生じないよう、多数の市民が利用する施設において健康増進法に基づく受動喫煙対策を推進します。
- ・学校や事業所などと連携・協働し、禁煙の重要性について健康教育や相談事業に取り組みます。

1 生活習慣の改善と定着

(4) 歯と口の健康

歯と口腔の健康は豊かな食生活や会話を楽しむなど、いきいきとした生活を送るために欠かせないものです。毎日の歯磨き習慣に加え、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な受診により、むし歯や全身に影響を及ぼす歯周病を予防し、口腔機能の維持・向上を図ることを推進します。

重点目標

- ・ 歯、口腔の健康に関する正しい知識を習得し、口腔機能の維持・向上を目指す
- ・ かかりつけ医をもち、定期的な歯科健診を受ける

数値目標

項目・指標		現状値			目標値 (令和12年度)
① むし歯のない子どもの割合		R6	3歳児 小学6年生 中学3年生	87.5% 58.8% 65.0%	92.5% 63.8% 70.0%
健診	② 妊婦歯科健診を受ける割合	R6	42.9%		50.0%
	③ 歯周病検診を受ける割合	R6	40歳	15.5%	18.5%
			50歳	13.0%	16.0%
			60歳	14.4%	17.4%
			70歳	17.3%	20.3%
口腔機能	④ 何でもかんで食べることができる人の割合	R6	40～74歳	71.8%	75.0%
	⑤ 半年前に比べて固いものが食べにくい人の割合	R6	75歳以上	30.8%	28.3%
⑥ 定期的に通っている歯科医院(かかりつけ歯科医院)がある割合		※R8年度から調査			

[資料]

- ① 令和6年度登米市3歳児健康診査結果
- ② 令和6年度妊婦歯科健診受診率(健康管理システムより抽出)
- ③ 令和6年度歯周病検診受診率(健康管理システムより抽出)
- ④⑤ 令和6年度特定健康診査結果(健康管理システムより抽出)
- ⑥ 歯周病検診結果(健康管理システムより抽出)

現状と課題

- ・登米市の3歳児健康診査におけるむし歯有病者率は、年々減少しています。一人当たりの平均むし歯数も減少しており、県や国の平均に近づいています。
今後も乳幼児健診や歯科相談において、適切な間食のとり方について情報提供し、正しい歯みがきの仕方について啓発していく必要があります。
- ・幼い頃からかかりつけ歯科医を持つ習慣がつくように啓発し、生涯を通じた歯と口腔の健康の確保に向けて推進していく必要があります。
- ・歯周病検診を受ける割合は、増加しています。引き続き、検診の大切さの啓発と受診勧奨をしていくとともに介護予防事業や健康教室において、フレイル予防の啓発をしていく必要があります。

目標達成に向けた取組

〇本人・家族・地域ができること

世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ・よく噛んで食べよう ・食後や就寝前に歯みがきをしよう ・毎日の歯や歯ぐきの様子を見よう ・歯や歯ぐきの異常を放置せず、早めに歯科医院を受診しよう ・気軽に相談できる、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診しよう ・口腔と全身疾患の関係について理解しよう
すこやか成長期	<ul style="list-style-type: none"> ・歯みがき習慣を身につけ、乳幼児期から小学校中学年までは仕上げみがきをしよう ・ていねいに歯をみがき、歯みがき習慣を身につけよう ・間食のとり方に気を付けよう ・むし歯を予防しよう
はつらつ躍動期	<ul style="list-style-type: none"> ・歯周病を予防しよう ・生涯自分でおいしく食べるため、口腔機能の保持増進に努めよう
いきいき満足期	<ul style="list-style-type: none"> ・オーラルフレイル(口腔機能の低下)を予防しよう ・生涯自分でおいしく食べるため、口腔機能の保持増進に努めよう
ライフコースアプローチ	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦及び生まれてくる子どもの歯と口の健康を守るため、正しい知識を持ち口腔ケアの意識の向上を図ろう ・歯周病による早産や低出生体重児のリスクを下げるため、妊婦歯科健診を受診しよう

○行政の取組

- ・歯と口腔の健康づくりについて正しい知識の普及啓発に努めます。
- ・よく噛んで食べることの大切さについて啓発します。
- ・食育の視点と合わせて、食事や間食など食習慣からの支援を行います。
- ・子どもの成長に合わせた歯科指導を実施します。幼児健康診査では、希望者にフッ素塗布を行います。
- ・正しい歯みがき習慣(歯ブラシの使い方、フロスや歯間ブラシの使い方等)について普及啓発します。
- ・年齢を重ねてもよく噛んで、おいしく食べられるように、オーラルフレイルの視点をふまえた健康教育、健康相談等を実施します。
- ・歯周病と全身の健康の深い関わりについて普及啓発し、早期の歯周病予防を推進します。
- ・定期的な歯科健診の受診を進めます。
- ・ライフステージに応じた歯と口の正しい健康情報を発信し、食事摂取や生活習慣に関する相談を多職種で連携して行います。

1 生活習慣の改善と定着

(5)社会とのつながり・こころの健康

人々の健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られています。地域の中で、信頼し合ったり、助け合ったり、人と人とのつながりといったソーシャルキャピタルの醸成を促すことは健康づくりにおいても有用であると考えられます。また、こころの健康の維持・向上は、健康づくりに取り組む上で重要であり、地域や職域など様々な場面で課題の解決につながる社会環境の整備が重要となります。

重点目標

- ・人と人がつながり、安心して自分らしく暮らす
- ・相談先を知り、自分に合った相談できる場所や人がいる
- ・生活の中で心身の回復につながる、睡眠や休息をとる

数値目標

	項目・指標	現状値			目標値 (令和 12年度)	
自己肯定感	①中学校・高校での「いのちの教室」の開催回数	R6	中学校	10 校／10 校	10 校	
		R6	公立高校	3 校／3 校	3校	
	②自分にはよいところがあると答える子どもの割合	R6	小学生	79.1% (県 80.1%)	82.0%	
		R6	中学生	75.3% (県 74.0%)	78.0%	
③相談できる人がいる割合		R6	1歳6か月児健診の保護者		98.1%	100%
			3歳児健診の保護者		96.6%	100%
			男性	20～39 歳 40～64 歳 65 歳～	96.0% 90.6% 91.2%	100%
			女性	20～39 歳 40～64 歳 65 歳～	98.2% 94.2% 95.9%	100%
④睡眠で休養が十分とれている人の割合		R6	男性	20～39 歳	75.2%	77.6%
				40～64 歳	71.5%	73.6%
				65～74 歳	75.4%	77.7%
			女性	20～39 歳	71.3%	73.4%
40～64 歳	67.2%	69.2%				
65～74 歳	69.0%	71.1%				

人と人とのつながり	⑤保健活動推進員の子育て 応援訪問の実施割合	R6	保健活動推進員 訪問割合		72.3%	75.0%
	⑥地域行事への参加や住んで いる地域の人との交流があ る人の割合（R 8 年度調査 予定） 【参考値】地域行事（趣味の集ま り、ボランティア）に参加してい る人の割合	R6	男性	20～39 歳	26.6%	—
				40～64 歳	54.8%	—
				65 歳以上	74.8%	—
			女性	20～39 歳	23.8%	—
				40～64 歳	47.9%	—
				65 歳以上	64.9%	—
	⑦リーダー養成講座（介護予 防事業）の受講者数	R6	参加実人数		506 人	550 人
	⑧週に 1 回以上は外出をして いる人の割合	R6	男性	75 歳以上	92.6%	95.0%
			女性	75 歳以上	92.8%	
	⑨普段から、家族や友人と付き 合ひがある人の割合	R6	男性	75 歳以上	95.7%	98.0%
			女性	75 歳以上	97.9%	

〔資料〕

- ①⑤令和 6 年度登米市こども家庭センター事業報告
- ②全国学力・学習状況調査結果
- ③令和 6 年度登米市乳幼児健診問診票（健康管理システムより抽出）
- ③⑥特定健康診査時アンケート
- ④令和 6 年度特定健康診査結果（健康管理システムより抽出）
- ⑦令和 6 年度登米市健康推進課事業報告
- ⑧⑨令和 6 年度後期高齢者質問票より抽出（健康管理システムより抽出）

現状と課題

- ・ 3歳児健診の保護者が「相談できる人がいる」と答える割合は増加傾向です。今後も引き続き、専門職による伴走型支援と合わせ、相談窓口や支援サービスの周知を行い、育児不安の軽減や孤立した育児を予防していく必要があります。
- ・ 保健活動推進員による子育て応援訪問は、令和 6 年度は増加しました。今後も、地域ぐるみで子育てを応援できるよう、見守りや声掛けができる体制づくりをしていく必要があります。
- ・ いのちの教室は、市内全校（高校 1 校は石巻保健所登米支所で実施）で実施できており、自分や相手を大切にすることや SOS の出し方について引き続き啓発していく必要があります。
- ・ 相談できる人の割合がすべての年代で増加しています。自死率は全国、県平均と同等程度まで減少しましたが、働き盛り世代での自死率が高いため、企業や団体と連携した取り組みが必要となります。

- ・睡眠で休息が取れる人の割合は、女性で増加しているが男性で減少傾向となっています。
- ・介護予防事業の参加者はコロナ禍に減少したが、徐々に増加しています。また、高齢者の外出頻度や地域行事への参加も増加傾向です。今後も引き続き、地域とのつながりを持ちながら生活できる体制づくりに努める必要があります。

目標達成に向けた取組

○本人・家族・地域ができること

世代 共通	<ul style="list-style-type: none"> ・自分から挨拶をしよう ・困ったときには相談をしよう ・十分な睡眠・休息をとろう ・困っている人に気づいたら声をかけよう ・メディアの利用時間を決め、生活リズムの乱れによる身体への負担を防ごう
すこ やか 成長 期	<ul style="list-style-type: none"> ・いのちの教室を受けよう ・自分の気持ちを伝えられるようになろう ・自分も相手も大切にするコミュニケーションをとろう ・困ったときは身近な大人に相談しよう
はつ らつ 躍動 期	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の心のSOSに気づこう ・メンタルヘルスやコミュニケーションについて学ぶ講座に参加しよう ・助け合いやボランティア活動、地域行事に参加しよう ・相談窓口を知ろう ・地域で世代間の交流ができる機会を設けよう
いき いき 満足 期	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の行事に参加し、地域との関わりをもとう ・家庭や地域の中で自分の役割を見つけよう ・趣味などの楽しみを持とう ・近所の人と声をかけ合おう
ライフ フォー クス アプ ロー チ	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠・出産におけるホルモンの変化により、心身の変化があることについて知ろう

○行政の取組

- ・睡眠・休養の重要性を啓発します。
- ・人と交流することの大切さを啓発し、交流の機会をつくります。
- ・メンタルヘルスやコミュニケーションについて学ぶ機会を設けます。
- ・乳幼児健診などを通して、親子のSOSに気づき、必要に応じて専門機関につなげます。
- ・身近なところで相談を受けられるよう「こころの相談」を周知し、専門家による相談を受ける機会を提供します。

- ・介護予防ボランティアやリーダーを育成し、地域で活動が継続できるよう支援します。
- ・広報などでサークルや地域の活動を紹介します。
- ・保健活動推進員や食生活改善推進員の活動により、地域ぐるみで健康生活を進めていけるよう支援します。
- ・関係機関と情報共有を行い、適切な相談につながるできるよう連携を強化します。
- ・地域の中で、心の健康づくりのサポーターとなる人材を育成する研修(ゲートキーパー研修等)を実施します。

2. 生活習慣病の発症予防と重症化予防

(1)健康診断・健康管理

生活習慣病や悪性新生物(がん)を予防し、健康寿命の延伸を図るためには、定期的な健(検)診を受けることで自分の健康状態を把握し、生活習慣を見直す必要があります。子どもの頃から望ましい生活習慣の定着を図り、循環器疾患、糖尿病といった生活習慣病等の発症予防と重症化予防に取り組みます。

重点目標

- ・生活習慣病に関する正しい知識を持つ
- ・定期的に健康診断やがん検診を受け、結果を生活習慣の改善に活かす
- ・必要な検査や診断を受け、疾病の予防や早期発見につなげる
- ・自分に合った健康づくりの方法を見つけ、日々の生活に取り入れる

数値目標

	項目・指標	現状値			目標値 (令和12年度)
健(検)診受診	①特定健診を受ける人の割合	R5	40～74歳	61.2%	63.5%
	②特定保健指導の終了者の割合	R5	40～74歳	16.9%	22.0%
	③がん検診を受ける人の割合	R6	胃がん(35歳以上) 肺がん(40歳以上) 大腸がん(40歳以上) 子宮頸がん(20歳以上女性) 乳がん(30歳以上女性)	24.9% 64.3% 37.0% 31.1% 24.9%	ベースライン 値を上回る
健診結果	④精密検査を受診した人の割合 (がん検診で要精密検査と判定された人のうち、実際に精密検査を受けた人の割合)	R5	胃がん(35歳以上) 肺がん(40歳以上) 大腸がん(40歳以上) 子宮頸がん(20歳以上女性) 乳がん(30歳以上女性)	91.5% 90.0% 83.8% 94.1% 98.0%	100%
	⑤メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	R5	男性	40～74歳 58.1%	52.3%
			女性	40～74歳 21.2%	19.1%
	⑥受診勧奨判定値域の人の割合	R5	血圧 40～74歳	26.8%	24.1%
			血糖(HbA1c) 40～74歳	14.4%	13.0%

啓 発	⑦健康教育事業の回数及び参加者数	R6	回数 参加者数	208 回 4,763 人	ベースライン 値を上回る
--------	------------------	----	------------	------------------	-----------------

[資料]

- ①②⑤⑥ 特定健診・特定保健指導法定報告結果一覧
- ③ 登米市検診事業受診率の推移(登米市独自)
- ④ 地域保健・健康増進事業報告及び検診団体各種検診総合成績表
- ⑦ 地域保健・健康増進事業報告(登米市成果報告書)

現状と課題

- ・標準化死亡比(平成 30 年～令和 4 年)によると、本市の全死因における死亡比は男性 106.1、女性 105.4 と、男女ともに県平均を上回っています。特に心疾患および脳血管疾患では、男女ともに県より高い水準にあり、予防および早期発見に向けた取組の強化が急務です。
- ・特定健診の受診率は、市町村国保の目標値である 60%を超えている一方で、特定保健指導の実施率は依然として低く推移しています。今後も受診・指導の利用促進につながる体制整備や必要性の周知を図るとともに、未受診者・未利用者への対策強化が求められます。
- ・メタボリックシンドロームの該当者および予備群の割合は、男女とも県・全国平均を上回っており、食生活・運動・禁煙・適正飲酒など生活習慣の改善に向けた取組の一層の推進が必要です。
- ・令和 5 年度の特定健診結果では、血圧および血糖(HbA1c)において受診勧奨判定値域に該当する者が約 2 割おり、生活習慣病のリスクを抱える層が一定数存在します。該当者の医療機関受診率が低く、重症化予防に向けた受診勧奨と継続的な保健指導の強化が課題です。
- ・がん検診受診率は、横ばいの傾向であり、早期発見、早期治療につなげるため、今後も受診勧奨に努めていく必要があります。
- ・本市の人口は年々減少していますが、65 歳以上の高齢者人口は増加傾向にあり、今後も高齢化の進展が見込まれます。心身ともに健やかに生活するためには、バランスの良い食事、口腔機能の維持、適度な運動習慣の定着により、心身の活力低下(フレイル)の予防が重要です。

目標達成に向けた取組

○本人・家族・地域ができること

世 代 共 通	<ul style="list-style-type: none"> ・自分のライフスタイルにあった健康づくりに取り組もう ・毎日の生活リズムを整え、規則正しい生活を心がけよう ・地域での健康づくりに関するイベントに積極的に参加しよう ・家族や友人と健康について話す機会をつくろう ・健診の受診や健康づくりに取り組む時は、家族や友人、地域の人を誘いあおう
す こ や か 成 長 期	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝早起きの習慣を身につけ、生活リズムを整えよう ・食事・運動・睡眠など、健康に関する正しい知識を身につけよう ・こころと体の健康と命の大切さについて学ぼう ・メディアの利用時間を決め、生活リズムの乱れによる身体への負担を防ごう

は つ ら つ 躍 動 期	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に健康診断やがん検診を受け、結果を活かした健康づくりに取り組もう ・忙しい日々の中でも、自分の体調に目を向け、健診や保健指導を活用して生活習慣を見直そう ・自覚症状がある場合や精密検査が必要になった場合は、早期に医療機関を受診し、必要な治療を適切に受けよう ・生活習慣を見直し、自分に合った健康づくりに取り組もう
い き い き 満 足 期	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に健康診断やがん検診を受け、結果を活かした健康づくりに取り組もう ・かかりつけ医をもち、必要な治療を適切に受けよう ・自分の体調と相談しながら、毎日の食事や運動、地域の活動を楽しみつつ、健康的な暮らしを続けよう
ラ イ フ ア プ ロ ー チ ス	<ul style="list-style-type: none"> ・女性ホルモンの変化に伴い起こりやすい疾患（高血圧、脂質異常症、骨粗鬆症など）について知識を深めよう ・家族の健康も大切にしながら、自分のケアも忘れずにしよう

○行政の取組

- ・子どもの頃から望ましい生活習慣が定着するよう、乳幼児健診の場面や保育施設、学校、地域と連携・協働し、将来の生活習慣病予防に向けた啓発を行います。
- ・生活習慣病の予防および早期発見・早期治療の重要性について、各種イベントや健康セミナー、健康教室、ICT の活用等により普及啓発を行います。
- ・特定健診や各種がん検診の受診率、特定保健指導の実施率の向上に努めます。
- ・健診後の結果相談会や健康相談等を通じて、個人の食生活や生活習慣に応じた健康相談会を開催し、一人ひとりのセルフケア能力の向上を支援します。
- ・生活習慣病のリスクが高い未治療者等に対し、医療機関への受診勧奨や保健指導を行い、重症化予防および合併症予防に取り組みます。
- ・健診から精密検査までを一連の受診過程として推進し、住民が健診後に必要な精密検査を確実に受診する行動の定着を図るため、普及啓発を実施します。
- ・高齢期の健康づくりにおいて、住民がより健康に過ごせるよう、地域特性に応じたフレイル予防や疾病の重症化予防等の取組を展開し、健康寿命の延伸を図ります。
- ・感染症の正しい知識や情報の普及啓発に努めるとともに、予防接種の機会の確保と受けやすい体制の整備に努めます。

3 栄養・食育推進

(1)食を通じて育む健やかな心身と身体

生活習慣病を予防し、生涯にわたって健やかな心身を保つには、子どもの頃から規則正しい生活リズムや、栄養バランスのよい食べ方を身につけることが重要です。市民一人ひとりが「食」に関する正しい知識を学び、実際の体験を通して理解を深められるような取組を推進します。また、日々の生活の中で取り組む非常時への備えについても健康づくりとあわせて啓発します。

重点目標

- ・規則正しい食事のリズムを身につけ、栄養バランスのとれた食事をする
- ・ライフコースを通じて適正体重を維持する
- ・食を通じて人とつながる（共食）
- ・平時から非常時の食の備えについて考える

数値目標

	項目・指標	現状値			目標値 (令和12年度)
規則正しい食事リズム	①朝食を毎日食べる子どもの割合	R6	3歳児 小学6年生 中学3年生	96.2% 94.5% 92.0%	97.2% 95.4% 92.9%
	②朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合	R6	男性 20～39歳 40～64歳	30.6% 18.4%	27.5% 16.6%
			女性 20～39歳 40～64歳	22.1% 12.4%	19.9% 11.2%
	③1日3食きちんと食べる人の割合	R6	男性 75歳以上	95.3%	96.3%
			女性	96.4%	97.4%
	④野菜を毎食とる人の割合	R6	小学5年生 中学2年生	53.0%	55.7%
栄養バランス	⑤主食・主菜・副菜をそろえて食べる人の割合	R6	男性 20～39歳 40～64歳	73.4% 82.3%	75.6% 84.8%
			女性 20～39歳 40～64歳	69.6% 89.2%	71.7% 91.9%

適正体重	⑥子どもの肥満の割合 (肥満度+20%以上)	R6	3歳児	男子 女子	2.0% 2.8%	1.8% 2.5%
			小5	男子 女子	23.5% 13.4%	21.2% 12.1%
			中2	男子 女子	17.3% 13.5%	15.6% 12.2%
	⑦成人の肥満の割合 (BMI25 以上)	R6	男性	20～39 歳 40～64 歳	41.5% 42.1%	39.4% 40.0%
			女性	20～39 歳 40～64 歳	26.1% 32.3%	24.8% 30.7%
共食	⑧家族一緒にの食事頻度	R6	保護者回答		87.4%	88.3%
非常時への備え	⑨防災(災害時の食や備蓄)に関して啓発した回数・人数	※R8年度の状況を把握				—

〔資料〕

- ①⑥3歳児: 令和6年度登米市3歳児健康診査結果(健康管理システムより)
- ①小学6年生・中学3年生: 令和6年度全国学力・学習状況調査結果
- ②⑤⑦令和6年度 登米市特定健康診査結果(健康管理システムより)
- ③令和6年度特定健診時「後期高齢者医療保険加入者の方の質問票」より
- ④⑧小・中学生及び保護者: 令和6年度登米の食に関する実態アンケート調査 (小学5年生・中学2年生及び保護者)
- ※⑧家族一緒にの食事(毎日1回以上)
- ⑥小学5年生・中学2年生: 令和6年度登米市小・中学校定期健康診断統計表
- ⑨防災について保健師・栄養士が市民及びスタッフ間で研修した回数を計上

現状と課題

- ・朝食の欠食率については、特に20～39歳の若い世代が高いことから、朝食の重要性を啓発するとともに、この年代は子どもを持つ保護者世代でもあることから、家族ぐるみで食事リズムや食事バランス等の望ましい食習慣の重要性を普及することが必要です。
- ・「主食、主菜、副菜をそろえて食べる人(成人)の割合」は7～8割に留まっていることから、主食・主菜・副菜をそろえることで自然に栄養バランスがとれることを啓発することが必要です。
- ・「野菜を毎日とる人(小学生・中学生)の割合」は増加しつつありますが、今後も適塩や野菜摂取量の増加に向けた取り組みを継続していくことが望まれます。
- ・子ども、大人ともに肥満傾向の人の割合が高くなっており、食習慣の改善とともに身体活動や運動習慣もあわせ、適正体重を維持することができるよう多面的に働きかけていくことが大切です。
- ・特定健診時の尿ナトリウム比^{※1}(塩分と野菜摂取のバランスを表す指標)測定結果から、市民の塩分(ナトリウム)摂取が多く、野菜(カリウム)の摂取が少ない傾向がみられていることから、継続して適塩・野菜摂取量増加に向けた取組が求められています。

- ・高齢者の1日3食きちんと食べる人の割合は 90%代後半と高くなっていることから、これまでのフレイル予防の取組の成果と考えられます。
- ・いつ訪れるか分からない災害時の食の備えについて、平時から考える機会が求められています。

項目達成に向けた取組

○本人・家族・地域ができること

世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ・1日3度の食事と規則正しい生活リズムを心がけよう ・主食・主菜・副菜等により、栄養バランスよく食べよう ・身近な人と健康に関することや健康に配慮した食事等について情報を交換し、健康の輪を広げよう ・生活習慣病予防の観点から、適塩や野菜摂取量の増加、適切な量等についても学び実践しよう ・家族や仲間と食卓を囲み、楽しく食べよう ・災害時に備え、各家庭での備蓄食やパックスッキング※²(袋調理)等について話し合い、準備しよう
すこやか成長期	<ul style="list-style-type: none"> ・メディアの利用時間を決め、「はやね はやおき あさごはん」の習慣を身につけよう ・家庭の食事や学校給食の食事バランス、旬の食材、地域食材について関心をもって味わっていただく ・適塩や野菜摂取に関する取組に積極的に参加しよう ・栄養成分表示や食品表示の見方に関心を持とう
はつらつ躍動期	<ul style="list-style-type: none"> ・メディアの利用時間について、家庭内でルールをつくろう ・家族で「はやね はやおき あさごはん」について声をかけ合おう ・主食・主菜・副菜をそろえ、栄養バランスのとれた食事をつくりいただく ・適塩や野菜摂取に関する取組に積極的に参加しよう ・栄養成分表示や食品表示の見方を学び、食品の選択に活用しよう
いきいき満足期	<ul style="list-style-type: none"> ・欠食せず3度の食事を心がけよう ・主食・主菜・副菜を組み合わせ、市販の惣菜、缶詰、レトルト食品なども活用し、多様な食品を食べよう ・仲間と食卓を囲み、楽しく食べる機会に積極的に参加しよう ・栄養成分表示や食品表示の見方を学び、食品の選択に活用しよう
ライフコースアプローチ	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠前から、食を含めた生活リズムを整え、バランスのとれた食事や運動により、女性はやせ・肥満を予防し、適正体重を心がけよう ・高齢者のフレイル※³を予防するため、低栄養にならないよう3度の食事を基本として多様な食品を食べよう

○行政の取組

- ・健康づくりにおいて、子どもの頃からのバランスのよい食事、規則正しい生活リズム、家族と楽しく食べることの重要性について、乳幼児健診等を活用し啓発します。
- ・食育を支える人材を育成し、個人のヘルスリテラシー※⁴の向上を図るとともに地域での食育の輪を広げます。

- ・地区組織(食生活改善推進員、保健活動推進員等)と協働して、子どもから高齢者までの食育に取り組みます。
- ・子どもへの働きかけを通じて、保護者へ望ましい食習慣について啓発します。
- ・規則正しい食事や生活習慣について、幼児施設や学校と連携し働きかけを行います。
- ・地区組織、学校、企業等と連携し、適塩及び野菜摂取量増加に向けた啓発を行います。
- ・特定健診会場等、人が集まる場を活用し、適塩や野菜摂取量増加、食事バランスに関する啓発を行います。
- ・仲間や家族との共食の大切さを啓発します。
- ・高齢者のフレイル(低栄養)予防に取り組みます。
- ・栄養成分表示や食品表示の見方について啓発します。
- ・出前講座などの機会に合わせ、各家庭の備蓄食やパッククッキング(袋調理)等について考えたり体験する機会を提供します。
- ・骨粗しょう症予防、肥満予防、若者・女性のダイエットによるやせを予防するために、女性ホルモンの影響も含めて高齢者のみならず幼年期からの食事や運動の必要性を啓発します。

◆用語解説◆

※1 尿ナトリウム比

尿中に排泄されたナトリウム(塩分)とカリウムの量の比率で、食事からの塩分とカリウムのバランスを客観的に評価する指標です。この比率が高いほど、塩分が多く、カリウムが少ない食事である可能性を示し、高血圧や循環器疾患のリスクを高めると考えられています。

※2 パッククッキング

耐熱性のあるポリ袋に食材と調味料を入れ、袋ごと鍋で湯せんして加熱する調理法です。災害時の調理法として注目されていますが、洗い物を減らして簡単に温かい料理を作れるため、普段の食事や一人暮らし、弁当づくりなどにも活用できます。

※3 フレイル

加齢によって心身の活力(筋力、認知機能など)が低下し、病気やストレスへの抵抗力が弱まった「健康」と「要介護状態」の間の虚弱な状態を指します。身体的、精神的、社会的な要素が複合的に影響し、放置すると要介護状態に陥りやすくなりますが、早期に適切な対策を講じることで、元の健康な状態に戻ることも可能です。

※4 ヘルスリテラシー

健康や医療に関する正しい情報を入手し、理解して活用する能力のこと。ヘルスリテラシーを高めることは、病気の予防や健康寿命の延伸につながります。

3 栄養・食育推進

(2)登米の恵みを知り、未来へつなぐ食文化

登米市は、豊かな自然と農業資源に恵まれ、地域の食材や郷土料理が人々の暮らしとともに受け継がれてきました。地産地消^{※1}の取組を通じて、地域の食材に触れ、味わうことで、自然の恵みへの感謝や生産者への理解、そして地域への愛着を育みます。こうした体験により、人と人、人と自然のつながりを深め、豊かな人間性を育む土台をつくります。

重点目標

- ・地域の食文化を生活の中に取り入れる
- ・食や農業に関わる体験により、食に対する感謝の心を育む
- ・地域食材への理解や愛着を育む

数値目標

	項目・指標	現状値		目標値 (令和12年度)
食文化	①登米地域の郷土料理や行事食を家庭で作っている人の割合	R6	83.9%	86.4%
体験と感謝の心	②地域での食育の取組数・人数	R6	71回 2,061人	73回 2,100人
	③農業についての学習や農業体験を実施している小中学校の割合	R6	小学校 100% 中学校 70%	小学生 100% 中学生 80%
	④「いただきます」の意味 ^{※3} を知っている人の割合	R6	96.8%	97.8%
地域食材	⑤学校給食で地場産品の使用率 (食品数ベース)	R6	49.5%	55.0%
	⑥登米市地産地消推進店の数	R6	116店舗	125店舗

[資料]

- ①④小・中学生:令和6年度登米の食に関するアンケート調査結果(小学5年生、中学2年生)
- ②食育の取組集計(健康推進課まとめ)「小・中学校(すこやかキッズ、ナトカリ結果報告会、いのちの教室等)学童クラブ、子育て支援センター、幼稚園等)
- ③登米市教育委員会活き生き学校支援室より
- ⑤第2次登米市農業振興ビジョン 観光物産戦略課より
- ⑥第2次登米市農業振興ビジョン 観光物産戦略課より

現状と課題

- ・令和6年度の調査から、郷土料理、地域の行事食を家庭で作っている人の割合が増加しつつあり、今後も地域の食育のサポーターでもある食生活改善推進員協議会と連携し啓発を図ることが必要です。
- ・令和6年度の調査から「いただきます」の意味を知っている人の割合は5年前に比べ増加しつつあります。今後は「いただきます」の感謝の意に加え、食品ロス※4について「もったいない」を考えるきっかけとなるよう啓発が重要です。
- ・小学校の生活科や総合学習で稲作や野菜栽培の学習が行われ、中学校では、技術・家庭科(技術分野)の生物育成の学習で栽培活動が行われる等、食と農の取組が重要視されています。
- ・学校給食における地場食材の利用は、気候変動等の理由により食材調達が難しい状況となっていますが、将来を担う子どもたちに安全で安心な食材を提供し、農業や地域食材への理解を深めるため、今後も関係団体等と連携し取り組んでいく必要があります。

項目達成に向けた取組

○本人・家族・地域ができること

世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ・登米地域の郷土料理や行事食に関心を持ち、家族で作って食べよう ・「いただきます」の意味について家族で伝えあい、感謝の気持ちを込めて「いただきます」をしよう ・食品ロスを減らすために家庭での買い物、保存、調理等の工夫をしよう ・地域食材や食材の旬に関心を持とう ・野菜レシピを活用し、おいしく地域食材を食べよう ・家庭菜園やプランターで野菜の栽培を家族で楽しもう ・食育を進める「5つのて※5」の体験をしよう
すこやか成長期	<ul style="list-style-type: none"> ・食事づくりや食材の買い出しなど身近な食体験をしよう ・家庭菜園やプランターでの野菜の栽培に親子で取り組もう ・親子で産直や道の駅などの地域食材に関心を持とう ・地域の郷土料理や行事食に関心を持とう
はつらつ躍動期	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭菜園やプランターでの野菜の栽培に親子で取り組もう ・産直や道の駅などの地域食材を活用しよう ・食や農業に関するイベントに積極的に参加しよう ・地域の郷土料理や行事食を作ろう
いきいき満足期	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭菜園の野菜の育ちについて家庭で話題にし、栽培や収穫を家族と共有しよう ・産直や道の駅などの地域食材を活用しよう ・地域の郷土料理や行事食を若い世代につなごう

○行政の取組

- ・地域・学校・団体・企業等と協働し、「食」と「農」のつながりを意識した食育活動を推進します。
- ・次世代へつなげる「豊かな食」を推進する「5つのて（見て・ふれて・うごいて・食べて・学んで）」を活かし、体験を取り入れた学びの大切さについて推進します。
- ・様々な機会をとらえ、「いただきます」の意味や食への感謝を考える機会を提供し、あわせて、家庭での食品ロスを減らす意識づけになるよう推進します。
- ・地域の野菜を手軽に美味しくとれるよう食生活改善推進員協議会等の団体や企業と連携し、野菜を活用したレシピを作成し、産直や道の駅とともにPRします。

◆用語解説◆

※1 地産地消

「地域で生産されたものを、その地域で消費する」ことです。地元の農林産物や加工品を、地元で買う・食べる・使う取り組み全般を指します。これにより、食料自給率の向上、地域経済の活性化、新鮮で安全な食材の利用、環境負荷の軽減などが期待できます。

※2 「いただきます」の意味

自然の恵みへの感謝、米や野菜などを作った人、食材を運んでくれた人、料理してくれた人等への感謝の気持ち、さらに、牛、豚、野菜など多くの命をいただいて自分の命にかえさせていただいているという感謝の気持ちを込めた言葉です。

※3 地産地消推進店

市で定める一定の基準を満たし、地産地消に積極的に取り組んでいる登米市内及び県内の物販店・飲食店・加工業者を登米市が認定したものです。

※4 食品ロス

本来食べられるのに捨てられてしまう食品のことです。食べ残しや、買いすぎた食品、規格外品、期限切れなどが原因で発生し、「事業系食品ロス」と「家庭系食品ロス」に分けられます。食品ロスは「もったいない」という問題だけでなく、廃棄にかかる費用や、焼却による二酸化炭素の排出増加といった環境問題にもつながります。

※5 次世代へつなげる「豊かな食」を推進する「5つのて」

子どもから高齢者までお互いに関わり合いながら、「見て」「ふれて」「うごいて」「食べて」「学んで」という5つの体験(5つのて)を通じて、食の大切さを体感し、実践することで、食を身近に感じながら、心と身体の健康を育みます。

次世代へつなげる「豊かな食」を推進する「5つのて」

子どもから高齢者までお互いに関わり合いながら、「見て」「ふれて」「うごいて」「食べて」「学んで」という5つの体験(5つのて)を通じて、食の大切さを体感し、実践することで、食を身近に感じながら、心と身体の健康を育みます。



見て

食材の色や形、育ちの様子、調理の過程などを目で見えて観察することで、食への興味や関心を育てます。視覚を通じて、食の多様性や美しさを感じます。



ふれて

実際に食材に触れることで、質感や温度、重さなどを体感し、食との距離を縮めます。調理や収穫を体験することで、地域食材への親しみや感謝の気持ちが芽生えます。



うごいて

野菜の育ちに関わる体験により地域食材や農業への関心、食への感謝の心を育てます。また、体を動かすことで、食と健康のつながりを体感します。



食べて

実際に食べることで、味覚を育て、食の楽しさやありがたさを感じます。家族や仲間との食事を通じて、栄養の大切さや食文化への理解、人との関わりを深め、心と体の成長につなげます。



学んで

食材の栄養やバランスのよい食事、環境との関係などを学ぶことで、食に対する知識と意識を高めます。知識を得ることで、よりよい食の選択や持続可能な食生活を考える力が育まれます。

第 5 章

評価指標と目標値一覧

元気とめ食育21計画(第5期)評価指標と目標値・・・・・・・・・・	67
-----------------------------------	----

元気とめ食育21計画(第5期)評価指標と目標値

取り組み項目	重点目標	項目・指標	現状値			目標値(R12)	
身体活動・運動	・運動の効果を知り、積極的に体を動かす習慣を身につける ・自分の体の状態を知り、自分に合った運動習慣を身につける	①休日に1日60分以上運動や体を動かす遊びをする子どもの割合	※R8年度から調査予定			50.0% 以上	
		②1日30分以上軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の割合	R6	男性	20～39歳	35.2%	38.4%
					40～64歳	35.6%	42.7%
			女性	20～39歳	16.3%	19.5%	
				40～64歳	25.1%	32.2%	
		③ウォーキングなどの運動を週1回以上している人の割合	R6	男性	75歳以上	52.2%	54.8%
				女性	75歳以上	48.5%	50.9%
		④転倒した人の割合	R6	男性	75歳以上	16.9%	15.0%
女性	75歳以上			18.2%	16.0%		
⑤骨粗しょう症検診受診率	R6	30, 35, 40, 45, 50, 55, 60, 65, 70歳の女性		23.4%	30.0%		
アルコール	・適切な飲酒量とアルコールについての影響を知り、アルコールに関連した健康障害を予防する ・妊娠中に飲酒をしない	①お酒を毎日飲んでいる人の割合	R6	男性	20～39歳	10.0%	9.0%
					40～64歳	29.4%	26.5%
					65歳～	37.3%	33.6%
					全年齢	33.2%	29.8%
				女性	20～39歳	5.9%	5.3%
					40～64歳	10.0%	9.0%
					65歳～	4.7%	4.5%
					全年齢	6.1%	6.0%
		②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 ※飲酒日の1日当たりの平均純アルコール摂取量が男性40g（日本酒2合弱）以上、女性20g（日本酒1合弱）以上	R6	男性	20～39歳	16.3%	14.7%
					40～64歳	29.9%	26.9%
					65歳～	20.4%	18.1%
					全年齢	22.4%	20.2%
				女性	20～39歳	32.6%	29.3%
					40～64歳	33.9%	30.5%
65歳～	21.6%				19.4%		
全年齢	26.9%				24.2%		
③妊娠中にお酒を飲んでいる人の割合	R6	妊婦		1.1%	0%		
たばこ	・たばこについての正しい知識を持ち、疾病を予防する ・望まない受動喫煙をさける ・妊娠中に喫煙しない ・禁煙にチャレンジする	①たばこを習慣的に吸っている人の割合	R6	男性	20～39歳	23.9%	19.1%
					40～64歳	40.8%	36.7%
				女性	20～39歳	11.0%	8.8%
					40～64歳	12.8%	10.2%
		②妊婦の喫煙の割合	R6			2.8%	0.0%
		③COPDの死亡率（人口10万対）	R6			10.8	10.0

歯と口の健康	・歯、口腔の健康に関する正しい知識を習得し、口腔機能の維持・向上を目指す ・かかりつけ医をもち、定期的な歯科健診を受ける	①むし歯のない子どもの割合	R6	3歳児	87.5%	92.5%
				小学6年生	58.8%	63.8%
				中学3年生	65.0%	70.0%
		②妊婦歯科健診を受ける割合	R6	妊婦	42.9%	50.0%
		③歯周病検診を受ける割合	R6	40歳	15.5%	18.5%
				50歳	13.0%	16.0%
				60歳	14.4%	17.4%
				70歳	17.3%	20.3%
		④何でもかんで食べることができる人の割合	R6	40～74歳	71.8%	75.0%
		⑤半年前に比べて固いものが食べにくい人の割合	R6	75歳以上	30.8%	28.3%
社会とのつながり・こころの健康	・人と人とがつながり、安心して自分らしく暮らす ・相談先を知り、自分に合った相談できる場所や人がいる ・生活の中で心身の回復につながる、睡眠や休息をとる	①中学校・高校での「いのちの教室」の開催回数	R6	中学校	10校／10校	10校
			R6	公立高校	3校／3校	3校
		②自分にはよいところがあると答える子どもの割合	R6	小学生	79.1% (県80.1%)	82.0%
			R6	中学生	75.3% (県74.0%)	78.0%
		③相談できる人がいる割合	R6	1歳6か月児健診の保護者		98.1%
				3歳児健診の保護者		96.6%
				男性	20～39歳	96.0%
					40～64歳	90.6%
					65歳～	91.2%
				女性	20～39歳	98.2%
					40～64歳	94.2%
					65歳～	95.9%
		④睡眠で休養が十分とれている人の割合	R6	男性	20～39歳	75.2%
					40～64歳	71.5%
					65～74歳	75.4%
				女性	20～39歳	71.3%
					40～64歳	67.2%
					65～74歳	69.0%
		⑤保健活動推進員の子育て応援訪問の実施割合	R6	保健活動推進員訪問割合		72.3%
		⑥地域行事への参加や住んでいる地域の人との交流がある人の割合（R8年度調査予定） 【参考値】地域行事（趣味の集まり、ボランティア）に参加している人の割合	R6	男性	20～39歳	26.6%
					40～64歳	54.8%
					65歳以上	74.8%
				女性	20～39歳	23.8%
					40～64歳	47.9%
					65歳以上	64.9%
		⑦リーダー養成講座（介護予防事業）の受講者数	R6	参加実人数		506人
		⑧週に1回以上は外出をしている人の割合	R6	男性	75歳以上	92.6%
				女性	75歳以上	92.8%
		⑨普段から、家族や友人と付き合いがある人の割合	R6	男性	75歳以上	95.7%
				女性	75歳以上	97.9%

健康診断・健康管理	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病に関する正しい知識を持つ 定期的に健康診断やがん検診を受け、結果を生活習慣の改善に活かす 必要な検査や診断を受け、疾病の予防や早期発見につなげる 自分に合った健康づくりの方法を見つけ、日々の生活に取り入れる 	①特定健診を受ける人の割合	R5	40～74歳	61.2%	63.5%
		②特定保健指導の終了者の割合	R5	40～74歳	16.9%	22.0%
		③がん検診を受ける人の割合	R6	胃がん（35歳以上）	24.9%	ベースライン値を上回る
				肺がん（40歳以上）	64.3%	
				大腸がん（40歳以上）	37.0%	
				子宮頸がん（20歳以上女性）	31.1%	
				乳がん（30歳以上女性）	24.9%	
		④精密検査を受診した人の割合 （がん検診で要精密検査と判定された人のうち、実際に精密検査を受けた人の割合）	R5	胃がん（35歳以上）	91.5%	100%
				肺がん（40歳以上）	90.0%	
				大腸がん（40歳以上）	83.8%	
				子宮頸がん（20歳以上女性）	94.1%	
				乳がん（30歳以上女性）	98.0%	
		⑤メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	R5	男性 40～74歳	58.1%	52.3%
				女性 40～74歳	21.2%	19.1%
		⑥受診勧奨判定値域の人の割合	R5	血圧（40～74歳）	26.8%	24.1%
				血糖（HbA1c）（40～74歳）	14.4%	13.0%
		⑦健康教育事業の回数及び参加者数	R6	回数	208回	ベースライン値を上回る
				参加者数	4,763人	

食を通じて育む健やかなこころと身体	・規則正しい食事のリズムを身につけ、栄養バランスのとれた食事をとる ・ライフコースを通じて適正体重を維持する ・食を通じて、人とつながる（共食） ・平時から非常時の食の備えについて考える	①朝食を毎日食べる子どもの割合	R6	3歳児		96.2%	97.2%
				小学6年生		94.5%	95.4%
				中学3年生		92.0%	92.9%
		②朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合	R6	男性	20～39歳	30.6%	27.5%
					40～64歳	18.4%	16.6%
				女性	20～39歳	22.1%	19.9%
					40～64歳	12.4%	11.2%
		③1日3食きちんと食べる人の割合	R6	男性	75歳以上	95.3%	96.3%
				女性		96.4%	97.4%
		④野菜を毎食とる人の割合	R6	小学5年生 中学2年生		53.0%	55.7%
		⑤主食・主菜・副菜をそろえて食べる人の割合	R6	男性	20～39歳	73.4%	75.6%
					40～64歳	82.3%	84.8%
				女性	20～39歳	69.6%	71.7%
					40～64歳	89.2%	91.9%
⑥子どもの肥満の割合 （肥満度+20%以上）	R6	3歳児	男子	2.0%	1.8%		
			女子	2.8%	2.5%		
		小5	男子	23.5%	21.2%		
			女子	13.4%	12.1%		
		中2	男子	17.3%	15.6%		
			女子	13.5%	12.2%		
⑦成人の肥満の割合 （BMI25以上）	R6	男性	20～39歳	41.5%	39.4%		
			40～64歳	42.1%	40.0%		
		女性	20～39歳	26.1%	24.8%		
			40～64歳	32.3%	30.7%		
⑧家族一緒にの食事頻度	R6	保護者回答		87.4%	88.3%		
⑨防災（災害時の食や備蓄）に関して啓発した回数・人数	※R8年度より把握					—	
登米の恵みを知り、文化、未来へつなぐ食	・地域の食文化を生活の中に取り入れる ・食や農業に関わる体験により、食に対する感謝の心を育む ・地域食材への理解や愛着を育む	①登米地域の郷土料理や行事食を家庭で作っている人の割合	R6		83.9%	86.4%	
		②地域での食育の取組数・人数	R6		71回 2,061人	73回 2,100人	
		③農業についての学習や農業体験を実施している小中学校の割合	R6		小学校100%	小学校100%	
					中学校70%	中学校80%	
		④「いただきます」の意味を知っている人の割合	R6		96.8%	97.8%	
		⑤学校給食で地場産品の使用率（食品数ベース）	R6		49.5%	55.0%	
		⑥登米市地産地消推進店の数	R6		116店舗	125店舗	

資料編

1 計画の推進体制	73
2 登米市健康増進・食育推進会議条例	75
3 登米市健康増進・食育推進会議委員名簿	77
4 登米市健康増進・食育推進会議検討委員会要綱	78
5 登米市健康増進・食育推進会議検討委員名簿	80
6 元気とめ！健康づくり宣言	81

計画の推進体制

元気とめ！食育 21 計画を推進し、市民の健康課題の改善・解決をするために、多様な関係機関とともに取り組んでいくことが重要です。本市においては、行政機関だけでなく、医療機関や保育・教育機関、職域、民間団体などへの情報発信を行い、相互理解を図りながら実効性のある取り組みを実施していけるよう体制を構築します。

連携・協働体制と相互理解

連携・協働主体	期待する役割	相互理解のために
地域関係団体 (行政区長、民生委員、食生活推進員、保健活動推進員、公民館、スポーツクラブなど)	住民のより身近な団体として、地域の状況やニーズについて情報共有します。また、地域ぐるみで健康づくりにともに取り組んでいきます。	情報共有する機会を設け、お互いに顔の見える関係づくりを継続します。
医療機関・関係団体 (医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会、歯科衛生士会など)	それぞれの専門性を活かして、健康づくりに関する普及啓発や相談対応を行います。	対話を通して相互理解を図り、取組に関する合意形成を行います。
保育・教育機関 (保育園、こども園、幼稚園、小中学校、高等学校、児童館、児童クラブ、子育て支援センター、PTA 等)	子どもの健やかな心とからだづくりを共に推進します。そのため、基本的な生活習慣を身につけられるように、保護者を含めた健康づくり、食育の取組を推進します。	個別支援を通じた連携をはじめ、集団に対する取組に関しても互いのニーズを理解しながら子どもたちの健やかな成長を支援します。
職域・民間事業者 (事業所、商工会、青年会議所など)	従業員への健康づくりを支援することで、働き盛り世代への健康づくりの取組を支援します。	はつらつ躍動期世代の健康づくりに必要な情報提供を行うとともに、健康経営を推進していけるような取組を共に考えます。
研究機関 (大学・大学院・東北メディカルメガバンク機構等)	研究機関として、専門的・先進的な知見から助言を行います。	健康課題を共有し、課題解決のための継続的な情報交換を行います。

県	健康課題の解決のために、より専門的・広域的な情報提供や技術的な支援を含めた連携・協働した取組を行います。	連携・協働に向けて、こまめな情報交換を行い、健康課題解決のためにともに取り組みます。
庁内関係部署	登米市の健康課題の解決のために、各課の特色を活かし、暮らしやすい環境づくりや地域のつながりを支え、市民の健康づくりを推進します。	連携・協働に向けて、情報共有を行い、各課の特色や事業の目的を尊重しながら、円滑な体制の構築に努めます。

健康増進・食育推進会議

登米市の健康増進・食育の推進を図るため、登米市健康増進・食育推進協議会を設置しています。

本会議は、健康の増進または食育の推進に関係する団体や関係行政機関の職員等により構成され、健康の増進や食育の推進に関する重要な事項について審議し、元気とめ食育21計画の作成、施策の実施を推進していきます。

また、本会議には検討委員会を設置し、具体的な事項に関する調査、検討に加え、健康づくりや食育に関する普及啓発や、本計画の実施について共に取り組みます。

○登米市健康増進・食育推進会議条例

平成19年3月8日

条例第5号

(設置)

第1条 市民の健康の増進及び食育の推進を図るため、登米市健康増進・食育推進会議(以下「推進会議」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 推進会議は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 登米市健康増進計画(健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項に規定する市町村健康増進計画をいう。)及び登米市食育推進計画(食育基本法(平成17年法律第63号)第18条第1項に規定する市町村食育推進計画をいう。)を作成し、その実施を推進すること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、健康の増進及び食育の推進に関する重要事項について審議し、健康の増進及び食育の推進に関する施策の実施を推進すること。

(組織)

第3条 推進会議は、委員14人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱又は任命(以下「委嘱等」という。)する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 健康の増進又は食育の推進に関係する団体の役員又は職員
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) その他市長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、委嘱等の日から当該委嘱等の日の属する年度の翌年度の末日までとする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 推進会議に、会長及び副会長を置き、委員の互選によって定める。

2 会長は会務を総理し、推進会議を代表する。

3 副会長は会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 推進会議の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 推進会議の会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 推進会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

- 4 会長は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又は必要な書類の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 推進会議の庶務は、市民生活部において処理する。

(その他)

第8条 この条例に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、会長が推進会議に諮って定める。

附 則

この条例は、平成19年4月1日から施行する。

附 則(令和7年7月3日条例第23号)

(施行期日)

- 1 この条例は、令和7年8月1日から施行する。

(登米市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正)

- 2 登米市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例(平成17年登米市条例第48号)の一部を次のように改正する。

[次のよう]略

登米市健康増進・食育推進会議委員名簿

任期 令和9年3月31日まで

No.	氏 名	所 属	役 職	選任区分
1	實澤 篤	東北大学 東北メディカル・メガバンク機構	教授	条例第3条2項1号 (学識経験者)
2	高橋 雄大	登米市医師会	副会長	条例第3条2項2号 (関係団体)
3	布施 孝尚	登米市歯科医師会	会長	条例第3条2項2号 (関係団体)
4	千葉 節子	保健活動推進員	代表	条例第3条2項2号 (関係団体)
5	佐藤 律子	食生活改善推進員協議会	会長	条例第3条2項2号 (関係団体)
6	後藤 碧	登米栄養士会	会長	条例第3条2項2号 (関係団体)
7	佐野 京子	登米地方保育所協議会 代表 佐沼保育園	園長	条例第3条2項2号 (関係団体)
8	石川 悟	登米市PTA連合会	会長	条例第3条2項2号 (関係団体)
9	関 壮一	登米市スポーツ推進委員会	会長	条例第3条2項2号 (関係団体)
10	佐々木 啓	登米市民生委員児童委員協議会	会長	条例第3条2項2号 (関係団体)
11	佐藤 光弘	みやぎ登米農業協同組合	総務部長	条例第3条2項2号 (関係団体)
12	佐藤 友昭	登米市学校保健会	副会長	条例第3条2項3号 (関係行政機関)
13	上野 達之	東部保健福祉事務所	保健医療監兼 石巻保健所長	条例第3条2項3号 (関係行政機関)
14	高橋 利恵	登米市教育委員会 活き生き学校支援室	室長	条例第3条2項3号 (関係行政機関)

登米市健康増進・食育推進会議検討委員会設置要綱

(設置)

第1条 登米市健康増進・食育推進会議条例(平成19年登米市条例第5号。以下「条例」という。)第1条に規定する登米市健康増進・食育推進会議(以下「推進会議」という。)の所掌事務について、幅広い視点から調査及び検討を行い、推進会議の討議に資するため、登米市健康増進・食育推進会議検討委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事務をつかさどる。

- (1) 条例第2条第1号に規定する登米市健康増進計画及び登米市食育推進計画(以下「元気とめ食育21計画」という。)の作成に係る具体的事項の調査、分析及び検討に関すること。
- (2) 健康の増進及び食育の推進の普及啓発に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、元気とめ食育21計画の実施の推進のために必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、委員12人以内をもって組織する。

- 2 委員は、別表に掲げる者又は機関等から推薦された者のうちから、市長が委嘱又は任命(以下「委嘱等」という。)する。
- 3 前項の規定にかかわらず、市長は、必要と認めるときは、健康の増進又は食育の推進に関する識見を有する者を委員として委嘱等を行うことができる。

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱等の日から当該年度の末日までとする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置き、委員の互選により定める。

- 2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 3 委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、あらかじめその指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

- 2 委員長は、会議の運営上必要があると認めるときは、委員以外の者に出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(謝金)

第7条 委員会の委員(市の職員等を除く。)には、予算の範囲内で謝金を支給するものとする。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、市民生活部健康推進課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この告示は、令和7年8月1日から施行する。

別表(第3条関係)

登米市保健活動推進員
登米市食生活改善推進員
登米市地産地消推進店代表
みやぎ登米農業協同組合
宮城県歯科衛生士会登米支部
登米市社会福祉協議会
総合型地域スポーツクラブ
登米市学校保健会養護教諭部会
宮城県東部保健福祉事務所
登米市産業経済部観光物産戦略課
登米市教育部生き生き学校支援室
登米市こども家庭センター

登米市健康増進・食育推進会議検討委員会 名簿

	氏 名	所 属	役 職
1	工藤 郁子	登米市保健活動推進員	代 表
2	鈴木 ひで子	登米市食生活改善推進員	副会長
3	山崎 準一郎	登米市地産地消推進店代表 (道の駅米山 ふる里センターY・Y)	駅 長
4	小野寺 昌彦	みやぎ登米農業協同組合	課長補佐
5	国本 まり子	宮城県歯科衛生士会登米支部	支部長
6	猪股 理沙	登米市社会福祉協議会	生活支援 コーディネーター
7	亀井 あゆみ	総合型地域スポーツクラブ (スポーツクラブみなみかた)	クラブ マネジャー
8	門田 浩代	登米市学校保健会養護教諭部会	部会長
9	田村 裕子	宮城県東部保健福祉事務所	班 長
10	堀田 一真	登米市教育委員会活き生き学校支援室	指導主事
11	庄司 美香	登米市産業経済部観光物産戦略課	係 長
12	阿部 優希	登米市こども家庭センター	保健師



元気とめ！ 健康づくり宣言



わたしたち登米市民は、豊かな自然の中で、笑顔ですこやかに暮らし続けることを願っています。

わたしたち登米市民は、この願いをかなえるため、人と人とのつながりを大切にし、身近な人たちとともに、地域・団体・企業・行政と力を合わせ、健康なまちづくりをめざして、ここに「元気とめ！健康づくり宣言」をします。

一. 動かそう！歩こう！あと10分

おとなも子どもも、自分に合った運動を暮らしの中に取り入れます。

一. 適塩！プラス野菜あと一皿

とめの恵みを活かして、もう少しうす味を意識しバランスのとれた食事を楽しみます。

一. めざせ受動喫煙ゼロ！めざそう禁煙

たばこが健康に及ぼす影響について正しく知り、自分も大切な人もたばこの煙から守ります。

一. しっかり歯みがき！年に一度は歯科健診

むし歯や歯周病を予防して、お口からの健康づくりに努めます。

一. ノンアル Day! 週2日

適度な飲酒と休肝日で、こころとからだを健やかに保ちます。

一. 活かそう！健診結果を生活に

健診結果を生活習慣の振り返りに活かし、自分の健康を守ります。

一. つながろう！あいさつと笑顔で

家族や地域の人とのふれあいを大切に、こころの健康を保つように努めます。

令和2年2月1日宣言

元気とめ食育21計画(第5期)

印刷・発行 令和8年3月
編 集 登米市市民生活部 健康推進課
〒987-0446
宮城県登米市南方町新高石浦130
電 話 0220-58-2116
FAX 0220-58-3345
E-mail kenkosuisin@city.tome.miyagi.jp