

## 第2章 計画の評価

### 1. 健康うるま21 これまでの主な取り組み

【健康うるま21 進捗管理】全庁的な健康づくりの取り組み

□健康うるま21 推進チーム（10課）⇒平成 19～29 年度

推進チーム：妊娠・乳幼児部会、学童・思春期部会、青壮年期・高齢期部会

関係課（約15課）及び関係機関及び団体等（各部会 2回/年開催）

幹事会：関係課長（約15課）その他関係団体（2回/年開催）

協議会：保健所等の関係行政機関、医師会等の保健医療関係団体、学校、学識経験者市職員（2回/年開催）

【健康うるま21 啓発関連】

⇒平成 19 年度 出前健康教育・禁煙予防教育（市内小学校）

健康かるた大会

のぼり旗やステッカーによる PR

生涯学習フェスティバルにてパネル展示（平成 19～28 年度）

平成 20 年度 健康づくり標語表彰

⇒平成 26～28 年度 健診開始式

出前健康教室 うるま市内の青壮年期、希望する企業や団体等

みんなの健康ささえ隊市民健康講座開催（1回/月 夜間実施）

健康づくり標語募集、（小、中、高校生及び一般）

健康づくり推進大会（セレモニー型⇒平成 28 年より体験型のイベントへ）

実働メンバー：主査（再任用）、保健師、管理栄養士、健康運動指導士とする専任体制

機構改革により、平成 28 年度よりこども部新設

21 担当課は健康支援課・こども健康課となる

⇒平成 29 年 7 月 健康福祉センターうるみん『敷地内完全禁煙認定施設』に認定

平成 30 年 3 月 本庁舎売店でのたばこ販売廃止

平成 30 年 3 月末 本庁舎『施設内完全禁煙認定施設』認定

参考：県・市の主な動き（関連する法律及び各種計画）

法律等	沖縄県が策定した計画	うるま市が策定した計画
健康増進法	健康おきなわ 21	健康うるま 21（第 2 次） （下記計画を包含） ●うるま市健やか親子 21 ●第 1 次食育推進基本計画
母子保健計画策定指針、 国民運動計画「健やか親子 21」	健やか親子おきなわ 21 （第 2 次）	
食育基本法	第 3 次食育推進計画	
高齢者医療の確保に関する法律	第 2 期医療費適正化計画	第 3 期特定健康診査実施計画
保健事業の実施等に関する指針		第 2 期データヘルス計画
介護保険法	介護保険事業支援計画	第 7 期介護保険事業計画

## 第2章 計画の評価

□参考 国・県・市の主な動き・法制度・計画等)		平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成29年	平成30年	平成31年
市 ●		うるま市誕生 (2市2町)			●健康うるま21前期計画施行			●中間 見直し	●健康うるま21 後期計画施行		●健康うるま21 第2次) 母子保健計 画・食育推進 計画含		
			●うるま市次世代育成支援行動計画(前期)				●うるま市次世代育成支援行動計画(後期)						
県 □				平成19年)					平成24年)		平成29年)		
		□健康おきなわ2010 (平成13年執行策定)				□健康おきなわ21 (平成20年改訂)			□健康おきなわ 21の中間見直し (平成24年)	□健康おきな わ21後期計画 の策定 (平成25年)	□健康おきな わ21後期計画 の策定 (平成25年)	□第3次食育 推進計画 (平成30年)	
国 ○				□食育推進計画						□第2次食育 推進計画 (平成25年)			
		□平成13年～健やか親子おきなわ2010										□平成27年～健やかおきなわ21(第2次)	
	○健康増 進法	○医療制度 改革 大綱	○医療制度 改革 関連法	○新健康 フロンティ ア戦略	○医療制度 改革(生活習 慣病対策) 平成20年から スタート	○いのちを守る 自殺対策緊急 プラン	○介護保険 法	○がん対策推 進基本計画の 見直し	○がん対策推 進基本計画の 見直し	○第4次国民 健康づくり対策 ～健康日本21 第2次)～			
		平成15年)	平成17年)	平成18年)	平成19年)	平成19年)	平成22年)	平成23年)	平成24年)		平成28年)		
				○介護保険 法	○特定健診・ 特定保健指 導 H20スタート	○がん対 策基本法		○歯科口腔 保健の推進 に関する法律 H23成立)	○第2次食育 推進基本計 画		○第3次食育 推進基本計 画		
	○健康フ ロンティア 戦略 H17制定)	○食育基本 法 H17制定)	○食育推進 基本計画 (H18改正)	○自殺対策基本法 H18制定)	○健康フ ロンティア 戦略 H19施行)								
	○H13～ 健やか親子21(第1次)											○H27～ 健やか親子21(第2次)	

## 2. 健康うるま21【後期計画】指標にもとづく取り組みの評価

健康うるま21【後期計画】においては、右に示すように、大目標(健康寿命等<sup>※3</sup>)に7指標、大目標関連(死亡率等)に10指標、健康状態(肥満の割合等)に39指標、妊娠期から高齢期までのライフステージごとに252指標、合計で308の指標が位置づけられています。

計画で設定した指標には、年ごとに取りまとめられている既存の各種統計データだけでなく、独自アンケート調査の結果も含まれ、指標の把握方法は非常に多様です。

表 2-1

	評価指標
大目標	7
大目標関連	10
健康状態	39
妊娠期	10
乳幼児期	63
学童・思春期	77
青壮年期	53
高齢期	49
合計	308

## (1) 指標の達成状況

## ① 評価区分

健康うるま21【後期計画】策定時の値と直近値(2016(平成28)年を中心)を比較し、以下の考え方に基づき評価を行いました。

## ■ 評価区分

	考え方
目標達成	H28目標値を達成している
改善	H28目標値に達していないが、改善している
変化なし	数値に変化がみられない
悪化	数値が悪化している
評価困難	数値の把握が困難などの理由により評価ができない

## ② 大目標、大目標関連、健康状態

「目標達成」となったのは、大目標で85.7%(6指標)、健康状態で33.3%(13指標)となる一方で、「悪化」したのは大目標で14.3%(1指標)、大目標関連で20.0%(2指標)、健康状態で15.4%(6指標)となっています。

表 2-2

## 指標の達成状況(大目標、大目標関連、健康状態)

	目標達成	改善	変化なし	悪化	評価困難	計
大目標	6			1		7
	85.7%			14.3%		100.0%
大目標関連				2	8	10
				20.0%	80.0%	100.0%
健康状態	13	3	3	6	14	39
	33.3%	7.7%	7.7%	15.4%	35.9%	100.0%

※3 健康寿命とは：平均寿命のうち健康で活動的に暮らせる期間。WHOが提唱した指標で平均寿命から、衰弱・病気・痴呆介護期間を差し引いたもの。

(算定資料：介護保険制度を利用した健康寿命計算マニュアル 公衆衛生ネットワーク 平成14年12月12日)  
平均寿命とは：その年に生まれた0歳児が平均何歳まで生きられるかを表した推計

表 2-3

■「目標達成」となった指標一覧

	指標名	2011 年度	2016 年度 目標	2016 年度 実績
大目標	健康寿命 男性	74.8 歳	延伸	77.0 歳
	健康寿命 女性	78.6 歳	延伸	79.7 歳
	20～64 歳年齢調整死亡率(人口 10 万対)男性	335.3	減少	303.5
	20～64 歳年齢調整死亡率(人口 10 万対)女性	135.5	減少	125.4
	健康でいきいきと過ごせる人の割合(20～74 歳)	52.4%	増加	55.1%
	健康でいきいきと過ごせる人の割合(20～74 歳)男性	50.3%	増加	57.9%
健康状態	肥満者の割合(3歳児)男子	3.3%	減少	2.5%
	高血糖者の割合(血糖値:100mg/dl 以上) 男性	39.0%	減少	35.1%
	高血糖者の割合(血糖値:100mg/dl 以上) 女性	26.2%	減少	22.9%
	高脂血症者の割合(高中性脂肪) 男性	36.5%	減少	26.4%
	高脂血症者の割合(高中性脂肪) 女性	33.8%	減少	19.3%
	高血圧者の割合 男性	63.2%	減少	52.4%
	高血圧者の割合 女性	53.5%	減少	41.3%
	γ-GTP 高値の者の割合(50IU/l 以上) 女性	8.5%	減少	8.2%
	周産期死亡率(出産千対)	2.9%	減少	2.2%
	死産率(出産千対)	39.5%	33.5%	26.2%
	妊娠期の貧血者の割合(36 週以降)	26.6%	24.1%	23.9%
	妊娠高血圧症候群の割合(20 週以降)《妊娠高血圧》	0.9%	減少	0.4%
	う蝕有病者率 3歳児	37.0%	30.0%	28.4%

表 2-4

■「悪化」となった指標一覧

	指標名	2011 年度	2016 年度 目標	2016 年度 実績
大目標	健康でいきいきと過ごせる人の割合(20～74 歳)女性	54.4%	増加	52.8%
大目標	乳児死亡(出生千対)	0.7	減少	1.5
関連	新生児死亡(出生千対)	0	0	0.7
健康状態	肥満者の割合(3歳児)女子	4.5%	減少	5.9%
	内臓脂肪症候群(メタリックシンドローム)の割合 男性	27.3%	減少	29.5%
	内臓脂肪症候群(メタリックシンドローム)の割合 女性	15.2%	減少	15.7%
	高脂血症者の割合(低HDL) 男性	8.6%	減少	9.6%
	糖尿病による合併症の割合	29.9%	減少	34.4%
	低出生体重児率	12.3%	11.5%	14.2%

## ③ライフステージ別・分野別

ライフステージ別で「目標達成」となった割合は、妊娠期 20.0%(2 指標)、乳幼児期 39.7%(25 指標)、学童・思春期 28.6%(22 指標)、青壮年期 22.6%(12 指標)、高齢期 26.5%(13 指標)となっています。一方、「悪化」したのは妊娠期 10.0%(1 指標)、乳幼児期 9.5%(6 指標)、学童・思春期 5.2%(4 指標)、青壮年期 22.6%(12 指標)、高齢期 42.9%(21 指標)となっており、青壮年期及び高齢期については、「悪化」の項目が他のライフステージよりも高い割合です。

表 2-5  
指標の達成状況(ライフステージ別)

	目標達成	改善	変化なし	悪化	評価困難	計
妊娠期	2	4	1	1	2	10
	20.0%	40.0%	10.0%	10.0%	20.0%	100.0%
乳幼児期	25	3	9	6	20	63
	39.7%	4.8%	14.3%	9.5%	31.7%	100.0%
学童・思春期	22	10	3	4	38	77
	28.6%	13.0%	3.9%	5.2%	49.4%	100.0%
青壮年期	12	13	3	12	13	53
	22.6%	24.5%	5.7%	22.6%	24.5%	100.0%
高齢期	13	5	1	21	9	49
	26.5%	10.2%	2.0%	42.9%	18.4%	100.0%

分野別で「目標達成」となった割合は、食・栄養 25.8%(8 指標)、歯 58.3%(14 指標)、運動 20.6%(7 指標)、酒 25.0%(4 指標)、タバコ 52.2%(12 指標)、ゆとり 34.0%(18 指標)、健康管理 15.5%(11 指標)でした。

「悪化」となった割合が高いのは、酒 31.3%(5 指標)、健康管理 25.4%(18 指標)、ゆとり 18.9%(10 指標)であり、このうち酒と健康管理については、「目標達成」よりも「悪化」した割合が高くなっています。

表 2-6  
指標の達成状況(分野別)

	目標達成	改善	変化なし	悪化	評価困難	計
食・栄養	8	1	1		21	31
	25.8%	3.2%	3.2%		67.7%	100.0%
歯	14	1	1	4	4	24
	58.3%	4.2%	4.2%	16.7%	16.7%	100.0%
運動	7			6	21	34
	20.6%			17.6%	61.8%	100.0%
酒	4	6	1	5		16
	25.0%	37.5%	6.3%	31.3%	0.0%	100.0%
たばこ	12	8		1	2	23
	52.2%	34.8%		4.3%	8.7%	100.0%
ゆとり	18	3	12	10	10	53
	34.0%	5.7%	22.6%	18.9%	18.9%	100.0%
健康管理	11	16	2	18	24	71
	15.5%	22.5%	2.8%	25.4%	33.8%	100.0%

## 第2章 計画の評価

表 2-7

■ 「目標達成」となった指標一覧

ライフステージ	分野	指標名	2011 年度	2016 年度 目標	2016 年度 実績
妊娠期	6 ゆとり	妊娠に戸惑った及び産むかどうか迷った妊婦の割合	13.3%	減少	3.0%
妊娠期	7 健康管理	目標体重増加量の範囲内での出産だった産婦の割合	45.5%	増加	53.9%
乳幼児期	1 食・栄養	朝食を毎日食べる乳幼児の割合(1 歳半)	90.1%	増加	93.6%
乳幼児期	1 食・栄養	朝食を毎日食べる乳幼児の割合(3 歳児)	90.1%	増加	97.1%
乳幼児期	1 食・栄養	食事やおやつの時間を決めている保護者の割合(3 歳児)	74.8%	77.9%	79.0%
乳幼児期	2 歯	毎日仕上げみがきをしている児(保護者)の割合(1 歳半)	60.0%	増加	74.5%
乳幼児期	2 歯	毎日仕上げみがきをしている児(保護者)の割合(3 歳児)	70.1%	増加	79.5%
乳幼児期	3 運動	8 時まで起床する子どもの割合(1 歳半)	78.0%	増加	84.1%
乳幼児期	3 運動	8 時まで起床する子どもの割合(3 歳児)	83.0%	増加	89.0%
乳幼児期	3 運動	22 時まで就寝する子どもの割合(1 歳半)	64.0%	増加	74.4%
乳幼児期	3 運動	22 時まで就寝する子どもの割合(3 歳児)	57.9%	増加	59.7%
乳幼児期	4 酒	子どもを酒の席に同伴させない保護者の割合(1 歳半)	76.8%	増加	82.5%
乳幼児期	4 酒	子どもを酒の席に同伴させない保護者の割合(3 歳児)	72.2%	増加	76.7%
乳幼児期	5 たばこ	喫煙習慣のある保護者の割合(乳児) 母	9.5%	減少	6.5%
乳幼児期	5 たばこ	喫煙習慣のある保護者の割合(乳児) 父	45.5%	減少	40.3%
乳幼児期	5 たばこ	喫煙習慣のある保護者の割合(1 歳半) 母	9.9%	減少	9.3%
乳幼児期	5 たばこ	喫煙習慣のある保護者の割合(1 歳半) 父	44.1%	減少	39.0%
乳幼児期	5 たばこ	喫煙習慣のある保護者の割合(3 歳児) 母	12.1%	減少	10.5%
乳幼児期	5 たばこ	喫煙習慣のある保護者の割合(3 歳児) 父	42.9%	減少	36.4%
乳幼児期	5 たばこ	タバコを吸っている姿を見せない保護者の割合(乳児)	62.7%	増加	76.9%
乳幼児期	5 たばこ	タバコを吸っている姿を見せない保護者の割合(1 歳半)	65.9%	増加	69.5%
乳幼児期	5 たばこ	タバコを吸っている姿を見せない保護者の割合(3 歳児)	49.0%	増加	52.9%
乳幼児期	6 ゆとり	子育てが楽しいと感じる保護者の割合(乳児)	96.6%	増加	97.0%
乳幼児期	6 ゆとり	子育てが楽しいと感じる保護者の割合(3 歳児)	94.4%	増加	96.5%
乳幼児期	7 健康管理	乳幼児健診受診率(乳児)	79.3%	増加	87.7%
乳幼児期	7 健康管理	乳幼児健診受診率(1 歳半)	81.2%	増加	89.0%
乳幼児期	7 健康管理	乳幼児健診受診率(3 歳児)	72.9%	増加	81.0%
学童・思春期	1 食・栄養	お菓子や甘い飲み物を 1 日 2 回以上摂る者の割合(小学生)	41.3%	減少	37.9%
学童・思春期	1 食・栄養	お菓子や甘い飲み物を 1 日 2 回以上摂る者の割合(中学生)男子	45.1%	減少	40.9%
学童・思春期	1 食・栄養	お菓子や甘い飲み物を 1 日 2 回以上摂る者の割合(中学生)女子	48.6%	減少	39.2%

## 第2章 計画の評価

学童・思春期	1食・栄養	お菓子や甘い飲み物を1日2回以上摂る者の割合(高校生)男子	54.8%	減少	43.4%
学童・思春期	1食・栄養	お菓子や甘い飲み物を1日2回以上摂る者の割合(高校生)女子	64.3%	減少	51.0%
学童・思春期	2歯	年1回以上歯科検診を受けている者の割合(中学生)男子	21.8%	増加	36.3%
学童・思春期	2歯	年1回以上歯科検診を受けている者の割合(中学生)女子	24.7%	増加	34.3%
学童・思春期	2歯	年1回以上歯科検診を受けている者の割合(高校生)男子	16.1%	増加	30.2%
学童・思春期	2歯	年1回以上歯科検診を受けている者の割合(高校生)女子	16.7%	増加	31.4%
学童・思春期	6ゆとり	自分の良いところや自慢できることがある者の割合(小学生)	41.3%	増加	46.2%
学童・思春期	6ゆとり	自分の良いところや自慢できることがある者の割合(中学生)男子	41.2%	増加	46.3%
学童・思春期	6ゆとり	自分の良いところや自慢できることがある者の割合(高校生)男子	46.2%	増加	57.5%
学童・思春期	6ゆとり	自分の良いところや自慢できることがある者の割合(高校生)女子	36.9%	増加	40.7%
学童・思春期	6ゆとり	悩んだ時に相談相手がいる者の割合(中学生)女子	78.9%	増加	86.9%
学童・思春期	6ゆとり	悩んだ時に相談相手がいる者の割合(高校生)男子	69.9%	増加	84.9%
学童・思春期	6ゆとり	悩んだ時に相談相手がいる者の割合(高校生)女子	77.4%	増加	95.9%
学童・思春期	6ゆとり	悩みを相談できるところを知っている者の割合(小学生)	13.3%	増加	18.9%
学童・思春期	6ゆとり	悩みを相談できるところを知っている者の割合(中学生)女子	18.6%	増加	20.1%
学童・思春期	6ゆとり	家の居心地が良いと思う者(とても+まあまあ)の割合(中学生)男子	91.5%	増加	93.2%
学童・思春期	6ゆとり	家の居心地が良いと思う者(とても+まあまあ)の割合(中学生)女子	81.4%	増加	87.3%
学童・思春期	6ゆとり	家の居心地が良いと思う者(とても+まあまあ)の割合(高校生)男子	86.0%	増加	92.5%
学童・思春期	6ゆとり	家の居心地が良いと思う者(とても+まあまあ)の割合(高校生)女子	86.9%	増加	94.8%
青壮年期	2歯	歯間部清掃用具を毎日使用している者の割合 35～44歳	5.5%	増加	18.7%
青壮年期	2歯	歯間部清掃用具を毎日使用している者の割合 45～54歳	17.7%	増加	25.6%
青壮年期	2歯	毎食後、歯磨きをしている者の割合 男性	19.9%	増加	39.0%
青壮年期	2歯	毎食後、歯磨きをしている者の割合 女性	34.3%	増加	53.2%
青壮年期	3運動	意識的に身体を動かしている者の割合 男性	67.6%	増加	71.8%
青壮年期	3運動	意識的に身体を動かしている者の割合 女性	67.9%	増加	70.0%
青壮年期	4酒	週2回休肝日を設ける者の割合 女性	61.7%	増加	65.6%
青壮年期	5たばこ	たばこを吸う姿を子供に見せないようにしている者の割合	10.5%	増加	40.2%
青壮年期	6ゆとり	悩みを相談できる者がいると答えた者の割合 女性	82.6%	増加	85.2%
青壮年期	7健康管理	特定保健指導率(40～64歳) 男性	21.6%	45.0%	49.9%

## 第2章 計画の評価

青壮年期	7 健康管理	特定保健指導率(40～64 歳) 女性	28.6%	45.0%	46.3%
青壮年期	7 健康管理	特定保健指導率(40～64 歳) 全体	24.1%	45.0%	56.6%
高齢期	2 歯	歯間部清掃用具を毎日使用している者の割合 女性	13.5%	増加	43.5%
高齢期	2 歯	定期的な歯石除去や歯面清掃を受けている者の割合 女性	37.8%	増加	45.7%
高齢期	2 歯	毎食後、歯磨きをしている者の割合 男性	37.5%	増加	42.2%
高齢期	2 歯	毎食後、歯磨きをしている者の割合 女性	43.2%	増加	50.0%
高齢期	3 運動	意識して体を動かしている者の割合 女性	78.4%	増加	84.8%
高齢期	4 酒	週 2 日休肝日を設ける者の割合	64.0%	増加	66.7%
高齢期	5 たばこ	喫煙率 女性	5.4%	減少	4.3%
高齢期	5 たばこ	たばこを吸う姿を子供に見せないようにしている者の割合	14.3%	増加	40.0%
高齢期	6 ゆとり	悩みを相談できる者がいると答えた者の割合 女性	75.7%	増加	82.6%
高齢期	7 健康管理	特定保健指導率(65～74 歳) 男性	49.3%	増加	78.4%
高齢期	7 健康管理	特定保健指導率(65～74 歳) 女性	52.2%	増加	78.7%
高齢期	7 健康管理	特定保健指導率(65～74 歳) 全体	50.6%	増加	78.1%
高齢期	7 健康管理	毎日体重測定する者の割合 女性	13.5%	増加	28.3%

表 2-8

### ■ 「悪化」となった指標一覧

ライフステージ	分野	指標名	2011 年度	2016 年度 目標	2016 年度 実績
妊娠期	2 歯	妊娠中、毎食後歯磨きをした妊婦の割合 (朝・昼・夕及び朝・昼・寝る前と答えた妊婦)	31.3%	40%	24.9%
乳幼児期	3 運動	毎日外遊びをしている子どもの割合(乳児)	17.3%	増加	11.6%
乳幼児期	4 酒	子どもを酒の席に同伴させない保護者の割合(乳児)	91.1%	増加	82.4%
乳幼児期	7 健康管理	定期予防接種の接種率(BCG)	96.3%	増加	84.3%
乳幼児期	7 健康管理	定期予防接種の接種率(MR2 期)	96.3%	96.5%	93.2%
乳幼児期	7 健康管理	チャイルドシートの使用率(乳児)	97.9%	100%	96.6%
乳幼児期	7 健康管理	チャイルドシートの使用率(3 歳児)	82.5%	100%	78.6%
学童・思春期	6 ゆとり	悩んだ時に相談相手がいる者の割合(中学生)男子	75.5%	増加	70.1%
学童・思春期	6 ゆとり	悩みを相談できるところを知っている者の割合(中学生)男子	22.2%	増加	12.1%
学童・思春期	6 ゆとり	悩みを相談できるところを知っている者の割合(高校生)男子	29.0%	増加	23.6%
学童・思春期	6 ゆとり	悩みを相談できるところを知っている者の割合(高校生)女子	32.1%	増加	23.2%
青壮年期	2 歯	定期的な歯石除去や歯面清掃を受けている者の割合 55～64 歳	28.2%	40.0%	27.1%
青壮年期	3 運動	日常生活において歩行を 1 日 1 時間 30 分以上(9 000 歩以上)実施 男性	35.1%	増加	20.1%
青壮年期	3 運動	日常生活において歩行を 1 日 1 時間 30 分以上(9 000 歩以上)実施 女性	23.2%	増加	14.2%



## 第2章 計画の評価

青壮年期	4 酒	多量飲酒者の割合(アルコール 60g/日以上摂取)男性	39.7%	減少	54.6%
青壮年期	4 酒	多量飲酒者の割合(アルコール 60g/日以上摂取)女性	18.5%	減少	24.4%
青壮年期	6 ゆとり	睡眠時間が平均 6 時間未満の者の割合 女性	42.7%	25.0%	45.1%
青壮年期	7 健康管理	胃がん検診(40～64 歳)	2.7%	20.0%	2.4%
青壮年期	7 健康管理	大腸がん検診(40～64 歳)	7.6%	20.0%	4.6%
青壮年期	7 健康管理	乳がん検診(40～64 歳)	13.9%	25.0%	7.7%
青壮年期	7 健康管理	肺がん検診精密検査受診率	60.3%	100%	57.1%
青壮年期	7 健康管理	大腸がん検診精密検査受診率	42.3%	100%	53.5%
青壮年期	7 健康管理	毎日体重測定する者の割合 男性	11.1%	増加	10.8%
高齢期	2 歯	歯間部清掃用具を毎日使用している者の割合 男性	17.5%	増加	11.1%
高齢期	2 歯	定期的な歯石除去や歯面清掃を受けている者の割合 男性	22.5%	増加	20.0%
高齢期	3 運動	意識して体を動かしている者の割合 男性	92.5%	増加	75.6%
高齢期	3 運動	日常生活において歩行を 1 日 1 時間 30 分以上(9 000歩以上)実施 男性	46.0%	増加	13.3%
高齢期	3 運動	日常生活において歩行を 1 日 1 時間 30 分以上(9 000歩以上)実施 女性	69.7%	増加	10.9%
高齢期	4 酒	多量飲酒者の割合(アルコール 60g/日以上摂取)男性	15.0%	減少	48.3%
高齢期	4 酒	多量飲酒者の割合(アルコール 60g/日以上摂取)女性	0.0%	0%	25.0%
高齢期	5 たばこ	喫煙率 男性	12.5%	減少	17.8%
高齢期	6 ゆとり	睡眠時間が平均 6 時間未満の者の割合 男性	22.5%	減少	37.8%
高齢期	6 ゆとり	睡眠時間が平均 6 時間未満の者の割合 女性	40.5%	減少	52.2%
高齢期	6 ゆとり	ストレスを感じた者の割合 男性	50.0%	減少	57.8%
高齢期	6 ゆとり	ストレスを感じた者の割合 女性	70.3%	減少	71.7%
高齢期	6 ゆとり	悩みを相談できる者がいると答えた者の割合 男性	57.5%	増加	44.4%
高齢期	7 健康管理	肺がん検診受診率(65 歳以上)	20.3%	20.0%	17.5%
高齢期	7 健康管理	胃がん検診受診率(65 歳以上)	7.9%	20.0%	5.4%
高齢期	7 健康管理	大腸がん検診受診率(65 歳以上)	15.1%	20.0%	11.9%
高齢期	7 健康管理	乳がん検診受診率(65 歳以上)	16.0%	25.0%	7.3%
高齢期	7 健康管理	胃がん検診精密検査受診率	78.8%	100%	71.3%
高齢期	7 健康管理	大腸がん検診精密検査受診率	62.7%	100%	56.1%
高齢期	7 健康管理	子宮がん検診精密検査受診率	50.0%	100%	80.0%
高齢期	7 健康管理	毎日体重測定する者の割合 男性	17.5%	増加	6.7%

### 3. 計画見直しに向けた課題

#### (1) 食・栄養

→食育の推進（若い世代を中心とした食育の推進、食の循環や環境との関係、地産地消、健康寿命の延伸につながる食育の推進、食文化の継承等）

#### (2) 歯

→歯科・口腔の健康づくり対策の充実

#### (3) 運動

→子どもの頃からの遊び・運動の習慣化(乳幼児期の遊びは身体・心・脳の成長と大きく関係)

→安心安全に散歩できる環境・近所の公園で遊べる場の確保

#### (4) 酒

→多量飲酒の防止対策

#### (5) タバコ

→喫煙者の減少、及び喫煙の低年齢化への対応

受動喫煙防止対策（禁煙施設〈カフェ・居酒屋など〉の増加等）

#### (6) ゆとり

→地域や居場所(家庭・近所・学校・友人・趣味・クラブ・子育て仲間・仕事、など)とのつながりづくり

→困った時や悩んだ時に一人で悩まず、自ら相談する力と相談窓口の周知徹底

→睡眠など、休養の重要性等に関する周知

→育児の孤立化防止対策(妊娠期から赤ちゃんや子育てに対するイメージづくり支援、子育ての悩みを話せる環境づくり・意識づくり)

#### (7) 健康管理

→健康的な生活習慣のきっかけとなる・やる気を高める・継続を促すための情報提供、個人の健康づくりを支える人づくり(この人に支えられたら頑張れる！)

→子どもの頃からの肥満も含む、肥満及び内臓脂肪症候群(メタリックソートロム)対策

→各種健診・がん検診受診率及び保健指導率の更なる向上

→乳幼児健診受診率、予防接種率の向上及び維持

→CKD(慢性腎臓病)及び糖尿病重症化予防に向けた、効率的効果的な取り組みの推進

→子どもの頃からの健康格差の縮小

- むし歯、栄養の偏りによる肥満、不規則な生活、健診未受診等への改善支援
- 10代の妊娠出産・低出生体重・乳児死亡・望まない妊娠などに対する、思春期及び妊娠期からの予防対策の強化拡充(思春期への知識普及・妊娠期の健康管理や早産予防)
- 乳幼児期からの健康的な生活リズムの確立
- 『早起きして朝ごはん、9時までには寝ましょう』
- 3歳児健康診査受診時において、夜9時までの就寝が1割にも満たず、睡眠時間10時間未満の3歳児が多い現状あり、乳幼児期からの睡眠不足がみられる

#### (8) 市民の健康を支える環境づくり

- 人々・組織間、地域のつながり（ソーシャルキャピタル）を意識した健康づくり
- 多様な仲間・組織・団体等の連携によるエンパワーメント
- 健康づくりを支えるまちの環境整備（緑陰によるウォーキングを促す環境等）

#### (9) その他

- 国保データベースシステム（KDB）等を活用した健診・医療・介護データ分析による課題の明確化
- 既存データの活用による継続的な進行管理が可能な評価指標及び目標設定

#### 【総括】

- 第1次計画は評価指標項目数が多く、数値の把握が困難で評価できない指標が多くあった。目標とした指標に関する情報収集に現場が疲弊したため、既存データの活用による、進行管理可能な目標の設定を要する。
- 国(健康日本21)、県(健康おきなわ21)が策定した健康増進計画にならい、施策・評価指標を置くことで本市の実態を明確にする。
- 母子保健計画策定指針・国民運動計画「健やか親子21」において、新たに虐待防止対策・育てにくさを感じる親に寄り添う支援を含めた計画を含める。
- 食育基本法に基づいたうるま市食育推進計画を新たに含める。

よって、第2次健康うるま21は(健康増進計画・母子保健計画・食育推進計画)を包含し、分野横断的な視点で健康づくり対策を推進していきます。