

「健康うつのみや21」最終評価結果の概要

		分野別 総合評価	(A) 達成または (B) 策定時から改善した主な目標項目	(C) 変わらない, または (D) 悪化した主な目標項目	これまでの主な取組	評価及び課題
基本 目標	①健康寿命の延伸	A	○健康寿命	男性：目標値 75.5 歳以上⇒実績値 76.7 歳 女性：目標値 79.3 歳以上⇒実績値 80.1 歳		
	②壮年期死亡の減少	A	○早世率（65歳までに死亡する確率）	男性：目標値 13.9%以下⇒実績値 12.9% 女性：目標値 7.3%以下⇒実績値 6.4%		
	③生活の質の向上	C	—	○主観的健康感（健康で充実した毎日 を過ごしていると思う成人の割合）	目標値 61.5%以上⇒実績値 58.2%	
重点 9 分野	①栄養・食生活	B	【8項目中, 5項目が達成または改善】※3項目は評価不能 ○朝食を欠食する人の割合 ○食育の取組状況 ○飲食店等を利用するときに栄養成分 表示を参考にする人の割合 等	—	・食育出前講座の実施 ・子育てサロンでの栄養教室の実施 ・学校給食での地場農産物の利用	評価 ・すべての目標項目で改善が見られたものの, 食育の取組状況をはじめ, 重点項目においては目標値には達していない。 課題 ・食生活の改善に取り組んでもらえるよう, また, より一層食育の実践 を推進するため, 地域・職域など関係機関の連携を強化し, 健康教育 や健康相談などを通して, 市民への普及啓発に取り組む必要がある。
	②身体活動・運動	C	【5項目中, 1項目が改善, 3項目は改善せず】※1項目は評価不能 ○息が少し弾む程度の運動を週2回以上 する人の割合	・健康のために意識して身体を動 かす人の割合 ・運動, 外遊びをほぼ毎日する幼 児の割合 ・休日に外遊びをして過ごす小学 生の割合	・健康づくり推進員の地域における 実践活動 ・高齢者対象の介護予防教室の実施 ・体育施設の地域への開放	評価 ・成人の運動習慣は, 一部改善が見られたものの, 健康を意識して身体 を動かす人の割合は改善したとはいえない。 ・運動習慣のある幼児や小学生の割合は低下している。 課題 ・引き続き, 健康づくり推進組織などと連携・協力しながら, ウオーキ ングやストレッチ運動など, 市内各地域での運動実践の普及啓発に積 極的に取り組む必要がある。 ・幼児, 小学生については, 将来的な肥満や生活習慣病の予防として, 親子で体を動かす機会づくりに努める必要がある。
	③休養・こころの健康	C	【5項目中, 2項目が達成または改善, 3項目は改善せず】 ○睡眠による休養が「いつもとれていな い」「とれていないときがある」成人の 割合 ○こころの悩みを相談できる場所の成人 の認知状況	○自殺者数 ・最近1か月間で「ストレスがい つも感じる」と感じた成人の割合 ・自分なりにストレス解消法を身 につけている人の割合	・自殺予防こころの健康づくり対策 事業の実施 ・こころの健康づくり講座の実施 ・教育センターにおけるスクールカ ウンセラー, メンタルサポーター の派遣	評価 ・自殺予防やこころの健康等の普及啓発や相談事業を実施し, こころの 悩みを相談できる場所の認知状況などは改善が見られるものの, 自殺 者数は増加している。 課題 ・自殺のサインに気づき, 適切な対応ができる「ゲートキーパー」養成 等の人材育成を推進するとともに, 今後とも, 自殺者の減少を図るた め, 引き続き関係機関・団体と連携しながら, 自殺予防の知識の普及 啓発や相談事業等に取り組む必要がある。
	④歯の健康	B	【8項目中, 8項目が達成または改善】 ○むし歯のない幼児(3歳児)の割合 ○12歳児の一人平均むし歯数 ○80歳以上で20本以上自分の歯がある 人の割合 等	—	・歯科健診(幼児・小中学校・妊産 婦・成人など)の実施 ・高齢者よい歯の表彰式の実施 ・幼児のむし歯予防事業(フッ化物 塗布)	評価 ・各種普及啓発や健診などの取組等の効果が見られ, 目標値には達して いない項目もあるものの, 全般的に改善している。 課題 ・引き続き歯科健診受診者の増加を図るとともに, 子どもの虫歯予防, 成人の歯周病予防, 高齢者の残歯率等, ライフステージ別に効果的な 施策を講じるなど, 総合的・計画的に, 関係機関とも連携しながら歯 の健康対策を進める必要がある。
	⑤たばこ	B	【7項目中, 6項目が達成または改善, 1項目は改善せず】 ○中学・高校生の喫煙者の割合 ○喫煙している成人の割合 ・職場の禁煙, 分煙対策に満足している 人の割合 等	・喫煙について「体に害がある」 ことを理解している中学生, 高 校生の割合	・喫煙防止に関する出前講座の実施 ・飲食店, 市内工業団地立地事業所 等への受動喫煙防止普及啓発パ ンフレット等の配付 ・小中学校における薬物乱用防止教 育(たばこ)の実施	評価 ・各種普及啓発の効果が見られ, 中学・高校生・成人とも喫煙率は減少 しているが, 喫煙について体に害があることを理解している高校生の 割合については減少している。 ・喫煙対策をしている企業は増加しているが, 7割弱にとどまっている。 課題 ・中学・高校生への注意喚起等を一層強化するなど, 未成年者の喫煙防 止教育に取り組む必要がある。 ・職域への分煙・禁煙対策などの普及啓発に引き続き取り組む必要が ある。

分野別総合評価基準 A：目標がおおむね達成されている  
B：目標は未達成であるが, 改善されている  
C：改善されているとはいえない

※ 「○」は重点項目

		分野別 総合評価	(A) 達成または (B) 策定時から改善した主な目標項目	(C) 変わらない, または (D) 悪化した主な目標項目	これまでの主な取組	評価及び課題
重点 9 分野	⑥アルコール	B	【3項目中, 3項目が改善】 ○飲酒経験がある中学生, 高校生の割合・ 未成年者の飲酒について問題意識を持つ中学生, 高校生の割合 ・ほぼ毎日, 日本酒にして3合以上 飲酒する人の割合	—	・アルコールに関する健康教育の実施 ・アルコール関連相談の実施 ・小中学校を対象とした薬物乱用防止教育(アルコール)の実施	評価 ・中学生, 高校生の飲酒経験の割合は, 大幅に改善が見られた。 ・成人の多量飲酒者の割合は, 男女とも低下しており, 特に男性においては, 目標値に達した。 課題 ・引き続き中学校や高校への防止啓発に継続的に取り組む必要があるほか, 親世代への対応策の検討も必要である。 ・多量飲酒者の減少には一定の成果が見られたので, 今後は, 生活習慣病のリスクを高める量を飲む人の減少を図る必要がある。
	⑦循環器病 ⑧糖尿病 ⑨がん	B	【14項目中, 7項目が達成または改善, 1項目は改善せず】※6項目は評価不能 ○血圧値が高いものの治療や取組をしていない人の割合 ○糖尿病または血糖値が高いといわれたが, 治療や取組をしていない人の割合 ○がん検診受診者数 等	・精密検査受診率	・特定健康診査, がん検診, 肝炎ウイルス検診など, 各種健診の実施 ・糖尿病・腎臓病・脳卒中, 高血圧などの生活習慣病予防講座の実施 ・病態別栄養相談の実施	評価 ・がん検診全体で見ると, 受診者数は増加しているものの, その多くが目標値には達していない。 ・精密検査受診率は, すべての項目で策定時から悪化している。 課題 ・健診受診の重要性の理解を促進させるとともに, さらに受診しやすい健診体制の整備や受診勧奨の強化に, より一層取り組む必要があると考えられる。 ・精密検査受診率の向上に向けて, 受診勧奨の強化, 医療機関との連携を図る必要がある。
中間 評価 時に 設定 した 目標	①メタボリックシンドローム・肥満について	B	【3項目中, 3項目が達成または改善】 ○メタボリックシンドロームの認知状況 ○肥満または肥満症といわれたが, 治療や取組をしていない人の割合 ○肥満, やせの人の割合	—	・生活習慣病予防講座や運動教室の実施 ・特定健診, 特定保健指導の実施 ・受診勧奨や健診の重要性の普及啓発	評価 ・メタボリックシンドロームの市民の認知度は, 目標設定時と比較し, 大幅に改善が見られた。 ・やせの女性の割合には改善が見られたが, 女性肥満者は横ばいで, 男性肥満者の割合は増加している。 課題 ・メタボリックシンドローム対策として最も重要な特定健康診査の受診率向上に向けて, 引き続き受診勧奨, 健診の重要性に関する普及啓発, 受診しやすい環境の整備などの強化に取り組む必要がある。 ・肥満者, 特に成人男性への生活習慣の改善に向けた普及啓発に, より一層取り組む必要がある。
	②健康づくり実践活動について	B	【2項目中, 2項目が改善】 ○健康づくり推進員, 食生活改善推進員の認知状況 ○健康づくり推進組織設立数	—	・養成講座の開催を通じた健康づくり推進組織の設立の支援 ・地区の保健師による継続的な支援策の実施 ・健康づくり推進組織によるウォーキングマップの作成支援	評価 ・健康づくり推進員の認知状況は, 目標設定時と比較し, 改善が見られた。 ・健康づくり推進組織は, 市内全39地区のうち36地区に設立されている。 課題 ・更なる認知度向上に取り組むことにより, 地域住民との連携・協力しやすい環境整備に努め, 推進員の取組を地域内の住民に幅広く波及させることが必要である。 ・推進員の増加や若返りを図るとともに, すべての組織が活発に活動できるよう, 組織の実情に応じた支援に取り組み, 推進員の着実な活動支援を行う必要がある。
	③関係機関との連携	B (取組実績による評価)	(目標値未設定)	(目標値未設定)	・健康づくり推進員, 食生活改善推進員と連携した健康づくりの推進 ・医師会, 歯科医師会等との連携による講演会等の実施 ・市内各工業団地の協力による健康情報の提供 ・弁護士会, 栃木いのちの電話等との連携による自殺対策の取組の実施	評価 ・関係機関等との連携体制を構築し, 効果的に健康づくり活動や普及啓発活動を推進した。 ・自殺対策の推進に関して, 関係機関とのネットワークを構築し, 効果的に実施した。 課題 ・地域における健康づくりをより一層推進していくため, 自治会等との連携などにより, 地域住民に対して働きかけを強化することが必要である。 ・自殺予防・こころの健康づくりを推進するために, 各種施策の検証・評価を行いながら, 総合的かつ実効性のある取組を継続していくことが必要である。

分野別総合評価基準 A: 目標がおおむね達成されている  
B: 目標は未達成であるが, 改善されている  
C: 改善されているとはいえない

※ 「○」は重点項目