

# 第3章

## 中間評価と今後の方向

### 第1節 中間評価の目的

本市では、第1次計画から継続して「健康あきた市21推進会議」<sup>(注1)</sup>による計画の進行管理のもと、市民の皆さんや各種団体、関係機関の協力を得ながら、「第2次健康あきた市21」の普及啓発、計画に基づく健康づくり事業を実施してきました。

平成24年度の第2次計画策定から4年が経過し、この間に国においては、「第3期がん対策推進基本計画」<sup>(注2)</sup>の策定や新たな「自殺総合対策大綱」<sup>(注3)</sup>などの設定により、目標値等の見直しが行われております。

このような状況を踏まえ、平成34年度の計画最終年度に向けて、今後の健康づくり対策の充実とより効果的な推進をはかるため、平成25年度から28年度までの推進活動実績や目標の達成状況などを基に中間評価を行うとともに、目標の見直しを行いました。

### 第2節 中間評価の概要

#### (1) 中間評価に係る調査の実施

中間評価を実施するに当たり、次の調査を行い、基礎資料としました。

調査名	調査期間	調査項目	調査対象	回答数 (回答率)
市民健康意識調査	平成28年12月	市民の健康状態および健康意識、栄養・食生活、運動習慣等に関すること	住民基本台帳に登録されている0歳以上の市民から無作為抽出された4,500人	2,329人 (51.8%)
市の管理する公共施設の受動喫煙防止対策実施状況調査	平成28年12月～平成29年1月	受動喫煙防止対策実施状況等	市有施設および市管理施設292施設	292施設 (100%)

※上記調査のほか、国および市他部局の各種統計調査を基礎資料としています。  
指標項目別の各統計調査名は、「第5節 重点分野別評価と今後の方向」に記載しています。

#### 注1) 健康あきた市21推進会議

健康あきた市21の適切な進行管理と効果的な推進を目的とした、市民代表、学識者などで構成する会議。平成16年8月1日設置

#### 注2) 第3期がん対策推進基本計画

がん対策基本法に基づき、国のがん対策の総合的かつ計画的な推進をはかるため、平成18年6月に策定された。第3期の基本計画は、平成29年10月に策定され、「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」ことを目標としている。

#### 注3) 自殺総合対策大綱

自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針で、平成19年6月8日に策定された。この大綱は、社会的な取組により自殺は防ぐことができるということを明確に打ち出すとともに、うつ病対策と併せ、働き方を見直したり、何度でも再チャレンジできる社会を創り上げていくなど、社会的要因も踏まえ、総合的に取り組むこととしている。

**(2) 「健康あきた市21推進会議」の開催**

市民代表、学識者、保健医療福祉関係者、教育関係者、報道関係者からなる「健康あきた市21推進会議」を開催し、目標値の達成状況と推進体制の検証、重点分野別の総合評価、今後の活動計画の見直しと推進方策等について検討しました。

**ア 平成28年度第3回健康あきた市21推進会議** …平成29年2月6日(月)

- (ア) 平成28年度市民健康意識調査の集計概要について
- (イ) 平成28年度市民健康フォーラムの開催結果について
- (ウ) 平成28年度歩くべあきた健康づくり事業の進捗状況について

**イ 平成29年度第1回健康あきた市21推進会議** …平成29年7月10日(月)

- (ア) 平成29年度の健康あきた市21の推進について
- (イ) 平成28年度事業の実施状況と平成29年度の事業計画について

**ウ 平成29年度第2回健康あきた市21推進会議** …平成29年11月8日(水)

- (ア) 第2次健康あきた市21中間評価結果について
- (イ) 目標値達成状況および関連事業実績の評価について
- (ウ) 指標項目および目標値の見直しについて
- (エ) ライフステージ別の達成状況について
- (オ) 中間評価報告書の全体構成について
- (カ) 健康づくり県民運動市町村巡回キャラバンおよび健康宣言について

**エ 平成29年度第3回健康あきた市21推進会議** …平成30年2月14日(水)

- (ア) 第2次健康あきた市21～中間評価と今後の方向～(案)の審議について
- (イ) 中間評価概要版(案)について

### 第3節 中間評価のまとめ

第2次健康あきた市21では、健康水準の向上や生活習慣病の死亡率の改善の指標となる、10の「健康目標」を達成するため、生活習慣病の発症や予防に関する基本要素となる7つの分野を重点分野と位置づけ、具体的に行動すべき手段と内容として「個別目標」と個別目標に関連する健康課題のめざすべき「目標値」を設定しています。



#### (1) 重点分野別目標の中間評価

重点分野ごとの個別目標の達成状況と前期期間（平成25～28年度）における推進活動実績の確認を行い、その結果をもとに健康あきた市21推進会議において中間評価（重点分野別総合評価）を実施しました。

##### ア 重点分野別目標（数値指標）の達成状況

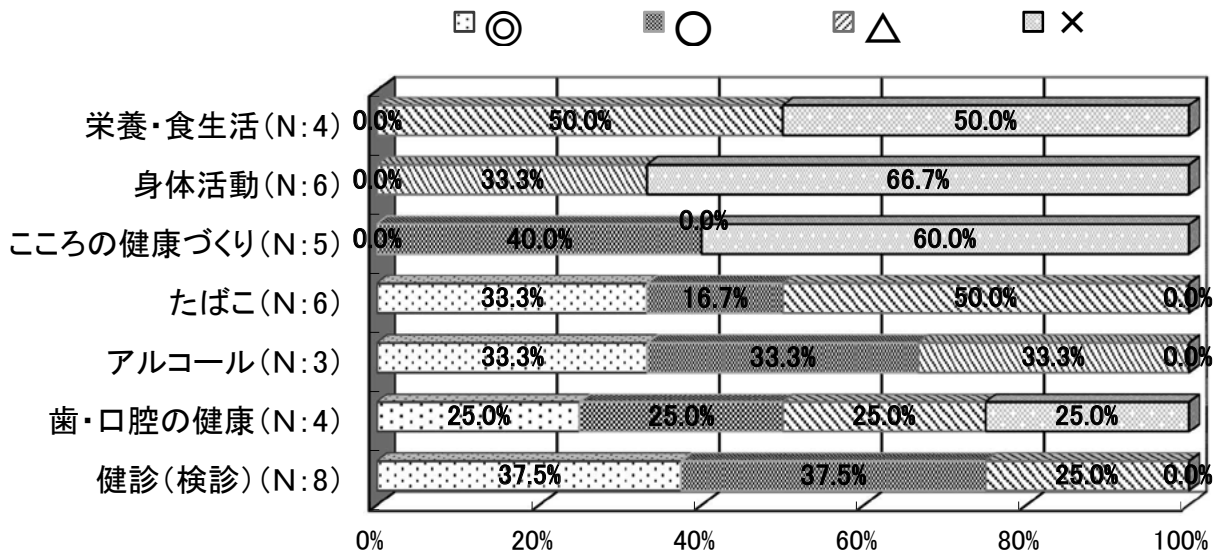
評価	判定基準	数値基準※	該当項目数	割合
◎	目標として設定した状態を達成しているもの	100%以上	7	19.4%
○	目標に向けて改善がみられ、その度合いが大きいもの	50～100%未満	8	22.2%
△	目標に向けて改善がみられるものの、その度合いが小さいもの	0～50%未満	11	30.6%
×	改善がみられなかったもの	0%未満	10	27.8%
計			36	100.0%

※計算方法  $\frac{〔中間値〕 - 〔基準値（計画策定時の値）〕}{〔目標値〕 - 〔基準値（計画策定時の値）〕} \times 100$

数値目標の達成状況について、計画策定時の基準値と中間値を4段階の判定基準により評価した結果、目標値を中間評価において既に達成しているものが7項目、目標に向けて改善がみられるものが19項目、改善がみられなかったものが10項目となっており、計画策定時の基準値に比べ、改善がみられたものの割合は72.2%となっています。

重点分野別に数値目標の達成状況を見ると、「たばこ」「アルコール」「健診（検診）」においてはすべての項目で改善がみられ、また、「歯・口腔の健康」も改善がみられた項目が75.0%と高い割合となっています。

また、「栄養・食生活」「身体活動」「こころの健康づくり」においては、改善がみられなかったものが、それぞれ50.0%、66.7%、60.0%を占めており、平成34年の計画最終年度に向けて、さらなる取組の推進が必要といえます。



### イ 重点分野別目標（傾向指標等）の達成状況

評価	判定基準	該当項目数	割合
↗ (上向き)	目標として設定した状態に向かって前進しているもの	8	44.4%
↔ (横ばい)	どちらともいえないもの	7	38.9%
↘ (下向き)	後退しているもの	3	16.7%
計		18	100.0%

目標を「増加傾向」または「減少傾向」としている項目などの達成状況は、目標として設定した状態に向かって前進している（上向き）ものが8項目、どちらともいえない（横ばい）ものが7項目、後退している（下向き）ものが3項目となっています。

### ウ 重点分野別総合評価

#### ■ 重点分野別総合評価判定基準 ■

- A：概ね達成されている。
- B：数値目標は未達成であるが、目標を達成するための事業が実施されている。
- C：数値目標は未達成であり、事業実施も十分とはいえない。

重点分野	栄養・食生活	身体活動	こころの健康づくり	たばこ	アルコール	歯・口腔の健康	健診(検診)
総合評価	B	B	B	A	A	A	A

## (ア) 栄養・食生活

## 【総合評価】 B

## △健康あきた市21推進会議委員による評価

判定基準	A	B	C
評価数	4	10	0

## △委員の評価内容要約

- ・大人の食塩および野菜の摂取量と、子どもの朝食欠食に改善が見られない。
- ・食生活は土地柄や個人の嗜好、ライフスタイルによる影響が大きい。
- ・事業は、幅広い年齢層に事業を実施しており、概ね効果的な事業展開であった。
- ・「減塩教室」などの改善に直結しうる事業の展開が望ましい。
- ・児童生徒や保護者を対象とする食育の充実が有効ではないか。
- ・勤労世代など特に改善状況の悪い年代に重点を置いた啓発が望まれる。

## (イ) 身体活動

## 【総合評価】 B

## △健康あきた市21推進会議委員による評価

判定基準	A	B	C
評価数	0	14	0

## △委員の評価内容要約

- ・子どもも大人も「運動している人の割合」が改善していない。
- ・子どもたちの生活様式の変化が現れている結果ではないか。
- ・事業は妥当であるが効果が出ていない。
- ・「歩くべあきた健康づくり事業」など職場を巻きこんでの企画は、とても良いと思う。
- ・20代から50代の勤労世代を対象にした健康講座等の啓発事業の充実が望まれる。
- ・学校や職場単位で運動を習慣化させる取組が必要ではないか。

## (ウ) こころの健康づくり

## 【総合評価】 B

## △健康あきた市21推進会議委員による評価

判定基準	A	B	C
評価数	2	11	1

## △委員の評価内容要約

- ・16歳から64歳までの年代で睡眠が十分にとれていない。
- ・ストレス対処の中のリラゼーションを取り入れた事業が不足している。
- ・認知症対策事業を検討する必要がある。
- ・相談できる場所をもっと周知した方がよい。
- ・20代から50代の勤労世代を対象にした健康講座等の啓発事業の充実が望まれる。
- ・睡眠の効果や取り方についてのPRが必要ではないか。
- ・子どものいじめや不登校に関する対策を重視してほしい。

## (エ) たばこ

## 【総合評価】 A

## △健康あきた市21推進会議委員による評価

判定基準	A	B	C
評価数	11	3	0

## △委員の評価内容要約

- ・未成年者や成人の（大人の）喫煙率等の項目で改善傾向にある。
- ・幅広く取り組んでおり、概ね効果的な事業展開であった。
- ・市の公共施設をはじめとする受動喫煙防止対策のさらなる推進が必要である。
- ・COPDやたばこの害について、20代から50代の勤労世代などを対象とした啓発事業の充実が望まれる。

## (オ) アルコール

## 【総合評価】 A

## △健康あきた市21推進会議委員による評価

判定基準	A	B	C
評価数	13	1	0

## △委員の評価内容要約

- ・いずれの行動指標とも改善傾向がみられるので良い。
- ・16歳から19歳までの飲酒する割合が0%になるとさらに良い。
- ・概ね効果的な事業展開であった。
- ・引き続き改善傾向が持続するよう取組を進めていくことが必要である。
- ・20代から50代の勤労世代を対象とした講座や啓発の充実が望まれる。

## (カ) 歯・口腔の健康

## 【総合評価】 A

## △健康あきた市21推進会議委員による評価

判定基準	A	B	C
評価数	9	5	0

## △委員の評価内容要約

- ・全般的に改善傾向がみられるが、20歳以上になると歯科医院での検診を受けなくなるのが残念である。
- ・概ね効果的な事業展開であった。
- ・歯周疾患検診は、「おとなの歯科健診」という名称の変更に受診者が増加傾向にあるのがとても良い。
- ・引き続き改善傾向が持続できるように啓発事業の充実につとめることが望まれる。
- ・大人も定期的に歯科検診を受診できるようになれば良いと思う。

## (キ) 健診（検診）

## 【総合評価】 A

## △健康あきた市21推進会議委員による評価

判定基準	A	B	C
評価数	12	2	0

## △委員の評価内容要約

- ・各指標とも改善傾向がみられている。がん検診受診率については、受診率が増加しており喜ばしい。
- ・概ね効果的な事業展開であった。
- ・特定健康診査および特定保健指導の受診率、実施率、女性の子宮がん、乳がん検診受診率の向上を含め、引き続き改善傾向が持続するよう啓発事業の充実を努めることが望まれる。
- ・特定健康診査の受診率に関してはかかりつけ医で実施した検査データを特定健診データとして活用できるよう市医師会と連携できないか。

## (2) 健康目標の中間評価

健康水準の向上や生活習慣病の死亡率の改善の指標である健康目標の達成状況は、次のとおりです。

## がん

項目		基準値 (H22)	中間値 (H27)	目標値 (H34)	評価
がん75歳未満の年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	119.9	125.2	95.9以下	×
	女性	66.3	72.0	53.0以下	×

## 脳血管疾患

項目		基準値 (H22)	中間値 (H27)	目標値 (H34)	評価
脳血管疾患年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	61.8	44.6	54.8以下	◎
	女性	27.7	22.3	27.0以下	◎

## 虚血性心疾患

項目		基準値 (H22)	中間値 (H27)	目標値 (H34)	評価
虚血性心疾患年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	22.6	16.5	20.1以下	◎
	女性	7.9	5.6	7.7以下	◎

## 高血圧

項目		基準値 (H22)	中間値 (H27)	目標値 (H34)	評価
収縮期血圧の平均値 (mmHg)	男性	132.4 mmHg	131.6 mmHg	130 mmHg	↔
	女性	130.2 mmHg	129.0 mmHg	130 mmHg	↔

## 脂質異常症

項目		基準値 (H22)	中間値 (H27)	目標値 (H34)	評価
LDLコレステロール 160mg/dl以上の者の割合	男性	7.5%	7.3%	5.6%	↔
	女性	11.1%	11.5%	8.3%	↔

## 糖尿病

項目		基準値 (H22)	中間値 (H27)	目標値 (H34)	評価
糖尿病有病者の割合 (薬剤治療中の者であるか、HbA1cがJDS値6.1% (NGSP値6.5%)以上又は空腹時血糖値126mg/dl以上の者の割合)	男性	15.3%	16.3%	減少傾向へ	↘
	女性	7.4%	7.8%		↔
	合計	10.3%	11.1%		↘

## 肥満

項目		基準値	中間値 (H28)	目標値 (H34)	評価
肥満傾向にある子どもの割合	小学生	8.3% (H23)	7.8%	減少傾向へ	↗
肥満者の割合	16歳以上 男性	22.7% (H21)	27.0%		↘
	16歳以上 女性	17.5% (H21)	17.1%		↗

## メタボリックシンドローム

項目	基準値 (H20)	中間値 (H27)	目標値 (H29)	評価
メタボリックシンドローム該当者 ・予備群者数の割合	26.4%	25.6%	19.8%	△

## 自殺

項目	基準値	中間値	目標値	評価
自殺率（人口10万対）	30.3 (H17)	19.9 (H27)	24.2以下 (H28)	◎
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合	中間評価時 設定	22.2% (H28)	9.4% (H34)	—

## 歯・口腔の健康

項目	基準値 (H21)	中間値 (H28)	目標値 (H34)	評価
40歳で喪失歯のない人の割合	59.7%	74.0%	70%	◎
80歳で自分の歯が20本以上ある人の割合	29.7% (参考値) ※75歳以上	29.1% (80歳以上) ※75歳以上 では34.4%	40%	→






## ア 健康目標（数値指標）の達成状況




評価	判定基準	数値基準※	該当項目数	割合
◎	目標として設定した状態を達成しているもの	100%以上	6	66.7%
○	目標に向けて改善がみられ、その度合いが大きいもの	50～100%未満	0	0.0%
△	目標に向けて改善がみられるものの、その度合いが小さいもの	0～50%未満	1	11.1%
×	改善がみられなかったもの	0%未満	2	22.2%
計			9	100.0%

評価	該当項目名
◎	脳血管疾患年齢調整死亡率(男・女)、虚血性心疾患年齢調整死亡率(男・女)、自殺率、40歳で喪失歯のない人の割合
○	—
△	メタボリックシンドローム該当者・予備群者数の割合
×	がんの75歳未満の年齢調整死亡率(男・女)

数値目標の達成状況について、計画策定時の基準値と中間値を4段階の判定基準により評価した結果、目標値を中間評価において既に達成しているものが6項目、目標に向けて改善がみられるものが1項目、改善がみられなかったものが2項目となっており、計画策定時の基準値に比べ、改善がみられたものの割合は77.8%となっています。

## イ 健康目標（傾向指標等）の達成状況

評価	判定基準	該当項目数	割合
 (上向き)	目標として設定した状態に向かって前進しているもの	3	27.3%
 (横ばい)	どちらともいえないもの	5	45.4%
 (下向き)	後退しているもの	3	27.3%
計		11	100.0%

評価	該当項目名
 (上向き)	肥満傾向にある子どもの割合、肥満者の割合(16歳以上の女)、80歳で自分の歯が20本以上ある人の割合
 (横ばい)	収縮期血圧の平均値(男・女)、LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合(男・女)、糖尿病有病者の割合(女)
 (下向き)	糖尿病有病者の割合(男・男女計)、肥満者の割合(16歳以上の男)

目標を「増加傾向」または「減少傾向」としている項目などの達成状況は、目標として設定した状態に向かって前進している（上向き）のものが3項目、どちらともいえない（横ばい）のものが5項目、後退している（下向き）のものが3項目となっています。