

令和7年度 第1回 大阪府地域職域連携推進協議会

保健所圏域における地域・職域連携推進事業の実施状況と 令和8年度の取組み（案）について

大阪府健康医療部健康推進室
健康づくり課



Contents

- ① 保健所圏域における地域・職域連携推進事業の実施状況について
- ② 令和8年度取組み(案)について

① 保健所圏域における地域・職域連携推進事業の実施状況について

①-1 地域・職域連携が必要とされる背景

地域において健康寿命の延伸を図るには、地域・職域連携を進めることにより、
若年期から高齢期まで継続した健康づくり施策を効果的・効率的に展開できる

地域・職域連携が必要とされる背景

■行政

- 健康日本21(第3次)ライフコースや集団の特性を踏まえた、多様な主体による健康づくり
「誰一人取り残さない健康づくり」
- 産業保健を含めた地域全体のポピュレーションアプローチの強化
- 増大する医療費の適正化

■職域(保険者・事業所)

- 健診における有所見率の増加
- 女性、高年齢労働者、疾患を抱えた従業員などへの健康支援
- 健康経営の推進、データヘルス計画、コラボヘルスの推進

①-2 地域における地域・職域連携推進関係会議の実施について

大阪府では、地域における地域・職域連携を保健所単位で実施しているため、
 地域・職域連携推進にかかる会議も国が示す二次医療圏単位ではなく、保健所単位で実施している

■面積（令和6年10月 現在※1）

1,905.34km²

■人口動態（R6年）

人口 8,775,708人（※1）
 人口密度 4,603人/km²（※1）
 高齢化率 27.6%（※4）

うち政令・中核市
 人口
 6,095,930人
 (69.5%)

■大阪府保健所 ● 9か所

■政令中核市 ■ 9か所

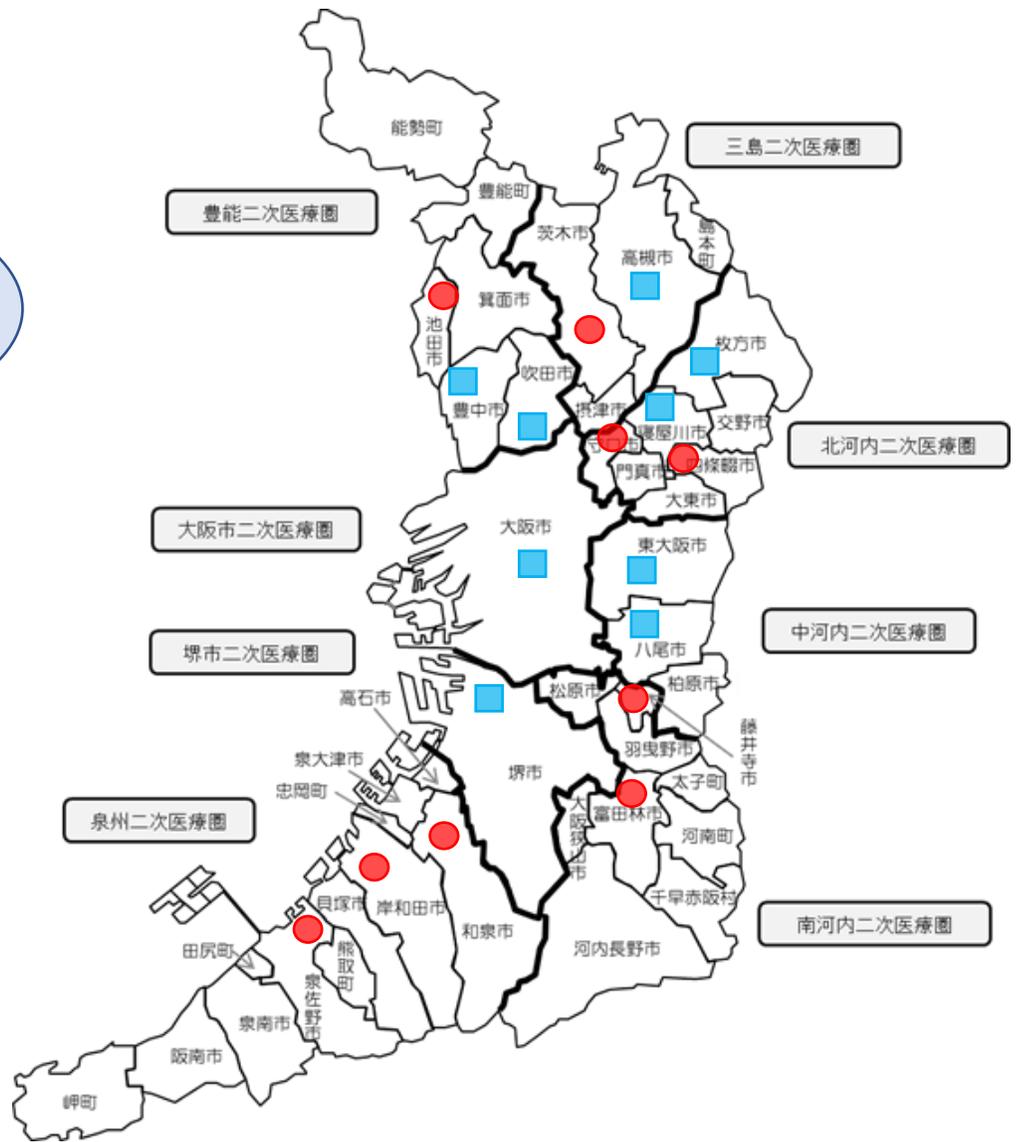
（保健所設置市）

政令市：大阪市、堺市

中核市：吹田市、豊中市、高槻市、寝屋川市
 枚方市、八尾市、東大阪市

<出典>

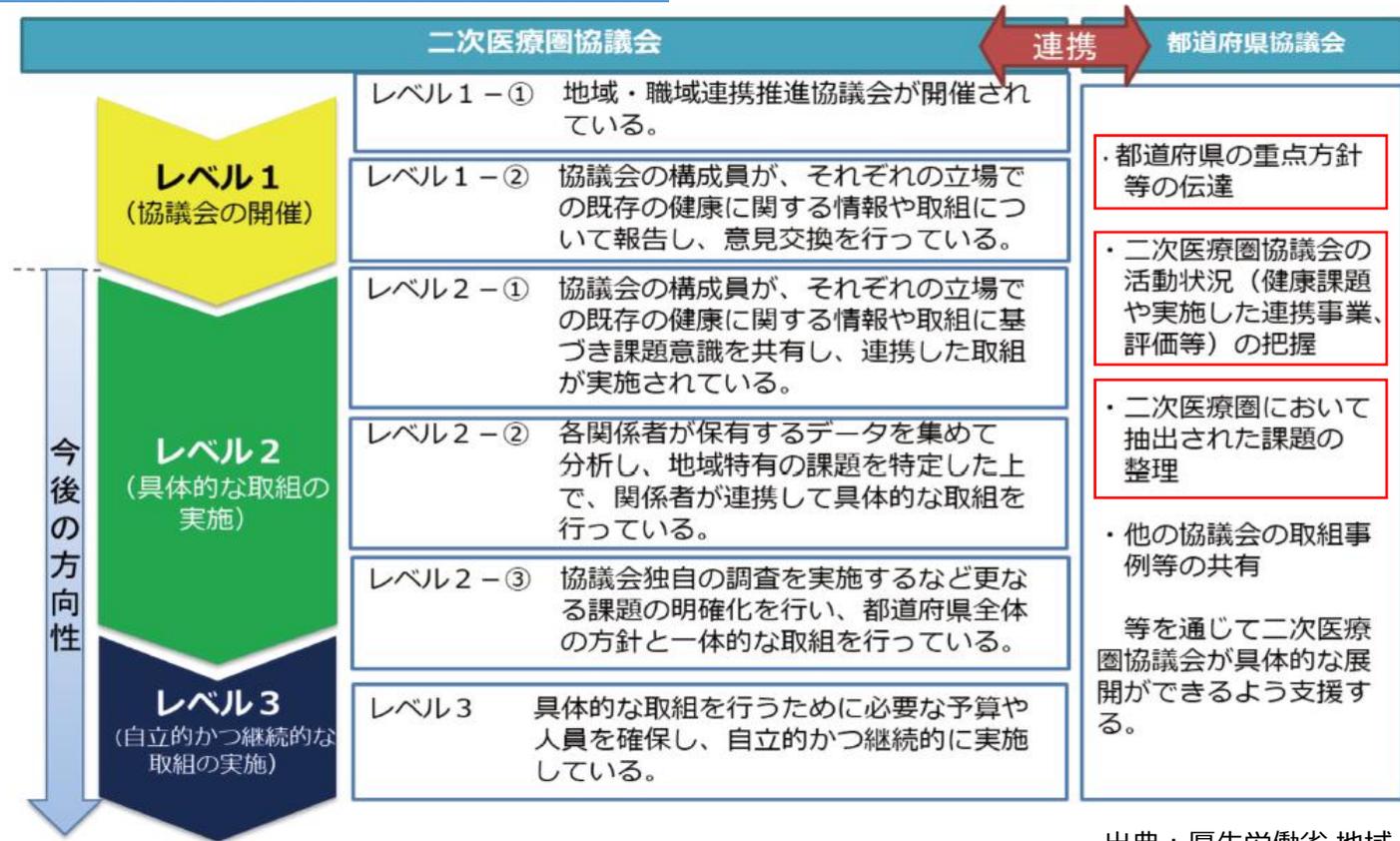
※1 大阪府 令和6年度大阪府統計年鑑（令和7年3月作成）
 ※2 内閣府 令和7年版高齢社会白書（令和6年度の状況）



①-3 地域・職域連携推進協議会の在り方

都道府県協議会においては、保健所圏域における事業の実施状況の把握と各圏域の課題について把握し、都道府県は、保健所圏域に方針を伝達することが求められる

地域・職域連携推進協議会の成長イメージ(モデル)



出典：厚生労働省 地域・職域連携推進ガイドライン

大阪府地域・職域連携推進協議会(都道府県協議会)

【主な協議内容】

- (1) 第4次大阪府健康増進計画の進捗状況について
- (2) 保健所圏域等における地域・職域連携推進事業について(報告)

①-4 令和7年度保健所圏域地域・職域連携推進事業 スケジュール

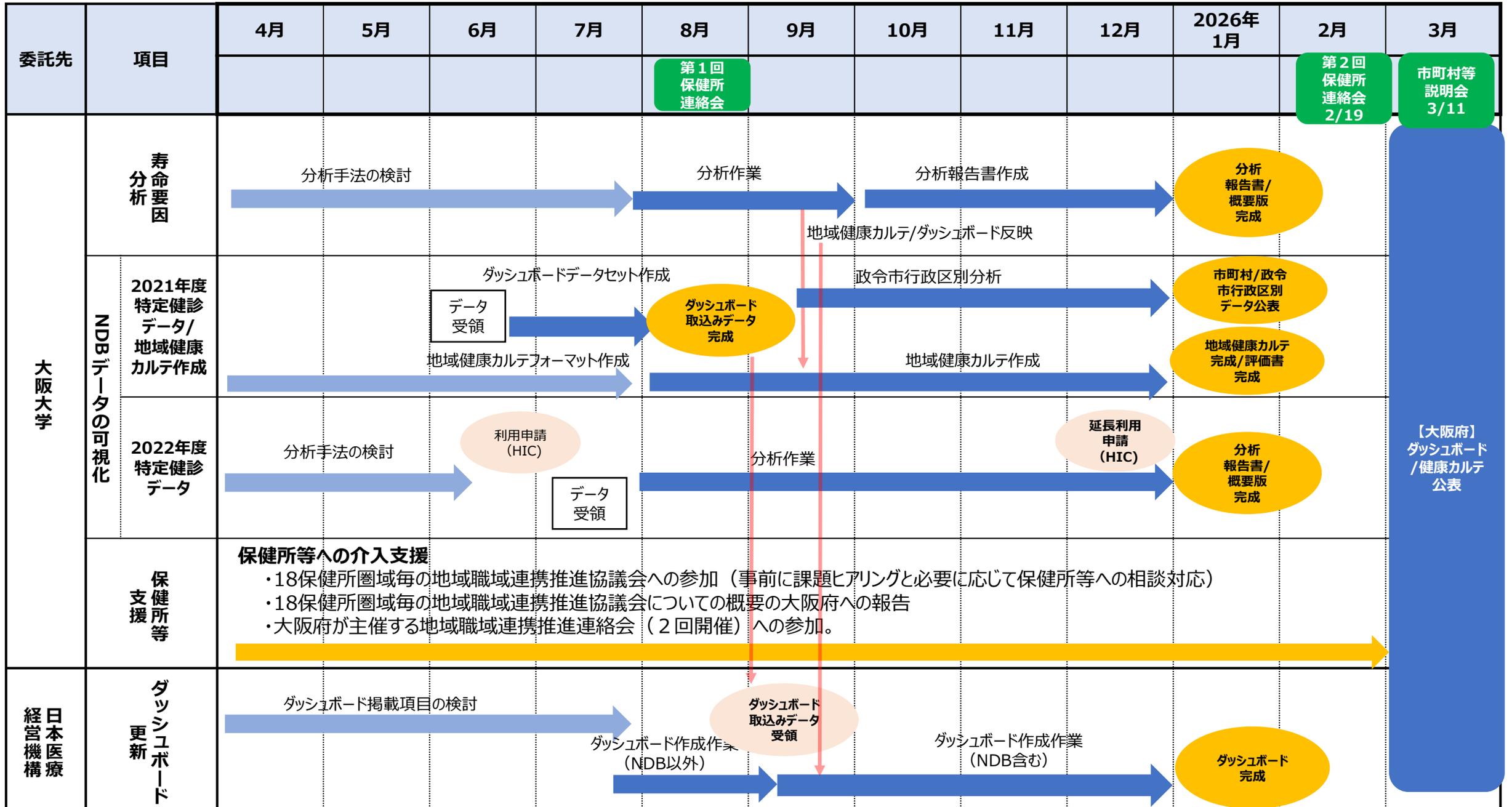
保健所圏域に対しては、年間を通じて、保健所担当者向け連絡会や有識者による支援を実施

令和7年度スケジュール

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
大阪府		<ul style="list-style-type: none"> ●有識者による地域・職域連記推進関係会議への参加 ●有識者による個別介入支援 					第1回保健所圏域 地域・職域連携推進連絡会						第2回保健所圏域 地域・職域連携推進連絡会	ダッシュボード /地域健康 カルテ 更新版公開 (市町村向け説明会)
	府保健所	地域・職域連携推進関係会議の開催(自立的かつ継続的な取組みの実施)												
市町村	政令中核市	地域・職域連携推進関係会議の開催(保健事業の共同実施)												
	一般市	地域・職域連携推進関係会議への出席/職域との連携												

大阪府地域職域連携
推進協議会

【参考】ダッシュボード/地域健康カルテ公表に向けた年間スケジュール



①-5 令和7年度 保健所圏域における地域・職域連携推進関係会議の実施状況

地域・職域連携推進関係会議は、全18保健所圏域が開催され、多くの圏域において、
会議構成員が、課題意識を共有し、連携した取組みの実施について報告されている

【凡例】◎：協議会+協議会以外開催、○：協議会のみ開催、●協議会以外のみ開催

区分	二次医療圏	保健所等名	会議				保健所圏域地域職域・連携推進事業関係会議 達成内容		
			実施	開催数 (合計)	開催数 (協議会)	開催数 (協議会以外)	会議構成員が、それぞれの立場での既存の健康に関する情報や取組みについて、報告し、意見交換を行えた	会議構成員が、課題意識を共有し、連携した取組みの実施について確認できた	課題の明確化のため、圏域独自の調査の実施を確認できた
府管保健所	01豊能	01池田保健所	○	1	1	0	○		
	02三島	04茨木保健所	○	1	1	0	○		○
	03北河内	07守口保健所	○	2	2	0	○	○	
	03北河内	08四條畷保健所	◎	3	1	2	○	○	
	04中河内/05南河内	12藤井寺保健所	◎	2	1	1	○	○	
	05南河内	13富田林保健所	◎	2	1	1		○	
	07泉州	15和泉保健所	◎	2	1	1	○		
	07泉州	16岸和田保健所	◎	3	1	2	○	○	○
	07泉州	17泉佐野保健所	○	1	1	0	○	○	
政令・中核市	01豊能	02吹田市	●	1	0	1	○		
	01豊能	03豊中市保健所	○	1	1	0		○	
	02三島	05高槻市保健所	●	1	0	1	○	○	
	03北河内	06寝屋川市	◎	2	1	1	○	○	
	03北河内	09枚方市	◎	2	1	1		○	
	04中河内	10八尾市保健所	○	1	1	0		○	
	04中河内	11東大阪市保健所	○	1	1	0	○		○
	06堺市	14堺市	●	1	0	1	○	○	
	08大阪市	18大阪市	◎	2	1	1	○	○	
合計			18	29	16	13	14	13	3

①-6 令和7年度 保健所圏域における地域・職域連携推進関係会議の協議内容（PDCAの実施状況）

11保健所圏域においては、地域・職域連携推進会議において、PDCAにかかるアウトカム指標の設定について、報告協議されている

区分	保健所等名	PDCA実施状況			
		長期的アウトカム指標の設定 (住民の健康状態や患者の状態を測る指標：健康寿命や疾病有病率等)		短期的アウトカム指標の設定 (保健医療サービスの実施状況：けんしん受診率、喫煙率等)	
		協議会 報告状況	報告・協議 内容	協議会 報告状況	報告・協議 内容
府管 保健所	01池田保健所	○	健康寿命の延伸	○	1日の野菜摂取目標量の認知度
	08四條畷保健所	○	・部会（事業検討部会）で優先課題を設定し、令和7年度中間評価を実施。 ・管内三市の健康増進計画の指標を参考に設定している。	○	部会（けんしん・保健指導向上部会）ではがん検診受診率等の管内三市比較を実施し、管内市の健康増進計画上の指標を参考に設定している。
	13富田林保健所	○	・働くことが健康につながる職場環境づくりの取り組みができる。 ・地域で健康づくりに取り組む事業所が増える。	○	働くことが健康につながる職場環境づくりの共通認識をもつことができる。
	16岸和田保健所	○	市民が高血圧による心疾患・脳血管疾患を減らす	○	（岸和田G）・経営者層が従業員の高血圧予防について意識できる。 （貝塚G）・住民や市内勤務者が30歳代から高血圧予防行動がとれる。
政令 ・中核市	02吹田市	○	本市の健康増進計画である健康すいた21の重要業績評価指標の進捗を報告している。	○	健康すいた21の成果指標、評価指標の進捗を報告している。
	03豊中市保健所	○	健康寿命及び健康寿命と平均寿命の差について	○	特定健診受診率、特定保健指導実施率、データヘルズ計画に基づく保健事業の実施状況など
	05高槻市保健所	○	会議時に、計画冊子を配布することで、目標値（長期的アウトカム指標）を再確認している。	○	会議時に、各事業の実績を報告している。
	06寝屋川市	○	本会議で寝屋川市の健康状態や健（検）診の受診率を報告している。	○	特定健診やがん検診の目標値を設定している。
	09枚方市	○	健康増進計画に位置付けている内容を連絡会で共有している。	○	健康増進計画に位置付けている内容を連絡会で共有している。
	14堺市	○	KGI：健康寿命	○	KPI：健康経営に取り組む中小企業数
	18大阪市	○	地域・職域連携推進協議会は、健康増進計画の推進会議と兼ねて開催しており、健康増進計画の全体目標及び分野別目標の進捗状況を報告している。	○	地域・職域連携推進協議会は、健康増進計画の推進会議と兼ねて開催しており、各分野別の取組（アクションプラン）等の進捗状況を報告している。
合計		11		11	

①-7 令和7年度 保健所圏域毎の主要な課題(府管保健所)

府管保健所圏域においては、
課題として「ヘルスリテラシー・気運醸成」をあげる圏域が一番多かったが、地域の課題はバラつきがある

区分	保健所等名	保健所圏域において特に課題だと考えている分野														課題となる理由					
		該当項目（3項目まで選択可）																			
		栄養・食生活	身体活動・運動	休養・睡眠	飲酒	喫煙	歯と口の健康	健診	がん検診	重症化予防	ロコモ	フレイル	骨粗鬆症	メンタルヘルス	ヘルスリテラシー・気運醸成		ICT（PHR等）活用	社会環境整備	健康経営	その他	
府管保健所	01池田保健所	○	○			○															地域診断シートより、高血圧の未治療者が多い可能性が示唆されているため。
	04茨木保健所													○			○				①健康日本21（第3次）及び第4次府健増計画において、誰一人取り残さない健康づくり、そのための社会環境整備の推進体制に地域・職域連携推進協議会が位置付けられている。②管内の状況として、65歳以上の退職後の国保加入者で高血圧、糖尿病、脂質異常症等の未受診者が多い可能性が示唆された（ヘルスアップ支援事業地域診断シート）。①②の状況から、働く世代等の健康無関心層へのアプローチを優先課題とし、その取組みとして、ヘルスリテラシーの向上や社会環境整備が重要と考えたため。
	07守口保健所					○	○	○													保健所圏域において喫煙率が全国や大阪府に比べて高い傾向にあること、健診受診率は特に門真市では大阪府に比べて低いこと、SMRで腎不全、心疾患、脳血管疾患が全国や大阪府と比べ高い傾向があるため。
	08四條畷保健所	○						○						○							・管内三市共にごん検診受診率が低い。 ・管内三市ともに、高血圧やと糖尿病等食生活の改善が必要な疾病の有病率が高い。
	12藤井寺保健所						○	○						○							・総医療費に占める糖尿病の割合が高い。 ・圏域における取組については、健診受診勧奨、重症化予防、ヘルスリテラシー、気運醸成に関する協議会の意見があった。
	13富田林保健所		○											○		○					事業所の声として、健康意識の低さ、健康に無関心であること。地域データから、40～50代の運動習慣がない、20～30代の朝食欠食、健診後の未受診・未治療の課題がある。
	15和泉保健所						○	○						○							胃・子宮頸がん・乳がん検診受診率は全国・大阪府と比べて低い。50歳代の高血圧の割合が高い。39歳以下と55歳以上の糖尿病の割合が高い。地域・職域関係機関の気運醸成が課題。
	16岸和田保健所	○	○																	○	<標準化死亡比> (H25-H29)両市とも心疾患が特に高い<特定健診結果> (R2協会けんぽ、R3国保)・特定健診での高血圧者の割合が府より高い・高血圧未治療者の割合が大阪府より高い
	17泉佐野保健所					○	○														泉南は紡績及びアスベスト工場がさかんだった背景により肺がんリスクが高い地域とされるため。喫煙率が高いため。

①-7 令和7年度 保健所圏域毎の主要な課題(政令・中核市)

政令・中核市においては、課題として「健診」をあげる圏域が一番多く、
府管保健所とは異なり、「フレイル」をあげる圏域が複数あった

区分	保健所等名	保健所圏域において特に課題だと考えている分野														課題となる理由				
		該当項目（3項目まで選択可）																		
		栄養・食生活	身体活動・運動	休養・睡眠	飲酒	喫煙	歯と口の健康	健診	がん検診	重症化予防	ロコモ	フレイル	骨粗鬆症	メンタルヘルス 醸成	ヘルスリテラシー・気運		ICT（PHR等）活用	社会環境整備	健康経営	その他
政令・中核市	02吹田市															○	○			個人の健康づくりを推進し、全ての人が健康になれることを支えるためには社会環境整備が重要であると考えため。
	03豊中市保健所							○	○			○								健診受診率が府内他市と比べて低いため
	05高槻市保健所	○	○							○										高血圧対策が課題の一つであるため
	06寝屋川市							○	○			○								健（検）診受診率が低い、健康寿命が府の中で低い。
	09枚方市		○																○	運動習慣のある人の割合が著しく低い企業に健康経営の必要性・重要性を伝えても取り組み始める企業が少ない
	10八尾市保健所																		○	八尾市では、国民健康保険加入者の健診・医療データの分析結果より、糖尿病が課題であることが明らかになっている。また、八尾市では、要介護認定率が全国・大阪府に比べて高く、府内でも上位であることから、健康寿命の延伸のためには、フレイル予防に取り組むことが必要であると考えている。以上のことから、「八尾市健康まちづくり計画～健康日本21八尾第4期計画及び八尾市食育推進第3期計画～」において、糖尿病対策とフレイル対策に重点的に取り組むこととしている。
	11東大阪市保健所														○					東大阪市は従業員50人未満の事業所が大部分を占めるが、50人未満の事業所は労働基準監督署への定期健診実施状況の届出義務がないため健診を実施していない事業所が多い。協議会の意見交換において、地域、職域ともにヘルスリテラシーに課題があると報告された。
	14堺市																		○	9つの主要な健康課題を選定しています。 さかい健康プランにおいて、堺市民の健康を取り巻く状況と各計画の評価の結果、健康寿命の延伸への寄与が大きく、改善の余地がある等の観点から選定している。 ①がんリスク要因の改善 ②循環器疾患のリスク要因(高血圧・糖尿病等)の改善 ③フレイル対策 ④生活習慣病による早世の減少 ⑤適正体重・体格を維持するものの増加 ⑥喫煙・受動喫煙の減少 ⑦進行した歯周炎の改善 ⑧現役世代のメンタルヘルス対策(睡眠・休養・アルコール) ⑨朝食喫食者の増加(食育の推進))
18大阪市							○	○						○					■がん検診・■健診（特定健診等）：各種検（健）診受診率が低値であり、認知度の低さ、周知の難しさ、受診に係る勤務時間の制約、企業間の体制格差等が要因がとして考えられる。健康状態の把握や疾病の早期発見・予防に関わる部分であり、まずは、受診率向上が課題。 ■ヘルスリテラシー・気運醸成：市民のヘルスリテラシーの向上は生活習慣の改善や健康状態の底上げ、ひいては健康寿命の延伸につながる根底であり、多様な情報があふれる中で、確実に分かりやすい情報提供・周知啓発の充実、環境整備を進める必要があり、重要な課題。	

①-8 令和7年度取組みのうち重点的な取組み（健康づくり関連事業）

健康づくりに関する重点的な取組みは、
幅広い分野にわたる保健所圏域と特定の分野に集中している保健所圏域に二分されている

【凡例】◎：最優先分野 ○：その他分野

保健所/ 政令中核市	令和7年度取組みのうち重点的な取組み																											
	取組み分野														取組の方法													
	生活習慣病						早期発見			生活機能					社会環境													
	栄養・食生活	身体活動・運動	休養・睡眠	飲酒	喫煙	歯と口の健康	健診	がん検診	重症化予防	ロコモ	フレイル	骨粗鬆症	メンタルヘルス	ヘルスリテラシー・気運醸成	ICT（PHR等）活用	社会環境整備	会議・作業部会	研修会・講演会	個別相談（健康相談等）	ブース出展	体験型イベント	リーフレット配布	パネル展示	アンケート調査	人材、ボランティア育成	啓発媒体作成	その他	
01池田保健所	◎																									○		
04茨木保健所	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○		◎		○				○	○	○	○	○	○		○		
07守口保健所	○	○		○	○		○	○		○	○		◎					○	○	○	○	○	○	○		○		
08四條畷保健所	○	○		○		○	○						◎				○		○	○	○					○	○	
12藤井寺保健所	◎				◎								○								○		○					
13富田林保健所	◎														○	○					○			○	○			
15和泉保健所	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○		◎		○			○	○	○	○	○	○	○		○		
16岸和田保健所					◎										○						○		○			○		
17泉佐野保健所	◎			○	○	○						○						○	○	○	○	○	○					
02吹田市	◎																○											
03豊中市保健所	○	○																			○							
05高槻市保健所	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○				
06寝屋川市	○	○							○	◎	○		○			○	○	○	○	○	○	○		○		○		
09枚方市	○	◎				○	○	○	○	○			○		○			○	○	○	○	○	○			○		
10八尾市保健所	○	○	○	○	○	○	○	○					◎	○	○			○	○	○	○	○	○			○	○	
11東大阪市保健所			◎														○		○			○				○	○	
14堺市	◎				○					○	○		○	○	○											○	○	
18大阪市	○	○	○	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○		
	10	9	5	7	8	8	8	8	4	6	6	5	4	6	4	9	3	7	7	11	9	14	9	9	2	13	4	

①-9 健康づくり課の取組実績①（保健所圏域地域・職域連携推進連絡会）

保健所圏域担当者向けに、地域・職域連絡会を2回開催し、
好事例の共有や有識者を交えた意見交換等を通じ、担当者が円滑に事業を実施できるよう支援

保健所圏域地域・職域連携推進連絡会の開催実績

（対象：保健所圏域における地域・職域連携推進事業担当者）

【第1回】

- ①開催日時 令和7年8月28日(木) 13時20分から17時10分
- ②参加実績 18機関、29名
- ③参加者の到達目標 他保健所圏域の取組等を参考に、評価指標の設定について考え、自圏域における今年度の取組を具体的に検討することができる。
- ④主な内容
 - ・保健所等からの実践報告(茨木保健所)
 - ・有識者講演①(大阪大学川崎教授)「地域・職域連携からあたらしい健康づくりを推進するためにーPDCAサイクルを踏まえた地域・職域で取り組む保健事業の立案と評価ー」
 - ・有識者講演②(日本医療経営機構田中研究員)「地域の健康課題・対策と大阪府健康データダッシュボードの活用」
 - ・グループワーク(名古屋工業大学横山教授等)「今年度の取組みと事業評価方法:AI先生に相談してみよう」

【第2回】

- ①開催日時 令和8年2月19日(木) 13時30分から17時15分
- ②参加実績 16機関、27名
- ③参加者の到達目標 他保健所圏域の取組みや好事例を共有し、自圏域における次年度の取組みや方向性を検討することができる。
- ④主な内容
 - ・有識者講演(大阪大学川崎教授)「地域・職域連携からあたらしい健康づくりを推進するために」
 - ・保健所等からの実践報告(富田林保健所、池田保健所、東大阪市保健所)
 - ・グループワーク(名古屋工業大学横山教授等)「今年度の事業の振り返りと次年度の方向性の検討」

①-10 健康づくり課の取組実績②（有識者による保健所圏域への支援）

保健所圏域での事業を円滑に実施できるよう、大阪大学の有識者が各圏域を支援

保健所圏における地域・職域連携推進事業関係会議への有識者参加

- 都道府県協議会の方針や(府から見た)当該圏域の状況について説明するため、本年度より全18保健所圏域で対し、地域・職域連携推進関係会議への有識者の参加を依頼。
- 府管5保健所(池田・守口・藤井寺・富田林・和泉)と中核市3市(吹田市・東大阪市・寝屋川市)には、有識者が会議に参加。実施時期が有識者の都合が合わない、会議時間の制約等の理由により、参加は約半数に留まった。
- なお、大阪市の会議には大阪府が参加し、都道府県協議会の方針等を説明。

地域・職域連携推進事業にかかる個別介入支援

- 18保健所圏域のうち、希望する圏域に対し、地域・職域連携推進事業の推進にあたっての個別介入支援(事業の進め方の相談支援等)を実施(令和6年度:2保健所圏域)。
- 令和7年度は、府管4保健所(池田、藤井寺、富田林、岸和田)、中核市1市(東大阪市)に対し、個別介入支援を実施。
- なお、5保健所圏域のうち、岸和田と東大阪市は昨年度より継続し、個別介入支援を実施。

【個別介入支援(例)】

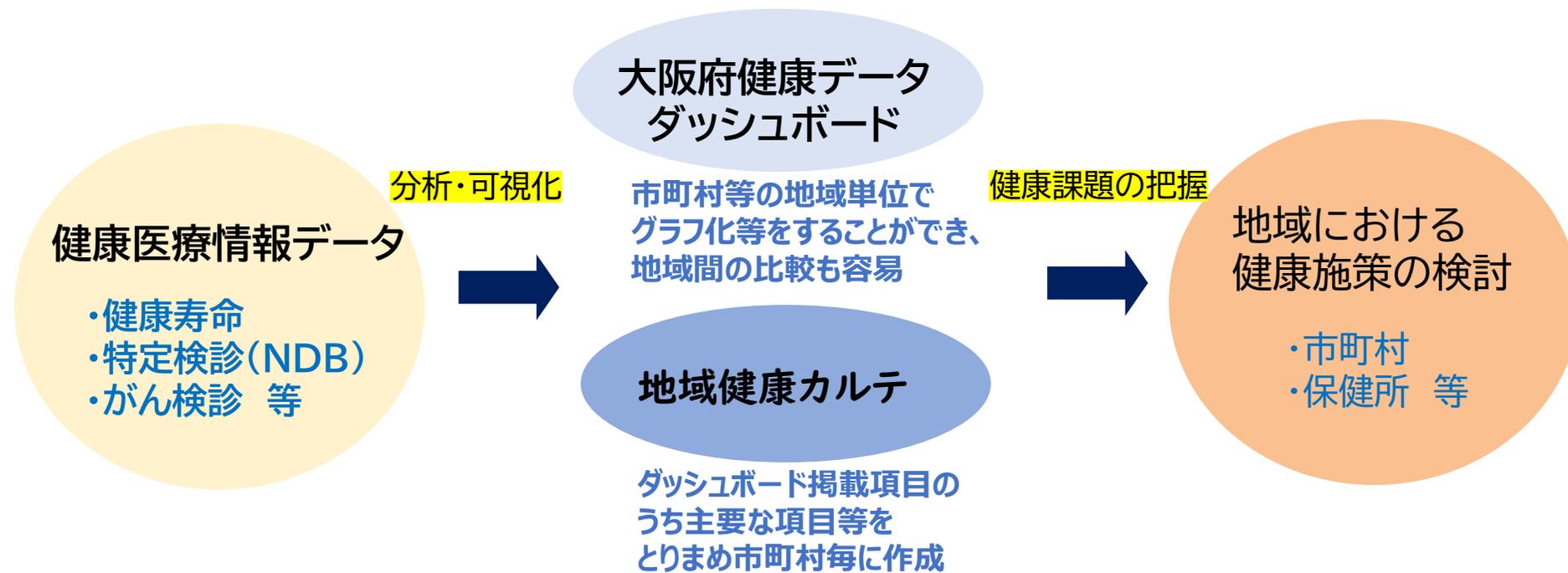
池田保健所(栄養・食生活に関する取組みにかかる支援等)

富田林保健所(保健所の方向性の整理、協議会の取組みの方向性の整理等)

東大阪市保健所(健康経営に関する市内事業所実態調査実施にかかる支援等)

①-11 健康づくり課の取組実績③ (大阪府健康データダッシュボード・地域健康カルテの更新)

地域住民の健康状態や生活習慣に関するデータを体系的に整理し、自治体における健康増進施策の立案・評価に活用することを目的とした「ダッシュボード」「地域健康カルテ」について内容を更新し公表



■ 前年度からの改善ポイント



【大阪府健康データダッシュボード】

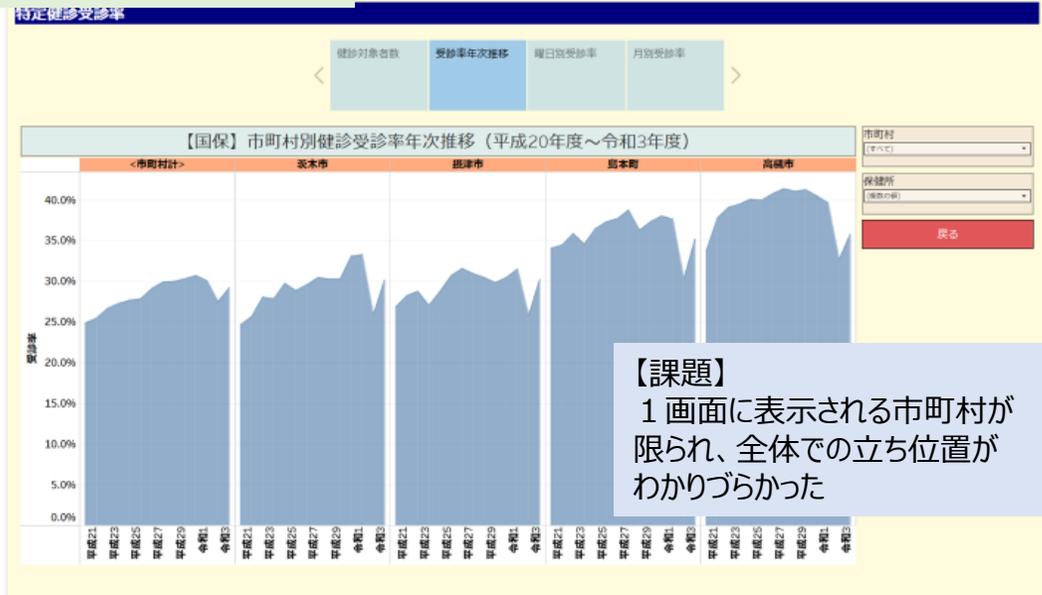
- 見やすさを改善
- 年度の選択が可能に
- 地図とグラフの切り替えを1クリックで可能に
- 各項目の結果を医療計画における建制順に加え、昇順・降順で並び替え可能に
- 特定健診受診結果の表示を実数から割合に変更
(例) 高血圧該当者 300人 ⇒ 45% 等

【地域健康カルテ】

- 見やすさを改善
- グラフや表の掲載だけでなく読み取れる地域課題についてもあわせて記載
- 各掲載項目に府内順位と偏差値を記載

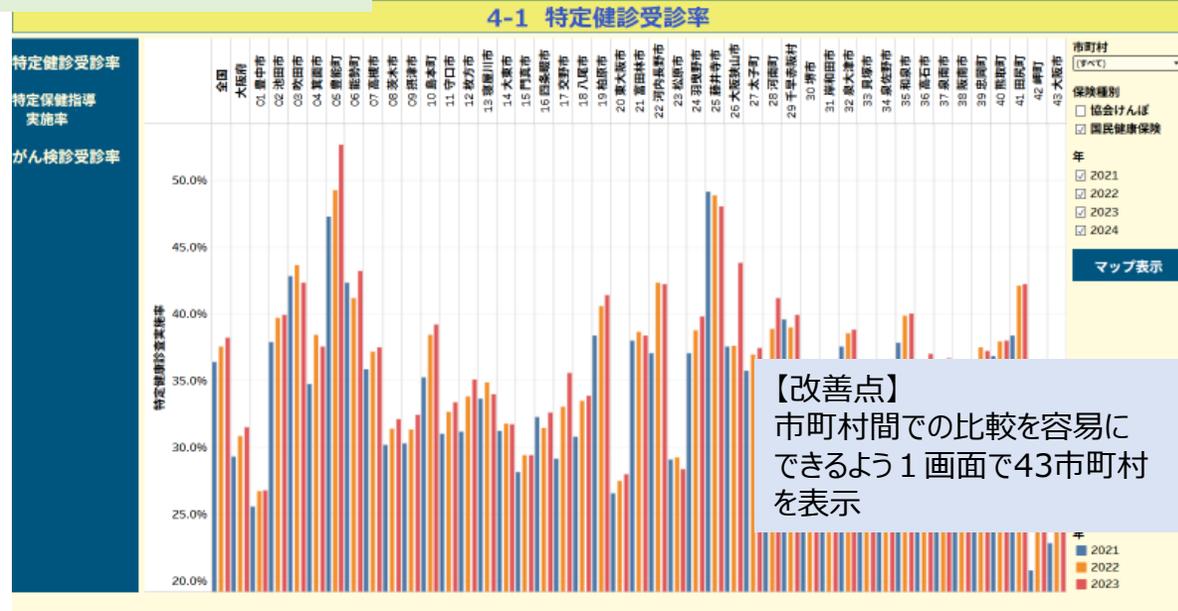
R6年度版(抜粋)

<特定健診受診率>

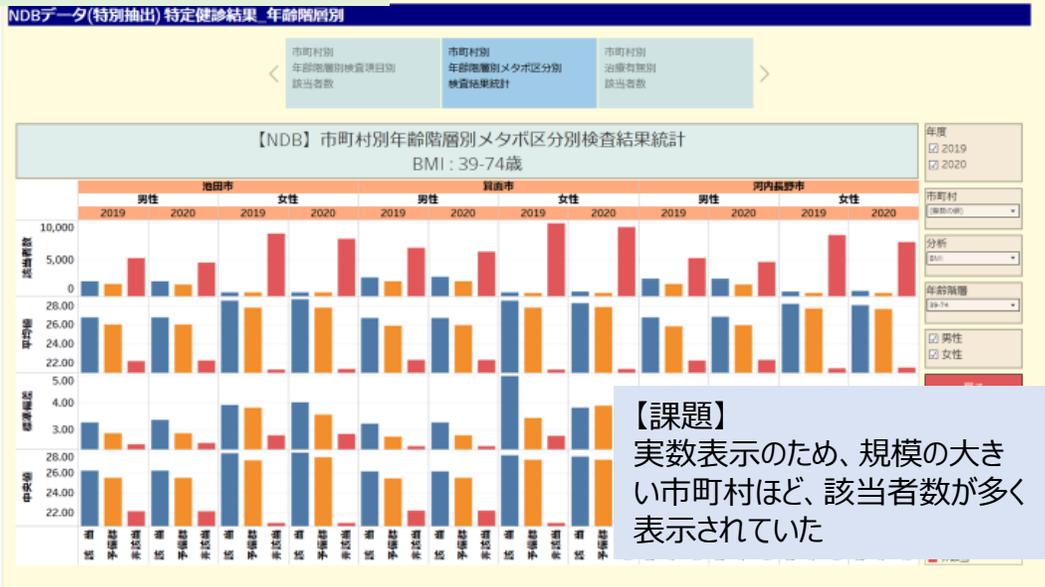


R7年度版(抜粋)

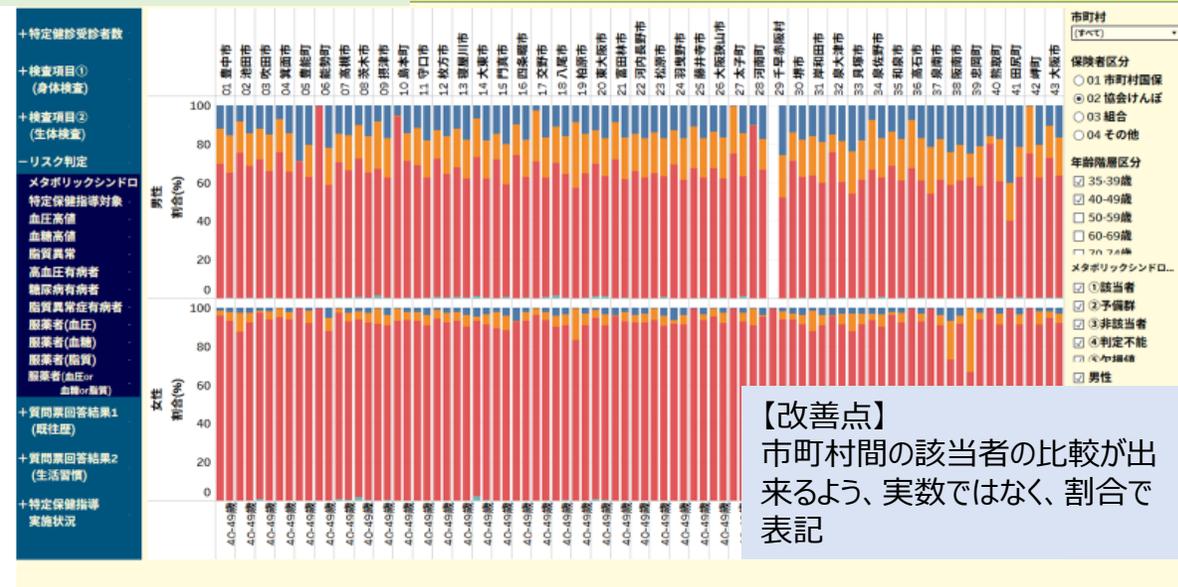
<特定健診受診率>



<メタボ該当者>



<メタボ該当者>

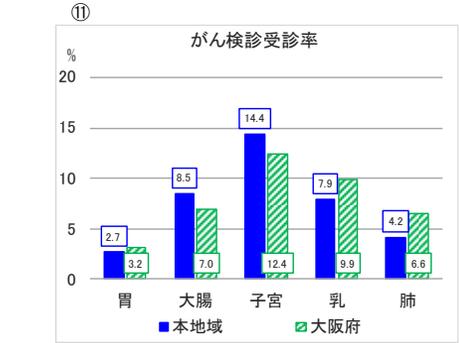
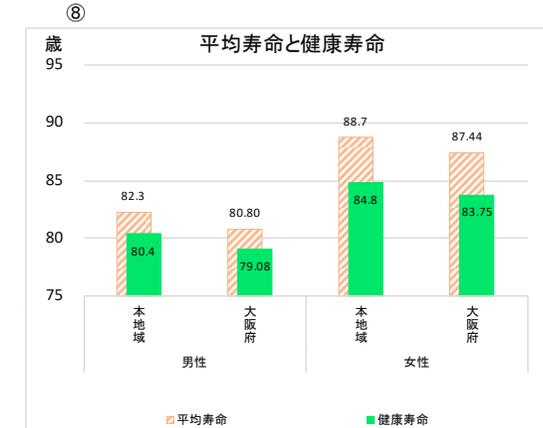
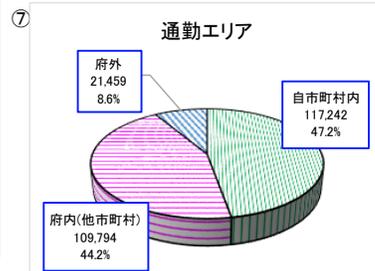
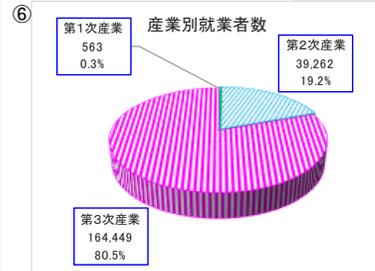
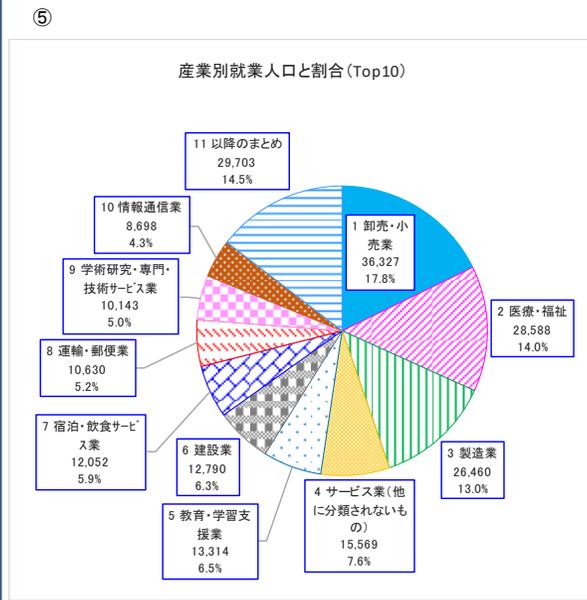
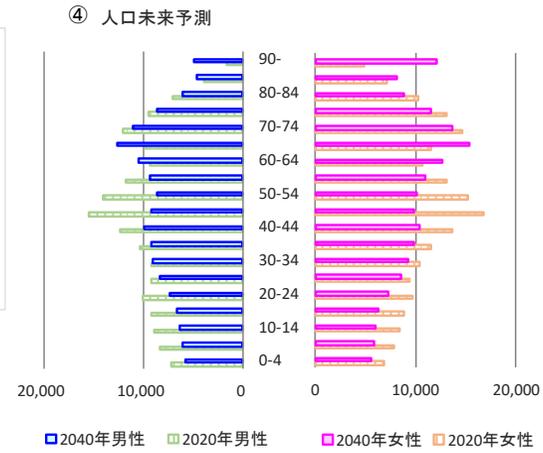


① 人口分布(2023.1.1)

	総数	(%)	男性	女性
総人口	407,695	100.0	193,629	214,066
日本人	401,036	98.4	190,315	210,721
外国人	6,659	1.6	3,314	3,345
15歳未満	54,375	13.6	28,077	26,298
15歳～64歳	242,484	60.5	118,377	124,107
40歳～74歳	166,574	41.5	80,383	86,191
65歳以上	104,177	26.0	43,861	60,316
75歳以上	59,398	14.8	23,087	36,311
出生数	3,048	-	-	-
死亡数	4,441	-	-	-

② 世帯種別

世帯種別	世帯数	(%)
総世帯	176,967	100.0
一般世帯	176,759	99.9
施設等の世帯	208	0.1
核家族世帯	108,061	61.1
外国人を含む	3,429	1.9
65歳以上世帯員を含む	69,824	39.5
75歳以上世帯員を含む	40,252	22.7
夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみ	20,991	11.9
単独世帯	61,489	34.7
65歳以上の単独	25,642	14.5

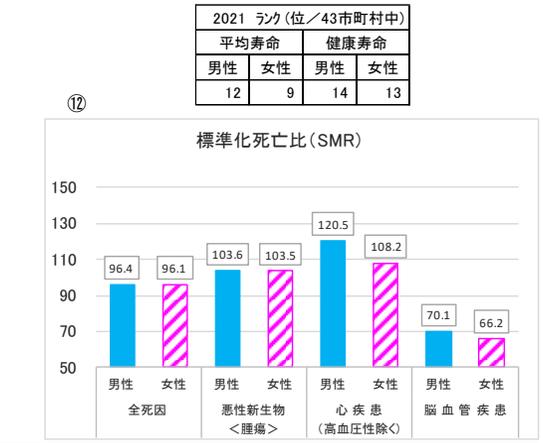


2021 ランク(位/43市町村中)

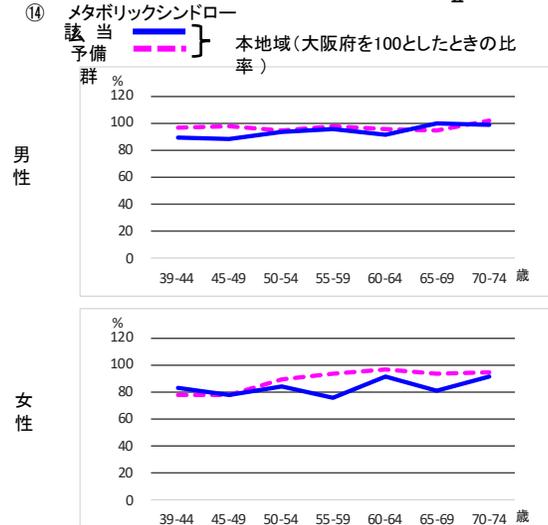
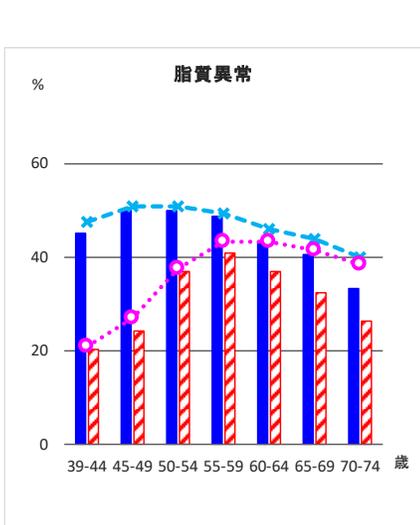
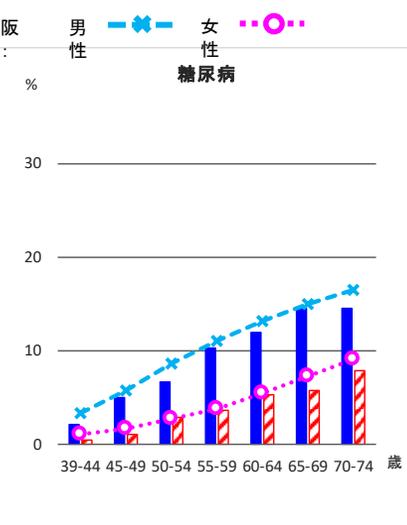
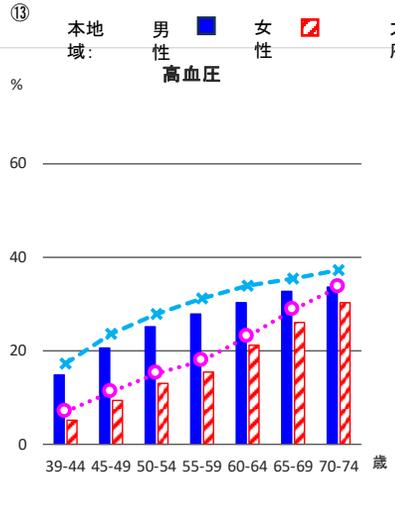
受診率	実施率
41	32

2021 ランク(位/43市町村中)

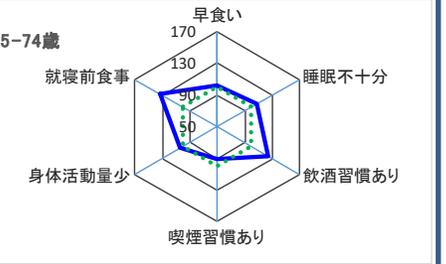
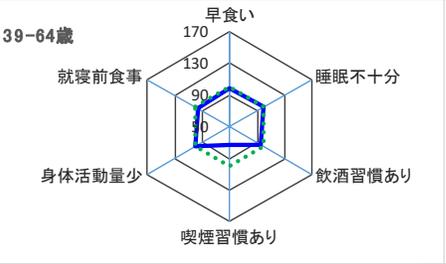
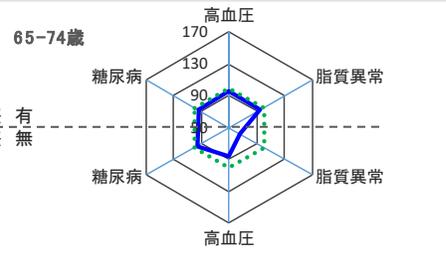
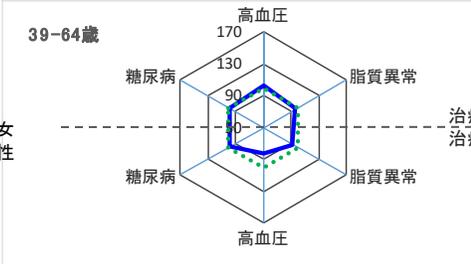
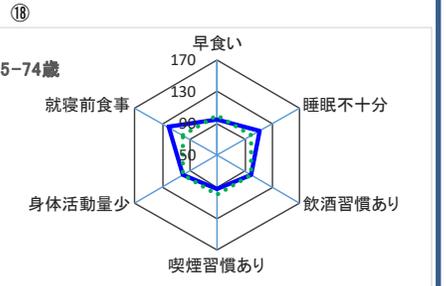
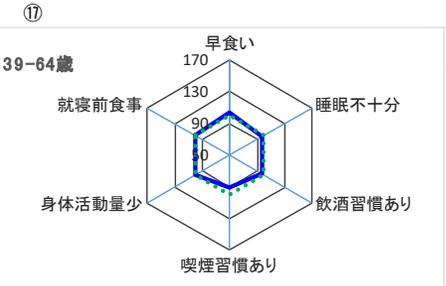
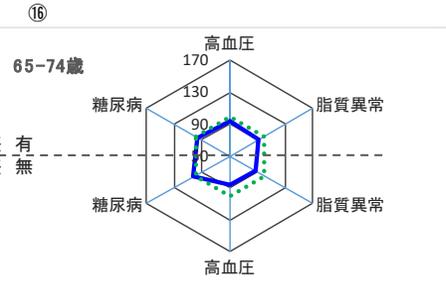
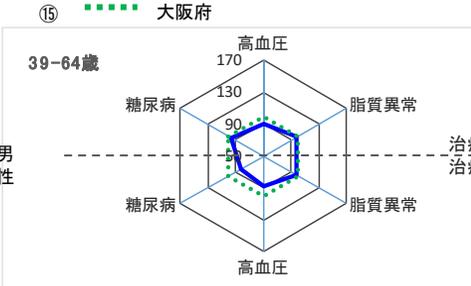
部位	胃	大腸	子宮	乳	肺
受診率	33	15	20	39	33



特定健康診査



■ 本地域(大阪府を100としたときの比率)
 ● 大阪府



年齢	治療	2020 ランク(位/43市町村中)					
		男性			女性		
		高血圧	糖尿病	脂質異常	高血圧	糖尿病	脂質異常
39-64	有	5	10	17	22	20	16
	無	3	8	5	3	23	4
65-74	有	14	15	13	13	10	13
	無	8	30	5	11	22	2

年齢	2020 ランク(位/43市町村中)											
	男性						女性					
	早食い	睡眠不十分	飲酒習慣あり	喫煙習慣あり	身体活動量少	就寝前食事週3以上	早食い	睡眠不十分	飲酒習慣あり	喫煙習慣あり	身体活動量少	就寝前食事週3以上
39-64	39	10	13	6	8	25	14	28	25	8	18	27
65-74	6	39	17	20	25	39	29	37	42	22	29	36

令和7年度 地域健康カルテ

豊中市版



目次

01 地域健康カルテの目的

02 地域健康カルテを有効に活用するために

03 寿命・死亡率

平均寿命・健康寿命の推移
標準化死亡率 (SMR)

04 人口・世帯数・就業関連情報

年齢階層別人口
世帯種別世帯数
就業関連情報

05 生活習慣

喫煙状況
運動習慣状況
食習慣状況
飲酒習慣状況
睡眠状況
健康への関心
社会参加状況
孤食状況(朝)
歯の平均本数

06 けんしん実施状況

特定健診受診率 (市町村国保・協会けんぽ)
特定保健指導実施率 (市町村国保)
がん検診受診率 (胃、大腸、肺がん、子宮頸がん、乳がん)

07 特定健診・特定保健指導結果

特定健診受診者数 総数
メタボリックシンドローム判定状況
特定保健指導判定状況
特定保健指導利用状況
高血圧有病者
糖尿病有病者
脂質異常症有病者

08 寿命に関連する要因

09 まとめ 地域健康カルテ (豊中市版)

01 地域健康カルテの目的

このカルテは、地域住民の健康状態や生活習慣に関するデータを体系的に整理し、自治体における健康増進施策の立案・評価に活用することを目的として作成しています。

住民の健康課題を可視化し、経年変化や他地域との比較を行うことで、保健事業の優先度を明確化し、効果的かつ効率的な施策展開につなげることを目指します。なお、本カルテに掲載されたすべてのデータを使用する必要はなく、施策や業務の目的に応じて、必要な部分を適宜ご活用ください。

また、地域健康カルテに掲載したデータ等について、各市町村の比較も容易にできる「大阪府健康データダッシュボード」を下記大阪府ホームページで公開していますので、あわせてご活用ください。

<https://www.pref.osaka.lg.jp/o100070/kenkozukuri/kenkoukarute/index.html>

02 地域健康カルテを有効に活用するために

✔ 課題の把握

健診データや生活習慣調査を用いて、地域特有の健康課題（高血圧、肥満、運動不足など）を明確にします。
性別や年度別、保険者別に分けて分析することで、重点的な対象群を把握できます。

✔ 施策立案の根拠資料

「なぜこの事業を行うのか」を住民や関係機関に説明する際のエビデンスとして活用できます。
また、健康日本21や大阪府の健康増進計画との整合性を確認するための基礎資料にもなります。

✔ 効果の検証・評価

事業実施前後で指標の変化を比較し、取り組みの成果を定量的に評価できます。
継続的に情報を更新することで、改善の進捗や新たな健康課題を早期に把握できます。

✔ 地域間・部署間の共有

他市町村や各部署との情報共有を通じ、連携した健康施策の推進につながります。
教育、福祉、労働など多分野との協働を促進するための共通資料としても活用できます。

「匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)の分析項目について

- 地域健康カルテ掲載項目のうち、「05 生活習慣 (喫煙状況、運動習慣状況、食習慣状況、飲酒習慣状況、睡眠状況)」、「07 特定健診・特定保健指導結果」では、「匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)」を使用しています。
- NDBデータの分析は、年齢層を5区分 (35~39、40~49、50~59、60~69、70~74) に分け分析しましたが、本カルテには、50~59歳についての結果をまとめています。その他年代の結果については、「大阪府健康データダッシュボード」に掲載しています。

05 生活習慣

<男性>	喫煙状況			運動習慣状況			食習慣状況			飲酒習慣状況			睡眠状況		
	%	順位	偏差値	%	順位	偏差値	%	順位	偏差値	%	順位	偏差値	%	順位	偏差値
市町村国保	24.7	6	62.2	31.0	35	46.4	28.6	40	47.0	51.2	5	60.8	69.0	27	49.1
協会けんぽ	35.1	8	60.9	28.7	6	59.8	26.7	27	46.8	66.7	36	42.8	59.2	20	52.2
組合	19.9	4	66.7	31.0	18	52.3	14.5	10	57.2	69.1	31	45.0	58.2	23	49.9
その他	27.0	3	66.0	29.2	13	57.0	21.6	19	53.1	69.7	39	39.3	62.9	8	58.2

<女性>	喫煙状況			運動習慣状況			食習慣状況			飲酒習慣状況			睡眠状況		
	%	順位	偏差値	%	順位	偏差値	%	順位	偏差値	%	順位	偏差値	%	順位	偏差値
市町村国保	9.8	14	55.0	27.8	17	50.7	14.8	22	50.6	53.7	42	27.5	51.9	39	35.7
協会けんぽ	12.1	7	60.8	19.6	18	51.5	15.8	19	50.3	49.4	40	37.4	55.7	22	49.4
組合	4.4	14	55.5	20.1	23	49.5	12.2	24	47.3	47.9	38	42.2	52.3	29	49.4
その他	7.8	6	59.6	22.9	11	55.0	13.6	30	46.5	45.6	31	44.9	58.0	19	52.1

出典 厚生労働省「匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)[2021年度特定健診分データ]」
*順位・偏差値は、喫煙状況・飲酒習慣状況は、市町村別に%の低い順に並べ算出し、それ以外の項目は、市町村別に%の高い順に並べ算出しました。

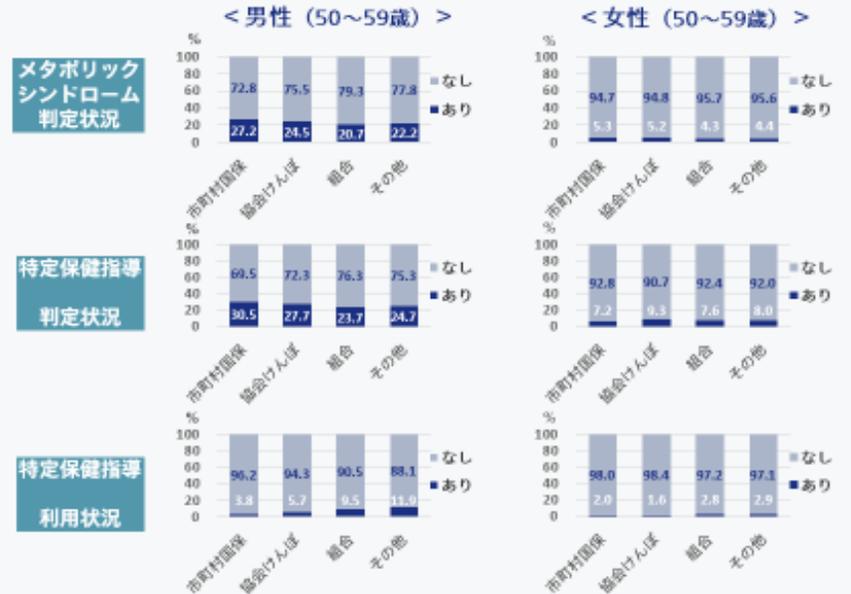


	健康への関心			社会参加状況			孤食状況(朝)			歯の平均本数		
	%	順位	偏差値	%	順位	偏差値	%	順位	偏差値	本数	順位	偏差値
豊中市	94.7	24	53.6	54.4	16	51.9	28.9	21	49.8	23.7	11	57.8

出典 大阪府「令和4年度健康づくり実態調査報告書」
*順位・偏差値は、健康への関心は、市町村別に%の高い順に並べ算出し、それ以外の項目は、市町村別に%の低い順に並べ算出しました。
*健康への関心：関心がある、どこかと言えば関心があるを「あり」としました。
*社会参加状況：参加していない以外を「あり」としました。
*朝食状況(朝)：ほとんどない、摂取していないを「あり」としました。

07 特定健診・特定保健指導結果

豊中市の特定健診受診者数(総数)は、81,000人



<男性>	メタボリックシンドローム判定状況			特定保健指導判定状況			特定保健指導利用状況		
	%	順位	偏差値	%	順位	偏差値	%	順位	偏差値
市町村国保	27.2	16	53.4	30.5	34	46.2	3.8	32	42.2
協会けんぽ	24.5	7	59.0	27.7	8	57.6	5.7	34	42.6
組合	20.7	4	62.4	23.7	9	58.6	9.5	15	52.1
その他	22.2	4	64.2	24.7	9	53.6	11.9	16	54.6

<女性>	メタボリックシンドローム判定状況			特定保健指導判定状況			特定保健指導利用状況		
	%	順位	偏差値	%	順位	偏差値	%	順位	偏差値
市町村国保	5.3	8	58.3	7.2	14	53.3	2	27	45.6
協会けんぽ	5.2	8	59.3	9.3	12	56.6	1.6	29	44.9
組合	4.3	13	53.9	7.6	11	57.5	2.8	15	53.2
その他	4.4	6	60.3	8.0	9	59.0	2.9	34	43.4

出典 厚生労働省「匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)[2021年度特定健診分データ]」
*保険区分：組合は「健康保険組合・共済組合・国民組合」とし、その他は「市町村国保、協会けんぽ、組合」以外の保険者とした。
*順位・偏差値は、特定保健指導判定状況は、市町村別に%の低い順に並べ算出し、それ以外の項目は、市町村別に%の高い順に並べ算出しました。

09 まとめ 地域健康カルテ (豊中市版)

人口・世帯数・就業関連情報



年齢階層別人口を見ると、豊中市の総人口は府内上位に位置し、人口規模の大きい市といえます。15歳未満人口の割合は比較的高く、65歳以上人口の割合は下位にあり、年齢構成は相対的に若い傾向がみられます。生産年齢人口も一定程度を占め、幅広い世代が居住する構成となっています。

平均寿命・健康寿命



豊中市の平均寿命および健康寿命は、全国および大阪府と比較して概ね高い水準で推移しています。近年の推移をみても大きな変動はなく、安定した傾向がみられます。平均寿命と健康寿命の差も概ね大きい状況ではなく、日常生活を自立して送れる期間が一定程度確保されていることがうかがえます。



標準化死亡率(SMR)



豊中市の標準化死亡率を男女別にみると、男性・女性ともに全死因では100未満の項目が多く、死亡状況は相対的に落ち着いた水準にあります。死因別では、男女とも脳血管疾患や肺炎、肝疾患による死亡が府内平均を下回る一方、心疾患など一部の死因では府内平均を上回る項目がみられます。

09 まとめ 地域健康カルテ (豊中市版)

生活習慣 健診等

豊中市の50～59歳の生活習慣を見ると、喫煙、運動、朝食欠食、飲酒、休養といった各項目において、男女ともに保険者間で差がみられ、一様な傾向とはなっていません。

喫煙状況はいずれの保険者・男女においても、同一保険者内での市町村間比較では府内で上位に位置しており、各保険者内においては、豊中市は喫煙者の割合が相対的に少ない状況にあります。一方、男性の飲酒習慣のある人の割合は保険者によって高低が分かれており、女性ではいずれの保険者においても府内順位は下位に位置しています。

20歳以上を対象とした健康づくり実態調査では、健康への関心や社会参加、朝食時の朝食はいずれも府内中位に位置しており、市全体としては概ね平均的な水準といえます。歯の平均本数は府内では高い水準にあります。

特定健診・特定保健指導の状況を見ると、メタボリックシンドローム判定および特定保健指導判定では保険者間で差がみられ、男性では市町村国保で該当者割合が高い傾向が確認されます。一方で、特定保健指導の利用状況は全体として府内平均を下回る状況が多く、男性の市町村国保、協会けんぽ、女性の市町村国保、協会けんぽ、その他では、判定状況に比べて実際の利用につながっていない状況がみられます。

また、男女の高血圧有病者や、女性の脂質異常症有病者では、特定の保険者で相対的に高い傾向が確認されます。糖尿病有病者については全体として低い水準にあります。

課題の まとめ

- 男女・複数の保険者で飲酒習慣ありの割合が高く、全体的に府内下位に位置しています。
- 特定健診受診率は協会けんぽでは中位ですが、市町村国保では府内下位に位置しています。
- 特定保健指導は複数の保険者・性別で府内下位に位置し、つながりにくい状況がみられます。

*本内容は、令和7年度地域健康カルテ掲載情報に基づく概略であり、最新情報により課題が変化する可能性があります。

検討 ポイント

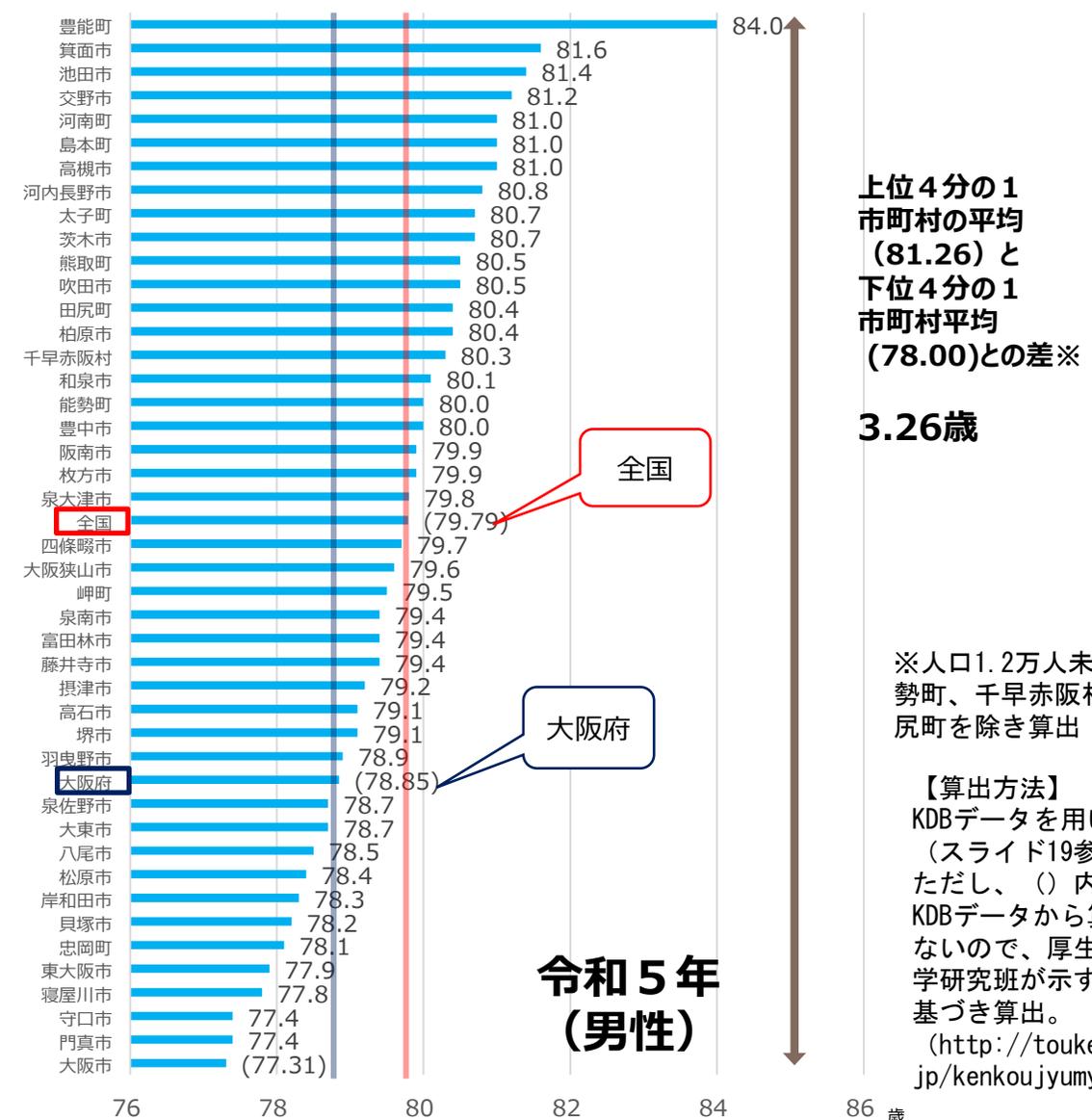
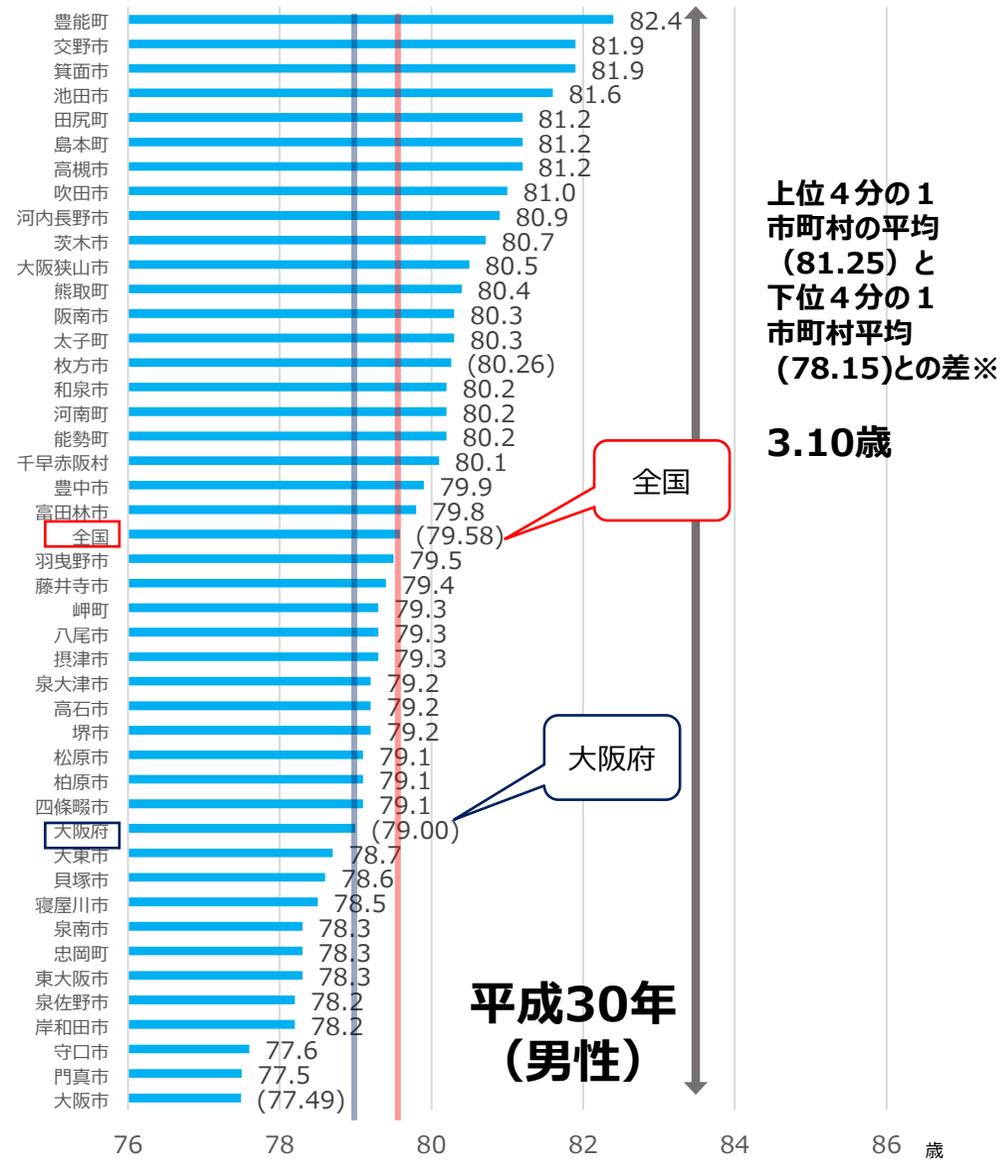
- 保険者別・性別に飲酒習慣の分布を整理し、低位が集中する層の特徴を把握することが望まれます。
- 市町村国保を中心に、受診率が低位となる層や時期の傾向を整理することが望まれます。
- 判定後の案内方法や利用状況を整理し、保険者ごとの運用差を確認することが望まれます。

令和7年度地域健康カルテ
発行 大阪府健康医療部健康推進室健康づくり課
(業務委託者) 大阪大学医学系研究科・公衆衛生学



①-12 市町村別健康格差の状況（健康寿命（大阪府算出値）における令和5年と平成30年の比較【男性】）

男性における府内市町村間の健康寿命の格差は、平成30年度と令和5年度では、縮小してはいない

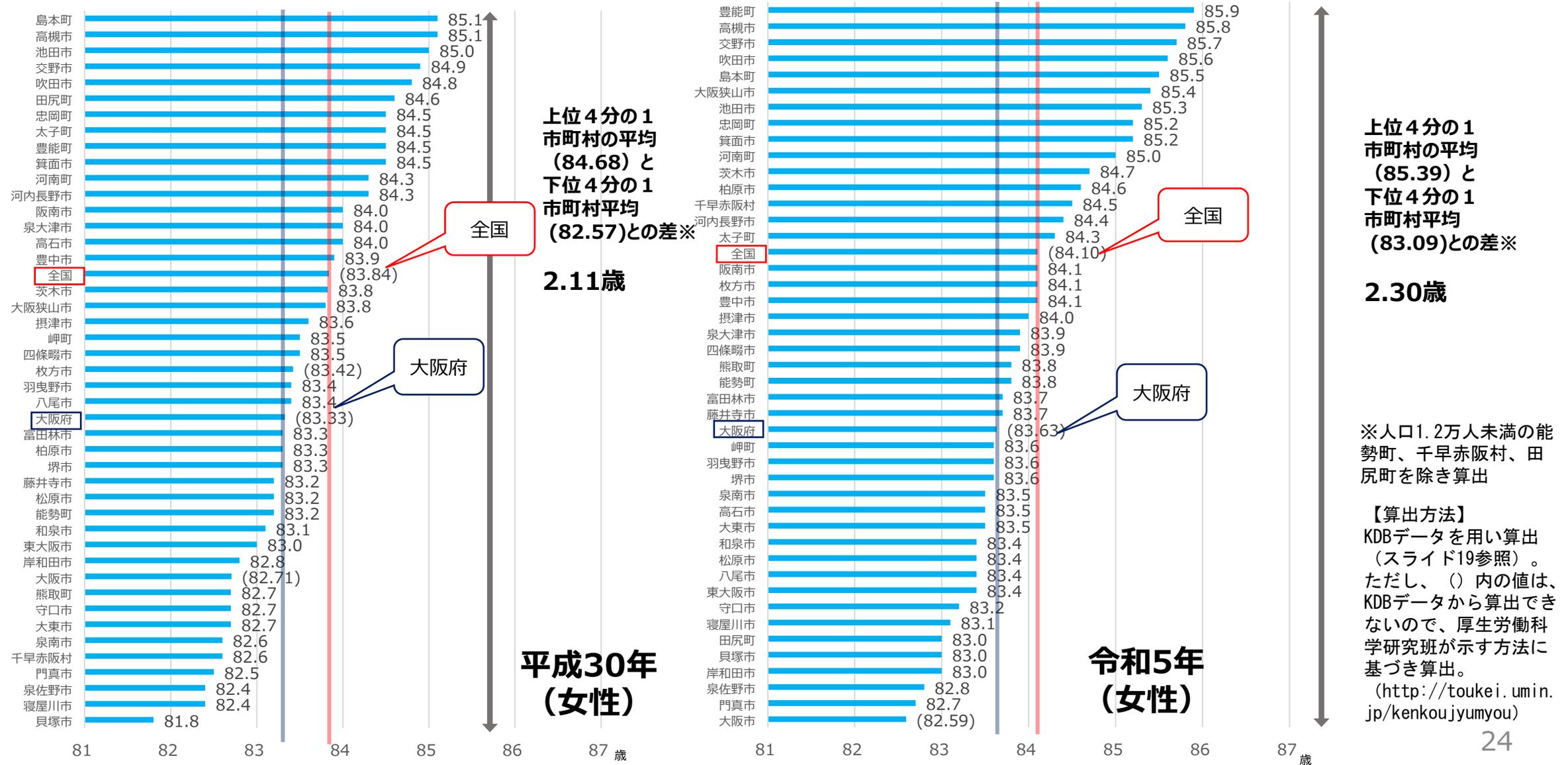


※人口1.2万人未満の能勢町、千早赤阪村、田尻町を除き算出

【算出方法】
KDBデータを用い算出（スライド19参照）。
ただし、()内の値は、KDBデータから算出できないので、厚生労働科学研究班が示す方法に基づき算出。
(<http://toukei.umin.jp/kenkoujyummyou>)

①-13 市町村別健康格差の状況（健康寿命（大阪府算出値）における令和5年と平成30年の比較【女性】）

女性における府内市町村間の健康寿命の格差は、平成30年度と令和5年度では、縮小してはいない



①-14 健康寿命・平均寿命にかかる要因分析

【健康寿命・平均寿命の関連要因の探索】

- 総務省e-stat、大阪府健康づくり実態調査、特定健診データ（NDB）等の210項目のデータを解析し、健康寿命・平均寿命に関連する要因を分析。
- 健康寿命については6項目、平均寿命については5項目の因子が、大阪府内の健康寿命あるいは平均寿命への関連因子として男女に共通して抽出された（健康寿命と平均寿命に共通していた項目は4項目）
- 市町村別に作成している地域健康カルテでは、これら要因について市町村別の寿命への影響の強さを記載。

	健康寿命	平均寿命
65歳以上世帯員の非単独世帯の割合	●	—
最終学歴人口（大学・大学院）の割合	●	●
孤食の少なさ（朝食）	●	—
地域コミュニティへの参加割合	—	●
健診受診頻度の高さ※	●	●
運動制限なしの割合	●	●
現在喫煙 非該当者（国保）	●	●

※ 健診受診頻度の高さについて：「どれくらいの頻度で健診等を受けますか。」の問いに対し、1. 1年以内に受けた・2. 2年以内に受けた・3. 3年以上受けてない。質問に対しての3点満点でスコア化。各市町村別に平均点を算出

①-15 保健所圏域における地域・職域連携推進事業の課題（まとめ）と令和8年度に向けた基本的考え方

保健所圏域における地域・職域連携推進事業の課題（まとめ）

- 市町村別の健康寿命の差は、平成27年度と令和5年度において縮小しておらず、第4次大阪府健康増進計画の主な目標である（大阪府全体の）健康寿命の延伸、健康格差の縮小（市町村毎の健康寿命の差の縮小）を図るため、保健所圏域での地域・職域連携推進事業への継続的支援が必要。

令和8年度に向けた基本的考え方

- 保健所圏域に対する支援にあたっては、地域・職域連携推進関係会議での協議状況、また、圏域での課題や取組み、PDCAの設定等、地域の実情に応じた支援を進めていく。
- あわせて、市町村間の健康寿命の格差を縮小をより積極的に図るためには、地域・職域連携推進事業とあわせ、健康寿命の下位の市町村を主な対象とした新たな働きかけを実施。

② 令和8年度取組み（案）について

②-1 令和8年度の主な取組（案）

地域の健康情報の見える化にかかるとともに、
多くの保健所圏域・市町村において健康課題に基づく取組を実施できるよう支援

地域・職域連携推進事業にかかるとともに

①地域の健康情報の見える化

- 地域健康カルテ・大阪府健康データダッシュボードの充実
 - ・視認性の改善、操作性の向上(ダッシュボード)
 - ・NDB(2022/2023年度特定健診データ)等、収載保健医療データの更新 等

②有識者等による保健所圏域に対する支援

- 各保健所圏域の地域・職域連携推進協議会への有識者(もしくは大阪府健康づくり課)の参加による「都道府県協議会の方針伝達/課題の共有」による府と圏域の一体的取組の推進
- 保健所圏域地域連携推進事業推進のための有識者による個別介入支援
- 担当者を対象とした保健所圏域地域・職域連携推進連絡会の開催

【新】市町村と万博出展企業等のマッチング 健康づくり共創創出支援



市町村間の健康格差の縮小に向け、地域における健康づくり事業を推進

- 万博出展企業等のヘルスケア技術やノウハウ等を最大限活用
- 市町村ごとの健康課題に応じて、企業とのマッチング、実証事業の実施、市町村の事業化まで支援

健康課題の解決に向けた市町村と企業の共創を支援し、地域における健康寿命延伸に向けた事業を加速化

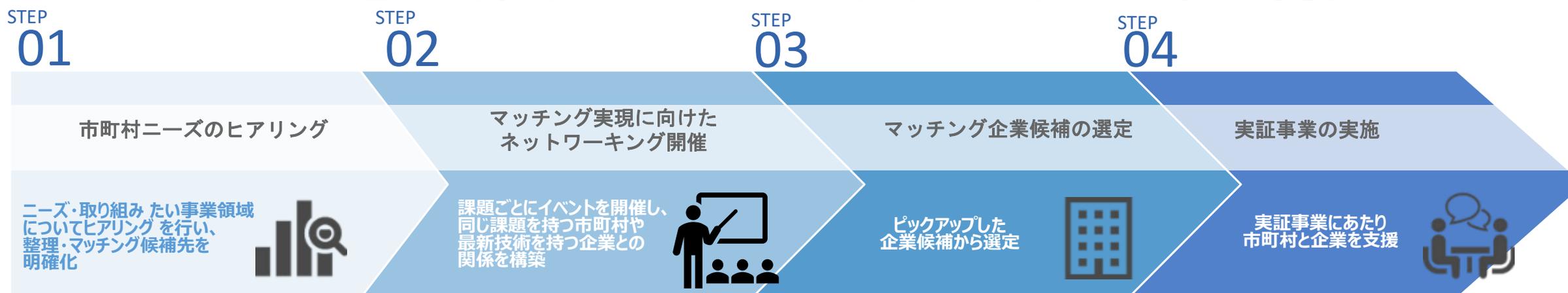
■事業の方向性

<共創型官民連携を促進する事業の実施>

- 万博出典企業等が有する最新のヘルスケア技術やノウハウを最大限活用し、地域の健康課題解決に向け、市町村と企業が共同で事業を実施できるよう支援。
- なお、市町村と企業のマッチングに際し、大阪府において市町村毎の健康医療課題を分析/可視化し、課題に基づきマッチング候補を選定。健康課題解決に取組みを実装できるよう支援。

■マッチング及び事業化に向けた継続的支援

ヒアリングの結果、マッチングを希望する市町村に対し、企業とのマッチング及び事業化について支援(8市区町村以上を想定)。



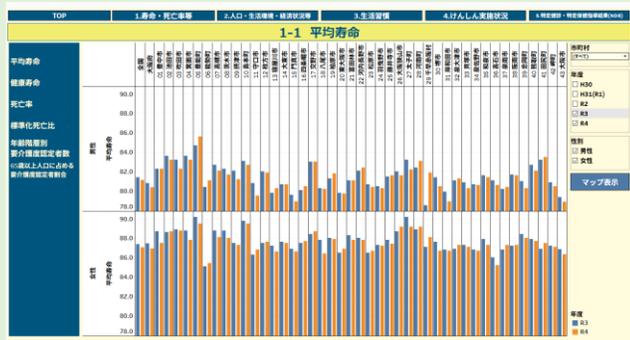
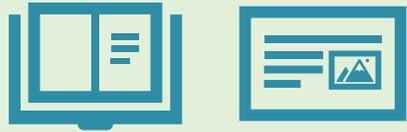
本事業のポイントは、

「①課題の見える化とマッチングリスト作成」、「②ネットワーキング場の提供」、「③切れ目ない支援」

Point 1

課題の見える化

（地域における健康課題可視化システム構築）



エビデンスに基づいた 課題把握

単なる健康情報の羅列ではなく、
市町村の「健康寿命低迷の具体的要因」
具体的に提示

Point 2

マッチング企業候補の整理と ネットワーキング場の提供



ネットワークの構築

「大阪スマートシティパートナーズ
フォーラム」等、既存の枠組みを活用し、
実証事業参可能性の高い市町村につ
いても整理

Point 3

切れ目ない支援

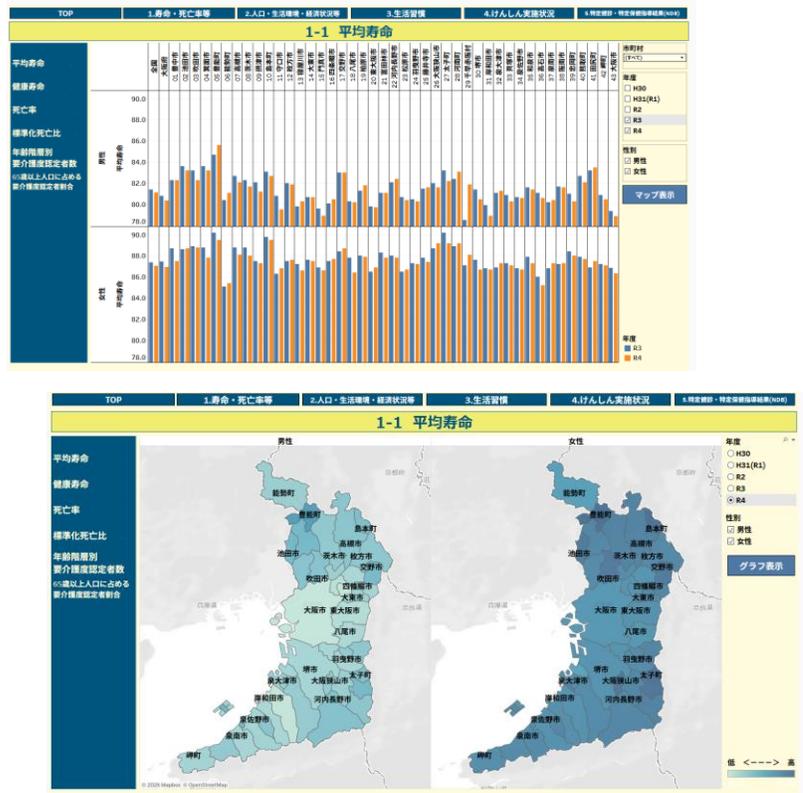


積極的なサポート

課題を整理し、有識者の助言や第三者目線
の提供、企業との話し合いを積極的にサポ
ート。マッチング～実証事業～市町村事業化
までを支援

市町村毎の健康医療情報に基づき、市町村毎に課題を整理し、課題を解決しうる技術をもつ企業リストを作成

■市町村毎に課題を整理



■課題の優先づけ、カテゴリズ(例)

運動習慣

食生活

睡眠

■課題ごとに企業リストを作成



(企業と活用技術例)
●A社
筋肉状態の可視化して運動の成果を数値化、最適な運動プログラムを提案。



(企業と活用技術例)
●B社
スマホで撮影した食事の写真から、カロリーや栄養素を自動解析



(企業と活用技術例)
●C社
PHRを活用し、入浴～睡眠～起床に合わせ、住宅機器コントロール等により快適な睡眠を誘導

健康寿命の延伸

全ての府民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現

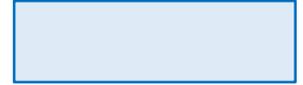
啓発/ヘルス
リテラシーの
向上等



府民

- 健康アプリ「アスマイル」
- 気運醸成（健活10ソング・ダンス）
- 健康キャンパス・プロジェクト事業
- 生活習慣病予防（小児・糖尿病等）
- 働く世代のフレイル予防

【凡例】
大阪府の主な取組み



連携・支援 等

- 国保ヘルスアップ支援事業
（共同保険者としての取組み）
- 保健事業独自事業への財政支援

市町村

企業・事業所等

連携・支援 等

- 健康経営セミナー
- 健康づくりアワード
- 特定健診・特定保健指導研修 等

健活おおさか推進府民会議
公民連携の推進/共創創出支援
地域・職域連携推進事業

成果の提供

- 健康データ分析・見える化
（地域健康カルテ/大阪府健康データダッシュボード）

地域・職域連携推進事業と他の健康増進事業を効果的に実施することにより、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を図る