

令和7年度 第2回七尾市健康福祉審議会保健医療分科会

次 第

日 時 令和7年9月29日（月）

午後2時00分～

場 所 パトリア3階 会議室3、4

1. 開 会

2. 審議事項

（1）七尾市健康増進計画（第三次）（素案）について

3. その他

新型インフルエンザ等対策行動計画（案）について

4. 閉 会

七尾市健康福祉審議会 保健医療分科会委員

◎会長 ○副会長

氏名:五十音順

No.	氏 名	委 員 の 所 属	摘 要
1	おかはら ひでかつ 岡原 秀克	七尾市町会連合会	
2	きたむら まさる ◎ 北村 勝	(一社)七尾市医師会	審議会委員
3	しまだ のりつぐ ○ 島田 典嗣	石川県歯科医師会七尾歯科医師会	審議会委員
4	たけもと ひとし 竹本 等	(公社)石川県薬剤師会七尾鹿島支部	
5	たなか みちこ 田中 美智子	七尾商工会議所	
6	たむら あさみ 多村 麻美	七尾市学校教育研究会養護教員研究会	
7	てらぐち しげみ 寺口 茂美	七尾市立小中学校校長会	
8	ひらた なおみ 平田 直美	石川県能登中部保健福祉センター	
9	まき さきえ 巻 砂紀恵	七尾市食生活改善推進協議会	
10	まつもと なおよ 松本 直代	市民代表	
11	まるやま えいほう 丸山 英邦	市民代表	
12	むらなか みやこ 村中 美也子	七尾市保育士会	
13	やまざき しげや 山崎 茂彌	七尾市健康まちづくり推進連絡会	審議会委員

※七尾市健康福祉審議会規則第7条により設置(運用は要綱による)

※任期:令和6年4月1日～令和9年3月31日

【素案】

七尾市健康増進計画(第三次)

計画期間 令和8年度～令和17年度

令和8年 月

七 尾 市

目 次

第1章 総論

- 1 計画策定の趣旨と背景
- 2 計画の基本的な考え方と施策の体系
- 3 計画の性格と位置づけ
- 4 計画の期間
- 5 計画の対象

第2章 七尾市の概況

- 1 概況
- 2 前計画の評価

第3章 項目別の現状、課題及び対策

I 個人の行動と健康状態の改善

- 1 生活習慣の改善
 - (1) 栄養・食生活
 - (2) 身体活動・運動
 - (3) 休養・睡眠・こころの健康
 - (4) 飲酒
 - (5) 喫煙
 - (6) 歯・口腔の健康
- 2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
 - (1) 循環器
 - (2) 糖尿病
 - (3) がん
- 3 生活機能の維持・向上

II 健康づくりのための環境整備

- (1) 健康づくり活動支援
- (2) 関係機関・関係団体との連携・協働
- (3) デジタル技術を活用した健康づくりの環境整備 .

Ⅲ	生涯を通じた健康づくり	・・・・・・・・・・
第 4 章	七尾市食育推進計画	
1	はじめに	・・・・・・・・・・
2	前計画の評価	・・・・・・・・・・
3	計画の基本的な考え方	・・・・・・・・・・
4	計画の目標値	・・・・・・・・・・
第 5 章	計画の推進と評価	
1	計画の推進	・・・・・・・・・・
2	計画の評価	・・・・・・・・・・
3	目標値の一覧	・・・・・・・・・・
第 6 章	資料編	
1	計画策定までの経緯	・・・・・・・・・・
2	計画策定関係者	・・・・・・・・・・
3	用語の説明	・・・・・・・・・・

第 2 章

七尾市の概況

- 1 概況
- 2 前計画の評価

第2章 七尾市の概況

1 概況

(1) 人口構成

直近の国勢調査の人口構成をみると、0歳～14歳（年少人口）及び15歳～64歳（生産年齢人口）の割合は、全国及び石川県より低く、65歳以上（老年人口）と75歳以上の割合は、全国及び石川県より高くなっています。

○人口構成（七尾市・石川県・全国）（令和2年）

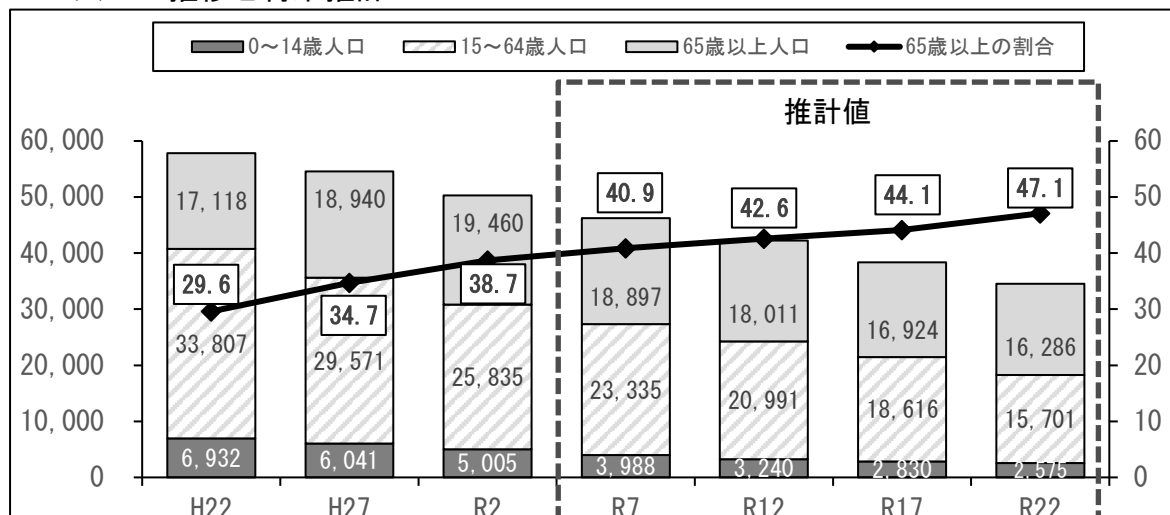
	七尾市		石川県	全国
	人数	割合	割合	割合
総人口	50,300			
0～14歳（年少人口）	5,005	10.0%	12.1%	11.9%
15～64歳（生産年齢人口）	25,835	51.4%	58.1%	59.5%
65歳以上（老年人口）	19,460	38.7%	29.8%	28.6%
（再掲）75歳以上	9,996	19.9%	15.2%	14.7%

※総人口には、年齢不詳の人口を含む。

（資料：国勢調査）

人口は、年々減少傾向ですが、高齢化率は、令和2年38.7%と年々上昇しています。今後の将来推計人口において、人口は、年々減少傾向を示し、今後も高齢化が進むと予測されます。

○人口の推移と将来推計

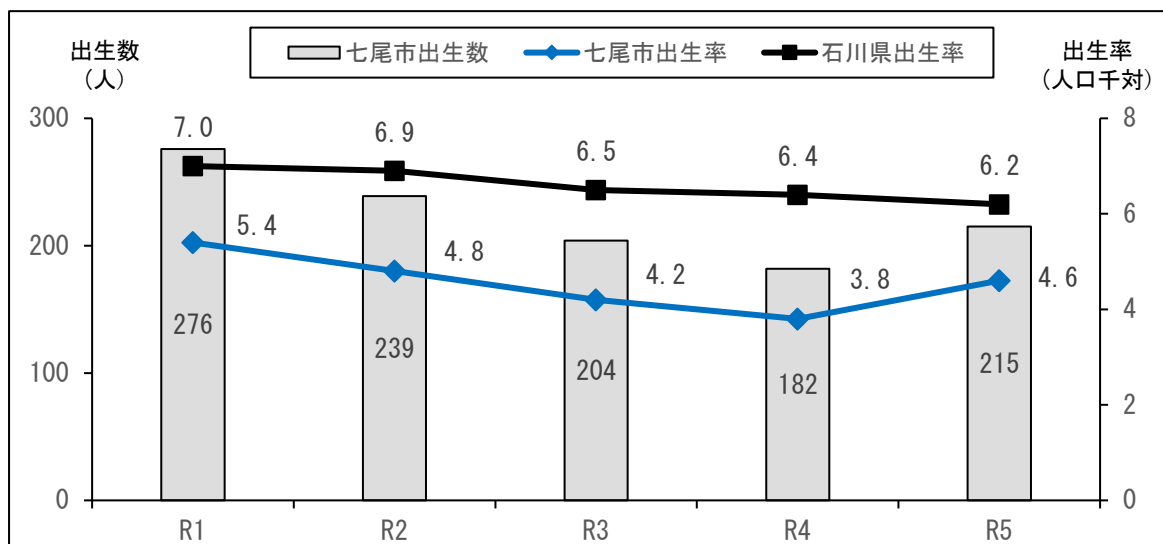


（資料：H22～R2 国勢調査、R7以降 国立社会保障・人口問題研究所 将来推計人口）

(2) 出生

人口千人あたりの出生率は、石川県より低くなっており、減少傾向にあります。

○出生数及び出生率（人口千人あたり出生数）の年次推移（七尾市・石川県・全国）



		R1	R2	R3	R4	R5
七尾市出生数		276	239	204	182	215
出生率	七尾市	5.4	4.8	4.2	3.8	4.6
	石川県	7.0	6.9	6.5	6.4	6.2

(資料：石川県衛生統計年報)

平成30年から令和4年までの合計特殊出生率の平均は1.39人で、令和元年以降の全国と比べると高いが、石川県の平均より低くなっています。

○合計特殊出生率の経年推移（七尾市・石川県・全国）

	H25～H29	H30～R4
七尾市	1.52	1.39
石川県	1.53	1.44

※国勢調査年を中心として前後2年ずつを加えた5年間で集計

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
石川県	1.49	1.45	1.54	1.53	1.54	1.54	1.46	1.47	1.38	1.38
全国	1.43	1.42	1.45	1.44	1.43	1.42	1.36	1.33	1.30	1.26

(資料：石川県能登中部保健福祉センター健康づくりの指標)

(3) 平均寿命と死亡

平均寿命は、男性が 81.7 歳、女性が 87.4 歳で、石川県よりも低くなっています。

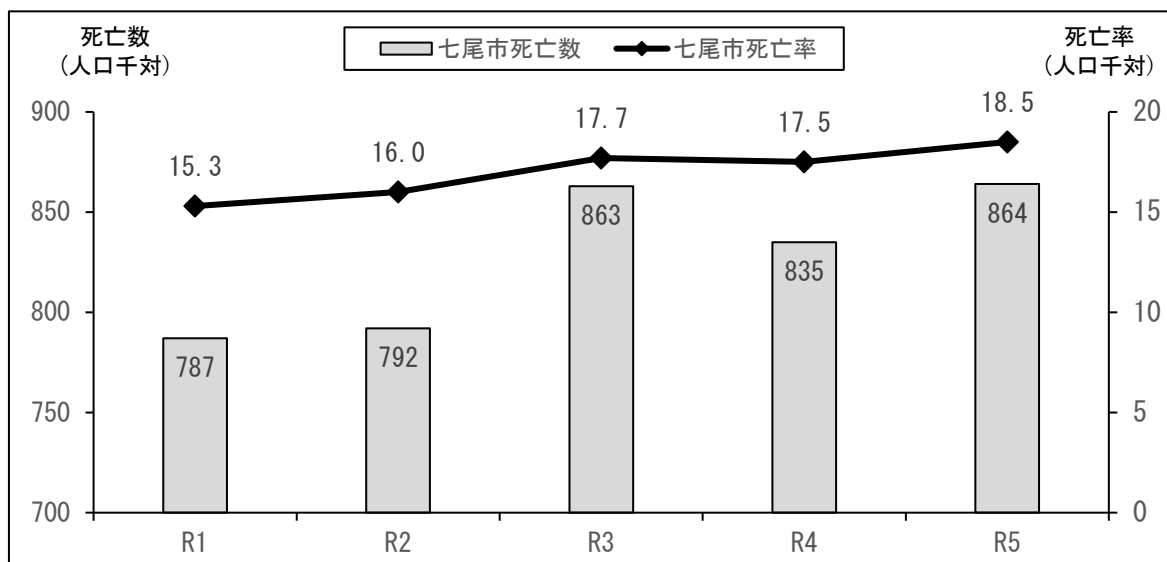
○平均寿命（令和 2 年） (歳)

	七尾市	石川県	全国
男性	81.7	82.0	81.56
女性	87.4	88.1	87.71

（資料：市「令和 2 年市区町村別生命表」、石川県「令和 2 年都道府県別生命表」
国「日本人の平均余命 簡易生命表」）

令和 5 年の人口千人あたりの死亡率は、18.5 であり、年々増加傾向となっています。

○死亡数と死亡率（人口千人あたり死亡数）の年次推移



（資料：石川県衛生統計年報）

令和5年の死因の順位は、第1位 悪性新生物（がん）、第2位 心疾患、第3位 老衰、第4位 脳血管疾患で、石川県と同様の順位となっています。

○主要死因の状況（七尾市・石川県・全国）（人口10万対死亡率）

	R1	R2	R3	R4	R5	石川県(R5)
第1位	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
	403.0	431.3	447.2	448.9	407.6	326.9
第2位	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患
	229.7	233.8	272.8	274.8	341.1	201.0
第3位	老衰	脳血管疾患	脳血管疾患	老衰	老衰	老衰
	146.0	153.2	176.4	190.9	163.0	164.1
第4位	脳血管疾患	老衰	老衰	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患
	142.1	153.2	139.5	151.0	115.8	100.0
第5位	肺炎	肺炎	肺炎	肺炎	肺炎	肺炎
	64.2	64.5	59.5	62.9	60.1	60.2

（資料：石川県衛生統計年報）

早世（全死亡に占める64歳以下の死亡）の状況は、令和元年に比べ令和5年は、男性の割合が増加しており、石川県よりも高くなっています。女性の割合は減少しています。

○早世の状況

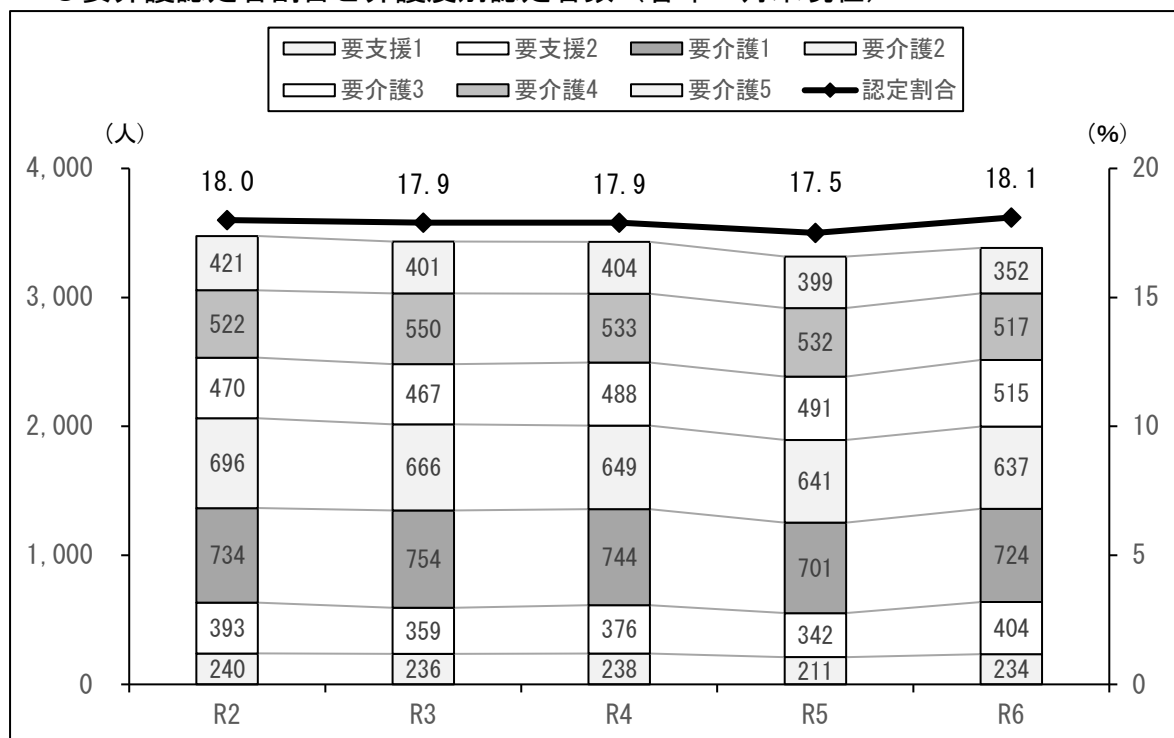
	七尾市				石川県			
	R1		R5		R1		R5	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男性	28	7.5%	46	10.5%	649	10.2%	689	9.4%
女性	27	6.5%	16	3.7%	335	5.1%	347	4.7%

（資料：石川県衛生統計年報）

(4) 介護保険の状況

令和6年9月末現在の介護認定率（第1号被保険者）は、18.1%で、経年的に17～18%台を推移しています。介護度別の認定者数の推移をみると、要介護3の認定者が増えています。介護給付費は、令和5年度は令和元年度よりも増加しており、全国及び石川県よりも多くなっています。

○要介護認定者割合と介護度別認定者数（各年9月末現在）



（資料：七尾市介護保険事業状況報告）

○介護給付費の変化

	七尾市		石川県	全国
	R1	R5	R5	R5
総給付費	62.29 億円	63.24 億円	－	－
一人当たり給付費	328,855 円	326,459 円	301,355 円	298,668 円

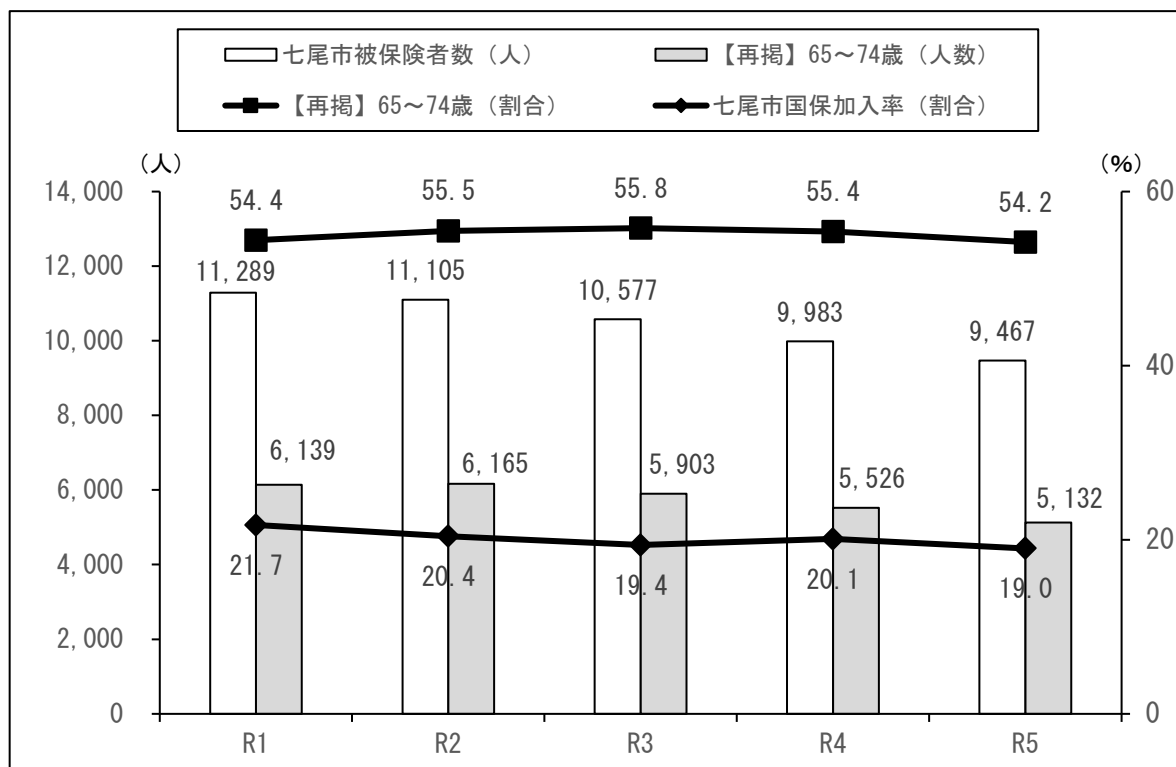
（資料：県や市町の実態をみる基礎資料）

(5) 医療の状況

① 国民健康保険

国民健康保険被保険者数は、年々減少傾向にあり、令和5年度の国保加入率は19.0%と全国21.4%より低くなっています。被保険者のうち「65～74歳」が占める割合は、54～55%を推移し、全国及び石川県よりも高く推移しています。

○国民健康保険被保険者数と加入率の経年状況



			R1	R2	R3	R4	R5
七尾市被保険者数		人	11,289	11,105	10,577	9,983	9,467
65～74 歳	七尾市	人	6,139	6,165	5,903	5,526	5,132
		%	54.4	55.5	55.8	55.4	54.2
	石川県	%	49.3	50.3	50.4	48.9	47.4
	全国	%	40.6	41.3	41.5	40.5	39.7
国保加入率	七尾市	%	21.7	20.4	19.4	20.1	19.0
	全国	%	23.8	23.5	22.9	22.3	21.4

(資料：国保データベースシステム)

令和５年度の国民健康保険の医療費の状況をみると、総医療費は減少していますが、一人当たり医療費は増加しています。入院費用の割合が、全国及び石川県より高くなっています。

医療費の内訳をみると、生活習慣病に関する疾患において、糖尿病の割合が全国及び石川県より高くなっています。

○国民健康保険医療費の状況

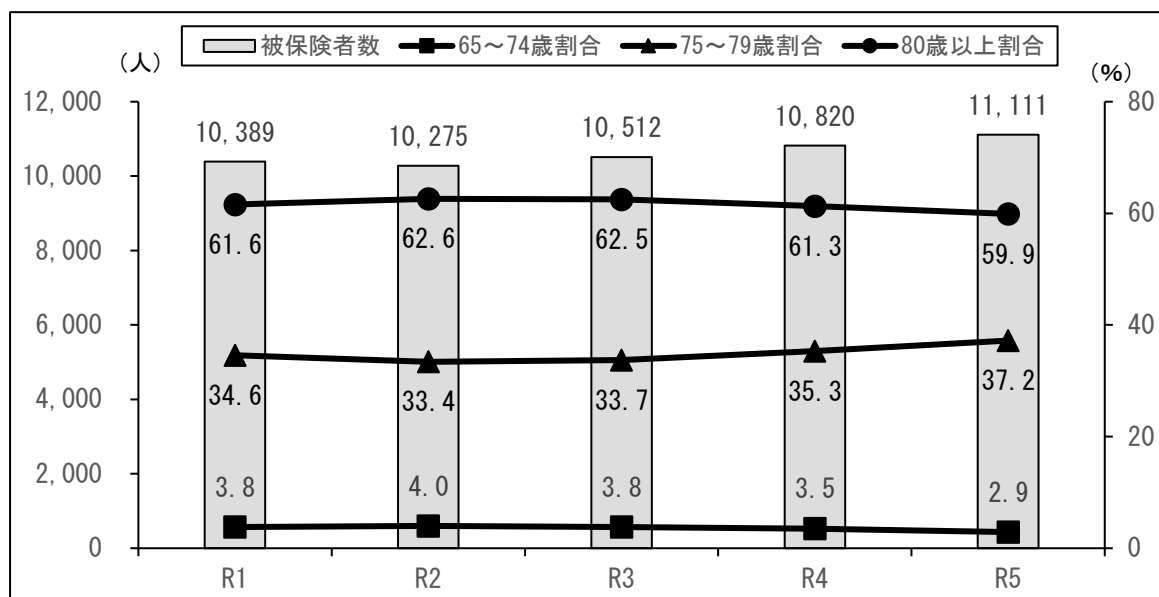
			七尾市				石川県	全国
			R1		R5		R5	
			実数	割合	実数	割合	割合	割合
医療費の 状況	総医療費		46.4億円		42.5億円		800.9億円	91,954億円
	一人当たり医療費		411,343円	県内5位	448,945円	県内7位	413,548円	348,836円
	受診率		682.022		701.067		734.8	720.0
	外 来	費用の割合	52.7%		51.1%		54.7%	60.1%
		件数の割合	96.1%		96.1%		96.5%	97.5%
	入 院	費用の割合	47.3%		48.9%		45.3%	39.9%
		件数の割合	3.9%		3.9%		3.5%	2.5%
	1件当たり在院日数		17.5日		17.0日		17.1日	15.7日
医療費分析 最大医療資源 傷病名（調剤 含む）の生活 習慣病に占め る割合	がん		8.28億円	33.2%	8.03億円	35.8%	34.4%	32.9%
	慢性腎不全（透析あり）		1.67億円	6.7%	1.59億円	7.1%	7.6%	8.3%
	糖尿病		2.82億円	11.3%	2.44億円	10.9%	9.7%	10.3%
	高血圧症		1.42億円	5.7%	0.98億円	4.4%	4.5%	5.4%
	脂質異常症		1.33億円	5.3%	0.84億円	3.7%	3.3%	3.9%
	脳梗塞・脳出血		0.81億円	3.3%	0.76億円	3.4%	3.9%	3.9%
	狭心症・心筋梗塞		0.70億円	2.8%	0.40億円	1.8%	2.6%	2.8%
	精神		4.25億円	17.1%	4.18億円	18.6%	17.3%	14.8%
	筋・骨格		3.44億円	13.8%	3.06億円	13.6%	15.7%	16.9%

（資料：県や市町の実態をみる基礎資料）

② 後期高齢者医療制度

後期高齢者医療の被保険者数は、年々増加傾向にあり、石川県同様に加入率は増加傾向です。

○後期高齢者医療被保険者数の経年状況



		R1	R2	R3	R4	R5
被保険者数	人	10,389	10,275	10,512	10,820	11,111
割合	%	19.0	18.8	19.3	21.7	22.3
	65～74 歳	人	398	407	403	375
		%	3.8	4.0	3.8	2.9
	75～79 歳	人	3,593	3,433	3,538	3,817
		%	34.6	33.4	33.7	35.3
	80 歳以上	人	6,398	6,435	6,571	6,628
		%	61.6	62.6	62.5	61.3
石川県	%	15.2	15.2	15.6	16.7	17.3

(資料：国保データベースシステム)

令和5年度の後期高齢者医療の総医療費と一人当たり医療費は、令和元年度に比べ増加しています。入院費用の割合は、全国及び石川県より高くなっています。

医療費の内訳をみると、入院、外来ともにその他心疾患（心不全）と腎不全の割合は、全国及び石川県よりも高くなっています。外来における糖尿病の割合が増加傾向にあります。

○後期高齢者医療費の状況

				七尾市				石川県		全国	
				R1		R5		R5			
				実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合
後期医療費の 状況	総医療費			93.64億円		100.3億円		1,720.53億円		170,524.44億円	
	一人当たり医療費			846,296円	796,714円	845,255円	795,597円	838,049円		804,428円	
	1人当たり外来	(年齢調整/ 保険者差指数)	354,525円	383,755円	0.92	347,334円	376,802円	0.92	361,280円		383,967円
	1人当たり入院		491,771円	412,959円	1.19	497,921円	418,795円	1.19	476,769円		420,461円
	外 来	費用の割合	41.9%		41.1%		43.1%		47.7%		
		件数の割合	93.1%		93.6%		94.0%		95.4%		
	入 院	費用の割合	58.1%		58.9%		56.9%		52.3%		
		件数の割合	6.9%		6.4%		6.0%		4.6%		
	1件当たり在院日数			17.7日		16.8日		17.7日		17.1日	
★ 医療費分析 1人当たり医療費/ 外来医療費に占める割合	外 来	高血圧症	19,708円	5.2%	16,359円	4.4%	18,218円	4.7%	22,614円	5.4%	
		糖尿病	30,933円	8.2%	31,962円	8.6%	33,212円	8.6%	32,754円	8.0%	
		脂質異常症	15,274円	4.0%	10,904円	2.9%	10,122円	2.6%	11,636円	2.8%	
		脳梗塞・脳出血	2,283円	0.6%	1,381円	0.4%	2,641円	0.7%	3,022円	0.7%	
		虚血性心疾患	7,932円	2.1%	5,323円	1.4%	5,552円	1.4%	5,344円	1.3%	
		その他心疾患（心不全）	43,320円	11.5%	49,234円	13.3%	43,364円	11.3%	41,115円	10.1%	
		腎不全	47,043円	12.5%	36,157円	9.7%	31,339円	8.1%	38,757円	9.5%	
		認知症	161円	0.0%	237円	0.1%	614円	0.2%	531円	0.1%	
		筋・骨格	45,486円	12.0%	34,956円	9.4%	45,030円	11.7%	44,429円	10.9%	
★ 医療費分析 1人当たり医療費/ 入院医療費に占める割合	入 院	高血圧症	1,817円	0.3%	1,190円	0.2%	1,837円	0.4%	1,608円	0.4%	
		糖尿病	4,763円	0.9%	4,783円	0.9%	4,425円	0.9%	3,201円	0.7%	
		脂質異常症	187円	0.0%	341円	0.1%	324円	0.1%	247円	0.1%	
		脳梗塞・脳出血	37,994円	7.3%	29,011円	5.5%	33,530円	6.6%	29,067円	6.5%	
		虚血性心疾患	12,322円	2.4%	11,794円	2.2%	12,245円	2.4%	10,593円	2.4%	
		その他心疾患（心不全）	58,863円	11.2%	55,113円	10.4%	49,376円	9.7%	45,552円	10.2%	
		腎不全	22,186円	4.2%	20,939円	3.9%	17,290円	3.4%	16,825円	3.8%	
		認知症	2,946円	0.6%	4,313円	0.9%	9,039円	1.8%	7,095円	1.6%	
		筋・骨格	59,985円	11.5%	56,610円	10.6%	57,310円	11.3%	63,121円	14.1%	

※ 塗りつぶし箇所：県や国より高い割合

★ 医療費分析の疾病は、主要疾病のみ掲載

◆ 医療費分析＝1人当たり医療費（外来または入院）/外来または入院医療費に占める割合

（資料：県や市町の実態をみる基礎資料）

2 前計画の評価

(1) 達成状況の判定方法

各事業報告等を活用し、目標値または計画策定時の値と最終評価時の値（現状値）を比較し、下記の判定基準で評価を行いました。

判 定	基 準
A	目標を達成 (現状値が目標値を達成している)
B	順調に改善 (策定時と目標値の差が 50%以上の改善があった指標)
C	現状値が、策定時よりやや改善 (改善しているが、策定時と目標値との差が 50%未満の改善であった指標)
D	横ばい、または策定時より悪化
E	評価不可項目

(2) 達成状況の総括

目標 44 項目のうち、目標達成、もしくは改善傾向を含めた目標項目（A～C判定）は 20 項目（45.4%）でした。一方で、横ばいまたは策定値より悪化した目標項目（D判定）は 23 項目（52.3%）ありました。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や令和 6 年能登半島地震による影響を考慮する必要があります。

第三次計画では、現行の目標項目から取り組み可能なものは継承しつつ、生活習慣病予防に重点を置いた健康増進の具体的な目標設定を行うこととします。

判 定	基 準	項目数	割 合
A	目標を達成	17	38.6%
B	順調に改善	3	6.8%
C	現状値が、策定時よりやや改善	0	0.0%
D	横ばい、または策定時より悪化	23	52.3%
E	評価不可項目	1	2.3%
合計		44	100.0%

○達成状況の一覧

	項 目 名	合計 項目数	判定				
			A	B	C	D	E
社会生活を営むために必要な心身の機能の維持・向上	次世代	9	2	0	0	6	1
	高齢者	1	1	0	0	0	0
	こころ	2	1	0	0	1	0
生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	循環器疾患	9	1	0	0	8	0
	糖尿病	4	2	0	0	2	0
	がん	6	4	0	0	2	0
生涯を通じて健康であるための基礎となる生活習慣づくり	栄養・食生活	2	0	1	0	1	0
	身体活動・運動	1	1	0	0	0	0
	歯・口腔の健康	6	5	1	0	0	0
	飲酒	2	0	0	0	2	0
	喫煙	2	0	1	0	1	0
合計		44	17	3	0	23	1
割合		100.0	38.6	6.8	0	52.3	2.3

(3) 分野別の目標と達成状況

【社会生活を営むために必要な心身の機能の維持・向上】

	目標項目	策定時 【R1】	最終評価 【R6】	目標値 【R7】	評価	データソース
次世代	低出生体重児の割合の減少	11.2% (H30)	9.3% (R5)	減少傾向	A	人口動態(石川県衛生統計年報)
	3歳児の肥満割合の減少	3.5% (H30)	5.4% (R5)	減少傾向	D	石川県母子保健の主要指標
	肥満傾向にある子どもの割合の減少	男子 9.06%	15.47%	減少傾向	D	七尾市学校保健要覧
		女子 10.68%	12.05%		D	
	毎日、朝食をとる者の割合の増加	3歳児 99.4% (H30)	84.8% (R5)	増加傾向	D	石川県母子保健の主要指標
		小学生 97.8%	93.6%		D	全国学力・学習状況調査
		中学生 95.7%	93.6%		D	
	地場産物に触れる機会の増加	26.1% ※品目ベース	41.6% ※金額ベース	増加傾向	E	学校給食への地場産物の使用割合
	保育園・認定こども園における体験型食育活動の推進	市内全園	市内全園	継続した推進	A	保育所・認定こども園における食育に関する調査票(石川県少子化対策監室)
高齢者	介護保険サービス利用者の増加の抑制 (要介護認定率)	18.3%	18.1%	現状維持	A	介護保険事業状況報告
こころ	自殺者の減少(人口10万対)	19.7 (H28)	11.0 (R3)	減少傾向	A	人口動態(石川県衛生統計年報)
	睡眠による休養を十分にとれない人の割合の減少 (40～74歳の人の割合)	22.9%	24.7% (R5)	21%以下	D	七尾市国保特定健診

【生活習慣病の発症予防と重要化予防の徹底】

	目標項目	策定時【R1】	最終評価【R6】	目標値【R7】	評価	データソース
循環器疾患	脳血管疾患の死亡者数の減少（75歳未満）	14.4人 (H27-H29)	14.7人 (R2-R4)	減少傾向	D	人口動態(石川県衛生統計年報)
	虚血性心疾患の死亡者数の減少（75歳未満）	7.7人 (H27-H29)	10.1人 (R2-R4)	減少傾向	D	
	高血圧の改善（Ⅰ度高血圧140/90mmHg以上）	24.7%	28.3% (R5)	22%以下	D	七尾市国保特定健診
	脂質異常症（高LDLコレステロール血症）の減少	男性	6.1%	5.4% (R5)	5.5%以下	A
		女性	8.6%	8.9% (R5)	7.8%以下	D
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	予備群	10.5%	10.9% (R5)	10.2%以下	D
		該当者	22.7%	24.7% (R5)	23.6%以下	D
	特定健診受診率	42.6%	38.0% (R5)	46.5%	D	
	特定保健指導実施率	75.5%	54.8% (R5)	74.5%	D	
糖尿病	糖尿病有病者の増加の抑制（HbA1c6.5%以上の人の割合）	11.3%	13.3% (R5)	9.6%以下	D	七尾市国保特定健診
	糖尿病治療継続者の割合の増加（HbA1c6.5%以上で治療中の人の割合）	65.3%	72.0% (R5)	70%以上	A	
	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少（HbA1c8.4%以上の人の割合）	0.8%	0.7% (R5)	減少傾向	A	
	糖尿病性腎症による年間新規透析導入者数の減少	7人	11人 (R5)	減少傾向	D	更生医療申請
がん	がんによる死亡者数の減少（75歳未満）	87.9人 (H27-H29)	73.7人 (R2-R4)	減少傾向	A	人口動態(石川県衛生統計年報)
	がん検診の受診率の向上 (胃、肺、大腸、乳がん40歳～69歳、子宮頸がん20～69歳)	胃がん	12.7%	13.5% (R5)	20%以上	七尾市がん検診受診率集計
		肺がん	17.5%	17.8% (R5)	20%以上	
		大腸がん	18.4%	21.0% (R5)	20%以上	
		乳がん	35.3%	40.3% (R5)	40%以上	
		子宮頸がん	26.1%	34.8% (R5)	30%以上	

【生涯を通じて健康であるための基礎となる生活習慣づくり】

	目標項目		策定時 【R1】	最終評価 【R6】	目標値 【R7】	評価	データソース
栄養・食生活	適正体重を維持している人の増加 (40～69歳、肥満の減少)	男性	37.0%	40.9% (R5)	35%以下	D	七尾市国保特定健診
		女性	27.4%	24.7% (R5)	24%以下	B	
身体活動・運動	身体活動及び運動習慣者の割合の増加		53.1%	59.2% (R5)	増加傾向	A	
歯・口腔の健康	妊婦歯科健診の受診率の増加		37.7% (H30)	39.1% (R5)	増加傾向	A	石川県母子保健の主要指標
	むし歯がない児の割合の増加	3歳児	77.3% (H30)	89.6% (R5)	85%以上	A	石川県母子保健の主要指標
	子どもが磨いた後、仕上げ磨きをしている保護者の割合の増加	1歳6か月児	68.1% (H30)	70.1% (R5)	増加傾向	A	健やか親子21(第二次)
	学齢期のむし歯未治療者の割合の減少	小学生	28.2%	26.9%	減少傾向	A	七尾市学校保健要覧
		中学生	23.9%	19.3%	減少傾向	A	
	歯科健診の受診率の増加 (40歳、50歳、60歳、70歳)		1.8%	3.2%	3.6%	B	七尾市歯科健診受診率
飲酒	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少 (40～74歳、男性1日2合以上 女性1日1合以上)	男性	13.4%	13.4% (R5)	13.0%以下	D	七尾市国保特定健診
		女性	6.3%	8.1% (R5)	5.7%以下	D	
喫煙	成人の喫煙率の減少 (40～74歳)	男性	24.1%	22.7% (R5)	21.7%以下	B	
		女性	4.4%	4.5% (R5)	4.1%以下	D	

第 3 章

項目別の現状、課題及び対策

- I 個人の行動と健康状態の改善
- II 健康づくりのための環境整備
- III 生涯を通じた健康づくり

第3章 項目別の現状、課題及び対策

I 個人の行動と健康状態の改善

1 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

栄養・食生活は、子どもから高齢者まで各ライフステージで体と心の成長を支え、健康な生活を送るために欠かせない営みです。生活習慣病の発症・重症化予防のほか、やせや低栄養等の予防を通じた生活機能の維持・向上の観点からも重要です。

① 現状と課題

① 適正体重の維持

体重は各ライフステージにおいて、生活習慣病や健康状態と関連が強く、肥満は、がん、循環器病、2型糖尿病等の生活習慣病と関連があります。

若年女性のやせは、骨量減少や低出生体重児出産のリスク等との関連があります。

高齢者は咀嚼や嚥下等、口腔機能が低下し、低栄養になるリスクがあり、やせは肥満よりも死亡率が高くなると言われています。また、肥満による生活習慣病の重症化や骨関節疾患のリスクもあり、適正体重を維持することはフレイル予防においても重要です。

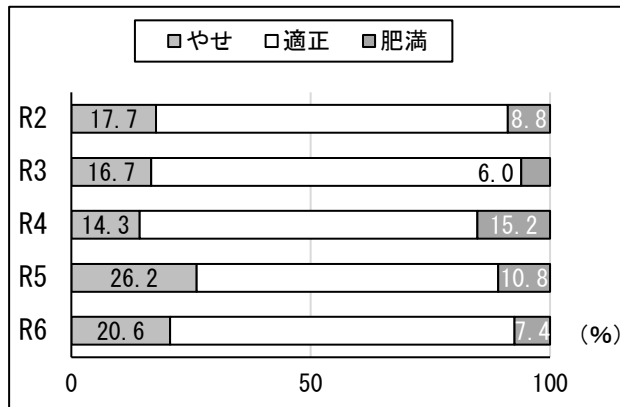
〔妊娠期〕

令和6年度の妊婦健康診査受診者の中で、妊娠前の母の体格をみると、20歳代では「やせ」の割合が20.6%、30歳代では「肥満」の割合が22.8%を占めており、20歳代、30歳代ともに適正体重でない者の割合が増加傾向にあります。

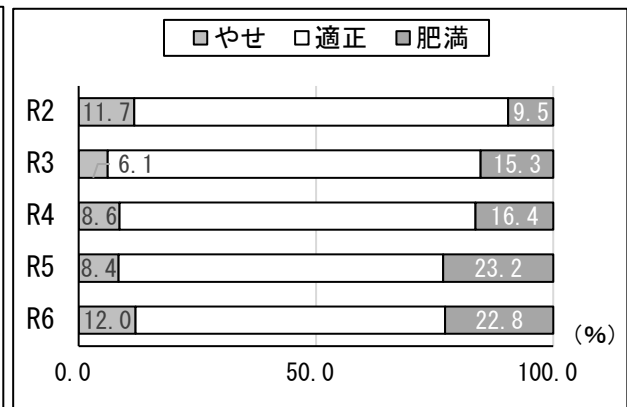
低出生体重児（2,500g未満）の割合は、令和2年をピークに令和4年まで減少していましたが、令和5年9.3%と増加し、石川県と同等の割合となっています。低出生体重児の出生の背景には、「やせ」と「肥満」といった妊娠前の母の体格や妊娠中の体重の増えが少ない等の母体の体重コントロール不良がみられました。低出生体重児は、成人後に糖尿病や高血圧等の生活習慣病を発症しやすいことが報告されているため、妊娠前からの健康管理や妊娠中の健康管理の維持に向け正しい知識の普及や個人に応じた情報提供が必要です。

○妊娠前の母の体格（20 歳代、30 歳代）

〔20 歳代〕

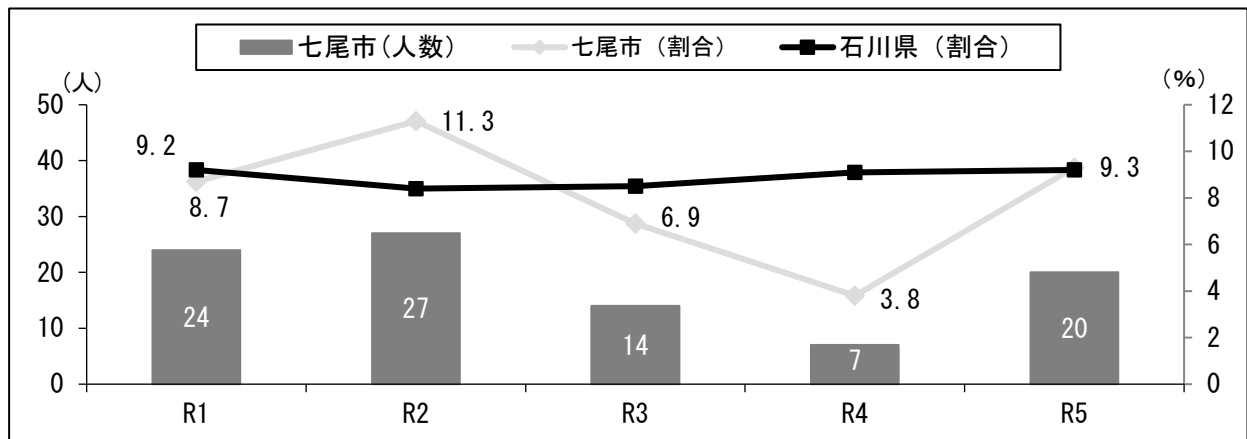


〔30 歳代〕



(資料：妊婦一般健康診査初回集計結果)

○低出生体重児の推移



(資料：石川県衛生統計報)

〔幼児〕

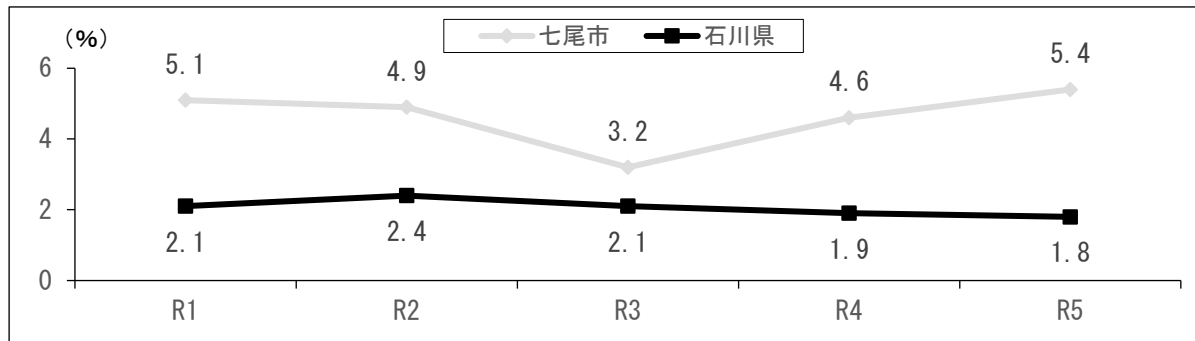
3 歳児健康診査における肥満児（カウプ指数 97 パーセンタイル以上）の割合は、令和 5 年度 5.4% で、石川県と比べて高い状況が継続しています。

令和 5 年度の 3 歳児健康診査の肥満児 12 人のうち、4 か月児健康診査又は 1 歳 6 か月児健康診査から肥満であった児の割合は、66.7% でした。肥満児の傾向としては、おやつを食べる時間が不規則であること、必要量以上のおやつやジュースを摂取する習慣や偏食等がみられました。幼児期の肥満は、学童・思春期へと移行しやすく、さらに成人期では、肥満が生活習慣病に影響を及ぼします。

また、3 歳児健康診査における毎日朝食を食べる子どもの割合は、減少傾向にあり、令和 5 年度は石川県と比べて低い状況です。

乳幼児期からの食習慣や生活リズムなど基本的な生活習慣の定着に向けて、認定子ども園等の関係機関と連携しながら継続的な支援が必要です。

○ 3 歳児の肥満割合の年次推移



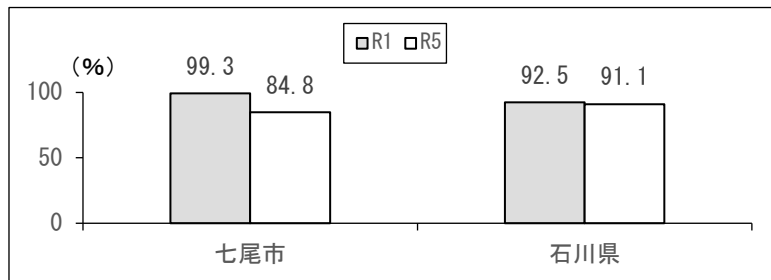
(資料：石川県母子保健の主要指標)

○ 3 歳児健康診査の肥満割合（令和 5 年度）

	肥満 97 パーセントタイル 以上		内 4 か月又は1 歳 6 か月児 健診からの肥満継続		
	総数	人数	割合	人数	割合
	223 人	12 人	5.4%	8 人	66.7%

(資料：七尾市 3 歳児健康診査データ)

○ 3 歳児の毎日朝食をとる者の割合



(資料：石川県母子保健の主要指標)

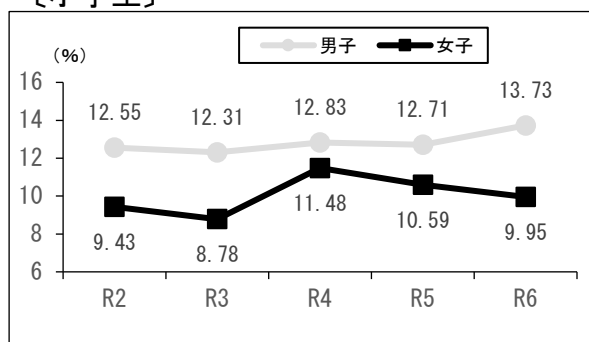
〔児童・生徒〕

小・中学生の肥満割合（肥満度+20%以上：軽度肥満以上）の年次推移では、小・中学生男子の割合は12～13%台、小・中学生女子の割合は10%前後を推移しています。小学5年生の男子、女子ともに石川県と比べて高い状況です。

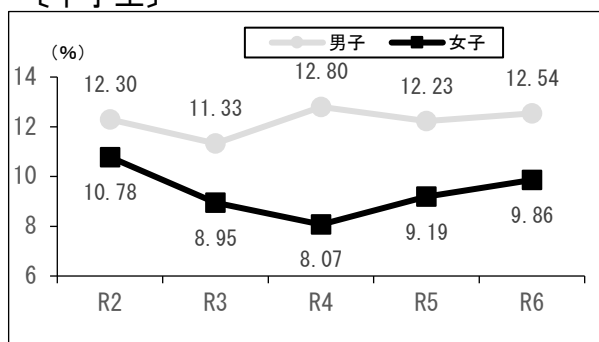
また、朝食を毎日取る者の割合は、小・中学生ともに令和元年度と比べ悪化しています。引き続き、健康的な生活習慣の形成と将来の生活習慣病の予防のため、学校等の関係機関と連携した取り組みが必要です。

○小・中学生（男子・女子）の肥満割合の年次推移〔全学年〕

〔小学生〕



〔中学生〕

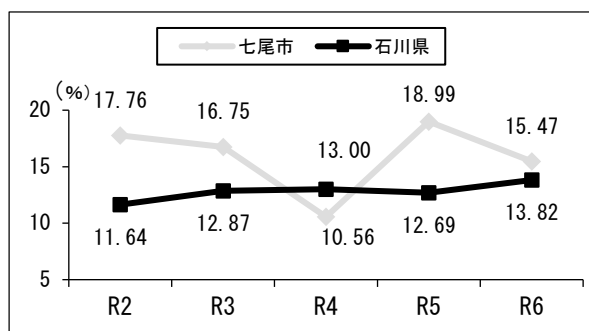


（資料：七尾市学校保健要覧）

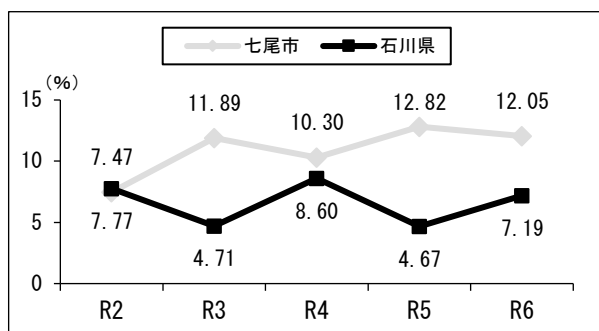
<参考>

○小学5年生（10歳児）における軽度・中等度・高度肥満傾向児の割合

〔男子〕

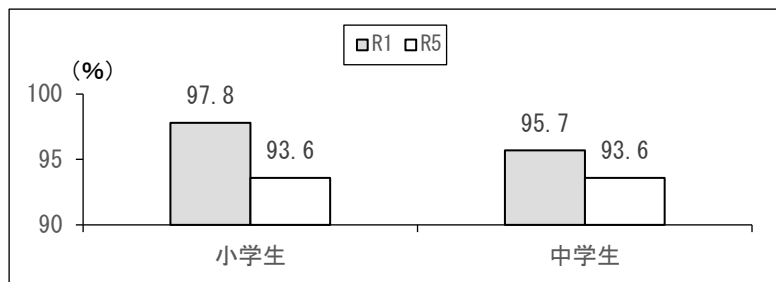


〔女子〕



（資料：七尾市学校保健要覧、文部科学省学校保健統計調査）

○小・中学生の毎日朝食をとる者の割合〔全学年〕



（資料：全国学力・学習状況調査）

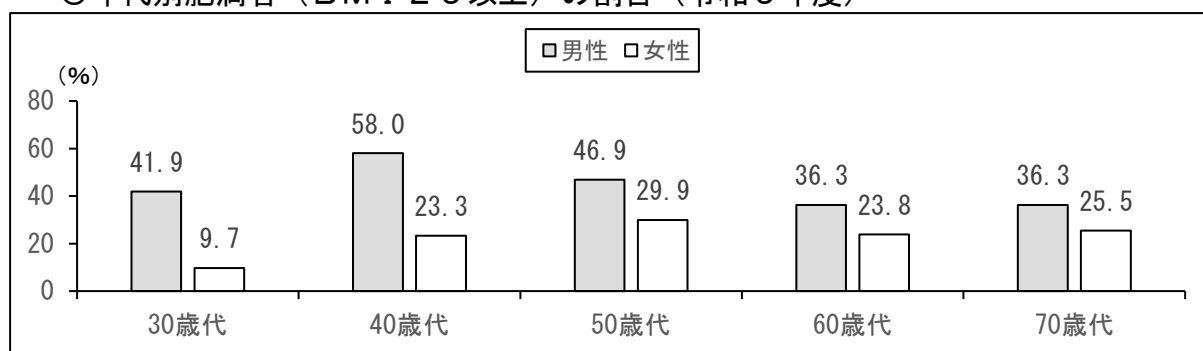
〔青壮年期・高齢期〕

年代別肥満者（BMI 25以上）の割合をみると、男性は30歳代から約4割が該当し、最も多い年代は40歳代で58.0%です。女性は40歳代から割合が増加し、最も多い年代は50歳代で29.9%です。

市国保特定健診（40～60歳代）の肥満者の割合の年次推移をみると、男性は経年的に4割を超えており、女性は令和3年度をピークに減少しています。男女ともに石川県よりも高く推移しています。

また、20歳時の体重から10kg以上増加した者の割合は、40～64歳の男性の2人に1人が該当し、石川県よりも高い状況です。就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある者の割合は、男性が令和5年度、40～64歳33.6%、65～74歳23.9%と石川県よりも高く、夜遅い食事が肥満につながっていると考えます。適正な体重を維持していくためには、活動や労働状況に応じた適正な量と内容の食事を取り、生活習慣病の発症及び重症化予防に取り組むことが重要です。さらに、高齢期においては、加齢に伴う食欲の低下や咀嚼能力の低下等の影響により、低栄養に伴うフレイルのリスクが高まります。低栄養の予防に向けて、十分な量と内容の食事を摂ることが重要です。

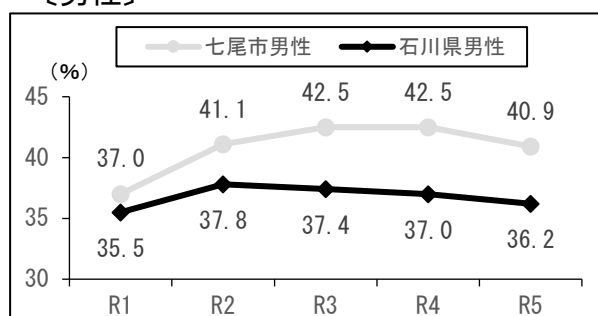
○年代別肥満者（BMI 25以上）の割合（令和5年度）



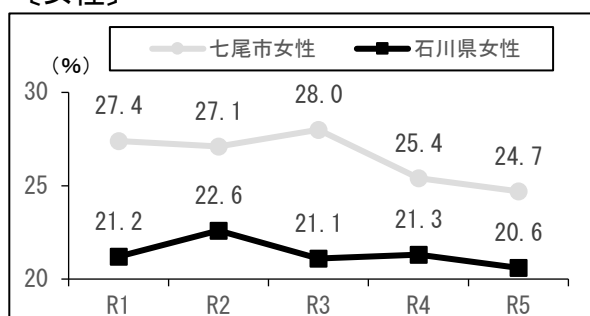
（資料：七尾市国保若年健診、七尾市国保特定健診）

○40～60歳代の肥満者（BMI 25以上）の割合の年次推移（七尾市、石川県）

〔男性〕



〔女性〕



（資料：七尾市国保特定健診）

○20歳時の体重から10kg以上増加した者の割合（七尾市、石川県）（％）

	男性						女性					
	40～64歳			65～74歳			40～64歳			65～74歳		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R3	R4	R5
七尾市	51.0	50.7	51.4	43.5	43.9	44.5	31.8	27.3	30.3	27.6	26.6	26.1
石川県	49.6	48.7	47.4	42.1	43.2	43.4	27.5	27.4	27.6	26.4	26.2	25.5

○就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある者の割合（七尾市、石川県）（％）

	男性						女性					
	40～64歳			65～74歳			40～64歳			65～74歳		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R3	R4	R5
七尾市	31.6	33.1	33.6	24.3	24.6	23.9	19.9	19.1	14.1	13.5	14.0	13.5
石川県	31.4	31.9	31.5	22.0	21.9	22.0	17.0	17.5	17.6	11.9	12.1	12.0

（資料：令和6年度 県や市町の実態をみる基礎資料）

② 対策

■ライフステージに応じた健康な食習慣の取り組みの推進

- ・栄養バランスと適量についての普及啓発及び自ら食を選択し実践する自己管理能力向上のための支援を行います。

■地域等と連携した生活習慣病予防のための取り組みの推進

- ・健康課題や生活習慣の改善方法を理解し実践できるよう情報提供を行います。

③ 目標項目（評価）

目標項目（評価）	策定時	目標値(R17)	データソース
低出生体重児の割合の減少	9.3% (令和5年度)	減少傾向	人口動態（石川県衛生統計年報）
3歳児の肥満割合の減少	5.4% (令和5年度)	減少傾向	石川県母子保健の主要指標
肥満傾向にある子どもの割合の減少（小学5年生の軽度・中等度・高度肥満傾向児の割合）	男子 15.47% 女子 12.05% (令和6年度)	減少傾向	七尾市学校保健要覧
肥満の人の割合の減少 40～60歳代男性 40～60歳代女性	40.9% 24.7% (令和5年度)	37.0%以下 23.5%以下	七尾市国保特定健診 (40歳～60歳代のBMI25以上の人の割合)

目標項目（評価）	策定時	目標値(R17)	データソース
毎日朝食をとる者の割合の増加			
3歳児	84.8% (令和5年度)	増加傾向	石川県母子保健の主要指標 全国学力・学習状況調査
小学生（6年生）	93.6% (令和6年度)	増加傾向	
中学生（3年生）	93.6% (令和6年度)	増加傾向	

(2) 身体活動・運動

身体活動・運動の量が多い者は、少ない者と比較して、2型糖尿病、循環器疾患、がん、ロコモティブシンドローム、うつ病、認知症等などの発症・罹患リスクが低いことが報告されています。身体活動量の減少は、高齢者の虚弱（フレイル）や日常生活自立度の低下の危険因子となることから、引き続き取り組みを進めていく必要があります。

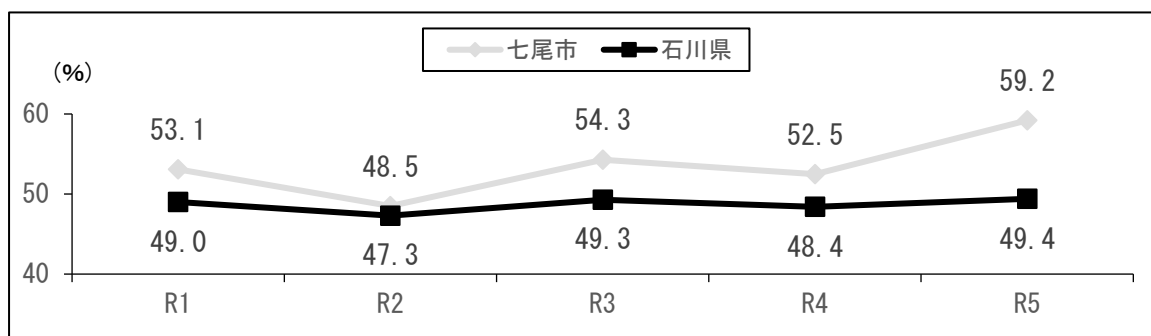
① 現状と課題

① 身体活動

市国保特定健診受診者において身体活動を実施している者の割合は、令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響で低下しましたが、令和5年度は令和元年度と比べ増加しており、石川県よりも高く推移しています。

年代別では、令和元年度と比べ男性は、40～60歳代で増加していますが、70歳代は減少しています。女性は、全ての年代で増加しています。

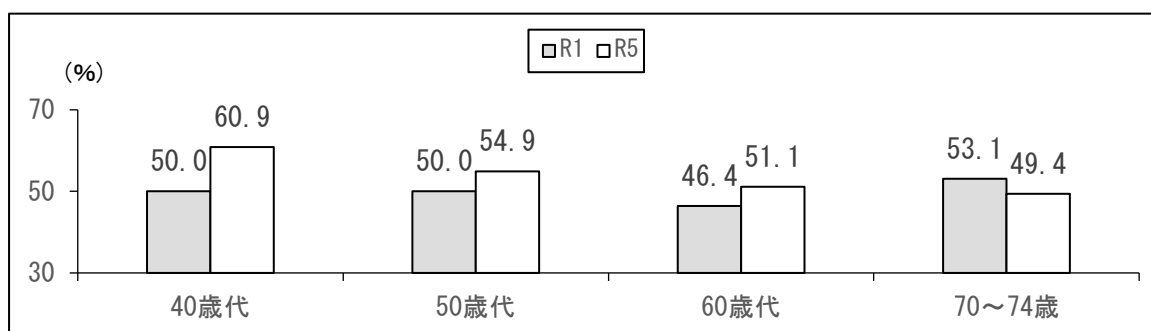
○日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合（40～74歳）



(資料：七尾市国保特定健診)

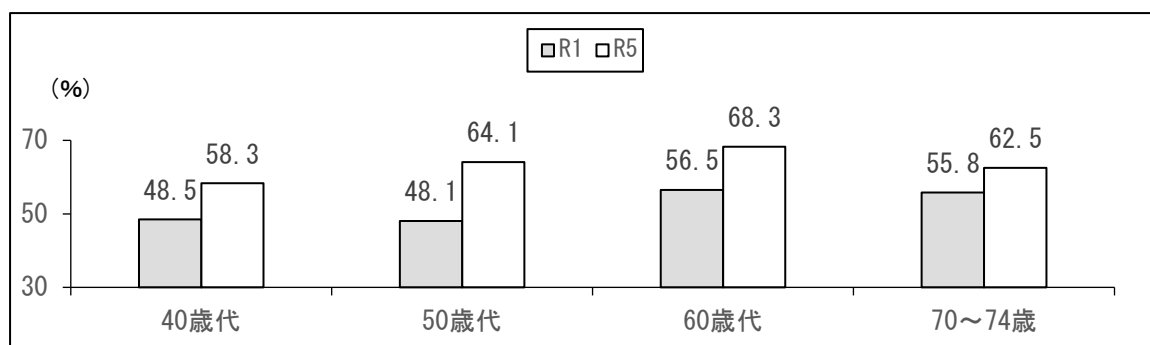
○性別・年代別の割合（令和元年度、令和5年度）

〔男性〕



(資料：七尾市国保特定健診)

〔女性〕



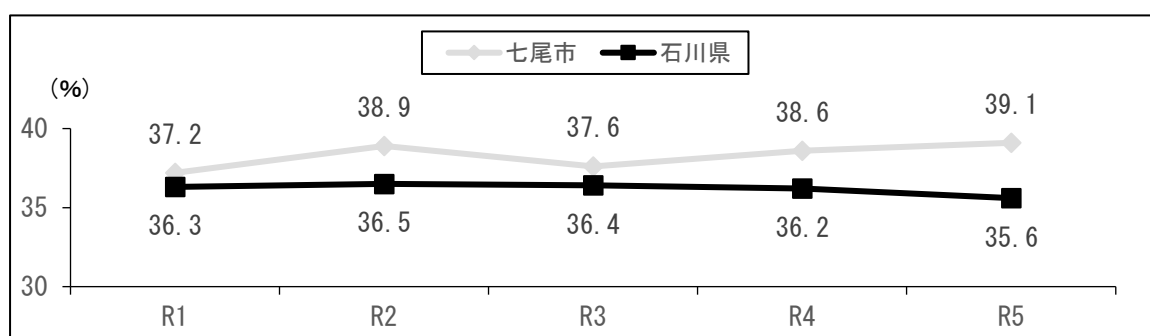
(資料：七尾市国保特定健診)

② 運動習慣

市国保特定健診受診者において運動習慣がある者は、近年は増加傾向です。石川県よりも高く推移しています。

年代別では、令和元年度と比べ男性は40～60歳代が増加し、70歳代は横ばいの状況です。女性は、40～50歳代は増加傾向ですが、20%台と低い状況です。

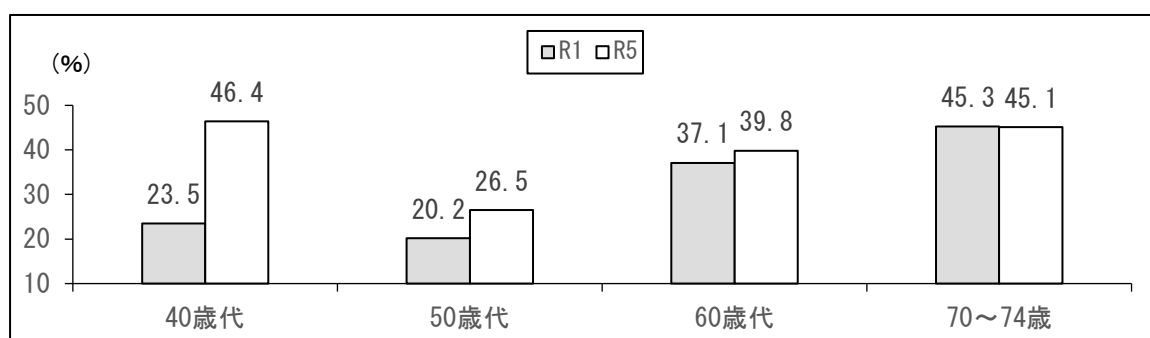
○1回30分以上軽く汗をかく運動を週に2日以上、1年以上実施している者の割合



(資料：七尾市国保特定健診)

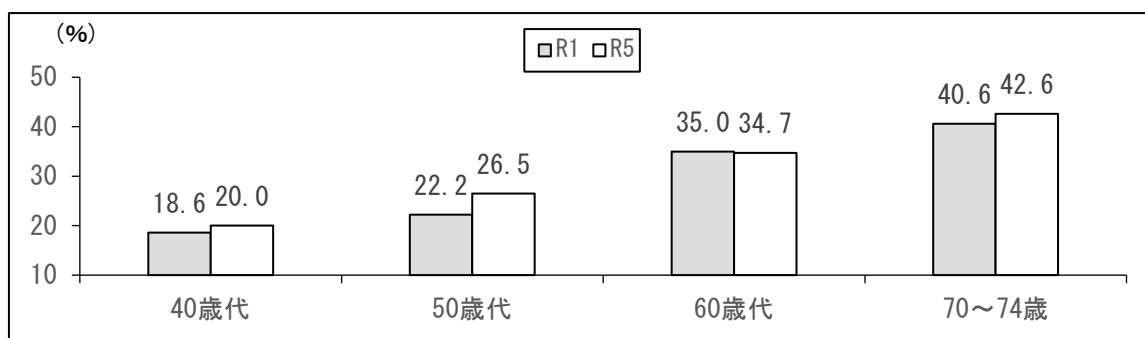
○性別・年代別の割合（令和元年度、令和5年度）

〔男性〕



(資料：七尾市国保特定健診)

〔女性〕



(資料：七尾市国保特定健診)

② 対策

■身体活動及び運動習慣の定着に向けた取り組みの推進

- ・個人の健康状態やライフステージに応じた運動を推進するため、身体活動（運動）の重要性、正しい運動方法の情報提供を行います。特に、青壮年期には、家庭や職場で気軽にできる運動の普及や運動習慣定着のための支援を進めます。
- ・運動習慣を確保するため、関係団体と連携し、地域で行われている健康づくり等の活動の場への参加を促進します。

③ 目標項目（評価）

目標項目（評価）	策定時	目標値(R17)	データソース
身体活動及び運動習慣者の増加			七尾市国保特定健診
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者の割合	59.2% (令和5年度)	増加傾向	
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週に2日以上、1年以上実施している者の割合	39.1% (令和5年度)	増加傾向	

(3) 休養・睡眠・こころの健康

睡眠は、子ども、成人、高齢者のいずれの年代においても健康保持・増進に不可欠な休養活動です。睡眠不足は、日中の眠気や疲労に加え、心身の不調、注意力や判断力の低下に関連する作業能率の低下等、多岐にわたる影響を及ぼします。睡眠不足を含め様々な睡眠の問題が慢性化すると、生活習慣病の発症や悪化、こころの健康に関与することが示されています。

日常的に睡眠の質（睡眠休養感）・量（睡眠時間）ともに十分な睡眠を確保することにより、こころと体の健康を保持し生活の質を高めていくことが重要です。

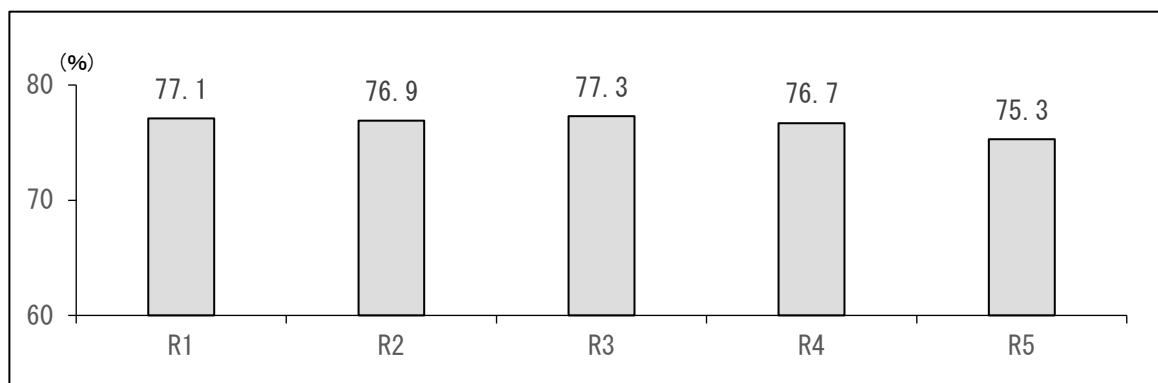
（※睡眠休養感：睡眠による休養がとれている感覚）

① 現状と課題

① 睡眠による休養を十分にとれている者

市国保特定健診受診者における睡眠による休養を十分にとれている者の割合は、近年、減少傾向です。一人ひとりが十分な休養の重要性を認識し、適切なストレスの対処ができるよう、引き続き、こころの健康づくりに関する普及啓発とともに、こころの相談支援の充実を図る必要があります。

○睡眠による休養を十分にとれている者の割合（40～74 歳）



（資料：七尾市国保特定健診）

② 適正な睡眠時間の確保

子どもの睡眠は、心身の休養や脳と身体を成長させる役割があり、適正な睡眠時間を確保することが重要です。青壮年期は、睡眠不足になりやすい傾向があり、健康増進には十分な睡眠時間の確保が重要ですが、それと同じくらい睡眠による休養感が得られることが重要です。高齢者は睡眠不足による悪影響よりも長時間の睡眠や床上で過ごすことによる健康リスク（死亡リスク）の方がより強く表れるという研究結果も示されていることから、適正な睡眠時間の確保が必要です。

② 対策

■ ライフステージに応じた正しい知識の普及啓発の推進

- ・年代に応じた適切な睡眠の質（睡眠休養感）・量（睡眠時間）ともに十分な睡眠を確保する重要性等について、様々な機会を通じて普及啓発を図ります。

■ こころの健康づくりに対応する相談支援の充実

- ・悩みを抱えたときに気軽に相談できるよう、こころの相談窓口の周知や関係機関と連携した支援を行います。

■ 自殺対策計画との整合性をもった精神保健施策の推進

- ・関係機関と連携し、こころの健康づくりを推進します。

③ 目標項目（評価）

目標項目（評価）	策定時	目標値(R17)	データソース
睡眠による休養を十分にとれている者の割合の増加 (40～74 歳)	75.3% (令和5年度)	77.0%	七尾市国保特定健診

(4) 飲酒

アルコールは、様々な健康障害の関連が指摘されており、アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧、心血管、がん等に深く関連し、加えて不安やうつ、自殺のリスクと関連すると言われています。

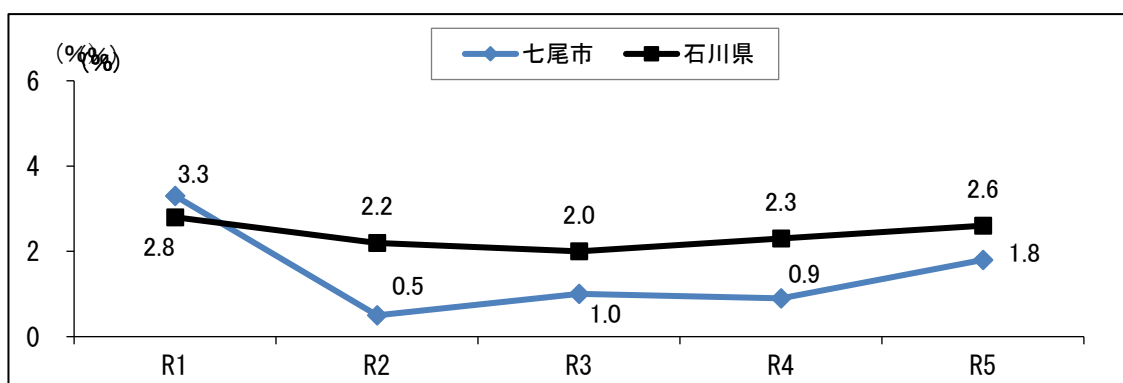
国の健康日本 21（第二次）では、生活習慣病のリスクを高める量として、1日当たりの純アルコール摂取量は男性 40g 以上、女性 20g 以上の者と定義し、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少を目標に取り組んできましたが、女性では悪化傾向のため、健康日本 21（第三次）においても引き続き目標とされています。

① 現状と課題

① 20 歳未満の飲酒・妊娠中の飲酒

20 歳未満の飲酒は、心身の発達や健康に影響を及ぼすため、飲酒を防止するための普及啓発が必要です。また、妊娠初期の飲酒率は、令和 5 年度 1.8%で、石川県と比べて低い状況です。妊娠・授乳中の飲酒は、胎児・乳児への影響も大きいことから、妊婦・産婦の禁酒に向けての支援が必要です。

○妊娠中の飲酒率の年次推移〔妊婦一般健康診査（1 回目）〕



(資料：石川県母子保健の主要指標)

② 生活習慣病のリスクを高める飲酒量

市国保特定健診受診者における飲酒習慣のある（毎日飲酒、時々飲酒）者の割合は、4割です。そのうち、1日2合以上を飲酒する男性の割合は、令和5年度 13.4%、1日1合以上を飲酒する女性の割合は、令和5年度 8.1%で、男女ともに近年増加傾向にあり、引き続き対策が必要です。

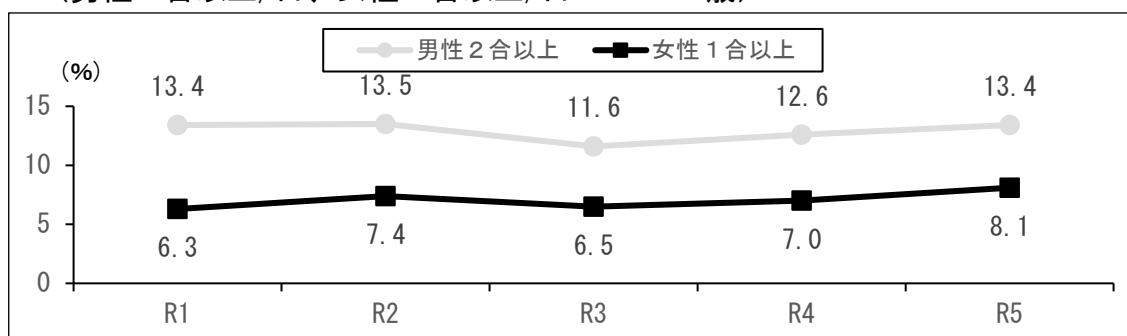
○飲酒習慣の状況（令和5年度）（40～74歳）

		人数	割合（％）
飲酒習慣がある		1,126	40.9
〔再掲〕	毎日	666	24.2
	時々	460	16.7
ほとんど飲まない		1,609	58.6

（資料：七尾市国保特定健診）

○生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合の年次推移

（男性2合以上/日、女性1合以上/日：40～74歳）



（資料：七尾市国保特定健診）

② 対策

■ライフステージに応じた正しい知識の普及啓発の推進

- ・様々な機会を通じて、生活習慣病のリスクを高める飲酒量や健康に配慮した飲酒の仕方について普及啓発を図ります。

■関係機関と連携した取り組みの推進

- ・20歳未満の飲酒を防止するため、学校等の関係機関と連携し、飲酒に関する教育をすすめます。

③ 目標項目（評価）

目標項目（評価）	策定時	目標値(R17)	データソース
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少 （1日当たりの純アルコール摂取量：男性 40g 以上、女性 20g 以上の者）	男性 2 合以上 13.4%	男性 2 合以上 13.0%	七尾市国保特定健診 （質問票「飲酒日の1日あたりの飲酒量」 （40～74歳）
	女性 1 合以上 8.1%	女性 1 合以上 7.2%	
	（令和5年度）		

(5) 喫煙

たばこは、がん、循環器疾患（脳血管疾患、虚血性心疾患）、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病に共通した主要なリスク要因です。また、受動喫煙は、虚血性心疾患や肺がん、乳幼児の喘息、乳幼児突然死症候群の危険性が高くなることが指摘されています。

たばこ対策は「喫煙率の低下」と「受動喫煙への暴露の状況の改善」が重要であり、たばこと健康について正しい知識を普及する必要があります。加えて、急速に普及している加熱式たばこによる健康への影響についても普及啓発が必要です。

令和2年4月の健康増進法の一部改正する法律の施行により、市公共施設における受動喫煙防止のための環境が整備されています。

① 現状と課題

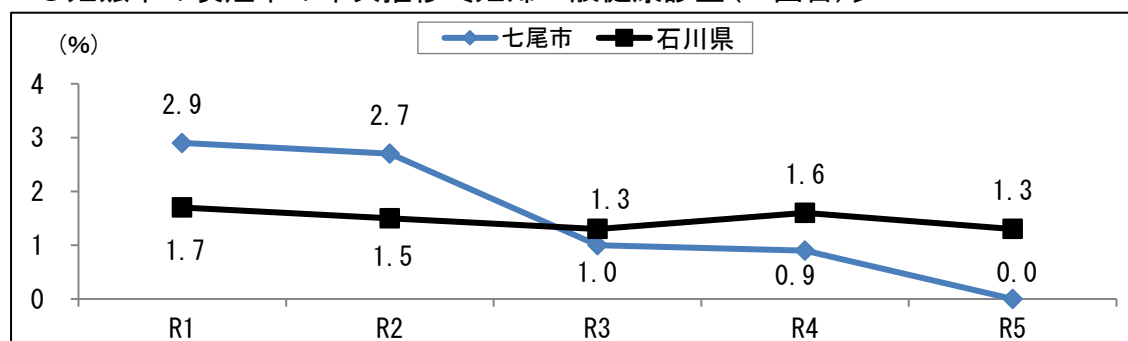
① 20歳未満の喫煙・妊娠中の喫煙

20歳未満の喫煙は、健康被害が大きく、かつ成人期を通じた喫煙継続につながりやすいことから、喫煙防止対策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。

妊娠中の喫煙は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児の発育遅延や低出生体重、出生後の乳幼児突然死症候群発症等のリスクになります。

妊娠中の喫煙率は近年減少し、石川県と比べて低い状況です。引き続き、禁煙支援を推進していくことが重要です。

○妊娠中の喫煙率の年次推移〔妊婦一般健康診査（1回目）〕

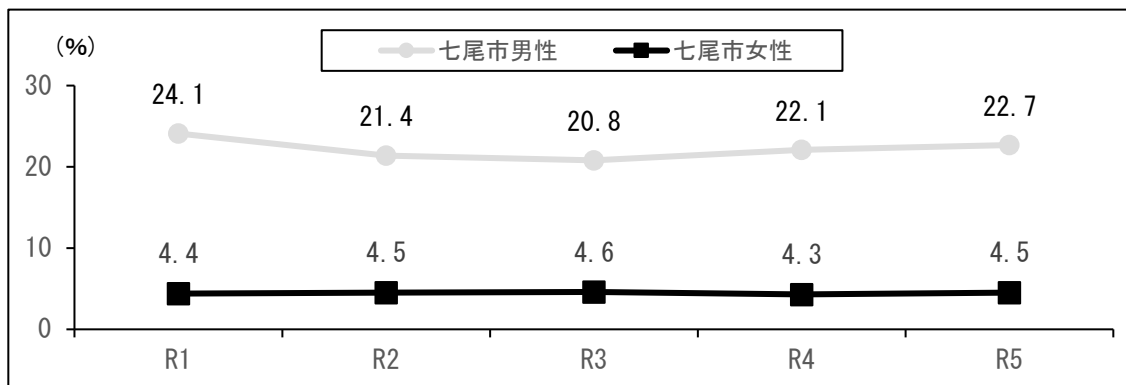


(資料：石川県母子保健の主要指標)

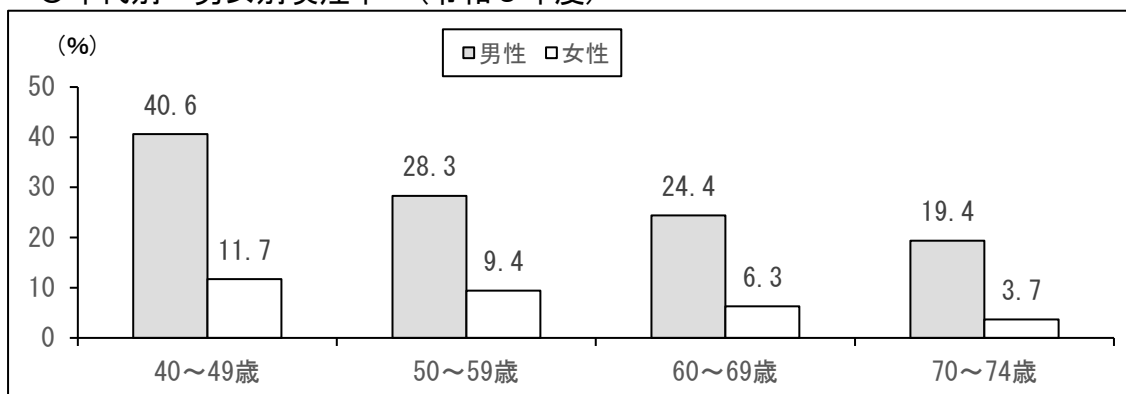
② 成人の喫煙率

市国保特定健診受診者における喫煙率は、令和5年度男性は22.7%、女性は4.5%で、男女ともに近年横ばい傾向です。年代別の喫煙率では、男女ともに40歳代が最も高くなっています。引き続き、特定健診後の保健指導で禁煙の助言や情報提供を行っていく必要があります。

○喫煙率の年次推移（40～74 歳）



○年代別・男女別喫煙率（令和5年度）



（資料：七尾市国保特定健診）

② 対策

■ライフステージに応じた正しい知識の普及啓発の推進

- ・様々な機会を通じて、喫煙が健康に与える影響について正しい知識を普及し、禁煙支援のための情報提供に努めます。

■関係機関と連携した取り組みの推進

- ・20歳未満の喫煙を防止するため、学校等の関係機関と連携し、喫煙に関する教育をすすめます。

③ 目標項目（評価）

目標項目（評価）	策定時	目標値(R17)	データソース
成人の喫煙率の減少	男性 22.7% 女性 4.5% （令和5年度）	男性 21.7%以下 女性 4.1%以下	七尾市国保特定健診 （40～74 歳） （質問票「現在、たばこを習慣的に吸っていますか」の質問で「はい」の人の割合）

(6) 歯・口腔の健康

むし歯や歯周病は糖尿病や循環器疾患等との密接な関係が報告されています。むし歯や歯周病について予防対策の推進が必要です。また、口腔機能の保持・増進は身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも大きく影響しており、歯と口腔機能の健康づくりが全身の健康維持に重要な役割があります。

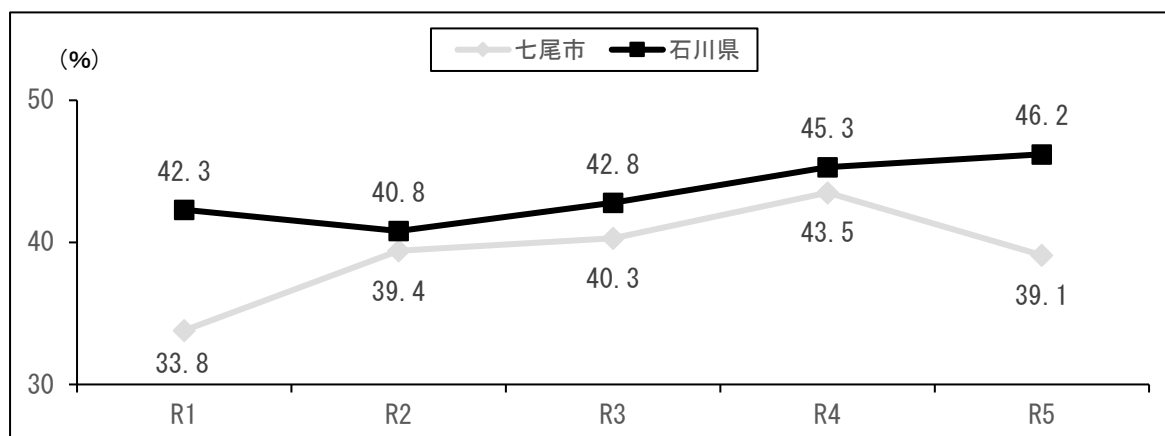
① 現状と課題

① 妊婦歯科健診

妊婦歯科健診の受診率は令和5年度39.1%で、石川県よりも低く推移しています。

妊娠中に歯周病があると早産や低体重児出生児のリスクが高くなる可能性があります。妊婦の歯周病の早期発見、治療への勧奨や、出生後の母から子どもへのむし歯の要因となる垂直感染の防止をしていくことが重要となります。そのため、妊娠期から定期的な歯科受診の勧奨、子どもの正しいむし歯予防の情報提供を行うことが必要です。

○妊婦歯科健診受診者の割合の年次推移



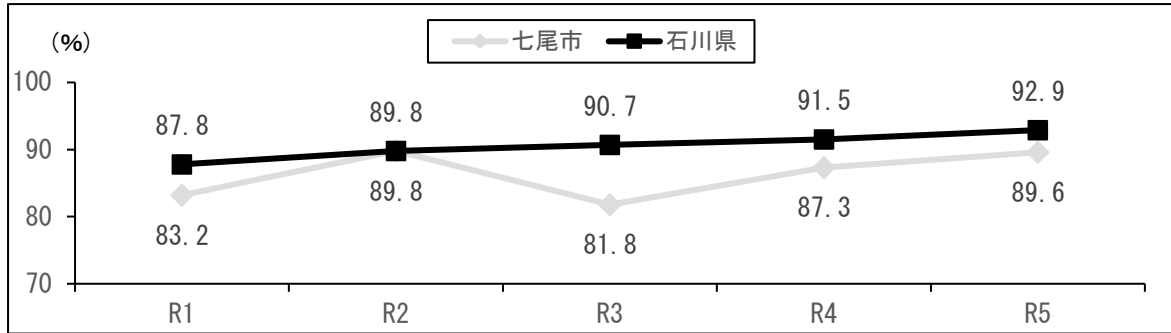
(資料：石川県母子保健の主要指標)

② 幼児におけるむし歯

3歳児健康診査におけるむし歯がない子どもの割合は、令和5年度89.6%で、石川県よりも低く推移しています。

むし歯の発生原因は「糖質（砂糖）を多く摂る」「むし歯菌の感染」等、生活習慣によるものとなります。そのため、保護者に対して正しい仕上げみがきの方法やおやつ選び方の情報提供を行うことが必要です。

○ 3歳児でむし歯がない幼児の割合の年次推移



(資料：石川県母子保健の主要指標)

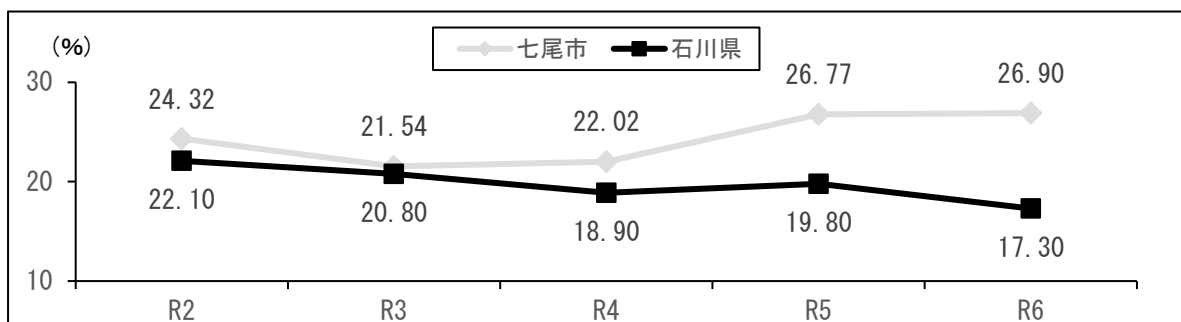
③ 学齢期におけるむし歯

むし歯の未治療者の割合は、令和6年度小学生は26.9%、中学生は19.3%で、石川県よりも高く推移しています。

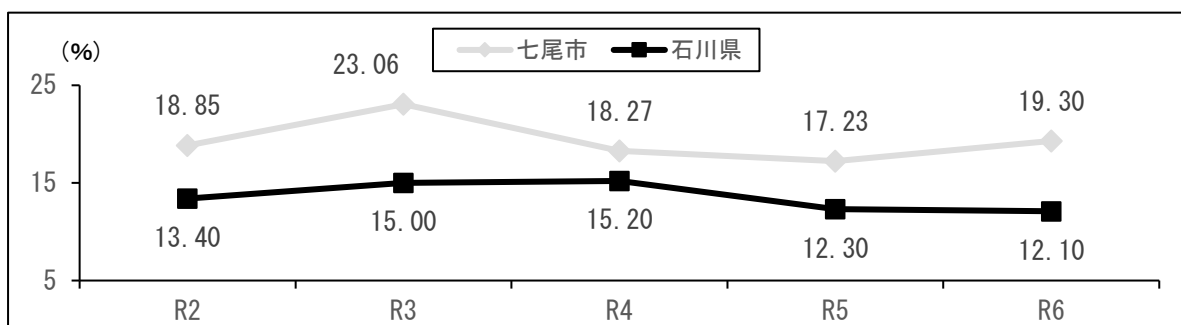
学齢期のむし歯を放置すると、永久歯のむし歯や歯周病のリスクが高まり、生涯にわたる口腔の健康に悪影響を及ぼす可能性があります。早期発見と適切な治療、予防習慣を身につけることで、むし歯のない健康な歯を維持することが大切です。乳幼児期から保護者への啓発を実施し、引き続き学校関係者との情報共有及び連携を図る必要があります。

○ むし歯未治療者の割合の年次推移

〔小学生〕



〔中学生〕



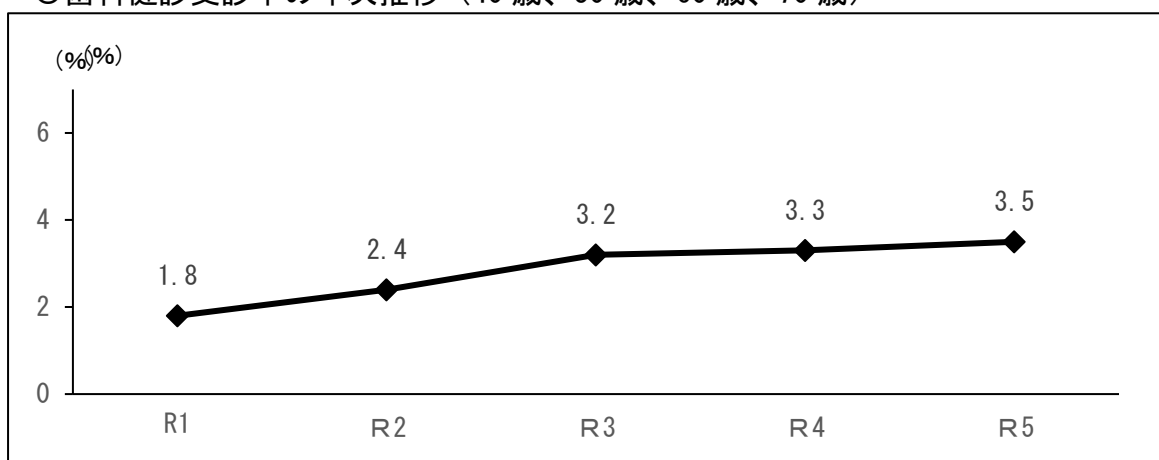
(資料：七尾市学校保健要覧、石川県学校保健統計)

④ 成人の歯科健診

歯の喪失原因となる歯周病等を予防・早期発見し、生涯を通じた歯と口腔の健康維持・向上を目的として、40歳、50歳、60歳、70歳の節目年齢を対象に歯科健診を実施しています。近年3%台を推移し、横ばいの状況です。

また、当市では、76歳を対象に、後期高齢者歯科健診として口腔機能検査（口唇、舌、咀嚼機能）実施しています。高齢期における口腔機能の低下は栄養状態の低下及び肺炎等の全身状態の悪化を招き、オーラルフレイルの入口となるため、青壮年期から歯周病予防に取り組み、口腔機能の維持向上に努める必要があります。

○歯科健診受診率の年次推移（40歳、50歳、60歳、70歳）



（資料：七尾市歯科健診集計）

② 対策

■ライフステージに応じた歯科疾患の予防や知識の普及啓発の推進

- ・むし歯や歯周病等の疾患を予防するため、ライフステージごとの特性を踏まえた歯科・口腔保健に関する正しい知識の普及啓発に努めます。

■定期的な歯科健診の推進

- ・妊娠期から歯科疾患予防の重要性を理解し、定期的な歯科健診を受けることを推進します。

■施策推進のため関係機関との連携

- ・歯科医師会、学校、地域、関係機関等と連携し、歯科・口腔の健康づくりを推進します。

③ 目標項目(評価)

目標項目 (評価)	策定時	目標値(R17)	データソース
妊婦歯科健診の受診率の増加	39.1% (令和5年度)	増加傾向	母子保健事業報告書
3歳児でむし歯がない児の割合の増加	89.6% (令和5年度)	92.0%以上	母子保健事業報告書
学齢期のむし歯未治療者の割合の減少	小学生 26.9% 中学生 19.3% (令和6年度)	減少傾向	七尾市学校保健要覧
歯科健診の受診率の増加 (40、50、60、70歳)	3.5% (令和5年度)	6.0%	七尾市歯科健診 受診率

2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

(1) 循環器病

脳血管疾患と虚血性心疾患を含む循環器病は、がんと並んで主要な死因です。また、介護が必要となる原因の一つでもあります。循環器病の危険因子は、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病等があり、これらの因子を適切に管理することで循環器病を予防することが重要です。

① 現状と課題

① 脳血管疾患の年齢調整死亡率

脳血管疾患の年齢調整死亡率は、令和3年と比べ減少傾向にあります。

○脳血管疾患の年齢調整死亡率（総数）（人口10万対）

	R3	R4	R5
七尾市	105.7	84.6	70.4
石川県	80.1	76.0	76.1

※人口10万対 直接法、基準人口は平成27年モデル人口

（資料：衛生統計年報）

② 心疾患の年齢調整死亡率

心疾患の年齢調整死亡率は、令和3年と比べ増加傾向にあり、石川県よりも高く推移しています。

○心疾患の年齢調整死亡率（総数）（人口10万対）

	R3	R4	R5
七尾市	158.1	152.7	182.7
石川県	138.0	144.9	148.1

※人口10万対 直接法、基準人口は平成27年モデル人口

（資料：衛生統計年報）

③ 高血圧

高血圧は、脳血管疾患や虚血性心疾患、腎疾患等のあらゆる循環器病の危険因子であり、他の危険因子と比べると循環器病の発症や死亡に対する影響が大きいといわれています。また、正常血圧と高血圧の間の領域においても循環器病の発症や死亡に対する影響が大きいと言われており、高血圧の発症を予防するためには、日頃の適切な生活習慣が重要であることを普及啓発していく必要があります。

市国保特定健診受診者における高血圧（140/90mmHg 以上）の割合は、約 3 人に 1 人が高血圧に該当しており、食生活や運動等の生活習慣の改善に向けた取り組みを継続していく必要があります。Ⅱ度高血圧以上（160/100mmHg 以上）の未治療者は約 6 割で、治療の必要性を理解してもらうための保健指導が必要です。治療中者は約 4 割で、服薬状況の確認や家庭血圧の測定の勧めに加え、リスクを有する場合は医療機関と連携した保健指導が必要です。

○高血圧の割合の年次推移

	血圧測定者	正常				保健指導		受診勧奨判定値											
		正常		正常高値		高値血圧		Ⅰ度		Ⅱ度		Ⅲ度		(再掲) Ⅰ度高血圧 以上		(再掲) Ⅱ度高血圧以上 160/100以上			
		120/80未満		120～129 /80未満		130～139 /80～89		140～159 /90～99		160～179 /100～109		180以上 /110以上		140/90以上		未治療		治療中	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
R 1	3,740	942	25.2%	806	21.6%	1,069	28.6%	765	20.5%	139	3.7%	19	0.5%	923	24.7%	95	60.1%	63	39.9%
R 2	3,065	659	21.5%	584	19.1%	921	30.0%	725	23.7%	160	5.2%	16	0.5%	901	29.4%	93	52.8%	83	47.2%
R 3	3,089	647	20.9%	645	20.9%	848	27.5%	740	24.0%	185	6.0%	24	0.8%	949	30.7%	119	56.9%	90	43.1%
R 4	2,950	614	20.8%	630	21.4%	869	29.5%	665	22.5%	144	4.9%	28	0.9%	837	28.4%	100	58.1%	72	41.9%
R 5	2,748	600	21.8%	560	20.4%	811	29.5%	627	22.8%	124	4.5%	26	0.9%	777	28.3%	88	58.7%	62	41.3%

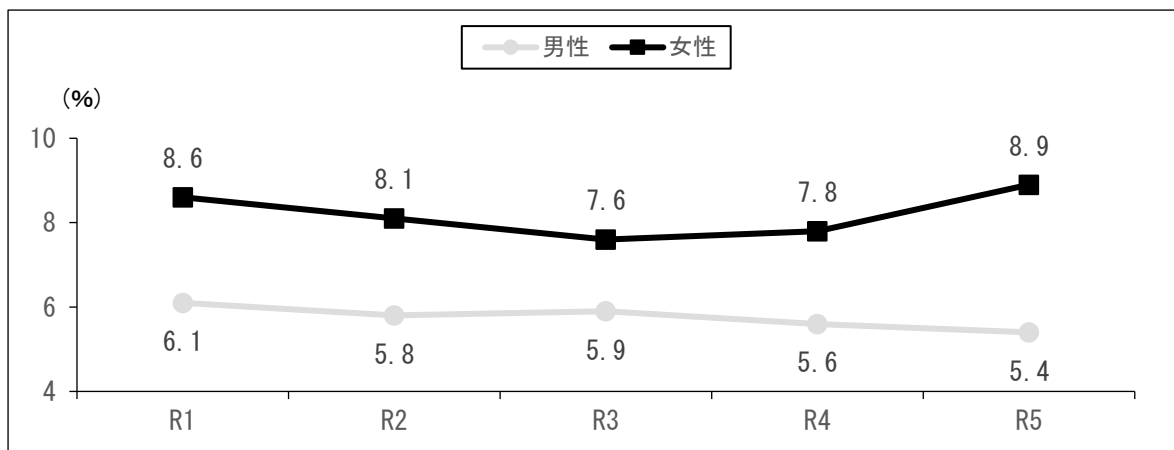
(資料：七尾市国保特定健診)

④ 脂質異常症

脂質異常症は、虚血性心疾患の重要な危険因子です。特に LDL コレステロールの高値は動脈硬化の最大リスクとされ、最も重要な指標とされています。LDL (悪玉) コレステロールが 160mg/dl 以上になると、死亡リスクが明らかに上昇するといわれています。

市国保特定健診受診者における LDL コレステロール 160mg/dl 以上の割合は、男性は減少傾向ですが、女性は増加しています。

○LDLコレステロール 160mg/dl 以上の割合の年次推移



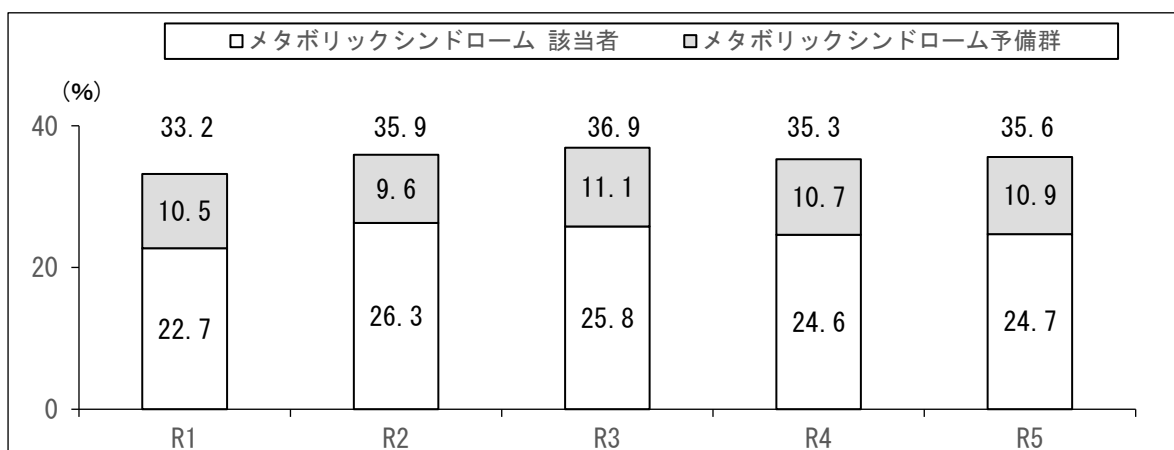
(資料：七尾市国保特定健診)

⑤ メタボリックシンドローム該当者・予備群

メタボリックシンドロームは、内臓脂肪の蓄積に加え、虚血性心疾患や脳血管疾患などの循環器病の危険因子となる糖尿病や高血圧が重複した病態を指し、その危険因子を複数保有していると、循環器病の発症率や死亡率が高くなることが分かっています。

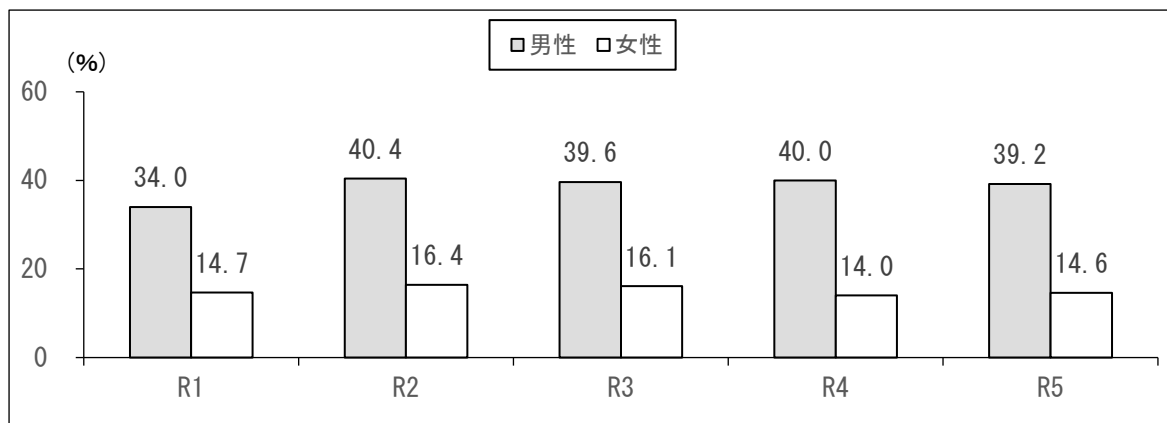
市国保特定健診受診者におけるメタボリックシンドローム該当者の割合は、令和2年度に新型コロナウイルス感染症による外出自粛の影響により増加し、令和3年度以降は緩やかに減少傾向にあるものの、令和元年度より高い状況です。約3人に1人がメタボリックシンドローム該当者及び予備群に該当しています。

○メタボリックシンドローム該当者及び予備群の年次推移



(資料：七尾市国保特定健診)

男性のメタボリックシンドロームの該当者は、約4割で女性の約3倍の状況です。



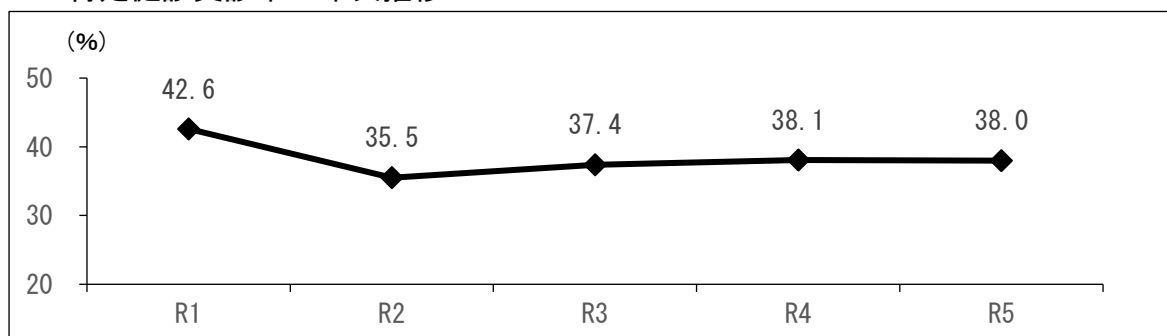
(資料：七尾市国保特定健診)

⑥ 特定健診受診率・特定保健指導実施率

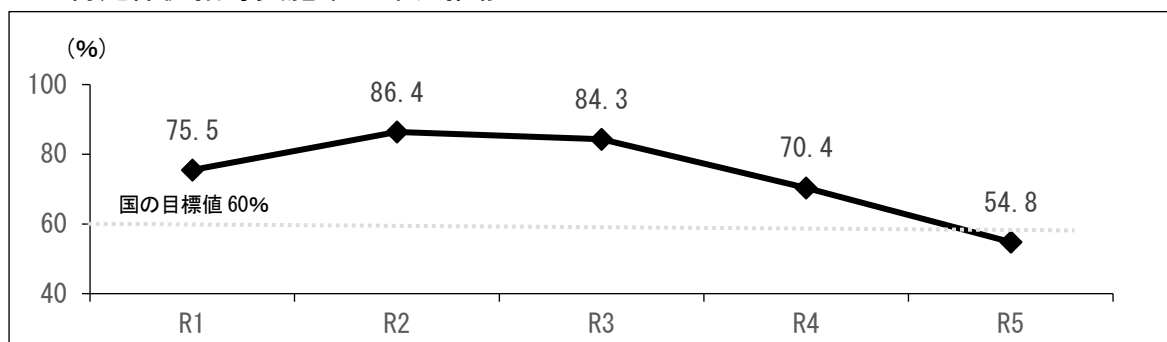
特定健診受診率は、令和2年度の新型コロナウイルス感染症の影響で低下し、令和5年度では、令和元年度の受診率には未だ回復できていない状況です。

特定保健指導実施率は、令和4年度までは国の目標60%を達成していましたが、令和5年度は能登半島地震の影響で低下しました。今後も引き続き、特定健診受診率・保健指導実施率の向上に向けた取り組みが重要です。

○特定健診受診率の年次推移



○特定保健指導実施率の年次推移



(資料：七尾市国保特定健診)

② 対策

■循環器病の予防に関する正しい知識の普及啓発の推進

- ・循環器病の発症に影響を及ぼす高血圧や脂質異常等の予防に関する正しい知識の普及啓発を行います。

■循環器病の重症化予防のための取り組みの推進

- ・健診結果と生活習慣との関係を理解し、さらに生活習慣の改善を自ら選択し、市民の主体的な健康管理を支援します。
- ・健診結果から医療機関への受診が必要な人には受診勧奨を、治療中の人には医療機関との連携を図るなど、重症化予防のため医療と連携した支援を行います。

■特定健診受診率向上の推進

- ・健診対象者への個別案内、効果的・効率的手法を取り入れた未受診者勧奨、関係機関との連携等、様々な方法や機会を通して受診勧奨を行い、健診受診に向けた啓発を積極的に行います。

③ 目標項目（評価）

目標項目（評価）	策定時	目標値(R17)	データソース
脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少（人口 10 万対）	70.4 (令和 5 年)	減少傾向	衛生統計年報
心疾患の年齢調整死亡率の減少（人口 10 万対）	182.7 (令和 5 年)	減少傾向	
高血圧の改善（Ⅰ度高血圧以上：140/90mmHg 以上の者の割合の減少）	28.3% (令和 5 年度)	25.5%以下	七尾市国保特定健診 (Ⅰ度高血圧以上の割合)
脂質異常症の減少（LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合の減少）	男性 5.4% 女性 8.9% (令和 5 年度)	男性 現状維持 女性 8.0%以下	七尾市国保特定健診 (LDL コレステロール 160mg/dl 以上の割合)
メタボリックシンドローム予備群の減少	10.9% (令和 5 年度)	9.0%以下	七尾市国保特定健診 (R12 以降の目標値は、七尾市第 5 期特定健康診査等実施計画 (R12～16) に準じる。)
メタボリックシンドローム該当者の減少	24.7% (令和 5 年度)	21.6%以下	
特定健診受診率の向上	38.0% (令和 5 年度)	60% (令和 11 年度)	
特定保健指導実施率の向上	54.8% (令和 5 年度)	80% (令和 11 年度)	

(2) 糖尿病

糖尿病は、神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を併発し、心筋梗塞や脳血管疾患等のリスク因子となるほか、認知症や大腸がん等の発症リスクを高めることも明らかになっており、生活の質等に多大な影響を及ぼします。

糖尿病の前段階では食生活等の生活習慣が大きく影響するため、ライフコースアプローチを考慮した糖尿病の発症予防の対策が必要です。また、糖尿病性腎症は新規透析導入の最大の原因疾患であり、糖尿病の合併症予防、重症化予防に重点を置いた対策が必要です。

① 現状と課題

① 妊娠中の糖代謝異常

糖尿病に至らない妊娠中の軽い糖代謝異常は、胎児の過剰発育が起こりやすく、周産期のリスクが高くなります。また、妊娠中の糖代謝異常が出産後、一旦改善しても一定期間後に糖尿病を発症するリスクが高い傾向にあります。妊娠前・妊娠中・出産後の健康管理が重要です。

市では、妊婦一般健康診査（1回目）の尿糖、血糖値検査において、要精密検査と判定された者には、75 g 糖負荷検査を実施し、将来の糖尿病発症予防の保健指導を実施しています。

② 若年期における糖代謝異常

市では、若年期からの糖尿病発症予防を目的に、20～39 歳の市国保加入者に若年健診を実施しています。

市国保若年健診受診者における糖尿病予備群（HbA1c 5.6%以上）の割合は、約4割で、経年的に増加しています。

○糖尿病予備群（HbA1c 5.6%以上）の割合の年次推移

	HbA1c 測定者数	正常		正常高値		糖尿病の可能性が 否定できない		糖尿病型	
		5.5%以下		5.6～5.9%		6.0～6.4%		6.5%以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
R 1	69	49	71.0%	18	26.1%	2	2.9%	0	0.0%
R 2	72	48	66.7%	20	27.8%	3	4.2%	1	1.4%
R 3	72	50	69.4%	21	29.2%	1	1.4%	0	0.0%
R 4	55	37	67.3%	17	30.9%	1	1.8%	0	0.0%
R 5	74	44	59.5%	26	35.1%	4	5.4%	0	0.0%

（資料：七尾市国保若年健診）

③ 糖尿病有病者（HbA1c 6.5%以上）

食生活の乱れや身体活動量の低下等の生活習慣が、糖尿病の発症や合併症に大きく関与しています。

市国保特定健診受診者における糖尿病予備群（HbA1c 5.6%以上）の割合は、約7割を占めます。また、糖尿病有病者（HbA1c 6.5%以上）は、増加しています。糖尿病合併症予防のため、糖尿病治療を中断せず、生活習慣の改善とともに治療を継続していく必要があります。

○糖尿病予備群（HbA1c 5.6%以上）及び糖尿病有病者（HbA1c 6.5%以上）の割合の年次推移

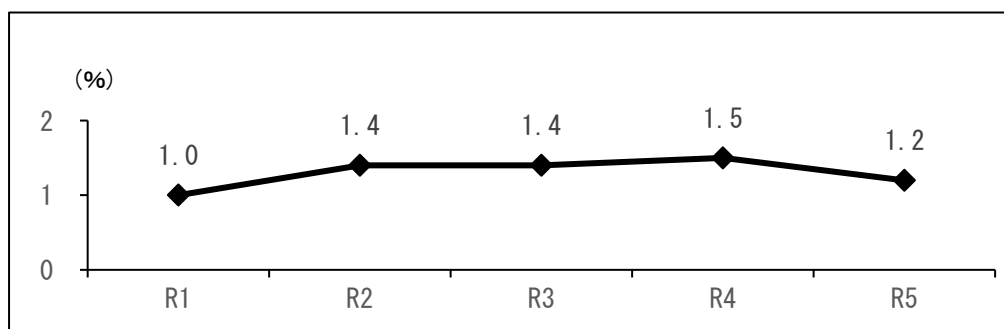
	H b A 1 c 測定者数	正常		保健指導判定値				受診勧奨判定値						(再掲)			
		正常		正常高値		糖尿病の可能性 が否定できない		合併症予防の ための目標		最低限達成が 望ましい目標		合併症の危険が 更に大きくなる					
		5.5%以下		5.6～5.9%		6.0～6.4%		6.5～6.9%		7.0～7.9%		8.0%以上		5.6%以上		6.5%以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
R 1	3,718	1,117	30.0%	1,416	38.1%	764	20.5%	228	6.1%	156	4.2%	37	1.0%	2,601	70.0%	421	11.3%
R 2	3,063	949	31.0%	1,186	38.7%	554	18.1%	202	6.6%	129	4.2%	43	1.4%	2,114	69.0%	374	12.2%
R 3	3,085	1,091	35.4%	1,116	36.2%	536	17.4%	197	6.4%	101	3.3%	44	1.4%	1,994	64.6%	342	11.1%
R 4	2,948	893	30.3%	1,094	37.1%	585	19.8%	205	7.0%	127	4.3%	44	1.5%	2,055	69.7%	376	12.8%
R 5	2,746	690	25.1%	1,105	40.2%	586	21.3%	218	7.9%	115	4.2%	32	1.2%	2,056	74.9%	365	13.3%

(資料：七尾市国保特定健診)

④ 血糖コントロール不良者（HbA1c 8.0%以上）

合併症である細小血管症に進展する危険性が高いHbA1c 8.0%以上の人の割合は、市国保特定健診受診者の1%台を推移しています。

○血糖コントロール不良者の割合の年次推移（HbA1c 8.0%以上の人の割合）



(資料：七尾市国保特定健診)

⑤ 糖尿病性腎症による新規透析導入患者

新規透析導入者数の減少を目標に市国保特定健診では基本検査項目に「クレアチニン値」「尿酸」「尿潜血」を加え、糖尿病性腎症等の重症化予防に取り組んでいます。

新規透析導入者は近年横ばいで、令和5年度の原因疾患は、糖尿病性腎症が最も多い状況でした。腎機能低下の危険因子には、糖尿病や高血圧、メタボリックシンドローム等があり、併せて危険因子の減少に取り組んでいく必要があります。また、透析導入者の減少のためには、他の医療保険と連携した予防活動を行っていくことが重要です。

○新規透析導入者の年次推移

原因疾患 \ 年度		R1	R2	R3	R4	R5
糖尿病性腎症	人	7	10	4	7	11
	割合 (%)	31.8	43.5	26.7	38.9	73.3
腎硬化症	人	12	2	7	4	1
腎炎ほか	人	3	11	4	7	3
合計	人	22	23	15	18	15

(資料：七尾市更生医療)

② 対策

■糖尿病の発症予防に関する正しい知識の普及啓発の推進

- ・ライフコースアプローチを考慮した妊娠期からの食生活や運動等の糖尿病の発症予防等に関する正しい知識の普及啓発を行います。

■糖尿病の重症化予防のための取り組みの推進

- ・健診結果と生活習慣との関係を理解し、さらに生活習慣の改善を自ら選択し、市民の主体的な健康管理を支援します。
- ・糖尿病が重症化するリスクの高い未治療者・治療中断者を治療に結びつけるとともに、生活習慣の改善を図る支援を行います。また、治療中の人には、医療機関と連携し、腎不全、人工透析への移行を防止する支援を行います。

③ 目標項目(評価)

目標項目 (評価)	策定時	目標値	データソース
糖尿病有病者の増加の抑制 (H b A 1 c 6.5%以上の者の割合の減少)	13.3% (令和5年度)	11.3%以下	七尾市国保特定健診
血糖コントロール不良者の割合の減少 (H b A 1 c 8.0%以上の者の割合)	1.2% (令和5年度)	1.0%	七尾市国保特定健診
糖尿病性腎症による新規透析導入者数の減少	11人 (令和5年度)	減少傾向	七尾市更生医療

(3) がん

がんは、日本の死亡原因の第1位で、生涯を通じて2人に1人は何らかのがんに罹患するといわれ、人口の高齢化に伴い、がんの罹患者や死亡者の数は今後も増加していくことが見込まれます。

がんの危険因子としては、がんに関連するウイルスや細菌への感染のほか、喫煙（受動喫煙含む）、過剰飲酒、身体活動の低下、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩分・塩蔵食品の過剰摂取など生活習慣に関連するものも多く、生活習慣の改善が結果的にはがん予防につながると考えられます。また、定期的ながん検診を受けることが大切です。

① 現状と課題

① がんの年齢調整死亡率

がんの年齢調整死亡率は減少傾向にあります。

○がんの年齢調整死亡率（総数）（人口10万対）

	R3	R4	R5
七尾市	292.1	285.9	255.1
石川県	272.5	271.8	269.5

※人口10万対 直接法、基準人口は平成27年モデル人口

（資料：衛生統計年報）

② がん検診受診率

がん検診受診率は、令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響で低下しましたが、受診率は回復しています。

○がん検診受診率の推移（40～69歳、子宮頸がんのみ20～69歳）（％）

	R1	R2	R3	R4	R5
胃がん検診	12.7	9.6	11.4	14.1	13.5
肺がん検診	17.5	13.5	14.6	17.8	17.8
大腸がん検診	18.4	16.1	17.0	20.7	21.0
子宮頸がん検診	26.1	25.3	25.9	35.7	34.8
乳がん検診	35.3	30.9	30.3	43.0	40.3

（資料：七尾市がん検診集計）

② 対策

■がんの発症予防の普及啓発

- ・がんの発症危険因子となる喫煙や食生活等の生活習慣の改善について、各関係機関と連携し、積極的に普及啓発を行います。

■がん検診受診率向上の推進

- ・個別案内やホームページ等でがん検診に関する情報を周知し、関係機関等と連携した受診勧奨を積極的に行います。
- ・レディースデイ（女性対象の検診日）の設定や集団検診会場における保育サービスの実施など、受診しやすい体制づくりに努めます。
- ・がんの早期発見のために、医療機関と連携し、精密検査対象者に早期に受診することを勧めます。

③ 目標項目（評価）

目標項目（評価）	策定時	目標値(R17)	データソース
がんの年齢調整死亡率の減少（人口 10 万対）	255.1 (令和 5 年)	減少傾向	衛生統計年報
がん検診の受診率の向上			七尾市がん検診受診率 (40～69 歳まで、子宮頸がん 20～69 歳)
胃がん	13.5%	20%以上	
肺がん	17.8%	20%以上	
大腸がん	21.0%	25%以上	
子宮頸がん	34.8%	40%以上	
乳がん	40.3%	45%以上	
	(令和 5 年度)		

3 生活機能の維持・向上

健康寿命の延伸のためには、心身両面からの健康を保持し、生活機能の維持・向上を図ることが必要です。

高齢期は複数の慢性疾患に加え、要介護状態に至る前段階である「加齢に伴い身体的・心理的な機能の低下、社会的なつながりの低下（フレイル）」といった多様な課題や不安を抱えています。生活習慣病などの重症化予防や運動機能・認知機能などの心身の機能低下を防止するとともに、社会参加を促し、日常生活を営むための機能を可能な限り維持していくことが重要です。

① 現状と課題

① 高齢者の生活習慣病

生活習慣病（糖尿病や高血圧など）で治療している割合は、65～74 歳では6割、75 歳以上では8割を超え、高齢になるにつれ増加しています。特に介護の原因となる認知症や骨折で治療している者のうち、高血圧や糖尿病などの生活習慣病の重なりがある者は、65～74 歳では6～7割、75 歳以上では8割を超えています。

バランスのとれた食生活の普及や適切な運動習慣を確立し、生活習慣病の重症化予防や生活機能の低下防止に取り組んでいくことが重要です。

○年代別の生活習慣病治療者の割合（令和5年度）

	65～74 歳（国保）		75 歳以上（後期）	
	人数	割合	人数	割合
被保険者数	5,348 人	100.0%	10,759 人	100.0%
生活習慣病治療者	3,378 人	63.2%	9,038 人	84.0%

○認知症・骨折で医療機関受診者の生活習慣病保有状況（令和5年度）

	65～74 歳（国保）		75 歳以上（後期）	
	人数	割合	人数	割合
被保険者数	5,348 人	100.0%	10,759 人	100.0%
認知症	106 人	2.0%	1,752 人	16.3%
高血圧や糖尿病あり	82 人	77.4%	1,464 人	83.6%
骨折	218 人	4.1%	1,583 人	14.7%
高血圧や糖尿病あり	142 人	65.1%	1,361 人	86.0%

（資料：国保データベースシステム）

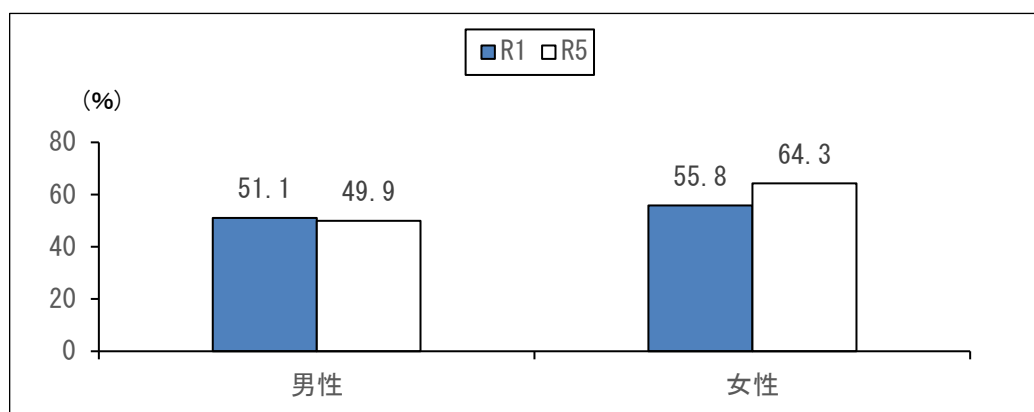
② 身体活動（フレイル予防）

運動は、生活習慣病の重症化を防ぐとともに、フレイル予防（特に運動機能）として重要です。

市国保特定健診受診者のうち、身体活動を実施している 65 歳以上の割合は、令和 5 年度男性は 49.9%、女性は 64.3%です。令和元年度と比べ、男性は横ばい、女性は増加しています。

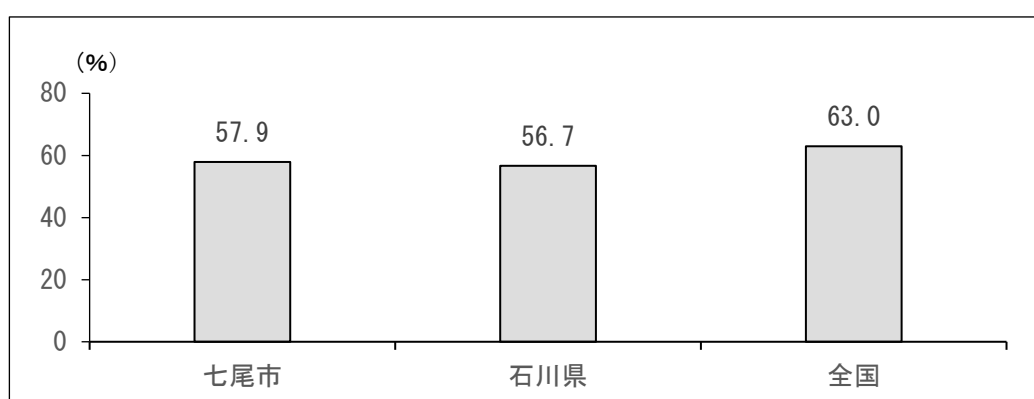
また、市長寿健診受診者（75 歳以上）のうち、ウォーキング等の運動習慣がある者の割合は、令和 5 年度 57.9%で、全国に比べ低い状況です。

○1 日 1 時間以上の歩行運動及び同等の身体活動を実施している者の割合 （65～74 歳、令和元年度、令和 5 年度）



（資料：七尾市国保特定健診）

○ウォーキング等の運動を週に 1 回以上している者の割合（令和 5 年度）



（資料：市長寿健診）

③ 介護保険認定者の状況

要介護等認定率は17～18%台で推移しています。新規要介護等認定者全体の原因疾患をみると、第1位 認知症、第2位 悪性新生物、3位 脳血管疾患となっています。後期高齢者になると、関節疾患や転倒・骨折の運動器疾患が多くなっています。

○要介護等認定者数及び認定率の年次推移

	R2	R3	R4	R5	R6
第1号被保険者数 (人)	19,349	19,220	19,148	18,999	18,719
認定者数 (人)	3,476	3,433	3,432	3,317	3,383
要介護認定率 (%)	18.0	17.9	17.9	17.5	18.1
石川県 要介護認定率 (%)	-	18.0	18.2	18.1	-

(資料：七尾市介護保険事業状況報告、石川県長寿社会プラン2024)

○新規要介護等認定者の原因疾患（令和6年度）

	全 体 (722 人)	第2号保険者 (12 人)	前期高齢者 (93 人)	後期高齢者 (617 人)
第1位	認知症 153 人 (21.2%)	脳血管疾患 3 人 (25.0%)	悪性新生物 16 人 (17.2%)	認知症 138 人 (22.4%)
第2位	悪性新生物 93 人 (12.9%)	悪性新生物 3 人 (25.0%)	脳血管疾患 15 人 (16.1%)	悪性新生物 74 人 (12.0%)
第3位	脳血管疾患 70 人 (9.7%)	パーキンソン病 1 人 (8.3%)	認知症 15 人 (16.1%)	関節疾患 58 人 (9.4%)
第4位	転倒・骨折 63 人 (8.7%)	腰痛症 1 人 (8.3%)	精神疾患 10 人 (10.8%)	転倒・骨折 55 人 (8.9%)
第5位	関節疾患 62 人 (8.6%)	精神疾患 1 人 (8.3%)	転倒・骨折 8 人 (8.6%)	脳血管疾患 52 人 (8.4%)

(資料：七尾市介護保険主治医意見書)

要介護等認定者の有病状況は、心臓病や筋骨格が多く、令和元年度に比べ、筋骨格、認知症（アルツハイマー病）増加しています。筋骨格、認知症（アルツハイマー病）は、全国や石川県よりも多い状況です。

○要介護認定者の有病状況（令和6年度）

	七尾市		石川県	全国
	R1	R6	R6	
心臓病	62.8%	62.2%	63.2%	60.8%
脳疾患	22.8%	19.8%	23.3%	21.7%
筋・骨格	54.8%	55.1%	54.6%	54.3%
認知症	30.0%	32.4%	28.7%	23.7%
（再掲）アルツハイマー病	24.3%	25.4%	20.3%	17.4%

（資料：国保データベースシステム）

② 対策

■フレイル予防に関する知識の普及と推進

- ・関係課、関係団体等と連携し、通いの場などを活用し、フレイル予防に関する知識の普及を行います。高齢者が地域で健康的な生活が送れるように、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」を推進します。
- ・健診結果等を踏まえ、生活習慣病の重症化予防及び介護予防に向けた支援を行います。

③ 目標項目(評価)

目標項目(評価)	策定時	目標値(R17)	データソース
介護保険サービス利用者の増加の抑制（要介護認定率の割合）	18.1% (令和6年度)	現状維持	介護保険事業状況報告

Ⅱ 健康づくりのための環境整備

健康寿命の延伸や健康格差の縮小のためには、個人の行動と健康状態の改善に加えて、個人を取り巻く健康づくりのための環境を整備することが重要です。

市民が健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みやすい環境を整備し、地域社会全体が相互に支え合いながら、健康づくりに取り組むことが必要です。

この分野については、既存のデータ等を活用した評価が困難であり、評価指標の設定は行いませんが、現在の保健事業を充実させ、効果的な推進を図ります。

(1) 健康づくり活動支援

① 現状と課題

① 健康づくりに関する地区活動

市内15地区で健康づくりに関する基礎的な知識を身につけ、自分の健康のみならず、住民の生活習慣病予防等の健康づくり活動を行う組織として、「七尾市健康まちづくり推進連絡会（総称：健康まちづくり推進員）」があります。今後も各地区の実情に応じた健康づくり活動を推進していく必要があります。

② 対策

■健康づくりの地区活動支援

- ・健康づくり活動に興味、関心が持てるように、健康まちづくり推進連絡会など、地域の各団体と連携、協力し実情に応じた効果的な活動を支援します。

(2) 関係機関・関係団体との連携・協働

① 現状と課題

① 関係機関等との連携

市民一人ひとりの主体的な健康づくりを支援していくためには、ライフステージに応じて、医療機関、認定こども園、保育園、学校、職域（企業）、地域、庁内関係課などの関係機関、関係団体等との連携、情報共有が必要です。

② 対策

■関係機関・関係団体との連携・協働による健康づくり等の推進

- ・健康づくりの活動に興味、関心が持てるよう、研修会や情報提供を行い、関係機関、関係団体と連携、協働し、地域における健康づくりや介護予防の推進に努めます。

(3) デジタル技術を活用した健康づくりの環境整備

健康に関する情報が氾濫する中で、科学的根拠に基づく適切な情報を入手し、選択する必要があります。幅広い世代に、インターネットやSNS等の身近なツールを活用した周知・啓発の取り組みが必要です。自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけではなく、健康に関心が薄い人に向けて、効果的・効率的な働きかけを行うことが重要です。

① 現状と課題

① 健康づくりに関する情報発信

生活習慣病予防等の健康づくりに関する情報を、市広報やホームページ、SNS等を活用し情報を発信しています。

また、母子手帳アプリ「ななお子育てアプリ by 母子モ」を活用し、母子に関する教室や健診の案内の他、子育て関連のお知らせや育児に関する情報等を発信しています。

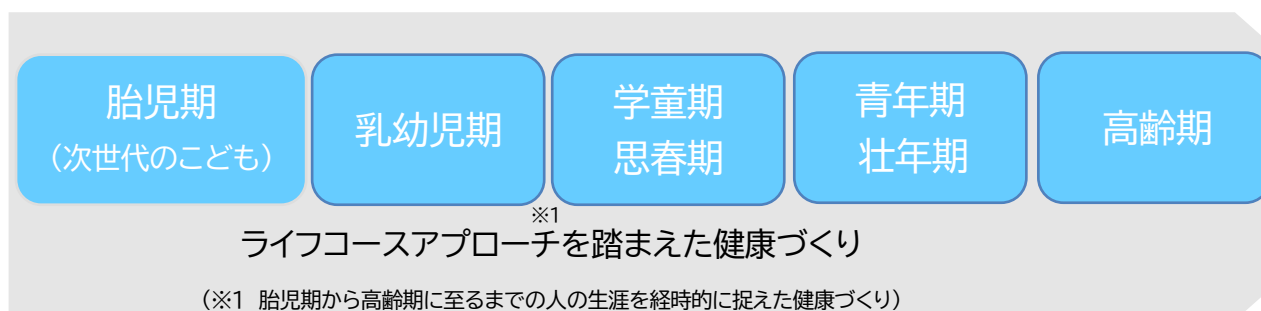
② 対策

■デジタル技術を活用した健康づくりの推進

- ・市ホームページ、SNS等を活用し、科学的根拠に基づいた健康に関する情報を引き続き発信します。
- ・健康意識の向上と継続的な健康づくりの促進を図るため、健康アプリの導入を検討します。
- ・七尾市国保特定健康診査の受診勧奨において人工知能（AI）を活用します。
- ・母子手帳アプリ「ななお子育てアプリ by 母子モ」の活用及び普及啓発を図ります。

Ⅲ 生涯を通じた健康づくり

社会が多様化し、人生100年時代が本格的に到来する中、健康づくりは重要となります。生活習慣による健康課題は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることから、胎児期から高齢期に至るまでの各ライフステージの特徴に合わせた健康づくりを推進していくことが重要です。



本計画では、ライフステージに応じた健康づくりを推進するために、次のように時期を設定しています。

ライフステージ		基本的な健康づくりの考え方・方向性
妊娠期 (胎児期)	体づくりのスタート・基礎づくり	妊娠による妊婦自身及び胎児の成長、健康管理についての取り組みを推進します。
乳幼児期 (0～6歳)		幼少期からの生活習慣や健康状態は成長してからの健康状態にも大きく影響を与えるため、子どもの健康を支える取り組みを推進します。
学童期・思春期 (7～17歳)	次世代を生み育てる体づくり・生活習慣の獲得	正しい健康情報を発信し、望ましい生活習慣を獲得できる取り組みを推進します。
青年期 (18～39歳)		生活環境の変化や社会背景により、日頃の生活習慣が心身の健康に影響してくる時期であるため、自身や家族を含め健康づくりを支える取り組みを推進します。
壮年期 (40～64歳)	体の維持・機能低下の予防・生活習慣の実践	生活環境の変化等により、生活習慣病を発症し、身体機能の低下を感じてくる時期であるため、生活習慣病予防の発症及び重症化予防の取り組みを推進します。
高齢期 (65歳以上)		高齢者の特性を踏まえて、生活習慣病の重症化予防と地域との交流と社会参加を促し、生活機能の低下の防止を支える取り組みを推進します。

七尾市健康増進計画(第三次)(案)の概要について

■ 国の考え方

全ての国民が健やかに心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開と、より実効性をもつ取り組みの推進を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図る。

■ 市の考え方

(1) 計画策定の主旨

令和3年度に「七尾市健康増進計画第2次(改定版)」を策定し、食育推進計画を盛り込み、ライフステージ毎に総合的・一体的に健康づくりを推進してきた。今回、国や県の計画と整合性を図り、「七尾市健康増進計画(第三次)」を策定する。

(2) 市の計画の位置づけ

健康増進法第8条に基づく、市町村健康増進計画である。

(3) 計画の期間

令和8年度～令和17年度(10年間)

(4) 計画の推進体制

計画の推進については、市民や関係団体の代表、学識経験者等で構成される「七尾市健康福祉審議会 保健医療分科会」において、定期的に計画の進捗状況の確認を行う。

(5) 計画の目標項目と目標値

国や県の目標項目等に準じて、市の目標項目と目標値を設定する。

(6) 施策の考え方

基本理念

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

基本的な方向

I 個人の行動と健康状態の改善

1 生活習慣の改善

(栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠・
こころの健康、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康)

2 生活習慣病の発症予防・重症化予防の徹底

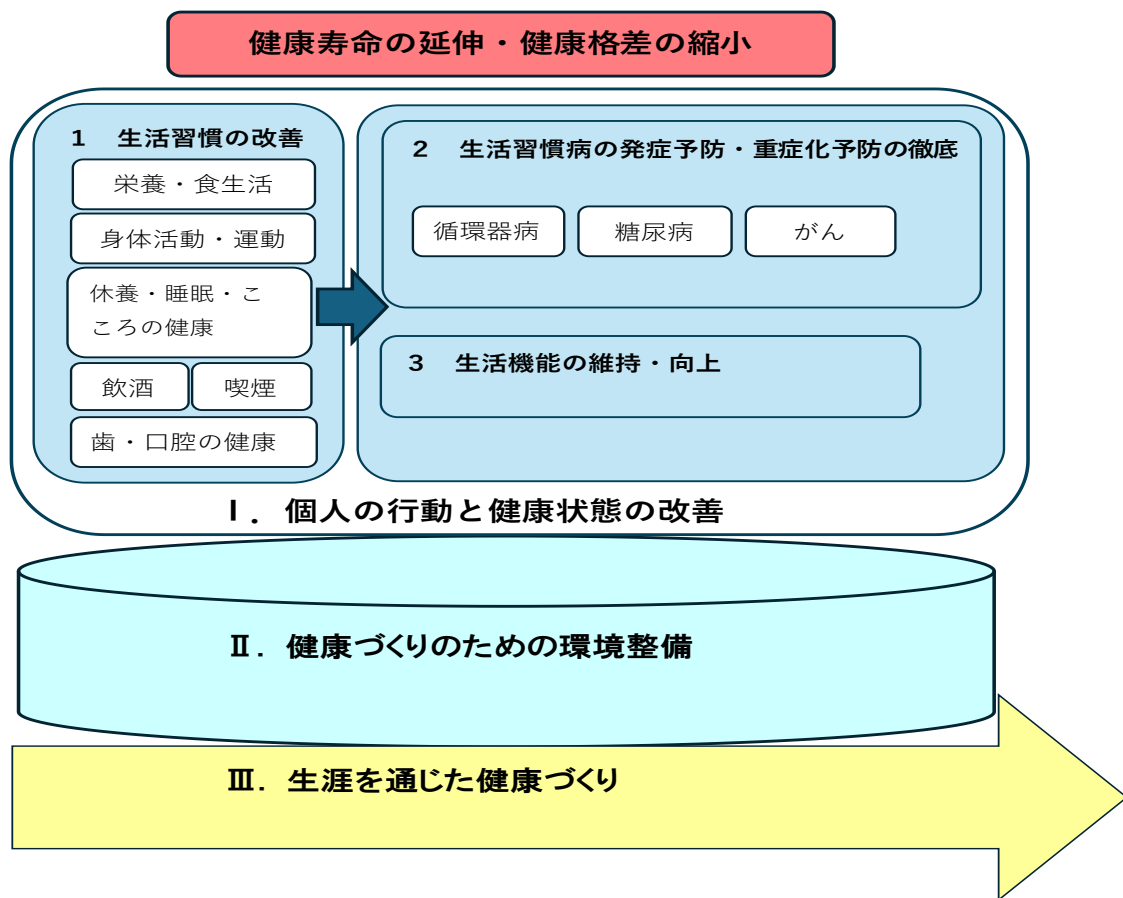
(循環器病、糖尿病、がん)

3 生活機能の維持・向上

II 健康づくりのための環境整備

III 生涯を通じた健康づくり

(7) 健康日本21（第三次）の取り組み図



七尾市健康増進計画(第三次)(案)の特色

1. 一体的・総合的に策定

○健康増進法における市健康増進計画と食育基本法における市食育推進計画を一体的・総合的に策定する。

2. 計画の期間

○国の計画期間の最終年度に併せ、10年計画とする。

3. 施策の重点事項

○基本理念は、前計画と同様に「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」とし、重点的に生活習慣病の発症予防と重症化予防を推進する。

4. 前計画からの見直しや新たな視点

(1) 市の健康課題である肥満を解決するためには、妊娠期からの取り組みが重要である。今回の計画では、妊娠期、乳幼児期、青年期の肥満に関する現状と課題を明確に記載。

(2) デジタル技術の手法を取り入れた保健事業の取組を記載。

(3) 「胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりの推進」(ライフコースアプローチ)の視点を改めて記載。

【基本理念】健康寿命の延伸と健康格差の縮小

基本的な方向性	I 個人の行動と健康状態の改善				II 健康づくりのための環境整備			
	1 生活習慣の改善（栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠・こころの健康、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康） 2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（循環器病、糖尿病、がん） 3 生活機能の維持・向上				●健康づくり活動支援 ●関係機関・関係団体との連携・協働 ●デジタル技術を活用した健康づくりの環境整備			
					新規			
III 生涯を通じた健康づくり ライフコースアプローチ※1を踏まえた健康づくり								
※1 胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり 個人の健康状態は、それまでの生活習慣や社会環境に影響を受けるとともに、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があります。								
ライフステージ	妊娠期 妊娠（胎児）期	乳幼児期 0～5歳	学童・思春期 6～17歳	青年期 18～39歳	壮年期 40～64歳	高齢期 65歳以上		
活動展開の視点	体づくりのスタート・基礎づくり		次世代を生み育てる体づくり・生活習慣の獲得		体の維持・機能低下の予防・生活習慣の実践			
主な現状と健康課題	生活習慣		生活習慣		生活習慣			
	●子どもの栄養・食生活 ●毎日、朝食を食べる 【3歳児】 84.8% 【小学生】 93.6% 【中学生】 93.6%		●大人の栄養・食生活 【40～64歳】 ●就寝前2時間以内に夕食を食べる 男性 33.6% 【40～74歳】 ●生活習慣病のリスクを高める飲酒 男性2合以上/日 13.4% 女性1合以上/日 8.1%		●運動習慣あり 男性 40歳代 46.4% 50歳代 26.5% 女性 40歳代 20.0% 50歳代 26.5% 【65～74歳】 ●身体活動あり 男性 49.9% 女性 64.3%			
	●身体活動・運動 【40～74歳】 ●睡眠による休養を十分にとれている者 75.3%		●休養・睡眠・こころ		●睡眠による休養を十分にとれている者 75.3%			
	●妊娠前の母の体格 ●低出生体重児 20歳代のやせ 20.6% 9.3% 30歳代の肥満 22.8%		●肥満 【3歳児】 5.4% 【小学生】 男子 13.73% 女子 9.95% 【中学生】 男子 12.54% 女子 9.86% 【30歳代】 男性 41.9% 女性 9.7% 【40歳代】 男性 58.0% 女性 23.3% 【50歳代】 男性 46.9% 女性 29.9% 【60歳代】 男性 36.3% 女性 23.8%		●I度高血圧（140/90mmHg以上） 28.3% ●LDLコレステロール（160mg/dl以上）女性 8.9% ●メタボリックシンドローム 該当者 24.7% 予備群 10.9% ●特定健診受診率 38.0%			
重点	循環器病					【40～74歳】 ●糖尿病有病者（HbA1c 6.5%以上） 13.3% ●血糖コントロール不良者（HbA1c 8.0%以上） 1.2% ●糖尿病性腎症による新規透析導入者数 11人		
主な保健活動	糖尿病		【30歳代】 ●糖尿病予備群（HbA1c 5.6%以上） 40.5%		【40～74歳】 ●糖尿病予備群（HbA1c 5.6%以上） 40.5%			
	母子健康手帳交付時の保健指導 妊産婦健康診査 妊婦歯科健康診査 パパママ教室		乳幼児家庭訪問 乳幼児健康診査（医療機関、集団） 育児相談、7か月児、10か月児の教室 認定こども園や学校等と連携した事業		若年健康診査 特定健康診査、がん検診 歯科健康診査、肝炎ウイルス検診 特定保健指導、国保加入者以外の保険者の保健指導 企業や健康まちづくり推進連絡会等と連携した事業 こころの相談			
	●プレコンセプションケア（性別を問わず、適切な時期に、性や健康に関する正しい知識を持ち、妊娠・出産を含めたライフデザイン（将来設計）や将来の健康を考えて健康管理を行うこと） ・プレ妊活健診 ・不妊治療費、不育症治療費の助成		健康づくり関連の保健事業（こころ・思春期・生活習慣病予防） 子宮頸がんワクチン接種、子宮頸がん検診		長寿健康診査 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業			
	●デジタル技術を活用した健康づくりの環境整備 ・母子手帳アプリ「母子モ」の活用		SNS等を活用した情報発信 健康アプリの活用		AIを活用した特定健診受診勧奨			

目標値の一覧

当日資料3

I 個人の行動と健康状態の改善

1 生活習慣の改善

	目標項目（指標の目安）	データの対象		策定値【R6】	目標値【R17】	データソース	目標値の根拠	《参考》国の目標値		
								目標（指標の目安）	目標値	目標年度
栄養・食生活	低出生体重児の割合の減少	低出生体重児の割合		9.3% (R5)	減少傾向	人口動態(石川県衛生統計年報)	成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針	全出生数中の低出生体重児の割合	減少	令和8年度 (中間評価時)
	3歳児の肥満割合の減少	3歳児の肥満の割合		5.4% (R5)	減少傾向	石川県母子保健の主要指標	市独自に設定			
	肥満傾向にある子どもの割合の減少	小学生5年生の軽度・中等度・高度肥満傾向児の割合	男子	15.47% (R6)	減少傾向	七尾市学校保健要覧	健康日本21（第三次） 成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針	児童・生徒における肥満傾向児の減少	減少	令和8年度 (中間評価時)
			女子	12.05% (R6)						
	肥満の人の割合の減少	40～60歳代男性の肥満者（BMI25以上）の割合		40.9% (R5)	37.0%以下	七尾市国保特定健診	健康日本21（第三次）	適正体重を維持している者の増加 ・20～60歳代男性の肥満者の割合の減少 ・40～60歳代女性の肥満者の割合の減少	66% 30%未満 15%未満	令和14年度
		40～60歳代女性の肥満者（BMI25以上）の割合		24.7% (R5)	23.5%以下					
	毎日、朝食をとる者の割合の増加	3歳児		84.8% (R5)	増加傾向	石川県母子保健の主要指標	市独自に設定			
		小学生（6年生）		93.6% (R6)	増加傾向	全国学力・学習状況調査	成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針	朝食を欠食するこどもの割合	0.0%	令和7年度
		中学生（3年生）		93.6% (R6)	増加傾向		第4次いしかわ食育推進計画	朝食を欠食する子どもの割合	0.0%	令和7年度
身体活動・運動	身体活動及び運動習慣者の増加	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者の割合		59.2% (R5)	増加傾向	七尾市国保特定健診	市独自に設定			
		新規								
		1回30分以上の軽く汗をかく運動を週に2日以上、1年以上実施している者の割合		39.1% (R5)	増加傾向		健康日本21（第三次）	運動習慣者の増加（1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者の割合）	40.0%	令和14年度
休養・睡眠・ こころ	睡眠による休養を十分にとれている者の割合の増加	40～74歳		75.3% (R5)	77.0%	七尾市国保特定健診	健康日本21（第三次）	睡眠で休養がとれている者の増加	80.0%	令和14年度
飲酒	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少	男性 1日2合以上		13.4% (R5)	13.0%	七尾市国保特定健診	健康日本21（第三次）	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少（1日当たりの純アルコール量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合）	10.0%	令和14年度
		女性 1日1合以上		8.1% (R5)	7.2%					
喫煙	成人の喫煙率の減少	男性（40～74歳）		22.7% (R5)	21.7%以下	七尾市国保特定健診	健康日本21（第三次）	喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）20歳以上の者の喫煙率	12.0%	令和14年度
		女性（40～74歳）		4.5% (R5)	4.1%以下					
歯・口腔の健康	妊婦歯科健診の受診率の増加	妊婦歯科健診の受診率		39.1% (R5)	増加傾向	石川県母子保健の主要指標	成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針	妊産婦歯科健診受診率	増加	令和8年度 (中間評価時)
	むし歯がない児の割合の増加	3歳児		89.6% (R5)	92.0%以上	石川県母子保健の主要指標	成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針	むし歯のない3歳児の割合	95.0%	令和14年度
	学齢期のむし歯未治療者の割合の減少	小学生		26.9% (R6)	減少傾向	七尾市学校保健要覧	いしかわ健康フロンティア2024	（県） 12歳児の一人平均むし歯数	0.3歯	令和11年度
		中学生		19.3% (R6)	減少傾向		市独自に設定			
	歯科健診の受診率の増加	40歳、50歳、60歳、70歳		3.5% (R5)	6.0%	七尾市歯科健診受診率	市独自に設定			

2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

	目標項目（指標の目安）	データの対象		策定値【R6】	目標値【R17】	データソース	目標値の根拠	《参考》国の目標値		
								目標（指標の目安）	目標値	目標年度
循環器病	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少（人口10万対）	一部変更 脳血管疾患の年齢調整死亡率		70. 4 (R5)	減少傾向	衛生統計年報	健康日本21（第三次）	脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の減少（人口10万対）	減少	令和10年度 （循環器病対策推進基本計画の見直しに合わせて更新予定）
	心疾患の年齢調整死亡率の減少（人口10万対）	一部変更 心疾患の年齢調整死亡率		182. 7 (R5)	減少傾向					
	高血圧の改善	高血圧症の者の割合（Ⅰ度高血圧以上）		28. 3% (R5)	25. 5%以下	七尾市国保特定健診	七尾市保健事業実施計画（データヘルス計画）第3期	高血圧の改善 収縮期血圧の平均値（40歳以上、内服加療中の者を含む）	ベースライン値から5mmHgの低下	令和14年度
	脂質異常症（高LDLコレステロール血症）の減少	高LDLコレステロール血症の者の割合（160mg/d l 以上）	男性	5. 4% (R5)	現状維持		健康日本21（第三次）	脂質（LDLコレステロール）高値の者の減少 LDLコレステロール160mg/dl 以上の割合（40歳以上、内服加療中の者を含む）	ベースライン値から25%の減少	令和14年度
			女性	8. 9% (R5)	8. 0%以下					
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	予備群の割合		10. 9% (R5)	9. 0%以下		七尾市保健事業実施計画（データヘルス計画）第3期	（第4期医療費適正化計画） メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率	25%以上	令和11年度
		該当者の割合		24. 7% (R5)	21. 6%以下					
	特定健診受診率の向上			38. 0% (R5)	60%		七尾市特定健康診査等実施計画第4期	（第4期医療費適正化計画） 特定健康診査の実施率の向上	70%以上	
	特定保健指導実施率の向上			54. 8% (R5)	80%			（第4期医療費適正化計画） 特定保健指導の実施率の向上	45%以上	
糖尿病	糖尿病有病者の増加の抑制	HbA1c6. 5%以上の者の割合		13. 3% (R5)	11. 3%以下	七尾市国保特定健診	健康日本21（第二次）	糖尿病有病者の増加の抑制	1, 350万人	令和14年度
	血糖コントロール不良者の割合の減少	一部変更 HbA1c8. 0%以上の者の割合		1. 2% (R5)	1. 0%			血糖コントロール不良者の減少 HbA1c8. 0%以上の者の割合	1. 0%	
	糖尿病性腎症による年間新規透析導入者数の減少	糖尿病性腎症による新規透析導入者数		11人 (R5)	減少傾向	七尾市更生医療		糖尿病の合併症（糖尿病腎症）の減少 糖尿病腎症の年間新規透析導入患者数	12, 000人	
がん	がんの年齢調整死亡率の減少（人口10万対）	がんの年齢調整死亡率		255. 1 (R5)	減少傾向	衛生統計年報	健康日本21（第三次）	がんの年齢調整死亡率の減少（人口10万対）	減少	令和10年度 （がん対策推進基本計画の見直しに合わせて更新予定）
	がん検診の受診率の向上	胃がん（４０歳～６９歳）		13. 5% (R5)	20%以上	七尾市がん検診受診率	健康日本21（第三次）	がん検診の受診率の向上	60%	
		肺がん（４０歳～６９歳）		17. 8% (R5)	20%以上					
		大腸がん（４０歳～６９歳）		21. 0% (R5)	25%以上					
		子宮頸がん（２０歳～６９歳）		34. 8% (R5)	40%以上					
		乳がん（４０歳～６９歳）		40. 3% (R5)	45%以上					

3 生活機能の維持・向上

	目標項目（指標の目安）	データの対象		策定値【R6】	目標値【R17】	データソース	目標値の根拠	《参考》国の目標値		
								目標（指標の目安）	目標値	目標年度
生活機能の維持・向上	介護保険サービス利用者の増加の抑制	要介護認定率		18. 1%	現状維持	介護保険事業状況報告	市独自に設定			