

# 福島県民の平均寿命(令和2年版)



## 福島県の健康課題の現状

～生活習慣病予防を中心に～

福島県県中保健福祉事務所 健康増進課



全国値:81.49歳

男性

- 1位 滋賀県(82.73)
- 2位 長野県(82.68)
- 3位 奈良県(82.40)

女性

- 1位 岡山県(88.29)
- 2位 長野県(88.26)
- 3位 京都府(88.25)



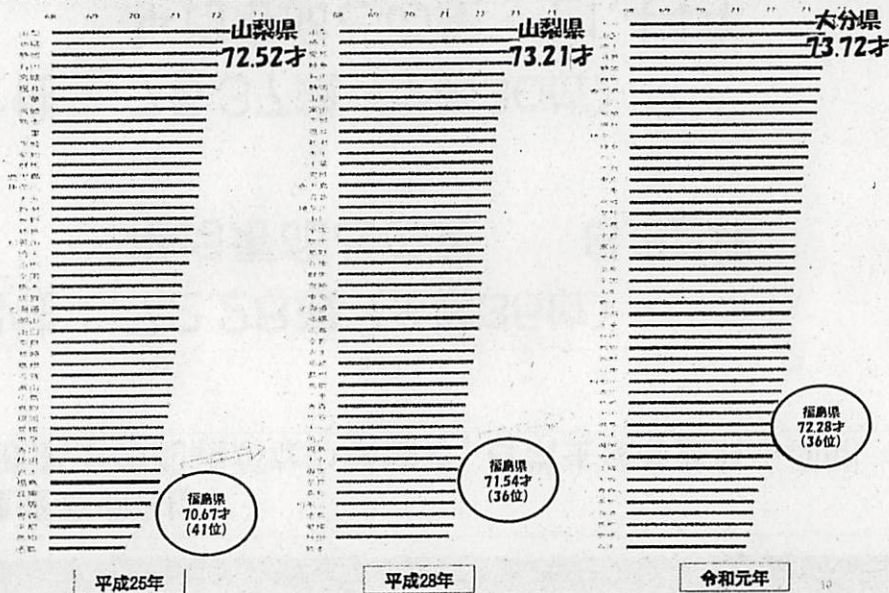
全国値:87.61歳

- 45位 福島県(80.60)
- 46位 秋田県(80.48)
- 47位 青森県(79.27)
- 46位 福島県(86.81)
- 47位 青森県(86.33)

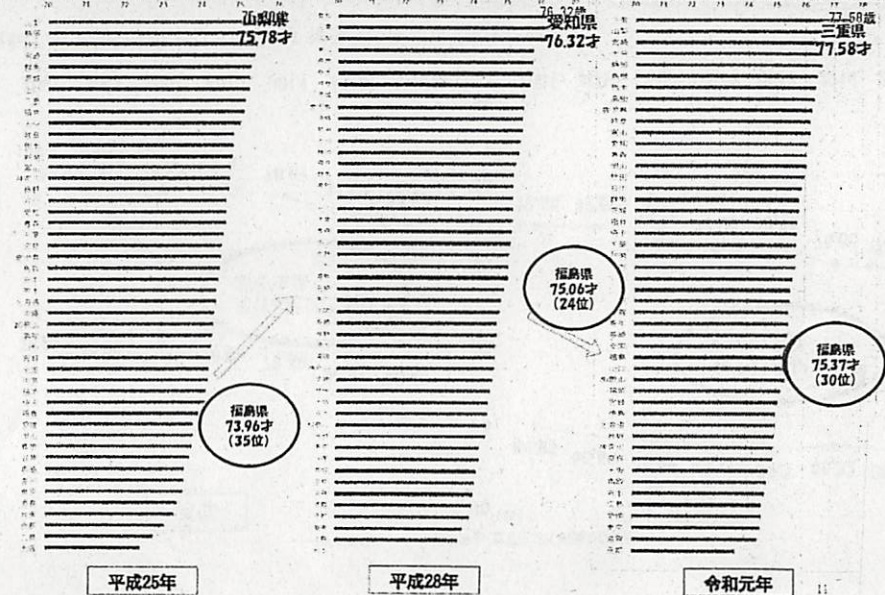
- ◆「平均寿命」とは、「その年生まれた人が平均何歳まで生きるか」を示す指標です。
- ◆福島県では全国に比べ、平均寿命が短めの傾向にあります。

出典:平成27年都道府県別生命表の概況(厚生労働省)

## 福島県男性の健康寿命:短めです



## 福島県女性の健康寿命:やや短めです





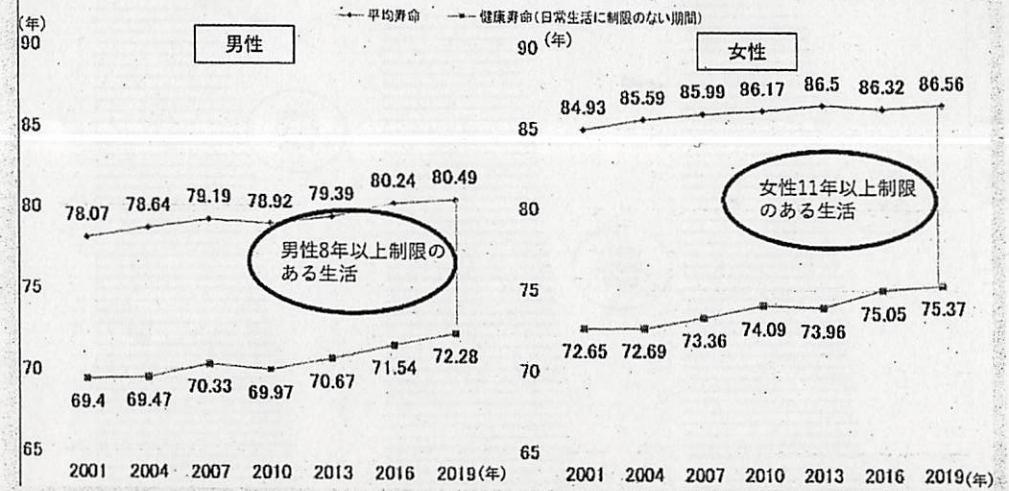
# 福島県民の健康寿命（令和元年）

※健康寿命とは：

健康上の問題がない状態で、日常生活を送れる期間

- 男性：72.28歳（全国35位）  
平均寿命との差 8.32年
- 女性：75.37歳（全国30位）  
平均寿命との差 11.44年

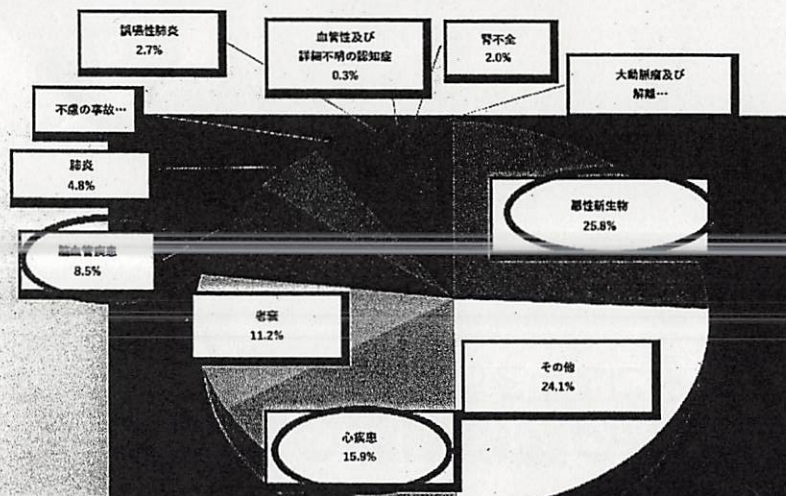
## 健康寿命とは！



資料：第16回健康日本21（第二次）推進専門委員会（厚生労働省）

## 福島県で亡くなった人たちの原因は？

令和3年主な死因者数に占める割合



◆死因別死亡割合において、生活習慣（がん、心疾患、脳血管疾患等）による死亡が約半数を占める。  
◆福島県においては、全国に比べ、心疾患、脳血管疾患（心血管系疾患）による死亡割合が高い。

資料：令和3年人口動態統計（厚生労働省）

★  
福島県民は他の県民と比べて、生活習慣病で亡くなる方が多い傾向にあります

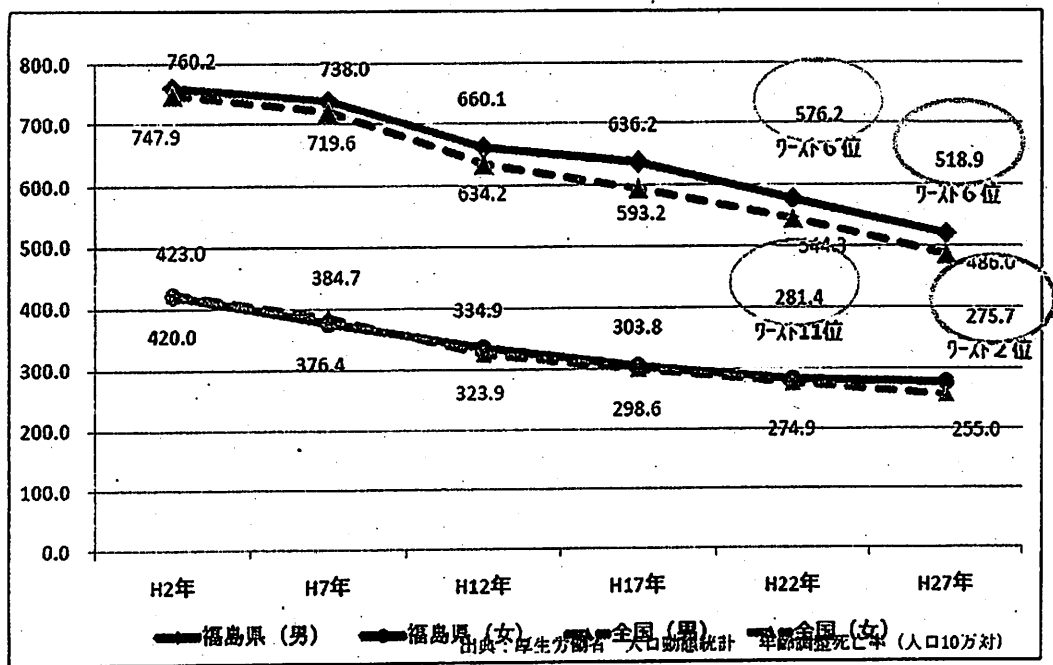
亡くなる原因の割合が、都道府県別の順位で...

- 急性心筋梗塞：男女とも全国ワースト1位
- 脳梗塞： 男性 全国ワースト7位  
女性 全国ワースト5位

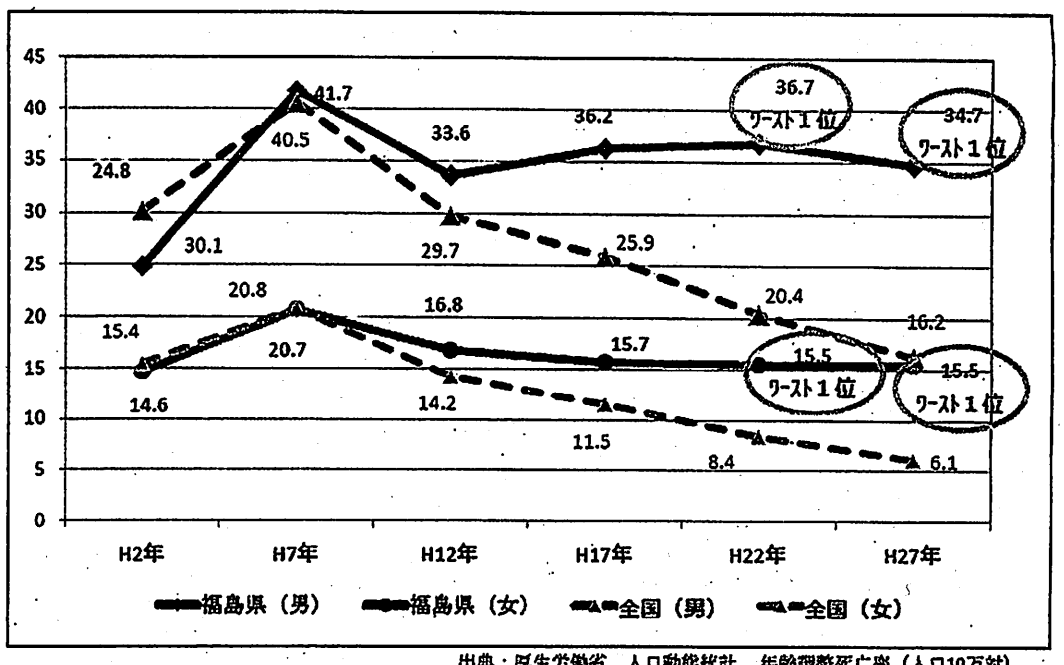
- ◆死亡数を人口で割った死亡率（粗死亡率）は、高齢者が多いと高くなり、若年者が多いと低くなる傾向があります。
- ◆地域ごとの年齢構成の違いを気にすることなく、より正確な比較ができるようにした指標が、「年齢調整死亡率」です。
- ◆これらの死亡率が全国に比べ高いことが、平均寿命を短くする要因となっています。

出典：平成27年都道府県別生命表の概況（厚生労働省）

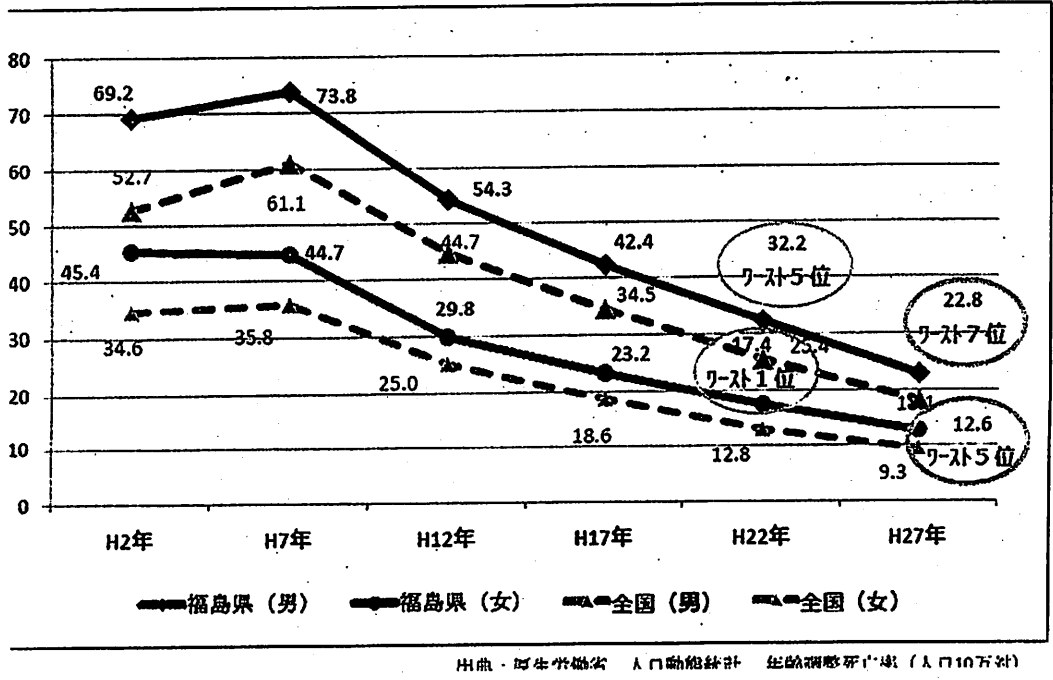
年齢調整死亡率(人口10万対)の推移【全死因】



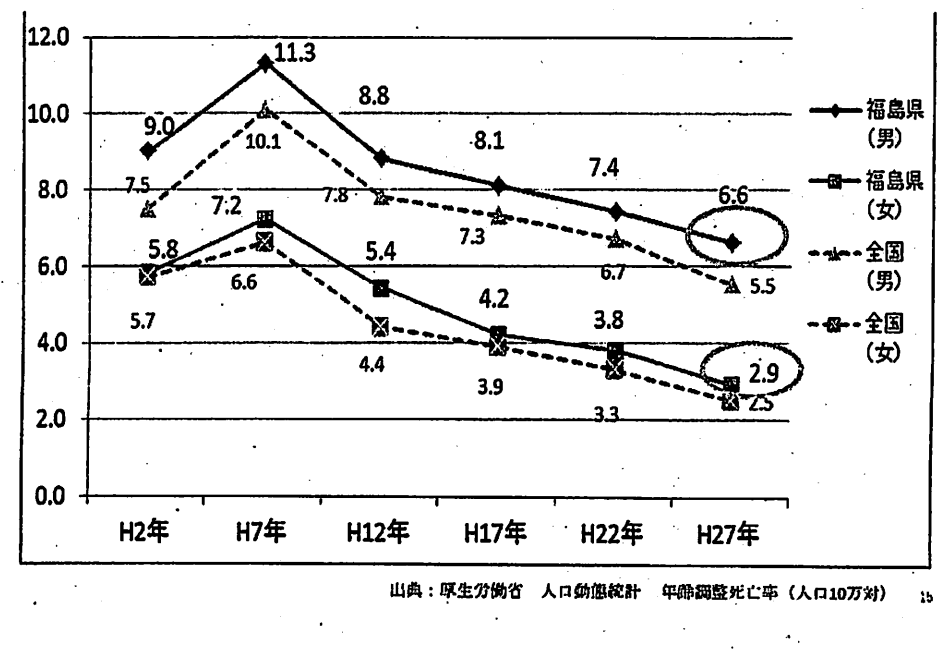
年齢調整死亡率(人口10万対)の推移【急性心筋梗塞】



年齢調整死亡率(人口10万対)の推移【脳梗塞】



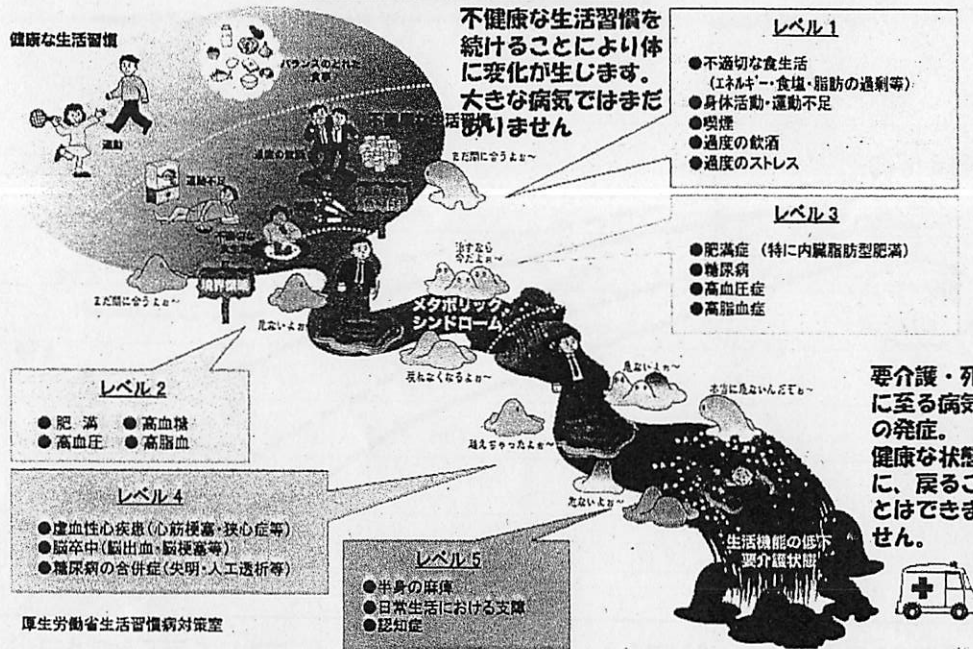
年齢調整死亡率(人口10万対)の推移【糖尿病】



3



# 生活習慣病のイメージ



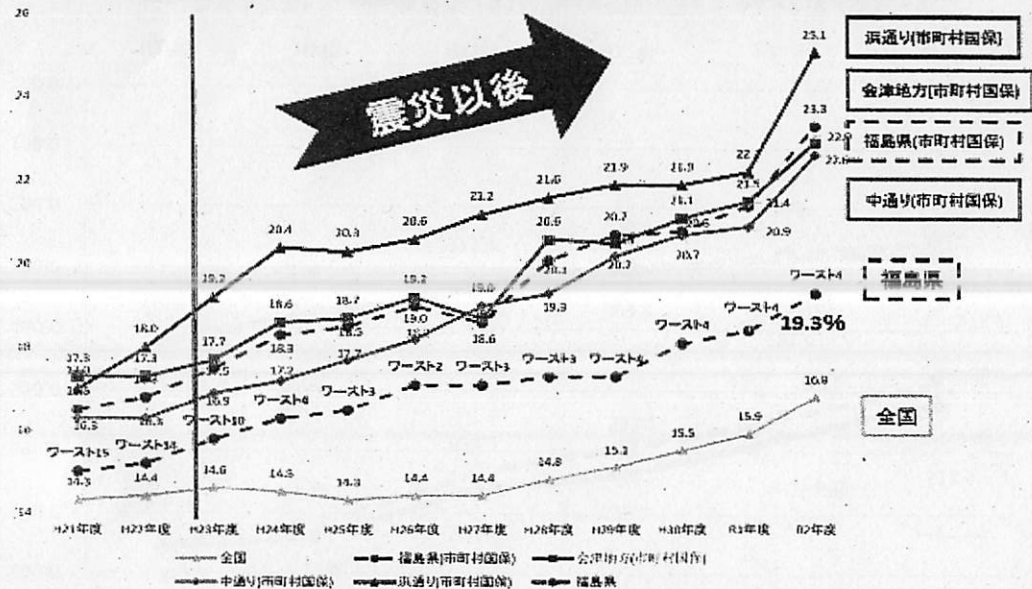
# メタボリックシンドロームを有する者の割合 (都道府県順位)

	22年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	R元年度	2年度	3年度		
1位	沖縄県 (18.0%)	沖縄県 (17.7%)	沖縄県 (17.4%)	沖縄県 (17.5%)	沖縄県 (18.1%)	沖縄県 (18.2%)	沖縄県 (19.2%)	沖縄県 (20.0%)	沖縄県 (20.8%)	沖縄県 (20.6%)		
2位	宮城県 (17.5%)	宮城県 (16.9%)	福島県 (17.1%)	宮城県 (17.2%)	宮城県 (17.6%)	宮城県 (18.1%)	宮城県 (18.5%)	秋田県 (19.0%)	宮城県 (19.8%)	宮城県 (19.7%)		
3位	熊本県 (16.3%)	福島県 (16.6%)	宮城県 (17.0%)	福島県 (17.1%)	福島県 (17.3%)	秋田県 (17.7%)	秋田県 (18.2%)	宮城県 (18.7%)	秋田県 (19.6%)	秋田県 (19.7%)		
4位								福島県 (17.3%)	福島県 (18.1%)	福島県 (18.4%)	福島県 (19.3%)	福島県 (19.2%)
14位	福島県 (15.2%)											

(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

※メタボリックシンドロームとは:  
内臓肥満 (腹囲が基準値以上) 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招きやすい病態をいう。

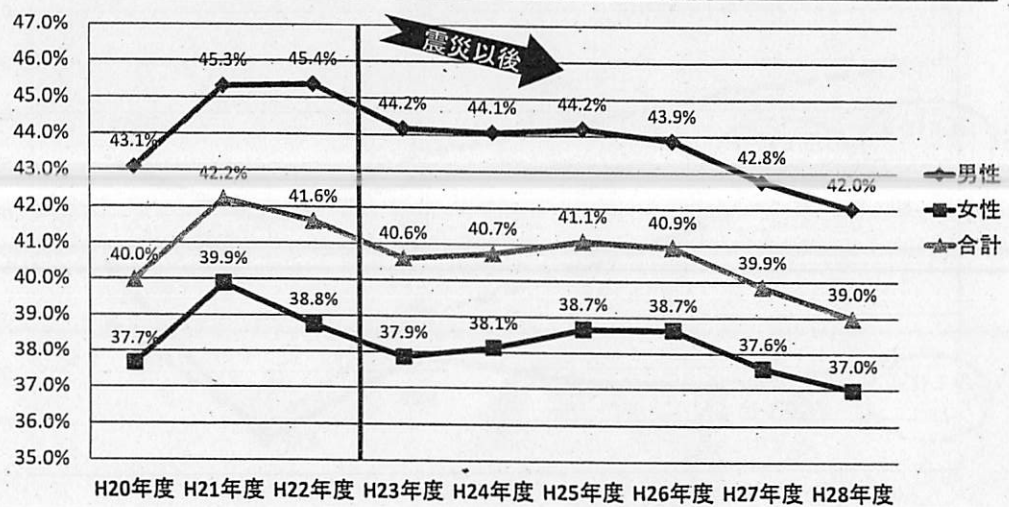
# メタボリックシンドローム該当者の割合



出典: 「全国」「福島県」は、特定健康診査・特定保健指導の実施状況 (厚生労働省)。  
市町村国保の福島県、県内各郡別は健康づくり推進課集計 (福島県国民健康保険団体連合会 DATA LANDより)

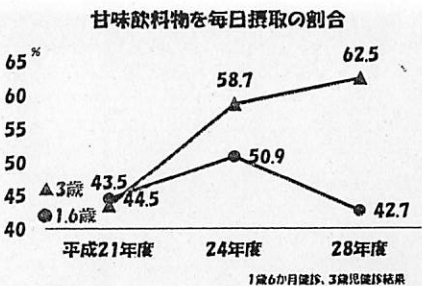
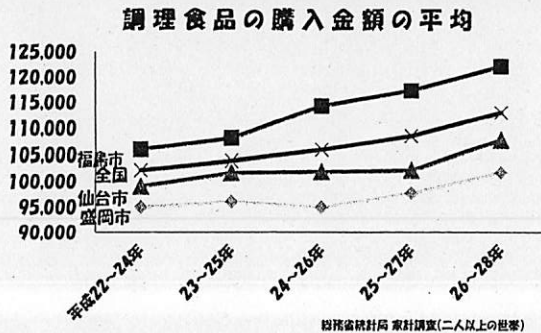
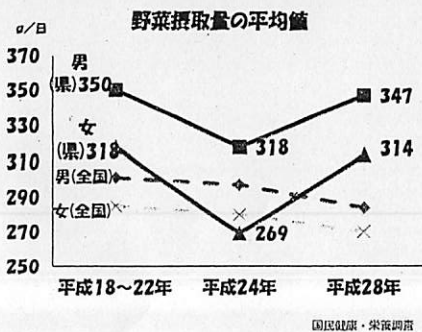
# 運動習慣の状況

特定健診の問診票で「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」で「はい」と答えた人の割合



出典: 市町村国保における特定健診の問診票より集計

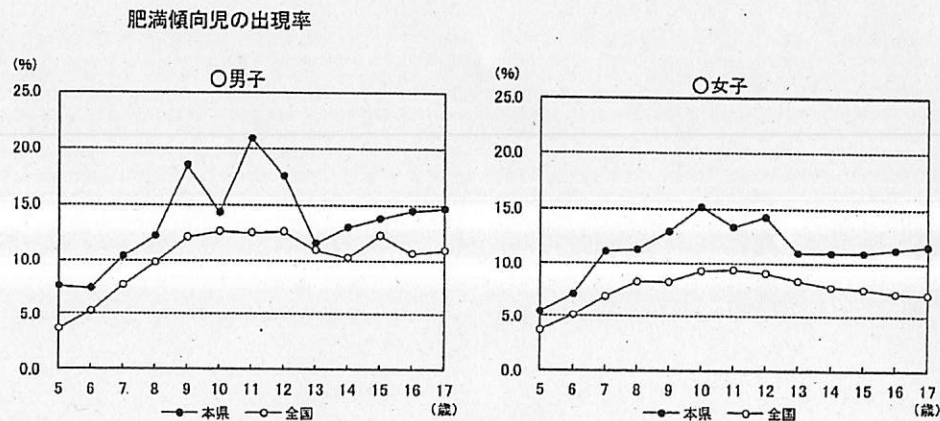
# 食習慣の変化



## 震災後の変化

- 野菜の摂取量が減少したが回復傾向
- 調理食品購入金額が増加  
※他の被災地と比較しても本県の伸びが大きい。
- 3歳児の甘味飲料物の摂取が増加

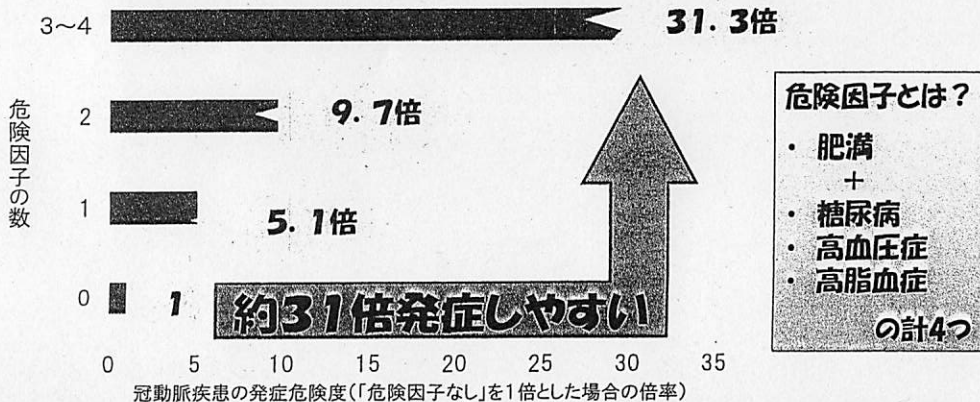
## 【参考】 幼児・学童・思春期 (肥満傾向児の出現率)



出展：令和3年度学校保健統計（学校保健統計調査報告書）

## メタボリックシンドロームは動脈硬化の危険因子

危険因子数と冠動脈疾患発症危険度の関係



危険因子とは？  
 ・肥満  
 +  
 ・糖尿病  
 ・高血圧症  
 ・高脂血症  
 の計4つ

- ◆危険因子が重なるほど心疾患、脳血管疾患が発症しやすい状況になります。
- ◆逆に危険因子を減らすことで、発症しにくくする、つまり予防することができます。

Nakamura T. et al., Jpn. Circ. J., 65, 11-17, 2001 Table 3より作図

## 福島県の健康課題

- 福島県は生活習慣病の中でも、特に心血管系疾患(心疾患、脳血管疾患)対策が重要
- 心疾患、脳血管のリスク要因となる、「肥満」「高血圧」「脂質異常症」の者が多い傾向にあり、リスク改善のための生活習慣改善を進めることが急務
- リスクの早期発見やリスク改善の支援機会となる「特定健診」の受診率が低く、実施率の向上が必要
- 県民全体の健康意識の向上が必要
- それぞれの対策を進める際に、どこに課題があるのかをしっかりと把握し、県民&地域&支援者間で共有化が必要

