

城東区健康増進プラン（案） （令和 7 ～ 1 1 年度）

城 東 区 役 所



目次

はじめに

1 城東区の現状と課題.....	1
① 人口及び高齢化率.....	1
② 平均寿命・健康寿命.....	1
③ 主な死因（令和4年度）.....	3
④ 大阪市国民健康保険 特定健康診査受診率.....	4
⑤ 出生.....	5
⑥ 乳幼児健康診査受診率.....	6
⑦ 精神障がい者保健福祉手帳取得状況.....	7
⑧ 結核罹患率.....	8
2 施策の方向性.....	9
【全体目標】健康寿命の延伸	
3 取組みの柱及び具体的な取組み.....	11
取組みの柱1.....	11
・生活機能の維持・向上.....	11
取組みの柱2.....	13
・ライフステージに応じた切れ目のない健康支援体制の構築.....	13
取組みの柱3.....	15
・こころの健康づくり.....	15
取組みの柱4.....	15
・結核をはじめとする感染症対策.....	15
取組みの柱5.....	16
・地域包括ケアシステム（医療介護連携）の充実・強化.....	16
取組みの柱6.....	16
・健康を支え、守るための地域づくりの推進.....	16
4 城東区健康増進プラン実現のために.....	17
別添資料 全体目標・取組数値目標	
.....	18

はじめに

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、その実現には区民の主体的な健康づくりの取り組みが必要です。

国では、21世紀の我が国において少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣病及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まですべての国民がともに支えあいながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、その結果社会保障制度が持続可能なものとなるよう、国民の健康増進の総合的推進を図るために平成12年から「国民健康づくり運動（健康日本21）」の推進を開始しました。その後、平成23年に行った評価を基に、平成25年からは「二十一世紀における第2次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」を推進しています。

国の「国民健康づくり運動（健康日本21）」を受け、大阪市では平成13年に「すべ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年度から「すこやか大阪21（第2次）」、平成30年度から「すこやか大阪21（第2次後期）」、令和6年3月に「すこやか大阪21（第3次）」を策定し、健康増進を推進してきました。

区民、地域、行政、関係団体が一体となって、城東区の地域特性なども踏まえ、よりきめ細かく区民のみなさまの健康増進を推進してくために、令和5年度に城東区健康増進プラン（令和5～6年度）を策定し、総合的な取り組みを進めてまいりました。当プランも最終年度を迎え、また市計画についても「すこやか大阪21（第3次）」が策定されたこと、新型コロナウイルスの収束や高齢化のさらなる進行など、健康を取り巻く状況も変化していることも踏まえ、さらなる取り組みを進めるため、当プランを改定することとしました。

改定プランは、現行プランの基本的な方向性を踏襲しつつ、現状を取り巻く状況の変化も踏まえ、すべての区民のみなさまが健康で心豊かに暮らせるまち城東区の実現に向け、区民、地域、行政、関係団体が一体となって、健康づくりに取り組み、区民全体の健康状態を底上げしていくことで、「健康寿命の延伸」をめざします。そのための6つの施策の方向性（①生活機能の維持向上、②ライフステージに応じた切れ目のない健康支援体制の構築、③こころの健康づくり、④結核をはじめとする感染症対策、⑤地域包括ケアシステム（医療介護連携）、⑥健康を支え、守るための地域づくりの推進）をもとに、具体的な取り組みを進めていきます。

なお、計画期間は、市計画「すこやか大阪21（第3次）」の計画期間が令和17年度までとなっていますが、令和11年度には点検・見直しがされる予定であることから、市計画の見直しも踏まえ当該計画も見直す必要があるため、令和11年度までの計画期間とします。

1 城東区の現状と課題

① 人口及び高齢化率

	昭和 55 年		平成 2 年		平成 12 年		平成 22 年		令和 2 年	
	65 歳以上 人口(人)	高齢化率 (%)	65 歳以上 人口(人)	高齢化率 (%)	65 歳以上 人口(人)	高齢化率 (%)	65 歳以上 人口(人)	高齢化率 (%)	65 歳以上 人口(人)	高齢化率 (%)
城東区	13,959	8.9	17,835	11.6	26,275	16.7	36,210	21.9	43,310	25.6
大阪市	243,581	9.2	306,199	11.8	444,740	17.1	598,835	22.7	707,489	25.7
国	10,647,356	9.1	14,894,595	12.1	22,005,152	17.3	29,245,685	22.8	36,026,632	28.6

資料：昭和 55 年・平成 2・12・22 年：総務省「国勢調査」

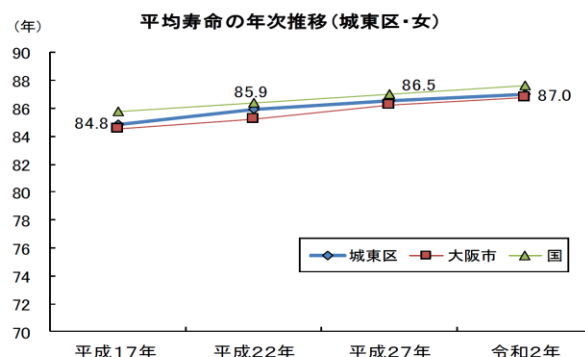
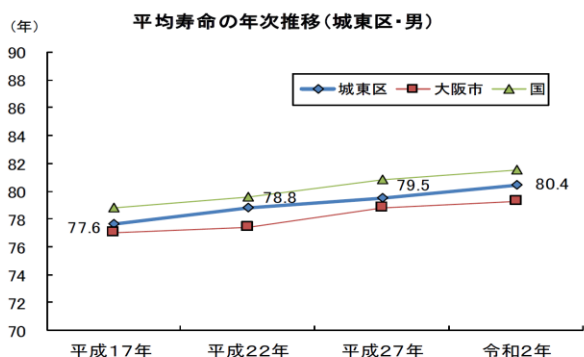
城東区の高齢化率（全人口に占める 65 歳以上の高齢者の割合）は国・大阪市に比べ低いものの令和 2 年度は 25.6%と、上昇しており、区民の 4 人に 1 人が 65 歳以上となっています。今後、団塊の世代が 75 歳以上となる令和 7 年には、さらに上昇することが予測されます。

高齢化率のさらなる上昇を踏まえ、高齢者の介護予防を含めた健康の維持増進にさらに取り組んでいく必要があります。

② 平均寿命・健康寿命

平均寿命の推移

	平成 17 年		平成 22 年		平成 27 年		令和 2 年	
	男	女	男	女	男	女	男	女
城東区	77.6	84.8	78.8	85.9	79.5	86.5	80.4	87.0
大阪市	77.0	84.5	77.4	85.2	78.8	86.2	79.3	86.8
国	78.8	85.8	79.6	86.4	80.8	87.0	81.5	87.6

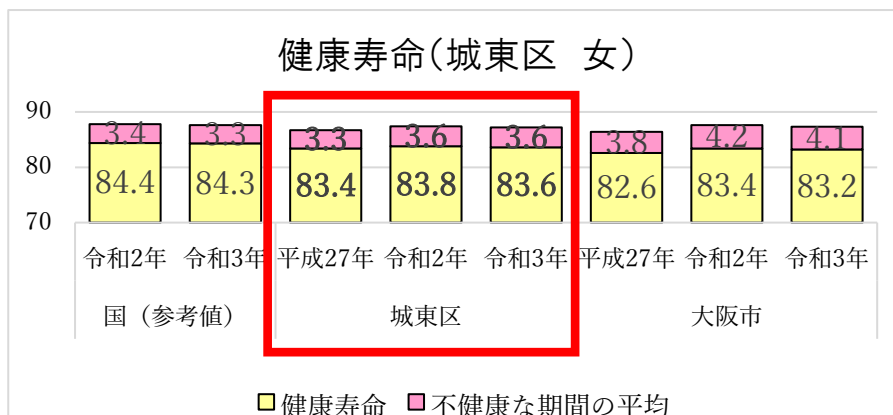
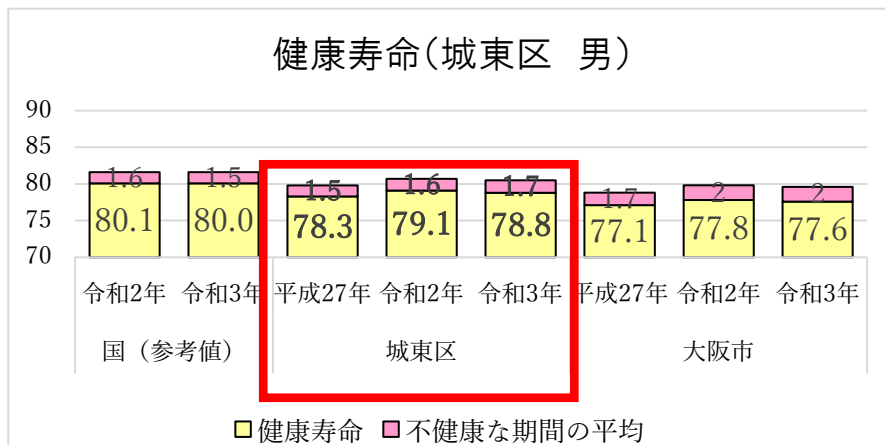


資料：厚生労働省「市区町村別生命表」

健康寿命の推移

		男性			女性		
		平成27年	令和2年	令和3年	平成27年	令和2年	令和3年
城東区	健康寿命(健康な期間の平均)	78.3	79.1	78.8	83.4	83.8	83.6
	不健康な期間の平均	1.5	1.6	1.7	3.3	3.6	3.6
大阪市	健康寿命(健康な期間の平均)	77.1	77.8	77.6	82.6	83.4	83.2
	不健康な期間の平均	1.7	2.0	2.0	3.8	4.2	4.1
国 (参考値*1)	健康寿命(健康な期間の平均)	-※	80.1	80.0	-※	84.4	84.3
	不健康な期間の平均	-※	1.6	1.5	-※	3.4	3.3

※データ未公表



(注) ここでの健康寿命(健康な期間の平均)とは、「日常生活動作が自立している期間の平均」である。

資料：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」により算定

同研究による「健康寿命の算定方法の指針」に基づき、大阪市は単年の人口・死亡数を使用、区は当該年の前後3年の死亡数の合計・当該年の3倍の人口を使用している。

(※1) 算定に使用している人口等のデータが大阪市・区と一致しないため参考値としています。

(平成27年：厚生労働科学研究 健康寿命研究報告書、令和2・3年：公益社団法人 国民健康保険中央会)

使用データ：＜大阪市・区＞ 人口：平成27年・令和2年 国勢調査人口 令和3年 10/1 現在推計人口 総人口、死亡数：人口動態統計、不健康割合の分母、分子：大阪市福祉局介護保険被保険者数・認定者数(各年9月末現在)

城東区の平均寿命・健康寿命は大阪市よりは長いものの、国に比べると短い状況が続いています。特に健康寿命の延伸は重要であり、各年齢層において、個々人が意識して取り組んでいくことが必要です。そのため、ライフステージに応じた健康づくりについて区民が知識を得て実践し、健康長寿をめざせるような取り組みが必要です。

③ 主な死因（令和４年度）

死 因	男						女					
	城東区		大阪市		国		城東区		大阪市		国	
	実数(人)	人口 10万対	実数(人)	人口 10万対	実数(人)	人口 10万対	実数(人)	人口 10万対	実数(人)	人口 10万対	実数(人)	人口 10万対
結核	4	5.0	35	2.6	991	1.6	2	2.3	16	1.1	673	1.0
悪性新生物	290	364.6	4,837	364.6	223,291	367.5	207	233.8	3,464	242.2	162,506	253.2
糖尿病	13	16.3	228	17.2	8,990	14.8	6	6.8	136	9.5	6,937	10.8
高血圧性疾患	12	15.1	273	20.6	5,044	8.3	12	13.6	187	13.1	6,621	10.3
心疾患※	127	159.7	2,458	185.3	113,016	186.0	154	174.0	2,499	174.7	119,948	186.9
脳血管疾患	59	74.2	1,081	81.5	53,188	87.5	75	84.7	893	62.4	54,293	84.6
肺炎	60	75.4	1,153	86.9	42,851	70.5	59	66.6	851	59.5	31,162	48.5
慢性閉塞性肺疾患	14	17.6	388	29.2	14,019	23.1	6	6.8	77	5.4	2,657	4.1
肝疾患	27	33.9	451	34.0	12,431	20.5	7	7.9	174	12.2	6,465	10.1
腎不全	18	22.6	414	31.2	16,188	26.6	17	19.2	377	26.4	14,551	22.7
老衰	40	50.3	767	57.8	49,964	82.2	142	160.4	1,967	137.5	129,565	201.8
不慮の事故	26	32.7	582	43.9	24,652	40.6	22	24.9	410	28.7	18,768	29.2
自殺	24	30.2	392	29.5	14,362	23.6	10	11.3	187	13.1	6,890	10.7

※高血圧性疾患を除く

(注)選択死因分類のみ掲載

資料:厚生労働省「人口動態統計」

城東区での死因の１位は悪性新生物、いわゆる「がん」です。２位が心疾患、３位が男性は肺炎、女性は老衰です。死因の１位、２位を占める生活習慣病である悪性新生物、心疾患を予防する取り組みが必要です。そのため、日ごろの生活習慣の改善、生活習慣病の早期発見、早期治療につなげていくことが必要であり、特定健康診査や、がん検診等の検診受診率向上の取り組みが重要です。

④ 大阪市国民健康保険 特定健康診査受診率

大阪市国民健康保険 特定健康診査受診率

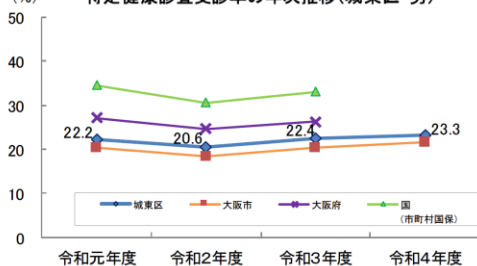
特定健康診査・特定保健指導

4月1日時点で大阪市国民健康保険に加入している者のうち、40歳から74歳(翌年3月31日までに40歳に達する者を含む)の者を対象とした糖尿病等の生活習慣病予防のための健康診査及び保健指導

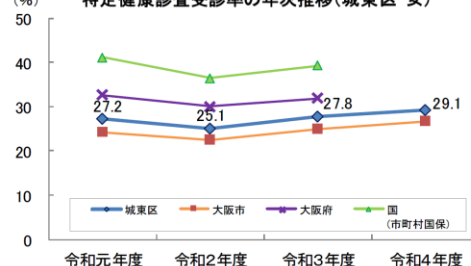
		令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
		全体	男	女	全体	男	女	全体	男	女	全体	男	女
城東区	対象者数(人)	23,335	10,908	12,427	23,192	10,835	12,357	22,546	10,558	11,988	21,143	9,968	11,175
	受診者数(人)	5,804	2,422	3,382	5,335	2,230	3,105	5,700	2,363	3,337	5,576	2,321	3,255
	受診率(%)	24.9	22.2	27.2	23.0	20.6	25.1	25.3	22.4	27.8	26.4	23.3	29.1
大阪市	対象者数(人)	376,647	179,845	196,802	374,169	178,458	195,711	366,125	174,998	191,127	345,374	165,886	179,488
	受診者数(人)	83,829	36,459	47,370	76,954	32,856	44,098	83,501	35,709	47,792	83,504	35,783	47,721
	受診率(%)	22.3	20.3	24.1	20.6	18.4	22.5	22.8	20.4	25.0	24.2	21.6	26.6
大阪府	対象者数(人)	1,267,055	588,488	678,567	1,250,940	580,522	670,418	1,211,518	563,083	648,435	—※	—※	—※
	受診者数(人)	381,622	159,448	222,174	344,299	142,619	201,680	354,273	147,317	206,956	—※	—※	—※
	受診率(%)	30.1	27.1	32.7	27.5	24.6	30.1	29.2	26.2	31.9	—※	—※	—※
国(市町村国保)	対象者数(人)	18,545,204	8,738,034	9,807,170	18,372,841	8,659,460	9,713,381	17,865,900	8,416,130	9,449,770	—※	—※	—※
	受診者数(人)	7,053,089	3,012,057	4,041,032	6,189,917	2,648,215	3,541,702	6,494,668	2,782,555	3,712,113	—※	—※	—※
	受診率(%)	38.0	34.5	41.2	33.7	30.6	36.5	36.4	33.1	39.3	—※	—※	—※

※データ未公表

特定健康診査受診率の年次推移(城東区 男)



特定健康診査受診率の年次推移(城東区 女)



(注) 受診者: 特定健康診査項目のすべてを実施した者

資料【区及び大阪市】 大阪市福祉局「大阪市国民健康保険特定健康診査法定報告用データ」 【大阪府】 国民健康保険中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書」

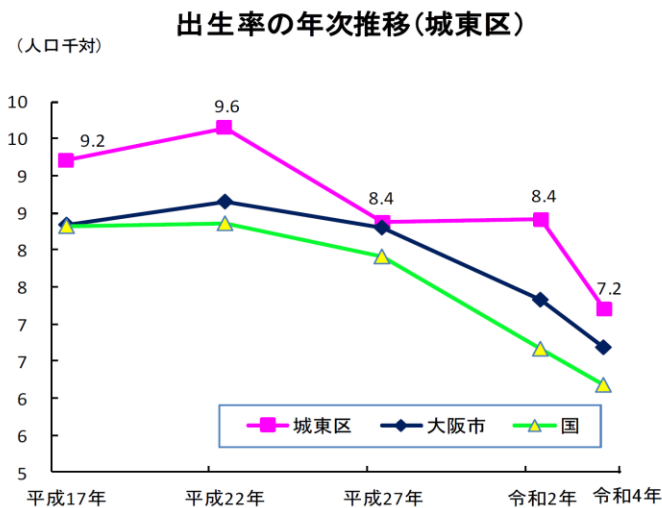
【国】厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」

城東区の特定健康診査の受診率は、令和4年度は26.4%と年々増加しており、大阪市の24.2%に比べるとやや高いものの、国と比べると低い状況です。特定健康診査は生活習慣病の早期発見のために重要です。生活習慣病の早期発見、早期治療が重症化予防につながり、健康寿命の延伸にもつながります。さらなる特定健康診査受診の啓発が必要です。

⑤ 出生

■出生数・出生率

	平成17年		平成22年		平成27年		令和2年		令和4年	
	実数(人)	人口千対	実数(人)	人口千対	実数(人)	人口千対	実数(人)	人口千対	実数(人)	人口千対
城東区	1,482	9.2	1,599	9.6	1,379	8.4	1,422	8.4	1,210	7.2
大阪市	21,913	8.3	23,061	8.7	22,351	8.3	20,152	7.3	18,399	6.7
国	1,062,530	8.3	1,071,305	8.4	1,005,721	7.9	840,835	6.7	770,759	6.2



資料： 厚生労働省「人口動態統計」

城東区の出生率（人口千対）は、国、大阪市に比べ、やや高いものの、出生率は年々低下し、令和4年の出生率は7.2と、令和2年に比べ1.2低下しています。城東区でこどもを安心して生み育てる環境を整備していくためには、妊娠期から乳幼児期までの各種健康診査や相談対応など、切れ目のない健康支援の取組みをさらに進めていく必要があります。

⑥ 乳幼児健康診査受診率

乳幼児健康診査受診率

■ 3か月児健診

	平成22年度			平成27年度			令和2年度			令和4年度		
	該当者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	該当者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	該当者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	該当者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
城東区	1,627	1,551	95.3	1,414	1,375	97.2	1,576	1,451	92.1	1,207	1,143	94.7
大阪市	23,410	22,397	95.7	22,472	21,788	97.0	21,312	19,834	93.1	18,981	18,333	96.6

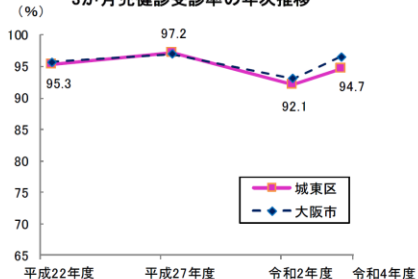
■ 1歳6か月児健診

	平成22年度			平成27年度			令和2年度			令和4年度		
	該当者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	該当者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	該当者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	該当者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
城東区	1,617	1,523	94.2	1,422	1,377	96.8	1,413	1,315	93.1	1,304	1,269	97.3
大阪市	22,290	20,730	93.0	21,627	20,549	95.0	20,924	19,343	92.4	19,366	18,533	95.7

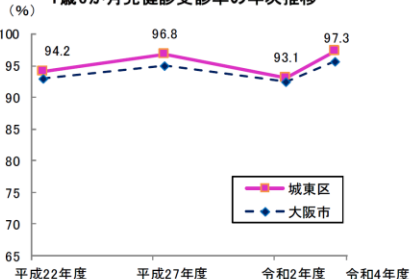
■ 3歳児健診

	平成22年度			平成27年度			令和2年度			令和4年度		
	該当者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	該当者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	該当者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	該当者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
城東区	1,522	1,365	89.7	1,398	1,291	92.3	1,039	927	89.2	1,323	1,271	96.1
大阪市	21,122	18,504	87.6	21,052	19,344	91.9	15,100	13,349	88.4	19,430	18,134	93.3

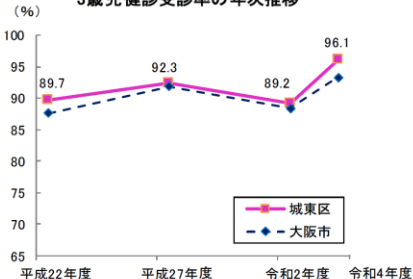
3か月児健診受診率の年次推移



1歳6か月児健診受診率の年次推移



3歳児健診受診率の年次推移



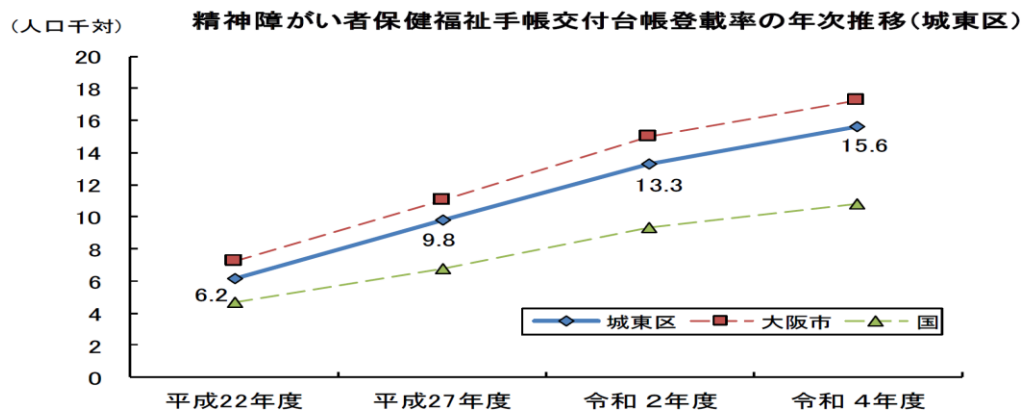
資料 平成22年度:大阪市健康福祉局調 平成27・令和2・4年度:大阪市健康局調

城東区の乳幼児健康診査受診率は、令和4年度では、3か月児健康診査、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査とも90%以上の受診率となっています。乳幼児健康診査は、こどもの成長発達を確認するだけでなく、保護者への育児支援、児童虐待防止の重要な機会となっています。区民が受診しやすい環境を作るとともに、未受診者への支援の取組みが重要です。

⑦ 精神障がい者保健福祉手帳取得状況

■精神障がい者保健福祉手帳交付台帳登載数・率

	平成22年度		平成27年度		令和 2年度		令和 4年度	
	実数(人)	人口千対	実数(人)	人口千対	実数(人)	人口千対	実数(人)	人口千対
城東区	1,020	6.2	1,612	9.8	2,246	13.3	2,627	15.6
大阪市	19,322	7.2	29,741	11.1	41,238	15.0	47,618	17.3
国	594,504	4.6	863,649	6.8	1,180,269	9.4	1,345,468	10.8



資料：【区及び大阪市】平成22年度「健康福祉統計集（事業編）」 平成27・令和2・4年度「福祉事業統計集」
【国】厚生労働省「衛生行政報告例」

(注) 平成 22 年度：国の数値には、東日本大震災の影響により、宮城県のうち仙台市以外の市町村が含まれていない

精神障がい者保健福祉手帳は、精神障がいのある方が各種のサービスを受け、支援を進めるために交付します。人口千対の手帳交付台帳登載率について令和4年度は、平成 22 年度に比べると、約 2.5 倍に増加し、精神疾患が大きく増加していることがわかります。

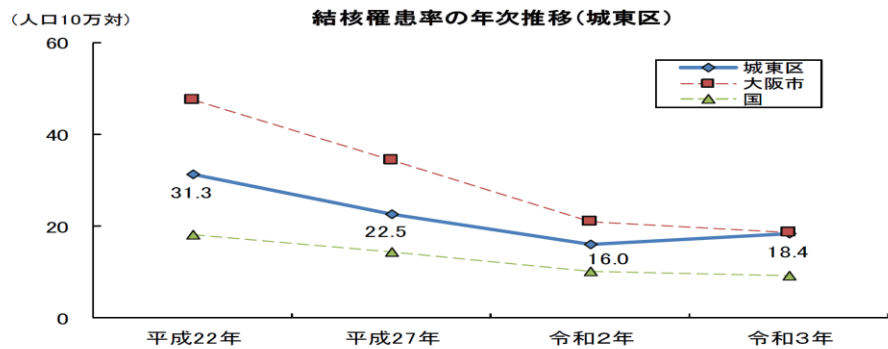
精神疾患の方への支援とともに、精神疾患に対する理解を深め予防するために、こころの健康づくりについて、いっそう普及啓発を進めることが重要です。

⑧ 結核罹患率

結核罹患率・喀痰塗抹陽性肺結核罹患率

■新登録結核患者数・罹患率

	平成22年		平成27年		令和2年		令和3年	
	実数(人)	人口 10万対	実数(人)	人口 10万対	実数(人)	人口 10万対	実数(人)	人口 10万対
城東区	52	31.3	37	22.5	27	16.0	31	18.4
大阪市	1,265	47.4	925	34.4	578	21.0	512	18.6
国	23,261	18.2	18,280	14.4	12,739	10.1	11,519	9.2



(注) 罹患率: 1年間に新たに結核と診断された人(再発を含む)の数÷総人口(人口10万対)

資料 平成22年:大阪市健康福祉局調 平成27・令和2・3年:大阪市健康局調

我が国では、結核は令和3年に、ようやく罹患率が人口10万対10以下の低蔓延国になりました。ただ、大阪市では、結核罹患率は低下しているものの、人口10万対10以上の状況にあり、城東区では、令和2年度は16.0、令和3年度は18.4となっています。新型コロナウイルス感染症の5類移行後に外国人や、高齢者の結核が増加傾向にあり、引き続き、結核健診の受診促進やBCG接種など、結核感染と発病防止のための取り組みが必要です。

2 施策の方向性

【全体目標】

「健康寿命の延伸」

すべての区民が健康で心豊かに暮らせるまち城東区をめざし、また「誰一人取り残さない健康づくり」を進めるため、区民一人ひとりの「ライフステージに応じた生活習慣の改善」、「生活機能の維持・向上」に取り組むとともに「健康を支え、守るための地域づくり」等に努め、区民全体の健康状態を底上げしていくことで、区民の「健康寿命の延伸」をめざします。

① 生活機能の維持・向上

高齢化の進展に伴い、日常生活に支障をきたす状態が多く見られるようになりました。健康寿命が「日常生活に制限のない期間」であることから、日常生活を送るための生活機能の維持・向上の取組みが重要です。また、生活習慣病の発症予防及び重症化予防も、要介護状態になることを防ぐためには不可欠です。これらを踏まえ、生活習慣病の発症予防・重症化予防も含めた「生活機能の維持・向上」を進めていく必要があります。

② ライフステージに応じた切れ目のない健康支援体制の構築

乳幼児、妊産婦、少年期から青壮年期、中高年と、ライフステージに応じた健康支援の取組みが必要です。特に生活習慣病予防などに関しては、食習慣、運動習慣など、長期にわたって継続した取組みが効果的であり、ライフステージに応じ、切れ目なく、区民のみなさまの健康を支援していく必要があります。

③ こころの健康づくり

こころの健康は身体同様に健康を構成する重要な要素であり、こころの病気に関する正しい知識の普及と早期発見、早期治療が大切です。こころの健康は発見が遅れると生活の質が大きく低下し、中でもうつ病は自殺の背景に大きく関係することが指摘されています。そのため、こころの健康についての知識を深め、予防とともに、異常を早期に発見し治療に結びつけること、及び相談支援体制を充実させる必要があります。

④ 結核をはじめとする感染症対策

私たちはこれまで感染症により、多大な苦難を経験してきました。医学医療の進歩や衛生水準の著しい向上により、多くの感染症が克服されてきましたが、新型コロナをはじめ新たな感染症の出現や結核等既知の感染症の再興、国際交流の進展等に伴い感染症は国境を越え、新たな形で今なお脅威となっています。城東区においては、結核が増加している傾向にあります。結核含め多種多様な感染症について拡大の防止を図っていく必要があります。

⑤ 地域包括ケアシステム（医療介護連携）の充実・強化

地域包括ケアシステムとは、要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい生活を最後まで続けることができるように地域内で助け合う仕組みです。地域包括ケアシステムは、それぞれの地域の実情に合った医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される体制をめざしています。医療と介護の両分野から、高齢者等を地域で支えていくものとなります。このシステムの普及啓発そして充実を図るとともに、多職種間での情報共有とともに、さらなる連携強化が必要です。

⑥ 健康を支え、守るための地域づくりの推進

健康は自分で守る、家族の健康は家族で守るということを基本に、地域で健康増進の機運を盛り上げ、地域全体で健康増進の取組みを進めていくことが重要です。城東区では、「いきいき百歳体操」など地域全体で区民の健康づくりに取り組んできた実績があります。また、長きにわたり活動している城東区健康づくり推進協議会（みどりの会）や城東区食生活改善推進員協議会、そして身近な地域において様々な健康づくりの取組みを進めている地域活動協議会などと連携し、健康を支え、守るための地域づくりを推進していく必要があります。

3 取組みの柱及び具体的な取組み

取組みの柱1

- ・生活機能の維持・向上

① 介護予防対策

現在、城東区では約70箇所の拠点で介護予防に効果のある住民主体の「いきいき百歳体操※1」を実施しています。区民が生活不活発やフレイル※2状態にならないよう、多くの方が百歳体操等習慣的に身体を動かす機会の確保に向けて啓発と支援を行っています。また、百歳体操だけでなくフレイル予防のために、自宅でも簡単にできる体操の普及啓発や、魅力ある健康講座の開催により外出の機会を作り、少しでも身体を動かすきっかけができるよう啓発や情報発信をしていきます。

※1 百歳体操とは高知市発祥の介護予防に効果のある3つの体操

いきいき百歳体操：おもりを手足につけて座って行う筋力アップの運動

かみかみ百歳体操：食べる力や飲み込む力をつける口の周りや舌を動かす運動

しゃきしゃき百歳体操：二つの動作を同時に行うことで認知機能の向上に効果がある運動

※2 フレイルとは高齢期になって、心身の活力（筋力や運動能力、認知機能、社会とのつながりなど）が低下した状態。

<具体的取組>

- ・フレイル等予防のためのリーフレット等による情報発信と市民講座等による啓発
- ・家庭訪問等による百歳体操参加勧奨
- ・地域に出向いて介護予防についての健康教育の実施
- ・森之宮スマートエイジングなど、大学、病院等多様な主体との連携による健康寿命延伸の取組み

② 健康に配慮した生活の支援（健康に配慮して生活している区民の割合を増やすための取組み）

保健所等との連携のもと、青壮年期から健康的な生活習慣を形成するために栄養・食生活、身体活動・運動、禁煙、歯・口腔の健康等についての情報提供及び啓発を行っています。

＜具体的取組＞

- ・ 地域組織と協働した栄養・食生活、身体活動・運動、禁煙、歯・口腔の健康等の健康教育の実施
- ・ 壮年期対象のリーフレットによる健康情報の発信
- ・ 学校並びに城東区健康づくり推進協議会、城東区食生活改善推進員協議会と連携し児童生徒への健康についての啓発
- ・ 区の健康課題に応じた健康教室の開催

③ 各種健診（生活習慣病等）の受診率向上

自身の健康状態を把握することが、健康保持増進のためには重要です。各種健診を受診することが、生活習慣病の早期発見、早期治療につながることから、各種健診の受診率向上に向け、啓発等の取組みを進めます。

＜具体的取組＞

- ・ 特定健康診査、がん検診、骨粗しょう症検診、歯科相談、歯周病検診について、地域組織と連携し地域健康講座、啓発用資材を使用した啓発周知、がん検診におけるナッジ※1を活用した受診勧奨など保健事業の様々な機会を活用した周知
- ・ 広報やホームページ、SNS、おおさか健活マイレージ「アスマイル」※2を活用した周知
- ・ 特に働く世代への休日や夜間における検診の周知

※1 ナッジとは、ひじで軽く突く。（行動経済学上）対象者に選択の余地を残しながらも、より良い方向に誘導する手法。

※2 おおさか健活マイレージアスマイルとは、大阪府民の健康をサポートするアプリ。健康活動を記録することで健康管理だけでなく、ポイントが貯まり電子マネーが当たるなどの機能がっている。

取組みの柱2

- ・ライフステージに応じた切れ目のない健康支援体制の構築

① 妊娠～出産直後の支援

妊娠から出産直後は母体の急激な変化や環境の変化など多くの要因により、産後うつを発症する可能性があります。乳児が健やかに成長発達できるよう養育者の支援に取り組めます。

＜具体的取組＞

- ・母子健康手帳交付時の保健師面接等での妊婦の健康状態、サポート体制の把握によりハイリスク妊婦※1の選定及び支援
- ・産科医療機関による産婦検診のEPDS※2結果把握と保健師・助産師による新生児訪問での産後うつの早期発見、育児や養育者の体調管理についての相談指導、産後ケア事業等の育児支援事業の制度説明
- ・育児不安の高い養育者への保健師、助産師による訪問支援、保育士による0歳児訪問の実施
- ・母子健康手帳交付の行政オンラインによる一部予約など区民の利便性の向上

※1 ハイリスク妊婦とは、身体的・精神的・社会的になんらかの課題を持つ妊婦

※2 EPDSとは、エジンバラ産後うつ病質問票である。産後うつのスクリーニングのために英国で開発された。大阪市では産後2週間・1か月の健診時にこの質問票を使って産後うつのスクリーニングを行っている。

② 乳幼児期の支援

この時期は、こどもの成長発達について不安を持つ養育者が多くなっています。乳幼児健康診査により成長発達について課題のある乳幼児の早期発見が必要であると同時に、乳幼児の健康や育児について子育て支援機関に相談できると知っている保護者を増やすための取組みを進めていきます。

＜具体的取組＞

- ・訪問や常設健康相談による乳幼児健康診査（3か月児・1歳6か月児・3歳児）の受診勧奨
- ・乳幼児健康診査の事後フォロー健診である発達相談の実施
- ・乳幼児健康診査後の保健師フォローの徹底
- ・乳幼児健康診査未受診者の全数現認
- ・4・5歳児発達相談による発達障がいの早期発見と支援
- ・乳幼児の健康等に関する情報発信の強化・相談体制の充実
- ・地域の子育て支援機関についての情報発信

③ 成人期の支援

成人期は家庭や社会で多様な役割を担うため生活が多忙となり、不規則な食生活や運動不足になりやすい状況にあります。健康的な生活をめざすためには「自分の健康は自分で守り、つくる」という主体的な健康づくりに取り組めるよう啓発と支援を進めていきます。

<具体的取組>

- ・栄養・食生活、身体活動・運動、禁煙、飲酒、歯・口腔の健康等に配慮した生活に関する情報発信・啓発の強化
- ・特定健康診査、がん検診、骨粗しょう症検診、歯科相談、歯周病検診の休日や夜間における検診の周知
- ・乳幼児健康診査を活用した保護者への健康教育等による健診受診の啓発
- ・特定健康診査受診後の要受診者への受診勧奨と生活習慣病の重症化予防のための保健指導
- ・妊娠糖尿病既往女性等に対し正しい知識の啓発や検査の機会提供、必要に応じた受診勧奨
- ・地域や職域と連携した健康教室の開催（出前講座）

④ 高齢期の支援

各臓器の機能が低下する高齢期は、より健康に配慮した取組みが必要であり、個々人が人生の最期まで住み慣れた地域で、健康で、自立した生活を送ることができるよう、高齢者の健康づくりの支援に取り組めます。

要介護状態となる主な原因疾患として骨折・転倒があります。骨粗しょう症は骨折の基礎疾患にあたります。骨粗しょう症を早期に発見し生活習慣改善と早期治療の介入に取り組めます。

<具体的取組>

- ・フレイル予防、介護予防に関する情報発信・啓発等の強化
- ・地域で実施している百歳体操へのリハビリ専門職の派遣、体力測定の実施、物品貸し出し等による継続支援
- ・地域で健康づくりや介護予防についての活動ができる人材の育成
- ・後期高齢者特定健康診査でハイリスクと判定された高齢者への家庭訪問による介護予防、生活習慣病予防の保健指導

取組みの柱3

- こころの健康づくり

うつ病、アルコール依存症、統合失調症等のこころの病気について、関係機関と連携し病気の正しい知識や予防方法について、理解を深めるための普及啓発を積極的に行うとともに、病気の早期発見、早期治療のため健康相談に取り組みます。

＜具体的取組＞

- 精神保健福祉相談によるうつ病、アルコール依存症、統合失調症の早期発見、早期治療の促進
- こころの病気を持つ本人、家族への個別支援
- 統合失調症等患者の家族教室の開催
- 自殺未遂者またはその家族への支援
- こころの健康づくりに関する講演会や地域健康講座の実施
- 出前講座等を活用した地域、職域へのこころの健康に関する講座の開催

取組みの柱4

- 結核をはじめとする感染症対策

大阪市では毎年500人近くの方が新たに結核に罹患しており、未だ重大な感染症です。また、腸管出血性大腸菌（O157等）感染症、感染性胃腸炎（ノロウイルス等）をはじめ、その他の感染症も含め、正しい知識の普及と感染防止対策に取り組めます。

＜具体的取組＞

- 地域健康講座など保健事業を活用した結核に関する知識の普及啓発
- 結核健診による早期発見、早期治療
- 結核患者への訪問や面接による服薬支援、WEB版「飲みきるミカタ」※の活用
- 結核健診の周知を含めた啓発について医師会等との連携
- 腸管出血性大腸菌（O157等）感染症、感染性胃腸炎（ノロウイルス等）の予防啓発
- 学校と連携した性感染症予防の啓発

※WEB版「飲みきるミカタ」とは、結核研究所が開発したICTを活用した患者と服薬支援者をつなぐ双方向のコミュニケーションツール。

取組みの柱5

- 地域包括ケアシステム（医療介護連携）の充実・強化

高齢化が急速に進行する中、高齢者等が住み慣れた地域で健康で安心して自分らしく暮らしていくため、地域包括ケアシステムの充実・強化が欠かせません。

医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、介護支援事業者等の方々と連携し、ACP（人生会議）※の普及啓発など、多職種との連携の中で地域包括ケアシステムの充実・強化を進めていきます。

＜具体的取組＞

- 医療介護連携ネットワークの充実・強化のためのネットワーク会議の定期的な開催
- ネットワーク会議主催の多職種研修会の開催による連携強化
- ACP 地域普及推進サポーター養成講座の開催
- 壮年期・高齢期の地域健康講座等を活用した ACP（人生会議）の啓発

※ACP（人生会議）とは、もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組みのことです。

取組みの柱6

- 健康を支え、守るための地域づくりの推進

城東区には健康づくり推進協議会、食生活改善推進員協議会、さらに地域活動協議会など、多くの地域組織・団体が活発に健康づくり活動に取り組んでいます。これら地域組織・団体と連携し、地域全体そして区全体で住民の健康意識を高め、健康増進に取り組んでいます。

＜具体的取組＞

- 地域組織・団体と連携、協働した健康教室の開催など地域に根差した健康づくり
- 百歳体操の地域拠点へのリハビリ専門職の派遣、体力測定の実施、物品貸し出し等介護予防の取組み支援
- 城東区健康づくり推進協議会、城東区食生活改善推進員協議会等、健康づくり関係団体の自主的な健康増進活動の支援
- 運動、文化活動やボランティア活動などに取り組むことが社会的な健康につながることにについての普及啓発
- 区民への健康意識の高揚と、健康づくりに対する実践活動を促進することを目的として、健康まつりを実施
- 歯の衛生に関する正しい知識の普及啓発、歯科疾患の予防等、健康の保持増進をはかるため、よい歯のコンクールの実施

4 城東区健康増進プラン実現のために

このプランは、区民のみなさまの健康増進をめざすために策定するものです。プランを策定して終わりではなく、当該プランを着実に実施していくことが重要です。そのため、具体的な取組目標を設定し、P（計画）、D（実行）、C（評価）、A（改善）のサイクルをまわして取組みの進捗を確認し、計画が着実に実現されるよう取り組んでいきます。

具体的には、定期的に庁内会議において、区長に進捗報告を行い、確認を行う機会を設けるとともに、進捗状況を区ホームページに掲出、区政会議にも報告を行うなど、区民のみなさまに進捗状況の報告を行い、ご意見もいただきながら PDCA をまわし、着実に取組みを進めていきます。

また、プランの実現には関係機関や地域組織・団体などと課題を共有し、それぞれができる役割を分担しながら連携を進めていくことが必要です。今後も大きな社会変化にも対応しながら区民、地域組織、行政、関係団体が力を合わせ、「すべての区民が健康で心豊かに暮らせるまち城東区」の実現をめざして取組みを進めます。

全体目標

健康寿命の延伸

取組数値目標

	項目	取組事項	現状	目標 (最終年)
生活機能の維持・向上	介護予防地域健康講座、壮年期地域健康講座の開催	- 各種健康診査受診啓発 - 健康的な生活習慣の情報発信 - 介護予防の普及 - 百歳体操のすすめ	2年で全16地域実施	毎年全16地域実施
	百歳体操区民講座の開催	健康まつりや各種健康教室を活用して、百歳体操の区民への周知	2/年	2/年以上
	百歳体操パワーアップ講座の開催	百歳体操参加者やサポーター対象に正しい体操の方法、介護予防全般について地域への普及	2/年	2/年以上
子育て支援体制の構築 ライフステージに応じた切れ目のない健康支援	子育て支援機関と協働した事業	- 乳幼児の成長発達、育児についての健康教育 - 育児相談	2年で全16地域実施	毎年全16地域実施
	介護予防健康情報、壮年期健康情報のリーフレット作成	毎年テーマを決めてそれぞれ発行	1/年	1/年以上
こころの健康づくり	こころの健康づくり出前講座等	こころの健康づくりの知識の普及啓発	2/年	2/年以上
	こころの健康づくりに関する講演会	区民向け講演会の開催	1/年	1/年以上
感染症対策 結核をはじめとする感染症	地域健康講座等	- 結核予防の普及啓発 - 季節ごとの感染症の予防について普及啓発	2年で全16地域実施	毎年全16地域実施
	学校園等での感染症予防の啓発	性感染症をはじめとした感染症予防の普及啓発	2年で全16地域実施	毎年全16地域実施

△地域の充実強化	ネットワーク会議の開催		6/年	6/年以上
	多職種研修会の開催		1/年	2/年以上
	意思決定支援（ACP）地域普及推進サポーターの養成		42人	総数100人以上養成
地域づくり健康を支え、守るための	健康まつりの開催	- 健康に関する展示、体験 - 健康相談（身体、歯科）	毎年実施	毎年実施
	よい歯のコンクールの開催		毎年実施	毎年実施
	健康づくり推進協議会、食生活改善推進員協議会と協働した事業	生活習慣病予防、介護予防、各種健診受診の啓発	2/年	2/年以上
啓発	広報	- 特定健康診査・がん検診受診についての情報発信・啓発 - 介護予防の啓発 - 健康的な生活習慣情報発信 - ACP 啓発	毎月、定期的に情報発信	毎月、定期的に情報発信