

# 令和7年度 地域健康カルテ

## 大阪府版



## 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

※各市町村版の掲載項目になります。  
地域健康カルテ（大阪府版）に、  
本項目は含まれません。

### 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

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

## 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。

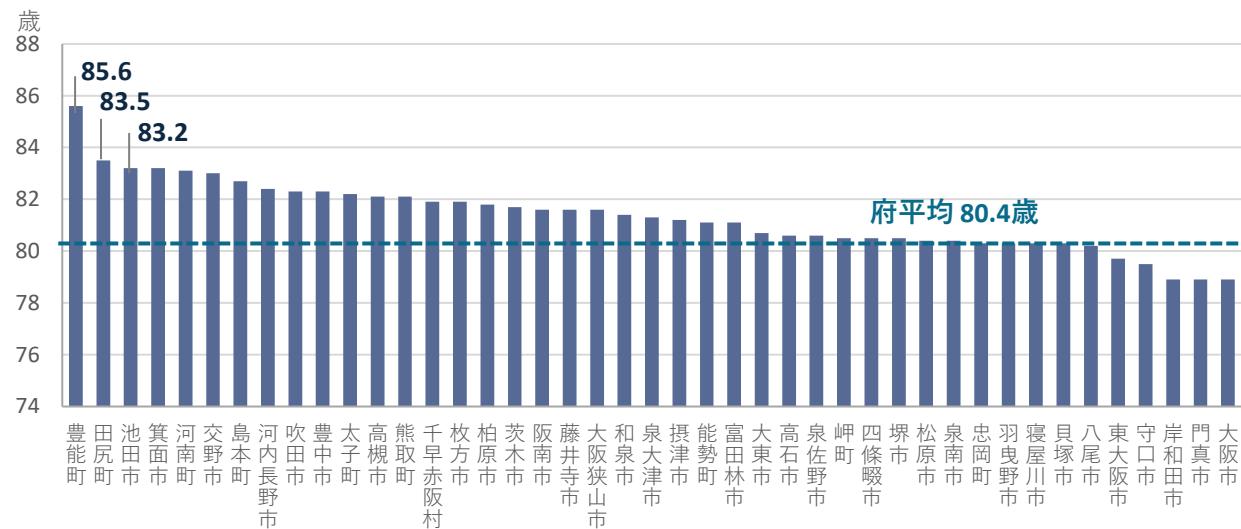
# 03 寿命・死亡状況

## 平均寿命の推移

<男性>

令和4年の市町村別平均寿命をみると、最も長い市町村は豊能町で85.6歳、最も短い市町村は岸和田市・門真市・大阪市で、いずれも78.9歳となっています。

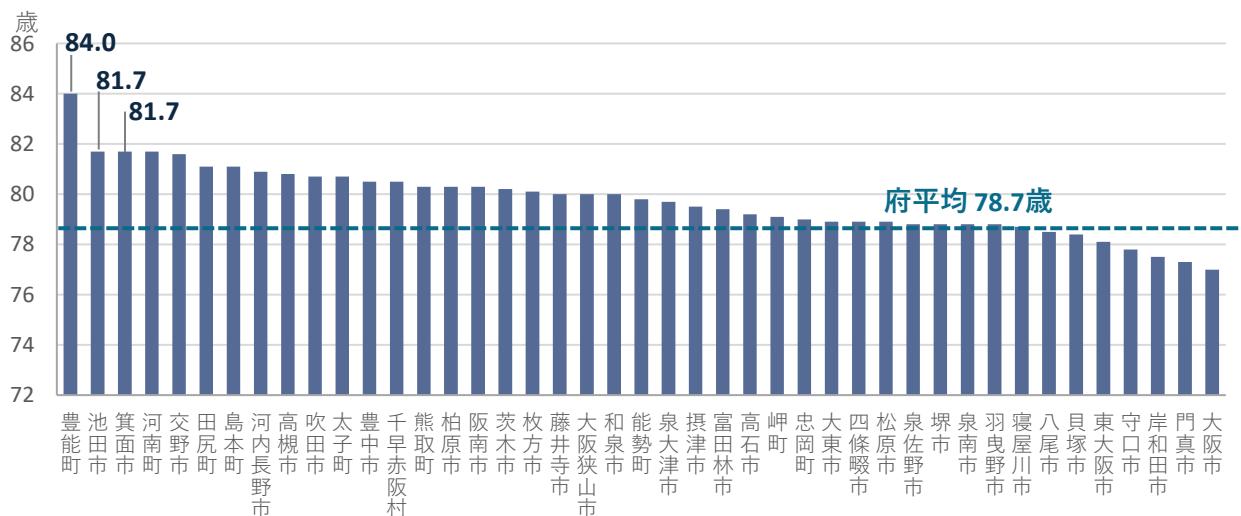
なお、平均寿命は全国で81.1歳、大阪府で80.4歳となっています。



## 健康寿命の推移

令和4年の市町村別健康寿命をみると、最も長い市町村は豊能町で84.0歳、最も短い市町村は大阪市で77.0歳となっています。

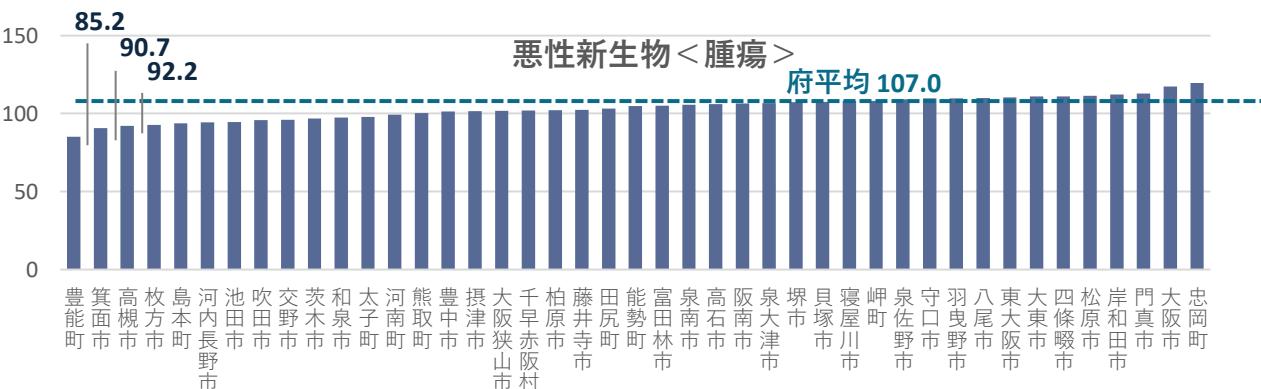
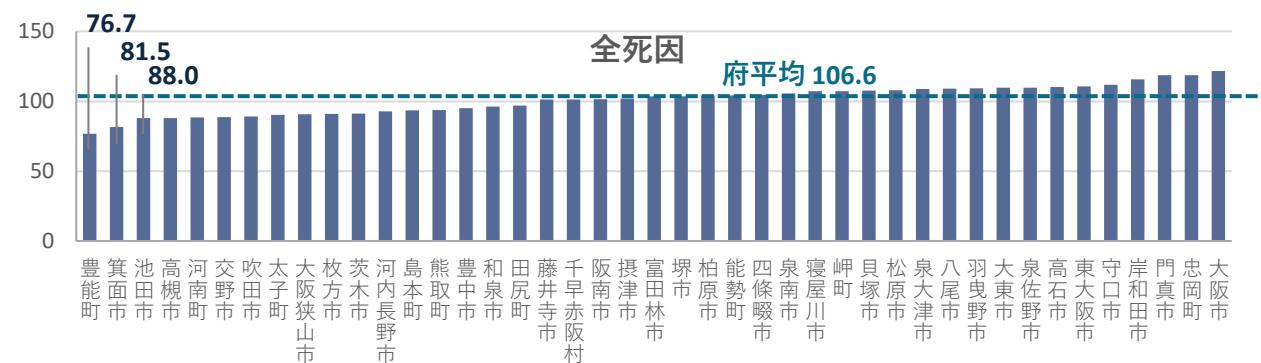
なお、平均寿命は全国で79.8歳、大阪府で78.7歳となっています。



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>

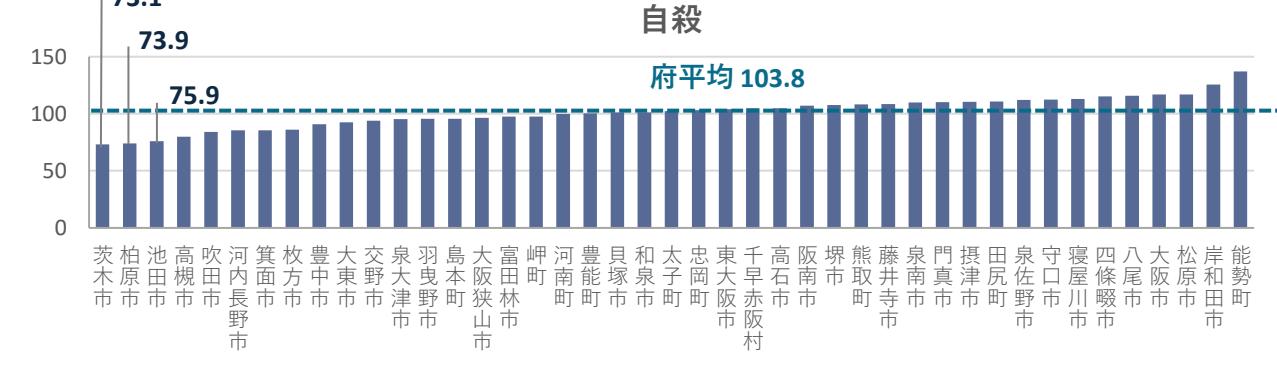
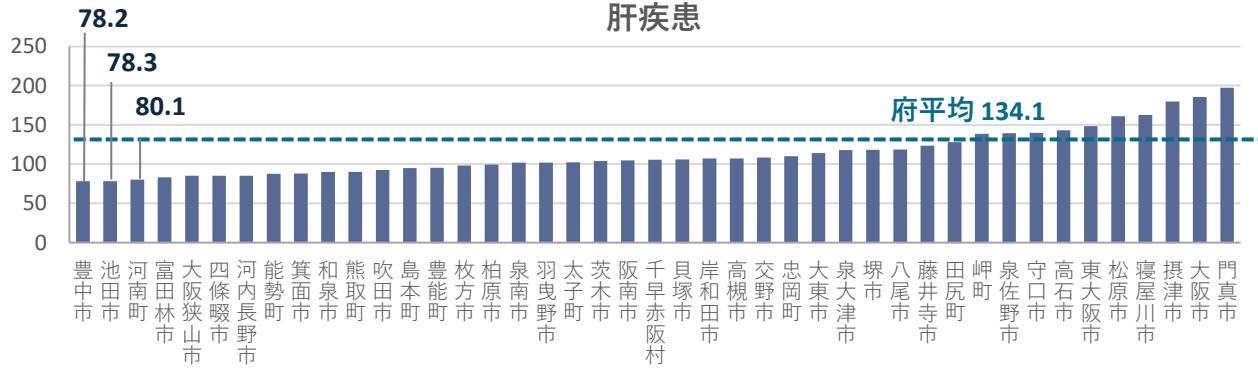
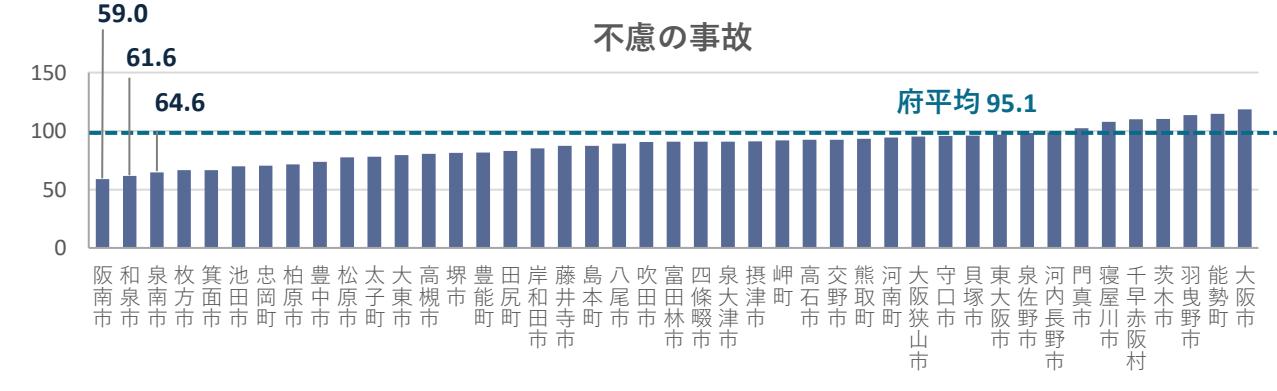
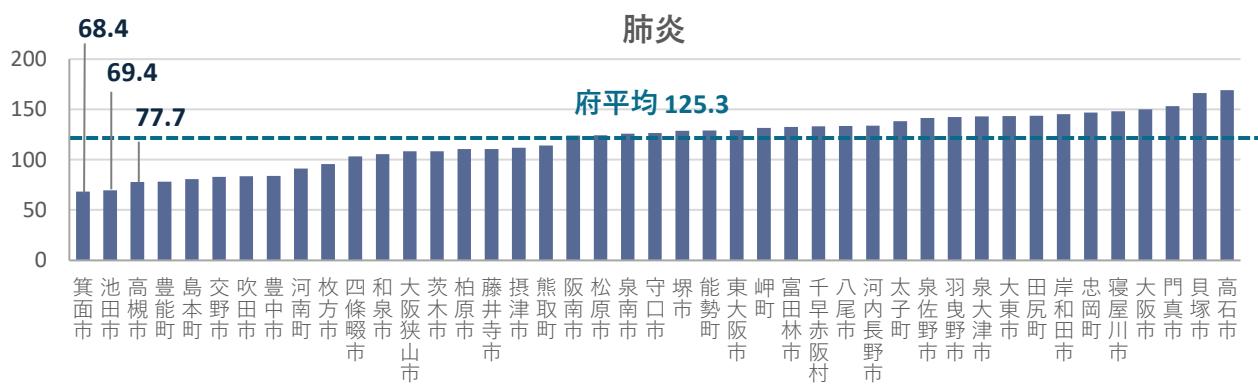
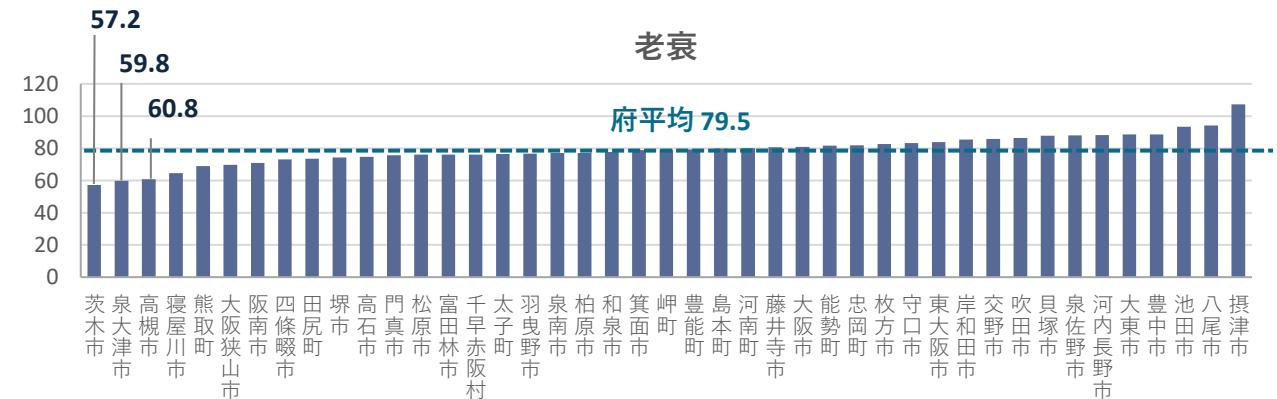
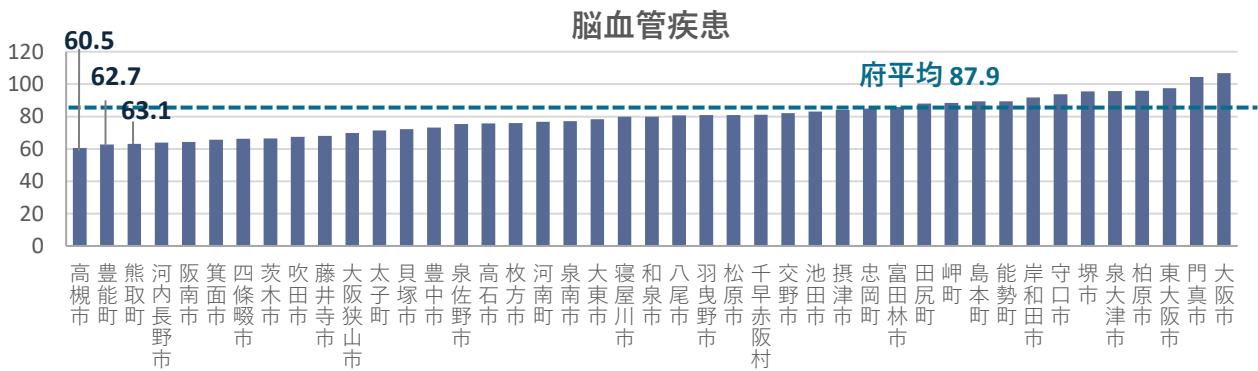
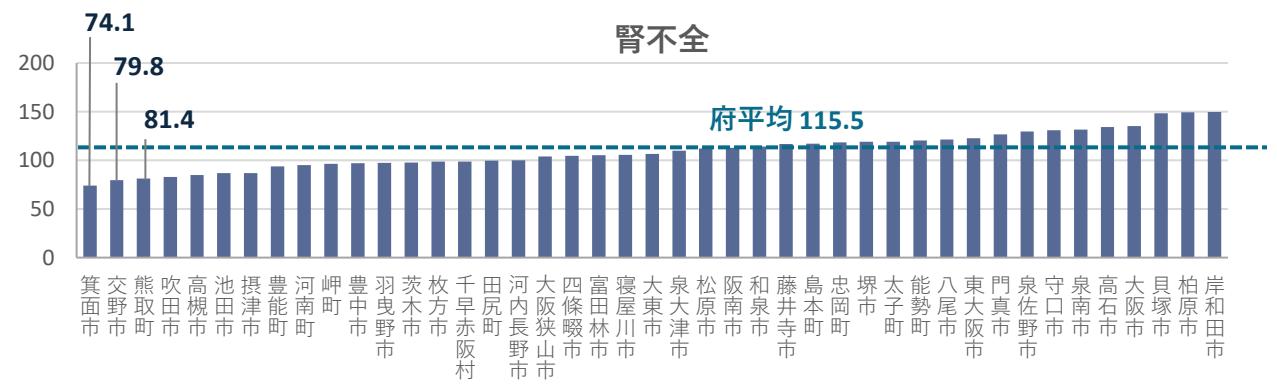
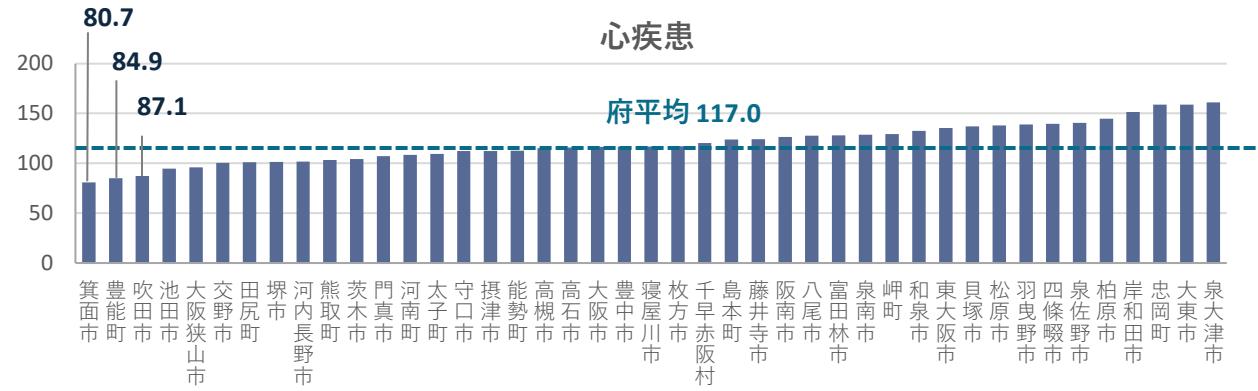
- 全死因の標準化死亡比をみると、最も低い市町村は豊能町で76.7、最も高い市町村は大阪市で121.6となっています。大阪府全体は106.6です。
- 悪性新生物の標準化死亡比をみると、最も低い市町村は豊能町で85.2、最も高い市町村は忠岡町で119.6となっています。大阪府全体は107.0です。
- 心疾患の標準化死亡比をみると、最も低い市町村は箕面市で80.7、最も高い市町村は泉大津市で160.9となっています。大阪府全体は117.0です。
- 脳血管疾患の標準化死亡比をみると、最も低い市町村は高槻市で60.5、最も高い市町村は大阪市で106.8となっています。大阪府全体は87.9です。
- 肺炎の標準化死亡比をみると、最も低い市町村は箕面市で68.4、最も高い市町村は高石市で169.1となっています。大阪府全体は125.3です。
- 肝疾患の標準化死亡比をみると、最も低い市町村は豊中市で78.2、最も高い市町村は門真市で197.3となっています。大阪府全体は134.1です。
- 腎不全の標準化死亡比をみると、最も低い市町村は箕面市で74.1、最も高い市町村は岸和田市で149.8となっています。大阪府全体は115.5です。
- 老衰の標準化死亡比をみると、最も低い市町村は茨木市で57.2、最も高い市町村は摂津市で107.4となっています。大阪府全体は79.5です。
- 不慮の事故の標準化死亡比をみると、最も低い市町村は阪南市で59.0、最も高い市町村は大阪市で118.6となっています。大阪府全体は95.1です。
- 自殺の標準化死亡比をみると、最も低い市町村は茨木市で73.1、最も高い市町村は能勢町で137.1となっています。大阪府全体は103.8です。



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。

# 03 寿命・死亡状況

## 標準化死亡比 (SMR) <男性>



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。

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。

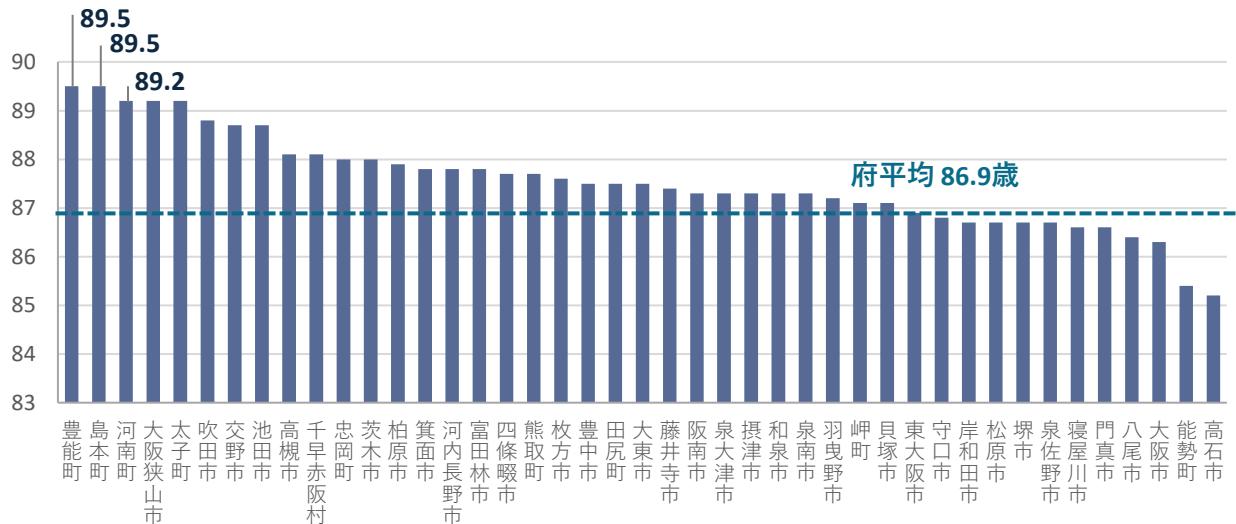
# 03 寿命・死亡状況

## 平均寿命の推移

<女性>

令和4年の市町村別平均寿命をみると、最も長い市町村は豊能町で89.5歳、最も短い市町村は高石市で85.2歳となっています。

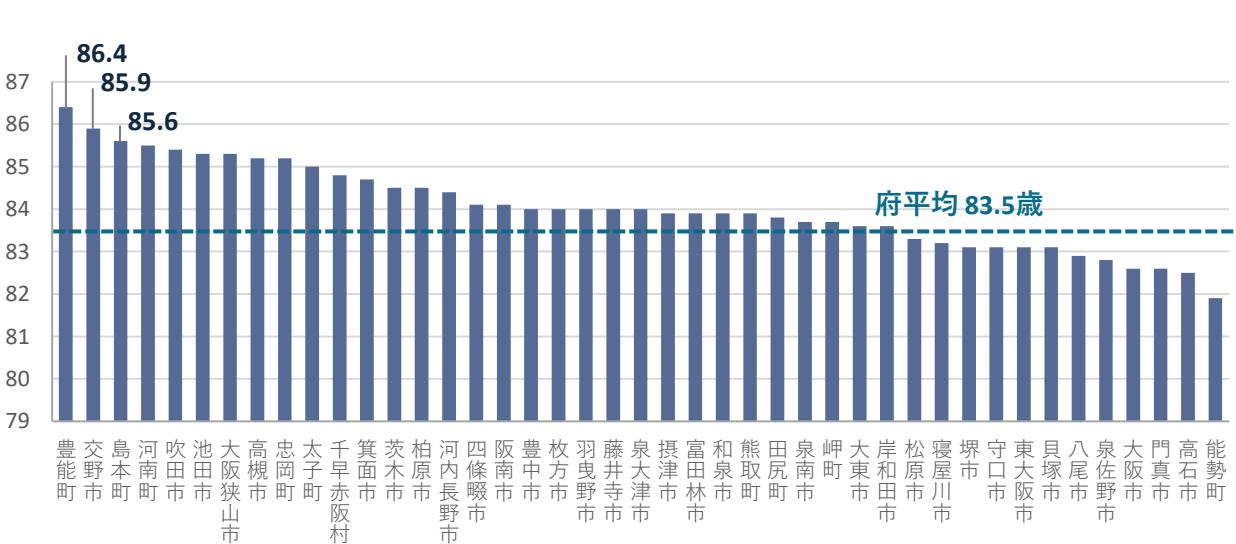
なお、平均寿命は全国で87.1歳、大阪府で86.9歳となっています。



## 健康寿命の推移

令和4年の市町村別健康寿命をみると、最も長い市町村は豊能町で86.4歳、最も短い市町村は能勢町で81.9歳となっています。

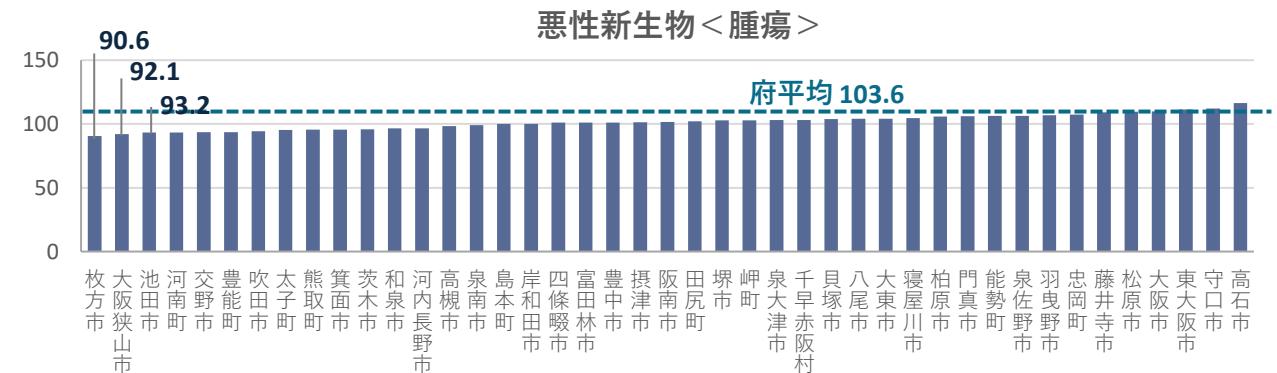
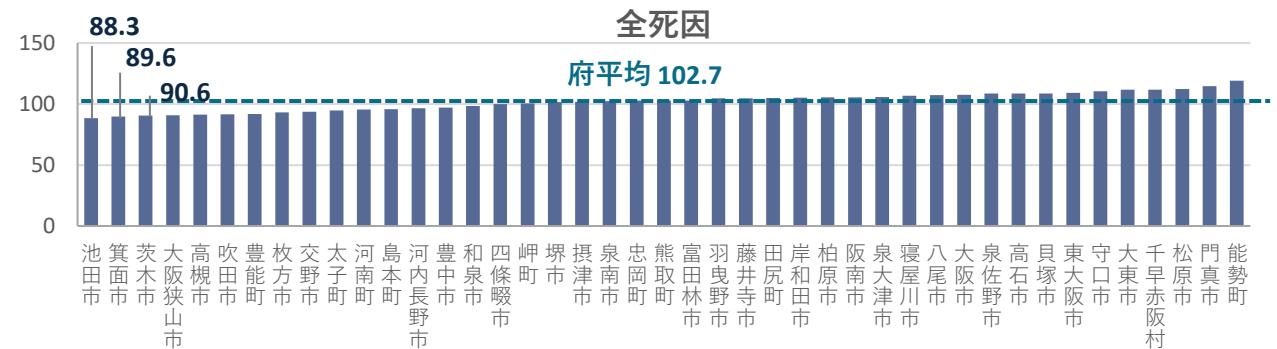
なお、平均寿命は全国で84.0歳、大阪府で83.5歳となっています。



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」(大阪府、大阪府、全国)

## 標準化死亡比 (SMR) <女性>

- 全死因の標準化死亡比をみると、最も低い市町村は池田市で88.3、最も高い市町村は能勢町で119.1となっています。大阪府全体は102.7です。
- 悪性新生物の標準化死亡比をみると、最も低い市町村は枚方市で90.6、最も高い市町村は高石市で116.3となっています。大阪府全体は103.6です。
- 心疾患の標準化死亡比をみると、最も低い市町村は箕面市で77.6、最も高い市町村は大東市で143.6となっています。大阪府全体は112.0です。
- 脳血管疾患の標準化死亡比をみると、最も低い市町村は河内長野市で59.2、最も高い市町村は熊取町で97.1となっています。大阪府全体は79.8です。
- 肺炎の標準化死亡比をみると、最も低い市町村は池田市で62.4、最も高い市町村は貝塚市で186.1となっています。大阪府全体は129.8です。
- 肝疾患の標準化死亡比をみると、最も低い市町村は阪南市で89.2、最も高い市町村は門真市で160.7となっています。大阪府全体は124.5です。
- 腎不全の標準化死亡比をみると、最も低い市町村は吹田市で77.1、最も高い市町村は岸和田市で165.0となっています。大阪府全体は121.1です。
- 老衰の標準化死亡比をみると、最も低い市町村は高槻市で66.8、最も高い市町村は豊能町で114.3となっています。大阪府全体は86.4です。
- 不慮の事故の標準化死亡比をみると、最も低い市町村は和泉市で61.8、最も高い市町村は藤井寺市で132.3となっています。大阪府全体は93.5です。
- 自殺の標準化死亡比をみると、最も低い市町村は四條畷市で76.3、最も高い市町村は高石市で136.51となっています。大阪府全体は112.5です。



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。

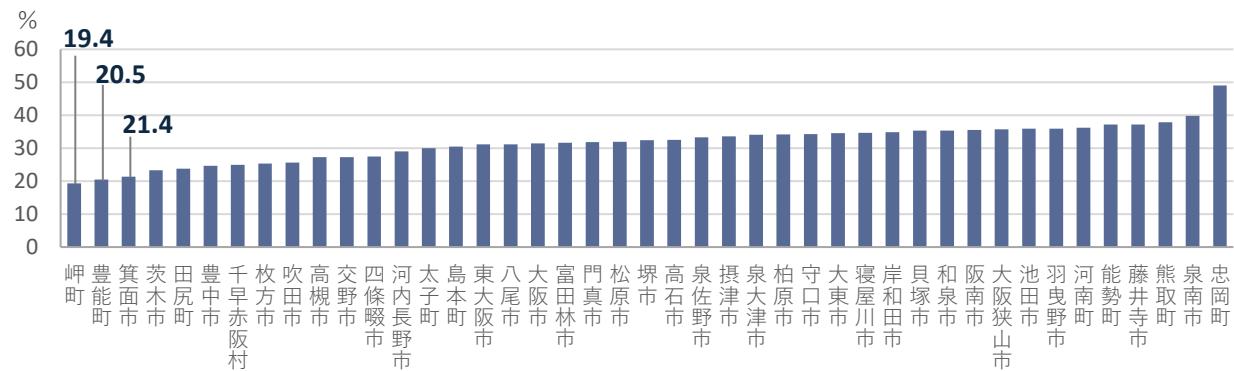


# 05 生活習慣

## 喫煙状況 < 男性（50～59歳） >

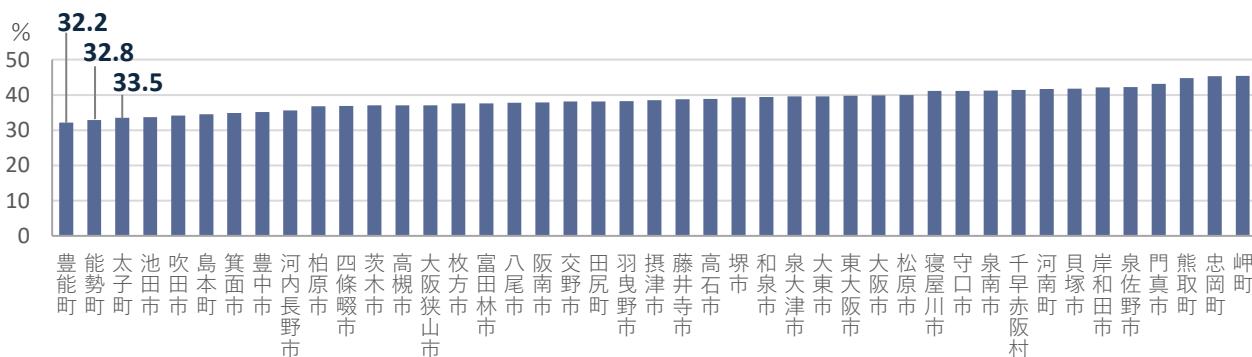
### < 国民健康保険加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別喫煙状況をみると、最も喫煙割合が低い市町村は岬町で19.4%、最も喫煙割合が高い市町村は忠岡町で49.0%となっています。



### < 協会けんぽ加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別喫煙状況をみると、最も喫煙割合が低い市町村は豊能町で32.2%、最も喫煙割合が高い市町村は岬町で45.4%となっています。



### < 組合加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別喫煙状況をみると、最も喫煙割合が低い市町村は池田市で16.8%、最も喫煙割合が高い市町村は守口市で30.7%となっています。

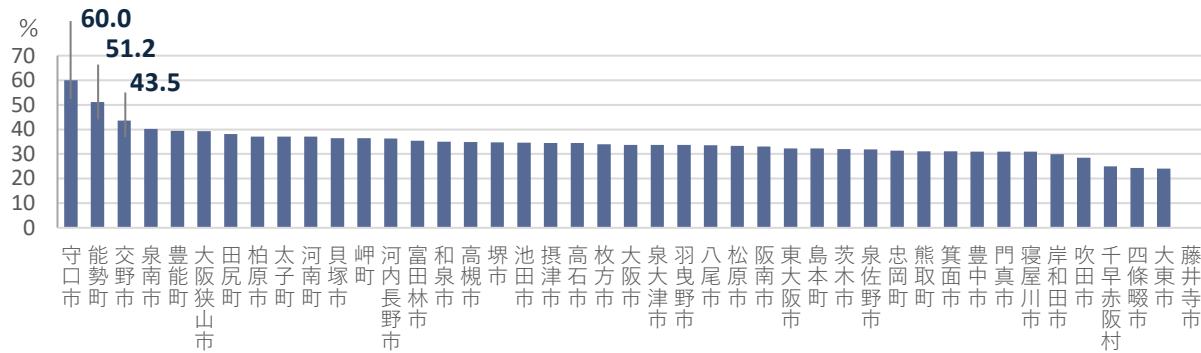


出典 厚生労働省「匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)[2021年度特定健診分データ]」  
 \* 保険者区分：組合は「健康保険組合・共済組合・国保組合」とし、その他は「市町村国保、協会けんぽ、組合」以外の保険者としてしました。  
 \* 喫煙状況：喫煙者を「あり」としました。

## 運動習慣状況 < 男性（50～59歳） >

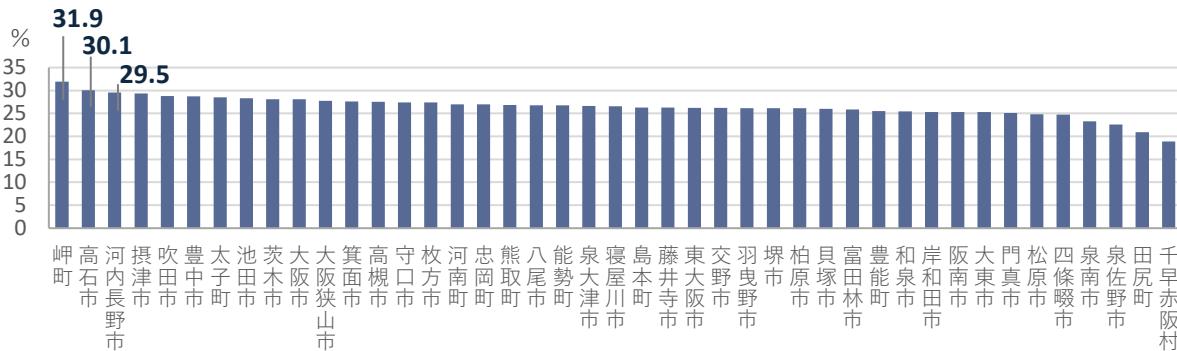
### < 国民健康保険加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別運動習慣状況をみると、最も運動習慣割合が高い市町村は守口市で60.0%、最も運動習慣割合が低い市町村は藤井寺市で0.0%となっています（ただし、欠損99.2%を除いた中での集計）。



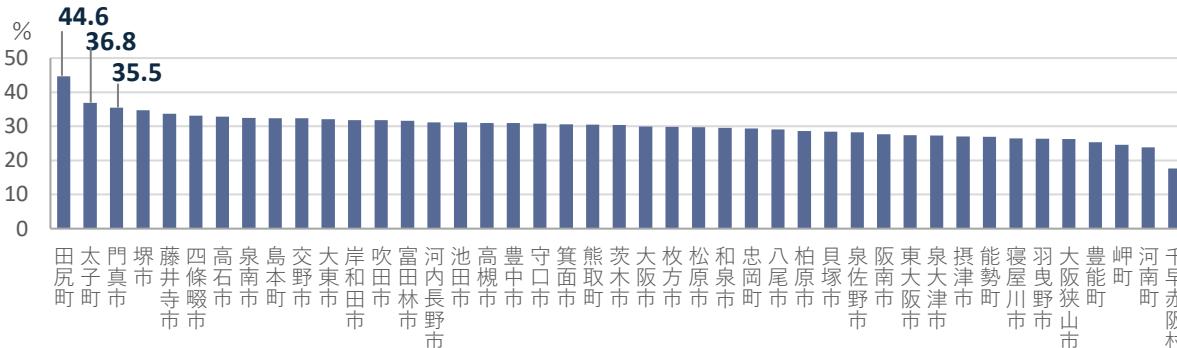
### < 協会けんぽ加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別運動習慣状況をみると、最も運動習慣割合が高い市町村は岬町で31.9%、最も運動習慣割合が低い市町村は千早赤阪村で18.9%となっています。



### < 組合加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別運動習慣状況をみると、最も運動習慣割合が高い市町村は田尻町で44.6%、最も運動習慣割合が低い市町村は千早赤阪村で17.6%となっています。



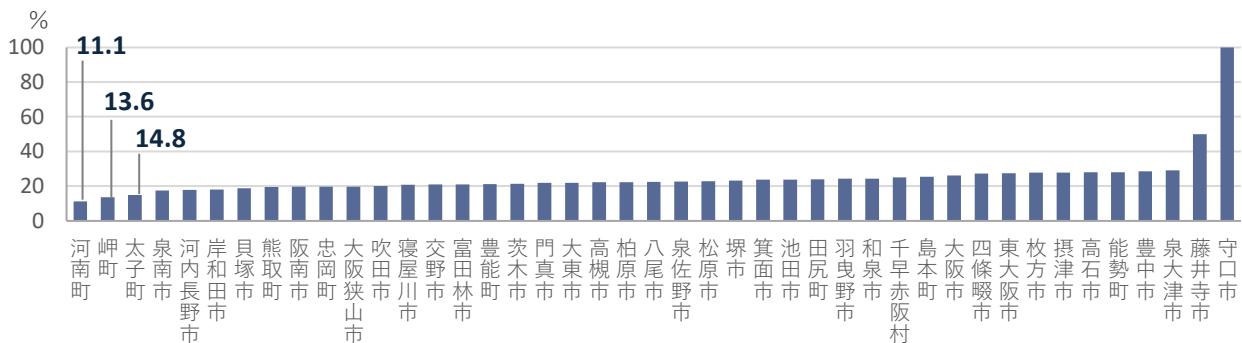
出典 厚生労働省「匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)[2021年度特定健診分データ]」  
 \* 保険者区分：組合は「健康保険組合・共済組合・国保組合」とし、その他は「市町村国保、協会けんぽ、組合」以外の保険者としてしました。  
 \* 運動習慣状況：30分以上の運動習慣ありを「あり」としました。

# 05 生活習慣

## 食習慣（朝食欠食）状況 <男性（50～59歳）>

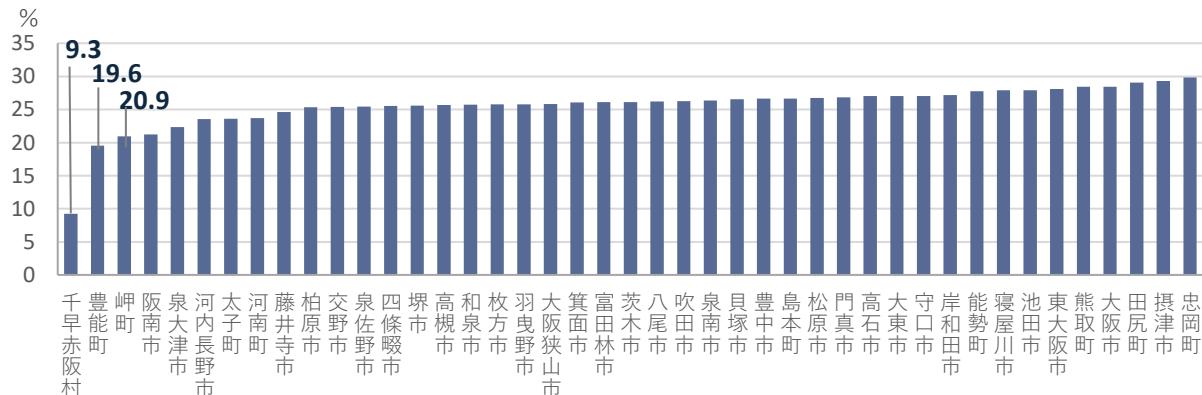
### <国民健康保険加入者・市町村別>

令和3年の保険者別食習慣（朝食欠食）状況を見ると、最も朝食欠食割合が低い市町村は河南町で11.1%、最も朝食欠食割合が高い市町村は守口市で100%（ただし、欠損99.6%を除いた中での集計）となっています。



### <協会けんぽ加入者・市町村別>

令和3年の保険者別食習慣（朝食欠食）状況を見ると、最も朝食欠食割合が低い市町村は千早赤阪村で9.3%、最も朝食欠食割合が高い市町村は忠岡町で29.9%となっています。



### <組合加入者・市町村別>

令和3年の保険者別食習慣（朝食欠食）状況を見ると、最も朝食欠食割合が低い市町村は田尻町で9.4%、最も朝食欠食割合が高い市町村は豊能町で24.1%となっています。

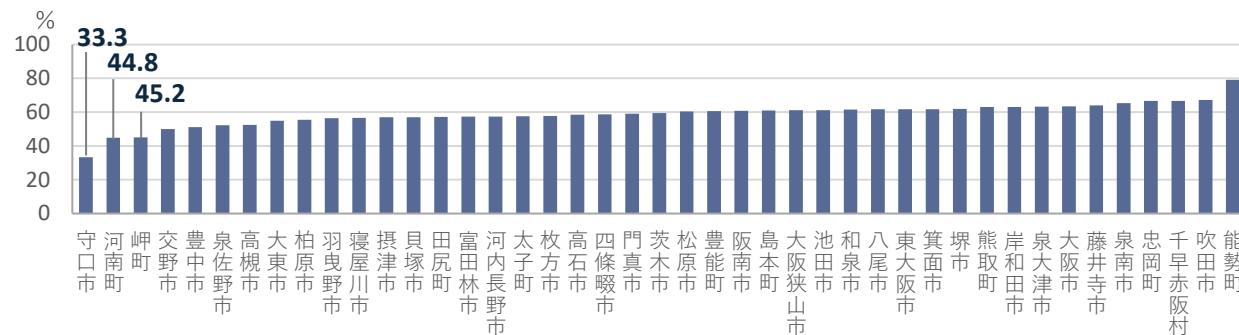


出典 厚生労働省「匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)[2021年度特定健診分データ]」  
 \*保険者区分：組合は「健康保険組合・共済組合・国保組合」とし、その他は「市町村国保、協会けんぽ、組合」以外の保険者としてしました。  
 \*食習慣状況：朝食欠食週3回以上を「あり」としました。

## 飲酒習慣状況 <男性（50～59歳）>

### <国民健康保険加入者・市町村別>

令和3年の保険者別飲酒習慣状況を見ると、最も飲酒習慣割合が低い市町村は守口市で33.3%、最も飲酒習慣割合が高い市町村は能勢町で79.1%となっています。



### <協会けんぽ加入者・市町村別>

令和3年の保険者別飲酒習慣状況を見ると、最も飲酒習慣割合が低い市町村は千早赤阪村で57.4%、最も飲酒習慣割合が高い市町村は岬町で72.3%となっています。



### <組合加入者・市町村別>

令和3年の保険者別飲酒習慣状況を見ると、最も飲酒習慣割合が低い市町村は能勢町で53.8%、最も飲酒習慣割合が高い市町村は田尻町で77.9%となっています。



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。  
 \*飲酒習慣状況：毎日・時々と回答した人を「あり」としました。

# 05 生活習慣

## 睡眠状況 < 男性（50～59歳） >

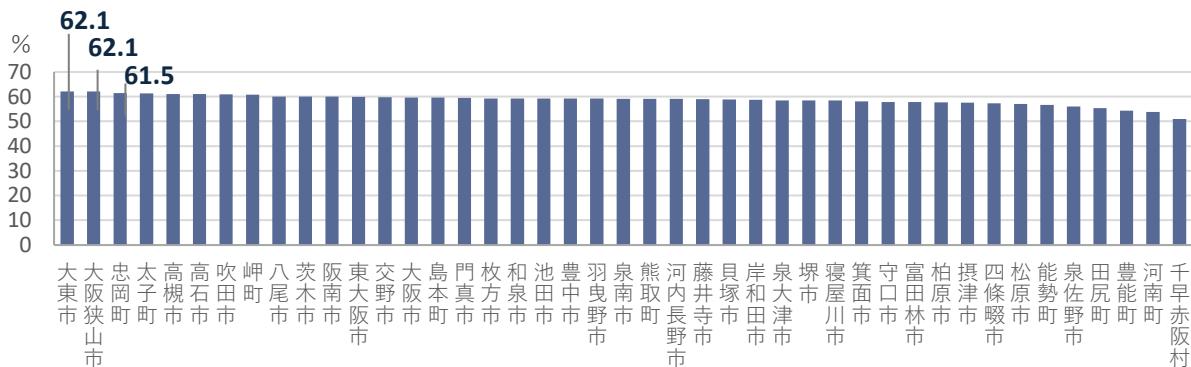
### < 国民健康保険加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別睡眠状況をみると、睡眠で十分な休養がとれている人の割合が最も高い市町村は守口市と千早赤坂村で100.0%、最も低い市町村は藤井寺市で0.0%となっています（ただし、欠損99.2%を除いた中での集計）。



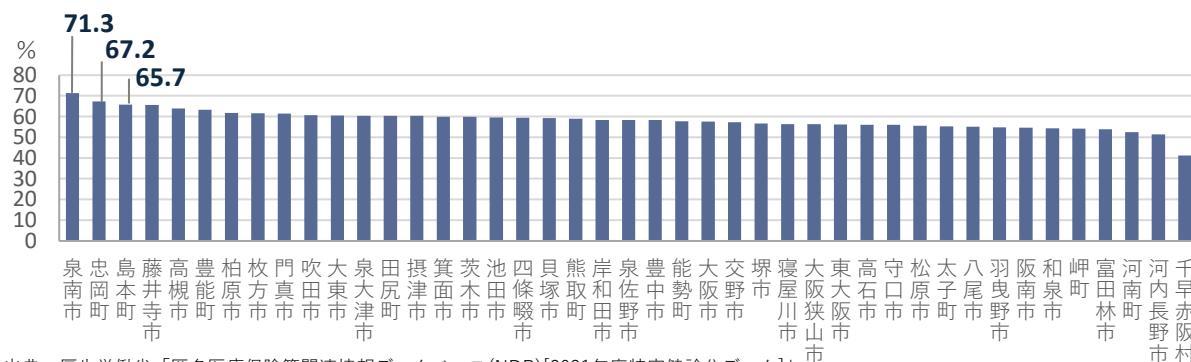
### < 協会けんぽ加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別睡眠状況をみると、睡眠で十分な休養がとれている人の割合が最も高い市町村は大東市で62.1%、最も低い市町村は千早赤坂村で50.9%となっています。



### < 組合加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別睡眠状況をみると、睡眠で十分な休養がとれている人の割合が最も高い市町村は泉南市で71.3%、最も低い市町村は千早赤坂村で41.2%となっています。

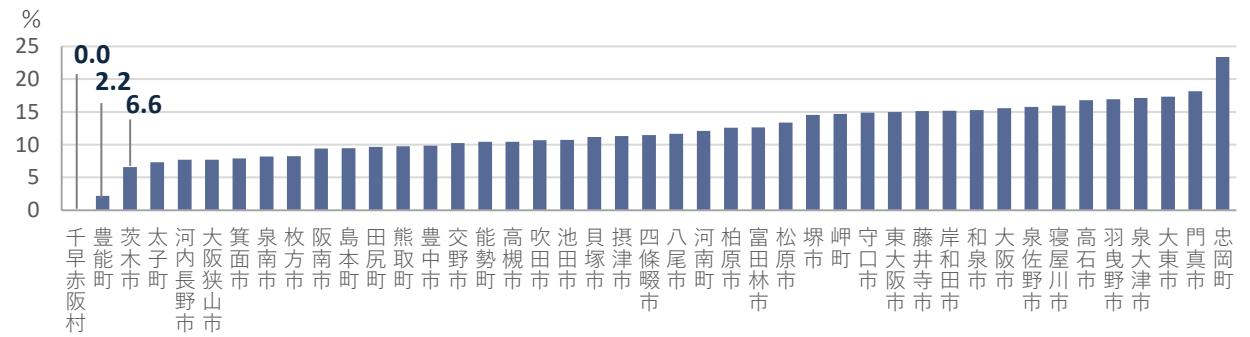


出典 厚生労働省「匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)[2021年度特定健診分データ]」  
 \* 保険者区分：組合は「健康保険組合・共済組合・国保組合」とし、その他は「市町村国保、協会けんぽ、組合」以外の保険者としてしました。  
 \* 睡眠状況：十分な休養ありと回答した人を「あり」としました。

## 喫煙状況 < 女性（50～59歳） >

### < 国民健康保険加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別喫煙状況をみると、最も喫煙割合が低い市町村は千早赤坂村で0.0%、次いで豊能町で2.2%、最も喫煙割合が高い市町村は忠岡町で23.4%となっています。



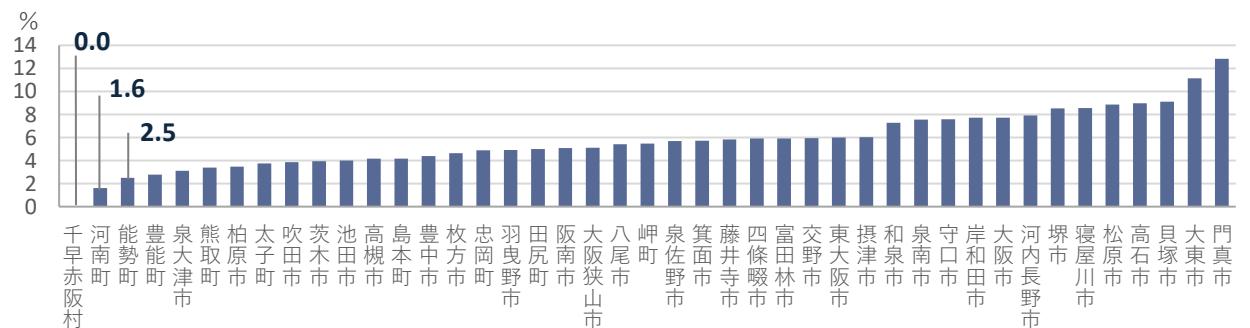
### < 協会けんぽ加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別喫煙状況をみると、最も喫煙割合が低い市町村は能勢町で8.5%、最も喫煙割合が高い市町村は忠岡町で21.9%となっています。



### < 組合加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別喫煙状況をみると、最も喫煙割合が低い市町村は千早赤坂村で0.0%、次いで河南町で1.6%、最も喫煙割合が高い市町村は門真市で12.8%となっています。



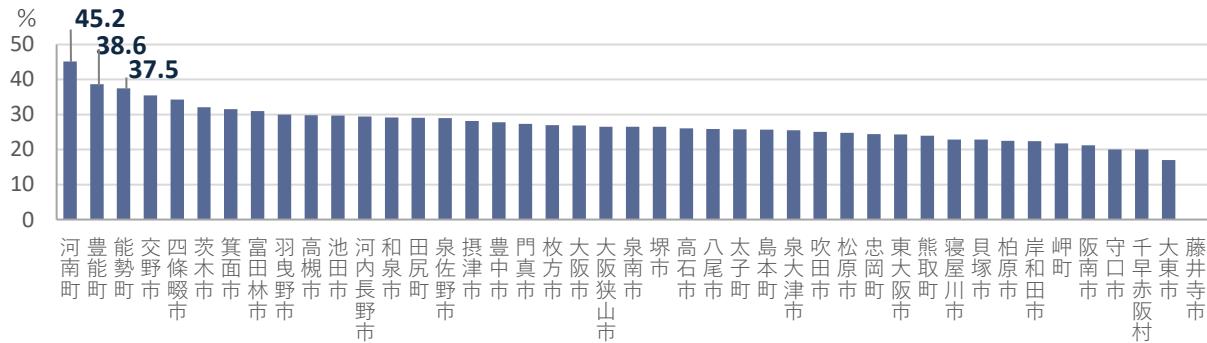
出典 厚生労働省「匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)[2021年度特定健診分データ]」  
 \* 保険者区分：組合は「健康保険組合・共済組合・国保組合」とし、その他は「市町村国保、協会けんぽ、組合」以外の保険者としてしました。  
 \* 喫煙状況：喫煙者を「あり」としました。

# 05 生活習慣

## 運動習慣状況 <女性（50～59歳）>

### <国民健康保険加入者・市町村別>

令和3年の保険者別運動習慣状況をみると、最も運動習慣割合が高い市町村は河南町で45.2%、最も運動習慣割合が低い市町村は藤井寺市で0.0%となっています（ただし、欠損99.2%を除いた中での集計）。



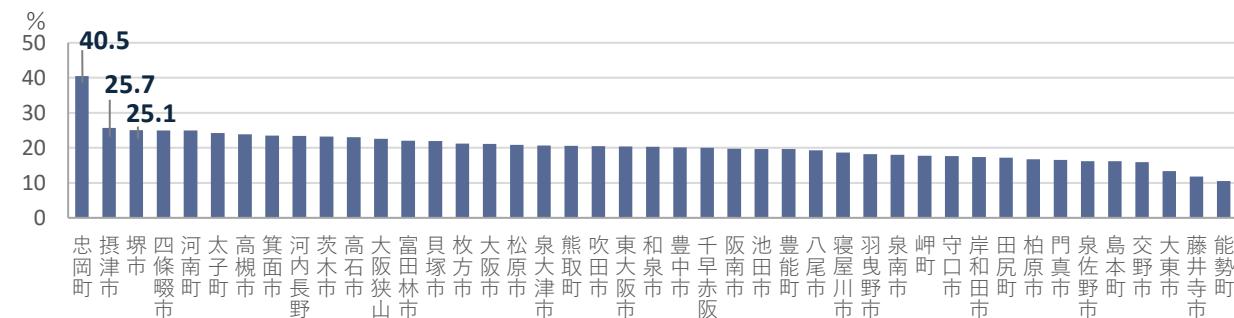
### <協会けんぽ加入者・市町村別>

令和3年の保険者別運動習慣状況をみると、最も運動習慣割合が高い市町村は千早赤阪村で25.7%、最も運動習慣割合が低い市町村は能勢町で10.4%となっています。



### <組合加入者・市町村別>

令和3年の保険者別運動習慣状況をみると、最も運動習慣割合が高い市町村は忠岡町で40.5%、最も運動習慣割合が低い市町村は能勢町で10.5%となっています。

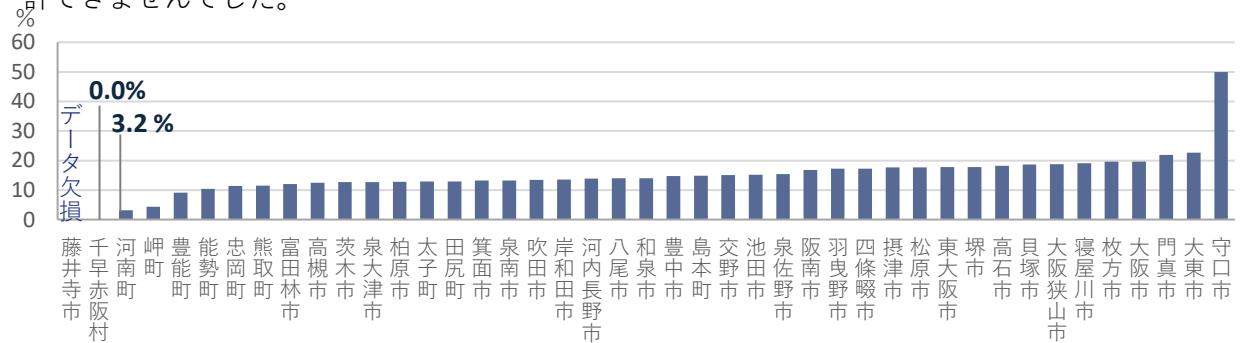


出典 厚生労働省「匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)[2021年度特定健診分データ]」  
 \* 保険者区分：組合は「健康保険組合・共済組合・国保組合」とし、その他は「市町村国保、協会けんぽ、組合」以外の保険者としてしました。  
 \* 運動習慣状況：30分以上の運動習慣ありを「あり」としました。

## 食習慣（朝食欠食）状況 <女性（50～59歳）>

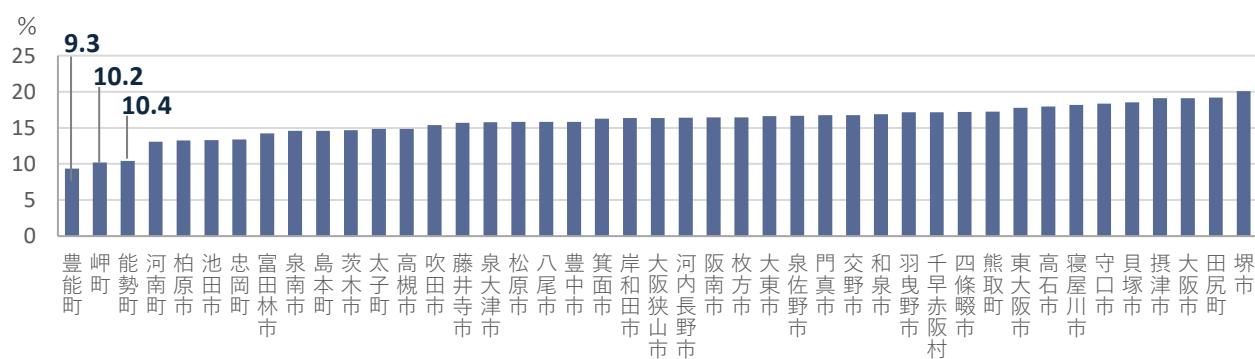
### <国民健康保険加入者・市町村別>

令和3年の保険者別食習慣（朝食欠食）状況をみると、最も朝食欠食割合が低い市町村は千早赤阪村で0.0%、次いで河南町で3.2%、最も朝食欠食割合が高い市町村は守口市で50.0%となっています（ただし、集計に必要なデータが99.2%欠損している上での集計）。藤井寺市はデータ欠損の為集計できませんでした。



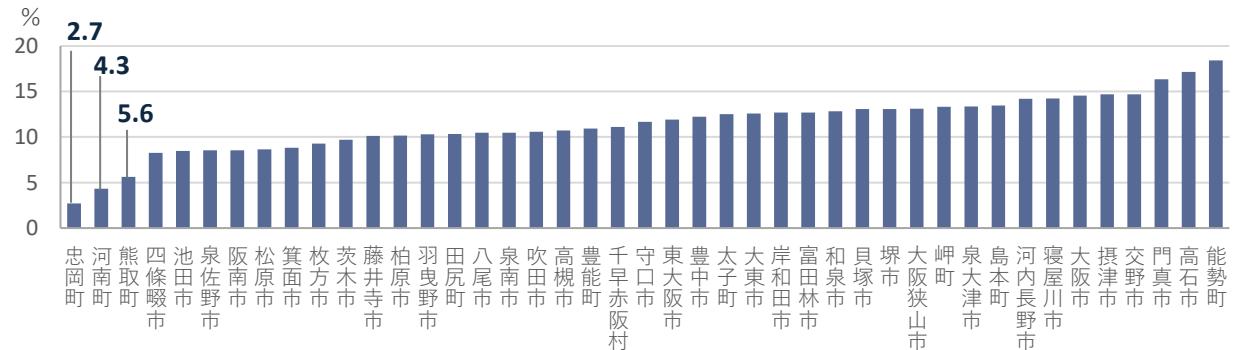
### <協会けんぽ加入者・市町村別>

令和3年の保険者別食習慣（朝食欠食）状況をみると、最も朝食欠食割合が低い市町村は豊能町で9.3%、最も朝食欠食割合が高い市町村は堺市で20.1%となっています。



### <組合加入者・市町村別>

令和3年の保険者別食習慣（朝食欠食）状況をみると、最も朝食欠食割合が低い市町村は忠岡町で2.7%、最も朝食欠食割合が高い市町村は能勢町で18.4%となっています。



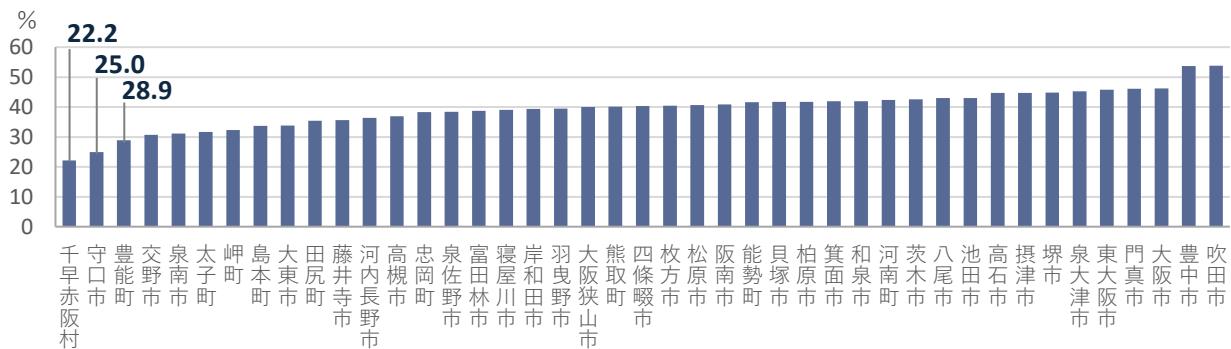
出典 厚生労働省「匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)[2021年度特定健診分データ]」  
 \* 保険者区分：組合は「健康保険組合・共済組合・国保組合」とし、その他は「市町村国保、協会けんぽ、組合」以外の保険者としてしました。  
 \* 食習慣状況：朝食欠食週3回以上を「あり」としました。

# 05 生活習慣

## 飲酒習慣状況 <女性（50～59歳）>

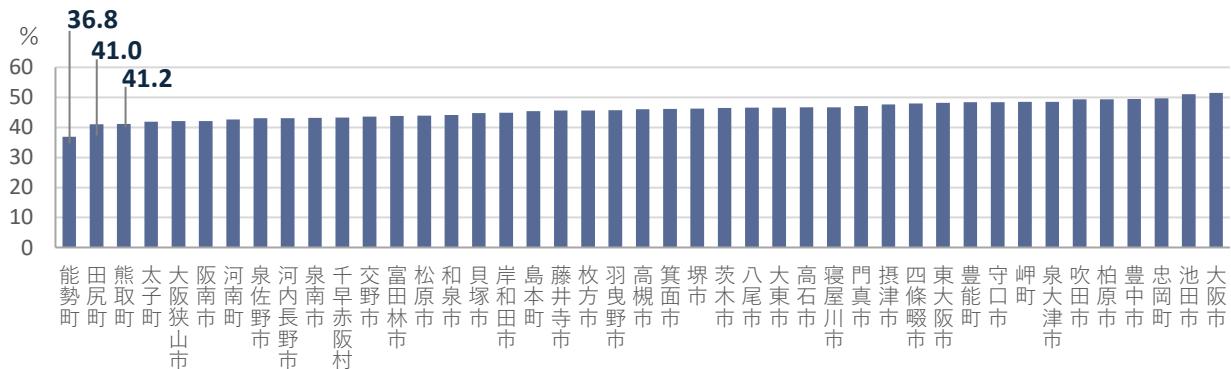
### <国民健康保険加入者・市町村別>

令和3年の保険者別飲酒習慣状況をみると、最も飲酒習慣割合が低い市町村は千早赤坂村で22.2%、最も飲酒習慣割合が高い市町村は吹田市で53.8%となっています。



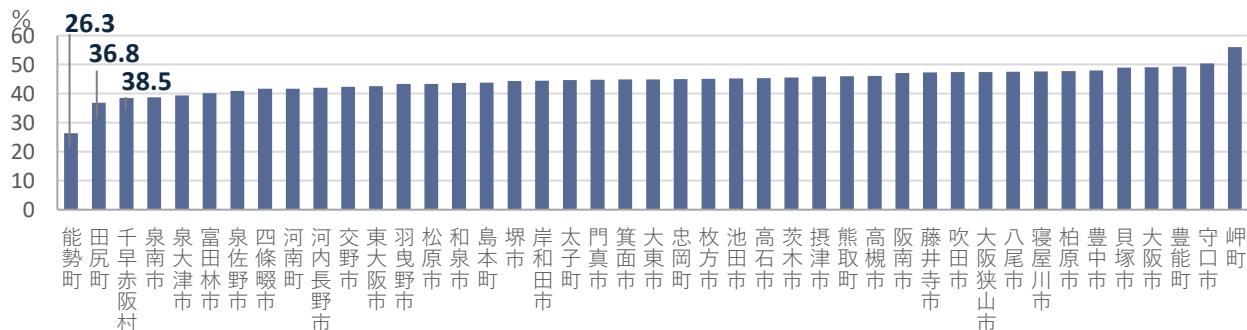
### <協会けんぽ加入者・市町村別>

令和3年の保険者別飲酒習慣状況をみると、最も飲酒習慣割合が低い市町村は能勢町で36.8%、最も飲酒習慣割合が高い市町村は大阪市で51.4%となっています。



### <組合加入者・市町村別>

令和3年の保険者別飲酒習慣状況をみると、最も飲酒習慣割合が低い市町村は能勢町で26.3%、最も飲酒習慣割合が高い市町村は岬町で56.0%となっています。

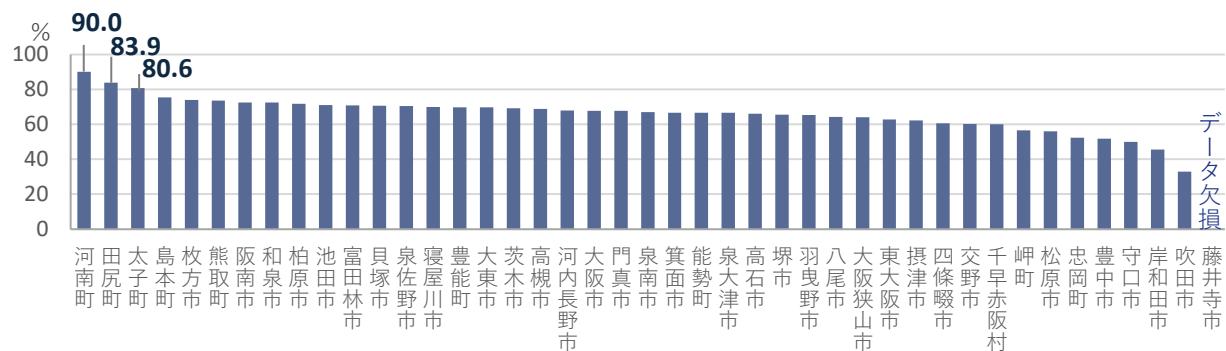


出典 厚生労働省「匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)[2021年度特定健診分データ]」  
 \* 保険者区分：組合は「健康保険組合・共済組合・国保組合」とし、その他は「市町村国保、協会けんぽ、組合」以外の保険者としてしました。  
 \* 飲酒習慣状況：毎日・時々と回答した人を「あり」としました。

## 睡眠状況 <女性（50～59歳）>

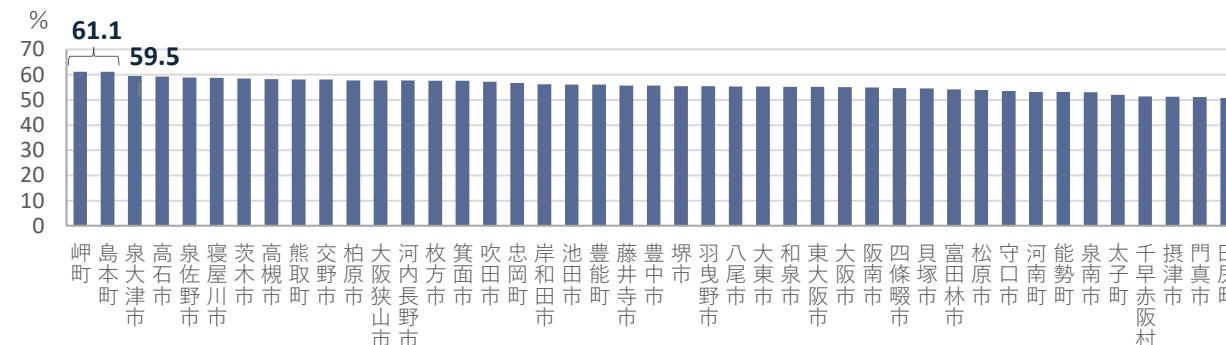
### <国民健康保険加入者・市町村別>

令和3年の保険者別睡眠状況をみると、睡眠で十分な休養がとれている人の割合が最も高い市町村は河南町で90.0%、最も低い市町村は吹田市で32.8%となっています。藤井寺市はデータ欠損の為集計できませんでした。



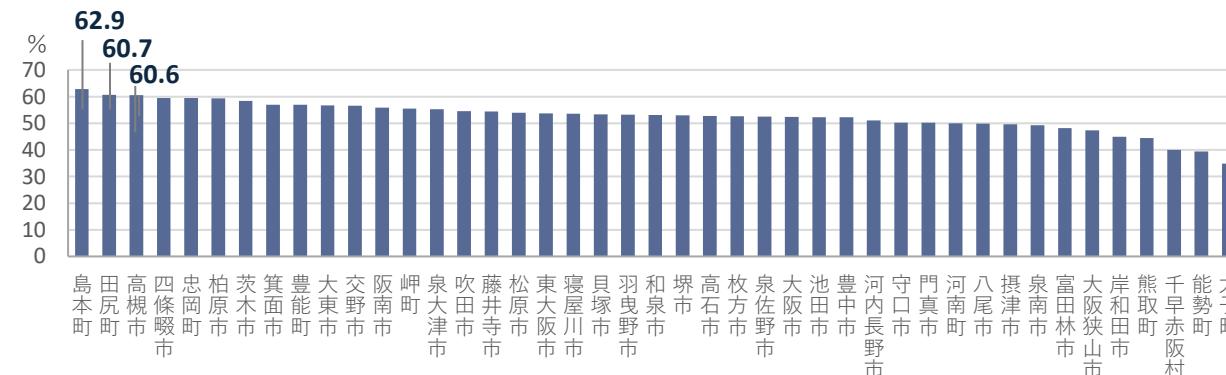
### <協会けんぽ加入者・市町村別>

令和3年の保険者別睡眠状況をみると、睡眠で十分な休養がとれている人の割合が最も高い市町村は岬町で61.15%、次いで島本町は61.13%、最も低い市町村は田尻町で50.7%となっています。



### <組合加入者・市町村別>

令和3年の保険者別睡眠状況をみると、睡眠で十分な休養がとれている人の割合が最も高い市町村は島本町で62.9%、最も低い市町村は太子町で34.8%となっています。

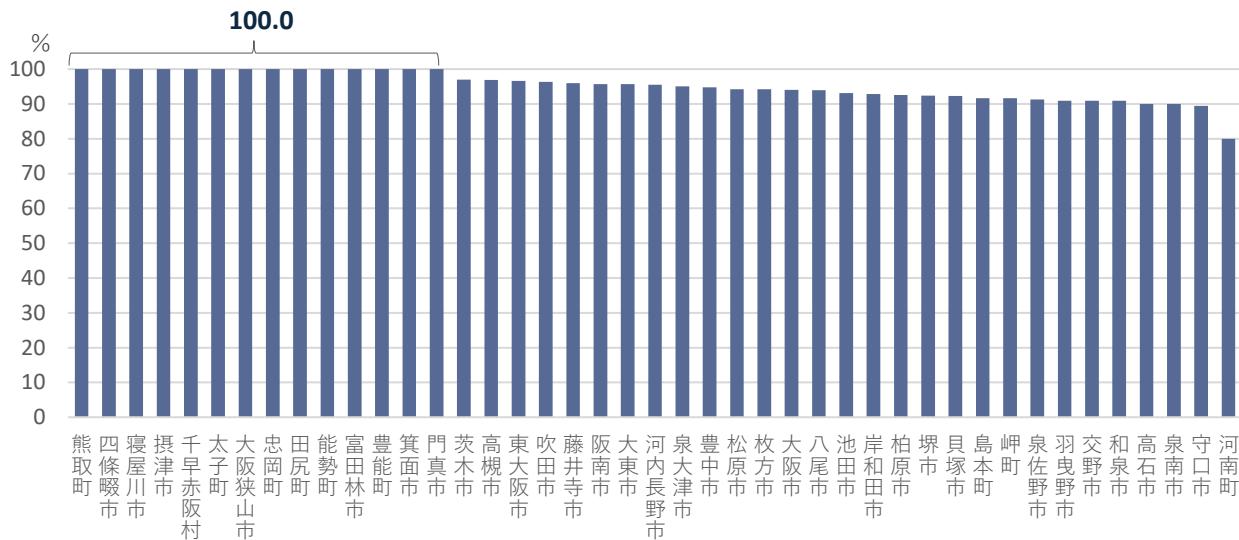


出典 厚生労働省「匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)[2021年度特定健診分データ]」  
 \* 保険者区分：組合は「健康保険組合・共済組合・国保組合」とし、その他は「市町村国保、協会けんぽ、組合」以外の保険者としてしました。  
 \* 睡眠状況：十分な休養ありと回答した人を「あり」としました。

# 05 生活習慣

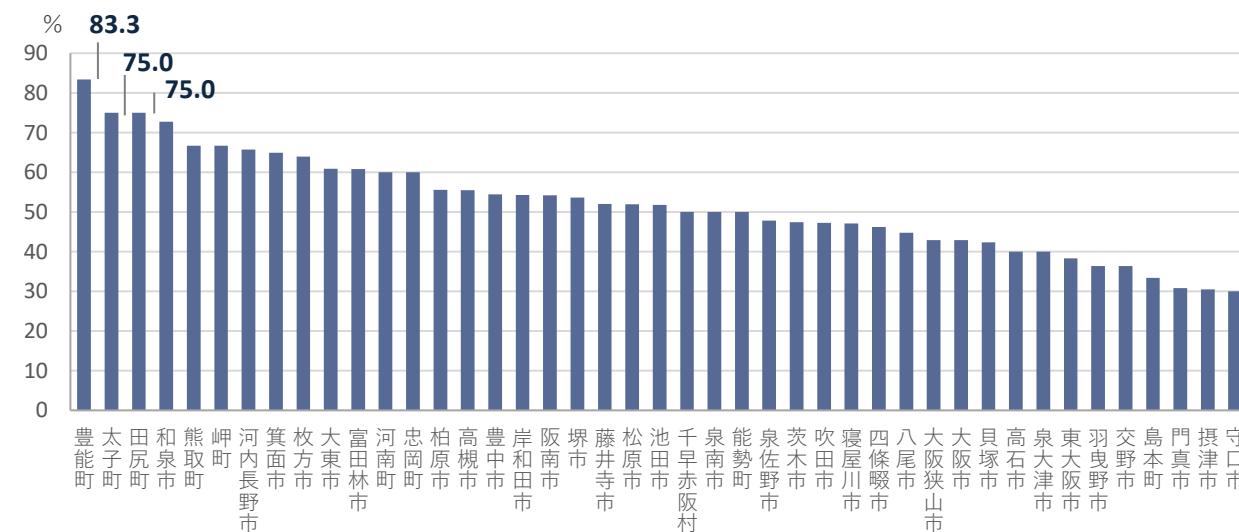
## 健康への関心

健康への関心は、最も高い市町村は熊取町、四條畷市、寝屋川市、摂津市、千早赤阪村、太子町、大阪狭山市、忠岡町、田尻町、能勢町、富田林市、豊能町、箕面市、門真市でいずれも100.0%、最も低い市町村は河南町で80.0%となっています。



## 社会参加状況

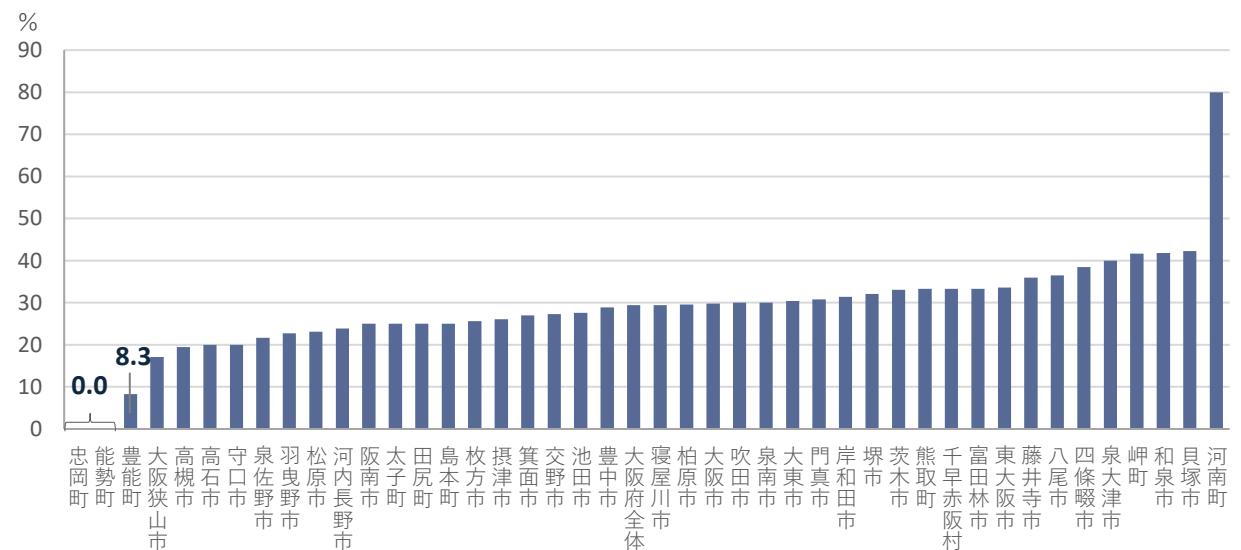
社会参加状況は、最も高い市町村は豊能町で83.3%、最も低い市町村は守口市で30.0%となっています。



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。

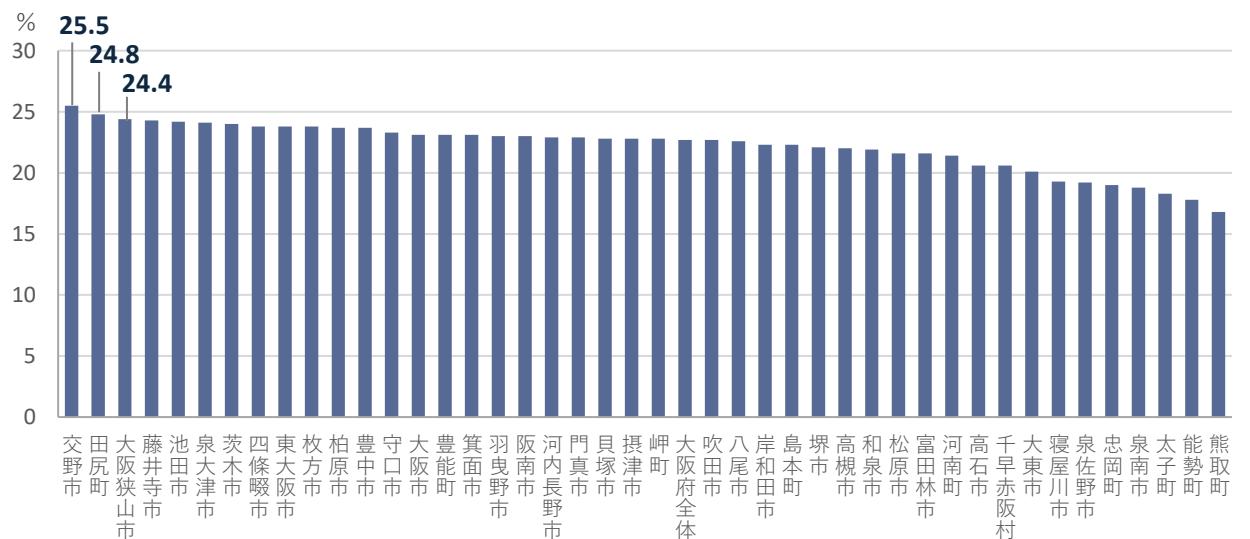
## 孤食状況(朝)

孤食状況(朝)は、最も低い市町村は忠岡町、能勢町で0.0%、最も高い市町村は河南町で80.0%となっています。



## 歯の本数

残存する歯の平均本数は、最も多い市町村は交野市で25.5%、最も少ない市町村は熊取町で16.8本となっています。



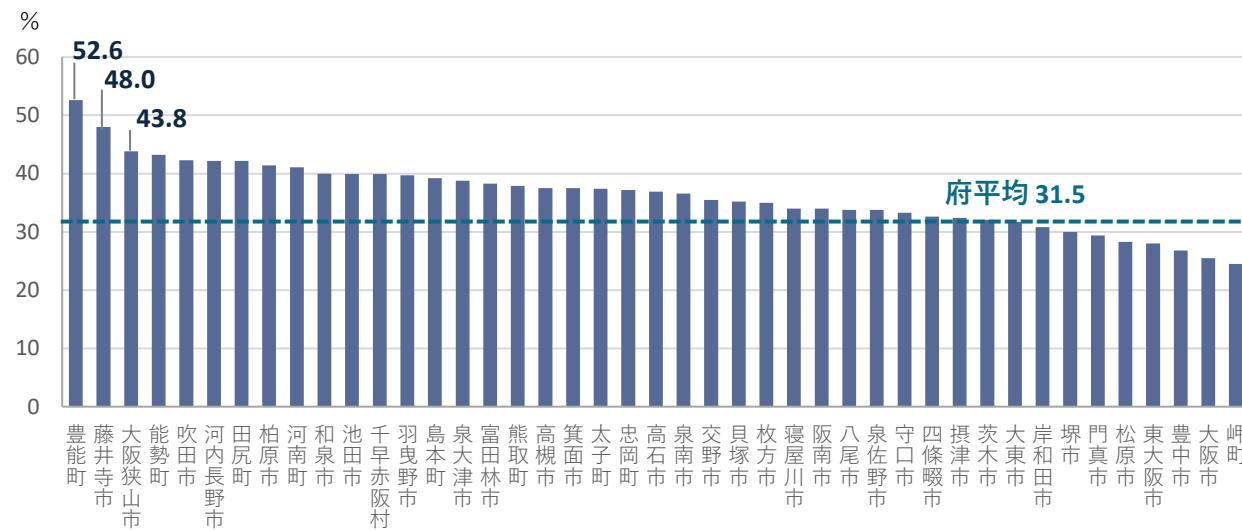
本項目は大阪府健康づくり実態調査に基づく結果であり、回答者数は府全体で約2,800人と限定されています。市町村別の結果は回答者数が少なくなる場合があります、地域の特性を必ずしも一般化したものではないことに注意が必要です。

# 06 けんしん実施状況

## 特定健診受診率

<市町村国保>

令和5年の特定健診受診率をみると、最も高い市町村は豊能町で52.6%、最も低い市町村は岬町で24.5%となっています。なお、大阪府平均は31.5%です。



<協会けんぽ>

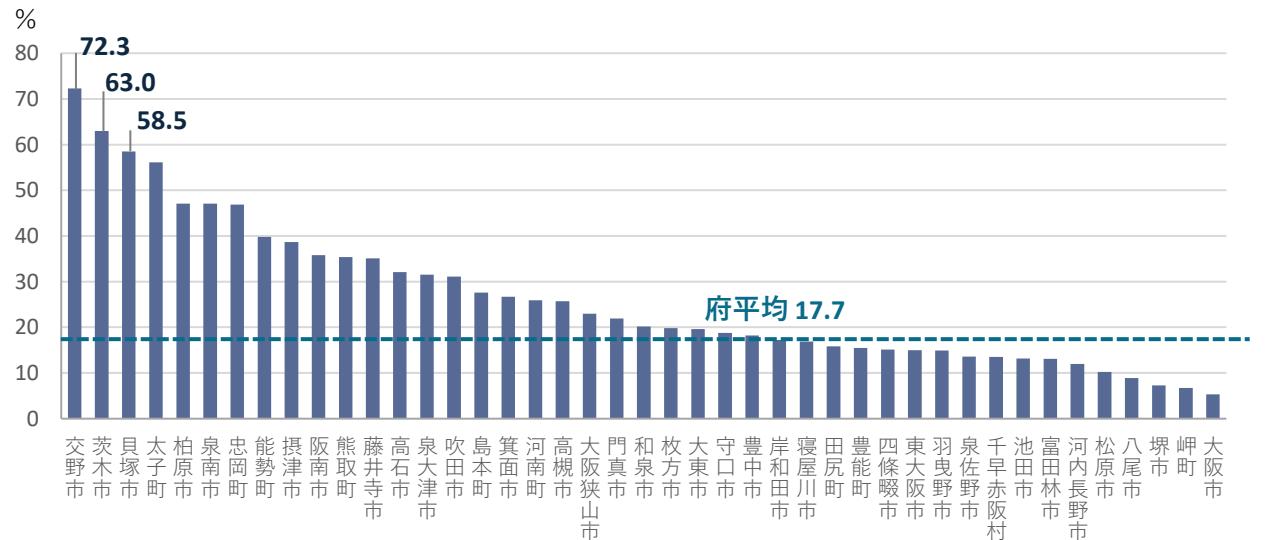
令和6年の特定健診受診率をみると、最も高い市町村は大阪市で61.0%、最も低い市町村は島本町で34.9%となっています。なお、大阪府平均は57.1%です。



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

令和5年の市町村国保の特定保健指導実施率をみると、最も高い市町村は交野市で72.3%、最も低い市町村は大阪市で5.3%となっています。なお、大阪府平均は17.7%です。



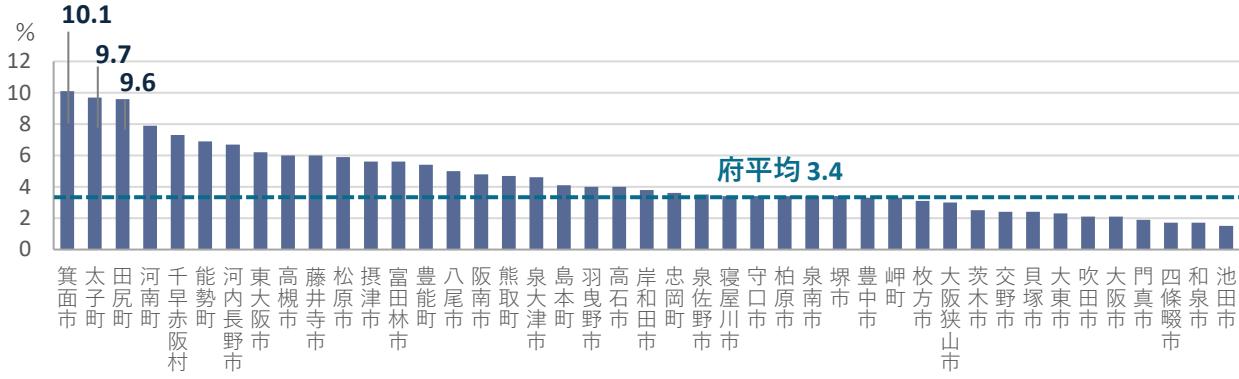
出典 厚労省「特定健診・特定保健指導について」（市町村国保）  
\*順位・偏差値は、市町村別に%の高い順に並べ算出しました。

# 06 けんしん実施状況

## がん検診受診率

### <胃がん>

令和4年の受診率をみると、最も高い市町村は箕面市で10.1%、最も低い市町村は池田市で1.5%となっています。なお、大阪府平均は3.4%です。



### <大腸がん>

令和4年の受診率をみると、最も高い市町村は田尻町で14.4%、最も低い市町村は大阪市で3.9%となっています。なお、大阪府平均は7.1%です。



### <肺がん>

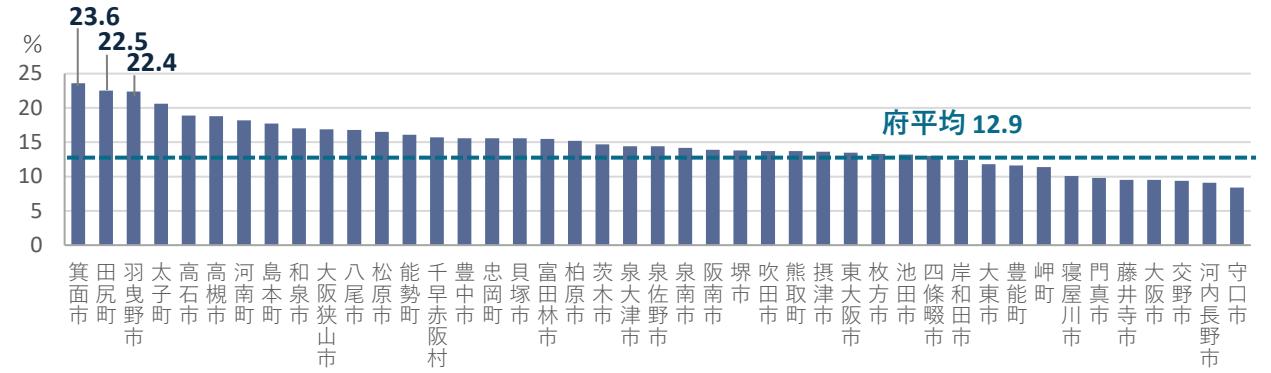
令和4年の受診率をみると、最も高い市町村は高槻市で17.9%、最も低い市町村は泉佐野市で2.7%となっています。なお、大阪府平均は6.9%です。



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。

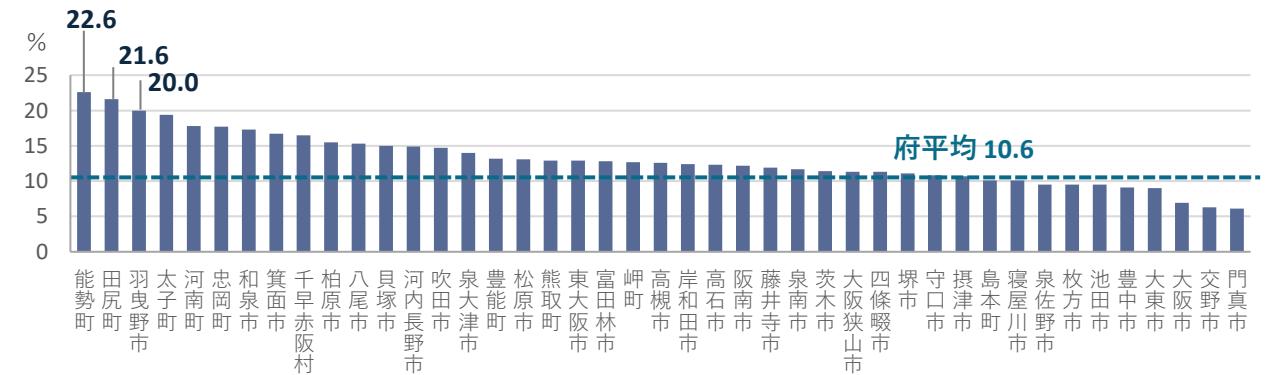
### <子宮頸がん>

令和4年の受診率をみると、最も高い市町村は箕面市で23.6%、最も低い市町村は守口市で8.4%となっています。なお、大阪府平均は12.9%です。



### <乳がん>

令和4年の受診率をみると、最も高い市町村は能勢町で22.6%、最も低い市町村は門真市で6.1%となっています。なお、大阪府平均は10.6%です。



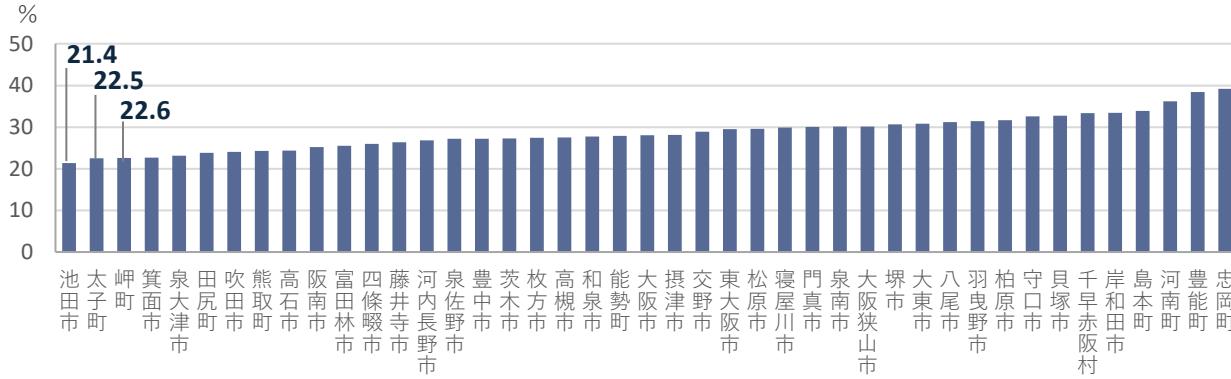
# 07 特定健診・特定保健指導結果

## メタボリックシンドローム判定状況

< 男性（50～59歳） >

< 国民健康保険加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別メタボリックシンドローム判定状況をみると、最も低い市町村は池田市で21.4%、最も高い市町村は忠岡町で39.2%となっています。



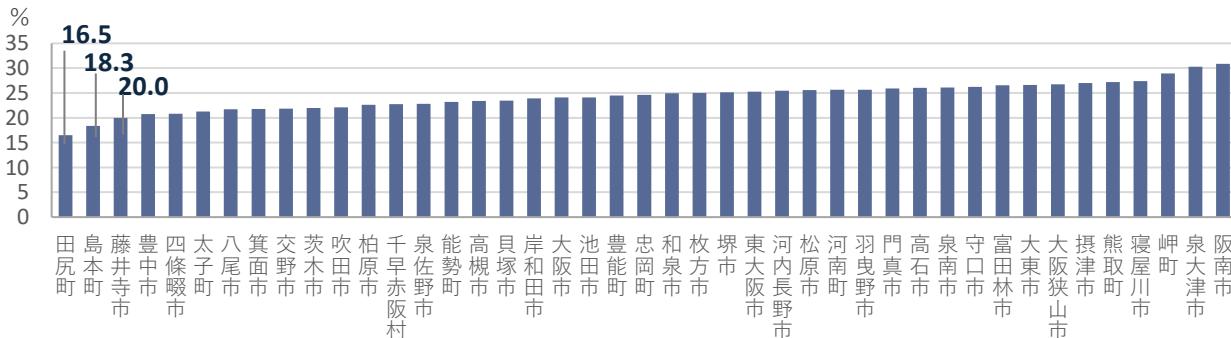
< 協会けんぽ加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別メタボリックシンドローム判定状況をみると、最も低い市町村は箕面市で23.6%、最も高い市町村は千早赤阪村で36.2%となっています。



< 組合加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別メタボリックシンドローム判定状況をみると、最も低い市町村は田尻町で16.5%、最も高い市町村は阪南市で30.9%となっています。



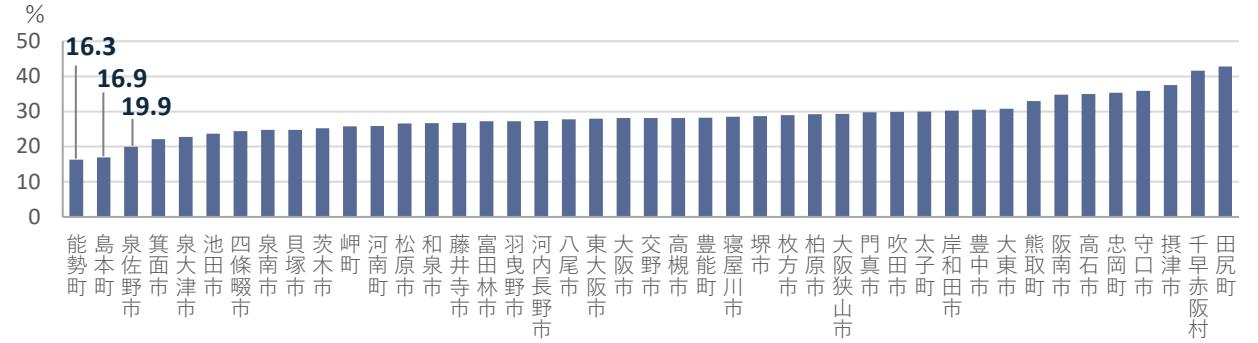
出典 厚生労働省「匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)[2021年度特定健診分データ]」  
 \* 保険者区分：組合は「健康保険組合・共済組合・国保組合」としました。  
 \* 順位・偏差値は、特定保健指導利用状況は、市町村別に%の高い順に並べ算出し、それ以外は、市町村別に%の低い順に並べ算出しました。

## 特定保健指導判定状況

< 男性（50～59歳） >

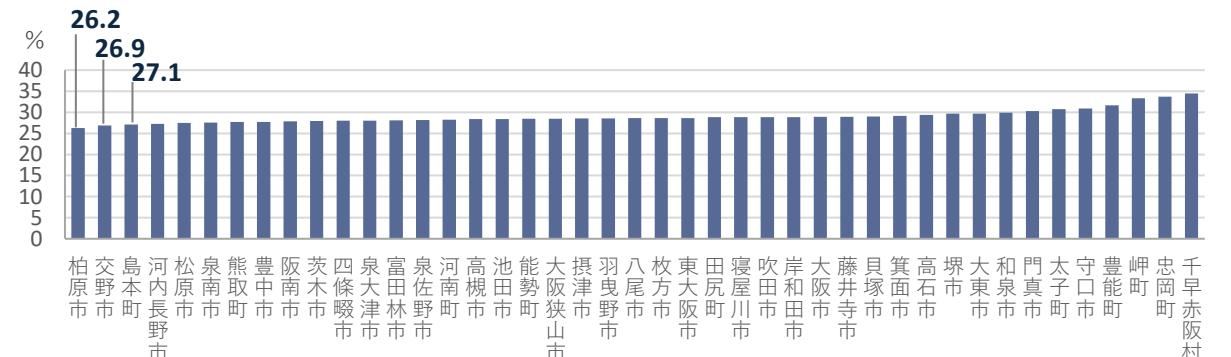
< 国民健康保険加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別特定保健指導判定状況をみると、最も低い市町村は能勢町で16.3%、最も高い市町村は田尻町で42.8%となっています。



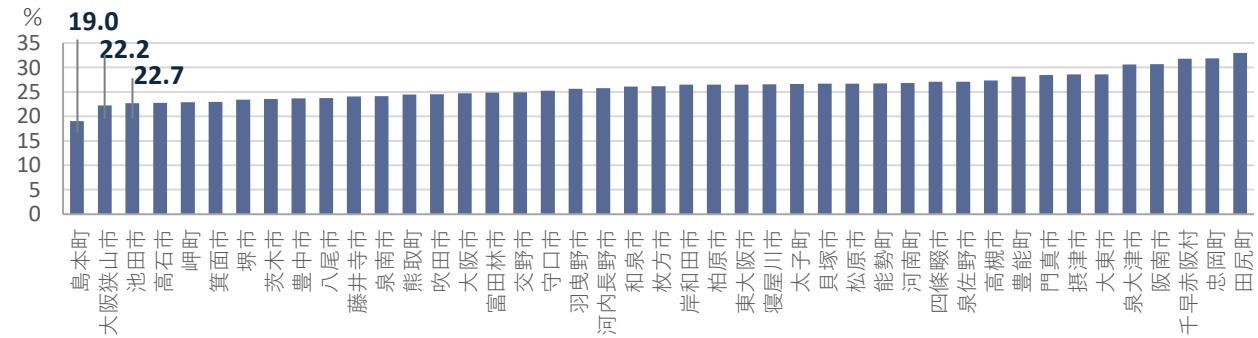
< 協会けんぽ加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別特定保健指導判定状況をみると、最も低い市町村は柏原市で26.2%、最も高い市町村は千早赤阪村で34.5%となっています。



< 組合加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別特定保健指導判定状況をみると、最も低い市町村は島本町で19.0%、最も高い市町村は田尻町で32.9%となっています。



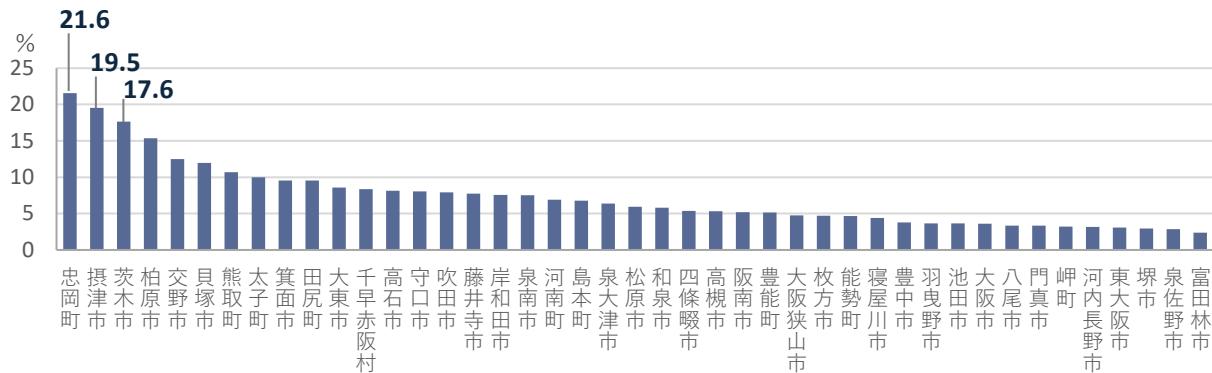
# 07 特定健診・特定保健指導結果

## 特定保健指導利用状況

### < 男性（50～59歳） >

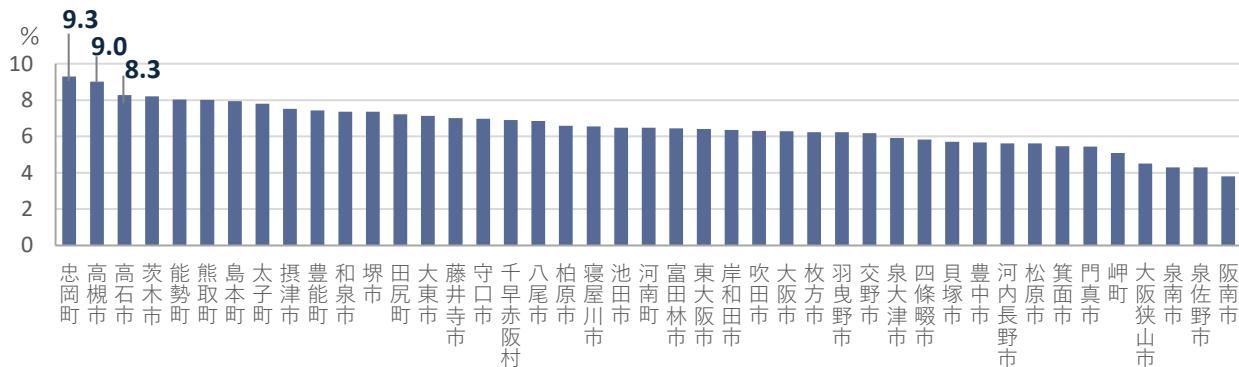
#### < 国民健康保険加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別特定保健指導利用状況みると、最も高い市町村は忠岡町で21.6%、最も低い市町村は富田林市で2.4%となっています。



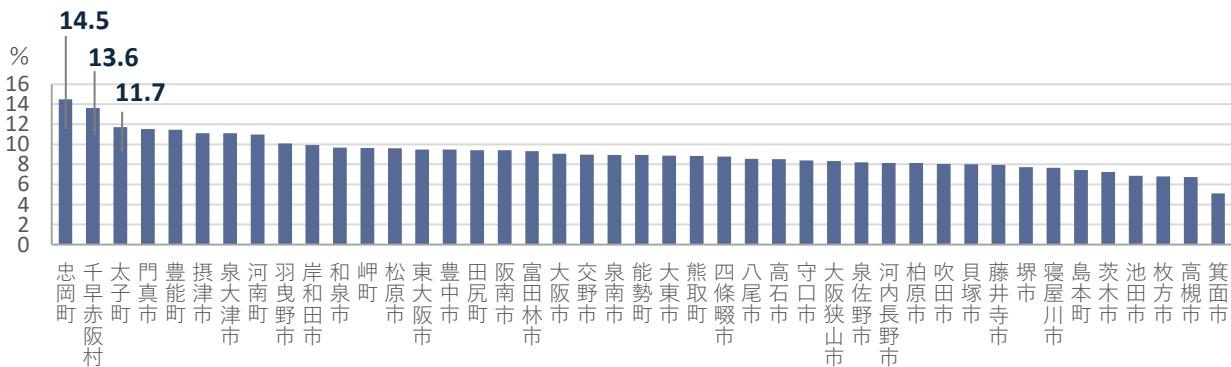
#### < 協会けんぽ加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別特定保健指導利用状況みると、最も高い市町村は忠岡町で9.3%、最も低い市町村は阪南市で3.8%となっています。



#### < 組合加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別特定保健指導利用状況みると、最も高い市町村は忠岡町で14.5%、最も低い市町村は箕面市で5.1%となっています。



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。

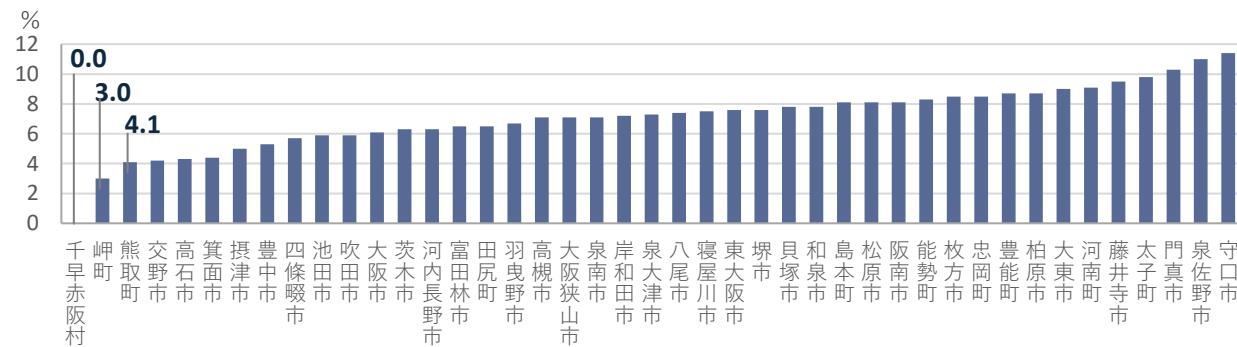
\* 順位・偏差値は、特定保健指導利用状況は、市町村別に%の高い順に並べ算出し、それ以外は、市町村別に%の低い順に並べ算出しました。

## メタボリックシンドローム

### < 女性（50～59歳） >

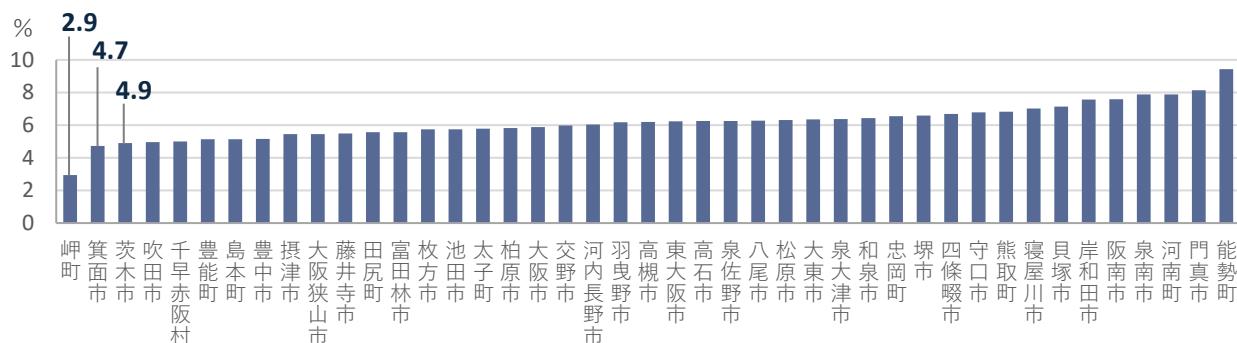
#### < 国民健康保険加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別メタボリックシンドローム判定状況をみると、最も低い市町村は千早赤坂村で0.0%、最も高い市町村は守口市で11.4%となっています。



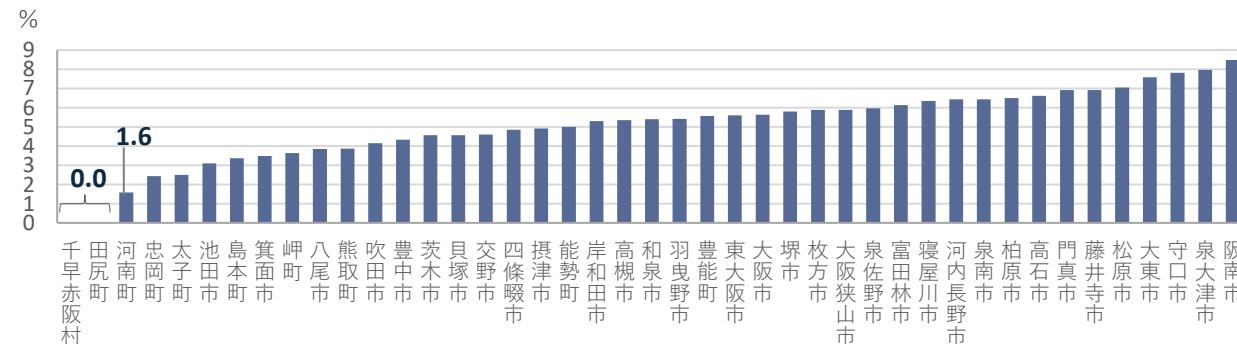
#### < 協会けんぽ加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別メタボリックシンドローム判定状況をみると、最も低い市町村は岬町で2.9%、最も高い市町村は能勢町で9.4%となっています。



#### < 組合加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別メタボリックシンドローム判定状況をみると、最も低い市町村は千早赤坂村と田尻町で、該当者のいる市町村では河南町で1.6%となっています。最も高い市町村は阪南市で8.5%です。



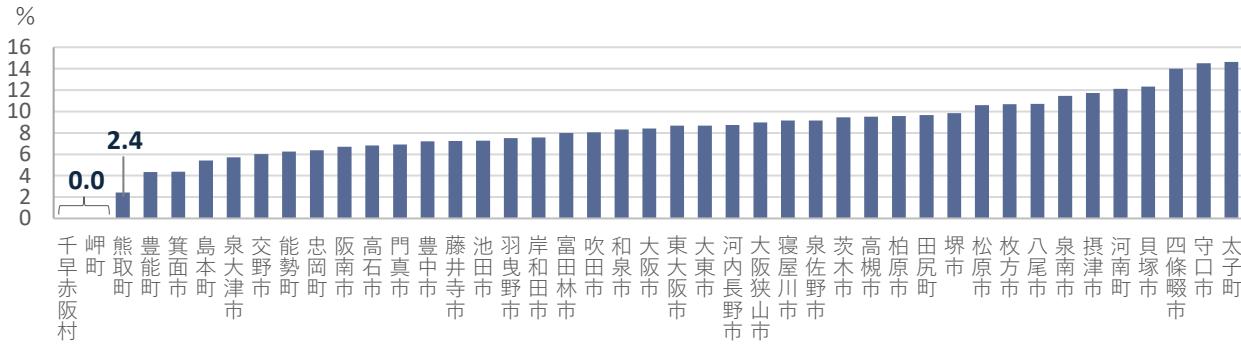
# 07 特定健診・特定保健指導結果

## 特定保健指導判定状況

<女性（50～59歳）>

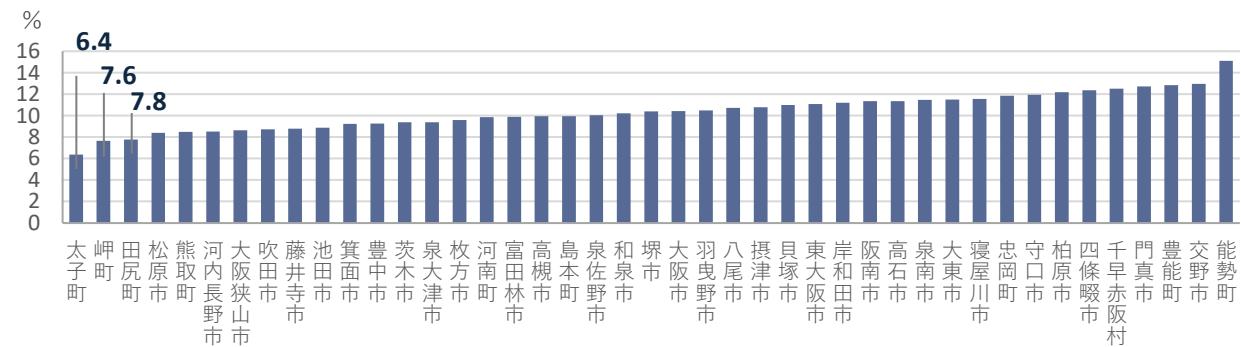
### <国民健康保険加入者・市町村別>

令和3年の保険者別特定保健指導判定状況をみると、最も低い市町村は千早赤坂村と岬町で0.0%、最も高い市町村は太子町で14.6%となっています。



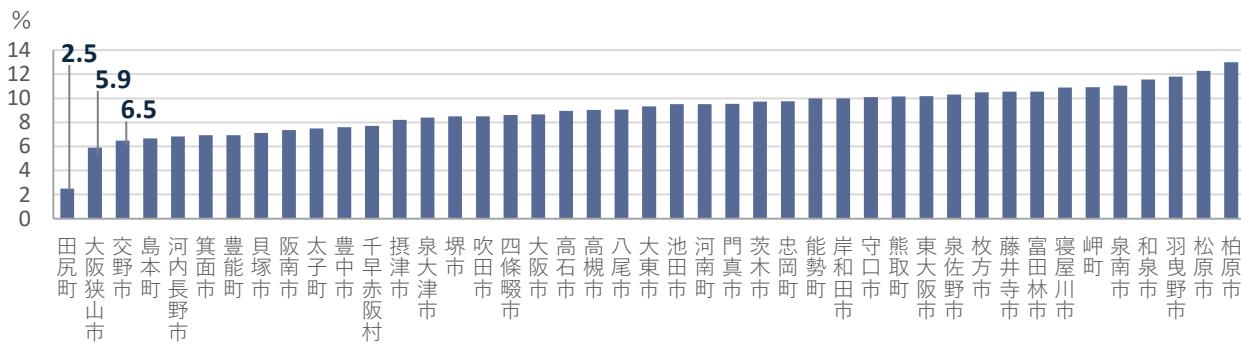
### <協会けんぽ加入者・市町村別>

令和3年の保険者別特定保健指導判定状況をみると、最も低い市町村は太子町で6.4%、最も高い市町村は能勢町で15.1%となっています。



### <組合加入者・市町村別>

令和3年の保険者別特定保健指導判定状況をみると、最も低い市町村は田尻町で2.5%、最も高い市町村は柏原市で13.0%となっています。

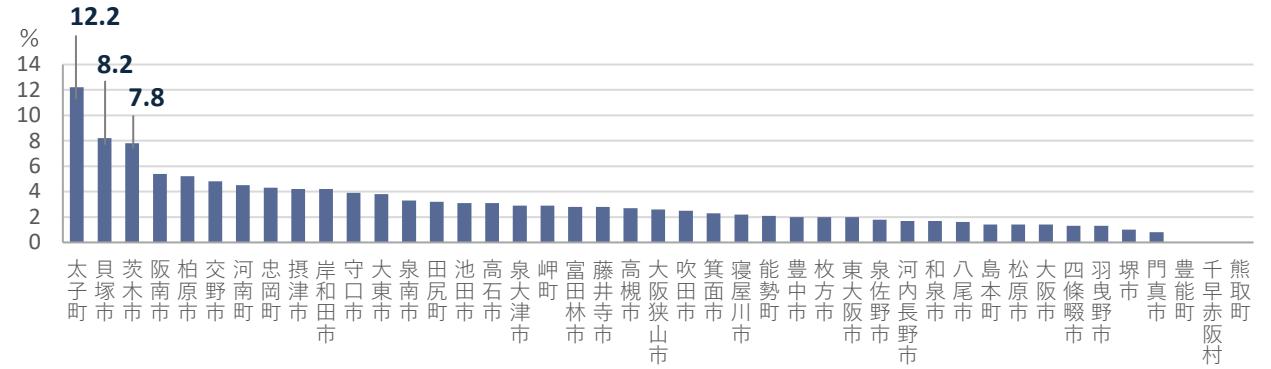


## 特定保健指導利用状況

<女性（50～59歳）>

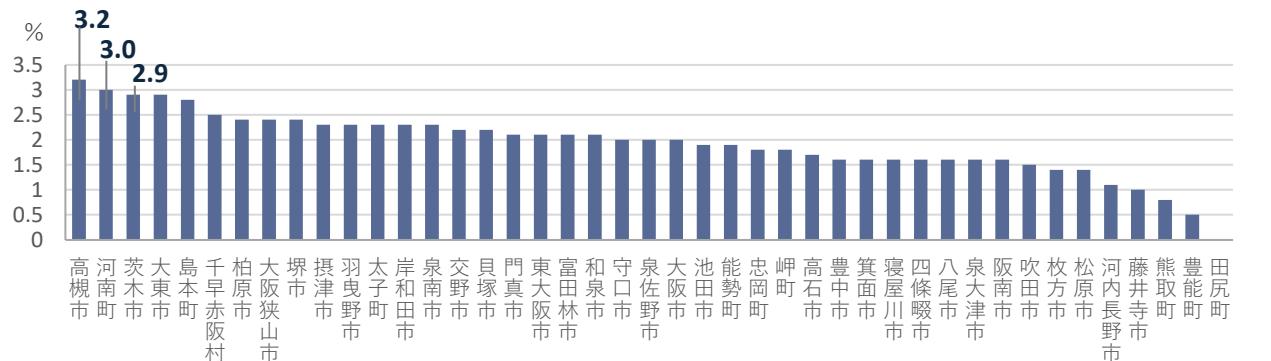
### <国民健康保険加入者・市町村別>

令和3年の保険者別特定保健指導利用状況をみると、最も高い市町村は太子町で12.2%、最も低い市町村は豊能町、千早赤坂村、熊取町で0.0%となっています。



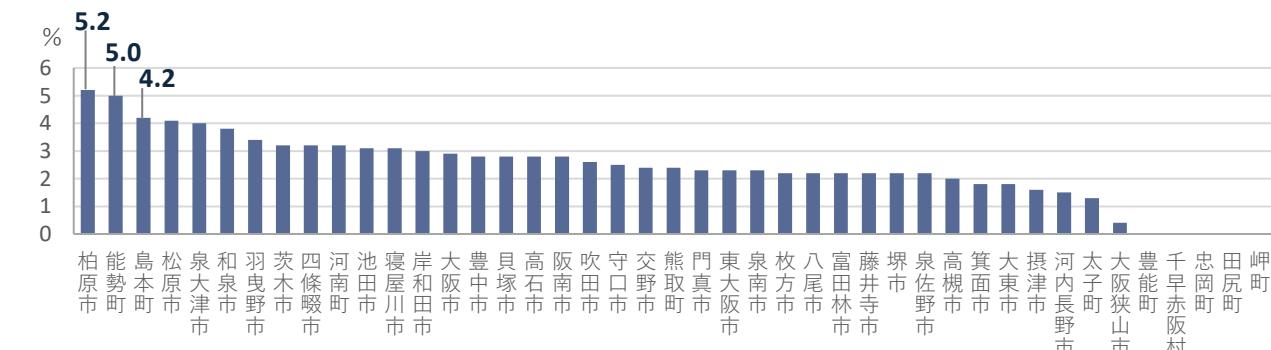
### <協会けんぽ加入者・市町村別>

令和3年の保険者別特定保健指導利用状況をみると、最も高い市町村は高槻市で3.2%、最も低い市町村は田尻町で0.0%となっています。



### <組合加入者・市町村別>

令和3年の保険者別特定保健指導利用状況をみると、最も高い市町村は柏原市で5.2%、最も低い市町村は豊能町、千早赤坂村、忠岡町、田尻町で0.0%でした。



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。

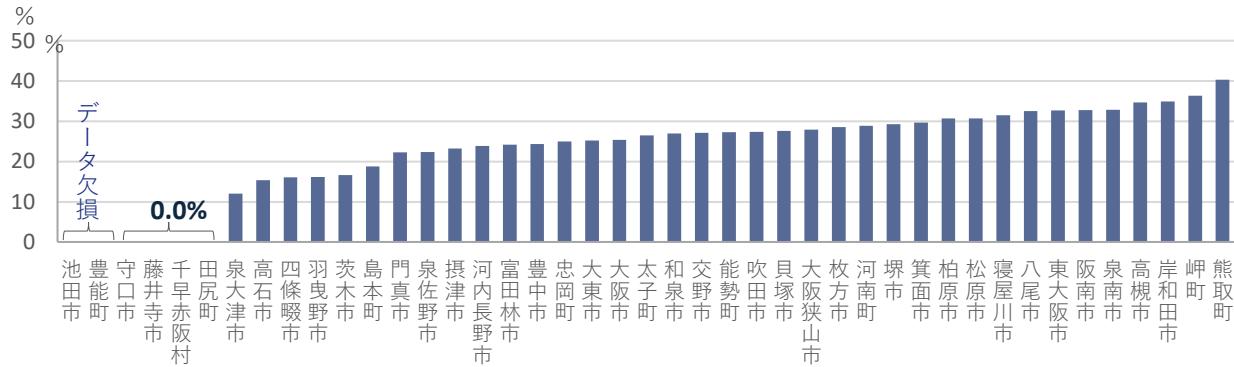
# 07 特定健診・特定保健指導結果

## 高血圧有病者

< 男性（50～59歳） >

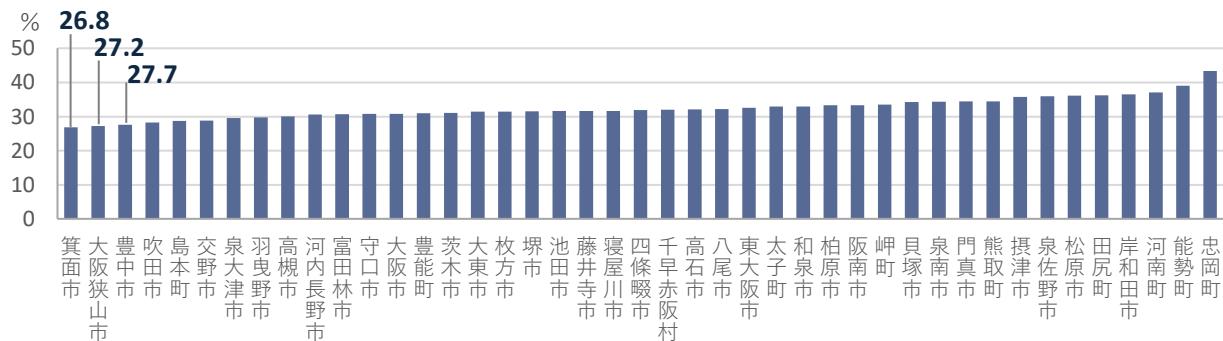
### < 国民健康保険加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別高血圧有病者を見ると、最も少ない市町村は守口市、藤井寺市、千早赤坂村、田尻町で0.0%（ただし、守口市は欠損99.8%、藤井寺市は欠損99.2%での集計）、最も多い市町村は熊取町で40.3%となっています。池田市、豊能町は判定に必要なデータ欠損が100.0%の為集計できませんでした。



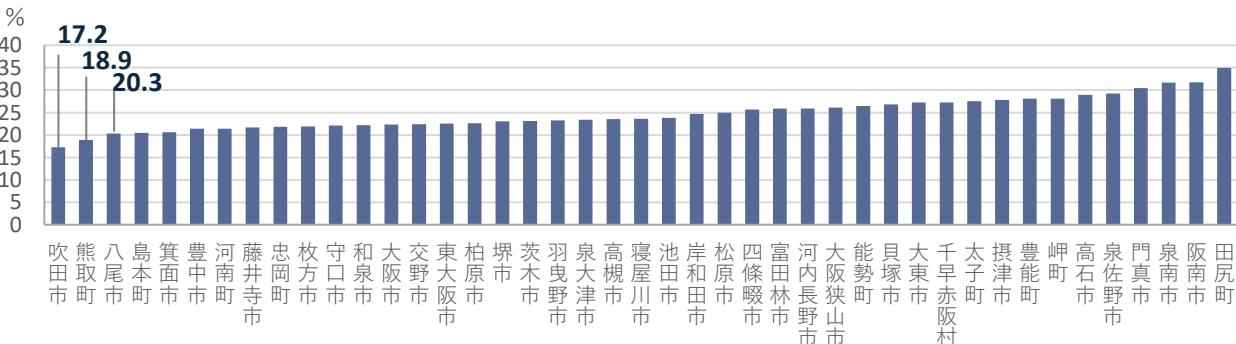
### < 協会けんぽ加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別高血圧有病者を見ると、最も少ない市町村は箕面市で26.8%、最も多い市町村は忠岡町で43.4%となっています。



### < 組合加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別高血圧有病者を見ると、最も少ない市町村は吹田市で17.2%、最も多い市町村は田尻町で34.9%となっています。



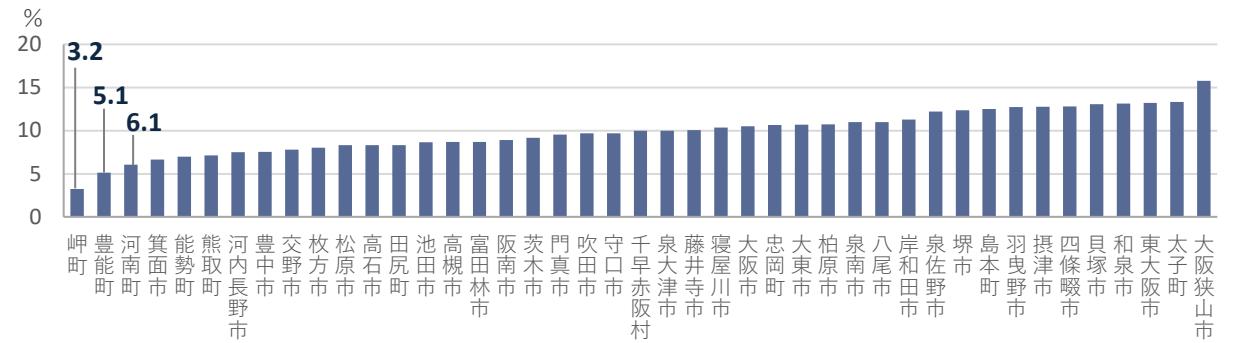
出典 厚生労働省「匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)[2021年度特定健診分データ]」  
 \* 保険者区分：組合は「健康保険組合・共済組合・国保組合」とし、その他は「市町村国保、協会けんぽ、組合」以外の保険者としてしました。  
 \* 順位・偏差値は、市町村別による低い順に並べ算出しました。

## 糖尿病有病者

< 男性（50～59歳） >

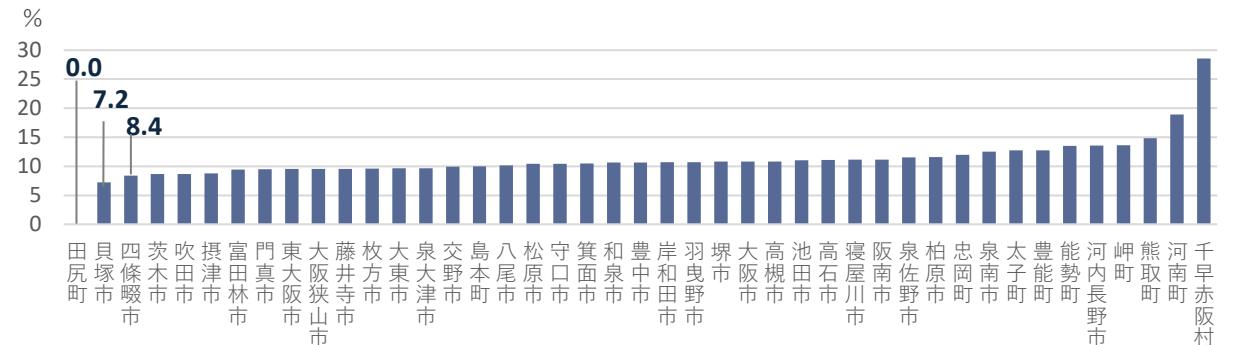
### < 国民健康保険加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別糖尿病有病者を見ると、最も少ない市町村は岬町で3.2%、最も多い市町村は大阪狭山市で15.8%となっています。



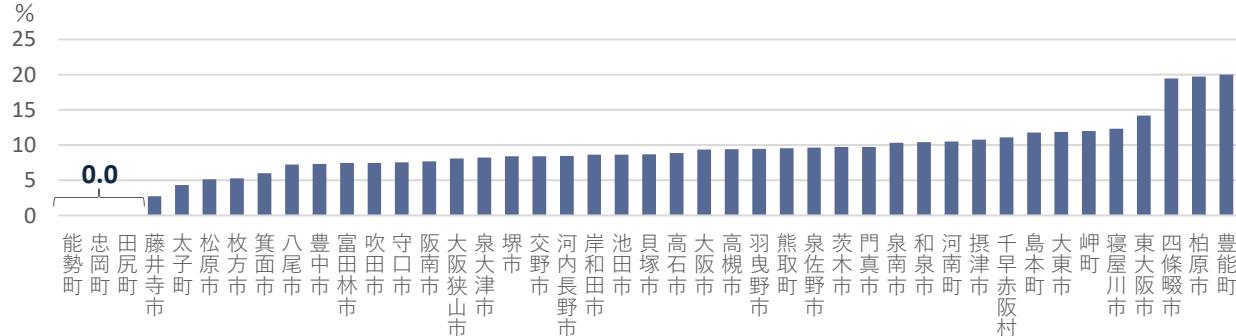
### < 協会けんぽ加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別糖尿病有病者を見ると、最も少ない市町村は田尻町で0.0%、最も多い市町村は千早赤坂村で28.6%となっています。田尻町は該当がありませんでした。



### < 組合加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別糖尿病有病者を見ると、最も少ない市町村は能勢町、忠岡町、田尻町で0.0%（ただし、能勢町は判定に必要なデータ欠損が91.0%での集計）、最も多い市町村は豊能町で20.0%となっています。



\* 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。

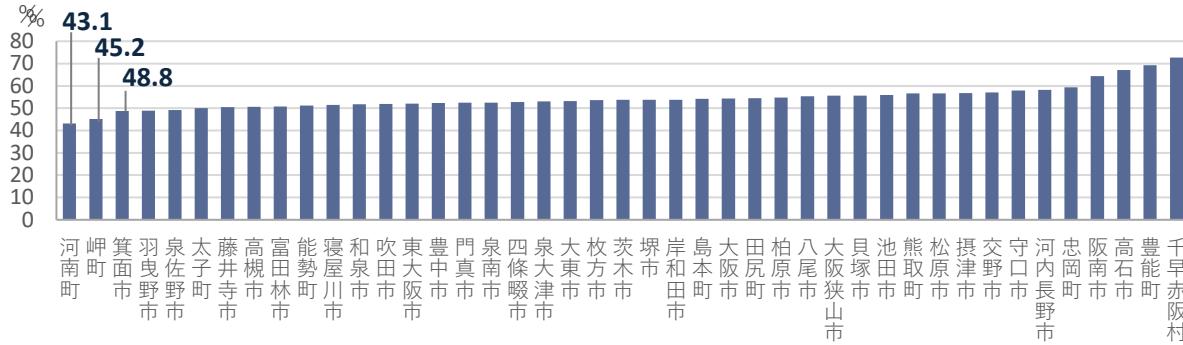
# 07 特定健診・特定保健指導結果

## 脂質異常症有病者

### < 男性（50～59歳） >

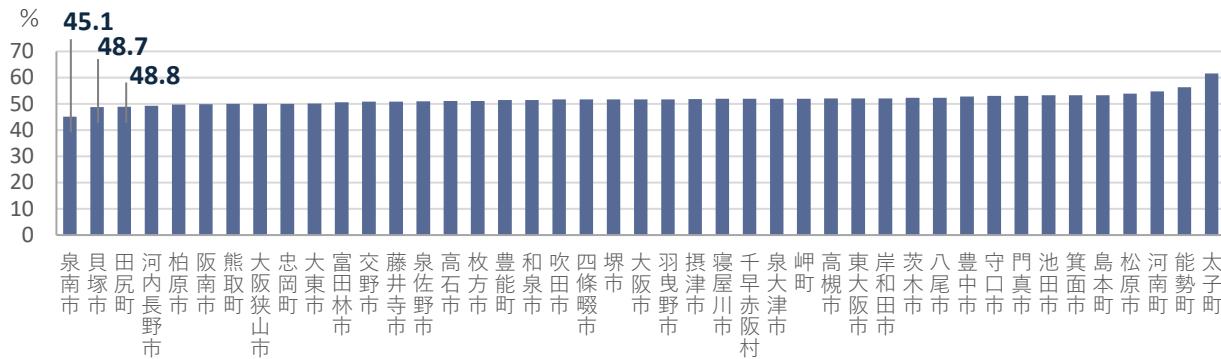
#### < 国民健康保険加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別糖尿病有病者を見ると、最も少ない市町村は河南町で43.1%、最も多い市町村は千早赤阪村で72.7%となっています。



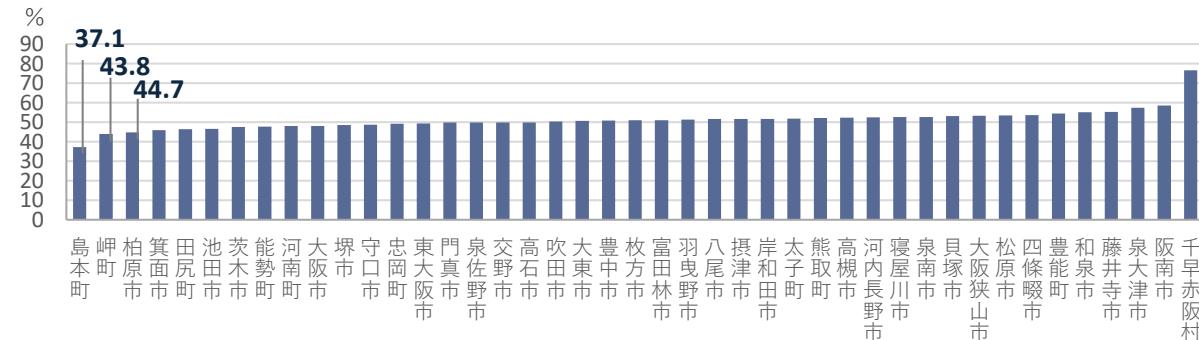
#### < 協会けんぽ加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別糖尿病有病者を見ると、最も少ない市町村は泉南市で45.1%、最も多い市町村は太子町で61.5%となっています。



#### < 組合加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別糖尿病有病者を見ると、最も少ない市町村は島本町で37.1%、最も多い市町村は千早赤阪村で76.5%となっています。



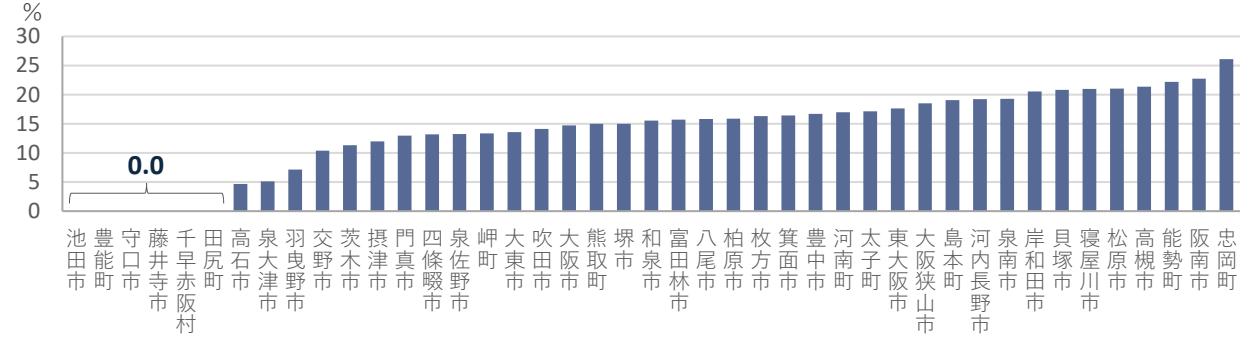
出典 厚生労働省「匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)[2021年度特定健診分データ]」  
 \* 保険者区分は「健康保険組合・共済組合・国保組合」とし、その他は「市町村国保、協会けんぽ、組合」以外の保険者としてしました。  
 \* 順位・偏差値は、市町村別割合の低い順に並べ算出しました。

## 高血圧有病者

### < 女性（50～59歳） >

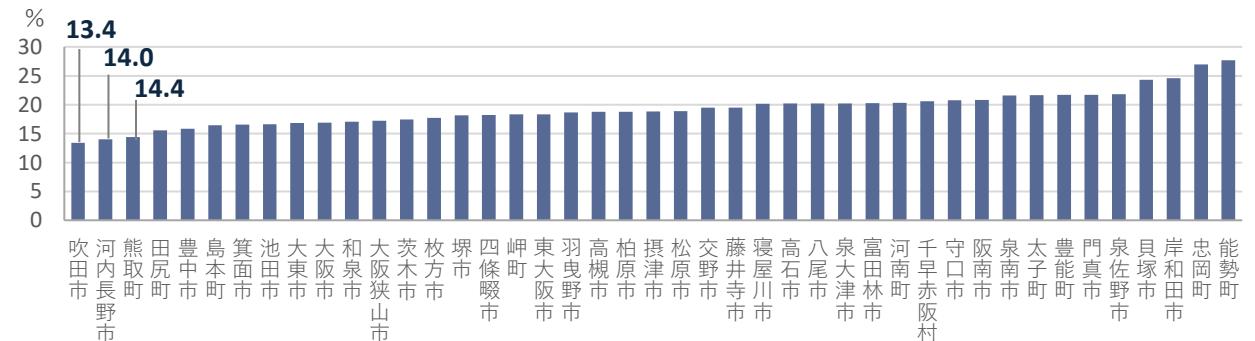
#### < 国民健康保険加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別高血圧有病者を見ると、最も少ない市町村は池田市、豊能町、守口市、藤井寺市、千早赤坂村、田尻町で0.0%(ただし、池田市は判定に必要なデータ欠損が99.0%、97.8%、99.8%、99.1%での集計)、最も多い市町村は忠岡町で26.1%となっています。



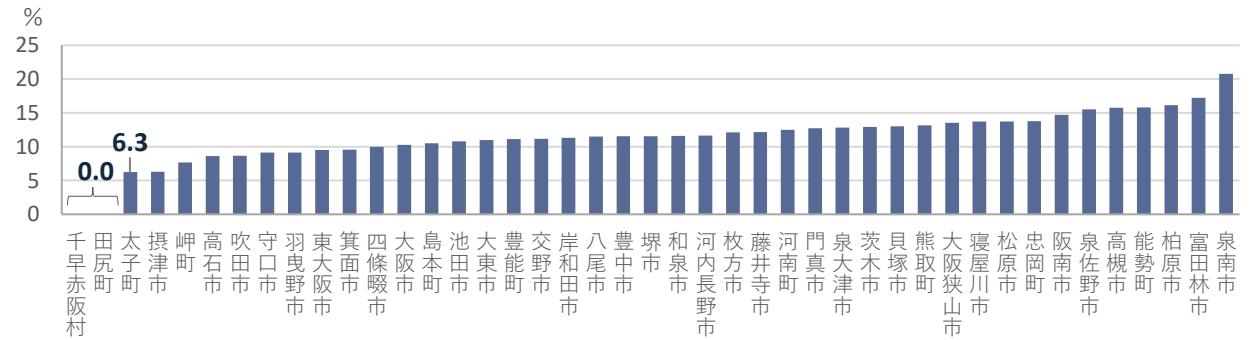
#### < 協会けんぽ加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別高血圧有病者を見ると、最も少ない市町村は吹田市で13.4%、最も多い市町村は能勢町で27.7%となっています。



#### < 組合加入者・市町村別 >

令和3年の保険者別高血圧有病者を見ると、最も少ない市町村は太子町で6.3%、最も多い市町村は泉南市で20.8%となっています。



\* 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。

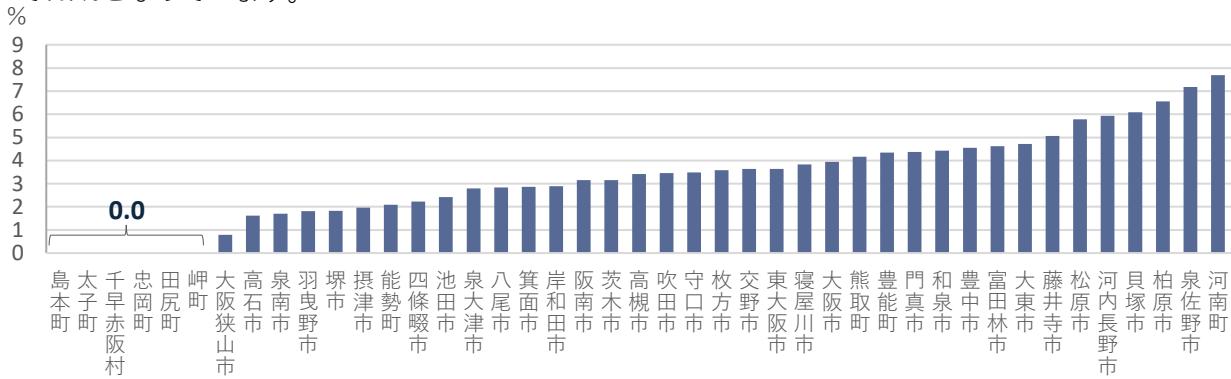
# 07 特定健診・特定保健指導結果

## 糖尿病有病者

### <女性（50～59歳）>

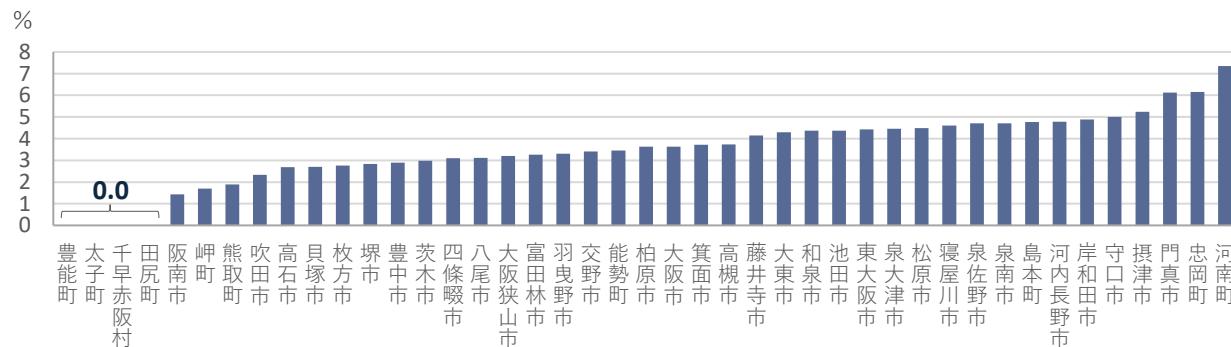
#### <国民健康保険加入者・市町村別>

令和3年の保険者別糖尿病有病者を見ると、最も少ない市町村は島本町、太子町、千早赤坂村、忠岡町、田尻町、岬町で0.0%（島本町は判定に必要なデータ欠損が93.2%での集計）、最も多い市町村は河南町で7.7%となっています。



#### <協会けんぽ加入者・市町村別>

令和3年の保険者別糖尿病有病者を見ると、最も少ない市町村は豊能町、太子町、千早赤坂村、田尻町で0.0%、最も多い市町村は河南町で7.4%となっています。



#### <組合加入者・市町村別>

令和3年の保険者別糖尿病有病者を見ると、最も少ない市町村は能勢町、摂津市、島本町、太子町、河南町、千早赤坂村、忠岡町、田尻町で0.0%、最も多い市町村は阪南市で7.0%となっています。



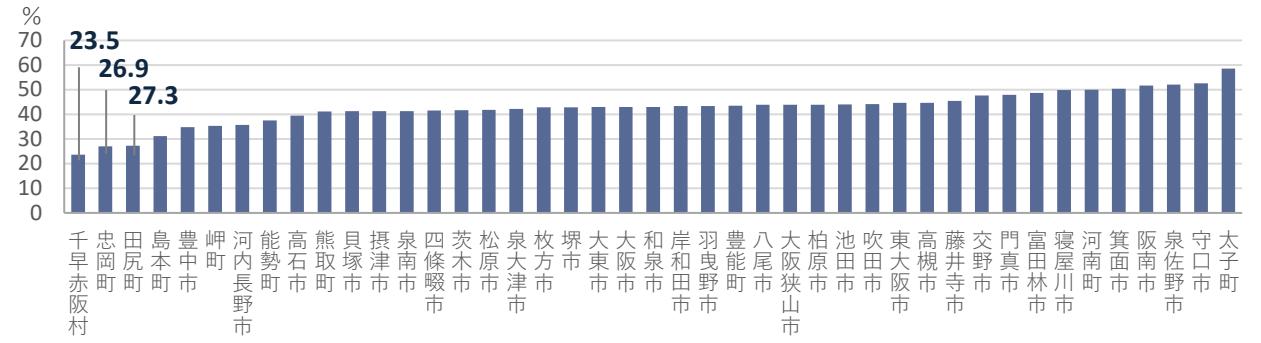
出典 厚生労働省「匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)[2021年度特定健診分データ]」  
 \* 保険者区分：組合は「健康保険組合・共済組合・国保組合」とし、その他は「市町村国保、協会けんぽ、組合」以外の保険者としてしました。  
 \* 順位・偏差値は、市町村別に%の低い順に並べ算出しました。

## 脂質異常症有病者

### <女性（50～59歳）>

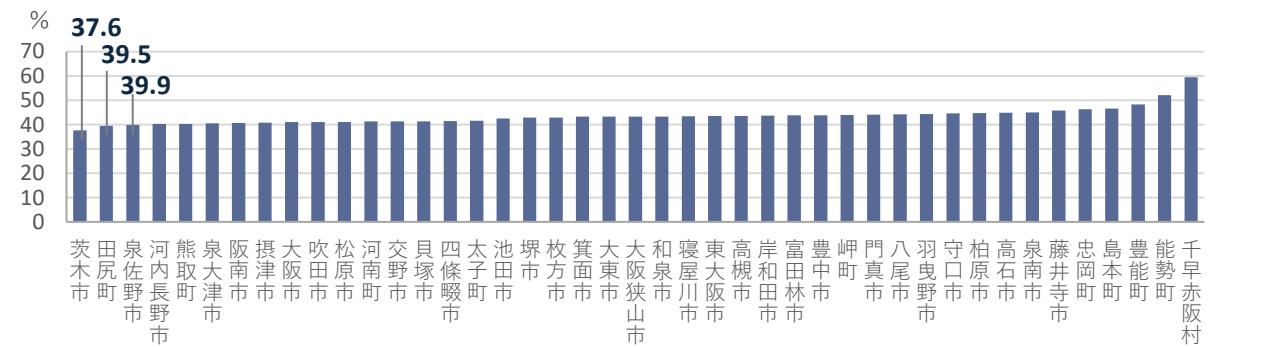
#### <国民健康保険加入者・市町村別>

令和3年の保険者別糖尿病有病者を見ると、最も少ない市町村は千早赤坂村で23.5%、最も多い市町村は太子町で58.5%となっています。



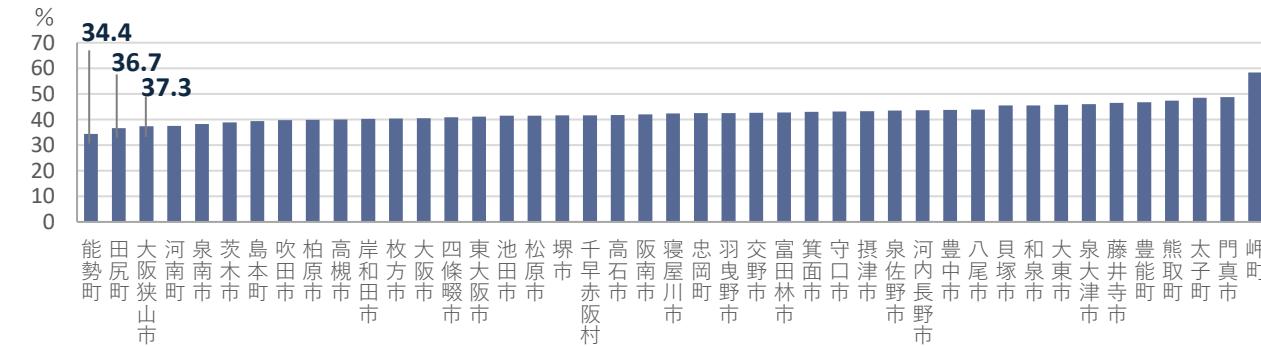
#### <協会けんぽ加入者・市町村別>

令和3年の保険者別糖尿病有病者を見ると、最も少ない市町村は茨木市で37.6%、最も多い市町村は千早赤坂村で59.5%となっています。



#### <組合加入者・市町村別>

令和3年の保険者別糖尿病有病者を見ると、最も少ない市町村は能勢町で34.4%、最も多い市町村は岬町で58.3%となっています。



\* 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。

# 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。

各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>

## 65歳以上世帯員の非単独世帯の割合

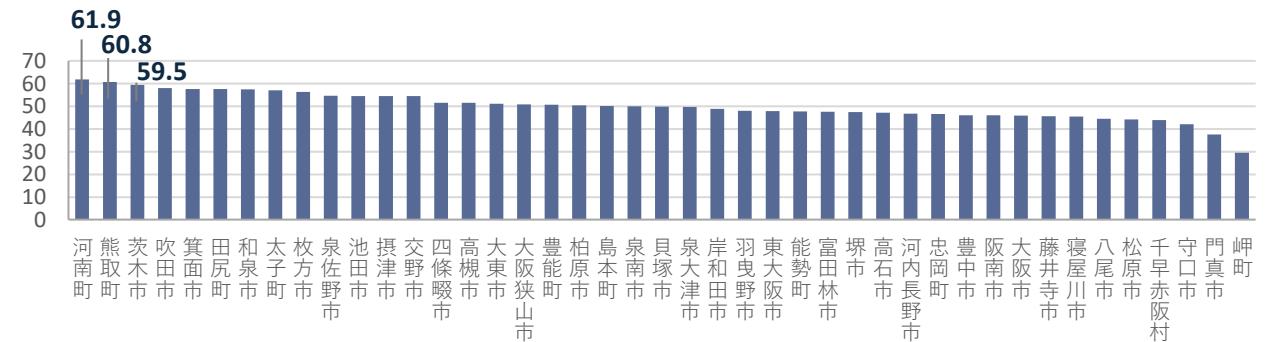
### < 偏差値 >

平均寿命・健康寿命に関連する要因分析のため、令和2年の国勢調査による65歳以上世帯員の非単独世帯の割合の偏差値を算出しました。最も高い市町村は河南町で69.0、最も低い市町村は岬町で17.2となっています。



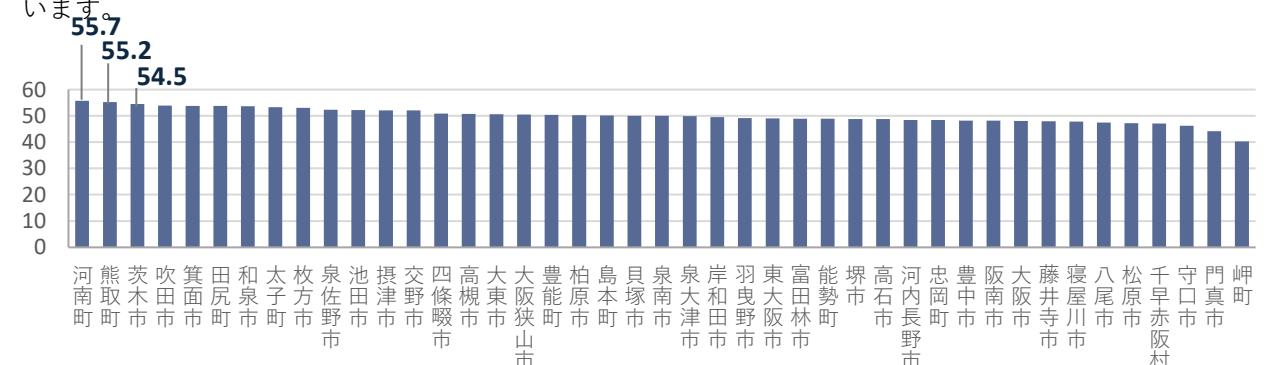
### < 影響度・男性健康寿命 >

市町村別に65歳以上世帯員の非単独世帯の割合が健康寿命に与える影響度をみると、最も影響度が大きいのは河南町で61.9、最も影響度が小さいのは岬町で29.5となっています。泉南市を境に、影響度が50を超えるグラフ左側の市町村では本項目が健康寿命を伸ばす方向に働く可能性が示されており、影響度が50を下回るグラフ右側の市町村では本項目が健康寿命を短くする方向に働く可能性が示されています。



### < 影響度・女性健康寿命 >

市町村別に65歳以上世帯員の非単独世帯の割合が健康寿命に与える影響度をみると、最も影響度が大きいのは河南町で55.7、最も影響度が小さいのは岬町で40.2となっています。貝塚市と泉南市を境に、影響度が50を超えるグラフ左側の市町村では本項目が健康寿命を伸ばす方向に働く可能性が示されており、影響度が50を下回るグラフ右側の市町村では本項目が健康寿命を短くする方向に働く可能性が示されています。



# 08 寿命に関連する要因

## 最終学歴人口（大学・大学院）の割合

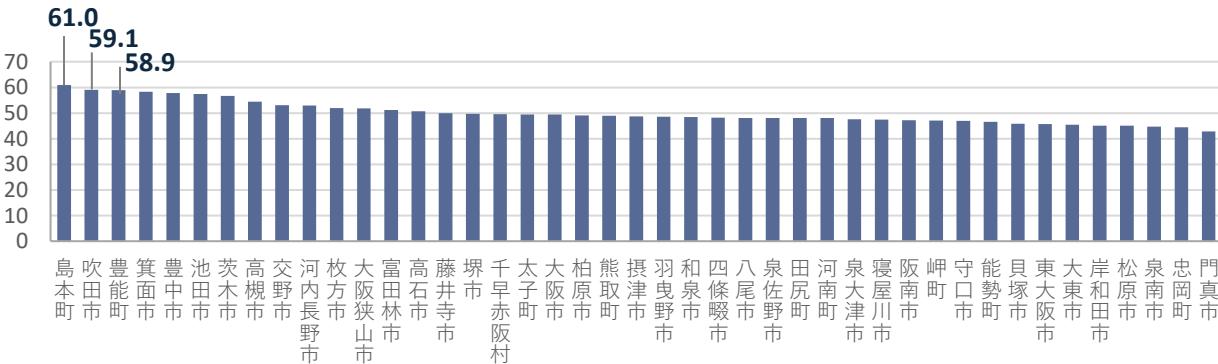
### <偏差値>

平均寿命・健康寿命に関連する要因分析のため、令和2年の国勢調査による最終学歴人口（大学・大学院）の割合の偏差値を算出しました。最も高い市町村は島本町で74.4、最も低い市町村は門真市で34.0となっています。



### <影響度・男性平均寿命>

市町村別に最終学歴人口（大学・大学院）の割合が平均寿命に与える影響度をみると、最も影響度が大きいのは島本町で61.0、最も影響度が小さいのは門真市で42.8となっています。藤井寺市を境に、影響度が50を超えるグラフ左側の市町村では本項目が平均寿命を延ばす方向に働く可能性が示されており、影響度が50を下回るグラフ右側の市町村では本項目が平均寿命を短くする方向に働く可能性が示されています。



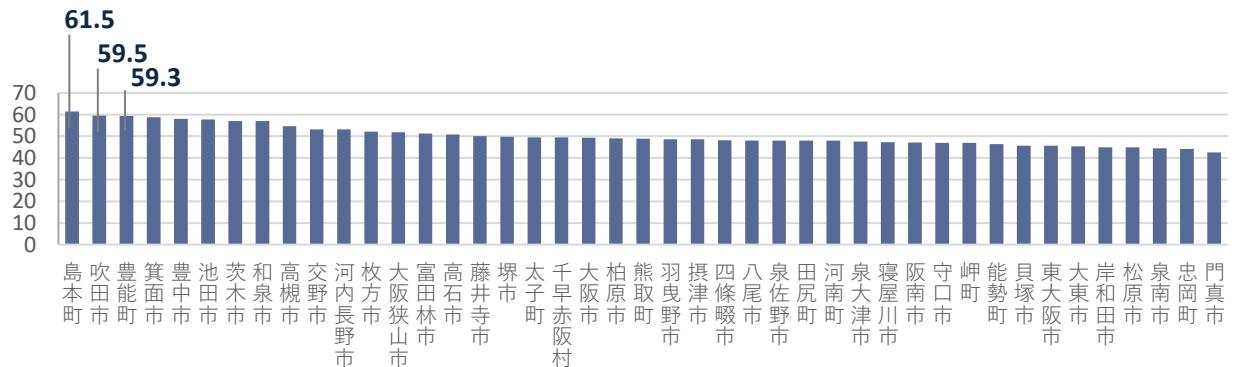
### <影響度・男性健康寿命>

市町村別に最終学歴人口（大学・大学院）の割合が健康寿命に与える影響度をみると、最も影響度が大きいのは島本町で63.1、最も影響度が小さいのは門真市で41.4となっています。藤井寺市を境に、影響度が50を超えるグラフ左側の市町村では本項目が平均寿命を延ばす方向に働く可能性が示されており、影響度が50を下回るグラフ右側の市町村では本項目が平均寿命を短くする方向に働く可能性が示されています。



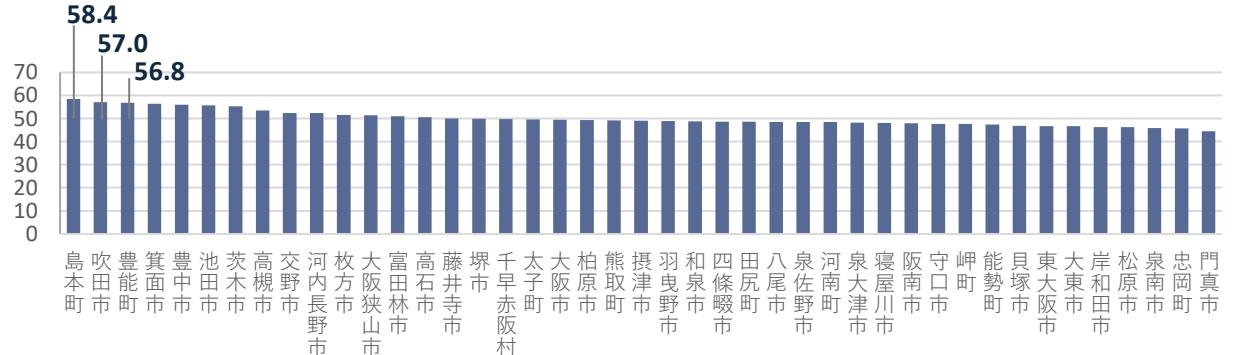
### <影響度・女性平均寿命>

市町村別に最終学歴人口（大学・大学院）の割合が平均寿命に与える影響度をみると、最も影響度が大きいのは島本町で61.5、最も影響度が小さいのは門真市で42.5となっています。藤井寺市を境に、影響度が50を超えるグラフ左側の市町村では本項目が平均寿命を延ばす方向に働く可能性が示されており、影響度が50を下回るグラフ右側の市町村では本項目が平均寿命を短くする方向に働く可能性が示されています。



### <影響度・女性健康寿命>

市町村別に最終学歴人口（大学・大学院）の割合が健康寿命に与える影響度をみると、最も影響度が大きいのは島本町で58.4、最も影響度が小さいのは門真市で44.5となっています。藤井寺市を境に、影響度が50を超えるグラフ左側の市町村では本項目が平均寿命を延ばす方向に働く可能性が示されており、影響度が50を下回るグラフ右側の市町村では本項目が平均寿命を短くする方向に働く可能性が示されています。

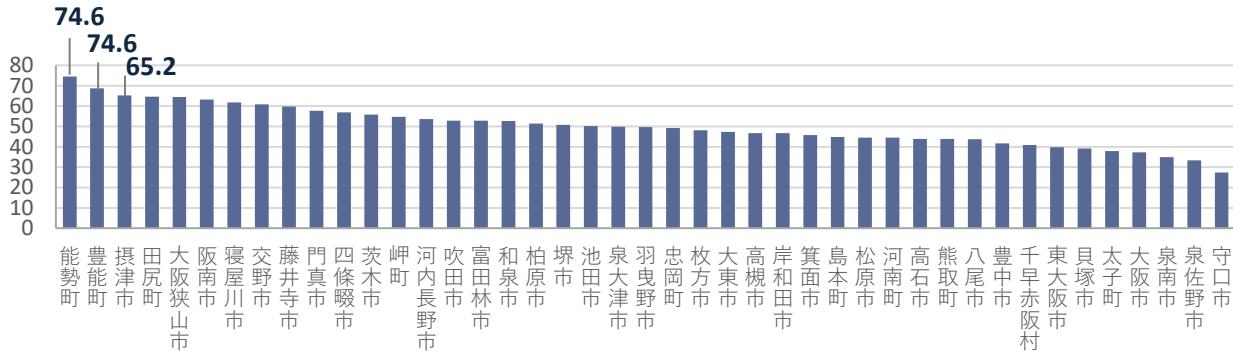


# 08 寿命に関連する要因

## 孤食の少なさ（朝食）

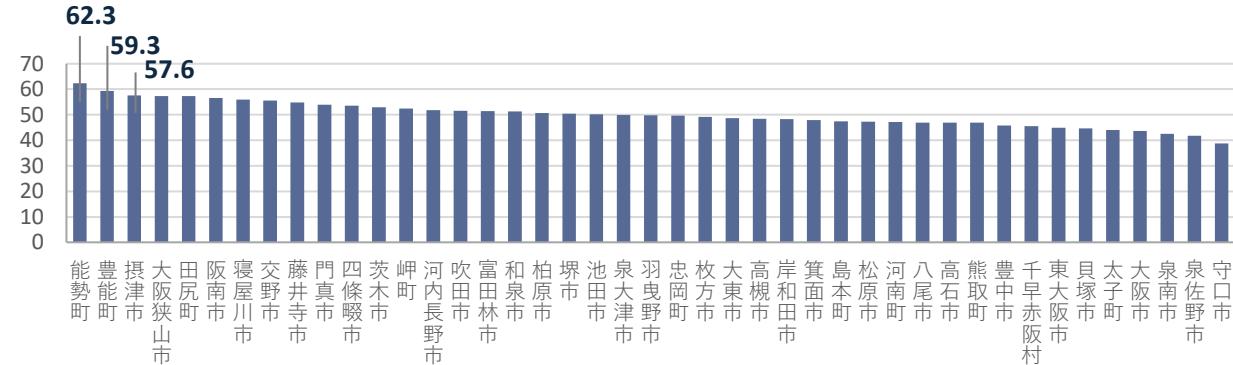
### <偏差値>

平均寿命・健康寿命に関連する要因分析のため、令和4年の大阪府健康づくり実態調査より、孤食の少なさ（朝食）割合の偏差値を算出しました。最も高い市町村は能勢町で74.6、最も低い市町村は守口市で27.5となっています。



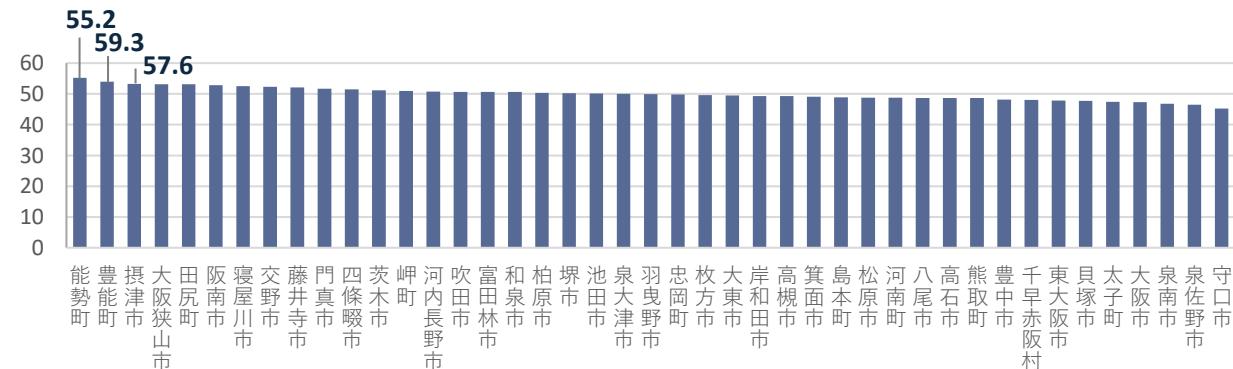
### <影響度・男性健康寿命>

市町村別に孤食の少なさ（朝食）割合が健康寿命に与える影響度をみると、最も影響度が大きいのは能勢町で62.3、最も影響度が小さいのは守口市で38.7となっています。池田市を含むグラフ左側の市町村では影響度が50を上回っており、本項目が平均寿命を延ばす方向に働く可能性が示されています。泉大津市を含むグラフ右側の市町村では、影響度が50を下回っており、本項目が平均寿命を短くする方向に働く可能性が示されています。



### <影響度・女性健康寿命>

市町村別に孤食の少なさ（朝食）割合が健康寿命に与える影響度をみると、最も影響度が大きいのは能勢町で55.2、最も影響度が小さいのは守口市で45.2となっています。泉大津市を境に、影響度が50を超えるグラフ左側の市町村では本項目が平均寿命を延ばす方向に働く可能性が示されており、影響度が50を下回るグラフ右側の市町村では本項目が平均寿命を短くする方向に働く可能性が示されています。



## 地域コミュニティへの参加あり

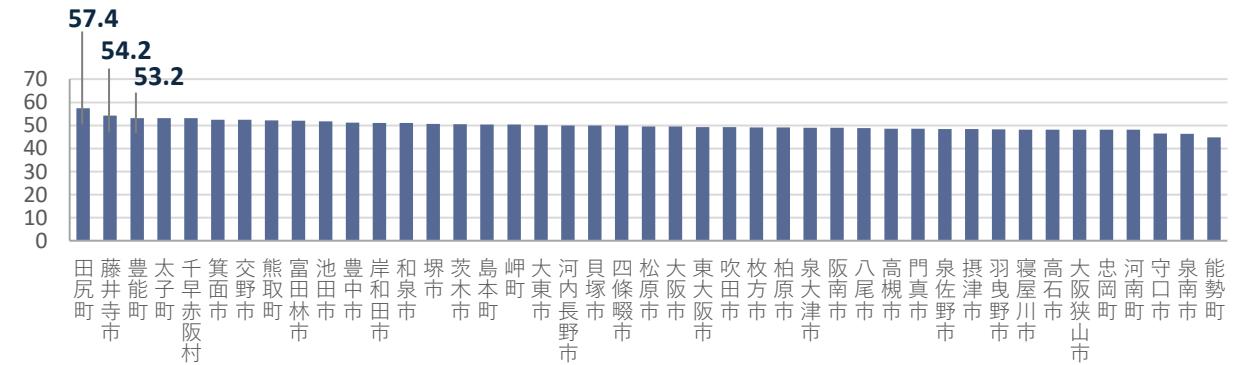
### <偏差値>

平均寿命・健康寿命に関連する要因分析のため、令和4年の大阪府健康づくり実態調査により、地域コミュニティへの参加あり割合の偏差値を算出しました。最も高い市町村は田尻町で82.7、最も低い市町村は能勢町で26.8となっています。



### <影響度・平均寿命>

市町村別に地域コミュニティへの参加あり割合が平均寿命に与える影響度をみると、最も影響度が大きいのは田尻町で57.4、最も影響度が小さいのは能勢町で44.8となっています。河内長野市を境に、影響度が50を超えるグラフ左側の市町村では本項目が平均寿命を延ばす方向に働く可能性が示されており、影響度が50を下回るグラフ右側の市町村では本項目が平均寿命を短くする方向に働く可能性が示されています。



### <影響度・女性平均寿命>

市町村別に地域コミュニティへの参加あり割合が平均寿命に与える影響度をみると、最も影響度が大きいのは田尻町で56.8、最も影響度が小さいのは能勢町で45.2となっています。河内長野市を境に、影響度が50を超えるグラフ左側の市町村では本項目が平均寿命を延ばす方向に働く可能性が示されており、影響度が50を下回るグラフ右側の市町村では本項目が平均寿命を短くする方向に働く可能性が示されています。

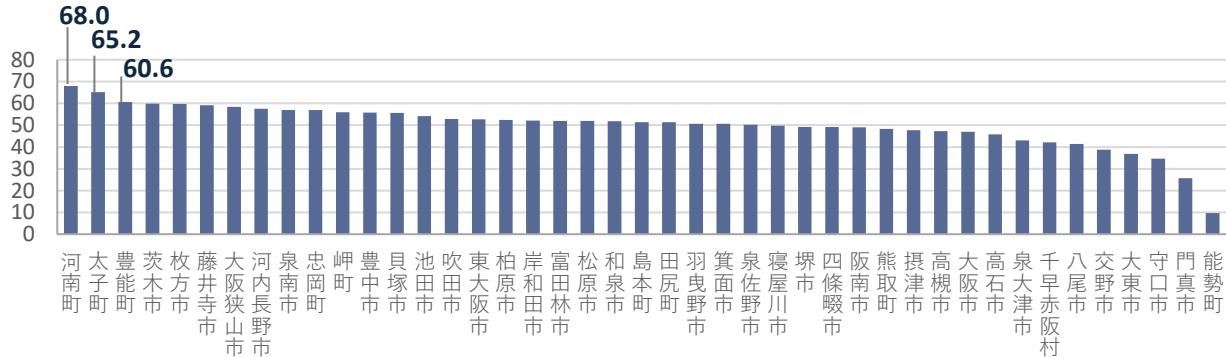


# 08 寿命に関連する要因

## 健診受診頻度の多さ

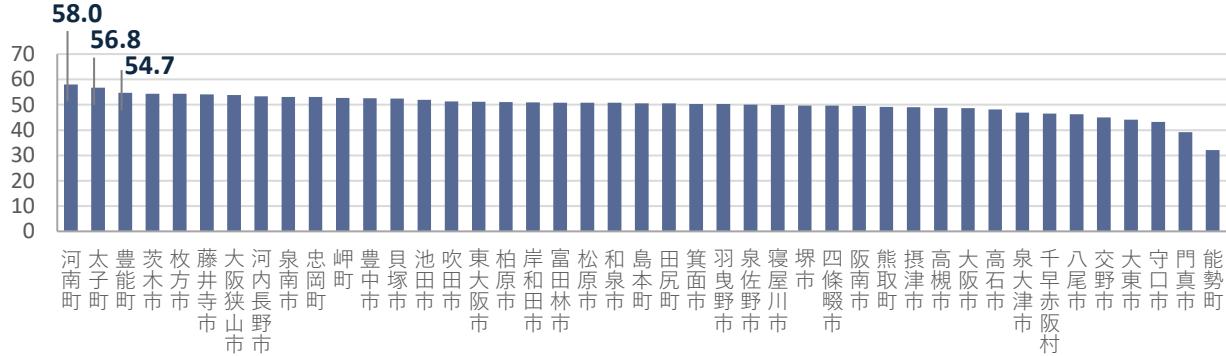
### <偏差値>

平均寿命・健康寿命に関連する要因分析のため、令和4年の大阪府健康づくり実態調査により、健診受診頻度の多さ割合の偏差値を算出しました。最も高い市町村は河南町で68.0、最も低い市町村は能勢町で9.8となっています。



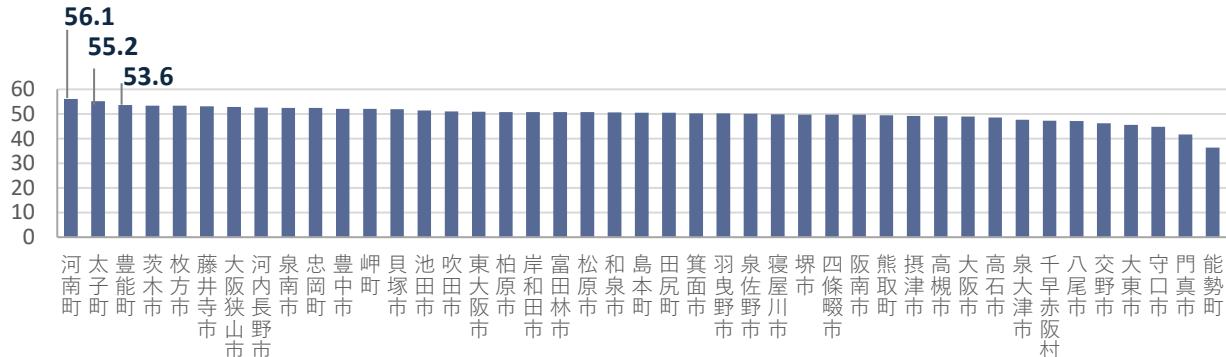
### <影響度・男性平均寿命>

市町村別に健診受診頻度の多さ割合が平均寿命に与える影響度をみると、最も影響度が大きいのは河南町で58.0、最も影響度が小さいのは能勢町で32.1となっています。泉佐野市を含むグラフ左側の市町村では影響度が50を上回っており、本項目が平均寿命を延ばす方向に働く可能性が示されています。寝屋川市を含むグラフ右側の市町村では、影響度が50を下回っており、本項目が平均寿命を短くする方向に働く可能性が示されています。



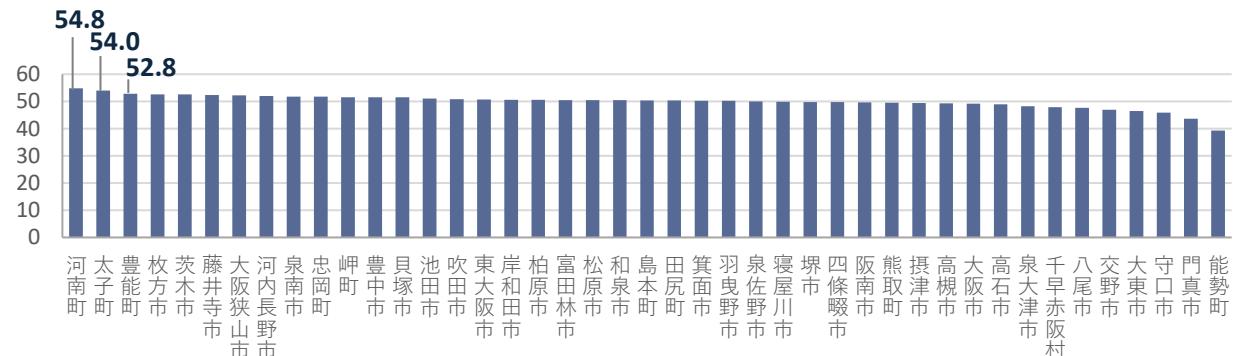
### <影響度・男性健康寿命>

市町村別に健診受診頻度の多さ割合が健康寿命に与える影響度をみると、最も影響度が大きいのは河南町で56.1、最も影響度が小さいのは能勢町で36.3となっています。泉佐野市を含むグラフ左側の市町村では影響度が50を上回っており、本項目が健康寿命を延ばす方向に働く可能性が示されています。寝屋川市を含むグラフ右側の市町村では、影響度が50を下回っており、本項目が健康寿命を短くする方向に働く可能性が示されています。



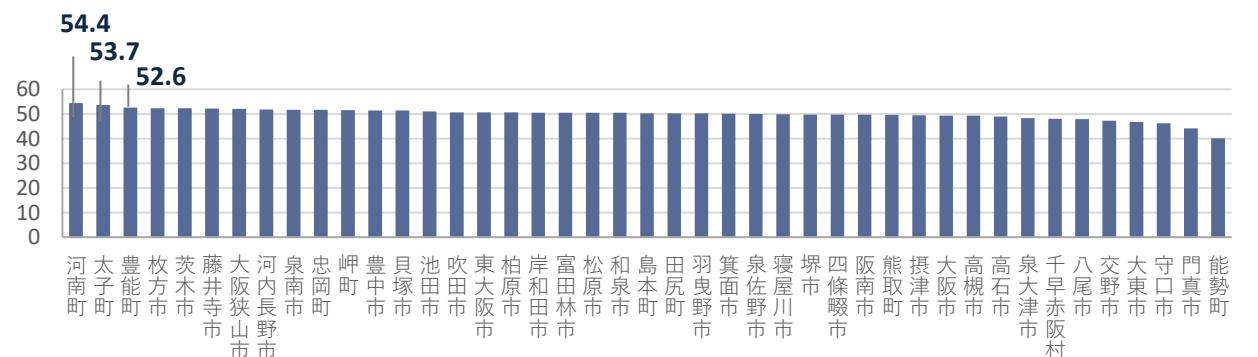
### <影響度・女性平均寿命>

市町村別に健診受診頻度の多さ割合が平均寿命に与える影響度をみると、最も影響度が大きいのは河南町で54.8、最も影響度が小さいのは能勢町で39.3となっています。泉佐野市を境に、影響度が50を超えるグラフ左側の市町村では本項目が平均寿命を延ばす方向に働く可能性が示されており、影響度が50を下回るグラフ右側の市町村では本項目が平均寿命を短くする方向に働く可能性が示されています。



### <影響度・女性健康寿命>

市町村別に健診受診頻度の多さ割合が健康寿命に与える影響度をみると、最も影響度が大きいのは河南町で54.4、最も影響度が小さいのは能勢町で40.2となっています。泉佐野市を境に、影響度が50を超えるグラフ左側の市町村では本項目が平均寿命を延ばす方向に働く可能性が示されており、影響度が50を下回るグラフ右側の市町村では本項目が平均寿命を短くする方向に働く可能性が示されています。

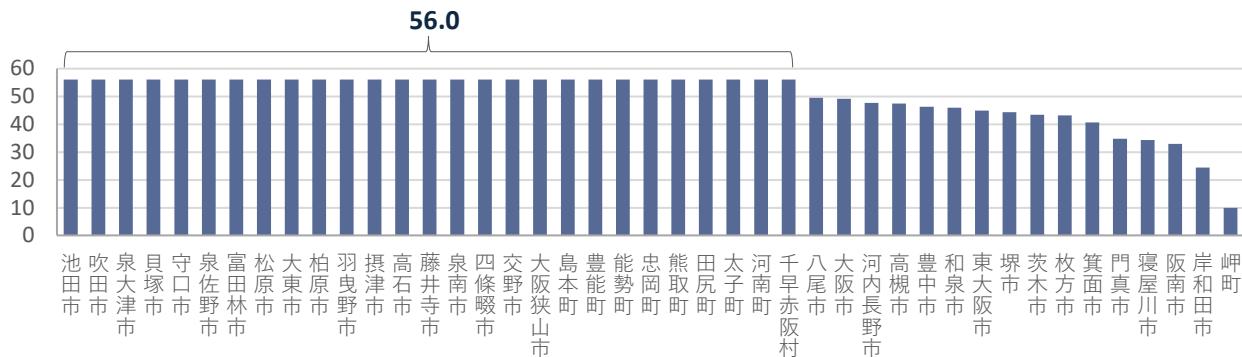


# 08 寿命に関連する要因

## 運動制限なしの割合

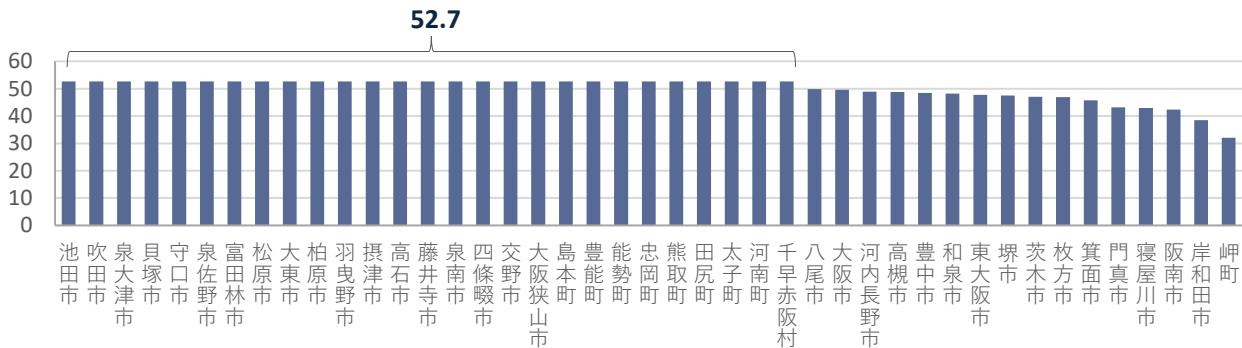
### <偏差値>

平均寿命・健康寿命に関連する要因分析のため、令和4年の大阪府健康づくり実態調査により、運動制限なしの割合の偏差値を算出しました。最も高い市町村は池田市で56.0、最も低い市町村は岬町で9.9となっています。



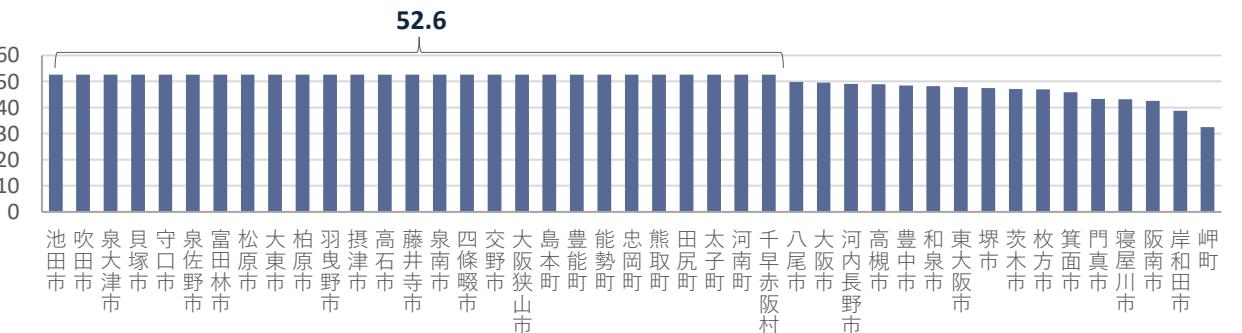
### <影響度・男性平均寿命>

市町村別に運動制限なしの割合が平均寿命に与える影響度をみると、最も影響度が大きいのは池田市で52.7、最も影響度が小さいのは岬町で32.0となっています。千早赤阪村を含むグラフ左側の市町村では影響度が50を上回っており、本項目が平均寿命を延ばす方向に働く可能性が示されています。八尾市を含むグラフ右側の市町村では、影響度が50を下回っており、本項目が平均寿命を短くする方向に働く可能性が示されています。



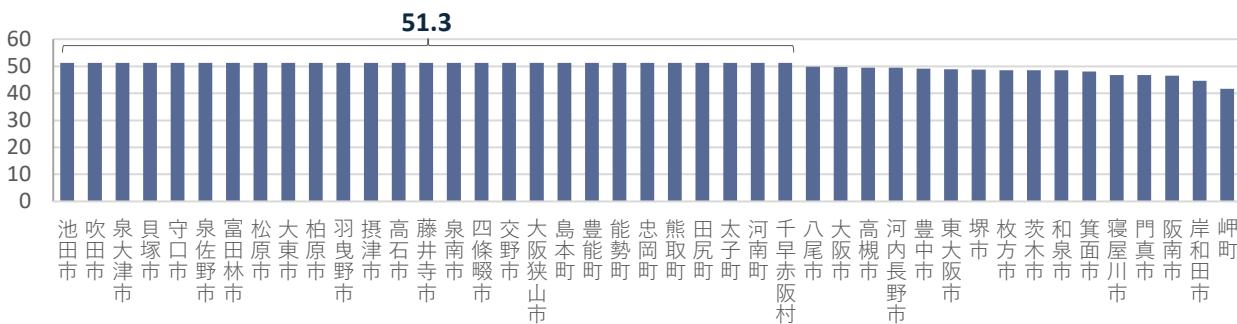
### <影響度・男性健康寿命>

市町村別に運動制限なしの割合が健康寿命に与える影響度をみると、最も影響度が大きいのは池田市で52.6、最も影響度が小さいのは岬町で32.5となっています。千早赤坂村を含むグラフ左側の市町村では影響度が50を上回っており、本項目が健康寿命を延ばす方向に働く可能性が示されています。八尾市を含むグラフ右側の市町村では、影響度が50を下回っており、本項目が健康寿命を短くする方向に働く可能性が示されています。



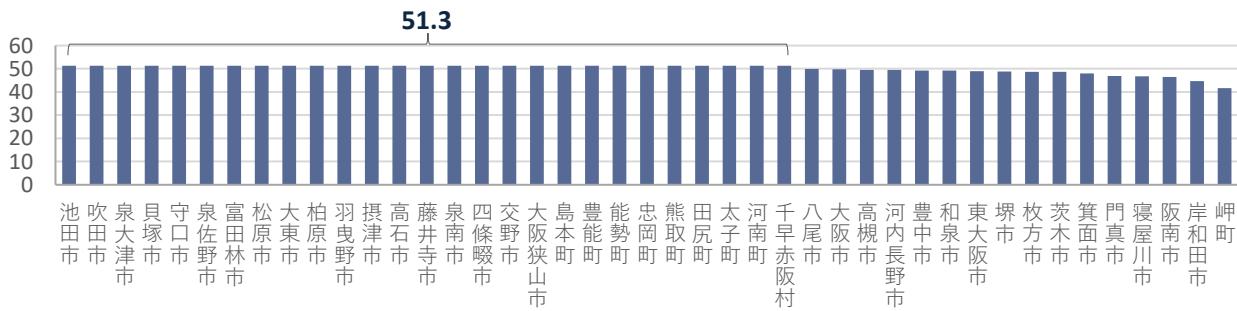
### <影響度・女性平均寿命>

市町村別に運動制限なしの割合が平均寿命に与える影響度をみると、最も影響度が大きいのは池田市で51.3、最も影響度が小さいのは岬町で41.7となっています。千早赤阪村を含むグラフ左側の市町村では影響度が50を上回っており、本項目が平均寿命を延ばす方向に働く可能性が示されています。八尾市を含むグラフ右側の市町村では、影響度が50を下回っており、本項目が平均寿命を短くする方向に働く可能性が示されています。



### <影響度・女性健康寿命>

市町村別に運動制限なしの割合が健康寿命に与える影響度をみると、最も影響度が大きいのは池田市で51.3、最も影響度が小さいのは岬町で41.6となっています。千早赤坂村を含むグラフ左側の市町村では影響度が50を上回っており、本項目が健康寿命を延ばす方向に働く可能性が示されています。八尾市を含むグラフ右側の市町村では、影響度が50を下回っており、本項目が健康寿命を短くする方向に働く可能性が示されています。

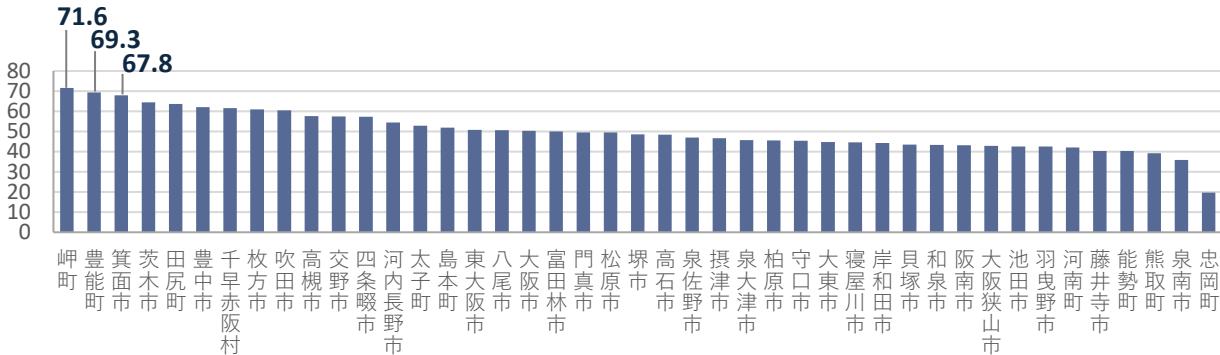


# 08 寿命に関連する要因

## 国保現在喫煙 非該当者

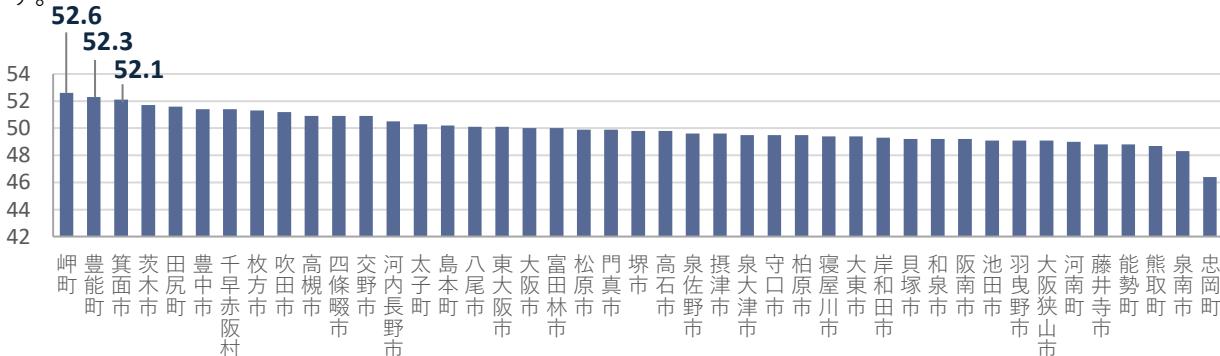
### <偏差値・男性>

平均寿命・健康寿命に関連する要因分析のため、令和3年の匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)特定健診分データより、国保現在喫煙非該当者割合の偏差値を算出しました。最も高い市町村は岬町で71.6、最も低い市町村は忠岡町で19.7となっています。



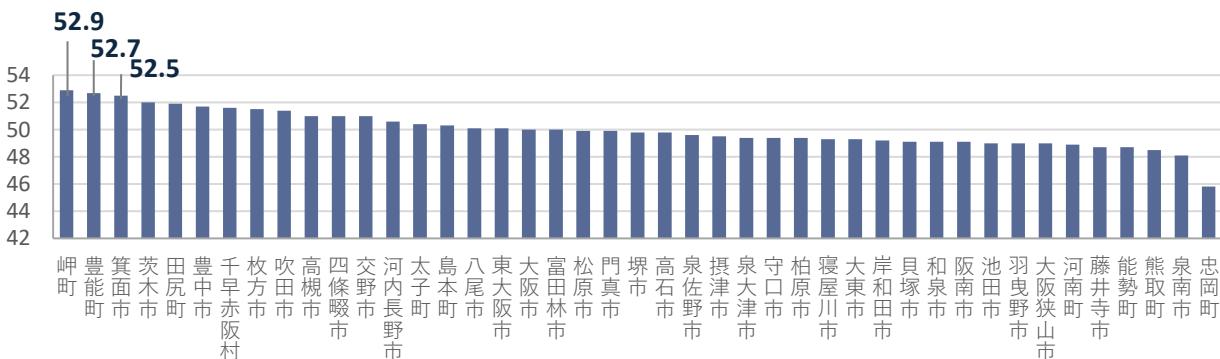
### <影響度・男性平均寿命>

市町村別に国保現在喫煙非該当者割合が平均寿命に与える影響度をみると、最も影響度が大きいのは岬町で52.6、最も影響度が小さいのは忠岡町で46.4となっています。大阪市と富田林市を境に、影響度が50を超えるグラフ左側の市町村では本項目が平均寿命を延ばす方向に働く可能性が示されており、影響度が50を下回るグラフ右側の市町村では本項目が平均寿命を短くする方向に働く可能性が示されています。



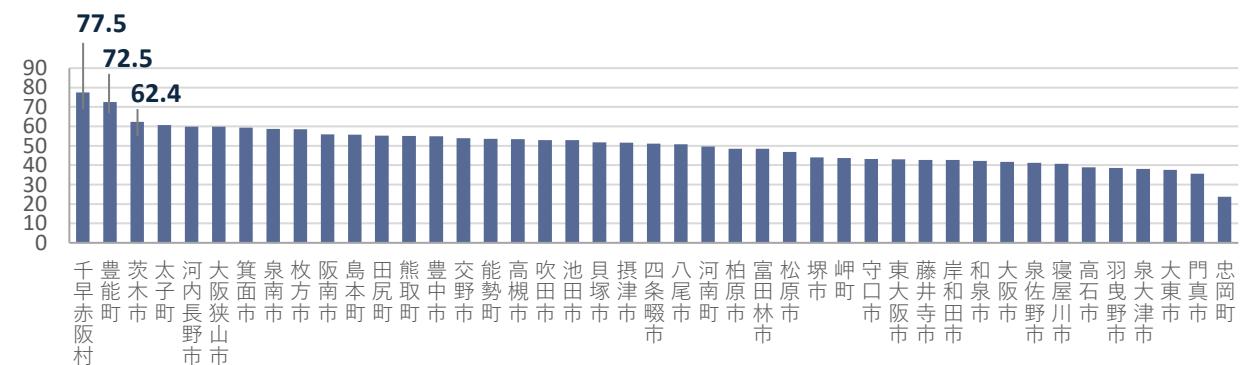
### <影響度・男性健康寿命>

市町村別に国保現在喫煙非該当者割合が健康寿命に与える影響度をみると、最も影響度が大きいのは岬町で52.9、最も影響度が小さいのは忠岡町で45.8となっています。大阪市と富田林市を境に、影響度が50を超えるグラフ左側の市町村では本項目が健康寿命を延ばす方向に働く可能性が示されており、影響度が50を下回るグラフ右側の市町村では本項目が健康寿命を短くする方向に働く可能性が示されています。



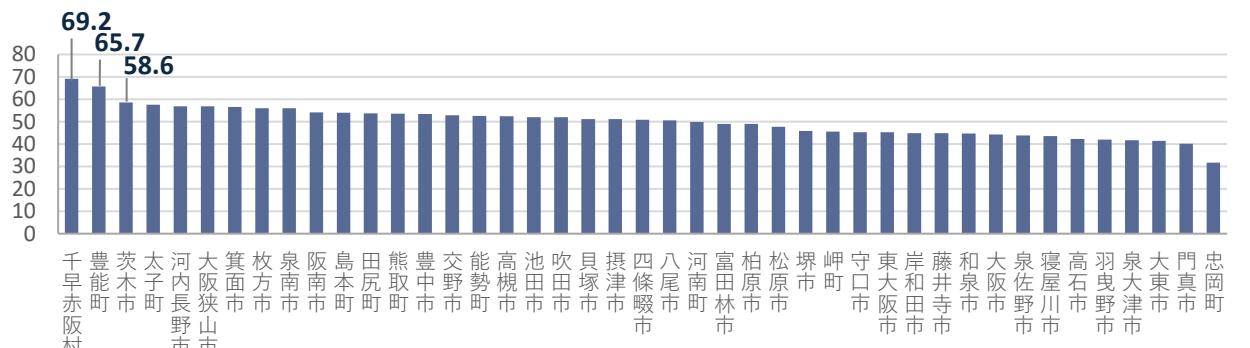
### <偏差値・女性>

平均寿命・健康寿命に関連する要因分析のため、令和3年の匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)特定健診分データより、国保現在喫煙非該当者割合の偏差値を算出しました。最も高い市町村は千早赤阪村で77.5、最も低い市町村は忠岡町で23.7となっています。



### <影響度・女性平均寿命>

市町村別に国保現在喫煙非該当者割合が平均寿命に与える影響度をみると、最も影響度が大きいのは千早赤阪村で69.2、最も影響度が小さいのは忠岡町で31.7となっています。八尾市を含むグラフ左側の市町村では影響度が50を上回っており、本項目が平均寿命を延ばす方向に働く可能性が示されています。河南町を含むグラフ右側の市町村では、影響度が50を下回っており、本項目が平均寿命を短くする方向に働く可能性が示されています。



### <影響度・女性健康寿命>

市町村別に国保現在喫煙非該当者割合が健康寿命に与える影響度をみると、最も影響度が大きいのは千早赤阪村で66.2、最も影響度が小さいのは忠岡町で34.6となっています。八尾市を含むグラフ左側の市町村では影響度が50を上回っており、本項目が健康寿命を延ばす方向に働く可能性が示されています。河南町を含むグラフ右側の市町村では、影響度が50を下回っており、本項目が健康寿命を短くする方向に働く可能性が示されています。

