第3章

第1次計画の評価

第3章 第1次計画の評価

1 評価の概要

平成17年に策定した「健康ちくしの21」は、本市の健康づくり推進の目的達成のために、健康づくりに関して各対策を定め、中間見直しで評価し、最終目標値を設定しています。評価指標については、第四次筑紫野市総合計画の「成果指標」として実施する市民意識調査「筑紫野市まちづくりアンケート」が平成17年、19年、21年、23年、25年に実施されており、今回は、「筑紫野市まちづくりアンケート（平成25年）」の結果を中心に27項目について、市民意識の達成度を評価しました。

(1) 評価の方法

健康づくりの対策ごとに指標の達成状況を下記の区分により評価を行いました。

「筑紫野市まちづくりアンケート（平成25年）」をもとに直近の現状値を把握し、計画策定時の目標値（ベースライン値）と現状値を比較しました。

	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（Z検定、有意水準5%で有意差あり）
C	変わらないまたは悪化した（Z検定、有意水準5%で有意差なし）

(2) 全体の評価結果

全体の目標達成状況は下表の通りで、「A：目標値に達した」29.7%、「B：目標値に達していないが改善傾向にある」25.9%となっています。「A」と「B」の評価を合わせた改善傾向にある項目は、全体の55.6%を占めています。一方、「C：変わらないまたは悪化した」は44.4%となっています。

	評価区分（策定時の値と現状値を比較）	該当項目数	構成比（%）	
A	目標値に達した	8	29.7	55.6
B	目標値に達していないが改善傾向にある	7	25.9	
C	変わらないまたは悪化した	12	44.4	44.4
合計		27	100	100

2 大目標・中目標の評価

指標		策定時	現状値	最終目標	判定	把握方法
(1) 大目標						
健康だと思ふ市民の割合 (%)	男	78.2	76.5	82.0	C	意識調査
	女	75.8	79.4	82.0	C	
評価	<ul style="list-style-type: none"> 健康だと思ふ市民の割合は、男女ともに変化がみられません。 					
(2) 中目標						
①健康寿命の延伸						
筑紫野市の健康寿命 (歳)	男	76.1	79.73	↑	福岡県 健康増進計画	
	女	79.0	84.35	↑		
評価	<ul style="list-style-type: none"> 健康寿命は、男性 3.63 歳、女性 5.35 歳延びています。 ※現状値は、日常生活動作が自立している期間の平均を「健康寿命の算定方法の指針」に基づき、介護保険情報等のデータを用いて算定された福岡県健康増進計画の数値を使用しており、策定時の算出方法と異なります。 					
②健やか親子づくり						
子育てを楽しんでいると思ふ市民の割合 (%)		93.3	96.2	95.0	A	意識調査
評価	<ul style="list-style-type: none"> 子育てを楽しんでいると思ふ市民の割合は増加しており、最終目標に達しました。 					

3 各対策別の評価

指標		策定時	現状値	最終目標	判定	把握方法
(1) 日常の身体活動増強						
週 1 回以上運動する市民の割合 (%)	男	40.6	58.1	55.0	A	意識調査
	女	44.4	49.3	55.0	B	
評価	<ul style="list-style-type: none"> 週 1 回以上運動する市民の割合は、男性は大きく改善しており最終目標に達しました。 女性は改善傾向にあります。 					
(2) 栄養・食生活の改善						
適正体重を知っている市民の割合 (%)	男	84.1	89.1	90.0	B	意識調査
	女	85.4	88.4	90.0	B	
主食・主菜・副菜を揃え、バランスよく食べる市民の割合 (%)	男	72.3	72.9	77.0	C	意識調査
	女	75.6	76.9	80.0	C	
朝食を食べない市民の割合 (%)	男	11.5	10.7	9.0	C	意識調査
	女	7.2	7.2	5.0	C	
評価	<ul style="list-style-type: none"> 適正体重を知っている市民の割合は、男女ともに改善傾向にあります。 主食・主菜・副菜を揃えバランスよく食べる市民の割合は、男女ともに変化がみられません。 朝食を食べない市民の割合は、男女ともに変化がみられません。 					

指標		策定時	現状値	最終目標	判定	把握方法
(3) 休養・こころの健康づくり						
睡眠・休養がとれている市民の割合 (%)	男	82.5	83.6	85.0	C	意識調査
	女	83.7	83.6	85.0	C	
生きがいを持っている高齢者の割合 (%)	—	76.8	80.5	↑	A	意識調査
評価	<ul style="list-style-type: none"> 睡眠・休養がとれている市民の割合は、男女共に変化がみられません。 生きがいを持っている高齢者の割合は、改善がみられます。 					
(4) その他の生活習慣の改善						
禁煙者の割合 (%)	男	59.5	71.6	70.0	A	意識調査
	女	91.5	93.3	95.0	C	
1日に日本酒に換算して3合以上飲む市民の割合 (%)	男	2.7	1.3	2.3	A	意識調査
	女	0.9	0.3	0.2	C	
評価	<ul style="list-style-type: none"> 禁煙者の割合は、男性は大きく改善し最終目標に達しましたが、女性は変化がみられません。 多量飲酒の習慣のある人（1日に日本酒に換算して3合以上飲む人）の割合は、男性は改善しており最終目標に達しましたが、女性は変化がみられません。 					
(5) 早期発見の推進						
がん検診を受けている市民の割合 (%)	男	—	51.6	45.0	A	意識調査
	女	—	59.5	55.0	A	
年1回健康診査を受けている市民の割合 (%)	男	76.7	80.8	80.0	A	意識調査
	女	65.8	68.0	75.0	C	
定期的に歯科検診を受けている市民の割合 (%)	男	54.6	55.3	60.0	C	意識調査
	女	50.5	54.7	60.0	B	
評価	<ul style="list-style-type: none"> がん検診を受けている市民の割合は、男女とも最終目標に達しました。 年1回健康診査を受けている市民の割合は、男性は最終目標に達しましたが、女性は変化がみられません。 定期的に歯科検診を受けている市民の割合は、男性は変化がみられませんが、女性は改善傾向にあります。 					
(6) 地域健康づくり体制の確立						
食生活改善推進員数（修了者数）（人）		21	143	200	B	業務取得
健康づくり運動サポーター数（修了者数）（人）		10	159	170	B	
評価	<ul style="list-style-type: none"> サポーターの数は確実に増えていますが、最終目標に達していません。しかし、サポーターと市民協働による健康づくり事業が推進出来ており大きな成果をあげています。 ※平成18年度より、食生活改善推進員および健康づくり運動サポーターを「筑紫野市健康づくりサポーター」に位置づけて養成を開始しました。 					
(7) 医療体制の充実						
評価	<ul style="list-style-type: none"> 昭和49年11月1日から筑紫医師会と連携しながら、休日・夜間における内科、外科及び産婦人科の救急医療を実施、平成16年10月から小児救急医療事業も開始されています。 平成18年4月に筑紫歯科医師会館に「口腔保健センターちくし休日急患歯科診療所」が開設され、歯科急患に対応しています。 市内2次医療が受けられる病院数、市内の人口あたりのベッド数も目標値に達しました。 					

指標	策定時	現状値	最終目標	判定	把握方法
(8) 母子保健の推進					
子育てを楽しんでいると思う市民の割合 (%)	93.3	96.2	95.0	A	意識調査
育児に関する不安を持つ市民の割合 (%)	55.7	48.8	45.0	B	
評価	<ul style="list-style-type: none"> 子育てを楽しんでいると思う市民の割合は増加し、最終目標に達しました。 育児に関する不安を持つ市民の割合は低下しており、改善傾向にあります。 				

4 成果と課題

大目標・中目標

- 大目標については、「健康だと思える市民の割合」を生活の質(QOL)の向上の成果指標とし、その割合の増加のために対策ごとの取り組みを展開してきました。しかし、健康だと思える市民の割合は男女ともに変化がみられず、引き続き主観的健康観として、健康だと思える市民を増やすための取り組みが必要です。
- 中目標の健康寿命については、男女ともに延びています。また、子育てを楽しんでいると思う市民の割合も増加しており、今後も健康を支援する取り組みが必要です。

(1) 日常の身体活動増強

- 運動習慣のある人の割合は徐々に増えていますが、世代間で差があり、子どもから高齢者まで幅広い世代が取り組める運動としてウォーキングを一層推進していく必要があります。また将来、要介護状態にならないためにロコモティブシンドローム^{*}に関する認知度を高め、普及・啓発を行っていく必要があります。

(2) 栄養・食生活の改善

- 適正体重を知っている市民の割合は男女ともに改善傾向にあり、今後は認知から実践への支援が必要です。
- 主食、主菜、副菜をそろえバランスよく食べる及び朝食を食べない市民の割合は、ともに目標値には達しませんでした。今後は実践しやすい行動指針をもとに、食育を推進する必要があります。

(3) 休養・こころの健康づくり

- 生きがいを持っている高齢者の割合は改善傾向にありますが、今後も閉じこもり予防や外出する機会の場を提供し、地域や社会とのつながり、生きがいづくりに繋がる支援が必要です。

- ・ 睡眠は心の健康づくりと密接に関連しているため、休養やメンタルヘルスに関する正しい知識の普及・啓発が今後の課題です。

(4) その他の生活習慣の改善

- ・ 禁煙者や飲酒の習慣の割合について、男性は改善傾向にありますが、がん、脳血管疾患^{*}、虚血性心疾患^{*}、COPD^{*}などのリスクを軽減するために、今度も啓発を続けていく必要があります。また、思春期等若い世代からの啓発も今後の課題です。

(5) 早期発見の推進

- ・ がん検診の受診率は年々上昇しています。がん及び生活習慣病を早期に発見し予防するために、健診の啓発や受診しやすい環境づくり、特定保健指導をはじめとする事後のフォロー体制の充実が今後も重要です。
- ・ 成人期における歯周病の予防のために、歯科検診受診率の向上が今後の課題です。

(6) 地域健康づくり体制の確立

- ・ 健康づくりサポーターの数は増加し、市民協働による地域コミュニティを中心としたウォーキング事業等の健康づくり事業が推進できています。今後も、主体的に健康づくりに取り組む市民を増やし、互いに健康を支え合う地域社会を構築するための働きかけが必要です。

(7) 医療体制の充実

- ・ 現状の医療体制の維持及びさらなる充実に向けて働きかけていく必要があります。

(8) 母子保健の推進

- ・ 育児への不安を持つ市民の割合は減少し、子育てが楽しいと思う市民の割合は増加傾向にあります。
- ・ 妊娠中の喫煙・飲酒や子どもの夜型化した生活実態等、親子に関わる課題が多様化しており、適切な情報発信や知識の普及・啓発、地域との協働による健康づくり支援が今後の課題です。