

<小松市の保健活動>

R2年 人口 106,216人	世帯数 41,312世帯	平均世帯人員 2.57人
65歳以上割合 28.9%(管内30.2%、県29.8%)	(令和2年国勢調査集計結果石川県分より)	
出生数 829人(人口千対 8.0、管内7.0、県6.9)		
死亡数 1,143人(人口千対 11.0、管内11.8、県11.4)	(衛生統計年報 令和2年)	

生涯にわたる健康づくり

国の基本的な方針

- 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底(NCDの予防)
- 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- 健康を支え、守るための社会環境の整備
- 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

ライフステージ

次世代の健康

- * 妊娠から出産・育児に至る一貫した母子保健の推進
- * 育ち盛りの子どもたちに対する食育の推進
- * 青少年の健やかな心身の育成

働く世代の健康

- * 企業における健康づくりの取組みの推進
- * 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

高齢者の健康(介護予防対策)

- * 介護予防の展開(ロコモ予防等)
- * 認知症に対する正しい理解と適切な対応

県の施策の方向

保健指標

●出生率(H30~R2 衛生統計年報)

小松市	7.9
県	7.1

●合計特殊出生率(H30~R2)

小松市	1.68
県	1.47

●特定健診及び特定保健指導(R2)(市町国保分)

(1)特定健診受診率	
小松市	46.0
県	40.2

(3)保健指導実施率

小松市	46.2
県	46.7

●低体重児割合(H30~R2)

小松市	8.2
県	8.7

●乳児死亡率(H30~R2)

乳児死亡		新生児死亡
小松市	1.6	0.4
県	1.6	0.9

●死産率(H30~R2)

死産率		自然死産	人工死産
小松市	15.1	6.8	8.4
県	17.2	9.8	7.4

●人工妊娠中絶率(15歳以上50歳未満女子人口千対)

H30		R元	R2
管内(県)	4.7(5.9)	4.2(5.5)	4.5(5.4)

10代の人工妊娠中絶率(%)

H30		R元	R2
管内(県)	10.0(8.3)	8.0(7.3)	5.0(5.9)

(●健診受診結果 県母子保健の主要指標掲載)

●精検受診率(3歳児健診)

H30		R元	R2
小松市	94.7	80.0	87.7
管内	83.7	79.9	86.3

◎**ゆやか親子21(第2次)の目標(2024年まで)**

- ・妊産婦死亡率 4.0→2.8
- ・全出生数中の低出生体重児の割合(低体9.6%、極低0.8%)→減
- ・むし歯のない3歳児の割合 81%→90%
- ・乳幼児健康診査の受診率(未受診率)→5年後(2019年)→10年後(2024年)
 - 3か月 4.6%→3%→2%、1歳6か月 5.6%→4%→3%
 - 3歳 8.1%→6%→5%
- ・10代の自殺死亡率 10~14歳 1.3(男1.8、女0.7)→減少
- 15~19歳 8.5(男11.3、女5.6)→減少
- ・10代の人口妊娠中絶率 7.1→6.5(2019年)→6.0(2024年)

◎**いしかわエンゼルプラン2020の数値目標**

- ・妊娠11週以下での妊娠の届出率(H30)95.1%→(R6)97%
- ・乳幼児健康診査受診率(H30)98.4%→(R6)99%
- ・幼児健康診査未受診者把握率(H30)99.5%→(R6)100%
- ・合計特殊出生率(H30)1.54→(R6)1.70

◎**すこやかこまつ21の目標値(2023年まで)*1年延長**

- ・肥満傾向にある子どもの割合
 - 小学生(H22)1.18%→0%に近づける
 - 中学生(H22)0.58%→0%に近づける
- ・3歳児のむし歯保有率(H23)25.8%→20%

◎**いしかわ健康フロンティア戦略2018の目標(2023年まで)**

- ・特定健康診査受診率(H27)54.4%→70%以上
- ・特定保健指導実施率(H27)24.5%→45%以上
- ・高血圧症予備群の割合(40~74歳)
 - 男(H26)20.3%→1割減少、女(H26)16.2%→1割減少
 - 高血圧症有病者の割合(40~74歳)
 - 男(H26)21.2%→1割減少、女(H26)14.7%→1割減少
- ・肥満者の割合(BM25.0以上)
 - 男(20~60歳代)(H28)27.0%→24%以下
 - 女(40~60歳代)(H28)18.6%→12%以下
- ・糖尿病予備群者の割合(HbA1c5.6~6.5未満NGSP値)(40~74歳)
 - 男(H26)46.5%→1割減少、女(H26)49.0%→1割減少
- ・がん検診受診率→50%以上
 - (H28)胃(40~69歳) 45.4%→50%以上
 - 肺(40~69歳) 53.3%→58%以上
 - 大腸(40~69歳) 46.1%→55%以上
 - 乳(40~69歳) 40.6%→50%以上
 - 子宮(20~69歳) 37.1%→50%以上
- ・食塩摂取量(H28)1日11.1g→8g未満
- ・1日平均歩行数(成人)
 - 男(H28)6,220歩→1,000歩増加
 - 女(H28)5,440歩→1,000歩増加
- ・要介護認定率(H29)18.0%→現状維持

◎**すこやかこまつ21の目標値(2023年まで)*1年延長**

- ・BMIが25以上の人の割合40~60歳代(H22)21.8%→19%
- ・喫煙している人の割合(成人)(H22)13.1%→10%
- ・日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合(H23)68.3%→72%
- ・80歳で20本以上自分の歯を保っている高齢者(H23)57人→110人
- ・特定健康診査受診率(H23)45.1%→(H29)60%
- ・特定保健指導実施率(H23)44.9%→(H29)60%
- ・高血圧の改善(140/90mmHg以上の者の割合)(H23)24.4%→20.0%
- ・胃がん検診受診率(H23)12.0%→40%
- ・肺がん検診受診率(H23)28.6%→40%
- ・大腸がん検診受診率(H23)21.4%→40%
- ・子宮頸がん検診受診率(H23)30.5%→50%
- ・乳がん検診受診率(H23)26.1%→50%
- ・前立腺がん検診受診率(H23)26.3%→50%

(生活習慣) たばこ アルコール 食事 運動

(2)検査項目別の結果割合

小松市		県	
男性85cm以上 女性90cm以上	37.3	男性85cm以上 女性90cm以上	37.8
BMI判定	25以上	BMI判定	28.0
収縮期130以上 または 拡張期85以上	55.3	収縮期130以上 または 拡張期85以上	51.1
中性脂肪	25.9	中性脂肪	26.5
HDLコレステロール	6.5	HDLコレステロール	5.9
血糖値・HbA1c	48.0	血糖値・HbA1c	48.5

☆生活習慣病予防 健康教育 健康相談 保健指導

メタボリックシンドロームの概念の導入

●疾病別年齢調整後の一人当たり医療費(主な生活習慣病 R2)

入院		1位	2位	3位
小松市	男	悪性新生物 16,422円	脳血管疾患 9,928円	虚血性心疾患 8,936円
	女	悪性新生物 9,351円	脳血管疾患 5,866円	虚血性心疾患 1,851円
県	男	悪性新生物 16,287円	脳血管疾患 9,833円	虚血性心疾患 8,873円
	女	悪性新生物 9,329円	脳血管疾患 5,819円	虚血性心疾患 1,838円

●外来

小松市		1位	2位	3位
男	糖尿病 22,751円	悪性新生物 16,473円	人工透析 16,422円	
	女	悪性新生物 16,757円	糖尿病 13,319円	高血圧 10,818円
県	男	糖尿病 22,600円	人工透析 16,445円	悪性新生物 16,339円
	女	悪性新生物 16,730円	糖尿病 13,271円	高血圧 10,768円

●平均寿命 H27

小松市	男81.4、女87.5
県	男81.1、女87.3

H27年市区町村別生命表の概況 厚生労働省
参考:R2年完全生命表(国):男 81.56 女 87.71

●介護保険認定率

R2.3月末		R4.2月末
小松市	17.0	17.0
県	17.5	17.9

(介護保険事業状況報告 厚生労働省)
認定率は、総認定者数/第1号被保険者数で試算

●要介護・要支援認定者数の要介護度別割合(R4.2月末)(%)

小松市		県	
要支援1	8.4	要支援1	11.4
要支援2	12.5	要支援2	13.2
要介護1	25.9	要介護1	23.0
要介護2	16.6	要介護2	17.4
要介護3	14.7	要介護3	13.9
要介護4	12.5	要介護4	12.2
要介護5	9.3	要介護5	8.9

(介護保険事業状況報告 厚生労働省)

●要介護の原因(令和元年国民生活基礎調査より)

要支援者: 1位 関節疾患 2位 高齢による衰弱 3位 骨折・転倒

要介護者: 1位 認知症 2位 脳血管疾患 3位 骨折・転倒

●主要死因(H30~R2年)

小松市		1位	2位	3位	4位	5位
全年齢	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎	
	壮年期	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	自殺	不慮の事故
石川県		1位	2位	3位	4位	5位
全年齢	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎	
	壮年期	悪性新生物	心疾患	自殺	脳血管疾患	不慮の事故

(衛生統計年報)

●10代の自殺死亡率(H30~R2年の3年平均)

10~19歳		人数	人口10万対
小松市	1.0	0.96	
県	4.7	0.42	

(衛生統計年報)

●壮年期(40~64歳)の死亡割合(H30~R2年の3年平均)

小松市		人数	%
73.7/1149.0	6.4		
県		868.3/12781.3	6.8

●主な疾患別人数

悪性新生物 30.3人

1位 大腸 5.0人

2位 乳 4.7人

3位 気管・肺、膵 3.3人

心疾患(高血圧症を除く) 10.3人

脳血管疾患 7.6人

自殺 6.0人

不慮の事故 3.7人

予防

<加賀市の保健活動>

R2年 人口 63,220人	世帯数 25,261世帯	平均世帯人員 2.50人
65歳以上割合 36.0%(管内30.2%、県29.8%)	(令和2年国勢調査集計結果石川県分より)	
出生数 322人(人口千対5.2、管内7.0、県6.9)		
死亡数 921人(人口千対14.8、管内11.8、県11.4)	(衛生統計年報 令和2年)	

生涯にわたる健康づくり

国の基本的な方針

- 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底(NCDの予防)
- 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- 健康を支え、守るための社会環境の整備
- 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

ライフステージ

次世代の健康

- * 妊娠から出産・育児に至る一貫した母子保健の推進
- * 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

働く世代の健康

- * 企業における健康づくりの取組みの推進
- * 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

高齢者の健康(介護予防対策)

- * 介護予防の展開(ロコモ予防等)
- * 認知症に対する正しい理解と適切な対応

保健指標

●出生率(H30~R2 衛生統計年報)

加賀市	5.6
県	7.1

●合計特殊出生率(H30~R2)

加賀市	1.40
県	1.47

●特定健診及び特定保健指導(R2)(市町国保分)

(1)受診率	
加賀市	37.2
県	40.2
(3)保健指導実施率	
加賀市	81.9
県	46.7

(生活習慣)
たばこ
アルコール
食事
運動

●平均寿命 H27

加賀市	男81.2、女86.5
県	男81.1、女87.3

H27年市区町村別生命表の概況 厚生労働省
参考：R2年完全生命表(国)：男 81.56 女 87.71

●要介護・要支援認定者数の要介護度別割合(R4.2月末)

加賀市		県
要支援1	5.4	11.4
要支援2	15.4	13.2
要介護1	21.4	23.0
要介護2	20.4	17.4
要介護3	13.8	13.9
要介護4	14.2	12.2
要介護5	9.4	8.9

(介護保険事業状況報告 厚生労働省)

●低体重児割合(H30~R2)

加賀市	8.6
県	8.7

●乳児死亡率(H30~R2)

乳児死亡		新生児死亡
加賀市	1.9	0.9
県	1.6	0.9

●死産率(H30~R2)

死産率		自然死産	人工死産
加賀市	24.1	11.1	13.0
県	17.2	9.8	7.4

●人工妊娠中絶率(15歳以上50歳未満女子人口千対)

H30		R元	R2
管内(県)	4.7(5.9)	4.2(5.5)	4.5(5.4)

10代の人工妊娠中絶率(%)

H30		R元	R2
管内(県)	10.0(8.3)	8.0(7.3)	5.0(5.9)

(●健診受診結果 県母子保健の主要指標掲載)

●精検受診率(3歳児健診)

H30		R元	R2
加賀市	85.7	72.1	81.5
管内	83.7	79.9	86.3

(2)検査項目別の結果割合

		腹囲	BMI判定	血圧値	中性脂肪	HDLコレステロール	血糖値・HbA1c
		男性85cm以上 女性90cm以上	25以上	収縮期130以上 または 拡張期95以上	150以上	40未満	空腹時血糖100以上 または HbA1c 5.6以上
加賀市	36.7	28.0	48.6	26.3	5.4	48.5	
県	37.8	28.0	51.1	26.5	5.9	48.5	

☆生活習慣病予防 健康教育 健康相談 保健指導

●疾病別年齢調整後の一人当たり医療費(主な生活習慣病 R2)

入院	1位			2位			3位		
	加賀市	男	女	加賀市	男	女	加賀市	男	女
	16,282円	9,433円	16,287円	9,928円	5,920円	9,833円	8,928円	1,862円	8,873円
	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	虚血性心疾患	虚血性心疾患	虚血性心疾患
	16,287円	9,433円	9,326円	5,819円	13,271円	10,768円	1,838円	10,768円	1,838円

※悪性新生物：5大がん

●外来

加賀市	1位			2位			3位		
	加賀市	男	女	加賀市	男	女	加賀市	男	女
	22,762円	16,939円	22,600円	17,048円	13,425円	16,445円	16,373円	10,901円	16,339円
	糖尿病	糖尿病	糖尿病	人工透析	人工透析	人工透析	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
	16,730円	13,271円	10,768円	13,271円	10,768円	10,768円	10,768円	10,768円	10,768円

(※「R3年度石川県の地域別健診等データ報告(県・石川県国保連合会)」より)

- 要介護の原因(令和元年国民生活基礎調査より)
- 要支援者：1位 関節疾患 2位 高齢による衰弱 3位 骨折・転倒
 - 要介護者：1位 認知症 2位 脳血管疾患 3位 骨折・転倒

●主要死因(H30~R2年)

		1位	2位	3位	4位	5位
加賀市	全年齢	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	老衰	肺炎
石川県	全年齢	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
加賀市	壮年期	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	不慮の事故	自殺
石川県	壮年期	悪性新生物	心疾患	自殺	脳血管疾患	不慮の事故

1位 気管・気管支・肺 2位 大腸 3位 胃

●10代の自殺死亡率(H30~R2年の3年平均)

10~19歳	人数	人口10万対
加賀市	-	-
県	4.7	0.42

(衛生統計年報)

●壮年期(40~64歳)の死亡割合(H30~R2年の3年平均)

		人数	%
加賀市	60.7/943.3	6.4	
県	868.3/12781.3	6.8	

予防

数値目標

◎健やか親子21(第2次)の目標(2024年まで)

- ・妊産婦死亡率 4.0→2.8
- ・全出生数中の低出生体重児の割合(低体9.6%、極低0.8%)→減少
- ・むし菌のない3歳児の割合 81%→90%
- ・乳幼児健康診査の受診率(未受診率)→5年後(2019年)→10年後(2024年)
- 3か月 4.6%→3%→2%、1歳6か月 5.6%→4%→3%
- 3歳 8.1%→6%→5%
- ・10代の自殺死亡率 10~14歳 1.3(男1.8、女0.7)→減少
- 15~19歳 8.5(男11.3、女5.6)→減少
- ・10代の人口妊娠中絶率 7.1→6.5(2019年)→6.0(2024年)

◎いしかわエンゼルプラン2020の数値目標

- ・妊娠11週以下での妊娠の届出率(H30)95.1%→(R6)97%
- ・乳幼児健康診査の受診率(H30)98.4%→(R6)99%
- ・幼児健康診査未受診者把握率(H30)99.5%→(R6)100%
- ・合計特殊出生率(H30)1.54→(R6)1.70

◎次世代の健康:加賀市健やか親子21(第2次)の目標値(2022年まで)

- ・妊娠11週以下での妊娠の届出率(H25)93.0%→95.0%
- ・1歳までにBCG接種を終了している者の割合(H25)92.7%→98.0%
- ・1歳6ヶ月までに4種混合、麻疹・風疹の予防接種を終了している者の割合(H25)三種96.0%→98.0%、MR94.2%→97.0%
- ・う菌のない3歳児の割合(H25)74.8%→83.8%
- ・相談相手のいる者の割合(H25)4か月半児 99.8%、1歳6か月児 96.9%、3歳2か月 98.6%→100%

◎いしかわ健康フロンティア戦略2018の目標(2023年まで)

- ・特定健康診査受診率(H27)54.4%→70%以上
- ・特定保健指導実施率(H27)24.5%→45%以上
- ・高血圧症予備群の割合(40~74歳) 男(H26)20.3%→1割減少、女(H26)16.2%→1割減少
- ・高血圧症有病者の割合(40~74歳) 男(H26)21.2%→1割減少、女(H26)14.7%→1割減少
- ・肥満者の割合(BM25.0以上) 男(20~60歳代)(H28)27.0%→24%以下
- 女(40~60歳代)(H28)18.6%→12%以下
- ・糖尿病予備群者の割合(HbA1c5.6~6.5未満NGSP値)(40~74歳) 男(H26)46.5%→1割減少、女(H26)49.0%→1割減少
- ・がん検診受診率→50%以上
- (H28)胃(40~69歳) 45.4%→50%以上
- 肺(40~69歳) 53.3%→58%以上
- 大腸(40~69歳) 46.1%→55%以上
- 乳(40~69歳) 40.6%→50%以上
- 子宮(20~69歳) 37.1%→50%以上
- ・食塩摂取量(H28)1日11.1g→8g未満
- ・1日平均歩行数(成人) 男(H28)6,220歩→1,000歩増加
- 女(H28)5,440歩→1,000歩増加
- ・要介護認定率(H29)18.0%→現状維持

◎かがし健康応援プラン21の目標値(2022年まで)

- ・がん検診受診率(H23)→(R4)向上
- 胃がん(40~69歳)(H23)男17.5%、女20.5%→(R4)50%
- 肺がん(40~69歳)(H23)男20.7%、女22.7%→(R4)50%
- 大腸がん(40~69歳)(H23)男19.5%、女24.5%→(R4)50%
- 子宮頸がん(20~69歳)(H23)44.5%→(R4)65%
- 乳がん(40~69歳)(H23)43.5%→(R4)65%
- ・糖尿病有病者の増加の抑制(HbA1c 6.5%以上、治療中等) (H23)14.1%→(R4)14.00%
- ・高血圧の改善(140/90mmHg以上の者の割合)(H23)21.3%→現状維持又は減少
- ・特定健診の実施率(H23)39.8%→(R4)58%
- ・特定保健指導の終了率(H23)41.8%→(R4)88%
- ・肥満者の割合(40~74歳)(H23)男29.3%、女21.5%→(R4)男28%、女19%
- ・要介護認定率(R2)15.2%→(R5)15.3%

<主な疾患別人数>

悪性新生物 22.7人

- 1位 気管・気管支・肺 6.0人
- 2位 膵 3.3人
- 3位 乳 2.0人

心疾患(高血圧症を除く) 9.7人

脳血管疾患 5.3人

不慮の事故 3.7人

自殺 3.3人

<能美市の保健活動>

R2年 人口 48,523人 世帯数 18,192世帯 平均世帯人員 2.67人
 65歳以上割合 26.2%(管内30.2%、県29.8%)(管内28.9%、県29.1%)(令和2年国勢調査集計結果石川県分より)
 出生数 345人(人口千対7.3、管内7.0、県6.9)
 死亡数 462人(人口千対9.8、管内11.8、県11.4) (衛生統計年報 令和2年)

生涯にわたる健康づくり

国の基本的な方針

- 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底(NCDの予防)
- 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- 健康を支え、守るための社会環境の整備
- 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

ライフステージ

次世代の健康

- * 妊娠から出産・育児に至る一貫した母子保健の推進
- * 育ち盛りの子どもたちに対する食育の推進
- * 青少年の健やかな心身の育成

働く世代の健康

- * 企業における健康づくりの取り組みの推進
- * 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

高齢者の健康(介護予防対策)

- * 介護予防の展開(ロコモ予防等)
- * 認知症に対する正しい理解と適切な対応

保健指標

●出生率(H30~R2 衛生統計年報)

能美市	7.2
県	7.1

●合計特殊出生率(H30~R2)

能美市	1.49
県	1.47

●特定健診及び特定保健指導(R2)(市町国保分)

(1)受診率	
能美市	38.5
県	40.2
(3)保健指導実施率	
能美市	71.1
県	46.7

(2)検査項目別の結果割合

	腹囲	BMI判定	血圧値	中性脂肪	HDLコレステロール	血糖値・HbA1c
	男性85cm以上 女性90cm以上	25以上	収縮期130以上 または 拡張期85以上	150以上	40未満	空腹時血糖100以上 または HbA1c 5.6以上
能美市	36.5	25.4	53.9	21.7	3.6	44.8
県	37.8	28.0	51.1	26.5	5.9	48.5

●平均寿命 H27

能美市	男81.1、女87.5
県	男81.1、女87.3

(H27年市区町村別生命表の概況 厚生労働省
参考:R2年完全生命表(国):男 81.56 女 87.71)

●要介護・要支援認定者数の要介護度別割合(R4.2月末)

	能美市	県
要支援1	11.8	11.4
要支援2	11.1	13.2
要介護1	23.0	23.0
要介護2	17.0	17.4
要介護3	13.3	13.9
要介護4	12.5	12.2
要介護5	11.2	8.9

(介護保険事業状況報告 厚生労働省)

●介護保険認定率

	R2.3月末	R4.2月末
能美市	16.4	16.8
県	17.5	17.9

(介護保険事業状況報告 厚生労働省)
認定率は、総認定者数/第1号被保険者数で試算

- 要介護の原因(令和元年国民生活基礎調査より)
- 要支援者: 1位 関節疾患 2位 高齢による衰弱
3位 骨折・転倒
- 要介護者: 1位 認知症 2位 脳血管疾患
3位 骨折・転倒

介護予防
介護予防(地域支援)事業

●低体重児割合(H30~R2)

能美市	8.7
県	8.7

●乳児死亡率(H30~R2)

	乳児死亡	新生児死亡
能美市	1.0	1.0
県	1.6	0.9

●死産率(H30~R2)

	死産率	自然死産	人工死産
能美市	19.9	12.3	7.0
県	17.2	9.8	7.4

●人工妊娠中絶率(15歳以上50歳未満女子人口千対)

	H30	R元	R2
管内(県)	4.7(5.9)	4.2(5.5)	4.5(5.4)

10代の人工妊娠中絶率(%)

	H30	R元	R2
管内(県)	10.0(8.3)	8.0(7.3)	5.0(5.9)

(●健診受診結果 県母子保健の主要指標掲載)

●精検受診率(3歳児健診)

	H30	R元	R2
能美市	78.5	81.9	90.4
管内	83.7	79.9	86.3

☆生活習慣病予防
健康教育
健康相談
保健指導

母子保健体制の充実

新生児訪問
健診体制
事後フォロー
体制など

●疾病別年齢調整後の一人当たり医療費(主な生活習慣病 R2)

入院	1位	2位	3位
能美市	悪性新生物 15,632円	脳血管疾患 9,418円	虚血性心疾患 8,499円
県	悪性新生物 9,231円	脳血管疾患 5,764円	虚血性心疾患 1,828円
能美市	悪性新生物 16,287円	脳血管疾患 9,833円	虚血性心疾患 8,873円
県	悪性新生物 9,326円	脳血管疾患 5,819円	虚血性心疾患 1,836円

※悪性新生物:5大がん

●外来

	1位	2位	3位
能美市	糖尿病 21,876円	人工透析 15,717円	悪性新生物 15,673円
県	悪性新生物 16,548円	糖尿病 13,170円	高血圧 10,690円
能美市	糖尿病 22,800円	人工透析 16,445円	悪性新生物 16,339円
県	悪性新生物 16,730円	糖尿病 13,271円	高血圧 10,768円

(※「R3年度石川県の地域別健診等データ報告(県・石川県国保連合会)」より)

●主要死因(H30~R2年)

	1位	2位	3位	4位	5位
能美市	全年齢 悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	老衰	肺炎
石川県	全年齢 悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
	壮年期 悪性新生物	心疾患	自殺	脳血管疾患	不慮の事故

1位 気管・気管支・肺 2位 胃 3位 膵

●10代の自殺死亡率(H30~R2年の3年平均)

	人数	人口10万対
能美市	0.3	0.7
県	4.7	0.42

(衛生統計年報)

●壮年期(40~64歳)の死亡割合(H30~R2年の3年平均)

	人数	%
能美市	31.3/464.0	6.7
県	868.3/12781.3	6.8

<主な疾患別人数>
 悪性新生物 15.3人
 1位 気管・気管支・肺 2.3人
 大腸 2.3人
 3位 乳 1.7人
 心疾患 4.0人
 自殺 3.3人
 脳血管疾患 2.3人
 糖尿病 1.3人

数値目標

- ◎健やか親子21(第2次)の目標(2024年まで)
- ・妊産婦死亡率 4.0→2.8
 - ・全出生数中の低出生体重児の割合(低体9.6%、極低0.8%)→減少
 - ・むし歯のない3歳児の割合 81%→90%
 - ・乳幼児健康診査の受診率(未受診率)→5年後(2019年)→10年後(2024年)
3か月 4.6%→3%→2%、1歳6か月 5.6%→4%→3%
 - ・3歳 8.1%→6%→5%
 - ・10代の自殺死亡率
10~14歳 1.3(男1.8、女0.7)→減少
15~19歳 8.5(男11.3、女5.6)→減少
 - ・10代の人口妊娠中絶率
7.1→6.5(2019年)→6.0(2024年)
- ◎いしかわエンゼルプラン2020の数値目標
- ・妊娠11週以下での妊娠の届出率 (H30)95.1%→(R6)97%
 - ・乳幼児健診受診率 (H30)98.4%→(R6)99%
 - ・幼児健診未受診者把握率 (H30)99.5%→(R6)100%
 - ・合計特殊出生率(H30)1.54→(R6)1.70

- ◎健康のみ21の目標値(2023年まで)
- ・肥満傾向にある子どもの割合(小学生全級の肥満傾向児の割合)
男子(H23)5.27%→減少傾向へ
女子(H23)4.66%→減少傾向へ
 - ・3歳児でう蝕がない者の割合(H23)73.0%→75.0%

- ◎いしかわ健康フロンティア戦略2018の目標(2023年まで)
- ・特定健康診査受診率 (H27)54.4%→70%以上
 - ・特定保健指導実施率 (H27)24.5%→45%以上
 - ・高血圧症予備群の割合(40~74歳)
男(H26)20.3%→1割減少、女(H26)16.2%→1割減少
 - ・高血圧症有病者の割合(40~74歳)
男(H26)21.2%→1割減少、女(H26)14.7%→1割減少
 - ・肥満者の割合(BM25.0以上)
男(20~60歳代)(H28)27.0%→24%以下
女(40~60歳代)(H28)18.6%→12%以下
 - ・糖尿病予備群者の割合(HbA1c5.6~6.5未満NGSP値)(40~74歳)
男(H26)46.5%→1割減少、女(H26)49.0%→1割減少
 - ・がん検診受診率 →50%以上
(H28)胃(40~69歳) 45.4%→50%以上
肺(40~69歳) 53.3%→58%以上
大腸(40~69歳) 46.1%→55%以上
乳(40~69歳) 40.6%→50%以上
子宮(20~69歳) 37.1%→50%以上
 - ・食塩摂取量 (H28)1日11.1g→8g未満
 - ・1日平均歩行数(成人)
男(H28)6,220歩→1,000歩増加
女(H28)5,440歩→1,000歩増加
 - ・要介護認定率 (H29)18.0%→現状維持

- ◎能美市データヘルズ計画の目標値(2023年まで)
- ・特定健診受診率(H28)53.5%→(R5)60%
 - ・がん検診受診率
胃がん(H28)14.0%→(R5)40%
肺がん(H28)16.1%→(R5)40%
大腸がん(H28)14.1%→(R5)40%
子宮頸がん(H28)20.1%→(R5)50%
乳がん(H28)13.6%→(R5)50%
 - ・特定保健指導の実施率(H28)63.9%→(R5)75%
 - ・特定保健指導対象者の減少率(H28)18.6%→(R5)25%
 - ・健診受診者の糖尿病有病者割合を減少(HbA1c 6.1%以上)
(H28)13.6%→(R5)10%
 - ・HbA1c8以上の未治療者の割合の減少
(H28)0.2%→(R5)0.1%

<川北町の保健活動>

R2年 人口 6,135人 65歳以上割合 23.6%(管内30.2%、県29.8%) 出生数 46人(人口千対7.6、管内7.0、県6.9) 死亡数 59人(人口千対9.7、管内11.8、県11.4)	世帯数 1,915世帯 平均世帯人員 3.20人 (令和2年国勢調査集計結果石川県分より)	(衛生統計年報 令和2年)
--	---	---------------

生涯にわたる健康づくり

国の基本的な方針	1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小	4 健康を支え、守るための社会環境の整備	
	2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底(NCDの予防)	5 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善	
ライフステージ	次世代の健康	働く世代の健康	高齢者の健康(介護予防対策)
県の施策の方向	* 妊娠から出産・育児に至る一貫した母子保健の推進 * 育ち盛り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	* 企業における健康づくりの取組みの推進 * 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 * 介護予防の展開(ロコモ予防等) * 認知症に対する正しい理解と適切な対応

保健指標	●出生率(H30~R2 衛生統計年報)	川北町 7.6 県 7.1	
	●合計特殊出生率(H30~R2)	川北町 1.58 県 1.47	
	●特定健診及び特定保健指導(R2)(市町国保分)	(1)受診率 川北町 37.9 県 40.2	(3)保健指導実施率 川北町 46.2 県 46.7
	●低体重児割合(H30~R2)	川北町 8.5 県 8.7	
	●乳児死亡率(H30~R2)	川北町 7.1 県 1.6	新生児死亡率 川北町 - 県 0.9
	●死産率(H30~R2)	川北町 27.6 県 17.2	自然死産 18.8 人工死産 20.7
	●人工妊娠中絶率(15歳以上50歳未満女子人口千対)	管内(県) 4.7(5.9) 10代の人工妊娠中絶率(%) 管内(県) 10.0(8.3)	R元 4.2(5.5) R2 4.5(5.4)
	●健診受診結果 石川の母子保健に掲載	管内(県) 83.7 R元 79.9 R2 86.3	
	●精検受診率(3歳児健診)	川北町 100.0 管内 83.7	R元 100.0 R2 100.0

生活習慣(たばこ、アルコール、食事、運動)

☆生活習慣病予防 健康教育 健康相談 保健指導

メタボリックシンドロームの概念の導入

検査項目	川北町	県
腹囲	29.9	37.8
BMI判定	23.0	28.0
収縮期130以上 または 拡張期85以上	47.8	51.1
中性脂肪	25.2	26.5
HDLコレステロール	4.8	5.9
血糖値・HbA1c	50.3	48.5

※令和2年度石川県生活習慣病検診等管理指導協議会における課題検討結果報告より

●疾病別年齢調整後の一人当たり医療費(主な生活習慣病 R2)

入院	川北町	県
1位 悪性新生物	17,693円	16,287円
2位 脳血管疾患	10,458円	9,833円
3位 虚血性心疾患	9,525円	8,673円
外来	川北町	県
1位 糖尿病	24,056円	22,600円
2位 悪性新生物	16,396円	16,730円
3位 人工透析	17,673円	13,271円

※悪性新生物:5大がん

●平均寿命 H27

川北町	男81.2、女87.6
県	男81.1、女87.3

H27年市区町村別生命表の概況 厚生労働省
参考:R2年完全生命表(国):男 81.56 女 87.7)

●介護保険認定率

	R2.3月末	R4.2月末
川北町	17.8	17.8
県	17.5	17.9

(介護保険事業状況報告 厚生労働省)
認定率は、総認定者数/第1号被保険者数で試算

●要介護・要支援認定者数の要介護度別割合(R4.2月末)

	川北町	県
要支援1	13.0	11.4
要支援2	11.8	13.2
要介護1	29.5	23.0
要介護2	14.2	17.4
要介護3	13.8	13.9
要介護4	11.4	12.2
要介護5	6.3	8.9

(介護保険事業状況報告 厚生労働省)

●要介護の原因(令和元年国民生活基礎調査より)

要支援者: 1位 関節疾患 2位 高齢による衰弱
3位 骨折・転倒

要介護者: 1位 認知症 2位 脳血管疾患
3位 骨折・転倒

●主要死因(H30~R2年)

川北町	石川県
1位 悪性新生物 2位 心疾患 3位 脳血管疾患 4位 老衰 5位 肺炎	1位 悪性新生物 2位 心疾患 3位 老衰 4位 脳血管疾患 5位 肺炎

10代の自殺死亡率(H30~R2年の3年平均)

川北町	県
4.7	0.42

●壮年期(40~64歳)の死亡割合(H30~R2年の3年平均)

川北町	県
3.0/53.2	868.3/12781.3
5.6	6.8

●健やか親子21(第2次)の目標(2024年まで)

- ・妊産婦死亡率 4.0→2.8
- ・全出生数中の低出生体重児の割合(低体重9.6%、極低0.8%)→減少
- ・むし歯のない3歳児の割合 81%→90%
- ・乳幼児健康診査の受診率(未受診率)→5年後(2019年)→10年後(2024年)
3か月 4.6%→3%→2%、1歳6か月 5.6%→4%→3%
3歳 8.1%→6%→5%
- ・10代の自殺死亡率
10~14歳 1.3(男1.8、女0.7)→減少
15~19歳 8.5(男11.3、女5.6)→減少
- ・10代の人口妊娠中絶率
7.1→6.5(2019年)→6.0(2024年)

●いしかわエンゼルプラン2015の数値目標

- ・新生児訪問実施率(乳児期含む)(H27)98.6%→(H31)98%
- ・乳幼児健診受診率(H27)97.8%→(H31)98%
- ・幼児健診未受診者把握率(H27)99.7%→(H31)100%

●川北町健康増進計画の目標値(2020年まで)

- ・3歳児のう歯罹患率→減少

●いしかわ健康フロンティア戦略2018の目標(2023年まで)

- ・特定健康診査受診率(H27)54.4%→70%以上
- ・特定保健指導実施率(H27)24.5%→45%以上
- ・高血圧症予備群の割合(40~74歳)
男(H26)20.3%→1割減少、女(H26)16.2%→1割減少
- ・高血圧症有病者の割合(40~74歳)
男(H26)21.2%→1割減少、女(H26)14.7%→1割減少
- ・肥満者の割合(BM25.0以上)
男(20~60歳代)(H28)27.0%→24%以下
女(40~60歳代)(H28)18.6%→12%以下
- ・糖尿病予備群者の割合(HbA1c5.6~6.5未満NGSP値)(40~74歳)
男(H26)46.5%→1割減少、女(H26)49.0%→1割減少
- ・がん検診受診率→50%以上
(H28)胃(40~69歳)45.4%→50%以上
肺(40~69歳)53.3%→58%以上
大腸(40~69歳)46.1%→55%以上
乳(40~69歳)40.6%→50%以上
子宮(20~69歳)37.1%→50%以上
- ・食塩摂取量(H28)1日11.1g→8g未満
- ・1日平均歩行数(成人)
男(H28)6,220歩→1,000歩増加
女(H28)5,440歩→1,000歩増加
- ・要介護認定率(H29)18.0%→現状維持

●川北町健康増進計画の目標値(2020年まで)

- ・特定健診受診者のBMI25以上の割合→減少
- ・特定健診受診者のメタボリックシンドロームの該当者・予備軍の割合→減少
- ・特定健診受診者の喫煙率→減少
- ・特定健診受診率(H22)50.6%→65%以上
- ・各種がん検診受診率→50%以上

＜主な疾患別人数＞

悪性新生物 2.0人

1位 膵 1.0人
2位 乳 0.7人
3位 気管・気管支・肺 0.3人

心疾患(高血圧症を除く) 0.3人
肝疾患 0.3人
自殺 0.3人