

第2章

健康を取り巻く現況

いしかわ健康フロンティア戦略2018



1 県民の健康状況

(1) 死亡の状況

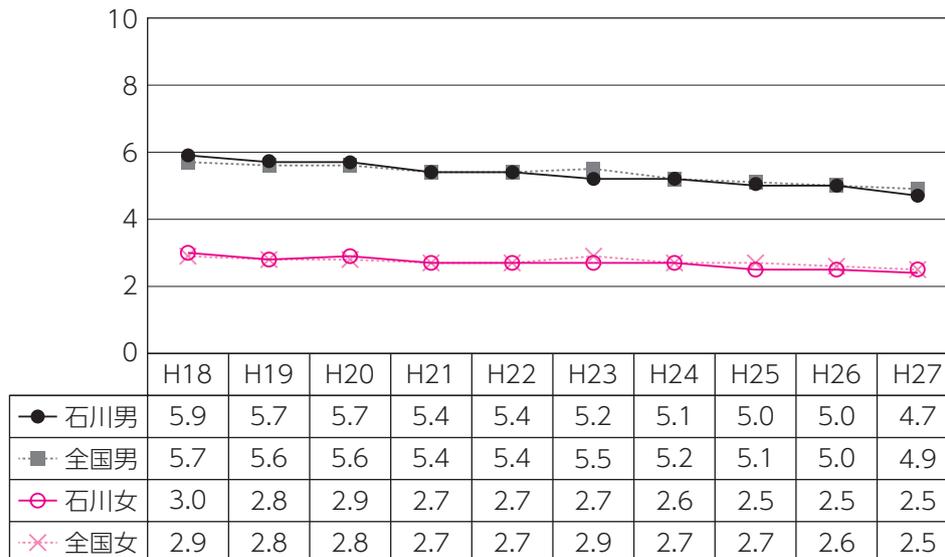
- ・死因の順位（平成28年）は、1位 悪性新生物（がん）、2位 心疾患、3位 脳血管疾患、4位 肺炎の順となっています。
- ・年齢調整死亡率（年齢構成の影響を調整した死亡率）は、近年は横ばい傾向で、全国とほぼ同様に推移しています。
- ・主な生活習慣病の年齢調整死亡率は、悪性新生物、虚血性心疾患、脳血管疾患は減少傾向にあり、虚血性心疾患では男女ともに全国より低く推移しています。
- ・糖尿病の年齢調整死亡率は年により増減がありますが、減少傾向にあります。

●死因順位（人口10万対死亡率）

	平成22年		平成25年		平成28年	
	死 因	死亡率	死 因	死亡率	死 因	死亡率
1位	悪性新生物	288.7	悪性新生物	297.0	悪性新生物	308.5
2位	心 疾 患	156.7	心 疾 患	168.2	心 疾 患	165.9
3位	肺 炎	108.8	脳血管疾患	112.7	脳血管疾患	99.9
4位	脳血管疾患	107.3	肺 炎	108.8	肺 炎	97.5
5位	不慮の事故	42.3	老 衰	64.5	老 衰	78.1

出典：人口動態統計（厚生労働省）

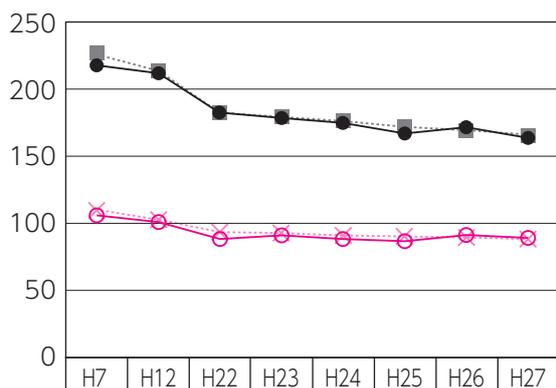
●年齢調整死亡率（人口千対）年次推移



出典：人口動態統計（厚生労働省）

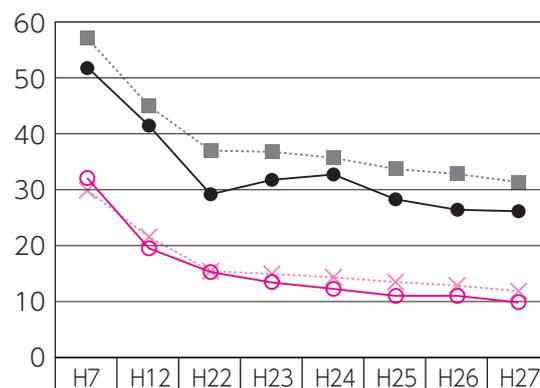
●年齢調整死亡率（人口10万対）の年次推移

(悪性新生物)



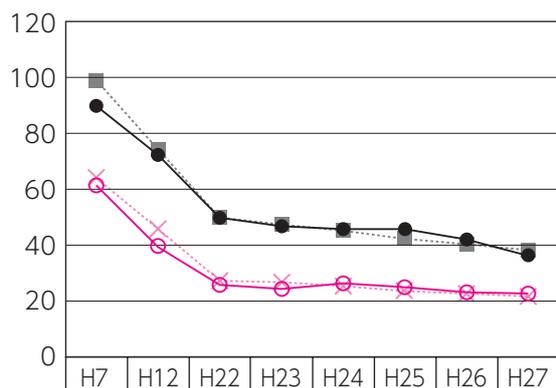
	H7	H12	H22	H23	H24	H25	H26	H27
● 石川男	215.5	211.9	182.6	178.7	174.9	167.0	171.7	163.9
■ 全国男	226.1	214.0	182.4	179.4	175.7	172.5	168.9	165.3
○ 石川女	105.0	101.0	87.5	90.7	88.0	86.1	90.6	88.6
× 全国女	108.3	103.5	92.2	91.8	90.3	89.7	89.4	87.7

(虚血性心疾患)



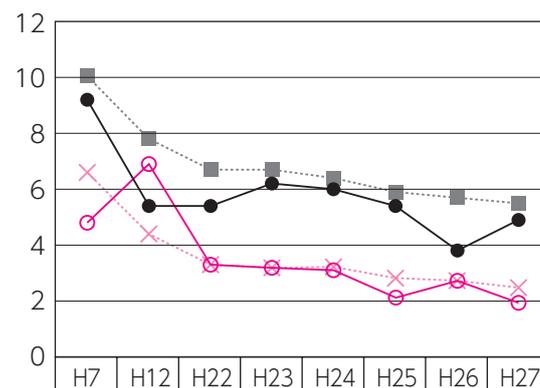
	H7	H12	H22	H23	H24	H25	H26	H27
● 石川男	51.8	41.5	29.2	31.7	32.7	28.2	26.3	26.1
■ 全国男	57.1	45.0	37.0	36.8	35.7	33.7	32.8	31.3
○ 石川女	32.1	19.5	15.1	13.4	12.1	10.9	10.9	9.7
× 全国女	29.9	21.6	15.3	14.8	14.2	13.3	12.7	11.7

(脳血管疾患)



	H7	H12	H22	H23	H24	H25	H26	H27
● 石川男	89.8	72.2	49.6	46.5	45.3	45.5	41.7	36.1
■ 全国男	99.3	74.2	49.5	47.3	44.8	42.0	39.8	37.8
○ 石川女	61.4	39.4	25.3	23.9	25.9	24.5	22.5	22.2
× 全国女	64.0	45.7	26.9	26.3	24.6	23.3	21.9	21.0

(糖尿病)



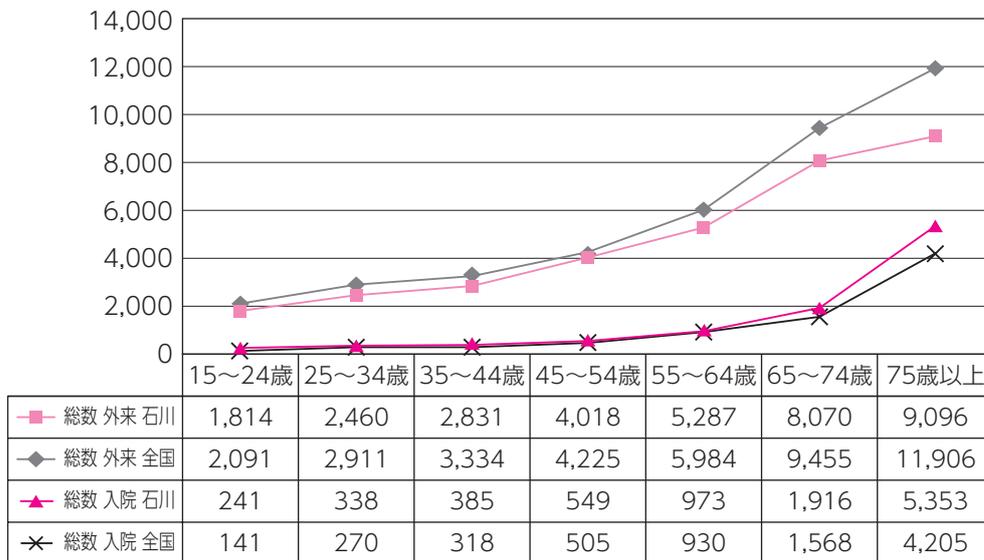
	H7	H12	H22	H23	H24	H25	H26	H27
● 石川男	9.2	5.4	5.4	6.2	6.0	5.4	3.8	4.9
■ 全国男	10.1	7.8	6.7	6.7	6.4	5.9	5.7	5.5
○ 石川女	4.8	6.9	3.3	3.2	3.2	2.1	2.7	1.9
× 全国女	6.6	4.4	3.3	3.2	3.1	2.8	2.7	2.5

出典：人口動態統計(厚生労働省)

(2) 受療の状況

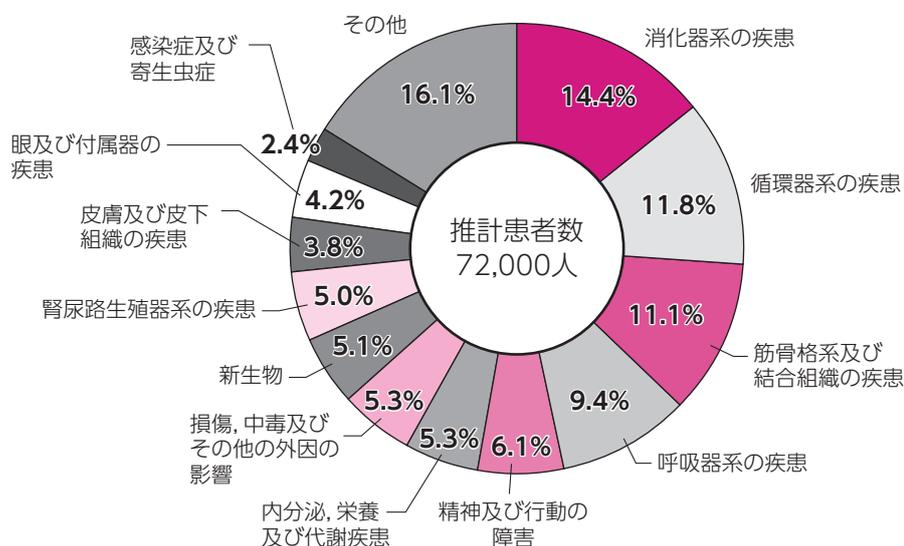
- ・県民の健康状況を受療率(入院・外来)から見ると、高齢になるほど、その率が高くなっています。
- ・疾病別の患者割合は、消化器系の疾患が最も多く、次いで循環器系の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患の順となっています。
- ・患者の割合が多い疾患の受療率を年齢階級別に見ていくと、循環器系の疾患や筋骨格系及び結合組織の疾患では、60歳代から急激に高くなっています。
- ・主な生活習慣病の受療率(入院)は、いずれも減少傾向にあります。また、悪性新生物(外来)は増加傾向、糖尿病(外来)は横ばいで推移しています。

●年齢階級別受療率 (人口10万対)



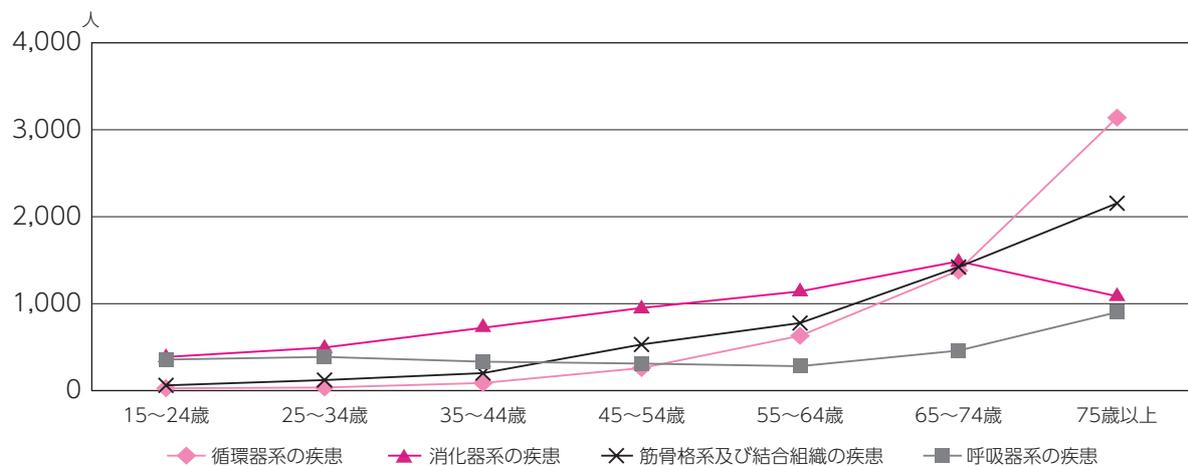
出典：平成26年患者調査（厚生労働省）

●傷病別患者の割合



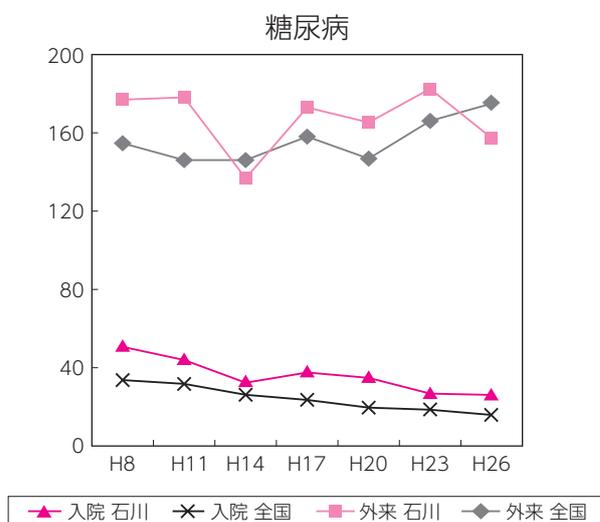
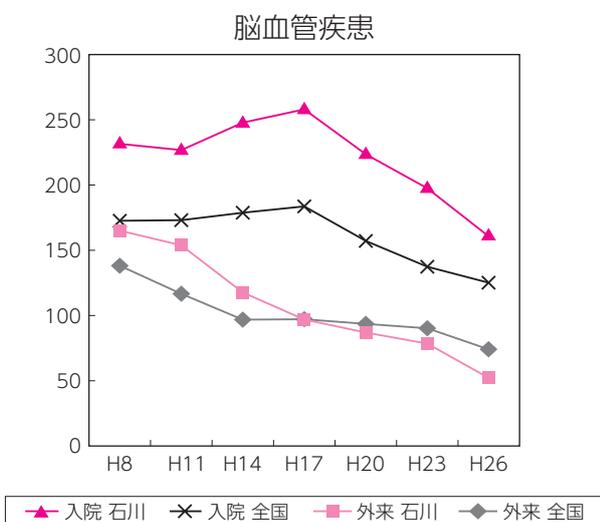
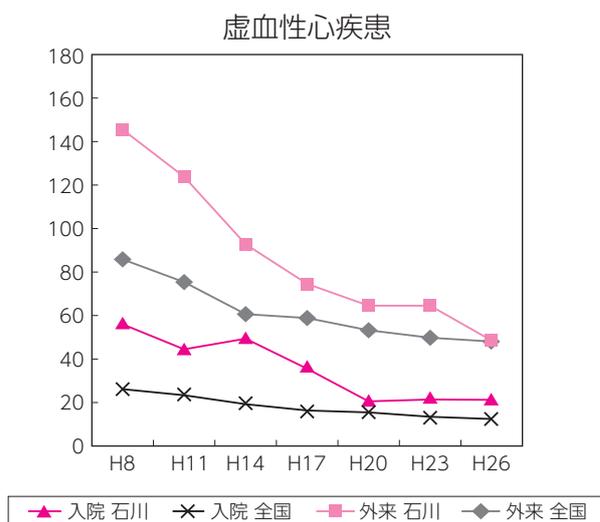
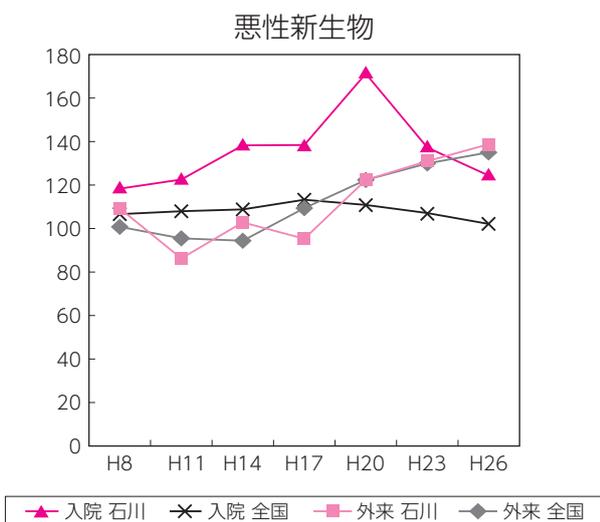
出典：平成26年患者調査（厚生労働省）

●年齢階級別 傷病別 受療率 (主なもの 人口10万対)



出典：平成26年患者調査（厚生労働省）

●傷病別受療率 (人口10万対) の年次推移

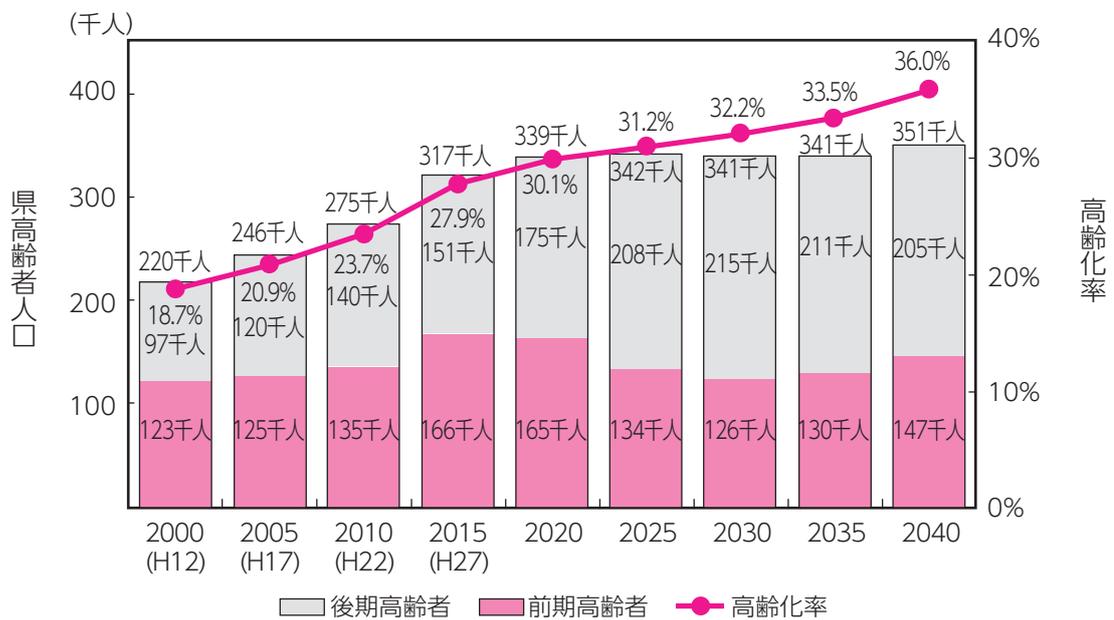


出典：患者調査（厚生労働省）

(3) 高齢化の現状

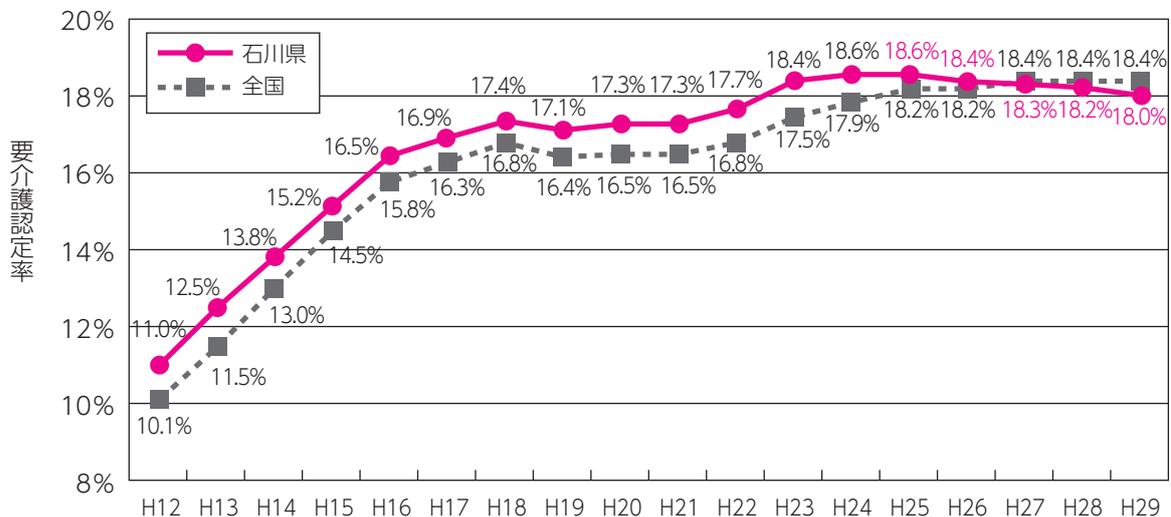
- ・本県は全国に比べ高齢化率が進んでおり、平成32年には30%を超えると推計されています。
- ・要介護認定率は、全国と比べて、高い水準で推移していましたが、近年は横ばいで推移しており、全国と同程度の水準となっています。
- ・介護が必要となる原因のトップは認知症によるもので、次いで脳血管疾患、骨・関節疾患となっています。

●高齢者人口及び高齢化率の推移と将来推計



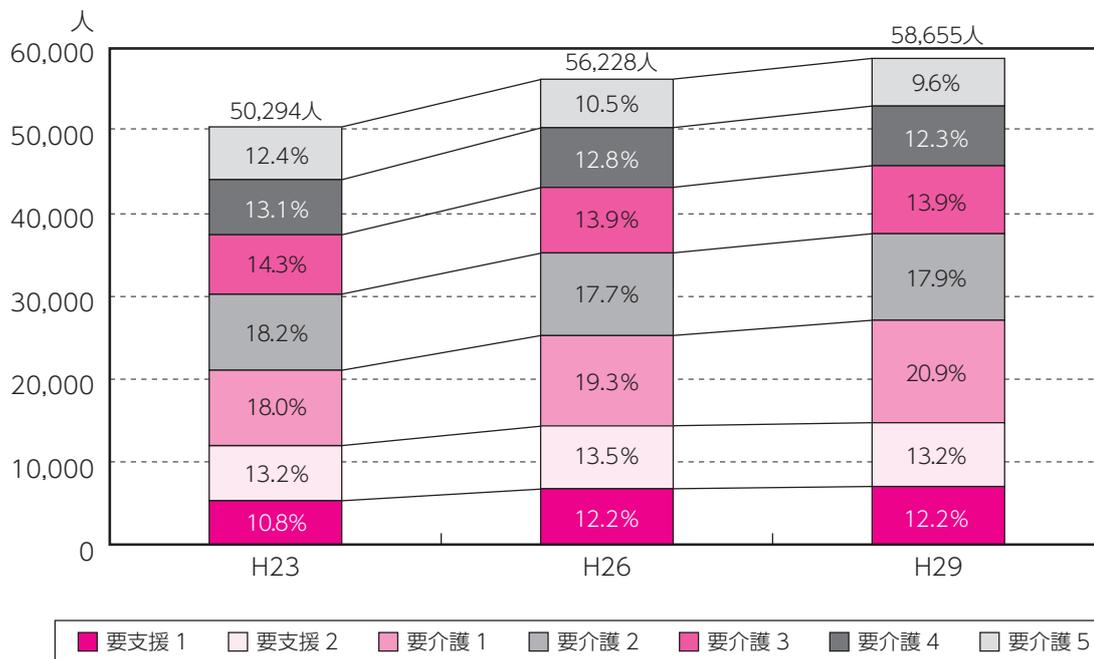
出典：石川県長寿社会プラン

●要介護認定率の推移（各年4月末現在）



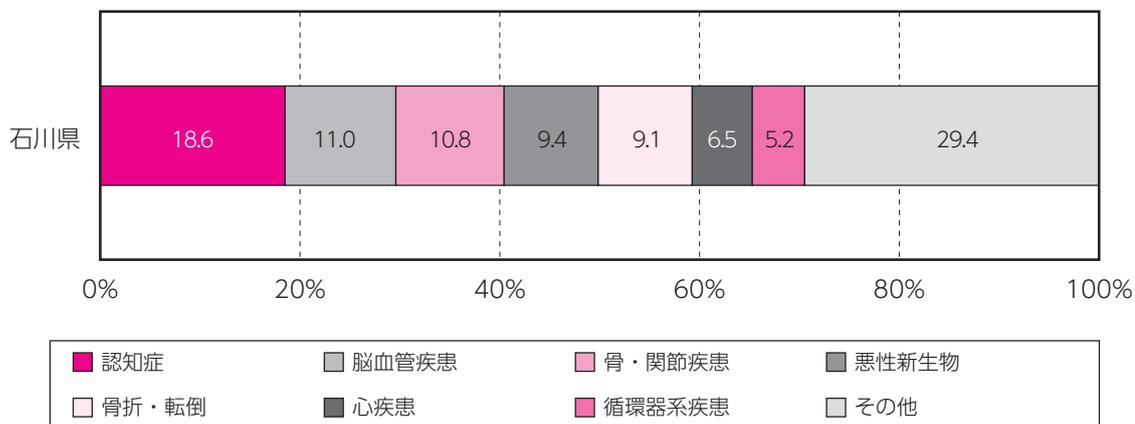
出典：介護保険事業状況報告（厚生労働省）

●要介護度別認定者数の推移（各年4月末現在）



出典：介護保険事業状況報告（厚生労働省）

●介護が必要になった理由



出典：石川県長寿社会課調査（平成29年度）

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72.67歳(策定時71.10歳)、女性は75.18歳(策定時74.54歳)で、男性で1.57歳、女性で0.64歳伸びています。平成25年、平成28年ともに全国値より高く推移していますが、女性では策定時からの伸びは少ない状況です。

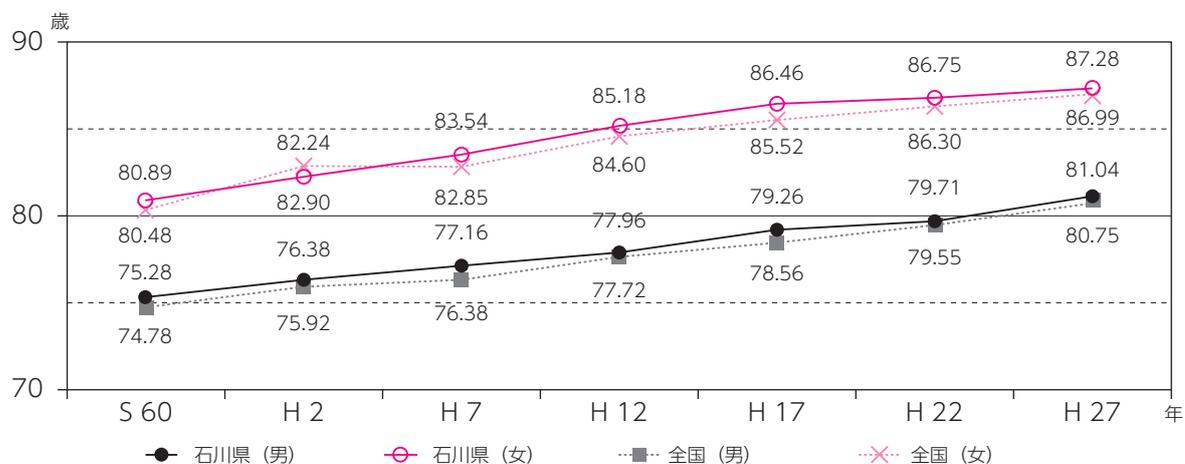
●健康寿命の現状値(国公表値)

区分	策定時 (平成22年)	(平成25年)	直近値 (平成28年)	伸び (H28-H22)	目標値
石川県(男)	71.10歳	72.02歳	72.67歳	+1.57歳	平均寿命の増加を上回る健康寿命の増加
石川県(女)	74.54歳	74.66歳	75.18歳	+0.64歳	
(参考)	(平成22年)	(平成25年)	(平成28年)	伸び (H28-H22)	
全国(男)	70.42歳	71.19歳	72.14歳	+1.72歳	
全国(女)	73.62歳	74.21歳	74.79歳	+1.17歳	

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

健康寿命：健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間
 国民生活基礎調査（アンケート調査）において、「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」に対して「ない」と回答した人の年齢をもとに算出

(参考) 平均寿命の推移



資料：全国「完全生命表」、石川県「都道府県別生命表」（厚生労働省）

(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116項目（重複する項目を除く）のうち111項目について把握し、以下の基準で評価を行いました。111項目のうち、目標を達成したものは45項目（40%）、目標に達しなかったが目標値の50%以上改善したものの12項目（11%）、目標値の50%未満の改善が30項目（27%）で、全体の7割で改善がみられました。

●平成28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7,000人)を層化無作為に抽出
【調査期間】 平成28年12月～平成29年2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3,259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28年12月～平成29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626世帯、1,524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	45	40%
B：順調に改善	策定時の値と目標値の差の50%以上の改善があった指標	12	11%
C：やや改善	改善しているが、策定時の値と目標値の差の50%未満の改善であった指標	30	27%
D：横ばい、悪化	横ばいまたは、策定時より悪化	24	22%

イ 主な結果

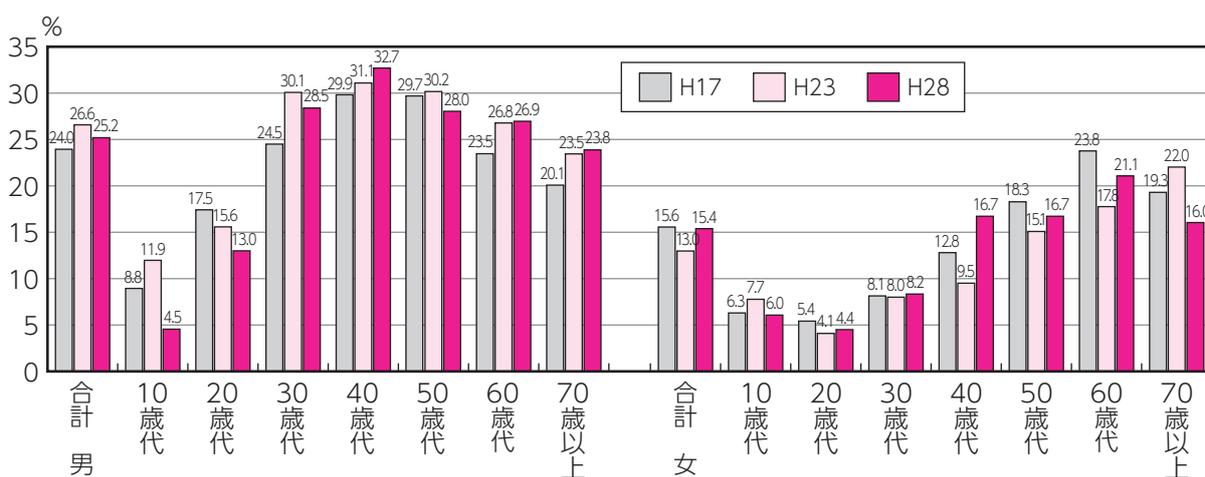
(ア) 正しい食生活の実践

- 肥満者の割合は、男女とも横ばいで推移しており、年代別にみると30～50歳代の男性は3割前後で高く推移しています。健診・保健指導の機会を通じた肥満改善に向けたアプローチの強化が必要です。
- 20歳代の女性のやせは増加しています。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との関連が指摘されており、若い頃からの身体づくりの重要性について普及啓発が必要です。
- 朝食欠食率（週2回以上）は、男女とも多くの年代で増加しており、特に、20歳代の男女及び30歳代の男性では3割を超えています。朝食を食べない理由として、「時間がない」が最も多く、次いで「食欲がわからない」、「寝ていたい」でした。
- 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が毎日2回以上とれている人は、男女とも半数に満たない状況でした。
- 野菜の摂取量は横ばいで推移しています。野菜を食べない理由では、「野菜が好きではないから」が最も多く、次いで「料理が用意されていないから」、「外食やおにぎり、パン等が多いから」でした。
- 食塩摂取量は、横ばいで推移しており、目標量に比べて高い状況にあります。また、減塩に意識して取り組んでいる人の割合は約4割、減塩を意識しているが取り組んでいない人は約3割で、減塩に取り組んでいる人は年代が上がるにつれて高くなっています。
- 今後とも、「主食・主菜・副菜」を組み合わせた食事や、「減塩」、「野菜摂取量の増加」など適正な食生活の実践にむけて、正しい知識の普及啓発や生活改善につながるよう効果的な取組を推進していく必要があります。

指 標		H17	策定時 (H23)	直近値 (H28)	評価	目標値	
肥満者の割合 (BMI25.0以上)	20～60歳代男性	26.1%	27.6%	27.0%	C	24%以下	
	40～60歳代女性	18.5%	14.3%	18.6%	D	12%以下	
やせの割合 (BMI18.5未満)	20歳代女性	22.4% (H20)	24.4%	25.7%	D	21%以下	
朝食欠食率	20歳代	男性	36.8%	31.0%	34.8%	D	15%以下
		女性	28.2%	23.0%	36.3%	D	
	30歳代	男性	30.5%	30.0%	35.0%	D	
		女性	19.9%	17.0%	18.5%	D	
脂肪エネルギー比率 (1日当たり)	20～40歳代	26.3%	28.5%	28.1%	C	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	98.2g	D	110g以上	
	豆類	75.9g	70.1g	67.5g	D	80g以上	
	緑黄色野菜	111.9g	78.9g	82.5g	C	90g以上	
野菜類の摂取量 (成人1日当たり)		344.7g	295.0g	316.4g	C	350g以上	
食塩摂取量 (成人1日当たり)		12.3g	10.9g	11.1g	D	8g未満	

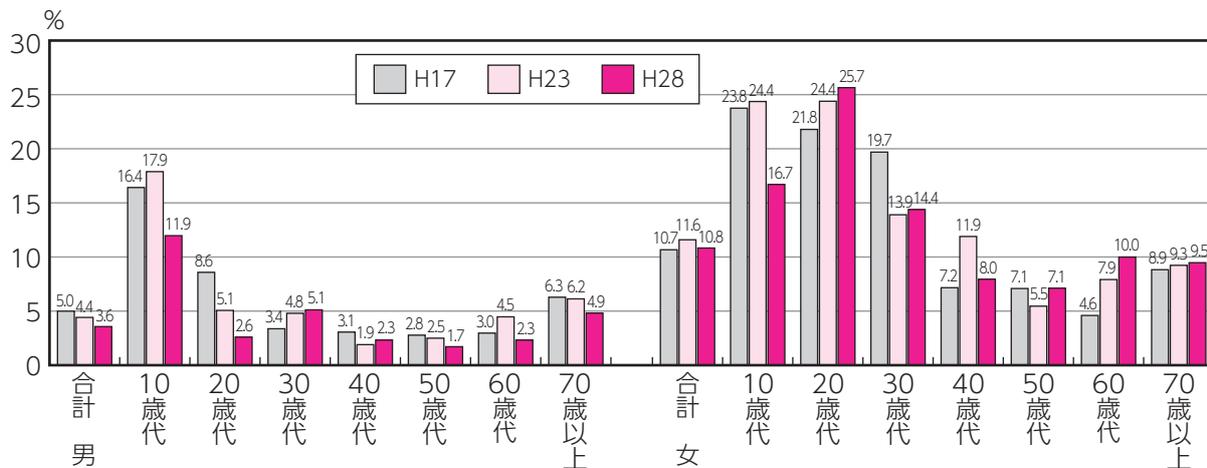
出典：県民健康・栄養調査（石川県）

●肥満者（BMI 25.0以上）の割合（男女別、年代別）



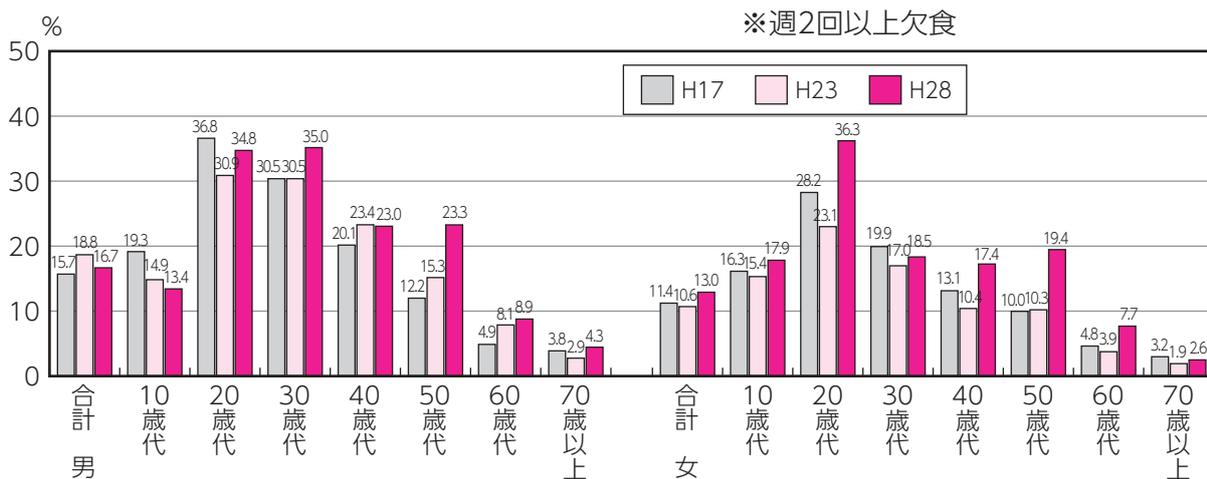
出典：県民健康・栄養調査（石川県）

●やせ (BMI 18.5未満) の割合 (男女別、年代別)



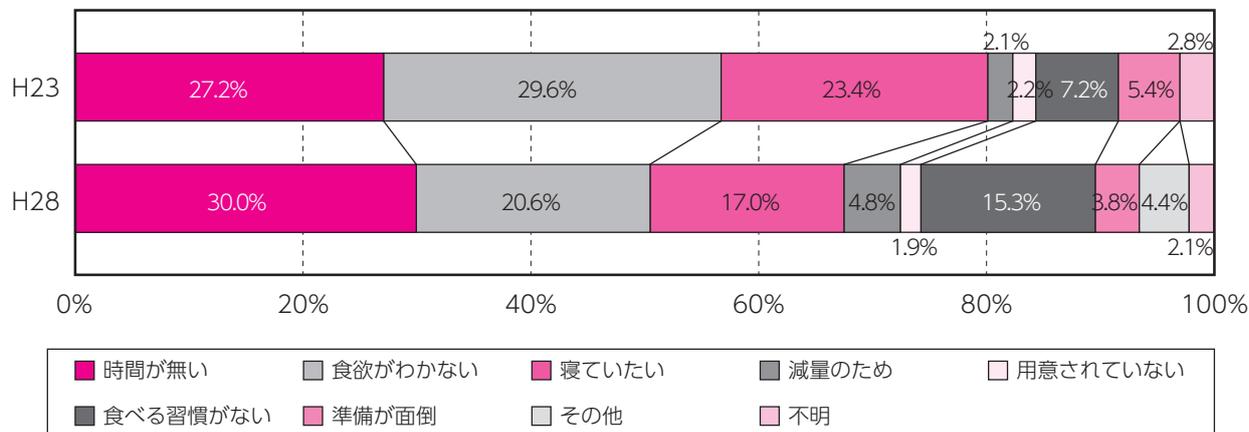
出典：県民健康・栄養調査 (石川県)

●朝食欠食率 (男女別、年代別)



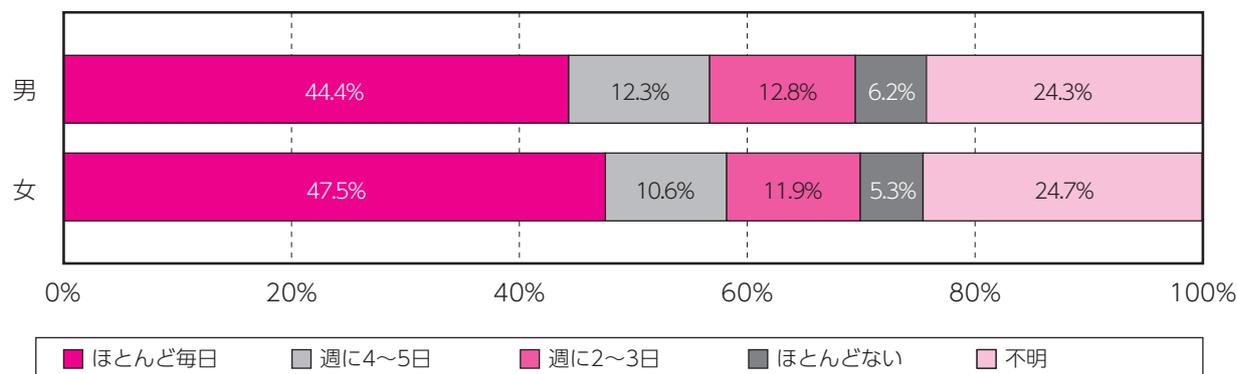
出典：県民健康・栄養調査 (石川県)

●朝食を毎日食べない人の理由



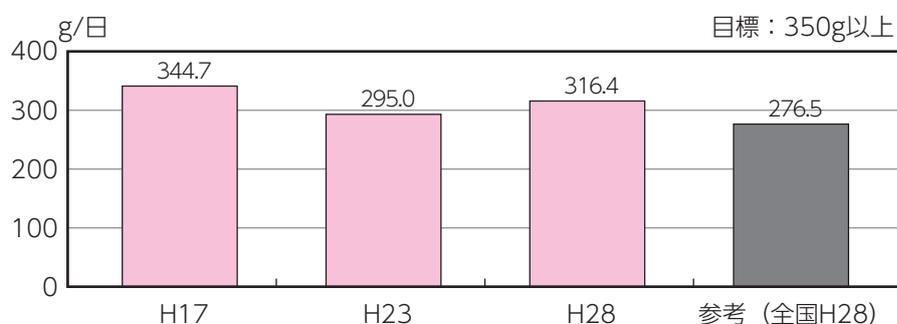
出典：県民健康・栄養調査 (石川県)

●主食・主菜・副菜を組み合わせた食事（1日2回以上）（H28）

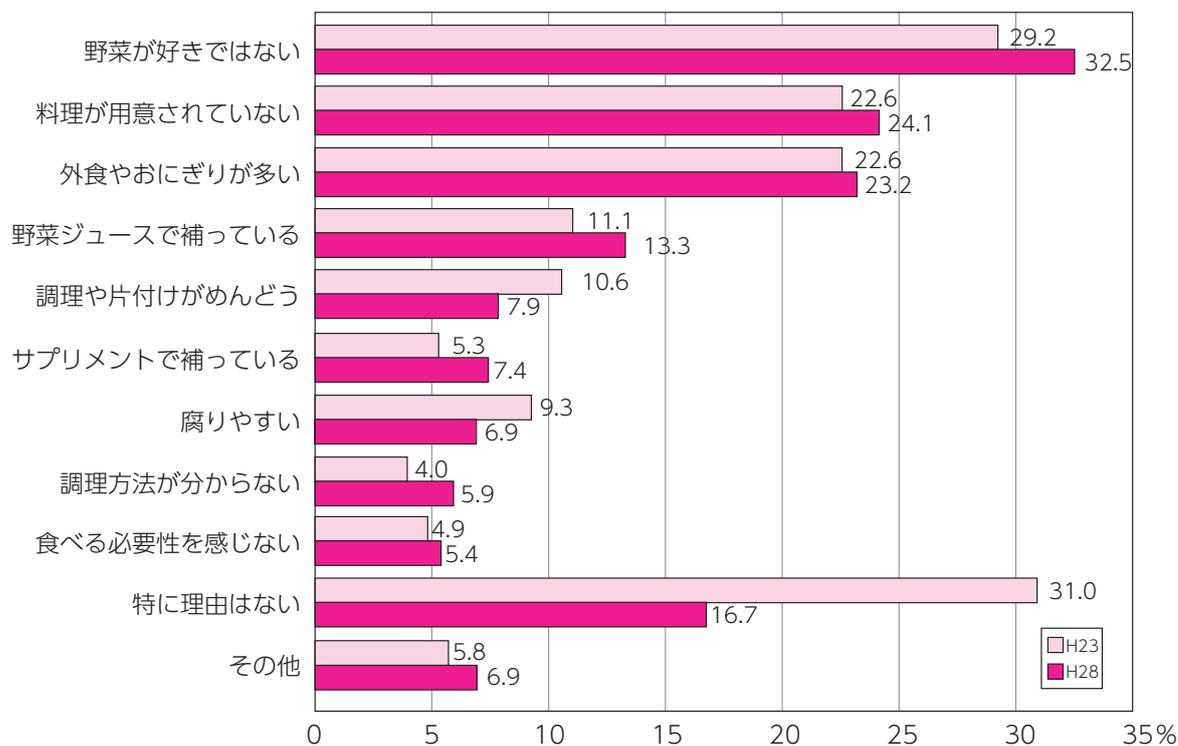


出典：県民健康・栄養調査（石川県）

●1日当たりの野菜摂取量

出典：県民健康・栄養調査（石川県）
厚生労働省「国民健康・栄養調査」（全国）

●野菜を食べない理由

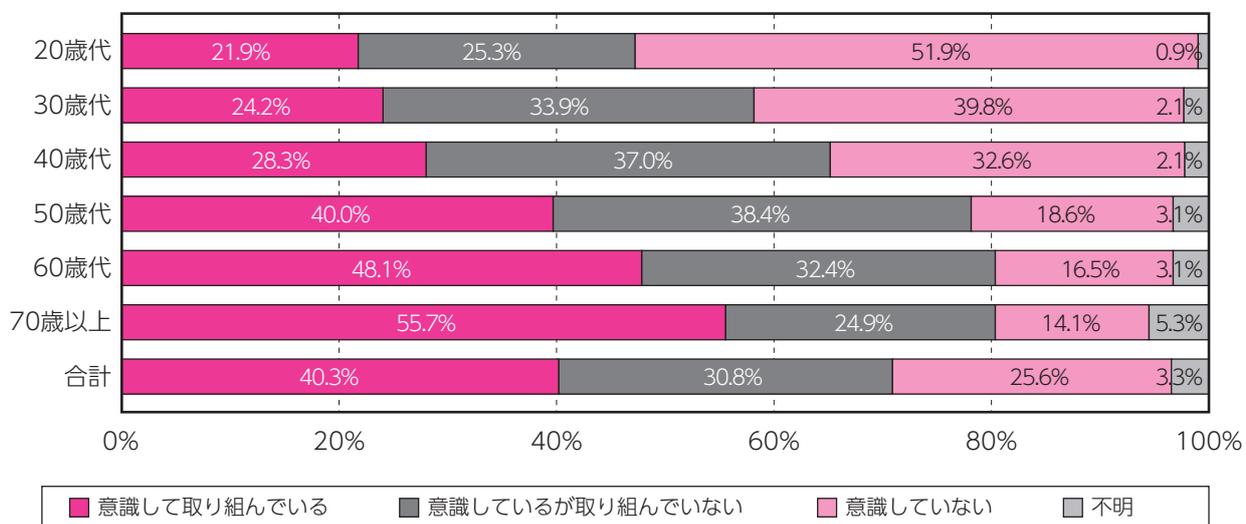


出典：県民健康・栄養調査（石川県）

●1日当たりの食塩摂取量



●減塩についての意識（年代別）



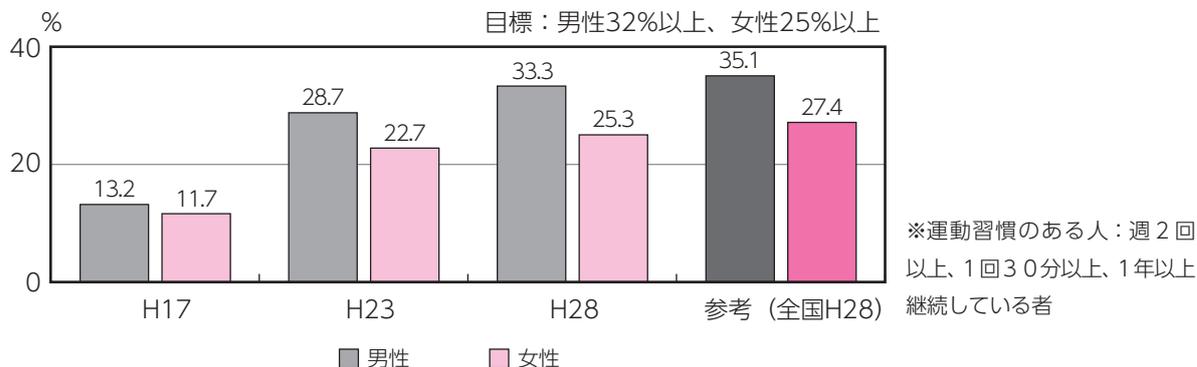
(イ) 適切な身体活動（生活活動・運動）の実践

○ 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年以上継続）は、男女とも増加していますが、全国平均より低く、特に働く世代で低い状況にあります。1日あたり平均歩行数は、男女とも横ばいで推移しています。生活習慣病予防の観点から、身体活動（生活活動・運動）の改善を図るための環境づくりが課題となっています。

指標		策定時 (H23)	直近値 (H28)	評価	目標値
運動習慣者の割合	成人男性	28.7%	33.3%	A	32%以上
	成人女性	22.7%	25.3%	A	25%以上
1日の平均歩行数	成人男性	6,046歩	6,220歩	C	1,000歩増加
	成人女性	5,651歩	5,440歩	D	1,000歩増加
	65歳以上男性	4,666歩	4,864歩	C	1,300歩増加
	65歳以上女性	4,524歩	4,228歩	D	1,300歩増加

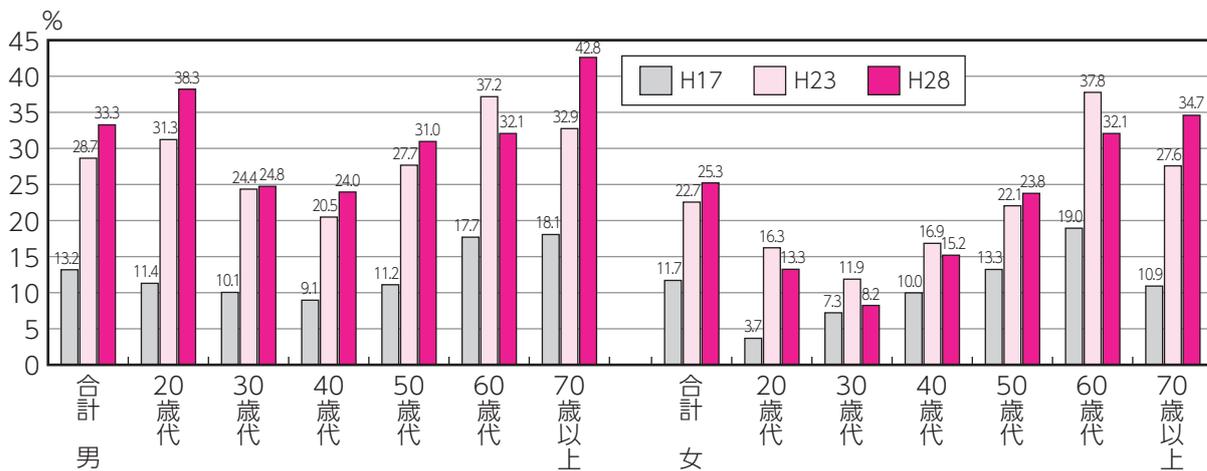
出典：県民健康・栄養調査（石川県）

●運動習慣のある人の割合（20歳以上）



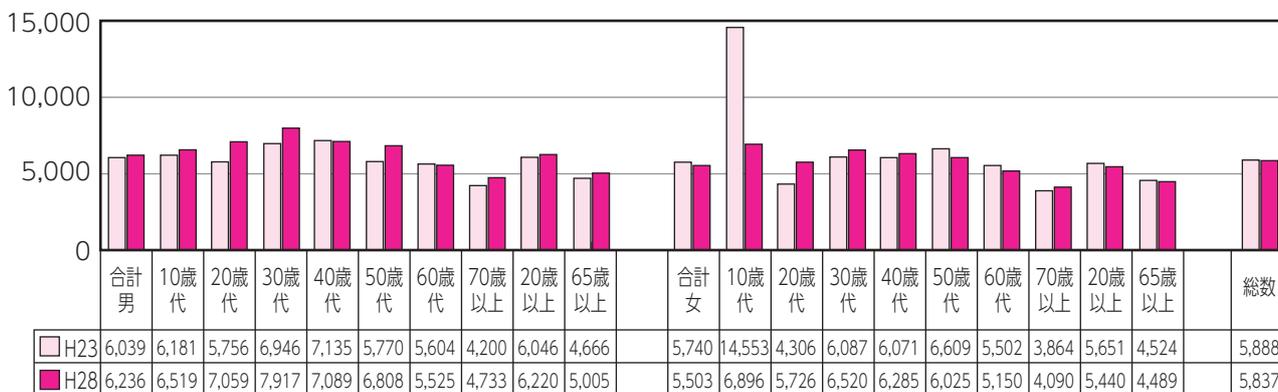
出典：県民健康・栄養調査（石川県）、厚生労働省「国民健康・栄養調査」（全国）

（男女別・年代別）



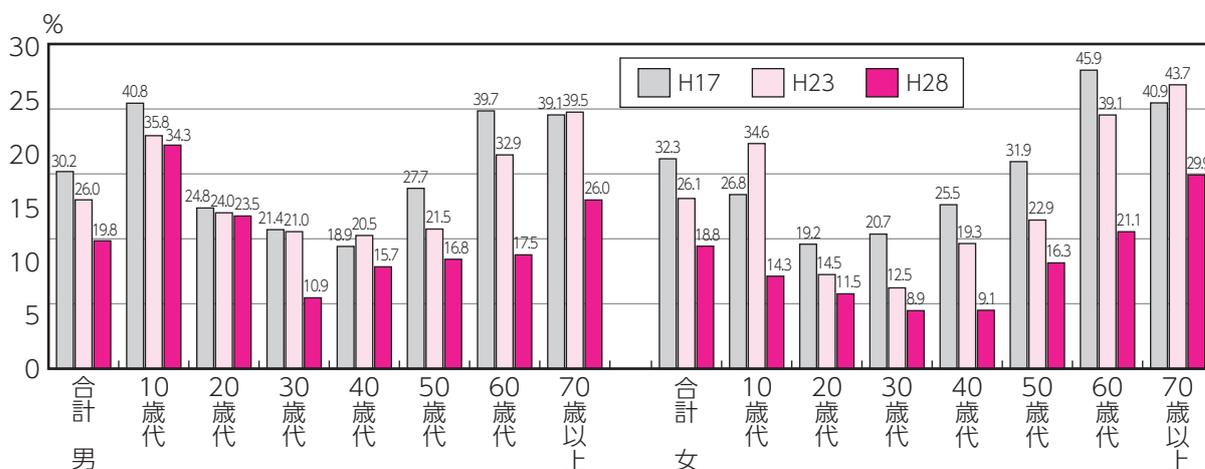
出典：県民健康・栄養調査（石川県）

●1日あたり歩行数（男女別、年代別）



出典：県民健康・栄養調査（石川県）

●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、年代別）



出典：県民健康・栄養調査（石川県）

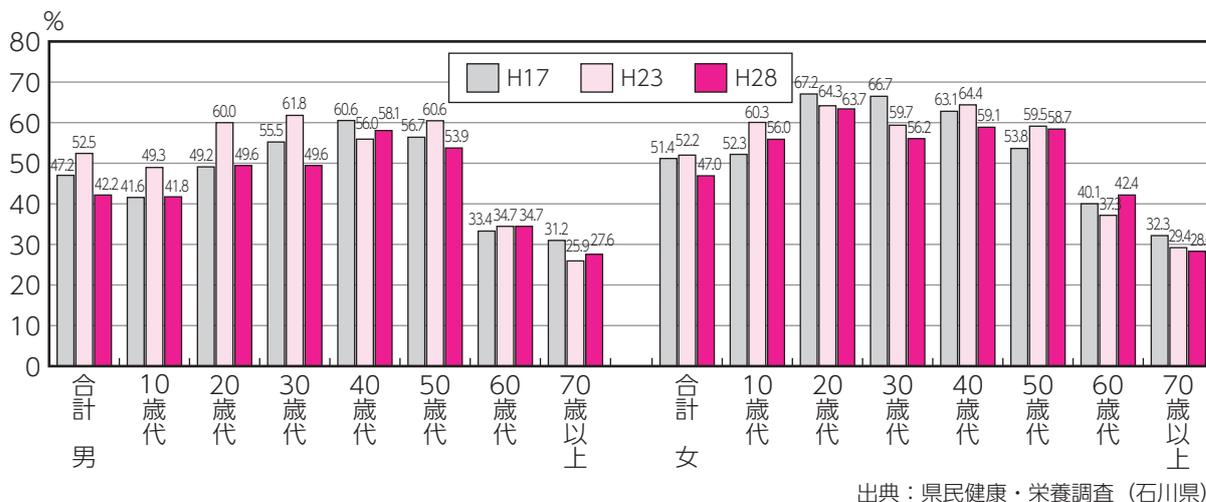
(ウ) 休養とこころの健康づくり

- 最近1ヶ月間にストレスを感じた人の割合は、多くの年代で減少していますが、男性では40歳代から50歳代、女性では10歳代から50歳代で高くなっています。過度のストレスは、心身に様々な影響を及ぼし、日常生活に支障をきたすこともあることから、各年代に応じたメンタルヘルス対策の推進が必要です。
- 睡眠で休養が十分にとれていない者の割合は14.5%で、全国に比べて低くなっていますが、睡眠時間が短い人の割合が増えています。睡眠不足や睡眠障害は、高血圧や糖尿病の発症・悪化などの要因となることが示されており、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、目標を達成しましたが、新たな「自殺総合対策大綱」を踏まえた「石川県自殺対策計画」に基づく各種施策を推進する必要があります。

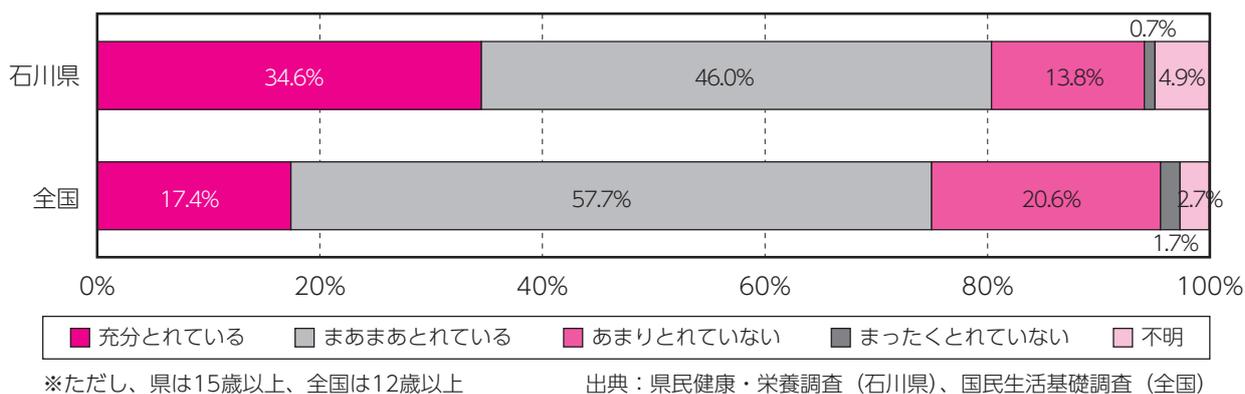
指標	(H17)	策定時 (H23)	直近値 (H28)	評価	目標値
最近1ヶ月にストレスを感じた人の割合 ¹⁾	49.4%	52.1%	44.5%	A	46%以下
睡眠によって休養が十分にとれていない人の割合 ¹⁾	15.4%	8.5%	(14.5%)*	-	7%以下
自殺死亡率 ²⁾	22.7	22.6	15.5	A	18.2以下

1)県民健康・栄養調査（石川県） 2)人口動態統計 ※質問内容変更のため、参考値

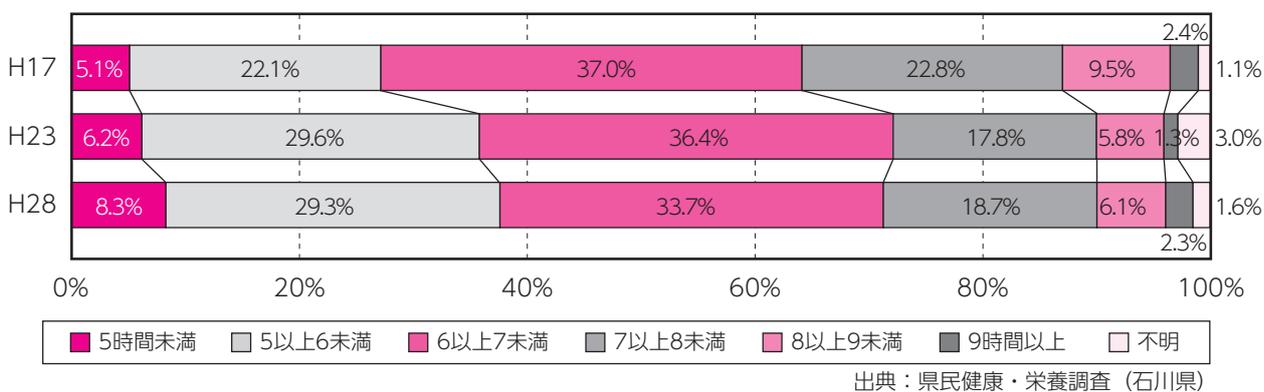
●最近1ヶ月にストレスを感じた人の割合（男女別、年代別）



●睡眠によって休養が十分とれていない人の割合（H28）



●1日の平均睡眠時間



(エ) 適正飲酒の普及

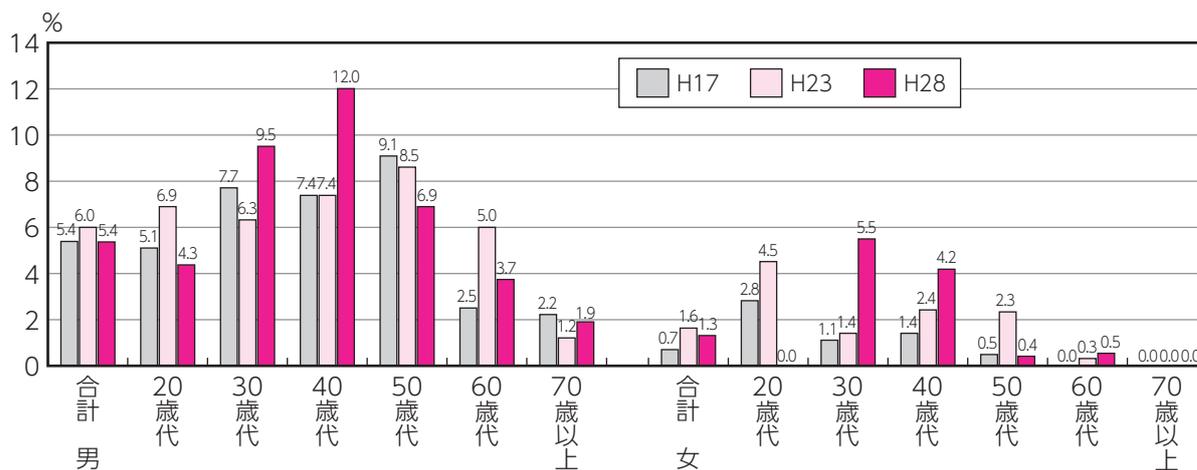
- 生活習慣病のリスクを高める飲酒をする人の割合は、横ばいで推移しています。生活習慣病のリスクを高める飲酒量を理解し、多量飲酒とならないことについて、より一層普及啓発に努める必要があります。
- 未成年者の飲酒の割合は減少傾向にありますが、未成年者はアルコールの影響を受けやすく健全な成長が妨げられることから、目標値である0%を目指して取り組む必要があります。
- 妊婦の飲酒の割合も減少傾向にありますが、妊娠中の飲酒は胎児の健康へ悪影響を及ぼすことから、目標値である0%を目指して取り組む必要があります。

指標	(H17)	策定時(H23)	直近値(H28)	評価	目標値
一日3合以上飲酒者の割合 ¹⁾ (成人、週1、2日以上)	2.9%	3.9%	3.2%	B	3%以下
未成年の飲酒割合 ^{1)※}	5.2%	1.4%	1.3%	B	0%
妊婦の飲酒率 ²⁾	—	3.8%	3.2%	C	0%

1) 県民健康・栄養調査(石川県) 2) 母子保健事業報告(石川県)

※未成年の飲酒割合は、週1、2日以上飲酒する人の割合

●週1、2日以上、一日3合以上飲酒者の割合(男女別、年代別)



出典：県民健康・栄養調査(石川県)

(オ) たばこ対策の実践

- 喫煙率(成人)は年々減少してきていますが、目標には達していません。年代別にみると、30歳代から60歳代の男性で約3割以上、30歳代から50歳代の女性で約1割の者が習慣的に喫煙しています。また、習慣的に喫煙している者の7割は、これまでにたばこをやめたいと思ったことがありますが、禁煙外来や禁煙相談を利用した人は1割に満たない状況です。禁煙外来や禁煙相談の普及啓発に努める必要があります。

○ 学校や病院などでの敷地内禁煙や完全分煙実施率が100%となるなど、公共の場や事業所での対策は進みました。しかしながら、受動喫煙の機会があった者（月1回以上）は、職場や飲食店で2割を超えており、家庭においても1割を超えています。

○ 喫煙は生活習慣病の最も大きな危険因子であることから、特に、未成年者や妊婦などに対する喫煙防止対策を推進するとともに、受動喫煙防止対策をさらに強化する必要があります。

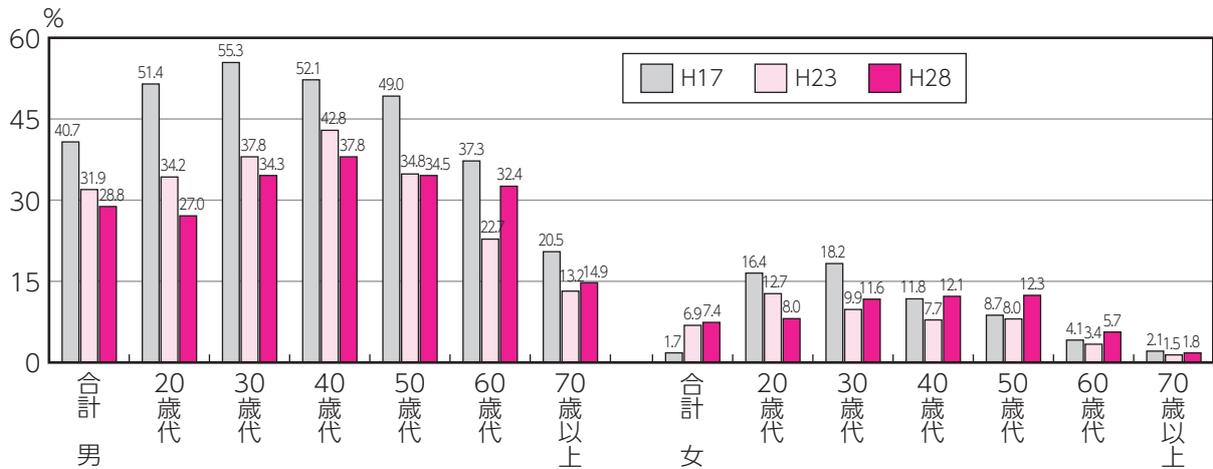
指 標		(H17)	策定時 (H23)	直近値 (H28)	評価	目標値	
成人の喫煙率 ¹⁾	成人 男性	40.7% ^{※1}	31.9% ^{※1}	28.8%	B	28%以下	
	成人 女性	8.5% ^{※1}	6.9% ^{※1}	7.4%	D	6%以下	
	20歳代	男性	51.4%	34.2%	27.0%	A	30%以下
		女性	16.4%	12.7%	8.0%	A	11%以下
未成年者の喫煙率 ¹⁾	15歳	0%	0.7%	0% ^{※2}	A	0%	
	16歳	0%					
	17歳	1.8%					
	18歳	1.0%					
	19歳	14.8%					
妊婦の喫煙率 ²⁾		8.2%	4.0%	2.4%	C	0%	
学校における敷地内 禁煙の実施率 ³⁾	公立小学校	—	93.8% (H24)	100% (H29)	A	100%	
	公立中学校	—	94.6% (H24)	100% (H29)	A	100%	
公共の場及び事業所 の完全分煙実施率	病院 ³⁾	71.2%	98.0%	100.0%	A	100%	
	県庁舎（出先機関含む） ⁴⁾	43.2%	99.0% (H24)	100.0%	A		
	市町村庁舎 ³⁾ （出先機 関含む）	公共の場	9.8%	79.9% (H24)	88.5% (H29)		C
		事務室	70.7%	88.5% (H24)	95.4% (H29)		B
	事業所（事務室） ⁵⁾	—	79.8%	90.9%	B		
飲食店 ⁶⁾	—	16.5%	28.4%	A	1割程度増加		
禁煙外来実施医療機関数 ⁷⁾		—	146	183	A	160以上	

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)県健康推進課調べ 4)石川県人事課福利厚生室調べ

5)事業所健康対策調査 6)飲食店受動喫煙防止実態調査 7)ニコチン依存症管理料届出医療機関数（東海北陸厚生局）

※1 成人の喫煙率は、15歳以上のデータ ※2 未成年者の喫煙率は回答者数が少ないため、解釈には注意が必要

●喫煙率(男女別、年代別)

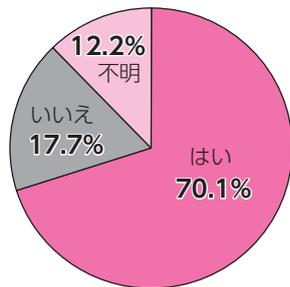


出典：県民健康・栄養調査（石川県）

※H17とH23の合計は、15歳以上のデータ

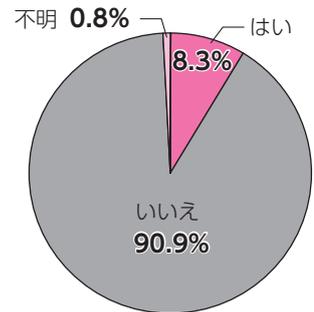
H17とH23の喫煙率は「これまでに100本以上又は6ヶ月以上喫煙し、ここ1ヶ月毎日、時々喫煙している者」
H28の喫煙率は「毎日吸っている又は時々吸う日がある者」

●たばこをやめたいと思ったこと



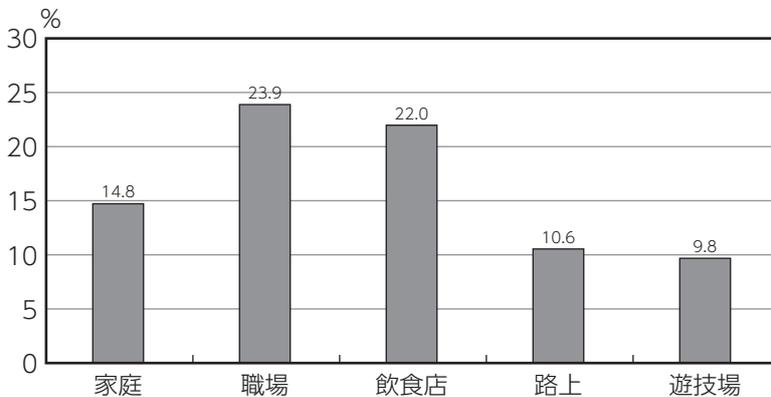
出典：県民健康・栄養調査（石川県）

●禁煙外来・禁煙相談の利用経験



出典：県民健康・栄養調査（石川県）

●受動喫煙の機会（主な場所、月1回以上）



出典：県民健康・栄養調査（石川県）

(カ) 循環器疾患の予防

- 脳血管疾患、虚血性心疾患の年齢調整死亡率、脳血管疾患の受療率及び虚血性心疾患の外来の受療率は減少しました。一方、高血圧症有病者の割合や脂質異常者の割合等は、わずかに改善あるいは横ばいの状況でした。
- 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、肥満を伴わない高血圧や脂質異常症、糖尿病など、それぞれのリスクへの取組を推進する必要があります。

指 標		(H17)	策定時 (H23)	直近値 (H28)	評価	目標値
脳血管疾患年齢調整死亡率（人口10万対） ¹⁾		42.0	33.9	28.4 (H27)	A	30以下
虚血性心疾患年齢調整死亡率（人口10万対） ¹⁾		—	21.1	17.2 (H27)	A	18以下
脳血管疾患受療率 （人口10万対） ²⁾	入院	258	198	160 (H26)	A	178以下
	外来	97	78	52 (H26)	A	70以下
虚血性心疾患受療率 （人口10万対） ²⁾	入院	35	21	21 (H26)	D	18以下
	外来	74	64	48 (H26)	A	57以下
高血圧症予備群の割合 （収縮期130～139mmHg） ³⁾	40～74歳 男性	21.2% (H20)	20.5% (H22)	20.3% (H26)	C	1割程度減少
	40～74歳 女性	17.8% (H20)	16.7% (H22)	16.2% (H26)	C	
高血圧症有病者の割合 （収縮期140mmHg以上） ³⁾	40～74歳 男性	20.2% (H20)	19.3% (H22)	21.2% (H26)	D	
	40～74歳 女性	16.3% (H20)	14.6% (H22)	14.7% (H26)	D	
脂質異常症予備群の割合 （LDL120～139mg/dl） ³⁾	40～74歳 男性	24.6% (H20)	24.4% (H22)	24.0% (H26)	C	
	40～74歳 女性	25.2% (H20)	24.6% (H22)	24.0% (H26)	C	
脂質異常者の割合 （LDL140mg/dl以上） ³⁾	40～74歳 男性	28.7% (H20)	26.8% (H22)	26.3% (H26)	C	
	40～74歳 女性	30.4% (H20)	28.2% (H22)	27.2% (H26)	C	
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合 ³⁾	40～74歳 男性	40.3% (H20)	40.3%	39.7% (H27)	C	25%以上減少
	40～74歳 女性	14.3% (H20)	13.6%	12.2% (H27)	C	
特定健康診査受診率 ³⁾		38.5% (H20)	45.9%	54.4% (H27)	C	70%以上
特定保健指導実施率 ³⁾		11.9% (H20)	21.1%	24.5% (H27)	C	45%以上
(再) 成人の喫煙率 ⁴⁾	成人男性	40.7%	31.9%	28.8%	B	28%以下
	成人女性	8.5%	6.9%	7.4%	D	6%以下
(再) 肥満者の割合 （BMI25.0以上） ⁴⁾	20～60歳代男性	26.1%	27.6%	27.0%	C	24%以下
	40～60歳代女性	18.5%	14.3%	18.6%	D	12%以下

1)人口動態統計 2)患者調査 3)特定健診・特定保健指導結果（厚生労働省） 4)県民健康・栄養調査（石川県）

(キ) 糖尿病の予防

- 糖尿病の受療率は減少してきていますが、糖尿病の予備群者及び有病者の割合は横ばいで推移しています。
- 糖尿病による失明発症率は減少しましたが、人工透析新規導入率や血糖コントロール不良者の割合は横ばいで推移しています。
- 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、糖尿病性腎症等の合併症予防、重症化予防に重点を置いた対策がより一層重要となっています。

指 標		(H17)	策定時 (H23)	直近値 (H28)	評価	目標値
糖尿病予備群者の割合 (HbA1c5.6～6.5未満) ¹⁾	40～74歳 男性	40.9%	50.5% (H22)	46.5% (H26)	B	1割程度減少
	40～74歳 女性	44.2%	58.6% (H22)	49.0% (H26)	A	
糖尿病有病者の割合 (HbA1c6.5以上) ¹⁾	40～74歳 男性	9.4%	10.9% (H22)	10.0% (H26)	B	
	40～74歳 女性	4.9%	6.1% (H22)	5.0% (H26)	A	
糖尿病受療率 (人口10万対) ²⁾		211	209	183 (H26)	A	188以下
糖尿病による失明発症率 (人口10万対) ³⁾		—	1.29	0.61	A	1.16以下
糖尿病による人工透析新規導入率 (人口10万対) ³⁾		—	9.96	9.99	D	8.72以下
血糖コントロール不良者の割合 (HbA1cがNGSP値8.4%以上) ¹⁾		1.1% (H20)	1.2% (H22)	1.0% (H26)	A	減少
(再) 肥満者の割合 (BMI25.0以上) ⁴⁾	20～60歳代男性	26.1%	27.6%	27.0%	C	24%以下
	40～60歳代女性	18.5%	14.3%	18.6%	D	12%以下

1)特定健診・特定保健指導結果 (厚生労働省) 2)患者調査 3)身体障害者更生相談所、金沢市福祉事務所調べ
4)県民健康・栄養調査 (石川県)

(ク) がん対策の推進

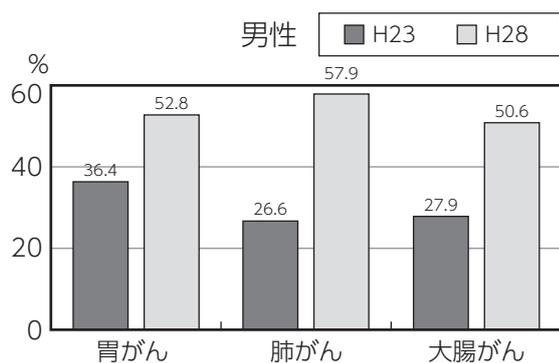
- がん検診の受診率はすべてのがんで増加しましたが、肺がんを除き、目標値の50%には達しませんでした。さらなる受診率向上を目指し、今後も市町、企業等と連携し、効果的な取組を推進する必要があります。
また、精密検査を必要とされた者の精密検査の受診率が100%となっていないことから、その受診率向上を図る必要があります。
- がんの年齢調整死亡率は減少しましたが、10年間で20%減少とする目標には達しませんでした。がんの予防、早期発見・早期治療のための施策を一層充実するなど、第3次がん対策推進計画に基づく施策を推進することが重要です。

指 標	(H17)	策定時 (H23)	直近値 (H28)	評価	目標値	
75歳未満がん年齢調整死亡率 (人口10万対) ¹⁾	85.8	81.6 (H22)	76.3 (H28)	C	69以下	
がん検診受診率 ²⁾	胃 (40~69歳)	—	34.8%	45.4%	A	50%以上 (当面40%以上)
	肺 (40~69歳)	—	25.3%	53.3%	A	
	大腸 (40~69歳)	—	28.3%	46.1%	A	
	乳 (40~69歳)	—	30.7%	40.6% (過去2年間49.4%)	A	
	子宮 (20~69歳)	—	27.9%	37.1% (過去2年間44.9%)	B	
(再) 脂肪エネルギー比率 (20~40歳代1日当たり) ²⁾	26.3%	28.5%	28.1%	C	25%以下	
(再) 野菜類の摂取量 (成人1日当たり) ²⁾	344.7g	295.0g	316.4g	C	350g以上	
(再) 食塩摂取量 (成人1日当たり) ²⁾	12.3g	10.9g	11.1g	D	8g未満	
(再) 未成年者の喫煙率 ²⁾	15歳	0%	0.7%	0%	—	0%
	16歳	0%				
	17歳	1.8%				
	18歳	1.0%				
	19歳	14.8%				
(再) 病院などの完全分煙 実施率	病院 ³⁾	71.2%	98.0%	100%	A	100%
	事業所 ⁴⁾ (事務室)	—	79.8%	90.9%	B	

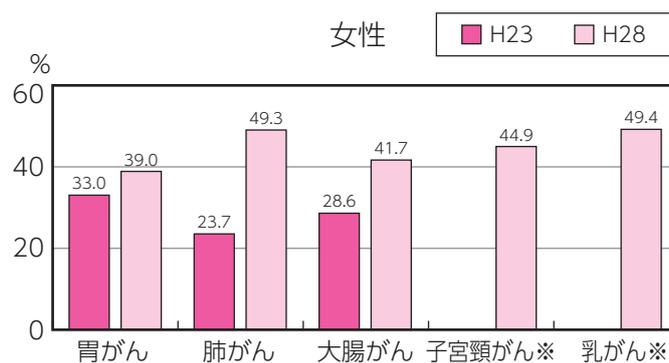
1)人口動態統計 2)県民健康・栄養調査 (石川県) 3)県健康推進課調べ 4)事業所健康対策調査 (石川県)

※ 未成年の喫煙率は回答者数が少ないため、解釈には注意が必要

●がん検診受診率 (40歳~69歳)



※出典：県民健康・栄養調査 (石川県)



※女性がんは過去2年間の受診者、子宮頸がんは20歳以上

(ケ) 歯周疾患の予防

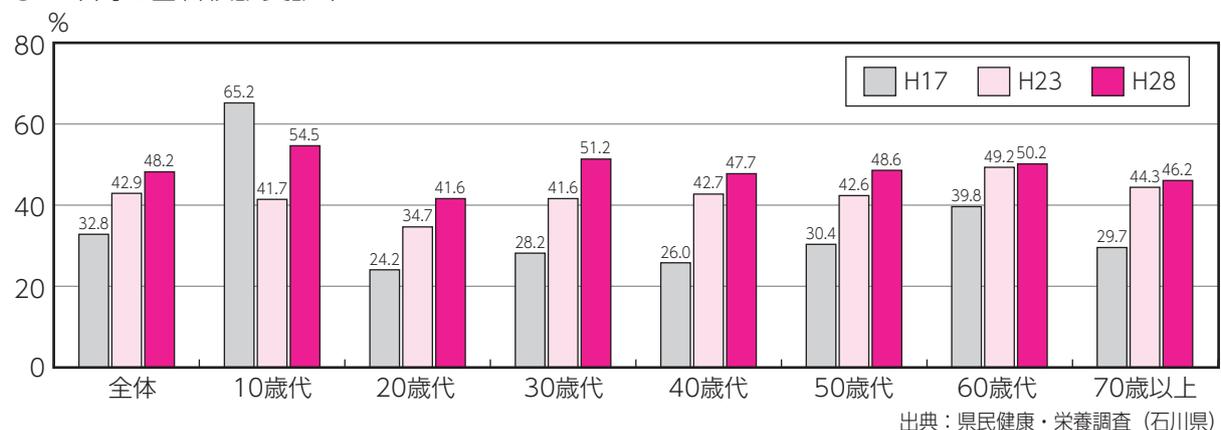
- 過去1年間に歯科検診を受診した人は増加しましたが、進行した歯周炎を有する人の割合は、40歳、50歳ともに増加 (悪化) しており、青壮年期からの歯科保健対策を推進する必要があります。

- 60歳で24歯以上自分の歯が残っている人の割合（6024）や80歳で20歯以上自分の歯が残っている人の割合（8020）はわずかに増加しました。
- 今後もいしかわ歯と口腔の健康づくり推進計画に基づく施策を推進することが重要です。

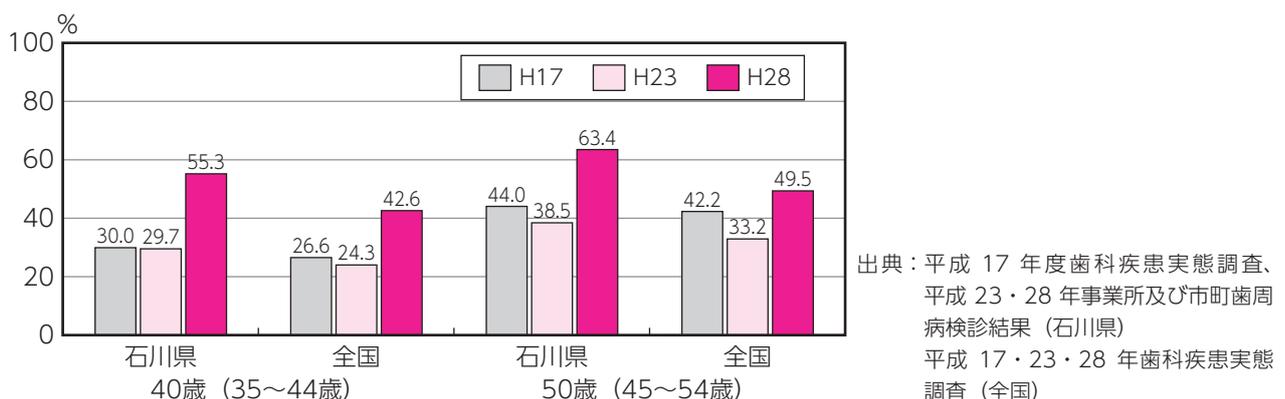
指 標	(H17)	策定時 (H23)	直近値 (H28)	評価	目標値
妊婦歯科健診実施市町数 ¹⁾	5市町	8市町	16市町 (H29)	A	増加
3歳児健康診査時のう蝕罹患率 ¹⁾	29.8%	20.5%	13.5%	A	20%以下
3歳児健康診査時の不正咬合割合 ¹⁾	—	12.0%	13.3%	D	10%以下
学齢期の一人平均う歯数（12歳児・永久歯） ²⁾	2.05歯	1.7歯	1.0歯 (H29)	A	1.0歯以下
進行した歯周炎を有する人の割合 ³⁾	40歳	30.0%	29.7%	D	26%以下
	50歳	44.0%	38.5%	D	34%以下
60歳で24歯以上自分の歯が残っている人の割合 ⁴⁾	41.3%	48.8%	51.6%	B	54%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%	24.8%	26.1%	C	28%以上
過去1年間に歯科検診を受診した者の割合 ⁴⁾	—	42.9%	48.2%	A	47%以上

1)母子保健事業報告（石川県） 2)学校保健統計（石川県）
 3)事業所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）

● 1年間の歯科検診受診率



● 進行した歯周炎（4mm以上の歯周ポケット）を有する人の割合



(コ) 次世代の健康

- 妊婦の喫煙率、飲酒率は減少し、低出生体重児の割合もわずかながら減少していますが、妊娠初期からの健康管理や保健指導の充実を図ることが大切です。
- 幼児期における早寝、早起き、朝ごはん等の基本的な生活習慣は改善しましたが、学童期における肥満傾向児の割合は増加傾向にあります。
- 健やかな生活習慣を幼少時から身につけ、生涯にわたって健康的な生活習慣を継続できるよう、家庭、地域、学校等が連携し、社会全体で取組を進める必要があります。

指 標	(H17)	策定時 (H23)	直近値 (H28)	評価	目標値				
(再) 妊婦の喫煙率 ¹⁾	8.2%	4.0%	2.4%	C	0%				
(再) 妊婦の飲酒率 ¹⁾	—	3.8%	3.2%	C					
(再) 妊婦歯科健診実施市町数 ¹⁾	—	8市町	16市町 (H29)	A	増加				
母乳哺育の割合(生後1~2ヶ月) ¹⁾	46.6%	58.4%	53.0%	D	65%以上				
育児に心配・困りごとがある母親の割合(生後1~2ヶ月) ¹⁾	—	22.0%	25.9%	D	19%以下				
(再) 20歳代女性のやせ(BMI18.5未満)の割合 ²⁾	—	24.4%	25.7%	D	21%以下				
低出生体重児の割合 ¹⁾	—	8.9%	8.6%	A	減少				
毎朝朝食を食べる割合 ¹⁾	—	89.3%	90.0%	A	増加				
22時前に就寝する割合 ¹⁾						3歳	68.7%	71.6%	A
8時前に起床する割合 ¹⁾						—	91.2%	94.2%	A
肥満傾向児の割合 ³⁾ (中等度・高度)	小学5年	—	2.20%	3.03%	D	減少			
(再) 3歳児健康診査時のう蝕罹患率 ¹⁾	29.8%	20.5%	13.5%	A	20%以下				
(再) 3歳児健康診査時の不正咬合割合 ¹⁾	—	12.0%	13.3%	D	10%以下				
(再) 学齢期の一人平均う歯数 ³⁾ (12歳児・永久歯)	2.05歯	1.7歯	1.0歯 (H29)	A	1.0歯以下				
(再) 未成年者の喫煙率 ²⁾	15歳	0%	0.7%	0%*	A	0%			
	16歳	0%							
	17歳	1.8%							
	18歳	1.0%							
	19歳	14.8%							

1)母子保健事業報告(石川県) 2)県民健康・栄養調査(石川県) 3)学校保健統計(石川県)

*未成年者の喫煙率は回答者数が少ないため、解釈には注意が必要

(サ) 働く世代の健康

- がん検診受診率は向上し、特定健診受診率や特定保健指導実施率も増加してきていますが、目標値に比べ低い状況にあります。また、肥満者の割合や喫煙率は目標に達していません。

- 働く世代の健康づくりを推進するためには、医療保険者、事業所、市町等と連携した、受診率向上のための取組や保健指導、健康教育などを提供できる体制の整備を図るとともに、健康づくりの実践への支援を促進していく必要があります。

指 標		(H17)	策定時 (H23)	直近値 (H28)	評価	目標値
(再) 肥満者の割合 ¹⁾ (BMI25.0以上)	20～60歳代男性	26.1%	27.6%	27.0%	C	24%以下
	40～60歳代女性	18.5%	14.3%	18.6%	D	12%以下
成人の喫煙率 ¹⁾	40歳代男性	52.1%	42.8%	37.8%	A	38%以下
	50歳代男性	49.0%	34.8%	34.5%	C	31%以下
	60歳代男性	37.3%	22.7%	32.4%	D	20%以下
(再) 特定健康診査受診率 ²⁾		—	45.9%	54.4% (H27)	C	70%以上
特定保健指導実施率 ²⁾	40歳代男性	—	16.1%	20.3% (H27)	C	45%以上
	40歳代女性	—	14.8%	15.1% (H27)	C	
	50歳代男性	—	17.6%	20.5% (H27)	C	
	50歳代女性	—	17.8%	17.2% (H27)	D	
脂質異常症有病者の割合 ²⁾ (服薬中の者)	40歳代男性	—	4.3% (H25)	4.2% (H27)	C	1割程度減少
	40歳代女性	—	1.8% (H25)	1.7% (H27)	C	
	50歳代男性	—	11.2% (H25)	11.1% (H27)	C	
	50歳代女性	—	10.8% (H25)	10.0% (H27)	B	
壮年期(40～50歳代)の がん検診受診率 ¹⁾	胃	30.5%	34.1%	47.8%	A	50%以上 (当面40%以上)
	肺	23.3%	23.7%	56.9%	A	
	大腸	22.9%	27.0%	48.2%	A	
	子宮	30.5%	34.7%	47.7% (過去2年間57.2%)	A	
	乳	29.2%	33.7%	48.1% (過去2年間57.2%)	A	
最近1ヶ月にストレスを感じた人の割合 ¹⁾	40歳代男性	—	66.0%	58.1%	A	59%以下
	40歳代女性	—	64.4%	59.1%	B	57%以下
	50歳代男性	—	60.6%	53.9%	A	54%以下
	50歳代女性	—	59.5%	58.7%	C	53%以下
睡眠によって休養が十分に 取れていない人の割合 ¹⁾	40歳代男性	—	10.9%	18.0%*	—	9%以下
	40歳代女性	—	7.7%	20.5%*	—	6%以下
	50歳代男性	—	12.4%	16.8%*	—	11%以下
	50歳代女性	—	6.0%	18.3%*	—	5%以下

1) 県民健康・栄養調査(石川県)
*質問内容変更のため、参考値

2) 特定健診・特定保健指導結果(厚生労働省)

(シ) 高齢者の健康

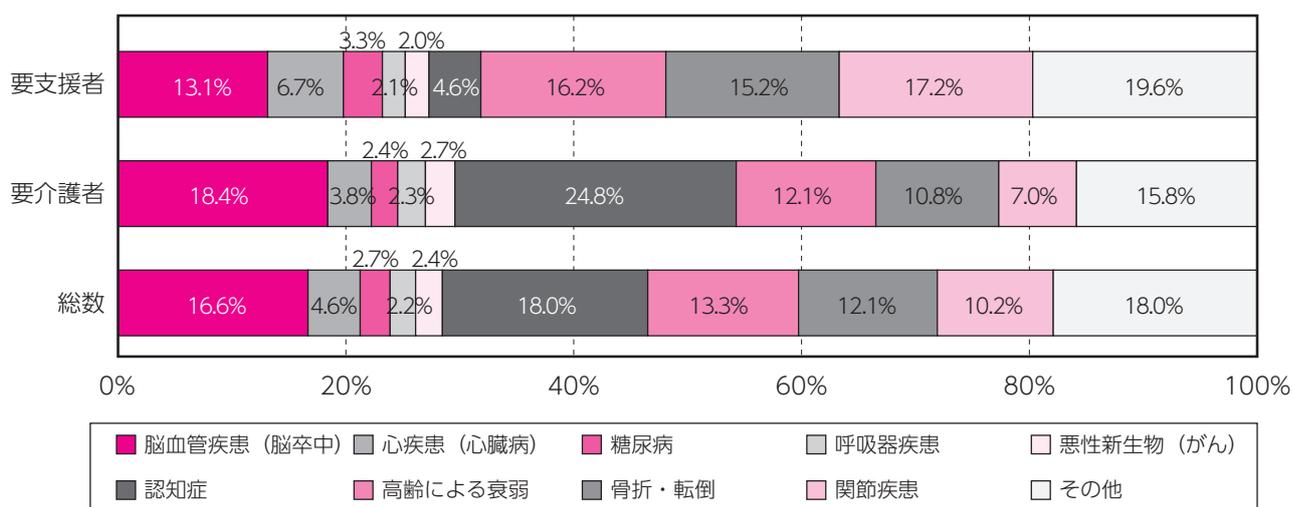
○ 要介護認定率は横ばいで推移しており、目標である現状を維持しています。

また、ロコモティブシンドロームを認知している者の割合は約2倍に増加しました。引き続き、要介護の原因となる認知症対策、骨・関節疾患予防、生活習慣病の重症化予防、高齢によるフレイル（虚弱）の予防など、介護予防事業の充実を図る必要があります。

指 標	(H17)	策定時 (H23)	直近値 (H28)	評価	目標値
要介護認定率 ¹⁾	16.9%	18.4% (H22)	18.0% (H29)	A	現状維持
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している者の割合 ²⁾	—	17.6%	33.9%	B	40%以上

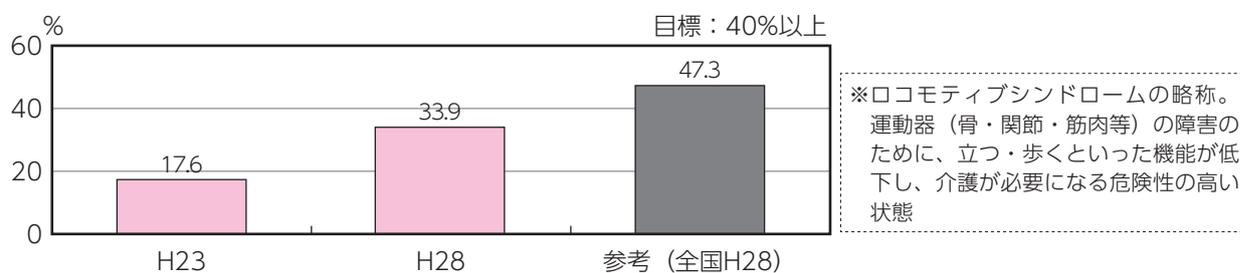
1)介護保険事業状況報告 2) 県民健康・栄養調査(石川県)

●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：H28 国民生活基礎調査

●ロコモ*の認知度



出典：県民健康・栄養調査（石川県）、全国 厚生労働省「健康日本21（第二次）推進専門委員会資料」

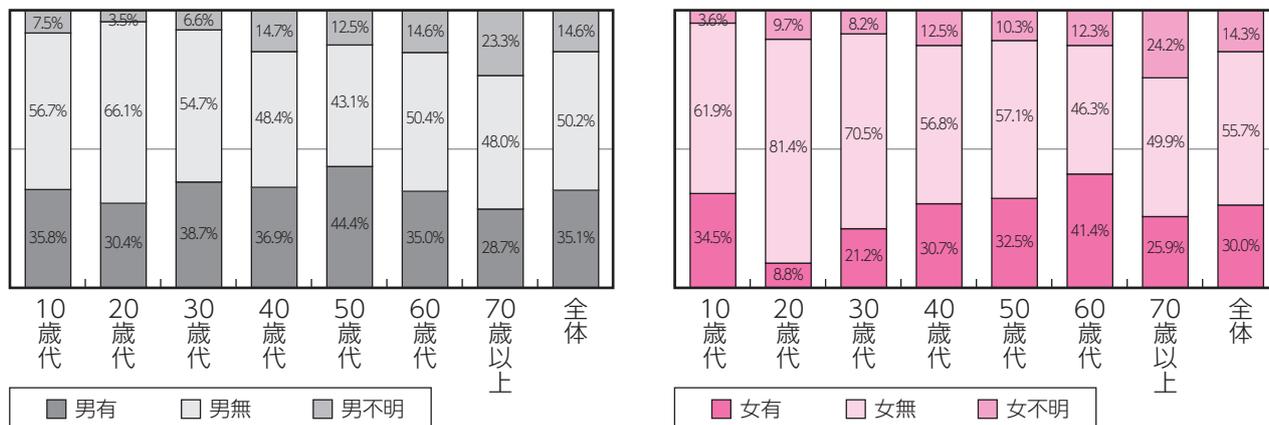
(ス) 健康づくりのための環境整備

- 個人の主体的な健康づくりの取組を社会全体で支える環境整備が重要であることから、引き続き、企業、関係団体、医療保険者、ボランティアなどの団体や組織との連携・協働による健康支援の基盤づくりを推進する必要があります。

指 標	(H17)	策定時 (H23)	直近値 (H28)	評価	目標値
石川県健康づくり応援企業等連絡協議会参加団体数 ¹⁾	—	68	160	A	増加
(再) 健康づくり応援の店登録数 ¹⁾	—	128	130	C	140以上

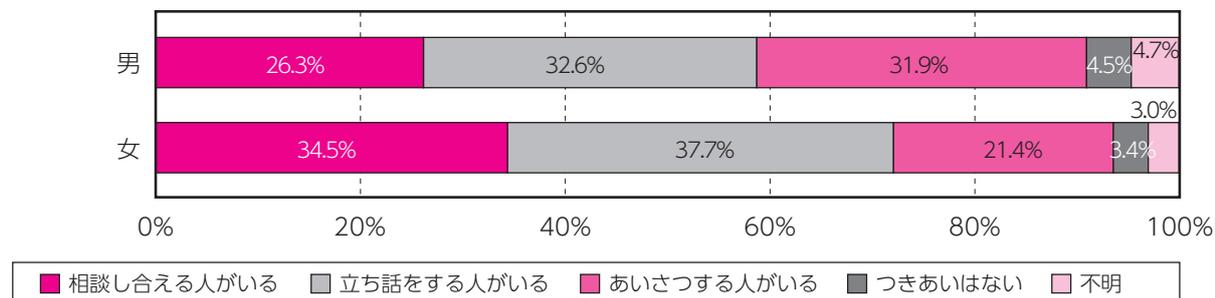
1) 県健康推進課調べ

● ボランティア活動、地域社会活動（町内会、地域行事）、趣味やおけいこ事の実施



出典：県民健康・栄養調査

● 地域の人との関わりの程度（60歳以上）



出典：県民健康・栄養調査