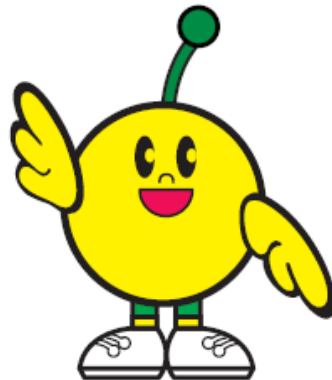


# 第二次健康ふくしま21計画 中間評価と今後の方向性



平成31年2月

# 目次

第1章	計画の中間評価について	3
第2章	目標の進捗状況について	5
	健康寿命の延伸と健康格差の縮小	9
I	生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD予防）	
1	がん	12
2	循環器病	17
3	糖尿病	23
4	COPD(慢性閉塞性肺疾患)	30
II	社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	
1	次世代の健康	32
2	高齢者の健康	38
III	健康を支え、守るための社会環境の整備	43
IV	健康に関する生活習慣及び社会環境の改善	
1	喫煙	47
2	栄養・食生活	51
3	身体活動・運動	63
4	休養・こころの健康	69
5	飲酒	72
6	歯・口腔の健康	74
V	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	78
第3章	中間評価における総括	88

## 1 中間評価の目的

「第二次健康ふくしま21計画」は、全国に誇れる健康長寿県の実現を目指し、県、市町村及び関係団体が健康づくり事業を推進する際の「基本指針」であるとともに、県民一人ひとりや家庭・学校・職域・地域などが一体となって取り組む「行動計画」の役割を担うものとして、平成25年3月に策定したものです。

計画期間（平成25～34年度）において、これまで、食・運動・社会参加の三本を柱に、食育活動の推進、健民アプリを活用した健康づくりへの動機付け及び従業員の健康増進に積極的に取り組む事業所や老人クラブの社会活動への支援など、県民の生活習慣の改善につながる様々な事業を展開してきたことから、今般、計画に定めた各目標項目の現況値を確認し、計画の中間評価を行うとともに、今後の施策の方向性を検討します。

## 2 中間評価の方法等

### (1) 用語の定義

中間評価において主に使用する用語を以下のとおり定義します。

- 基準年度 基準値設定年度（2013年度（平成25年度））
- 目標年度 目標値設定年度（2022年度（平成34年度））
- 中間評価年度 中間評価実施年度（2018年度（平成30年度））
- 基準値 計画策定時に使用した直近の数値で、基準年度の数値とする。
- 目標値 目標年度までに達成を目指す数値
- 中間評価目標値 基準値と目標値の中間値（50%）を中間評価年度の目標値として一律に設定する。
- 現況値 中間評価年度時点で把握できる直近の数値
- 目標達成率 中間評価目標値に対する現況値の達成率（原則として「基準値から現況値までの変動数」を「基準値から中間評価目標値までの変動数」で除した率）
- 達成度 目標達成率に応じて機械的に判定した評価（A B C D判定）
- 改善度 現況値を基準値と比較し改善や悪化等を判定した評価（◎ ○ △ ×判定）

### (2) 達成度の評価基準

中間評価目標値に対する達成度の判定基準は下記のとおりとします。

- A：目標達成率が10割以上（達成）
- B：目標達成率が概ね8割以上10割未満（概ね達成）
- C：目標達成率が概ね5割以上8割未満
- D：目標達成率が概ね5割未満

評価不可：直近値が未公表等で評価困難

※ 目標値が「減少傾向」及び「増加傾向」である項目は、改善度の判定により達成度を判定とする。（判定：◎をA、○をB、△をC、×をDとする。）（改善度判定は（3）参照）

### (3) 改善度の評価基準

現況値を基準値と比較し改善度を下記のとおり判断します。

- ◎：改善傾向にあり、目標値を達成している
- ：改善傾向にあるが、目標値まで達していない
- △：概ね変わらない
- ×：悪化している

評価不可：直近値が未公表等で評価困難

### (4) 数値目標の達成状況について

目標値の達成状況については、人口動態調査、国民健康・栄養調査、特定健診データ及び県民約1万人を対象にしたアンケート調査「健康ふくしま21調査」などのデータを基に、(2)の基準で評価を行いました。

### (5) 計画の評価検討について

(2)の基準で評価した数値目標の達成状況及び県事業実施状況を基に、計画の評価検討を目的に設置した有識者会議、「健康ふくしま21計画評価検討会」において、県施策及び数値目標の達成状況等の委員評価や今後の施策の方向性について検討し、意見を取りまとめました。

## 目標の進捗状況（全体）

### 目標全体の状況

平成25（2013）年3月に策定した第二次健康ふくしま21計画で設定した、具体的な目標項目122項目（再掲含む）のうち、評価可能な目標106項目（再掲含む）の進捗状況については、下表「目標の進捗状況（全体）」のとおりであり、中間評価目標値に対する目標達成率が「（A）10割以上」及び「（B）概ね8割以上10割未満」の項目数は37項目で、35%の達成率となっています。

また、基準値と現況値の比較で、改善傾向にある項目は72項目で、68%の改善率となっています。

※ 達成率は評価可能目標項目のうち達成度A及びBの割合

※ 改善率は評価可能目標項目のうち改善度◎及び○の割合

### 目標の進捗状況（全体表）

達成区分	A	B	C	D	達成率	【参考】改善率	直近値が未公表等で評価困難	参考
中間評価目標値に対する達成率	10割以上	概ね8割以上10割未満	概ね5割以上8割未満	5割未満	A、B評価の割合(分母は評価困難を除く)	改善傾向にある項目の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能目標項目数
全体	31	6	24	45	37	72	16	106
	29%	6%	23%	42%	35%	68%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

### (内訳)

健康寿命の延伸	2				2	2		2
	100%				100%	100%		
がん			3	8	0	9		11
			27%	73%	0%	82%		
循環器病	5		3	5	5	10		13
	38%		23%	38%	38%	77%		
糖尿病	1		4	1	1	4	1	6
	17%		67%	17%	17%	67%	14%	
COPD	1	1	1		2	3	1	3
	33%	33%	33%		67%	100%	25%	
次世代の健康	4		2		4	5	4	6
	67%		17%		67%	83%	40%	
高齢者の健康	1	1		2	2	2	3	4
	25%	25%		50%	50%	50%	43%	
社会環境整備	2			1	2	3		3
	67%			33%	67%	100%		
喫煙	4	1	1		5	6	1	6
	67%	17%	17%		83%	100%	14%	
栄養・食生活	6	1	5	5	7	10		17
	35%	6%	24%	35%	41%	59%		
身体活動・運動		1		7	1	3	6	8
		13%		88%	13%	38%	43%	
休養・こころの健康	1			2	1	1		3
	33%			67%	33%	33%		
飲酒				2	0	1		2
				100%	0%	50%		
歯・口腔の健康	3	1			4	4		4
	50%	50%			100%	100%		
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	1		5	12	1	9		18
	6%		28%	67%	6%	50%		

※目標項目数のカウントは再掲を含む。

※A～D欄の割合及び改善率(AとBの割合)の母数は評価可能な項目数(A～D)の計

※【参考】改善率は◎及び○評価の割合

## 達成率が低い分野（達成率5割未満）

### ■ がん（達成率0% 改善率82%）

指標は82%が改善傾向にあるものの、「75歳未満のがんの年齢調整死亡率」や「がん検診の受診率」及び「要精検者の精密検査受診率」の達成度が低い状況にあります。

### ■ 循環器病（達成率38% 改善率77%）

「脂質異常」及び「メタボリックシンドローム該当者及び予備群」の指標が悪化傾向にあるとともに、達成度も低い状況にあります。

### ■ 糖尿病（達成率17% 改善率67%）

「メタボリックシンドローム該当者及び予備群」の指標が悪化傾向にあるとともに、達成度も低い状況にあります。また、「血糖コントロール指標におけるコントロール不良」や「特定健診・特定保健指導の実施率」等の指標は改善傾向にあるものの、目標達成率が低い状況にあります。

### ■ 栄養・食生活（達成率41% 改善率59%）

「適正体重を維持している者の割合」や「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割合」の指標が悪化傾向にあるとともに、達成度も低い状況にあります。

### ■ 身体活動・運動（達成率13% 改善率38%）

「外出に積極的な態度を持つ者（60歳以上）の割合」や「日常生活における1日当たりの歩数（20～64歳）」の指標が悪化傾向にあるとともに、達成度も低い状況にあります。

### ■ 休養・こころの健康（達成率33% 改善率33%）

「睡眠時間（6時間以下）の者の割合」や「疲労を感じている者の割合」の指標が悪化傾向にあるとともに、達成度も低い状況にあります。

### ■ 飲酒（達成率0% 改善率50%）

「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（男性）」の指標が悪化傾向にあるとともに、達成度も低い状況にあります。

### ■ 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（達成率6% 改善率50%）

「メタボリックシンドローム該当者及び予備群」、「適正体重を維持している者の割合」、「疲労を感じている者の割合」及び「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（男性）」指標が悪化傾向にあるとともに、達成度も低い状況にあります。

## 悪化傾向にある指標

評価可能な目標項目のうち、基準値と比較し現況値が悪化傾向にある項目は、下記のとおりです。

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	指標データ
22 脂質異常症の減少 (LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合の減少)	男性	10.7% <2010年度	8.0% <2022年度	9.4%	11.9% <2015年度	×	-88.9%	特定健診データ
	女性	11.8% <2010年度	8.8% <2022年度	10.3%	13.3% <2015年度	×	-100.0%	
24 メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	28.8% <2008年度	21% <2017年度	21%	29.8% <2016年度	×	-12.8%	D	特定健診データ 【全国ワースト2位】 ※達成度を最終目標数値の100%とする。
50 外出に積極的な態度を持つ者(60歳以上) の割合の増加	男性	72.6% <2009年度	78% <2022年度	75.3%	68.1% <2018年度	×	-166.7%	健康ふくしま21調査
	女性	68.9% <2009年度	73% <2022年度	71.0%	65.8% <2018年度	×	-151.2%	

目標項目			基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考	
71	適正体重を維持している者の割合の増加(肥満・やせの減少)	肥満者の割合	男性	33.2% <2010年度>	27% <2022年度>	30.1%	35.3% <2015年度>	×	-67.7%	D	特定健診データ
72		女性	23.4% <2010年度>	20% <2022年度>	21.7%	24.1% <2015年度>	×	-41.2%	D		
73		やせの割合	女性	7.6% <2010年度>	5% <2022年度>	6.3%	8.8% <2015年度>	×	-92.3%	D	
目標項目			基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考	
79	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割合の増加			66.7% <2011年度>	75% <2022年度>	70.9%	57.8% <2017年度>	×	-214.5%	D	「健康に配慮した食事提供」に関する取組状況の実態調査
目標項目			基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考	
92	日常生活における1日当たりの歩数の増加	20~64歳	男性	8,146歩 <2006~2010年平均>	9,700歩 <2022年度>	8,923歩	7,297歩 <2016年度>	×	-109.3%	D	国民健康・栄養調査、年齢調整
93			女性	7,104歩 <2006~2010年平均>	8,600歩 <2022年度>	7,852歩	6,470歩 <2016年度>	×	-84.8%	D	
目標項目			基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考	
97	睡眠時間(6時間以下)の者の割合の減少			45.1% <2009年度>	34%以下 <2022年度>	39.6%	59.5% <2018年度>	×	-259.5%	D	健康ふくしま21調査(40歳~69歳)
目標項目			基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考	
98	疲労を感じている者の割合の減少			39.6% <2009年度>	32%以下 <2022年度>	35.8%	47.6% <2018年度>	×	-210.5%	D	健康ふくしま21調査(40歳~69歳)
目標項目			基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考	
99	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(1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の減少)	男性		13.6% <2006~2010年平均>	11% <2022年度>	12.3%	18.3% <2018年度>	×	-361.5%	D	健康ふくしま21調査(1日あたり2合以上の飲酒量)

「脂質異常」、「メタボリックシンドローム該当者及び予備群」、「適正体重を維持している者の割合」及び「多量飲酒」などの生活習慣病に関する指標及び「疲労を感じている者の割合」などの休養・こころの健康に関連する指標が悪化傾向にあります。

## 今後の方向性

本計画に掲げる具体的な推進項目の68%は改善傾向にあるものの、目標達成率は35%にとどまっていることから、今後に向けては、各推進主体がこれまで以上に連携を強化し、健康づくりに関する取組を強力かつ効果的に推進し、健康指標の改善を加速させる必要があります。

また、食、運動、社会参加を柱とした健康づくり施策の更なる推進により、特に悪化傾向にある生活習慣病の発生リスクとなる指標及び休養・こころの健康に関する指標の改善を重点的に推進することで、県民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図ります。

第二次健康ふくしま21計画中間評価 目標項目における改善度のまとめ

改善区分	◎	○	△	×	改善率	直近値が未公表等 で評価困難	参考
現況値の改善状況	目標値を達成している	改善傾向にあるが、目標値まで達していない	概ね変わらない	悪化している	◎及び○評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能 目標項目数
全体	13	59	11	23	72	16	106
	12%	56%	10%	22%	68%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

(内訳)

健康寿命の延伸		2			2		2
		100%			100%		
がん		9	2		9		11
		82%	18%		82%		
循環器病		10		3	10		13
		77%		23%	77%		
糖尿病		4	1	1	4	1	6
		67%	17%	17%	67%	14%	
COPD		3			3	1	3
		100%			100%	25%	
次世代の健康	4	1	1		5	4	6
	67%	17%	17%		83%	40%	
高齢者の健康	1	1		2	2	3	4
	25%	25%		50%	50%	43%	
社会環境整備	1	2			3		3
	33%	67%			100%		
喫煙		6			6	1	6
		100%			100%	14%	
栄養・食生活	4	6	3	4	10		17
	24%	35%	18%	24%	59%		
身体活動・運動		3	1	4	3	6	8
		38%	13%	50%	38%	43%	
休養・こころの健康		1		2	1		3
		33%		67%	33%		
飲酒		1		1	1		2
		50%		50%	50%		
歯・口腔の健康	2	2			4		4
	50%	50%			100%		
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	1	8	3	6	9		18
	6%	44%	17%	33%	50%		

※目標項目数のカウントは再掲を含む。

※◎～×欄の割合及び改善率(◎と○の割合)の母数は評価可能な項目数の計



# 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

## 施策の方向性

### ◆ 各推進項目における取組の実施・支援

- ・ 第二次健康ふくしま21計画で掲げる全ての取組の計画的実施
- ・ 市町村の健康寿命の延伸に資する取組の支援

### ◆ 人材の育成・確保

- ・ 保健専門職等の人材育成及び確保

## これまでの主な取組

### ■ 健康長寿ふくしま推進事業の実施

県民の生活習慣病の改善につながる効果的な健康づくり事業を県全体で進めることで、県民の健康に関する意識付けの強化を図るとともに、地域間の健康格差を解消し、本県で生活することで健康になれる「健康なまち（県）づくり」推進のため健康長寿ふくしま推進事業を立ち上げ、健康づくりに関する各種事業を展開しました。

### ■ 健康ふくしま21推進県民表彰式の開催

公衆衛生事業に積極的に協力し、他の模範となる実績をあげた個人及び団体に対して感謝状を贈呈し、公衆衛生思想の普及向上に努めました。

### ■ ふくしま健民パスポート事業の実施

ふくしま健民アプリや紙台紙を使った市町村連携事業等を通して、県民が自主的かつ気軽に楽しく健康づくりに参加できるインセンティブを付与する仕組みを充実させることで、健康づくりに取り組みやすい環境を構築しました。

### ■ 健康ふくしま21推進協議会等の開催

第二次健康ふくしま21計画の推進を図るため、健康ふくしま21推進協議会を開催し、地域・職域連携による保健事業情報の交換・共有、県内における健康課題の明確化を図るとともに、計画の評価・見直しに向け、有識者による評価検討会を開催し、専門的見知からの助言等をいただきました。

### ■ 地域保健・職域保健連携健康づくり事業の実施

第二次健康ふくしま21計画をより一層推進するために第二次医療圏ごとの保健所単位で、市町村、学校保健及び職域保健の関係者からなる検討会を開催し、地域・職域に密着した効果的な健康づくり対策を検討するとともに、計画に定める目標値の達成のための事業及び研修等を実施しました。

### ■ チャレンジふくしま県民運動推進事業の実施

県民運動を通して、県民の健康への気づきや実践の機会の提供等を行い、県民一人ひとりが心身の「健康」への気付きと健康づくりの実践につながるよう取り組みました。

### ■ 保健医療専門職人材確保事業の実施

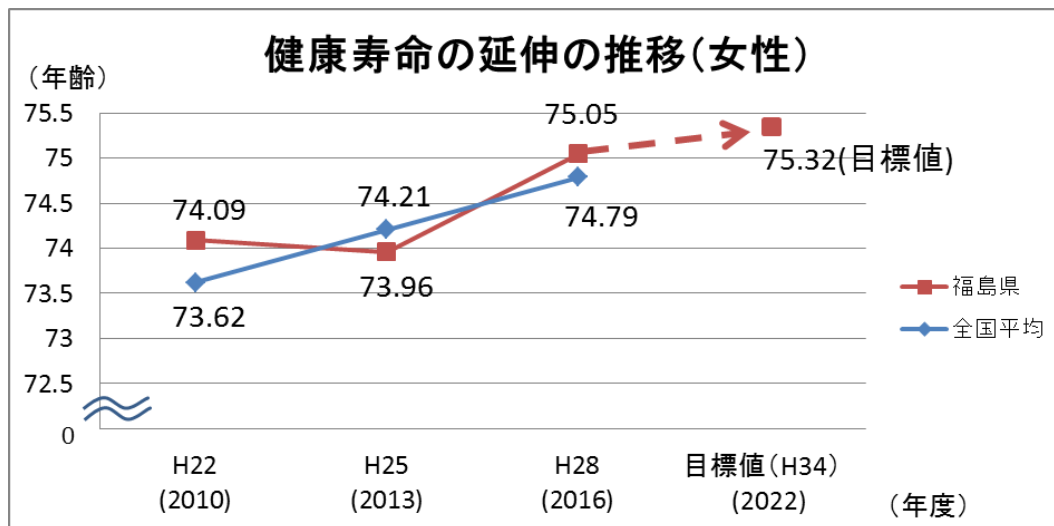
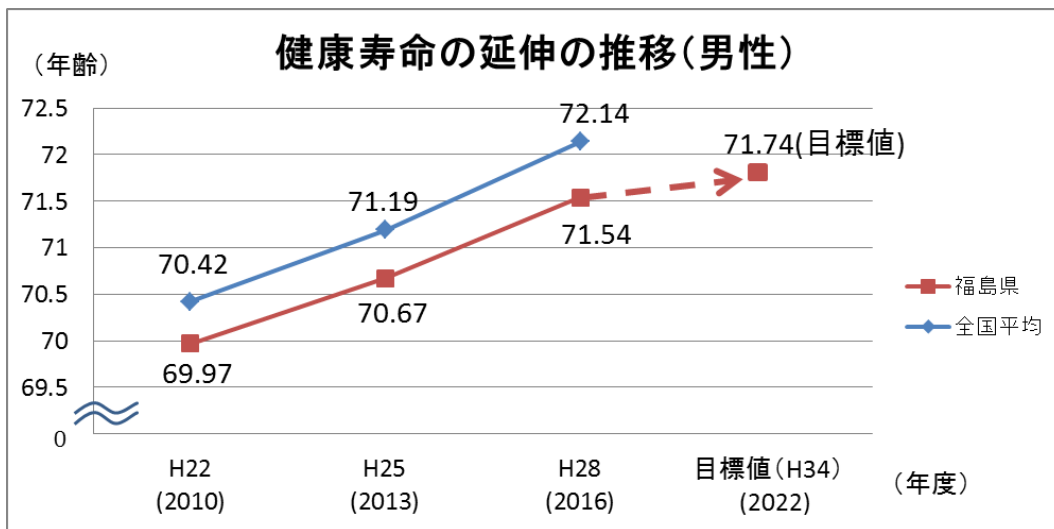
（公社）福島県看護協会と連携し、新たに被災者健康支援活動に従事する保健医療専門職を確保し、被災市町村等における健康支援業務を支援しました。

### ■ 管理栄養士・栄養士人材確保支援事業の実施

県民の健康寿命の延伸及び生活の質の向上、社会環境としての栄養サポート体制の充実を図るため、県内への管理栄養士・栄養士業務従事者を確保する体制の整備を進めました。

(1) 健康寿命の延伸（日常生活に制限のない期間の延伸）

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
1 健康寿命の延伸 (日常生活に制限のない期間の延伸)	69.97年 <2010年度>	71.74年 <2020年度>	70.86年	71.54年 <2016年度>	○	177.4%	A	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」 【全国36位】
2	74.09年 <2010年度>	75.32年 <2020年度>	74.71年	75.05年 <2016年度>	○	156.1%	A	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」 【全国24位】



現状と課題

- 基準値と現況値を比較すると、男性は1.57年、女性は0.96年健康寿命の延伸が図られており、中間評価目標値に対する目標達成率は、男女とも100%を上回っている。
- 全国の健康寿命も延伸傾向にあり、本県の男性の健康寿命は全国平均より低い状況にあることから、今後も、引き続き、第二次健康ふくしま21計画に基づき、健康づくり事業を計画的かつ効果的に実施し、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を図る必要がある。

## 現状と課題（まとめ）

達成区分	A	B	C	D	達成率	直近値が未公表等 で評価困難	参考
中間評価目標値に対する達成率	10割以上	概ね8割以上10割未満	概ね5割以上8割未満	5割未満	A、B評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能目標項目数
健康寿命の延伸	2	0	0		2	0	2
	100%	0%	0%	0%	100%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

改善区分	◎	○	△	×	改善率	直近値が未公表等 で評価困難	参考
現況値の改善状況	目標値を達成している	改善傾向にあるが、目標値まで達していない	概ね変わらない	悪化している	◎及び○評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能目標項目数
健康寿命の延伸	0	2	0	0	2	0	2
	0%	100%	0%	0%	100%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

## 現状と課題

- 健康寿命の延伸分野における全体の目標達成率及び改善率は、どちらも100%となっている。
- 全国の健康寿命も延伸傾向にあり、本県の男性の健康寿命は全国平均より低い状況にある。
- 健康寿命の更なる延伸に向け、引き続き、第二次健康ふくしま21計画に基づき、健康づくり事業を計画的かつ効果的に実施し、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を図る必要がある。

## 今後の方向性

- ◆ 第二次健康ふくしま21計画に基づき、食、運動、社会参加を柱とした健康づくり事業を計画的かつ効果的に推進し、健康寿命の延伸を図ります。
- ◆ 県内における健康格差を縮小するため、市町村の健康寿命の延伸に資する取組を引き続き支援し、健康寿命について全国トップレベルを目指すための対策を推進します。
- ◆ 全国に誇れる健康長寿県の実現に向け、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を加速化させるため、県、市町村、関係団体及び職域等がこれまで以上に連携を強化し、健康づくり推進のための社会環境の構築を図ります。
- ◆ 各推進項目における取組を着実に実施するため、引き続き、保健専門職等の人材育成及び確保に努めるとともに、職域保健との連携の強化を図ります。

# I 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD予防）

## 1 がん

### 施策の方向性

- ◆ **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。

### これまでの主な取組

- **「福島県がん対策推進計画」の改定**

平成25年3月に改定した「福島県がん対策推進計画（第二期）」について、国の第三期がん対策推進基本計画や、本県のがんを取り巻く現状、計画の達成状況を踏まえて平成30年3月に見直しを行いました。
- **「福島県がん対策の推進に関する条例」制定**

がんの予防やがんの早期発見に重点を置いた対策を始め、がん医療の水準の向上、がんに関する正しい知識の普及など積極的ながん対策を推進していく必要があることから、県民ががんの予防等に取り組みつつ、がんに罹患しても安心して暮らせる社会の実現に向け、がん対策を総合的に推進する条例を、平成26年4月から施行しました。
- **受診促進体制整備事業の実施**

広域体制によるがん検診受診率向上や胃内視鏡検査の受診機会の均等化に向けた事業を実施するとともに、事業所職員に向けた市町村がん検診受診を勧奨及び市町村のがん検診の精度向上のための研修会を実施するなど、がん検診の受診促進体制の整備を図りました。
- **がん検診推進員世代拡大普及事業の実施**

市町村の健康づくり推進員、保健協力員及びがん検診受診促進連携協定企業の職員など、地域の草の根活動の核となる人材を育成するための養成研修やスキルアップ研修会を開催したほか、若い世代の受診率向上に向け、SNSによる情報発信を行うなどの啓発活動を実施しました。
- **がん検診受診促進啓発事業の実施**

がん検診受診を県民運動とするための催しやキャッチフレーズの募集を行うとともに、企業と連携した受診勧奨啓発活動を実施しました。
- **県内避難者のがん検診機会拡大事業の実施**

県内避難者のがん検診受診機会の拡大のため、避難者の多い福島市、郡山市及びいわき市において、身近な医療機関でがん検診が受けられる体制を整備しました。
- **生活習慣病検診等管理指導事業の実施**

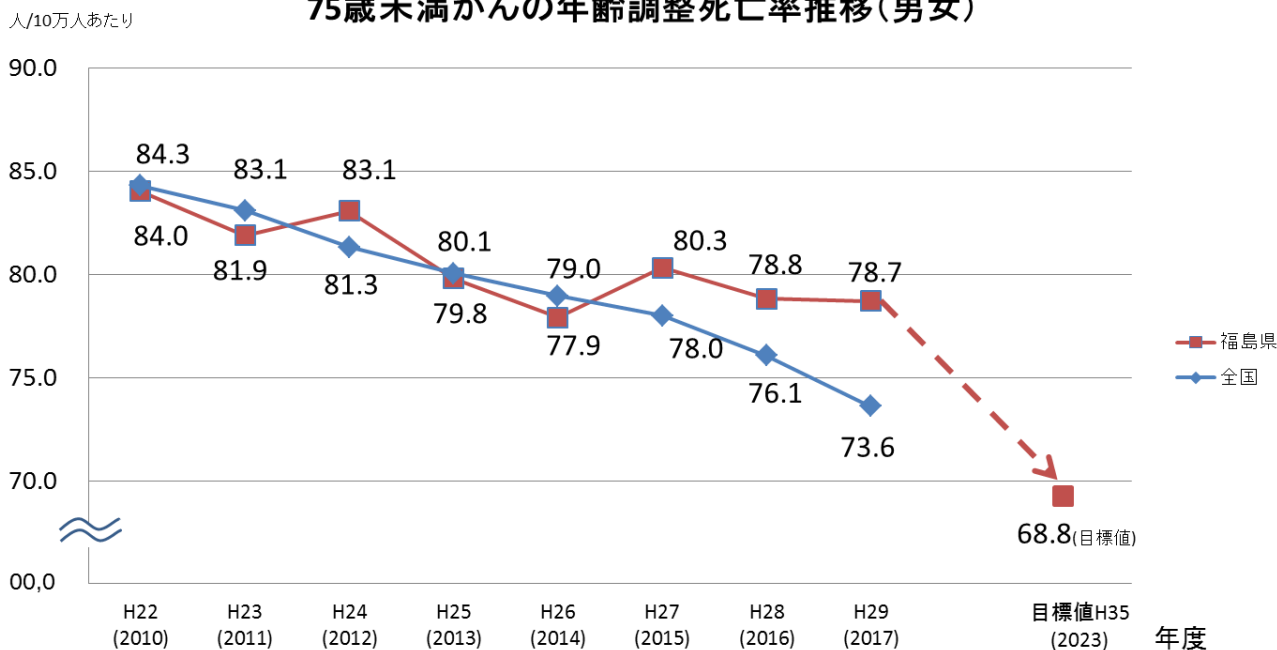
生活習慣病検診等管理指導協議会各がん部会を開催し、検診の精度管理に関する協議と提言をまとめ、市町村へ周知を図りました。

## 具体的な項目（目標）の現状と課題

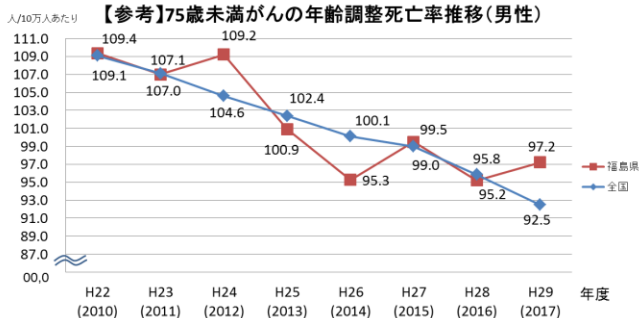
### (1) 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	指標データ
75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	全がん 84.0 <2010年度> ※参考内訳 男性 109.4 女性 60.6	全がん 68.8 <2023年度>	全がん 76.4	全がん 78.7 <2017年度> ※参考内訳 男性 97.2 女性 60.0	○	69.7%	C	人口動態統計 ※目標値を福島県がん対策推進計画(2018.3)の目標値とする。

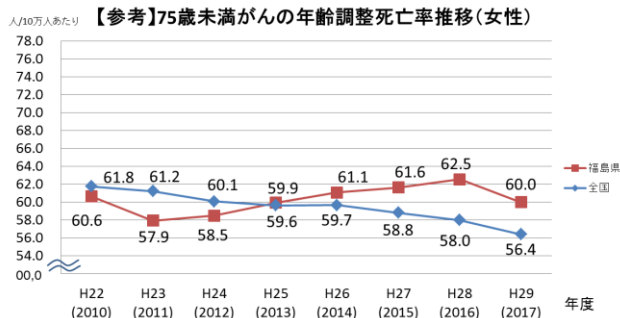
#### 75歳未満がんの年齢調整死亡率推移(男女)



#### 【参考】75歳未満がんの年齢調整死亡率推移(男性)



#### 【参考】75歳未満がんの年齢調整死亡率推移(女性)



### 現状と課題

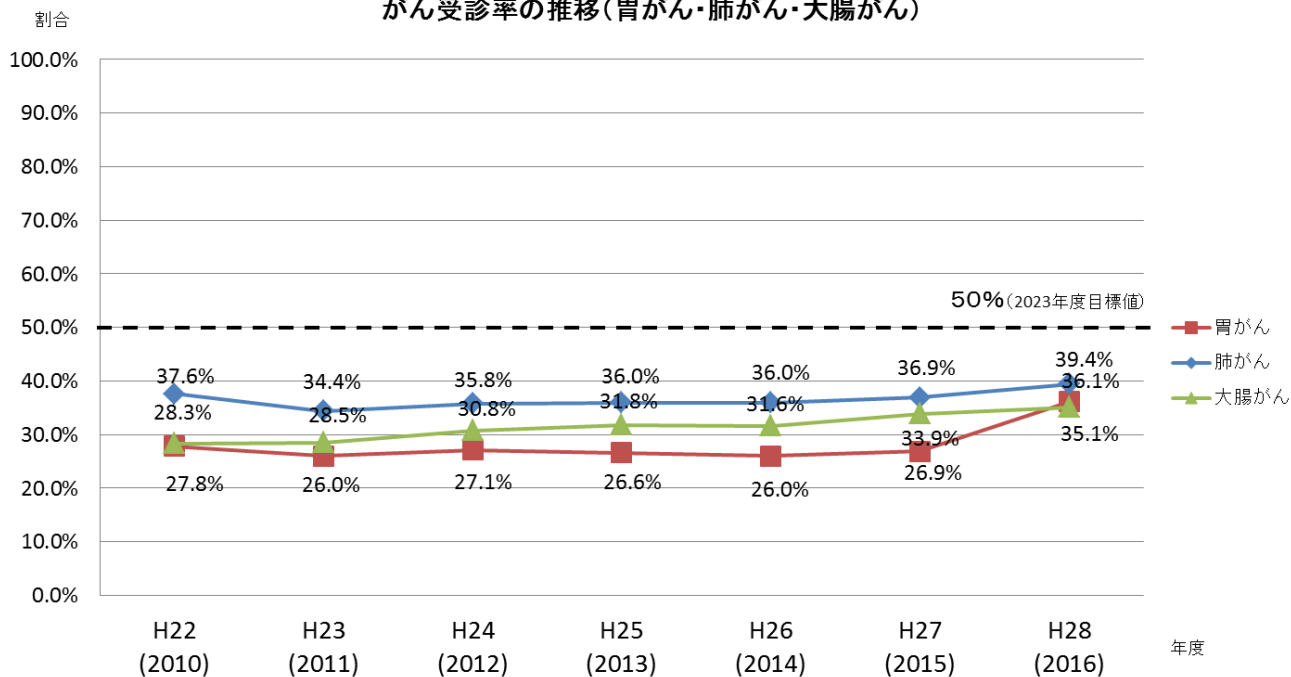
- 基準値と比較し、現況値は減少している。
- 男女の現況値は基準値と比較し、男性は12.2人、女性は0.6人の減少となっている。
- 全体では減少傾向で推移しているが、目標達成率は69.7%と厳しい状況にあることから、福島県がん対策推進計画（2018年～2023年）と連動しながら、取組の強化を図る必要がある。

## (2) がん検診の受診率の向上

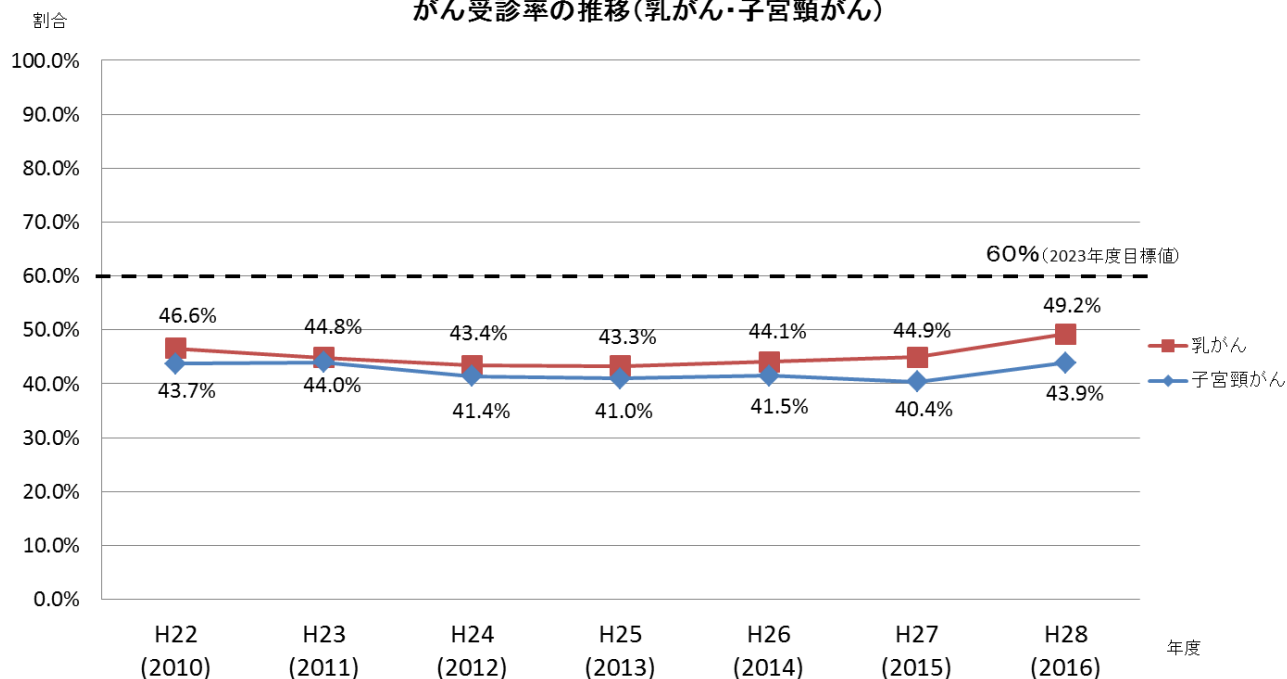
	目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	指標データ
4	がん検診の受診率の向上	胃がん	27.8% <2010年度>	50%以上 <2023年度>	38.9%	36.1% <2016年度>	○	74.8%	C
5		肺がん	37.6% <2010年度>	50%以上 <2023年度>	43.8%	39.4% <2016年度>	○	29.0%	D
6		大腸がん	28.3% <2010年度>	50%以上 <2023年度>	39.15%	35.1% <2016年度>	○	62.7%	C
7		乳がん	46.6% <2010年度>	60%以上 <2023年度>	53.3%	49.2% <2016年度>	○	38.8%	D
8		子宮頸がん	43.7% <2010年度>	60%以上 <2023年度>	51.9%	43.9% <2016年度>	△	2.5%	D

市町村実施がん検診受診率・生活習慣病検診等管理指導協議会資料  
※目標値を福島県がん対策推進計画(2018.3)の目標値とする。

### がん受診率の推移(胃がん・肺がん・大腸がん)



### がん受診率の推移(乳がん・子宮頸がん)





## 現状と課題

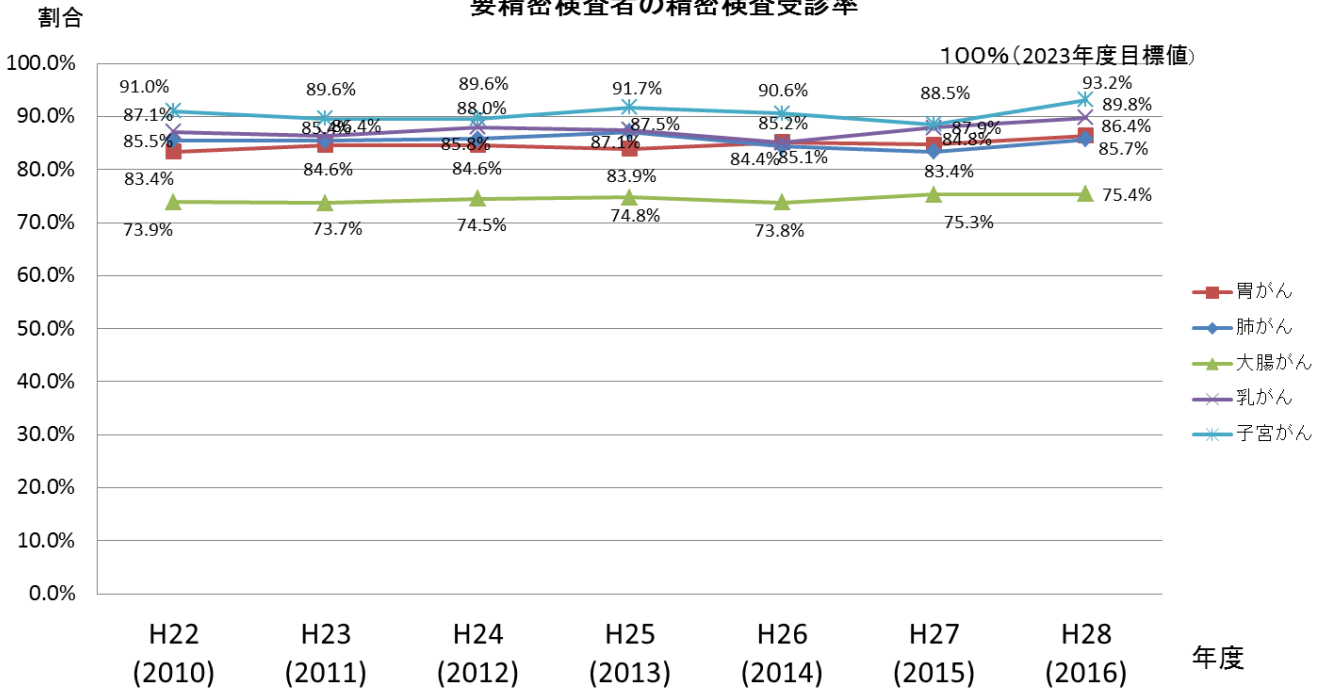
- 受診率の現況値は基準値と比較し、子宮頸がんを除いて概ね改善傾向にあるが、増加幅は微増である。
- 子宮頸がんの受診率の現況値は、基準値と概ね変わっていない。
- 目標達成率は、すべての項目で80%未満であることから、福島県がん対策推進計画（2018年～2023年）と連動しながら、取組の強化を図る必要がある。

## (3) 要精検者の精密検査受診率の向上

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	指標データ
要精検者の精密検査受診率の向上	胃がん	83.4% <2010年度>	100% <2023年度>	91.7%	86.4% <2016年度>	○	36.1%	D
	肺がん	85.5% <2010年度>	100% <2023年度>	92.8%	85.7% <2016年度>	△	2.8%	D
	大腸がん	73.9% <2010年度>	100% <2023年度>	87.0%	75.4% <2016年度>	○	11.5%	D
	乳がん	87.1% <2010年度>	100% <2023年度>	93.6%	89.8% <2016年度>	○	41.9%	D
	子宮頸がん	91% <2010年度>	100% <2023年度>	95.5%	93.2% <2016年度>	○	48.9%	D

市町村実施がん検診受診率・生活習慣病検診等管理指導協議会資料  
※目標値を福島県がん対策推進計画(2018.3)の目標値とする。

要精密検査者の精密検査受診率



## 現状と課題

- 受診率の現況値は基準値と比較し、肺がんを除いて概ね改善傾向にあるが、増加幅は微増である。
- 肺がんの受診率の現況値は、基準値と概ね変わっていない。
- 要精検者の精密検査受診率は100%の目標値を目指しており、目標達成率はすべての項目で50%未満と低い状況であることから、福島県がん対策推進計画（2018年～2023年）と連動しながら、取組の強化を図る必要がある。

## 現状と課題（まとめ）

達成区分	A	B	C	D	達成率	直近値が未公表等で評価困難	参考
中間評価目標値に対する達成率	10割以上	概ね8割以上10割未満	概ね5割以上8割未満	5割未満	A、B評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能目標項目数
がん	0	0	3	8	0	0	11
	0%	0%	27%	73%	0%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

改善区分	◎	○	△	×	改善率	直近値が未公表等で評価困難	参考
現況値の改善状況	目標値を達成している	改善傾向にあるが、目標値まで達していない	概ね変わらない	悪化している	◎及び○評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能目標項目数
がん	0	9	2	0	9	0	11
	0%	82%	18%	0%	82%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

## 現状と課題

- がん分野における全体の目標達成率は0%で、改善率は82%となっている。
- 目標達成に向けた取組を実施し、各目標項目は概ね改善傾向にあるが、「75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）」の指標は、中間評価目標値に対する目標達成率が69.7%であり、目標の達成が厳しい状況にあることから、一次予防（発症予防）及び二次予防（早期発見・早期治療）の更なる取組の推進を図る必要がある。
- また、早期発見、早期治療につながるがん検診受診率や要精検者の精密検査受診率についても、各部位の達成度はC又はD判定であり、目標の達成は厳しい状況にある。

## 今後の方向性

- ◆ がんの発症と重症化を防ぐため、引き続き、一次予防（発症予防）と二次予防（早期発見・早期治療）の更なる取組を実施します。
- ◆ 県、市町村及び関係機関等が連携しながら、引き続き、がん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。特に、肺がんを始めとするがんのリスクを増大させる原因である喫煙について、禁煙を推進し、受動喫煙の機会を減らすための取り組みの強化を図ります。
- ◆ がんを早期に発見するため、市町村や関係機関等と連携し、がんの正しい知識の普及啓発や県民ががん検診を受診しやすい環境整備など、がん検診受診率向上及び要精検者の精密検査受診率の向上に資する取組を促進します。



## 2 循環器病

### 施策の方向性

- ◆ 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。

### これまでの主な取組

- 減塩&野菜を食べよう大作戦事業の実施

減塩や野菜摂取量の向上を通して、適切な食習慣の確立に向けた普及啓発を実施し、食育応援企業団の募集や一声運動など、県民の生活習慣の発生・重症化予防と県産品の風評払拭を図りました。
- 地域の子育て食環境支援事業の実施

県民の健康寿命の延伸及び生活の質の向上、社会環境としての栄養サポート体制の充実を図るため、（公社）福島県栄養士会と連携し、保育所、学校及び市町村等へ管理栄養士の派遣を実施しました。
- ふくしま健民パスポート事業の実施

ふくしま健民アプリや紙台紙を使った市町村連携事業等を通して、県民が自主的かつ気軽に楽しく健康づくりに参加できるインセンティブを付与する仕組みを充実させることで、健康づくりに取り組みやすい環境を構築しました。
- 受動喫煙防止対策及び禁煙の推進

平成28年度から屋内禁煙の施設を認証する「空気のきれいな施設」認証制度を創設し、普及啓発を図るとともに、受動喫煙防止講習会や職域への出前講座を実施するなど、喫煙者に対する支援に努めました。
- 特定健診の普及啓発及び実施率向上等に向けた取組

早期発見・早期治療の推進を図るため、県、市町村及び関係団体が連携しながら、特定健診の普及啓発及び特定健診実施率向上に努めるとともに、健診・保健指導実践者育成研修会を実施しました。
- 福島県国保の特定健診等の情報提供

県ホームページや各種研修会等で福島県国保の特定健診の情報提供を実施しました。
- ふくしま健康情報ステーション事業の実施

健康長寿社会の実現に向けた取組について、県庁内関係各課や関係団体等と連携し、積極的な情報発信を行いました。また、県立医科大学健康増進センターとの連携により健康課題の分析・評価を行い、地域ごとの健康課題を分かりやすく「見える化」するなど情報発信の強化や健康づくり施策の展開を行うとともに、地域で活躍できる専門職等の人材育成を行いました。

## 具体的な項目（目標）の現状と課題

### (1) 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）

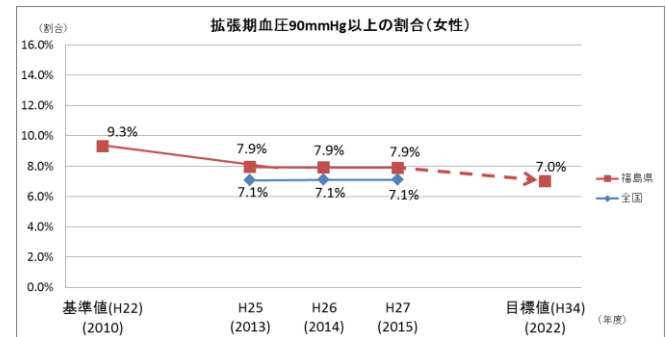
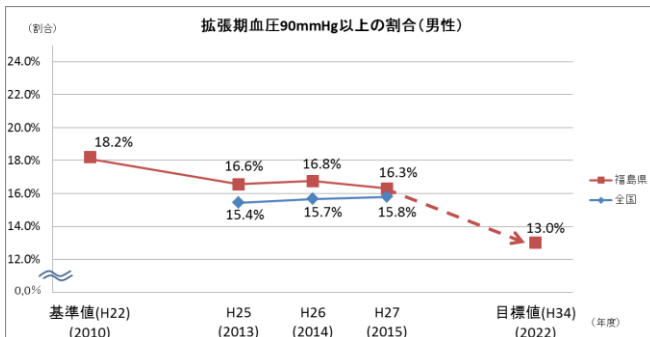
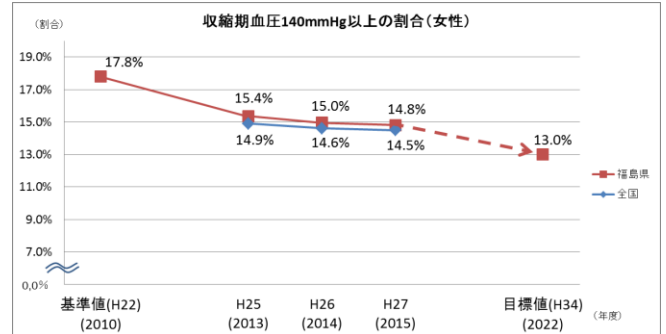
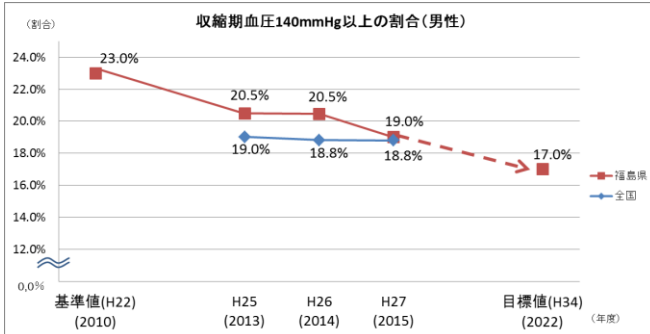
目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	指標データ	
14 脳血管疾患	男性	58.2 <2010年度>	41.6 <2022年度>	49.9	43.7 <2015年度>	○	174.7%	A	人口動態統計 【全国ワースト1位】
	女性	32.7 <2010年度>	24.7 <2022年度>	28.7	27.4 <2015年度>	○	132.5%	A	人口動態統計 【全国ワースト6位】
15 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	男性	47.7 <2010年度>	31.8 <2022年度>	39.75	43.2 <2015年度>	○	56.6%	C	人口動態統計 【全国ワースト4位】
16 虚血性心疾患	女性	20.0 <2010年度>	13.8 <2022年度>	16.9	18.5 <2015年度>	○	48.4%	D	人口動態統計 【全国ワースト2位】

#### 現状と課題

- 現況値は、脳血管疾患及び虚血性心疾患の男女とも基準値から改善傾向にある。
- 中間評価目標値に対する目標達成率は、脳血管疾患では100%を上回っているが、虚血性心疾患は50%前後にとどまっている。
- 全国平均と比較すると当該疾患による死亡率が高い状況にあることから、一次予防（発症予防）と二次予防（早期発見・早期治療）により、より一層の取組推進に努める必要がある。

### (2) 高血圧の改善

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	指標データ	
14 脳血管疾患	男性	58.2 <2010年度>	41.6 <2022年度>	49.9	43.7 <2015年度>	○	174.7%	A	人口動態統計 【全国ワースト11位】
	女性	32.7 <2010年度>	24.7 <2022年度>	28.7	27.4 <2015年度>	○	132.5%	A	人口動態統計 【全国ワースト6位】
15 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	男性	47.7 <2010年度>	31.8 <2022年度>	39.75	43.2 <2015年度>	○	56.6%	C	人口動態統計 【全国ワースト4位】
16 虚血性心疾患	女性	20.0 <2010年度>	13.8 <2022年度>	16.9	18.5 <2015年度>	○	48.4%	D	人口動態統計 【全国ワースト2位】

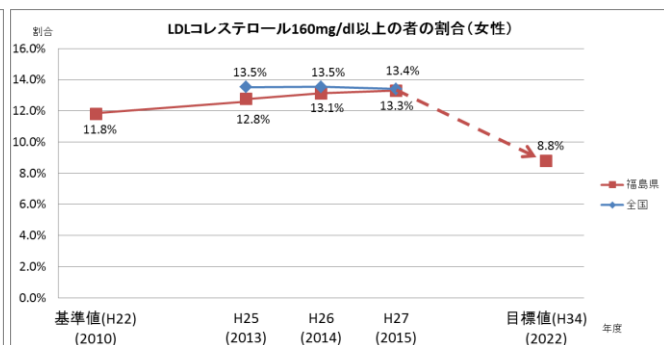
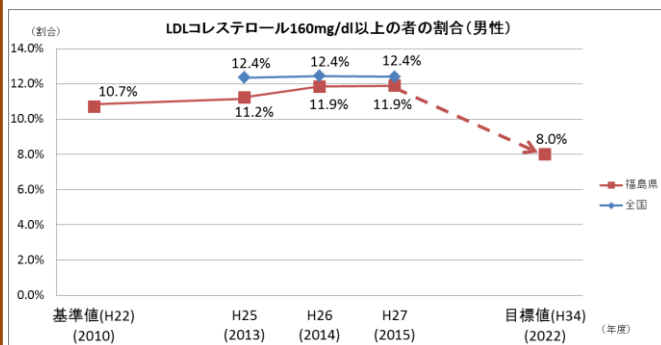


## 現状と課題

- 現況値は基準値と比較し、収縮期及び拡張期の男女とも改善傾向となっている。
- 中間評価目標率に対する目標達成率は、収縮期が男女とも80%以上であり、拡張期は男性が50%未満、女性は100%以上となっている。
- 高血圧の割合における全国平均との開きは縮小傾向にあるものの、まだ、全国平均より高い傾ことから、引き続き、取組を推進していく必要がある。

## (3) 脂質異常症の減少

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	指標データ
22 脂質異常症の減少 (LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合の減少)	10.7% <2010年度>	8.0% <2022年度>	9.4%	11.9% <2015年度>	×	-88.9%	D	特定健診データ
23 脂質異常症の減少 (LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合の減少)	11.8% <2010年度>	8.8% <2022年度>	10.3%	13.3% <2015年度>	×	-100.0%	D	

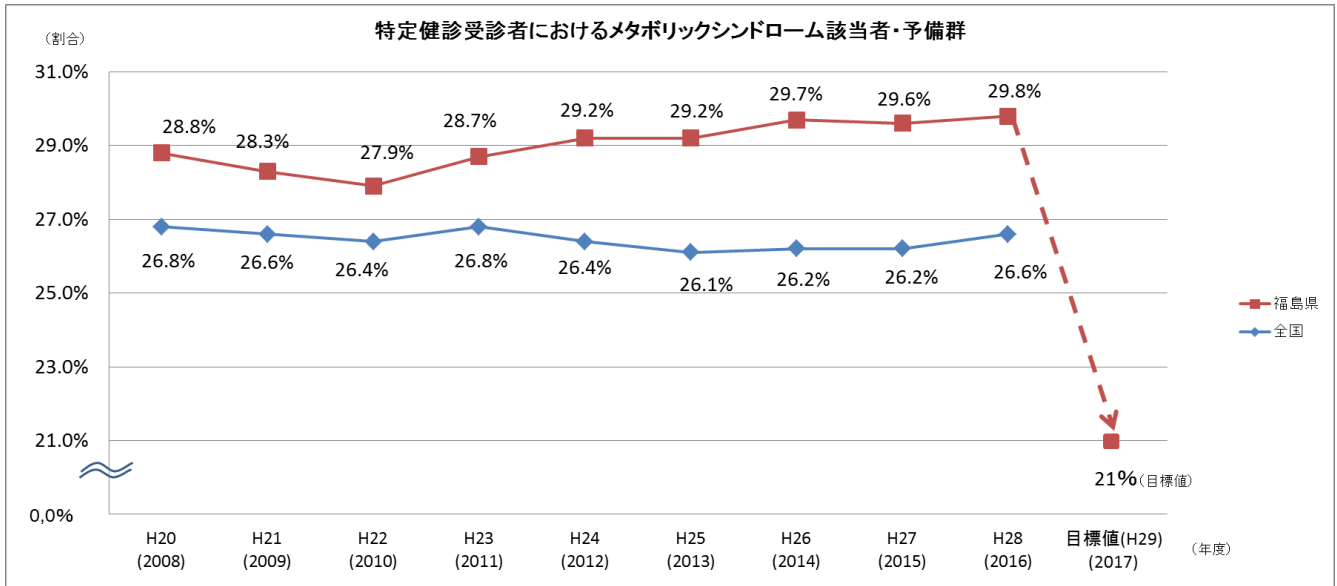


## 現状と課題

- 現況値は基準値と比較し、男女とも悪化傾向となっている。
- 中間評価目標値に対する目標達成率は、男女ともマイナスとなっている。
- 脂質異常症の者の割合は全国平均より低い傾向にあるが、目標値の達成が厳しい状況にあると考えられることから、取組の強化を図る必要がある。

## (4) メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少

目録項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	指標データ
24 メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	28.8% <2008年度>	21% <2017年度>	21%	29.8% <2016年度>	×	-12.8%	D	特定健診データ 【全国ワースト2位】 ※達成度を最終目標数値の100%とする。

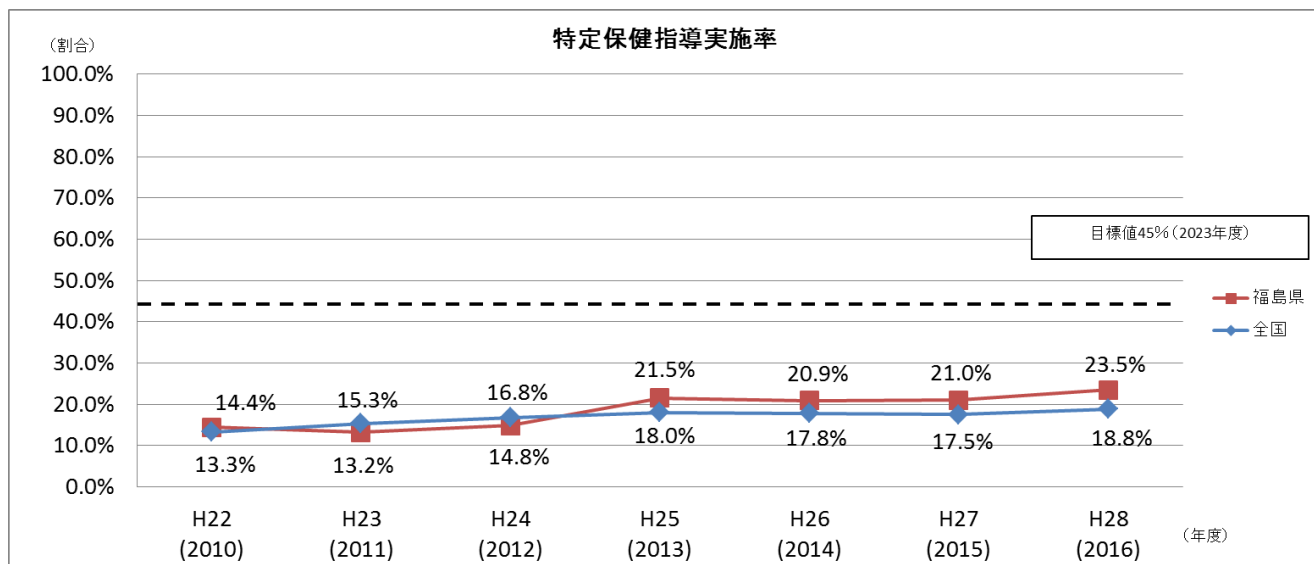
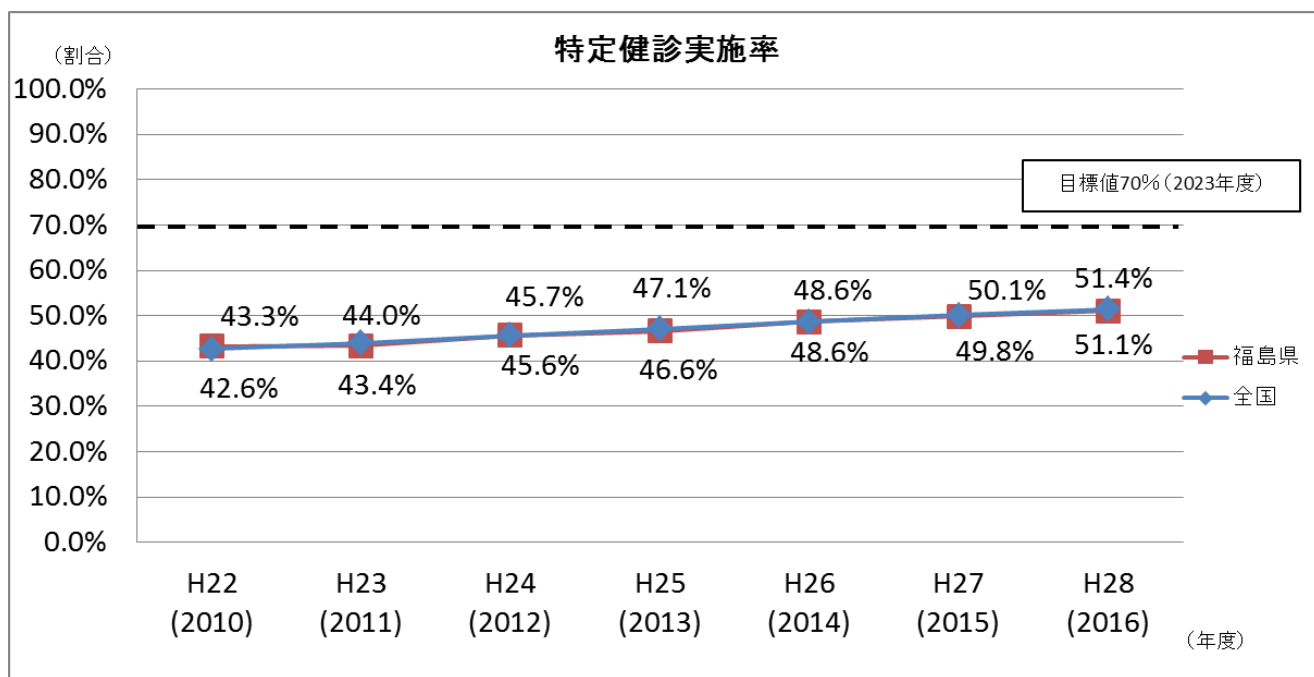


### 現状と課題

- 2010年度まで減少傾向であった数値は、2011年度以降は増加の傾向で推移している。
- 中間評価目標値に対する目標達成率はマイナスとなっており、厳しい状況にあることから、特定健診や特定保健指導に関わる保健医療専門職等の人材育成強化など、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少に資する取組の強化を図る必要がある。
- 現在の目標値が2017年度までの目標値であることから、「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針（平成28年3月31日厚生労働省告示第128号（平成29年12月19日一部改正））」に基づいた新たな目標値の検討が必要である。

## (5) 特定健診・特定保健指導の実施率の向上

	目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	指標データ
25	特定健診・特定保健指導の実施率の向上	43.3% <2010年度>	70% <2023年度>	56.7%	51.1% <2016年度>	○	58.4%	C	特定健診データ 【全国18位】
26		14.4% <2010年度>	45% <2023年度>	29.7%	23.5% <2016年度>	○	59.5%	C	特定保健指導データ 【全国17位】



### 現状と課題

- 現況値は基準値と比較し、特定健診実施率及び特定保健指導実施率とも改善傾向にある。
- 特定健診実施率は概ね全国平均並みで推移しており、特定保健指導実施率は平成25年度以降は全国平均を上回っている。
- 中間評価目標値に対する目標達成率は約60%であることから、県、市町村、関係機関等が連携した普及啓発の実施など、より一層の取組推進に努める必要がある。

## 現状と課題（まとめ）

達成区分	A	B	C	D	達成率	直近値が未公表等で評価困難	参考
中間評価目標値に対する達成率	10割以上	概ね8割以上10割未満	概ね5割以上8割未満	5割未満	A、B評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能目標項目数
循環器病	5	0	3	5	5	0	13
	38%	0%	23%	38%	38%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

改善区分	◎	○	△	×	改善率	直近値が未公表等で評価困難	参考
現況値の改善状況	目標値を達成している	改善傾向にあるが、目標値まで達していない	概ね変わらない	悪化している	◎及び○評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能目標項目数
循環器病	0	10	0	3	10	0	13
	0%	77%	0%	23%	77%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

## 現状と課題

- 循環器病分野における全体の目標達成率は38%で、改善率は77%となっている。
- 「脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率」及び「高血圧の改善」指標は改善傾向にあるものの、虚血性心疾患及び男性の拡張性血圧の改善傾向は鈍く、目標達成は厳しい状況である。
- 循環器病の発生リスクとなる生活習慣病に関する「脂質異常の減少」及び「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少」の指標は、悪化傾向にある。
- 早期発見・早期治療につながる「特定健診・特定保健指導の実施率の向上」の指標は、改善傾向にあるものの、目標達成は厳しい状況である。

## 今後の方向性

- ◆ 循環器病の発症と重症化を防ぐため、引き続き、一次予防（発症予防）と二次予防（早期発見・早期治療）の更なる取組を実施します。
- ◆ 県、市町村及び関係機関等が連携しながら、引き続き、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。特に、循環器病のリスクを増大させる原因である喫煙について、禁煙を推進し、受動喫煙の機会を減らすための取り組みの強化を図ります。
- ◆ 生活習慣を改善できる環境の整備を促進し、健康に配慮した食環境や運動しやすい環境整備等を推進します。
- ◆ 県、市町村、関係機関等が連携しながら、特定健診の普及啓発を引き続き実施するとともに、職域とも連携を強化し、特定健診実施率向上に向けた取組を推進します。



### 3 糖尿病

#### 施策の方向性

- ◆ **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。

#### これまでの主な取組

- **減塩&野菜を食べよう大作戦事業の実施【再掲（I-2「循環器病」）】**

減塩や野菜摂取量の向上を通して、適切な食習慣の確立に向けた普及啓発を実施し、食育応援企業団の募集や一声運動など、県民の生活習慣の発生・重症化予防と県産品の風評払拭を図りました。
- **ふくしま健民パスポート事業の実施【再掲（I-2「循環器病」）】**

ふくしま健民アプリや紙台紙を使った市町村連携事業等を通して、県民が自主的かつ気軽に楽しく健康づくりに参加できるインセンティブを付与する仕組みを充実させることで、健康づくりに取り組みやすい環境を構築しました。
- **受動喫煙防止対策及び禁煙の推進【再掲（I-2「循環器病」）】**

平成28年度から屋内禁煙の施設を認証する「空気のきれいな施設」認証制度を創設し、普及啓発を図るとともに、受動喫煙防止講習会か職域への出前講座を実施するなど、喫煙者に対する支援に努めました。
- **特定健診の普及啓発及び実施率向上に向けた取組【再掲（I-2「循環器病」）】**

早期発見・早期治療の推進を図るため、県、市町村及び関係団体が連携しながら、特定健診の普及啓発及び特定健診実施率向上に努めるとともに、健診・保健指導実践者育成研修会を実施しました。
- **糖尿病性腎症化予防プログラムの検討**

生活習慣病検診等管理指導協議会糖尿病部会を開催し、糖尿病性腎症化予防プログラムの検討を行いました。
- **被災者栄養・食生活支援事業**

（公社）福島県栄養士会と連携し、被災した県民の健康状態の悪化予防や健康不安の解消、生活の質の向上等のため管理栄養士を派遣し支援しました。

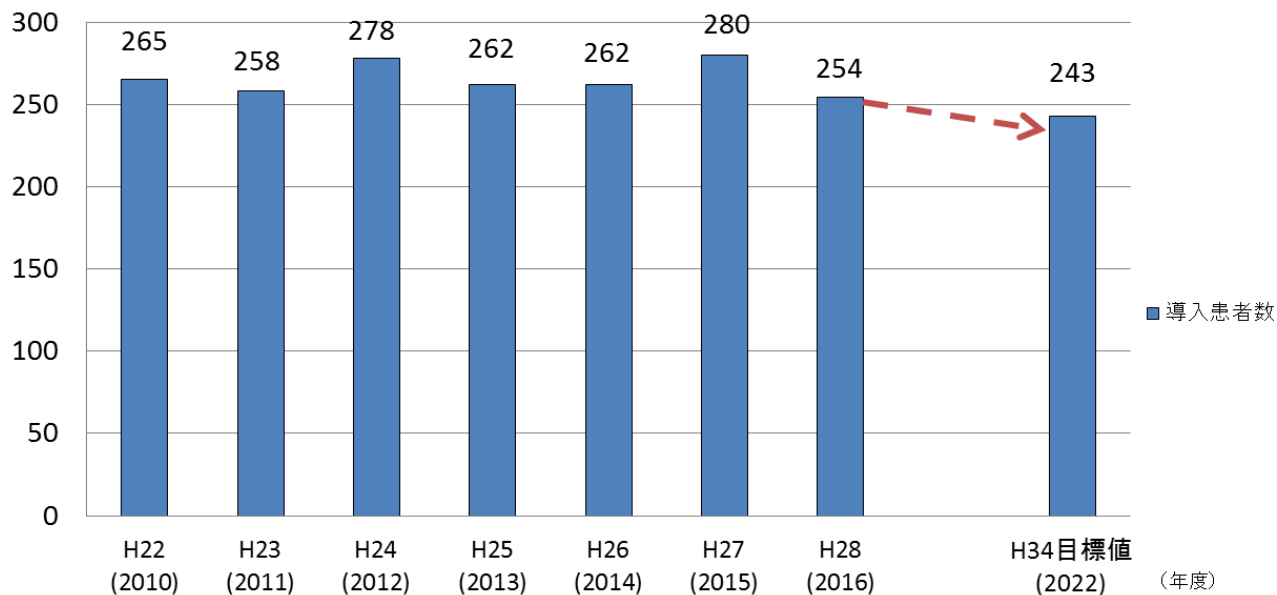
## 具体的な項目（目標）の現状と課題

### (1) 合併症の減少

	目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
27	合併症(糖尿病性腎症による年間新規透析導入者)の減少(新規透析導入者の減少)	265人 <2010年度>	243人 <2022年度>	254人	254人 <2016年度>	○	100.0%	A	わが国の慢性透析療法の現況

(新規患者数)

糖尿病性腎症による新規透析導入患者数(福島県)



#### 現状と課題

- 新規患者数は年度により増減が見られるが、現況値と基準値との比較で減少している。
- 中間評価目標値に対する目標達成率は100%であることから、今後とも一次予防（発症予防）に関する取組を推進していく必要がある。

### (2) 治療継続者の割合の増加

	目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
28	治療継続者の割合の増加 (HbA1c※:NGSP値※6.5%(JDS値※6.1%)以上の者のうち 治療中と回答した者の割合の増加)	— <2010年度>	現況値 プラス10% <2022年度>	—	—	評価不可	—	評価不可	【参考】糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の割合:5.6%(2013年度)

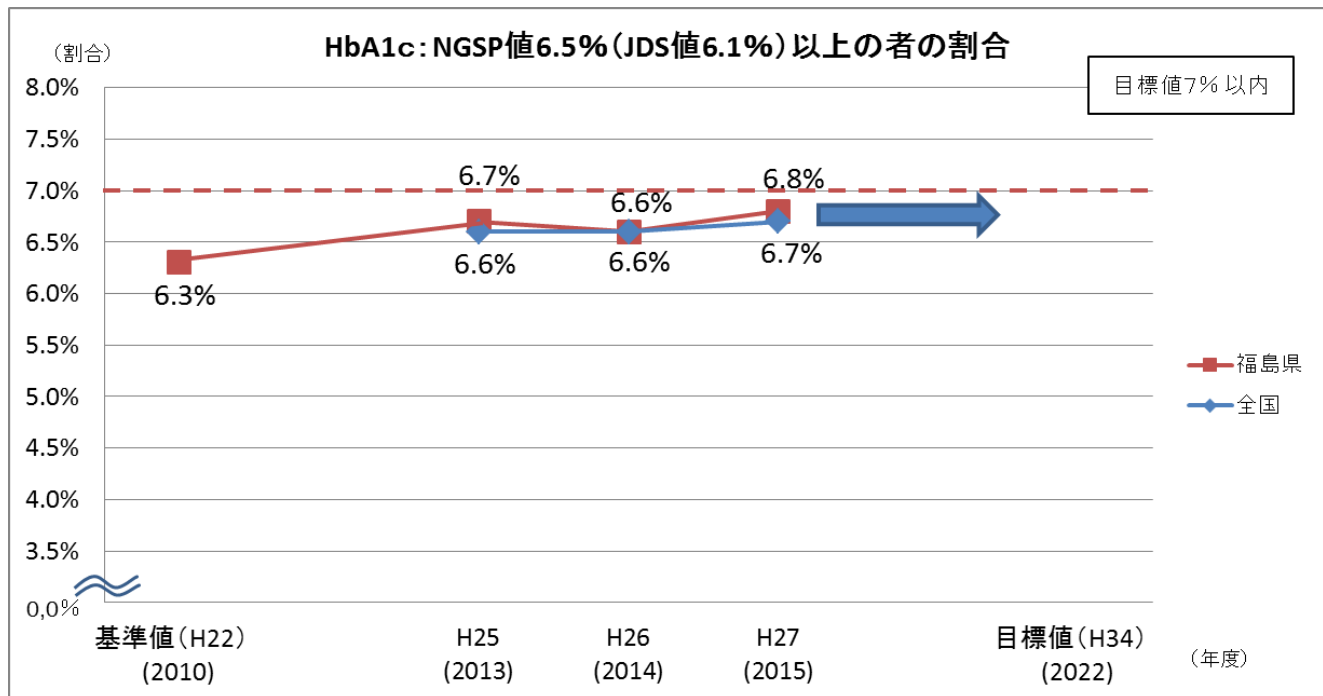
#### 現状と課題

- 数値が未公表で評価が困難であることから、評価可能な新たな指標を検討する必要がある。



### (3) 糖尿病有病者の増加の抑制

	目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
29	糖尿病有病者の増加の抑制 (HbA1c:NGSP値6.5%(JDS値6.1%)以上の者の割合の減少)	6.3% <2010年度>	7%以内 <2022年度>	6.7%	6.8% <2015年度>	△	75.0%	C	特定健診データ

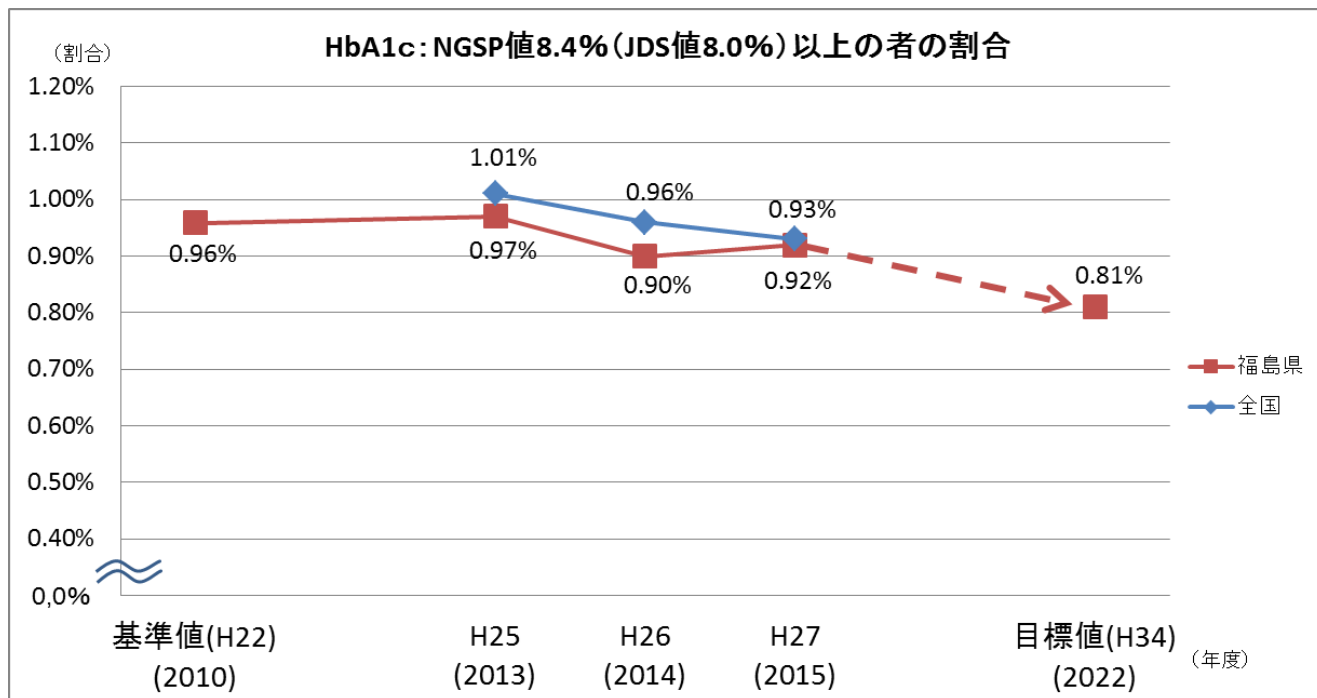


#### 現状と課題

- 現況値は中間評価目標値前後で推移している。
- 糖尿病有病者の割合は、ほぼ全国平均並みで推移している。
- 中間評価目標値に対する目標達成率は80%を割っていることから、糖尿病有病者の増加抑制に向け、取組の強化を図る必要がある。

#### (4) 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
30 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 (HbA1c:NGSP値8.4%(JDS値8.0%)以上の者の割合の減少)	0.96% <2010年度>	0.81% <2022年度>	0.89%	0.92% <2015年度>	○	53.3%	C	特定健診データ



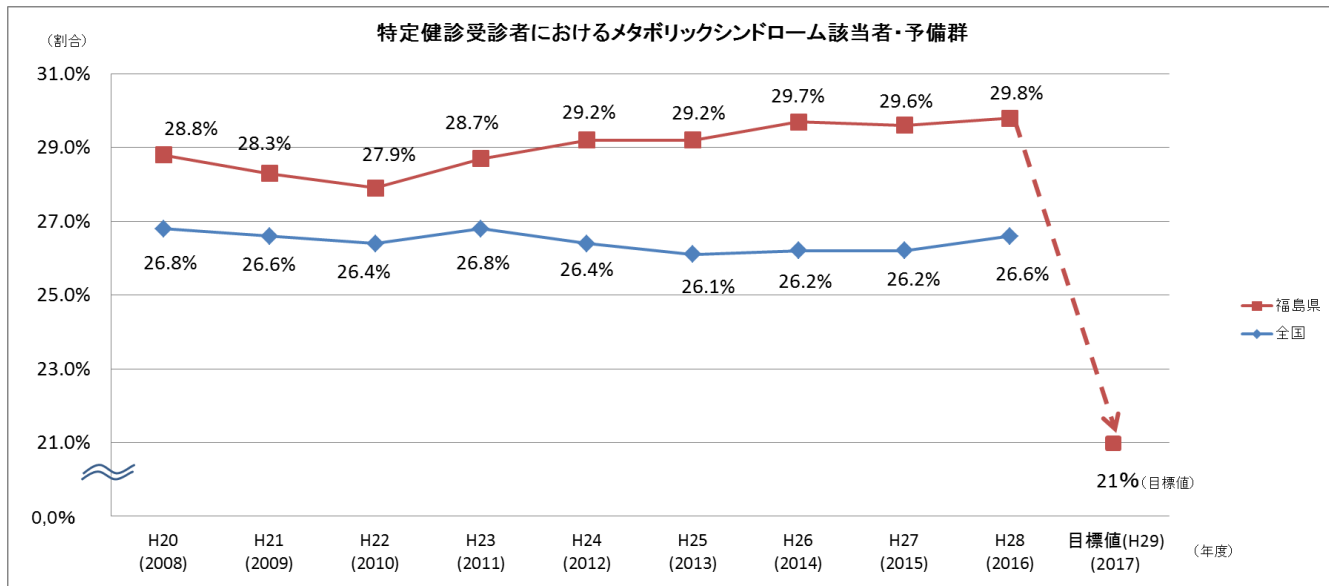
#### 現状と課題

- 現況値は基準値と比較し、改善傾向となっている。
- 血糖コレステロール指標におけるコントロール不良者の割合は、全国平均よりも低い数値で推移しているが、中間評価目標値に対する目標達成率は約50%であることから、取組の強化を図る必要がある。

## (5) 【再掲】メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少

31	目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
	【再掲】 メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	28.8% <2008年度>	21% <2017年度>	21%	29.8% <2016年度>	×	-12.8%	D	特定健診データ 【全国ワースト2位】 ※達成度を最終目標数値の100%とする。

※グラフは「I-2「循環器病」の再掲



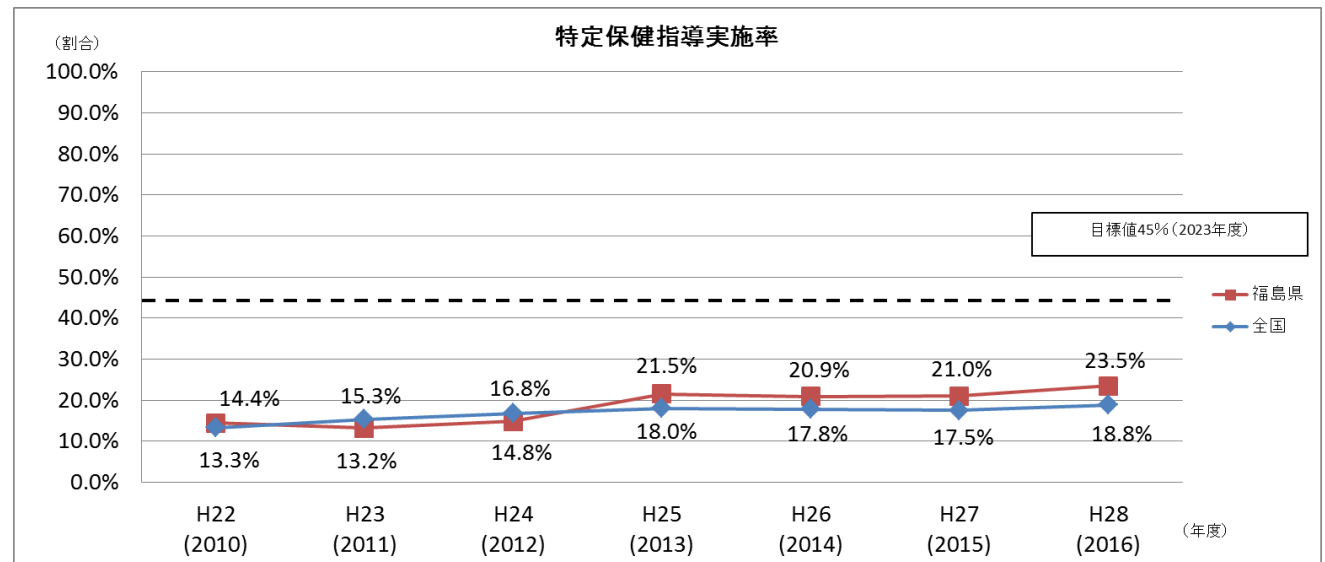
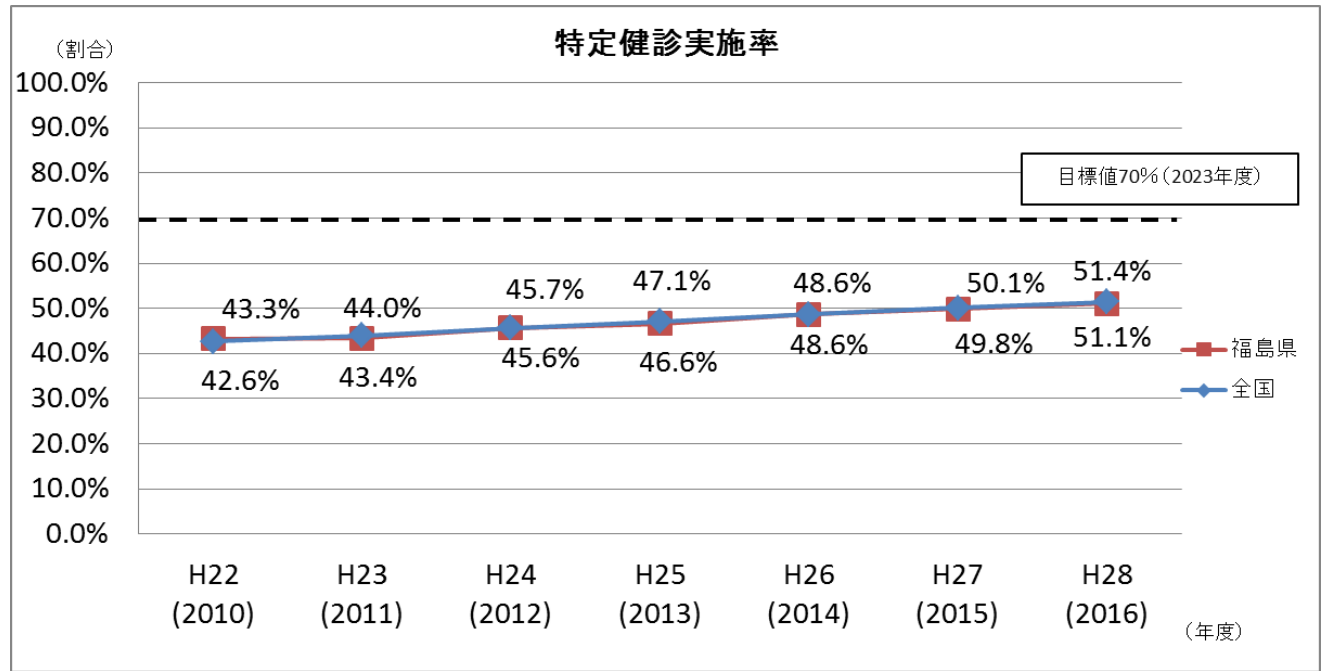
### 現状と課題【再掲】

- 2010年度まで減少傾向であった数値は、2011年度以降は増加の傾向で推移している。
- 中間評価目標値に対する目標達成率はマイナスとなっており、厳しい状況にあることから、特定健診や特定保健指導に関わる保健医療専門職等の人材育成強化など、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少に資する取組の強化を図る必要がある。
- 現在の目標値が2017年度までの目標値であることから、「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針（平成28年3月31日厚生労働省告示第128号（平成29年12月19日一部改正））」に基づいた新たな目標値の検討が必要である。

## (6) 【再掲】 特定健診・特定保健指導の実施率の向上

	目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
32	【再掲】 特定健診・特定保健指導の 実施率の向上	特定健診 43.3% <2010年度>	70% <2023年度>	56.7%	51.1% <2016年度>	○	58.4%	C	特定健診データ 【全国18位】
33		特定保健指導 14.4% <2010年度>	45% <2023年度>	29.7%	23.5% <2016年度>	○	59.5%	C	特定健診データ 【全国17位】

※グラフは I - 2「循環器病」の再掲



### 現状と課題【再掲】

- 現況値は基準値と比較し、特定健診実施率及び特定保健指導実施率とも改善傾向にある。
- 特定健診実施率は概ね全国平均並みで推移しており、特定保健指導実施率は平成25年度以降は全国平均を上回っている。
- 中間評価目標値に対する目標達成率は約60%であることから、県、市町村、関係機関等が連携した普及啓発の実施など、より一層の取組推進に努める必要がある。

## 現状と課題（まとめ）

達成区分	A	B	C	D	達成率	直近値が未公表等で評価困難	参考
中間評価目標値に対する達成率	10割以上	概ね8割以上10割未満	概ね5割以上8割未満	5割未満	A、B評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能目標項目数
糖尿病	1	0	4	1	1	1	6
	17%	0%	67%	17%	17%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

改善区分	◎	○	△	×	改善率	直近値が未公表等で評価困難	参考
現況値の改善状況	目標値を達成している	改善傾向にあるが、目標値まで達していない	概ね変わらない	悪化している	◎及び○評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能目標項目数
糖尿病	0	4	1	1	4	1	6
	0%	67%	17%	17%	67%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

### 現状と課題

- 糖尿病分野における全体の目標達成率は17%であり、改善率は67%となっている。
- 目標達成に向けた取組を実施し、「合併症の減少」については、中間評価目標値を達成しているものの、「糖尿病有病者の増加の抑制」、「血糖コントロール指標におけるコントロール不良」及び「特定健診・特定保健指導の実施率の向上」の目標達成率は80%を下回り、「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少」の項目は、50%未満で目標の達成が厳しい状況である。
- 特に、糖尿病や心臓血管病の発生リスクとなる「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少」の指標が悪化傾向であり、全国と比べても福島県の悪化割合が大きいことから、今後は、食生活の改善や運動しやすい環境整備とともに、保健医療専門職の人材育成を図るなど、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少に資する取組の強化を図る必要がある。

### 今後の方向性

- ◆ 糖尿病の発症と重症化を防ぐために、引き続き、一次予防（発症予防）と二次予防（早期発見・早期治療による合併症発症・進展抑制）の徹底に取り組みます。
- ◆ 糖尿病の発生リスクである「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少」指標が悪化傾向であることから、行政、保険者、関係機関及び職場等が連携して健康に配慮した食環境や運動しやすい環境整備等の一層の推進に努めるとともに、特定健診・特定保健指導の実施率の向上や効果的な特定保健指導を図るなど、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少に努めます。
- ◆ 適切な保健指導の実施や質の向上を図るため、特定健診や特定保健指導に関わる保健医療専門職等を対象とした研修を実施するなど、継続して、人材育成に取り組みます。

## 4 COPD（慢性閉塞性肺疾患）

### 施策の方向性

- ◆ **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・早期治療に関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。

### これまでの主な取組

- **喫煙の害に関する情報提供・普及活動の実施**  
世界禁煙デーキャンペーン、出前講座やホームページ等を活用し、慢性閉塞性肺疾患（COPD）をはじめとする喫煙による害だけでなく、禁煙がもたらす効果についての情報を提供し、啓発活動の推進に努めました。
- **受動喫煙防止対策及び禁煙の推進【再掲（I-2「循環器病」）】**  
平成28年度から屋内禁煙の施設を認証する「空気のきれいな施設」認証制度を創設し、普及啓発を図るとともに、受動喫煙防止講習会や職域への出前講座を実施するなど、喫煙者に対する支援に努めました。
- **未成年及び妊産婦への喫煙防止の取組実施**  
妊産婦とその家族に対して、県内の産婦人科や市町村等を通して禁煙及び受動喫煙についての啓発に努めました。また、未成年者へ対して、依頼のあった学校等に啓発媒体の貸出など喫煙防止教育を推進しました。

### 具体的な項目（目標）の現状と課題

#### (1) 喫煙率の減少

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
34	22.3% <2009年度>	12% <2022年度>	17.2%	17.9% <2018年度>	○	85.4%	B	健康ふくしま21調査
35	35.3% <2009年度>	19% <2022年度>	27.2%	29.0% <2018年度>	○	77.3%	C	健康ふくしま21調査
36	10% <2009年度>	5.4% <2022年度>	7.7%	7.3% <2018年度>	○	117.4%	A	健康ふくしま21調査

#### 現状と課題

- 現況値は基準値と比較し、男女とも改善傾向にある。
- 中間評価目標値に対する目標達成率は、女性は100%を超えているが、男性は70%台にとどまっていることから、今後も喫煙率の減少に向け、引き続き、取組を推進していく必要がある。

## (2) COPDの認知度の向上

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
37 COPDの認知度の向上	—	80%	—	25.8% (2018年度)	評価不可	—	評価不可	健康ふくしま21調査

### 現状と課題

- 基準値が設定されていないため、評価不可。
- 現況値は25.8%であり、目標値の80%に対して大幅に低い認知度となっている。
- COPDの認知度向上に向けた普及啓発など、取組の強化を図る必要がある。

### 現状と課題（まとめ）

達成区分	A	B	C	D	達成率	直近値が未公表等で評価困難	参考
中間評価目標値に対する達成率	10割以上	概ね8割以上10割未満	概ね5割以上8割未満	5割未満	A、B評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能目標項目数
COPD	1	1	1	0	2	1	3
	33%	33%	33%	0%	67%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

改善区分	◎	○	△	×	改善率	直近値が未公表等で評価困難	参考
現況値の改善状況	目標値を達成している	改善傾向にあるが、目標値まで達していない	概ね変わらない	悪化している	◎及び○評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能目標項目数
COPD	0	3	0	0	3	1	3
	0%	100%	0%	0%	100%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

### 現状と課題

- COPD分野における全体の目標達成率は67%であり、改善率は100%となっている。
- COPDの主な原因である長期の喫煙習慣に係る指標「喫煙率の減少」は、全体として改善傾向にあり、中間評価目標値に対する目標達成率も80%を超え、概ね達成されているが、COPDの認知度は、25.8%と大幅に低い状況となっていることから、認知度向上に資する取組を推進する必要がある。

### 今後の方向性

- ◆ COPDの重症化を防ぐために、引き続き、一次予防（発症予防）と二次予防（早期発見・早期治療）の徹底に取り組みます。
- ◆ がん対策や循環器病対策と一体的に喫煙対策を推進し、COPDの発生予防に取り組むとともに、COPDの認知度向上に向け、県、市町村、関係機関等が連携しながら、普及啓発の強化に努めます。



## Ⅱ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

### 1 次世代の健康

#### 施策の方向性

- ◆ 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。
- ◆ 次世代の健康に取り組む体制の整備

#### これまでの主な取組

- 朝食について見直そう週間運動の実施

園児、児童、生徒、教職員及び保護者を対象に、食に関する正しい知識と関心を高めるとともに、生活リズムを改善し、朝食摂取率の向上を図るため「朝食について見直そう週間運動」を6月及び11月に実施しました。
- 自分手帳活用事業の実施

震災後に落ち込んだ児童生徒の体力・運動能力の改善と肥満傾向児出現率の低下を目指し、運動・体育の指導と健康教育、食育の充実を一体的に展開し、自分手帳の活用と専門性の高い人材の派遣などを行い、運動に取り組みやすい環境を整えました。
- 母子保健指導者研修事業の実施

市町村母子保健担当者を対象とした会議や研修会を通じ、市町村において、妊娠の届出や母子健康手帳の交付時及び妊婦教室等の機会に、禁煙やバランスのとれた食事、適正体重の維持等について、適切な指導が行われるよう働きかけを行いました。
- 妊婦に向けた普及啓発や相談対応の実施

妊婦やこれから妊娠出産する人に対し、様々な機会を通じ、妊娠、出産に関する正しい知識の普及啓発を図るとともに、県助産師会と連携し、妊婦からの相談に応じ、健やかな妊娠・出産のための支援を行いました。
- ヘルシースマイル事業の実施

肥満を含めた県内各支部の健康課題の解決に取り組み、肥満指導の課題を明確にし、学校での指導に生かしました。
- 子どもの食を考える地域ネットワーク会議の開催

保健福祉部、農林水産部及び教育委員会が連携して家庭・学校・地域が一体となって食育推進体系を再構築することにより、「元気なふくしまっ子」が育つ食環境整備を推進し、本県の子どもの健康課題の改善を図りました。
- 保育所等を対象とした食の指導者育成研修会の実施

本県の子どもの健康課題の改善を図るため、子どもの食に携わる方を対象に、指導者育成研修会を開催しました。
- 地域の子育て食環境支援事業の実施【再掲（Ⅰ-2「循環器病」）】

県民の健康寿命の延伸及び生活の質の向上、社会環境としての栄養サポート体制の充実を図るため、（公社）福島県栄養士会と連携し、保育所、学校及び市町村等へ管理栄養士の派遣を実施しました。



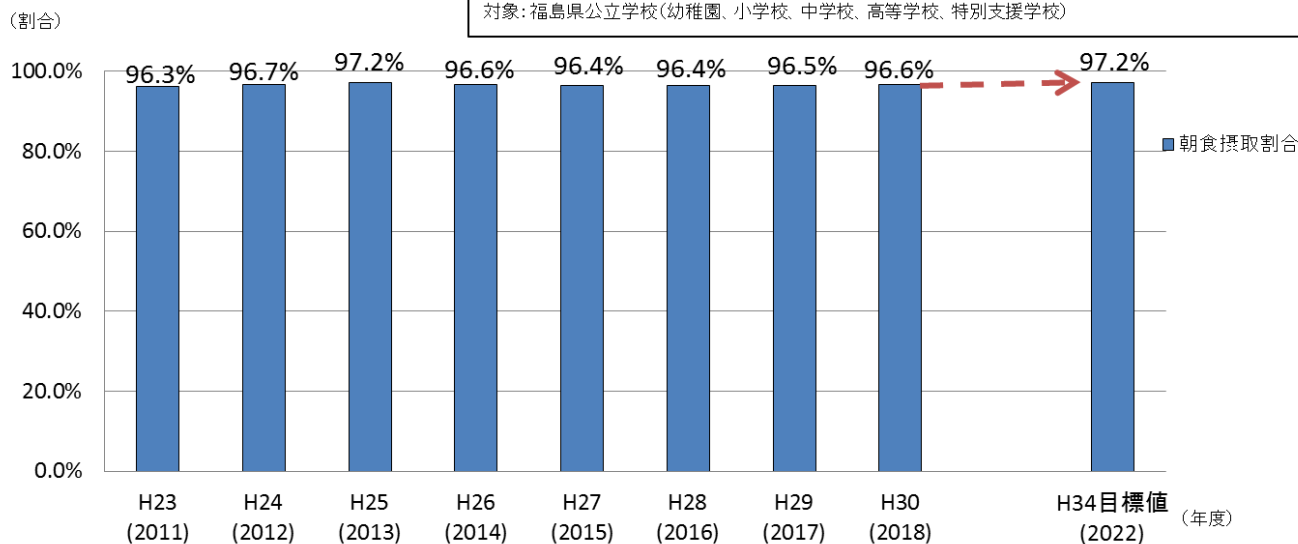
## 具体的な項目（目標）の現状と課題

### (1) 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

目標項目			基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考	
38	朝食を食べる児童生徒の割合		96.3% <2011年度>	97.2% <2022年度>	96.8%	96.6% <2018年度>	○	66.7%	C	朝食について見直す週間運動調査	
39	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	小学5年生	男性	55.3% <2012年度>	増加傾向へ	—	—	評価不可	—	評価不可	全国体力・運動能力、運動習慣等調査 ※2014年度以降、当該指標に係る運動実施状況(割合)調査が行われていない。(スポーツ庁) <参考> 子ども1人当たりの運動やスポーツをした週の総時間は増加傾向(全国体力・運動能力、運動習慣等調査(スポーツ庁)調べ)
40			女性	34.4% <2012年度>	増加傾向へ	—	—	評価不可	—	評価不可	
41		中学2年生	男性	86.2% <2012年度>	増加傾向へ	—	—	評価不可	—	評価不可	
42			女性	63% <2012年度>	増加傾向へ	—	—	評価不可	—	評価不可	

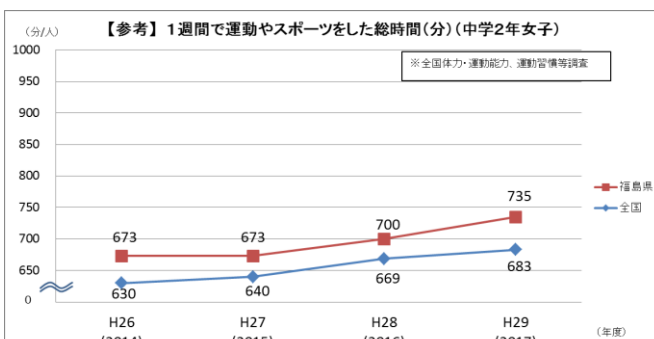
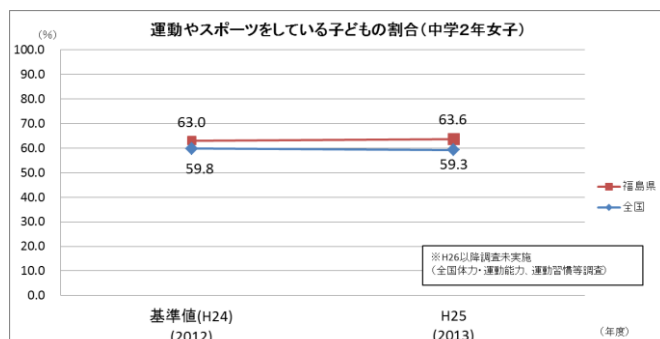
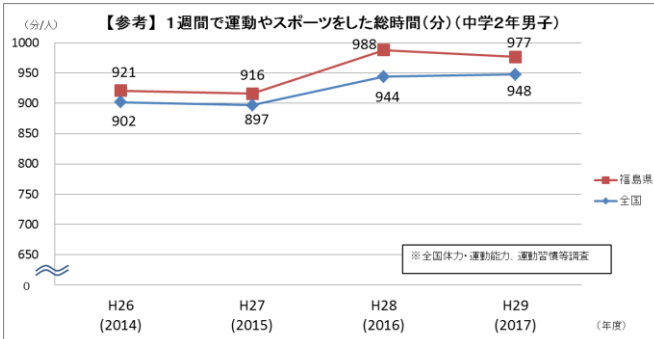
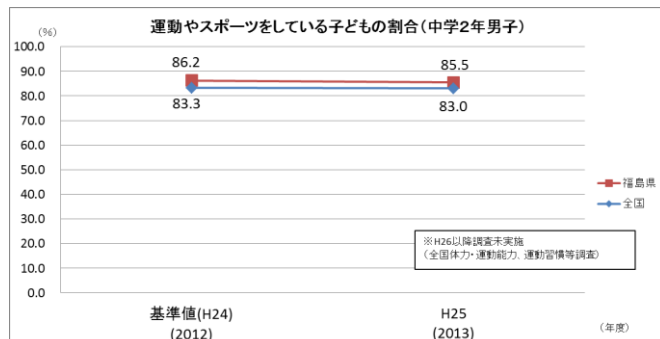
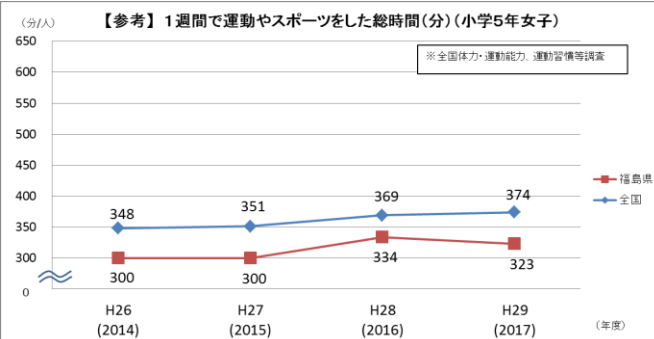
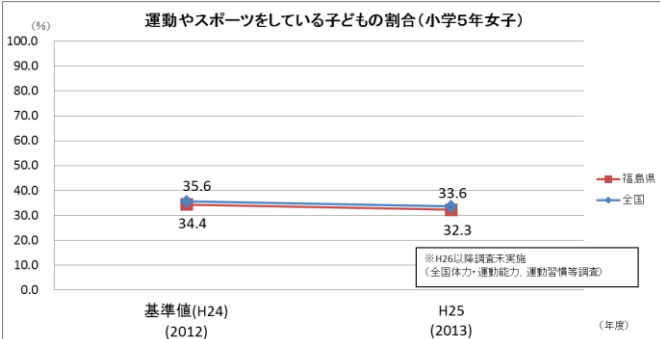
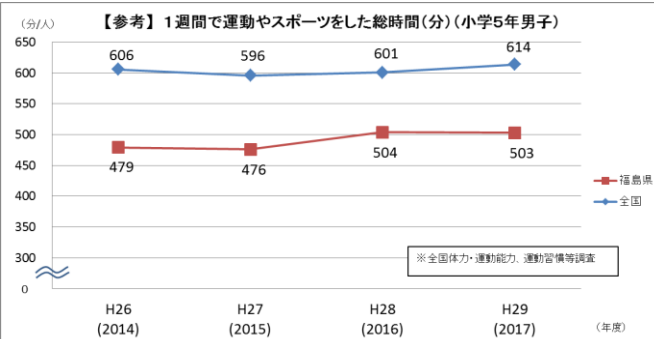
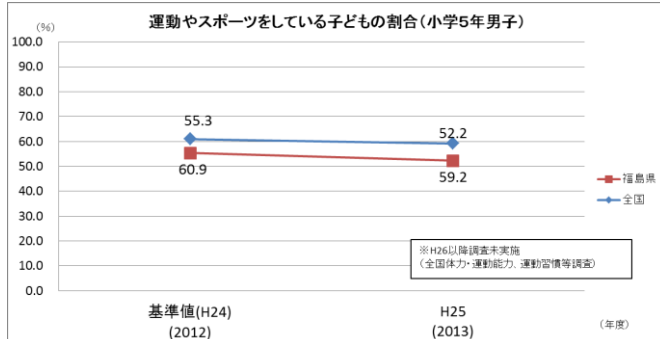
#### 朝食を食べる児童生徒の割合推移

調査: 毎年11月の調査結果  
対象: 福島県公立学校(幼稚園、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校)



#### 現状と課題（朝食を食べる児童生徒の割合）

- 朝食を食べる児童数の割合は、平成25年度までは増加傾向で推移して目標値に達したが、2014年度以降は概ね減少傾向で推移し、現況値は基準値と比較して微増となっている。
- 規則正しく食べる習慣は、全ての子どもが身につけるべきものであるため、目標値を100%に近づけると設定した第二次健康日本21計画に基づき、引き続き、食に関する正しい知識と関心を高めるとともに、生活リズムを改善し、朝食摂取率の向上につながる取組を推進していく必要がある。



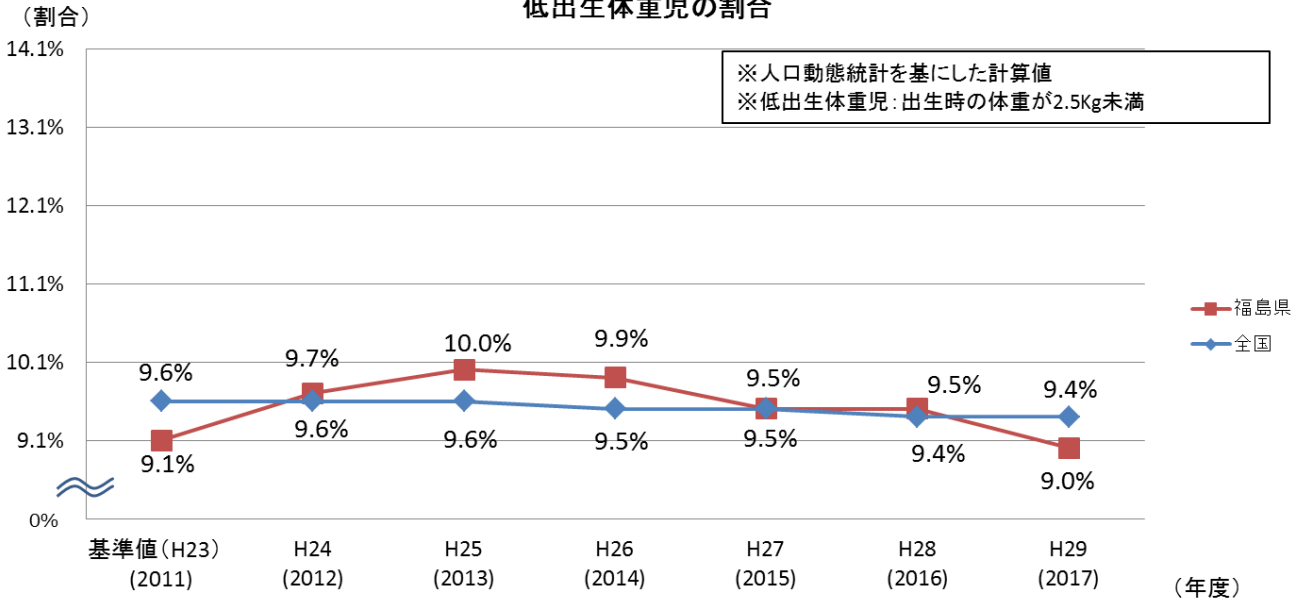
## 現状と課題(運動やスポーツをしている子どもの割合)

- 2014年度以降、全国体力・運動能力、運動習慣等調査(スポーツ庁)において当該指標に係る運動実施状況(割合)調査が行われていないため評価不可であり、評価可能な新たな指標を検討する必要がある。
- 参考値であるが、子ども1人当たり1週間で運動やスポーツをした総時間(全国体力・運動能力、運動習慣等調査(スポーツ庁)調べ)では、小学5年生男女及び中学2年生男女とも2014年度以降は概ね増加傾向にある。
- 運動やスポーツをしている時間は、小学5年生の男女は全国平均を下回っており、中学2年生の男女は全国平均を上回っていることから、特に小学生が運動やスポーツのできる環境整備等の取組推進が必要である。

## (2) 全出生数中の低出生体重児の割合の減少

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
43 全出生数中の低出生体重児の割合の減少	9.1% <2011年度>	減少傾向	—	9.0% <2017年度>	◎	—	A	人口動態統計

低出生体重児の割合

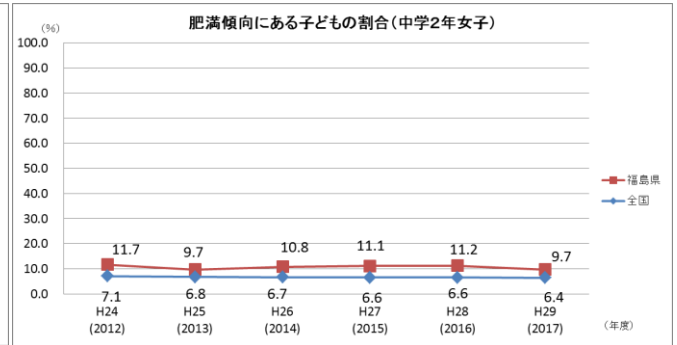
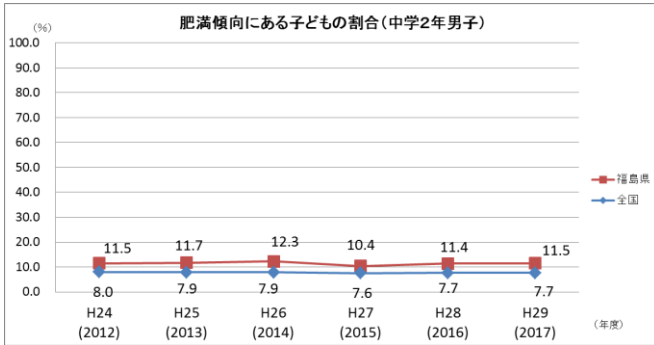
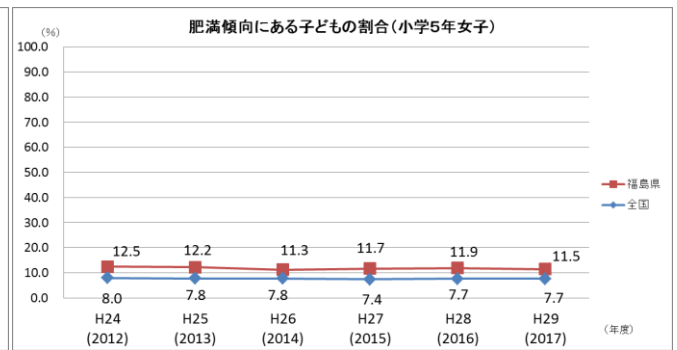
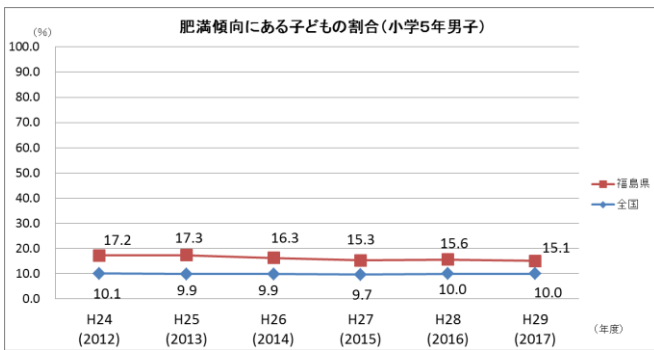


### 現状と課題

- 数値は2013年度の10.0%をピークに、2014年度以降は概ね減少傾向で推移し、現況値は基準値を下回っている。
- 低出生体重児の更なる減少に向け、市町村と連携しながら、引き続き、喫煙や妊娠中の健康管理に関する保健指導等の取組を推進していく必要がある。

## (3) 肥満傾向のある子どもの割合減少

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
44 肥満傾向にある子どもの割合の減少(軽度・中等度・高度肥満児の割合の減少)	17.2% <2012年度>	減少傾向へ	—	15.1% <2017年度>	◎	—	A	全国体力・運動能力、運動習慣等調査
		減少傾向へ	—	11.5% <2017年度>	◎	—	A	
	11.5% <2012年度>	減少傾向へ	—	11.5% <2017年度>	△	—	C	
		減少傾向へ	—	9.7% <2017年度>	◎	—	A	



## 現状と課題

- 現況値は基準値と比較し、中学2年男子を除き、減少している。
- 中学2年男子の現況値は、基準値と概ね変わらない。
- 肥満傾向にある子どもの割合は、指標全てで全国平均を上回っていることから、引き続き、肥満傾向にある子どもの割合の減少に資する取組を推進していく必要がある。

## 現状と課題（まとめ）

達成区分	A	B	C	D	達成率	直近値が未公表等で評価困難	参考
中間評価目標値に対する達成率	10割以上	概ね8割以上10割未満	概ね5割以上8割未満	5割未満	A、B評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能目標項目数
次世代の健康	4	0	2	0	4	4	6
	67%	0%	33%	0%	67%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

改善区分	◎	○	△	×	改善率	直近値が未公表等で評価困難	参考
現況値の改善状況	目標値を達成している	改善傾向にあるが、目標値まで達していない	概ね変わらない	悪化している	◎及び○評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能目標項目数
次世代の健康	4	1	1	0	5	4	6
	67%	17%	17%	0%	83%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

### 現状と課題

- 次世代の健康分野における全体の目標達成率は67%であり、改善率は83%となっている。
- 評価可能な各指標は、中学2年生男子の「肥満傾向にある子どもの割合の減少肥満傾向にある子どもの割合」以外は改善傾向にある。
- 「肥満傾向にある子どもの割合は」概ね減少傾向にあるものの、小学5年生及び中学2年生とも全国平均を上回っていることから、引き続き、肥満傾向にある子どもの割合の減少に資する取組を推進していく必要がある。

### 今後の方向性

- ◆ 健康な生活習慣（食生活、運動等）を有する子どもの割合を増加させるため、引き続き、県、市町村及び関係機関等が連携しながら適切な情報提供を図るとともに、肥満傾向にある子どもの割合の減少に資する事業を実施します。
- ◆ 低出生体重児の割合の減少については、引き続き、喫煙や妊娠中の健康管理に関する保健指導等の充実に努めます。
- ◆ 子どもの健やかな発育のため、行政、学校、家庭、企業及び民間団体等と連携を強化し、社会全体で次世代の健康に取り組む体制を整備します。

## 2 高齢者の健康

### 施策の方向性

- ◆ **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。
- ◆ **介護予防の推進**
- ◆ **高齢者の社会参加・生きがい対策の推進**

### これまでの主な取組

- **高齢者社会参加活動支援事業の実施**

高齢者支え合いコミュニティ支援事業として、高齢者が主体となって行う地域コミュニティづくりなどの町内会等の活動に対して支援を実施しました。また、高齢者介護業務就業支援事業として、高齢者の介護老人福祉施設等への就業を支援しました。
- **いきいき長寿県民賞の実施**

いきいきと年齢を感じさせない生き方をしている高齢者及び積極的な社会参加活動を実践している高齢者団体に対して表彰を行いました。
- **高齢者の健康・いきがいづくり事業の実施**

高齢者のスポーツ・文化の総合的な祭典「うつくしま、ふくしま。健康福祉祭」の開催や、全国健康福祉祭への選手派遣及び美術展への出品を行いました。
- **老人クラブ活動等社会参加促進事業等の実施**

高齢者が生きがいを持ち、健康で豊かな生活を送ることができるよう、老人クラブの活動等に係る経費について補助を行いました。また、老人クラブ活動の充実を図るとともに、高齢者の健康・いきがいづくりに資する事業を実施するため、県老人クラブ連合会に活動推進員を設置し、その事業及び運営に必要な経費を補助し、老人クラブ等の育成指導にあたりました。
- **介護予防市町村支援事業の実施**

市町村が実施する介護が効果的に実施されるよう、事業実績について検討等を行う市町村支援委員会を運営するとともに、介護予防に関する普及・啓発及び研修や現地支援により市町村における事業実施の支援を行いました。
- **健康長寿いきいき県民フェスティバルの開催**

高齢者の社会参加と介護予防の重要性について、広く県民に普及啓発を図るため、介護予防や地域支え合い活動等の先進事例の紹介、介護予防の各種体験や講演会を通して、介護予防の機運を高める健康長寿いきいき県民フェスティバルを開催しました。
- **地域包括ケアシステム構築支援事業の実施**

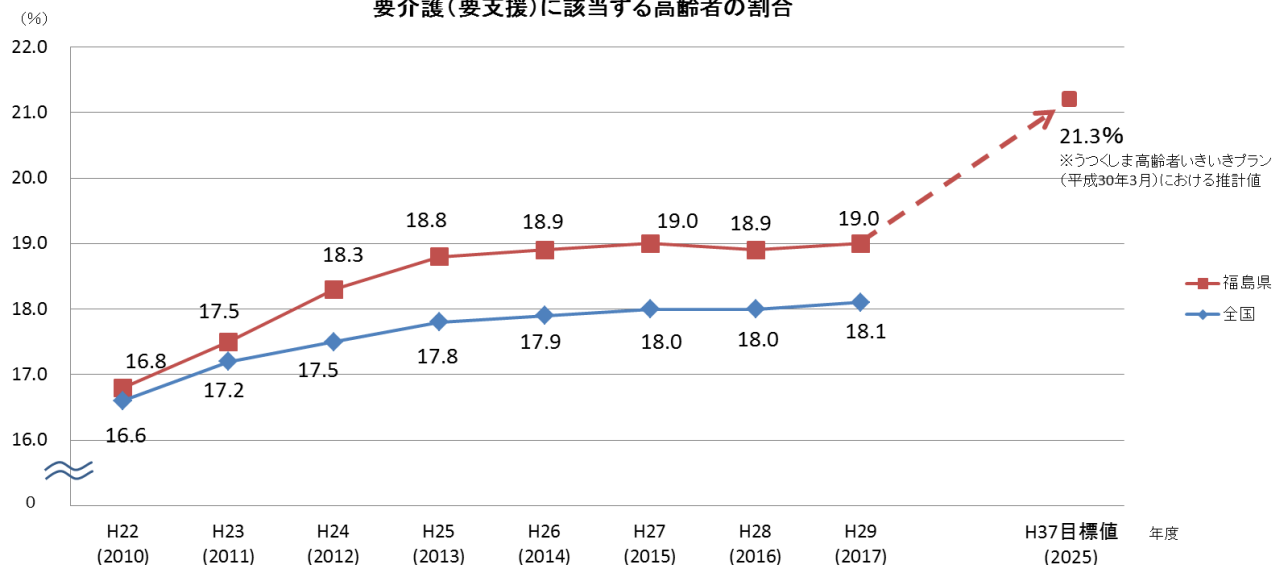
市町村における地域包括ケアシステム構築を推進するため、研修事業や地域包括ケアシステム構築推進にかかる事業に対して補助を行いました。

## 具体的な項目（目標）の現状と課題

### (1) 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

目録項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
48 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	16.8% <2010年度>	21.3%以内 <2025年度>	19.1%以内	19.0% <2017年度>	◎	102.2%	A	介護保険事業状況報告

要介護（要支援）に該当する高齢者の割合



#### 現状と課題

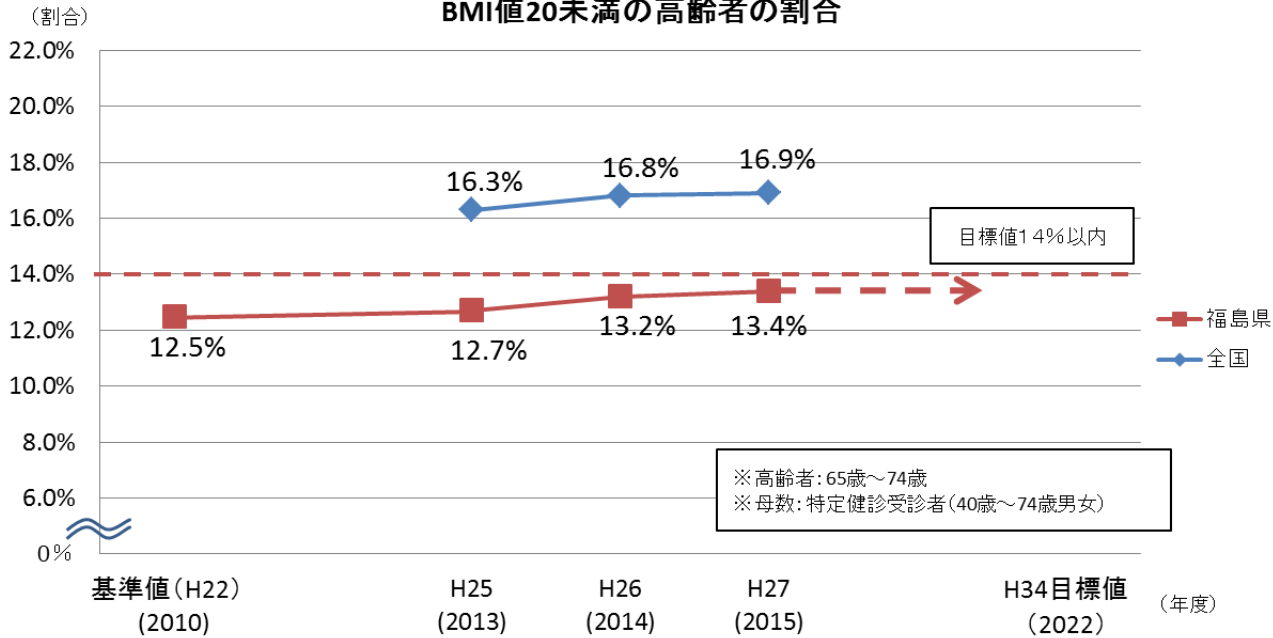
- 基準値である2010年度から数値は増加しているが、2013年度以降はほぼ横ばいで推移している。
- 現況値は中間評価目標値以内にとどまっておらず、目標としている増加の抑制は図られていることから、うつくしま高齢者いきいきプラン（平成30年3月）と連動しながら、引き続き、取組を推進していく必要がある。



## (2) 低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制

	目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
49	低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制 (BMI値20未満)	12.5% <2010年度>	14% <2022年度>	13.3%	13.4% <2015年度>	○	87.5%	B	特定健診データ

BMI値20未満の高齢者の割合



### 現状と課題

- 現況値は基準値と比較し増加しているが、中間評価目標値程度にとどまっていることから、一定の増加抑制は図られていると考えられる。
- BMI20未満の高齢者(65～74歳)割合は全国平均よりも低い傾向にあるものの、増加割合抑制の目標達成に向けては、うつくしま高齢者いきいきプラン(平成30年3月)と連動しながら、引き続き、取組を推進していく必要がある。

## (3) 外出に積極的な態度を持つ者(60歳以上)の割合の増加

	目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
50	外出に積極的な態度を持つ者(60歳以上)の割合の増加	男性	72.6% <2009年度>	78% <2022年度>	75.3%	×	-166.7%	D	健康ふくしま21調査
51		女性	68.9% <2009年度>	73% <2022年度>	71.0%	×	-151.2%	D	

### 現状と課題

- 現況値は基準値と比較し、悪化傾向にある。
- 中間評価目標値に対する目標達成率はマイナスであることから、外出に積極的な態度持つ者(60歳以上)の割合増加に向け、社会参加等により外出機会の増加が図られるよう、取組の強化を図る必要がある。



#### (4) ロコモティブシンドロームの認知度の向上

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
52 ロコモティブシンドロームの認知の向上	—	80% <2022年度>	—	23.3% <2018年度>	評価不可	—	評価不可	健康ふくしま21調査

##### 現状と課題

- 基準値が設定されていないが、現況値は23.8%であり、目標値と比較し大幅に低い認知度となっている。
- ロコモティブシンドロームの認知度向上に向けた普及啓発など、取組の強化を図る必要がある。

#### (5) 日常生活における1日当たりの歩数の増加（65歳以上）

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
53 日常生活における1日当たりの歩数の増加（65歳以上）	5,196歩 <2006～2010年平均>	6,700歩 <2022年度>	—	—	評価不可	—	評価不可	国民健康・栄養調査
54	4,856歩 <2006～2010年平均>	6,400歩 <2022年度>	—	—	評価不可	—	評価不可	

##### 現状と課題

- 直近値が未公表で評価が困難であることから、評価可能な新たな指標を検討する必要がある。

#### 現状と課題（まとめ）

達成区分	A	B	C	D	達成率	直近値が未公表等で評価困難	参考
中間評価目標値に対する達成率	10割以上	概ね8割以上10割未満	概ね5割以上8割未満	5割未満	A、B評価の割合(分母は評価困難を除く)	3	評価可能目標項目数
高齢者の健康	1 25%	1 25%	0 0%	2 50%	2 50%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

改善区分	◎	○	△	×	改善率	直近値が未公表等で評価困難	参考
現況値の改善状況	目標値を達成している	改善傾向にあるが、目標値まで達していない	概ね変わらない	悪化している	◎及び○評価の割合(分母は評価困難を除く)	3	評価可能目標項目数
高齢者の健康	1 25%	1 25%	0 0%	2 50%	2 50%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

##### 現状と課題

- 高齢者の健康分野における全体の目標達成率は50%であり、改善率も50%となっている。
- 「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」及び「低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制」の指標は改善傾向にあり、中間評価目標値に対する達成率も80%を超えているが、「外出に積極的な態度を持つ者（60歳以上）の割合の増加」の指標は悪化傾向となっており、目標の達成は厳しい状況である。
- ロコモティブシンドロームの認知度は23.8%にとどまっており、認知度が低い状況である。

## 今後の方向性

- ◆ 第八次福島県高齢者福祉計画・第七次福島県介護保険事業支援計画「うつくしま高齢者いきいきプラン」と連動し、引き続き高齢者の健康増進に取り組みます。
- ◆ 特に、指標が悪化している「外出に積極的な態度を持つ者（60歳以上）の割合」の改善に向け、県、市町村、関係団体及び企業等が連携を強化しながら、高齢者の就業機会やスポーツ、学習機会等の確保を図るとともに、老人クラブの支援に努め、高齢者が積極的に社会参加しながらいきいきと生活できる社会環境の整備促進を図ります。
- ◆ 運動器の障がいによる自立度の低下を防止するため、介護が必要となる危険性の高い状態であるロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度向上に向けた普及啓発活動の強化を図ります。

### Ⅲ 健康を支え、守るための社会環境の整備

#### 施策の方向性

##### ◆ 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。

#### これまでの主な取組

##### ■ 地域保健・職域保健連携健康づくり事業の実施

「第二次健康ふくしま21計画」をより一層推進するために第二次医療圏ごとの保健所単位で、市町村、学校保健及び職域保健の関係者からなる検討会を開催し、地域・職域に密着した効果的な健康づくり対策を検討するとともに、計画に定める目標値の達成のための事業を実施しました。

##### ■ ふくしま健民パスポート事業の実施【再掲（I-2「循環器病」）】

ふくしま健民アプリや紙台紙を使った市町村連携事業等を通して、県民が自主的かつ気軽に楽しく健康づくりに参加できるインセンティブを付与する仕組みを充実させることで、健康づくりに取り組みやすい環境を構築しました。

##### ■ 福島県版データベース構築・活用事業による地域の健康課題の見える化の取組

県立医科大学健康増進センターと連携し、地域の健康課題の抽出・見える化を可能にするため、各保険者が持つ健診や医療、介護等の様々な健康関連データを一元化したデータベースを構築し活用できる体制を整備しました。

##### ■ ふくしま健康情報ステーション事業による情報発信の強化

健康長寿社会の実現に向けた取組について、県庁内関係各課や関係団体等と連携し、積極的な情報発信を行いました。また、県立医科大学健康増進センターとの連携により健康課題の分析・評価を行い、地域ごとの健康課題を分かりやすく「見える化」するなど情報発信の強化や健康づくり施策の展開を行うとともに、地域で活躍できる専門職等の人材育成を行いました。

##### ■ 生活習慣病予防対策事業による健康な職場づくりの支援

保健福祉事務所を核とした中小企業・小規模事業所への健康な職場づくりに向けた支援を行うとともに、優良事業所の認定・表彰制度の創出に取り組んだほか、民間提案プログラムを活用し健康づくりを実施する市町村への支援を行いました。

##### ■ 第三次福島県食育推進計画の策定及び推進体制整備

平成27年3月に第三次福島県食育推進計画を策定するとともに、県庁内連絡会議や食育推進ネットワーク会議を開催し、広く関係者から意見を求めるなど、関係機関が横断的に食育を推進する体制を整備しました。

##### ■ 福島県食育応援企業団の設置及び食育活動の推進

県内の食育を効果的に推進するため、「福島県食育応援企業団」を設置するとともに、登録数の拡大と食育活動の推進に努めました。

##### ■ うつくしま健康応援店推進事業の実施

「うつくしま健康応援店推進事業」において健康応援店を募集し、県ホームページや保健福祉事務所で周知を図り、安心して外食を楽しむことができる環境整備に努めました。

## ■ 第11回食育推進全国大会における情報発信及び食育推進の取組推進

食育応援企業団をはじめとする産学官が一体となって本県の食文化や食材を県内外に発信し、食育の推進と健康長寿への取組の加速化を図りました。

### 具体的な項目（目標）の現状と課題

#### (1) 何らかの地域活動を実践している者の割合の増加

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
55 何らかの地域活動を実践している者の割合の増加	45% <2009年度>	65% <2022年度>	55.0%	47.1% <2018年度>	○	21.0%	D	健康ふくしま21調査

#### 現状と課題

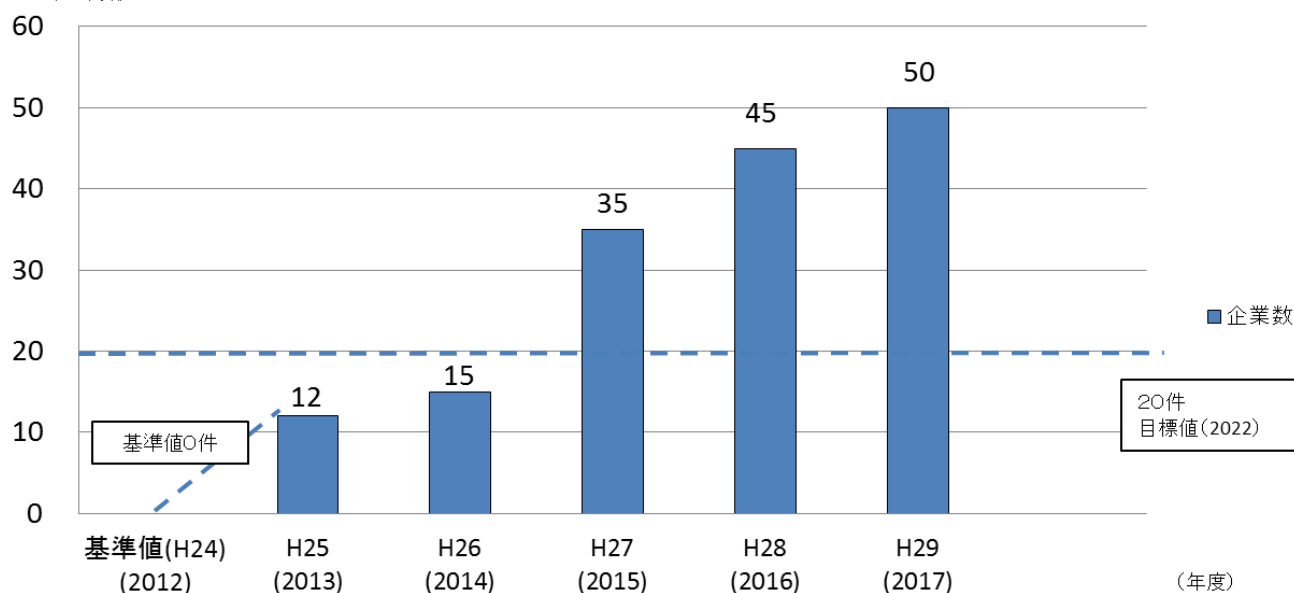
- 現況値は基準値と比較し、改善傾向である。
- 中間評価目標値に対する目標達成率が21%にとどまっており、目標の達成が厳しい状況であることから、社会参加等の機会増加が図られる社会環境の整備など、より一層の取組推進に努める必要がある。

#### (2) 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

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
56 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（福島県食育応援企業団の数の増加）	0社 <2012年度末>	20社 <2022年度末>	10社	50社 <2017年度末>	◎	500.0%	A	福島県食育応援企業団の数の増加

(企業数)

福島県食育応援企業団数(年度末時点)

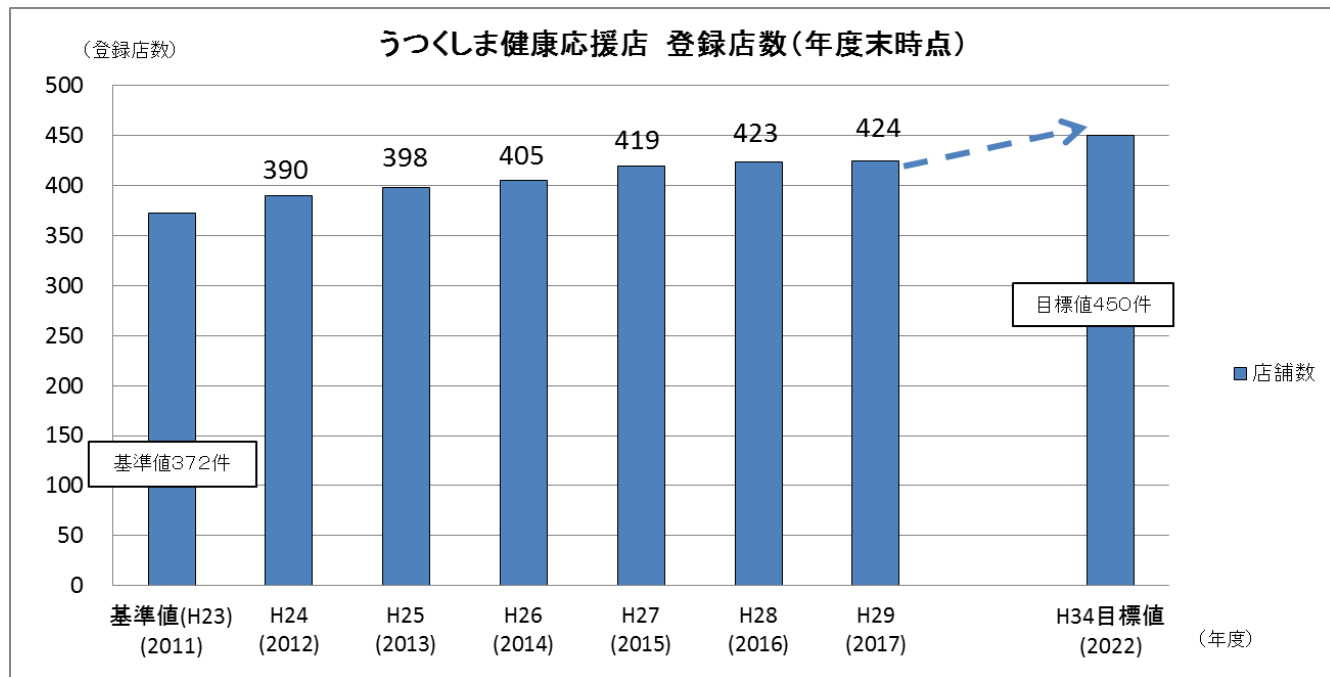


#### 現状と課題

- 2015年度末時点で登録企業数は目標値を上回っており、現況値は50件となっている。
- 企業数は増加傾向にあるが、健康づくりに関する社会環境整備に向け、引き続き、食育応援企業の登録拡大に努めていく必要がある。
- 目標値を達成していることを踏まえ、新たな目標値の設定を検討する必要がある。

### (3) 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

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
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 (うつくしま健康応援店の増加)	372社 <2011年度末>	450社 <2022年度末>	411社	424社 <2017年度末>	○	133.3%	A	うつくしま健康応援店の増加



#### 現状と課題

- 現況値は基準値より52社増加している。
- 中間評価目標値に対する目標達成率は100%を超えている。
- 登録店舗数の目標値までは達していないことから、第三次福島県食育推進計画（平成27年3月）と連動しながら、引き続き、登録店拡大に努めていく必要がある。

## 現状と課題（まとめ）

達成区分	A	B	C	D	達成率	直近値が未公表等 等で評価困難	参考
中間評価目標値に対する達成率	10割以上	概ね8割以上10割未満	概ね5割以上8割未満	5割未満	A、B評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能 目標項目数
社会環境整備	2	0	0	1	2	0	3
	67%	0%	0%	33%	67%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

改善区分	◎	○	△	×	改善率	直近値が未公表等 等で評価困難	参考
現況値の改善状況	目標値を達成している	改善傾向にあるが、目標値まで達していない	概ね変わらない	悪化している	◎及び○評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能 目標項目数
社会環境整備	1	2	0	0	3	0	3
	33%	67%	0%	0%	100%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

### 現状と課題

- 健康を支え、守るための社会環境の整備分野における全体の目標達成率は67%であり、改善率は100%となっている。
- 「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」及び「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」の指標は増加傾向にあり、中間評価目標値を上回っている。
- 「何らかの地域活動を実践している者の割合の増加」の指標は、若干の改善傾向を示しているものの、中間評価目標値に対する達成率は21%であり、目標の達成は厳しい状況である。

### 今後の方向性

- ◆ ふくしま健康情報ステーション事業等による情報発信や県民が自主的かつ気軽に楽しく健康づくりに参加できるふくしま健民パスポート事業等を引き続き実施し、県民一人ひとりが健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みやすい環境の整備や仕組み作りを推進します。
- ◆ 行政等による地域保健による健康づくり活動の充実に加え、引き続き、健康づくりに積極的に取り組む企業の増加に資する取組を推進するなど、あらゆる世代の県民が、健康を守りながら生活できる社会環境の構築を図ります。
- ◆ 県立医科大学健康増進センターなどの専門機関と連携し、健康に関する様々なデータを活用しながら地域の健康課題の分析や見える化を図るとともに、民間企業のノウハウを活用し、健康づくりを実施する市町村を支援するなど、地域保健等がより実効性の高いかつ効果的な健康づくり活動に取り組める環境の整備に努めます。



## IV 健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

### 1 喫煙

#### 施策の方向性

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

#### これまでの主な取組

- 喫煙の害に関する情報提供・普及活動の実施【再掲（I-4「COPD」）】  
世界禁煙デーキャンペーン、出前講座やホームページ等を活用し、慢性閉塞性肺疾患（COPD）をはじめとする喫煙による害だけでなく禁煙がもたらす効果についての情報を提供し、啓発活動の推進に努めました。
- 受動喫煙防止対策及び禁煙の推進【再掲（I-2「循環器病」）】  
平成28年度から屋内禁煙の施設を認証する「空気のきれいな施設」認証制度を創設し、普及啓発を図るとともに、受動喫煙防止講習会か職域への出前講座を実施するなど、喫煙者に対する支援に努めました。
- 未成年及び妊産婦への喫煙防止の取組実施【再掲（I-4「COPD」）】  
妊産婦とその家族に対して、県内の産婦人科等や市町村を通し啓発を実施し、禁煙及び受動喫煙についての啓発に努めました。また、未成年者へ対して、依頼のあった学校等に啓発媒体の貸出など喫煙防止教育を推進しました。

#### 具体的な項目（目標）の現状と課題

##### (1) 【再掲】喫煙率の減少

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
58	22.3% <2009年度>	12% <2022年度>	17.2%	17.9% <2018年度>	○	85.4%	B	健康ふくしま21調査
59 【再掲】 喫煙の減少	35.3% <2009年度>	19% <2022年度>	27.2%	29.0% <2018年度>	○	77.3%	C	健康ふくしま21調査
60	10% <2009年度>	5.4% <2022年度>	7.7%	7.3% <2018年度>	○	117.4%	A	健康ふくしま21調査

#### 現状と課題【再掲】

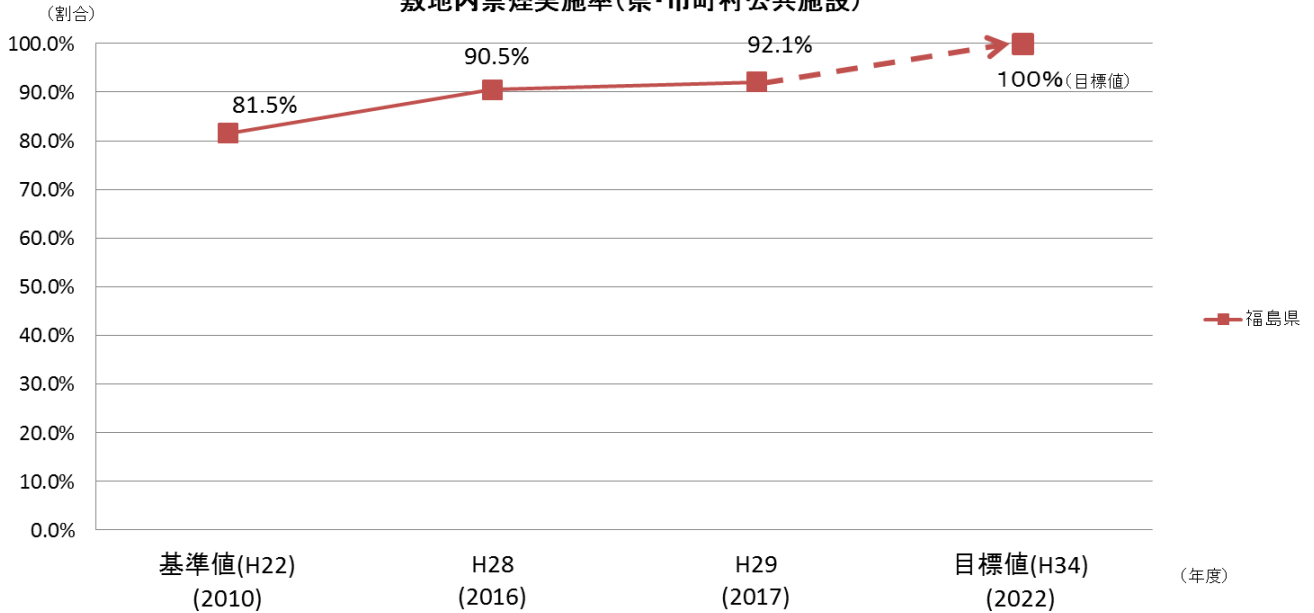
- 現況値は基準値と比較し、男女とも改善傾向にある。
- 中間目標値に対する目標達成率は、女性は100%を超えているが、男性は70%台にとどまっていることから、今後も喫煙率の減少に向け、引き続き、取組を推進していく必要がある。



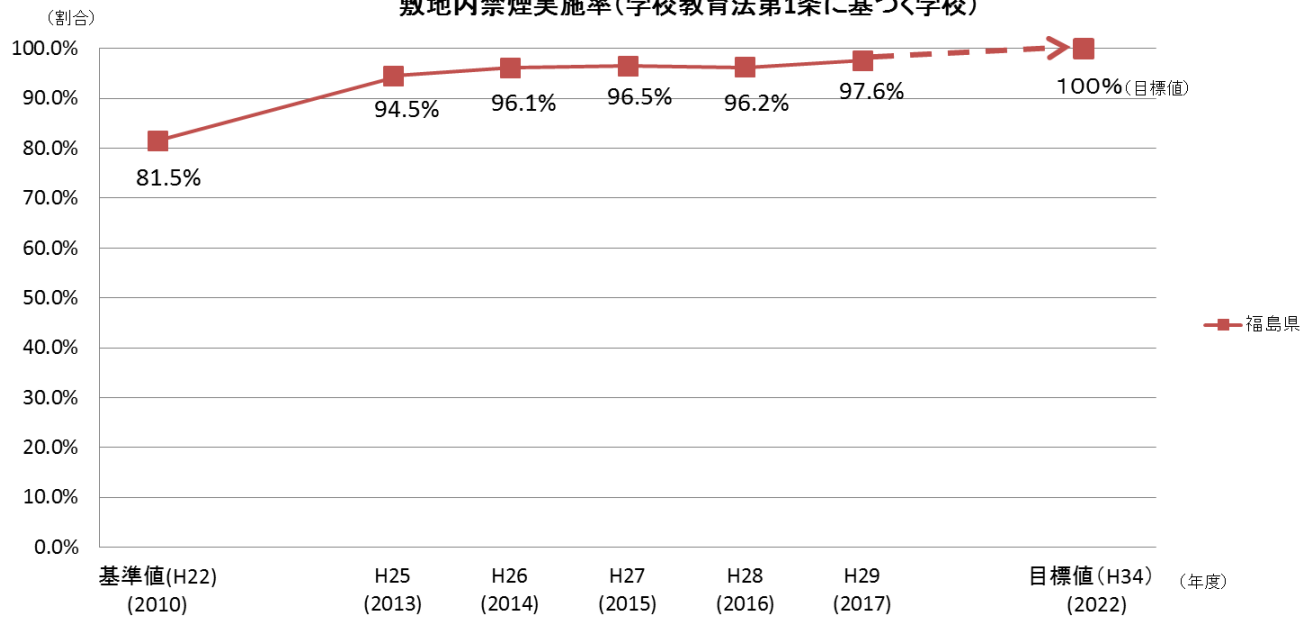
## (2) 施設内禁煙実施率の向上

	目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考	
61	施設内禁煙実施率の向上	県・市町村 公共施設	81.5% <2010年度>	100% <2022年度>	90.8%	92.1% <2017年度>	○	114.6%	A	公共施設における分煙化実態調査(施設内禁煙率)
62		学校	90.8% <2010年度>	100% <2022年度>	95.4%	97.6% <2017年度>	○	147.8%	A	公共施設における分煙化実態調査(敷地内禁煙率)
63		事業所(従業員50人以上)	89.5% <2009年度>	100% <2022年度>	—	—	評価不可	—	評価不可	事業所における健康づくりに関する調査(敷地内禁煙、施設内禁煙、分煙実施の合計)

敷地内禁煙実施率(県・市町村公共施設)



敷地内禁煙実施率(学校教育法第1条に基づく学校)



## 現状と課題

- 県・市町村公共施設及び学校教育法第1条に基づく学校における敷地内禁煙実施率の数は、増加傾向にある。
- 中間評価目標値に対する目標達成率は、100%を超えているが、目標値までは達していないことから、引き続き、県と市町村が連携し、情報提供及び普及啓発等の取組を推進していく必要がある。
- 従業員50人以上の事業所の敷地内禁煙実施率は、直近値が未公表で評価が困難であることから、評価不可。

### (3) 喫煙者のいない世帯の割合増加

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
64 喫煙者のいない世帯の割合の増加	53.3% <2009年度>	70% <2022年度>	61.7%	62.7% <2018年度>	○	112.6%	A	健康ふくしま21調査

## 現状と課題

- 現況値は基準値と比較し改善傾向にある。
- 中間評価目標値に対する目標達成率は100%を超えているが、目標値までは達していないことから、禁煙の取組など、引き続き、取組を推進していく必要がある。

## 現状と課題（まとめ）

達成区分	A	B	C	D	達成率	直近値が未公表等で評価困難	参考
中間評価目標値に対する達成率	10割以上	概ね8割以上10割未満	概ね5割以上8割未満	5割未満	A、B評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能目標項目数
喫煙	4	1	1	0	5	1	6
	67%	17%	17%	0%	83%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

改善区分	◎	○	△	×	改善率	直近値が未公表等で評価困難	参考
現況値の改善状況	目標値を達成している	改善傾向にあるが、目標値まで達していない	概ね変わらない	悪化している	◎及び○評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能目標項目数
喫煙	0	6	0	0	6	1	6
	0%	100%	0%	0%	100%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

## 現状と課題

- 喫煙分野における全体の目標達成率は83%であり、改善率は100%となっている。
- 概ね、目標の達成が見込まれるが、男性の「喫煙率の減少」の指標が80%を下回っていることから、取組の強化を図る必要がある。

## 今後の方向性

- ◆ 県、市町村、関係団体等が連携しながら、引き続き、喫煙の害に関する情報提供・普及啓発を積極的に行うとともに、喫煙率の減少に資する取組を実施します。
- ◆ 望まない受動喫煙の防止のため改正された健康増進法の一部を改正する法律（平成30年法律第78号）を踏まえ、県、市町村、関係団体、職域等と連携しながら、受動喫煙の機会を減らすための取組を実施します。
- ◆ 未成年者の喫煙防止に資する事業や妊産婦の喫煙に関する影響等についての適切な情報提供についても、継続して取り組みます。

## 2 栄養・食生活

### 施策の方向性

- ◆ 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
- ◆ 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
- ◆ 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進
- ◆ 食環境の整備

### これまでの主な取組

- 第三次福島県食育推進計画の策定及び推進体制整備【再掲Ⅲ（「健康を支え、守るための社会環境の整備」）】  
平成27年3月に第三次福島県食育推進計画を策定するとともに、県庁内連絡会議や食育推進ネットワーク会議を開催し、広く関係者から意見を求めるなど、関係機関が横断的に食育を推進する体制を整備しました。
- 福島県食育応援企業団の設置及び食育活動の推進【再掲Ⅲ（「健康を支え、守るための社会環境の整備」）】  
県内の食育を効果的に推進するため、「福島県食育応援企業団」を設置するとともに、登録数の拡大と食育活動の推進に努めました。
- うつくしま健康応援店推進事業の実施【再掲Ⅲ（「健康を支え、守るための社会環境の整備」）】  
「うつくしま健康応援店推進事業」において健康応援店を募集し、県ホームページや保健福祉事務所で周知を図り、安心して外食を楽しむことができる環境整備に努めました。
- 第11回食育推進全国大会における情報発信及び食育推進の取組推進【再掲Ⅲ（「健康を支え、守るための社会環境の整備」）】  
食育応援企業団をはじめとする産学官が一体となって本県の食文化や食材を県内外に発信し、食育の推進と健康長寿への取組の加速化を図りました。
- 減塩&野菜を食べよう大作戦事業の実施【再掲（Ⅰ-2「循環器病」）】  
減塩や野菜摂取量の向上を通して、適切な食習慣の確立に向けた普及啓発を実施し、食育応援企業団の募集や一声運動など、県民の生活習慣の発生・重症化予防と県産品の風評払拭を図りました。
- 子どもの食を考える地域ネットワーク会議の開催【再掲（Ⅱ-1「次世代の健康」）】  
保健福祉部、農林水産部及び教育委員会が連携して家庭・学校・地域が一体となって食育推進体系を再構築することにより、「元気なふくしまっ子」が育つ食環境整備を推進し、本県の子どもの健康課題の改善を図りました。
- 保育所等を対象とした食の指導者育成研修会の実施【再掲（Ⅱ-1「次世代の健康」）】  
本県の子どもの健康課題の改善を図るため、子どもの食に携わる方を対象に、指導者育成研修会を開催しました。
- 地域の子育て食環境支援事業の実施【再掲（Ⅱ-1「次世代の健康」）】  
県民の健康寿命の延伸及び生活の質の向上、社会環境としての栄養サポート体制の充実を図るため、（公社）福島県栄養士会と連携し、保育所、学校及び市町村等へ管理栄養士の派遣を実施しました。

## ■ 食生活改善推進員支援事業の実施

地域に根ざした活動に積極的に取り組む食生活改善推進員の活動支援を行うことにより、地域社会や県民の栄養・食生活と生活の質の向上を図りました。

## ■ 朝食について見直そう週間運動の実施【再掲（Ⅱ－１「次世代の健康」）】

園児、児童生徒、教職員及び保護者を対象に、食に関する正しい知識と関心を高めるとともに、生活リズムを改善し、朝食摂取率の向上を図るため「朝食について見直そう週間運動」を6月及び11月に実施しました。

## ■ ヘルシースマイル事業による健康課題の解決への取組 【再掲（Ⅱ－１「次世代の健康」）】

肥満を含めた県内各支部の健康課題の解決に取り組む、肥満指導の課題を明確にし、学校での指導に生かしました。

## ■ 自分手帳活用事業の実施【再掲（Ⅱ－１「次世代の健康」）】

震災後に落ち込んだ児童生徒の体力・運動能力の改善と肥満傾向児出現率の低下を目指し、運動・体育の指導と健康教育、食育の充実を一体的に展開し、自分手帳の活用と専門性の高い人材の派遣などを行い、運動に取り組みやすい環境を整えました。

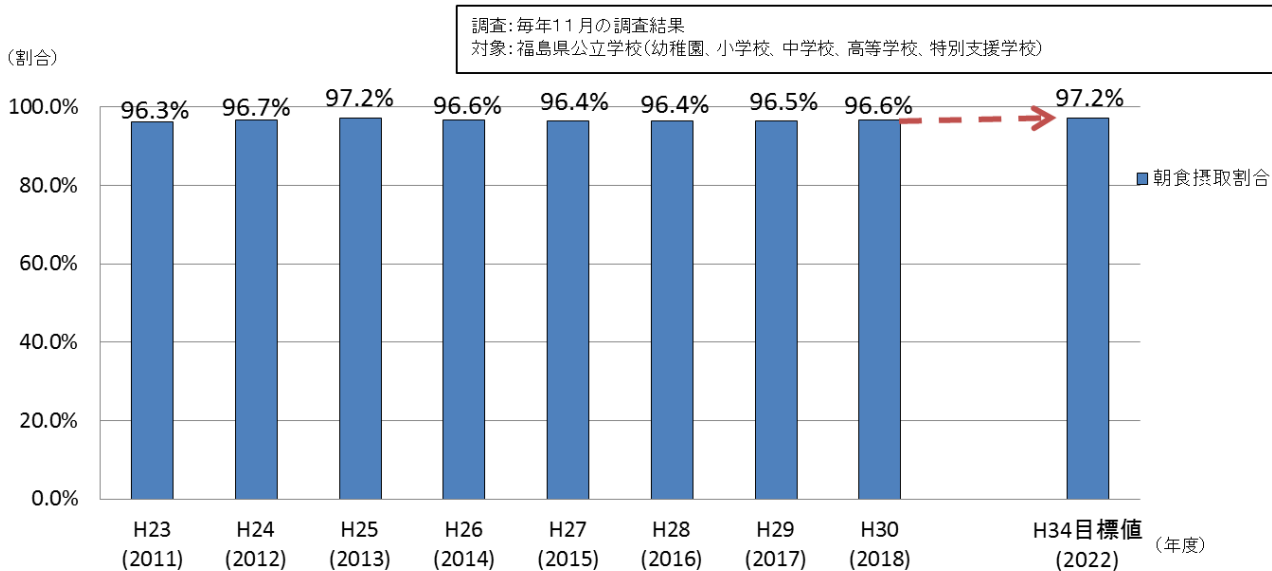
### 具体的な項目（目標）の現状と課題

#### (1) 【再掲】 朝食を食べる児童生徒の割合の増加

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
65 【再掲】 朝食を食べる児童生徒の割合	96.3% <2011年度>	97.2% <2022年度>	96.8%	96.6% <2018年度>	○	66.7%	C	朝食について見直そう週間運動調査

※グラフはⅡ－１「次世代の健康」の再掲

#### 朝食を食べる児童生徒の割合推移



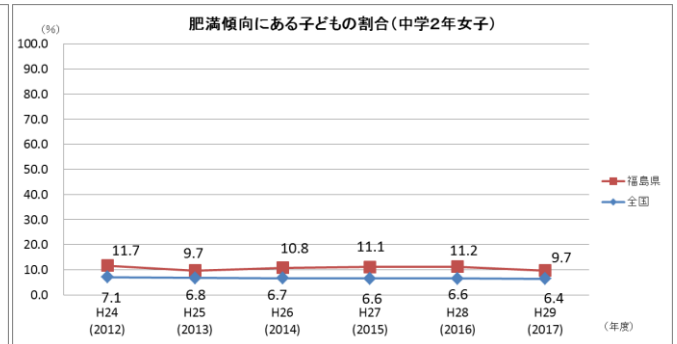
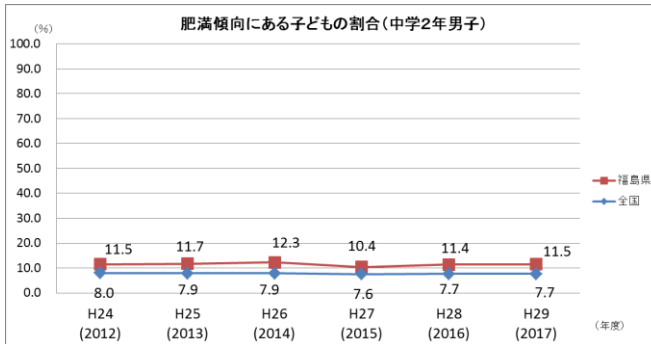
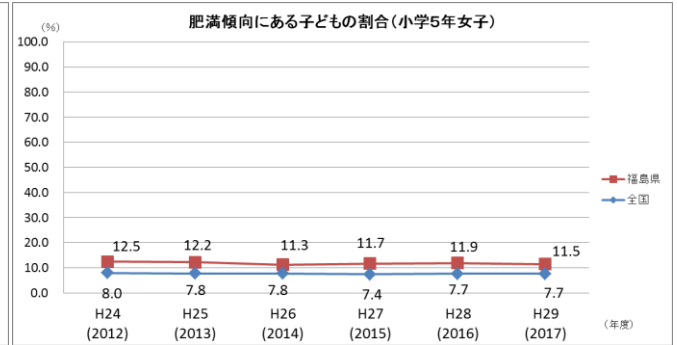
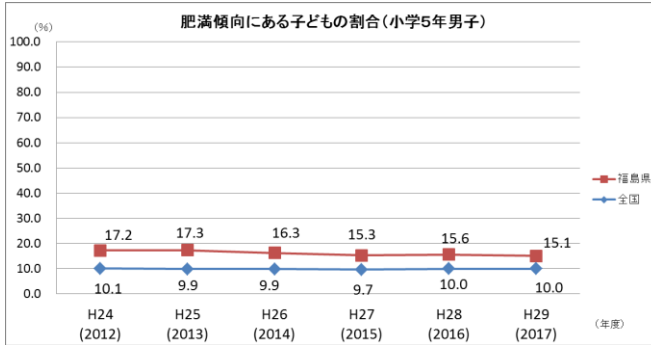
#### 現状と課題【再掲】

- 朝食を食べる児童数の割合は、平成25年度までは増加傾向で推移して目標値に達したが、2014年度以降は概ね減少傾向で推移し、現況値は基準値と比較して微増となっている。
- 規則正しく食べる習慣は、全ての子どもが身につけるべきものであるため、目標値を100%に近づけると設定した第二次健康日本21計画に基づき、引き続き、食に関する正しい知識と関心を高めるとともに、生活リズムを改善し、朝食摂取率の向上につながる取組を推進していく必要がある。

## (2) 【再掲】 肥満傾向にある子どもの割合の減少

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考	
66 67 68 69 【再掲】 肥満傾向にある子どもの割合の減少(軽度・中等度・高度肥満児の割合の減少)	小学5年生	男性	17.2% <2012年度>	減少傾向へ	—	15.1% <2017年度>	◎	—	全国体力・運動能力、運動習慣等調査
		女性	12.6% <2012年度>	減少傾向へ	—	11.5% <2017年度>	◎	—	
	中学2年生	男性	11.5% <2012年度>	減少傾向へ	—	11.5% <2017年度>	△	—	
		女性	11.7% <2012年度>	減少傾向へ	—	9.7% <2017年度>	◎	—	

※グラフはⅡ－1「次世代の健康」の再掲



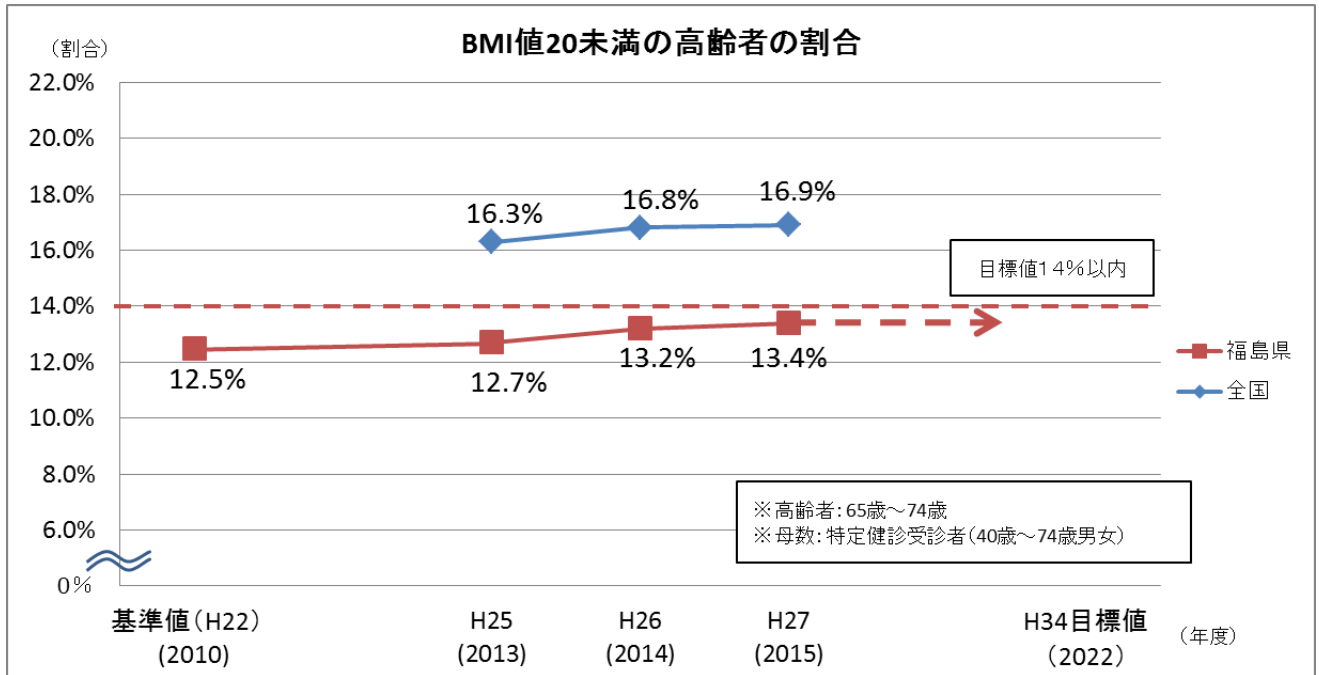
### 現状と課題【再掲】

- 現況値は基準値と比較し、中学2年男子を除き、減少している。
- 中学2年男子の現況値は、基準値と概ね変わらない。
- 肥満傾向にある子どもの割合は、指標全てで全国平均を上回っていることから、引き続き、肥満傾向にある子どもの割合の減少に資する取組を推進していく必要がある。

### (3) 【再掲】 低栄養傾向の高齢者の割合増加の抑制

目標項目		基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
70	【再掲】 低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制(BMI値20未満)	12.5% <2010年度>	14% <2022年度>	13.3%	13.4% <2015年度>	○	87.5%	B	特定健診データ

※グラフはⅡ-2「高齢者の健康」の再掲



#### 現状と課題【再掲】

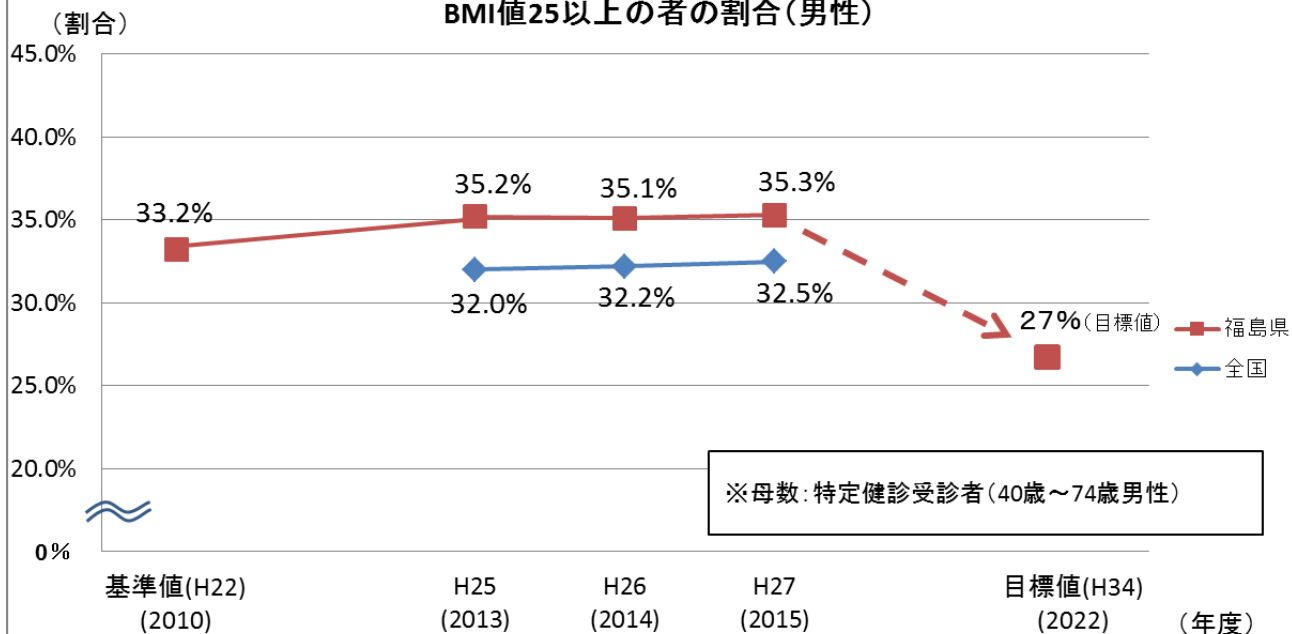
- 現況値は基準値と比較し増加しているが、中間評価目標値程度にとどまっていることから、一定の増加抑制は図られていると考えられる。
- BMI20未満の高齢者(65~74歳)割合は全国平均よりも低い傾向にあるものの、増加割合抑制の目標達成に向けては、うつくしま高齢者いきいきプラン(平成30年3月)と連動しながら、引き続き、取組を推進していく必要がある。

### (4) 適正体重を維持している者の割合の増加

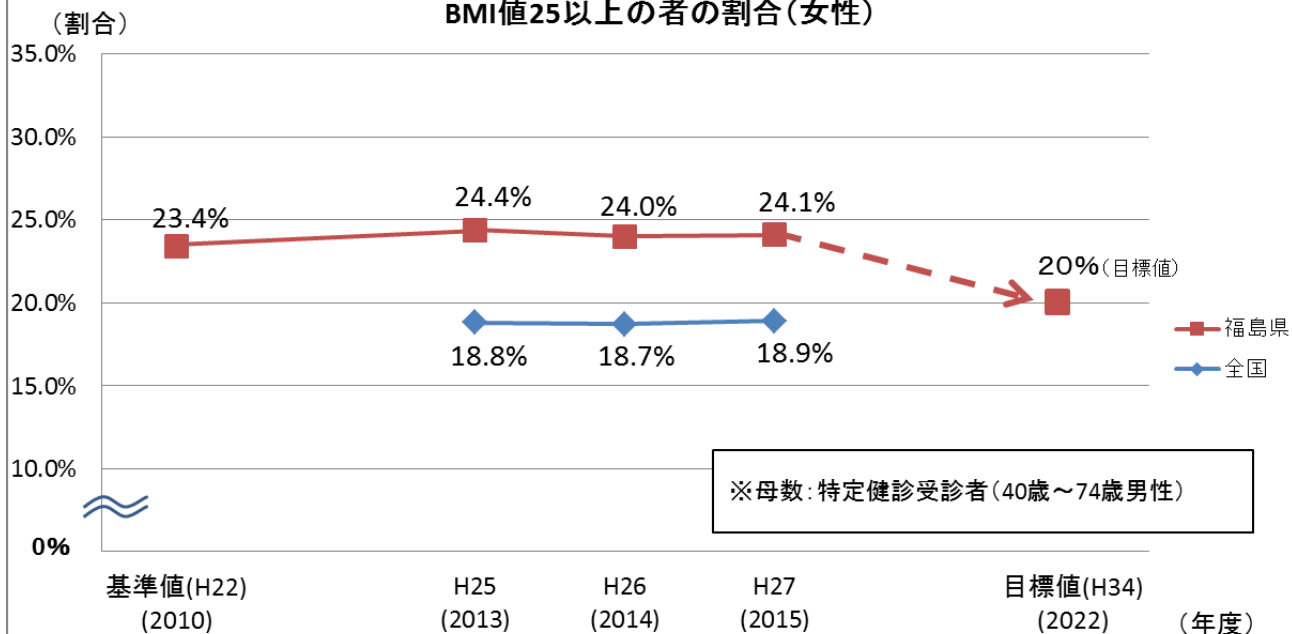
目標項目		基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考	
71	適正体重を維持している者の割合の増加(肥満・やせの減少)	肥満者の割合	男性	33.2% <2010年度>	27% <2022年度>	30.1%	35.3% <2015年度>	×	-67.7%	D
72			女性	23.4% <2010年度>	20% <2022年度>	21.7%	24.1% <2015年度>	×	-41.2%	D
73		やせの割合	女性	7.6% <2010年度>	5% <2022年度>	6.3%	8.8% <2015年度>	×	-92.3%	D



BMI値25以上の者の割合(男性)



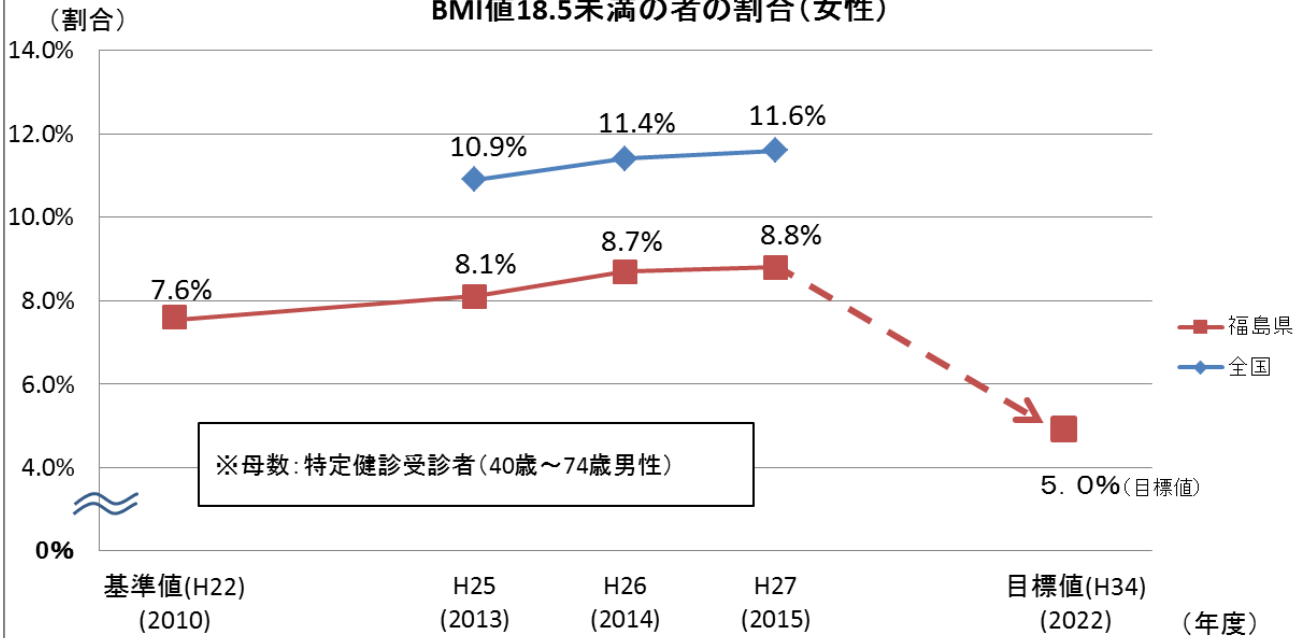
BMI値25以上の者の割合(女性)



現状と課題(肥満者の割合)

- 現況値は基準値と比較し、男女とも悪化傾向となっている。
- BMI25以上の肥満者の割合は、男女とも全国平均よりも高い傾向にあることから、食生活改善や適切な運動に取り組みやすい環境整備など、取組の強化を図る必要がある。

BMI値18.5未満の者の割合(女性)



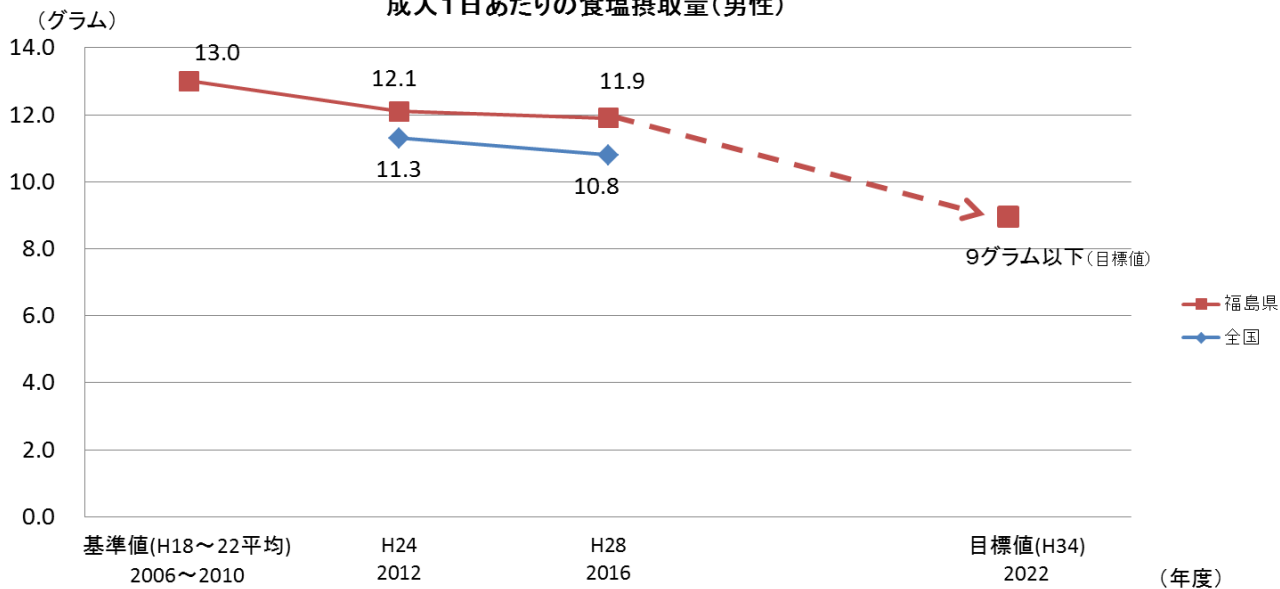
### 現状と課題 (やせの割合)

- 現況値は基準値と比較し、悪化傾向となっている。
- BMI値18.5未満のやせの割合(女性)は、全国平均よりも低い傾向にあると考えられるものの、中間評価目標値に対する目標達成率はマイナスであることから、正しい食生活や栄養に関する情報提供を行うなど、取組の強化を図る必要がある。

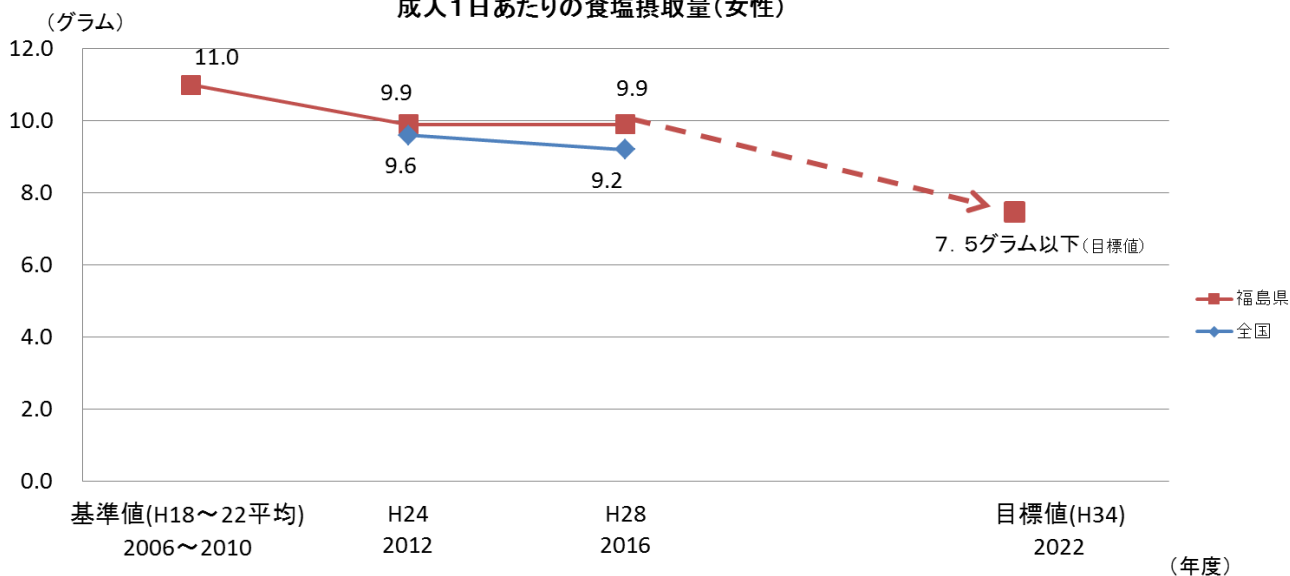
## (5) 成人1日当たりの食塩摂取量の減少

	目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考	
74	成人1日当たりの食塩摂取量の減少	男性	13.0g <2006～2010年平均>	9g以下 <2022年度>	11.0g以下	11.9g <2016年度>	○	55.0%	C	国民健康・栄養調査、年齢調整 【全国ワースト2位】
75		女性	11.0g <2006～2010年平均>	7.5g以下 <2022年度>	9.3以下	9.9g <2016年度>	○	62.9%	C	国民健康・栄養調査、年齢調整 【全国ワースト2位】

成人1日当たりの食塩摂取量(男性)



成人1日当たりの食塩摂取量(女性)



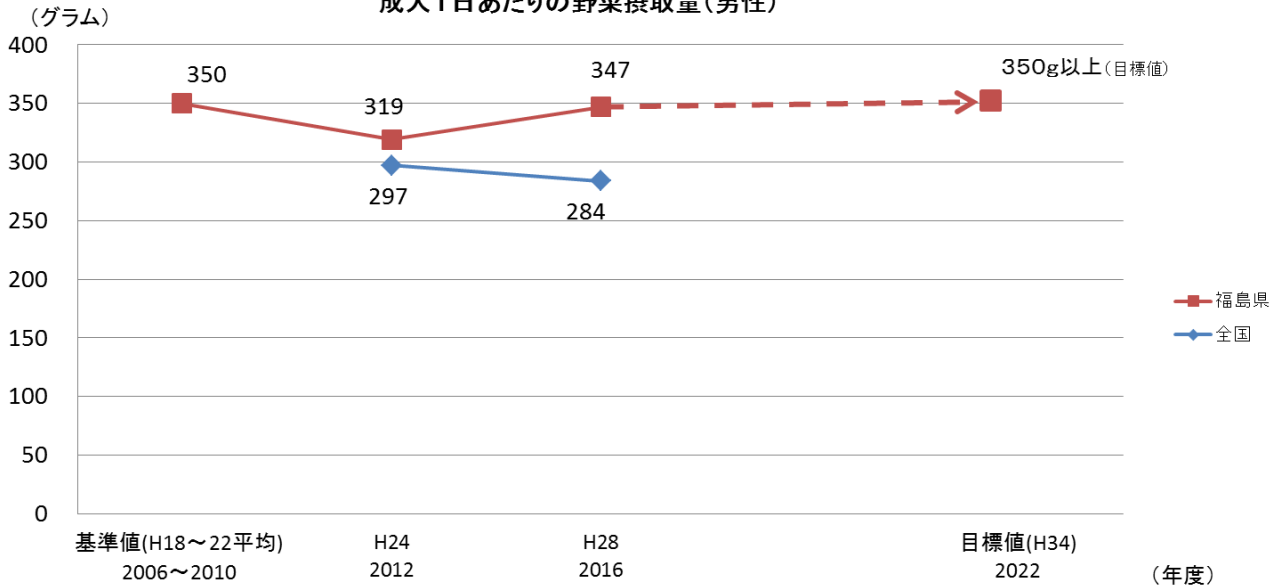
### 現状と課題

- 現況値は男女とも基準値から1.1グラム減少しており、改善傾向にある。
- 中間評価目標値に対する目標達成率は、男女ともおよそ60%前後にとどまっており、依然として全国平均より高く、かつ全国で男女ともは2番目に高い摂取量であることから、引き続き、第三次福島県食育推進計画（平成27年3月）と連動しながら、より一層の取組推進に努める必要がある。

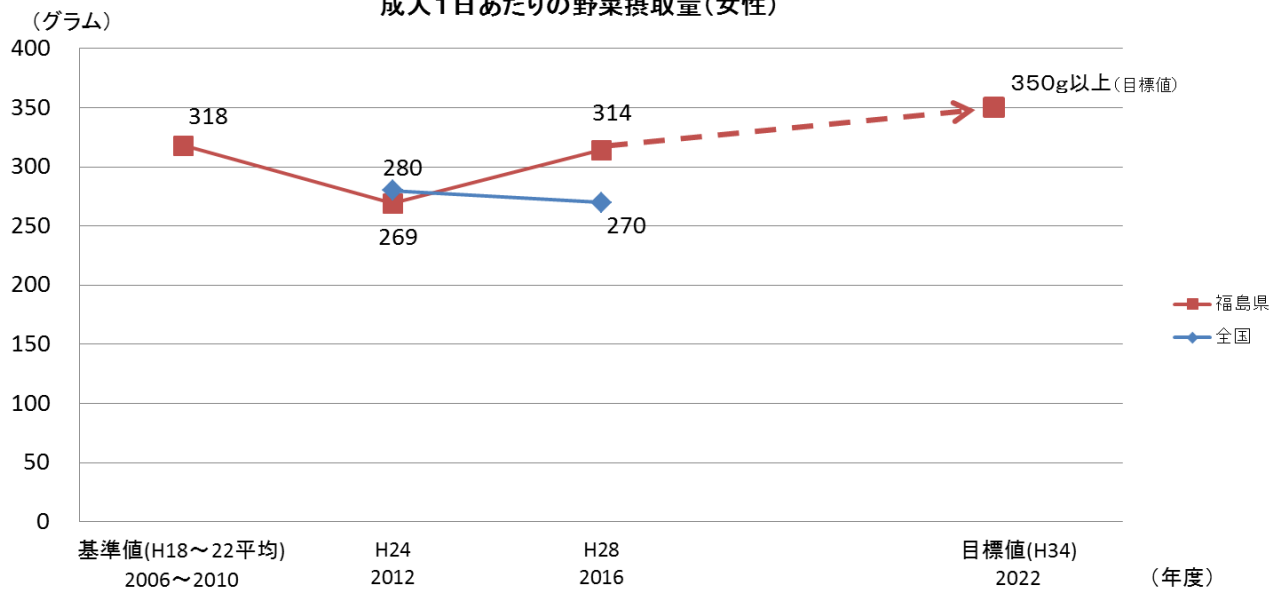
## (6) 成人1日当たりの野菜摂取量の増加

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考	
成人1日当たりの野菜摂取量の増加	男性	350g <2006～2010年平均>	350g以上 <2022年度>	350g以上	347g <2016年度>	△	—	C	国民健康・栄養調査、年齢調整【全国2位】 ※目標値を増加傾向とし、達成度は改善度と同じとする。
	女性	318g <2006～2010年平均>	350g以上 <2022年度>	334g以上	314g <2016年度>	△	-25.0%	D	

成人1日あたりの野菜摂取量(男性)



成人1日あたりの野菜摂取量(女性)

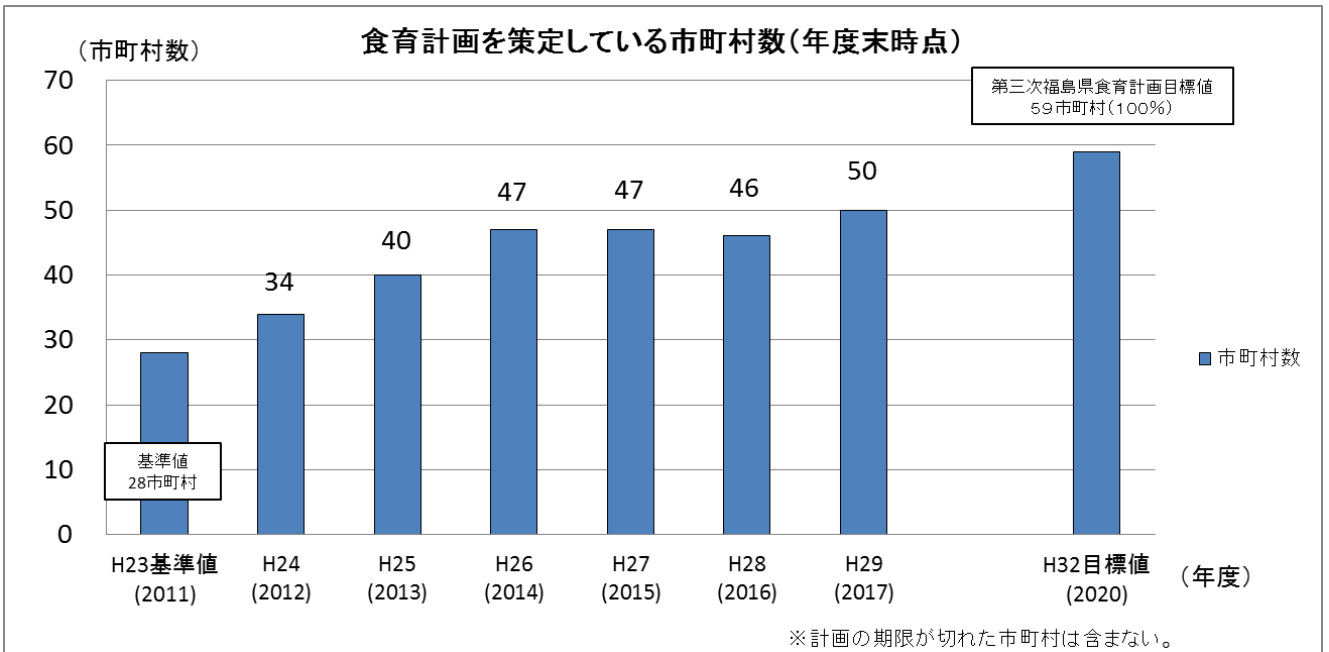


### 現状と課題

- 現況値は基準値と比較し、男女とも概ね変わっていない。
- 1日当たりの野菜の摂取量は全国平均より高い状況にあるが、引き続き、第三次福島県食育推進計画（平成27年3月）と連動しながら、取組を推進していく必要がある。

## (7) 食育計画を策定している市町村数の増加

	目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
78	食育計画を策定している市町村数の増加	28市町村 <2011年度>	59市町村 <2020年度>	31市町村	50市町村 <2017年度>	○	141.9%	A	食育計画策定に関する調査 第三次福島県食育推進計画の目標値とする



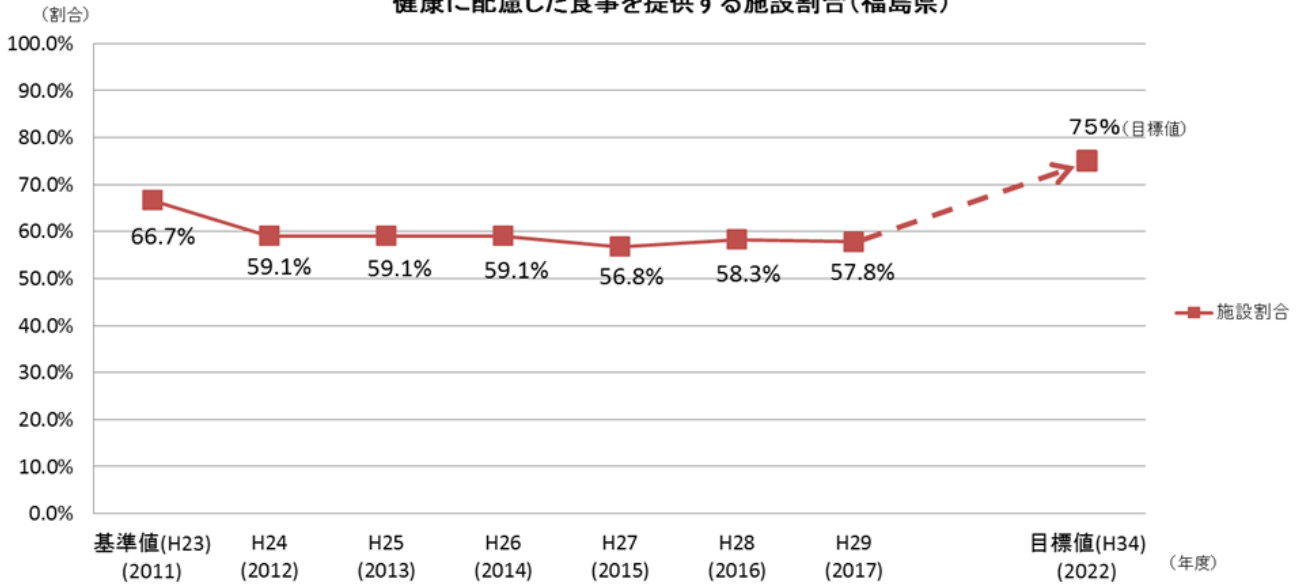
### 現状と課題

- 現況値は基準値と比較し増加している。
- 中間評価目標値に対する目標達成率は100%を超えているが、目標値までは達していないことから、引き続き、市町村の食育計画策定及び改定に向けた支援に努めていく必要がある。

## (8) 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割合の増加

	目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
79	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割合の増加	66.7% <2011年度>	75% <2022年度>	70.9%	57.8% <2017年度>	×	-214.5%	D	「健康に配慮した食事提供」に関する取組状況の実態調査

### 健康に配慮した食事を提供する施設割合(福島県)



#### 現状と課題

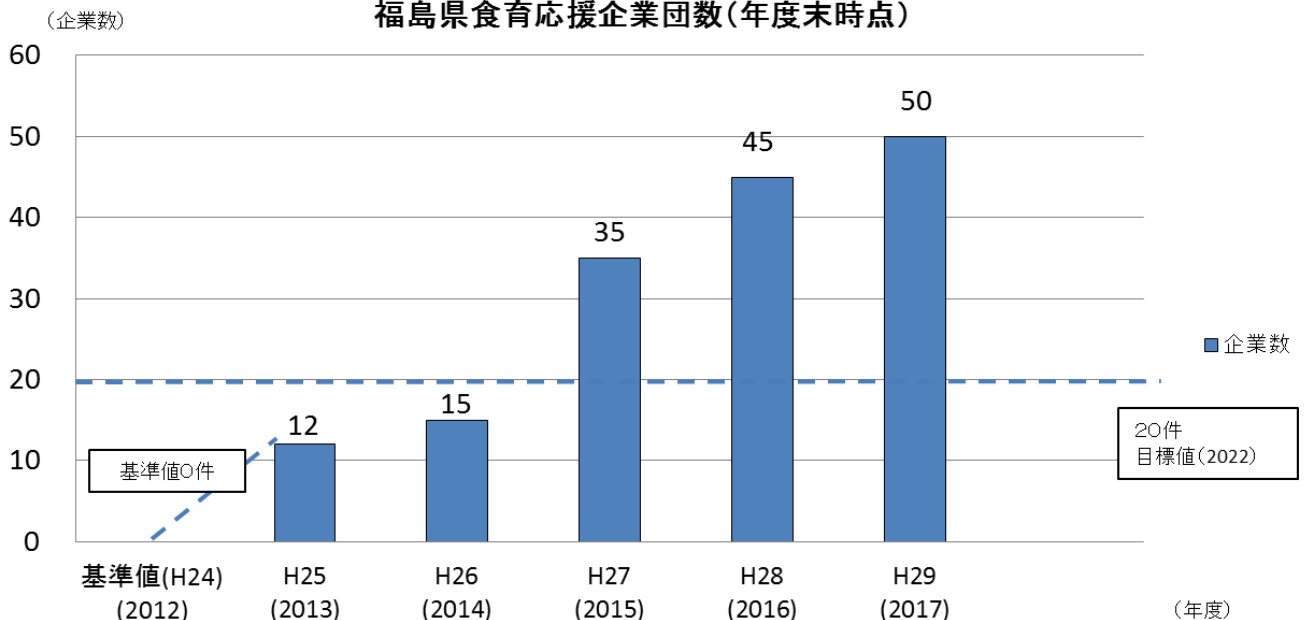
- 現況値は基準値を下回り、数値は減少(悪化傾向)している。
- 2012年度以降、数値は減少傾向で推移しており、中間評価目標値に対する目標達成率はマイナスになっていることから、職域保健との連携を高め、取組の強化を図る必要である。

### (9) 【再掲】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

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
【再掲】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(福島県食育応援企業団の数の増加)	0社 <2012年度末>	20社 <2022年度末>	10社	50社 <2017年度末>	◎	500.0%	A	福島県食育応援企業団の数の増加

※グラフはⅢ「健康を支え、守るための社会環境の整備」の再掲

### 福島県食育応援企業団数(年度末時点)



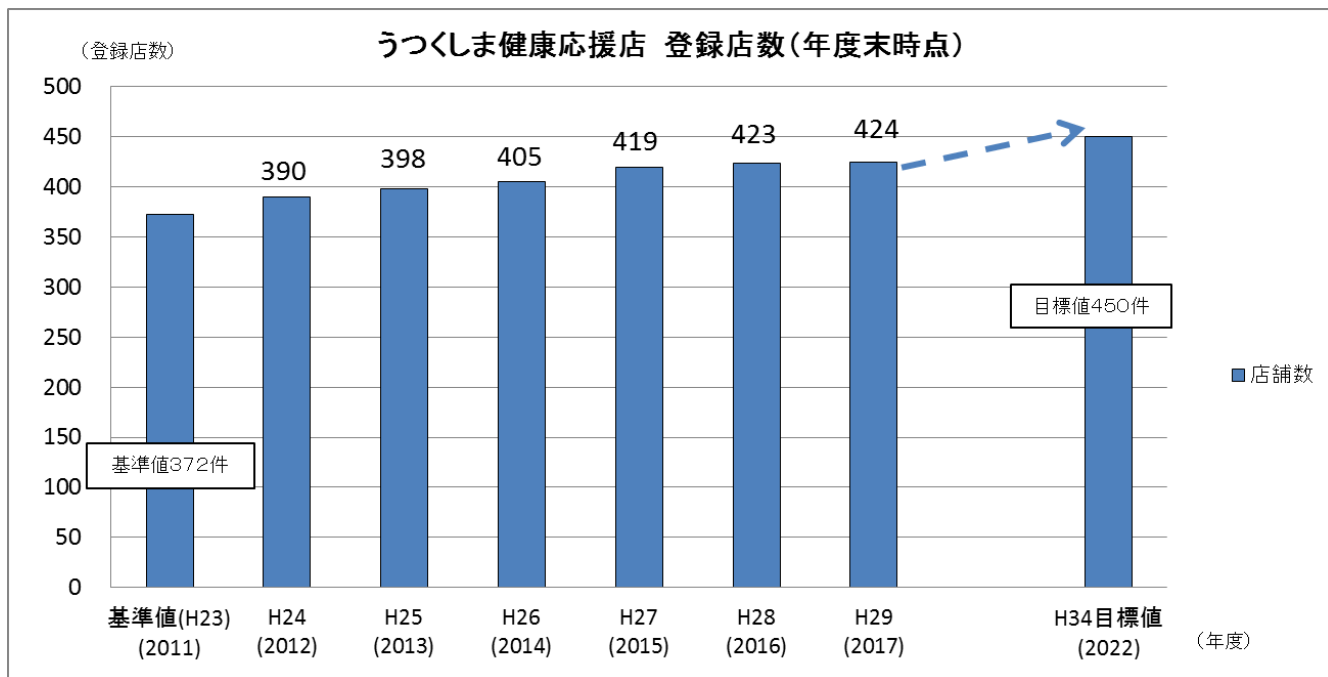
## 現状と課題（再掲）

- 2015年度末時点で登録企業数は目標値を上回っており、現況値は50件となっている。
- 企業数は増加傾向にあるが、健康づくりに関する社会環境整備に向け、引き続き、食育応援企業の登録拡大に努めていく必要がある。
- 目標値を達成していることを踏まえ、新たな目標値の設定を検討する必要がある。

## (10) 【再掲】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

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
81 【再掲】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(うつくしま健康応援店の増加)	372社 (2011年度末)	450社 (2022年度末)	411社	424社 (2017年度末)	○	133.3%	A	うつくしま健康応援店の増加

※グラフはⅢ「健康を支え、守るための社会環境の整備」の再掲



## 現状と課題（再掲）

- 現況値は基準値より52社増加している。
- 中間評価目標値に対する目標達成率は100%を超えている。
- 登録店舗数の目標値までは達していないことから、第三次福島県食育推進計画（平成27年3月）と連動しながら、引き続き、登録店拡大に努めていく必要がある。



## 現状と課題（まとめ）

達成区分	A	B	C	D	達成率	直近値が未公表等 等で評価困難	参考
中間評価目標値に対する達成率	10割以上	概ね8割以上10割未満	概ね5割以上8割未満	5割未満	A, B評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能 目標項目数
栄養・食生活	6	1	4	6	7	0	17
	35%	6%	24%	35%	41%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

改善区分	◎	○	△	×	改善率	直近値が未公表等 等で評価困難	参考
現況値の改善状況	目標値を達成している	改善傾向にあるが、目標値まで達していない	概ね変わらない	悪化している	◎及び○評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能 目標項目数
栄養・食生活	4	6	3	4	10	0	17
	24%	35%	18%	24%	59%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

### 現状と課題

- 栄養・食生活分野における全体の目標達成率は41%であり、改善率は59%となっている。
- 児童生徒、高齢者の適正体重の維持は、概ね目標を達成する見込みであるが、成人の適正体重の維持は、悪化傾向にあり、食塩と野菜の摂取量とともに目標の達成は厳しい状況である。
- 健康に関する社会環境の整備においては、食育計画策定市町村数や食育応援団及びうつくしま健康応援店の数は増加し、目標を達成する見込みであるが、「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割合の増加」の指標は減少しており、目標の達成は厳しい状況である。
- 働き盛り世代に対する健康づくり支援に関しては、職域保健と連携し、各職場における健康づくりを推進するような働きかけが必要である。

### 今後の方向性

- ◆ 県民一人ひとりが健康で望ましい食生活を実現し、生活の質を高めるための取組をより一層推進するとともに、個人の自発的な健康づくりが推進できる「食環境づくり」など、総合的な取組を、引き続き推進します。
- ◆ 家庭、学校、地域、企業及び行政機関等が連携して、健康的な生活習慣の定着に向けた取組を図るとともに、乳幼児期から高齢期までライフステージに応じた望ましい食生活の実現に向けて、積極的に食育を推進します。
- ◆ 食生活に関する適切な情報提供により、望ましい食生活実現及び個人の健康づくりの支援を継続して実施するとともに、生活習慣病の発生予防と重症化予防を積極的に推進します。
- ◆ 特に、成人の適正体重の維持や食塩と野菜の摂取量に関する指標が悪化傾向にあることから、職域保健との連携強化や各職場が健康づくりを推進するような働きかけの実施を強化するとともに、職場の給食施設における健康に配慮した食事を提供する施設の増加に資する取組を積極的に推進するなど、食環境の整備促進を図ります。

### 3 身体活動・運動

#### 施策の方向性

##### ◆ 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。

##### ◆ 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ホームページで情報提供するなど、運動機会の周知を図ります。

#### これまでの主な取組

##### ■ ふくしま健民パスポート事業の実施【再掲（Ⅰ-2「循環器病」）】

ふくしま健民アプリや紙台紙を使った市町村連携事業等を通して、県民が自主的かつ気軽に楽しく健康づくりに参加できるインセンティブを付与する仕組みを充実させることで、健康づくりに取り組みやすい環境を構築しました。

##### ■ 日常生活の中における運動習慣の普及啓発

生活習慣の改善に重要である日常生活の中での身体活動や運動に関する適切な情報発信を行いました。また、県内で実施されるウォーキング大会等の情報を集約し、ホームページ等を活用して情報提供を行うなど、運動しやすい環境づくりを推進しました。

##### ■ プロジェクト大使を活用した普及啓発の実施

ふくしま健民プロジェクト大使に委嘱した、間寛平氏、鈴木尚広氏、箭内夢菜氏及び長沢裕氏によるCM・動画等での情報発信等を実施しました。

##### ■ 「うつくしまから太陽へ」県民健康運動の実施

県民の健康への意識を高め、健康づくりの実践を促すため、県内ウォーキング大会等で参加者が歩くなどした距離を合計し、キビタンを太陽へ届ける運動を実施しました。

##### ■ 県民運動と連携したウォークビズ等への取組推進

「健康」をテーマとし、県民が一人ひとりが健康に興味・関心を持ち、心身の健康増進を図ることを目的としたチャレンジふくしま県民運動と連動し、歩きやすい靴での通勤奨励やテレビCMや新聞等を活用した健康づくり情報発信の強化を図りました。

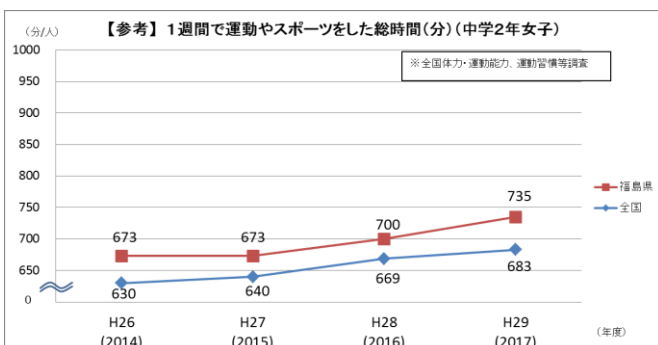
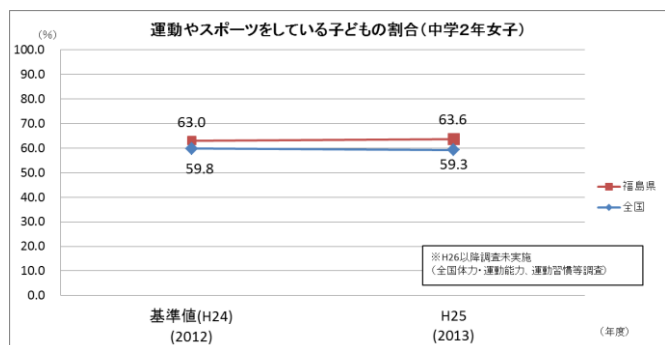
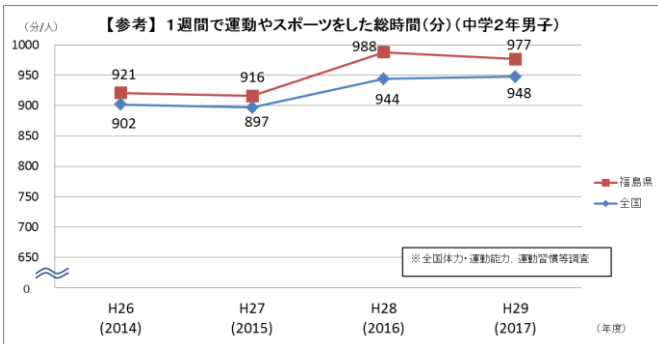
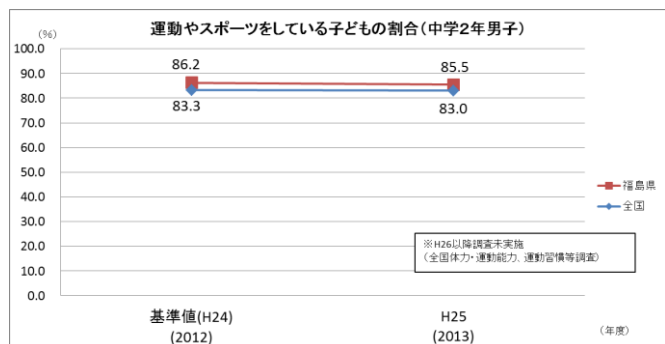
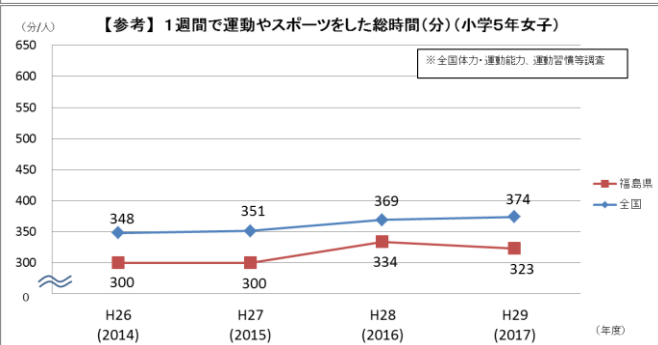
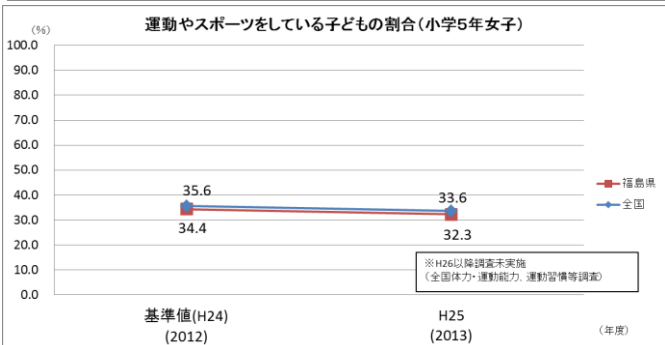
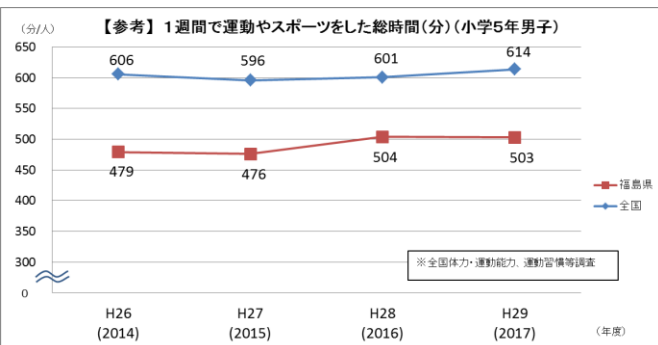
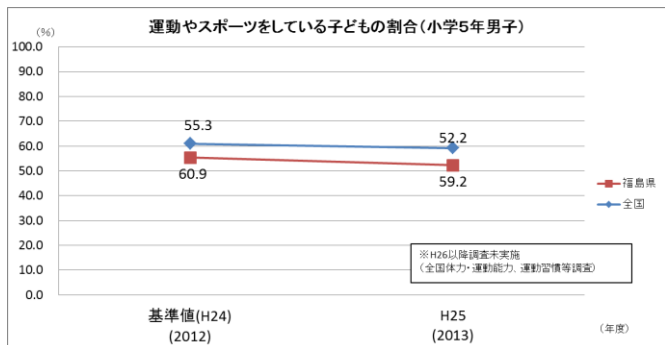
##### ■ 自分手帳活用事業の実施【再掲（Ⅱ-1「次世代の健康」）】

震災後に落ち込んだ児童生徒の体力・運動能力の改善と肥満傾向児出現率の低下を目指し、運動・体育の指導と健康教育、食育の充実を一体的に展開し、自分手帳の活用と専門性の高い人材の派遣などを行い、運動に取り組みやすい環境を整えました。

(1) 【再掲】運動やスポーツをしている子どもの割合の増加

	目標項目			基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考	
82	【再掲】 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	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% <2012年度>	増加傾向へ	—	—	評価不可	—	評価不可	全国体力・運動能力、運動習慣等調査 ※2014年度以降、当該指標に係る運動実 施状況(割合)調査が行われていない。(ス ポーツ庁) <参考> 子ども1人当たりの運動やスポーツをした週 の総時間は増加傾向(全国体力・運動能 力、運動習慣等調査(スポーツ庁)調べ)
83			女性	34.4% <2012年度>	増加傾向へ	—	—	評価不可	—	評価不可		
84		中学 2年生	男性	86.2% <2012年度>	増加傾向へ	—	—	評価不可	—	評価不可		
85			女性	63% <2012年度>	増加傾向へ	—	—	評価不可	—	評価不可		

※グラフはⅡ-1「次世代の健康」を参照



## 現状と課題【再掲】

- 2014年度以降、全国体力・運動能力、運動習慣等調査（スポーツ庁）において当該指標に係る運動実施状況（割合）調査が行われていないため評価不可であり、評価可能な新たな指標を検討する必要がある。
- 参考値であるが、子ども1人当たり1週間で運動やスポーツをした総時間（全国体力・運動能力、運動習慣等調査（スポーツ庁））では、小学5年生男女及び中学2年生男女とも2014年度以降概ね増加傾向にある。
- 運動やスポーツをしている時間は、小学5年生の男女は全国平均を下回っており、中学2年生の男女は全国平均を上回っていることから、特に小学生が運動やスポーツのできる環境整備等の取組推進が必要である。

## (2) 【再掲】 外出に積極的な態度を持つ者（60歳以上）の割合の増加

	目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
86	【再掲】 外出に積極的な態度を持つ者(60歳以上) の割合の増加	72.6% <2009年度>	78% <2022年度>	75.3%	68.1% <2018年度>	×	-166.7%	D	健康ふくしま21調査
87		68.9% <2009年度>	73% <2022年度>	71.0%	65.8% <2018年度>	×	-151.2%	D	

## 現状と課題【再掲】

- 現況値は基準値と比較し、悪化傾向にある。
- 中間評価目標値に対する目標達成率はマイナスであることから、外出に積極的な態度を持つ者（60歳以上）の割合増加に向け、社会参加等により外出機会の増加が図られるよう、取組の強化を図る必要がある。

## (3) 【再掲】 何らかの地域活動を実践している者の割合の増加

	目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
88	【再掲】 何らかの地域活動を実践している者の割合の増加	45% <2009年度>	65% <2022年度>	55.0%	47.1% <2018年度>	○	21.0%	D	健康ふくしま21調査

## 現状と課題【再掲】

- 現況値は基準値と比較し、改善傾向である。
- 中間評価目標値に対する目標達成率が21%にとどまっております、目標の達成が厳しい状況であることから、社会参加等の機会増加が図られる社会環境の整備など、より一層の取組推進に努める必要がある。

#### (4) 日常身体活動・運動を心掛けている者の割合の増加

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
89 日常身体活動・運動(積極的に歩いたり、スポーツ・ランニングをする等)を心掛けている者の割合の増加	42.5% <2009年度>	65% <2022年度>	53.8%	53.3% <2018年度>	○	96.0%	B	健康ふくしま21調査

##### 現状と課題

- 現況値は基準値と比較し、改善傾向にある。
- 日常的に運動等を心掛けている者の割合は増加傾向にあり、中間評価目標値に対する目標達成率は80%以上となっているが、目標値にはまだ達していないことから、引き続き取組を推進していく必要がある。

#### (5) 運動習慣を持つ者の割合の増加

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
90 運動習慣を持つ者の割合の増加	男性	19.5% <2009年度>	31% <2022年度>	25.3%	△	7.0%	D	健康ふくしま21調査 ※「ほとんど毎日30分以上」及び「週2～4日程度30分以上」を運動している者の割合(20歳以上)
	女性	13.3% <2009年度>	26% <2022年度>	19.7%	○	22.0%	D	

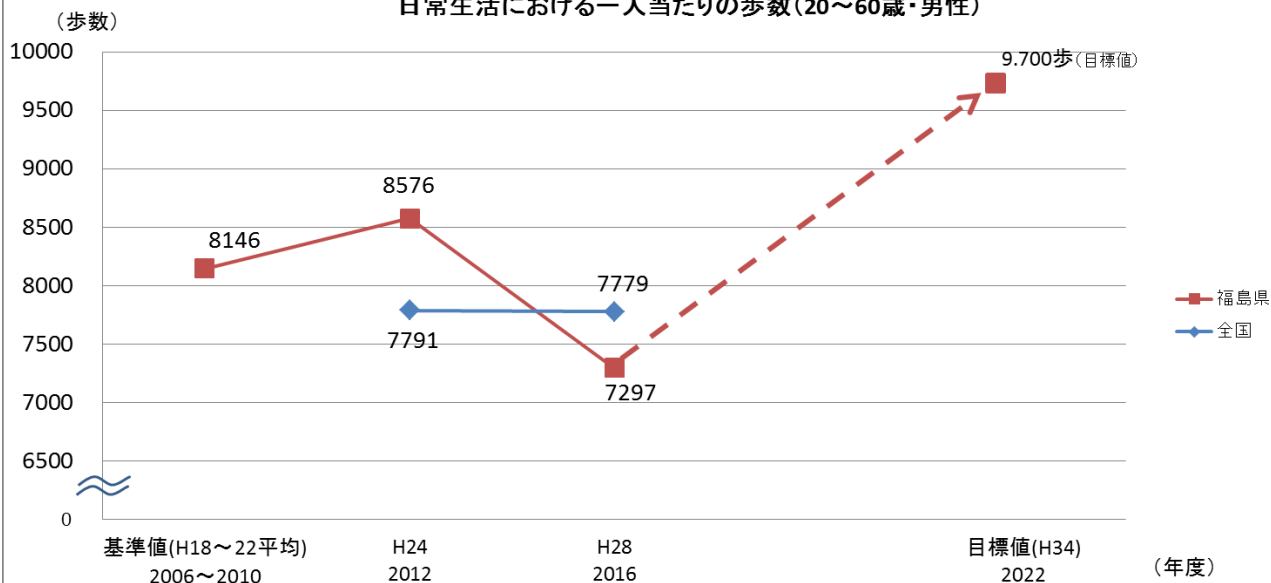
##### 現状と課題

- 現況値は基準値と比較し、男性は概ね変わらず、女性は改善傾向にある。
- 中間評価目標値に対する目標達成率は、男女とも低いことから、取組の強化を図る必要がある。

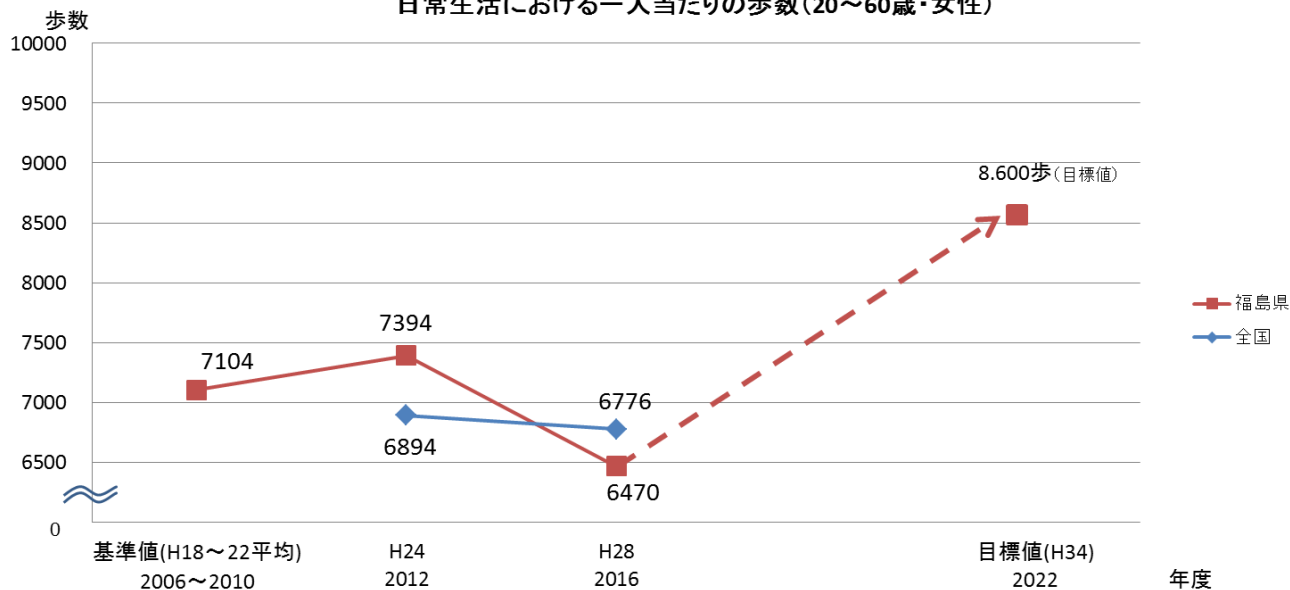
#### (6) 日常生活における1日当たりの歩数の増加(65歳以上は再掲)

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考	
92 日常生活における1日当たりの歩数の増加	20~64歳	男性	8,146歩 <2006~2010年平均>	9,700歩 <2022年度>	8,923歩	×	-109.3%	D	国民健康・栄養調査、年齢調整
		女性	7,104歩 <2006~2010年平均>	8,600歩 <2022年度>	7,852歩	×	-84.8%	D	
	【再掲】65歳以上	男性	5,196歩 <2006~2010年平均>	6,700歩 <2022年度>	—	評価不可	—	評価不可	
		女性	4,856歩 <2006~2010年平均>	6,400歩 <2022年度>	—	評価不可	—	評価不可	

日常生活における一人当たりの歩数(20~60歳・男性)



日常生活における一人当たりの歩数(20～60歳・女性)



### 現状と課題 (一部再掲)

- 20～64歳は男女とも現況値が基準値より悪化しており、中間評価目標値に対する目標達成率はマイナスとなっていることから、運動習慣の普及啓発や運動しやすい環境づくりの推進など、取組の強化を図る必要がある。
- 65歳以上は直近値が未公表で評価が困難であることから、評価可能な新たな指標を検討する必要がある。【再掲】



## 現状と課題（まとめ）

達成区分	A	B	C	D	達成率	直近値が未公表等 で評価困難	参考
中間評価目標値に対する達成率	10割以上	概ね8割以上10割未満	概ね5割以上8割未満	5割未満	A、B評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能目標項目数
身体活動・運動	0	1	0	7	1	6	8
	0%	13%	0%	88%	13%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

改善区分	◎	○	△	×	改善率	直近値が未公表等 で評価困難	参考
現況値の改善状況	目標値を達成している	改善傾向にあるが、目標値まで達していない	概ね変わらない	悪化している	◎及び○評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能目標項目数
身体活動・運動	0	3	1	4	3	6	8
	0%	38%	13%	50%	38%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

### 現状と課題

- 身体活動・運動分野における全体の目標達成率は13%であり、改善率は38%となっている。
- 「日常身体活動・運動を心掛けている者の割合の増加」の指標は中間評価目標値を概ね達成しているが、その他の指標は目標の達成が厳しい状況である。
- 特に、「外出に積極的な態度を持つ者（60歳以上）の割合」や「日常生活における1日当たりの歩数（20～64歳）」の指標が悪化傾向となっており、日常生活の中で身体活動や運動の実施に資する取組の強化を図る必要がある。

### 今後の方向性

- ◆ 肥満、生活習慣病や高齢者の自立度の低下、虚弱を防止するため、県、市町村及び関係団体等が連携しながら、運動習慣の普及啓発や運動しやすい環境づくり推進の更なる強化を図ります。
- ◆ 生活習慣の改善に重要である日常生活の中での身体活動や運動に関する適切な情報発信及び県内で実施されるウォーキング大会等の情報を、ホームページ等を活用して情報提供を行うなど、運動しやすい環境づくりを、より積極的に推進します。
- ◆ ふくしま健民サポート事業の利用促進やプロジェクト大使を活用した普及啓発等により、県民が自主的かつ気軽に楽しく健康づくりに参加できる仕組みを充実させることで、身体活動・運動を通じた健康づくりへの動機付けの拡大やより一層の取り組みやすい環境の構築を図ります。



## 4 休養・こころの健康

### 施策の方向性

- ◆ 休養・こころの健康に関する正しい情報発信と普及啓発
- ◆ 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。
- ◆ 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。

### これまでの主な取組

- 自殺対策の推進

マスコミ等を活用した普及啓発や、うつ病家族教室などの他、自殺未遂者支援や自死遺族支援に携わる関係職員向け研修等を行いました。
- 市町村へのアドバイザー派遣

自殺対策は、住民により身近な市町村できめ細やかに実施することが重要であるため、アドバイザーを派遣し、市町村が効果的な自殺対策を実施できるよう支援しました。
- 若年層向けの自殺対策

全国と比較し若者の自殺率が高いことから、若者ゲートキーパー養成研修を行い、希求行動や自殺防止に対する普及啓発を行いました。
- 自殺に関するデータの分析及び提供

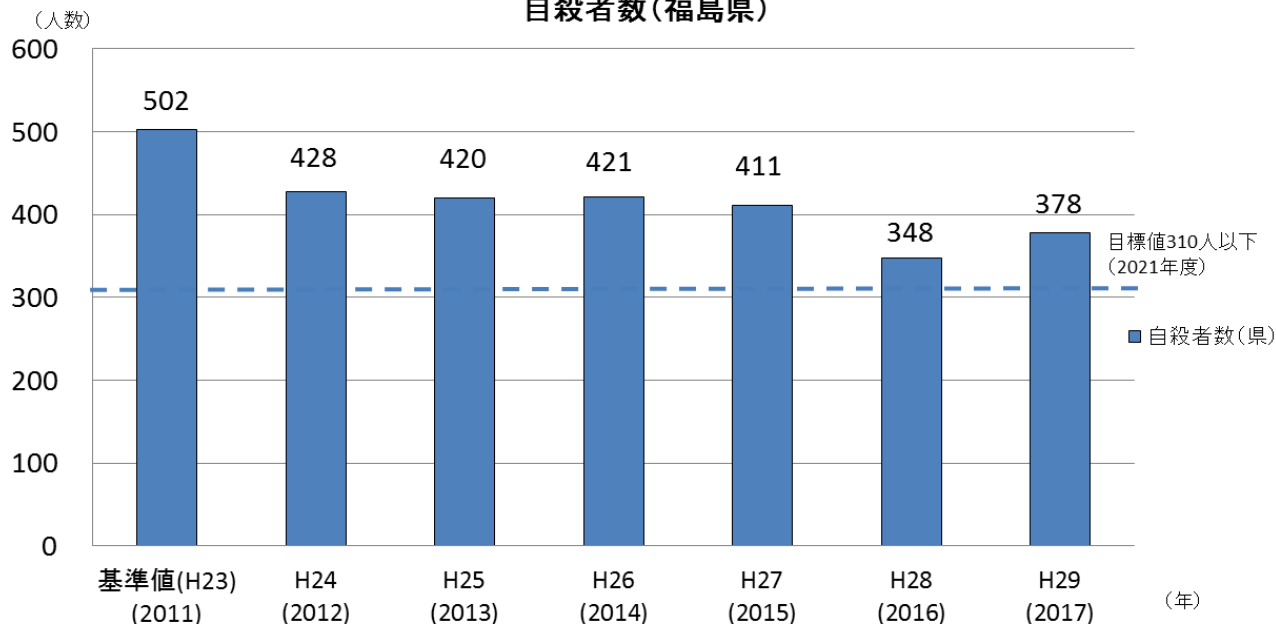
精神保健福祉センターに自殺予防情報センターを設置し、自殺対策推進員を配置しました。また、自殺の現状分析等を行い、市町村等関係機関に情報提供を行うことで、効果的な自殺対策推進のための支援を行いました。

## 具体的な項目（目標）の現状と課題

### (1) 自殺者数の減少

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
96 自殺者の減少	502人 <2011年>	310人以下 <2021年>	406人以下	378人 <2017年>	○	129.2%	A	人口動態統計 目標値を第三次福島県自殺対策 推進行動計画（一部改訂）（2018.3 月）の目標値とする

自殺者数（福島県）



#### 現状と課題

- 現況値は基準値と比較し、減少している。
- 自殺者数は、概ね横ばい又は減少の傾向で推移してきたが、2017年は対前年で増加している。
- 中間評価目標値に対する目標達成率は100%を超えている。
- 第三次福島県自殺対策推進行動計画（一部改訂）（2018年3月）の目標値の310人以下までは減少していないことから、引き続き取組を推進していく必要がある。

### (2) 睡眠時間「6時間以下」の者の割合減少

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
97 睡眠時間(6時間以下)の者の割合の減少	45.1% <2009年度>	34%以下 <2022年度>	39.6%	59.5% <2018年度>	×	-259.5%	D	健康ふくしま21調査 (40歳～69歳)

#### 現状と課題

- 現況値は基準値と比較し悪化傾向にある。
- 中間評価目標値に対する目標達成率はマイナスであることから、引き続き、積極的に休養することの大切さを認識できるようにする意識醸成等の取組の強化を図る必要がある。

### (3) 疲労を感じている者の割合の減少

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
98 疲労を感じている者の割合の減少	39.6% (2009年度)	32%以下 (2022年度)	35.8%	47.6% (2018年度)	×	-210.5%	D	健康ふくしま21調査 (40歳～69歳)

#### 現状と課題

- 現況値は基準値と比較し悪化傾向にある。
- 中間評価目標値に対する目標達成率はマイナスであることから、引き続き、積極的に休養することの大切さを認識できるようにする意識醸成等の取組の強化を図る必要がある。

#### 現状と課題 (まとめ)

達成区分	A	B	C	D	達成率	直近値が未公表等で評価困難	参考
中間評価目標値に対する達成率	10割以上	概ね8割以上10割未満	概ね5割以上8割未満	5割未満	A、B評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能目標項目数
休養・こころの健康	1	0	0	2	1	0	3
	33%	0%	0%	67%	33%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

改善区分	◎	○	△	×	改善率	直近値が未公表等で評価困難	参考
現況値の改善状況	目標値を達成している	改善傾向にあるが、目標値まで達していない	概ね変わらない	悪化している	◎及び○評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能目標項目数
休養・こころの健康	0	1	0	2	1	0	3
	0%	33%	0%	67%	33%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

#### 現状と課題

- 休養・こころの健康分野における全体の目標達成率は33%であり、改善率も33%となっている。
- 「自殺者数の減少」指数は改善傾向にあり、中間評価目標値に対する目標達成率が100%を超えているが、第三次福島県自殺対策推進行動計画に基づき、引き続き取組を推進する必要がある。
- 「睡眠時間「6時間以下」の者の割合」や「疲労を感じている者の割合」は悪化傾向にあることから、取組の強化が必要である。

#### 今後の方向性

- ◆ 第三次福島県自殺対策推進行動計画に基づき、自殺者の減少に資する取組を実施します。
- ◆ 県民への意識啓発とともに、働き方改革や健康経営の取組を推進し、健康で元気に働ける職場環境の整備を進めるほか、引き続き、県、市町村及び関係機関等が連携しながら、労働・生活環境などの総合的な視点からの取組推進を図ります。

## 5 飲酒

### 施策の方向性

- ◆ **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**

### これまでの主な取組

- **福島県アルコール健康障害対策推進計画の策定**  
 不適切な飲酒は、心身の健康障害（アルコール健康障害）の原因となり、本人の健康や家族への深刻な影響、重大な社会問題を生じさせる危険性があることから、発生・進行・再発の各段階に応じた防止対策と、アルコール健康障害の当事者とその家族の支援並びにアルコール健康障害に関連して生ずる問題（飲酒運転、暴力等）に関する施策との有機的な連携を目指し平成30年3月に計画を策定しました。（計画期間：平成30年～34年）
- **過度な飲酒の防止対策の普及**  
 県、市町村、関係機関等が連携しながら、アルコールに関する正しい知識の普及啓発に努めました。

### 具体的な項目（目標）の現状と課題

#### (1) 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

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
99 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(1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の減少)	13.6% <2006～2010年平均>	11% <2022年度>	12.3%	18.3% <2018年度>	×	-361.5%	D	健康ふくしま21調査 (1日あたり2合以上の飲酒量)
	6.3% <2006～2010年平均>	5% <2022年度>	5.7%	6.0% <2018年度>	○	46.2%	D	健康ふくしま21調査 (1日あたり1合以上の飲酒量)

※ 「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」とは、1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者として、健康ふくしま21調査により以下の方法で抽出した。

男性:「毎日3合以上」+「毎日2合程度」+「週5～6日3合以上」

女性:「毎日3合以上」+「毎日2合程度」+「毎日1合程度」+「週5～6日3合以上」+「週5～6日2合程度」+「週3～4日3合以上」

#### 現状と課題

- 現況値は基準値と比較し、男性は悪化傾向、女性は改善傾向にある。
- 中間評価目標値に対する目標達成率は、男性はマイナス、女性は50%以下にとどまっていることから、引き続き、福島県アルコール健康障害対策推進計画（平成30年3月）と連動しながら、取組の強化を図る必要がある。

## 現状と課題（まとめ）

達成区分	A	B	C	D	達成率	直近値が未公表等で評価困難	参考
中間評価目標値に対する達成率	10割以上	概ね8割以上10割未満	概ね5割以上8割未満	5割未満	A、B評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能目標項目数
飲酒	0	0	0	2	0	0	2
	0%	0%	0%	100%	0%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

改善区分	◎	○	△	×	改善率	直近値が未公表等で評価困難	参考
現況値の改善状況	目標値を達成している	改善傾向にあるが、目標値まで達していない	概ね変わらない	悪化している	◎及び○評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能目標項目数
飲酒	0	1	0	1	1	0	2
	0%	50%	0%	50%	50%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

### 現状と課題

- 飲酒分野における全体の目標達成率は0%であり、改善率は50%となっている。
- 「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」指標の目標達成は厳しい状況にある。

### 今後の方向性

- ◆ 福島県アルコール健康障害対策推進計画（平成30年3月）と連動し、過度な飲酒の防止対策等を確実に推進します。
- ◆ 過度の飲酒による健康への影響等の予防として、県、市町村及び関係機関等が連携しながら、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、引き続き推進します。
- ◆ 学校教育における飲酒防止教育や未成年者の飲酒防止に資する事業に取り組みます。また、妊産婦の飲酒防止に向けては、飲酒の影響等についての適切な情報提供を図るなど、健康教育の取組を積極的に推進します。
- ◆ 飲酒に起因する問題行動を防ぐため、引き続き相談窓口を設置するなど、県、市町村、関係団体等が連携しながら、社会全体で相互に支え合う環境の整備に努めます。

## 6 歯・口腔の健康

### 施策の方向性

- ◆ 口腔機能の維持・向上に資する取組の実施
  - ・ 第三次福島県歯っぴりライフ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

### これまでの主な取組

- 福島県歯科保健対策協議会設置運営事業の実施

歯科保健対策を総合的かつ体系的に推進するため、学識経験者、県歯科医師会、県歯科衛生士会、関係機関代表者及び県民等で構成される協議会において、歯科保健に関する取組を検討するとともに、第三次福島県歯っぴりライフ8020運動推進計画の進行管理、評価等を実施しました。
- 市町村歯科保健強化推進事業の実施

歯科保健事業を効果的・効率的に推進するため、各地域の歯科保健情報を集約するシステムを運用するとともに、そこから把握された課題と対応等を協議、検討するほか、ネットワークづくりやスキルアップを目的とした研修等を実施しました。
- 地域歯科保健活動推進事業の実施

歯科保健対策を推進するため、各保健福祉事務所が地域の実情や健康課題等を踏まえ、市町村等を支援しました。
- 福島県子どものむし歯緊急対策事業の推進

震災後、子どものむし歯有病率が増加傾向にあるため、安全で高い効果が得られるフッ化物洗口を幼児期から学童期の子どもたちに実施できるよう体制整備や市町村への事業費補助を実施しました。
- 成人歯科保健強化推進事業の実施

成人期以降の県民の歯や口腔の健康づくりを推進するため、県歯科医師会と連携し、歯科保健指導の実施体制等の検討、歯科保健医療関係者への研修等を実施しました。
- ヘルシーケア推進事業の実施

在宅療養者や高齢者・障がい者児等の施設入通所者の口腔状態の改善を図るため、口腔ケア及び口腔保健指導を行う家族、施設職員等への口腔ケア指導を行いました。
- ヘルシーライフ8020推進事業の実施

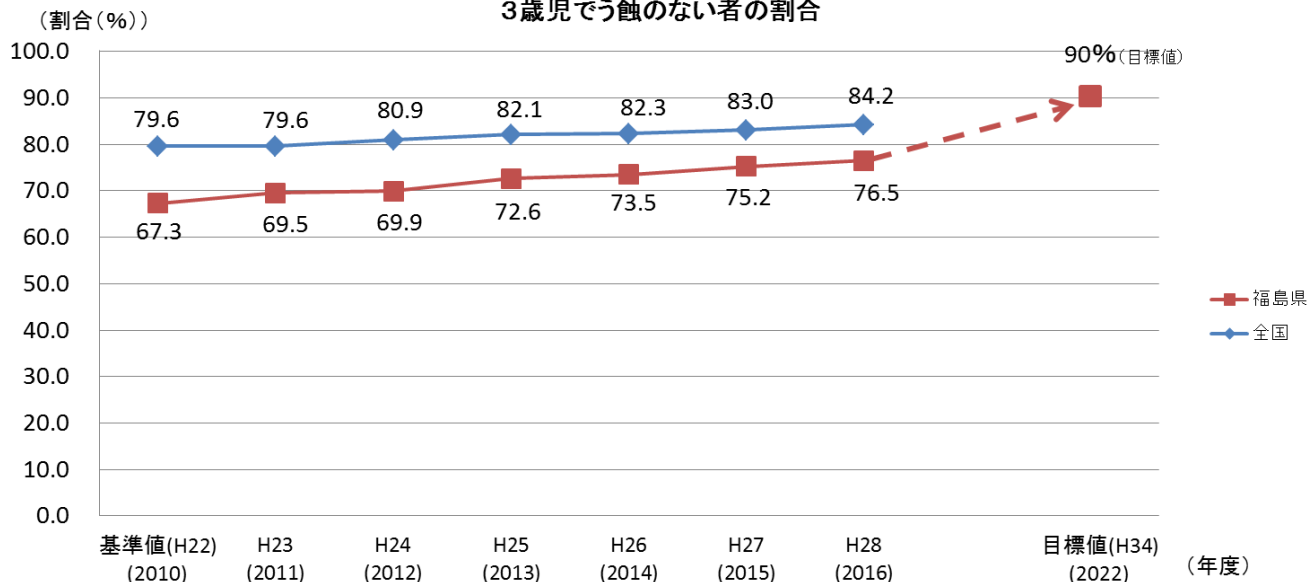
全国的な歯科保健運動である「8020運動」の推進とその目標である8020達成者の増加を図ることを目的に、県内で新たに8020を達成した県民を表彰することにより、歯・口腔の健康の保持増進の大切さ等の普及啓発の機会としました。



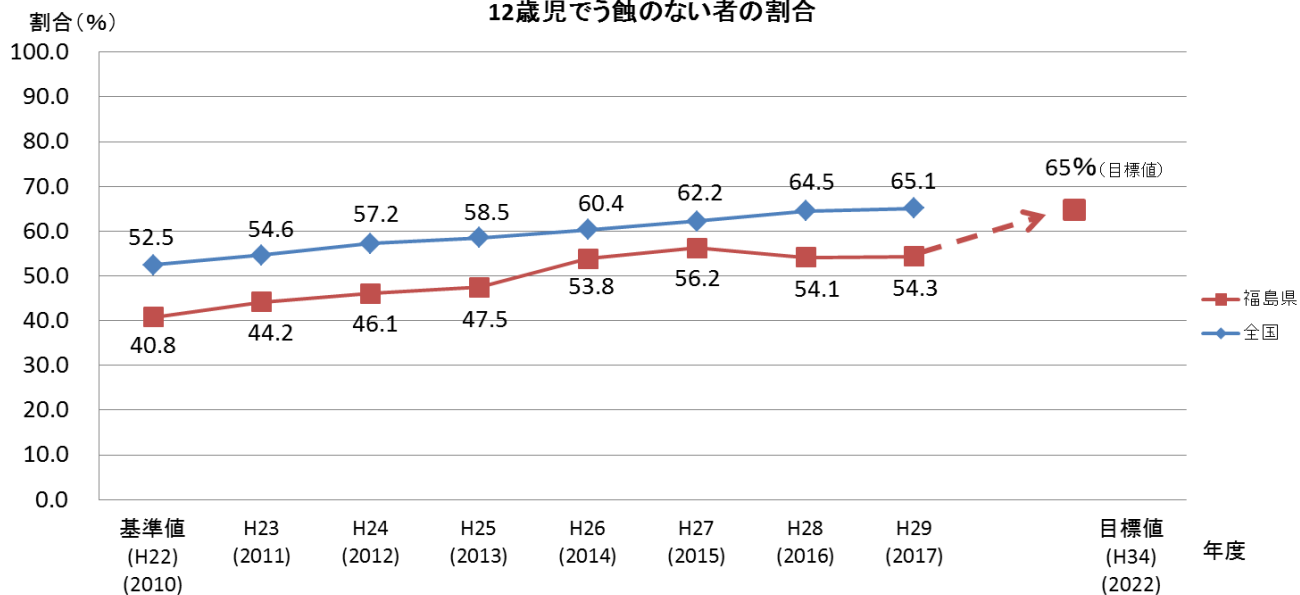
(1) 3歳児・12歳児でう蝕のない者割合の増加

	目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
101	3歳児でう蝕のない者の割合の増加	67.3% <2010年度>	90% <2022年度>	78.7%	76.5% <2016年度>	○	81.1%	B	福島県3歳児健診
102	12歳児でう蝕のない者の割合の増加	40.8% <2010年度>	65% <2022年度>	52.9%	54.3% <2017年度>	○	111.6%	A	学校保健統計

3歳児でう蝕のない者の割合



12歳児でう蝕のない者の割合



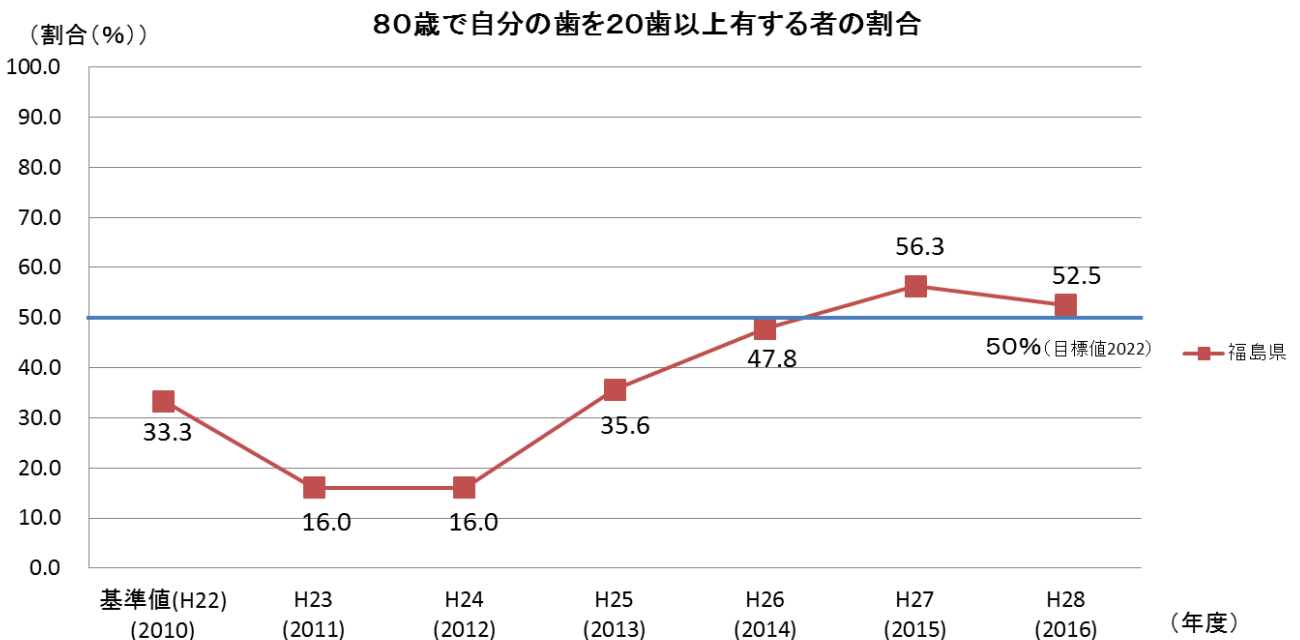
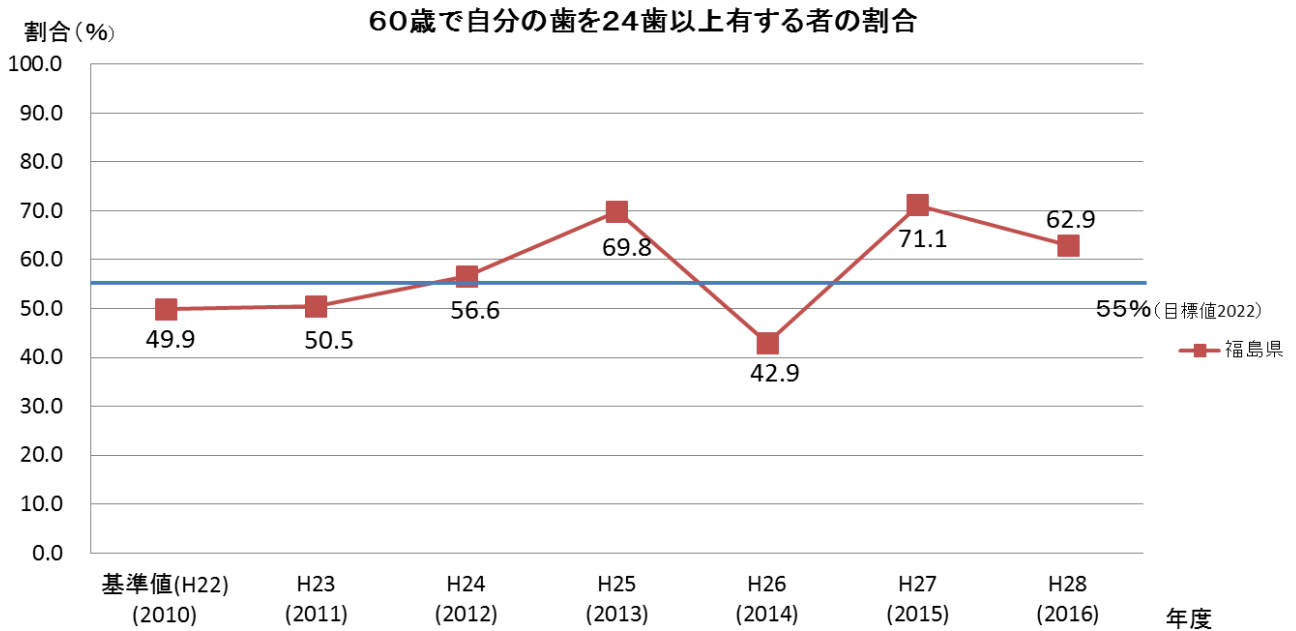
現状と課題

- 3歳児及び12歳児とも現況値は基準値を上回っており、数値は改善傾向である。
- 中間評価目標値に対する目標達成率は3歳は80%を、12歳児は100%を超えているが、目標値までは達していない。
- 全国平均との数値の開きは縮小傾向であるものの、まだ数値は全国平均を下回っていることから普及啓発やフッ化物物の利用促進等、引き続き、取組を推進していく必要がある。



## (2) 60歳で自分の歯を24歯以上有する者、80歳で自分の歯を20歯以上有する者の割合

	目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
103	60歳で自分の歯を24歯以上有する者の割合の増加	49.9% <2010年度>	55% <2022年度>	52.5%	62.9% <2016年度>	◎	509.8%	A	歯科情報システム
104	80歳で自分の歯を20歯以上有する者の割合の増加	33.3% <2010年度>	50% <2022年度>	41.7%	52.5% <2016年度>	◎	229.9%	A	



### 現状と課題

- 現況値は目標値を達成していることから、引き続き、取組を推進していく。

## 現状と課題（まとめ）

達成区分	A	B	C	D	達成率	直近値が未公表等 等で評価困難	参考
中間評価目標値に対する達成率	10割以上	概ね8割以上10割未満	概ね5割以上8割未満	5割未満	A、B評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能 目標項目数
歯・口腔の健康	3	1	0	0	4	0	4
	75%	25%	0%	0%	100%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

改善区分	◎	○	△	×	改善率	直近値が未公表等 等で評価困難	参考
現況値の改善状況	目標値を達成している	改善傾向にあるが、目標値まで達していない	概ね変わらない	悪化している	◎及び○評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能 目標項目数
歯・口腔の健康	2	2	0	0	4	0	4
	50%	50%	0%	0%	100%		

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

### 現状と課題

- 歯・口腔分野における全体の目標達成率及び改善率は100%となっている。
- 「3歳児・12歳児でう蝕のない者割合」は、依然として、全国平均を下回っていることから普及啓発や効果的なフッ化物の利用促進など、引き続き、取組を推進していく必要がある。

### 今後の方向性

- ◆ 第三次福島県歯っぴいライフ8020運動推進計画に基づき、引き続き取組を実施します。
- ◆ 乳幼児及び学齢期のう蝕防止対策推進のため、生活指導の実施やフッ化物応用などのう蝕予防対策の取組を、引き続き推進します。

## V 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

### 施策の方向性

- ◆ **生活習慣病予防・介護予防対策の推進**
  - ・ 長期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**
  - ・ 放射線の健康への影響に対する不安や避難生活の長期化などに伴うストレス等により、こころの健康状態の悪化懸念に対応するため、こころのケア対策の重点的な実施。
- ◆ **県民の健康への不安等に配慮した対策の推進**
  - ・ 東日本大震災及び原子力災害により、仮設住宅等で避難生活をしている方等の健康悪化の予防や健康不安解消などの健康支援事業を実施。
  - ・ 放射線による健康への影響について、県民等へ正しく分かりやすい情報提供をするため、リスクコミュニケーションの環境整備。

### これまでの主な取組

- **保健医療専門職人材確保事業の実施【再掲（健康寿命の延伸と健康格差の縮小）】**  
（公社）福島県看護協会と連携し、新たに被災者健康支援活動に従事する保健医療専門職を確保し、被災市町村等における健康支援業務を支援しました。
- **被災者健康支援活動ネットワーク会議の開催**  
被災者の健康支援を行う関係者による情報交換等の会議を開催し、健康支援の協力体制を整備しました。
- **被災者健康支援体制整備事業の実施**  
東日本大震災及び原発事故により、長期にわたり避難生活を余儀なくされている被災者や生活環境の変化にさらされている住民の健康状態の悪化予防、健康不安解消、交流促進等の各種健康支援活動など、市町村が実施する被災者健康支援にかかる経費等の補助を行いました。
- **介護予防市町村支援事の実施【再掲（Ⅱ-2「高齢者の健康」）】**  
市町村が実施する介護が効果的に実施されるよう、事業実績について検討等を行う市町村支援委員会を運営するとともに、介護予防に関する普及・啓発及び研修や現地支援により市町村における事業実施の支援を行いました。
- **被災者の心のケア事業の実施**  
東日本大震災及び原子力災害により高いストレス状態にある県民の心のケアを実施するため、こころのケアの専門職による訪問活動や健康教育等を実施し、精神疾患の発症予防や早期発見を図るため、心のケアセンターを設置し、被災者に対する地域精神保健活動のための拠点としました。
- **県外避難者の心のケア事業の実施**  
県外避難者の多い県を中心に、相談窓口や戸別訪問等、地域のニーズに合った心のケア事業が実施できる団体へ業務を委託しました。

## ■ 被災者栄養・食生活支援事業の実施【再掲（I-3「糖尿病」）】

（公社）福島県栄養士会と連携し、被災した県民の健康状態の悪化予防や健康不安の解消、生活の質の向上等のため管理栄養士を派遣し支援しました。

## ■ 県内避難者のがん検診機会拡大事業の実施

県内避難者のがん検診受診機会の拡大のため、避難者の多い福島市、郡山市及びいわき市において、身近な医療機関でがん検診が受けられる体制を整備しました。

## ■ 管理栄養士・栄養士人材確保支援事業の実施【再掲（健康寿命の延伸と健康格差の縮小）】

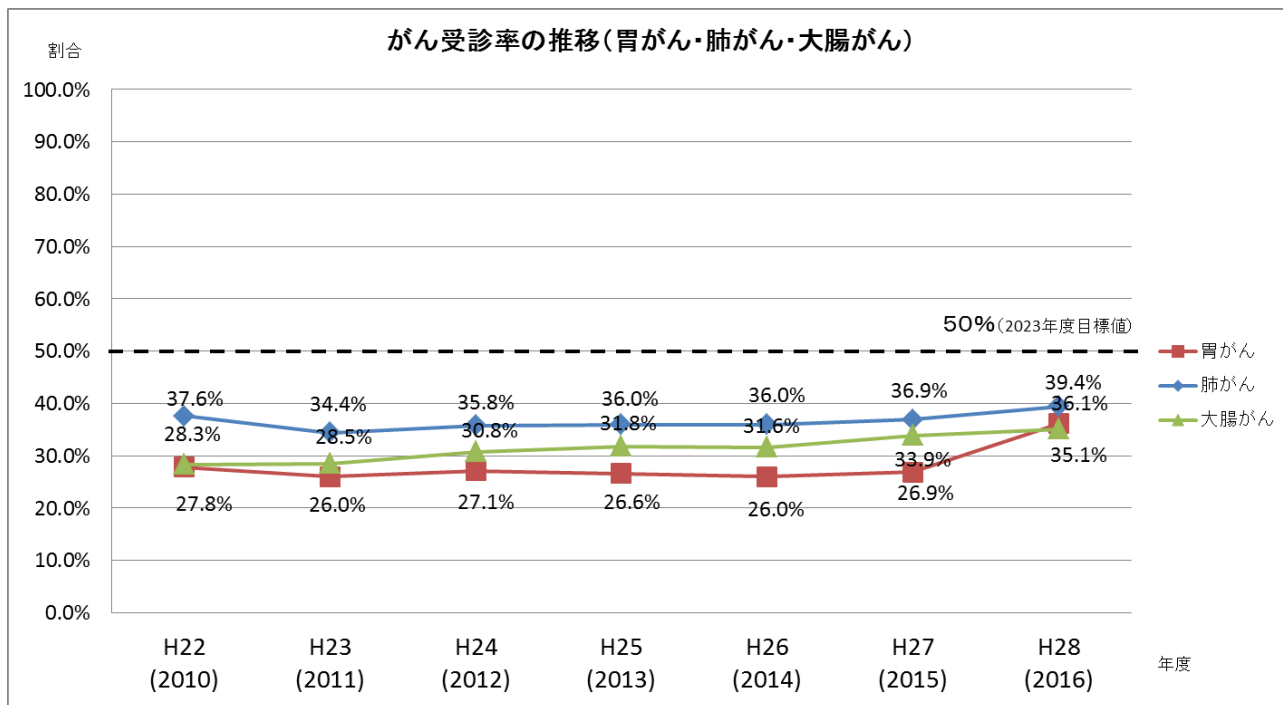
県民の健康寿命の延伸及び生活の質の向上、社会環境としての栄養サポート体制の充実を図るため、県内への管理栄養士・栄養士業務従事者を確保する体制の整備を進めました。

### 具体的な項目（目標）の現状と課題

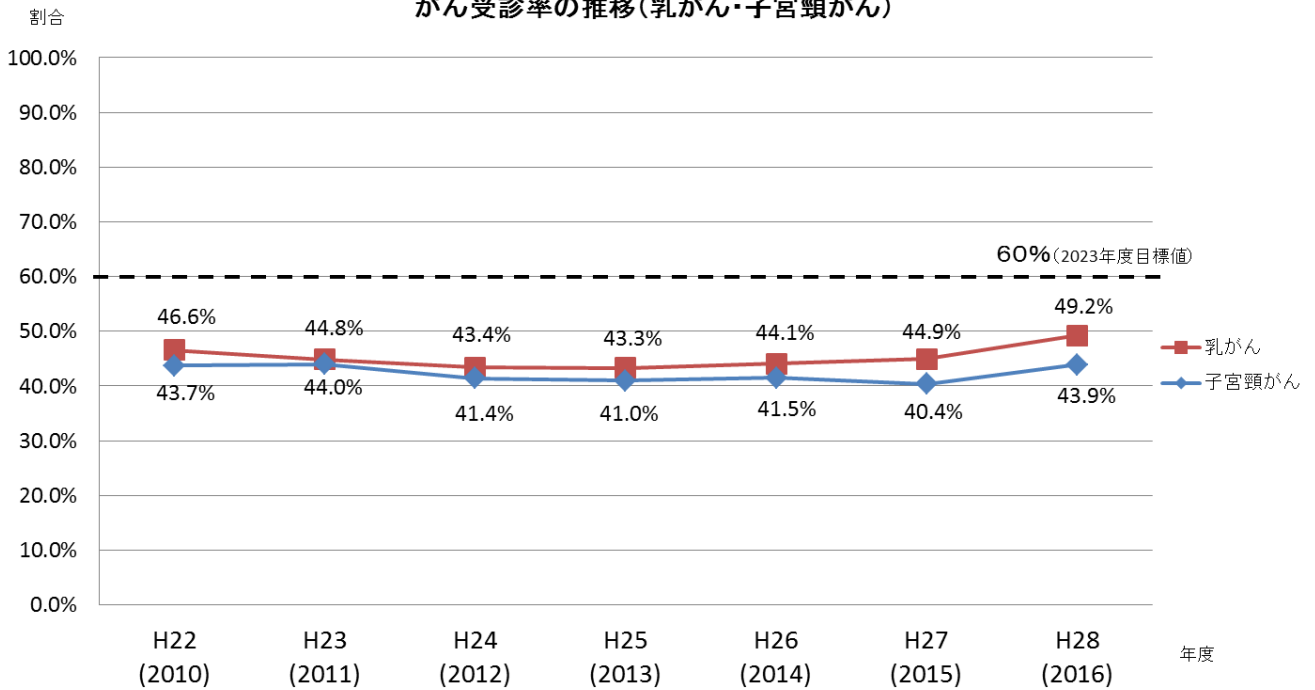
#### (1) 【再掲】がん検診の受診率の向上

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
105 胃がん	27.8% <2010年度	50%以上 <2023年度	38.9%	36.1% <2016年度	○	74.8%	C	市町村実施がん検診受診率・生活習慣病検診等管理指導協議会資料 ※目標値を福島県がん対策推進計画(2018.3)の目標値とする。
106 肺がん	37.6% <2010年度	50%以上 <2023年度	43.8%	39.4% <2016年度	○	29.0%	D	
107 【再掲】 がん検診の受診率の向上 大腸がん	28.3% <2010年度	50%以上 <2023年度	39.15%	35.1% <2016年度	○	62.7%	C	
108 乳がん	46.6% <2010年度	60%以上 <2023年度	53.3%	49.2% <2016年度	○	38.8%	D	
109 子宮頸がん	43.7% <2010年度	60%以上 <2023年度	51.9%	43.9% <2016年度	△	2.5%	D	

※グラフは I-1「がん」の再掲



がん受診率の推移(乳がん・子宮頸がん)



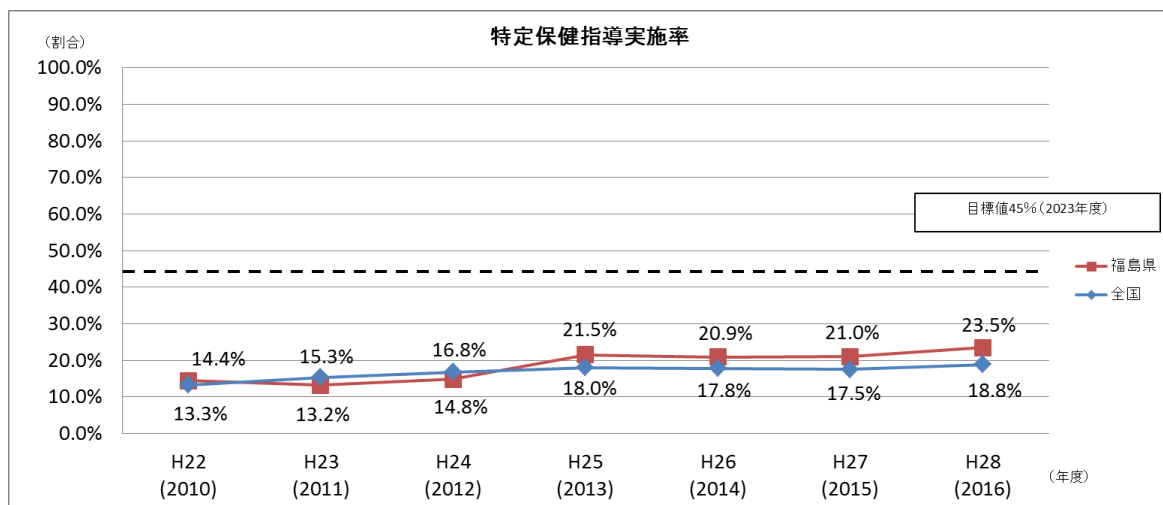
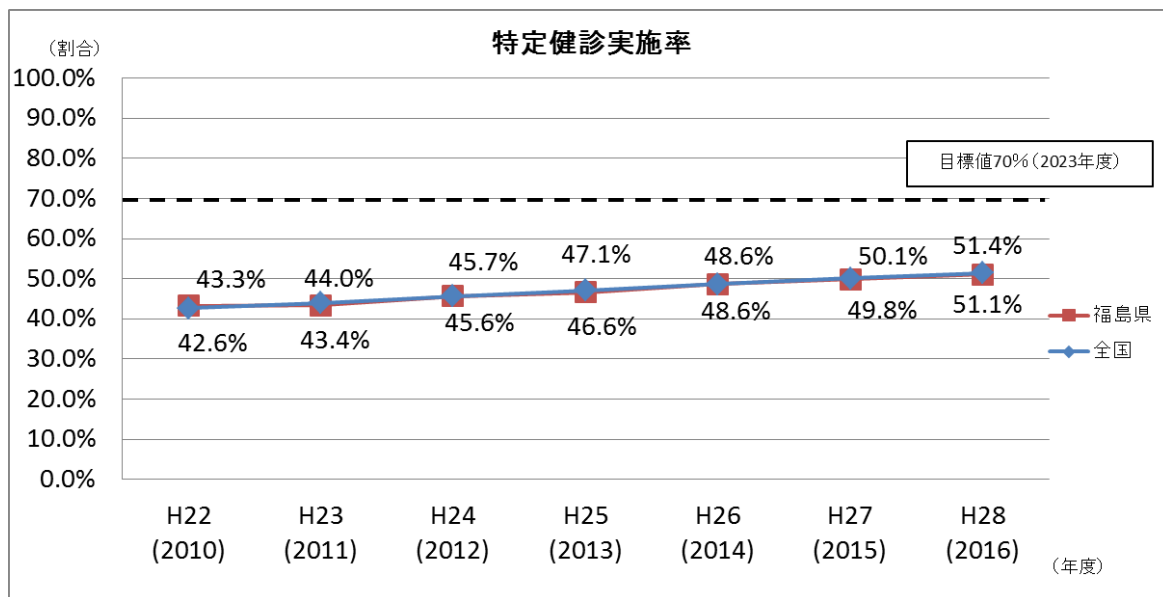
**現状と課題【再掲】**

- 受診率の現況値は基準値と比較し、子宮頸がんを除いて概ね改善傾向にあるが、増加幅は微増である。
- 子宮頸がんの受診率の現況値は、基準値と概ね変わっていない。
- 目標達成率は、すべての項目で80%未満であることから、福島県がん対策推進計画（2018年～2023年）と連動しながら、取組の強化を図る必要がある。

## (2) 【再掲】 特定健診・特定保健指導の実施率の向上

	目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
110	【再掲】 特定健診	43.3% <2010年度>	70% <2023年度>	56.7%	51.1% <2016年度>	○	58.4%	C	特定健診データ 【全国18位】
111	特定健診・特定保健指導の 実施率の向上	14.4% <2010年度>	45% <2023年度>	29.7%	23.5% <2016年度>	○	59.5%	C	特定健診データ 【全国17位】

※グラフはⅠ－Ⅱ「循環器病」の再掲



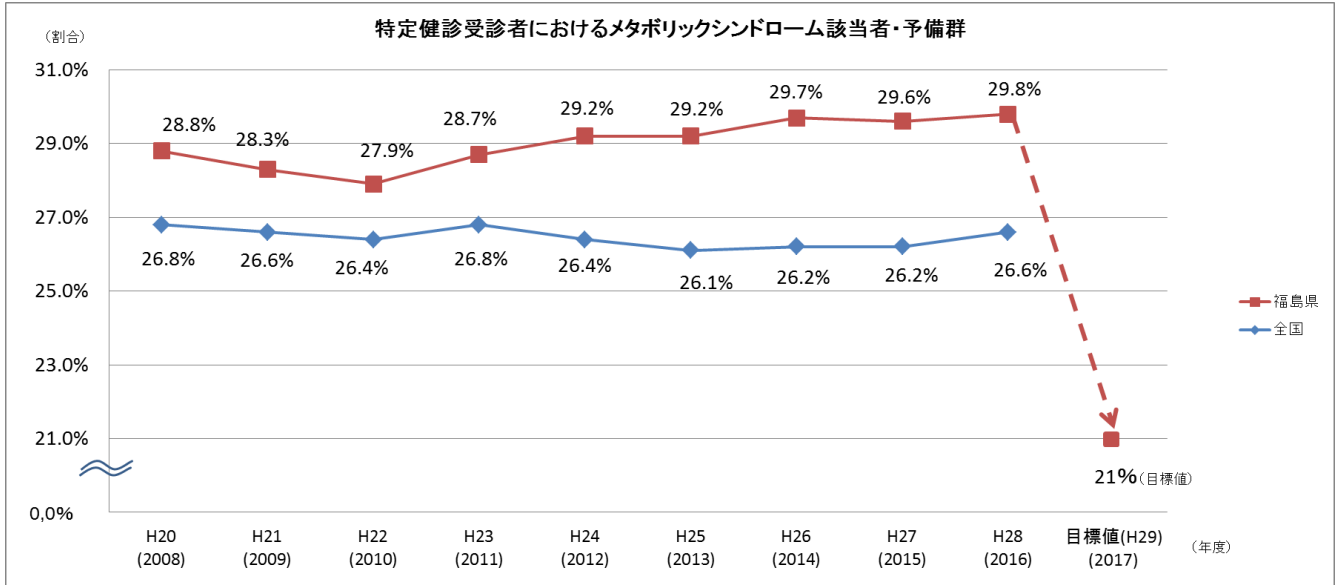
### 現状と課題【再掲】

- 現況値は基準値と比較し、特定健診実施率及び特定保健指導実施率とも改善傾向にある。
- 特定健診実施率は概ね全国平均並みで推移しており、特定保健指導実施率は平成25年度以降は全国平均を上回っている。
- 中間評価目標値に対する目標達成率は約60%であることから、県、市町村、関係機関等が連携した普及啓発の実施など、より一層の取組推進に努める必要がある。

### (3) 【再掲】メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少

	目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
112	【再掲】 メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	28.8% <2008年度>	21% <2017年度>	21%	29.8% <2016年度>	×	-12.8%	D	特定健診データ 【全国ワースト2位】 ※達成度を最終目標数値の100%とする。

※グラフは I - II「循環器病」の再掲



#### 現状と課題【再掲】

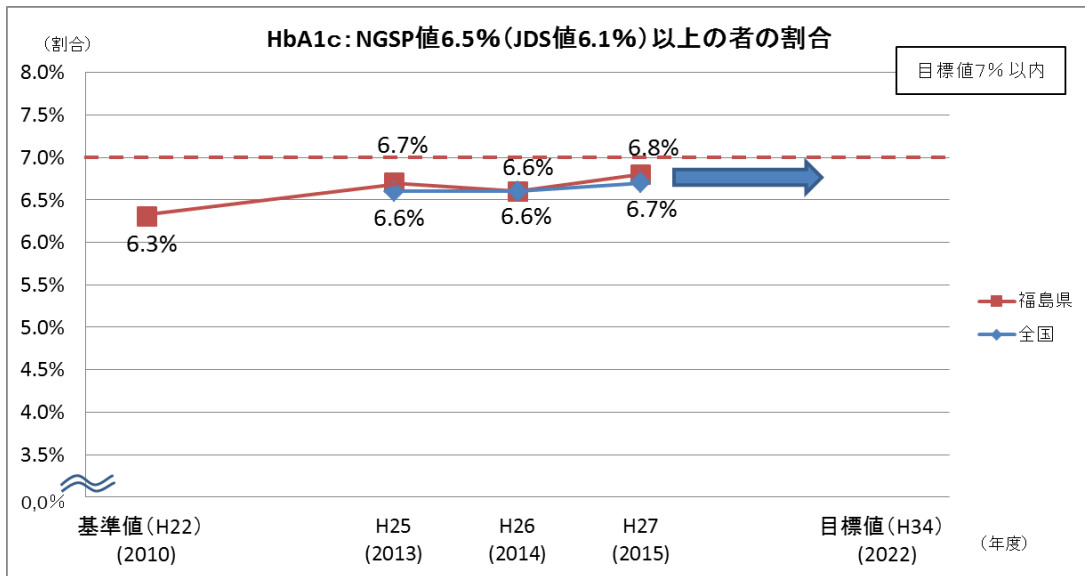
- 2010年度まで減少傾向であった数値は、2011年度以降は増加の傾向で推移している。
- 中間評価目標値に対する目標達成率はマイナスとなっており、厳しい状況にあることから、特定健診や特定保健指導に関わる保健医療専門職等の人材育成強化など、メタボリックシンドローム予備群の減少に資する取組の強化を図る必要がある。
- 現在の目標値が2017年度までの目標値であることから、「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針（平成28年3月31日厚生労働省告示第128号（平成29年12月19日一部改正））」に基づいた新たな目標値の検討が必要である。

### (4) 【再掲】糖尿病有病者の増加の抑制

	目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
113	【再掲】 糖尿病有病者の増加の抑制 (HbA1c:NGSP値6.5% (JDS値6.1%)以上の者の割合の減少)	6.3% <2010年度>	7%以内 <2022年度>	6.7%	6.8% <2015年度>	△	75.0%	C	特定健診データ



※グラフはⅠ－3「糖尿病」の再掲



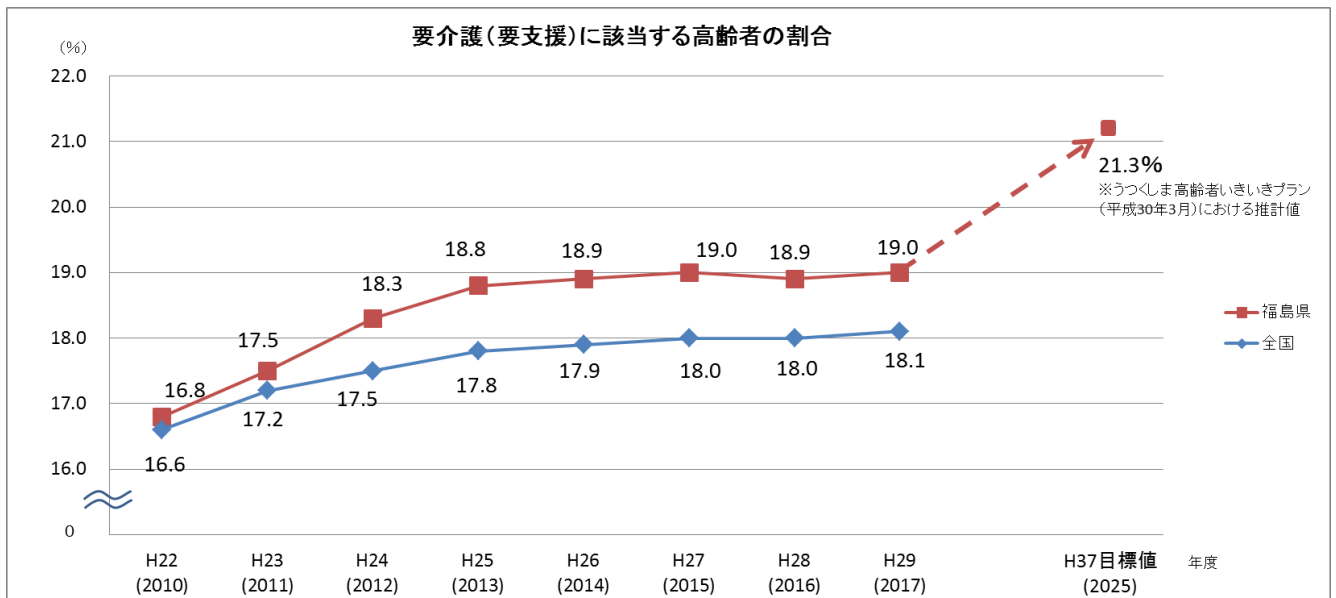
現状と課題【再掲】

- 現況値は中間評価目標値前後で推移している。
- 糖尿病有病者の割合は、ほぼ全国平均並みで推移している。
- 中間評価目標値に対する目標達成率は80%を割っていることから、糖尿病有病者の増加抑制に向け、取組の強化を図る必要がある。

(5) 【再掲】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

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
114 【再掲】 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	16.8% <2010年度>	21.3%以内 <2025年度>	19.1%以内	19.0% <2017年度>	◎	102.2%	A	介護保険事業状況報告

※グラフはⅡ－2「高齢者の健康」の再掲



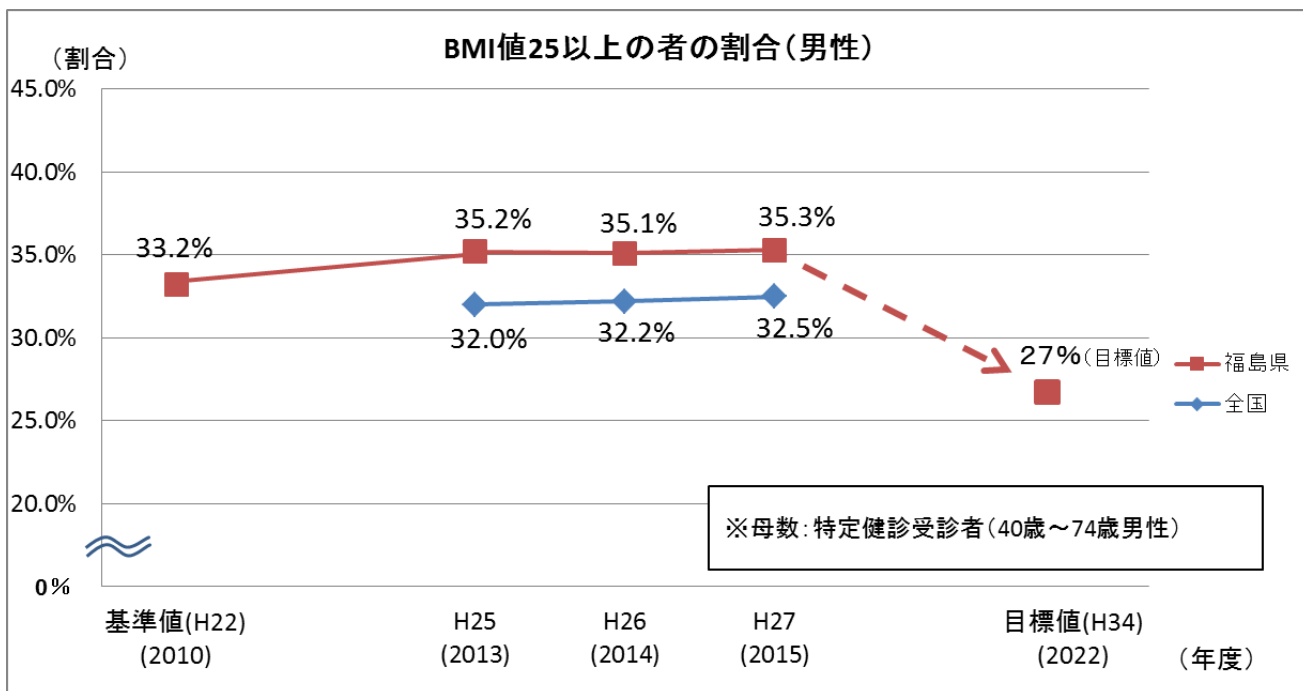
## 現状と課題【再掲】

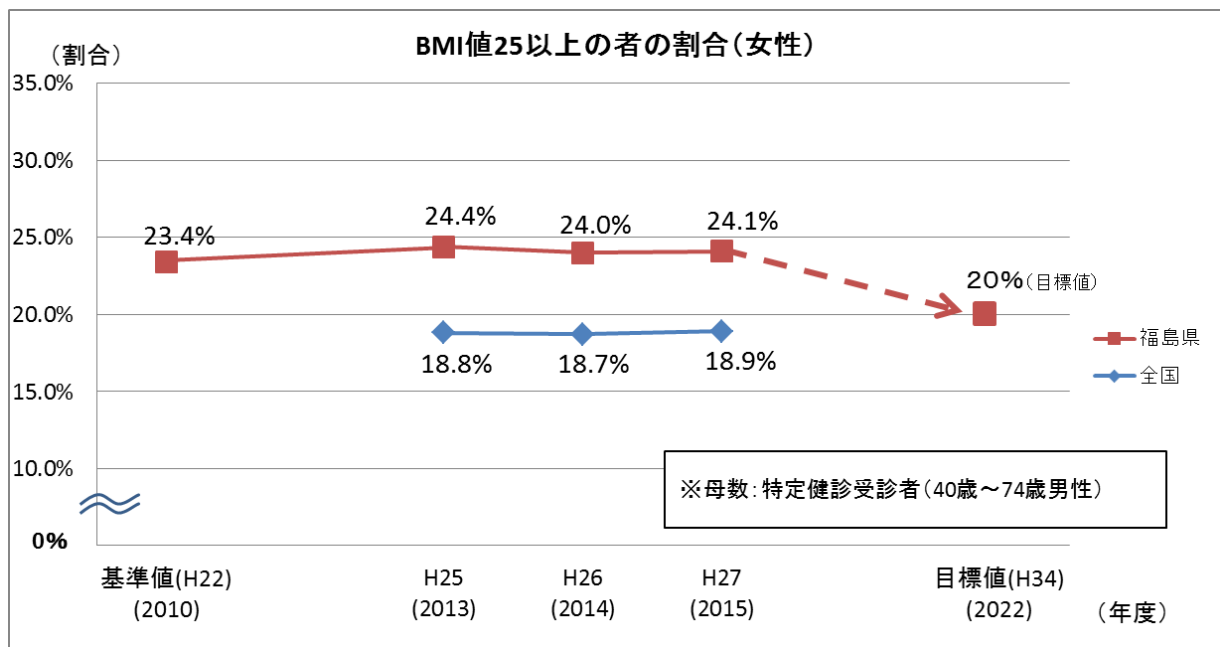
- 基準値である2010年から数値は増加しているが、2013年度以降はほぼ横ばいで推移している。
- 現況値は中間評価目標値以内にとどまっておらず、目標としている増加の抑制は図られていることから、うつくしま高齢者いきいきプラン（平成30年3月）と連動しながら、引き続き、取組を推進していく必要がある。

## (6) 【再掲】 適正体重を維持している者の割合の増加

目標項目	基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
115 【再掲】 適正体重を維持している者の割合の増加 (肥満・やせの減少)	33.2% <2010年度>	27% <2022年度>	30.1%	35.3% <2015年度>	×	-67.7%	D	特定健診データ
116	23.4% <2010年度>	20% <2022年度>	21.7%	24.1% <2015年度>	×	-41.2%	D	
117	7.6% <2010年度>	5% <2022年度>	6.3%	8.8% <2015年度>	×	-92.3%	D	

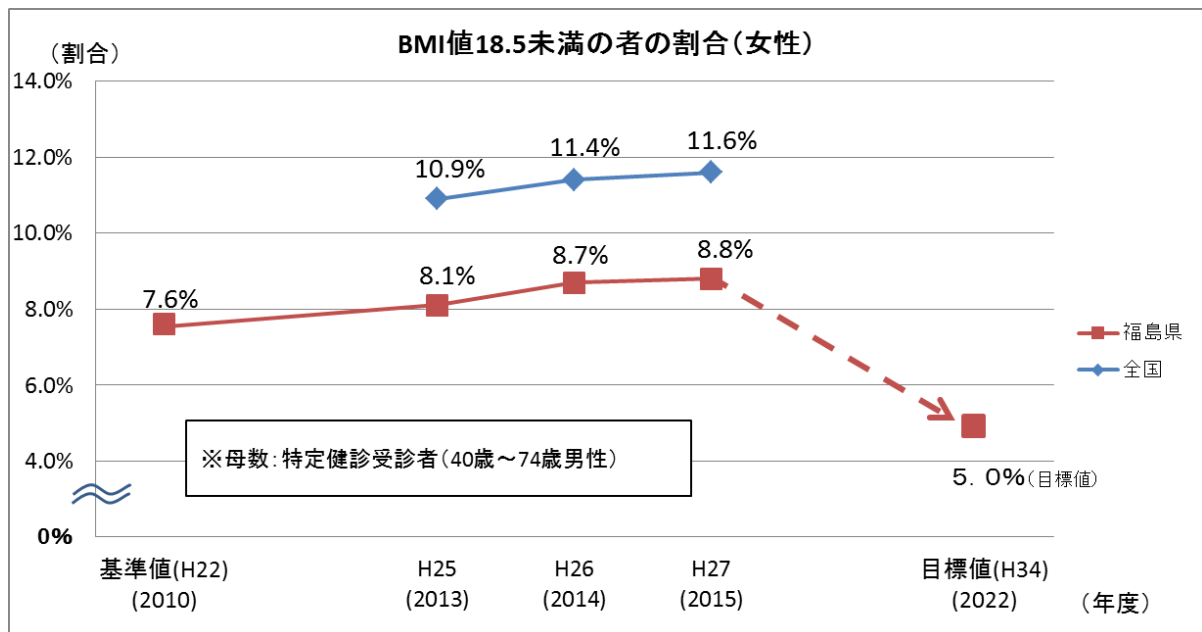
※グラフはIV-2「栄養・食生活」の再掲





#### 現状と課題(肥満者の割合)【再掲】

- 現況値は基準値と比較し、男女とも悪化傾向となっている。
- BMI25以上の肥満者の割合は、男女とも全国平均よりも高い傾向にあることから、食生活改善や適切な運動に取り組みやすい環境整備など、取組の強化を図る必要がある。



#### 現状と課題(やせの割合)【再掲】

- 現況値は基準値と比較し、悪化傾向となっている。
- BMI値18.5未満のやせの割合(女性)は、全国平均よりも低い傾向にあると考えられるものの、中間評価目標値に対する目標達成率はマイナスであることから、正しい食生活や栄養に関する情報提供を行うなど、取組の強化を図る必要がある。

## (7) 【再掲】 運動習慣を持つ者の割合の増加

目標項目		基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
90	運動習慣を持つ者の割合の増加	19.5% <2009年度>	31% <2022年度>	25.3%	19.9% <2018年度>	△	7.0%	D	健康ふくしま21調査 ※「ほとんど毎日30分以上」及び「週2～4日程度30分以上」を運動している者の割合(20歳以上)
91		13.3% <2009年度>	26% <2022年度>	19.7%	14.7% <2018年度>	○	22.0%	D	

### 現状と課題【再掲】

- 現況値は基準値と比較し、男性は概ね変わらず、女性は改善傾向にある。
- 中間評価目標値に対する目標達成率は、男女とも低いことから、取組の強化を図る必要がある。

## (8) 【再掲】 疲労を感じている者の割合の減少

目標項目		基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
120	【再掲】 疲労を感じている者の割合の減少	39.6% <2009年度>	32%以下 <2022年度>	35.8%	47.6% <2018年度>	×	-210.5%	D	健康ふくしま21調査 (40歳～69歳)

### 現状と課題【再掲】

- 現況値は基準値と比較し悪化傾向にある。
- 中間評価目標値に対する目標達成率はマイナスであることから、引き続き、積極的に休養することの大切さを認識できるようにする意識醸成等の取組の強化を図る必要がある。

## (9) 【再掲】 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

目標項目		基準値	目標値	中間評価目標値	現況値	改善度	目標達成率	達成度	備考
121	【再掲】 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(1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の減少)	13.6% <2009年度>	11% <2022年度>	12.3%	18.3% <2018年度>	×	-361.5%	D	健康ふくしま21調査 (1日あたり2合以上の飲酒量)
122		6.3% <2009年度>	5% <2022年度>	5.7%	6.0% <2018年度>	○	46.2%	D	健康ふくしま21調査 (1日あたり1合以上の飲酒量)

※ 「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」とは、1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者として、健康ふくしま21調査により以下の方法で抽出した。

男性:「毎日3合以上」+「毎日2合程度」+「週5～6日3合以上」

女性:「毎日3合以上」+「毎日2合程度」+「毎日1合程度」+「週5～6日3合以上」+「週5～6日2合程度」+「週3～4日3合以上」

### 現状と課題【再掲】

- 現況値は基準値と比較し、男性は悪化傾向、女性は改善傾向にある。
- 中間評価目標値に対する目標達成率は、男性はマイナス、女性は50%以下にとどまっていることから、引き続き、福島県アルコール健康障害対策推進計画(平成30年3月)と連動しながら、取組の強化を図る必要がある。

## 現状と課題（まとめ）

達成区分	A	B	C	D	達成率	直近値が未公表等で評価困難	参考
中間評価目標値に対する達成率	10割以上	概ね8割以上10割未満	概ね5割以上8割未満	5割未満	A、B評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能目標項目数
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	1 6%	0 0%	5 28%	12 67%	1 6%	0	18

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

改善区分	◎	○	△	×	改善率	直近値が未公表等で評価困難	参考
現況値の改善状況	目標値を達成している	改善傾向にあるが、目標値まで達していない	概ね変わらない	悪化している	◎及び○評価の割合(分母は評価困難を除く)		評価可能目標項目数
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	1 6%	8 44%	3 17%	6 33%	9 50%	0	18

※割合(%)はの母数は評価困難の数を除く

### 現状と課題

- 当該分野における目標のうち、目標達成が見込まれるのは、「介護保険の要介護（要支援）に該当する高齢者割合の増加抑制」の項目のみであり、全体で見ると中間評価目標値に対する目標達成率は6%にとどまっている。
- 基準値と現況値の比較で改善傾向にあるのは、18項目のうち半分の9項目で50%となっている。
- 特に「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合」、「適正体重を維持している者の割合」「疲労を感じている者の割合」及び男性の「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」が増加しており、生活習慣病やこころの健康状態に関する指標やが悪化傾向であるとともに、目標達成率も低い状況である。
- 被災者の健康支援に向けて、生活習慣病予防やこころのケア対策に資する取組を強化する必要がある。

### 今後の方向性

- ◆ 被災者の健康支援に向け、生活習慣病予防・介護予防の対策、検診受診環境の体制整備、こころのケア対策及び県民の健康への不安等に配慮した対策の推進を、引き続き推進するとともに、長期的視点に立って、県、市町村及び関係機関等が連携を強化し、より包括的な施策の推進を図ります。
- ◆ 特に、生活習慣病やこころの健康状態に関する指標が悪化傾向であることから、県、市町村及び関係機関等が連携しながら、県民にわかりやすい適切な情報提供や相談体制の整備、更には、生活習慣病の予防に関する支援等、被災者自らが健康づくりに取り組める社会環境の整備などに重点的に取り組みます。

## 1 重点施策ごとの総括

## (1) 生活習慣病の発生予防と重症化予防の徹底（NCDの予防）

生活習慣病の各指標は概ね改善傾向にあるものの、がん、循環器病及び糖尿病の目標達成率は低い状況にあります。

一次予防（発症予防）に重点を置いた対策では、メタボリックシンドローム該当者及び予備群や脂質異常等の指標悪化に見られる生活習慣の改善を図るため、健康に配慮した食環境や運動しやすい環境の整備に加え、禁煙と受動喫煙対策の更なる充実を図る必要があります。また、重症化を予防するため、効果的な保健指導の実施などに、引き続き取り組むことが重要です。

二次予防（早期発見・早期治療）の推進では、がん検診や特定健診等の受診率向上に向け、県、市町村、関係機関及び職域と連携を強化し、普及啓発や受診者の利便性を高めるための取組の更なる推進を図るとともに、保健指導や検診の質の向上を図るため、保健医療専門職等を対象とした研修を実施するなど、継続して人材育成に取り組む必要があります。

## (2) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

次世代の健康分野の目標達成率は67%であり、高齢者の健康分野の目標達成率は50%となっており、引き続き取組の推進が必要です。

児童・生徒については、肥満傾向が全国平均を上回っており、食生活や適切な運動など、健康な生活習慣を身につけるための健康教育の推進に、継続して取り組む必要があります。

また、高齢者の健康づくり推進に向け、生活習慣の改善や介護予防の推進に努めるとともに、県、市町村、関係団体及び企業等が連携強化を図り、高齢者の就業機会やスポーツ等の機会の確保など、積極的に社会参加しながら、いきいきと生活できる社会環境の整備促進に努めることが重要です。

## (3) 健康を支え、守るための社会環境の整備

当該分野の各指標はすべて改善傾向にあり、目標達成率は67%となっていますが、社会環境の整備は、健康づくりに対する県民の意識改革、健康寿命の延伸及び地域格差縮小に向けた取組推進など、本県の健康づくり推進体制の基盤となるものであることから、今後も一層の取組強化が必要です。

あらゆる世代の県民が、健康を守りながら生活できる社会の実現に向け、地域において自主的に、気軽に健康づくりに取り組める仕組みづくりや、健康づくり活動及び自ら健康経営に取り組む企業等の増加に資する取組など、地域保健及び職域保健が連携を強化し、県民一人ひとりの健康を守る環境の整備に取り組むことが重要です。

また、専門機関等と連携し、健康に関する様々なデータを活用した地域の健康課題の分析及び見える化の推進や、民間企業の健康づくりに関するノウハウを市町村等が積極的に活用し、実効性の高い取組が推進できる環境の整備に努めるなど、健康寿命の延伸と健康格差の縮小に、引き続き努める必要があります。



#### **(4) 健康に関する生活習慣及び社会環境の改善**

県民の健康増進を形成する基本的な要素となる各分野（喫煙、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、飲酒、歯・口腔の健康）は、喫煙及び歯・口腔の健康以外は改善の傾向が鈍く、目標達成率もまだ低い状況にあります。

生活習慣病対策として、これまで、健民アプリ及びテレビ、新聞等を活用した健康づくりの意識改革や普及啓発を始め、食、運動、社会参加を柱とした各種健康づくり事業を展開してきたところですが、メタボリックシンドローム該当者及び予備群などの生活習慣病に係る指標が依然として悪化傾向にあることから、今後は、地域保健・職域保健がこれまで以上に連携を強化し、無関心層や働き盛り世代等を積極的に巻き込みながら、県民一人ひとりに効果的な取組を推進する必要があります。

また、疲労を感じている者の割合が増加していることを踏まえ、県、市町村、関係機関及び企業等が連携しながら、働き方改革や健康経営の取組の浸透を図るなど、保健、労働及び生活環境等の総合的な視点からこころの健康も含めた健康増進に努める必要があります。

#### **(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**

当該分野の指標は、改善率が50%であり、達成率は6%とまだ低い状況にあることから、より一層の取組推進が求められます。

被災者の健康支援に向け、生活習慣病予防・介護予防対策、検診受診環境の体制整備、こころのケア対策など、被災市町村の状況に応じた複合的な地域課題に対して、包括的な施策の推進を図りながら、長期的視点で課題解決に取り組む必要があります。

また、震災後、特に指標が悪化している生活習慣病対策やこころの健康に向け、県、市町村、関係機関等が連携を強化しながら、県民に分かりやすい適切な情報提供や相談体制の充実、更には、生活習慣病の予防に関する支援等、被災者自らが健康づくりに取り組める社会環境の整備などに重点的に取り組む必要があります。



## 2 今後の方向性

本計画に基づく健康づくり事業については、これまで食、運動、社会参加を柱とし、様々なライフステージに応じた健康づくりを展開してきました。

本計画に掲げる各目標項目は、全体で計画策定前と比較し7割近くが改善傾向を示していることから、実施事業は一定の効果につながっていると考えます。

しかし、中間評価目標値に対する達成率は3割台にとどまっていることから、今後は、より一層の取組推進を図る必要があります。

本県の健康づくりは、この中間評価を踏まえ、県民一人ひとりの健康づくりの取組を促進することによって、更なる健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指し、次の項目に重点的に取り組みます。

### (1) 生活習慣の確立に向けた取組の強化

健康寿命の延伸に向けては、生活習慣を改善し、生活習慣病の予防や身体機能の維持・向上を図ることが課題であり、引き続き、あらゆる世代の県民に健康づくりを行うための意識醸成を図るとともに、食・運動・社会参加を柱とした健康づくり事業を推進していく必要があります。

特に、重点的な取組として、無関心層に向けた積極的な健康づくりへの意識改革や、生活習慣病の発生リスクが高まる働き盛り世代の健康増進に向け、事業所等に健康経営の取組を浸透させるなど、県内に健康づくりの取組を広げるとともに、その効果促進を図ります。

### (2) 地域課題に応じた実効性の高い健康づくり事業の推進

健康格差の縮小を図るため、二次医療圏ごとの地域保健及び職域保健が、地域の健康課題を明確に把握し、地域の特性を活かしながら対策を効果的・重点的に実施していくことが重要です。

そのためには、専門機関と連携し、健康づくりに関する様々なデータを活用し、健康課題の見える化を図るとともに、民間企業のノウハウを活用して健康づくりを推進する市町村等を支援するなど、県内すべての地域が、実効性の高い健康づくり事業に取り組みめる環境の整備に努める必要があります。

### (3) 正しく分かりやすい情報発信や普及啓発の強化

県民や地域・職域（企業）が効果的かつ持続的な健康づくり活動に取り組むためには、正しく分かりやすい情報発信や普及啓発が不可欠です。マスメディア、アプリやホームページなど様々な媒体を活用し、食生活、運動、健康づくりのイベント及びがん検診等の情報を積極的にわかりやすく発信することで、健康づくりの取組の更なる推進を図る必要があります。

### (4) 健康づくりを強力に推進するための体制強化

健康づくりの取組を強力かつ効果的に推進し、県民運動として健康づくりに取り組むため、健康ふくしま21計画の推進体制の強化を図ります。

既存の健康ふくしま21推進協議会を、より多様な主体が共働して一体的に事業を推進する組織とするとともに、情報発信力強化や健康経営部会の新設など、推進組織の機能を強化し、地域保健と職域保健の更なる推進を目指します。

また、県、市町村、関係団体及び企業等が連携を強化し、地域保健と職域保健が県民の様々なライフステージに応じた健康づくり事業を積極的に推進することで、健康寿命の延伸と健康格差の縮小の加速化を図ります。

