

第2章 健康を取り巻く現況

1 県民の健康状況

(1) 死亡の状況

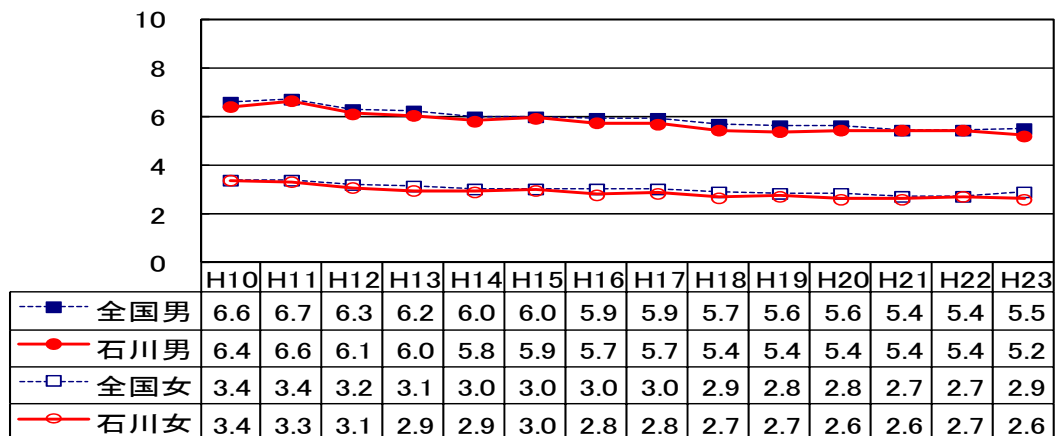
- ・死因の順位は、1位 悪性新生物（がん）、2位 心疾患、3位 肺炎、4位 脳血管疾患の順となっています。
- ・年齢調整死亡率（年齢構成の影響を調整した死亡率）は、近年は横ばい傾向で推移しており、全国に比べてやや低くなっています。
- ・主な生活習慣病の年齢調整死亡率は、悪性新生物、虚血性心疾患、脳血管疾患は減少傾向にあり、全国とほぼ同様の推移を示しています。
- ・糖尿病の年齢調整死亡率は、年により増減がありますが、近年は横ばい傾向で推移しています。

●死因順位(人口10万対死亡率)

	平成16年		平成19年		平成23年	
	死因	死亡率	死因	死亡率	死因	死亡率
1位	悪性新生物	265.8	悪性新生物	277.8	悪性新生物	298.9
2位	心疾患	134.3	心疾患	151.7	心疾患	166.0
3位	脳血管疾患	109.8	脳血管疾患	111.1	肺炎	114.6
4位	肺炎	81.5	肺炎	92.2	脳血管疾患	106.4
5位	不慮の事故	32.1	不慮の事故	34.5	老衰	45.9

出典：人口動態統計（厚生労働省）

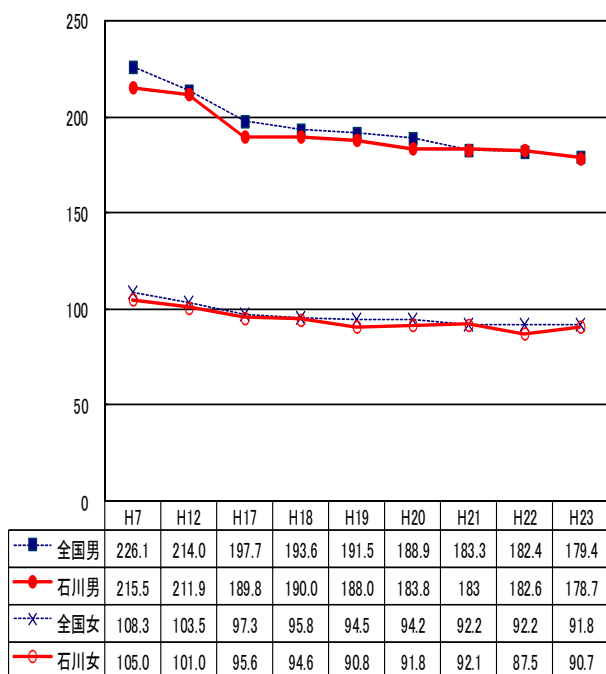
●年齢調整死亡率(人口千対)年次推移



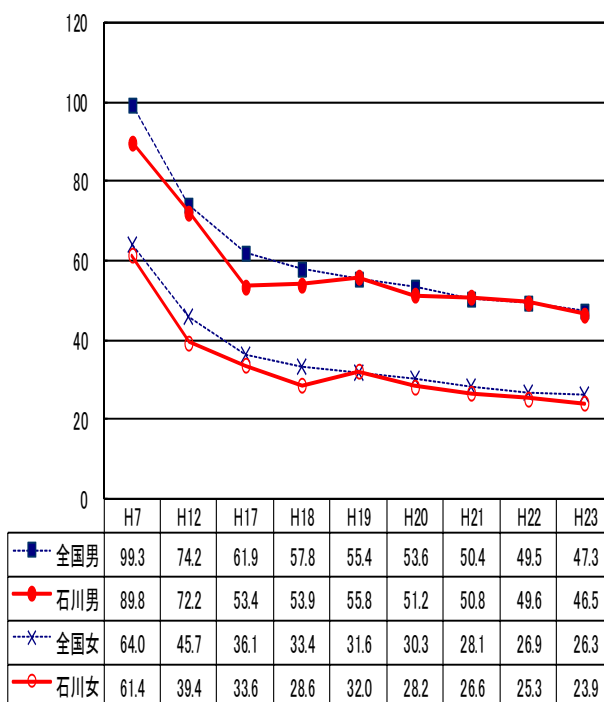
出典：人口動態統計（厚生労働省）

●年齢調整死亡率の年次推移

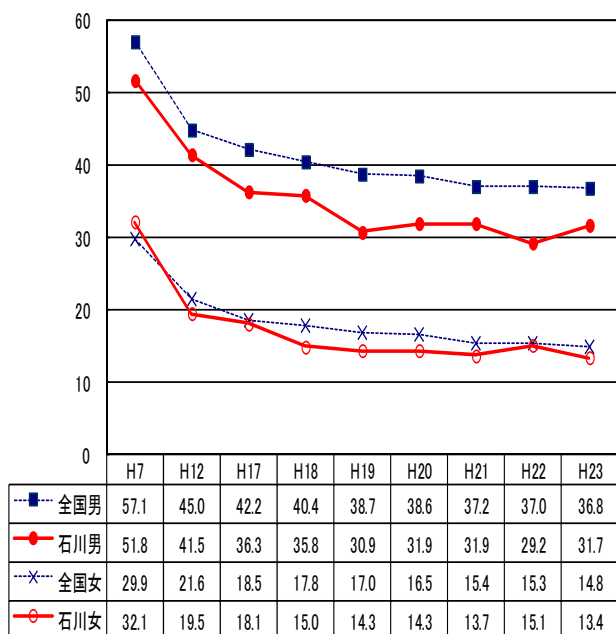
(悪性新生物)



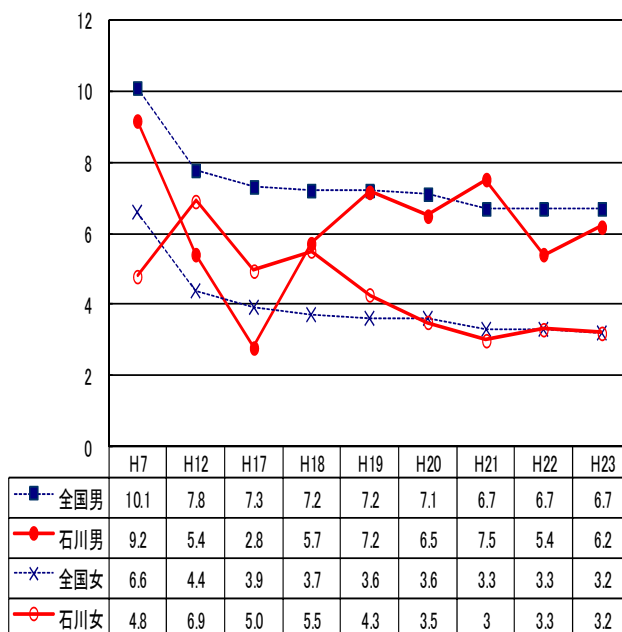
(虚血性心疾患)



(脳血管疾患)



(糖尿病)

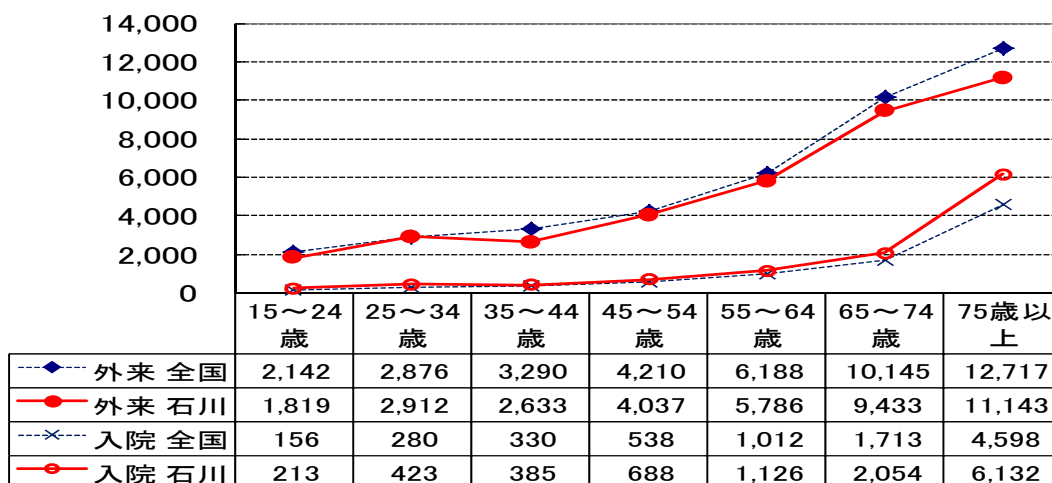


出典：人口動態統計（厚生労働省）

(2) 受療の状況

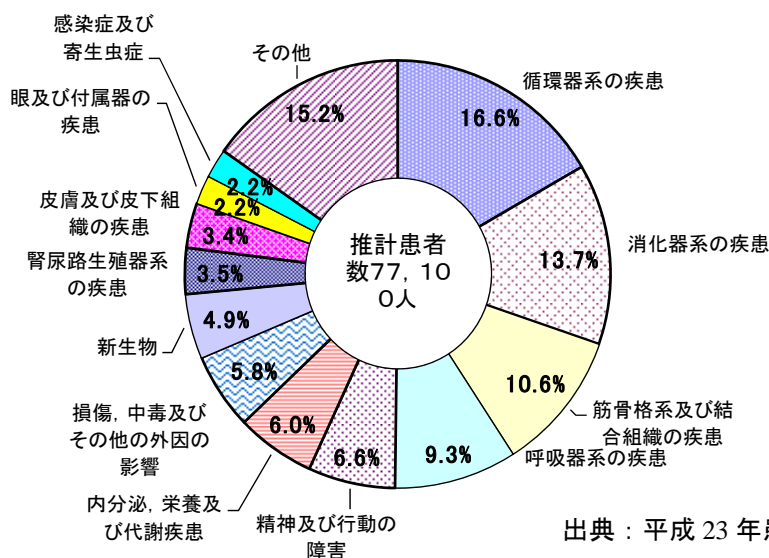
- ・ 県民の健康状況を受療率(入院・外来)から見ると、高齢になるほど、その率が高くなっており、特に受療率(入院)は高齢になるほど全国に比べ高くなっています。
- ・ 疾病別の患者割合は、循環器系の疾患が最も多く、次いで消化器系の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患の順となっています。
- ・ 患者の割合が多い疾患の受療率を年齢階級別に見ていくと、循環器系の疾患や筋骨格系及び結合組織の疾患では、60歳代から急激に高くなっています。
- ・ 主な生活習慣病の受療率では、悪性新生物(入院)は年々増加しており、全国に比べ高くなっています。また、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病は減少傾向にあります。全国に比べ高い水準にあります。

●年齢階級別受療率 (人口10万対)



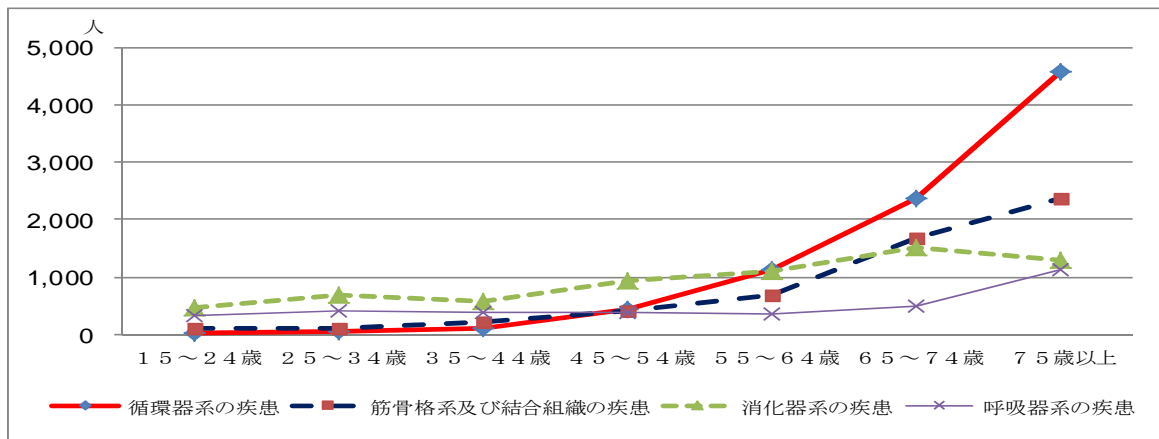
出典：平成23年患者調査(厚生労働省)

●傷病別患者の割合

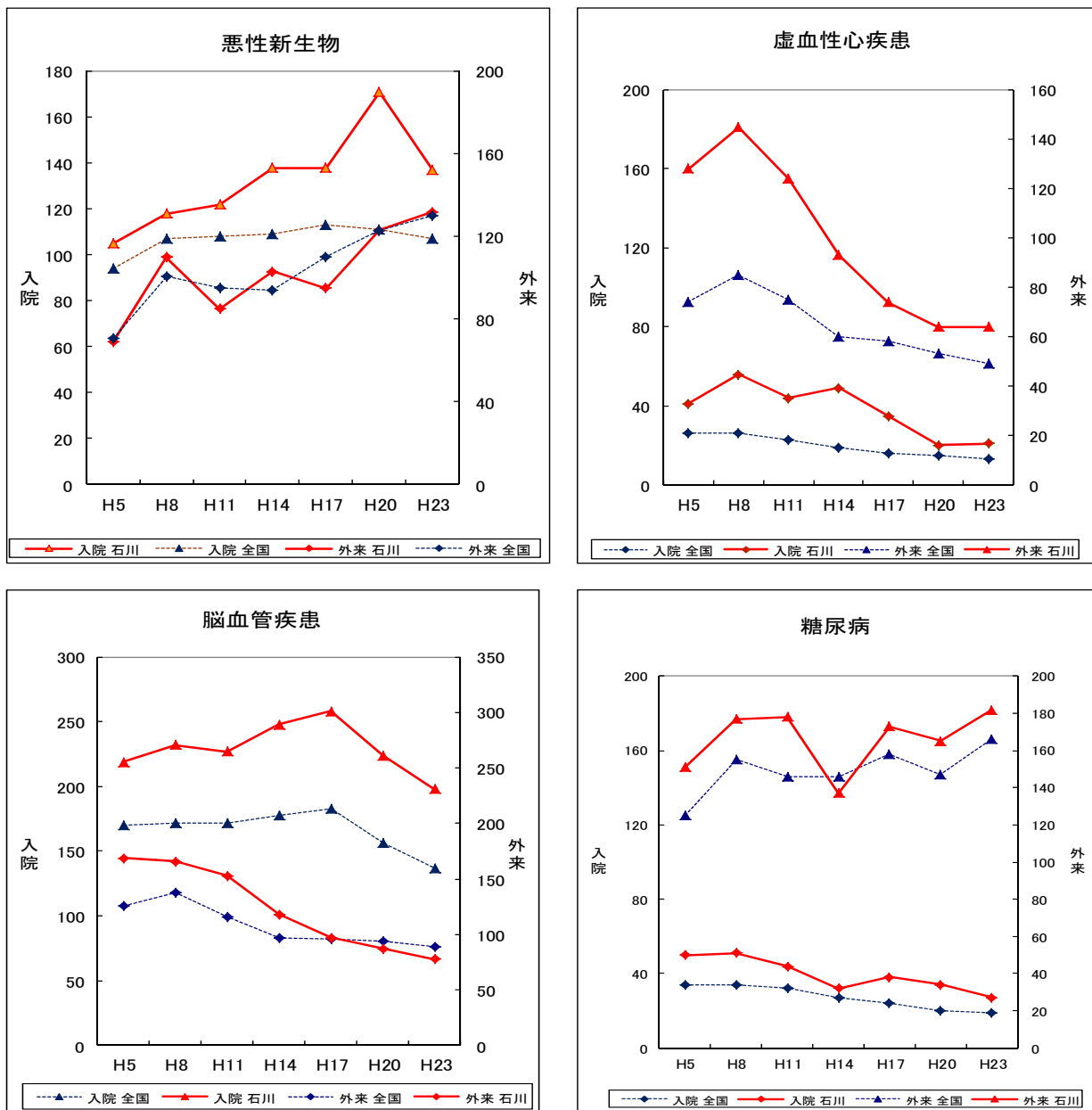


出典：平成23年患者調査(厚生労働省)

●年齢階級別 傷病別 受療率（主なもの 人口10万対）



●傷病別受療率（人口10万対）の年次推移

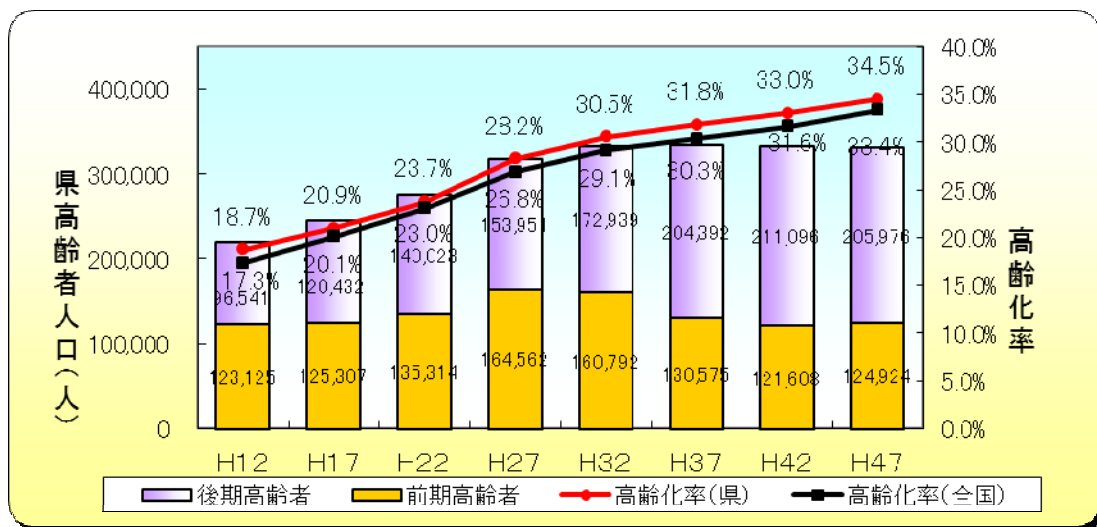


出典：平成23年患者調査（厚生労働省）

(3) 高齢化の現状

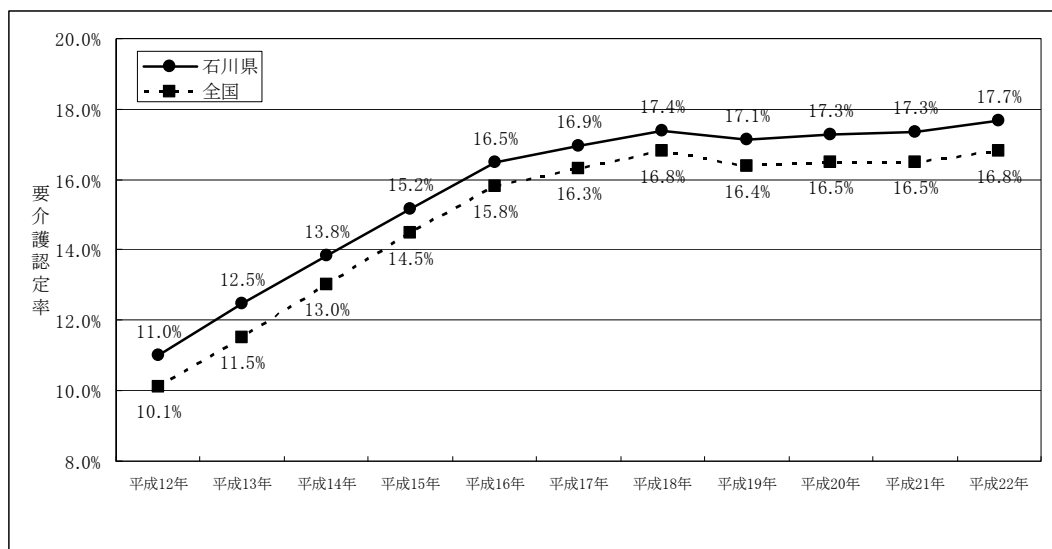
- ・本県は全国に比べ高齢化率が進んでおり、平成32年には30%を超えると推計されています。
- ・要介護認定率は年々伸びており、本県は全国と比べても高い水準で推移しています。
- ・介護が必要となる原因のトップは男性が脳血管疾患、女性が認知症によるもので、関節疾患や骨折・転倒によるものの割合も多くなっています。

●高齢者人口及び高齢化率の推移

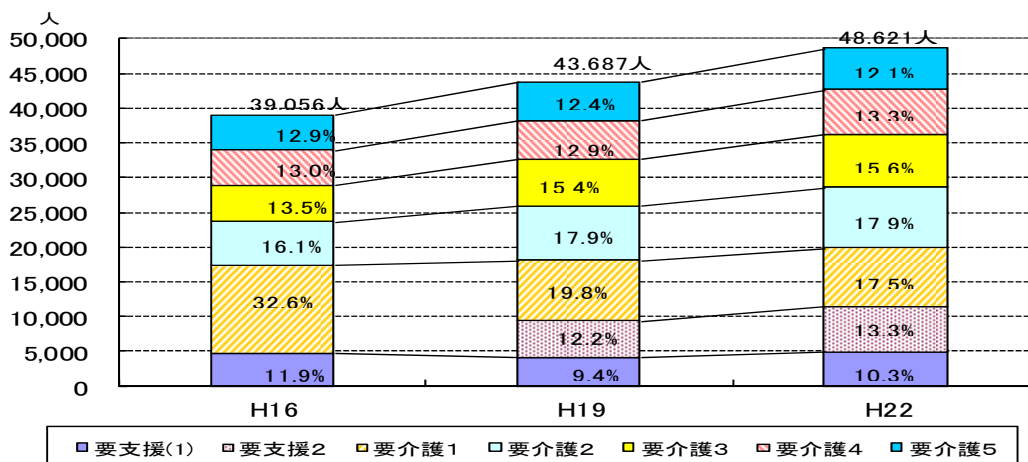


出典：石川県長寿社会プラン 2012

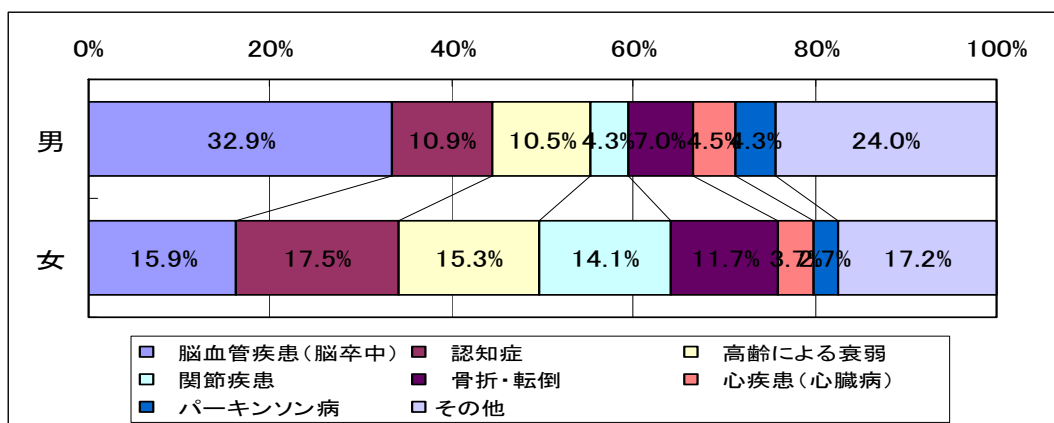
●要介護認定率の推移（各年4月現在）



●要介護度別認定者数の推移



●介護が必要になった理由



出典：平成 22 年国民生活基礎調査

2 これまでの取り組みに対する評価

(1) 健康寿命の延伸

- 健康寿命は、男性は77.03歳(策定時76.01歳)、女性は80.59歳(策定時79.81歳)で、男性で1.02歳、女性で0.78歳伸びています。
- 男性は健康寿命を1年程度延伸という目標に達しましたが、女性が若干目標に達しなかった要因としては、平均寿命は1歳程度延伸しているのに対し、障害期間も延びたため、特に女性の障害期間の延びは男性と比べ大きくなっています。

● 健康寿命

	平成16年	平成19年	平成23年	延び
石川県(男)	76.01歳	76.36歳	77.03歳	1.02
全国(男)	75.74歳	75.93歳	76.65歳	0.91
石川県(女)	79.81歳	79.76歳	80.59歳	0.78
全国(女)	79.45歳	79.31歳	80.11歳	0.66

※健康寿命の算出は石川県方式による

健康寿命 = 0歳の平均余命 - 65歳障害(要介護)期間

障害期間の算出には、介護保険の要介護認定者数(要支援以上)を使用

● 平均寿命

※石川県の算出

	平成16年	平成19年	平成23年	延び
石川県(男)	78.52歳	79.13歳	79.80歳	1.28
全国(男)	78.27歳	78.79歳	79.44歳	1.17
石川県(女)	85.31歳	85.90歳	86.50歳	1.19
全国(女)	85.01歳	85.65歳	85.90歳	0.89

● 障害期間

※石川県の算出

	平成16年	平成19年	平成23年	延び
石川県(男)	2.51歳	2.77歳	2.77歳	0.26
全国(男)	2.54歳	2.86歳	2.76歳	0.22
石川県(女)	5.50歳	6.14歳	5.92歳	0.42
全国(女)	5.56歳	6.34歳	6.02歳	0.46

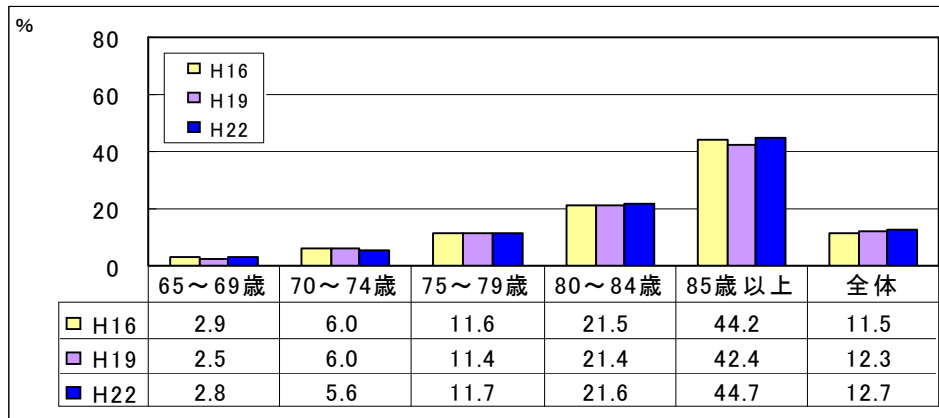
※障害期間 = 65歳の平均余命 - 65歳の自立期間

自立期間の算出には、介護保険の要介護認定者(要支援以上)の割合を使用

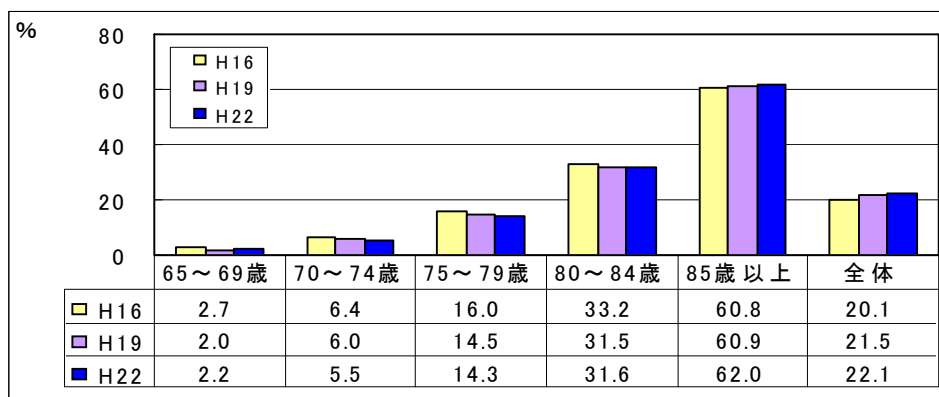
● 要介護認定率(被保険者に対する割合、要支援以上、65歳以上)

	平成16年	平成19年	平成22年	延び
石川県(男)	11.5%	12.3%	12.7%	1.2
石川県(女)	20.1%	21.5%	22.1%	2.0

● 年齢階級別要介護認定率の推移（男）



● 年齢階級別要介護認定率の推移（女）



(2) 分野別の評価

(ア) 評価の方法

- 個別の数値目標の進捗状況を把握するため、県民健康・栄養調査を実施したほか、人口動態統計等からデータを把握し、評価を行いました。
- 数値目標 110 項目（重複する項目を除く）のうち 88 項目について把握し、以下の基準で評価を行いました。88 項目のうち、目標を達成したものは 33 項目（37%）、目標に達しなかったが目標値の 50% 以上改善したものの 13 項目（15%）、目標値の 50% 未満の改善が 20 項目（23%）で、全体の 7 割で改善がみられました。

●平成23年度県民健康・栄養調査の概要

○健康調査

【調査対象】南加賀医療圏域、金沢市を除く石川中央医療圏域、金沢市、能登中部医療圏域、能登北部医療圏域の5つの圏域に分け、各600世帯、計3,000世帯(約7,700人)を層化無作為に抽出

【調査期間】平成23年11月～平成24年1月

【調査方法】調査票を郵送で配布・回収

【回収状況】有効回答があった4,521人について集計・解析

○栄養調査

【調査対象】健康調査の対象者の内、1,000世帯を抽出

【調査期間】平成23年10月～平成24年2月

【調査方法】調査員が各世帯を訪問し回収

【回収状況】有効回答があった395世帯、1,009人について集計・解析

●評価結果

評価区分	基準	数	割合
A:達成	目標値を達成	33	37%
B:順調に改善	中間値(一部初期値)と目標値の差の50%以上の改善があった指標	13	15%
C:やや改善	改善しているが、中間値(一部初期値)と目標値の差の50%未満の改善であった指標	20	23%
D:横ばい、悪化	横ばいまたは、策定時より悪化	22	25%

※中間評価時に把握した指標は、中間評価時の値と比較

(イ)結果

①正しい食生活の実践

○ 中間評価では、肥満者の増加が課題でしたが、今回の調査では、男女とも肥満者の割合が減少し、年齢階級別にみてもほとんどの年代で減少しています。

○ 20代女性のやせが増加しました。若い女性のやせは低出生体重児の出産や将来の骨粗鬆症等との関連が指摘されており、若い頃からの体づくりの重要性について普及啓発が必要です。

○ 食塩摂取量は改善しましたが、野菜の摂取量や脂肪エネルギー比率が悪化しています。今後とも、食生活改善に向けて、正しい知識

の普及と実践支援のための取組が必要です。

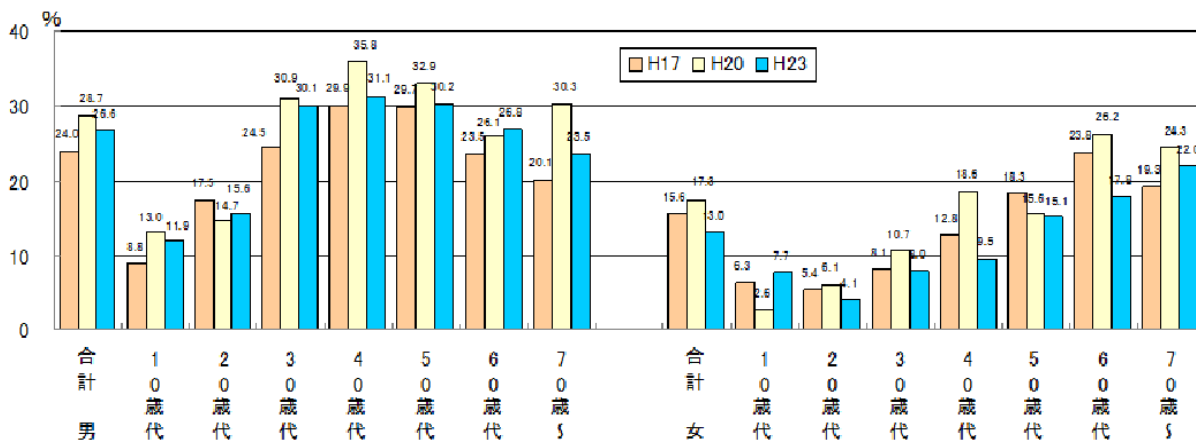
○ 朝食欠食率は、20歳代では改善がみられましたが、30～40代男性で増加しています。

○ 外食の割合が増えており、健康に配慮した食事を提供する飲食店の増加等、県民の食環境の充実にする必要があります。

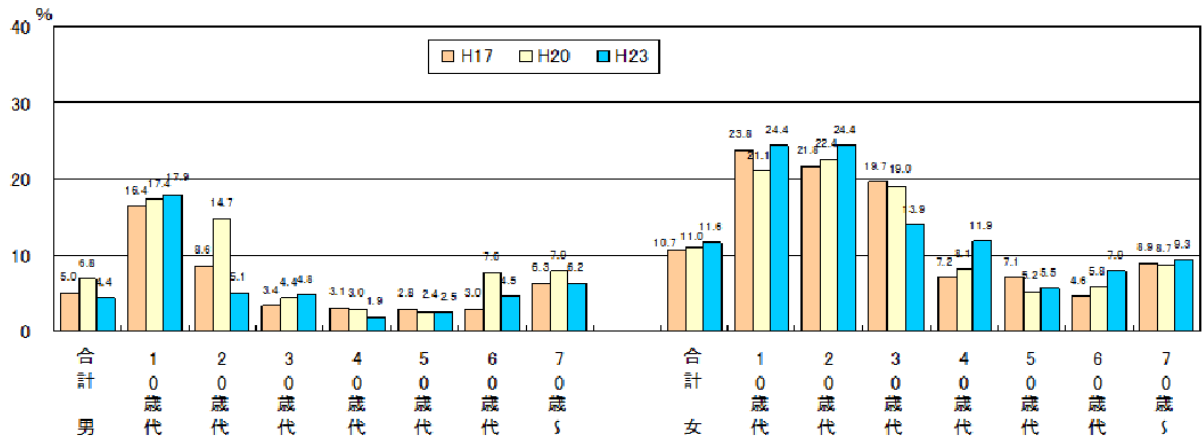
指 標		初期値(H17)	中間値(H20)	最新値(H23)	評価	目標値(H24)	
やせの割合	20歳代女性	—	22.4%	24.4%	D	15%以下	
肥満者の割合 (BMI25.0以上)	20～60歳代 男性	26.1%	29.4%	27.6%	C	15%以下	
	40～60歳代 女性	18.5%	20.4%	14.3%	A	15%以下	
脂肪エネルギー比率 (1日当たり)	20～40歳代	26.3%	—	28.5%	D	25%以下	
カルシウムに富む 食品の摂取量 (成人1日当たり)	牛乳・乳製品	98.6g	—	99.6g	C	130g以上	
	豆類	75.9g	—	70.1g	D	100g以上	
	緑黄色野菜	111.9g	—	78.9g	D	120g以上	
野菜類の摂取量 (成人1日当たり)		344.7g	—	295.0g	D	350g以上	
食塩摂取量 (成人1日当たり)		12.3g	—	10.9g	B	10g未満	
朝食欠食率	20歳代	男性	36.8%	50.0%	31.0%	B	15%以下
		女性	28.2%	24.5%	23.0%	C	15%以下
	30歳代	男性	30.5%	16.2%	30.0%	D	15%以下
		女性	19.9%	20.2%	17.0%	B	15%以下

※中間値は平成20年度県民健康調査、最新値は平成23年度県民健康・栄養調査による。

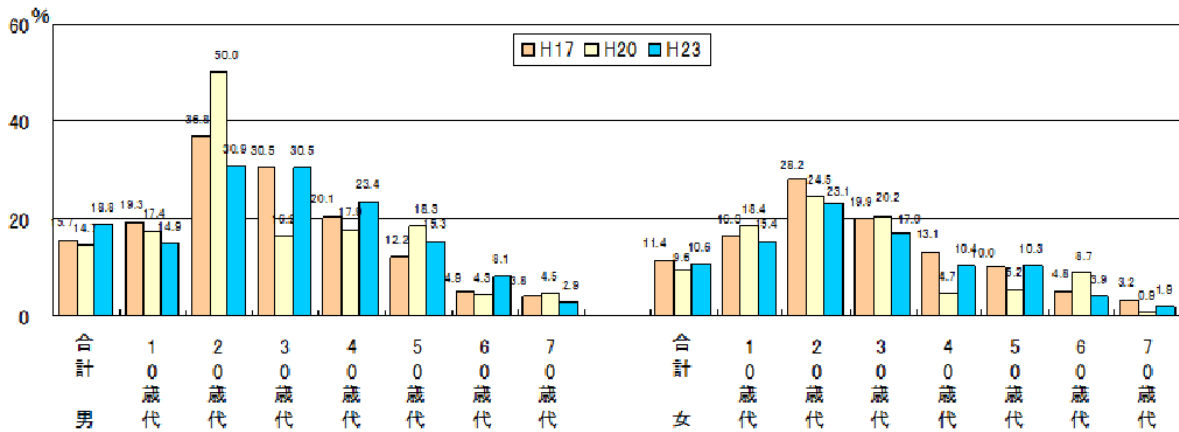
●肥満者(BMI 25.0以上)の割合(男女別、年齢階級別)



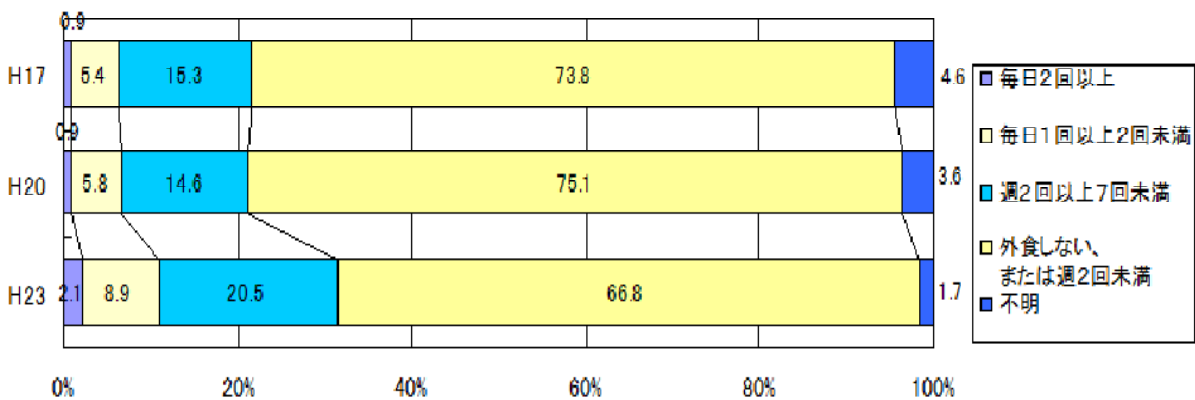
● やせ (BMI 18.5未満) の割合 (男女別、年齢階級別)



● 朝食欠食率 (男女別、年齢階級別)



● 外食の状況



② 適切な身体活動・運動の実践

○ 運動習慣者の割合（週2回以上、かつ1回の運動時間が30分以上で1年間以上継続）は、男女ともに、ほぼすべての年代で増加しましたが、1日あたりの歩行数は男女ともに減少しており、特に男性の10～20歳代、女性の20歳代で減少が目立っています。

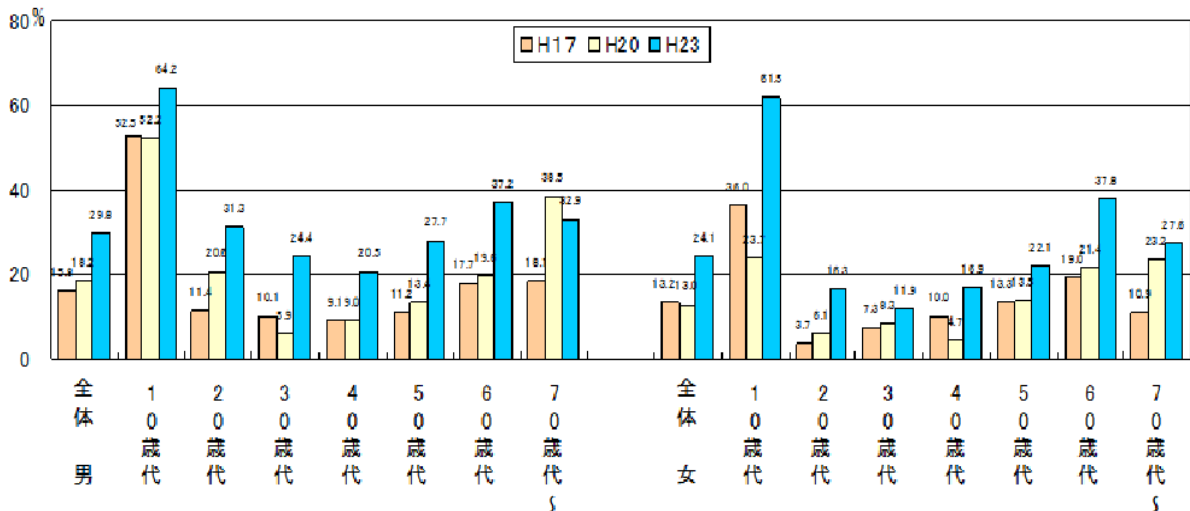
○ 生活の中でいつも意識的に体を動かすようにしている人の割合は、男女とも僅かに減少しています。生活習慣病予防の観点から、特に中年層の身体活動や運動習慣の改善をはかるための環境づくりが課題となっています。

指 標		初期値(H17)	中間値(H20)	最新値(H23)	評価	目標値(H24)
運動習慣者の割合	成人 男性	15.8%	18.2%	28.7%	A	26%以上
	成人 女性	13.2%	13.0%	22.7%	B	23%以上
1日の平均歩行数	成人 男性 <small>注)</small>	7,511歩	—	6,046歩	D	1,000歩増加
	成人 女性 <small>注)</small>	6,939歩	—	5,651歩	D	1,000歩増加
	70歳以上 男性	5,405歩	—	4,200歩	D	1,300歩増加
	70歳以上 女性	4,561歩	—	3,864歩	D	1,300歩増加

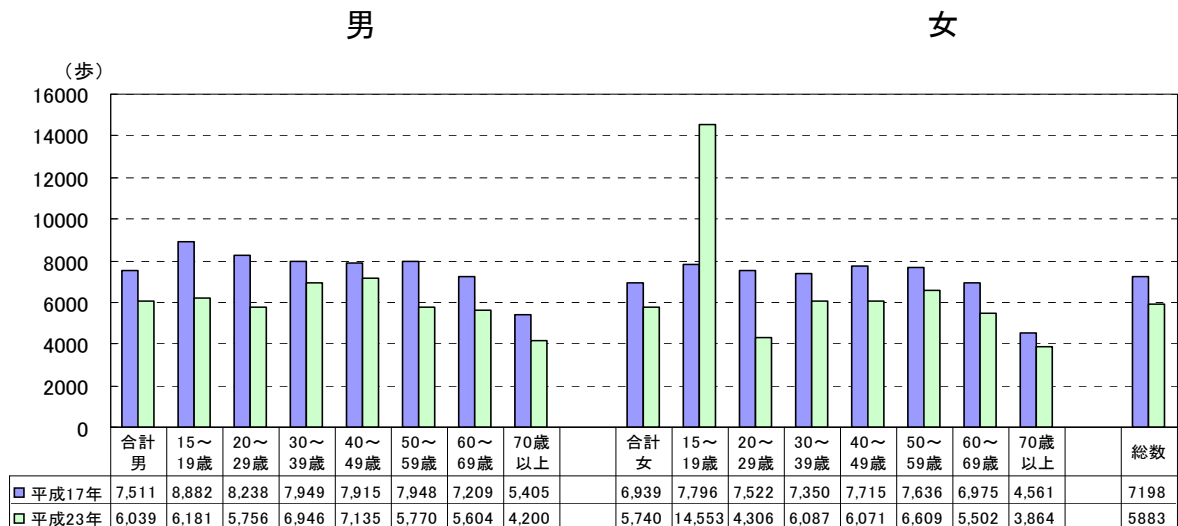
※中間値は平成20年度県民健康調査、最新値は平成23年度県民健康・栄養調査による。

成人の運動習慣者、歩行数は15歳以上のデータ

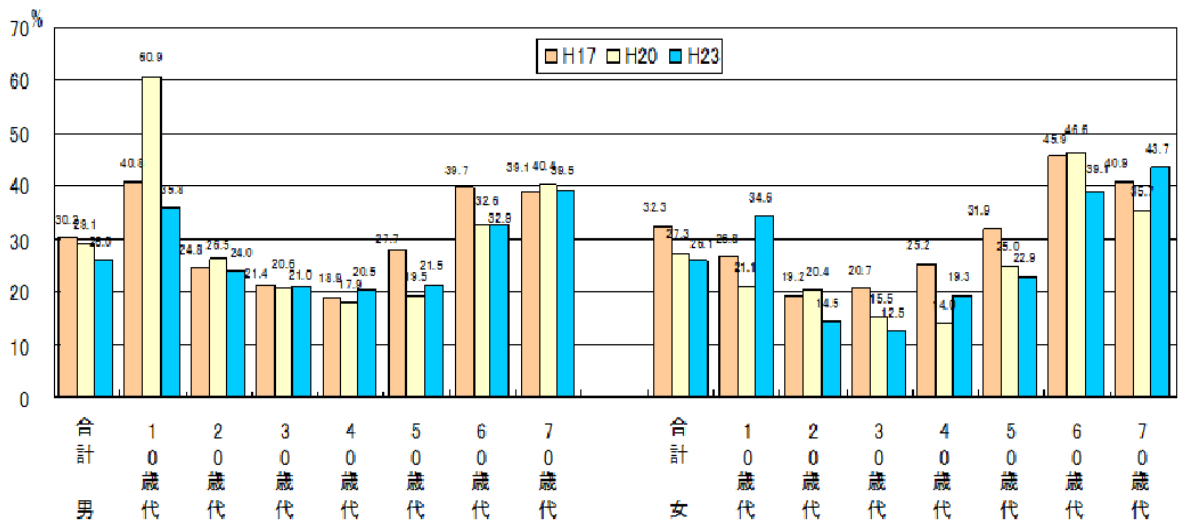
●運動習慣者の割合（男女別、年齢階級別）



● 1日あたり歩行数（男女別、年齢階級別）



● 生活の中でいつも意識的に体を動かすようにしている人の割合（男女別、年齢階級別）



③ 休養とこころの健康づくり

○ 最近1ヶ月にストレスを感じた人の割合は僅かに増加し、約半数を占めています。

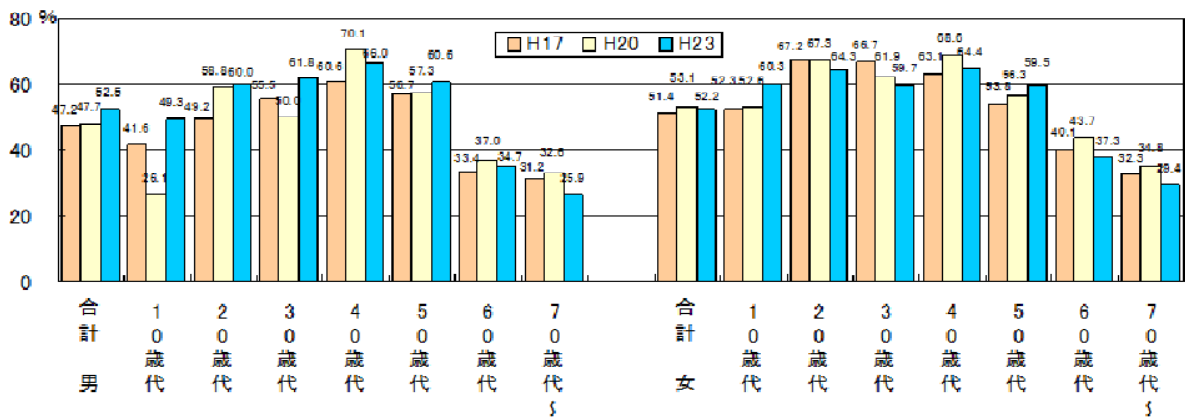
○ 睡眠によって休養が十分とれていない人の割合は減少し、目標値を達成しましたが、平均睡眠時間は短くなっています。近年、睡眠不足や睡眠障害が高血圧や糖尿病の発症・悪化の要因となることが指摘されており、睡眠の重要性に関する普及啓発などの取組が必要となっています。

○ 自殺死亡率は、横ばい状態で推移し、依然高い数値であり、「自殺対策行動計画」に基づく各種施策を推進する必要があります。

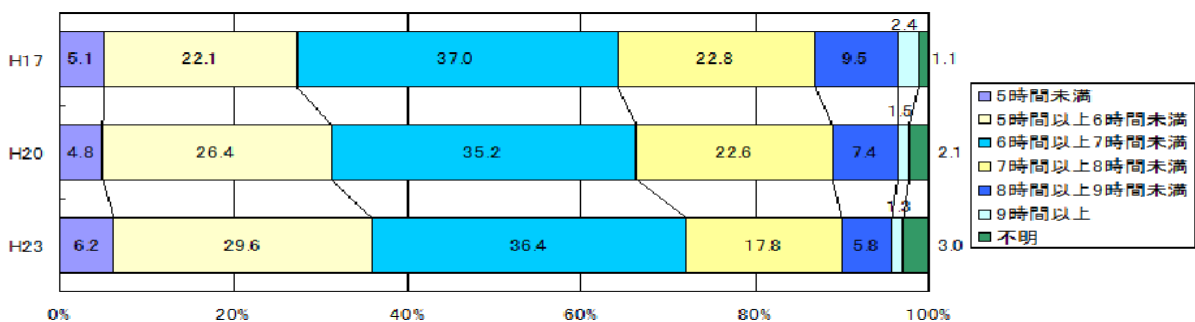
指標	現状値(H17)	中間値(H20)	最新値(H23)	評価	目標値(H24)
最近1ヶ月にストレスを感じた人の割合 ¹⁾	49.4%	50.6	52.1%	D	44.5%以下
睡眠によって休養が十分にとれていない人の割合 ¹⁾	15.4%	13.1	8.5%	A	11%以下
自殺死亡率(3年移動平均・人口10万対) ²⁾	24.0	22.5	22.6	D	18.2以下

1) 県民健康・栄養調査 2) 人口動態統計

● 最近1ヶ月にストレスを感じた人の割合（年齢階級別）



● 睡眠時間



④ たばこ対策の実践

○ 喫煙率（これまでに100本以上又は6ヶ月以上喫煙し、ここ1ヶ月毎日、時々喫煙しているもの）は、男女ともに全ての年代で減少しました。

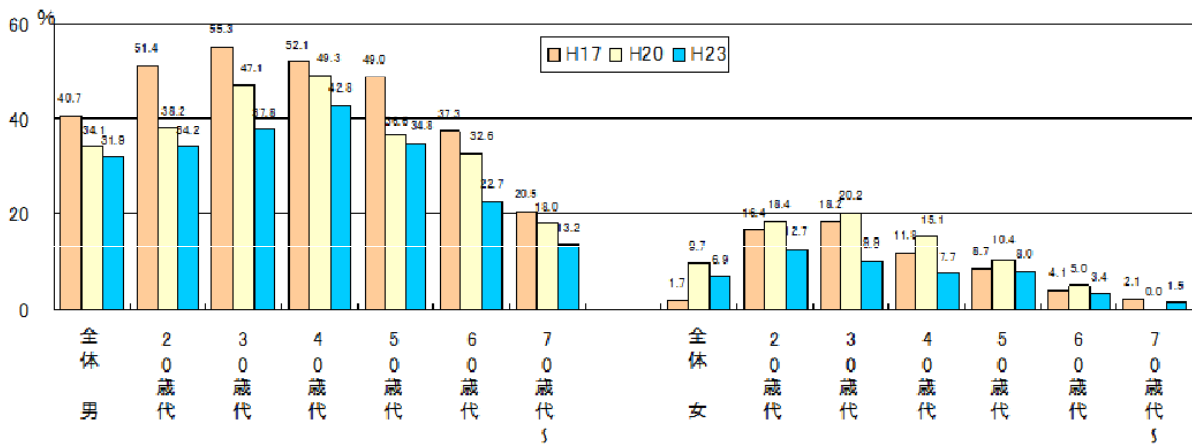
○ 学校、病院等の完全分煙等の実施率はいずれも改善し、公立高校の敷地内禁煙など5指標で目標を達成しており、たばこ対策は総じて効果が上がっています。

○ 喫煙については、多くの項目で改善がみられましたが、生活習慣病の最も大きな危険因子であることから更なる取組が必要です。

指 標		初期値(H17)	中間値(H20)	最新値(H23)	評価	目標値(H24)	
成人の喫煙率 ¹⁾ ※	成人 男性	40.7%	34.1%	31.9%	B	31.4%以下	
	成人 女性	8.5%	9.7%	6.9%	A	7.7%以下	
	20歳代	男性	51.4%	38.2%	34.2%	A	37.0%以下
		女性	16.4%	18.4%	12.7%	A	14.0%以下
	30歳代	男性	55.3%	47.1%	37.8%	A	42.0%以下
未成年者の喫煙率 ¹⁾	15歳	0%	0%	3.2%	D	0%	
	16歳	0%	0%	0%	A		
	17歳	1.8%	0%	0%	A		
	18歳	1.0%	9.1%	0%	A		
	19歳	14.8%	7.1%	0%	A		
学校における敷地内禁煙の実施率 ²⁾	公立小学校	今後調査	54.9%	93.8% (H24)	B	100%	
	公立中学校		55.2%	94.6% (H24)	B		
	公立高等学校		100%	100% (H24)	A		
	公立特別支援学校		100%	100% (H24)	A		
公共の場及び事業所の完全分煙実施率	病院 ²⁾	71.2%	90.3%	98.0%	B	100%	
	県庁舎(出先機関含む) ³⁾	43.2%	52.4%	99.0% (H24)	A	80%以上	
	市町庁舎 ²⁾ (出先機関含む)	公共の場	9.8%	55.2%	79.9% (H24)	B	80%以上
		事務室	70.7%	73.0%	88.5% (H24)	A	80%以上
	事業所(事務室) ²⁾	今後調査	76.9%	79.8%	C	1割増加	
	飲食店 ²⁾	今後調査	13.9%	16.5%	A		
健康教育、健康相談で喫煙防止・禁煙指導を実施している市町数 ⁴⁾		8/22市町	6/19市町	9/19市町	C	全市町	
喫煙をやめたい人への禁煙支援による禁煙率 ¹⁾		—	33.3%	38.5%	A	増加	

1) 県民健康・栄養調査 2) 健康推進課調べ 3) 石川県人事課福利厚生室調べ 4) 禁煙週間実績報告
 ※成人の喫煙率は、15歳以上のデータ

●喫煙率(男女別、年齢階級別)



⑤ 適正飲酒の普及

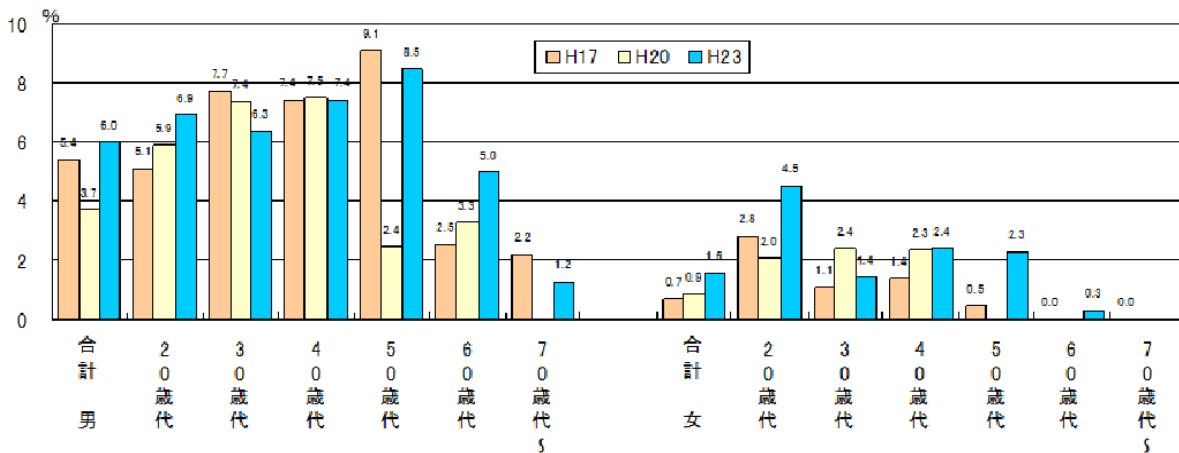
○ 一日3合以上の飲酒者(多量飲酒者)は増加し、年齢階級別にみると、特に20歳代と50歳代、60歳代の割合が増加しており、この世代への働きかけが課題となっています。

指 標	現状値(H17)	中間値(H20)	最新値(H23)	評価	目標値(H24)
一日3合以上飲酒者の割合	2.9%	2.2%	3.9%	D	1割減少
未成年の飲酒割合	5.2%	6.5%	1.4%	B	0%

※未成年の飲酒割合は、週1、2日以上飲酒する人の割合

県民健康・栄養調査

●一日3合以上飲酒者の割合(年齢階級別)



⑥ メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）対策

○ 粗死亡率は、脳血管疾患は減少し、虚血性心疾患は増加しましたが、年齢調整死亡率、受療率は、ともに減少しています。

○ 脳血管疾患や虚血性心疾患の予防のためには、肥満を背景としたメタボリックシンドローム対策に加え、脂質異常症や高血圧など、それぞれのリスクへの取組が、ますます重要となっています。

指 標	現状値(H17)	中間値(H20)	最新値(H23)	評価	目標値(H24)	
メタボリックシンドロームを知っている人の割合 ¹⁾	—	84.1%	97.7%	A	1割増加	
^{再)} 脂肪エネルギー比率 ¹⁾	20～40歳代	26.3%	—	28.5%	D	25%以下
^{再)} 成人の喫煙率 ¹⁾	成人男性	40.7%	34.1%	31.9%	B	31.4%以下
	成人女性	8.5%	9.7%	6.9%	A	7.7%以下
^{再)} 肥満者の割合 ¹⁾ (BMI 25.0以上)	20～60歳代男性	26.1%	29.4%	27.6%	C	15%以下
	40～60歳代女性	18.5%	20.4%	14.3%	A	15%以下
メタボリックシンドローム予備群の割合	40～74歳男性	—	(18.0%) ²⁾	(16.5%) ⁴⁾		1割減少
	40～74歳女性	—	(7.1%) ²⁾	(5.9%) ⁴⁾		1割減少
メタボリックシンドローム該当者の割合	40～74歳男性	—	(25.1%) ²⁾	(27.9%) ⁴⁾		1割減少
	40～74歳女性	—	(11.1%) ²⁾	(11.3%) ⁴⁾		1割減少
高血圧予備群の割合(正常高値血圧)	40～74歳男性	—	(23.9%) ³⁾	(23.0%) ⁴⁾		1割減少
	40～74歳女性	—	(21.7%) ³⁾	(21.4%) ⁴⁾		1割減少
高血圧有病者の割合(軽症高血圧以上)	40～74歳男性	—	(35.3%) ³⁾	(27.3%) ⁴⁾		1割減少
	40～74歳女性	—	(32.3%) ³⁾	(20.6%) ⁴⁾		1割減少
特定健康診査受診率	—	(32.2%)	(39.9%) ⁴⁾		70%以上	
特定保健指導実施率	—	(25.7%)	(37.3%) ⁴⁾		45%以上	
脳血管疾患受療率(人口10万対) ⁵⁾	入院	248	258 (H17)	198	A	223以下
	外来	118	97 (H17)	78	A	94以下
虚血性心疾患受療率(人口10万対) ⁵⁾	入院	49	35 (H17)	21	A	31以下
	外来	93	74 (H17)	64	A	66以下
脳血管疾患死亡率(人口10万対) ⁶⁾	109.4	111.1	106.4	C	98.5以下	
虚血性心疾患死亡率(人口10万対) ⁶⁾	52.2	54.7	60.9	D	47.0以下	

1) 県民健康・栄養調査 2) 平成20年度特定健診・特定保健指導結果(厚生労働省)
 3) 平成19年度基本健康診査事業実績報告 4) 市町国保特定健診・特定保健指導結果
 5) 患者調査 6) 人口動態統計

(参考)脳血管疾患、虚血性心疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)

	脳血管疾患			虚血性心疾患		
	H16年	H19年	H23年	H16年	H19年	H23年
年齢調整死亡率	44.6	42.0	33.9	28.4	21.7	21.1

⑦ 糖尿病の予防

- 糖尿病の受療率は、減少しています。
- 糖尿病による失明発症率は僅かに増加し、人工透析新規導入率は僅かに減少しています。
- 糖尿病は、新規人工透析導入の最大原因疾患であることから、早期発見・早期治療に加え、重症化予防、合併症予防の取組がますます重要となっています。

指 標		現状値(H17)	中間値(H20)	最新値(H23)	評価	目標値(H24)
再 ^再 肥満者の割合 ¹⁾ (BMI 25.0以上)	20～60歳代男性	26.1%	29.4%	27.6%	C	15%以下
	40～60歳代女性	18.5%	20.4%	14.3%	A	15%以下
糖尿病予備群の割合	40～74歳男性	—	(22.7%) ²⁾	(38.4%) ⁴⁾		1割減少
	40～74歳女性	—	(22.0%) ²⁾	(35.8%) ⁴⁾		1割減少
糖尿病有病者の割合	40～74歳男性	—	(9.3%) ²⁾	(11.1%) ⁴⁾		1割減少
	40～74歳女性	—	(4.8%) ²⁾	(5.5%) ⁴⁾		1割減少
糖尿病に関する健康診断受診者の割合(40歳以上) ¹⁾		—	45.5%	50.9%	C	100%
糖尿病検診における異常所見者の事後指導受診率(40歳以上) ¹⁾		—	80.5%	81.3%	C	100%
糖尿病受療率(人口10万対) ⁵⁾		(169)	211 (H17)	209	A	減少
糖尿病による失明発症率		今後調査	1.20 ⁶⁾ (H18)	1.29 ⁷⁾	D	1割減少
糖尿病による人工透析新規導入率 ⁷⁾		今後調査	10.0 (H19)	9.96	C	1割減少

1) 県民健康・栄養調査 2) 平成19年度基本健康診査事業実績報告

3) 平成20年度特定健診・特定保健指導結果(厚生労働省)

4) 市町国保特定健診・特定保健指導結果 5) 患者調査

6) 福祉行政報告例(平成19年度報告分) 7) 石川県身体障害者更正相談所、金沢市福祉事務所調べ

⑧ がん対策の推進

○ がん検診受診率は僅かに増加しましたが、目標値である50%には到達しませんでした。

今後も、がん検診受診率の向上に向け、市町、企業等と連携した取組が必要です。

○ がんの年齢調整死亡率は減少しましたが、「がん対策推進計画」に準じ10年間で20%減少を目標に取り組んでいるところであり、引き続き、がん対策推進計画に基づく施策を推進することが重要です。

指 標		初期値(H17)	中間値(H20)	最新値(H23)	評価	目標値(H24)
^{再)} 食塩摂取量(成人1日当たり) ¹⁾		12.3g	—	10.9g	B	10g未満
^{再)} 脂肪エネルギー比率 (1日当たり) ¹⁾	20~40歳代	26.3%	—	28.5%	D	25%以下
^{再)} 野菜類の摂取量(成人1日当たり) ¹⁾		344.7g	—	295.0g	D	350g以上
^{再)} 未成年者の喫煙率 ¹⁾	17歳	1.8%	0%	0%	A	0%
	18歳	1.0%	9.1%	0%	A	0%
	19歳	14.8%	7.1%	0%	A	0%
^{再)} 病院などの完全分煙 実施率 ²⁾	病院	71.2%	90.3%	98.0%	B	100%
	事業所(事務室)	今後調査	76.9%	79.8%	C	1割増加
健康教育、健康相談で喫煙防止・禁煙指導を 実施している市町数 ³⁾		8/22市町	6/19市町	9/19市町	C	全市町
^{再)} 喫煙をやめたい人への禁煙支援による禁煙 率 ¹⁾		—	33.3%	38.5%	A	増加
がん検診受診率 ¹⁾	胃(40歳以上)	32.6%	31.8%	32.6%	C	50%以上
	肺(40歳以上)	24.4%	22.1%	24.2%	C	50%以上
	大腸(40歳以上)	25.0%	25.0%	27.0%	C	50%以上
	乳(40歳以上)	23.1%	24.7%	25.6%	C	50%以上
	子宮(20歳以上)	21.3%	20.8%	24.5%	C	50%以上
がん検診指針に基づく検診の精度管理・事業 評価を実施する市町数 ²⁾		—	19市町	19市町	A	全市町
がんの年齢調整死亡率(75歳未満) ⁴⁾		—	83.9 (H19)	79.7	C	69以下

1) 県民健康・栄養調査

2) 健康推進課調べ

3) 禁煙週間実績報告

4) 人口動態統計

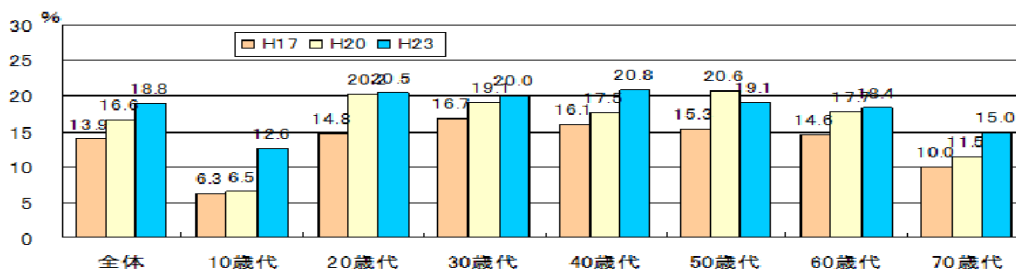
⑨ 歯周疾患の予防

- 進行した歯周疾患を有する人の割合は、40歳、50歳ともに減少しました。
- 60歳で24歯以上自分の歯が残っている人の割合（6024）、80歳で20歯以上自分の歯が残っている人の割合（8020）は、増加しました。
- 1日の歯みがき回数や1年間の歯科健診の受診者割合の増加など、歯科保健に関する生活習慣の改善がみられます。
- う蝕や歯周疾患は糖尿病や循環器疾患、介護状態との関連が指摘されており、引き続き、歯・口腔保健への取り組みが必要です。

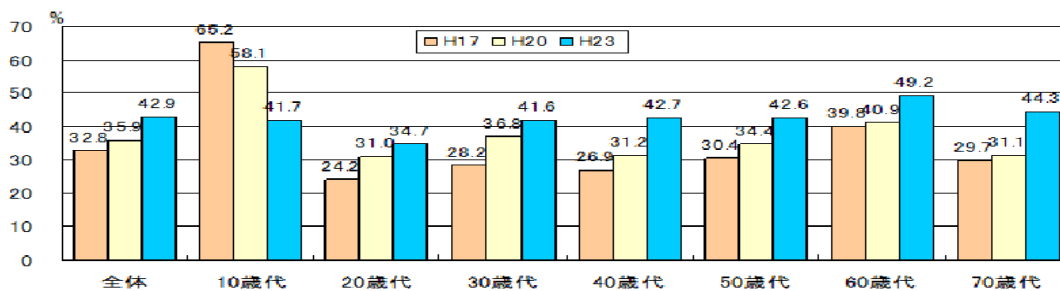
指 標		現状値(H17)	中間値(H20)	最新値(H23)	評価	目標値(H24)
進行した歯周疾患を有する人の割合	40歳	30.0% ¹⁾	38.0% ²⁾	29.7% ³⁾	B	27.0%以下
	50歳	44.0% ¹⁾	51.6% ²⁾	38.5% ³⁾	A	40.0%以下
60歳で24歯以上自分の歯が残っている人の割合 ⁴⁾		41.3%	44.8%	48.8%	A	45.4%以上
80歳で20歯以上自分の歯が残っている人の割合 ⁴⁾		14.9%	14.6%	24.8%	A	16.4%以上

1)平成17年度歯科疾患実態調査（石川県） 2)平成20年度職域における歯周疾患検診結果（石川県）
 3)職域における歯周疾患検診及び市町歯周疾患検診結果（石川県） 4)県民健康・栄養調査（石川県）

● 一日3回以上歯を磨く人の割合



● 1年間の歯科健診受診の有無



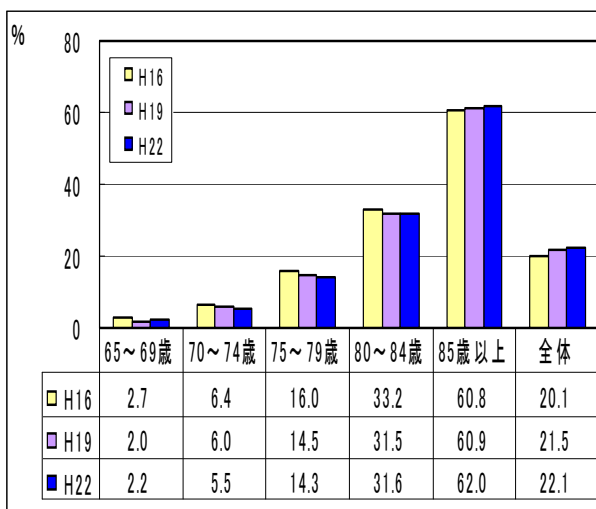
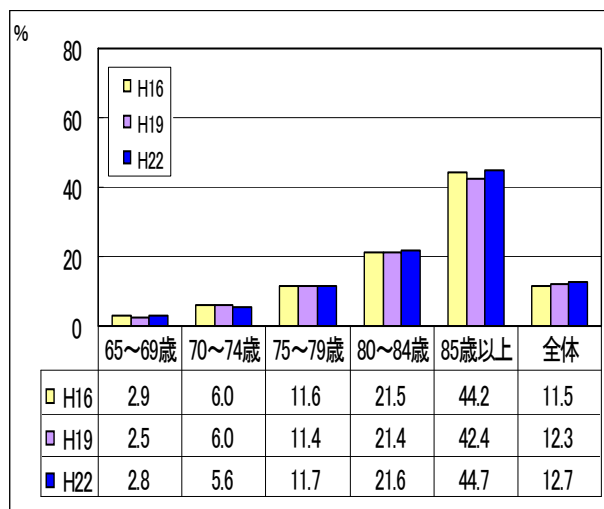
⑩ 高齢者の介護予防の展開、認知症に対する正しい理解と予防

- 要介護認定率が増加し、特に女性の85歳以上の認定率は6割以上と高くなっています。
- 介護が必要となった原因は、脳血管疾患が最も多く、次いで関節疾患、骨折・転倒、認知症となっています。
要介護の原因となる生活習慣病の重症化予防や骨関節疾患予防、認知症対策への更なる取組が重要となっています。

指 標	現状値(H17)	中間値(H20)	最新値(H23)	評価	目標値(H24)
要介護認定率*	16.9%	17.3%	18.4%(H22)	D	現状維持

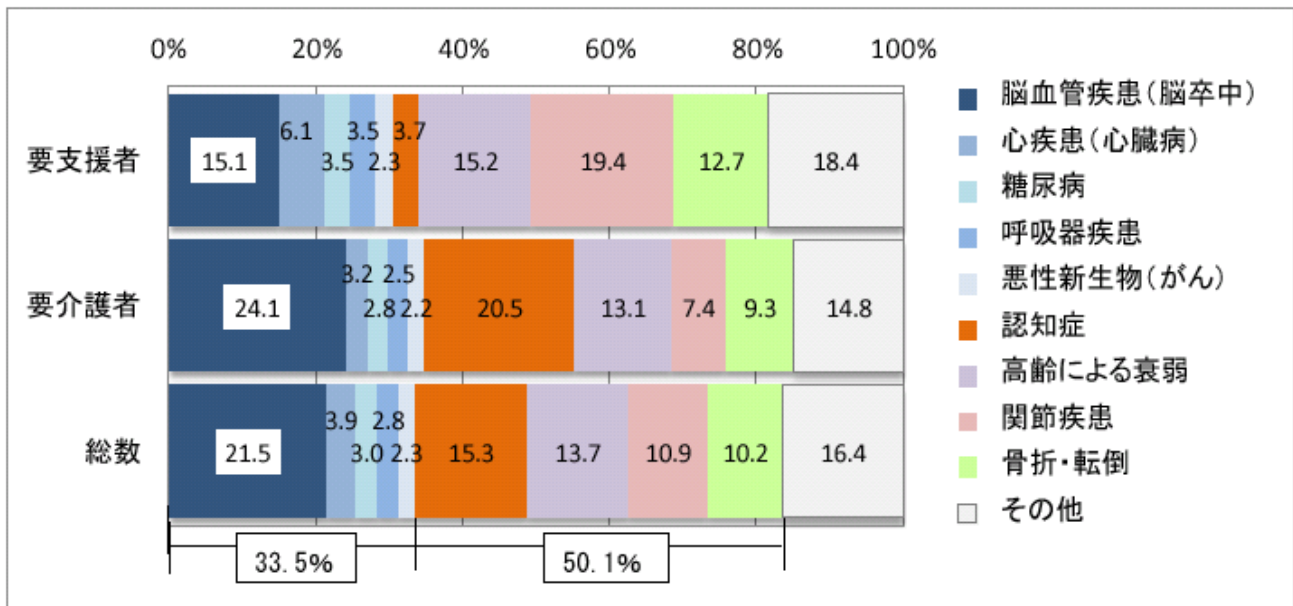
※第1号被保険者数に対する要介護・要支援認定者数(1号、2号保険者)の割合
「要介護・要支援認定者」:介護認定審査会で、身体状況及び精神状況(認知症の状況)について介護が必要あるいは支援が必要な状態であると認定された高齢者

● 要介護認定率(男女別、年齢階級別)



●要介護度別にみた介護が必要となった主な原因（全国）

出典：H22年国民生活基礎調査結果



【参考】 要介護認定原因疾患（県内11市町のデータから推計）

- 1位 脳血管疾患・糖尿病関連（30%）
- 2位 認知症（26%）
- 3位 骨・関節疾患（21%）

⑪ 働きざかりの活力を支える健康づくりを推進する

○ 働きざかり世代では、肥満、男性の喫煙率は改善しましたが、特定健診受診率や保健指導実施率、がん検診受診率等が低く、今後とも企業等と連携し、働きざかり世代に対する取組が必要です。

指 標		現状値(H17)	中間値(H20)	最新値(H23)	評価	目標値(H24)
再) 肥満者の割合 ¹⁾ (BMI 25.0以上)	20～60歳代男性	26.1%	29.4%	27.6%	C	15%以下
	40～60歳代女性	18.5%	20.4%	14.3%	A	15%以下
成人の喫煙率 ¹⁾ ※	40歳代男性	52.1%	49.3%	42.8%	A	46.9%以下
	50歳代男性	49.0%	36.6%	34.8%	B	33%以下
	60歳代男性	37.3%	32.6%	22.7%	A	30%以下
再) 特定健康診査受診率		—	32.2% ²⁾	(39.9%) ³⁾		70%以上
特定保健指導実施率	40歳代男性	—	14.1% ²⁾	(21.4%) ³⁾		45%以上
	40歳代女性	—	28.0% ²⁾	(33.2%) ³⁾		45%以上
	50歳代男性	—	16.9% ²⁾	(22.7%) ³⁾		45%以上
	50歳代女性	—	25.0% ²⁾	(37.4%) ³⁾		45%以上

指 標		現状値(H17)	中間値(H20)	最新値(H23)	評価	目標値(H24)
脂質異常症 有病者の割合 ²⁾	40歳代男性	—	4.5% ²⁾	(29.5%) ³⁾		1割減少
	40歳代女性	—	2.0% ²⁾	(17.2%) ³⁾		1割減少
	50歳代男性	—	9.6% ²⁾	(28.1%) ³⁾		1割減少
	50歳代女性	—	12.7% ²⁾	(33.4%) ³⁾		1割減少
がん検診受診率(40～50歳代) ¹⁾	胃	30.5%	35.6%	34.1%	D	50%以上
	肺	23.3%	22.7%	23.7%	C	50%以上
	大腸	22.9%	26.0%	27.0%	C	50%以上
	子宮	30.5%	30.2%	34.7%	C	50%以上
	乳	29.2%	35.1%	33.7%	D	50%以上

1) 県民健康・栄養調査 2) 平成20年度特定健診・特定保健指導結果(厚生労働省)
3) 市町国保特定健診・特定保健指導結果

⑫ 母子・青少年の心身の健康を確保する健康づくりを推進する

- 妊娠期、乳児期の指標である妊婦の喫煙率、母乳哺育の割合は、改善しました。
- 幼児や学童のう蝕の指標は、いずれも改善しています。
- 児童生徒の肥満の割合は減少していますが、小児期の体格、食習慣は、大人になっても大きく影響するため、「いしかわ食育推進計画」に基づく、正しい食生活の実践のための取組が重要となっています。
- 20歳代女性のやせの割合が増加しました。若年女性のやせが骨量減少や低出生体重児出産のリスクとなることについての普及啓発や正しい食生活の理解と実践支援のための取組が必要です。

指 標	初期値(H17)	中間値(H20)	最新値(H23)	評価	目標値(H24)
再) 20歳代女性のやせの割合 ¹⁾	—	22.4%	24.4%	D	15%以下
妊婦の喫煙率 ²⁾	8.2%	5.5%	4.0%	A	5%以下
母乳哺育の割合(生後1～2ヶ月) ²⁾	46.6%	52.9% (H19)	58.4%	A	58%以上

指 標		初期値(H17)	中間値(H20)	最新値(H23)	評価	目標値(H24)
育児ストレスを感じる母親の割合(生後1～2ヶ月) ²⁾		今後調査	20.6% (H19)	22.0%	D	1割減少
3歳児健康診査時のう歯罹患率 ²⁾		29.8%	26.6% (H19)	20.5%	B	20%以下
5～6歳児の第一大臼歯のう歯罹患率(萌出している第一大臼歯がう歯になっている率) ³⁾		8.6%	6.5% (H19)	3.8% (H22)	A	5%以下
学齢期の一人平均う歯数(12歳児) ⁴⁾		2.05	2.0歯 (H19)	1.7歯 (H22)	C	1歯以下
再 未成年の喫煙率 ¹⁾	15歳	0%	0%	3.2%	D	0%
	16歳	0%	0%	0%	A	
	17歳	1.8%	0%	0%	A	
	18歳	1.0%	9.1%	0%	A	
	19歳	14.8%	7.1%	0%	A	
児童生徒の肥満割合 ⁴⁾	6～14歳	今後調査	8.2% (H19)	6.7%	A	1割減少

1) 県民健康・栄養調査(石川県)

2) 母子保健事業報告(石川県)

3) 保育所歯科検診報告(石川県)

4) 平成19年度学校保健統計調査(文部科学省)