

重点的に取り組む主な経営課題

経営課題3

【健康づくりの取組み】

めざすべき将来像（最終的なめざす状態）＜概ね10～20年を念頭に設定＞

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のため、健康寿命を全国平均まで引き上げる。

現状（課題設定の根拠となる現状・データ）

○平均寿命※介護保険要介護者数を用いた算出方法

男性：全国81.5歳(令和元年) 大阪市79.90歳(令和元年)
女性：全国87.5歳(令和元年) 大阪市87.26歳(令和元年)

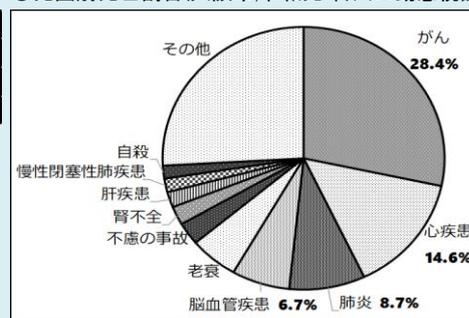
○健康寿命※介護保険要介護者数を用いた算出方法

男性：全国79.9歳(令和元年) 大阪市77.96歳(令和元年)
女性：全国84.2歳(令和元年) 大阪市83.22歳(令和元年)

○死因別年齢調整死亡率(平成27年、人口10万対) 人口動態統計特殊報告

	全死因		がん		心疾患		脳血管疾患		肝疾患		慢性閉塞性肺疾患		腎不全		自殺	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
国	486.0	255.0	165.3	87.7	65.4	34.2	37.8	21.0	9.8	3.5	7.5	1.1	7.3	4.0	23.0	8.9
大阪市	590.3	280.4	196.6	98.9	71.7	33.4	41.2	18.6	19.1	6.0	10.6	1.3	9.6	5.9	26.7	10.4

○死因別死亡割合(大阪市、令和元年)人口動態統計



○健康への関心度とメタボ予防・改善のための実践(体重の測定、定期的な運動、適切な食事等)状況(平成27年 大阪版健康・栄養調査)

	健康に関心がある者		左記のうち、これらの実践を半年以上続けて行っている者	
関心がある	1,582人	(87.4%)	1,095人	(69.2%)
関心がない	228人	(12.6%)	87人	(38.2%)
計	1,810人	(100.0%)	1,182人	(65.3%)

○大阪市におけるがん検診受診率

(平成28年 大阪市民の健康づくり・生活習慣等に関する調査)

	胃がん	大腸がん	肺がん	子宮頸がん	乳がん
男性	35.2%	32.8%	40.1%	33.6%	31.0%
女性	28.5%	27.5%	31.1%	33.6%	31.0%

※ 国の目標値は、全がん種とも50%以上

要因分析(めざすべき将来像と現状に差が生じる要因の分析結果)

- 生活習慣病(がん・心疾患・脳血管疾患)による死亡が約5割を占めている。また、脳血管疾患は要介護につながる原因疾患として最も多いことが知られており、健康寿命の延伸を阻害する大きな原因の一つとなっている。
- 健康への関心がある方の割合は約9割とかなり高いものの、実際に健康状態改善への取組みを実践する方の割合は7割にも満たない。
- 死因別死亡割合が1位であるがんについては、がん検診受診率が国の目標値を下回る状態である。

課題(上記要因を解消するために必要なこと)

- 健康寿命に影響する要因に関連する不健康な生活習慣の改善が課題である。中でも、脳血管疾患の発症を減少させるには、「肥満者割合」、「喫煙率」、「高血圧有病者割合」、「糖尿病有病者割合」を改善する必要がある。
- 健康に「関心がない方」や「関心があっても実践できていない方」の健康意識の向上と実践の促進を図ることが重要である。
- 死因別死亡割合が1位であるがんへの対策について、生活習慣の改善による発症予防はもとより、定期的な検診受診により早期発見、早期治療につなげるため、がん検診の重要性について広く普及啓発する必要がある。

戦略の進捗状況を踏まえた経営課題全体としての評価結果の総括

健康寿命の延伸のためには、「生活習慣病の予防の推進」・「がん対策の推進」が重要であることから、ICTやナッジ理論等も活用しながら様々な取組みを実施してきたが、新型コロナウイルス感染症の影響等もあり、アウトカム指標は達成できない見込みである。目標達成に向け、従来の取組みを継続して行うとともに、他都市の先進事例や民間企業の新たな発想等を積極的にとり入れるなど、より多くの市民の行動変容につながるような戦略性を持った事業展開を図っていく。

計
画

自
己
評
価

めざす成果及び戦略 3-1 【生活習慣病の予防の推進】

計画	自己評価		
めざす状態<概ね3～5年間で念頭に設定> すべての人の健やかな生活習慣の形成や疾病予防・重症化予防等に取り組み、健康寿命の延びが平均寿命の延びを上回る状態を目指す。	戦略の進捗状況	b	a: 順調 b: 順調でない
アウトカム（成果）指標（めざす状態を数値化した指標） 健康寿命に影響する要因に関連する不健康な生活習慣の改善	アウトカム指標の達成状況	前年度	個別 全体
<p>【現状値】 【目標値】</p> <p>●肥満者割合（40～69歳）</p> <p> 男性 32.4% ⇒ 29.2%以下</p> <p> 女性 17.1% ⇒ 15.4%以下</p> <p>●喫煙率（20歳以上）</p> <p> 男性 32.0% ⇒ 28.2%以下</p> <p> 女性 13.4% ⇒ 11.8%以下</p> <p>●高血圧有病者割合（40～74歳）</p> <p> 男性 48.5% ⇒ 48.5%以下</p> <p> 女性 36.6% ⇒ 36.6%以下</p> <p>●糖尿病有病者割合（40～74歳）</p> <p> 男性 15.7% ⇒ 15.7%以下</p> <p> 女性 7.4% ⇒ 7.4%以下</p>	<p>●肥満者割合（40～69歳）</p> <p> 男性38.0% 女性18.9%</p> <p>●喫煙率（20歳以上）</p> <p> 男性23.3% 女性8.6%</p> <p>●高血圧有病者割合（40～74歳）</p> <p> 男性50.2% 女性37.5%</p> <p>●糖尿病有病者割合（40～74歳）</p> <p> 男性17.4% 女性7.8%</p> <p>※最終評価作業途中の数値の為、変更の可能性あり</p>	—	B B
戦略（中期的な取組の方向性） ・健康寿命に影響する要因（肥満・喫煙・高血圧・糖尿病等）に関連する不健康な生活習慣を改善する必要がある。 ・地域や職域保健及び関係機関と連携し、青壮年期層からの適切な生活習慣の実践等について普及啓発を行い、生活習慣病の発症予防及び重症化予防の取り組みを推進する。	戦略のアウトカム指標に対する有効性	ア	ア: 有効であり、継続して推進 イ: 有効でないため、戦略を見直す
	課題	※有効性が「イ」の場合は必須	
	新型コロナウイルス感染症の影響で地域健康講座等の普及啓発等の取り組みが十分に実施できず、不健康な生活習慣改善に対して十分な成果をあげることができなかった。 アフターコロナに入り通常の生活に戻る中で、市民の行動変容に向けた適切な生活習慣の実践の普及啓発などの取り組みを引き続き実施することに加え、市民の行動変容につながる新たな取り組みの実施が必要。		
	今後の対応方向	※有効性が「イ」の場合は必須	
	令和5年度に策定する大阪市健康増進計画「すこやか大阪21」の新計画に合わせて、目標達成に向けたアクションプラン等の策定を行うとともに、アスマイル等のICTを活用しながら、生活習慣病の発症予防及び重症化予防の取り組みを推進する。		

具体的取組3-1-1 【市民の自主的な健康づくりの推進】

計画	自己評価		
<p>2決算額 — 円 3予算額 — 円 4予算額 — 円</p> <p>当年度の取組内容</p> <p>ウォーキングや、毎日の健康情報(体重、睡眠、朝食等)の記録によりポイントを得ることができ、一定のポイントが貯まると、電子マネーの抽選等に参加することができる、大阪府民のための健康アプリ「アスマイル」を活用し、市民の健康意識の向上と実践の促進を図ることにより、市民の自主的な健康づくりを推進する。</p> <p>・チラシの配布 20,000枚以上</p> <p>・動画による啓発 Youtube動画の再生回数1,000回以上</p> <p>・イベント登録(健康展等) 100回以上</p> <p>・出張説明会(団体・企業等) 3回以上</p> <p>・デジタルサイネージでの啓発 2か所以上</p> <p>・区への情報提供・啓発に係る支援</p>	当年度の取組実績	<p>・チラシ等の配布</p> <p>①イベント等での配布: 1,140枚</p> <p>②個別通知: 一定の年齢(40～69歳)の国民健康保険加入者に送付した5がんの個別受診勧奨にアスマイルの登録案内を掲載(11月実施、152,051通)</p> <p>③すこやか手帳にアスマイルの登録案内掲載(作成数15,000部)</p> <p>・動画による啓発 Youtube再生回数(令和4年度) 2,342回</p> <p>・イベントの登録(健康展等) 28回</p> <p>・出張説明会(団体・企業等) 2回</p> <p>・デジタルサイネージでの啓発 1か所</p> <p>・区への情報提供・啓発に係る支援</p> <p>府が作成した啓発用の「卓上のほり」・「三角ポップ」を各区の希望数を取り纏め府へ配布の依頼を実施</p>	
プロセス（過程）指標（取組によりめざす指標） ・令和4年度中の会員数の増加: 5,718人以上	プロセス指標の達成状況	アスマイル会員数 前年度比11,050人増(令和5年3月31日現在73,384人) ①(i)	
【撤退・再構築基準】 ・4,574人(目標の8割)未満であれば、取組内容を再検討する。	戦略に対する取組の有効性	ア	ア: 有効であり、継続して推進 イ: 有効でないため、取組を見直す —: プロセス指標未設定(未測定)
前年度までの実績 アスマイル会員の増加数	課題	※上記に「②、③」、「イ」がある場合は必須	
令和2年度 35,400人 令和3年度 7,214人	改善策	※上記に「②、③」、「イ」がある場合は必須	

中間振り返り	プロセス指標の達成状況	課題と改善策 ※左記に「②、③」、「イ」がある場合は必須	
	<p>①: 目標達成(見込) (i)取組は予定どおり進捗 (ii)取組は予定どおり進捗していない</p> <p>②: 目標未達成(見込) (i)取組は予定どおり進捗 (ii)取組は予定どおり進捗していない</p> <p>③: 撤退・再構築基準未達成</p>		
戦略に対する取組の有効性	<p>ア: 有効であり、継続して推進</p> <p>イ: 有効でないため、取組を見直す</p> <p>—: プロセス指標未設定(未測定)</p>		

めざす成果及び戦略 3-2 【がん対策の推進】

計画			自己評価		
めざす状態概ね3～5年間を念頭に設定			戦略の進捗状況		
大阪市健康増進計画「すこやか大阪21(第2次後期)」に基づく取組みを推進し、がん検診受診率の増加を目指す。 ・がん検診の重要性を理解し、定期的に検診を受診し、自らががん予防に取り組むことができる市民の増加。			b	a: 順調 b: 順調でない	
アウトカム(成果)指標(めざす状態を数値化した指標)			アウトカム指標の達成状況		
【重点目標】 ・市民の各がん検診受診率:50%以上(「すこやか大阪21(第2次後期)」の目標値)			前年度	個別	全体
	平成28年度市民アンケート	令和4年度市民アンケート	-	B	B
胃がん検診(40歳以上)	男性:35.2% 女性:28.5%	50%以上	A: 順調 B: 順調でない		
大腸がん検診(40歳以上)	男性:32.8% 女性:27.5%	50%以上	戦略のアウトカム指標に対する有効性		
肺がん検診(40歳以上)	男性:40.1% 女性:31.1%	50%以上	ア	ア: 有効であり、継続して推進 イ: 有効でないため、戦略を見直す	
子宮頸がん検診(20歳以上)	女性:33.6%	50%以上	課題 ※有効性が「イ」の場合は必須		
乳がん検診(40歳以上)	女性:31%	50%以上	すべてのがん検診で受診率は増加しているが、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控え等もあり、目標値は達成できていない。コロナ禍以前の大阪市がん検診受診者数まで回復させるとともに、さらなる受診者数増加をめざし、受診行動につながるような啓発の工夫が必要。		
戦略(中期的な取組の方向性)			今後の対応方向 ※有効性が「イ」の場合は必須		
がん検診については、「すこやか大阪21(第2次後期)計画」において、効果的な周知広報や受診し易い環境整備の取組みをしっかりと進め、市民全体の受診率50%達成に向けた本市がん検診の受診者増を図っていくこととしている。この間受診し易い環境整備として、集団検診では、複数のがん検診を同日に行える検診日の設定や保育付き検診の実施、休日や夜間の検診実施、また、個別検診では女性スタッフによる対応が可能な取扱医療機関の情報提供等を行ってきたが、未だ認知されていない部分があるため、他の所属や機関とも連携し、より効果的に周知することで受診者数を向上させる。			啓発効果の高かったナッジを活用した勧奨について対象者を拡大するとともに、得られた知見を他の啓発資料へも取り入れるなど、より効果的なものとなるよう改善を図る。 また、民間企業の新たな発想を積極的に採り入れ、より多くの市民の行動変容につながるような戦略性をもった事業展開を新たに推進する。		

具体的取組3-2-1 【がん検診等受診者数向上策の推進】

2 決算額 28百万円 3 予算額 40百万円 4 予算額 30百万円

計画		自己評価	
当年度の取組内容		当年度の取組実績	
本市のがん検診受診要件を備え、かつ、未受診者が多いと推測される国民健康保険加入者に対し、担当部署と連携のうえ個別受診勧奨等を実施。 ・一定の年齢の加入者に対し、全がんの個別受診勧奨を行う。福祉局奨励スケジュールの中間期に実施し、切れ目のない勧奨を行う事で受診者増加につなげる。 ・「国民健康保険健診ガイド」(福祉局作成)にがん検診について掲載する。 ・がん検診と特定健診の区役所開催を合同で実施する。 ・子宮頸がんの罹患率が高まる若年層の女性加入者に対し、子宮頸がん検診の個別受診勧奨を行う。 ・罹患率・死亡率ともに増加している大腸がんについて、一定の年齢で特定区の加入者に対し、検診キットを同封しショートメールメッセージも活用した個別受診勧奨を行う。 コロナ禍で受診者数が最も減少している胃がん検診、及び、令和3年度から開始し認知度が低い前立腺がん検診について、国民健康保険加入者以外の一定の年齢の市民に対し個別受診勧奨を実施。 精密検査受診率を高めることにより検診精度の向上を図るため、精検受診率が特に低い大腸がん検診について要精検者へ分かりやすい精検受診勧奨リーフレットを送付するとともに、各検診取扱医療機関に対して自施設の精検受診率をフィードバックするなど医療機関に対する意識づけも実施。		<ul style="list-style-type: none"> 一定の年齢(40～69歳)の国民健康保険加入者に対し、5がんの個別受診勧奨を実施(11月実施、152,051名) 「国民健康保険健診ガイド」にがん検診について掲載。(4月実施、355,426部) 特定健診とがん検診の集団検診合同実施。(256回) 子宮頸がんの罹患率が高まる若年層(25～29歳)の女性の国民健康保険加入者に対し、子宮頸がん検診の個別受診勧奨を実施。(11月実施、15,124名) 罹患率・死亡率ともに増加している大腸がんについて、一定の年齢で特定区の加入者に対し、検診キットを同封しショートメールメッセージも活用した個別受診勧奨を実施。(5～12月実施、3,359名) 胃がん検診及び前立腺がん検診について、国民健康保険加入者以外の一定の年齢(50歳)の市民に対し個別受診勧奨を実施(11月実施、45,397名) 精検受診率が特に低い大腸がん検診について、要精検者本人への精検受診状況照会に精検受診勧奨リーフレットを同封(5・7・9・11月実施、2,798名) 検診取扱医療機関へ自院の精検受診率をフィードバック(12月実施、1,335件) 	
プロセス(過程)指標(取組によりめざす指標)		プロセス指標の達成状況	
・国民健康保険加入者のがん検診受診者数 104,000人(令和元年度実績値)以上		国民健康保険加入者のがん検診受診者数 97,421人 ② i	
【撤退・再構築基準】 ・受診者数が83,200人(目標の8割)未満であれば、周知方法等について、再度検討する。		①: 目標達成 (i)取組は予定どおり実施 (ii)取組を予定どおり実施しなかった ②: 目標未達成 (i)取組は予定どおり実施 (ii)取組を予定どおり実施しなかった ③: 撤退・再構築基準未達成	
前年度までの実績		戦略に対する取組の有効性	
令和元年度受診者数 103,924人	令和2年度受診者数 87,401人	ア	ア: 有効であり、継続して推進 イ: 有効でないため、取組を見直す 一: プロセス指標未設定(未測定)
令和3年度受診者数 100,136人		課題 ※上記に「②、③」、「イ」がある場合は必須	
		検診キットを同封した大腸がん検診の受診勧奨においては、受診率45.5%であったが、個別勧奨による受診行動変容は見られなかった。	
		改善策 ※上記に「②、③」、「イ」がある場合は必須	
		効果が高かった検診キットを同封した勧奨について、今後は国民健康保険加入者以外へも対象者を拡大し、本市がん検診受診者数の増加を図るとともに、がん検診の重要性について市民の理解を得るため、個別勧奨の内容等の改善を図る。 また、受診者が例年増加する秋頃までに個別勧奨するなど受診に繋がりがよくなるよう効果的な時期に啓発する。 さらに、ターゲット層を意識した周知媒体・周知内容となるよう効果的な啓発に努める。	