

「すこやか大阪21」分野別評価シート

評価区分

A	目標値に達した
B	目標値に達していないが改善傾向にある
C	変わらない
D	悪化している
E	評価困難

1. 栄養・食生活					
目標項目: 1.1 適正体重を維持している人の増加 [肥満者等の割合]					
目標値		策定時のベースライン値 (H11年度学校保健統計)* (H7～10年国民栄養調査)	中間評価 (H11～14年国民栄養調査)	最終評価 (H21年度学校保健統計)* (H19～22年国民健康・栄養調査) (H23年健康づくり調査)	
児童・生徒の肥満児 3.2%以下	市	4.9% (N=152,919)*	-	2.2% (N=59,728)*	
	国	10.7%	10.2%	9.2%	
20歳代の女性のやせの者 15%以下	市	27.3% (N=28)	18.5% (N=27)	30.8% (N=26)	
	国	-	-	26.1% (N=138)	
20～60歳代男性の肥満者 15%以下	市	29.7% (N=148)	27.6% (N=156)	34.8% (N=115)	
	国	-	-	28.2% (N=889)	
40～60歳代女性の肥満者 20%以下	市	32.8% (N=137)	13.3% (N=181)	23.9% (N=113)	
	国	-	-	18.0% (N=711)	
(1) 直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析		<ul style="list-style-type: none"> ・児童並びに学童の肥満者の割合は、有意に減少していた(P値<0.05)。 ・栄養調査では、20歳代女性のやせの者と20～60歳代男性の肥満者が有意ではないが増加していた。 ・栄養調査では、40～60歳代女性の肥満者の割合は、有意ではないが減少していた。 			
(2) データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載		<ul style="list-style-type: none"> ・H23年健康づくり調査における肥満者割合は栄養調査と比べて少なく、ベースライン値との比較において検討が必要である。 ・H23年健康づくり調査における身長や体重の数値は計測値ではなく、自己申告によるものである。 ・栄養調査において、年齢層別では20～39歳、性別では男性のデータ数が少ないため、その点を考慮した検討が必要である。 			
(3) その他データ分析に係るコメント		<ul style="list-style-type: none"> ・両調査において、肥満は男性の30、40、50歳代、女性の60歳代以降、やせは20歳代女性で高い傾向にある。 ・児童並びに生徒においては、肥満よりもやせ(栄養不良)に関する問題が考えられる。 ・身長並びに体重が同じ自己申告であるH20年健康づくり調査とH23年健康づくり調査における肥満者は、20～64歳男性で(H20)24.6% (H23)28.7%、40歳～64歳女性で(H20)16.0% (H23)16.9%であった。 			
(4) 最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・児童並びに生徒の肥満児の割合は目標値に達した。 ・20～60歳代男性の肥満者の割合は増加している。 ・40～60歳代女性の肥満者の割合は、目標に向けて改善した。 ・成人全体としては、男女ともに肥満者の割合は変わらない。 		C	
(5) 今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・継続した評価指標とするためには、健康づくり調査と同程度規模のデータ収集が必要であるとともに、縦断的な見方が必要である。 ・今後とも、いっそうの啓発活動等により肥満を減らしていく取り組みが必要である。また、若い女性では、適性体重を正しく認識する人を増やす取り組みが重要である。 			

1. 栄養・食生活					
目標項目: 1.2 脂肪エネルギー比率の減少 [1日当たりの平均摂取比率]					
目標値		策定時のベースライン値 (H7～10年国民栄養調査)	中間評価 (H11～14年国民栄養調査)	最終評価 (H19～22年国民健康・栄養調査)	
20～40歳代 25%以下	市	27.1% (N = 195)	27.0%	29.3% (N = 156)	
	国	27.1%	26.7%	27.1%	
		コメント			
(1) 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析		・有意ではないが増加していた。			
(2) データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載		・脂肪エネルギー比率は、摂取エネルギー量の大小により大きく変動することから、評価にあたってはその点を考慮する必要があると思われる。			
(3) その他データ分析に係るコメント		・男性よりも女性で高い(脂肪エネルギー比率25%以下の者 男性35.4%、女性24.2%)。 ・若い年代層ほど脂肪エネルギー比率(平均値)が高い傾向にある。 (20～39歳 - 29.7% 40～64歳 - 27.3% 65歳以上 - 23.2%)			
(4) 最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		・目標値よりも高い傾向にあるものの、全体としては変わらない。		C	
(5) 今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載		・脂肪摂取過剰の要因を分析し、食事のとり方や料理選択についての具体的な知識の普及、指導を行う取り組みが必要である。年代では若年層、性別では女性に対する取り組みが重要である。			

1. 栄養・食生活					
目標項目: 1.3 食塩摂取量の減少 [1日当たりの平均摂取量]					
目標値		策定時のベースライン値 (H7～10年国民栄養調査)	中間評価 (H11～14年国民栄養調査)	最終評価 (H19～22年国民健康・栄養調査)	
成人 10g未満	市	13.2g (N = 473)	12.3g	10.1g (N = 423)	
	国	13.5g	11.2g	10.7g	
		コメント			
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析		・有意に減少していた(P値<0.05)。			
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載					
(3)その他データ分析に係るコメント		<ul style="list-style-type: none"> ・直近値において、男性よりも女性で目標を達成している人の割合が高い(男性45.3%、女性60.7%)。 ・直近値において、65歳以上(平均 9.7g)は目標値を下回ったが、20～39歳(同 10.2g)、40～64歳(同 10.5g)ともに10gを超えていた。 			
(4)最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		・目標に向けて改善したが、目標値には達していない。		B	
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・外食や中食の利用も多いことから、栄養成分表示の義務化や企業努力を促すなどの取り組みも重要である。 中食(なかしょく):総菜やコンビニ弁当などの調理済み食品を自宅で食べること。「外食」と「内食(家庭料理を自宅で食べる)」との中間に位置づけられることから、こう呼ばれる。 			

1. 栄養・食生活					
目標項目: 1.4 野菜の摂取量の増加 [1日当たりの平均摂取量]					
目標値		策定時のベースライン値 (H7～10年国民栄養調査)	中間評価 (H11～14年国民栄養調査)	最終評価 (H19～22年国民健康・栄養調査)	
成人 350g以上	市	256g (N = 473)	279g	276g (N = 423)	
	国	292g	267g	295g	
		コメント			
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析		・有意に増加していた(P値<0.05)。			
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載		・目標値の350g以上を摂取している人は約3割いるが、平均値は276gであり、野菜摂取量の個人のバラつきが大きい。			
(3)その他データ分析に係るコメント		<ul style="list-style-type: none"> ・直近値において、女性よりも男性で目標を達成している人の割合が高い(男性31.3%、女性26.2%)。 ・直近値において、40～64歳(平均 284g)で最も多く摂取している(20～39歳 - 255g、65歳以上 - 280g)。 ・直近値において、210g未満(目標値の6割量未満)にとどまっている人は全体の約38%である。 			
(4)最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		・目標に向けて改善したが、目標値には達していない。		B	
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載		・食べない理由はさまざまであり、対象者の状況に合わせた支援が必要である。また、関連性が高いと考えられる朝食の欠食率減少の取り組みと併せた働きかけが重要である(特に若い年齢層)。			

1. 栄養・食生活				
目標項目: 1.5 カルシウムに富む食品の摂取量の増加 [1日当たりの平均摂取量(成人)]				
目標値		策定時のベースライン値 (H7～10年国民栄養調査)	中間評価 (H11～14年国民栄養調査)	最終評価 (H19～22年国民健康・栄養調査)
牛乳・乳製品 130g以上	市	112g (N = 473)	122g	106g (N = 423)
	国	107g	101g	91g
豆類 100g以上	市	69g (N = 473)	62g	60g (N = 423)
	国	76g	65g	59g
緑黄色野菜 120g以上	市	93g (N = 473)	100g	90g (N = 423)
	国	98g	89g	99g
		コメント		
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析		・いずれの食品群も有意な変化はみられなかった。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載		・いずれの食品群においても摂取量のバラつきが大きく、必ずしも平均値が全体像を反映していない。 (中央値: 牛乳、乳製品 - 65g ・豆類 - 30g ・緑黄色野菜 - 64g)		
(3)その他データ分析に係るコメント		・目標値以上摂取している人は、牛乳、乳製品35.2%、豆類23.9%、緑黄色野菜25.1%であった。 ・調査日において、その食品を全くとっていない人の割合(牛乳、乳製品31.7%、豆類28.8%、緑黄色野菜7.6%) ・性別でみると、緑黄色野菜と豆類は男性で、牛乳、乳製品は女性で多くとっている傾向にある。 ・緑黄色野菜は年代層が高いほど多く摂取する傾向にある。		
(4)最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		・各食品群ともバラつきが大きく、全体としては変わらない。		C
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載				

1. 栄養・食生活					
目標項目: 1.6 自分の適正体重を認識し、体重コントロールを実践する人の増加 [実践する人の割合]					
目標値		策定時のベースライン値 (H10年国民栄養調査)	中間評価 (-)	最終評価 (H21年国民健康・栄養調査)	
男性(15歳以上) 90%以上	市	69.2% (N=39)	-	73.7% (N=19)	
	国	62.6%	60.2%	67.7%	
女性(15歳以上) 90%以上	市	80.3% (N=66)	-	70.0% (N=20)	
	国	80.1%	70.3%	76.3%	
		コメント			
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析		<ul style="list-style-type: none"> ・15歳以上男性は、有意ではないが増加していた。 ・15歳以上女性は、有意ではないが減少していた。 ・国の結果では、男性は有意に増加し、女性は有意に減少していた(大阪市と同様の傾向)。 			
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載		<ul style="list-style-type: none"> ・策定時のベースライン値を決定するにあたり、自分の適正体重を認識し、かつ体重コントロールを実践する人をどのような基準で選んだのか明確な記録がなく、比較が難しい。 			
(3)その他データ分析に係るコメント		<ul style="list-style-type: none"> ・H23年健康づくり調査において該当する人の割合は64.4%(N=770)であった。 (理想体重と現在体重の差から個人認識を推測し、実際のBMIと比較、認識一致した者のうち、体重コントロール実践者) ・国において、体重コントロール実践者の割合が低い年代は、ベースライン値、直近値の男女とも20歳代であった。 			
(4)最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・標本数が少なく、評価不能。 		E	
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載					

1. 栄養・食生活				
目標項目: 1.7 朝食を欠食する人の減少 [欠食する人の割合]				
目標値		策定時のベースライン値 (H7～10年国民栄養調査)	中間評価 (H11～14年国民栄養調査)	最終評価 (H19～22年国民健康・栄養調査) (H23年中高生アンケート)* (H23年健康づくり調査)**
中学、高校生 0%	市	12.1% (N=33)	9.7%	-
	国	-	-	22.6% (N=3,356) *
男性(20歳代) 15%以下	市	41.4% (N=29)	37.5%	25.0% (N=16)
	国	46.9% (N=64)	-	49.0% (N=89) **
男性(30歳代) 15%以下	市	32.9%	34.3%	33.0%
	国	18.2% (N=22)	21.6%	20.0% (N=20)
		39.7% (N=73)	-	36.0% (N=189) **
		20.5%	25.9%	29.2%
コメント				
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析		<ul style="list-style-type: none"> ・中学、高校生は(調査方法は異なるものの)有意ではないが増加していた。 ・栄養調査並びにアンケート調査において、20歳代男性並びに30歳代男性は(調査方法は異なるものの、)有意ではないが増加していた。 		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載		<ul style="list-style-type: none"> ・「欠食」の定義が策定時と中間評価時・最終評価時で異なっているため比較には注意が必要である。 ・データ数や調査方法からみると、栄養調査よりも健康づくり調査の方がより現状を反映していると思われる。 ・2つの調査結果(数値)には大きな離れがみられるが、調査方法やデータ数に違いがある。 		
(3)その他データ分析に係るコメント		<ul style="list-style-type: none"> ・策定時の20歳代は、最終評価時には30歳代になっているため、年代層別の評価では縦断的な見方も必要である。 ・朝食欠食が始まった時期として最も多い回答は、20～29歳(23.4%)であった(全国:平成21年国民健康・栄養調査)。 		
(4)最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・各層において、悪化傾向はみられるが有意ではなく全体としては変わらない。 		C
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・親との同居世帯である中学、高校生へのアプローチとしては、家庭全体で正しい食習慣を身につけるための取り組みや支援が重要である。 ・20～30歳代において欠食者の割合が増加していることは、生活環境が変化することも要因の一つとして考えられることから、就寝時間などを含めた生活習慣の改善に関する働きかけが必要である。 ・今後とも評価指標とするためには、欠食の定義を標準化する必要がある。 		

1. 栄養・食生活				
目標項目: 1.8 量、質ともに、きちんとした食事をする人の増加 [1日最低1食、きちんとした食事を、家族等2人以上で楽しく、30分以上かけてとる人の割合]				
目標値		策定時のベースライン値 (H8年国民栄養調査)	中間評価 (H16年国民栄養調査)	最終評価 (H21年国民健康・栄養調査)
成人 70%以上	市	57.3% (N = 82)	69.0%	56.5% (N = 69)
	国	56.3%	61.0%	65.7%
		コメント		
(1) 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析		・有意な変化は見られなかった。		
(2) データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載		・設問のうち、「食事の量は適量である」と「食事には十分時間をとっている」は、あくまでも個人の意識としての回答であり、客観性に乏しい。		
(3) その他データ分析に係るコメント				
(4) 最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		・変わらない。		C
(5) 今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載				

1. 栄養・食生活					
目標項目: 1.9 外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の増加 [参考にする人の割合]					
目標値		策定時のベースライン値 (H10年世論調査)	中間評価 (H16年世論調査)	最終評価 (H23年健康づくり調査)	
成人 80%以上	市	64.9% (N=1,587)	62.3% (N=1,569)	49.2% (N=2,648)	
男性(20～69歳) 30%以上	国	20.1%	18.0%	25.0%	
女性(20～69歳) 55%以上	国	41.0%	40.4%	55.3%	
			コメント		
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析		・有意に減少していた(P値<0.05)。			
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載		・設問の文章表現が国と違うため、国との単純比較はできない。			
(3)その他データ分析に係るコメント		・女性(61.0%)は男性(33.9%)に比べて栄養成分表示を参考にしている人の割合が高い。 ・年齢層が高いほど、参考にする人の割合が高い。 (20～39歳 - 45.7% 40～64歳 - 46.4% 65歳以上 - 53.0%)			
(4)最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		・悪くなっている。		D	
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載		・栄養成分表示は、外食や食品購入を決定する要因としては価格やボリュームなどに比べて優先順位は低く、特に若い年代層でより顕著であると考えられる。 ・より分かりやすい表示方法の普及などの環境整備が重要である。			

1. 栄養・食生活					
目標項目: 1.10 自分の適正体重を維持することのできる食事量を理解している人の増加 [理解している人の割合]					
目標値		策定時のベースライン値 (H8年国民栄養調査)	中間評価 (-)	最終評価 (H21年国民健康・栄養調査)	
成人男性 80%以上	市	68.6% (N=35)	-	84.4% (N=32)	
	国	65.6%	69.1%	75.0%	
成人女性 80%以上	市	63.8% (N=47)	-	81.1% (N=37)	
	国	73.0%	75.0%	78.2%	
			コメント		
(1) 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析		・男女とも有意ではないが増加していた。			
(2) データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載		・データ数が少なく、結果の評価が難しい。			
(3) その他データ分析に係るコメント		・H16年栄養調査では、成人男性70.9% (N=48)、成人女性76.3% (N=59)であった。 ・H16年世論調査では、成人男性55.1% (N=689)、成人女性55.9% (N=880)であった。			
(4) 最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		・標本数が少なく、評価不能。		E	
(5) 今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載					

1. 栄養・食生活					
目標項目: 1.11 自分の食生活に問題があると思う人のうち、食生活の改善意欲のある人の増加 [改善意欲のある人の割合]					
目標値		策定時のベースライン値 (H8年国民栄養調査)	中間評価 (H16年国民栄養調査)	最終評価 (H21年国民健康・栄養調査)	
成人男性 80%以上	市	57.1% (N=14)	75.8%	83.3% (N=6)	
	国	55.6%	59.1%	58.8%	
成人女性 80%以上	市	75.0% (N=16)	95.7%	64.3% (N=14)	
	国	67.7%	67.3%	69.5%	
			コメント		
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析		<ul style="list-style-type: none"> ・成人男性は、有意ではないが増加していた。 ・成人女性は、有意ではないが減少していた。 			
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載		<ul style="list-style-type: none"> ・データ数が少ないため、結果として値が上下しやすい。 			
(3)その他データ分析に係るコメント		<ul style="list-style-type: none"> ・策定時調査において、「自分の食生活に問題がある」と回答した人は約36% (N=1,848)である。 ・策定時調査において、「食生活を今より良くしたい」と回答した人は約45% (N=1,848)である。 			
(4)最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・標本数が少なく、評価不能。 		E	
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載					

1. 栄養・食生活				
目標項目: 1.12 ヘルシーメニューの提供の増加と利用の促進 [提供数、利用する人の割合]				
目標値		策定時のベースライン値 (H13年ベース)	中間評価 (-)	最終評価 (H23年健康づくり調査)
栄養成分表示店の数 3,750店舗	市	943店舗 [平成11年度末]	-	3,299店舗 [平成21年度末]
利用する人の割合				
成人 38%以上	市	29.8% (N=1,848)	-	23.9% (N=2,648)
男性(20～59歳) 50%以上	国	34.4%	34.5%	38.8%
女性(20～59歳) 50%以上	国	43.0%	53.0%	61.9%
コメント				
(1) 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析		<ul style="list-style-type: none"> ・栄養成分を表示している店舗数は増加していた。 ・栄養成分表示を参考にメニューを選ぶ人の割合は有意に減少していた(P値<0.05)。 		
(2) データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載		<ul style="list-style-type: none"> ・国においては、この目標は「目標項目1.9: 外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の増加」の質問にあたり、単純に比較できない。 ・女性(31.1%)は男性(14.5%)に比べて栄養成分表示を参考にしている人の割合が高い。 ・年齢階級別では、65歳以上は他に比べて栄養成分表示を参考にしている人の割合が高い(20～39歳 - 23.4% 40～64歳 - 21.9% 65歳以上 - 25.6%)。 		
(3) その他データ分析に係るコメント		<ul style="list-style-type: none"> ・大阪市内の飲食店数は、外食栄養管理推進事業(栄養成分表示店)開始当時に比べて漸減傾向にある。(大阪市内の飲食店数は昭和61年 - 平成3年のバブル期をピークに減少傾向にあり、平成16年 - 31,965店、平成21年 - 29,636店である[市経済局資料より]。) 		
(4) 最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・栄養成分店は、目標に向けて改善したが、目標値には達していない。 ・栄養成分表示を参考に料理(食品)選択する人の割合は減少している。 		D
(5) 今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載				

1. 栄養・食生活					
目標項目: 1.13 学習の場の増加と参加の促進 [学習の場の数、学習に参加する人の割合]					
目標値		策定時のベースライン値 (H10年世論調査)	中間評価 (H16年世論調査)	最終評価 (H23年健康づくり調査)	
成人 37%以上	市	24.9% (N=1,587)	17.4% (N=1,452)	17.1% (N=2,656)	
男性(20歳以上) 10%以上	国	6.1%	7.4%	8.3%	
女性(20歳以上) 30%以上	国	14.7%	15.3%	16.1%	
		コメント			
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析		・有意に減少していた(P値<0.05)。			
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載		・設問の文章表現が策定時と中間評価時は同じであるが、最終評価時は異なる。 ・国と大阪市では、別調査であるため、設問と回答の選択肢の文章表現が異なっており、単純比較ができない。			
(3)その他データ分析に係るコメント		・女性に比べて、男性は「学習の場を知らない」人の割合が高い傾向にある。 ・若い年代ほど「学習への参加」が少なく、「学習の場の存在」を知らないと回答する割合が高い傾向にある。 ・最終評価時と同じ文章表現であるH20年健康づくり調査では14.2%であった。			
(4)最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		・国に比べて高い率ではあるが、悪くなっている。		D	
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載		・学習の場の周知と増加を図るとともに、特に若年層の市民が利用しやすいメニューづくりや学習形態を検討する必要がある。			

1. 栄養・食生活				
目標項目: 1.14 学習や活動の自主グループの増加 [自主グループの数]				
目標値		策定時のベースライン値 (H13年ベース)	中間評価 (-)	最終評価 (H22年食育アンケート調査)
成人 17%以上	市	8.5% (N=1,848)	-	31.6% (N=1,369)
男性(20歳以上) 5%以上	国	2.4%	3.5%	3.9%
女性(20歳以上) 15%以上	国	7.8%	7.4%	8.4%
コメント				
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析		・有意に増加していた(P値<0.05)。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載		・H22年食育アンケート調査の標本抽出に偏りがある可能性が考えられる。		
(3)その他データ分析に係るコメント		・H16年世論調査では13.6%(N=1,619)。 ・H20年健康づくり調査では37%(N=2,629)。		
(4)最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		・目標値に達した。		A
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載				

1. 栄養・食生活					
目標項目: 1.15 メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)を認知している市民の割合の増加					
目標値		策定時のベースライン値	中間評価 (H18年食育アンケート調査)	最終評価 (H22年食育アンケート調査)	
成人 80%以上	市	-	51.0% (N=1,246)	89.1% (N=1,363)	
	国	-	-	92.7%	
			コメント		
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析		・中間評価時に比べ、有意に増加していた(P値<0.05)。			
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載		・食育アンケート調査の標本抽出に偏りがある可能性が考えられる。			
(3)その他データ分析に係るコメント		・H20年健康づくり調査では73%(N=2,629)である。			
(4)最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		・目標値に達した。		A	
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載		・メタボリックシンドロームを認知している割合は増加しているが、個々人における生活習慣の改善の取り組みにつながっていない。 今後は具体的な行動変容を促す取り組みが必要である。			

2. 身体活動・運動					
目標項目: 2.1 意識的に運動を心がけている人の増加 [意識的に運動をしている人の割合]					
目標値		策定時のベースライン値 (H10年世論調査)	中間評価 (H16年世論調査)	最終評価 (H23年健康づくり調査)	
男性 58%以上	市	47.5% (N=693)	46.8%	62.6% (N=1,176)	
	国	51.8%	54.2%	58.7%	
女性 55%以上	市	44.7% (N=879)	37.8%	66.5% (N=1,510)	
	国	53.1%	55.5%	60.5%	
		コメント			
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析		<ul style="list-style-type: none"> ・男性・女性ともに、有意に増加した。(P値<0.05) ・策定時、中間評価では、国よりも低い値であったが、直近値では国よりも高い値となった。 			
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載		<ul style="list-style-type: none"> ・大阪市のデータは策定時、中間評価・最終評価ともに、市民に対するアンケート調査であるが、設問の文章表現が異なる(策定時と中間評価は同じ)ので、比較については注意が必要である。 			
(3)その他データ分析に係るコメント		<ul style="list-style-type: none"> ・性、年齢階級別にみると、割合は20～39歳で最も低く、65歳以上で最も高い。 ・直近値を、同じ質問項目があるH20年健康づくり調査と比較すると、ほとんどすべての性・年齢階級で、割合は増加している。 			
(4)最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・男女とも目標値に達した。 		A	
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・意識的に運動している人の割合が増加しているにもかかわらず、日常生活における歩数(2.2)は増加していない。この傾向は国も同じである。(心がけているが、実践につなげていないという現状。) ・関心はあるが、行動につなげるための対策が必要。 ・全体としては改善がみられるが、男性の20～39歳、40～64歳、女性の20～39歳の割合がやや低く、この層への重点的な啓発が必要。 			

2. 身体活動・運動					
目標項目: 2.2 日常生活における歩数の増加 [日常生活における歩数]					
目標値		策定時のベースライン値 (H7～10年国民栄養調査)	中間評価 (H11～14年国民栄養調査)	最終評価 (H19～22年国民健康・栄養調査)	
男性 9,400歩以上	市	8,419歩 (N=172)	8,194歩	7,529歩 (N=163)	
	国	8,202歩	7,532歩	7,243歩	
女性 8,000歩以上	市	6,969歩 (N=231)	7,250歩	6,771歩 (N=236)	
	国	7,282歩	6,446歩	6,431歩	
		コメント			
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析		・男性は有意に減少(P値<0.05)し、女性は変化なかった。			
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載		・国民健康栄養調査における歩数の測定方法は、1日のみの歩数を本人が記入する方法となっている。			
(3)その他データ分析に係るコメント					
(4)最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		・男性では悪化し、女性では変わらない。		C	
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・歩数は余暇時間に行われる運動と比較的活発な生活活動を合わせた「身体活動」の指標である。 ・身体活動量の減少は、肥満や生活習慣病発症の危険因子であるだけでなく、高齢者の自立度低下や虚弱の危険因子である。 ・歩数減少の要因としては、個人の身体活動に対する認知、知識、意欲だけでなく、個人のおかれている環境などが考えられるので、個人に対する啓発などに加えて、社会環境の整備などが重要である。 			

2. 身体活動・運動				
目標項目: 2.3 運動習慣者の増加 [運動習慣者の割合](運動習慣者: 1回30分以上の運動を、週2回以上実施、1年以上持続している人)				
目標値		策定時のベースライン値 (H7～10年国民栄養調査)	中間評価 (H11～14年国民栄養調査)	最終評価 (H19～22年国民健康・栄養調査)
男性 31%以上	市	20.9% (N=153)	38.4%	41.4% (N=111)
	国	28.6%	30.9%	32.2%
女性 32%以上	市	22.1% (N=213)	28.8%	36.7% (N=180)
	国	24.6%	25.8%	27.0%
コメント				
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析		<ul style="list-style-type: none"> ・男性、女性ともに、有意に増加した。(P値<0.05) ・策定時では、国より低かったが、最終評価では高い値となった。 		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載				
(3)その他データ分析に係るコメント		<ul style="list-style-type: none"> ・H23年健康づくり調査の結果では、国民健康栄養調査の結果に比べて、運動習慣者の割合が男女とも、約10%低く(男性31.3%、女性25.0%)、男性に比べて女性で、高齢者に比べて若年者で、その値は低かった。 ・直近値と同じ質問項目がある20年度健康づくり調査と比較すると、20～39歳、40～64歳の女性で、割合は減少していた。 		
(4)最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・男女とも目標値に達した。 		A
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・全体としては有意に増加し、目標値に達したが、特に男性の20～39歳、女性の20～39歳、40～64歳の割合が低く、この層への重点的な取り組みが必要である。 ・最近では、「こまぎれ運動」の効果も認識されてきており、「運動習慣者」の定義として、このままで妥当であるのかは検討が必要。 		

2. 身体活動・運動				
目標項目: 2.4 外出について積極的な態度をもつ人の増加 [運動習慣者の割合]				
目標値		策定時のベースライン値 (H10年高齢者実態調査)	中間評価 (-)	最終評価 (H22年高齢者実態調査)
男性(60歳以上) 56%以上	市	45.6% (N=2,785)	-	71.1% (N=2,754)
	国	59.8%	64.1%	74.7%
女性(60歳以上) 51%以上	市	41.1% (N=4,011)	-	68.2% (N=3,730)
	国	59.0%	60.7%	71.4%
80歳以上(全体) 43%以上	市	32.9% (N=1,354)	-	49.3% (N=1,603)
	国	46.3%	48.1%	58.3%
		コメント		
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析		<ul style="list-style-type: none"> ・男性、女性ともに、有意に増加した。(P値<0.05) ・80歳以上について、有意に増加した。(P<0.05) ・国と同様に増加の傾向を示したが、策定時、最終評価時ともに、国に比べて低い割合となっている。 		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載		<ul style="list-style-type: none"> ・この項目の対象は60歳以上であるが、高齢者実態調査の対象は65歳以上である。 		
(3)その他データ分析に係るコメント				
(4)最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・目標値に達した。 		A
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・外出について積極的な態度を持つ人の割合が増加しているにもかかわらず、日常生活における歩数(2.6)はそれほど変化がない様子が伺われた。 この傾向は国と同じである。(高い意欲があるが、実際の行動につながっていないという現状。) ・国と同様に、高齢者の社会参加等を支援する仕組み、施策を構築することなどが必要。 		

2. 身体活動・運動				
目標項目: 2.5 何らかの地域活動を実施している者の増加 [地域活動を実施している人]				
目標値		策定時のベースライン値 (-)	中間評価 (-)	最終評価 (-)
男性(60歳以上)	市			
	国	48.3%	57.5%	64.0%
女性(60歳以上)	市			
	国	39.7%	52.6%	55.1%
		コメント		
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析				
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載		<ul style="list-style-type: none"> ・策定時より国のデータを用いており、大阪市のデータはなし。 ・目標項目である「何らかの地域活動」の定義が不明瞭であり、就労の有無なども含めて調査する必要がある。 ・国の評価に用いている「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」では、「あなたは、この1年間に個人または友人と、あるいはグループや団体で自主的に行われている活動を行った、または参加したことがありますか。」の問いに対して、選択肢のいずれかに つけたものの割合を示している。 		
(3)その他データ分析に係るコメント		<ul style="list-style-type: none"> ・大阪市の高齢者実態調査には、この項目に該当するような質問項目がない。 		
(4)最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・標本数が少なく、評価不能。 		E
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載				

2. 身体活動・運動				
目標項目: 2.6 日常生活における歩数の増加 [日常生活の歩数]				
目標値		策定時のベースライン値 (H7～10年国民栄養調査)	中間評価 (H11～14年国民栄養調査)	最終評価 (H19～22年国民健康・栄養調査)
男性(70歳以上) 6,700歩以上	市	5,374歩 (N=25)	4,860歩	5,270歩 (N=38)
	国	5,436歩	5,386歩	4,707歩
女性(70歳以上) 5,400歩以上	市	4,091歩 (N=42)	5,279歩	4,381歩 (N=56)
	国	4,604歩	3,917歩	3,797歩
		コメント		
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析		・男性は横ばい、女性はやや増加の傾向がみられたが、有意ではなかった。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載		・国と同様で、すべて、1日のみの歩数を本人が記入する方法(国民健康・栄養調査によるもの)であるが、標本数が非常に少なく、評価するのは困難である。		
(3)その他データ分析に係るコメント				
(4)最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		・標本数が少なく、評価不能。		E
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載				

2. 身体活動・運動				
目標項目: 2.7 安全に歩行可能な高齢者の増加 [開眼片脚起立時間20秒以上に該当する人の増加]				
目標値		策定時のベースライン値 (-)	中間評価 (-)	最終評価 (-)
男性(65～74歳)	市	-	-	-
	国	68.1%	-	82.2%
男性(75歳以上)	市	-	-	-
	国	38.9%	-	50.4%
女性(65～74歳)	市	-	-	-
	国	62.4%	-	77.3%
女性(75歳以上)	市	-	-	-
	国	21.2%	-	44.4%
		コメント		
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析				
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載		<ul style="list-style-type: none"> ・新規項目のため、大阪市のデータはなし。 ・国の評価では、国民健康・栄養調査において、「あなたは次のことを行うことができますか。またはできると思いますか。目を閉じたまま片足で立つことができる。」の質問に対して、「はい」と答えたものの割合を示している。 		
(3)その他データ分析に係るコメント				
(4)最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		・大阪市としてのデータがないため、評価不能。		E
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載				

3. 休養・こころの健康づくり					
目標項目: 3.1 ストレスを感じた人の減少 [ストレスを感じた人の割合]					
目標値		策定時のベースライン値 (H10年世論調査)	中間評価 (H16年世論調査)	最終評価 (H23年健康づくり調査)	
69%以下	市	77%(N=1,548)	76.6%	75.2%(N=2,697)	
	国	54.6%	62.2%	61.3%	
			コメント		
(1) 直近実測値に係るデータ分析 ・直近実測値が、ベースライン値に対してどのような動きになっているか分析		<ul style="list-style-type: none"> ・有意な変化はみられなかった。 ・国の結果では、有意に増加していた(大阪市と異なる傾向)。 			
(2) データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載		<ul style="list-style-type: none"> ・データは策定時・中間評価・最終評価ともに、市民に対するアンケート調査であり、調査項目が同一であるため、比較可能である。 			
(3) その他データ分析に係るコメント		<ul style="list-style-type: none"> ・直近値を性・年齢階級別にみると、ストレスを感じた人の割合は、男女とも20～39歳が高かった(男78.8% 女85.8%)。目標値以下となったのは、男女とも65歳以上であった(男55.6% 女67.2%)。 ・H20年健康づくり調査では、ストレスを感じた人の割合は79.8%(N=2583)で、直近値と比較すると有意に減少した(P値<0.05)。 ・性別にみると、男性は有意に減少し(P値<0.05)、女性は有意な変化はみられなかった。 			
(4) 最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		・変わらない。		C	
(5) 今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・働く世代、特に若年層の(職域での)ストレス対策が重要である。地域や職域におけるストレス対策・メンタルヘルス対策における取り組みについて検討する必要がある。 			

3. 休養・こころの健康づくり					
目標項目: 3.2 睡眠による休養を十分にとれていない人の減少 [とれない人の割合]					
目標値		策定時のベースライン値 (H10年世論調査)	中間評価 (H16年世論調査)	最終評価 (H23年健康づくり調査)	
31%以下	市	34.2%(N=1,537)	33.9%	32.2%(N=2,700)	
	国	23.1%	21.2%	18.4%	
		コメント			
(1) 直近実測値に係るデータ分析 ・直近実測値が、ベースライン値に対してどのような動きになっているか分析		<ul style="list-style-type: none"> ・有意な変化はみられなかった。 ・国の結果では、国は有意に減少し目標値に達していた(大阪市と異なる傾向)。 			
(2) データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載		<ul style="list-style-type: none"> ・データは策定時・中間評価・最終評価ともに、市民に対するアンケート調査であり、調査項目が同一であるため、比較可能である。 			
(3) その他データ分析に係るコメント		<ul style="list-style-type: none"> ・直近値を性・年齢階級別にみると、睡眠による休養を十分にとれていない人は、男女とも20～39歳が高かった(男39.9% 女38.3%)。男性40～64歳・65歳以上、女性65歳以上で目標値を達成していた。 ・H20健康づくり調査では、睡眠による休養を十分にとれていない人は31.7%(N=2591)であり、直近値と比較すると有意な変化はみられなかった。 			
(4) 最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・変わらない。 		C	
(5) 今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠習慣に対する保健活動を充実させるための検討を行う必要がある。 			

3. 休養・こころの健康づくり				
目標項目: 3.4 自殺者の減少 [自殺者数]				
目標値		策定時のベースライン値 (H10年人口動態統計)	中間評価 (H15年人口動態統計)	最終評価 (H22年人口動態統計)
450人未満	市	876人	773人	744人
	国	31,755人	30,247人	29,554人
		コメント		
(1) 直近実測値に係るデータ分析 ・直近実測値が、ベースライン値に対してどのような動きになっているか分析		・132人の減少がみられているが、700～800人台で推移している。		
(2) データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載				
(3) その他データ分析に係るコメント		<ul style="list-style-type: none"> ・人口動態統計による自殺死亡率(人口10万対)は、平成10年で33.8だったが、平成22年で27.9と減少した。 ・平成22年の人口動態統計では、自殺者数では、60歳代が最も多く、次いで40歳代、50歳代が多くなっている。性別では、男性が7割を占めている。自殺死亡率(人口10万対)では、50歳代が最も高く(42.0)、次いで60歳代(40.5)が高くなっている。性別では男性(39.6)が、女性(16.9)より高くなっている。 ・全死亡数に対する自殺の割合は大阪市(2.9%)は国(2.5%)より高い。 		
(4) 最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		・変わらない。		C
(5) 今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・働く世代の(職域での)うつ病や自殺への対策が重要である。 ・大阪市自殺対策指針で掲げた目標(平成17年の自殺死亡率26.5から20%以上減少させ、21.2以下にする)と同様に、この指針と健康増進計画の目標値の整合性を図ることが必要である。 		

4. たばこ				
目標項目: 4.1 喫煙率の減少				
目標値		策定時のベースライン (H10年世論調査)	中間評価 (H16年世論調査)	最終評価 (H23年健康づくり調査)
男性 27%以下	市	53.8% (N=675)	46.0% (N=672)	34.5% (N=1,151)
	国	-	43.3%	38.2%
女性 11%以下	市	21.3% (N=823)	21.0% (N=828)	13.1% (N=1,468)
	国	-	12.0%	10.9%
コメント				
(1) 直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析		<ul style="list-style-type: none"> ・男女とも有意に減少した(P値<0.05)。 ・男女ともに、ベースライン値から中間評価値までの率の減少よりも、中間評価値から直近値への率の減少の方が大きかった。 ・男性の喫煙率は、中間評価では国よりも高かったが、最終評価では低くなった。一方、女性の喫煙率は、最終評価で大幅に下がったものの、依然、国よりも高い。 		
(2) データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載				
(3) その他データ分析に係るコメント		<ul style="list-style-type: none"> ・男女ともに40歳～64歳が最も高く(男性40.0%、女性16.7%)、20～39歳がそれについて高い(男性36.8%、女性14.6%)。 ・女性の65歳以上は他の年齢層に比べてかなり低くなる(8.1%)一方、男性の65歳以上は他の年齢層に比べて低い、女性ほど差はついていない(25.1%)。 ・H20年健康づくり調査(男性36.3%、女性13.3%)と比較すると、ほとんど変化がなかった。 		
(4) 最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・男女とも目標に向けて改善したが、目標値には達していない。 		B
(5) 今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・直近の喫煙率の減少は、啓発の効果が上がり、喫煙を取りまくさまざまな社会的情勢が変化してきたことによることが大きいと思われるが、男女ともに目標値には達していないので、今後ともいっそうの禁煙対策の強化が必要である。 ・喫煙率の推移について年齢階級別に分析を行い、行動変容のステージをも考慮に入れて年齢に応じた禁煙環境の整備を行うこと、また、施設等での受動喫煙防止対策、路上喫煙防止対策を併せて進める必要がある。 ・市民が利用しやすい禁煙支援プログラムやプログラムの有効な周知方法について検討が必要である。 		

4. たばこ

目標項目: 4.2 喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及 [知っている人の割合]

目標値		策定時のベースライン (H10喫煙と健康問題に関する実態調査)	中間評価 (16年世論調査)	最終評価 (H23年健康づくり調査)
肺がん 100%	市	80.9% (N=152)	96.6% (N=1,574)	96.8% (N=2,652)
	国	84.5%	87.5%	87.5%
喘息 100%	市	58.5% (N=147)	59.8% (N=1,574)	65.0% (N=2,652)
	国	59.9%	63.4%	62.8%
気管支炎 100%	市	59.0% (N=144)	68.7% (N=1,574)	72.9% (N=2,652)
	国	65.5%	65.6%	65.1%
心臓病 100%	市	35.4% (N=144)	45.0% (N=1,574)	43.3% (N=2,652)
	国	40.5%	45.8%	50.7%
脳卒中 100%	市	34.0% (N=144)	42.0% (N=1,574)	44.9% (N=2,652)
	国	35.1%	43.6%	50.9%
胃潰瘍 100%	市	33.6% (N=143)	25.5% (N=1,574)	20.5% (N=2,652)
	国	34.1%	33.5%	35.1%
妊娠に関連した異常 100%	市	77.1% (N=144)	62.9% (N=1,574)	59.0% (N=2,652)
	国	79.6%	83.2%	83.5%
歯周病 100%	市	23.8% (N=143)	20.6% (N=1,574)	24.1% (N=2,652)
	国	27.3%	35.9%	40.4%

コメント

(1) 直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析	<ul style="list-style-type: none"> ・肺がんは有意に増加した(P値<0.05)。 ・喘息は横ばいである。 ・気管支炎は有意に増加した(P値<0.05)。 ・心臓病は有意ではないが、増加した。 ・脳卒中は有意に増加した(P値<0.05)。 ・胃潰瘍は有意に減少した(P値<0.05)。 ・妊娠に関連した異常は有意に減少した(P値<0.05)。 ・歯周病は横ばいである。 ・国の結果では、肺がん、喘息、心臓病、脳卒中、妊娠に関連した異常、歯周病は有意に増加し、気管支炎、胃潰瘍には有意な変化はみられなかった(肺がん以外は大阪市の傾向と異なる)。 			
(2) データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載	<ul style="list-style-type: none"> ・策定時は国のアンケート調査で、中間評価・最終評価は大阪市民に対するアンケート調査である。 ・国の策定時ベースライン値は全国的な調査で、調査項目が同じであるため、年齢による影響を受ける可能性はあるが、直近実績値と比較することは可能である。 			
(3) その他データ分析に係るコメント	<ul style="list-style-type: none"> ・胃潰瘍、妊娠に関連した異常、歯周病以外は知識の普及が進んでおり、特に肺がんは9割以上、気管支炎は7割以上の普及度である。しかし、心臓病、脳卒中など半数に満たないもの、また胃潰瘍、歯周病のように普及度がかなり低いものがある。 ・妊娠に関連した異常は、20～39歳(77.2%)で最も高く、65歳以上(37.4%)で最も低かった。また女性(70.7%)は男性(44.8%)よりもかなり高い。 ・胃潰瘍は、20～39歳(13.9%)で最も低く、また、男性(23.6%)よりも女性(18.3%)が低かった。 			
(4) 最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	<ul style="list-style-type: none"> ・肺がん、気管支炎、心臓病、脳卒中は目標に向けて改善したが、目標値には達していない。胃潰瘍、妊娠に関連した異常は悪くなっている。 全体としては、目標に向けて改善したが、目標値には達していない。 			B
(5) 今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	<ul style="list-style-type: none"> ・改善のみられない知識項目や普及度の低い知識項目について、よりいっそうの啓発の強化をはかっていくことが必要である。 ・例えば妊娠に関連した異常については、受動喫煙の観点から、妊婦以外の者(特に男性や高齢者)への知識の普及が必要である。 			

4. たばこ				
目標項目: 4.3 未成年者の喫煙をなくす [喫煙している人の割合]				
目標値		策定時のベースライン (H13年ベース)	中間評価 (-)	最終評価 (H23年中高校生アンケート)
男性(中学2年) 0%	市	3.4% (N=58)	-	1.9% (N=1,231)
	国	7.5%(中学1年)	3.2%(中学1年)	1.6%(中学1年)
男性(高校2年) 0%	市	6.0% (N=50)	-	5.2% (N=363)
	国	36.9%(高校3年)	21.7%(高校3年)	8.6%(高校3年)
女性(中学2年) 0%	市	4.7% (N=64)	-	2.1% (N=1,195)
	国	3.8%(中学1年)	2.4%(中学1年)	0.9%(中学1年)
女性(高校2年) 0%	市	7.8% (N=51)	-	1.9% (N=424)
	国	15.6%(高校3年)	9.7%(高校3年)	3.8%(高校3年)
コメント				
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析		<ul style="list-style-type: none"> ・男性(中学2年)では、減少傾向は認められたが有意ではなかった。 ・男性(高校2年)では横ばいであった。 ・女性(中学2年)では、減少傾向は認められたが有意ではなかった。 ・女性(高校2年)では有意に減少した(P値<0.05)。 		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載		<ul style="list-style-type: none"> ・最終評価では、中学生については、市立の全校に1クラス分の調査票を送付し、高校については、普通科2校、工業1校、商業1校を抽出し、全生徒分の調査票を送付した。 		
(3)その他データ分析に係るコメント		<ul style="list-style-type: none"> ・中学2年生は男性も女性もほとんど変わらない。 ・高校2年生は、男性が女性より高い。 ・喫煙経験率(たばこを吸ったことのある者の割合) 男性(中学2年) 7.5%、男性(高校2年) 11.0%、女性(中学2年) 5.5%、女性(高校2年) 7.1% 		
(4)最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・目標に向けて改善したが、目標値には達していない。 		B
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・改善をもたらした要因や再び上昇する心配がないかどうかの検討のため、継続的に調査を行う必要がある。 ・たばこの害についての正しい知識の普及とともに、未成年者がたばこにアクセスしづらい環境の整備が必要である。 		

4. たばこ				
目標項目: 4.4 公共の場及び職場における分煙の徹底及び効果の高い分煙に関する知識の普及[分煙を実施している割合] 公共の場での受動喫煙防止の推進(後期)				
目標値		策定時のベースライン (H13年ベース)	中間評価 (-)	最終評価 (H23年受動喫煙防止対策状況調査)
[分煙を実施している割合]				
公共の場 100%	市	25.1% (分煙対策を含む)	-	96.5% (N=771) (建物内禁煙)
	国	禁煙・分煙対策 都道府県 89.4% 政令市等 95.9% 市町村 50.7% 保健所 95.5%	禁煙・分煙対策 都道府県 100% 政令市等 100% 市町村 89.7% 保健所 100%	・47都道府県中23が本庁舎内建物内禁煙 (約49%) ・46都道府県庁所在市及び5指定都市中 10が本庁舎内建物内禁煙(約20%) ・東京23区中1が本庁舎内禁煙(約4%)
[分煙を実施している割合]				
職場 100%	市	26.3%	-	-
	国	40.3% (47.7%(喫煙対策に取り組んでいる))	55.9% (59.1%(喫煙対策に取り組んでいる))	- (75.5%(喫煙対策に取り組んでいる))
[知っている人の割合]				
効果の高い分煙に関する知識の普及 100%	市	-	-	-
	国	-	男性 77.4% 女性 81.3% (換気扇のある喫煙室も正解とした場合) 男性 34.0% 女性 36.6% (建物内禁煙を正解とした場合)	男性 80.9% 女性 84.0% (換気扇のある喫煙室も正解とした場合) 男性 41.0% 女性 43.0% (建物内禁煙を正解とした場合)
		コメント		
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析		・公共の場で建物内禁煙が大幅に進んでいる。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載		・大阪市のベースライン値、及び国のベースライン値・中間評価値は分煙も含み、直近値は建物内禁煙と定義が異なるが、比較は可能であると思われる。		
(3)その他データ分析に係るコメント		・H20年健康づくり調査結果から、受動喫煙に暴露されている場所は、家庭16.8%、職場や学校28.2%、その他21.5%であり、公共の場と職場だけでは受動喫煙は排除し得ない。 ・H23年健康づくり調査結果から、受動喫煙に暴露される機会のない市民は40.8%であった。		
(4)最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		・目標に向けて改善したが、目標値には達していない。		B
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載		・建物内全面禁煙から、敷地内全面禁煙への移行が課題となる。 ・市立の施設については、テナントの禁煙状況も意識する必要がある。 ・公共の場以外の施設(健康増進法第25条に定める施設)の禁煙化も推進する必要がある。		

4. たばこ				
目標項目: 4.6 喫煙をやめたい人がやめる 参考				
目標値		策定時のベースライン (H10年ベース)	中間評価 (-)	最終評価 (H23年健康づくり調査)
禁煙希望者の割合	市	-	-	男性 13.5% (N=392)
		-	-	女性 23.2% (N=190)
	国	男性 24.6%	-	男性 31.7%
		女性 32.7%	-	女性 41.6%
コメント				
(1) 直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析				
(2) データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載		・大阪市の値は、今後6ヶ月以内に禁煙しようと考えている人の割合であるが、国の値(平成21年国民健康・栄養調査)は「たばこをやめたいと思いますか」に対して「やめたい」と答えた人の割合なので、比較することは難しい。		
(3) その他データ分析に係るコメント		・禁煙希望者の割合は男性よりも女性が高い。 ・H10年世論調査における「禁煙を考えている(期限なし)」人の割合は、男性28.5%(N=358)、女性38.2%(N=170)だった。		
(4) 最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		・策定時及び中間評価のデータがないため、評価不能。		E
(5) 今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載		・「喫煙をやめたい人」の定義を行動変容も視野に入れて「今後6ヵ月以内に禁煙しようと考えている人」とし、該当者に働きかけ、サポートをするしくみの構築の検討が必要である。		

5. アルコール				
目標項目: 5.1 多量に飲酒する人の減少 [多量に飲酒する人の割合]				
目標値		策定時のベースライン (H10年世論調査)	中間評価 (H16年世論調査)	最終評価 (H23年健康づくり調査)
男性 4.0%以下	市	5.0% (N=666)	6.7%	6.4% (N=1163)
	国	4.1%	5.4%	4.8%
女性 0.3%以下	市	0.4% (N=811)	1.5%	1.8% (N=1467)
	国	0.3%	0.7%	0.4%
コメント				
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析		<ul style="list-style-type: none"> ・男性は有意ではないが増加傾向である。 ・女性は有意に悪化した(P値<0.05)。 ・国との比較では、男女とも国より高いが、その違いは女性の方が大きい。 		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載		<ul style="list-style-type: none"> ・ベースライン値と直近値では、ビールの量の基準が異なっている。また、焼酎は度数により細分化されている。 ・ベースライン値及び中間評価値では「だいたい毎日、習慣のように飲む」かつ「3合以上(日本酒に換算して)」の人を抽出したが、直近値では選択肢が細分化され、「毎日飲む」かつ「1日に3合以上」の人を抽出した。 		
(3)その他データ分析に係るコメント		<ul style="list-style-type: none"> ・多量飲酒者と朝食欠食の関係を調べたところ、多量飲酒者の欠食率は38.6%で、多量飲酒者以外の欠食率は18.8%と2倍以上であった(「ほとんど飲まない」人の欠食率は16.4%)。 ・他の政令指定都市について、同様の項目(多量飲酒者)の直近値等を調べたところ、大阪市の直近値とあまり変わらなかった。 		
(4)最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・男女とも悪くなっている。 		D
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・年齢や職業に応じた啓発方法を工夫する必要がある。 ・多量飲酒者への健康教育の検討が必要である。 		

5. アルコール				
目標項目: 5.2 未成年者の飲酒をなくす [飲酒している人の割合]				
目標値		策定時のベースライン (H13年ベース)	中間評価 (-)	最終評価 (H23年中高生アンケート)
男性(中学2年) 0%	市	6.9% (N=58)	-	6.8% (N=1,236)
	国	26.0%(中学3年)	16.7%(中学3年)	8.0%(中学3年)
男性(高校2年) 0%	市	34.0% (N=50)	-	8.2% (N=364)
	国	53.1%(高校3年)	38.4%(高校3年)	21.0%(高校3年)
女性(中学2年) 0%	市	18.8% (N=64)	-	8.6% (N=1,196)
	国	16.9%(中学3年)	14.7%(中学3年)	9.1%(中学3年)
女性(高校2年) 0%	市	33.3% (N=51)	-	13.7% (N=422)
	国	36.1%(高校3年)	32.0%(高校3年)	18.5%(高校3年)
コメント				
(1) 直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析		<ul style="list-style-type: none"> ・男性(中学2年)では横ばいであった。 ・男性(高校2年)では有意に減少した(P値<0.05)。 ・女性(中学2年)では有意に減少した(P値<0.05)。 ・女性(高校2年)では有意に減少した(P値<0.05)。 ・国と比較すると、すべてにおいて、国より低い値となっている。 		
(2) データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載		<ul style="list-style-type: none"> ・最終評価では、中学生については、市立の全校に1クラス分の調査票を送付し、高校については、普通科2校、工業1校、商業1校を抽出し、全生徒分の調査票を送付した。 		
(3) その他データ分析に係るコメント		<ul style="list-style-type: none"> ・男性に比べ、女性で高くなっている。 ・飲酒経験率(酒を飲んだことのある者の割合。酒とはビール、日本酒、ワイン、カクテルなどすべてのアルコール類を含む)を国の数値と比較したところ、対象がやや異なるものの、大阪市の値が大きく下回っている。 <p style="margin-left: 20px;">飲酒経験率 男性(中学2年) 34.5%、男性(高校2年) 42.3%、女性(中学2年) 34.7%、女性(高校2年) 47.6% 飲酒経験率((国)平成22年度厚生労働科学研究) 男性(中学3年) 37.2%、男性(高校3年) 55.7%、女性(中学3年) 42.5%、女性(高校3年) 58.6%</p>		
(4) 最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・男性(高校2年)、女性(中学2年)、女性(高校2年)は目標に向けて改善したが、目標値には達していない。男性(中学2年)は変らない。 		B
(5) 今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・目標に向けて改善しているが、今後も引き続き改善努力が必要である。 ・引き続き、実態把握の調査や効果的な取り組みの検証等の検討が必要。 ・たばこに比べると、アルコールに害があると考える生徒が少ないので、アルコールの害についての普及に力を入れることが課題である。 		

5. アルコール				
目標項目: 5.3 「節度のある適度な飲酒」の知識の普及 [知っている人の割合] (節度ある適度な飲酒: 1日平均純アルコールで約20g程度の飲酒)				
目標値		策定時のベースライン (H10年世論調査)	中間評価 (H16年世論調査) (-)	最終評価 (H23年健康づくり調査)
男性 100%	市	54.5% (N=723)	-	63.6% (N=1,110)
	国	50.3%	48.6%	54.7%
女性 100%	市	59.9% (N=902)	-	69.8% (N=1,420)
	国	47.3%	49.7%	48.6%
コメント				
(1) 直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析		<ul style="list-style-type: none"> ・男女とも有意に増加した(P<0.05)。 ・国と比較すると、大阪市の値は高く、女性でその差が大きい。 		
(2) データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載				
(3) その他データ分析に係るコメント		<ul style="list-style-type: none"> ・多量飲酒者と朝食欠食の関係を調べたところ、多量飲酒者の欠食率は38.6%で、多量飲酒者以外の欠食率は18.8%と2倍以上であった(「ほとんど飲まない」人の欠食率は16.4%)。 ・他の政令指定都市について、同様の項目(多量飲酒者)の直近値等を調べたところ、大阪市の直近値とあまり変わらなかった。 		
(4) 最終評価 ・直近値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・男女とも目標に向けて改善したが、目標値には達していない。 		B
(5) 今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載		<ul style="list-style-type: none"> ・今後、啓発運動をさらに推進すべきである。 ・多量飲酒者に対して、食生活をはじめとした健康教育の検討が必要である。 		