

参考資料

いしかわ健康フロンティア戦略2018

目次

1	「いしかわ健康フロンティア戦略2013」評価結果	72
2	平成28年度県民健康調査結果の概要	76
3	平成28年度県民栄養調査結果の概要	102
4	「いしかわ健康フロンティア戦略2018」策定経緯	107
5	いしかわ健康フロンティア戦略推進会議委員名簿	108
6	いしかわ健康フロンティア戦略推進会議設置要綱	109
7	いしかわ健康フロンティア戦略検討委員会委員名簿	111
8	いしかわ健康フロンティア戦略検討委員会設置要綱	112



「いしかわ健康フロンティア戦略2013」評価結果

○ 県民一人ひとりの健康づくりの実践

◎は平成23年度の改正で新たに追加した項目 <評価> A:目標値を達成 B:順調に改善 C:やや改善 D:横ばい、悪化

施策の方向性	目標項目	H17	H20	策定時 (H23)	直近値 (H28)	目標値	評価	(参考) 全国 (H28)	データソース	
正しい食生活 の実践	肥満者の割合 (BMI25.0以上)	20~60歳代 男性	26.1%	29.4%	27.6%	27.0%	24%以下	C	32.4%	県民健康・栄養 調査
		40~60歳代 女性	18.5%	20.4%	14.3%	18.6%	12%以下	D	21.6%	
	20歳代女性のやせ(BMI18.5未満)の割合		—	22.4%	24.4%	25.7%	21%以下	D	20.7%	
	脂肪エネルギー比率(20~40歳代1日当たり)		26.3%	—	28.5%	28.1%	25%以下	C	27.1% (20歳以上)	
	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	110g以上	D	111.2g	
		豆類	75.9g	—	70.1g	67.5g	80g以上	D	62.2g	
		緑黄色野菜	111.9g	—	78.9g	82.5g	90g以上	C	88.1g	
	野菜類の摂取量(成人1日当たり)		344.7g	—	295.0g	316.4g	350g以上	C	276.5g	
	食塩摂取量(成人1日当たり)		12.3g	—	10.9g	11.1g	8g未満	D	9.9g	
	朝食欠食率	20歳代 男性	36.8%	50.0%	31.0%	34.8%	15%以下	D	37.4%	
20歳代 女性		28.2%	24.5%	23.0%	36.3%	D		23.1%		
30歳代 男性		30.5%	16.2%	30.0%	35.0%	D		26.5%		
30歳代 女性		19.9%	20.2%	17.0%	18.5%	D		19.5%		
◎健康づくり応援の店登録数		—	—	128	130	140以上	C	—	健康推進課把握数	
適切な身体活動 の実践	運動習慣者の割合	成人 男性	13.2%	16.4%	28.7%	33.3%	32%以上	A	35.1%	県民健康・栄養 調査
		成人 女性	11.7%	12.2%	22.7%	25.3%	25%以上	A	27.4%	
	1日の平均歩行数	成人 男性	—	—	6,046歩	6,220歩	1,000歩増加	C	6,984歩	
		成人 女性	—	—	5,651歩	5,440歩		D	6,029歩	
		65歳以上 男性	5,405歩 ※70歳以上	—	4,666歩	4,864歩	1,300歩増加	C	5,744歩	
65歳以上 女性	4,561歩 ※70歳以上	—	4,524歩	4,228歩	D	4,856歩				
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		49.4%	50.6%	52.1%	44.5%	46%以下	A	47.7% (12歳以上)	
	睡眠によって休養が十分にとれていない人の割合		15.4%	13.1%	8.5%	14.5% ※質問内容変更	7%以下	—	19.7% (20歳以上)	
	自殺死亡率		22.7	22.2 (H19)	22.6	15.5	18.2以下	A	16.8	人口動態統計
適正飲酒の 普及	一日3合以上飲酒者の割合(週1日以上)		2.9%	2.2%	3.9%	3.2%	3%以下	B	—	県民健康・栄養 調査
	未成年の飲酒割合		5.2%	6.5%	1.4%	1.3%	0%	B	—	
	◎妊婦の飲酒率		—	—	3.8%	3.2%	0%	C	4.3% (H25)	
たばこ対策の 実践	成人の喫煙率	成人 男性	40.7%	34.1%	31.9%	28.8%	28%以下	B	30.2%	県民健康・栄養 調査
		成人 女性	8.5%	9.7%	6.9%	7.4%	6%以下	D	8.2%	
		20歳代 男性	51.4%	38.2%	34.2%	27.0%	30%以下	A	30.7%	
		20歳代 女性	16.4%	18.4%	12.7%	8.0%	11%以下	A	6.3%	
	未成年の喫煙率	15歳	0%	0%	0.7%	0%	0%	A	—	
		16歳	0%	0%						
		17歳	1.8%	0%						
		18歳	1.0%	9.1%						
	19歳	14.8%	7.1%							
	妊婦の喫煙率		8.2%	5.5% (H19)	4.0%	2.4%	0%	C	3.8% (H25)	
学校における敷地内禁煙の実施率	公立小学校	—	54.9%	93.8%(H24)	100%(H29)	100%	A	—	健康推進課調べ	
	公立中学校	—	55.2%	94.6%(H24)	100%(H29)	100%	A	—	健康推進課調べ	
公共の場及び事業所の完全分煙実施率	病院	71.2%	90.3%	98.0%	100.0%	100%	A	—	健康推進課調べ	
	県庁舎(出先機関含む)	43.2%	52.4%	99.0%(H24)	100.0%(H29)		A	—	人事課福利厚生室調べ	
	市町庁舎 公共の場	9.8%	55.2%	79.9%(H24)	88.5%(H29)		C	—	健康推進課調べ	
	市町庁舎 事務室	70.7%	73.0%	88.5%(H24)	95.4%(H29)		B	—	健康推進課調べ	
	事業所(事務室)	—	76.9%	79.8%	90.9%		B	79.2% (全体)	—	県事業所健康対策調査
	飲食店	—	13.9%	16.5%	28.4%		1割程度増加	A	—	県飲食店受動喫煙防止実態調査
◎禁煙外来実施医療機関数		—	—	146	183	160以上	A	—	ニコチン依存症管理科届出医療機関数(東海北陸厚生局)	

○ 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

※高血圧症有病者及び高血圧症予備群の割合は各年度とも、収縮期のみのデータ

施策の方向性	目標項目	H17	H20	策定時 (H23)	直近値 (H28)	目標値	評価	(参考) 全国 (H28)	データソース	
循環器疾患の 予	脳血管疾患年齢調整死亡率	42.0	38.0	33.9	28.4 (H27)	30以下	A	男性37.8%、女性21.0%(H27)	人口動態統計	
	虚血性心疾患年齢調整死亡率	—	—	21.1	17.2 (H27)	18以下	A	男性31.3%、女性11.7%(H27)		
	脳血管疾患受療率(人口10万対)	入院	258	224	198	160 (H26)	178以下	A	125 (H26)	患者調査
		外来	97	87	78	52 (H26)	70以下	A	74 (H26)	
	虚血性心疾患受療率(人口10万対)	入院	35	20	21	21 (H26)	18以下	D	12 (H26)	
		外来	74	64	64	48 (H26)	57以下	A	47 (H26)	
	高血圧症予備群の割合 (収縮期130～139mmHg)	40～74歳 男性	—	21.2%	20.5% (H22)	20.3% (H26)	1割程度減少	C	20.3% (H26)	特定健診・特定 保健指導結果 (厚生労働省)
		40～74歳 女性	—	17.8%	16.7% (H22)	16.2% (H26)		C	16.2% (H26)	
	高血圧症有病者の割合 (収縮期140mmHg以上)	40～74歳 男性	—	20.2%	19.3% (H22)	21.2% (H26)		D	18.8% (H26)	
		40～74歳 女性	—	16.3%	14.6% (H22)	14.7% (H26)		D	14.6% (H26)	
	脂質異常症予備群の割合 (LDL120～139mg/dl)	40～74歳 男性	—	24.6%	24.4% (H22)	24.0% (H26)		C	24.7% (H26)	
		40～74歳 女性	—	25.2%	24.6% (H22)	24.0% (H26)		C	24.4% (H26)	
	脂質異常者の割合 (LDL140mg/dl以上)	40～74歳 男性	—	28.7%	26.8% (H22)	26.3% (H26)	C	29.2% (H26)		
		40～74歳 女性	—	30.4%	28.2% (H22)	27.2% (H26)	C	30.3% (H26)		
	メタボリックシンドローム該当者及び予備 群の割合	40～74歳 男性	—	40.3%	40.3%	39.7% (H27)	25%以上 減少	C	38.6% (H27)	
		40～74歳 女性	—	14.3%	13.6%	12.2% (H27)		C	11.3% (H27)	
	特定健康診査受診率		—	38.5%	45.9%	54.4% (H27)	70%以上	C	50.1% (H27)	
	特定保健指導実施率		—	11.9%	21.1%	24.5% (H27)	45%以上	C	17.5% (H27)	
(再)成人の喫煙率	成人 男性	40.7%	34.1%	31.9%	28.8%	28%以下	B	30.2%	県民健康・栄養 調査	
	成人 女性	8.5%	9.7%	6.9%	7.4%	6%以下	D	8.2%		
(再)肥満者の割合 (BMI25.0以上)	20～60歳代 男性	26.1%	29.4%	27.6%	27.0%	24%以下	C	32.4%		
	40～60歳代 女性	18.5%	20.4%	14.3%	18.6%	12%以下	D	21.6%		
糖尿病の予防	糖尿病予備群者の割合 (HbA1c5.6～6.5未満NGSP値))	40～74歳 男性	—	40.9%	50.5% (H22)	46.5% (H26)	1割程度減少	B	38.6% (H26)	特定健診・特定 保健指導結果 (厚生労働省)
		40～74歳 女性	—	44.2%	58.6% (H22)	49.0% (H26)		A	42.4% (H26)	
	糖尿病有病者の割合 (HbA1c6.5以上(NGSP値))	40～74歳 男性	—	9.4%	10.9% (H22)	10.0% (H26)		B	8.6% (H26)	
		40～74歳 女性	—	4.9%	6.1% (H22)	5.0% (H26)		A	4.4% (H26)	
	糖尿病受療率(人口10万対)		211	199	209	183 (H26)	188以下	A	191 (H26)	患者調査
	糖尿病による失明発症率(人口10万対) (身体障害者手帳新規交付者(視覚障害・糖尿病を主原因とするもの))		—	—	1.29	0.61	1.16以下	A	—	身体障害者更正 相談所・金沢市 福祉事務所調べ
	糖尿病による人工透析新規導入率(人口10万対) (身体障害者手帳新規交付者(腎機能障害・糖尿病を主原因とするもの))		—	—	9.69	9.99	8.72以下	D	—	
	Ⓞ血糖コントロール不良者の割合(HbA1cが NGSP値8.4%以上)	40～64歳	—	1.1%	1.2% (H22)	1.0% (H26)	減少	A	1.0% (H26)	特定健診・特定保健 指導結果(厚生労働省)
	(再)肥満者の割合 (BMI25.0以上)	20～60歳代 男性	26.1%	29.4%	27.6%	27.0%	24%以下	C	32.4%	県民健康・栄養 調査
		40～60歳代 女性	18.5%	20.4%	14.3%	18.6%	12%以下	D	21.6%	
がんの予防	75歳未満のがんの年齢調整死亡率(10万人当たり)	85.8	83.9 (H19)	81.6 (H22)	76.3	69以下	C	76.1	人口動態統計	
	がん検診受診率	胃(40～69歳)	—	—	34.8%	45.4%	50%以上 (当面40% 以上)	A	40.9%	県民健康・栄養 調査
		肺(40～69歳)	—	—	25.3%	53.3%		A	46.2%	
		大腸(40～69歳)	—	—	28.3%	46.1%		A	41.4%	
		乳(40～69歳)	—	—	30.7%	40.6% (過去2年間49.4%)		A	36.9% (過去2年間44.9%)	
		子宮(20～69歳)	—	—	27.9%	37.1% (過去2年間44.9%)		B	33.7% (過去2年間42.4%)	
	(再)脂肪エネルギー比率(20～40歳代1日当たり)		26.3%	—	28.5%	28.1%	25%以下	C	27.1% (20歳以上)	
	(再)野菜類の摂取量(成人1日当たり)		344.7g	—	295.0g	316.4g	350g以上	C	276.5g	
	(再)食塩摂取量(成人1日当たり)		12.3g	—	10.9g	11.1g	8g未満	D	9.9g	
	(再)未成年者の喫煙率	15歳	0%	0%	0.7%	0%	0%	A	—	
16歳		0%	0%							
17歳		1.8%	0%							
18歳		1.0%	9.1%							
19歳		14.8%	7.1%							
(再)病院などの完全分煙実施率	病院	71.2%	90.3%	98.0%	100%	100%	A	—	健康推進課調査	
	事業所(事務室)	—	76.9%	79.8%	90.9%	100%	B	79.2% (全体)	県事業所調査	

施策の方向性	目標項目	H17	H20	策定時 (H23)	直近値 (H28)	目標値	評価	(参考) 全国 (H28)	データソース	
う蝕・歯周疾患の予防	◎ 妊婦歯科健診実施市町数	5市町	5市町	8市町	16市町 (H29)	増加	A	—	母子保健事業報告	
	3歳児健康診査時のう蝕罹患率	29.8%	26.6% (H19)	20.5%	13.5%	20%以下	A	17.0% (H27)		
	◎ 3歳児健康診査時の不正咬合割合	—	—	12.0%	13.3%	10%以下	D	12.3% (H27)		
	学齢期の一人平均う蝕数(12歳児・永久歯)	2.05	2.0歯 (H19)	1.7歯	1.0歯 (H29)	1.0歯以下	A	0.83歯	学校保健統計(石川県)	
	進行した歯周炎を有する人の割合	40歳	30.0%	38.0%	29.7%	55.3	26%以下	D	—	・事業所における歯周疾患検診結果 ・歯周疾患検診結果
		50歳	44.0%	51.6%	38.5%	63.4	34%以下	D	—	
	60歳で24歯以上自分の歯が残っている人の割合	41.3%	44.8%	48.8%	51.6%	54%以上	B	74.4%	県民健康・栄養調査	
	80歳で20歯以上自分の歯が残っている人の割合	14.9%	14.6%	24.8%	26.1%	28%以上	C	51.2%		
◎ 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	—	—	42.9%	48.2%	47%以上	A	—			

○ 生涯を通じた健康づくりの推進

【次世代の健康】

施策の方向性	目標項目	H17	H20	策定時 (H23)	直近値 (H28)	目標値	評価	(参考) 全国 (H28)	データソース	
・妊娠から出産・育児に至る一貫した母子保健・医療の充実 ・育ち盛りの子どもたち等に対する食育の推進 ・青少年の健やかな心身の育成	(再) 妊婦の喫煙率	8.2%	5.5% (H19)	4.0%	2.4%	0%	C	3.8% (H25)	母子保健事業報告	
	◎ (再) 妊婦の飲酒率	—	—	3.8%	3.2%	0%	C	4.3% (H25)		
	◎ (再) 妊婦歯科健診実施市町数	5市町	5市町	8市町	16市町 (H29)	増加	A	—		
	母乳哺育の割合(生後1~2ヶ月)	46.6%	52.9% (H19)	58.4%	53.0%	65%以上	D	—		
	育児に心配・困りごとがある母親の割合(生後1~2ヶ月)	—	20.6% (H19)	22.0%	25.9%	20%以下	D	—		
	(再) 20歳代女性のやせ(BMI18.5未満)の割合	—	22.4%	24.4%	25.7%	21%以下	D	20.7%	県民健康・栄養調査	
	◎ 低出生体重児の割合	—	—	8.9%	8.6%	減少	A	—	母子保健事業報告	
	◎ 毎朝朝食を食べる割合	—	—	89.3%	90.0%	増加	A	—		
	◎ 22時前に就寝する割合	—	—	68.7%	71.6%		A	—		
	◎ 8時前に起床する割合	—	—	91.2%	94.2%	A	—			
	肥満傾向児の割合(中等度・高度)	小学5年	—	—	2.20%	3.03%	減少	D	4.15%	学校保健統計(文部科学省)
	(再) 3歳児健康診査時のう蝕罹患率	29.8%	26.6% (H19)	20.5%	13.5%	20%以下	A	17.0% (H27)	母子保健事業報告	
	◎ (再) 3歳児健康診査時の不正咬合割合	—	—	12.0%	13.3%	10%以下	D	12.3% (H27)		
	(再) 学齢期の一人平均う蝕数(12歳児・永久歯)	2.05	2.0歯 (H19)	1.7歯	1.0歯 (H29)	1歯以下	A	0.83歯	学校保健統計(石川県)	
	(再) 未成年者の喫煙率	15歳	0%	0%	0.7%	0%	0%	A	—	県民健康・栄養調査
16歳		0%	0%							
17歳		1.8%	0%							
18歳		1.0%	9.1%							
19歳		14.8%	7.1%							

【働く世代の健康】

施策の方向性	目標項目	H17	H20	策定時 (H23)	直近値 (H28)	目標値	評価	(参考) 全国 (H28)	データソース	
・健診データに基づく継続的保健指導 ・働きざかりのがん対策の推進 ・メタボリックシンドロームの予防 ・メンタルヘルスの推進	(再)肥満者の割合 (BMI25.0以上)	20～60歳代 男性	26.1%	29.4%	27.6%	27.0%	24%以下	C	32.4%	
		40～60歳代 女性	18.5%	20.4%	14.3%	18.6%	12%以下	D	21.6%	
	成人の喫煙率(40歳代～60歳代)	40歳代 男性	52.1%	49.3%	42.8%	37.8%	38%以下	A	—	県民健康・栄養調査
		50歳代 男性	49.0%	36.6%	34.8%	34.5%	31%以下	C	—	
		60歳代 男性	37.3%	32.6%	22.7%	32.4%	20%以下	D	—	
	(再)特定健康診査受診率		—	38.5%	45.9%	54.4% (H27)	70%以上	C	50.1% (H27)	特定健診・特定保健指導結果 (厚生労働省)
	特定保健指導実施率	40歳代 男性	—	—	16.1%	20.3% (H27)	45%以上	C	16.3% (H27)	
		40歳代 女性	—	—	14.8%	15.1% (H27)		C	13.3% (H27)	
		50歳代 男性	—	—	17.6%	20.5% (H27)		C	17.6% (H27)	
		50歳代 女性	—	—	17.8%	17.2% (H27)		D	15.4% (H27)	
	脂質異常症有病者の割合 (服薬中の者)	40歳代 男性	—	—	4.3% (H25)	4.3% (H27)	1割程度減少	C	4.6% (H27)	
		40歳代 女性	—	—	1.8% (H25)	1.8% (H27)		C	1.7% (H27)	
		50歳代 男性	—	—	11.2% (H25)	11.1% (H27)		C	11.7% (H27)	
		50歳代 女性	—	—	10.8% (H25)	10.0% (H27)		B	9.6% (H27)	
	壮年期(40～50歳代)のがん検診受診率	胃	30.5%	35.6%	34.1%	47.8%	50%以上 (当面40%以上)	A	—	
		肺	23.3%	22.7%	23.7%	56.9%		A	—	
大腸		22.9%	26.0%	27.0%	48.2%	A		—		
乳		29.2%	35.1%	33.7%	48.1% (過去2年間57.2%)	A		—		
子宮		30.5%	30.2%	34.7%	47.7% (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	40歳代 男性	—	—	66.0%	58.1%	59%以下	A	48.6%	県民健康・栄養調査	
	40歳代 女性	—	—	64.4%	59.1%	57%以下	B	58.7%		
	50歳代 男性	—	—	60.6%	53.9%	54%以下	A	48.6%		
	50歳代 女性	—	—	59.5%	58.7%	53%以下	C	58.4%		
睡眠によって休養が十分にとれていない人の割合	40歳代 男性	—	—	10.9%	18.0% ※質問項目の変更	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	—	—		

【高齢者の健康】

施策の方向性	目標項目	H17	H20	策定時 (H23)	直近値 (H28)	目標値	評価	(参考) 全国 (H28)	データソース
・新たな介護予防の展開 ・認知症に対する正しい理解と予防	要介護認定率	16.9%	17.3%	18.4% (H22)	18.0% (H29)	現状維持	A	—	介護保険事業状況報告
	◎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	—	—	17.6%	33.9%	40%以上	B	47.3%	県民健康・栄養調査

○ 健康づくりのための環境整備

施策の方向性	目標項目	H17	H20	策定時 (H23)	直近値 (H28)	目標値	評価	(参考) 全国 (H28)	データソース
・民間団体・企業等との連携 ・健康増進を担う人材の育成 ・健康に関する取り組みの地域差の縮小	◎石川県健康づくり応援企業等連絡協議会参加団体数	—	—	68	160(H29)	増加	A	—	健康推進課把握数
	◎(再)健康づくり応援の店登録数	—	—	128	130(H29)	140以上	C	—	

平成28年度 県民健康調査結果の概要

I 調査の概要

1 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)を層化無作為抽出

2 調査期間

平成28年12月～平成29年2月

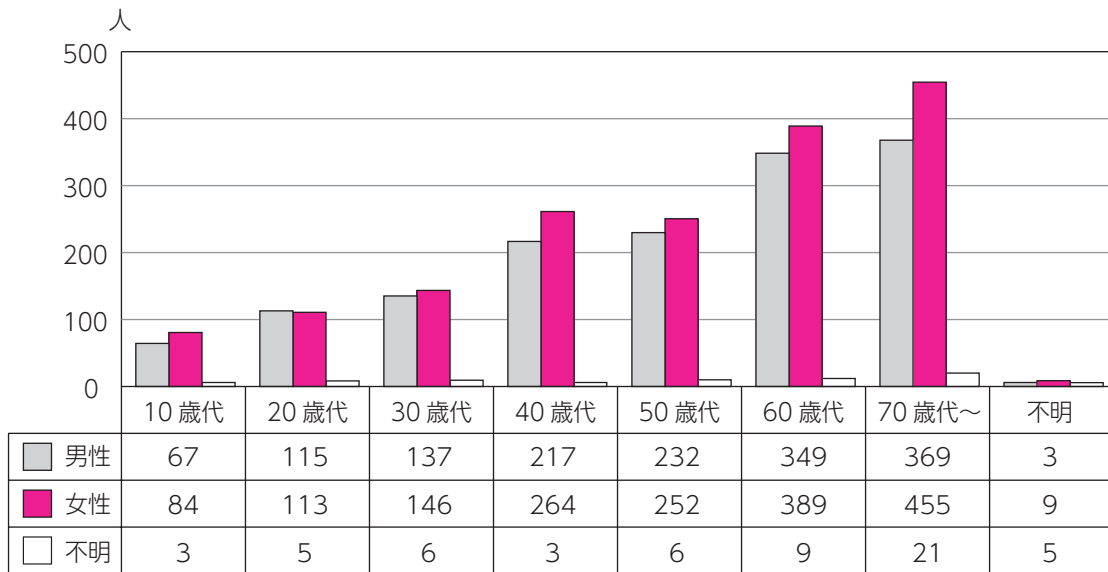
3 調査方法

調査票を郵送で配付回収。未回収世帯等にハガキにより再度協力を依頼。

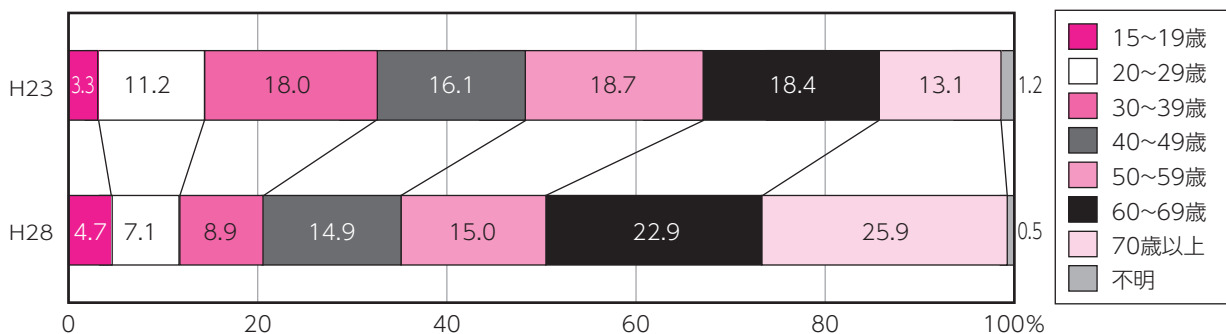
4 集計・解析

有効回答があった3,259人について集計・解析を行った。

図1 回答者の状況(年齢階級別)



(年齢階級別割合)



II 調査結果

(注) 前回調査：平成23年度県民健康・栄養調査

1 健康に関する意識

- 現在の健康状態が良い人（とてもよい、よい）は30.5%で前回（30.5%）と同様であった。
- 健康に関心がある人（ある、少しある）は89.9%で、前回（89.4%）とほぼ同様であった。
- 健康のためにやっていることで最も多いのは、「睡眠や休養を十分にとる」58.6%(前回56.8%)、次いで「食事・栄養に気を配る」57.0%(前回55.3%)、「定期的に健康診断を受ける」42.0%(前回36.0%)であった。

図2 現在の健康状態

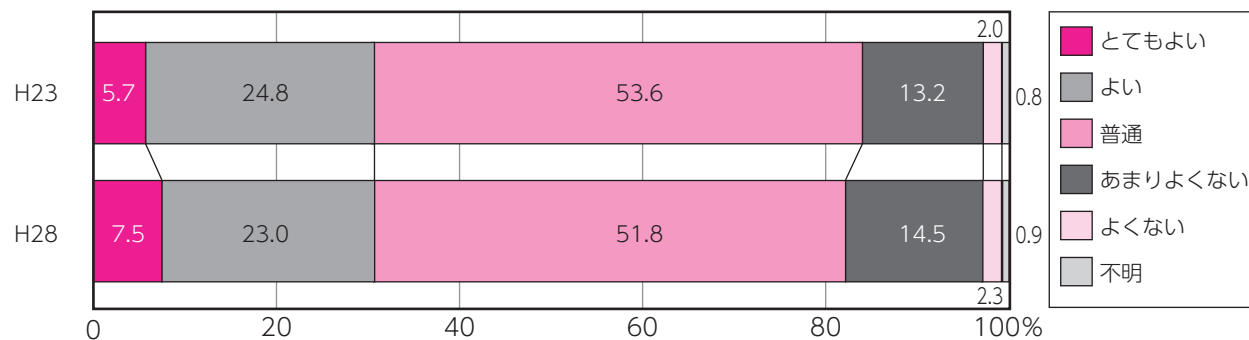


図3 健康に対する関心

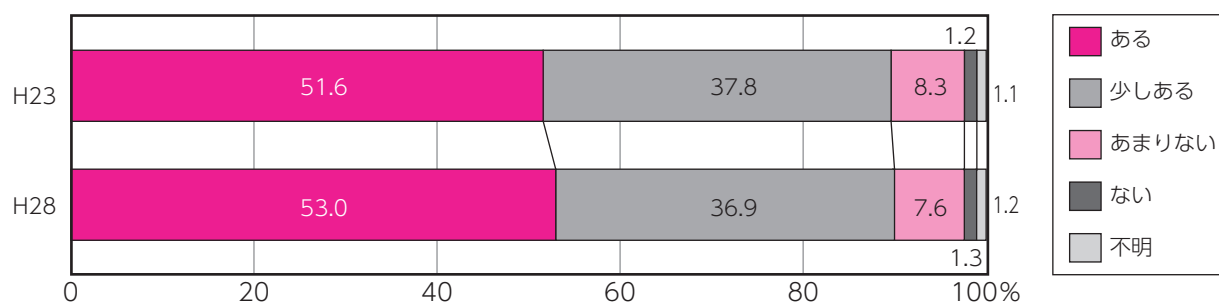


図4 健康のためにしていること（複数回答）

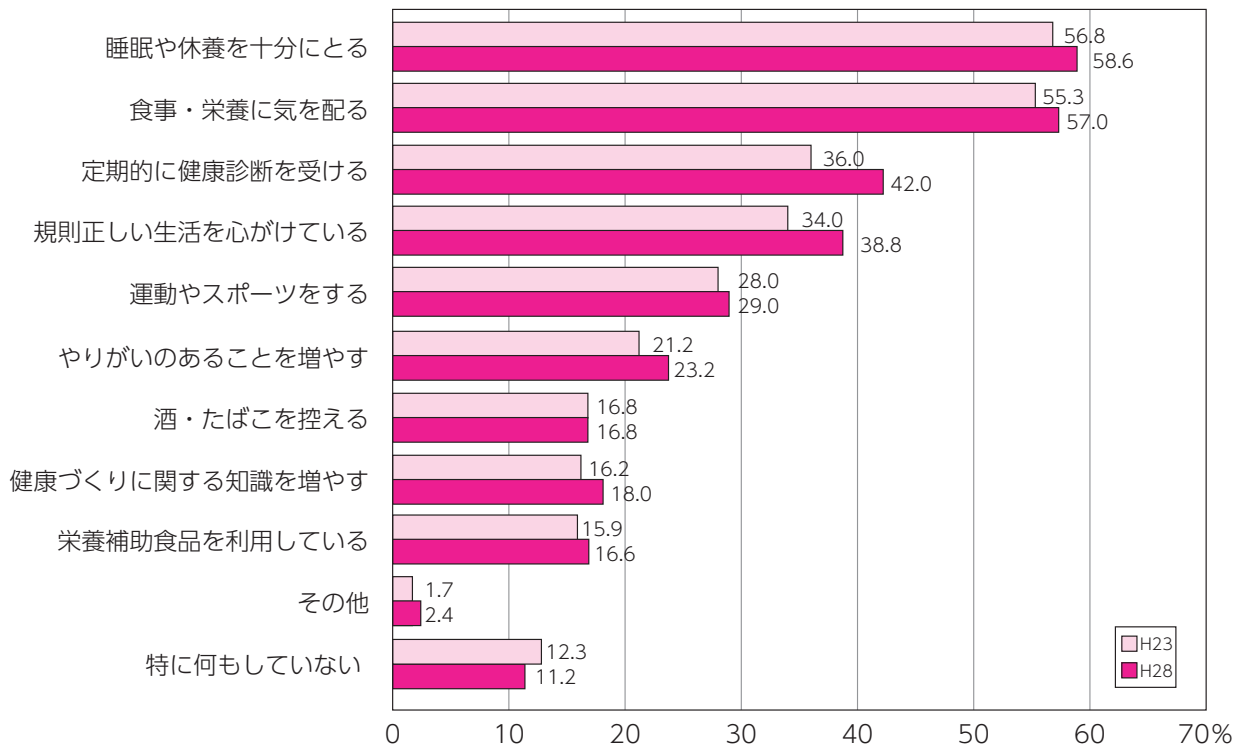


図5 健康に対する考え方（複数回答）

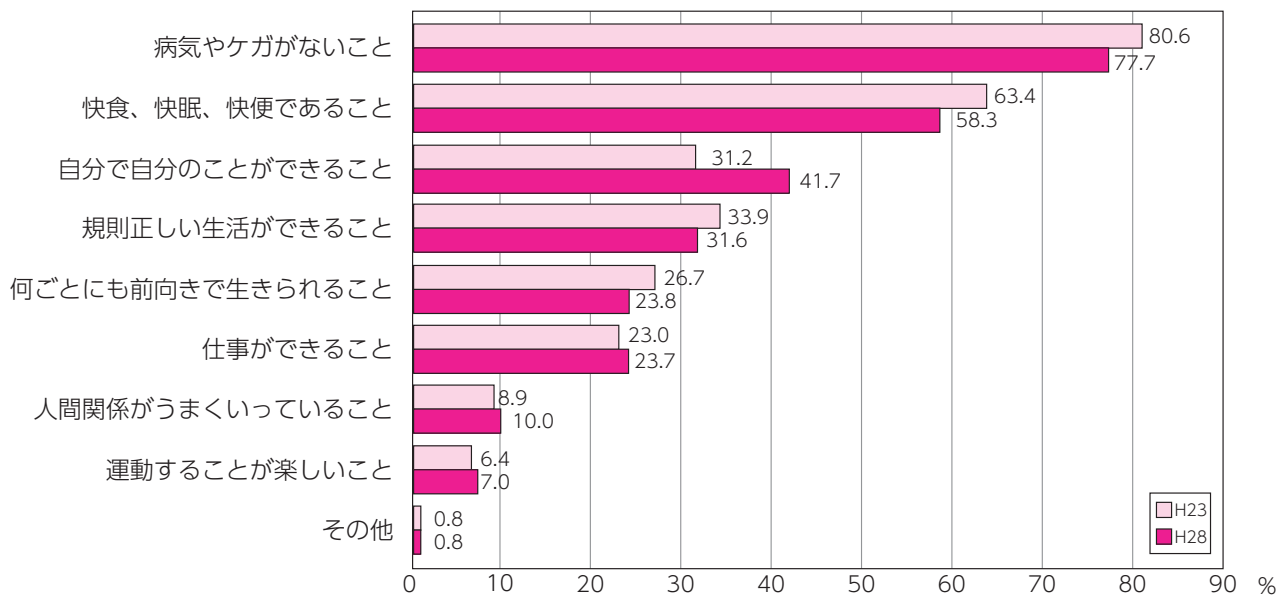
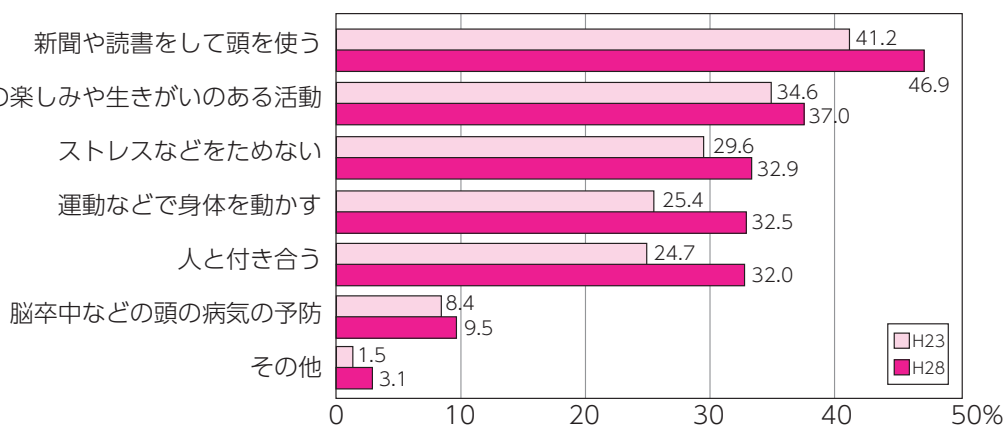


図6 認知症予防のために気をつけていること（複数回答）



2 健康寿命等に関する認識

- 健康寿命について知っている人（言葉も意味も知っている、言葉のみ知っている）は71.9%であり、前回（37.3%）を大きく上回った。
- 健康寿命を延伸するための生活習慣の実践をしている人は39.5%（前回17.9%）であった。
- メタボリックシンドロームについて知っている人は91.7%（前回91.8%）、慢性腎臓病（CKD）は42.1%（前回41.3%）で前回とほぼ同様であり、ロコモティブシンドロームについては33.9%と前回（17.6%）より増加した。

図7 健康寿命の認知

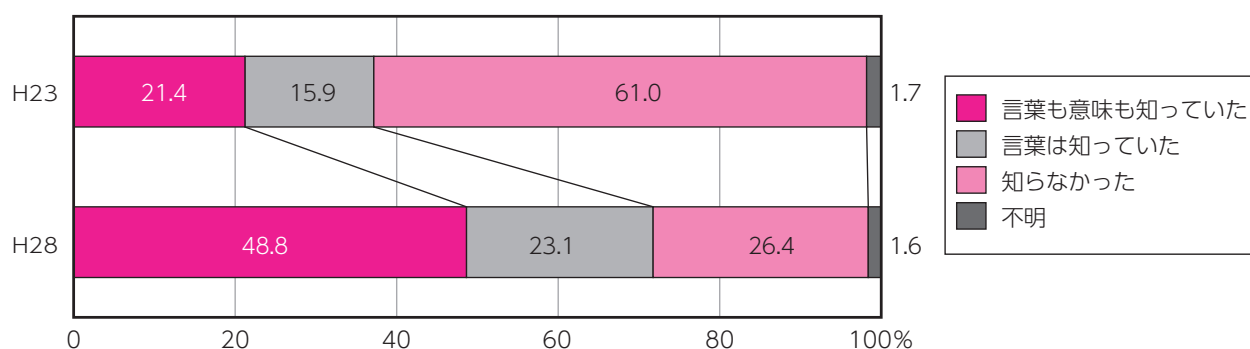


図8 健康寿命延伸のための生活習慣の実践

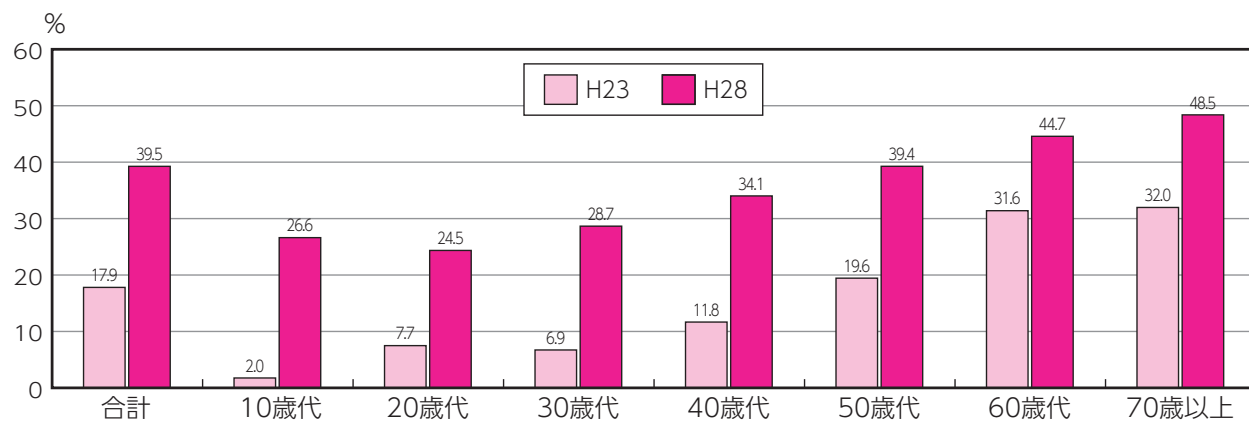


図9 実践していない人の健康寿命延伸のための生活習慣改善に対する意識

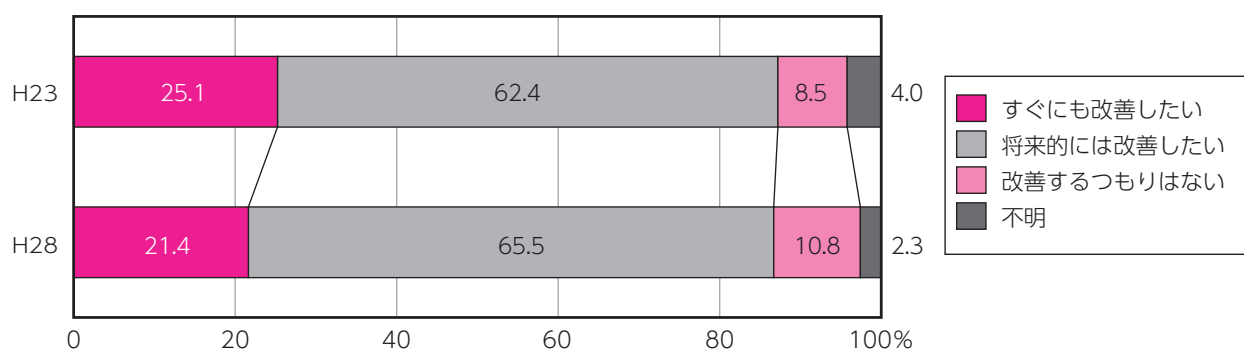


図10 メタボリックシンドロームの認知

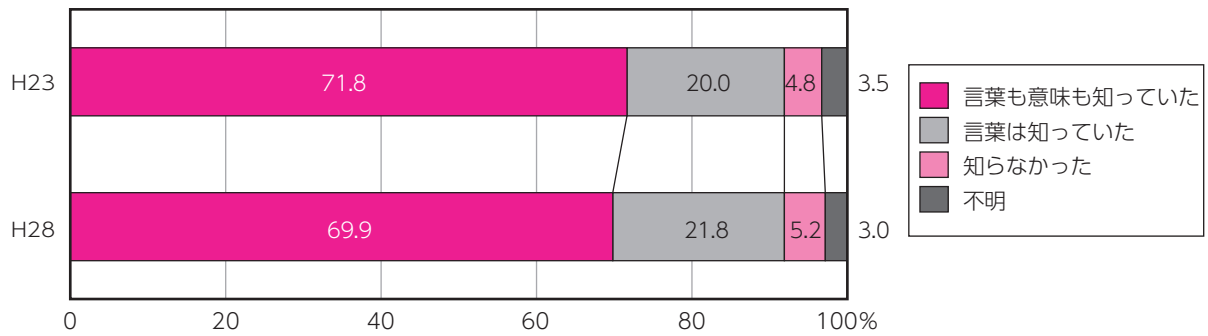


図11 慢性腎臓病 (CKD) の認知

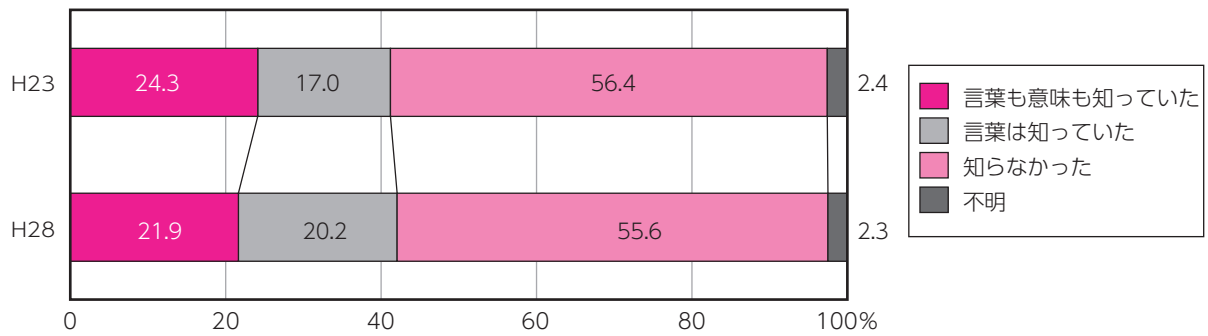
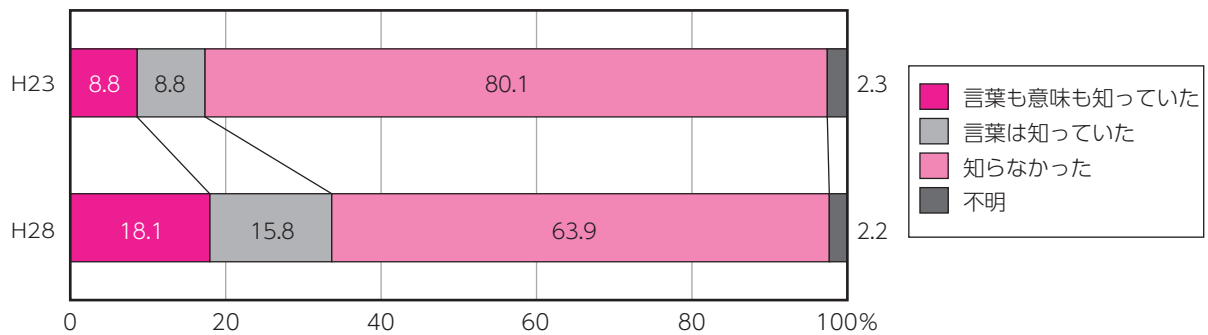


図12 ロコモティブシンドロームの認知



3 BMI、体格

- 男性の肥満者の割合は25.2%（前回26.6%）であり、女性の肥満者の割合は全体15.4%（前回13.0%）であった。
- 女性のやせは10.8%（前回11.6%）であり、20代が25.7%（前回24.4%）と高くなっている。

※ BMI = 体重 (kg) / 身長 (m)²

やせ：BMI 18.5未満 肥満：BMI 25以上

図13 BMIの分布

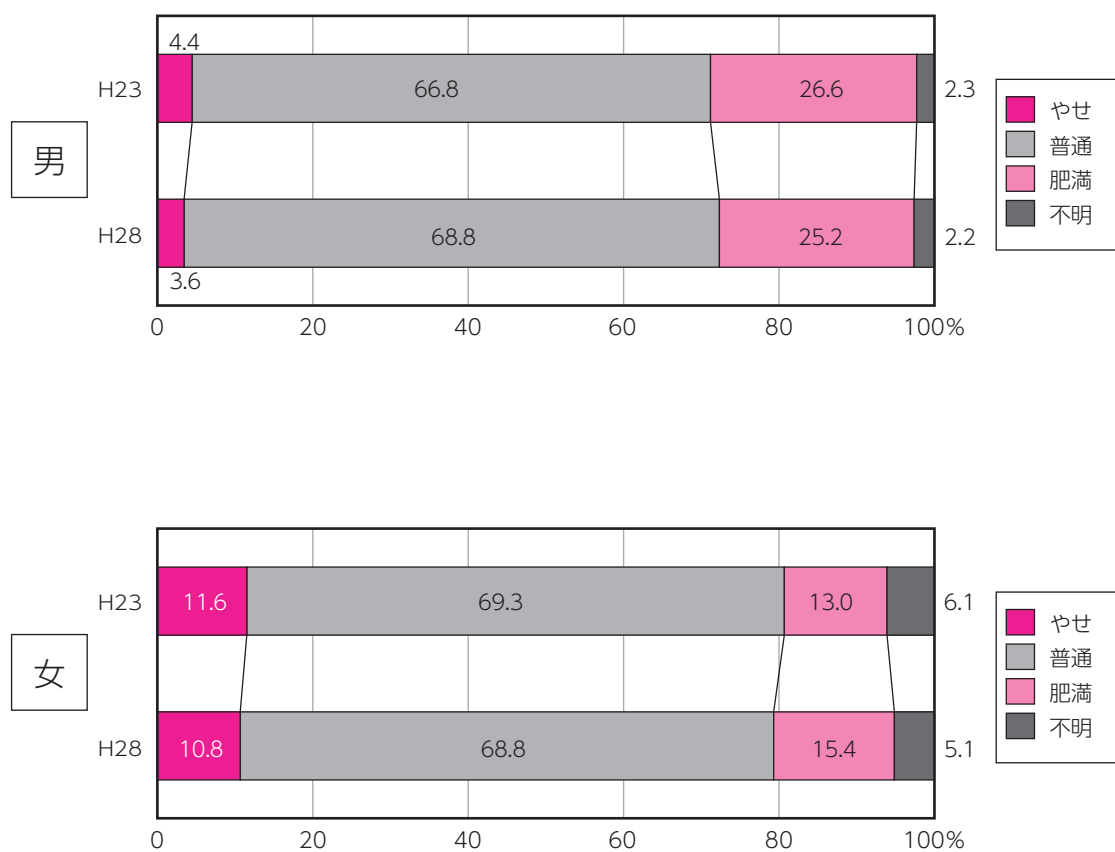


図14 肥満（BMI 25以上）の分布

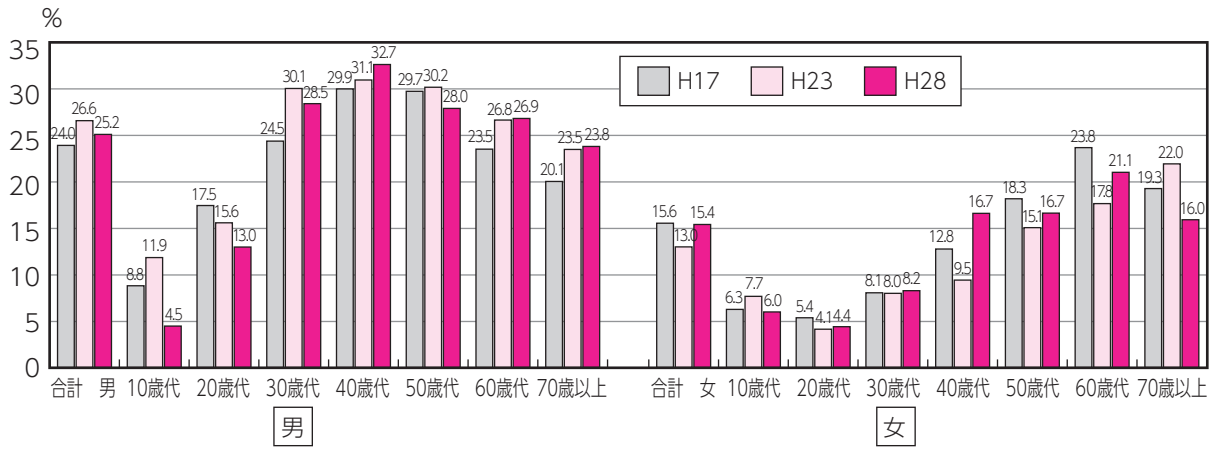


図15 やせ(BMI 18.5未満)の割合

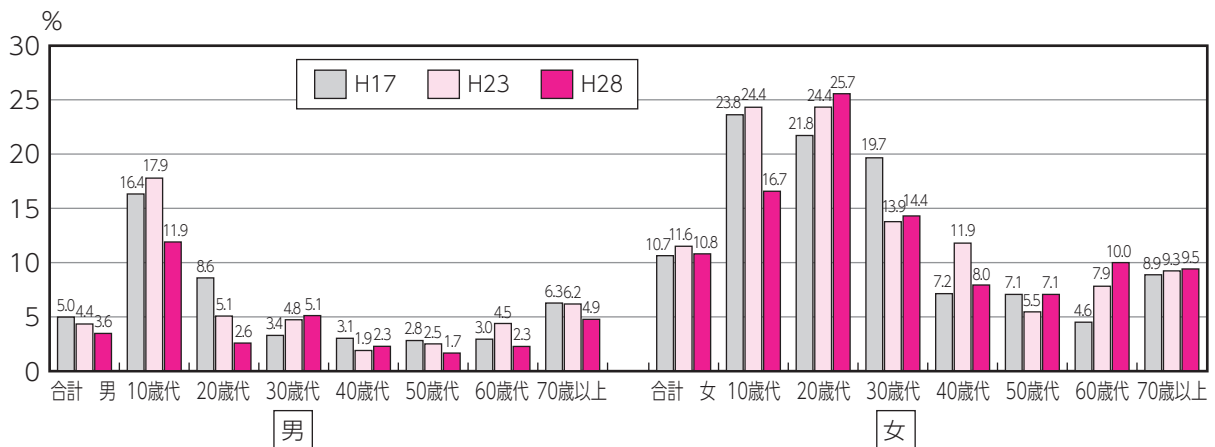
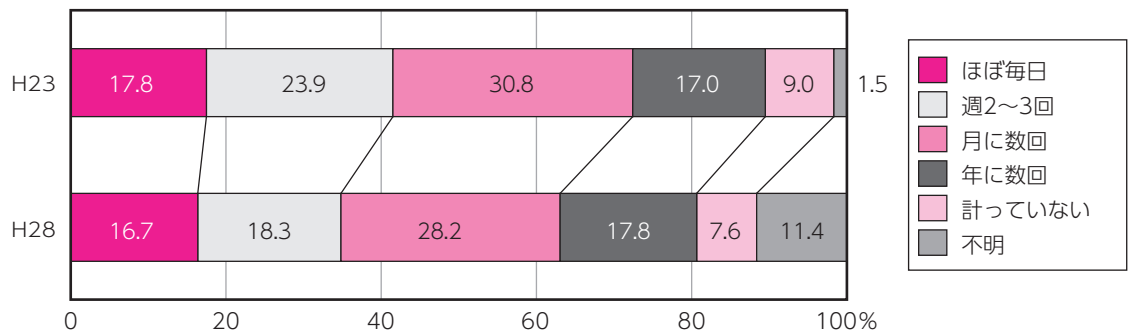


図16 体重測定頻度



4 食事の状況

- 朝食を欠食する人（週2日以上）は、14.5%（前回14.8%）であった。
- 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を毎日2回以上摂っている人は、男性43.6%、女性47.3%であった。
- 野菜を毎日食べる人は67.3%（前回65.0%）であり、野菜を食べない人の理由では、「好きではない」32.8%（前回27.6%）が最も多かった。
- 減塩に意識して取り組んでいる人は、男性32.7%、女性49.5%であった。
減塩に取り組んでいない人の理由としては、「現在健康上に問題がないから」が33.4%で最も多かった。

図17 朝食の頻度



図18 朝食の欠食率：週2日以上欠食

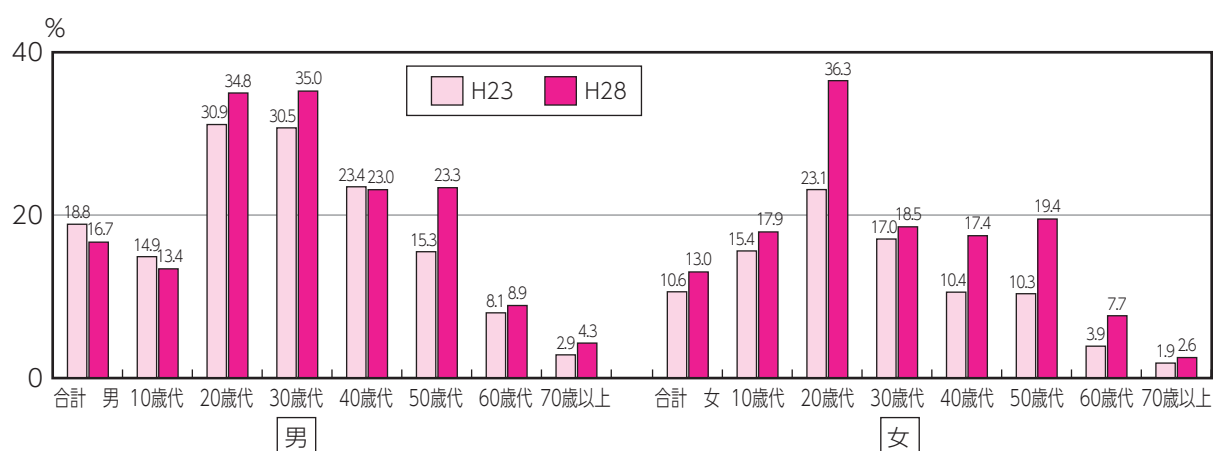


図19 朝食を毎日食べない人の理由

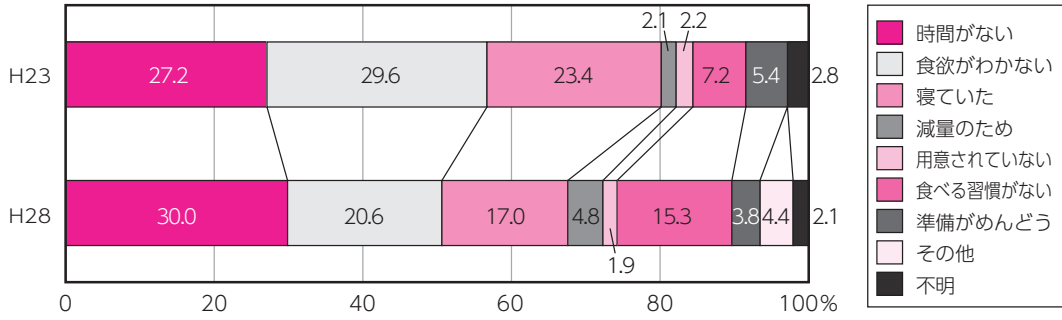


図20 朝食の内容 (複数回答)

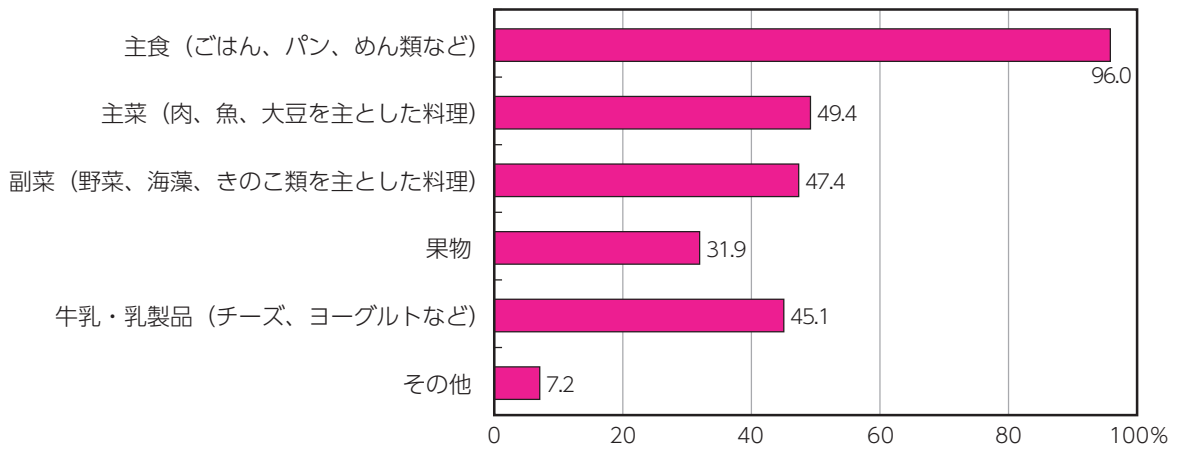
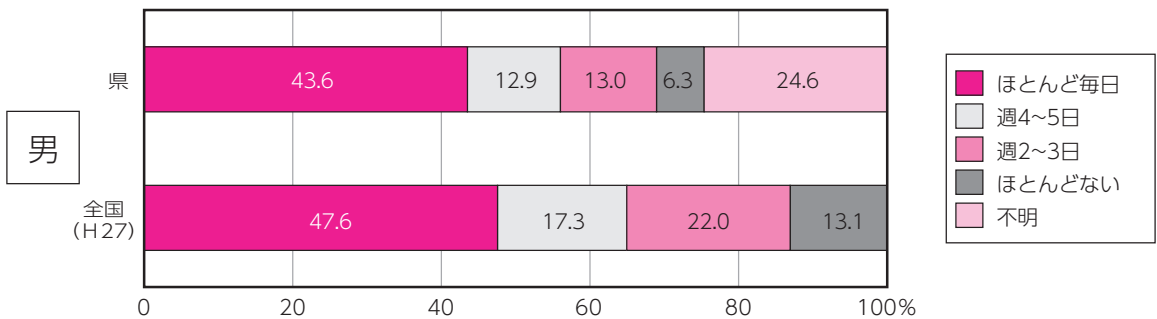


図21 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の頻度：1日2回以上 (20歳以上)



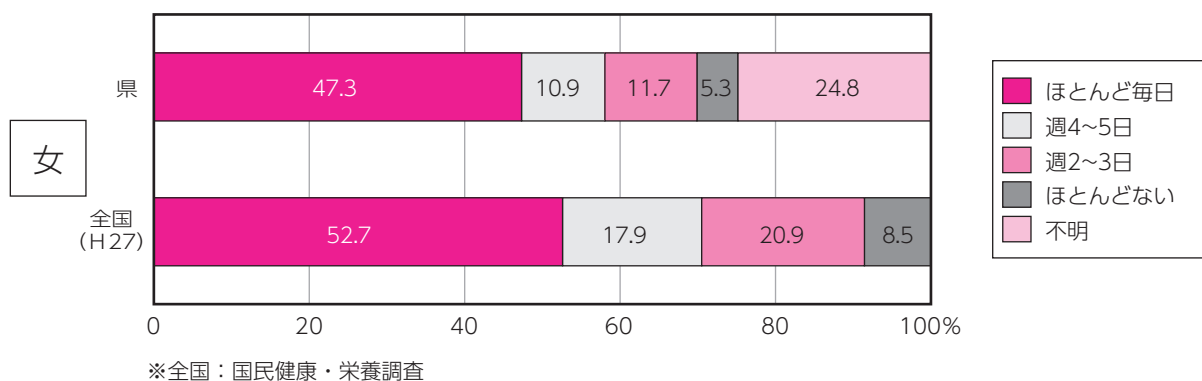
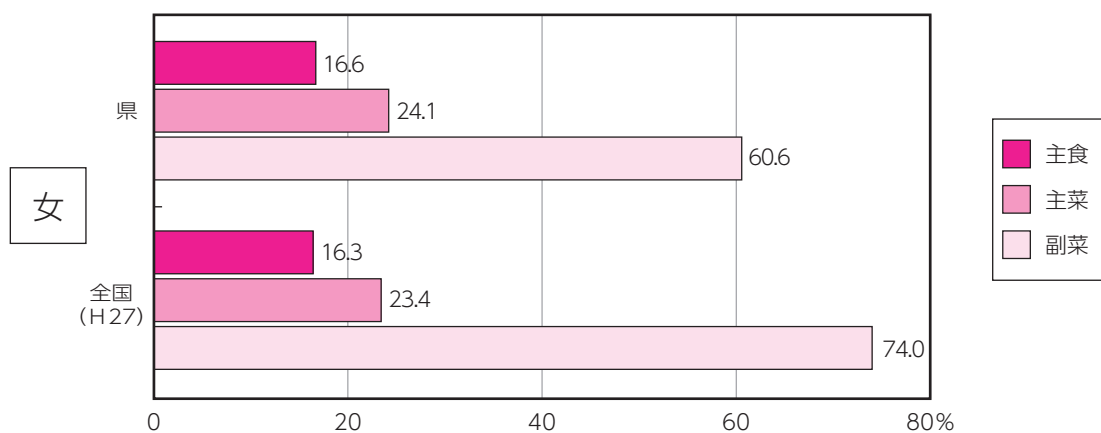
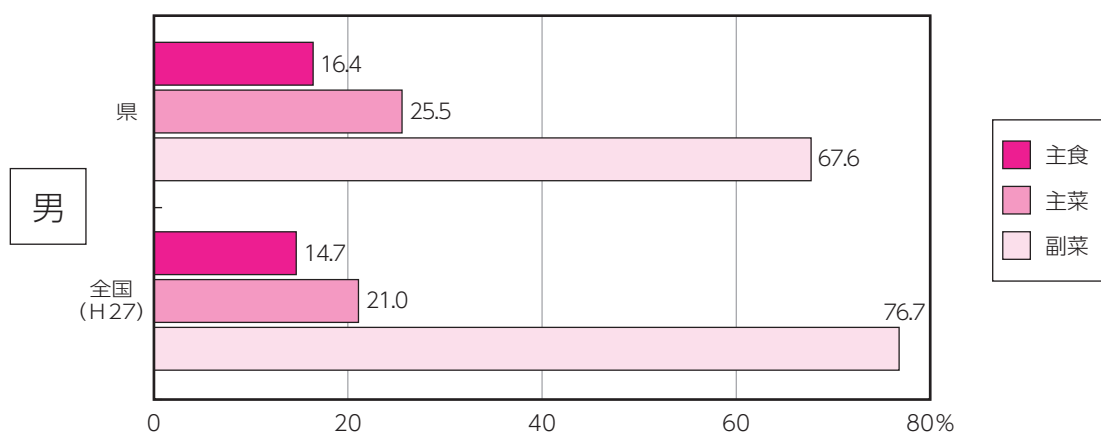


図22 主食・主菜・副菜の組み合わせで食べていないもの (複数回答) (20歳以上)



※主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の頻度が「週に4~5日」「週に2~3日」「ほとんどない」と回答した者が回答

※全国：国民健康・栄養調査

図23 間食の状況

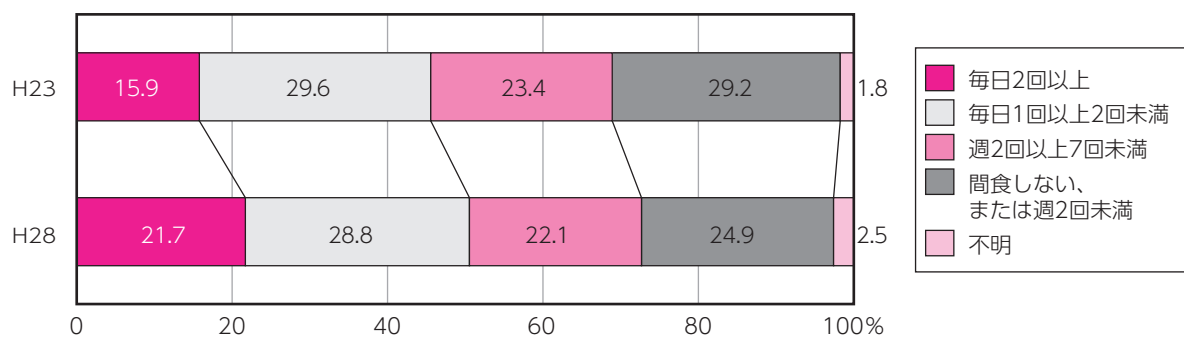


図24 外食の頻度

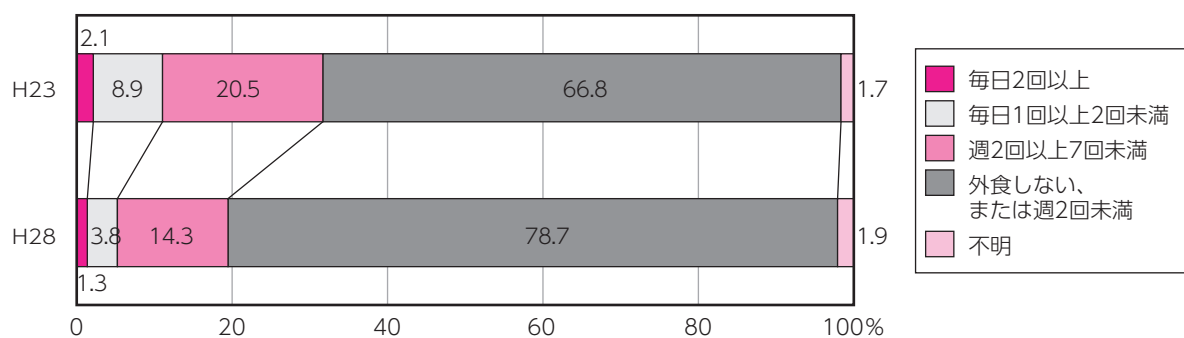


図25 外食時や食品購入時に栄養成分表示を参考にするか

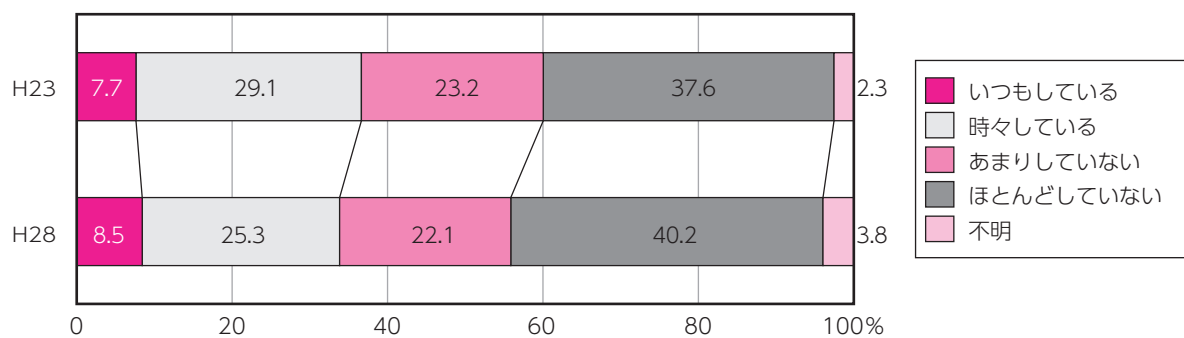


図26 野菜の摂取頻度

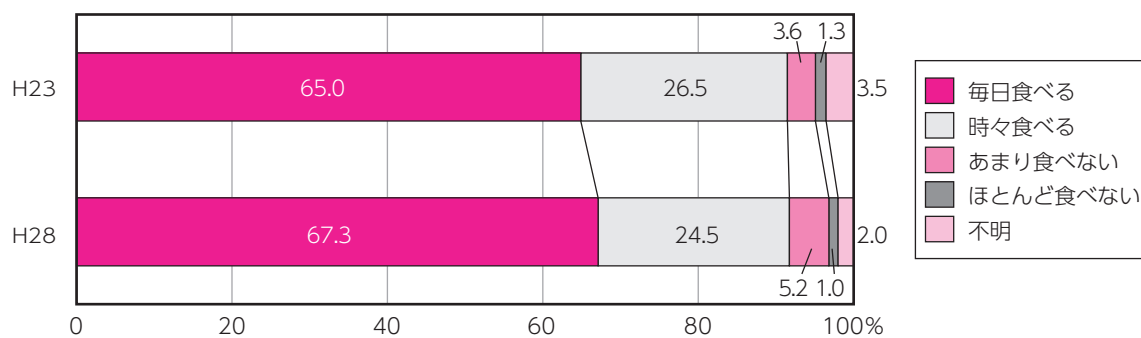


図27 野菜を食べない理由 (複数回答)

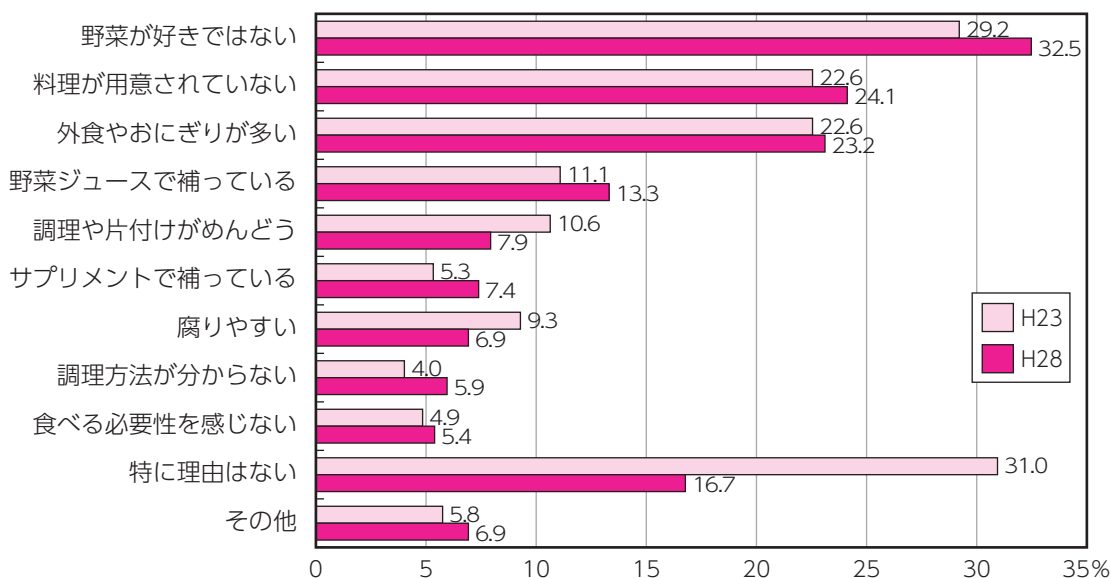
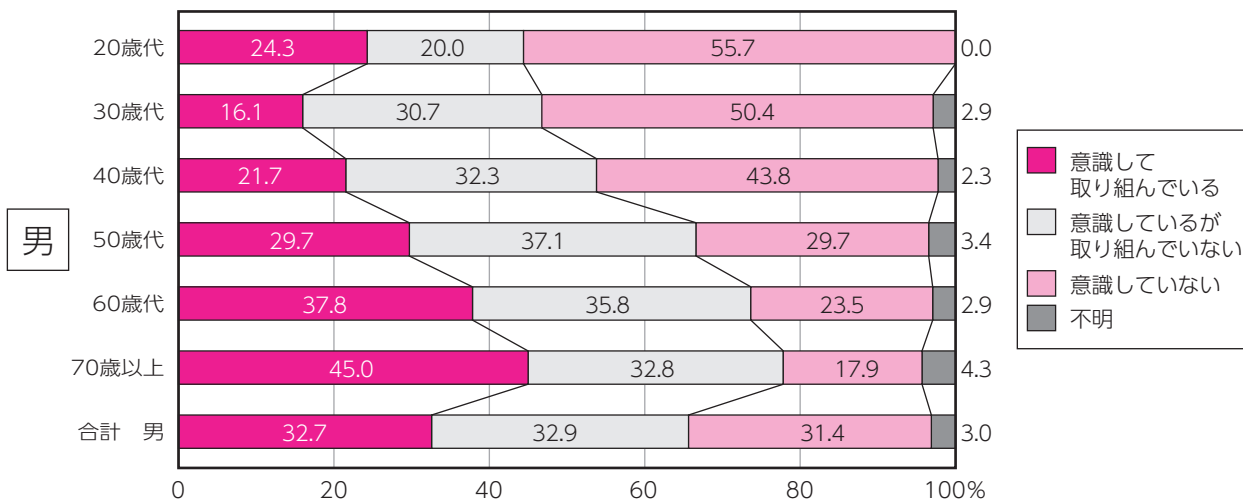


図28 減塩についての意識 (20歳以上)



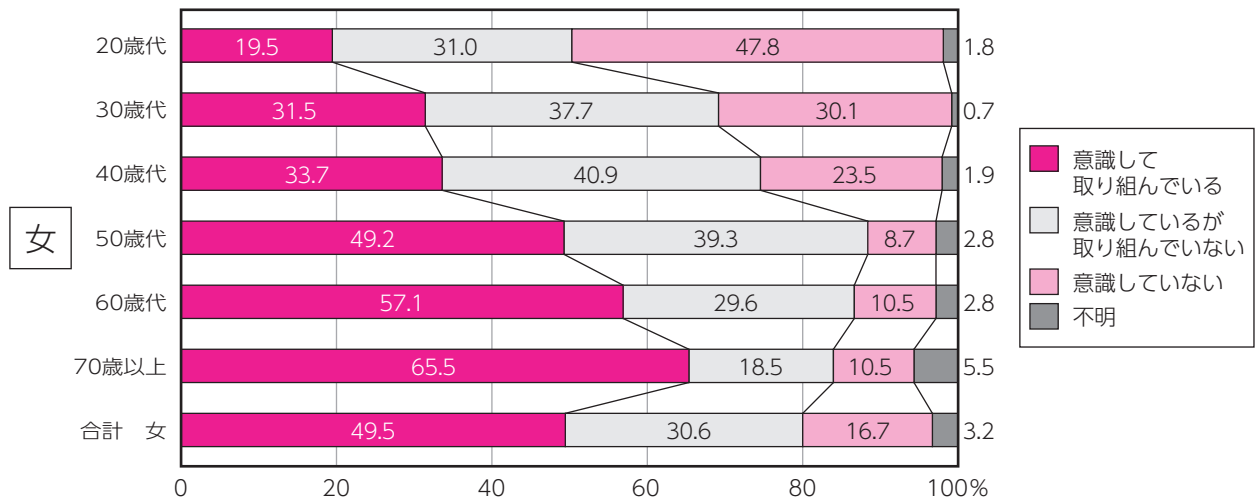
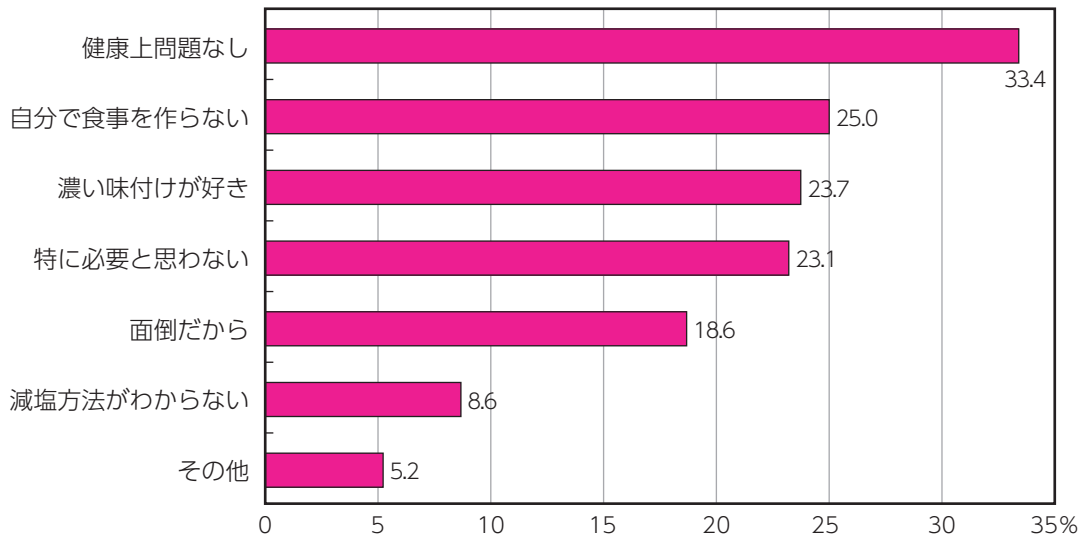


図29 減塩に取り組んでいない理由（複数回答）（20歳以上）



5 身体活動（運動）について

○ 運動習慣のある人は男性33.3%（前回28.7%）、女性25.3%（前回22.7%）であった。

図30 運動習慣がある人の割合（週2回以上、1回30分以上、1年以上継続）（20歳以上）

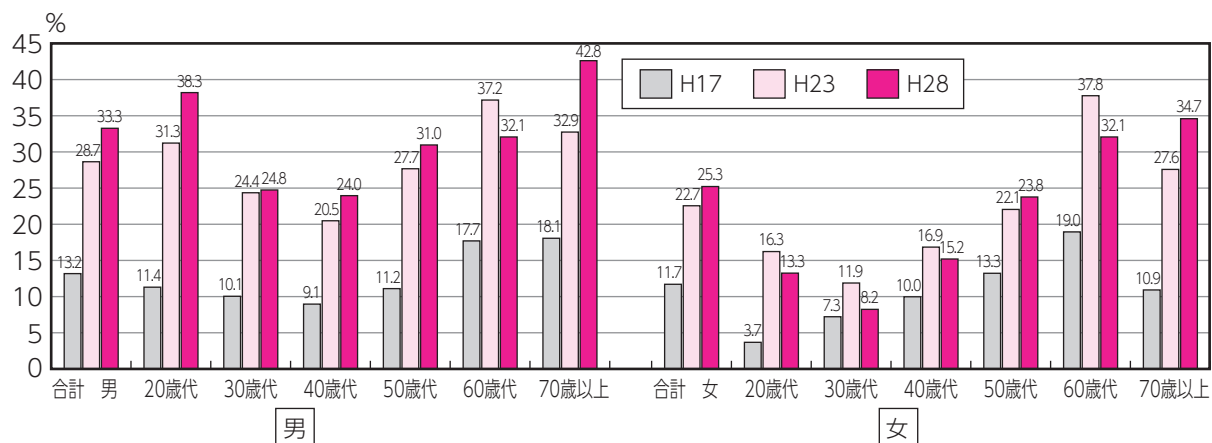


図31 運動をしない理由（複数回答）（20歳以上）

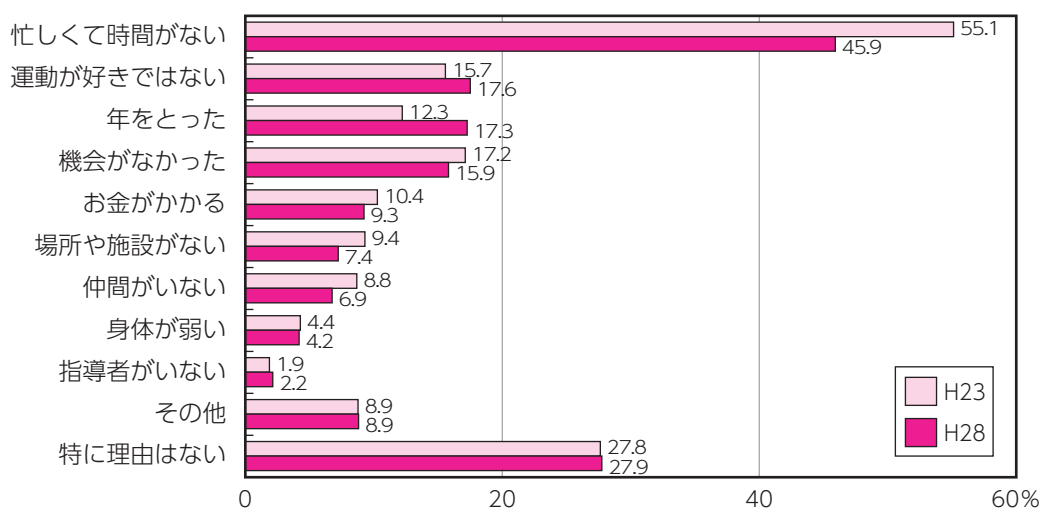


図32 身体活動や運動に期待する効果（複数回答）（20歳以上）

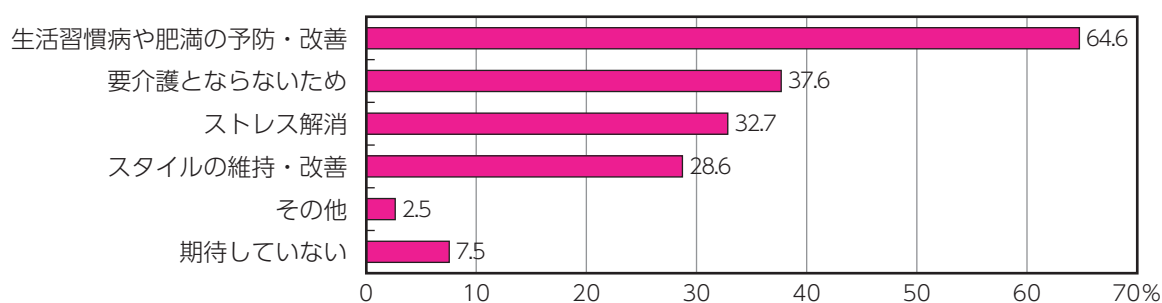
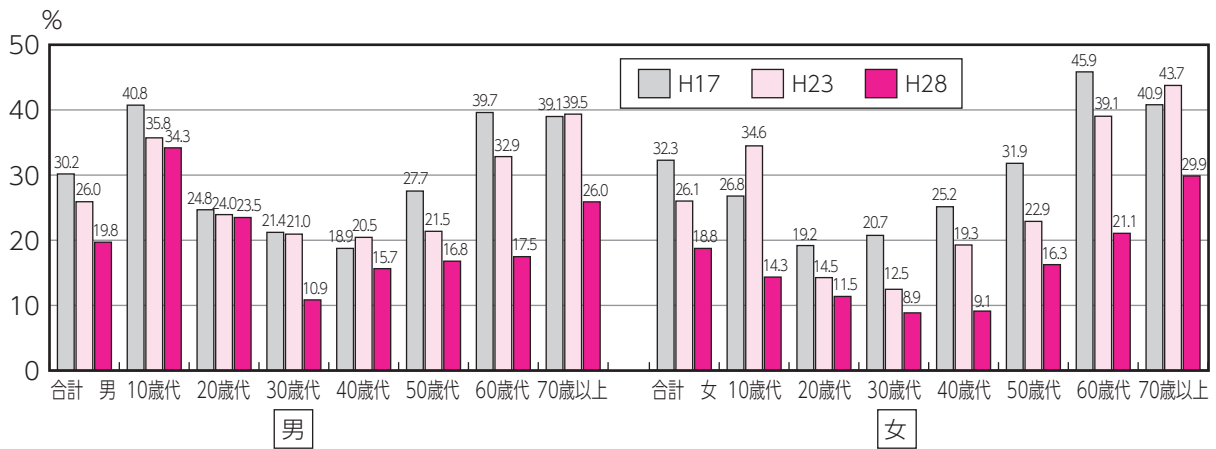


図33 生活の中でいつも意識的に体を動かす（身体活動を増やす）ようにしている人



6 ストレス、休養、睡眠

- 悩みやストレスがある人は44.5%（前回52.1%）であった。悩みやストレスの原因としては、身体健康54.0%（前回43.8%）、生活の苦勞52.1%（前回59.6%）であった。
- 平均睡眠時間は「7時間以上」の人は27.1%（前回24.9%）であった。睡眠によって休養が十分にとれていない人は男性13.4%、女性15.7%であった。休養がとれていない原因として「仕事や勉強などで睡眠時間が短い」40.7%と最も多かった。

図34 現在、日常生活で悩みやストレスがあるか

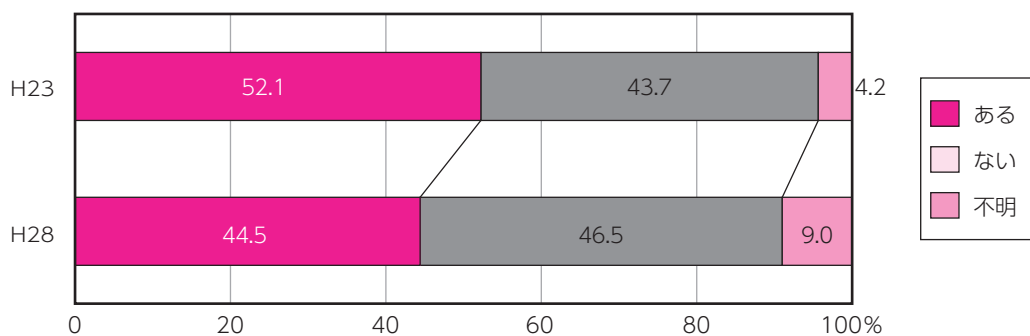


図35 最近1カ月に悩みやストレスを感じた人

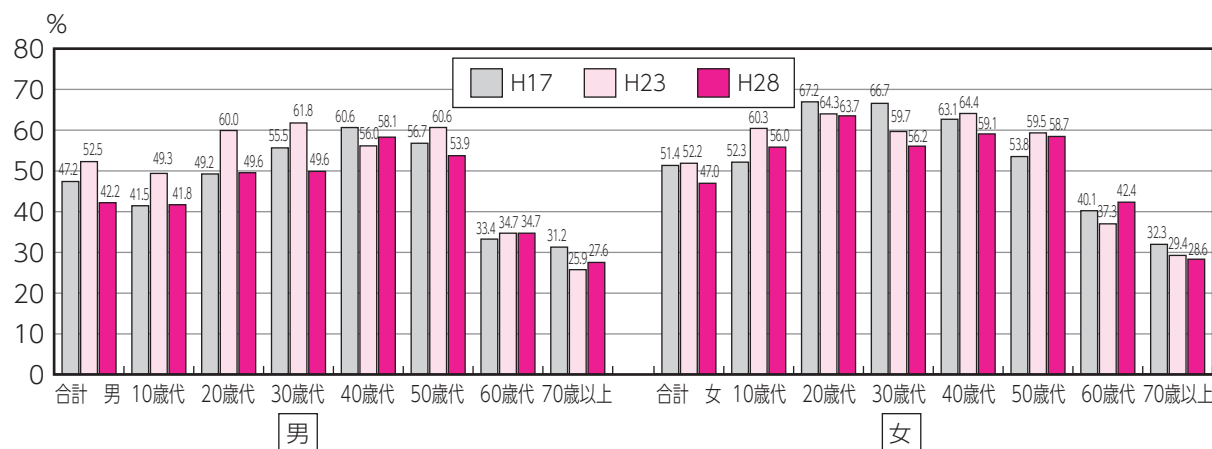


図36 悩みやストレスの原因（複数回答）

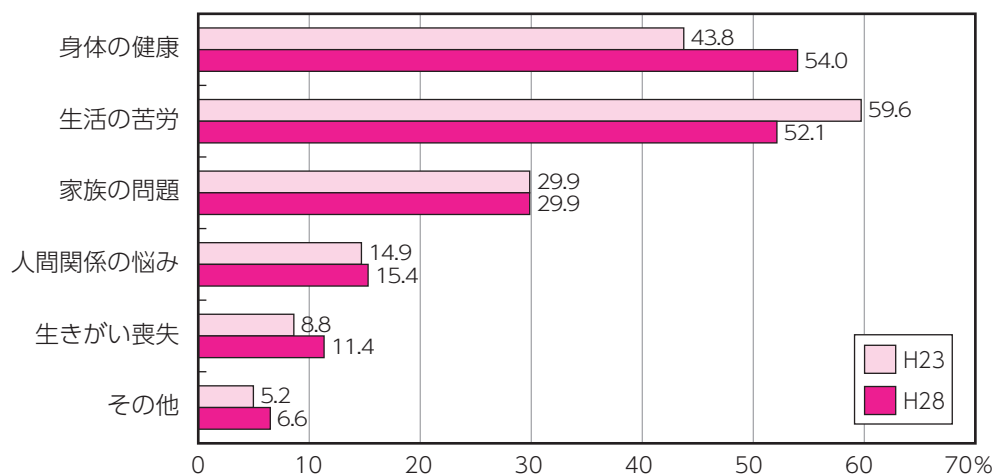


図37 1日の平均睡眠時間



図38 睡眠によって休養が十分とれていない人

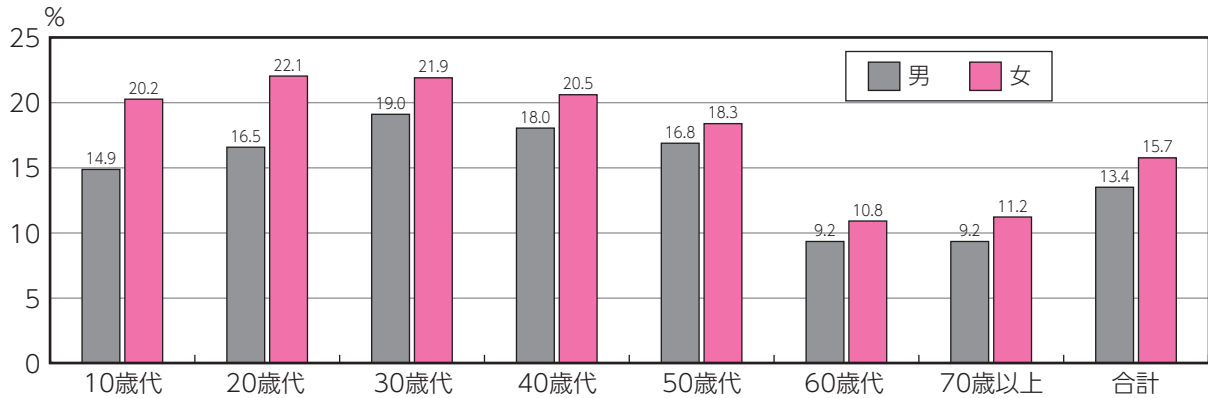
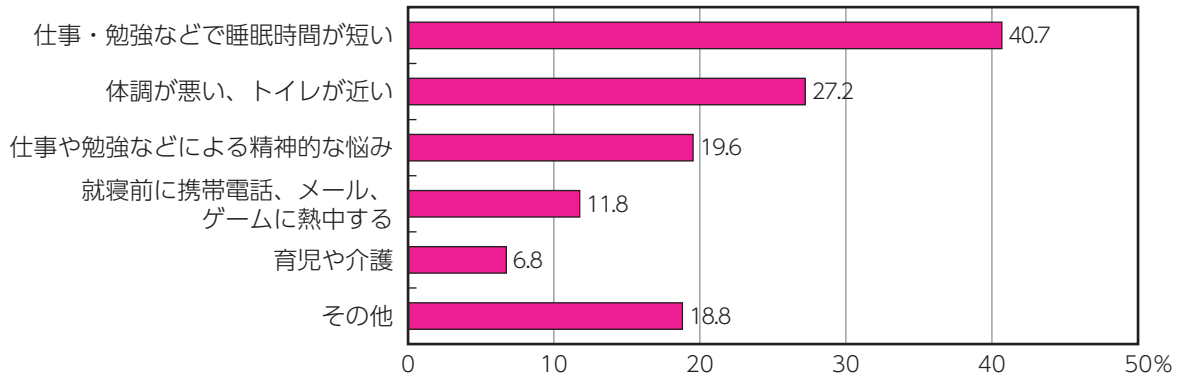


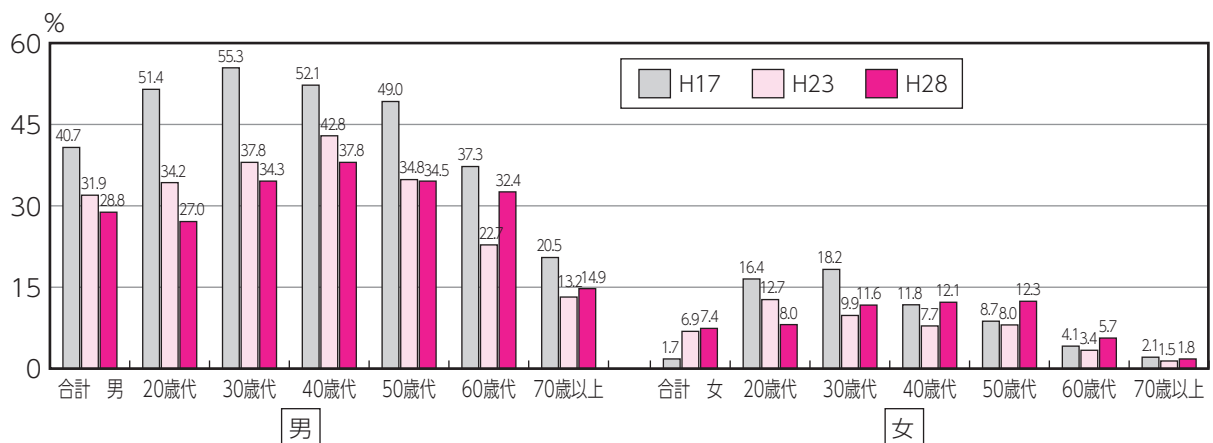
図39 休養がとれていない原因（複数回答）



7 たばこ

- 習慣的に喫煙している(毎日吸っている、時々吸っている)人は男性28.8%（前回31.9%）、女性7.4%（前回6.9%）であり、前回とほぼ同様であった。
- 受動喫煙の機会（月1回以上）は「職場」が23.9%が最も多く、次いで飲食店22.0%であった。

図40 習慣的喫煙者（20歳以上）



※「習慣的喫煙者」とは、たばこを「毎日吸っている」又は「時々吸う日がある」と回答した者
 H17、H23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

図41 たばこをやめたいと思ったこと

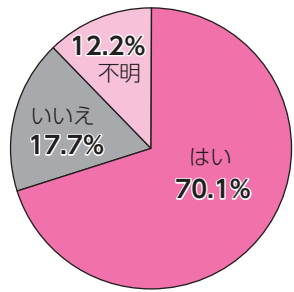


図42 禁煙外来・禁煙相談の利用の有無

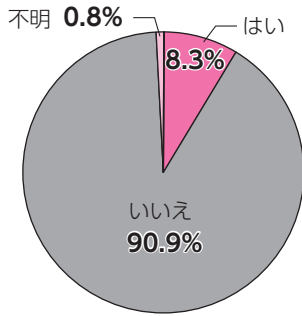
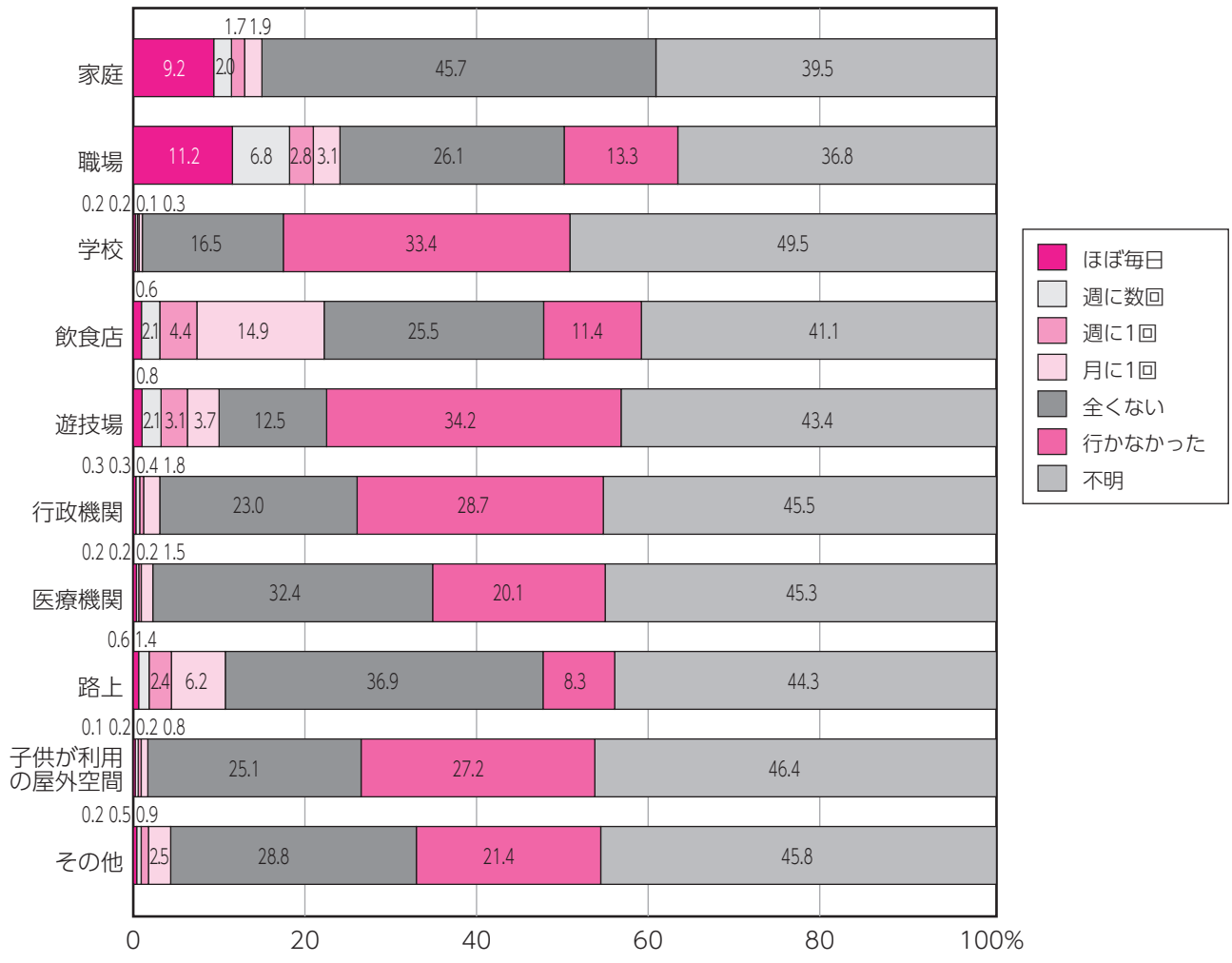


図43 受動喫煙の暴露



8 飲 酒

- 毎日飲酒する人は、男性33.3%（前回30.3%）、女性8.0%（前回6.8%）であった。
- 多量飲酒者（週1～2日以上1日あたり3合以上飲酒する人）は、男性5.4%（前回6.0%）、女性1.3%（前回1.6%）であった。

図44 飲酒の頻度（20歳以上）

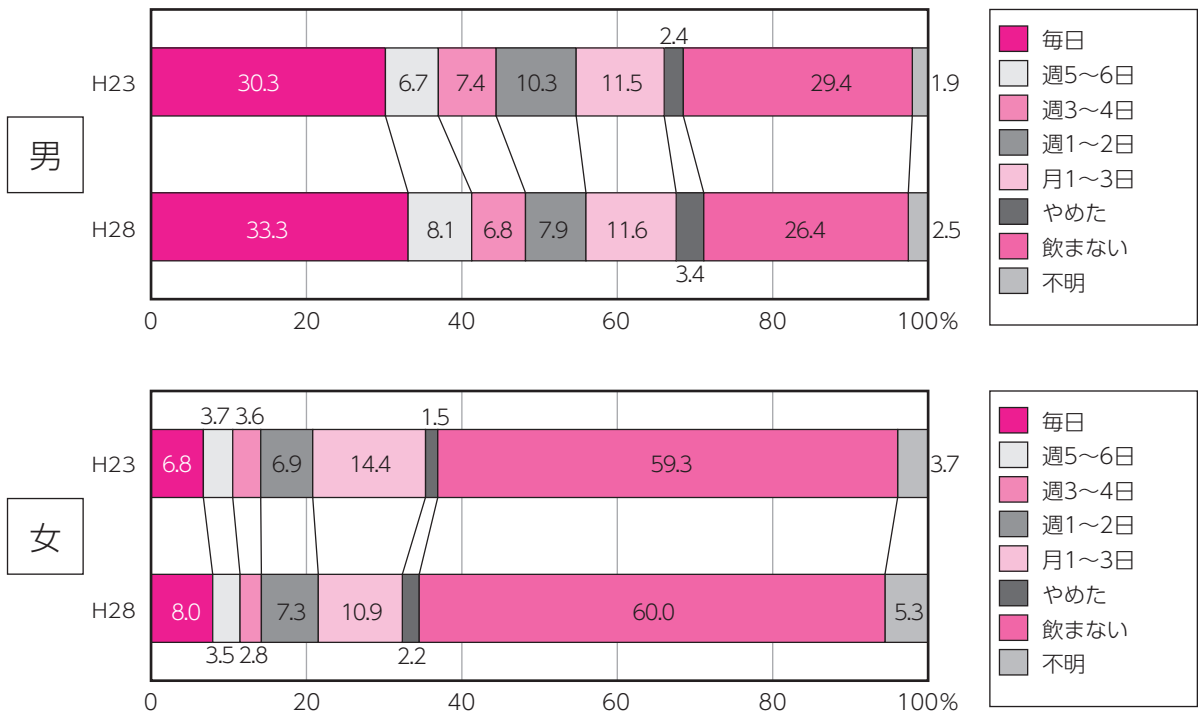
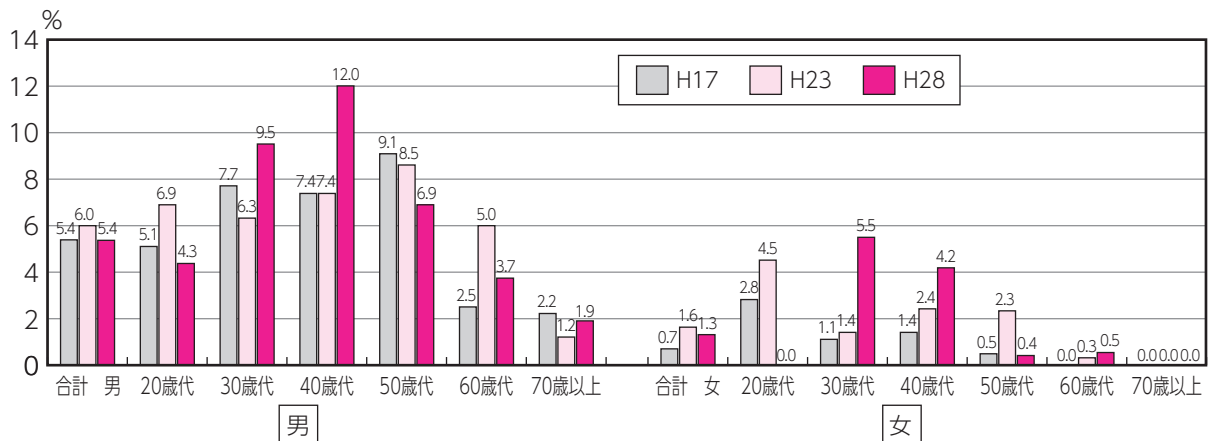


図45 週1～2日以上、一日3合以上飲酒する人（20歳以上）



9 1年間の健診受診状況について

- この1年間で健康診断・人間ドック受診した人は男性75.3%、女性67.8%であった。
- がん検診の種類別受診率は、すべての種類で前回より高くなっている。

図46 過去1年間の健診診査、人間ドック等の受診者（20歳以上）

(がん検診のみの受診者を除く)

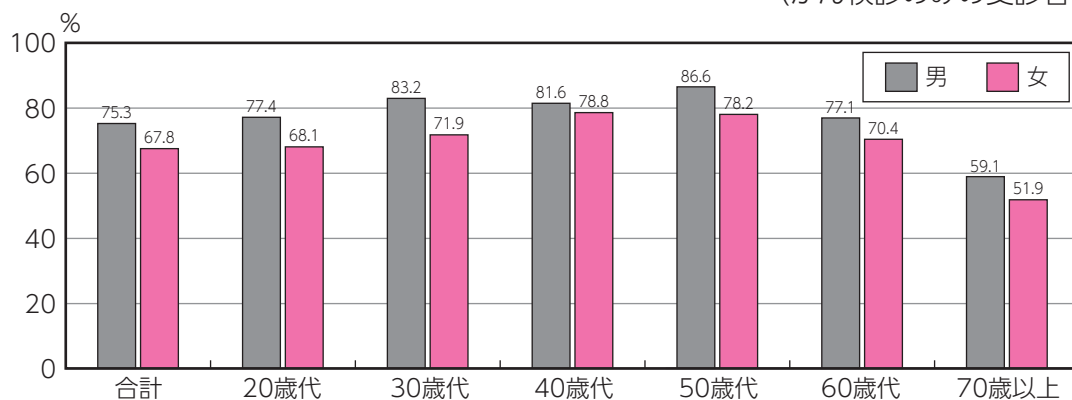
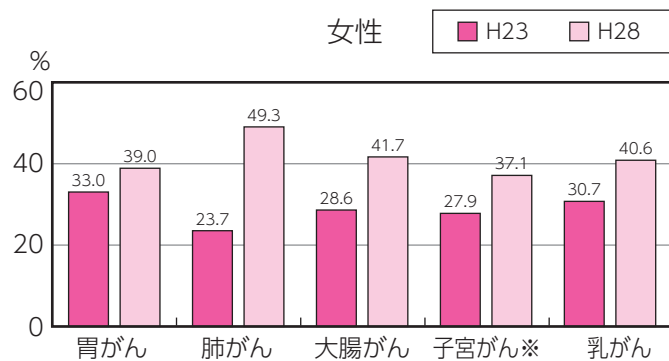
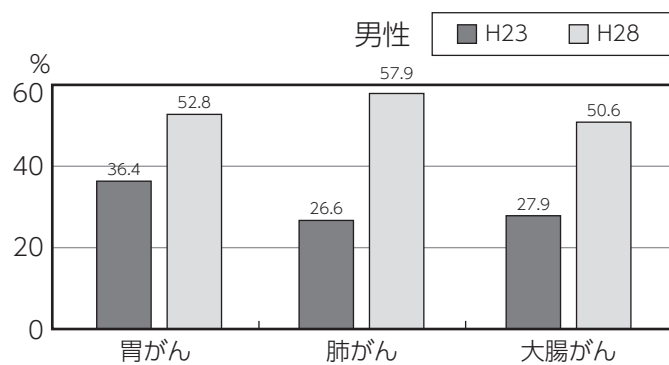


図47 がん検診の種類別の受診者（40歳～69歳）



※子宮がんは20～69歳

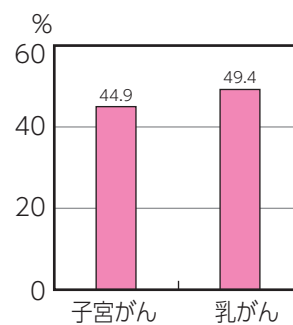
再掲：子宮がん、乳がん
2年毎の受診者

図48 がん検診実施主体（複数回答）

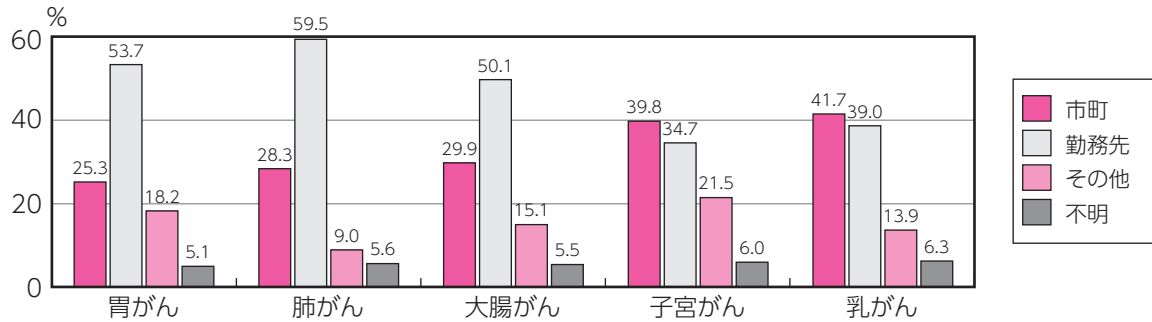
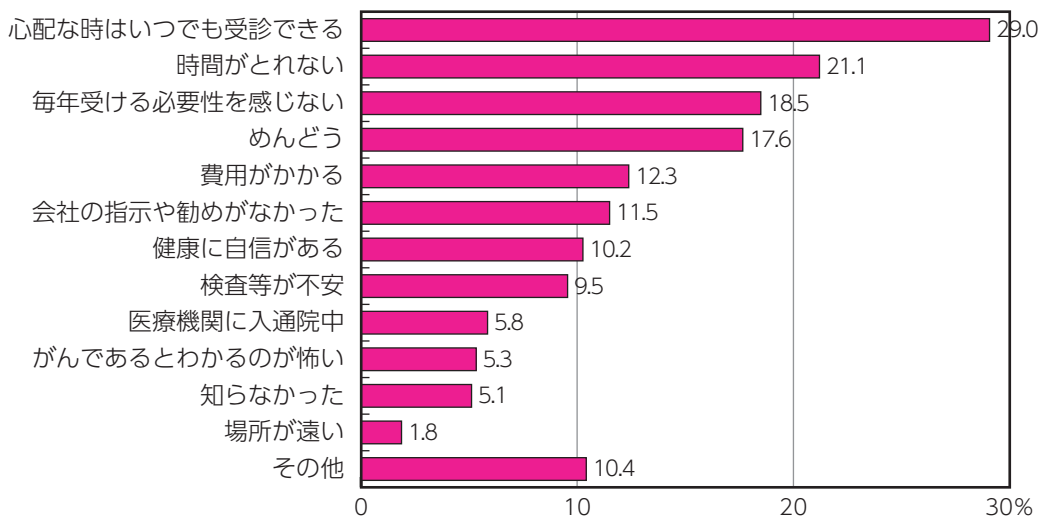


図49 がん検診未受診の理由



10 糖尿病等の検査、かかりつけ医の有無

- これまでに糖尿病の検査を受けたことがある人は55.7%で、前回（42.4%）に比べ増加した。
- 検査の結果、糖尿病又は境界域と指摘された人は23.1%（前回23.1%）で、そのうち保健指導を受けた人は74.1%（前回80.1%）であった。
- 高血圧を指摘されたことがある人は33.8%（前回26.9%）、高脂血症を指摘されたことがある人は26.2%（前回24.1%）であった。

図50 糖尿病検査を受けたことがある（20歳以上）

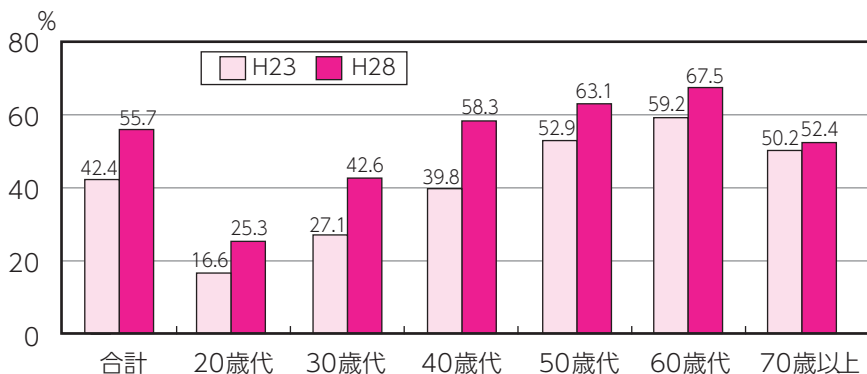


図51 検査受診者のうち、糖尿病(境界域)と指摘された

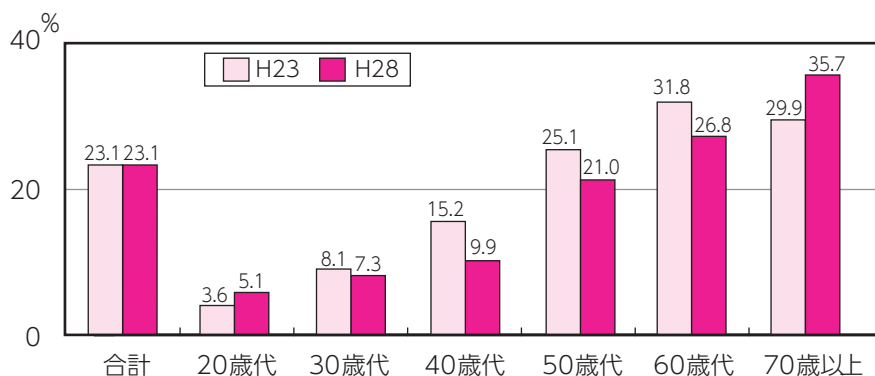


図52 糖尿病の指摘を受けた人で保健指導を受けた

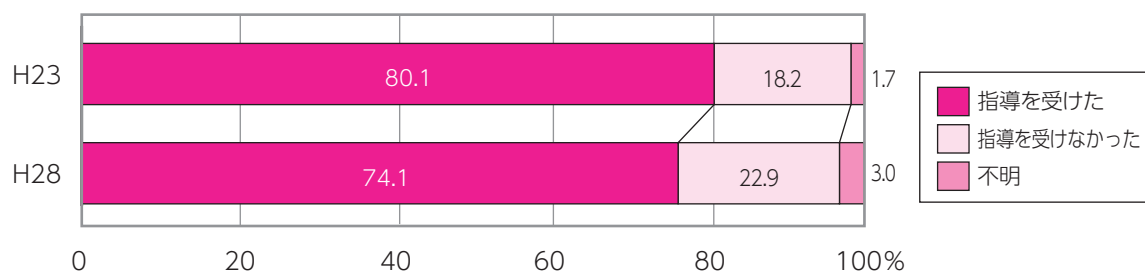


図53 高血圧を指摘 (20歳以上)

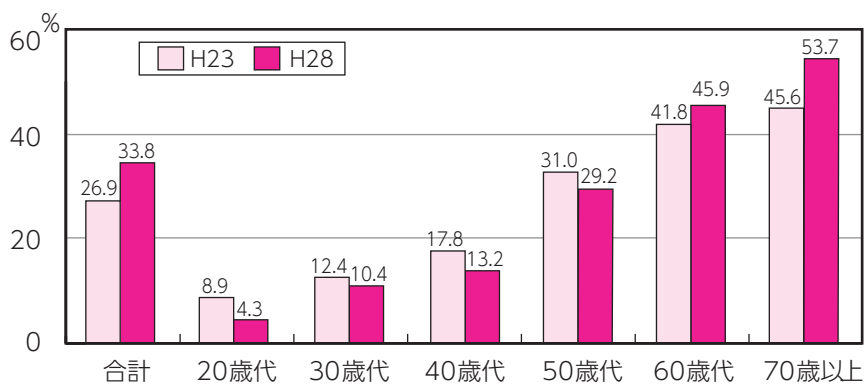


図54 高脂血症を指摘 (20歳以上)

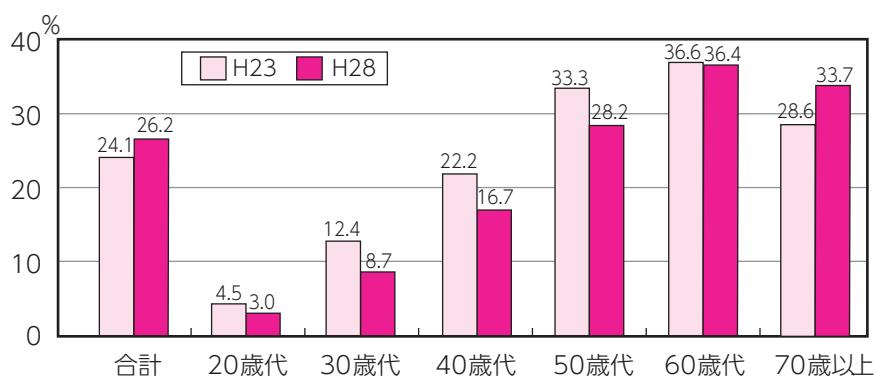
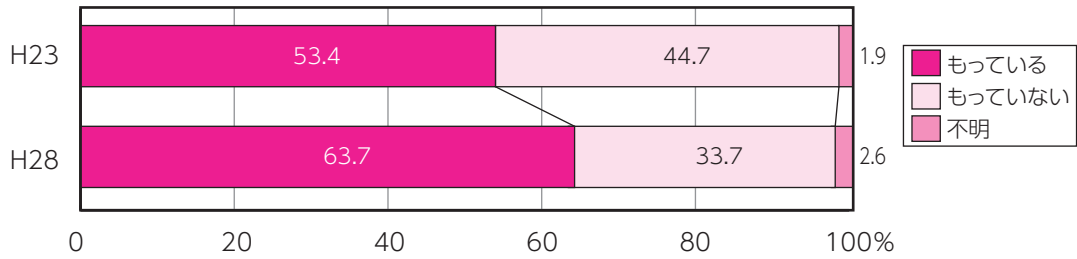


図55 かかりつけ医の有無



11 歯科

- 一日3回以上歯磨きする人は16.6% (前回18.8%)、歯間ブラシを使用する人は27.6%であった。
- 80歳で残存歯数が20本以上(8020達成者)の人は26.1% (前回24.8%) であった。

図56 歯みがきの頻度

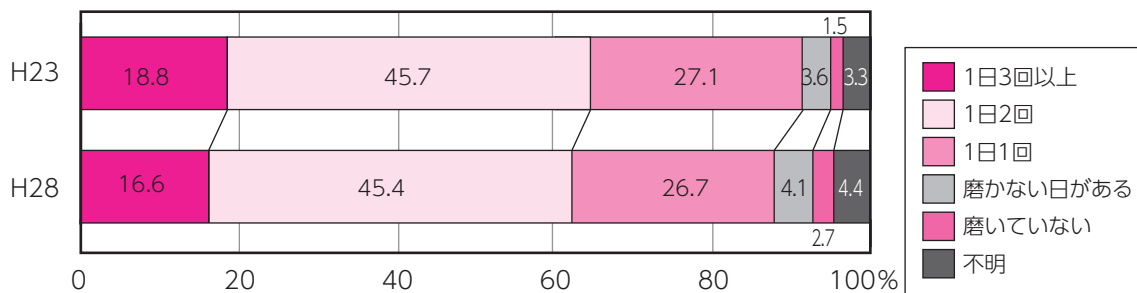


図57 歯みがき回数1日3回以上の人

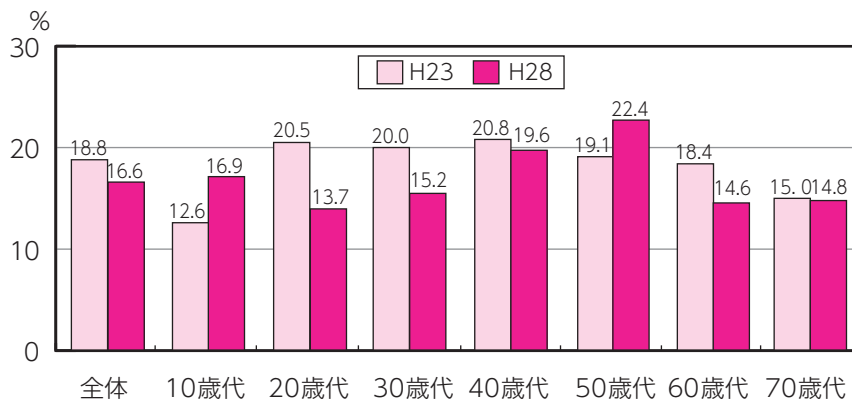


図58 歯みがきの時間

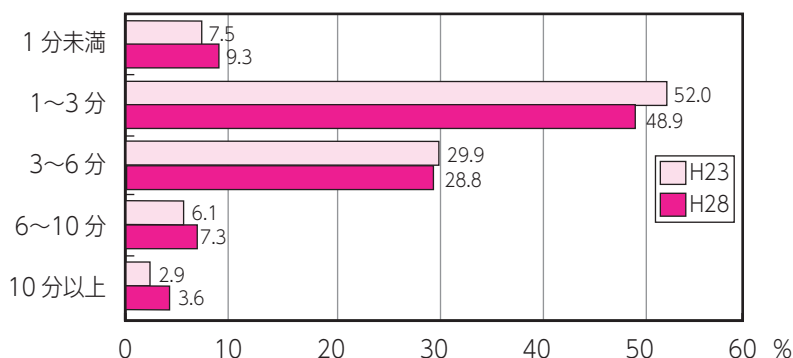


図59 歯みがき時の使用器具（複数回答）

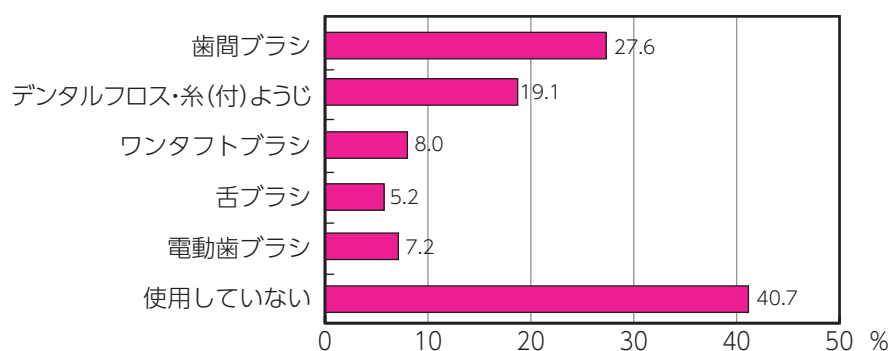


図60 残存歯20歯以上の割合（20歳以上）

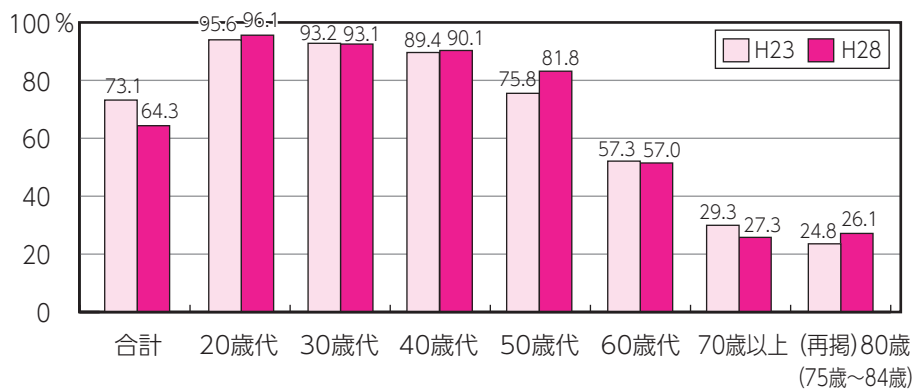


図61 1年間に歯科健診（口腔ケア含む）を受けた人

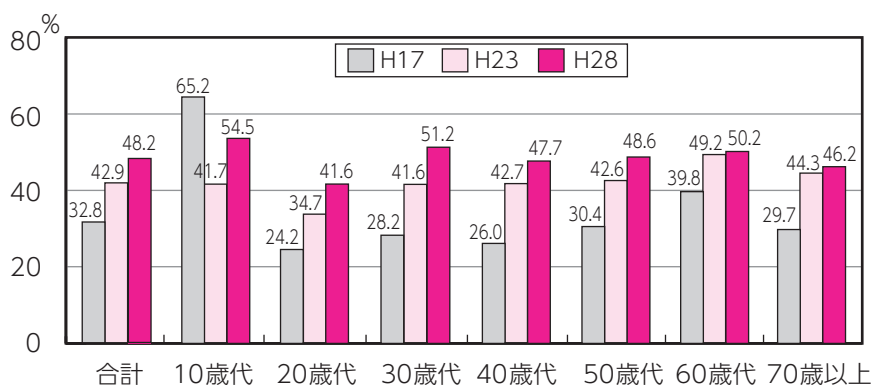


図62 かかりつけ歯科医の有無

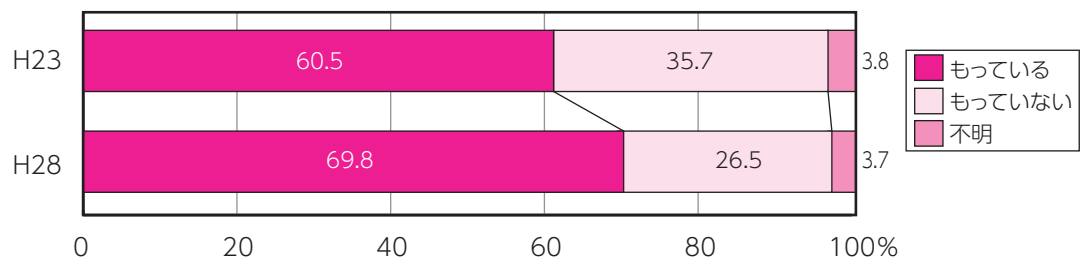


図63 歯や口の状態や食事の様子

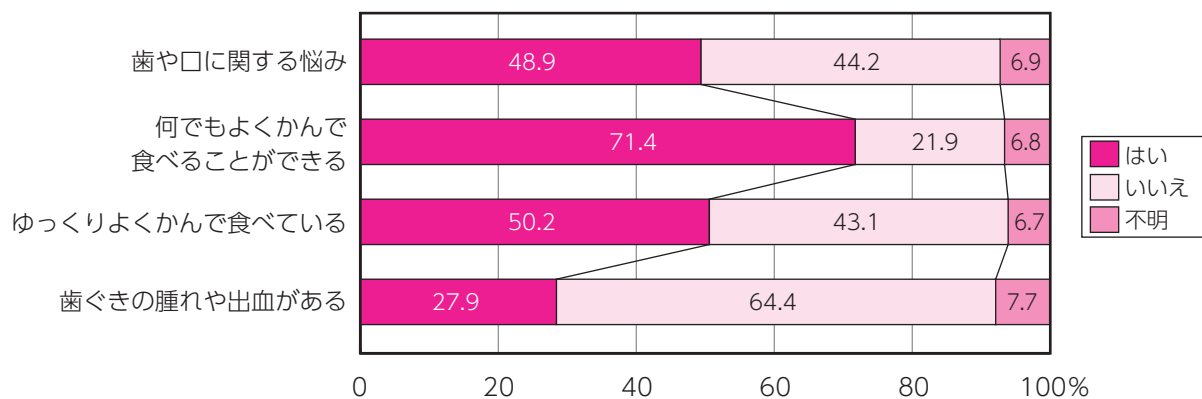
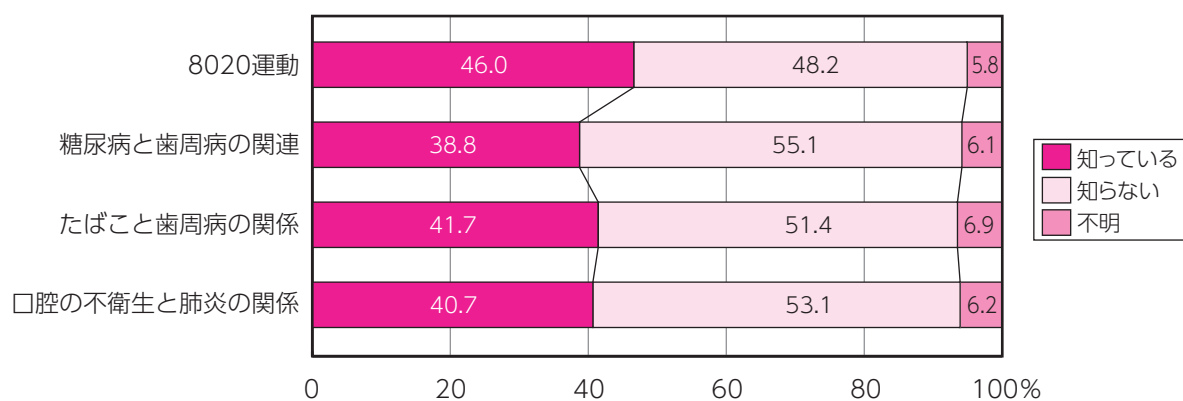


図64 歯や口の健康に関する知識



12 地域との関わり

- 地域のボランティア活動等何らかの活動を行っている人（60歳以上）は、男性31.8%、女性33.1%であった。
- 地域の人との関わりについては「相談できる相手がいる」等、何らかの関わりがある人は、男女とも9割を超えていた。

図65 ボランティア・地域社会活動、趣味やおけいこ事（60歳以上）

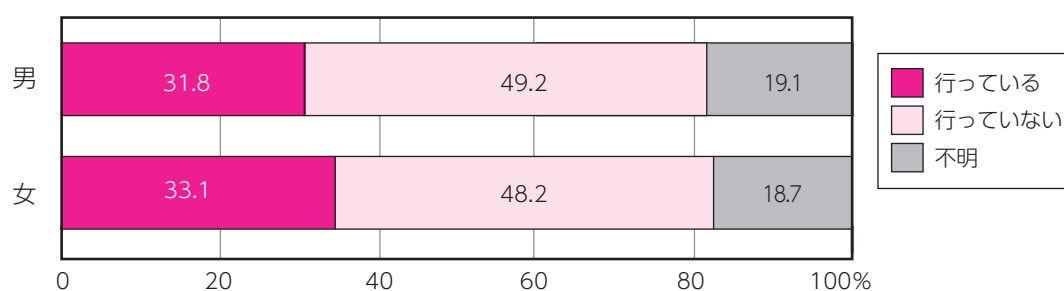


図66 地域社会活動等の内容（60歳以上）（複数回答）

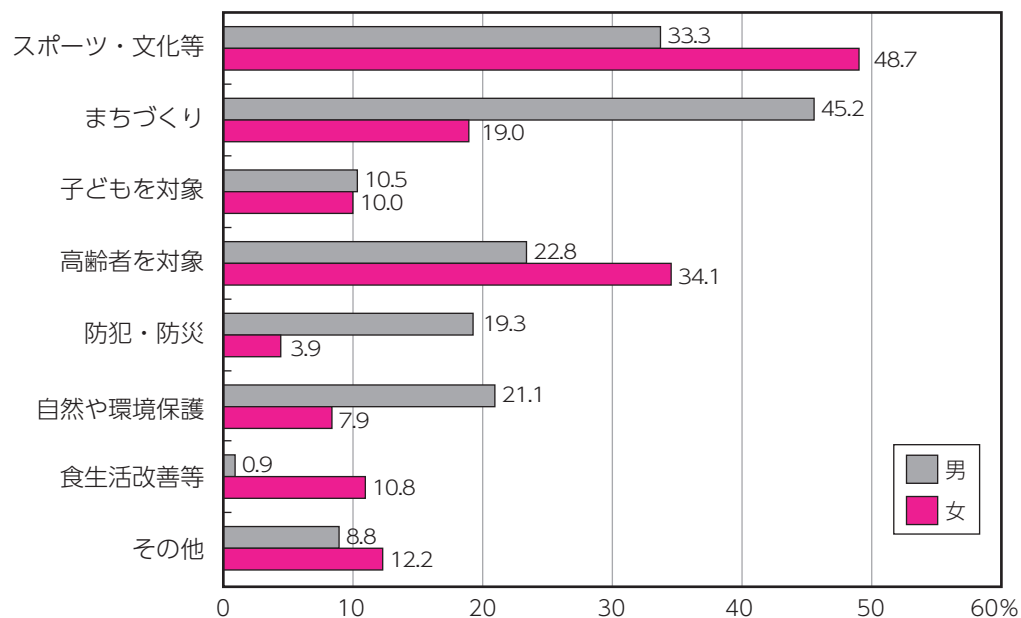
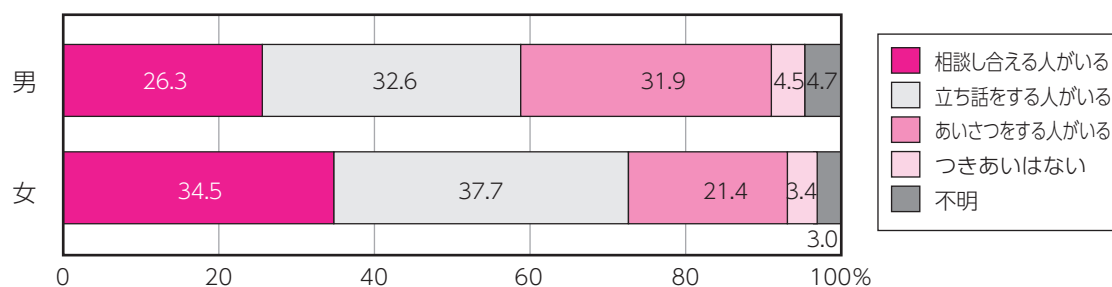


図67 地域の人との関わり（60歳以上）



平成28年度 県民栄養調査結果の概要

I 調査の概要

1 調査対象

健康調査（アンケート調査）の対象として抽出した、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圏域各600世帯、計3,000世帯のうち、さらに栄養調査の対象として各200世帯、計1,000世帯を無作為抽出、各世帯1歳以上、歩行数は15歳以上の者を対象とした。

2 調査期間

平成28年12月～平成29年2月

3 調査方法

調査員が各世帯を訪問し、調査について説明、調査票の配布・回収を行った。

4 集計・解析

有効回答があった626世帯、1,524人について集計・解析を行った。

図1 回答者の状況(年齢階級別)

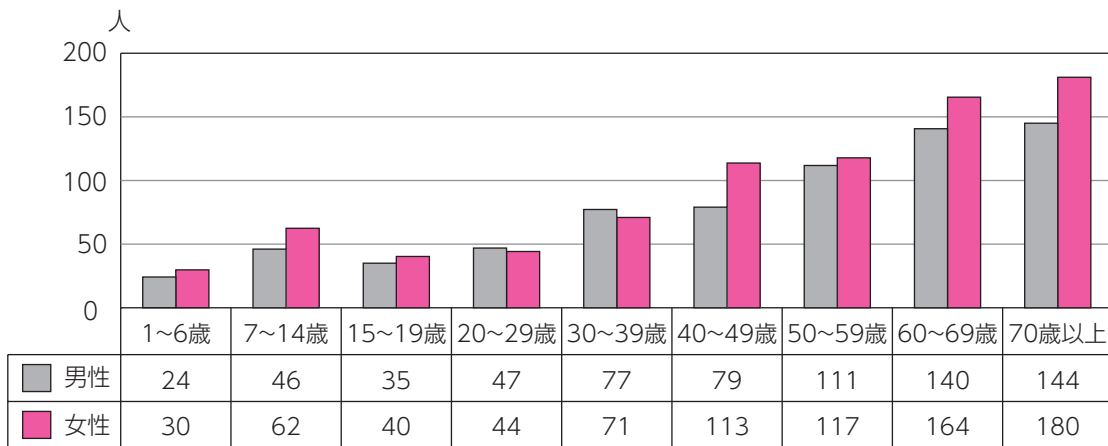
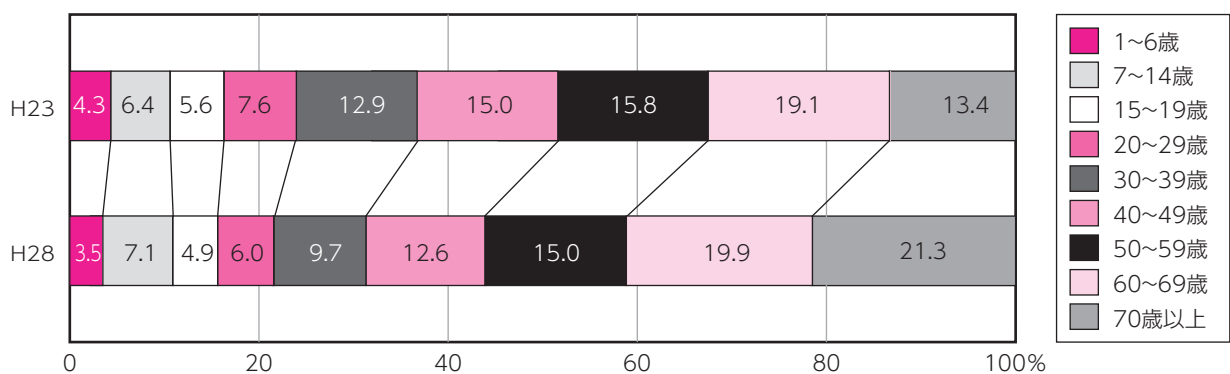


図2 回答者の年齢階級別割合 平成23年度、平成28年度調査の比較



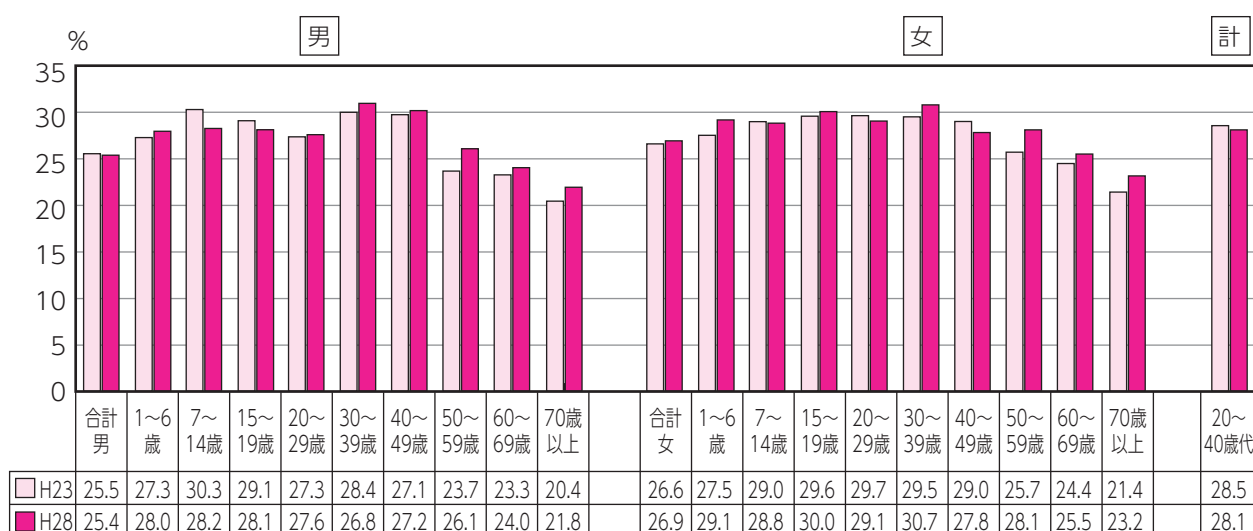
II 調査結果

(注) 前回調査：平成23年県民健康・栄養調査

1 脂肪エネルギー比率

- 20～40歳代では28.1%で、前回（28.5%）より0.4ポイント減少した。
- 男性では、全ての年代において目標値の範囲内にある。
- 女性では、30歳代で上限である30%を超えている。
- 平成23年の値と比較すると、男女とも大きな変化はみられない。

図3 脂肪エネルギー比率（エネルギーに占める脂肪摂取割合）（性別・年齢階級別）



(参考) 「日本人の食事摂取基準」（2015年版）
脂肪エネルギー比率 1日の目標値 男女ともに20～30%

2 1日あたりの食塩摂取量

- 成人では11.1gで、横ばいとなっている（前回10.9g）。
- 年齢階級別で見ると、男女ともに60歳代が最も多くなっている。

図4 1日あたりの食塩摂取量



3 カルシウムに富む食品の摂取量

- 乳類の摂取量は全年齢では98.2gで、前回（99.6g）から横ばい傾向である。概ね、年齢階級が低い方が摂取量は増加する傾向がみられる。
- 豆類の摂取量は全年齢では67.5gで、前回（70.1g）から横ばい傾向である。
- 緑黄色野菜の摂取量は全年齢では82.5gで、前回（78.9g）に比べ増加している。

図5 1日あたりの乳類（牛乳・乳製品）の摂取量

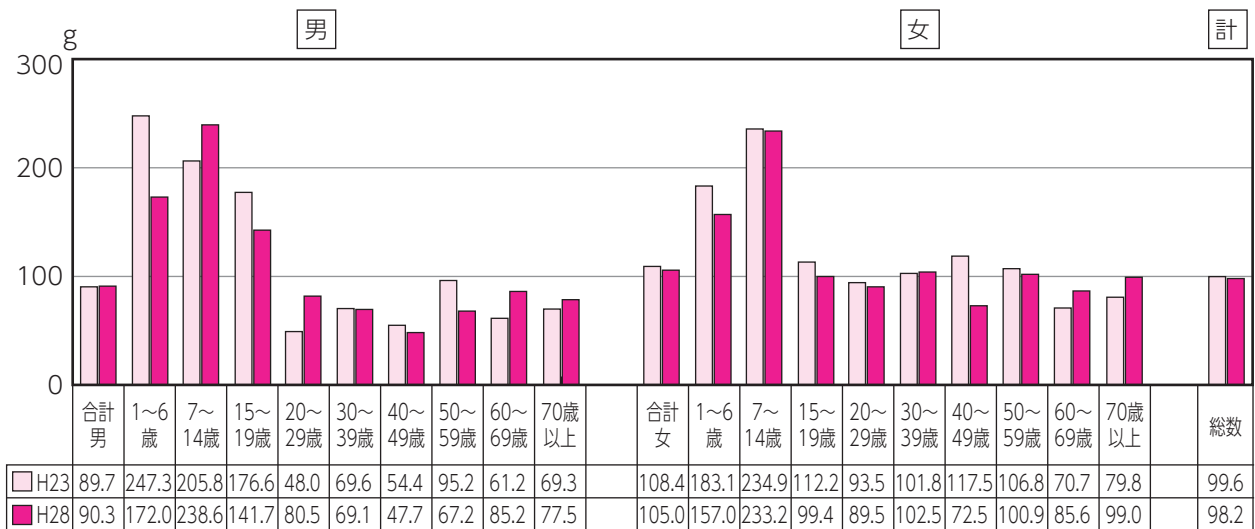


図6 1日あたりの豆類摂取量

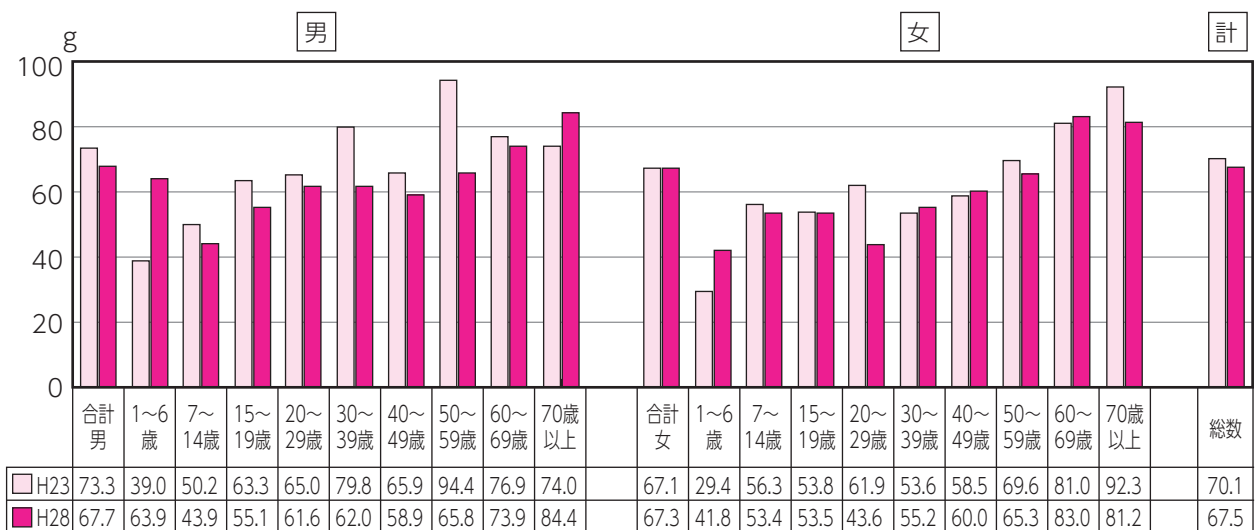
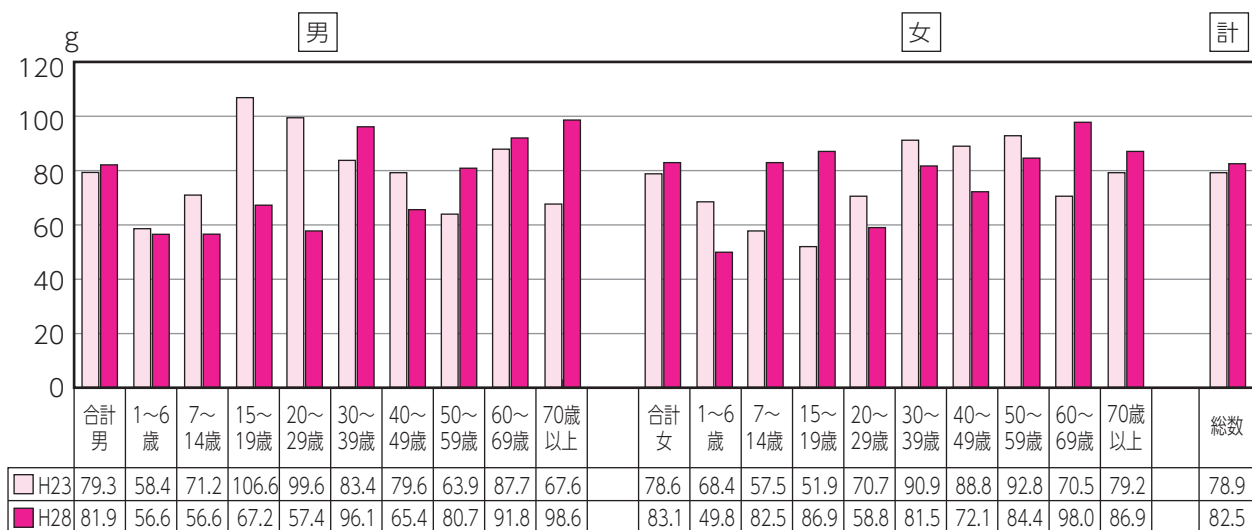


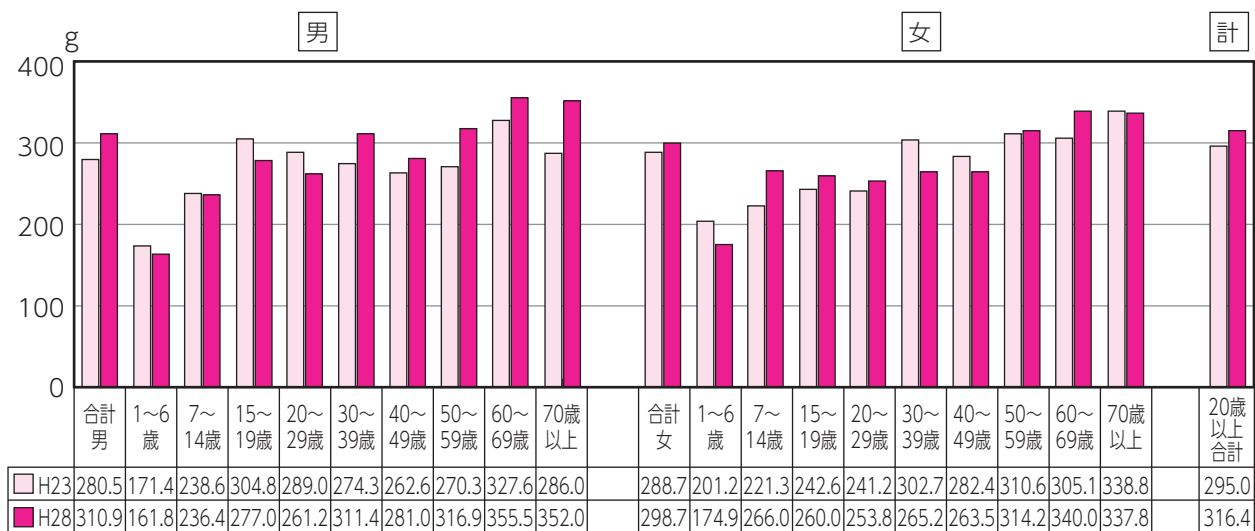
図7 1日あたりの緑黄色野菜摂取量



4 1日あたりの野菜摂取量

- 成人1日あたりの野菜摂取量（緑黄色野菜とその他の野菜の合計）は316.4gであり、前回（295.0g）に比べて増加した。男性では、30歳代以降すべての年代で摂取量が増加している。

図8 1日あたりの野菜摂取量（野菜：緑黄色野菜+その他の野菜）



5 1日あたりの歩行数

- 栄養調査対象者のうち、歩行調査に協力が得られたのは、1,061人であった。
- 15歳以上1日あたり歩行数は、5,837歩であり、前回（5,883歩）に比べてほぼ横ばい、成人男性では6,220歩、女性5,440歩であり、前回に比べて男女とも横ばいで推移している。

図9 回答者の状況（年齢階級別）

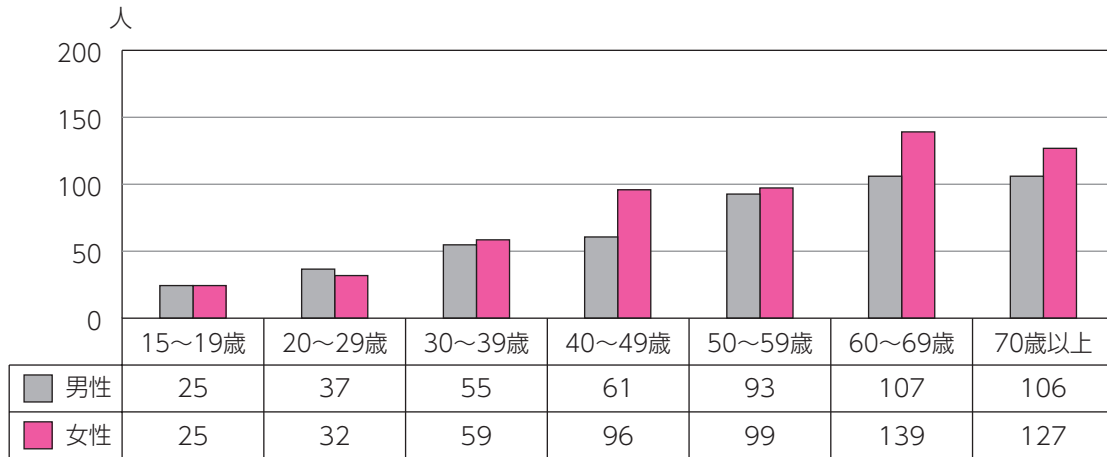


図10 回答者の年齢階級別割合 平成23年度、平成28年度調査の比較

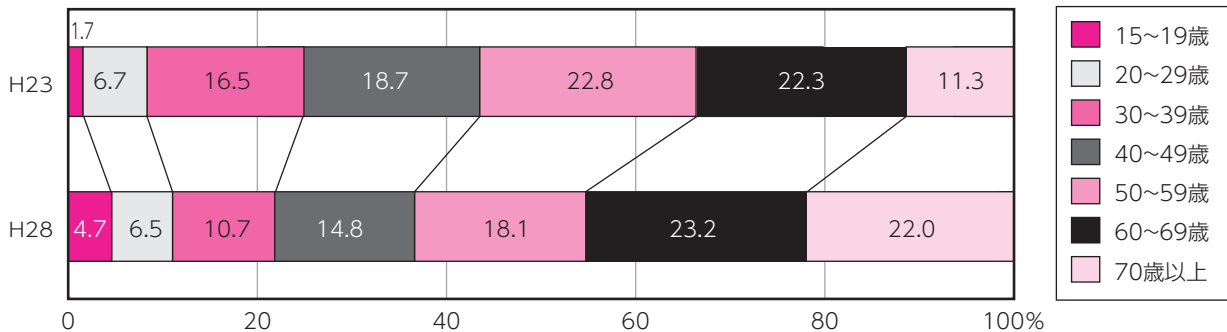
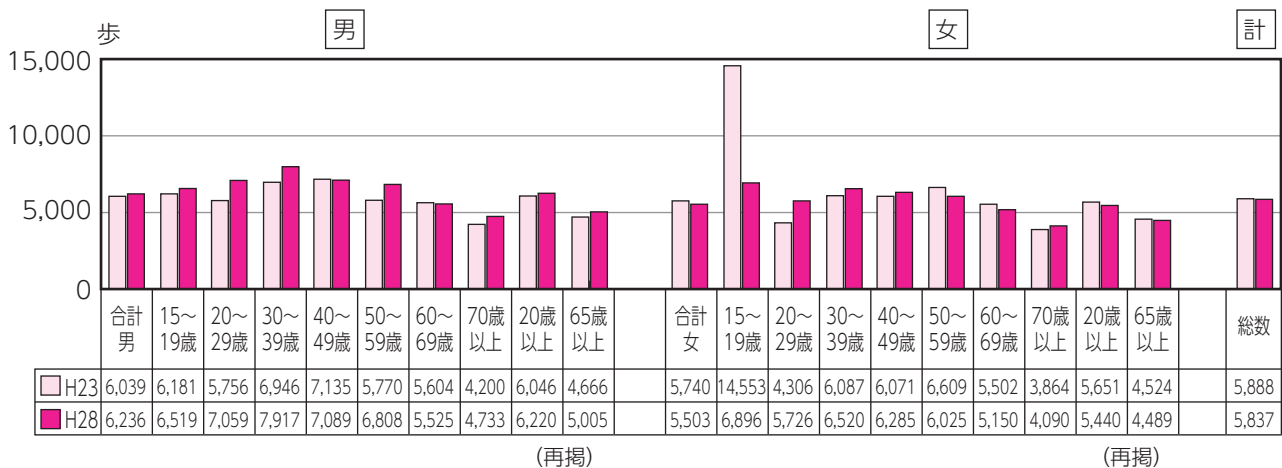


図11 1日あたりの歩行数



(再掲)

(再掲)

「いしかわ健康フロンティア戦略2018」策定経緯

月 日	経 過 等	主な協議事項等
平成29年 7月18日	第1回 いしかわ健康フロンティア 戦略検討委員会	①見直しの概要について ②現行戦略の評価と課題について
10月19日	第2回 いしかわ健康フロンティア 戦略検討委員会	①現行計画の見直しについて
12月18日	いしかわ健康フロンティア 戦略推進会議	①県民健康・栄養調査の結果について ②現行計画の評価・見直しについて
平成30年 2月13日～ 3月12日	パブリックコメントの実施	

いしかわ健康フロンティア戦略推進会議委員名簿

氏名	所属
青木 範子	公益社団法人石川県看護協会専務理事
池田 耕蔵	石川県PTA連合会事務局長
池田 将明	津田駒工業株式会社総務部人事課長
上田 博	公益社団法人石川県医師会副会長
大垣 昌保	石川県国民健康保険団体連合会常務理事
尾崎 良一	石川県商工会連合会専務理事
勝木 保夫	公益財団法人北陸体力科学研究所理事長
金地 雅之	一般財団法人石川県予防医学協会理事・事務局長
城戸 照彦	金沢大学大学院医学系研究科教授
塩谷 亨	金沢工業大学大学院心理科学研究科教授
塚原 幸子	石川県食生活改善推進協議会長
辻 一郎	東北大学大学院医学系研究科教授
辻口 明広	石川県老人クラブ連合会常務理事兼事務局長
出村 慎一	金沢大学人間科学系客員教員
中井 義博	一般社団法人石川県歯科医師会理事
中川 秀昭	金沢医科大学嘱託教授
中嶋 廉幸	公益財団法人石川県成人病予防センター専務理事
中村 恵子	石川県婦人団体協議会副会長
中森 慶滋	公益社団法人石川県薬剤師会長
永井 茂樹	健康保険組合連合会石川連合会（北陸電力健康保険組合常務理事）
永山 憲三	株式会社大日製作所取締役社長
新澤 祥恵	公益社団法人石川県栄養士会長
早川 芳子	翻訳家
平岡 重信	中能登町保健環境課長
藤井 健人	石川労働局労働基準部健康安全課長
宮本 外紀	石川県商工会議所連合会専務理事
山口 和俊	金沢市保健局健康政策課長
横本 篤	全国健康保険協会石川支部長

(50音順、敬称略)

いしかわ健康フロンティア戦略推進会議設置要綱

(目的)

第1条 「いしかわ健康フロンティア戦略」(以下「健康フロンティア戦略」という。)の趣旨を踏まえ、県内の各界をはじめ産学官の幅広い関係者が、協力連携して健康増進、生活習慣病予防、介護予防の取り組みについて働きかけを行うなど健康フロンティア戦略の効果的・効率的な実施に向けて総合調整を行うため、いしかわ健康フロンティア戦略推進会議(以下「推進会議」という。)を設置する。

(業務)

第2条 推進会議は、次の事項を協議する。

- (1) 健康フロンティア戦略推進のための総合調整に関すること
- (2) 健康フロンティア戦略の情報発信、普及啓発に関すること
- (3) 健康フロンティア戦略の進行管理、評価に関すること

(構成)

第3条 推進会議は、次に掲げる者のうちから、委員30名程度で組織する。

- (1) 学識経験者
- (2) 職域関係者
- (3) 公的団体関係者
- (4) 医療保険者
- (5) 住民組織関係者
- (6) 行政関係者
- (7) 県民代表
- (8) その他

2 推進会議には、次の委員会を設置する。

- (1) 地域・職域連携推進委員会
- (2) いしかわ歯と口腔の健康づくり推進会議

3 推進会議には、必要に応じ前項の規定以外に委員会を置くことができる。

4 各委員会の運営に関し、必要な事項は別に定める。

5 各委員会には、必要に応じ部会を置くことができる。

(議長等)

第4条 推進会議には、議長及び副議長を各1名置く。

- 2 議長は、委員の互選により選出し、副議長は、議長が委員の中から指名する。
- 3 副議長は、議長を補佐し、議長に事故があるときは、その職務を代理する。

(庶務)

第5条 推進会議の庶務は、健康福祉部健康推進課において行う。

(解散)

第6条 推進会議及び各委員会は、その目的が達成されたときに解散する。

(雑則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、推進会議の事務処理及び運営に関し、必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成18年8月17日から施行する。

この要綱は、平成23年3月1日から施行する。

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

いしかわ健康フロンティア戦略検討委員会委員名簿

区 分	氏 名	所 属 ・ 役 職
学 識 経 験 者	中川 秀昭	金沢医科大学総合医学研究所嘱託教授
医 療 関 係 団 体	上田 博	公益社団法人石川県医師会副会長
	中井 義博	一般社団法人石川県歯科医師会理事
	中森 慶滋	公益社団法人石川県薬剤師会長
	青木 範子	公益社団法人石川県看護協会専務理事
	新澤 祥恵	公益社団法人石川県栄養士会長
医 療 保 険 者	大垣 昌保	石川県国民健康保険団体連合会常務理事
地 区 組 織	塚原 幸子	石川県食生活改善推進協議会長
行 政 関 係	山口 和俊	金沢市保健局健康政策課長
	平岡 重信	中能登町保健環境課長

(敬称略)

いしかわ健康フロンティア戦略検討委員会設置要綱

(目的)

第1条 「健康フロンティア戦略2013」(以下「健康フロンティア戦略と言う。’)の評価、見直しを行うため、健康フロンティア戦略推進会議設置要綱第3条第3項に基づき、健康フロンティア戦略検討委員会(以下「検討委員会」という。)を設置する。

(業務)

第2条 検討委員会は、健康フロンティア戦略の評価、見直しについての検討を行うものとする。

(委員)

第3条 検討委員会は、次に掲げる者のうちから、委員10名以内で組織する。

- (1) 学識経験者
- (2) 医療関係団体代表
- (3) 医療保険者代表
- (4) 地区組織代表
- (5) 行政関係者

(議長)

第4条 検討委員会には、議長を1名置く。

2 議長は、委員の互選により選出する。

(会議)

第5条 検討委員会の会議は、議長が招集する。

(庶務)

第6条 検討委員会の庶務は、健康推進課において処理する。

(解散)

第7条 検討委員会は、その目的が達成された時に解散する。

(雑則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、検討委員会の運営に関し必要な事項は、議長が委員に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成24年6月15日から施行する。

この要綱は、平成28年10月1日から施行する。