

(3) 生活機能の維持・向上

(1) 基本的な考え方

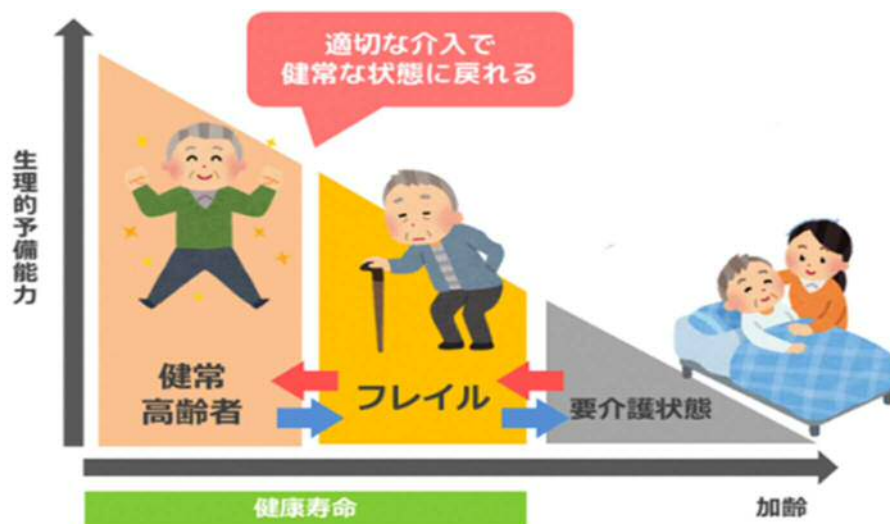
生活習慣病に罹患していない、あるいは罹患リスクが低いという人でも、日常生活が自立して送ることができなくなる（健康寿命が終了する）ことがあります。様々な要因から健康状態が悪化し、日常生活に支障をきたし、その状態が継続することで、要介護状態につながる危険性が高まります。

健康な状態と要介護状態の間を「フレイル」といいます。フレイルとは、わかりやすく言えば「加齢により心身が老い衰えた状態」のことです。フレイルには大きく分けて、「身体的フレイル」「精神・心理的フレイル」「社会的フレイル」の3つがあります。

「身体的フレイル」は、運動器の障害によって歩くなどの移動機能が低下したり（ロコモティブシンドローム）、筋肉が衰えたりするなどが代表的な例です。高齢期になると、筋力は自然と低下していきます。ロコモティブシンドロームが進行すると、要介護状態になるリスクが高くなります。「精神・心理的フレイル」は、定年退職や、パートナーを失ったりすることなどで引き起こされる、うつ状態や軽度の認知症の状態などを指します。「社会的フレイル」は、加齢に伴って社会とのつながりが希薄化することで生じる、社会的に弱った状態などをいいます。

「身体的フレイル」の悪化により、転倒しやすくなったり、転倒時に骨折しやすくなること、「精神・心理的フレイル」や「社会的フレイル」により閉じこもりがちになり、運動機能の低下を引き起こすことが考えられます。

フレイルは、早く介入して対策を行えば元の健常な状態に戻る可能性が十分にあります。とくに高齢者のフレイルは、生活の質を落とすだけでなく、さまざまな合併症も引き起こす危険があり、フレイル予防が重要となってきます。



ロコモティブシンドロームの減少

運動器の障害のために立ったり歩いたりするための移動機能が低下した状態を「ロコモティブシンドローム（ロコモ、または運動器症候群）」といいます。腰や膝などの痛みは、活動量が低下し移動機能の低下をきたすため、ロコモティブシンドロームの発症や悪化の主要因の一つであり、腰や膝の痛みの改善がロコモティブシンドロームの減少や健康寿命の延伸に寄与する可能性も示唆されています。これらを踏まえ、足腰の痛みを抱える高齢者を減らす取り組みの推進が重要です。

骨粗鬆症検診等受診率の向上

骨粗鬆症とは、骨の量（骨量）が減少して骨が弱くなり、骨折しやすくなる病気です。転倒などのちょっとしたはずみで骨折しやすくなります。

骨粗鬆症やその前段階の骨量減少の段階ではほとんど無症状であり、医療機関に受診することは少ないため、骨密度測定検査での早期発見が必要となります。無症状の段階で骨粗鬆症及びその予備群を発見し、早期の治療開始につなげることを目的とし、本市では骨密度測定検査を行っています。骨密度測定検査受検者数の向上は、未治療の骨粗鬆症患者の治療開始を促し、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ます。このため、骨密度測定検査について普及啓発等を行い、受診率向上の取り組みを進める必要があります。

心理的苦痛を感じている人の減少

こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるための重要な条件であり、生活の質を大きく左右する要素です。身体及びこころの健康を保つための三要素は、適度な「運動」、バランスの取れた「栄養・食生活」、心身の疲労回復と充実した人生を目指す「休養」とされています。十分な休養を取り、ストレスと上手に付き合うことは、こころの健康に欠かせない要素となっています。休養や睡眠が十分でないことや、過度なストレスに長期間さらされることで、うつ病などのこころの病気に繋がることがあります。

(2) 現状と目標

①ロコモティブシンドロームの減少（外出を控えている理由が足腰の痛みである高齢者の割合の減少）

指標	外出を控えている理由が足腰の痛みである高齢者の割合
データソース	東大阪市 高齢者実態調査等 結果報告書 ※65歳以上の一般高齢者(要介護認定なし)
現状値	44.0%(令和5年11月報告)
目標値	39.0%(令和11年)

外出を控えている理由が足腰の痛みである高齢者の割合は平成23年度以降大幅に増加しています。高齢者の腰や膝、手足の痛みは、変形性関節症や骨粗鬆症による圧迫骨折によって生じることが多いといわれています。生活の質に影響するだけでなく、転倒や歩きづらさなどと関係することから、外出や身体活動を控えることに繋がります。今後も高齢化が進み、足腰に痛みのある高齢者の割合の自然増は避けられませんが、令和2年度以降は新型コロナウイルス感染症の流行による外出控えによって、さらに身体活動が低下している高齢者の増加が考えられます。

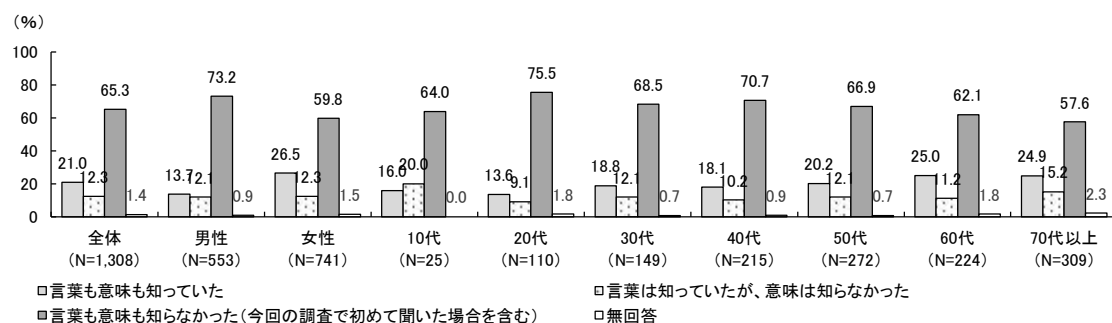
実現可能性も考慮し外出を控えている理由が足腰の痛みである人の割合を、現状より約1割減らすことをめざして目標値を設定します。

ロコモティブシンドロームの認知度

ロコモティブシンドロームの認知度は、全体で「言葉も意味も知らなかった（今回の調査で初めて聞いた場合を含む）」への回答の割合が65.3%となりました。特に男性において「言葉も意味も知らなかった」への回答の割合が7割を超えています。年齢別にみると、20代、40代において「言葉も意味も知らなかった」への回答の割合が7割を超えています。

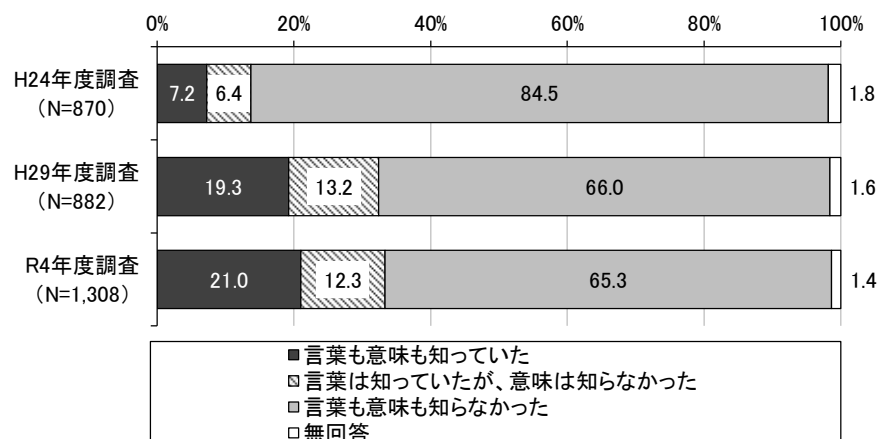
全体でみた認知割合は年々増加傾向にあるものの、未だ 3 割程度でとどまっています。とくに認知してもらいたい高齢期となる 60 代では 36.2%、70 代では 40.1%でした。引き続き講座等で啓発に努めていきます。

■ロコモティブシンドロームの認知度



資料：令和4年度市政世論調査

■ロコモティブシンドロームの認知度（年度別比較）



資料：平成 24 年度健康トライ21市民アンケート
平成 29 年度健康トライ21市民アンケート
令和4年度市政世論調査

②骨粗鬆症検診等受診率の向上

指標	骨密度測定検査受検者累積数
データソース	実績値
現状値	1,118 名 実施回数 71 回 （令和 4 年度） 男性：119 名 女性：999 名
目標値	10,000 名 （令和 10 年度）

※：健康トライ21（第3次）で新設の項目

保健センターでは、骨密度測定検査（予約制）を実施しています。令和元年度は 1,398 名の受検でしたが、令和 2 年度以降は新型コロナウイルス感染症の流行によって縮小実施となり、令和 2 年度は 443 名、令和 3 年度は 464 名となっています。令和 4 年度からは徐々に緩和され、令和元年度よりは縮小して実施したものの 1,118 名と受検者数が戻ってきています。

まずは新型コロナウイルス感染症の流行前以上の受検者数になることを目標とし、定例の骨密度測定に加え

て所内既存事業に骨密度測定検査を合わせて実施し、受検機会を拡大することで若い世代にも啓発できるよう取り組んでいきます。

③心理的苦痛を感じている人の減少（K6合計得点が10点以上の人の割合の減少）

指標	K6合計得点が10点以上の人の割合
データソース	市政世論調査
現状値	13.9%（令和4年度）
目標値	12.5%（令和9年度）

K6（こころの健康状態をチェックする指標）において合計得点10点以上の人は気分障害・不安障害と推定されます。健康トライ21（第2次）においては健康日本21（第二次）が示す目標値設定（現状値から10%減）をもとに目標値を設定しました。しかし、最終評価時点（令和4年度値）で、ベースライン値（10.7%：平成24年）から悪化していたことから、目標値は健康トライ21（第2次）に引き続き10%減の12.5%を目標とします。

	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
神経過敏に感じた	0	1	2	3	4
絶望的だと感じた	0	1	2	3	4
そろそろ、落ち着かなく感じた	0	1	2	3	4
気分が沈み込んで、何が起ころうとも気が晴れないように感じた	0	1	2	3	4
何をするのも骨折りだと感じた	0	1	2	3	4
自分は価値のない人間だと感じた	0	1	2	3	4

こころの健康の現状

「うつ」と感じたことや、「うつ病」と診断された経験の有無についてみると、男性と女性と比較して、女性の方が『「うつ」かもしれないと感じたことがある』『「うつ病」と診断されたことがある』に対する回答の割合が高くなっています。

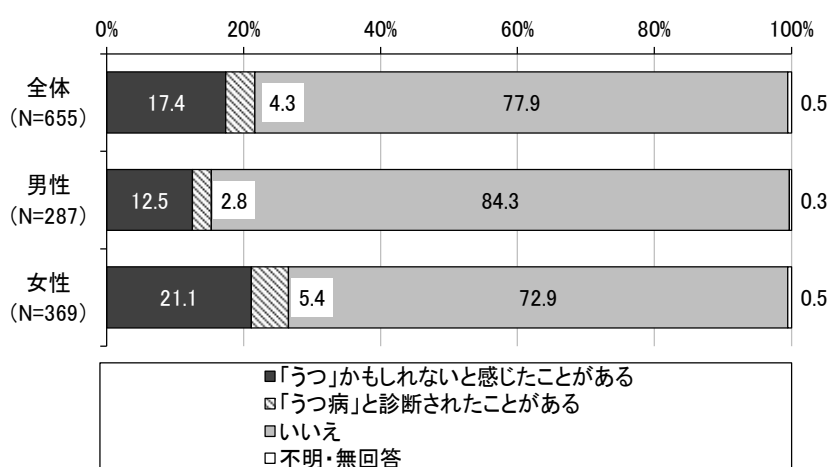
男性について、年齢別にみると、20代から60代にかけて『「うつ」かもしれないと感じたことがある』に対する回答の割合が、男性全体の回答割合と比較して高くなっています。また、50代および20代、30代において『「うつ病」と診断されたことがある』に対する回答の割合が、男性全体の回答割合と比較して高くなっています。

女性について、年齢別にみると、50代および20代、30代において『「うつ」かもしれないと感じたことがある』に対する回答の割合が、女性全体の回答割合と比較して高くなっています。また、40代から60代にかけて『「うつ病」と診断されたことがある』に対する回答の割合が、女性の回答割合と比較して高くなっています。

精神的不調の自覚や精神疾患の診断歴においては男女ともに、成人期に割合が高くなっています。仕事、妊娠・出産などのライフイベントが起因となり不調を招くことがあります。また、50 歳代においては家庭内役割の変化や介護の問題などが多くみられます。

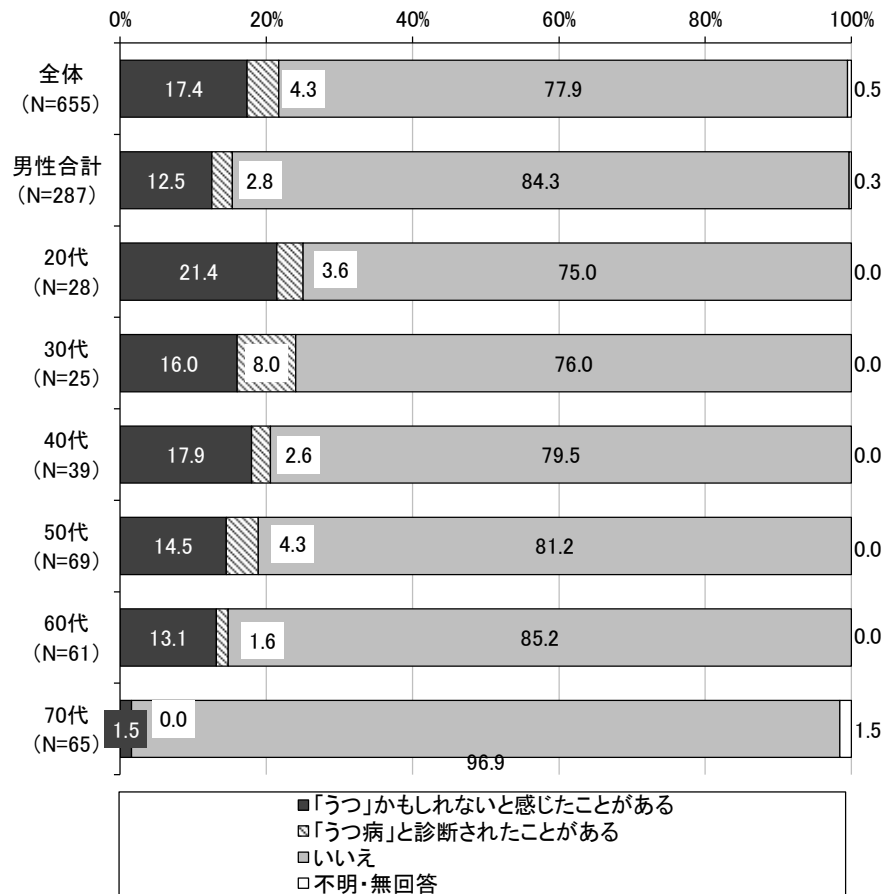
また、「気持ちがしんどい時に、相談しようと思う人や機関はどれですか。（複数回答可）」という問いに対して、全体で一番多い回答が『家族』59.6%、次いで『友人』34.0%となっています。女性においても一番多い回答が『家族』63.7%、次いで『友人』44.2%となっていますが、男性では『家族』54.4%に次いで多い回答が『相談しようとは思わない』29.3%と、男性が比較的一人で抱え込む傾向にあるようです。『こころの専用ダイヤル等の電話相談』は全体で 1.2%、『保健センター』は 0.6%とかなり低くなっており、利用しやすい体制整備や周知方法等が今後の課題となってきます。

■「うつ」と感じたことや、「うつ病」と診断された経験の有無①（全体・男女別）



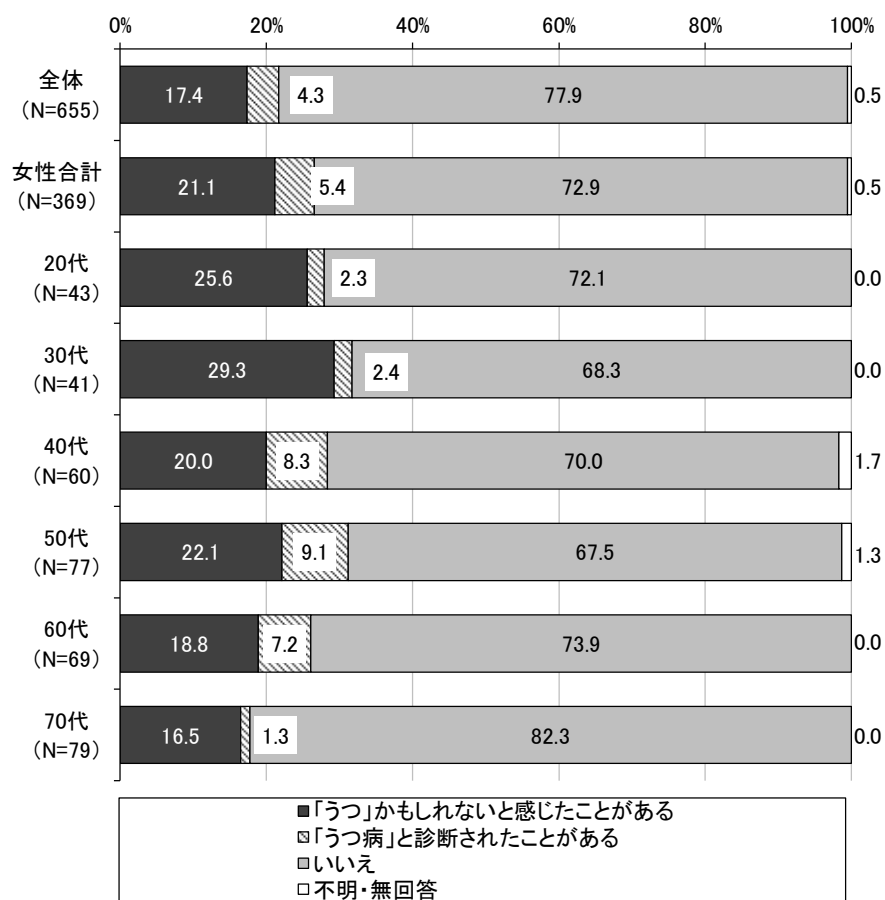
資料：令和5年度健康トライ 21 市民アンケート

■「うつ」と感じたことや、「うつ病」と診断された経験の有無②（男性・年齢別）



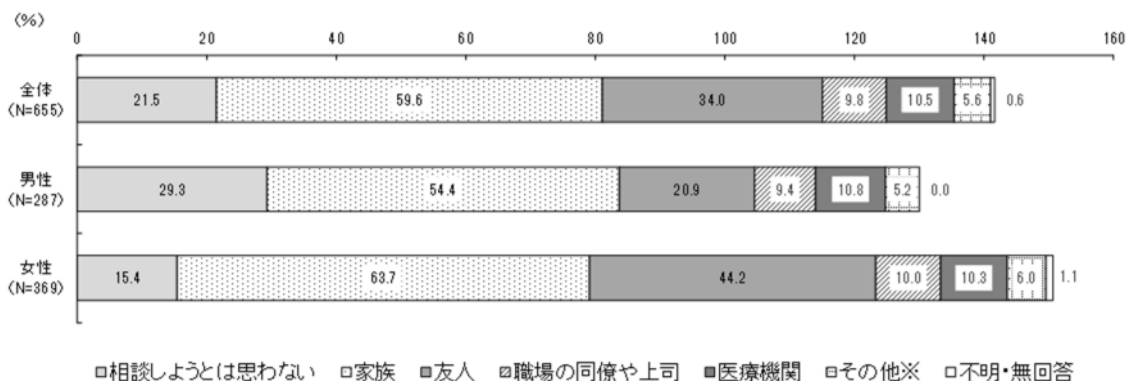
資料：令和5年度健康トライ 21 市民アンケート

■「うつ」と感じたことや、「うつ病」と診断された経験の有無③（女性・年齢別）



資料：令和5年度健康トライ21 市民アンケート

■気持ちがしんどい時に、相談しようと思う人や機関



資料：令和5年度健康トライ21 市民アンケート

(3) 今後の方向性

ロコモティブシンドロームの予防として、定期的な運動習慣があります。腰や膝の痛みによって外出を控えることで身体活動量が減少し、筋肉量低下のリスクが高まります。日常的に運動習慣を取り入れられるよう、気軽に出かけることができ楽しく交流できる場所の整備が重要になってきます。若い世代のプレフレイルも増加しているため、まずはフレイルやロコモティブシンドロームの知識の普及が必要です。SNS の活用や市政だより、各種イベントでの広報などで広く周知していきます。

気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人(K6 における 10 点以上)の割合については、平成 24 年度から上昇しています。また、うつかもしれないと感じたり、診断歴がある人が一定の年代で多くなっている一方で、相談先として公的機関が活用されていない現状があります。

必要な支援を行えるよう、庁内関係部局や大阪府等と関連施策の連携強化を進めるとともに、地域の関係機関や地縁組織等と連携し、市域全体で市民のこころの健康を支援できるよう取り組む必要があると考えます。

■庁内各課の取り組み(事業)一覧

事業名	内容	対象ライフステージ					担当課
		乳幼児期 妊娠・ 学童期・ 思春期	成人期	高齢期	障害のある方		
小地域ネットワーク活動	支援を必要とする人が地域で安心して生活できるようにするための、地域住民による支えあい・助け合い活動を行う。	○	○	○	○	○	地域福祉課
コミュニティソーシャルワーカー（CSW）配置事業	支援が必要な人に対し、見守りや課題の発見、相談援助、必要なサービス専門機関へのつなぎを行う。	○	○	○	○	○	地域福祉課
高齢者への健康増進 生きがい活動促進事業	グラウンドゴルフ市民大会の継続的な開催への支援を行う。	-	-	-	○	○	高齢介護課
地域支えあい事業	高齢者を中心とした支えあいのまちづくりのための、情報発信、人材育成 交流 ネットワーク化の推進を行う。	-	-	-	○	○	高齢介護課
シニア地域活動実践塾	高齢者が楽しく集い・学び・語らい・行動する機会と場を提供し、地域活動につながるよう支援する。	-	-	-	○	○	高齢介護課
高齢者地域ケア会議	地域の関係機関、事業者、団体等が連携し、地域ごとの高齢者の課題を共有し、共に解決を目指す活動を行う。	-	-	-	○	○	地域包括ケア推進課 健康づくり課
介護予防事業	高齢者が健康づくりに取り組めるような支援及び要支援・要介護になることを予防するための支援を行う。	-	-	-	○	○	地域包括ケア推進課 健康づくり課 保健センター
啓発活動	各種イベント等で介護予防ボランティアグループの活動内容を市民に周知し、介護予防事業への参加者の増加を目指す。	-	-	○	○	○	地域包括ケア推進課 健康づくり課
運動施設の整備と活用 のための事業	自主事業の内容等サービスの充実や効率的な運営管理に努め、ホームページ等を利用した広報活動を工夫し更なる利用の促進と図る。 利用者の声をもっと取り入れて、より一層のサービス向上を図り利用者増を図っていく。	-	○	○	○	○	市民スポーツ支援課
骨密度測定検査	骨密度の測定により、骨粗鬆症及び骨粗鬆症予備群の者を発見し、早期治療につなげる。	-	-	○	○	○	保健センター
知識普及	SNS や市政だより、市ホームページ等でフレイルやロコモティブシンドロームの周知を行う。	○	○	○	○	○	健康づくり課

事業名	内容	対象ライフステージ					担当課
		乳幼児期・妊娠・思春期	学童期・成人期	成人期	高齢期	障害のある方	
自殺対策庁内連絡会	自殺対策に関する施策の総合的かつ効果的な実現に向けて、自殺対策庁内連絡会を開催し連携を図る。	○	○	○	○	○	健康づくり課、市政情報相談課、多文化共生・男女共同参画課、人権啓発課、市民生活総務室、消費生活センター、保険料課、納税課、労働雇用政策室、地域福祉課、生活福祉課、生活支援課、障害者支援室、高齢介護課、福祉事務所、子ども家庭課、地域支援課、地域健康企画課、母子保健課、感染症対策課、保健センター、住宅政策室、通信指令室、収納対策課、学校教育推進室
啓発活動	健康フェスタ等においてストレスチェックやポスター展示を実施する。 自殺対策強化月間に市内の様々な施設で啓発活動を継続する。 「悩みの相談先一覧」を作成し、市内の医療機関や小中学校教職員、市内各駅などに配布する。	○	○	○	○	○	健康づくり課