

# 第三次健康ふくしま21の概要と 相双地域の健康課題

福島県相双保健所  
健康福祉部健康増進課

# 1 はじめに

福島県の健康づくり施策の指針となる「第三次健康ふくしま21計画」がスタートしました。

計画期間は令和6年（2024）年度から令和17年度（2035）年度までの12年間です。

本計画では「肥満・食塩・喫煙」の3点を、重点的に改善を図る健康課題に位置付け、**「みんなでチャレンジ！減塩・禁煙・脱肥満」**のスローガンの下、関係機関等と力を合わせ、「オールふくしま」で改善に向けた取り組みをすることで、「健康長寿ふくしま」の実現を目指します。

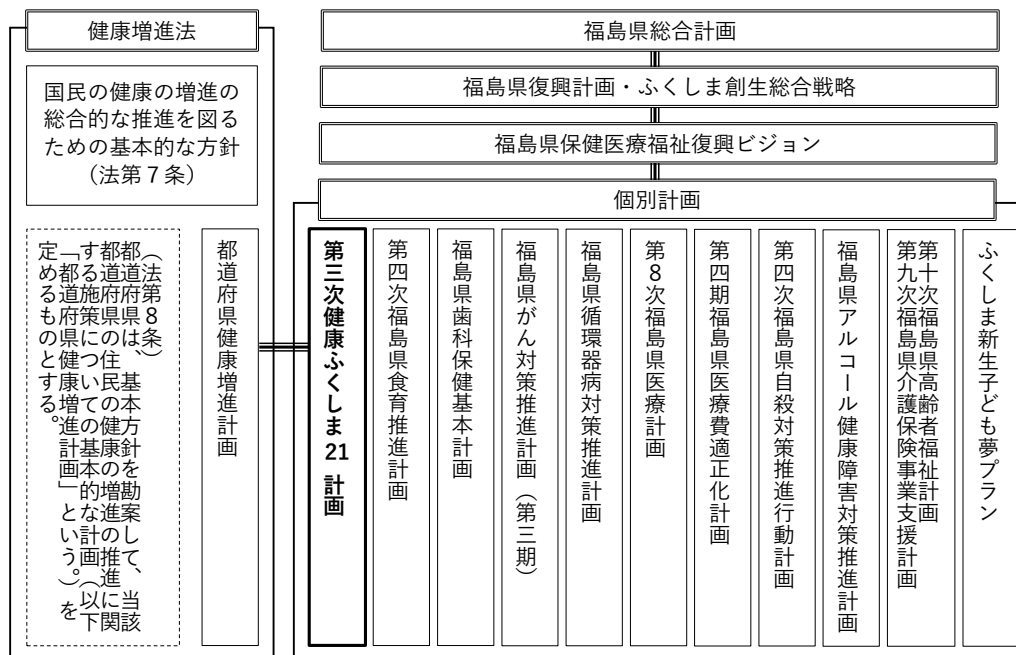
そこで、第三次健康ふくしま21計画の概要と相双地区の健康課題の現状をまとめましたので、内容を確認いただき、業務の参考にしてください。

# 第三次健康ふくしま21計画

# 第三次健康ふくしま21計画について

## 第1章 計画の基本的事項

- 本県の健康づくりを総合的に進めるための「**基本指針**」であり具体的な「**行動計画**」
- 本県の保健医療福祉分野における中長期的な施策方針を示す「**福島県保健医療福祉復興ビジョン**」に連なる健康づくり分野の「**個別計画**」の位置付け
- 健康増進法第8条に定める「**都道府県健康増進計画**」の位置付け
- 計画期間は、**令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までの12年間**
- 県民を始め、家庭、学校、地域、職域等の推進主体が一体となって計画を推進



## 第2章 現状と課題

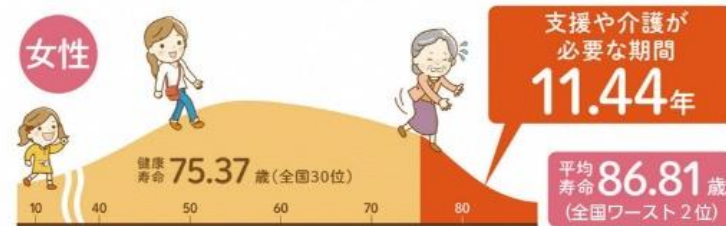
- 平均寿命は全国ワーストクラス、健康寿命は全国下位の水準  
平均寿命と健康寿命の差を縮小させることが重要

### 平均寿命・健康寿命



※平均寿命：令和2年都道府県別生命表（厚生労働省）  
※健康寿命：令和元年健康寿命（厚生労働省）

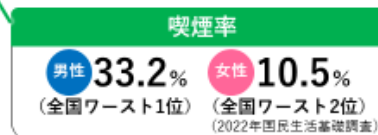
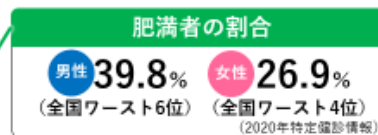
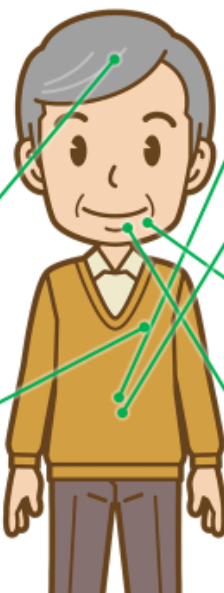
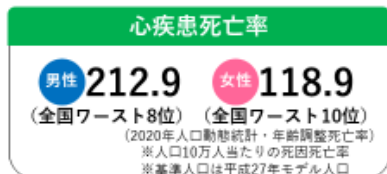
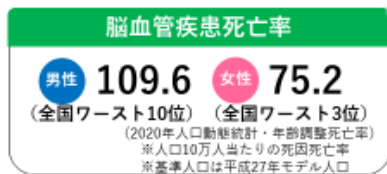
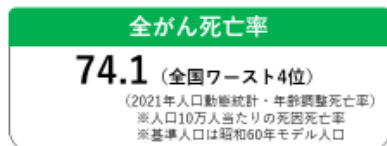
### 平均寿命・健康寿命



※平均寿命：令和2年都道府県別生命表（厚生労働省）  
※健康寿命：令和元年健康寿命（厚生労働省）

- 生活習慣に関する健康指標は全国ワーストクラスが多い状況  
これらの指標の改善が喫緊の課題

### 福島県民の健康指標



# 第3章 基本理念

## これまでの成果

- ・ 保険者や企業など多様な主体による健康づくりの取組が進展
- ・ FDB（福島県版健康データベース）による健康課題の見える化
- ・ 健民アプリやインセンティブなど新しい要素の導入

→ 県民の健康寿命は延伸

## 課題

- ・ 一部の目標項目、特に「肥満」や「飲酒」等の生活習慣に関する数値が悪化
- ・ FDBの更なる活用
- ・ 悪化傾向にある指標改善に向けより実効性のある取組が必要

## 今後想定される社会変化

- ・ 総人口の減少、少子化・高齢化が更に進む
- ・ 女性の社会進出、働き方を始めとする個人・社会の多様化
- ・ 様々な分野におけるデジタルトランスフォーメーションの加速
- ・ 東日本大震災・原子力災害からの復興・再生の進展
- ・ 新たな感染症や自然災害等による健康危機への対応



### 基本理念

誰もがすこやかにいきいきと活躍できる  
笑顔あふれる健康長寿ふくしまの実現

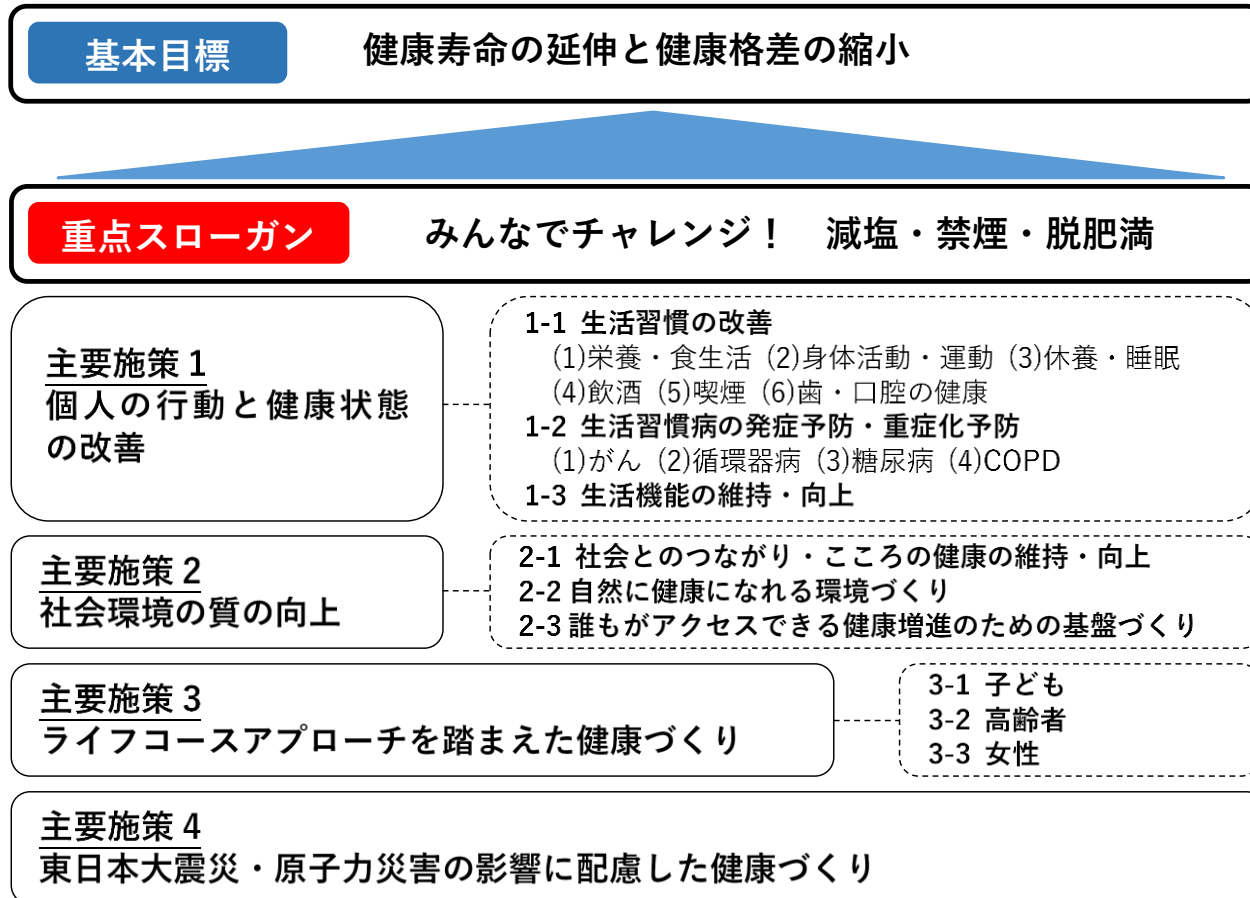
### 基本方針

- ① 全ての県民に対し個々の状況に応じた最適な健康づくり施策の展開
- ② 健康課題・健康指標の改善につながるより実効性のある取組の推進

## 第4章 基本目標と主要施策

- 「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を基本目標に位置付け、主要施策を展開
- 「肥満・食塩・喫煙」の3点を重点的に改善を図る健康課題に位置付け、重点スローガン「みんなでチャレンジ！減塩・禁煙・脱肥満」を設定
- 合計95の目標項目・目標値を設定

<施策体系図>



# 第5章 地域・職域連携による取組

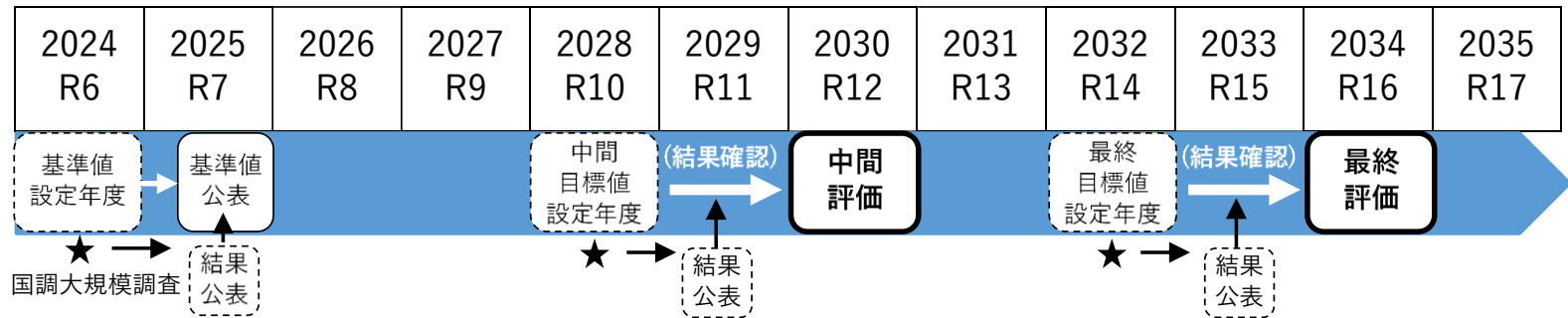
- 地域・職域連携の更なる推進により効果的・効率的な保健事業を展開
- 県内7地域及び健康長寿ふくしま会議構成団体における取組事例等を紹介

<p style="text-align: center;"><b>会津地域</b></p> <p>&lt;主な課題と取組&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・脳内出血の受診率やメタボリックシンドローム、高血圧、食生活、飲酒、喫煙などの課題</li> <li>・食生活改善や運動習慣定着、社会参加の促進、禁煙・受動喫煙防止対策の推進</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>県北地域</b></p> <p>&lt;主な課題と取組&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・運動習慣や食習慣のリスク該当者が多く、睡眠で休養が十分とれていないなどの課題</li> <li>・運動習慣の定着、食生活の改善、睡眠の質向上等を推進</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>相双地域</b></p> <p>&lt;主な課題と取組&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病等の受診率やメタボリックシンドローム、食生活、運動、喫煙、飲酒などの課題</li> <li>・食習慣や運動習慣の改善や禁煙・受動喫煙対策、生活習慣病の早期発見・早期治療の推進</li> </ul>	
			<p style="text-align: center;"><b>県中地域</b></p> <p>&lt;主な課題と取組&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病や脂質異常症、くも膜下出血等の受診率が高く、食行動や女性の飲酒などの課題</li> <li>・食生活改善や食環境整備の推進等による適切な生活習慣の普及啓発</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>南会津地域</b></p> <p>&lt;主な課題と取組&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・肥満やメタボリックシンドローム予備群、高血圧、喫煙、飲酒などの課題</li> <li>・生活習慣病の早期発見・重症化予防の推進、食生活の改善、禁煙及び適正飲酒の推進</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>県南地域</b></p> <p>&lt;主な課題と取組&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・循環器系疾患の死亡が多い、肥満、高血圧、喫煙などの課題</li> <li>・メタボリックシンドローム減少の推進、健康に配慮した食生活の推進、禁煙及び受動喫煙対策の推進</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>いわき地域</b></p> <p>&lt;主な課題と取組&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・脳梗塞、心筋梗塞、糖尿病人工透析の受診が県内7地域で最も高いなどの課題</li> <li>・食生活の改善や禁煙、適正飲酒の推進、生活習慣病の早期発見・重症化予防の推進</li> </ul>	

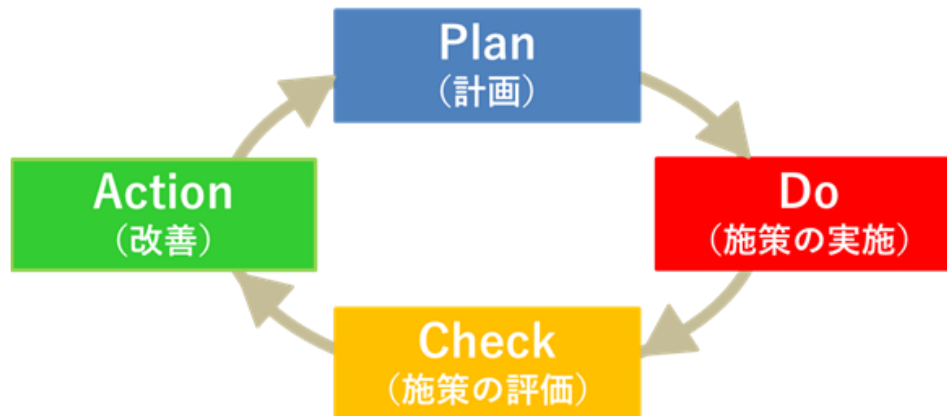


## 第6章 計画の進行管理と評価

- 令和7（2025）年に前年の国調の結果等を踏まえ**基準値を公表**
- 目標の達成状況や改善効果を確認するために、国民健康・栄養調査等の主要統計の公表時期を踏まえ、**令和12（2030）年に中間評価と計画の見直しを実施**
- 最終評価は、最終評価に係る**目標設定年度を令和14（2032）年**とした上で、計画開始から11年となる**令和16（2034）年に最終評価を実施**



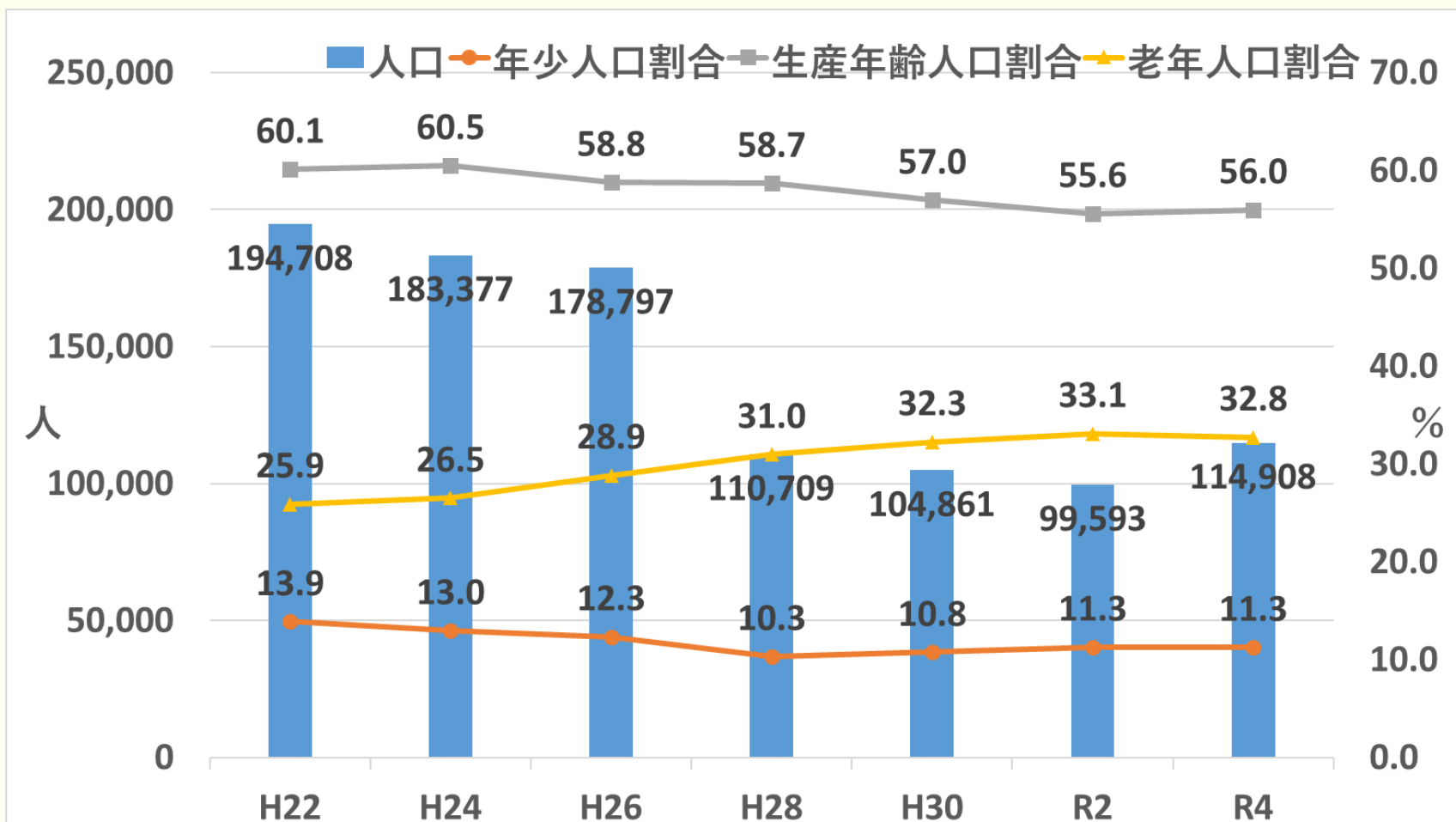
- 定期的な評価以外にも、事業の実施状況や社会情勢等を踏まえた改善・見直しを行うなど、**PDCAサイクルの実行**により効果的に計画を進行



# 相双地域の健康データ

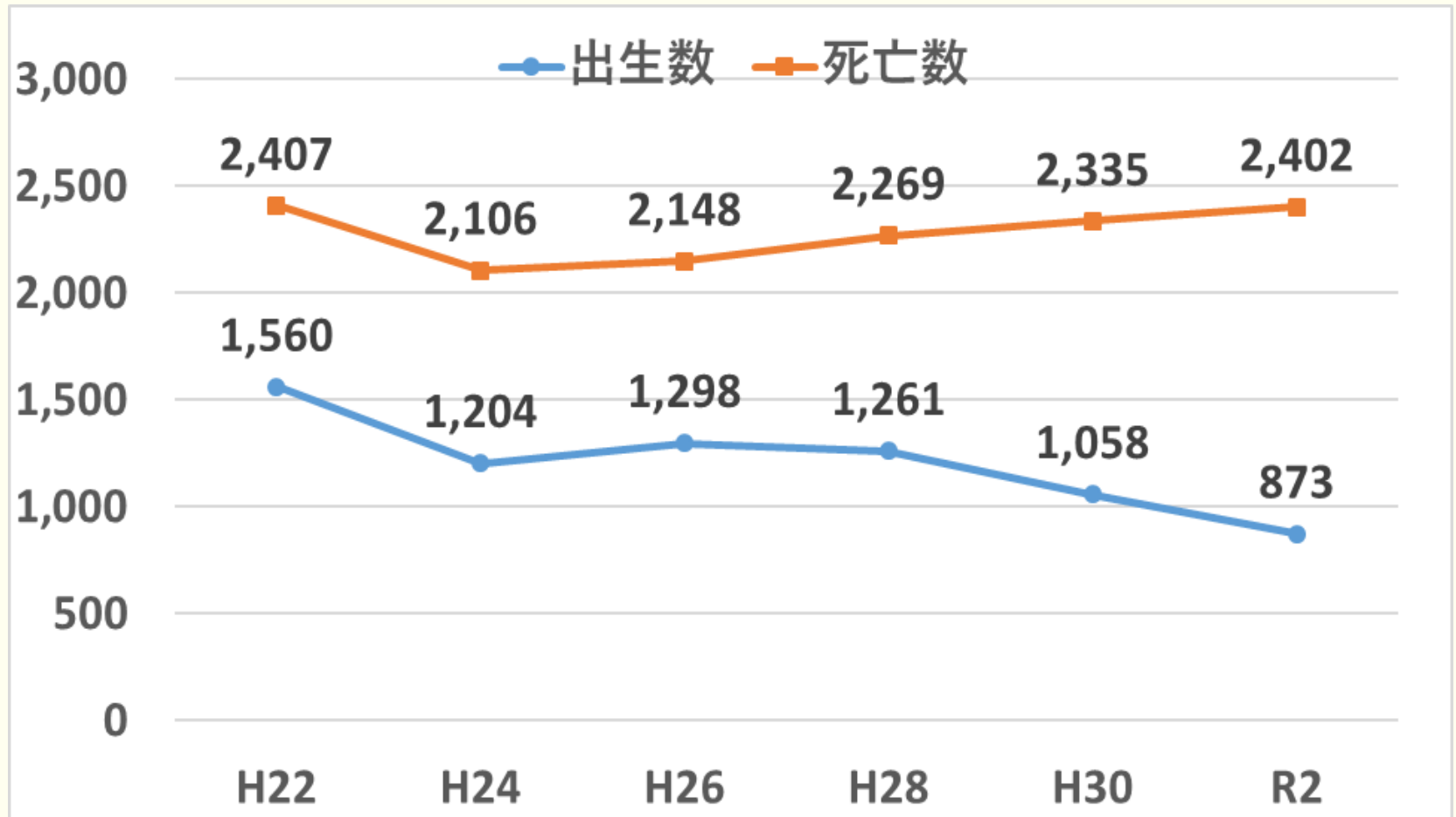
# 相双地域の推計人口(人)に基づく年齢3区分別人口の割合の推移(%)

各年4月1日現在



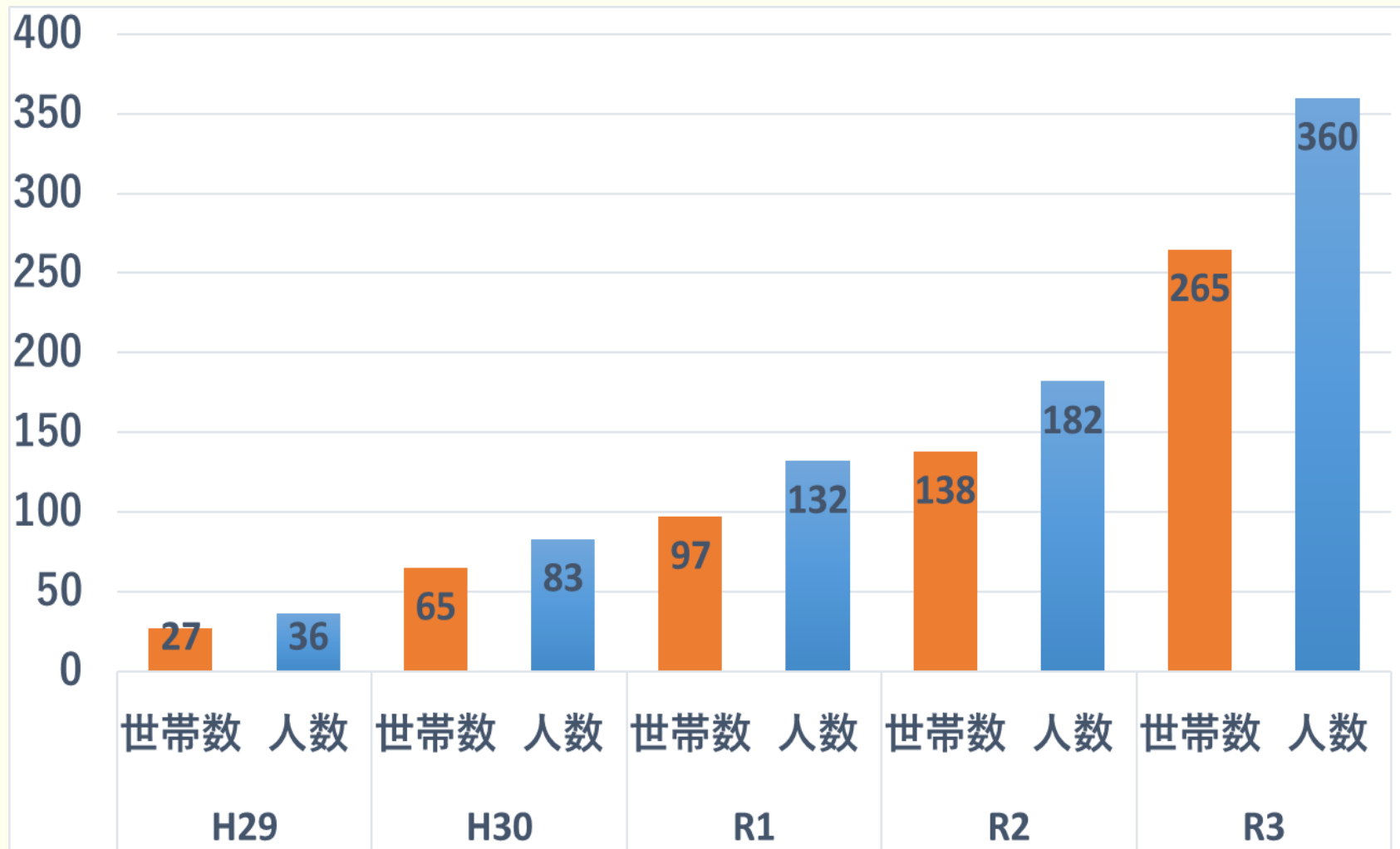
出典：福島県現住人口調査月報（平成22年～令和4年 福島県統計課）

# 相双地域の出生数と死亡数の推移(人)



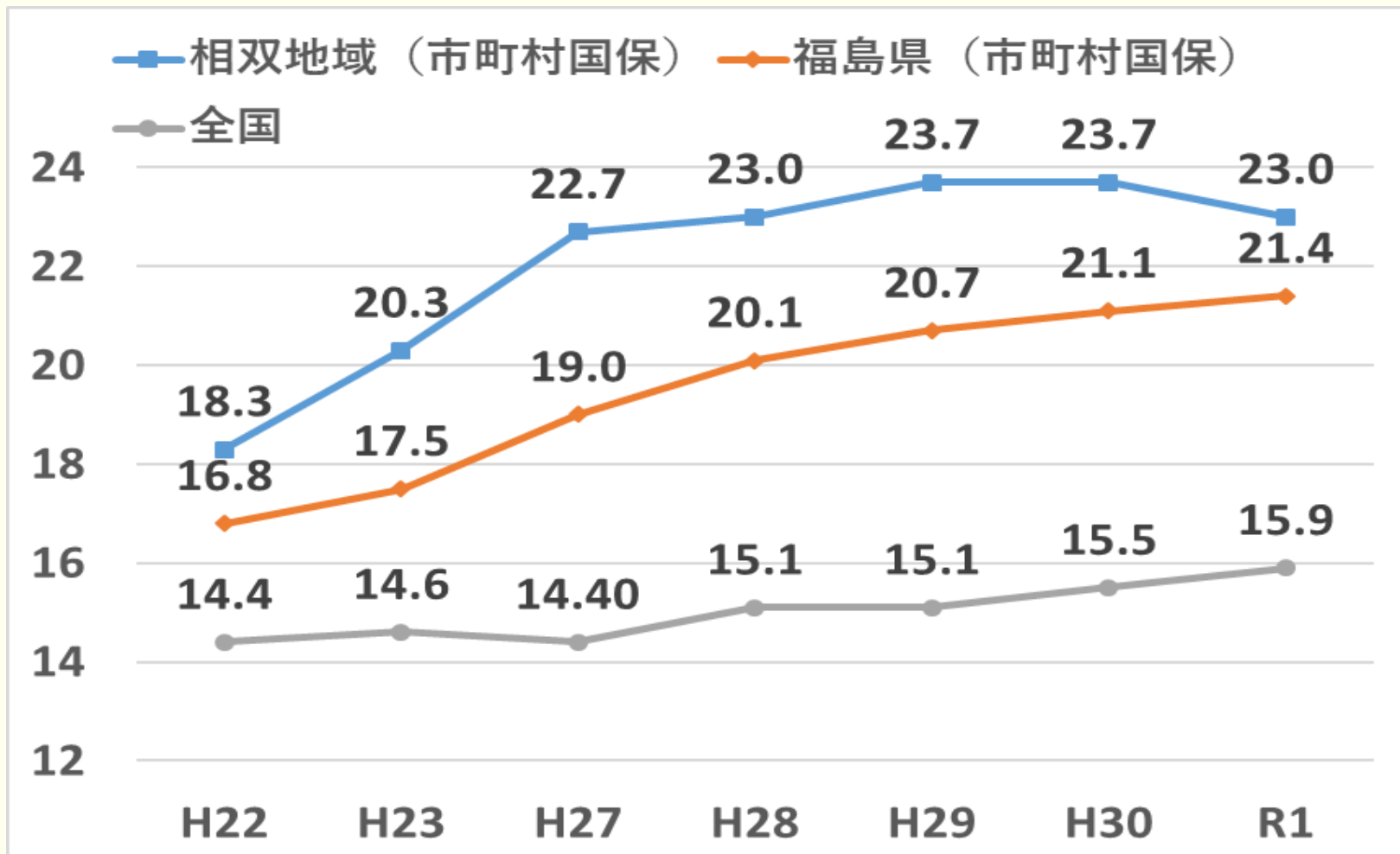
出典：福島県人口動態統計（平成22年～令和2年 福島県保健福祉総務課）

# 相双地域への移住世帯数・移住者数の推移(人)



出典：福島県移住世帯数・移住者数（令和3年 福島県地域振興課）

# メタボリックシンドローム該当者の割合の推移(%)



出典 福島県生活習慣病検診管理指導協議会資料、  
特定健康診査・特定保健指導の実施状況（平成22年～令和元年 厚生労働省）

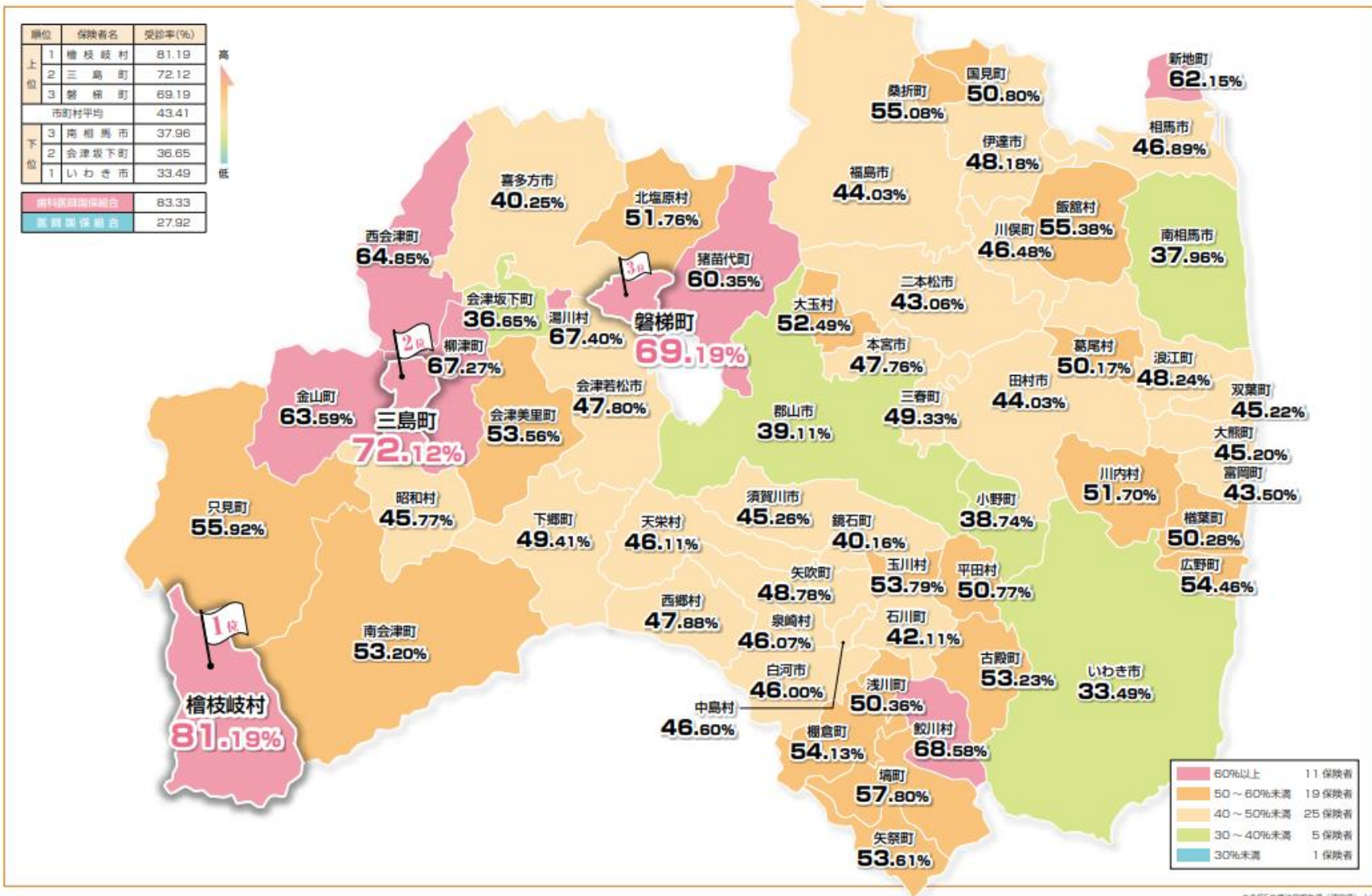
# 特定健診受診率マップ

市町村で受診率が最も高いのは檜枝岐村

福島県全体



■受診率が60%を超える上位の市町村は会津地方に多い傾向にあります。



令和5年度特定健診率（確定値）より

# 内臓脂肪症候群該当者・予備群マップ

該当者率40%以上は8保険者

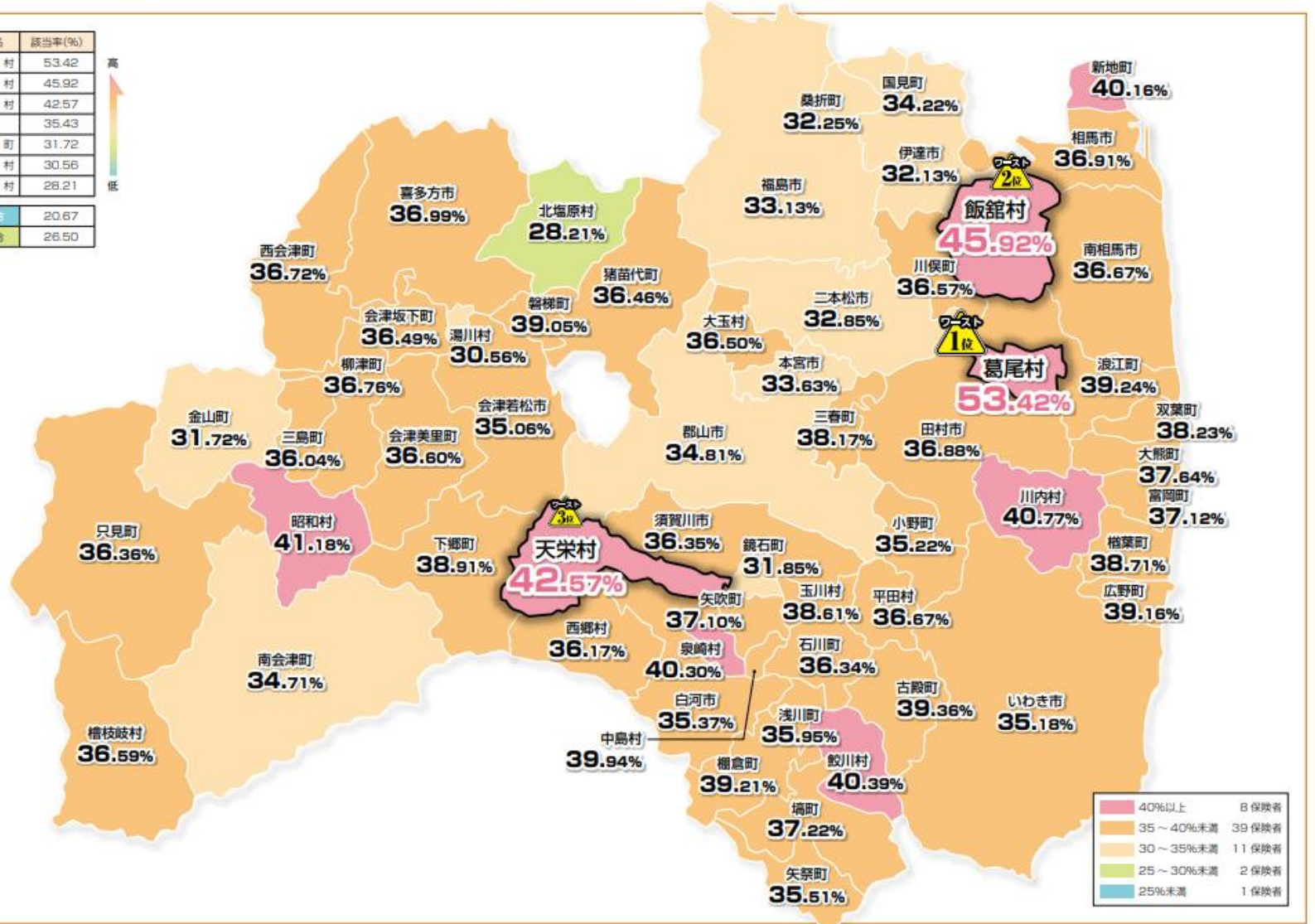
内臓脂肪症候群



■浜通り地方の市町村で該当者率が高い傾向にあります。



順位	保険者名	該当率(%)
上位	1 葛尾村	53.42
	2 飯館村	45.92
	3 天栄村	42.57
市町村平均		35.43
下位	3 金山町	31.72
	2 湯川村	30.56
	1 北塩原村	28.21
資料出典(国保組合)		20.67
医師国保組合		26.50



※令和5年度法定報告書（確定値）より



# 保健指導終了率マップ

終了率60%を超えたのは21保険者

保健指導

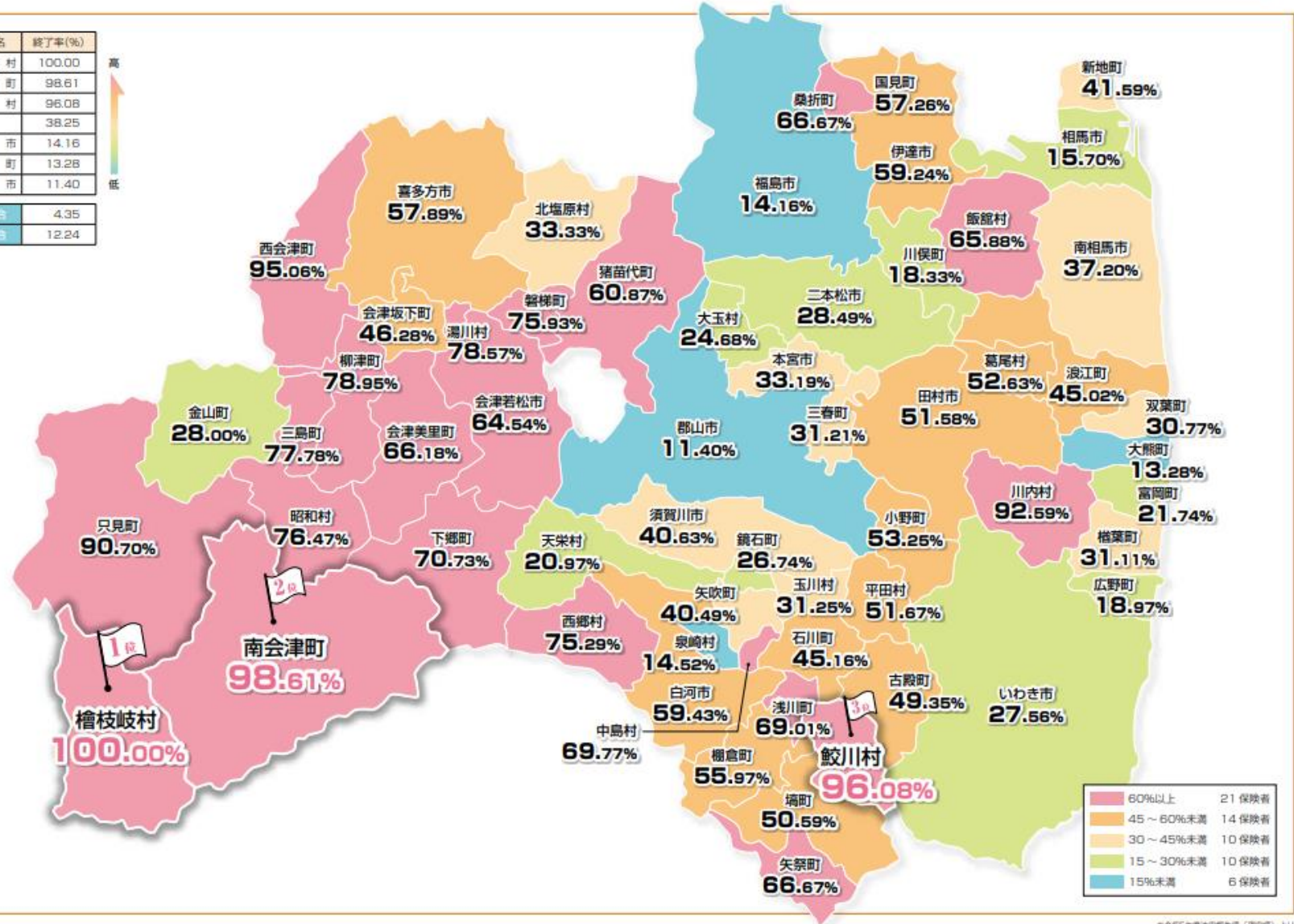


■終了率60%以上の保険者は前年度より4保険者増加し、会津地方に多くなっています。また、市町村平均を上回ったのは38保険者であり、檜枝岐村、南会津町、鮫川村の順に終了率が高くなっています。



順位	保険者名	終了率(%)
上位	1 檜枝岐村	100.00
	2 南会津町	98.61
	3 鮫川村	96.08
市町村平均		38.25
下位	3 福島市	14.16
	2 大熊町	13.28
	1 郡山市	11.40
市町村平均		4.35
県全体平均		12.24

高  
低



※令和5年度末定報告書（確定値）より

福島県の健康づくり重点スローガン

『みんなでチャレンジ！  
減塩・禁煙・脱肥満』



ご理解・ご協力をお願いいたします。