

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

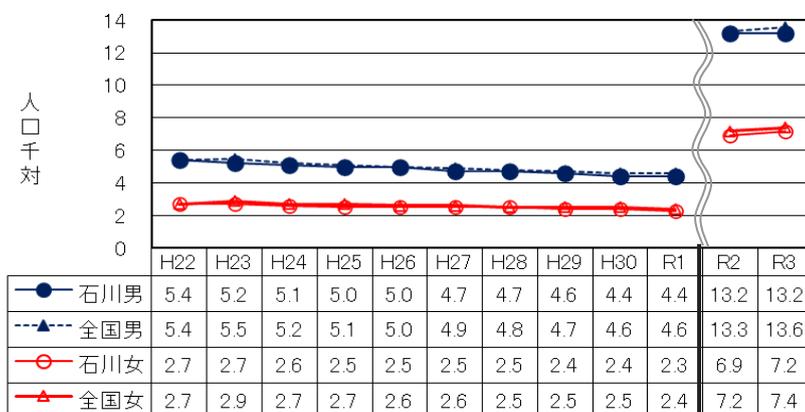
- ・ 死因の順位は、1位 悪性新生物（がん）、2位 心疾患、3位 老衰、4位 脳血管疾患の順となっています。
- ・ 年齢調整死亡率（年齢構成の影響を調整した死亡率）は、近年はなだらかな減少傾向で、全国とほぼ同様に推移しています。
- ・ 主な生活習慣病の年齢調整死亡率は、令和元年度までは減少傾向にあります。令和2年度より年齢調整死亡率の基準人口が変更になったことから、一律には比較ができないため、今後の経年推移を注視していく必要があります。

●死因順位（人口10万対死亡率）

	平成28年		令和1年		令和4年	
	死因	死亡率	死因	死亡率	死因	死亡率
1位	悪性新生物	308.5	悪性新生物	313.9	悪性新生物	325.5
2位	心疾患	165.9	心疾患	177.6	心疾患	190.9
3位	脳血管疾患	99.9	老衰	94.0	老衰	150.1
4位	肺炎	97.5	脳血管疾患	93.1	脳血管疾患	98.1
5位	老衰	78.1	肺炎	74.5	肺炎	59.9

出典：人口動態統計

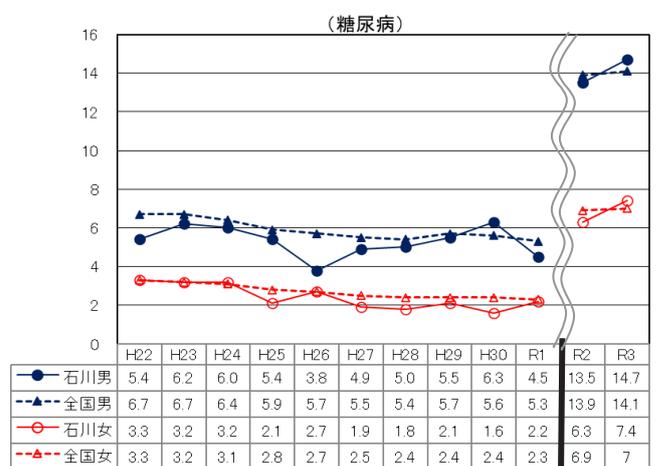
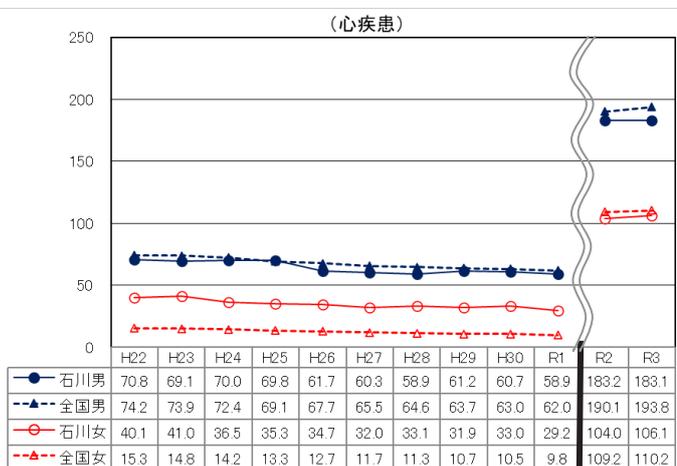
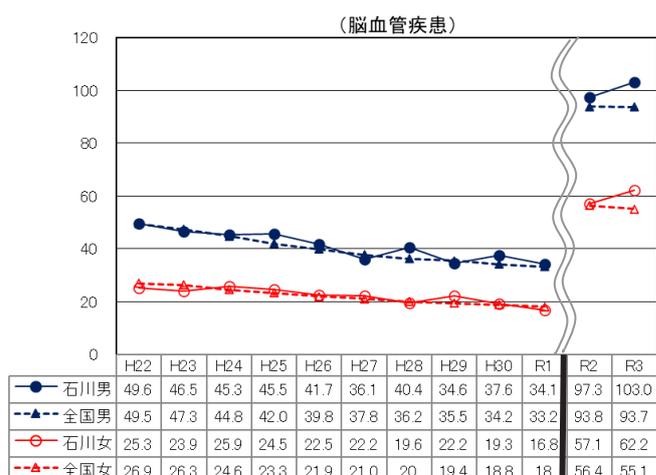
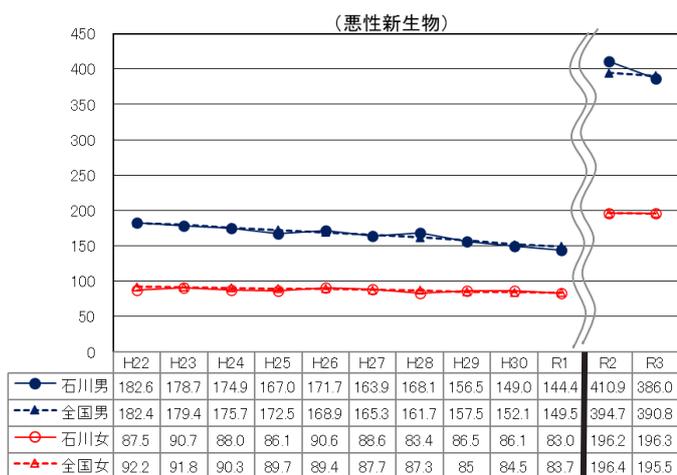
●年齢調整死亡率(人口千対)年次推移



※ 令和2年より年齢調整死亡率の基準人口を昭和60年モデル人口から平成27年モデル人口に変更

出典：全国人口動態統計
石川県衛生統計年報

● 年齢調整死亡率(人口 10 万対)の年次推移



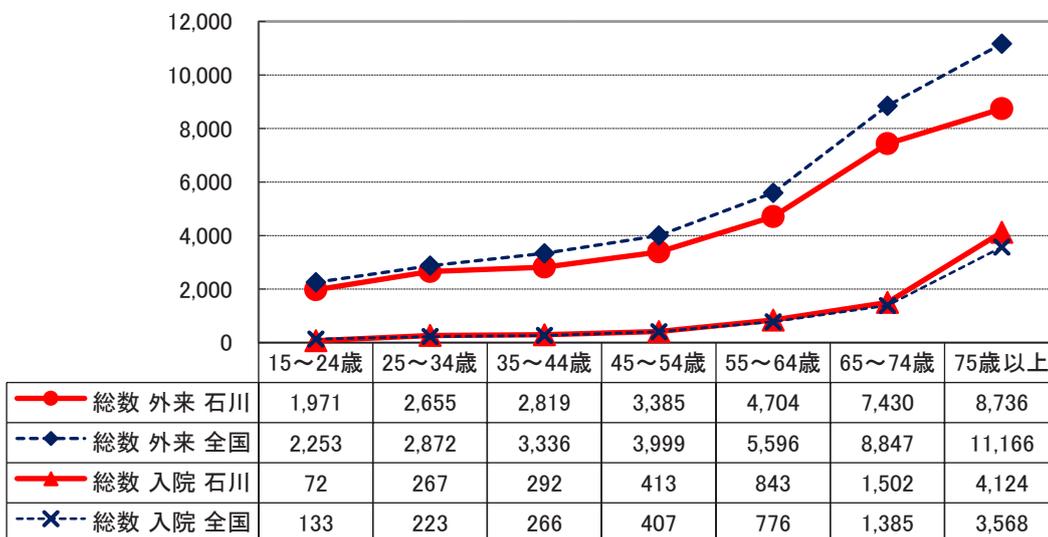
※ 令和 2 年より年齢調整死亡率の基準人口を昭和 60 年モデル人口から平成 27 年モデル人口に変更

出典：全 国 人口動態統計
石川県 衛生統計年報

(2) 受療の状況

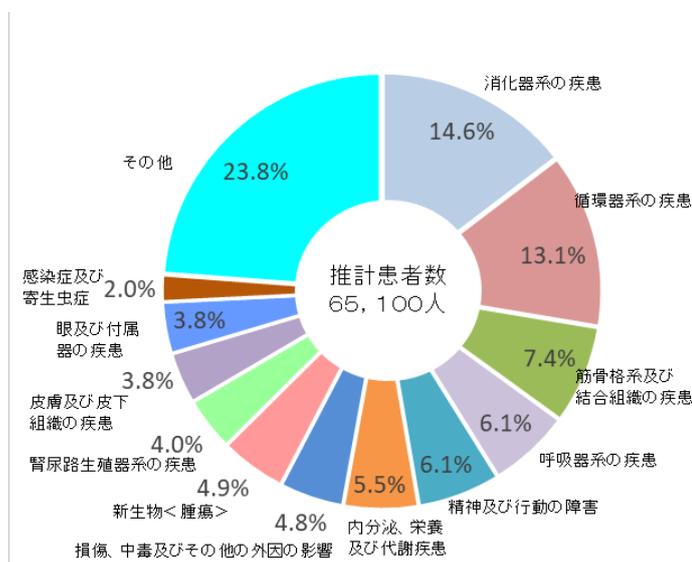
- ・ 県民の健康状況を受療率（入院・外来）から見ると、高齢になるほど、その率が高くなっています。
- ・ 疾病別の患者割合は、消化器系の疾患が最も多く、次いで循環器系の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患の順となっています。
- ・ 患者の割合が多い疾患の受療率を年齢階級別に見ていくと、循環器系の疾患や筋骨格系及び結合組織の疾患では、60歳代から急激に高くなっています。
- ・ 主な生活習慣病の受療率は、いずれも減少傾向にあります。悪性新生物（外来）は増加傾向にあります。

● 年齢階級別受療率（人口10万対）



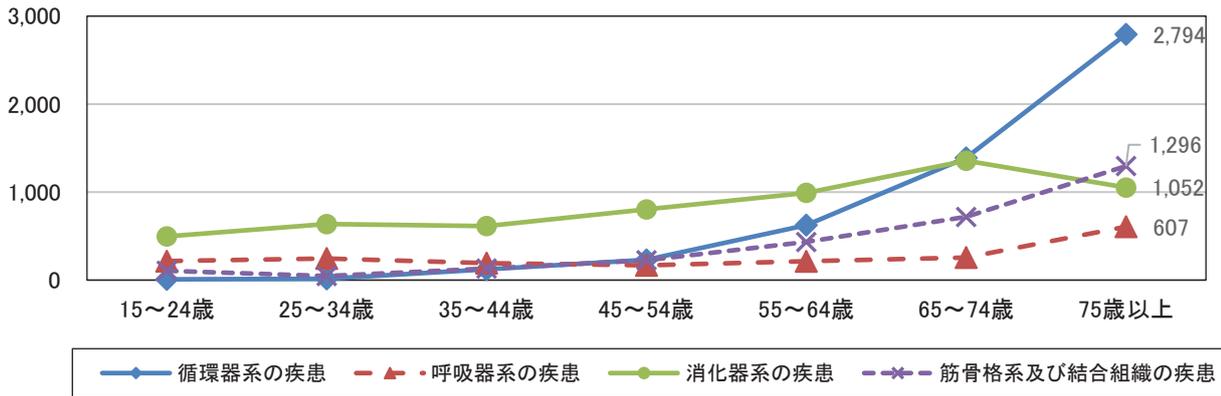
出典：令和2年患者調査

● 傷病別患者の割合（石川県）



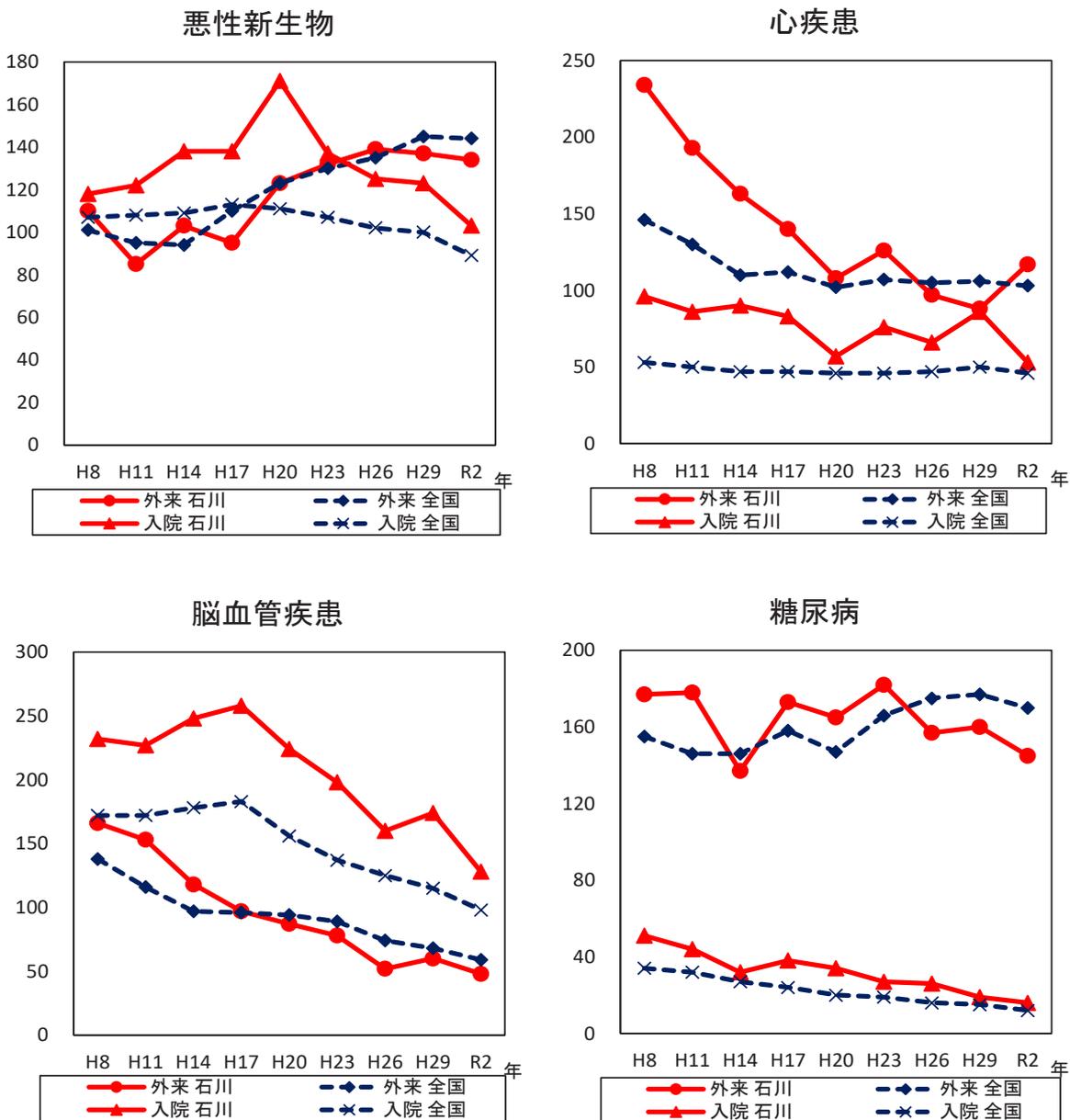
出典：令和2年患者調査

●年齢階級別 傷病別 受療率（主なもの 人口10万対）（石川県）



出典：令和2年患者調査

●傷病別受療率（人口10万対）の年次推移

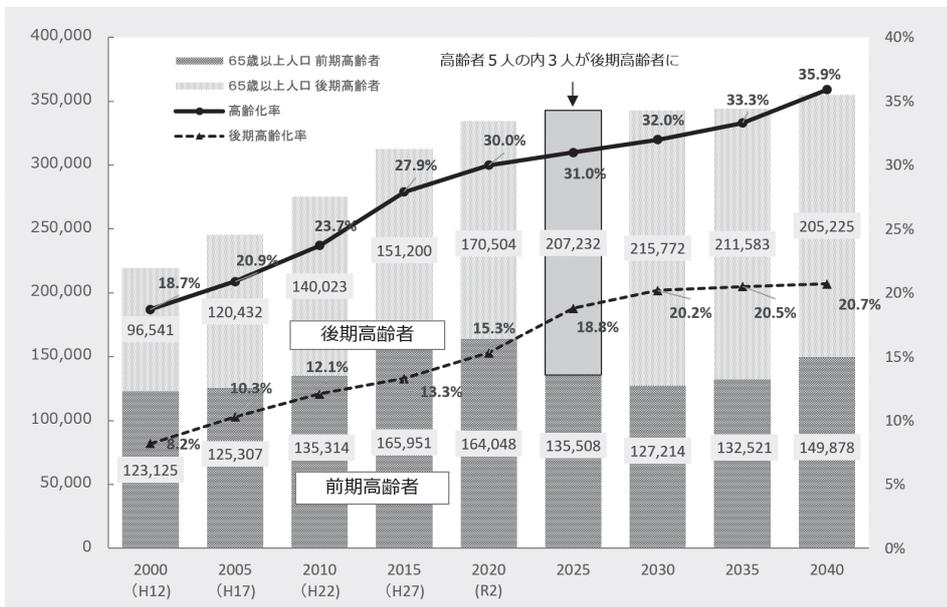


出典：患者調査

(3) 高齢化の現状

- ・ 本県の高齢化率は令和2年には30%となり、後期高齢者数が前期高齢者数を上回り、令和7年には高齢者の5人に3人が後期高齢者になると見込まれています。
- ・ 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、平成27年度以降は全国より低い水準で推移しています。
- ・ 全国では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、骨折・転倒となっており、石川県でも同様の傾向と考えられます。

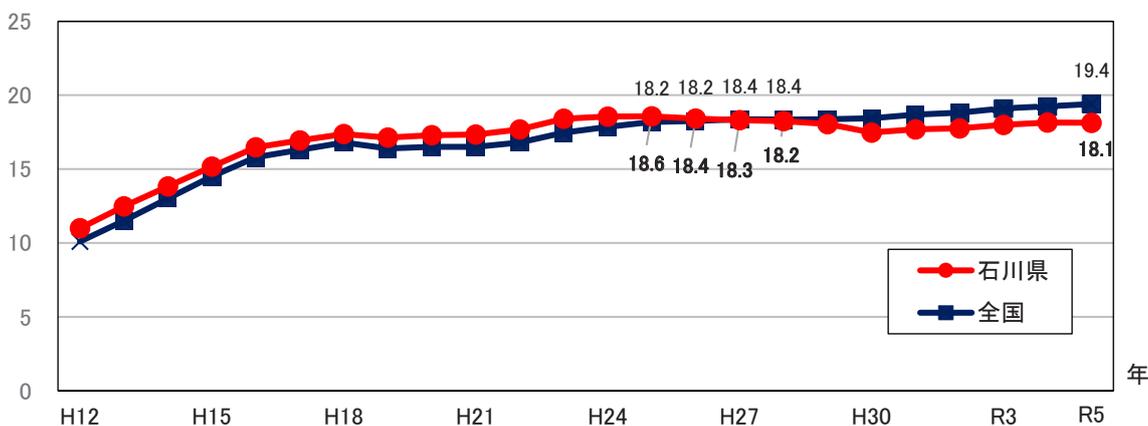
●高齢者人口及び高齢化率の推移と将来推計（石川県）



出典：石川県長寿社会プラン 2021

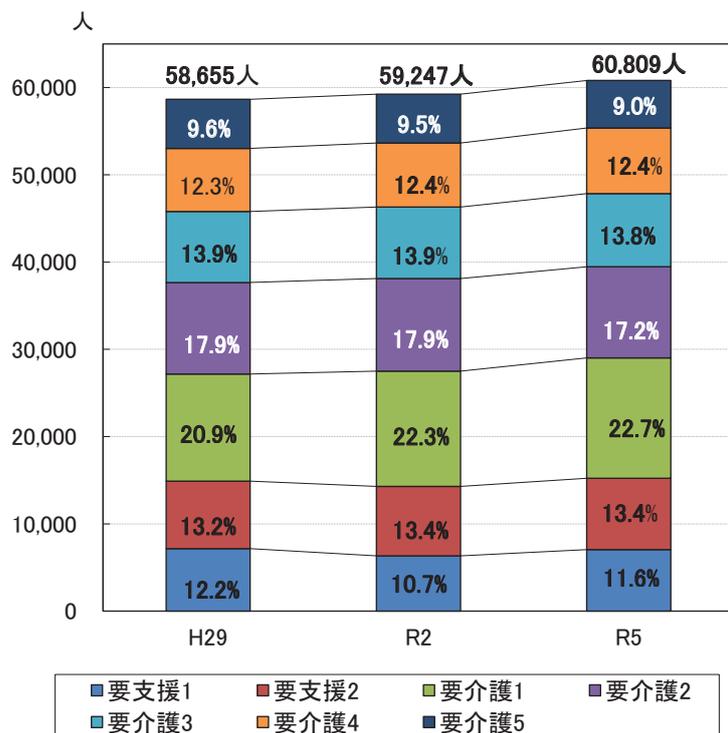
●要介護認定率の推移（各年4月現在）

要介護認定率の推移の全国比較(各年4月末現在)



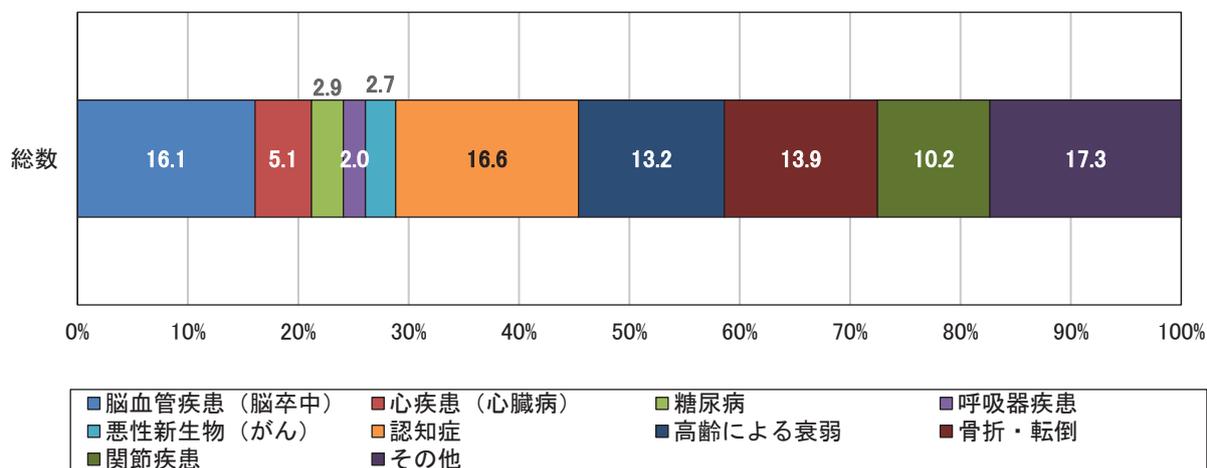
出典：介護保険事業状況報告

●要介護度別認定者数の推移（各年4月現在）（石川県）



出典：介護保険事業状況報告

●介護が必要になった理由（全国）



出典：令和4年国民生活基礎調査

2 「いしかわ健康フロンティア戦略2018」に対する評価と課題

(1) 健康寿命の延伸

- 健康寿命は、男性は73.08歳(策定時72.67歳)、女性は75.90歳(策定時75.18歳)で、男性で0.41歳、女性で0.72歳伸びています。同期間における平均寿命は、男性は81.79歳(策定時81.08歳)、女性は87.79歳(策定時87.33歳)で、男性で0.71歳、女性で0.46歳伸びています。
- 目標としている「平均寿命の増加を上回る健康寿命の増加」については、女性は、平均寿命の伸びを健康寿命の伸びが上回りましたが、男性は、平均寿命の伸びを健康寿命の伸びが下回りました。なお、今後公表される令和4年の健康寿命により、最終的な評価を行います。

●健康寿命の現状値(国公表値)

区分	策定時 (H28)	直近値 (R1)	伸び (R1-H28)	目標値
石川県 (男)	72.67歳	73.08歳	+0.41歳	平均寿命の増加を 上回る健康寿命 の増加
石川県 (女)	75.18歳	75.90歳	+0.72歳	

健康寿命：日常生活が制限されることなく生活できる期間

健康寿命の全国値と都道府県値の推定値は、国民生活基礎調査(大規模調査：3年ごと)の健康調査票(アンケート調査)における質問「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」に対する回答、簡易生命表をもとに算出

出典：令和3年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)
「健康日本21(第二次)の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」分担研究報告書
「健康寿命の算定・評価と延伸可能性の予測に関する研究」

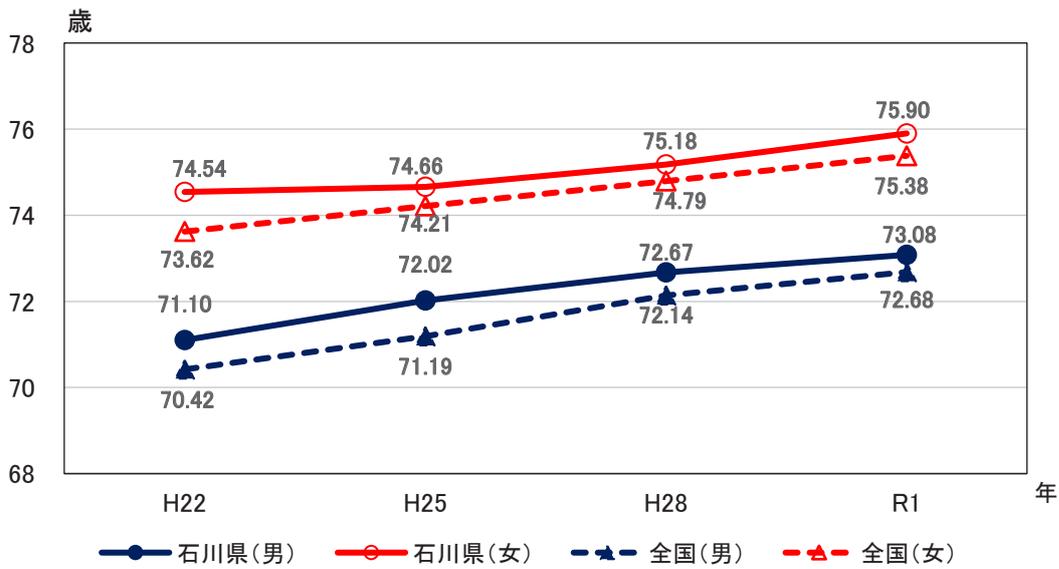
●平均寿命(※)

	策定時 (H28)	直近値 (R1)	伸び (R1-H28)
石川県(男)	81.08歳	81.79歳	+0.71
石川県(女)	87.33歳	87.79歳	+0.46

出典：令和3年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)
「健康日本21(第二次)の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」分担研究報告書
「健康寿命の算定・評価と延伸可能性の予測に関する研究」

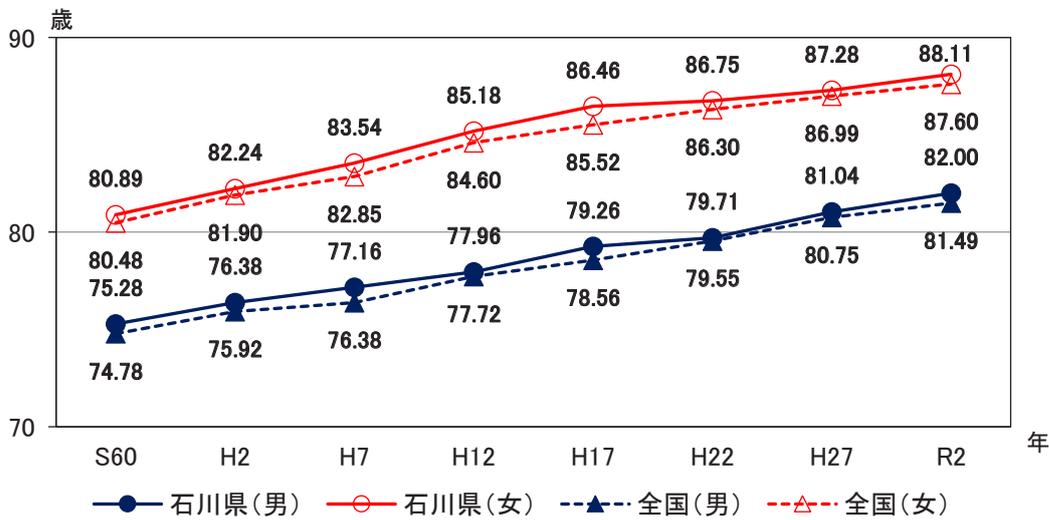
(※) 平均寿命については、上記厚生労働科学研究による「日常生活に制限のない期間の平均」と「日常生活の制限がある期間の平均」を足し合わせたものであり、厚生労働省が公表する「都道府県別生命表」による平均寿命とは異なる。

(参考) 健康寿命の年次推移



出典：令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）
 「健康日本21（第二次）の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」分担研究報告書
 「健康寿命の算定・評価と延伸可能性の予測に関する研究」

(参考) 平均寿命の年次推移（全国・石川県）



(※) 上記、平均寿命と算出方法が異なることに注意が必要)

出典：全国 完全生命表
 石川県 都道府県別生命表

(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120項目（重複する項目を除く）について把握し、以下の基準で評価を行いました。120項目のうち、目標を達成したものは33項目（28%）、目標に達しなかったが目標値の50%以上改善したものは7項目（6%）、目標値の50%未満の改善が25項目（21%）で、全体の約半数で改善がみられました。

●令和4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6,600人）を層化無作為に抽出
- 【調査期間】 令和4年11月～令和4年12月
- 【調査方法】 調査票を郵送で配布・回収。うち1,000世帯は栄養調査と併用しているため、一部、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2,587人について集計・解析

○栄養調査

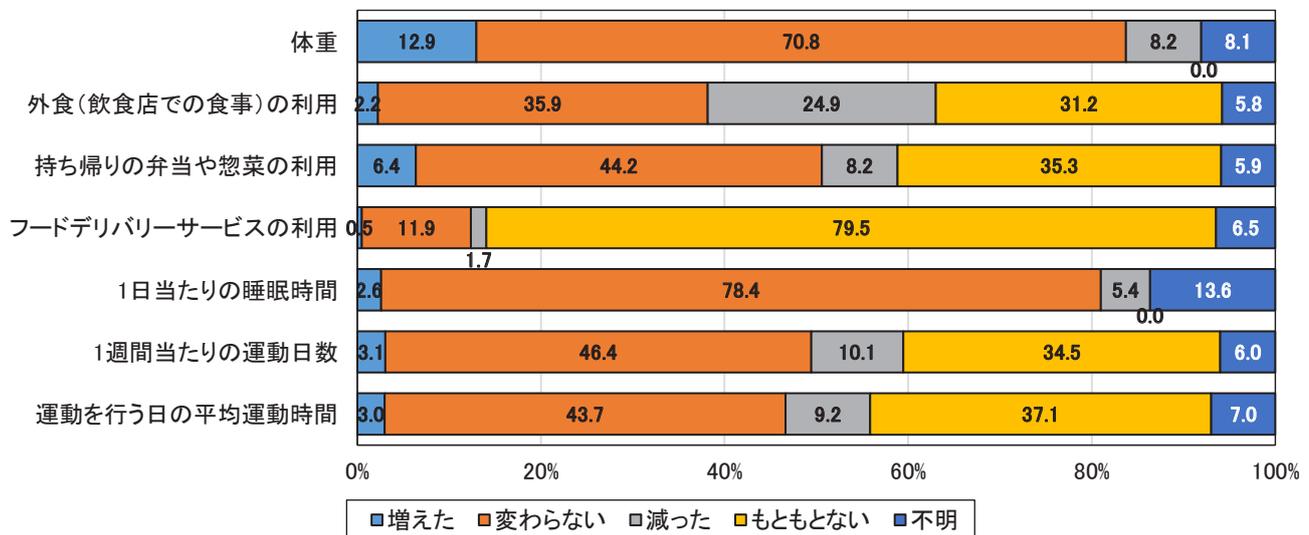
- 【調査対象】 健康調査の対象者の内、1,000世帯を抽出
- 【調査期間】 令和4年11月～令和4年12月
- 【調査方法】 郵送で調査票を配布・回収。一部、調査員が各世帯を訪問し回収。
- 【回収状況】 有効回答があった468世帯、1,050人（歩数調査は641人）について集計・解析

●評価結果

評価区分	基準	数	割合
A: 達成	目標値を達成	33	28%
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	7	6%
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	25	21%
D: 横ばい、悪化	横ばいまたは、策定時より悪化	55	46%

- なお、評価にあたっては計画期間中の新型コロナウイルス感染症の流行による影響を考慮する必要があります。
- 新型コロナの感染拡大を防止するため、不要不急の外出自粛や身体的距離の確保等に加え、テレワークの活動やオンライン会議の普及などによる働き方の変化等、県民の社会・生活環境は大きく変化しました。
- 令和4年度県民健康・栄養調査において、下記のとおり新型コロナの感染拡大による生活習慣の変化について調査したところ、「外食利用の減少」が最も多く、次いで「体重の増加」、「1週間当たりの運動日数の減少」でした。

●新型コロナの感染拡大による生活環境の変化（1か月以内）



出典：令和4年度県民健康・栄養調査

イ 主な結果

(ア) 正しい食生活の実践

- 肥満者の割合は、男女とも増加傾向にあります。年代別にみると、男性は40歳代から60歳代で3～4割、女性は60歳代以上で2割程度と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。
- 若い女性のやせは改善傾向にありますが、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、引き続き、普及啓発が必要です。

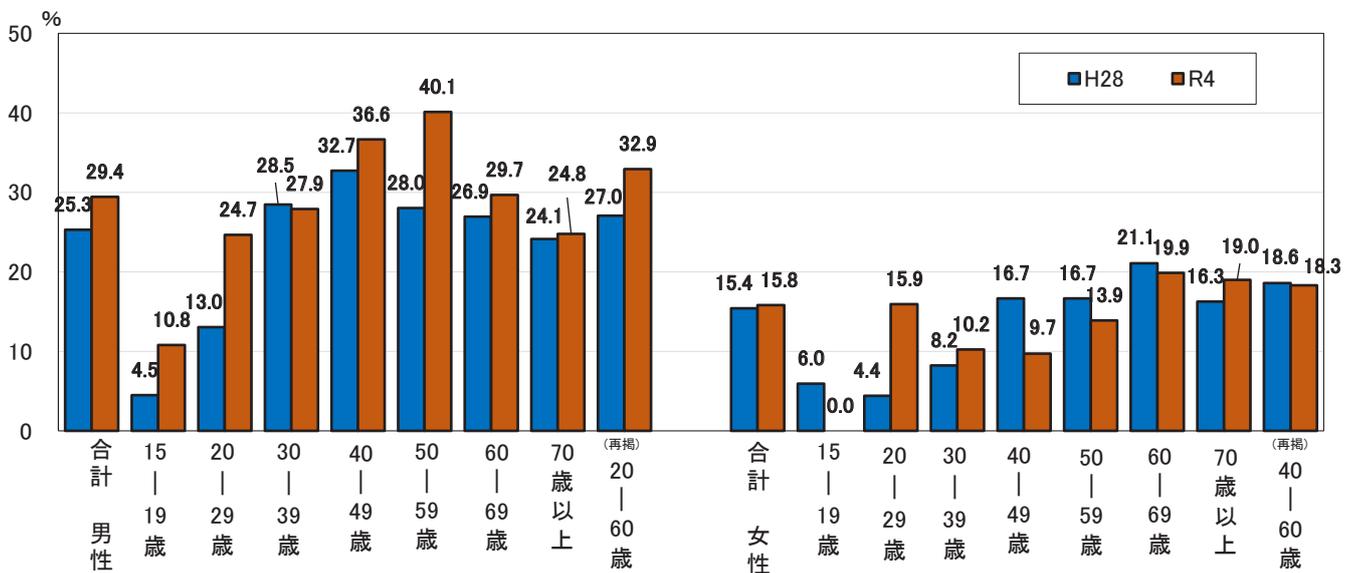
- 朝食欠食率（週2回以上）は、年齢により差があり、男性では20歳代から50歳代、女性では20歳代から30歳代で高い傾向があります。特に、20歳代は男女とも約4割でした。朝食を食べない理由として、「食欲がわかない」が最も多く、次いで「食べる習慣がない」、「時間がない」でした。
- 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が毎日2回以上とれている人は、5割を超え、増加しています。
- 野菜の摂取量は減少しています。野菜を食べない理由では、「特に理由はない」が最も多く、次いで「用意されていない」、「外食等が多い」でした。
- 食塩摂取量は改善傾向にありますが、目標量に比べて高い状況にあります。また、減塩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割でした。
- 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		策定値 (H28)	現状値 (R4)	評価	目標値 (R5)
肥満者の割合 (BMI25.0以上)	20～60歳代男性	27.0%	32.9%	D	24%以下
	40～60歳代女性	18.6%	18.3%	C	12%以下
20歳代女性のやせ(BMI18.5未満)の割合		25.7%	14.5%	A	20%以下
カルシウムに富む 食品の摂取量 (20歳以上1日当たり)	牛乳・乳製品	98.2g	91.9g	D	110g以上
	豆類	67.5g	60.7g	D	80g以上
	緑黄色野菜	82.5g	83.2g	C	120g以上
野菜類の摂取量(20歳以上1日当たり)		316.4g	283.6g	D	350g以上

指 標	策定値 (H28)	現状値 (R4)	評価	目標値 (R5)	
食塩摂取量(20歳以上1日当たり)	11.1g	9.4g	B	8g未滿	
朝食欠食率 (ほぼ毎日食べない)	20~30歳代	13.6%	18.3%	D	8%以下
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合	45.8%	54.3%	C	65%以上	
健康づくり応援の店登録数	130 (H29)	105	D	140以上	

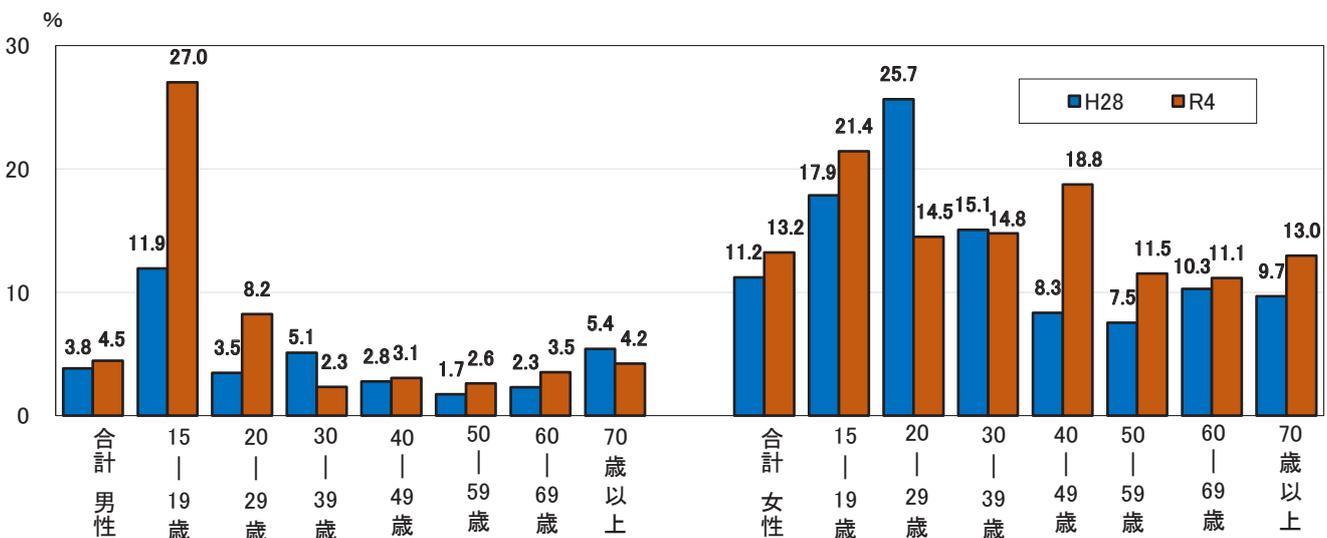
出典：県民健康・栄養調査（石川県）

●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

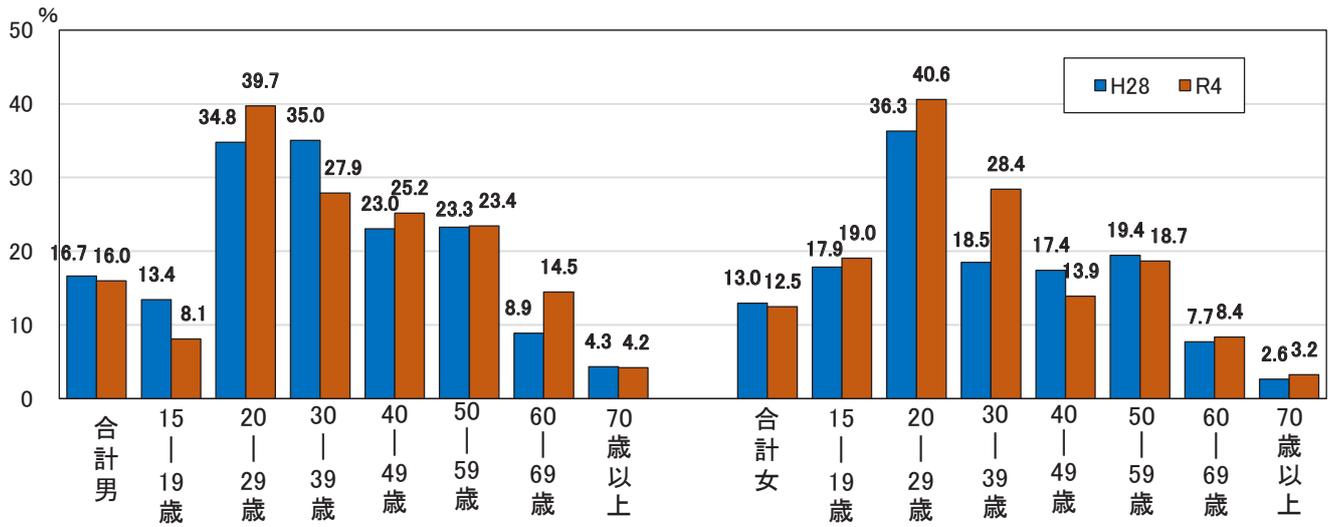
●やせ(BMI 18.5未滿)の割合(男女別、年代別)



出典：県民健康・栄養調査

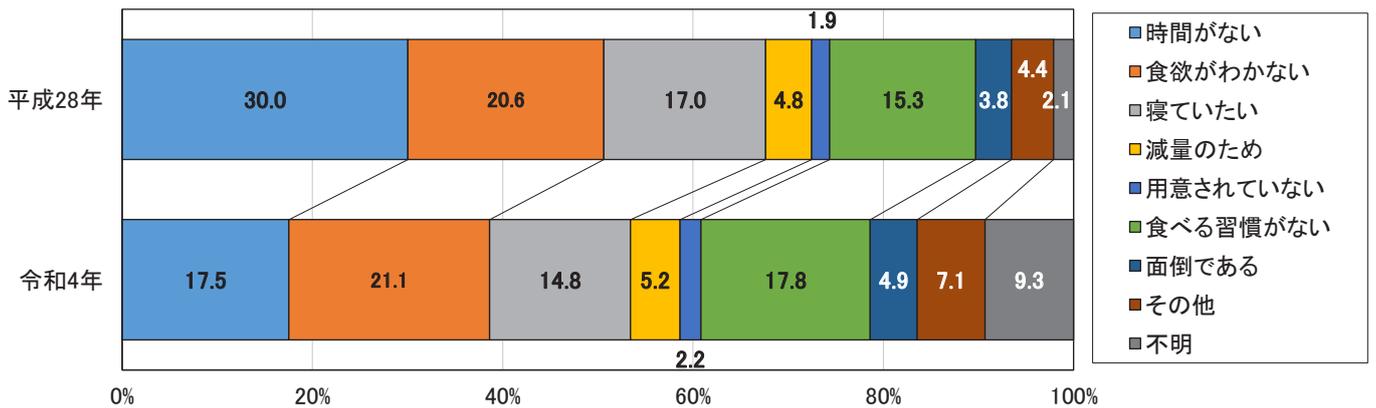
●朝食欠食率(男女別、年代別)

※週2回以上欠食



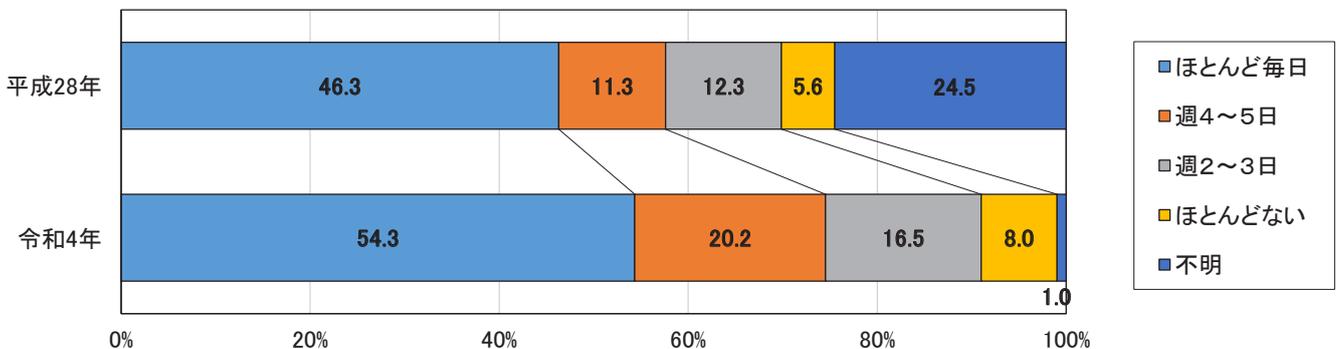
出典：県民健康・栄養調査

●朝食を毎日食べない人の理由



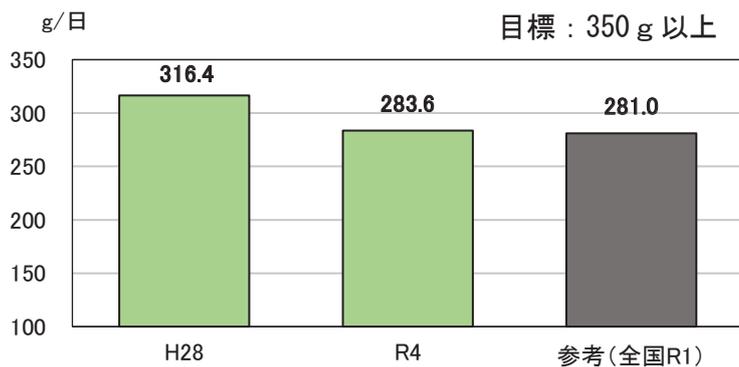
出典：県民健康・栄養調査

●主食・主菜・副菜を組み合わせた食事(1日2回以上ほぼ毎日)



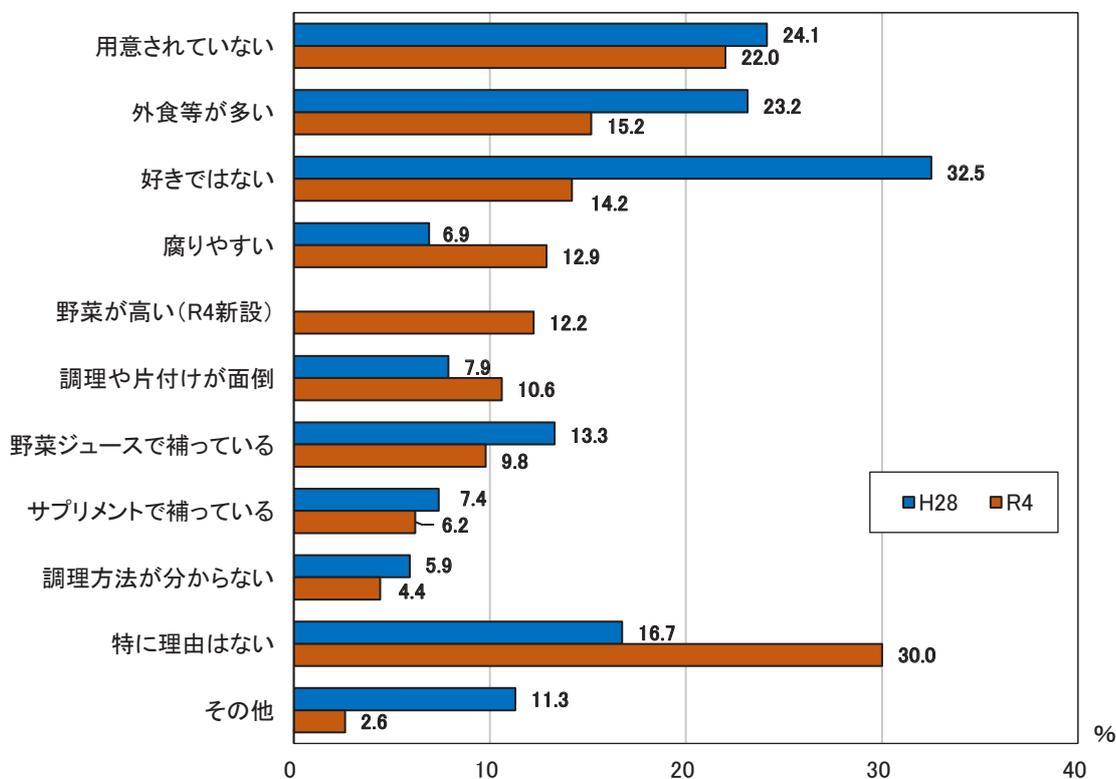
出典：県民健康・栄養調査

●野菜類の摂取量（20歳以上1日当たり）



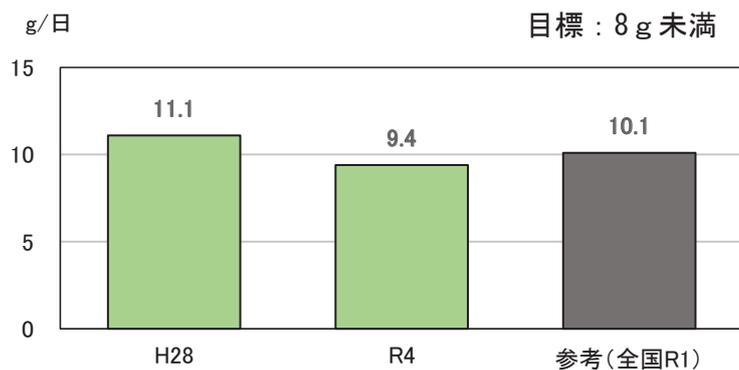
出典：石川県 県民健康・栄養調査
全 国 国民健康・栄養調査

●野菜を食べない理由



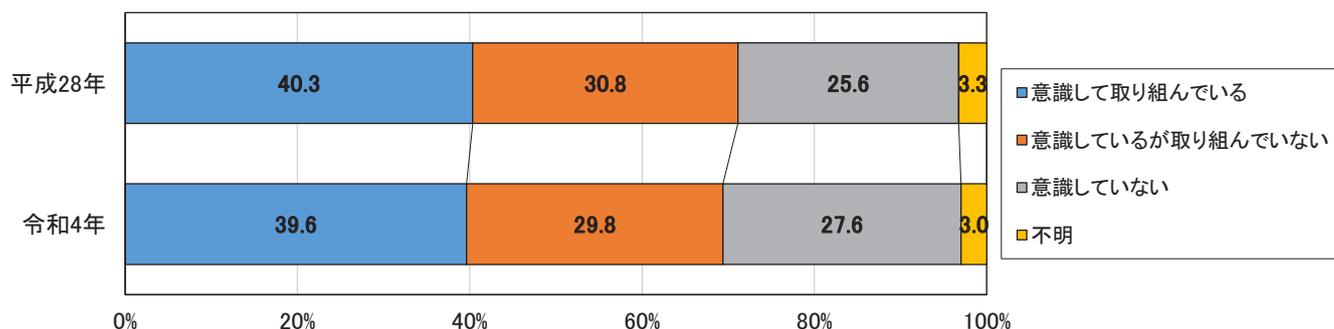
出典：県民健康・栄養調査

●食塩摂取量（20歳以上1日当たり）



出典：石川県 県民健康・栄養調査
全 国 国民健康・栄養調査

●減塩についての意識



出典：県民健康・栄養調査

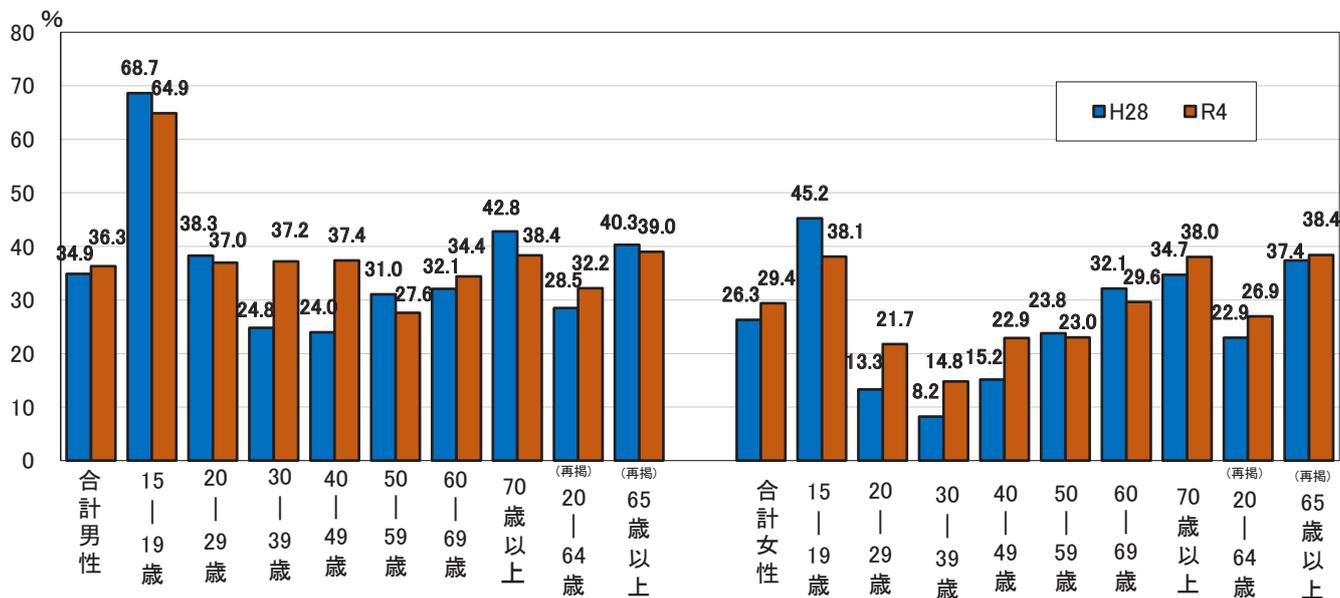
(イ) 適切な身体活動（生活活動・運動）の実践

- 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、20歳から64歳の男女と65歳以上の女性ではやや改善傾向にありましたが、65歳以上の男性では減少傾向でした。1日あたり平均歩行数は、20歳から64歳では男女とも減少傾向にありますが、65歳以上では男女とも改善傾向にあり、65歳以上の女性は目標を達成しました。引き続き、身体活動（生活活動・運動）の改善を図る必要があります。

指 標		策定時 (H28)	直近値 (R4)	評価	目標値
運動習慣者の割合	20～64歳男性	28.5%	32.2%	C	36%
	20～64歳女性	18.1%	21.9%	C	33%
	65歳以上男性	40.3%	39.0%	D	58%
	65歳以上女性	35.2%	37.4%	C	48%
1日の平均歩行数	20～64歳男性	6,941歩	6,388歩	D	8,000歩
	20～64歳女性	6,029歩	5,826歩	D	7,100歩
	65歳以上男性	4,864歩	4,949歩	C	5,900歩
	65歳以上女性	4,228歩	5,410歩	A	5,300歩

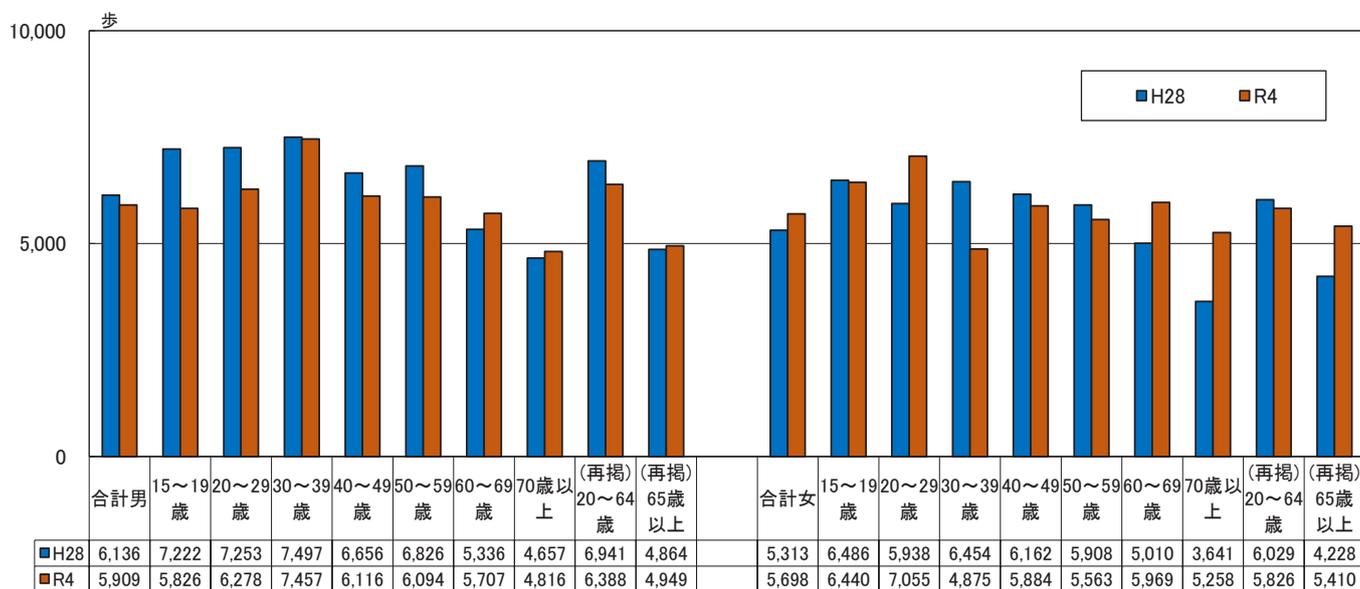
出典：県民健康・栄養調査

●運動習慣のある人の割合（週2回以上、かつ1回30分以上で1年以上継続）
（男女別・年代別）

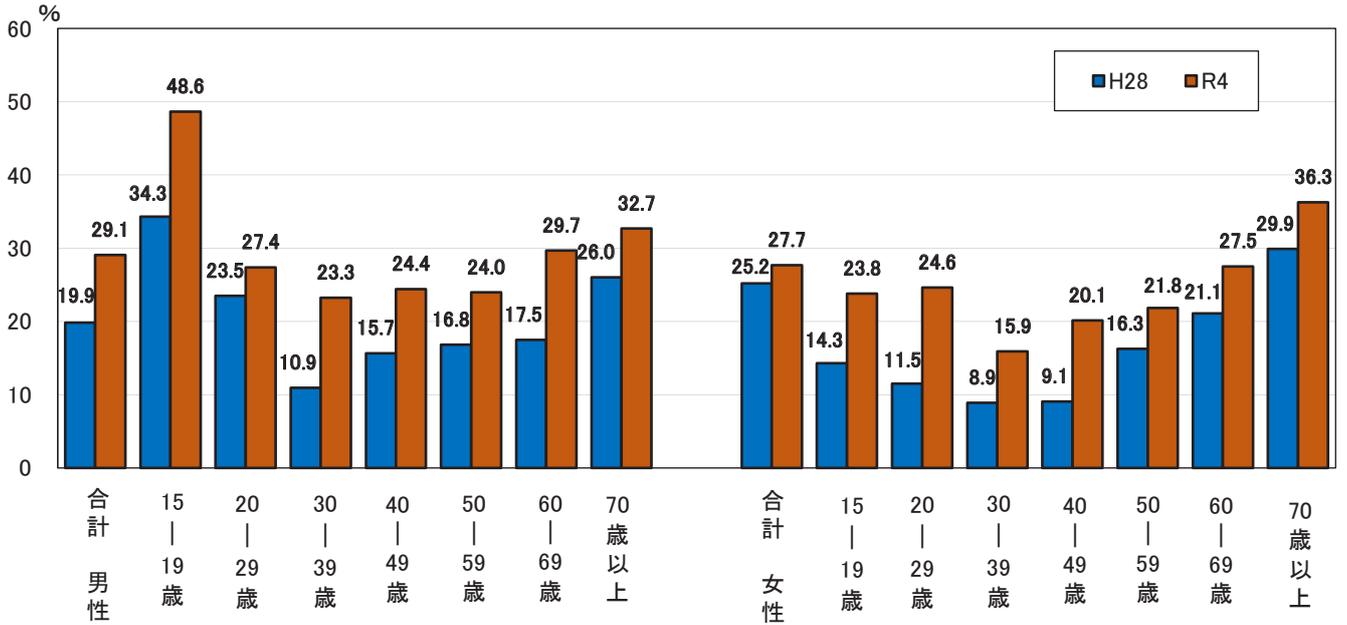


出典：県民健康・栄養調査

●1日あたり歩行数（男女別、年代別）



● 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、年代別）



出典：県民健康・栄養調査

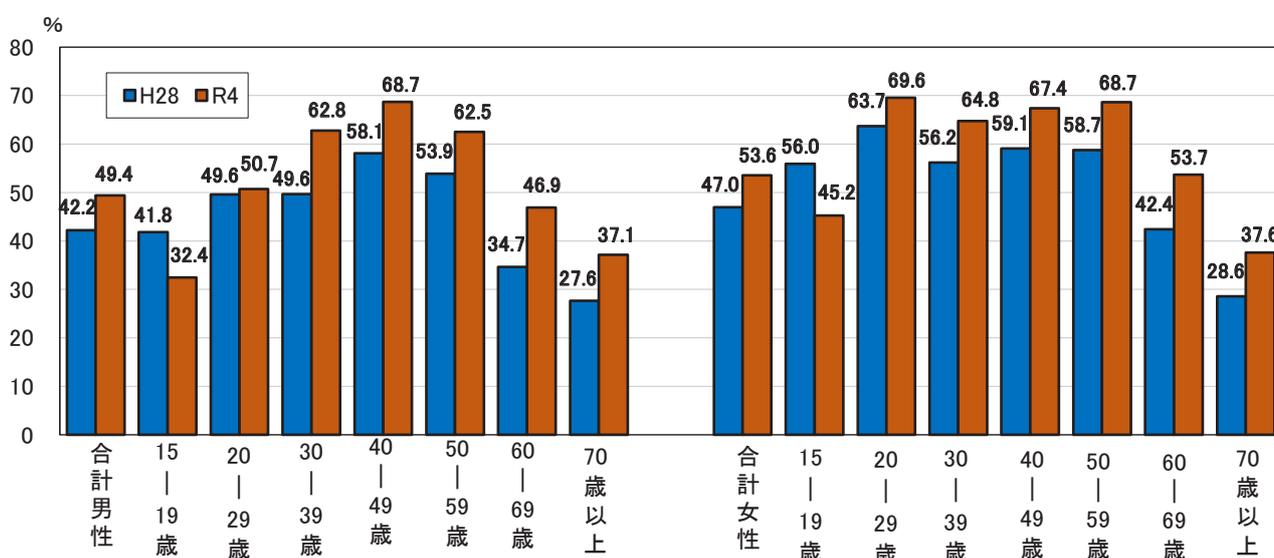
(ウ) 休養とこころの健康づくり

- 最近1ヶ月間にストレスを感じた人の割合は、多くの年代で策定時より増加しています。男女とも、特に20歳代から60歳代の働く世代で高い傾向にあります。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人の割合は16.2%で増加傾向にあります。また、1日平均睡眠時間が6時間未満の人の割合は4割弱で推移しています。睡眠不足や睡眠休養感（睡眠で休息がとれている感覚）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、睡眠や休養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。
- 自殺死亡率は多少の増減はあるものの減少傾向にありましたが、令和2年度以降はやや増加傾向にあり、引き続き「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	策定時 (H28)	直近値 (R4)	評価	目標値
最近1ヶ月にストレスを感じた人の割合 ¹⁾	44.5%	51.5%	D	40%以下
睡眠によって休養が十分とれていない人の割合 ¹⁾	14.5%	16.2%	D	13%以下
自殺死亡率(人口10万対) ²⁾	15.5	16.8	D	12.8以下 (R8)

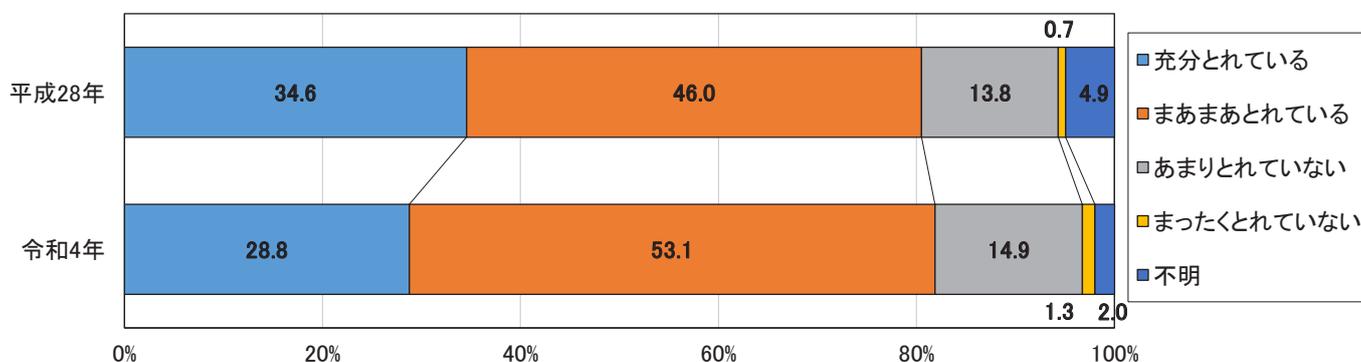
出典：1) 県民健康・栄養調査 2) 人口動態統計

●最近1ヶ月にストレスを感じた人の割合(男女別、年代別)



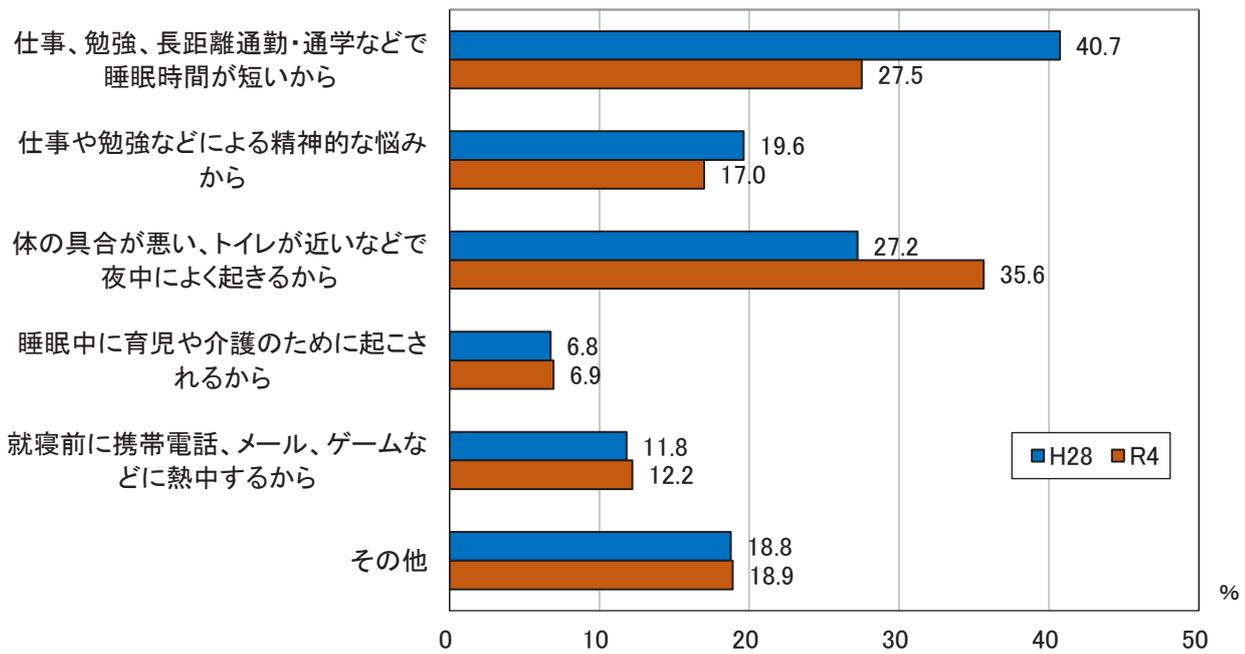
出典：県民健康・栄養調査

●睡眠によって休養が十分とれていない人の割合



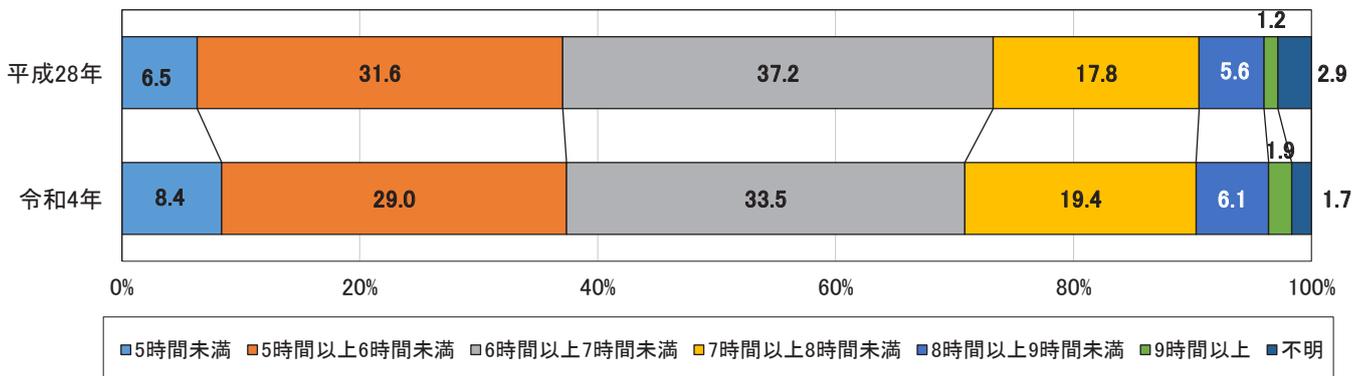
出典：県民健康・栄養調査

● 休養がとれていない理由



出典：県民健康・栄養調査

● 1日の平均睡眠時間



出典：県民健康・栄養調査

(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（多量飲酒者）の割合は、増加傾向にあります。生活習慣病のリスクを高める飲酒量を理解し、多量飲酒としないことについて、より一層普及啓発に努める必要があります。
- 20歳未満の飲酒の割合は目標を達成しましたが、20歳未満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、引き続き0%を目指して取り組む必要があります。

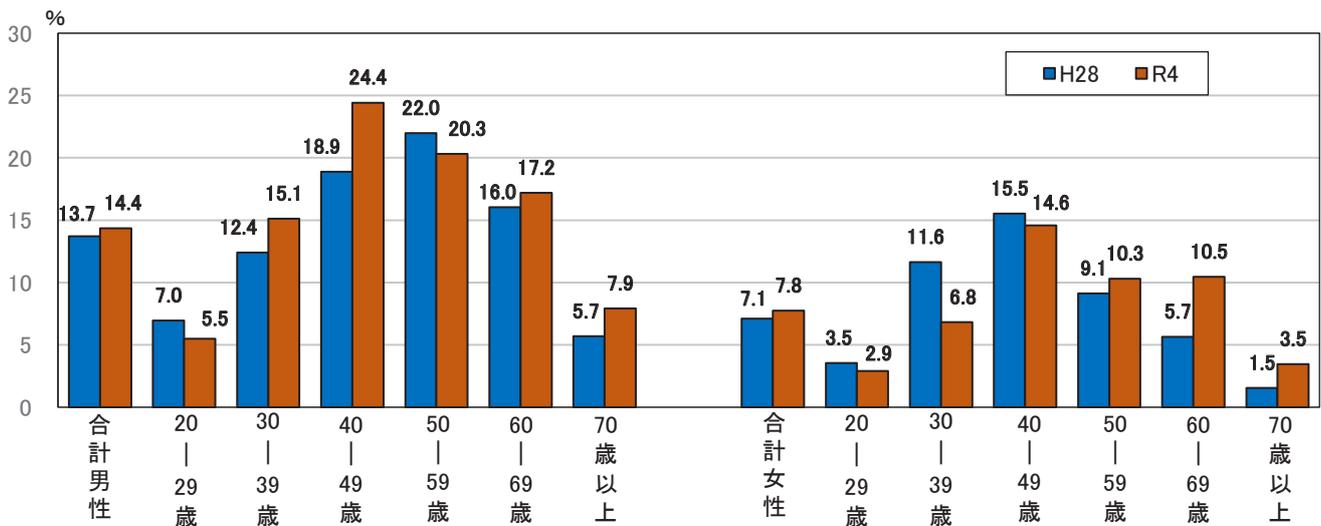
○ 妊婦の飲酒の割合も減少傾向にありますが、妊娠中の飲酒は胎児の健康へ悪影響を及ぼすことから、目標値である0%を目指して引き続き取り組む必要があります。

指 標		策定時 (H28)	直近値 (R4)	評価	目標値
多量飲酒者の割合 ¹⁾ (1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)	20歳以上男性	13.7%	13.9%	D	13%
	20歳以上女性	7.1%	7.5%	D	6.4%
20歳未満飲酒割合 ¹⁾ ※		1.3%	0%	A	0%
妊婦の飲酒率 ²⁾		3.2%	2.3%	C	0%

出典：1) 県民健康・栄養調査 2) 母子保健事業報告

※未成年の飲酒割合は、月に1～3日以上飲酒する人の割合（回答数が少ないため解釈には注意が必要）

● 多量飲酒者の割合（20歳以上、男女別、年代別）



出典：県民健康・栄養調査

(オ) たばこ対策の実践

○ 20歳以上の喫煙率は年々減少傾向にあり、目標を達成しました。年代別にみると、30歳代から50歳代の男性で約3割、50歳代の女性で約1割の者が習慣的に喫煙しています。習慣的に喫煙している者の6割は、これまでにたばこをやめたいと思ったことがあるものの、禁煙外来や禁煙相談を利用した人は2割に満たない状況です。また、喫煙者の約3割が加熱式たばこ

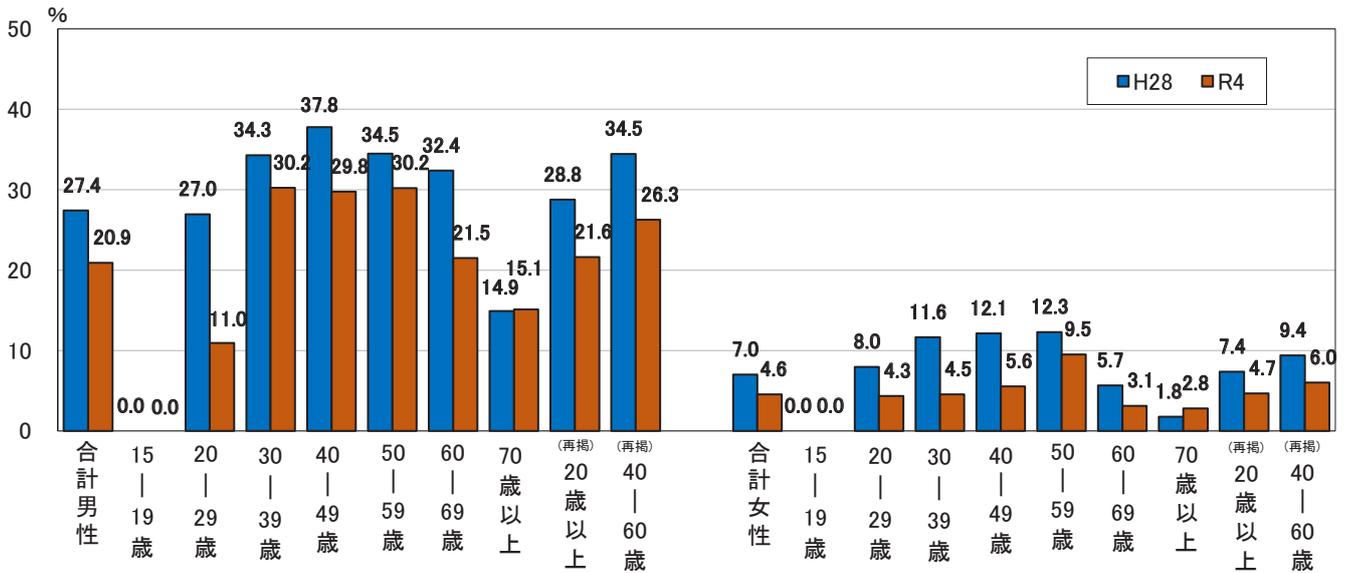
を使用しています。引き続き、禁煙外来や禁煙相談の普及啓発といった禁煙支援に努めるほか、新型たばこによる健康影響についても周知啓発が必要です。

- 健康増進法の改正により、多数の利用者がいる施設は原則屋内禁煙となりました。望まない受動喫煙のない社会の実現に向け、引き続き、法律に基づいた受動喫煙対策に取り組む必要があります。
- 喫煙は生活習慣病の最も大きな危険因子です。特に、20歳未満者や妊婦などは健康への影響も大きいことから、引き続き、喫煙防止教育や家庭における受動喫煙対策を推進する必要があります。

指 標		策定時 (H28)	直近値 (R4)	評価	目標値
喫煙率 ¹⁾	20歳以上男性	28.8%	21.6%	A	25%以下
	20歳以上女性	7.4%	4.7%	A	6%以下
	20歳代男性	27.0%	11.0%	A	24%以下
	20歳代女性	8.0%	4.3%	A	7%以下
20歳未満喫煙率 ^{1)※}		0%	0%	A	0%
妊婦の喫煙率 ²⁾		2.4%	1.6%	C	0%
受動喫煙の機会を有する者の割合の減少 ¹⁾	行政機関	2.8%	1.4%	B	望まない受動喫煙のない社会の実現
	医療機関	2.1%	2.4%	D	
	職場	23.9%	13.5%	C	
	家庭	14.8%	10.9%	C	
	飲食店	22.0%	8.0%	B	

出典：1) 県民健康・栄養調査 2) 母子保健事業報告
 ※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

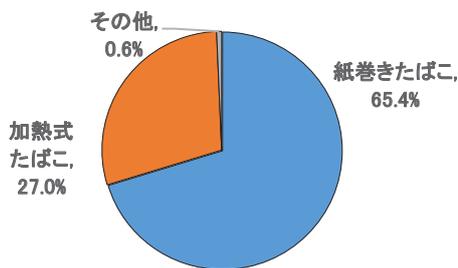
●喫煙率（男女別、年代別）



※喫煙率は「毎日吸っている」又は「時々吸う日がある」と回答した者

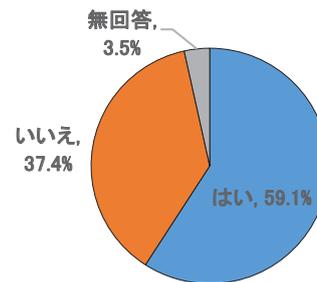
出典：県民健康・栄養調査

●吸っているたばこの種類



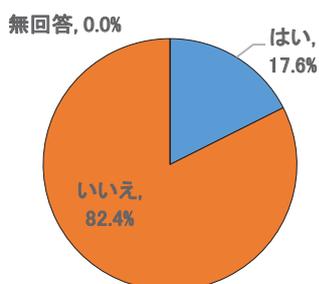
出典：県民健康・栄養調査

●たばこをやめたいと思ったこと



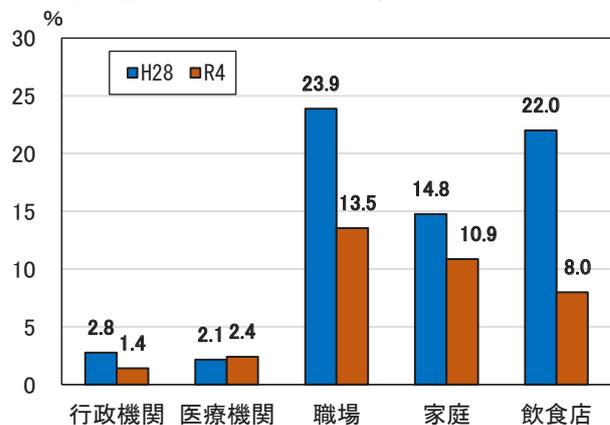
出典：県民健康・栄養調査

●禁煙外来・禁煙相談の利用経験



出典：県民健康・栄養調査

●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

(カ) 循環器病の予防

- 脳血管疾患と虚血性心疾患の年齢調整死亡率及び入院受療率は減少しました。一方、高血圧症予備群及び有病者の割合、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合等は増加（悪化）しました。
- 循環器病の予防のためには、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		策定時 (H28)	直近値 (R4)	評価	目標値
脳血管疾患年齢調整死亡率(人口10万対) ¹⁾		28.4 (H27)	24.7 (R1)	A	26以下
虚血性心疾患年齢調整死亡率(人口10万対) ¹⁾		17.2 (H27)	14.9 (R1)	A	15以下
脳血管疾患受療率 (人口10万対) ²⁾	入院	160 (H26)	128 (R2)	A	144以下
	外来	52 (H26)	48 (R2)	B	46以下
虚血性心疾患受療率 (人口10万対) ²⁾	入院	21 (H26)	9 (R2)	A	18以下
	外来	48 (H26)	47 (R2)	C	43以下
高血圧症予備群の割合 (収縮期130~139mmHg) ³⁾	40~74歳男性	20.3% (H26)	21.6% (R2)	D	18%以下
	40~74歳女性	16.2% (H26)	17.1% (R2)	D	15%以下
高血圧症有病者の割合 (収縮期140mmHg以上) ³⁾	40~74歳男性	21.2% (H26)	23.3% (R2)	D	19%以下
	40~74歳女性	14.7% (H26)	17.1% (R2)	D	13%以下
脂質異常症予備群の割合 (LDL120~139mg/dl) ³⁾	40~74歳男性	24.0% (H26)	24.2% (R2)	D	22%以下
	40~74歳女性	24.0% (H26)	24.0% (R2)	D	22%以下
脂質異常者の割合 (LDL140mg/dl以上) ³⁾	40~74歳男性	26.3% (H26)	27.9% (R2)	D	24%以下
	40~74歳女性	27.2% (H26)	26.9% (R2)	C	24%以下

指 標		策定時 (H28)	直近値 (R4)	評価	目標値
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	39.7% (H27)	43.8% (R3)	D	30%以下
	40～74歳女性	12.2% (H27)	13.9% (R3)	D	11%以下
特定健康診査受診率 ³⁾		54.4% (H27)	60.0% (R3)	C	70%以上
特定保健指導実施率 ³⁾		24.5% (H27)	26.8% (R3)	C	45%以上
特定保健指導対象者の割合 ³⁾	男性	23.8% (H27)	24.4% (R3)	D	20.5%以下
	女性	7.6% (H27)	8.7% (R3)	D	6.7%以下
(再)20歳以上喫煙率 ⁴⁾	男性	28.8%	21.6%	A	25%以下
	女性	7.4%	4.7%	A	6%以下
(再)肥満者の割合 (BMI25.0以上) ⁴⁾	20～60歳代男性	27.0%	32.9%	D	24%以下
	40～60歳代女性	18.6%	18.3%	C	12%以下

出典：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 4)県民健康・栄養調査

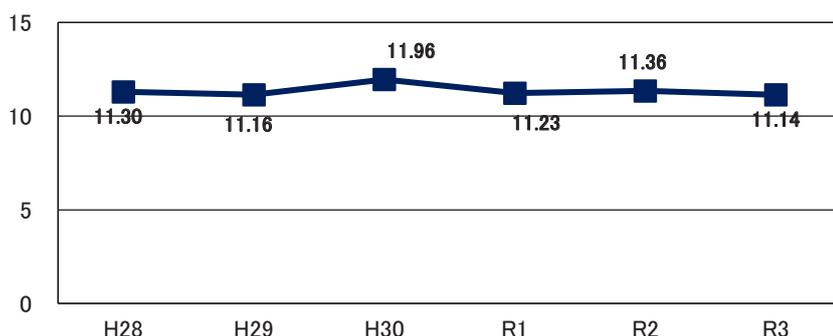
(キ) 糖尿病の予防

- 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から増加傾向にあります。
- 糖尿病による失明発症率や人工透析新規導入率は策定時より増加しましたが、経年推移を見ると、平成30年をピークに横ばいから減少傾向にあり、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		策定時 (H28)	直近値 (R4)	評価	目標値
糖尿病予備群者の割合 (HbA1c5.6 ～6.5未満 (NGSP値)) ¹⁾	40～74歳男性	46.5% (H26)	47.8% (R2)	D	42%以下
	40～74歳女性	49.0% (H26)	49.0% (R2)	D	44%以下
糖尿病有病者の割合 (HbA1c6.5以上 (NGSP値)) ¹⁾	40～74歳男性	10.0% (H26)	11.2% (R2)	D	9%以下
	40～74歳女性	5.0% (H26)	5.5% (R2)	D	4.5%以下
糖尿病受療率(人口10万対) ²⁾		183 (H26)	161 (R2)	A	165以下
糖尿病による失明発症率(人口10万対) ³⁾ (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))		0.61	1.07	D	0.55以下
糖尿病による人工透析新規導入率(人口10万対) ³⁾ (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))		9.99	11.81	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⁾		1.0% (H26)	1.1% (R2)	D	減少
再)肥満者の割合 ⁴⁾ (BMI25.0以上)	20～60歳代男性	27.0%	32.9%	D	24%以下
	40～60歳代女性	18.6%	18.3%	C	12%以下

出典：1) 特定健診・特定保健指導結果 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

(参考) 県内の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)の3年移動平均(人口10万対)



出典：身体障害者更生相談所、
金沢市福祉事務所調べ

(ク) がん対策の推進

- がんの年齢調整死亡率は減少しています。「第4次石川県がん対策推進計画」に基づき、引き続き、がんの予防、早期発見・早期治療のための施策を推進することが重要です。

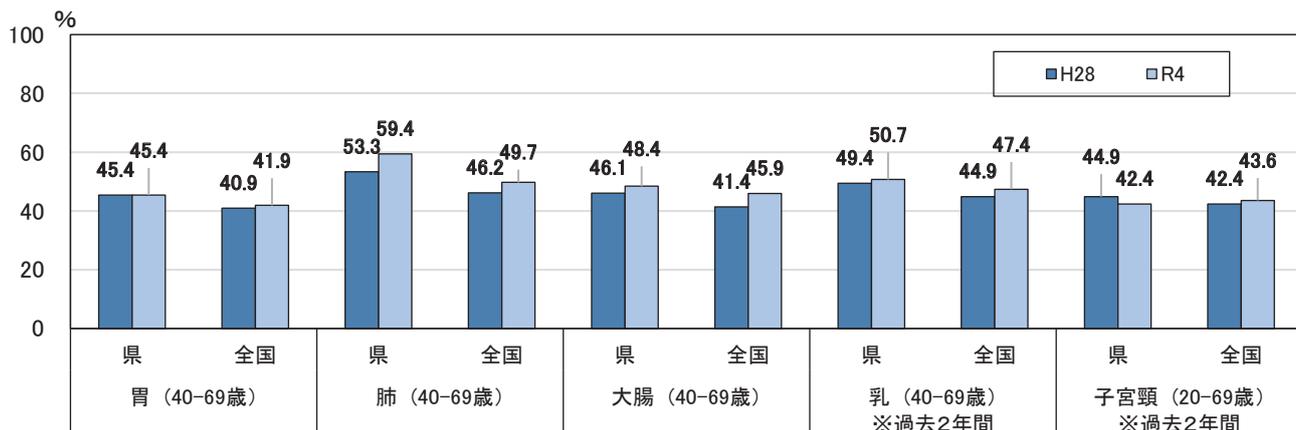
○ がん検診の受診率は肺がんのみ目標を達成しました。大腸がん、乳がんは改善傾向にありましたが、胃がんは横ばい、子宮頸がんは低下傾向でした。さらなる受診率向上を目指し、今後も市町、企業等と連携し、効果的な取組を推進する必要があります。また、精密検査の受診率向上もあわせて推進します。

指 標		策定時 (H28)	直近値 (R4)	評価	目標値
75歳未満がん年齢調整死亡率 (人口10万対) ¹⁾		76.3 (H28)	59.9 (R3)	A	減少
がん検診受診率 ²⁾	胃(40～69歳)	45.4%	45.4%	D	50%以上
	肺(40～69歳)	53.3%	59.4%	A	58%以上
	大腸(40～69歳)	46.1%	48.4%	B	50%以上
	乳(40～69歳)	過去2年間 49.4%	過去2年間 50.7%	C	55%以上
	子宮(20～69歳)	過去2年間 44.9%	過去2年間 42.4%	D	50%以上
がん検診精密検査受診率 ³⁾ (市町)	胃(胃部エックス線)	85.0% (H27)	82.6% (R3)	D	90%以上
	肺	87.8% (H27)	88.5% (R3)	C	
	大腸	78.3% (H27)	75.5% (R3)	D	
	乳	91.4% (H27)	94.3% (R3)	A	
	子宮	85.4% (H27)	89.2% (R3)	B	
(再)野菜類の摂取量(20歳以上1日当たり) ²⁾		316.4g	283.6g	D	350g以上
(再)食塩摂取量(20歳以上1日当たり) ²⁾		11.1g	9.4g	B	8g未満
(再)20歳未満喫煙率 ^{2)※}		0%	0%	A	0%
(再)受動喫煙の機会を有する者の割合 ²⁾	医療機関	2.1%	2.4%	D	望まない 受動喫煙のない 社会の実現
	職場	23.9%	13.5%	C	

※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

出典：1)人口動態統計 2)県民健康・栄養調査 3)石川県生活習慣病検診等管理指導協議会資料

●がん検診受診率（40歳～69歳）



出典：県民健康・栄養調査（石川県）、国民生活基礎調査（全国）

(ケ) う歯・歯周疾患の予防

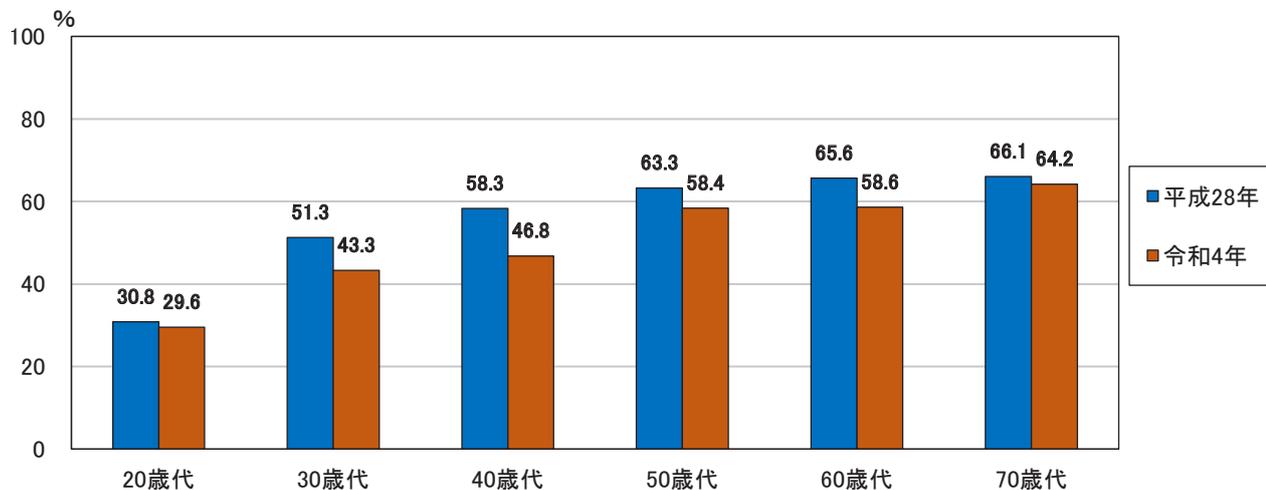
- 妊婦歯科健診や歯周病検診が全市町で実施され、過去1年間に歯科検診を受診した人は増加傾向にあります。進行した歯周炎を有する人の割合は、各年代で改善傾向にありますが、高い値で推移しており、青壮年期からの歯周病予防を推進する必要があります。
- 60歳で24歯以上自分の歯が残っている人の割合（6024）や80歳で20歯以上自分の歯が残っている人の割合（8020）は増加しています。
- 今後も「いしかわ歯と口腔の健康づくり推進計画」に基づく施策を推進することが重要です。

指 標		策定時 (H28)	直近値 (R4)	評価	目標値
妊婦歯科健診実施市町数 ¹⁾		16市町 (H29)	全市町	A	全市町
3歳児でむし歯のない者の割合 ¹⁾		86.5%	91.5%	A	90%以上
12歳児の一人平均むし歯数 ²⁾		1.0歯 (H29)	0.6歯	A	0.8歯以下
進行した歯周炎を有する人の割合 ³⁾	40歳代	58.3%	46.8%	A	52%以下
	50歳代	63.3%	58.4%	B	57%以下
60歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合 ⁴⁾		51.6%	63.0%	A	60%以上

指 標	策定時 (H28)	直近値 (R4)	評価	目標値
80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合 ⁴⁾	26.1%	35.2%	A	35%以上
過去1年間に歯科検診を受診した者の割合 (20歳以上) ⁴⁾	47.9%	49.9%	C	52%以上
歯周病検診実施市町数 ⁵⁾	16市町 (H29)	全市町	A	全市町

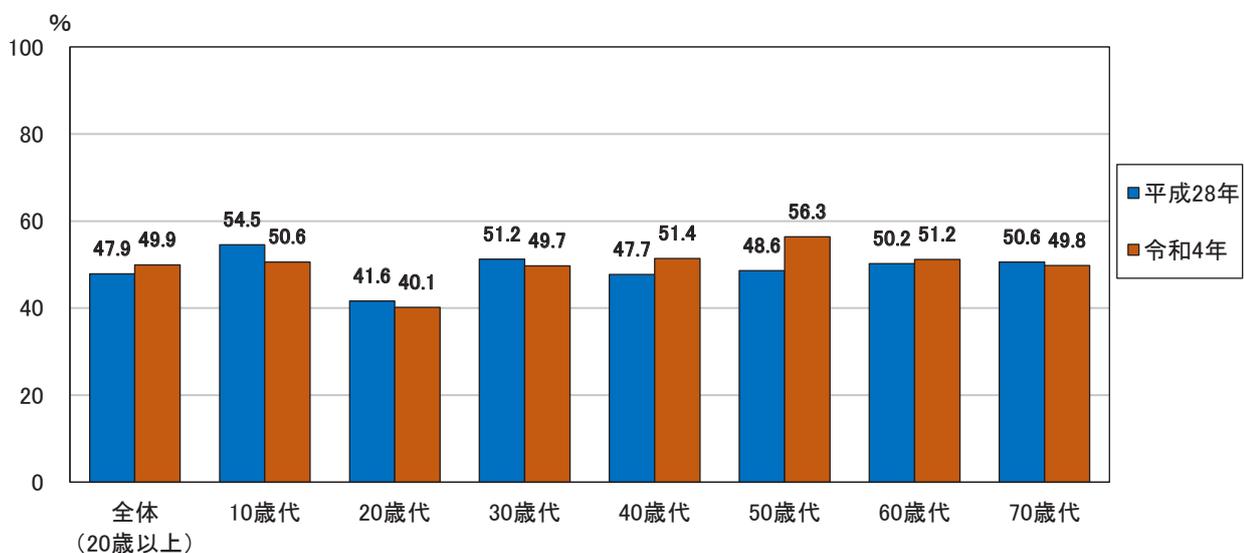
出典：1)母子保健事業報告 2)学校保健統計 3)事業所における歯周疾患検診及び市町歯周疾患検診結果
4)県民健康・栄養調査 5)県健康推進課調べ

●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



出典：平成28年事業所及び市町歯周病検診結果、令和4年市町歯周病検診結果

●1年に1回以上の歯科検診を受けている人の割合



出典：県民健康・栄養調査

(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横ばい傾向にあります。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		策定時 (H28)	直近値 (R4)	評価	目標値
(再)妊婦の喫煙率 ¹⁾		2.4%	1.6%	C	0%
(再)妊婦の飲酒率 ¹⁾		3.2%	2.3%	C	0%
(再)妊婦歯科健診実施市町数 ¹⁾		16市町 (H29)	全市町	A	全市町
母乳哺育の割合(生後1~2ヶ月) ¹⁾		53.0%	37.0%	D	58.3%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⁾		25.9%	27.6%	D	23.3%以下
低出生体重児の割合 ¹⁾		8.6%	9.1%	D	減少
毎朝朝食を食べる割合 ¹⁾	3歳	90.0%	91.3%	A	増加
22時前に就寝する割合 ¹⁾		71.6%	77.7%	A	
8時前に起床する割合 ¹⁾		94.2%	96.4%	A	
肥満傾向児の割合 ³⁾ (軽度・中等度・高度)	小学5年	7.68%	10.86%	D	7.0%
(再)3歳児でむし歯のない者の割合 ¹⁾		86.5%	91.5%	A	90%以上
(再)12歳児の一人平均むし歯数 ³⁾		1.0歯 (H29)	0.6歯	A	0.8歯以下
(再)未成年の喫煙率 ^{2)※}		0%	0%	A	0%

※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

出典：1)母子保健事業報告 2)県民健康・栄養調査 3)学校保健統計

(サ) 働く世代の健康

- 40歳代から50歳代のがん検診受診率は、胃、肺、大腸がんで向上しましたが、乳、子宮頸がんについては低下しています。40歳代から50歳代の特定保健指導実施率は増加してきていますが、20歳代から60歳代男性肥満者の割合や40歳代から50歳代の特定保健指導対象者の割合は増加傾向にあります。
- 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		策定時 (H28)	直近値 (R4)	評価	目標値
(再)肥満者の割合 ¹⁾ (BMI25.0以上)	20～60歳代男性	27.0%	32.9%	D	24%以下
	40～60歳代女性	18.6%	18.3%	C	12%以下
喫煙率 ¹⁾	40歳代男性	37.8%	29.8%	A	34%以下
	50歳代男性	34.5%	30.2%	A	31%以下
	60歳代男性	32.4%	21.5%	A	29%以下
(再)特定健康診査受診率 ²⁾		54.4% (H27)	60.0% (R3)	C	70%以上
特定保健指導実施率 ²⁾	40歳代男性	20.3% (H27)	25.3% (R3)	C	45%以上
	40歳代女性	15.1% (H27)	20.4% (R3)	C	
	50歳代男性	20.5% (H27)	26.8% (R3)	C	
	50歳代女性	17.2% (H27)	22.6% (R3)	C	
特定保健指導対象者の割合 ²⁾	40歳代男性	29.1% (H27)	39.8% (R3)	D	23.9%以下
	40歳代女性	8.4% (H27)	10.0% (R3)	D	6.0%以下
	50歳代男性	26.2% (H27)	26.8% (R3)	D	22.3%以下
	50歳代女性	8.8% (H27)	10.0% (R3)	D	7.4%以下

指 標		策定時 (H28)	直近値 (R4)	評価	目標値
壮年期(40~50歳代)のがん検診受診率 ¹⁾	胃	47.8%	48.0%	C	55%以上
	肺	56.9%	60.1%	A	60%以上
	大腸	48.2%	49.4%	C	55%以上
	子宮	過去2年間 57.2%	過去2年間 52.3%	D	過去2年間 60%以上
	乳	過去2年間 57.2%	過去2年間 56.8%	D	過去2年間 60%以上
最近1ヶ月にストレスを感じた人の割合 ¹⁾	40歳代男性	58.1%	68.7%	D	52.3%以下
	40歳代女性	59.1%	67.4%	D	53.2%以下
	50歳代男性	53.9%	62.5%	D	48.5%以下
	50歳代女性	58.7%	68.7%	D	52.8%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	18.0%	19.1%	D	16%以下
	40歳代女性	20.5%	16.7%	A	18%以下
	50歳代男性	16.8%	17.7%	D	15%以下
	50歳代女性	18.3%	20.2%	D	17%以下

出典：1) 県民健康・栄養調査 2) 特定健診・特定保健指導結果

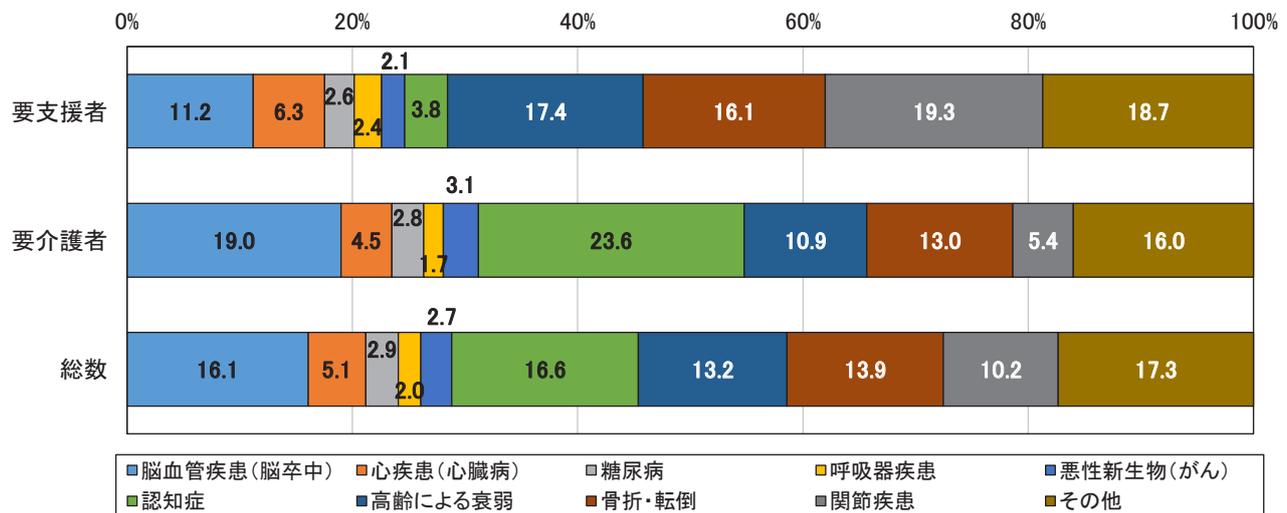
(シ) 高齢者の健康

- 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。一方で、低栄養傾向の高齢者の割合は増加傾向にあります。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		策定時 (H28)	直近値 (R4)	評価	目標値
要介護認定率 ¹⁾		18.2%	18.2%	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⁾		33.9%	37.1%	C	80%以上
低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合 ²⁾		19.2%	21.5%	D	20%
(再)1日平均歩行数 ²⁾	65歳以上男性	4,864歩	4,949歩	C	5,900歩
	65歳以上女性	4,228歩	5,410歩	A	5,300歩

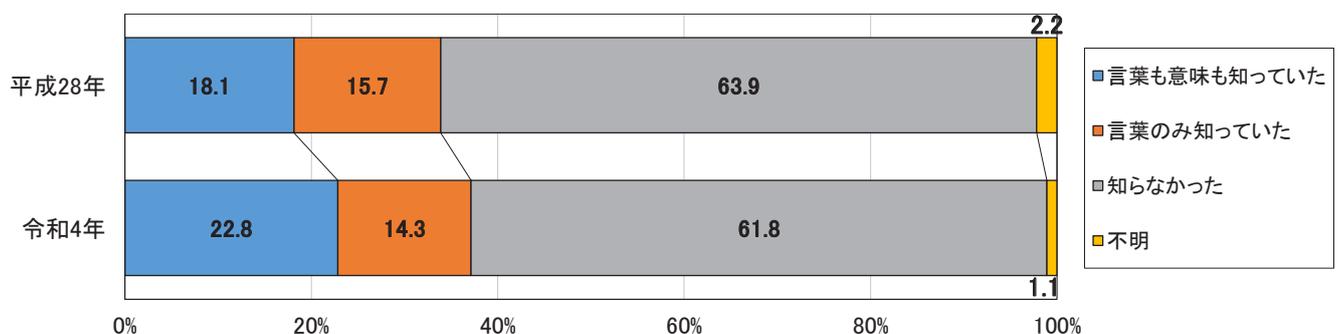
出典：1)介護保険事業状況報告 2)県民健康・栄養調査

●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：令和4年国民生活基礎調査

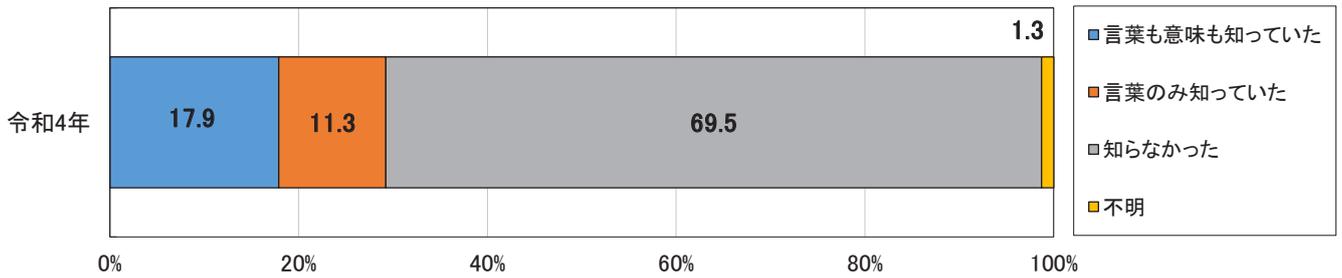
●ロコモ※の認知度



※ ロコモティブシンドロームの通称。運動器(骨・関節・筋肉等)の障害のために、立つ・歩くといった機能が低下し、介護が必要になる危険性の高い状態

出典：県民健康・栄養調査

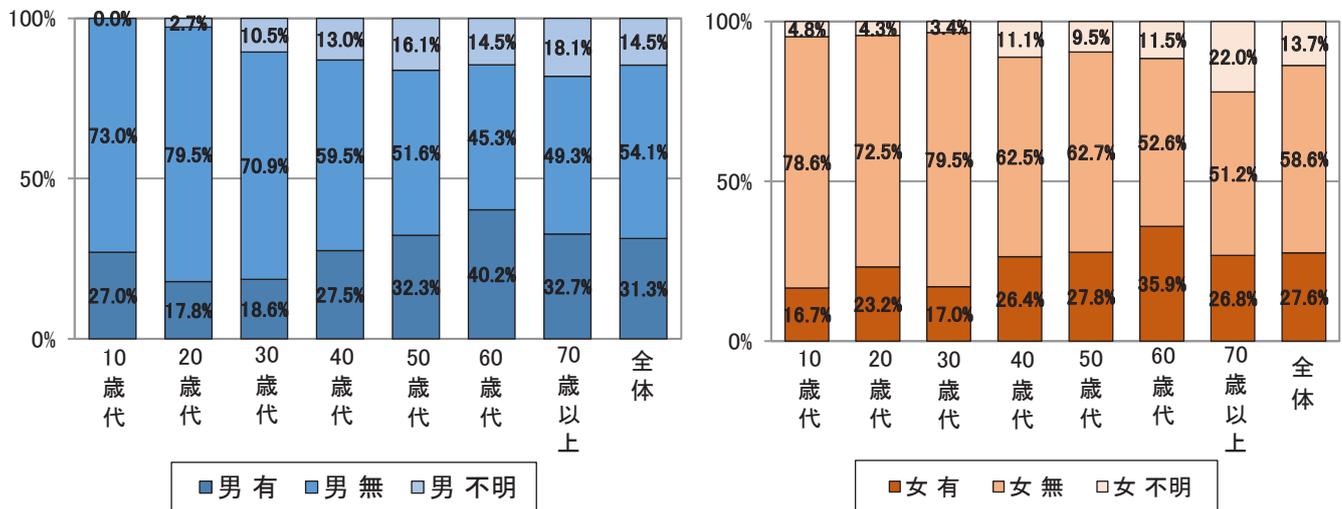
●フレイル※の認知度



※ 「Frailty (虚弱)」の日本語訳。加齢によって心身の活力が低下した状態

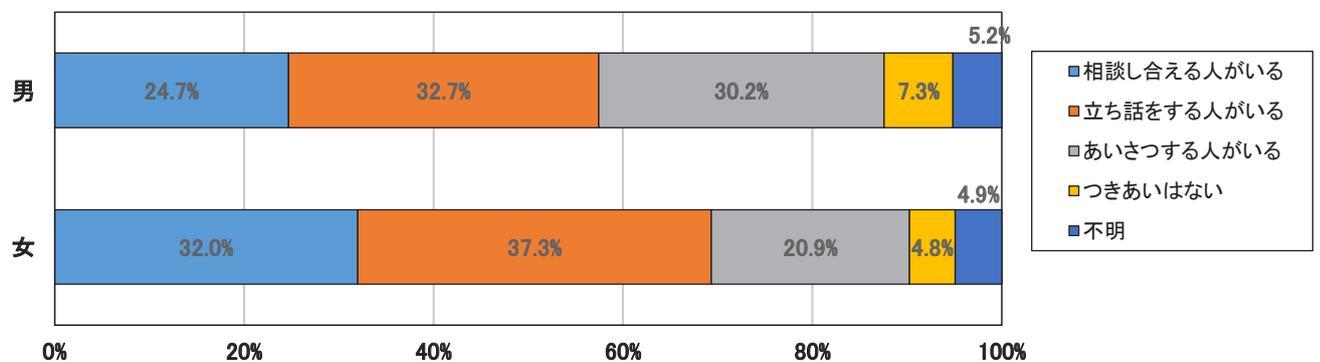
出典：県民健康・栄養調査

●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

(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	策定時 (H28)	直近値 (R4)	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⁾	160	191	A	増加
(再)健康づくり応援の店登録数 ¹⁾	130	105	D	140以上

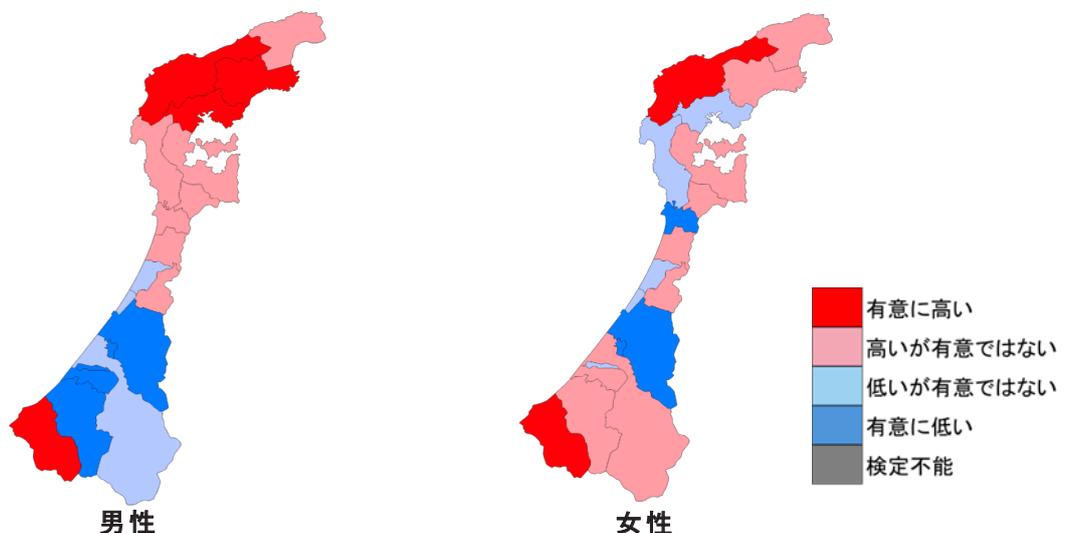
出典：県健康推進課調べ

(セ) 健康指標に関する地域差の改善

●地域別の状況

- 市町別死因分類別死亡（SMR）※をみると、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患のいずれの死因においても、地域によって高い、低いの違いが見られます。

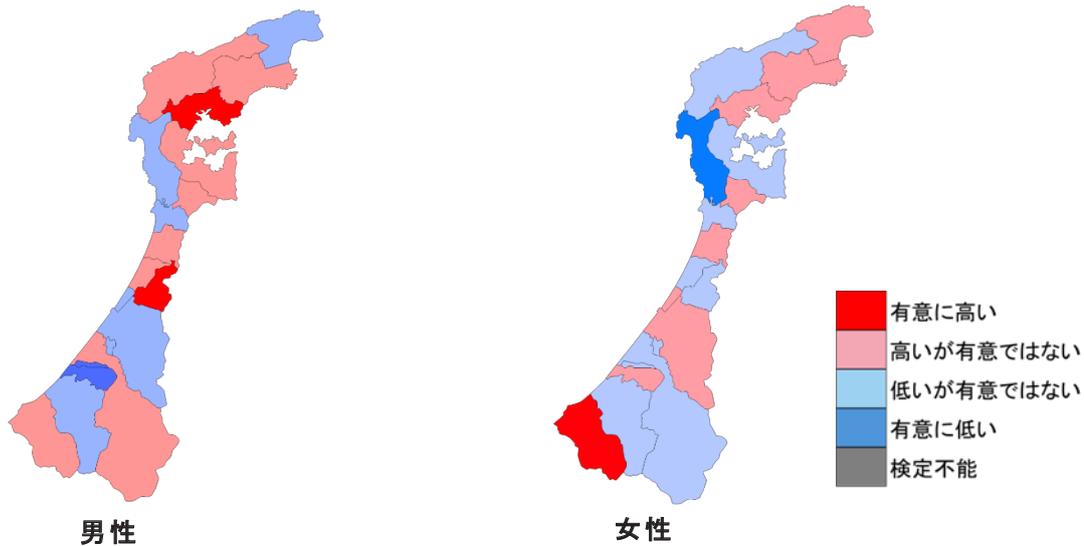
石川県 総死亡 SMR（平成 28 年～令和 2 年）



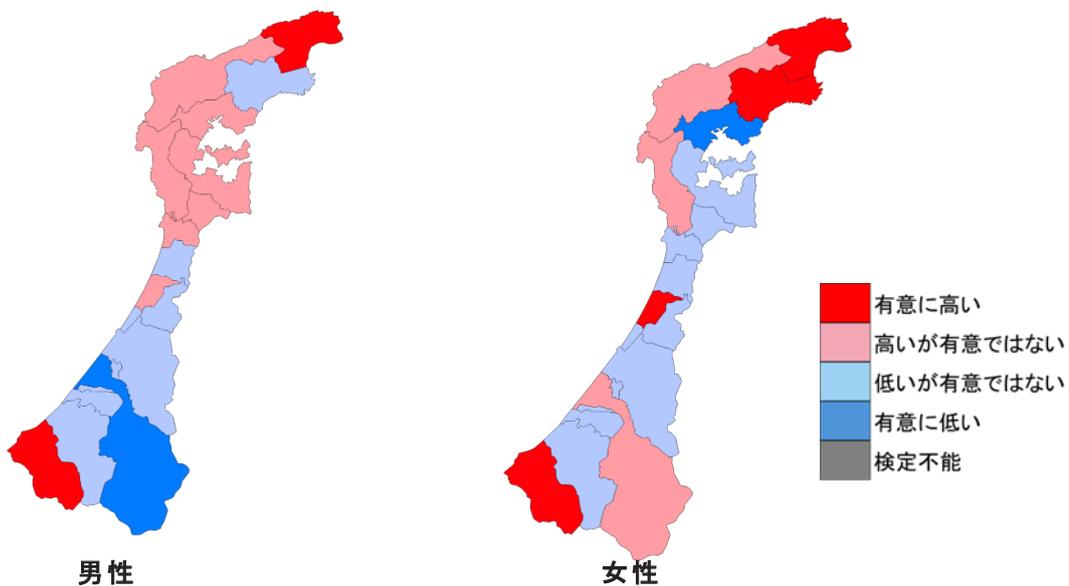
※標準化死亡比（SMR）
 年齢構成の異なる地域間で、死亡状況の比較ができるように考えられた指標
 石川県を基準（標準化死亡比=100）として計算

出典：令和 4 年度石川県の地域別健診等データ報告

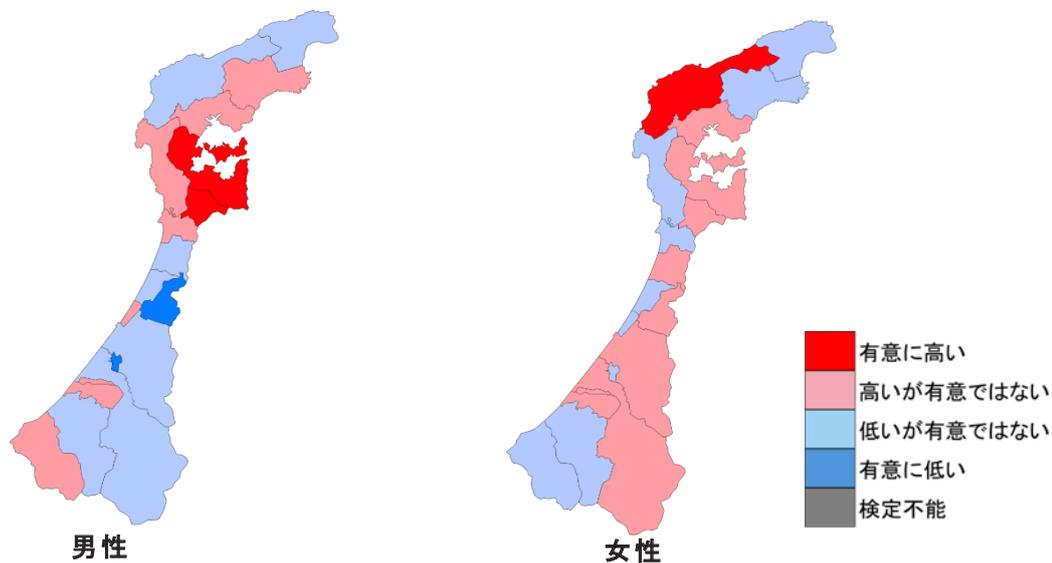
石川県 悪性新生物 SMR（平成 28 年～令和 2 年）



石川県 心疾患 SMR（平成 28 年～令和 2 年）



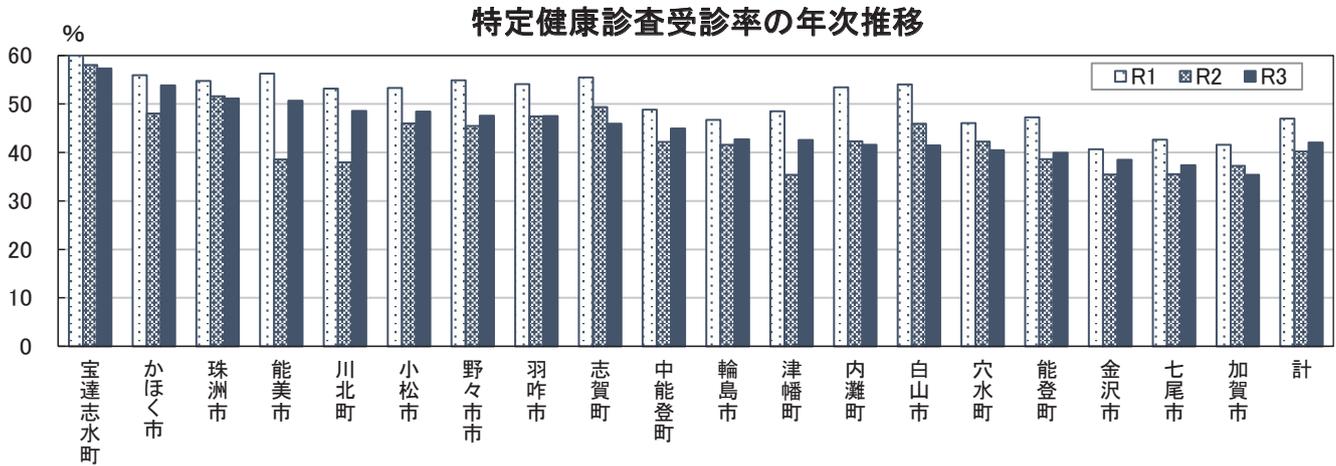
石川県 脳血管疾患 SMR（平成 28 年～令和 2 年）



出典：令和 4 年度石川県の地域別健診等データ報告

○ 市町別に国保加入者の特定健診受診率を見ると、受診率が高い市町と低い市町では20%程の差が見られます。また、新型コロナウイルス感染症による影響もあり、近年受診率は低下傾向にあります。

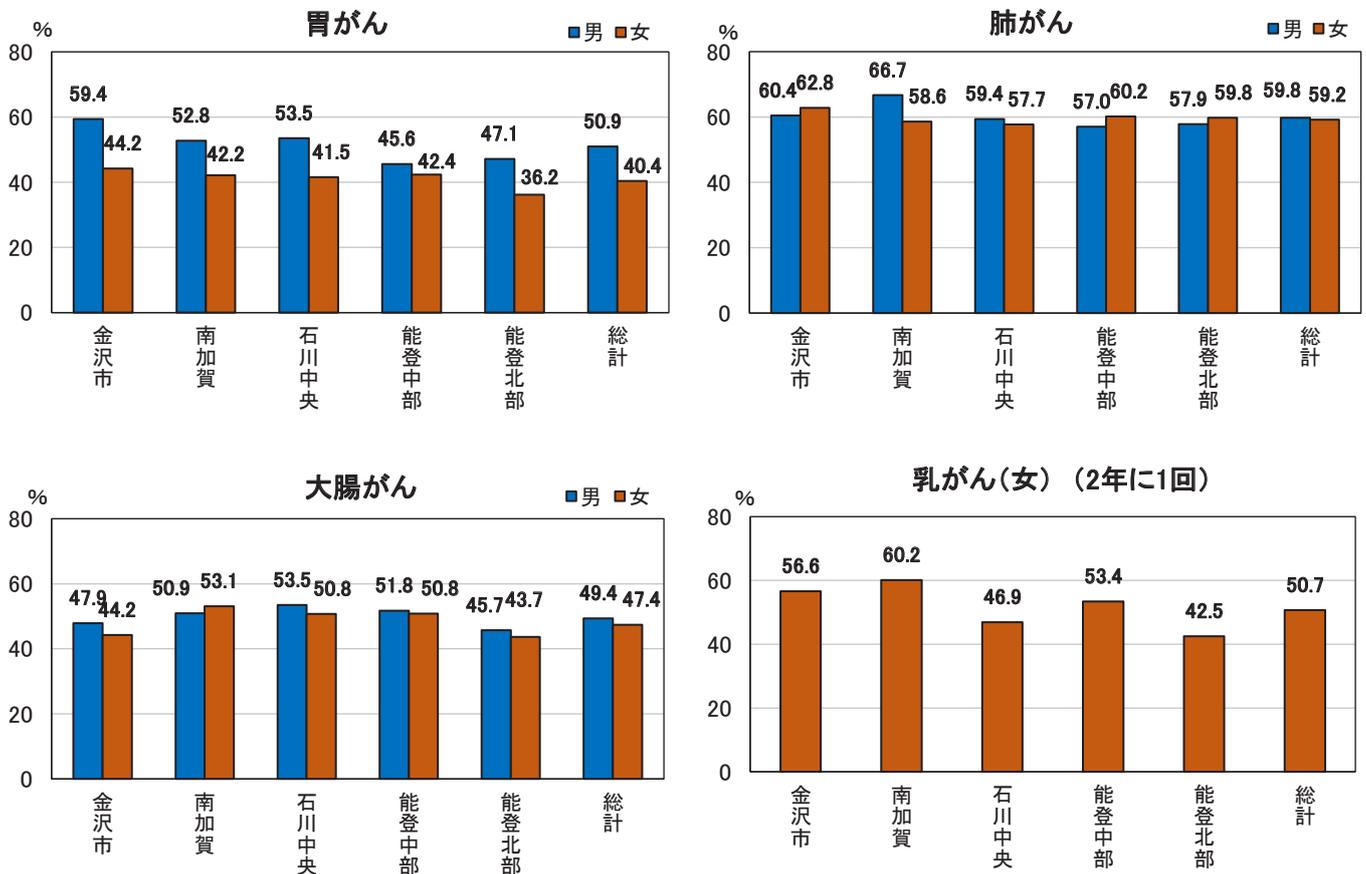
● 特定健康診査受診率（市町国保）



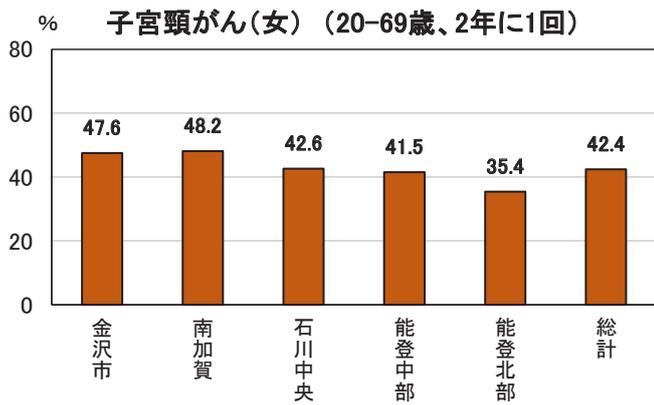
出典：石川県生活習慣病検診等管理指導協議会資料

○ がん検診受診率を地域別にみると、高い地域と低い地域での差が見られます。

● がん検診受診率（40～69歳）



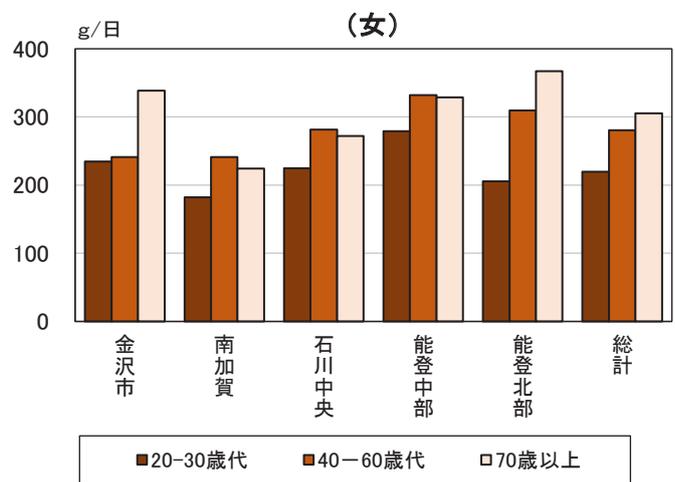
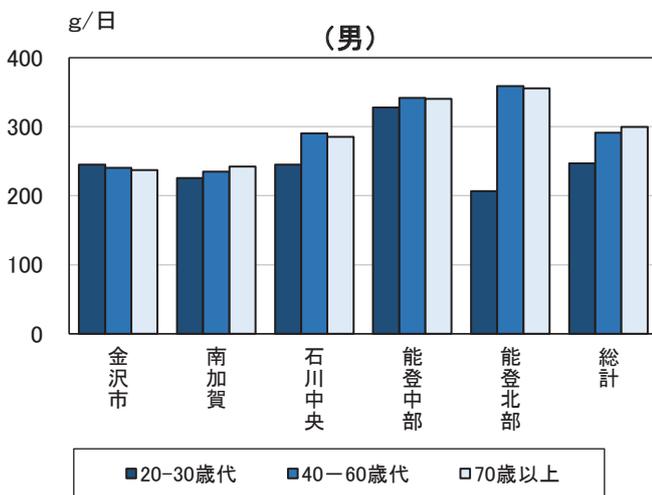
出典：令和4年度県民健康・栄養調査



出典：令和4年度県民健康・栄養調査

○ 野菜摂取量は能登地区で多い傾向が見られました。

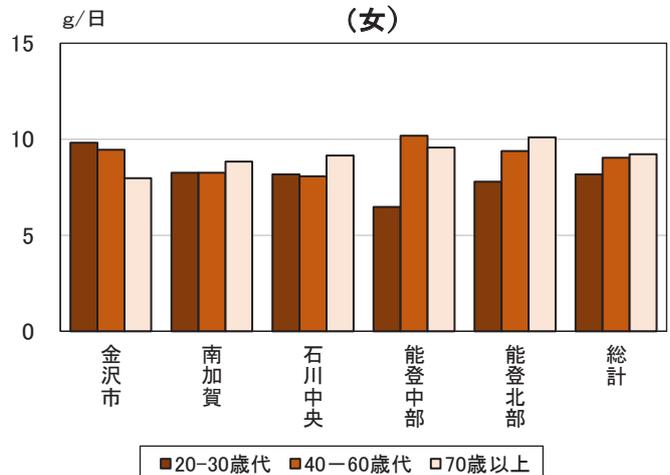
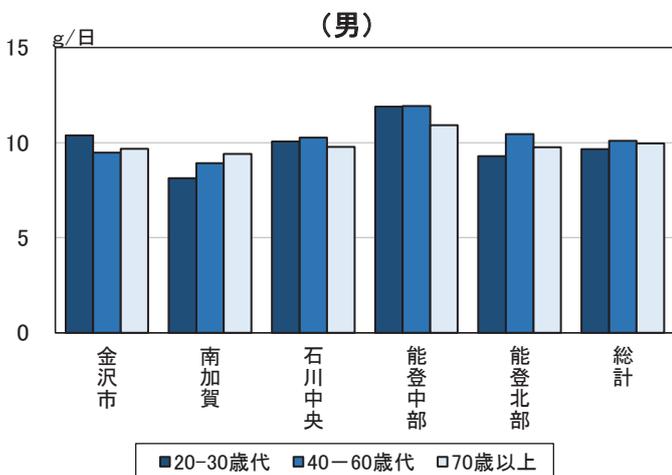
●野菜摂取量



出典：令和4年度県民健康・栄養調査

○ 食塩摂取量は各地域で大きな差は見られません。

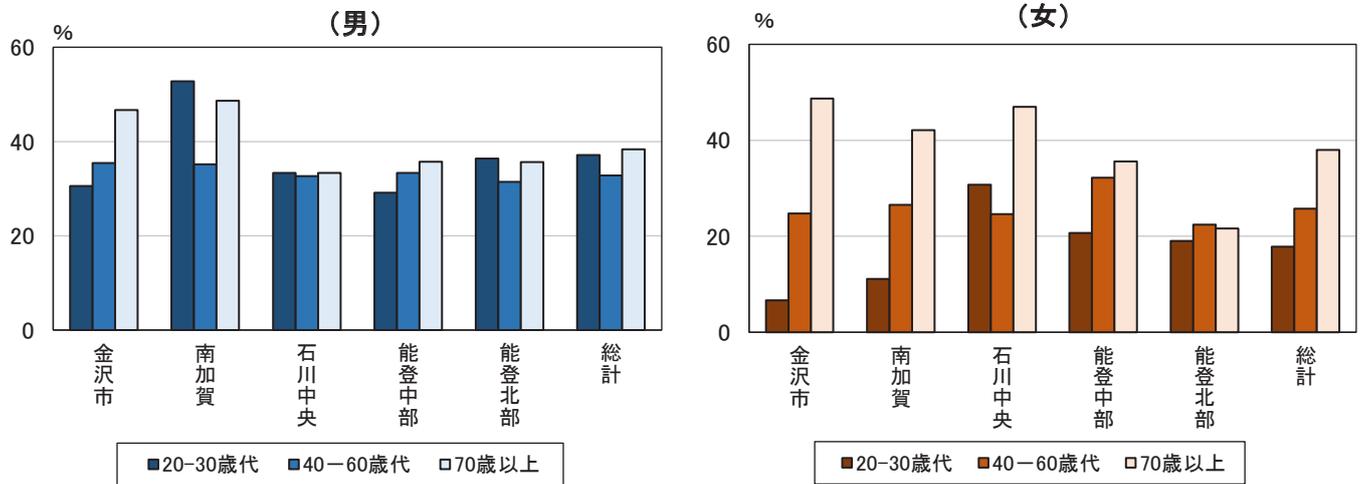
●食塩摂取量



出典：令和4年度県民健康・栄養調査

○ 運動習慣のある人の割合は、20歳代から30歳代は多くの地域で低い傾向にありますが、南加賀地区の男性は他の地域に比べて高いです。

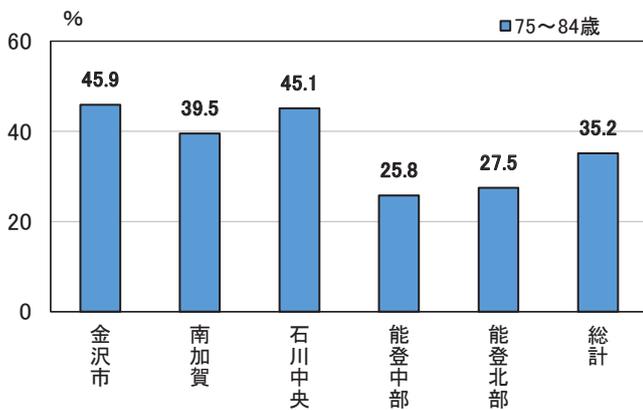
●運動習慣のある人の割合



出典：令和4年度県民健康・栄養調査

○ 8020達成者の割合は、高い地域と低い地域で約20%の差が見られました。

●残存歯が20歯以上ある人の割合（8020）



出典：令和4年度県民健康・栄養調査