

## 第2章 前計画の評価と課題

これまで取り組んできた計画・指針の各評価項目の最終評価値を策定時または中間評価値と比較し達成状況をA～Eの5段階で評価しました。

### 【評価区分】

A：目標に達した B：現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある C：変わらない  
D：悪化している E：評価困難

## 1. 安曇野市健康づくり計画（第2次） 評価

- ・平成29年度中間評価【目標値見直し】（使用データ：H28）
- ・令和5年度最終評価（使用データ：R4）

### (1) 生活習慣病の予防

#### ア. がん

【図表 1】

項目	中間評価	最終評価	目標値	達成状況
①75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（人口10万人当たり）	67.7(H26)	50.7(R1)	66.7	A
②がん検診の受診率の向上				
胃がん	13.1%	9.5%	15.0%	C
肺がん（CT 検診）	5.7%	2.3%	7.0%	
大腸がん	24.8%	20.3%	30.0%	
子宮頸がん	24.4%	33.7%	30.0%	
乳がん	28.8%	37.7%	35.0%	

#### イ. 循環器疾患・糖尿病

【図表 2】

項目		中間評価	最終評価	目標値	達成状況
①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少（人口10万人当たり）					
脳血管疾患	男性	41.4(H26)	51.4(R1)	40.0	B
	女性	28.8(H26)	15.8(R1)	20.0	
虚血性心疾患	男性	16.7(H26)	11.9(R1)	15.0	B
	女性	7.7(H26)	8.2(R1)	6.9	

項目	中間評価	最終評価	目標値	達成状況
②高血圧の改善				
高血圧（中～重症）の割合の減少	5.0%	6.5%(R3)	4.0%	D
③脂質異常症の減少				
LDLコレステロール値160mg/dl以上の割合の減少	男性	7.5%	9.5%(R3)	D
	女性	10.9%	12.0%(R3)	
④メタボリックシンドローム予備群・該当者の減少				
該当者	18.2%	18.3%(R3)	15.6%	D
予備群	8.8%	10.5%(R3)	7.0%	
⑤特定健診・特定保健指導の実施率の向上				
特定健診受診率	47.0%	45.7%(R3)	60.0%	B
特定保健指導実施率	49.5%	62.8%(R3)	60.0%	A
⑥合併症（人工透析のうち糖尿病ありの人の割合）の減少	47.3%	56.0%	41.0%	C
⑦治療継続者の割合の増加	53.9%	62.2%(R3)	60.0%	A
⑧血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少	0.7%	0.7%(R3)	0.5%	C
⑨糖尿病有病者の増加の抑制	9.5%	8.8%(R3)	7.3%	B

## ウ. 歯・口腔の健康

【図表3】

項目	中間評価	最終評価	目標値	達成状況
①口腔機能の維持・向上（60歳代における咀嚼良好者の割合の増加）	79.1%	80.4%	87.5%	C
②歯周病を有する人の割合の減少				
40歳代における進行した歯周炎を有する人の割合	34.0%	58.8%	23.0%	D
60歳代における進行した歯周炎を有する人の割合	57.9%	60.2%	45.0%	
③乳幼児期・学童期のむし歯のない人の増加				
3歳児でむし歯がない人の割合	82.9%	89.4%	85.0%	A
12歳児の1人平均むし歯数（永久歯）（本）	0.38本	0.18本	0.30本	
④過去1年間に歯科健診を受診した人の増加（20歳以上）	57.1%	48.2%	60.0%	B

## (2) 生活習慣・社会環境の改善

### ア. 栄養・食生活

【図表 4】

項目	中間評価	最終評価	目標値	達成状況
①適正体重を維持している人の増加（肥満・やせの減少）				
20歳代女性のやせの人の割合の減少（妊娠届出時のやせの人の割合）	15.8%	16.4%	15.0%	B
全出生数中の低出生体重児の割合の減少	12.8%	8.3%(R3)	8.6%	A
②適正体重を維持している人の増加（肥満・やせの減少）				
児童・生徒における肥満傾向児の割合の減少（児童・生徒における肥満傾向にある子どもの割合） ※H30年～新指標に改定	男子	7.5%(H30)	11.4%	D
	女子	6.3%(H30)	8.0%	
③適正体重を維持している人の増加（肥満・やせの減少）				
40～60歳代の肥満者の割合の減少	男性	28.8%	32.7%	C
	女性	18.6%	18.8%	
④低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合（増加の抑制）	18.6%	20.7%	17.1%	D

※新指標に改定となったため、中間評価は平成30年度の数値を使用

### イ. 身体活動・運動

【図表 5】

項目	中間評価	最終評価	目標値	達成状況
①日常生活における身体活動実施者の増加 ※身体活動実施者（日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施する人）				
20歳～64歳	男性	54.2%	58.3%	B
	女性	62.7%	62.7%	
65歳以上	男性	57.0%	54.4%	B
	女性	71.3%	66.2%	
②運動習慣者の割合の増加 ※運動習慣者（1日30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人）				
20歳～64歳	男性	28.1%	33.2%	B
	女性	19.1%	24.0%	
65歳以上	男性	38.4%	43.7%	A
	女性	36.2%	41.0%	
③介護保険サービス利用者（認定者）の増加の抑制 （保険者別要介護認定者数 毎年6月末）	5,205人	5,593人	5,749人	A

## ウ. 飲酒

【図表 6】

項目		中間評価	最終評価	目標値	達成状況
①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少	男性	10.6%	12.1%(R3)	10.0%	D
	女性	3.9%	4.9%(R3)	1.0%	
②妊娠中の飲酒をなくす		1.25%	0.17%	0.00%	B

## エ. 禁煙

【図表 7】

項目		中間評価	最終評価	目標値	達成状況
①喫煙率の減少		10.7%	10.3%(R3)	10.0%	B
②妊娠中の喫煙をなくす		0.4%	0.7%	0.0%	B

## オ. 休養

【図表 8】

項目		中間評価	最終評価	目標値	達成状況
①睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少		15.0%	23.0%(R3)	12.0%	D

## (3) こころの健康

【図表 9】

項目		中間評価	最終評価	目標値	達成状況
①自殺者の減少（人口10万人当たり）		19.9(H27)	9.6 (R3)	16.1	A

## (4) 今後の課題

計画全体の評価として「目標に達した」「現時点で目標に達していないが、改善傾向にある」の項目が全体の6割でした。項目別では75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少、特定保健指導実施率、糖尿病治療継続者の割合、幼児・学童期のむし歯の状況、低出生体重児の割合、高齢者の運動習慣等で改善が見られました。

しかし、メタボリックシンドローム予備群・該当者数、成人の歯周病者の割合、子どもや壮年期の肥満者割合等は悪化している状況であり、評価が「変わらない」「悪化している」を併せると全体の4割でした。

今後の課題として未達成の項目については現状を分析したうえで取組方法の見直しや改善が必要です。また、近い将来人生100年時代が到来することを見据えて、胎児期～高齢期までライフステージごとに生涯を通じた健康づくりの推進が必要です。個人の行動と健康状態の改善に加えて、社会環境の整備を通じた健康格差の解消も念頭に置き、今後取り組む必要があります。

## 2. 安曇野市歯科口腔保健行動指針 評価

- ・平成26年度策定（使用データ：H25）
- ・令和5年度最終評価（使用データ：R4）

### (1) 乳幼児・学齢期

【図表 10】

項目	策定時	最終評価	目標値	達成状況
①3歳児でむし歯のない人（増加）	78.9%	89.4%	85.0%	A
②園児でむし歯のない人（増加）				
a 年少児	77.0%	91.8%	85.0%	A
b 年中児	63.7%	83.6%	77.0%	A
c 年長児	60.0%	79.8%	67.0%	A
③12歳児でむし歯のない人（増加）	65.6%	87.1%	80.0%	A
④12歳児一人平均むし歯数（減少）	0.72本	0.18本	0.30本	A

### (2) 成人期

【図表 11】

項目	策定時	最終評価	目標値	達成状況
①40歳代で進行した歯周炎を有する人の割合（減少）	43.5%	58.8%	23.0%	D
②60歳代で進行した歯周炎を有する人の割合（減少）	45.1%	60.2%	45.0%	D
③20歳以上で過去一年間に歯科健診を受診した人の割合（増加）	26.9%	48.2%	60.0%	B

### (3) 高齢期

【図表 12】

項目	策定時	最終評価	目標値	達成状況
①60歳代で噛む・飲み込みことに問題がないと答えた人の割合（増加）	84.9%	80.4%	87.5%	C
②65歳以上で定期歯科健診を受ける人の割合（増加）	41.8%	48.5%	増加	A
③高齢者歯科健康診査受診者数（増加）	87人	123人	増加	A
④介護予防事業で口腔機能低下の予防に関する集団指導・個別相談を受ける人数（増加）	693人	750人	増加	A

#### (4) 全てのライフステージ

【図表 13】

項目	策定時	最終評価	目標値	達成状況
①歯や口の状態に満足している人の割合（増加）	67.9%	75.4%	70.0%	A

#### (5) 今後の課題

行動指針の14項目中10項目で目標を達成しましたが、成人期の歯周炎を有する人、高齢期の口腔機能の項目では悪化、変わらないという評価であり、成人期から高齢期において定期歯科健診の普及啓発等、歯周病予防対策を推進していくことが重要です。また、目標を達成した項目についても各関係機関と連携し、乳幼児期から継続した保健指導やフッ化物洗口等の取組の継続に努めていくことが必要です。

### 3. 安曇野市食育推進計画（第3次） 評価

- ・平成30年度策定（使用データ：H29）
- ・令和5年度最終評価（使用データ：R4）

#### (1) 自分の体に関心を持ち、生涯を通して適正体重を維持する

【図表 14】

項目	策定時	最終評価	目標値	達成状況	
①妊娠時にやせ（BMI18.5未満）の人の割合の減少	19.2%	16.4%	15.0%	B	
②全出生数中の低出生体重児（体重2,500g未満）の割合の減少	12.8%(H28)	8.3%(R3)	8.6%	A	
③肥満傾向（肥満度30%以上）にある子どもの割合の減少	小学5年生男子	5.32%	7.04%	3.40%	D
	小学5年生女子	5.44%	5.73%	2.10%	D
④やせ傾向（肥満度-20%以下）にある子どもの割合の減少	中学2年生女子	6.08%	1.58%	5.00%	A
⑤肥満者（BMI25以上）の割合の減少	40～60歳代男性	28.8%(H28)	32.7%	23.0%	D
	40～60歳代女性	18.6%(H28)	18.8%	15.0%	C
⑥低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合の増加の抑制	65歳以上	18.6%(H28)	20.7%	17.1%	D

#### (2) 身体計測、健診等を受けて、健康状態を把握する

【図表 15】

項目	策定時	最終評価	目標値	達成状況	
①メタボリックシンドローム予備群・該当者の割合の増加の抑制	40歳～74歳該当者	18.2%(H28)	18.3%(R3)	15.6%	C
	40歳～74歳予備群	8.8%(H28)	10.5%(R3)	7.0%	D
②血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少	40歳～74歳	0.7%(H28)	0.7%(R3)	0.5%	C
③糖尿病有病者の割合の増加の抑制	40歳～74歳	9.5%(H28)	8.8%(R3)	7.3%	B

### (3) 早寝、早起き、朝ごはん等基本的な生活習慣を身につける

【図表 16】

項目		策定時	最終評価	目標値	達成状況
①朝食欠食者の割合の減少	3歳児	0.1%	0.2%	0.1%	D
	小学5年生	2.3% (H28)	2.9%	2.0%	D
	中学2年生	3.8% (H28)	3.2%	3.5%	A

### (4) 食の大切さを理解し、健全な食を実践する

【図表 17】

項目		策定時	最終評価	目標値	達成状況
①主食・主菜、副菜の揃ったバランスの良い朝食を食べる人の割合の増加	小学5年生	51.0% (H28)	60.1%	55.0%	A
	中学2年生	52.8% (H28)	56.9%	56.0%	A
②朝食を子どもだけで食べる人の割合の減少	3歳児	4.6%	10.0%	4.0%	D
	小学5年生	28.8% (H28)	25.8%	27.0%	A
	中学2年生	35.3% (H28)	42.3%	34.0%	D
③むし歯のない人の割合の増加	3歳児	85.4%	89.4%	85.0%	A
④1人平均むし歯数（永久歯）の減少	中学1年生	0.4本	0.2本	0.3本	A
⑤咀嚼良好者の割合の増加	60歳代	87.4%	80.4%	87.4%	D

### (5) 地元食材を積極的に取り入れ、食に対する関心と、感謝の気持ちを深める

【図表 18】

項目		策定時	最終評価	目標値	達成状況
①学校給食で市内農産物を利用する割合の増加	年平均	26.5%	29.8%	28.0%	A

### (6) 今後の課題

目標に達した項目、改善傾向にある項目は合わせて11項目、悪化した項目は10項目でした。悪化した項目は生活習慣病発症リスクの基礎となる肥満ややせといった体格、朝食の欠食といった食習慣に関連するものでした。今後も健康寿命延伸を目指して、食習慣の改善を図ることが必要です。



## 4. 安曇野市自殺対策計画 評価

- ・平成30年度策定（使用データ：H29）
- ・令和5年度最終評価（使用データ：R4）

### (1) 安曇野市における自殺死亡率の推移

【図表 19】

項目	策定時	最終評価	目標値	達成状況
自殺死亡率（人口10万人当たり）	16.8(H28)	9.6 (R3)	16.1	A

### (2) 基本施策

#### ア. 基本施策1 地域におけるネットワークの強化

【図表 20】

項目	策定時	最終評価	目標値	達成状況
安曇野市自殺対策推進庁内会議の開催	—	年1回	年1回以上	A

#### イ. 基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

【図表 21】

項目	策定時	最終評価	目標値	達成状況
ゲートキーパー研修受講者数	85人	605人	800人以上	B

#### ウ. 基本施策3 住民への啓発と周知

【図表 22】

項目	策定時	最終評価	目標値	達成状況
市広報紙での啓発	—	年2回	年1回以上	A

#### エ. 基本施策4 児童生徒に対する支援

【図表 23】

項目	策定時	最終評価	目標値	達成状況
自殺対策（「SOSの出し方に関する教育」を含む）に関する県の研修会に参加する公立中学校数	—	全校実施	全校参加	A

## オ. 基本施策5 生きることの促進要因への支援

【図表 24】

項目	策定時	最終評価	目標値	達成状況
相談窓口一覧の作成・配布	—	実施	実施	A

### (3) 重点施策

#### ア. 重点施策1 勤務・経営に関する対策

【図表 25】

項目	策定時	最終評価	目標値	達成状況
生活労働相談会の実施予定回数	年12回	年12回	年12回	A

#### イ. 重点施策2 高齢者に関する対策

【図表 26】

項目	策定時	最終評価	目標値	達成状況
介護予防のための自主活動グループ数	213	268	235	A

#### ウ. 重点施策3 生活困窮者に関する対策

【図表 27】

項目	策定時	最終評価	目標値	達成状況
生活困窮者に対する相談支援件数	286	145	362	E

### (4) 今後の課題

市の自殺者数の推移は年により増減はあるものの、令和3年までは緩やかに減少傾向でした。男女比では男性が女性の2.5倍で全国・県と比較しても多い状況です。年代別では男性で20歳未満、40歳代、50歳代が多く、女性では40歳代、60歳代が多い傾向です。

毎年自殺者が積み上げられている状況はいまだ非常事態であり、特に男性の壮年期、若年層への対策の強化が課題です。

今後も社会背景を踏まえたうえで地域のネットワークを強化し、『誰も自殺に追い込まれることのない社会』の実現を目指した総合的かつ効果的な取組を推進していくことが必要です。

# 第3章 計画の基本方針

## 1. 目標

一人ひとりが健康への関心を高め、健やかで心豊かな生活を送るための健康づくりを推進し、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を目指します。

## 2. 基本方針

### ア. 個人の行動と健康状態の改善

- 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善
- 生活習慣病の発症予防と重症化予防、生活機能の維持向上への取組
- 生活習慣病の有無に関わらず、日常生活に支障をきたす状態の予防

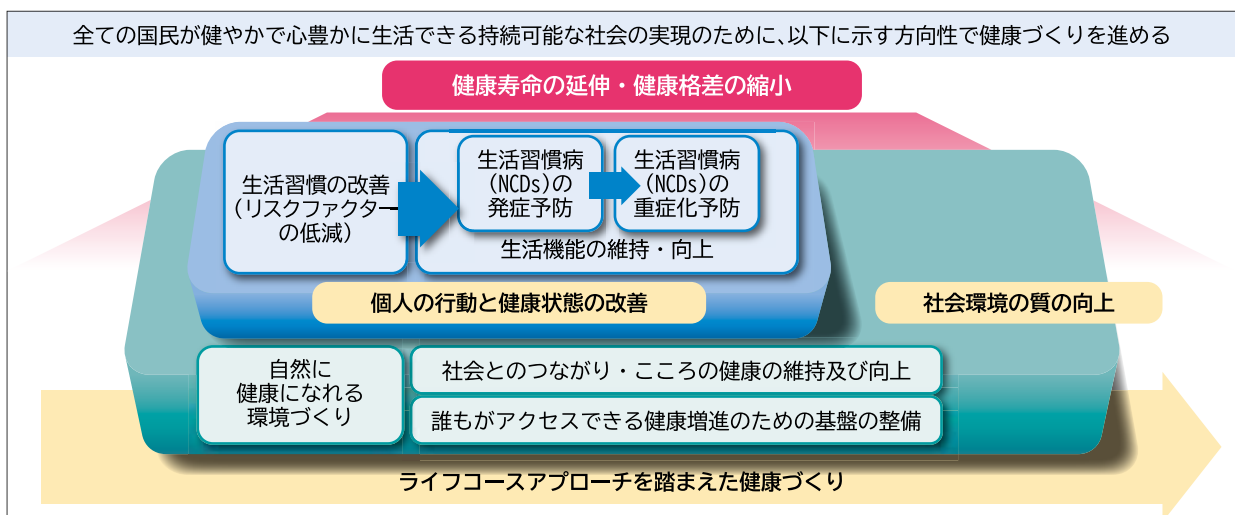
### イ. 社会環境の整備と質の向上

- 健康日本21の動向を踏まえた関係機関との連携
- 社会参加の取組に加えて、人々が緩やかな関係を持つ社会環境
- 社会とのつながりと心の健康の重要性の認識を普及・向上させる取組
- 科学的根拠に基づく健康に関する情報の周知啓発

### ウ. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

- 胎児期から高齢期まで人生全体を経時的に捉え、ライフステージごとの特性を踏まえた健康づくりの取組と切れ目のない総合的な健康づくりの推進

【図表 1】 健康日本 21(第三次)の概念図



厚生労働省：健康日本 21(第三次)の推進ための説明資料