

令和2年度第1回宮城県生活習慣病検診管理指導協議会

日 時 令和2年9月15日（火）
午後6時から7時まで
場 所 宮城県庁行政庁舎11階 第二会議室

次 第

- 1 開 会
- 2 挨拶
- 3 会長及び副会長の選出
- 4 議 事
 - (1) 報告事項
 - イ 宮城県生活習慣病検診管理指導協議会及び部会について 【資料1】
 - ロ 市町村等における生活習慣病検診等の実施に当たっての指導事項について 【資料2, 3-1, 3-2】
 - (2) 協 議
 - イ 部会委員の指名について
 - ロ Web会議システムを利用した会議について 【資料4-1, 4-2】
 - ハ がん検診概要調査の項目見直しについて 【資料5】
 - (3) その他
令和2年度協議会スケジュールについて 【資料6】
- 5 閉 会

<配布資料>

- | | |
|---------|------------------------------------|
| 【資料1】 | 宮城県生活習慣病検診管理指導協議会及び部会について |
| 【資料2】 | 令和元年度市町村等における生活習慣病検診等の実施に当たっての指導事項 |
| 【資料3-1】 | 特定健診・特定保健指導の実施状況 |
| 【資料3-2】 | がん検診の実施状況 |
| 【資料4-1】 | 生活習慣病検診管理指導協議会条例 |
| 【資料4-2】 | Web会議システムを利用した会議の開催について（案） |
| 【資料5】 | がん検診概要調査（新旧対照表等） |
| 【資料6】 | 令和2年度宮城県生活習慣病検診管理指導協議会スケジュール（案） |
| 【参考資料】 | データからみたみやぎの健康 概要版 |

宮城県生活習慣病検診管理指導協議会 名簿

委員

(敬称略)

氏 名	所属・職名	備考
加藤 勝章	宮城県対がん協会がん検診センター 所長	
後藤 善征	全国健康保険協会宮城支部企画総務部 部長	
櫻井 公一	宮城県町村会 副会長 (松島町長)	欠席
佐藤 和宏	宮城県医師会 会長	
辻 一郎	東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野 教授	
富永 悌二	東北大学病院 病院長	
西村 秀樹	宮城労働局労働基準部健康安全課 課長	
船山 明夫	仙台市健康福祉局 局長	欠席
安田 聡	東北大学大学院医学系研究科循環器内科学分野 教授	欠席
山田 司郎	宮城県市長会 (名取市長)	
山崎 敏幸	宮城県国民健康保険団体連合会 常務理事	

県

氏 名	所属・職名
梶村 和秀	保健福祉部次長

事務局

氏 名	所属・職名
高橋 悟	保健福祉部健康推進課長
赤間 正行	同 健康政策専門監
横谷 光俊	同 副参事兼課長補佐 (総括担当)
横野 富美子	同 技術副参事兼課長補佐 (総括担当)
千葉 牧子	同 健康推進第一班 課長補佐 (班長)
吉岡 弘	同 健康推進第二班 課長補佐 (班長)
松本 紀子	同 食育・栄養班 技術補佐 (班長)
中嶋 亜希子	同 がん対策班 技術補佐 (班長)

関係課・保健所

氏 名	所属・職名
栗野 侑輔	保健福祉部医療政策課 企画推進班 主事
宮城 裕美子	大崎保健所 健康づくり支援班 技術次長 (班長)
小林 久瑠美	栗原保健所 成人・高齢班 技師
鈴木 亭子	石巻保健所 健康づくり支援班 技師

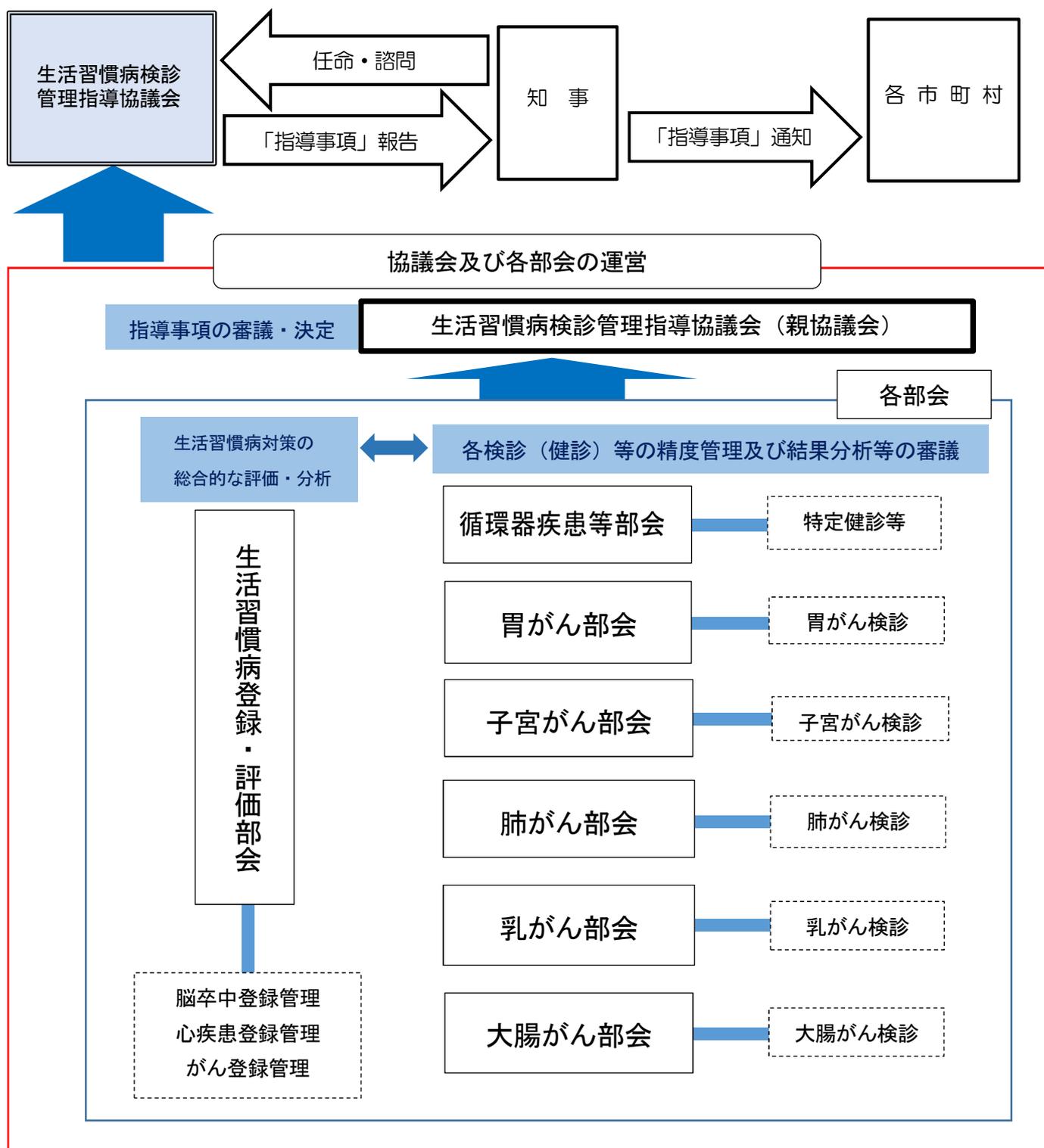
宮城県生活習慣病検診管理指導協議会及び部会について

＜協議会、部会等の位置付け＞

協議会及び各部会は、「宮城県生活習慣病検診管理指導協議会条例」及び「健康診査管理指導等事業実施のための指針（厚生労働省）」に基づき設置・運営。

趣 旨

生活習慣病の動向を把握し、また、検診の実施方法や精度管理の在り方等について審議し、市町村、医療保険者及び検診実施機関に対し指導すべき事項について知事に答申・報告する。



市町村等における生活習慣病健診等の
実施に当たっての指導事項
【令和元年度版】



健推第46号
令和2年5月1日

各検診実施機関の長 殿

宮城県保健福祉部長

市町村等における生活習慣病検診等の実施に当たっての指導事項
について（通知）

本県の保健医療行政の推進につきましては、日頃各別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、このことについて、市町村長宛て別紙写しのとおり通知しました。

つきましては、貴殿における検診事業の参考にするとともに、市町村等における生活習慣病検診等の実施に当たっての指導事項については、市町村と連携して実施されることが望ましい事項がありますので、市町村の検診事業に対して、今後とも御協力いただきますようお願いいたします。

担 当：健康推進課
健康推進第二班 熊谷
電 話：022-211-2624
F A X：022-211-2697
E mail：kensui-k2@pref.miyagi.lg.jp



健推第46号

令和2年5月1日

各市町村長 殿

(がん検診, 特定健診担当課扱い)

宮城県保健福祉部長

市町村等における生活習慣病検診等の実施に当たっての指導事項
について (通知)

本県の保健医療行政の推進につきましては、日頃各別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、この度、県では、宮城県生活習慣病検診管理指導協議会を開催し、県内の検診の実施状況について評価・検討を行い、別紙のとおり市町村等における生活習慣病検診等の実施に当たっての指導事項を取りまとめました。

つきましては、本通知を踏まえ、適切な検診事業の実施及び検診の精度向上等に、より一層取り組まれるようお願いいたします。

担 当：健康推進課
健康推進第二班 熊谷
電 話：022-211-2624
F A X：022-211-2697
E mail：kensui-k2@pref.miyagi.lg.jp

市町村等における生活習慣病検診等の実施に当たっての指導事項

■ がん検診事業

1 がん検診の受診率向上等

- ・ 宮城県がん対策推進計画の目標である「がん検診受診率70%（職域検診及び人間ドック等を含む）」の達成に向けて、広報誌、ホームページ等あらゆる機会を利用して、引き続き啓発に努めること。
- ・ がん検診の周知において、日程、場所等のみではなく、検診の意義やがんについての情報（がん罹患率等）も併せて提供する等、対象者全員に個別にがん検診受診の必要性を伝えつつ受診票を送付するなど、受診率の向上に関する具体的な対策を講ずること。
- ・ 検診受診率の更なる向上を図るため、未受診者への受診再勧奨の実施、過去数年間に受診歴のない者への個別勧奨の重点的な実施、勧奨はがきをそのまま受診票として使えるようにすることなど受診勧奨の強化に努めること。

2 がん検診事業評価のためのチェックリスト項目の遵守等

「がん検診事業評価のためのチェックリスト（平成28年3月改定）」に沿って、個々の検診実施機関と協力して現状を把握の上、遵守に努めること。

3 各がん検診事業における留意事項

（1）胃がん検診事業

- ・ 一次検診の受診率が低下していることから、特に、市町村がん検診以外に受診機会がない高齢者への受診勧奨を行うこと。
- ・ 45～64歳代の壮年期男性の精密検査受診率が他の年代に比べて低いため、受診再勧奨等に努め、精密検査受診率の向上を図ること。
- ・ 精密検査未把握数は昨年度増加に転じ、今年度は横ばいとなっている。未把握率の高い40～50歳代男性の動向把握に努めること。また、初回受診者の動向が十分に掴めていないことから、引き続き動向把握に努めること。
- ・ 「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（以下「指針」という。）」に定められた対象年齢（40歳以上）外の者にはがん検診を実施することは不利益が利益を上回るため、適切な年齢層を対象者として事業を実施すること。

なお、対象年齢外の者に対して検査を実施する場合は、利益・不利益の説明を確実に言い、受診者の同意を得て行うこと。

（2）子宮頸がん検診事業

- ・ 20歳代の検診受診率が他の年代に比べて低いため、あらゆる機会を利用

して受診勧奨に努めること。

- ・ 精密検査受診率は全国平均を上回っているが、未受診者への受診再勧奨及び未把握者の動向把握に努めること。
- ・ 受診勧奨と併せて、子宮頸がんの主な原因がHPV（ヒトパピローマウイルス）の持続感染であるという知識の啓発を行い、感染リスクのある者の受診行動につなげること。

（３）肺がん検診事業

- ・ 精密検査受診率について40歳～44歳までの男性の受診率が他の年代に比べて低く、プロセス指標においても許容値（70以上）よりも低い市町村があるため、精密検査未受診者の受診再勧奨に努め、精密検査受診率の向上を図ること。
- ・ 要精密検査者のうち未把握者の動向把握に努めること。
- ・ 要精密検査者に対する受診勧奨を行う際、市町村が指定する精密検査の日程で受診できない者に対して、適切な医療機関等で精密検査を受けられるよう情報提供が不十分な市町村に関しては、十分な情報提供を行うようにすること。
- ・ 胸部X線検査及び喀痰細胞診のそれぞれの検査に関して、指針の対象外の者に実施することは、利益が証明されていないばかりでなく、不利益が存在するため、実施しないこと。

（４）乳がん検診事業

- ・ 精密検査受診率は全国平均より上回っているが、さらに、要精密検査者のうち、受診状況が未把握の者がいるため、受診状況を確認し、精密検査の受診につなげること。
- ・ 市町村により乳がん検診の対象者にばらつきが見られるが、指針に定められた対象年齢以外の者にはがん検診を実施することは不利益が利益を上回るため、適切な年齢層を対象者として事業を実施すること。
- ・ 指針の対象年齢以外の者に対して超音波検査等を実施する場合は、利益・不利益の説明を確実にし、受診者の同意を得て行うこと。

（５）大腸がん検診事業

- ・ 精密検査受診率は全国値より上回っているが、精密検査対象者の相当数が未受診であるため引き続き受診勧奨を行うこと。また、精密検査未受診理由の把握に更に努めること。
- ・ 特に50歳代男性の精密検査受診率が他の年代に比べて低いため、受診再勧奨等に努め、精密検査受診率の向上を図ること。
- ・ 精密検査未把握数は減少したが、精密検査未把握率が許容値（10以下）よりも高い市町村があるため、未把握の解消に努めること。

■ 特定健診・特定保健指導事業

1 特定健診受診率の向上

受診率は前年度から上昇しているが、目標値には達成しておらず、県民の約4割は未受診であることから、その理由を把握し、より受診しやすい体制や仕掛けづくりなど受診率向上のための方策について検討すること。また、職域やかかりつけ医との連携により受診率の向上に努めること。

2 特定保健指導実施率の向上

- ・ 特定保健指導該当者の約8割は未利用であることから、その理由を把握し、より利用しやすい体制について検討するとともに、健康意識が高まっている健診当日に初回面接を実施するなどにより、実施率向上を図ること。
- ・ 働き盛りである40から50代男性のBMIや腹囲等の健診結果が悪化傾向にあることや喫煙率が高いことから、生活習慣病の発症及び重症化予防に向けた働きかけを強化すること。
- ・ 40歳前からの喫煙による健康影響に関する普及啓発や保健指導等の実施により、特定保健指導対象者を減らす取組を実施するとともに、禁煙しようとしている喫煙者へは、禁煙支援マニュアルに基づいた、禁煙の実行・継続につながる特定保健指導を実施すること。

3 ハイリスク者対策の強化

血圧やLDLコレステロールは、受診勧奨値の割合が2割～3割と高いことから、ハイリスク者から優先的に受診勧奨を行い、確実に医療につなげ、受療や服薬の状況について確認すること。

4 PDCAサイクルに基づいた評価、改善体制の整備

- ・ 特定健診及び特定保健指導事業について、PDCAサイクルに基づき適切に評価・分析し、改善へつなげる体制を整備すること。
- ・ 委託による実施では、委託先と課題や目標を共有するための評価の場を持つなど、委託先との連携を密に図ること。

■ 生活習慣病予防対策

1 ポピュレーションアプローチと連動した保健指導と環境整備

(1) 適正体重維持のための身体活動・運動の推進

メタボリックシンドローム予防や生活習慣病の発症・重症化予防のため、身体活動・運動に関する知識の普及や運動しやすい環境整備に努めること。

(2) 減塩対策

塩分の過剰摂取は高血圧や心疾患，脳血管疾患，胃がんなどの大きな発症要因であることから，減塩教育や減塩食品の普及，野菜摂取量の増加などの保健指導と環境整備の強化に努めること。

(3) たばこ対策

喫煙が健康へ及ぼす影響についての普及啓発を一層推進すること。禁煙希望者へは禁煙支援マニュアルに基づき保健指導を行うこと。また，受動喫煙防止の啓発及び環境整備の強化に努めること。

2 誰もが自然と健康になれる社会環境の整備とセルフ管理能力向上のための支援

- ・ 個人之力だけでは，生活や意識を変えることは難しいことから，住民が自然と健康的な行動をとることができ，地域全体で誰もが健康づくりに取り組めるような社会環境整備を推進すること。
- ・ 急性心筋梗塞や脳卒中など救命可能な疾患の兆候と対応について住民に普及啓発を行うこと。
- ・ 自身の体調に関心を持ち，主体的に健康づくりに取り組めるよう，あらゆる機会を通じて体重や血圧などセルフチェックの必要性を普及啓発すること。
- ・ 気になる症状が続く場合は，次の健診・検診を待たずに受診することの周知啓発を行うこと。

がんに関する現状 ※40歳以上（子宮頸がん検診は20歳以上）

検診受診率の状況【資料編 P1-5-9-14-18】

		胃がん	子宮頸がん	肺がん	乳がん	大腸がん	備考
H30 県		10.15%	21.65%	18.80%	23.93%	17.07%	宮城県がん検診精度管理調査
参考	H29 全国	3.39%	7.85%	7.61%	7.55%	11.01%	地域保健・健康増進事業報告
	H29 県	10.47%	14.22%	19.06%	12.32%	17.39%	地域保健・健康増進事業報告
	H28 県 (※)	61.2%	51.5%	74.1%	59.6%	59.9%	国民生活基礎調査

※ 第3期宮城県がん対策推進計画のがん検診受診率の目標の評価に使用する数値。

受診率算定対象年齢の40歳以上（子宮頸がん検診は20歳以上）から69歳までの対象者・受診者をもとに算定したもの。

※ H30 県の数値は、令和元年東日本台風の水害により大きな被害のあった丸森町が調査への回答が困難になったため、集計値に含まれていない。

精密検査受診率【資料編 P3-7-12-19-23】

		胃がん	子宮頸がん	肺がん	乳がん	大腸がん	備考
H29 県		93.20%	91.29%	85.88%	98.81%	85.06%	宮城県がん検診精度管理調査
参考	H28 全国	81.74%	75.42%	82.65%	87.92%	68.51%	地域保健・健康増進事業報告
	H28 県	92.55%	93.98%	85.78%	96.83%	85.63%	地域保健・健康増進事業報告

※ H29 県の数値は、令和元年東日本台風の水害により大きな被害のあった丸森町が調査への回答が困難になったため、集計値に含まれていない。

がん検診事業評価のためのチェックリスト調査結果の概要					結果別人員等調査の概要					
◆変更点 なし					◆各がん検診のプロセス指標					
◆評価結果（市町村）					・40歳以上（子宮頸がん検診は20歳以上）から74歳までの各プロセス指標の状況は、下記の表のとおり。					
	令和元年度調査		平成30年度調査			精検受診率	未把握率	要精検率	がん発見率	陽性反応適中度
	集団検診	個別検診	集団検診	個別検診	胃がん	92.63%	1.74%	5.68%	0.16%	2.83%
胃がん	A : 11 B : 21 C : 3	A : 1 B : 1	A : 9 B : 26	A : 1 B : 1	子宮頸がん	91.38%	0.99%	1.67%	0.009%	0.52%
子宮頸がん	A : 7 B : 14 C : 1 D : 1	A : 4 B : 22 C : 1 D : 1	A : 6 B : 16	A : 5 B : 22 C : 2	肺がん	86.43%	1.72%	2.24%	0.07%	2.94%
肺がん	A : 3 B : 29 C : 3	A : 1 B : 2	A : 5 B : 30	A : 1 B : 2	乳がん	98.86%	0.84%	4.25%	0.35%	8.14%
乳がん	A : 8 B : 19 C : 1 D : 1	A : 1 B : 13 C : 1	A : 7 B : 22	A : 1 B : 13 C : 1	大腸がん	85.83%	4.59%	5.29%	0.15%	2.80%
大腸がん	A : 4 B : 25 C : 2 D : 2	A : 1 B : 4	A : 4 B : 29	A : 1 B : 4	※ 各集計値は、令和元年東日本台風の水害により大きな被害のあった丸森町が調査への回答が困難になったため、集計値に含まれていない。					
※未充足項目数	B評価：1～8 C評価：9～16 D評価：17～24									

◆評価結果（検診機関）

	令和元年度調査		平成30年度調査	
	集団検診	個別検診	集団検診	個別検診
胃がん	A : 2 B : 0	A : 3 B : 1	A : 3 B : 0	A : 2 B : 0
子宮頸がん	A : 1 B : 0	A : 16 B : 7	A : 1 B : 0	A : 19 B : 5
肺がん	A : 4 B : 2	A : 2 B : 1	A : 4 B : 3	A : 2 B : 1
乳がん	A : 1 B : 0	A : 6 B : 3	A : 1 B : 0	A : 5 B : 5
大腸がん	A : 5 B : 4	A : 4 B : 0	A : 6 B : 4	A : 3 B : 2

◆評価結果（市町村）

・プロセス指標の許容値を満たさなかった市町村数については、下記の表のとおり。（40歳（子宮頸がんは20歳）から74歳まで）

	許容値を満たさなかった市町村数				
	精検受診率	未把握率	要精検率	がん発見率	陽性反応適中度
胃がん	0	1	0	3	0
子宮頸がん	0	0	3	25	23
肺がん	4	1	4	7	7
乳がん	0	0	0	1	0
大腸がん	0	12	1	11	5

※ 「許容値」は、一定以上の人口規模を有する都道府県単位で使用されていることを想定したものであることから、事業評価に当たっては、受診者数1,000人未満の市町村については評価対象外としている。

生活習慣病に関する現状

健診・検診の状況	発症登録の状況	死亡の状況																		
<p><特定健康診査>【資料編 P26～32】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○特定健診受診率（H28年度）58.8% （全国 51.4%, 目標値：70%） ○メタボ該当者・予備群割合 29.8% ○平成 20 年度から 28 年度までの健診結果の平均の推移と標準的な質問票から（宮城県全体） <ul style="list-style-type: none"> ・男性 40～74 歳の BMI、腹囲、空腹時血糖と HbA1c の値が上昇傾向にある。 ・40 代男性の喫煙率が最も高い。 ・宮城県男性喫煙率（第 4 回 NDB オープンデータ（H28）） <ul style="list-style-type: none"> 40～44 歳：47.9%（全国 40.8%） 45～49 歳：45.8%（全国 39.4%） 50～54 歳：43.3%（全国 37.2%） 55～59 歳：43.3%（全国 35.4%） ○令和元年度特定健診・特定保健指導実施状況調査結果から 健診受診率向上に向けて受診勧奨の工夫やがん検診との同時受診等、各保険者の工夫は見られるが、健診未受診者や保健指導未利用者に対する働きかけは十分ではない。 ○平成 29 年度市町村国保における実施結果から【資料編 P33～36】 <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率は男女とも 40～50 代が低い。 ・保健指導実施率は男女ともに全国よりも実施率が低く、性年代別では特に 40～50 代男性の実施率が低い。 ・40 代男性はメタボリックシンドローム予備群の割合が他の年代に比べて高く、年齢が高くなるに従って、該当者の割合が上昇する。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><参考> 40 代男性の状況</p> <table border="0"> <tr> <td>・健診受診率</td> <td>24.4%</td> </tr> <tr> <td>・保健指導実施率</td> <td>9.4%</td> </tr> <tr> <td>・メタボ該当者</td> <td>21.1%</td> </tr> <tr> <td>・積極的支援対象者</td> <td>25.9%</td> </tr> <tr> <td>・血圧</td> <td>保健指導判定値 20.5% 受診勧奨値 17.8%</td> </tr> <tr> <td>・血糖（HbA1c）</td> <td>保健指導判定値 41.2% 受診勧奨値 5.6%</td> </tr> <tr> <td>・中性脂肪</td> <td>保健指導判定値 27.1% 受診勧奨値 8.5%</td> </tr> <tr> <td>・LDL</td> <td>保健指導判定値 23.6% 受診勧奨値 28.7%</td> </tr> <tr> <td>・喫煙率</td> <td>41.6%</td> </tr> </table> </div> <p><がん検診>【資料編 P1～22】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○がん検診受診率（H30 年度） <ul style="list-style-type: none"> ・胃がん検診 10.15% （全国 H29 年度 5.32, 県目標値：70%） ・子宮がん検診 21.65% （全国 H29 年度 13.88, 県目標値：70%） ・肺がん検診 18.80% （全国 H29 年度 7.61, 県目標値：70%） ・乳がん検診 23.33% （全国 H29 年度 14.29, 県目標値：70%） ・大腸がん検診 17.07% （全国 H29 年度 9.23, 県目標値：70%） * 県目標値は職域を含めた受診率 ○がん検診精検受診率（H28 年度） <ul style="list-style-type: none"> ・胃がん検診精検 92.77% ・子宮がん検診精検 94.86% ・肺がん検診精検 86.71% ・乳がん検診精検 99.33% ・大腸がん検診精検 95.48% 	・健診受診率	24.4%	・保健指導実施率	9.4%	・メタボ該当者	21.1%	・積極的支援対象者	25.9%	・血圧	保健指導判定値 20.5% 受診勧奨値 17.8%	・血糖（HbA1c）	保健指導判定値 41.2% 受診勧奨値 5.6%	・中性脂肪	保健指導判定値 27.1% 受診勧奨値 8.5%	・LDL	保健指導判定値 23.6% 受診勧奨値 28.7%	・喫煙率	41.6%	<p><急性心筋梗塞（H30）>【資料編 P43～49】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○発症登録数：1,252 人 （男性 973 人, 女性 279 人） <ul style="list-style-type: none"> ・30～40 代の発症例（93 人, 男性総数の 9.6%）。 ・発症者の 7 割が高血圧を有しており、喫煙と高コレステロール血症は、年齢が若くなるほど割合が高くなる傾向にある。 ・発症から来院までの時間は前年から 12 分延長。 （中央値 2 時間 21 分（H29 年：2 時間 9 分）） <脳血管疾患（H29）>【資料編 P50～56】 ○脳内出血登録数（県内） 1,162 人 （男性 638 人, 女性 524 人） <ul style="list-style-type: none"> ・脳内出血発症ピーク 男性 65 歳～69 歳（113 人） 女性 80 歳～84 歳（97 人） ○脳梗塞登録数（資料編 P） 3,374 人 （男性 1,966 人, 女性 1,408 人） <ul style="list-style-type: none"> ・脳梗塞発症ピーク 男性 75 歳～79 歳（343 人） 女性 85 歳～89 歳（307 人） ・脳梗塞の病型別分類では、アテローム血栓性脳梗塞（34.8%）が最も多く、次いで心原性脳塞栓症（31.0%）、ラクナ梗塞（16.7%）の順に多い。 ・脳梗塞の薬物療法で tPA を実施した患者は 4.2%（H28 年：5.3%） ○くも膜下出血登録数（県内） 410 人（男性 137 人 女性 273 人） <ul style="list-style-type: none"> ・くも膜下出血発症ピーク 男性 60 歳～64 歳（25 人） 女性 65 歳～69 歳（40 人） <p><がん（H28）>【資料編 P37～39】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○がん罹患数 総数 17,619 件 （男性 10,039 件, 女性 7,580 件） ○部位別罹患割合 <ul style="list-style-type: none"> 男性 <ul style="list-style-type: none"> 第 1 位 胃 18.6% 第 2 位 大腸 16.3% 第 3 位 肺 14.7% 女性 <ul style="list-style-type: none"> 第 1 位 乳房 21.8% 第 2 位 大腸 16.6% 第 3 位 胃 11.1% 	<p><心疾患（H30）>【資料編 P66】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年齢調整死亡率 心疾患 男性 64.3（全国 63.0） 女性 30.4（全国 32.3） 虚血性心疾患 男性 25.9（全国 29.1） 女性 8.3（全国 10.7） ・平成 30 年の死亡数は男性ではやや減少したが、女性は平成 28 年から増加傾向。 ・死亡内訳では男女ともに心不全が最も多い。 ・全国と比較して不整脈及び伝導障害の割合が男女とも高い。 <p><脳血管疾患（H30）>【資料編 P67】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年齢調整死亡率 男性 41.4（全国 34.2） 女性 23.7（全国 18.8） ・全国と比較して脳内出血の割合が男女とも高い。 <p><がん（H30）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・年齢調整死亡率 男性 144.5（全国 151.3） 女性 84.1（全国 83.6） <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>75 歳未満年齢調整死亡率 男女計 70.6 （全国 71.6 H29 県 72.2） 男性 85.1（全国 88.6） 女性 57.4（全国 56.0）</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> ・部位別がん 75 歳未満年齢調整死亡率 男性 胃がん 11.4（全国 11.2） 肺がん 20.0（全国 20.0） 女性 胃がん 4.7（全国 4.4） 結腸がん 5.5（全国 5.0） 直腸がん 2.8（全国 2.3） ・部位別死亡割合 男性 <ul style="list-style-type: none"> 第 1 位 肺がん 24.8% 第 2 位 胃がん 12.3% 第 3 位 膵臓がん 8.1% 女性 <ul style="list-style-type: none"> 第 1 位 肺がん 14.0% 第 2 位 結腸がん 12.4% 第 3 位 膵臓がん 12.2%
・健診受診率	24.4%																			
・保健指導実施率	9.4%																			
・メタボ該当者	21.1%																			
・積極的支援対象者	25.9%																			
・血圧	保健指導判定値 20.5% 受診勧奨値 17.8%																			
・血糖（HbA1c）	保健指導判定値 41.2% 受診勧奨値 5.6%																			
・中性脂肪	保健指導判定値 27.1% 受診勧奨値 8.5%																			
・LDL	保健指導判定値 23.6% 受診勧奨値 28.7%																			
・喫煙率	41.6%																			

特定健診・特定保健指導の実施状況

健診(検診)状況

1. 特定健診受診率・保健指導実施率の推移(全国, 県)

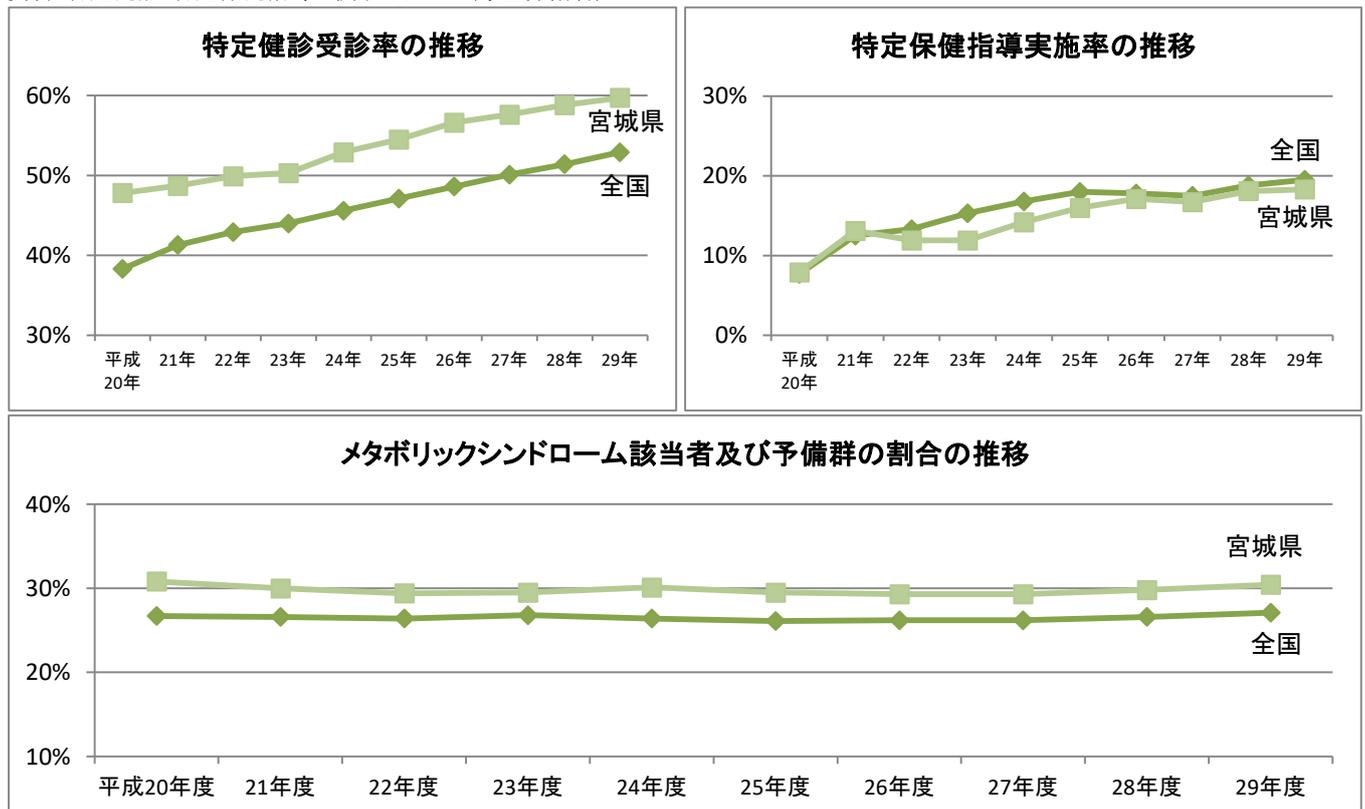
	健診受診率			保健指導実施率		
	全国	宮城県	順位	全国	宮城県	順位
平成20年度	38.3%	47.8%	2	7.7%	7.9%	30
21年度	41.3%	48.7%	2	12.5%	13.1%	26
22年度	42.9%	49.9%	4	13.3%	11.9%	40
23年度	44.0%	50.3%	3	15.3%	11.9%	44
24年度	45.6%	52.9%	3	16.8%	14.2%	44
25年度	47.1%	54.5%	3	18.0%	16.0%	37
26年度	48.6%	56.6%	3	17.8%	17.1%	35
27年度	50.1%	57.6%	3	17.5%	16.7%	35
28年度	51.4%	58.8%	3	18.8%	18.1%	33
29年度	52.9%	59.7%	3	19.5%	18.3%	35

資料: 特定健診・特定保健指導に関するデータ(厚生労働省)

2. メタボリックシンドローム予備群, 該当者割合の推移(全国, 県)

	メタボ予備群			メタボ該当者			該当者+予備群		
	全国	宮城県	順位	全国	宮城県	順位	全国	宮城県	順位
平成20年度	12.4%	13.0%	9	14.4%	17.7%	1	26.7%	30.8%	2
21年度	12.3%	12.5%	17	14.3%	17.5%	1	26.6%	30.0%	2
22年度	12.0%	11.9%	26	14.4%	17.5%	2	26.4%	29.4%	2
23年度	12.1%	12.1%	24	14.6%	17.5%	2	26.8%	29.5%	2
24年度	11.9%	12.4%	7	14.5%	17.7%	1	26.4%	30.1%	2
25年度	11.8%	12.6%	4	14.3%	16.9%	2	26.1%	29.5%	2
26年度	11.8%	12.2%	11	14.4%	17.0%	3	26.2%	29.3%	3
27年度	11.7%	12.1%	13	14.4%	17.2%	2	26.2%	29.3%	3
28年度	11.8%	12.2%	13	14.8%	17.6%	2	26.6%	29.8%	3
29年度	12.0%	12.3%	13	15.1%	18.1%	2	27.1%	30.4%	2

資料: 特定健診・特定保健指導に関するデータ(厚生労働省)



3. 都道府県別特定健診受診率(平成29年度)

都道府県	特定健診対象者数(推計値)(人)	特定健康診査受診者数(人)	特定健康診査受診率(%)	順位
1 北海道	2,360,239	994,105	42.1%	47
2 青森県	595,162	281,792	47.3%	40
3 岩手県	558,569	297,012	53.2%	16
4 宮城県	983,564	586,905	59.7%	3
5 秋田県	463,071	224,996	48.6%	34
6 山形県	483,593	303,265	62.7%	2
7 福島県	841,356	441,216	52.4%	21
8 茨城県	1,276,591	674,372	52.8%	17
9 栃木県	859,588	442,071	51.4%	24
10 群馬県	860,473	443,098	51.5%	23
11 埼玉県	3,108,616	1,670,923	53.8%	15
12 千葉県	2,641,901	1,492,121	56.5%	9
13 東京都	5,455,836	3,611,832	66.2%	1
14 神奈川県	3,828,918	2,011,627	52.5%	20
15 新潟県	1,005,258	568,318	56.5%	8
16 富山県	476,637	277,458	58.2%	4
17 石川県	503,117	284,484	56.5%	7
18 福井県	337,492	177,517	52.6%	19
19 山梨県	364,347	211,072	57.9%	5
20 長野県	904,136	519,498	57.5%	6
21 岐阜県	889,081	459,081	51.6%	22
22 静岡県	1,602,206	890,156	55.6%	10
23 愛知県	3,099,217	1,682,529	54.3%	13
24 三重県	777,259	427,450	55.0%	12
25 滋賀県	580,887	305,932	52.7%	18
26 京都府	1,077,405	544,650	50.6%	27
27 大阪府	3,682,365	1,781,572	48.4%	35
28 兵庫県	2,353,409	1,168,260	49.6%	29
29 奈良県	596,993	268,649	45.0%	44
30 和歌山県	430,003	183,710	42.7%	46
31 鳥取県	245,376	120,527	49.1%	32
32 島根県	293,247	157,953	53.9%	14
33 岡山県	803,197	386,572	48.1%	37
34 広島県	1,207,585	583,649	48.3%	36
35 山口県	606,521	266,858	44.0%	45
36 徳島県	330,407	157,321	47.6%	39
37 香川県	429,276	220,240	51.3%	25
38 愛媛県	610,720	283,692	46.5%	41
39 高知県	317,288	156,026	49.2%	31
40 福岡県	2,102,461	1,030,954	49.0%	33
41 佐賀県	349,846	174,249	49.8%	28
42 長崎県	595,494	274,489	46.1%	43
43 熊本県	749,223	369,147	49.3%	30
44 大分県	498,255	276,104	55.4%	11
45 宮崎県	476,410	221,174	46.4%	42
46 鹿児島県	696,975	334,312	48.0%	38
47 沖縄県	566,892	286,838	50.6%	26

資料:特定健診・特定保健指導に関するデータ(厚生労働省)

4. 都道府県別特定保健指導実施率(平成29年度)

都道府県	特定保健指導の対象者数(人)	特定保健指導の終了者数(人)	特定保健指導の積極的支援実施率(%)	特定保健指導の動機づけ支援実施率(%)	特定保健指導の実施率(%)	順位
1 北海道	186,997	29,015	12.2%	19.0%	15.5%	44
2 青森県	45,476	11,113	18.1%	32.3%	24.4%	14
3 岩手県	53,958	9,659	15.6%	20.4%	17.9%	38
4 宮城県	109,198	19,995	16.0%	21.0%	18.3%	35
5 秋田県	38,792	8,063	18.6%	23.3%	20.8%	29
6 山形県	46,168	11,992	19.3%	33.2%	26.0%	10
7 福島県	75,465	15,895	17.5%	25.0%	21.1%	27
8 茨城県	126,535	23,496	14.6%	23.0%	18.6%	34
9 栃木県	76,409	17,158	17.9%	27.3%	22.5%	17
10 群馬県	77,184	11,615	13.3%	16.9%	15.0%	46
11 埼玉県	295,593	44,760	12.7%	17.7%	15.1%	45
12 千葉県	266,357	46,060	14.9%	19.7%	17.3%	40
13 東京都	608,599	100,811	14.1%	19.2%	16.6%	43
14 神奈川県	357,051	51,524	12.5%	16.6%	14.4%	47
15 新潟県	85,088	17,886	15.5%	26.9%	21.0%	28
16 富山県	48,014	10,362	17.7%	25.8%	21.6%	21
17 石川県	46,576	11,988	18.4%	33.8%	25.7%	11
18 福井県	30,745	6,966	19.9%	25.7%	22.7%	16
19 山梨県	33,076	7,138	13.5%	30.6%	21.6%	22
20 長野県	79,335	23,438	22.1%	37.0%	29.5%	5
21 岐阜県	70,987	17,496	19.1%	30.1%	24.6%	13
22 静岡県	137,764	27,174	14.2%	25.5%	19.7%	32
23 愛知県	278,411	60,156	19.1%	24.3%	21.6%	20
24 三重県	69,435	13,883	18.5%	21.5%	20.0%	31
25 滋賀県	49,677	11,000	17.3%	27.1%	22.1%	18
26 京都府	90,815	16,450	14.9%	21.3%	18.1%	36
27 大阪府	311,424	52,028	13.7%	19.9%	16.7%	42
28 兵庫県	197,613	33,196	12.7%	21.0%	16.8%	41
29 奈良県	44,650	7,937	15.6%	19.9%	17.8%	39
30 和歌山県	31,058	6,599	15.4%	27.7%	21.2%	25
31 鳥取県	20,626	4,388	17.5%	25.3%	21.3%	24
32 島根県	24,006	5,187	16.7%	26.8%	21.6%	19
33 岡山県	69,352	14,725	19.2%	23.4%	21.2%	26
34 広島県	109,003	23,304	17.6%	25.7%	21.4%	23
35 山口県	44,986	8,804	17.1%	22.2%	19.6%	33
36 徳島県	28,256	8,606	20.4%	39.7%	30.5%	4
37 香川県	39,424	11,286	25.8%	31.2%	28.6%	6
38 愛媛県	51,428	12,437	20.9%	27.7%	24.2%	15
39 高知県	28,936	5,184	13.3%	22.8%	17.9%	37
40 福岡県	185,296	38,505	14.6%	27.9%	20.8%	30
41 佐賀県	28,835	8,930	22.7%	39.8%	31.0%	3
42 長崎県	44,579	12,503	20.1%	36.3%	28.0%	8
43 熊本県	64,495	20,191	25.4%	38.1%	31.3%	2
44 大分県	46,037	12,198	20.1%	32.6%	26.5%	9
45 宮崎県	37,836	10,804	20.5%	36.8%	28.6%	7
46 鹿児島県	56,171	13,871	18.6%	30.8%	24.7%	12
47 沖縄県	58,484	19,391	23.3%	42.6%	33.2%	1

資料：特定健診・特定保健指導に関するデータ(厚生労働省)

5. 都道府県別メタボリックシンドローム該当者割合等(平成29年度)

都道府県	特定健康診査 受診者数(人)	メタボリックシンドローム該当者		メタボリックシンドローム予備群		割合(%)	順位
		人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)		
1 北海道	994,105	158,927	16.0%	119,166	12.0%	28.0%	17
2 青森県	281,792	46,876	16.6%	32,618	11.6%	28.2%	14
3 岩手県	297,012	49,371	16.6%	35,095	11.8%	28.4%	12
4 宮城県	586,905	106,305	18.1%	72,306	12.3%	30.4%	2
5 秋田県	224,996	39,934	17.7%	26,717	11.9%	29.6%	4
6 山形県	303,265	46,895	15.5%	33,031	10.9%	26.4%	36
7 福島県	441,216	76,302	17.3%	55,913	12.7%	30.0%	3
8 茨城県	674,372	108,695	16.1%	79,942	11.9%	28.0%	18
9 栃木県	442,071	71,551	16.2%	55,761	12.6%	28.8%	10
10 群馬県	443,098	71,369	16.1%	52,781	11.9%	28.0%	16
11 埼玉県	1,670,923	254,227	15.2%	206,288	12.3%	27.6%	22
12 千葉県	1,492,121	227,062	15.2%	186,933	12.5%	27.7%	21
13 東京都	3,611,832	502,531	13.9%	426,104	11.8%	25.7%	43
14 神奈川県	2,011,627	287,810	14.3%	244,322	12.1%	26.5%	34
15 新潟県	568,318	82,675	14.5%	58,425	10.3%	24.8%	46
16 富山県	277,458	44,952	16.2%	32,639	11.8%	28.0%	19
17 石川県	284,484	45,187	15.9%	32,283	11.3%	27.2%	28
18 福井県	177,517	26,649	15.0%	20,931	11.8%	26.8%	32
19 山梨県	211,072	29,989	14.2%	24,389	11.6%	25.8%	42
20 長野県	519,498	75,277	14.5%	55,690	10.7%	25.2%	44
21 岐阜県	459,081	62,720	13.7%	49,660	10.8%	24.5%	47
22 静岡県	890,156	121,843	13.7%	99,279	11.2%	24.8%	45
23 愛知県	1,682,529	249,056	14.8%	194,182	11.5%	26.3%	37
24 三重県	427,450	65,316	15.3%	49,416	11.6%	26.8%	31
25 滋賀県	305,932	44,657	14.6%	35,401	11.6%	26.2%	39
26 京都府	544,650	77,005	14.1%	63,802	11.7%	25.9%	41
27 大阪府	1,781,572	255,963	14.4%	222,894	12.5%	26.9%	30
28 兵庫県	1,168,260	171,491	14.7%	139,852	12.0%	26.7%	33
29 奈良県	268,649	39,269	14.6%	33,460	12.5%	27.1%	29
30 和歌山県	183,710	30,183	16.4%	22,907	12.5%	28.9%	8
31 鳥取県	120,527	17,258	14.3%	14,068	11.7%	26.0%	40
32 島根県	157,953	24,445	15.5%	17,262	10.9%	26.4%	35
33 岡山県	386,572	60,402	15.6%	46,007	11.9%	27.5%	25
34 広島県	583,649	90,054	15.4%	70,696	12.1%	27.5%	23
35 山口県	266,858	39,228	14.7%	31,044	11.6%	26.3%	38
36 徳島県	157,321	25,650	16.3%	18,859	12.0%	28.3%	13
37 香川県	220,240	35,962	16.3%	25,275	11.5%	27.8%	20
38 愛媛県	283,692	44,231	15.6%	33,544	11.8%	27.4%	26
39 高知県	156,026	26,050	16.7%	19,066	12.2%	28.9%	7
40 福岡県	1,030,954	158,076	15.3%	125,760	12.2%	27.5%	24
41 佐賀県	174,249	26,479	15.2%	22,364	12.8%	28.0%	15
42 長崎県	274,489	44,710	16.3%	33,793	12.3%	28.6%	11
43 熊本県	369,147	61,157	16.6%	46,219	12.5%	29.1%	6
44 大分県	276,104	42,137	15.3%	33,439	12.1%	27.4%	27
45 宮崎県	221,174	35,244	15.9%	28,535	12.9%	28.8%	9
46 鹿児島県	334,312	55,184	16.5%	42,474	12.7%	29.2%	5
47 沖縄県	286,838	52,344	18.2%	42,226	14.7%	33.0%	1

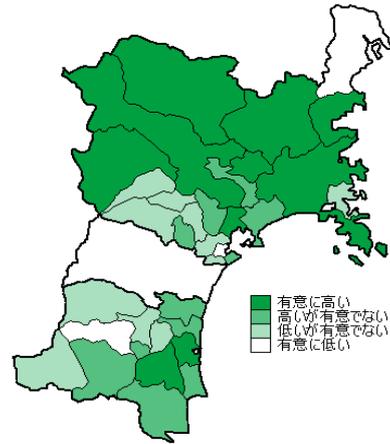
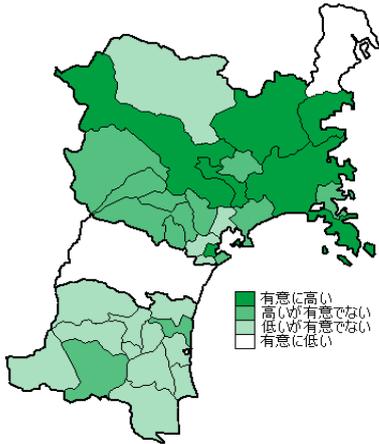
資料:特定健診・特定保健指導に関するデータ(厚生労働省)

11. 特定健診所見別マップ: 男女別【市町村国保+協会けんぽ】(平成29年度)

【男性】

メタボリックシンドローム該当者

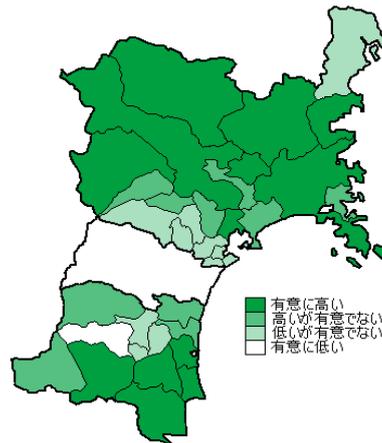
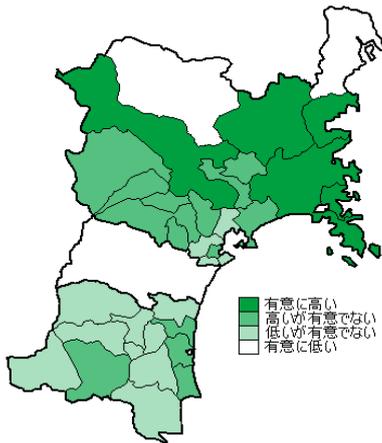
【女性】



【男性】

メタボリックシンドローム該当者及び予備群

【女性】

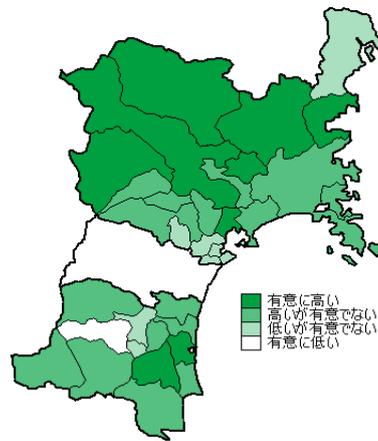
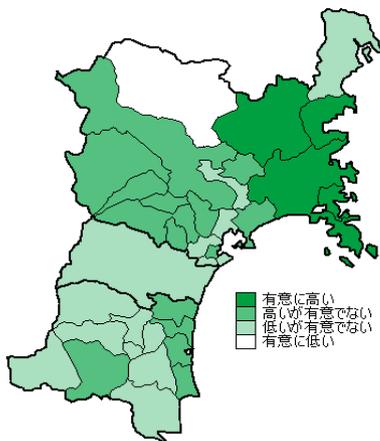


【男性】

腹囲 \geq 85cm

腹囲 \geq 90cm

【女性】

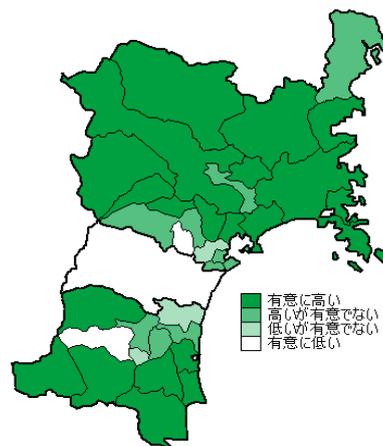
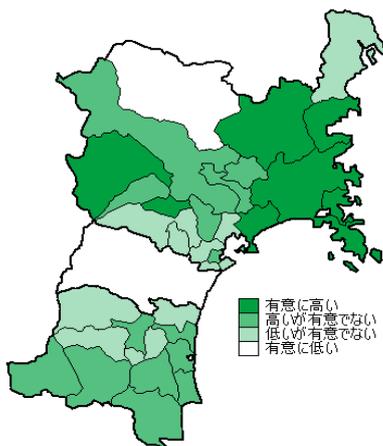


11. 特定健診所見別マップ:男女別【市町村国保+協会けんぽ】(平成29年度)

【男性】

BMI \geq 25.0

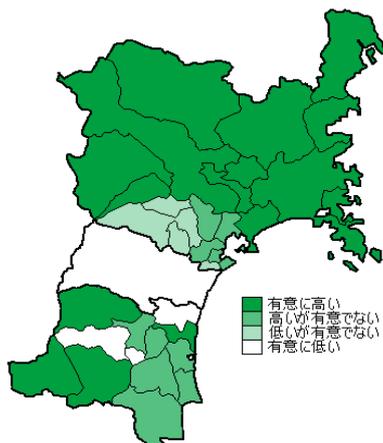
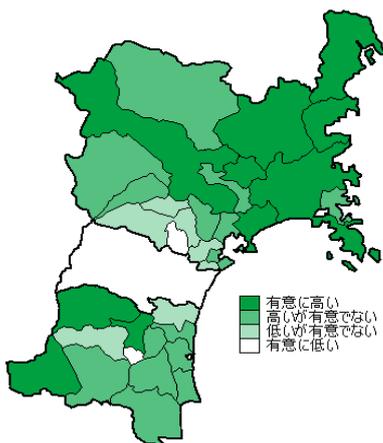
【女性】



【男性】

収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

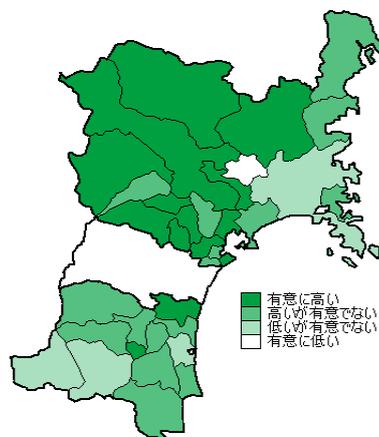
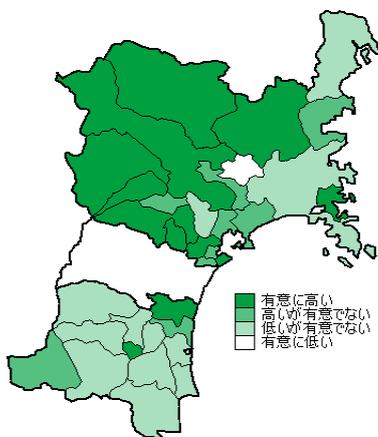
【女性】



【男性】

HbA1c5.6%以上

【女性】

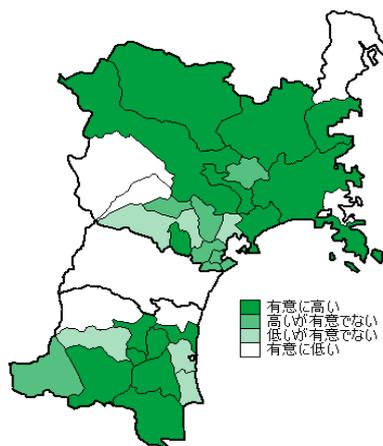
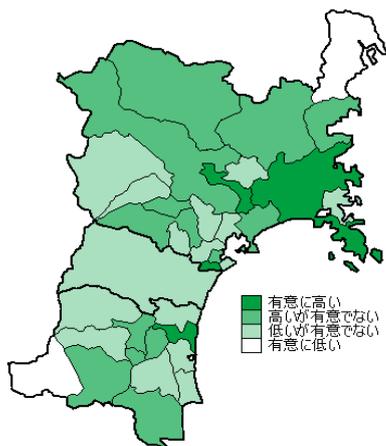


11. 特定健診所見別マップ:男女別【市町村国保+協会けんぽ】(平成29年度)

【男性】

中性脂肪150 mg/dl以上

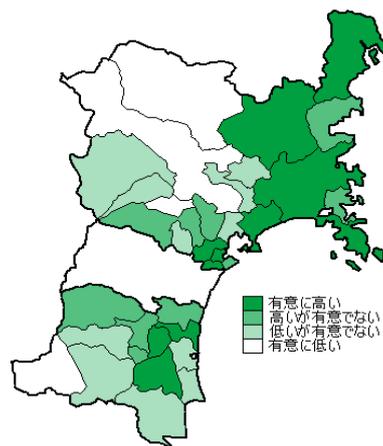
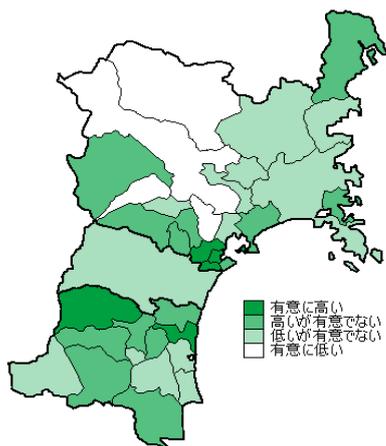
【女性】



【男性】

LDLコレステロール140mg/dl以上

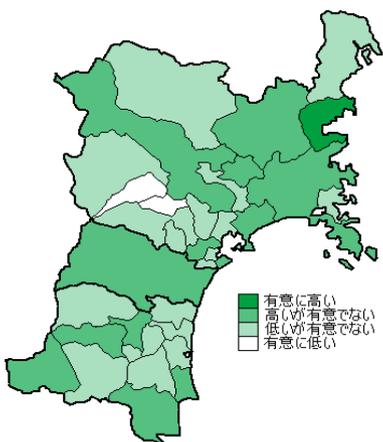
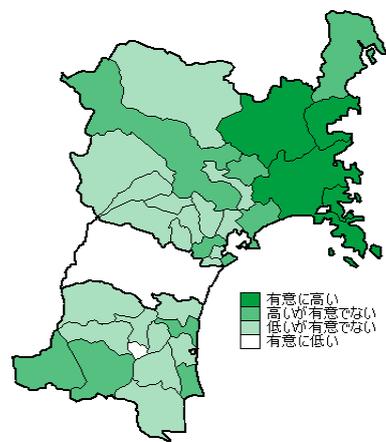
【女性】



【男性】

γ-GTP51UI/L以上

【女性】



がん検診の実施状況

1 胃がん検診

(単位:人,%)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	【参考】 平成29年度 全国計	
40歳～69歳人口	(A)	961,000	▼対象者数:50歳～69歳の全住民			
対象者数	(B)	639,140	627,327	626,032	33,394,577	
受診者数(X線及び胃内視鏡)	(C)	96,305	75,076	68,469	1,862,265	
2年連続受診者数	(D)	-	54,157	49,772	999,035	
受診率	(※)	15.07	15.90	14.98	8.57	
40歳～69歳人口に 占める受診者の割合	C/A*100	10.02	-	-	-	
受診者数(X線) (対象者:40～69歳)	(E)	96,305	92,076	84,463	1,883,116	
精密検査 (X線)	該当者数	(F)	5,114	5,024	4,488	121,255
	該当率	F/E*100	5.31	5.46	5.31	6.44
	受診者数	(G)	4,801	4,661	4,216	111,972
	受診率	G/F*100	93.88	92.77	93.94	92.34
結果別人員 (X線)	異常認めず		519	460	409	14,702
	がんであった者	(H)	132	101	97	1,419
	がんの疑いのある 者または未確定		0	1	1	501
	がん以外の疾患で あった者		4,097	4,035	3,629	79,849
	未受診者		313	363	272	9,283
	未把握		53	64	80	15,501
がん発見率	H/E*100	0.14	0.11	0.11	0.08	
陽性反応適中度	H/F*100	2.58	2.01	2.16	1.17	
精密検査受診後 陽性反応適中度	H/G*100	2.75	2.17	2.30	1.27	

※受診率(平成28年度から)=(当該年度の受診者数+前年度受診者数-2年連続して受診した者の数)÷当該年度の対象者数×100

平成28年度の指針改定により対象者、受診間隔及び検査項目が改正されたが、平成29年度まで県内で内視鏡検査を実施している自治体がなかったため、精密検査結果別人員についてはエックス線の実績のみ掲載している。

(出典)

人口:「人口動態調査」上巻 付録 第3表-1 年次・性・年齢別人口(総計)

対象者数及び受診者数(X線及び胃内視鏡検査):

平成29年度「地域保健・健康増進事業報告」

第20-2表 健康診査及びがん検診対象者数・受診者数・受診率, 都道府県-指定都市・特別区-中核市-その他政令市、種類別

※平成28年度から「対象者」が対象年齢の全住民となった。

受診者数(X線)及び

精密検査結果別人員:平成30年度「地域保健・健康増進事業報告」

第22表 平成29年度における胃がん検診受診者数・要精密検査者数・精密検査受診の有無別人数, 都道府県-指定都市・特別区-中核市-その他政令市、年齢階級・検診回数別

2 肺がん検診(胸部X線及び喀痰細胞診)

(単位:人, %)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	【参考】 平成29年度 全国計	
40歳～69歳人口	(A)	961,000	▼対象者数:40歳～69歳の全住民			
対象者数	(B)	606,044	953,163	957,527	52,484,735	
受診者数	(C)	150,695	146,617	135,332	3,883,052	
受診率	C/B*100	24.87	15.38	14.13	7.40	
40歳～69歳人口に 占める受診者の割合	C/A*100	15.68	-	-	-	
精密 検査	該当者数	(D)	3,137	2,791	2,880	60,381
	該当率	D/C*100	2.08	1.90	2.13	1.55
	受診者数	(E)	2,775	2,420	2,535	56,685
	受診率	E/D*100	88.46	86.71	88.02	93.88
結果別 人員	異常認めず		1,239	1,017	1,055	22,879
	がんであった者	(F)	84	78	57	1,249
	がんの疑いのある 者または未確定		31	48	50	2,081
	がん以外の疾患で あった者		1,395	1,252	1,325	23,889
	未受診者		362	371	345	3,724
	未把握		26	25	48	6,587
がん発見率	F/C*100	0.06	0.05	0.04	0.03	
陽性反応適中度	F/D*100	2.68	2.79	1.98	2.07	
精検受診後 陽性反応適中度	F/E*100	3.03	3.22	2.25	2.20	

(出典)

人口:「人口動態調査」上巻 付録 第3表-1 年次・性・年齢別人口(総計)

対象者数:平成29年度「地域保健・健康増進事業報告」

第20-1表 健康診査及びがん検診対象者数・受診者数・受診率, 都道府県-指定都市・特別区-中核市-その他政令市、種類別

※平成28年度から「対象者」が対象年齢の全住民となった。

受診者数及び

精密検査結果別人員:平成30年度「地域保健・健康増進事業報告」

第24表 平成29年度における肺がん(全て)検診受診者数・要精密検査者数・精密検査受診の有無別人数, 都道府県-指定都市・特別区-中核市-その他政令市、年齢階級・検診回数別

3 子宮頸がん検診

(単位:人,%)

年度		平成27年度	平成28年度	平成29年度	【参考】 平成29年度 全国計	
20歳～69歳人口	(A)	743,000	▼対象者数:20歳～69歳の全住民			
対象者数	(B)	556,212	741,513	736,633	40,098,839	
受診者数	(C)	124,955	128,120	115,042	3,695,629	
2年連続受診者数	(D)	65,156	65,207	62,349	1,032,961	
受診率	(※)	35.70	25.34	24.55	16.15	
20歳～69歳人口に占める 受診者の割合	C/A*100	16.82	-	-	-	
精密 検査	該当者数	(E)	2,094	2,627	2,068	81,340
	該当率	E/C*100	1.68	2.05	1.80	2.20
	受診者数	(F)	1,951	2,492	1,910	75,916
	受診率	F/E*100	93.17	94.86	92.36	93.33
結果別 人員	異常認めず		542	937	460	17,449
	がんであった者	(G)	21	31	11	1,189
	CIN1～3, AIS又は腺 異形成であった者		1,009	1,160	847	27,343
	がんの疑いのある 者または未確定		0	0	4	6,783
	がん及びCIN等以外 の疾患であった者		346	345	561	8,352
	未受診者		143	135	158	5,408
	未把握		33	19	27	14,800
がん発見率	G/C*100	0.02	0.02	0.01	0.03	
陽性反応適中度	G/E*100	1.00	1.18	0.53	1.46	
精検受診後 陽性反応適中度	G/F*100	1.08	1.24	0.58	1.57	

※受診率=(当該年度の受診者数+前年度受診者数-2年連続して受診した者の数)/当該年度の対象者数×100

(出典)

人口:「人口動態調査」上巻 付録 第3表-3 年次・性・年齢別人口(女性)

対象者数:平成29年度「地域保健・健康増進事業報告」

第20-3表 子宮頸がん検診対象者数・受診者数・受診率, 都道府県-指定都市・特別区-中核市-その他政令市別

※平成28年度から「対象者」が対象年齢の全住民となった。

受診者数及び

精密検査結果別人員:平成30年度「地域保健・健康増進事業報告」

第27表 平成29年度における子宮頸がん検診受診者数・要精密検査者数・精密検査受診の有無別人数, 都道府県-指定都市・特別区-中核市-その他政令市・年齢階級・検診回数別

4 乳がん検診

(単位:人,%)

年度		平成27年度	平成28年度	平成29年度	【参考】 平成29年度 全国計	
40歳～69歳 女性人口	(A)	478,000	▼対象者数:40歳～69歳の全住民			
対象者数	(B)	366,735	477,645	478,507	26,279,498	
受診者数	(C)	39,105	73,254	66,780	2,437,646	
2年連続受診者数	(D)	1,199	5,875	4,248	453,208	
受診率	(※)	21.50	29.19	28.38	17.35	
40歳～69歳人口に 占める受診者の割合	C/A*100	8.18	-	-	-	
精密 検査	該当者数	(E)	2,193	3,302	2,956	158,251
	該当率	E/C*100	5.61	4.51	4.43	6.49
	受診者数	(F)	2,187	3,280	2,945	153,668
	受診率	F/E*100	99.73	99.33	99.63	97.10
結果別 人員	異常認めず		735	1,233	1,187	59,700
	がんであった者	(G)	135	217	215	6,949
	がんの疑いのある 者または未確定 がん以外の疾患で あった者		38	16	19	2,998
	未受診者		1,237	1,734	1,501	70,743
	未把握		6	22	11	4,875
	未把握		42	80	23	13,278
がん発見率	G/C*100	0.35	0.30	0.32	0.29	
陽性反応適中度	G/E*100	6.16	6.57	7.27	4.39	
精検受診後 陽性反応適中度	G/F*100	6.17	6.62	7.30	4.52	

※受診率=(当該年度の受診者数+前年度受診者数-2年連続して受診した者の数)÷当該年度の対象者数×100
受診率算出のための受診者数が平成28年度以降「マンモグラフィ受診者」となった。

(出典)

人口:「人口動態調査」上巻 付録 第3表-3 年次・性・年齢別人口(女性)

対象者数:平成29年度「地域保健・健康増進事業報告」

第20-4表 健康診査及びがん検診対象者数・受診者数・受診率, 都道府県-指定都市・特別区-中核市-その他政令市・種類別

※平成28年度から「対象者」が対象年齢の全住民となった。

受診者数及び

精密検査結果別人員:平成30年度「地域保健・健康増進事業報告」

第28表 平成29年度における乳がん検診受診者数・要精密検査者数・精密検査受診の有無別人数, 都道府県-指定都市・特別区-中核市-その他政令市・年齢階級・検診回数別

5 大腸がん検診

(単位:人,%)

年度		平成27年度	平成28年度	平成29年度	(参考) 平成29年度 全国計	
40歳～69歳人口	(A)	961,000	▼対象者数:40歳～69歳の全住民			
対象者数	(B)	689,858	953,276	957,527	52,529,230	
受診者数	(C)	153,603	141,275	131,132	4,387,223	
受診率	C/B*100	22.27	14.82	13.69	8.35	
40歳～69歳人口に 占める受診者の割合	C/A*100	15.98	-	-	-	
精密 検査	該当者数	(D)	7,517	6,680	6,362	261,932
	該当率	D/C*100	4.89	4.73	4.85	5.97
	受診者数	(E)	7,145	6,378	5,717	228,530
	受診率	E/D*100	95.05	95.48	89.86	87.25
結果 別 人員	異常認めず		2,119	1,802	1,839	55,576
	がんであった者	(F)	213	215	168	7,199
	がんの疑いのある 者または未確定		19	20	31	1,352
	がん以外の疾患で あった者		3,885	3,632	3,369	118,354
	未受診者		372	302	645	33,442
	未把握		909	709	310	46,049
がん発見率	F/C*100	0.14	0.15	0.13	0.16	
陽性反応適中度	F/D*100	2.83	3.22	2.64	2.75	
精検受診後 陽性反応適中度	F/E*100	2.98	3.37	2.94	3.15	

(出典)

人口:「人口動態調査」上巻 付録 第3表-1 年次・性・年齢別人口(総計)

対象者数:平成29年度「地域保健・健康増進事業報告」

第20-1表 健康診査及びがん検診対象者数・受診者数・受診率, 都道府県-指定都市・特別区-中核市-その他政令市・種類別

※平成28年度から「対象者」が対象年齢の全住民となった。

受診者数及び

精密検査結果別人員:平成30年度「地域保健・健康増進事業報告」

第23表 平成29年度における大腸がん検診受診者数・要精密検査者数・精密検査受診の有無別人数, 都道府県-指定都市・特別区-中核市-その他政令市・年齢階級・検診回数別

生活習慣病検診管理指導協議会条例(平成十七年宮城県条例第六十三号)

(設置等)

第一条 知事の諮問に応じ、生活習慣病検診の実施方法及び精度管理に関する重要事項を審議するため、宮城県生活習慣病検診管理指導協議会(以下「協議会」という。)を置く。

2 協議会は、前項に規定する重要事項に関し知事に意見を述べることができる。

(組織等)

第二条 協議会は、委員二十人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、知事が任命する。

- 一 学識経験を有する者
- 二 医療従事者
- 三 市町村長

四 関係行政機関の職員

3 委員の任期は、二年とする。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。

4 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第三条 協議会に、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、協議会を代表する。

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)

第四条 協議会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

2 協議会の会議は、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 協議会の議事は、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。

(部会)

第五条 協議会に、次の各号に掲げる部会を置き、当該各号に定める事項を審議する。

- 一 循環器疾患等部会循環器疾患等に係る特定健康診査等に関すること。
- 二 胃がん部会胃がん検診に関すること。
- 三 子宮がん部会子宮がん検診に関すること。
- 四 肺がん部会肺がん検診に関すること。
- 五 乳がん部会乳がん検診に関すること。
- 六 大腸がん部会大腸がん検診に関すること。
- 七 生活習慣病登録・評価部会生活習慣病のり患状況等の登録及び評価に関すること。

2 協議会に、前項の規定により部会の所掌に属させられた事項(以下「所掌事項」という。)の審議に資するため、部会委員を置く。

3 部会委員は、所掌事項に関し優れた識見を有する者のうちから、知事が任命する。

4 部会に属すべき委員及び部会委員は、六人以内とし、会長が指名する。

5 第二条第三項及び第四項の規定は部会委員について、前二条の規定は部会について準用する。

(委任)

第六条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成十七年四月一日から施行する。

(附属機関の構成員等の給与並びに旅費及び費用弁償に関する条例の一部改正)

2 附属機関の構成員等の給与並びに旅費及び費用弁償に関する条例(昭和二十八年宮城県条例第六十九号)の一部を次のように改正する。

別表に次のように加える。

宮城県生活習慣病検診管理指導協議会の委員及び部会委員	出席一回につき一一、六〇〇円	六級
----------------------------	----------------	----

附 則 (平成二十二年宮城県条例第二十六号)

この条例は、公布の日から施行する。

Web会議システムを利用した会議の開催について

(Web会議システム利用の可否)

- 1 会長が必要と認めるときは、会長以外の委員は、Web会議システム（映像と音声の送受信により相手の状態を相互に認識しながら通話を行うことができるシステムをいう。以下同じ。）を利用して会議に出席することができる。

(出席の取扱い)

- 2 Web会議システムによる出席は、生活習慣病検診管理指導協議会条例（平成17年宮城県条例第63号。以下「条例」という。）第4条第2項に規定する出席として取り扱うものとする。Web会議システムの利用において、映像を送受信できなくなった場合であっても、音声が即時に他の委員に伝わり、適時的確な意見表明を委員相互で行うことができるときも同様とする。

(退席の取扱い)

- 3 Web会議システムの利用において、音声を送受信できなくなった場合には、当該Web会議システムを利用する委員は、音声を送受信できなくなった時刻から退席したものとみなす。

(Web会議システムを利用する委員が確保すべき環境)

- 4 Web会議システムによる出席は、できる限り静寂な個室その他これに類する施設で行わなければならない。

(会議の非公開に関する取扱い)

- 5 Web会議システムを利用する委員は、情報公開条例（平成11年宮城県条例第10号）第19条ただし書の規定により会議が非公開で行われる場合は、委員以外の者に視聴させてはならない。

(部会への準用)

- 6 条例第5条第5項の規定により置かれた部会のWeb会議システムを利用した会議への出席については、1から5までの規定を準用する。

がん検診概要調査 新旧対照表

改正案（新）				現行（旧）														
1 一次検診について				1 一次検診について														
質問1-1 「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」による検診部位について、検診の下限年齢及び各年齢における検査方法を記入願います。				質問1 各がん検診対象者数の考え方について御回答ください														
		記載例 (乳がん)	回答欄															
			胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん											
質問 1-1	下限 年齢	30歳																
	検査 方法	・30～39歳 エコーと視触診 ・40歳以上 マンモグラフィ2 方向																
質問1-2 指針よりも対象年齢を広げている場合や指針外の検査方法を選択している場合はその理由を記入願います。				質問1 ①～⑤のうち該当するものを選択してください。														
質問 1-2	対象年齢		検査方法															
	胃がん																	
	大腸がん																	
	肺がん																	
	乳がん																	
子宮頸がん																		
				① 40歳以上(ただし、胃がん検診における内視鏡検査は50歳以上、子宮頸がん検診は20歳以上)の全住民数(指針どおり) ② 事前の案内に基づく申込者の合計 ③ 全戸調査等により一定年齢以上の住民全体を対象に調査し、「市町村での受診を申し込む」旨回答のあった者 ④ 全戸調査等により一定年齢以上の住民全体を対象に調査し、「市町村事業以外で受診する」旨回答のあった者を除いた者 ⑤ その他(下の欄に具体的な対象者数の考え方について記載してください。①～④を選択した時は記載不要です。)														
				<table border="1"> <tr> <td>胃がん</td> <td></td> </tr> <tr> <td>大腸がん</td> <td></td> </tr> <tr> <td>肺がん</td> <td></td> </tr> <tr> <td>乳がん</td> <td></td> </tr> <tr> <td>子宮頸がん</td> <td></td> </tr> </table>					胃がん		大腸がん		肺がん		乳がん		子宮頸がん	
胃がん																		
大腸がん																		
肺がん																		
乳がん																		
子宮頸がん																		

市 町 村 名	
所 属	
担 当 者 名	
電 話 番 号	

1

一次検診について

質問1-1 「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」による検診部位について、検診の下限年齢及び各年齢における検査方法を記入願います。

		記載例 (乳がん)	回答欄				
			胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
質問 1-1	下限 年齢	30歳					
	検査 方法	・30～39歳 エコーと視触診 ・40歳以上 マンモグラフィ2 方向					

質問1-2 指針よりも対象年齢を広げている場合や指針外の検査方法を選択している場合はその理由を記入願います。

		対象年齢	検査方法
質問 1-2	胃がん		
	大腸がん		
	肺がん		
	乳がん		
	子宮頸がん		

質問2 がん検診の実施について委託契約を締結している機関の名称を記入するとともに、複数の機関と契約している場合はその理由を記入願います。(欄が不足する場合は適宜行を追加してください。)

		検診種別	委託機関の名称	理由
質問2	胃がん検診	集団 検診	例:〇〇市医師会 例:△△病院	例:〇〇地域のみ△△病院に委託している。
		個別 検診		
	大腸がん検診	集団 検診	例:〇〇市医師会 例:〇〇協会	
		個別 検診		
	肺がん検診	集団 検診		
		個別 検診		
	乳がん検診	集団 検診		
		個別 検診		
	子宮頸がん検診	集団 検診		
		個別 検診		

市町村名	
------	--

質問3 対象者への周知方法について御回答ください

		回答欄				
		胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
質問3	①～④のうち該当するものを選択してください。					

- ① 一般的な広報のみ行っている(例:市町村広報)
- ② 一般的な広報に加え、個別通知も行っている
- ③ 一般的な広報と個別通知に加え、健康教育や訪問などの場面で周知している
- ④ その他(下の欄に具体的な周知方法について記載してください。)

胃がん	
大腸がん	
肺がん	
乳がん	
子宮頸がん	

質問4 周知内容について御回答ください(複数可)

		回答欄				
		胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
質問4	①～④のうち該当するものを選択してください。					

- ① 日程、場所、項目、費用のみ周知している
- ② 住民にとって、がん検診の意義がわかる内容(がんの早期発見の必要性、検診の内容等)を周知している
- ③ がんの罹患率、検診の受診率等のデータの提供を実施している
- ④ その他(下の欄に具体的な内容を記載してください。)

胃がん	
大腸がん	
肺がん	
乳がん	
子宮頸がん	

質問5 検診を受ける環境について御回答ください(複数可)

		回答欄				
		胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
質問5	①～④のうち該当するものを選択してください。					

- ① 身近な場所で受けられるように、様々な会場で開催されている
- ② 休日、夜間、早朝など、平日昼間以外の時間帯に受診できない住民にも受診できる日程を設定している
- ③ 日程が決められていて、住民は検診場所や時間を選択できない
- ④ その他(下の欄に具体的な内容を記載してください。)

胃がん	
大腸がん	
肺がん	
乳がん	
子宮頸がん	

市 町 村 名	
---------	--

質問6 検診の組合せや検診日の設定について御回答ください(複数可)

		回答欄				
		胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
質問6	①～⑤のうち該当するものを選択してください。					

- ① 複数のがん検診が同日に実施可能
- ② 総合検診として実施(基本健康診査, 骨粗鬆症検診等の同時実施)
- ③ 性差を考慮した体制(女性の検診日など)を設けている
- ④ 他の健康診査や検診との組合せは実施していない
- ⑤ その他(下の欄に具体的な組合せや日程設定を記載してください。)

胃がん	
大腸がん	
肺がん	
乳がん	
子宮頸がん	

質問7 未受診理由の把握について御回答ください

		回答欄				
		胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
質問7	①～④のうち該当するものを選択してください。					

- ① 未受診理由は把握していない
- ② 抽出調査を実施して, 未受診理由を把握している
- ③ 全戸調査を実施して, 未受診理由を把握している
- ④ その他(下の欄に具体的な把握方法を記載してください。)

胃がん	
大腸がん	
肺がん	
乳がん	
子宮頸がん	

市 町 村 名	
---------	--

2

二次検診について

質問8 精密検査未受診理由の把握について御回答ください

		回答欄				
		胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
質問8	①～④のうち該当するものを選択してください。					

- ① 未受診理由は把握していない
- ② 抽出調査を実施して、未受診理由を把握している
- ③ 全戸調査を実施して、未受診理由を把握している
- ④ その他(下の欄に具体的な把握方法を記載してください。)

胃がん	
大腸がん	
肺がん	
乳がん	
子宮頸がん	

3

検診機関の質の担保について

質問9 検診機関(医療機関)毎のプロセス指標値を集計し、フィードバックを行っていますか

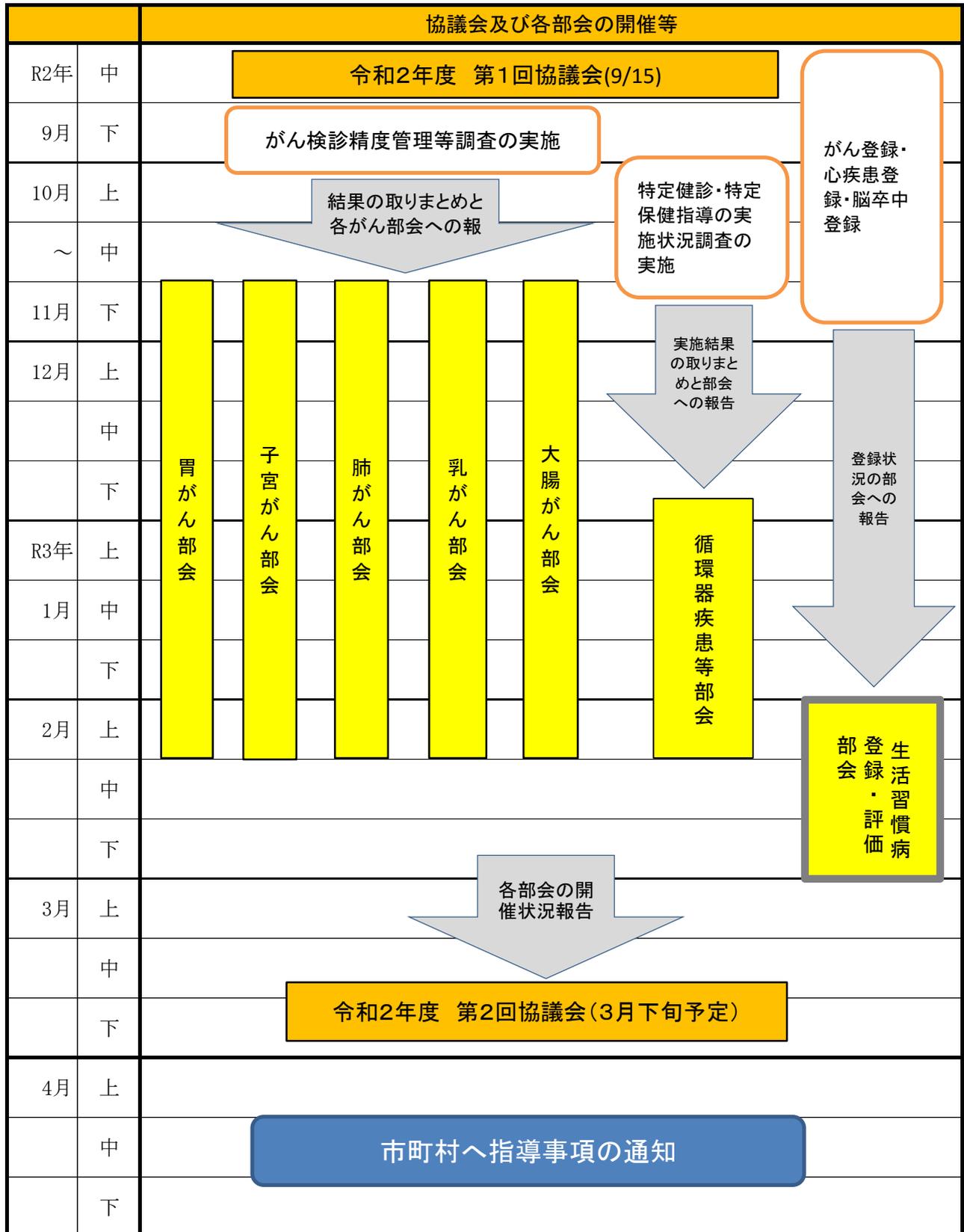
		回答欄				
		胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
質問9	①と②から、該当するものを選択してください。					

- ① 行っている
- ② 行っていない

質問10 質問9で①と回答された方は、その方法について記入願います

		回答欄
質問10	胃がん	
	大腸がん	
	肺がん	
	乳がん	
	子宮頸がん	

令和2年度宮城県生活習慣病検診管理指導協議会スケジュール(案)



データからみたみやぎの健康 概要版

— 令和元年度版 —



宮城県保健福祉部

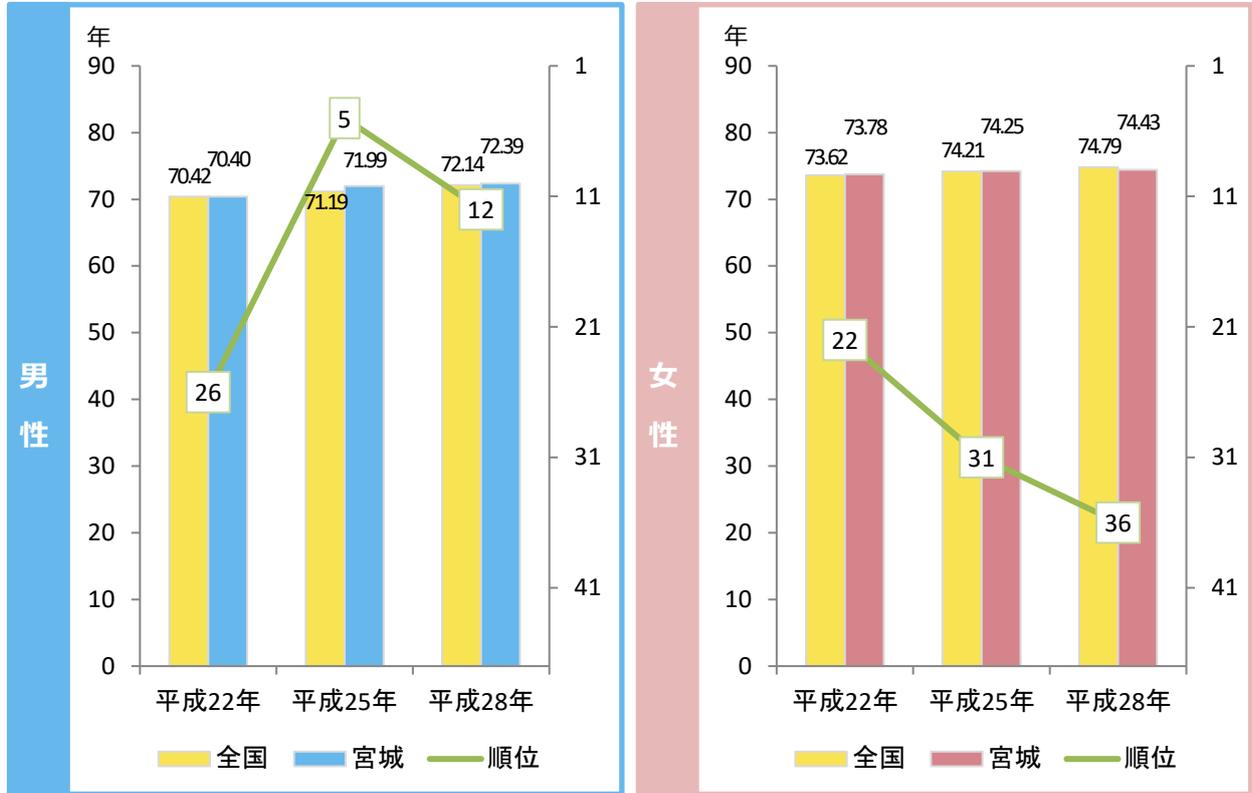
令和2年3月

健康寿命

【都道府県の状況】

- 宮城県男性の健康寿命は平成22年からの伸びが全国を上回り、全国12位。
- 宮城県女性の健康寿命は平成22年からの伸びが全国を下回り、全国36位。

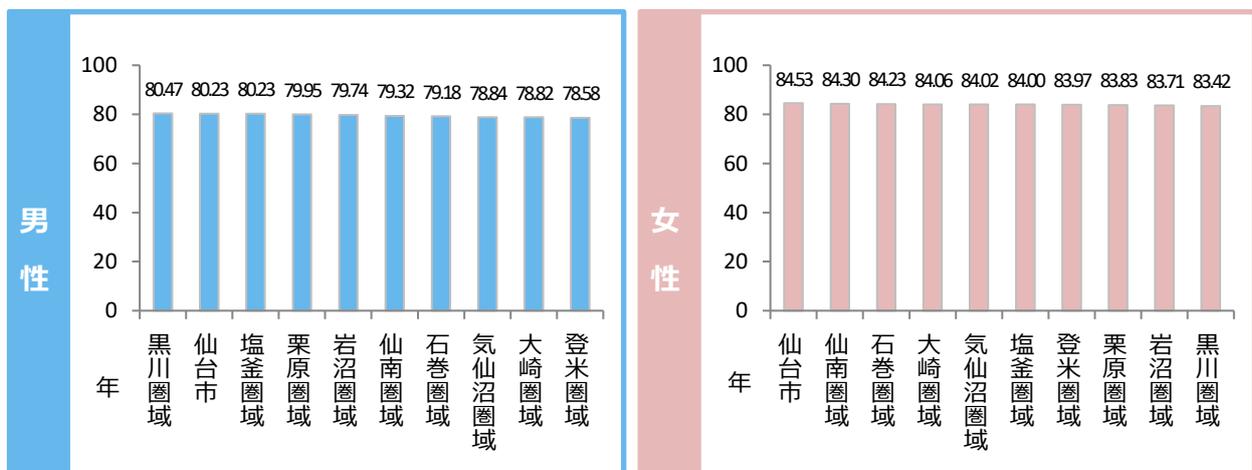
健康寿命の伸び（全国との比較）



資料) 厚生科学研究班算出「日常生活に制限のない期間の平均」

【圏域別の状況】

圏域別健康寿命（平成29年）

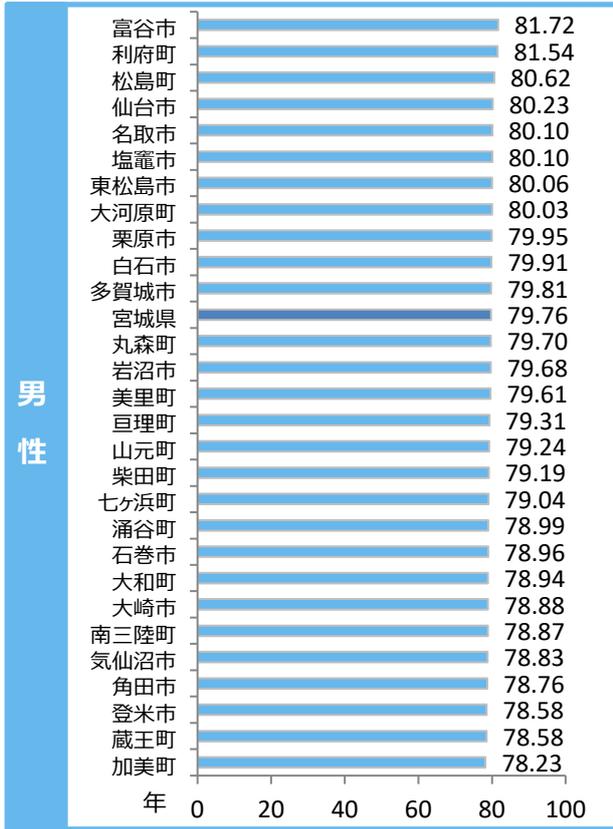


資料) 厚生科学研究班「健康寿命における算定プログラム」に基づき算出

注) 圏域別・市町村別健康寿命は「要介護認定2以上の認定者数」をもとに算出しているため、上記の「日常生活に制限のない期間」をもとに算定した都道府県の健康寿命とは比較できません。

【市町村別の状況】

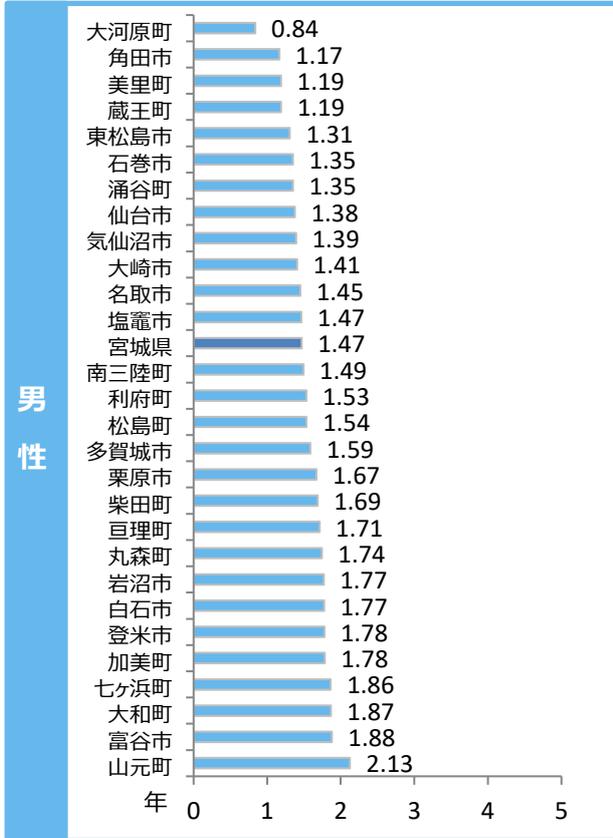
市町村別健康寿命（平成29年）



注) 人口1万2千人未満の市町村はばらつきが大きいため、参考値として掲載。

男性	76.11	80.44	78.30	79.50	81.77	78.09	79.15
女性	88.73	84.17	84.28	82.99	82.42	81.95	83.18

不健康な期間（平均寿命－健康寿命）（平成29年）



注) 人口1万2千人未満の市町村はばらつきが大きいため、参考値として掲載。

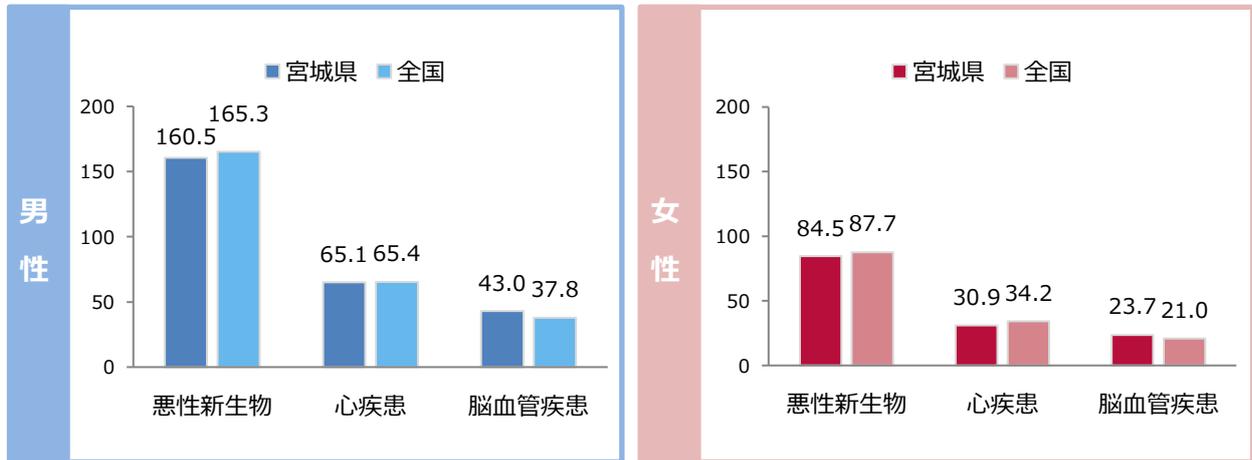
男性	1.22	1.67	1.61	1.60	1.40	1.48	1.42
女性	3.56	3.36	3.63	2.96	2.96	2.81	3.97

死亡の状況

【都道府県の状況】

○宮城県の主な死因の年齢調整死亡率は、脳血管疾患のみ全国より高く、男性全国**13**位、女性は**11**位。
(高い順)

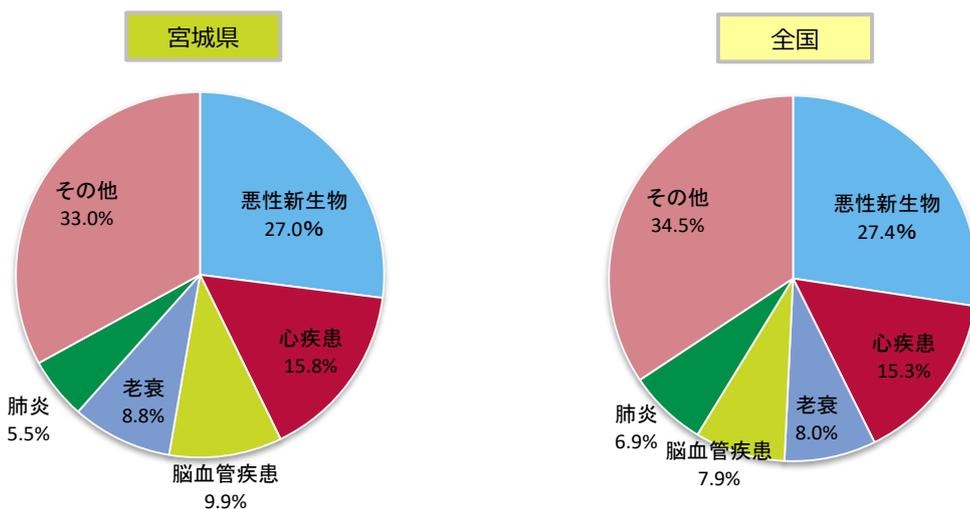
主な死因の年齢調整死亡率（人口10万対）（平成27年）



資料) 人口動態統計特殊報告 (H29)

○宮城県の死亡順位は、1位悪性新生物、2位心疾患、3位脳血管疾患、4位老衰、5位肺炎の順。
全国では1位悪性新生物、2位心疾患、3位老衰、4位脳血管疾患、5位肺炎の順。

死因別死亡割合（平成30年）

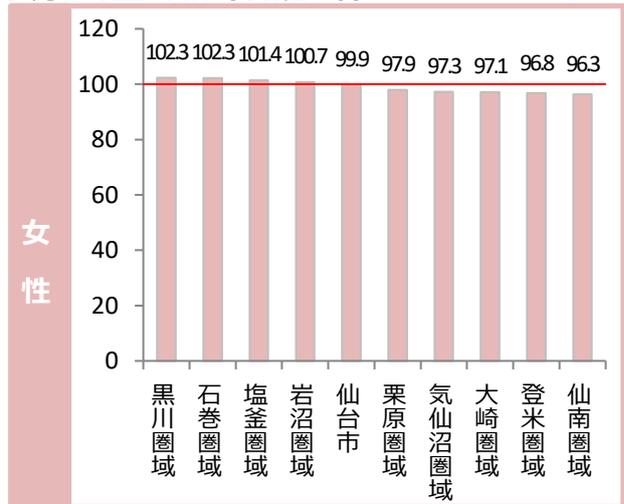
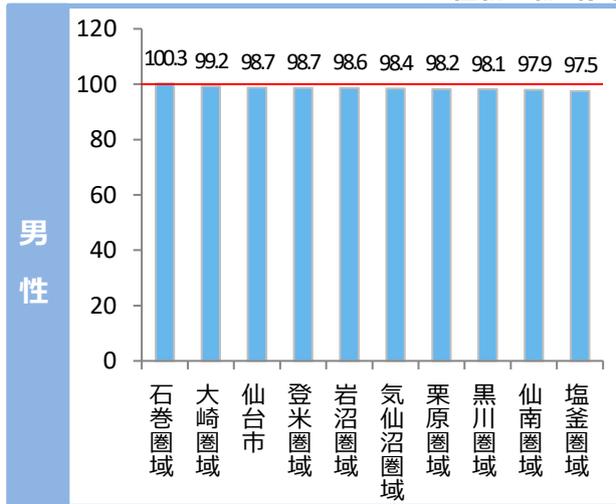


資料) 人口動態調査 (H30)の死亡数から算出

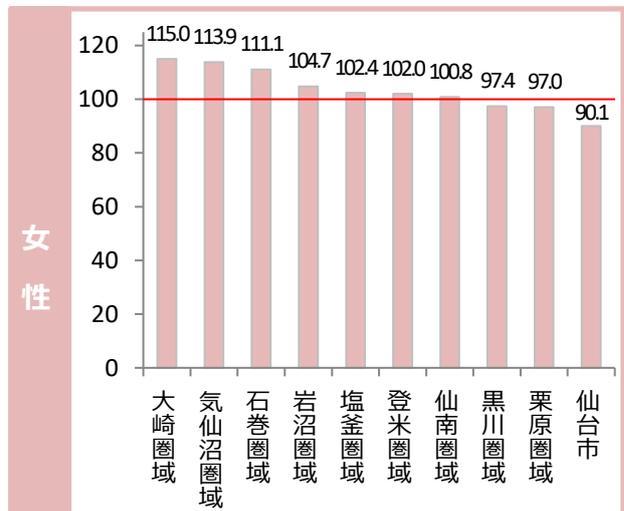
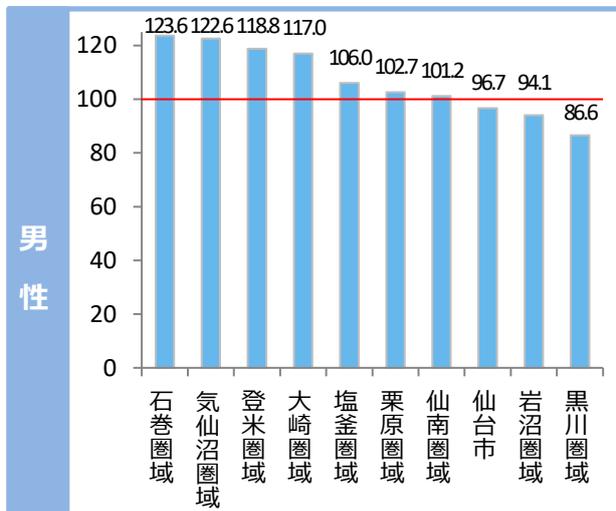
【圏域別の状況】

悪性新生物 標準化死亡比EBSMR (平成29年)

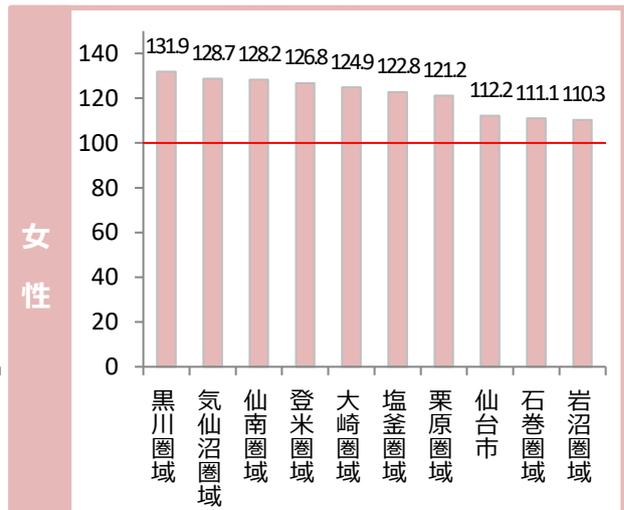
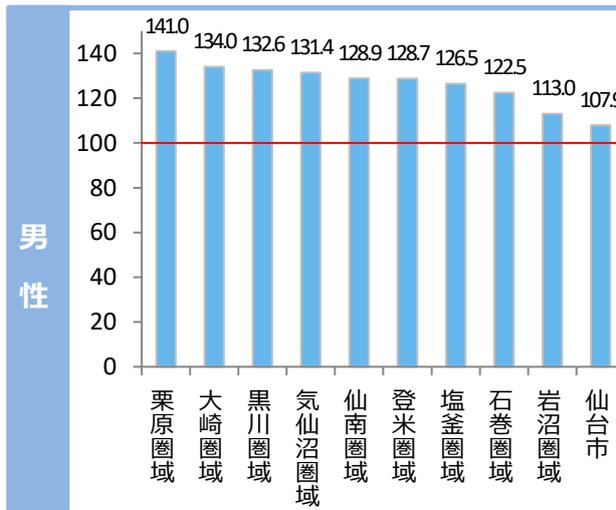
※全国=100



心疾患 標準化死亡比EBSMR (平成29年)



脳血管疾患 標準化死亡比EBSMR (平成29年)



■EBSMR (SMR経験的ベイズ推定値) について

年齢構成の差を取り除き地域の比較を行うための指標として、標準化死亡比 (SMR) がありますが、小地域間の比較や経年的な動向を標準化死亡比で見ると、死亡数が少ないと数値が大きく変動してしまいます。そのため、観測データ以外にも対象に関する情報を推定に反映させることが可能な「ベイズ推定」を使用しました。全国を100として相対値で表したもので、EBSMRが100より大きい場合、全国平均と比べて出現割合が高いことを示しています。

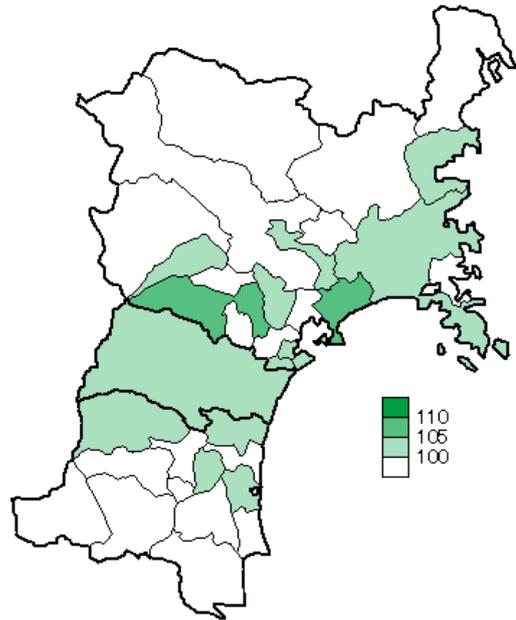
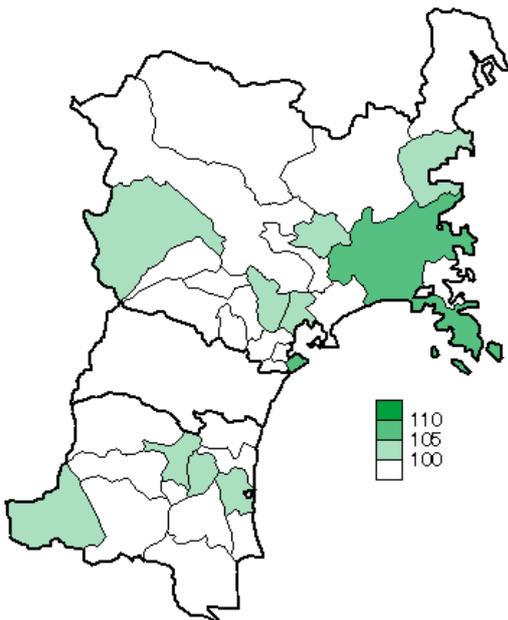
計算：Estimator for Poisson-Gamma model (国立保健医療科学院技術評価部提供)

【市町村別の状況】

○悪性新生物 標準化該当比EBSMRの最も高い市町村は、男性は七ヶ浜町、女性は東松島市。

悪性新生物 標準化死亡比EBSMR(平成29年)

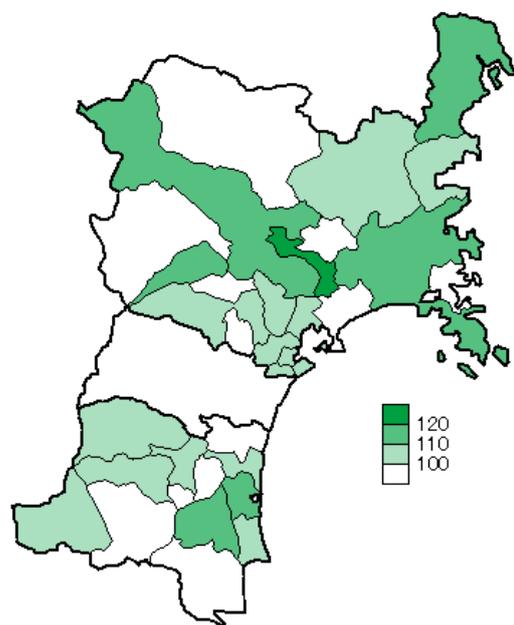
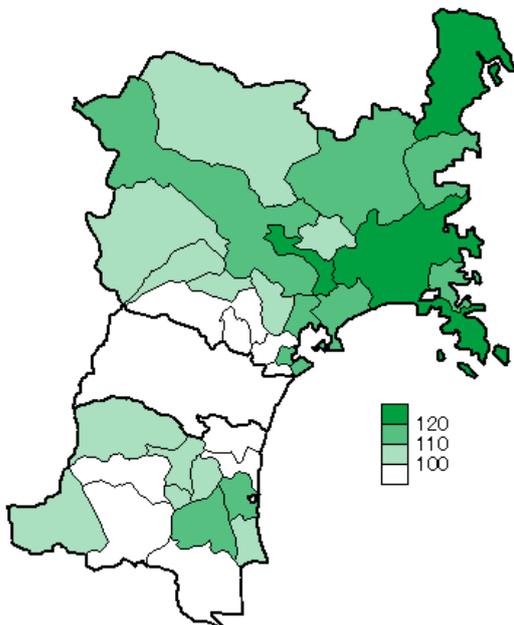
※全国=100



○心疾患 標準化該当比EBSMRの最も高い市町村は、男性は美里町、女性は美里町。

心疾患 標準化死亡比EBSMR (平成29年)

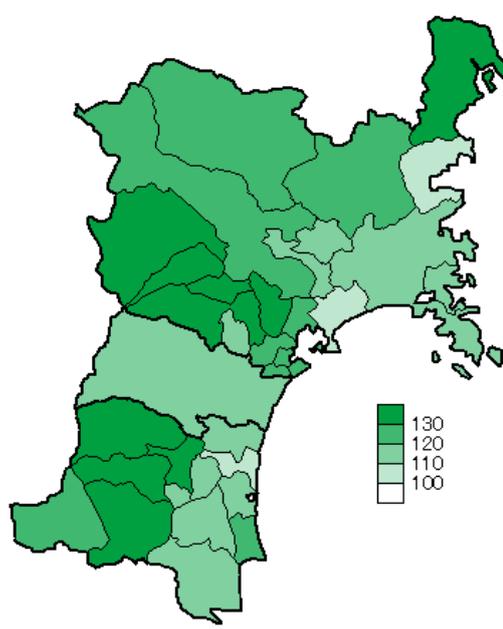
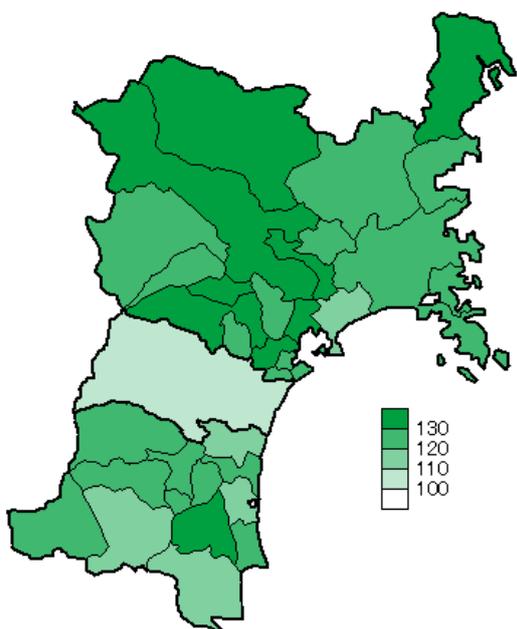
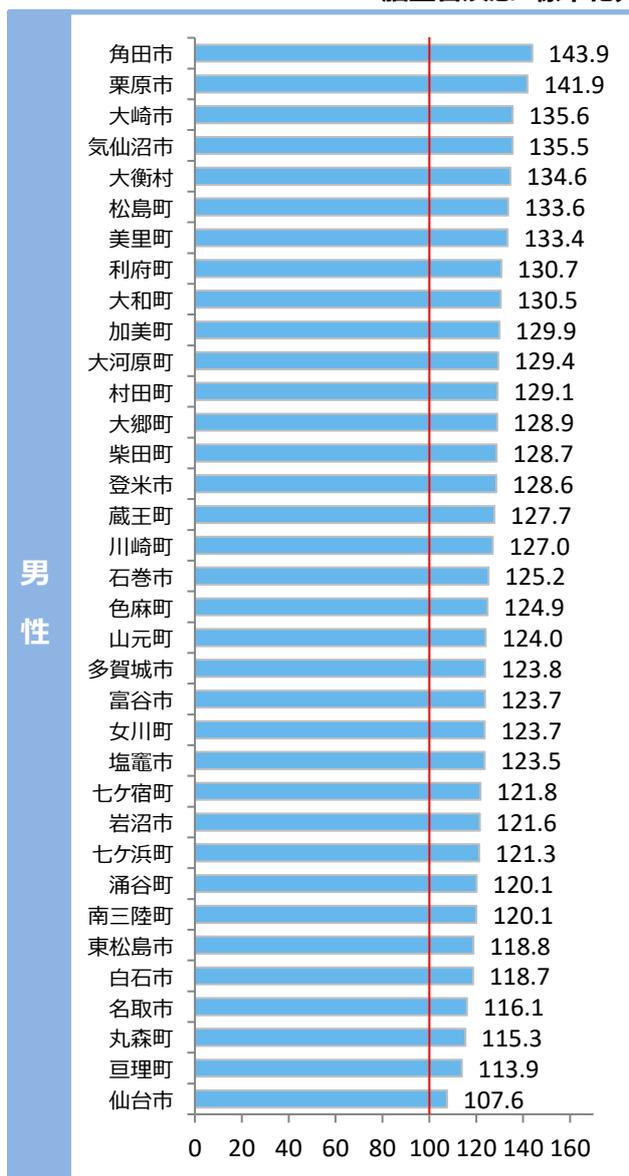
※全国=100



○脳血管疾患 標準化該当比EBSMRの最も高い市町村は、男性は角田市、女性は白石市。

脳血管疾患 標準化死亡比EBSMR (平成29年)

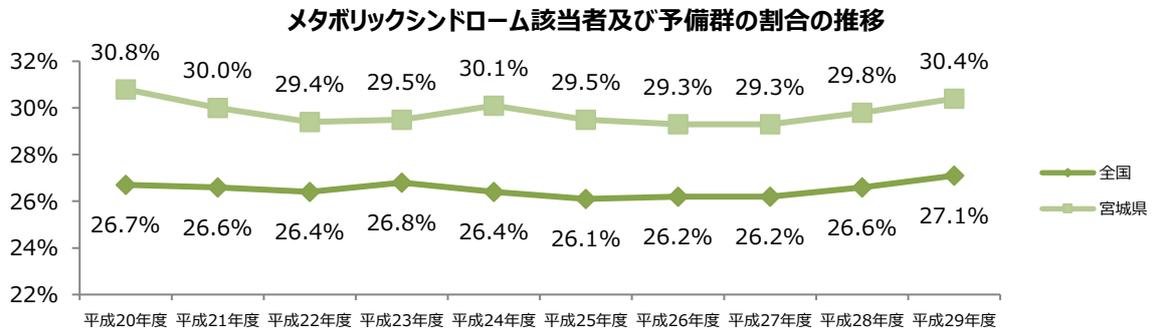
※全国=100



メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合

【都道府県の状況】

○宮城県はメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は、全国より高めに推移し、平成20年度から6年連続で全国ワースト2位、26、27、28年度はワースト3位、29年度はワースト2位。



資料) 特定健診・特定保健指導に関するデータ (厚生労働省)

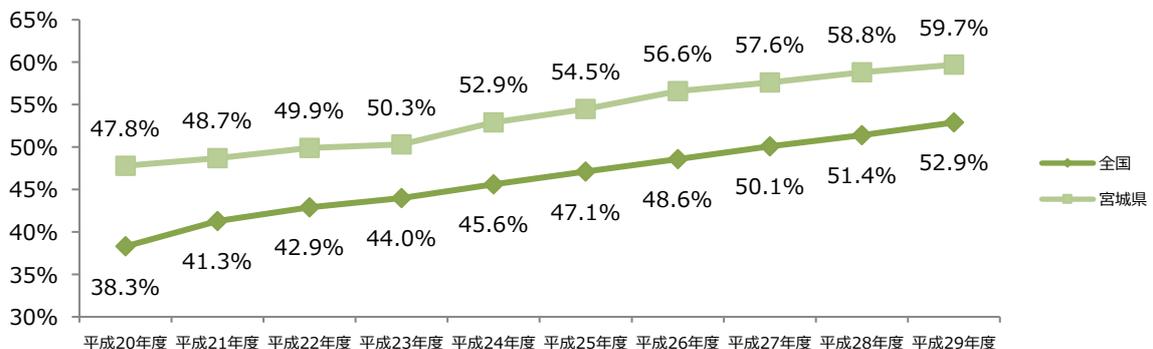
	メタボ予備群			メタボ該当者			該当者+予備群		
	全国	宮城県	順位	全国	宮城県	順位	全国	宮城県	順位
平成20年	12.4%	13.0%	9	14.4%	17.7%	1	26.7%	30.8%	2
平成21年	12.3%	12.5%	17	14.3%	17.5%	1	26.6%	30.0%	2
平成22年	12.0%	11.9%	26	14.4%	17.5%	2	26.4%	29.4%	2
平成23年	12.1%	12.1%	24	14.6%	17.5%	2	26.8%	29.5%	2
平成24年	11.9%	12.4%	7	14.5%	17.7%	1	26.4%	30.1%	2
平成25年	11.8%	12.6%	4	14.3%	16.9%	2	26.1%	29.5%	2
平成26年	11.8%	12.2%	11	14.4%	17.0%	3	26.2%	29.3%	3
平成27年	11.7%	12.1%	13	14.4%	17.2%	2	26.2%	29.3%	3
平成28年	11.8%	12.2%	13	14.8%	17.6%	2	26.6%	29.8%	3
平成29年	12.0%	12.3%	13	15.1%	18.1%	2	27.1%	30.4%	2

資料) 特定健診・特定保健指導に関するデータ (厚生労働省)

特定健診有所見者の状況

【特定健診受診率の推移】

○宮城県の特定健診受診率は、高めに推移し平成20、21年度は全国で2位、22年度は4位、平成23年度から7年連続で3位。

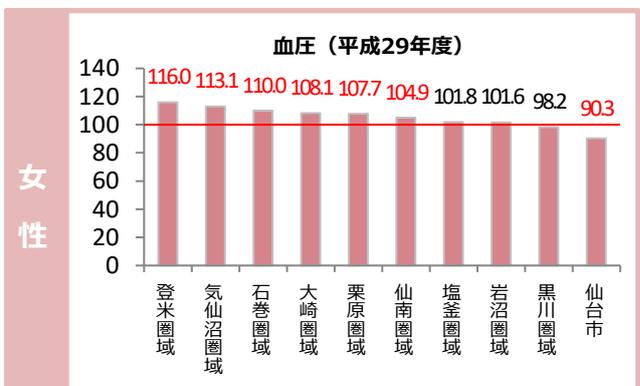
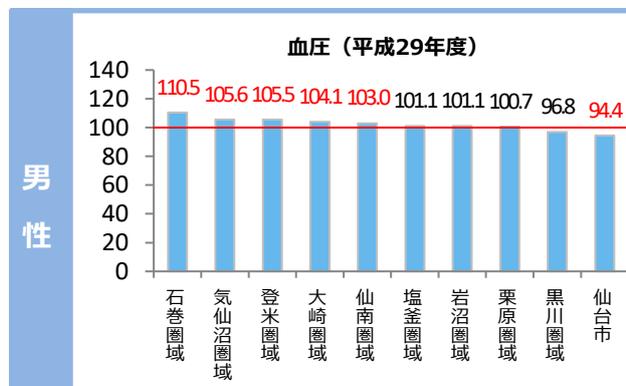
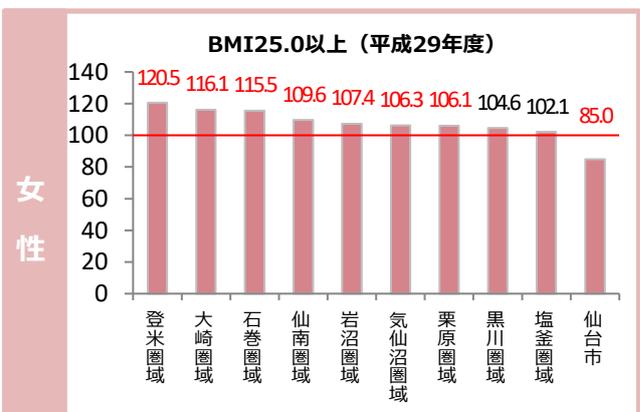
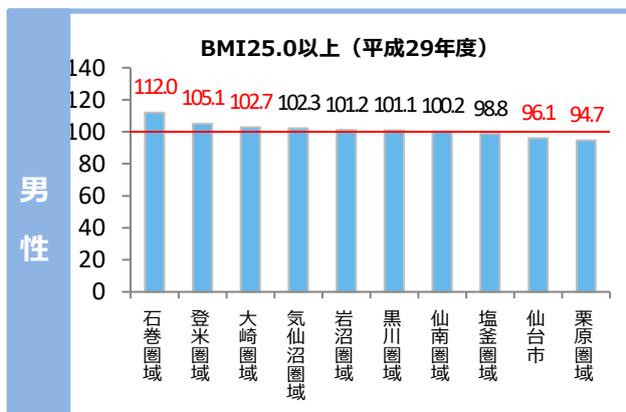
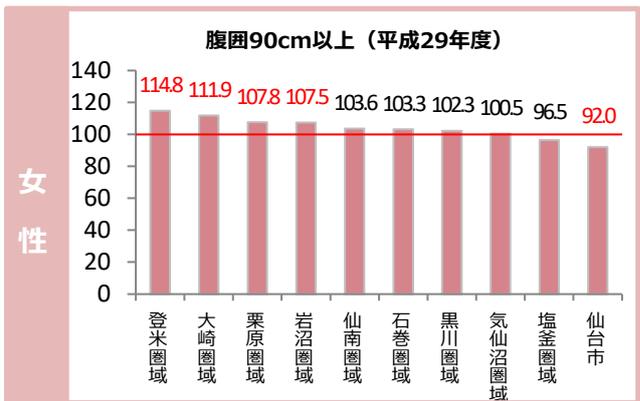
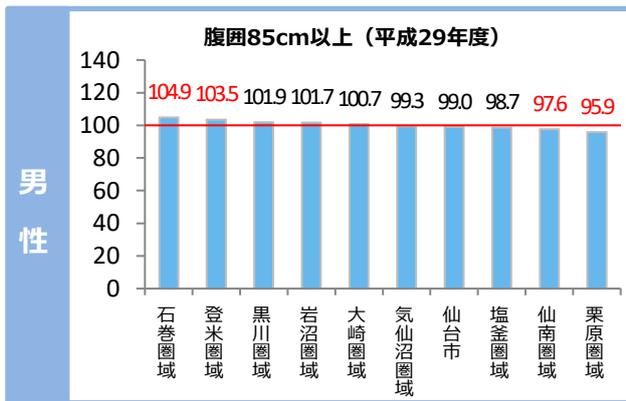
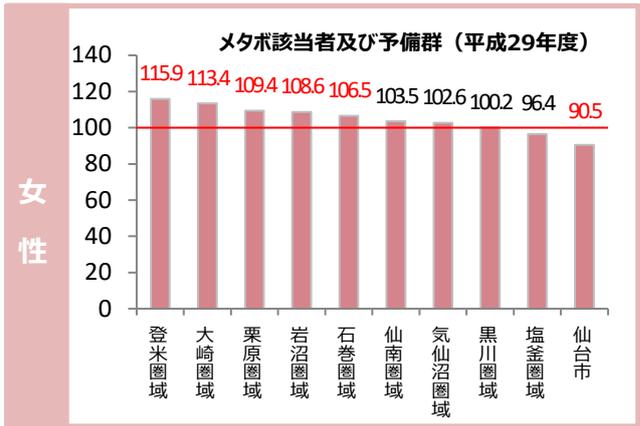
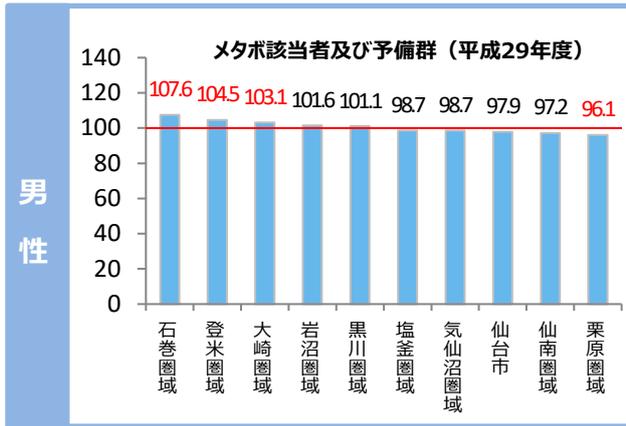


資料) 特定健診・特定保健指導に関するデータ (厚生労働省)

○有所見者の圏域別、市町村別の状況は次のページから記載しています。

【圏域別の状況】（標準化該当比 市町村国保 受診者約10万8千人 協会けんぽ 受診者約21万3千人の状況）

※県=100



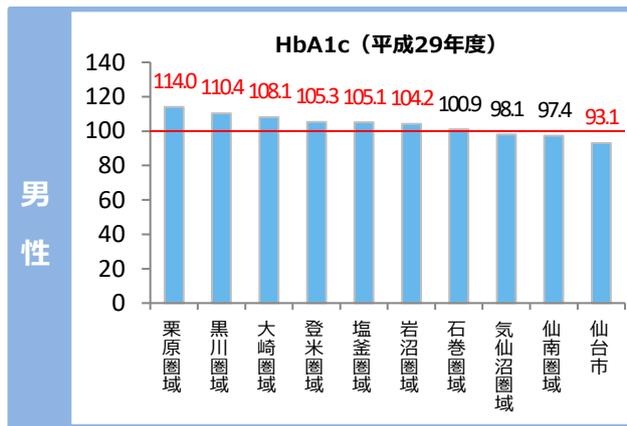
基準値 収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

※赤字は有意であることを示しています。

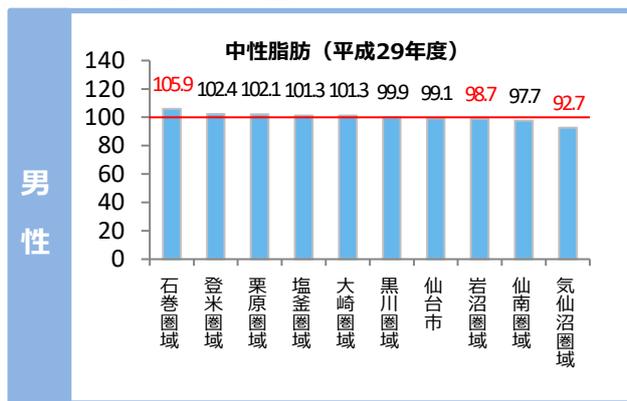
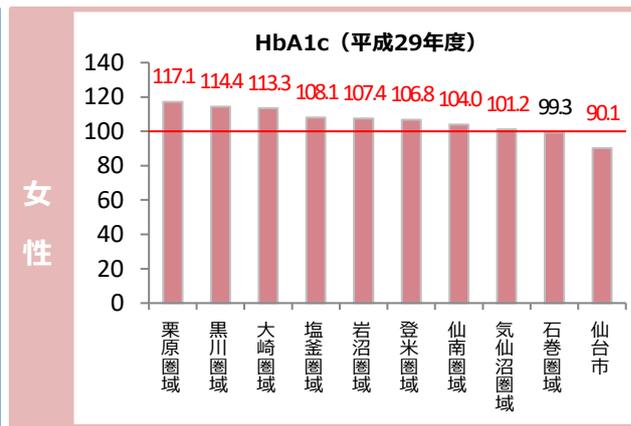
資料）平成29年度 市町村国保、協会けんぽ 男女別特定健診有所見者の状況（40-69歳）

■標準化該当比とは

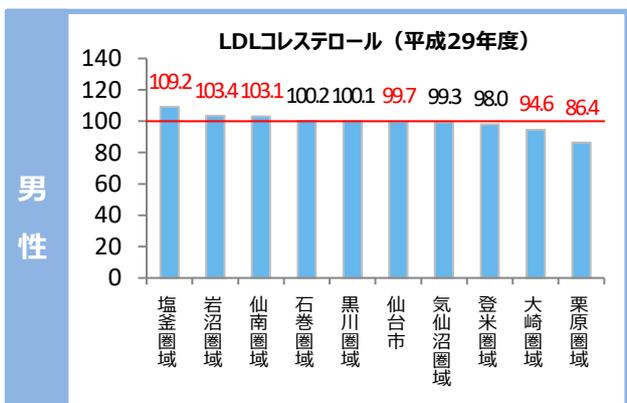
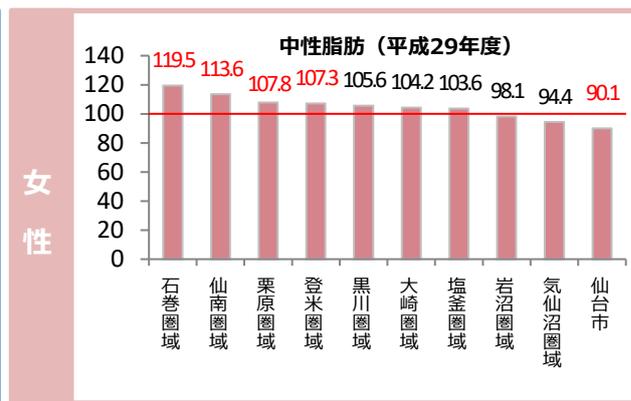
特定健診受診者の性別年齢構成は保険者により異なります。そのため年齢構成による差を取り除き、市町村間比較するために、県を100として相対値で表したものを。標準化該当比が100より大きい場合は、県平均と比べて出現割合が高いことを示しています。



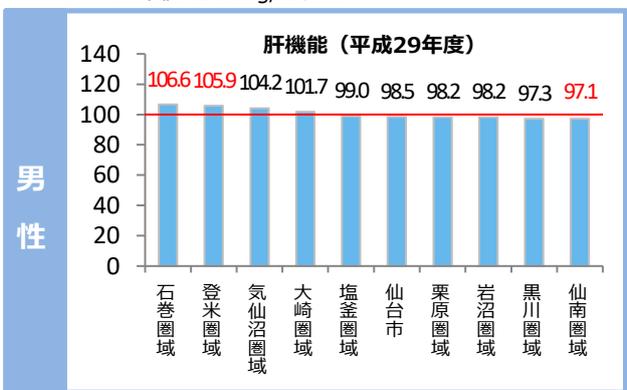
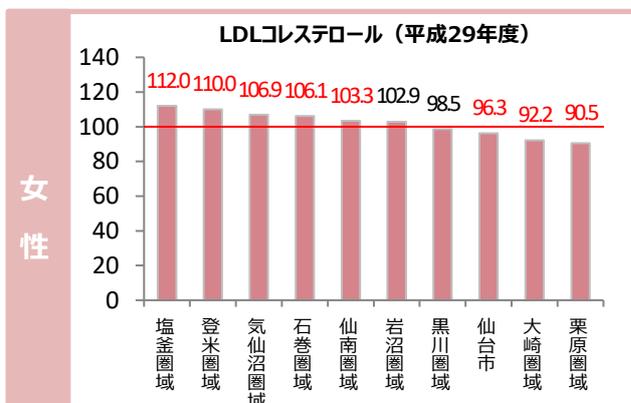
基準値 5.6%以上



基準値 150mg/dl以上



基準値 140mg/dl以上



基準値 γ -GTP51IU/L以上

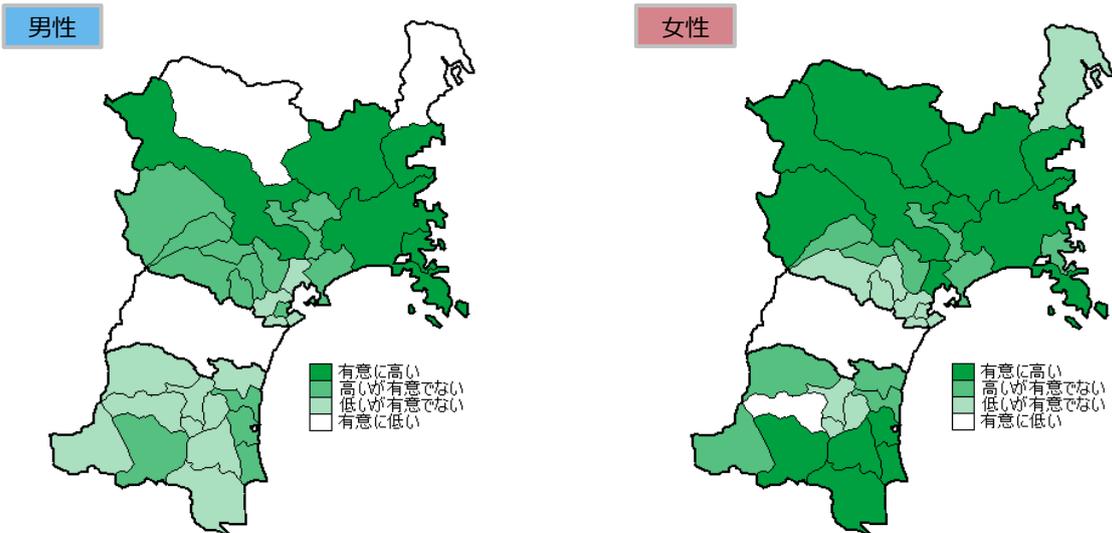


※赤字は有意であることを示しています。

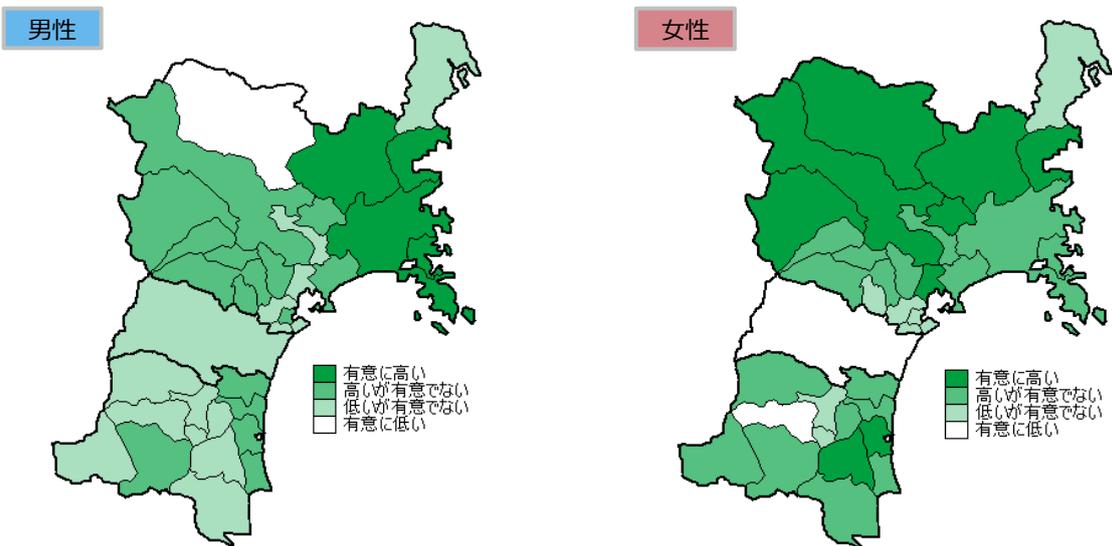
資料) 平成29年度 市町村国保、協会けんぽ 男女別特定健診有所見者の状況 (40-69歳)

【市町村別の状況】標準化該当比（市町村国保 受診者約10万8千人 協会けんぽ 受診者約21万3千人の状況）

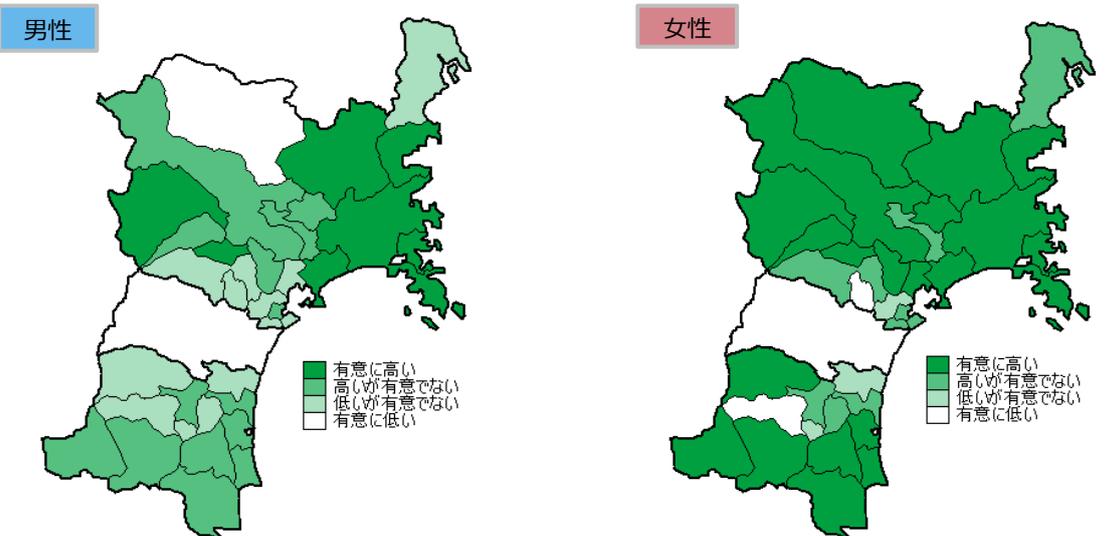
メタボリックシンドローム該当者及び予備群（平成29年度）



腹囲 男性：85cm以上、女性90cm以上（平成29年度）



BMI25.0以上（平成29年度）

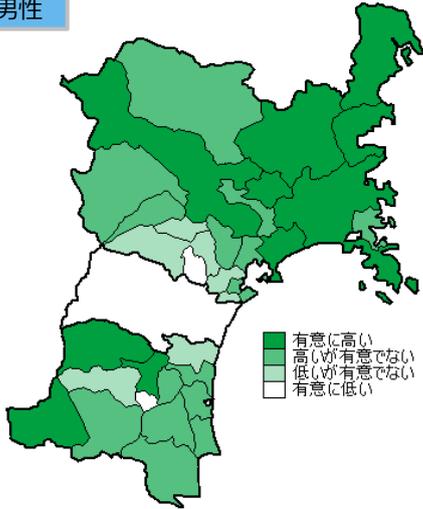


「有意に高い」 標準化該当比 > 100かつ信頼区間の下限 > 100 「高いが有意ではない」 標準化該当比 > 100かつ信頼区間の下限 ≤ 100
「有意に低い」 標準化該当比 < 100かつ信頼区間の上限 < 100 「低いが有意ではない」 標準化該当比 < 100かつ信頼区間の下限 ≥ 100

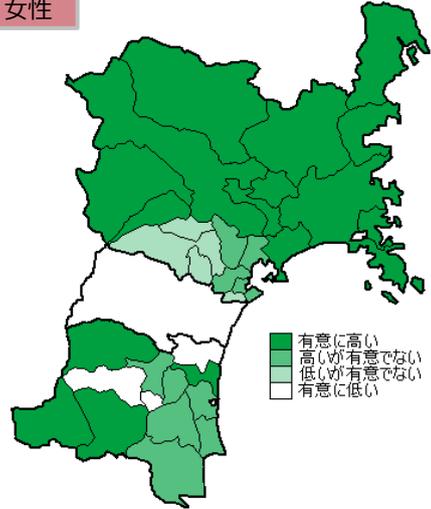
資料）平成29年度 市町村国保、協会けんぽ 男女別特定健診有所見者の状況（40-69歳）

収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上（平成29年度）

男性

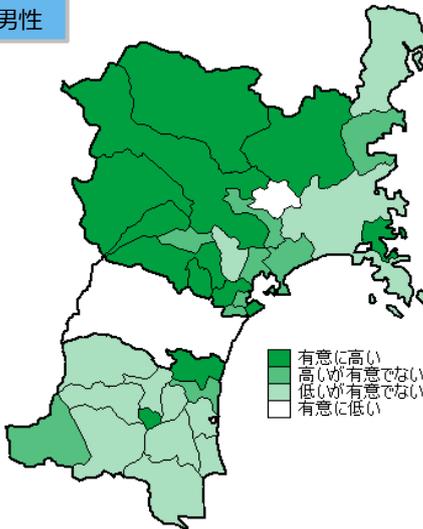


女性

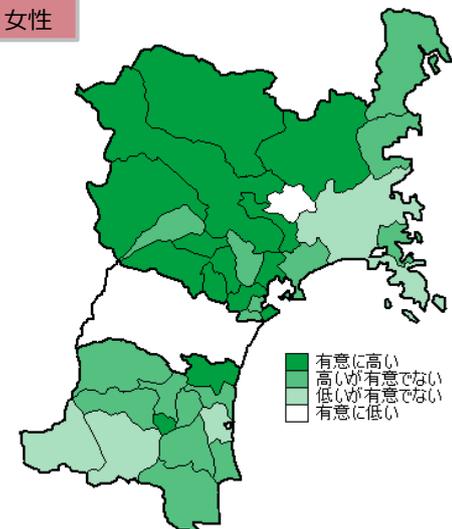


HbA1c 5.6%以上（平成29年度）

男性

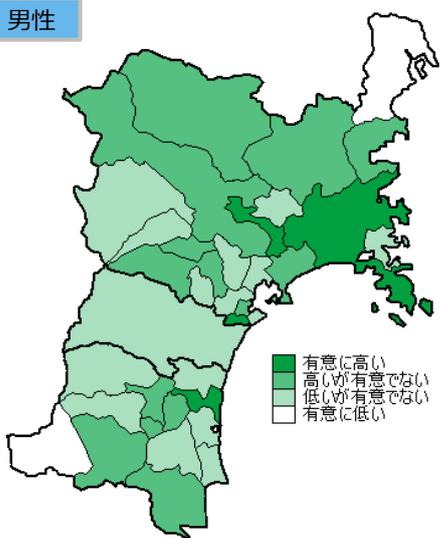


女性

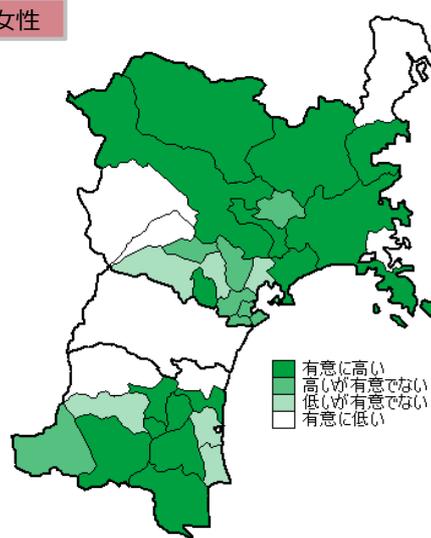


中性脂肪150mg/dl以上（平成29年度）

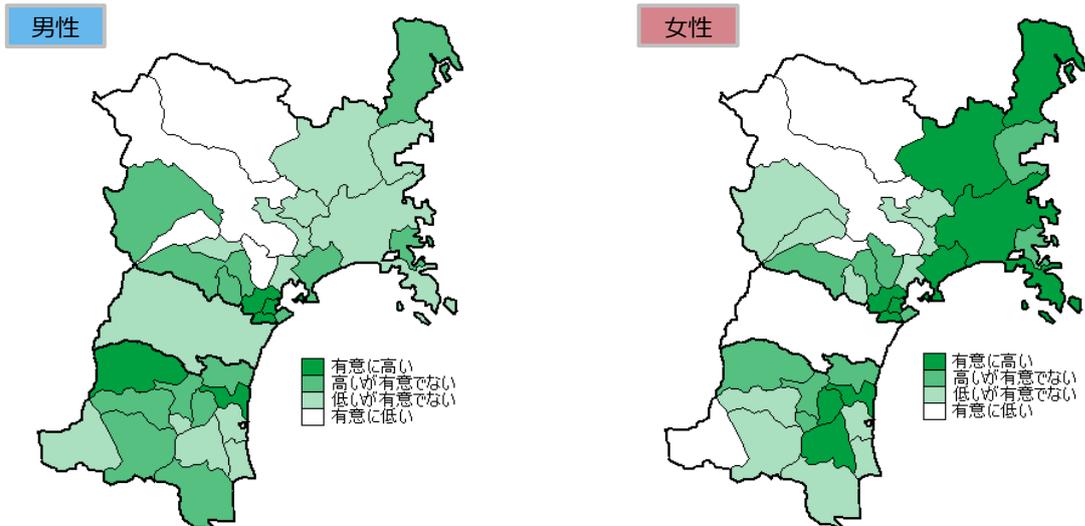
男性



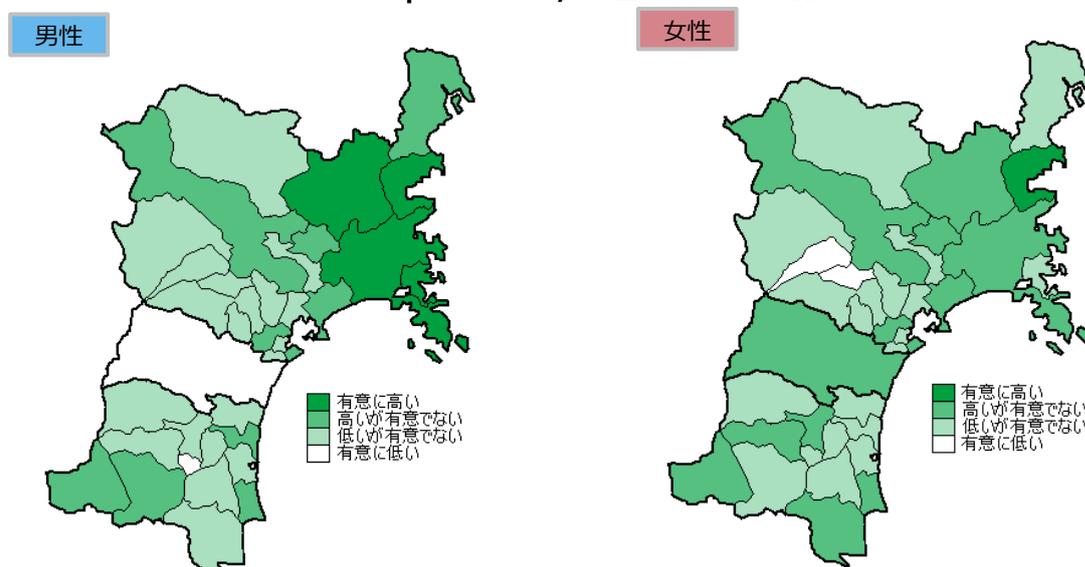
女性



LDLコレステロール 140mg/dl以上（平成29年度）



γ-GTP51UI/L以上（平成29年度）



特定健診に係る圏域別のグラフや市町村別マップは、宮城県国民健康保険団体連合会（国保連、市町村国保）及び全国健康保険協会宮城支部（協会けんぽ）にデータを提供頂き、合算の上、標準化該当比を算出しています。（市町村国保 40-69歳受診者約10万8千人 協会けんぽ 40-69歳受診者約21万3千人の状況）

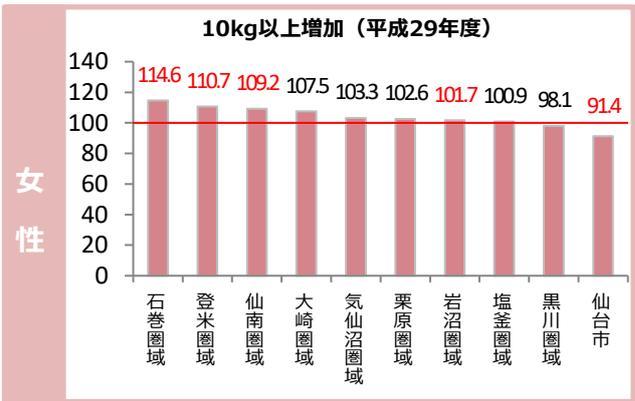
（参考） 特定健診受診者数（40-74歳）の状況

保険者名	特定健診対象者数(人)	特定健診受診者数(人)	特定健診受診率(%)
宮城県国民健康保険団体連合会	343,628	163,833	47.7
全国健康保険協会宮城支部	377,881	212,786	58.4

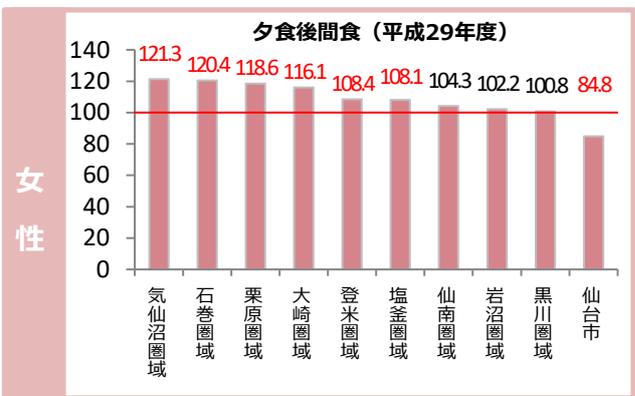
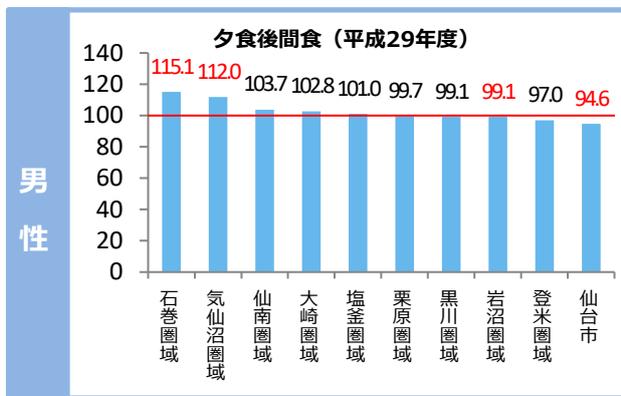
資料) 平成29年度 市町村国保、協会けんぽ 特定健診・保健指導実施状況（40-74歳）

生活習慣の状況—特定健診質問票より—

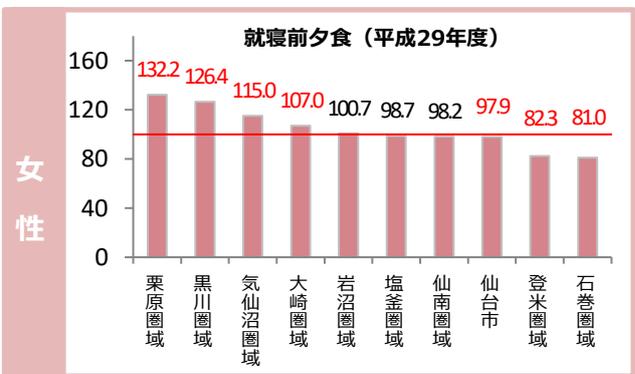
【圏域別の状況】（標準化該当比 市町村国保 受診者約10万8千人 協会けんぽ 受診者約21万3千人の状況）



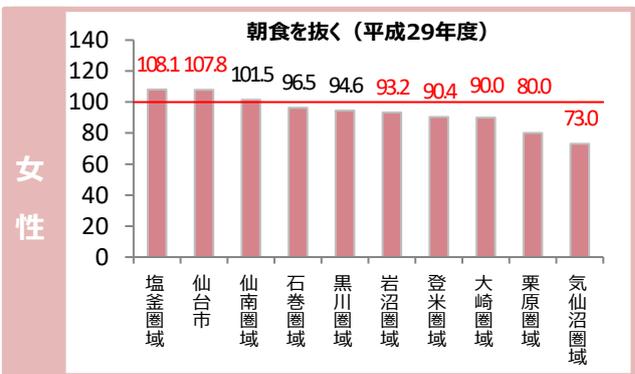
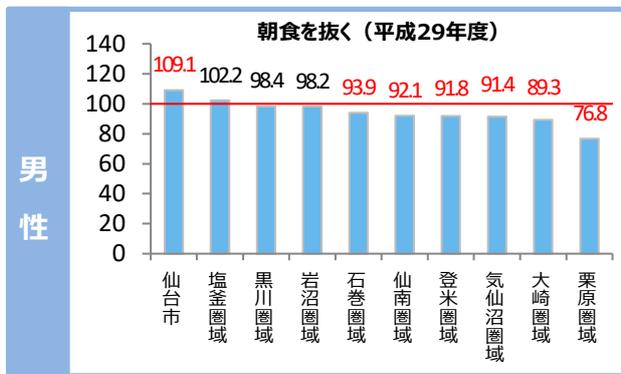
質問項目 20歳の時の体重から10kg以上増加している・・・「はい」と回答



質問項目 夕食後に間食をとることが週に3回以上ある・・・「はい」と回答



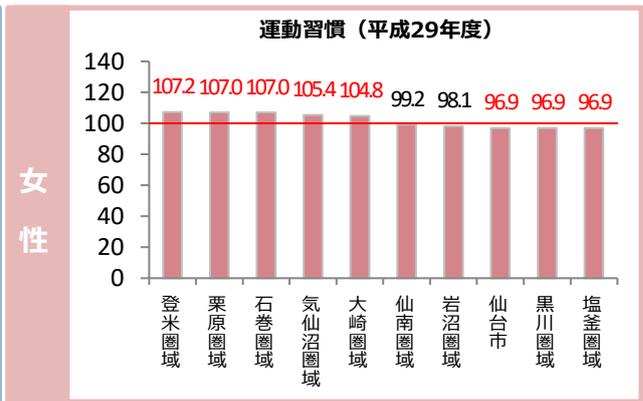
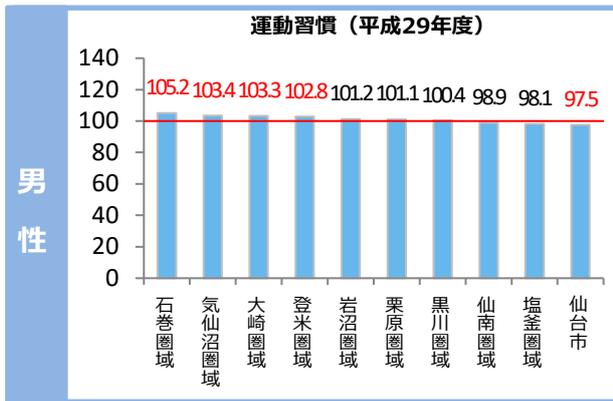
質問項目 就寝前2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある・・・「はい」と回答



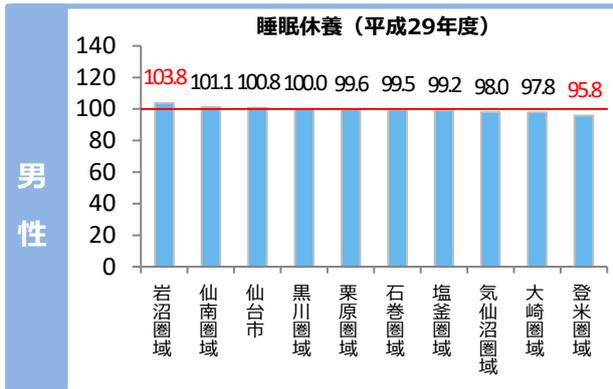
質問項目 朝食を抜くことが週に3回以上ある・・・「はい」と回答

※赤字は有意であることを示しています。

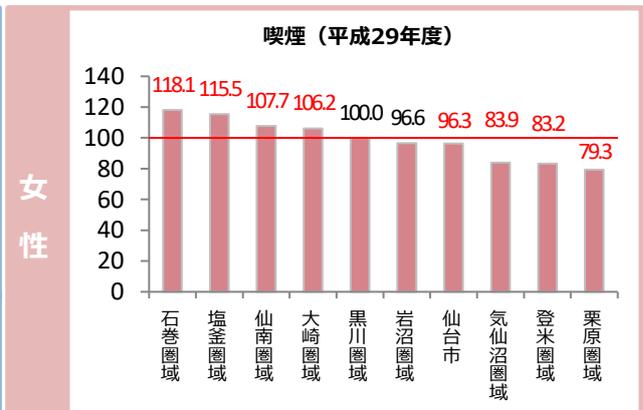
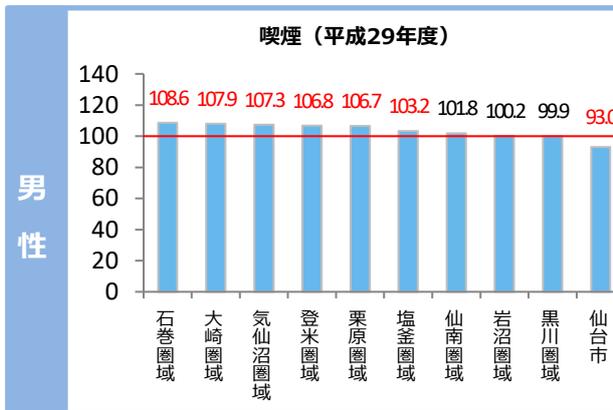
資料）平成29年度 市町村国保、協会けんぽ 男女別特定健診質問票の状況（40-69歳）



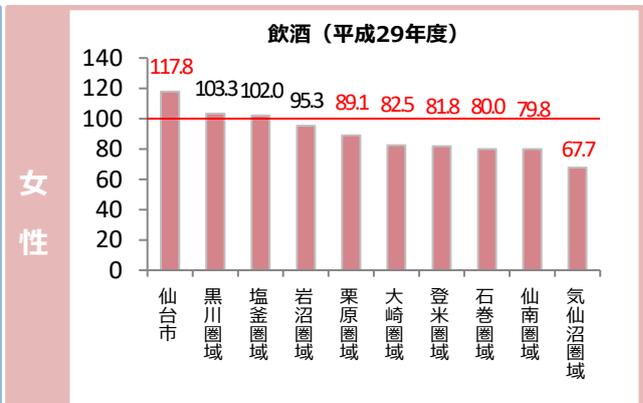
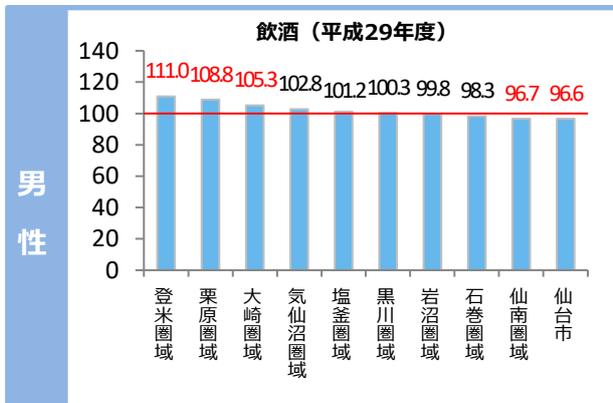
質問項目 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週に2回以上、1年以上実施している・・・「いい」と回答



質問項目 睡眠で休養が十分とれている・・・「いい」と回答



質問項目 現在、たばこを習慣的に吸っている・・・「はい」と回答



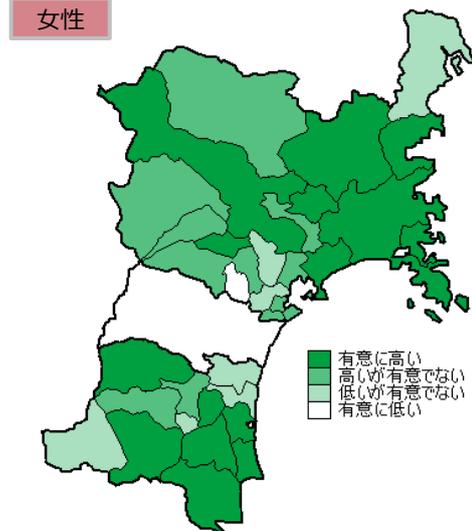
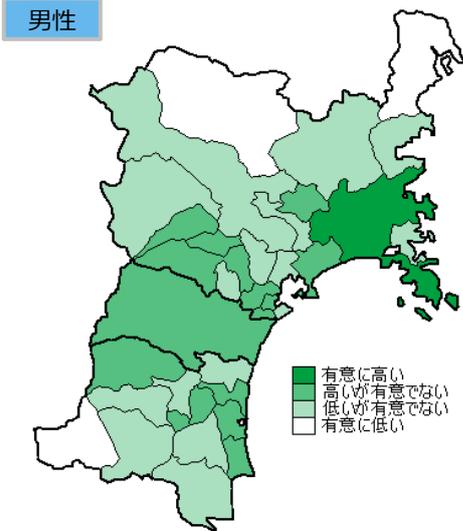
質問項目 お酒を毎日飲む・・・「はい」と回答

※赤字は有意であることを示しています。

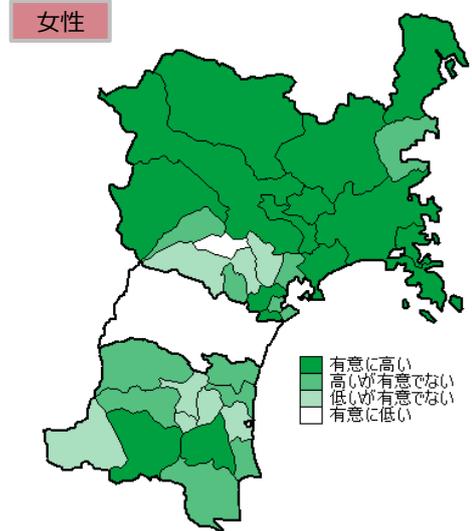
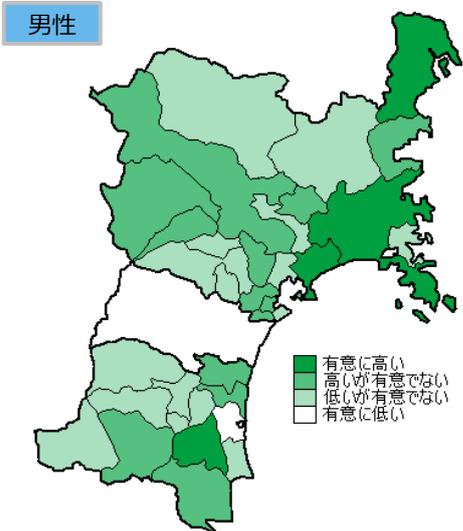
資料) 平成29年度 市町村国保、協会けんぽ 男女別特定健診質問票の状況 (40-69歳)

【市町村別の状況】標準化該当比（市町村国保 受診者約10万8千人 協会けんぽ 受診者約21万3千人の状況）

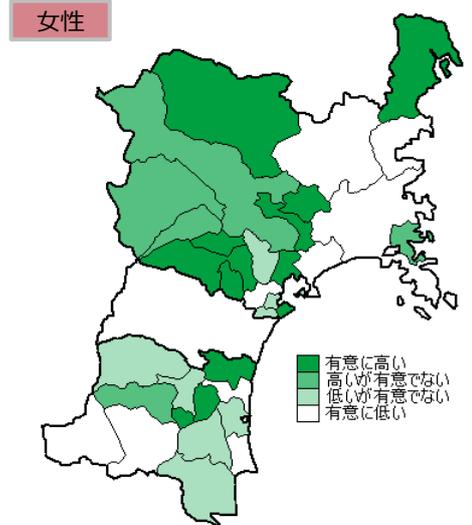
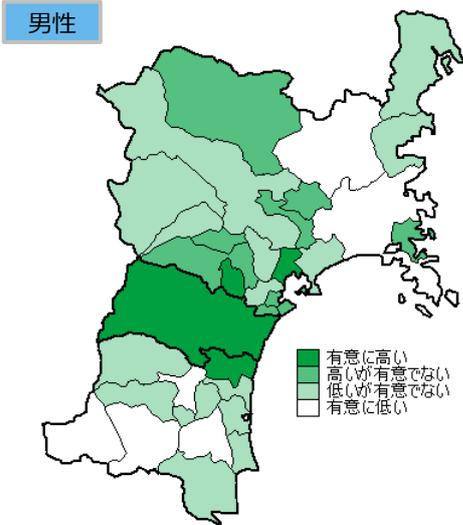
20歳の時の体重から10kg以上増加している（平成29年度）



夕食後に間食をとることが週に3回以上ある（平成29年度）



就寝前2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある（平成29年度）

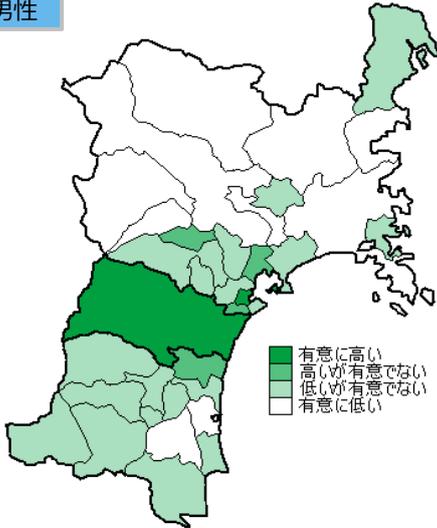


「有意に高い」 標準化該当比 > 100かつ信頼区間の下限 > 100 「高いが有意ではない」 標準化該当比 > 100かつ信頼区間の下限 ≤ 100
「有意に低い」 標準化該当比 < 100かつ信頼区間の上限 < 100 「低いが有意ではない」 標準化該当比 < 100かつ信頼区間の下限 ≥ 100

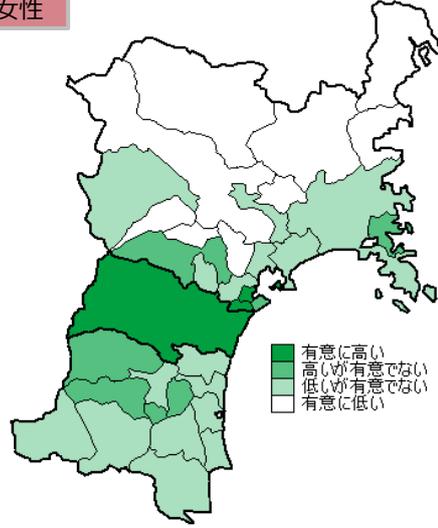
資料）平成29年度 市町村国保、協会けんぽ 男女別特定健診質問票の状況（40-69歳）

朝食を抜くことが週に3回以上ある（平成29年度）

男性

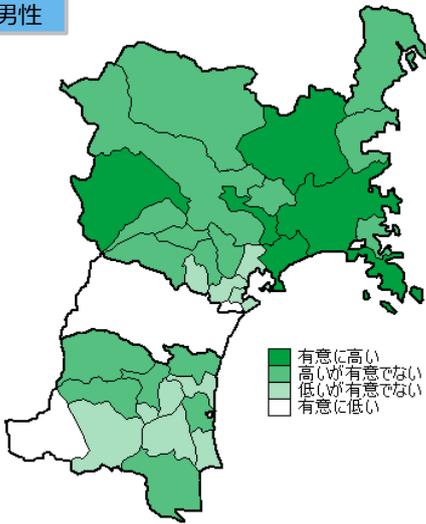


女性

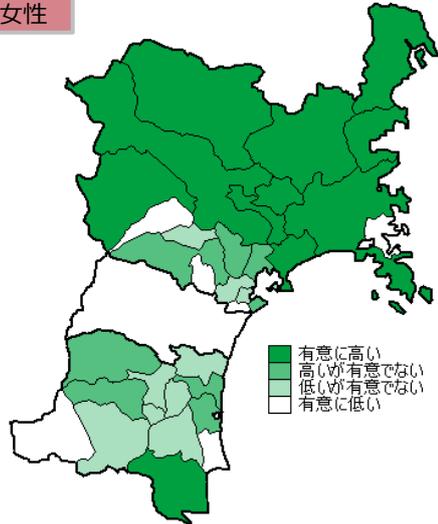


1回30分以上の軽く汗をかく運動を週に2回以上、1年以上実施していない（平成29年度）

男性

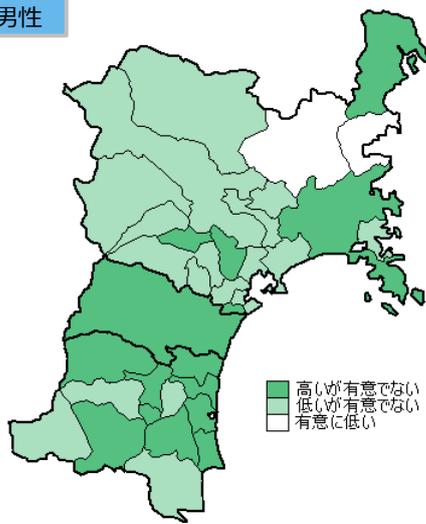


女性

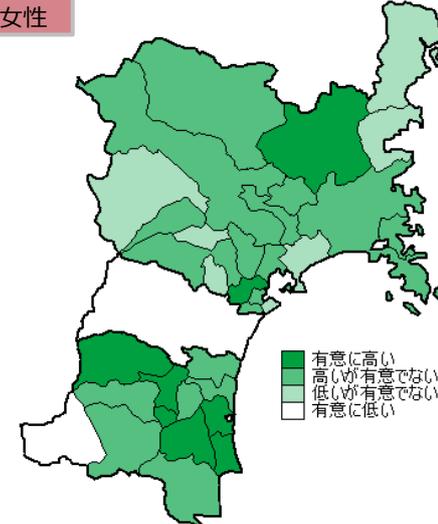


睡眠で休養が十分とれていない（平成29年度）

男性

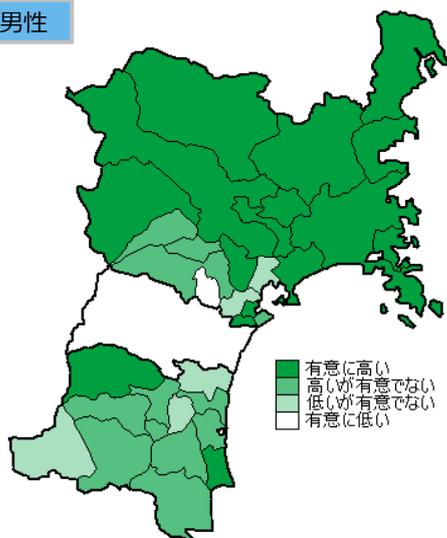


女性

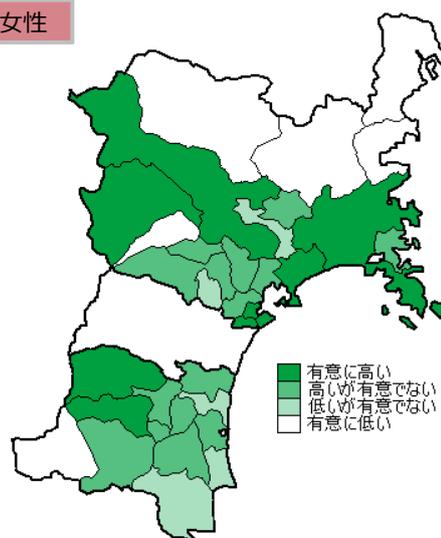


現在、たばこを習慣的に吸っている（平成29年度）

男性

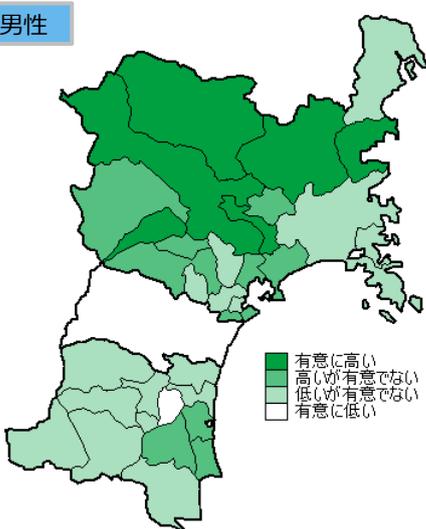


女性

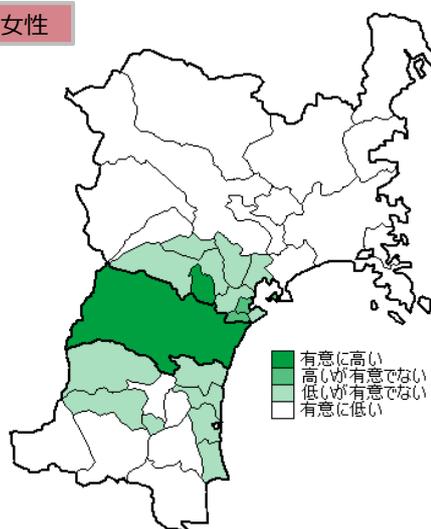


お酒を毎日飲む（平成29年度）

男性



女性



特定健診に係る圏域別のグラフや市町村別マップは、宮城県国民健康保険団体連合会（国保連、市町村国保）及び全国健康保険協会宮城支部（協会けんぽ）にデータを提供頂き、合算の上、標準化該当比を算出しています。（市町村国保 40-69歳受診者約10万8千人 協会けんぽ 40-69歳受診者約21万3千人の状況）



— 令和元年度版 —

データからみたみやぎの健康 概要版

令和2年3月



宮城県保健福祉部健康推進課食育・栄養班
 〒980-8570 宮城県仙台市青葉区本町3-8-1
 TEL 022-211-2637
 FAX 022-211-2697
 Email kensui-s@pref.miyagi.lg.jp

宮城県生活習慣病検診管理指導協議会専門部会委員名簿（案）

（敬称略・五十音順）

1 胃がん部会

氏名	所属・役職等	備考
加藤 勝章	宮城県対がん協会がん検診センター 所長	
小池 智幸	東北大学病院消化器内科 准教授・副科長	
田中 直樹	東北大学病院総合外科 講師	新
正宗 淳	東北大学大学院医学系研究科消化器病態学分野 教授	

2 子宮がん部会

氏名	所属・役職等	備考
伊藤 潔	東北大学災害科学国際研究所災害産婦人科学分野 教授	新
岡村 智佳子	宮城県産婦人科医会 幹事	新
佐々木 悦子	宮城県医師会 常任理事	
山田 秀和	宮城県立がんセンター 院長	

3 肺がん部会

氏名	所属・役職等	備考
佐川 元保	東北医科薬科大学光学診療部 教授	
桜田 晃	東北大学加齢医学研究所呼吸器外科学分野 准教授	
高橋 里美	公益財団法人結核予防会 複十字センター 副所長	
宮内 栄作	東北大学大学院医学系研究科呼吸器内科学分野 助教	

4 乳がん部会

氏名	所属・役職等	備考
石田 孝宣	東北大学大学院医学系研究科乳腺・内分泌外科学分野 教授	
伊藤 賢司	宮城県外科医会 会長	
鈴木 明彦	東北医科薬科大学医学部外科学第三講座 教授	新
松永 弦	宮城県産婦人科医会 常任理事	

5 大腸がん部会

氏名	所属・役職等	備考
石川一郎	宮城県医師会 常任理事	新
志賀永嗣	東北大学大学院医学系研究科消化器病態学分野 助教	
渋谷大助	社会保険診療報酬支払基金 医療顧問	
三浦康	宮城県立がんセンター 消化器外科医療部長	

6 循環器疾患等部会

氏名	所属・役職等	備考
片桐秀樹	東北大学大学院医学系研究科糖尿病代謝内科学分野 教授	
上月正博	東北大学大学院医学系研究科内部障害学分野 教授	
後藤善征	全国健康保険協会宮城支部企画総務部 部長	
目時弘仁	東北医科薬科大学医学部衛生学・公衆衛生学 教授	
安田聡	東北大学大学院医学系研究科循環器内科学分野 教授	新

7 生活習慣病登録・評価部会

氏名	所属・役職等	備考
荒井啓晶	みやぎ県南中核病院 副院長兼脳卒中センター長	
安藤由紀子	宮城県医師会 常任理事	
小坂健	東北大学大学院歯学研究科 国際歯科保健学 教授	
金村政輝	宮城県立がんセンター研究所 がん疫学・予防研究部 部長	
安田聡	東北大学大学院医学系研究科循環器内科学分野 教授	新