

第3章

最終評価

第1節 最終評価の目的

本計画は平成25年度に開始後、計画を取り巻く状況の変化を踏まえ、平成29年度に行った中間評価において一部指標項目・目標値の見直しを行いました。

本計画の計画期間は令和5年度までと1年延長となりましたが、このたび、平成29年度から令和3年度までの推進活動や目標の達成状況などを検証し、今後の健康づくり対策の充実と効果的な推進を図るため、最終評価を実施しました。

第2節 最終評価の概要

(1) 調査の実施

最終評価の実施にあたり次の調査を行い、主な基礎資料としました。

このほか、国および市他部局の各種統計調査等も基礎資料として活用しています。

| 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 | 令和3年 11月30日 ～12月31日 | 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 | 2,288人 (50.8%) |

(2) 「健康あきた市21推進会議」の開催

本市では、第1次計画から継続して市民代表、学識者、保健医療関係者、報道関係者、教育関係者などで構成する「健康あきた市21推進会議」による進行管理のもと、本計画に基づく健康づくり事業に取り組んできました。

第2次計画の最終評価の実施にあたっては、会議を3回開催し、目標値の検証や重点分野別の総合評価、その他、本報告書に記載する内容の検討を行いました。

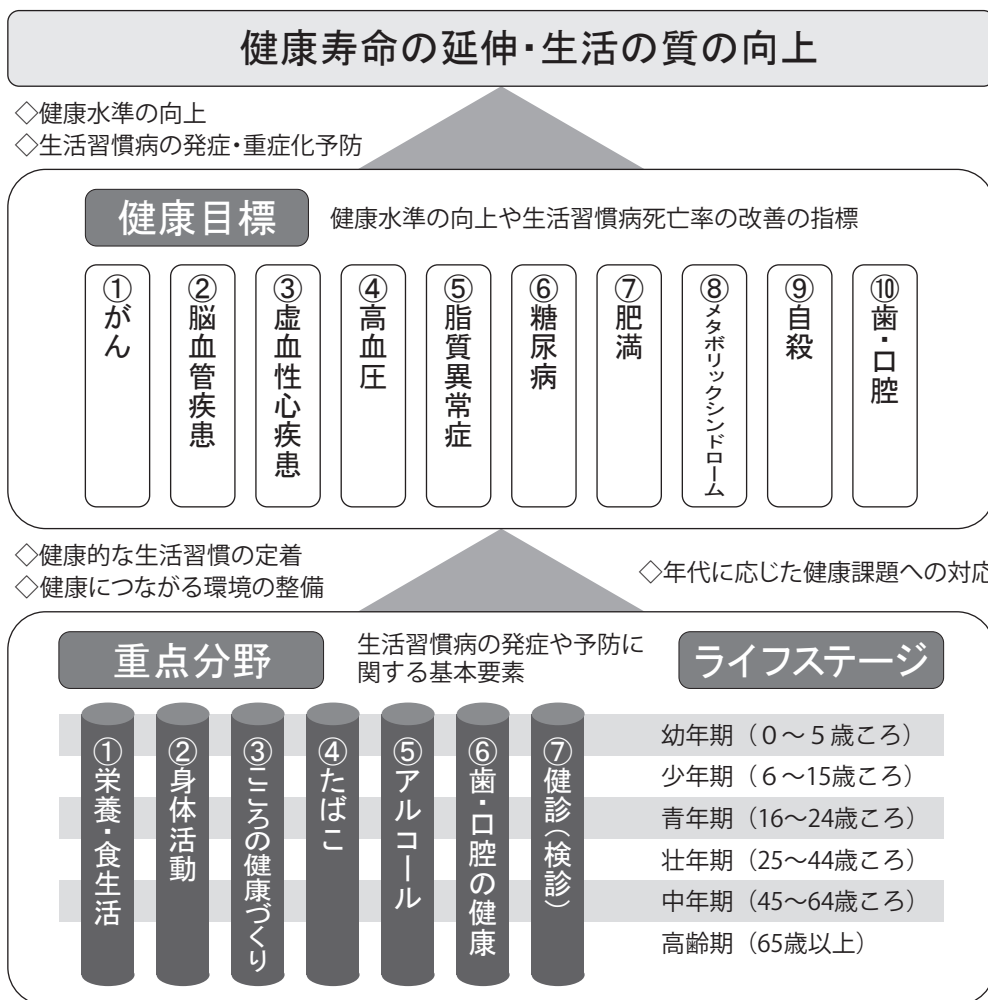
| | |
|----------------------|---------------|
| 令和4年度第1回健康あきた市21推進会議 | 令和4年 7月27日(水) |
| 令和4年度第2回健康あきた市21推進会議 | 令和4年11月16日(水) |
| 令和4年度第3回健康あきた市21推進会議 | 令和5年 2月13日(月) |

第3節 最終評価のまとめ

第2次計画では、健康水準の向上や生活習慣病の死亡率改善の指標となる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を7つの重点分野と位置づけ、「個別目標」と「目標値」を設定しています。

最終評価の状況については、「健康目標に関する最終評価の結果」と「重点分野に関する最終評価の結果」を第3章第3節に、「重点分野別最終評価の結果」を第3章第4節に個別目標ごとに記載しています。

さらに第3章第5節において「ライフステージ別目標の達成状況」をまとめています。



個別目標については、次の2つの視点から設定しています。

- 行動目標：生活習慣など行動の改善によって健康を実現するための目標
- 環境目標：健康づくりを社会的に支援するための環境整備目標

(1) 健康目標に関する最終評価の結果

健康水準の向上や生活習慣病の死亡率改善の指標となる健康目標の達成状況は、以下のとおりです。

ア 健康目標（数値指標）の達成状況

計画策定時の基準値と最終値を4段階の判定基準により評価した結果、目標として設定した状態を達成しているもの（◎）が7項目、目標に向けて改善がみられるもの（○、△）が6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、目標を達成したものと改善がみられたものを合わせた割合は86.7%と高くなっています。




| 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 | 46.7% |
| ○ | 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 | 3 | 20.0% |
| △ | 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 | 3 | 20.0% |
| × | 改善がみられなかったもの | 0%未満 | 2 | 13.3% |
| 計 | | | 15 | 100.0% |

$$\text{※数値基準の計算方法} \quad \frac{[\text{最終値}] - [\text{基準値 (計画策定時の値)}]}{[\text{目標値}] - [\text{基準値 (計画策定時の値)}]} \times 100$$

※中間評価時に設定された数値指標については、中間評価時の値と比較

イ 健康目標（傾向指標）の達成状況

目標を「減少傾向へ」としている項目の達成状況は、目標として設定した状態に向かって前進しているもの（上向き）が1項目【肥満者の割合（16歳以上・女性）】、後退しているもの（下向き）が5項目【糖尿病有病者の割合（男性・女性・合計）、肥満傾向にある子どもの割合、肥満者の割合（16歳以上・男性）】となりました。

| 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 | 1 | 16.7% |
|  (横ばい) | どちらともいえないもの | 0 | 0% |
|  (下向き) | 後退しているもの | 5 | 83.3% |
| 計 | | 6 | 100.0% |

注：人口動態統計の年齢調整死亡率は、令和2年から高齢化を反映した新しい基準人口(平成27年モデル人口)が使用されているが、それに基づく数値を使用すると比較できないため、本資料においては旧基準人口(昭和60年モデル人口)による数値を用いる。

・がん

(健康目標) **がんを知り、がんから命を守りましょう。**

[人口動態統計]

| 項目 | | 基準値(H22) | 中間値(H27) | 最終値(R3) | 目標値(R4) | 最終評価 |
|-----------------------------|----|----------|----------|---------|---------|------|
| 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 | 103.1 | 95.9以下 | ○ |
| | 女性 | 66.3 | 72.0 | 60.1 | 53.0以下 | △ |

・脳血管疾患

(健康目標) **生活習慣を見直し、脳血管疾患を予防しましょう。**

[人口動態統計]

| 項目 | | 基準値(H22) | 中間値(H27) | 最終値(R3) | 目標値(R4) | 最終評価 |
|--------------------------|----|----------|----------|---------|---------|------|
| 脳血管疾患年齢調整死亡率 (人口10万対) | 男性 | 61.8 | 44.6 | 32.1 | 44.6以下 | ◎ |
| | 女性 | 27.7 | 22.3 | 21.4 | 22.3以下 | ◎ |

※平成29年度の中間評価により、目標値を上記のとおり見直した。

・虚血性心疾患

(健康目標) **生活習慣を見直し、虚血性心疾患を予防しましょう。**

[人口動態統計]

| 項目 | | 基準値(H22) | 中間値(H27) | 最終値(R3) | 目標値(R4) | 最終評価 |
|---------------------------|----|----------|----------|---------|---------|------|
| 虚血性心疾患年齢調整死亡率 (人口10万対) | 男性 | 22.6 | 16.5 | 14.7 | 16.5以下 | ◎ |
| | 女性 | 7.9 | 5.6 | 5.6 | 5.6以下 | ◎ |

※平成29年度の中間評価により、目標値を上記のとおり見直した。

・高血圧

(健康目標) **定期的に血圧を測り、正常血圧を目指しましょう。**

[秋田市特定健康診査・後期高齢者健康診査結果]

| 項目 | | 基準値(H22) | 中間値(H27) | 最終値(R3) | 目標値(R4) | 最終評価 |
|-----------------|----|-----------|-----------|-----------|---------|------|
| 収縮期血圧の平均値(mmHg) | 男性 | 132.4mmHg | 131.6mmHg | 132.1mmHg | 130mmHg | △ |
| | 女性 | 130.2mmHg | 129.0mmHg | 130.6mmHg | 130mmHg | × |

・脂質異常症

(健康目標) **LDLコレステロール値を正常範囲に保ちましょう。**

[秋田市特定健康診査結果]

| 項目 | | 基準値(H22) | 中間値(H27) | 最終値(R3) | 目標値(R4) | 最終評価 |
|-------------------------------|----|----------|----------|---------|---------|------|
| LDLコレステロール 160mg/dl以上の者の割合 | 男性 | 7.5% | 7.3% | 7.5% | 5.6% | △ |
| | 女性 | 11.1% | 11.5% | 12.1% | 8.3% | × |

・糖尿病

(健康目標) **糖尿病の発症と重症化を防ぎましょう。**

[秋田市特定健康診査結果]

| 項目 | | 基準値(H22) | 中間値(H27) | 最終値(R3) | 目標値(R4) | 最終評価 |
|---|----|----------|----------|---------|---------|------|
| 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% | 18.4% | 減少傾向へ | ↓ |
| | 女性 | 7.4% | 7.8% | 8.2% | | ↓ |
| | 合計 | 10.3% | 11.1% | 12.3% | | ↓ |

・肥満

(健康目標) 肥満を改善し、適正体重を維持しましょう。

[学校保健統計報告書]

| 項目 | | 基準値(H23) | 中間値(H28) | 最終値(R3) | 目標値(R4) | 最終評価 |
|---------------|-----|----------|----------|---------|---------|------|
| 肥満傾向にある子どもの割合 | 小学生 | 8.3% | 7.8% | 10.2% | 減少傾向へ | ↘ |

[市民健康意識調査]

| 項目 | | | 基準値(H21) | 中間値(H28) | 最終値(R3) | 目標値(R4) | 最終評価 |
|--------|-------|----|----------|----------|---------|---------|------|
| 肥満者の割合 | 16歳以上 | 男性 | 22.7% | 27.0% | 31.6% | 減少傾向へ | ↘ |
| | 16歳以上 | 女性 | 17.5% | 17.1% | 16.5% | | ↗ |

・メタボリックシンドローム

(健康目標) メタボリックシンドロームを予防しましょう。

[秋田市特定健康診査結果]

| 項目 | | 基準値(H20) | 中間値(H27) | 最終値(R3) | 目標値(R4) | 最終評価 |
|--------------|--|----------|----------|---------|---------|------|
| 特定保健指導対象者の割合 | | 12.3% | 9.7% | 8.9% | 9.3% | ◎ |

※平成29年度の中間評価において、国の見直しに準じ指標項目・目標値を上記のとおり見直した。

・自殺

(健康目標) 気づきと絆で自殺を予防しましょう。

[人口動態統計]

| 項目 | | 基準値(H17) | 中間値(H27) | 最終値(R3) | 目標値(R4) | 最終評価 |
|-----------------|--|----------|----------|---------|---------|------|
| 自殺率 (人口10万対) | | 30.3 | 19.9 | 13.1 | 16.1以下 | ◎ |

※平成29年度の中間評価により、目標値を上記のとおり見直した。

[市民健康意識調査]

| 項目 | 基準値 | 中間値(H28) | 最終値(R3) | 目標値(R4) | 最終評価 |
|-------------------------------|--------------|----------|---------|---------|------|
| 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% | 12.5% | 9.4% | ○ |

・歯・口腔の健康

(健康目標) 生涯を通じて、自分の歯を20本以上保ち、口腔機能の維持・向上につとめましょう。 [市民健康意識調査]

| 項目 | 基準値(H21) | 中間値(H28) | 最終値(R3) | 目標値(R4) | 最終評価 |
|----------------|----------|----------|---------|---------|------|
| 40歳で喪失歯のない人の割合 | 59.7% | 74.0% | 75.5% | 74%以上 | ◎ |

※平成29年度の中間評価により、目標値を上記のとおり見直した。

[市民健康意識調査]

| 項目 | 基準値(H21) | 中間値(H28) | 最終値(R3) | 目標値(R4) | 最終評価 |
|----------------------|--------------------------|-----------------|-----------------|---------|------|
| 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 | 38.0% ※80歳以上 | 40% | ○ |

(2) 重点分野に関する最終評価の結果

7つの重点分野の個別目標の達成状況は以下のとおりです。重点分野別最終評価の詳細については、第3章第4節に記載しています。

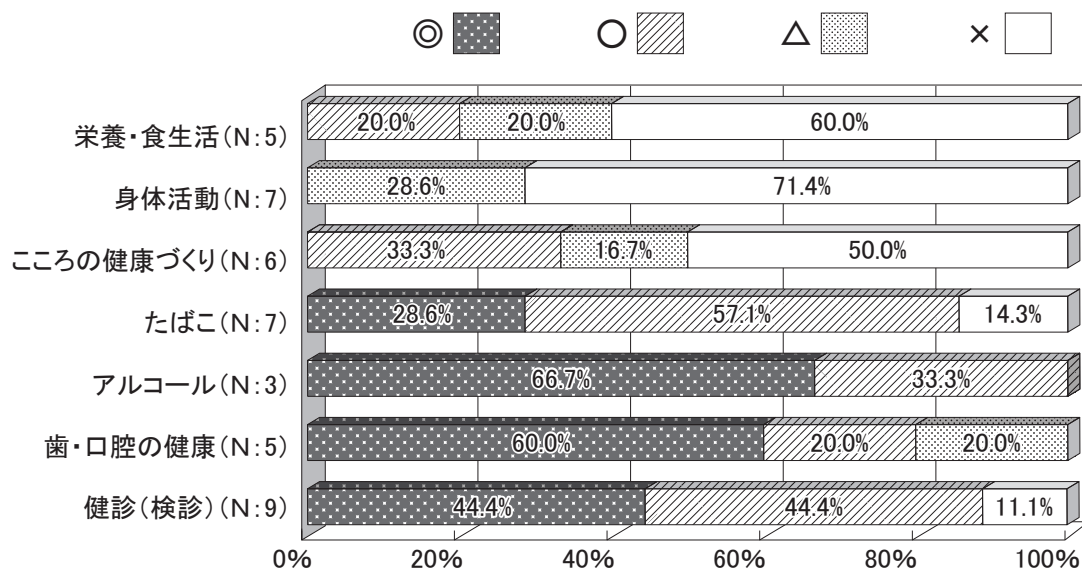
ア 重点分野別個別目標（数値指標）の達成状況

計画策定時の基準値と最終値を4段階の判定基準により評価した結果、目標として設定した状態を達成しているもの（◎）が11項目、目標に向けて改善がみられるもの（○、△）が18項目、改善がみられなかったもの（×）が13項目となっており、計画策定時の基準値に比べ、目標を達成したものと改善がみられたものを合わせた割合は69.0%となっています。

重点分野別の達成状況を見ると、「たばこ」「アルコール」「歯・口腔の健康」「健診（検診）」においては改善率が高くなっています。一方、「栄養・食生活」「身体活動」においては、改善がみられなかったものがそれぞれ60.0%、71.4%を占めています。




| 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 | 11 | 26.1% |
| ○ | 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 | 13 | 31.0% |
| △ | 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 | 5 | 11.9% |
| × | 改善がみられなかったもの | 0%未満 | 13 | 31.0% |
| 計 | | | 42 | 100.0% |

※数値基準の計算方法等は、健康目標と同じ



イ 重点分野別個別目標（傾向指標）の達成状況

目標を「増加傾向へ」又は「減少傾向へ」としている項目の達成状況は、目標として設定した状態に向かって前進しているもの（上向き）が6項目【毎日規則的に食事をする子どもの割合、ストレスを感じたときに、特に相談しない人の割合（16～24歳・45～64歳）、お酒の適量を知っている人の割合、未処置歯を保有している人の割合（40歳・60歳）】、どちらともいえないもの（横ばい）が4項目【ストレスを感じたときに、特に何もしていない人の割合、ストレスを感じたときに、特に相談しない人の割合（25～44歳）、多量飲酒者の割合（男性・女性）】、後退しているもの（下向き）が8項目【朝食を毎日食べる児童の割合（男子・女子）、朝食を誰かと一緒に食べる子どもの割合、1週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合（男子・女子）、ストレスを感じたときに、特に相談しない人の割合（65歳以上）、歯肉炎・歯周病の症状のある人の割合、口腔機能について理解している人の割合】となっています。

| 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 | 6 | 33.3% |
|  (横ばい) | どちらともいえないもの | 4 | 22.2% |
|  (下向き) | 後退しているもの | 8 | 44.5% |
| 計 | | 18 | 100.0% |

ウ 重点分野別総合評価

重点分野別個別目標の達成状況および目標達成のための取組事業の実績をもとに、健康あきた市21推進会議において、重点分野別の総合評価判定を行いました。判定結果は、以下のとおり中間評価と同様となりました。

■重点分野別総合評価判定基準■

A：概ね達成されている。

B：目標は未達成な部分もあるが、目標を達成するための事業が実施されている。

C：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 | 0 | 9 | 6 |

△委員の評価内容要約

- ・小学生と若い世代で行動指標の改善がみられず、むしろ後退している。
- ・小学生以降、食生活が乱れている。
- ・小、中学校において、保護者と連携して食育を推進していく必要がある。
- ・大人の野菜摂取量に改善がみられない。
- ・各事業において、健康と栄養に関する知識の普及に努めていく必要がある。

(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 | 11 | 4 |

△委員の評価内容要約

- ・新型コロナウイルス禍にありながら、数値が改善傾向にあるものもある。
- ・事業が多く開催され充実しており、一定程度参加者が確保されている。
- ・新型コロナウイルス禍で生活様式が変わり、運動不足の増大が懸念される。
- ・子どもから壮年期にかけて、身体活動量の減少が懸念される。
- ・子どもたちが運動の楽しさを実感し、運動習慣を身につけられるよう努めてほしい。

(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 | 1 | 11 | 3 |

△委員の評価内容要約

- ・メールやラインなどによる相談もでき、問題解決やストレス緩和につながった。
- ・学校における健康教育や啓発活動の効果が数値に表れている。
- ・相談の受け皿があり評価できる。相談できる環境づくりは今後も必要。
- ・16歳から64歳までの睡眠不足が気になる。
- ・睡眠不足はこころの健康に大きく影響するため、対策が必要。

(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 | 15 | 0 | 0 |

△委員の評価内容要約

- ・家庭、学校、地域等様々な分野でたばこ対策がなされ、順調に目標を達成している。
- ・COPDの広報に力を入れる必要がある。
- ・各事業において、たばこの害に関する正しい知識の普及を継続してほしい。

(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 | 2 | 0 |

△委員の評価内容要約

- ・いずれの行動指標においても概ね目標を達成しており、リーフレット配布などで広く知識の普及を図ったことが理由の一つとして挙げられる。
- ・新型コロナウイルス禍において、アルコール摂取が減少している点は評価できる。
- ・多量飲酒者に対する事業が不十分。広報活動に力を入れるべき。
- ・ストレスの絡む多量飲酒に警戒が必要。

(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 | 11 | 4 | 0 |

△委員の評価内容要約

- ・多方面から事業に取り組んでおり、子どもを中心に目標が達成されている。
- ・歯肉炎、歯周病の症状のある人の割合が増加しており、対策が必要。
- ・検診、保健指導を受ける人が減らないよう一層力を入れていく必要がある。
- ・大人も定期的に歯科検診を受診できる環境を整えることが望ましい。
- ・「歯・口腔の健康」について、関心を持ち続けられる取組があればいい。

(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 | 13 | 2 | 0 |

△委員の評価内容要約

- ・がん検診の受診率が目標を上回っており、受診率が上昇している。今後はより数値を上げていきたい。
- ・「検診は必要ない」と考えている人が健康に関心を持つことができるよう、各種事業において健康の大切さを伝えていく必要がある。
- ・特定保健指導については、新型コロナウイルス感染症の影響も考慮し、対面だけでなくオンラインの手法も検討してほしい。