

# 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・死亡状況

平均寿命・健康寿命の推移  
標準化死亡比（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 地域健康カルテ（豊中市概要版）

# 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。

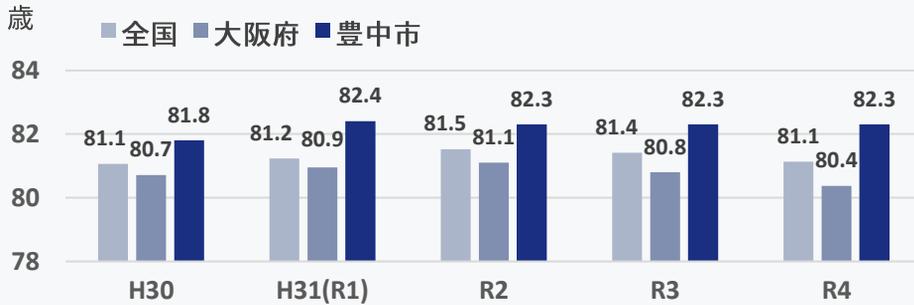
### 「匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)の分析項目について

- 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。
- NDBにデータが収載されていない等のために、算出できなかった項目は「NA」と表記しています。また、市町村別の結果はデータ数が少なくなる場合があり、地域の特性を必ずしも一般化したものではないことに注意が必要です。

# 03 寿命・死亡状況

< 男性 >

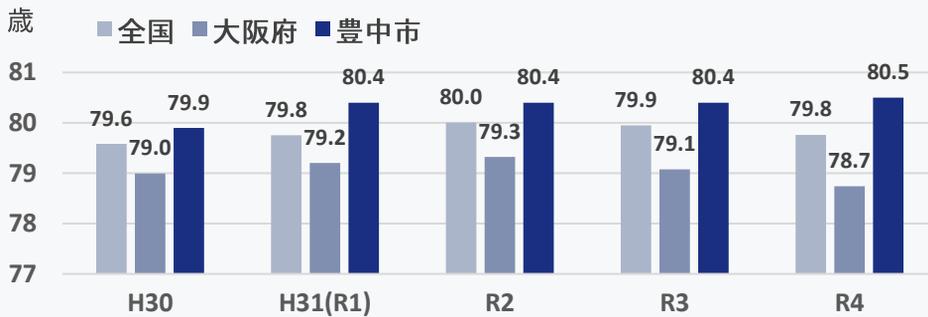
## 平均寿命の推移



府内9位  
偏差値57.1

男性の平均寿命は全国・大阪府を上回る水準で推移しており、府内で上位に位置していません。

## 健康寿命の推移



府内12位  
偏差値55.5

男性の健康寿命は全国・大阪府より高く、府内でも、相対的に高い水準にあります。

平均寿命	H30	H31	R2	R3	R4	健康寿命	H30	H31	R2	R3	R4
全国	81.1	81.2	81.5	81.4	81.1	79.6	79.8	80.0	79.9	79.9	79.8
大阪府	80.7	80.9	81.1	80.8	80.4	79.0	79.2	79.3	79.1	78.7	78.7
豊中市	81.8	82.4	82.3	82.3	82.3	79.9	80.4	80.4	80.4	80.4	80.5

出典 国民健康保険団体連合会「KDBシステム」(大阪市を除く市町村)、厚生労働科学研究「健康寿命の算定プログラム」(大阪市、大阪府、全国)

## 標準化死亡比(SMR)



男性の標準化死亡比は100未満の項目が多く、死亡状況は相対的に良好な水準です。

特に、全死因、脳血管疾患、肺炎、肝疾患、腎不全、不慮の事故、自殺は大阪府の水準を大きく下回っています。

SMR	全死因	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	肝疾患	腎不全	老衰	不慮の事故	自殺
大阪府	106.6	107.0	117.0	87.9	125.3	134.1	115.5	79.5	95.1	103.8
豊中市	95.1	101.4	116.7	73.3	83.9	78.2	97.1	88.7	73.7	90.8
順位	15	15	21	14	8	1	11	39	9	9
偏差値	55.8	52.8	51.7	55.7	63.8	62.0	56.7	39.7	60.0	57.8

出典 厚労省「人口動態統計特殊報告」

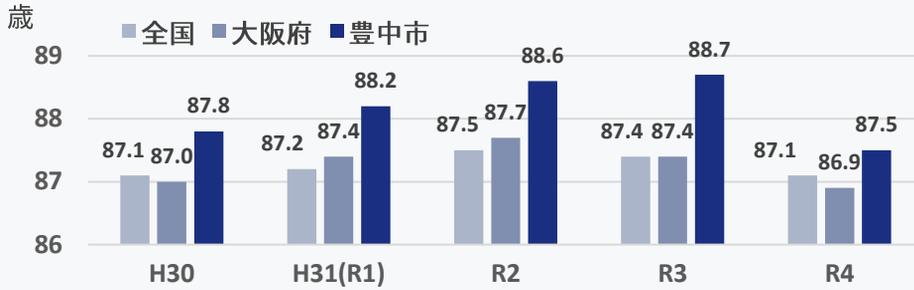
\*SMRは、国を基準(100)として数値が大きいほどその項目の死亡者が多いことを示します。

\*順位・偏差値は、市町村別に%の低い順に並べ算出しました。

# 03 寿命・死亡状況

<女性>

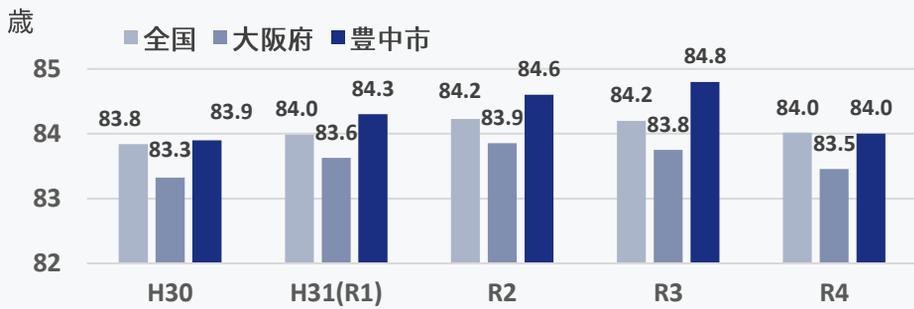
## 平均寿命の推移



府内20位  
偏差値49.6

女性の平均寿命は全国・大阪府を上回っています。府内では、中位に位置しています。

## 健康寿命の推移



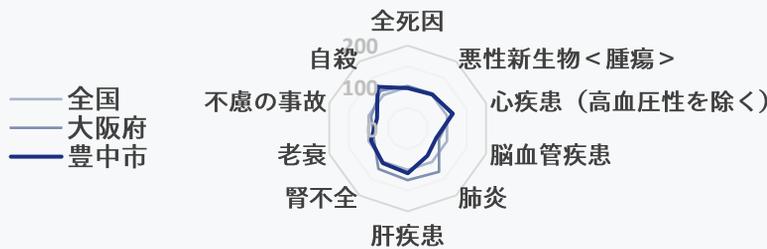
府内18位  
偏差値49.5

女性の健康寿命は、全国平均と概ね同水準であり、大阪府平均を上回る水準で推移しています。

平均寿命	H30	H31	R2	R3	R4	健康寿命	H30	H31	R2	R3	R4
	全国	87.1	87.2	87.5	87.4		87.1	全国	83.8	84.0	84.2
大阪府	87.0	87.4	87.7	87.4	86.9	大阪府	83.3	83.6	83.9	83.8	83.5
豊中市	87.8	88.2	88.6	88.7	87.5	豊中市	83.9	84.3	84.6	84.8	84.0

出典 国民健康保険団体連合会「KDBシステム」（大阪市を除く市町村）、厚生労働科学研究「健康寿命の算定プログラム」（大阪市、大阪府、全国）

## 標準化死亡比(SMR)



女性の標準化死亡比は項目によって差がみられ、死因別に特徴が異なる状況です。脳血管疾患や肺炎、不慮の事故による死亡は府内水準を大きく下回る一方、心疾患や自殺では府内平均を上回っています。

SMR	全死因	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	肝疾患	腎不全	老衰	不慮の事故	自殺
大阪府	102.7	103.6	112.0	79.8	129.8	124.5	121.1	86.4	93.5	112.5
豊中市	97.0	101.1	115.5	73.0	81.5	108.3	103.7	93.4	78.4	124.2
順位	14	19	17	14	2	14	8	32	11	36
偏差値	56.6	50.7	52.6	56.7	67.2	56.5	58.3	45.3	56.7	38.4

出典 厚労省「人口動態統計特殊報告」  
 \*SMRは、国を基準（100）として数値が大きいほどその項目の死亡者が多いことを示します。  
 \*順位・偏差値は、市町村別に%の低い順に並べ算出しました。

# 04 人口・世帯数・就業関連情報

## 年齢階層別人口

項目名	総数, 人	割合, %	順位	偏差値	男性, 人	女性, 人
総人口	401,092	100	4	54.9	188,636	212,456
15歳未満	54,916	13.7	7	59.8	28,227	26,689
15～64歳	240,797	60.0	12	55.1	116,117	124,680
65歳以上	105,379	26.3	35	42.9	44,292	61,087

出典 総務省「国勢調査,人口等基本集計」

\* 総人口は市町村別の実人数、年齢階層別人口は市町村別に%の高い順に並べ、順位・偏差値を算出しています。

## 世帯種別世帯数

項目名	世帯数, 世帯	割合, %	順位	偏差値
一般世帯	176,759	100.0	5	53.6
核家族世帯	108,061	61.1	21	50.2
(再掲) 夫65歳以上、妻60以上の夫婦のみ	20,991	11.9	33	44.1
単独世帯	61,489	34.8	15	53.0
(再掲) 65歳以上の単独	25,642	14.5	11	56.3

出典 総務省「国勢調査,人口等基本集計」

\* 一般世帯は市町村別の実世帯数、世帯種別世帯は市町村別に%の高い順に並べ、順位・偏差値を算出しています。

## 就業関連情報

項目名	割合, %	順位	偏差値
就業者比率	96.1	12	56.4
高齢就業者割合 (65歳以上)	22.5	10	53.7
第2次産業及び第3次産業就業者比率	96.2	5	56.6
他市区町村への通勤者比率	56.6	28	46.9
他市区町村からの通勤者比率	32.3	31	45.2
最終学歴人口 (大学・大学院) 割合	24.5	5	67.3

出典 総務省「国勢調査,人口等基本集計」

\* 順位・偏差値は、市町村別に%の高い順に並べ算出しました。

\* 就業者比率は、就業者数を、就業者数と完全失業者数を合わせたもので除したものを示しています。

\* 高齢就業者割合は、65歳以上人口に占める就業者の割合を示しています。

- 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言えます。年少人口の割合は府内で比較的高く、高齢者人口の割合は下位に位置しており、年齢構成は相対的に若い地域と言えます。
- 世帯種別世帯数を見ると、単独世帯および高齢者単独世帯の割合は府内平均よりやや高く、府内では比較的多い状況がみられます。
- 就業関連情報を見ると、就業者比率および高齢就業者割合は府内平均より高く、第2次・第3次産業就業者の割合、そして、大学・大学院卒の割合が高い水準にあります。他市区町村への通勤者比率および他市区町村からの通勤者比率は、府内では中位からやや低い水準に位置しています。

# 05 生活習慣

## < 男性 (50~59歳) >



## < 女性 (50~59歳) >



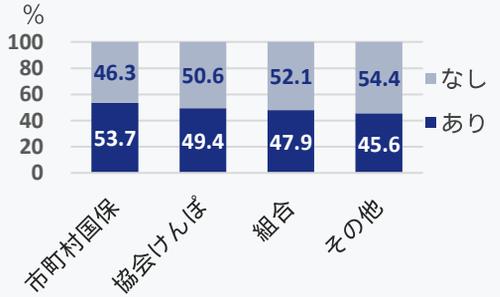
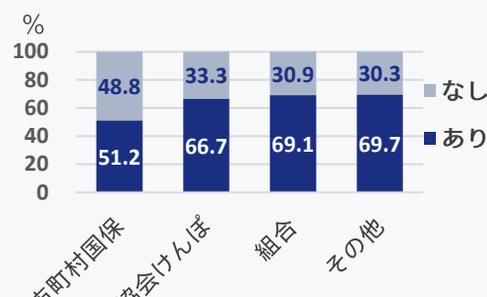
## 運動習慣 状況



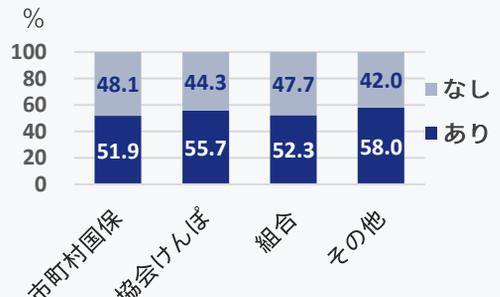
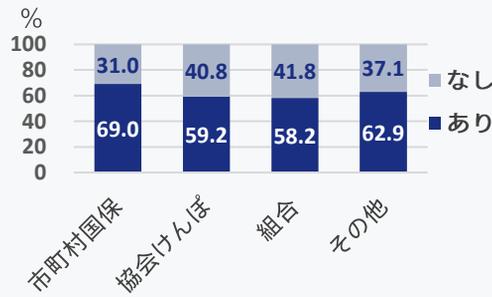
## 食習慣 (朝食欠食) 状況



## 飲酒習慣 状況



## 睡眠 状況



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]

\*保険者区分：組合は「健康保険組合・共済組合・国保組合」とし、その他は「市町村国保、協会けんぽ、組合」以外の保険者としてしました。

\*喫煙状況：喫煙者を「あり」としました。

\*運動習慣状況：30分以上の運動習慣ありを「あり」としました。

\*食習慣状況：朝食欠食週3回以上を「あり」としました。

\*飲酒習慣状況：毎日・時々と回答した人を「あり」としました。

\*睡眠状況：十分な休養ありと回答した人を「あり」としました。

# 05 生活習慣

<男性>	喫煙状況			運動習慣状況			食習慣状況 (朝食欠食)			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 (朝食欠食)			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・食習慣状況(朝食欠食)・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。



豊中市	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、孤食(朝)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：関心がある、どちら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の回答を「あり」としました。

\*孤食状況(朝)：ほとんどない、同居している人がいないを「あり」としました。

## 05 生活習慣

### 男性（50～59歳）：2021年度 特定健診・特定保健指導結果

- 喫煙者割合は保険者間で差がみられ、協会けんぽで高く、組合で低い傾向です。府内順位では、いずれの保険者においても上位に位置しています。
- 運動習慣のある人の割合は保険者間で大きな差はみられませんが、市町村国保と組合で比較的高く、協会けんぽと組合で比較的低い傾向です。府内順位では協会けんぽ、その他は上位、組合は中位、市町村国保は下位に位置しています。
- 朝食欠食の割合は保険者間で差がみられ、市町村国保で高く、組合で低い傾向です。府内順位では組合は上位、その他、協会けんぽは中位、市町村国保は下位に位置しています。
- 飲酒習慣のある人の割合は保険者間で差があり、組合やその他で高く、市町村国保で低い傾向です。府内順位では市町村国保は上位、その他の保険者はいずれも下位に位置しています。
- 十分な休養が取れている人の割合は保険者間で差があり、市町村国保で高く、組合で低い傾向です。府内順位では、その他は上位、その他の保険者はいずれも中位に位置しています。

### 女性（50～59歳）：2021年度 特定健診・特定保健指導結果

- 喫煙状況喫煙者割合は保険者間で差がみられ、協会けんぽで高く、組合で低い傾向です。府内順位では、いずれの保険者も上位に位置しています。
- 運動習慣のある人の割合は保険者間で差がみられ、市町村国保で高く、協会けんぽ、組合で低い傾向です。府内順位では、その他は上位、その他の保険者はいずれも中位に位置しています。
- 朝食欠食の割合は保険者間で大きな差はみられませんでした。が、協会けんぽで比較的高く、組合で比較的低い傾向です。府内順位は市町村国保、協会けんぽ、組合は中位、その他は下位に位置しています。
- 飲酒習慣のある人の割合は保険者間で差がみられ、市町村国保が高く、その他が低い傾向です。府内順位では、いずれの保険者も下位に位置しています。
- 十分な休養がとれている人の割合は保険者間で差があり、その他で高く、市町村国保で低い傾向です。府内順位では、協会けんぽ、その他は中位、市町村国保、組合は下位に位置しています。

### 男性・女性（20歳以上）：令和4年度 健康づくり実態調査結果

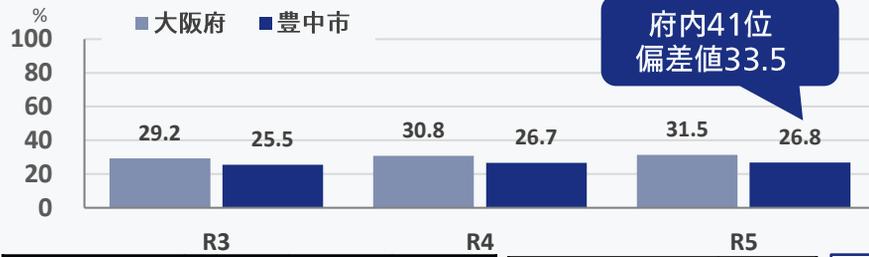
- 健康への関心がある人の割合は高いですが、府内では中位に位置しています。
- 社会参加のある人の割合は府内で中位に位置しており、概ね平均的な水準です。
- 朝食時に孤食となる人の割合は府内で中位に位置しており、一定数が孤食の状況にあります。
- 歯の平均本数は府内で比較的多く、順位・偏差値ともに上位の水準にあります。

なお、本項目は大阪府健康づくり実態調査に基づく結果であり、回答者数は府全体で約2,800人と限られています。市町村別の結果は回答者数が少なくなる場合があり、地域の特性を必ずしも一般化したものではないことに注意が必要です。

# 06 けんしん実施状況

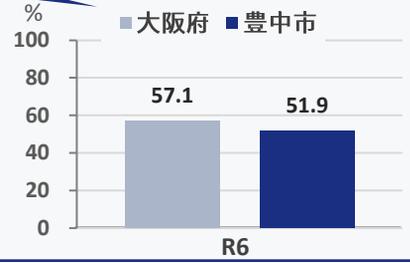
## 特定健診受診率

<市町村国保>



府内21位  
偏差値51.9

<協会けんぽ>



府内41位  
偏差値33.5

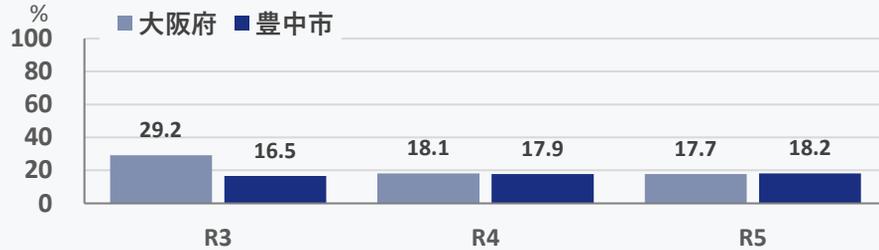
受診率	R3	R4	R5
大阪府 (国保)	29.2	30.8	31.5
市町村国保	25.5	26.7	26.8

受診率	R6
大阪府 (けんぽ)	57.1
市町村けんぽ	51.9

市町村国保の受診率は令和3年度から令和5年度にかけて緩やかに上昇していますが、府内では下位に位置しています。一方、協会けんぽ（被保険者事業所所在地別）は令和6年度で府内中位の水準にあります。

出典 厚労省「特定健診・特定保健指導について」（市町村国保）、協会けんぽ大阪支部「令和6年度特定健診受診率（被保険者事業所所在地別）」（協会けんぽ）  
\*順位・偏差値は、市町村別に%の高い順に並べ算出しました。

## 特定保健指導実施率



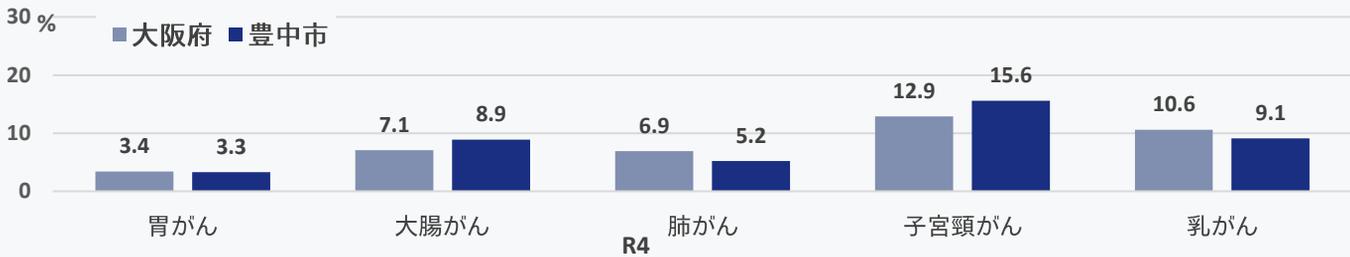
大阪府26位  
偏差値44.9

実施率	R3	R4	R5
大阪府	29.2	18.1	17.7
市町村国保	16.5	17.9	18.2

特定保健指導実施率はR3からR5にかけて緩やかに上昇しており、府内市町村の中では中位程度の位置にあります。

出典 厚労省「特定健診・特定保健指導について」（市町村国保）  
\*順位・偏差値は、市町村別に%の高い順に並べ算出しました。

## がん検診受診率



受診率	胃がん	大腸がん	肺がん	子宮頸がん	乳がん
大阪府	3.4	7.1	6.9	12.9	10.6
豊中市	3.3	8.9	5.2	15.6	9.1
順位	30	16	29	16	39
偏差値	44.8	52.6	43.4	52.4	39.6

がん検診受診率は、胃がん・肺がん・乳がんは府内下位、大腸がん・子宮頸がんは中位に位置しています。豊中市では、下位に位置するがん検診が多く、全体としては下位に位置する項目が目立つ状況です。

出典 大阪府「市町村の実施するがん検診の実績」  
\*順位・偏差値は、市町村別に%の高い順に並べ算出しました。

# 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

メタボリック  
シンドローム  
判定状況

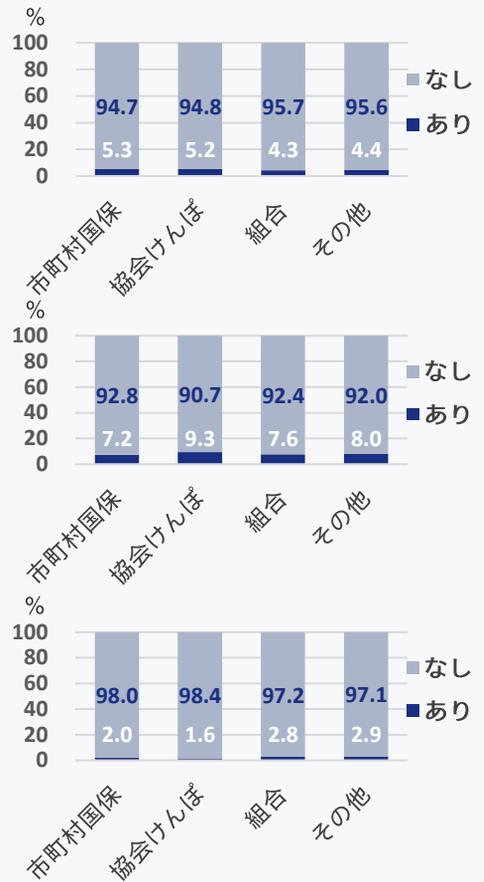
特定保健指導  
判定状況

特定保健指導  
利用状況

< 男性 (50~59歳) >



< 女性 (50~59歳) >



<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	2.0	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]」

\* 保険者区分：組合は「健康保険組合・共済組合・国保組合」とし、その他は「市町村国保、協会けんぽ、組合」以外の保険者としました。

\* 順位・偏差値は、特定保健指導利用状況は、市町村別に%の高い順に並べ算出し、それ以外は、市町村別に%の低い順に並べ算出しました。

# 07 特定健診・特定保健指導結果

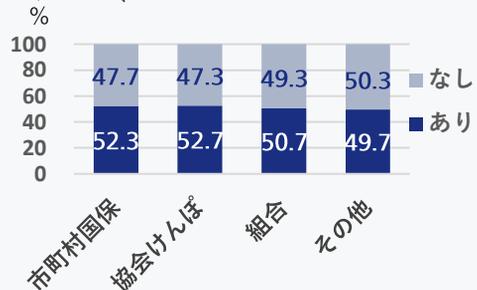
## 高血圧有病者



## 糖尿病有病者



## 脂質異常症有病者



<男性>	高血圧有病者			糖尿病有病者			脂質異常症有病者		
	%	順位	偏差値	%	順位	偏差値	%	順位	偏差値
市町村国保	24.3	16	49.8	7.5	8	59.3	52.3	15	53.9
協会けんぽ	27.7	3	65.1	10.7	22	51.1	52.7	34	45.7
組合	21.4	6	59.2	7.3	10	53.9	50.7	21	50.5
その他	21.0	7	60.5	8.0	7	56.8	49.7	17	51.1

<女性>	高血圧有病者			糖尿病有病者			脂質異常症有病者		
	%	順位	偏差値	%	順位	偏差値	%	順位	偏差値
市町村国保	16.7	28	45.8	4.5	34	43.3	34.8	5	61.4
協会けんぽ	15.9	5	61.3	2.9	13	53.8	43.8	29	48.8
組合	11.6	21	49.6	1.5	15	55.6	43.8	32	47.0
その他	11.9	7	58.7	2.8	15	53.9	41.1	20	49.8

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]」  
 \* 保険者区分：組合は「健康保険組合・共済組合・国保組合」とし、その他は「市町村国保、協会けんぽ、組合」以外の保険者としてしました。  
 \* 順位・偏差値は、市町村別に%の低い順に並べ算出しました。  
 \* 高血圧有病者は、「収縮期140mmHg以上、または拡張期90mmHg以上または服薬者」として算出しました。  
 \* 糖尿病有病者は、「HbA1c6.5%以上または服薬者」として算出しました。  
 \* 脂質異常有病者は、「LDL-コレステロール140mg/dL以上、または中性脂肪150mg/dL以上、またはHDL-コレステロール40mg/dL未満、または服薬者」として算出しました。

# 07 特定健診・特定保健指導結果

## 男性（50～59歳）

- ・ メタボリックシンドローム判定状況を見ると、保険者間で差がみられ、市町村国保で最も高く、協会けんぽ、その他、組合の順となっています。府内順位では、協会けんぽ、組合、その他は上位、市町村国保は中位に位置しています。
- ・ 特定保健指導判定状況を見ると、いずれの保険者もメタボリックシンドローム判定状況から数%上昇がみられます。判定割合は、市町村国保で最も多く、協会けんぽ、その他、組合の順となっています。府内順位では、協会けんぽ、組合、その他はいずれも上位、市町村国保は下位に位置しています。
- ・ 特定保健指導利用状況を見ると、その他で最も高く、組合、協会けんぽ、市町村国保の順となっています。府内順位では、組合、その他は中位、市町村国保、協会けんぽは下位に位置しています。いずれの保険者でも判定と利用の間には差がみられます。
- ・ 高血圧有病者の状況を見ると、保険者間で差が見られ、協会けんぽで最も高く、市町村国保、組合、その他の順となっています。府内順位では、協会けんぽ、組合、その他は上位、市町村国保は中位に位置しています。
- ・ 糖尿病有病者の状況を見ると、保険者間で大きな差はみられず、協会けんぽで比較的高く、その他、市町村国保、組合の順となっています。府内順位では、市町村国保、組合、その他は上位、協会けんぽは中位に位置しています。
- ・ 脂質異常症有病者の状況を見ると、保険者間で大きな差はみられず、協会けんぽで比較的高く、次いで市町村国保、組合、その他の順となっています。府内順位では、市町村国保、組合、その他は中位、協会けんぽは下位に位置しています。

## 女性（50～59歳）

- ・ メタボリックシンドローム判定状況では、保険者間で大きな差はみられませんでした。判定割合は市町村国保で比較的高く、次いで協会けんぽ、その他、組合の順となっています。府内順位はいずれの保険者も上位に位置しています。
- ・ 特定保健指導判定状況を見ると、いずれの保険者もメタボリックシンドローム判定状況から数%上昇がみられます。判定割合は、協会けんぽ、その他、組合、市町村国保の順となっています。府内順位では、協会けんぽ、組合、その他は上位、市町村国保は中位に位置しています。
- ・ 特定保健指導利用状況を見ると、その他がやや高く、組合、市町村国保、協会けんぽの順となっています。府内順位では、市町村国保、組合は中位、協会けんぽ、その他は下位に位置しています。
- ・ 高血圧有病者の割合は、保険者間で差が見られ、市町村国保で最も高く、協会けんぽ、その他、組合の順となっています。府内順位では、協会けんぽ、その他は上位、市町村国保、組合は中位に位置しています。
- ・ 糖尿病有病者の状況を見ると、全体として低い水準にあり、保険者間で大きな差はみられません。割合は、市町村国保でやや高く、協会けんぽ、その他、組合の順となっています。府内順位では、協会けんぽは上位、組合、その他は中位、市町村国保は下位に位置しています。
- ・ 脂質異常症有病者の状況を見ると、保険者間で差がみられ、協会けんぽ・組合で最も高く、次いでその他、市町村国保の順となっています。府内順位では、市町村国保は上位、その他は中位、協会けんぽ、組合は下位に位置しています。

### <留意事項>

糖尿病有病者：男女とも、すべての保険者で、判定に必要な情報が不足している人が半数以上となっています。本結果は、判定が可能であった人を対象に集計したものであるため、参考程度の情報としてご覧ください。

脂質異常有病者：男女とも、市町村国保で、判定に必要な情報が不足している人が半数以上となっています。本結果は、判定が可能であった人を対象に集計したものであるため、参考程度の情報としてご覧ください。

# 08 寿命に関連する要因

## 寿命に関連する要因



### TOPIC : 平均寿命・健康寿命に関連する要因は？

大阪府では、令和7年度に大阪大学と連携して、市町村別の平均寿命および健康寿命に関連する要因分析を実施しました。

寿命には医療や生活習慣だけでなく、社会・環境・働き方など、多様な要素が複雑に関わります。そこで今回、幅広いデータセットをもとに平均寿命および健康寿命に影響のある指標を抽出し、各市町の特徴を踏まえてまとめました。

分析には、

- ① 社会・経済・人口などの全国統計（e-Stat 指標）
- ② 住民の健康行動・生活習慣の実態（大阪府健康づくり実態調査）
- ③ 健診と医療データ（NDB 特定健診関連指標）

の3種類の情報を使用しました。まず大阪府全体で平均寿命・健康寿命との関連が強い指標を機械学習という手法を用いてスクリーニングし、さらに一貫した関連・影響力があるものを抽出しました。その上で、各市町の実態に当てはめ、あなたの市町で特に影響が大きい要因を上位3つずつ選んでいます。これにより、「この市ではどの生活特性・社会的背景が寿命に強く影響しているのか」、「重点的に取り組むべき要因はどれか」を市町ごとに把握しやすくしました。

<指標の説明>

影響度：影響の強さを50を基準とするスコアで整理しています。数値が50を超える場合、その市町では、該当項目が寿命を伸ばす方向に働いている度合いが大きいと解釈できます。反対に、数値が50を下回る場合、該当項目が寿命を短くする方向に働きやすいと読み取れます。

本市町村がどの要因の影響を受けやすいのか、施策検討の際の手がかりとしてご活用ください。

\* 「孤食の少なさ（朝食）」および「地域コミュニティへの参加あり」は、05生活習慣と08寿命に関連する要因で偏差値の算出方法が異なります。また、08では、回答にスコアを付与し市町村別平均点から偏差値を算出しています。一方、05では、社会参加の有無（該当者割合）を基に偏差値を算出しています。そのため、同一項目でも順位および偏差値が一致しない場合があります。

\* 「08寿命に関連する要因」におけるデータの出典等の詳細については、下記大阪府HPに掲載している「健康寿命・平均寿命に関する要因分析報告書」を参照ください。

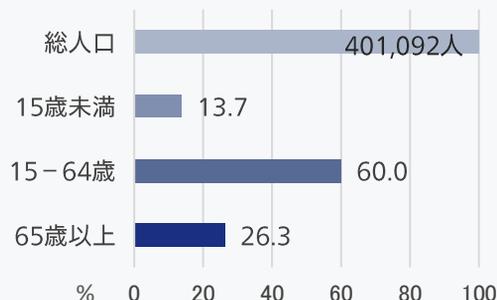
<https://www.pref.osaka.lg.jp/o100070/kenkozukuri/kenkoukarute/index.html>

豊中市	偏差値		影響度（男性）		影響度（女性）		
	男女	男性	女性	平均寿命	健康寿命	平均寿命	健康寿命
65歳以上世帯員の非単独世帯の割合	43.7	-	-	-	46.1	-	48.1
最終学歴人口（大学・大学院）の割合	67.3	-	-	57.8	59.3	58.1	56.0
孤食の少なさ（朝食）	41.7	-	-	-	45.8	-	48.2
地域コミュニティへの参加あり	55.2	-	-	51.2	-	51.1	-
健診受診頻度の多さ	55.7	-	-	52.6	52.0	51.5	51.4
運動制限なしの割合	46.3	-	-	48.4	48.4	49.2	49.2
国保現在喫煙非該当者	-	62.0	54.9	51.4	51.7	53.4	52.9
寿命順位（R4年度）	-	-	-	9	12	20	18

豊中市では、他の市町村に比べて、最終学歴人口の割合が高いこと、地域コミュニティへの参加が高く、健診受診頻度が多いこと、国保現在喫煙非該当者割合が高いことが寿命を長くする方向に関連している一方、65歳以上世帯員の非単独世帯の割合が低いこと、孤食（朝食）が多いこと、運動制限なしの割合が低いことが寿命を短くする方向に関連しています。

# 09 地域健康カルテ（豊中市概要版）

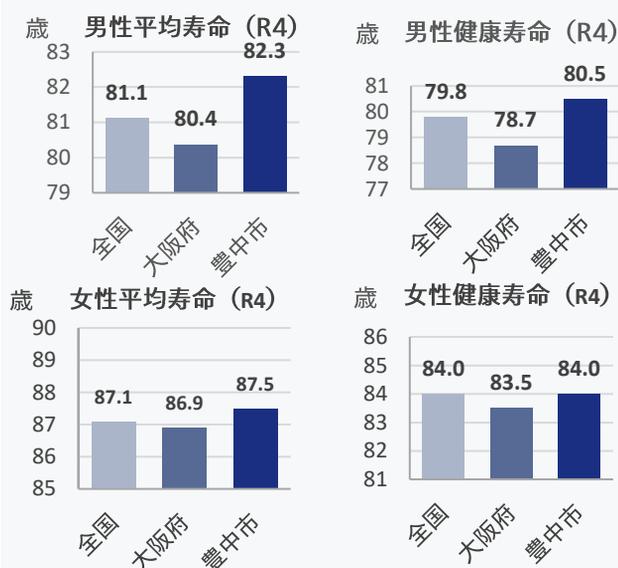
## 人口・世帯数・就業関連情報



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。

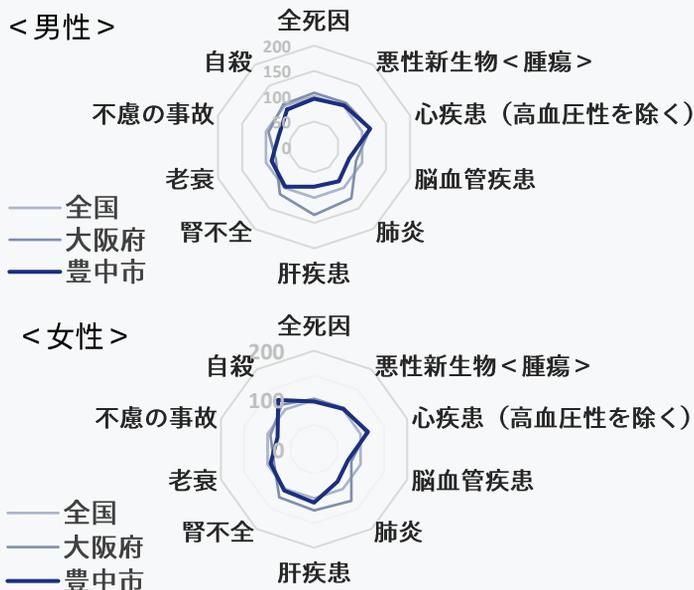
## 平均寿命・健康寿命



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極端に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。

## 標準化死亡比(SMR)



豊中市の標準化死亡比を男女別にみると、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 地域健康カルテ（豊中市概要版）

## 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、朝食時の孤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年度健康カルテ掲載情報に基づく想定課題であり、追加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、下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、受診率が下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、保険者ごとの運用の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  
(業務受託者) 大阪大学医学系研究科・公衆衛生学

