

第2章 「健康とわだ21」の評価

I 評価区分の考え方

平成 24 年度を最終年度とする「健康とわだ21」の各指標について、平成 23・24 年度に実施したアンケート調査の結果や各種統計データにより、平成 14 年度策定当初の数値と比較し、最終評価として達成状況の評価を行いました。

平成 14 年度の策定時の状況、平成 24 年度の最終評価値で、「どのように変化したか」、「目標値に対してどの程度進捗したか」という観点で評価しています。

<評価区分>

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
C	変わらない
D	悪化している
E	評価困難(又は策定時になかった指標)

II 指標の総合評価

領域別達成状況

領域	評価					指標数の合計
	A	B	C	D	E	
こころ・休養	2	1	0	3	1	7
	28.6%	14.3%		42.8%	14.3%	
栄養・食生活 歯の健康	2	13	6	4	5	30
	6.7%	43.3%	20.0%	13.3%	16.7%	
生活習慣病の 予防	2	2	8	7	1	20
	10.0%	10.0%	40.0%	35.0%	5.0%	
たばこ・ アルコール	1	5	1	1	0	8
	12.5%	62.5%	12.5%	12.5%		
合計	7	21	15	15	7	65
	10.8%	32.2%	23.1%	23.1%	10.8%	

全体的な達成状況は、「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」の割合が合わせて 43.0%であり、「C:変わらない」、「D:悪化している」の割合は 46.2%となっています。領域別には、「こころ・休養」「栄養・食生活、歯の健康」「たばこ・アルコール」で改善傾向がみられている割合が多く、「生活習慣病の予防」は変化なしあるいは悪化している傾向が多くみられました。

また、「E:評価困難」の割合は 10.8%あり、これは、策定時にはなかった指標や策定段階で目標値が把握できなかった指標、最終評価時に調査困難な指標などでした。

Ⅲ 全体の目標達成状況等と領域別評価

1 総括的評価

「健康とわだ21」では、65歳未満の若年の死亡(早世)者が多いことが課題としてあげられ、その対応策として、乳幼児期からの健康的な生活習慣の確立と、事業所との連携を密にした、働き盛りの壮年期に対する健康づくりの取り組み推進の二つを重点として進めてきました。

(1) 早世の状況

本市の早世の状況は、平成14年に比べ、男女ともに半減している状況がみられます。早世の原因疾患として、男女とも悪性新生物・心疾患・自殺・脳血管疾患の順となっています。

死因別の死亡状況は、平成22年の標準化死亡比で全国と比較してみると、男性では、自殺・不慮の事故・腎不全・心疾患・脳血管疾患・大腸がん・肺炎・糖尿病の順で全国より高い水準になっています。女性では子宮がん・糖尿病・自殺・脳血管疾患・腎不全・肺炎・大腸がんの順で全国より高い状況になっています。

早世にも大きな影響を与えている自殺については、平成14年に比較すると減少傾向にあるものの、平成20年からは、青森県は減少傾向に転じてはいますが、平成22年では本市はまだ青森県・全国と比較して高い状況にあり、今後も継続した対策の推進が必要です。

(2) 乳幼児期からの健康的な生活習慣の確立の取り組み

学童・成人男性ともに朝食を食べる割合が増加傾向にあり、また、乳幼児健診の問診票の状況からは、起床・就寝時間などの生活リズムが改善傾向にある状況がみられます。しかし、学童期の肥満傾向児の割合が青森県よりも多くみられ、成人の肥満者の多くが健診の結果、糖尿病や高脂血症の要精検・要指導になっています。また、たばこ・アルコールに関しては喫煙者の割合は減少傾向にあり、アルコールの多量飲酒者については女性は減少し目標値を達成したものの、男性は悪化している状況がみられ、今後も継続して取り組んでいく必要があります。健診の受診率と精密検査受診率については、30歳代女性の子宮頸がん・40歳代女性の乳がん検診受診率が目標値を達成したものの、その他の指標の多くが悪化している状況がみられました。

(3) 壮年期に対する健康づくりの取り組み

壮年期の健康づくりは、事業所との連携が必要ですが、密な連携が推進されていない状況となっています。こころの健康面からみると、職域における壮年期で、ストレスを感じていたり、睡眠により十分な休養をとれていない割合が多くみられました。また、たばこ・アルコールに関する対応や、健診の受診による疾病の早期発見・早期対応のためにも、事業所との連携を強化していくことが今後の対策として必要です。

2 領域別評価

(1) こころ・休養

うつ病に対する正しい知識の普及とこころの健康づくりの一次予防を中心に取り組んできました。平成18年度からは、自殺対策を最重要課題とし、普及啓発に加え、相談対応の充実や、住民が主体的に活動できる組織の育成を図ってきました。その結果こころの健康について市民の関心も高まり、ボランティアの会が複数組織され、活動がスタートしています。

しかし、自殺死亡率は平成18年にいったん減少したものの、その後は増加傾向であり、依然として青森県の自殺死亡率より高い水準で推移しています。

(2) 栄養・食生活・歯の健康

【栄養・食生活】

生活習慣病予防及び健康増進を目的とした食生活の健康教育や栄養相談等を行ってきました。成人の肥満者の割合は、平成 14 年度よりやや減少していますが、3 割近くが肥満傾向です。性・年代別では男性の 40 歳代から 50 歳代の肥満者の割合が他の年代に比べて高い状況です。

朝食を欠食する人の割合については、全体ではやや改善していますが、20 歳代から 30 歳代の男性の約 5割が朝食を食べない習慣で、食事に対する関心が低いと考えられます。

【歯の健康】

食生活に関わりの深い歯の健康づくりに関しては、平成 16 年度の間評価時から最終年度である平成 23 年度の目標値を設定し、各ライフサイクルに応じて、関連する事業の中で、歯科検診や健康教育などの歯科対策を行ってきました。

その結果、幼児期は、歯によい生活習慣を実践している家庭が増加しており、う歯の保有率も減少しています。しかし、青年期以降は、自分の歯への関心が低くなり、歯に良い生活習慣を実践している人、定期的に歯科検診を受けている人はまだ少ない状況にあることから、壮年期から自分の歯を失う人が、青森県や全国と比較して多くなっています。

(3) 生活習慣病の予防

生活習慣病予防を目的として、各世代に対し健康教育の充実を図り、機会を捉えて知識普及・広報活動を行ってきました。また、特定健康診査・がん検診を受けることで、生活習慣を見直すきっかけづくりとなるために、健診内容の充実や受診者の利便性を図る等の受診率向上への働きかけを行ってきました。健診受診後の支援として、事後指導や特定保健指導を実施し、精密検査対象者には受診勧奨を実施しています。しかし、特定健康診査の受診率は 30%台、各がん検診は 20~30%台で大きな変化はなく推移している状況です。

(4) たばこ・アルコール

【たばこ】

成人の喫煙率を減らすために、主に知識の普及や健康相談、公共施設の受動喫煙防止対策を実施し、喫煙率は年々減少傾向にあります。依然として青森県・全国と比較し高い喫煙率となっています。また、妊産婦へは母子健康手帳交付時や、母親教室、乳幼児健診での個別支援などにより、喫煙率は減少していますが、妊娠中の喫煙の継続や、産後の再喫煙がみられます。

【アルコール】

節度ある適度な飲酒を普及するために、主に情報提供をしてきましたが、毎日3合以上の飲酒する多量飲酒者の割合が男性では増えていました。また、男性は毎日飲む割合が4割近くおり、飲酒者は適量以上を飲んでいる割合が多くみられました。

IV. 全指標の達成状況(一覧)

〔評価 : 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 C 変わらない
D 悪化している E 評価困難〕

	領域と指標	目標値	基準値 (H14)	中間評価値 (H16)	最終評価値 (H23)	評価	健康日本21 目標値	
1.こころ・休養								
1-1	ストレスを感じた人の減少	37.0%以下	41.1%	(60歳代) 34.0%	(60歳代) 43.9%	D	49.0%以下	
1-2	ストレス解消法がある人の割合	66.0%以上	60.2%	(60歳代) 73.0%	(60歳代) 72.9%	A	—	
1-3	睡眠による休養を十分とれていない人の減少	32.0%以下 ※1割以上の減少	(50歳代) 35.9%	(50歳代) 41.6%	(50歳代) 25.7%	A	21.0%以下	
1-4	普段の生活(仕事以外)に充実感を感じる人の割合増加	69.0%以上	(60歳代) 54.5%	(60歳代) 62.3%	(60歳代) 44.2%	D	—	
1-5	悩み事を相談できる人の割合増加	88.0%以上	(50歳代) 83.2%	(50歳代) 79.3%	(50歳代) 82.4%	D	—	
1-6	睡眠確保のために、睡眠補助品やアルコールを使うことのある人の減少	※1割以上の減少	—	—	アルコールを毎日又は時々飲む人の5.1%	E	13.0%以下	
1-7	自殺者の減少	セーフコミュニティ推進計画2005年より25%減少	35人	30人	29人 (平成22年)	B	22,000人以下	
2.栄養・食生活、歯の健康								
2-1	成人の肥満者出現率(BMIが25以上の人の割合)を減らす	20.0%以下	30.4%	26.4%	28.4%	C	20～60歳代男性の肥満者15%以下 40～60歳代女性の肥満者20%以下	
2-2	食塩の摂取量を減らす(尿中塩分測定結果)	10g以下	11.6g	11.4g	—	E	成人10g未満	
2-3	朝食の摂取割合を増やす(毎日食べる)	学童期	100%	(小4) 54.3%	—	85.8%	B	欠食者 0%
		成人男性	80.0%	72.6%	親 79.0%	79.4%	B	欠食者20・30歳代 15%以下
2-4	う歯のない幼児の増加	1歳6か月児	—	—	97.5%	97.7%	E	(3歳児) 80%以上
		2歳6か月児	—	—	79.6%	86.6%	E	
		3歳6か月児	—	51.9%	64.9%	77.1%	E	
2-5	1人あたりのう歯数の減少	1歳6か月児	0本	—	0.05本	0.09本	D	(12歳) 1歯以下
		2歳6か月児	0.3本以下	—	0.7本	0.35本	B	
		3歳6か月児	1本以下	2.4本	1.48本	0.88本	A	
2-6	フッ化物塗布をうけた事がある幼児の増加	1歳6か月児	5.0%以上	—	1.8%	5.2%	A	(3歳児) 50%以上
		2歳6か月児	30.0%以上	—	19.8%	16.5%	C	
		3歳6か月児	40.0%以上	—	29.3%	13.7%	D	
2-7	仕上げ磨きをしている幼児の増加	1歳6か月児	100%	—	71.4%	90.1%	B	—
		2歳6か月児	100%	—	69.8%	97.4%	B	
		3歳6か月児	100%	—	—	95.6%	E	
2-8	間食として甘味食品・飲料を頻回に飲食する習慣のある幼児の減少(1日3回以上の飲食)	1歳6か月児	0%	—	32.5%	20.0%	B	(1歳6か月児) 15%以下
		2歳6か月児	0%	—	34.8%	27.8%	B	
		3歳6か月児	0%	—	21.5%	13.7%	B	
2-9	間食を与える時刻を決めている幼児の増加	1歳6か月児	100%	—	77.8%	79.7%	C	—
		2歳6か月児	100%	—	73.6%	79.4%	B	
		3歳6か月児	100%	—	77.6%	82.5%	B	
2-10	一日2回以上歯磨きする人の割合	80.0%以上	—	(55～64歳)74.0%	(55～64歳) 65.7%	D	—	
2-11	歯間部清掃用具を使用する人の割合	35～44歳	50.0%以上	—	48.70%	43.4%	D	50%以上
		45～54歳	50.0%以上	—	41.90%	38.1%	C	50%以上

	領域と指標		目標値	基準値 (H14)	中間評価値 (H16)	最終評価値 (H23)	評価	健康日本21 目標値
2-12	定期的に歯科を受診する人の割合	55～64歳	30.0%以上	—	16.8%	20.5%	B	30%以上
2-13	自分の歯を有する人の割合	75～84歳で 20本以上	25.0%以上	—	19.1%	21.6%	C	20%以上
		55～64歳で 24本以上	40.0%以上	—	21.4%	23.0%	C	50%以上
2-14	歯磨きにかかる時間の増加	2分以上	70.0%以上	—	50.9%	66.2%	B	—
		3分以上	50.0%以上	—	20.9%	29.8%	B	

3.生活習慣病の予防

3-1	各種健診・受診率を高める							
	・30歳代女性の子宮がん検診受診率		19.7%	7.8%	—	34.2%	A	—
	・40歳代女性の乳がん検診受診率		21.3%	14.1%	—	34.1%	A	—
	・40歳代男性の基本健康診査受診率		35.5%	12.0%	—	14.9%	C	—
	・50歳代男性の基本健康診査受診率		35.5%	17.9%	—	18.0%	C	—
	・40歳代男性の胃がん検診受診率		27.6%	13.1%	—	10.6%	D	—
	・50歳代男性の胃がん検診受診率		27.6%	17.6%	—	12.9%	D	—
	・40歳代男性の肺がん検診受診率		29.8%	13.9%	—	12.7%	D	—
	・50歳代男性の肺がん検診受診率		29.8%	17.9%	—	17.4%	C	—
	・40歳代男性の大腸がん検診受診率		24.4%	12.0%	—	16.3%	C	—
	・50歳代男性の大腸がん検診受診率		24.4%	16.2%	—	20.6%	B	—
	・40歳代女性の基本健康診査受診率		34.1%	18.8%	—	18.8%	C	—
	・40歳代女性の肺がん検診受診率		29.6%	16.5%	—	11.3%	D	—
	・40歳代女性の大腸がん検診受診率		24.7%	12.8%	—	15.9%	C	—
3-2	健康診査受診後の事後指導を推進していく							
	・総コレステロール値異常出現率		—	48.9%	—	—	E	—
	・血糖値異常出現率(要指導・要精検)		10.0%以下	19.6%	18.0%	17.8%	B	—
3-3	がん検診精密検査受診率100%をめざす							
	・胃がん検診精密検査受診率		100%	72.7%	87.4%	82.9%	C	—
	・肺がん検診精密検査受診率		100%	83.9%	85.7%	78.3%	D	—
	・大腸がん検診精密検査受診率		100%	83.2%	80.2%	66.7%	D	—
	・子宮頸がん検診精密検査受診率		100%	88.9%	96.8%	84.6%	D	—
	・乳がん検診精密検査受診率		100%	84.7%	81.3%	85.4%	C	—

4.たばこ・アルコール

4-1	妊婦の喫煙をなくす		0%	(妊娠中) 37.1%	(妊娠前) 37.7% (妊娠中) 15.2%	(妊娠前) 26.7% (妊娠中) 6.9%	B	—
4-2	喫煙対策の推進							
	・公共の場及び職場における分煙推進		100%	—	職場 56.5%	公共の場 92.0% 職場 66.3%	B	公共の場 100% 職場 100%
	・分煙に対する意識のある人の割合		100%	71.2%	76.7%	82.9%	B	—
4-3	喫煙している人の割合	減少する		男 48.4% 女 8.5%	男 28.2% 女 6.9%	男 39.1% 女 7.8%	B B	—
4-4	多量飲酒者の減少 ・集団健診受診者 毎日3合以上の飲酒の割合	2割以上減少		—	男 6.9% 女 6.7%	男 9.5% 女 0%	D A	男 3.2% 女 0.2%
4-5	節度ある適度な飲酒量の知識の普及 (知っている人の割合)		100%	—	(日本酒) 44.4%	(日本酒) 47.9%	C	100%