

目標達成状況と改定目標値・目標値設定の考え方

「目標達成度」、「国との比較」、「県との比較」矢印の意味



目標値を達成（国・県との比較で宇都宮市の方がよい）



目標値を達成していないが、近づいている



横ばい



目標値から遠ざかっている（国・県との比較で宇都宮市の方が悪い）

「代表目標項目」とは、国や県において、平成 22 年度までに様々は健康づくりの取組成果の中でも特に重点的に捉えている項目である。

(0) 総論

重点	現状(計画策定) 【現状年次 H13~H14】	当初目標値 【H22】	中間評価 【現状年次 H18】	増減	目標達成度	改定目標値 【H22】	目標値設定の考え方	国の現状	国との比較	県の現状	県との比較
健康寿命の延伸	・男性 75.0 歳 ・女性 79.3 歳	延ばす	・男性 75.5 歳 ・女性 79.2 歳	・男性 0.5 歳増加 ・女性 0.1 歳減少	→	・男性 75.5 歳以上 ・女性 79.3 歳以上	男性は、平成 18 年度の水準以上とし、女性は平成 14 年度の水準以上とする	-	-	-	-
介護認定者の割合	11.7%	減らす	15.6%	3.9Pt 増加	↓	-	「健康寿命の延伸」へ統合する	-	-	-	-
	・男性 16.1% ・女性 7.7%	減らす	・男性 13.9% ・女性 7.3%	・男性 2.2Pt 減 ・女性 0.4Pt 減	↑	・男性 13.9%以下 ・女性 7.3%以下	平成 18 年度の水準以下とする	・男性 14.3% ・女性 7.0%	↑ ↓	-	-
自分は健康で充実した毎日を感じていると思う人の割合(主観的健康感)	成人 61.5%	増やす	成人 53.5%	8Pt 減少	↓	成人 61.5%以上	平成 14 年度の水準以上とする	-	-	-	-

【メタボリックシンドローム】

メタボリックシンドロームの認知状況(言葉も意味も知っている人の割合)	-	-	・成人 33.0% ・男性 31.6% ・女性 34.5%	-	-	成人 80.0%以上	国の食育推進における目標値(80.0%以上)と同等とする	-	-	-	-
------------------------------------	---	---	-------------------------------------	---	---	------------	------------------------------	---	---	---	---

重点	現状(計画策定)				増減	目標達成度	改定目標値 [H22]	目標値設定の考え方	国の現状	国との比較	県の現状	県との比較
	【現状年次 H13~H14】											
	肥満または肥満症と言われたが、治療や取組をしていない人の割合	-	-	・男性 45.8% ・女性 42.7%	-	-	・男性 0% ・女性 0%	目標値 0%で理想を目指す	-	-	-	-
	肥満、やせの人の割合	<ul style="list-style-type: none"> 小学生の肥満児 9.5% 20~60代男性の肥満者 27.1% 40~60代女性の肥満者 20.8% 20代女性のやせの人 27.0% 	<ul style="list-style-type: none"> 小学生の肥満児 7.0%以下 20~60代男性の肥満者 17.0%以下 40~60代女性の肥満者 17.0%以下 20代女性のやせの人 18.0%以下 	<ul style="list-style-type: none"> 小学生の肥満児 7.2% 20~60代男性の肥満者 33.8% 40~60代女性の肥満者 21.2% 20代女性のやせの人 18.4% 	<ul style="list-style-type: none"> 小学生の肥満児 2.3Pt 減少 20~60代男性の肥満者 6.7Pt 増加 40~60代女性の肥満者 0.4Pt 増加 20代女性のやせの人 8.6Pt 減少 	<ul style="list-style-type: none"> ↑ ↓ ↑ 	<ul style="list-style-type: none"> 小学生の肥満児 7.0%以下 20~60代男性の肥満者 17.0%以下 40~60代女性の肥満者 17.0%以下 20代女性のやせの人 18.0%以下 	目標値に到達していないため、当初目標値をそのまま設定する	代表目標項目 <ul style="list-style-type: none"> 20~60代男性の肥満者 29.0% 40~60代女性の肥満者 24.6% 20代女性のやせの人 21.4% 	<ul style="list-style-type: none"> 20~60代男性の肥満者 29.5% 40~60代女性の肥満者 32.1% 20代女性のやせの人 17.9% 	-	

【健康づくり実践活動】

	「健康づくり推進員」・「食生活改善推進員」の認知状況（知らない人の割合）	-	-	<ul style="list-style-type: none"> 「言葉も活動内容も知っている」 6.7% 「言葉は知っているが活動内容は知らない」 22.4% 「知らない」 66.5% 	-	-	「知らない」 0%	地域主体の健康づくりを推進するために「健康づくり推進員」・「食生活改善推進員」を知らない人をなくす	-	-	-	-
	健康づくり推進組織設立数	<ul style="list-style-type: none"> 平成 15 年度末 8 組織 10 地区 平成 16 年度末 12 組織 15 地区 平成 17 年度末 14 組織 16 地区 	37 地区	(平成 18 年 9 月末現在) 17 組織 20 地区 1 西原 2 篠井 3 城山 4 豊郷 5 富屋 6 国本 7 横川 8 雀宮 五代, 若松原 9 緑が丘 陽光 10 姿川 11 清原 12 陽南 13 富士見 14 平石 15 細谷 宝木 16 宮の原 17 陽東 健康づくり推進組織 ~ 食生活改善推進組織 ~	-	37 地区	平成 17 年度末までに、市内 37 地区に健康づくり推進組織を設立する当初目標はあったが、地域の実情（養成講座の受講状況、地域の年齢構成、自主的活動への移行意識など）により、平成 18 年 9 月末現在 17 組織 20 地区にとどまっている 今後とも、地域主体の健康づくりを推進するために、地域との連携を深めながら、37 地区に健康づくり推進組織を設立する	-	-	-	-	

【関係機関との連携】

重点	現状(計画策定) 【現状年次 H13～H14】	当初目標値 【H22】	中間評価 【現状年次 H18】	増減	考え方	
	職場や関係団体との連携【「(仮称)健康づくりネットワーク」の設置・運営】	-	-	-	-	<p>市民の健康づくりを支援するためには、関係機関や一般企業等との連携を強化することが必要不可欠であり、現在、その連携が不十分であるため、(仮称)健康づくりネットワークを設置し、随時関係者等との意見交換を行いながら、継続的に市民の健康づくりをサポートしていく。</p>
	関係機関・団体との連携【「(仮称)自殺対策ネットワーク」の設置・運営】	-	-	-	-	<p>関係機関・団体等、相互に密接な連携を図るために、(仮称)「自殺対策ネットワーク」を設置し、今後さらに自殺予防やこころの健康づくりに取り組んでいく。</p>