

第3章 第2次鹿屋市健康づくり計画の評価

1 全体の最終評価

第2次鹿屋市健康づくり計画の策定時および中間評価時に設定された分野別の目標について、設定時の値と直近の値を比較・評価を行いました。目標の達成状況について評価したところ、評価項目99項目中、27項目が「達成」、13項目が「B：順調に改善」となり、合わせて40.4%となり、12項目が「D：低迷・悪化」となりました。また、3項目は最終評価が不可能であったため、「E：評価除外」となりました（表）。

この結果を評価するにあたり、2019（令和元）年度から2021（令和3）年度までは、新型コロナウイルス（COVID-19）の世界的な流行により、市民の活動が大きく制限されたことも考えられます。しかし、第2次鹿屋市健康づくり計画においては、市民の健康づくりの目標項目に対して有効な取り組みが実行できませんでした。そのため、次期健康づくり計画においては、実現可能な評価目標と目標値を設定し、どのような方法で調査するのかどうか、検討する必要があります。

【表：第2次鹿屋市健康づくり計画の目標の評価】

評価区分		基準	全体	割合
A	達成	目標値に達した	27項目	27.3%
B	順調に改善	目標値に達していないが、改善傾向にある	13項目	13.1%
C	やや改善	変わらない	44項目	44.5%
D	低迷・悪化	悪化している	12項目	12.1%
E	評価除外	評価困難	3項目	3.0%
合計			99項目	100%

※ 第2次鹿屋市健康づくり計画の策定当初は101項目でしたが、中間評価時に99項目へ見直しを行いました。

※ 2023（令和5）年10月時点での第2次鹿屋市健康づくり計画のデータを用いて最終評価としています。

2 7つの領域とライフステージ別の最終評価

次に、7つの領域（生活習慣病、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、たばこ、アルコール、歯の健康）と、ライフステージ（次世代、働く世代、高齢世代）に分類した評価も行いました（表）。

【表：第2次鹿屋市健康づくり計画の目標（7つの領域・ライフステージ別）の評価】

項 目	合計	A 項目数 割合	B 項目数 割合	C 項目数 割合	D 項目数 割合	E 項目数 割合
7つの領域						
生活習慣病	21 100%	2 10%	2 10%	12 57%	5 24%	0 0%
栄養・食生活	13 100%	4 31%	0 0%	6 46%	3 23%	0 0%
身体活動・運動	10 100%	2 20%	0 0%	6 60%	0 0%	2 20%
休養・こころの健康	5 100%	1 20%	0 0%	2 40%	1 20%	1 20%
たばこ	6 100%	3 50%	1 17%	2 33%	0 0%	0 0%
アルコール	9 100%	3 33%	2 22%	4 44%	0 0%	0 0%
歯の健康	9 100%	2 22%	4 44%	3 33%	0 0%	0 0%
ライフステージに応じた健康づくりの推進						
妊娠・乳幼児期及び児童生徒（次世代）の健康づくり	12 100%	7 59%	3 25%	1 8%	1 8%	0 0%
成人期（働く世代）の健康づくり	8 100%	2 25%	0 0%	5 63%	1 13%	0 0%
高齢期（者）の健康づくり	6 100%	1 17%	1 17%	3 50%	1 17%	0 0%
合計	99 100%	27 27.3%	13 13.1%	44 44.5%	12 12.1%	3 3%

※ 第2次鹿屋市健康づくり計画の策定当初は101項目でしたが、中間評価時に99項目へ見直しを行いました。

※ 2023（令和5）年10月時点での第2次鹿屋市健康づくり計画のデータを用いて最終評価としています。

※小数点以下切り捨てのためA～Eの合計が100%にならないことがあります。

3 7つの領域

(1) 生活習慣病

生活習慣病の対策として、21 の目標を設定していました。しかし、A・B 評価（達成または改善傾向）はわずか4つという結果でした。生活習慣病の目標は、がん検診、特定健康診査、疾病を認知し、治療を継続する者の増加など、市民に広く正しい情報を提供し、健康意識を高めていくことが必要な目標ばかりでした。市民の健康寿命の短縮や、死亡率の増加、医療費の増加などに大きく影響するため、今後は市民に対するアプローチの仕方や、どのように目標に対して行った取り組みを評価するかなど、大きく見直す必要があると考えられます。

【表 1：生活習慣病の目標の最終評価（再掲）】

項 目	合計	A 項目数 割合	B 項目数 割合	C 項目数 割合	D 項目数 割合	E 項目数 割合
生活習慣病	21 100%	2 10%	2 10%	11 52%	6 28%	0 0%

【表 2：生活習慣病の各目標の最終評価】

(単位%)

No.	指標名	区分	基準値 (H24)	中間値 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R5)	最終 評価
1	胃がん検診受診率向上	40-69 歳	12.9	4.2	4.6	40.0	D
2	肺がん検診受診率向上	40-69 歳	15.2	6.9	7.7	40.0	D
3	大腸がん検診受診率向上	40-69 歳	16.3	7.0	7.1	40.0	D
4	子宮がん検診受診率向上	20-69 歳 女性	17.6	17.1	15.1	40.0	D
5	乳がん検診受診率向上	40-69 歳 女性	19.6	22.9	25.2	40.0	D
6	がんによる死亡者数の減少 (標準化死亡比)	成人男性	90.3	88.8	※1 89.0	減少させる	C
7		成人女性	96.4	91.8	※1 94.4	減少させる	C

No.	指標名	区分	基準値 (H24)	中間値 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R5)	最終 評価
8	糖尿病による死亡者数の 減少（標準化死亡比）	成人男性	80.6	109.8	※1 103.1	減少させる	B
9		成人女性	117.4	116.8	※1 118.1	減少させる	C
10	脳血管疾患による死亡者数の 減少（標準化死亡比）	成人男性	121.7	100.7	※1 119.5	減少させる	C
11		成人女性	140.2	141.1	※1 102.5	減少させる	A
12	心筋梗塞による死亡者数の減 少（標準化死亡比）	成人男性	126.1	104.7	※1 111.5	減少させる	A
13		成人女性	141.2	108.8	※1 143.9	減少させる	C
14	特定健康診査の実施率の増加	40-74 歳	34.4	37.8	※2 36.5	60.0	C
15	特定保健指導の実施率の増加	40-74 歳	35.8	34.1	※2 56.2	60.0	B
16	定期的に血圧測定する人の割 合の増加	成人	50.1	※3 49.6	51.2	60.0	C
17	治療継続者の割合の増加	40-74 歳	56.9	－	58.4	70.0	C
18	糖尿病有病者等の割合の増加	40-74 歳 男性	18.9	16.1	24.9	維持する	D
19		40-74 歳 女性	10.4	11.6	12.7	維持する	C
20	CKD（慢性腎臓病）を認知す る人の割合の増加	成人	26.2	－	21.7	50.0	C
21	COPD（慢性閉塞性肺疾患） を認知する人の割合の増加	成人	19.8	－	23.4	50.0	C

※ 指標 1 ～ 5 の基準値 平成 27 年度からがん検診の対象者が対象年齢の全住民

※ 指標 1 ～ 5 の実績値 令和 4 年度「地域保健・健康増進事業報告」

※1 鹿屋市標準化死亡比（SMR）データより引用。2021（令和 3）年のデータ。

※2 2022（令和 4）年の速報値。

※3 市民意識調査（平成 30 年度実施）結果より引用改変。

(2) 栄養・食生活

栄養・食生活の対策として、13 の目標を設定していました。しかし、A・B 評価（達成または改善傾向）は 4 つという結果でした。栄養・食生活の目標は、成人以降に対する適正体重の維持、そのための食生活の意識の変化が設定されています。次世代に対しては規則正しい生活習慣を形成するために、朝食を摂取するように設定されています。今回は特に、肥満に対する意識、全市民の規則正しい生活習慣（朝食摂取）について、成果が出ていなかったと考えられます。市民に対してどのような方法でアプローチを行うのか、今後の取り組みを見直す必要があります。

【表 1：栄養・食生活の目標の最終評価（再掲）】

項 目	合計	A 項目数 割合	B 項目数 割合	C 項目数 割合	D 項目数 割合	E 項目数 割合
栄養・食生活	13 100%	4 31%	0 0%	6 46%	3 23%	0 0%

【表 2：栄養・食生活の各目標の最終評価】

(単位%)

No.	指標名	区分	基準値 (H24)	中間値 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R5)	最終 評価
1	適正体重を維持している人の 割合の増加 肥満の減少	20-69 歳 男性	30.5	32.6	35.3	28.0	D
2		40-69 歳 女性	17.4	17.2	24.1	15.0	D
3	適正体重を維持している人の 割合の増加 やせの減少	20 代 女性	20.6	17.5	8.6	★15.0	A
4	自分の適性体重を認識し、体重 コントロールを実践する人の 割合の増加	成人 男性	65.3	68.8	74.9	75.0	A
5		成人 女性	64.7	69.5	76.5	75.0	A
6	量・質ともにきちんとした食事 をする人の割合の増加	成人	72.7	73.7	66.0	80.0	D

No.	指標名	区分	基準値 (H24)	中間値 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R5)	最終 評価
7	朝食を欠食する人の割合の減少	中高生	7.3	4.9	6.6	★4.0	C
8		20代 男性	30.4	31.6	36.8	26.0	C
9		20代 女性	23.3	33.3	24.3	19.0	C
10		30代 男性	20.6	32.1	39.7	16.0	C
11		30代 女性	12.1	17.0	24.2	8.0	C
12		40代 男性	30.9	28.1	25.8	26.0	A
13		40代 女性	13.5	13.6	14.3	9.0	C

★ 中間評価時点で当初計画での最終目標値を達成したため、目標数値の変更を行った箇所を示します。

(3) 身体活動・運動

身体活動・運動の対策として、10 の目標を設定していました。A・B 評価（達成または改善傾向）は 2 つという結果でした。しかし、身体活動・運動については、2019（令和元）年から続いた新型コロナウイルスの世界的流行により、すべての人が行動制限を受けたことから、その影響が否定できません。今後は、ポストコロナの環境となり、一人でも日常生活の中で身体を動かす時間など増やすことが大切です。

【表 1：身体活動・運動の目標の最終評価（再掲）】

項 目	合計	A 項目数 割合	B 項目数 割合	C 項目数 割合	D 項目数 割合	E 項目数 割合
身体活動・運動	10 100%	2 20%	0 0%	6 60%	0 0%	2 20%

【表 2：身体活動・運動の各目標の最終評価】

(単位%)

No.	指標名	区分	単位	基準値 (H24)	中間値 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R5)	最終 評価
1	日常生活における 歩数の増加	20-64 歳 男性	歩	6,145	7,470	7,086	10,000	C
2		20-64 歳 女性	歩	5,425	6,052	6,469	10,000	C
3		65 歳以上 男性	歩	5,585	6,544	6,761	10,000	C
4		65 歳以上 女性	歩	5,571	6,065	5,373	10,000	C
5	運動習慣のある人の 割合の増加(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)	20-64 歳 男性	%	21.3	26.4	29.2	★27.0	A
6		20-64 歳 女性	%	15.0	14.7	15.9	20.0	C

No.	指標名	区分	単位	基準値 (H24)	中間値 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R5)	最終 評価
7	運動習慣のある人の割合の増加(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)	65歳以上男性	%	32.9	38.5	41.0	★39.0	A
8		65歳以上女性	%	32.5	35.7	34.0	38.0	C
9	市民の県民健康プラザ健康増進センター利用者数の増加	市民	人	101,500	114,901	-	138,840	E
10	市民の国立大学法人鹿屋体育大学公開講座利用者数の増加	市民	人	108.0	189.0	-	225	E

★ 中間評価時点で当初計画での最終目標値を達成したため、目標数値の変更を行った箇所です。

(4) 休養・こころの健康

休養・こころの健康の対策として、5つの目標を設定していました。A・B 評価（達成または改善傾向）は1つという結果でした。勤労者に対する取り組みは達成しましたが、個人に対するアプローチが不十分だったと考えられます。しかし、こちらも新型コロナウイルスの世界的流行の影響は否定できません。今後は、市民に対してどのような方法でアプローチを行うのか、取り組みを見直す必要があります。

【表1：休養・こころの健康の目標の最終評価（再掲）】

項 目	合計	A 項目数 割合	B 項目数 割合	C 項目数 割合	D 項目数 割合	E 項目数 割合
休養・こころの健康	5 100%	1 20%	0 0%	2 40%	1 20%	1 20%

【表2：休養・こころの健康の各目標の最終評価】

(単位%)

No.	指標名	区分	基準値 (H24)	中間値 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R5)	最終 評価
1	睡眠による休養を十分にとれていない人の割合	成人	20.0	24.9	26.5	15.0	C
2	最近1か月間にストレスを感じた人の割合の減少	成人	54.4	55.1	61.3	45.0	D
3	ストレスの解消方法を持つ人の割合の増加	成人	95.8	96.2	93.9	98.0	C
4	うつ傾向のある人（問診5項目中2項目以上該当）の減少	成人	31.5	41.8	-	25.0	E
5	相談室の設置やカウンセリングがある事業所に勤務する人の割合	勤労者	18.2	16.6	27.1	25.0	A

(5) たばこ

たばこの対策として、6つの目標を設定していました。A・B評価（達成または改善傾向）が4つ、C評価（現状維持）が2つという結果でした。次世代に対する目標が多く、喫煙を無くすことを目標にした目標値は、最下限値である0％に設定されていますので、目標達成の難易度もやや高いものと考えられましたが、効果的に次世代に対する取り組みが行われたと考えられます。今後は、喫煙をやめたい喫煙者の相談や、未成年喫煙者の相談先など、話しにくい内容であったとしても、市民に寄り添うことができるような取り組みを行う必要があります。

【表1：たばこの目標の最終評価（再掲）】

項 目	合計	A 項目数 割合	B 項目数 割合	C 項目数 割合	D 項目数 割合	E 項目数 割合
たばこ	6 100%	3 50%	1 17%	2 33%	0 0%	0 0%

【表2：たばこの各目標の最終評価】

(単位%)

No.	指標名	区分	基準値 (H24)	中間値 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R5)	最終 評価
1	成人の喫煙者の減少(喫煙をやめたい人がやめる)	成人	13.6	14.8	15.1	12.0	C
2	未成年者の喫煙をなくす	中学1年男子	0.0	0.0	0.7	0.0	C
3		中学1年女子	0.0	0.0	0.0	0.0	A
4		高校3年男子	1.9	0.0	0.0	0.0	A
5	未成年者の喫煙をなくす	高校3年女子	1.0	1.9	0.0	0.0	A
6	妊娠中の喫煙をなくす	妊娠中の人	6.0	0.9	0.5	0.0	B

(6) アルコール

アルコールの対策として、9つの目標を設定していました。A・B評価（達成または改善傾向）が5つ、C評価（現状維持）が4つという結果でした。たばこの項に引き続き、次世代に対する目標が多く、達成率が高くなっています。引き続き、継続した取り組みを行う必要があります。一方、成人以降に対する目標の達成率が芳しくないため、今後は成人に対するアプローチを一考する必要があります。

【表1：アルコールの目標の最終評価（再掲）】

項 目	合計	A 項目数 割合	B 項目数 割合	C 項目数 割合	D 項目数 割合	E 項目数 割合
アルコール	9 100%	3 33%	2 22%	4 44%	0 0%	0 0%

※小数点以下切り捨てのためA～Cの合計が100%にならないことがあります。

【表2：アルコールの各目標の最終評価】

(単位%)

No.	指標名	区分	基準値 (H24)	中間値 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R5)	最終 評価
1	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している割合の減少	成人男性	12.8	15.9	14.7	12.0	C
2		成人女性	3.2	13.4	13.2	3.0	C
3	未成年者の飲酒をなくす	中学3年 男子	2.6	0.6	0.0	0.0	A
4		中学3年 女子	1.2	1.3	0.0	0.0	A
5	未成年者の飲酒をなくす	高校3年 男子	1.9	1.4	0.8	0.0	B
6		高校3年 女子	4.2	0.9	0.0	0.0	A
7	妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中 の人	2.9	0.5	0.5	0.0	B

No.	指標名	区分	基準値 (H24)	中間値 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R5)	最終 評価
8	飲酒する人のうち、休肝 日を週1回以上設ける人 の割合の増加	成人男性	48.1	51.2	47.6	50.0	C
9		成人女性	78.8	77.2	74.2	90.0	C



(7) 歯の健康

歯の健康の対策として、9つの目標を設定していました。A・B評価（達成または改善傾向）が6つ、C評価（現状維持）が3つという結果でした。達成度が低い項目は、かかりつけ歯科医を有しているかどうかや、検（健）診の受診にかかわるものが目立ちます。検診については、生活習慣病の項でも受診率が低かったことが課題でした。したがって、歯の健康に係る検診の受診率の向上についても、市民に対する取り組みやアプローチを大きく見直す必要があります。

【表1：歯の健康の目標の最終評価（再掲）】

項 目	合計	A 項目数 割合	B 項目数 割合	C 項目数 割合	D 項目数 割合	E 項目数 割合
歯の健康	9 100%	2 22%	4 44%	3 33%	0 0%	0 0%

※小数点以下切り捨てのためA～Cの合計が100%にならないことがあります。

【表2：歯の健康の各目標の最終評価】

(単位%)

No.	指標名	区分	単位	基準値 (H24)	中間値 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R5)	最終 評価
1	3歳児でむし歯のない人の割合とむし歯の本数の減少	3歳児	%	72.7	79.1	84.4	85.0	B
2			本	1.0	0.8	0.51	☆0.5	A
3	かかりつけ歯科医を持つ人の割合の増加	中高生	%	70.5	70.9	72.3	☆75.0	B
4		成人	%	－	76.3	75.6	★80.0	C
5	妊婦歯科健（検）診を受診する人の割合の増加	妊婦	%	3.8	40.8	47.6	☆60.0	B
6	歯周疾患検診の受診率の増加	40・50・60・70歳の市民	%	8.0	9.6	9.7	☆15.0	C

No.	指標名	区分	単位	基準値 (H24)	中間値 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R5)	最終 評価
7	60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	60 歳	%	65.2	76.7	78.1	★80.0	B
8	80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	75-84 歳	%	11.6	41.0	45.3	★45.0	A
9	年に定期的な歯科健(検)診を 2 回以上受けている人の割合の増加	成人	%	22.8	29.5	29.3	☆40.0	C

★ 中間評価時点で当初計画での最終目標値を達成したため、目標数値の変更を行った箇所です。

☆ 平成 30 年度の実績結果より最終目標値の修正を行った箇所です。



4 ライフステージ（年代）別領域

（１）妊娠・乳幼児期および児童・生徒期（次世代）

次世代の目標においては、悪化した１項目を除けば、おおそ改善傾向にあると評価できます。未成年と妊婦の飲酒・喫煙についての目標値は０％の最下限値を設定しており、達成できた項目が多かったことは成果であるといえます。今後この割合を維持できるように、次世代における飲酒・喫煙がもたらす健康被害について、積極的な情報提供を継続する必要があります。

【表：次世代における各目標の最終評価】

（単位％）

No.	指標名	区分	基準値 (H24)	中間値 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R5)	最終 評価
1	満 11 週までの妊娠届出率 を高める	妊娠中の人	92.1	96.3	96.2	96.0	A
2	妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中の人	2.9	0.5	0.5	0.0	B
3	妊娠中の喫煙をなくす	妊娠中の人	6.0	0.9	0.5	0.0	B
4	全出生数中の低出生体重 児の割合の減少	全出生児	9.0	8.6	10.4	減少させる	D
5	未成年者の飲酒をなくす	中学３年男子	0.6	0.6	0.0	0.0	A
6		中学３年女子	0.5	1.3	0.0	0.0	A
7		高校３年男子	1.9	1.4	0.8	0.0	B
8		高校３年女子	4.2	0.9	0.0	0.0	A
9	未成年者の喫煙をなくす	中学１年男子	0.0	0.0	0.7	0.0	C
10		中学１年女子	0.0	0.0	0.0	0.0	A
11		高校３年男子	1.9	0.0	0.0	0.0	A
12		高校３年女子	1.0	0.0	0.0	0.0	A

(2) 働く世代

働く世代の目標においては、A・B評価（達成できた・または改善傾向にある）の項目はわずか2項目であり、多くの目標を達成できなかったと評価できます。日常生活における歩数の増加において、男女共に歩数がやや増加している傾向にあることは望ましい結果でしたが、運動習慣の形成や健康維持にとって適切な飲酒量についてなど、より一層積極的な情報提供を行う必要があります。

【表：働く世代における各目標の最終評価】

(単位%)

No.	指標名	区分	単位	基準値 (H24)	中間値 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R5)	最終 評価
1	日常生活における歩数の増加	20-64 歳 男性	歩	6,145	7,470	7,470	10,000	C
2		20-64 歳 女性	歩	5,425	6,052	6,052	10,000	C
3	運動習慣のある人の割合の増加（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）	20-64 歳 男性	%	21.3	26.4	29.2	★27.0	A
4		20-64 歳 女性	%	15.0	14.7	15.9	20.0	C
5	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	成人男性	%	12.8	22.6	14.7	12.0	C
6		成人女性	%	3.2	35.6	13.2	3.0	D
7	ストレスの解消方法を持つ人の割合の増加	成人	%	95.8	96.2	93.9	98.0	C
8	相談室の設置やカウンセリングがある事業所に勤務する人の割合	成人	%	18.2	16.6	27.1	25.0	A

★ 中間評価時点で当初計画での最終目標値を達成したため、目標数値の変更を行った箇所

(3) 高齢世代

高齢世代の目標においては、A・B評価（達成できた・または改善傾向にある）の項目は2つでした。達成できなかった3つの項目も、数値としてはわずかながらにも改善傾向にありました。1項目が悪化していました。

本市の後期高齢者の入院医療費は心疾患に次いで筋骨格疾患が上位を占め、筋骨格疾患の中でも骨折が最も多くを占めています。また、要介護認定者の約3割が、骨折が要因となって介護が必要となっています。そのため、骨折による入院や要介護状態を予防するために、骨折しないための身体づくりや再骨折防止の取組が必要です。本市では令和3年度から、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業に取り組んでおり、関係課と連携を図りながらハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを展開しています。

今後、より連携を強化し、部署横断的なフレイル予防対策を推進し、高齢者の健康の保持増進を図る必要があります。

【表：高齢世代における各目標の最終評価】

（単位％）

No.	指標名	区分	単位	基準値 (H24)	中間値 (H30)	現状値 (R4)	目標値 (R5)	最終 評価
1	低栄養傾向の高齢者の増加と抑制	65歳以上	％	14.8	13.9	17.6	維持する	D
2	ロコモティブシンドロームを認知している人の割合の増加	成人	％	20.6	－	31.3	50.0	B
3	日常における歩数の増加	65歳以上 男性	歩	5,585	6,544	6,761	10,000	C
4		65歳以上 女性	歩	5,571	6,065	5,373	10,000	C
5	運動習慣のある人の割合の増加（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）	65歳以上 男性	％	32.9	38.5	41.0	★39.0	A
6		65歳以上 女性	％	32.5	35.7	34.0	38.0	C

★ 中間評価時点で当初計画での最終目標値を達成したため、目標数値の変更を行った箇所