

『第3次大阪府健康増進計画』（概要）

1. 計画の基本的事項等【第1章・第2章】

- 趣旨・背景：急速に進む少子高齢化、大都市圏で唯一の人口減少への転換など、社会情勢の変化等を踏まえつつ、府民の健康寿命の延伸の実現に向けて、府民の健康状況と課題を把握し、その解決を図るための取り組みを社会全体で総合的かつ計画的に推進する。
- 計画の位置づけ：健康増進法第8条第1項に基づく都道府県計画。大阪府医療計画、大阪府食育推進計画、大阪府歯科口腔保健計画、大阪府がん対策推進計画、大阪府医療費適正化計画等との整合を図る。
- 計画期間：平成30年度(2018年度)から平成35年度(2023年度)（6年間）
- 第2次計画（平成25年度から平成29年度）の評価（全指標58項目）：「目標値に達した」15項目/「改善傾向」14項目/「変わらない」18項目/「悪化している」11項目

2. 府民の健康をめぐる状況（「健康指標」からみた現状と課題）【第3章】

- ①「平均寿命・健康寿命」とも全国より短く、不健康期間の短縮が必要
《平均寿命》(大阪) 男 80.23・女 86.73 (全国) 男 80.77・女 87.01
《健康寿命》(大阪) 男 70.46・女 72.49 (全国) 男 71.19・女 74.21
- ②「健康格差（府内市町村間における健康寿命の差）」の縮小に向けて、市町村の健康課題に応じた効果的な取り組みが必要
《健康格差》男 4.6歳・女 4.0歳 *最も高い自治体と低い自治体の差
- ③「死因・介護の要因」は生活習慣と関わりの深い疾患によるものが5割を超えており、生活習慣病等の発症と重症化を予防する取り組みが必要
《主要死因》がん、心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病：5割超
《介護要因》高齢による衰弱・骨折・転倒、生活習慣病：約6割
- ④「病気やけが等による自覚症状（有訴者）」の割合は全国より高く、運動や休養等の生活習慣の改善が必要
《有訴者の割合》(大阪) 31.75% (全国) 30.59% *主な症状：腰痛、肩こり
- ⑤「健康への関心」がある層の7割、関心がない層の約4割がメタボ予防・改善を継続的に実践。関心がない層や関心があっても実践できていない層に対し、具体的な健康行動への誘導を図ることが必要
- ⑥「特定健診受診率」は向上しているものの全国より低位。受診率等の向上を図り、疾患の早期発見・治療が必要
《特定健診受診率》(大阪) 45.6% (全国) 50.1%

3. 基本的な考え方【第4章】・取り組みと目標【第5章】・推進体制【第6章】

（基本理念） 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 ～いのち輝く健康未来都市・大阪の実現～	（基本目標） ■健康寿命の延伸《2023年度目標：2歳以上延伸》 ■健康格差の縮小《2023年度目標：市町村格差の縮小》	（基本方針） (1) 生活習慣病の予防、早期発見、重症化予防 (2) ライフステージに応じた取り組み (3) 府民の健康づくりを支える社会環境整備
---	---	--

具体的取り組み		府民・行政等みんなできず目標	行政等が取り組む主な数値目標	現在値	2023年度目標
1. 生活習慣病の予防（生活習慣の改善）	(1) ヘルスリテラシー ▼学校や大学、職場等における健康教育の推進 ▼女性のヘルスリテラシー向上 ▼中小企業における「健康経営」の普及	◇健康への関心度を高めます	●健康への関心度	87.4% [H27]	100%
	(2) 栄養・食生活 ▼大学や企業等との連携による食生活の改善 ▼「食育」など食生活の改善に向けた普及啓発	◇朝食欠食率を低くします	●朝食欠食率(20-30歳代)	25.2% [H26]	15%以下
	(3) 身体活動・運動 ▼学校や大学、地域における運動・体力づくり ▼高齢者の運動機会の創出(フレイル予防に向けた運動プログラムの開発)	◇習慣的に運動に取り組む府民を増やします	●運動習慣のある者の割合	60.8% [H28]	67%
	(4) 休養・睡眠 ▼ライフステージに応じた睡眠・休養の充実(小・中・高校等において健全な生活リズムの形成を育む健康教育の充実)	◇睡眠による休養が十分とれている府民を増やします	●睡眠による休養が十分とれている者の割合	76.9% [H26]	85%以上
	(5) 飲酒 ▼適量飲酒の指導(医療保険者等との連携による特定健診の問診等における減酒指導の促進) ▼飲酒と健康に関する啓発・相談	◇生活習慣病のリスクを高める飲酒を減らします	●生活習慣病のリスクを高める量を飲酒者の割合(男/女)	17.7%/11.0% [H26]	13%/6.4%
	(6) 喫煙 ▼喫煙率の減少(母子手帳交付時等を活用した女性に対する禁煙指導の促進) ▼望まない受動喫煙の防止(受動喫煙のない環境づくり)	◇喫煙率を下げ、受動喫煙を減らします	●成人の喫煙率(男/女)	30.4%/10.7% [H28]	15%/5%
	(7) 歯と口の健康 ▼歯磨き習慣の促進(小・中・高等における健康教育の充実) ▼歯と口の健康に係る普及啓発(職域等における研修等の実施)	◇定期的に歯科健診を受ける府民の割合を増やします	●過去1年に歯科健診を受診した者の割合(20歳以上)	51.4% [H28]	55%以上
	(8) こころの健康 ▼職域等におけるこころの健康サポート(中小企業におけるメンタルヘルス対策の推進) ▼地域におけるこころの健康づくり	◇過度のストレスを抱える府民の割合を減らします	●心理的苦痛を感じている者の割合(20歳以上)	10.6% [H28]	10%以下
2. 生活習慣病の早期発見・重症化予防	(1) けんしん（健診・がん検診） ▼受診率向上に向けた市町村支援(受診者へのインセンティブ付与など、受診意欲を高める取り組み推進) ▼職域等における受診促進(がん検診受診推進員の養成) ▼医療保険者等における受診促進(特定健診・がん検診の同時受診機会の創出) ▼ライフステージに応じた普及啓発(女性特有の疾患を対象としたがん検診受診促進セミナー等の開催)	◇けんしんの受診率を上げます	●特定健診受診率 ●がん検診受診率(胃/大腸)	45.6% [H27] 33.7%/34.4% [H28]	70%以上 40%/40%
	(2) 重症化予防 ▼未治療者や治療中断者に対する医療機関への受診勧奨の促進 ▼糖尿病の重症化予防(ハイリスク者を対象とする受診勧奨・保健指導等の実施) ▼医療データを活用した受診促進策の推進(特定健診・レセプトデータの分析等を通じた保健指導プログラムの開発・提供等)	◇生活習慣による疾患の未治療者の割合を減らします	●未治療者の割合(高血圧/糖尿病)	38.0%/36.0% [H26]	減少
3. 府民の健康づくりを支える社会環境整備	▼市町村の健康格差の縮小(市町村における健康指標の見える化、健康課題に応じた取り組み促進) ▼ICT等を活用した健康情報等に係る基盤づくり ▼職場における健康づくり(中小企業のニーズに沿った支援人材の派遣による健康経営の推進)	◇地域や職場における健康づくりへの参加を増やします	●健康づくりを進める住民の自主組織の数	715団体 [H28]	増加

（推進体制） 府民の健康づくり関係団体等で構成する「大阪府地域職域連携推進協議会」を活用し、オール大阪の体制により効果的な健康づくり施策を推進（多様な主体の連携・協働）