

# 第1章

## 計画策定にあたって

---

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画の位置付け
- 3 計画の期間
- 4 市民の健康状況
- 5 第二次上田市民総合健康づくり計画  
最終評価のまとめ

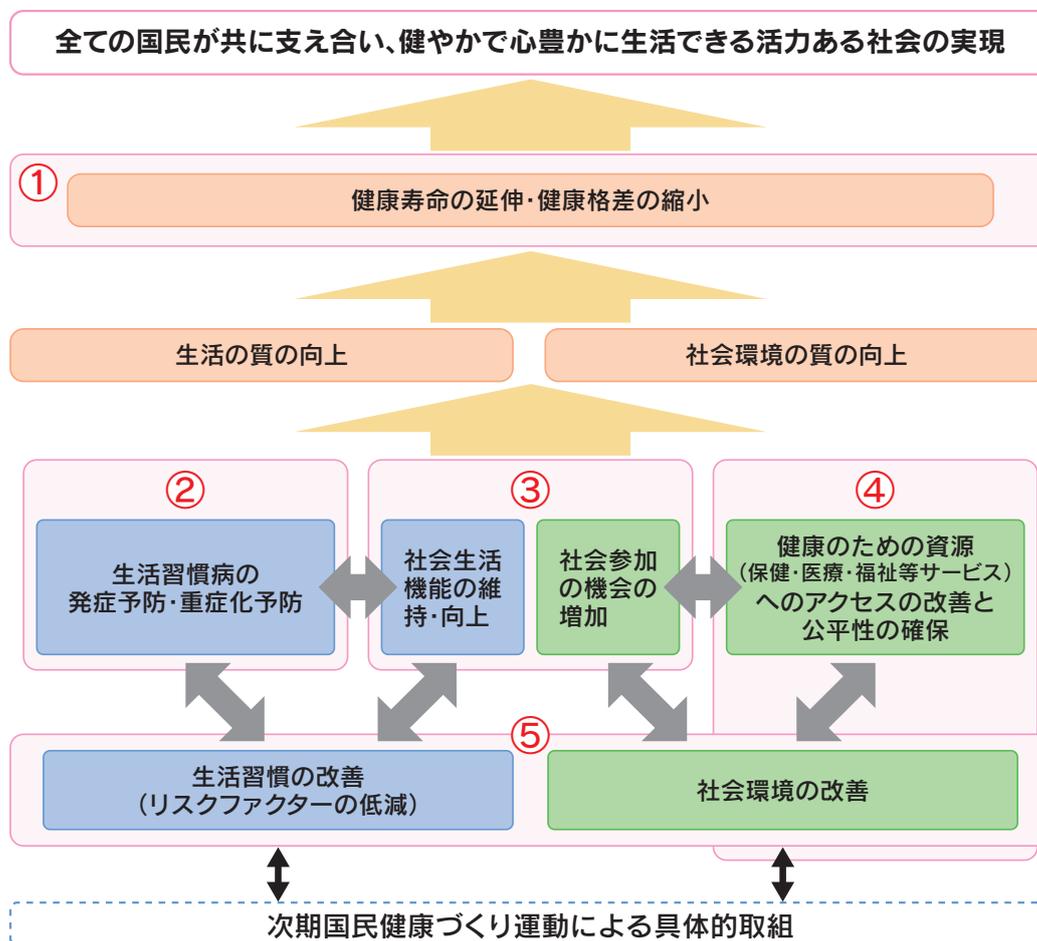
# 1 計画策定の趣旨

超少子高齢社会の進展に伴う社会保障費用の増大、生産年齢人口の減少、共働き世帯や一人暮らし高齢者の増加による家族形態の変化など、近年の社会環境は大きく変化しており、高齢になっても、住み慣れた地域で健康に暮らせる社会づくりが求められています。

上田市では、平成25年度から平成29年度までの指針となる「第二次上田市民総合健康づくり計画～ひと・まち げんき 健康うえだ21」に沿って、「糖尿病予防をはじめとする生活習慣病対策」と「豊かなところと健康な体づくり」を重点目標に掲げ、さまざまな健康づくり施策を展開してきました。

一方、国では生活習慣及び社会環境の改善を通して、「子どもから高齢者まで全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現」を目指し、平成25年度から平成34年度までの「21世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」を定め、「健康寿命の延伸」及び「健康格差の縮小」の実現に向けて、生活習慣病の発症や重症化予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上のための施策を推進することとしています。

健康日本21（第二次）の概念図



また、長野県では、平成25年4月に保健医療に関連する各種計画を一体的に推進する「信州保健医療総合計画」を策定し、住み慣れた環境でできるだけ長く健康で過ごせるよう「長生き」から「健康で長生き」を目指す姿とし、予防、治療、療養といった保健医療施策のさらなる推進を図っています。

こうした中、市では新たな課題に対応するため、「ひと笑顔あふれ 輝く未来につながる健康都市」を将来都市像に掲げた平成28年度から10年間の「第二次上田市総合計画」を策定し、市民一人ひとりが幸福を感じ、心身ともに健康に暮らすことができるまちを目指すため「健康づくりプロジェクト」を三つの重点プログラムのひとつに位置付けています。

併せて、この第二次上田市総合計画を基本に策定した「上田市まち・ひと・しごと創生総合戦略（総合戦略）」では、基本方針のひとつに「安心の暮らしと健康長寿のまちづくり」を設定し、健康寿命を延伸するための施策に取り組むこととしています。

本計画は、「第二次上田市民総合健康づくり計画」の計画期間終了に伴い、第二次計画の最終評価を基に、新たな指標の設定を行うとともに、国や県の計画を踏まえながら、市民の健康課題に対応した施策を総合的に展開し、市民がより主体的に取り組むことができる健康づくりを推進するための計画として、新たに策定するものです。

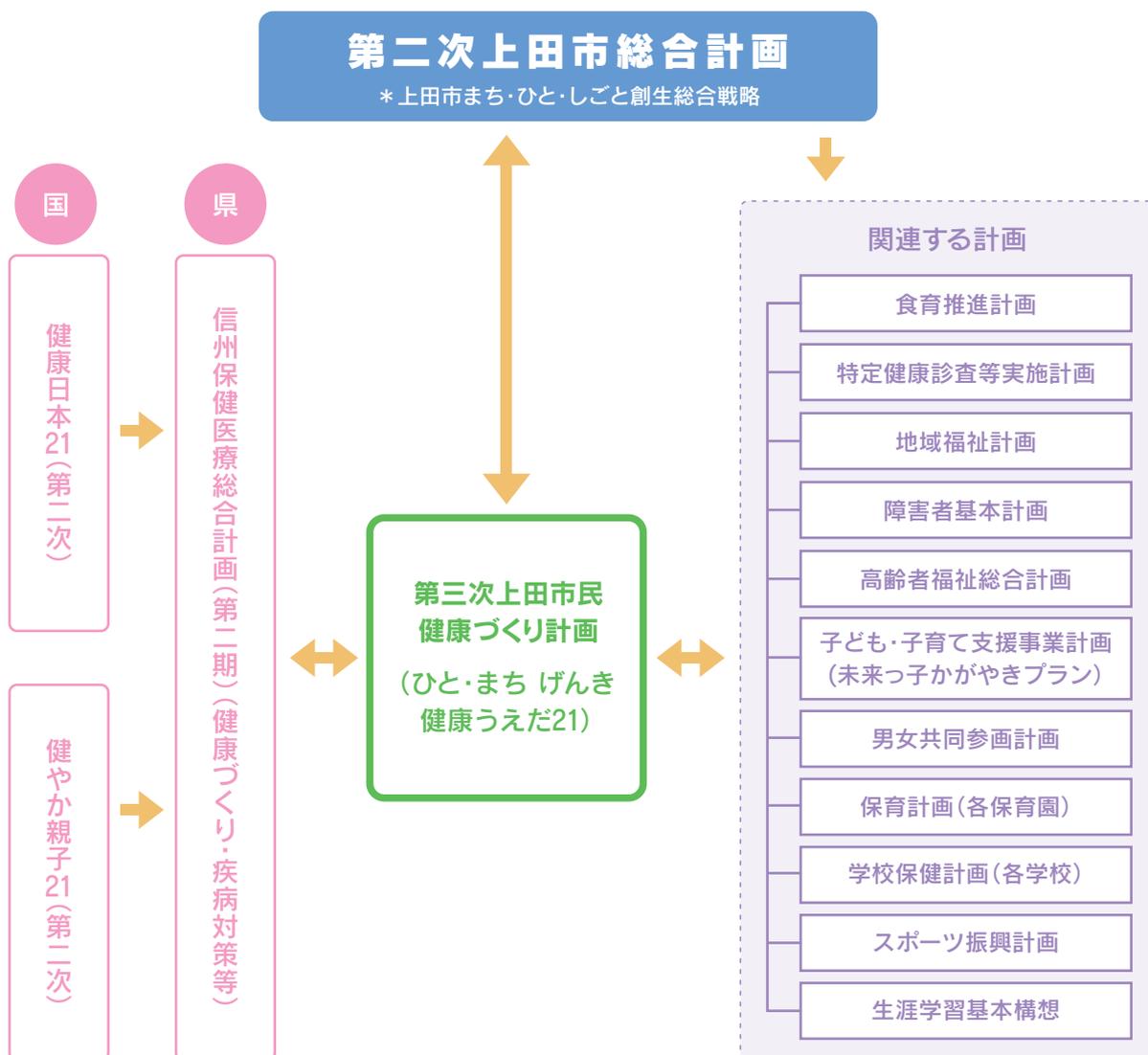


## 2 計画の位置付け

健康づくり計画は、第二次上田市総合計画を上位計画とし、市の保健活動の基本的な方向とその実現に必要な方策を明らかにするものです。また、健康増進法第8条第2項に規定される「市町村健康増進計画」として位置付けます。

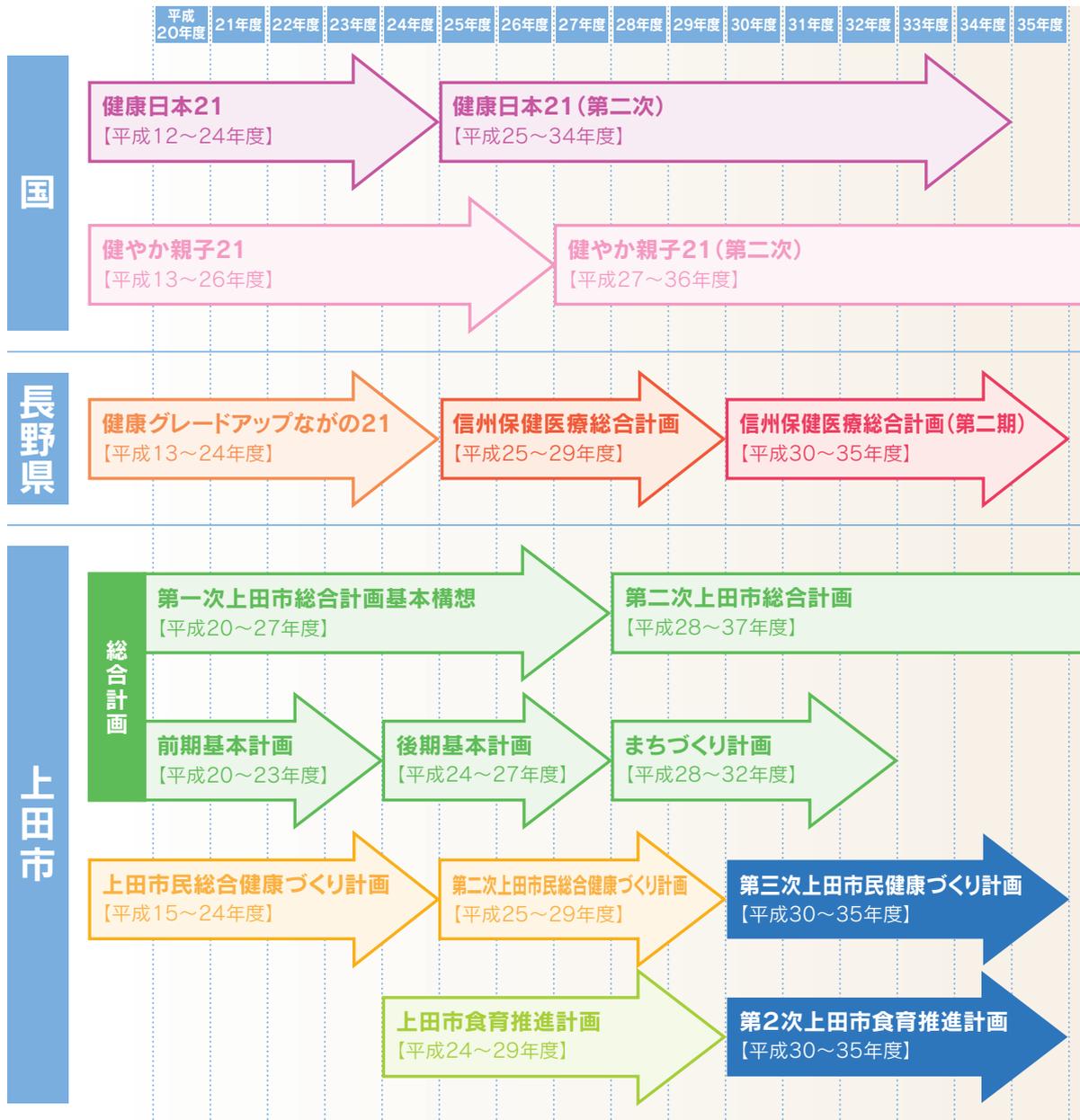
この計画の推進にあたっては、国の「健康日本21（第二次）の推進に関する参考資料」を基に、市が事業実施者として行う健康増進事業と、医療保険者として実施する保健事業の連携を強化し、国、県及び市の関連する計画との整合を図るものとします。

第三次上田市民健康づくり計画の位置付け



# 3 計画の期間

この計画は、平成30年度を初年度とし、平成35年度を最終年度とする6年間の計画です。



## 4 市民の健康状況

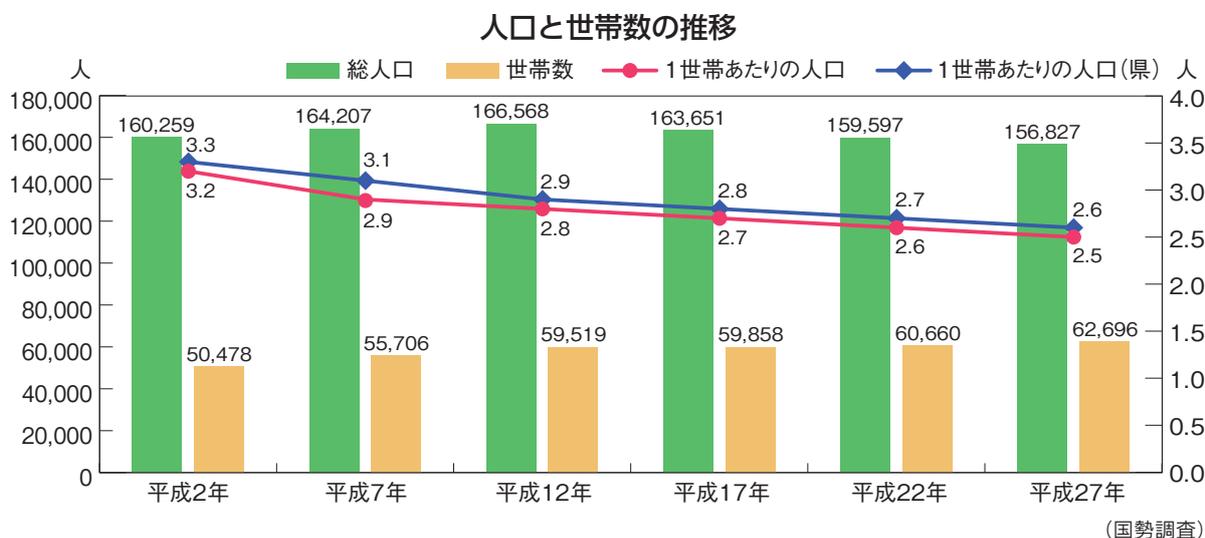
### (1) 人口動態

#### ① 人口と世帯数の推移

本市の総人口は、平成27年の国勢調査では156,827人でした。

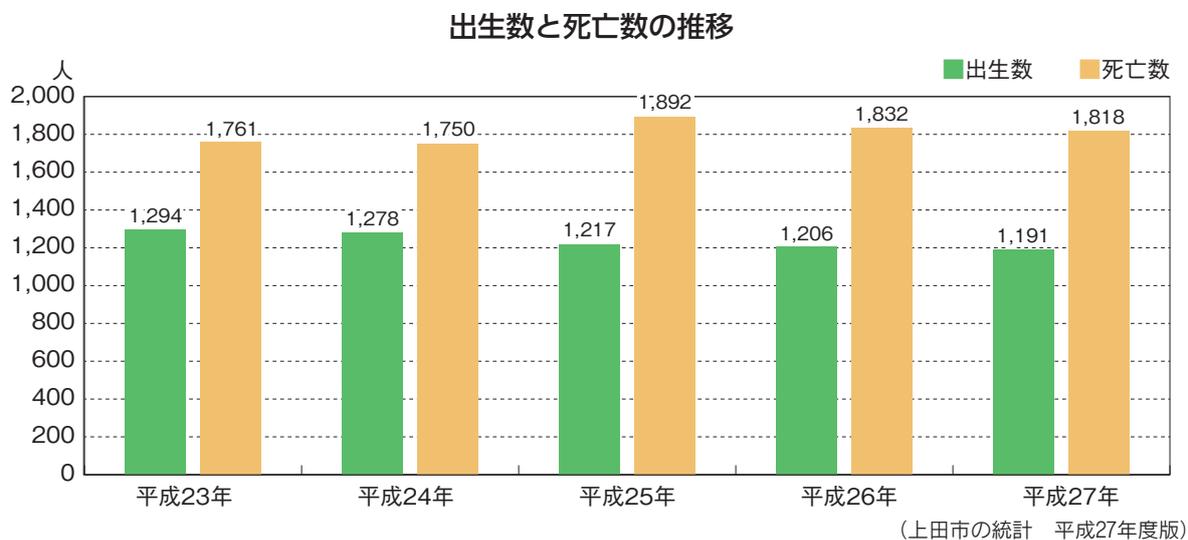
平成12年をピークに総人口は減少しています。

また、世帯数が増加している一方で、1世帯当たりの世帯人口は年々減少し、県と比較しても少なく、単身世帯の増加や核家族化が進行していると考えられます。



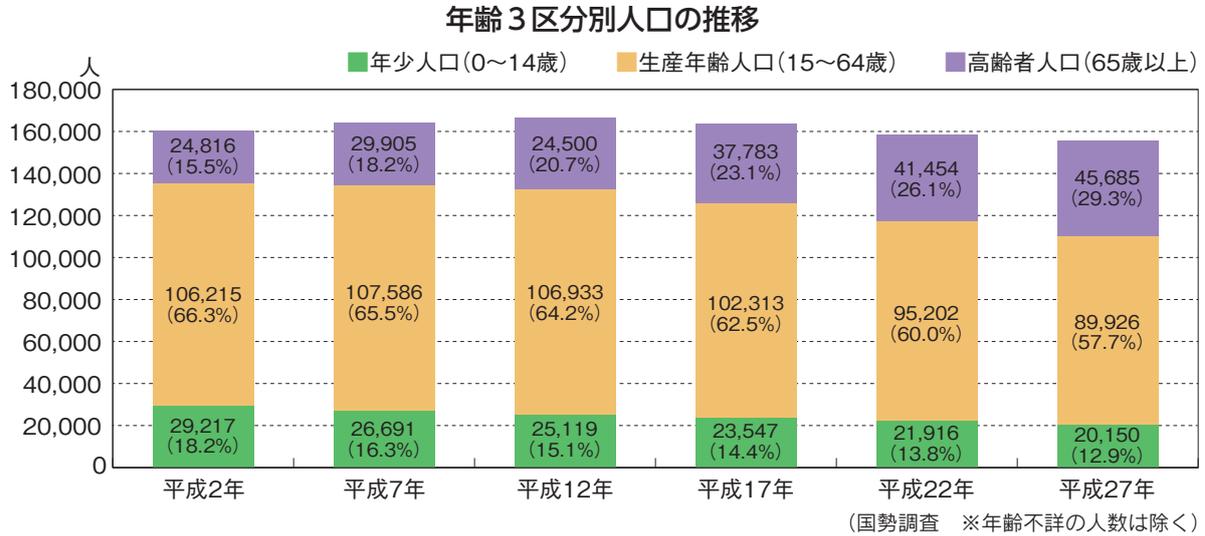
#### ② 出生数と死亡数の推移

死亡数が出生数を上回っています。出生数は年々減少しています。



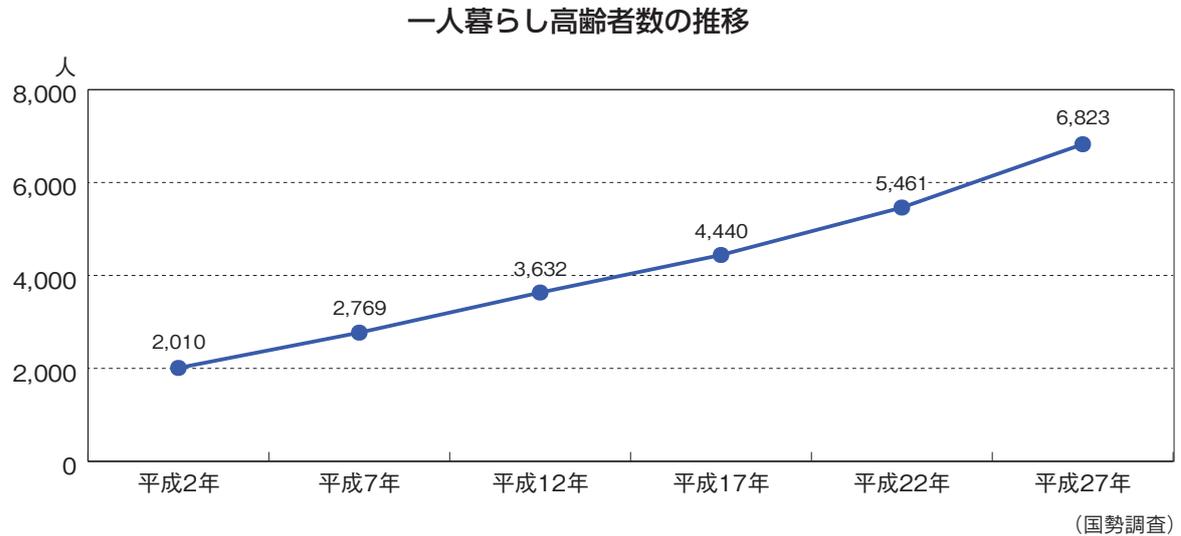
## ③ 年齢3区分別人口の推移

平成2年は15歳未満の年少人口比率が高齢者人口比率を上回っていましたが、平成7年には逆転しました。平成27年の高齢者人口比率は29.3%、年少人口比率は12.9%で少子高齢化が進んでいます。



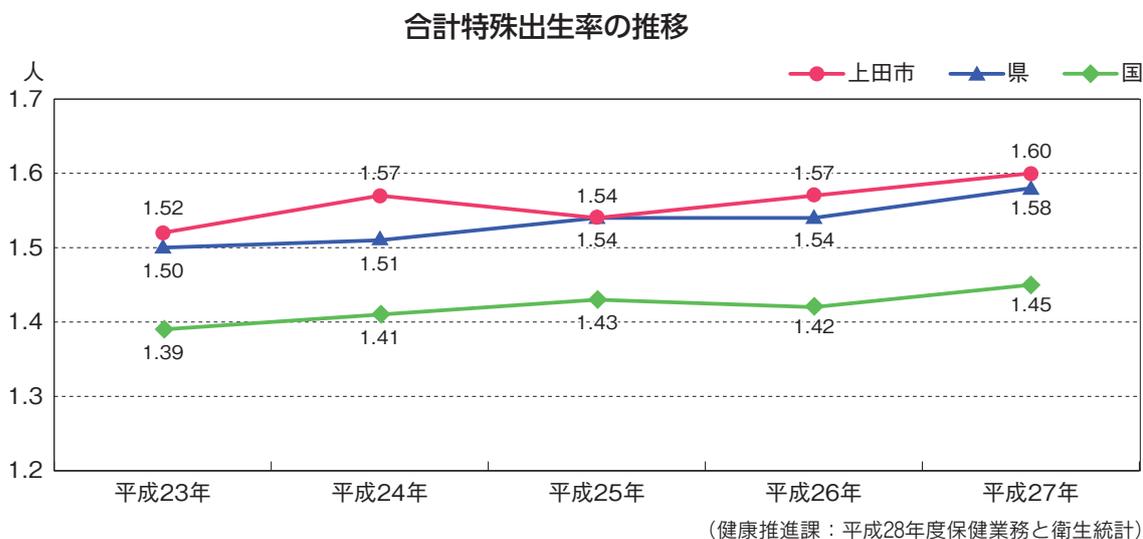
## ④ 一人暮らし高齢者の推移

高齢者人口の増加とともに、65歳以上の一人暮らし高齢者も増加しています。今後、ますます増加していくことが予測されます。



⑤ 合計特殊出生率の推移

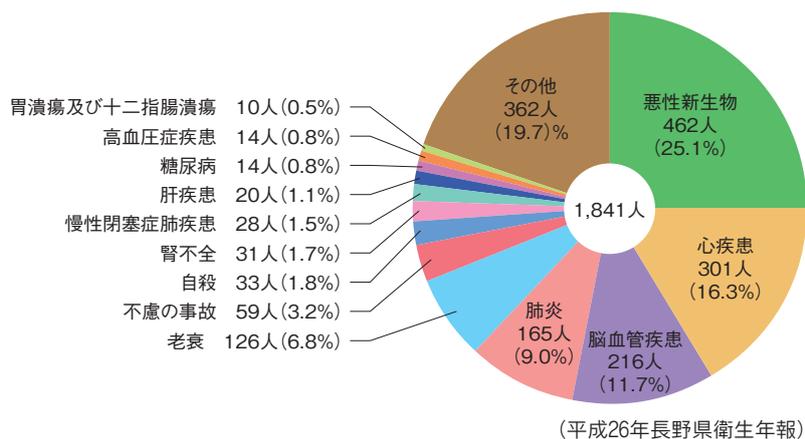
合計特殊出生率\*は全国や県を上回っています。



⑥ 全死亡状況

死因の第1位は悪性新生物(がん)です。全死亡者1,841人中、979人(53%)が、3大生活習慣病(悪性新生物、心疾患、脳血管疾患)で亡くなっています。

全死因(平成26年)



⑦ 平均寿命

男女とも国を上回っていますが、県と比較すると平成22年には男性は上回り、女性は下回っています。

(単位：歳)

	平成17年		平成22年		平成27年	
	男	女	男	女	男	女
上田市	79.7	86.6	81.2	86.5	今後確定	今後確定
長野県	79.84	86.48	80.88	87.18	81.75	87.67
国	78.56	85.52	79.55	86.30	80.75	86.99

(市：市区町村別生命表、県：都道府県別生命表、国：完全生命表)

\*合計特殊出生率：一人の女性が生涯に何人の子どもを産むかを示す指標で、15歳から49歳の女性の年齢別出生率を合計したものの

## (2) 医療の現状

### ① 一人当たり年間医療費の推移

〔国民健康保険〕

国民健康保険被保険者の一人当たりの医療費は、年々増加しています。県平均と比べてやや高い金額で推移しています。

国民健康保険における一人当たりの年間医療費

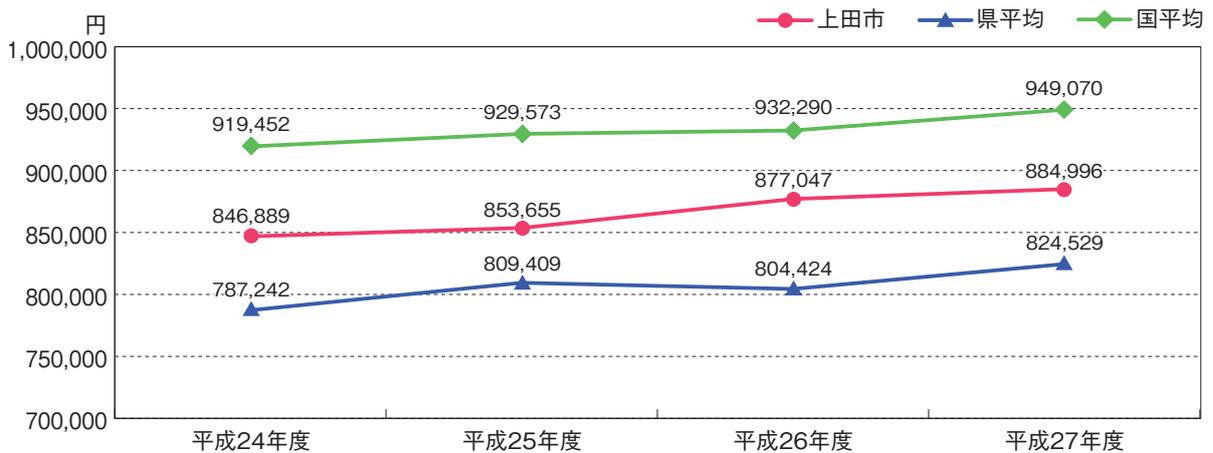


(上田市・県：国保年金課／国：厚生労働省データ)

〔後期高齢者医療〕

後期高齢者医療制度における一人当たりの医療費は、県平均と比べて高く、今後高齢化の進展に伴い、将来の医療費はさらに増大していくことが予想されます。

後期高齢者医療制度における一人当たりの年間医療費

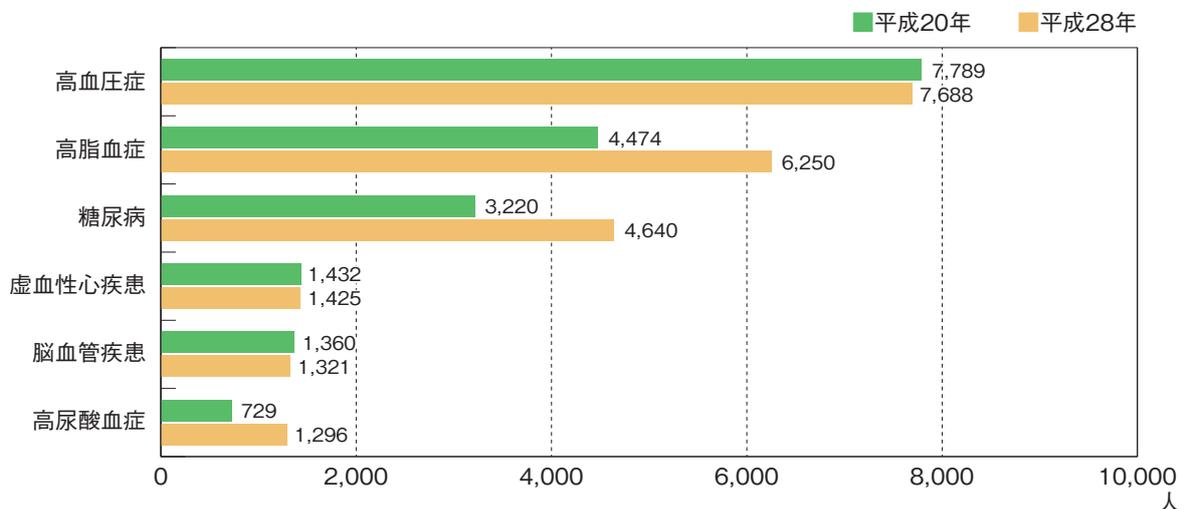


(上田市・県：国保年金課／国：厚生労働省データ)

〔生活習慣病別治療者数の推移〕

主な生活習慣病の疾患別治療者数は、高血圧症、高脂血症、糖尿病で治療している人が多く、高脂血症、糖尿病、高尿酸血症は、過去と比較しても増加が著しい状況です。

生活習慣病別治療者数の推移



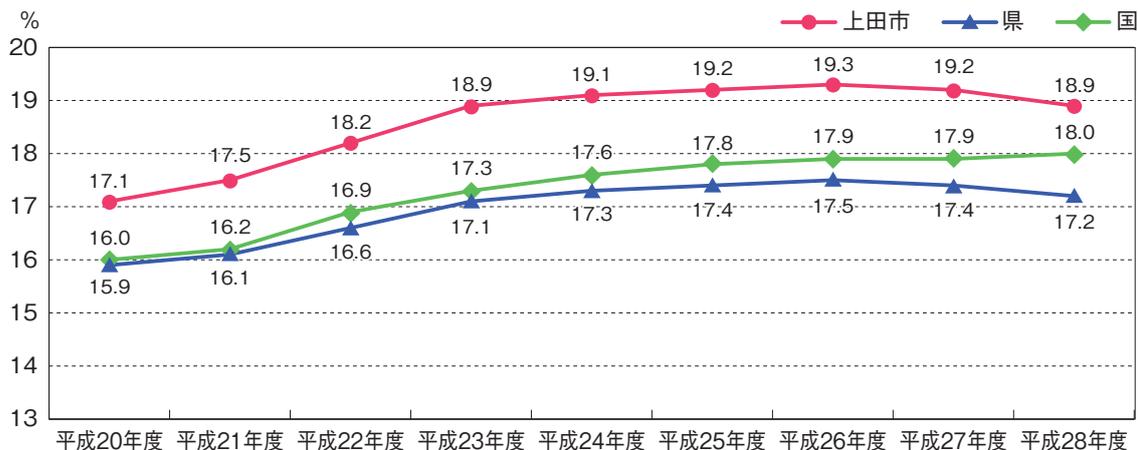
(40~74歳上田市国民健康保険加入者長野県国保連合会レセプト分析 5月分入院・外来)

(3) 介護の現状

① 要支援・要介護認定率の推移

第1号被保険者（65歳以上）の要支援・要介護認定率\*は、国や県に比べて高い状況が続いていますが、上田市の認定率は平成26年度の19.3%をピークに低下してきています。

要支援・要介護認定率の推移

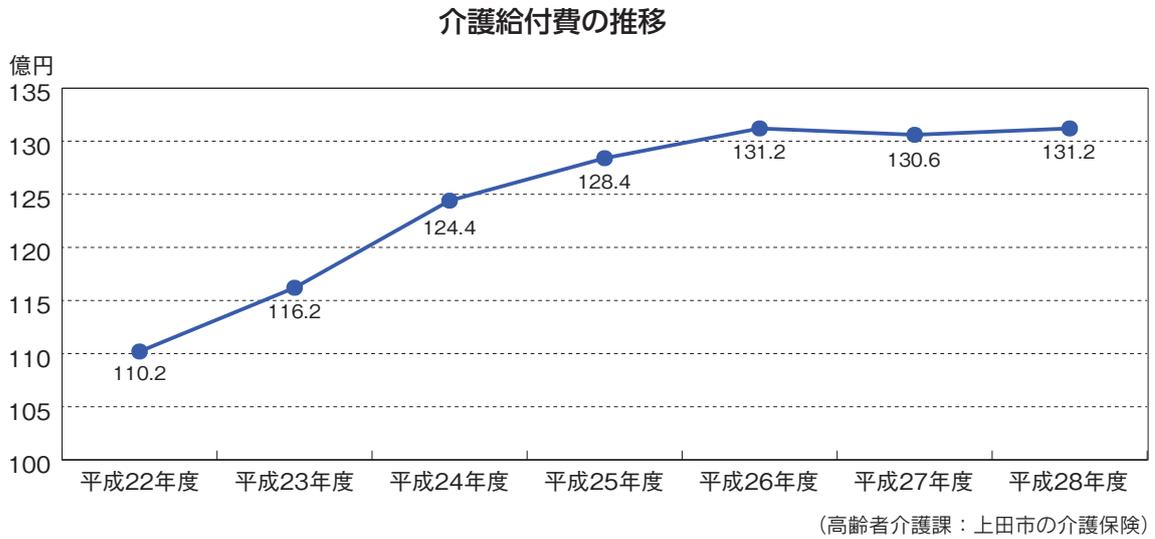


(高齢者介護課：上田市の介護保険)

\*要支援・要介護認定率：65歳以上人口に占める要支援・要介護認定者の割合

② 介護給付費の推移

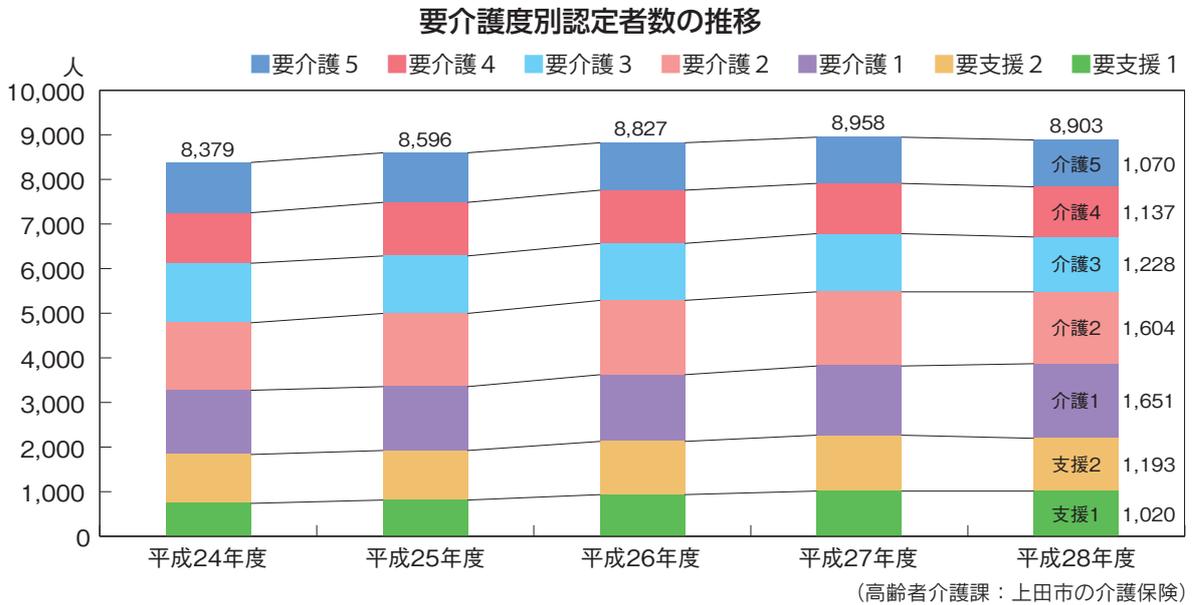
介護給付費は年々増加しており、平成26年度からは130億円を超えています。



③ 要介護度別認定者数の推移

要介護認定者数は、増加傾向から横ばいの状態ですが、要介護3以上の重度の認定者数よりも要支援1から要介護2までの比較的軽度の認定者数が増加傾向です。

軽度要介護認定の予防、軽度から中重度予防に重点を置いた対策が求められます。



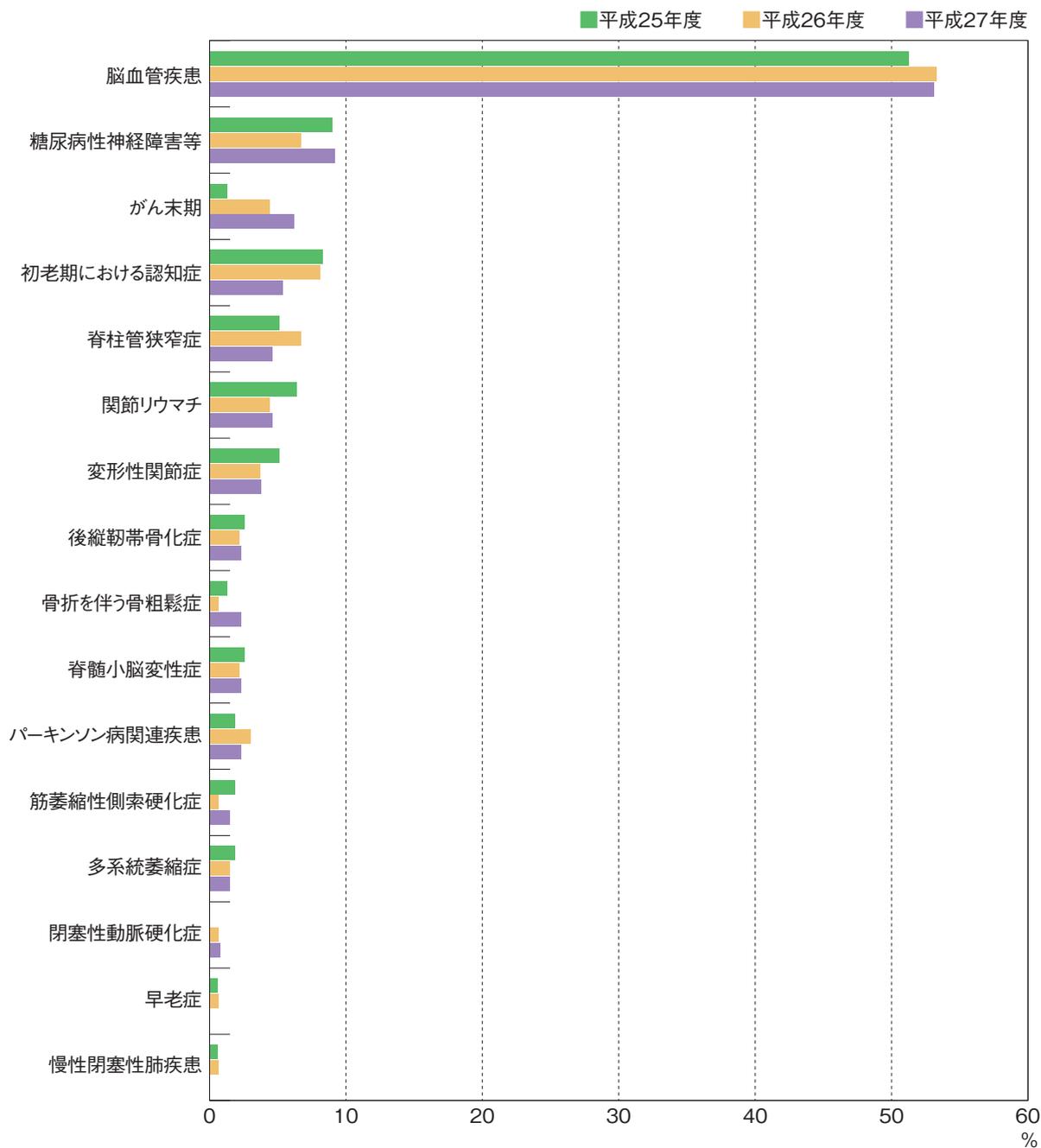
④ 第2号被保険者（40歳～64歳）の実態〈特定疾病認定の内訳の推移〉

第2号被保険者（40歳から64歳で介護保険を利用している人）の介護申請理由の原因疾患は、脳血管疾患によるものが第1位で、全体の50%を超えています。

また、経年で見ても、脳血管疾患が多い状況が続いています。

第2号被保険者は、働き盛り世代であり、身体的・精神的・経済的にも生活への影響が大きいと思われます。働き盛り世代への予防活動が重要です。

第2号被保険者の特定疾病認定の内訳の推移



(高齢者介護課：上田市の介護保険)

# 5 第二次上田市民総合健康づくり計画 最終評価のまとめ

分野	達成目標指標	計画策定時	目標値	最終評価値	調査名	評価	評価の概要・次期計画への課題	
健康管理	①がん検診受診率の向上							
	・胃検診	8.7%	10%	7.0%	H28年度 市がん検診	×	悪化傾向	○がん検診の受診率は、子宮がん検診・乳房（超音波）検診は目標達成、肺がん検診は改善傾向となりましたが、その他は悪化傾向という結果でした。引き続き、がん検診の啓発や受診しやすい体制づくりを進める必要があります。また、市全体の受診率を把握するためには、人間ドックや職場検診など市のがん検診以外で検診を受診している人の把握方法を検討していく必要があります。
	・肺がん検診	10.3%	11%	10.9%	H28年度 市がん検診	○	改善傾向	
	・大腸検診	15.7%	18%	15.0%	H28年度 市がん検診	×	悪化傾向	
	・子宮がん検診	18.3%	20%	20.6%	H28年度 市がん検診	◎	目標達成	
	・乳房（超音波）検診	30.5%	34%	48.4%	H28年度 市がん検診	◎	目標達成	
	・乳房（マンモグラフィ）検診	22.0%	25%	18.9%	H28年度 市がん検診	×	悪化傾向	
	②精密検査受診率の向上							○がん検診の精密検査受診率は、胃がん検診と肺がん検診以外のがん検診で改善傾向となりました。胃がん検診の精密検査受診率は低下しましたが、国が目標としている90%以上の値は維持しています。今後も100%を目指して取り組んでいきます。
	・胃検診	93.5%	100%	90.7%	H27年度 市がん検診	×	悪化傾向	
	・肺がん検診	93.4%	100%	93.8%	H27年度 市がん検診	△	変化なし	
	・大腸検診	71.4%	100%	76.7%	H27年度 市がん検診	○	改善傾向	
	・子宮がん検診	85.0%	100%	95.2%	H27年度 市がん検診	○	改善傾向	
	・乳房（超音波）検診	93.5%	100%	96.2%	H27年度 市がん検診	○	改善傾向	
	③特定健康診査・特定保健指導の率の向上							○特定健康診査の受診率は、年々少しずつ上昇していますが、依然として県平均より低く、目標値も大幅に下回っています。健診の重要性を周知するとともに、受診しやすい体制づくりや医療機関と連携し受診率を向上させることが必要です。
	・特定健康診査受診率	33.3%	60%	37.6%	H27年度 市特定健診	○	改善傾向	
	・特定保健指導実施率	37.4%	60%	73.6%	H27年度 市特定健診	◎	目標達成	○特定保健指導の実施率は大幅に向上し、目標を達成しました。今後、更なる実施率向上を目指して取り組んでいきます。
	④循環器疾患の重症化の改善							
	・特定健康診査メタボリックシンドローム該当者及び予備群該当者の割合	29.2%	21.7%	27.2%	H27年度 市特定健診	○	改善傾向	○HbA1c 5.6%以上の人の割合、HbA1c 8.4%以上の血糖コントロール不良者の割合は、改善傾向または目標達成となりました。しかし、未だ高血糖の人が多い状況です。特定健康診査の継続的な受診勧奨と、健診後の丁寧な保健指導が重要となります。
	・中等症及び重症高血圧で内服治療していない人の割合	54.3%	49%	60.2%	H27年度 市特定健診	×	悪化傾向	
	⑤高血糖の改善							○達成目標指標としていた特定健康診査受診者の喫煙率は、計画策定時に比べ大きな変化はありませんでした。しかし、19歳以上の市民を対象とした無作為抽出によるアンケート調査では、喫煙率はわずかですが減少しています。喫煙率のデータに関しては、検討が必要であることから参考値とし、評価困難としました。喫煙は、がんや循環器疾患、呼吸器疾患、周産期の異常などの原因であり、少量であっても健康被害が生じることから、引き続き禁煙の必要性について啓発していくことが重要です。
・HbA1c（NGSP値）5.6%以上の人の割合	81.3%	73%	74.7%	H27年度 市特定健診	○	改善傾向		
・血糖コントロール不良者（HbA1c（NGSP値）8.4%以上）の割合	1.2%	1.1%	0.7%	H27年度 市特定健診	◎	目標達成		
⑥生活習慣の改善							○20～29歳女性のやせの人の割合、40～69歳女性の肥満の人の割合は目標を達成しました。	
・喫煙者の減少（特定健康診査受診者の喫煙率）	10.8%	10.0%	10.9%	H27年度 市特定健診	-	評価困難		
参考：喫煙率（H28年度 市アンケート調査による喫煙率）	13.9%		12.9%	H28年度 市アンケート調査				
①肥満、やせの人の割合の減少（適正体重を維持している人の増加）							○肥満、やせともに生活習慣病の原因となることから、適正体重を目指すことが重要です。特に20歳代女性のやせは妊娠、出産に影響することから、妊娠前からの対策が必要となります。また、肥満は糖尿病や心疾患、脳血管疾患など生命や日常生活に影響を及ぼす病気の原因となることから、改善への取組は重要です。	
・20～29歳女性のやせ（BMI 18.5未満）の割合	18.4%	18%	17.2%	H28年度 市内事業所健診	◎	目標達成		
・40～69歳男性の肥満（BMI 25以上）の割合	27.7%	27%	27.5%	H27年度 市特定健診	○	改善傾向		
・40～69歳女性の肥満（BMI 25以上）の割合	18.9%	18%	17.7%	H27年度 市特定健診	◎	目標達成	○高齢者のやせ・低栄養は、筋肉量の低下につながり、要介護のリスクとなることから、今後も適正体重を維持する必要性について伝えていくことが重要です。	
②高血糖の改善								
・HbA1c（NGSP値）5.6%以上の人の割合						健康管理の項 参照		
・血糖コントロール不良者（HbA1c（NGSP値）8.4%以上）の割合						健康管理の項 参照		
③低栄養傾向高齢者の割合の増加の抑制							○高血糖状態が長期間続くと、血管を傷め、心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症などの重大な疾患を引き起こすリスクが高くなります。高血糖の原因となっている食事の実態を把握し、それに応じた取組をしていくことが必要です。	
・65歳以上高齢者のBMI20以下の割合	17.1%	現状維持	18.5%	H27年度 市特定健診・長寿健診	◎	目標達成		
④規則正しい食生活を実践している人の増加							○毎日常食を食べる人の割合は、高校生を除き悪化傾向または変化なしという結果でした。成長期の子どもが必要な栄養素を摂取するためには、1日3回の食事が基本となります。子どものころの朝食欠食は習慣化されやすいことから、朝食の大切さを、家族も含めて周知していくことが必要です。	
・毎日朝食を食べる人の割合								
3歳児	99.1%	100%	98.8%	H28年度 市3歳児健診	×	悪化傾向		
小学生	92.6%	100%	87.8%	H28年度 児童生徒の食に関する実態調査	×	悪化傾向		
中学生	88.4%	100%	88.7%	H28年度 児童生徒の食に関する実態調査	△	変化なし		
高校生	80.7%	90%	82.3%	H28年度 市アンケート調査	○	改善傾向		
19～39歳	68.8%	80%	68.9%	H28年度 市アンケート調査	△	変化なし		
①身体活動量を意識している人の増加							○自分の日常の歩数を知っている人の割合は増加したものの、目標達成には至りませんでした。また、1日の歩数は、国と比べて少ない状況です。自分の身体活動量を知ることが身体を動かすきっかけになることから、歩数測定の推奨とともに健康の維持・増進に適した身体活動量の目安を啓発していくことが必要です。	
・自分の日常の歩数を知っている人の割合	26.4%	35%	33.8%	H28年度 市アンケート調査	○	改善傾向		
②平均歩数の増加							○運動の基本を伝える講座の新規参加者数は、平成28年度までに目標を達成しました。今後は、講座で実施したことを日常生活に取り入れられるよう働きかけていくことが必要となります。	
・日常生活における1日歩数の最多回答								
(65～79歳)	男性	5,000歩台	6,000歩台	5,000歩台	H28年度 市アンケート調査	△		変化なし
	女性	5,000歩台	6,000歩台	3,000歩台	H28年度 市アンケート調査	×		悪化傾向
(19～64歳)	男性	3,000歩台	4,000歩台	3,000歩台	H28年度 市アンケート調査	△		変化なし
	女性	3,000歩台	4,000歩台	5,000歩台	H28年度 市アンケート調査	◎	目標達成	
③運動習慣を身につけるための講座参加者の増加								
・運動の基本を伝える講座の新規参加者実数累計（H29年度までの累計）	947人	2,200人以上	2,581人	H22～28年度累計 健康推進課調査	◎	目標達成		

分野	達成目標指標	計画策定時	目標値	最終評価値	調査名	評価	評価の概要・次期計画への課題
身体活動・運動	④運動習慣者の増加						○運動習慣者の割合は、65歳以上の年代で計画策定時よりも低く、悪化傾向となりました。19～64歳の年代は、男性は目標達成、女性は変化なしでしたが、国に比べて低く、課題となっています。運動を日常生活に取り入れ、生涯にわたり継続できるような、他の関係機関と協力した取組が求められます。  ○特定保健指導対象者の運動講座参加率は、計画遂行の途中で講座のやり方や対象者を変更したため、正確に評価することができませんでした。生活習慣病のリスクが高い人に対して、個々の状況に合わせた丁寧で継続した運動指導は重要であるため、今後積極的に取り組んでいく必要があります。
	・運動習慣者の割合						
	(65歳以上) 男性	31.8%	37%	18.4%	H28年度 市アンケート調査	× 悪化傾向	
	女性	19.4%	25%	16.6%	H28年度 市アンケート調査	× 悪化傾向	
	(19～64歳) 男性	10.5%	15%	15.3%	H28年度 市アンケート調査	◎ 目標達成	
	女性	9.3%	14%	9.0%	H28年度 市アンケート調査	△ 変化なし	
⑤介護を受ける人を増やさない	・要介護認定者の出現率 (65歳以上)	19.4%	19%	18.9%	H28年度 高齢者介護課統計	◎ 目標達成	
⑥特定健康診査後、生活習慣病の予防ができる人の増加	・保健指導対象者のうち運動講座参加率	9.5%	12%	—	—	— 評価困難	
	・特定健康診査メタボリックシンドローム該当者及び予備群該当者の割合				健康管理の項 参照		
	・HbA1c (NGSP値) 5.6%以上の人の割合				健康管理の項 参照		
暮らし	①睡眠で休養を充分にとり、規則正しい生活を送る人の増加						○ストレスが大いにあると感じている人が増加している一方で、ストレスの解消方法を知り、実践している人の割合は変化していません。過度のストレスはこころの病気の原因となり得ることから、適切な解消法について啓発を続けていく必要があります。  ○自殺者数は減少傾向にありますが、依然として少なくない状況です。自殺者数が最も多い50歳代と、減少に転じない20歳代への対策を更に進めるとともに、関係機関・地域などと連携し総合的に施策を推進していく必要があります。
	・睡眠によって休養がとれていない人の割合	20%	18%	19.8%	H28年度 市アンケート調査	○ 改善傾向	
	・疲労感を持つ人の割合	46.9%	減少	73.0%	H28年度 市アンケート調査	× 悪化傾向	
	②ストレス解消法を見つけ実践できる人の増加						
	・ストレスが大いにあると感じている人の割合	13.6%	12%	16.8%	H28年度 市アンケート調査	× 悪化傾向	
	・ストレスの解消方法を知り、実践している人の割合	69.6%	増加	74.6%	H28年度 市アンケート調査	△ 変化なし	
	③身近に相談相手がいる人の増加						
	・身近なところに悩みを相談できる相手がいる人の割合	81.5%	増加	79.8%	H28年度 市アンケート調査	△ 変化なし	
	④自殺死亡率の減少						
	・自殺者数	38人	10%以上の減少	26人	H28年 警察庁自殺統計	◎ 目標達成	
・自殺死亡率 (人口10万人対)	23.9	10%以上の減少	16.3	H28年 警察庁自殺統計	◎ 目標達成		
歯	①健康的な生活習慣と適切な口腔ケアにより、むし歯の予防ができる人の増加						○3歳、12歳ともにむし歯のない子どもは増加しており、むし歯予防に取り組んでいる家庭が増えていると考えられます。  ○よくかんで食べる習慣については、3歳児・成人ともに目標を達成しました。生活習慣病予防の観点からも、乳児期から成人期にわたり、よくかむことの重要性を啓発し定着させていく必要性があります。  ○歯周疾患検診受診率は各年代で増加したものの若い年代ほど低く、また受診者の9割以上が指導や精密検査が必要な結果となっています。年齢を重ねても自分の歯を維持している人は増えていますが、生涯自分の歯で食べられるよう、若いころからかかりつけ歯科医による定期検診を定着させ、歯周病による歯の喪失を防ぐことが必要です。
	・むし歯のない3歳児の割合	80.5%	85%	88.1%	H28年度 市3歳児健診	◎ 目標達成	
	・12歳でむし歯のない児童の割合	51.9%	57%	64.4%	H28年度 市内中学校調査	◎ 目標達成	
	②よくかんで食べる人の増加						
	・しっかりかんで食べる3歳児の割合	57.5%	70%	86.9%	H28年度 市3歳児健診	◎ 目標達成	
	・よくかんで食べることを意識している人の割合	26.4%	増加	57.8%	H28年度 市アンケート調査	◎ 目標達成	
	③かかりつけ歯科医を持ち、定期検診を受ける人の増加						
	・定期検診を受けている人の割合	25.3%	35%	32.6%	H28年度 市アンケート調査	○ 改善傾向	
	・歯周疾患検診の受診率 (40歳)	6.9%	15%	12.5%	H28年度 市歯周疾患検診	○ 改善傾向	
	・かかりつけ歯科医を持つ人の割合	73.8%	80%	75.9%	H28年度 市アンケート調査	○ 改善傾向	
④歯周病の予防により、自分の歯を有する人の増加							
・60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合	61.5%	65%	78.9%	H28年 小歯科医師会残存歯調査	◎ 目標達成		
・80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合	40.8%	50%	43.7%	H28年 小歯科医師会残存歯調査	○ 改善傾向		
親子	①健やかな妊娠、出産に対する意識の向上と健康管理に取り組むことができる人の増加						○思春期への取組として、小・中学校で命の学級を開催してきましたが、避妊方法を知っている高校生の割合には変化がありませんでした。今回の結果を関係者間で共有し、更に連携して意識の向上を図っていく必要があります。  ○低出生体重児や、妊娠11週を過ぎた妊娠届出者の背景を分析し、その結果を含めて妊婦への支援を進めることが必要です。  ○乳幼児健診の受診率は改善傾向となりました。健診では、規則正しい生活リズム、親子の愛着形成を促すとともに、子どもの特性に応じたかかわりについて、引き続き具体的に伝えていく必要があります。また、母親が一人で悩みを抱えないよう、支援していくことも必要と考えます。  ○食事や睡眠など、望ましい生活習慣を築くためにはどのような支援や啓発が必要か、これまでの結果を分析しながら検討していく必要があります。
	・健やかな妊娠、出産に対する意識をもつ高校生の割合 (避妊方法を知っている高校生の割合)	68.6%	増加	66.3%	H28年度 市アンケート調査	△ 変化なし	
	・妊娠11週以下での妊娠届出率	92.9%	100%	94.1%	H28年度 市妊娠届出	○ 改善傾向	
	・妊婦喫煙率 (妊娠がわかった時点の喫煙率)	8.9%	減少	12.7%	H28年度 市妊娠届出	× 悪化傾向	
	・両親学級参加率	70.8%	増加	70.5%	H28年度 市アンケート調査	△ 変化なし	
	・低出生体重児出生率	10.1%	減少	9.0%	H26年 県衛生年報	◎ 目標達成	
	②子どもの年齢に応じた心身の成長を知り、育児ができる人の増加						
	・4か月児健診受診率	94.8%	100%	99.3%	H28年度 市4か月児健診	○ 改善傾向	
	・3歳児健診受診率	91.9%	100%	98.3%	H28年度 市3歳児健診	○ 改善傾向	
	・子どもが病気や障がいを持った場合の相談場所を知っている人の割合	33.6%	増加	62.3%	H28年度 市アンケート調査	◎ 目標達成	
③健康的な生活習慣が実践できる家庭の増加							
・毎日朝食を食べる3歳児の割合				栄養・食生活の項 参照			
・22時前に寝る3歳児の割合	81.2%	100%	78.6%	H28年度 市3歳児健診	× 悪化傾向		

評価区分	評価基準	項目数 (割合)
◎ 目標達成	目標値を達成	20/65 (30.8%)
○ 目標値に達していないが改善傾向	計画策定時より10%以上改善	19/65 (29.2%)
△ 変化なし	計画策定時より10%未満の変化	10/65 (15.4%)
× 悪化傾向	計画策定時より10%以上悪化	14/65 (21.5%)
— 評価困難	事業の変更などで評価が困難	2/65 (3.1%)

注) 目標値が「増加」「減少」の項目については、計画策定時より10%以上改善していれば「目標達成」、10%未満の変化であれば「変化なし」、10%以上悪くなっていれば「悪化傾向」とした。また、目標値が「現状維持」の項目については、計画策定時より10%未満の変化であれば「目標達成」とした。

評価区分の計算方法

$$\frac{[\text{最終評価値}] - [\text{計画策定時}]}{[\text{目標値}] - [\text{計画策定時}]} \times 100$$