２　分野別の評価

各分野（栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康づくり、たばこ、アルコール、歯の健康、糖尿病、循環器病、がん、肝臓病、メタボリックシンドローム）の指標項目ごとに達成状況と評価、指標に関連した施策、今後の課題を取りまとめた。

（1）栄養・食生活

ア　指標の達成状況と評価

策定時の値と最終評価値を比較	項目数
A　目標値に達した	2
B　目標値に達していないが改善傾向にある	2
C　変わらない	5
D　悪化している	3
E　評価困難	3
合計	１５

○適正体重の維持

児童並びに生徒は改善しており、40～60 歳代女性では改善傾向がみられたものの、20～60 歳代男性では改善がみられなかった。特に男性の 30～50 歳代で他の年代に比べ、肥満者の割合が高い傾向にあった。また 20 歳代の女性のやせについて、推移は評価できなかったが高い傾向にあった。

○栄養素・食品の摂取状況

脂肪エネルギー比率については、明らかな変化はみられないものの、他の年代層に比べて若年層で高い傾向にあった。

食塩や野菜の摂取量において改善傾向がみられたが、目標値に達していない人の割合も高く、個人間の摂取量に大きな違いがみられた。

カルシウムに富む食品（緑黄色野菜、牛乳類、豆類）の摂取については、変化はみられなかった。また、摂取量が極端に少ない人の割合も高かった。

○食行動・食習慣

朝食の欠食率では明らかな変化はみられなかった。また、外食等の栄養成分表示を参考にする人の割合は悪化する傾向にあり、好ましい食習慣の実践が進んでいないことが伺えた。

○健康に関する意識・行動

メタボリックシンドロームを認知している人の割合は目標値に達しており、その概念は概ね浸透したものと思われる。

健康づくりに関する学習の場や活動の自主グループ数は増加したが、若年層ほど学習への参加が少なく、その存在を知らない人の割合が高い傾向にあった。

○年代層別

最終評価値において、20～39 歳は他の年代層に比べて脂肪エネルギー比率や朝食の欠食率、野菜摂取量をはじめ、多くの指標で悪い傾向を示した。

イ　指標に関連した主な施策・事業等

○大阪市食育推進計画
○健康教育（地域健康講座・中高年のための食生活支援事業・健康情報発信事業）
○地域リーダー（食生活改善推進員）の養成・育成
○外食栄養管理推進事業
○食生活習慣改善指導事業

ウ　課題

○肥満の予防並びに改善については、食生活習慣の改善と併せて、運動習慣の定着などの生活習慣の改善と連動した一層の啓発活動が必要である。
○望ましい食習慣の確立については朝食欠食率の減少やバランスのよい食事の取り方等、対象の状況に合わせた指導が必要である。
○食環境の整備については外食等の利用者への健康情報の提供として、栄養成分表示をすすめるとともに、ヘルシーメニューの提供や健康づくりに関する学習の場の周知や増加等を図るなど、行動変容のための取り組みが必要である。
○性別・年代層別については 40～64 歳においては、食生活習慣や意識等は他の年代層に比べて良好であるが、肥満者の割合が高いことから、行動変容に繋がるよう、個々人に対するアプローチが重要である。

また、望ましい食生活習慣の確立が将来の健康につながるものと考えられることから、児童並びに生徒においては家庭全体での正しい食生活習慣の定着はもとより学校等における食育活動とあわせた支援が必要である。

さらに、20～39 歳においては行動や意識レベルの改善にむけた取り組み（適正な食事の摂取、運動習慣の定着等生活習慣の改善）とともに、若い女性においては、適正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。

（2）身体活動・運動

ア　指標の達成状況と評価

策定時の値と直近値を比較	項目数
A　目標値に達した	4(3)
B　目標値に達していないが改善傾向にある	0
C　変わらない	1
D　悪化している	0
E　評価困難	3
合計	8(7)

括弧内は、再掲を除く項目数

○意識的に運動を心がけている人の割合、運動習慣者の割合は増加したが、日常生活における歩数については変化がなかった。

○高齢者については、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が、日常生活における歩数は評価できなかった。

イ　指標に関連した主な施策・事業等

○区における健康づくりに関する独自事業

○健康教育（地域健康講座、すこやかフロンティア講座、地域健康情報発信事業）

○介護予防事業（介護予防教室、高齢者介護予防指導者養成講座）

○生涯スポーツの推進（大阪ウオーク、大阪マラソン等）

ウ　課題

○運動の重要性を理解し、関心を持ち、運動を心がけている人が増加している一方で、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」の指標である歩数は変わらない現状から、高い意欲があるものの実際の行動に繋がっていない人々に対するアプローチが重要である。このためには、個人に対する啓発などに加え、運動に取り組みやすい社会環境の整備なども重要であると思われる。

○また、高齢者においても同様の状況が伺われ、社会参加を支援する仕組みなどが重要であると思われる。

（3）休養・こころの健康づくり

ア　指標の達成状況と評価

策定時の値と直近値を比較	項目数
A　目標値に達した	0
B　目標値に達していないが改善傾向にある	0
C　変わらない	3
D　悪化している	0
E　評価困難	0
合計	3

○ストレスを感じた人の割合及び睡眠による休養を十分にとれていない人の割合は変化がなかった。

○自殺死亡率は低下しているものの、自殺者数は 700 人台である。自殺死亡率では、性別では男性が高く、50 歳代が最も高かった。

イ　指標に関連した主な施策・事業等

○大阪市自殺対策基本指針（普及啓発、ゲートキーパーの養成、自死遺族相談、うつ病に対する支援体制の充実等）

○地域における相談業務（でかけるチーム精神保健相談事業）

○健康講座・イベントの開催（市民こころの健康講座、こころの健康ふれあいフェスタ、各区健康展、ヘルスジャンボリー等）

ウ　課題

○自殺対策としては、50 歳代をはじめとした働く世代への対策が重要である。また、睡眠習慣など休養に関する保健活動や、地域や職域におけるストレス対策・メンタルヘルス対策への取り組みについて、検討する必要がある。

○今後の対策については、大阪市自殺対策基本指針との整合性をはかる必要がある。

（4）たばこ

ア　指標の達成状況と評価

策定時の値と直近値を比較	項目数
A　目標値に達した	0
B　目標値に達していないが改善傾向にある	4
C　変わらない	0
D　悪化している	0
E　評価困難	1
合計	5

○喫煙率については、男女とも有意に減少した。国と比較すると、男性は最終評価で低くなる一方、女性は依然として高い。
○喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及は、全体として改善しているものの胃潰瘍・妊娠に伴う健康影響については、知っている人の割合が減少した。
○未成年者の喫煙については、大幅に改善したが目標値には達していない。
○公共の場での受動喫煙防止の推進については建物内禁煙が進み、大幅に改善した。

イ　指標に関連した主な施策・事業等

○喫煙の及ぼす健康影響についての知識の普及
○未成年者の喫煙防止（未成年者喫煙防止出かける講座、普及啓発）
○受動喫煙防止対策（職場における喫煙対策に関する指針、大阪府と連名で通知、普及啓発）
○禁煙支援（職場における喫煙対策に関する指針、禁煙マラソン、禁煙チャレンジ、ネットワーク型市民セミナー）
○世界禁煙デー及び禁煙週間に合わせた取組み

ウ　課題

○喫煙率をさらに減少させるため、喫煙及び受動喫煙が及ぼす健康影響等たばこについての正しい知識を引き続き啓発する必要がある。特に女性と未成年者に対しては、引き続き働きかけが必要である。
○受動喫煙防止に関しては、多数の者が利用する施設の禁煙化の推進が必要である。
○たばこ対策においては、路上喫煙防止対策等の他の施策も併せて推進する必要がある。

（5）アルコール

ア　指標の達成状況と評価

策定時の値と直近値を比較	項目数
A　目標値に達した	0
B　目標値に達していないが改善傾向にある	2
C　変わらない	0
D　悪化している	1
E　評価困難	0
合計	3

○多量飲酒する人の割合については、悪化した。男女とも国と比べると高いが、その差は女性の方が大きい。
○未成年者の飲酒率（月に 1 回以上飲酒しているものの割合）は改善したが目標値には達していない。。
○節度ある適度な飲酒の知識の普及については改善したが目標値には達していない。

イ　指標に関連した主な施策・事業等

○アルコール関連問題にかかる事業（精神保健福祉相談、酒害教室、市民啓発講座、支援者の育成事業、自助グループの育成等）
○学校における児童・生徒に対する生活指導

ウ　課題

○多量飲酒者への保健指導等、個別のアプローチの検討が必要である。
○女性の多量飲酒者の割合が国と比べて高いので、その原因や他都市の状況等を把握し、改善に向けた取り組みが必要である。
○未成年者においては、飲酒率が改善しているものの、引き続き、働きかけが必要である。
○引き続き、適正な飲酒量や飲み方を含めた啓発が必要である。

（6）歯の健康

ア　指標の達成状況と評価

策定時の値と直近値を比較	項目数
A　目標値に達した	1
B　目標値に達していないが改善傾向にある	3(2)
C　変わらない	4
D　悪化している	0
E　評価困難	1
合計	9(8)

括弧内は、再掲を除く項目数

○幼児期のう蝕予防については、う歯のない幼児の割合は改善した。
○学齢期のう蝕予防については、12 歳児における 1 人平均う歯数は改善した。
○成人期の歯周病予防については、進行した歯周炎を有する人の割合（40、50 歳）、歯間部清掃器具を使用する割合は改善がみられなかった。
○歯の喪失予防については、80 歳で 20 歯以上、60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する人の割合は、目標値に達した。過去 1 年間に定期的な歯石除去や歯面清掃を受けた人の割合、過去 1 年間に定期的な歯科検診を受けた人の割合は、大きな変化はみられなかった。
○進行した歯周炎を有する人の割合、歯間部清掃器具を使用する割合、定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合については改善がみられなかった。

イ　指標に関連した主な施策・事業等

○8020 運動
○歯科検診の推進（乳幼児健康診査、フッ化物塗布、学校保健安全法による検診・歯磨き指導、歯科健康相談、歯周疾患検診、妊婦歯科健康診査）
○歯の衛生週間事業（よい歯のコンクール）
○介護予防事業（口腔機能向上プログラム）
○訪問口腔衛生指導事業
○在宅寝たきり高齢者訪問歯科診療事業

ウ　課題

○現状の改善傾向を維持するため、小児のう蝕予防については、定期的なフッ化物歯面塗布・歯磨き指導を推奨する必要がある。また、多くの機会を利用して、歯の健康づくりについて今後も継続的に啓発していく必要がある。

○成人期以降の歯周病の予防及び対応については、若い世代からの定期的な歯科検診と日常のセルフチェック等を推奨していく必要がある。また近年、歯周病と糖尿病などの身体疾患との関連が指摘されているため、医科と歯科との連携した取り組みが重要である。

○ライフステージに応じた適切なう蝕・歯周病予防等の歯の健康づくりを進めていくことが必要である。

（7）糖尿病

ア　指標の達成状況と評価

策定時の値と直近値を比較	項目数
A　目標値に達した	1(0)
B　目標値に達していないが改善傾向にある	1
C　変わらない	7(2)
D　悪化している	0
E　評価困難	2(2)
合計	11(5)

括弧内は、再掲を除く項目数

○糖尿病検診を受診している人の割合は増加したが、検診受診後の事後指導を受けている人は概ね 75%、また治療を継続している人は約 65%であり、推移については十分な評価はできなかった。

○糖尿病に伴う合併症である腎不全からの透析や失明者数の推移については、評価できなかった。

イ　指標に関連した主な施策・事業等

○特定健康診査・特定保健指導

○大阪市食育推進計画

○健康教育（地域健康講座、地域健康情報発信事業）

○地域保健医療計画

ウ　課題

○糖尿病検診後の事後指導を受けている人の割合や治療継続している人の割合を増加させるよう、今後とも、受診者への確実なフォローが必要である。

○糖尿病の合併症である失明や腎不全からの透析は、社会生活や経済的にも非常に重要な問題であり、これらの患者数を継続的に把握し、対応していくための体制が必要である。

（8）循環器病

ア　指標の達成状況と評価

策定時の値と直近値を比較	項目数
A　目標値に達した	2(0)
B　目標値に達していないが改善傾向にある	3(2)
C　変わらない	4(1)
D　悪化している	1
E　評価困難	2(1)
合計	12(5)

括弧内は、再掲を除く項目数

○年齢調整循環器疾患死亡率（脳卒中、虚血性心疾患）は改善した。
しかし、国に比べると直近値の改善の割合が低く、また国に比べ男女とも、虚血性心疾患の死亡率が高かった。

○血圧平均値の推移の検討はできなかったが、高血圧有病者割合の有意な増加はみられなかった。

○高コレステロール血症者の割合に有意な増加はみられなかった。

○カリウム摂取量は悪化した。

イ　指標に関連した主な施策・事業等

○特定健康診査・特定保健指導

○大阪市食育推進計画

○健康教育（地域健康講座、地域健康情報発信事業）

○地域保健医療計画

ウ　課題

○「健康寿命の延伸」のためには、介護が必要となった原因の第 1 位である脳卒中を減らす必要があり、関連する生活習慣として「喫煙」「肥満」「運動」、それぞれへの対策の強化が今後とも重要である。

○高血圧、高脂血症は循環器疾患の大きな危険因子であり、特定健診・特定保健指導の受診の向上および予防への取り組みが必要である。

○カリウム摂取量が低下しているため、野菜・果物摂取増加対策が必要である。

エ　関連分野

（4）たばこ

（5）アルコール

（９）がん

ア　指標の達成状況と評価

策定時の値と直近値を比較	項目数
A　目標値に達した	0
B　目標値に達していないが改善傾向にある	3(1)
C　変わらない	2(1)
D　悪化している	0
E　評価困難	0
合計	5(2)

括弧内は、再掲を除く項目数

○がん検診受診率は増加したが、目標値には達していない。

イ　指標に関連した主な施策・事業等

○大阪市がん予防推進条例
○「大阪市における今後のがん検診のあり方」
○女性特有のがん検診推進事業
○働く世代への大腸がん推進事業
○周知広報事業
○企業と連携した普及・啓発事業
○受診しやすい環境整備（検診時の保育ボランティアの活用等）
○子宮頸がん予防ワクチン接種への公費助成
○医師会・医療機関との連携

ウ　課題

○がんを予防するための生活習慣の改善やがん検診などにおいて、エビデンスが確立されたものについて広く普及啓発を行い、さらに、がん検診受診率向上のための一層の取り組みが必要である。
○がんの原因となっている喫煙への対策が必要である。

エ　関連分野

（４）たばこ
（５）アルコール

（１０）肝臓病

ア　指標の達成状況と評価

策定時の値と直近値を比較	項目数
A　目標値に達した	0
B　目標値に達していないが改善傾向にある	2（1）
C　変わらない	0
D　悪化している	0
E　評価困難	0
合計	2（1）

括弧内は、再掲を除く項目数

○肝臓がん罹患率は改善したが、目標値には達していない。
○肝臓がんの死亡率は改善した。

イ　指標に関連した主な施策・事業等

○大阪市がん予防推進条例
○肝炎ウイルス検査事業
○肝炎フォローアップ事業

ウ　課題

○肝臓がん、肝臓病の知識等について、また肝臓がんの原因であるウイルス性肝炎の知識についての普及啓発が必要である。
○肝炎ウイルス検査の受診、陽性者が医療機関受診に結びつく体制の整備とともに、精密検査や治療について医療機関へ情報提供を行う等、医療連携を含めた肝炎フォローアップ事業の推進が必要である。

エ　関連分野

（2）身体活動・運動
（4）たばこ
（5）アルコール

（１１）メタボリックシンドローム

ア　指標の達成状況と評価

策定時の値と直近値を比較	項目数
A　目標値に達した	1
B　目標値に達していないが改善傾向にある	0
C　変わらない	4
D　悪化している	0
E　評価困難	0
合計	5

○肥満者・糖尿病・高血圧・メタボリックシンドロームについては、平成 20 年と 23 年の比較では、変化がなかった。
○脂質異常症については、改善が見られたが、評価には注意が必要である。

イ　指標に関連した主な施策・事業等

○特定健康診査・特定保健指導
○区における健康づくりに関する独自事業
○大阪市食育推進計画
○健康教育（地域健康講座、地域健康情報発信事業）
○生涯スポーツの推進（大阪ウオーク、大阪マラソン等）

ウ　課題

○メタボリックシンドロームへの対策とともに、肥満を有するか否かに関わらず、血糖・血圧・脂質の各リスクに関して正常高値域を重複して有する者への対策の検討が重要である。
○メタボリックシンドロームの予防には、小児期からの適切な生活習慣の定着が重要であり、若い世代からの啓発が必要である。