

### 第3章 計画の評価及び計画見直しに向けた課題の整理

### 第3章 計画の評価及び計画見直しに向けた課題の整理

#### 1. 第2次計画(前計画)の最終評価

2012(平成24)年に策定した「健康増進計画」、「食育推進計画」、「健やか親子21」は、2023(令和5)年度までを計画期間とし、各分野に関する目標(指標と目標値)が設定されています。

それぞれの計画別に指標の達成状況を整理し、取り組みを評価しました。

評価方法は、第2次計画の目標値について、現状値(2023(令和5)年度調査結果等)と当初値を比較し、目標に対する改善状況について以下のとおりとしました。

※策定当初以降、調査方法が変更になっている指標については、現状値と中間評価値を比較し、目標に対する改善状況について以下のとおりとしました。

#### ■評価区分

	考え方
◎ 目標達成	2023(令和5)年度目標値を達成している
○ 改善	基準値に対する直近実績の変化が±5%未満 (※1~4%間で変化傾向がみられる)
△ 維持	直近実績は2023(令和5)年度目標値に達していないが改善している
× 悪化	基準値に対して直近実績が悪化している
－ 評価困難	数値の把握が困難等の理由により評価ができない

#### 【第2次健康うるま21全体の総評】

計画の全体目標から、「全死亡における65歳未満の割合」は減少し、目標達成しています。「健康寿命」は全国及び沖縄県と比べ変化は小さいものの、男女ともに伸びる傾向にあります。

喫煙者の減少、歯と口腔の健康状態の改善、栄養バランスを考えて食事をとる市民の増加、乳幼児の生活リズムの改善、ゆったりした気分でこどもと過ごせる母親の増加など、市の取り組みの成果が表れています。

しかしながら、小中学生の生活リズム(睡眠習慣)の乱れ、適正体重が維持できない(肥満やややせ)、身体活動量が増えない、健康診査受診率の低さ、予防接種率の低さなどの課題を抱えています。

現在うるま市が抱える健康課題を改善しなければ、10年後、20年後には「健康寿命の縮小」につながるものが危惧されます。今後も、うるま市に住む誰もが取り残されないことがないよう、幅広い年代を対象にした取り組みの強化が必要です。

## (1)健康増進計画

	指標数	目標達成 ◎	改善 ○	維持 △	悪化 ×	評価困難 —
大目標	4	2	0	2	0	0
大目標関連	1	0	0	0	1	0
生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底						
(1)がん	10	6	2	1	1	0
(2)循環器	12	1	0	2	9	0
(3)糖尿病	3	1	0	0	2	0
(4)慢性腎臓病(CKD)	1	0	0	0	1	0
(5)慢性閉そく性肺疾患(COPD)	2	1	0	0	0	1
健康づくりを進める生活習慣の確立・改善						
(1)栄養・食生活	29	13	0	9	7	0
(2)歯	11	6	4	0	0	1
(3)身体活動・運動	15	4	0	5	5	1
(4)飲酒	10	6	1	3	0	0
(5)喫煙	10	8	0	0	1	1
(6)休養・こころ	36	13	0	12	6	5
(7)健康管理	9	1	1	1	6	0
合計	153	62	8	35	39	9

※「健康増進計画」の評価の詳細についてはP205を参照。

### 【健康増進計画の総評】

健康増進計画には、「大目標」、「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底(疾病)」、「健康を支えるための社会環境の整備(生活習慣)」という項目ごとに全体で153の指標が位置づけられています。そのうち目標達成が62、改善が8、維持が35、悪化が39、評価困難が9となっています。

歯、飲酒、喫煙では目標達成及び改善した指標が多く見られる一方で、循環器、健康管理において悪化の指標が見られます。

## (2)健やか親子21(母子保健計画)

	指標数	目標達成 ◎	改善 ○	維持 △	悪化 ×	評価困難 ー
基盤課題1 切れ目ない妊産婦への保健対策	18	4	2	4	1	7
基盤課題2 乳幼児への保健対策	35	8	8	7	11	1
基盤課題3 学童・思春期への保健対策	65	26	4	12	12	11
重視すべき課題 のびのびと心豊かに子育てできる社会の実現	32	6	0	16	1	9
合計	150	44	14	39	25	28

※「健やか親子21(母子保健計画)」の評価の詳細についてはP209を参照。

### 【健やか親子21の総評】

健やか親子21には、3つの「基盤課題」と「重視すべき課題」という項目ごとに、参考指標を含め全体で150の指標が位置づけられています。そのうち目標達成が44、改善が14、維持が39、悪化が25、評価困難が28となっています。

基盤課題3 学童・思春期への保健対策において、う蝕有病率や飲酒経験のある子ども、悩みの相談先の認知度など、目標達成及び改善した指標が多く見られます。

## (3)食育推進計画

	指標数	目標達成 ◎	改善 ○	維持 △	悪化 ×	評価困難 ー
総合目標	3	1	0	1	1	0
関連指標	19	10	0	8	1	0
参考	9	3	0	2	1	3
合計	31	14	0	11	3	3

※「食育推進計画」の評価の詳細についてはP213を参照。

### 【食育推進計画の総評】

食育推進計画には、「総合目標」、「関連指標」、「参考」という項目ごとに全体で31の指標が位置づけられています。そのうち目標達成が14、改善が0、維持が11、悪化が3、評価困難が3となっています。

関連指標の食事のバランス等において、目標達成した指標が多く見られます。

## 2. 計画見直しに向けた課題の整理

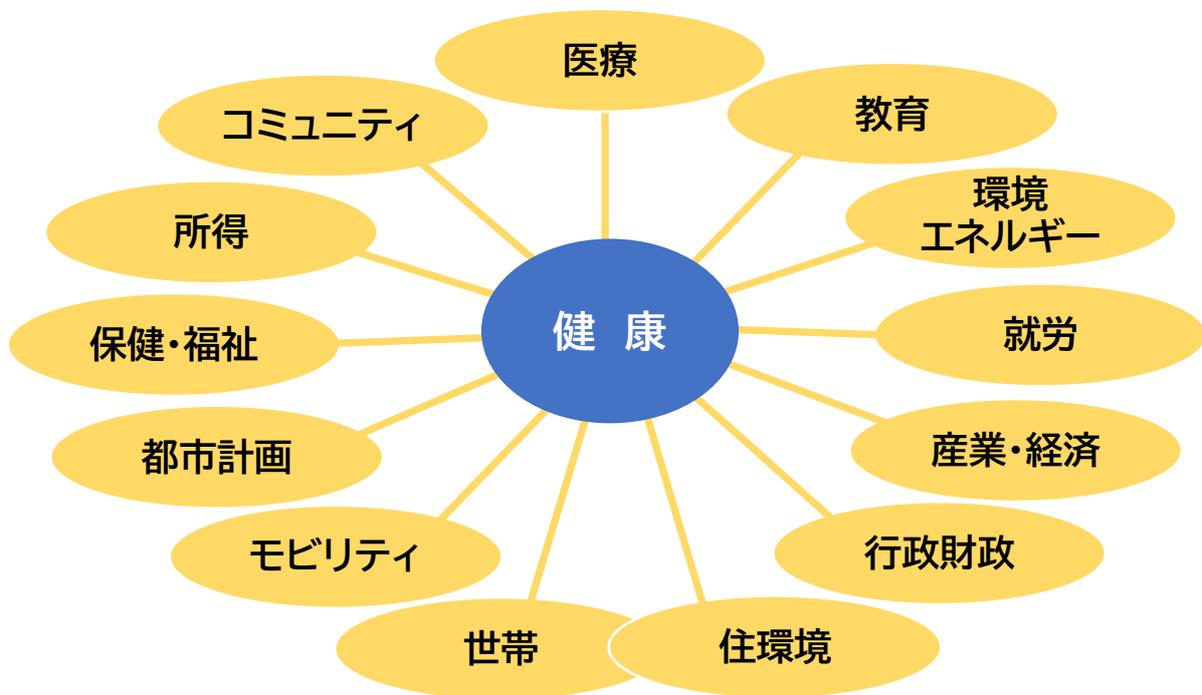
第3次健康うま21策定に向けての課題の整理	求められる対策
<p>①こどもの頃からの望ましい生活習慣が確立できず、見直しがかられないまま青壮年期になり、メタボリックシンドロームの割合の増加や高血糖、高血圧、脂質異常症の有所見者の割合の増加など生活習慣病の発症などが課題となっています。</p> <p>②高血圧症、糖尿病、脂質異常症が重症化し、脳血管疾患、虚血性心疾患既往者の増加や慢性腎臓病からの透析導入患者が増加し、介護が必要になる等で健康寿命が短くなる要因となっています。</p>	生活習慣病の発症予防と重症化予防
<p>①乳幼児・学童・思春期では、睡眠習慣や運動習慣の確立ができず、肥満や痩身などが課題となっています。</p> <p>②保護者世代である青壮年期では、睡眠時間が短い、運動習慣がない、メタボリックシンドロームの割合が多い等が課題となっています。</p> <p>③食育に関心がある市民の割合は増加していますが、健全な食生活を実践しているものの割合は県の目標に達していません。</p> <p>④青壮年期の悩んだ時に相談相手がいる者の割合が悪化しており、望ましいこころの健康習慣が確立されておらず、またそれを支える社会環境の整備が求められます。</p>	ライフステージや性別に応じた望ましい生活習慣の確立
<p>①乳幼児健康診査受診率や麻しん風しんワクチン(MR ワクチン)の定期接種率の低下等があり、こどもへの健康意識が課題となっています。</p> <p>②保護者世代である青壮年期では、健康診査受診率の低さ、子宮頸がん検診の受診率の低さ等、健康意識が課題となっています。</p>	全世代の健康意識の醸成
<p>①出生数に占める低出生体重児<sup>※11</sup>の割合が高く、要因となる疾病の予防、家族を含めた環境整備(喫煙)などが課題となっています。</p> <p>②乳幼児において育てにくさを感じた時に相談先を知っている等、何らかの解決方法を知っている親の割合が低下しており、情報の周知が課題となっています。</p> <p>③妊娠期の高血圧・高血糖有所見者の割合が増加しており、出産後の生活習慣病発症リスクとなります。</p>	安心・安全な妊娠・出産とのびのびと心豊かに子育てできる社会の実現
<p>①全世代の健康意識醸成や行動変容(運動習慣の習得等)につながる社会環境づくりが求められます。</p>	健康を支え守るための社会環境の整備

### 3. 第3次計画策定に向けた目指すべき方向性

近年では『医療』、『教育』、『環境・エネルギー』、『就労』、『産業・経済』、『行政財政』、『住環境』、『世帯』、『モビリティ』、『都市計画』、『保健・福祉』、『所得』、『コミュニティ』などの多面的な要因が健康に一定の影響を与えることが明らかになってきました。

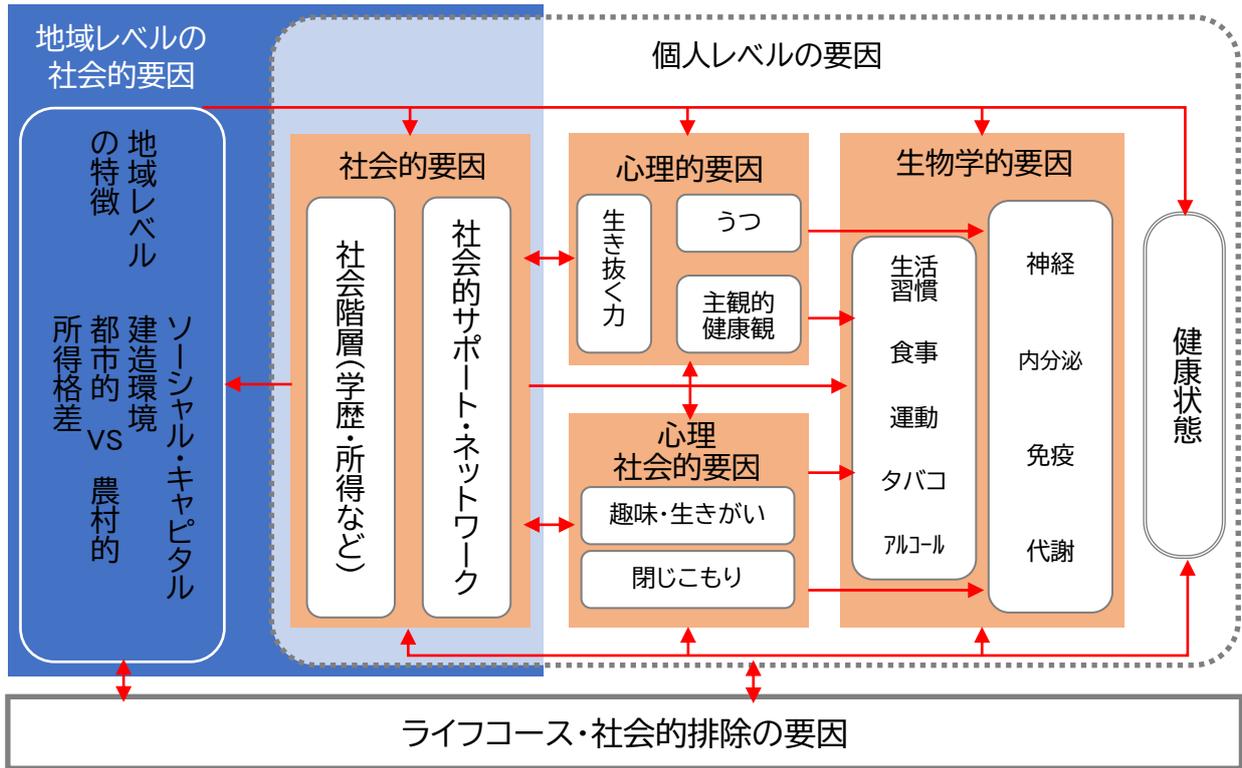
本市が実施したアンケート調査においても「世帯構成」と「食生活・運動習慣」、「住環境・都市計画」と「運動習慣の継続」や「健康診査受診行動」、「所得」と「食生活・運動習慣」や「健康診査受診行動」、「コミュニティ」と「食生活・運動習慣」や「健康診査受診行動」に相関関係があることがわかりました。

今後は健康部局単独で実施する施策だけでなく、より大きな成果を得るため、多様な主体が一体となり、総合的に施策が企画・実行できるような連携体制の構築を図ります。



出典:WHO 健康都市・都市政策研究協力センター

# 社会的決定要因が健康に影響するプロセス(健康・心理・社会モデル)



出典: 近藤克則『健康格差社会【第2版】何が心と健康を蝕むのか』