

令和7年度 地域健康カルテ

池田市版



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（池田市概要版）

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。

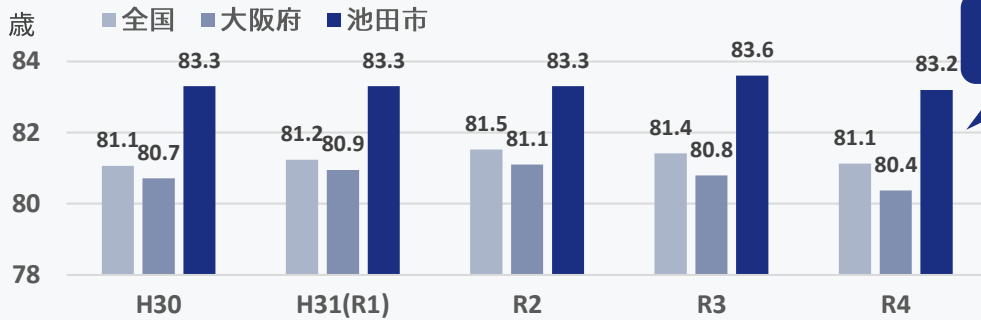
「匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)の分析項目について

- 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。
- 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 >

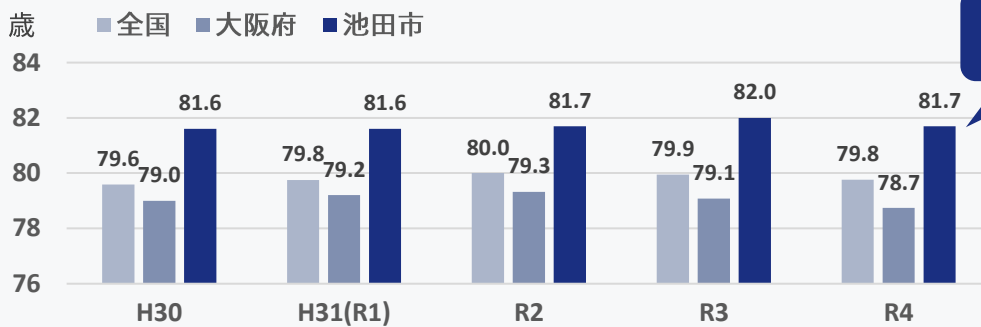
平均寿命の推移



府内3位
偏差値63.8

男性の平均寿命は府内上位に位置し、近年も高い水準で推移しています。

健康寿命の推移



府内2位
偏差値64.3

男性の健康寿命も府内上位にあり、平均寿命との差も比較的小さい状況です。

平均寿命	H30	H31	R2	R3	R4
全国	81.1	81.2	81.5	81.4	81.1
大阪府	80.7	80.9	81.1	80.8	80.4
池田市	83.3	83.3	83.3	83.6	83.2

健康寿命	H30	H31	R2	R3	R4
全国	79.6	79.8	80.0	79.9	79.8
大阪府	79.0	79.2	79.3	79.1	78.7
池田市	81.6	81.6	81.7	82.0	81.7

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いずれの項目も100未満で、死亡状況は全体として相対的に良好な水準と考えられます。全死因、悪性新生物、心疾患、肺炎、肝疾患、腎不全、不慮の事故、自殺は大阪府を大きく下回り、良好な状況にあります。

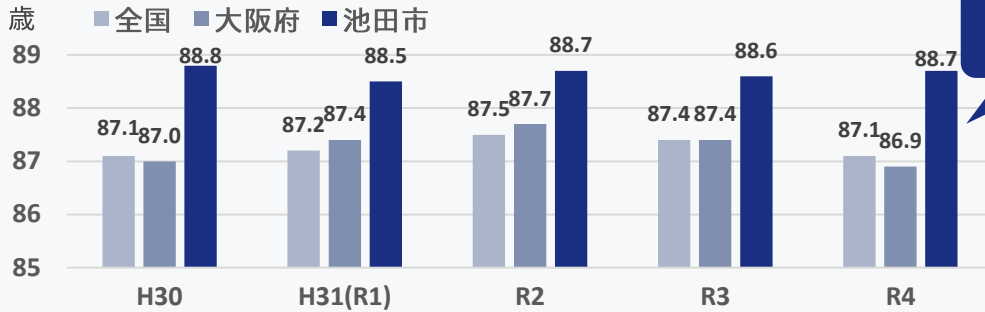
SMR	全死因	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	肝疾患	腎不全	老衰	不慮の事故	自殺
大阪府	106.6	107.0	117.0	87.9	125.3	134.1	115.5	79.5	95.1	103.8
池田市	88.0	94.5	94.5	83.0	69.4	78.3	86.8	93.4	69.9	75.9
順位	3	7	4	28	2	2	6	41	6	3
偏差値	62.7	62.1	63.0	47.3	69.4	61.9	62.1	34.6	62.6	68.9

出典 厚労省「人口動態統計特殊報告」（平成30～令和4年）
 *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>

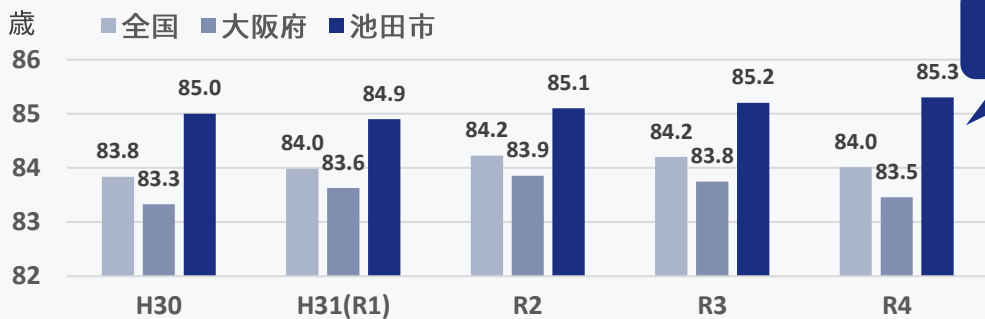
平均寿命の推移



府内7位
偏差値61.9

女性の平均寿命は府内上位に位置し、近年も良好な水準で推移しています。

健康寿命の推移



府内6位
偏差値62.5

女性の健康寿命も府内上位にあり、平均寿命との差も比較的小さい状況です。

平均寿命	H30	H31	R2	R3	R4
全国	87.1	87.2	87.5	87.4	87.1
大阪府	87.0	87.4	87.7	87.4	86.9
池田市	88.8	88.5	88.7	88.6	88.7

健康寿命	H30	H31	R2	R3	R4
全国	83.8	84.0	84.2	84.2	84.0
大阪府	83.3	83.6	83.9	83.8	83.5
池田市	85.0	84.9	85.1	85.2	85.3

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いずれの項目も100未満で、死亡状況は全体として相対的に良好な水準と考えられます。全死因、悪性新生物、心疾患、肺炎、肝疾患、腎不全、自殺は大阪府を大きく下回り、良好な状況にあります。

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
池田市	88.3	93.2	90.2	78.7	62.4	95.3	90.4	98.9	86.6	96.8
順位	1	3	3	21	1	3	2	37	24	9
偏差値	68.2	63.9	68.8	50.1	73.9	64.4	66.2	40.5	51.5	57.3

出典 厚労省「人口動態統計特殊報告」（平成30～令和4年）
 *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	102,159	100.0	20	47.6	48,706	53,453
15歳未満	12,844	12.6	18	53.7	6,485	6,359
15～64歳	61,529	60.2	10	55.6	30,451	31,078
65歳以上	27,786	27.2	32	44.7	11,770	16,016

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	48,542	100.0	18	47.9
核家族世帯	26,879	55.4	37	40.5
(再掲) 夫65歳以上、妻60以上の夫婦のみ	5,814	12.0	31	44.4
単独世帯	19,613	40.4	7	61.2
(再掲) 65歳以上の単独	5,841	12.0	33	42.7

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	96.0	14	55.4
高齢就業者割合 (65歳以上)	21.8	17	51.0
第2次産業及び第3次産業就業者比率	95.9	6	55.4
他市区町村への通勤者比率	59.6	16	51.0
他市区町村からの通勤者比率	42.1	18	50.0
最終学歴人口 (大学・大学院) 割合	24.2	6	66.6

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。

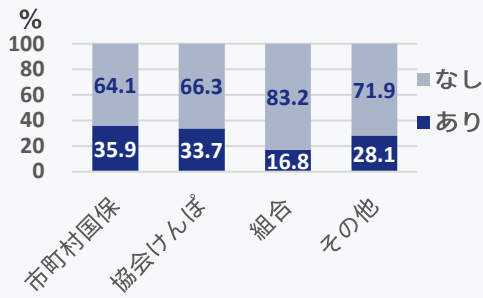
* 高齢就業者割合は、65歳以上人口に占める就業者の割合を示しています。

- 年齢階層別人口を見ると、池田市の総人口は府内中位に位置し、人口規模は平均をやや下回る市と言えます。15歳未満人口や生産年齢人口は概ね府内平均からやや高い水準にある一方、65歳以上人口は府内平均を下回っており、年齢構成は相対的に若い地域といえます。
- 世帯種別世帯数を見ると、単独世帯の割合は府内で比較的高く、核家族世帯の割合は低位に位置しています。高齢者単独世帯の割合は府内平均並みで、単身世帯の多さが世帯構成上の特徴としてみられます。
- 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やや高い水準にあります。第2次・第3次産業就業者の割合や大学・大学院卒の割合は比較的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いずれも府内では中位に位置しています。

05 生活習慣

喫煙 状況

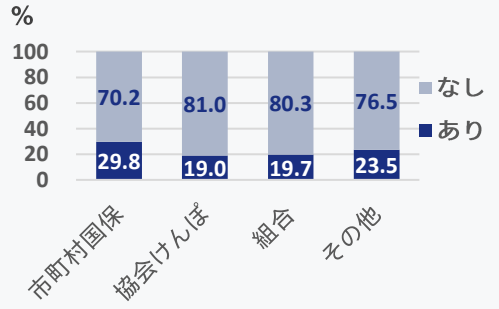
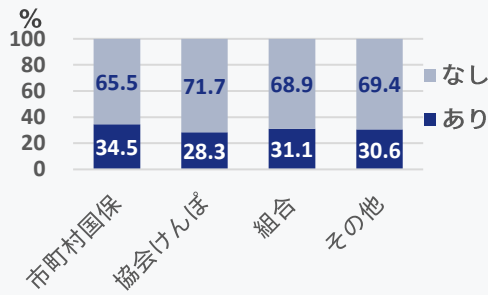
< 男性 (50~59歳) >



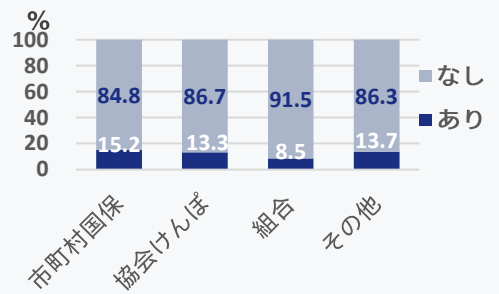
< 女性 (50~59歳) >



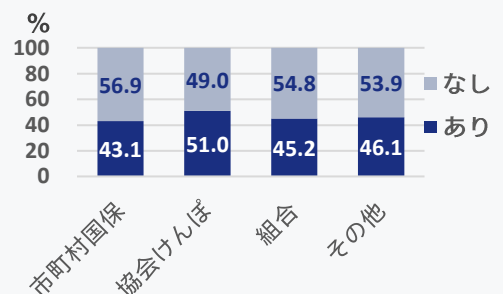
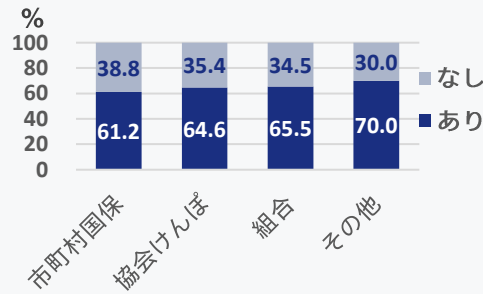
運動習慣 状況



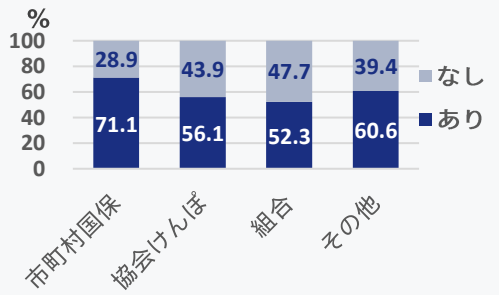
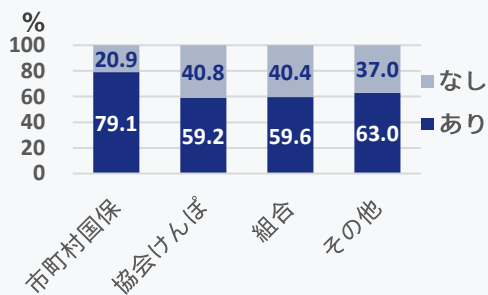
食習慣 (朝食欠食) 状況



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。

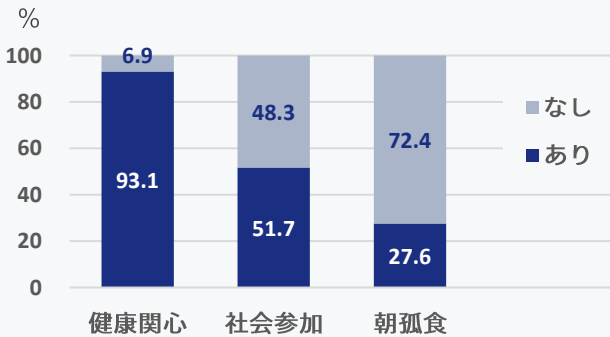
05 生活習慣

<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	35.9	36	42.5	34.5	18	50.8	23.7	27	50.8	61.2	28	46.5	79.1	7	56.2
協会けんぽ	33.7	4	65.5	28.3	8	58.1	27.9	37	42.9	64.6	20	50.5	59.2	19	52.3
組合	16.8	1	75.9	31.1	16	52.7	15.7	16	53.4	65.5	13	52.8	59.6	17	52.7
その他	28.1	7	62.2	30.6	4	63.7	29.6	43	21.3	70.0	41	38.2	63.0	7	58.4

<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	10.7	19	52.9	29.8	11	54.5	15.2	25	50.0	43.1	34	44.3	71.1	10	55.2
協会けんぽ	11.2	4	63.6	19.0	26	49.3	13.3	6	61.2	51.0	42	32.0	56.1	19	50.8
組合	4.0	11	57.1	19.7	26	48.6	8.5	5	59.6	45.2	25	48.2	52.3	28	49.5
その他	7.8	7	59.6	23.5	7	57.0	13.7	31	46.4	46.1	34	43.4	60.6	7	59.8

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]

*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。



池田市	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
池田市	93.1	29	49.8	51.7	22	49.8	27.6	20	51.0	24.2	5	60.1

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別で差が見られ、組合で最も低く、府内順位でも最上位です。一方で、国保、協会けんぽでは30%を超え、国保では府内順位が下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やや差が見られ、国保で最も割合が高く、協会けんぽで最も割合が低くなっています。いずれの保険者の府内順位も上～中位に位置しています。
- 朝食欠食の割合は組合で低く、協会けんぽやその他では高い傾向が見られ、協会けんぽやその他では、府内順位も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、国保で最も低く、協会けんぽ、組合、その他の順に高くなっています。府内順位が上位に位置するのは組合で、国保、協会けんぽは中位、その他は低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別で差があり、国保やその他で高く、府内でも上位に位置しています。協会けんぽや組合はほぼ同じ割合で、府内では中位の水準に位置しています。

女性（50～59歳）：2021年度 特定健診・特定保健指導結果

- 喫煙者割合は保険者別で差が見られ、組合で最も低く、国保と協会けんぽがほぼ同じ割合となっています。府内順位では、協会けんぽ、組合、その他は上位、国保のみ中位に位置しています。
- 運動習慣のある人の割合は国保で高く、協会けんぽや組合では低めとなっており、保険者間で差がみられます。府内順位では、国保とその他は上位に、協会けんぽと組合は中位に位置しています。
- 朝食欠食の割合は組合が最も低く、保険者間でやや差が見られます。府内順位では、協会けんぽと組合は上位、国保とその他で中位に位置しています。
- 飲酒習慣のある人の割合は、協会けんぽが最も高く、その他、組合、国保の順となっています。府内順位では、組合は中位、他の保険者ではいずれ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、国保やその他で高く、組合ではやや低い割合となっています。府内順位は、国保やその他は上位に、協会けんぽや組合は中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

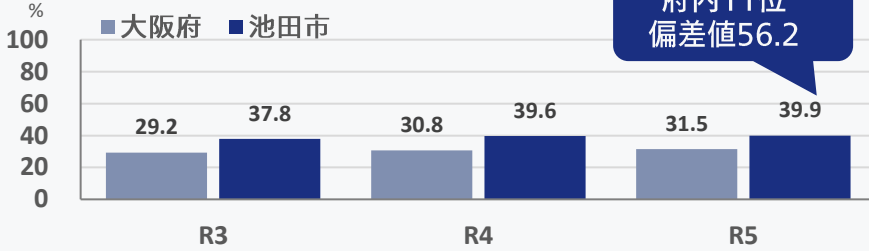
- 健康への関心がある人の割合は高いものの、府内では概ね平均的な水準にあります。
- 社会参加をしている人の割合は府内で中位に位置しており、概ね平均的な水準にあります。
- 朝食時に孤食となる人の割合は府内で中位に位置しており、一定数が孤食の状況にあります。
- 歯の平均本数は府内で比較的多く、順位・偏差値ともに上位の水準にあります。

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

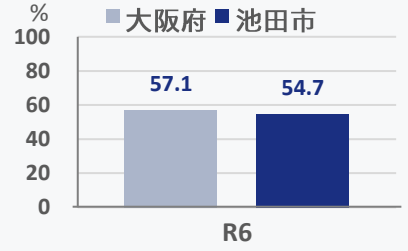
<市町村国保>



府内13位
偏差値56.1

府内11位
偏差値56.2

<協会けんぽ>



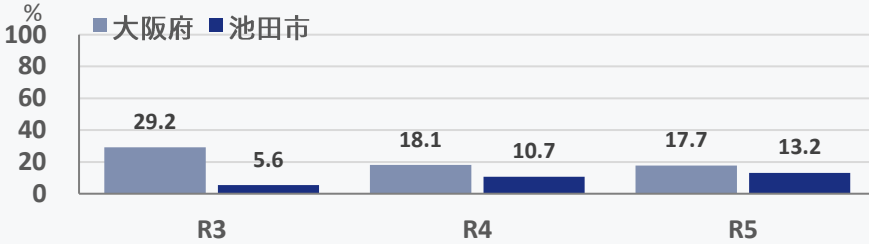
受診率	R3	R4	R5
大阪府 (国保)	29.2	30.8	31.5
市町村国保	37.8	39.6	39.9

受診率	R6
大阪府 (けんぽ)	57.1
市町村けんぽ	54.7

市町村国保の受診率は令和3年から令和5年にかけて上昇傾向で、府内では上位に位置しています。協会けんぽ（被保険者事業所所在地別）も令和6年で府内上位にあり、実施率は市町村国保より高い傾向です。

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



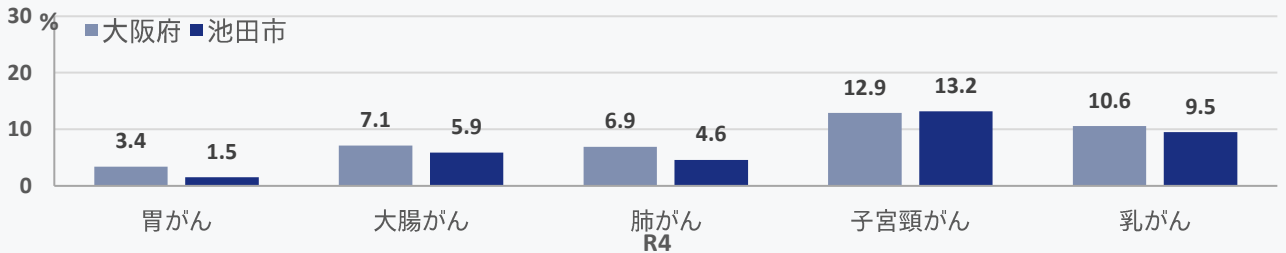
大阪府36位
偏差値41.8

実施率	R3	R4	R5
大阪府	29.2	18.1	17.7
市町村国保	5.6	10.7	13.2

特定保健指導実施率は令和3年から令和5年にかけて上昇傾向にあるものの、府内順位では下位に位置しています。

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
池田市	1.5	5.9	4.6	13.2	9.5
順位	43	37	33	31	36
偏差値	36.4	41.3	42.0	45.8	40.6

がん検診受診率は、胃がん・大腸がん・肺がん・乳がんはいずれも府内下位に位置しています。子宮頸がんは府内下位ではあるものの、大阪府の受診率をやや上回っています。池田市では、府内下位に位置するがん検診が多く、全体としては下位が目立つ状況です。

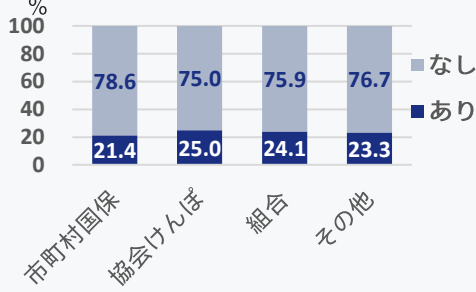
出典 大阪府「市町村の実施するがん検診の実績」
*順位・偏差値は、市町村別に%の高い順に並べ算出しました。

07 特定健診・特定保健指導結果

池田市の特定健診受診者数（総数）は、22,000人

メタボリック
シンドローム
判定状況

< 男性 (50~59歳) >



< 女性 (50~59歳) >



特定保健指導
判定状況



特定保健指導
利用状況



<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	21.4	1	67.6	23.6	6	59.1	3.6	34	41.9
協会けんぽ	25.0	10	57.1	28.4	17	53.3	6.5	21	49.4
組合	24.1	20	50.7	22.7	3	62.0	6.9	40	37.2
その他	23.3	9	58.3	24.7	10	53.5	12.1	10	55.6

<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	5.9	11	55.6	7.3	16	53.1	3.1	15	50.5
協会けんぽ	5.7	15	53.9	8.9	10	59.0	1.9	24	49.6
組合	3.1	6	60.4	9.5	23	47.5	3.1	11	55.6
その他	4.7	10	58.1	8.7	12	55.0	2.9	34	43.4

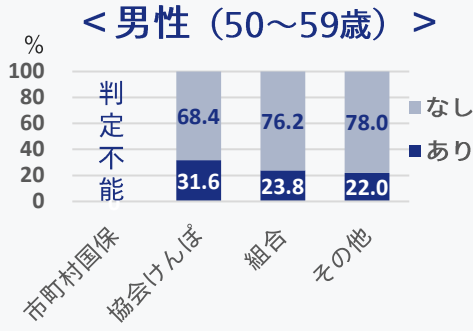
出典 厚生労働省「匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)[2021年度特定健診分データ]

* 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。

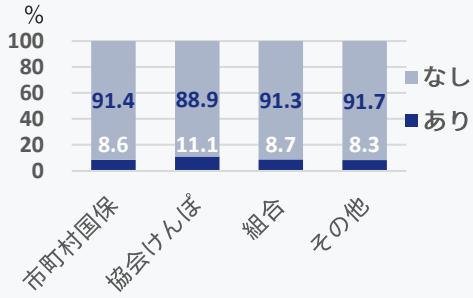
* 順位・偏差値は、特定保健指導利用状況は、市町村別に%の高い順に並べ算出し、それ以外は、市町村別に%の低い順に並べ算出しました。

07 特定健診・特定保健指導結果

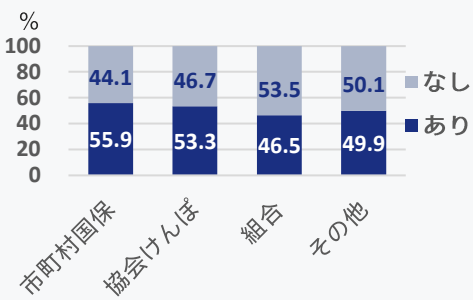
高血圧有病者



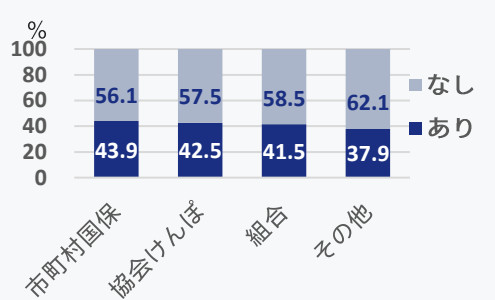
糖尿病有病者



脂質異常症有病者



< 女性 (50~59歳) >



<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	NA	NA	NA	8.6	14	54.9	55.9	32	47.4
協会けんぽ	31.6	19	52.7	11.1	28	50.0	53.3	39	42.9
組合	23.8	23	52.5	8.7	21	50.7	46.5	6	58.4
その他	22.0	11	56.7	8.3	12	55.6	49.9	21	50.8

<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	0.0	1	69.6	2.4	15	54.1	43.9	29	48.0
協会けんぽ	16.6	8	58.7	4.4	29	44.6	42.5	17	52.5
組合	10.8	15	51.7	1.5	16	55.5	41.5	16	52.8
その他	13.7	20	50.5	2.7	12	54.5	37.9	5	58.7

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、保険者間で大きな差はみられませんが、協会けんぽで比較的高く、組合、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、協会けんぽ、その他はいずれも上位、組合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、組合を除き、概ねメタボリックシンドローム判定状況よりも数%高い割合となっており、協会けんぽで最も高く、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、その他はいずれも上位に位置しており、協会けんぽ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、保険者間で差がみられ、その他で利用割合が最も高く、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、その他は上位、協会けんぽは中位、市町村国保と組合は下位に位置しています。
- 高血圧有病者の状況を見ると、市町村国保では判定に必要な項目が十分に把握できず、集計ができませんでした。比較可能な保険者間では、協会けんぽで有病者の割合が最も高く、組合、その他の順となっています。府内順位では、その他は上位、協会けんぽ、組合は中位に位置しています。
- 糖尿病有病者については、保険者間で大きな差はみられませんが、協会けんぽで比較的高く、組合、市町村国保、その他の順となっています。府内順位では、市町村国保とその他は上位、協会けんぽと組合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、保険者間で差がみられ、市町村国保で高く、ついで協会けんぽ、その他、組合の順となっています。府内順位では、組合は上位、その他は中位、市町村国保と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を見ると、いずれの保険者においても該当者の割合は低く、市町村国保、協会けんぽで比較的高く、ついでその他、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よりも割合が増加しています。組合で最も高く、協会けんぽ、その他、市町村国保の順となっています。府内順位では、協会けんぽとその他は上位、市町村国保およびその他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、いずれの保険者においても利用割合は低く、市町村国保および組合で比較的高く、その他、協会けんぽの順となっています。府内順位では、組合は上位、市町村国保、協会けんぽは中位、その他は下位に位置しており、判定状況と利用状況の間には保険者ごとに差がみられます。
- 高血圧有病者の状況を見ると、市町村国保では該当者はみられませんが、判定不能者が99%を占めています。このため、本結果は判定可能者のみを対象とした参考値にとどまります。市町村国保を除くと、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、組合とその他は中位に位置しています。
- 糖尿病有病者については、保険者間で大きな差はみられませんが、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、その他が上位、市町村国保、組合で中位、協会けんぽ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、市町村国保で高く、協会けんぽ、組合、その他の順となっています。府内順位では、その他は上位、協会けんぽ、組合は中位、市町村国保は下位に位置しています。

<留意事項>

高血圧有病者：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。

糖尿病有病者：男女とも、協会けんぽ、組合、その他のデータは、判定に必要な情報が不足している人が50%以上となっています。このため、本結果は参考値として扱ってください。

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HPI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。

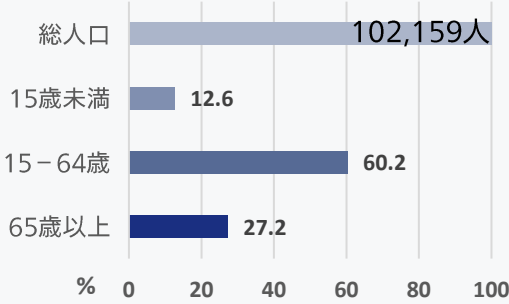
<https://www.pref.osaka.lg.jp/o100070/kenkozukuri/kenkoukarute/index.html>

池田市	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	57.3	-	-	-	54.5	-	52.2
最終学歴人口（大学・大学院）の割合	66.6	-	-	57.5	58.9	57.8	55.7
孤食の少なさ（朝食）	50.2	-	-	-	50.1	-	50.1
地域コミュニティへの参加あり	57.6	-	-	51.7	-	51.6	-
健診受診頻度の多さ	54.2	-	-	51.9	51.4	51.1	51.0
運動制限なしの割合	56.0	-	-	52.7	52.6	51.3	51.3
国保現在喫煙非該当者	-	42.5	52.9	49.1	49.0	52.0	51.7
寿命順位（R4年度）	-	-	-	3	2	7	6

池田市では、他の市町村に比べて、65歳以上世帯員の非単独世帯の割合や最終学歴人口の割合が高いこと、孤食（朝食）が少なく、地域コミュニティへの参加や健診受診頻度が多いこと、運動制限なしの割合が高いこと、女性では国保現在喫煙非該当者の割合が高いことが、寿命を長くする方向に関連している一方、男性では国保現在喫煙非該当者割合の低さ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（池田市概要版）

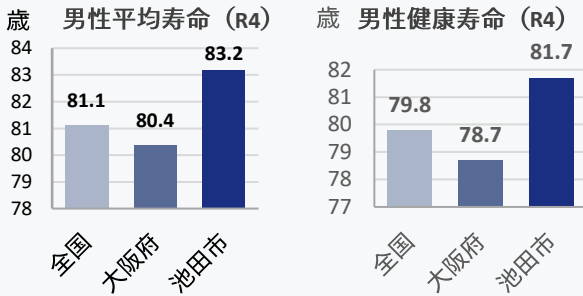
人口・世帯数・就業関連情報



年齢階層別人口を見ると、池田市の総人口は府内中位に位置し、人口規模は平均をやや下回る市といえます。

15歳未満人口および15～64歳人口の割合は概ね府内平均からやや高い水準にある一方、65歳以上人口の割合は府内平均を下回っており、年齢構成は相対的に若い地域といえます。

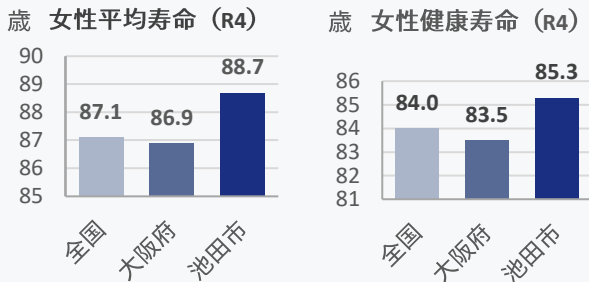
平均寿命・健康寿命



池田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にあります。

近年の推移をみても大きな変動はみられず、全体として安定した状況がうかがえます。

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地域といえます。



標準化死亡比(SMR)

< 男性 >



池田市の標準化死亡比をみると、男女ともに全死因で100未満の項目が多く、死亡状況は相対的に良好な水準にあります。

死因別では、男女ともに老衰は大阪府を上回りますが、その他の主な死因は大阪府を下回っており、府内でも概ね上位の水準にあります。

脳血管疾患は男女とも府内で中位に位置し、男性は大阪府を下回り、女性はほぼ同程度となっています。女性は不慮の事故は概ね大阪府と同じです。

< 女性 >



09 地域健康カルテ（池田市概要版）

生活習慣 健診等

- 池田市の50～59歳の生活習慣を見ると、喫煙、運動、朝食欠食、飲酒、休養の各項目で男女ともに保険者間に差がみられ、一様な傾向とはなっていません。喫煙状況では、男女ともに市町村国保および協会けんぽで割合が高く、特に男性の市町村国保では府内順位が下位に位置しています。男性では、協会けんぽとその他で朝食欠食が多く、飲酒習慣状況は市町村国保とその他で府内順位が下位にあります。睡眠状況は比較的良好です。一方女性では、運動習慣状況が協会けんぽと組合で低めに位置し、保険者間での府内順位も下位となっています。食習慣状況では、市町村国保、協会けんぽ、その他はいずれも同程度の割合ですが、市町村国保、その他では他の保険者より水準が低い様子があります。飲酒習慣はいずれの保険者も大阪府より低くなっています。
 - 健康づくり実態調査では、健康への関心、社会参加、朝食時の孤食はいずれも概ね平均的な水準にあり、歯の平均本数は府内上位で良好です。
 - 特定健診受診率は市町村国保、協会けんぽともに府内上位に位置しますが、市町村国保の特定保健指導実施率は府内下位に位置しています。
 - がん検診受診率は、いずれのがんも下位に位置しています。
- メタボリックシンドローム判定・特定保健指導判定は、男性では協会けんぽが相対的に高く、女性はいずれの保険者でも割合が低く大きな差はみられません。特定保健指導の利用状況は、男性では市町村国保、女性では協会けんぽで低く、全体として判定から利用への接続に課題が残ります。
- 有病者割合では、男女とも高血圧、糖尿病は協会けんぽで多く、脂質異常症は市町村国保と協会けんぽで高い状況です。

課題の まとめ



生活習慣や健診指標は、性別・保険者別に水準のばらつきがみられ、共通した特徴を整理しにくい状況があります。



女性では飲酒習慣がすべての保険者で府内水準より低く、保険者間差は小さいものの、市全体として下位にあります。



特定健診受診率は高水準である一方、特定保健指導の利用は男女とも低く、特定の保険者で利用が進んでいません。

*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



性別・保険者別に指標を横断的に整理し、複数の視点から健康課題を把握することが望まれます。



女性の飲酒習慣について、市全体で下位となる背景や生活状況との関連を整理することが望まれます。



健診後の案内や支援の流れを整理し、特定保健指導につながりにくい層の特徴を把握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

