

行政説明 1

ふくしまおいしく減塩緊急対策事業について

令和 6 年 8 月 7 日

福島県 保健福祉部 健康づくり推進課

本資料の内容

- 1 福島県民の健康課題
- 2 事業の背景
- 3 目的と実施内容
- 4 減塩推進ネットワーク事業
- 5 自然に健康になれる食環境づくりの推進

1 福島県民の健康課題

福島県民の健康指標

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
※基準人口は昭和60年モデル人口

脳血管疾患死亡率

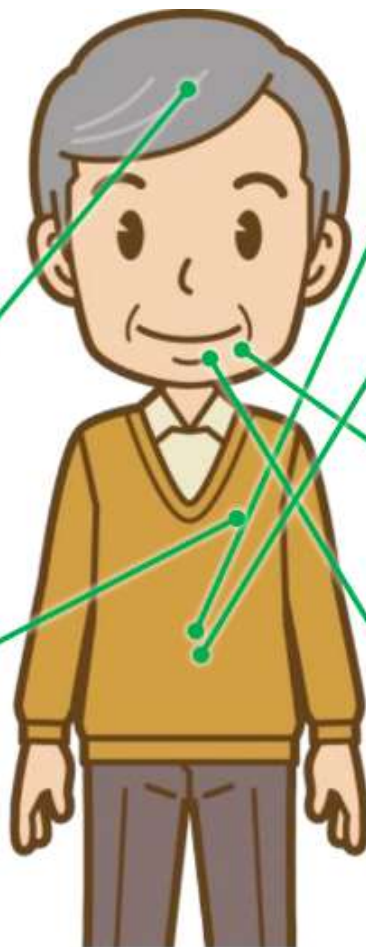
男性 109.6 (全国ワースト10位) **女性 75.2** (全国ワースト3位)

(2020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
※基準人口は平成27年モデル人口

心疾患死亡率

男性 212.9 (全国ワースト8位) **女性 118.9** (全国ワースト10位)

(2020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
※基準人口は平成27年モデル人口



「食」に関する指標

メタボ率

19.2% (全国ワースト4位)

(2021年特定健診データ)

肥満者の割合

男性 39.8% (全国ワースト6位) **女性 26.9%** (全国ワースト4位)

(2020年特定健診情報)

食塩摂取量

男性 11.9g (男女とも全国ワースト2位) **女性 9.9g**

(2016年国民健康・栄養調査)

喫煙率

男性 33.2% (全国ワースト1位) **女性 10.5%** (全国ワースト2位)

(2022年国民生活基礎調査)

出典：第三次健康ふくしま21計画<概要版>

各地域の主な健康課題（県北）

地域の概要

① 構成市町村

福島市・二本松市・伊達市・本宮市・
桑折町・国見町・川俣町・大玉村

② 世帯数・人口

世帯数 189,552 世帯

人口 452,740 人（構成比：年少 10.8%、生産 55.8%、老年 33.4%）



地域の主な健康課題

福島県版健康データベース（FDB）報告書（2022）の分析結果

特定健診データの分析（健診結果）	男性	女性
1回30分以上の運動を週2日以上、1年以上実施していない	102.98	101.43
歩行または身体活動を1日1時間以上実施していない	102.34	100.30
食べる速度が速い	101.70	100.36
就寝前の2時間以内の夕食が週3回以上あり	104.92	102.34
朝食を抜くことが週3回以上	101.63	97.65
睡眠で休養が十分とれていない	105.42	102.81
メタボリックシンドローム予備群判定	101.63	88.59

県全体の該当割合を「100」とした場合の出現比

・県全体と比較すると運動週間や**食生活習慣に関するリスク該当者が多い。**

・メタボリックシンドロームや生活習慣病予防のための運動週間の定着や、**食生活改善に関する取組を推進する必要がある。**

出典：第三次健康ふくしま21計画

各地域の主な健康課題（県中）

地域の概要

① 構成市町村

郡山市、須賀川市、田村市、鏡石町、天栄村、石川町、
玉川村、平田村、浅川町、古殿町、三春町、小野町

② 世帯数・人口

世帯数 210,995 世帯

人口 506,920 人（構成比：年少 11.4%、生産 56.6%、老年 30.0%）



地域の主な健康課題

福島県版データベース（FDB）報告書（2021・2022）の分析結果

医療レセプトデータに分析（受診状況） ※FDB 報告書（2021）より	入院		外来	
	男性	女性	男性	女性
糖尿病	115.60	110.07	108.78	107.21
脂質異常症	120.15	105.89	107.42	102.47
高血圧性疾患	105.29	101.32	104.53	103.97
虚血性心疾患	105.26	97.15	102.42	96.22
くも膜下出血	111.50	100.25	128.81	112.94
2型糖尿病に対する人工透析	105.84	106.50	99.73	115.69
特定健診データ分析（健診結果）※FDB 報告書（2022）より			男性	女性
人と比較して食べる速度が速い			101.13	94.76
就寝前の2時間以内の夕食が週3回以上			106.30	108.26
朝食を抜くことが週3回以上あり			106.95	102.08
飲酒日の飲酒量が1合以上			97.19	102.91

・特定健診結果においては**男女とも食行動のリスク要因をもつ者の割合が多い。**

・女性では飲酒量が**一定以上（日本酒で1合以上）と回答した者の割合が高い。**

県全体の該当割合を「100」とした場合の出現比

出典：第三次健康ふくしま21計画

各地域の主な健康課題（県南）

地域の概要

① 構成市町村

白河市・西郷村・泉崎村・中島村・
矢吹町・棚倉町・矢祭町・埴町・鮫川村

② 世帯数・人口

世帯数 52,833 世帯
人口 134,771 人（構成比：年少 11.7%、生産 55.8%、老年 32.6%）



地域の主な健康課題

- ・令和3年人口動態統計（確定数）死因
死因の総数に対する「循環器系の疾患」の割合 県南 30.0%（県 27.3%）
- ・福島県版健康データベース（FDB）報告書（2021・2022）の分析結果

医療レセプトデータの分析（受診状況） ※FDB 報告書（2021）より	男性		女性	
	入院	外来	入院	外来
虚血性心疾患	95.83	83.58	107.01	81.36
脳血管疾患	91.14	93.24	85.68	84.30
糖尿病	100.18	103.81	102.08	110.06
特定健診データの分析（健診結果）※FDB 報告書（2022）より			男性	女性
BMI25 以上			99.55	104.93
収縮期血圧 基準値以上（130mmHg 以上）			102.70	105.41
空腹時血糖 基準値以上（100mg/dl 以上）			103.64	114.64
喫煙あり			103.22	103.19

県全体の該当割合を「100」とした場合の出現比

・BMI25以上の者は、男性が県と同様、女性が多い状況であることから、**適正体重を維持するための取組を進める必要がある。**

・血圧が基準値以上である者が多いため、**血圧の適切にコントロールする重要性の啓発や、重症化予防に向けた生活習慣改善の取組を推進する必要がある。**

出典：第三次健康ふくしま21計画

各地域の主な健康課題（会津）

地域の概要

① 構成市町村

会津若松市・喜多方市・北塩原村・西会津町・
磐梯町・猪苗代町・会津坂下町・湯川村・
柳津町・三島町・金山町・昭和村・会津美里町



② 世帯数・人口

世帯数世 89,877 世帯
人口 222,124 人（構成比：年少 10.8%、生産 52.5%、老年 36.7%）

地域の主な健康課題

福島県版健康データベース（FDB）報告書（2021・2022、会津・南会津別）の分析結果

医療レセプトデータの分析（受診状況） ※FDB 報告書（2021）より	男性		女性	
	入院	外来	入院	外来
高血圧性疾患	104.83	93.96	103.74	93.38
狭心症	104.62	94.13	104.98	97.74
脳血管疾患	107.91	91.03	110.60	86.33
脳内出血	121.73	127.14	120.27	124.22

特定健診データの分析（健診結果）※FDB 報告書（2022）より	男性	女性
メタボリックシンドローム判定	104.12	101.29
収縮期血圧 基準値以上（130mmHg 以上）	107.65	105.34
喫煙あり	103.26	108.97
1 回 30 分以上の運動を週 2 日以上 1 年以上実施していない	102.62	105.94
歩行または身体活動を 1 日 1 時間以上実施していない	102.15	104.79
朝食を抜くことが週 3 回以上あり	104.91	100.74
飲酒日の飲酒量が 1 合以上	102.92	107.39

・メタボリックシンドローム、血圧高値、食生活及び飲酒に関するリスク項目の該当者が男女とも高い状況にあるため、食生活の改善や適正飲酒に向けた取組を進める必要がある。

県全体の該当割合を「100」とした場合の出現比

各地域の主な健康課題（南会津）

地域の概要

① 構成市町村

下郷町・檜枝岐村・只見町・南会津町

② 世帯数・人口

世帯数 9,404 世帯

人口 22,540 人（構成比：年少 8.5%、生産 45.8%、老年 45.7%）



地域の主な健康課題

福島県版健康データベース（FDB）報告書（2022、会津・南会津別）の分析結果

特定健診データの分析（健診結果）	男性	女性
BMI が 25 以上	104.77	109.86
収縮期血圧が 130mmHg 以上	113.19	114.41
拡張期血圧が 85mmHg 以上	114.94	126.13
メタボリックシンドローム予備群判定	106.89	108.17
1 回 30 分以上の運動を週 2 日以上、1 年以上実施していない	105.62	110.10
朝食を抜くことが週 3 回以上	94.43	82.16
飲酒頻度が毎日あり	110.41	120.72
飲酒日の飲酒量が 1 合以上	109.21	124.04
喫煙あり	108.85	103.49

県全体の該当割合を「100」とした場合の出現比

・ BMIや血圧に関するリスク項目、またメタボリックシンドローム予備群該当者が男女ともに有意に高い状況。

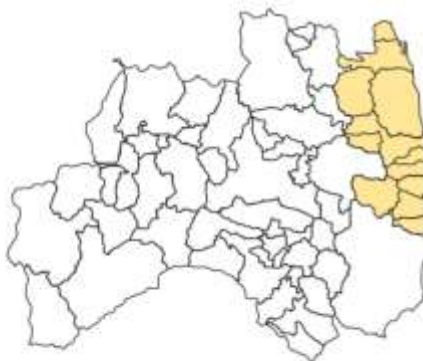
・ 脳血管疾患や心疾患等の予防のため、**減塩をはじめとする食生活の改善が求められる。**

各地域の主な健康課題（相双）

地域の概要

① 構成市町村

相馬市・南相馬市・広野町・檜葉町・富岡町・川内村
大熊町・双葉町・浪江町・葛尾村・新地町・飯館村



② 世帯数・人口

世帯数 53,216 世帯

人口 111,896 人（構成比：年少 9.8%、生産 54.3%、老年 35.9%）

地域の主な健康課題

福島県版健康データベース（FDB）報告書（2021・2022）の分析結果

医療レセプトデータの分析（受診状況） ※FDB 報告書（2021）より	男性		女性	
	入院	外来	入院	外来
糖尿病	113.93	113.02	114.66	116.57
心不全	127.41	110.49	122.09	106.76
脳梗塞	111.36	98.04	106.06	96.11
2型糖尿病に対する人工透析	113.26	93.23	112.92	104.13
特定健診データの分析（健診結果）※FDB 報告書（2022）より	男性		女性	
メタボリックシンドローム判定	119.19		117.32	
喫煙あり	105.65		100.37	
20歳からの体重が10kg以上の増加あり	112.80		118.10	
歩行または身体活動を1日1時間以上実施していない	101.61		103.47	
歩く速度が遅くない	104.85		103.63	
人と比較して食べる速度が速い	103.99		102.88	
飲酒日の飲酒量が1合以上	107.41		117.51	

・男女とも、**メタボリックシンドローム該当者が多く、食生活や飲酒量、運動習慣に関するリスク項目の該当者が多い**ことから、食習慣や運動習慣の改善に関する取組を進め、メタボリックシンドロームの解消を図る必要がある。

出典：第三次健康ふくしま21計画

県全体の該当割合を「100」とした場合の出現比

各地域の主な健康課題（いわき）

地域の概要

① 構成市町村

いわき市

② 世帯数・人口

世帯数 141,114 世帯

人口 322,732 人（構成比：年少 11.1%、生産 56.1%、老年 32.7%）



地域の主な健康課題

福島県版健康データベース（FDB）報告書（2021・2022）の分析結果

県全体の該当割合を「100」とした場合の出現比

医療レセプトデータの分析（受診状況） ※FDB 報告書（2021）より	男性		女性	
	入院	外来	入院	外来
心筋梗塞	114.86	140.71	123.98	127.21
脳梗塞	114.57	126.09	123.07	151.49
2型糖尿病に対する人工透析	122.56	134.09	125.85	124.87
特定健診データの分析（健診結果）※FDB 報告書（2022）より			男性	女性
メタボリックシンドローム判定			107.48	98.35
1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上実施していない			96.91	96.76
歩行または身体活動を1日1時間以上実施していない			97.06	92.40
朝食を抜くことが週3回以上あり			107.70	114.60
喫煙あり			100.07	116.47
飲酒頻度が毎日あり			93.55	106.61
飲酒日の飲酒量が1合以上			98.92	119.09

・心筋梗塞、脳梗塞、糖尿病に対する人工透析について、男女とも入院・外来どちらも有意に高く、**全て県内7地域において最も高い出現比**となっている。

・食生活に関するリスク項目は男女とも有意に高い状況にあるため、主に食生活の改善に向けた取組を進める必要がある。

2 事業の背景

国の動き	県の計画	食の取組 成果・課題等
<p>厚生労働省「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」</p> <p>健康日本21（第三次）</p> <p>➢指標 「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」に登録されている都道府県数</p> <p>※行政説明2にて説明</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 20px;"> <p>都道府県にも同様の取組が求められている</p> </div>	<p>福島県総合計画</p> <p>➢具体的に解決を進めるべき本県の現状と課題3つのうち「人口減少対策」</p> <div style="border: 1px solid green; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="background-color: #008000; color: white; text-align: center; padding: 5px;">人口減少対策（=地方創生）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急激な少子高齢化への対応 ・魅力的な教育環境の整備 ・健康づくりの必要性 ・若者の東京圏への流出抑制 ・高齢者や女性など多様な人材の活躍 ・日常生活に必要なサービスの維持 ・本県への移住・定住の推進 </div> <p>第三次健康ふくしま21計画</p> <p>➢重点的に改善を図るべき健康課題「肥満・食塩・喫煙」</p>	<p>○バランスの良い食事＋減塩啓発を中心とした取組 →（課題）成果・評価が難しい</p> <p>○県民の食行動調査(減塩に対する行動) →食べ過ぎ、濃い味好みといった食行動の課題を把握</p> <p>○スーパーとの食環境づくりの検証 →（成果）マイナスの影響は少なく、自然に健康になれる環境づくりの手法として有効な可能性あり</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 20px; text-align: center;"> <p>★協力者★</p> <p>福島県食育応援企業団</p> <p>知事との対談やセミナー等で健康的な食環境整備を推進するコンセンサスを得た</p> </div>

企業・市町村・関係団体等とのネットワークを強化し、さらなる連携を図りながら、自然に健康になれる食環境整備に取り組む

第4章 基本目標と主要施策

計画期間
R6～R17（12年間）

<施策体系図>

基本目標

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

重点スローガン

みんなでチャレンジ！ 減塩 禁煙・脱肥満

主要施策1
個人の行動と健康状態の改善

- 1-1 生活習慣の改善
(1)栄養・食生活 (2)身体活動・運動 (3)休養・睡眠
(4)飲酒 (5)喫煙 (6)歯・口腔の健康
- 1-2 生活習慣病の発症予防・重症化予防
(1)がん (2)循環器病 (3)糖尿病 (4)COPD
- 1-3 生活機能の維持・向上

主要施策2
社会環境の質の向上

- 2-1 社会とのつながり・こころの健康の維持・向上
- 2-2 自然に健康になれる環境づくり
- 2-3 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤づくり

主要施策3
ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

- 3-1 子ども
- 3-2 高齢者
- 3-3 女性

主要施策4
東日本大震災・原子力災害の影響に配慮した健康づくり

出典：第三次健康ふくしま21計画<概要版>

第三次健康ふくしま21計画 栄養・食生活に関する目標

目標項目		現況値		目標値	
適正体重を維持している者の割合の増加	肥満※1				
	男性	R2 年度	39.8%	R12 年度	↓ 27.0%
	女性	R2 年度	26.9%	R12 年度	↓ 20.0%
	やせ※2				
	女性	R2 年度	8.7%	R14 年度	↓ 7.6%
栄養バランスのとれた食生活実践者の割合の増加		R3 年度	50.6%	R14 年度	↑ 75.0%
1 日当たりの野菜摂取量の増加 (20 歳以上)	男性	H28 年度	347g	R14 年度	↑ 350g
	女性	H28 年度	314g	R14 年度	↑ 350g
1 日当たりの食塩摂取量の減少 (20 歳以上)	男性	H28 年度	11.9g	R14 年度	↓ 7.5g
	女性	H28 年度	9.9g	R14 年度	↓ 6.5g

※1 肥満：BMI 値 25 以上 ※2 やせ：BMI 値 18.5 未満

出典：第三次健康ふくしま21計画

みんなでチャレンジ！減塩・禁煙・脱肥満



福島県民の食行動

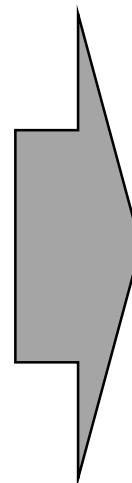
働き盛り（60歳未満）で肥満の人の特徴

1 望ましくない食習慣

- ①食べる速さがはやい ②満腹になるまで食べる
- ③野菜を食べる頻度が少ない ④料理をしていない

2 減塩に対する行動

- ①ラーメンや麺類の汁を全部飲む
- ②味がついている料理に、さらに醤油やソース、塩などをかけて食べる
- ③濃い味付けのものを好んで食べる



課題

- 食べすぎ
- 野菜の摂取不足
- 食塩の過剰摂取

「令和4年度福島県食行動実態把握調査集計・分析結果」より

3 事業の実施内容

事業の概要

健康長寿の実現に向け、働き盛り世代の県民の食塩摂取量の実態を把握するとともに、県民の塩分の過剰摂取の改善につながる普及啓発等を行うなど、誰もがおいしく減塩できる食環境づくりを推進する。

ポイント

「おいしく減塩」

本県の豊かな発酵文化である味噌・醤油等のうま味を活かし、おいしく無理なく適切な塩分濃度を知り・実践する

県民の食環境

新聞・メディアで

- 毎月17日（減塩の日）～19日（食育の日）
- 定期的な情報発信
- 関心を高める仕掛け、簡単にできる手法の発信等

地域で

- 適切な塩分濃度の体験を伴う活動を実施
- 食品に含まれる食塩相当量の見える化
加工食品、多く食べがちな食品の食塩の量の情報発信
- 管理栄養士等派遣による食育等支援活動で、塩分濃度の体験や食事の適量に関する啓発

県民に 知ってほしいこと

- ①適切な塩分濃度
- ②食事の適量

飲食店で

- 適塩・適量を実践しやすい環境づくり
- 「おいしいけど、健康のために〇〇します」等
媒体配置等で、実践を後押し

スーパーで

- おいしく適塩な惣菜等の開発と販売
- ベジ・ファーストの実践を促す環境づくり

事業所で

- 食塩摂取量の実態把握
- 給食の段階的な減塩、従業員の適塩+適量教育

減塩推進ネットワーク会議で推進体制を整備

産官連携による食環境づくりを推進

4 減塩推進ネットワーク会議

事業内容

健康長寿の実現に向けては、行政や食環境に関わる事業者・関係団体が総ぐるみで県民の食塩摂取量の減少を図る必要がある。

そのため、市町村・食品関連企業・関係団体等と減塩に関する会議を開催し、推進体制の強化を図る。

ふくしま減塩推進ネットワーク会議

【参集者】

市町村、福島県食育応援企業団（スーパー、食品関連企業、報道機関等）、味噌醤油工業協同組合、管理栄養士・栄養士養成施設、福島県食生活改善推進連絡協議会、福島県栄養士会、関係団体等

【内容】

食塩に関する健康課題の状況や、各機関の取組を共有・情報交換することでネットワークの強化を図るとともに、連携した取組について検討する。

各機関が減塩に関する行動目標を設定し、その目標及び成果を発信していく。

減塩に対する行動目標

関係機関

行動目標

行動目標

行動目標の例	
中長期的な目標	全製造商品の食塩相当量を平均して2%減らす 食塩
行動計画	2年で全製造商品の平均食塩相当量を0.5%減らす
実施期間	2023年4月～2030年3月
評価指標（KPI）	全製造商品の食塩相当量（100g当たり）
評価指標の直近の数値	全製造商品の平均食塩相当量は、6.0g（100g当たり）
モニタリング手法	年に一度、全製造商品の食塩相当量を算出する

ふくしま減塩推進
ネットワーク会議
→行政説明2で
詳しく説明

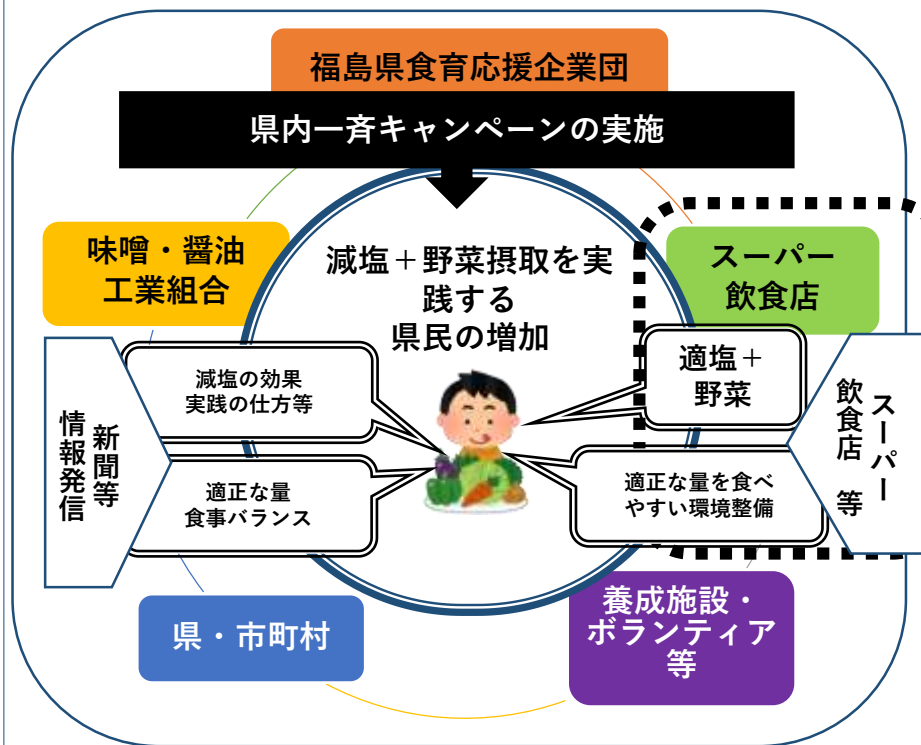
5 自然に健康になれる食環境づくりの推進

おいしく減塩＋ベジ推進キャンペーン

(1) 減塩＋ベジ推進キャンペーン

関係団体等と連携した効果的な普及啓発活動を通して、誰もがおいしく減塩＋野菜摂取できる食環境づくりを県民総ぐるみで取り組む。

- スーパー・飲食店やメディアによる情報発信
- 市町村・保健福祉事務所・関係団体による啓発活動



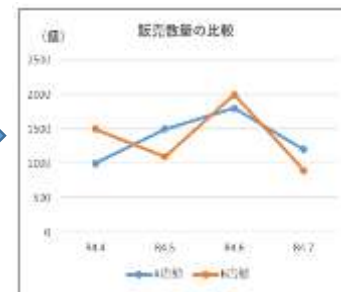
(2) スーパーにおける減塩＋ベジ推進モデル事業

- ①減塩商品の開発と、スローガン・ロゴマーク等による啓発活動を併せて実施し、販売数量の変化等による取組の検証を行う。
- ②ベジ・ファーストの実践を促す環境整備に取り組み、野菜の販売数量の変化等による取組の検証を行う。

①減塩



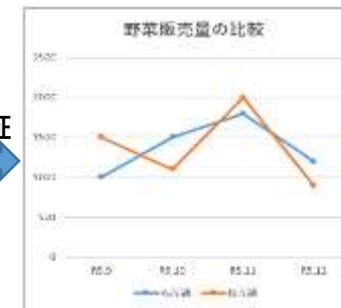
検証



②ベジ・ファースト



検証



スーパー・応援企業・食生活改善推進員等と連携した啓発活動の実施について（案）

2025年1月～2月の17日～19日を「ふくしま減塩+ベジ3 Days（仮称）」とし、県内各地のスーパーでキャンペーンを展開する。

スーパーのエントランススペース・イベントスペース等を活用して、来店者（消費者）に福島県食育応援企業団や食生活改善推進員等が減塩やベジ・ファーストに関する周知活動や血圧測定などを行い、減塩や野菜摂取に関する普及啓発活動、および消費者の意識変容・購買変容効果検証を実施する。

【目的1】 減塩や野菜摂取に関する普及啓発

【目的2】 減塩や野菜摂取の効果検証

- ・ 県民の意識・行動変容
- ・ 事業者の減塩当商品の売上増加

