

健康上十三21（第3次）



2025年（令和7年）2月
青森県上十三保健所

目次

第1章 健康上十三21（第3次）の概要

2 ページ

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画の生活と位置づけ
- 3 計画の期間
- 4 目標と12年後のめざす姿
- 5 計画推進キャラクター

第2章 圏域の現状と課題

4 ページ

- 1 平均寿命と健康寿命
- 2 主要死因

第3章 推進体制

6 ページ

- 1 基本的な方向
- 2 推進体制
- 3 関係者に期待される主な役割

第4章 新しい健康づくりの目標

9 ページ

- 1 目標設定の考え方
- 2 今後の取組の方向性
- 3 新しい目標
- 4 各ライフステージに応じた取組

健康上十三 2 1（第 3 次）の概要

1 計画策定の趣旨

上十三圏域では、「健康日本 2 1」「健康あおもり 2 1」を受けて、地域特性を活かした健康増進計画として、平成 14 年度に「健康上十三 2 1」を、平成 25 年度に「健康上十三 2 1（第 2 次）」を策定し、健康づくりに取り組んできました。

令和 5 年度におこなった、「健康上十三 2 1（第 2 次）」の最終評価では、平均寿命は着実に伸びているものの、依然として全国と差があり、特に、肥満予防対策について課題が残る結果でした。

近年の少子高齢化の進行や新型コロナウイルス感染症の流行による社会環境の大きな変化に伴い、人々の価値観やライフスタイルは大きく変化、多様化しており、「誰一人取り残さない健康づくり」がより一層求められる中、県では「第三次青森県健康増進計画」が施行されました。

上十三圏域においても、圏域の健康課題改善のために地域特性を活かした健康づくりへ取り組み、「第三次青森県健康増進計画」を推進します。

2 計画の性格と位置づけ

「第三次青森県健康増進計画」は、健康増進法第 8 条において都道府県が定めるものとされている計画であり、「青森県基本計画」の趣旨に沿った健康づくりに関する具体的な計画となるもので、「青森県保健医療計画」等の関連計画とも連携・整合が図られています。

また、歯・口腔の健康に関する部分については、歯科口腔保健の推進に関する法律第 13 条第 1 項において都道府県が定めるよう努めることとされている基本的事項として位置づけられているものです。

健康上十三 2 1（第 3 次）は、「第三次青森県健康増進計画」を推進するための当圏域の健康づくりに関する具体的な取組の基本的な方向指針となるものです。

また、地域・職域連携推進事業の取組に位置づけます。

3 計画の期間

令和 6（2024）年度を初年度とし、令和 17（2035）年度までの 12 年間を計画期間とします。

なお、令和 11（2029）年度を目途に中間評価、令和 15（2033）年度を目途に最終評価を行う予定としております。

4 目標と12年後のめざす姿

(1) 目標 「健康寿命の延伸と早世の減少」

前期計画に引き続き、一次予防として子どもの頃からよりよい生活習慣を身につけることを促進し、また、病気になっても重症化の予防を徹底することで、健康状態が改善され、健康寿命の延伸と、本県の早世[※]の減少につながり、県民一人ひとりが、健やかな生命と心を育み、豊かな暮らしを送ることができる活力ある青森県の実現をめざすものです。

※早世とは、若くして亡くなることを言います。

(2) 12年後のめざす姿

- ・健康状態が改善され、子どもから大人まで、全ての県民が希望と生きがいを持ち、健康で幸せに暮らすことができる
- ・県民一人ひとりが自らの健康を大切にし、進んで健康づくりに参加できる
- ・病気の方や介護を要する方も含め、県民一人ひとりがそれぞれに生活に満足を感じることができる
- ・県民がともに支え合い、安心して生きることができる

5 計画推進キャラクター



取組推進のシンボルとして、取組の普及啓発を担うキャラクターを作成しました。

健康寿命の延伸と早世の減少を目指し、長寿であるカメをモチーフにしました。

カメを囲む8つの花は、上十三圏域の8市町村の花です。みんなで連携・協働して取組むことを表現しています。

第2章

圏域の現状と課題

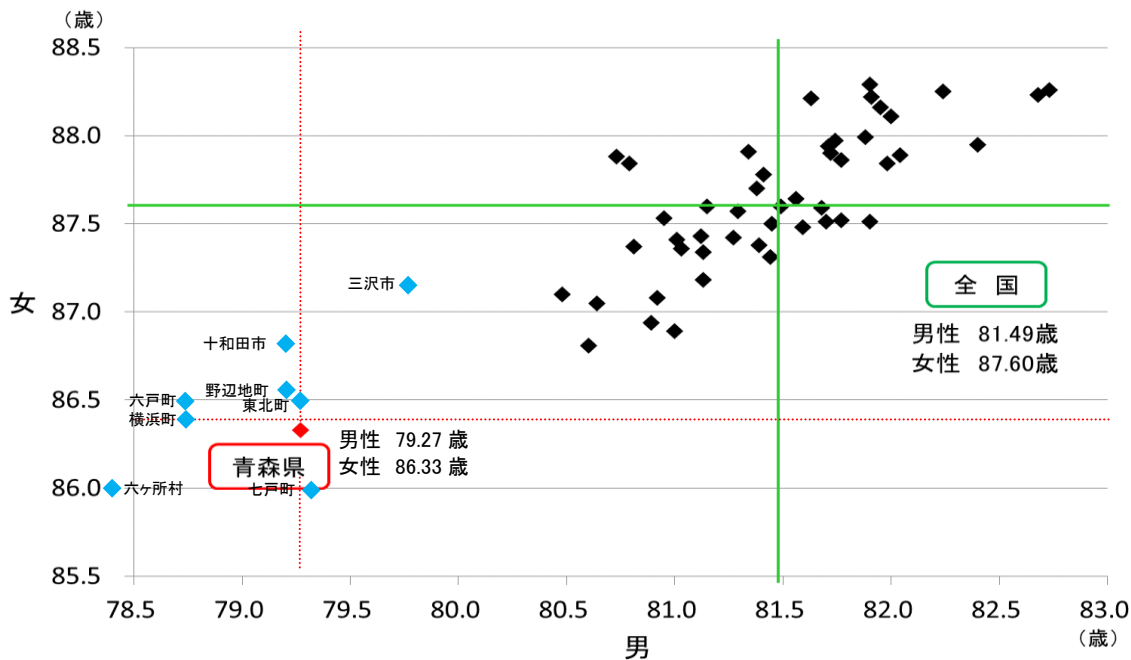
1 平均寿命と健康寿命

本県の平均寿命は、令和2（2020）年で男性79.27歳、女性86.33歳となっています。平均寿命は年々延びているものの、男女とも全国最下位となっており、全国との格差が、依然としてあることが課題となっています。

一方、健康寿命は、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と定義されており、厚生労働科学研究「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」によると、本県の健康寿命は、令和元（2019）年で男性71.73歳（全国第42位）、女性76.05歳（全国第13位）となっています。

総人口は、減少の一途を辿ると同時に、65歳以上の人口割合は約50%超と増加することから、今後の健康づくりの取組においては、健康寿命の延伸とともに、平均寿命と健康寿命との差の縮小も重要な視点の一つであり、今後もその推移をみていくことが必要です。

都道府県別平均寿命の分布



出典：都道府県別生命表

健康寿命（令和元（2019）年）

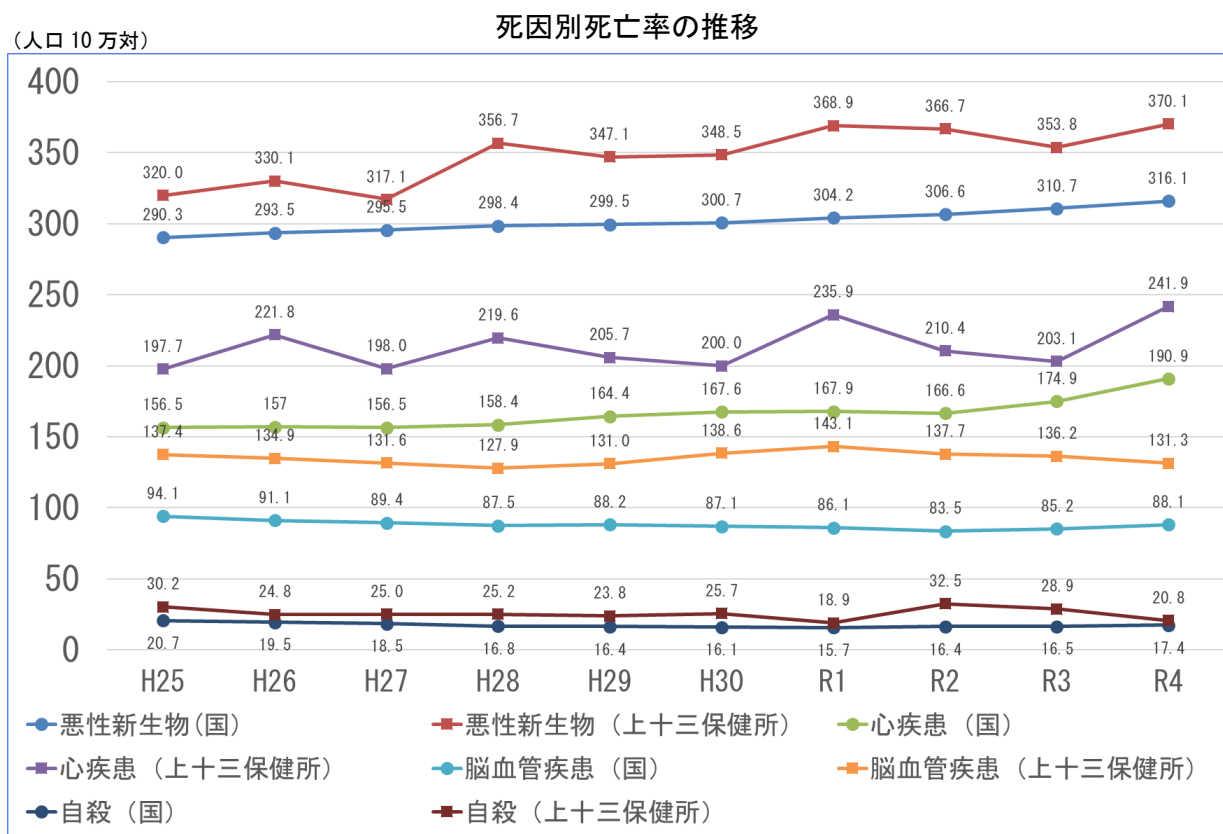
	青森県	全国
男性（平均寿命との差）	71.73 (7.54)	72.68 (8.81)
女性（平均寿命との差）	76.05 (10.28)	75.38 (12.22)

出典：厚生労働科学研究「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」

2 主要死因

青森県の疾病別死因順位は、平成 12（2000）年以降、概ね第 1 位は悪性新生物、第 2 位は心疾患、第 3 位が脳血管疾患となっており、三大死因の死亡率は、いずれも全国より高い割合で推移しています。

上十三圏域においても、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患による死亡割合が高い状況が続いており、予防のための生活習慣の改善や発症後の適切な治療の継続などを適切に実行していくための基盤となる県民のヘルスリテラシーを向上させていくことが引き続き重要です。



出典：人口動態統計

1 基本的な方向

健康づくりは、本来、一人ひとりが主体的に取り組むものですが、個人の力だけで達成できるものではありません。個人の力と併せて社会全体として個人の行動変容を支援していく環境を整備することが重要です。

このため、県民生活に密接に関連している関係者がそれぞれの特性を活かし、それぞれの役割を明確にして連携・協働することにより、効果的に健康づくりに取り組みます。

(1) 県民のヘルスリテラシーの向上

健康的な生活習慣づくりや疾病予防に取り組むための基礎となる、県民一人ひとりのヘルスリテラシー※の向上を図るための対策を推進します。

※ヘルスリテラシーとは、健康情報や医療情報を適切に利用し、活用する力のことをいいます。

(2) ライフステージに応じた生活習慣等の改善

自立した日常生活を営むことができるよう、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージに応じた、食事、運動、睡眠（休養）等の生活習慣等の改善を推進します。

(3) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病に対する「一次予防」として、生活習慣の改善につながる「発症予防」対策を推進するとともに、「二次予防」である病気の早期発見・早期治療に努め、病気になっても悪化させない「重症化予防」対策を推進します。

(4) 県民の健康を支え、守るための社会環境の整備

地域や社会の絆、職場の支援等が機能することにより、社会全体が相互に支え合いながら県民の健康を守る環境が整備されるよう、行政関係者をはじめ、企業、学校、関係団体、マスメディア等との連携を図りながら、効果的に対策を推進します。

2 推進体制

本計画は、上十三地域保健医療推進協議会保健対策部会において、計画推進のための協議をおこないます。

保健対策部会では、各委員の所属団体の活動を中心とした取組評価や計画推進の進捗管理をおこない、各団体の役割を明確にして連携・協働を図ります。

3 関係者に期待される主な役割

(1) 個人

①個人・家庭

- ・年1回の健診（検診）受診
- ・正しい知識に基づいた健康づくりの実践
- ・家族・友人等の健康づくりへの支援

(2) 団体

①地域コミュニティ（町内会・自治会等）

- ・健康づくりを実践する場・機会の提供
- ・地域住民への健康づくりの普及啓発や推進

②学校等

- ・ライフステージに応じた生活習慣づくりのための健康教育・指導の実施
- ・家庭・地域と連携した健康づくりの推進

③事業所

- ・従業員への健康教育、普及啓発の充実
- ・法令等に基づく健診（検診）体制の充実や受診勧奨
- ・禁煙の推進及び受動喫煙の防止
- ・従業員による健康づくり活動への自発的な取組
- ・その他健康管理のための福利厚生の充実

④保健医療専門家

- ・健康づくりに関する情報提供や相談への対応
- ・専門的立場からの保健指導や健康教育への技術的支援及び人材派遣等の支援
- ・各種健康づくり事業への支援
- ・健診（検診）などの健康づくりサービス提供

⑤関係団体（ボランティア団体、非営利団体等）

- ・健康づくりに関する知識や技術の普及啓発
- ・団体の活動を通じた調査研究
- ・他の機関と連携した効果的なヘルスリテラシー向上の普及啓発
- ・健診（検診）の受診勧奨への協力

(3) 行政等

①市町村

- ・がん検診・特定健康診査等各種健康増進事業の実施
- ・地域の推進体制の構築と住民への健康づくり普及啓発
- ・地域の健康情報収集及び健康課題分析

②保健所

- ・管内の健康づくり活動推進のための専門的・技術的支援
- ・管内の推進体制の構築と市町村の健康づくり対策への支援
- ・管内の健康情報収集・分析・課題解決のための取組による県の健康課題の底上げ

③県

- ・県全体の健康づくり活動推進のための総合調整
- ・県全体の推進体制の構築並びに関係者の連携の強化と県民への健康づくり普及啓発
- ・県全体の健康情報収集及び健康課題分析

④保険者

- ・保険者協議会を通じた連携、情報共有と保健事業の充実・強化
- ・特定健診・特定保健指導の効果的な実施
- ・被保険者、被扶養者の健康の保持、増進

⑤マスメディア

- ・科学的根拠に基づいた情報の迅速かつ効果的な提供

第4章

新しい健康づくりの目標

1 目標設定の考え方

(1) 目標項目

健康上十三21（第2次）の目標項目のうち、最終評価において「悪化傾向」だった10項目と、健康日本21（第三次）及び第三次青森県健康増進計画等を参考に新規で追加した6項目について3領域に分類し、新しい健康づくりの目標としました。

指標は、事後的な実態把握のため公的統計を利用することを原則とし、上十三圏域の状況を経年で把握できることを前提として設定しています。

健康寿命の延伸・早世の減少

領域1：生活習慣の改善

- ①栄養・食生活
- ②身体活動・運動
- ③歯・口腔の健康
- ④喫煙
- ⑤飲酒
- ⑥休養（睡眠）

領域2：生活習慣病の

発症予防と重症化予防

- ①がん
- ②循環器疾患
- ③糖尿病

領域3：社会環境の整備

- ①健康増進のための基盤整備・自然に健康になれる環境づくり

2 今後の取組の方向性

(1) 生活習慣の改善

健康上十三21（第2次）の最終評価では、適正体重を維持している者や運動習慣者の割合など、肥満予防対策について「悪化傾向」という項目が多い結果となりました。

一方で、7～14歳の野菜摂取量の増加や成人女性の日常生活における歩数の増加など、行動変容が見られた項目もありました。

引き続き、肥満改善に関する知識を深め、個々の生活習慣の改善に向けた行動変容につながるよう、様々な機会を捉えた保健指導や普及啓発を継続します。

(2) 生活習慣の発症予防と重症化予防

主要な死亡原因であるがんと循環器疾患に影響する、高血圧や高脂血症、糖尿病への対策は、健康寿命の延伸を図る上で重要な課題です。生活習慣の改善の取組を総合的に推進するとともに、健（検）診の受診率を高め、受診者の行動変容につながるよう保健指導を行い、高血圧や高脂血症、糖尿病等の疾病発症リスクの軽減と改善を図り、重症化予防を支援します。

(3) 社会環境の整備

健康に関心がある人も薄い人も、健康な食生活や身体活動・運動を促す環境をはじめとする自然に健康になれる環境を整備します。

3 新しい目標

(1) 栄養・食生活

目標項目	指標	目標値	ベースライン値（出典）
①適正体重を維持している者の割合の増加（肥満、やせの減少）	40歳以上の男性肥満者の割合	30.0%	37.5% （R4市町村国保健康診査データ）
	40歳以上の女性肥満者の割合	15.0%	27.5% （R4市町村国保健康診査データ）
②肥満傾向にある子どもの割合の減少	10歳（小学5年生）の肥満傾向児の割合（男女合計値）	10.0%	16.1% （R5県教委学校保健調査）

(2) 身体活動・運動

目標項目	指標	目標値	ベースライン値（出典）
③運動習慣者の割合の増加	40～64歳の運動習慣者の割合	40.0%	32.3% （R4市町村国保健康診査データ）

(3) 歯・口腔の健康

目標項目	指標	目標値	ベースライン値（出典）
④フッ化物洗口実施施設率の増加	小中学校におけるフッ化洗口実施率	100%	21.6% （R6.6県がん対策調べ）
⑤40歳における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	40歳における進行した歯周炎を有する者の割合	40.0%	64.9% （R4県各市町村における歯と口の健康づくりに関する取組状況調査）

(4) 喫煙

目標項目	指標	目標値	ベースライン値（出典）
⑥成人の喫煙率の減少（やめたい者がやめる）	成人の喫煙率	12.0%	15.5% （R4市町村国保健康診査データ）
⑦妊娠中の喫煙をなくす	妊婦の喫煙割合	0%	2.1% （R5県妊婦連絡票）

(5) 飲酒

目標項目	指標	目標値	ベースライン値（出典）
⑧生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（一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	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している男性の割合	26.7%	33.5% (R4 市町村国保健康診査データ)
	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合	14.4%	22.5% (R4 市町村国保健康診査データ)

(6) 休養・睡眠

目標項目	指標	目標値	ベースライン値（出典）
⑨睡眠による休養が十分にとれていない者の割合の減少	睡眠による休養が十分にとれていない者の割合	20.0%	21.6% (R4 市町村国保健康診査データ)

(7) がん

目標項目	指標	目標値	ベースライン値（出典）
⑩がん検診の受診率の向上	胃がん検診の受診率 男性 50-69 歳（胃部エックス線・胃内視鏡検査）	50.0%	24.4% (R4 地域保健・健康増進事業)
	胃がん検診の受診率 女性 50-69 歳（胃部エックス線・胃内視鏡検査）	50.0%	26.9% (R4 地域保健・健康増進事業)
	肺がん検診の受診率 男性 40-69 歳（胸部エックス線）	50.0%	23.3% (R4 地域保健・健康増進事業)
	肺がん検診の受診率 女性 40-69 歳（胸部エックス線）	50.0%	30.2% (R4 地域保健・健康増進事業)
	大腸がん検診の受診率 男性 40-69 歳	50.0%	24.5% (R4 地域保健・健康増進事業)
	大腸がん検診の受診率 女性 40-69 歳	50.0%	30.4% (R4 地域保健・健康増進事業)
	女性の子宮がん検診の受診率 20-69 歳	50.0%	20.4% (R4 地域保健・健康増進事業)
	女性の乳がん検診の受診率 40-69 歳	50.0%	28.6% (R4 地域保健・健康増進事業)

(8) 循環器疾患

目標項目	指標	目標値	ベースライン値 (出典)
⑪高血圧の改善	40 歳以上の収縮期血圧の平均値	122.0mmHg	127.0mmHg (R4 市町村国保健康診査データ)
⑫脂質異常症の減少	40 歳以上の LDL コレステロールが 160mg/dl 以上の者の割合	6.7%以	8.9% (R4 市町村国保健康診査データ)
⑬メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合の減少	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	20%以下	31.5% (R4 特定健康診査・特定保健指導の実施状況)
⑭特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定保健指導の実施率	45%以上	34.4% (R4 特定健康診査・特定保健指導の実施状況)

(9) 糖尿病

目標項目	指標	目標値	ベースライン値 (出典)
⑮血糖コントロール不良者の減少	ヘモグロビン A1c8.0%以上の者の割合 (40~74 歳)	0.75%	1.0% (R4 市町村国保健康診査データ)
㊦メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合の減少	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	20%以下	31.5% (R4 特定健康診査・特定保健指導の実施状況)
㊧特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定保健指導の実施率	45%以上	34.4% (R4 特定健康診査・特定保健指導の実施状況)

(10) 社会環境の整備

目標項目	指標	目標値	ベースライン値 (出典)
⑯保険者とともに健康経営に取り組む企業数の増加	協会けんぽ健康宣言登録事業数	増加	286 社 (全国健康保険協会 R6.9.30 時点)

4 各ライフステージに応じた取組

身体的、社会的機能等の主な特徴に合わせ、県民自らが健康管理に活用できる公的機関等が実施している健診及びそれぞれの世代に望ましい生活習慣の確立を推進していく取組です。

年齢	0	10	20	30	40	50	60	70	80(歳)	
個人の行動と健康状態の改善	<p>生活習慣の改善</p> <p>生活習慣病の発症予防</p> <p>生活習慣病の重症化予防</p>									
利用可能な制度	乳幼児健診	学校健診	がん検診・職場健診							
	幼児歯科健診	学校歯科健診	妊婦健診・母親学級							
	特定健診・特定保健指導(40～74歳対象)			後期高齢者の健診(75歳以上)						
望ましい生活習慣	栄養バランスの良い食事・規則正しい食習慣	→								
	発達に応じた身体活動の推進	→	運動習慣の定着(適度な運動・日常生活での歩行促進)	→						
	成長に応じた体型の維持(肥満ややせに気を付ける)	→	適正体重の維持促進	→						
	口腔機能発達の促進・むし歯予防(歯みがき習慣の定着)	→	歯周病予防	→	口腔機能維持・向上	→				
	家庭内受動喫煙の防止・健康への影響についての理解・禁煙の推進(未成年と妊婦は禁煙)	→								
十分な睡眠時間の確保	健康への影響についての理解・生活習慣に影響を及ぼす量の飲酒の禁止(未成年と妊婦は禁酒)									
	定期的な健(検)診受診で早期発見・治療・治療の継続(自己中断防止)									

発行：青森県上北地域県民局
地域健康福祉部保健総室（上十三保健所）

〒034-0082

青森県十和田市西二番町10-15