

第2章

田辺市健康づくり計画

「元気たなべ 2013」

(第2次計画)

最終評価

最終評価

1 評価の目的

田辺市健康づくり計画「元気たなべ」2013 の最終評価の目的は、策定時及び中間評価時に設定された目標について、達成状況や関連する取組の状況の評価するとともに、課題を明らかにすることで今後の対策に反映させることです。

2 評価の方法

策定時に設定された 6 施策の数値目標 46 項目について、設定時の値と直近の値を比較するとともに、目標値に対してどのような動きになっているか以下のとおり分析・評価を行いました。

なお、策定時の値（＝基準値）又は中間評価時の値（＝中間実績値）と最終評価値を比較し、下記の A から E までの 5 段階で評価しています。中間評価時に質問方法や計算方法を変更した項目、目標値を見直した項目については、策定時の値は参考値として網掛けで記載しています。

評 価		最終評価値の印
A	目標値に達した	◎
B	目標値に達していないが、改善傾向にある （基準値又は中間実績値と比べ有意に改善した）	◎ なし ▲
C	変わらない	
D	悪化している （基準値又は中間実績値と比べ有意に悪化した）	
E	評価困難（設定した指標又は把握方法が異なる等）	

※1 つの目標項目の中に複数の項目がある目標項目に関しては、まず各項目に関して評価し（A=5、B=4、C=3、D=2 と換算）、その上で平均を算出、小数点以下五捨六入し評価した。

3 数値目標の達成状況

	食生活・栄養	身体活動・運動	笑いづくり（休養・こころの健康）	たばこ	歯周病予防・むし歯予防	予防生活習慣病	合計
A（目標達成）	1	0	0	0	2	4	7
B（改善傾向）	1	2	1	2	1	1	8
C（変化なし）	2	1	0	4	2	3	12
D（悪化）	6	1	3	3	0	6	19
E（評価困難）	0	0	0	0	0	0	0
	10	4	4	9	5	14	46

4 全般的な評価

●栄養・食生活では、薄味を心がける、野菜を毎日食べるよう心がける等意識が高いことがうかがえますが、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事等の実践者や生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人の割合は、目標値に到達していません。また、男性の肥満者の割合は前回より増加しており、まだまだアプローチが必要です。目標にある20歳代女性のやせは、前回より減少していますが、全世代で一定数いることよりフレイル予防の観点からの対策も必要となります。今後も、各年代への「適切な質と量の食事」の普及・啓発の取組が重要です。

●運動・身体活動では、男性の運動習慣者、意識的に体を動かしている人の割合が、目標値に達しましたが、今後も身体活動や運動を推奨していくことは必要です。また、地域で健康づくりを目的にした活動をしている人を増やすことも重要と考えます。今後も健康増進に取り組むことができる地域の施設やサークル活動等の情報提供や連携といった具体的事業に取り組むとともに、生活習慣病予防の観点からも運動習慣を持つ人の増加につながるよう、引き続き積極的な取組が必要です。

●こころの健康づくり（休養・笑い）では、ストレス解消法のある人の割合は、増加しており、個人がこころの健康づくりに努めていることがうかがえます。一方、ストレス等を感じている人の割合は、増加し、また、地域で近所の人や知人とお付き合いがある人の割合は、減少しています。よって、更なる健康の維持増進、ストレス対処の方法等の普及・推進に加え、生きがいづくりや仲間づくりを推進していくことが必要です。

●たばこでは、喫煙率（妊婦の喫煙率も含む）は減少しており、改正健康増進法の施行により施設の分煙等が進んだことや、たばこ税の引き上げによる値上げ等、喫煙者を取り巻く環境の変化が大きく影響していると思われます。今後も積極的なたばこに関する正しい知識の普及は必要であり、更に20歳未満の喫煙防止対策等に取り組むことが重要です。

●むし歯予防・歯周病予防では、12歳児の一人平均う歯数の目標は達成しており、乳幼児健診等での甘味食品の摂取方法や歯磨き指導、フッ化物洗口等による効果と考えられ、継続した取組が重要です。また、歯周炎を有する人の割合は、40歳では目標値に達しているものの、60歳では悪化しており、今後も健（検）診等を活用した定期的な歯科検診の重要性の啓発、8020運動の浸透等に取り組むことが必要です。

●生活習慣病予防では、特定健診受診率は改善し、糖尿病有病者数と人工透析の特定疾病療養受給者数は、目標値に達しました。一方で、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群該当者の割合や特定健康診査結果における有所見者の割合は、増加しています。今後は、健診の受診率向上と合わせて、更なる生活習慣病予防と重症化予防の効果的な対策が重要となります。

●全般的には、目標値に達したか改善傾向にある項目は、全46項目中15項目（32.6%）であり、改善していない項目は、31項目（67.4%）でした。行動変容を図る難しさを考えると、こどもの頃からの望ましい生活習慣の定着を強化していけるような事業実施や、健康増進への関心が薄い者も含め、本人が無理なく自然に健康な行動がとれるような環境づくりも必要です。今後も、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組めるよう、引き続き健康づくり計画を推進します。

5 施策別の評価

第1施策 栄養・食生活

項目	基準値又は参考値 (%)		中間実績値 (%)		最終評価値 (%)		目標値 (%)		達成状況
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が、1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	-	-	45.6	50.1	46.4	▲ 39.9	50	55	D
・薄味を心がけている人の割合	28.3	49.4	44.8	62.1	39.6	60.1	49	68	C
・野菜を毎日食べるように心がけている人の割合	-	-	71.9	87.6	71.4	▲ 82.8	79	96	D
・栄養成分表示を参考にしている人の割合	9.0	16.5	23.2	34.9	22.2	32.9	26	38	C
・20歳代男性の朝食を欠食する人の割合	31.8	/	35.3	/	◎ 26.0	/	29以下	/	A
・30歳代男性の朝食を欠食する人の割合	22.2	/	17.2	/	○ 17.8	/	15以下	/	B
・20～60歳代男性の肥満者 (BMI 25以上) の割合	26.3	/	25.9	/	▲ 32.3	/	24以下	/	D
・20歳代女性のやせ (BMI 18.5未満) の割合	/	18.0	/	22.6	/	▲ 21.9	/	16以下	D
・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合 (男性：日本酒2合相当以上、女性：日本酒1合相当以上) (※1)	16.8	7.3	16.4	9.9	17.5	▲ 11.5	13以下	6.4以下	D
・妊娠中に飲酒する人の割合	/	-	/	0.2	/	▲ 0.5	/	0	D

(※1) 計算式は以下のとおり。

・男性 (「毎日」2合以上の飲酒者数 + 「週4～6」2合以上の飲酒者数) ÷ 総数 × 100

・女性 (「毎日」1合以上の飲酒者数 + 「週4～6」1合以上の飲酒者数) ÷ 総数 × 100

ただし、国民健康・栄養調査では、

・男性 (「毎日」2合以上の飲酒者数 + 「週5～6」2合以上の飲酒者数 + 「週3～4」3合以上の飲酒者数 + 「週1～2」5合以上の飲酒者数 + 「月1～3」5合以上の飲酒者数) ÷ 総数 × 100

・女性 (「毎日」1合以上の飲酒者数 + 「週5～6」1合以上の飲酒者数 + 「週3～4」1合以上の飲酒者数 + 「週1～2」3合以上の飲酒者数 + 「月1～3」5合以上の飲酒者数) ÷ 総数 × 100

〈施策を実現するための具体的な事業〉

1. 食に関する団体・関係機関との連携
 - ・食に関する各種行事への参加・協力
 - ・食生活改善推進員との協働
2. こどもの食教育の推進
 - ・講演会、調理実習等の開催
 - ・乳幼児健診（相談）等での栄養相談及び健康教育
 - ・給食だより等での啓発（保育所、学校）
 - ・行事等でのパンフレット配布
3. 「適切な量と質の食事」についての普及・啓発
 - ・健診や健康相談等での啓発、健康教室の開催、健康相談及び指導
4. 生活習慣病の発症予防及び重症化予防等に関する食生活の普及・啓発
 - ・健康教室の開催、健康相談及び指導

〈総括評価〉

○薄味を心がけている人、野菜を毎日食べるように心がけている人、栄養成分表示を参考にしている人の割合とも、男性と比べ女性の方が10%以上多く、意識が高いことがうかがえますが、目標値には達していません。

○主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合は、約4割で、目標値には達していません。また、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は、男女とも増加しています。男性の朝食を欠食する人の割合は、中間実績値と比べて30歳代は微増しましたが、20歳代は減少し目標値に達しました。

○男性の肥満者の割合は、中間実績値と比べて増加しています。20歳代女性のやせの割合は、中間実績値と比べ微減しましたが、他の年代と比べると多い値となっています。

〈今後の課題〉

朝食の欠食や主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をしないこと等による栄養の偏りが生活習慣病のリスクを高める要因となることから、適切な量と質の食事をとる人の割合等を増やす必要があります。

また、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人の割合は、全国と比べて多い傾向にあることから、適正飲酒の知識の普及、及び飲酒量の減少を図る必要があります。また、妊娠中の飲酒は胎児への悪影響もあることから、目標値に近づけるべく知識の普及等を図る必要があります。

肥満者の割合の増加は、肥満が各種疾病の要因となることから、今後もメタボリックシンドロームに着目した肥満予防対策が重要です。また、やせについては、若年女性では骨粗しょう症及び低出生体重児出産のリスク等高め、高齢者では低栄養傾向から要介護状態や死亡のリスクを高める要因となるため、生涯を通じて適正体重を維持していく対策が必要です。

第2施策 運動・身体活動

項目	基準値又は参考値 (%)		中間実績値 (%)		最終評価値 (%)		目標値 (%)	達成状況
	男性	女性	男性	女性	男性	女性		
・1日当たり歩いたり動いたりする時間が約30分未満の人の割合	29.8	31.6	22.1	22.4	21.1	24.4	15以下	C
・運動習慣者の割合	18.1	15.8	28.9	18.5	◎ 34.4	19.6	30以上	B
・日常、意識的に体を動かしている人の割合	45.3	42.3	53.8	45.9	◎ 61.5	46.8	60以上	B
・地域で健康づくりを目的にした活動をしている人の割合	-	-	11.1	11.3	▲ 8.5	▲ 8.4	15以上	D

〈施策を実現するための具体的な事業〉

1. ウォーキング啓発事業の実施
2. スポーツ・ニュースポーツの普及
3. ライフステージに応じた運動意識の向上と実践
4. 誰もが安心して運動に取り組める環境整備
5. 情報提供と連携

〈総括評価〉

○運動習慣者の割合や、日常、意識的に体を動かしている人の割合は、男性の方が多く、目標値に達しました。また、地域で健康づくりを目的にした活動をしている人の割合は、男女とも約8%と減少しています。

〈今後の課題〉

運動・身体活動に関して、運動習慣の定着や知識の普及等の啓発を、より一層図っていくことが重要です。また、健康増進に取り組むことができる地域の施設やサークル活動等の情報提供や連携、環境整備等、生活習慣病予防の観点からも運動習慣を持つ人の増加につなげるために、引き続き積極的な取組が必要です。

第3施策 こころの健康づくり（休養・笑い）

項目	基準値又は参考値 (%)		中間実績値 (%)		最終評価値 (%)		目標値 (%)		達成状況
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
不満、悩み、ストレスを感じている人の割合	62.1	67.3	61.5	69.7	65.3	▲ 73.8	60以下		D
ストレス解消法がある人の割合	52.3	54.0	58.8	59.0	○ 63.0	○ 61.2	65以上		B
睡眠で休養がとれている人の割合	69.3	68.0	63.0	56.7	▲ 62.4	▲ 56.8	75以上		D
地域で近所の人や知人とお付き合いがある人の割合	69.7	78.9	53.3	61.2	▲ 49.8	▲ 52.3	75以上	85以上	D

〈施策を実現するための具体的な事業〉

1. ストレス解消法の普及・啓発
2. 笑いについての知識の普及、機会の提供
3. 生きがいづくりや仲間づくりの推進
4. こころの健康相談、各種相談窓口の実施及び案内
5. よい眠りの啓発、推進

〈総括評価〉

○ストレス等を感じている人の割合は、男女とも増加しています。また、ストレス解消法のある人の割合は、増加しているものの目標値には達していません。

○睡眠で休養がとれている人の割合は、中間実績値と比べて大きな変化はみられず、地域で近所の人や知人とお付き合いがある人の割合は、減少し続けています。

〈今後の課題〉

ストレス対処の方法やよい眠りについての普及・啓発、生きがいづくりや仲間づくりを推進するとともに、悩みの早期解消のため相談窓口の周知、啓発を今後も行っていく必要があります。

第4施策 たばこ

項目	基準値又は参考値 (%)		中間実績値 (%)		最終評価値 (%)		目標値 (%)		達成状況
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
喫煙率	33.0	9.5	28.8	8.8	◎ 25.5	8.2	27.9	7.6	B
妊婦の喫煙率		6.1		3.9		○ 1.3		0	B
分煙行動がとれない人の割合	7.5	0	7.7	2.8	6.8	▲ 1.7	0		D
健康被害に関する知識	肺がん	95.7	96.8	95.6	97.5	95.5	97.4	100	C
	COPD(※1)	—	—	33.0	51.2	34.7	52.5	80	C
	心臓病	54.0	51.8	50.8	50.4	▲ 46.4	▲ 46.2	80	D
	脳卒中	57.5	54.6	52.1	52.6	52.1	51.2	80	C
	歯周病	45.3	50.5	41.0	52.2	42.4	52.2	80	C
	妊娠への影響	70.1	88.7	59.8	86.2	▲ 53.2	82.4	100	D

(※1) COPD(慢性閉塞性肺疾患): 肺の炎症性疾患。慢性のせきやたん、息切れを主症状として、緩徐に呼吸障害が進行する。原因の90%は、たばこの煙によるといわれている。

〈施策を実現するための具体的な事業〉

1. 幼児期・学童期からの喫煙防止教育
2. 健康相談や保健指導等での禁煙支援、喫煙妊婦への禁煙支援
3. 喫煙及び受動喫煙についての正しい知識の普及・啓発

〈総括評価〉

○健康影響に関する知識については、肺がんが最もよく知られています。COPDの認知度は、女性ではほぼ半数、男性は約3割となっており、また、妊娠への影響に関する認知度は、男性は約5割、女性は約8割と男女で大きな差がみられました。

○喫煙習慣のある人の割合及び妊婦の喫煙率は、前回と比べて減少し、男性の喫煙率は目標値に達しました。分煙行動をとっていない人の割合は、前回と比べて、男女とも減少しています。

〈今後の課題〉

喫煙の害に関する正しい知識の普及(COPD、妊娠への影響等)や分煙の徹底、禁煙を希望する人への禁煙支援等、たばこをやめやすい環境づくりが必要です。喫煙に関連した健康影響は、喫煙開始後すぐに現れるのではなく、たばこ消費の20~30年後に遅れて出現、増加してくることから、特に若年層への禁煙支援は重要であるといえます。

また、20歳未満の喫煙防止については、今後も学校等とともに取り組んでいく必要があります。

第5施策 むし歯予防・歯周病予防

項目	基準値又は参考値 (%)	中間実績値 (%)	最終評価値 (%)	目標値 (%)	達成状況
3歳児でう歯がない児の割合	76.0	84.1	○ 89.0	90	B
12歳児の一人平均う歯数 ^(※1)	1.9 歯	1.1 歯	◎ 0.8 歯	1.0 歯以下	A
過去1年間に歯科検診(成人)を受診した人の割合	22.6	56.1	58.7	65	C
40歳における進行した歯周炎 ^(※2) を有する人の割合	74.2	64.8	◎ 51.6	58	A
60歳における進行した歯周炎を有する人の割合	76.2	81.8	78.6	69	C

(※1) 一人平均う歯数：1人当たり平均の未治療のう歯、う歯により失った歯、治療済みのう歯の合計

(※2) 進行した歯周炎：歯周疾患検診において歯肉に4mm以上の深いポケット（歯と歯肉の間のできる溝）が認められる状態

〈施策を実現するための具体的な事業〉

1. むし歯予防
 - ・フッ化物の利用について関係機関とともに推進・拡大
 - ・正しい歯口清掃を身に付けるための健康教育
 - ・甘味食品の摂取回数を減らすための健康教育
2. 歯周病予防
 - ・定期的な歯科検診の重要性の啓発及び歯周病に関する知識の普及・啓発
 - ・正しい口腔清掃の方法が身に付くよう普及・啓発

〈総括評価〉

○3歳児でう歯がない児の割合は、中間実績値と比べて増加し、目標値に近づいています。12歳児の一人平均う歯数は、中間実績値と比べて減少し、目標値に達しました。

○40歳における進行した歯周炎を有する人の割合は、中間実績値と比べて減少し、目標値に達しました。60歳における進行した歯周炎を有する人の割合も、中間実績値と比べて減少しています。

○過去1年間に歯科検診(成人)を受診した人の割合は、中間実績値と比べて微増しましたが、目標値には達していません。

〈今後の課題〉

歯科保健に関する正しい知識の普及・啓発を継続し、更なる歯科検診受診率の向上に努めていく必要があります。

第6施策 生活習慣病予防

項目	基準値又は参考値 (%)		中間実績値 (%)		最終評価値 (%)		目標値 (%)	達成状況	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性			
収縮期血圧有所見者 (130mmHg 以上) の割合	-		48.5		▲ 52.1		48.5 以下	D	
拡張期血圧有所見者 (85mmHg 以上) の割合	-		21.0		▲ 23.5		21.0 以下	D	
LDL コレステロール有所見者 (120mg/dℓ以上) の割合	-		58.7		◎ 51.6		58.7 以下	A	
空腹時血糖有所見者 (100mg/dℓ以上) の人の割合	-		29.3		31.4		29.3 以下	C	
糖尿病有病者数	2,200 人		2,432 人		◎ 2,336 人		2,500 人以下	A	
特定疾病療養受給者証対象者数 (人工透析のみ)	-		75 人		◎ 58 人		75 人以下	A	
特定健康診査受診率	15.8		21.7		○ 31.0		60	B	
特定保健指導実施率	36.9		26.0		▲ 19.3		60	D	
メタボリックシンドロームの該当者・予備群該当者の割合	22.6		25.3		▲ 30.6		25.3	D	
がん検診の受診率 (※1)	胃がん	6.2		14.1		◎ 11.7		8.0	A
		5.6	6.7	13.0	15.1	◎10.8	◎12.6		
	肺がん	7.4		8.7		▲ 7.7		10.0	D
		6.4	8.3	7.2	10.1	▲6.8	▲8.6		
	大腸がん	8.6		10.2		9.7		12.0	C
		7.5	9.7	8.5	11.8	8.4	11.0		
子宮頸がん	37.6		20.8		20.3		23.0	C	
乳がん	26.7		19.0		▲16.4		21.0	D	

(※1) がん検診受診率算定について、基準値は40歳以上(子宮頸がんは20歳以上)としているが、中間評価値は、「がん対策推進基本計画」及び「指針」に基づき、40～69歳(胃がん検診は平成28年度以降50歳～69歳、子宮頸がんは20～69歳)を対象として算出している。

〈施策を実現するための具体的な事業〉

1. 健康的な生活習慣の普及・啓発及び推進
2. 特定健康診査、特定保健指導の推進
3. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進
4. がん検診の推進

〈総括評価〉

- 特定健康診査結果における有所見者の割合は、LDL コレステロールを除いて増加し、目標値から遠ざかっています。特定健康診査受診率は、目標値に達しませんでした。年々増加傾向にあります。また、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群該当者の割合は、増加し続けていますが、特定保健指導実施率は、減少傾向にあります。
- 糖尿病有病者数及び特定疾病療養受給者証対象者数（人工透析のみ）は、減少し目標値に達しました。
- がん検診の受診率は、胃がん検診は目標値に達しましたが、全てのがん検診において中間実績値と比べて減少しました。

〈今後の課題〉

健（検）診を受診することや保健指導を利用することにより、健康的な生活習慣が身に付き、メタボリックシンドロームの予防、解消に近づくことから、今後も、健（検）診の受診率向上に向け、健（検）診の必要性を広く啓発するとともに、健（検）診を受けやすい機会の提供等を考えていく必要があります。

また、血圧や血糖の有所見者の割合が、増加していることから、糖尿病等の生活習慣病予防の効果的な対策が必要です。