健康ふくしま21計画

概要版

健康寿命の延伸をめざして

2001～2010

平成１３年６月

福島県 保健福祉部

健康ふくしま21計画とは

「健康ふくしま21計画」とは

「21世紀における県民健康づくり運動」を展開するための計画です。

背景

高齢化の急速な進展とともに、
- がん、心臓病、脳血管疾患等の生活習慣病の増加
- 要医療者や要介護者（痴呆や寝たきり）などの増加

→ 深刻な社会問題

健康寿命の延伸
（痴呆や寝たきりにならない状態で生活できる期間）

生活の質の向上
（生きがいをもって自立した生活ができるなど）

県民の健康を取り巻く課題
- ●たばこ対策に対する社会的な取り組み
- ●ライフスタイルの改善による生活習慣病の予防
- ●こころの健康づくりに対する社会的な支援とアルコール対策
- ●生涯を通じた歯科保健対策の推進

健康ふくしま21計画
2001～2010

基本目標

「すこやか、いきいき、うつくしま」の創造

総合的推進方策

推進理念	推進の方向性	推進主体
○個人の主体的な健康づくり	○健康づくりに必要な場所、時間、仲間を創出するための仕組みづくり	○県民 ○家庭 ○地域 ○学校 ○職域（企業） ○マスメディア ○ボランティア団体 ○保険者 ○保健医療専門家 ○市町村 ○県
○地域からの主体的な健康づくり	○地域の特性や機能を活かした、健康を重視し育み支え合うまちづくり	
○社会全体で支援する健康づくり	○健康づくり推進のための包括的な連携体制づくり	

計画策定の背景
- ▶高齢化の急速な進展
- ▶生活習慣病（「がん」「心臓病」「脳血管疾患」等）の増加
- ▶要医療者及び要介護者（「痴呆」「寝たきり」等）の増加

計画策定の趣旨

目標
- ●生活の質の向上
- ●健康寿命の延伸

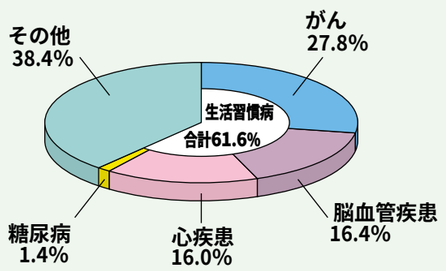
課題
- ●社会環境等の改善
- ●一次予防の推進

→ 新たな健康づくり県民運動 **健康ふくしま21計画** の展開

県民健康の現状

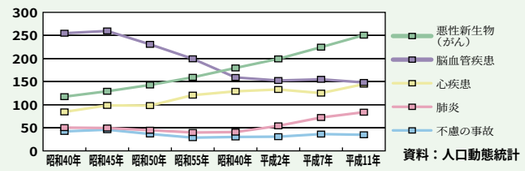
●福島県では、がんなどの生活習慣病による死亡が増加し、総死亡の60%以上を占めており、全国に比べても高い状況にあります。

■福島県の原因別死亡率



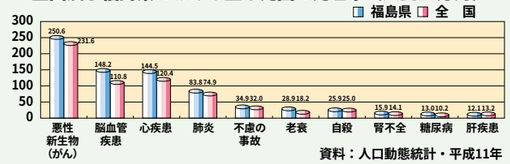
資料：人口動態統計・平成11年

■福島県の主要死因別死亡率（人口10万対）の年次推移



資料：人口動態統計

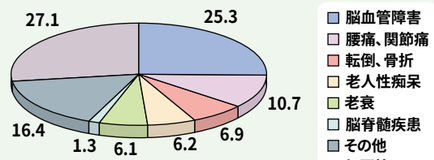
■全国及び福島県における主な死因の死亡率（人口10万対）



資料：人口動態統計・平成11年

●寝たきりの原因の第１位は、脳血管障害となっています。

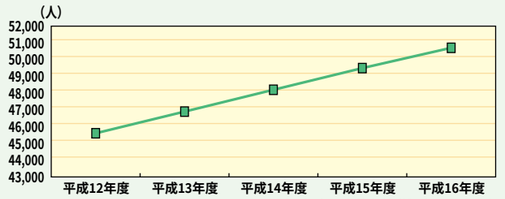
■福島県における「寝たきりとなった原因」（%）



資料：福島県高齢者基礎調査・平成10年

●福島県の要介護高齢者は、平成16年度は約50,700人になると見込まれています。

■福島県における要介護高齢者等の推計人口



資料：福島県高齢者基礎調査・平成10年

健康づくり運動をみんなでスタート!

分野別推進方策

たばこ

成人喫煙率の減少を図るとともに、未成年者の防煙に重点をおいた対策を進めます。

数値目標

福島県の値が得られているものを基準値
全国値あるいは県の一部地域からの値等を参考値（斜体）としました。

項　　目	基準値　*（参考値）*	目標値（2010年）
喫煙率	男性　51.7% 女性　9.1% （福島県成人歯科疾患実態調査・平成9年）	注
空間分煙実施率 （時間分煙を含めない）	県・市町村公共機関 学校 事務所（従業員50人以上）	100% 100% 100%
未成年者の喫煙率	*男性　19.0%（15～19歳）* *女性　4.3%（　〃　）* *（喫煙と健康問題に関する実態調査報告書・平成１０年度）*	0% 0%
喫煙者のいない世帯数	平成13年度以降の調査結果により設定	

注：「喫煙率半減」をスローガンに、喫煙率の減少が大幅に進むよう努める。

推進の方策

1、喫煙の害に関する情報を提供・啓発します。

2、分煙を推進します。

3、禁煙を推進します。

4、防煙を推進します。

栄養・食生活

望ましい食生活を実現するための教育を推進するとともに、実践できる環境の整備を図り、適正体重の維持に重点を置いた対策を進めます。

数値目標

◎適正体重の維持

項　　目	基準値　*（参考値）*	目標値（2010年）
成人男性の肥りすぎの者の割合	13.1%（福島県基本健康診査・平成11年度）	10%
40歳未満女性のやせすぎの者の割合	9.5%（同　上）	6%
肥満児童（肥満度+20%以上）の割合	*18.5%（小学4、5、6学年児童）* *（小児期における成人病予防事業・平成７年度）*	10%

◎栄養素（食物）摂取量・食習慣

項　　目	基準値　*（参考値）*	目標値（2010年）
脂肪エネルギー比率が過剰な者の割合	75.9%（20～40歳代） （国民栄養調査・福島県、平成10年）	60%
成人１日あたりの食塩摂取量	14.1ｇ （同　上）	10ｇ
成人１日あたりの野菜摂取量	*299.8ｇ* *（同　上）*	350ｇ
カルシウムが不足している者の割合	56.3%（49歳以下） （同　上）	40%
量・質ともにきちんとした食事をとっている者の割合	18.2%（成人） （国民栄養調査・福島県、平成7～10年）	20%
朝食を欠食する者の割合	平成13年度以降の調査結果により設定	

◎食生活環境の整備

項　　目	基準値　*（参考値）*	目標値（2010年）
職域等における給食施設において健康に配慮した食事を提供する施設の数	平成13年度以降の調査結果により設定	
料理の栄養成分表示及び健康に配慮した食事を提供するレストランや食堂の数	平成13年度以降の調査結果により設定	
食生活改善推進員の数	2,693人(250世帯に１人) （平成11年度）	5.400人 （125世帯に１人）

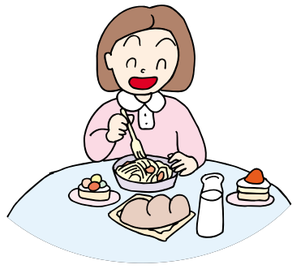
推進の方策

1、幼少期から望ましい食生活形成のための教育を推進します。

2、望ましい食生活の実現のための情報提供と個人の健康づくりを支援します。

3、職域保健との連携による健康づくりを推進します。

4、食環境を整備します。



身体活動・運動

身体を動かすことの爽快さや楽しさを感じ、継続した運動習慣を持つ者を増やすことに重点を置いた対策を進めます。

数値目標

◎身体活動・運動に対する意識と実践

項　　目	基準値　*（参考値）*	目標値（2010年）
日常身体活動・運動を心掛けている者（積極的に歩いたり、スポーツ・ランニングをする等）の割合	40.7%（平成11年度県民の保健福祉に関する意識調査：身体活動・運動を心掛けている者）	60%
日常生活における歩数	*男性　7,514歩* *女性　6,218歩* *（平成9年度「海、山、街あったかいわきの健康づくり推進事業」における生活習慣実態調査：いわき市*	男性　8,500歩 女性　7,200歩
運動習慣者の割合	平成13年度以降の調査結果により設定	

◎高齢者における目標

項　　目	基準値　*（参考値）*	目標値（2010年）
外出について積極的な態度を持つ者の割合	平成13年度以降の調査結果により設定	
何らかの地域活動を実施している者の割合	68.6% （福島県高齢者基礎調査・平成10年度）	74%

推進の方策

1、県民のための身体活動指針を作成し普及します。

2、情報提供システムを整備します。

3、運動習慣を普及啓発します。

4、高齢者の身体活動を増加するために「歩く」ことを推進します。

休養・こころの健康

こころの健康に関する正しい知識の普及を図るとともに、相談体制の整備に重点を置いた対策を進めます。

数値目標

◎児童・思春期

項　　目	基準値　*（参考値）*	目標値（2010年）
夫婦間の会話が少ない両親	*10.3%* *（思春期メンタルヘルス調査・県南保健所 平成１１年度）*	9%

◎成人期

項　　目	基準値　*（参考値）*	目標値（2010年）
睡眠時間「6時間以下」の者の割合	36.8% （福島県生活習慣病地域把握改善事業調査報告書・平成10年度）	34%
悩みやストレスの相談をしたいが相談できないでいる者の割合	10.8% （国民生活基礎調査・福島県、平成10年）	10%
疲労を感じている者の割合	35.5% （福島県生活習慣病地域把握改善事業調査報告書・平成10年度）	32%
地域活動に参加している者の割合	39.3% （同　上）	50%
自殺率（65歳未満）	22.6（人口10万対） （福島県保健統計調査・平成11年度）	13 （人口10万対）

◎高齢期

項　　目	基準値　*（参考値）*	目標値（2010年）
何らかの地域活動に参加している者の割合	「身体活動・運動」参照	
自殺率（65歳以上）	38.9（人口10万対） （福島県保健統計調査・平成11年版）	30 （人口10万対）

推進の方策

1、正しい知識を普及啓発します。

2、相談体制を整備します。

3、休暇をとりやすい環境を整備します。

4、高齢者の生きがい対策及び自殺予防対策を進めます。

アルコール

節度ある飲酒を促すための啓発を行うとともに、未成年者の飲酒を防止する対策に重点を置いて進めます。

数値目標

項　　目	基準値　*（参考値）*	目標値（2010年）
未成年者の飲酒の割合	*中学３年生　男子　25.4%* *女子　17.2%* *高校３年生　男子　51.5%* *女子　35.9%* *（未成年者の飲酒行動に関する全国調査・平成８年度）*	0% 0% 0% 0%
習慣的飲酒者の割合	男性　48.2% 女性　4.2% （健康づくりに関する県民意識調査・平成6年度）	男性　40.0% 女性　3.5%
多量飲酒者の割合	男性　12.2% 女性　2.5% （同　上）	男性　５% 女性　１%

推進の方策

1、節度ある飲酒を啓発します。

2、未成年者の飲酒を防止します。

3、アルコール関連問題への早期発見対策を推進します。

歯の健康

生涯を通じた歯の健康づくりを啓発するとともに、自己管理しやすい社会的、専門的支援体制の整備に重点を置いた対策を進めます。

数値目標

◎幼児期のう蝕予防等の目標

項　　目	基準値　(参考値)	目標値(2010年)
３歳児におけるう歯のない者の割合	50.2% (福島県3歳児健診・平成11年度)	70%
甘味飲食物を毎日摂る者の割合	平成13年度以降の調査結果により設定	

◎学齢期のう蝕予防等の目標

項　　目	基準値　(参考値)	目標値(2010年)
12歳児における1人平均う歯数（永久歯）	3.1歯 (学校保健統計調査・平成12年度)	２歯
昼食後の歯磨きを実施している学校の割合	小学校　81.2% 中学校　36.7% 高等学校　1.0% (福島県学校保健・学校安全に関する調査・平成11年度)	小学校　90% 中学校　50% 高等学校　20%

◎成人期の歯周病予防等の目標

項　　目	基準値　(参考値)	目標値(2010年)
40歳、50歳における進行した歯周炎に罹患している者の割合	*40歳　38.1%* *50歳　51.5%* *(市町村成人歯科健診　平成11年度)*	40歳　25% 50歳　35%
定期的に歯科健診や歯石除去を受けている者の割合	*50～59歳　17.2%* *60～69歳　17.1%* *(相双地域成人高齢者の歯科保健調査　平成９年度)*	25% 25%
毎食後（1日3回以上）歯を磨いている者の割合	*16.1%* *(市町村成人歯科健診　平成11年度)*	30%

◎高齢期の歯の喪失防止等の目標

項　　目	基準値　(参考値)	目標値(2010年)
80歳で自分の歯を20歯以上有する者の割合	80～84歳　11.8% (福島県成人歯科疾患実態調査　平成9年度)	20%
60歳で自分の歯を24歯以上有する者の割合	43.8% (同上)	50%

推進の方策

1、幼児期のう蝕予防対策を進めます。

2、自己管理を支援する環境づくりを進めます。

3、専門家の支援による自己管理を啓発します。

4、歯科保健の体制づくりを進めます。

糖尿病

糖尿病の発症予防対策を推進するとともに、検診受診の徹底、合併症の予防に重点を置いた対策を進めます。

数値目標

項　　目	基準値　(参考値)	目標値(2010年)
成人男性の肥りすぎの者の割合	「栄養・食生活」参照	
量・質ともにきちんとした食事を摂っている者の割合	「栄養・食生活」参照	
糖尿病定期健康診査受診率	44.8% (福島県基本健康診査・平成10年度)	50%
基本健康診査における要医療率	9.8% (同　上)	8%
要医療者の医療機関未受診率	34.6% (同　上)	20%

推進の方策

1、発症予防対策を推進します。

2、早期発見対策を推進します。

3、合併症予防対策を推進します。

4、市町村における老人保健事業を推進します。

循環器病

地域、学校、職場が一体となって循環器病の予防教育を受ける機会の確保に努めるとともに、生活習慣改善のための環境整備、精度の高い検診の実施を図ります。

数値目標

項　　目	基準値　(参考値)	目標値(2010年)
生活習慣改善	・喫煙率（「たばこ」参照） ・成人1日あたりの食塩摂取量（「栄養・食生活」参照） ・成人男性の肥りすぎの者の割合（「栄養・食生活」参照） ・運動習慣者の割合（「身体活動・運動」参照） ・未成年者の飲酒の割合（「アルコール」参照） ・多量飲酒者の割合（「アルコール」参照）	
10年後の年齢調整死亡率の推計値（人口10万対）	心疾患　男性　103.2 女性　55.6 脳血管疾患　男性　115.1 女性　73.0	心疾患　男性　103.5 女性　55.3 脳血管疾患　男性　54.4 女性　35.9
糖尿病、循環器病について定期健診などを受診している者の割合	61.9% (国民生活基礎調査・福島県平成10年)	80%
基本健康診査における循環器病等要医療者（未治療者）の精密検査のための医療機関受診率	62% (福島県成人病検診管理指導協議会資料・平成10年度)	70%
基本健康診査における血中総コレステロール値異常者の割合	男性　24.1% 女性　36.6% (同　上)	男性　12% 女性　18%
「寝たきり者」のうち、脳血管疾患が原因で寝たきりとなった者の数	6,417人 (福島県高齢者基礎調査　平成10年)	3,200人

推進の方策

1、一次予防を推進します。
- 普段から健康増進に努めることが必要です。

2、二次予防を推進します。
- 定期検診などで疾病の早期発見が必要です。

がん

がんの予防に関する正しい知識の普及、予防教育の充実を図り、幼少時からの正しい生活習慣の確立をめざすとともに、精度の高い検診の実施に努めます。

数値目標

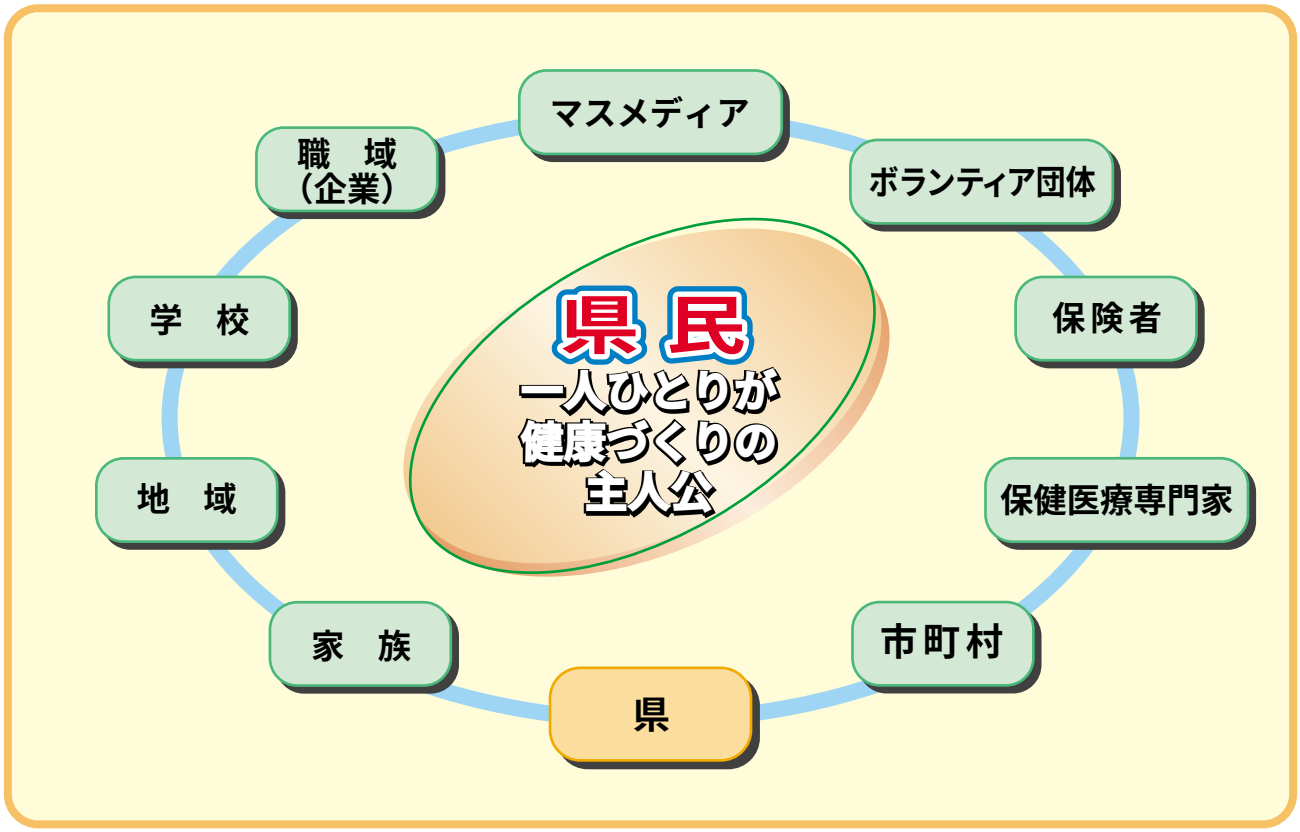
項　　目	基準値　(参考値)	目標値(2010年)
生活習慣の改善	喫煙率（「たばこ」参照） 成人1日あたりの食塩摂取量（「栄養・食生活」参照） 成人男性の肥りすぎの者の割合（「栄養・食生活」参照） 多量飲酒者の割合（「アルコール」参照）	
10年後の年齢調整死亡率の推計値（人口10万対）	全がん　男性　221.3 女性　98.0 胃がん　男性　47.7 女性　17.2 大腸がん　男性　23.0 女性　13.8 気管・気管支及び肺がん 男性　45.7 女性　10.1 乳がん　7.3 子宮がん　4.4	全がん　男性　235.0 女性　89.0 胃がん　男性　37.3 女性　11.5 大腸がん　男性　34.8 女性　16.2 気管・気管支及び肺がん 男性　92.4 女性　12.7 乳がん　8.2 子宮がん　2.2
がん検診受診率	胃がん　30.3% 肺がん　41.3% 大腸がん　23.0% 乳がん　18.8% 子宮がん　26.2% (老人保健事業報告・平成10年度)	胃がん　44.8% 肺がん　44.8% 大腸がん　44.8% 乳がん　44.8% 子宮がん　44.8%
要精検者の医療機関等受診率	胃がん　82.2% 肺がん　77.9% 大腸がん　70.6% 乳がん　84.1% 子宮がん（頚部）　92.8% 子宮がん（体部）　81.1% (同　上)	胃がん　92% 肺がん　88% 大腸がん　81% 乳がん　94% 子宮がん（頚部）　100% 子宮がん（体部）　91%

推進の方策

1、一次予防を推進します。
- がんにならないための生活習慣を身につけることが必要です。

2、二次予防を推進します。
- がんを早く見つけるために検診の受診が必要です。

～県民一人ひとりの健康づくりを支援します～



福　　島　　県

＜保健福祉事務所等住所一覧＞

県北保健福祉事務所
〒960−8012　福島市御山町8−30
TEL 024−534−4161　FAX 024−534−4325

南会津保健福祉事務所
〒967−0004　南会津郡田島町大字田島字天道沢甲2542−2
TEL 0241−63−0306　FAX 0241−62−1698

県中保健福祉事務所
〒962−0834　須賀川市旭町153−1
TEL 0248−75−7814　FAX 0248−75−7824

相双保健福祉事務所
〒975−0031　原町市錦町1−30
TEL 0244−26−1331　FAX 0244−26−1139

県南保健福祉事務所
〒961−0074　白河市字郭内127
TEL 0248−22−5443　FAX 0248−22−5451

精神保健福祉センター
〒960−8012　福島市御山町8−30
TEL 024−535−3556　FAX 024−533−2408

会津保健福祉事務所
〒965−0873　会津若松市追手町7−40
TEL 0242−29−5507　FAX 0242−29−5509

福島県保健福祉部
健康衛生領域健康増進グループ
〒960−8670　福島県福島市杉妻町2番16号
TEL 024−521−7236　FAX 024−521−2191