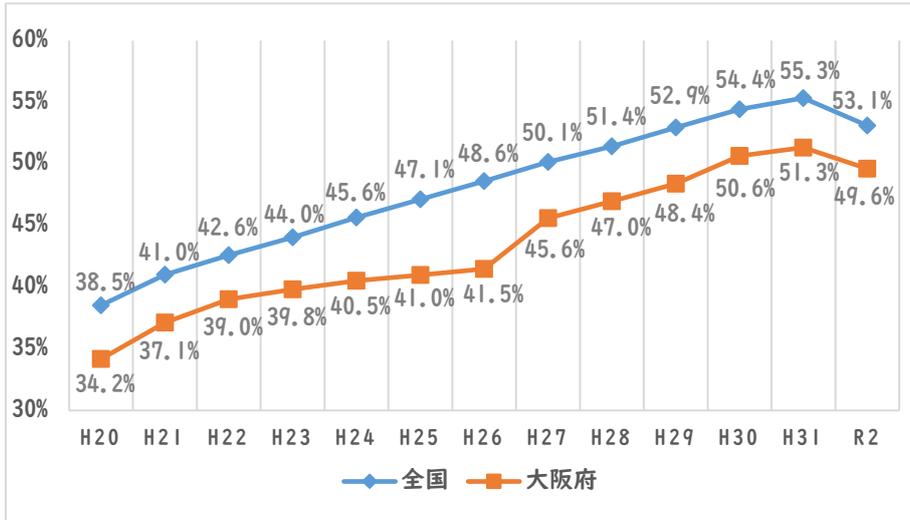


大阪府の健康関連データ

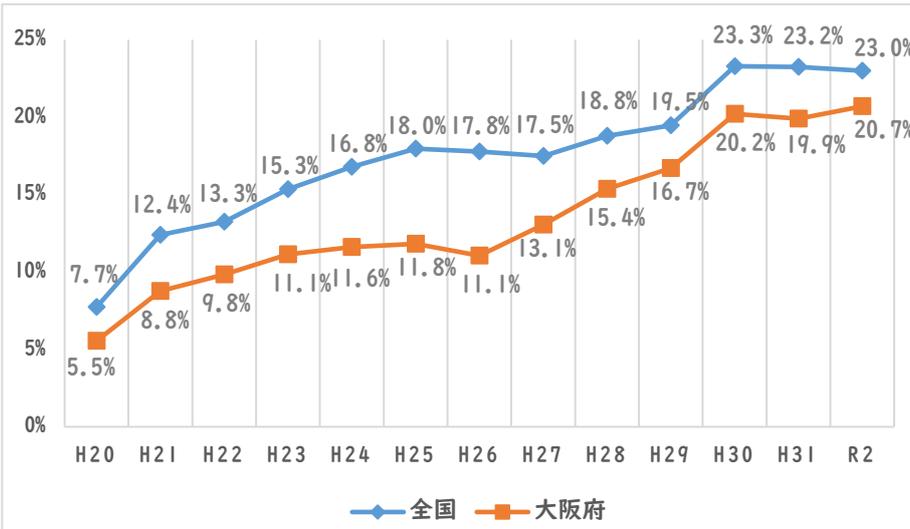
(1) 特定健診受診率の推移



○令和2年度の特定健診受診率は、前年度より1.7ポイント減少。平成20年度の制度開始以来右肩上がりだったが、初めて低下。緊急事態宣言中に健診を控えるよう求めたこと等が影響した可能性がある。

○全国との比較では、平成26年度まで広がっていた差は27年度を境に4ポイント差程度で推移し、令和2年度は3.5ポイント差まで縮まった。

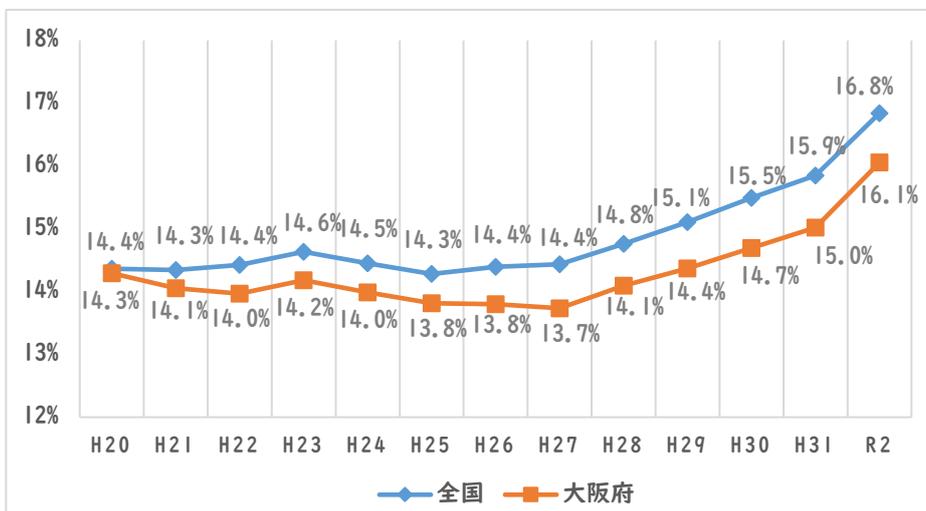
(2) 特定保健指導実施率の推移



○令和2年度の特定保健指導実施率は前年度より0.8ポイント増加。平成27年度以降、毎年増加傾向であったが、平成30年度を境に横ばい。

○全国との比較では、特定健診受診率と同様に平成26年度まで広がっていた差は、27年度を境に3ポイント程度の差で推移し、令和2年度は2.3ポイント差まで縮まった。

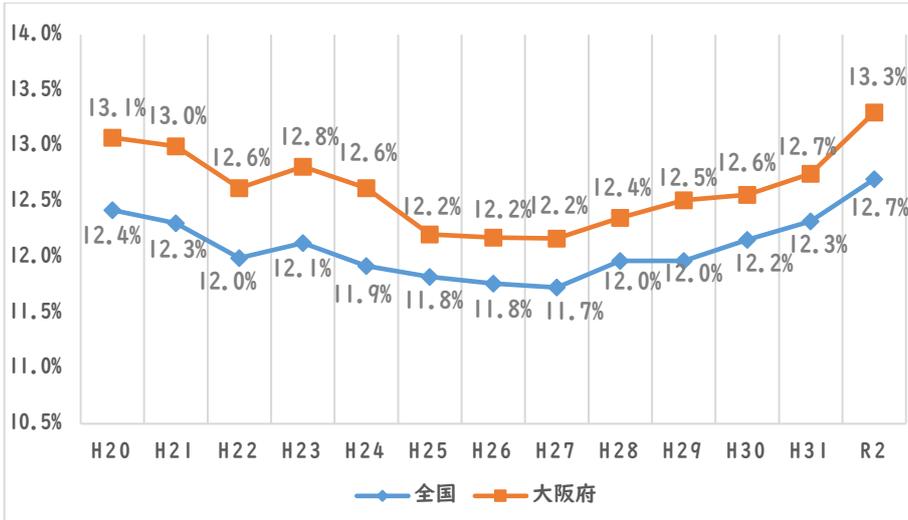
(3) メタボリックシンドローム該当者割合



○令和2年度の特定健診受診者におけるメタボリックシンドロームの該当者割合は、前年より1.1ポイント増加。緊急事態宣言による外出自粛や在宅勤務の増加による運動不足者の増加が影響している可能性がある。

○平成27年度以降増加傾向であり、全国も同様の傾向が見られるが、大阪府の数値は全国を下回って推移している。

(4) メタボリックシンドローム予備群者割合

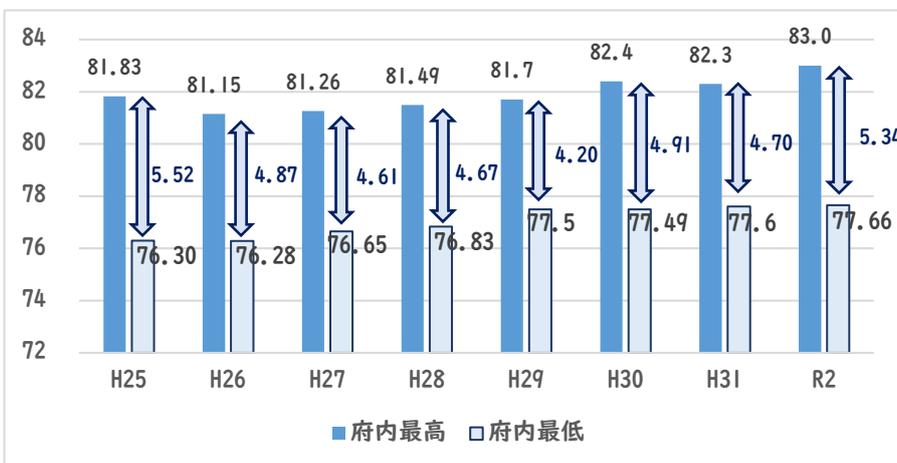


○令和2年度の特定健診受診者におけるメタボリックシンドローム予備群者割合は前年より0.6ポイント増加。該当者と同様の理由が考えられる。

○平成27年度以降増加傾向であり、全国も同様の傾向が見られる。

○メタボ該当者と異なり、大阪府の数は全国を上回って推移している。

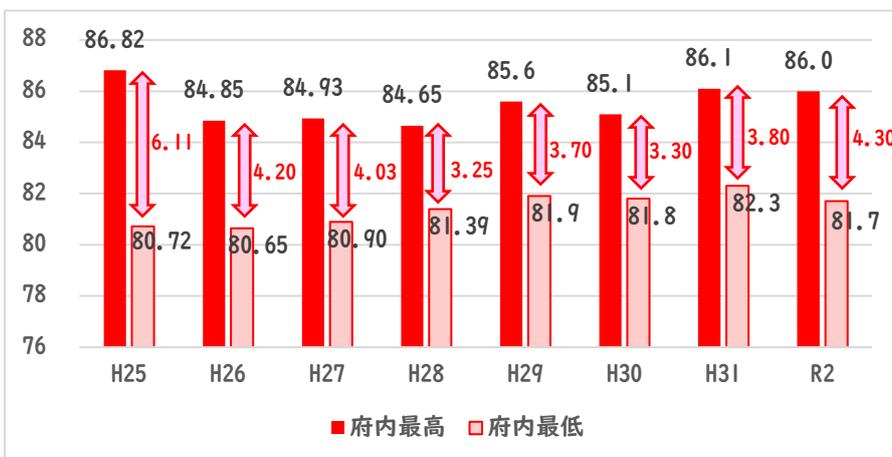
(5) 男性の健康寿命（日常生活動作が自立している期間）の市町村格差の推移



○令和2年度の大阪府の男性健康寿命における市町村格差は、前年度より0.64歳広がり5.34歳である。

○平成29年度から30年度にかけて府内最高値が0.7歳延伸し、令和2年度は更に延伸した。一方で、府内最低値は変動が少ないまま推移しているため、格差が広がった。

(6) 女性の健康寿命（日常生活動作が自立している期間）の市町村格差の推移



○令和2年度の大阪府の女性健康寿命における市町村格差は、前年度より0.5歳広がり4.30歳である。

○府内最高値は横ばいだが、府内最低値が下がったことにより、府内市町村格差は前年度より広がった。

出典：(1)～(4) 厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ」

出典：(5)～(6) 国保データベース (KDB) システム、大阪府調べ（厚生労働科学研究報告書に基づき、介護保険事業状況報告、人口動態統計、住民基本台帳に基づく推計人口から算出）