

令和6年

福島市

ふくしまし健康づくりプラン
2024



～ 計画期間 ～

令和6年度～11年度



はじめに

生涯にわたり住み慣れた地域で健やかに暮らすことは、私たちの共通の願いです。

本市では平成13年度を初年度とする「福島市保健計画」策定以降、計画内容の評価、見直しを行い市民の主体的な健康づくりをすすめてきました。この間、少子高齢化の進展や、価値観・ライフスタイルの多様化、新興感染症への対応による新しい生活様式など、市民を取り巻く環境は目まぐるしく変化しています。

このような中、前計画の評価から見えてきた健康課題や社会情勢などを踏まえ、健康なまちづくりを推進するため「ふくしまし健康づくりプラン2024」（以下、本計画）を策定しました。

本計画は、本市の総合計画の重点施策である「安心して暮らせる健康・医療・福祉の総合的な推進」のため、「生涯にわたって安心して健康で暮らせるまち～みんなで創る健都ふくしま～」を基本理念とし、健康寿命の延伸を目指した健康づくりに関する方針を示しております。健康づくりの推進にあたっては、これまで継続してきた様々な取り組みに加えて、デジタル社会に対応したICT技術の活用や大学等の高等教育研究機関との連携、山岳信仰に由来する「健脚文化」を健康なまちづくりにつなげる福島らしさを活かした新たな取り組みにもチャレンジします。

健康なまちづくりを推進するにあたっては、市民の皆様をはじめ、保健・医療・福祉関係団体、経済団体、地域の団体等が連携、協力し推進していくことが重要です。今後も皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたり、福島市民の生活習慣調査等、様々な機会にご協力をいただきました市民の皆様をはじめ、貴重なご意見、ご提案をいただきました福島市健康づくり推進協議会の委員の皆様や関係者の皆様に心から感謝申し上げます。

令和6年3月

福島市長 木幡 浩



目 次

第1章 計画の策定にあたって	
第1節 計画策定の趣旨	… 1
第2節 計画の位置づけ	… 2
第3節 計画の期間	… 3
第4節 SDGsに対応した計画推進	… 3
第2章 福島市の現状	
第1節 福島市の概要	… 4
第2節 統計データにみる現状	… 5
第3節 アンケート調査結果等にみる現状	… 15
第3章 ふくしまし健康づくりプラン2018評価	
第1節 項目別数値目標評価	… 33
第2節 これまでの取り組みの成果と課題	… 44
第4章 計画の基本的な考え方	
第1節 基本理念	… 46
第2節 基本目標	… 47
第3節 基本理念を達成するための基本方針	… 48
第4節 基本方針を推進するための推進方策	… 49
第5節 計画の体系	… 50
第5章 ふくしまし健康づくりプラン2024推進施策	
第1節 取組分野と目標および取り組みの内容	… 51
1 生活習慣の改善	(1) 栄養・食生活 … 51
	(2) 身体活動・運動 … 52
	(3) 休養・こころの健康 … 53
	(4) 歯と口腔の健康 … 54
	(5) たばこ・アルコール … 56
2 健康管理・疾病予防	(1) がん … 58
	(2) 肥満・メタボリックシンドローム … 59
	(3) 脳・心血管系疾患 … 60
	(4) 糖尿病 … 61
	(5) 慢性閉塞性肺疾患(COPD) … 62
	(6) 感染症 … 63
3 社会環境づくり	(1) 地域づくり … 65
	(2) 環境づくり … 66
4 生涯を通じた健康づくり	(1) 親と子の健康 … 67
	(2) 高齢者の健康 … 69
5 放射線に関する健康管理	… 71
6 ヘルスリテラシーの向上	… 72
資料 ふくしまし健康づくりプラン2024目標値一覧	… 73
第6章 計画の推進にあたって	
第1節 推進主体と役割	… 80
第2節 計画の周知・広報	… 83
第3節 計画の進行管理・評価	… 83
第4節 災害時・緊急時の対応	… 83
参考資料	… 84



第 1 節 計画策定の趣旨



わが国においては、総人口の減少、少子高齢化による人口構成の変化、がんや脳血管疾患、心臓病等、生活習慣病の増加、これら疾病や高齢化に起因する要介護状態の人々の増加など社会保障負担にかかる問題が大きくなる中、一人ひとりの健康づくりの取り組みが重要となっています。

こうした中、国民が健やかで心豊かに生活できる社会の実現を図るため、国では「健康日本 21」、県においては「健康ふくしま 21」を策定し、健康づくり運動を推進してきました。

本市では平成 13 年度を初年度とする「福島市保健計画」策定以降、計画内容の評価、見直しを行い市民の主体的な健康づくりをすすめてきました。

平成 30 年度には中核市へと移行し、市民の生涯を通じた健康づくり、保健衛生及び健康危機管理の拠点として福島市保健所を設置し、健康づくりの取り組みの強化を図ってきました。

令和元年からは健康寿命を延伸し、全ての市民が地域で健やかに暮らす「健都ふくしま」の実現を目指し、市民、民間、行政等総ぐるみの健康づくり運動として、「健都ふくしまの創造市民運動」を展開してきました。この間、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により人と人とのつながりが減少する中でも工夫しながら健康づくりを推進してきました。

本計画では、健康づくりプラン 2018 の評価から見えてきた課題を踏まえて、国や県の計画を参照しながら、一人ひとりの健康を応援する環境づくり、地域の健康づくり、職場の健康づくりを柱に総合的な健康増進を図ってまいります。

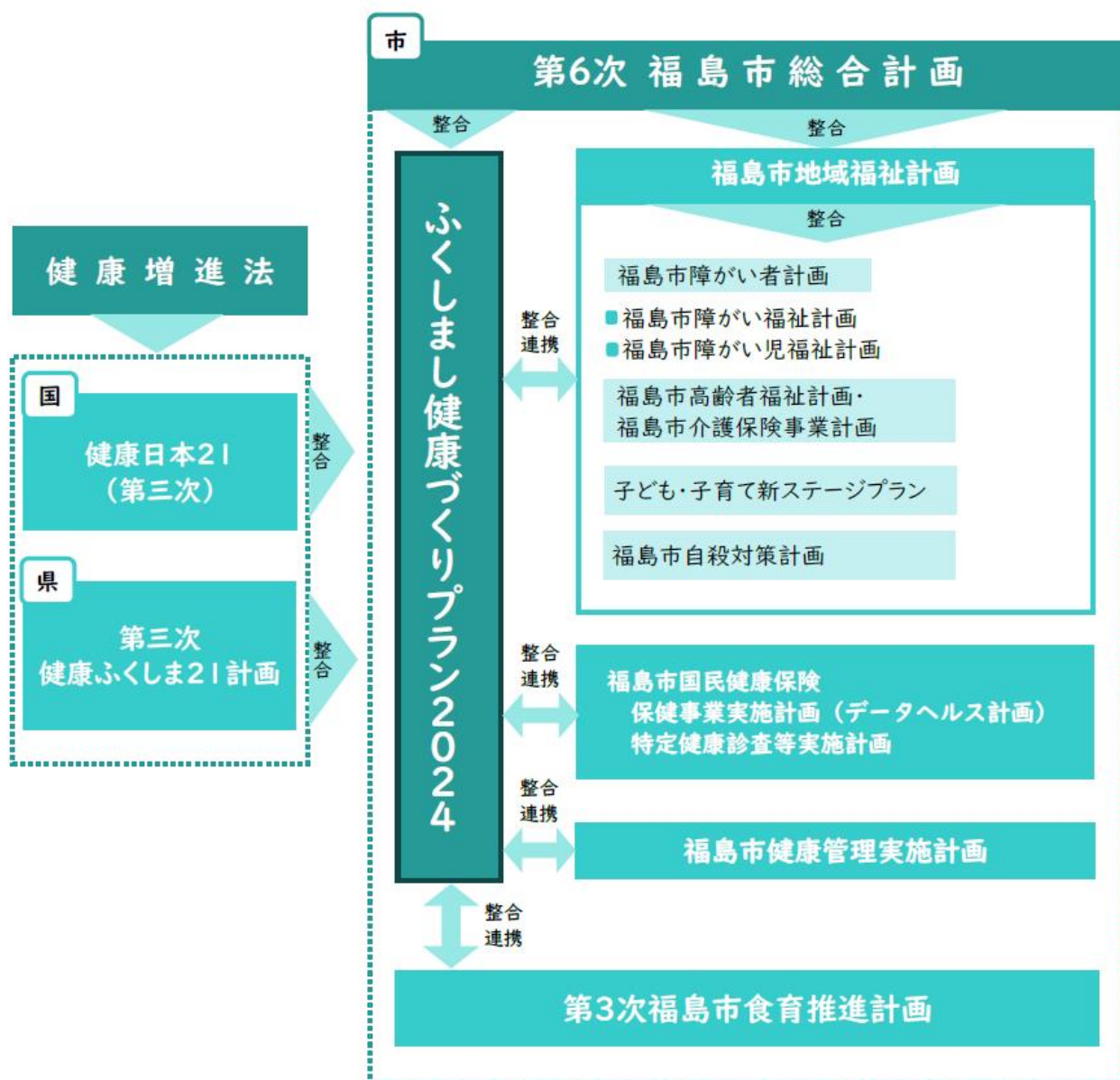
➤ **【経過】** ふくしまし健康づくりプラン

年度	内容
平成 13 年度	「福島市保健計画」
平成 18 年度	「新ふくしまし健康づくりプラン 2006」 …母子保健国民運動計画「健やか親子 21」の内容をもり込む
平成 25 年度	「ふくしまし健康づくりプラン 2013」 …平成 23 年 3 月の東京電力福島第一原子力発電所の事故による原子力災害に関する健康管理について、福島市健康管理実施計画に基づいた対応をもり込む
平成 30 年度	「ふくしまし健康づくりプラン 2018」 …働く人々の健康増進対策による健康経営の推進等をもり込む

第2節 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条に基づく「市町村健康増進計画」に位置づけ、国で策定した「健康日本21（第三次）」及び県で策定した「第三次健康ふくしま21計画」を基本として策定した計画であり、市民の健康づくり運動を推進するためのものです。

なお、策定にあたっては、「福島市総合計画」をはじめ、関連計画と整合性を図りながら策定しました。



第3節 計画の期間

この計画の期間は、令和6年度（2024年）を初年度とし、令和11年度（2029年）を目標年度とする6年間とします。

なお、国が示した「健康日本21（第三次）」及び県が示した「第三次健康ふくしま21計画」においては、それぞれ計画期間を12年間としておりますが、本市においては急速に変化する社会情勢に対応できるように計画期間を6年間としました。

また、計画期間中に状況の変化などが生じた場合には、内容の見直しを実施します。

第4節 SDGs に対応した計画推進

SDGsとは、平成27年（2015年）9月の国連サミットにおいて採択された平成28年（2016年）から令和12年（2030年）までの世界共通の目標です。誰ひとり取り残さないことを目指し、世界が達成すべき17の目標で構成されています。

本計画の推進においても、「3 すべての人に健康と福祉を」「11 住み続けられるまちづくりを」「17 パートナリーシップで目標を達成しよう」の3つを念頭に、市民、民間、行政等の協力により全ての市民の健康づくりを推進します。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS





第1節 福島市の概要



本市は、福島県中通り地方の北部に位置し、明治40年の市制施行から平成20年まで数度の合併を経て767.72k㎡の広大な市域を有しています。

西は吾妻連峰、東はなだらかな丘陵状の里山の阿武隈高地に囲まれた福島盆地の中に開け、中心部には、緑豊かな信夫山があります。信夫山にある羽黒神社の大わらじ（長さ12m、重さ2t）は日本一と称され、足が丈夫になるようにとの願いを込めて奉納されており、健脚のシンボルとなっています。

福島盆地は果物の生産が盛んで、さくらんぼや桃、梨、ぶどう、りんごと1年中みずみずしい果物を楽しむことができるフルーツ王国です。「奥の細道」で松尾芭蕉が訪れたとされる飯坂温泉、こけしの里として知られる土湯温泉、白濁の硫黄泉で秘湯感漂う高湯温泉など秘湯が数多くあります。

交通網についてみると、東北新幹線が縦貫し、主要道路も東北縦貫自動車道、東北中央道をはじめ国道などが東西南北に延び東北圏と首都圏、太平洋と日本海を結ぶ交通の結節点として重要な位置を占めています。

市内には福島大学などの教育機関があり教育環境に恵まれています。また、福島県立医科大学や総合病院などがあり医療機能も充実しています。

本市は、県都として県内の政治・経済・教育・文化を牽引し、農業・工業・商業・観光などの産業がバランスよく発展した都市です。

平成30年4月の中核市移行に伴い、福島市保健所を設置しました。保健所の機能を生かし、保健、医療、福祉の連携を強化するとともに、市民、民間、行政等総ぐるみで市民一人ひとりの健康づくりの支援に取り組んでいます。



1 人口の状況

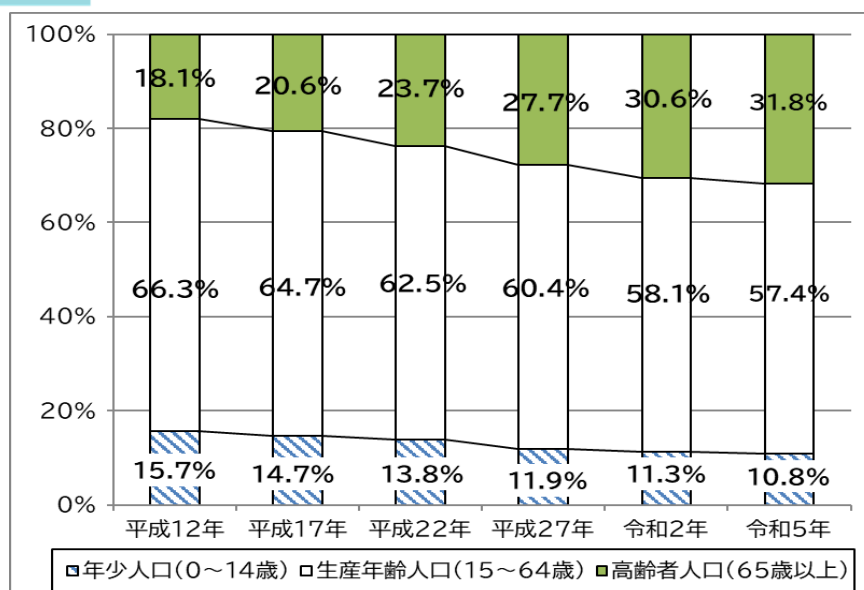
本市の総人口は、令和5年10月現在 27万5千人となり、減少傾向にあります。


年少人口（0～14歳）は10.8%、生産年齢人口（15～64歳）は57.4%と減少傾向にある一方で、老年人口（65歳以上）は増加しており31.8%となっています。

図表1 人口動態

区 分	2000 平成12年	2005 平成17年	2010 平成22年	2015 平成27年	2020 令和2年	2023 令和5年
総人口	291,121 人	290,869 人	292,590 人	294,247 人	282,693 人	275,414 人
年少人口 (%)	45,653 (15.7)	42,688 (14.7)	39,736 (13.8)	34,412 (11.9)	31,136 (11.3)	29,018 (10.8)
生産年齢人口 (%)	192,903 (66.3)	188,241 (64.7)	180,618 (62.5)	175,079 (60.4)	160,024 (58.1)	153,873 (57.4)
老年人口 (%)	52,558 (18.1)	59,911 (20.6)	68,621 (23.7)	80,252 (27.7)	84,304 (30.6)	85,294 (31.8)
後期高齢者 (%)	21,049 (7.2)	27,986 (9.6)	35,013 (12.1)	40,357 (13.9)	43,183 (15.7)	45,653 (17.0)
年少人口	23.7	22.7	22.0	19.7	19.5	18.9
老年人口	27.2	31.8	38.0	45.8	52.7	55.4
従属人口指数	50.9	54.5	60.0	65.5	72.1	74.3

図表2 年齢階級別人口割合の推移



 平成12年～令和2年 総務省統計局（国勢調査）
令和5年 「福島県の推計人口」令和5年10月1日現在 福島県企画調整部統計課

65歳平均余命とお達者度（健康寿命）

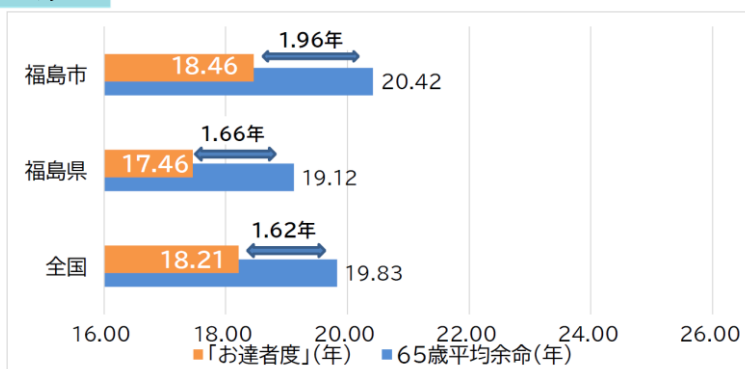
- 🔍 **健康寿命**・・・健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。
- 🔍 **お達者度**・・・65歳における健康寿命により、市民の健康状況の改善をはかる指標。厚生労働省科学研究班による「健康寿命の算定プログラム」を用いて人口・死亡数・要介護認定者数（要介護度2未満）を使用して福島県が独自に3年ごとに算定している数値。

令和元年（2019年）発表のお達者度算定結果によると、男性の65歳平均余命は20.42年、お達者度は18.46年、女性の65歳平均余命は25.10年、お達者度は21.24年で、男女とも国・県よりも長くなっています。しかし、健康な期間が65歳時の平均余命に占める割合は男女ともに国・県よりも少なく、介護を要する期間が長い状況です。

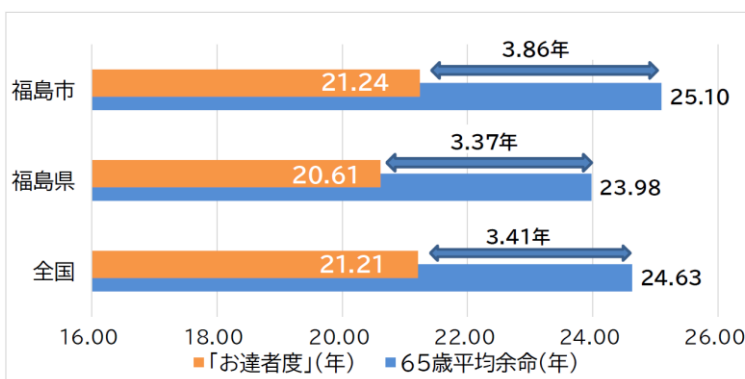
▶ **図表3 65歳平均余命とお達者度 ～お達者度は男性18.46年、女性21.24年～**

	男性			女性		
	福島市	福島県	全国	福島市	福島県	全国
平均寿命(歳)	81.60	80.60	81.49	87.40	86.81	87.60
65歳平均余命(年)	20.42	19.12	19.83	25.10	23.98	24.63
「お達者度」(年)	18.46	17.46	18.21	21.24	20.61	21.21
介護を要する期間(年)	1.96	1.66	1.62	3.86	3.37	3.41
健康な期間が65歳時の平均余命に占める割合(%)	90.4	91.3	91.8	84.6	85.9	86.1

▶ **図表4 65歳の平均余命とお達者度（男性） ～男性の介護を要する期間 1.96年～**



▶ **図表5 65歳の平均余命とお達者度（女性） ～女性の介護を要する期間 3.86年～**



平均寿命

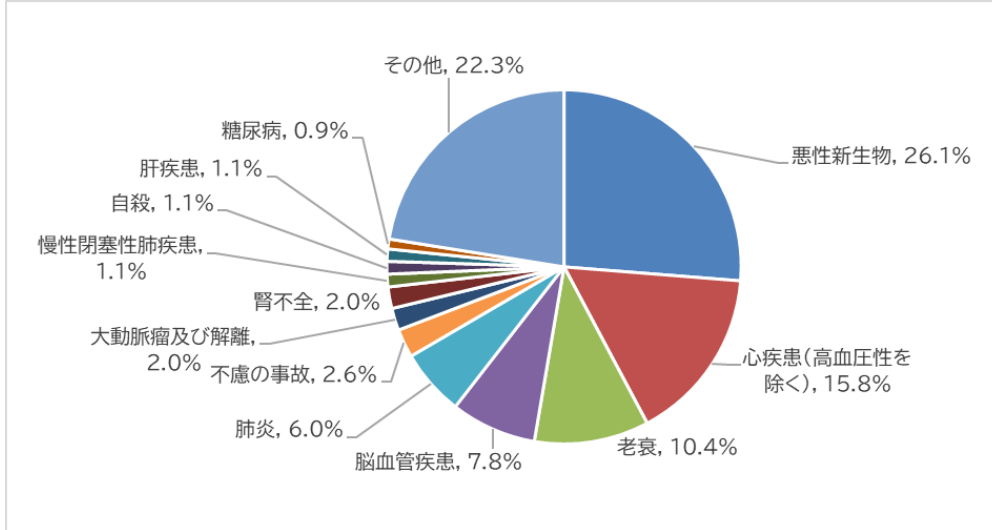
- ・福島市（厚生労働省「令和2年市区町村別生命表」）
- ・福島県、全国（厚生労働省「令和2年都道府県別生命表」）
- 65歳平均余命、お達者度、介護を要する期間、健康な期間が65歳時の平均余命に占める割合
- ・「2019年 福島県市町村別お達者度」

3

主要死因別死亡数

令和3年の主要死因のうち、悪性新生物で死亡する人の割合は26.1%、心疾患（高血圧性を除く）は15.8%、脳血管疾患は7.8%となっており、3疾患が49.7%と約半数を占めています。

図表6 主要死因別死亡数の割合（令和3年）～悪性新生物、心疾患、脳血管疾患で約半数を占める～



厚生労働省「厚生統計の調査票情報」より市で独自集計

4

年代別死因順位

年代別の死因順位をみると、0～39歳では「自殺」、40歳以上では第1位が「悪性新生物」、第2位が「心疾患」となっています。

図表7 世代別死亡順位（令和3年）

	0～39歳	40～64歳	65歳～	全世代
第1位	自殺 47.4%	悪性新生物 43.8%	悪性新生物 24.7%	悪性新生物 26.1%
第2位	悪性新生物 23.7%	心疾患(高血圧性を除く) 11.2%	心疾患(高血圧性を除く) 16.3%	心疾患(高血圧性を除く) 15.8%
第3位	大動脈瘤及び解離 5.3%	自殺 6.6%	老衰 11.3%	老衰 10.4%
第4位	不慮の事故 5.3%	脳血管疾患 6.2%	脳血管疾患 8.0%	脳血管疾患 7.8%
第5位	心疾患(高血圧性を除く) 5.3%	糖尿病・大動脈瘤及び解離※同率 2.9%	肺炎 6.5%	肺炎 6.0%

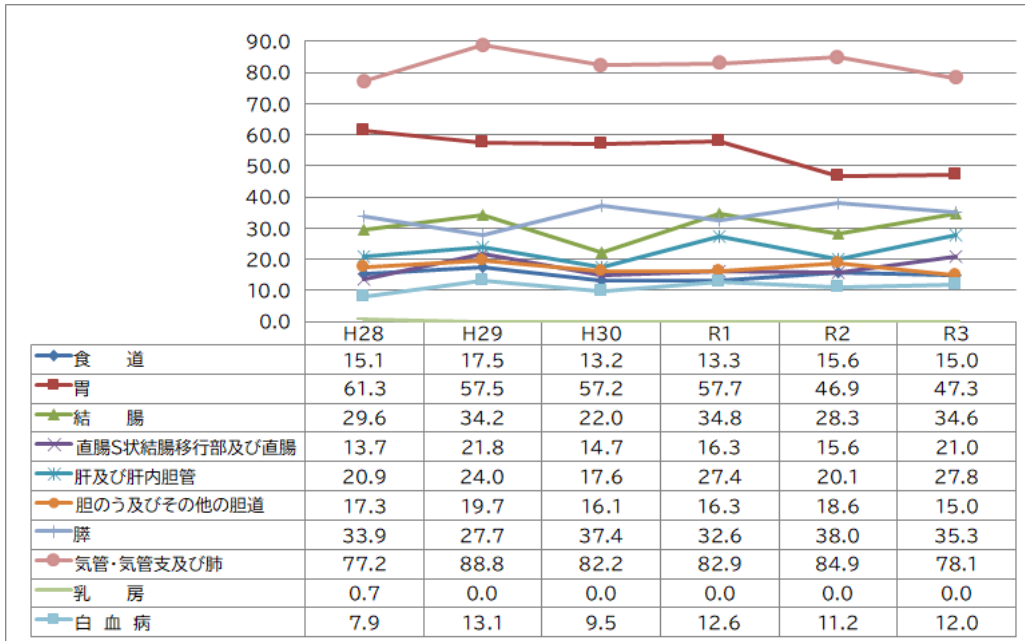
厚生労働省「厚生統計の調査票情報」より市で独自集計

5

部位別がん死亡率

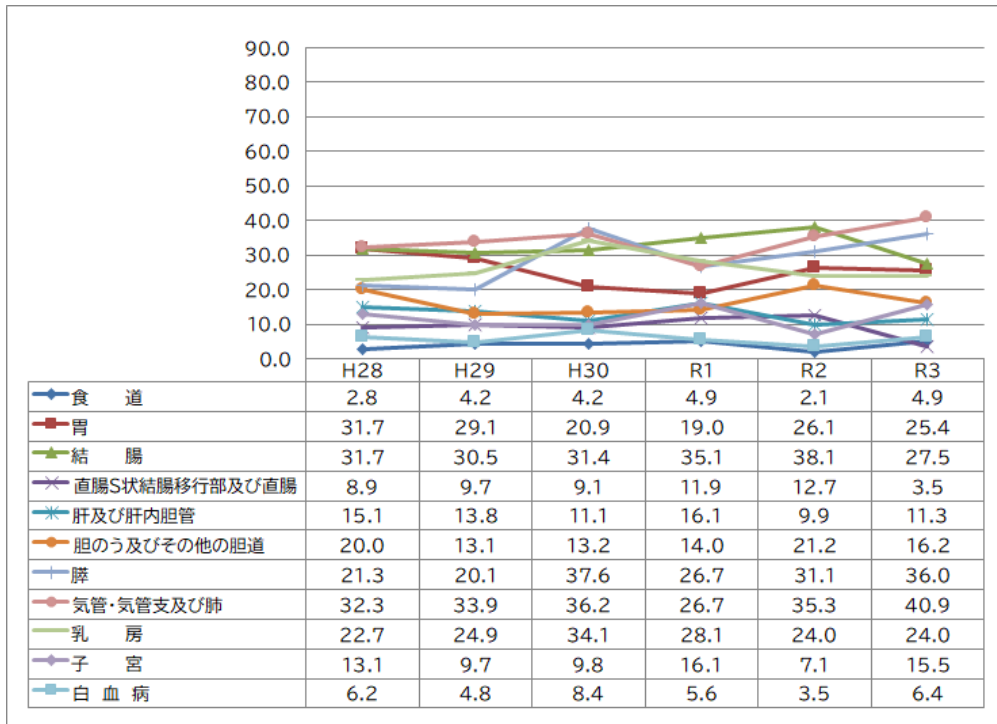
令和3年の部位別がん死亡率では、男女とも第1位が「気管、気管支及び肺がん」、第2位は男性が「胃がん」、女性が「膵がん」となっています。

図表8 部位別がん死亡率（人口10万対 男性）～男女とも「気管、気管支及び肺がん」が第1位～



厚生労働省「厚生統計の調査票情報」より市で独自集計

図表9 部位別がん死亡率（人口10万対 女性）

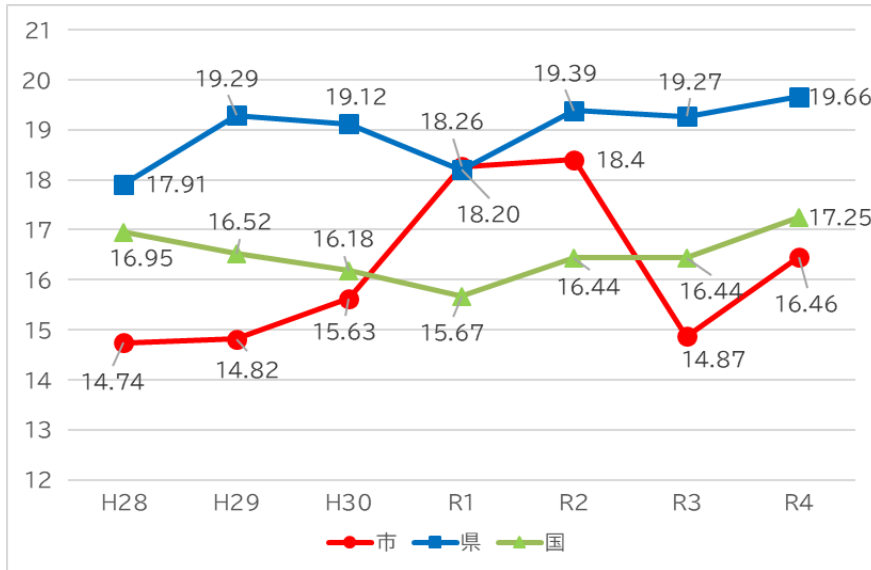


厚生労働省「厚生統計の調査票情報」より市で独自集計

本市の人口10万人当たりの自殺死亡率の推移については、全国と同様に増減を繰り返しながら増加傾向にあります。

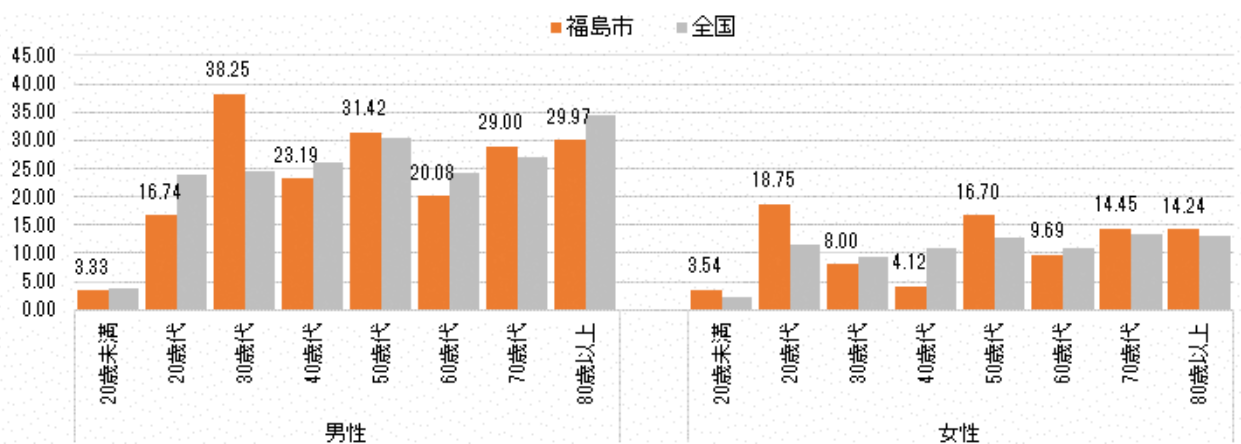
性別・年代別平均自殺死亡率においては、男性は30歳代が最も高く、全国を大きく上回っています。女性においては、20歳代が高くなっています。

図表10 自殺死亡率の推移（人口10万対） ～増減を繰り返しながら増加傾向～



厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

図表11 性別・年代別 平均自殺死亡率（平成29年度から令和3年度）（人口10万対）



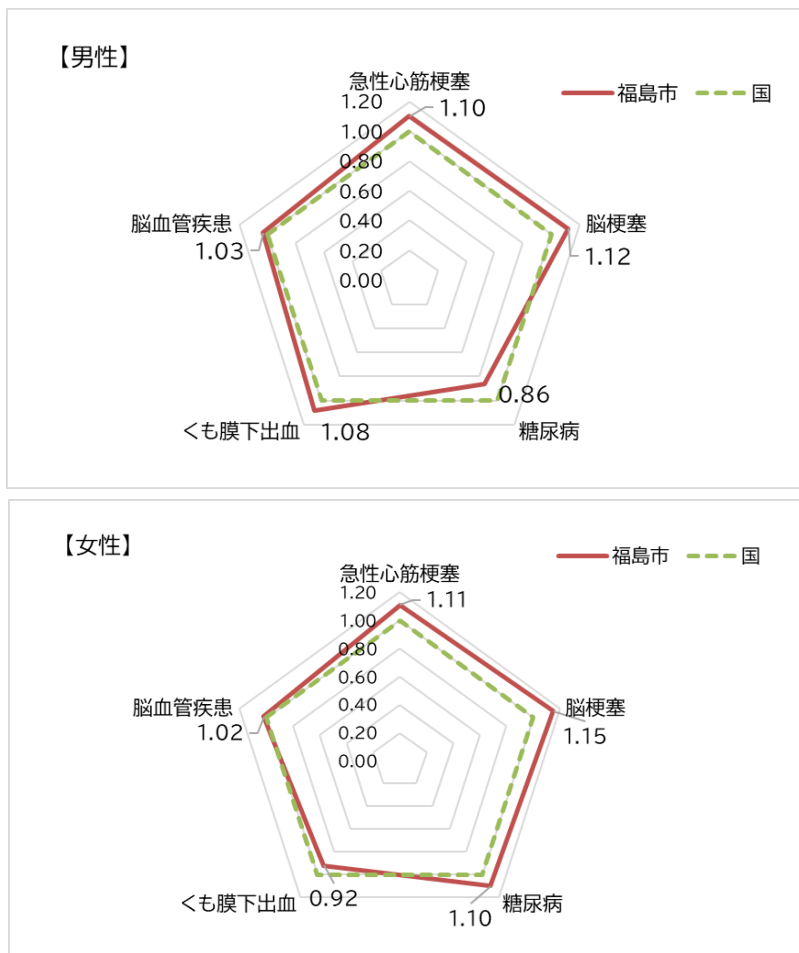
いのち支える自殺対策支援センター「地域自殺実態プロフィール（2022）」

7

標準化死亡比 (SMR)

年齢構成の異なる地域間の死亡状況を比較するために用いられる標準化死亡比(SMR)によると、急性心筋梗塞は男性が1.10、女性は1.11、脳梗塞は男性が1.12、女性は1.15と全国よりも高い状況です。

図表12 標準化死亡比 (SMR) (H29~R3) ~男女とも急性心筋梗塞、脳梗塞の死亡が全国より高い~



人口動態調査等により市で独自算出

標準化死亡比 (SMR) …年齢構成の異なる地域間の死亡状況を比較するために所定の計算式で算出したもの。

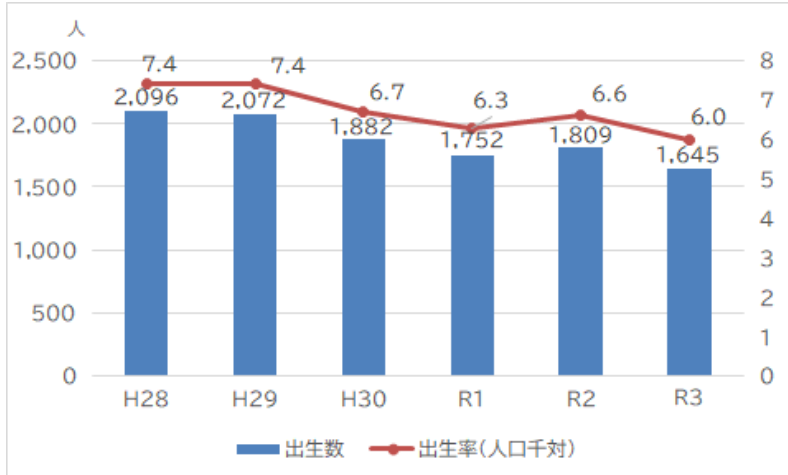
全国を1とし、1より大きい場合は全国平均より死亡率が高く、1より小さい場合は死亡率が低い。

8

出生数・出生率の状況

本市の令和3年の出生数は1,645人、出生率は人口千対6.0となっており減少傾向が続いています。

図表13 福島市における出生数・出生率の推移 ～減少傾向が続いている～



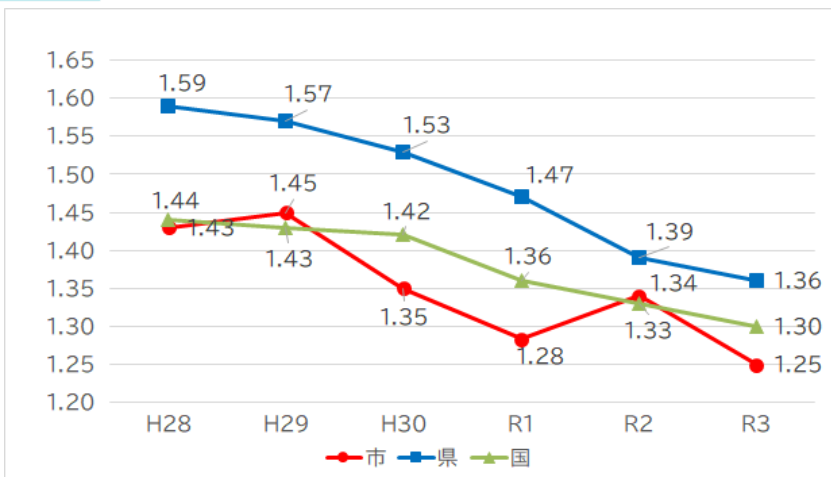
厚生労働省「厚生統計の調査票情報」より市で独自集計

9

合計特殊出生率

女性が一生の間に子どもを何人出産するかを示す合計特殊出生率をみると、令和3年は1.25と減少傾向が続いています。

図表14 合計特殊出生率 ～減少傾向が続いている～



市：厚生労働省「厚生統計の調査票情報」より市で独自集計

国県：令和3年(2021)人口動態統計(確定数)の概況

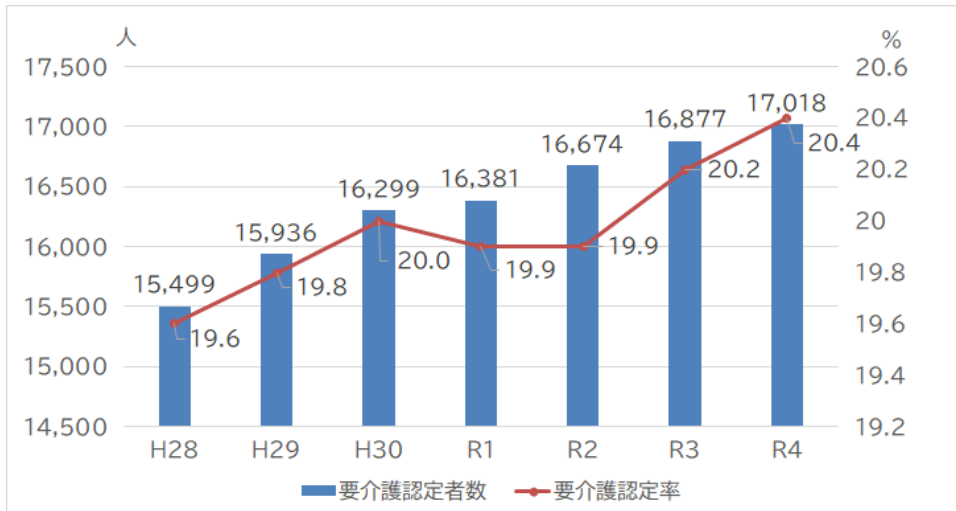
10

高齢者の状況

本市の65歳以上の高齢者数、高齢化率は年々増加しており、令和5年10月現在、高齢者数85,294人、高齢化率31.8%となっています。👉(P5図表1 人口動態参照)

介護保険の要介護(要支援)の認定を受けている人は年々増加しており、令和4年の要介護認定者数は17,018人、要介護認定率は20.4%となり約5人に1人が介護認定を受けています。

➤ 図表15 要介護認定者数の推移



📄 介護保険課

11

医療の状況

医療機関施設数は、病院は平成23年以降変わらず、一般診療所、歯科診療所については減少しています。病床数についても病院、一般診療所とも減少しています。

➤ 図表16 医療施設数・病床数の推移

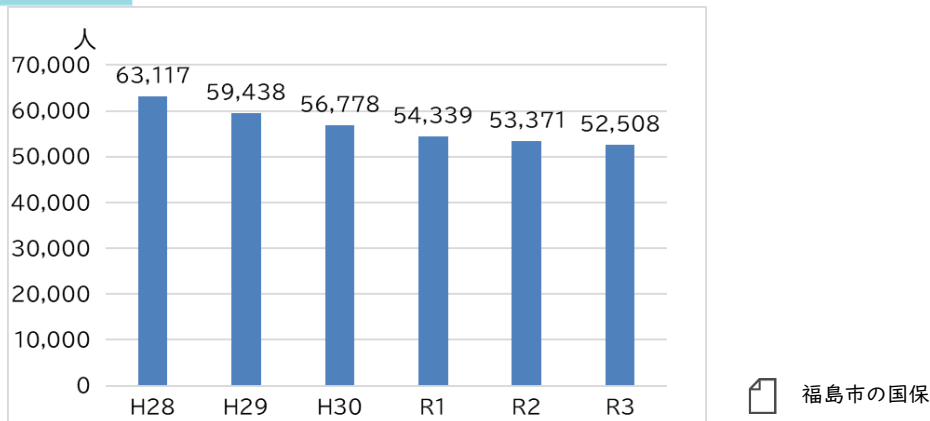
年度	施設数			病床数	
	病院	一般診療所	歯科診療所	病院	一般診療所
H17	24	260	132	4,734	638
H23	21	279	145	4,436	455
H28	21	267	143	4,351	317
R3	21	256	137	4,178	235

📄 福島市保健所 保健衛生事業の概要

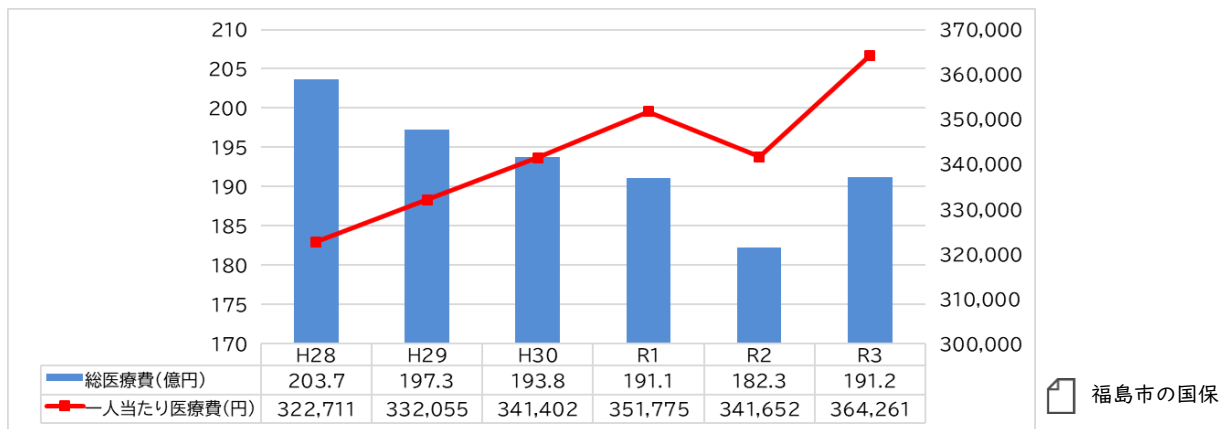
本市の国民健康保険被保険者数は年々減少しています。一人当たり医療費については新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響により令和2年は減少していますが、年々増加し令和3年は364,261円、総医療費は191.2億円となっています。

傷病名の割合をみると、がんが33.0%と最も多く、精神疾患17.4%、筋・骨格15.6%に続き、生活習慣病である糖尿病や高血圧症、脂質異常症などとなっています。

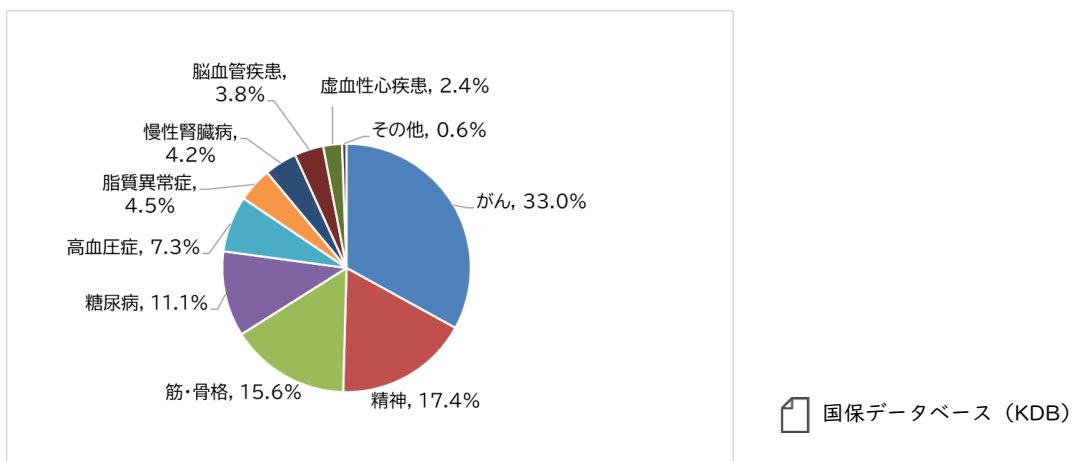
図表 17 国民健康保険被保険者数の推移



図表 18 国民健康保険医療費の推移



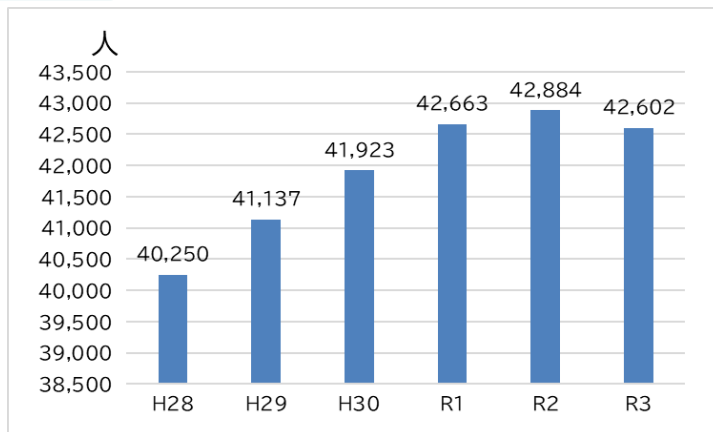
図表 19 国民健康保険医療費傷病名の割合 (令和3年)



本市の後期高齢者医療制度加入者の状況については、被保険者数は令和2年まで増加し令和3年はやや減少しています。総医療費は342.8億円、一人当たり医療費は804,862円と増加傾向となっています。

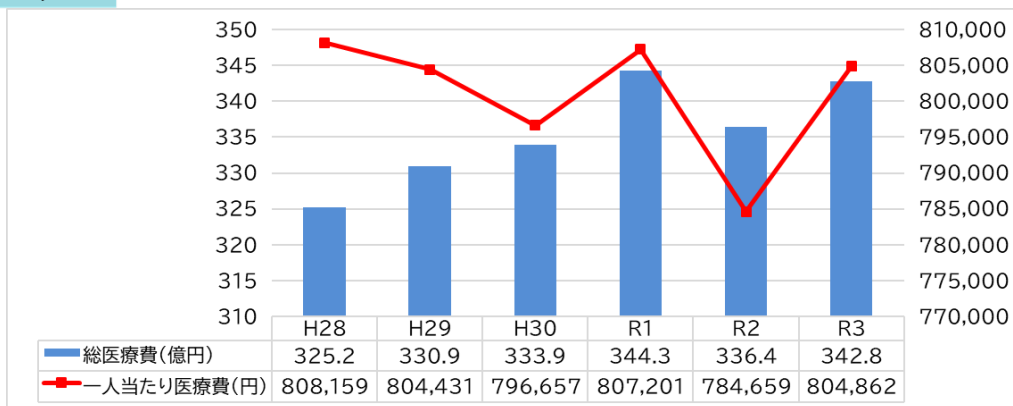
傷病名の割合をみると、筋・骨格が26.8%と最も多く、がん23.0%、慢性腎臓病(透析)9.8%、糖尿病9.0%となっています。

図表 20 後期高齢者医療被保険者数の推移



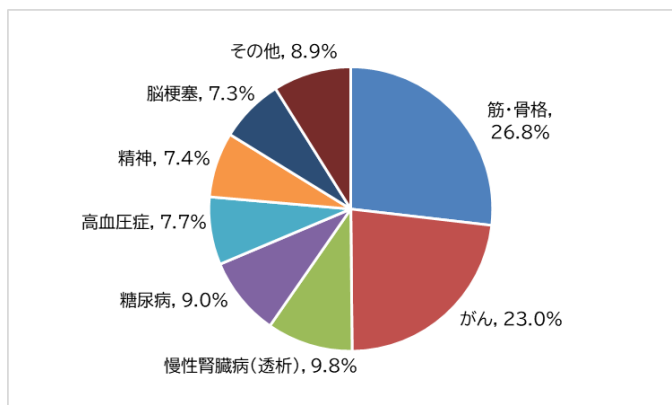
福島市の後期高齢者医療

図表 21 後期高齢者医療費の推移



福島市の後期高齢者医療

図表 22 後期高齢者医療費傷病名の割合(令和3年)



国保データベース (KDB)

第3節 アンケート調査結果等に見る現状

平成23年、平成28年、令和3年に実施した「福島市民の健康と生活習慣調査」や福島市乳幼児健診、福島市国保特定健診等からみた福島市民の健康状況です。

△ 本計画の中では世代別を次のように記載しています。

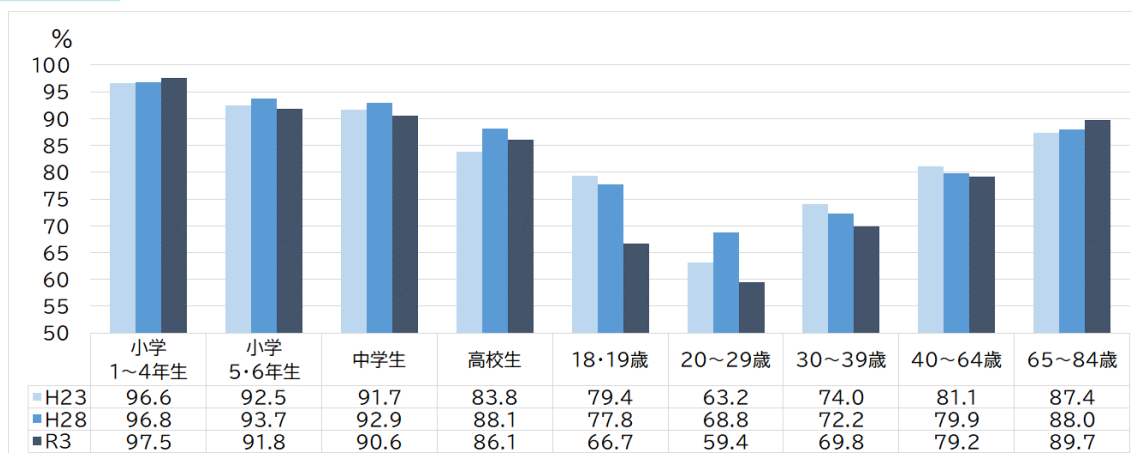
乳幼児期：0歳～就学前 幼児期：1歳～就学前 学童思春期：就学後～19歳
 青年期：20～39歳 壮年期：40～64歳 高齢期：65歳以上 一般：18～84歳

1 栄養・食生活

1日3食をほとんど毎日食べる割合、朝食をほとんど毎日食べる割合は小学1～4年生が最も高く、20～29歳までの年代にかけて段階的に減少し、30～39歳以降、年代が上がるにつれて増加しています。

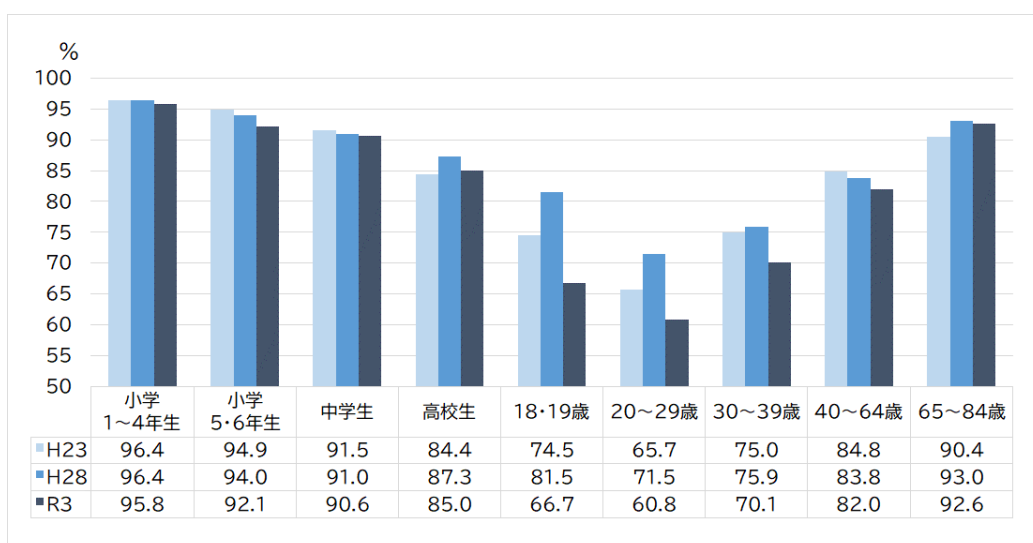
平成23年、平成28年、令和3年を比べると、18～29歳の年代の割合が大きく減少しています。

➤ 図表23 1日3食をほとんど毎日食べる割合



□ 令和3年度 福島市民の健康と生活習慣調査

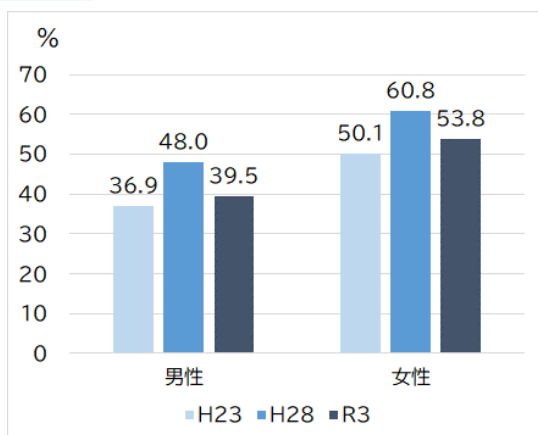
➤ 図表24 朝食をほとんど毎日食べる割合



□ 令和3年度 福島市民の健康と生活習慣調査

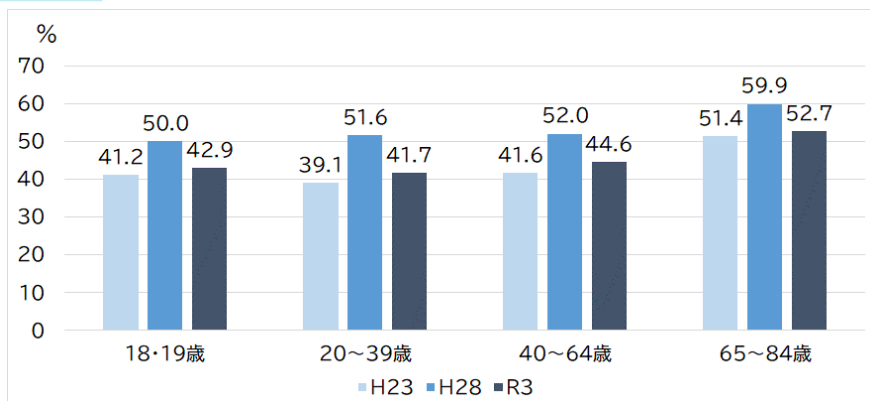
緑黄色野菜をほとんど毎日食べる人の割合は、令和3年、男性が39.5%、女性は53.8%となっています。年代別に平成23年、平成28年、令和3年を比較すると、どの年代も平成28年に増加したものの令和3年は減少しています。

➤ 図表 25 緑黄色野菜をほとんど毎日食べる割合（一般）



令和3年度 福島市民の健康と生活習慣調査

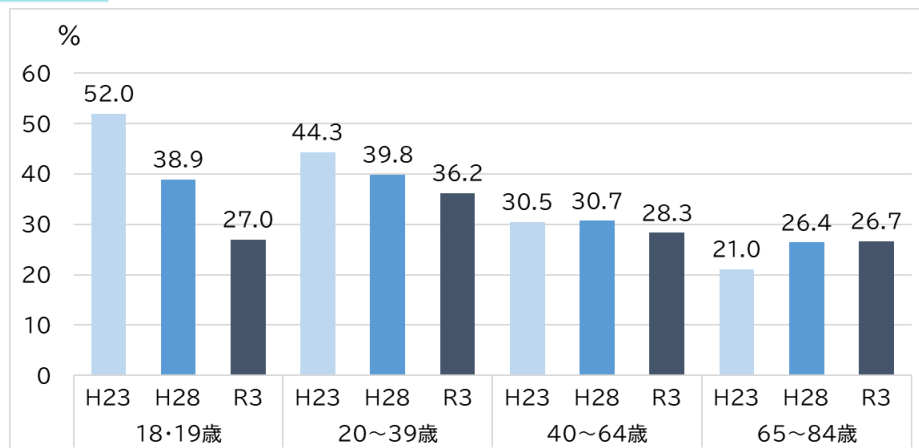
➤ 図表 26 緑黄色野菜をほとんど毎日食べる割合



令和3年度 福島市民の健康と生活習慣調査

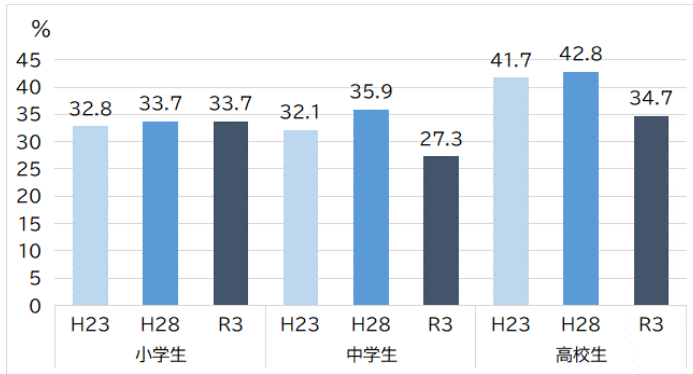
甘味飲料をほとんど毎日飲む割合を平成23年、平成28年、令和3年で比較すると、65～84歳、幼児期では増加し、その他の年代では、横ばいまたは減少しています。

➤ 図表 27 甘味飲料をほとんど毎日飲む割合



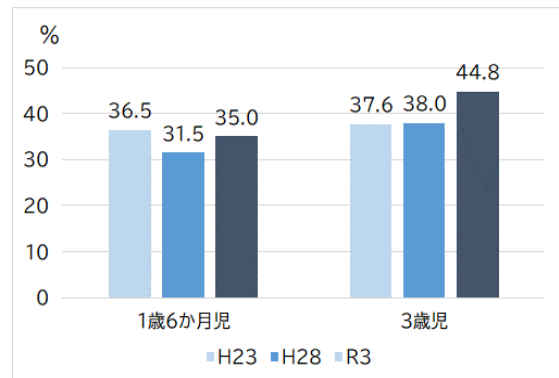
令和3年度 福島市民の健康と生活習慣調査

図表 28 甘味飲料をほとんど毎日飲む割合（学童思春期）



令和3年度 福島市民の健康と生活習慣調査

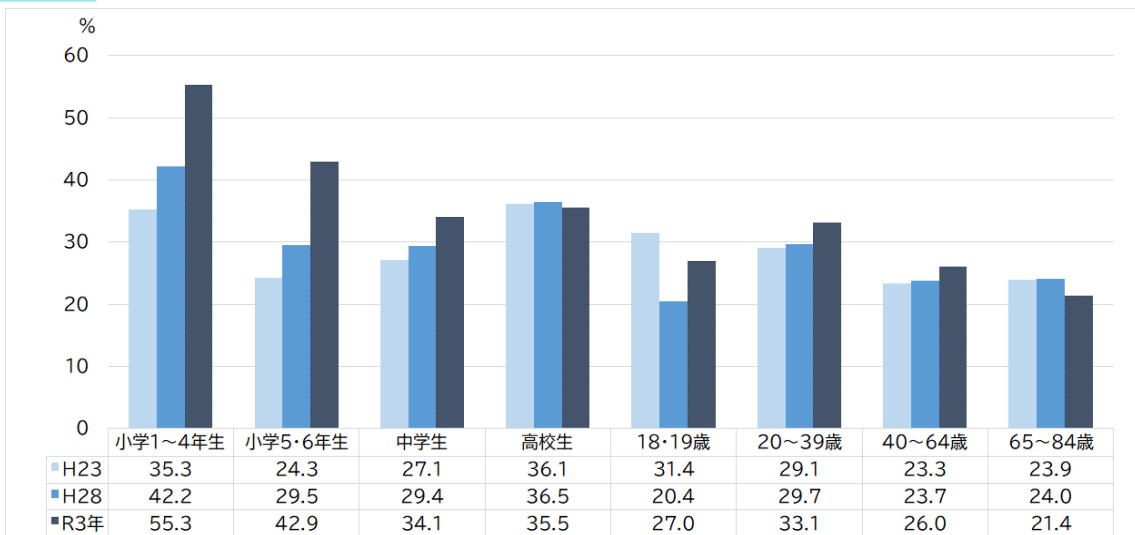
図表 29 甘味飲料をほとんど毎日飲む割合（幼児期）



福島市乳幼児健康診査

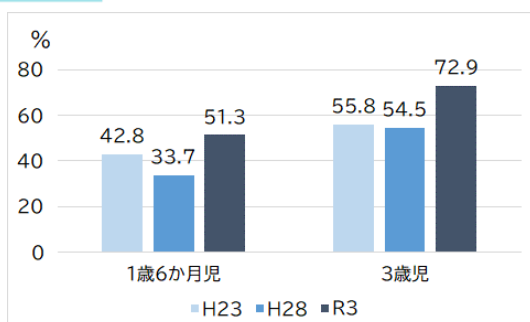
甘い物をほとんど毎日食べる割合は、高校生と65歳以上を除く年代で増加しています。幼児期においては、1歳6か月児で51.3%、3歳児で72.9%となっています。

図表 30 甘い物をほとんど毎日食べる人の割合



令和3年度 福島市民の健康と生活習慣調査

図表 31 甘い物をほとんど毎日食べる割合（幼児期）



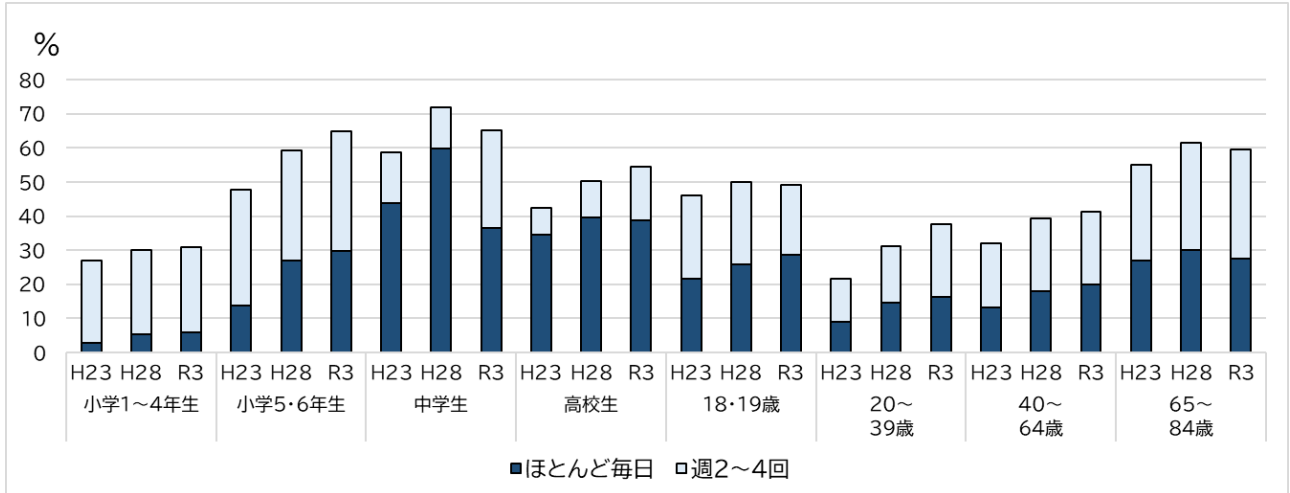
福島市乳幼児健診

2

身体活動・運動

週2回以上運動する人の割合は、小学生、高校生、18～64歳の年代で増加傾向にあります。

図表 32 週2回以上運動する人の割合 ※小中高校生においては、体育の授業以外での運動の頻度



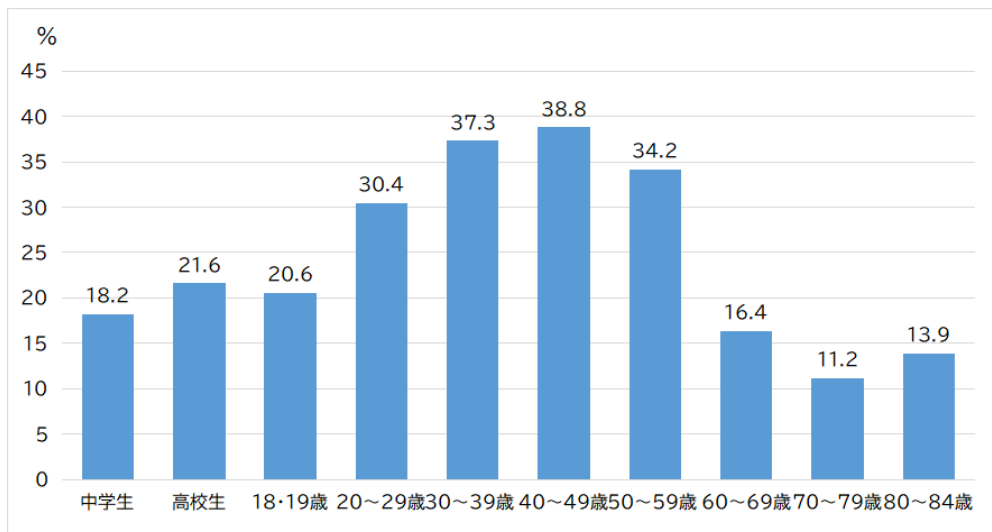
令和3年度 福島市民の健康と生活習慣調査

3

休養・こころの健康

ストレスをととても感じている人の割合は、20～50歳代で30%を超えています。

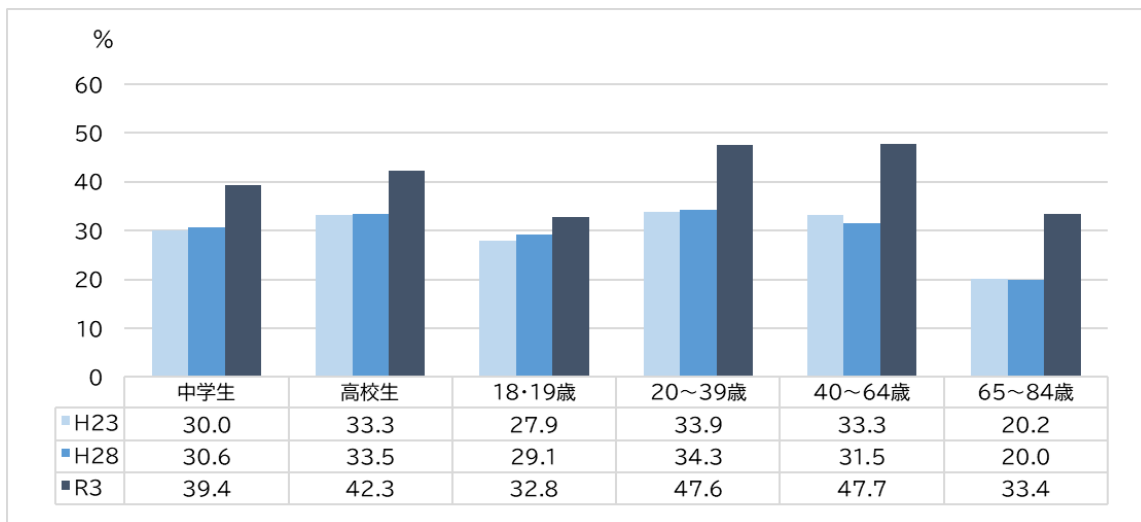
図表 33 ストレスをととても感じる人の割合



令和3年度 福島市民の健康と生活習慣調査

ストレスを解消できていない人の割合は平成 23 年以降、中学生から 39 歳までの年代については増加傾向にあり、40 歳から 84 歳においては、平成 28 年に減少したものの令和 3 年は増加しています。どの年代でも、平成 28 年から令和 3 年にかけて大幅に増加しています。高校生、20～39 歳、40～64 歳においては 40% を超え、その他の年代も 30% を超えています。

図表 34 ストレスを解消できていない人の割合



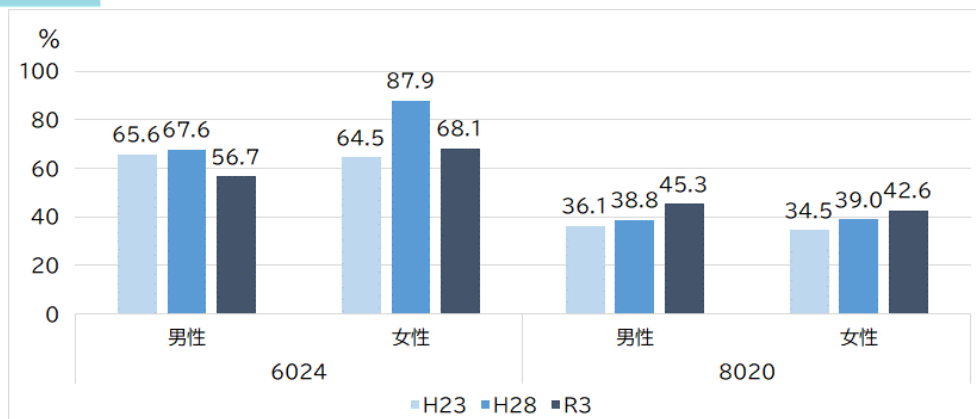
令和 3 年度 福島市民の健康と生活習慣調査

4 歯と口腔の健康

平成 28 年と令和 3 年を比較すると、60 歳で 24 本以上自分の歯がある人の割合は男女ともに減少しています。

80 歳で 20 本以上自分の歯がある人の割合は、平成 23 年以降、男女ともに増加しています。

図表 35 60 歳で 24 本（6024）、80 歳で 20 本（8020）以上自分の歯がある人の割合

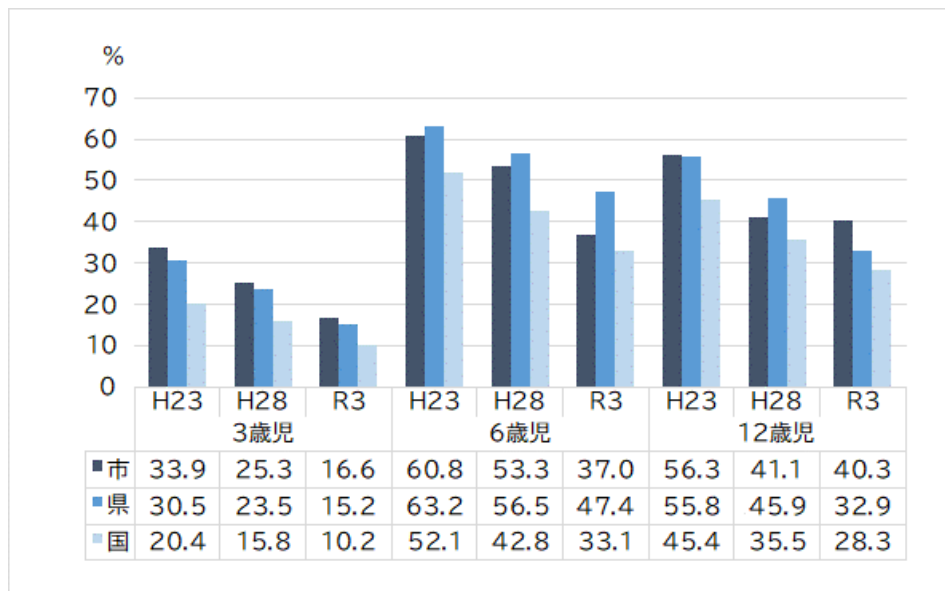


令和 3 年度 福島市民の健康と生活習慣調査

むし歯のある子どもの割合は、県・国と同様に年々、減少傾向にはありますが、3歳児、6歳児、12歳児ともに国と比べて割合が高くなっており、3歳児、12歳児においては、県よりも高い割合となっています。

12歳児においては、平成28年から令和3年にかけて減少せず横ばいとなっています。

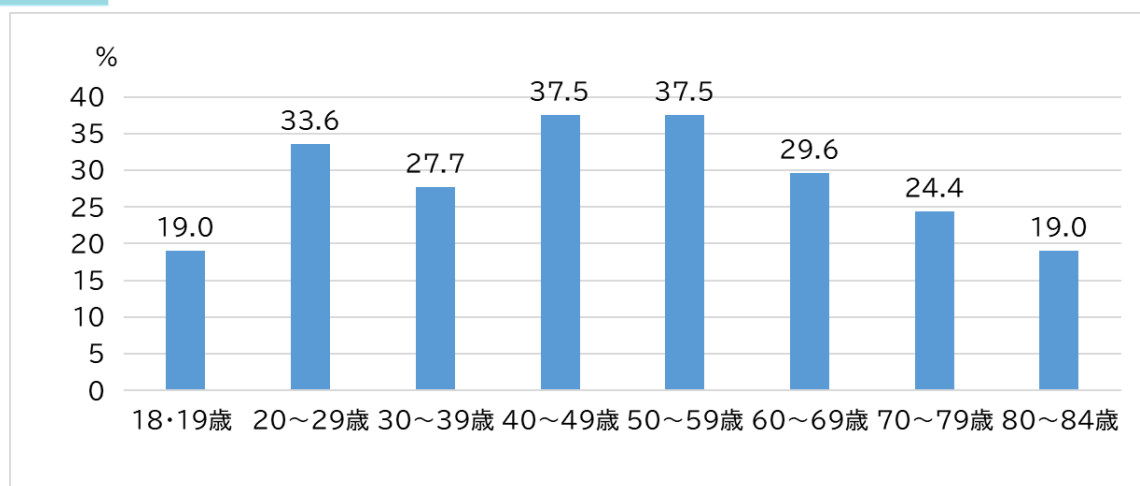
➤ 図表 36 むし歯のある子どもの割合（3歳児、6歳児、12歳児） 市、県、国との比較



📄 3歳児 市：福島市乳幼児健診
 県・国：厚生労働省地域保健・健康増進事業報告
 6歳児・12歳児 学校保健統計調査

1日に歯みがきをする回数が3回以上の割合を年代別にみると18・19歳、80～84歳が低く19.0%、40～50歳代が高く37.5%となっています。

➤ 図表 37 1日に歯みがきをする回数が3回以上の割合

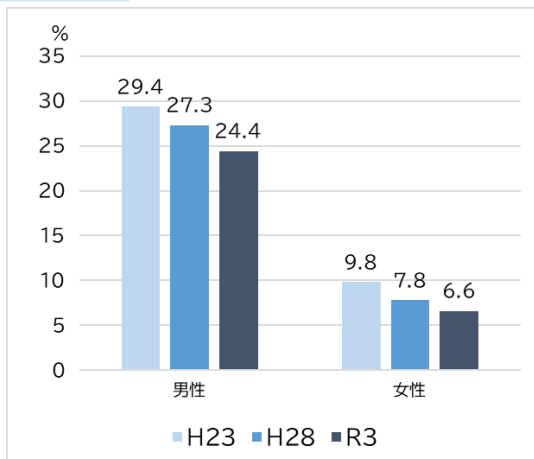


📄 令和3年度 福島市民の健康と生活習慣調査

5 たばこ・アルコール

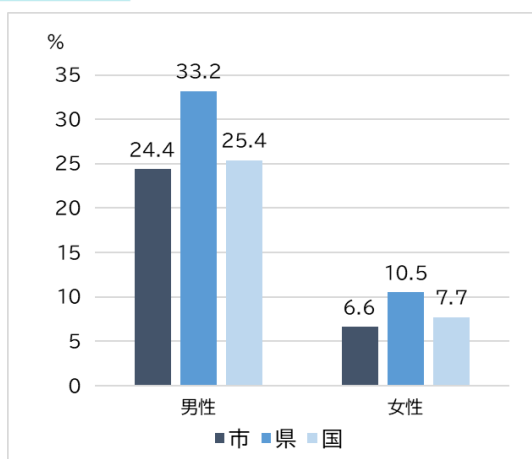
喫煙率は、令和3年、男性が24.4%、女性が6.6%で平成23年以降減少傾向にあります。調査年度は異なりますが、県や国と比較すると低い割合となっています。

図表 38 喫煙率の推移



令和3年度 福島市民の健康と生活習慣調査

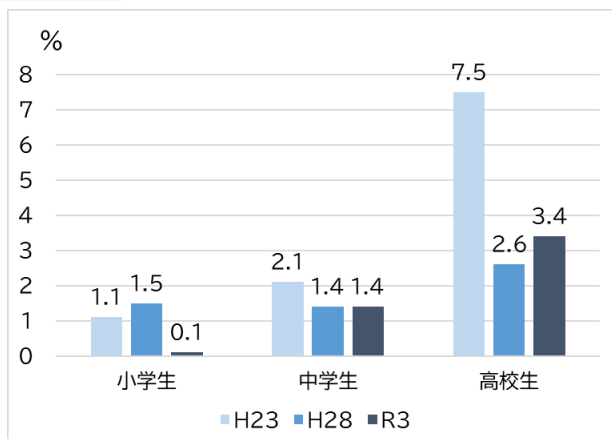
図表 39 喫煙率 市・県・国との比較



市：令和3年度 福島市民の健康と生活習慣調査
県・国：令和4年国民生活基礎調査

喫煙経験のある小・中・高校生の割合を平成28年と令和3年で比較すると、小学生は減少していますが、中学生は横ばい、高校生は増加傾向にあります。

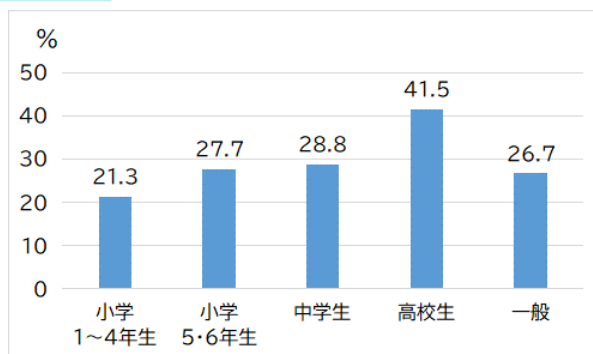
図表 40 喫煙経験のある児童・生徒の割合（学童思春期）



令和3年度 福島市民の健康と生活習慣調査

受動喫煙があったと回答した割合は、高校生で最も高く41.5%となっています。その他の年代も20%を超えています。

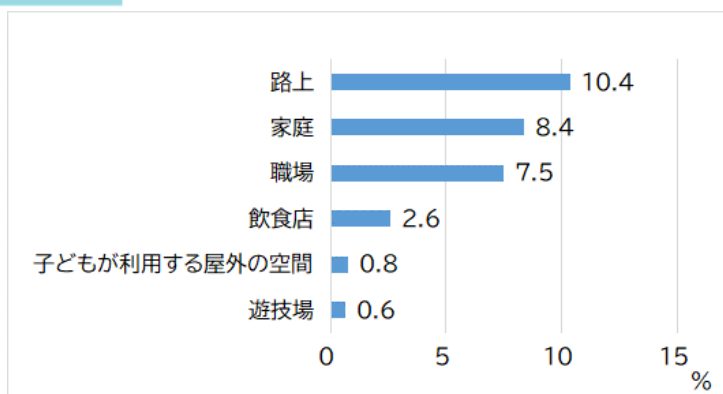
図表 41 受動喫煙の機会の有無



令和3年度 福島市民の健康と生活習慣調査

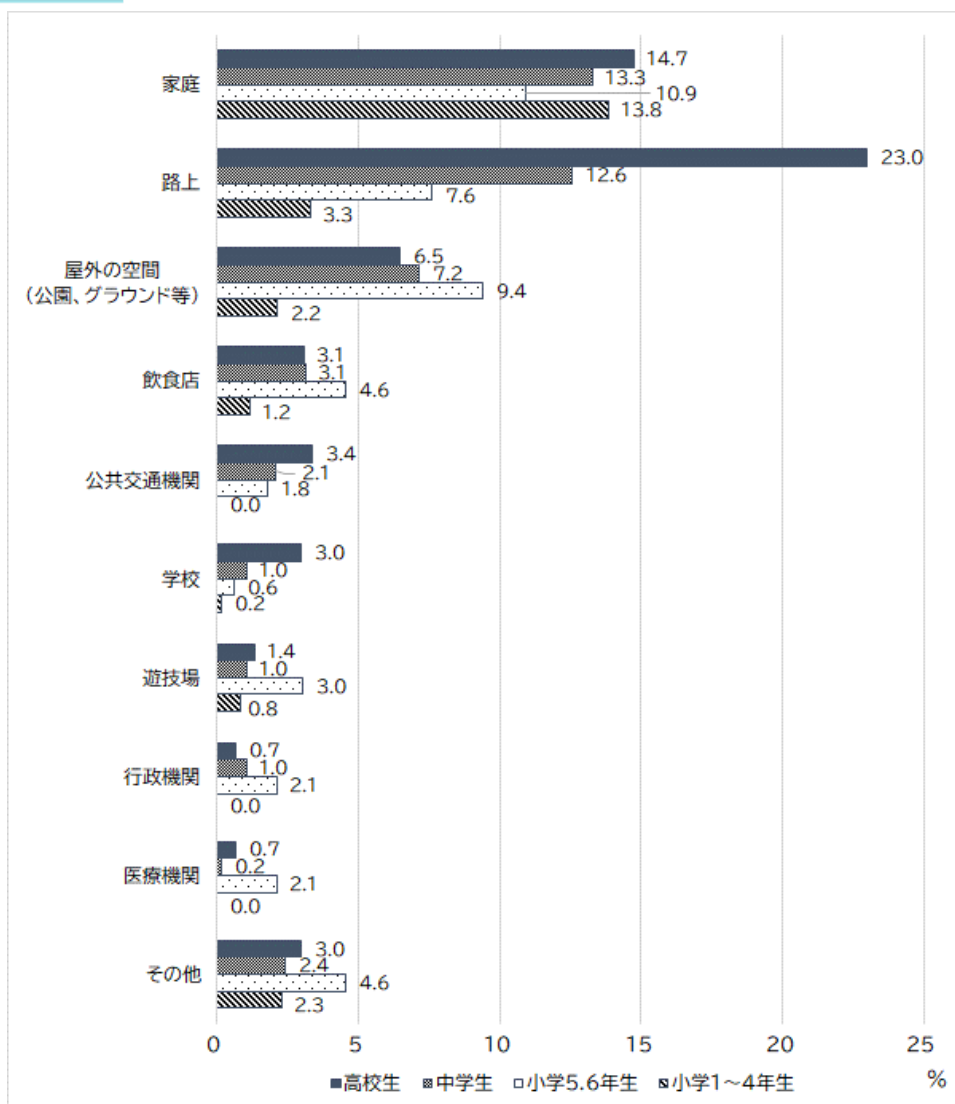
一般の受動喫煙の場所は、路上、家庭、職場が多く、学童思春期は家庭、路上、屋外の空間で多くみられています。

➤ 図表 42 受動喫煙の場所（一般）



📄 令和3年度 福島市民の健康と生活習慣調査

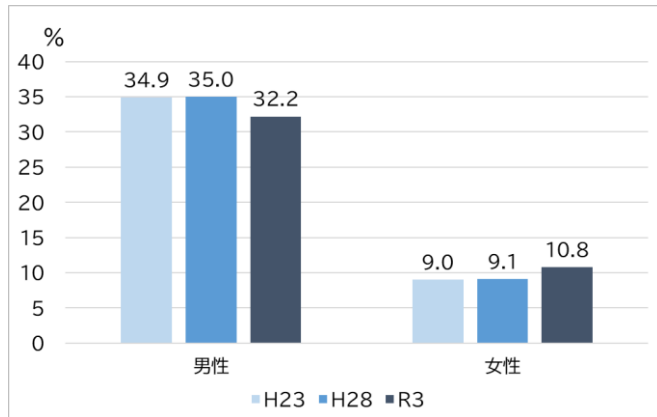
➤ 図表 43 受動喫煙の場所（学童思春期）



📄 令和3年度 福島市民の健康と生活習慣調査

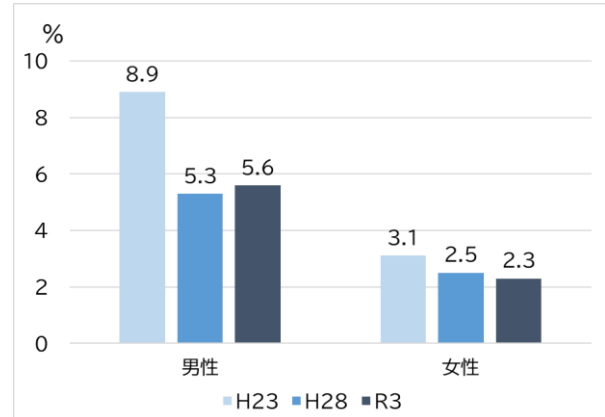
飲酒について、ほとんど毎日お酒を飲む人の割合は、男性は減少傾向に女性は増加傾向にあります。お酒を飲む人のうち飲酒量が3合以上の割合は令和3年、男性は5.6%、女性は2.3%と平成23年と比較し減少傾向にあります。

➤ 図表 44 ほとんど毎日、お酒を飲む人の割合



令和3年度 福島市民の健康と生活習慣調査

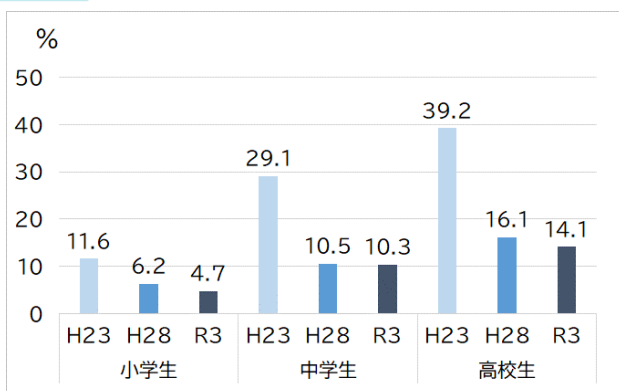
➤ 図表 45 お酒を飲む人のうち飲酒量が3合以上の人の割合



令和3年度 福島市民の健康と生活習慣調査

飲酒経験のある児童生徒の割合は減少傾向にありますが、まだ0%ではありません。

➤ 図表 46 飲酒経験のある児童・生徒の割合（学童思春期）

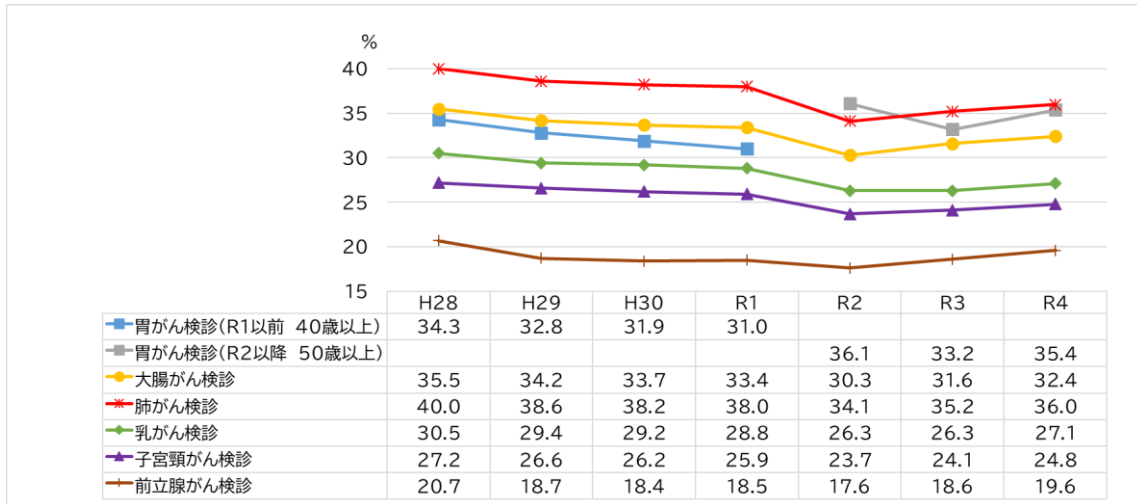


令和3年度 福島市民の健康と生活習慣調査

がん検診受診率は、新型コロナウイルス感染症の影響で受診控えがあったことにより令和2年は受診率が低下しましたが、その後回復傾向にあります。

図表 47 がん検診受診率

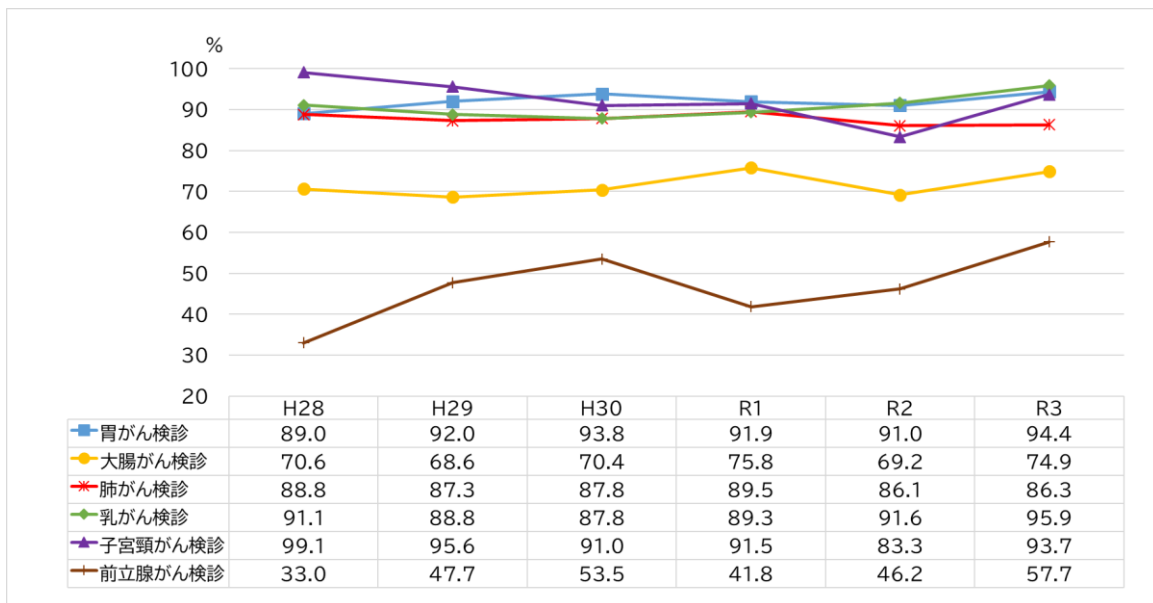
※胃がん検診：R3より対象者が50歳以上、2年に1回となったためR2より集計方法変更



福島市市民検診

がん検診精密検査受診率は横ばい、または増加傾向にあります。

図表 48 がん検診精密検査受診率



福島市市民検診

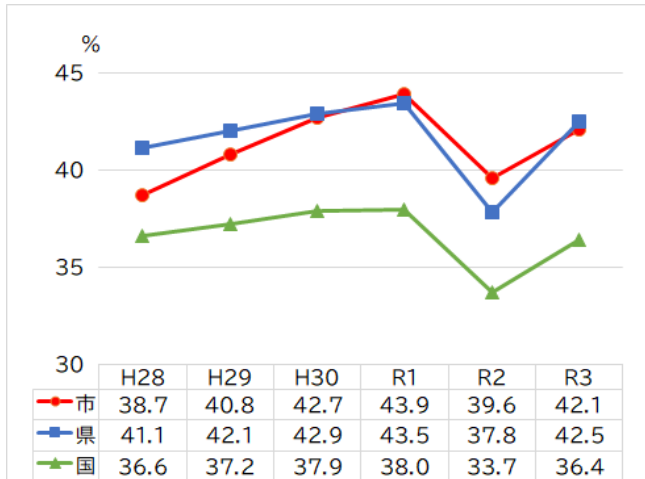
7 国保特定健診・特定保健指導の状況

新型コロナウイルス感染症の影響で令和2年に受診率が低下しましたが、その後回復傾向にあります。

特定健診受診率は令和3年42.1%となっており、県より低く、国より高い割合になっています。

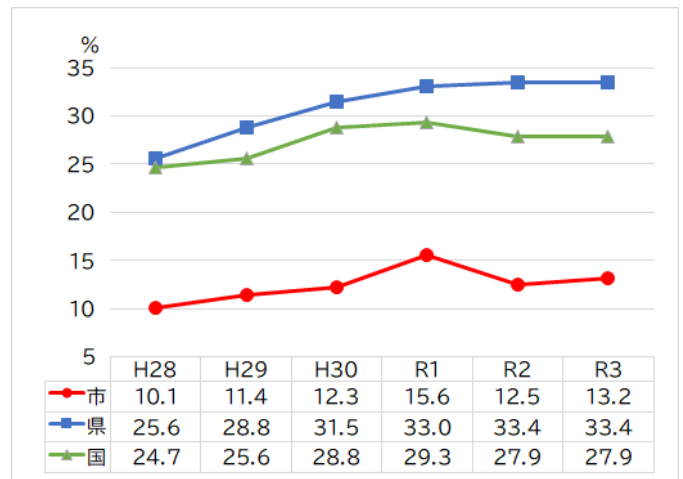
特定保健指導については、増加傾向にあるものの県や国と比較し低く、実施率は令和3年13.2%となっています。

図表 49 特定健診受診率



国 厚生労働省「特定健診・特定保健指導について」
 県 福島県国民健康保険団体連合会ホームページ
 市 厚生労働省「特定健診・特定保健指導について」

図表 50 特定保健指導実施率

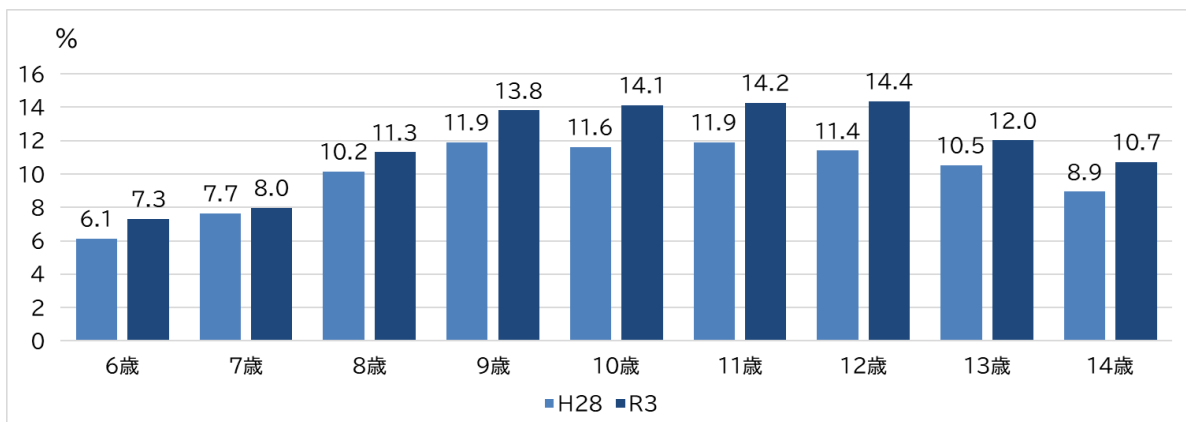


8 肥満等の状況

肥満傾向児の出現率について平成28年と令和3年を比較すると、どの年代でも増加傾向にあります。

※肥満傾向児：性別、年齢別、身長別標準体重から肥満度を求め、肥満度が20%以上

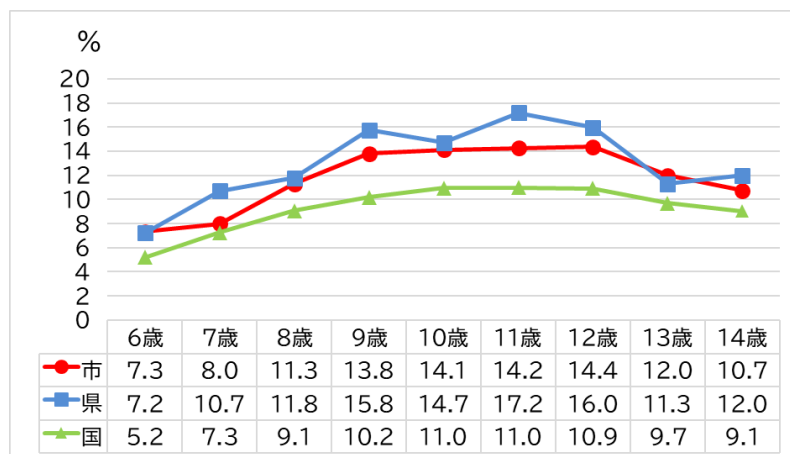
図表 51 子どもの肥満の割合



福島市学校保健統計調査

市の肥満傾向児の出現率は、県より低く国より高い傾向にあります。

図表 52 子どもの肥満の割合 市・県・国の比較

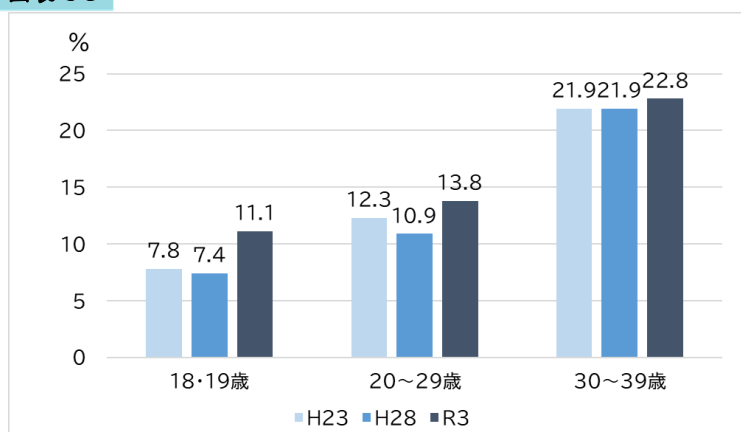


学校保健統計調査

18～39歳までの肥満の割合を平成28年と令和3年で比較すると増加しています。

※肥満：BMI（ボディ・マス指数、体重（kg）÷身長（m）の2乗）にて25以上

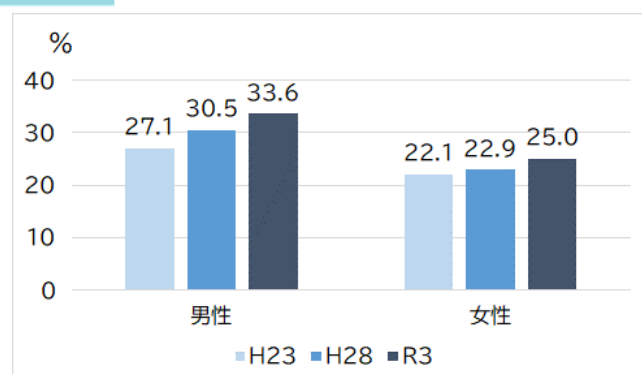
図表 53 肥満の割合（18～39歳）



令和3年度 福島市民の健康と生活習慣調査

40～74歳における肥満の割合をみると、年々増加しています。女性に比べ男性の割合が高くなっています。

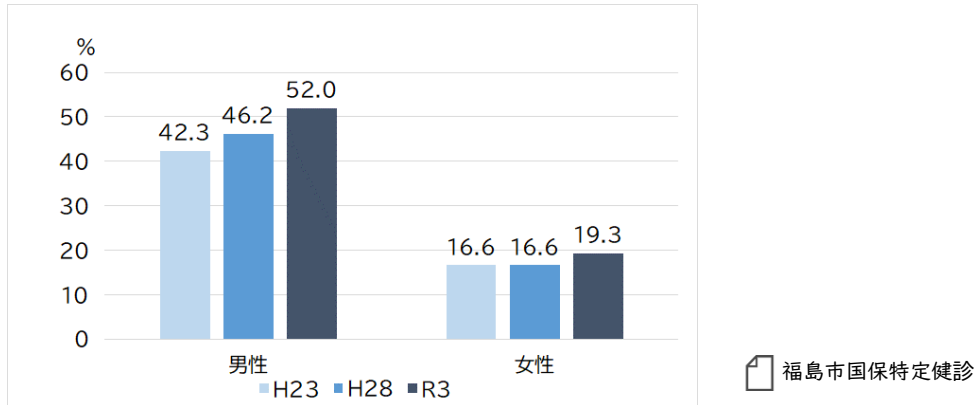
図表 54 肥満の割合（40～74歳）



福島市国保特定健診

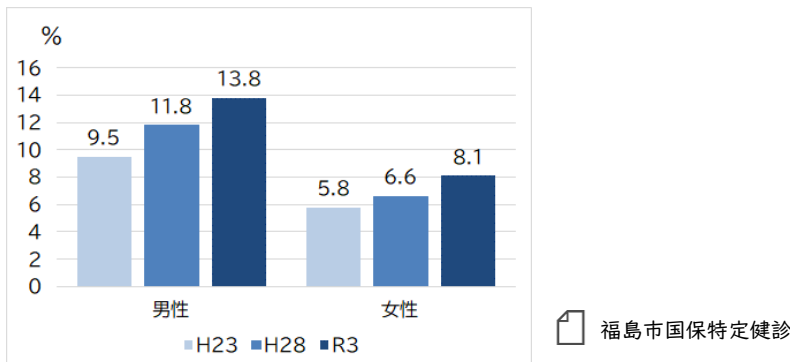
国保特定健診受診者のメタボリックシンドロームの割合をみると、男女ともに増加傾向にあり、男性は52.0%が該当しています。

図表 55 特定健診受診者のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合



国保特定健診受診者の糖尿病の指標の一つであるヘモグロビンA1c高値（6.5以上）の人の割合をみると、男女ともに増加傾向にあり、令和3年、男性は13.8%、女性は8.1%となっています。

図表 56 ヘモグロビンA1c高値（6.5以上）の者の割合



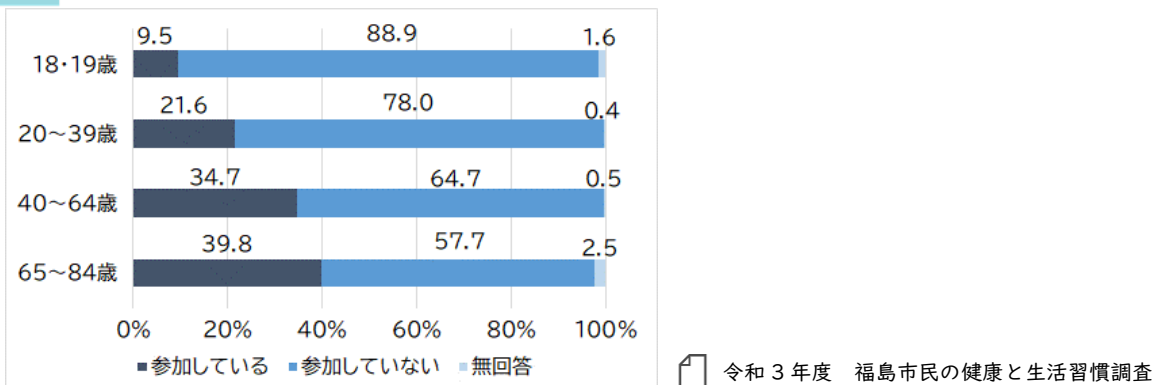
ヘモグロビンA1c…ヘモグロビンにグルコースが結合した糖化ヘモグロビンのことであり、長期間（過去2か月）の平均の血糖値を反映する検査項目のこと

9

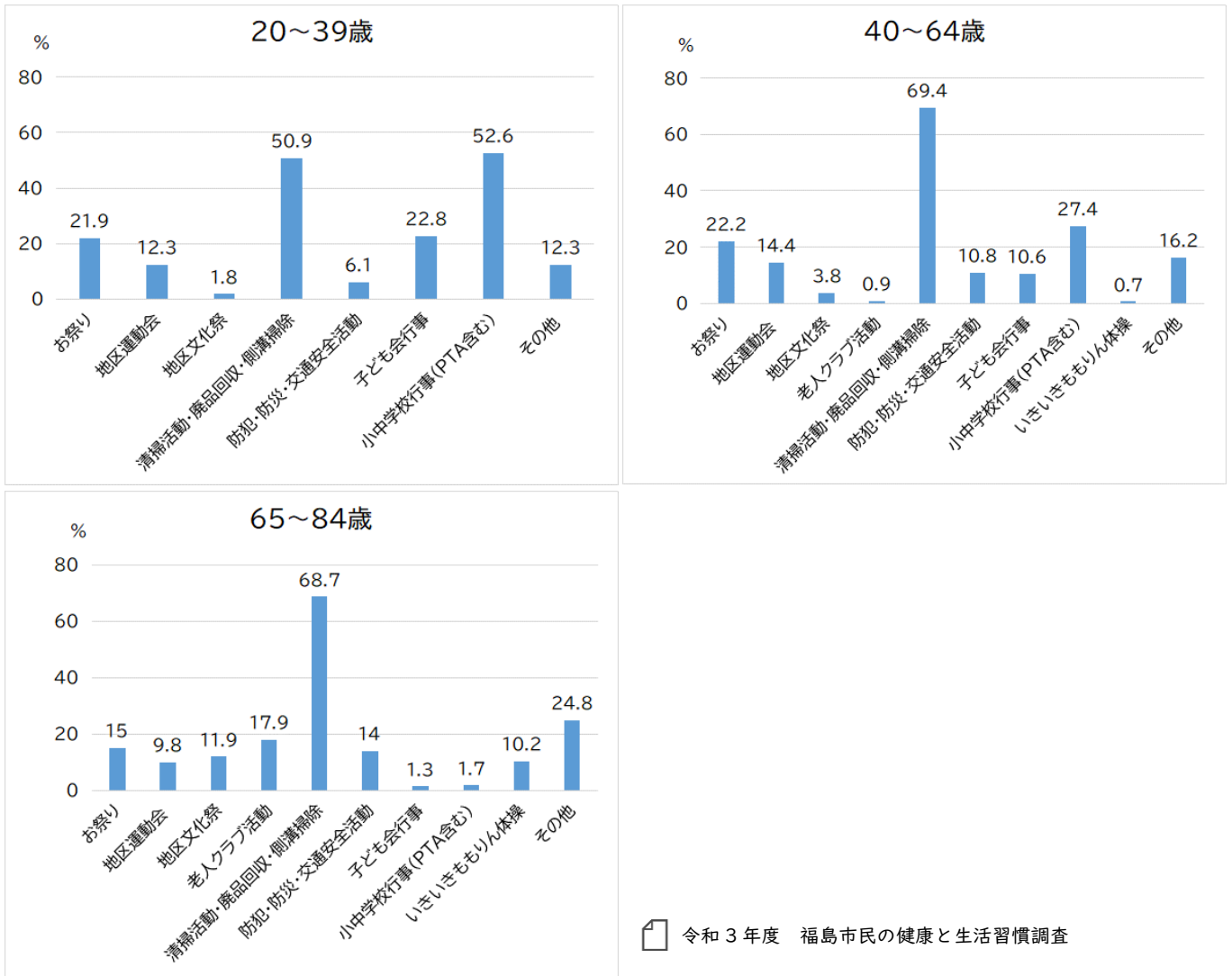
地域づくり

何らかの地域活動に参加している人の割合は、年代が上がるごとに増加しています。参加している活動としては、各年代とも清掃活動が最も多く、その他、お祭りや地区運動会等がみられています。

図表 57 地域活動への参加

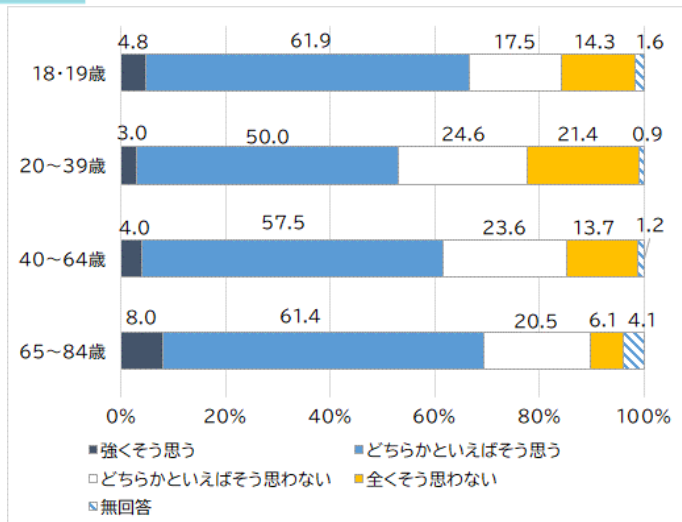


➤ 図表 58 参加している地域活動の内容



居住地域で困った時にお互いに助け合っていると思う（強くそう思う、どちらかといえばそう思う）人の割合は、各年代とも半数を超えています。

➤ 図表 59 困ったときの助け合いの程度



乳幼児健診の受診状況を見るとすべて90%以上の受診率となっています。健診未受診者に対しては、ハガキによる受診勧奨を行い、その後も未受診の場合には家庭訪問を実施し全数の状況把握を行っています。

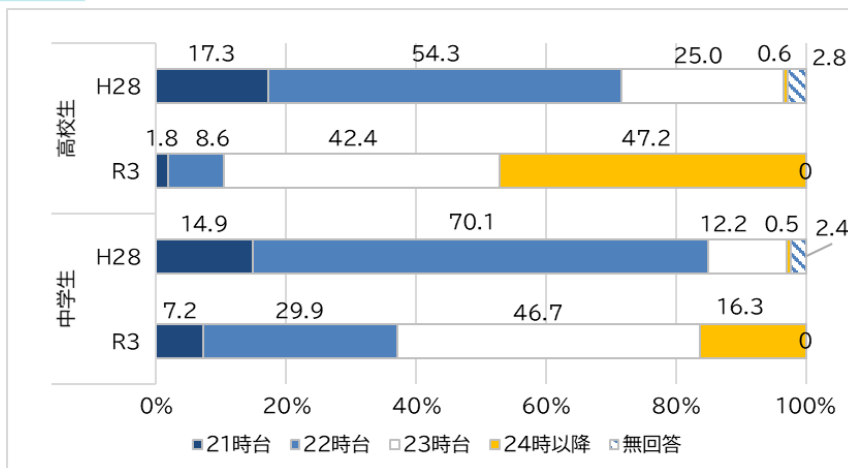
図表 60 乳幼児健診の受診状況 (%)

	H29	H30	R1	R2	R3	R4
4か月児健診	98.0	98.3	97.2	98.3	97.2	95.3
10か月児健診	93.7	92.6	93.2	93.6	93.4	94.5
1歳6か月児健診	98.8	97.0	98.6	98.5	97.9	97.3
3歳児健診	97.1	98.0	95.3	97.7	97.3	96.0

福島市乳幼児健診

中学生・高校生では、就寝時刻が遅くなり、24時以降に就寝する高校生の割合は平成28年には0.6%であったが令和3年には47.2%へ増加。中学生では平成28年、0.5%であった割合が16.3%へ増加しています。

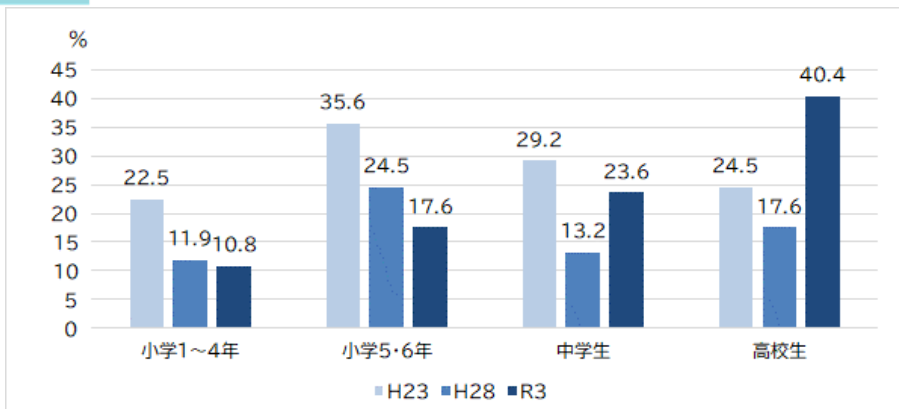
図表 61 就寝時刻



令和3年度 福島市民の健康と生活習慣調査

メディア（テレビやDVD、パソコン、スマホ、タブレット等）の利用について平成23年、平成28年、令和3年を比較すると、中学生、高校生の利用時間が増加しており、1日3時間を超える利用が、中学生では23.6%、高校生は40.4%となっています。

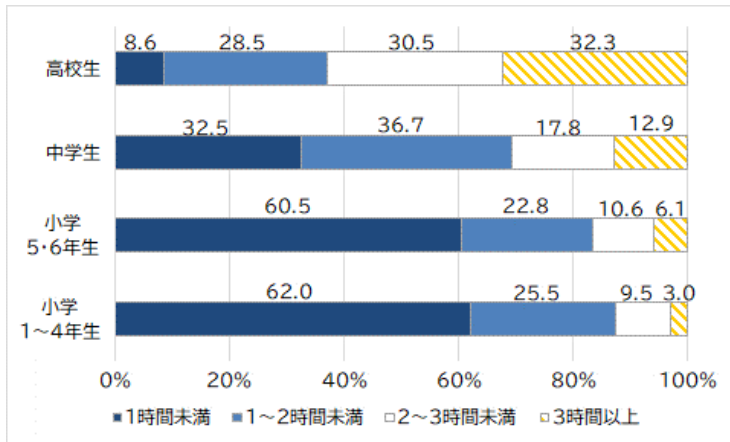
図表 62 学校の授業以外での1日のメディア利用時間が3時間以上の割合



令和3年度 福島市民の健康と生活習慣調査

学校の授業以外での1日のスマホ・タブレット利用時間が3時間以上の割合は、学年が上がるにつれて多くなっています。小学1～4年生は3.0%、小学5、6年生は6.1%、中学生12.9%、高校生では32.3%となっています。

図表 63 学校の授業以外での1日のスマホ・タブレット利用時間が3時間以上の割合

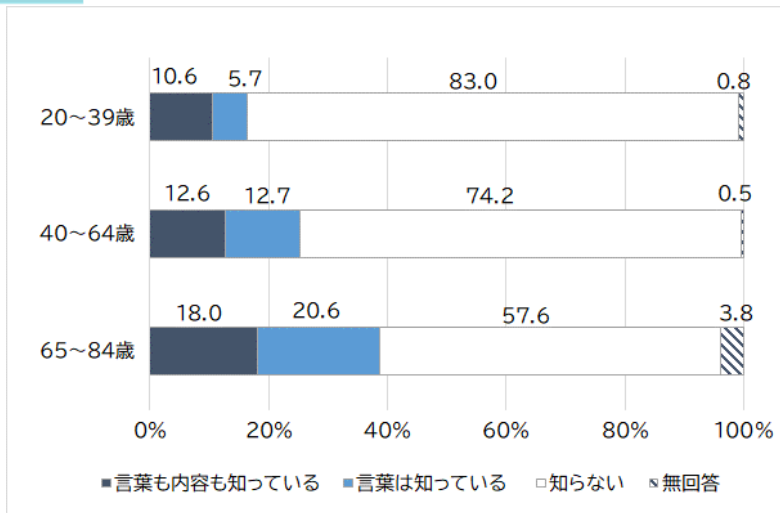


令和3年度 福島市民の健康と生活習慣調査

11 フレイル

フレイルは、加齢により体や心の働き、社会的なつながりが弱くなった状態のことをいい、そのまま放置すると要介護状態になる可能性があります。フレイルの認知度については、「言葉も内容も知っている」「言葉は知っている」人の割合は65歳以上では38.6%となり、年齢が下がるにつれて少なくなっています。

図表 64 フレイルの認知度



令和3年度 福島市民の健康と生活習慣調査

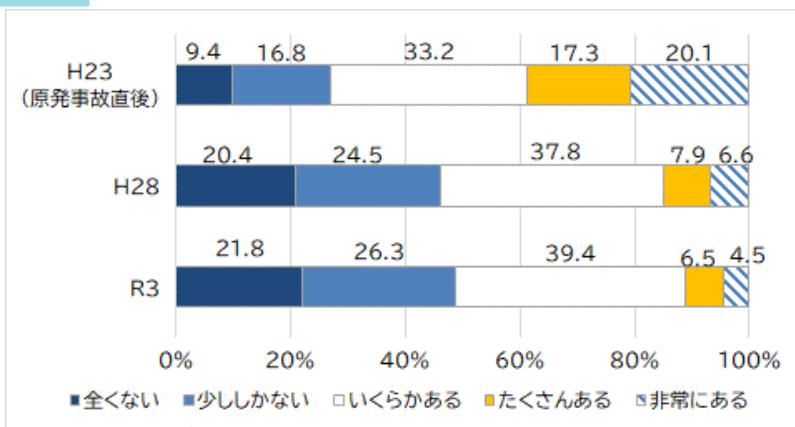
12 健康への放射線の影響についての不安

平成 23 年に発生した東京電力福島第一原子力発電所の事故以降、市民の健康管理や不安払しょくのため市民の内・外部被ばく検査等を実施しています。

医師等の専門家で構成された福島市健康管理検討委員会からは、内部被ばく検査の結果より「健康に影響を与えるような数値ではない」、また、外部被ばく検査の結果からも「将来、放射線によるがんの増加などの可能性は少ない」との見解を得ています。

健康への放射線の影響について不安を感じる人の割合も年々減少していますが、「たくさんある」「非常にある」人の割合は 11% となっており、今後も不安払しょくにに向けた取り組みを継続することが必要です。

図表 65 健康への放射線の影響についての不安（一般）

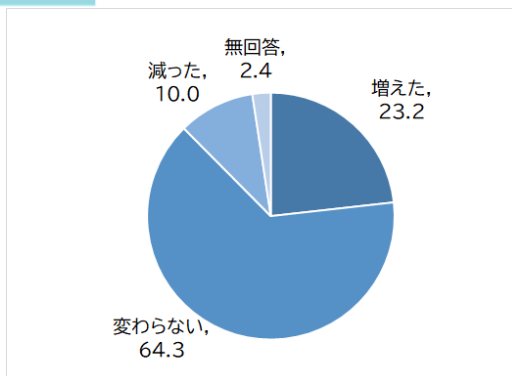


令和 3 年度 福島市民の健康と生活習慣調査

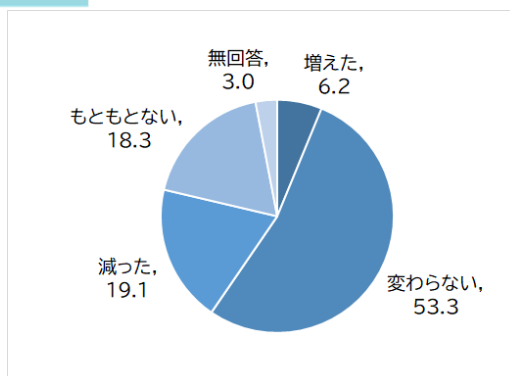
13 新型コロナウイルス感染症の生活への影響

新型コロナウイルス感染拡大前と現在（調査時点）を比べての生活の変化について、「社会活動・人とのつながり」については半数以上が変化すると回答していますが、その他の「体重」「運動」「睡眠時間」「飲酒」「喫煙」「収入」については半数以上が変わらないと回答しています。

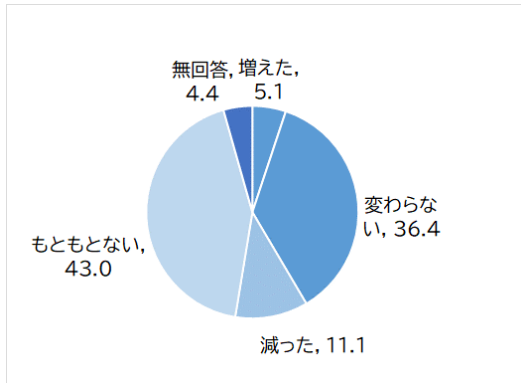
図表 66 体重の変化 (%) (一般)



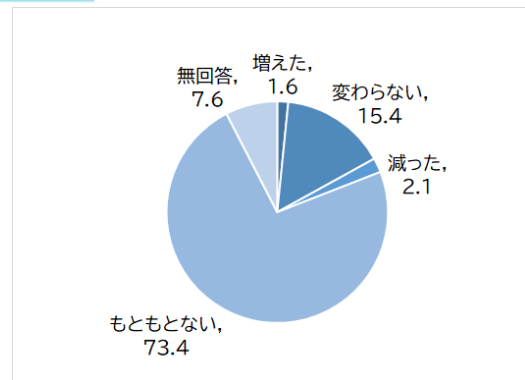
図表 67 1 週間の運動日数の変化 (%) (一般)



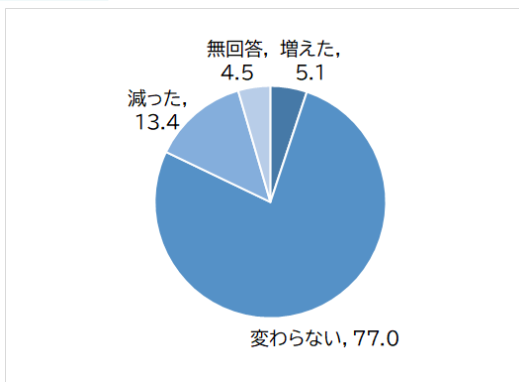
図表 68 飲酒の頻度 (%) (一般)



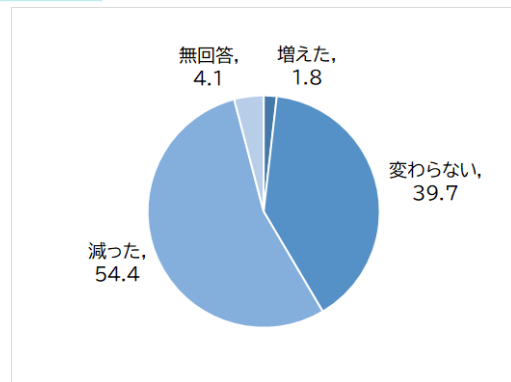
図表 69 喫煙の頻度 (%) (一般)



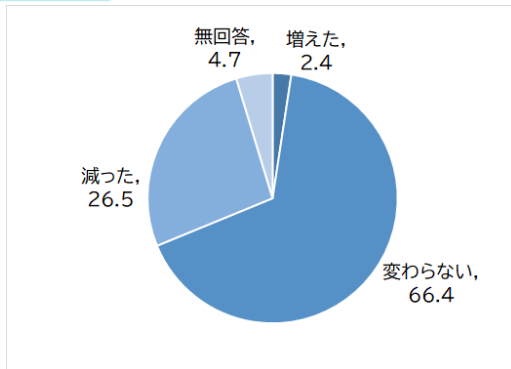
図表 70 睡眠時間 (%) (一般)



図表 71 社会活動・人のつながり (%) (一般)



図表 72 収入 (%) (一般)



令和3年度 福島市民の健康と生活習慣調査

第1節 項目別数値目標評価



☞ 16分野 172指標（重複指標は除く）のうち、「目標値を達成した」S評価は、19指標（12.3%）ありましたが、「目標に対する達成状況が5割未満」のC評価は、121指標（78.6%）でした。


- S: 目標に対する達成状況が、10割以上（達成）
 A: 目標に対する達成状況が、8割以上10割未満（概ね達成）
 B: 目標に対する達成状況が、5割以上8割未満
 C: 目標に対する達成状況が、5割未満

区分	S	A	B	C	合計	評価できず
(1)栄養・食生活		1 5.0%		19 95.0%	20 100.0%	2
(2)身体活動・運動			1 25.0%	3 75.0%	4 100.0%	2
(3)休養				4 100.0%	4 100.0%	
(4)飲酒			1 14.3%	6 85.7%	7 100.0%	
(5)喫煙	1 3.8%		1 3.8%	24 92.3%	26 100.0%	
(6)歯・口腔の健康	8 40.0%		2 10.0%	10 50.0%	20 100.0%	1
(7)がん	1 11.1%			8 88.9%	9 100.0%	1
(8)肥満・メタボリックシンドローム				6 100.0%	6 100.0%	
(9)脳・心血管系疾患		2 25.0%		6 75.0%	8 100.0%	
(10)糖尿病				3 100.0%	3 100.0%	1
(11)慢性閉塞性肺疾患(COPD)				1 100.0%	1 100.0%	
(12)こころの健康				4 100.0%	4 100.0%	4
(13)子どもの健康	5 62.5%	1 12.5%		2 25.0%	8 100.0%	
(14)高齢者の健康				3 100.0%	3 100.0%	2
(15)ソーシャルキャピタルを 活用した地域づくり			2 28.6%	5 71.4%	7 100.0%	1
(16)子育てを取り巻く環境の整備	4 16.7%	2 8.3%	1 4.2%	17 70.8%	24 100.0%	4
計	19 12.3%	6 3.9%	8 5.2%	121 78.6%	154 100.0%	18

1 数値目標の改善状況 (H28 と R3 の比較)

目標指標項目の数値の改善状況を見ると、全体の 52.6%が改善傾向で、悪化が 44.8%です。


	項目数	割合
↑(改善した)	81	52.6%
→(横ばい)	4	2.6%
↓(悪化した)	69	44.8%
計	154	100%

 評価できずを除いた割合

2 項目別の評価

1 栄養・食生活


目標項目			基準値 (H28)	現状値 (R3)	目標値 (R5)	改善状況	評価
1.肥満(BMI25 以上)の人の減少	特定健診受診者 (40~74 歳)	男	30.5%	33.6%	25%以下	↓	C
		女	22.9%	25.0%	20%以下	↓	C
2.一日 3 食食べる人の増加 (「ほとんど毎日」)	小学5・6年生		93.7%	91.8%	100%	↓	C
	青年期 (20~39歳)	男	66.1%	57.9%	70%以上	↓	C
女		74.5%	71.4%	80%以上	↓	C	
3.毎日朝食を食べる人の増加 (「ほとんど毎日」)	20 歳代	男	66.3%	57.0%	69%以上	↓	C
4.牛乳・乳製品を毎日摂る人の増加 (「ほとんど毎日」)	青年期 (20~39歳)	男	36.8%	35.0%	50%以上	↓	C
		女	48.4%	41.6%	55%以上	↓	C
5.緑黄色野菜を毎日食べる人の増加 (「ほとんど毎日」)	一般	男	48.0%	39.5%	52%以上	↓	C
		女	60.8%	53.8%	65%以上	↓	C
6.甘味飲料を毎日飲む人の減少 (「ほとんど毎日」)	一般	男	34.4%	34.2%	30%以下	↑	C
		女	27.8%	24.8%	20%以下	↑	C
	学童思春期 (小・中・高)	男	41.8%	38.7%	30%以下	↑	C
		女	32.3%	26.0%	25%以下	↑	A
7.栄養バランスに気をつけた食事をして いる人の増加	一般	男	74.6%	—	85%以上	—	—
		女	81.5%	—	85%以上	—	—
8.塩分の取りすぎに気を付けている人の 増加	一般	男	62.5%	64.1%	75%以上	↑	C
		女	76.9%	74.3%	80%以上	↓	C
9.毎日家族と一緒に食事をする子どもの 増加 (「ほとんど毎日」)	小学1~4 年生	男	99.1%	96.7%	100%	↓	C
		女	97.4%	96.3%		↓	C
	小学5・6 年生	男	92.9%	82.4%	100%	↓	C
		女	95.2%	87.1%		↓	C


 福島市民の生活習慣調査、福島市国保特定健診

甘味飲料を毎日飲む人は一般、学童思春期ともに減少し改善していますが、朝食の欠食が増加し一日3食食べる人、緑黄色野菜を毎日摂る人は減少し食習慣が悪化しています。おおむね青年期、壮年期の男性が悪化傾向にあります。さらに、肥満者の割合が増加しています。

2 身体活動・運動


目標項目			基準値 (H28)	現状値 (R3)	目標値 (R5)	改善 状況	評価
1.健康を維持するために運動をしている人の増加(全数のうち、健康を維持するための心がけとして「運動」をあげた人)	一般	男	46.9%	44.7%	50%以上	↓	C
		女	43.3%	42.8%	45%以上	↓	C
2.運動習慣のある人の増加(ほとんど毎日、週2~4回かつ1回の運動時間が30分以上)	一般	男	29.7%	—	30%以上	—	—
		女	23.0%	—	25%以上	—	—
3.体育以外で運動する子どもの増加(週2回以上)	小学5・6年生	男	66.2%	66.6%	70%以上	↑	C
		女	52.7%	62.9%	70%以上	↑	B


 福島市民の生活習慣調査

 体育以外で運動する子どもは増加し、健康維持のために運動をしている人は減少しています。

3 休養


目標項目			基準値 (H28)	現状値 (R3)	目標値 (R5)	改善 状況	評価
1.睡眠による休養を十分にとれていない人の減少(「あまりとれていない」「とれていない」)	青年期 (20~39歳)	男	29.7%	22.4%	15%	↑	C
		女	27.1%	24.4%		↑	C
	壮年期 (40~64歳)	男	26.7%	28.4%		↓	C
		女	28.1%	29.6%		↓	C


 福島市民の生活習慣調査

 睡眠による休養を十分にとれていない人は、青年期では男女ともに減少していますが、壮年期では男女ともに増加しています。

4 飲酒

目標項目			基準値 (H28)	現状値 (R3)	目標値 (R5)	改善 状況	評価
1.多量飲酒者の減少(お酒を飲む人のうち、日本酒換算一日平均「約3合以上」)	一般 (20歳以上)	男	5.3%	5.6%	5%以下	↓	C
		女	2.5%	2.3%	1%以下	↑	C
2.毎日お酒を飲む人の減少(全数のうち、「お酒を飲む」かつ「ほとんど毎日」飲む)	一般 (20歳以上)	男	35.0%	32.2%	30%以下	↑	B
		女	9.1%	10.8%	5%以下	↓	C
3.お酒を飲む未成年者(20歳未満の者)をなくす(「飲んだことがある」)	学童思春期 (小・中・高)	男	12.1%	11.2%	0%	↑	C
		女	8.6%	7.2%	0%	↑	C
4.お酒を飲む妊婦をなくす	妊婦		1.5%	1.9%	0%	↓	C

 福島市民の生活習慣調査、妊婦健康診査

 多量飲酒者は男女ともに横ばいですが、毎日飲酒する人は、男性は減少している一方で女性が増加しています。20歳未満の飲酒は減少していますが、目標値の0%には至っていません。



目標項目			基準値 (H28)	現状値 (R3)	目標値 (R5)	改善 状況	評価
1. 喫煙者の減少	一般 (20歳以上)	男	27.3%	24.4%	20%以下	↑	C
		女	7.8%	6.6%	5%以下	↑	C
2. 喫煙する未成年者(20歳未満の者)を なくす (「吸ったことがある」)	学童思春期 (小・中・高)	男	2.2%	1.6%	0%	↑	C
		女	1.4%	1.5%	0%	↓	C
3. 喫煙する妊婦をなくす	妊婦		2.3%	1.9%	0%	↑	C
4. たばこの影響があると思われる 病気を知っている人の増加	肺がん	一般	92.3%	89.7%	全項目 100%	↓	C
		学童思春期(中・高)	92.8%	90.1%		↓	C
	ぜんそく	一般	67.0%	63.5%		↓	C
		学童思春期(中・高)	62.3%	70.0%		↑	C
	気管支炎	一般	69.0%	65.1%		↓	C
		学童思春期(中・高)	80.4%	83.8%		↑	C
	心臓病	一般	43.1%	41.9%		↓	C
		学童思春期(中・高)	52.4%	56.7%		↑	C
	脳卒中	一般	42.6%	48.5%		↑	C
		学童思春期(中・高)	46.7%	54.1%		↑	C
	胃潰瘍	一般	20.9%	19.5%		↓	C
		学童思春期(中・高)	27.4%	33.8%		↑	C
	歯周病	一般	29.9%	31.8%		↑	C
		学童思春期(中・高)	43.2%	44.6%		↑	C
妊娠に関連した異常	一般	56.2%	48.5%	↓	C		
	学童思春期(中・高)	69.3%	59.2%	↓	C		
5. 受動喫煙の機会を有する人の割合の減 少	一般	行政機関	0.3%	0.3%	0%	→	C
		職場	9.4%	7.5%	0%	↑	C
		家庭	10.3%	8.4%	7%	↑	B
		飲食店	14.7%	2.6%	10%	↑	S
		路上	8.4%	10.4%	5%	↓	C

福島市民の生活習慣調査、妊婦健康診査

喫煙者は男女ともに減少しているものの、目標値には達していません。また、20歳未満の男性や妊婦の喫煙も減少傾向ですが、目標値には達していません。

受動喫煙の機会においては、健康増進法の一部を改正する法律の全面施行や新型コロナウイルス感染症拡大による外出自粛の影響により飲食店での受動喫煙は大幅に減少しました。また、職場、家庭での割合も減少していますが、路上では増加しています。

6 歯・口腔の健康



目標項目		基準値 (H28)	現状値 (R3)	目標値 (R5)	改善 状況	評価	
1.むし歯のない子どもの増加	3歳児	74.7%	83.4%	80%以上	↑	S	
	6歳児	46.7%	63.0%	55%以上	↑	S	
2.毎日仕上げみがきをする親の増加	1歳6か月児	84.0%	90.7%	90%以上	↑	S	
	3歳児	94.5%	96.4%	95%以上	↑	S	
3.甘い物を毎日食べる習慣がある子どもの減少 (「ほとんど毎日」)	1歳6か月児	33.7%	51.3%	30%以下	↓	C	
	3歳児	54.5%	72.9%	45%以下	↓	C	
	小学1~4年生	42.2%	55.3%	35%以下	↓	C	
4.甘味飲料を毎日飲む習慣がある子どもの減少 (「ほとんど毎日」)	1歳6か月児	31.5%	35.0%	20%以下	↓	C	
	3歳児	38.0%	44.8%	22%以下	↓	C	
	小学5・6年生	40.1%	35.3%	30%以下	↑	C	
5.80歳で20歯以上の自分の歯がある人の増加	75~84歳	男	38.8%	45.3%	40%以上	↑	S
		女	39.0%	42.6%	44%以上	↑	B
6.60歳で24歯以上の自分の歯がある人の増加	55~64歳	男	67.6%	56.7%	70%以上	↓	C
		女	87.9%	68.1%	90%以上	↓	C
7.一日3回以上歯みがきをしている人の増加	青年期(20~39歳)		29.2%	30.1%	40%以上	↑	C
	壮年期(40~64歳)		30.0%	35.7%	35%以上	↑	S
	小学5・6年生		55.2%	60.2%	60%以上	↑	S
8.かかりつけ歯科医のいる人の増加	3歳児		46.0%	54.1%	50%	↑	S
	一般		—	74.6%	—	—	—
9.フッ化物洗口事業に取り組む施設数の増加(保育所・幼稚園・小学校)	保育所・幼稚園・小学校の数		41施設 (保・幼) 3校 (小学校)	35施設 (保・幼) 17校 (小学校)	60施設 (保・幼) 25校 (小学校)	↓	C
						↑	B

☐ 福島市民の生活習慣調査、福島市乳幼児健康診査、学校保健統計調査

👉 むし歯のない子どもは増加傾向にあるものの、全国平均に比べ低い傾向にあります。80歳で20本以上自分の歯がある人は増加し目標は達成されましたが、60歳で24本以上自分の歯がある人の割合は減少しています。甘い物を毎日食べる子どもは増加し、幼児においては甘味飲料を毎日飲む習慣がある割合も増加しています。一日3回以上、歯みがきをする人は増加しており、小学生、壮年期では目標値を達成しています。

7 がん



胃がん検診は、R3より対象年齢、回数が50歳以上2年に1回へ変更

目標項目		基準値 (H28)	現状値 (R3)	目標値 (R5)	改善 状況	評価
1.がん検診を受診する人の増加						
胃がん	壮年期(40~64歳)	25.8%	—	40%以上	—	—
大腸がん	壮年期(40~64歳)	25.9%	26.1%	40%以上	↑	C
肺がん	壮年期(40~64歳)	26.6%	25.0%	40%以上	↓	C
子宮頸がん	壮年期(40~64歳)	45.8%	50.5%	50%以上	↑	S
乳がん	壮年期(40~64歳)	47.9%	50.4%	55%以上	↑	C

目標項目		基準値 (H28)	現状値 (R3)	目標値 (R5)	改善 状況	評価
2.がん検診の精密検査を受診する人の増加						
	胃がん 壮年期(40～64歳)	87.9%	91.0%	100%	↑	C
	大腸がん 壮年期(40～64歳)	76.8%	69.2%	100%	↓	C
	肺がん 壮年期(40～64歳)	86.5%	86.1%	100%	↓	C
	子宮頸がん 壮年期(40～64歳)	81.3%	83.3%	100%	↑	C
	乳がん 壮年期(40～64歳)	86.7%	91.6%	100%	↑	C
		(H27)	(R2)			
3.【再掲】喫煙者の減少	⑤喫煙 参照					

福島市市民検診

がん検診受診率は新型コロナウイルス感染症の影響で一時的に減少しましたが、その後は回復傾向にあります。精密検査の受診率は横ばいまたは増加傾向にあります。

8 肥満・メタボリックシンドローム

目標項目		基準値 (H28)	現状値 (R3)	目標値 (R5)	改善 状況	評価	
1.【再掲】肥満(BMI25以上)の人の減少	①栄養・食生活 参照						
2.メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	特定健診受診者 (40～74歳) 男	46.2%	52.0%	平成20年度 と比べて 25%減少	↓	C	
	女	16.6%	19.3%		↓	C	
3.特定健診受診率の増加	特定健診受診者 (40～74歳)	38.7%	42.1%	60%	↑	C	
4.特定保健指導実施率の増加	特定健診受診者 (40～74歳)	10.1%	13.2%	60%	↑	C	
5.【再掲】運動習慣のある人の増加 (ほとんど毎日、週2～4回かつ1回の運動時間が30分以上)	②身体活動・運動 参照						
6.【再掲】緑黄色野菜を毎日食べる人の増加 (「ほとんど毎日」)	①栄養・食生活 参照						
7.甘い物を毎日食べる習慣がある人の減少 (「ほとんど毎日」)	一般	男	18.3%	19.1%	17%以下	↓	C
		女	30.1%	30.6%	28%以下	↓	C
8.【再掲】甘味飲料を毎日飲む人の減少 (「ほとんど毎日」)	①栄養・食生活 参照						
9.【再掲】栄養バランスに気をつけた食事をして いる人の増加							

福島市民の健康と生活習慣調査、福島市国保特定健診

特定健診の受診率、特定保健指導の実施率は増加していますが、目標値とは大きく乖離しています。また、メタボリックシンドローム該当者及び予備群が増加しています。

9 脳・心血管系疾患



目標項目			基準値 (H28)	現状値 (R3)	目標値 (R5)	改善 状況	評価
1.脳血管疾患・虚血性心疾患の標準化死亡比(SMR)の減少	脳梗塞	男	1.23	1.12	1.0	↑	C
		女	1.28	1.15	1.0	↑	C
	急性心筋梗塞	男	2.37	1.10	1.0	↑	A
		女	2.04	1.11	1.0	↑	A
2.【再掲】肥満(BMI25以上)の人の減少			①栄養・食生活 参照				
3.【再掲】特定健診受診率の増加			⑧肥満・メタボリックシンドローム 参照				
4.高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)	特定健診受診者 (40~74歳)	男	129mmHg	129mmHg	126mmHg	→	C
		女	127mmHg	128mmHg	124mmHg	↓	C
5.脂質異常症(LDLコレステロール160以上)の減少	特定健診受診者 (40~74歳)	男	8.2%	8.2%	6%	→	C
		女	13.1%	13.8%	10%	↓	C
6.【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			⑧肥満・メタボリックシンドローム 参照				
7.【再掲】喫煙者の減少			⑤喫煙 参照				

☐ 福島市国保特定健診、H29~R3人口動態調査等により市で独自算出

☞ 脳・心血管系疾患の標準化死亡比は男女ともに改善しています。一方で、脳・心血管系疾患の発症・重症化と関連する高血圧や脂質異常症、肥満の指標は悪化傾向です。

10 糖尿病



目標項目			基準値 (H28)	現状値 (R3)	目標値 (R5)	改善 状況	評価	
1.ヘモグロビン A1cが 6.5 以上の人の減少	特定健診受診者 (40~74歳)	男	11.8%	13.8%	7%以下	↓	C	
		女	6.6%	8.1%	3%以下	↓	C	
2.【再掲】肥満(BMI25以上)の人の減少			①栄養・食生活 参照					
3.糖尿病の治療を中断している人の減少			福島市国保加入者	—	—	データヘルス計画準拠	—	
4.糖尿病合併症の減少(新規透析に占める糖尿病罹患者の割合)			福島市国保加入者	53.2%	50.3%	47%	↑	C

☐ 福島市国保特定健診、KDB

☞ ヘモグロビン A1c 高値の人の割合が増え、糖尿病の発症や重症化予防と関連する肥満の人も増加しています。また、新規透析患者に占める糖尿病合併症の割合は減少していますが目標値には至っていません。

11 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)




目標項目			基準値 (H28)	現状値 (R3)	目標値 (R5)	改善 状況	評価
1.慢性閉塞性肺疾患(COPD)の増加の抑制			外来レセプト件数 1,045件 (被保険者千人あたり)	外来レセプト件数 1,400件 (被保険者千人あたり)	0.901件	↓	C
2.【再掲】喫煙者の減少			⑤喫煙 参照				


☐ KDB

☞ COPD 罹患者は増加しており、COPD に関連する喫煙率も減少はしていますが目標値には至っていません。

12 こころの健康


目標項目			基準値 (H28)	現状値 (R3)	目標値 (R5)	改善 状況	評価	
1. ストレスを解消できない人の減少 (ストレスをとて感じる人のうち、ストレスを「あまり解消できていない」「全く解消できていない」)	青年期 (20~39歳)	男	72.9%	80.3%	65%以下	↓	C	
		女	62.7%	81.4%	56%以下	↓	C	
	壮年期 (40~64歳)	男	70.5%	83.2%	63%以下	↓	C	
		女	64.2%	82.0%	57%以下	↓	C	
2.【再掲】睡眠による休養を十分にとれていない人の減少 (「あまりとれていない」「とれていない」)			③休養 参照					
3. 自殺者の減少(人口10万対)			全体	15.8	16.9	11.1	—	—
			39歳以下	9.8	19.5	6.9	—	—
			40~64歳	16.6	16.1	11.6	—	—
			65歳以上	23.4	14.6	16.4 (R8)	—	—


 福島市民の健康と生活習慣調査、福島市人口動態

 ストレスを解消できない人が増加しています。また、壮年期では睡眠による休養を十分とれない人も増加しています。

13 子どもの健康


目標項目			基準値 (H28)	現状値 (R3)	目標値 (R5)	改善 状況	評価	
1. 7時までに起きる子どもの増加	1歳6か月児		53.5%	58.9%	55%以上	↑	S	
	3歳児		44.4%	57.2%	53%以上	↑	S	
2. 21時までに寝る子どもの増加	1歳6か月児		28.5%	28.6%	30%以上	↑	C	
	3歳児		14.6%	19.2%	20%以上	↑	A	
3.【再掲】一日3食食べる人の増加 (「ほとんど毎日」)			①栄養・食生活 参照					
4.【再掲】甘い物を毎日食べる習慣がある子どもの減少 (「ほとんど毎日」)			⑥歯・口腔の健康 参照					
5.【再掲】甘味飲料を毎日飲む習慣がある子どもの減少 (「ほとんど毎日」)			⑥歯・口腔の健康 参照					
6.【再掲】体育以外で運動する子どもの増加(週2回以上)			②身体活動・運動 参照					
7. 肥満傾向にある子どもの割合の減少 (中等度・高度肥満)			10歳児	11.61%	14.10%	9%	↓	C
8.【再掲】むし歯のない子どもの増加			⑥歯・口腔の健康 参照					
9.【再掲】毎日仕上げみがきをする親の増加			⑥歯・口腔の健康 参照					
10.【再掲】一日3回以上歯みがきをしている人の増加			⑥歯・口腔の健康 参照					
11.【再掲】フッ化物洗口事業に取り組む施設数の増加(保育所・幼稚園・小学校)			⑥歯・口腔の健康 参照					
12. 予防接種を受ける子どもの増加								
4種混合(1期終了)			99.2%	98.6%		↓	S	
BCG			97.3%	100.8%	95%以上	↑	S	
麻しん・風しん混合(1期終了)			100.1%	96.2%		↓	S	


 福島市乳幼児健康診査、学校保健統計調査、定期予防接種

 起床・就寝の生活リズムは改善し、起床は目標値を達成しています。甘い物を毎日食べる子どもは増加し、幼児においては甘味飲料を毎日飲む習慣がある割合も増加しています。

14 高齢者の健康


目標項目		基準値 (H28)	現状値 (R3)	目標値 (R5)	改善 状況	評価
1.【再掲】80歳で20歯以上の自分の歯がある人の増加	⑥歯・口腔の健康 参照					
2.介護保険サービス利用者の増加の抑制		503万人 (H26国)	567万人	657万人 (R7)	—	—
3.介護予防事業参加者数(延べ人数)		31,159人	7,739人	35,000人	↓	C
4.ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している人の増加 (「言葉も内容も知っている」「言葉は知っている」)		37.8%	—	80%	—	—
5.低栄養高齢者(BMI20以下)の増加の抑制	高齢期(65~84歳)	18.2%	18.5%	16%	↓	C
6.地域活動をしている高齢者の増加	高齢期(65~84歳)	38.3%	39.8%	45%	↑	C


 福島市民の健康と生活習慣調査、福島市長寿福祉課


 80歳で20歯以上自分の歯がある人は男女ともに増加し、男性は目標達成しています。また、地域活動をしている高齢者もわずかに増加していますが、目標値には至っていません。

15 ソーシャルキャピタルを活用した地域づくり

目標項目		基準値 (H28)	現状値 (R3)	目標値 (R5)	改善 状況	評価
1.健康だと思う人の増加 (「非常に健康だと思う」「まあ健康な方だと思う」)	一般					
	男	75.2%	78.3%	80%以上	↑	B
	女	79.0%	82.3%	84%以上	↑	B
2.健康を維持するために心がけていることがある人の増加	一般					
	男	71.9%	69.5%	75%以上	↓	C
	女	74.7%	76.6%	79%以上	↑	C
3.地域活動に参加している人の増加	青年期(20~39歳)	19.1%	21.6%	45%	↑	C
	壮年期(40~64歳)	29.5%	34.7%	45%	↑	C
	高齢期(65~84歳)	38.3%	39.8%	45%	↑	C
4.居住地域でお互いに助け合っていると思う人の増加 (「強くそう思う」「どちらかといえばそう思う」)	一般(20歳以上)	—	63.4%	—	—	—

 福島市民の健康と生活習慣調査

 健康だと思う人は男女ともに増加しています。また、地域活動に参加している人が増加傾向にありますが、目標値には至っていません。

16 子育てを取り巻く環境の整備 

目標項目		基準値 (H28)	現状値 (R3)	目標値 (R5)	改善 状況	評価	
《安全な妊娠・出産》							
1.妊婦健康診査を受診する妊婦の増加	妊婦	2回目	98.2%	95.0%	100%	↓	C
		8回目	95.6%	95.8%		↑	C
2.妊娠 11 週以内で妊娠届出をする妊婦の増加	妊婦	94.7%	95.3%	95%以上	↑	S	
3.低出生体重児(2,500g未満)の減少		8.5%	7.6%	8.4%以下	↑	S	
4.相談相手がいる妊婦の増加	妊婦	99.6%	99.0%	100%	↓	C	
5.一日 3 食、食事をする妊婦の増加	妊婦	87.3%	—	90%以上	—	—	
6.【再掲】喫煙する妊婦をなくす	⑤喫煙 参照						
7.【再掲】お酒を飲む妊婦をなくす	④飲酒 参照						
《すこやかな発育・発達と子育て》							
8.【再掲】7 時までに起きる子どもの増加	⑬子どもの健康 参照						
9.【再掲】21 時までに寝る子どもの増加	⑬子どもの健康 参照						
10.時間や回数を決めて間食をとる子どもの増加	1 歳 6 か月児	86.6%	90.1%	90%以上	↑	S	
	3 歳児	81.5%	85.6%	90%以上	↑	C	
11.【再掲】甘い物を毎日食べる習慣がある子どもの減少 (「ほとんど毎日」)	⑥歯・口腔の健康 参照						
12.【再掲】甘味飲料を毎日飲む習慣がある子どもの減少 (「ほとんど毎日」)							
13.【再掲】むし歯のない子どもの増加							
14.【再掲】毎日仕上げみがきをする親の増加							
15.ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある親の増加	4 か月児	89.6%	89.2%	95%以上	↓	C	
	1 歳 6 か月児	82.9%	80.4%	87%以上	↓	C	
	3 歳児	88.1%	73.5%	90%以上	↓	C	
16.子育てに自信が持てない親の減少	4 か月児	16.7%	9.8%	15%以下	↑	S	
	1 歳 6 か月児	22.7%	22.6%	20%以下	↑	C	
	3 歳児	47.8%	15.5%	13%以下	↑	A	
17.育児に参加する父親の増加	3 歳児	83.1%	88.8%	90%以上	↑	A	
18.配偶者以外で育児や家事を手伝ってくれる人がいる家庭の増加	4 か月児	82.4%	83.9%	95%以上	↑	C	
19.育てにくさを感じたときに相談先、解決方法を知っている親の増加	4 か月児	87.4%	83.3%	90%以上	↓	C	
	1 歳 6 か月児	81.1%	83.5%	90%以上	↑	C	
	3 歳児	85.0%	85.0%	90%以上	→	C	

目標項目	基準値 (H28)	現状値 (R3)	目標値 (R5)	改善 状況	評価	
《小児保健の環境整備》						
20.【再掲】予防接種を受ける子どもの増加	③子どもの健康 参照					
21.事故防止対策を実施している家庭の増加	1歳6か月児	92.2%	93.2%	100%	↑ ↑	C
	3歳児	79.7%	87.1%			C
22.食べ物以外の物を飲み込んだことのある子どもの減少	10か月児	33.0%	29.3%	24%以下	↑	C
23.階段や段差のある所から落ちたことがある子どもの減少	1歳6か月児	48.8%	—	45%以下	—	—
24.父母が喫煙している家庭の減少	4か月児	42.4%	31.3%	20%以下	↑	B
25.かかりつけ小児科医を持つ親の増加	1歳6か月児	96.8%	98.2%	100%	↑	C
《思春期保健》						
26.【再掲】喫煙する未成年者をなくす	⑤喫煙 参照					
27.【再掲】お酒を飲む未成年者をなくす	④飲酒 参照					
28.ストレスを解消できる中学生・高校生の増加 (「十分解消できている」「ほぼ解消できている」)	学童思春期 (中・高)	67.3%	56.9%	71%以上	↓	C
29.10代の性感染症の減少	学童思春期	[参考:国] 性器クラミジア感染症 2,466件 淋菌感染症 650件 尖圭コンジローマ 228件 性器ヘルペス 277件	[参考:国] 性器クラミジア感染症 2,301件 淋菌感染症 546件 尖圭コンジローマ 199件 性器ヘルペス 230件	減少傾向へ	—	—
30.10代の人工妊娠中絶の減少	学童思春期	[参考値] 福島県 6.2 (H26)	[参考値] 福島県 4.3 (H30)	減少傾向へ	—	—

☐ 福島市民の健康と生活習慣調査、福島市乳幼児健康診査、妊婦健康診査、妊娠届出、感染症発生動向調査、福島県保健統計

☝ 妊娠初期に妊娠届出をする妊婦、低出生体重児に関する目標項目については、目標値を達成しています。また、ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある親は減少していますが子育てに自信が持てない親は減少し、育児をする父親は増加しています。

中学生・高校生については、ストレスを解消できる人の割合が減少しています。



1 成果

- 令和元年度より「健都ふくしま」の実現を目指し、市民総ぐるみの健康づくり活動として、健都ふくしま創造事業を「一人ひとりの健康づくりを応援する環境づくり」「地域の健康づくり」「職場の健康づくり」の3本柱により推進してきました。幅広い市民団体、関係団体、企業等の連携を図ることを目的に49団体による「健都ふくしま創造市民会議」等を開催したことにより健康づくりの機運の醸成が図られました。地域の健康づくりでは、住民の地区単位活動として「地区協議会」を立ち上げ、地域住民の興味、関心があることや地域ごとの健康課題を共有しながら、“地域ならではの”健康づくりに取り組みました。
- 健康に関する生活習慣づくりの支援として、栄養・食生活、喫煙、歯・口腔の健康づくりを関係団体と協働で推進してきました。特に喫煙、歯・口腔の健康では、福島市受動喫煙防止条例、福島市歯と口腔の健康づくり推進条例を制定し、市民や関係機関等の意識の向上を図りました。
- 新型コロナウイルス感染症の影響で、想定していたようには進められませんでした。関係機関との連携やコロナ禍においても、地域住民や地区組織・関係団体が感染予防対策を行いながら、工夫した健康づくりの取り組みを行ったことにより、健康を応援する環境づくりが図られ、住民主体の健康なまちづくりへ繋がりました。

2 課題

- 新型コロナウイルス感染症の拡大により、市民の活動が制限されました。感染症拡大の前後で社会活動・人とのつながりも半数以上が減少しており、合わせて健康づくり活動も減少しました。減少した市民活動がさらに活発化するよう、様々な主体が健康づくり活動を推進することが必要です。
- 子どものおし歯の減少等達成している指標項目もありますが、肥満やメタボ該当者の増加、緑黄色野菜の摂取量の減少、ストレスを解消できない人の増加、学童思春期のメディア利用の増加等、改善に至っていない項目があります。今後はさらに、一人ひとりが基本的な生活習慣を自然と身につけ、継続するために食環境や禁煙などの実効性を高める環境整備を進めていく必要があります。

3 展開した事業

	項目	事業名	★…新規事業
1	栄養・食生活	保育園、幼稚園における食育(菜園活動、調理活動等) 学校における食に関する指導 学習センター主催による健康料理教室、男の料理教室 地域における食育推進活動 特定給食施設等講習会	
2	身体活動・運動	福島市健康づくりポイント事業 ふくしまシティハーフマラソン開催事業 パラスポーツ振興事業 学習センター主催による教室 (ストレッチ、ラジオ体操、ヨガ、気功、健康体操等)	
3	休養	健康相談・健康教育事業	
4	飲酒	アルコール問題に関する公開講座 健診事後等による保健指導、健康相談	
5	喫煙	福島市受動喫煙防止対策ガイドライン★ 福島市受動喫煙防止条例の制定★ 受動喫煙防止対策の周知★ 受動喫煙防止指導員の巡回指導★ 空気のきれいな施設・車両認証制度事業 健診事後等による保健指導、健康相談	

	項目	事業名	★…新規事業
6	歯・口腔の健康	福島市歯と口腔の健康づくり推進条例の制定★ 歯科検診 高齢者口腔機能低下予防事業 学校、幼稚園、保育所等における歯科保健指導事業 フッ化物洗口事業 学習センター主催による教室(健口教室、親子の歯科健康教室・相談等)	
7	がん	がん検診推進事業 乳がん早期発見啓発事業	
8	肥満・メタボリックシンドローム 脳・心血管系疾患 糖尿病	特定健診・特定保健指導 生活習慣病重症化予防連携 CKD重症化予防事業 要医療者受診勧奨保健指導 治療中コントロール不良対策	
9	慢性閉塞性肺疾患 (COPD)	慢性閉塞性肺疾患(COPD)・禁煙啓発事業	
10	こころの健康	こころの健康講座・健康相談 精神疾患についての正しい知識の普及啓発のためのセミナー ひきこもりの家族の方の支援	
11	子どもの健康	地域母子健康づくり推進事業 母子健康手帳交付 乳幼児健診 こども発達相談会 子育て教室、親子教室等 中学生の性に関する講座	
12	高齢者の健康	高齢者保健事業 いきいきももりん体操スタート応援講座ほか お口のももりん体操 介護予防教室 認知症講演会 学習センター主催による健康講座 (食育セミナー、健康体操、フレイル予防講座等)	
13	ソーシャルキャピタルを 活用した地域づくり	職場における健康講座 適しおの普及啓発・適しおサポーター事業★ 健康づくりで競争(共創)チャレンジ★ 各地区での健康づくり推進事業(地区協議会) ヘルスマイト養成講座・地域での活動支援 国民健康・栄養調査 保育園や学習センターにおける世代間交流事業 健都ふくしま創造市民会議★ 健康づくり推進協議会 食育推進委員会 福島市歯と口腔の健康づくり推進委員会★ 受動喫煙防止対策推進委員会★ 職場の健康づくり推進委員会★	
14	子育てを取り巻く環境の整備	こんにちは赤ちゃん事業 妊産婦、乳幼児健診事業 予防接種 子育て世代包括支援センター事業 プレママ・プレパパ教室 産後ケア事業 小児慢性特定疾病対策事業	
15	放射線に関する健康管理	19歳～39歳県民健康診査事業・事後指導 放射線と市民の健康講座・子どもの健康と放射線講座 内・外部被ばく検査 食品簡易放射能測定事業	



生涯にわたって安心して健康で暮らせるまち
～みんなで創る 健都ふくしま～

全ての市民が健康寿命を延伸し、地域で生涯にわたって安心して健康で暮らせるまち「健都（健康都市）ふくしま」の実現を目指し、市民、民間、行政等総ぐるみの健康づくりを推進しましょう。



健康寿命の延伸

基本理念の実現に向けて、一人ひとりが健康でその人らしい生活を送ることができるよう、健康寿命の延伸を基本目標とし、健康なまちづくりを推進していきます。

全体目標

健康寿命としてお達者度の延伸の目標の他、取り組みの達成度を評価する指標として、全体目標を設定します。

1 お達者度（65歳健康寿命）の延伸

目標項目		R3 現状値	目標値 (令和11年度)
一般	男性	18.46年 (R1)	19.75年 (R7)
	女性	21.24年 (R1)	22.09年 (R7)

R元年福島県市町村別「お達者度」

2 健康だと思う人の増加（「非常に健康だと思う」、「まあ健康な方だと思う」）

目標項目		R3 現状値	目標値 (令和11年度)
一般	男性	78.3%	80%以上
	女性	82.3%	84%以上

R3年度福島市民の健康と生活習慣調査

3 健康を維持するために心がけていることがある人の増加

目標項目		R3 現状値	目標値 (令和11年度)
一般	男性	69.5%	75%以上
	女性	76.6%	79%以上

R3年度福島市民の健康と生活習慣調査

健康寿命・・・健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。

お達者度・・・65歳における健康寿命により、市民の健康状況の改善をはかる指標。厚生労働省科学研究班による「健康寿命の算定プログラム」を用いて人口・死亡数・要介護認定者数（要介護度2未満）を使用して福島県が独自に3年ごとに算定している数値。



市民、民間、行政等総ぐるみの健康なまちづくりの推進

1 一人ひとりの健康に関する生活習慣づくり

健康増進のための基本的な要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善を含めた健康づくりを推進します。

2 生活習慣病の発症予防と重症化予防

がん、肥満・メタボリックシンドローム、脳・心血管系疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）を予防するため、食生活の改善や運動習慣の定着のほか、早期発見、合併症発症予防や重症化予防に重点を置いた対策を推進します。

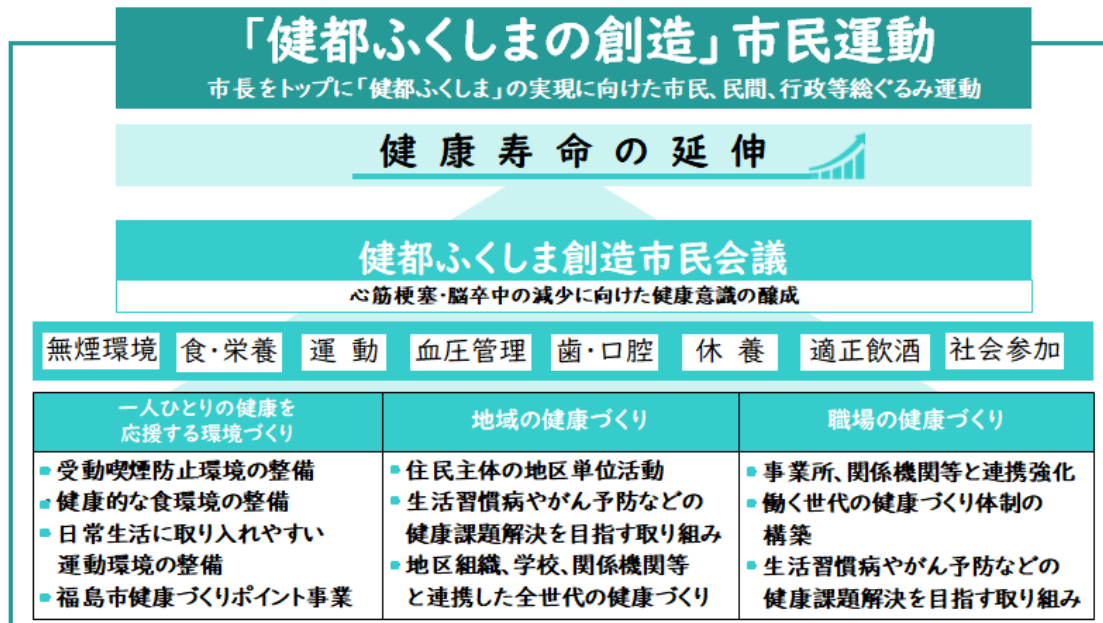
3 健康を支え、守るための社会環境づくり

市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むためには、社会全体として総合的に支援していく必要があります。個人はもとより、家庭、学校、職場、地域、医療機関、行政などがそれぞれの役割を担いながら地域社会全体で健康づくりへの支援体制を構築することを推進します。

第4節 基本方針を推進するための推進方策

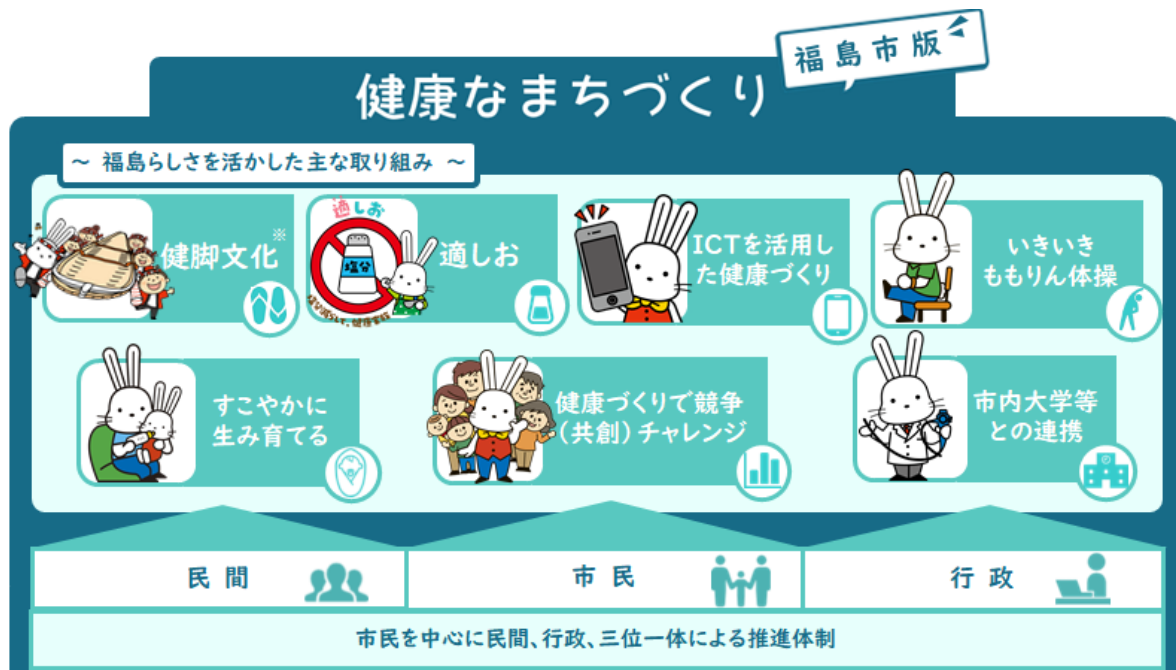


健康寿命を延伸し、全ての市民が地域で健やかに暮らす「健都ふくしま」の実現を目指し「一人ひとりの健康を応援する環境づくり」「地域の健康づくり」「職場の健康づくり」の3つの柱により具体的な取組体制を整備していきます。



市民を中心に、民間（施設、民間団体、事業者等）、行政、三位一体による推進体制で取り組んでいきます。

健康づくりの推進にあたっては、これまで継続してきた様々な取り組みに加えて、デジタル社会に対応した ICT 技術の活用や大学等の高等教育研究機関との連携、山岳信仰に由来する「健脚文化」を健康なまちづくりにつなげる新たな取り組みにもチャレンジします。



※信夫山の羽黒神社に奉納される大わらじは、より一層の「健脚」を祈願する意味が込められています。

第5節 計画の体系



基本方針を進めるための具体的な内容として、6つの取組分野を設けました。

【基本理念】	【基本目標】	【基本方針】	【取組分野】
生涯にわたって安心して健康で暮らせるまちづくりをみんなで創る 健都ふくしま	健康寿命の延伸	市民、民間、行政等総ぐるみの健康なまちづくりの推進 1 一人ひとりの健康に関する生活習慣づくり 2 生活習慣病の発症予防と重症化予防 3 健康を支え、守るための社会環境づくり	1 生活習慣の改善 ● 栄養・食生活 ● 身体活動・運動 ● 休養・こころの健康 ● 歯と口腔の健康 ● たばこ・アルコール 2 健康管理・疾病予防 ● がん ● 肥満・メタボリックシンドローム ● 脳・心血管系疾患 ● 糖尿病 ● 慢性閉塞性肺疾患（COPD） ● 感染症 3 社会環境づくり ● 地域づくり ● 環境づくり 4 生涯を通じた健康づくり ● 親と子の健康 ● 高齢者の健康 5 放射線に関する健康管理 6 ヘルスリテラシーの向上

ヘルスリテラシー…健康や医療の情報を入手し、理解して活用する力のこと。健康や医療の情報発信する側がわかりやすく正確に伝えることも求められる。

第1節 取組分野と目標および取り組みの内容

1 生活習慣の改善

1 栄養・食生活

現状と課題

一日3食食べる人、緑黄色野菜を毎日食べる人の割合は減少し食習慣が悪化しています。おおむね青年期、壮年期の男性が悪化傾向にあります。

甘味飲料を毎日飲む人の割合は一般、学童思春期ともに減少し改善していますが、幼児期において増加しています。甘い食べ物を毎日食べる割合が増加している年代が多く、肥満の割合も増加していることから、乳幼児期からの健康的な食習慣の形成に向けた取り組みが必要です。

健康づくり目標

1	バランスのとれた食習慣を身につけ、楽しく食事をしましょう
2	乳幼児期から基本的な食習慣を身につけましょう

取り組み

1	栄養・食生活に関する正しい知識の普及
2	保育施設等、学校、地域、職場での食育活動の推進

主な事業

適しおを通した減塩の取り組みの推進、乳幼児健診等における栄養相談、保育施設等における食育（菜園活動、調理活動等）、学校における食に関する指導、各種健康づくり教室、学習センター主催による健康料理教室 等

適しお …適切な量の塩分でおいしく食べることが減塩につながるという福島市がつくった言葉。

目標値

目標項目			R3現状値	目標値 (令和11年度)
1.肥満(BMI25以上)の人の減少	特定健診受診者 (40~74歳)	男性	33.6%	25%以下
		女性	25.0%	20%以下
			R3年度国保特定健診	
2.一日3食食べる人の増加 (「ほとんど毎日」)	小学5・6年生		91.8%	100%
	青年期 (20~39歳)	男性	57.9%	70%以上
		女性	71.4%	80%以上
			R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	

目標項目			R3現状値	目標値 (令和11年度)
3.毎日朝食を食べる人の増加 (「ほとんど毎日」)	20歳代	男性	57.0%	69%以上
		女性	57.0%	
4.牛乳・乳製品を毎日摂る人の増加 (「ほとんど毎日」)	青年期 (20～39歳)	男性	35.0%	50%以上
		女性	41.6%	55%以上
5.緑黄色野菜を毎日食べる人の増加 (「ほとんど毎日」)	一般	男性	39.5%	52%以上
		女性	53.8%	65%以上
6.甘味飲料を毎日飲む人の減少 (「ほとんど毎日」)	学童思春期 (小・中・高)	男性	38.7%	30%以下
		女性	26.0%	25%以下
	一般	男性	34.2%	30%以下
		女性	24.8%	20%以下
7.主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる人の増加 (「ほぼ毎日」)	一般	男性	49.2%	56%以上
		女性	52.4%	59%以上
8.塩分の取りすぎに気を付けている人の増加	一般	男性	64.1%	75%以上
		女性	74.3%	80%以上
9.毎日家族と一緒に食事をする子どもの増加 (「ほとんど毎日」)	小学1～4年生	男性	96.7%	100%
		女性	96.3%	100%
	小学5・6年生	男性	82.4%	100%
		女性	87.1%	100%

2 身体活動・運動

現状と課題

健康維持のために運動をしている人の割合は減少していますが、体育の授業以外で運動する小学生、高校生の割合は増加しています。

健全な発育・発達や健康増進、生活習慣病の予防のためにも、日々の生活の中で積極的に歩くなど体を動かすことを意識し、また、自分に合った運動習慣を身につけるための取り組みが必要です。

健康づくり目標

1	健康づくりのために運動が大切なことを知りましょう
2	毎日の生活の中で意識的に体を動かしましょう（健脚文化）
3	楽しく継続でき、自分に合った運動習慣を身につけましょう

取り組み

1	身体活動・運動に関する知識の普及
2	市民の身体活動・運動に関する活動の支援



主な事業

福島市健康づくりポイント事業、各種健康づくりのための運動教室（ストレッチ、ラジオ体操、健康体操等）、ふくしまシティハーフマラソン等各種スポーツイベント 等



目標値

目標項目			R3現状値	目標値 (令和11年度)
1.健康を維持するために運動をしている人の増加 (全数のうち、健康を維持するための心がけとして「運動」をあげた人)	一般	男性	44.7%	50%以上
		女性	42.8%	45%以上
			R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	
2.運動習慣のある人の増加 (ほとんど毎日、週2～4回かつ1日の運動時間が30分以上)	一般	男性	35.2%	40%以上
		女性	29.4%	35%以上
			R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	
3. 体育以外で運動する子どもの増加 (週2回以上)	小学5・6年生	男性	66.6%	70%以上
		女性	62.9%	70%以上
			R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	



3 休養・こころの健康



現状と課題

睡眠による休養を十分に取れていない人の割合は、青年期では減少していますが、壮年期では増加しています。また、ストレスを解消できない人の割合が中学生から高齢期までの世代で増加しています。

こころの健康を保つ知識やストレスの対処法の普及、自殺対策として、自殺に関する正しい理解と知識の普及、自殺対策を支える人材の育成、地域におけるネットワークの強化等取り組むことが必要です。



健康づくり目標

1	生活習慣を見直し、睡眠や休養などの生活リズムを整えましょう
2	自分に合った方法でストレスを上手に解消しましょう
3	家庭・職場・地域で自殺予防に取り組みましょう



取り組み

1	こころの健康を保つための知識の普及
2	家庭、職場、地域での自殺予防の啓発



主な事業

こころの健康相談、各種健康づくり教室、ゲートキーパー養成講座、自殺対策強化月間等における啓発キャンペーン、自殺対策ネットワーク会議の開催 等



目標値

目標項目			R3現状値	目標値 (令和11年度)
1.睡眠で休養がとれている者の増加 (「十分とれている」「ほぼとれている」)	学童思春期 (中・高)	男性	73.2%	80%以上
		女性	69.1%	75%以上
	青年期 (20~39歳)	男性	75.7%	80%以上
		女性	74.0%	80%以上
	壮年期 (40~64歳)	男性	70.9%	75%以上
		女性	68.7%	75%以上
			R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	
2.ストレスを解消できない人の減少 (ストレスをとて感じる人のうち、ストレスを 「あまり解消できていない」「全く解消できてい ない」)	学童思春期 (中・高)	男性	78.7%	70%以下
		女性	80.0%	64%以下
	青年期 (20~39歳)	男性	80.3%	65%以下
		女性	81.4%	56%以下
	壮年期 (40~64歳)	男性	83.2%	63%以下
		女性	82.0%	57%以下
			R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	
3.自殺者の減少 (人口10万対)			16.46	12.53 (R10)
			R4年度 厚生労働省地域における自殺の基礎資料	



4 歯と口腔の健康



現状と課題

むし歯のない子どもは増加しているものの、全国平均に比べ低い傾向にあります。80歳で20本の歯を残す8020を達成している人の割合は増加していますが、60歳で24本の歯を残す6024を達成している人の割合は減少しています。

また、1日3回以上の歯みがきをしている人は増加しましたが、甘い物を毎日食べる割合は幼児期から中学生まで増加し、幼児期においては甘味飲料を毎日飲む習慣がある割合も増加しています。

今後も乳幼児期から歯と口腔の健康を守る習慣を身につけるため、福島市歯と口腔の健康づくり推進条例に基づく取り組みが必要です。



健康づくり目標

1	乳幼児期からむし歯になりにくい生活習慣を身につけましょう
2	むし歯予防、歯周病予防で「8020」を目指しましょう



取り組み

1	各世代に応じた歯の健康に関する知識の普及
2	むし歯予防や歯周病予防のための生活習慣改善への支援
3	子どものむし歯予防のためのフッ化物の利用
4	かかりつけ歯科医での定期的な検診受診の勧奨



主な事業

乳幼児健診、保育施設・学校等における歯科保健指導事業、働き盛りの健康講座、学習センター主催による健康づくり教室、フッ化物洗口事業、歯周病検診、高齢者口腔機能低下予防事業 等



目標値

目標項目		R3現状値	目標値 (令和11年度)	
1.むし歯のない子どもの増加	3歳児	83.4% <small>R3年度乳幼児健康診査</small>	95%以上	
	6歳児	63.0%	85%以上	
	12歳児	59.7% <small>R3年度市学校保健統計調査</small>	72%以上	
2.甘い物を毎日食べる習慣がある子どもの減少 (「ほとんど毎日」)	1歳6か月児	51.3%	30%以下	
	3歳児	72.9% <small>R3年度乳幼児健康診査</small>	45%以下	
	小学1～4年生	55.3% <small>R3年度福島市民の健康と生活習慣調査</small>	35%以下	
3. 甘味飲料を毎日飲む子どもの減少 (「ほとんど毎日」飲む)	1歳6か月児	35.0%	20%以下	
	3歳児	44.8% <small>R3年度乳幼児健康診査</small>	22%以下	
	小学5・6年生	35.3% <small>R3年度福島市民の健康と生活習慣調査</small>	30%以下	
4.80歳で20歯以上の自分の歯がある人の増加	75～84歳	男性	45.3%	53%以上
		女性	42.6% <small>R3年度福島市民の健康と生活習慣調査</small>	44%以上
5.60歳で24歯以上の自分の歯がある人の増加	55～64歳	男性	56.7%	70%以上
		女性	68.1% <small>R3年度福島市民の健康と生活習慣調査</small>	90%以上
6.一日3回以上歯みがきをしている人の増加	小学5・6年生	60.2%	66%以上	
	青年期(20～39歳)	30.1%	40%以上	
	壮年期(40～64歳)	35.7% <small>R3年度福島市民の健康と生活習慣調査</small>	43%以上	
7.かかりつけ歯科医のいる子どもの増加	3歳児	54.1% <small>R3年度乳幼児健康審査</small>	64%以上	
8.かかりつけ歯科医をもち、定期的に受診している人の増加	一般	—	次回調査で把握	
9.フッ化物洗口に取り組む施設の増加 (保育所・幼稚園・小学校)	保育所・幼稚園・小学校の割合	保育所・幼稚園等 46.9% 小学校 57.8% <small>R5年度実施施設</small>	保育所・幼稚園等 60%以上 小学校 60%以上	

5 たばこ・アルコール

現状と課題

喫煙率は男女ともに少しずつ減少傾向にありますが、目標値に達していません。

一般の受動喫煙の場所は、路上、家庭、職場が多く、学童思春期は家庭、路上、屋外の空間で多くみられています。今後も関係機関との連携により禁煙支援や福島市受動喫煙防止条例に基づいた受動喫煙防止の取り組みを強化していくことが必要です。

多量飲酒者の割合は男女ともに横ばいですが、毎日飲酒する人の割合は、男性が減少している一方で女性が増加しています。適正な飲酒の啓発が必要です。

健康づくり目標

1	たばこが健康に及ぼす影響を理解し、たばこによる健康被害を防ぎましょう
2	家庭・学校・職場・地域で20歳未満の者、妊産婦にたばこを勧めない、吸わせない環境をつくりましょう
3	家庭・学校・職場・地域で受動喫煙防止に努めましょう
4	アルコールが健康に及ぼす影響を理解し、適正な飲酒を心がけましょう
5	家庭・学校・職場・地域で20歳未満の者、妊産婦に飲酒を勧めない、飲ませない環境をつくりましょう

取り組み

1	喫煙・受動喫煙や多量飲酒の害に関する知識の普及
2	20歳未満の者や妊産婦の喫煙・飲酒防止対策
3	禁煙の取り組み支援
4	受動喫煙防止対策

主な事業

健診事後の保健指導や健康相談、妊娠届出時や乳幼児健診での啓発、禁煙週間におけるPR活動、防煙教室、禁煙外来及び禁煙サポーターのいる薬局の周知及び連携、受動喫煙防止対策ガイドラインの周知、受動喫煙防止重点区域の設定と受動喫煙防止指導員の巡回指導、空気のきれいな施設・車両認証制度事業、アルコール問題に関する公開講座 等



目標値

目標項目			R3現状値	目標値 (令和11年度)	
1. 喫煙者の減少	一般 (20歳以上)	男性	24.4%	20%以下	
		女性	6.6%	5%以下	
			R3年度福島市民の健康と生活習慣調査		
2. 喫煙する20歳未満の者をなくす (「吸ったことがある」)	学童思春期 (小・中・高)	男性	1.6%	0%	
		女性	1.5%	0%	
			R3年度福島市民の健康と生活習慣調査		
3. 喫煙する妊婦をなくす	妊婦		1.9%	0%	
			R3年度福島市妊婦健康診査妊娠前期		
4. たばこの影響があると思われる病気を 知っている人の増加	肺がん	一般	89.7%	100%	
		学童思春期(中・高)	90.1%	100%	
	ぜんそく	一般	63.5%	100%	
		学童思春期(中・高)	70.0%	100%	
	気管支炎	一般	65.1%	100%	
		学童思春期(中・高)	83.8%	100%	
	心臓病	一般	41.9%	100%	
		学童思春期(中・高)	56.7%	100%	
	脳卒中	一般	48.5%	100%	
		学童思春期(中・高)	54.1%	100%	
	胃潰瘍	一般	19.5%	100%	
		学童思春期(中・高)	33.8%	100%	
	歯周病	一般	31.8%	100%	
		学童思春期(中・高)	44.6%	100%	
	妊娠に関連した異常	一般	48.5%	100%	
		学童思春期(中・高)	59.2%	100%	
			R3年度福島市民の健康と生活習慣調査		
5. 受動喫煙の機会を有する人の割合の減少	一般	行政機関	0.3%	0%	
		職場	7.5%	0%	
		家庭	8.4%	7%以下	
		飲食店 路上	2.6% 10.4%	2%以下 5%以下	
				R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	
	学童思春期 (小・中・高)	家庭	13.6%	7%以下	
		路上	12.8%	5%以下	
		屋外の空間 (公園・グラ ウンド等)	5.9%	5%以下	
飲食店		2.8%	2%以下		
			R3年度福島市民の健康と生活習慣調査		
6. 多量飲酒者の減少 (お酒を飲む人のうち、日本酒換算一日平均「約 3合以上」)	一般 (20歳以上)	男性	5.6%	5%以下	
		女性	2.3%	1%以下	
			R3年度福島市民の健康と生活習慣調査		
7. 毎日お酒を飲む人の減少 (全数のうち、「お酒を飲む」かつ「ほとんど毎 日」飲む)	一般 (20歳以上)	男性	32.2%	30%以下	
		女性	10.8%	5%以下	
			R3年度福島市民の健康と生活習慣調査		
8. お酒を飲む20歳未満の者をなくす (「飲んだことがある」)	学童思春期 (小・中・高)	男性	11.2%	0%	
		女性	7.2%	0%	
			R3年度福島市民の健康と生活習慣調査		
9. お酒を飲む妊婦をなくす	妊婦		1.9%	0%	
			R3年度福島市妊婦健康診査妊娠前期		

2 健康管理・疾病予防

1 がん

現状と課題

がん検診受診率、精密検査の受診率は横ばい、または増加傾向にありますが、まだ低い状況です。がんの発症を予防する生活習慣やがんの早期発見・早期治療のための啓発が必要です。

健康づくり目標

1	がんのリスクを抑える健康的な生活習慣を知り、日々の健康づくりに努めましょう
2	がんの早期発見・早期治療のために、がん検診を受診しましょう
3	精密検査に該当した場合は必ず受診しましょう

取り組み

1	がん予防のための生活習慣改善の支援
2	がんの予防、早期発見に関する普及啓発
3	がん検診の受診勧奨、精密検査該当者への受診勧奨

主な事業

がん検診事業、乳がん早期発見啓発事業、各種健康づくり教室 等

目標値

目標項目		R3現状値	目標値 (令和11年度)
1.がん検診を受診する人の増加			
胃がん	(50～69歳)	37.1%	50%以上
大腸がん	(40～69歳)	30.3%	50%以上
肺がん	(40～69歳)	30.4%	50%以上
子宮頸がん	(20～69歳)	38.1%	50%以上
乳がん	(40～69歳)	43.6%	50%以上
		R3年度市民検診	
2.がん検診の精密検査を受診する人の増加			
胃がん	(50～69歳)	94.3%	100%
大腸がん	(40～69歳)	74.6%	100%
肺がん	(40～69歳)	88.4%	100%
子宮頸がん	(20～69歳)	96.1%	100%
乳がん	(40～69歳)	93.4%	100%
		R2年度市民検診	
3.【再掲】喫煙者の減少			
一般 (20歳以上)	男性	24.4%	20%以下
	女性	6.6%	5%以下
		R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	

2 肥満・メタボリックシンドローム

現状と課題

特定健診、特定保健指導の実施率は増加していますが、目標値とは大きく乖離しています。また、肥満やメタボリックシンドローム該当者及び予備群が増加しています。

生活習慣病の発症や重症化を防ぐため、健康意識を高め、生活習慣を振り返り、改善・維持につながる取り組みが必要です。



健康づくり目標

1	毎年、特定健診を受診し、自分の健康状態を把握しましょう
2	食生活や運動などの生活習慣を改善し、肥満やメタボリックシンドロームを予防・改善しましょう



取り組み

1	肥満・メタボリックシンドロームが引き起こす健康リスクについての啓発
2	特定健診対象者や特定健診未受診者への受診勧奨
3	健診結果に応じた受診と生活習慣改善への支援



主な事業

特定健診、特定保健指導、健診事後指導、医師会・歯科医師会・薬剤師会等との生活習慣病重症化予防連携、糖尿病性腎症重症化予防事業、要医療未受診者への受診勧奨と保健指導、各種健康づくり教室 等



目標値

目標項目			R3現状値	目標値 (令和11年度)
1.【再掲】肥満(BMI25以上)の人の減少	特定健診受診者 (40~74歳)	男性	33.6%	25%以下 20%以下
		女性	25.0%	
			R3年度国保特定健診	
2.メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	特定健診受診者 (40~74歳)	男性	52.0%	平成20年度と比べて 25%減少 男性 32%以下 女性 13%以下
		女性	19.3%	
			R3年度国保特定健診	
3.特定健診受診率の増加	特定健診受診者 (40~74歳)		41.0%	60%以上
			R3年度国保特定健診	
4.特定保健指導実施率の増加	特定健診受診者 (40~74歳)		12.0%	45%以上
			R3年度国保特定健診	
5.【再掲】運動習慣のある人の増加 (ほとんど毎日、週2~4回かつ1日の運動時間が30分以上)	一般	男性	35.2%	40%以上
		女性	29.4%	35%以上
			R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	

目標項目			R3現状値	目標値 (令和11年度)
6.【再掲】緑黄色野菜を毎日食べる人の増加 (「ほとんど毎日」)	一般	男性	39.5%	52%以上
		女性	53.8%	65%以上
			R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	
7.甘い物を毎日食べる習慣がある人の減少 (ほとんど「毎日」)	一般	男性	19.1%	17%以下
		女性	30.6%	28%以下
			R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	
8.【再掲】甘味飲料を毎日飲む人の減少 (「ほとんど毎日」)	学童思春期 (小・中・高)	男性	38.7%	30%以下
		女性	26.0%	25%以下
			R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	
	一般	男性	34.2%	30%以下
女性		24.8%	20%以下	
			R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	
9.【再掲】主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる日の増加 (「ほぼ毎日」)	一般	男性	49.2%	56%以上
		女性	52.4%	59%以上
			R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	

3 脳・心血管系疾患

現状と課題

脳・心血管系疾患の標準化死亡比は男女ともに改善しています。一方で、脳・心血管系疾患の発症・重症化と関連する高血圧や脂質異常症、肥満の指標は悪化傾向にあり、生活習慣病の発症、適正な医療管理等による重症化の予防が必要です。

また、夏冬の気温の影響や室内の寒暖の差による急激な温度変化等の健康への影響が指摘されるようになってきています。(ヒートショック、熱中症等)

健康づくり目標

1	脳・心血管系疾患の発症リスクである肥満、高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病の発症・悪化を防ぐため、食事や運動などの生活習慣の改善に努めましょう
2	脳・心血管系疾患の予防と早期発見のため定期的に健診を受け、受診を勧奨された場合は速やかに受診しましょう
3	生活習慣病の適正な管理に努めましょう
4	室内の気温や寒暖の差による急激な温度変化等が健康に与える影響を知り、心身に負担をかけない生活や環境づくりを意識しましょう

取り組み

1	脳・心血管系疾患と発症リスクである肥満、高血圧、糖尿病、脂質異常症等との関連についての啓発
2	特定健診対象者や特定健診未受診者への受診勧奨
3	発症予防、重症化予防のための受診と生活習慣改善への支援
4	室内の気温や寒暖の差による急激な温度変化等が健康に与える影響とそれらに配慮した住環境についての啓発



主な事業

特定健診、特定保健指導、健診事後指導、医師会・歯科医師会・薬剤師会等との生活習慣病重症化予防連携、糖尿病性腎症重症化予防事業、要医療未受診者への受診勧奨と保健指導、各種健康づくり教室、健康に配慮した住環境（省エネ住宅等）の周知・啓発 等



目標値

目標項目			R3現状値	目標値 (令和11年度)
1.脳血管疾患・虚血性心疾患の標準化死亡比(SMR)の減少	脳梗塞	男性	1.12	1.0
		女性	1.15	1.0
	急性心筋梗塞	男性	1.10	1.0
		女性	1.11	1.0
			<small>H29年～R3年 人口動態調査等により市で独自算出</small>	
2.【再掲】肥満(BMI25以上)の人の減少	特定健診受診者 (40～74歳)	男性	33.6%	25%以下
		女性	25.0%	20%以下
			<small>R3年度国保特定健診</small>	
3.【再掲】特定健診受診率の増加	特定健診受診者 (40～74歳)		41.0%	60%以上
			<small>R3年度国保特定健診</small>	
4.高血圧の改善 (収縮期血圧の平均値の低下)	特定健診受診者 (40～74歳)	男性	129mmHg	126mmHg
		女性	128mmHg	124mmHg
			<small>R3年度国保特定健診</small>	
5.脂質異常症(LDLコレステロール160以上)の減少	特定健診受診者 (40～74歳)	男性	8.2%	6%以下
		女性	13.8%	10%以下
			<small>R3年度国保特定健診</small>	
6.【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	特定健診受診者 (40～74歳)	男性	52.0%	平成20年度と比べて 25%減少 男性 32%以下 女性 13%以下
		女性	19.3%	
			<small>R3年度国保特定健診</small>	
7.【再掲】喫煙者の減少	一般 (20歳以上)	男性	24.4%	20%以下
		女性	6.6%	5%以下
			<small>R3年度福島市民の健康と生活習慣調査</small>	



4 糖尿病



現状と課題

糖尿病の指標のひとつである、ヘモグロビンA1c高値の人の割合が増えています。糖尿病は全身の血管に影響する疾患であり、脳・心血管系疾患のリスクともなります。まずは、健康管理に努め、治療が必要と認められた際は早期に治療し、適正な管理を行うことが必要です。



ヘモグロビンA1c・・・ヘモグロビンにグルコースが結合した糖化ヘモグロビンのことであり、長期間（過去2か月）の平均の血糖値を反映する検査項目のこと。



健康づくり目標

1	食生活や運動、休養などの生活習慣を改善し、糖尿病の発症を防ぎましょう
2	健診を受診し、糖尿病の早期発見・早期治療に努めましょう
3	糖尿病と診断された場合は、適正な管理に努め、重症化を防ぎましょう



取り組み

1	糖尿病が引き起こす合併症についての啓発
2	特定健診対象者や特定健診未受診者への受診勧奨
3	重症化予防のための受診や生活習慣改善への支援



主な事業

特定健診、特定保健指導、健診事後指導、医師会・歯科医師会・薬剤師会等との生活習慣病重症化予防連携、糖尿病性腎症重症化予防事業、要医療未受診者への受診勧奨と保健指導、各種健康づくり教室 等



目標値

目標項目		R3現状値	目標値 (令和11年度)
1.ヘモグロビンA1cが6.5以上の人の減少	男性	13.8%	7%以下
	女性	8.1%	3%以下
		R3年度国保特定健診	
2.【再掲】肥満(BMI25以上)の人の減少	男性	33.6%	25%以下
	女性	25.0%	20%以下
		R3年度国保特定健診	
3.ヘモグロビンA1cが8.0以上の人の減少	特定健診受診者 (40～74歳)	1.2%	1%以下
		R3年度国保特定健診	
4.糖尿病合併症の減少 (新規人工透析に占める糖尿病患者の割合の減少)	福島市国保加入者	50.3%	47%以下
		R3年度KDB 「厚生労働省様式(様式2-2)」	



5 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)



現状と課題

COPDに関連する喫煙率は減少していますがCOPD罹患者は増加しています。
COPDの認知度を高め、禁煙支援・受動喫煙防止対策を推進することが必要です。



慢性閉塞性肺疾患 (COPD)・・・主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主訴として、緩徐に呼吸器障害が進行する疾患。



健康づくり目標

1	喫煙が慢性閉塞性肺疾患の主要原因であることを理解し、禁煙に努めましょう
---	-------------------------------------



取り組み

1	慢性閉塞性肺疾患に関する知識の普及
2	禁煙の取り組み支援
3	受動喫煙防止対策



主な事業

特定健診事後の保健指導や健康相談、禁煙希望者への個別支援、禁煙外来及び禁煙サポーターのいる薬局の周知及び連携、禁煙週間におけるPR活動等



目標値

目標項目		R3現状値	目標値 (令和11年度)
1. 慢性閉塞性肺疾患(COPD)患者の減少	福島市国保加入者	外来レセプト件数1,400件 (被保険者千人あたり) R3年度 KDB「疾病別医療費分析(細小(82)分類)」	0.901件以下
2. 【再掲】喫煙者の減少	一般 (20歳以上)	男性 24.4%	20%以下
	女性	6.6%	5%以下
		R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	



6 感染症



現状と課題

新型コロナウイルス感染症の感染拡大は日常生活に大きな影響を及ぼしました。

感染予防対策の周知や情報収集・早期発見をはじめとした平時からの取り組みと、発生時において迅速・的確に対応するための体制づくりが必要です。



健康づくり目標

1	感染症や食中毒について正しく理解し、予防に向けた取り組みをしましょう
---	------------------------------------



取り組み

1	感染症や食中毒の発生防止と発生後の拡大防止のための普及啓発
2	平時からの感染症予防に関する正しい情報の発信



主な事業

感染症や食中毒予防に関する情報の発信と講座の実施、予防接種に関する情報の発信等



目標値

目標項目	R3現状値	目標値 (令和11年度)
1.予防接種を受ける子どもの増加		
4種混合(1期終了)	98.6%	95%以上
BCG	100.8%	95%以上
麻しん・風しん混合(1期終了)	96.2%	95%以上
	R3年度定期予防接種	

I 地域づくり

現状と課題

地域のつながりが希薄化する中、新型コロナウイルス感染症の拡大により市民の活動が制限され、社会活動や人とのつながりがさらに減少し、健康づくり活動も減少しました。

地域、職場、学校等において主体的な健康づくり活動を活発化し、つながりながら地域社会全体で取り組んでいくことが必要です。

健康づくり目標

1	健康に関する取り組みや学習、地域の行事に積極的に参加し、人とのつながりを深めながら、自分と地域の健康づくりに取り組みましょう
2	お互いに支え合い、助け合える地域・職場・学校・組織をつくりましょう

取り組み

1	住民主体の地区単位における健康づくりへの支援
2	働く世代の健康づくり体制の構築
3	子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり
4	民間、専門職能団体、庁内外関係機関との連携による健康づくりの推進

主な事業

地区健康課題に関する共有、健康づくり活動への支援、企業における健康経営の取り組み拡大に向けた支援、職域との連携による職場における健康講座、こんにちは赤ちゃん事業、健都ふくしま創造市民会議等開催による市民の健康課題の共有・取り組みの推進 等

目標値

目標項目		R3現状値	目標値 (令和11年度)
1.地域活動に参加している人の増加	青年期(20~39歳)	21.6%	45%以上
	壮年期(40~64歳)	34.7%	45%以上
	高齢期(65~84歳)	39.8%	45%以上
		R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	
2.居住地域でお互いに助け合っていると思う人の増加 (「強く思う」「どちらかといえばそう思う」)	一般 (20歳以上)	63.4%	66%以上
		R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	
3.この地域で今後も子育てをしていきたいと思う親の増加 (「そう思う」「どちらかといえばそう思う」)	3歳児	95.4%	96%以上
		R3年度乳幼児健康診査	

2 環境づくり

現状と課題

健都ふくしまの実現を目指し、一人ひとりの健康を応援する環境づくり、地域や職場での健康づくりを進めてきました。今後も、一人ひとりが健康的な生活習慣を身につけ、継続できるよう環境整備を進めていく必要があります。

健康づくり目標

市民、民間、行政等が協力し、自然と健康になれるような環境づくりをすすめます。

取り組み

1	受動喫煙防止環境の整備
2	健康的な食環境の整備
3	日常生活に取り入れやすい運動環境の整備
4	歯と口腔の健康のための環境整備
5	ICT活用による健康づくり環境の整備

主な事業

福島市受動喫煙防止条例、受動喫煙防止重点区域の設定と受動喫煙防止指導員の巡回指導、空気のきれいな施設・車両認証制度事業、適しおサポーター事業、健康づくりポイント事業、他部署や関係団体と連携した健脚文化の取り組み、フッ化物洗口事業 等

目標値

目標項目			R3現状値	目標値 (令和11年度)
1.【再掲】受動喫煙の機会を有する人の割合の減少	一般	行政機関	0.3%	0%
		職場	7.5%	0%
		家庭	8.4%	7%以下
		飲食店	2.6%	2%以下
		路上	10.4%	5%以下
	<small>R3年度福島市民の健康と生活習慣調査</small>			
学童思春期 (小・中・高)	家庭	13.6%	7%以下	
	路上	12.8%	5%以下	
	屋外の空間 (公園・グラウンド等)	5.9%	5%以下	
	飲食店	2.8%	2%以下	
<small>R3年度福島市民の健康と生活習慣調査</small>				
2.「適しお」を知っている人の増加	一般		—	次回調査で把握
3.【再掲】フッ化物洗口事業に取り組む施設の増加 (保育所・幼稚園・小学校)	保育所・幼稚園・小学校の割合	保育所・幼稚園等	46.9%	保育所・幼稚園等 60%以上 小学校 60%以上
		小学校	57.8%	
<small>R5年度実施施設</small>				



I 親と子の健康



現状と課題

甘い食べ物をほとんど毎日食べる子どもの割合が増加し、幼児においては、甘い飲み物をほとんど毎日飲む割合も増加しています。肥満傾向にある小中学生も増加しており、健やかな生活習慣を乳幼児期から身につけることが必要です。

また、学校の授業以外でのテレビ、パソコン、スマホ・タブレット等のメディアの利用について、中高生で3時間以上利用する者の割合が増加しています。健康な生活習慣を崩さないよう適切な活用方法について啓発することが必要です。

子育てにおいては、育児をする父親は増加していますが、ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある親は減少しています。

安心して子どもを産み育てられるよう、また、子どもが健やかに育つよう、家庭や学校、職場、地域などが連携して、健康づくりや子育てしやすい環境づくりに取り組むことが必要です。



健康づくり目標

1	妊娠中から健康的な生活を送り、安全な妊娠・出産を迎えましょう
2	妊娠・出産・子育てについて正しい知識をもちましょう
3	相談窓口及び子育て支援サービスを活用し、安心して子育てをしましょう
4	家族で協力して子育てをしましょう
5	地域や職場で子育てを支援しましょう
6	乳幼児期からの健やかな生活習慣を身につけましょう
7	メディアを上手に活用しましょう



取り組み

1	妊娠・出産・育児に関する情報提供と正しい知識の普及
2	子どもの発育・発達と育児支援
3	孤立せずに安心して子育てができるような環境づくり
4	メディアの適切な活用についての啓発



主な事業

母子健康手帳の交付、伴走型相談支援事業、妊産婦健診、乳幼児健診、産前産後サポート事業、産後ケア事業、こんにちは赤ちゃん事業、育児相談会、親子教室、メディアコントロール（ノーメディアデイ）等の取り組み、保育施設・学校等における保健指導事業等



目標値

目標項目		R3現状値	目標値 (令和11年度)
1.妊娠11週以内で妊娠届け出をする妊婦の増加	妊婦	95.3% R3年妊娠届出	95%以上
2.低出生体重児(2,500g未満)の減少		7.6% R2年度福島県保健統計の概況	7.5%以下
3.肥満傾向にある子どもの割合の減少 (中等度・高度肥満)	10歳児	14.1% R3年度市学校保健統計調査	9%以下
4.【再掲】一日3食食べる人の増加 (「ほとんど毎日」)	小学5・6年生	91.8%	100%
	青年期 (20～39歳)	男性 57.9% 女性 71.4% R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	70%以上 80%以上
5.時間や回数を決めて間食をとる子どもの増加	1歳6か月児	90.1%	90%以上
	3歳児	85.6% R3年度乳幼児健康診査	90%以上
6.【再掲】甘い物を毎日食べる習慣がある子どもの減少 (「ほとんど毎日」)	1歳6か月児	51.3%	30%以下
	3歳児	72.9% R3年度乳幼児健康診査	45%以下
	小学1～4年生	55.3% R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	35%以下
7.【再掲】甘味飲料を毎日飲む子どもの減少 (「ほとんど毎日」飲む)	1歳6か月児	35.0%	20%以下
	3歳児	44.8% R3年度乳幼児健康診査	22%以下
	小学5・6年生	35.3% R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	30%以下
8.【再掲】体育以外で運動する子どもの増加(週2回以上)	小学5・6年生	男性 66.6%	70%以上
		女性 62.9% R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	70%以上
9.【再掲】むし歯のない子どもの増加	3歳児	83.4% R3年度乳幼児健康診査	95%以上
	6歳児	63.0%	85%以上
	12歳児	59.7% R3年度市学校保健統計調査	72%以上
10.【再掲】一日3回以上歯みがきをしている人の増加	小学5・6年生	60.2%	66%以上
	青年期(20～39歳)	30.1%	40%以上
	壮年期(40～64歳)	35.7% R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	43%以上
11.【再掲】かかりつけ歯科医のいる子どもの増加	3歳児	54.1% R3年度乳幼児健康診査	64%以上
12.【再掲】フッ化物洗口事業に取り組む施設の増加 (保育所・幼稚園・小学校)	保育所・幼稚園・小学校	保育所・幼稚園等 46.9% 小学校 57.8% R5年度実施施設	保育所・幼稚園等 60%以上 小学校 60%以上
13. ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある親の増加	4か月児	89.2%	95%以上
	1歳6か月児	80.4%	87%以上
	3歳児	73.5% R3年度乳幼児健康診査	90%以上
14. 協力し合って家事や育児をしている家庭の増加	4か月児	—	次回調査で把握

目標項目		R3現状値	目標値 (令和11年度)
15. 育てにくさを感じた時に相談先、解決方法を知っている親の増加	4か月児	83.3%	90%以上
	1歳6か月児	83.5%	90%以上
	3歳児	85.0%	90%以上
		R3年度乳幼児健康診査	
16.【再掲】この地域で今後も子育てをしていきたいと思う親の増加 (「そう思う」「どちらかといえばそう思う」)	3歳児	95.4%	96%以上
		R3年度乳幼児健康診査	
17.【再掲】喫煙する妊婦をなくす	妊婦	1.9%	0%
		R3年度福島市妊婦健康診査妊娠前期	
18. 父母が喫煙している家庭の減少	4か月児	31.3%	20%以下
		R3年度乳幼児健康診査	
19.【再掲】お酒を飲む妊婦をなくす	妊婦	1.9%	0%
		R3年度福島市妊婦健康診査妊娠前期	
20. かかりつけ小児科医を持つ親の増加	1歳6か月児	98.2%	100%
		R3年度乳幼児健康診査	
21. 事故防止を実施している家庭の増加	1歳6か月児	93.2%	100%
	3歳児	87.1%	100%
		R3年度乳幼児健康診査	
22. 10代の性感染症の減少	学童思春期	【参考値】 福島県 性器クラミジア感染症:54件 淋菌感染症:8件 尖圭コンジローマ:9件 性器ヘルペス:5件 R3年感染症発生動向調査	減少傾向へ
23. 10代の人工妊娠中絶の減少	学童思春期	【参考値】 福島県3.0 R3年福島県保健統計	減少傾向へ

2 高齢者の健康

現状と課題

要介護認定者数、要介護認定率は増加傾向にあり、約5人に1人が要介護認定を受けている現状があります。

高齢になっても生活の質を維持し生きがいをもって生活するためには、生活習慣病の重症化を防ぐとともに、介護予防・フレイル予防に取り組むことが必要です。

健康づくり目標

1	個々の状況に合わせた健康的な生活習慣を実践しましょう
2	生きがいをもち、積極的に社会参加をしましょう



取り組み

1	高齢期の健康的な生活習慣とフレイル予防に関する知識の普及
2	いきいきももりん体操（福島市版介護予防体操）を中心とした住民主体の通いの場の強化
3	社会参加のための情報提供
4	認知症予防の推進



主な事業

いきいきももりん体操を活用した介護予防事業、後期高齢者健診、健診事後指導、各種健康づくり教室、認知症普及啓発事業 等



目標値

目標項目			R3現状値	目標値 (令和11年度)
1.【再掲】80歳で20歯以上の自分の歯がある人の増加	75～84歳	男性	45.3%	53%以上
		女性	42.6%	44%以上
			R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	
2. フレイルを認知している人の増加 (「言葉も内容も知っている」「言葉は知っている」)	一般		29.0%	60%以上
			R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	
3. 低栄養高齢者(BMI20以下)の減少	高齢期(65～84歳)		18.5%	16%以下
			R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	
4. 地域活動をしている高齢者の増加	高齢期(65～84歳)		39.8%	45%以上
			R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	

**現状と課題**

震災から10年以上経った現在も、放射線の影響に関して不安を感じている人がいます。不安を払しょくするための取り組みを継続していく必要があります。

**健康づくり目標**

1	放射線について正しく理解しましょう
2	生活習慣を整え、健やかなところとからだをつくりましょう

**取り組み**

1	放射線と健康への不安払しょくに関する支援 (福島市総合計画、福島市健康管理実施計画との連携)
---	---

**主な事業**

内・外部被ばく検査、放射線に関する健康講座 等



現状と課題

たくさんの健康情報があふれる中、健康を維持増進させるためには、自分のからだや健康に関する様々なリスクについて考え、健康や医療の情報を入手し、理解して活用する力、ヘルスリテラシーを向上させる必要があります。

平成23年に発生した東京電力福島第一原子力発電所の事故や令和2年以降、新型コロナウイルス感染症拡大の際には、様々な健康情報があふれ混乱の時期を経験しました。

健康への危機事象が発生した際にはもちろんのこと、日頃から健康情報を活用する力を高めていくことができるよう、市民、行政、専門職等がコミュニケーションを図りながら、ヘルスリテラシーを向上させる取り組みが必要です。また、健康や医療の情報を発信する側がわかりやすく正確に伝えることも求められています。



健康づくり目標

1	自分のからだや健康に関する様々なリスクに関心を持ちましょう
2	根拠に基づいた信頼できる情報を選択しましょう
3	情報を理解し、判断して行動しましょう



取り組み

1	日常生活の中で、健康や医療に関する根拠に基づいたわかりやすい情報に触れ、考えることができるような情報発信
2	ヘルスリテラシーの理解と活用に向けた支援
3	地域の中で、必要な情報や知識について伝え合い、学び合い、実践し合うための活動への支援



主な事業

市政だより等多様な手段を活用した情報発信、新聞・雑誌・テレビ等マスメディアの活用、健康や医療に関する各種教室、食生活改善推進員等ボランティアの養成や活動支援、地区組織・関係団体との連携による普及啓発 等



目標値

目標項目		R3現状値	目標値 (令和11年度)
1. 市が発信する健康や医療の情報を活用している人の増加	一般	—	次回調査で把握
2. 病気や健康に関連した情報を自分自身で探し、その情報を理解し、評価して健康改善のための計画や行動を決めることができると思う人の増加	一般	—	次回調査で把握

区分	目標項目			R3現状値	目標値 (令和11年度)	参考(国第三次)		
						目標項目・指標	現状(最新値)	目標
全体目標	1.お達者度(65歳健康寿命)の延伸	一般	男性 女性	18.46年 21.24年 R元年福島県市町村別「お達者度」	19.75年 22.09年 (R7)			
	2.健康だと思う人の増加 (「非常に健康だと思う」「まあ健康な方だと思う」)	一般	男性 女性	78.3% 82.3% R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	80%以上 84%以上			
	3.健康を維持するために心がけていることがある人の増加	一般	男性 女性	69.5% 76.6% R3年度福島市民の健康と生活習慣調査	75%以上 79%以上			
1 生活習慣の改善	1.肥満(BMI25以上)の人の減少	特定健診受診者 (40~74歳)	男性	33.6%	25%以下			
			女性	25.0%	20%以下			
	2.一日3食食べる人の増加 (「ほとんど毎日」)	小学5・6年生			91.8%	100%		
		青年期 (20~39歳)	男性	57.9%	70%以上			
	女性		71.4%	80%以上				
	3.毎日朝食を食べる人の増加 (「ほとんど毎日」)	20歳代	男性	57.0%	69%以上			
	4.牛乳・乳製品を毎日摂る人の増加 (「ほとんど毎日」)	青年期 (20~39歳)	男性	35.0%	50%以上			
			女性	41.6%	55%以上			
	5.緑黄色野菜を毎日食べる人の増加 (「ほとんど毎日」)	一般	男性	39.5%	52%以上			
			女性	53.8%	65%以上			
	6.甘味飲料を毎日飲む人の減少 (「ほとんど毎日」)	学童思春期 (小・中・高)	男性	38.7%	30%以下			
			女性	26.0%	25%以下			
	7.主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる人の増加 (「ほぼ毎日」)	一般	男性	49.2%	56%以上	バランスの良い食事を摂っている者の増加 (主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日(ほぼ毎日)の者の割合)	37.7% (R3年度 食育に関する意識調査)	50% (R14年度)
			女性	52.4%	59%以上			
	8.塩分の取りすぎに気を付けている人の増加	一般	男性	64.1%	75%以上			
女性			74.3%	80%以上				
9.毎日家族と一緒に食事をする子どもの増加 (「ほとんど毎日」)	小学1~4年生	男性	96.7%	100%				
		女性	96.3%	100%				
	小学5・6年生	男性	82.4%	100%				
		女性	87.1%	100%				
(2) 身体活動・運動	1.健康を維持するために運動をしている人の増加 (全数のうち、健康を維持するための心がけとして「運動」をあげた人)	一般	男性	44.7%	50%以上			
			女性	42.8%	45%以上			
	2.運動習慣のある人の増加 (ほとんど毎日、週2~4回かつ1日の運動時間が30分以上)	一般	男性	35.2%	40%以上	運動習慣者の増加 (1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者の割合)	28.7% (R元年度)	40% (R14年度)
女性			29.4%	35%以上				
3.体育以外で運動する子どもの増加 (週2回以上)	小学5・6年生	男性	66.6%	70%以上				
		女性	62.9%	70%以上				

区分	目標項目			R3現状値	目標値 (令和11年度)	参考(国第三次)		
						目標項目・指標	現状(最新値)	目標
1 生活習慣の改善	1.睡眠で休養がとれている者の増加 (「十分とれている」「ほぼとれている」)	学童思春期 (中・高)	男性	73.2%	80%以上	睡眠で休養がとれている者の増加	78.3% (H30年度)	80% (R14年度)
			女性	69.1%	75%以上			
		青年期 (20~39歳)	男性	75.7%	80%以上			
			女性	74.0%	80%以上			
		壮年期 (40~64歳)	男性	70.9%	75%以上			
			女性	68.7%	75%以上			
	R3年度福島市民の健康と生活習慣調査							
	2.ストレスを解消できない人の減少 (ストレスをととも感じる人のうち、ストレスを「あまり解消できていない」「全く解消できていない」)	学童思春期 (中・高)	男性	78.7%	70%以下			
			女性	80.0%	64%以下			
		青年期 (20~39歳)	男性	80.3%	65%以下			
女性			81.4%	56%以下				
壮年期 (40~64歳)		男性	83.2%	63%以下				
		女性	82.0%	57%以下				
R3年度福島市民の健康と生活習慣調査								
3.自殺者の減少 (人口10万対)				16.46	12.53			
R4年度 厚生労働省地域における自殺の基礎資料					(R10)			
(4) 歯と口腔の健康	1.むし歯のない子どもの増加	3歳児	男性	83.4%	95%以上	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次):3歳でう蝕のない者の割合	88.2% (R2年)	95% (R14年)
			女性					
		6歳児		63.0%	85%以上			
	2.甘い物を毎日食べる習慣がある子どもの減少 (「ほとんど毎日」)	1歳6か月児	男性	51.3%	30%以下	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次):12歳でう蝕のない者の割合	70.6% (R2年)	95% (R14年)
			女性	72.9%	45%以下			
		3歳児		72.9%	45%以下			
	3. 甘味飲料を毎日飲む子どもの減少 (「ほとんど毎日」)	1歳6か月児	男性	35.0%	20%以下			
			女性	44.8%	22%以下			
		3歳児		44.8%	22%以下			
	4.80歳で20歯以上の自分の歯がある人の増加	75~84歳	男性	45.3%	53%以上	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次):80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	51.2% (H28年)	85% (R14年)
			女性	42.6%	44%以上			
		55~64歳		42.6%	44%以上			
	5.60歳で24歯以上の自分の歯がある人の増加	55~64歳	男性	56.7%	70%以上	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次):60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合	74.4% (H28年)	95% (R14年)
			女性	68.1%	90%以上			
小学5・6年生			35.3%	30%以下				
6.一日3回以上歯みがきをしている人の増加	小学5・6年生	男性	60.2%	66%以上				
		女性	30.1%	40%以上				
	青年期(20~39歳)		30.1%	40%以上				
7.かかりつけ歯科医のいる子どもの増加	3歳児	男性	54.1%	64%以上	成育医療等基本方針に基づく評価指標:かかりつけ歯科医を持つこととの割合	3歳児:52.7% (R3年度)	55.0% (R6年度)	
		女性						
	一般		—	次回調査で把握				
8.かかりつけ歯科医をもち、定期的を受診している人の増加	一般	男性	—	次回調査で把握	歯科検診受診者の増加(過去1年間に歯科検診を受診した者の割合)	52.9% (H28年度)	95% (R14年度)	
		女性						
	小学5・6年生		35.7%	43%以上				
R3年度福島市民の健康と生活習慣調査								
9.フッ化物洗口に取り組む施設の増加 (保育所・幼稚園・小学校)	保育所・幼稚園	男性	46.9%	60%以上	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次):学齢期におけるフッ化物洗口に採る事業を実施している市町村の割合	—	60% (R14年度)	
		女性	57.8%	60%以上				
	小学校		57.8%	60%以上				
R5年度実施施設								

区分	目標項目	R3現状値		目標値 (令和11年度)	参考(国第三次)		
					目標項目・指標	現状(最新値)	目標
1 生活習慣の改善 (5)たばこ・アルコール	1.喫煙者の減少	一般 (20歳以上)	男性 女性	24.4% 6.6%	20%以下 5%以下	喫煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる) 16.7% (R元年度)	12% (R14年)
	2.喫煙する20歳未満の者をなくす (「吸ったことがある」)	学童思春期 (小・中・高)	男性 女性	1.6% 1.5%	0% 0%	20歳未満の者の喫煙をなくす 0.6% (R3年度)	0% (R14年度)
	3.喫煙する妊婦をなくす	妊婦		1.9%	0%	妊娠中の妊婦の喫煙をなくす 1.9% (R3年度)	第2次成育医療等基本方針に併せて設定
	4.たばこの影響があると思われる病気を知っている人の増加						
		肺がん	一般	89.7%	100%		
			学童思春期(中・高)	90.1%	100%		
		ぜんそく	一般	63.5%	100%		
			学童思春期(中・高)	70.0%	100%		
		気管支炎	一般	65.1%	100%		
			学童思春期(中・高)	83.8%	100%		
		心臓病	一般	41.9%	100%		
			学童思春期(中・高)	56.7%	100%		
		脳卒中	一般	48.5%	100%		
			学童思春期(中・高)	54.1%	100%		
		胃潰瘍	一般	19.5%	100%		
			学童思春期(中・高)	33.8%	100%		
		歯周病	一般	31.8%	100%		
			学童思春期(中・高)	44.6%	100%		
		妊娠に関連した異常	一般	48.5%	100%		
		学童思春期(中・高)	59.2%	100%			
	5.受動喫煙の機会を有する人の割合の減少	一般	行政機関 職場 家庭 飲食店 路上	0.3% 7.5% 8.4% 2.6% 10.4%	0% 0% 7%以下 2%以下 5%以下	望まない受動喫煙の機会を有する者の減少 望まない受動喫煙の機会を有する者の減少 家庭:6.9% 職場:26.1% 飲食店:29.6% (R元年度)	望まない受動喫煙のない社会の実現 (R14年度)
		学童思春期 (小・中・高)	家庭 路上 屋外の空間 (公園・グラウンド等) 飲食店	13.6% 12.8% 5.9% 2.8%	7%以下 5%以下 5%以下 2%以下		
	6.多量飲酒者の減少 (お酒を飲む人のうち、日本酒換算一日平均「約3合以上」)	一般 (20歳以上)	男性 女性	5.6% 2.3%	5%以下 1%以下	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少 11.8% (R元年度) 男性14.9% 女性9.1%	10% (R14年度)
	7.毎日お酒を飲む人の減少 (全数のうち、「お酒を飲む」かつ「ほとんど毎日」飲む)	一般 (20歳以上)	男性 女性	32.2% 10.8%	30%以下 5%以下		
	8.お酒を飲む20歳未満の者をなくす (「飲んだことがある」)	学童思春期 (小・中・高)	男性 女性	11.2% 7.2%	0% 0%	20歳未満の者の飲酒をなくす 2.2% (R3年度)	0% (R14年度)
	9.お酒を飲む妊婦をなくす	妊婦		1.9%	0%	健やか親子21(第二次):妊娠中の妊婦の飲酒率 0.8% (R2年度)	0% (R6年度)
2 健康管理・疾病予防 (1)がん	1.がん検診を受診する人の増加					がん検診の受診率の向上	60% (R10年度)
		胃がん	(50~69歳)	37.1%	50%以上	胃がん 男性 48.0% 女性 37.1%	
		大腸がん	(40~69歳)	30.3%	50%以上	肺がん 男性 53.4% 女性 45.6%	
		肺がん	(40~69歳)	30.4%	50%以上	大腸がん 男性47.8% 女性40.9%	
		子宮頸がん	(20~69歳)	38.1%	50%以上	子宮頸がん 43.7% 乳がん 47.4% (R元年度)	
		乳がん	(40~69歳)	43.6%	50%以上		

区分	目標項目		R3現状値	目標値 (令和11年度)	参考(国第三次)		
					目標項目・指標	現状(最新値)	目標
2 健康 管理・ 疾病 予防	(1) がん	2.がん検診の精密検査を受診する人の増加					
		胃がん (50~69歳) 94.3% 100% 大腸がん (40~69歳) 74.6% 100% 肺がん (40~69歳) 88.4% 100% 子宮頸がん (20~69歳) 96.1% 100% 乳がん (40~69歳) 93.4% 100% <small>R2年度市民検診</small>					
		3.【再掲】喫煙者の減少	一般 (20歳以上) 男性 24.4% 20%以下 女性 6.6% 5%以下 <small>R3年度福島市民の健康と生活習慣調査</small>		喫煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる)	16.7% (R元年度)	12% (R14年)
(2) 肥満・ メタボ リック シン ドロ ーム		1.【再掲】肥満(BMI25以上)の人の減少	特定健診受診者 (40~74歳) 男性 33.6% 25%以下 女性 25.0% 20%以下 <small>R3年度国保特定健診</small>				
		2.メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	特定健診受診者 (40~74歳) 男性 52.0% 平成20年度と比べて 女性 19.3% 25%減少 <small>R3年度国保特定健診</small> 男性 32%以下 女性 13%以下				
		3.特定健診受診率の増加	特定健診受診者 (40~74歳) 41.0% 60%以上 <small>R3年度国保特定健診</small>		特定健康診査の実施率の向上	56.5% (R3年度)	第4期医療費適正化計画に合わせ設定
		4.特定保健指導実施率の増加	特定健診受診者 (40~74歳) 12.0% 45%以上 <small>R3年度国保特定健診</small>		特定保健指導の実施率の向上	24.6% (R3年度)	第4期医療費適正化計画に合わせ設定
		5.【再掲】運動習慣のある人の増加(ほとんど毎日、週2~4回かつ1日の運動時間が30分以上)	一般 男性 35.2% 40%以上 女性 29.4% 35%以上 <small>R3年度福島市民の健康と生活習慣調査</small>		運動習慣者の増加(1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者の割合)	28.7% (R元年度) 20~64歳 男性:23.5% 女性:16.9% 65歳以上 男性:41.9% 女性:33.9%	40% (R14年度) 20~64歳 男性:30% 女性:30% 65歳以上 男性:50% 女性:50%
		6.【再掲】緑黄色野菜を毎日食べる人の増加(「ほとんど毎日」)	一般 男性 39.5% 52%以上 女性 53.8% 65%以上 <small>R3年度福島市民の健康と生活習慣調査</small>				
		7.甘い物を毎日食べる習慣がある人の減少(「ほとんど毎日」)	一般 男性 19.1% 17%以下 女性 30.6% 28%以下 <small>R3年度福島市民の健康と生活習慣調査</small>				
		8.【再掲】甘味飲料を毎日飲む人の減少(「ほとんど毎日」)	学童思春期 (小・中・高) 男性 38.7% 30%以下 女性 26.0% 25%以下 <small>R3年度福島市民の健康と生活習慣調査</small> 一般 男性 34.2% 30%以下 女性 24.8% 20%以下 <small>R3年度福島市民の健康と生活習慣調査</small>				
		9.【再掲】主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる日の増加(「ほぼ毎日」)	一般 男性 49.2% 56%以上 女性 52.4% 59%以上 <small>R3年度福島市民の健康と生活習慣調査</small>		バランスの良い食事を摂っている者の増加(主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がある者の割合)	37.7% (R3年度 食育に関する意識調査)	50% (R14年度)
		(3) 脳・ 心 血 管 系 疾 患		1.脳血管疾患・虚血性心疾患の標準化死亡比(SMR)の減少	脳梗塞 男性 1.12 1.0 女性 1.15 1.0 急性心筋梗塞 男性 1.10 1.0 女性 1.11 1.0 <small>H29年~R3年 人口動態調査等により独自算出</small>		
2.【再掲】肥満(BMI25以上)の人の減少	特定健診受診者 (40~74歳) 男性 33.6% 25%以下 女性 25.0% 20%以下 <small>R3年度国保特定健診</small>						
3.【再掲】特定健診受診率の増加	特定健診受診者 (40~74歳) 41.0% 60%以上 <small>R3年度国保特定健診</small>				特定健康診査の実施率の向上	56.5% (R3年度)	第4期医療費適正化計画に合わせ設定
4.高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)	特定健診受診者 (40~74歳) 男性 129mmHg 126mmHg 女性 128mmHg 124mmHg <small>R3年度国保特定健診</small>				高血圧の改善(収縮期血圧の平均値)	131.1mmHg ※ 男性133.9mmHg 女性129.0mmHg (R元年度)	ベースライン値から5mmHgの低下 (R14年度)
5.脂質異常症(LDLコレステロール160以上)の減少	特定健診受診者 (40~74歳) 男性 8.2% 6%以下 女性 13.8% 10%以下 <small>R3年度国保特定健診</small>				脂質高値の者の減少(LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合)	11.0% ※男性9.1% 女性12.3% (R元年度)	ベースライン値から25%の減少 (R14年度)
6.【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	特定健診受診者 (40~74歳) 男性 52.0% 平成20年度と比べて 女性 19.3% 25%減少 <small>R3年度国保特定健診</small> 男性 32%以下 女性 13%以下						
7.【再掲】喫煙者の減少	一般 (20歳以上) 男性 24.4% 20%以下 女性 6.6% 5%以下 <small>R3年度福島市民の健康と生活習慣調査</small>				喫煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる)	16.7% (R元年度)	12% (R14年)

区分	目標項目			R3現状値	目標値 (令和11年度)	参考(国第三次)						
						目標項目・指標	現状(最新値)	目標				
2 健康管理・疾病予防	(4) 糖尿病	1.ヘモグロビンA1cが6.5以上の人の減少		特定健診受診者 (40～74歳)	男性 女性	13.8% 8.1%	7%以下 3%以下					
		2.【再掲】肥満(BMI25以上)の人の減少		特定健診受診者 (40～74歳)	男性 女性	33.6% 25.0%	25%以下 20%以下					
		3.ヘモグロビンA1cが8.0以上の人の減少		特定健診受診者 (40～74歳)			1.2%	1%以下	血糖コントロール不良者の減少 (HbA1c8.0%以上の者の割合)	1.32% (R元年度)	1.0% (R14年度)	
		4.糖尿病合併症の減少 (新規人工透析に占める糖尿病罹患者の割合の減少)		福島市国保加入者			50.3%	47%以下	糖尿病の合併症(糖尿病性腎症)の減少	15,271人 (R3年度)	12,000人(約7%減) (R14年度)	
	(5) COPD	1.慢性閉塞性肺疾患(COPD)患者の減少		福島市国保加入者			0.901件以下					
		2.【再掲】喫煙者の減少		一般 (20歳以上)	男性 女性	24.4% 6.6%	20%以下 5%以下	喫煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる)	16.7% (R元年度)	12% (R14年)		
	(6) 感染症	1.予防接種を受ける子どもの増加					98.6%	95%以上				
		4種混合(1期終了) BCG					100.8%	95%以上				
		麻疹・風しん混合(1期終了)					96.2%	95%以上				
	3 社会環境づくり	(1) 地域づくり	1.地域活動に参加している人の増加		青年期(20～39歳) 壮年期(40～64歳) 高齢期(65～84歳)		21.6% 34.7% 39.8%	45%以上 45%以上 45%以上				
			2.居住地域でお互いに助け合っていると思う人の増加 (「強くそう思う」「どちらかといえばそう思う」)		一般 (20歳以上)			63.4%	66%以上	地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加	40.2% (R元年度)	45% (R14年度)
			3.この地域で今後も子育てをしていきたいと思う親の増加 (「そう思う」「どちらかといえばそう思う」)		3歳児			95.4%	96%以上	成育医療等基本方針に基づく評価指標:この地域で子育てをしたいと思う親の割合	95.3% (R3年度)	現状維持
(2) 環境づくり		1.【再掲】受動喫煙の機会を有する人の割合の減少		一般	行政機関 職場 家庭 飲食店 路上	0.3% 7.5% 8.4% 2.6% 10.4%	0% 0% 7%以下 2%以下 5%以下	望まない受動喫煙の機会を有する者の減少	家庭:6.9% 職場:26.1% 飲食店:29.6% (R元年度)	望まない受動喫煙のない社会の実現 (R14年度)		
				学童思春期 (小・中・高)	家庭 路上 屋外の空間 (公園・グラウンド等) 飲食店	13.6% 12.8% 5.9% 2.8%	7%以下 5%以下 5%以下 2%以下					
		2.「適しお」を知っている人の増加		一般		—	—	次回調査で把握				
		3.【再掲】フッ化物洗口事業に取り組む施設の増加 (保育所・幼稚園・小学校)		保育所・幼稚園・小学校の割合		保育所・幼稚園等 46.9% 小学校 57.8%	保育所・幼稚園等 60%以上 小学校 60%以上	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次):年齢期におけるフッ化物洗口に際する事業を実施している市町村の割合	—	60% (R14年度)		
						R5年度実施施設						
4 生涯を通じた健康づくり		(1) 親と子の健康	1.妊娠11週以内で妊娠届け出をする妊婦の増加		妊婦		95.3%	95%以上	成育医療等基本方針に基づく評価指標:妊娠11週以内での妊娠の届出率	94.8% (R3年度)	増加 (R6年度)	
			2.低出生体重児(2,500g未満)の減少				7.6%	7.5%以下	成育医療等基本方針に基づく評価指標:全出生数中の低出生体重児の割合	9.4% (R3年度)	減少 (R6年度)	
			3.肥満傾向にある子どもの割合の減少 (中等度・高度肥満)		10歳児		14.1%	9%以下	成育医療等基本方針に基づく評価指標:児童・生徒における肥満傾向児の減少	10歳 10.96% 男子12.58% 女子9.26% (R3年度)	第2次成育医療等基本方針に併せて設定	
	4.【再掲】一日3食食べる人の増加 (「ほとんど毎日」)		小学5・6年生		91.8%	100%						
		青年期 (20～39歳)	男性 女性	57.9% 71.4%	70%以上 80%以上							

区分	目標項目		R3現状値	目標値 (令和11年度)	参考(国第三次)			
					目標項目・指標	現状(最新値)	目標	
4 生涯を通じた健康づくり (1) 親と子の健康	5. 時間や回数を決めて間食をとる子どもの増加	1歳6か月児	90.1%	90%以上				
		3歳児	85.6%	90%以上				
	6. 【再掲】甘い物を毎日食べる習慣がある子どもの減少 (「ほとんど毎日」)	1歳6か月児	51.3%	30%以下				
		3歳児	72.9%	45%以下				
	7. 【再掲】甘味飲料を毎日飲む子どもの減少 (「ほとんど毎日」)	1歳6か月児	35.0%	20%以下				
		3歳児	44.8%	22%以下				
	8. 【再掲】体育以外で運動する子どもの増加(週2回以上)	小学5・6年生	男性	66.6%	70%以上			
			女性	62.9%	70%以上			
	9. 【再掲】むし歯のない子どもの増加	3歳児		83.4%	95%以上	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次):3歳でう蝕のない者の割合	88.2%(R2年)	95%(R14年)
			6歳児	63.0%	85%以上			
			12歳児	59.7%	72%以上	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次):12歳でう蝕のない者の割合	70.6%(R2年)	95%(R14年)
	10. 【再掲】一日3回以上歯みがきをしている人の増加	小学5・6年生	青年期(20~39歳)	60.2%	66%以上			
			壮年期(40~64歳)	30.1%	40%以上			
				35.7%	43%以上			
	11. 【再掲】かかりつけ歯科医のいる子どもの増加	3歳児	54.1%	64%以上	成育医療等基本方針に基づく評価指標:かかりつけ歯科医を持つ子どもの割合	3歳児:52.7%(R3年度)	55.0%(R6年度)	
	12. 【再掲】フッ化物洗口事業に取り組む施設の増加 (保育所・幼稚園・小学校)	保育所・幼稚園・小学校	保育所・幼稚園等 46.9% 小学校 57.8%	保育所・幼稚園等 60%以上 小学校 60%以上	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次):学齢期におけるフッ化物洗口に協賛する事業を実施している市町村の割合	—	60%(R14年度)	
	13. ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある親の増加	4か月児	89.2%	95%以上	成育医療等基本方針に基づく評価指標:ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある保護者の割合	3-4か月児:89.3% 1歳6か月児:81.0% 3歳児:75.7%(R3年度)	3-4か月児:92% 1歳6か月児:85% 3歳児:75%(R6年度)	
		1歳6か月児	80.4%	87%以上				
		3歳児	73.5%	90%以上				
	14. 協力し合って家事や育児をしている家庭の増加	4か月児	—	次回調査で把握				
	15. 育てにくさを感じた時に相談先、解決方法を知っている親の増加	4か月児	83.3%	90%以上	成育医療等基本方針に基づく評価指標:育てにくさを感じた時に対処できる親の割合	80.9%(R3年度)	90%(R6年度)	
		1歳6か月児	83.5%	90%以上				
		3歳児	85.0%	90%以上				
16. 【再掲】この地域で今後も子育てをしたいと思う親の増加 (「そう思う」「どちらかといえばそう思う」)	3歳児	95.4%	96%以上	成育医療等基本方針に基づく評価指標:この地域で子育てをしたいと思う親の割合	95.3%(R3年度)	現状維持		
17. 【再掲】喫煙する妊婦をなくす	妊婦	1.9%	0%	妊娠中の妊婦の喫煙をなくす	1.9%(R3年度)	第2次成育医療等基本方針に併せて設定		
18. 父母が喫煙している家庭の減少	4か月児	31.3%	20%以下	健やか親子21(第二次):育児期間中の両親の喫煙率の減少	父親:33.1% 母親:5.6%(R2年度)	父親:20% 母親:4%(R6年度)		
19. 【再掲】お酒を飲む妊婦をなくす	妊婦	1.9%	0%	健やか親子21(第二次):妊娠中の妊婦の飲酒率	0.8%(R2年度)	0%(R6年度)		
20. かかりつけ小児科医を持つ親の増加	1歳6か月児	98.2%	100%	成育医療等基本方針に基づく評価指標:かかりつけ医をもっていることとの割合	3-4か月児:79.9% 3歳児:89.6%(R3年度)	3-4か月児:85% 3歳児:95%(R6年度)		
21. 事故防止を実施している家庭の増加	1歳6か月児	93.2%	100%					
	3歳児	87.1%	100%					
22. 10代の性感染症の減少	学童思春期	【参考値】 福島県 性器クラミジア感染症:54件 淋菌感染症:8件 尖圭コンジローマ:9件 性器ヘルペス:5件	減少傾向へ					
23. 10代の人工妊娠中絶の減少	学童思春期	【参考値】 福島県3.0	減少傾向へ	成育医療等基本方針に基づく評価指標:10代の人口妊娠中絶率	3.3(R3年度)	減少(R6年度)		

区分	目標項目		R3現状値	目標値 (令和11年度)	参考(国第三次)		
					目標項目・指標	現状(最新値)	目標
4 生涯を通じた健康づくり (2)高齢者の健康	1.【再掲】80歳で20歯以上の自分の歯がある人の増加	75～84歳	男性 45.3% 女性 42.6%	53%以上 44%以上	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次):80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	51.2% (H28年)	85% (R14年)
		一般	29.0%	60%以上			
	3.低栄養高齢者(BMI20以下)の減少	高齢期(65～84歳)	18.5%	16%以下	低栄養傾向の高齢者の減少(BMI20以下)	16.8% (R元年度)	13% (R14年度)
	4.地域活動をしている高齢者の増加	高齢期(65～84歳)	39.8%	45%以上	社会活動を行っている高齢者の増加	新規集計予定のためデータなし	ベースライン値から10%の増加(R14年度)
6 シニアの向上	1.市が発信する健康や医療の情報を活用している人の増加	一般	—	次回調査で把握			
	2.病気や健康に関連した情報を自分自身で探し、その情報を理解し、評価して健康改善のための計画や行動を決めることができると思う人の増加	一般	—	次回調査で把握			



第1節 推進主体と役割



健康づくり運動において達成すべき目標を市民や関係者が共有し、各々の立場で連携を図りながらその役割を果たすことで、健康なまちづくりへつながります。

1 市民



市民一人ひとりが自らの「健康観」を持って、生活習慣を改善し、積極的な健康づくりの実践に努め、また、地域における健康づくりを目的とした活動にも主体的かつ積極的に参加します。

2 家庭



家庭は、個人の生活の基本単位です。乳幼児期から生涯を通じて望ましい生活習慣を身につける場として重要な役割があります。また、健康の重要性を学習する場でもあり休息の場でもあるため、家族ぐるみで健康づくりに取り組む必要があります。

3 地域



地域は、市民一人ひとりが生活する場です。家庭と同様に、個人の健康は社会的な仕組みに影響されることが多く、健康に関わる社会環境の改善を通して、より健康的な地域環境づくりを進めることが必要です。

そのためには、「地域を守りたい、元気にしたい」という力を引き出し、支え合いや地域のつながりを強化していくことが必要です。

4 教育機関等



幼児期・学童思春期においては、一人ひとりが健康な生活習慣について、よりよく理解していく能力や資質を身に付け、生涯を通じて健康で安全な生活を送ることができるように、自分自身の心と体を大切にする態度を育てることが重要です。

大学においても、健康に関する教育を充実するとともに、学生の健康保持増進を図ることが必要です。

5 職域（企業）



職域（企業）は、働く人々が多くの時間を過ごす場です。職場の健康管理や労働衛生の取り組みは、就労者、特に青年期や壮年期の健康づくりにとって重要な役割を担っています。定期的な健康診断の実施や受動喫煙対策等の職場環境の整備など、健康づくりに関する活動に取り組むことと、自発的な健康情報の発信が必要です。

また、企業は従業員の健康に対して責任を持ち、職場での生活習慣病予防や、こころの健康など健康管理全般において重要な役割があります。

6 マスメディア

市民が健康情報を手に入れる機会はマスメディアによるところが多いことから、正しい健康情報を伝達する社会的責務が求められます。

7 非営利団体

マスメディアの情報と比較して、手作りで、身近で、個人にとって有用な情報が提供され、次いで、市民に身近できめ細かい情報とサービスを直接提供することが期待されます。

8 医療保険者

保険者は、被保険者の健康の保持増進を目指します。特定健康診査・特定保健指導の受診率の向上、充実を図るとともに、行政の健康増進事業と連携してより効果的で効率的な事業を展開していくことが求められます。

また、生活習慣病予防やこころの健康などの一次予防を推進するとともに、合併症予防・重症化予防を重視した保健事業の充実・強化が期待されています。

9 保健医療関係団体等

医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士等の保健医療専門スタッフ及びその団体は、市民の健康づくりに関する技術や情報の提供を行い、市民の身近な健康づくりのアドバイザーの役割を担っています。

また、生活習慣病の予防、疾病の発症予防についても役割が期待されます。

10 地区組織

地域内における各種団体の活動は、主体的・実践的な組織が多く、地域の絆を強める大きな原動力となっています。組織の活発な活動が維持・向上することにより地域の健康度が高まることが期待され、様々な組織間の相互連携により、さらに健康なまちづくりが推進されます。

11 県

県は、市町村、医療保険者、学校保健関係者、産業保健関係者等の一体的な取り組みを推進する観点から、健康増進計画の策定及びこれらの関係者の連携強化について中心的な役割を果たすこととなります。このため、県単位で健康増進事業実施者、医療機関その他の関係機関から構成される地域・職域連携推進協議会等を設置・活用し、関係者の役割の明確化や連携促進のための方策について協議を行い、健康増進計画に反映する必要があります。

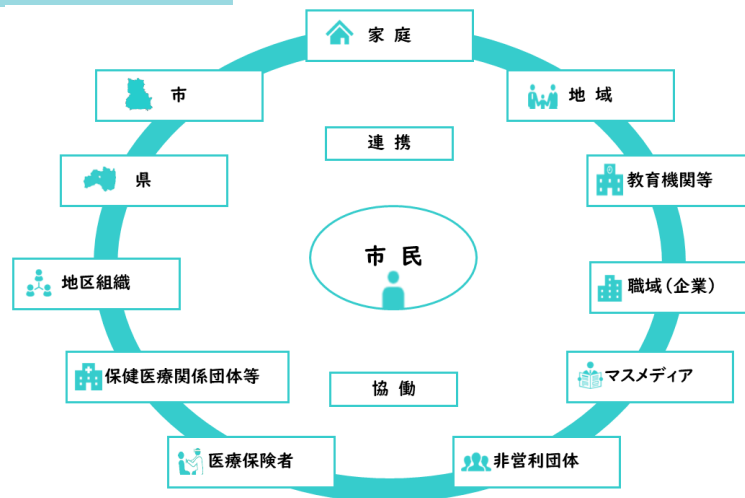
また、県は市町村健康増進計画の策定支援を行うとともに、市町村ごとの分析を行い市町村間の健康格差の是正に向けた目標を設定するよう努める必要があります。

12 市



- ① 市民一人ひとりはもちろんのこと、地域町内会やヘルスボランティア、企業、関係機関・団体との連携を図りながら、健康づくり支援体制の充実に努めます。
- ② 市民の自主的な健康づくりを推進するため、家庭、地域、教育機関、職域などに必要な健康情報や各種事業を提供します。なお、情報提供に当たっては、伝えるべき対象により効果的に届くよう、適切なメディアを通じて提供します。また、誤った情報や著しく偏った不適切な情報が提供されないように留意します。
- ③ 感染症対応や生活衛生、医療等の情報の蓄積・分析を行うことで市民ニーズに合った施策の充実に努めます。さらには業務を通じて保健・医療・福祉の業務の連携を強化することで、市保健所が少子高齢化に対応した生涯を通じた健康づくりや保健衛生、健康危機管理の拠点としての役割を担います。
- ④ 市民の健康と生命を守るため、市民がいつでも安心して医療を受けることができるように医療確保対策に努めます。
- ⑤ 健康情報や各種事業を提供するとともに、健康づくりを支援するための調査研究を推進します。
- ⑥ 原子力災害に関する健康管理を継続して行い、市民生活の安全安心の確保に努めます。

➤ 健康づくり推進主体と役割



「健都ふくしま」の実現に向けた市民総ぐるみの推進体制

健 都 ふ く し ま 創 造 市 民 会 議			
市長をトップとした保健・医療・福祉関係団体、経済団体、地域の団体等との連携による健康なまちづくりの推進			
3 事業の 本柱の 推 進 組 織	一人ひとりの健康を 応援する環境づくり		地域の健康づくり
	健康づくり推進協議会 ふくしま健康づくりプランの推進と評価		地域の健康づくり推進組織 健康づくりリーダーを中心とした地域ぐるみの健康づくりの普及・啓発
	食育推進委員会 福島市食育推進計画の推進と評価	歯と口腔の健康づくり推進委員会 歯と口腔の健康づくりの推進と評価	受動喫煙防止対策推進委員会 望まない受動喫煙防止の推進と評価
	構成団体 ・自治振興協議会 ・町内会等地区組織 ・支所、学習センター ・地域包括支援センター ・子育て支援センター など		職場の健康づくり推進委員会 事業所や関係機関等と連携した働く世代の健康づくりの推進

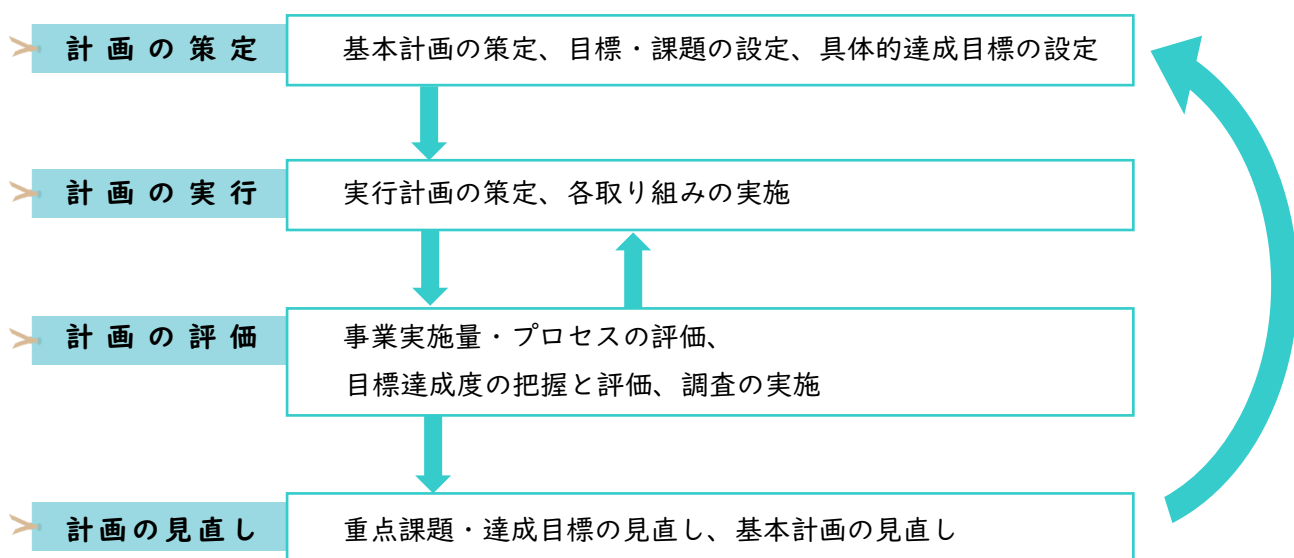
第2節 計画の周知・広報

健康づくりに関係する多様な団体等が連携し、市民の健康づくりに対する意識を高めるとともに、主体的かつ積極的に健康づくりに取り組む機運を醸成するため、市政だより、市ウェブサイト、健康づくりに関する事業やイベントの開催時等、様々な機会を通じて本計画を周知します。

第3節 計画の進行管理・評価

計画を効果的かつ効率的に推進するためには、計画の進行管理と評価を行うことが重要です。令和11年度まで毎年事業の評価を行い、計画の取り組み状況の把握に努めます。

また、最終年度の前年度の令和10年度には、目標の達成状況を評価・検証し、見直しを行います。



第4節 災害時・緊急時の対応

災害や感染症の流行等、災害時や緊急時においては、国や県の指針、市が決定した方針との整合性を図りながら計画を推進します。

ふくしまし健康づくりプラン2024策定要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、ふくしまし健康づくりプラン2024(以下「健康づくりプラン」という。)の策定について必要な事項を定める。

(内容)

第2条 健康づくりプランは、市民の健康に関する基本的な政策目標と重点課題を定める。

2 健康づくりプランは、平成29年度に策定した福島市健康増進計画「ふくしまし健康づくりプラン2018」における施策及び事業の評価を踏まえ計画の見直しを行うとともに、環境の変化に対応した新たな目標数値の設定等を行う。

(計画期間)

第3条 健康づくりプランの計画期間は、令和6年度を初年度として令和11年度までの6年間とする。

(健康づくりプラン策定組織の設置)

第4条 健康づくりプランの策定において、市民の健康づくりに関する計画の策定及び推進に関する重要事項を調査及び審議する福島市健康づくり推進協議会を活用する。

(委任)

第5条 この要綱に定めるもののほか、健康づくりプランの策定に関し必要な事項は別に定める。

附 則

(施行期日等)

- 1 この要綱は、令和5年2月16日から施行する。
- 2 ふくしまし健康づくりプラン2018策定要綱は廃止する。

附 則

令和5年4月3日一部改正

福島市健康づくり推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 本市は、健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項の規定に基づき定める福島市健康増進計画(以下「計画」という。)の策定や健康増進事業についての評価等、また市民の健康づくりの総合的かつ効果的な推進に関する事項を調査審議するため、福島市健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(協議会の役割)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 計画の策定、推進及び評価に関すること。
- (2) 計画の普及啓発に関すること。
- (3) その他福島市の健康づくり推進に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、20名以内の委員をもって組織し、次の各号に掲げる者の役職員等のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療関係の代表者
- (3) 教育関係の代表者
- (4) 職域関係の代表者
- (5) 地域の代表者
- (6) 関係機関の代表者
- (7) その他市長が適当と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

- 2 第3条第1号から第7号までに掲げる委員にあっては、その委員たるべき資格を失ったときは、前項の規定にかかわらずその職を失う。
- 3 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第5条 協議会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

- 2 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。
- 3 会長は、必要と認めるときは、委員以外の関係者の出席を求め、その説明又は意見を聞くことができるものとする。

(会長及び副会長)

第6条 協議会に会長及び副会長各1名を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。

- 3 会長は、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し会長に事故あるときはその職務を代理する。

(分科会)

第7条 協議会は、調査・審議等を行うため、分科会を置くことができる。

(事務局及び庶務)

第8条 事務局は、保健所、国保年金課、スポーツ振興課、障がい福祉課、長寿福祉課、こども家庭課、幼稚園・保育課、学校教育課、教育施設管理課、生涯学習課において構成する。

2 協議会の庶務は、健康福祉部保健所健康推進課において行う。

(補則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営について必要な事項は会長が別に定める。

附 則

この要綱は、昭和53年9月1日から施行する。

附 則

平成17年8月4日一部改正

附 則

平成19年7月5日一部改正

附 則

平成24年6月1日一部改正

附 則

平成24年11月1日一部改正

附 則

平成25年4月1日一部改正

附 則

平成27年4月1日一部改正

附 則

平成28年4月1日一部改正

附 則

平成31年4月1日一部改正

附 則

令和2年4月1日一部改正



令和5年度 健康づくり推進協議会 委員名簿

【任期】令和5年6月26日から令和7年3月31日 (敬称略)

No.	団体名	委員名		
1	福島県立医科大学	公衆衛生学講座教授	安村 誠司	会長
2	福島大学	人間発達文化学類教授	安田 俊広	
3	福島市医師会	会長	岡野 誠	副会長
4	福島歯科医師会	会長	山口 晴彦	
5	福島薬剤師会	副会長	直篁 晋一	
6	全国健康保険協会福島支部 (協会けんぽ)	保健グループ長	濱 愛子	
7	福島県栄養士会県北支部	運営委員	中村 啓子	
8	福島県県北保健福祉事務所	所長	加藤 清司	
9	福島地区小・中学校長会協議会	吉井田小学校長	大内 剛	
10	福島地区学校保健研究会	福島第四中学校養護教諭	渡辺 紀枝	
11	福島市私立幼稚園協会	専務理事	塩谷 元	
12	福島商工会議所	女性会 副会長	亀岡 まゆみ	
13	ふくしま市女性団体連絡協議会	理事	橋本 佳子	
14	福島市町内会連合会	幹事	丹治 一夫	
15	福島市老人クラブ連合会	会長	鈴木 泰雄	
16	福島市小中学校PTA連合会	副会長	森 暁子	
17	福島市スポーツ推進委員会	会長	松田 義	
18	福島市食生活改善推進員協議会	会長	関根 恵美子	
19	株式会社 エス・シー・シー (CJ Monmo編集部)	営業1課課長	黒須 潤	
20	福島市地域包括支援センター連絡協議会	福島市飯坂南地域包括支援センター	松本 祐美	

「ふくしまし健康づくりプラン2024」計画策定経過

○福島市民の健康と生活習慣調査の実施(令和3年6月～7月)

○福島市健康づくり推進協議会

月日	実施内容等
令和5年2月21日	(令和4年度第2回) 前計画の評価と課題
令和5年6月26日	(令和5年度第1回) 計画案協議
令和5年10月11日	(令和5年度第2回) 計画案協議
令和6年2月22日	(令和5年度第3回) パブリック・コメント実施報告、原案説明

○市議会、庁内

月日	実施内容等
令和5年2月16日	定例部長会議 当初報告
令和5年10月30日	次長等連絡調整会議 報告・庁内意見集約
令和5年12月4日	市議会 正副議長 素案説明、パブリック・コメント実施説明
令和5年12月8日	市議会 文教福祉常任委員会正副委員長 素案説明、パブリック・コメント実施説明
令和6年2月15日	定例部長会議 原案説明、パブリック・コメント実施報告
令和6年3月4日	市議会 正副議長 原案説明、パブリック・コメント実施報告
令和6年3月13日	市議会 文教福祉常任委員会正副委員長 原案説明、パブリック・コメント実施報告
令和6年3月21日	市議会 文教福祉常任委員会協議会 原案説明、パブリック・コメント実施報告

○ふくしまし健康づくりプラン 2024 策定にかかるパブリック・コメントの実施

実施期間	公表方法
令和5年12月21日～ 令和6年1月22日	市ホームページ掲載、市役所窓口(本庁、各支所、保健福祉センター等)での閲覧

令和3年度「福島市民の健康と生活習慣調査」結果概要

○調査目的

- (1) 市民の健康状態や健康づくりの現状などを把握する。
- (2) 「ふくしまし健康づくりプラン2018」の目標達成状況を評価し数値目標などの見直しを行い、「ふくしまし健康づくりプラン2024」策定の資料とする。
- (3) 「福島市食育推進計画」における評価指標の現状把握のための資料とする。

○調査項目

	調査種別	
	一般	小学・中学・高校
属性	性別、年齢、家族構成、勤務形態・就業時間	性別、住所、学年
体格	身長、体重	身長、体重(中学、高校生のみ)
受診状況	健診(検診)	
健康意識 生活習慣	健康観など 栄養、運動、休養、歯の健康、アルコール、 たばこなど	健康観(中学、高校生のみ) 栄養、運動、休養、歯の健康、アルコール、 たばこなど
食育関連	食育の関心など	
東日本大震災 の影響	放射線の影響に関する不安	放射線の影響に関する不安(中学、高校生 のみ)
新型コロナウイルス 感染症	コロナ禍以前との生活の変化(運動や社会 とのつながりなど9項目)	
ソーシャルキャ ピタル	地域活動への参加など	

○調査期間

令和3年6月11日～7月30日

○調査対象

☆小学生～高校生

学校単位で学年を抽出し、さらにその学年の中から調査対象となるクラスを無作為に抽出した2,589名 (回収数 2,459名)

☆一般

令和3年4月15日現在福島市在住の18歳～84歳の者のうち
地区(支所)別・各年齢層(5歳階級)・性別に偏りが無いように人数を按分し、
住民基本台帳から無作為に抽出した5,823名 (回収数 3,205名)

☆回収内訳表

対象者	今回(R3)			前回(H28)		
	依頼件数	回収数	回収率	依頼件数	回収数	回収率
小1～4年生	669	600	89.7%	717	679	94.7%
小5～6年生	338	330	97.6%	337	326	96.7%
中学生	622	586	94.2%	639	620	97.0%
高校生	960	943	98.2%	994	969	97.5%
一般	5,823	3,205	55.0%	6,023	3,131	52.0%
計	8,412	5,664	67.3%	10,215	6,794	66.5%

ふくしまし健康づくりプラン2024

令和6年3月発行

発行 福島市

編集 健康福祉部 保健所 健康推進課

〒960-8002 福島市森合町10番1号

電話 024-597-8616

