



第3章 第2次計画の評価

1 評価の概要

(1) 評価の方法

最終評価は、基本目標の成果指標である「健康だと思ふ市民の割合」及び計画に定める51の評価指標について、計画策定時の値（策定値）と最終評価時の値（現状値）を比較し、以下の評価区分に基づき判定を行いました。

【評価区分の定義】

評価区分	判定基準
A	改善している
B	変わらない
C	悪化している

(2) 全体の評価結果

①基本目標（成果指標）の達成状況

基本目標の「健康寿命の延伸」については、「健康だと思ふ市民の割合」を成果指標として設定しています。最終評価での達成状況（現状値）は策定値と同じとなっており、B評価となっています。

成果指標	策定値	中間値	現状値	目標値	評価区分	現状値の出典
健康だと思ふ市民の割合（%）	81.5	79.5	81.5	83.0	B	ちくしのまちづくりアンケート



第3章 第2次計画の評価

②各評価指標の達成状況

各評価指標（51 指標）の達成状況は、策定値より 31 指標で改善がみられ、全体の 60.8% を占めています。また、20 指標（39.2%）で悪化しました。

5 つの対策	評価指標	評価区分		
		A 改善	B 変わらない	C 悪化
対策1 親と子の健康づくりの推進	5	5	0	0
対策2 疾病の予防と健康管理	10	4	0	6
対策3 生活習慣の改善とこころの健康づくり	15	12	0	3
対策4 健康を支える環境の整備	7	3	0	4
対策5 健全な食生活の推進	14	7	0	7
合計	51	31 (60.8%)	0 (0.0%)	20 (39.2%)

※評価区分は、各指標の最新値を用いています。

2 成果指標の評価

成果指標	策定値	中間値	現状値	目標値	評価区分	現状値の出典
健康だと思う市民の割合 (%)	81.5	79.5	81.5	83.0	B	ちくしのまちづくりアンケート

【成果指標の評価】

健康だと思う市民の割合

○健康だと思う市民の割合は、計画策定時と変わらず 81.5% となっており、B 評価となっています。過去 5 年間では、令和元年から令和 2 年にかけて 4 ポイント程度上昇し、その後は 80% 台を推移しています。男女別では、年度により変動はありますが、令和 4 年では男性の割合が 4.4 ポイントと大きく減少しています。

	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	目標値
全体	79.5	79.5	83.6	83.4	81.5	83.0
男性	78.0	82.5	84.7	85.0	80.6	—
女性	80.3	77.4	83.1	82.8	82.0	—

出典：ちくしのまちづくりアンケート



3 各対策別の評価

	成果指標	策定値	中間値	現状値	目標値	評価区分	
対策1 づくりの推進 親と子の健康	全出生中の低出生体重児の割合(%)	9.2	8.7	8.2	↘	A	
	乳幼児健診(4ヶ月、10ヶ月、1歳6ヶ月、3歳)の平均受診率(%)	97.7	98.6	98.5	↗	A	
	ゆったりとした気分で過ごせる時間がある3歳児の保護者の割合(%)	74.5	79.9	80.4	80.0	A	
	6~7時までで起床する3歳児の割合(%)	21.9	25.6	27.0	27.0	A	
	20~21時までで就寝する3歳児の割合(%)	13.2	13.8	14.3	17.0	A	
対策2 疾病の予防と健康管理	年に1回健康診査を受けている市民の割合(%)	69.9	70.6	70.3	72.0	A	
	がん検診を受けている市民の割合(%)	肺がん	18.9	17.5	16.9	25.0	C
		胃がん	29.0	29.5	28.5	35.0	C
		大腸がん	28.6	26.2	27.1	35.0	C
		子宮頸がん	20.3	20.6	20.1	25.0	C
		乳がん	18.9	20.5	21.2	25.0	A
	特定保健指導の実施率(%)	30.7	46.7	44.0	60.0	A	
	メタボリックシンドローム該当者の割合(%)	13.2	15.2	18.0	10.0	C	
	麻疹風疹混合予防接種(第2期)の接種率(%)	96.7	94.9	86.9	95.0	C	
高齢者インフルエンザ予防接種の接種率(%)	50.6	47.5	54.3	49.0	A		
対策3 生活習慣の改善とこころの健康づくり	週2回以上運動する市民の割合(%)	36.5	37.6	41.4	40.0	A	
	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を知っている高齢者の割合(%)	17.6	29.5	33.1	50.0	A	
	乳幼児歯科検診受診率(%)	1歳6ヶ月児	79.1	82.3	89.1	↗	A
		3歳児	97.3	99.1	98.4	↗	A
		むし歯のない3歳児の割合(%)	84.6	86.4	91.5	90.0	A
	12歳児の1人平均むし歯本数(本)	0.84	0.63	0.32	↘	A	
	定期的に歯科検診を受けている市民の割合(%)	51.6	51.6	54.1	54.0	A	
	妊婦歯科検診受診率(%)	13.5	21.3	22.1	20.0	A	
	80~84歳で20本以上歯が残っている人の割合(%)	34.4	35.4	30.4	50.0	C	
	喫煙している市民の割合(%)	男性	27.6	22.8	24.4	22.0	A
女性		5.6	5.8	5.1	↘	A	



第3章 第2次計画の評価

	成果指標	策定値	中間値	現状値	目標値	評価区分	
対策3 生活習慣の改善 とこころの健康づくり	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している市民の割合(%)	男 性	10.5	12.1	9.5	10.0	A
		女 性	8.3	9.4	8.8	6.9	C
	睡眠・休養が取れている市民の割合(%)		84.3	82.8	82.6	85.0	C
	自殺死亡率(人口10万対)		17.6	18.3	15.1	12.1	A
対策4 健康を支える環境の整備	健康づくりサポーターの年間活動回数(回)		856	1,029	240	1,170	C
	健康づくりサポーターの充足率(%)	食生活	85.7	90.5	71.4	100	C
		運 動	89.3	96.4	75.7	100	C
	救急医療体制の診療科目数		5	5	5	→	A
	訪問診療・往診が可能な医療機関数		15	17	17	↗	A
	訪問歯科診療・車椅子対応が可能な歯科医院数		34	36	38	↗	A
	在宅訪問が可能な薬局数		23	22	19	↗	C
対策5 健全な食生活の推進	食育のために市民が取り組んでいること(項目数)		2.4	2.2	2.1	2.4	C
	朝食をほとんど食べない割合(%)	妊娠期	13.8	12.4	13.6	10.0	A
		幼児期	1.2	1.1	1.1	↘	A
		学童・思春期	2.7	1.8	1.7	↘	A
		成人期	11.4	10.7	20.5	9.5	C
	バランスよく食べる割合(%)	幼児期	67.7	66.8	66.8	72.0	C
		学童・思春期	78.7	78.3	78.3	84.0	C
		成人期	72.1	67.6	63.2	80.0	C
	家族と一緒に食事をする子どもの割合(%)	幼児期	88.9	89.0	89.0	93.0	A
		学童・思春期	85.9	86.9	86.9	90.0	A
	適正体重を維持している市民の割合(%)		71.7	70.1	69.1	↗	C
	低栄養傾向の高齢者の割合(%)		21.8	20.4	19.5	↘	A
	旬や地元の食材を意識して選ぶ市民の割合(%)		38.3	35.5	35.5	43.0	C
栄養成分表示を参考にする市民の割合(%)		63.2	64.0	64.0	68.0	A	



4 第2次計画における成果と課題

対策1：親と子の健康づくりの推進

(1) 妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援

- ・乳幼児健診の平均受診率は増加し、高い水準を維持しています。
- ・ゆったりとした気分で過ごせる保護者の割合は増加していますが、今後も引き続き妊娠期からの切れ目のない丁寧な支援を継続していくことは重要です。

(2) 子どもの基本的な生活習慣の確立

- ・子どもの基本的な生活習慣の指標となる早寝・早起きができている3歳児の割合は増加しています。

対策2：疾病の予防と健康管理

(1) 健康診査・がん検診の推進

- ・健康診査を受けている市民の割合は、増加していますが目標に達しておらず、生活習慣病を早期発見し予防するために受診率の向上が今後の課題です。
- ・がん検診の受診率は、乳がん検診以外すべてにおいて計画策定値より低下しています。今後も検診を受けやすい環境整備、がん検診の受診率向上に向けた周知・啓発を続けていく必要があります。

(2) 健康管理の支援

- ・特定保健指導率は、策定値よりも増加していますが、平成30年度の指導率をピークとし低下しています。今後も、健診結果個別説明会の内容の工夫・改善など、特定保健指導を受けやすい環境づくりや医療機関との連携強化に努めていく必要があります。
- ・メタボリックシンドロームの該当者は年々増加しています。メタボリックシンドロームに関する市民への周知・啓発を継続して行うとともに、特定保健指導の質の向上やトレーニング健康測定室との連携強化に努めていく必要があります。

(3) 予防接種の推進

- ・麻しん・風しん第2期予防接種の接種率は大幅に減少しています。感染流行を防ぐためにも、接種率の向上に向けた周知や接種勧奨の取組を強化する必要があります。



対策3：生活習慣の改善とこころの健康づくり

(1) 運動習慣の確立と実践

- ・運動する市民の割合は増加しており、目標値を上回っています。健康の維持・増進のためにも今後も市民に運動習慣が定着するよう幼少期から体を動かす機会を設けたり、メタボリックシンドロームや生活習慣病の重症化リスクのある人へ運動を習慣化させたりといった働きかけが必要です。

(2) 歯および口腔の健康づくり

- ・定期的に歯科検診を受けている市民の割合は増加しており、目標値を上回っていますが、歯周病の予防は生涯を通じての重要な健康課題の一つであることから、今後も積極的に啓発等を行い受診率の向上を図る必要があります。
- ・乳幼児歯科健診の受診率及びむし歯のない3歳児の割合はいずれも増加しており、子どもの歯科保健についての一定の成果がみられています。

(3) 禁煙と適正飲酒の推進

- ・喫煙する市民の割合は男女ともに減少していますが、男性の禁煙率は目標に達していません。20歳未満の喫煙は健康への影響が大きく、かつ成人期を通じた喫煙継続につながりやすいことから、今後は若年者への取組を積極的に行い喫煙率の更なる低下を目指す必要があります。
- ・飲酒している市民の割合は、男性は減少していますが、女性は増加しています。女性の1日当たりの適正な純アルコール摂取量は男性よりも少なく設定されているため、その周知啓発を図っていく必要があります。

(4) こころの健康づくり

- ・睡眠・休養が取れている市民の割合は減少しており、増加に向け働きかけを行う必要があります。
- ・自殺死亡率は策定値より改善していますが、国・県ともに近年の自殺者数は増加傾向にあるため、自殺をなくすため更に関係機関等との連携を強化し取組を行っていく必要があります。



対策4：健康を支える環境の整備

(1) 市民全体の健康づくりの支援

- ・健康づくりサポーターの年間活動回数は、新型コロナウイルス感染症のまん延に伴い大幅に減少しました。今後は、事業が再開されるに伴い活動回数は増加するものと思われれます。ただし、健康づくりサポーターの養成を新型コロナウイルス感染症まん延防止のため2年間中止したことから、充足率も減少しています。今後、特に高齢者の介護予防事業の拡大等に伴う活動回数の増加が想定されますが、継続的に安定した事業展開を行うため庁内関係各課や地域との連携強化が今後の課題です。

(2) 健康を支える仕組みの充実

- ・現状の医療体制が維持されるよう今後も働きかけを継続していく必要があります。

対策5：健全な食生活の推進

- ・食育のために市民が取り組んでいることの項目数は減少しており、多方面から働きかけて実践につながるよう支援が必要です。

(1) 子どもの健康を育む食育の推進

- ・バランスよく食べる割合は、小学生は増加していますが、幼児および中高生は減少しています。保育所・幼稚園・学校等とも協力を図り啓発を行う必要があります。

(2) 食を通じた成人の健康づくり

- ・適正体重を維持している市民の割合は減少傾向にあり、適正体重を維持する必要性に関する理解を深め行動変容が図られるよう啓発等の取組を進めていく必要があります。

(3) 地産地消、食文化、食の安全

- ・旬や地元の食材を意識して選ぶ市民の割合は減少しており、関係機関と協力しながら啓発を行う必要があります。