

## 第2章 中間評価の概要

# 1. 評価の概要

評価項目 80 項目について、計画策定時の値と直近の値とを比較し、以下の4段階で評価を行いました。

	策定時の値と直近値を比較	項目数
A	改善している（目標達成済み）	51（18）
B	変わらない	3
C	悪化している	18
D	設定した指標または把握方法が異なるため評価困難	3
評価延期（数値の算出が30年度以降）		5
合 計		80

※各評価項目の詳細な評価結果は 73 ページの評価項目一覧をご参照ください。

評価区分別の主な評価項目は以下のとおりです。

区分	評価項目
A	健康寿命（日常生活動作の自立している期間の平均） がん検診受診率 脂質異常症（LDL コレステロールが 160mg/dl 以上の人）の割合 特定健診の実施率・特定保健指導の実施率 血糖コントロール不良者（HbA1cが 8.4%以上）の割合 人口 10 万人あたりの自殺者数（自殺死亡率） 適正体重の子どもの割合 ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度 適切な量と質の食事を摂る人の割合 外食時や食事を購入する時に栄養表示を参考にする人の割合 運動習慣のある人の割合 多量飲酒する人の割合、妊娠中の飲酒 成人の喫煙率、妊婦の喫煙率 3 歳児でむし歯がない児の増加
B	高血圧（収縮期血圧の平均値）の改善（男性） COPD の認知度
C	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者及び予備群 糖尿病及び糖尿病が否定できない人の割合 気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合 要支援・要介護認定者数

	地域の何らかの行事等に参加したことがある人の割合 睡眠による休養を十分に取れていない人の割合
D	認知症機能低下ハイリスク高齢者の把握率 低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合

健康トライ 21（第2次）の取組みである、市民協働と関係機関連携による健康づくりについては、大阪府の表彰制度である「第2回大阪府健康づくりアワード」において「最優秀賞（知事賞）」を、国の表彰制度である「第6回健康寿命をのばそう！アワード」において「厚生労働省健康局長賞」を受賞することができました。



第2回大阪府健康づくりアワード表彰式



第6回健康寿命をのばそう！アワード表彰式

## 2. 今後の方向性

### ・ライフステージに応じた取組みの推進

市民一人ひとりが生涯にわたって健康な生活を送るためには、乳幼児・児童・青年期から成人期高齢期にいたる各世代の身体的特徴や生活・労働環境、健康に関する意識や行動等をふまえた健康づくりへの取組みが重要です。

生活習慣病は、若い頃からの食生活の乱れや運動不足、喫煙等のさまざまな生活習慣が影響するものであり、発症の予防には生涯を通じた継続的な健康づくりの実践が大切です。

子どもの頃からの健康習慣の形成や、働く世代の生活習慣の改善、高齢者の介護予防など、ライフステージに応じた健康づくりのきめ細やかな取組みを行っていきます。

### ・個人の健康づくりを支える社会環境整備

個人が生活習慣を変え、それを続けるためには、学校や職場、地域など、個人の自主的な健康づくりが促され支えられる社会環境の整備が重要です。

市民をはじめ、自治会等の地域の組織、保健医療関係団体や医療保険者、職域団体や事業者、教育や福祉関係者、NPO 法人やボランティア団体等、さまざまな主体とそれぞれの強みを活かした協働・連携を行うことで、より効果的な取組みが推進していけるように努めます。

### ・健康づくり情報や取組みが届きにくい人を支援できるまちづくり

健康問題を抱えやすく悪循環におちいりやすいのは、健康に関心の薄い人、情報が得られにくい人、社会的なつながりが少ない人等が多い傾向にあります。これらの人への支援、言い換えると健康格差の縮小への取組みは重要な課題であり、市民、関係機関、関係部局と連携して、身近な場所で支えられるまちづくりに取り組んでいきます。