

健康増進計画「すこやか大阪21(第2次後期)」
最終評価

令和 5 年 8 月

大 阪 市

— 目 次 —

I 「すこやか大阪21(第2次後期)」の策定と経過	1
1 計画の概要.....	1
2 「すこやか大阪21(第2次後期)」計画の推進について	3
II 最終評価の目的と方法	5
1 最終評価の目的.....	5
2 最終評価の方法.....	5
III 最終評価の結果.....	7
1 全体の目標達成状況等の評価.....	7
(1)総括的評価.....	7
(2)各分野の目標達成状況等の評価.....	8
(3)大阪市健康増進計画「すこやか大阪21(第2次後期)」目標項目.....	10
2 分野別の評価.....	13
(1)がん.....	13
(2)循環器疾患.....	15
(3)糖尿病.....	17
(4)COPD.....	18
(5)骨粗しょう症.....	19
(6)こころの健康.....	20
(7)栄養・食生活.....	21
(8)身体活動・運動.....	23
(9)休養.....	24
(10)アルコール.....	25
(11)たばこ.....	26
(12)歯・口腔の健康.....	28
(13)健康を支え、守るための地域づくり.....	29

別添 分野別評価シート

I 「すこやか大阪21(第2次後期)」の策定と経過

生涯を通じて、心身ともにすこやかであることは、幸せな暮らしの原点であり、その実現には、市民の主体的な健康づくりが重要となる。

大阪市では、平成 13(2001)年3月、「全ての市民がすこやかで心豊かに生活できる活力あるまち・健康都市大阪の実現」を基本理念に、大阪市健康増進計画「すこやか大阪 21」を策定し、平成 25(2013)年度から大阪市健康増進計画「すこやか大阪 21(第2次)」(以下、「第2次計画」という。)として推進してきた。

第2次計画の最終年度にあたる平成 29(2017)年度に実施した最終評価では、全体の目標項目の約6割で一定の改善が見られたが、目標値に達した項目は約1割という結果であった。

この結果を受け、継続的な健康づくりの推進が引き続き重要となることから、第2次計画の延長計画として、大阪市健康増進計画「すこやか大阪21(第2次後期)」を策定した。

1 計画の概要

本計画策定時、国の基本方針である「健康日本 21(第二次)」は、平成 25(2013)年度から令和4(2022)年度までの10か年計画として取り組みを進めており、第2次計画は健康増進法第8条に規定する市町村健康増進計画に位置付けられていた。本計画は、「健康日本 21(第二次)」の計画期間内であることから、第2次計画の延長計画と考え、名称を大阪市健康増進計画「すこやか大阪21(第2次後期)」とし、計画期間は大阪府や本市の関連計画等との整合性を図り、平成 30(2018)年度から令和5(2023)年度までの6か年とした。

本計画では、第2次計画の評価を踏まえ、重点的に取り組みが必要な項目について検討を行い、「全ての市民がすこやかで心豊かに生活できる活力あるまち・健康都市大阪の実現」に向け、「ライフステージに応じた生活習慣の改善」と「健康を支え、守るための地域づくり」に努めた。また、「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底及びこころの健康づくり」に取り組むことによって、全体目標である「健康寿命^{a)}の延伸と健康格差^{b)}の縮小」をめざした。

a) 健康寿命：健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。

b) 健康格差：地域や社会状況の違いによる集団における健康状態の差。

大阪市健康増進計画「すこやか大阪21（第2次後期）」イメージ

全体目標 ①健康寿命の延伸 ②健康格差の縮小

(1)生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底及びこころの健康づくり

①がん	②循環器疾患	③糖尿病	④COPD (慢性閉塞性肺疾患)	⑤骨粗しょう症	⑥こころの健康
-----	--------	------	---------------------	---------	---------

(2)ライフステージに応じた生活習慣の改善

①栄養・食生活	②身体活動・運動	③休養	④アルコール	⑤たばこ	⑥歯・口腔の健康
I 適正体重の維持 II 適切な量と質の食事の摂取 III 共食の増加 IV 食をとりまく環境の整備	I 身体活動量の増加 II 住民が運動しやすい環境づくり	I 睡眠による休養の確保	I 適正な飲酒 II 未成年者の飲酒防止 III 妊娠中の飲酒防止	I たばこをやめたい人の禁煙 II 未成年者の喫煙防止 III 妊娠中の喫煙防止 IV 受動喫煙防止	I う蝕予防 II 定期的な歯科健診の受診 III 歯周病予防 IV 口腔機能の維持・向上 V 歯の喪失予防

(3)健康を支え、守るための地域づくり

人とつながり健康を育む地域づくり

I ボランティア活動	II すこやかパートナー活動(講演会等への参加)	III 共食の増加(再掲:(2)①III)
IV すこやかパートナー活動(運動)	V 住民が運動しやすい環境づくり(再掲:(2)②II)	

2 「すこやか大阪21(第2次後期)」計画の推進について

計画の対象は全市民で、優先的に取り組む項目や対象集団を定め、効果・効率性を踏まえたアプローチを実施するため「すこやか大阪21(第2次後期)」アクションプランを作成し、取り組みを推進してきた。

また、区・局の横断的な課題解消に向けて必要な検討を行うため、主に重点分野に関する課題を検討するワーキングを発足させ、具体策の検討を行った。

計画の進捗管理については、学識経験者、医療関係者、保健関係者、市民等で構成される「すこやか大阪21(第2次後期)推進会議」、並びに、区・関係局の課長級で構成される「すこやか大阪推進検討会議」において専門家や関係する方々から意見を聴取し、効果的な推進を図ってきた。

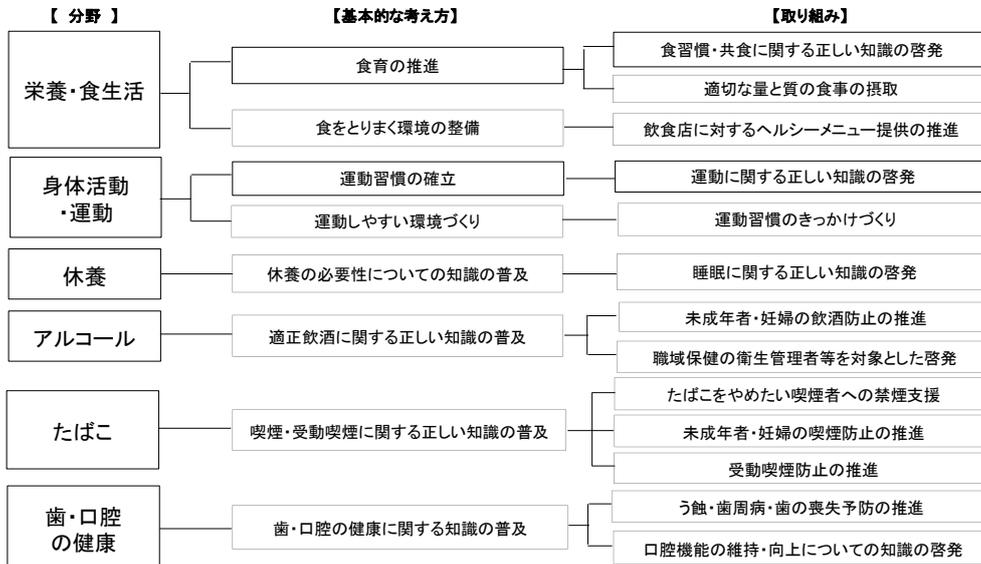
「すこやか大阪21(第2次後期)」アクションプラン(体系イメージ)

計画の対象は全市民であり、全体目標の「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」に向けて取り組みを推進する。

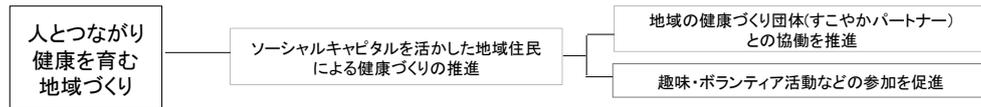
(1)生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底及びこころの健康づくり



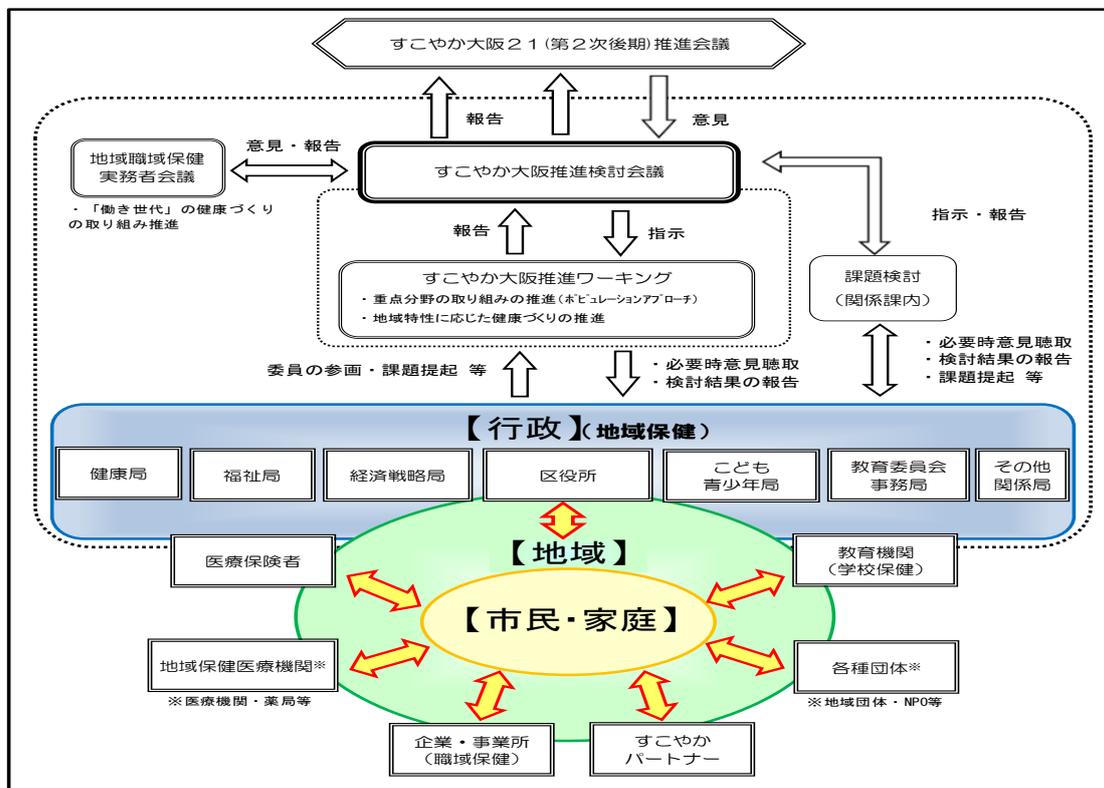
(2)ライフステージに応じた生活習慣の改善



(3)健康を支え、守るための地域づくり



大阪市健康増進計画「すこやか大阪21(第2次後期)」推進体制(イメージ)



Ⅱ 最終評価の目的と方法

1 最終評価の目的

「すこやか大阪21(第2次後期)」の最終評価は、策定時に設定された目標の達成状況や関連する取り組みの状況を評価するとともに、令和6年度からの次期計画に反映させることを目的としている。

2 最終評価の方法

「すこやか大阪21(第2次後期)」策定時に設定された全体目標と13分野の目標(76項目)について、原則として、計画策定時に用いた調査と同様の調査方法を用いて、各項目の数値を得た。今回の最終評価には次の調査結果を用いた。

○大阪市民の健康づくり・生活習慣等に関する調査

<https://www.city.osaka.lg.jp/kenko/page/0000172181.html>

令和4(2022)年に、20歳から84歳の市民から8,000人を無作為抽出し、自記式郵送法および大阪市電子申請・オンラインアンケートシステムによるアンケートを実施。

○健康づくりアンケート(中高生対象)

<https://www.city.osaka.lg.jp/kenko/page/0000172181.html>

中学校については、令和4(2022)年に、大阪市立中学校24校に対して2年生2クラス分の調査用紙を配布し、自記式アンケートを実施。

高校については、令和4(2022)年に、大阪市内の大阪府立高等学校の中から4高校を抽出し、2年生全員に自記式アンケートを実施。

○人口動態統計、学校保健統計などの統計や調査、大阪市における歯周疾患検診、国民健康保険特定健康診査、乳幼児健康診査(3歳児歯科健診)の実績。

また、評価方法は、目標値に達していないものについて、策定時の値と現状値を比較（一部項目を除き統計的有意差検定[○]を実施）するとともに、分析上の課題や関連する調査・研究データの動向も踏まえ評価を行った。評価は次のとおり、5段階で行った。

- 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

※統計的有意差検定を行わない指標の場合

B、Dの区分は、相対的に5%以上の変化を目安とする

（例）25%→28%の変化（相対的に12%増加）

[○] 統計的有意差検定：大阪市民の健康状況を把握するためには、全数調査は難しいため、標本を用いて統計的に処理を行い、大阪市の健康状況の傾向を把握しようとするものであり、2つの標本間の差が偶然に起こったものではないかを見ている。

Ⅲ 最終評価の結果

1 全体の目標達成状況等の評価

(1) 総括的評価

「すこやか大阪21(第2次後期)」の基本理念は「全ての市民がすこやかで心豊かに生活できる活力あるまち・健康都市大阪の実現」であり、健康寿命の延伸、健康格差の縮小を全体目標として掲げている。

健康寿命は、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間と定義される。厚生労働省健康局による「健康寿命の算定方法の指針」によると、健康寿命の指標には、①日常生活に制限のない期間の平均、②自分が健康であると自覚している期間の平均、③日常生活動作が自立している期間の平均の3指標がある。

このうち③「日常生活動作が自立している期間の平均」は、既存資料(介護保険の介護情報、人口と死亡数)を用いて算出できるため、大阪市の健康寿命としては、この指標を用いている。

平成27(2015)年から令和3(2021)年で、大阪市の男性の平均寿命は0.70年、健康寿命は0.46年、女性の平均寿命は0.89年、健康寿命は0.54年の伸びが見られ、平均寿命の増加を上回る健康寿命の増加は見られなかった。(表1)

表1

	大阪市 平均寿命		大阪市 健康寿命	
	平成27(2015)年	令和3(2021)年	平成27(2015)年	令和3(2021)年
男性 (平成27年と比較)	78.87年	79.57年 +0.70年	77.14年	77.60年 +0.46年
女性 (平成27年と比較)	86.39年	87.28年 +0.89年	82.63年	83.17年 +0.54年

【参考】国と比較するため、本市データについても平成28(2016)年と令和元(2019)年と比較検討した。その結果、国の健康寿命の伸びは男女ともに平均寿命の伸びをわずかに上回っていたが、本市の健康寿命の伸びは男女ともに平均寿命の増加を下回っていた。

	大阪市 平均寿命		大阪市 健康寿命		国 平均寿命		国 健康寿命	
	平成28(2016)年	令和元(2019)年	平成28(2016)年	令和元(2019)年	平成28(2016)年	令和元(2019)年	平成28(2016)年	令和元(2019)年
男性 (平成28年と比較)	79.39年	79.90年 +0.51年	77.55年	77.96年 +0.41年	80.98年	81.41年 +0.43年	79.47年	79.91年 +0.44年
女性 (平成28年と比較)	86.82年	87.26年 +0.44年	82.91年	83.22年 +0.31年	87.14年	87.45年 +0.31年	83.84年	84.18年 +0.34年

出典:大阪市 厚生労働科学 健康寿命研究による「健康寿命算定プログラム」で算定

国 厚生労働行政推進調査事業補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)分担研究報告書 健康寿命の算定・評価と延伸可能性の予測に関する研究-2019年の算定、2010～2019年の評価、2020～2040年の予測-

健康格差について国は「健康寿命の地域間格差」と定義づけている。本計画では、健康寿命に関連する4項目(喫煙、肥満、高血圧、高血糖)について、計画策定時の本市全体の状況と評価年の各区の状況を比較することで、健康格差の縮小に関する評価を試みた。その結果、喫煙率のみ目標を達成したが、他の項目では悪化を認めた。今回指標に用いた4項目が健康寿命に関連することは明らかになっているが、各指標の改善がどれほど健康格差の縮小に寄与するかは明らかになっておらず、本市の健康格差縮小を評価する指標については、再考が必要と考える。

(2)各分野の目標達成状況等の評価

「すこやか大阪21(第2次後期)」策定時に設定された、13分野の目標(76項目)について、原則として、計画策定時に用いた調査と同様の調査方法を用いて、各項目の数値を得た。

評価のできた目標項目のうち、Aの「目標値に達した」とBの「目標値に達していないが改善傾向にある」を合わせ、策定時と比較して、全体の約5割弱(45.8%)の改善がみられた。

評価区分	該当項目数	割合(%)	Eを除く割合(%)
A 目標値に達した	18*	23.7	25.0
B 目標値に達していないが改善傾向にある	15	19.7	20.8
C 変わらない	26	34.2	36.1
D 悪化している	13	17.1	18.1
E 評価困難	4	5.3	
合計	76	100.0	100.0

*1項目については参考値で評価

【参考】「すこやか大阪21(第2次)」の各分野の目標達成状況等の評価

※AとBを合わせ、全体の約6割(58.2%)で一定の改善がみられた。

評価区分	該当項目数	割合(%)
A 目標値に達した	7	12.7
B 目標値に達していないが改善傾向にある	25	45.5
C 変わらない	12	21.8
D 悪化している	11	20.0
E 評価困難	0	-
合計	55	100.0

【参考】 大阪市の健康寿命の算出方法

健康寿命の算定には、次の①から③の方法があり、本市では、③の方法により、介護保険要介護者数等のデータを用い、健康寿命の算定プログラム（厚生労働科学研究班）により算出している。

① 日常生活に制限のない期間の平均	→	【令和元年】 健康寿命（大阪市） 男性 69.48歳 女性 73.01歳
② 自分が健康であると自覚している期間の平均 ※①②は「国民生活基礎調査」の結果から算出 （主に都道府県）		
③ 日常生活動作が自立している期間の平均 介護保険要介護者数等を用いて算出 （主に市町村）	→	【令和元年】 健康寿命（大阪市） 男性 77.96歳 女性 83.22歳

大阪市データ

①令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金分担研究報告書より引用

③厚生労働科学「健康寿命研究による「健康寿命算定プログラム」で算定

(3) 大阪市健康増進計画「すこやか大阪21(第2次後期)」目標項目

統計学的有意差検定を行わない指標は、評価を網かけとしています

*平成27年度の大阪市国民健康保険特定健診受診者の年齢構成に年齢調整しています

○健康寿命の延伸と健康格差の縮小

分野	項目	目標項目	目標項目の指標	指標の詳細	策定時の値	目標値	現状値	評価	データソース	
全体目標	健康寿命の延伸	健康寿命の延伸	健康寿命 (要介護認定者数を用いて算出)	男性	77.14年	平均寿命の伸びを上回る健康寿命の伸び	77.60年	人口動態統計 介護保険認定者数		
				女性	82.63年		83.17年			
	健康格差の縮小	健康寿命に影響する要因の格差の縮小 (大阪市を下回る区の減少)*		喫煙率	男性	13区	各項目について大阪市(策定時)を下回る区の減少	4区	国保特定健診(40~64歳)	
					女性	13区		8区		
					男性	13区		14区		
					女性	10区		15区		
					男性	12区		17区		
					女性	13区		13区		
					男性	10区		22区		
					女性	11区		20区		

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底及びこころの健康づくり

分野	項目	項目番号	目標項目	詳細項目番号	目標項目の指標	指標の詳細	策定時の値	目標値	現状値	評価	データソース							
がん	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少	1	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(人口10万対)	1	-	男性	120.8	104.2以下	100.5	A	人口動態統計							
				2	-	女性	63.8	54.0以下	58.0	B								
	がん検診の受診率の向上	2	市民全体		3	胃がん検診(40歳以上)	男性	35.2%	50%以上	40.4%	B	市民アンケート						
					4		女性	28.5%		32.5%	B							
					5	大腸がん検診(40歳以上)	男性	32.8%		32.7%	C							
					6		女性	27.5%		31.9%	B							
					7	肺がん検診(40歳以上)	男性	40.1%		46.5%	B							
					8		女性	31.1%		42.7%	B							
					9	子宮頸がん検診(20歳以上)	女性	33.6%		34.9%	C							
					10	乳がん検診(40歳以上)	女性	31.0%		34.0%	C							
					大阪市がん検診受診者	3				11	胃がん検診(40歳以上)		-	29,249人	46,500人以上	20,254人	D	大阪市がん検診受診者数
										12	大腸がん検診(40歳以上)		-	65,525人	109,400人以上	62,452人	C	
	13	肺がん検診(40歳以上)	-	49,103人					69,700人以上	51,896人	B							
	14	子宮頸がん検診(20歳以上)	女性	50,957人					75,900人以上	58,067人	B							
	15	乳がん検診(40歳以上)	女性	33,347人					53,700人以上	30,605人	D							
循環器疾患	脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少	4	脳血管疾患年齢調整死亡率の減少(人口10万対)	16	-	男性	41.2	30.2以下		E	人口動態統計							
				17	-	女性	18.6	9.2以下		E								
				18	-	男性	41.9	34.1以下		E								
				19	-	女性	14.2	9.6以下		E								
	高血圧者の増加の抑制	6*	高血圧有病者割合の増加の抑制		20	収縮期140 mmHg以上の者及び服薬者	男性	48.5%	48.5%以下	50.2%	D	国保特定健診						
					21		女性	36.6%	36.6%以下	37.5%	D							
					22	血圧コントロール不良者割合の減少	-	1.02%	0.80%以下	1.03%	C							
	脂質異常症者の増加の抑制	8*	脂質異常有病者割合の増加の抑制		23	LDLコレステロール140 mg/dl以上の者及び服薬者	男性	43.6%	43.6%以下	45.9%	D	国保特定健診						
					24		女性	55.2%	55.2%以下	54.7%	A							
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	9*	メタボリックシンドローム該当者及び予備群割合の減少		25	メタボリックシンドローム該当者及び予備群	男性	44.9%	41%以下	50.3%	D	国保特定健診						
					26		女性	13.0%	12%以下	14.5%	D							
特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	10	特定健康診査の受診率の向上		27	-	-	21.6%	30%以上	22.8%	B	国保特定健診							
				28	特定保健指導の実施率の向上	-	2.3%	10%以上	12.4%	A								
糖尿病	12*	糖尿病有病者割合の増加の抑制		29	空腹時血糖126 mg/dlまたはHbA1c6.5%以上の者及び服薬者	男性	15.7%	15.7%以下	17.4%	D	国保特定健診							
				30		女性	7.4%	7.4%以下	7.8%	D								
COPD	13*	血糖コントロール不良者割合の減少		31	HbA1c8.4%以上の者	-	1.08%	1.00%以下	1.07%	C	国保特定健診							
				32		COPDの認知割合の増加	-	42.4%	50%以上	50.6%		A	市民アンケート					
骨粗しょう症	骨粗しょう症検診受診者の増加	15	骨粗しょう症検診受診者の増加	33	18歳以上	-	16,728人	19,000人以上	9,377人	D	骨粗しょう症検診受診者数							
こころの健康	自殺率の減少傾向の維持	16	自殺率の減少傾向の維持(人口10万対)	34	-	-	22.0	22.0以下	19.3	A	人口動態統計							

(2) ライフステージに応じた生活習慣の改善

分野	取組みの柱	項目番号	目標項目	詳細項目番号	指標の詳細	策定時の値	目標値	現状値	評価	データソース		
栄養・食生活	適正体重の維持	17	適正体重を維持している者の増加	35	40～69歳代男性の肥満者割合	32.4%	29.2%以下	38.0%	D	国保特定健診		
				36	40～69歳代女性の肥満者割合	17.1%	15.4%以下	18.9%	D			
				37	20歳代女性のやせの者の割合	※18.7%	20%以下	19.7%	※A	市民アンケート		
	適切な量と質の食事の摂取	18	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加	38	20歳以上	39.4%	59.7%以上	38.7%	C	市民アンケート		
				19	朝食欠食率の減少	39	20～39歳男性	32.2%	15%以下	36.0%	C	市民アンケート
						40	中学生	8.9%	6.8%以下	11.0%	C	中高生アンケート
	41	高校生	20.7%	15%以下	16.5%	B						
	共食の増加(家族・友人と一緒に食事をする)	20	昼食を1人で食べる人の割合の減少	42	20歳以上	27.8%	26%以下	29.3%	C	市民アンケート		
	食をとりまく環境の整備	21	栄養成分表示等を参考にしている者の割合の増加	43	20歳以上	41.8%	46%以上	44.2%	C	市民アンケート		
				44	-	1,595店	2,070店以上	2,338店	A	「うちのお店も健康づくり応援団の店」登録店舗数等		
身体活動・運動	身体活動量の増加	22	軽く汗をかく運動の継続者の増加	45	20～64歳男性	25.0%	31%以上	33.6%	A	市民アンケート		
				46	65歳以上男性	33.0%	39%以上	41.6%	A			
				47	20～64歳女性	17.3%	23.3%以上	24.3%	A			
				48	65歳以上女性	27.5%	33.5%以上	37.7%	A			
	住民が運動しやすい環境づくり	23	ロコモティブシンドロームの認知割合の増加	49	20歳以上	39.0%	50%以上	41.5%	C			
				24	運動に取り組む機会の提供	50	64歳以下	13区	24区	24区	A	社会環境の整備に関する取組状況調査
25	運動に取り組む人の増加	51	20歳以上	36.6%	65%以上	49.6%	B	スポーツと健康に関する実態調査				
休養	睡眠による休養の確保	26	睡眠で休養が十分に取れていない者の減少	52	20歳以上	25.1%	20%以下	25.2%	C	市民アンケート		
アルコール	適正な飲酒	27	多量飲酒者(毎日3合以上の飲酒をする者)の割合の減少	53	男性	5.2%	4.2%以下	4.3%	C	市民アンケート		
				54	女性	1.2%	1.0%以下	1.6%	C			
	未成年者の飲酒防止	28	未成年者の飲酒をなくす(この1ヶ月間で飲酒したことのある者の割合)	55	中学生男性	1.4%	0%	1.4%	C	中高生アンケート		
				56	中学生女性	1.1%		1.7%	C			
				57	高校生男性	7.5%		5.5%	C			
				58	高校生女性	4.7%		3.2%	C			
妊娠中の飲酒防止	29	妊娠中の飲酒をなくす	59	妊婦	1.1%	0%	0.5%	B	産婦アンケート 妊婦届出時アンケート			
たばこ	たばこをやめたい人の禁煙	30	成人の喫煙率の減少	60	男性	32.0%	28.2%以下	23.3%	A	市民アンケート		
				61	女性	13.4%	11.8%以下	8.6%	A			
	未成年者の喫煙防止	31	未成年者の喫煙をなくす(この1ヶ月間で喫煙したことのある者の割合)	62	中学生男性	0.5%	0%	0.4%	C	中高生アンケート		
				63	中学生女性	0.1%		0.1%	C			
				64	高校生男性	2.5%		1.0%	C			
				65	高校生女性	1.0%		1.2%	C			
	妊娠中の喫煙防止	32	妊娠中の喫煙をなくす	66	妊婦	2.7%	0%	2.2%	C	産婦アンケート 妊婦届出時アンケート		
	受動喫煙防止	33	受動喫煙の機会を有する者の割合の減少	67	学校(建物内禁煙を実施していない割合)	4.0%	0%	0%	A	大阪府独自調査 健康増進法改正		
68				家庭(受動喫煙を受けている者の割合)	13.9%	8%以下	10.3%	B	市民アンケート			

(2) ライフステージに応じた生活習慣の改善

分野	取組みの柱	項目番号	目標項目	詳細項目番号	指標の詳細	策定時の値	目標値	現状値	評価	データソース
歯・口腔の健康	う蝕予防	34	3歳児でう蝕がない者の割合の増加	69	-	80.8%	83%以上	87.1%	A	3歳児歯科健康診査
		35	12歳児の一人平均う歯数の減少	70	-	0.86歯	0.84歯未満	0.63歯	A	学校保健統計
	定期的な歯科健診の受診	36	過去1年間に歯科健診を受診した者の割合の増加	71	40歳以上	49.3%	61%以上	60.9%	B	市民アンケート
	歯周病予防	37	40歳代で進行した歯周炎を有する者の割合の抑制	72	40～49歳	44.9%	44.9%以下	49.9%	C	歯周病検診
	口腔機能の維持・向上	38	60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	73	60～69歳	68.4%	80%以上	74.0%	B	市民アンケート
	歯の喪失予防	39	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	74	75～84歳	42.5%	50%以上	51.8%	A	市民アンケート

(3) 健康を支え、守るための地域づくり

分野	取組みの柱	項目番号	目標項目	詳細項目番号	指標の詳細	策定時の値	目標値	現状値	評価	データソース
健康を支え、守るための地域づくり	人とつながり健康を育む地域づくり	40	地域のつながりが強い方だと思う者の割合の増加	75	20歳以上	32.1%	42.1%以上	31.0%	C	市民アンケート
		41	ボランティア活動(自治会・PTA活動 など)や趣味(運動・文化活動)などに自主的に取り組む者の割合の増加	76	20歳以上	28.3%	35%以上	25.4%	D	市民アンケート

※ 20～29歳女性の回答者数は少なく、1人の回答が与える影響が大きいため参考値とする。

■データソース

- ・人口動態統計
- ・市民アンケート「大阪市民の健康づくり・生活習慣等に関する調査」
- ・大阪市がん検診受診者数
- ・大阪市国保特定健診
- ・骨粗しょう症検診受診者数
- ・「うちのお店も健康づくり応援団の店」登録店舗数等
- ・社会環境の整備に関する取組状況調査
- ・スポーツと健康に関する実態調査
- ・中高生アンケート「すこやか大阪21健康づくりアンケート(中学生・高校生)」
- ・産婦アンケート
- ・妊娠届出時アンケート
- ・大阪府独自調査
- ・3歳児歯科健康診査
- ・学校保健統計
- ・歯周病検診

■策定時の値の調査年

- 平成27(2015)年
- 平成28(2016)年
- 平成28(2016)年度
- 平成27(2015)年度
- 平成28(2016)年度
- 平成28(2016)年度
- 平成28(2016)年度
- 平成28(2016)年度
- 平成24(2012)年度
- 平成28(2016)年
- 平成29(2017)年
-
- 平成28(2016)年度
- 平成27(2015)年度
- 平成27(2015)年度
- 平成26(2014)・令和27(2015)年度

■現状値の調査年

- 令和3(2021)年
- 令和4(2022)年
- 令和3(2021)年度
- 令和3(2021)年度
- 令和3(2021)年度
- 令和3(2021)年度
- 令和4(2022)年度
- 令和3(2021)年度
- 令和3(2021)年度
- 令和4(2022)年
-
- 令和3(2021)年度
-
- 令和3(2021)年度
- 令和3(2021)年度
- 令和2(2020)・3(2021)年度

2 分野別の評価

各分野(がん、循環器疾患、糖尿病、COPD、骨粗しょう症、こころの健康、栄養・食生活、身体活動・運動、休養、アルコール、たばこ、歯・口腔の健康、健康を支え守るための地域づくり)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) がん

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	1
B 目標値に達していないが改善傾向にある	8
C 変わらない	4
D 悪化している	2
E 評価困難	0
合計	15

- 75歳未満のがんの年齢調整死亡率は、男女ともに減少し、男性は目標値に達している。
- 市民全体のがん検診受診率を評価するためのアンケート調査結果では、胃がん・肺がん検診の男性と胃がん・大腸がん・肺がん検診の女性の受診率は有意に増加しており、子宮頸がん・乳がん検診の受診率は増加している。
- 一方、大阪市が実施するがん検診の受診者数は、胃がん・乳がん検診で減少しており、肺がん・子宮頸がん検診で増加している。
- 市民全体のがん検診受診率を評価するための市民アンケート調査は、大阪市が実施するがん検診の対象者のみならず、職域などで受診機会のある方も含めて受診率を評価するために実施している。そのため、市が実施するがん検診受診者数の増減とは必ずしも一致するものではない。
- 市実施の集団検診において新型コロナウイルス感染症への感染対策として受診定員を縮小したことが、乳がん検診受診者数減少の一因であったと考えられる。

イ 指標に関連した主な施策・事業等

- 健康教育(地域健康講座、大学・職域への出前講座、地域情報発信事業)
- ナッツを活用した大腸がん検診(モデル事業)の実施
- 無料クーポン券の送付や開封率が高い圧着はがきによる個別受診勧奨

- 企業・保険組合・大学・すこやかパートナーとの連携によるホームページ・SNS・デジタルサイネージ等を利用した広報や、市民が参加できるイベントの実施などによるがん検診の普及・啓発
- 車いすの方の受診、休日受診、外国語や女性スタッフの対応が可能な医療機関の一覧や、各区集団検診の予約状況一覧の定期的な本市ホームページへの掲載、保育ボランティア付き集団検診の実施など、市民の方が受診しやすい環境の整備

ウ 課題

- がん検診の重要性について未だ広く市民の理解を得られていないことに加えて、新型コロナウイルス感染症による受診控えが見受けられ、受診率向上につながっていない。まずは、がん検診についての認知度を向上させるため、ターゲットとする市民に情報が届き、行動変容につながる資材や媒体を使用した啓発手法を取り入れる必要がある。

(2) 循環器疾患

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
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	1
D 悪化している	5
E 評価困難	4
合計	13

- 脳血管疾患年齢死亡率は、評価に使用するデータが入手できないため、評価不能である。
- 虚血性心疾患年齢調整死亡率は、評価に使用するデータが入手できないため、評価不能である。
- 高血圧有病者割合は、男女ともに有意に増加し、悪化している。
- 血圧コントロール不良者割合は、横ばいである。
- 脂質異常有病者割合は、男性は有意に増加し悪化している。女性は減少し目標値に達している。
- メタボリックシンドロームの該当者及び予備群割合は、男女ともに有意に増加し、悪化している。
- 特定健康診査の実施率は、有意に増加し改善している。
- 特定保健指導の実施率は増加し、目標値に達している。
- 高血圧有病者割合は男女ともに増加しており、その内訳を見ると、収縮期血圧140mmHg以上で服薬していない者の割合は、男性はわずかに減少、女性は増加している。
- 脂質異常有病者割合は男性で増加しており、その内訳を見ると、LDL コレステロール140mg/dl以上で服薬していない者の割合が減少している。健診受診をきっかけに定期的な医療機関受診に結び付いた結果が反映されたものと考える。

イ 指標に関連した主な施策・事業等

- 大阪市国民健康保険 特定健康診査・特定保健指導
- 重症化予防対象者への保健指導・受診勧奨
- 生活習慣病予防対策(地域健康講座、出前講座、地域健康情報発信事業)

ウ 課題

- 生活習慣病予防のため、特定健康診査・特定保健指導の更なる受診率向上のための取り組み強化が必要である。
- 高血圧有病者割合は増加していることから、健診受診により適切な治療に結び付けるための働きかけおよび生活習慣病予防・重症化予防の取り組み強化が必要である。

(3) 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	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	1
D 悪化している	2
E 評価困難	0
合計	3

○糖尿病有病者割合は、男女ともに有意に増加し悪化している。

○血糖コントロール不良者の割合は、横ばいである。

○糖尿病有病者割合は男女ともに増加しており、その内訳をみると、服薬者割合も男女ともに増加している。しかし、空腹時血糖 126mg/dl 以上または HbA1c6.5%以上(高血糖)で服薬していない者の割合は減少していない。

イ 指標に関連した主な施策・事業等

○大阪市国民健康保険 特定健康診査・特定保健指導

○重症化予防対象者への保健指導・受診勧奨

○糖尿病性腎症重症化予防事業

○生活習慣病予防対策(地域健康講座、出前講座、地域健康情報発信事業)

○健やかママの健康チェック事業(妊娠糖尿病既往女性に対する糖尿病発症予防)

ウ 課題

○高血糖であるにもかかわらず、服薬していない者の割合は減っていないことから、健診による適切な治療に結びつけるための働きかけおよび生活習慣病予防・重症化予防の取り組み強化が必要である。

(4) COPD

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	0
D 悪化している	0
E 評価困難	0
合計	1

○COPDの認知割合は増加し、目標を達成している。

○性別では、男性 46.0%、女性 53.7%であり、女性の割合が高くなっている。

○年齢層別にみると、男女とも「40～64 歳」の割合が高くなっている(男性 48.5%、女性 60.8%)。

イ 指標に関連した主な施策・事業等

○ホームページや広報誌を通じた啓発

○COPD の予防と健康回復・保持増進に関する知識の普及啓発を目的とした呼吸器講演会の開催

○健康講座、イベントなどで COPD やCOPDと喫煙との関連についての普及啓発

○喫煙対策(詳細は「たばこ」分野参照)

ウ 課題

○今後も引き続きCOPD認知度向上を推進し、早期発見、早期治療介入に結び付けていく必要がある。

(5) 骨粗しょう症

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	0
D 悪化している	1
E 評価困難	0
合計	1

- 骨粗しょう症検診受診者数は減少している。
- 新型コロナウイルス感染症流行に伴い、感染対策のため、各区保健福祉センターでの骨粗しょう症検診の定員を減少したことや、イベント併設の検診開催が激減したことが受診者数減少の一因であると考えられる。
- 令和2年度の受診者数は 5,969 人と近年で最も少なくなったものの、令和3年度は前年度に比べて受診者数の増加がみられている。しかし新型コロナウイルス感染症流行以前の受診者数には回復していない。

イ 指標に関連した主な施策・事業等

- 大学生や子育て世代の青壮年期層に対する知識の普及啓発や受診勧奨
- 乳がん検診やイベント等と同時の検診開催
- 民間との連携による疾患啓発イベントの実施

ウ 課題

- 新型コロナウイルス感染症の終息等による検診定員数の見直し。
- 検診に関心のない層に対して、疾患啓発イベント等に併設した検診受診の機会のさらなる創出。

エ 備考

- 令和3年度から、疾患等に関する正しい知識の啓発を目的に、骨粗しょう症検診受診者に対し検診当日「経過観察」と判定された方を対象に、その場で管理栄養士による食生活改善指導を行っている。

(6) こころの健康

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	0
C 変わらない	0
D 悪化している	0
E 評価困難	0
合計	1

○自殺率(自殺死亡率)は減少し、目標値を達成している。

○大阪市の自殺率は、平成 22(2010)年の 29.0 をピークに減少に転じ、令和元(2019)年 17.1 まで低下。しかし、令和2(2020)年は 19.3 と再び上昇に転じ、令和3(2021)年も横ばいの状況である。

○国は、平成 17(2005)年度の 24.2 をピークに減少に転じ、令和元(2019)年には 15.9 まで低下。しかしながら、令和 2(2020)年は 16.7 と上昇に転じており、令和3(2021)年も横ばいで低下は認めていない。

○大阪市は今回、目標値に達してはいるが、国が掲げる 3 割減には未達である。

イ 指標に関連した主な施策・事業等

○自殺防止対策事業(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など)

○警察署と連携した自殺未遂者支援事業

○普及啓発(こころの健康講座、各区健康展、自殺予防デー共同街頭キャンペーンなど)

ウ 課題

○自殺には、健康問題、経済・生活問題、家庭問題等様々な原因があることから、ハイリスク者(うつ病、自死遺族、アルコール依存)に重点的にかかわり、自殺防止対策に取り組む必要がある。

○引き続き関係機関と連携を強化し、様々な方面から対策に取り組む必要がある。

エ 備考

○自殺率は、自殺死亡率のことである。

(7) 栄養・食生活

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
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	5
D 悪化している	2
E 評価困難	0
合計	10

- 40～69歳の肥満者割合は、男女とも有意に増加し、悪化している。
- 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合は、横ばいである。
- 朝食欠食率の割合は、20～39歳男性と中学生男女ともに増加し悪化している。高校生は男女ともに有意に減少し改善している。
- 共食について、昼食を1人で食べる人の割合は、横ばいである。
- 栄養成分表示を参考にしてしている者の割合は、増加している。
- 栄養成分表示やヘルシーメニューの提供などに取り組む飲食店の数は増加し、目標値に達している。
- 「国民健康栄養調査(令和元年)」の国の40～60歳代男性の肥満者割合は、37.7%で、大阪市の値とほぼ同じであり、また、同調査における40～60歳代女性の肥満者割合は22.5%で大阪市の値が下回っている。(国民健康栄養調査の最新は令和元年)
- 新型コロナウイルス感染症流行下における生活習慣の変化が体重増加に影響を及ぼしていることが報告されており、肥満者割合増加の一因である可能性がある。

イ 指標に関連した主な施策・事業等

- 普及啓発(スーパーマーケット・大学・すこやかパートナー等との食育キャンペーン、各区食育展)
- 「栄養算(栄養価計算ツール)」、「朝食摂取啓発動画(若い世代の男性の朝食欠食者減少のため)」作成とその周知
- 特定給食施設への啓発媒体の配付
- 健康教育(地域健康講座・出前講座)

- 食生活習慣改善指導事業、訪問栄養指導事業
- 食環境づくり推進事業「やさい TABE 店」
- 食育の推進に関わるボランティア(大阪市食育学生ボランティア含む)の養成

ウ 課題

- 男女とも肥満者の割合が増加しており、従来の取り組みだけでは改善が困難と考えられ、今後行動変容につながる新たな取り組みが必要である。
- 朝食欠食率の割合は高校生では改善が見られたものの、中学生、20～39 歳男性では改善がみられなかったことから、食習慣の改善について取り組み強化が必要である。

エ 備考

- 市民アンケートにおける 20～29 歳女性の回答者は少なく、1 人の回答が与える影響が大きいため、目標項目の指標「20～29 歳女性やせの者の割合」の評価は参考値とする。

(8) 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	5
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	1
D 悪化している	0
E 評価困難	0
合計	7

- 身体活動量の増加は、20歳以上の男女すべてにおいて目標値に達している。
- ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知割合は、横ばいである。
- 運動に取り組む機会の提供は、目標値に達している。
- 運動に取り組む人の割合は、増加している。
- 身体活動量の増加は、国は策定時から横ばいであり、大阪市は異なる傾向を示している。
- ロコモティブシンドロームの認知割合は、国も伸び悩んでいる。

イ 指標に関連した主な施策・事業等

- 運動習慣の重要性に関する啓発(HPの活用や資料の作成、地域健康講座など)
- (高齢者)介護予防事業を通じた普及啓発(いきいき百歳体操への専門職派遣や資料提供、体操・運動プログラムの提供、介護予防地域健康講座など)
- (市民)すこやかパートナーとの運動イベント協働実施、大阪府健活マイレージ「アスマイル」への参加
- スポーツ情報発信事業(令和3年度より事業名称変更、令和2年度まではスポーツ実施率向上事業「OSAKA HERO PROJECT」)

ウ 課題

- 獲得された運動習慣の定着を目指し、PHR(パーソナル・ヘルス・レコード)の利活用についても検討が必要である。

(9) 休養

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	1
D 悪化している	0
E 評価困難	0
合計	1

○「睡眠による休養を十分とれていないものの割合」(20歳以上)は、横ばいであり、改善を認めない。

○「睡眠による休養を十分とれていないものの割合」(20歳以上)は、国は悪化している。

イ 指標に関連した主な施策・事業等

○精神保健福祉普及啓発事業(こころの健康づくり講座など)

○睡眠・休養に関する普及啓発(地域健康講座、各区健康展など)

ウ 課題

○睡眠休養感については、年代層によって異なる要因が関与している可能性を踏まえ、年代別のアプローチに関する検討が必要である。

(10) 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	1
C 変わらない	6
D 悪化している	0
E 評価困難	0
合計	7

○多量飲酒者の割合は、男性は減少し改善している。女性は増加し悪化している。

○未成年者の飲酒したことがある者の割合は、中学生男性は横ばい、女性は増加している。また高校生は男女ともに減少している。

○妊娠中の飲酒の割合は、有意に減少し改善している。

○未成年者の飲酒したことがある者の割合は、国が最終評価をできておらず比較困難である。

イ 指標に関連した主な施策・事業等

○適正飲酒の普及啓発(啓発ポスター、大阪市PTAだより、各区広報誌)

ウ 課題

○引き続き、正しい知識の普及啓発が必要である。

エ 備考

○大阪市中高生アンケートは、中学2年生、高校2年生を対象に実施。

(11) 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	3
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	5
D 悪化している	0
E 評価困難	0
合計	9

- 成人の喫煙率は、男女ともに減少し目標値に達している。
- 未成年者の喫煙したことのある者の割合は、中学生男性は減少、女性は横ばいである。また高校生男性は減少、女性は増加している。
- 妊娠中の喫煙の割合は、減少し改善している。
- 家庭における受動喫煙の機会を有する者の割合は、有意に減少し改善している。
- 「国民健康栄養調査(令和元(2019)年)」の国の成人の喫煙率は、男性 27.1%、女性 7.6%で、国と比較すると大阪市の値は、男性は低く女性が高い。(国民健康栄養調査の最新は令和元年)
- 未成年者の喫煙したことのある者の割合は、国が最終評価できておらず比較困難である。
- 学校における受動喫煙の機会を有する者の割合は、健康増進法改正により原則敷地内禁煙となったため、現状値を0%とする。
- 「国民健康栄養調査(令和元(2019)年)」の国の家庭における受動喫煙の機会を有する者の割合は 6.9%で、国と比較すると大阪市の値が高い。

イ 指標に関連した主な施策・事業等

- 喫煙防止対策(禁煙支援リーフレットの配布、各区検診会場における啓発パネル展示、世界禁煙デーを契機とする啓発ポスターの配布など)
- 未成年者の喫煙防止対策(小学校での喫煙防止教育用パンフレットの配布、大阪市PTA だよりへの啓発記事の掲載など)
- 妊産婦の喫煙防止対策(妊婦面接時のリーフレットを活用した喫煙防止教育、市内産科医療機関向け禁煙指導用リーフレットの配布など)
- 健康増進法に基づく周知啓発や通報対応など

ウ 課題

- 引き続き正しい知識の普及啓発が必要である。
- 「大阪・関西万博」を契機とした市内全域の路上喫煙禁止に合わせ、子育て・妊婦世帯を対象とした禁煙支援の実施。
- 喫煙・受動喫煙の健康影響についての効果的な周知・啓発。

エ 備考

- 大阪市中高生アンケートは、中学 2 年生、高校 2 年生を対象に実施。

(12) 歯・口腔の健康

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	3
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	1
D 悪化している	0
E 評価困難	0
合計	6

- 3 歳児でう蝕がない者の割合は増加し、目標値に達している。
- 12 歳児の 1 人平均う歯数は減少し、目標値に達している。
- 過去 1 年間に歯科健診を受診した者の割合は、有意に増加している。
- 40 歳代で進行した歯周炎を有する者の割合は増加し、改善を認めない。
- 60 歳代における咀嚼良好者の割合は、有意に増加している。
- 80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する者の割合は有意に増加し、目標値に達している。

イ 指標に関連した主な施策・事業等

- 8020 運動の推進(ライフステージに沿った予防とケアの普及啓発)
- 歯科健診の推進(幼児歯科健康診査、フッ化物塗布、学校歯科健診、歯磨き指導、歯科健康相談、歯周病検診、妊婦歯科健康診査)
- 訪問口腔衛生指導、後期高齢者医療訪問歯科健診
- 普及啓発(地域健康講座、出前講座、各区歯の健康展、郵送による個別普及啓発など)
- 歯の衛生週間事業(よい歯のコンクール)
- (高齢者)介護予防事業を通じた普及啓発(かみかみ百歳体操への専門職派遣や資料提供、口腔プログラムの提供、介護予防地域健康講座など)

ウ 課題

- ライフステージに応じた知識の普及・啓発が必要であり、特に歯周病やオーラルフレイルの予防について、青壮年期層や高齢期層への効果的な普及・啓発が必要である。

(13) 健康を支え、守るための地域づくり

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	1
D 悪化している	1
E 評価困難	0
合計	2

○地域のつながりが強い方だと思ふ者の割合は、横ばいである。

○ボランティア活動や趣味に自主的に取り組む者の割合は、有意に悪化している。

○ボランティア活動や趣味に自主的に取り組む者の割合については、国が最終評価を出来ておらず比較が困難である。今回数値が低下を示した一因として、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が考えられる。また、この指標はソーシャルキャピタルの一面を捉えてはいるが、「健康づくりを目的とした活動に主体的にかかわっている国民の割合」が増えたかを評価するのは困難であり、今後指標に関する検証が必要である。

イ 指標に関連した主な施策・事業等

○検診+1(プラスワン)活動の推進:受診勧奨及び予約手続きの補助

○大学での学生ボランティア養成(大阪市食育学生ボランティア養成講座の開催)

○介護予防ポイント事業の展開

ウ 課題

○引き続き、活動の担い手の確保が必要である。

○大阪市食育学生ボランティアの養成を行う大学の拡充。

すこやか大阪21(第2次後期) 分野別の評価

◆評価方法について

評価方法は目標値に達していないものについて、策定時の値と現状値を比較(一部項目を除き統計的有意差検定*を実施)するとともに、分析上の課題や関連する調査・研究 データの動向も踏まえ評価を行った。

*統計的有意差検定

- ・大阪市民の健康状況を把握するためには、全数調査は難しいため、標本を用いて統計的に処理を行い、大阪市の健康状況の傾向を把握しようとするものであり、2つの標本間の差が偶然に起こったものではないかを見ている。
- ・2つの標本間に起こる差が偶然に起こったものではない場合
…有意差ありとする(P値<0.05)
- ・2つの標本間の差が偶然に起こったものではないことが判断できない場合
…有意差なしとする
- ・有意差検定を実施した標本(データ)は、大阪市国保特定健診、市民アンケート、中高生アンケート、産婦アンケート、妊娠届出時アンケート、3歳児歯科健康診査、歯周疾患検診である。

◆評価区分【検定結果と大阪市の動向、国との比較等を包括的に評価】

A	目標値に達した 目標値を上回っているもので、検定結果は問わない
B	目標値に達していないが、改善傾向にある 計画策定時の数値から改善しているもので、検定結果で有意差があるもの
C	変わらない 計画策定時の数値から改善または悪化しているもので、検定結果で有意差がないもの
D	悪化している 目標値には達しておらず計画策定時の数値から悪化しているもののうち、検定結果で有意差があるもの
E	評価困難 評価に使用するデータが入手できない(国の公表待ち、または調査中)等

※統計学的有意差検定を行わない指標の場合(評価結果は網掛けとする)

B、Dの区分は、相対的に5%以上の変化を目安とする

(例) 25%→28%の変化(相対的に12%増加)

<分野> がん

※統計学的有意差検定を行わない指標の場合、評価結果は網掛けとする

項目	目標項目	目標項目の指標	指標の詳細	策定時の値	現状値	評価案	目標値	データソース
75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少	①75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(人口10万対)	-	男性	120.8	100.5	A	104.2以下	人口動態統計
		-	女性	63.8	58.0	B	54.0以下	
がん検診の受診率の向上	②市民全体	胃がん検診(40歳以上)	男性	35.2%	40.4%	B	50%以上	市民アンケート
			女性	28.5%	32.5%	B		
		大腸がん検診(40歳以上)	男性	32.8%	32.7%	C		
			女性	27.5%	31.9%	B		
		肺がん検診(40歳以上)	男性	40.1%	46.5%	B		
			女性	31.1%	42.7%	B		
	③大阪市がん検診受診者	胃がん検診(40歳以上)	女性	33.6%	34.9%	C		
			女性	31.0%	34.0%	C		
			-	29,249人	20,254人	D	46,500人以上	
			-	65,525人	62,452人	C	109,400人以上	
③大阪市がん検診受診者	大腸がん検診(40歳以上)	-	49,103人	51,896人	B	69,700人以上	大阪市がん検診受診者数	
		-	50,957人	58,067人	B	75,900人以上		
		女性	33,347人	30,605人	D	53,700人以上		
		女性						

(1)現状値に係るデータ分析 ・現状値が策定時の値に対してどのような動きになっているか分析	①75歳未満のがんの年齢調整死亡率は、男女ともに減少し、男性は目標値に達している。 ②市民全体のがん検診受診率を評価するためのアンケート調査結果では、胃がん・肺がん検診の男性と胃がん・大腸がん・肺がん検診の女性の受診率は有意に増加しており、子宮頸がん・乳がん検診の受診率は増加している。 ③一方、大阪市が実施するがん検診の受診者数は、胃がん・乳がん検診で減少しており、肺がん・子宮頸がん検診で増加している。
(2)データ分析に係るコメント	②市民全体のがん検診受診率を評価するための市民アンケート調査は、大阪市が実施するがん検診の対象者のみならず、職域などで受診機会のある方も含めて受診率を評価するために実施している。そのため、市が実施するがん検診受診者数の増減とは必ずしも一致するものではない。 ③市実施の集団検診において新型コロナウイルス感染症への感染対策として受診定員を縮小したことが、乳がん検診受診者数減少の一因であったと考えられる。
(3)指標に関連した施策・事業等	・健康教育(地域健康講座、大学・職域への出前講座、地域情報発信事業) ・ナッジを活用した大腸がん検診(モデル事業)の実施 ・無料クーポン券の送付や開封率が高い圧着はがきによる個別受診勧奨 ・企業・保険組合・大学・すこやかパートナーとの連携によるホームページ・SNS・デジタルサイネージ等を利用した広報や、市民が参加できるイベントの実施などによるがん検診の普及・啓発 ・車いすの方の受診、休日受診、外国語や女性スタッフの対応が可能な医療機関の一覧や、各区集団検診の予約状況一覧を定期的に本市ホームページに掲載する、保育ボランティア付き集団検診の実施するなど、市民の方が受診しやすい環境の整備
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・強化、改善等すべきポイントを簡潔に記載	・がん検診の重要性について未だ広く市民の理解を得られていないことに加えて、新型コロナウイルス感染症による受診控えが見受けられ、受診率向上につながっていない。まずは、がん検診についての認知度を向上させるため、ターゲットとする市民に情報が届き行動変容につながる資材や媒体を使用した啓発手法を取り入れる必要がある。
(5)備考	

<分野> 循環器疾患

※統計学的有意差検定を行わない指標の場合、評価結果は網掛けとする

項目	目標項目	目標項目の指標	指標の詳細	策定時の値	現状値	評価案	目標値	データソース
脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少	①脳血管疾患年齢調整死亡率の減少(人口10万対)	-	男性	41.2		E	30.2以下	人口動態統計
		-	女性	18.6		E	9.2以下	
	②虚血性心疾患年齢調整死亡率の減少(人口10万対)	-	男性	41.9		E	34.1以下	
		-	女性	14.2		E	9.6以下	
高血圧者の増加の抑制	③高血圧有病者割合の増加の抑制*	収縮期140 mmHg 以上の者及び服薬者	男性	48.5%	50.2%	D	48.5%以下	国保特定健診
			女性	36.6%	37.5%	D	36.6%以下	
	④血圧コントロール不良者割合の減少*	収縮期180mmHgまたは拡張期110mmHg 以上の者	-	1.02%	1.03%	C	0.80%以下	
脂質異常症者の増加の抑制	⑤脂質異常有病者割合の増加の抑制*	LDLコレステロール140mg/dl以上の者及び服薬者	男性	43.6%	45.9%	D	43.6%以下	国保特定健診
			女性	55.2%	54.7%	A	55.2%以下	
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	⑥メタボリックシンドローム該当者及び予備群割合の減少*	メタボリックシンドローム該当者及び予備群	男性	44.9%	50.3%	D	41%以下	国保特定健診
			女性	13.0%	14.5%	D	12%以下	
特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	⑦特定健康診査の受診率の向上	-	-	21.6%	22.8%	B	30%以上	国保特定健診
	⑧特定保健指導の実施率の向上	-	-	2.3%	12.4%	A	10%以上	

*現状値は平成27年度の大阪市国民健康保険特定健診受診者の年齢構成に年齢調整しています

(1)現状値に係るデータ分析 ・現状値が策定時の値に対してどのような動きになっているか分析	①脳血管疾患年齢調整死亡率は、評価に使用するデータが入手できないため、評価不能である。 ②虚血性心疾患年齢調整死亡率は、評価に使用するデータが入手できないため、評価不能である。 ③高血圧有病者割合は、男女ともに有意に増加し、悪化している。 ④血圧コントロール不良者割合は、横ばいである。 ⑤脂質異常有病者割合は、男性は有意に増加し悪化している。女性は減少し目標値に達している。 ⑥メタボリックシンドロームの該当者及び予備群割合は、男女ともに有意に増加し、悪化している。 ⑦特定健康診査の実施率は、有意に増加し改善している。 ⑧特定保健指導の実施率は増加し、目標値に達している。
(2)データ分析に係るコメント	③高血圧有病者割合は男女ともに増加しており、その内訳を見ると、収縮期血圧140mmHg以上で服薬していない者の割合は、男性はわずかに減少、女性は増加している。 ⑤脂質異常有病者割合は男性で増加しており、その内訳を見ると、LDLコレステロール140mg/dl以上で服薬していない者の割合が減少している。健診受診をきっかけに定期的な医療機関受診に結び付いた結果が反映されたものと考えられる。
(3)指標に関連した施策・事業等	・大阪市国民健康保険 特定健康診査・特定保健指導 ・重症化予防対象者への保健指導・受診勧奨 ・生活習慣病予防対策(地域健康講座、出前講座、地域健康情報発信事業)
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・強化、改善等すべきポイントを簡潔に記載	・生活習慣病予防のため、特定健康診査・特定保健指導の更なる受診率向上のための取り組み強化が必要である。 ・高血圧有病者割合は増加していることから、健診受診により適切な治療に結びつけるための働きかけおよび生活習慣病予防・重症化予防の取り組みの強化が必要である。
(5)備考	

<分野> 糖尿病

項目	目標項目	目標項目の指標	指標の詳細	策定時の値	現状値	評価案	目標値	データソース
糖尿病有病者の増加の抑制	①糖尿病有病者割合の増加の抑制*	空腹時血糖126mg/dlまたはHbA1c6.5%以上の者及び服薬者	男性	15.7%	17.4%	D	15.7%以下	国保特定健診
			女性	7.4%	7.8%	D	7.4%以下	
血糖コントロール不良者の割合の減少	②血糖コントロール不良者割合の減少*	HbA1c8.4 %以上の者	-	1.08%	1.07%	C	1.00%以下	

*現状値は平成27年度の大阪市国民健康保険特定健診受診者の年齢構成に年齢調整しています

(1)現状値に係るデータ分析 ・現状値が策定時の値に対してどのような動きになっているか分析	①糖尿病有病者割合は、男女ともに有意に増加し悪化している。 ②血糖コントロール不良者の割合は、横ばいである。
(2)データ分析に係るコメント	・糖尿病有病者割合は男女ともに増加しており、その内訳をみると、服薬者割合も男女ともに増加している。しかし、空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c6.5%以上(高血糖)で服薬していない者の割合は減少していない。
(3)指標に関連した施策・事業等	・大阪市国民健康保険 特定健康診査・特定保健指導 ・重症化予防対象者への保健指導・受診勧奨 ・糖尿病性腎症重症化予防事業 ・生活習慣病予防対策(地域健康講座、出前講座、地域健康情報発信事業) ・健やかママの健康チェック事業(妊娠糖尿病既往女性に対する糖尿病発症予防)
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・強化、改善等すべきポイントを簡潔に記載	・高血糖であるにもかかわらず、服薬していない者の割合は減っていないことから、健診により適切な治療に結びつけるための働きかけおよび生活習慣病予防・重症化予防の取り組みの強化が必要である。
(5)備考	

<分野> COPD

項目	目標項目	目標項目の指標	指標の詳細	策定時の値	現状値	評価案	目標値	データソース
COPDの認知割合の増加	COPDの認知割合の増加	20歳以上	-	42.4%	50.6%	A	50%以上	市民アンケート

(1)現状値に係るデータ分析 ・現状値が策定時の値に対してどのような動きになっているか分析	・COPDの認知割合は増加し、目標値に達している。
(2)データ分析に係るコメント	・性別では、男性 46.0%、女性 53.7%であり、女性の割合が高くなっている。 ・年齢層別にみると、男女とも「40～64歳」の割合が高くなっている(男性48.5%、女性60.8%)。
(3)指標に関連した施策・事業等	・ホームページや広報誌を通じた啓発 ・COPDの予防と健康回復・保持増進に関する知識の普及啓発を目的とした呼吸器講演会の開催 ・健康講座、イベントなどでCOPDやCOPDと喫煙との関連についての普及啓発 ・喫煙対策(詳細は「たばこ」分野参照)
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・強化、改善等すべきポイントを簡潔に記載	・今後も引き続きCOPD認知度向上を推進し、早期発見、早期治療介入に結び付けていく必要がある。
(5)備考	

<分野> 骨粗しょう症

項目	目標項目	目標項目の指標	指標の詳細	策定時の値	現状値	評価案	目標値	データソース
骨粗しょう症検診受診者の増加	骨粗しょう症検診受診者の増加	18歳以上	-	16,728人	9,377人	D	19,000人以上	骨粗しょう症検診受診者数

(1)現状値に係るデータ分析 ・現状値が策定時の値に対してどのような動きになっているか分析	・骨粗しょう症検診受診者数は減少している。
(2)データ分析に係るコメント	・新型コロナウイルス感染症流行に伴い、感染対策のため、各区保健福祉センターでの骨粗しょう症検診の定員を減少したことや、イベント併設の検診開催が激減したことが受診者数減少の一因と考えられる。 ・令和2年度の受診者数は5,969人と近年で最も少なかったものの、令和3年度は前年度に比べて受診者数の増加がみられている。しかし新型コロナウイルス感染症流行以前の受診者数には回復していない。
(3)指標に関連した施策・事業等	・大学生や子育て世代の青壮年期層に対する知識の普及啓発や受診勧奨 ・乳がん検診やイベント等と同時の検診開催 ・民間との連携による疾患啓発イベントの実施
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・強化、改善等すべきポイントを簡潔に記載	・新型コロナウイルス感染症の終息等による検診定員数の見直し ・検診に関心のない層に対して、疾患啓発イベント等に併設した検診受診の機会のさらなる創出
(5)備考	・令和3年度から、疾患等に関する正しい知識の啓発を目的に、骨粗しょう症検診受診者に対し検診当日「経過観察」と判定された方を対象に、その場で管理栄養士による食生活改善指導を行っている。

<分野> こころの健康

※統計学的有意差検定を行わない指標の場合、評価結果は網掛けとする

項目	目標項目	目標項目の指標	指標の詳細	策定時の値	現状値	評価案	目標値	データソース
自殺率の減少傾向の維持	自殺率の減少傾向の維持(人口10万対)	-	-	22.0	19.3	A	22.0以下	人口動態統計

(1)現状値に係るデータ分析 ・現状値が策定時の値に対してどのような動きになっているか分析	・自殺率(自殺死亡率)は減少し、目標値を達成している。
(2)データ分析に係るコメント	・大阪市の自殺率は、平成22(2010)年の29.0をピークに減少に転じ、令和元(2019)年17.1まで低下。しかし、令和2(2020)年は19.3と再び上昇に転じ、令和3(2021)年も横ばいの状況である。 ・国は、平成17(2005)年度の24.2をピークに減少に転じ、令和元(2019)年には15.9まで低下。しかしながら、令和2(2020)年は16.7と上昇に転じており、令和3(2021)年も横ばいで低下は認めていない。 ・大阪府は今回、目標値に達してはいるが、国が掲げる3割減には未達である。
(3)指標に関連した施策・事業等	・自殺防止対策事業(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など) ・警察署と連携した自殺未遂者支援事業 ・普及啓発(こころの健康講座、各区健康展、自殺予防デー共同街頭キャンペーンなど)
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・強化、改善等すべきポイントを簡潔に記載	・自殺には、健康問題、経済・生活問題、家庭問題等様々な原因があることから、ハイリスク者(うつ病、自死遺族、アルコール依存)に重点的にかかわり、自殺防止対策に取り組む必要がある。 ・引き続き関係機関と連携を強化し様々な方面から対策に取り組む必要がある。
(5)備考	・自殺率は、自殺死亡率のことである。

<分野> 栄養・食生活

※20～29歳女性の回答者は少なく、1人の回答が与える影響が大きいため参考値とする

取り組みの柱	目標項目	目標項目の指標	策定時の値	現状値	評価案	目標値	データソース
適正体重の維持	①適正体重を維持している者の増加	40～69歳男性の肥満者割合	32.4%	38.0%	D	29.2%以下	国保特定健診
		40～69歳女性の肥満者割合	17.1%	18.9%	D	15.4%以下	
		20～29歳女性のやせの者の割合	18.7% (※参考値)	19.2% (※参考値)	A (参考)	20%以下	市民アンケート
適切な量と質の食事の摂取	②主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加	20歳以上	39.4%	38.7%	C	59.7%以上	市民アンケート
		20～39歳男性	32.2%	36.0%	C	15%以下	
	③朝食欠食率の減少	中学生	8.9%	11.0%	C	6.8%以下	中高生アンケート
		高校生	20.7%	16.5%	B	15%以下	
共食の増加 (家族・友人と一緒に食事をする)	④昼食を1人で食べる人の割合の減少	20歳以上	27.8%	29.3%	C	26%以下	市民アンケート
食をとりまく環境の整備	⑤栄養成分表示等を参考にしている者の割合の増加	20歳以上	41.8%	44.2%	C	46%以上	市民アンケート
	⑥栄養成分表示やヘルシーメニューの提供等に取り組む飲食店の数の増加	-	1,595店	2,338店	A	2,070店以上	「うちのお店も健康づくり応援団の店」登録店舗数等

(1)現状値に係るデータ分析 ・現状値が策定時の値に対してどのような動きになっているか分析	①40～69歳の肥満者割合は、男女とも有意に増加し、悪化している。 ②主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合は、横ばいである。 ③朝食欠食率の割合は、20～39歳男性と中学生男女ともに増加し悪化している。高校生は男女ともに有意に減少し改善している。 ④共食について、昼食を1人で食べる人の割合は、横ばいである。 ⑤栄養成分表示を参考にしている者の割合は、増加している。 ⑥栄養成分表示やヘルシーメニューの提供などに取り組む飲食店の数は増加し、目標値に達している。
(2)データ分析に係るコメント	①「国民健康栄養調査(令和元年)」の国の40～60歳代男性の肥満者割合は、37.7%で、大阪市の値とほぼ同じであり、また、同調査における40～60歳代女性の肥満者割合は22.5%で大阪市の値が下回っている。(国民健康栄養調査の最新は令和元年) 新型コロナウイルス感染症流行下における生活習慣の変化が体重増加に影響を及ぼしていることが報告されており、肥満者割合増加の一因である可能性がある。
(3)指標に関連した施策・事業等	・普及啓発(スーパーマーケット・大学・すこやかパートナー等との食育キャンペーン、各区食育展) ・「栄養算(栄養価計算ツール)」、「朝食摂取啓発動画(若い世代の男性の朝食欠食者減少のため)」作成とその周知 ・特定給食施設への啓発媒体の配付 ・健康教育(地域健康講座・出前講座) ・食生活習慣改善指導事業、訪問栄養指導事業 ・食環境づくり推進事業「やさしいTAFE店」 ・食育の推進に関わるボランティア(大阪市食育学生ボランティア含む)の養成
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・強化、改善等すべきポイントを簡潔に記載	・男女とも肥満者の割合が増加しており、従来の取り組みだけでは改善が困難と考えられ、今後行動変容につながる新たな取り組みが必要である。 ・朝食欠食率の割合は高校生では改善が見られたものの、中学生、20～39歳男性では改善がみられなかったことから、食習慣の改善について取り組み強化が必要である。
(5)備考	・市民アンケートにおける20～29歳女性の回答者は少なく、1人の回答が与える影響が大きいため、目標項目の指標「20～29歳女性やせの者の割合」の評価は参考値とする。

<分野> 身体活動・運動

※統計学的有意差検定を行わない指標の場合、評価結果は網掛けとする

項目	目標項目	目標項目の指標	指標の詳細	策定時の値	現状値	評価案	目標値	データソース
身体活動量の増加	①軽く汗をかく運動の継続者の増加	20～64歳	男性	25.0%	33.6%	A	31%以上	市民アンケート
		65歳以上	男性	33.0%	41.6%	A	39%以上	
		20～64歳	女性	17.3%	24.3%	A	23.3%以上	
		65歳以上	女性	27.5%	37.7%	A	33.5%以上	
	②ロコモティブシンドロームの認知割合の増加	20歳以上	-	39.0%	41.5%	C	50%以上	
住民が運動しやすい環境の整備づくり	③運動に取り組む機会の提供	64歳以下	-	13区	24区	A	24区	社会環境の整備に関する取組状況調査
	④運動に取り組む人の増加	20歳以上	-	36.6%	49.6%	B	65%以上	スポーツと健康に関する実態調査

(1)現状値に係るデータ分析 ・現状値が策定時の値に対してどのような動きになっているか分析	①身体活動量の増加は、20歳以上の男女すべてにおいて目標値に達している。 ②ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知割合は、横ばいである。 ③運動に取り組む機会の提供は、目標値に達している。 ④運動に取り組む人の割合は、増加している。
(2)データ分析に係るコメント	①身体活動量の増加は、国は策定時から横ばいであり、大阪市は異なる傾向を示している。 ②ロコモティブシンドロームの認知割合は、国も伸び悩んでいる。
(3)指標に関連した施策・事業等	・運動習慣の重要性に関する啓発(HPの活用や資料の作成、地域健康講座など) ・(高齢者)介護予防事業を通じた普及啓発(いきいき百歳体操への専門職派遣や資料提供、体操・運動プログラムの提供、介護予防地域健康講座など) ・(市民)すこやかパートナーとの運動イベント協働実施、大阪府健活マイレージ「アスマイル」への参加 ・スポーツ情報発信事業(令和3年度より事業名称変更、令和2年度まではスポーツ実施率向上事業「OSAKA HERO PROJECT」)
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・強化、改善等すべきポイントを簡潔に記載	・獲得された運動習慣の定着を目指し、PHR(パーソナル・ヘルス・レコード)の利活用についても検討が必要である。
(5)備考	

<分野> 休養

項目	目標項目	目標項目の指標	指標の詳細	策定時の値	現状値	評価案	目標値	データソース
睡眠による休養の確保	・睡眠で休養が十分に取れていない者の減少	20歳以上	-	25.1%	25.2%	C	20%以下	市民アンケート

(1)現状値に係るデータ分析 ・現状値が策定時の値に対してどのような動きになっているか分析	・「睡眠による休養を十分とれていないものの割合」(20歳以上)は、横ばいであり、改善を認めない。
(2)データ分析に係るコメント	・「睡眠による休養を十分とれていないものの割合」(20歳以上)は、国は悪化している。
(3)指標に関連した施策・事業等	・精神保健福祉普及啓発事業(こころの健康づくり講座など) ・睡眠・休養に関する普及啓発(地域健康講座、各区健康展など)
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・強化、改善等すべきポイントを簡潔に記載	・睡眠休養感については、年代層によって異なる要因が関与している可能性を踏まえ、年代別のアプローチに関する検討が必要である。
(5)備考	

<分野> アルコール

取り組みの柱	目標項目	指標の詳細	策定時の値	現状値	評価案	目標値	データソース
適正な飲酒	①多量飲酒者(毎日3合以上の飲酒をする者)の割合の減少	男性	5.2%	4.3%	C	4.2%以下	市民アンケート
		女性	1.2%	1.6%	C	1.0%以下	
未成年者の飲酒防止	②未成年者の飲酒をなくす (この1ヶ月間で飲酒したことのある者の割合)	中学生男性	1.4%	1.4%	C	0%	中高生アンケート
		中学生女性	1.1%	1.7%	C		
		高校生男性	7.5%	5.5%	C		
		高校生女性	4.7%	3.2%	C		
妊娠中の飲酒防止	③妊娠中の飲酒をなくす	妊婦	1.1%	0.5%	B	0%	(策定時)産婦アンケート (現状値)妊娠届出時アンケート

(1)現状値に係るデータ分析 ・現状値が策定時の値に対してどのような動きになっているか分析	①多量飲酒者の割合は、男性は減少し改善している。女性は増加し、悪化している。 ②未成年者の飲酒したことのある者の割合は、中学生男性は横ばい、女性は増加している。また高校生は男女ともに減少している。 ③妊娠中の飲酒の割合は有意に減少し、改善している。
(2)データ分析に係るコメント	②未成年者の飲酒したことのある者の割合は、国が最終評価をできておらず比較困難である。
(3)指標に関連した施策・事業等	・適正飲酒の普及啓発(啓発ポスター、大阪市PTAだより、各区広報誌)
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・強化、改善等すべきポイントを簡潔に記載	・引き続き正しい知識の普及啓発が必要である。
(5)備考	・大阪市中高生アンケートは、中学2年生、高校2年生を対象に実施。

<分野> たばこ

※統計学的有意差検定を行わない指標の場合、評価結果は網掛けとする

取り組みの柱	目標項目	指標の詳細	策定時の値	現状値	評価案	目標値	データソース
たばこをやめたい人の禁煙	①成人の喫煙率の減少	男性	32.0%	23.3%	A	28.2%以下	市民アンケート
		女性	13.4%	8.6%	A	11.8%以下	
未成年者の喫煙防止	②未成年者の喫煙をなくす (この1ヶ月間で喫煙したことのある者の割合)	中学生男性	0.5%	0.4%	C	0%	中高生アンケート
		中学生女性	0.1%	0.1%	C		
		高校生男性	2.5%	1.0%	C		
		高校生女性	1.0%	1.2%	C		
妊娠中の喫煙防止	③妊娠中の喫煙をなくす	妊婦	2.7%	2.2%	C	0%	(策定時)産婦アンケート (現状値)妊娠届出時アンケート
受動喫煙防止	④受動喫煙の機会を有する者の割合の減少	学校 (建物内禁煙を実施していない割合)	4.0%	0%	A	0%	(策定時)大阪府独自調査 (現状値)健康増進法改正
		家庭 (受動喫煙を受けている者の割合)	13.9%	10.3%	B	8%以下	市民アンケート

(1)現状値に係るデータ分析 ・現状値が策定時の値に対してどのような動きになっているか分析	①成人の喫煙率は男女ともに減少し、目標値に達している。 ②未成年者の喫煙したことのある者の割合は、中学生男性は減少、女性は横ばいである。また高校生男性は減少、女性は増加している。 ③妊娠中の喫煙の割合は減少し、改善している。 ④家庭における受動喫煙の機会を有する者の割合は、有意に減少し改善している。
(2)データ分析に係るコメント	①「国民健康栄養調査(令和元年)」の国の成人の喫煙率は、男性27.1%、女性7.6%で、国と比較すると大阪市の値は男性は低く女性は高い。(国民健康栄養調査の最新は令和元年) ②未成年者の喫煙したことのある者の割合は、国が最終評価できておらず比較困難である。 ④学校における受動喫煙の機会を有する者の割合は、健康増進法改正により原則敷地内禁煙となったため、現状値を0%とする。 「国民健康栄養調査(令和元年)」の国の家庭における受動喫煙の機会を有する者の割合は6.9%で、国と比較すると大阪市の値が高い。
(3)指標に関連した施策・事業等	・喫煙防止対策(禁煙支援リーフレットの配布、各区検診会場における啓発パネル展示、世界禁煙デーを契機とする啓発ポスターの配布など) ・未成年者の喫煙防止対策(小学校での喫煙防止教育用パンフレットの配布、大阪市PTAだよりへの啓発記事の掲載など) ・妊産婦の喫煙防止対策(妊婦面接時のリーフレットを活用した喫煙防止教育、市内産科医療機関向け禁煙指導用リーフレットの配布など) ・健康増進法に基づく周知啓発や通報対応など
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・強化、改善等すべきポイントを簡潔に記載	・引き続き正しい知識の普及啓発が必要である。 ・「大阪・関西万博」を契機とした市内全域の路上喫煙禁止に合わせ、子育て・妊婦世帯を対象とした禁煙支援の実施。 ・喫煙・受動喫煙の健康影響についての効果的な周知・啓発。
(5)備考	・大阪市中高生アンケートは、中学2年生、高校2年生を対象に実施。

<分野> 歯・口腔の健康

※統計学的有意差検定を行わない指標の場合、評価結果は網掛けとする

取り組みの柱	目標項目	目標項目の指標	策定時の値	現状値	評価案	目標値	データソース
う蝕予防	①3歳児でう蝕がない者の割合の増加	3歳児	80.8%	87.1%	A	83%以上	3歳児歯科健康診査
	②12歳児の1人平均う歯数の減少	12歳児	0.86歯	0.63歯	A	0.84歯未満	学校保健統計
定期的な歯科健診の受診	③過去1年間に歯科健診を受診した者の割合の増加	40歳以上	49.3%	60.9%	B	61%以上	市民アンケート
歯周病予防	④40歳代で進行した歯周炎を有する者の割合の抑制	40～49歳の割合	44.9%	49.9%	C	44.9%以下	歯周病検診
口腔機能の維持・向上	⑤60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	60～69歳	68.4%	74.0%	B	80%以上	市民アンケート
歯の喪失予防	⑥80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	75～84歳	42.5%	51.8%	A	50%以上	市民アンケート

(1)現状値に係るデータ分析 ・現状値が策定時の値に対してどのような動きになっているか分析	①3歳児でう蝕がない者の割合は増加し、目標値に達している。 ②12歳児の1人平均う歯数は減少し、目標値に達している。 ③過去1年間に歯科健診を受診した者の割合は、有意に増加している。 ④40歳代で進行した歯周炎を有する者の割合は増加し、改善を認めない。 ⑤60歳代における咀嚼良好者の割合は、有意に増加している。 ⑥80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合は有意に増加し、目標値に達している。
(2)データ分析に係るコメント	
(3)指標に関連した施策・事業等	<ul style="list-style-type: none"> ・8020運動の推進(ライフステージに沿った予防とケアの普及啓発) ・歯科健診の推進(幼児歯科健康診査、フッ化物塗布、学校歯科健診、歯磨き指導、歯科健康相談、歯周病検診、妊婦歯科健康診査) ・訪問口腔衛生指導、後期高齢者医療訪問歯科健診 ・普及啓発(地域健康講座、出前講座、各区歯の健康展、郵送による個別普及啓発など) ・歯の衛生週間事業(よい歯のコンクール) ・(高齢者)介護予防事業を通じた普及啓発(かみかみ百歳体操への専門職派遣や資材提供、口腔プログラムの提供、介護予防地域健康講座など)
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・強化、改善等すべきポイントを簡潔に記載	・ライフステージに応じた知識の普及・啓発が必要であり、特に歯周病やオーラルフレイルの予防について、青壮年期層や高齢期層への効果的な普及・啓発が必要である。
(5)備考	

<分野> 健康を支え、守るための地域づくり

項目	目標項目	目標項目の指標	指標の詳細	策定時の値	現状値	評価案	目標値	データソース
人とつながり健康を育む地域づくり	①地域のつながりが強い方だと思ふ者の割合の増加	20歳以上	-	32.1%	31.0%	C	42.1%以上	市民アンケート
	②ボランティア活動(自治会・PTA活動など)や趣味(運動・文化活動)などに自主的に取り組む者の割合の増加	20歳以上	-	28.3%	25.4%	D	35%以上	

(1)現状値に係るデータ分析 ・現状値が策定時の値に対してどのような動きになっているか分析	①地域のつながりが強い方だと思ふ者の割合は、横ばいである。 ②ボランティア活動や趣味に自主的に取り組む者の割合は、有意に悪化している。
(2)データ分析に係るコメント	②ボランティア活動や趣味に自主的に取り組む者の割合については、国が最終評価を出来ておらず比較が困難である。今回数値が低下を示した一因として、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が考えられる。また、この指標はソーシャルキャピタルの一面を捉えてはいるが、「健康づくりを目的とした活動に主体的にかかわっている国民の割合」が増えたかを評価するのは困難であり、今後指標に関する検証が必要である。
(3)指標に関連した施策・事業等	・検診+1(プラスワン)活動の推進:受診勧奨及び予約手続きの補助 ・大学での学生ボランティア養成(大阪市食育学生ボランティア養成講座の開催) ・介護予防ポイント事業の展開
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・強化、改善等すべきポイントを簡潔に記載	・引き続き、活動の担い手の確保が必要である。 ・大阪市食育学生ボランティアの養成を行う大学の拡充。
(5)備考	