

健康すいた21(第3次)中間見直し(中間評価)の 主な論点

令和6年11月13日
吹田市健康まちづくり室



第2回推進幹事会及び懇談会での検討事項



- ・目標値の設定が必要な指標
- ・目標値を達成している指標
- ・数値の算出方法が誤っていた指標
- ・現時点で評価が困難な指標の参考値



数値の算出方法が誤っていた指標(指標の考え方を修正)

成果指標 受診勧奨判定者における未治療者の割合

健診を受診した結果、治療の必要のない、「異常なし」の人(健康な人)を母数に含め、未治療者(服薬治療をしていない人)の割合を算出していた。



事務局案

本指標については、治療が必要な人のうち、治療をしていない人(未治療者)の割合を把握するものであることから、「要治療者における未治療者割合」に変更します。

指標の算出方法については、第4次大阪府健康増進計画における算出方法に基づき、算出するものとします。

なお、大阪府からの算出に必要なデータの提供が終了することから、今後、最終評価に向け、参考となるデータが他にないかを整理するものとします。



現在

成果指標			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)		
① 受診勧奨判定者における未治療者の割合	糖尿病	男性	国保	6.0% 【令和元年度(2019年度)】	6.7% 【令和3年度(2021年度)】	減少	
			協会けんぽ	4.3% 【平成30年度(2018年度)】	4.4% 【令和2年度(2020年度)】		
		女性	国保	3.2% 【令和元年度(2019年度)】	3.7% 【令和3年度(2021年度)】		減少
			協会けんぽ	1.7% 【平成30年度(2018年度)】	1.3% 【令和2年度(2020年度)】		
	高血圧	男性	国保	25.9% 【令和元年度(2019年度)】	26.7% 【令和3年度(2021年度)】	減少	
			協会けんぽ	17.0% 【平成30年度(2018年度)】	20.7% 【令和2年度(2020年度)】		
		女性	国保	17.6% 【令和元年度(2019年度)】	20.7% 【令和3年度(2021年度)】	減少	
			協会けんぽ	9.0% 【平成30年度(2018年度)】	10.1% 【令和2年度(2020年度)】		
	脂質異常症	男性	国保	44.6% 【令和元年度(2019年度)】	45.9% 【令和3年度(2021年度)】	減少	
			協会けんぽ	49.1% 【平成30年度(2018年度)】	50.6% 【令和2年度(2020年度)】		
		女性	国保	42.4% 【令和元年度(2019年度)】	44.4% 【令和3年度(2021年度)】	減少	
			協会けんぽ	30.8% 【平成30年度(2018年度)】	34.5% 【令和2年度(2020年度)】		

変更後

成果指標			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			
① 要治療者における未治療者の割合	糖尿病	男性	国保	31.1% 【令和元年度(2019年度)】	30.8% 【令和3年度(2021年度)】	減少	a		
			協会けんぽ	42.5% 【平成30年度(2018年度)】	38.3% 【令和2年度(2020年度)】				
		女性	国保	39.2% 【令和元年度(2019年度)】	37.3% 【令和3年度(2021年度)】			減少	a
			協会けんぽ	51.3% 【平成30年度(2018年度)】	40.4% 【令和2年度(2020年度)】				
	高血圧	男性	国保	29.3% 【令和元年度(2019年度)】	31.4% 【令和3年度(2021年度)】	減少	d		
			協会けんぽ	44.0% 【平成30年度(2018年度)】	46.6% 【令和2年度(2020年度)】				
		女性	国保	34.5% 【令和元年度(2019年度)】	36.6% 【令和3年度(2021年度)】	減少	d		
			協会けんぽ	47.1% 【平成30年度(2018年度)】	48.8% 【令和2年度(2020年度)】				
	脂質異常症	男性	国保	77.9% 【令和元年度(2019年度)】	77.8% 【令和3年度(2021年度)】	減少	a		
			協会けんぽ	82.9% 【平成30年度(2018年度)】	80.9% 【令和2年度(2020年度)】				
		女性	国保	68.9% 【令和元年度(2019年度)】	66.4% 【令和3年度(2021年度)】	減少	a		
			協会けんぽ	81.5% 【平成30年度(2018年度)】	80.3% 【令和2年度(2020年度)】				

・受診勧奨判定者とは、特定健診受診時の検査値が基準値を超えており、医療機関の受診が必要と判断された者。

・未治療とは、特定健診の問診で、「血圧・血糖・脂質のいずれかの薬を使用中」と回答していない者(服薬治療をしていない者)。



国の目標値が変更された指標

取組の評価指標		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	目標値の考え方
⑧	がん検診受診率	胃がん 45.7% 肺がん 52.0% 大腸がん 48.8% 乳がん 51.4% 子宮がん 49.8% 【平成30年度 (2018年度)】	胃がん 44.9% 肺がん 53.5% 大腸がん 49.8% 乳がん 49.7% 子宮がん 50.5% 【令和4年度 (2022年度)】	50% ※50%を超えているものについては増加	b	第3期がん対策推進基本計画の令和4年度(2022年度)目標値(50%)と同様に50%を目標値としました。また、既に目標値を超えている検診については「増加」としました。



事務局案

目標値の設定

第4期がん対策推進基本計画の目標値と同様の目標値

60%

令和5年3月に策定された国の第4期がん対策推進基本計画において、がん検診受診率の目標値が50%から60%に引き上げられたことから、目標値を60%に上方修正します。



「具体的な目標値については取組を進めていく中で決めていく」としている指標(中間評価で目標値の設定が必要な指標)

成果指標	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	目標値の考え方
① 健康づくりを目的とした活動を続けている人の割合	45.3% 【令和元年度 (2019年度)】	—	増加	—	健康に関する市民意識アンケート調査 2019により新規で加わった調査項目 であり、現時点より増えることを目標と しましたが、具体的な目標値について は取組を進めていく中で決めていきま す。

- ・市の他の調査等においても参考となる数値がない
- ・国、府の健康増進計画において、類似の指標が設定されていない



具体的な目標値を決定する上で必要な情報が不足 ❌



事務局案

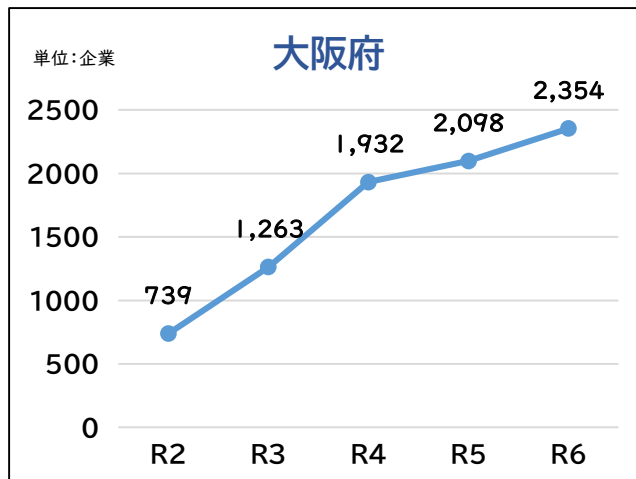
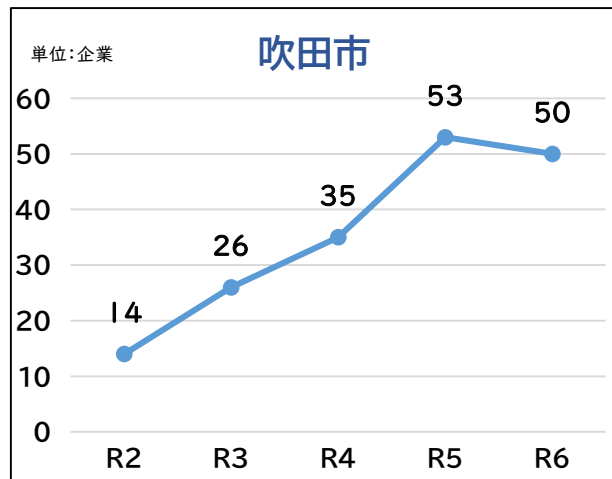
健康に関する市民意識アンケート調査は、本計画策定の前年度に実施していることから、現時点で実績値がなく、推移の把握ができないため、具体的な目標値は設定せず、引き続き、「増加」を目標とします。



「具体的な目標値については取組を進めていく中で決めていく」としている指標(中間評価で目標値の設定が必要な指標)

取組の評価指標		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	目標値の考え方
②	健康経営に取り組む企業数	14企業	53企業	増加	a	市としてこれから新たに健康経営に取り組む企業を増やしていく取組を行う予定であるため、現時点より増えることを目標値としました。具体的な目標値については取組を進めていく中で決めていきます。

健康経営優良法人認定企業数



目標値の設定

$(50-14) \text{ 企業} / 4 \text{ 年} = 9 \text{ 企業} / \text{年}$
 $14 \text{ 企業} + 9 \text{ 企業} \times 6 \text{ 年} = 68 \text{ 企業}$

68企業

府における市の健康経営優良法人認定企業数の割合は約2%

事務局案

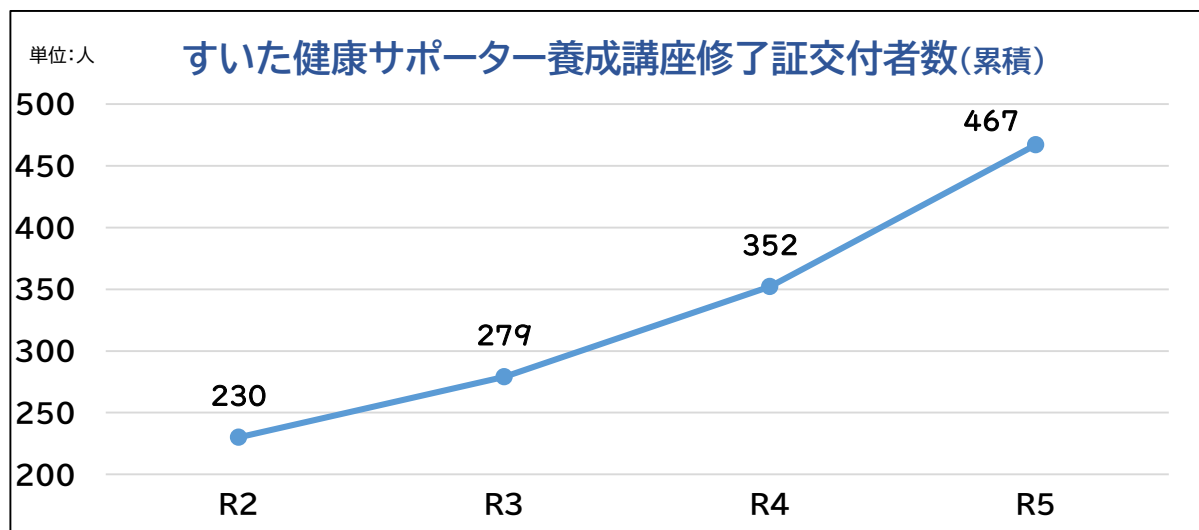
取組開始後、数年が経過していることから、具体的な目標値を設定するものとします。
 なお、目標値については、令和2年度(2020年度)から令和6年度(2024年度)までの実績を基に算出し、設定します。





中間見直し(中間評価)時点で、目標値を達成している指標

成果指標	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	目標値の考え方
③ すいた健康サポーター養成講座終了証交付者数(累積)	230名	467名	400名	a	平成29年度(2017年度)から令和元年度(2019年度)までの実績を基に算出し、目標値を設定します。



目標値の設定

$$(467-230)名/3年 = 79名/年$$

$$230名 + 79名 \times 6年 \div 700名$$



700名



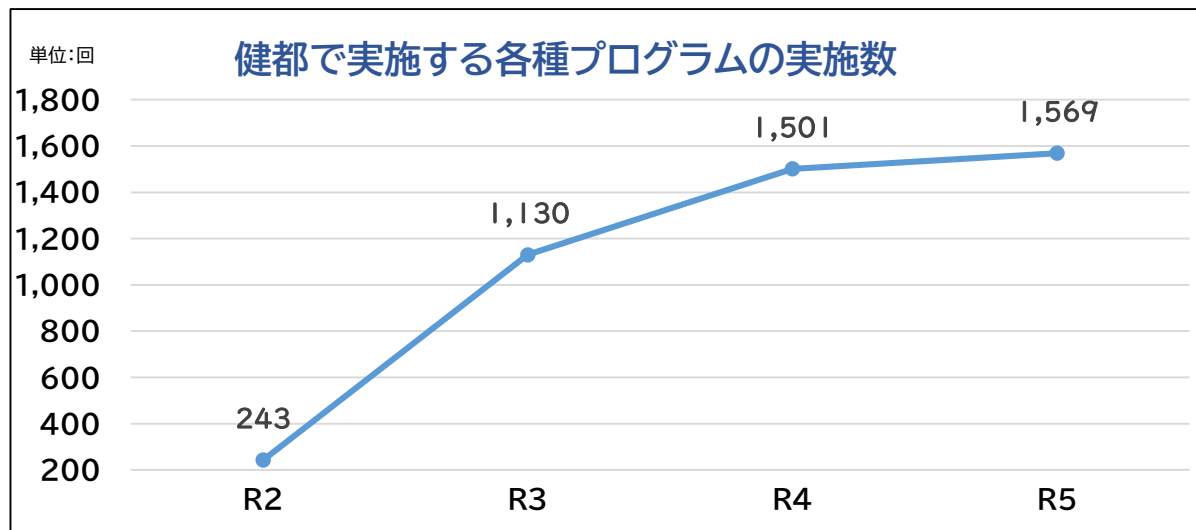
事務局案

これまでの増加数を維持していく必要があることから、目標値を「400名」から「700名」に変更します。
 なお、目標値については、令和2年度(2020年度)から令和5年度(2023年度)までの実績を基に算出し、設定します。



中間見直し(中間評価)時点で、目標値を達成している指標

成果指標	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	目標値の考え方
③ 健都で実施する各種プログラムの実施数	243回	1,569回	増加	a	市民が参加できる機会が増えることが望ましいため、「増加」としました。



目標値の設定

健都ライブラリー年間開館日数 345日
 $345日 \times 3回(朝 \cdot 昼 \cdot 夕) = 1,035回$



1,035回以上



事務局案

様々な運動プログラムや健康イベントを継続的に実施していくことが重要なことから、目標値を「増加」から「1,035回以上」に変更します。

なお、目標値については、第4次総合計画基本計画改定版計画と同様の考え方を基に算出し、設定します。

重要業績評価指標

中間見直し(中間評価)時点で、評価が困難な指標

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	目標値の考え方
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)】	—	—	増加	国において健康寿命の主指標として「日常生活に制限のない期間の平均」が用いられているため、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を指標とし、その増加を目標とします。



事務局案

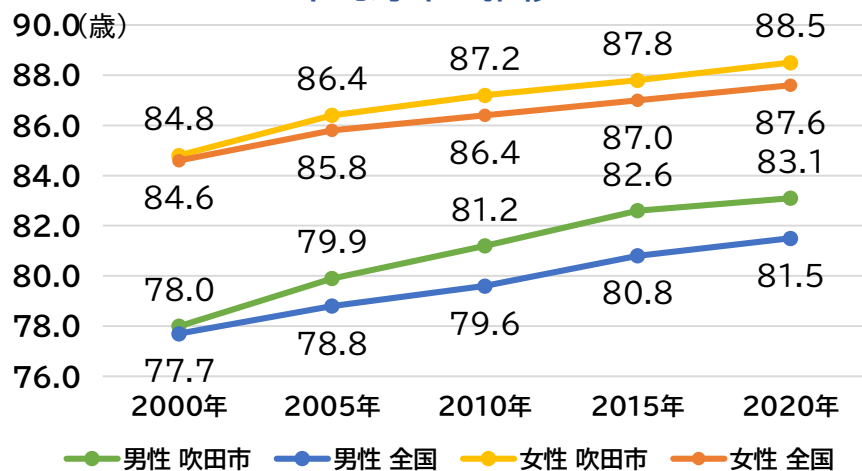
健康に関する市民意識アンケート調査は、本計画策定の前年度に実施していることから、現時点で実績値がなく、推移の把握ができないことから、評価困難とします。

重要業績評価指標

中間見直し(中間評価)時点で、評価が困難な指標

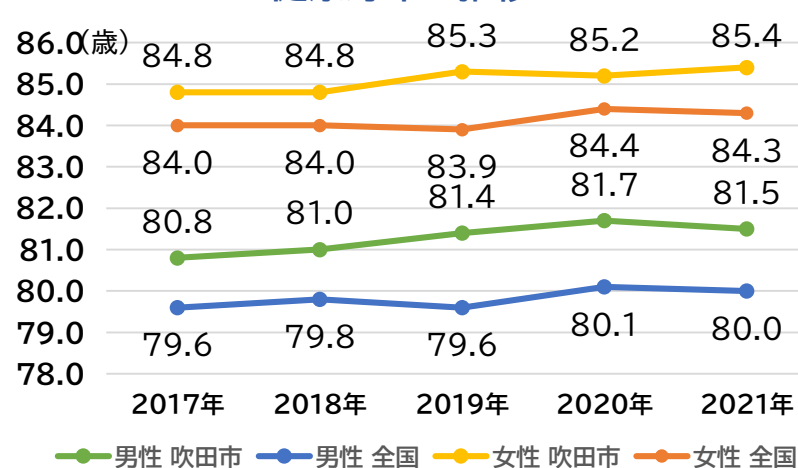
評価指標		基準値 令和2年度 (2020年度)	現状値 令和5年度 (2023年度)	目標値 令和8年度 (2026年度)	評価	目標値の考え方
①	健康寿命 (日常生活動作が自立している期間の平均)	男性 81.0歳 女性 84.8歳 【平成30年 (2018年)実績】	男性 81.5歳 女性 85.4歳 【令和3年 (2021年)実績】	平均寿命の増加 を上回る健康寿命の増加	b	本市の平均寿命及び健康寿命は、既にトップレベルにあることから、平均寿命の増加を上回る健康寿命の増加を目標とします。

平均寿命の推移



資料: 全国 総務省統計局 国勢調査
吹田市 厚生労働省 市町村別生命表

健康寿命の推移



資料: 大阪府健康医療部健康推進室提供資料

事務局案

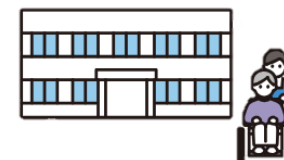
健康寿命は男女とも延伸していますが、国が示す平均寿命は5年ごとの算出のため、平均寿命の増加分よりも健康寿命の増加があるか計画期間内では評価困難です。

平均寿命の増加を上回る健康寿命の増加とは、平均寿命と健康寿命の差である「不健康な期間」を短縮することにつながることから、大阪府が示す日常生活に制限のある「不健康な期間」を用いて評価を行います。

重要業績評価指標

不健康な期間とは、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」をいい、国が示す平均寿命と健康寿命の差とは算出方法が異なります。

		基準時点 平成30年度 (2018年度)	現時点 令和3年度 (2021年度)	差
不健康な期間	男性	1.7年	1.7年	なし
	女性	3.5年	3.5年	なし



不健康な期間の考え方

①日常生活に制限がある期間

健康上の問題で日常生活に影響があるかという質問に「ある」と回答

②自分が不健康であると自覚している期間

現在の健康状態はいかがですかという質問に「あまりよくない」、「よくない」と回答

③日常生活動作が自立していない期間

介護保険の要介護2～5の認定者

→ 市町村では③しか算出できず

事務局案

不健康な期間に変化はないことから、目標値である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、評価は「b」とします。