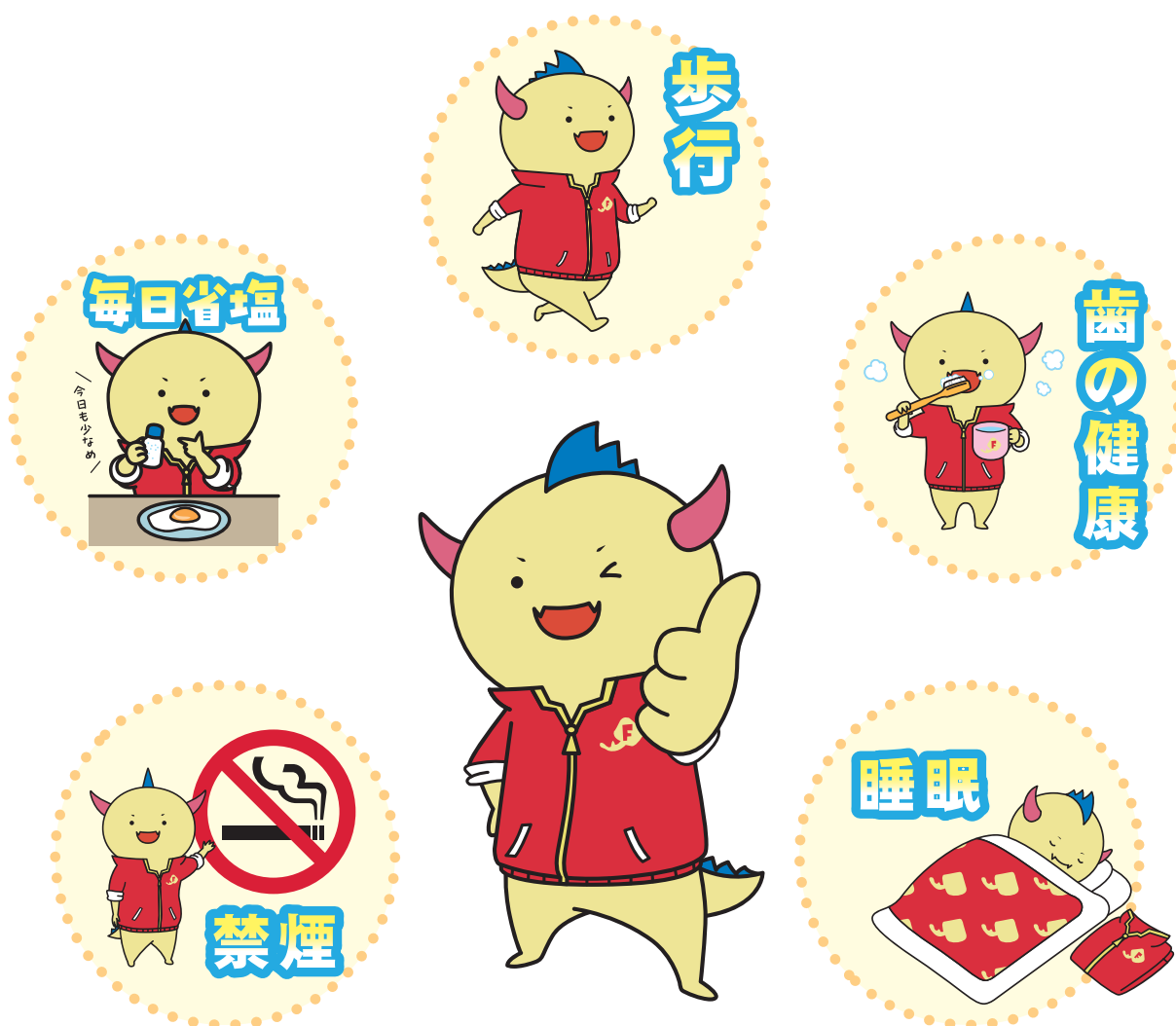


第5次 元気な福井の健康づくり 応援計画



令和6年3月
福井県

目 次

第1章 第5次元気な福井の健康づくり応援計画の概要	1
I 計画の位置付け	
II 計画の全体目標等	
第2章 福井県の健康に関する現状	3
I 将来の人口推計	
II 平均寿命および健康寿命	
III 疾病の状況	
IV メタボリックシンドローム該当者および予備群の現状	
V 生活習慣病の現状	
第3章 第4次元気な福井の健康づくり応援計画の取組みと評価	21
I 概要	
II 全体評価	
III 各項目の取組みと評価	
1 重点的な取組み	
(1) 栄養・食生活	
(2) 運動・スポーツ・レクリエーション	
(3) 歯の健康	
(4) 子どもの目の健康	
(5) たばこ対策	
(6) こころの健康	
(7) アルコール対策	
2 生活習慣病の早期発見と重症化予防	
(1) 特定健診・特定保健指導の推進	
(2) 重症化予防のための取組み	
第4章 今後進めていく福井県の健康づくり	46
I 県民自ら行動を変える健康づくりと環境づくり	
1 生活習慣改善における最重点要素	
(1) 歩いて健康維持・改善	
(2) 減塩して適切な食塩摂取	
2 生活習慣改善における重点項目	
(1) 運動	
(2) 栄養・食生活	
(3) 睡眠	
(4) 女性の健康	
(5) 目と歯の健康	

- (6) こころの健康
- (7) たばことアルコール

Ⅱ 生活習慣病の早期発見と重症化予防

- 1 特定健診・特定保健指導等
- 2 重症化予防

Ⅲ 大学等との連携による健康づくり

- 1 健康情報の見える化・利活用
- 2 県と市町の連携
- 3 福井の働き方に合う健康経営の取組み
- 4 経済団体・医療団体・保険者等との連携による取組み

第5章 計画の推進体制と目標および評価…………… 88

- I 推進体制と関係者の役割
- II 計画推進の目標および評価

参考資料

- 1 目標指標および目標値一覧…………… 91
- 2 医療、保健に関する計画の関係…………… 96

「第5次元気な福井の健康づくり応援計画」改定ワーキンググループ委員名簿
…………… 97

第1章 第5次元気な福井の健康づくり応援計画の概要

I 計画の位置付け

国民の健康の増進の総合的な推進に関し、基本的な事項を定め、国民の健康の増進を図るための措置を講じ、国民保健の向上を図ることを目的とした「健康増進法」が平成15年5月に施行されました。

同法第8条では、都道府県の役割として、当該都道府県の住民の健康増進の推進に関する施策について、基本的な計画（健康増進計画）を定めることが規定されています。

この規定により、本県においても平成16年3月に第1次「元気な福井の健康づくり応援計画」を策定し、その後、前計画の評価や県民の健康課題、その時々々の社会情勢等に応じるため、見直しを行ってきました。

今回は、国が定める「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」（健康日本21（第三次））に基づく第5次計画として、令和6年度から11年度までの県民の健康づくりを進めるための基本的な計画として定めます。

第1次計画	平成16年度～平成19年度（平成16年3月策定）
第2次計画	平成20年度～平成24年度（平成20年3月策定）
第3次計画	平成25年度～平成29年度（平成25年3月策定）
第4次計画	平成30年度～令和5年度（平成30年3月策定）
	※当初、令和4年度までの計画だったが、国計画に合わせ1年延長
第5次計画	令和6年度～令和11年度（令和6年3月策定）

（関係計画）

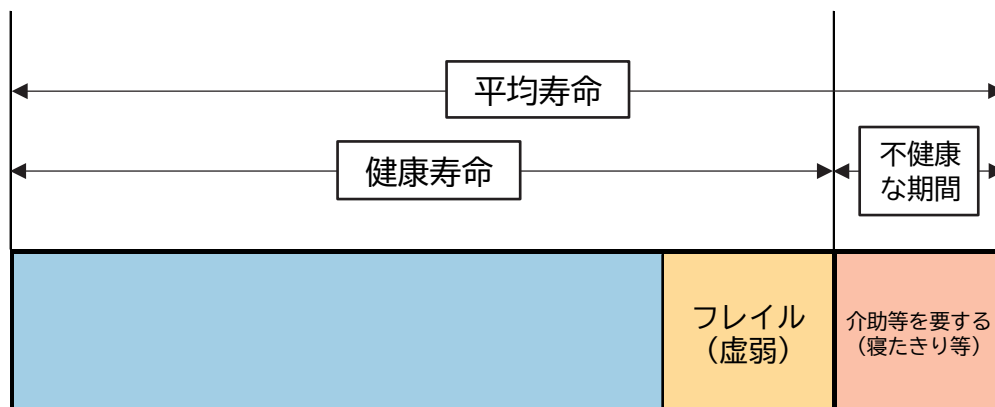
本計画は、生活習慣病予防を中心に全ての県民の健康づくりの行動指針となるよう、県策定の他の関係計画との整合性を図り策定します。

【参考】関係計画（計画期間）

- ・第8次福井県医療計画（令和6～11年度）
- ・第4次福井県医療費適正化計画（令和6～11年度）
- ・第4次福井県がん対策推進計画（令和6～11年度）
- ・第2次福井県循環器病対策推進計画（令和6～11年度）
- ・第9期福井県高齢者福祉計画および介護保険事業支援計画（令和6～8年度）
- ・第7次福井県障がい者福祉計画（令和5～9年度）
- ・第2次福井県自殺対策計画（令和6～10年度）

II 計画の全体目標等

本県の「元気な福井の健康づくり応援計画」（健康増進計画）の特徴は、平成16年4月に始動した第1次計画から、“平均寿命”だけでなく、“健康寿命¹”の延伸を全体目標としてきたことです。



※平均寿命…0歳時における平均余命

※健康寿命…日常活動動作が自立している期間の平均

本県の平均寿命や健康寿命はともに延伸していますが、生涯を通じて心身ともに健やかでいきいきと暮らすためには、平均寿命と健康寿命との差である「不健康な期間」の縮小が求められ、そのためには、健康寿命の延伸がより重要になります。

健康であり続けることは県民共通の願いであり、県民の健康は、明るく活力に満ちた社会を支える基盤となります。

第5次計画においても、全体目標は第1次計画から引き継いでいる「健康寿命の延伸」を掲げるとともに、健康寿命の延伸に必要な「生活習慣の改善」を目指します。

全体目標

「生活習慣を改善」し、健康寿命のさらなる延伸

¹ 健康寿命とは、ある健康状態で生活することが期待される平均期間を表す指標で、算出対象となる集団の各個人について、その生存期間を「健康な期間」と「不健康な期間」に分け、前者の平均値により求めるもの。

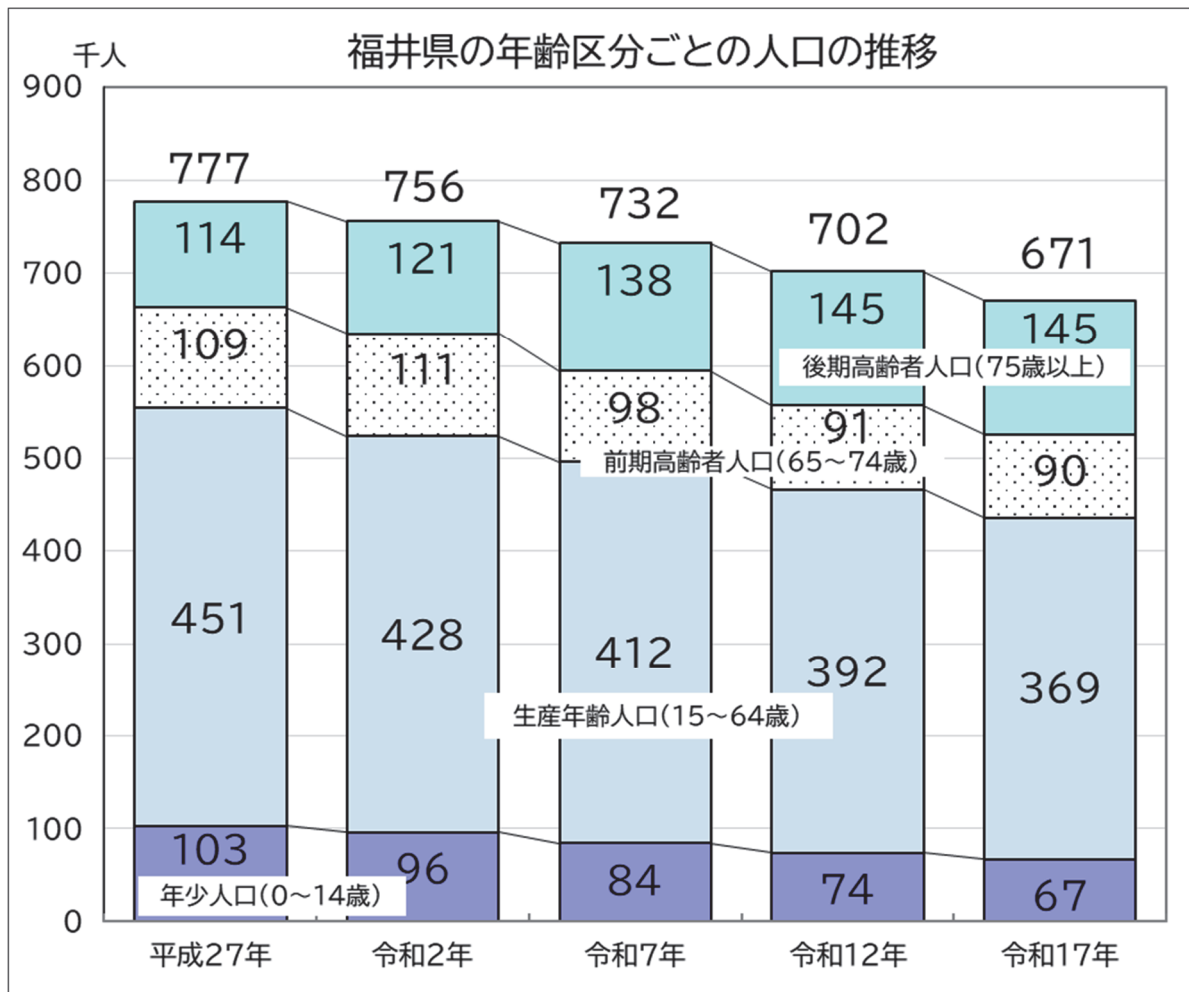
第2章 福井県の健康に関する現状

I 将来の人口推計

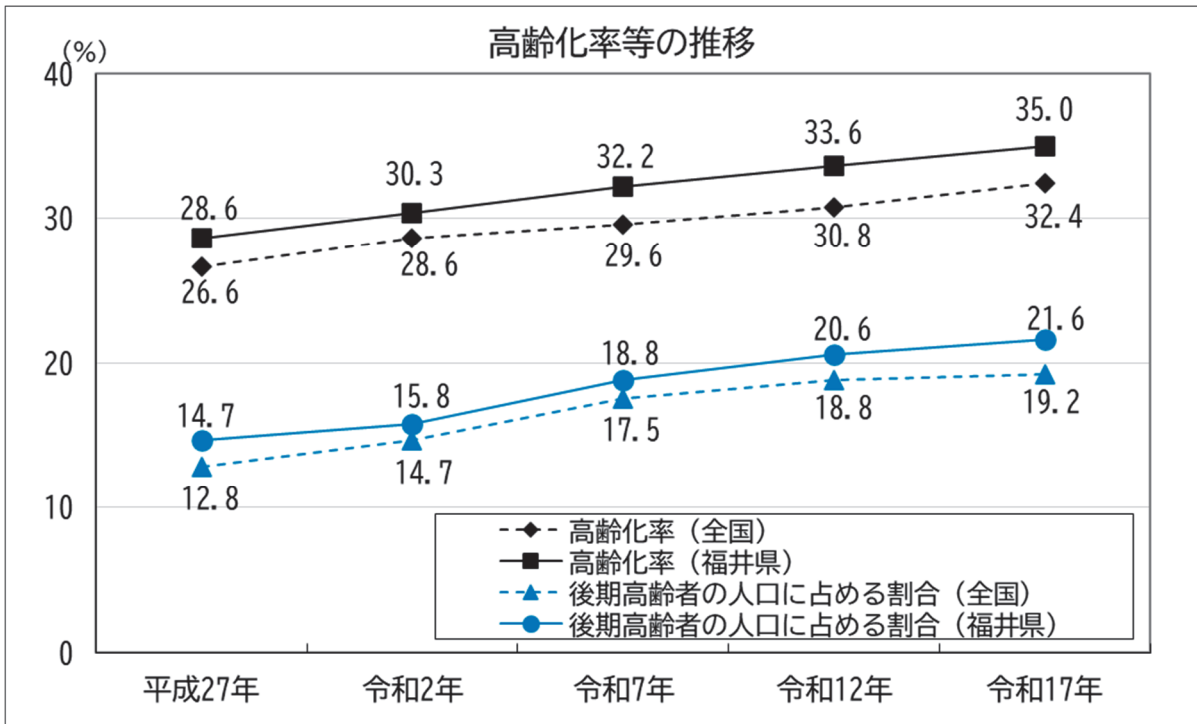
本県の全人口は、平成24年8月に、昭和57年7月以来、30年ぶりに80万人を割り、その後も減少傾向にあります。

一方で、65歳以上の高齢者人口について、令和2年には約23万人（高齢化率：30.3% 全国25位）となっており、令和17年には約24万人（高齢化率：35.0%）に増加すると見込まれています。

また、後期高齢者（75歳以上）でみると、令和2年は65歳以上の高齢者の半数以上である約12.1万人で全人口の15.8%（全国25位）ですが、令和17年には約14.5万人に増加し、21.6%を占める見込みです。



(出典：国勢調査(注：年齢階層別の集計に当たり、年齢不詳の数は除く。)
 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(令和5年推計))



(出典：国勢調査(年齢階層別の集計に当たり、年齢不詳の数は除く。)
 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(令和5年推計))

要介護認定の状況

		H28	H29	H30	R1	R2	R3	
高齢者数 (人)	福井県	226,116	228,691	230,554	231,500	232,684	233,283	
	全国	34,592,000	35,151,000	35,577,000	35,885,000	36,027,000	36,214,000	
要介護認定者数 (人)	福井県	40,746	39,914	40,796	40,825	41,122	40,851	
	全国	6,186,862	6,282,408	6,452,585	6,558,324	6,688,653	6,765,995	
うち要介護2以上	認定者数 (人)	福井県	23,778	24,063	24,304	24,370	24,034	23,839
		全国	3,221,650	3,283,854	3,330,451	3,380,936	3,430,058	3,463,273
	高齢者数に 占める割合 (%)	福井県	10.5	10.5	10.5	10.5	10.3	10.2
		全国	9.3	9.3	9.4	9.4	9.5	9.6

(出典：介護保険事業状況報告)

II 平均寿命および健康寿命

(平均寿命)

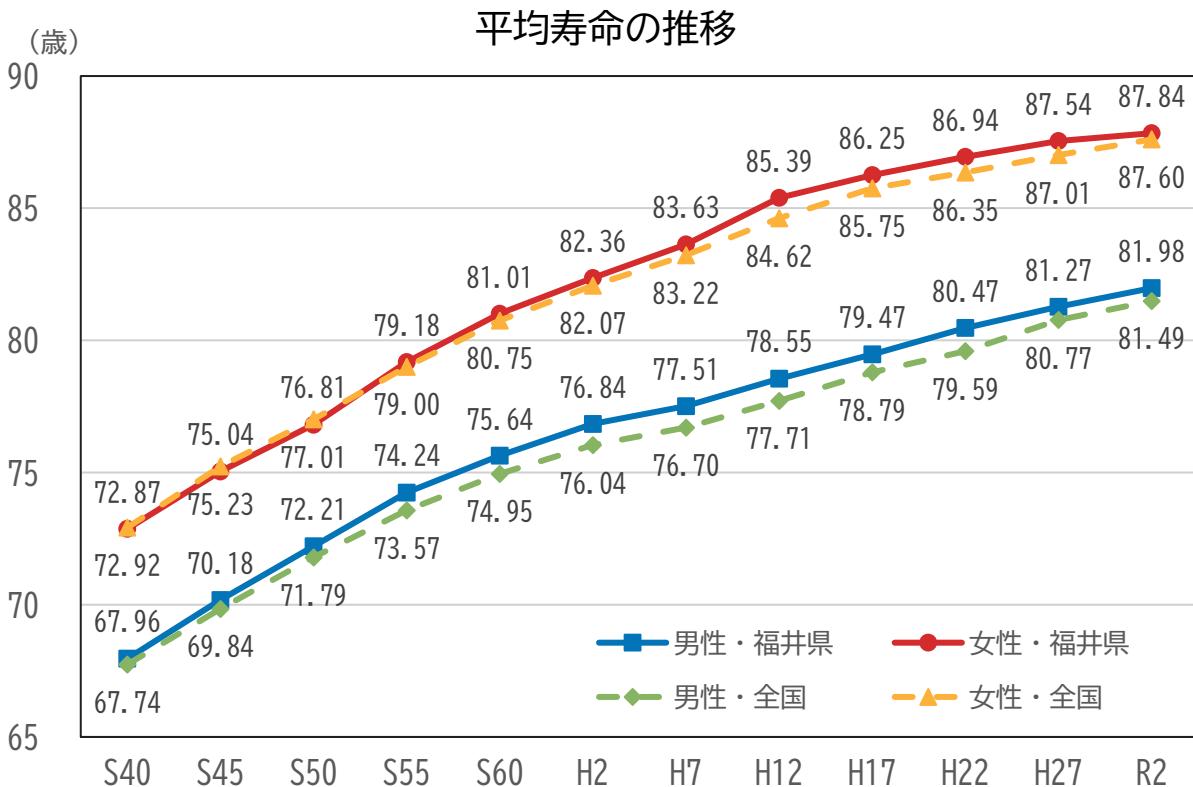
本県の平均寿命（0歳時における平均余命）は、令和2年では、男性が81.98歳、女性が87.84歳と5年前の平成27年から延伸しています。全国順位においても、男性が全国7位、女性が全国19位であり、全国平均を上回るレベルを維持しています。

【平均寿命の推移】

(単位：歳)

		平成12年		平成17年		平成22年		平成27年		令和2年	
福井県	男性	78.55	2位	79.47	4位	80.47	3位	81.27	6位	81.98	7位
	女性	85.39	2位	86.25	11位	86.94	7位	87.54	5位	87.84	19位
全国	男性	77.71	—	78.79	—	79.59	—	80.77	—	81.49	—
	女性	84.62	—	85.75	—	86.35	—	87.01	—	87.60	—

(出典：都道府県生命表)



(健康寿命)

健康寿命とは、ある健康状態で生活することが期待される平均期間を表す指標で、算出対象となる集団の各個人について、その生存期間を「健康な期間」と「不健康な期間」に分け、前者の平均値を求めることで表すことができます。

国では、国民生活基礎調査等から健康寿命を算出しており、令和元年の本県の健康寿命は男性が73.20歳（全国10位）、女性が75.74歳（全国19位）であり、男女とも徐々に延伸しています。

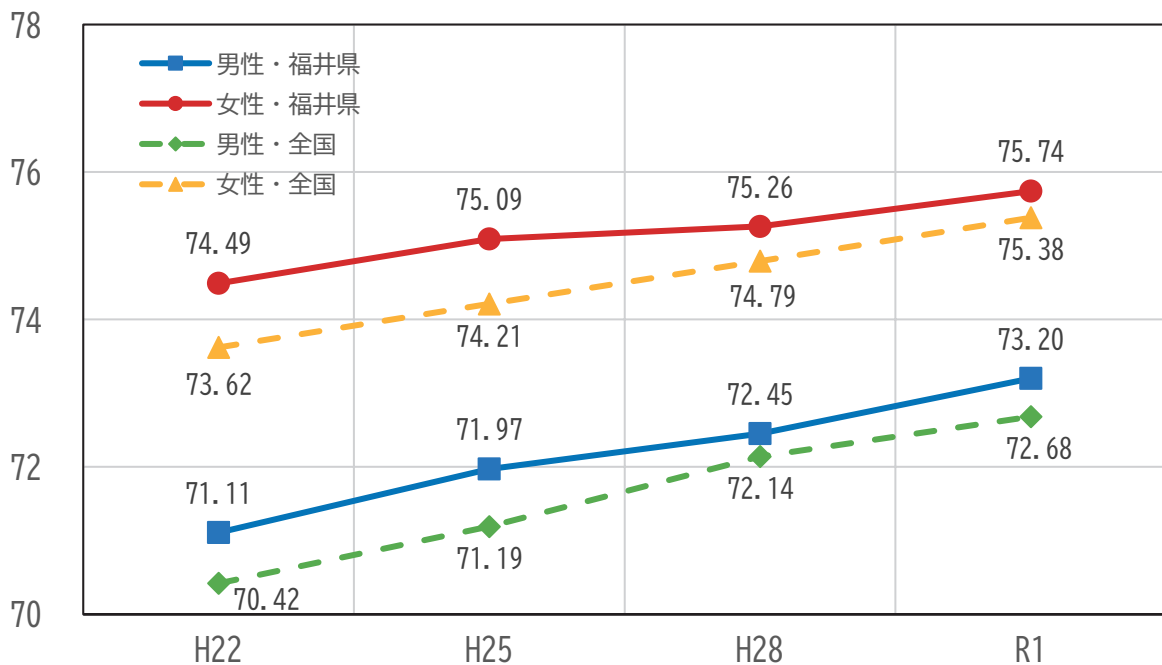
【健康寿命の推移】

		平成22年		平成25年		平成28年		令和元年	
福井県	男性	71.11	8位	71.97	6位	72.45	10位	73.20	10位
	女性	74.49	11位	75.09	9位	75.26	14位	75.74	19位
全国	男性	70.42	—	71.19	—	72.14	—	72.68	—
	女性	73.62	—	74.21	—	74.79	—	75.38	—

※厚生労働省が国民生活基礎調査等から算出

(歳)

健康寿命の推移

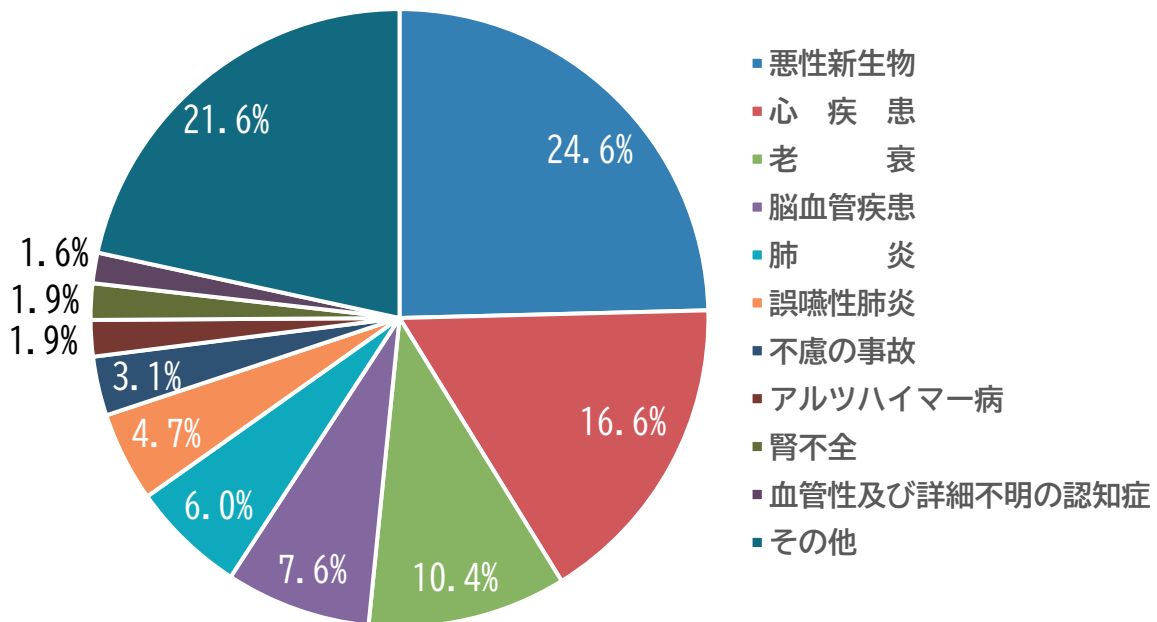


Ⅲ 疾病の状況

本県の令和3年の死因別死亡割合をみると、1位 悪性新生物、2位 心疾患、3位 老衰、4位 脳血管疾患となっており、全国と同様の傾向です。

また、悪性新生物や心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病は、死亡者数の約5割を占めており、急速に進む高齢化を背景として、その予防は私たちの健康を守るために、大変重要となっています。

福井県の全死因（令和3年）

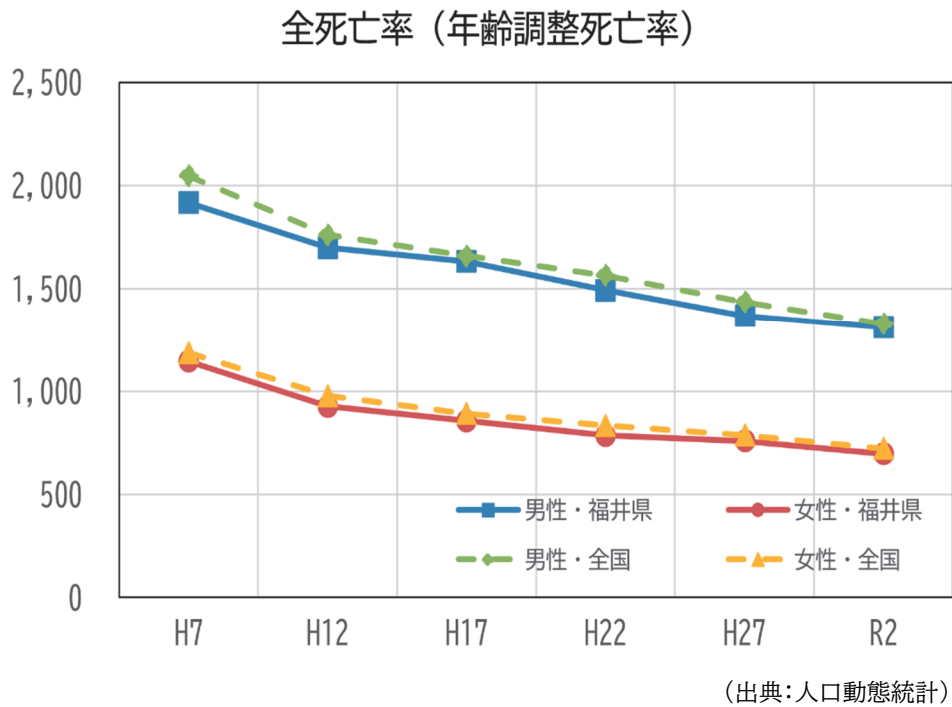


(出典：人口動態調査)

※生活習慣病とは、「食事や運動、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群」のことを指しており、例えば、悪性新生物や心疾患、脳血管疾患、さらに、心疾患や脳血管疾患の危険因子となる糖尿病や脂質異常症、高血圧症等の疾患が含まれるとされています。

1 年齢調整死亡率²

本県における平成7年からの年齢調整死亡率は、男女とも全国より低い状況が続いており、また全国と同様に減少傾向です。

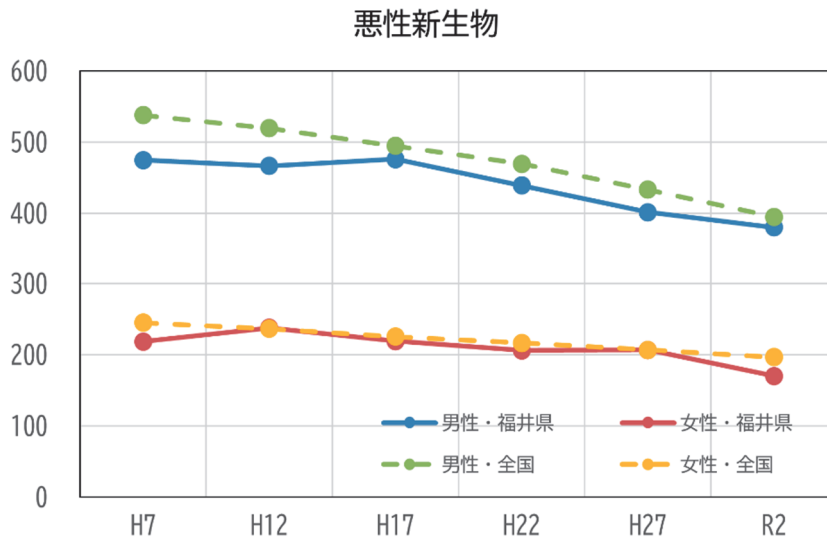


以下は、日本人の死亡原因の上位を占め、生活習慣が大きく影響する疾病ごとの年齢調整死亡率の状況です。

² 年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率。

(1) 悪性新生物

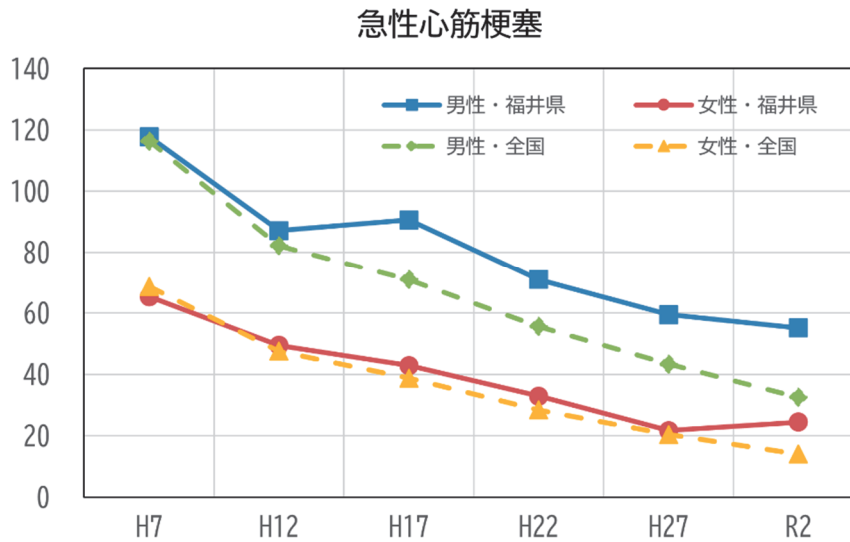
悪性新生物の年齢調整死亡率は、男女とも全国より低い状況です。特に男性は、平成17年以降、減少を続けています。



(出典:人口動態統計)

(2) 急性心筋梗塞

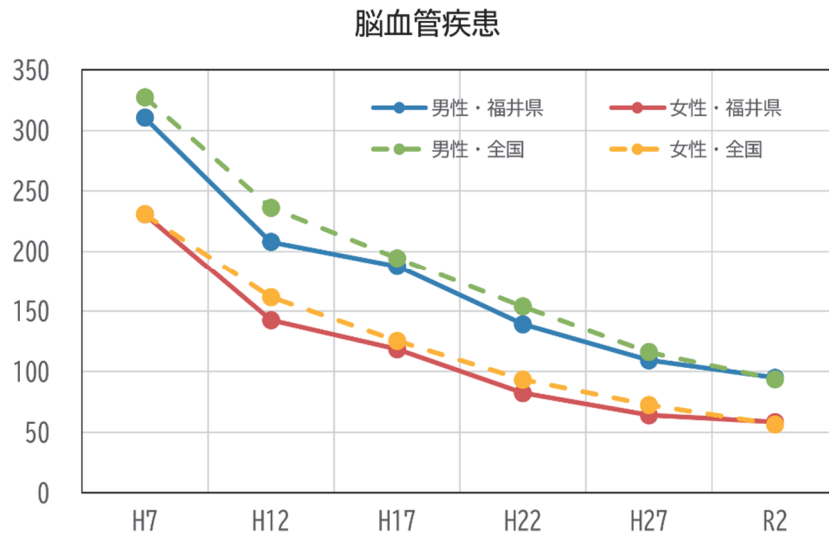
急性心筋梗塞の年齢調整死亡率は、男女とも全国に比べて高く推移している状況です。



(出典:人口動態統計)

(3) 脳血管疾患

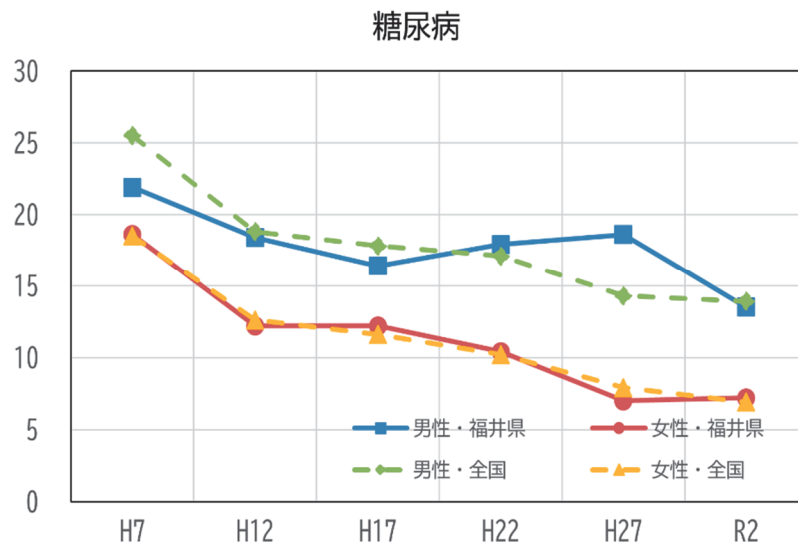
脳血管疾患の年齢調整死亡率は、男女とも平成7年以降、減少を続けています。



(出典:人口動態統計)

(4) 糖尿病

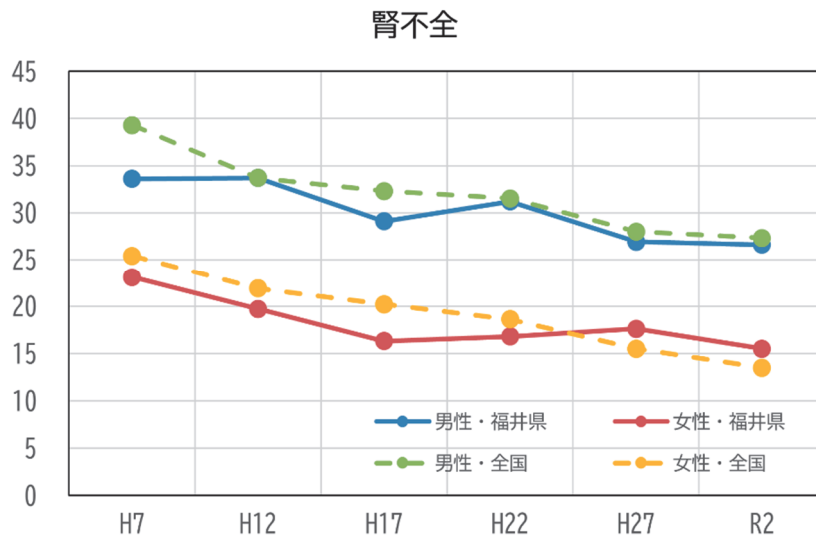
糖尿病の年齢調整死亡率は、男性は平成17年から増加傾向でしたが令和2年では全国と同程度まで低下しました。女性は減少が続いていましたが、令和2年は増加に転じています。



(出典:人口動態統計)

(5) 腎不全

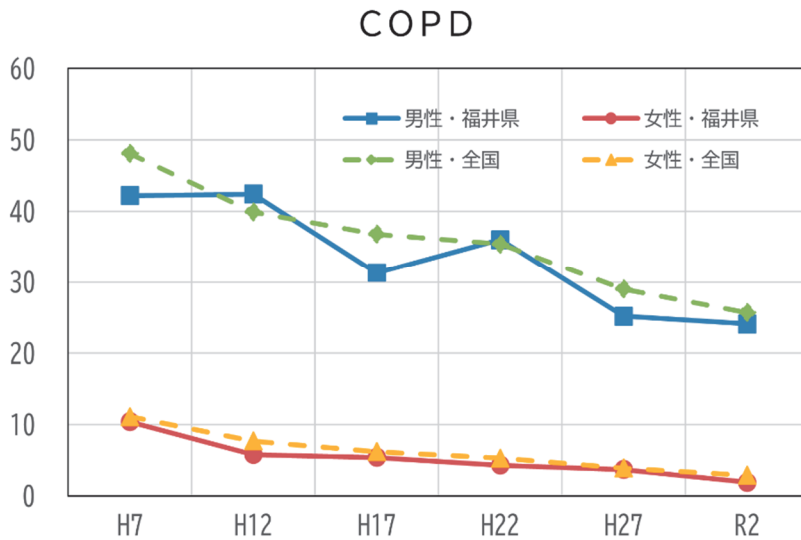
腎不全の年齢調整死亡率は、全国と同様の傾向ですが、女性がわずかに全国より高い状況にあります。



(出典：人口動態統計)

(6) COPD (慢性閉塞性肺疾患)

COPDの年齢調整死亡率は、男女とも全国よりやや低い状況です。



(出典：人口動態統計)

2 受療率

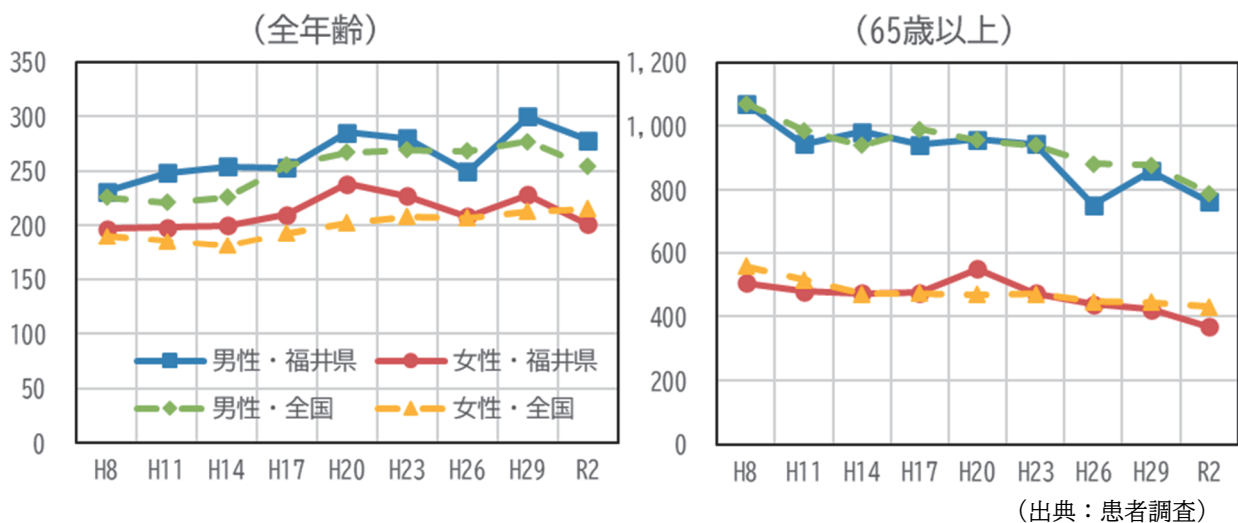
推計患者数を人口 10 万人当たりで表した数である「受療率」について本県の状況をみると、「脳血管疾患」、「糸球体疾患・腎尿細管間質性疾患および腎不全」、「筋骨格系および結合組織の疾患」の全年齢の受療率は全国より低く、「虚血性心疾患（急性心筋梗塞を含む）」、「糖尿病」、「気管支炎および慢性閉塞性肺疾患（COPD）」は全国より高い傾向です。「悪性新生物」については、男性が全国より高く、女性は低い状況にあります。

65 歳以上の受療率は、全年齢と同様の傾向ですが、「悪性新生物」については、男女とも全国より低い状況です。

（1）悪性新生物

悪性新生物の受療率は、全国の全年齢で女性は増加傾向であるが、本県は男女とも減少傾向です。65 歳以上の受療率は全国と比べ、男女とも低い状況です。

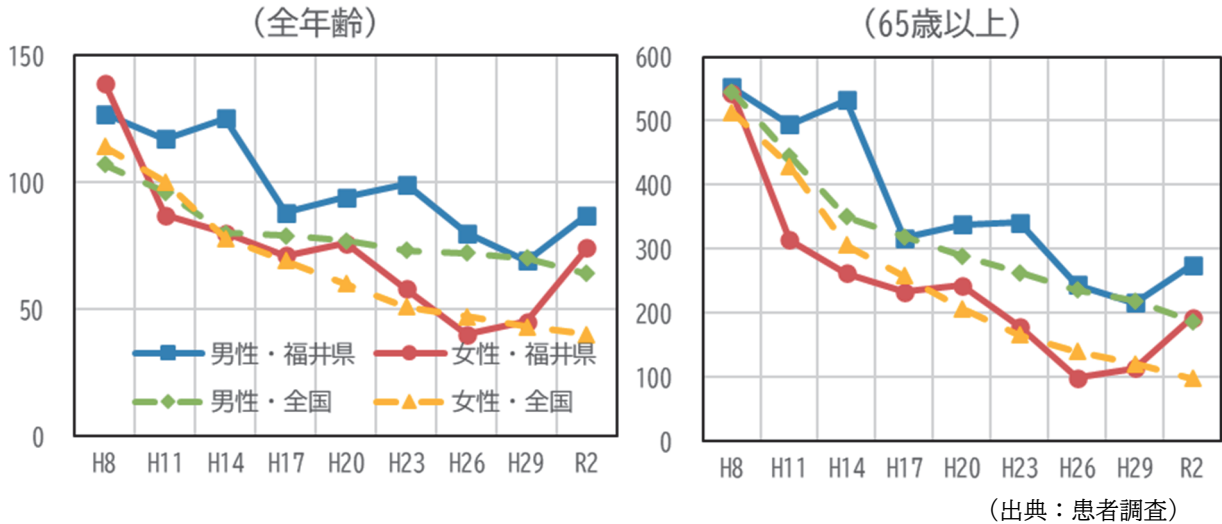
悪性新生物の受療率



(2) 虚血性心疾患（急性心筋梗塞を含む。）

虚血性心疾患の受療率は、全国は全年齢および 65 歳以上で緩やかに減少傾向でしたが、本県は令和 2 年に男女とも大きく増加しています。

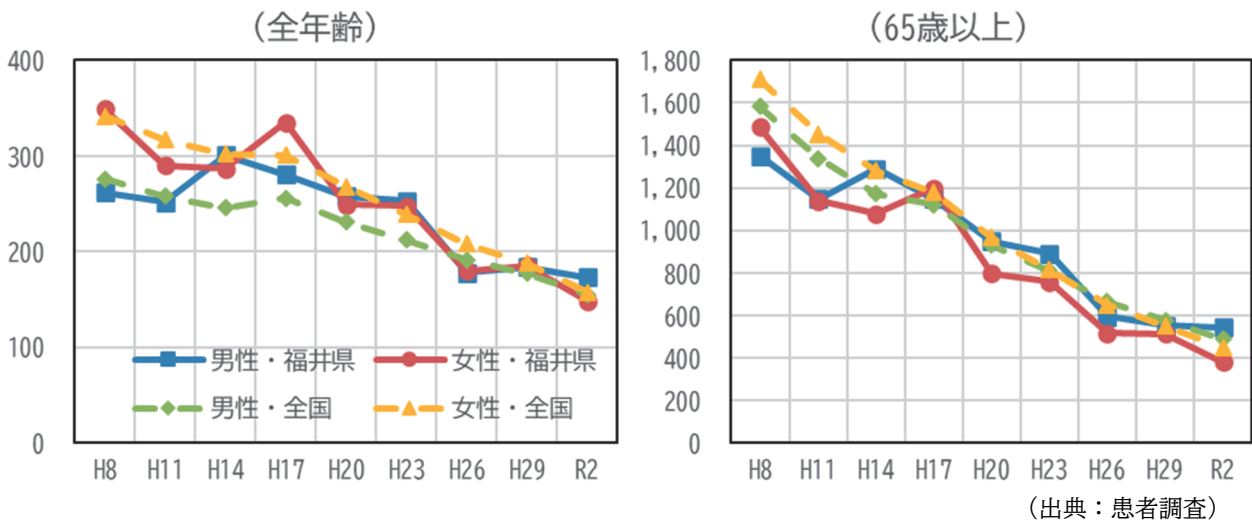
虚血性心疾患の受療率



(3) 脳血管疾患

脳血管疾患の受療率は、全国も本県も減少傾向が続いています。特に 65 歳以上は長期的に大きく減少しています。

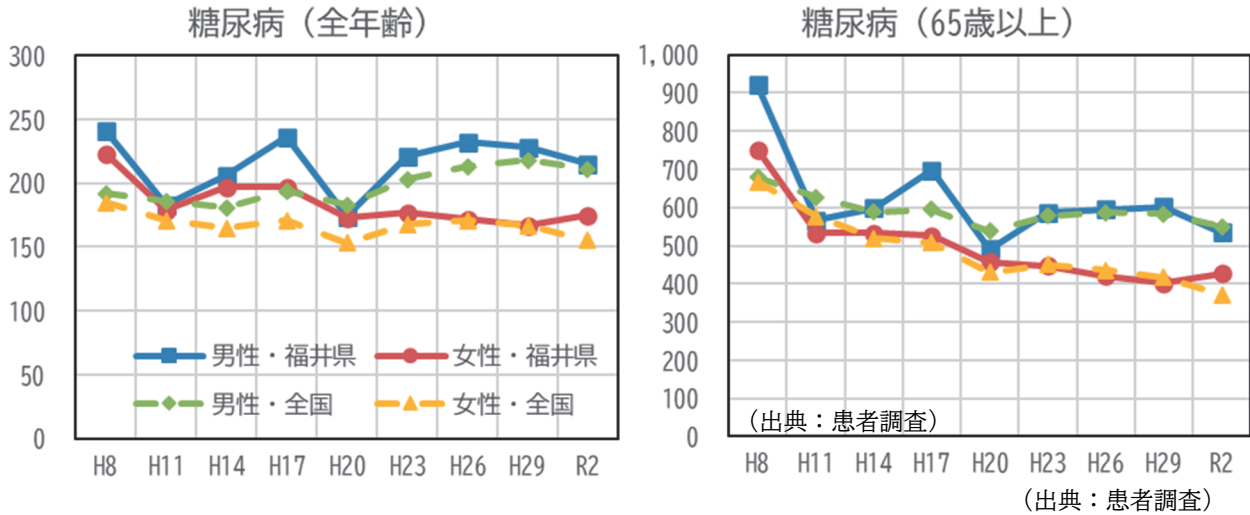
脳血管疾患の受療率



(4) 糖尿病

糖尿病の受療率は、全国と同水準で推移してきましたが、令和2年に女性の受療率が全国よりも高くなっています。

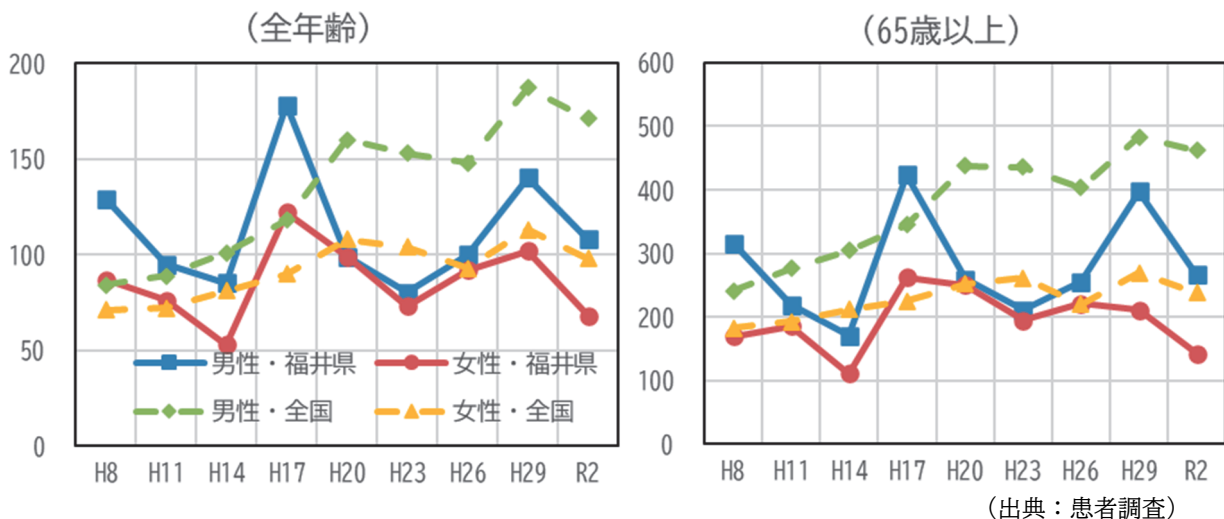
糖尿病の受療率



(5) 糸球体疾患・腎尿細管間質性疾患および腎不全

糸球体疾患・腎尿細管間質性疾患および腎不全の受療率は、本県は男女とも全年齢および65歳以上で、全国より低い状況が続いています。

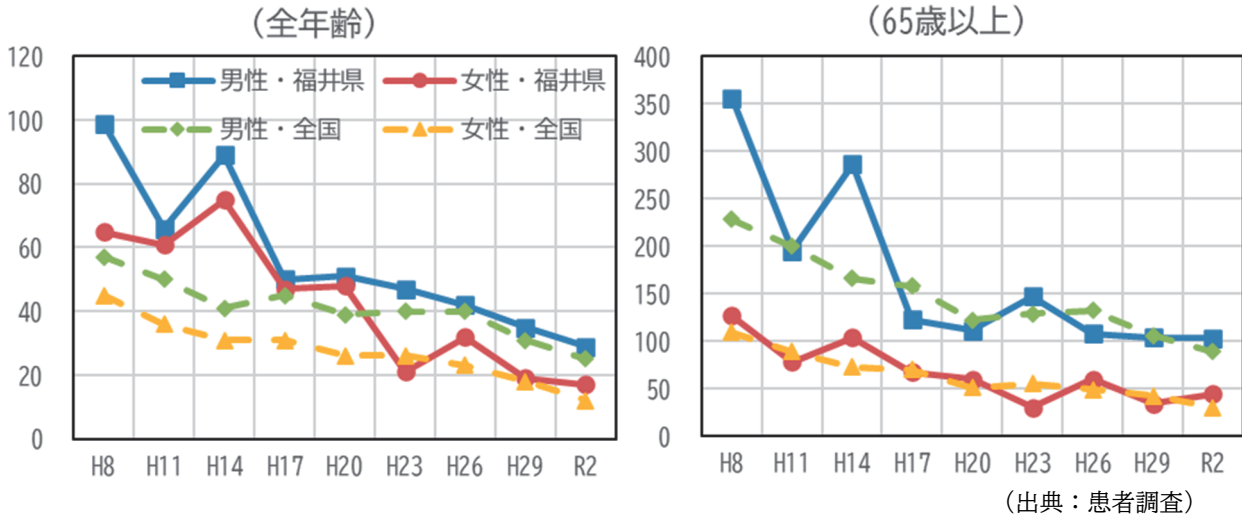
糸球体疾患・腎尿細管間質性疾患および腎不全の受療率



(6) 気管支炎および慢性閉塞性肺疾患（COPD）

気管支炎および慢性閉塞性肺疾患の受療率は、本県は男女とも全年齢および65歳以上で、全国よりやや高い状況です。

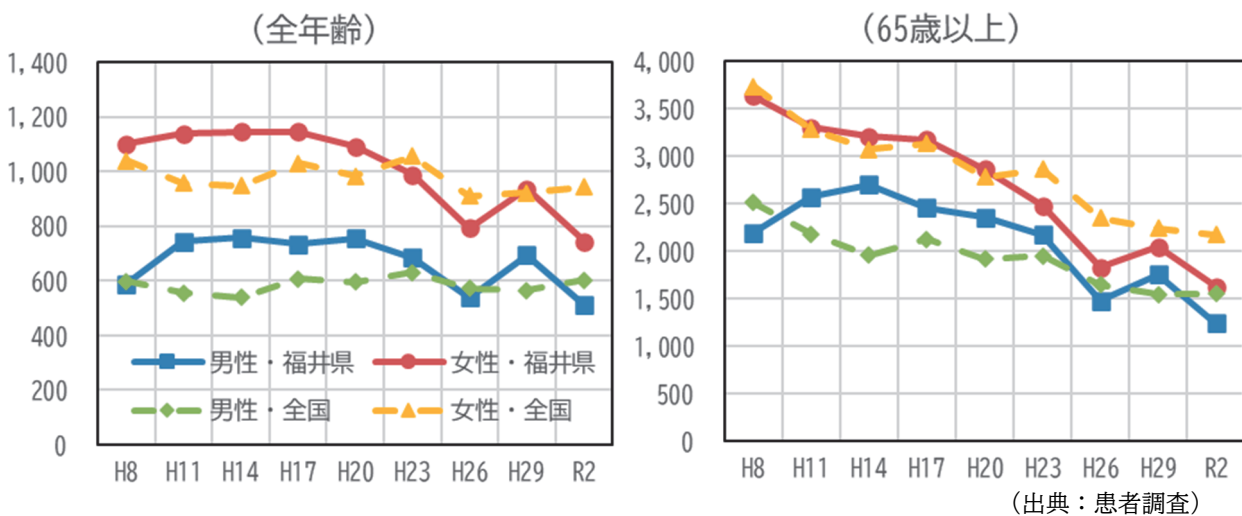
気管支炎および慢性閉塞性肺疾患の受療率



(7) 筋骨格系および結合組織の疾患

筋骨格系および結合組織疾患の受療率は、全国は全年齢で横ばい傾向ですが、令和2年には本県は男女とも全国よりも低くなっています。65歳以上では全国も本県も減少傾向が続いていますが、本県男女は全国よりもさらに減少傾向にあります。

筋骨格系および結合組織疾患の受療率



IV メタボリックシンドローム³該当者および予備群の現状

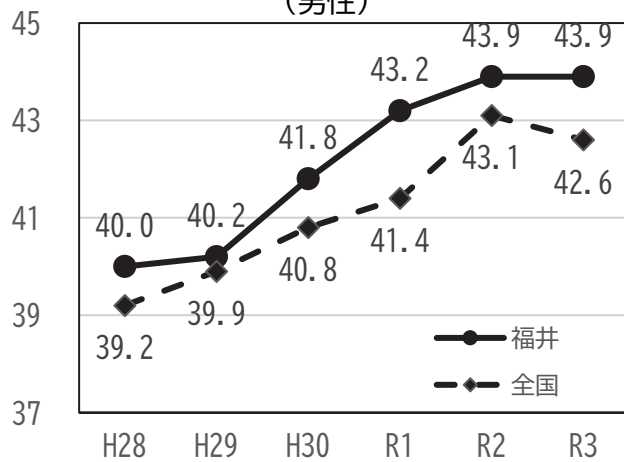
生活習慣病の三大死因（悪性新生物、心疾患、脳血管疾患）の発症リスクを高める要因とされるメタボリックシンドローム（略称：メタボ）該当者および予備群⁴の本県の状況は次のとおりです。

1 男性

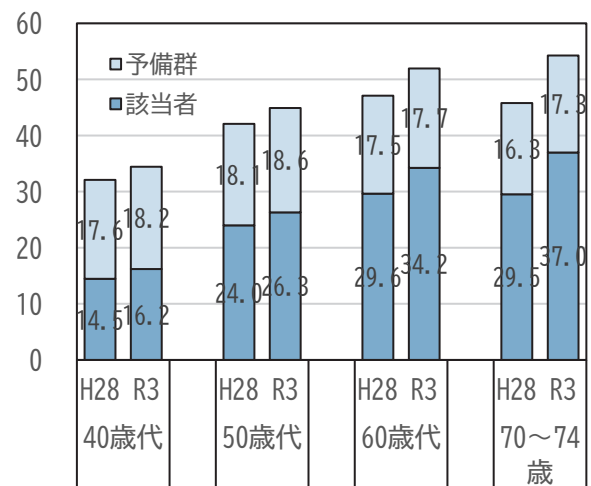
男性のメタボ該当者および予備群の割合は、全国値より高い状況が続いており、4割を超えて推移しています。

年代別の状況について、令和3年度の状況を平成28年度と比較すると、各年代とも増加傾向にあります。

メタボ該当者（予備群含む）の推移
（男性）



年代別の状況（H28、R3 男性）



（出典：厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」）

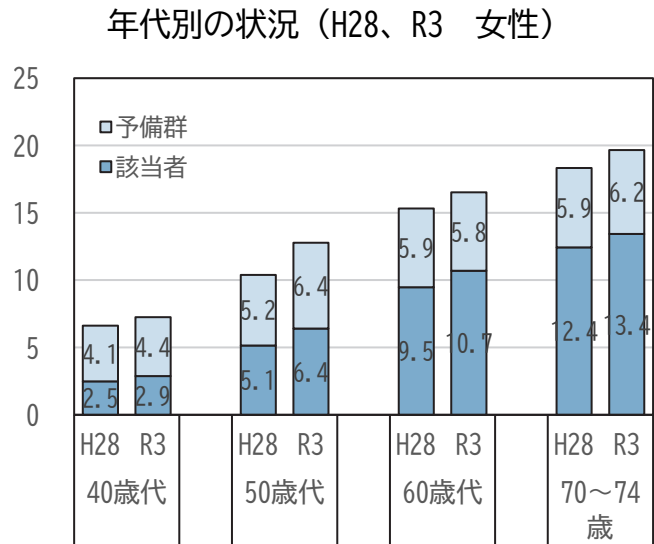
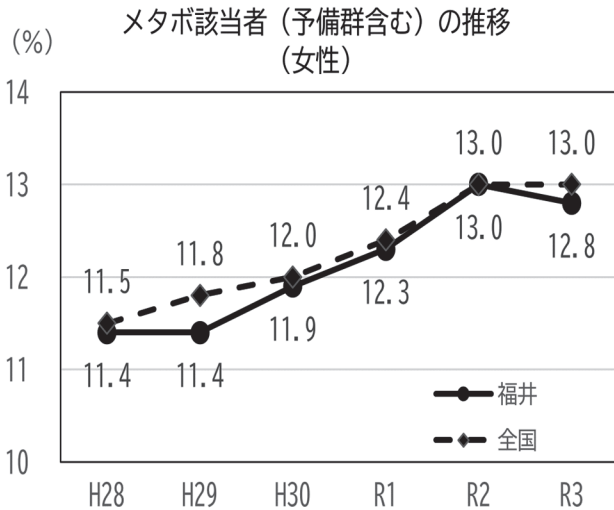
³ 内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患をまねきやすい病態。内臓脂肪症候群。

⁴ 「メタボリックシンドローム該当者」とは、腹囲が男性 85 cm以上、女性 90 cm以上で、3つの項目（血圧、血中脂質、血糖）のうち2つ以上の項目に該当する者。「メタボリックシンドローム予備群」とは、腹囲が男性 85 cm以上、女性 90 cm以上で、3つの項目（血圧、血中脂質、血糖）のうち1つに該当する者。

2 女性

女性のメタボ該当者および予備群の割合は、全国よりも低い水準で推移していますが、増加傾向が続いてきました。

年代別の状況について、令和3年度の状況を平成28年度と比較すると、各年代とも増加傾向にあります。



（出典：特定健康診査・特定保健指導に関するデータ）

3 全体（男女計）

令和3年度の男女計では、メタボ該当者および予備群の合計割合は、29.5%（全国29.1%）となっており、平成28年度の26.4%（全国26.2%）と比較して3.1ポイント増加しています。

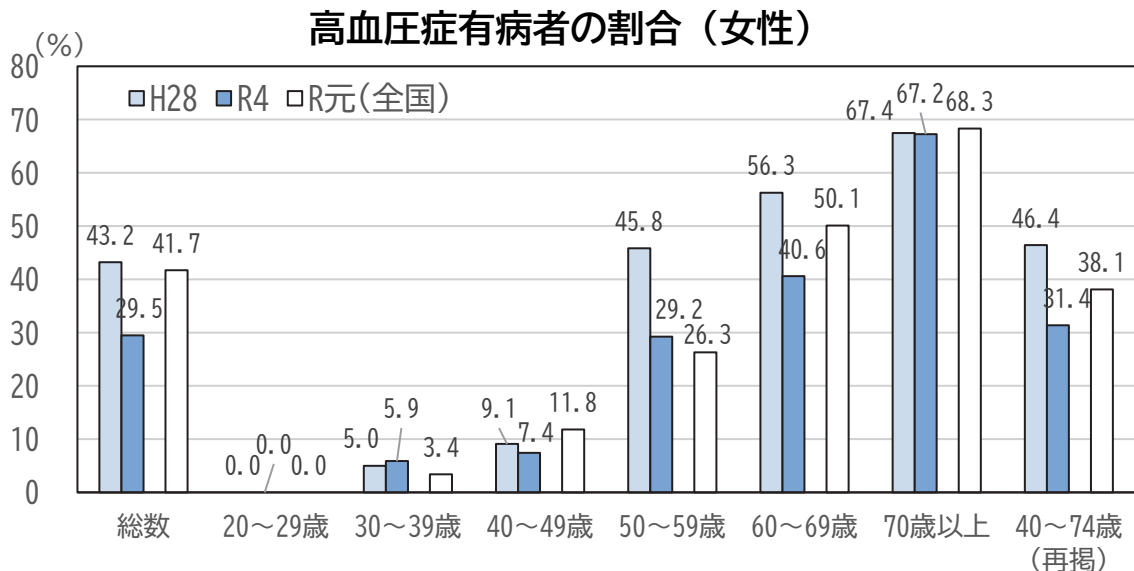
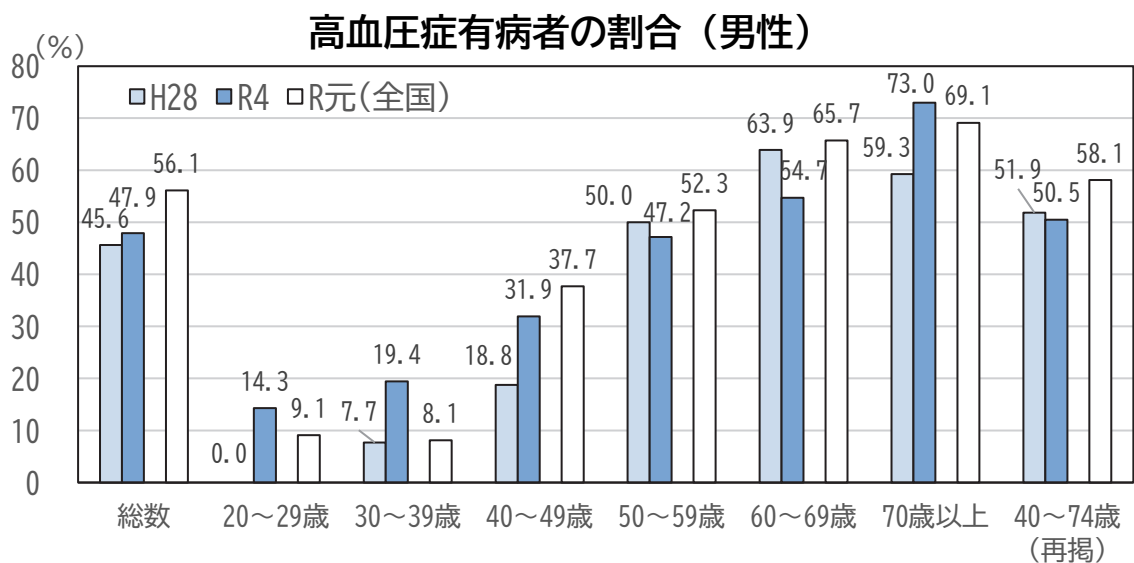
V 生活習慣病の現状

県民健康・栄養調査および国民健康・栄養調査の結果による生活習慣病の状況は次のとおりです。

1 高血圧の状況

高血圧症の有病者⁵の割合について、男性は、平成28年の45.6%から令和4年の47.9%に増加しています。

女性は、平成28年の43.2%から令和4年の29.5%に減少しており、特に50歳代で16.6ポイント減少しています。



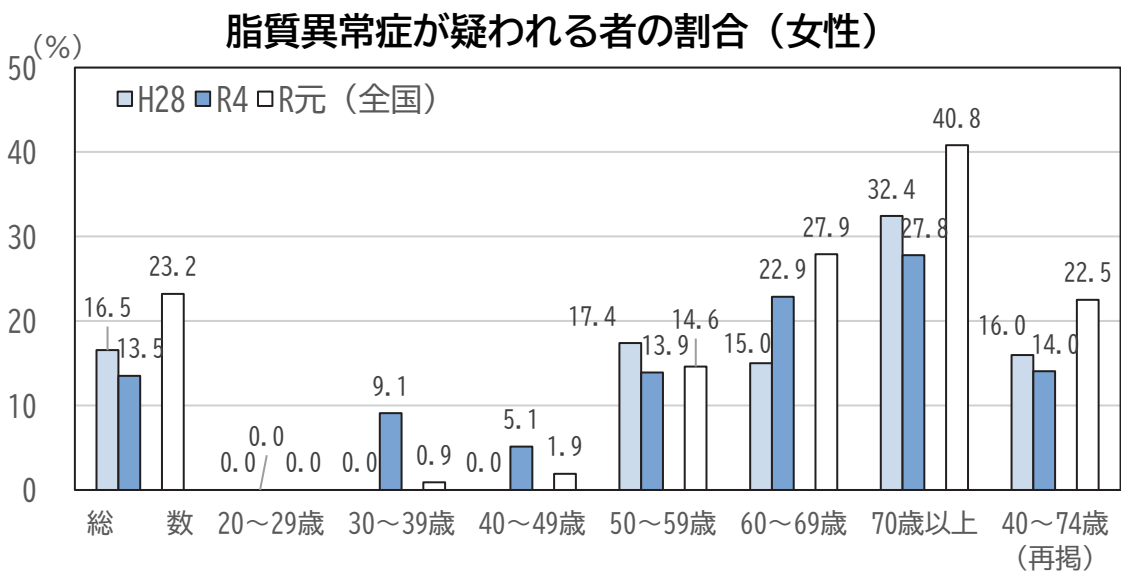
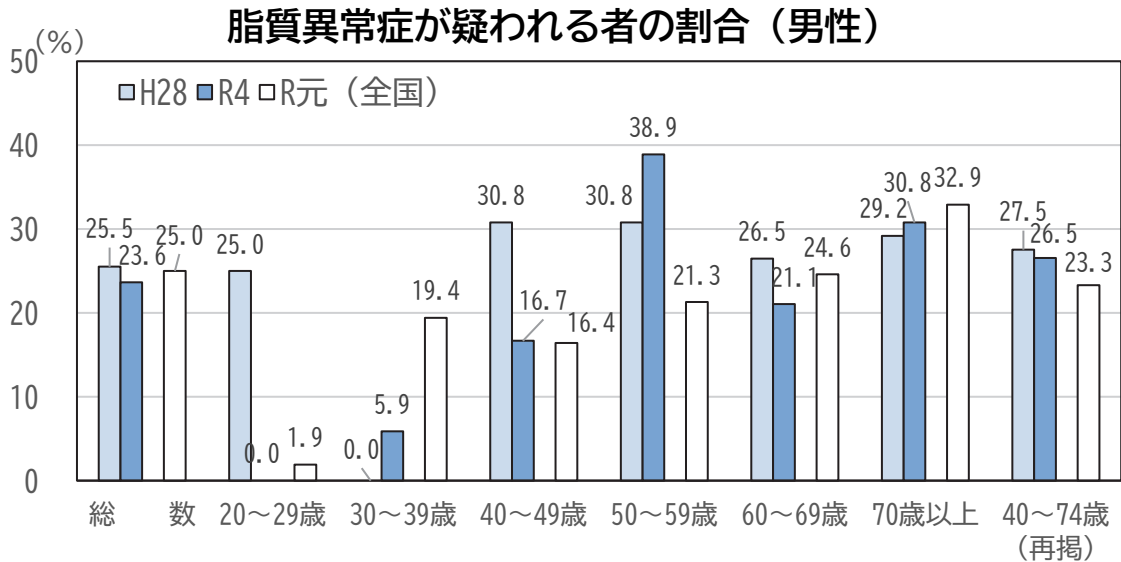
(出典：県民健康・栄養調査、国民健康・栄養調査)

⁵ 収縮期血圧 140 mm Hg 以上、または拡張期血圧 90 mm Hg 以上、もしくは血圧を下げる薬を服用している者。

2 脂質異常の状況

脂質異常症が疑われる者⁶の割合について、男性は、平成28年の25.5%から令和4年の23.6%に減少しています。

女性は、平成28年の16.5%から令和4年の13.5%に減少しています。



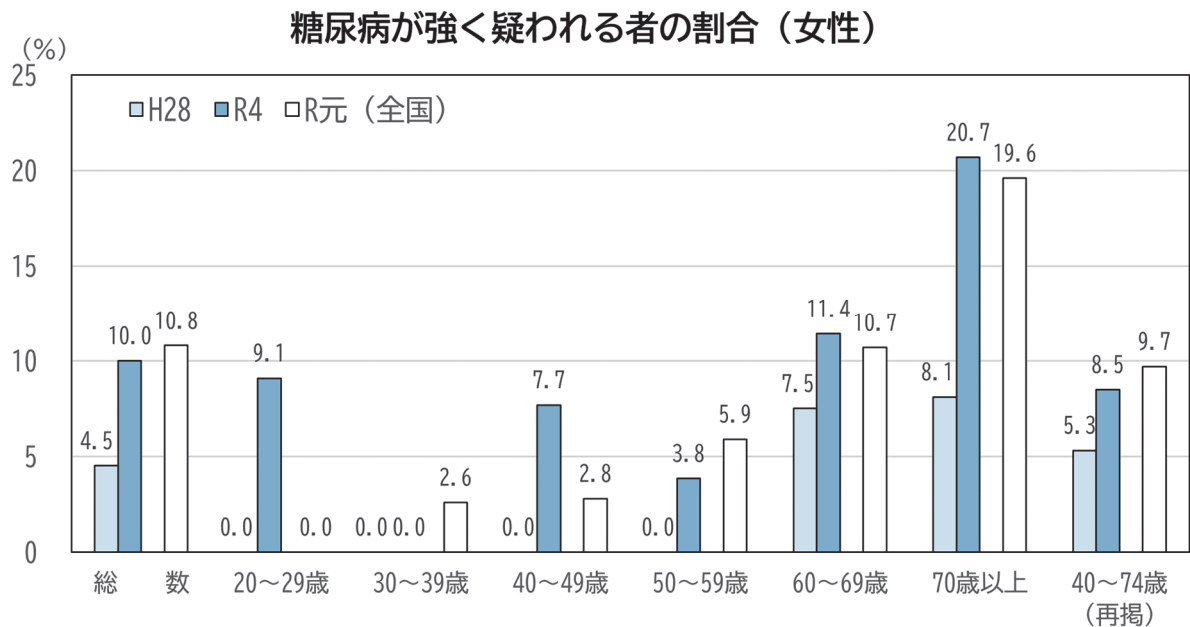
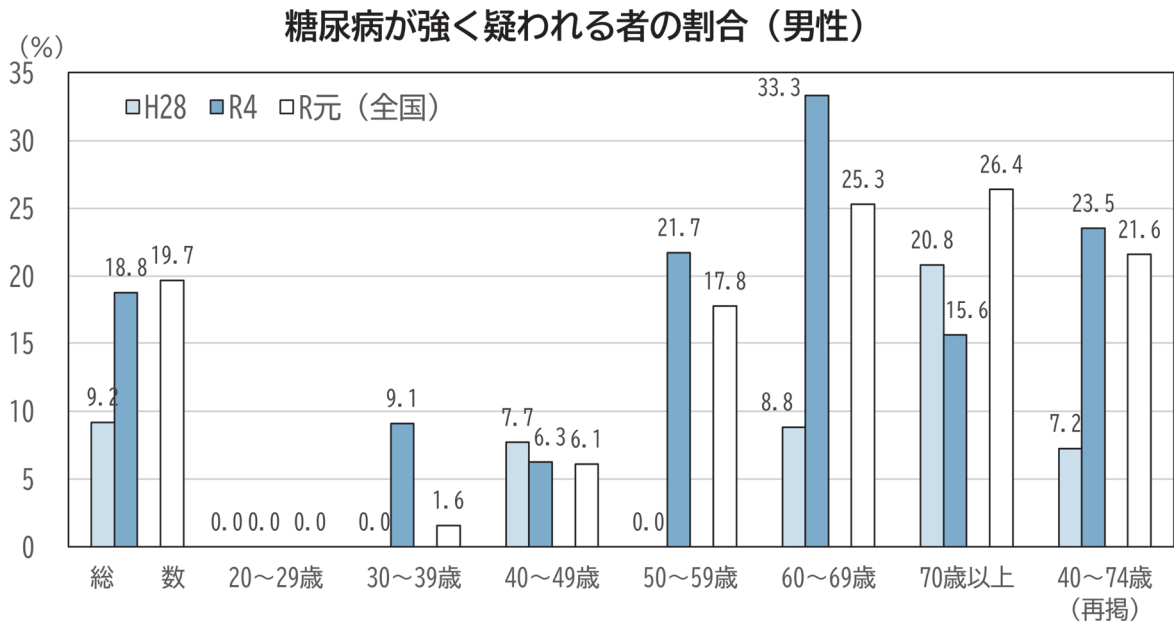
(出典：県民健康・栄養調査、国民健康・栄養調査)

⁶ HDL コレステロールが40 mg/dL 未満、もしくはコレステロールを下げる薬または中性脂肪（トリグリセライド）を下げる薬を服用している者。

3 糖尿病の状況

糖尿病が強く疑われる者⁷の割合は、男性は、平成28年の9.2%から令和4年の18.8%に増加しています。

女性は、平成28年の4.5%から令和4年の10.0%に増加しています。



(出典：県民健康・栄養調査、国民健康・栄養調査)

⁷ HbA1c の値が 6.5% 以上の者、または現在、糖尿病治療の有無について「有」と回答した者。

第3章 第4次元気な福井の健康づくり応援計画の取組みと評価

I 概要

第4次元気な福井の健康づくり応援計画では、73指標の目標値を設定しました。評価困難（国が調査をやめたため現状値が把握できない、改善または悪化の評価ができない等の理由）となった2指標を除く71指標のうち、7割に当たる46指標がA評価（目標に達した）またはB評価（改善傾向にあるものの目標未達）となりました。

直近値の評価に当たっては、令和4年度に実施した県民健康・栄養調査のほか、人口動態統計等の結果で評価しました。ただし、令和4年度県民健康・栄養調査については、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策の観点から、これまでの集合調査から書面調査に変更して実施しました。

【判定】 A：目標に達した B：改善傾向にあるものの目標未達
C：変動なしまたは悪化傾向（目標未達）

<第4次計画の目標達成状況（全指標）>

判定	指標数 (割合)	栄養・ 食生活	運動	歯	子ども の目	たばこ	こころ	アルコ ール	市町	特定 健診	重症化 予防
A	25 (35%)	3	2	7	1	5	0	1	0	0	6
B	21 (30%)	2	3	1	0	6	1	2	0	2	4
C	25 (35%)	6	7	0	1	0	1	0	2	1	7
合計	71	11	12	8	2	11	2	3	2	3	17
評価困難	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1

注1 達成状況は第4次計画策定時の値と直近の値を比較

(平成28年度県民健康・栄養調査と令和4年度県民健康・栄養調査の比較 ほか)

注2 「市町」は、「市町の健康づくりを活性化する「一市町一健康づくり」の推進」

II 全体評価

第4次元気な福井の健康づくり応援計画では、全体目標に「『健康長寿日本一』に向けて、健康寿命のさらなる延伸」を掲げて、平成30年度から令和5年度までの6年間（※）、健康づくり施策を推進してきました。（※当初、令和4年度までの5年間の計画だったが、国計画に合わせ1年延長）

この間、国が都道府県生命表で公表した令和2年の本県の平均寿命は、男性が81.98歳（全国7位）、女性が87.84歳（全国19位）となり、令和元年の健康寿命は、男性が73.20歳（全国10位）、女性が75.74歳（全国19位）となっています。

各指標については、歯の健康やたばこ対策は目標達成や改善した指標が多くありましたが、生活習慣の重点指標であった食塩摂取量の減少や野菜摂取量の増加、日常生活における歩数の増加や運動習慣者の割合の増加など、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、目標の達成に至りませんでした。

【各指標の目標達成状況】

評価区分	項目	指標
A：目標に達した 25	栄養・食生活	女性の肥満者の割合の減少
		全出生数中の低出生体重児の割合の減少
		やせの健康への害悪を普及した数
	運動・スポーツ・レクリエーション	高齢者の社会参加の促進
		フレイルチェック実施市町数
	歯の健康	むし歯のない3歳児の割合の増加
		むし歯のない小学生の割合の増加（処置完了者含む）
		80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加
		40歳で喪失歯のない者の割合の増加
		進行した歯周炎を有する者の割合の減少（40歳代）
		進行した歯周炎を有する者の割合の減少（60歳代）
		60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加
	子どもの目の健康	視力が1.0以上の子どもの割合の増加（中学生）
	たばこ対策	20～29歳喫煙率の減少（男性）
		20～29歳喫煙率の減少（女性）
		官公庁での建物内禁煙の実施
		医療機関での建物内禁煙の実施
		受動喫煙の機会を有する者の割合の減少（飲食店）
	アルコール対策	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少（男性）
	重症化予防のための取組み	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者における70歳未満の割合の減少
		高血圧の改善（収縮期血圧の平均値の低下）（男性）

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

参考資料

		高血圧の改善（収縮期血圧の平均値の低下）（女性） 脂質異常症の減少 LDL コレステロール（直接法）160mg/dl 以上の者の割合（女性） 介護保険サービス利用者の増加の抑制 元気生活率の増加（100－要介護1以上の認定者割合）（65～74歳） 介護保険サービス利用者の増加の抑制 元気生活率の増加（100－要介護1以上の認定者割合）（75～79歳）
B：改善傾向にあるものの目標未達 21	栄養・食生活	果物摂取量の増加 - 果物摂取量 100g 未満の者の割合
		利用者に応じた食事の計画、調理および栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増加（管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合）
	運動・スポーツ・レクリエーション	日常生活における歩数の増加（65歳以上 女性）
		運動習慣者の割合の増加（20～64歳 男性）
		運動習慣者の割合の増加（65歳以上 女性）
	歯の健康	過去1年間に歯科健診を受診した者の割合の増加
	たばこ対策	成人喫煙率の減少（全体）
		成人喫煙率の減少（男性）
		成人喫煙率の減少（女性）
		妊産婦の喫煙率
		受動喫煙の機会を有する者の割合の減少（家庭）
		受動喫煙の機会を有する者の割合の減少（職場）
	こころの健康	気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少
	アルコール対策	妊娠中の飲酒をなくす
		生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少（女性）
特定健診・特定保健指導の推進	特定健康診査実施率（全保険者）	
	特定保健指導実施率（全保険者）	
重症化予防のための取組み	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 HbA1c が JDS 値 8.0%（NGSP 値 8.4%）以上の者の割合	
	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）（男性）	
	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）（女性）	
	急性心筋梗塞の年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）（男性）	

C：変動なし または悪 化傾向 (目標未達) 25	栄養・食生活	食塩摂取量の減少（男性）
		食塩摂取量の減少（女性）
		野菜摂取量の増加 - 野菜摂取量の平均値
		男性の肥満者の割合の減少
		低栄養傾向(BMI 20 以下)の高齢者の割合の抑制
		肥満傾向児の割合の減少
	運動・スポーツ・ レクリエーション	日常生活における歩数の増加（20～64 歳 男性）
		日常生活における歩数の増加（20～64 歳 女性）
		日常生活における歩数の増加（65 歳以上 男性）
		運動習慣者の割合の増加（20～64 歳 女性）
		運動習慣者の割合の増加（65 歳以上 男性）
		健康な生活習慣（運動）を有する小学生の割合の増加（男子）
		健康な生活習慣（運動）を有する小学生の割合の増加（女子）
	子どもの目の健康	視力が 1.0 以上の子どもの割合の増加（小学生）
	こころの健康	睡眠による休養が十分とれていない者の割合の減少
	市町の健康づくり を活性化する「一 市町一健康づく り」の推進	ボランティア活動の行動者率
		健康や医療サービスに関係したボランティア活動の行動者率
	特定健診・特定保 健指導の推進	特定保健指導対象者の割合の減少率（H20 比）
	重症化予防のため の取組み	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 HbA1c が JDS 値 6.1%（NGSP 値 6.5%）以上の者の割合
		脂質異常症の減少 総コレステロール 240mg/dl 以上の者の割合 （男性）
		脂質異常症の減少 総コレステロール 240mg/dl 以上の者の割合 （女性）
		脂質異常症の減少 LDL コレステロール（直接法）160mg/dl 以上 の者の割合（男性）
		20 歳以上の糖尿病有病者の増加の抑制（男性）
		20 歳以上の糖尿病有病者の増加の抑制（女性）
		急性心筋梗塞の年齢調整死亡率の減少（10 万人当たり）（女性）

Ⅲ 各項目の取組みと評価

1 重点的な取組み

(1) 栄養・食生活

【実施した取組内容】

ア 子ども・学生世代

○母子栄養に関する知識の普及

- ・妊娠前の女性や低栄養、乳幼児への食育など母子栄養に関する正しい知識について、食生活改善推進員の地区活動を通じて普及

○学校における食育活動の推進

- ・地場産物を取り入れた朝ごはんや給食メニューを募集し、入賞した一部のメニューを県の施設等で提供する「ふくいっ子アイデアメニューコンテスト」の実施
- ・福井県独自の食育教材「ふくいこども食育チャレンジ」を活用した食育の実施
- ・11月24日の「いい日本食の日」の取組みとして、だし等を使った和食給食による食育の実施
- ・小中学校等において、うま味や酸味をきかせるなど減塩を意識した給食の提供

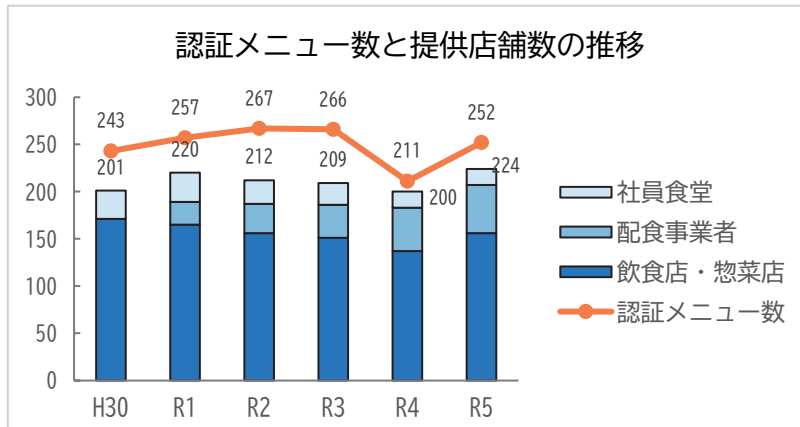
○給食施設における適切な栄養管理の推進

- ・利用者の栄養管理および健康づくりの推進に向けた特定給食施設（学校、児童福祉施設、事業所等）を中心とした巡回指導の実施
- ・健康福祉センターごとに管理栄養士・栄養士等を対象とした研修会の開催

イ 若者・働き盛り世代

○若者・働き盛り世代向けの「ふくい100彩ごはん」の推進

- ・飲食店や社員食堂、スーパーマーケット等の外食・中食事業者を対象に、低塩分で野菜を多く使用したヘルシーメニューや不足しがちな栄養素（鉄、カルシウム、食物繊維等）の摂取に配慮したメニューなどを「ふくい100彩ごはん」として認証し普及



第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
参考資料

- ・家庭における低塩分で栄養バランスの取れた食事摂取の推進のため、大豆料理を100品掲載した「大豆料理100」を作成し、イベント等で普及
- ・味の素株式会社と連携して「ふくい・勝ち飯®」を開発し、栄養バランスの取れた家庭食のモデルメニューとして「ふくい・勝ち飯®メニューブック」を普及

○事業所従業員に対する健康づくりの推進

- ・事業所従業員に対し、食生活改善推進員による事業所訪問を通じ、減塩や野菜摂取量の増加、肥満ややせの予防・改善など、食生活や生活習慣の改善ポイントに関する知識を普及啓発

ウ 高齢者世代

○高齢者向けの「ふくい100彩ごはん」の推進

- ・飲食店の定食やスーパーマーケット、配食サービスを行う事業者の弁当等を対象とした、たんぱく質や不足しがちな栄養素の摂取に配慮した「ふくい100彩ごはん」メニューを認証するとともに、提供店舗を拡大

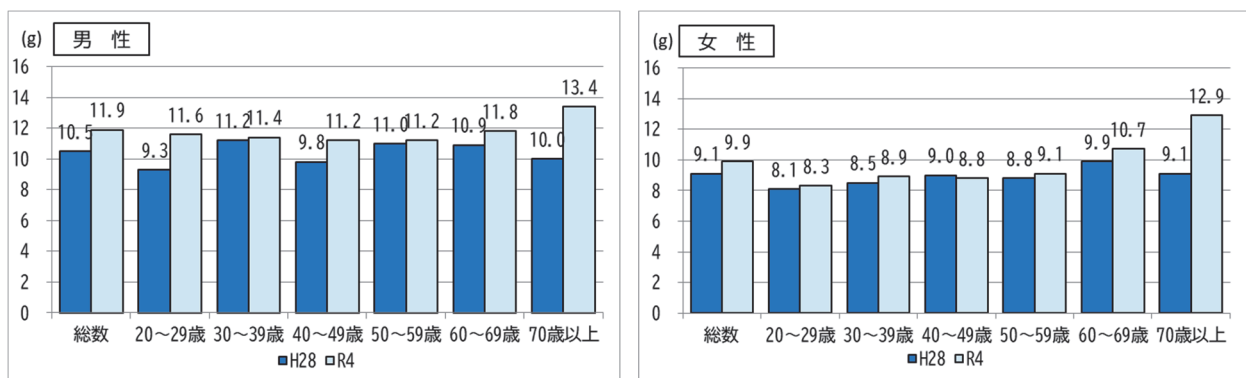
○地域における栄養改善の取組みの推進

- ・県栄養士会と連携し、「地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン」(平成29年3月厚生労働省)を踏まえた「ふくいの在宅高齢者向け配食サービス事業の手引き」(令和2年3月)を作成し、配食事業者に普及

【評価と課題】

○食塩摂取量の推移

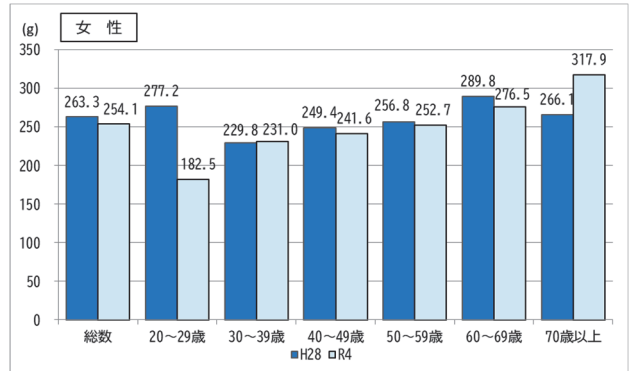
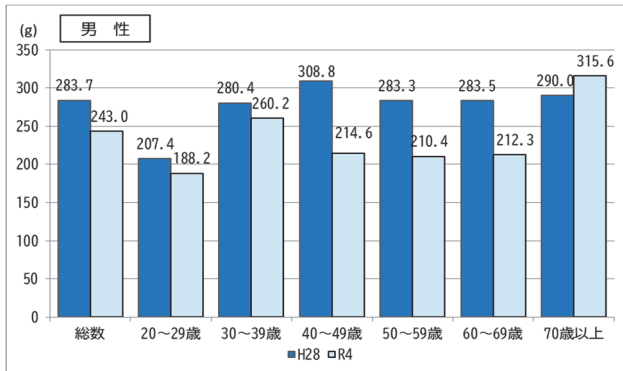
- ・減少目標に反し、男女ともほとんどの年代で増加しており、対策の強化が必要



(出典：県民健康・栄養調査)

○野菜摂取量の推移

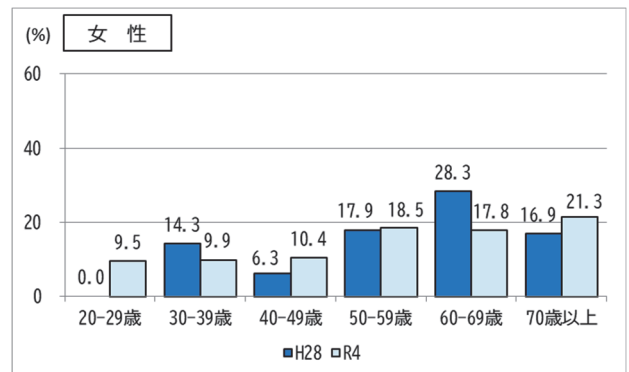
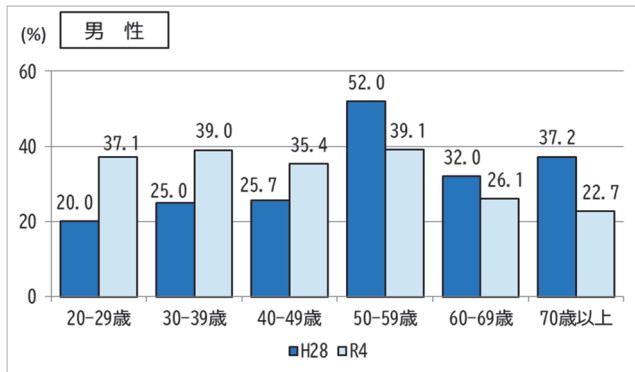
・男女とも 350 g の目標値に達した世代はなく、全世代に対策が必要



(出典：県民健康・栄養調査)

○肥満者の割合の推移

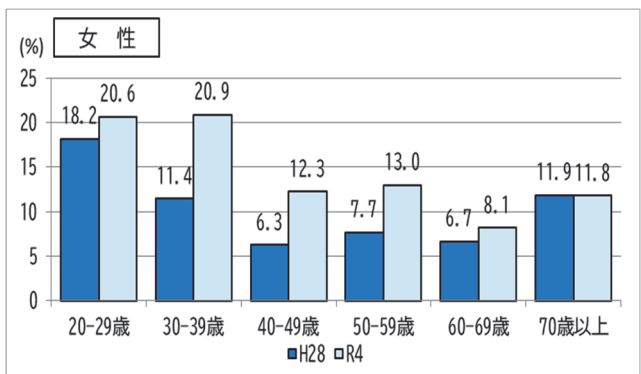
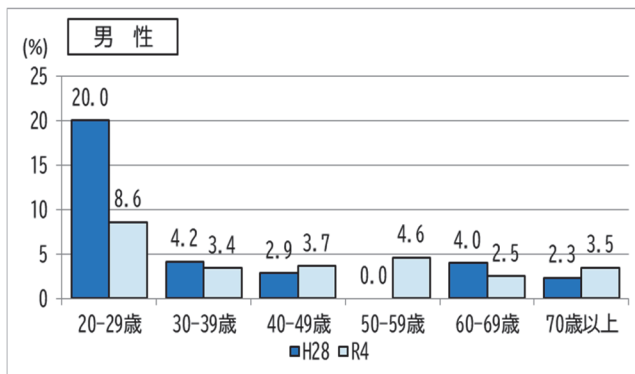
・20~40 歳代男性の肥満者の割合増加が顕著であり、引き続き、働き盛り世代の男性に対する肥満対策が必要



(出典：県民健康・栄養調査)

○やせの者の割合の推移

・20~30 歳代女性はやせの者が増加しており、若年女性に対するやせ対策が必要
 ・個人差の大きい高齢者世代に対するやせ対策が必要



(出典：県民健康・栄養調査)

【目標の達成状況】

指 標	対象 年齢	策定時 (2016年)	目標値 (2022年)	直近値	評価	データソース
食塩摂取量の減少	20歳 以上	男性 10.5g 女性 9.1g	男性 8.0g 未満 女性 7.0g 未満	男性 11.9g 女性 9.9g	C C	県民健康・栄養調査
野菜摂取量の増加	20歳 以上	272.8g	350g 以上	248.9g	C	県民健康・栄養調査
男性の肥満者の割合 の減少	20～60 歳代	31.9%	30%	34.0%	C	県民健康・栄養調査
女性の肥満者の割合 の減少	40～60 歳代	19.8%	19%	15.8%	A	県民健康・栄養調査
低栄養傾向(BMI 20 以下)の高齢者の割合 の抑制	65歳 以上	14.2%	14.2%	17.5%	C	県民健康・栄養調査
果物摂取量の増加 (果物摂取量 100g 未満の 者の割合)	20歳 以上	64.8%	45%	57.0%	B	県民健康・栄養調査
肥満傾向児の割合の 減少	10歳	6.61%	減少傾向へ	11.68%	C	学校保健統計調査
全出生数中の低出生 体重児の割合の減少	—	8.8%	減少へ	8.2%	A	人口動態統計
やせの健康への害悪 を普及した数	—	—	10,000人	32,000人	A	「ふくい100彩ごはん」メニューガイドの配布数
利用者に応じた食事 の計画、調理および 栄養の評価、改善を 実施している特定給 食施設の割合の増加 (管理栄養士・栄養士を 配置している施設)	—	61.4% (307/500 施設)	80%	63.5% (301/474 施設)	B	衛生行政報告例

(参考) 令和5年度「ふくい100彩ごはん」認証条件

定食・弁当(ヘルシー) (①~⑥の全ての条件を満たすもの)

- ① 主食(ごはん、パン、麺など)、主菜(肉、魚、卵、大豆製品など)、副菜(野菜、きのこ、いも、海藻など)がそろっている(皿数制限なし)
- ② 主食の量が調節できる
- ③ 副菜が2皿以上または副菜と果物が合わせて2皿以上ある(野菜1皿の目安重量は70g、果物1皿の目安重量は100g)
- ④ 主食以外の熱量が300~400kcalである(主食が標準量るとき、全体の熱量が550~750kcal)
- ⑤ 全体の食塩相当量は3gまで
- ⑥ 福井県産の食材・特産品または福井らしい食材を2品目以上(県産米を含む)使用し、福井らしさや健康に配慮したネーミングを工夫したものである

定食・弁当(しっかり)または組合せ (①~⑤(組合せの場合は①~⑥)の全ての条件を満たすもの)

- ① 主食(ごはん、パン、麺など)、主菜(肉、魚、卵、大豆製品など)、副菜(野菜、きのこ、いも、海藻など)がそろっている(皿数制限なし)
- ② 主食の量が150~200g(ごはんの場合)程度である(熱量の目安250~350kcal)
- ③ 主菜として、肉、魚のいずれか(または組合せ)を、70g以上使用している
- ④ 全体の食塩相当量は3gまで
- ⑤ 「まごわやさしいヨ※」の食材を積極的に取り入れている(できるだけ「ま」を含めて5分類以上)
※ま…豆・大豆製品 ご…ごまなどの種実、雑穀類 わ…わかめなどの海藻類 や…野菜 さ…魚、魚介類
 し…しいたけなどのきのこ類 い…いも類 ヨ…ヨーグルトなどの乳製品
- ⑥ 調理済み食品(惣菜)の組合せの場合は、組合せモデルやPOP等で利用者に分かりやすく提示する

単品の調理済み食品(惣菜)

〔煮物〕対象食材：肉類、魚介類、大豆・大豆製品、卵類、野菜類、いも類、豆類、きのこ類、海藻類(料理全体の2/3以上が対象食材である)

認証基準：調理後の煮汁の塩分濃度が1.0%未満または調理後の可食部100g当たりの食塩相当量が1g以下である

ただし、甘味の強い煮物(煮豆、甘露煮等)は対象としない

〔揚げ物〕対象食材：肉類、魚介類、大豆・大豆製品、いも類、かぼちゃ、レンコン

認証基準：調理後の衣重量が全体重量の40%以下である

ただし、衣をつけないもの(素揚げ、唐揚げ等)や揚げた後、味付けをするものは対象としない

〔炒め物・和え物・サラダ等〕

対象食材：野菜(いも類、きのこ類、藻類、大豆類以外の豆類も含む)

認証基準：以下①~③の基準を満たすもの(1パック・1人前当たり)

- ① 緑黄色野菜を含む2種類以上の野菜100~200g(生重量)
 緑黄色野菜は野菜の総重量のうち10%以上を含むこと
- ② 熱量150kcal以下
- ③ 食塩相当量1g以下

社員食堂が提供する汁物(みそ汁、スープ等)

認証基準：以下①、②の基準をともに満たすもの(1人前当たり)

- ① 野菜(いも類、きのこ類、海藻類、大豆以外の豆類も含む)の使用量が70g(生重量)以上
- ② 塩分0.8%以下

第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
参考資料

(2) 運動・スポーツ・レクリエーション

【実施した取組内容】

ア 子ども・学生世代

○学校における運動

- ・工夫して体を動かす時間を作る「アクティブワン運動」を実施
- ・スポーツ活動のきっかけづくりと継続的な取組みを促進するために、運動した日付をカードに記録していく「ふくい291スポーツチャレンジ」を実施

○地域における運動

- ・地域住民のスポーツ参加を促進するために学校体育施設や空き教室等を活用し、総合型地域スポーツクラブを拡充

イ 若者・働き盛り世代

○職場等におけるラジオ体操の普及拡大

- ・運動不足を解消するために事業所や家庭等においてラジオ体操の取組みを推進
- ・正しいラジオ体操を体験してもらうため、事業所等にラジオ体操インストラクターを派遣

○職場や冬場など、いつでもどこでも誰でも歩く機会の確保

- ・平成30年度に幕末明治福井150年博記念事業として「スニーカービズウォーキング大会」を開催
- ・通勤や勤務中の歩数増加を促す「スニーカービズ」を普及し、令和3年度に「スニーカービズウォーキング大会」を開催
- ・新たに歩く機会を創出するために県内ショッピングセンターで「ショッピングセンターウォーキング」を実施
- ・ふくい桜マラソン開催に向けた機運醸成のために、令和3年度から企業対抗のさつきラン&ウォークや市町対抗のオクトーバーラン&ウォークを開催

○スポーツ・レクリエーションへの参加を促進

- ・子どもから高齢者まで、あらゆる人がスポーツに参加できる県民スポーツ祭や、スポーツや運動を楽しむ交流を深めるイベントとして「スポーツ・文化交流フェスタ」、障がいの有無に関わらず、誰もが一緒にスポーツを楽しみ、交流や理解を深めるスポーツイベント「福井しあわせパラ☆スポーツデー」等を開催
- ・県内の様々なスポーツイベントや県民活動に「はぴりゅう」によるキャラバン隊を派遣
- ・総合型地域スポーツクラブの活動の充実に向けて、クラブ運営や事業展開等を学ぶために先進クラブの研修会の開催、商業施設やスポーツ施設等を活用してスポーツ体験やクラブ主催スポーツ大会の実施および総合型クラブの広報活動を実施
- ・スポーツコミッションによるスポーツ大会やイベントの誘致等でスポーツツーリズム

を推進

- ・県内トップチーム「ふくい県民応援チーム『FUKUI RAYS（フクイレイズ）』」を認定し、育成・応援

ウ 高齢者世代

○フレイル予防のための運動の促進

- ・市町においてフレイルチェックを実施し、体操教室等への参加を促進

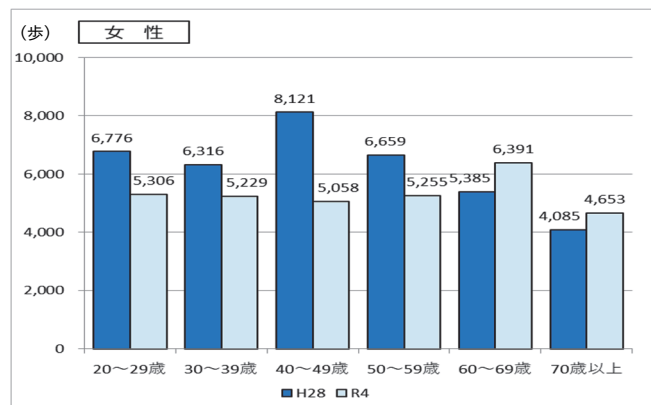
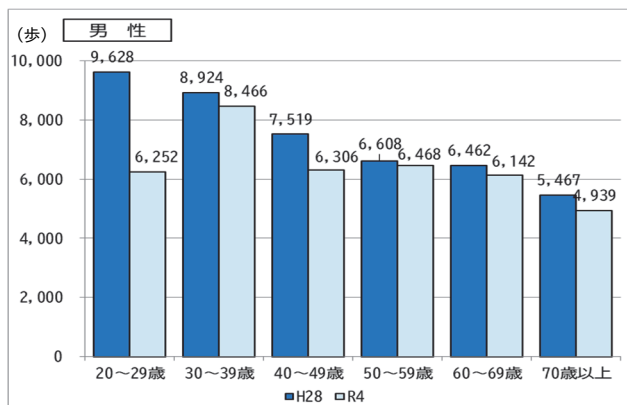
○世代間交流・地域貢献等の社会参加の促進

- ・世代間交流や地域貢献活動等を行う高齢者グループを支援
- ・介護事業所において、元気な高齢者等が配膳・清掃等を行う「ちょこっと就労」を促進

【評価と課題】

○平均歩数の状況

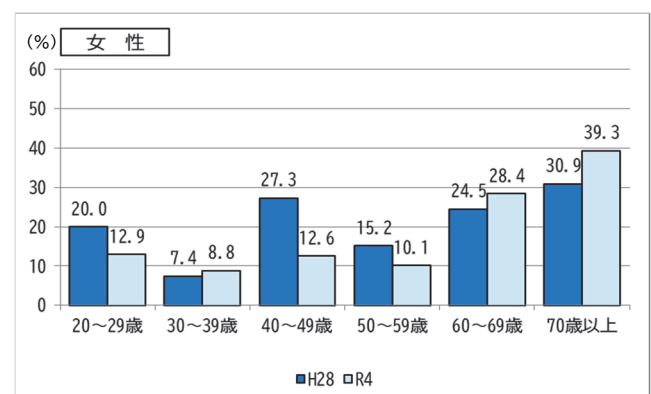
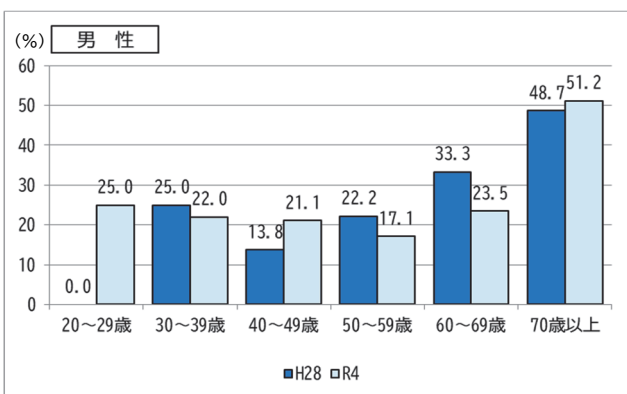
- ・男女ともにほとんどの年代で減少しており、歩行に意欲を持って取り組むための対策が必要



(出典：県民健康・栄養調査)

○運動習慣者の割合の状況

- ・50代以下の働き盛り世代で運動習慣のある者が減少しており、特に女性の減少が顕著であることから、働きかけが必要



(出典：県民健康・栄養調査)

【目標の達成状況】

指 標	対象 年齢	策定時 (2016年)	目標値 (2022年)	直近値	評価	データソース
日常生活における 歩数の増加	20～ 64歳	男性 7,703 歩 女性 6,805 歩	男性 8,700 歩 女性 7,800 歩	男性 6,821 歩 女性 5,398 歩	C C	県民健康・栄養調査
	65歳 以上	男性 5,554 歩 女性 4,420 歩	男性 6,500 歩 女性 5,500 歩	男性 5,248 歩 女性 5,174 歩	C B	県民健康・栄養調査
運動習慣者の割合 の増加(1回 30分以上 で週2回以上の運動を1 年以上継続している者)	20～ 64歳	男性 17.8% 女性 18.6%	男性 30% 女性 30%	男性 19.9% 女性 11.5%	B C	県民健康・栄養調査
	65歳 以上	男性 49.2% 女性 27.6%	男性 60% 女性 40%	男性 43.6% 女性 38.7%	C B	県民健康・栄養調査
健康な生活習慣 (運動)を有する 小学生の割合の増 加(1週間の総運動時間 が420分以上の子どもの 割合)	小学生	男子 59.3% 女子 35.6% (2015年)	増加傾向へ	男子 52.3% 女子 34.1%	C C	全国体力・運動能 力、運動習慣等調査
高齢者の社会参加 の促進(就業または何 らかの地域活動をして いる高齢者の割合の増加)	60歳 以上	62.5%	80%	83.1%	A	県民健康・栄養調査
フレイルチェック 実施市町数	—	2市町	17市町	17市町	A	福井県調査

(3) 歯の健康

ア 子ども・学生世代

【実施した取組内容】

○妊産婦無料歯科健診の推進

- ・母親の口腔内の衛生状態を保つことで乳幼児のむし歯の罹患を予防するため、妊産婦を対象に無料歯科健診を実施
- ・令和3年度に、モデル地区(敦賀市および越前市)において、1歳6か月児歯科健診を受診した幼児の父親や子育てに関わる祖父母を対象に、無料歯科健診と子どもの接し方等の保健指導を実施

○フッ化物洗口・親子歯みがき教室の推進

- ・子どものむし歯予防のため、保育所・小学校等においてフッ化物洗口や親子歯みがき教室を実施
- ・市町の幼児健診時等において、保護者に対する指導・助言を実施

イ 若者・働き盛り世代

○県民の歯の健康を守る週間啓発イベント

- ・毎年6月4日～10日の「県民の歯を守る週間」において、市町や県歯科医師会等と連携し、歯と口腔の健康づくりについての理解を促進
- ・11月8日の「いい歯の日」に合わせて、福井県歯科保健大会を開催し、歯や口腔関連の講演会を開催したほか、健康な歯づくりに関するおえかき・図画・ポスターコンクールや高齢者よい歯のコンクールの表彰を実施

ウ 高齢者世代

○オーラルフレイルの予防

- ・高齢者の口腔機能の低下を抑制するため、市町のフレイルチェック等において、パタカラ体操を普及

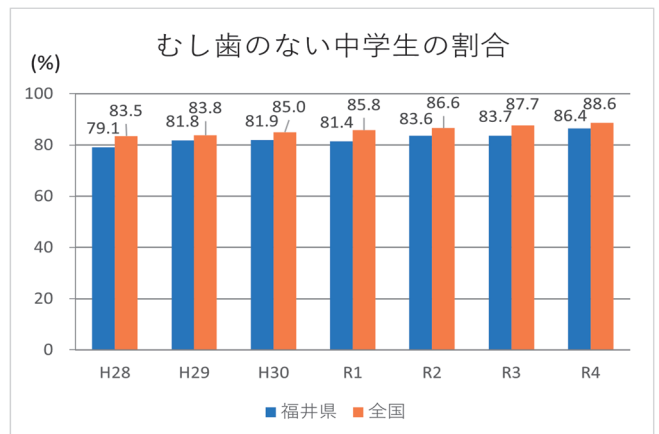
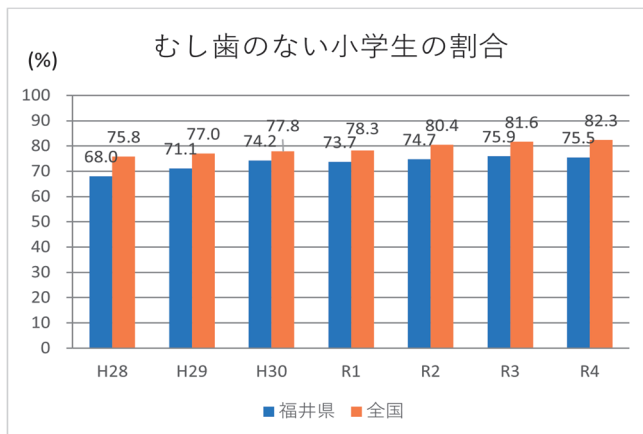
○要介護者や障がい者の歯科保健および後期高齢者歯科健診の推進

- ・口腔ケアを自ら行うことや通院が困難な要介護者や障がい者に対して、訪問による歯科保健指導や口腔ケアを実施
- ・令和3年度から統一した後期高齢者歯科健診の機会を提供し、歯科健診受診を推進

【評価と課題】

○むし歯のない子どもの割合（処置完了者を含む）

- ・むし歯のない子どもの割合は増加傾向にあるものの、全国平均を下回っており、引き続きむし歯予防対策が必要



(出典：学校保健統計調査)

第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
参考資料

【目標の達成状況】

指 標	対象年齢	策定時 (2016年)	目標値 (2022年)	直近値	評価	データソース
むし歯のない3歳児の割合の増加	3歳	82.9% (2015年)	85%	88.0%	A	歯科健康診査実施状況調査
むし歯のない小学生の割合の増加 (処置完了者含む)	小学生	68.0%	改善へ	75.5%	A	学校保健統計調査
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	75～ 84歳	33.3%	40%	72.9% (※)	A	県民健康・栄養調査
過去1年間に歯科健診を受診した者の割合の増加	20歳 以上	48.6%	65%	53.0%	B	県民健康・栄養調査
40歳で喪失歯のない者の割合の増加	35～ 44歳	59.6%	70%	76.0% (※)	A	県民健康・栄養調査
進行した歯周炎を有する者の割合の減少	40歳代	23.6%	23%	14.3%	A	県民健康・栄養調査
	60歳代	38.0%	37%	26.8%	A	
60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	55～ 64歳	57.1%	65%	80.0% (※)	A	県民健康・栄養調査

※令和4年に県が行った県民歯科疾患実態調査における歯科医院での歯科健診受診者に占める割合

(4) 子どもの目の健康

【実施した取組内容】

○未就学児の保護者等への指導

- ・母子健康手帳配布時に、子どもの目を守るための生活習慣等のアドバイスが書かれた小冊子を妊婦に配布
- ・幼児健診時等に、保護者に対して近視予防のための生活習慣について指導・助言

○目の異常の早期発見

- ・屈折異常等を早期に発見し、適切な治療につなげるため、3歳児健診において、視力検査を実施

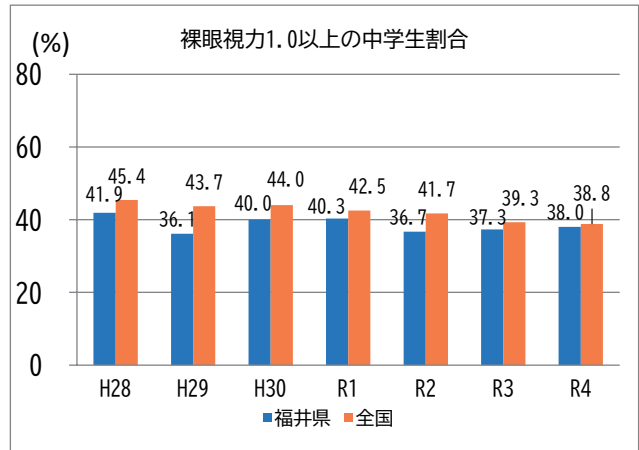
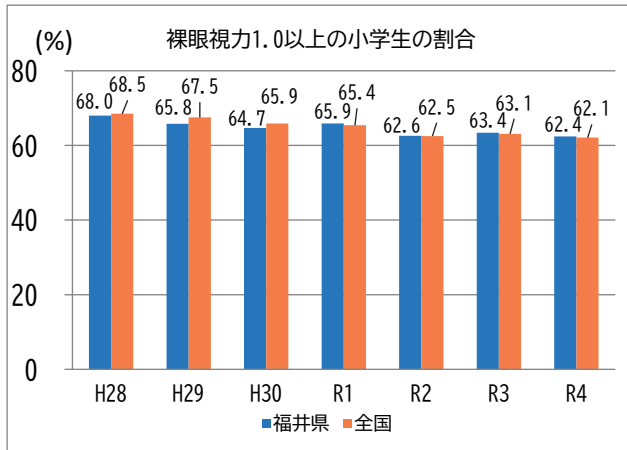
○目のリフレッシュタイム等の実施

- ・子どもの目に優しい生活習慣の定着のため、保育所・学校等において「ビジョントレーニング」や「目のリフレッシュタイム」を実施
- ・小中学校において、「目の健康を守る3か条」や「けんこうな目をつくるアイアイカード」により、目の健康についての意識付けを実施

【評価と課題】

○子どもの視力の状況

- ・本県の小学生、中学生の裸眼視力 1.0 以上の子どもの割合は、小学生は令和元年から全国とほぼ同程度の状況であるが、中学生は全国値を下回る状況が継続しており、今後も低年齢からの対策が必要



(出典：学校保健統計調査)

【目標の達成状況】

指標	対象年齢	策定時 (2016年)	目標値 (2022年)	直近値	評価	データソース
視力が 1.0 以上の子どもの割合の増加	小学生	65.8%	改善傾向へ	62.4%	C	学校保健統計調査
	中学生	36.1%	改善傾向へ	38.0%	A	

(5) たばこ対策

【実施した取組内容】

ア 子ども・学生世代

○未成年者や妊産婦に対する啓発の強化

- ・母子健康手帳交付時や子育て教室等において、妊産婦への禁煙指導を実施
- ・小中学校等において、喫煙防止の出前講座を実施

イ 若者・働き盛り世代

○たばこの健康影響についての正しい知識の普及

- ・たばこの害に関するリーフレットを作成し、世界禁煙デーや禁煙週間、ふくいノースモーキングデーにおいて、禁煙を啓発

○禁煙を希望する喫煙者に対する禁煙指導の強化

- ・市町や保険者の保健指導において、禁煙指導、禁煙外来の紹介を実施

- ・従業員の禁煙治療を応援し、たばこの煙のない職場づくりに取り組む事業所を支援する「ノースモークで元気な職場応援」事業を実施

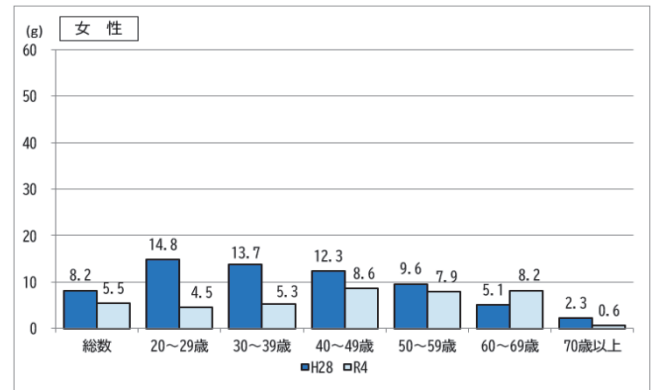
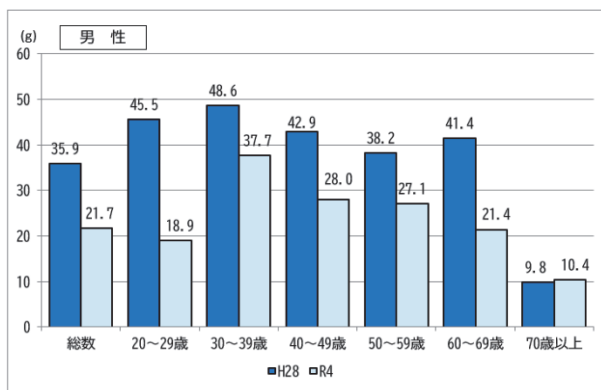
○受動喫煙防止対策の強化

- ・平成 29 年 10 月に県医師会を中心に、県や県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会等の関係団体が立ち上げた「福井県受動喫煙防止対策協議会」において「受動喫煙ゼロ宣言」を掲げ、受動喫煙対策を促進
- ・毎年 10 月に、学校、病院、行政機関等において、終日、敷地内禁煙の日を設定
- ・街頭啓発やパネル展の実施、リーフレットの配布を通じて県民へ普及啓発
- ・競技施設や薬局等大勢の人が集まる施設に、喫煙環境が分かる表示ステッカーを配布

【評価と課題】

○習慣的に喫煙している者の割合

- ・30 代男性の喫煙率が最も多く、働き盛り世代への対策が必要



(出典：県民健康・栄養調査)

【目標の達成状況】

指標	対象年齢	策定時 (2016年)	目標値 (2022年)	直近値	評価	データソース
成人喫煙率の減少	20歳以上	全体 20.9% 男性 35.9% 女性 8.2%	全体 12.0% 男性 20.6% 女性 3.5%	全体 12.8% 男性 21.7% 女性 5.5%	B B B	県民健康・栄養調査
未成年者の喫煙率	12～19歳	1.6% (2010年)	0%	—	—	国民生活基礎調査 (未成年の喫煙に関する調査を行っていないため、調査結果無し)
20～29歳喫煙率の減少	20～29歳	男性 45.5% 女性 14.8%	男性 30% 女性 6%	男性 18.9% 女性 4.5%	A A	県民健康・栄養調査
妊産婦の喫煙率	—	妊娠中 2.0%	0%	1.5%	B	健やか親子 21 (第2次) に基づく調査

官公庁での建物内禁煙の実施	—	実施 県・11市町	100%実施 (可及的速やかに)	実施 県・17市町	A	福井県調査
	—	未実施 6市町				
医療機関での建物内禁煙の実施	—	実施 86.9% (2014年 820施設)	100%実施 (可及的速やかに)	100%	A	医療施設調査
受動喫煙の機会を有する者の割合の減少(家庭・職場・飲食店)	—	家庭 10.5% 職場 31.8% 飲食店 38.2%	家庭 0% 職場 0% 飲食店 15%	家庭 5.2% 職場 16.7% 飲食店 13.9% (※)	B B A	県民健康・栄養調査

※現喫煙者を除く

(6) こころの健康

【実施した取組内容】

○地域・学校・職域連携によるこころの健康づくり

- ・地域や学校、職域等と連携し、こころの健康づくりの重要性、ストレスの対処法等に関する知識を普及
- ・うつ病の早期発見のため、健診時等でストレスチェック 23 を実施し、早期に相談できるような体制を充実

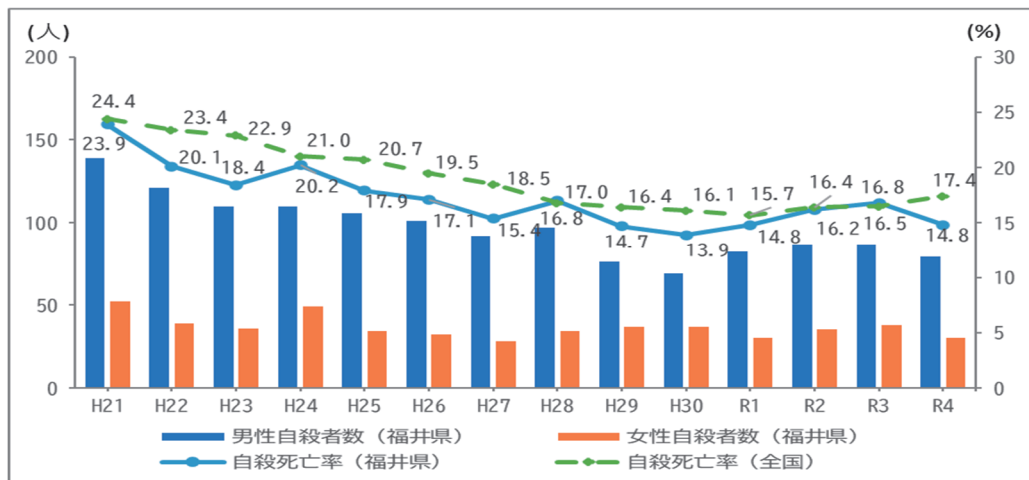
○自殺予防対策の推進

- ・地域や職域の関係機関や団体等による自殺対策ネットワークの強化に努め、早期対応に中心的な役割を果たす人材(ゲートキーパー等)を育成

【評価と課題】

○自殺死亡の年次推移

- ・年々減少傾向にあるが、男性の自殺者数が多いため、男性への対策強化が必要



(出典：人口動態統計)

○睡眠による休養

- ・睡眠による休養がとれていない者の割合が増加しているため、睡眠への対策が必要

福井県における睡眠による休養がとれている者の割合

	男性		女性	
	H28	R4	H28	R4
十分とれている	30.8%	29.1%	28.2%	20.3%
まあまあとれている	54.3%	49.4%	52.9%	53.6%
あまりとれていない	13.9%	19.0%	18.4%	23.5%
まったくとれていない	1.0%	2.5%	0.6%	2.5%

(出典：県民健康・栄養調査)

【目標の達成状況】

指 標	対象年齢	策定時 (2016年)	目標値 (2022年)	直近値	評価	データソース
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少	—	8.1%	7%	7.7%	B	国民生活基礎調査
睡眠による休養が十分とれていない者の割合の減少	20歳以上	17.1%	15%	24.0%	C	県民健康・栄養調査

(7) アルコール対策

【実施した取組内容】

ア 子ども・学生世代

○妊産婦への保健指導

- ・市町や医療機関において、母子健康手帳交付時や妊婦健診時、妊婦教室等の機会を通じて、妊産婦の飲酒のリスクに関する啓発、飲酒のある妊産婦に対する保健指導を実施

イ 若者・働き盛り世代

○働き盛り世代に対する健康教室の実施

- ・特定健康診査⁸（以下「特定健診」という。）や特定保健指導等を通じて、飲酒に伴う

⁸ 40～74歳の方を対象としたメタボリックシンドロームに着目した健診。糖尿病や脂質異常症、高血圧など生活習慣病の発症と重症化予防を目的とするもの。

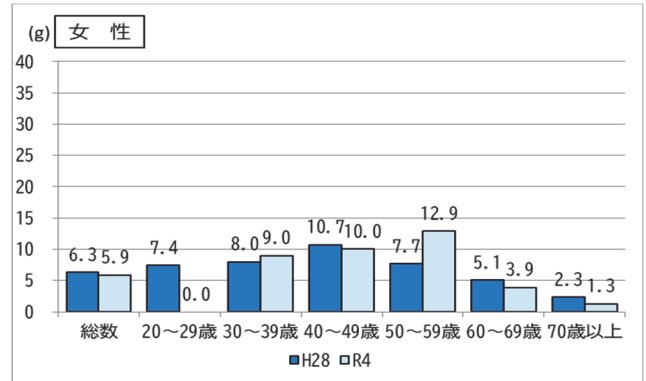
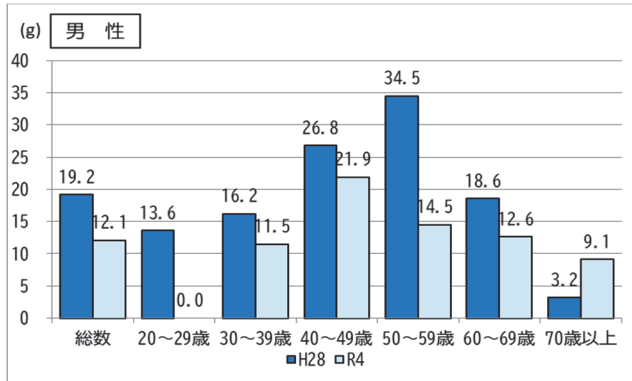
リスク等に関する知識を普及

- ・「ホッとサポートふくい」を依存症相談拠点に、医療法人嶺南こころの病院を県依存症専門医療機関に選定し、アルコール依存症の相談対応を実施

【評価と課題】

○生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合

- ・女性は働き盛り世代で飲酒している者の割合が増加しており、対策が必要



(出典：県民健康・栄養調査)

【目標の達成状況】

指標	対象年齢	策定時 (2016年)	目標値 (2022年)	直近値	評価	データソース
妊娠中の飲酒をなくす	—	0.7%	0%	0.6%	B	健やか親子 21 (第2次) に基づく調査
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少 (1日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g以上、女性 20g以上の者)	20歳以上	男性 19.2% 女性 6.3%	男性 13% 女性 5.2%	男性 12.1% 女性 5.9%	A B	県民健康・栄養調査

2 生活習慣病の早期発見と重症化予防

(1) 特定健診・特定保健指導の推進

【実施した取組内容】

○特定健診の受診勧奨の強化

- ・令和3年度からテレビなどの広報媒体による広報を実施しており、令和5年度には県民の健診や健康づくりへの関心を高めるため、「健診家族川柳」を募集し、年代別や性別の4区分での大賞作品を選定し、受診勧奨を実施
- ・県医師会と連携し、保険者協議会において作成した特定健診受診勧奨シートを用いた受診勧奨を実施

○事業主や医療機関からのデータ提供

- ・保険者が特定健診未受診者の同意を得て、かかりつけの医療機関から特定健診に相当する診療情報を入手し、保健指導の機会につなげ、個人の健康管理を充実
- ・令和2年度に県内全市町の国民健康保険、後期高齢者の医療保険・介護保険のレセプトデータおよび特定健診データ等から市町ごとの健康課題や保健事業の優先順位について分析し、市町に結果を提供

○特定健診とがん検診の同時実施の推進

- ・市町保険者が実施する特定健診と各種がん検診の同日実施を推進

○特定保健指導の実施率の向上

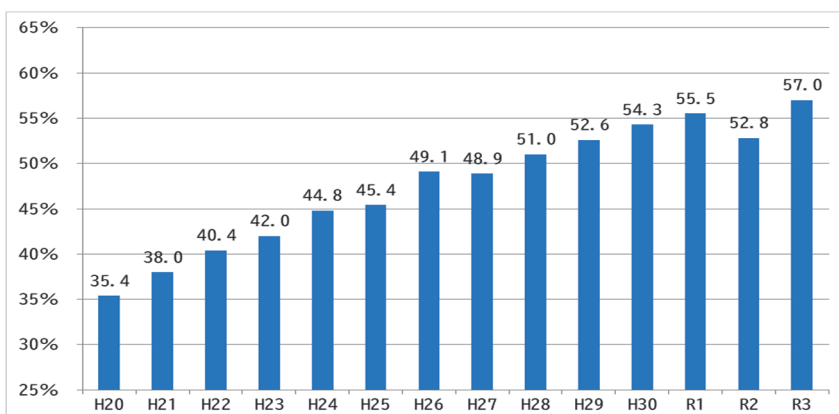
- ・特定健診受診時に特定保健指導の初回面接の実施や、訪問による特定保健指導を実施

【評価と課題】

○特定健診実施率の推移

- ・令和3年度の特定健診実施率（全保険者）は57.0%で目標の70%に届いておらず、特に市町国民健康保険加入者の実施率は32.4%と低く、さらなる実施率の向上が必要

福井県の特定健診実施率の推移

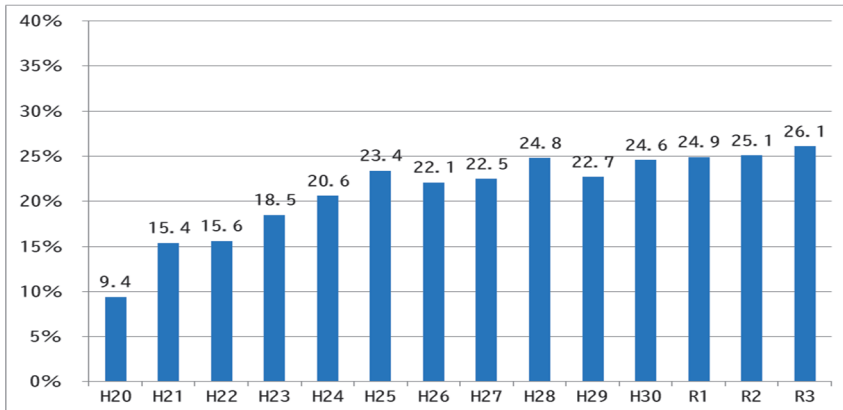


(出典：厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」)

○特定保健指導実施率の推移

- ・令和3年度の特定保健指導実施率（全保険者）は26.1%で目標の45%に届いておらず、対象者が保健指導を終了して生活習慣に改善につなげることが必要

福井県の特定保健指導実施率の推移

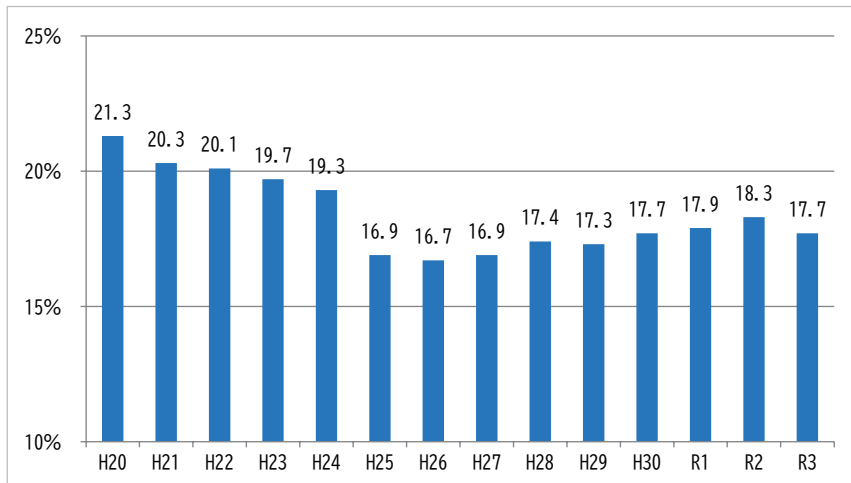


(出典：厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」)

○特定保健指導対象者の割合の推移

- ・特定健診を受診した者のうち、特定保健指導の対象となった者の割合は横ばいであり、全国よりも高い状況でもあるため、対策が必要

福井県の特定健診受診者に占める特定保健指導対象者の割合



(出典：厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」を基に県健康政策課が作成)

第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
参考資料

各保険者における特定健診および特定保健指導対象者数の全国との比較（令和3年度）

		項目名	総計	市町村国保	協会けんぽ	健保組合、 共済等
特定健診	福井県	特定健診対象者数	333,105人	101,616人	150,172人	81,317人
		特定健診受診者数	189,995人	32,908人	101,141人	55,946人
		特定健診実施率	57.0%	32.4%	67.4%	68.8%
	全国	特定健診対象者数	53,801,976人	17,865,900人	20,719,747人	15,216,329人
		特定健診受診者数	30,240,302人	6,494,635人	11,363,335人	12,382,332人
		特定健診実施率	56.2%	36.4%	54.8%	81.4%
特定保健指導	福井県	特定保健指導対象者数	33,707人	3,842人	17,778人	12,087人
		特定保健指導対象者率	17.7%	11.7%	17.6%	21.6%
	全国	特定保健指導対象者数	5,232,034人	746,177人	2,126,863人	2,358,994人
		特定保健指導対象者率	17.3%	11.5%	18.7%	19.1%
	福井県	特定保健指導終了者数	8,788人	1,142人	3,374人	4,272人
		特定保健指導終了者率	26.1%	29.7%	19.0%	35.3%
	全国	特定保健指導終了者数	1,290,313人	208,457人	382,178人	699,678人
		特定保健指導終了者率	24.7%	27.9%	18.0%	29.7%

（出典：厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」を基に県健康政策課が作成）

【目標の達成状況】

指 標	対象 年齢	策定時 (2015年)	目標値 (2022年)	直近値	評価	データソース
特定健康診査実施率（全保険者）	40～ 74歳	48.9%	70%	57.0%	B	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ
特定保健指導実施率（全保険者）	40～ 74歳	22.5%	45%	26.1%	B	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ
特定保健指導対象者の割合の減少率（H20比）	40～ 74歳	23.6%	25%以上	19.5%	C	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ、平成20年3月31日現在の住民基本台帳人口から算出

(2) 重症化予防のための取組み

【実施した取組内容】

○新規透析患者数の把握

- ・福井県透析施設ネットワーク⁹の協力を得て、市町ごとに新規の透析患者を把握できるよう県独自調査を継続し、新たな透析患者の発生状況を確認するとともに、市町の重症化予防事業の評価にも活用

○福井県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの活用

- ・「福井県糖尿病重症化予防プログラム」を策定し、糖尿病および慢性腎臓病（CKD）について確実に治療につなげる連携体制の構築を支援
- ・糖尿病有病者の増加の抑制や糖尿病性腎症による新規透析導入患者数の減少を目的に、福井県糖尿病対策推進会議¹⁰と福井県慢性腎臓病（CKD）対策協議会¹¹を合同開催し、本県の現状分析や世界糖尿病デーや世界腎臓デーに合わせた普及啓発イベントの企画・運営を実施
- ・糖尿病および腎臓病の専門医の協力のもと、一般県民向けの出前講座の実施等を行い、正しい知識を普及啓発

○糖尿病・慢性腎臓病の病診連携

- ・専門的な医療を行う医療機関等の専門医とかかりつけ医が連携して診療することや糖尿病連携手帳を活用した病診連携を促進

【評価と課題】

○透析患者数の推移

- ・本県の透析患者数は、令和3年で1,766人（人口千人当たり2.3人）であり、横ばいから微増で推移しており、糖尿病の発症や重症化予防の対策が必要

⁹ 透析医療について災害時の対策強化を行うネットワーク。安全管理に役立つ勉強会の開催や各透析施設での患者の受入情報の交換等も行っている。

¹⁰ 平成17年2月に厚生労働省支援のもとに日本医師会、日本糖尿病学会、日本糖尿病協会による全国レベルの「糖尿病対策推進会議」が設立されたことを受け、本県では、県医師会が平成17年10月に関連団体とともに福井県糖尿病対策推進会議を設立し、本県における糖尿病の予防と治療の徹底を図るため、様々な取組みを行っている。

¹¹ 糖尿病や腎臓病専門医、医療スタッフ、患者等が連携を図り、事業の企画・評価するための協議会。

糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数

	40歳未満	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上	合計	(再掲) 70歳未満	
						人数(a)	人数(b)	割合(%) (b)/(a)
H27	1	4	25	39	56	125	69	55.2%
H28	1	16	25	49	90	181	91	50.3%
H29	0	13	24	37	73	147	74	50.3%
H30	1	6	7	30	61	105	44	41.9%
R1	0	3	27	31	88	149	61	40.9%
R2	0	14	20	29	75	138	63	45.7%
R3	6	11	18	23	75	133	58	43.6%
R4	0	10	22	30	100	162	62	38.3%

(出典：福井県透析医療現況調査)

【目標の達成状況】

指 標	対象年齢	策定時 (2016年)	目標値 (2022年)	直近値	評価	データソース
糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者における70歳未満の割合の減少	70歳未満	50.3%	40%	38.3%	A	福井県透析医療現況調査
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 HbA1cがNGSP値6.5%以上の者の割合	40～74歳	6.3% (2014年)	6.0%	7.1%	C	第8回NDBオープンデータ
COPDの認知度の向上	15歳以上	38.4%	50%	—	—	県民健康・栄養調査 (調査手法を変更したため、調査結果無し)
高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)	40～89歳	男性 136mmHg 女性 133mmHg	男性 133mmHg 女性 129mmHg	男性 129mmHg 女性 124mmHg	A A	県民健康・栄養調査
脂質異常症の減少 総コレステロール240mg/dl以上の者の割合	40～79歳	男性 10.1% 女性 16.2%	男性 7% 女性 13%	男性 12.7% 女性 16.9%	C C	県民健康・栄養調査
脂質異常症の減少 LDLコレステロール(直接法)160mg/dl以上の者の割合	40～79歳	男性 7.6% 女性 10.6%	男性 5% 女性 8%	男性 10.0% 女性 6.6%	C A	県民健康・栄養調査

20歳以上の糖尿病有病者の増加の抑制	20歳以上	男性 23.4 千人 女性 10.8 千人	男性 23.4 千人 女性 10.8 千人	男性 43.5 千人 女性 47.1 千人	C C	県民健康・栄養調査
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 HbA1c が NGSP 値 8.4%以上の者の割合	40～74歳	0.95% (2014年)	0.7%	0.9%	B	第8回 NDB オープンデータ
介護保険サービス利用者の増加の抑制 元気生活率の増加（100－要介護1以上の認定者割合）	65～74歳	97.70%	ともに全国トップクラスを維持	97.6%	A	介護保険事業状況報告
	75～79歳	92.13%		92.7%	A	
脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）	—	男性 109.5 女性 64.0	男性 85.7 女性 56.6	男性 95.0 女性 58.5	B B	人口動態統計※
急性心筋梗塞の年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）	—	男性 59.4 女性 21.7	男性 43.3 女性 20.4	男性 55.1 女性 24.4	B C	人口動態統計※

※令和5年12月厚生労働省公表において、算出に用いた基準人口が改訂され、公表数値が修正されたことに伴い、策定時（2016年）および目標値（2022年）の数値を修正した上で直近値と比較した。

第4章 今後進めていく福井県の健康づくり

全体目標 「生活習慣を改善」し、健康寿命のさらなる延伸

本県の平均寿命（令和2年）は、男性が81.98歳（全国7位）、女性が87.84歳（全国19位）、健康寿命（令和元年）は、男性が73.20歳（全国10位）、女性が75.74歳（全国19位）と、ともに延伸しているものの、全国順位は徐々に低下しています。今後さらに高齢化が進行していく中で、若いうちから生活習慣を改善して病気を予防し健康を維持することにより、健康寿命のさらなる延伸を目指します。

第5次元気な福井の健康づくり応援計画では、第4次計画において推進してきた県民の主体的な健康づくりに加え、健康に関心の薄い人も含め意識せず健康な行動ができるような環境づくりに取り組みます。

全体目標として、『生活習慣を改善』し、健康寿命のさらなる延伸」を掲げ、目標達成に向けた基本方針に「Ⅰ 県民自ら行動を変える健康づくりと環境づくり」「Ⅱ 生活習慣病の早期発見と重症化予防」「Ⅲ 大学等との連携による健康づくり」の3つを掲げて推進します。

○基本方針

Ⅰ 県民自ら行動を変える健康づくりと環境づくり

第5次計画では、主要な生活習慣である運動と食生活のうち、県民が取り組みやすいと考えられる「歩行」と「減塩」を最重点要素として、生活習慣を確実に改善するための施策を推進します。

その上で、これまでも取り組んできた「運動」「栄養・食生活」「目と歯の健康」「こころの健康」「たばことアルコール」を重点項目とし、さらに「睡眠」「女性の健康」「健康経営」の視点を取り入れ、県民自ら行動を変える健康づくりと健康行動につながる環境づくりを進めます。

※「健康経営®」は特定非営利活動法人健康経営研究所の登録商標です。

1 生活習慣改善における最重点要素

(1) 歩いて健康維持・改善

アプリを活用し、歩数目標の達成や健診受診など健康行動に市町と連携してインセンティブを付与し、歩行の習慣化を図るとともに、通勤時などにおけるスニーカーなどを推奨します。

(2) 減塩して適切な食塩摂取

適切な食塩摂取の知識を分かりやすく情報発信するとともに、産学官連携による「ふくい省塩プロジェクト」を立ち上げ、減塩商品を開発し、当該商品の販売促進

を行うなど食品事業者等の減塩の取組みを支援し、効果的に減塩が進む体制を構築します。

2 生活習慣改善における重点項目

(1) 運動

子どもから高齢者まで、体を動かすことを楽しめるよう、多様なスポーツイベントへの参加や生活の中に簡単な運動を取り入れることを推奨し、運動習慣の定着を図ります。

(2) 栄養・食生活

塩分控えめで野菜を多く使用したバランスの取れた食事メニューを「ふくい100彩ごはん」として認証するほか、適切な食習慣の定着に向けた取組みを推進します。

(3) 睡眠

働き盛り世代をはじめ、広く県民に質のよい睡眠のための生活習慣を啓発する睡眠キャンペーンを実施し、睡眠の重要性の意識付けを図ります。

(4) 女性の健康

女性の健康についての理解を深めてもらうため、ライフステージ別の女性の健康課題に対する理解促進を図ります。

(5) 目と歯の健康

子どもの視力低下やむし歯の予防対策を進めるほか、成人の歯周病対策としてSNS¹²等を活用し歯科健診受診率の向上を図ります。

(6) こころの健康

こころの健康に関する正しい知識の普及や、職場や学校でのメンタルヘルス対策などを推進します。

(7) たばことアルコール

個人の喫煙対策とともに、望まない受動喫煙対策の強化や多量の飲酒に伴うリスクに関する知識の普及などを推進します。

¹² Social Networking Service の略で、登録された利用者同士が交流できる Web サイトの会員制サービスのこと。

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

参考資料

II 生活習慣病の早期発見と重症化予防

高齢化がさらに進行する中、生活習慣病の症状が出る前に早期発見し重症化を予防するための特定健診の実施率を向上させ、特定保健指導につなげることが重要です。

また、糖尿病性腎症重症化予防プログラムの活用などにより、生活習慣病の早期発見や重症化予防を推進します。

1 特定健診・特定保健指導等

特定健診等の受診勧奨や、定年齢の骨密度検診や歯科健診などの拡充に努めるほか、特定保健指導の対象者（メタボリックシンドローム該当者および予備群）の行動変容につながる、より実効性の高い保健指導に向け、市町を支援します。

2 重症化予防

糖尿病性腎症重症化予防プログラムの活用により重症化リスクのある人を確実に医療につなげる体制づくりを進めるほか、脳卒中・心臓病等総合支援センター¹³を中心に県医師会など関係機関の協力による循環器病対策の普及・啓発の充実に努めます。

III 大学等との連携による健康づくり

これまで、福井県健康づくり推進協議会や福井県保険者協議会を通じて、健康増進や医療費適正化を推進するための保険者・医療機関等の連携に必要な体制を整備してきました。

今後さらに、健康づくりの取組みを地域で進めていくため、大学等と連携して県民の健康課題を分析し、保険者、医療関係団体、行政等の関係者間で情報共有を図り、共通認識をもって全県的な健康づくり施策を推進します。

1 健康情報の見える化・利活用

大学等と連携し、医療や健診等のデータから健康課題を分析するデータセンターを立ち上げ、大学からの助言や提言により、地域の健康課題に即した施策を展開します。

2 県と市町の連携

地域の健康課題を市町と共有し、解決に向けた連携や、市町の好事例を他の市町に展開するなど、市町を支援します。

3 福井の働き方に合う健康経営の取組み

商工団体等と連携し、健康経営の考え方を県内企業の経営者等に周知するとともに、健康づくりに取り組む事業所を「ふくい健康づくり実践事業所」として認定し、働き盛り世代の健康づくりを進めます。

¹³ 患者や家族の方に対する支援のほか、地域への情報発信、普及啓発、地域医療機関との連携、研修会の開催など、脳卒中や心臓病に関する包括的な支援を行うセンター。令和5年6月に福井大学医学部附属病院に開設。

4 経済団体・医療団体・保険者等との連携による取組み

全ての保険者が参加する福井県保険者協議会において、県全体の健康課題を共有し、県民の生活習慣を改善するための広報活動など、全県的な健康づくり施策を推進します。

第5次元気な福井の健康づくり応援計画の概要

【全体目標】

「生活習慣を改善」し、健康寿命のさらなる延伸

【基本的な考え方】

- ・ 県民の主体的な健康づくりに加え、意識せず健康につながる行動をとることができるような環境づくりを推進
- ・ 県民の健康課題を分析、保険者等と共有、共通認識を持って地域で健康づくり施策を推進

【基本方針（施策の内容）】

I 県民自ら行動を変える健康づくりと環境づくり

〔主な内容〕

- ・ 「歩行」、「減塩」を最重点要素として、生活習慣の改善に向けた施策を展開
- ・ 「睡眠」や「女性の健康」など新たな項目による健康づくりを推進

II 生活習慣病の早期発見と重症化予防

〔主な内容〕

- ・ 特定健診や特定保健指導の推進
- ・ 糖尿病など生活習慣病の重症化予防のための取組み

III 大学等との連携による健康づくり

〔主な内容〕

- ・ 大学等と連携し、医療データ等から健康課題を分析する体制構築
- ・ 商工団体と連携し「健康経営」の考え方を事業所に周知
- ・ 保険者と健康課題を共有し、全県的な健康づくり施策を推進

I 県民自ら行動を変える健康づくりと環境づくり

1 生活習慣改善における最重点要素

(1) 歩いて健康維持・改善

【施策の方向性】

本県は、自家用車の世帯当たり保有台数が全国1位で、他の都道府県と比較して公共交通機関や徒歩で通勤する割合が低く、歩く機会が少ない傾向にあります。令和4年度県民健康・栄養調査では、前回の平成28年度と比べ、男女ともほとんどの年代で平均歩数が減少しています。

歩行をはじめ、運動をよく行う者は、虚血性心疾患や高血圧、糖尿病などの罹患率や死亡率が低いことが認められ、健康づくりで運動は大きな要素です。

運動の中でも、日常生活の中で手軽に取り組みやすい歩行を、健康維持・改善につなげていく施策として推進していきます。

【具体的な施策】

○歩いて健康づくりを推進

- ・アプリなどを活用し、歩数目標の達成や健診受診、健康教室参加などの健康行動に市町と連携してインセンティブを付与することにより、歩行を推進し健康行動などの習慣化を図ります。
- ・日頃の歩数が少ない県民でも無理なく取り組んでもらえるよう、年齢や性別などに応じた段階的な歩数の目標を示します。
- ・歩く機会を増やせるよう、市町のウォーキングコースやウォーキングイベントなどについて情報発信します。

○スニーカービズの推進

- ・本県が発案した、スニーカーなどでの通勤や勤務を行う「スニーカービズ」について、商工団体等を通じて、事業所に広く推奨します。
- ・経営者自身にスニーカービズの実践を呼び掛け、事業所での浸透を図ります。
- ・スニーカービズの取組みを「ふくい健康づくり実践事業所」の認定基準とし、普及を図ります。

○冬場など歩く機会の確保

- ・冬場など歩きづらい季節でも歩ける場所として、ショッピングセンターや商店街のアーケード、公共施設などについてウェブサイトにて情報発信し、冬場の歩行を推進します。
- ・ショッピングセンターウォーキングを推奨し、歩く機会を増やします。

○効果的な歩き方の普及啓発

- ・県や市町の健康関連イベントなどにおいて、理学療法士等から健康的で効果的な歩き方を学ぶ機会を設けるとともに、ウェブサイトでも情報発信します。

○高齢者が歩きたくなる方法を紹介、推奨

- ・加齢により、「ロコモティブシンドローム¹⁴」が生じると、日常生活に支障をきたすため、老人会などの機会を活用し、ノルディックウォーキングなど安全に楽しく歩ける方法を普及啓発します。
- ・歩き過ぎは膝を痛めるなどの健康リスクを伴うことから、ウォーキングを推奨する際には、歩き過ぎの危険性についてもあわせて周知します。

〔目標値〕

目 標	現状値 (2022年)	目標値 (2029年)	データソース
日常生活における歩数の増加 (20～64歳)	男性 6,821 歩 女性 5,398 歩	男性 8,700 歩 女性 7,800 歩	県民健康・栄養調査
日常生活における歩数の増加 (65歳以上)	男性 5,248 歩 女性 5,174 歩	男性 6,500 歩 女性 5,500 歩	県民健康・栄養調査



¹⁴ 運動器の障がいにより、立ったり歩いたりするための身体能力（移動機能）が低下した状態。

(2) 減塩して適切な食塩摂取

【施策の方向性】

近年、県民の食塩摂取量は減少傾向でしたが、令和4年度県民健康・栄養調査で増加に転じています。生活習慣病による死亡のリスク要因として、食事因子では「塩分の高摂取」が最も高く¹⁵、減塩の取組みが必要不可欠です。

適切な食塩摂取に向け、日頃どの程度食塩を摂取しているか知り、食塩摂取の目標量について理解することが重要です。県民が、適切に食塩摂取できるよう、分かりやすく情報発信します。

また、厚生労働省が進める「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¹⁶」を踏まえ、産学官等の連携・協働により、減塩商品を開発し、当該商品の販売促進を行うなど効果的に減塩が進む体制づくりを行います。

【具体的な施策】

○適切な食塩摂取に向けた情報発信

- ・食塩摂取量の目安が分かる塩分チェックシートや県民がよく食べている食品に含まれる食塩相当量、さらに栄養成分表示の見方等をガイドブックにまとめ、健康関連イベントや事業所訪問等を通じて普及啓発します。
- ・ガイドブックの内容は、ウェブサイトにも掲載し、県民がいつでもどこでもアクセスできるような情報発信に努めます。

○産学官連携で減塩に取り組む「ふくい省塩プロジェクト」の立ち上げ

- ・産学官等連携で減塩に取り組む「ふくい省塩プロジェクト」を立ち上げ、食品製造事業者や食品流通事業者等が行う減塩の取組みを支援します。
- ・「ふくい省塩プロジェクト」では、食品メーカーやスーパーマーケット等と連携し、減塩商品の開発や通常商品の減塩化、その商品の販売促進を行うことなどにより、県民の食生活改善につながる食環境づくりを推進します。

○惣菜コーナーから変える「こっそり減塩」作戦

- ・スーパーマーケットや惣菜店と連携して、通常商品よりも減塩した惣菜を開発し、そのことを訴求せずに販売することにより、県民に気づかれずに購入してもらう「こっそり減塩」作戦に取り組めます。

○「ふくい100彩ごはん」の推進

- ・外食や中食を利用する場合においても食塩摂取量が過多とならないよう、飲食店や社員食堂、スーパーマーケット等の事業者を対象に、塩分控えめな定食・弁当・惣菜メ

¹⁵ 令和5年版厚生労働白書（令和5年8月厚生労働省）に掲載の「リスク要因別の関連死亡者数（2019年）」では、非感染性疾患と障がいによる成人死亡の危険因子として、食事因子では「塩分の高摂取」が最も高い。

¹⁶ 厚生労働省が立ち上げた産学官等連携・協働による食環境づくりの推進体制。「食塩の過剰摂取」等の栄養課題や環境課題を重大な社会課題として捉え、産学官等の連携・協働により、誰もが自然に健康になれる食環境づくりを展開するもの。

第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
参考資料

ニューを「ふくい100彩ごはん」として認証し、普及を図ります。

- ・塩分控えめの「ふくい100彩ごはん」を普段の食事の適切な塩分量の基準として啓発します。

〔目標値〕

目 標	現状値 (2022年)	目標値 (2029年)	データソース
食塩摂取量の減少 (20歳以上)	男性 11.9g 女性 9.9g	男性 8.0g 未満 女性 7.0g 未満	県民健康・栄養調査



2 生活習慣改善における重点項目

(1) 運動

【施策の方向性】

令和4年度県民健康・栄養調査で運動習慣のある者の割合は、平成28年度調査と比較して、男女とも高齢者は改善傾向にありますが、働き盛り世代は、女性を中心に減少傾向が見られます。身体活動・運動の不足は、喫煙、高血圧に次ぐ非感染症疾患による死亡に対する3番目の危険因子¹⁷です。

子どものうちから運動に親しみながら体力をつけ、成人後もウォーキングなどのスポーツを楽しむことを通じて運動習慣を定着させ、生活習慣病の予防につなげます。

また、年齢とともに心身の機能が衰え始める状態をフレイルといいます。フレイルは高齢者になって突然起こるものではなく、若い頃からの筋力低下などフレイルの兆しを把握し、早期の対策が必要です。

【具体的な施策】

ア 子ども・学生世代

国が毎年行っている全国体力・運動能力、運動習慣等調査によれば、本県の子どもの体力・運動能力は小中学生ともに全国トップレベルを続けており、今後も学校の体育の授業や地域等におけるスポーツ活動を通じ、子どもの体力向上を推進するとともに、子ども世代における本県の優位性が生涯にわたる健康づくりにつながるよう、運動の習慣付けを推進します。

○学校等における運動

- ・小学校における外遊びや業間運動を奨励し、運動好きな子どもを育てます。
- ・小学校において、1日1時間以上体を動かす「アクティブワン運動」を実施します。
- ・タブレット端末を利用し、学校でも家庭でも運動の記録を入力することにより、小学生が自ら運動に取り組む意欲を引き出し、運動習慣の定着と体力向上を図ります。
- ・未就学児や小学生が、園内活動や授業の中で運動が楽しいという体験を通じて、体を動かすことが好きになり、生涯スポーツにつながるきっかけを作ります。

○地域における運動

- ・地域住民のスポーツ参加を促進するため、学校体育施設や空き教室等も活用して、総合型地域スポーツクラブの拡充を図ります。
- ・親子が一緒に参加するウォーキングイベントなどをウェブサイトにて情報発信します。

¹⁷ 「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023（厚生労働省）」において、身体活動・運動の不足は、非感染性疾患による死亡に対する3番目の危険因子であると記載されている。

第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
参考資料

イ 若者・働き盛り世代

多忙な日常生活の中に健康づくりの習慣を取り入れ、また学生時代に身に付けた運動習慣を社会人になってからも継続していくことが重要です。

令和4年度のスポーツ庁調査によると、運動・スポーツを実施する頻度が減ったあるいはこれ以上増やせない理由として、「仕事や家事が忙しい」との回答が全体の41%を占めていることから、働き盛り世代には職場の休憩時間や隙間時間などに取り入れることができる運動を推進していきます。

○職場における運動促進

- ・椅子に座ってできるストレッチなど、職場の休憩時間等にできる運動の講習会を開催し、働き盛り世代の運動習慣の定着を促進します。
- ・徒歩や自転車での通勤や、歩く機会が増える公共交通機関での通勤により、自家用車に頼り過ぎない生活習慣を身に付け、健康づくりを推進します。

○スポーツ・レクリエーションへの参加を促進

- ・県民が生涯を通じてスポーツに取り組めるように、サイクリングなどのスポーツ・レクリエーション¹⁸への参加を促進します。
- ・年齢や体力、障がいの有無に関わらず手軽に楽しめるニュースポーツの普及拡大を図ります。

○働き盛り世代のうちからフレイル予防

- ・ショッピングセンターなど幅広い世代が集まる場で、理学療法士などから正しい歩き方やフレイルなどについて学び、働き盛り世代からフレイル予防について関心を促すとともに、自発的な健康づくりを推進します。

○日常生活における「ながら運動¹⁹」を推進

- ・デスクワーク、スマートフォンやテレビを見るなど、座って過ごす座位行動の時間が長くなり過ぎないように、職場を含め日常生活の中で簡単に継続できる運動を「ながら運動」として普及啓発し、習慣化を進めます。

○スニーカービズの推進（再掲）

○職場や冬場など歩く機会の確保（再掲）

¹⁸ 幼児から高齢者まで生涯を通じて、誰でも楽しんでできるスポーツを通じた余暇活動。

¹⁹ 「歯磨きをしながら」「料理をしながら」かかと落としや椅子に座って膝伸ばしをするなど、日常生活の中でさりげなく行うことができる運動。

ウ 高齢者世代

働き盛り世代で運動習慣が減少した人でも、退職後は運動を再開する好機であり、いつまでも健康で自立した生活ができるよう、高齢者世代における運動習慣の定着が必要です。

○フレイル予防のための運動の推進

- ・フレイルチェックにより、筋力の衰え等を早期に発見し、市町が実施する体操教室などの介護予防の取組みと組み合わせた高齢者の自発的な健康づくりを進めます。
- ・転倒による骨折や関節疾患等が原因の寝たきりを防止するため、筋力の維持強化につながる体操や活動により、高齢者の認知症予防やロコモティブシンドローム対策を強化します。
- ・運動のやり過ぎが、かえって健康を損なう恐れがあるため、運動を行う際には注意が必要なこともあわせて周知します。

○世代間交流・地域貢献等の社会参加の促進

- ・公民館や空き家などを地域住民の「通いの場²⁰」として整備し、世代間交流や地域貢献活動などの生きがいや健康づくりを行う高齢者グループを支援し、高齢者の社会参加を促進します。
- ・介護事業所において配膳・清掃等を行う「ちょこっと就労」を促進し、体を動かすことで体力の維持を図ります。

²⁰ 地域の住民同士が気軽に集い、一緒に活動内容を企画し、ふれあいを通して「生きがいづくり」「仲間づくり」の輪を広げる場所。

第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
参考資料

〔目標値〕

目 標	現状値 (2022年)	目標値 (2029年)	データソース
日常生活における歩数の増加 (20～64歳)(再掲)	男性 6,821 歩 女性 5,398 歩	男性 8,700 歩 女性 7,800 歩	県民健康・栄養調査
日常生活における歩数の増加 (65歳以上)(再掲)	男性 5,248 歩 女性 5,174 歩	男性 6,500 歩 女性 5,500 歩	県民健康・栄養調査
運動習慣者の割合の増加 (20～64歳)	男性 19.9% 女性 11.5%	男性 30% 女性 30%	県民健康・栄養調査
運動習慣者の割合の増加 (65歳以上)	男性 43.6% 女性 38.7%	男性 50% 女性 50%	県民健康・栄養調査
健康な生活習慣(運動)を有する 小学生の割合の増加	男子 52.3% 女子 34.1%	増加傾向へ	全国体力・運動能力、 運動習慣等調査
骨粗鬆症検診受診率の増加 (40, 45, 50, 55, 65, 70歳の女性)	2.9% (2020年)	15%	福井県調査
高齢者の社会参加の促進 (60歳以上)	83.1%	84%	県民健康・栄養調査
フレイルチェック参加者数の増加	3,404人	5,700人 (2026年)	福井県調査

ライフステージごとの身体活動・運動に関する推奨事項

(出典：厚生労働省「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」)

図3：身体活動・運動の推奨事項一覧

対象者※1	身体活動	座位行動
高齢者	<p>歩行又はそれと同等以上の (3メッツ以上の強度の)</p> <p>身体活動を 1日40分以上 (1日約6,000歩以上) (=週15メッツ・時以上)</p>	<p>座りっぱなしの時間が長くなり すぎないように注意する</p> <p>(立位困難な人も、じっとして いる時間が長くなりすぎないよ うに、少しでも身体を動かす)</p>
	<p>運動</p> <p>有酸素運動・筋力トレーニング・バランス運 動・柔軟運動など多要素な運動を週3日以上 【筋力トレーニング※2を週2～3日】</p>	
成人	<p>歩行又はそれと同等以上の (3メッツ以上の強度の)</p> <p>身体活動を 1日60分以上 (1日約8,000歩以上) (=週23メッツ・時以上)</p>	
<p>運動</p> <p>息が弾み汗をかく程度以上の (3メッツ以上の強度の)</p> <p>運動を週60分以上 (=週4メッツ・時以上) 【筋力トレーニングを週2～3日】</p>		
こども (※身体を動か す時間が少ない こどもが対象)	<p>(参考)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中強度以上(3メッツ以上)の身体活動(主に有酸素性身体活動)を1日60分以上行う ・高強度の有酸素性身体活動や筋肉・骨を強化する身体活動を週3日以上行う ・身体を動かす時間の長短にかかわらず、座りっぱなしの時間を減らす。特に余暇のスクリーンタイム※3を減らす。 	

※1 生活習慣、生活様式、環境要因等の影響により、身体の状態等の個人差が大きいことから、「高齢者」「成人」「こども」について特定の年齢で区切ることは適当でなく、個人の状況に応じて取組を行うことが重要であると考えられる。

※2 負荷をかけて筋力を向上させるための運動。筋トレマシンやダンベルなどを使用するウエイトトレーニングだけでなく、自重で行う腕立て伏せやスクワットなどの運動も含まれる。

※3 テレビやDVDを観ることや、テレビゲーム、スマートフォンの利用など、スクリーンの前で過ごす時間のこと。

(2) 栄養・食生活

【施策の方向性】

福井の食文化を活かしながら、塩分控えめで野菜を多く使用した栄養バランスの取れた食事の摂取を子どもの頃から生涯を通じて実践できるよう、適切な食習慣の定着を進めます。

【具体的な施策】

ア 子ども・学生世代

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えることや、妊婦の健康が子どもの健康にも影響することから、子ども・学生時代からの食育活動を推進するとともに、妊娠前からの健康づくりに取り組んでいくことが重要です。

子どもの頃から、食べ物の栄養、安全、選び方、組合せ方などの知識と望ましい食生活を実践する力を身に付けることで、健全な体とこころを培います。

また、思春期の女子のやせが増加傾向ですが、思春期は生涯にわたる健康の基盤となる心身を形成する重要な時期であるため、体を作る栄養・食事の必要性に関する知識の普及を通じて、やせ対策に取り組めます。

○母子栄養に関する知識の普及

- ・妊娠前の若年女性のやせや低栄養、乳幼児への食育など母子栄養に関する正しい知識について、食生活改善推進員が地区講習会等で普及します。
- ・食生活改善推進員に対し、母子栄養に関する専門的な知識と技術を普及するための講習会を実施します。
- ・市町で実施する乳幼児健診や育児教室等において保健指導を行うとともに、栄養・食事に関する個々の発育・発達に応じた指導・支援を行います。

○学校における食育活動の推進

- ・小中高等学校において、バランスの良い食事や朝ごはんの重要性、うま味等の味覚と減塩の関係性、地産地消などの授業を通じて、望ましい食習慣の定着を図ります。
- ・小中学生のアイディアを取り入れた地場産食材を活用した給食を提供することにより、地産地消の理解を深め、食への興味・関心を高めます。

○高等学校や大学等におけるやせ対策の推進

- ・高等学校や大学等において、栄養・食生活に関する出前講座を行う等、適正体重の理解を促進するとともに、健康維持に必要な栄養素と適切な食生活に関する知識の普及に取り組めます。

○給食施設における適切な栄養管理の推進

- ・給食施設において、利用者の栄養管理および健康づくりが適切に推進されるよう特定給食施設（学校、児童福祉施設、事業所等）を中心に巡回指導を行うとともに、管理

栄養士・栄養士が未配置の施設に対しては、配置を促進します。

- ・管理栄養士・栄養士等を対象とした研修会を開催し、給食を通じた利用者の栄養管理および健康づくりを推進するための助言や技術的な指導を行います。

イ 若者・働き盛り世代

20～30歳代の女性は、5人に1人がやせ体型である一方、20～60歳代の男性は、3人に1人が肥満体型であるなど、年代・性別ごとに異なる課題があります。適正体重を維持するための食事について理解し、生活習慣の改善に取り組めるよう、事業所訪問やウェブサイトなどを通じて適切な食習慣を普及します。

また、本県は共働き率が高く、持ち帰りの惣菜の利用が多いことから、事業者と協力して、健康的な食生活を確立するための食環境の整備を進めます。

○若者・働き盛り世代向けの「ふくい100彩ごはん」の推進

- ・飲食店や社員食堂、スーパーマーケット等の外食・中食事業者を対象に、低塩分で野菜を多く使用したヘルシーメニューや不足しがちな栄養素（鉄、カルシウム、食物繊維等）の摂取に配慮したメニューなど「ふくい100彩ごはん」として認証し、当該メニューを通じて健康的な食事の普及を進めます。

○事業所従業員に対する健康づくりの推進

- ・減塩や肥満・やせ等の健康に関する正しい知識を普及するため、食生活改善推進員による事業所訪問を通じて、栄養バランスの取れた食事や減塩の必要性等について、従業員に普及し、生活習慣の改善につなげます。

○野菜摂取量の増加、果物摂取量の改善に向けた情報発信

- ・野菜摂取量の増加、果物摂取量の改善に向け、摂取の目安量や摂取量を増やすポイント等について、ウェブサイト等を通じて情報発信を行います。

○適切な食塩摂取に向けた情報発信（再掲）

○産学官連携で減塩に取り組む「ふくい省塩プロジェクト」の立ち上げ（再掲）

○惣菜コーナーから変える「こっそり減塩」作戦（再掲）

ウ 高齢者世代

低栄養傾向の高齢者の割合が増加しており、特に女性では、65歳以上の5人に1人が低栄養傾向です。高齢者は、単独世帯や夫婦二世帯などでは十分な食事の準備が難しく、粗食になりやすいこと、また、年齢以外にも個人差が大きいことなどが課題です。

人生100年時代を健康に過ごすため、低栄養の予防は重要な課題であり、地域におけ

る自立した日常生活を支援する施策を推進します。

○高齢者向けの「ふくい100彩ごはん」の推進

- ・高齢者世代の低栄養やフレイル予防のため、飲食店の定食やスーパーマーケット、配食サービスを行う事業者の弁当等を対象とした、たんぱく質や不足しがちな栄養素の摂取に配慮した「ふくい100彩ごはん」のメニューの認証を継続し、在宅高齢者への普及を進めます。

○地域における栄養改善の取組みの推進

- ・県栄養士会が設置する「栄養ケア・ステーション²¹」と連携し、食環境づくりの推進や、地域に密着した栄養相談の充実を図ります。
- ・在宅療養者の食事支援や低栄養傾向にある高齢者の栄養管理を推進するため、県栄養士会が取り組む「在宅栄養管理・食事支援センター²²」の活動を支援します。

²¹ 県民が気軽に食事や栄養に関する相談ができる「街の栄養相談室」であり、市町や医療機関、社会福祉施設等からの栄養業務の依頼にも対応している。

²² 在宅高齢者の低栄養状態等の予防・改善のために個々の栄養状態に着目した栄養ケアの提供を行う拠点。

〔目標値〕

目 標	現状値 (2022年)	目標値 (2029年)	データソース
食塩摂取量の減少 (20歳以上)(再掲)	男性 11.9g 女性 9.9g	男性 8.0g 未満 女性 7.0g 未満	県民健康・栄養調査
野菜摂取量の増加(20歳以上)	248.9g	350g 以上	県民健康・栄養調査
果物摂取量の改善 －果物摂取量の平均値(20歳以上)	109.4g	200g	県民健康・栄養調査
男性の肥満者の割合の減少 (20～60歳代)	34.0%	30%未満	県民健康・栄養調査
女性の肥満者の割合の減少 (40～60歳代)	15.8%	15%未満	県民健康・栄養調査
若年女性のやせの者(BMI 18.5 未満)の割合の減少 (20～30歳代)	20.8%	15%未満	県民健康・栄養調査
低栄養傾向(BMI 20 以下)の高齢者の割合の減少 (65歳以上)	17.5%	14%未満	県民健康・栄養調査
肥満傾向児の割合の減少(10歳)	11.68%	減少傾向へ	学校保健統計調査
利用者に応じた食事の計画、調理および栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増加 (管理栄養士・栄養士を配置している施設(病院、介護老人保健施設、介護医療院を除く。)の割合)	57.4%	60%	衛生行政報告例

(3) 睡眠

【施策の方向性】

睡眠には、心身の疲労を回復する働きがあり、健康を維持するために「睡眠時間の確保」と「睡眠休養感」が必要です。睡眠時間が不足したり、睡眠の質が低下したりすると、ストレスにより日常生活への支障が出るだけでなく、生活習慣病のリスクにつながり、さらには、歯や目の健康に影響を及ぼしたり、うつ病などのこころの病の原因になったりします。

睡眠について正しい知識を普及し、十分な睡眠時間の確保、睡眠の質を良くすることで、体とこころの健康づくりを目指します。

【具体的な施策】

ア 子ども・学生世代

子どもの睡眠時間は、テレビやゲーム、家庭環境などの様々な要因で減少しています。日常生活を健康的に過ごすためには、十分な睡眠時間の確保が必要であるため、まずは保護者自身が生活習慣を見直し、子どもの睡眠を支えることが重要です。

○睡眠に関する知識の普及

- ・家庭において決まった時間に起きるなどの規則正しい生活を継続することが重要であるため、厚生労働省の睡眠ガイド等を参考に、ウェブサイトを通じて、十分な睡眠時間と睡眠の質を確保できる生活習慣を啓発します。
- ・市町で実施する乳幼児健診や育児教室等において保健指導を行うとともに、子どもの睡眠時間に関する個々の発育・発達に応じた指導・支援を行います。

子どもの睡眠時間の目安（出典：厚生労働省「健康づくりのための睡眠ガイド2023」）

1～2歳	11～14時間
3～5歳	10～13時間
小学生	9～12時間
中学生	8～10時間

イ 若者・働き盛り世代

本県の働き盛り世代において、睡眠で休養をとれている者の割合や睡眠時間が減少しています。

睡眠の重要性や質の良い睡眠のための生活習慣を啓発するとともに、十分な睡眠時間をとれるように働く環境を改善することを経営者等へ働きかけます。

○睡眠に関する知識の普及

- ・働き盛り世代は、仕事や育児に忙しく、睡眠時間が少なくなる傾向がありますが、睡眠不足を休日にまとめて解消しようとするとう体内リズムが乱れることから注意喚起を行います。

- ・決まった時間に起きる、朝起きたときに明るい光を浴びるなど、良い睡眠につながる行動について、ウェブサイトを通じて普及します。

○睡眠の日に合わせた啓発

- ・9月3日の「睡眠の日」に合わせて、働き盛り世代に睡眠時間の確保と睡眠休養感の重要性を啓発し、良い睡眠のための生活習慣を実践することを促します。

○働く人の睡眠時間の確保を推進

- ・睡眠の量や質を改善することは、健康づくりのひとつであることから、健康経営として従業員の睡眠対策にも取り組むよう県内企業の経営者に働きかけます。
- ・勤務間インターバル制度²³や時間外労働時間の削減など、事業所において、従業員の睡眠時間の確保をする取組みを推奨します。
- ・従業員の睡眠時間の確保のため働き方改革に取り組むことなどを「ふくい健康づくり実践事業所」の要件の一つとし、従業員の健康づくりを推進する事業所を増加させます。

全体の方向性	個人差等を踏まえつつ、日常的に質・量ともに十分な睡眠を確保し、心身の健康を保持する
高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ● 長い床上時間が健康リスクとなるため、床上時間が8時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保する。 ● 食生活や運動等の生活習慣や寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。 ● 長い昼寝は夜間の良眠を妨げるため、日中は長時間の昼寝は避け、活動的に過ごす。
成人	<ul style="list-style-type: none"> ● 適正な睡眠時間には個人差があるが、6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保する。 ● 食生活や運動等の生活習慣、寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。 ● 睡眠の不調・睡眠休養感の低下がある場合は、生活習慣等の改善を図ることが重要であるが、病気が潜んでいる可能性にも留意する。
子ども	<ul style="list-style-type: none"> ● 小学生は9～12時間、中学・高校生は8～10時間を参考に睡眠時間を確保する。 ● 朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかり摂り、日中は運動をして、夜ふかしの習慣化を避ける。

図2：睡眠の推奨事項一覧

(出典：厚生労働省「健康づくりのための睡眠ガイド2023」)

²³ 1日の勤務終了後、翌日の出社までの間に、一定時間以上の休息時間（インターバル）を設けることで、働く方の生活時間や睡眠時間を確保するもの。

〔目標値〕

目 標	現状値 (2022年)	目標値 (2029年)	データソース
睡眠で休養がとれている者の増加	76%	80%	県民健康・栄養調査
睡眠時間が十分に確保できている者の増加 (睡眠時間が6～9時間(60歳以上については6～8時間)の者の割合)	55%	60%	県民健康・栄養調査

(4) 女性の健康

【施策の方向性】

女性の健康は、生活習慣や社会環境に加え、思春期や成熟期、更年期、老年期などのライフステージごとに変化する女性ホルモンの影響を受けやすいという特性があることに加え、就職や結婚、妊娠、出産、子育てなどライフイベントにも関係します。

ライフステージによって現れる体の変化や特有の症状・病気を踏まえ、女性の健康に関する知識・情報の発信や理解促進を進め、相談サポート体制づくりを推進します。

【具体的な施策】

○正しい知識の普及啓発と理解促進

- ・女性の健康課題について、本人や周囲の人が理解を深め、必要な支援につながるよう正しい知識を啓発します。
- ・若い世代の女性の健康意識を高めるため、高等学校や大学等で出前講座を開催します。

○女性の健康相談体制の推進

- ・思春期から更年期に至るまで、女性が抱える様々な心身の悩みを相談できるよう、「女性の健康相談窓口」を開設し、医師や助産師による相談対応を行います。
- ・各市町における健康相談窓口や健康サロンの他、「ふくいウイメンズ・オアシス²⁴」におけるピアサポートサロン等、県内地域における相談支援体制を広く周知し、女性の不安や悩みに寄り添った支援を行います。

○やせ対策の推進

- ・高等学校や大学等において、栄養・食生活に関する出前講座を行うなど、適正体重の理解を促進するとともに、健康維持に必要な栄養素と適切な食生活に関する知識の普及に取り組みます。
- ・やせは、拒食症などの摂食障がいの影響もあるため、摂食障がい支援拠点病院²⁵において、摂食障がい患者やその家族等への相談支援や研修、普及啓発等を行います。

○骨粗鬆症対策の推進

- ・県内市町における骨粗鬆症検診の取組みを広め、検診による早期発見や食事や運動指導などによる予防対策を推進します。
- ・骨粗鬆症や骨折に関するデータ分析の結果を踏まえ、モデル市町における対策の検討を行い、研修会の開催や普及啓発などを進めます。

²⁴ ふくい女性財団が開設する、様々な思いを抱えた女性が集い、気持ちや経験、情報を分かち合いながら、こころの余裕を取り戻してもらう場。

²⁵ 急性期における摂食障がい患者への適切な対応、専門的な相談支援、他の多医療機関、自治体等や患者の家族との連携・調整を図るほか、治療や相談支援等に携わる関係機関の医師等に対し、摂食障がいについての助言・指導や地域における摂食障がいに関する普及啓発等を実施する。令和5年10月に福井大学医学部附属病院に開設。

○女性のがん対策の推進

- ・子宮頸がんは、HPV²⁶の感染が関連しているとされており、HPVワクチンによる感染予防と検診による早期発見が可能な病気であることから、県民への正しい情報提供を強化するとともに、医療機関や市町等の職員に対する研修会を実施します。
- ・県や市町は、がんの死亡率減少のため、定期的ながん検診の受診および自覚症状がある場合の早期受診の必要性について普及啓発を行います。

○事業所における女性支援の充実

- ・健康経営の普及を通じ、女性の健康保持の取組みや働きやすい職場環境の整備を推進するとともに、心身ともに負担の大きい産後に必要な男性育休の取得促進などのサポートについて経営者や男性職員の理解を図ります。
- ・女性が働きやすい環境整備のひとつとして、フェムテック²⁷製品やサービスを導入することを事業所に啓発します。

〔目標値〕

目 標	現状値 (2022年)	目標値 (2029年)	データソース
若年女性のやせの者（BMI 18.5 未満）の割合の減少 （20～30歳代）（再掲）	20.8%	15%未満	県民健康・栄養調査
女性の肥満者の割合の減少 （40～60歳代）（再掲）	15.8%	15%未満	県民健康・栄養調査
骨粗鬆症検診受診率の増加 （40, 45, 50, 55, 65, 70歳の女性） （再掲）	2.9%	15%	福井県調査

²⁶ ヒトパピローマウイルス（Human Papillomavirus）の略称で、性的接触のある女性であれば50%以上が生涯で一度は感染するとされている一般的なウイルスです。子宮頸がんをはじめ、肛門がん、膣がんなどのがんや、尖圭コンジローマ等、多くの病気の発生に関わっています。

²⁷ 「female（女性）」と「technology（技術）」を組み合わせた造語。

第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
参考資料

～ライフステージ別の主な健康課題について～

ア 思春期（10代）

思春期は、体とところに大きな変化をもたらし、生涯にわたる健康の基盤となる重要な時期です。

特に、近年やせに該当する若い女性の割合が高くなっていますが、やせには、骨量の減少や月経異常、低出生体重児出産のリスクなど、本人だけでなく次世代の子どもの健康への影響を及ぼすことが示唆されています。

適正な体型についての偏った価値観などによるダイエットは、健康問題のリスクを高める可能性につながります。また、思春期の女性に多い摂食障害は、社会的要因や心理的要因等が関係しているといわれています。

イ 成熟期（20代～40代くらい）

成熟期は、女性ホルモンの分泌が多いことによる症状や病気が増える時期です。特に、PMS（月経前症候群）では、身体的症状や、精神的症状が見られるため、働く女性の健康課題を職場全体で理解することが必要です。

また、子宮頸がんや乳がんなど女性特有のがんも増加し始める時期でもあり、定期的ながん検診の受診などによる健康管理を行うことと、異常を感じたら医療機関を受診することが大切です。

ウ 更年期（40代後半～50代くらい）

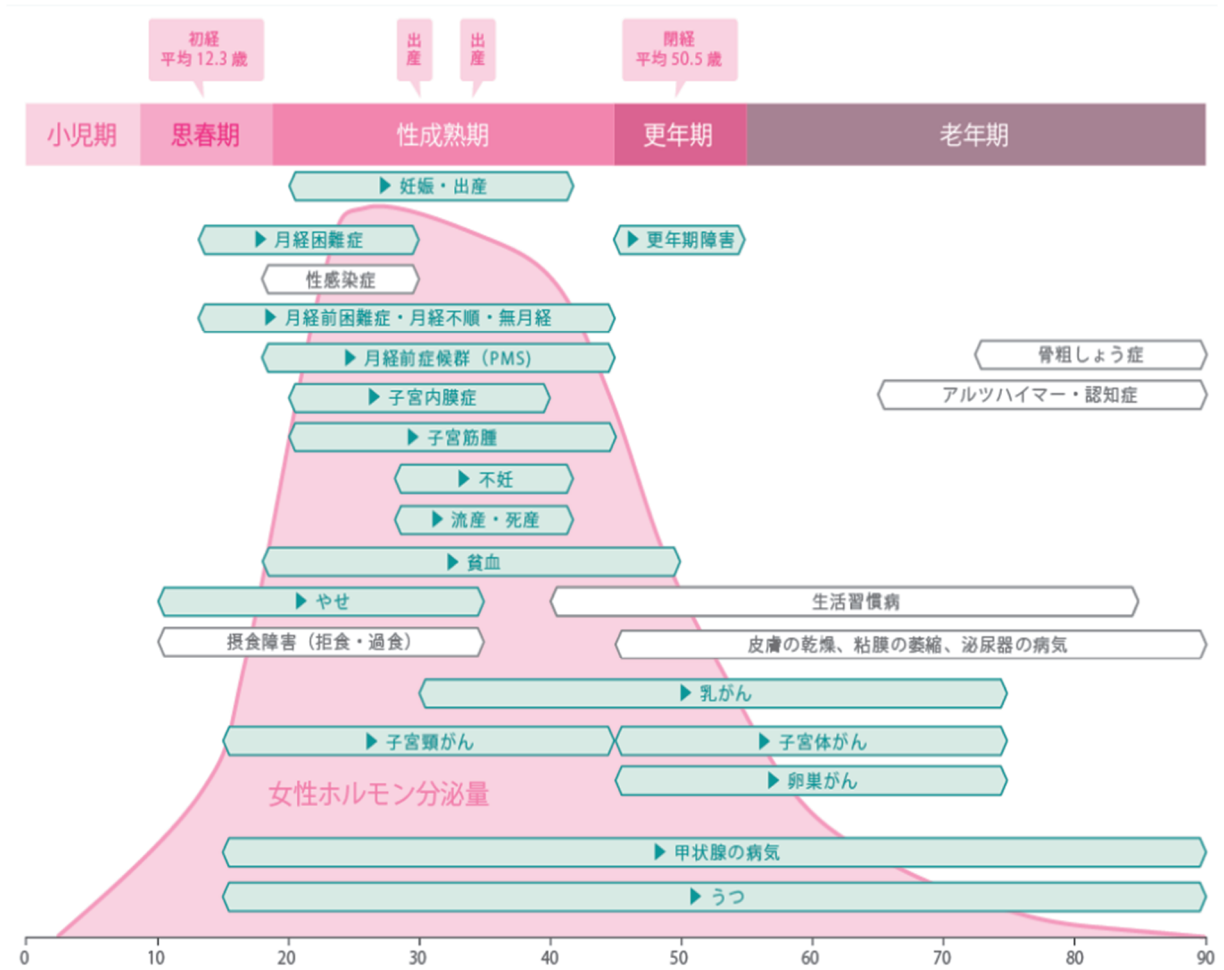
閉経前後の更年期では、女性ホルモンの減少により、様々な症状が現れ、生活に支障が出る場合を更年期障害といいます。

更年期障害の症状の程度は個人差が大きく、体調不良が続く場合は、我慢せずに医療機関を受診するとともに、職場の理解や家庭における家事の協力等、周囲のサポートも大切です。

エ 老年期（60代くらい～）

閉経等を契機に女性ホルモンの分泌が激減することに伴い、骨折の危険因子である骨粗鬆症になりやすく、骨折は要介護状態につながります。

骨粗鬆症の要因とされるやせについては、若いうちからの対策や骨粗鬆症検診による早期発見・早期治療が大切です。



(出典：母性健康管理等推進支援事業事務局「働く女性の心とからだの応援サイト」)

(5) 目と歯の健康

【施策の方向性】

目の健康について、家庭や学校、職場でタブレットやパソコンを使用する時間が増える中、視力低下や目の不調などが問題となっています。定期的に目を休めることや姿勢を良くすることなど目に負担をかけない生活を、学校やウェブサイト等を通じて啓発します。

歯の健康について、むし歯のある子どもの割合は年々減少しているものの、全国平均よりもむし歯が多い状況が続いています。大人の歯については、歯周病のある成人の割合が高い状況が続いています。県民がいつまでも健康な歯と口腔を保てるよう、県歯科医師会等と連携し、むし歯や歯周病の予防を推進します。

【具体的な施策】

ア 子ども・学生世代

《目の健康》

全国的に視力低下が問題とされており、本県の裸眼視力 1.0 以上の子どもの割合も減少しています。子どもに対し、正しい姿勢で学習すること、規則正しい生活をする事、時々目を休めることなどを、家庭や学校で継続的に指導・啓発し、近視（裸眼視力 1.0 未満）の予防を進めていく必要があります。

○未就学児の保護者への指導

- ・市町の子育て教室、幼児健診等においてタブレット・スマートフォン等の適切な使用などの日常生活上の注意点や目の健康の大切さについて、保護者に対して周知します。

○目の異常の早期発見

- ・3歳児健診における視力の検査により屈折異常等を早期に発見し、適切な時期の治療につなげます。

○目のリフレッシュタイム等の実施

- ・保育所・学校等において、スマートフォンやゲーム等の使用による目の疲れを軽減するため、遠くの山や空の景色を眺めて目を休めるなどの「目のリフレッシュタイム」や「ビジョントレーニング」を実施します。

○子どもの目と歯の健康プロジェクト

- ・各学校において「目の健康を守る3箇条」を基に、目の健康に関する保健指導を行うとともに、「メディアコントロールデー²⁸」等の取り組みを推進することにより、目の健康につな



²⁸ 1日の電子メディア（パソコン、スマートフォン、タブレットなど）を使用する時間を自分で決定し、調整・抑制していく日のこと。

げます。

- ・就学前、小学1年生および2年生とその保護者に「けんこうな目をつくるアイアイカード」を配布し、目を大切にする生活を促します。

「歯の健康」

子どものむし歯対策では、家庭での歯みがきに限らず、早いうちから、むし歯予防の習慣をつける必要があります。

○妊産婦歯科健診の推進

- ・出産前後の母親の口腔内の衛生状態を保つことは、乳幼児のむし歯の罹患を予防することにつながることから、妊産婦に対する無料歯科健診を実施します。

○未就学児の保護者への指導

- ・市町の子育て教室、幼児健診等において、子どもの歯みがきの方法や歯の健康の大切さを周知します。

○フッ化物洗口²⁹の実施

- ・県歯科医師会と連携し、フッ化物洗口を希望する保育所・小学校等を支援します。

○子どもの目と歯の健康プロジェクト

- ・各小学校で歯みがき指導を実施するとともに、小学校1・2年生を対象にリーフレットを配布し、むし歯予防と歯みがきの仕方について家庭への啓発を行います。
- ・小学校において、全学年を対象にした春の歯科健診に加え、1年生および4年生を対象に秋にも歯科健診を実施することで、むし歯を早期発見し、治療を促します。

イ 若者・働き盛り世代

「目の健康」

パソコン等を使った情報機器作業³⁰が多くなると、眼精疲労やドライアイなどの症状につながることから、注意が必要です。

○目の健康保持のための普及啓発

- ・情報機器作業中の適切な姿勢や照明、適度な休憩、情報機器作業に係る健康診断³¹の受診などについて、ウェブサイトを通じて啓発します。

²⁹ 一定濃度のフッ化ナトリウム溶液（5～10ml）を用いて、1分間ブクブクうがいを行う方法。

³⁰ パソコンやタブレット端末等の情報機器を使用して、データの入力・検索・照合、文章・画像等の作成・編集・修正等、プログラミング、監視等を行う作業。

³¹ 情報機器作業を行う者等に対して行う眼科学的検査（視力検査や屈折検査、眼位検査等）や筋骨格系に関する検査（上肢の運動機能等の検査）。

「歯の健康」

本県の成人の7割がむし歯や歯周病等の問題があることから、歯科疾患を早期発見するための定期的な歯科健診の受診を啓発します。

○歯科健診の実施率の向上

- ・市町の歯科健診の実施を支援するとともに、歯周病が生活習慣病など全身疾患に関連があることから、SNS等を活用して、歯周病予防を啓発し、歯科健診の重要性や受診機会について周知します。
- ・全国健康保険協会福井支部（以下「協会けんぽ」という。）や各企業における健康保険組合等と連携し、歯科健診受診を働きかけ、働き盛り世代の歯の健康に取り組む事業所の増加を図ります。

○歯科に関する正しい知識の普及

- ・むし歯予防や歯科健診の重要性、フッ化物応用³²などに関する正しい知識について、ウェブサイトを通じて啓発します。

○県民の歯を守る週間啓発イベントの実施

- ・毎年6月4日から10日までの「県民の歯を守る週間」に合わせて啓発イベントを開催し、県民に対して、広く歯の健康づくりを呼びかけます。

ウ 高齢者世代

「歯の健康」

高齢者世代のフレイル予防のためには、何でもよく噛んで食べられる健康な歯が大切です。80歳になっても20本以上の歯を保てるよう、高齢者世代の歯を守る施策を推進します。

○オーラルフレイルの予防

- ・高齢者世代へのパタカラ体操³³の普及や歯科健診により、オーラルフレイル³⁴の予防を推進します。

○高齢者や要介護者、障がい者の歯科保健の推進

- ・口腔ケアや通院による歯科受診が困難な高齢者等に対し、訪問による歯科診療、口腔ケアを実施します。
- ・口腔機能低下や肺炎等の疾病を予防するため、後期高齢者の歯科健診を実施します。

³² むし歯の予防効果があるフッ化物を応用すること。フッ化物洗口、フッ化物が配合された歯磨剤による歯みがき、フッ化物を歯面に塗布するなどの方法がある。

³³ 「パ・タ・カ・ラ」の4つの音をできるだけ大きく口を動かしてはっきり発音することで、食べるために必要な筋肉を鍛えることができる簡単な口腔体操。

³⁴ 口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含み、身体の衰え（フレイル）のひとつ。

〔目標値〕

目 標	現状値 (2022年)	目標値 (2029年)	データソース
視力が1.0以上の子どもの割合の増加	小学生 62.4% 中学生 38.0%	改善傾向へ	学校保健統計調査
むし歯のない3歳児の割合の増加	88.0% (2021)	増加傾向へ	歯科健康診査実施状況調査
むし歯のない小学生の割合の増加(処置完了者含む)	75.5%	増加傾向へ	学校保健統計調査
過去1年間に歯科健診を受診した者の割合の増加	53.0%	65%	県民健康・栄養調査
進行した歯肉炎を有する者の割合の減少(40歳代)	14.3%	14%	県民健康・栄養調査
進行した歯肉炎を有する者の割合の減少(60歳代)	26.8%	26%	県民健康・栄養調査
よく噛んで食べることができる者の増加(50歳以上における咀嚼良好者の割合)	68.4%	80%	県民健康・栄養調査

(6) こころの健康

【施策の方向性】

こころの健康を保つためには、適度な運動やバランスのとれた栄養・食生活、十分な休養や睡眠、ストレスと上手につきあうことが必要です。

ライフステージに応じたこころの健康づくりを進めるとともに、健やかなこころを支える社会づくりを目指すために、周囲の人がこころの健康問題を理解し、早期に対応できるような支援体制が求められています。

【具体的な施策】

○地域・学校・職域連携によるこころの健康づくり

- ・地域や学校、職域等と連携し、こころの健康づくりの重要性、ストレスの対処法などに関する知識の普及を行います。
- ・うつ病の早期発見のため、健診時等でストレスチェック³⁵を実施し、早期に相談できるような体制の充実を図ります。

○職場におけるメンタルヘルス対策の推進

- ・ストレスチェックが義務化されていない従業員数 50 人未満の中小企業を対象にメンタルヘルスセミナーやストレスチェックの実施を促進し、メンタルヘルス不調の未然防止に努めます。

○自殺予防対策の推進

- ・地域や職域の関係機関や団体等による自殺対策ネットワークをより強化するとともに、早期対応に中心的な役割を果たす人材（ゲートキーパー）とメンタルヘルスや精神疾患への正しい知識と理解を持つ人材（心のサポーター）を市町や関係機関の協力を得て育成し、地域における活動を支援します。
- ・こころの健康に加え、多様な相談に応じることができるよう相談体制を充実します。

〔目標値〕

目 標	現状値 (2022 年)	目標値 (2029 年)	データソース
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少	7.7%	7%	国民生活基礎調査

³⁵ 自分のストレスがどのような状態にあるか調べる簡単な検査。

(7) たばことアルコール

【施策の方向性】

たばこは肺がんだけでなく、種々のがんや循環器病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等のリスク要因となっているため、喫煙率の減少と受動喫煙防止を徹底していくことが重要です。また、加熱式たばこ、電子たばこなどについても、健康への影響に懸念があり、紙巻たばこと同様に受動喫煙防止も含めた対策が必要です。

飲酒は、臓器障害、急性アルコール中毒の危険性やアルコール依存症のリスクを高める恐れがあり、特に未成年の飲酒は健全な発達を妨げます。また、妊産婦の飲酒は、胎児・乳児に対して低体重・脳障害・奇形等を引き起こす可能性があります。

【具体的な施策】

ア 子ども・学生世代

《たばこ対策》

子どもは自分でたばこの煙を避けられないため、受動喫煙の被害を最も受けやすく、小児喘息などのリスクが高まります。妊婦をはじめ、周りの人もたばこを吸わないことが大切です。

令和2年に施行された改正健康増進法では、喫煙できる場所への20歳未満の者の立入りが禁止されるなどの対策が講じられています。

○未成年者や妊産婦に対する啓発の強化

- ・小中高等学校の児童生徒および大学等の学生に対し、たばこ（紙巻きたばこ、加熱式たばこ、電子たばこなど）の健康への影響について、出前講座等で啓発します。
- ・喫煙が胎児、新生児等に影響を与えることについて妊産婦に対し、母子健康手帳交付時や両親学級、子育て教室などの機会を捉え情報提供するとともに喫煙する妊産婦への禁煙指導を行います。

○たばこの健康影響についての正しい知識の普及

- ・県が作成したたばこの健康影響についてのチラシや動画を啓発資料として、ウェブサイト等で発信します。

《アルコール対策》

未成年の飲酒は健全な発達を妨げ、妊産婦の飲酒は、胎児・乳児に対する悪影響を与える可能性があります。

○未成年者や妊産婦への啓発

- ・未成年者の飲酒を防止するため、市町や学校関係団体と連携し、飲酒が健康に与える影響等について指導するとともに、大学行事等を通じて啓発します。
- ・母子健康手帳交付時や妊婦健診時において、妊娠中や授乳期の飲酒の健康影響等について普及啓発を行います。

イ 若者・働き盛り世代

《たばこ対策》

喫煙率の高い働き盛り世代に禁煙を働きかけるとともに、望まない受動喫煙を防止する対策を推進します。

○喫煙者に対する禁煙指導の強化

- ・働き盛り世代の喫煙率が高いことから、喫煙率の高い職種に対して協会けんぽ、健康保険組合等と協働して禁煙について働きかけるとともに、「世界禁煙デー」や「禁煙週間」、「ふくいノースモーキングデー」において、たばこの健康影響についての啓発活動を行います。
- ・禁煙を希望する方に対して、県のウェブサイトや特定健診の保健指導等において、禁煙外来や相談窓口への紹介をするなど、禁煙につなげるための最新情報を提供します。

○受動喫煙防止対策の強化

- ・望まない受動喫煙を防止するため、多くの人が集まるイベントや催事場、観光地や駅等で、喫煙者が、正しく設置された喫煙所でルールを守った上で喫煙できるよう、また、非喫煙者が誤って煙を吸い込むことがないように、喫煙所まで誘導する表示や案内を強化します。
- ・県は受動喫煙防止対策協議会の参加機関として、「受動喫煙ゼロ宣言」に基づき、関係機関全体で取組みを進めます。
- ・県や市町の全ての官公庁は、建物内禁煙を実施しており、今後は、敷地内禁煙についても推進していきます。

《アルコール対策》

多量飲酒に伴うリスクについてウェブサイト等を通じて啓発し、不適切な飲酒を防止します。

○働き盛り世代に対する健康教育の実施

- ・特定健診・特定保健指導等を通じて、飲酒に伴うリスク等に関する正しい知識を普及啓発し、地域や職域において不適切な飲酒の誘引の防止に努めます。

〔目標値〕

目 標	現状値 (2022年)	目標値 (2029年)	データソース
喫煙率の減少	全体 12.8% 男性 21.7% 女性 5.5%	全体 8.0% 男性 12.0% 女性 3.0%	県民健康・栄養調査
20～29歳喫煙率の減少	男性 18.9% 女性 4.5%	男性 10.0% 女性 2.0%	県民健康・栄養調査
妊産婦の喫煙率	妊娠中 1.5% (2021年)	0%	健やか親子21(第2次)に基づく調査
受動喫煙の機会を有する者の割合	家庭 5.2% 職場 16.7% 路上 15.9%	家庭 0% 職場 0% 路上 12.0%	県民健康・栄養調査
妊娠中の飲酒をなくす	0.6% (2021年)	0%	健やか親子21(第2次)に基づく調査
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者(1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)の割合の減少	男性 12.1% 女性 5.9%	男性 10.0% 女性 5.2%	県民健康・栄養調査

Ⅱ 生活習慣病の早期発見と重症化予防

1 特定健診・特定保健指導等

【施策の方向性】

生活習慣病の早期発見と重症化予防のため、特定健診・特定保健指導の実施率やがん検診等の受診率向上とともに、効果的・効率的な保健指導の実施に向けて市町を支援し、健康管理の充実を図ります。

【具体的な施策】

○特定健診、がん検診の受診勧奨

- ・ SNSやナッジ理論³⁶等を活用し、効果的な受診勧奨を行います。
- ・ 職域におけるがん検診受診環境の整備や、市町や検診機関等から電話等による個別受診勧奨を行います。

○市町が実施する骨粗鬆症検診、歯科健診等の推進

- ・ 骨粗鬆症検診を行う市町の拡大に努め、検診による早期発見および食事や運動指導などによる予防対策を推進します。
- ・ 歯周病は歯の喪失だけでなく、他の様々な疾患の要因となることから、市町が実施する定年齢の歯科健診の受診率向上を図ります。

○効果的・効率的な保健指導の実施に向けた支援

- ・ 特定保健指導の対象者の行動変容につながる、より実効性の高い保健指導に向けた研修会を開催し、市町を支援します。
- ・ ICT³⁷やPHR³⁸を活用するなど効率的な保健指導のあり方を検討します。

○特定保健指導の実施率の向上

- ・ 特定健診受診時に特定保健指導の初回面接を実施することや、訪問による特定保健指導を実施することにより、特定保健指導の実施率の向上を図ります。

○事業主や医療機関からのデータ提供

- ・ 協会けんぽ等が、事業主から健診データの提供を受ける取組みについて、県と福井労働局が支援します。
- ・ 医療機関から特定健診に相当する診療情報の提供を得て、保健指導の機会につなげるなど個人の健康管理を充実させるとともに実施率の向上を図ります。

³⁶ 行動科学の知見の活用により人々が自分や社会にとってより良い選択を自発的にとれるように手助けする政策手法。

³⁷ Information and Communication Technology（情報通信技術）の略称。

³⁸ Personal Health Recordの頭文字をとった略語で、個人の健康・医療・介護に関する情報のこと。

○関係団体等との連携

- ・ 県栄養士会と連携し、市町の特定保健指導の人材や業務を支援するため、「栄養ケア・ステーション」の活用を図ります。
- ・ 県看護協会と連携し、「まちの保健室³⁹」や「看護展」など、健康相談ができる機会の確保に努めます。
- ・ 県薬剤師会と連携し、住民の健康の維持・増進を支援する機能を持つ「健康サポート薬局⁴⁰」を推進します。

特定健診とは、生活習慣病の予防のために、40歳～74歳の方を対象にしたメタボリックシンドロームに着目した健診です。

メタボリックシンドロームに合併しやすい病気のひとつとして脂肪肝があります。脂肪肝は、肝臓に中性脂肪がたまった状態であり、放置すると肝炎などを引き起こし、肝硬変に進行することもあります。初期症状はほとんどなく、見た目にも分かりにくい場合も多い疾患です。

また、肝疾患は飲酒量が多い人がかかる病気だと思われる人もいますが、非アルコール性脂肪性肝疾患（NAFLD）・非アルコール性脂肪性肝炎（NASH）が増えてきており、脂肪肝の正しい知識の普及と予防啓発に取り組めます。

〔目標値〕

目 標	現状値 (2021年)	目標値 (2029年)	データソース
特定健康診査実施率 (全保険者)	57.0%	70%	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ (厚生労働省)
特定保健指導実施率 (全保険者)	26.1%	45%	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ (厚生労働省)
特定保健指導対象者の割合の 減少率 (H20比)	19.5%	25%以上	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ (厚生労働省)、平成 20年3月31日現在の 住民基本台帳人口から 算出

³⁹ 県看護協会が開催している、「病院に行くほどでもないけれどちょっと気になる心と身体のこと」についての無料相談会。

⁴⁰ かかりつけ薬局の基本的な機能を有し、地域住民による主体的な健康の維持・増進を積極的に支援する薬局。

2 重症化予防

【施策の方向性】

がんや脳卒中、心臓病等は死亡要因の上位であり、近年増加している糖尿病は透析導入の最大の要因です。生活習慣の改善による一次予防の取組みだけでなく、診断・治療等の総合的な対応が重要です。行政・保険者・医療機関等、関係する様々な団体と連携を図り、早期発見や合併症の発症・重症化予防の取組みを推進します。

【具体的な施策】

ア 糖尿病・慢性腎臓病（CKD）

○正しい知識の普及啓発

- ・糖尿病や慢性腎臓病に関する講座や血糖・血圧測定会、療養・栄養相談会などのイベント等を活用し、糖尿病や腎臓病に関する正しい知識の普及啓発を行います。

○「福井県糖尿病性腎症重症化予防プログラム⁴¹」の活用

- ・「福井県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の活用により、糖尿病や慢性腎臓病の発症や重症化のリスクがある人を確実に医療につなげる体制を強化するとともに、地域における保健指導体制の充実を促進します。
- ・糖尿病と歯周病は相互に影響を及ぼすことから、歯科健診の受診を推進します。

○かかりつけ医と専門医の病診連携の推進

- ・合併症の発症や重症化の予防を図るため、かかりつけ医と専門的な医療を行う医療機関等の専門医との連携や糖尿病連携手帳⁴²を活用した情報共有を行うなどにより、病診連携を促進します。

○新規透析患者数の把握

- ・福井県透析施設ネットワーク⁴³の協力を得て、市町ごとに新規の透析患者を把握できるよう県独自調査を継続し、新たな透析患者の発生状況を確認するとともに、市町の重症化予防事業の評価にも活用します。

⁴¹ 糖尿病性腎症重症化予防の取組みを一層推進していくため、県医師会・福井県糖尿病対策推進会議・福井県慢性腎臓病（CKD）対策協議会・福井県で策定したもの。健診データやレセプトデータから、糖尿病や慢性腎臓病の進行度を評価するHbA1c値、eGFR値、尿たんぱくの状況を参考に、医療機関への受診勧奨やかかりつけ医と保険者の連携による保健指導を行っている。

⁴² 患者を中心に、かかりつけ医・病院・眼科医・歯科医・薬局等が連携して情報を共有するための手帳。

⁴³ 透析医療について災害時の対策強化を行うネットワーク。安全管理に役立つ勉強会の開催や各透析施設での患者の受け入れ情報の交換等も行っている。

イ 循環器病（脳卒中・心臓病）

○正しい知識の普及啓発

- ・脳卒中・心臓病等総合支援センターを中心に、初期症状等について市民講座等を開催し、普及啓発を行います。
- ・循環器病の正しい知識、初期症状および対処法、生活習慣の改善などについて、県民向けのパンフレットの活用や脳卒中・心臓病等総合支援センターウェブサイトからの情報発信等、県民がアクセスしやすい循環器病に関する普及啓発の充実を図ります。

○支援体制の充実

- ・脳卒中・心臓病等総合支援センターにおいて、ワンストップで就労や経済的不安、各種制度に関する相談に対応します。
- ・脳卒中・心臓病等総合支援センターによる医療従事者向けの研修会等を開催し、各医療機関での支援体制の充実を図ります。

ウ COPD（慢性閉塞性肺疾患）

○正しい知識の普及啓発

- ・COPDは主に慢性気管支炎と肺気腫を指し、歩行時や階段昇降など、身体を動かした時に息切れを感じる労作時呼吸困難や慢性のせきやたんが特徴的な症状で、最大の原因は喫煙であり、喫煙者の15～20%が発症するとされており、一度低下した肺の機能は元に戻らないため、病気の特徴や禁煙対策の必要性について啓発します。

〔目標値〕

目 標	現状値 (2022年)	目標値 (2029年)	データソース
糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者における70歳未満の割合の減少	38.3%	40%以下	福井県透析医療現況調査
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 (HbA1cが6.5%以上の者の割合) (40～74歳)	7.1% (2020年)	6.0%	第8回NDBオープンデータ
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 (HbA1cが8.0%以上の者の割合) (40～74歳)	1.3% (2020年)	1.0%	第8回NDBオープンデータ
糖尿病有病者の増加の抑制 (20歳以上)	男性 43.5千人 女性 47.1千人	男性 43.5千人 女性 47.1千人	県民健康・栄養調査
COPDの死亡率の減少(人口10万人当たり)	14.9	10.0	人口動態統計
高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下) (40～84歳)	男性 129mmHg 女性 124mmHg	男性 126mmHg 女性 121mmHg	県民健康・栄養調査
脂質異常症の減少 総コレステロール240mg/dl以上の者の割合 (40～79歳)	男性 12.7% 女性 16.9%	男性 10% 女性 14%	県民健康・栄養調査
脂質異常症の減少 LDLコレステロール(直接法) 160mg/dl以上の者の割合 (40～79歳)	男性 10.0% 女性 6.6%	男性 8.0% 女性 6.6%	県民健康・栄養調査
脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	男性 95.0 女性 58.5 (2020年)	減少	人口動態統計
急性心筋梗塞の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	男性 55.1 女性 24.4 (2020年)	減少	人口動態統計

Ⅲ 大学等との連携による健康づくり

1 健康情報の見える化・利活用

【施策の方向性】

健康寿命延伸のために、被保険者のデータを集約し、県民の健康を阻害する要因を把握し、健康施策へとつなげていくことが重要です。大学等の協力により、健康関連データを分析調査する体制を構築していきます。将来的には全ての保険者のデータを分析し、課題を共有する体制の構築を目指します。

【具体的な施策】

○健康関連データを一元化するデータセンターの構築

- ・福井大学医学部との連携により、医療、健診データから県民の健康課題を分析するデータセンターを構築します。
- ・データセンターでは、県民の健康を阻害する要因や地域ごとの健康課題などを調査分析します。
- ・分析結果や地域の健康課題を保険者等と共有し、大学から分析結果に対する助言や課題を解決するための提案を受け、健康施策に反映していきます。

2 県と市町の連携

【施策の方向性】

県民の健康づくりの身近な実施主体である市町ごとの課題や施策を共有するとともに、県と市町が連携して、県民の健康づくり体制の強化や人材確保、資質向上等を行います。

【具体的な施策】

○市町の健康づくり施策との連携

- ・地域の健康課題を市町と共有し、解決に向けた連携や、市町の好事例を他市町に紹介するとともに、わがまち健康推進員⁴⁴の協力も得ながら、健康づくり施策を進めるための支援を行います。
- ・アプリを活用し、健康的な活動にインセンティブを付与する事業などにおいて、市町と連携して県民の健康づくりの維持改善を進めます。

○健康関連情報の一元化

- ・健康関連情報を一元的に情報発信し、県民に分かりやすく情報提供します。

⁴⁴ 市町が保健推進員等の名称で委嘱している、地域で健康づくりの活動を行う者の総称。

3 福井の働き方に合う健康経営の取組み

【施策の方向性】

「健康経営」とは、従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践することです。従業員への健康投資により、従業員の活力向上や生産性の向上等、組織の活性化をもたらし、結果的に業績向上などにつながると期待されています。

本県の就労環境の特徴としては、中小企業が多いことや、女性の就業率が高いことなどがあげられます。従業員一人ひとりの健康は、事業所の生産性に直結するため、経営資源が限られる中小企業こそ、健康経営に取り組むことが重要です。

【具体的な施策】

○健康経営の考え方の普及啓発

- ・協会けんぽや健康保険組合連合会福井連合会（以下「健保連」という。）、商工団体と連携し、「健康経営」の考え方を普及します。
- ・本県と協定を締結している企業とともに、健康経営セミナーを開催し、経営者の理解促進を図ります。

○「ふくい健康づくり実践事業所」の認定

- ・従業員の健康づくりに取り組む事業所を「ふくい健康づくり実践事業所」として認定し、働き盛り世代の健康づくりを進めます。
- ・従業員の健康づくりに取り組む協会けんぽの「健康づくり宣言事業所」や健保連の「健康企業宣言事業所」に対し優れた事業所の取組みを紹介し、県の実践事業所や国の健康経営優良法人を目指せるよう支援します。

○働き続けられる職場環境の整備

- ・「社員ファースト企業⁴⁵」が行う働き方改革の取組みを支援します。
- ・働く人を大切にする新たな経営理念「ウェルビーイング⁴⁶」について理解を深めるために、組織活性化のための解決策などを学ぶ「ウェルビーイング塾」を開催します。
- ・「社員ファースト企業」や「ウェルビーイング経営」など、健康経営の考え方と親和性の高い施策と連携しながら、職場環境の整備を推進します。

○事業所における女性支援の充実（再掲）

⁴⁵ 中小企業等の経営者とその従業員がともに進める働き方改革に向けた宣言を行う企業。

⁴⁶ 個人の権利や自己実現が保障され、身体的、精神的、社会的に良好な状態にあることを意味する概念。

第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
参考資料

〔目標値〕

目 標	現状値 (2022年)	目標値 (2029年)	データソース
健康づくり実践事業所の認定数	122 事業所	250 事業所	福井県調査

4 経済団体・医療団体・保険者等との連携による取組み

【施策の方向性】

保険者や市町、医療関係団体、事業所などが健康づくりに関する課題を共有し、保険者全体の健診実施率を高めるための施策や全県的に推進すべき施策について、共通認識を持って連携し、社会全体での健康づくり体制を強化します。

【具体的な施策】

○福井県健康づくり推進協議会の開催

- ・福井県健康づくり推進協議会において、毎年、本計画の進捗管理を行うとともに、今後、取り組むべきことを協議します。

○保険者協議会の活用

- ・全ての保険者が参加する福井県保険者協議会において、県民の健康課題を共有し、県民の生活習慣を改善するための広報活動など、全県的な健康づくり施策を推進します。

○地域・職域連携事業の推進

- ・市町、健康福祉センター等の地域保健および事業所等における職域保健ならびに医療関係者、その他関係団体が情報交換を行い、それぞれが有する保健医療資源の相互活用の方策や保健事業の共同実施など、地域と職域の連携による健康づくりを推進します。

○産学官連携で減塩に取り組む「ふくい省塩プロジェクト」の立ち上げ（再掲）

○健康経営の考え方の普及啓発（再掲）

第5章 計画の推進体制と目標および評価

I 推進体制と関係者の役割

第4章に掲げた施策を円滑に進めていくためには、市町や保険者、医療関係団体等と健康づくりに関する課題を共有し、それぞれの役割を担い推進していく必要があります。

1 県民の役割

健康寿命延伸のためには、県民一人ひとりが自身の健康に対し関心と理解を深め、生活習慣を改善することが必要です。そのためにも、本計画で最重点要素に掲げる「歩行」や「減塩」など、具体的な行動変容に努めることが求められます。

また、特定健診の受診等を通じて、自身の健康状態を把握することが健康づくりの第一歩です。

健康づくりの主役である、県民自らの自覚と行動が、福井県全体の健康寿命延伸の鍵となります。

2 県の役割

県は、市町や医療保険者、保健医療関係団体等の一体的な取組みを推進する観点から、本計画の策定および福井県健康づくり推進協議会等における進捗状況の管理、また、これらの関係者との連携に当たって中心的な役割を果たします。本計画を各関係機関・団体等に普及するとともに、市町の計画策定に必要な情報提供をするなどの支援を行います。

県民の健康づくり施策の身近な実施主体である市町において、地域で健康増進を担う人材の確保を図るとともに、研修会の開催や地域ごとの健康課題の抽出、分析を的確に行うことができるよう市町を支援します。

また、県健康福祉センター（保健所）では、地域保健の広域的、専門的かつ技術的拠点として、地域の実情を踏まえた市町の計画策定の支援や県民の健康づくりの普及・推進を行います。

さらに、県健康福祉センターでは、市町や商工会議所、商工会、地域保健センター等の職域関係者および医療関係者等による地域・職域連携推進協議会二次医療圏等協議会を開催し、健康課題への対策等について協議を行い、圏域ごとの健康づくりを推進します。

3 市町の役割

市町は住民の健康づくりを直接支援する役割を担っており、住民の健康状態を適切に把握し、対策を講じていくことが求められ、特定健診・特定保健指導等のデータ分析結果を健康づくり対策に活用していく必要があります。

事業の実施に当たっては、県や関係団体、健康づくりに関係する企業などとの連携を

図るほか、わがまち健康推進員等の地域の健康づくりの担い手を育成し、より効果的な事業の推進に努める必要があります。

また、医療関係者と連携した重症化予防の取組み、加入者の健康管理等を支援する取組みなどを各保険者等の実情に応じて推進していくことが期待されています。

4 事業所や県民団体等の役割

社会全体で健康づくりを進めていくため、医師会、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会など幅広く関係者の協力を得て、特定健診の実施率向上やがん検診の受診率向上などに取組み、県全体への浸透を図ります。

また経営者が健康経営の考えを取り入れ、従業員の健康づくりに積極的に取り組むことが期待されています。

Ⅱ 計画推進の目標および評価

1 第5次計画の目標値設定の基本的な考え方

第4次までの計画と同様に「健康寿命の延伸」を目指し、第5次計画の期間（令和6年度～11年度）における目標値設定の考え方については、下記のとおりとします。

- ① 第4次計画の指標については、以下を除き、継続して採用
 - ・国が指標（健康日本21(第三次)）から外したものは削除・見直し
 - ・国が新たに設定した指標および見直した指標については、本県の現状を踏まえながら追加・見直し
- ② 目標値は原則、国の目標値に準じる。ただし、国の目標値と本県の現状が乖離している指標については県で判断
- ③ 本県独自の指標については、現状を踏まえながら県で判断
- ④ 一部の指標については、他計画の目標値を採用

目標達成を目指し、県、市町、学校、保険者・保健医療関係団体等、県民の健康づくりに携わる関係機関や団体が連携・協働し、健康づくりに取り組みやすい環境づくりや健康づくりへの機運の醸成に努めていきます。

2 第5次計画の目標値について

第5次計画の目標値については、44指標を設定します。
（目標値の詳細は、参考資料に記載）

3 計画推進の評価

本計画の進捗状況を把握・確認するため、「福井県健康づくり推進協議会」において進捗管理を行います。

参考資料1：目標指標および目標値一覧

I-1-(1) 歩いて健康維持・改善

指 標	対象年齢	現状値 (2022年)		目標値 (2029年)		データ ソース
		性別	歩数	性別	歩数	
日常生活における歩数の増加	20～64歳	男性	6,821歩	男性	8,700歩	県民健康・ 栄養調査
		女性	5,398歩	女性	7,800歩	
	65歳以上	男性	5,248歩	男性	6,500歩	
		女性	5,174歩	女性	5,500歩	

I-1-(2) 減塩して適切な食塩摂取

指 標	対象年齢	現状値 (2022年)		目標値 (2029年)		データ ソース
		性別	摂取量	性別	摂取量	
食塩摂取量の減少	20歳以上	男性	11.9g	男性	8.0g未満	県民健康・ 栄養調査
		女性	9.9g	女性	7.0g未満	

I-2-(1) 運動

指 標	対象年齢	現状値 (2022年)		目標値 (2029年)		データ ソース
		性別	割合	性別	割合	
日常生活における歩数の増加 (再掲)	20～64歳	男性	6,821歩	男性	8,700歩	県民健康・ 栄養調査
		女性	5,398歩	女性	7,800歩	
	65歳以上	男性	5,248歩	男性	6,500歩	
		女性	5,174歩	女性	5,500歩	
運動習慣者の割合の増加 (1回30分以上で週2回以上の運動を1年以上継続している者)	20～64歳	男性	19.9%	男性	30%	県民健康・ 栄養調査
		女性	11.5%	女性		
	65歳以上	男性	43.6%	男性	50%	
		女性	38.7%	女性		
健康な生活習慣(運動)を有する小学生の割合の増加 (1週間の総運動時間が420分以上の子どもの割合)	小学生	男子	52.3%	男子	増加傾向へ	全国体力・ 運動能力、 運動習慣等 調査
		女子	34.1%	女子		
骨粗鬆症検診受診率の増加	40～70歳 ※	2.9%		15%		福井県調査
高齢者の社会参加の促進 (就業または何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加)	60歳以上	83.1%		84%		県民健康・ 栄養調査
フレイルチェック参加者数の増加	—	3,404人		5,700人 (2026年)		福井県調査

※40, 45, 50, 55, 60, 65, 70歳の女性

I-2-(2) 栄養・食生活

指 標	対象年齢	現状値 (2022年)		目標値 (2029年)		データ ソース
		男性	女性	男性	女性	
食塩摂取量の減少 (再掲)	20歳以上	男性 11.9g	女性 9.9g	男性 8.0g未満	女性 7.0g未満	県民健康・ 栄養調査
野菜摂取量の増加 - 野菜摂取量の の平均値	20歳以上	248.9g		350g以上		県民健康・ 栄養調査
果物摂取量の改善 - 果物摂取量 の平均値	20歳以上	109.4g		200g		県民健康・ 栄養調査
男性の肥満者の割合の減少	20～60歳代	34.0%		30%未満		県民健康・ 栄養調査
女性の肥満者の割合の減少	40～60歳代	15.8%		15%未満		県民健康・ 栄養調査
若年女性のやせの者 (BMI 18.5 未 満) の割合の減少	20～30歳代	20.8%		15%未満		県民健康・ 栄養調査
低栄養傾向 (BMI 20 以下) の高齢 者の割合の減少	65歳以上	17.5%		14%未満		県民健康・ 栄養調査
肥満傾向児の割合の減少	10歳 (小学5年生)	11.68%		減少傾向へ		学校保健統 計調査
利用者に応じた食事の計画、調理 および栄養の評価、改善を実施し ている特定給食施設の割合の増加 (管理栄養士・栄養士を配置して いる施設 (病院、介護老人保健施 設、介護医療院を除く。) の割合)	—	57.4% (233/406施設)		60%		衛生行政報 告例

I-2-(3) 睡眠

指 標	対象年齢	現状値 (2022年)		目標値 (2029年)		データ ソース
		男性	女性	男性	女性	
睡眠で休養がとれている者の増加	20歳以上	76%		80%		県民栄養・ 基礎調査
睡眠時間が十分に確保できている 者の増加 (睡眠時間が6～9時間 (60歳以 上については6～8時間) の者の 割合)	20歳以上	55%		60%		県民健康・ 栄養調査

I-2-(4) 女性の健康

指 標	対象年齢	現状値 (2022年)	目標値 (2029年)	データ ソース
若年女性のやせの者 (BMI 18.5 未満) の割合の減少 (再掲)	20~30 歳代	20.8%	15%未満	県民健康・ 栄養調査
女性の肥満者の割合の減少 (再掲)	40~60 歳代	15.8%	15%未満	県民健康・ 栄養調査
骨粗鬆症検診受診率の増加 (再掲)	40~70 歳※	2.9%	15%	福井県調査

※40, 45, 50, 55, 60, 65, 70 歳の女性

I-2-(5) 目と歯の健康

指 標	対象年齢	現状値 (2022年)	目標値 (2029年)	データ ソース
視力が 1.0 以上の子どもの割合の増加	小学生	62.4%	改善傾向へ	学校保健統計調査
	中学生	38.0%		
むし歯のない3歳児の割合の増加	3 歳	88.0%	増加傾向へ	歯科健康診 査実施状況 調査
むし歯のない小学生の割合の増加 (処置完了者含む)	小学生	75.5%	増加傾向へ	学校保健統計調査
過去1年間に歯科健診を受診した者の割合の増加	20 歳以上	53.0%	65%	県民健康・ 栄養調査
進行した歯肉炎を有する者の割合の減少	40 歳代	14.3%	14%	県民健康・ 栄養調査
	60 歳代	26.8%	26%	
よく噛んで食べることができる者の増加 (50 歳以上における咀嚼良好者の割合)	50 歳以上	68.4%	80%	県民健康・ 栄養調査

I-2-(6) こころの健康

指 標	対象年齢	現状値 (2022年)	目標値 (2029年)	データ ソース
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少	—	7.7%	7%	国民生活基礎調査

I-2-(7) たばことアルコール

指 標	対象年齢	現状値 (2022年)		目標値 (2029年)		データ ソース
喫煙率の減少	20歳以上	全体	12.8%	全体	8.0%	県民健康・ 栄養調査
		男性	21.7%	男性	12.0%	
		女性	5.5%	女性	3.0%	
20～29歳喫煙率の減少	20～29歳	男性	18.9%	男性	10.0%	県民健康・ 栄養調査
		女性	4.5%	女性	2.0%	
妊産婦の喫煙率	—	妊娠中	1.5%	妊娠中	0%	健やか親子 21(第2次)に基 づく調査
受動喫煙の機会を有する者の割合	—	家庭	5.2%	家庭	0%	県民健康・ 栄養調査
		職場	16.7%	職場	0%	
		路上	15.9%	路上	12.0%	
妊娠中の飲酒をなくす	—	0.6%		0%		健やか親子 21(第2次)に基 づく調査
生活習慣病のリスクを高める量を 飲酒している者(1日当たりの純ア ルコール摂取量が男性40g以上、 女性20g以上の者)の割合の減少	20歳以上	男性	12.1%	男性	10.0%	県民健康・ 栄養調査
		女性	5.9%	女性	5.2%	

II-1 特定健康診査・特定保健指導等

指 標	対象年齢	現状値 (2022年)	目標値 (2029年)	データ ソース
特定健康診査実施率(全保険者)	40～74歳	57.0%	70%	特定健康診 査・特定保健 指導に関する データ
特定保健指導実施率(全保険者)	40～74歳	26.1%	45%	特定健康診 査・特定保健 指導に関する データ
特定保健指導対象者の割合の減少 率(H20比)	40～74歳	19.5%	25%以上	特定健康診 査・特定保健 指導に関する データ、平成 20年3月31 日現在の住民 基本台帳人口 を基に算出

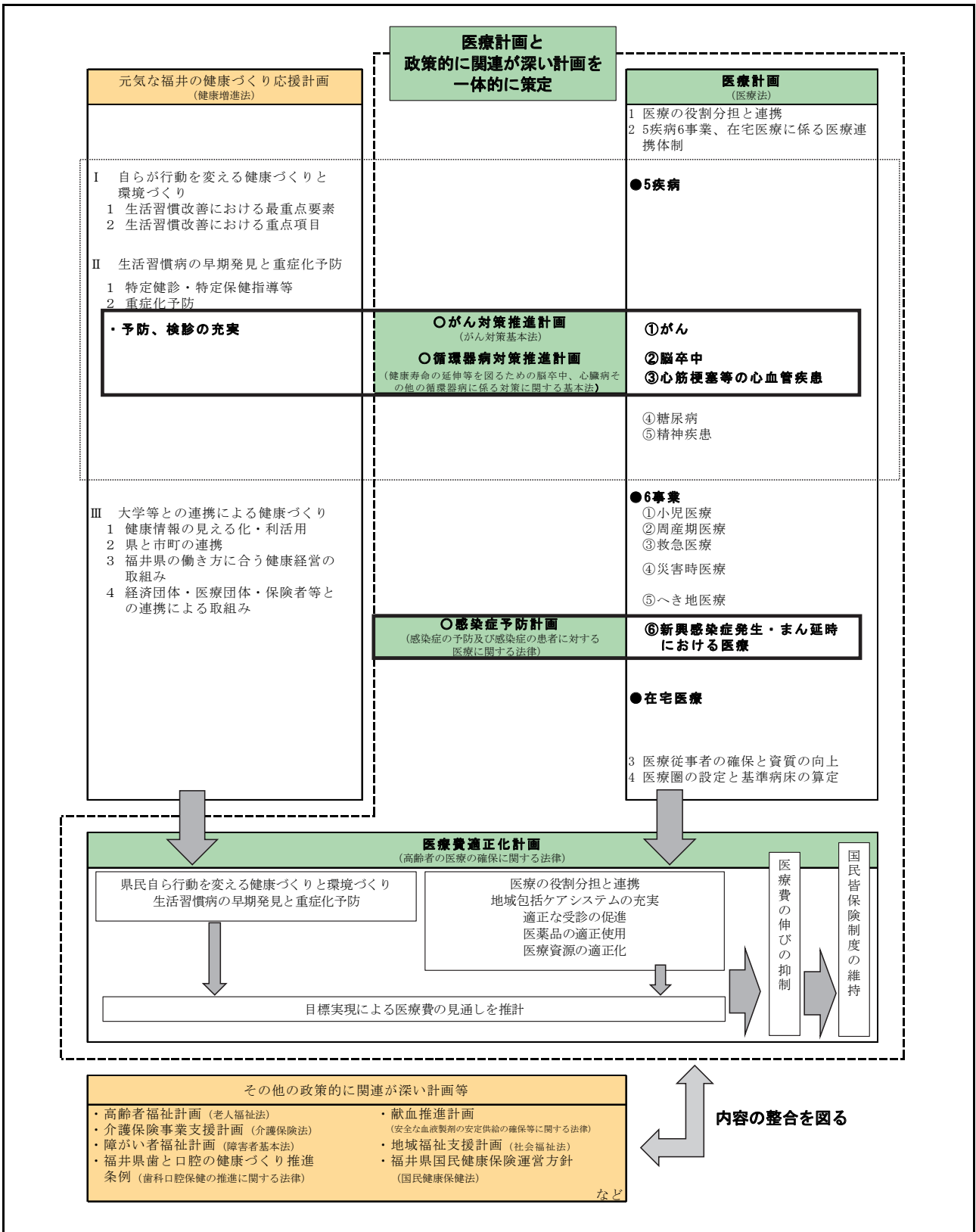
II-2 重症化予防

指 標	対象年齢	現状値 (2022年)		目標値 (2029年)		データ ソース
		男性	女性	男性	女性	
糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者における70歳未満の割合の減少	70歳未満	38.3%		40%以下		福井県透析医療現況調査
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 (HbA1cが6.5%以上の者の割合)	40~74歳	7.1%		6.0%		第8回NDBオープンデータ
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 (HbA1cが8.0%以上の者の割合)	40~74歳	1.3%		1.0%		第8回NDBオープンデータ
糖尿病有病者の増加の抑制	20歳以上	男性	43.5千人	男性	43.5千人	県民健康・栄養調査
		女性	47.1千人	女性	47.1千人	
COPDの死亡率の減少(人口10万人当たり)	—	14.9		10.0		人口動態統計
高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)	40~84歳	男性	129mmHg	男性	126mmHg	県民健康・栄養調査
		女性	124mmHg	女性	121mmHg	
脂質異常症の減少 総コレステロール240mg/dl以上の者の割合	40~79歳	男性	12.7%	男性	10%	県民健康・栄養調査
		女性	16.9%	女性	14%	
脂質異常症の減少 LDLコレステロール(直接法)160mg/dl以上の者の割合	40~79歳	男性	10.0%	男性	8.0%	県民健康・栄養調査
		女性	6.6%	女性	6.6%	
脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	—	男性	95.0	男性	減少	人口動態統計
		女性	58.5	女性		
急性心筋梗塞の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	—	男性	55.1	男性	減少	人口動態統計
		女性	24.4	女性		

III-3 福井の働き方に合う健康経営の取組み

指 標	対象年齢	現状値 (2022年)	目標値 (2029年)	データ ソース
健康づくり実践事業所の認定数	—	122事業所	250事業所	福井県調査

参考資料2：医療、保健に関する計画の関係



第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

参考資料

「第5次元気な福井の健康づくり応援計画」改定ワーキンググループ 委員名簿

分野	氏名	役職
健康づくり総括	平工 雄介 (座長)	福井大学医学部環境保健学 教授
地域の健康づくり	井川 正道	福井大学医学部地域健康学講座 教授
	小谷 清美	福井県食生活改善推進員連絡協議会 会長
	西田 ひろみ	福井市保健衛生推進員会 会長
	池田 禎孝	福井県市長会 代表
	山本 晴美	福井県市町保健師研究協議会 副会長
日常の健康づくり	岡崎 真紀	一般社団法人福井県医師会 理事
	田中 肇	一般社団法人福井県歯科医師会 専務理事
	戎 利光	福井工業大学スポーツ健康科学部 学部長・主任教授
	岩崎 満子	一般社団法人福井県薬剤師会 常務理事
	谷口 孝子	公益社団法人福井県栄養士会 顧問
	漆崎 由美	特定非営利活動法人日本健康運動士会福井県支部 代表
職場の健康づくり	安岡 清至	一般社団法人福井県商工会議所連合会 会員サービス課長
	室 博之	健康保険組合連合会福井連合会 事務局長
	溝渕 文宏	全国健康保険協会福井支部 企画総務部長
	多田 信博	福井県国民健康保険団体連合会事務局 次長



第5次元気な福井の健康づくり応援計画

発行者 福井県健康福祉部健康医療局健康政策課
〒910-8580 福井県福井市大手3丁目17-1
TEL 0776-20-0352 FAX 0776-20-0726