

第 I 章 志賀町の概況と特性

1. 町の概要

1-1 位置

志賀町は、能登半島中央部に位置し、東西12.7 km、南北31.0 kmと南北に細長く、西側は日本海に面し、北は輪島市や穴水町に、東は眉丈山系に連なる丘陵地帯で七尾市や中能登町に、南は羽咋市に接しています。

まちは豊かな自然に恵まれ、奇岩・怪石や白砂青松の海岸線は、能登半島国立公園の一部で能登金剛と称され、源義経の伝説とともに能登を代表する美しい景勝地となっています。

また、まちの中央部のなだらかな丘陵地には、リゾートホテルやゴルフ場、別荘地を有する志賀の郷リゾートが立地するなど、多様な観光資源を有しています。

1-2 地理・地形

総面積：246.5 平方キロメートル

土地：山林 54.0% 田 18.0% 畑 7.2%

宅地 5.2% 原野 2.4% その他 13.2%

1-3 産業

古くから農林漁業が基幹産業であり、平成 22 年の第一次産業人口割合は 10.6%と県全体（3.2%）と比較して高い割合を示していますが、年々減少傾向にあります。

工業は、かつて繊維工業が主力でしたが、現在は能登中核工業団地への企業誘致などにより、電気機械や精密機械を中心に出荷額を伸ばし、第二次産業人口も増加して、平成 22 年は 33.1%と、石川県全体（27.3%）より高くなっています。また、まちの中央の海岸部に志賀原子力発電所（原子炉 2 基）が立地しているのが特徴といえます。

商業は、かつての中心市街地の商店街から国道 249 号沿道に郊外型商業施設が進出しています。



1-4 健康増進事業に関連する財政状況

健康増進事業に関する財政状況では、特別会計において、介護保険と国民健康保険ともに増額しています。

また、一般会計において、歳出総額における民生費・衛生費・教育費の占める割合と、対前年度伸率を示しました。前年度より、歳出総額を8%抑える中で、民生費と教育費が伸びています。

表2 - ① 特別会計) 介護保険特別会計と国民健康保険特別会計

特別会計	平成23年度歳出	平成24年度歳出	対前年度伸率(%)
	単位：千円	単位：千円	
介護保険特別会計	2,434,268	2,452,093	-8.1
国民健康保険特別会計	2,770,069	2,798,732	3.6

表2 - ② 一般会計) 歳出総額における、民生費・衛生費・教育費の状況

一般会計	H23年度歳出		H24年度歳出		対前年度伸率(%)
	単位：円	割合	単位：円	割合	
歳出総額	13,463,456,583	100.0%	13,308,072,330	100.0%	-8.1
民生費	2,978,023,577	22.1%	3,085,656,950	23.2%	3.6
衛生費	1,361,552,091	10.1%	1,281,603,927	9.6%	-5.9
教育費	1,395,643,343	10.4%	1,599,821,917	12.0%	14.6

2. 健康に関する概況

表3 健康課題に関連する全体像

項目		全国		石川県		志賀町						
		人数	割合	人数	割合	人数	割合					
1	人口構成 H22年 国勢調査	総人口	128,057,352 人	—	1,169,788 人	—	22,216人	—				
		0歳～14歳	16,803,444 人	13.2%	159,283 人	13.7%	2,402人	10.8%				
		15歳～64歳	81,031,800 人	63.8%	725,951 人	62.6%	12,233人	55.1%				
		65歳以上	29,245,685 人	23.0%	275,337 人	23.7%	7,576人	34.1%				
		(再掲)75歳以上 世帯数	14,072,210 人	11.1%	140,023 人	12.1%	4,236人	19.1%				
		高齢単身世帯 占有率	440,247 人	8.2%	47,572 人	10.4%	7,849人	11.1%				
2	出生 H22年 人口動態調査	出生数	1,071,304	8.50 (人口千対)	9,602	8.30 (人口千対)	124	5.60 (人口千対)				
		低体重児 (2500g未満)	103,049	9.62 (出生百対)	842	8.77 (出生百対)	12	12.90 (出生百対)				
		極低体重児 (1500g未満)	8,086	0.75 (出生百対)	85	0.89 (出生百対)	0	0.00 (出生百対)				
3	死亡 H22年 人口動態調査	死亡原因	死亡原因	死亡率 (10万対)	死亡原因	死亡率 (10万対)	死亡原因	人数	死亡率 (10万対)			
		1位	悪性新生物	悪性新生物	279.7	悪性新生物	288.7	悪性新生物	85人	385.2		
				胃がん	127.7		胃がん		126.2	胃がん	10人	123.0
				子宮がん	44.9		子宮がん		63.0	子宮がん	2人	45.3
				肺がん	19.1		肺がん		21.4	肺がん	18人	11.8
				乳がん	2.7		乳がん		5.2	乳がん	2人	9.1
				大腸がん	—		大腸がん		—	大腸がん	10人	—
				肝がん	60.9		肝がん		72.6	肝がん	4人	81.6
				自殺	25.2		自殺		25.7	自殺	—	32.2
				自殺	10.0		自殺		11.1	自殺	—	4.5
		2位	心疾患	心疾患	149.8	心疾患	156.9	心疾患	61人	276.4		
				脳血管疾患	97.7	脳血管疾患	107.5	肺炎	60人	271.9		
				肺炎	35.4	肺炎	35.4	脳血管疾患	29人	43.3		
				老衰	94.1	不慮の事故	108.9	老衰	18人	131.4		
				自殺	23.4	自殺	22.5	自殺	—	22.7		
自殺	35.9			自殺	42.4	自殺	—	—				
4	介護保険 H21年度 介護保険事業状況報告	要介護認定者	4,845,942 人	47,950 人	1,341人							
		1号被保険者の認定 (1号被保険者認定者/ 1号被保険者数)	4,696,384 人	16.2%	46,767 人	17.1%	1,318人	17.3%				
		2号被保険者の認定 (2号被保険者認定者/ 40～64歳人口)	149,558 人	0.35%	1,183 人	0.31%	23人	0.45%				
5	後期高齢者医療 H22年度後期高齢者 医療事業状況報告	1人あたり介護給付費 加入者	218,842 円	258,248 円	271,599 円							
		1人あたり医療費 医療費総額(概算)	14,059,915 円	142,301 円	4,479 円	833,441 円	県内16位					
6	国保 H22年度 国民健康保険中央会	被保険者数	人数	割合	人数	割合	人数	割合				
		うち 65～74歳	35,849,071 人	—	291,713 人	—	6,437 人	—				
		一般	11,222,279 人	31.3%	99,407 人	34.1%	2,621 人	40.7%				
		退職	33,851,629 人	94.4%	269,882 人	92.5%	5,714 人	88.8%				
		加入率	1,997,442 人	5.6%	21,831 人	7.5%	723 人	11.2%				
	医療費 医療費総額 (概算)	医療費	1人あたり	医療費	1人あたり	医療費	1人あたり					
		10,730,826,914,577 円	299,233 円	99,869,069,938 円	342,354 円	2,351,498 円	365,352 円					
		一般	9,981,583,067,737 円	294,863 円	90,950,877,350 円	337,002 円	2,046,371 円	358,133 円				
		退職	749,243,846,840 円	375,102 円	8,918,192,588 円	408,510 円	305,127 円	397,301 円				
		医療	治療者数	全受診者に 占める割合	全保険者に 占める割合	治療者数	全受診者に 占める割合	全保険者に 占める割合				
虚血性心疾患	300,350	1.1	0.8	3,304	1.4	1.1	1.1					
脳血管疾患	385,902	1.5	1.1	2,867	1.2	1.0	0.6					
脂質異常症	—	—	—	—	—	—	—					
糖尿病	1,177,727	4.5	3.3	11,820	5.1	4.1	4.6					
高血圧症	3,495,750	13.2	9.8	31,900	13.8	10.9	13.6					
人工透析	—	—	—	—	—	—	—					
7	特定健診 H22年度 市町村国保 実施状況調査	受診者数	7,169,761 人	70,771 人	2,383 人							
		受診率	32.0%	37.1%	49.1%							
		保健指導修了者数	198,778 人	2,465 人	82 人							
		実施率	20.8%	28.6%	31.2%							

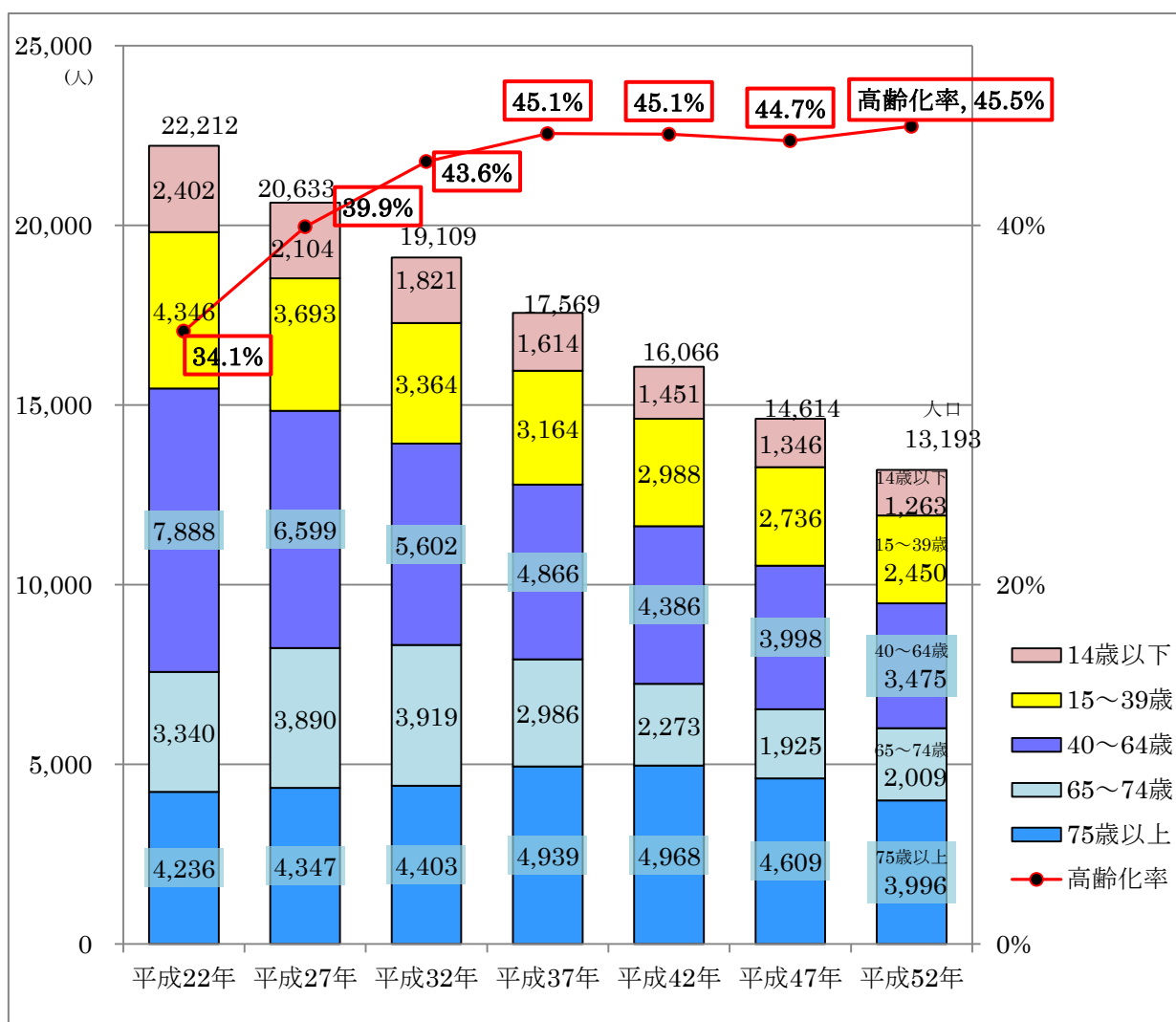
国勢調査の基準日; 10月1日

2-1 人口構成 (表3-項目1)

志賀町の人口(国勢調査)は、平成17年には23,790人でしたが、平成22年には22,216人となり減少傾向にあります。志賀町の高齢化率(総人口に占める65歳以上の人口の割合)は、平成22年(国勢調査)には34.1%となり、人口の約3人に1人が高齢者という状況で、全国(23.0%)や石川県(23.7%)に比べ高齢化が進んでいます。

生産年齢人口(15歳～64歳)・年少人口(0歳～14歳)ともに減少傾向にあり、少子高齢化が強まると予測されます。

図2 人口の推移と推計(平成25年3月推計値)

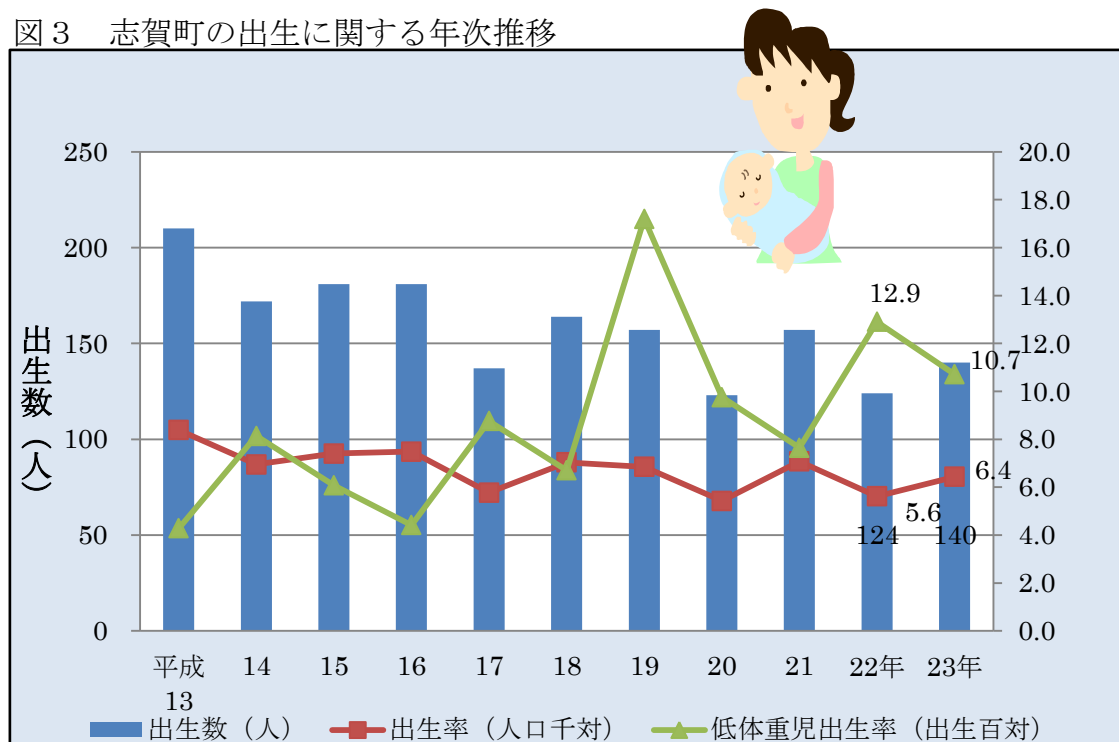


2-2 出生 (表 3-項目 2)

志賀町の平成 22 年の人口 1,000 人あたりの出生率は、全国や石川県の 8.3～8.5 人と比べ低く、^{※用語集 1)}5.6 人でした。

志賀町の低体重児 2,500g 未満 (出生百対) の出生率は、12.9 人と全国 8.5 人や石川県 8.8 人に比べ高くなっています。

図 3 志賀町の出生に関する年次推移



2-3 死亡 (表 3-項目 3)

志賀町の平成 22 年の主要死因は第 1 位が悪性新生物 (がん)、第 2 位が心疾患、第 3 位が肺炎、第 4 位が脳血管疾患となっています。

年齢調整死亡率は男性が全国や石川県より高くなっています。また、65 歳未満の死亡割合についても、平成 17 年と比較すると男性が高くなっています。

悪性新生物 (がん) の部位別死因は、男性では、1 位肺がん、2 位大腸がん、3 位胃がんです。女性では、1 位肺がん・大腸がん、3 位胃がんでした。

表 4 平均寿命と死亡率の性別、年次推移

	生命表		年齢調整死亡率(全死因)				早世の状況(65歳未満死亡割合)			
	男性	女性	男性		女性		男性		女性	
	平成22年度		平成17年	平成22年	平成17年	平成22年	平成17年	平成22年	平成17年	平成22年
志賀町	79.2	86.7	537.1	600.2	279.6	270.6	12.6	13.9	9.6	6.3
石川県	79.7	86.8	569.2	535.3	285.0	265.3	21.6	18.0	11.6	9.2
全国	79.6	85.4	593.2	544.3	298.6	274.9	23.6	18.9	13.2	10.0
	*人口動態特殊報告				*人口動態統計					

2-4 介護保険 (表 3-項目 4)

志賀町の介護保険の認定率は、第1号被保険者(65歳以上)及び第2号被保険者(40~64歳)とも全国や石川県より高く、特に2号被保険者の割合が高いことが特徴です。また、要介護の認定者数は年々増加しています。

介護保険で認定を受けた人の状況をみると志賀町では、全国、石川県に比べて要支援1、要介護1の認定者の割合が高くなっています。

志賀町では、介護が必要となった原因として、認知症が一番多く、次いで脳血管疾患となっており、45.7%を占めます。石川県での同じ疾患割合をみると、36.8%です。

表 5-① 介護認定状況

H21 年度

要介護認定区分	石川県			管内市町注			志賀町		
	人数	1号被保険者に占める割合	内2号人数	人数	1号被保険者に占める割合	内2号人数	人数	1号被保険者に占める割合	内2号人数
要支援1	4,956	1.8%	59	711	1.3%	19	206	2.7%	2
要支援2	6,415	2.4%	113	1,223	2.2%	44	148	1.9%	6
要介護1	8,418	3.1%	105	1,590	2.8%	40	258	3.4%	1
要介護2	8,611	3.2%	126	1,706	3.0%	44	211	2.8%	6
要介護3	7,483	2.7%	91	1,586	2.8%	29	172	2.2%	3
要介護4	6,330	2.3%	64	1,419	2.5%	19	180	2.3%	4
要介護5	5,737	2.1%	63	1,160	2.1%	12	166	2.2%	1
合計	47,950	17.6%	621	9,395	16.7%	207	1,341	17.5%	23

注；管内市町…七尾市、羽咋市、中能登町、宝達志水町、志賀町

表 5-② 介護が必要となった原因疾患について

	調査対象等	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位	第6位	第7位
志賀町	H21年度新規介護保険認定者	認知症	脳血管疾患	関節疾患	がん	転倒骨折	心疾患	高血圧・呼吸器疾患
割合		25.9%	19.8%	13.7%	9.4%	6.1%	4.7%	各3.3%
石川県	H22年国民生活基礎調査	脳血管疾患	その他	認知症	高齢による衰弱	関節疾患	転倒骨折	心疾患
割合		21.5%	16.4%	15.3%	13.7%	10.9%	10.2%	3.9%

*志賀町は、主治医意見書より第1疾患名を集計

※用語集③

介護予防教室は、基本チェックリストの回収結果により、運動器、認知能力、口腔機能など生活活動の維持・向上を目的としています。

平成22年から平成23年にかけて回収率は低くなっていますが、認知症を除く他の機能低下の可能性が高い人数が増加しています。

表6-① 基本チェックリスト結果

	H22年度	H23年度
65歳以上人口（年度末）	7,603人	7,730人
要支援・要介護認定者数（年度末）	1,346人	1,369人
基本チェックリスト配布数	6,257人	6,200人
基本チェックリスト回収数	2,450人	2,067人
基本チェックリスト回収率	39.2%	33.3%
介護予防事業対象者数（実）	375人	583人
運動器機能の低下の可能性が高い人数	243人	335人
低栄養状態の可能性が高い人数	12人	14人
口腔機能の低下の可能性が高い人数	209人	355人
閉こもりの可能性が高い人数	46人	71人
認知症の可能性が高い人数	350人	284人
うつ状態の可能性が高い人数	132人	262人

表6-② 介護予防教室の状況

名称	対象	目的	実施場所	実施状況	H24年度実績		
					教室回数	参加実人数	参加延人数
足若丸教室	基本チェックリスト項目のうち、運動器の機能低下がみられる者	床運動等を行い、運動器の機能低下防止による生活活動の維持。	志賀・富来地域の2か所	3か月 2クール	51	50	433
にこにこマーチ	上記運動器の機能低下が比較的軽度もしくは、床運動が困難な方	水中運動を行い疼痛緩和等による運動器の機能維持・向上と生活活動の増進。	シオン	3か月 1クール	12	9	85
歯っぴーかむかむ教室	基本チェックリスト項目のうち、口腔機能の低下がみられる者	口腔ケアの自己管理と誤嚥性肺炎等予防。	志賀・富来地域の2か所	各3～6回/年	6	26	46
かよう会	基本チェックリスト項目のうち、認知能力の低下がみられる方	認知能力と社会性の維持	志賀・富来地域の2か所	各2回/月	47	26	438
リハビリ教室	脳卒中後遺症者等で、概ね生活は自立しているが疼痛や麻痺等の支障がある者	自立した生活機能の維持向上と再発予防。	志賀・富来地域の2か所	各1回/週	89	22	803
男性のための料理教室	65歳以上の男性	料理体験により、男性自らが食を通じた健康について考えるきっかけづくり。	保健福祉センター及び地区公民館等	18回/年		120	132
健幸教室	参加希望する高齢者	軽運動や健康講話等による健康増進と社会参加。	志賀町デイサービスセンター	2回/月	36	41	797
			シルバーハウス	3回/月	24	14	153
鶴亀おたっしや教室			やすらぎ荘	2回/月	24	39	259

「そくさい会」は、高齢者が住み慣れた地区の集会所を利用し、月1回以上集う交流の場として町が支援しています。地区の住民の中からお世話する人を依頼し、その方が中心となって高齢者の生活機能の低下と閉じこもり予防に取り組んでいます。

表6-③ そくさい会の実施状況

H25年現	実施率	実施数	集会所数
全体	46.2%	60	130ヶ所
富来地域	21.8%	12	55
志賀地域	64.0%	48	75



2-5 国民健康保険 (表3-項目6)

志賀町の平成22年度国民健康保険は、加入率が27.4%と石川県と比較して2.5ポイント高くなっています。

国民健康保険医療費一人当たりに関して、志賀町は全国や石川県より高く、後期高齢者医療費一人当たりでは、全国や石川県より低いです。

図4-① 国民健康保険医療費

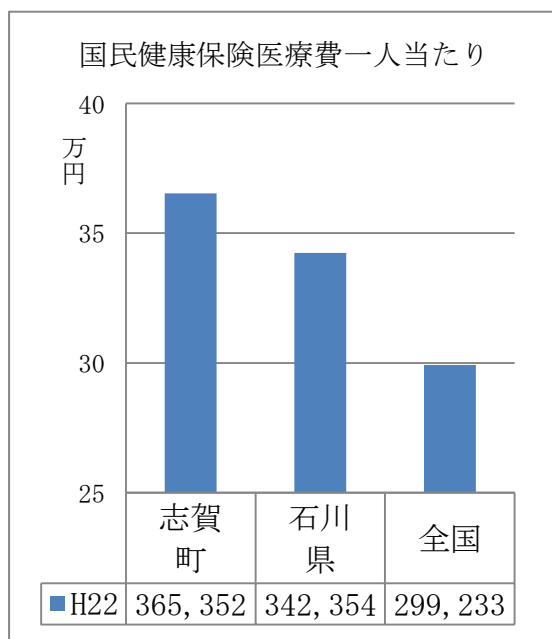


図4-② 後期高齢者医療費

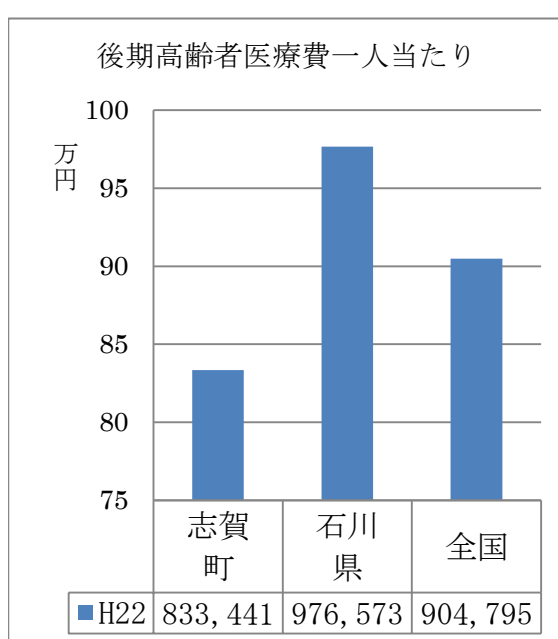
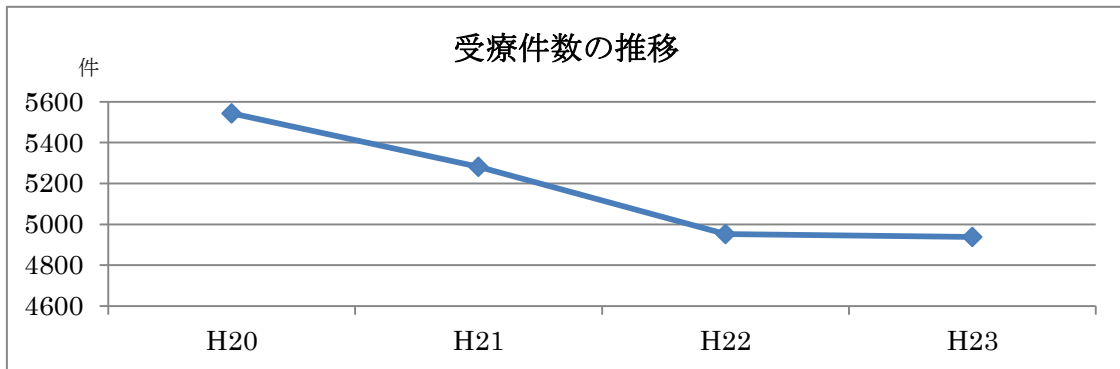


図 4-③ 志賀町国民健康保険加入者の受療の年次推移



疾患別に受療状況を見ると、高血圧症が最も多く、次いで脂質異常症、糖尿病、虚血性心疾患、脳血管疾患となっています。年次推移では、高血圧症、脂質異常症、糖尿病といった基礎疾患の受療件数は横ばい状態です。特に、糖尿病・高血圧症は全国や石川県よりも高い状況です。

1 か月あたり 200 万円以上の高額医療費 35 件分の年代別をみると、60 歳代が最も多く 58%、次いで 70 歳代が 33%となっています。疾患別では、心疾患が 70%以上を占め、脳血管疾患と透析が各 11%でした。高額医療費の疾患は、生活習慣病が占めています。

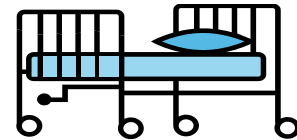
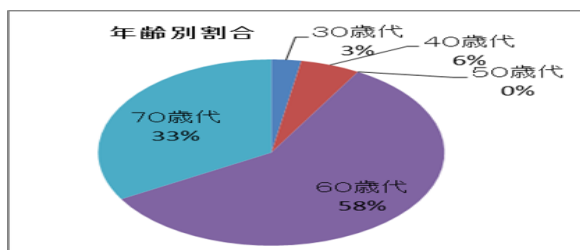


表 7-① 疾患別にみた受療件数の年次推移

疾患名	H20	H21	H22	H23
虚血性心疾患	123	107	87	73
脳血管疾患	74	66	59	40
脂質異常	299	347	344	323
糖尿病	304	298	285	298
高血圧症	880	832	833	878
人工透析	12	13	11	9

図 4-④ 高額医療費の状況



200 万円以上の高額レセプト H23.4 月～H24.3 月受診

表 7-② 高額医療費の疾患状況

疾患名	件数	割合
虚血性心疾患	11	30.6%
洞調節不全	8	22.2%
その他の心疾患	8	22.2%
脳血管疾患	4	11.1%
人工透析	4	11.1%

2-6 特定健康診査 (表 3-項目 7)

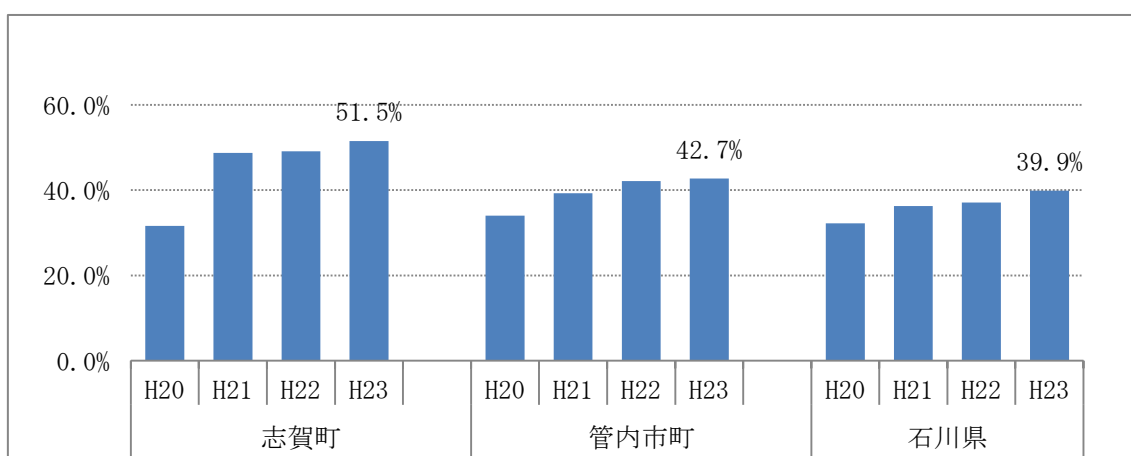
2-6-1 特定健康診査の受診状況

志賀町の国民健康保険特定健康診査の受診率は、制度の始まった平成 20 年度から増加傾向にあり、平成 21 年度以降、石川県や管内市町の受診率よりも高率です。

地区別の受診率は、富来地区が高く、志賀地区が低いです。

年齢別では、男女とも 40～50 歳代の受診率が低く、この年代への受診勧奨活動が必要です。

図 5-① 特定健康診査受診率の年次推移



注；管内市町…七尾市、羽咋市、中能登町、宝達志水町、志賀町

図 5-② 地区別特定健康診査等受診率の年次推移

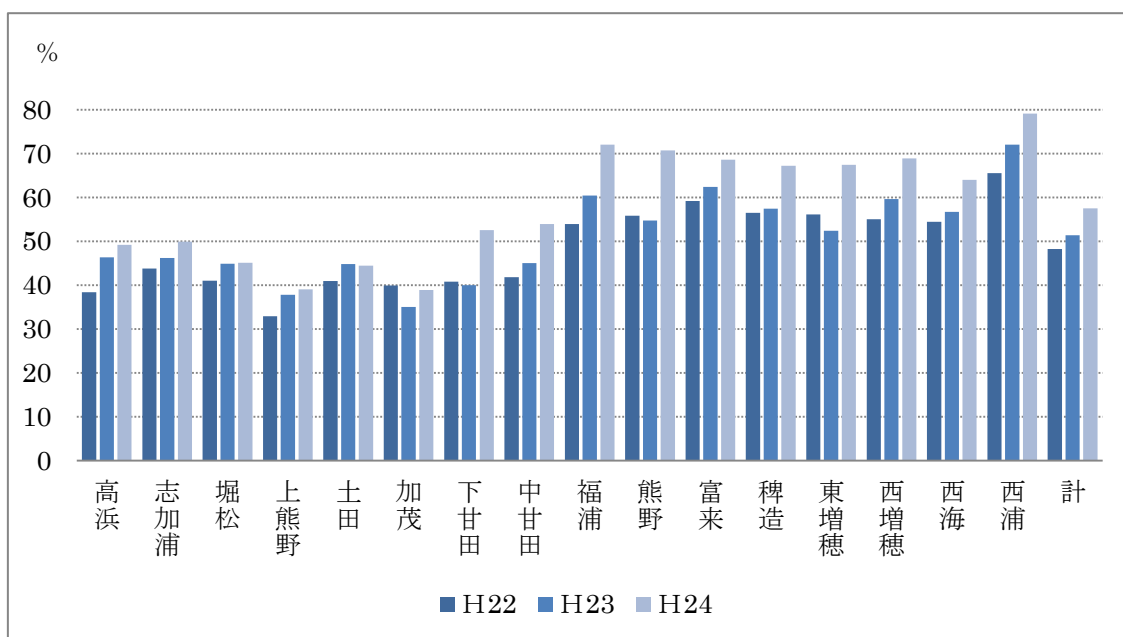
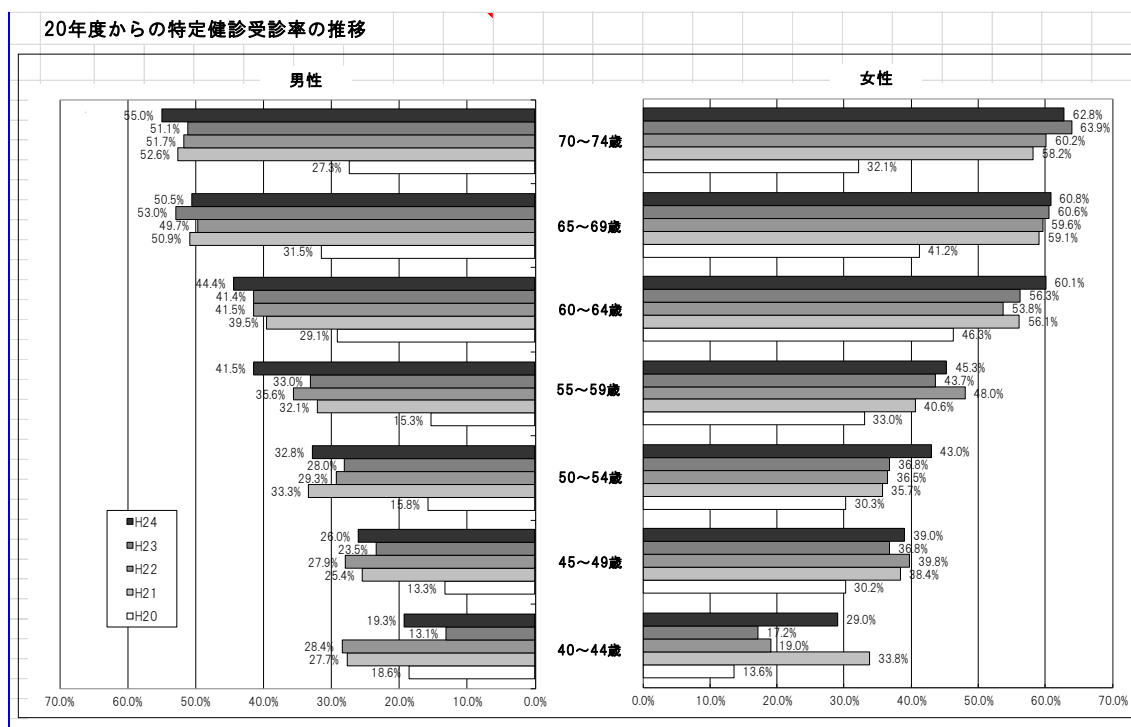


図5-③ 男女・年齢別 特定健康診査受診率の年次推移

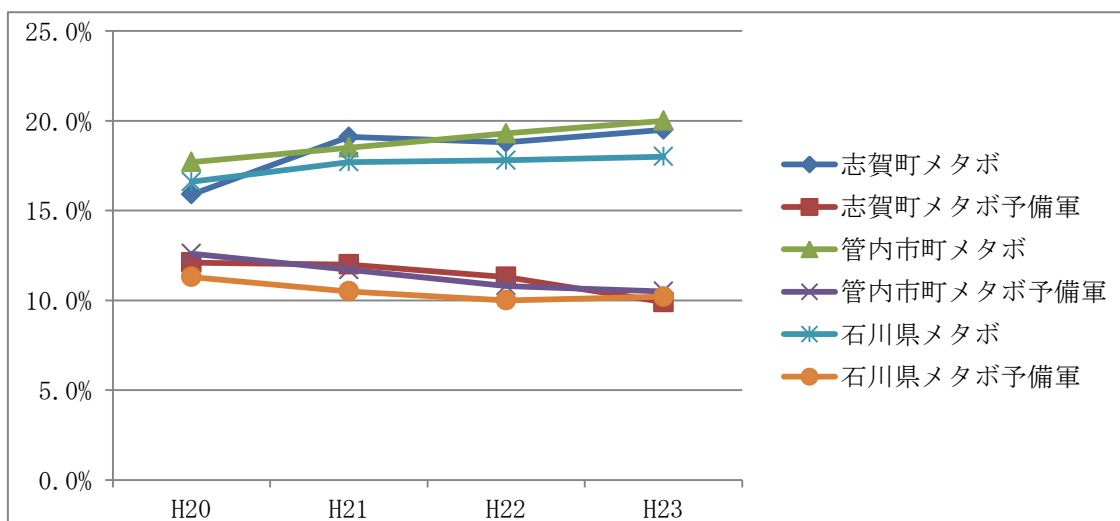


2-6-2 特定健康診査の結果状況

※用語集4)

志賀町のメタボリック症候群(以下、メタボと略す)の有所見者割合は、管内市町や県と同様に予備軍が減少し、メタボの者が増加しています。

図6-① 特定健康診査結果 【メタボリック症候群】



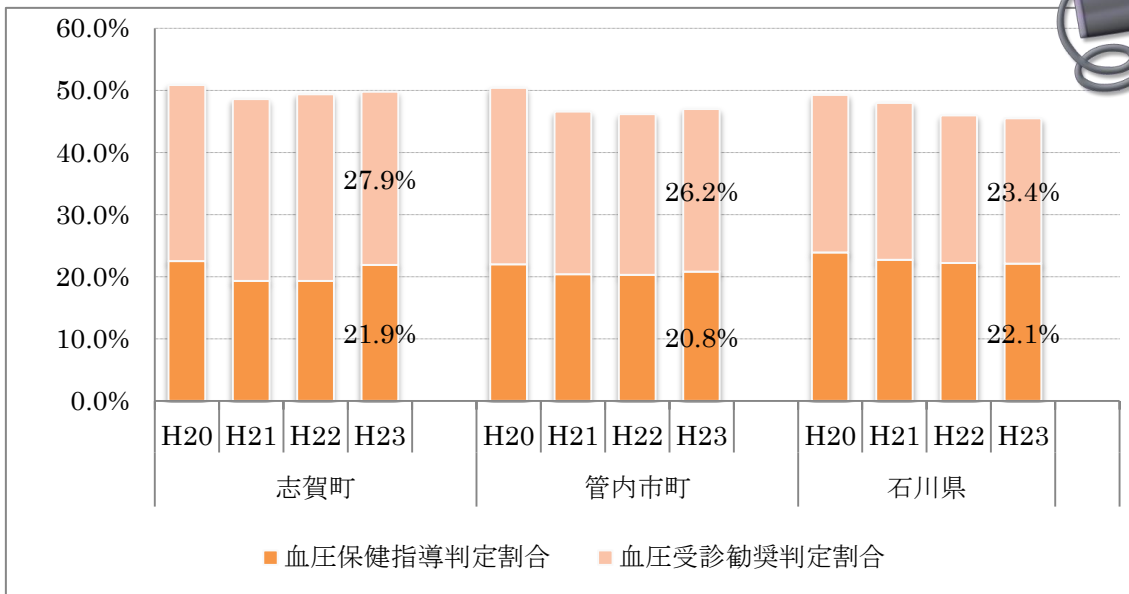
管内市町…七尾市、羽咋市、中能登町、宝達志水町、志賀町

※用語集 5)

血圧の有所見割合は、石川県や管内市町に比べ高く、受診勧奨者が多くなっています。

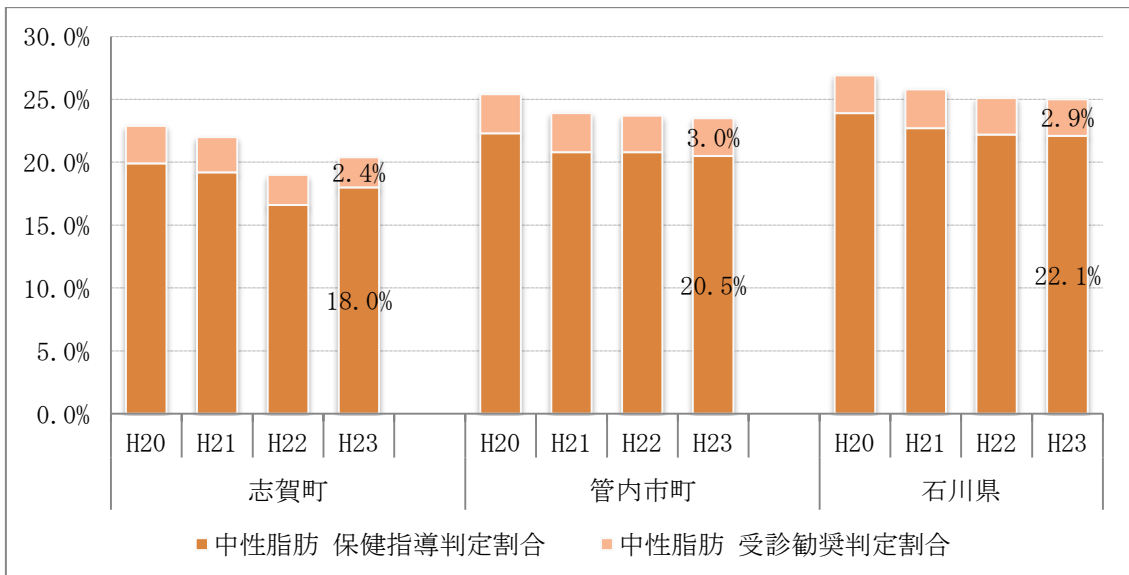
中性脂肪の有所見者割合は、石川県・管内市町よりも低いです。

図 6 - ② 【血圧の有所見者；収縮期 \geq 130mmHg，拡張期 \geq 85mmHg】



管内市町…七尾市、羽咋市、中能登町、宝達志水町、志賀町

図 6 - ③ 【中性脂肪の有所見者； \geq 150mg/dl】

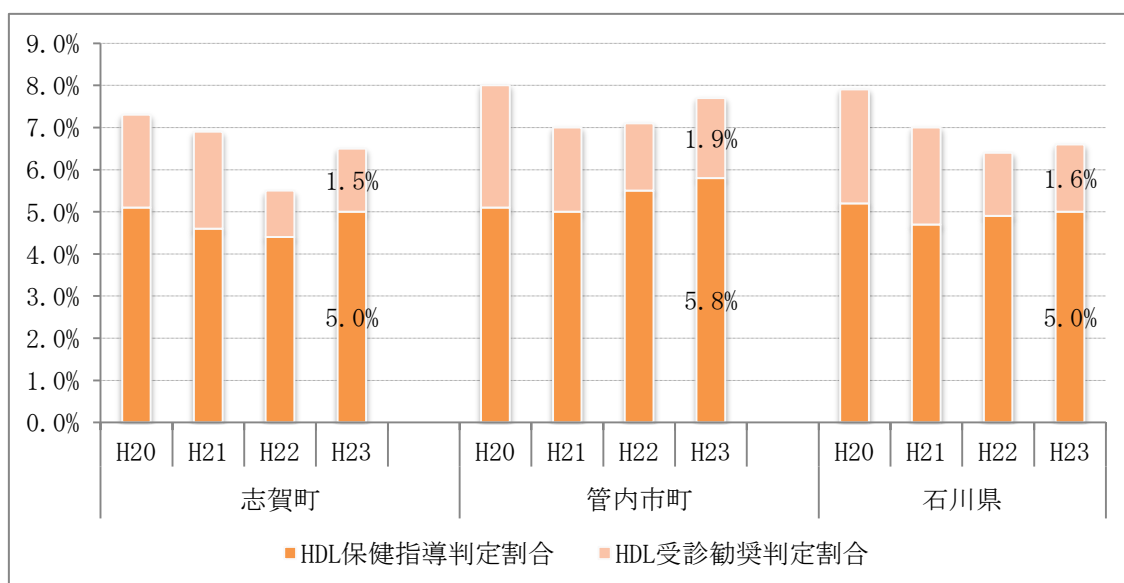


管内市町…七尾市、羽咋市、中能登町、宝達志水町、志賀町

HDL コレステロール有所見者の割合は、石川県とほぼ同率でした。

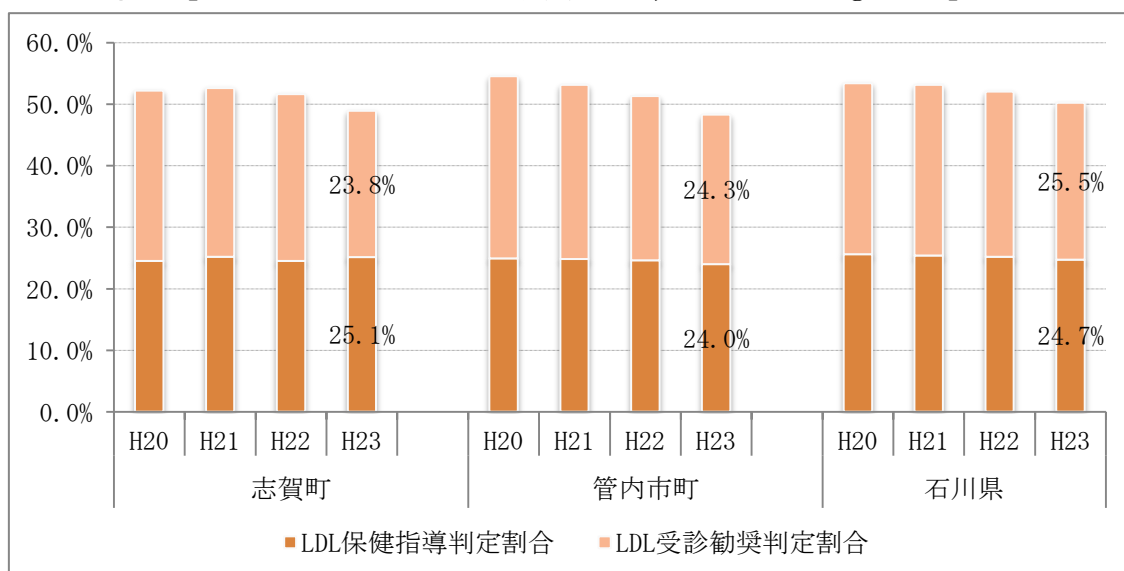
LDL コレステロール保健指導割合は、石川県や管内市町に比べやや高く、受診勧奨者の割合は低いです。

図6 - ④ 【HDL コレステロールの有所見者； < 40mg/dl】



管内市町…七尾市、羽咋市、中能登町、宝達志水町、志賀町

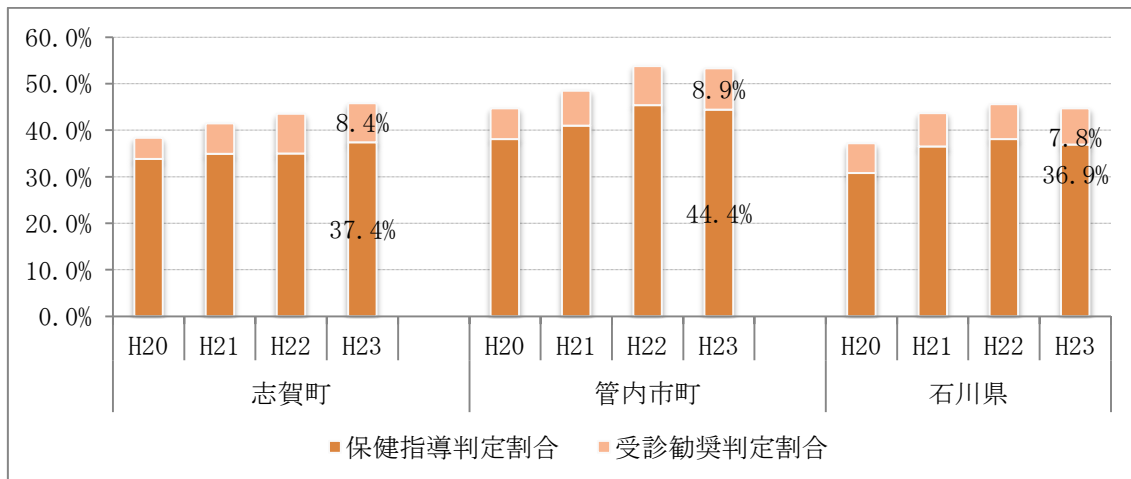
図6 - ⑤ 【LDL コレステロールの有所見者； ≥ 120mg/dl】



管内市町…七尾市、羽咋市、中能登町、宝達志水町、志賀町

※用語集 6)
 血糖値・ヘモグロビン A1c の有所見者割合は石川県より高いです。

図 6 - ⑥ 【血糖値・ヘモグロビン A1c 有所見者；血糖値 ≥ 110 mg/dl
 ヘモグロビン A1c $\geq 5.1\%$ 】



管内市町…七尾市、羽咋市、中能登町、宝達志水町、志賀町

※用語集 7)
 慢性腎臓病 (CKD) のステージ分類における状況です。
 ※用語集 8)
 eGFR ステージ 3 以上の方は、特定健診受診者の約 20%前後を占めます。ステージ 5 の方は全て透析治療中です。

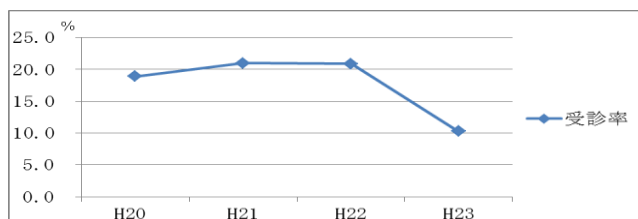
表 8 慢性腎臓病 (CKD) のステージ分類別年次推移

年度	分類 健診 受診数	eGFR ステージ							
		ステージ 3		ステージ 4		ステージ 5			
		45~60ml/分未満	30~44ml/分未満	15~30ml/分未満	15ml/分未満				
H20	1,616	298	18.4%	25	1.5%	0	0.0%	0	0.0%
H21	2,560	528	20.6%	25	1.0%	2	0.1%	2	0.1%
H22	2,593	553	21.3%	46	1.8%	2	0.1%	1	0.0%
H23	2,574	420	16.3%	27	1.0%	4	0.2%	1	0.0%

2-7 町の骨密度健診結果状況

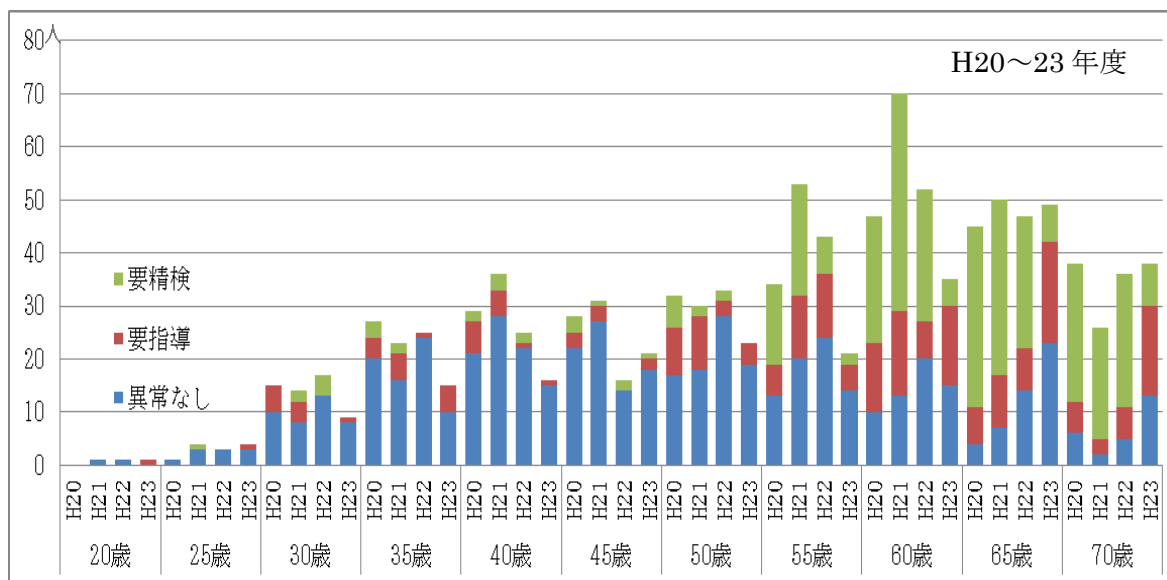
骨密度健診は 20~70 歳までの 5 歳刻み年齢を対象に実施しています。H20~22 年までの受診率は 20%前後ですが、H23 年度は 10.3%と低くなっています。

表 9 骨密度健診受診率の年次推移



受診する年齢層は55歳以上が多く、受診者のうち要指導と要精密検査の割合は半数以上を占めます。

図7 骨密度健診 年齢別判定結果状況の年次推移



2-7 がん検診受診率とがん死亡率の状況

各種がん検診受診率は、経年的に石川県より上回っています。がん死亡率を男女別にみると、志賀町では、胃がん・肺がん死亡率は男性が女性より高く、大腸がん死亡率は女性が高いです。乳がん・子宮がん死亡率は、受診率が県より高いにもかかわらず死亡率が高い現状がうかがえます。

表10 志賀町がん検診受診率の年次推移

項目	年度	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年
	町/県					
胃がん	志賀町	26.9%	26.6%	28.5%	26.2%	23.9%
	石川県	13.2%	10.8%	10.8%	10.1%	10.1%
肺がん	志賀町	32.7%	29.5%	35.8%	31.6%	27.8%
	石川県	25.3%	20.2%	21.6%	21.4%	22.1%
大腸がん	志賀町	25.4%	25.1%	27.5%	25.7%	24.7%
	石川県	17.3%	14.9%	16.0%	15.9%	17.7%
乳がん	志賀町	27.0%	31.5%	32.8%	34.7%	32.1%
	石川県	17.9%	17.6%	20.5%	23.0%	23.1%
子宮頸がん	志賀町	24.2%	26.9%	29.1%	31.7%	29.9%
	石川県	20.5%	20.2%	21.8%	24.4%	24.8%

がん死亡率の年次推移（人口 10 万対）

図 7 - ①胃がん死亡率（男）

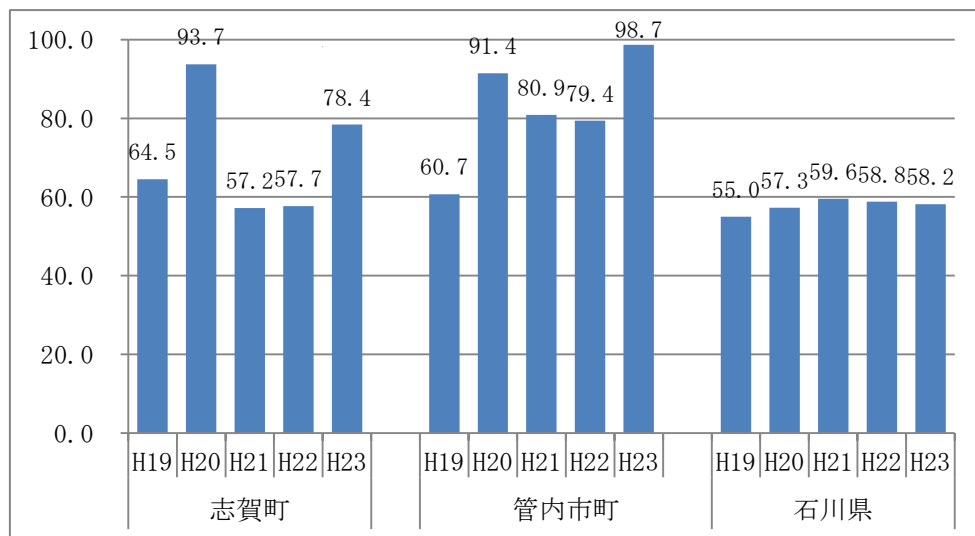


図 7 - ②胃がん死亡率（女）

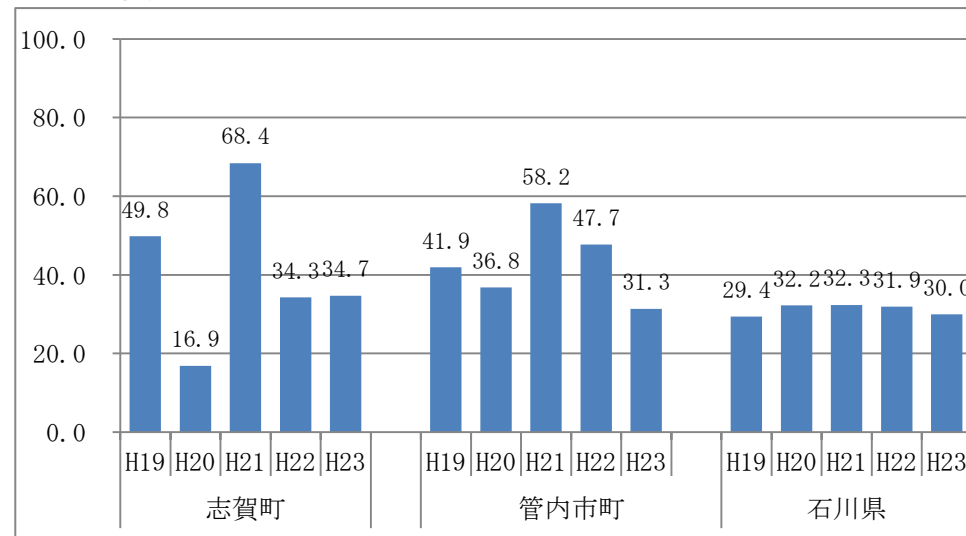


図 7 - ③肺がん死亡率（男）

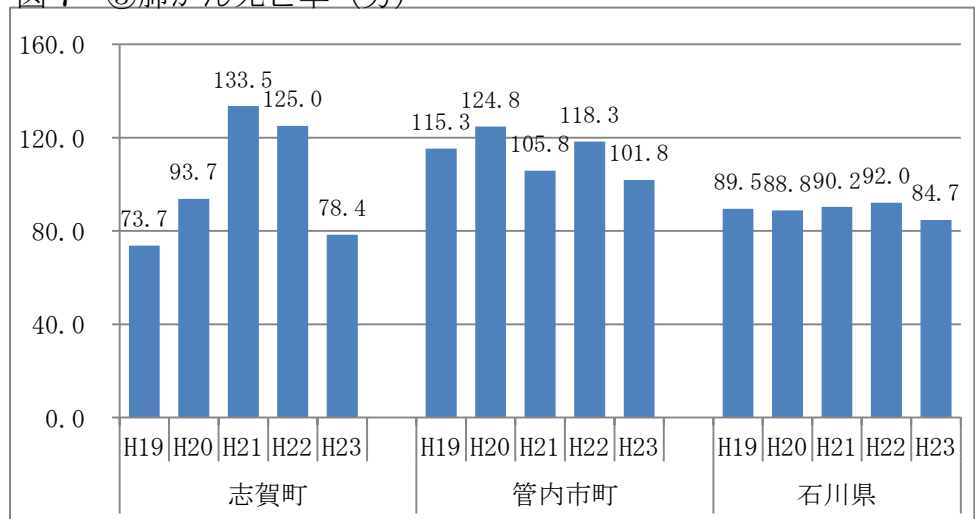


図 7 - ④肺がん死亡率（女）

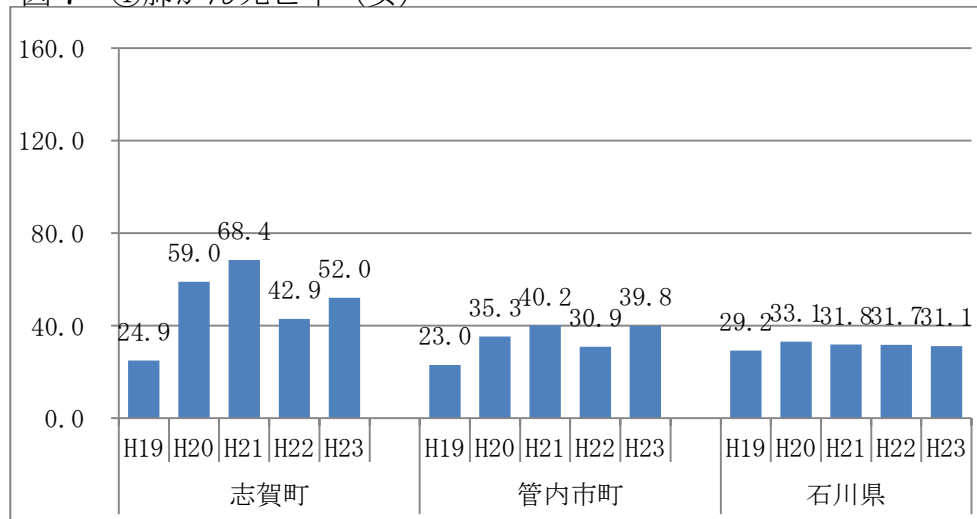


図 7 - ⑤大腸がん死亡率（男）

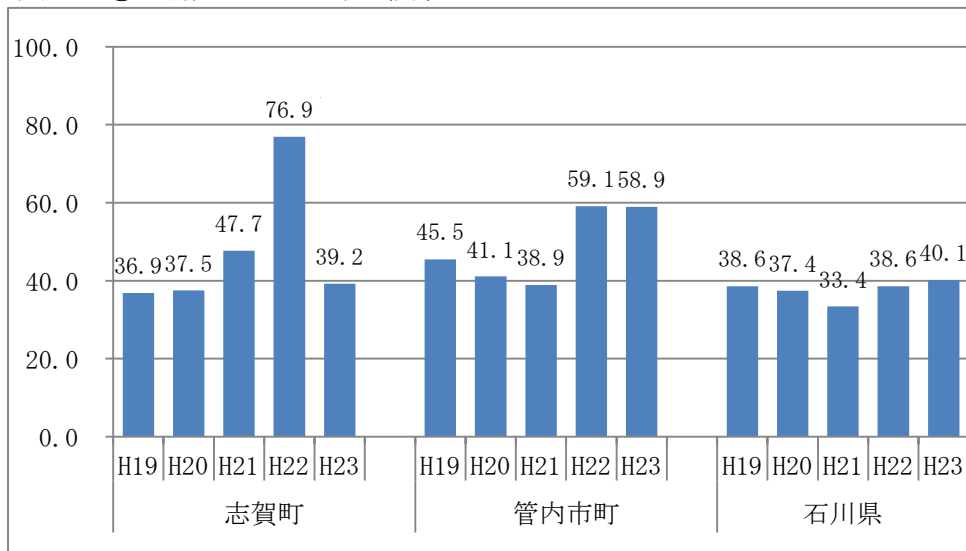


図 7 - ⑥大腸がん死亡率（女）

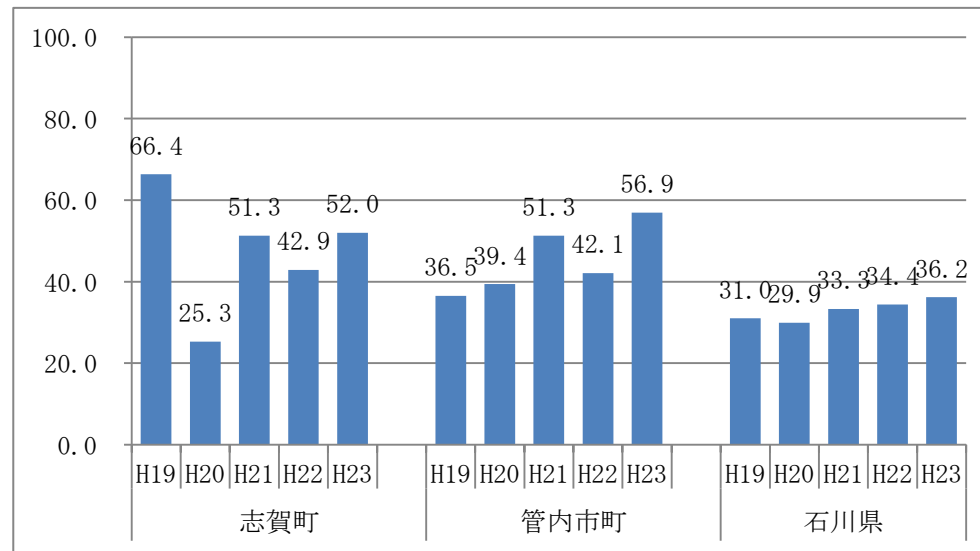


図 7 - ⑦乳がん死亡率（女）

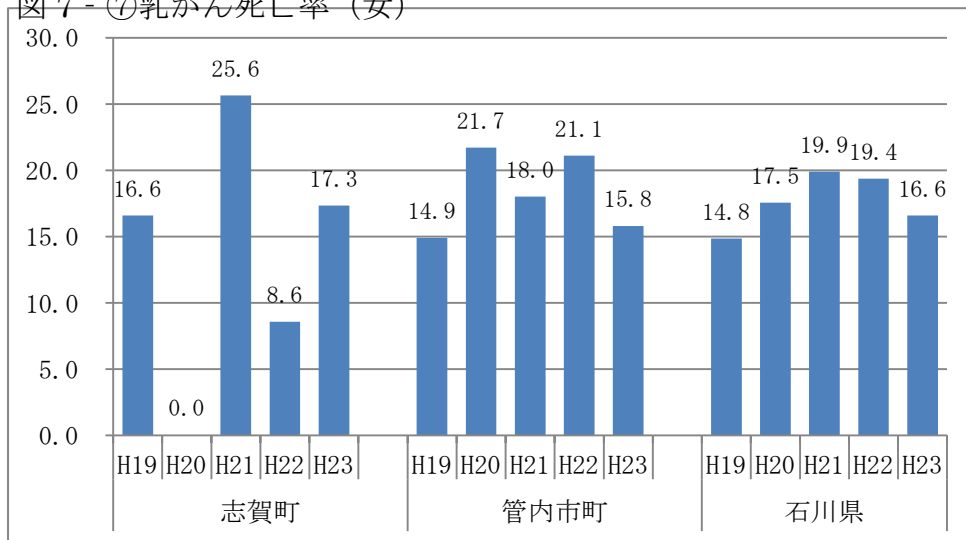
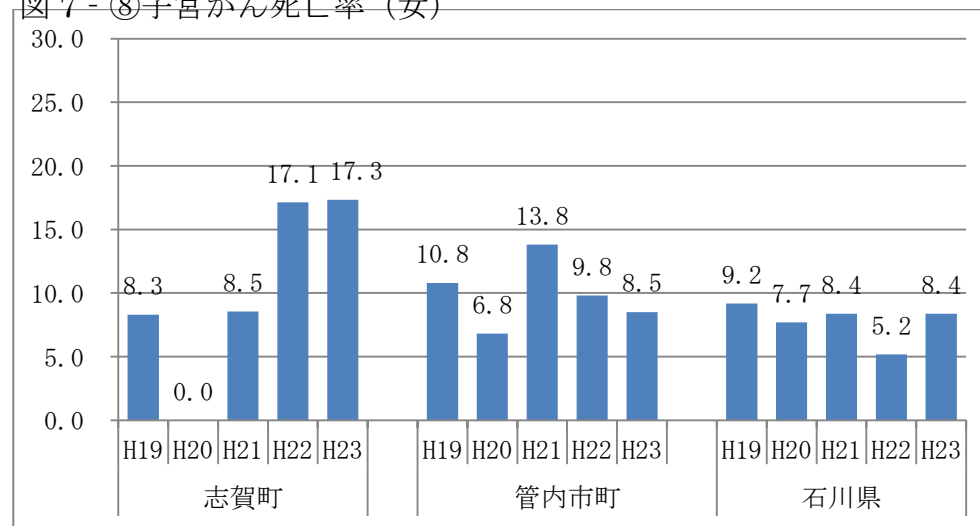


図 7 - ⑧子宮がん死亡率（女）



2-8 次世代に関する状況

乳幼児健診は、4か月・1歳半・3歳健診とも100%近い受診率です。

表10-① 母子保健に関する全体像

項 目		石川県	管内	志賀町	
1	出生	出生数	9,602人	888人	124人
		低体重児出生数	842人	101人	12人
		極低体重児出生数	85人	22人	0
		出生率(千対)	8.3	6.6	5.6
	H15~H19	合計特殊出生率	1.43	1.52	1.79
	H22年 衛生統計年報	低体重児出生率 (出生百対)	8.8	7.3	12.9
		極低体重児出生率 (出生百対)	0.8	1.1	0.0
2	その他の指標	乳児死亡数	30	2	0
		乳児死亡率(千対)	3.1	2.3	0.0
		死産率	21.7	27.4	38.8
		人工妊娠中絶率	9.3	11.0	15.5
3	健診	種別	受診率	受診率	受診率
		4ヶ月児健診	98.8%	98.7%	99.2%
	H22	1歳6ヶ月児健診	97.3%	97.1%	98.6%
		3歳児健診	95.7%	97.3%	99.3%
4	予防接種	1歳6ヶ月児健診時	接種率	接種率	接種率
		DPT初回	88.3%	93.8%	86.3%
		ポリオ	71.4%	84.6%	84.2%
		麻疹	89.9%	95.1%	85.6%
		風疹	89.9%	95.1%	85.6%
		BCG	98.3%	97.2%	100.0%
	H22	3歳児健診時	接種率	接種率	接種率
		DPT初回	93.6%	92.7%	98.6%
		ポリオ	91.4%	89.5%	98.6%
		麻疹	95.9%	92.8%	100.0%
		風疹	95.8%	92.7%	100.0%
		BCG	97.6%	94.9%	100.0%

健診時の育児支援総合判定で支援を必要とする割合は、幼児期より4か月健診時が高率です。1歳6か月児・3歳児ともに朝食を食べていない幼児や22時以降に就寝し8時以降に起床するなど生活のリズムが乱れている幼児がいます。

妊婦健康診査は14回の公費負担があり、平成24年妊娠後期(8回目)の結果を見ると約50%が喫煙環境にあります。また、血糖検査のHb(ヘモグロビン)A1c検査値が高めの妊婦は30%以上を占めています。

表10-② 町が実施する乳幼児健診結果 H22年度

項目	受診状況			身体発育			総合判定		育児支援総合判定		育児支援の内訳(再記)					
	対象数	受診数	受診率 %	やせ	ふつう	肥満傾向	異常なし	異常あり	支援不要	要支援	育児不安	ひとり親	外国人母	親の疾患・性格	児の疾病や障害	他
4か月児健診(人)	123	122	99.2	7	107	8	77	45	113	9	3			4		1
割合				5.7%	87.7%	6.6%	63.1%	36.9%	92.6%	7.4%						
1歳6か月児健診(人)	141	139	98.6	3	117	19	113	26	137	2	1	1		1	1	
割合				2.2%	84.2%	13.7%	81.3%	18.7%	98.6%	1.4%						
3歳児健診(人)	142	141	99.3	6	130	4	111	30	139	2	1			1	1	
割合				4.3%	92.2%	2.8%	78.7%	21.3%	98.6%	1.4%						

表10-③ 町が実施する幼児健康診査時聴取による生活リズム状況 H22年度

項目	受診状況			朝食摂取状況			就寝時間			起床時間		
	対象数	受診数	受診率 %	いつも	時々	未摂取	22時前	22時以降	未記入	8時前	8時以降	未記入
1歳6か月児健診(人)	141	139	98.6	127	11	1	110	26	3	122	14	3
割合				91.4%	11.2%	0.7%	79.1%	26.4%	2.2%	87.8%	14.2%	2.2%
3歳児健診(人)	142	141	99.3	123	18	0	109	22	10	134	1	6
割合				87.2%	18.1%	0.0%	77.3%	15.6%	7.1%	95.0%	0.7%	4.3%

表10-④ 町が医療機関へ委託する妊産婦健康診査(8回目)結果 H24年度

No	妊婦検査 8回目	項目	計(人)	%
		受診券数	126	100.0%
1	喫煙	父母とも喫煙あり	1	0.8%
		父のみ喫煙	58	46.0%
		母のみ喫煙	1	0.8%
		父母ともなし	65	51.6%
		未記入	1	0.8%
2	飲酒	なし	124	98.4%
		あり		
		毎日	1	0.8%
		1回/週以上	0	0.0%
		他・未記入	2	1.6%
3	体重増減 (妊娠前の体重比較)	5kg以上の減	1	0.8%
		0~5kg未満の減	2	1.6%
		0.1~5kg未満の増	23	18.3%
		5~10kg未満の増	78	61.9%
		10kg以上の増	22	17.5%
		未記入	0	0.0%
4	血圧	正常	126	100.0%
		1度高血圧	0	0.0%
		2度以上高血圧	0	0.0%
5	尿検査	蛋白		
		一 ±	118	93.7%
		上記以上	8	6.3%
		糖		
		一 ±	113	89.7%
		上記以上	13	10.3%
6	HbA1c (JDS値)	~5.2未満	81	64.3%
		5.2~6.1未満	45	35.7%
		6.1以上	0	0.0%

2-9 歯・口腔等の健康に関する状況

虫歯保有率は、3歳児健診時は21.3%、保育園年中児では、36.8%、年長児は53.7%と4歳前後から増えています。

各小学校の12歳学童での虫歯保有率にはばらつきがみられ全体で32.4%となっています。

表 11-① 乳幼児健診時の歯科検診結果

H23 年度

項目	受診状況			虫歯の有無(人)			一人平均虫歯数(本)
	対象数	受診数	受診率 %	なし	あり	不詳	
1歳6か月児健診(人)	136	134	98.5	134	0	0	0
割合				100.0%	0.0%	0.0%	
3歳児健診(人)	142	141	99.3	111	30	0	0.67
割合				78.7%	21.3%	0.0%	

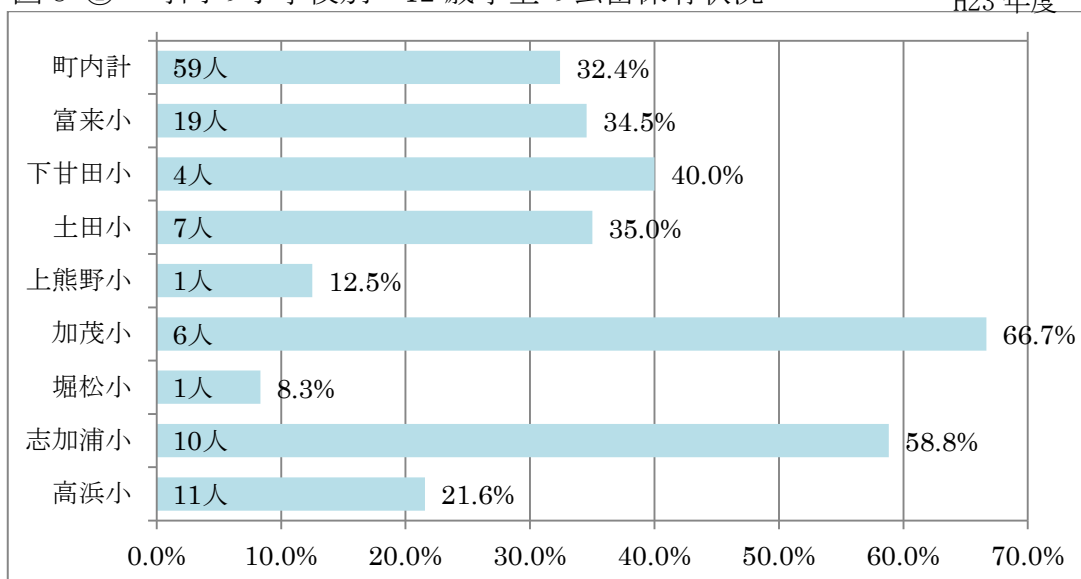
表 11-② 町内保育園における虫歯保有状況

H23 年度

区分	対象児 (人)	受診児 (人)	受診率 (%)	乳 歯					
				虫歯の経験のある者数 (人)	虫歯有病者率 (%)	虫歯総数			一人平均虫歯数 (本)
						うち未処置歯数 (本)	うち処置歯数 (本)	うち未処置歯数 (本)	
①	②	②/①×100	③	③/②×100	④	⑤	⑥	④/②	
年中児	125	125	100.0	46	36.8	160	90	70	1.28
年長児	95	95	100.0	51	53.7	210	97	113	2.21

図 8-① 町内の小学校別 12歳学童の虫歯保有状況

H23 年度



個別歯科健診受診率は10%を下回っており、50歳代から何らかの歯周疾患症状がみられます。一人あたりの平均現在歯数は、男性は50歳代が最も多く、女性では40歳代が多くなっています。

図8-② 歯科検診における歯周疾患患状況（対象；40，50，60，70歳）

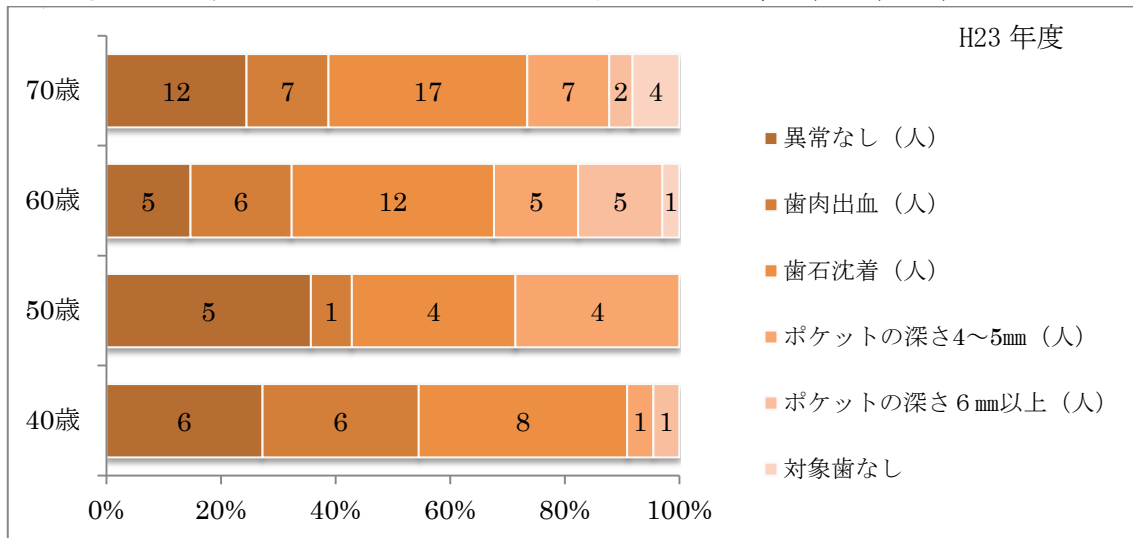
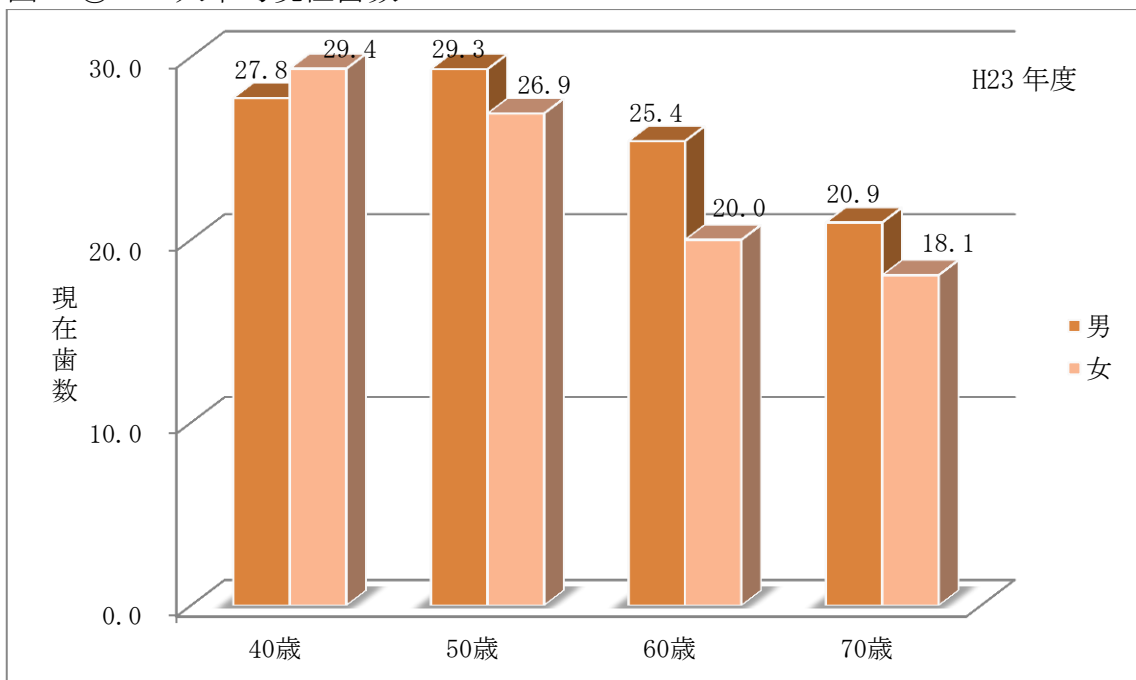


図8-③ 一人平均現在歯数

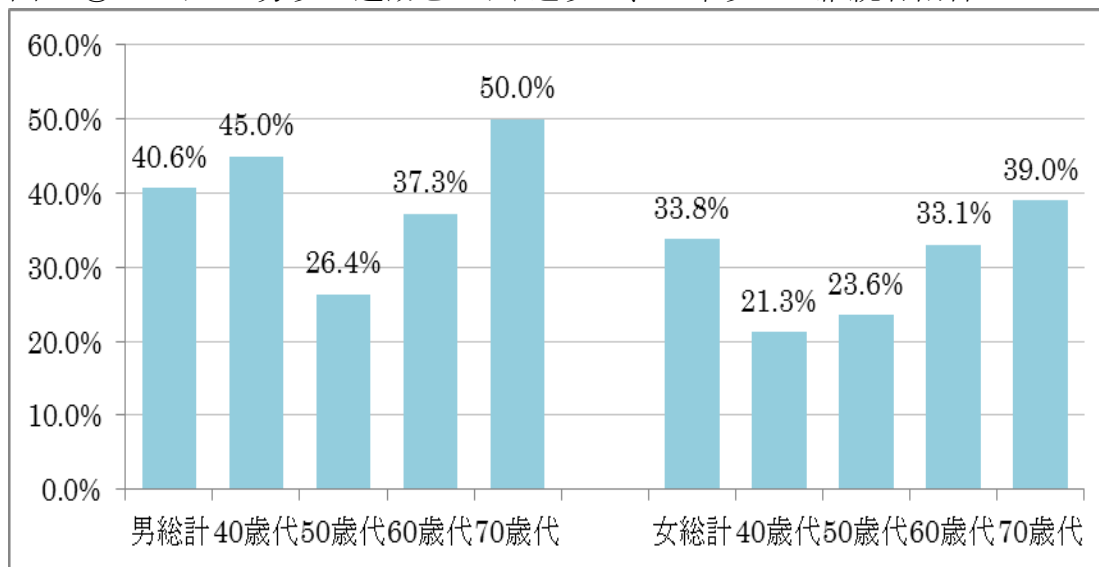


2-10 運動習慣

1年以上の運動継続者割合は、男性で40.6%・女性で33.8%でした。男女とも70歳代が最も高くなっています。

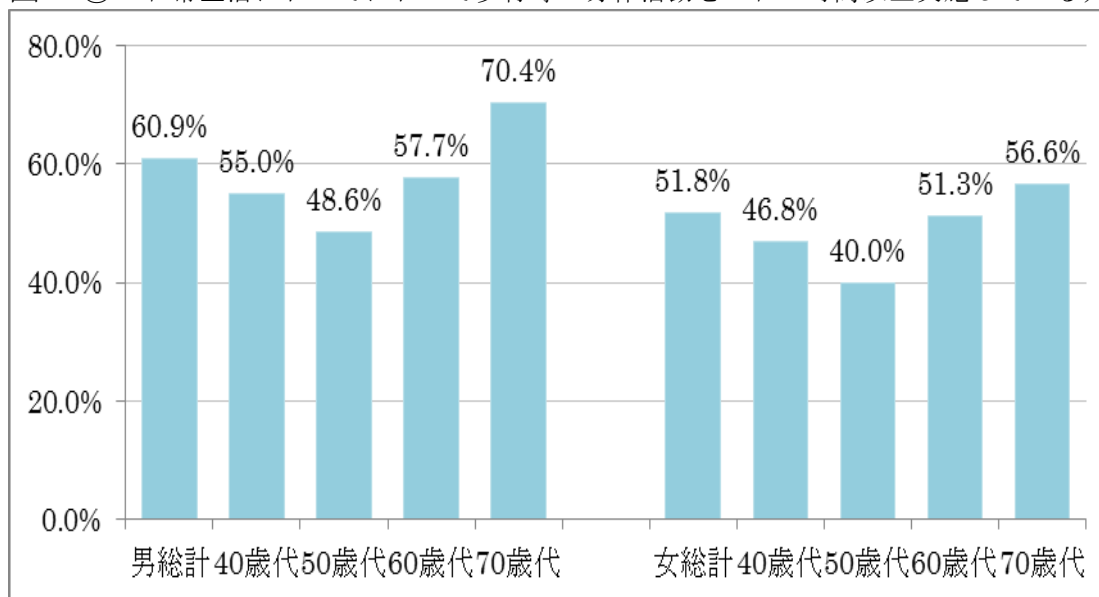
日常生活において歩行等の身体運動を1時間以上実施している人は男女とも半数以上となっており、実施割合をみると、50歳代が低く、70歳代が高い状況です。

図9-① 1日30分以上運動を2日/週以上、1年以上の継続者割合



資料：H23年度特定健診問診者2,562人（40～74歳）における集計結果

図9-② 日常生活において歩行等の身体活動を1日1時間以上実施している人



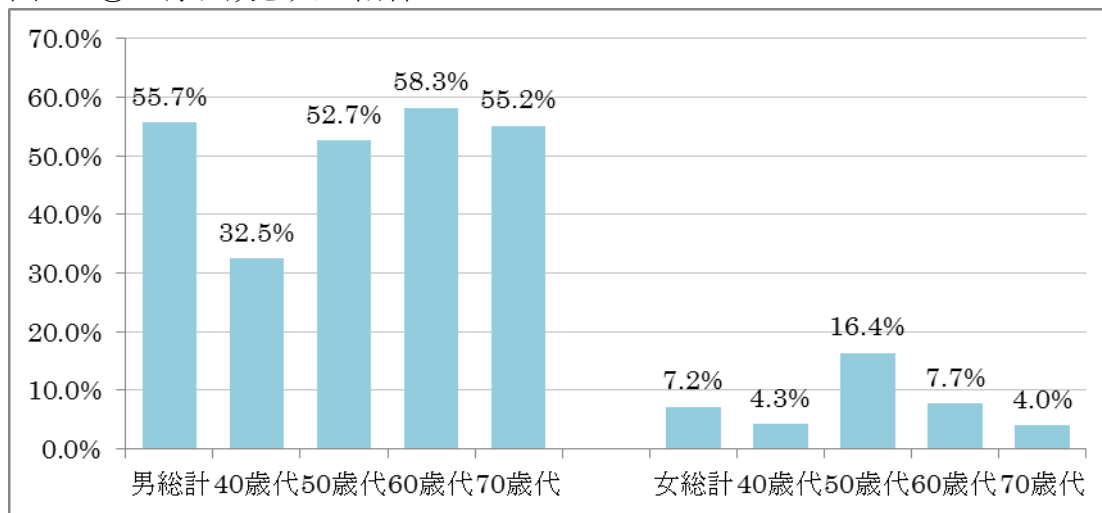
資料：H23年度特定健診問診者2,562人（40～74歳）における集計結果

2-11 飲酒

※用語集 9)

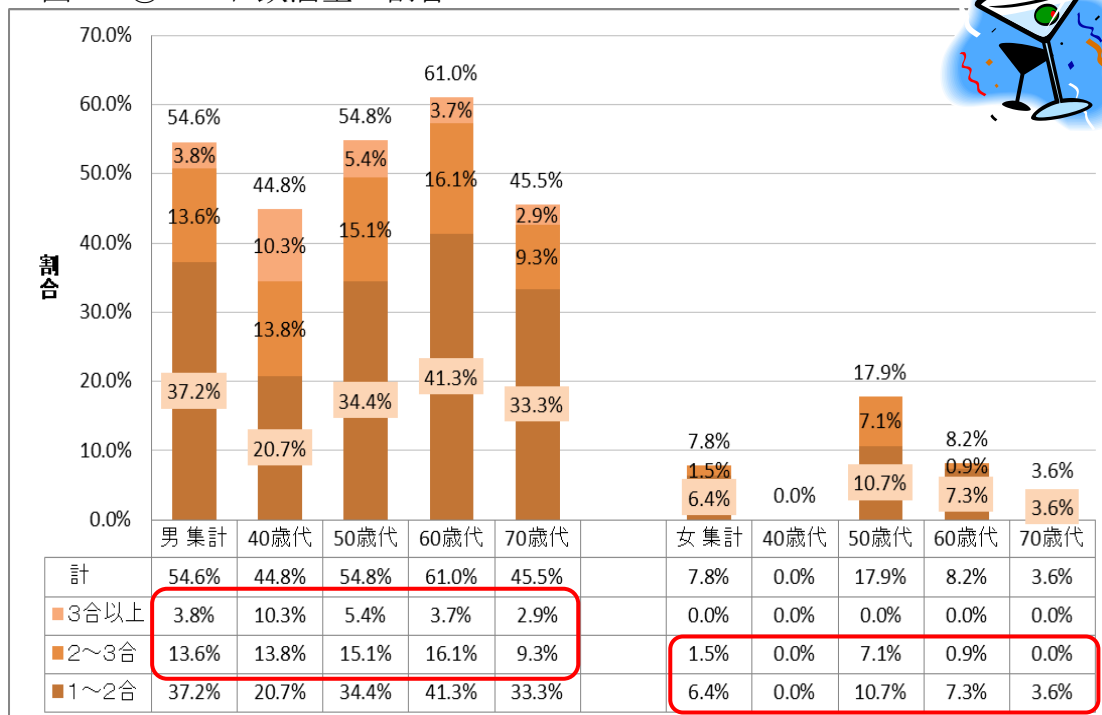
適正飲酒量は男女差がありますが、男性で毎日飲酒する人は50～70歳代で55.7%です。2合以上飲酒する人は、40～50歳代の男性が最も割合が高く、3合以上の大量飲酒する人は40歳代で10.3%と最も高い状況です。

図10-① 毎日飲む人の割合



資料：H23年度特定健診問診者2,562人（40～74歳）における集計結果

図10-② 一日飲酒量の割合



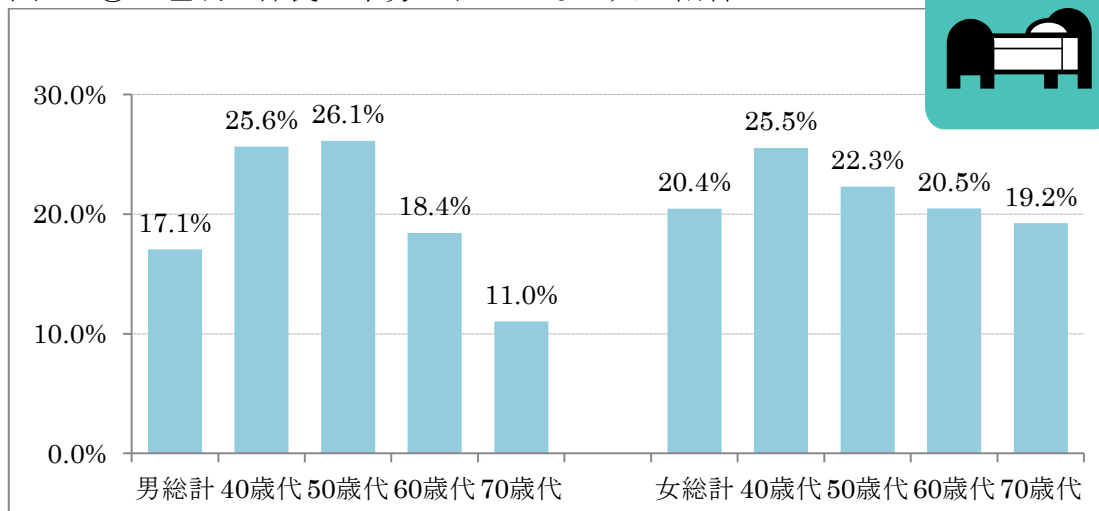
資料：H23年度特定健診問診者2,562人（40～74歳）における集計結果

2-12 こころの健康について

40歳代では他の年代に比べ、睡眠による十分な休養が取れていない状況がみられます。睡眠で十分休養がとれていない人の割合は、男性17.1%、女性20.4%です。男性の40・50歳代・女性の40歳代では各年代の4分の1以上です。

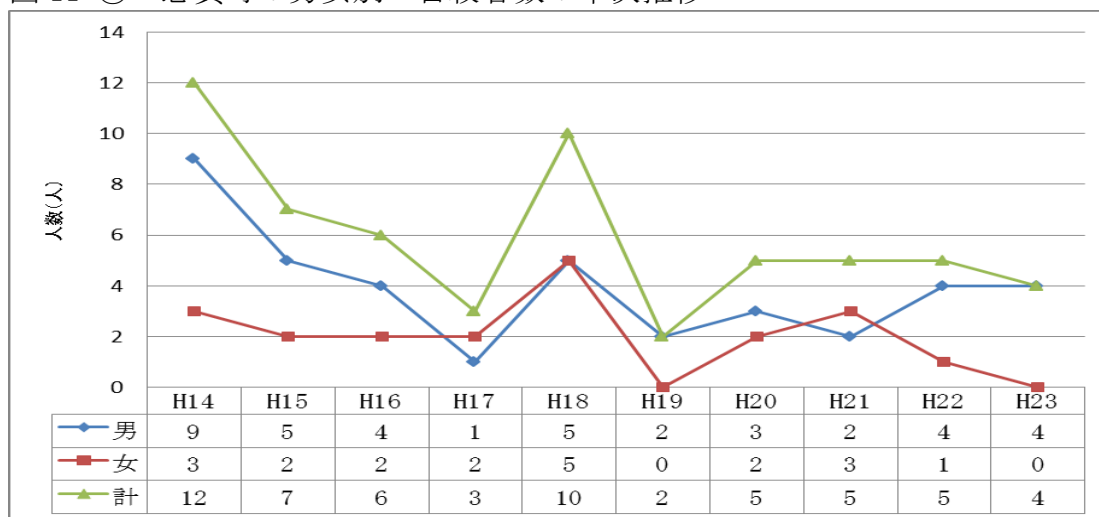
志賀町の自殺死亡率(人口10万あたりの自殺者数)は、石川県とほぼ同率ですが年代別にみると60歳代以上の年代が多く、特に80歳以上の高齢者が多くなっています。

図11-① 睡眠で休養が十分とれていない人の割合



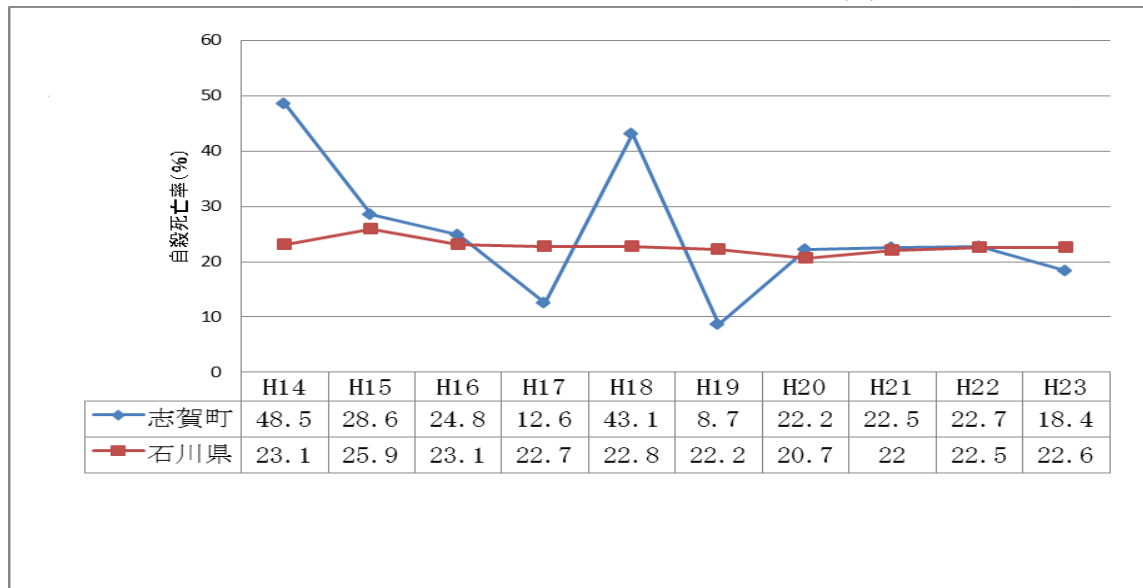
資料：H23年度特定健診問診者2,562人(40～74歳)における集計結果

図11-② 志賀町の男女別 自殺者数の年次推移



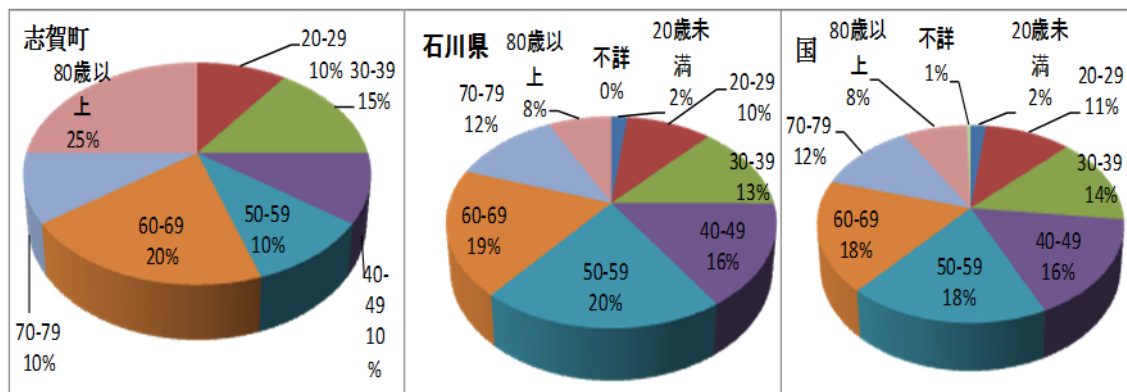
資料：石川県衛生統計年報

図 11-③ 人口 10 万人あたりの自殺者数(自殺死亡率)の推移
(志賀町と石川県比較)



資料：石川県衛生統計年報

図 11 - ④ 年齢階級別自殺者数の割合



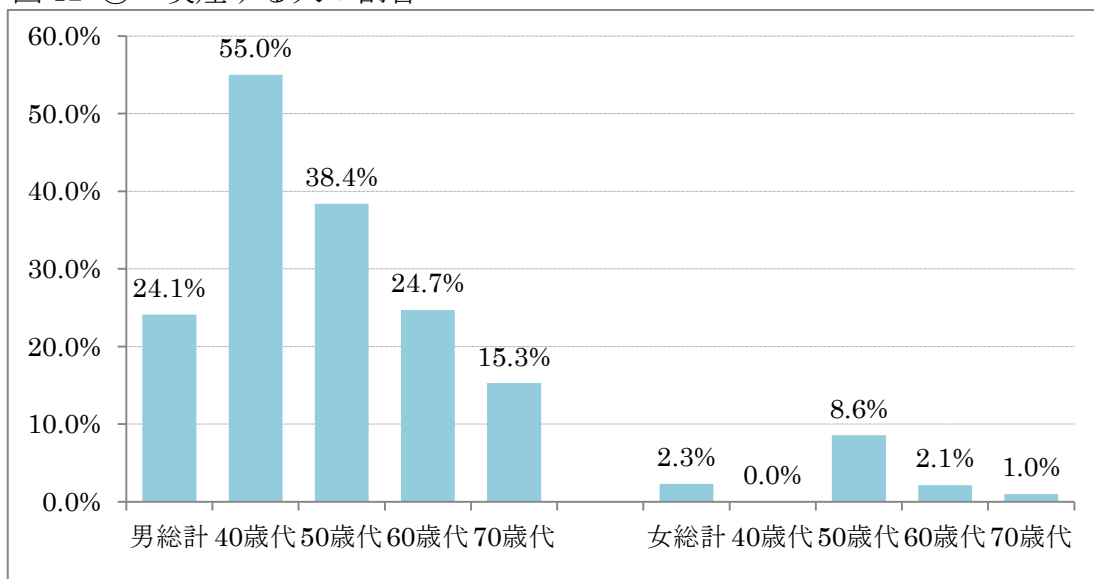
資料：警察庁データ H21-H24 年の合計割合

2-13 喫煙

H23年度特定健診における問診受診者2,562人(40~74歳)における喫煙率は男性24.1%女性2.3%となっています。※用語集10)

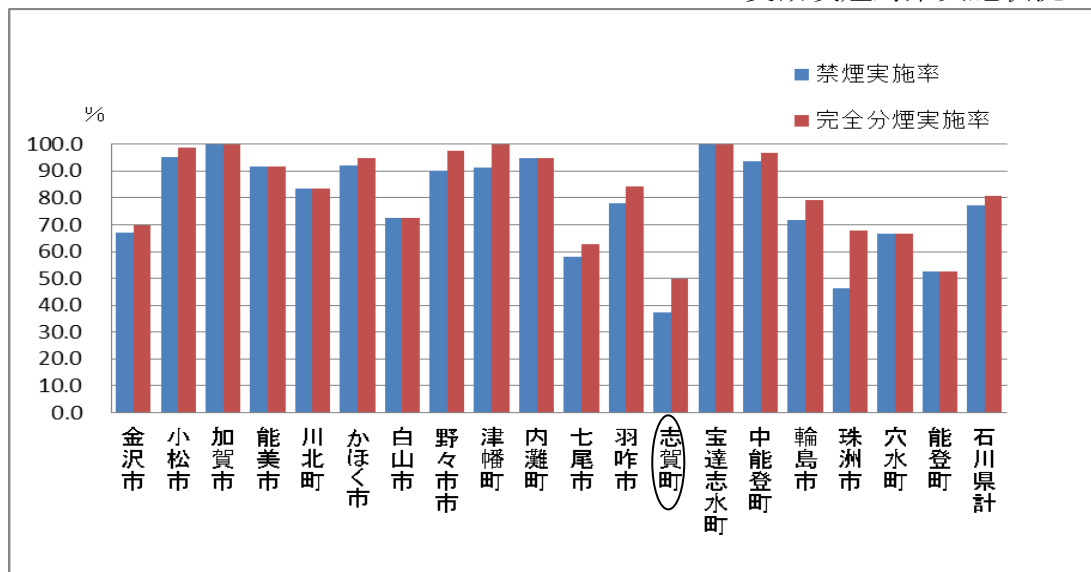
志賀町の公共施設での禁煙実施率は37.5%、完全分煙の実施率は50%で、県内最下位となっています。

図12-① 喫煙する人の割合



資料：H23年度特定健診問診者2,562人(40~74歳)における集計結果

図12-② 公共施設(市町関係)の公共の場(ロビー等)における受動喫煙対策実施状況



資料：H25年5月 公共施設(市町関係施設)における喫煙対策実態調査
(石川県健康福祉部健康推進課)

2-14 健康推進活動を担うボランティア

志賀町では、行政との橋渡し役として各種ボランティアを育成し、地域での健康づくり活動の推進を支援しています。

表 12 健康づくりボランティア

	H22	H24	主な活動
保健推進員	157	159	特定健康診査やがん検診受診勧奨、健康フェア・健康ウォークの参加勧奨と協力、地区の健康づくり自主活動
母子保健推進員	10	17	乳幼児健診等母子関連事業における協力と育児支援活動
食生活改善推進員	116	106	食育の推進と食生活改善指導事業の協力および、地域での食生活改善普及活動
老人保健ビジター	37	33	介護予防事業(リハビリ教室)における協力と介護予防普及活動
合計	320	315	行政と地域住民との健康づくりの橋渡し

3. 健康課題と改善に向けての取り組み

表 13

健康課題	取り組み項目	重点目標
① がんや心疾患、脳血管疾患などが、死亡原因の大半を占めている。	1-1 がん対策の推進	1 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進
② 治療者割合を疾患別にみると、糖尿病と高血圧症が国や石川県よりも多い。	1-2 循環器疾患対策の推進	
	1-3 循環器疾患以外の生活習慣病対策の推進	
③ 40～50歳代の働きざかりの年齢で、がん検診・特定健康診査等受診率が低い。	1-4 特定保健指導によるメタボリックシンドローム対策の推進	
④ 特定健診の結果では、メタボリックシンドロームや高血圧症、糖尿病の割合が増加傾向にある。		
① 出生数の減少。また、低出生体重児の割合が国や石川県より高い。	2-1 次世代への健康づくりの推進	2 生涯にわたり一貫した健康づくりの実践
② 幼児健診において、朝食摂取状況や、就寝状況等生活リズムに関する要指導が10%を超える。		
③ 骨密度健診における受診率の低迷と、受診結果での要指導・要精密検査者が過半数以上を占めている。	2-2 働きざかり世代への健康づくり推進	
④ 2号被保険者(40～64歳)の要介護認定者割合が、国や石川県より高率。		
⑤ 生活習慣病悪化等による日常生活能力の低下が、介護認定者数の増加や介護保険料増額に影響している。	2-3 高齢者の健康づくりの推進	
⑥ 介護が必要となった原因疾患では、認知症と脳血管疾患が約半数を占めている。		
① 個人が自ら心身の健康増進に努める為の生活習慣の啓発が必要。	3-1 健全な栄養・食生活の推進	3 健康増進の基礎となる生活習慣づくり
	3-2 身体活動・運動の定着	
	3-3 休養・こころの健康推進	
	3-4 禁煙の推進	
	3-5 適正飲酒の啓発	
	3-6 歯・口腔の健康の推進	
② 地域ぐるみで健康づくりを支援する環境づくりが必要。	3-7 社会全体で健康を支え、守るための地域づくり	