

1 目標値の達成状況

資料1-カ

中間見直し(中間評価)では、本計画の8つの分野における目標値について、現状値を計画策定時の基準値と比較し、進捗状況を確認しました。

分野別の成果指標、取組の評価指標52指標、目標値71項目のうち、目標値達成(a)は14項目(19.7%)、改善傾向(b)は18項目(25.4%)となり、全体の45.1%で改善が見られました。

一方、悪化傾向(d)は16項目で、全体の22.5%でした。

また、計画策定時に基準値がない、計画策定時から中間評価までに数値の進捗が把握できなかった目標値は23項目あり、評価困難としています。

分野別でみると、「眠る・癒す」「歯と口腔の健康」「アルコール」は改善以上の割合が高く、「診てもらう」は悪化傾向の割合が高くなっています。

分野別の目標値の達成状況

〈単位：目標値の項目数〉

分野	目標値達成 a		改善傾向 b		変化なし c		悪化傾向 d		評価困難 —		計		
	成果 指標	取組 評価 指標	成果 指標	取組 評価 指標	成果 指標	取組 評価 指標	成果 指標	取組 評価 指標	成果 指標	取組 評価 指標	成果 指標	取組 評価 指標	
① ぐらしにとけこむ健康づくり	0	2	0	1	0	0	0	1	1	0	1	4	5
② 食べる	0	0	1	2	0	0	1	0	2	4	4	6	10
③ 動く・出かける	0	1	3	0	0	0	1	2	1	2	5	5	10
④ 眠る・癒す	2	0	3	0	0	0	1	1	0	0	6	1	7
⑤ 歯と口腔の健康	1	3	3	1	0	0	0	0	0	3	4	7	11
⑥ たばこ	0	0	0	1	0	0	0	1	2	4	2	6	8
⑦ アルコール	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	3	1	4
⑧ 診てもらう	4	0	0	1	0	0	6	1	0	4	10	6	16
計	7	7	12	6	0	0	10	6	6	17	35	36	
	14		18		0		16		23		71		
	19.7%		25.4%		0%		22.5%		32.4%		100%		

2 重要業績評価指標の達成状況

(1) 健康寿命

健康寿命※¹は基準値と比較して、男性で0.5年、女性で0.6年増加しており、依然として国や府よりも高い水準を維持しています。目標値を「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」としてはありますが、平均寿命は5年ごとの算出であり、公表されている直近の値が、令和2年であることから、計画期間内での評価が困難です。

そのため、目標値の算出にあたっては、大阪府が示す不健康な期間（日常生活に制限のある期間）の平均※²を用いて評価することとします。不健康な期間の平均は、基準値から現状値まで変化がないことから、平均寿命の増加を上回る健康寿命の増加は達成していないものの、健康寿命自体は延伸していることから、改善傾向と評価しました（不健康な期間の平均 基準値：平成30年男性1.7歳、女性3.5歳、現状値：令和3年男性1.7歳、女性3.5歳）。

(2) 健康上の問題による日常生活への影響について「ない」と回答した人の割合

健康上の問題による日常生活への影響について「ない」と回答した人の割合については、現時点で実績値がないことから評価困難とします。

評価指標	基準値 令和2年度 (2020年度)	現状値 令和5年度 (2023年度)	目標値 令和8年度 (2026年度)	評価	出典
① 健康寿命※ ¹ (日常生活動作が自立している期間の平均)	男性 81.0 歳 女性 84.8 歳 【平成30年(2018年)実績】	男性 81.5 歳 女性 85.4 歳 【令和3年(2021年)実績】	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	b	1
② 健康上の問題による日常生活への影響について「ない」と回答した人の割合	71.5% 【令和元年度(2019年度)実績】	—	増加	—	2

基準値の出典一覧

- 1 大阪府健康づくり課提供資料
- 2 吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

※¹健康寿命とは、ある健康状態で生活することが期待される平均期間を表す指標です。健康寿命の算出方法としては、以下の3点があります。

- (1) 日常生活に制限がない期間
- (2) 自分が健康であると自覚している期間
- (3) 日常生活動作が自立している期間

国では、国民生活基礎調査のデータを用いて(1)を主指標、(2)を副指標としています。市町村では(1)(2)の方法で算出することができないため、(3)により健康寿命を算出しています。

※²不健康な期間の平均とは、介護保険の要介護2～5のデータより算出した「日常生活動作が自立していない期間の平均」を示します。