

# 第3章 第3次計画の評価

## 1. 健康おぢか21（第3次）計画の評価

第3次計画の内容について住民アンケート（結果は小値賀町ホームページを参照）をもとに分析、評価しました。

## 2. 第3次計画最終評価

令和2年度から開始した健康おぢか21（第3次）では、健康寿命の延伸と生活の質(QOL)の向上という本計画の全体目標を達成するため、以下の6つの基本的な方向に沿って、26目標（48指標）を設定し、各種健康づくり施策を実施しました。

＜健康おぢか21（第3次）の6つの基本的な方向＞

- ① 生活習慣
- ② 運動活動
- ③ 食事
- ④ 歯・口腔の健康づくり
- ⑤ こころの健康
- ⑥ 生きがいづくり

評価については、「5年後の令和6年度に本計画の目標達成の度合いを評価し、目標の見直しを行います。」としていました。これらを踏まえ、令和6年度に健康おぢか21協議会において最終評価の検討を実施し、とりまとめました。

### （1）最終評価の概要

各種統計や小値賀町民へのアンケートの調査結果等をもとに健康おぢか21（第3次）の各指標の最終評価値を算出しました。その後、算出した最終評価値と目標値を比較し、以下の4段階で評価を行いました（表1）。なお、指標毎に当初から高い数値のもの、またはその逆もあることから、健康おぢか21協議会の各委員の専門的な知見をもとに協議し、最終評価としました。（表2・表3）

表1 健康おぢか21（第3次）評価基準

目標値と最終評価値を比較	評価
目標値に達した	A
目標値に達していないが、改善傾向にある	B
変わらない	C
悪化している	D

第3次計画の全48指標の達成状況は以下のとおりです。

表2より、小値賀町における第3次計画の目標値達成指標の割合は、47.9%です。これは、長崎県の目標達成指標割合の17.2%と比較して、2倍以上の達成率を示しています。第3次計画においては、非常に多くの指標で目標値を達成することができました。これより、健康おぢか21の第3次計画までの成果が出てきているものと評価できます。

表2 指標の評価状況

目標値と最終評価値を比較	該当指標数（割合）
A 目標値に達した	23(47.9%)
B 目標値に達していないが改善傾向にある	1 (2.1%)
C 変わらない	3 (6.3%)
D 悪化している	21(43.8%)
合計	48

(参考) 健康ながさき21（第2次）指標の評価状況

目標値と最終評価値を比較	該当指標数（割合）
A 目標値に達した	20(17.2%)
B 目標値に達していないが改善傾向にある	26(22.4%)
C 変わらない	11 (9.5%)
D 悪化している	20(17.2%)
E 評価困難	39(33.6%)
合計	116

※目標値が具体的な数字でないものや新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で調査が中止となったもの等は、評価困難としE評価を設定しています。

(健康ながさき21（第3次）より)

表3 分野ごとの評価状況

分野	掲載ページ	評価				計
		A	B	C	D	
①生活習慣	P15	4	0	0	7	11
②運動活動	P16	2	0	0	3	5
③食事	P17	6	0	0	6	12
④歯・口腔の健康づくり	P18	6	1	3	2	12
⑤こころの健康	P19	2	0	0	3	5
⑥生きがいづくり	P20	3	0	0	0	3
合計		23	1	3	21	48

(参考) 健康ながさき21 (第2次) 5つの基本的な方向ごとの評価状況

5つの基本的な方向		評価					計
		A	B	C	D	E	
I	健康寿命の延伸と健康を支え守るための社会づくり	4	2	0	0	1	7
II	健診による健康づくり	0	2	1	1	1	5
III	生活習慣病の重症化予防	1	8	0	1	12	22
IV	社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	5	1	2	5	8	21
	1. こころの健康づくりと休養	2	1	2	3	0	8
	2. 次世代の健康	0	0	0	0	6	6
	3. 高齢者の健康	3	0	0	2	2	7
V	生活習慣及び社会環境の改善	10	13	8	13	17	61
	1. 栄養・食生活	2	1	3	3	5	14
	2. 身体活動・運動	1	0	1	4	4	10
	3. 喫煙	1	7	3	0	7	18
	4. 飲酒	2	0	1	3	0	6
	5. 歯・口腔の健康づくり	4	5	0	3	1	13
計		20	26	11	20	39	116

※目標値が具体的な数字でないものや新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で調査が中止となったもの等は、評価困難としE評価を設定しています。

(健康ながさき21 (第3次) より)



## (2) 全体目標についての評価

第1次より第3次まで「この計画を実践することにより、健康寿命（認知症や寝たきりにならない状態で自立した生活ができる期間）を延伸し、生活の質を向上させることを目的とします。」を全体目標としています。

### ・健康寿命の延伸

小値賀町の健康寿命は、令和4年の数値が男性77.4年、女性84.2年となり、令和元年の男性77.4年、女性83.6年と比べ、男性は国、県で短縮していますが小値賀町では現状維持、女性は国、県でほぼ現状維持であるのに対して、小値賀町では延伸しています。全体目標についても健康おちか21の第3次計画までの効果が表れてきています。

表4 健康寿命（男性） (歳)

	R1	R4	延伸年数
小値賀町	77.4	77.4	0.0
長崎県	72.3	72.2	-0.1
全国	72.7	72.6	-0.1

表5 健康寿命（女性） (歳)

	R1	R4	延伸年数
小値賀町	83.6	84.2	0.6
長崎県	75.4	75.3	-0.1
全国	75.4	75.5	0.1

厚生労働省「健康寿命の令和4年値について」より抜粋

### ・生活の質（QOL）の向上

住民アンケートで「あなたはどの程度幸せですか」という問いに対して10点満点で回答してもらった結果、平均値が7.12でした。

青年期は7.78と幸せ度がとても高く、壮年期になると6.92と幸せ度が下がりますが、高齢期になると平均値まで幸せ度があがります。

また、男女で比較した場合、女性の方が男性よりも幸せ度が高いという結果が出ています。今後、女性と同程度まで、男性の幸せ度を上げていくことが重要です。

表6 幸せの点数

点数	(人)	10点	9点	8点	7点	6点	5点	4点	3点	2点	1点	0点	無回答	平均値
青年期	51	11	7	14	6	3	5	2	1	0	0	0	2	7.78
壮年期	179	16	12	45	37	21	30	7	6	1	0	0	4	6.92
高齢期	101	14	5	27	15	9	24	0	1	1	0	0	5	7.14
男性	141	21	5	32	29	16	25	3	4	2	0	0	4	7.03
女性	187	20	19	53	29	16	32	6	4	0	0	0	8	7.21
合計	331	41	24	86	58	33	59	9	8	2	0	0	11	7.12

### (3) 分野ごとの評価

#### ① 生活習慣

特定健康診査受診率の向上や特定保健指導実施率の向上、がん検診受診率の向上、肥満傾向にある子どもの割合の減少などを目標としました。

施策の方向性としては、特定健診受診率の向上のための工夫、がん検診受診率の向上のための工夫を行うこととしました。

最終的な評価として、がん検診の受診率の向上については、子宮頸がん・乳がんは改善傾向となりました。特定健診受診率の向上は悪化しました。特定保健指導実施率は、管理栄養士、保健師が不在のため、大きく悪化しました。肥満傾向にある子どもの割合は一部で増加しました。

※特定健康診査受診率・特定保健指導実施率は実績値を用いて評価しています。それ以外の項目の最終評価に用いる実績値算出のための調査方式は、アンケート方式によるものです。

表1 生活習慣分野の最終評価（全11項目）

評価区分	項目数	指標
A：目標値に達した	4	<ul style="list-style-type: none"><li>・がん検診受診率（子宮頸がん）</li><li>・がん検診受診率（乳がん）</li><li>・肥満児童・生徒の割合（小学校）</li><li>・BMI25以上の高校生生徒の割合</li></ul>
B：目標値に達していないが、改善傾向にある	0	
C：変わらない	0	
D：悪化している	7	<ul style="list-style-type: none"><li>・特定健診受診率</li><li>・特定保健指導実施率</li><li>・がん検診受診率（大腸がん）</li><li>・がん検診受診率（肺がん）</li><li>・がん検診受診率（胃がん）</li><li>・肥満児童・生徒の割合（中学校）</li><li>・低栄養者（BMI20以下）の高齢者の割合</li></ul>

## ② 運動活動

日常生活における1日の歩数の増加や運動習慣者（1回30分以上、週2回以上の運動を1年以上継続している人）の割合の増加テレビを見るゲームをする時間を決めている家庭の割合等を目標としました。

施策の方向性としては、町民体育館無料開放、スポーツクラブの周知、みんなでラジオ体操の実施等としました。

最終的な評価として、1回30分以上、週2回以上、1年以上運動している人の割合については、目標値に達しました。15分以上続けて歩ける高齢者の割合、ゲームをする時間を決めている家庭の割合、テレビを見る時間を決めている家庭の割合は悪化しました。

※最終評価に用いる実績値算出のための調査方式は、アンケート方式によるものです。

表2 運動活動分野の最終評価（全5項目）

評価区分	項目数	指標
A：目標値に達した	2	・週2回以上運動している人の割合（18～64歳） ・週2回以上運動している人の割合（65歳以上）
B：目標値に達していないが、改善傾向にある	0	
C：変わらない	0	
D：悪化している	3	・ゲームをする時間を決めている家庭の割合 ・テレビを見る時間を決めている家庭の割合 ・15分以上続けて歩ける高齢者の割合

### ③ 食事

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合の増加、野菜摂取量（1日平均摂取量）の増加等を目標としました。

施策の方向性としては、こども園給食の試食会、青少年キャンプにおける保護者参加型の調理の機会の提供、サマースクール（健やか親子料理教室）、野菜摂取のための料理教室、配食事業の実施等としました。

最終的な評価として、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合及び野菜摂取量（1日平均摂取量）については、目標値を達成しました。一方、朝食欠食率は悪化しました。

※最終評価に用いる実績値算出のための調査方式は、アンケート方式によるものです。

表3 食事分野の最終評価（全12項目）

評価区分	項目数	指標
A：目標値に達した	6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・質、量ともにきちんとした食事をする子どもの割合（乳幼児期）</li> <li>・質、量ともにきちんとした食事をするこどもの割合（生徒児童期）</li> <li>・350g以上野菜を摂取している人の割合（青年期）</li> <li>・350g以上野菜を摂取している人の割合（壮年期）</li> <li>・350g以上野菜を摂取している人の割合（高齢期）</li> <li>・減塩に心掛けている人の割合（青年期）</li> </ul>
B：目標値に達していないが、改善傾向にある	0	
C：変わらない	0	
D：悪化している	6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・朝食欠食率（児童生徒期）</li> <li>・朝食欠食率（乳幼児期）</li> <li>・朝食欠食率（成人）</li> <li>・減塩に心掛けている人の割合（乳幼児期）</li> <li>・減塩に心掛けている人の割合（壮年期）</li> <li>・減塩に心掛けている人の割合（高齢期）</li> </ul>

#### ④ 歯・口腔の健康づくり

むし歯のない1歳半児、3歳児の割合の増加、歯科検診に行く人の割合の増加、80歳代で20歯以上自分の歯を有する人の割合の増加などを目標としました。

施策の方向性としては、無料歯科検診、適切な知識の普及（歯科保健）としました。

最終的な評価として、歯間部清掃器具を使用している人の割合やむし歯のない1歳半児、3歳児の割合などは目標値に達しました。年1回以上歯科検診を受ける人の割合は改善傾向となりました。80歳で20歯以上自分の歯を有する人の割合は悪化しました。

※むし歯保有率は実績値を用いて評価しています。それ以外の項目の最終評価に用いる実績値算出のための調査方式は、アンケート方式によるものです。

表4 歯・口腔の健康づくり分野の最終評価（全12項目）

評価区分	項目数	指標
A：目標値に達した	6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虫歯のない1歳半児の割合</li> <li>・虫歯のない3歳児の割合</li> <li>・歯間部清掃器具を使用している人の割合（40代）</li> <li>・歯間部清掃器具を使用している人の割合（50代）</li> <li>・歯周病と生活習慣病の関係を知っている人の割合</li> <li>・虫歯保有率 高校一年生</li> </ul>
B：目標値に達していないが、改善傾向にある	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年1回以上歯科検診を受ける人の割合</li> </ul>
C：変わらない	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虫歯保有率 中学一年生</li> <li>・定期的に歯科検診に行く児童・生徒の割合（小学校）</li> <li>・定期的に歯科検診に行く児童・生徒の割合（中学校）</li> </ul>
D：悪化している	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虫歯保有率 小学5年生</li> <li>・80歳で20本歯が残っている人の割合</li> </ul>

## ⑤ こころの健康

睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少をはじめ、悩みを人に相談できる人の割合の増加などを目標としました。

施策の方向性としては、子育て情報のまとめ冊子の作成・配布、文化講演会の実施としました。

最終的な評価として、悩みを人に相談できる人の割合が壮年期で増加し、目標値に達しました。一方、睡眠による休養を十分にとれていない人が増加傾向となり目標に達しませんでした。

※最終評価に用いる実績値算出のための調査方式は、アンケート方式によるものです。

表5 こころの健康分野の最終評価（全5項目）

評価区分	項目数	指標
A：目標値に達した	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・悩みを人に相談できる人の割合（壮年期）</li> <li>・ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間がある母親の割合</li> </ul>
B：目標値に達していないが、改善傾向にある	0	
C：変わらない	0	
D：悪化している	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・睡眠による休養が十分にとれていない人の割合（男性）</li> <li>・睡眠による休養が十分にとれていない人の割合（女性）</li> <li>・悩みを人に相談できる人の割合（青年期）</li> <li>・15分以上続けて歩ける高齢者の割合</li> </ul>

## ⑥ 生きがいづくり

地域とつながりが強いと思う人の割合や地域づくりを目的とした活動に主体的に関わっている町民の割合などを目標としました。

施策の方向性としては、野菜摂取のための料理教室（婚活事業も兼ねる）、みんなでラジオ体操、サマースクール（健やか親子料理教室）というイベントの企画・実行としました。

最終評価は、地域とつながりが強いと思う人の割合の増加や地域づくりを目的とした活動に主体的に関わっている町民の割合の増加において、目標を達成しました。

※最終評価に用いる実績値算出のための調査方式は、アンケート方式によるものです。

表6 生きがいづくり（全3項目）

評価区分	項目数	指標
A：目標値に達した	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域とつながりが強いと思う人の割合（青年期）</li> <li>・地域とつながりが強いと思う人の割合（壮年期）</li> <li>・地域づくりを目的とした活動に主体的に関わっている町民の割合</li> </ul>
B：目標値に達していないが、改善傾向にある	0	
C：変わらない	0	
D：悪化している	0	