



大阪府健康づくり課からの事業紹介

第4次大阪府健康増進計画と 令和8年度の取組み

令和8年6月4日

令和8年度 保健事業担当者に対する事業説明会

大阪府 健康医療部 健康推進室 健康づくり課



Contents

- ① 第4次大阪府健康増進計画について
- ② 汎用性の高い行動変容プログラム（第二期）について
- ③ 令和8年度健康づくり課の主な取組みについて
（健活10の推進、市町村共創創出支援事業、攻めの予防けんしん受診率向上事業、
特定保健指導実施者育成研修会、地域・職域連携推進事業）

① 第4次大阪府健康増進計画について

①-1 第4次大阪府健康増進計画 -基本的事項-

大阪府では第4次大阪府健康増進計画を策定し、令和6年度から計画に係る取組みを推進

1. 第4次健康増進計画 基本的事項【第1章・第2章】

■ 計画策定の趣旨・背景：

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

■ 計画の位置付け：

健康増進法第8条第1項の規定に基づく都道府県計画、
大阪府健康づくり推進条例 第4条第1項に基づく府の責務
(当計画において目標設定、施策の総合的な策定及び実施)

■ 計画の期間：令和6（2024）年度～令和17（2035）年度（12年間）

■ 第3次計画の評価：

府民の健康指標 ⇒ 「目標値に達した」3項目/「改善傾向」2項目/「悪化している」3項目
行政等が取り組む数値目標 ⇒ 「目標値に達した」9項目/「改善傾向」18項目/
「変わらない」3項目/「悪化している」8項目

①-2 第4次大阪府健康増進計画 -府民の健康をめぐる状況-

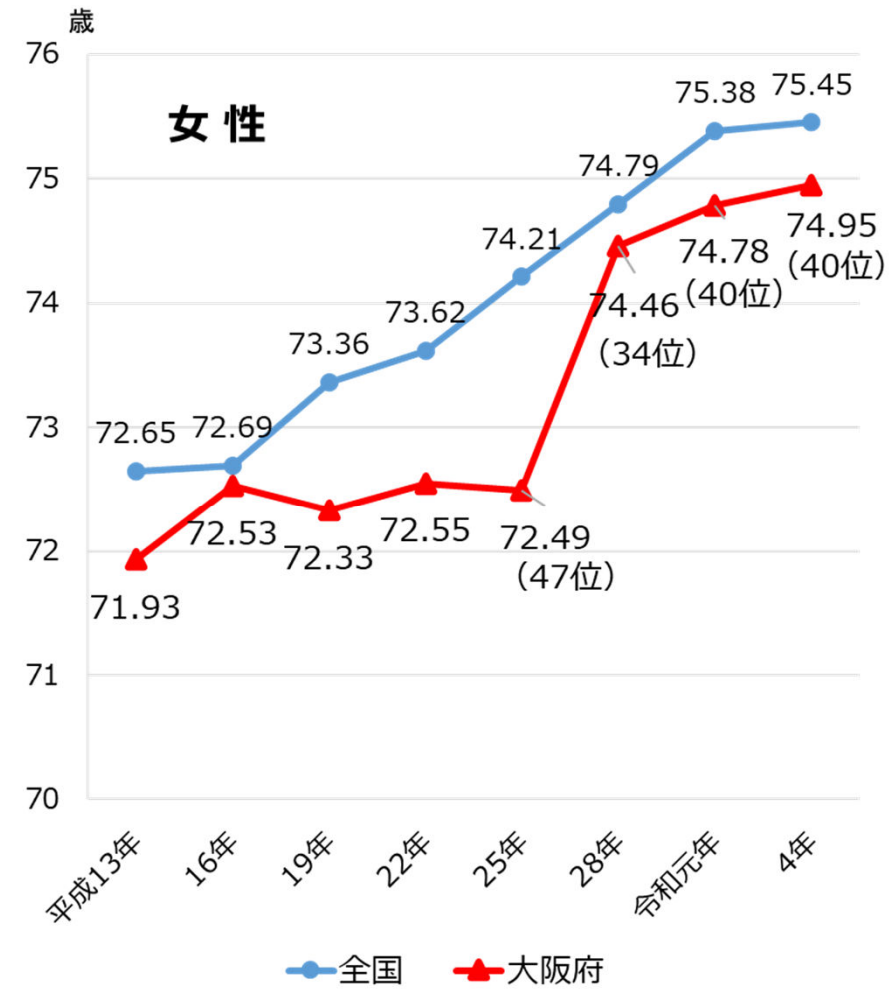
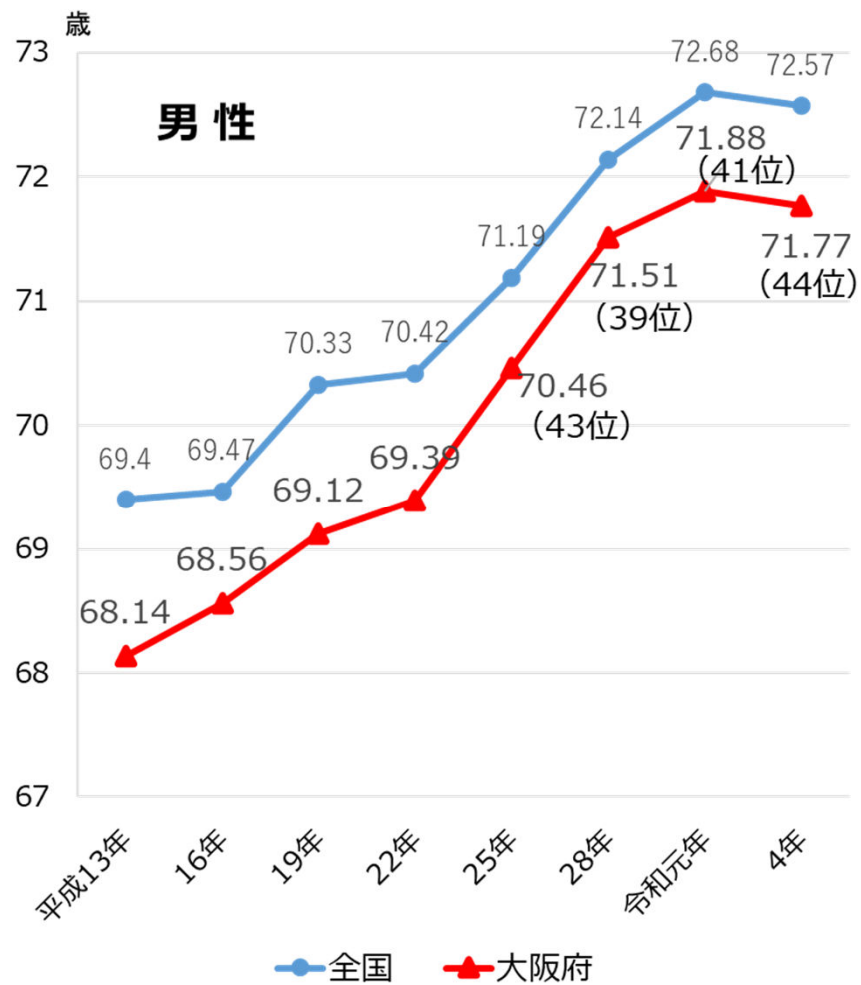
健康寿命は延伸しているが、全国を下回り、市町村間の格差が拡大している

2. 府民の健康をめぐる状況【第3章】

- 「健康寿命」 延伸しているが、全国を下回っており、平成28年と比較して全国との差が拡大（男性71.88歳、女性74.78歳）
- 「市町村間の健康格差」 健康寿命の差が拡大しており、底上げを図る取組みが必要（男性5.9歳、女性5.3歳）
- 「主要な死因」 がん、心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病が49.2%
- 「介護の主な原因」 男性：脳血管疾患等の生活習慣病 40.9%、女性：高齢による衰弱・関節疾患・骨折・転倒 46.1%
- 「特定健診受診率（府53.1%、全国56.5%）」、「特定保健指導実施率（府22.1%、全国24.6%）」ともに全国を下回っている

①-3 健康寿命（国公表値）の推移

新たに令和6年12月に公表された令和4年の健康寿命は、
男女ともに全国値を下回り、男性は令和元年の値より短くなった

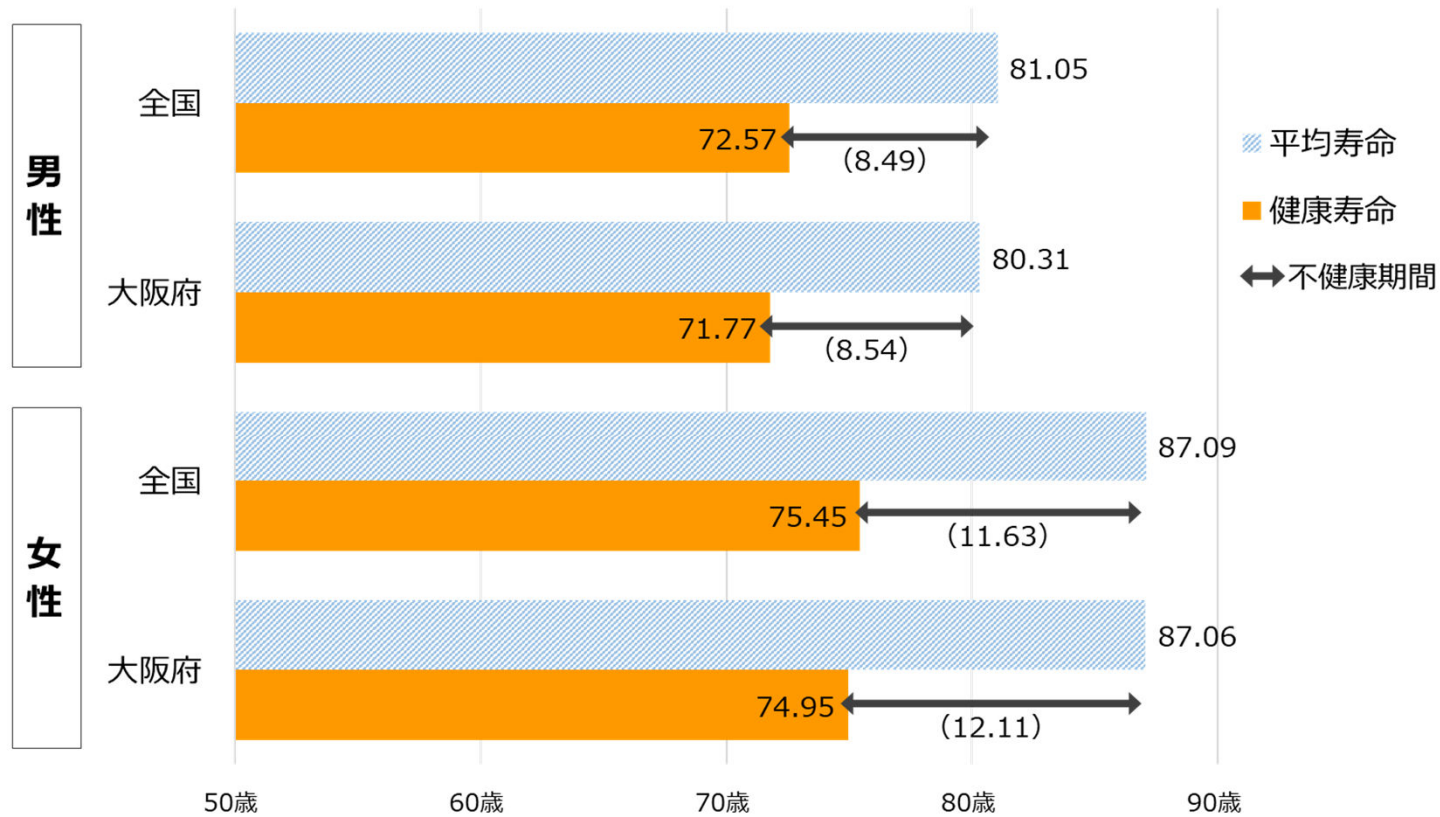


出典：健康日本21（第三次）推進専門委員会資料（令和6年12月24日）

①-4 健康寿命（国公表値）における全国と大阪府の比較

男女ともに大阪府の不健康期間は、全国値より長くなっている

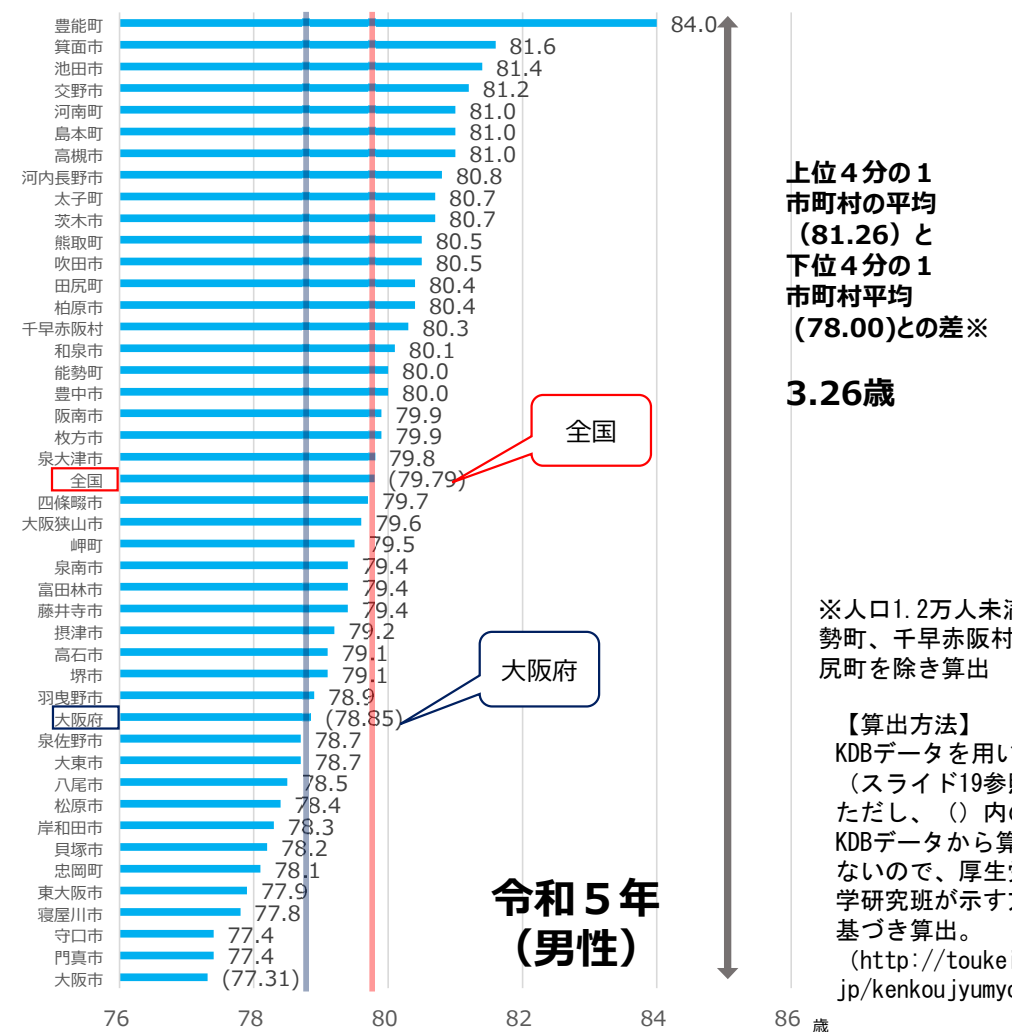
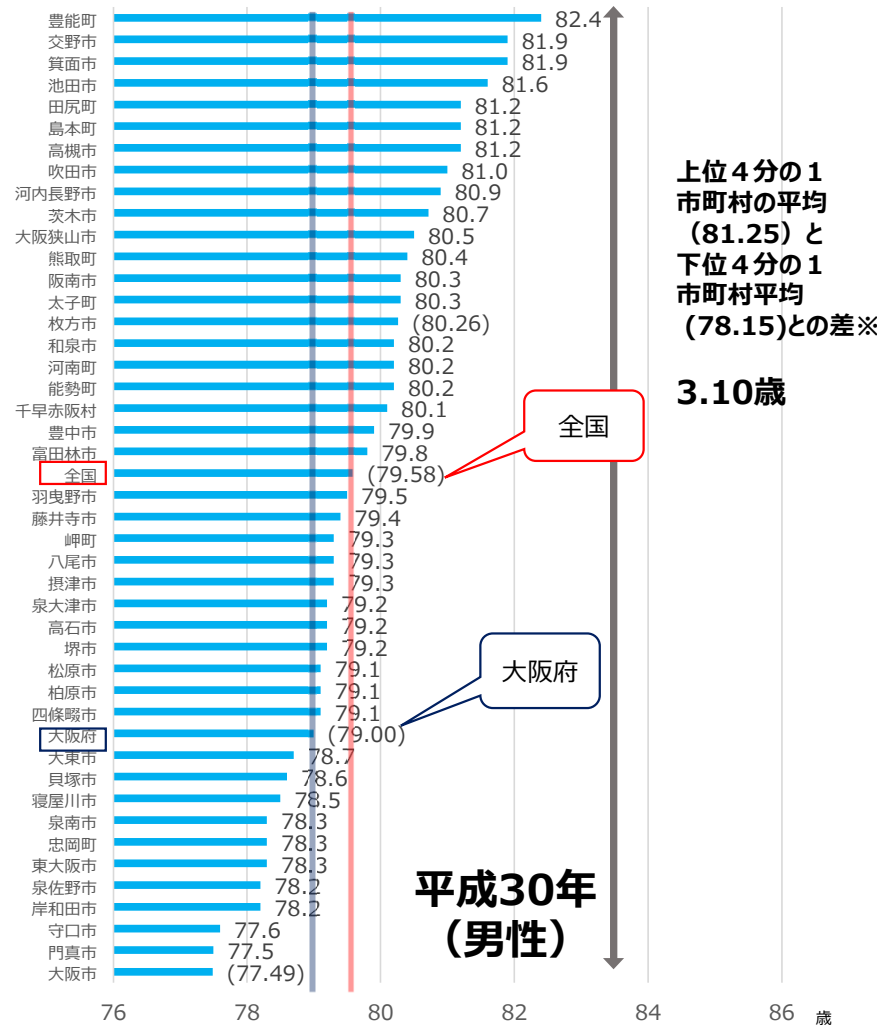
健康寿命（国公表値）と平均寿命との差（令和4年）



出典：健康日本21（第三次）推進専門委員会資料（令和6年12月24日）

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

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

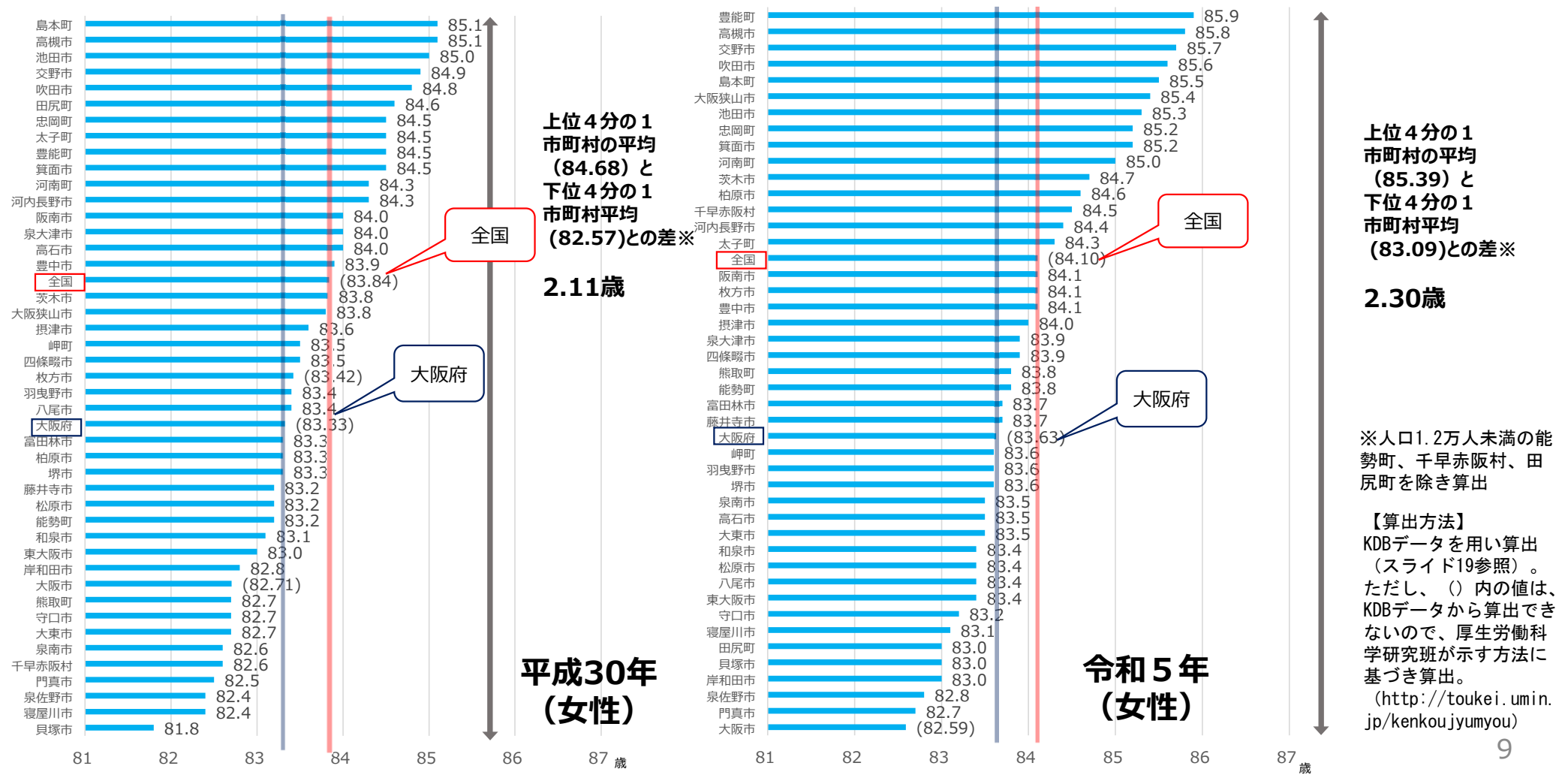


※人口1.2万人未満の能勢町、千早赤阪村、田尻町を除き算出

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

①-6 市町村別健康格差の状況（健康寿命（大阪府算出値）における令和5年と平成30年の比較【女性】）

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



<参考> 健康寿命の算出方法

【大阪府が市町村別の健康寿命を公表している理由】

- 国は、健康寿命・不健康期間について、都道府県別は公表しているが、市町村別には公表されていない。
- そのため、大阪府では、厚生労働科学研究班が示す算出方法に基づき、市町村別に算出し公表している。

	国公表値	大阪府算出値
使用データ	国民生活基礎調査	介護保険事業状況報告（国保データベース（KDB）システム）等
算出方法	「健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」に「ある」と回答した人を「不健康」、「ない」と回答した人を「健康」として算出	要介護2～5の認定者を「不健康」、それ以外の人を「健康」として算出

健康寿命

=

平均寿命

－

不健康期間

①-7 第4次大阪府健康増進計画 -基本的な考え方-

ライフコースアプローチに基づき、第4次大阪府健康増進計画を推進し、
健康寿命の延伸、健康格差の縮小をめざす

3. 基本的な考え方【第4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：3歳以上延伸

■ 健康格差の縮小：

日常生活動作が自立している期間の平均において

上位4分の1の市町村の平均の増加分を上回る

下位4分の1の市町村の平均の増加

《基本方針》

(1) 生活習慣病の発症予防

(2) 生活習慣病の早期発見・重症化予防

(3) 生活機能の維持・向上

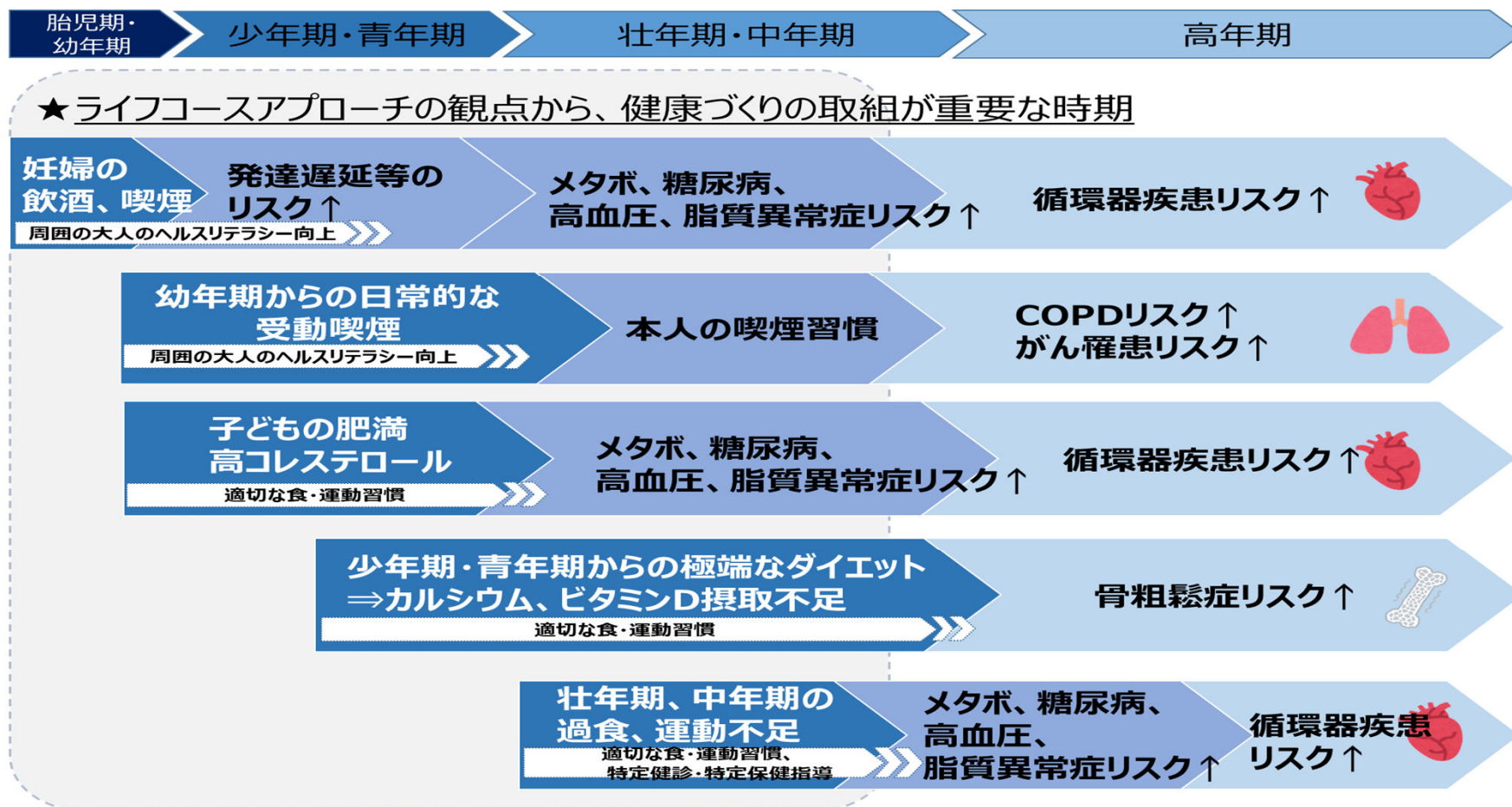
(4) 府民の健康づくりを支える社会環境整備

(5) ライフコースアプローチ

①-8 第4次大阪府健康増進計画 -ライフコースアプローチ-

ライフコースアプローチの観点から、健康づくりに取り組むことが重要

<ライフコースアプローチ>



② 汎用性の高い行動変容プログラム（第二期）について

②-1 「汎用性の高い行動変容プログラム」(第二期) について

<概要> ※大阪健康安全基盤研究所委託事業

大阪府内の市町村に関係するデータを分析して、府内市町村の健康・医療に係る課題を明らかにし、課題に対応する理想的な取組み(汎用性の高い行動変容プログラム)の提言と市町村の実践を支援する。

市町村の既存の保健事業等の内容を踏まえ、大阪府健康増進計画の指標改善を目的に、性別、世代別の取組み例を示した具体性のあるプログラムをR6～8年度の3か年で取りまとめる。

<支援対象>

市町村

<プログラムテーマ>

(1)骨粗鬆症対策

(2)ロコモ予防(フレイル予防を含む)

(1)、(2)を市町村担当者が保健事業の中で効果的に実施していくことを目的に、現状の取組み状況を踏まえ、取組みを推進できるようなプログラムを設定する。

【プログラムテーマ選定の経緯】

平成22年度から事業開始。「汎用性の高い行動変容プログラム(第一期)」として「高血圧対策」、「健診等の保健事業の場での禁煙支援」、「特定健診の受診率向上」、「特定保健指導の実施率向上」、「糖尿病対策」の5テーマで市町村支援を実施しており、これまでは市町村健康保険加入者を中心とした取組みとなっていた。

モデル実施も含めた平成22年度からの14年間で、一定、市町村支援の役割を果たしたと考えられ、令和6年度からは、第4次大阪府健康増進計画指標に新たに加わった「骨粗鬆症対策」、「ロコモ予防(フレイル予防を含む)」をテーマとすることとした。

②-2 健康日本21（第三次）におけるロコモ・骨粗鬆症に関する基本的考え方

① 骨粗鬆症検診受診率の向上

健康増進法に基づく健康増進事業の一環として、自治体は、骨粗鬆症検診を行っている。
骨粗鬆症検診の目的は、無症状の段階で骨粗鬆症及びその予備群を発見し、早期に介入することである。
現在、骨粗鬆症検診受診率は、約5%と非常に低いが、骨粗鬆症検診受診率の向上は、
未治療の骨粗鬆症患者の治療介入を促し、骨粗鬆症性骨折患者の減少、ひいては健康寿命の延伸につながると考えられる。
このため、骨粗鬆症検診について普及啓発等を行い、受診率向上の取組を進める必要がある。

② ロコモティブシンドロームの減少

ロコモティブシンドローム（以下「ロコモ」という。）は、運動器の障害によって、立つ、歩くという移動機能の低下を来した状態と定義されている。

生活機能の中でも移動機能は健康寿命の延伸の観点からも、特に重要項目と考えられる。

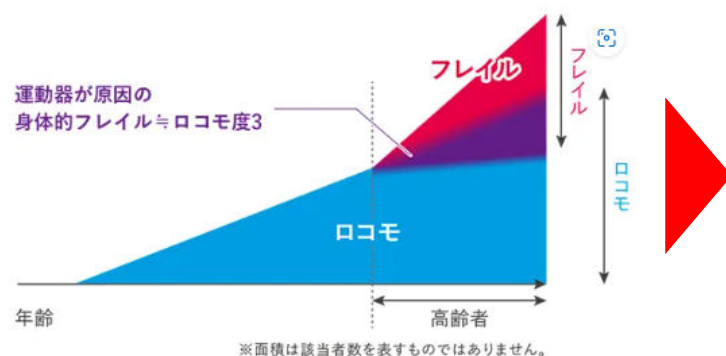
運動器の障害による疼痛があると、活動量が低下し移動機能の低下を来す。

運動器疼痛はロコモ発症や悪化の主要因の一つである。

運動器の疼痛と、ロコモの診断基準の一つであるロコモ25には相関があり、運動器疼痛の改善はロコモの減少に寄与すると考えられる他、腰痛症や関節症の改善が健康寿命の延伸に寄与する可能性も示唆されている。

これらを踏まえ、足腰の痛みのある高齢者の人数を本目標の指標として設定し、その減少を目指す。

<参考> ロコモティブシンドロームと身体的フレイルの関係（イメージ図）



出典：ロコモONLINE 日本整形外科学会ロコモティブシンドローム予防啓発公式サイト、ロコモを知ろう。 <https://locomo-joa.jp/locomo>

フレイルとは高齢者において生理的予備能（外からのストレスによる変化を回復させる能力）が低下し、要介護の前段階に至った状態。

フレイルが現れる要因には身体的、精神・心理的、社会的の3つの側面があり（一般社団法人 日本老年医学会）、このうち身体的フレイルがロコモと深く関係している。

- ③ 令和8年度健康づくり課の主な取組みについて**
**(健活10の推進、市町村共創創出支援事業、攻めの予防けんしん受診率向上事業、
特定保健指導実施者育成研修会、地域・職域連携推進事業)**

③-1 健活10 <ケンカツ テン>の推進

幅広い府民に生涯にわたって主体的な健康づくりに取り組んでもらえるよう、

『健活10』を軸に、さまざまな健康づくり事業を推進



10の健康づくり活動 『健活10』 <ケンカツ テン>

1 健康に関心を
持ちましょう



2 朝ごはん&野菜を
しっかり食べましょう

1日に野菜
350g以上



3 日頃から体を
動かし運動しましょう



4 ぐっすり眠り疲れを
とりましょう



5 ストレスとうまく
付き合いましょう



6 お酒の飲み過ぎに
注意しましょう



7 たばこから自分と周囲
の人を守りましょう



8 歯と口の健康を
大切にしましょう



9 けんしん(健診・検診)を
受けましょう



10 病気が見つかったら
きちんと治療しましょう



③-2 市町村と万博出展企業等のマッチング 市町村共創創出支援事業 <R8年度新規事業>



市町村間の健康格差の縮小に向け、地域における健康づくり事業を推進

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

③-2 市町村と万博出展企業等のマッチング 市町村共創創出支援事業（概要）

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

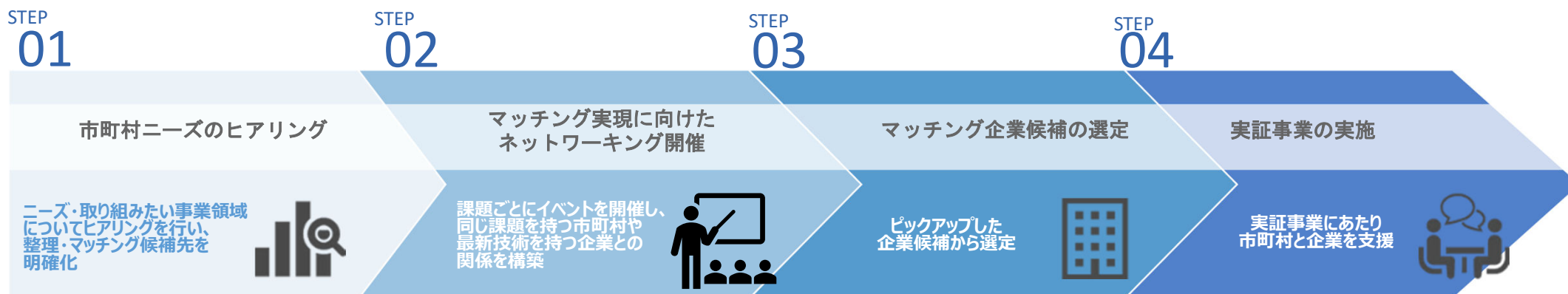
■ 事業の方向性

<共創型官民連携を促進する事業の実施>

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

■ マッチング及び事業化に向けた継続的支援

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



③-2 市町村と万博出展企業等のマッチング 市町村共創創出支援事業（ポイント）

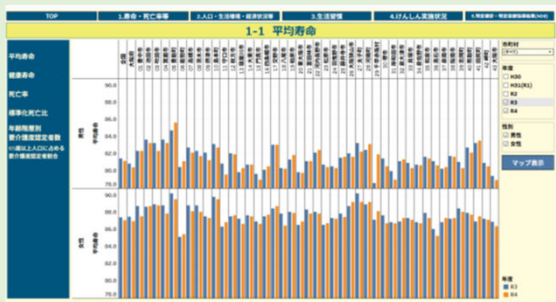
本事業のポイントは、

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

Point 1

課題の見える化

（地域における健康課題可視化システム構築）



エビデンスに基づいた 課題把握

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

Point 2

マッチング企業候補の整理とネットワーキング場の提供



ネットワークの構築

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

Point 3

切れ目ない支援



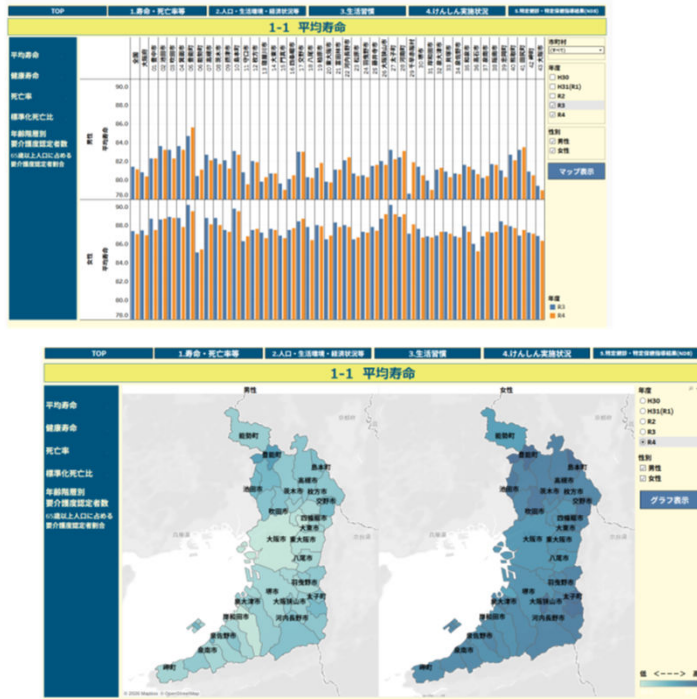
積極的なサポート

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

③-2 市町村と万博出展企業等のマッチング 市町村共創創出支援事業（市町村毎の課題整理）

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

■ 市町村毎に課題を整理



■ 課題の優先づけ、カテゴリズ(例)

運動習慣

食生活

睡眠

■ 課題毎に企業リストを作成



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



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

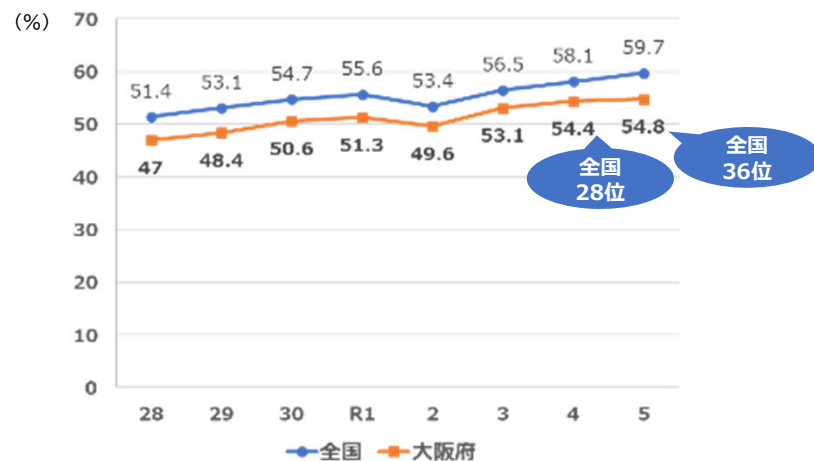


(企業と活用技術例)
 ●C社
 PHRを活用し、入浴～睡眠～起床に合わせ、住宅機器コントロール等により快適な睡眠を誘導

③-3 攻めの予防けんしん受診率向上事業<R8年度新規事業> (現状・課題)

大阪府は全国に比べ、特定健診受診率<54.8%36位>が低値。がん検診受診率は全国最低レベル。

特定健診受診率 (令和5年度 大阪府54.8%、全国59.7%)



がんの種類	受診率	対象年齢と受診頻度
胃がん(X線検査)※1 (内視鏡検査)	36.8% (43位)	50歳以上 (2年に1回)
大腸がん	40.3% (42位)	40歳以上 (1年に1回)
肺がん	42.2% (45位)	40歳以上 (1年に1回)
乳がん	42.2% (42位)	40歳以上 (2年に1回)
子宮頸がん※2	39.9% (39位)	20歳以上 (2年に1回)

※1 胃がん(X線検査)については、1年に1回実施可、40歳代に対し実施可
 ※2 HPV検査単独法が導入開始、5年に1回、30歳以上に対し実施可

③-3 攻めの予防けんしん受診率向上事業（方向性）

【 けんしん受診率が低迷する理由 】

- 特定健診を受診していない理由:「仕事が多忙で時間がない」30.1%、「医療機関に通院しており、健診を受ける必要はないと考えたから」29.1%、「健康であり、健診を受ける必要はない」23.0%、「いつでも医療機関を受診できる」15.8%等、**健診の意義を理解できない**ことを挙げる人が多い。(出典:大阪府・市町村国民健康保険特定健康診査対象者(40歳~64歳)の実態調査の結果 R2.10月大阪府実施)
- 1年以内に健診等(健康診断、健康診査及び人間ドック)を受診していない理由:「**経済的に負担**」38.3%、「医療機関に通院しており、健診を受ける必要はないと考えたから」14.5%、「忙しく、健診を受ける時間がなかった」14.3%、「健康であり、健診を受ける必要はない」13.8%等。(出典:おおさかQネット調査 R7.9~10月大阪府実施)
- 「**検診そのものを知らない**」と回答し、**がん検診に無関心**な人も多い。(出典:第4期大阪府がん対策推進計画 アスマイルアンケートR2.3月大阪府実施)

特定健診・がん検診は対象となる年齢層が重なり、受診率向上に関する課題も共通しており、協働して対策を講じることが効率的。

けんしん受診の必要性にかかる認知度が低いことが、受診率が低迷する主な要因。

健活10の普及にかかる取組みにおいて、「けんしん受診」を働きかけているが、対象を限定せず幅広く働きかけており、主に**無関心層**をターゲットとした取組みが必要。

③-3 攻めの予防けんしん受診率向上事業（事業概要）

おおさか健活大使からの発信

大阪にゆかりのある著名人を「おおさか健活大使」に任命。「健活10」のPRにより健康づくりを推進。

- 活動イメージ**
1. キャンペーンのキービジュアル、ポスターデザインに起用
 2. イベントの場に登場していただき、集客や当日の盛り上げを図る
 3. SNSで定期的に、けんしんをはじめ健活10を発信

1. 周知キャンペーン:期間を定めて、保険者・市町村協働で集中的に啓発

- ・実施時期:9月～10月の2か月間
- ・実施手段:保険者と協働で周知キャンペーンを実施。

2. 年間を通じた無関心層への情報発信

- ・健康と関連のないイベントでの啓発
- ・内容:40～50代が多く集まる既存のイベントにおおさか健活10大使が参画し、啓発



3. ネットを利用したプッシュ型情報配信

- ・内容:広告表示欄に、「けんしん受診を促すメッセージ」を表示
例 Yahoo!トップページ広告、Googleディスプレイ広告
- ・広告表示期間 :9月～10月(2か月間)
- ・配信ターゲット層:40～50代の府民

③-4 特定健診・特定保健指導実施者育成事業

大阪府では、特定保健指導の実施体制充実のため、

令和6年度より特定保健指導実施者育成研修を実施

■ 令和8年度 研修概要（予定）

- 基礎コース（オンライン研修）と実践コース（対面研修）にて開催（受講料無料）
- 実践コース（対面研修）を7割以上修了された方には修了証を発行

■（参考）令和7年度研修プログラム

オンライン 研修

募集人数：200名（予定）
受講資格：特になし
研修時間：約7時間
内容：保健指導全体の理解等

保健指導概論

▶健康やヘルスプロモーションとは
生活習慣病予防に関連した最新の知見等
京都大学大学院 医学研究科 教授 中山 健夫

▶行動変容・健康教育の理論・モデル

▶個人情報保護等
帝京大学大学院 公衆衛生学研究科 教授 福田 吉治

▶保健指導のプロセスと必要な保健指導技術等
帝京大学大学院 公衆衛生学研究科 特任助教 杉本 九実

身体活動

▶身体活動の強度(メッツ)の考え方、
身体活動のエビデンス

▶対象者に応じたリスクマネジメント
(運動実施上の注意事項、医療との連携)等
同志社大学 スポーツ健康科学部 教授 石井 好二郎

食生活

▶食生活と生活習慣病の関連
(疫学調査、介入研究)

▶食事摂取基準や関連学会ガイドラインの
食事療法についての理解等
大阪大学大学院 医学系研究科 寄附講座准教授 馬殿 恵

喫煙

▶喫煙と生活習慣病の関連

▶禁煙支援の具体的な方法
(短時間支援、標準的支援)等
(公社) 地域医療振興協会 地域医療研究所
アドバイザー 中村 正和

アルコール

▶アルコールと生活習慣病の関連
(循環器疾患だけでなく、がん等との関連も)

▶問題飲酒者の把握と減酒支援の具体的な方法等
琉球大学医学部 疫学・行動科学分野 教授 池原 賢代

対面研修

募集人数：各期100名
受講資格：特定保健指導実施者
(医師、保健師、看護師、管理栄養士等) もしくは実施予定者
研修時間：約6時間
内容：ロールプレイ、アセスメント演習等

第1期

テーマ

申込み期間：8月1日(金)～8月31日(日) 保健指導演習 りんくう総合医療センター 増田大作
対面研修日程：9月8日(月) 喫煙 (公社) 地域医療振興協会 地域医療研究所 中村正和
研修会場 マイドームおおさか 身体活動 同志社大学 石井好二郎
第1・第2会議室
(大阪市中央区本町橋2-5)

第2期

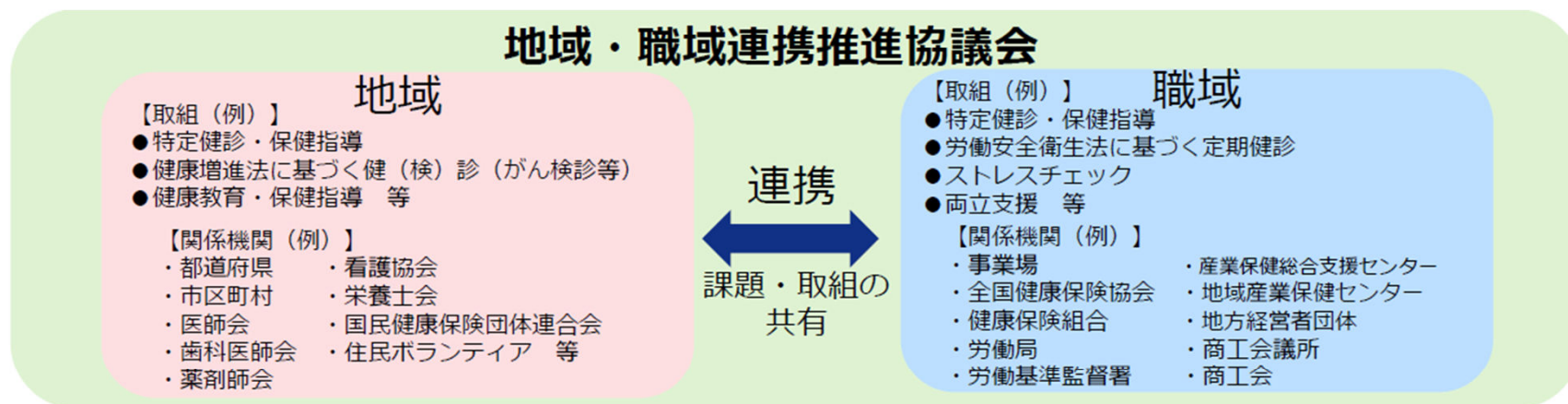
テーマ

申込み期間：11月1日(土)～11月30日(日) 保健指導演習 りんくう総合医療センター 増田大作
対面研修日程：12月7日(日) 喫煙 (公社) 地域医療振興協会 地域医療研究所 中村正和
研修会場 たかつガーデンB2Fアジサイ 行動変容 帝京大学大学院 福田吉治
(大阪市天王寺区東高津町7-11)

③-5 地域・職域連携推進事業について

<地域・職域連携とは> (参考：地域・職域連携推進ガイドライン)

- 近年、国民の生命・健康を脅かす主要な疾患となっている生活習慣病（がん、心臓病、脳卒中、糖尿病等）を予防するためには、個々人の主体的な健康づくりへの取り組みに加え、健康教育、健康相談、健康診査等の保健事業による生涯を通じた健康管理を支援することが必要です。
- 地域保健と職域保健の連携により、健康づくりのための健康情報の共有のみならず、保健事業を共同実施するとともに、保健事業の実施に要する社会資源を相互に有効活用し、生涯を通じた継続的な保健サービスの提供体制を整備することを目的とした取り組みです。これらの結果、健康寿命の延伸や生活の質の向上、健康経営等を通じた生産性の向上、医療費の適正化が期待できます。



地域・職域連携のメリットの共通認識

1) 効果的・効率的な保健事業の実施

- (1) 地域及び職域が保有する健康に関する情報を共有・活用することにより、地域全体の健康課題をより明確に把握することが可能となる。
- (2) 保健サービスの量的な拡大により対象者が自分に合ったサービスを選択し、受けることができる。
- (3) 保健サービスのアプローチルート拡大に繋がり、対象者が保健サービスにアクセスしやすくなる。
- (4) 地域・職域で提供する保健サービスの方向性の一致を図ることが可能となる。

2) これまで支援が不十分だった層への対応

- (1) 働き方の変化やライフイベント等に柔軟に対応できる体制の構築により、生涯を通じた継続的な健康支援を実施することが可能となる。
- (2) 被扶養者等既存の制度では対応が十分ではない層へのアプローチが可能となる。
- (3) 小規模事業場（自営業者等も含む）等へのアプローチが可能となり、労働者の健康保持増進が図られる。

③-5 地域における地域・職域連携会議の実施について

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

■面積（令和3年4月 現在 ※1）

1905.32km²

■人口動態（R3年）

人口 8,823,068人（※1）
 人口密度 4631人/km²（※1）
 人口増減率 -0.34%（※2）
 高齢化率 27.7%（※3）

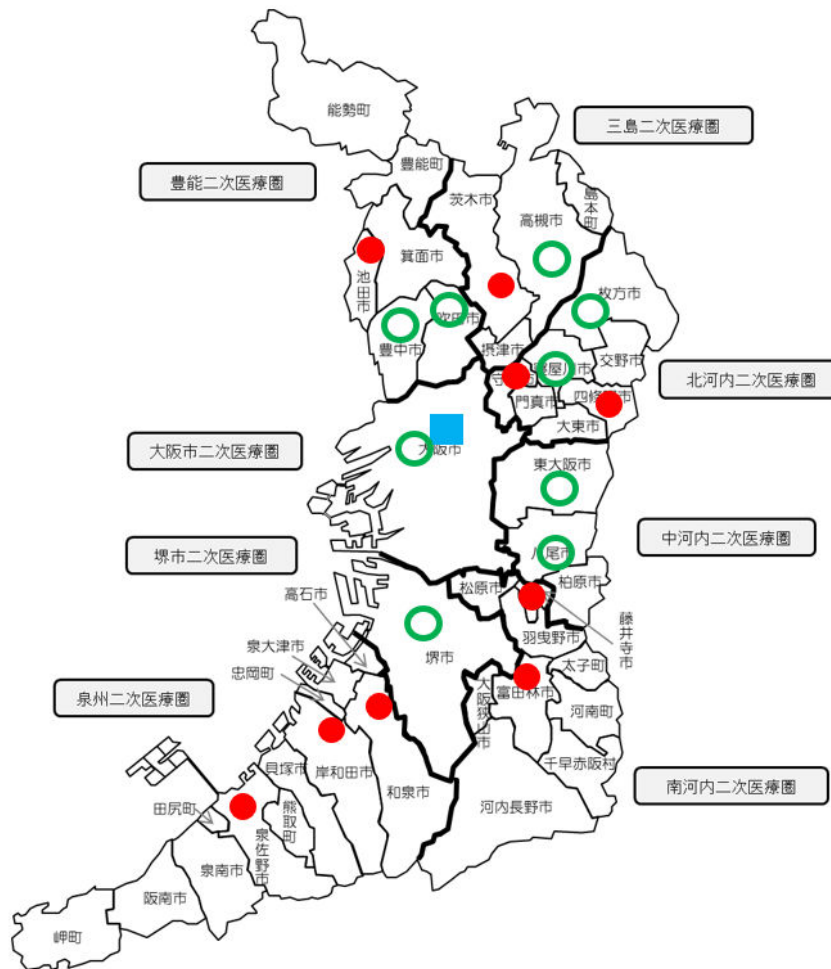
うち政令・中核市
 人口
 6,099,289人
 (69.1%)

- 大阪府庁 ■
- 大阪府保健所 ● 9か所
- 市町村数 43 ○
 (保健所設置市)

政令市：大阪市、堺市
 中核市：吹田市、豊中市、高槻市、寝屋川市
 枚方市、八尾市、東大阪市

<出典>

- ※1 大阪府 推計人口（月報） 令和3年4月1日現在
- ※2 大阪府の推計人口 令和5年(2023年) 年報
- ※3 令和4年版高齢社会白書（全体版）



③-5 令和8年度の主な取組み

地域の健康情報の見える化にかかる取組みを更に充実させること等により、
多くの保健所圏域・市町村において健康課題に基づく取組みを実施できるよう支援

地域・職域連携推進事業にかかる取組み

①地域の健康情報の見える化

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

②有識者等による保健所圏域に対する支援

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

<参考> 健活10推進事業（啓発ツール）

<健康づくり関連動画> <https://kenkatsu10.jp/movie/>

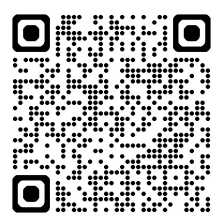
健活10ポータルサイト



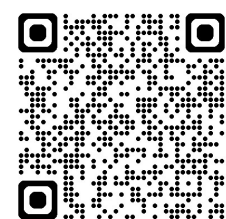
公式X



公式TikTok



公式Instagram



健康づくり課関連動画



健活10PR動画



がん検診受診のお願い動画



味だけじゃない、からだにもおいしいV.O.S.