

さの健康21プラン(第2期計画)中間評価報告書

令和元(2019)年9月

佐野市

目 次

I 中間評価の目的と方法	P1
1 中間評価の目的	P1
2 中間評価の方法	P1
II 中間評価の結果	P2
1 健康寿命の推移	P2
2 指標達成状況	P2
(1)評価区分	P2
(2)達成状況一覧	P3
・基本目標1 生活習慣の改善	P3
・基本目標2 生活習慣病の発生予防と重症化予防の推進	P5
・基本目標3 社会生活を営むために必要な機能の維持	P7
・健康を支えるための社会環境の整備	P7
(3)基本目標別進捗率	P8
(4)全体の進捗率	P8
III 今後の取組	P9
1 基本理念について	P9
2 目標値等の追加	P9
(1)歯科保健基本計画からの移行	P9
(2)自殺対策基本法改正に伴う追加	P10
3 最終年度に向けて強化する取組	P11
・基本目標1 生活習慣の改善	P11
・基本目標2 生活習慣病の発生予防と重症化予防の推進	P12
・基本目標3 社会生活を営むために必要な機能の維持	P12
・健康を支えるための社会環境の整備	P12
関連資料	P13
(1)自殺の現状	P13
①自殺の動向	P13
②こころの健康	P15
(2)課題	P16

I 中間評価の目的と方法

1 中間評価の目的

第2期計画は、平成26(2014)年度を初年度とし、平成35(2023)年度を目標年度とする10か年の計画です。中間年度である平成30(2018)年度に、最終目標値への進捗状況を確認・評価し、今後強化し取り組むべき施策の整理を行い、プラン後半の着実かつ効果的な推進を図ることを目的とします。

2 中間評価の方法

保健統計等のデータや生活習慣調査より、基本目標の各分野の指標を直近の実績値から達成状況を評価します。

生活習慣調査は、市内に居住する20歳以上の男女2,000人(無作為抽出)を対象に実施し、第2期計画策定時に集計した生活習慣調査と比較します。

【生活習慣調査概要】 実施時期 平成30年10月

区分	調査票配布数	宛先不明	有効回収数	有効回収率
佐野市居住 20歳以上の男女	2,000	5	1007	50.5%

Ⅱ 中間評価の結果

1 健康寿命の推移

(年)

健康寿命の推移	男 性		女 性	
	佐野市	栃木県	佐野市	栃木県
平成 22 年 (2010 年)	76.97	77.90	82.08	82.88
平成 25 年 (2013 年)	76.86	78.12	81.63	82.92
平成 28 年 (2016 年)	77.87	79.03	82.71	83.35
延伸 (対平成 25 年)	+1.01	+0.91	+1.08	+0.43

資料：県保健福祉部健康増進課：要介護度活用

平成25年と平成28年の健康寿命を比較すると、男性 1.01 年、女性 1.08 年の延伸がみられますが、平成28年を県と比較すると男性 1.16 年、女性 0.64 年下回っています。

なお、さの健康21プラン(第2期)では、県の健康寿命の数値を上回ることをめざしています。

※健康寿命：生活習慣病やそれに伴い寝たきり状態になったり、介護が必要になるなど、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと

2 指標達成状況

(1) 評価区分

平成35(2023)年度の目標値に向けた直近の実績値の進捗状況を4区分で評価します。

区分	説明等	進捗率
A	・既に最終目標を達成している項目	100%以上
B	・最終目標への進捗が順調である項目	50%以上100%未満
C	・最終目標への進捗が遅れている項目	0%以上50%未満
D	・策定時の値と比較して目標値から遠ざかった項目	0%未満
—	・指標が異なる等により評価ができない項目	算定不能等

(2)達成状況一覧

基本目標1 生活習慣の改善					
目標指標	区分	基準値 H24 年度調査	中間値 H30 年度調査	目標値 R5 年度	評価
朝食を毎日食べない人を減らします	20歳代男性	22.2%	29.0%	15%以下	D
	30歳代男性	20.8%	34.0%		D
	20歳代女性	25.8%	21.6%		C
野菜を毎日食べる人を増やします	緑黄色野菜	41.6%	22.8%	58%以上	D
	淡色野菜	56.8%	21.7%	64%以上	D
しょうゆをたっぷりかけて食べる人を減らします	成人男性	25.8%	18.3%	23%以下	A
麺類の汁をほとんど飲む人を減らします	成人男性	31.7%	25.9%	28%以下	A
外食や食品購入時、栄養成分表示に注意している人を増やします	栄養成分表示への注意者	54.6%	62.5%	60%以上	A
適正体重を維持している人を増やします	20～60 歳代男性肥満者	28.7%	30.5%	15%以下	D
	20 歳代女性やせている者	16.7%	17.6%		D
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人を増やします	(国 H23 年度調査)食育の現状と意識に関する調査	H23 全国 68.1%	H29 全国 58.1%	80%以上	—
	成人	—	63.6%		
運動習慣のある人を増やします	20～50 歳代男性	24.1%	29.7%	35%以上	B
	20～50 歳代女性	15.0%	29.9%	25%以上	A
睡眠による休養を十分に取れていない人を減らします	成人	17.6%	21.1%	13%以下	D
喫煙習慣のある人を減らします	成人男性	31.7%	25.0%	26%以下	A
	20 歳代女性	15.2%	7.8%	9%以下	A
	妊娠中の喫煙者	4.6%	2.6%	0%	C

目標指標	区分	基準値 H24 年度調査	中間値 H30 年度調査	目標値 R5 年度	評価
喫煙が及ぼす健康への影響について知っている人を増やします	心疾患	59.3%	62.5%	100%	C
	脳血管疾患	59.1%	64.0%		C
	胃潰瘍	40.4%	43.8%		C
	歯周病	41.9%	48.2%		C
	妊娠への影響	71.2%	72.9%		C
	慢性閉塞性肺疾患	27.6%	16.5%		D
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人を減らします	成人男性	15.9%	11.2%	13.5%以下	A
	成人女性	4.8%	8.8%	4.1%以下	D
妊娠中の飲酒をなくします	妊婦	930 人中 8 人	793 人中 15 人	0 人	D
むし歯のない子どもを増やします	むし歯のない 3 歳児	76.3%	82.6%	80%以上	A
	12 歳児の 1 人平均むし歯数	1.33 歯	0.62 歯	1 歯以下	A
自分の歯を有する人を増やします	60 歳で 24 本以上 (60~69 歳)	32.2%	41.5%	45%以上	B
進行した歯周炎を有する人を減らします	歯肉から出血したり、うずいたりする(40歳代)	19.3%	10.8%	15%以下	A
歯周疾患検診を受ける人を増やします	歯周疾患検診の受診率	2.8%	2.1%	10%以上	D

基本目標2 生活習慣病の発生予防と重症化予防の推進

目標指標	区分	基準値 H24 年度調査	中間値 H30 年度調査	目標値 R5 年度	評価
がん検診受診率を上げます	胃がん	9.0%	11.6%	50%以上	C
	肺がん	22.2%	23.8%	50%以上	C
	大腸がん	22.1%	23.7%	50%以上	C
	子宮がん	17.4%	18.7%	60%以上	C
	乳がん	19.0%	20.5%	60%以上	C
特定健康診査の受診率を上げます	特定健康診査の受診率	19.1%	22.2%	60%以上	C
特定保健指導を受ける人の率を増やします	特定保健指導の参加率	20.6%	29.6%	60%以上	C
脳血管疾患で死亡する人を減らします(脳血管疾患標準化死亡比)	成人男性	H22 129.7	H28 162.2	100 以下	D
	成人女性	H22 151.0	H28 184.9		D
心疾患で死亡する人を減らします(心疾患標準化死亡比)	成人男性	H22 117.8	H28 120.5	100 以下	D
	成人女性	H22 103.4	H28 100.8		B
高血圧を改善します	成人男性:収縮期 服薬あり	H23 136.4	H29 132.2	130 未満	B
	成人男性:収縮期 服薬なし	H23 129.8	H29 127.5	120 未満	B
	成人男性:拡張期 服薬あり	H23 79.3	H29 78.0	80 未満	A
	成人男性:拡張期 服薬なし	H23 78.8	H29 77.7	80 未満	A
	成人女性:収縮期 服薬あり	H23 135.1	H29 134.2	130 未満	C
	成人女性:収縮期 服薬なし	H23 127.0	H29 124.0	120 未満	C
	成人女性:拡張期 服薬あり	H23 76.0	H29 77.3	80 未満	A
	成人女性:拡張期 服薬なし	H23 74.1	H29 73.8	80 未満	A

目標指標	区分	基準値 H24 年度調査	中間値 H30 年度調査	目標値 R5 年度	評価
脂質異常症の人を減ら します(LDL コレステロ ール)	成人男性 :服薬あり	H23 110.7	H29 109.8	120 未満	A
	成人男性: 服薬なし	H23 121.3	H29 119.7	120 未満	A
	成人女性: 服薬あり	H23 114.3	H29 112.6	120 未満	A
	成人女性: 服薬なし	H23 130.6	H29 130.0	120 未満	C
血糖コントロール不良 者を減少します (HbA1c)	成人	H23 5.72	H29 5.9	5.6 未満	D
メタボリックシンドローム 該当者及び予備軍を減 少します	成人	H23 26.1%	H29 28.0%	20.3% 以下	D

基本目標3 社会生活を営むために必要な機能の維持					
目標指標	区分	基準値 H24年度調査	中間値 H30年度調査	目標値 R5年度	評価
日常的にストレスを感じている人を減らします	成人	48.7%	40.7%	40%以下	B
社会参加についての生きがいのない高齢者を減らします	「今後やりたいことがない」と答えた高齢者	17.6%	—	12.6%	—
肥満傾向にある子どもを減らします	小学5年生:男	8.35%	8.84%	5.46%以下	D
	小学5年生:女	4.49%	4.49%	3.39%以下	C
低出生体重児を減らします	全出生数中の低出生体重児の割合	H23 11.2%	H28 11.1%	10.5%以下	C
育児の相談相手のいない保護者を減らします	相談相手のいない保護者	1.9%	1.5%	0%	C
生きがいを感じて生活している高齢者を増やします	65歳以上	81.1%	82.1%	85%以上	C
要支援・要介護認定率の急激な上昇をおさえます	認定率	17.9%	17.85%	20.6%以下	A
ロコモティブシンドロームの認知度を上げます	成人	16.3%	15.1%	80%以上	D

基本目標4 健康を支えるための社会環境の整備					
目標指標	区分	基準値 H24年度調査	中間値 H30年度調査	目標値 R5年度	評価
健康づくりに関するボランティア活動に取り組む人を増やします	健康サポートさの養成講座修了者数	330人	394人	450人以上	B
	介護予防サポーター養成講座修了者数	155人	—	450人以上	—
	ゲートキーパー養成講座修了者数	130人	291人	330人以上	B
	認知症サポーター養成講座修了者数	6,017人	14,898人	11,500人以上	A
地域福祉活動に取り組んでいる人を増やします	年に数回程度以上活動している割合	15.8%	11.3%	18%以上	D

(3) 基本目標別進捗率

区分	A	B	C	D	—	合計
基本目標1 生活習慣の改善						
指標項目数	10	2	7	11	1	31
進捗率(%)	32.4	8.8	20.6	35.3	2.9	100.0
基本目標2 生活習慣病の発生予防と重症化予防の推進						
指標項目数	7	3	10	5	0	25
進捗率(%)	28.0	12.0	40.0	20.0	0.0	100.0
基本目標3 社会生活を営むために必要な機能の維持						
指標項目数	1	1	4	2	1	9
進捗率(%)	11.1	11.1	44.4	22.2	11.1	100.0
基本目標4 健康を支えるための社会環境の整備						
指標項目数	1	2	0	1	1	5
進捗率(%)	20.0	40.0	0.0	20.0	20.0	100.0

(4) 全体の進捗率

区分		A	B	C	D	—	合計
全体	指標項目数	20	9	21	20	3	73
	進捗率(%)	27.4	12.3	28.8	27.4	4.1	100.0

Ⅲ 今後の取組

1 基本理念について

まちづくりのすべての分野における行政運営の基本となる第2次佐野市総合計画を最上位計画とし、また福祉の各分野における共通事項を記載した上位計画である第3期佐野市地域福祉計画をふまえて、「健やかで元気に暮らせるまちづくり」を本計画の基本理念とします。

2 目標値等の追加

(1) 歯科保健基本計画からの移行

佐野市歯科保健基本計画(平成26年3月)の最終評価年度が平成30年度であるため、今後本プランの「基本目標1－6歯・口腔の健康づくり」に目標指標を追加し、継続して評価していきます。

●追加する目標指標

目標指標	区分	基準値 H24年度調査	H30年度 調査	目標値 H30年度	更新後の 目標値 R5年度
歯周疾患検診を受ける人を増やします	歯周疾患検診の受診率	2.8%	2.1%	10%以上	10%以上
かかりつけ歯科医がいる人を増やします	成人	68.4%	75.8%	72%以上	83%以上
訪問診療等に取り組む歯科診療所を増やします	①訪問歯科診療等 ②障がい者への診療等 ③要介護高齢者への診療等 ①～③で重複する歯科診療所あり	①33か所 ②36か所 ③30か所	①27か所 ②28か所 ③28か所	①35か所 ②40か所 ③33か所	①35か所 ②40か所 ③33か所

(2) 自殺対策基本法改正に伴う追加

自殺対策基本法が平成28年に改正され、市町村自殺対策計画を定めることが明記されました。このことを受け、本市の自殺の現状と課題をふまえ、行動指針、目標指標、取り組みを「基本目標3-1こころの健康」に追加設定します。

●追加する行動指針

- ・こころの病気について正しく理解し、自らのこころの不調に気づき、相談できる。
- ・周りの人のこころの不調に気づき、悩んでいる人には声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守ることができる。

●追加する目標指標

目標指標	区分	参考値	基準値	目標値
		H24 年度調査	H30 年度調査	R5 年度
自殺で亡くなる人を減らします	自殺死亡率 (人数)	37.0 (45 人)	13.4 (16 人)	12.1以下 (14 人以下)
	自殺総合対策大綱の平成 34(2022)年目標値 14.6、栃木県自殺対策計画目標値 14.6。平成 30 年で達成しているため、更なる減少を目標値とする。			
悩みなどを相談できる場所や相談相手がいる人を増やします	成人(アンケート調査)	—	74.3%	80%以上
	更なる増加を目標値とする。			

●追加する取組

<p>市民が心がけること</p> <p>すべての年代に共通すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ○こころの病気について正しく理解し、自らのこころの不調に気づいたら早めに専門機関に相談します。 ○自殺に対する正しい知識や理解を深めます。

行政が取り組むこと	所管課等
<ul style="list-style-type: none"> ○うつ病等の精神疾患に対する正しい知識の普及啓発に努めます。 ○学童期、思春期のこころの健康に関する相談体制の強化を図ります。 	<p>健康増進課</p> <p>学校教育課</p>
<ul style="list-style-type: none"> ○自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であるという理解を促進します。 ○地域におけるネットワークの強化を図ります。 (佐野市自殺対策ネットワーク会議) 	<p>協働</p>

3 最終年度に向けて強化する取組

今後、令和5年(2023年)度の最終評価に向けて、強化して取り組む施策の選択を行い、目標値の達成を目指していきます。

基本目標1 生活習慣の改善	
1 栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none">・幼い頃からバランスよく食事をとり、ライフスタイルに合った規則正しい食習慣を身につけるための健康教室の充実を図ります。・生活習慣病予防に効果的とされる朝食をとる習慣の定着や野菜摂取の必要性、減塩についての情報提供を充実します。
2 身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none">・具体的な運動量の周知啓発を図り、継続した運動習慣が身につけられるよう運動教室やイベントを実施します。
3 休養	<ul style="list-style-type: none">・睡眠や休養の重要性についての情報提供を充実します。・適切な睡眠や休養の取り方の普及啓発を行います。
4 喫煙	<ul style="list-style-type: none">・喫煙の健康被害について周知し、未成年者や妊産婦への保健指導を充実します。・受動喫煙についての知識の普及啓発を強化します。
5 飲酒	<ul style="list-style-type: none">・飲酒の健康被害や適切な飲酒量についての正しい知識の普及啓発を強化します。・未成年者や妊産婦への保健指導を充実します。
6 歯・口腔の健康づくり	<ul style="list-style-type: none">・むし歯、歯周病等の予防のための正しい知識の普及啓発と共に、歯科検診、歯周疾患検診の受診勧奨を強化します。

基本目標2 生活習慣の発生予防と重症化予防の推進

1 各種検診等の充実	・生活習慣病やがんに関する知識の普及啓発と共に、各種健診の受診率向上に努めます。
2 脳血管疾患・心疾患・糖尿病等	・脳血管疾患の最大の原因である高血圧の予防について、健康相談や健康教育、広報活動等で正しい知識の普及啓発を強化します。 ・心疾患の原因である動脈硬化の予防について、健康相談や健康教育、広報活動等で正しい知識の普及啓発を強化します。 ・生活習慣病の見直しと改善を促し、血糖値を正常に保つための正しい知識等を身につけるため、健康相談や健康教育、広報活動等を強化します。

基本目標3 社会生活を営むために必要な機能の維持

1 こころの健康	・自殺予防対策を含め、こころの健康づくりへの取り組みを強化します。 ・自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であるという理解を促進します。 ・若年層に対するこころの健康に対する正しい知識の普及啓発を行います。
2 次世代の健康	・子育てに関する情報提供をするとともに、保護者や子ども自身が気軽に相談できる支援体制を充実します。 ・学校や関係機関と連携し、思春期の保健対策を充実します。
3 高齢者の健康	・ロコモティブシンドロームに対する啓発を推進し、高齢者の健康づくりを支援します。

基本目標4 健康を支えるための社会環境の整備

1 健康を支えるための社会環境の整備	・スポーツなど健康づくりを通じたコミュニティづくりや、世代間交流などの支援、地域における相談体制を充実します。 ・地域の担い手である健康づくりに関するボランティア団体への支援を強化します。
--------------------	---

関連資料

自殺対策計画を追加するにあたり、保健統計データと生活習慣調査を行った結果

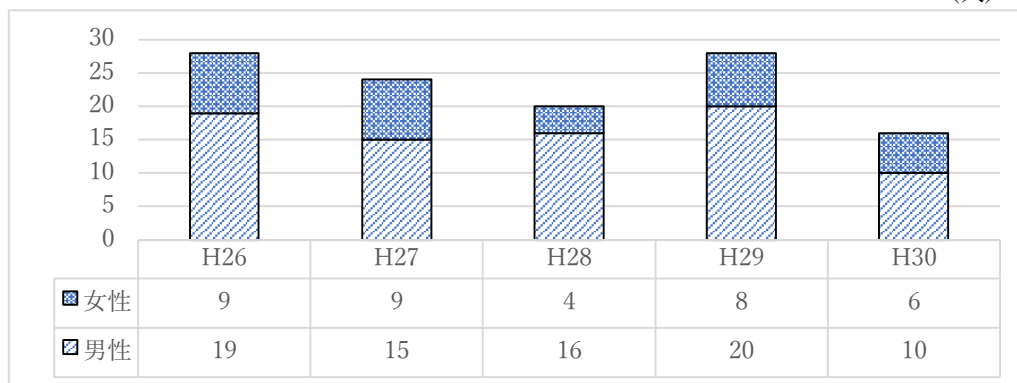
(1) 自殺の現状

① 自殺の動向

■ 図表1 自殺者数の推移(佐野市)

自殺者数の推移をみると、5年間の平均自殺者数は23.2人です。

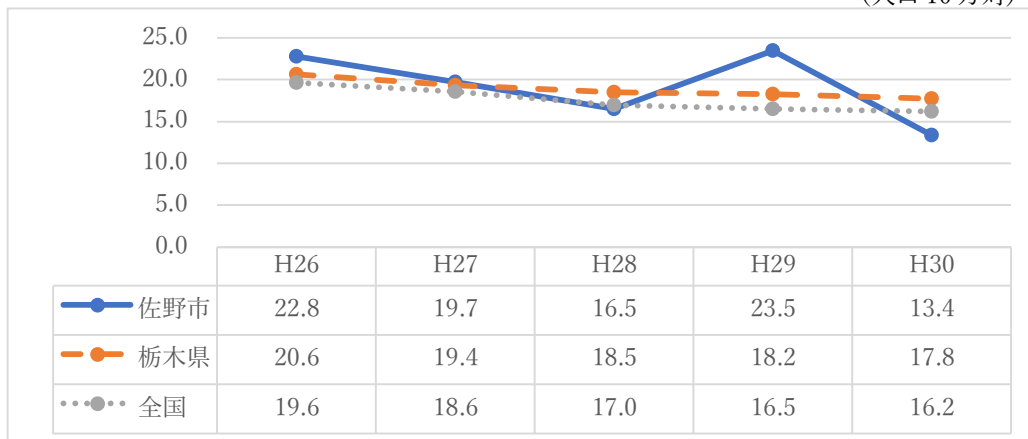
(人)



■ 図表2 自殺死亡率の推移

自殺死亡率の推移をみると、5年間で増減しているが、平成30年は、国・県を下回っています。

(人口10万対)

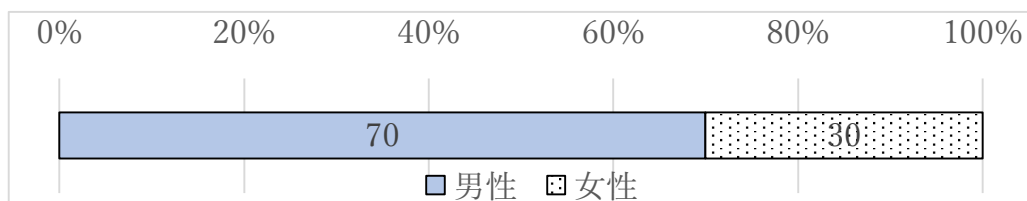


資料：地域における自殺の基礎資料

■ 図表3 自殺者の割合(佐野市)

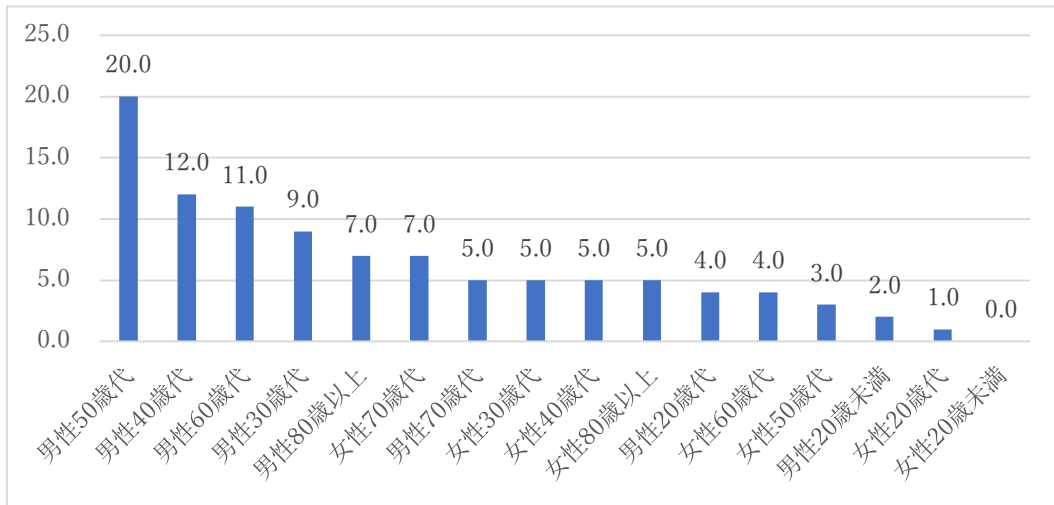
資料：地域における自殺の基礎資料(平成26年から平成30年の合計)

【性別】性別にみると、男性が7割と多い状況です。



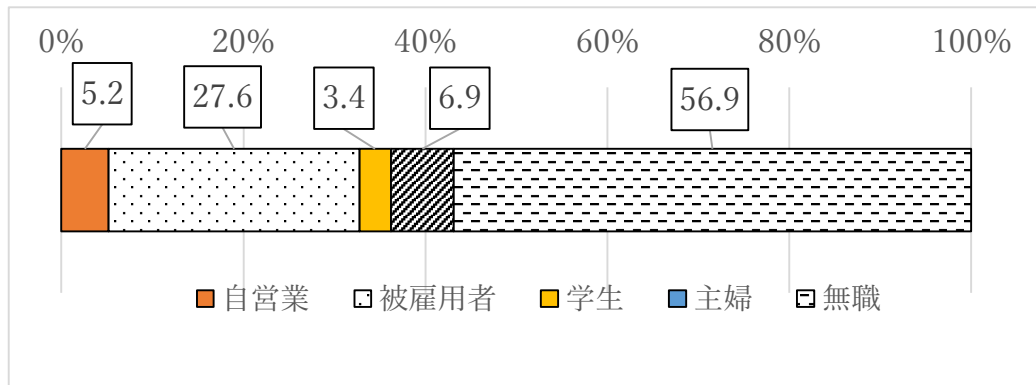
【性別・年齢別】

性別・年齢別にみると、男性50歳代、男性40歳代と働き盛りの年代が多く、女性は70歳代と高齢者に多い状況です。 (％)



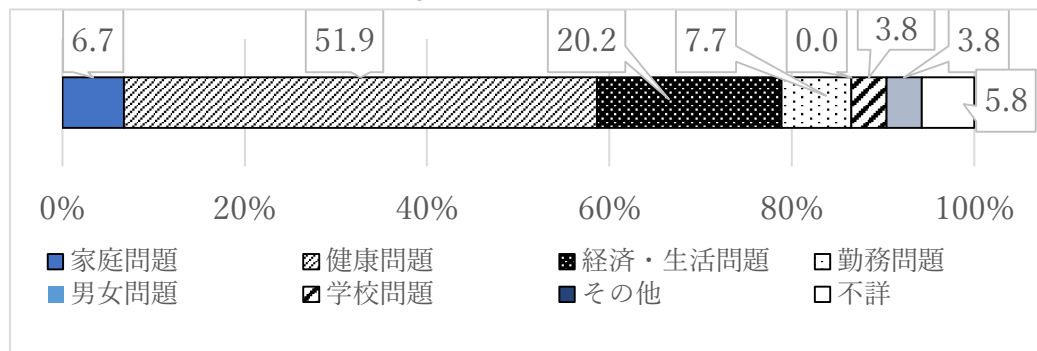
【職業別】

職業別にみると、無職が約6割と多い状況です。



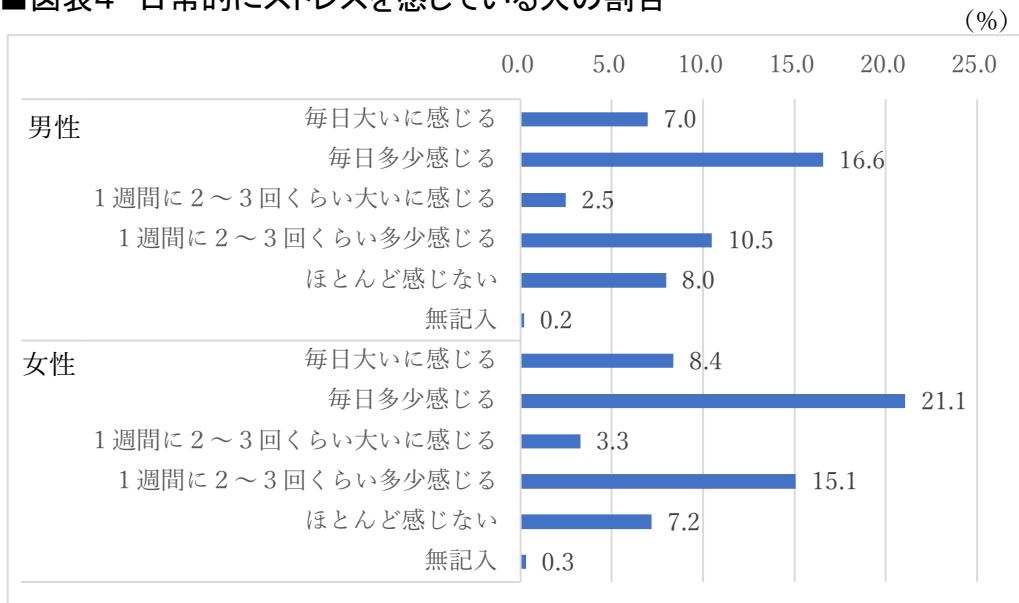
【原因・動機別】

原因・動機別にみると、健康問題が最も多くなっています。



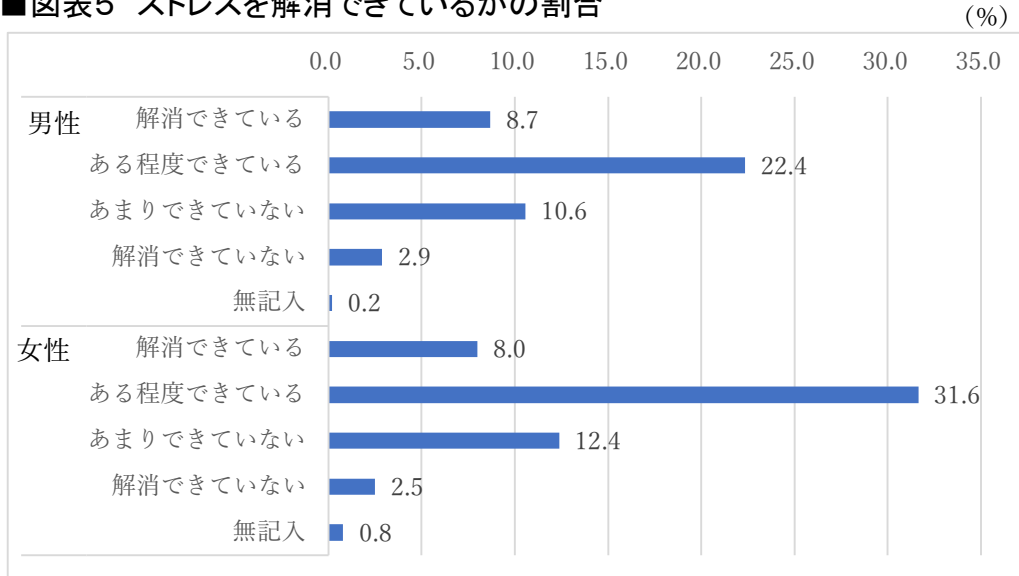
②こころの健康

■図表4 日常的にストレスを感じている人の割合



資料：市民アンケート（平成30年度）

■図表5 ストレスを解消できているかの割合

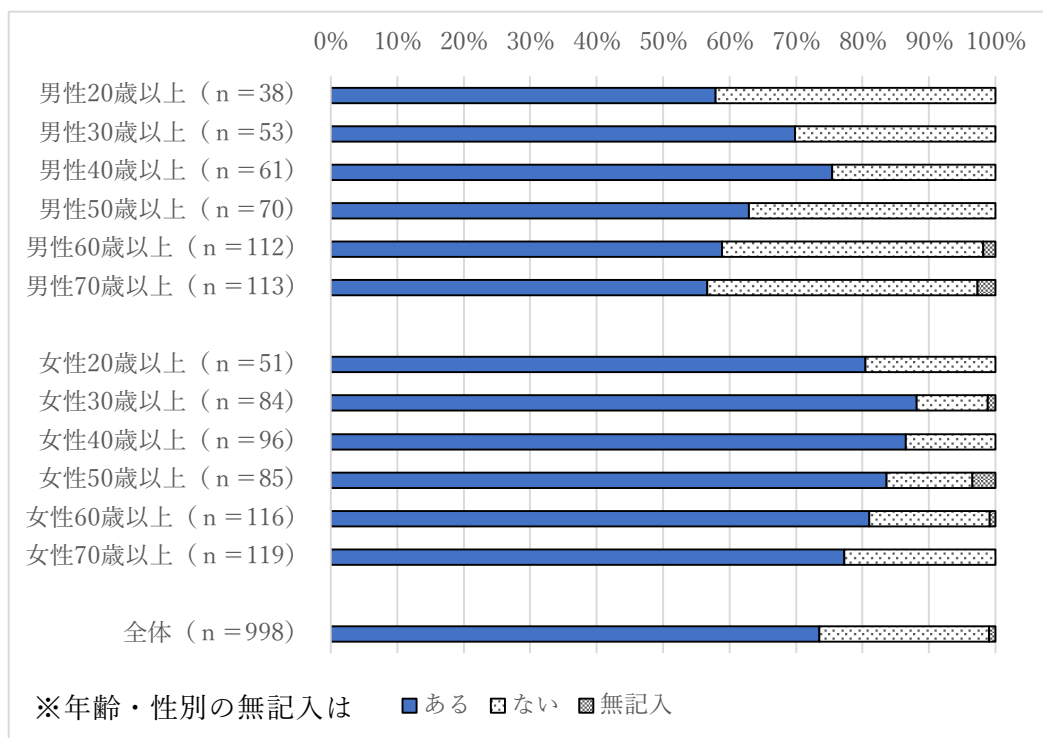


資料：市民アンケート（平成30年度）

男女とも、ストレスを毎日多少感じている割合が高く、解消できているかについても、男女ともある程度解消できているとの割合が多いのが現状です。

■図表6 相談する相手や場所がある人の割合

相談する相手や場所の有無について、「ない」割合が女性に比べ男性に多い現状です。



資料：市民アンケート（平成30年度）

(2)課題

自殺は、「誰にでも起こり得る身近な問題」であり、その多くは「追い込まれた末の死」で「多くの自殺は防ぐことのできる社会的な問題」ということを認識する必要があります。また、死にたいと考えている人は、自殺の危険を示す「何らかのサインを発している」場合が多いといわれており、市民一人ひとりがまず自分の身近な人、周りの人のサインに気づき、自殺予防につなげていくことが必要です。

本市では、50歳代の男性の自殺者が最も多く、壮年期への自殺対策が重要ですが、高齢者の自殺者も多く、30歳代から40歳の自殺者も一定割合いることから、幅広い年代に応じた対策が必要です。

また、自殺者の職業では、約6割が無職者であることから、失業者・無職者に対する支援が重要です。

社会全体の共通認識として、誰かに援助を求めることが適当であるという認識の普及啓発や経済問題、健康問題、家庭問題等の自殺の背景・要因となるリスクを抱える方への適切な支援、そして、地域全体での孤立防止、生きがいづくりに取り組むことが必要です。