

第2章 第3次計画の評価

1. 第3次健康都市いずみ21計画の評価

「第3次健康都市いずみ21計画」の指標は8分野で全31項目あり、その目標値は、国や府の目標値、「第3次健康都市いずみ21計画」策定時のアンケート調査の結果、統計データを踏まえ、和泉市独自に設定しています。評価については、達成状況により4段階で行い、目標値を達成した項目(A)、目標値は達成していないものの改善している項目(B)、変化していない項目(C)、悪化している項目(D)としています。

評価結果は、目標値を達成した項目(A)は5項目あり、健診結果を健康管理や生活習慣改善に役立っている人の割合やむし歯のないこどもの割合、受動喫煙による健康への影響を知っている人の割合などとなっています。また、目標値は達成していないものの改善している項目(B)は8項目あり、特定健康診査の受診率やがん検診の受診率、男性の喫煙率などとなっています。

変化していない項目(C)は12項目あり、妊婦の飲酒率や生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合など、特にアルコールの分野の指標が多くなっています。

悪化している項目(D)は6項目あり、野菜を毎食(1日3回)食べる人の割合や、30~50歳代男性で肥満者の割合、地域活動や市民活動への参加状況などとなっています。特に、野菜の摂取や適正体重²の維持は生活習慣病の予防にも重要であり、改善に向けた取組を重点的に検討する必要があります。

目標を達成した項目(A)が5項目にとどまった要因として、新型コロナウイルス感染症という前例のない感染症により、社会活動に大きな影響が及び、人々の価値観にも変化が生じました。感染対策が最優先されたため、従来の健康づくり活動が十分に行えない状況も続きました。予測できない事態に対応するために施策を柔軟に見直し、推進体制を整える必要がありましたが、その点にも課題が見られたと考えられます。また、目標達成の実現可能性が十分考慮できておらず、達成が難しい目標値を設定したことも考えられます。次期計画においては、実現可能性も十分考慮した目標値を設定することや社会環境の変化などによる健康課題に合わせ対応ができるよう推進体制の構築に努めます。

² 統計的に最も病気になりにくい体重。

【第3次健康都市いずみ21計画の指標の達成状況(全体)】(速報値)

分野	指標数	目標に対する評価	第3次計画策定時の値に対する評価		
		達成 (A)	改善 (B)	変化なし (C)	悪化 (D)
こころの健康	2	0	0	2	0
身体活動・運動	2	0	1	1	0
栄養・食生活	2	0	0	0	2
健康チェック	9	1	6	1	1
歯と口腔の健康	3	2	0	1	0
たばこ	6	2	1	2	1
アルコール	4	0	0	3	1
健康を支え、守るための地域づくり(地域力の向上)	3	0	0	2	1
合計	31	5	8	12	6

【評価について】

(A) 達成: 目標値を上回っているもの

(B) 改善: 計画策定時の数値から改善しているもので、検定結果で有意差があるもの

(C) 変化なし: 計画策定時の数値から改善又は悪化しているもので、検定結果で有意差がないもの

(D) 悪化: 計画策定時の数値から悪化しているもので、検定結果で有意差があるもの

※統計学的有意差検定を行わない指標の場合、B、Dの区分は、相対的に5%以上の変化を目安とする

分野	評価指標	対象	第3次計画 策定時 (平成30年度)	第3次計画 目標値	最終 評価値 (令和6年度)	評価	
こころの健康	1. ストレスを解消できている人の割合	20~74歳	50.9%	56.0以上	52.1%	C	
	2. 睡眠による休養が十分とれている人の割合	20~74歳	60.2%	66.0以上	56.7%	C	
身体活動・運動	1. 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合	20~60歳代	12.4%	25.0%以上	16.4%	B	
	2. 運動習慣者の割合 (運動習慣者とは1回30分以上の運動を週2回以上行っている人)	20~60歳代	25.7%	34.0%以上	27.7%	C	
栄養・食生活	1. つけ物以外の野菜を毎食(1日3回)食べる人の割合	20~74歳	48.3%	55.0%以上	28.1%	D	
	2. 肥満者の割合	30~50歳代 男性	31.3%	28.0%以下	45.3%	D	
健康チェック	1. 特定健康診査の受診率	国民健康保険 被保険者 (40~74歳)	38.2%*	60.0%以上	39.8% (R4年度)	B	
	2. 定期的に(毎年)健康診査を受診する人の割合	20~74歳	76.1%	85.0%以上	75.2%	C	
	3. がん 検診 受診率	胃がん検診	市がん検診 対象者	2.7%*	20.0%以上	1.9% **	D
		肺がん検診	市がん検診 対象者	23.0%*	45.0%以上	27.0% **	B
大腸がん検診		市がん検診 対象者	19.8%*	40.0%以上	22.4% **	B	

分野	評価指標		対象	第3次計画 策定時 (平成30年度)	第3次計画 目標値	最終 評価値 (令和6年度)	評価
チエック 健康	3. がん 検診 受診率	子宮がん検診	市がん検診 対象者	28.2%*	45.0%以上	31.0% **	B
		乳がん検診	市がん検診 対象者	26.2%*	45.0%以上	28.0% **	B
	4. 健診結果を健康管理や生活習慣改善に役立てている人の割合		20~74歳	51.8%	65.0%以上	73.4%	A
	5. 特定保健指導の実施率		国民健康保険 特定保健指導 対象者 (40~74歳)	17.0%*	60.0%以上	23.7% (R4年度)	B
歯と口腔の 健康	1. むし歯のないこどもの割合		3歳6か月児	80.3%*	90.0%以上	90.4% **	A
	2. 80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合		80歳代	51.2%	55.0%以上	55.0% **	A
	3. 過去1年に歯科健診を受診した人の割合		20~74歳	62.8%	67.0%以上	64.8%	C
たばこ	1. 喫煙率		20~74歳 男性	26.6%	15.0%以下	19.1%	B
			20~74歳 女性	8.5%	5.0%以下	8.2%	C
			妊婦	4.5%*	0%	3.7% **	C
	2. 喫煙が健康に及ぼす影響について知らない小・中学生の割合		小・中学生	0.9%	0%	5.1%	D
	3. 受動喫煙の健康への影響を知っている人の割合	「糖尿病」のリスク	20~74歳	9.4%	10.3%以上	11.5%	A
「歯周病」のリスク		20~74歳	11.0%	12.1%以上	23.0%	A	
アルコール	1. 妊婦で飲酒する人の割合		妊婦	0.7%*	0%	0.5% **	C
	2. アルコールが健康などに及ぼす影響について知らない小・中学生の割合		小・中学生	3.5%	0%	6.0%	D
	3. 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合 <1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上女性20g以上>		20~74歳 男性	16.1%	13.0%以下	14.6%	C
			20~74歳 女性	16.2%	6.4%以下	17.5%	C
健康を支え、守る ための地域づくり	1. 地域活動や市民活動への参加状況		20~74歳	46.2%	50.0%以上	40.9%	D
	2. 地域でのヘルスアップサポーターいずみ ³ の活動の場		ヘルスアップ サポーターい ずみの登録者	30か所*	40か所 以上	30か所 **	C
	3. 地域とのつながりが強いと感じる人の割合		20~74歳	20.3%	26.0%以上	19.4%	C

*:平成29年度値 **:令和5年度値

注:第3次計画策定時の数値と比較するため、最終評価値はアンケート結果から対象者を絞って再集計しているため、一部アンケート結果の数値とは異なるものもあります。

³ 和泉市の「地域健康増進事業推進員養成講座」を修了し、登録された方で構成される地域の健康づくり活動を推進する市民ボランティアグループ。

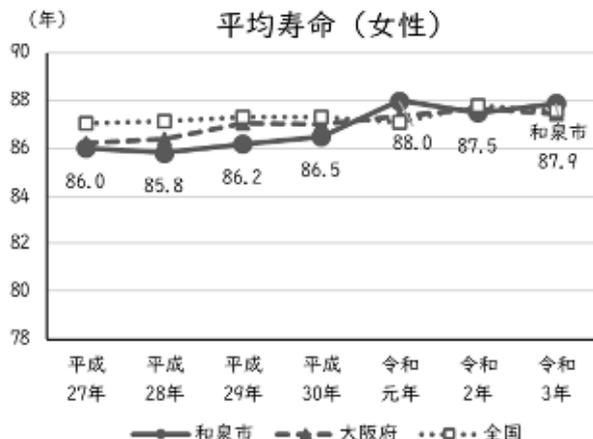
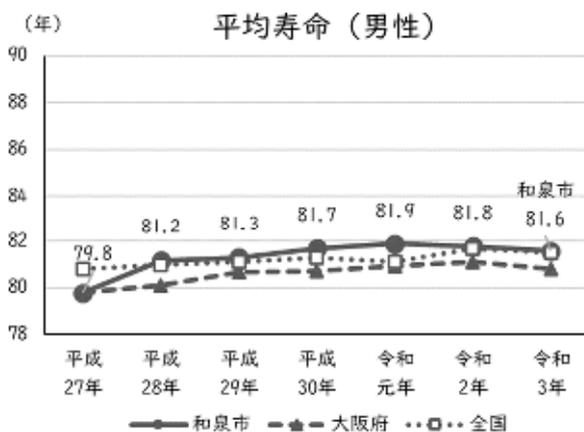
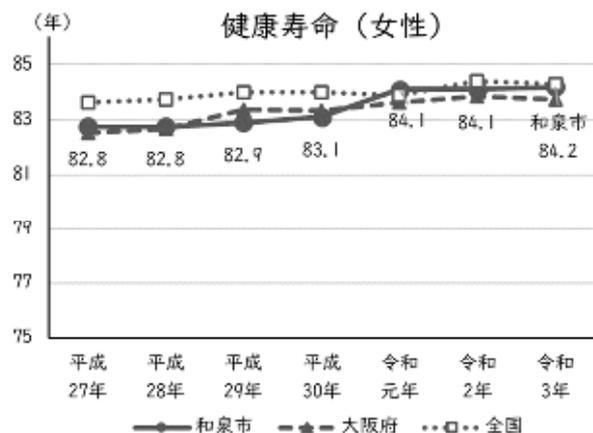
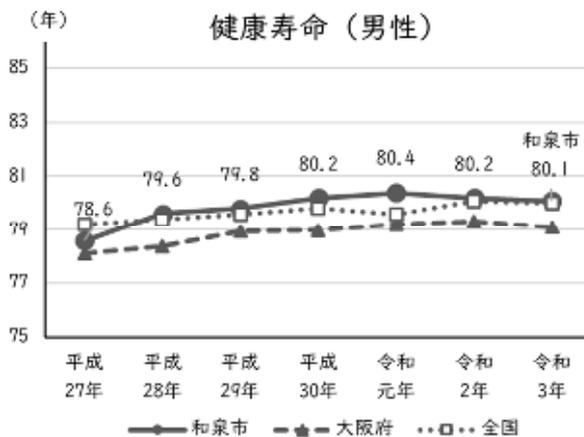
2. 平均寿命と健康寿命

(1) 平均寿命⁵・健康寿命の推移

令和3年の和泉市の平均寿命は男性が81.6年、女性が87.9年となっています。平成27年～令和3年の平均寿命・健康寿命（日常生活が自立している期間）の推移を見ると、平成28年以降、和泉市の男性の平均寿命・健康寿命はともに全国や大阪府を上回る形で推移しています。和泉市の女性の平均寿命・健康寿命は、平成30年まで全国や大阪府を下回っていましたが、令和元年に大きく延伸し、全国や大阪府と同水準で推移しています。

	男性			女性		
	和泉市	大阪府	全国	和泉市	大阪府	全国
平均寿命(年)(A)	81.60	80.80	81.50	87.90	87.44	87.60
健康寿命(年)(B)	80.10	79.08	80.00	84.20	83.75	84.30
不健康期間(年)(A-B)	1.50	1.72	1.50	3.70	3.69	3.30

出典：大阪府算出

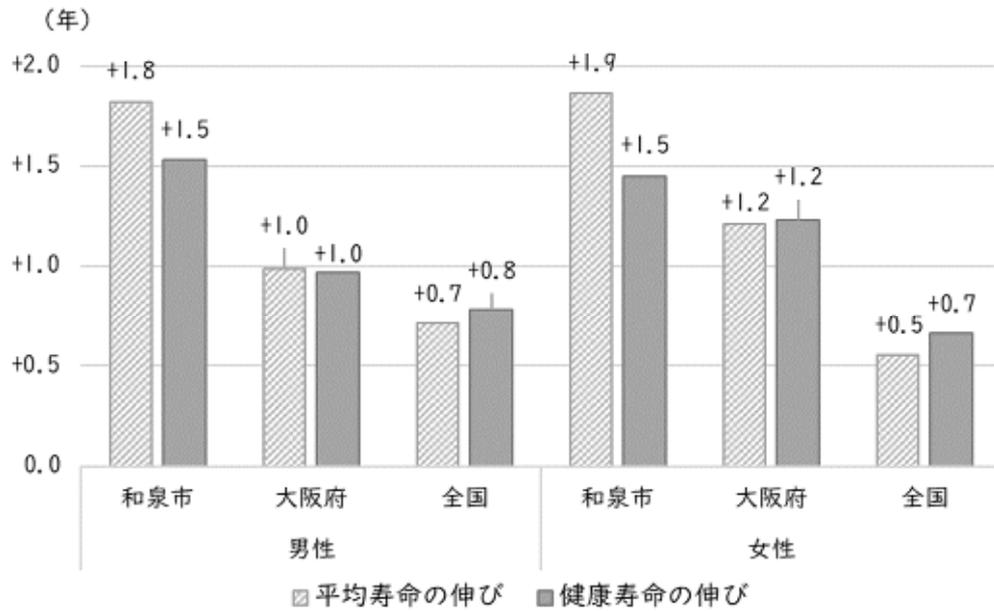


出典：大阪府算出

⁵ 0歳における平均余命（0歳が生存するであろうと考えられる平均年数）。

■和泉市の健康寿命の伸び

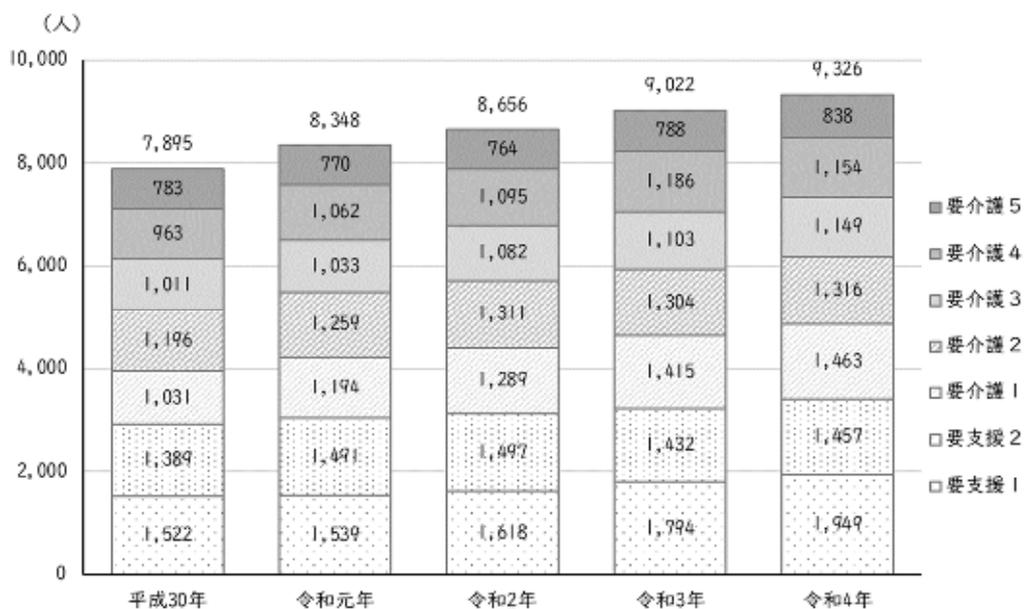
国では、健康寿命の延伸を「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」として評価しています。この点から平成27～令和3年の健康寿命の延伸状況を見ると、和泉市では「男性」「女性」ともに健康寿命の増加分が平均寿命の増加分を下回っています。



出典:大阪府算出

(2) 要支援・要介護者数

要支援・要介護認定者数は年々増加傾向にあり、令和4年には9,326人となっています。うち、要支援1が1,949人(20.9%)と最も多く、次いで要介護1が1,463人(15.7%)となっています。



出典:介護保険状況報告(各年9月月報)

4. 次期計画に向けた4つの基本方針

課題の整理及び取組の方向性から、次期計画に向けた4つの基本方針を設定しました。

<基本方針1>生活習慣病の発症・重症化予防

和泉市の特徴として、心疾患や腎疾患、肝疾患の標準化死亡比が全国より高いことや、要介護認定も全国を上回っており、介護申請に至った原因疾患として、悪性新生物(がん)や脳血管疾患が上位に上がっていることが挙げられます。健康づくりの分野別にみても、メタボリックシンドローム該当者の割合が全国よりも高いことや、喫煙率が大阪府よりも高く、また、ストレスの解消や睡眠による休養がとれていない割合や運動習慣者の割合、野菜を毎日食べる人の割合も低くなっており、生活習慣病のリスク要因となる課題が多く見られ、健康寿命の延伸に向けて、生活習慣病の発症・重症化予防に向けた取組が重要です。

<基本方針2>食育の推進

食育に関心を持っている人の割合の減少や、地産地消を実践している人の割合の減少、食事の際に「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをしている人の割合や伝統的な料理や作法などを継承し伝えている人の割合の減少など、食育に関心を持って取組を実施している人の割合は減少傾向にあります。また、食育に関する学習や活動を行う自主的な集まりに参加したことがある人の割合も大きく減少しているなど、課題が多く挙げられます。

食育は、生きる上での基本であって、知育・徳育・体育の基礎となり、様々な経験を通して培われるものです。より健康で幸福な生活を推進するためには、地産地消の推進や感謝の気持ちを育むことを通して、食を楽しむことができる豊かな食生活に向けた取組が重要です。

(本市では、健康づくりに関わる栄養バランスなどの食生活の課題については、〈基本方針1〉で整理します。)

食育基本法 抜粋

子どもたちが豊かな人間性をはぐくみ、生きる力を身に付けていくためには、何よりも「食」が重要である。今、改めて、食育を、生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置付けるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てる食育を推進することが求められている。もとより、食育はあらゆる世代の国民に必要なものであるが、子どもたちに対する食育は、心身の成長及び人格の形成に大きな影響を及ぼし、生涯にわたって健全な心と身体を培い豊かな人間性をはぐくんでいく基礎となるものである。

＜基本方針3＞健康づくりと食育を支える地域力の向上

地域のつながりの希薄化にともない、青年期を中心として地域における活動への参加割合も減少傾向にあります。また、地域における健康づくりや食育の担い手の高齢化がすすんでおり、次世代への活動の引継ぎや担い手の確保・育成が課題となっています。健康づくりや食育は一人ひとりの取組だけではなく、多様な主体の連携・協働による健康コミュニティの形成や自然に健康になれる環境づくりなど、地域全体で支え合うことが大切です。健康づくりや食育を推進していくために必要な地域力の向上に向けた取組が重要です。

＜基本方針4＞女性特有の健康課題解決

和泉市の女性の不健康期間（平均寿命－健康寿命）は全国・大阪府よりも長い傾向にあります。基本方針1に記載した課題のほかに、中学生女子ではすべての学年で痩身傾向児の出現が5%を超えていることや、妊婦の喫煙率が全国・大阪府を上回っていることなどが課題として挙げられます。また、女性はホルモンの変化により様々な健康課題が生じることや、妊娠前にやせであった女性は標準的な体型の女性と比べ低出生体重児を出産するリスクが高いことも挙げられます。女性の不健康期間の短縮に向けて、若年女性のやせ対策や妊娠前の健康管理（プレコンセプションケア）、骨粗しょう症予防など、女性特有の健康課題解決に向けた取組が重要です。