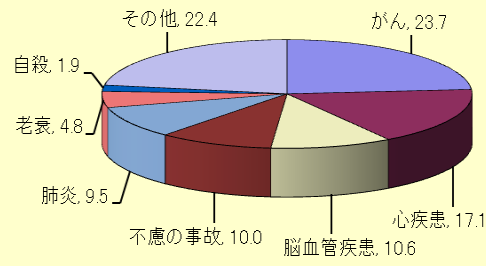


参考：県民健康の状況

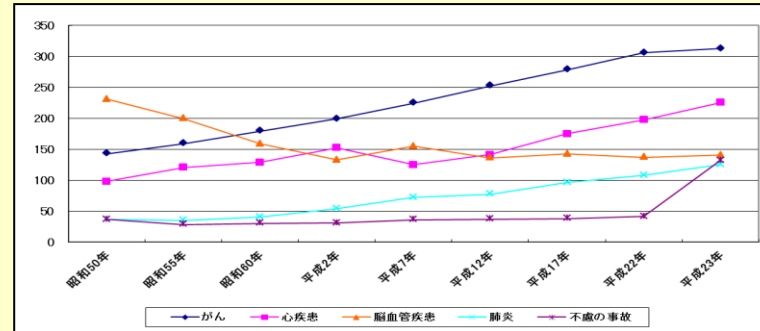
- 1、福島県の死因別死亡率(人口10万対)の推移をみると、昭和35年以降、がん、心疾患、脳血管疾患のいわゆる生活習慣病が上位を占めています。また、生活習慣病による死亡者数が、総死亡者数の半数以上を占めています。

◇ 福島県の死因別死亡割合(平成23年、%)



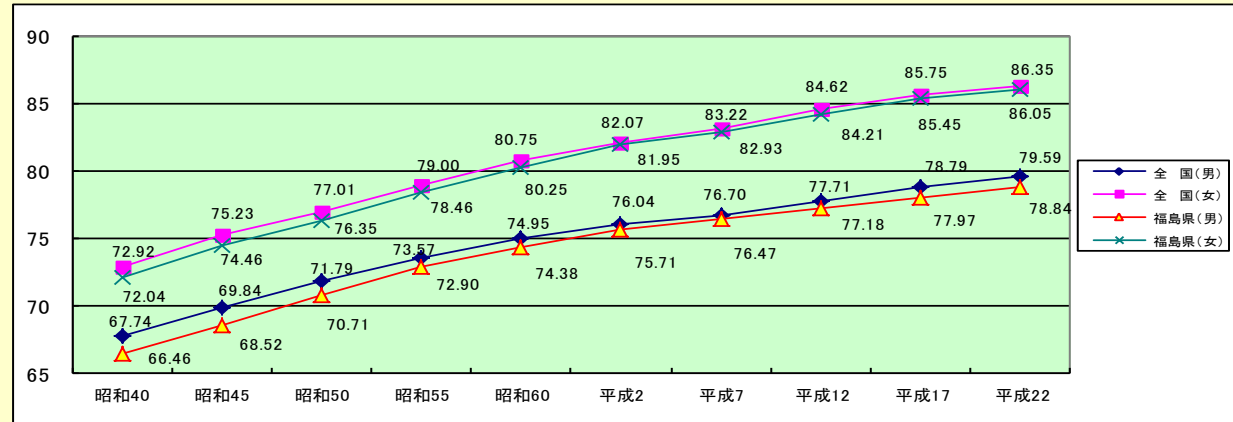
出典資料：人口動態統計(厚生労働省)

◇ 福島県の主な死因別死亡率(人口10万対)の年次推移



出典資料：人口動態統計(厚生労働省)

- 2、福島県の平均寿命は、男女とも年々伸びていますが、全国平均を下回っている状況にあります。



出典資料：都道府県別生命表の概況(厚生労働省)

- 3、福島県の健康寿命は、女性は全国平均を上回っていますが、男性は全国平均を下回っている状況にあります。

◇ 都道府県別健康寿命(年)【抜粋】

平成22年の算定結果

都道府県	日常生活に制限のない期間の平均(年)		(参考)自分が健康であると自覚している期間の平均(年)		参考
	男性	女性	男性	女性	
静岡		75.32	71.01	74.86	日常生活に制限のない期間の平均：女性全国1位
愛知	71.74		70.60	73.37	日常生活に制限のない期間の平均：男性全国1位
...
福島		74.09		73.58	
...
全国	70.42	73.62	69.90	73.32	
...
福島	69.97		69.66		

(出典資料：厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」
http://tokei.umin.jp/kenkoujumyou/)

※生涯を通じた健康づくりを着実に進め、平均寿命だけでなく、日常生活に制限のない期間、いわゆる、「健康寿命」の延伸を図ることが重要です！！

第二次健康ふくしま21計画

(平成25年度～34年度)

概要版

第二次健康ふくしま21計画とは？

背景

- 急速な高齢化の進展に伴い、
- がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の増加
- 要介護者等の増加

東日本大震災

原子力災害

全国に誇れる健康長寿県を目指して実効性のある運動を展開するための計画を策定

基本目標

～「すこやか、いきいき、新生ふくしま」の創造～

健康格差※の縮小

※ 地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差

健康寿命※の延伸

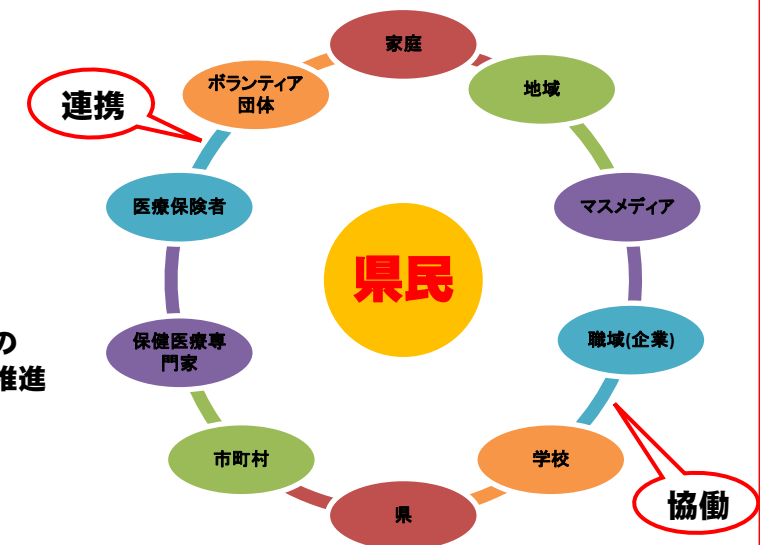
※ 健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間

重点施策の実施

- 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底(NCD※の予防)
- 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- 健康を支え、守るための社会環境の整備
- 健康に関する生活習慣及び社会環境の改善
- 東日本大震災及び原子力災害の影響に配慮した健康づくりの推進

※ NCD(非感染性疾患)
がんや循環器疾患、糖尿病などのような生活習慣の改善により予防可能な疾患

社会全体で一体となった健康づくり実践活動の展開



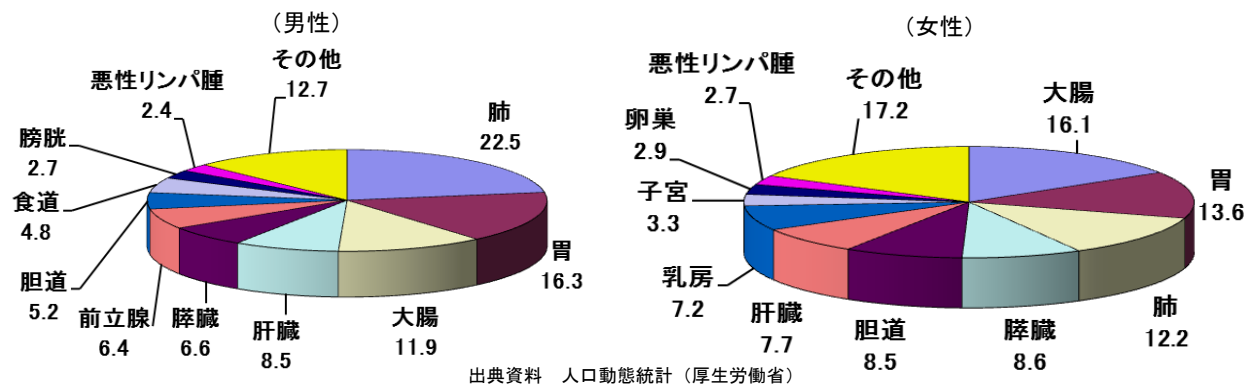
具体的な推進項目（目標）

1 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底(NCDの予防)

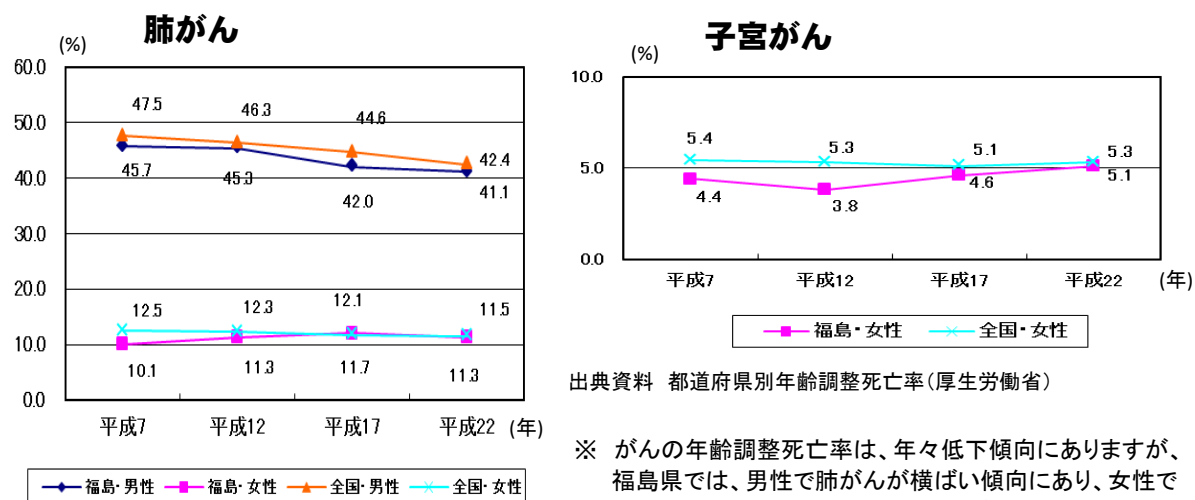
ア がん

現状と課題

福島県のがん部位別死亡率(平成23年、粗死亡率、%)



福島県の肺がん・子宮がん年齢調整死亡率(人口10万人対)の推移及び全国との比較



※ がんの年齢調整死亡率は、年々低下傾向にあります。福島県では、男性で肺がんが横ばい傾向にあり、女性では、乳がん、大腸がん、肺がんが横ばいの傾向、子宮がんが増加傾向にあります。

【数値目標】(抜粋)

がん検診の受診率向上		
	基準(H22)	目標(H29)
胃がん	27.8%	50%以上
肺がん	37.6%	50%以上
大腸がん	28.3%	50%以上
乳がん	46.6%	60%以上
子宮頸がん	43.7%	60%以上

※40～69歳対象、子宮頸がん20～69歳対象

要精検者の精密検査受診率の向上		
	基準(H22)	目標(H29)
胃がん	83.4%	100%
肺がん	85.5%	100%
大腸がん	73.9%	100%
乳がん	87.1%	100%
子宮頸がん	91.0%	100%

【施策の方向性】(抜粋)

- 一次予防(発症予防)の推進
 - 禁煙を推進し、受動喫煙の機会を減らす取組を実施します。
 - 特に増加傾向の子宮頸がんや部位別死因第1位の肺がんの現状や予防対策等について積極的な周知・啓発を図ります。
 - 健康教育の推進を図ります。
- 二次予防(早期発見・早期治療)の推進
 - がん検診の重要性の周知や受診勧奨の充実を図ります。
 - がん検診受診率向上及び精検受診率100%に向けた取組を実施します。
 - がん検診を受診しやすい体制整備に努めます。
 - 地域がん登録の推進に努めます。

第二次健康ふくしま21計画を効果的に進めるために

●計画の策定

- 基本計画の策定
- 目標、課題の設定
- 具体的な達成目標の設定

●計画の実行

- 効率的な実行計画の策定
- 人的・財政的裏付けの確保
- 各主体による自主的活動

●計画の評価

- 事業の実施量やプロセスの評価
- 目標達成度の把握と評価
- 調査の実施

●計画の見直し

- 社会経済情勢等の変化の分析
- 基本計画の見直し
- 目標、課題の設定

平成25年度に計画がスタートし、平成29年度に中間評価及び見直し、平成34年度に最終評価を行う予定です。
ただし、計画の進捗状況や社会情勢等の変化に合わせ、計画期間内であっても必要に応じて本計画の見直しを行います。



「ふくしまから はじめよう。キビタンファミリー」

みんなの力を合わせて、
全国に誇れる健康長寿県を目指そう！！

【編集・発行】福島県保健福祉部健康増進課

〒960-8670 福島市杉妻町2番16号

【TEL】024-521-7640

【FAX】024-521-2191

【E-mail】kenkou@pref.fukushima.lg.jp



2 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

ア 次世代の健康

現状と課題

- ◇ 健やかな生活習慣を乳幼児期から身につけ、生涯にわたって健康な生活習慣を継続できる取組が必要
- ◇ 原子力災害の影響で、避難等で家族が揃って過ごせなかったり、屋外の運動を控えるようになった子ども等の心身の健康を守る対策が必要

【施策の方向性】（抜粋）

- 1 子どもの健やかな発育やより良い生活習慣の形成に資する取組の推進
 - ・ 肥満傾向にある子どもの割合の減少に資する事業の実施に努めます。
- 2 次世代の健康に取り組む体制の整備

【数値目標】（抜粋）

- ▶ 健康な生活習慣（栄養・食生活、運動）を有する子どもの割合の増加

	基準(H23)	目標(H32)
朝食を食べる児童生徒の割合	96.3%	97.2%以上

		基準(H24)	目標(H34)
運動やスポーツをしている子どもの割合			
小学5年生	男性	55.3%	増加傾向へ
	女性	34.4%	
中学2年生	男性	86.2%	増加傾向へ
	女性	63.0%	

イ 高齢者の健康

現状と課題

- ◇ 超高齢社会の進行
- ◇ 個々の高齢者の特性に応じた対策の実施による生活の質の向上等が必要。

【施策の方向性】（抜粋）

- 1 高齢者の生活習慣に関する普及啓発
 - ・ ロコモティブシンドロームの認知度向上を目的とする普及啓発等を実施します。
- 2 介護予防の推進
- 3 高齢者の社会参加・生きがい対策の推進

【数値目標】（抜粋）

- ▶ 介護保険の要介護（要支援）に該当する高齢者の割合の増加の抑制

	基準(H22)	目標(H26)
	16.8%	18.1%以内
- ▶ ロコモティブシンドロームの認知度の向上

	基準	目標(H34)
未調査(今後の調査等により把握)		80%
- ▶ 日常生活における1日当たりの歩数の増加(65歳以上)

	基準(H18～22の平均)	目標(H34)
男性	5,196歩	6,700歩
女性	4,856歩	6,400歩

※ロコモティブシンドロームとは骨、関節、筋肉などの運動器の障がいのために、要介護になっていたり、要介護になる危険の高い状態のこと

3 健康を支え、守るための社会環境の整備

現状と課題

- ◇ 従来は個人の健康づくりへの取組が中心だったが、今後は、地域社会におけるつながりの強化などの取組が必要

【施策の方向性】（抜粋）

- 1 健康を支え、守るための社会環境の整備の推進
 - ・ 地域のつながりの強化に資する取組の実施に努めます。
 - ・ 健康づくりに関する活動に取り組む企業等の増加、健康づくりに関して身近で支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点の増加に資する取組の実施に努めます。

【数値目標】（抜粋）

- ▶ 健康づくりに関する活動に自発的に取り組む企業の増加

	基準	目標(H34)
福島県食育応援企業団の数の増加	0社	20社
- ▶ 料理の栄養成分表示や健康に配慮した食事を提供するレストランや食堂の数の増加

	基準(H23年度末)	目標(H34)
うつくしま健康応援店の増加	372店	450店

4 健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

ア 喫煙

現状と課題

- ◇ 喫煙率(H22)

	全国	福島県	全国ワースト
男性	33.1%	36.2%	3位
女性	10.4%	10.5%	12位

出典資料 国民生活基礎調査(厚生労働省)

【施策の方向性】（抜粋）

- 1 喫煙の害に関する情報提供・普及啓発の実施
- 2 受動喫煙防止対策・禁煙の推進
- 3 未成年及び妊産婦の喫煙防止

【数値目標】（抜粋）

- ▶ 喫煙率の減少

	基準(H21)	目標(H34)
全体	22.3%	12.0%
男性	35.3%	19.0%
女性	10.0%	5.4%
- ▶ 施設内禁煙実施率の向上

	基準(H22)	目標(H34)
県・市町村公共施設	81.5%	100%

ウ 身体活動・運動

現状と課題

- ◇ 歩数年齢調整(H18～22平均・歩/日)(20歳以上)

	全国	福島県	全国
男性	7,225	7,385	14位
女性	6,287	6,417	13位

出典資料 国民健康・栄養調査(厚生労働省)

※ただし、原子力災害の影響により屋外での活動を控える方もいる状況。

【施策の方向性】（抜粋）

- 1 運動習慣の普及啓発
 - ・ 日常生活の中での身体活動や運動に関し、適正な情報提供を図ります。
- 2 運動しやすい環境づくりの推進
 - ・ 県内のウォーキング大会等HPで情報提供するなど、運動機会の周知を図ります。

【数値目標】（抜粋）

- ▶ 日常生活における1日当たりの歩数の増加

	基準(H18～22平均)	目標(H34)
20～64歳		
男性	8,146歩	9,700歩
女性	7,104歩	8,600歩
65歳以上		
男性	5,196歩	6,700歩
女性	4,856歩	6,400歩

イ 栄養・食生活

現状と課題

- ◇ 野菜摂取量年齢調整(H18～22平均)(20歳以上)
- ◇ 食塩摂取量年齢調整(H18～22平均)(20歳以上)

	全国	福島県	全国
男性	301g	350g	4位
女性	285g	318g	7位

	全国	福島県	全国ワースト
男性	11.8g	13.0g	3位
女性	10.1g	11.0g	2位

出典資料 国民健康・栄養調査(厚生労働省)

【施策の方向性】（抜粋）

- 1 乳幼児期からライフステージに応じた望ましい食生活形成のための食育の推進
- 2 望ましい食生活の実現のための情報提供及び個人の健康づくりの支援
- 3 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進
- 4 食環境の整備

【数値目標】（抜粋）

- ▶ 成人1日当たりの食塩摂取量の減少

	基準(H18～H22平均)	目標(H34)
男性	13.0g	9g以下
女性	11.0g	7.5g以下
- ▶ 適正体重を維持している者の割合の増加

	基準(H22)	目標(H34)
肥満(BMI値25以上)、やせ(BMI値18.5未満)の減少		
肥満者の割合	男性 33.2%	27%
	女性 23.4%	20%
やせの割合	女性 7.6%	5%
- ▶ 成人1日当たりの野菜摂取量の増加

	基準(H18～H22平均)	目標(H34)
男性	350g	350g以上
女性	318g	350g以上

エ 休養・こころの健康

現状と課題

- ◇ 自殺年齢調整死亡率(H22・10万人対)

	全国	福島県	全国ワースト
男性	29.8	33.8	11位
女性	10.9	10.5	34位

出典資料 人口動態統計(厚生労働省)

【施策の方向性】（抜粋）

- 1 休養・こころの健康に関する正しい情報発信と普及啓発
- 2 自殺者の減少に資する取組の実施
 - ・ 特に男性の自殺率の高さに対応した取組を実施します。
- 3 こころの健康に関し社会全体で相互に支え合う環境の整備
 - ・ 県民一人ひとりが積極的に休養することの大切さを認識できるよう意識の醸成に努めるとともに、働く場での休暇を取りやすい環境の整備を進めます。

【数値目標】（抜粋）

- ▶ 睡眠時間「6時間以下」の者の割合の減少

	基準(H21)	目標(H34)
	45.1%	34%以下
- ▶ 疲労を感じている者の割合の減少

	基準(H21)	目標(H34)
	39.6%	32%以下

オ 飲酒

現状と課題

- ◇ アルコールの消費量は減少傾向にあるが、過度の飲酒習慣は健康に悪影響を及ぼすほか、事故や犯罪、自殺につながるため、飲酒している者の割合を下げるための施策の実施などに取り組むことが必要

【施策の方向性】（抜粋）

- 過度な飲酒の防止対策の普及
 - ・ アルコールに関する正しい知識の普及啓発及び健康教育を推進します。
- 未成年者及び妊産婦の飲酒防止
- 飲酒関連問題の防止の推進

【数値目標】（抜粋）

▶ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少

	基準(H18～H22平均)	目標(H34)
男性(純アルコール摂取量40g以上)	13.6%	11%
女性(純アルコール摂取量20g以上)	6.3%	5%

※1日当たりの摂取量

※参考(純アルコール量:主な酒類の換算の目安)【抜粋】

お酒の種類	ビール(中瓶500ml)	清酒(1合180ml)	焼酎(25度)(1合180ml)	ワイン(1杯120ml)
アルコール度数	5%	15%	25%	12%
純アルコール量	20g	22g	36g	12g

出典資料 健康日本21(第2次)

カ 歯・口腔の健康

現状と課題

- ◇ 各ライフステージに応じた虫歯予防及び歯周疾患予防とともに、口腔機能の維持・向上などが必要

【施策の方向性】（抜粋）

- 口腔機能の維持・向上に資する取組の実施
 - ・ 第三次福島県歯つばいライフ8020運動推進計画に基づき、全てのライフステージに応じた口腔機能の維持・向上に資する取組を実施します。
- 歯・口腔の健康に関する情報提供
- 8020運動の更なる推進

【数値目標】（抜粋）

▶ 3歳児で虫歯のない者割合の増加

	基準(H22)	目標(H34)
3歳児	67.3%	90%

▶ 80歳で自分の歯を20歯以上有する者の割合の増加

	基準(H23)	目標(H34)
80歳	33.3%	50%

5 東日本大震災及び原子力災害の影響に配慮した健康づくりの推進

現状と課題

- ◇ 仮設住宅等において長期間の避難生活を余儀なくされている方の生活環境の変化等による生活習慣病発症のリスク増大や健康状態の悪化が懸念されるとともに、県民の健康への不安等に配慮した対策を進めていくことが必要

【施策の方向性】（抜粋）

- 生活習慣病予防・介護予防対策の推進
 - ・ 長期間避難生活をしている方への糖尿病対策の実施をはじめ、生活習慣病の予防に関する重点的な支援を行います。
- 検診受診環境の体制整備
 - ・ がん検診・特定健診の受診(実施)率の向上に資する取組を実施します。
- こころのケア対策の推進
- 県民の健康への不安等に配慮した対策の推進
 - ・ 放射線による健康への影響について、正しく分かりやすい情報提供をすすめ、リスクコミュニケーションの環境整備に取り組めます。

現在(H24.12月現在)までの取組

- 被災者の健康支援
 - 不安やストレス対策、要支援者の早期発見と継続支援のために、心のケア活動を実施しています。
 - H23年度 心のケアチームを設置
 - H24年度 心のケアセンターを設置
 - 放射線の健康への影響について不安やストレスの軽減を図るために、住民参加型のワークショップを開催しています。
- 県民健康管理調査による長期的な見守り基本調査や甲状腺検査、既存の健診制度を活用した健康診査などに取り組む、疾病の早期発見・早期治療を図っています。
- その他
 - H24年度に「ふくしま食の安全・安心に関する基本方針」、「ふくしま食の安心・安全対策プログラム」を策定し、生産から消費に至る監視・指導体制を強化し、食の安全確保と安心の実現に向けて取り組んでいます。

イ 循環器病(脳血管疾患及び心疾患)

現状と課題

◇ 脳血管疾患年齢調整死亡率(H22・10万人対)

	全国	福島県	全国ワースト
男性	49.5	58.2	8位
女性	26.9	32.7	6位

出典資料 人口動態統計(厚生労働省)

◇ 虚血性心疾患年齢調整死亡率(H22・10万人対)

	全国	福島県	全国ワースト
男性	36.9	47.7	6位
女性	15.3	20.0	6位

出典資料 人口動態統計(厚生労働省)

【施策の方向性】（抜粋）

- 一次予防(発症予防)の推進
 - ・ 循環器病予防のための生活習慣(食生活、運動、喫煙等)の改善を含めた適切な情報提供を図ります。
- 二次予防(早期発見・早期治療)の推進
 - ・ 特定健診の普及啓発及び特定保健指導の実施率向上に向けた取組を実施します。
 - ・ 特定健診における、ハイリスクアプローチの効果的実施を支援します。

【数値目標】（抜粋）

▶ 高血圧の改善

	基準(H22)	目標(H34)
収縮期血圧(140mmHg以上)		
男性	23.0%	17%
女性	17.8%	13%
拡張期血圧(90mmHg以上)		
男性	18.2%	13%
女性	9.3%	7%

【数値目標】

▶ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少

	基準(H20)	目標(H29)
	28.8%	21%

▶ 特定健診・特定保健指導の実施率の向上

	基準(H22)	目標(H29)
特定健診実施率	43.3%	70%
特定保健指導実施率	14.4%	45%

【数値目標】（抜粋）

▶ 合併症の減少

(新規透析導入者の減少)

	基準(H22)	目標(H34)
	265人	243人

▶ 糖尿病有病者の増加の抑制

	基準(H22)	目標(H34)
	6.3%	7%

ウ 糖尿病

現状と課題

- ◇ 糖尿病年齢調整死亡率(H22・10万人対)
- | | 全国 | 福島県 | 全国ワースト |
|----|-----|-----|--------|
| 男性 | 6.7 | 7.4 | 14位 |
| 女性 | 3.3 | 3.8 | 11位 |
- 出典資料 人口動態統計(厚生労働省)
- ◇ 今後、人口の高齢化に伴って、増加ペースが加速することが予想されます。
 - ※ 糖尿病は、神経障害や網膜症などの合併症の併発や、脳血管疾患、心疾患の発症リスクを増大させます。

【施策の方向性】（抜粋）

- 一次予防(発症予防)の推進
 - ・ 糖尿病発症及びその合併症予防に関し、生活習慣の改善を含めた情報提供を図ります。
- 二次予防(早期発見・早期治療)の推進
 - ・ 特定健診の普及啓発及び特定健診の実施率向上に向けた取組を実施します。
 - ・ 栄養士会栄養ケア・ステーションとの連携を図りながら地域の栄養指導体制の充実に努めます。

エ COPD(慢性閉塞性肺疾患)

現状と課題

◇ COPD年齢調整死亡率(H22・10万人対)

	全国	福島県	全国ワースト
男性	9.1	10.6	5位
女性	1.4	1.2	27位

出典資料 人口動態統計(厚生労働省)

※ COPDとは主として長期的喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患です。かつて、肺気腫や慢性気管炎と称された疾患が含まれています。

【数値目標】（抜粋）

▶ 喫煙率の減少

	基準(H21)	目標(H34)
全体	22.3%	12.0%
男性	35.3%	19.0%
女性	10.0%	5.4%

▶ COPDの認知度の向上

	基準	目標(H34)
未調査(今後の調査等により把握)		80%

【施策の方向性】（抜粋）

- 一次予防(発症予防)の推進
 - ・ COPD認知度の向上や、COPDに関する情報提供を図ります。
 - ・ 特に喫煙対策を積極的に推進します。
- 二次予防(早期発見・早期治療)の推進
 - ・ 肺年齢の検査等COPDの早期発見・早期治療に資する取組を推進します。
 - ・ 健診等に従事する保健医療専門職等のCOPD理解促進のための取組の実施に努めます。