

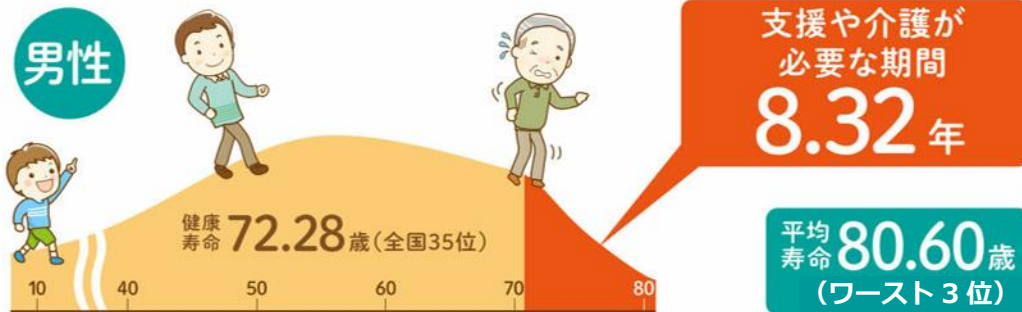
福島県民の健康指標について

平均寿命と健康寿命

平均寿命はワーストクラスであるものの、健康寿命は全国平均並みに着実に延伸

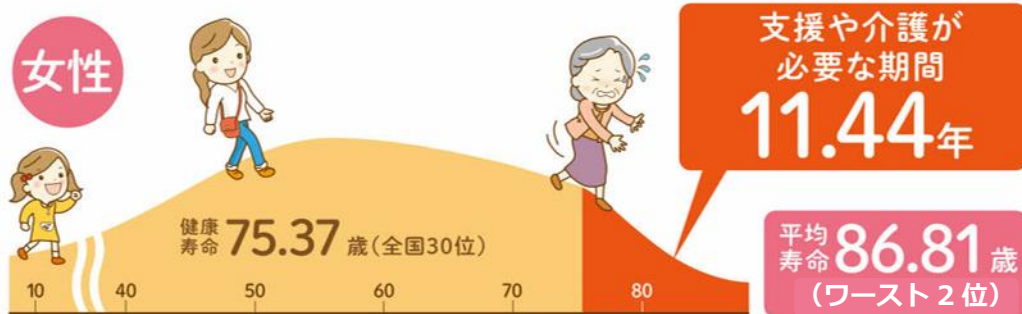
平均寿命の延伸を図るとともに、それ以上に健康寿命を延伸させ、平均寿命と健康寿命の差を縮小させることが重要

平均寿命・健康寿命



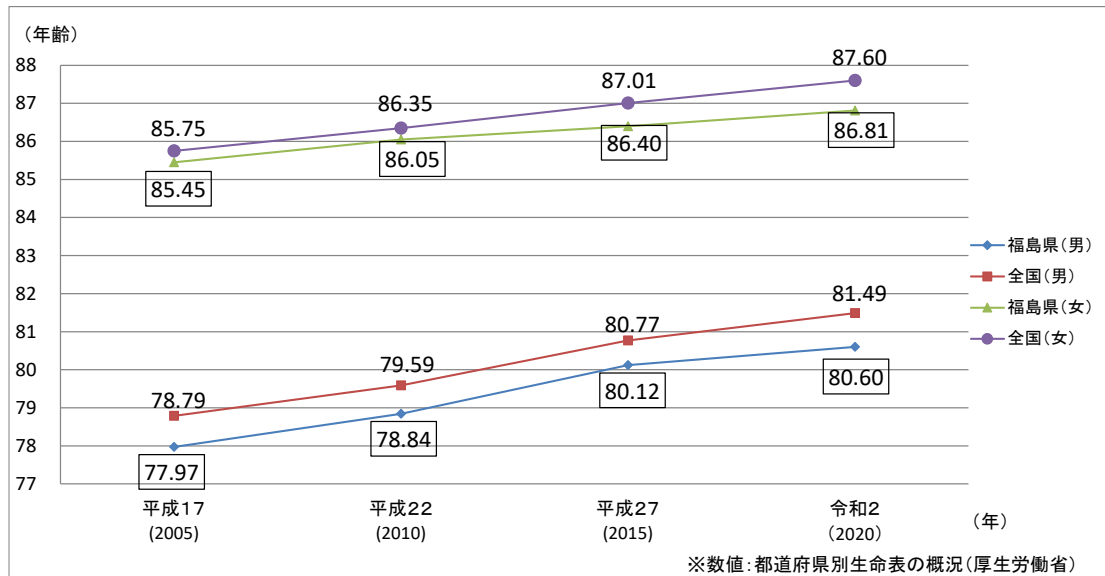
※平均寿命：令和2年都道府県別生命表（厚生労働省）
 ※健康寿命：令和元年健康寿命（厚生労働省）

平均寿命・健康寿命

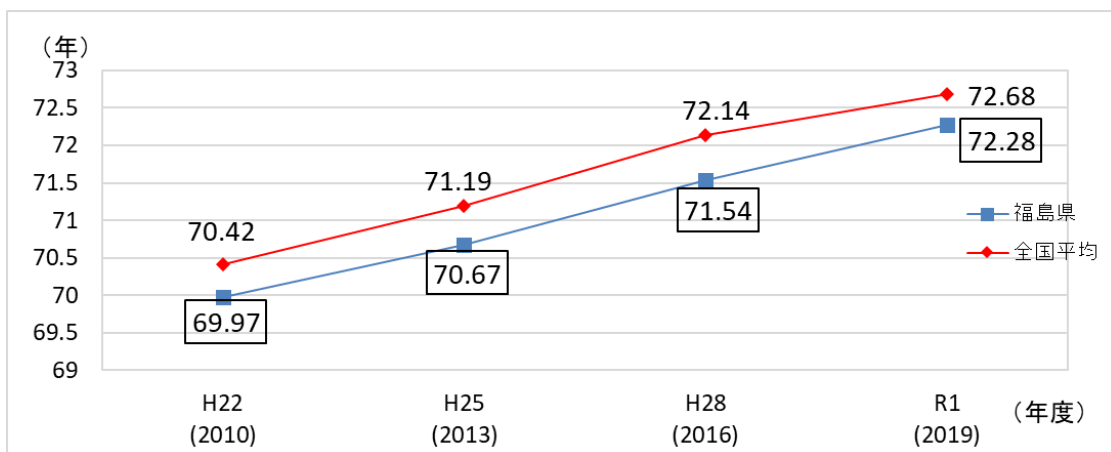


※平均寿命：令和2年都道府県別生命表（厚生労働省）
 ※健康寿命：令和元年健康寿命（厚生労働省）

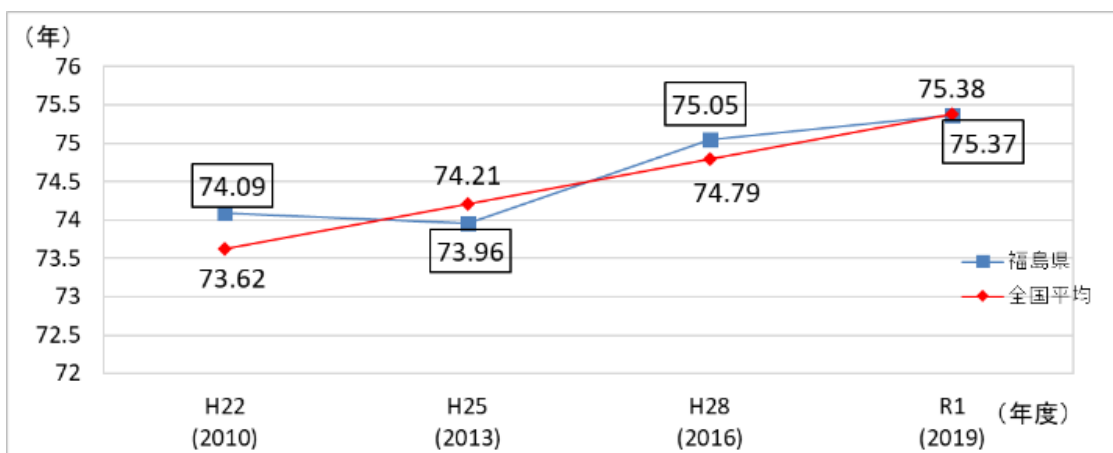
平均寿命の推移（男女）



健康寿命の推移（男性）



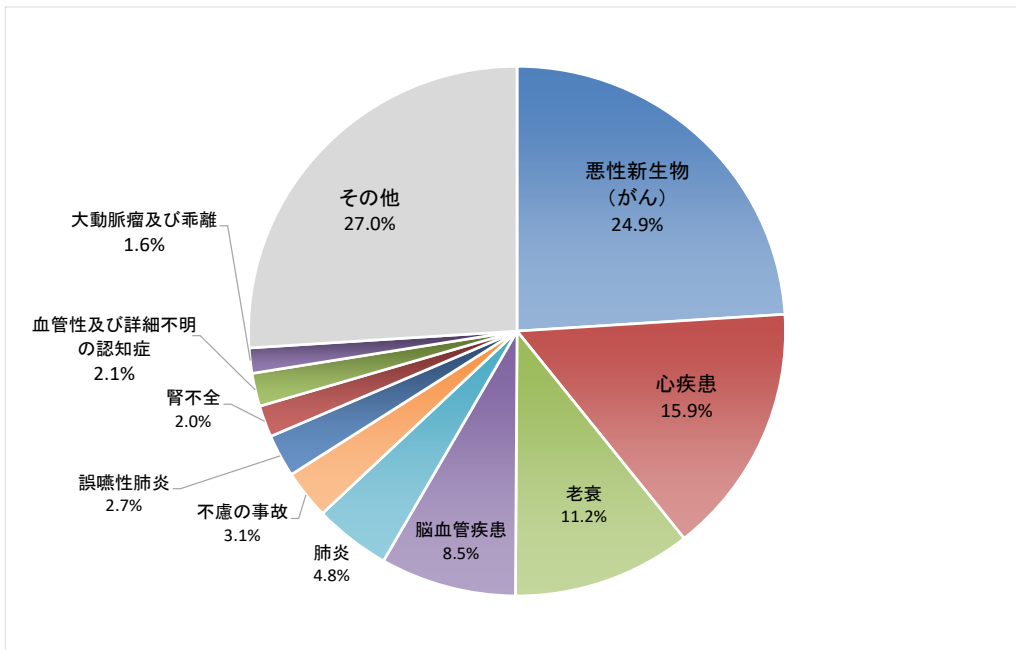
健康寿命の推移（女性）



福島県民の死因

死因第1位：がん、第2位：心疾患、第4位：脳血管疾患
これらの生活習慣病の死亡率が全国ワーストクラス

令和3年福島県の死因別死亡割合（人口10万対）



全がん死亡率

74.1 (全国ワースト4位)

(2021年人口動態統計・年齢調整死亡率)
※人口10万人当たりの死因死亡率

心疾患死亡率

男性 **79.2** 女性 **41.7**

(全国ワースト4位) (全国ワースト4位)

(2015年人口動態統計・年齢調整死亡率)
※人口10万人当たりの死因死亡率

脳血管疾患死亡率

男性 **43.7** 女性 **27.4**

(全国ワースト11位) (全国ワースト6位)

(2015年人口動態統計・年齢調整死亡率)
※人口10万人当たりの死因死亡率

主な健康指標の状況

生活習慣病のリスク要因となるメタボリックシンドロームや肥満、食塩摂取量、喫煙率などが全国ワーストクラス

① メタボリックシンドローム該当者・予備群

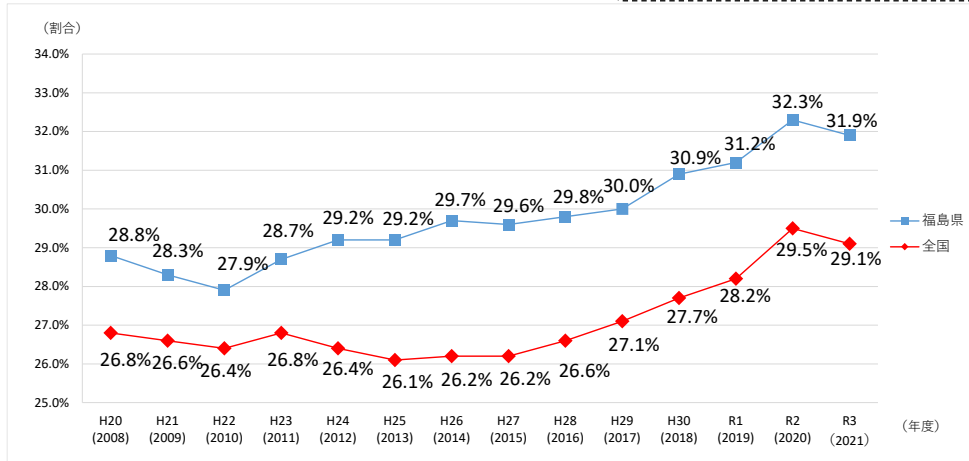
東日本大震災以降、福島県は大きく悪化し、全国との差が拡大

現在も拡大した差が縮まらない状態

該当者のみ：全国ワースト 4 位

該当者・予備群：全国ワースト 3 位

メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移

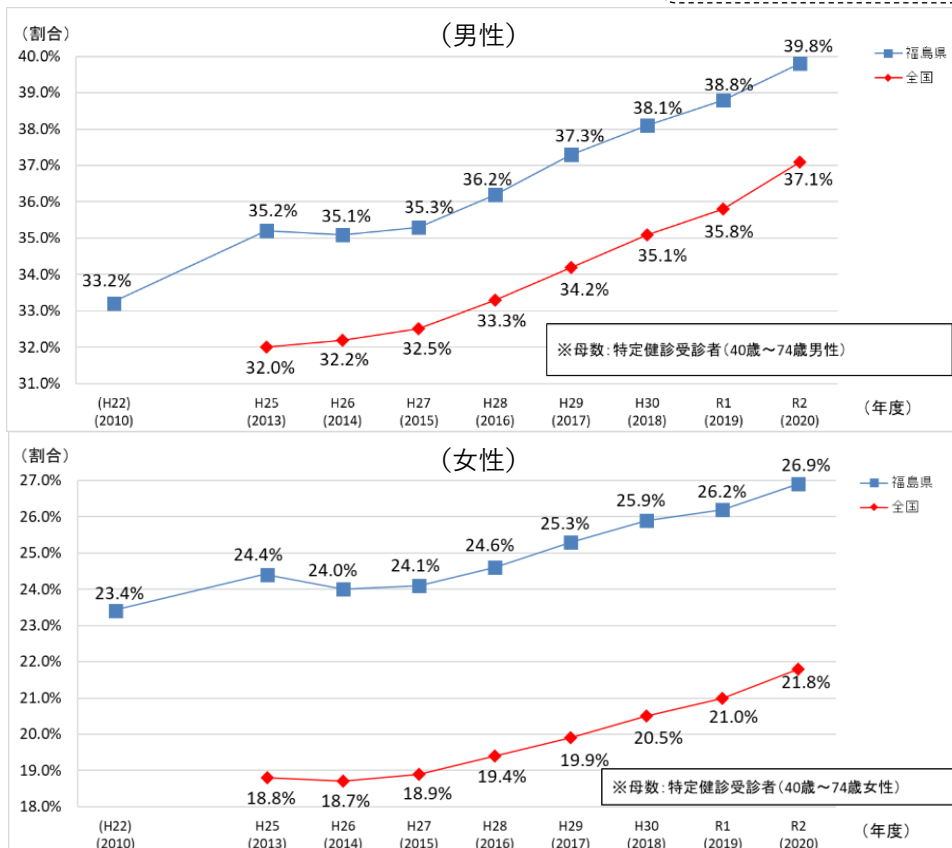


② 肥満者 (BMI 値 25 以上) の割合

特に女性ではメタボ率以上に全国との差が大きい

男性：全国ワースト 6 位

女性：全国ワースト 4 位

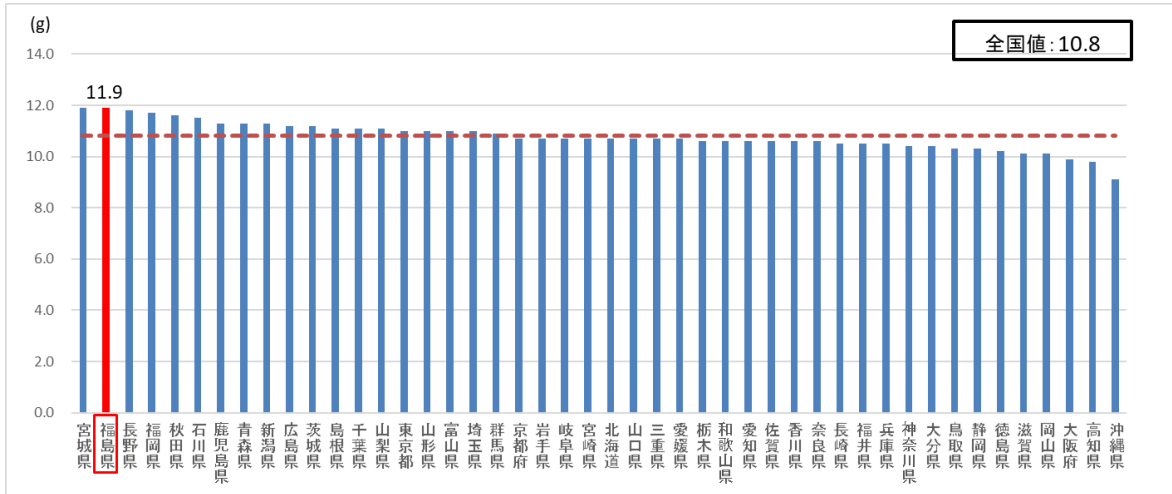


③ 食塩摂取量

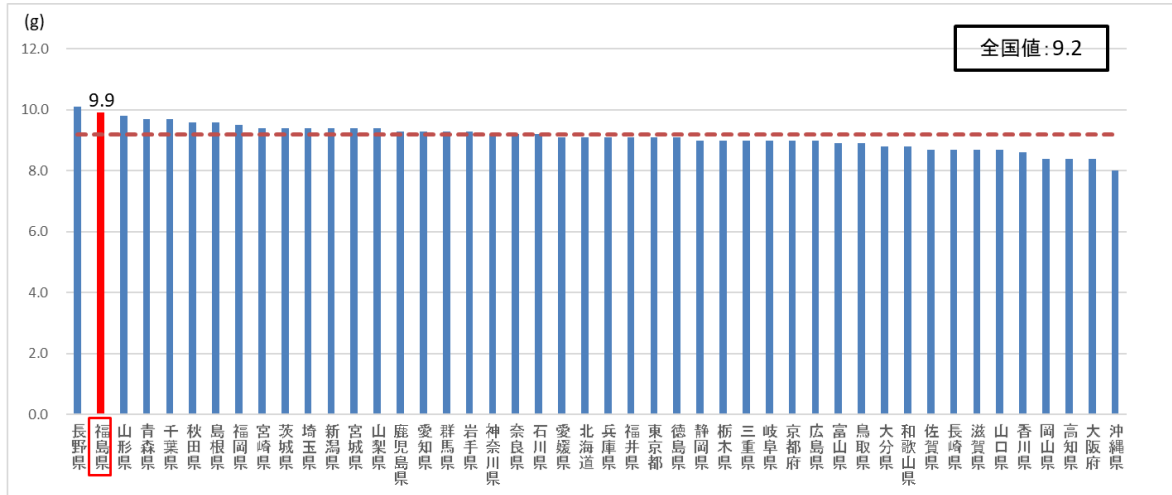
男女とも：全国ワースト2位

平成28年以降数値が更新されていない

1日当たりの食塩摂取量 男性 都道府県別（平成28年平均値 20歳以上）



1日当たりの食塩摂取量 女性 都道府県別（平成28年平均値 20歳以上）



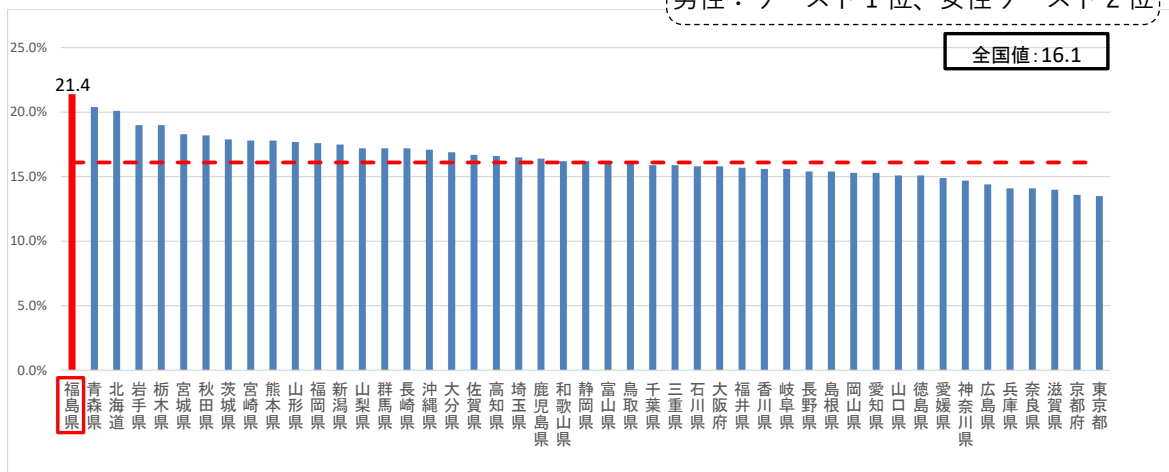
④ 喫煙率

男女ともあまり減少が見られず、令和4年には全国ワースト1位に悪化

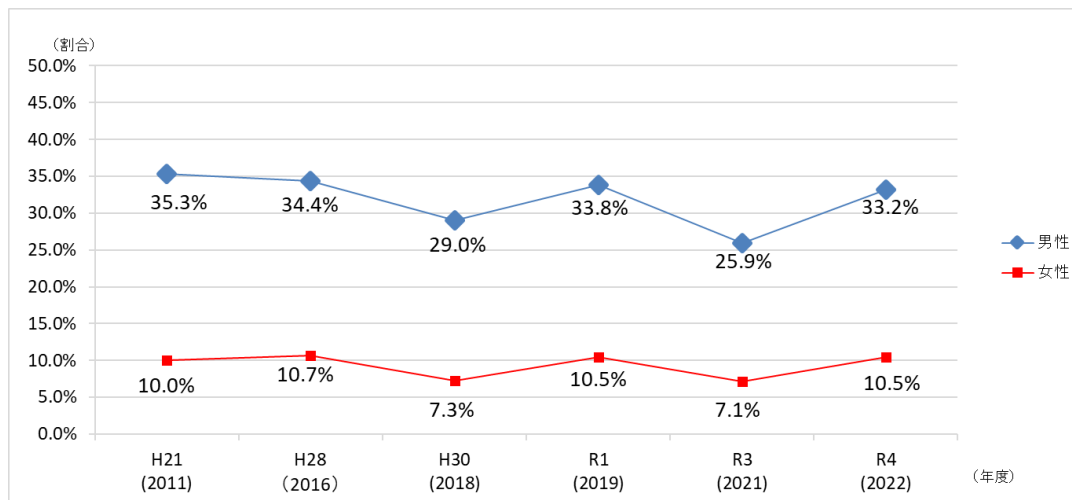
男女計：全国ワースト1位

男性：ワースト1位、女性ワースト2位

喫煙率 男女計 都道府県別（令和4年）



喫煙率の推移



出典：H28・R1・R4 国民生活基礎調査（厚生労働省）、その他の年度 健康ふくしま 21 調査（福島県）

生活習慣と健康状態の関係

がん、透析等の治療や要介護状態となった場合は、本人や家族等の生活の質が著しく低下し、医療費・介護費等の負担も増加
 企業においては、従業員の健康状態が悪化することでパフォーマンスやモチベーションが下がり、生産性の低下や医療費負担の更なる増加につながる
 自治体においても、医療費・介護費支出の増につながり、自治体財政を圧迫
 まずは一人一人の生活習慣の改善が重要

生活習慣と健康状態の関連図

