

2. 第二次計画の中間評価

(1) 中間評価の概要

本計画の目標設定は、国の健康日本 21（第二次）に示された指標を受けて、本市の人口動態、医療、介護に関する統計、特定健診検査データなどの既存データを活用し、地域の社会資源等の実情を踏まえて目標を設定しています。各種データの中から独自に重要な課題を選択し、10分野 54 項目を目標指標としています。

計画策定時と中間評価時の値を比較し、5段階の評価判定区分で評価を行ないました（表 16）。

表 16 中間評価の結果

評価区分	該当項目数<割合>
A 目標値に達した	33 項目 < 61.1% >
B 目標値に達していないが改善傾向にある	0 項目 < — >
C 変わらない	1 項目 < 1.9% >
D 目標値に達していない	19 項目 < 37.0% >
合計	54 項目 < 100.0% >

主なものは、次のとおりです。

A-目標値に達した

大腸がん、乳がん、子宮頸がん検診受診率の向上
 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少
 特定健診受診率の向上、特定保健指導実施率の向上
 20代女性のやせの減少、肥満者の減少（40～74歳）
 1日の野菜摂取量の増加、女性の運動習慣者の割合の増加
 喫煙する者の減少、自殺者の減少 など

C-変わらない

睡眠による休養を十分にとれていない者の割合の減少

D-目標値に達していない

75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少
 胃がん、肺がん(男性)検診受診率の向上
 メタボリックシンドローム該当者・予備群該当者の減少（40～74歳）
 糖尿病性腎症による年間透析導入患者数の減少
 食塩摂取量の減少
 男性の運動習慣者の割合の増加
 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 など

表 17 第二次計画の中間評価

＜生活習慣病の予防＞

■■■■ 国目標値達成

項目(市：独自項目)	現状値			目標値	備考			
	策定時 平成23年度	中間評価 平成28年度	評価	平成34年度				
1 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	75.4(H22年)	79.2(H27年)	D	73.9	①			
がん検診の受診率の向上								
がん	2 胃がん(40～69歳)	男性 17.5%	男性 16.2%	D	50%	①		
	3 女性 20.5%	女性 20.0%	D					
	4 肺がん(40～69歳)	男性 20.7%	男性 19.9%	D				
	5 女性 22.7%	女性 23.2%	A					
	6 大腸がん(40～69歳)	男性 19.5%	男性 20.1%	A				
	7 女性 24.2%	女性 29.7%	A					
	8 子宮頸がん(20～69歳)	44.5%	59.9%	A			65%	④
	9 乳がん(40～69歳)	43.5%	53.7%	A			65%	④
	脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)							
循環器疾患	10 脳血管疾患	男性57.9(H22年)	男性33.7(H27年)	A	28.5	②		
	女性23.8(H22年)	女性18.9(H27年)	A	17.3	②			
	11 虚血性心疾患	男性37.5(H22年)	男性34.6(H27年)	A	29.9	②		
	女性22.1(H22年)	女性 8.8(H27年)	A	7.9	②			
	12 高血圧の改善(市：140/90mmHg以上の者の割合(40～74歳))	21.3% (国保連合会特定健診 分析ソフト)	20.9%	A	20.5%	④		
	13 脂質異常症の減少(市：40～74歳)							
	14 (i：総コレステロール240mg/dl以上の者の割合)	今後調査	15.8%	D	14.0%	①		
	15 (ii：LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合)	10.9% (国保連合会特定健診 分析ソフト)	8.4%	A	7.7%	①		
	16 メタボリックシンドロームの該当者・予備群該当者の減少(市：40～74歳)	783人 (24.9%) ^(H20年度)	1,486人 (29.4%)	D	19.0%	①		
	17 特定健診・特定保健指導の実施率の向上							
18 特定健診の受診率	39.8%	42.1%	A	58.0%	③			
19 特定保健指導の実施率	41.8%	86.0%	A	88.0%	③			
糖尿病	20 合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少	10人	14人	D	9人	②		
	21 治療継続者の割合の増加(市：HbA1c6.5%以上(NGSP)の者のうち治療中と回答した者の割合(40～74歳))	66.1% (国保連合会特定健診 分析ソフト)	76.8%	A	85.0%	④		
	22 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(NGSP)の者の割合の減少(市：40～74歳))	1.2% (国保連合会特定健診 分析ソフト)	1.2%	A	1.0%	①		
	23 糖尿病有病者の増加の抑制(市：HbA1c6.5%以上(NGSP)または糖尿病の治療をしている者の割合(40～74歳))	14.1% (国保連合会特定健診 分析ソフト)	14.9%	D	14.0%	⑦		

＜生活習慣・社会環境の改善＞

■■■■ 国目標値達成

	項目(市：独自項目)	現状値			目標値	備考
		策定時 平成23年度	中間評価 平成28年度	評価	平成34年度	
栄養・食生活	適正体重を維持している者の増加(肥満、やせの減少)					
	24 20歳代女性のやせの者の割合の減少(市：妊娠届出時のやせの者の割合(全年齢))	20.6%	19.1%	A	16.0%	⑥
	25 全出生数中の低出生体重児の割合の減少	5.30%	8.3%(H27)	D	4.5%	⑥
	26 肥満傾向にある子どもの割合の減少(小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合)	男子 5.8%	男子 7.0%(H27年度)	D	減少傾向	①
	27 ※注1	女子 2.2%	女子 5.2%(H27年度)	D	減少傾向	
	28 20～60歳代男性の肥満者の割合の減少(市：40～74歳、BMI 25以上)	29.3%	29.1%	A	28.0%	①
	29 40～60歳代女性の肥満者の割合の減少(市：40～74歳、BMI 25以上)	21.5%	20.3%	A	19.0%	①
	30 低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制(市：長寿課より介護予防基本チェックリスト)	18.7%	18.6%	A	18.0%	⑦
	適正な量と質の食事をとる者の増加					
	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者の割合					
	31 (市：i：40～74歳(朝食を抜くことが週に3回以上ある者))	10.0%	9.2%	A	8.3%	②
	32 (市：ii：妊婦(妊娠届け時に普段3食食べている者))	85.3%	81.4%	D	95.0%	⑥
	33 食塩摂取量の減少	男性 11.2g 女性 10.0g	男性 11.5g 女性 10.2g	D	男性 8.0g 女性 7.0g	①
	34 野菜摂取量の増加	295g	316g	A	350g	①
	35 脂肪エネルギー比率の適正化(20歳以上)	28.5%	28.1%	A	25.0%	①
身体活動・運動	日常生活における歩数の増加(日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施する者)					
	36 20～64歳(市：40～64歳)	男性 40.6%	男性 41.0%	A	46.0%	⑦
	37	女性 34.9%	女性 44.0%	A	49.0%	
	38 65歳以上(市：65～74歳)	男性 54.8%	男性 52.3%	D	57.0%	⑦
	39	女性 50.9%	女性 53.0%	A	58.0%	
	運動習慣者の割合の増加(1回30分以上の汗をかき運動を週2回以上、1年以上実施する者)					
	40 20～64歳(市：40～64歳)	男性 31.5%	男性 30.6%	D	35.0%	⑦
	41	女性 22.4%	女性 25.2%	A	30.0%	
	42 65歳以上(市：65～74歳)	男性 49.2%	男性 48.7%	D	53.0%	⑦
	43	女性 41.9%	女性 42.4%	A	47.0%	
44 介護保険サービス利用者の増加の抑制(市：当年度9月の介護保険事業状況報告より要支援1・2及び要介護1～5認定者数)	2,906人	3,744人	D	3,769人(H32年度)	⑤	
飲酒	45 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(市：40～74歳)	男性 15.1%	男性 17.2%	D	男性 13.0%	①
	46 (一日当たりの純700-mlの摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)	女性 8.5%	女性 10.4%	D	女性 6.4%	
喫煙	47 成人び喫煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる)(市：40～74歳)	16.4%	15.8%	A	12.0%	①
歯・口腔の健康	歯周病を有する者の割合の減少					
	48 40歳代における進行した歯周炎を有する者の減少(4mm以上の歯周ポケット)	75.0%	90.0%(H29年度)	D	減少	⑦
	60歳代における進行した歯周炎を有する者の減少(4mm以上の歯周ポケット)	96.6%	95.8%(H29年度)			
	乳幼児・学齢期のう歯のない児の増加					
	49 3歳児でう歯がない児の割合の増加	67.0%	74.7%	A	83.8%	⑥
	50 12歳児の一人平均う歯数の減少(市：小学生のう歯有病者率)	小学生男子74.4%	男子62.8%(H29年度)	A	54.0%	④
51	小学生女子68.9%	女子60.8%(H29年度)	A	54.0%		
52 過去1年間に歯科検診を受診した者の増加(市：歯周病検診受診者数(19歳以上))	77人	104人(H29年度)	A	150人	②	
休養	53 睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少(20歳以上)(市：40～74歳)	22.8%	22.8%	C	15.0%	①
のこ健康	54 自殺者の減少(人口10万人当たり)	23.9	21.0(H27年)	A	14.7(H38年)	①

備考欄の凡例(目標値設定の考え方)

- ① 国の目標値
- ② 国の改善率に準ずる
- ③ 第3期特定健康診査等実施計画
- ④ 市の策定時から中間評価時点の改善率に準ずる
- ⑤ 高齢者お達者プラン
- ⑥ 加賀市健やか親子21(第2次)に準ずる
- ⑦ 国の改善率等を参考に市の状況を踏まえた目標値を設定

注1・・・評価指標が変更

策定時はローレル指数 H28 年度より肥満度 H 34 年度目標値は H 28 年度を基準とする

(2) 中間評価結果の傾向と分析

中間評価の結果、Aの「目標値に達した。」項目は全体の約6割で一定の改善がみられました(P31、P32表17)。中でも循環器疾患、糖尿病の分野における達成率が高く、特定健診結果などから虚血性心疾患や脳血管疾患、糖尿病性腎症の発症リスクとなる血糖・血圧・脂質・メタボリックシンドローム等の改善のため、個別に必要な情報提供等を行う保健指導として高リスクの人に対して働きかける、「ハイリスクアプローチ」を中心に取組みを進めてきたことが成果として現れたのではないかと考えます。

しかしながら、全体の約4割においてCの「変わらない」およびDの「目標値に達していない」となっており、胃がん・肺がん検診の受診率や身体活動・運動分野における男性の運動習慣者の割合、飲酒などにおいて指標の改善が見られていないことから、個人の生活習慣改善の取組みが継続される対策が求められます。

社会全体として個人の健康を支え守る社会環境の整備など、現在は高リスクではない集団全体に発症リスクの予防及び軽減できるように働きかける「ポピュレーションアプローチ」について、これまでの啓発普及に加え現在の対策を拡充し、市民の主体的な食や運動に関する生活改善の取組みについて継続支援を推進していく必要があります。

(3) 目標値の変更と今後の方向性

今回の中間評価では、第二次計画の目標値が「増加」・「減少」での設定であったことから、目標達成率が6割を上回る結果となりました。後期5年間については、実施する健康づくり事業について、「生活習慣病の予防」と「生活習慣・社会環境の改善」に加え「社会環境の整備」が推進することができるように、具体的な数値目標を設定し目標達成に向けた取組みを推進していきます。

数値目標の設定は、国の目標値を基本としますが、すでに国の目標値を達成している項目については更なる向上を目指し、また、国の目標値に達していない項目については、国の目標値の設定の仕方を参考に、目標値を設定し取組みを推進します。

なお、事業の展開については循環器疾患・糖尿病の分野はデータヘルス計画と、高齢者の生活習慣・運動・身体活動の分野は高齢者お達者プランと、こころの健康の分野は平成30年度に策定される自殺対策計画と、それぞれ事業実施においてすり合わせを行い推進していきます。