

(案)

淀川区地域福祉推進ビジョン

～ 誰もが住み慣れた地域で健やかで安心して暮らし続けられるまちをめざして～

令和 8 年 4 月～令和 12 年 3 月

大阪市淀川区役所

令和 8 年 4 月

～ 目次 ～

第1章	地域福祉推進ビジョンの策定にあたって・・・・・・・・・・・・・・・・	1
第2章	淀川区の地域福祉を取り巻く状況・・・・・・・・・・・・・・・・	4
第3章	課題解決に向けた取り組み方針・・・・・・・・・・・・・・・・	17
第4章	地域福祉推進ビジョンの進め方・・・・・・・・・・・・・・・・	26

第1章 地域福祉推進ビジョンの策定にあたって

1 地域福祉推進ビジョン策定の主な経過と趣旨

(1) これまでの主な経過

大阪市では、新しい住民自治の実現に向けて策定された「市政改革プラン」に基づく「ニア・イズ・ベター」（補完性・近接性の原理）の考え方のもと、地域福祉においても、市全体で画一的な手法を用いるのではなく、それぞれの区が、地域の実情に応じて主体的に取り組むことを支援するため、平成24年12月に、めざすべき方向性や取り組むべき課題、大事にしてほしい考え方を示した「大阪市地域福祉推進指針」を策定しました。

また、各区の地域福祉を推進する取り組みを、さらに強力で支援していくため、加えて、福祉人材の育成・確保や権利擁護の取り組みなど各区に共通する課題や法制度改正等への対応など基礎的な部分については市域全体で取り組んでいく必要があることから、これまでの取り組みの成果を活かしながら地域福祉を推進していくため、平成30年3月に「大阪市地域福祉基本計画」（現在の期間は令和6年度～8年度）を策定し、地域福祉を推進してきました。

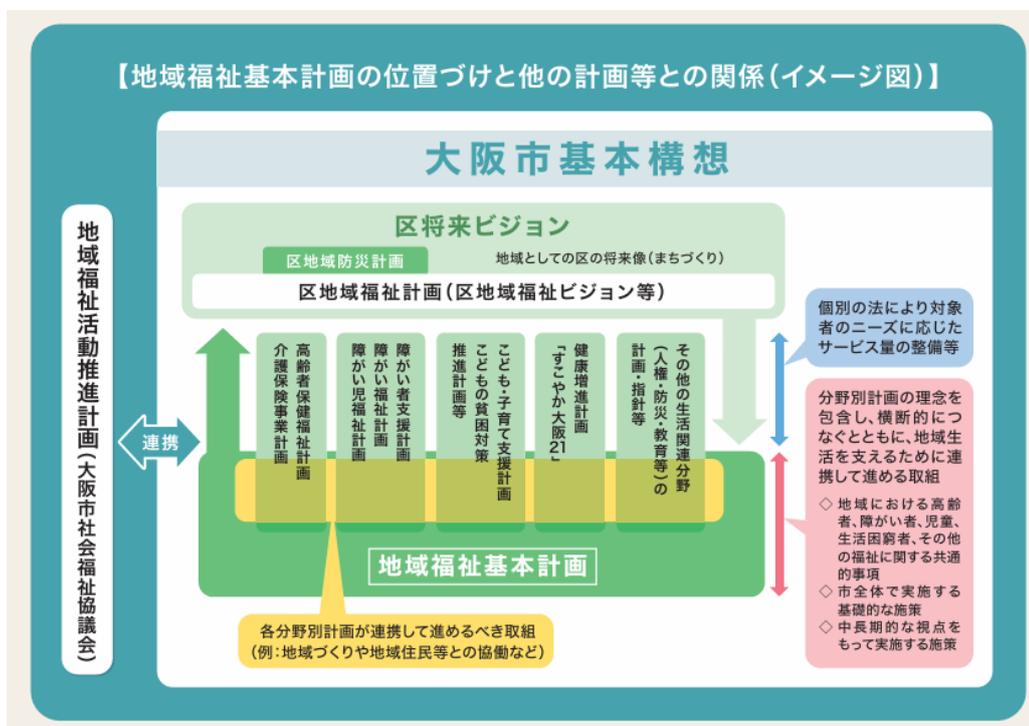
こうした中、淀川区では区の特性を踏まえた福祉コミュニティの将来像である「淀川区地域福祉推進ビジョン」を策定し、地域福祉を推進してきました。

(2) 淀川区地域福祉推進ビジョンの位置づけ

淀川区では区長が淀川区の基礎自治行政を総合的に推進していく上で、中期的な理念として、区のめざすべき将来像と、その実現に向けた施策展開の方向性などをとりまとめ、区民の皆さまに明らかにするものとして「将来ビジョン」を策定しています。

今回改定した「淀川区地域福祉推進ビジョン」は、「淀川区将来ビジョン」の福祉分野に関する基本理念を踏まえ、現状や課題を明確にするとともに、今後取り組むべき施策を区民や区内で活動する方々、各種団体にわ

かりやすくお示しするものです。

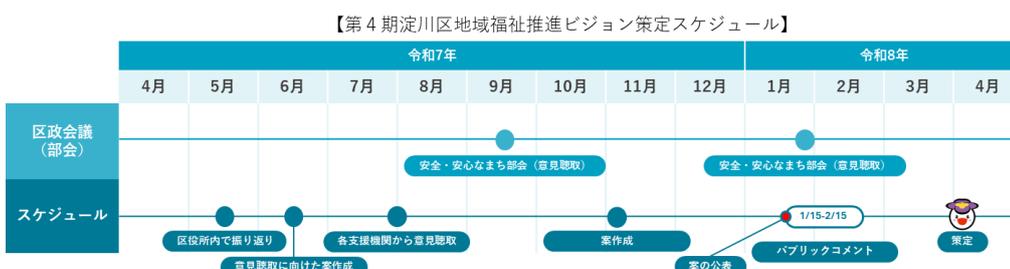


資料：第3期 大阪市地域福祉基本計画（概要版）

(3) 策定方法

淀川区内の各種相談支援機関等から淀川区地域福祉推進ビジョン（第3期）の検証や改定を進めるにあたり、課題や今後の方針について専門的な意見をいただきました。

また、区政会議（安全・安心なまち部会）では地域の代表や公募委員から意見を伺い、策定を進めました。



(4) 推進期間

「淀川区地域福祉推進ビジョン（第4期）」の推進期間は「淀川区将来ビジョン 2029」の推進期間と合わせることで淀川区の施策に整合性を持たせるため、令和8年度から令和11年度までの4年間を推進期間とします。

なお、区民ニーズや国の制度変更、社会情勢の変化などにも対応するため、必要に応じて見直しを行います。

第2章 淀川区の地域福祉を取り巻く状況

1 統計データから見える淀川区の状況

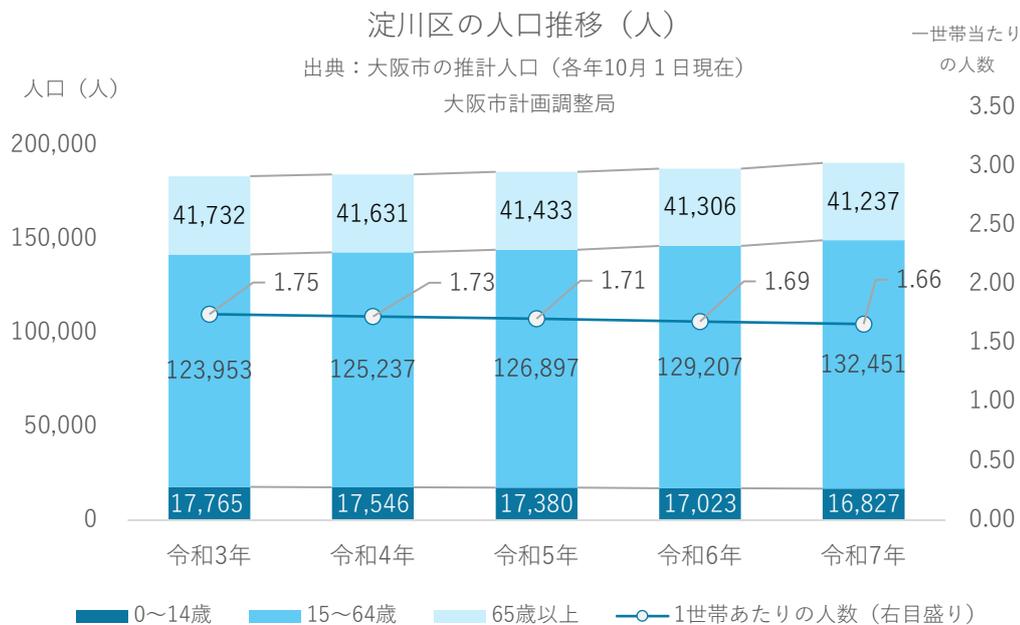
(1) 人口の状況

淀川区の人口は近年増加しています。その内訳として、15歳から64歳の人口が増え、0歳～14歳と65歳以上の人口は減少している状況です。また、一世帯あたりの人数は、令和7年時点で1.66人と減少傾向が続いており、大阪市平均1.77人よりも低くなっています。

令和3年推計人口^{※1}では、淀川区の人口は183,450人で24区中第2位でした。令和7年推計人口では、淀川区の人口は190,515人で24区中第1位となり増加しています。

また、令和6年中の出生数・死亡数は、死亡数の方が多くなっていますが、転出入の合計が24区中第1位と多くなっており、転入者数の方が多いことも淀川区の特徴となっています。

出生については、出生数・出生率ともに減少している状況は全国的な動向ですが、出生数は24区中第1位となっています。

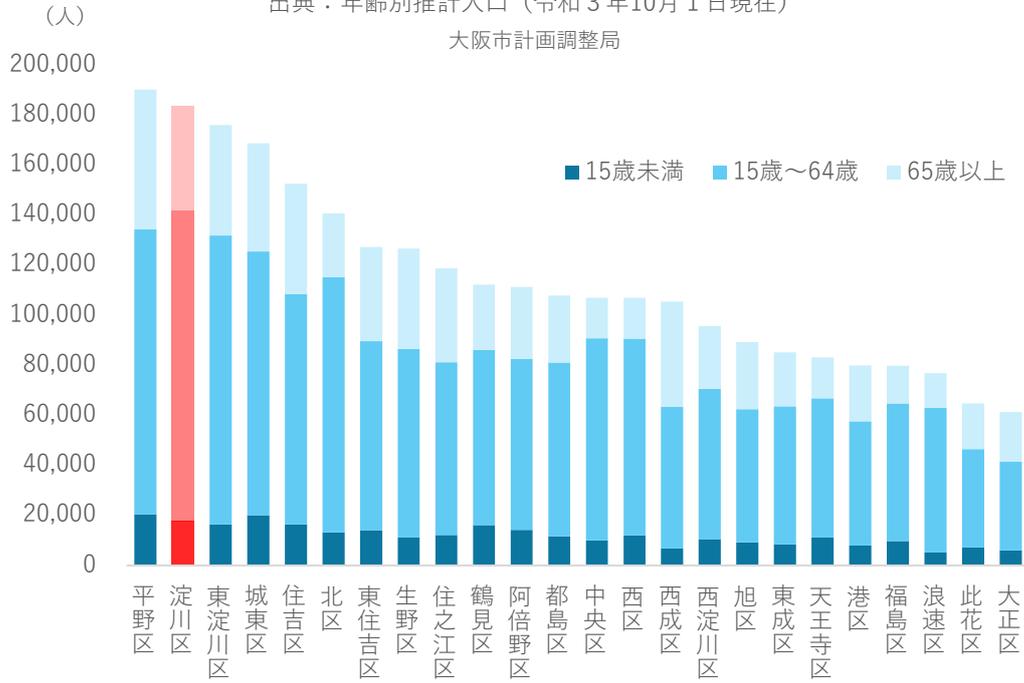


※1 推計人口：令和2年国勢調査人口等基本集計（確報）に基づいた推計人口

大阪市24区別年齢3区分別人口〈令和3年〉

出典：年齢別推計人口（令和3年10月1日現在）

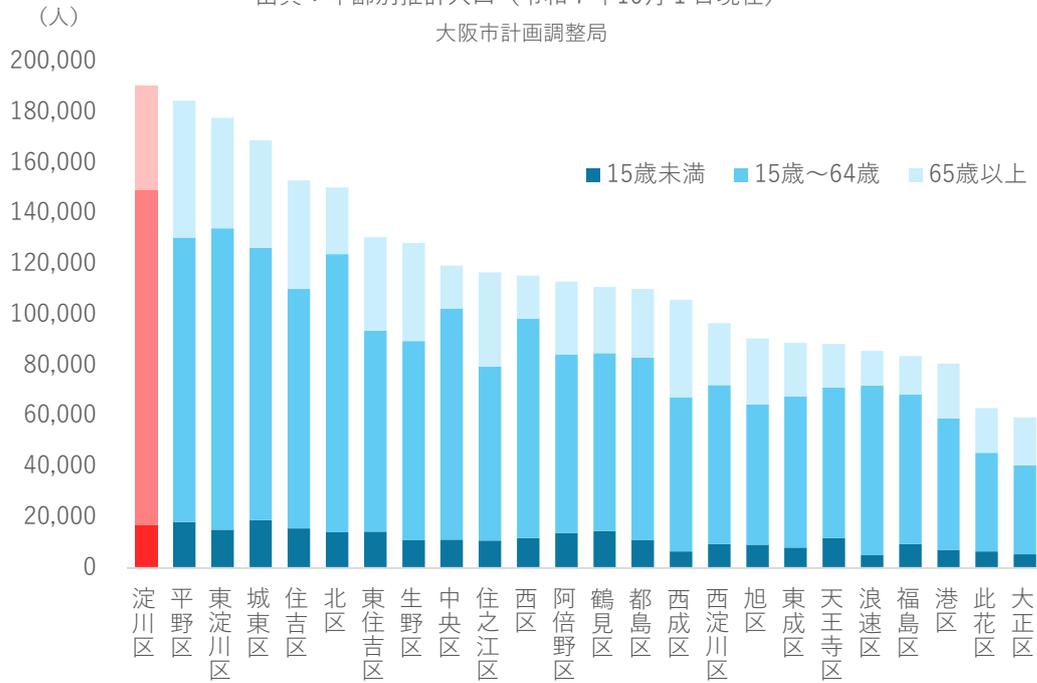
大阪市計画調整局



大阪市24区別年齢3区分別人口〈令和7年〉

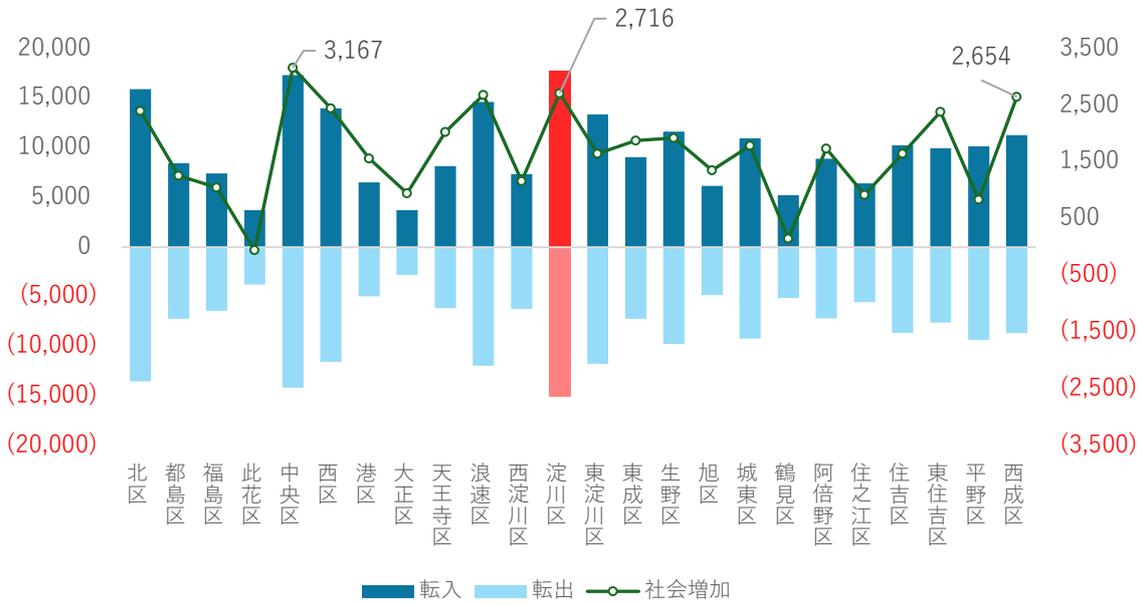
出典：年齢別推計人口（令和7年10月1日現在）

大阪市計画調整局



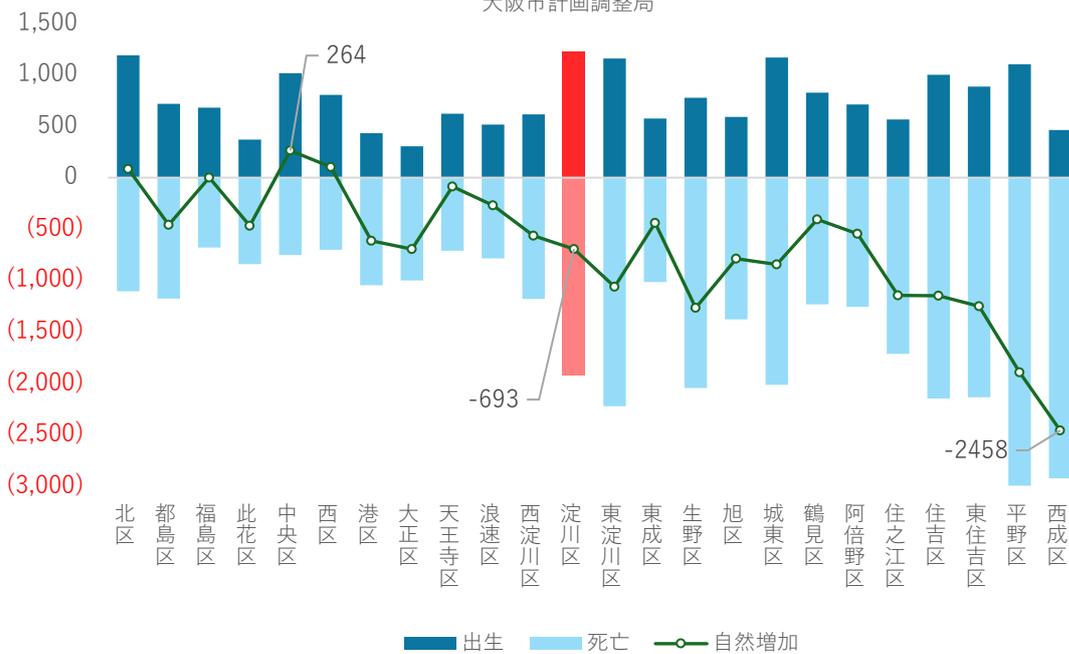
大阪市24区 令和6年中の転出入の状況

出典：令和6年中の人口の動き（令和6年12月31日現在）
大阪府計画調整局



大阪市24区 令和6年中の出生・死亡の状況

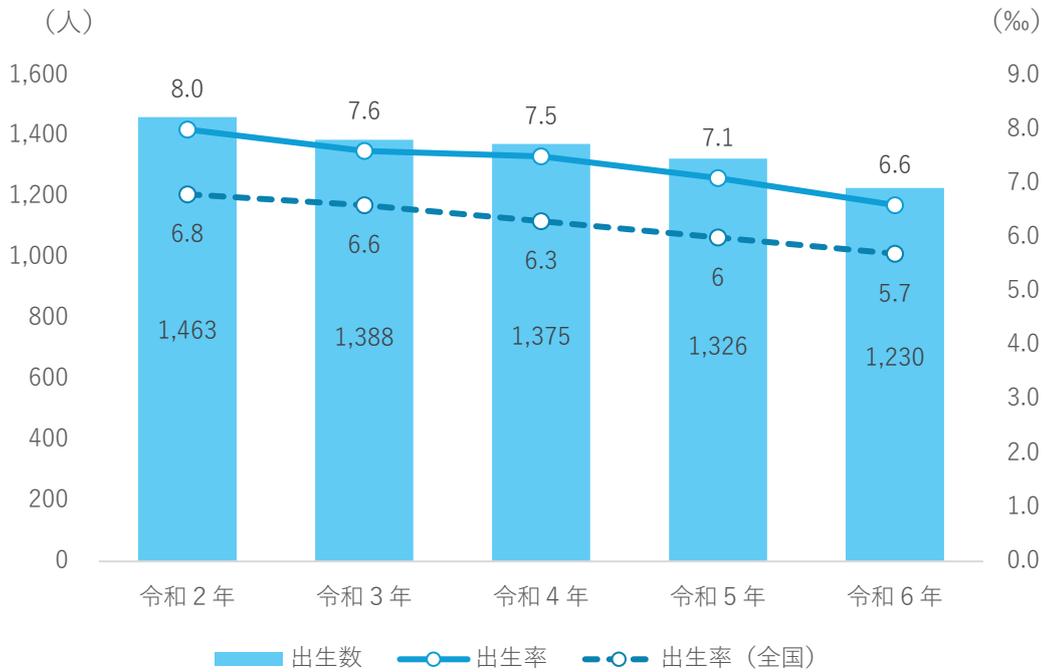
出典：令和6年中の人口の動き（令和6年12月31日現在）
大阪府計画調整局



淀川区の出生数・出生率

出典：1年間の人口の動き（各年12月31日現在）

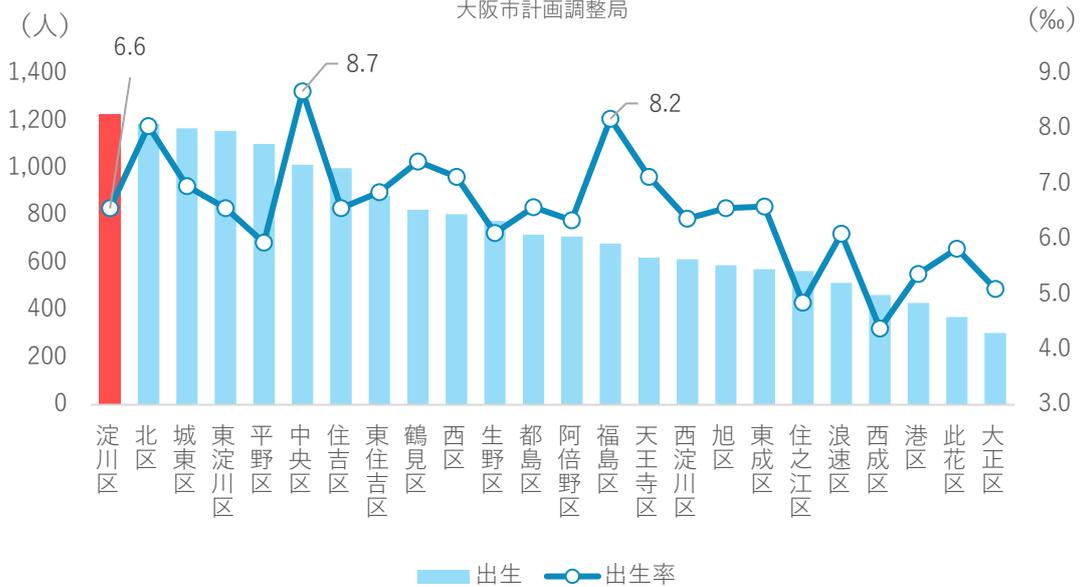
大阪市計画調整局



大阪市24区 出生数・出生率

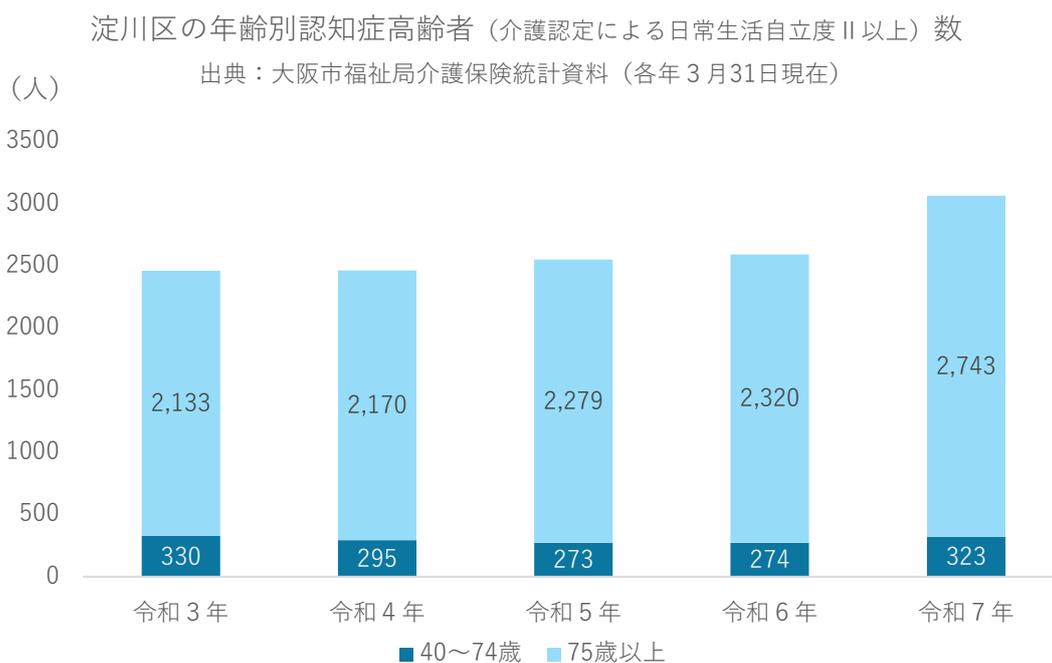
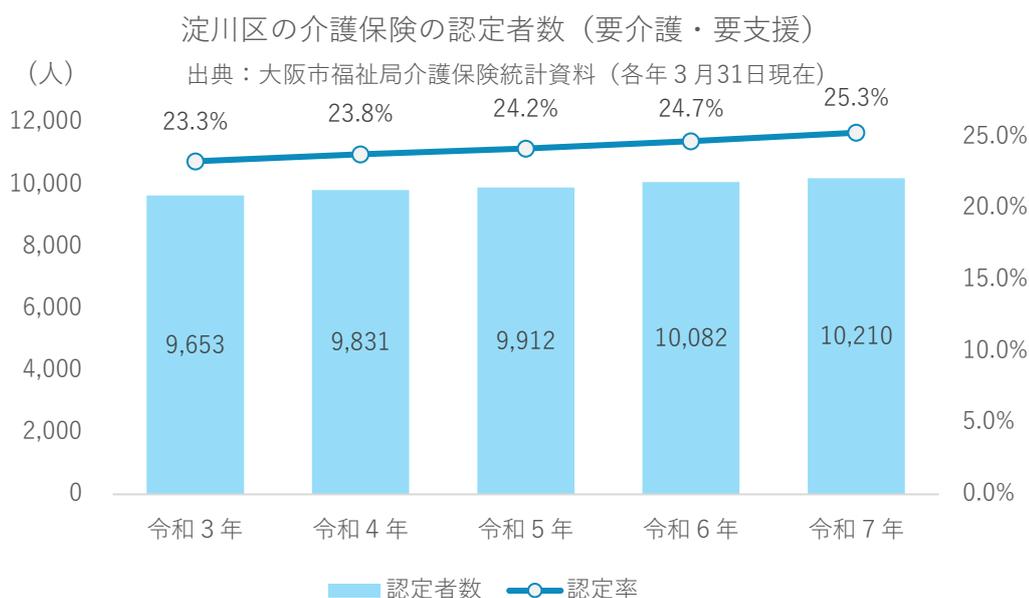
出典：令和6年中の人口の動き（令和6年12月31日現在）

大阪市計画調整局



(2) 高齢者（介護保険）の状況

淀川区の介護保険の認定者数（要介護・要支援）及び介護保険第1号被保険者に対する認定率は増加しており、令和7年の認定率 25.3%は全国平均 19.7%に比べて高くなっています。また、75歳以上の認知症高齢者数は令和3年に比べ610人増加しています。



(3) 障がい者の状況

淀川区の身体障がい者手帳所持者数は横ばいで推移していますが、療育手帳及び精神障がい者保健福祉手帳所持者数は増加傾向が見られます。特に精神障がい者保健福祉手帳所持者数は令和3年度と比べ、令和7年は約1.4倍となっています。

また、障がい（児）福祉サービスを利用されている方に発行している受給者証の件数も年々増加しており、特に障がい児通所支援受給者数は令和2年度と比べ、令和6年度は約1.8倍となっています。

淀川区の障がい者手帳所持者数

(淀川区役所調べ：各年3月31日現在)



障がい（児）福祉サービス受給者数の推移

(淀川区役所調べ)

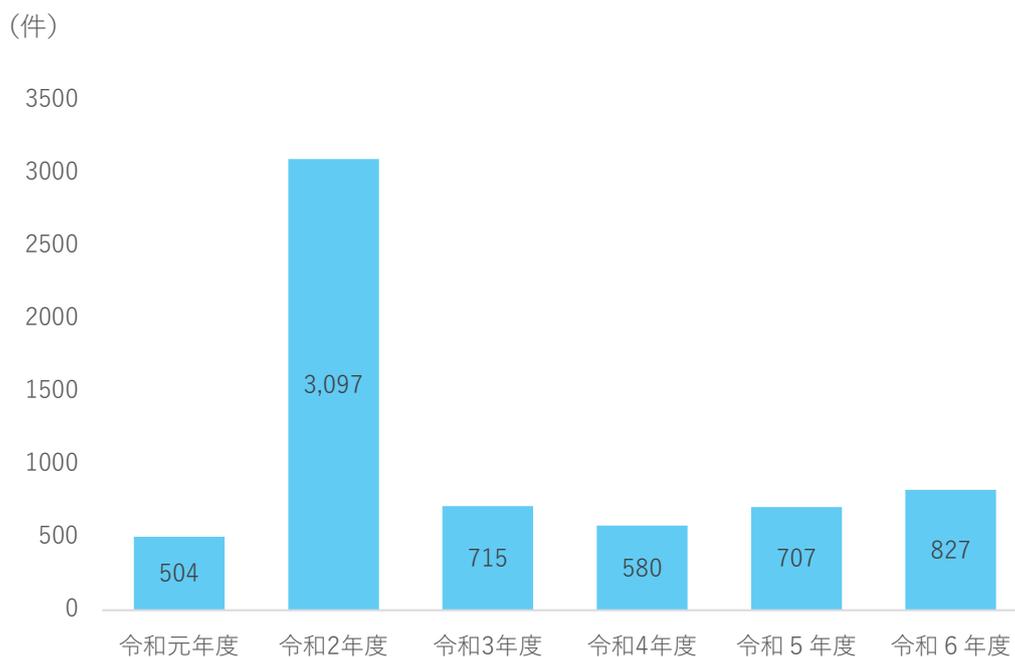


(4) 生活困窮者の状況

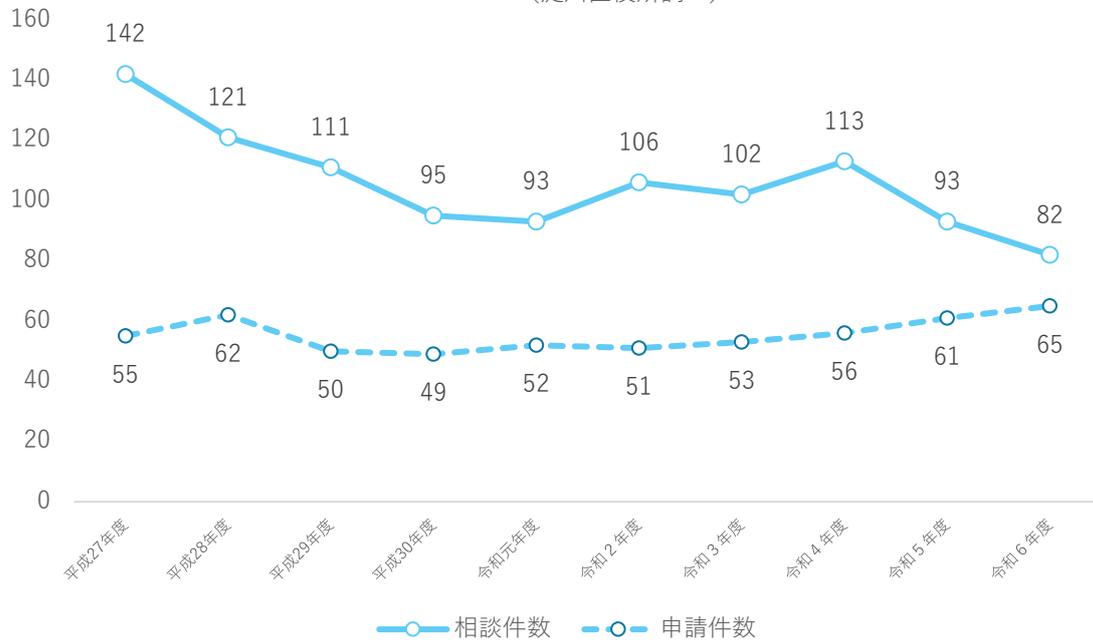
生活困窮者自立支援のための相談窓口における新規相談件数は、令和2年度に新型コロナウイルス感染症蔓延の影響による所得減少を理由として相談件数が急増加しました。その後令和3年度から令和4年度にかけて、相談件数は減少を見たものの、令和5年度以降は物価高騰も相まって相談件数は増加しています。

淀川区における生活保護の相談件数は令和2年度から令和4年度に若干増加しましたが、令和5年度以降は減少しています。一方、生活保護の申請件数は平成30年度から増加傾向にあります。一方で、被保護者・世帯数・保護率はいずれも平成27年度から令和6年度まで減少しています。

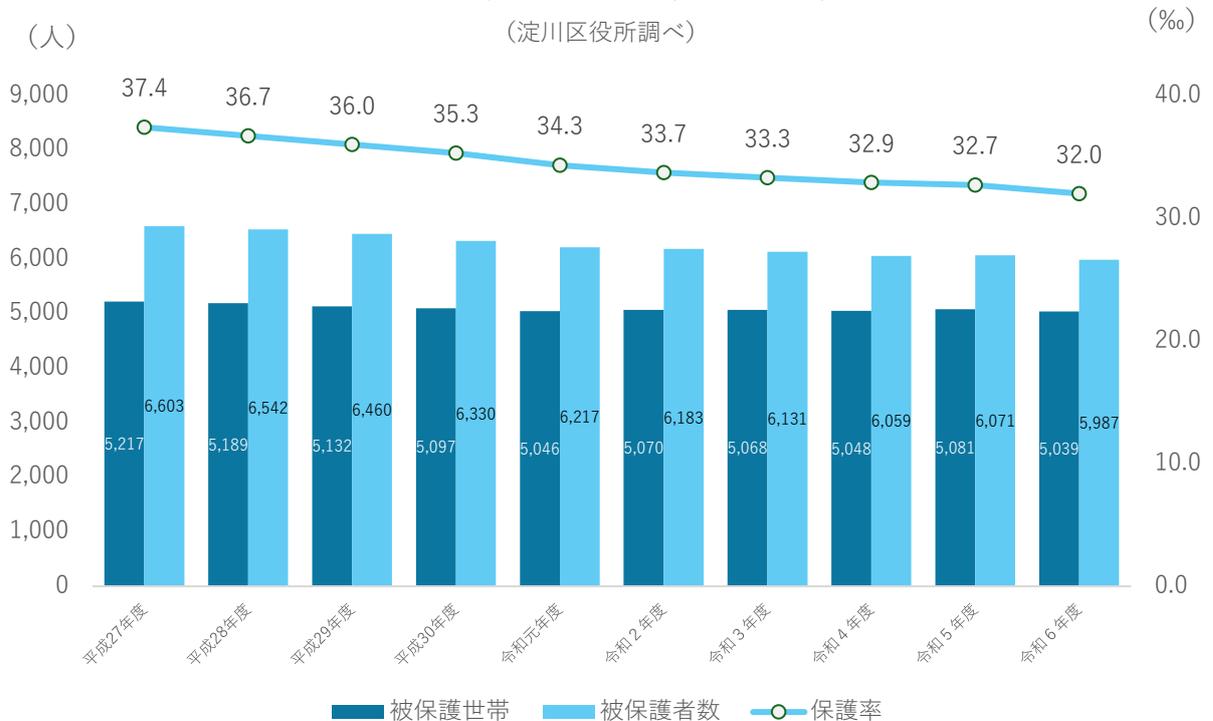
淀川区の生活困窮者自立支援相談窓口新規相談件数
(淀川区役所調べ)



淀川区の生活保護の相談・申請件数（月平均）
（淀川区役所調べ）



淀川区の被保護者・世帯数・保護率
（淀川区役所調べ）



(5) 子育て支援の状況

令和4年度に相談件数の把握方法の変更により一時的に子育て相談等件数は減っていますが、近年増加傾向にあります。家庭での養育困難、児童虐待などに関する「養護相談^{※2}」と、発達障がいをはじめ、知的障がい、身体障がいなど「障がい相談」が増えていることがその要因となっています。



(6) 健康に関する状況

淀川区の死因の第1位はがん（悪性新生物）であり、これは全死因のおよそ25%を占めています。

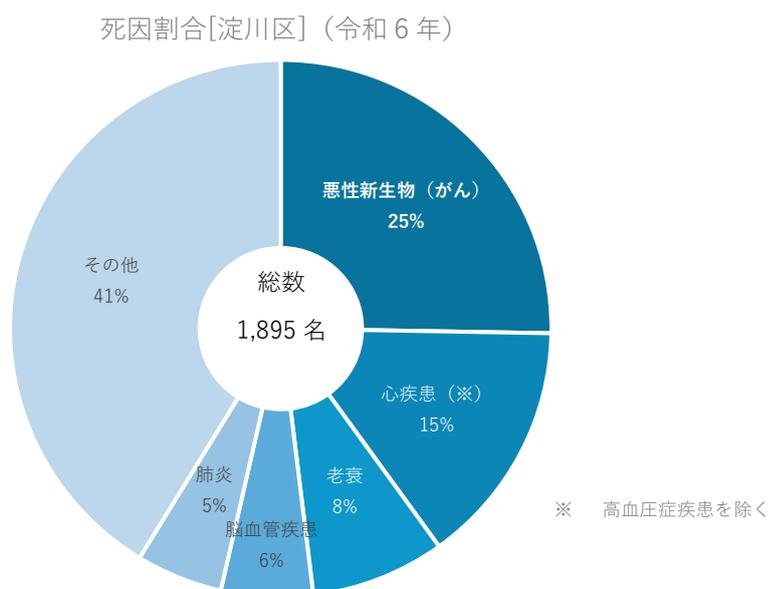
また、淀川区の死因別死亡順位第1位のがん、2位の心疾患、4位の脳血管疾患の3つの疾患は生活習慣病であり、その3つの疾患を合わせた死亡割合は全体のおよそ50%を占めています。

一方で、淀川区のがん検診や特定健診^{※3}の受診率は、大阪市全体や国・府の平均と比べて低い傾向が見られます。

^{※2} **養護相談**：保護者の死亡、失踪、離婚、入院などにより子どもを家庭で養育できないといった養育困難に関する相談や、児童虐待に関する相談

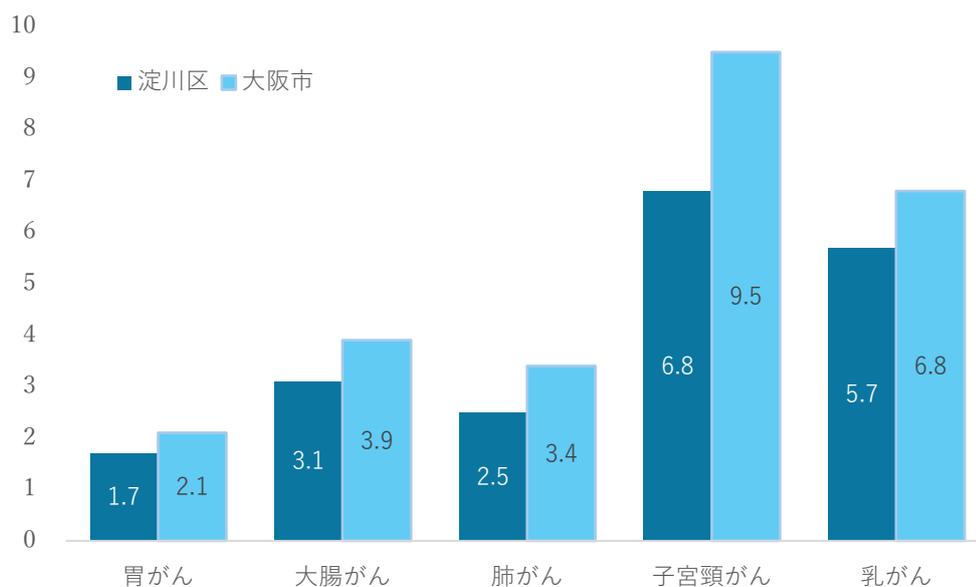
^{※3} **特定健診**：メタボリックシンドロームに着目した健康診査。内臓脂肪の蓄積を把握することにより、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などの生活習慣病の予防を図ることを目的として40歳～74歳の方を対象に実施

令和4年度高齢者実態調査（介護保険サービス利用者調査・未利用者調査）において、介護・介助が必要になった原因として「高齢による衰弱」と「骨折・転倒」がそれぞれ全要因のおよそ20%を占めています。



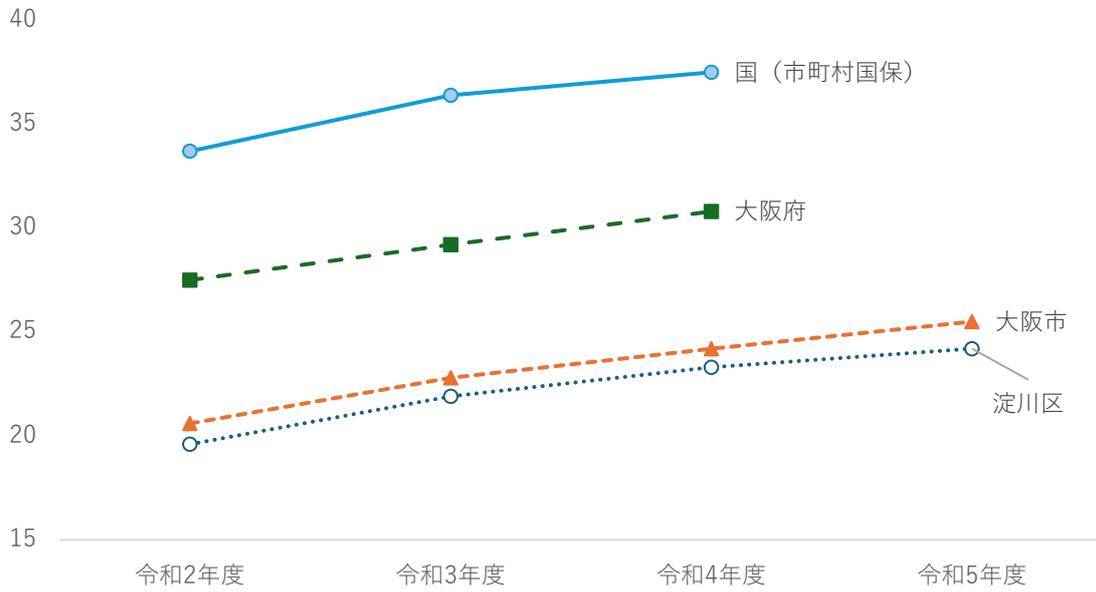
資料：厚生労働省「人口動態統計」

令和5年度 がん検診受診率（％）



資料：大阪市健康局調

国民健康保険特定健康診査受診率（％）

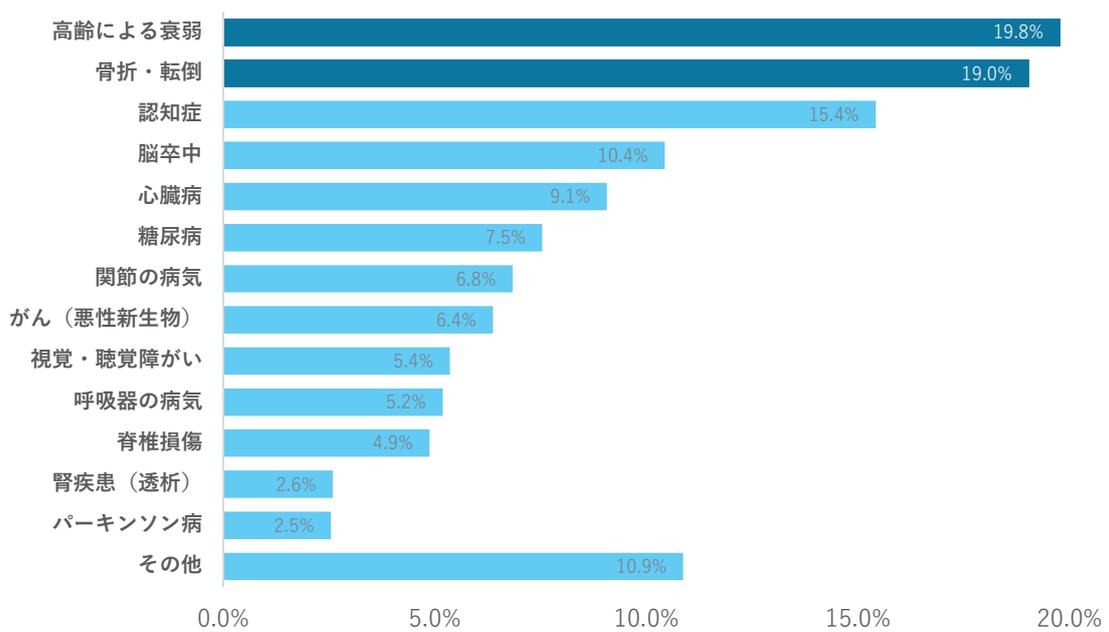


資料：【区及び大阪市】大阪市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導実施状況（速報版）

【府】国民健康保険中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書」

【国】厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関する結果について」

介護・介助が必要になった原因（％）【大阪市】



資料：大阪市高齢者実態調査（介護保険サービス利用者調査・未利用者調査）

2 統計データから見える淀川区の地域福祉の状況

(1) 淀川区における生活困窮と複雑化する相談支援の現状

物価の高騰が続く中、淀川区では生活に困っている方からの「生活自立相談窓口」への相談件数が増えています。

さらに、経済的な困窮だけでなく、いわゆる「8050^{※4}問題」やヤングケアラー^{※5}問題といった介護や疾病、就労、就学などが絡み合った複雑な課題が深刻化し、従来の相談支援の仕組みだけでは対応が難しいケースが増加しており、各制度を支える区役所各担当と相談支援機関との連携がますます重要となっています。

(2) 要援護者の孤立を防ぎ、支える地域との連携づくり

淀川区では、75歳以上の高齢者をはじめ、認知症高齢者及び障がい者手帳所持者が増加しています。また、世帯人数が少ないことや地域とのつながりの希薄化、物価高騰などの影響により、長期ひきこもりや孤立死といった深刻な課題が生じています。

これらの状況への対応として、淀川区は要援護者の情報を地域へ伝達し、地域と福祉専門職が緊密に連携することで、社会的孤立へアプローチする体制を充実していく必要があります。

(3) 子育て世帯の多様化するニーズと切れ目のない支援の構築

統計データで示すように、淀川区は新生児や15歳未満の子どもが非常に多い地域です。

しかし、少子高齢化や社会構造の変化、地域とのつながりの希薄化などの影響で、子育て環境や家庭のニーズが多様化しており、育児や虐待に関する相談が多く寄せられており、必要な支援を受けられるよう、早期に支え、適切にサポートする体制が必要とされています。

^{※4} **8050**：高齢の親と働いていない独身の50代の子とが同居している世帯（「地域共生社会推進検討会最終とりまとめ」地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会、令和元年12月26日）

^{※5} **ヤングケアラー**：家族の介護その他の日常生活上の世話を過度に行っていると認められる子ども・若者（「子ども・若者育成推進法」）

(4) 健康づくりと介護予防に関する課題

淀川区の死因第1位は、がんであり、淀川区のがん死亡率は大阪市や全国より高く、がんや心疾患、脳血管疾患の3つの生活習慣病を合わせると死因のおおよそ50%を占めています。

一方、がん検診や特定健診の受診率は低く、一次予防・二次予防の取り組み強化が必要です。さらに、高齢者の要介護の主な原因として「高齢による衰弱」と「骨折・転倒」が多いことから、フレイル予防^{※6}・介護予防の推進も重要です。

^{※6} **フレイル**：厚生労働省研究班の報告では「加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存等の影響もあり、生活機能が障がいされ、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像」とされており、健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の間を意味する。多くの人はフレイルを経て要介護状態へ進むと考えられているが、高齢者においては特にフレイルが発症しやすいことがわかっている。

第3章 課題解決に向けた取り組み方針

淀川区では誰もが住み慣れた地域で健やかで安心して生活し続けられるようなまちをめざして、区民の方や地域からご意見をいただきつつ、区内の関係機関との連携強化を図りながら取り組みを進めてまいります。

今回の推進期間では次の4つの項目について重点的に取り組みながら地域福祉を推進していきます。

1 生活困窮者^{※1}を支える仕組みの充実

(1) 現状と課題

淀川区においては長引く物価高騰等を背景に生活困窮者自立相談支援窓口（「生活自立相談窓口」）への相談件数が増加しています。加えて、経済的な困窮だけでなく、いわゆる「8050問題」やヤングケアラー問題など、経済的な問題と介護・疾病・就労・就学などの問題が複雑に絡み合い、深刻化することで、既存の相談支援の仕組みでは解決が難しい事例が増えています。

これまで淀川区役所では、生活自立相談窓口の周知や、区役所各担当が生活困窮の事案など「気になる事案^{※2}」に気づけるよう職員に対して研修を行ってきました。また、「生困シェア会議^{※3}」や「生活困窮者支援会議^{※4}」を開催し、関係機関との情報共有・連携強化に努めてきました。

また、新たに「総合的な相談支援体制の充実事業における施策横断的な連携強化会議^{※5}（夢ちゃんワンチーム）」を設置し、研修等を通して区役

※1 **生活困窮者**：就労の状況、心身の状況、地域社会との関係性その他の事情により、現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある者（「生活困窮者自立支援法第3条」）

※2 **気になる事案**：各所属機関において日常的な業務を行う中で把握した、生活困窮の端緒が伺われる事案

※3 **生困シェア会議**：生活困窮者自立支援制度における「支援会議」のうち、個別支援を目的とした会議で、支援を行う関係機関の間で「情報の共有」や「支援方針の検討」、「役割分担の協議」を行う。

※4 **生活困窮者支援会議**：生活困窮者自立支援制度における「支援会議」のうち、生困シェア会議等で明らかになった地域課題を共有し、支援に必要な情報共有や支援体制について協議する場

※5 **総合的な相談支援体制の充実事業における施策横断的な連携強化会議**：淀川区保健福祉センターが調整役となり、淀川区の福祉課題を共有し、施策横断的な関係性を構築しながら相談支援機関・地域・行政等の連携促進に向けたツールの作成や研修等を目的とした会議

所・区内相談支援機関間の「顔の見える関係」をつくりました。

取り組みを進めた結果、「気になる事案」として発見される機会は増えたものの、既に課題が複雑化・深刻化し、支援を進めていくことが難しい事案が増えています。こうしたことから区役所・区内相談支援機関は高齢者、障がい者、児童、生活困窮者など分野を超えた連携体制の構築が重要です。

また、区役所・区内相談支援機関の担当者の入れ替りが発生するため、「顔の見える関係づくり」など連携の土台作りを定期的に図っていく必要があります。

こうした課題認識のもと、生活困窮者の方を早期に発見し、関係機関が連携して支えていく仕組みを充実させていくことが求められています。

(2) めざすべき将来像

- 生活自立相談窓口が関係機関に浸透し、支援を必要とする人々が確実に支援につながり、関係機関の協働により支援が行われる状態
- 「顔の見える関係」が安定的につくられるとともに、関係機関同士の強みと役割の理解を踏まえた協働体制が構築された状態

(3) 具体的な取り組み

- 生活困窮者への支援の強化
 - ・ 生活困窮について個別支援の検討を行う「生困シェア会議」の活用を引き続き進めていきます。
 - ・ 加えて、生活困窮・高齢・障がい・児童の各法定会議^{※6}の分野横断的な連携が困難な事例については「総合的な支援調整の場（つながる場）」を活用し、様々な分野の相談支援機関などが一堂に会し世帯全体の支援方針を検討・共有し、支援にあたっての役割分担を明確にしていきます。

^{※6} 法定会議：地域ケア会議、地域自立支援協議会、要保護児童対策地域協議会、支援会議など、各法に基づき開催される事例検討会議を指します。

- 総合的な相談支援体制の強化
 - 「夢ちゃんワンチーム」を活用し、定期的な関係機関同士の交流を行うことで「顔の見える関係」づくりを行います。
 - さらに、研修等を通して関係機関が相互の業務と強みの理解を深めることで、多様な主体の協働（マルチパートナーシップ）の強化を図ります。

2 要援護者^{※7}への支援体制の充実

(1) 現状と課題

淀川区の65歳以上の高齢者人口全体では減少傾向ですが、75歳以上の人口は増加しており、高齢者の中でも高齢化が進んでいます。加えて、認知症高齢者の人数も増加傾向にあります。一方、各種障がい者手帳所持者数も増加傾向にあります。また、淀川区の特徴として一世帯あたりの人数が、大阪市全体と比べて少なくなっています。

淀川区におけるこうした状況に加え、地域とのつながりの希薄化や物価高騰等の社会情勢も影響し、いわゆる「8050問題」や長期化するひきこもりなどが「孤立死」を含む深刻な事態を生じさせています。特に、地域とのつながりが弱いために必要な支援が届いていない方へのアプローチが課題となっており、地域と相談支援機関との連携が重要となります。

これまで、淀川区役所では要援護者への声掛けや日ごろの見守り活動と、災害時避難支援を一体的に進めてきました。

引き続き、地域における日ごろの見守り活動と淀川区社会福祉協議会の福祉専門職との連携により普段から気にかけることで要援護者の状態の変化を素早く察知し、必要な支援につなげていくとともに、複雑化・深刻化した社会的孤立の問題にアプローチする体制を充実していく必要があります。

(2) めざすべき将来像

● 日ごろの見守り体制の構築

要援護者を地域で見守り、適切な福祉サービスへつなぐ日常的な見守り体制が地域の実情に合わせて構築されている。

^{※7} 要援護者：災害発生時にひとりでは避難することが困難な方。具体的には、介護保険の要介護認定で要介護3以上、要介護2以下で認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上、重度障がい（身体障がい1・2級、知的障がいA、精神障がい1級）、視覚障がい・聴覚障がい3・4級、音声・言語機能障がい3級、肢体不自由（下肢・体幹機能障がい）3級、人工呼吸器装着者等、医療機器等への依存が高い難病患者。

- 関係機関との連携強化
社会的に孤立した状態や複雑な課題を抱えている事例に対し、関係機関が連携して対応できる体制が整い十分に機能している。

(3) 具体的な取組

- **福祉専門職（見守り支援ネットワークワーカー^{※8}）等の配置**
 - ・ 淀川区で設定する4つの地域包括支援センター圏域ごとに、福祉専門職（見守り支援ネットワークワーカー）を配置します。
 - ・ また、各地域より推薦を受けた「見守り支援員^{※9}」と見守り支援ネットワークワーカーが連携し、日ごろの見守り活動を通して、要援護者の状況変化を早期に察知できる仕組みを維持・強化します。
- **社会的に孤立している人への支援**
 - ・ 地域からの情報をもとに、支援が必要な状況にあるにも関わらず自ら相談できない人を発見します。
 - ・ また、区役所、社会福祉協議会、地域包括支援センターなどの相談支援機関が連携し、個別訪問（アウトリーチ）を重ねるなど、ねばり強く本人との関係性を構築しながら状況を把握し、きめ細やかな支援につなげます。

^{※8} **見守り支援ネットワークワーカー**：見守り相談室に配置される福祉専門職で、個々の要援護者に対して自宅等へ出向き、対象者を説得し、福祉サービスの利用や地域の見守り等につなげる相談支援と、近隣の人々と協力して見守りを行う体制を構築するなど、その人を取り巻く地域の見守り活動等に対する後方支援的な役割を担う。

^{※9} **見守り支援員**：各地域の福祉会館等に配置し、地域からの困り事の相談を受け、孤立死のリスクのある人を発掘するとともに、見守り支援ネットワークワーカーと連携し、制度につなげる。

3 妊娠期から中学生までの切れ目のない支援（淀川区版「ネウボラ」）の推進

（1）現状と課題

淀川区では、24区の中で最も多い1,230人の新生児が誕生しており、さらに15歳未満の人口も18,319人と3番目に多いことから、子どもの数が非常に多い地域となっています。

少子高齢化、共働き・単身世帯の増加などの社会構造やライフスタイルの変化、デジタル化の進展やコロナ禍の影響による地域社会の希薄化の加速などを背景に、子育てを取り巻く環境は日々変化しており、保護者や家庭のニーズも多様化しています。こうした事情から、育児相談や虐待相談の件数も多く、引き続き対応が求められています。

このような課題を踏まえ、妊産婦やこども、子育て当事者が気軽に悩みや不安を相談し、必要な支援を受けられる施策が必要です。中には、家庭の事情や個別の事情から支援につながない家庭も一定数存在しており、そういった家庭に対しては適切にアプローチできるアウトリーチ機能の強化が特に重要です。

加えて、3歳児健診後から小学校入学前まで、特に4・5歳児の発達や健康状況を把握するための制度についてもまだ十分に整備されていないのが現状です。

このため、発達や健康面で気になる点があっても早期に発見・支援につなげることが難しい場合があり、今後はこうした子どもたちの成長をしっかりと見守り、適切なサポートを提供できる仕組みの拡充が求められています。

（2）めざすべき将来像

- 子育て当事者が安心してこどもを生き育てることができ、こどもが心身ともに健やかに成長できる状態

(3) 具体的な取り組み

● 淀川区版「ネウボラ」^{※10}の推進

- ・ 妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援（プレママ・プレパパ教室^{※11}、ゆめちゃん☆ハッピールーム^{※12}、4・5歳児施設訪問事業^{※13} ペアレントトレーニング^{※14} など）で子育て当事者を支えます。

● 関係機関の連携強化

- ・ 保健分野と福祉分野の連携を強め、児童虐待・貧困・ヤングケアラー・ひきこもり等こどもをめぐる諸課題について地域や学校、関係機関と協働し、適切な支援につなげます。

^{※10} 淀川区版「ネウボラ」：「ネウボラ」とはフィンランド語で「アドバイスする場所」という意味で、切れ目のない支援をワンストップで行う制度と、そのための地域拠点そのものをいう。大阪市版ネウボラを発展させた、淀川区独自の施策として特定の担当者だけではなく淀川区役所全体で妊婦や子育て当事者へ切れ目のない支援を行う仕組み。

^{※11} プレママ・プレパパ教室：初産婦の夫婦とその家族を対象として、地域で活躍する助産師とともに、沐浴・調乳・おむつ交換・抱き方・着替え等の育児手技体験、リアルケアベビーを用いた啼泣時の対応体験、妊婦疑似体験、子育てに関する情報提供などを行う。

^{※12} ゆめちゃん☆ハッピールーム：子育て講座。子育て支援室の保育士が絵本・パネルシアター・体操・ふれあい遊び・手遊びを実施したり、外部講師による音楽を通じて親子で楽しめる「ミュージックケア」などを開催。

^{※13} 4・5歳児施設訪問事業：区内就学前施設利用中の4・5歳児の状況を施設より情報を得てアセスメントを実施し、発達面での課題を抱えている児童については、療育施設への通所、障がい手帳の取得、就学先小学校への相談といった適切な支援へと早期に繋げる。

^{※14} ペアレントトレーニング：環境調整やこどもへの肯定的な働きかけを学び、保護者や養育者のかかわり方や心理的なストレスの改善、こどもの適切な行動の促進と不適切な行動の改善を目的としたプログラム。区で実施することで、同じように悩む子育て世帯とのグループワークにより情報交換し、孤立しない育児を行うことを目指す。

4 健康づくりの推進 がん検診・特定健査の受診者数の増加

(1) 現状と課題

淀川区における主な死因として、令和6年の人口動態統計では、がん（悪性新生物）が最も多く全死因のおよそ25%を占めており、がんの死亡率は大阪市や全国と比べて高い傾向にあります。

また、淀川区における死因の上位を占めるがん、心疾患、脳血管疾患の3つの疾患は生活習慣病であり、その3つの疾患を合わせた死亡割合は全体のおよそ50%を占めています。

一方、淀川区では、がん検診や特定健診の受診率が大阪市や全国と比較して低いという現状があり、がんをはじめとする生活習慣病の発症を予防するための生活習慣を身につける一次予防の取り組みと、生活習慣病の早期発見・早期治療につなげる二次予防の取り組みが必要になります。

令和4年度高齢者実態調査（介護保険サービス利用者調査・未利用者調査）において、介護・介助が必要になった要因では「高齢による衰弱」がおよそ20%を占めており、病気にかかりやすくなったり、日常生活でサポートが必要な介護状態に進みやすくなるフレイルに早く気づき、適切な介入（治療や予防）をすることが必要です。

フレイルは、身体的フレイル、精神・心理的フレイル、社会的フレイルに分けられます。骨や関節の疾患、筋力・バランス能力の低下により運動機能の低下が顕著になると身体的フレイルに相当します。同調査において、介護・介助が必要になった要因として「骨折・転倒」が全要因のおよそ20%を占めており、高齢者の骨折や転倒による要介護状態への移行はその後の健康や生活の質に大きく影響することから、運動機能の低下を防ぐ介護予防の推進が求められています。

健康づくりの推進に向けては、区民一人ひとりが自らの健康に関心をもち、健康づくりに主体的に取り組むことが必要です。行政と地域の関係機関との連携を図りながら、区全体で健康づくりの推進に取り組んでいくことが重要です。

(2) めざすべき将来像

区民が自身の健康に関心を持ち健康づくりに主体的に取り組み、健やかでいきいきと暮らせている状態

(3) 具体的な取組

● がん検診・特定健診の受診者数の向上

- ・ 出前講座や健康相談・栄養相談の実施、区独自リーフレットの発行等を通じてよりよい生活習慣病の獲得に向けた正しい情報の発信を行うとともに、がん検診・特定健診の受診勧奨を積極的にすすめます。

● 骨粗しょう症検診の受診者数の向上

- ・ 区役所が開催する集団がん検診や健康増進イベントに併設して受診機会を増やし骨粗しょう症検診の受診者数の向上をめざします。

● 区民に身近な場所での介護予防の推進

- ・ 「いきいき百歳体操^{※15}」や「高齢者食事サービス^{※16}」等身近な場所での地域の人々とのつながりを推進し、介護予防の取組をすすめます。

● 地域の関係機関と連携したイベントの開催

- ・ 健康増進や疾病予防に関する正しい知識の提供を行い、健康づくりに前向きに取り組むきっかけを提供する機会となる健康&食育フェスタやウォーキング講座等の健康講座を地域の関係機関と連携して開催します。

^{※15} **いきいき百歳体操**：「百歳体操」は高知市が開発した体操で全国に輪がひろがっている。生活に必要な筋力を鍛えけがや転倒を予防するための「いきいき百歳体操」、おしゃべりとかむ力を鍛えるための「かみかみ百歳体操」、注意力や判断力を鍛え認知症やもの忘れを予防するための「しゃきしゃき百歳体操」の3つの体操があり、地域の会館等で住民の方が中心となって運営するグループなどで実施

^{※16} **高齢者食事サービス**：ひとり暮らしの高齢者等が地域の中で孤立しないよう、地域の会館等でボランティアの協力のもとでおこなう、見守りも兼ねた「ふれあい型高齢者食事サービス」

第4章 地域福祉推進ビジョンの進め方

淀川区地域福祉推進ビジョンがめざす「誰もが住み慣れた地域で、健やかに安心して暮らし続けられるまちづくり」や、地域の課題解決に向けた取り組みを進めるにあたっては、「淀川区将来ビジョン 2029」が示す将来像「心豊かに安心して暮らせるまち淀川」を基盤とします。

その実現のためには、行政だけでなく、地域住民や関係機関、団体などが一体となり、地域福祉の推進に取り組むことが不可欠です。今回改定した淀川区地域福祉推進ビジョンについては、区民の皆さまだけでなく、関係する機関や団体にも様々な機会を活用して周知・広報し、幅広い連携と協力体制の構築を図ります。

さらに、本地域福祉推進ビジョンの取組状況（行動計画）については、「淀川区運営方針」においてPDCAサイクル^{※17}を活用しながら継続的な改善を行います。

また、区政会議をはじめ、関係機関や団体等からいただいたご意見を今後の取組の展開に役立てていきます。

今後、国の制度変更や住民ニーズ、社会情勢の変化などに対応するため、2年後をめどに中間振り返りをする等、必要に応じて内容を見直します。



^{※17} PDCA サイクル：本市の施策及び事業において計画（Plan）、実施（Do）、点検（Check）及び改善（Action）を繰り返すマネジメントサイクルのこと。（PDCA サイクルの推進に向けた運営評価に関する要綱」大阪市政改革室）