

第4章

第四次ぎふ市民健康基本計画の評価

第四次計画の評価にあたって、令和6年度に実施した健康基礎調査と各事業の取組結果等に基づき、80項目ある目標指標について、達成状況を評価しました。

1 指標の評価方法

第四次計画の各目標指標の達成状況を達成率*1により評価し、下記の評価基準のとおり、4段階に区分しました。

区分	評価基準
◎	目標値に達した(達成率 100% 以上)
○	目標値に達していないが、改善傾向がみられる(達成率 11% 以上~ 99% 以下)
△	変化なし(達成率 -10% 以上~ 10% 未満)
■	改善傾向が見られない(達成率 -10% 未満)

$$*1 \text{ 達成率 (\%)} = \frac{\text{現状値} - \text{基準値}}{\text{目標値} - \text{基準値}} \times 100$$

なお、目標が増加・減少などの数値でない場合は、上記の計算方法では算出できないため、下記の評価基準、達成率*2 (目標方向へ基準値の何%分変化したか) により、3段階に区分しました。

区分	評価基準
◎	目標値に達した(目標方向への変化率が 0% より大きい)
△	変化なし(目標方向への変化率が 0% 程度)
■	改善傾向が見られない(目標方向への変化率が 0% 未満)

$$*2 \text{ 達成率 (\%)} = \pm \frac{\text{現状値} - \text{基準値}}{\text{基準値}} \times 100 \text{ (目標が減少の場合 } \times (-1))$$

2 第四次ぎふ市民健康基本計画の目標指標の達成状況 (全80項目)

区分	項目数	割合	第三次計画 達成状況
◎目標値に達した	17	21.25%	31.25%
○目標値に達していないが、改善傾向がみられる	13	16.25%	30.00%
△変化なし	14	17.50%	10.00%
■改善傾向が見られない	36	45.00%	28.75%

評価の結果、◎目標に達した指標が 17 項目 21.25%、○目標値に達していないが、改善傾向がみられる指標が 13 項目 16.25%、△変化なしの指標が 14 項目 17.50%、■改善傾向が見られない指標が 36 項目 45.00% となっています。

③ 各領域の目標達成状況に対する課題

(1) 生活習慣病の発症予防及び重症化予防に関する目標

① 糖尿病・循環器疾患

項目	基準値 (R元)	目標値	現状値	評価	
岐阜市国保特定健診*6受診率の増加	39.2%	50.0%	38.8%	△	
岐阜市国保特定保健指導実施率の増加	18.2%	30.0%	26.9%	○	
岐阜市国保特定健診で「メタボリック シンドローム該当者」割合の減少	男性	35.0%	31.5%	36.8%	■
	女性	11.9%	10.7%	12.1%	■
岐阜市国保特定健診で「メタボリック シンドローム予備群」割合の減少	男性	18.1%	16.3%	17.7%	○
	女性	5.5%	5.0%	5.6%	■
岐阜市国保特定健診でHbA1c*7 5.6%(NGSP値)以上の人の減少	63.7%	減少	59.4%	◎	
岐阜市国保特定健診で中性脂肪150mg/dl以上 またはHDLコレステロール*840mg/dl未満の人の減少	30.4%	減少	28.1%	◎	
岐阜市国保特定健診で収縮期血圧130mmHg以上 または拡張期血圧85mmHg以上の人の減少	男性	47.8%	減少	49.7%	■
	女性	47.8%	減少	49.7%	■
脳血管疾患年齢調整死亡率の減少 (人口10万対)	男性	34.8	31.3	28.9	◎
	女性	15.9	14.3	19.4	■
心疾患年齢調整死亡率の減少 (人口10万対)	男性	65.0	58.5	62.8	○
	女性	32.8	29.5	37.7	■

(評価)

- ・岐阜市国保特定保健指導実施率は改善しているが、健診受診率は変化がなく、受診率増加への取組が必要です。
- ・「メタボリックシンドローム該当者」の割合増加、女性については、「メタボリックシンドローム予備群」の割合も減少せず微増しているため取組が必要です。
- ・HbA1c5.6%(NGSP値)以上の人の減少の目標は達成しているものの、現状値が59.4%であり、依然として高い割合となっています。
- ・収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上の人の割合は増加している。
- ・女性の脳血管疾患年齢調整死亡率及び心疾患年齢調整死亡率の減少について、さらなる取組が必要です。また、男性の心疾患年齢調整死亡率についても依然として高い割合となっています。

*6 特定健診(特定健康診査)

メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための健康診査のこと。40歳から74歳の被保険者・被扶養者を対象に、医療保険者が健康診査を実施しています。

*7 HbA1c

赤血球中のヘモグロビン(Hb)とブドウ糖などが体内で結合してできるもので、血糖値の上昇とともに増え、長期間血液中に留まります。HbA1cは、過去1~2か月間の平均的な血糖の状態を知ることができることから、糖尿病の判断基準に用いられます。

*8 HDLコレステロール

血液中の高比重リポタンパク(HDL)に含まれるコレステロールで、体内中で不要となったコレステロールを肝臓に運ぶ役割をもつため、善玉コレステロールと呼ばれています。

②がん

項 目		基準値 (R 元)	目標値	現状値	評 価
がん検診受診率の増加 (胃がん 50 歳以上、子宮がん 20 歳以上、 それ以外のがん 40 歳以上) ※健康基礎調査から算出 (市のがん検診以外の受診者を含む) ※胃がんは R4 年度から検診対象者が 40 歳以上から 50 歳以上に変更	胃がん	29.7%	50%	28.9%	△
	子宮がん	30.7%	50%	31.6%	△
	乳がん	31.9%	50%	30.2%	△
	肺がん	25.7%	50%	17.8%	■
	大腸がん	30.7%	50%	24.0%	■
岐阜市がん検診（「がん予防重 点健康教育及びがん検診実施 のための指針」に基づく検診） での精密検査受診率の向上	胃がん	92.7%	現状維持	96.6%	◎
	子宮がん	93.8%	現状維持	93.5%	◎
	乳がん	95.6%	現状維持	98.1%	◎
	肺がん	97.4%	現状維持	95.9%	◎
	大腸がん	86.5%	90%	91.5%	◎

(評価)

- ・精密検査受診率は 9 割以上と高い割合となっているが、がん検診受診率の向上について、さらなる取組が必要です。

(2) 生活習慣の改善に関する目標

①栄養・食生活

項 目		基準値 (R 元)	目標値	現状値	評 価
1 日 3 食食べている人の増加		88.6%	95%	85.1%	■
主食・主菜・副菜が揃っている食事を 1 日 2 回以上摂っている人の増加		75.4%	80%	74.9%	■
次の食品を積極的に食べて いる人の増加	緑黄色野菜	52.8%	80%	49.6%	■
	淡色野菜	51.5%	80%	50.6%	△
	牛乳・乳製品	56.4%	80%	56.0%	△
加工食品や外食の栄養成分表示 ^{*9} を参考に している人の増加		48.0%	65%	48.8%	△
食塩の摂りすぎに気を付けている人の増加		72.1%	95%	75.3%	○
1 日あたりの望ましい野菜摂取量を知って いる人の増加		29.7%	50%	27.2%	■
適正体重(BMI ^{*10} 18.5 以上 25.0 未満)を 維持する人の増加		73.0%	85%	67.9%	■
低栄養傾向(BMI20 以下)の高齢者割合の抑制		21.6%	22%以下	25.2%	■
ヘルシーメニューや栄養情報を提供できる 新規店舗の増加		—	累計 100 店舗	累計 62 店舗	○

(評価)

- ・1日3食食べている人の増加、主食・主菜・副菜が揃っている食事、望ましい野菜摂取量の認知など、バランスの良い食事や食生活に関する指標の改善傾向がみられていないため、食育推進計画に基づく、さらなる推進が必要です。
- ・適正体重を維持する人の割合減少、低栄養傾向の高齢者の割合が増加しています。

* 9 栄養成分表示

食品表示基準により、原則として容器包装に入れられた全ての加工食品、生鮮食品及び添加物に熱量、たんぱく質、脂質、炭水化物、食塩相当量が表示されています。

*10 BMI

身長と体重から算出する体格指数 BMI=体重(kg)÷(身長(m)×身長(m))で算出

②歯・口腔の健康

項目	基準値 (R 元)	目標値	現状値	評価
むし歯のない3歳児の増加	91.4%	95%	94.6%	○
むし歯のない6歳児の増加	65.0%	70%	69.7%	○
むし歯のない12歳児の増加	74.8%	80%	82.5%	◎
妊婦歯科健康診査受診率の増加	41.1%	50%	43.2%	○
過去1年間に歯科健診を受診した人の増加	49.7%	60%	54.8%	○
40歳節目歯科健康診査で歯周炎にかかっている人の減少	59.1%	55%	54.0%	◎
80歳で自分の歯が20本以上ある人の増加	69.7%	75%	72.3%	○

(評価)

- ・妊婦歯科健康診査受診率は、増加傾向がみられるが、現状値が43.2%であり、さらなる取組が必要です。



③身体活動・運動

項目	基準値 (R元)	目標値	現状値	評価
適正体重(BMI 18.5 以上 25.0 未満)を維持する人の増加(再掲)	73.0%	85%	67.9%	■
居宅で介護サービスを利用している65歳以上の要介護者の中で、転倒、骨折が原因で要介護者となった人の割合の減少	16.9%	減少	15.2%	◎
ロコモティブシンドローム*11を認知している人の割合の増加	33.4%	80%	34.1%	△
じっとしている時間をなるべく減らすように努める人の増加	51.0%	70%	48.8%	■
週1回以上運動する人の増加	47.6%	65%	44.1%	■

(評価)

- ・適正体重を維持する人の割合減少(再掲)に加え、じっとしている時間をなるべく減らすように努める人、週1回以上運動する人の割合は改善傾向がみられておらず、さらなる取組が必要です。

*11 ロコモティブシンドローム
筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板といった運動器のいずれか、もしくは複数の障害が起き、歩行や日常生活に何らかの障害をきたしており、介護が必要となる危険性の高い状態

④休養・こころの健康づくり

項目	基準値 (R元)	目標値	現状値	評価	
ストレスを処理できている人の増加	75.5%	85%	70.1%	■	
余暇を楽しむ機会のある人の増加	68.3%	70%	64.7%	■	
いつもとっている睡眠で休養がとれていると思っている人の増加	72.4%	80%	70.3%	■	
自殺者の減少(人口10万対)	16	13	18	■	
相談相手がいる人の増加	男性	77.6%	90%	74.2%	■
	女性	91.6%	現状維持	85.8%	■
家庭や社会で役割がある人の増加	84.6%	90%	81.7%	■	

(評価)

- ・全ての項目において、改善傾向がみられておらず、睡眠や余暇を適切に取り入れるなど休養・こころの健康づくりに関する知識の普及や、関係機関と連携した自殺対策の推進など、さらなる取組が必要です。

⑤たばこ

項目		基準値 (R元)	目標値	現状値	評価
3歳児の同居者で家の中でも喫煙する人の減少		12.8%	10%	18.2%	■
喫煙する人の減少	男性	22.3%	20%	19.7%	◎
	女性	5.4%	5%	5.5%	■
	妊婦	1.8%	0%	0.9%	○
喫煙が健康に与える影響について理解している人の増加	肺がん	89.7%	95%	88.4%	■
	喘息	72.9%	80%	70.7%	■
	気管支炎	79.1%	80%	75.8%	■
	心臓病	60.6%	80%	59.9%	△
	脳卒中	63.0%	80%	62.1%	△
	胃潰瘍	40.7%	50%	39.6%	■
	妊婦への影響	85.8%	95%	81.6%	■
	歯周病	58.3%	70%	54.4%	■
COPDの認知度の向上 (聞いたことはある、意味を知っている)		43.1%	80%	39.6%	△
受動喫煙*12の機会を有する割合の減少	家庭	16.8%	10%	20.5%	■
	職場	27.5%	15%	19.3%	○
	飲食店	47.8%	25%	22.4%	◎
	遊技場	13.9%	10%	8.1%	◎

(評価)

- ・ 職場、飲食店、遊技場での受動喫煙の機会を有する割合に関しては改善傾向であるが、その他の指標は改善傾向がみられていないため、喫煙の害についての知識の普及や情報提供、禁煙についての支援及び推進のさらなる取組が必要です。
- ・ 近年、加熱式たばこが普及しており、従来の紙巻きたばこによるものと変わらない健康への影響があることが明らかになっていることから、正しい知識の普及、周知があらためて必要です。

*12 受動喫煙

他人のたばこの煙を吸わされること
望まない受動喫煙を防止するため、健康増進法の一部を改正する法律が施行され、学校、病院、児童福祉施設、行政の庁舎などは原則敷地内禁煙、多くの人が利用するすべての施設は原則屋内禁煙が義務化されました。



⑥アルコール

項目		基準値 (R元)	目標値	現状値	評価
生活習慣病のリスクを高める量を 飲酒 ^{*13} している人の減少	男性	14.1%	減少	14.7%	■
	女性	8.5%	減少	5.9%	◎
妊婦の飲酒者の減少		0.5%	0%	0.2%	○

(評価)

- ・飲酒に関する正しい知識の普及や情報提供、妊娠中や授乳中の飲酒に伴う胎児や乳幼児への影響についての正しい知識の普及が必要です。

*13 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒

がん、高血圧、脳出血、脂質異常症など飲酒に関連する多くの健康問題のリスクは、1日平均飲酒量とともにほぼ直線的に上昇することが示されており、飲酒量は低ければ低いほど良いとされています。生活習慣病のリスクを高める飲酒量は、1日平均純アルコール摂取量で男性40g以上、女性20g以上と設定されています。（健康日本21（第三次））

(3) 基本的指標

①総合的成果指標

項目		基準値 (R元)	目標値	現状値	評価
平均寿命	男性	80.8歳	延伸	81.8歳	◎
	女性	86.8歳	延伸	87.3歳	◎
40～64歳年齢調整死亡率の減少 (10万人あたり)	男性	334.5	減少	349.2	△
	女性	167.4	減少	179.2	△
65歳以上の要支援・要介護認定率の増加抑制		19.9%	22.4%以下	22.1%	■

(評価)

- ・40～64歳年齢調整死亡率の減少(10万人あたり)に変化がみられず、男性の実績値も349.2人と高い値となっています。
- ・65歳以上の要支援・要介護認定率の増加抑制が課題となっています。

②健康づくり活動・意識指標

項目	基準値 (R元)	目標値	現状値	評価
メタボリックシンドロームの予防・改善のために生活習慣の改善を実行している人の増加	48.6%	60%	48.5%	△
生活に必要な情報を得ることができる人の増加	67.9%	80%	54.5%	■
自分の健康状態に満足していると思える人の増加	50.2%	増加	42.9%	■

(評価)

- ・自分の健康状態に満足していると思える人の割合が減少しており、生活の質の向上といった豊かな生活を営むことができるよう各施策への取組が必要です。