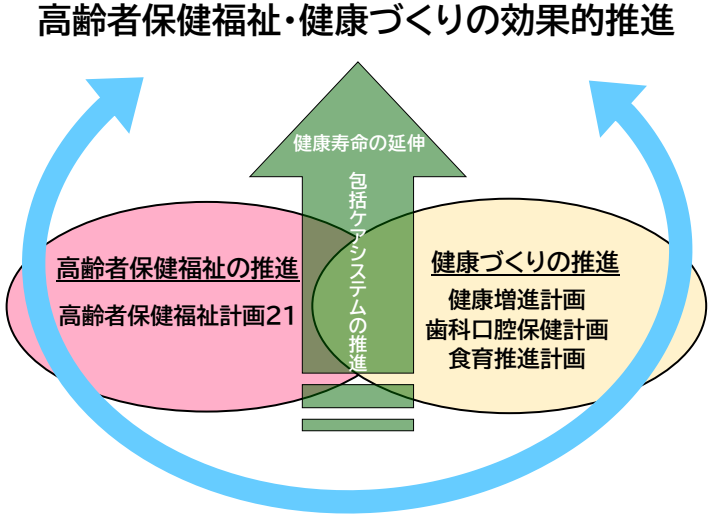
案件

ひらかた高齢者保健福祉計画 21（第９期）等の素案について

長 寿 ・ 介 護 保 険 課
健康づくり・介護予防課

１．政策等の背景・目的及び効果

市民の「健康寿命の延伸」という共通の目的を有し、高齢者福祉や健康増進施策を計画的に推進するため「ひらかた高齢者保健福祉計画 21（第９期）」、「第３次枚方市健康増進計画」、「第２次枚方市歯科口腔保健計画」、「第４次枚方市食育推進計画」の素案を策定しましたので、報告するものです。



２．内容

（１）ひらかた高齢者保健福祉計画 21（第９期）の素案概要

計画期間：令和6年度から令和8年度（3年間）

計画体系

第１章　計画の策定にあたって
1. 計画策定の背景と趣旨
2. 計画の位置づけと計画期間等
3. 計画策定の体制等
4. 理念と方針

第2章　高齢者を取り巻く現況と将来推計
1. 人口・世帯等の動向
2. 高齢者の生活実態及び意向

第3章　第8期計画の実績
1. 介護保険対象サービスの実施状況
2. 地域支援事業の実績
3. 高齢者福祉サービス等の実績

第4章　介護保険サービス量の推計と介護保険料
1. 被保険者数及び認定者数の推計
2. 施設・居住系サービス及び居宅サービス利用者の推計
3. 介護保険サービス量の見込み
4. 地域支援事業の事業量の見込み
5.介護保険財政について

第5章　適切かつ効果的な介護サービスの提供
1. 効果的・効率的な給付適正化の実施による介護サービスの質の向上
2. 市民への情報提供体制の充実
3. 介護保険事業者に関する苦情・相談対応と指導・助言体制の強化
4. 事業者による主体的な活動の促進
5. 人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進

第6章　地域包括ケアシステムの深化・推進
1. 保健・医療・介護・福祉の切れ目のない連携強化
2. 認知症施策の推進
3. 介護予防・生活支援サービスの基盤整備の推進
4. 介護予防と健康づくりの取組の推進
5. 地域支え合い体制の整備
6. 本市における重層的支援体制整備事業の取組
7. 地域包括支援センターの体制強化

第7章　健康でいきいきと安心して暮らせるまちづくりの推進
1. 若年期からの健康の保持・増進
2. 地域ぐるみでの健康づくりの推進
3. 高齢者の住まいの安定的な確保
4. 高齢者の日常生活における支援
5. 高齢者の人権を尊重する、多様な状況に配慮した支援（権利擁護）
6. 障害者施策との連携
7. 高齢者の社会参加への支援
8. 老人クラブ活動等への支援
9. 高齢者の雇用・就業促進
10.災害時や感染症発生時に備えた支援体制の充実
11. 小・中学生に対する高齢者への理解促進

基本理念

「高齢者が生きがいをもち、自分らしく暮らすことのできるまちづくり」

本計画は、上位計画である「第5次枚方市総合計画」の基本目標の一つである「健やかに、生きがいを持って暮らせるまち」の実現に向けた取組の行動指針となるものです。

基本方針

いわゆる団塊の世代がすべて 75 歳以上となる令和7年（2025 年）を見据え、 地域包括ケア体制の実現を目標に、平成 27 年度（2015 年度）以降の計画を「地域包括ケア計画」と位置づけ、各計画期間を通じて段階的に体制整備を進めてきました。

今後高齢化が進展する中で、 地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得る地域包括ケアシステムの一層の推進に向けて、さらなる取組を進めます。

（1）適切かつ効果的な介護サービスの提供 【第5章】

利用者にとって真に必要な介護サービスを提供するため、適切なサービス量の確保とともに、介護サービス全体の質の向上に向けた取組を推進していきます。

（2）地域包括ケアシステムの深化・推進【第6章】

地域包括ケアシステムを推進する観点から、地域共生社会の実現をめざし、 ①保健・医療・介護・福祉の切れ目のない連携強化、②認知症施策の推進、③介護予防・生活支援サービスの基盤整備の推進、④介護予防と健康づくりの取組の推進、⑤地域支え合い体制の整備、⑥地域包括支援センターの体制強化を中心に取り組んでいきます。

（3）健康でいきいきと安心して暮らせるまちづくりの推進 【第7章】

住み慣れた地域で自立した生活が送れるよう、支え合いや健康づくりのための取組の充実を図るとともに、高齢者がこれまで培ってきた豊かな知識と経験を、地域社会の財産として活かし続けられるよう、高齢者の社会参加を支援し、高齢者が生きがいを感じることのできる地域づくりを進めます。

具体的な取組（第5章～第7章）

第5章　適切かつ効果的な介護サービスの提供（抜粋）

効果的・効率的な給付適正化の実施による介護サービスの質の向上

令和6年度～令和8年度の第6期介護給付適正化計画からは、国において給付適正化主要5事業を3事業（「要介護認定適正化」「ケアプランの点検」「医療情報との突合、縦覧点検」）へ再編し、実施内容の充実を図るといった方向性が示され、大阪府が策定する「大阪府介護給付適正化計画」との整合を図った上で取組を実施していきます。

なお、「住宅改修、福祉用具の調査」は、これまでの実績を活かし「ケアプラン点検」に統合して効率的な実施を図ります。

市民への情報提供体制の充実

今後も、地域の身近な高齢者相談・支援窓口である地域包括支援センターにおいて蓄積した各地域のインフォーマルサービスについての情報提供を中心に、高齢者の生活を支える総合的なサービス及び地域情報を提供できる体制の充実を図っていきます。

人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活し続けられるよう、必要な介護人材の確保に向け、大阪府等と連携し、介護の仕事の魅力の発信、多様な人材の確保・育成に取り組むとともに、ボランティア活動や就労的活動など、意欲ある高齢者の社会参加を通じて、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍できるよう、多様な関係機関と連携しながら支援していきます。

第6章　地域包括ケアシステムの深化・推進（抜粋）

保健・医療・介護・福祉の切れ目のない連携強化

市全域での取組と地域包括支援センターを中心とした地域での取組を並行して実施することで、保健・医療・介護・福祉等の連携強化を図り、高齢者が人生の最期を過ごす場を選択し、住み慣れた地域において継続して在宅生活を送ることができる環境の整備を目指します。

認知症施策の推進

認知症の人を含めた国民一人ひとりが相互に人格を尊重しつつ、支え合いながら生活する共生社会の実現に向け、認知症の人やその家族の視点を取り入れ、かつ意向を十分に尊重しながら、認知症に関する正しい知識の普及と予防を含めた認知症への「備え」や早期発見・早期対応の取組などを行っていきます。

介護予防・生活支援サービスの基盤整備の推進

支援が必要な状態になっても社会参加や社会的役割を担うことが生きがいづくりにつながるものであることから、自立を目指した支援を行うサービス事業を整備するとともに、自主的に継続できる介護予防の取組など、より効果的な体制構築を進めます。

本市における重層的支援体制整備事業の取組

地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備するため、属性を問わない相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を柱として、これら3つの支援を一層効果的・円滑に実施するために、重層的支援体制整備事業を実施し、分野を超えた世帯まるごとの支援を行っています。

第7章　健康でいきいきと安心して暮らせるまちづくりの推進（抜粋）

地域ぐるみでの健康づくりの推進

世代を問わず積極的に市民同士が交流できる環境を整備することで、地域の仲間とともに活動することができ、地域のつながりが深まることで、互いに健康状態の見守りも行えるようになり、早期にフレイル予防に取り組むことができます。今後も、地域が主体となる健康づくり・介護予防活動のグループ等の育成・支援を積極的に行っていきます。

高齢者の日常生活における支援

誰もが安心して住み続けることができる地域社会を実現するために、地域住民や民間事業者、行政など様々な主体が、それぞれ役割分担しながら連携することで、高齢者の異変への早期の気づきと専門機関への連絡につながります。また、高齢者が住み慣れた地域で在宅生活を継続していくためには、多様なニーズに対応する生活支援サービスが不可欠です。介護保険の対象とならない各種サービスを提供することによって、高齢者の地域での生活を支援します。

高齢者の人権を尊重する、多様な状況に配慮した支援（権利擁護）

高齢者の生活の安心と人権を守るため、「広報・普及啓発」「ネットワーク構築」「関係機関の連携」「相談・支援」などの体制整備が必要です。地域包括支援センターが中心となり、地域や関係機関と連携しながら、発生の予防・早期発見から必要な支援に結びつける体制を構築していきます。

高齢者の社会参加への支援

高齢者が積極的に外出し、地域の活動に参加することは、介護予防や健康づくり、生きがいづくりにつながります。

また、高齢者の培った豊かな知識、経験、技能は本人にとっても社会にとっても財産であり、このような能力を活用した社会貢献活動は高齢者自身の生きがいにもつながることから、高齢者が一人でも多く社会参加できるよう、場の提供やきっかけづくりを行うことで、地域の活性化を図ります。

老人クラブ活動等への支援

地域の特性を活かしてニーズにあった活動を展開する老人クラブの活動は、生きがいや健康づくりの活動を行うことを通じて、同じ地域の高齢者がつながりをもったり、声を掛け合ったりすることにより、高齢者の閉じこもりの防止や見守り、災害時の安否確認、避難支援等につながっています。安心して暮らし続けることができる地域づくりの重要な担い手である老人クラブの活動を、今後も引き続き支援していきます。

災害時や感染症発生時に備えた支援体制の充実

近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、平時から関係機関と連携を図ることが重要です。

また、災害や感染症が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供される体制を構築することが重要であることから、大阪府や介護サービス事業者、地域の関係機関等と連携を図りながら、体制整備を進めていきます。

（２）第３次枚方市健康増進計画の素案概要

健康増進計画、歯科口腔保健計画と食育推進計画の基本理念を統一

計画期間：令和6年度から令和17年度（12年間）

第１章　第３次枚方市健康増進計画の基本的事項

1.1. 基本理念
1.2. 計画の趣旨
1.3. 計画の位置づけと他計画との関連
1.4. 計画期間
1.5. 計画の策定体制と推進体制
1.6. SDGs達成に向けた取り組みの推進

第２章　枚方市の現状

2.1. 概況
2.2. 人口の動き

第３章　第２次計画の評価と今後の取組の方向性

3.1. これまでの取組
3.2. 第２次計画の最終評価と方向性

第４章　第３次枚方市健康増進計画の最終目標・基本方向

4.1. 最終目標
4.2. 基本方向

第5章　基本方向の具体的な展開（現状・目標・取組）

5.1. 基本方向１　個人の行動と健康状態の改善

（ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり）

- 栄養・食生活/身体活動・運動/歯・口腔の健康/喫煙/飲酒/休養・こころの健康

5.2. 基本方向２　生活習慣病の発症および重症化予防

- 生活習慣病全般/がん/循環器病/糖尿病/COPD

5.3. 基本方向３　健康づくりを支える環境の整備

- 個人/地域/職場

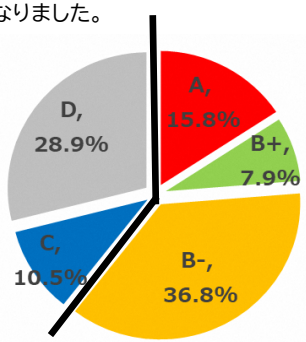
基本理念

市民一人ひとりが自らの健康について関心を持ち、自ら行動を起こすことができるよう、健やかで心豊かな生活をおくれる社会環境づくりに取り組むとともに、誰一人取り残さない健康づくりを展開し、すべての市民がいつまでも健康でいきいきと暮らすことができるまちの実現をめざします。

第2次計画の評価

目標項目数 38 項目のうち、A（達成）または B+（改善）、B-（やや改善）が合わせて 23 項目で、全体の60.5%を示す結果となりました。
一方、C（変化なし）は 4 項目で10.5％、D（悪化）は 11 項目で28.9%という結果でした。

A、B+、B-
計 60.5%



第3次枚方市健康増進計画の最終目標

最終目標　**健康寿命の延伸**

最終目標の指標①：「日常生活に制限のない期間の平均」の延長

最終目標の指標②：「市民の主観的健康観」の向上

【健康寿命に影響を与える因子に関する指標（補完的指標）】

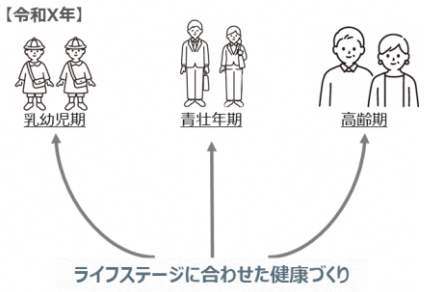
①：「生活習慣病受診患者割合」の減少
②：「75 歳未満のがんの年齢調整死亡率」の減少
③：「特定健康診査受診率」の向上
④：「がん検診受診率」の向上
⑤：「市のがん検診の精密検査受診率」の向上

■ライフコースアプローチの考え方

現在の健康状態は過去の自分の生活習慣から大きな影響を受けており、また、現在の生活習慣は将来の自身の健康状態や子どもの健康状態に大きな影響を与えます。このような観点から、個人の健康づくりは一時的な視点だけでなく、経時的な視点でアプローチすべきという考え方がライフコースアプローチです。

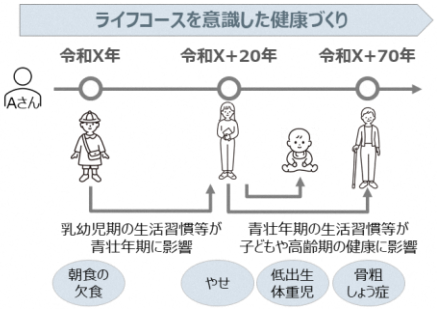
ライフステージアプローチ

ライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階）に応じ、特有の健康づくりが求められることを踏まえ、各ライフステージに合わせた健康づくりを促していくアプローチ



ライフコースアプローチ

現在の生活習慣や社会環境等が将来の自らの健康状態や自身の子どもの健康状態に影響を与える可能性があることを踏まえ、ライフコースを意識した健康づくりを促していくアプローチ



基本方向の具体的な展開

■基本方向1　個人の行動と健康状態の改善（ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり）

健康の保持・増進を図るためには、生活習慣に関する適切な知識を身につけ、日ごろから健康的な生活習慣を送ることが重要です。
また、これまで、生活習慣病の予防は、青年期や壮年期等のライフステージに応じた健康づくりを支援してきましたが、現在の生活習慣や社会環境等が将来の自らの健康状態や自身の子どもの健康状態に影響を与える可能性があることを踏まえ、従来のライフステージに応じた健康づくりの支援に加え、人の生涯を経時的に捉えた健康づくりである「ライフコースアプローチ」を踏まえた健康づくりを進めることが必要です。

栄養・食生活

(1)健康的な食生活
【指標】↗1日のうちに2食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合の増加
↗減塩をしている人の割合の増加
↗野菜を毎食1皿分以上食べている人の割合の増加
↗果物を毎日食べている人の割合の増加

(2)適正な体重の維持
【指標】↗適正体重を維持している人の割合の増加

身体活動・運動

(1)身体活動・運動
【指標】↘1日の歩数が 8,000 歩未満の人の割合の減少
↗運動習慣者（1回 30 分以上、週2回以上の運動を1年以上継続）の割合の増加
↗子どもの1週間の平均総運動時間（体育授業を除く）の増加

(2)ロコモティブシンドローム
【指標】↘足腰の痛みで外出を控えている高齢者の割合の減少

歯・口腔の健康

(1)かかりつけ歯科医、定期的な歯科健康診査への受診
【指標】↗かかりつけ歯科医を有する人の割合の増加
↗過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合の増加

(2)歯周病
【指標】↘40 歳代における進行した歯周病を有する人の割合の減少

(3)高齢者の咀嚼（噛むこと）機能
【指標】↗60 歳代における咀嚼良好者の割合の増加

喫煙

(1)喫煙率
【指標】↘喫煙率の減少

(2)妊娠中、20 歳未満の喫煙
【指標】↘妊娠中の喫煙者の割合の減少

飲酒

(1)生活習慣病のリスクを高める飲酒
【指標】↘生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少

休養・こころの健康

(1)睡眠
【指標】↗睡眠で休養がとれている人の割合の増加
↗1日の平均睡眠時間「6～9時間未満の人」の割合の増加

(2)悩みやストレス
【指標】↘悩みやストレスのために身体や心の不調がある人の割合の減少

■基本方向2　生活習慣病の発症および重症化予防

がん、循環器病、糖尿病等の生活習慣病は、医療費全体の約3割、死亡者数の約5割を占めています。このため、生活習慣病の予防、重症化予防は、健康寿命を延伸するために、大変重要な要素となっています。

生活習慣病
【指標】↗特定健康康診査の受診率の向上
↗特定保健指導の実施率の向上
↘生活習慣病受診患者割合の減少
↘メタボリックシンドローム該当者の割合の減少
↘メタボリックシンドローム予備群者の割合の減少

がん
【指標】↘75 歳未満のがんの年齢調整死亡率（10 万人当たり）の減少
↗がん検診受診率の向上
（肺がん、子宮頸がん、胃がん、乳がん、大腸がん）
↗市のがん検診の精密検査受診率の向上

循環器病
【指標】↘脳血管疾患の年齢調整死亡率（10 万人当たり）の減少
↘心疾患の年齢調整死亡率（10 万人当たり）の減少
↘収縮期血圧の平均（内服加療中を含む）の減少
↘LDL コレステロール 160mg/dl 以上の人の割合（内服加療中を含む）の減少

糖尿病
【指標】↘血糖コントロール不良者の割合の減少
↘糖尿病型に該当する人（内服加療中を含む）の割合の増加の抑制

COPD
【指標】↘COPD（慢性閉塞性肺疾患）の死亡率（10 万人当たり）の減少

■基本方向3　健康づくりを支える環境の整備

健康保持・増進にむけての健康的な生活習慣の継続は、個人の取組に加え、個人を取り巻く社会環境の影響を大きく受けることから、個人や地域、職場における健康づくりの支援体制を整えていくことが重要です。

(1)個人の健康づくりを支える環境の整備
①食を取り巻く環境の整備
②身体を動かすための環境の整備
③望まない受動喫煙の機会を減らす環境の整備
④デジタル（ICT、PHR、ビックデータ等）を活用した健康づくりの環境の整備

(2)職場における健康づくり
【指標】↗事業場での健康診査受診率の増加
↗がん検診を実施している又は従業員に市のがん検診を勧奨している事業場の割合の増加
↗喫煙対策に取り組む事業場の割合の増加
↗メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合の増加

(3)地域における健康づくり
【指標】↗外出（週2回以上）している高齢者の割合の増加
↗1日のうち2回以上、家族・友人・職場・地域等の誰かと一緒に食べる人の割合の増加
↗居住地域がお互いに助け合っていると思う人の割合の増加

（３）第２次枚方市歯科口腔保健計画の素案概要

健康増進計画、歯科口腔保健計画と食育推進計画の基本理念を統一

計画期間：令和6年度から令和17年度（12年間）

第１章　第２次歯科口腔保健計画の基本的事項

1.1. 基本理念
1.2. 計画の趣旨
1.3. 計画の位置づけと他計画との関連
1.4. 計画期間
1.5. 計画の策定体制と推進体制
1.6. SDGs達成に向けた取り組みの推進

第２章　枚方市の現状

2.1. 概況
2.2. 人口の動き

第３章　第1次計画の評価と今後の取組の方向性

3.1. これまでの取組
3.2. 第１次計画の最終評価と方向性

第４章　第2次枚方市歯科口腔保健計画の最終目標・基本方向

4.1. 最終目標
4.2. 基本方向

第5章　基本方向の具体的な展開（現状・目標・取組）

5.1. 基本方向1　個人の歯・口腔の健康維持および生涯を通じた歯科口腔保健の達成
5.2. 基本方向２　歯科疾患の発症および重症化予防
（ライフコースアプローチを踏まえた疾患予防）
- う蝕（むし歯）/歯周病/歯の喪失/口腔機能の獲得・維持・向上

5.3. 基本方向３　配慮を要する人への歯科保健
- 妊産婦/障害者（児）/要介護者/有病者

5.4. 基本方向４　健康づくりを支える環境の整備

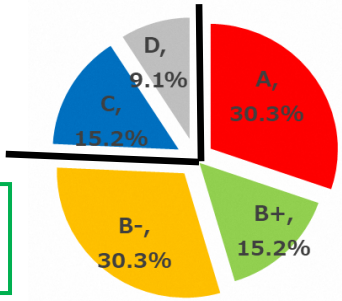
基本理念

市民一人ひとりが自らの健康について関心を持ち、自ら行動を起こすことができるよう、健やかで心豊かな生活をおくれる社会環境づくりに取り組むとともに、誰一人取り残さない健康づくりを展開し、すべての市民がいつまでも健康でいきいきと暮らすことができるまちの実現をめざします。

第1次計画の評価

個別目標の達成状況は、目標項目数 33 項目のうち、A（達成・概ね達成）または B＋（改善）、B－（やや改善）が合わせて 25 項目で、全体の 75.8%を占める結果となりました。一方、C（変化なし）は5項目で 15.2%、D（悪化）は３項目で 9.1%という結果でした。

A、B+、B-
計 75.8%



第2次枚方市歯科口腔保健計画の最終目標

最終目標　**健康寿命の延伸**

歯科口腔保健の取組についての基本的な方向性

歯と口腔の状態や歯科疾患の発症リスクには、個人差があるため、セルフケアに加え、症状がない時から定期的に受診して歯科専門職から予防に関する指導を含め、歯石除去や機械的歯面清掃等と口腔内の管理（プロフェッショナルケア）を受けられる「かかりつけ歯科医」を持つことが重要であることから、**「かかりつけ歯科医」を有する人の割合の増加**を重点的に取り組みます。

基本方向の具体的な展開

■基本方向1　個人の歯・口腔の健康維持および生涯を通じた歯科口腔保健の達成

生涯を通じて健康な歯・口腔の環境を維持することは、各個人が健康で質の高い生活を営むうえで非常に重要です。健全な歯・口腔の健康づくりのためには、市民がその重要性を理解し、セルフケアに努めることに加え、学校・職場等が生徒や従業員のために取り組むパブリックケア、また、歯科専門職による定期的なプロフェッショナルケアを組み合わせ、社会全体で取り組むことが大切です。

(1)歯科口腔保健の認知
【指標】↗「8020 運動」という言葉を知っている人の割合の増加
↗「噛ミング 30」という言葉を知っている人の割合の増加
(2)かかりつけ歯科医への受診
【指標】↗かかりつけ歯科医を有する人の割合の増加
(3)定期的な歯科健康診査の受診
【指標】↗過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合の増加

■基本方向2　歯科疾患の発症および重症化予防(ライフコースアプローチを踏まえた疾患予防)

口腔内の疾患として代表的なものは、う蝕(むし歯)と歯周病であり、これらの発症・重症化を予防することで、市民の口腔内の健康状態は大きく改善します。
また、これらの疾患はライフステージに応じて、罹患しやすさや好発部位、講じるべき対策が異なるため、人の生涯を経時的に捉えたライフコースアプローチの観点を踏まえた疾患予防に取り組む必要があります。

1.う蝕(むし歯)の発症および重症化予防
(1)う蝕(むし歯)
【指標】↗う蝕(むし歯)のない人(3歳児・12 歳児)の割合の増加
(2)未処置歯
【指標】↘未処置歯を有する人(20 歳代・40 歳・60 歳)の割合の減少

2.歯周病の発症及び重症化予防
(1)歯周病
【指標】↘歯肉に炎症所見を有する人(中学生・高校生・20 歳代)の割合の減少
↘進行した歯周炎(40 歳代・60 歳代)を有する人の割合の減少
(2)歯間部清掃用器具の使用
【指標】↗歯間部清掃器具を使用する人(50・60 歳)の割合の増加
(3)糖尿病と歯周病の関係
【指標】↗糖尿病と歯周病の関係について知っている人の割合の増加

3.歯の喪失防止
(1)歯の喪失防止
【指標】↗40 歳で喪失歯のない人の割合の増加
↗60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加
↗80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加

4.口腔機能の獲得・維持・向上
(1)口腔機能の獲得・維持・向上
【指標】↗60・80 歳代における咀嚼良好者の割合の増加

■基本方向3　配慮を要する人への歯科保健

妊産婦、障害者(児)、要介護者、有病者など市民全員の歯科口腔環境を健全に保ち続けるうえでは、配慮を要する人がおかれている状況を把握し、その実態に即した対策を講じる必要があります。

1.妊産婦
【指標】↗妊産婦歯科健康診査受診率の向上
2.障害者(児)
【指標】↗障害者(児)入所施設での定期的な歯科健康診査実施率の向上
3.要介護者
【指標】↗介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科健康診査実施率の向上
4.有病者

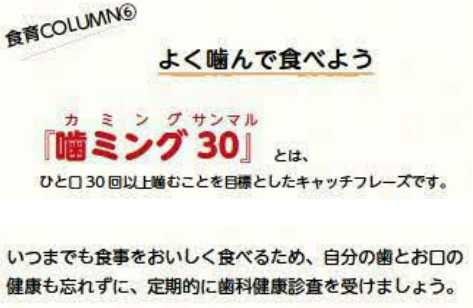
■基本方向4　健康づくりを支える環境の整備

専門的な医療機関や市歯科医師会等の関係団体、学術的な知見を蓄積する医療大学が多く集積している本市の強みを生かし、休日や災害時も含め、いついかなる時も市民の歯・口腔の健康づくりを進められる環境を社会全体で整備していくことが非常に重要になります。
歯・口腔の健康づくりは、行政と市民個人、医療関係機関や各種関係団体だけで取り組むのではなく、多くの市民が1日の大半を過ごす学校や職域等とも有機的に連携を図り、社会全体で取り組んでいくことが重要です。

(1)個人の健康づくりを支える環境の整備
(2)状況に応じた歯科口腔保健医療

8020運動とは

平成元(1989)年より厚生労働省と日本歯科医師会が推進している
「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動です。
20本以上の歯があれば、食生活に満足することができると言われています。
また、歯が20本以上あると要介護認定を受ける割合や、認知症の発症リスク、転倒する危険性が低いということが報告されています。



（４）第４次枚方市食育推進計画の素案概要

健康増進計画、歯科口腔保健計画と
食育推進計画の基本理念を統一

計画期間：令和6年度から令和17年度（12年間）

第1章　第4次枚方市食育推進計画の基本的事項

1.1. 基本理念

1.2. 計画の趣旨

1.3. 計画の位置づけと他計画との関連

1.4. 計画期間

1.5. 計画の策定体制と推進体制

1.6. SDGs達成に向けた取り組みの推進

第2章　枚方市の現状

2.1. 概況

2.2. 食をめぐる現状

第3章　第3次計画の評価と今後の取組の方向性

3.1. これまでの取組

3.2. 第3次計画の最終評価と方向性

第4章　第4次枚方市食育推進計画の包括指標・基本方針

4.1. 包括指標

4.2. 基本方針

第5章　基本方針の具体的な展開（現状・目標・取組）

5.1.基本方針1　生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進（ライフコースアプローチを含む）

- 生活習慣病予防のための食育推進/歯と口腔における食育推進/食の安全・安心の確保に向けた食育推進/災害時に備えた食育の推進

5.2.基本方針２　持続可能な食を支える食育の推進

- 日本の伝統的な和食文化の保護・継承/地産地消の促進と環境に配慮した食育の推進

5.3.基本方針3　食育に関する環境の整備

- 多様な暮らしに対応した共食の環境づくりの推進/地域や職場・関係機関における食環境づくり（ネットワークによる食育の推進）/デジタルを活用した情報提供の充実

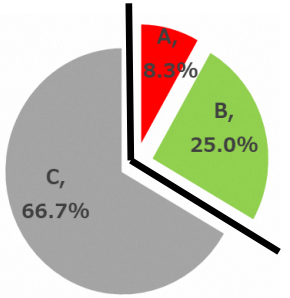
基本理念

市民一人ひとりが自らの健康について関心を持ち、自ら行動を起こすことができるよう、健やかで心豊かな生活をおくれる社会環境づくりに取り組むとともに、誰一人取り残さない健康づくりを展開し、すべての市民がいつまでも健康でいきいきと暮らすことができるまちの実現をめざします。

第3次計画の評価

目標の達成状況については、24 項目中A（目標達成）が 2 項目（8.3%）、B（目標は達成していないが改善傾向）が 6 項目（25.0%）、C（悪化または変化なし）が 16 項目（66.7%）となっています。
包括指標として設定した 2 項目（食育に関心のある人の増加、食育活動を実践している人の増加）については、B判定と改善がみられたことから、全体的な食育の取組としては進んでいることが伺えました。

A、B
計 33.3%



第4次枚方市食育推進計画の最終目標

最終目標　**健康寿命の延伸**

食育の取組についての基本的な方向性

子どもから高齢者まで、一人ひとりが「食」に関する正しい知識と「食」を選択する判断力を身につけ、生涯を通じて健康寿命の延伸につながる健康的な食生活を実践する。

家庭、保育所（園）・幼稚園・認定こども園等、学校、地域、生産者等が相互に連携し、ネットワークを築きながら市民活動としての食育の推進に取り組む。

包括指標①：食育に関心のある人の割合の増加

包括指標②：食育活動を実践している人の割合の増加

基本方針の具体的な展開

■基本方針1　生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進（ライフコースアプローチを含む）

生涯にわたって健康的な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむためには、妊産婦や乳幼児期から高齢者に至るまで、多様な暮らしに対応し、家庭、学校・保育所（園）等、地域の各段階において、切れ目なく生涯を通じた心身の健康を支える食育を推進することが重要です。

また、社会状況の変化、生活様式や価値観の多様性が進む中で、ライフコースアプローチを踏まえた食育の取組を進めます。

生活習慣病予防のための食育推進

(1)全世代

【指標】↗1日のうちに2食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合の増加
↗生活習慣病予防や改善のために、ふだんから適正体重の推移や減塩等に気を付けた食生活を実践する人の割合の増加
↗減塩をしている人の割合の増加
↗野菜を毎食1皿分以上食べている人の割合の増加の増加
↗果物を毎日食べている人の割合の増加

(2)子ども

【指標】↘朝食を欠食している小中学生・高校生の割合の減少

(3)成人

【指標】↘朝食を欠食している大学生・専門学校生の割合の減少
↗1日のうちに2食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている若い世代（20～30歳代）の割合の増加
↘適正体重を維持していない人（肥満）の割合の減少
↘適正体重を維持していない若い女性（20～30歳代のやせ）の割合の減少

(4)高齢者

【指標】↘低栄養傾向にある高齢者の割合の減少

歯と口腔における食育推進

【指標】↗ゆっくりよく噛んで食べる人の割合の増加

食の安全・安心の確保に向けた食育推進

【指標】↗食の安全性に関する正しい知識を持ち、実践している人の割合の増加

災害時に備えた食育の推進

【指標】↗災害に備えた食品の備蓄をしている人の割合の増加

バランスの良い食事

■基本方針2　持続可能な食を支える食育の推進

健康的な食生活を送るためには、その基盤として持続可能な食環境が不可欠です。食と環境の調和、農業等を支える多様な主体とのつながりの深化、地域に伝わる食文化の保護・継承を通じて、持続可能な食を支える食育を推進します。

日本の伝統的な和食文化の保護・継承

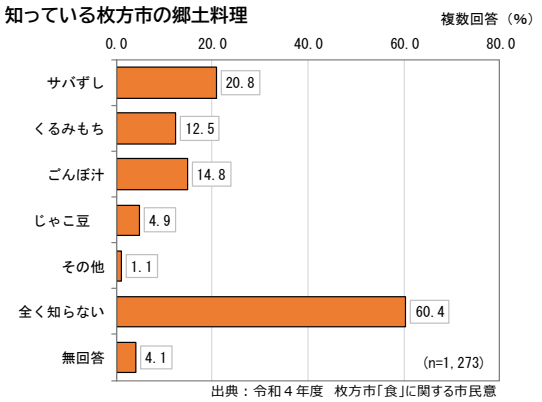
【指標】↗郷土料理や伝統料理を月1回以上食べている人の割合の増加

枚方市の郷土料理

季節ごとの行事やお祝いの日に食べる特別の料理を「行事食」といいます。また、その土地の産物を使って独自の料理法で作る料理を「郷土料理」といい、いずれもその地域の暮らしや気候が色濃く反映されています。

枚方市の郷土料理としては、「サバずし」、「くるみもち」、「ごんぼ汁」、「じゃこ豆」などがあります。

知っている枚方市の郷土料理



出典：令和４年度　枚方市「食」に関する市民意

地産地消の促進と環境に配慮した食育の推進

【指標】↗産地や生産者を意識して農林水産物・食品を選ぶ人の割合の増加
↗農業体験に参加したことがある人の割合の増加
↗食品ロスを軽減するために取り組んでいる人の割合の増加

■基本方針3　食育に関する環境整備

個人の食に関する価値観や生活のあり方が多様化する中、食生活を取り巻く環境の重要性は増しています。健康的な食生活を送るには個人がたどる多様な人生のあり方を考慮し、「社会とのつながり」、「無理なく取り組む」、「情報の提供」の3つの観点から、個人を取り巻く地域や職場において食育に関する環境の整備を推進します。

多様な暮らしに対応した共食の環境づくりの推進

【指標】↗1日のうちに2回以上、家族・友人・職場・地域等の誰かと一緒に食べる人の割合の増加

地域や職場・関係機関における食環境づくり（ネットワークによる食育の推進）

【指標】↗調理・菜園活動など、体験型食育活動を行っている保育所（園）・幼稚園等の割合の増加
↗保護者に対して食育の取組を行っている保育所（園）・幼稚園等の割合の増加
↗食育に取り組む事業場数（市内事業者・ひらかた健康優良企業）の割合の増加
↗子ども食堂等（子どもの居場所づくり推進事業）の開催場所数の増加

デジタルを活用した情報提供の充実

３．実施時期等（予定）

	ひらかた高齢者保健福祉計画 21 （第９期）	第３次枚方市健康増進計画 第２次枚方市歯科口腔保健計画	第４次枚方市食育推進計画
12 月	計画素案について市民意見聴取	計画素案について市民意見聴取	計画素案について市民意見聴取
令和６年 (2024 年) １月	枚方市社会福祉審議会より答申	枚方市健康増進計画審議会より答申	枚方市食育推進計画審議会より答申
２月	市民福祉委員協議会へ計画案及び介護保険料改定方針の報告	市民福祉委員協議会へ計画案の報告	市民福祉委員協議会へ計画案の報告
３月	ひらかた高齢者保健福祉計画 21（第９期）の策定 ３月定例月議会に介護保険条例改正議案提出	第３次枚方市健康増進計画の策定 第２次枚方市歯科口腔保健計画の策定	第４次枚方市食育推進計画の策定

４．総合計画等における根拠・位置付け

総合計画

	ひらかた高齢者保健福祉計画 21（第９期）	第３次枚方市健康増進計画 第２次枚方市歯科口腔保健計画	第４次枚方市食育推進計画
基本目標	２.健やかに、生きがいを持って暮らせるまち		
施策目標	９.高齢者が地域でいきいきと暮らせるまち	６.誰もがいつまでも心身ともに健康に暮らせるまち	
SDGs			

５．関係法令・条例等

	ひらかた高齢者保健福祉計画 21（第９期）	第３次枚方市健康増進計画	第２次枚方市歯科口腔保健計画	第４次枚方市食育推進計画
関係法令	老人福祉法 介護保険法	健康増進法	歯科口腔保健の推進に関する法律	食育基本法
国等の関連計画	介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針 大阪府高齢者計画 大阪府医療計画	健康日本 21（第２次） 第４次大阪府健康増進計画	歯科口腔保健の推進に関する事項 第３次大阪府歯科口腔保健計画	第４次食育推進基本計画 第４次大阪府食育推進計画

６．事業費・財源及びコスト

	ひらかた高齢者保健福祉計画 21 （第９期）	第３次枚方市健康増進計画 第２次枚方市歯科口腔保健計画	第４次枚方市食育推進計画
事業費	介護保険特別会計 5,553 千円 （計画策定に係る委託料） 一般会計 418 千円 （社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会委員報酬）	一般会計 3,291 千円 （最終評価及び次期計画策定に係る委託料） 418 千円 （健康増進計画審議会委員報酬）	一般会計 3,771 千円 （最終評価及び次期計画策定に係る委託料） 418 千円 （食育推進計画審議会委員報酬）
財源	一般財源 5,971 千円	一般財源 3,709 千円	一般財源 4,189 千円

７．その他

参考資料①　ひらかた高齢者保健福祉計画 21（第９期）素案（第５章～第７章）
参考資料②　第３次枚方市健康増進計画　素案
参考資料③　第２次枚方市歯科口腔保健計画　素案
参考資料④　第４次枚方市食育推進計画　素案

参考資料①

「ひらかた高齢者保健福祉計画 21（第９期）」
素案（第５章～第７章）

第１章　計画の策定にあたって
１．計画策定の背景と趣旨
２．計画の位置づけと計画期間等
（１）法的根拠
（２）上位・関連計画
（３）計画の期間
（４）計画の進捗管理
３．計画策定の体制等
（１）審議機関
（２）庁内検討体制
（３）大阪府等との連携
（４）被保険者に対する実態調査
（５）市民意見聴取及び市民意見交換会
４．理念と方針
（１）基本理念
（２）基本方針
（３）日常生活圏域
第２章　高齢者を取り巻く現況と将来推計
１．人口・世帯等の動向
（１）人口の動向
（２）人口の構造
（３）世帯の動向
（４）介護保険に係る高齢者の概況
２．高齢者の生活実態及び意向
（１）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
（２）在宅介護実態調査
（３）高齢者の健康づくり等に関する実態調査
（４）介護保険サービス等に関する実態調査
第３章　第８期計画の実績
１．介護保険対象サービスの実施状況
（１）要介護認定者数
（２）居宅サービスの実績
（３）施設サービスの実績
（４）地域密着型サービスの実績
（５）介護保険給付費の実績
２．地域支援事業の実績
（１）介護予防・日常生活支援総合事業の実績
（２）包括的支援事業
（３）任意事業の実績

審議中

３．高齢者福祉サービス等の実績
（１）在宅福祉サービス
（２）成年後見制度
（３）高齢者の生きがい・社会参加への支援
（４）高齢者の雇用・就業促進

第４章　介護保険サービス量の推計と介護保険料
１．被保険者数及び認定者数の推計
（１）被保険者数の推計
（２）要支援・要介護認定者数の推計
２．施設・居住系サービス及び居宅サービス利用者の推計
（１）施設・居住系サービス利用者の推計
（２）居宅サービス利用者の推計
３．介護保険サービス量の見込み
（１）居宅・介護予防サービス
（２）施設サービス
（３）地域密着型サービス
（４）地域密着型サービスの必要利用定員総数
（５）その他の老人福祉施設
４．地域支援事業の事業量の見込み
（１）介護予防・日常生活支援総合事業
（２）包括的支援事業
（３）任意事業
５．介護保険財政について
（１）介護保険特別会計の構造
（２）保険料段階の設定
（３）第９期計画期間の介護保標準給付費の見込額
（４）地域支援事業費の見込額
（５）介護保険料の軽減
（６）介護給付費準備基金の活用
（７）第１号被保険者にかかる介護保険料の算定
（８）第９期計画の保険料基準月額

審議中

第５章 適切かつ効果的な介護サービスの提供 1
１.効果的・効率的な給付適正化の実施による介護サービスの質の向上 2
（１）適切な要介護認定 2
（２）利用者の自己実現に沿ったケアプランの点検 3
（３）医療情報との突合・縦覧点検による適正化 3
２． 市民への情報提供体制の充実 4
（１）高齢者の状況に配慮した情報提供 4
（２）介護保険制度の正しい理解 4
（３）介護保険サービス事業者の情報提供 5
（４）利用者負担額軽減制度の活用促進 5
（５）効果的な福祉用具の活用の普及 5
３． 介護保険事業者に関する苦情・相談対応と指導・助言体制の強化 6
（１）介護保険サービス事業者への指導・助言 6
（２）介護サービス相談員派遣事業 6
（３）サービス利用に関する要望・苦情への対応 7
４． 事業者による主体的な活動の促進 7
（１）介護保険サービス事業者連絡会の取組支援 7
（２）介護支援専門員（ケアマネジャー）への支援 8
５． 人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進 8
（１）大阪府等との連携 8
（２）介護分野の文書負担軽減 9
（３）生活支援員の養成 9
（４）ボランティア活動 9
（５）NPO との連携 9
第６章 地域包括ケアシステムの深化・推進 10
１． 保健・医療・介護・福祉の切れ目のない連携強化 12
（１）在宅医療・介護連携の推進 12
（２）自立支援の取組の推進 14
２． 認知症施策の推進 15
（１）認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進 16
（２）認知症の予防や早期発見・早期対応につながる適切な支援 16
（３）認知症の人と介護者への支援 20
（４）認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進 21
３． 介護予防・生活支援サービスの基盤整備の推進 22
（１）介護予防・生活支援サービス事業の効果測定 25
（２）介護予防・生活支援サービスの基盤整備 25
４． 介護予防と健康づくりの取組の推進 26
（１）リハビリテーション専門職の関わりによる自立支援 26

（２）住民主体の介護予防の取組の支援 27
（３）一般介護予防事業 27
（４）高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 28
（５）通いの場の活動支援 29
（６）有償ボランティアの活動支援 29
５．地域支え合い体制の整備 30
（１）第１層協議体の運営 30
（２）元気づくり・地域づくり会議、コーディネーター（第２層協議体、第２層生活支援コーディネーター）の活動支援の充実 31
（３）第３層生活支援コーディネーターの支援体制整備 31
６．本市における重層的支援体制整備事業の取組 31
７．地域包括支援センターの体制強化 32
（１）「地域包括支援センター事業計画」の策定及び事業評価 32
（２）地域包括支援センターの役割分担と連携強化 33
（３）支援の充実に向けた取組 33
（４）ケアマネジメント力の向上 34
第７章 健康でいきいきと安心して暮らせるまちづくりの推進 36
１．若年期からの健康の保持・増進 37
（１）健康づくりの推進 37
（２）こころの健康増進のためのネットワークづくりの推進 37
（３）健康診査等（特定健康診査・住民健康診査・各種がん検診） 37
（４）健康教育 38
（５）健康相談・訪問指導 38
２．地域ぐるみでの健康づくりの推進 39
（１）いきいきサロン 39
（２）自主活動への支援 39
３．高齢者の住まいの安定的な確保 40
（１）住宅改修制度の適切な運営 40
（２）サービス付き高齢者向け住宅の情報提供 40
（３）有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の質の確保 40
（４）シルバーハウジング生活援助員派遣事業 40
４．高齢者の日常生活における支援 41
（１）見守り体制の強化の取組 41
（２）生活困窮高齢者の支援 41
（３）ひらかた安心カプセル 41
（４）ひとり暮らしの方への定期連絡 41
（５）緊急通報体制整備事業 41
（６）介護用品支給事業 42

（７）訪問理美容事業 42
（８）高齢者福祉タクシー基本料金補助事業 42
（９）ふれあいサポート収集事業 42
（１０）大型ごみ持出しサポート収集事業 42
５．高齢者の人権を尊重する、多様な状況に配慮した支援（権利擁護） 43
（１）地域包括支援センターを核とした高齢者虐待等の通報体制の整備 43
（２）高齢者虐待防止ネットワークの構築 43
（３）高齢者虐待防止の啓発活動 44
（４）施設等における高齢者虐待防止の取組 44
（５）施設等における身体拘束ゼロに向けた取組 44
（６）成年後見制度 44
（７）いきいきネット相談支援センター 45
（８）日常生活自立支援事業（福祉サービス利用援助事業） 45
（９）大阪府生活福祉資金・リバースモーゲージ 45
６．障害者施策との連携 46
７．高齢者の社会参加への支援 46
（１）高齢者お出かけ推進事業 46
（２）ラポールひらかた 46
（３）老人福祉センター（総合福祉センター、楽寿荘） 47
８．老人クラブ活動等への支援 47
（１）老人クラブへの支援 47
（２）ひとり暮らし老人会活動 47
９．高齢者の雇用・就業促進 48
（１）シルバー人材センター 48
（２）地域活性化支援センター 48
（３）地域就労支援センター 48
（４）自立相談支援センター 48
１０.–災害時や感染症発生時に備えた支援体制の充実 49
（１）災害や感染症対策にかかる体制整備 49
（２）要配慮者への支援 49
（３）福祉避難所の円滑な運営 50
１１．小・中学生に対する高齢者への理解促進 50

第５章　適切かつ効果的な介護サービスの提供

施策の基本方針

高齢者数が年々増加する社会状況のもと、介護保険制度は平成 12 年度の施行以来、サービスの提供基盤が着実に整備され、現在ではわが国の高齢期を支える制度として定着しています。

本市においては、介護保険制度の理念でもある、「高齢者が尊厳を保持し、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができる社会」を実現するため、各種サービスの提供体制の整備を進めてきました。引き続き第９期計画期間においても、利用者ニーズを的確に把握し、過不足のないサービスの提供及び各種サービスの確保と適正化の推進に努め、持続可能な介護保険制度の醸成を図ります。

第９期計画期間中には、いわゆる団塊の世代がすべて 75 歳以上となる 2025 年を迎え、さらにその先の団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる 2040 年を見通すと、生産年齢人口の減少が加速する中で、高齢者人口がピークを迎えます。

85 歳以上人口の急増や要介護高齢者の増加など、医療と介護の複合的ニーズを有する高齢者が増加することが想定されることから、利用者の生活の質に直結する介護サービスの質のさらなる向上と、利用者一人ひとりに適した効果的な介護保険サービス等の利用を促進するためのケアマネジメントへの取組がますます重要になってきます。

そのため、介護支援専門員の資質向上への取組支援、介護保険サービス事業者への指導・助言や介護サービス相談員の派遣、サービス向上を主眼とした給付適正化事業の重点化や内容の充実などを通じて、介護サービス全体の質の向上に引き続き取り組んでいきます。

また、介護保険制度においては、利用者が必要なサービスや事業者を主体的に選択できる環境を整備することが必要であり、さらに、介護保険サービスと高齢者福祉サービスを利用者の状況に応じて効果的に組み合わせることが重要であることから、これらの情報を利用者やその家族が正確かつ的確に取得できるよう、情報提供体制の充実に引き続き努めます。

１．効果的・効率的な給付適正化の実施による介護サービスの質の向上

利用者が真に必要とする適切なサービスの提供と、持続可能な介護保険制度を構築、運用を図るため、「要介護認定適正化」「ケアプランの点検」「住宅改修、福祉用具の調査」「医療情報との突合、縦覧点検」「介護給付費通知」の主要５事業について、令和３年度～令和５年度を第５期介護給付適正化計画期間として給付適正化の推進を図ってきました。

令和６年度～令和８年度の第６期介護給付適正化計画からは、国において給付適正化主要５事業を３事業（「要介護認定適正化」「ケアプランの点検」「医療情報との突合、縦覧点検」）へ再編し、実施内容の充実を図るといった方向性が示され、大阪府が策定する「大阪府介護給付適正化計画」との整合を図った上で取組を実施していきます。

なお、「住宅改修、福祉用具の調査」は、これまでの実績を活かし「ケアプラン点検」に統合して効率的な実施を図ります。

（１）適切な要介護認定

75 歳以上人口の増加に伴い、要介護認定申請件数は、今後も増加することが予想されることから、より一層効率的かつ適正な要介護認定のための取組を推進していきます。

認定調査時には、認知症や障害のある方などの状態をより正確に調査票に反映させるため、可能な限り家族等の同席をお願いするとともに、調査後に基本調査票の写しを申請者にお渡しするなど、引き続き透明性の確保に努めます。

また、すべての調査票及び主治医意見書の内容チェックを行い、記載漏れや不整合を確認することにより正確性を高めます。

今後も引き続き、認定調査員に対する指導や研修及び介護認定審査会の研修を充実させることで、認定審査判定に大きく影響する調査票の精度の向上を図るとともに、国の指針に基づき適正な審査会運営を行うなど、要介護認定の平準化に向けた取組を推進していきます。

■取組目標

	令和６年度	令和７年度	令和８年度
認定調査票 主治医意見書チェック	100%	100%	100%

（2）利用者の自己実現に沿ったケアプランの点検

厚生労働省が作成した「ケアプラン点検支援マニュアル」等を積極的に活用し、利用者の自立支援に向けた居宅サービス計画であるかを、介護支援専門員とともに確認、検証を行いながら、介護支援専門員自身の「気づき」を促すよう助言・指導を行っていきます。また、大阪府国民健康保険団体連合会から提供される給付実績等を活用した点検に重点化するなど、効果的な実施方法となるよう工夫しながら、自立支援の目標に対し、過剰なサービス提供がなされていないか、不足しているサービスについては、各種資源との組み合わせを再検討するよう促し、適正化の推進に取り組んでいきます。

居宅サービスである住宅改修、福祉用具購入・貸与については、利用に係る理由書作成を担う専門職（貸与について介護支援専門員に限る）や業者に、ケアプランとの整合性、妥当性等について確認し、ヒアリング調査を行います。心身機能を環境側面から代替的に補助し、日常の身辺行為の自立動作を支援する住宅改修や福祉用具の購入・貸与が、効果的に計画、実施されているかケアプラン点検の一環として取り組みます。

必要に応じて作業療法士等のリハビリテーション専門職と連携し、住宅改修の利用状況とその効果等も勘案して福祉用具の必要性、妥当性について確認、検討を進め、自立支援に役立つケアプランの普及、実践を推進していきます。

■取組目標

	令和６年度	令和７年度	令和８年度
ケアプランの点検	60 件	60 件	60 件

※住宅改修、福祉用具購入・貸与に係るケアプラン点検を含む

（3）医療情報との突合・縦覧点検による適正化

大阪府国民健康保険団体連合会の給付適正化システムから提供される医療情報と給付実績との突合や縦覧点検による重複請求の有無等の確認を行うことで、不適切な給付の是正を事業者に求め、介護保険サービスが適正に提供されるよう引き続き取り組んでいきます。

■取組目標

	令和６年度	令和７年度	令和８年度
医療情報との突合リストによる給付実績確認	12 回	12 回	12 回
縦覧点検による重複請求確認	12 回	12 回	12 回

２．市民への情報提供体制の充実

介護保険制度では、利用者が主体的に安心して必要なサービスを利用できるようにすることが極めて重要です。また、介護保険サービスのようなフォーマルサービスだけではなく、在宅生活を支える様々なインフォーマルサービスについてもあわせて提供する必要があります。令和４年 12 月から令和５年１月にかけて実施した高齢者実態調査のうち、介護や保健、医療について提供してほしい情報に関する設問においては、要支援･要介護認定を受けているか否かに関わらず、「介護保険制度に関する情報」、「医療や介護に必要な費用に関する情報」、「介護保険以外の福祉サービスに関する情報」、「生きがいや健康づくり・介護予防に関する情報」「認知症の人に対するケアや相談先などの情報」の割合が多い結果となりました。

今後も、地域の身近な高齢者相談・支援窓口である地域包括支援センターにおいて蓄積した各地域のインフォーマルサービスについての情報提供を中心に、高齢者の生活を支える総合的なサービス及び地域情報を提供できる体制の充実を図っていきます。

また、情報発信のための Web システム（介護保険サービスの情報のほか、医療機関や地域資源に関する情報を発信）の定期的な情報更新、掲載情報の充実を引き続き図ります。さらに、高齢者が自分らしい生き方・終い方を考え、人生の最期の迎え方や過ごす場を検討できるように、看取り等に関する講座やリーフレット等を適宜見直し、情報提供を行っていきます。

（１）高齢者の状況に配慮した情報提供

高齢者にとってわかりやすい情報提供を目指し、本市では介護保険制度や高齢者施策を記載したパンフレットを作成し、イラストを活用することにより、手続き等をより理解しやすく説明するとともに、広報ひらかたや市ホームページ等、今後も様々な媒体を通じて積極的に情報提供を行います。また、広報ひらかたの点字版や録音版、読み上げ機能に対応した市ホームページの作成など、高齢者、障害者等に配慮するとともに、外国人に対しては、大阪府が発行する外国語版の介護保険制度のパンフレット等を活用するなど、適切な情報提供に努めます。

（２）介護保険制度の正しい理解

介護保険サービスは、利用者の心身状態や環境に応じた必要なサービスを提供し最大の自立支援効果が保たれるものです。そのため、制度に関する正確な理解と適正な利用がなされるよう、今後も出前講座や説明会など様々な機会を通じて、制度の正しい普及・啓発を推進します。

（3）介護保険サービス事業者の情報提供

本市では、介護保険サービスを利用するにあたり、利用者がサービス事業者を検索しやすくするため、「枚方市医療・福祉サービス情報公開 Web（暮らしまるごとべんりネット）」の利便性を高め、介護保険サービス事業者が提供するサービス等の情報を定期的に更新していきます。

（4）利用者負担額軽減制度の活用促進

社会福祉法人が、低所得で特に生計が困難である介護保険サービス利用者の利用者負担額を軽減した場合には、本市が当該社会福祉法人に軽減した費用の一部を助成しています。

市内の未実施社会福祉法人に対して制度の趣旨について周知を図り、すべての法人で軽減制度が実施されるよう協力を求めていきます。

（5）効果的な福祉用具の活用の普及

一人ひとりの心身の状態や生活状況に応じた福祉用具を適切に活用することは、日常生活の自立動作を増やし、生活の質を向上させるだけでなく、介護者の負担を軽減することにもつながります。

実際の福祉用具を見て、触れて、試すことができるようにラポールひらかた（総合福祉会館）に設置している福祉用具展示コーナーを活用し、今後も福祉用具の効果的な活用の普及に取り組みます。また、福祉用具の機能や適切な選び方、使用方法についての講習会を引き続き開催していきます。

３．介護保険事業者に関する苦情・相談対応と指導・助言体制の強化

本市は、介護保険制度の被保険者と接する最も身近な行政機関として、各種の苦情や相談に対応するとともに、不服申立ての手続きについても市民にわかりやすく周知していきます。また、介護給付、介護予防給付、地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）のケアプランやサービス利用に関する相談・苦情に対しても速やかに対応します。

（1）介護保険サービス事業者への指導・助言

利用者に対する介護保険サービスの提供にあたり、法令等に則った適正な事業運営、利用者個々の状態に応じた適切なサービスの提供に加え、高齢者の尊厳の保持や介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントに関わる取組、介護職場におけるセクシャルハラスメント・パワーハラスメント防止及び虐待防止等のための必要な措置など、介護サービスの質の確保・向上を目的として介護保険事業者への集団指導や個別の運営指導等を実施するとともに、指導監督等における事業者への支援の充実を図るために体制を整備していきます。

また、引き続き大阪府・府内市町村・大阪府国民健康保険団体連合会等と連携し、介護保険事業がより一層適正に行われるよう努めます。

（2）介護サービス相談員派遣事業

介護保険施設等に入所している利用者は、「お世話になっている」、「介護を受けている」という気持ちになる人が多く、サービス事業者に対して思いや要望を伝えにくい状況になりがちです。介護サービス相談員は、利用者の声を傾聴し、声なき声をくみ取り、施設や関係機関に伝えるなど、第三者の視点でサービス内容を見つめ、利用者と事業者の「橋渡し役」となって介護サービスの質の向上を図ることを目的とした活動を行っています。

特別養護老人ホームや介護老人保健施設、認知症高齢者グループホーム等への介護サービス相談員の派遣について、今後も介護サービス相談員の役割の重要性について普及啓発を行うとともに、介護サービス相談員のスキルアップを行うため、研修の充実を図ります。

また、介護サービスの質の向上を図るため、引き続き派遣施設数及び派遣回数の増加に努めます。

（3）サービス利用に関する要望・苦情への対応

地域の身近な相談支援の拠点である地域包括支援センターや市の窓口等には介護保険にかかる様々な意見や質問あるいは苦情などが多く寄せられます。

苦情に対しては、関係機関と連携し、適切かつ迅速に対応します。また、これらの情報を集約し共有することで、事業者のサービスの質の向上を図り、より効果的なサービスの利用につなげます。

さらに、大阪府国民健康保険団体連合会等との連携を図りながら、サービス利用者に対する助言と事業者に対する適切な指導を行います。サービス事業者においては、主体的に苦情処理対応が行われていますが、今後も、苦情をサービス改善の契機として取り組むよう働きかけていくことで、サービスの質の向上を図ります。

４．事業者による主体的な活動の促進

本市では、介護保険サービス事業者の各職域・職能団体の活動が活発に行われています。介護支援専門員連絡協議会をはじめ、多様な職域において事業者連絡会が開催されており、居宅介護支援事業者間の相互啓発や相談・指導の充実を図るなど、連携の強化を進めています。また、地域包括ケアシステムの推進に向けた体制整備のためには、各事業者連絡会と市との連携が不可欠となります。

今後も引き続き、各種の事業者連絡会の機能強化や事業者間の連絡体制、地域との連携の強化を支援します。

（1）介護保険サービス事業者連絡会の取組支援

本市では、介護支援専門員連絡協議会、特別養護老人ホーム施設長会、デイサービス連絡協議会、訪問看護ステーション連絡会、訪問介護事業者会、通所・訪問リハビリテーション連絡協議会、グループホーム連絡会、福祉用具事業者会等、多様な連絡会の活動が活発に行われており、それぞれの職域における専門研修や効果的なサービス提供のための多彩な取組を行っています。また、各団体間の連携を図るため定期的な協議の場が設けられるなど、情報共有・意見交換の広がりを見せています。

今後も情報提供や意見交換の実施、各団体間の連携支援など、介護保険サービス事業者の連絡会活動を積極的に支援します。同時に、地域ケア会議等を介した地域との連携や医療機関等との連携、職域・職能団体間における連携の強化を推進し、より適正な介護保険サービスの確保を図ります。

（2）介護支援専門員（ケアマネジャー）への支援

介護支援専門員（ケアマネジャー）は、介護保険サービスだけでなく、様々な地域資源の利用も踏まえた総合的なケアマネジメントを行い、利用者の自己実現のため、より効果的なケアプランを作成することが求められます。そのためには、地域の介護支援専門員の相談・指導等にかかる支援体制が充実していることが必要となります。

本市では、介護支援専門員連絡協議会と連携し、地域包括ケアに資するケアマネジメント活動の支援を推進するとともに、資質向上を図るため法定外研修にも取り組んでいきます。

地域包括支援センターにおいても、介護支援専門員のサポートとして、個々のケース対応に関する支援や地域資源に関する情報の収集及び発信を行っています。

今後も地域ケア会議の開催や各圏域における事業者間ネットワークの構築を目指した事業者連絡会の開催、また、在宅支援サービスを行う各団体の事業者連絡会と地域包括支援センターが共催で行う会議等により、介護支援専門員に対する支援の充実を図ります。

５．人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進

いわゆる団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる 2040 年（令和 22 年）に向けて、高齢化の進展と生産年齢人口の減少に伴う介護ニーズの増大が見込まれる中、質の高い人材を安定的に確保するための取組や、介護サービスの質の向上や職員の負担軽減、職場環境の改善等の生産性の向上の推進に取り組んでいくことが重要です。

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活し続けられるよう、必要な介護人材の確保に向け、大阪府等と連携し、介護の仕事の魅力の発信、多様な人材の確保・育成に取り組むとともに、ボランティア活動や就労的活動など、意欲ある高齢者の社会参加を通じて、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍できるよう、多様な関係機関と連携しながら支援していきます。

（1）大阪府等との連携

大阪府等と連携しながら、地域の実情と課題の把握に努めるとともに、それらを踏まえて、多様な人材の活用の促進、介護の仕事の魅力向上、介護体験イベントの開催、処遇改善に向けた国への要望や職場環境の改善等の取組を推進します。

また、介護保険サービス事業者連絡会の取組支援の中で、各団体が実施するキャリアアップ研修や就職フェア等の活動を積極的に支援していきます。

さらに、介護現場の生産性の向上の取組は、都道府県が主体となり、地域の実情を踏まえ、総合的かつ横断的に進めていくことが重要であるとされていることから、

大阪府と連携し、大阪府が実施する施策の事業者への周知等を行うなど、地域全体で取組を推進します。

（2）介護分野の文書負担軽減

介護サービス事業者における文書作成事務の負担軽減を図るため、国が示す方針に基づき事業所の指定等にかかる申請様式・添付書類の簡素化や「電子申請・届出システム」の使用に向けて、令和８年３月末までに必要な準備を行います。これにより、介護サービス事業者が介護サービスの質の向上に注力しやすい環境形成につなげることで、事業者が多様化する利用者のニーズに的確に対応できるように支援していきます。

（3）生活支援員の養成

介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービス（生活援助訪問事業）において、軽度の支援を要する方に対し、掃除や買い物など日常生活で不自由になっている生活行為の支援を実施する「生活支援員」を引き続き養成することで、介護人材のすそ野の拡大を図るとともに、就業の促進を図ります。

（4）ボランティア活動

社会福祉協議会が設置する枚方市ボランティアセンターでは、ボランティア等に関する相談及び情報提供をはじめ、様々な活動のきっかけづくりや充実のための支援等を行っています。近年の自然災害や社会情勢を踏まえ、災害時におけるボランティア支援体制の構築を図るため、災害ボランティアセンターの整備を行います。

市は、ボランティア活動を受ける側、担う側を結びつけ、必要なときに必要な支援を市民相互に行うことができる環境づくりに努めます。

また、病気や孤独、不安など高齢者が抱えている思いを傾聴し、生きていく意欲が出るように高齢者等の話し相手となり、孤独感や不安感を解消する「傾聴ボランティア」の養成を社会福祉協議会（枚方市ボランティアセンター）が実施主体とした展開となるよう検討しながら、連携して引き続き実施します。

（5）NPO との連携

より多くの市民に福祉・介護の担い手となっていただけるよう、NPO サポート事業を中心に活動を行っている特定非営利活動法人ひらかた市民活動支援センターにおいて、ボランティア講座の開催や情報誌での福祉・介護に関する情報発信などに取り組みます。

第６章　地域包括ケアシステムの深化・推進

施策の基本方針

「地域包括ケアシステム」は、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制です。

「地域包括ケアシステム」では、介護予防や健康寿命を延ばすための住民自らの「自助」の取組、家族や親戚、地域で暮らしを助け合う「互助」の取組、介護保険や医療保険サービスの利用による「共助」、そして生活困難者への対策として生活保護等による「公助」の取組のもと、高齢者自身も支え手となって、多様な主体が参画し、様々な形で高齢者の生活を支え合う地域づくりを進める必要があります。

また、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」により、地域住民と行政などが協働し、公的な体制による支援とあいまって、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる社会、いわゆる地域共生社会の実現が求められます。

今後高齢化が一層進展する中で、地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであることから、地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、令和４年度より開始した重層的支援体制整備事業において、属性や世代を問わない相談を受け止める包括的な相談支援の体制を構築しました。引き続き、高齢者・障害者・子ども・生活困窮者の支援機関等や、医療機関・介護サービス事業者・地域の支援機関との連携強化に努めます。

また、地域包括支援センターについては、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことが期待されることも踏まえ、障害分野や児童福祉分野など他分野と連携促進を図っていくことが重要です。このようなニーズに対応し適切にその役割を果たすためには、地域包括支援センターにおける体制や環境の整備を進めることが重要です。

認知症高齢者の急増が予測される中、認知症が疑われた場合には、どこでどのような支援を受けることができるのかを示したガイドブックである「認知症ケアパス」の配布や、啓発動画等のホームページへの掲載等、普及啓発に努めます。さらに、認知症サポーターの養成を引き続き行うとともに、地域における認知症サポーター及び認知症カフェの継続活動の支援や徘徊高齢者の早期発見に向けた見守り体制の充実に向けて取り組んでいきます。また、認知症になっても住み慣れた地域で日常生活を過ごせるよう、認知症の本人や家族の視点を取り入れながら、認知症

の本人とその家族への一体的支援の取組を行うなど、地域全体で認知症高齢者を支える体制づくりを支援していきます。

高齢者の自立を支援し、生活の多様なニーズに応えていくため、専門職による自立支援のみならず、多様なサービスを介護予防・日常生活支援総合事業の対象と位置づけ、地域での社会活動や助け合い活動を活性化し、高齢者自身の生きがいや介護予防につなげていきます。あわせて、介護予防は日々の生活の中での継続が重要であることから、そのためのツールとして、ご当地体操「ひらかた元気くらわんか体操」とノルディック・ウォーキング、ウォーキング・ポールを用いた運動プログラム「ひらかた夢かなえるエクササイズ」の３つの取組により、いつまでも歩ける・歩き続ける支援体制を推進します。

それぞれの地域性を活かした見守り体制や支え合い体制の構築に向け、小学校区を単位とした「元気づくり・地域づくりプロジェクト」の体制整備を行い、継続した介護予防の取組の推進、地域の支え合いの体制の整備、高齢者自身の役割や生きがいの獲得につなげていきます。

１．保健・医療・介護・福祉の切れ目のない連携強化

医療及び介護のニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくため、医療計画に基づく医療機能の分化と並行して、日常生活圏域において必要となる在宅医療・介護連携のための体制の充実が必要です。

本市では、平成 26 年に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」に基づき、市全域での取組と地域包括支援センターを中心とした地域での取組を並行して実施することで、保健・医療・介護・福祉等の連携強化を図り、高齢者が人生の最期を過ごす場を選択し、住み慣れた地域において継続して在宅生活を送ることができる環境の整備を目指します。また、地域住民に医療と介護サービスについての理解を深めてもらえるよう、情報提供を行うとともに、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築するため、関係機関との連携強化に努めます。

（1）在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が住み慣れた地域で、自らが望む暮らしを続けることができるよう、在宅生活を支える医療機関と介護サービス事業者等関係者の連携強化を推進し、以下の事業を実施します。本市では、「地域ケア推進実務者連絡協議会」など既存の連携体制を活用しながら、医療・介護関係者を対象とした多職種連携の研修の継続･充実をはじめ、災害時や緊急時対応の検討も含め、在宅医療・介護連携のための取組を拡充していきます。

① 地域の医療・介護の資源の把握

地域包括支援センターが、地域の保健・医療・福祉・介護等の各関係機関や地域団体との連携により蓄積された情報を把握・整理し、インターネットを活用した情報発信を行っていきます。また、医師会や歯科医師会、薬剤師会、訪問看護ステーション連絡会等の所在地等の情報を掲載した冊子を定期的に作成し、配布していきます。

② 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

在宅における看取りや意思決定支援等の保健・医療・介護・福祉の各関係機関が抱える地域の様々な課題について、医師会との在宅医療･介護連携の事務局会議や、医療・介護の職能団体等で構成する「地域ケア推進実務者連絡協議会」で横断的に議論することで、ネットワーク機能の強化を図ります。また、認知症施策や多職種連携研修等の取組について迅速かつ重点的な検討を行えるよう、「地域ケア推進実務者連絡協議会」の部会による柔軟な会議体の運営を行っていきます。

③ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

関係部署による会議等において情報共有及び課題検討を行うとともに、在宅医療コーディネーターによる在宅医療と介護の提供体制の構築に向けた取組を検討していきます。

④ 在宅医療・介護連携に関する相談支援

枚方市医師会の協力により推薦された各圏域の「地域包括支援センター協力医療機関」と地域包括支援センターの連携を継続していきます。また、在宅医療コーディネーターによる医療・介護専門職向けの在宅医療・介護連携支援電話相談窓口のほか、医療と介護の連携を支援するため、様々な形態の相談支援を行っていきます。

⑤ 医療・介護関係者の情報共有の支援、地域の実情に応じた医療・介護関係者の支援

地域包括支援センターによる病院・病棟への出前講座や病院懇談会・待合室懇談会等において、医療と介護関係者の円滑な連携に向けた情報共有を引き続き行います。また、医療・介護関係者向けの資源集について、定期的な内容更新等を行い、有効な情報が共有できるように努めます。

地域包括支援センターを事務局とした多職種連携研究会を圏域単位等で開催し、医療・介護関係者の「顔の見える関係」を強化するとともに、地域課題の抽出や検討を行います。

また、行政及び医療・介護の職能団体等の有志で構成するワーキングチームにより、令和５年度に作成した「枚方市版専門職向け ACP の手引き」等のツールの周知や活用のための研修等の開催など、関係機関と協働して在宅医療・介護関係者の連携促進の取組を行います。

⑥地域住民への普及啓発

地域住民が自ら人生の最終段階における過ごし方や看取りの意思決定ができるように、枚方市版エンディングノート等を活用した講座を開催するなど、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の普及啓発に取り組みます。

■在宅医療・介護連携の推進にかかる取組目標

		令和６年度	令和７年度	令和８年度
地域ケア推進実務者連絡協議会	開催回数	1	1	1
（部会）認知症初期集中支援チーム検討部会	開催回数	1	1	1
（部会）多職種連携検討部会	開催回数	12	12	12
多職種連携研究会	開催回数	10	10	10

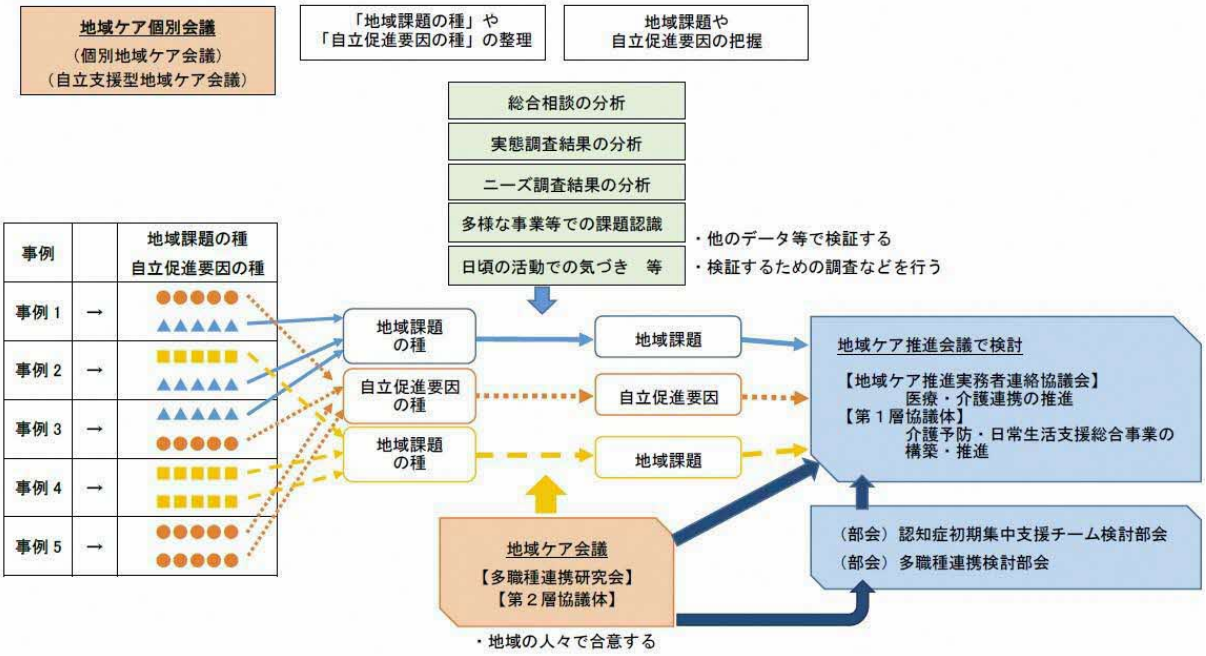
（２）自立支援の取組の推進

高齢者の個々の課題解決に向けたケアマネジメントの質の向上や自立支援の体制づくりを図るため、医療や介護の多職種の専門職による「自立支援型地域ケア会議」等を引き続き開催し、個別事例の蓄積から地域課題や自立促進要因の抽出及び把握を行い、対応策の検討を行います。

■自立支援の推進にかかる取組目標

		令和６年度	令和７年度	令和８年度
自立支援型地域ケア会議	開催回数	65	65	65

個別事例の蓄積から地域課題・自立促進要因を把握・整理・検討する過程例



出典：一般社団法人長寿社会開発センター「政策形成につなげる地域ケア会議の効果的な活用の手引き」2023（令和５年）３月 16 ページを一部改変

２．認知症施策の推進

高齢化率の上昇とともに、認知症高齢者の人口増加が予測されています。認知症高齢者が地域の中で尊厳と希望をもち、認知症になっても可能な限り自立した生活を維持し、安心して暮らせるよう、新オレンジプラン（認知症施策推進総合戦略：平成 27 年１月策定）に基づき、認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供が図れるよう、認知症についての理解を深めるための取組や、認知症高齢者やその家族のニーズに沿った支援、地域の見守り体制の構築を行ってきました。

「高齢者の健康づくり等に関する実態調査」によると、「認知症の人が地域で暮らすためには、どのようなことが必要だと思いますか」という設問に対して、「認知症についての正しい知識を普及するための啓発活動」「認知症についての正しい知識を持った支援者の養成」と答えた方は合わせて 74.6%でした。なお、「認知症の症状等について、知っていることはありましたか」という設問に対しては、「認知症になっても辛かったことや悲しかったことの感情は覚えている」と回答した方は 21.9%と、他の回答と比較して認知度が低い項目がありました。また「普段の生活で、認知症に関して不安を感じたことがありますか」という設問に対して、「物忘れが増えたなどの不安はあるものの、問題なく生活している」「医師の受診はしていないが、不安に思う症状があり、生活に支障がある」の合計は 35.3%となっていました。

令和５年６月には、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことを基本理念に掲げた「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立しました。同法では基本理念として、認知症の人が自らの意思によって日常生活や社会生活を営むことができるようにすること、認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めること、認知症の人の意向を十分に尊重したサービスが提供されること、認知症の人とその家族等が地域において安心して日常生活を営むことができることなど７項目が盛り込まれました。

「認知症施策推進大綱」の中間評価の結果も踏まえ、認知症の人を含めた国民一人ひとりが相互に人格を尊重しつつ、支え合いながら生活する共生社会の実現に向け、認知症の人やその家族の視点を取り入れ、かつ意向を十分に尊重しながら、認知症に関する正しい知識の普及と予防を含めた認知症への「備え」や早期発見・早期対応の取組などを行っていきます。

（1）認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

① 認知症サポーターの養成

本市は、平成 18 年度からキャラバン・メイトの養成と認知症サポーター養成講座を開催しています。

認知症基本法の基本理念にある、「認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることができるようにする」ためにも、今後も小・中学校や民間企業において講座を開催することで、認知症を理解し、認知症の人やその家族を見守るサポーターの養成を推進します。

「高齢者の健康づくり等に関する実態調査」によると、「あなたができそうなこと」という設問で「近隣や地域での見守り」と答えた方は 47.2%、「認知症の人・家族の話し相手になる」と答えた方は 24.6%でした。これを踏まえ、認知症サポーターフォローアップ研修を行い、認知症の人やその家族等にやさしい地域づくりに向け、様々な場面でサポーターが活動できるよう支援していきます。

■認知症支援策の推進にかかる取組目標

		令和６年度	令和７年度	令和８年度
認知症サポーター養成講座	養成数（人：累計）	29,200	30,400	31,600

② 小・中学生に対する認知症の理解促進

地域全体で認知症の人を支えるためには、小・中学生に対して、認知症についての理解を促進していくことも必要です。引き続き、認知症の人やその家族を温かく見守り支援する「認知症サポーター」養成講座等、様々な手法を取り入れた啓発活動を小・中学校等で実施していきます。

③ 認知症の日及び認知症月間等のイベントを活用した普及啓発

認知症基本法で定められた毎年９月 21 日の認知症の日（世界アルツハイマーデー）や、９月１日から 30 日までの認知症月間（世界アルツハイマー月間）に、認知症についての関心と理解を深めてもらえるよう、講演会や各種イベントを行います。

④ 認知症の人の社会参加促進

認知症の人が、生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、事業主に対して認知症サポーター養成講座の受講を促すなど、事業主への認知症に関する正しい知識や認知症の人に関する正しい理解を深めるための取組を行うとともに、認知症の人にやさしいユニバーサルデザインを取り入れたまちづくりを進めるなど、より過ごしやすい環境の整備を図りながら、認知症の人の社会参加を促進します。

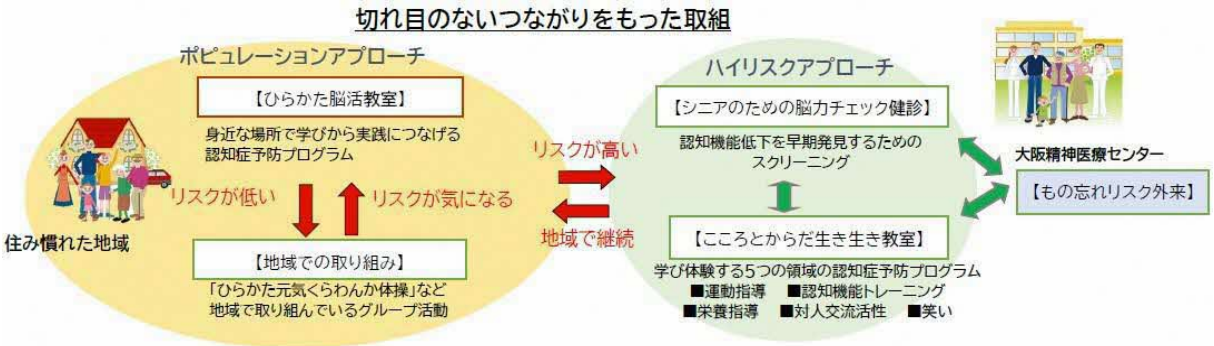
（２）認知症の予防や早期発見・早期対応につながる適切な支援

① 認知症ケアパスの配布

認知症の人やその家族が安心して住み慣れた地域で暮らすことができるよう、認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような支援を受ければよいのか、認知症の状態に応じた適切な介護サービスや医療の提供の流れなどの情報提供に努めます。

② 認知症予防の取組

ポピュレーションアプローチとして、「地域での取組」には専門職が関与しながら活動を支援し、認知症予防を含めたフレイル予防に取り組んでいます。また、ハイリスクアプローチとして、本市独自の運動などの５つの領域に働きかける認知症予防プログラムを使用した教室等を実施するなど、早期発見・早期対応並びに継続した認知症予防の活動ができるよう、切れ目のないつながりをもった取組を進めていきます。



③ 認知症初期集中支援チーム

認知症の初期の段階で医療と介護との連携のもと、認知症が疑われる人や、認知症の人やその家族に対して個別の訪問を行い、適切な医療・介護につなぐことでその人らしい地域での暮らしが継続できるよう支援していきます。

④ 認知症地域支援推進員の配置

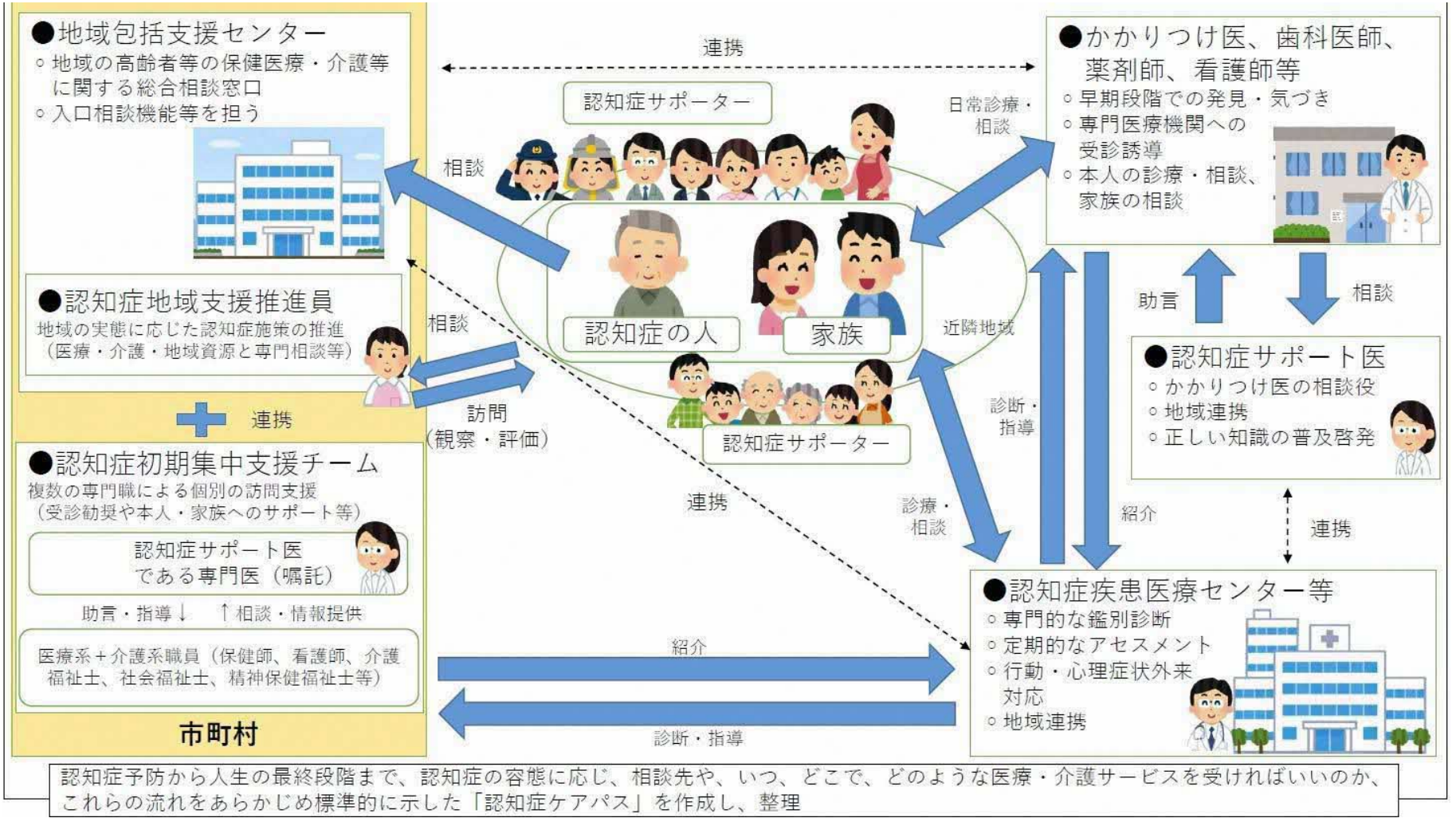
認知症に関する理解を深め、支援のネットワークを構築するとともに、各地域包括支援センターにおいて認知症の人やその家族を支援する相談業務を行うため、認知症地域支援推進員を配置し、かかりつけ医等と連携を図りながら、早期に必要な支援につながるよう、認知症高齢者の支援体制の充実を図ります。

⑤ 良質な介護を担う人材の確保

大阪府などと連携を図りながら、介護保険事業者に対して、認知症介護指導者養成研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修などに関する情報提供を行っていきます。

在宅医療・介護連携推進事業における医療と介護の専門職を対象に、認知症や意思決定支援に関する研修を開催します。

【認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の連携　イメージ図】



※厚生労働省　社会保障審議会　介護保険部会（第78回）会議資料をもとに作成

（３）認知症の人と介護者への支援

① 認知症カフェ

認知症カフェは、認知症の人やその家族、支援者・地域住民が集い、認知症に関する地域拠点として情報共有や交流をする場であり、認知症の人にとっては持てる能力を発揮した役割がある場所になります。

認知症の人が安心して社会参加ができる場となるよう、また認知症の人やその家族からの発信支援につながる場所として、当事者のニーズ把握や発信を支援していきます。また、地域における認知症カフェの設立及び開催継続のための運営団体への支援を行うとともに、登録団体の情報を、市ホームページや地域包括支援センター等を通して、地域住民への提供に努めます。

② 家族介護支援事業

介護方法や要介護状態の悪化予防、介護者の健康づくり等についての知識及び技術を習得する場や、また、介護者同士の交流や情報交換を目的とした地域の介護保険事業者等による介護教室等の開催状況、認知症の人及びその介護者が集う認知症カフェ等の取組を把握するとともに、情報発信のための Web システム（介護保険サービス情報のほか、医療機関や地域資源に関する情報を発信）や地域包括支援センター等の個別相談支援等にて情報提供を行っていきます。

③ 認知症高齢者見守り事業

認知症高齢者の介護は負担が大きく、徘徊への対応による精神的・身体的負担は大変なものがあります。市では、家族等への支援として、ステッカー記載のフリーダイヤルを通じて個人情報を保護した状態で通話できる「みまもりあいステッカー」の利用申込にかかる事務手続きの代行及び入会金・初年度の年間利用料の補助を行い、高齢者の認知症による徘徊時に、早期に身元を確認し、家族等へ連絡できる体制づくりを行います。

地域の見守り体制の構築とあわせ、今後は、認知症だけではなく、健康上の不安等がある市民が、簡易かつ効果的に利用でき、事前登録をした緊急連絡先へ迅速に連絡が行えるような支援方法を引き続き検討していきます。

④ 認知症の人とその家族への一体的支援事業

一体的支援事業とは、認知症の人とその家族が、「話し合い（思いの共有）」に基づく活動や時間の共有等により、本人の意欲向上や家族の介護負担軽減、家族関係の再構築を図るため、本人支援と家族支援を一体的に行う取組のことです。

認知症の人やその家族が住み慣れた地域で穏やかな在宅生活を継続できるよう、取組を進めるとともに、一体的支援事業行う事業者や団体が安定して事業を継続できるよう支援していきます。

（４）認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進

① 枚方市徘徊高齢者（行方不明者）SOS ネットワーク事業

本市では、枚方市徘徊高齢者（行方不明者）SOS ネットワークを整備することにより、認知症高齢者の行方がわからなくなったときに、ネットワーク協力事業者（枚方市内の介護保険事業者等）による早期発見・保護につなげ、事故などの危険を回避する取組を行っています。今後も、関係機関との協力・連携を図りながら、協力事業者の拡大など事業の充実に努めます。また、ネットワークの拡大を視野に入れながら、運用方法等を検討し、効果的にネットワークが活用できるよう努めます。

② ひらかた高齢者 SOS キーホルダー事業

外出先での緊急時に、速やかな緊急連絡先への連絡を目的とした「高齢者 SOS キーホルダー」の周知に努めるとともに、徘徊高齢者の早期発見に向けた効果的な支援方法を検討し、見守り 110 番協力店舗を増やすなど、地域における見守り体制の推進に向けた取組を進めていきます。

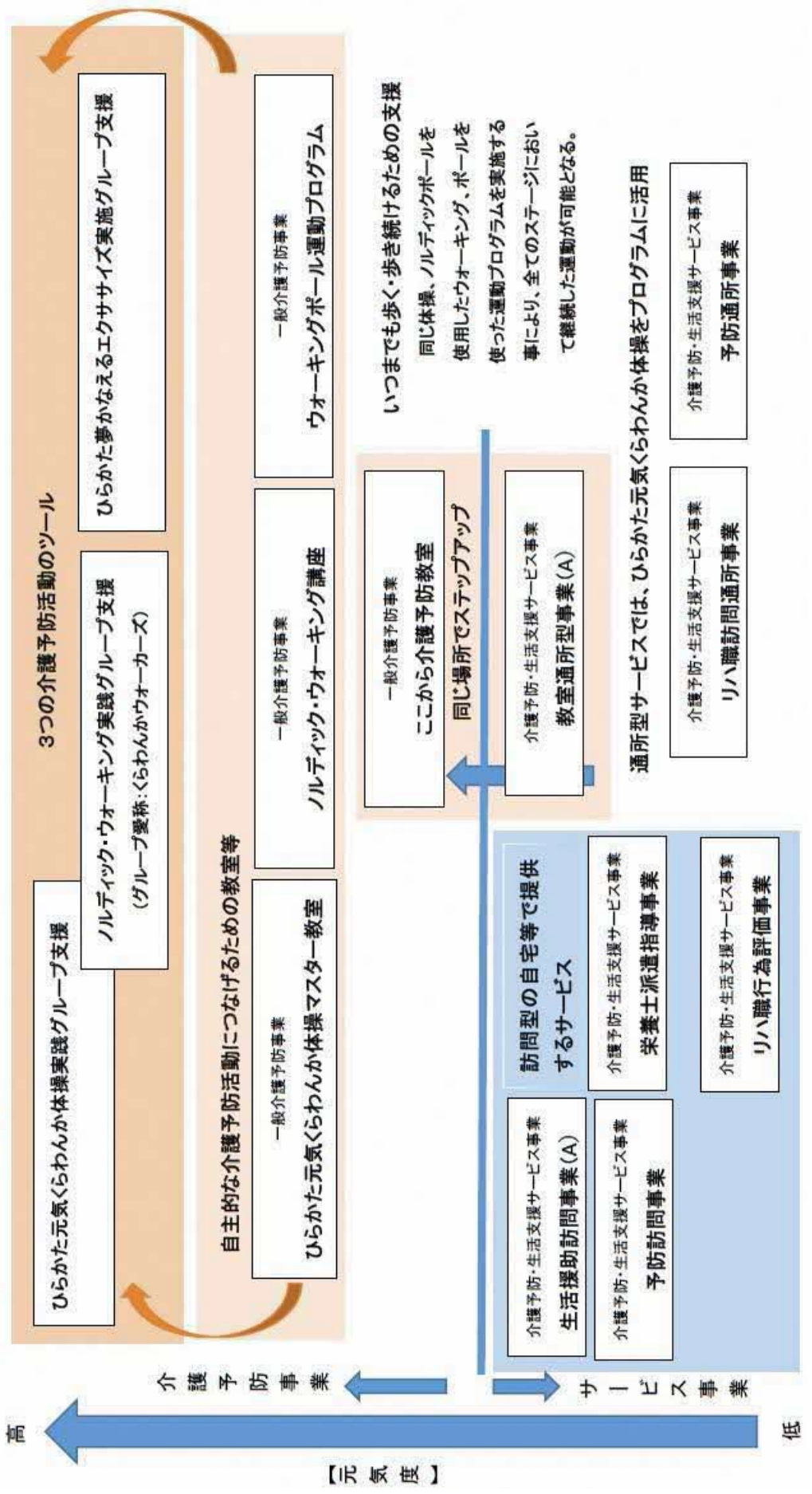
３．介護予防・生活支援サービスの基盤整備の推進

本市の介護予防・日常生活支援総合事業は、要支援認定者等を対象に、「高齢者の体力づくり・健康づくり」「高齢者が参加・活躍できるつどいの場」「くらしのサポート」の３つの要素で構成し、いくつになっても「生きがい・居場所・役割があるまち」を目指しています。

そのため、転倒や骨折による膝や腰の痛みなどから支援が必要な状態となった方に心身機能と意欲の向上を働きかけることで、再び元気を取り戻すことができるよう、本市独自のサービスを創設し、従来の訪問通所の予防給付に相当するサービスを、疾患の進行等による身体機能の低下を緩やかにするための専門職による効果的な支援として位置づけました。

今後も、定期的にサービスの提供状況やケアプランの分析及び評価を行い、事業内容の充実と見直しを図り、効率的かつ効果的な事業内容となるよう努めます。

【総合事業の事業全体の概要　イメージ図】



【本市の介護予防・日常生活支援総合事業（令和６年３月現在)】

介護予防・生活支援サービス事業	訪問型	予防訪問事業【指定】	介護予防訪問介護と同じ内容の現行相当サービス。 専門職（訪問介護員等）による身体介護と生活支援サービス。
		生活援助訪問事業【指定】	市の養成研修を修了した生活支援員による生活支援サービス。
		活動移動支援事業【補助】	活動・参加場所までの徒歩（公共交通機関の利用を含む）での移動支援等サービス。
		通院等移動支援事業【補助】	専門職（訪問介護員等）による、通院等の屋内外における移動等の介助を行うサービス。
	通所型	予防通所事業【指定】	介護予防通所介護と同じ内容の現行相当サービス。 通所介護施設に通い、日常生活の支援と機能訓練を行うサービス。
		教室型通所事業【委託】	スポーツ施設に通い、機能訓練に取り組むことで外出と身体を動かすことの習慣化を目的としたサービス。
	その他	リハ職訪問通所指導事業【委託】	商業施設等で集団での機能訓練を行い、買い物などの生活機能の向上も含めた通いのリハビリ教室と訪問指導を行うサービス。
		リハ職行為評価事業【委託】	リハビリテーション専門職が居宅等を訪問し、動作や行為の評価を行い、目標達成に向けた支援の方向性等の助言を行うサービス。
		栄養士派遣指導事業【委託】	栄養士が居宅等を訪問し、規則正しくバランス良く食事をとることや、食材や惣菜の選び方など食に関する支援を行うサービス。
一般介護予防事業	介護予防把握事業		地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもりなどの何らかの支援を必要とする人を早期に把握し、介護予防活動につなげる事業。
	介護予防普及啓発事業		介護予防や健康づくりに対する意識を高め、心身機能の維持・向上を目指すために、参加しやすい身近な場所で教室やひらかた元気くらわんか体操の出前講座等を行うなど普及啓発を行う事業。
	地域介護予防活動支援事業		地域において健康づくりや仲間づくりを推進し、ひらかた元気くわらんか体操やノルディック・ウォーキング等の自主的な活動の支援と、リーダーとなる人材の養成等を行う事業。
	一般介護予防事業評価事業		介護予防の目標値の達成状況等の検証を通じ、一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から介護予防・日常生活支援総合事業全体を評価する事業。
	地域リハビリテーション活動支援事業		リハビリテーションに関する専門的知見を有する者が行う地域ケア会議での助言や、ひらかた元気くらわんか体操やひらかた夢かなえるエクササイズの自主グループ等への介護予防の取組を総合的に支援する事業。

（1）介護予防・生活支援サービス事業の効果測定

利用者一人ひとりの将来像や状態像に基づき、それぞれが願う「自立」を目指す支援を行うため、従来の予防訪問介護と予防通所介護に加え、創設した本市独自のサービス事業については、効果を分析・検証しながら、適宜、事業内容の見直しを行っていきます。

■介護予防・生活支援サービス事業にかかる取組目標

	令和６年度	令和７年度	令和８年度
リハ職訪問通所指導事業利用者の状態改善率	90%	90%	90%

（2）介護予防・生活支援サービスの基盤整備

支援が必要な状態になっても社会参加や社会的役割を担うことが生きがいづくりにつながるものであることから、自立を目指した支援を行うためのサービス事業を整備するとともに、自主的に継続できる介護予防の取組など、介護予防事業と一体的なサービス提供内容について評価するとともに、より効果的な体制構築を進めます。

また、「元気づくり・地域づくりプロジェクト」の推進など、地域住民による支え合いや助け合いの地域づくりを支援していきます。

さらに、交通担当部門と連携しながら、高齢者が歩行時の休憩や交流が図れるように地域で椅子を置くなど、誰もが移動しやすい環境を整えることで、外出の機会の増加による健康増進を図ります。

４．介護予防と健康づくりの取組の推進

介護予防事業は、「介護予防把握事業」「介護予防普及啓発事業」「地域介護予防活動支援事業」「一般介護予防事業評価事業」「地域リハビリテーション活動支援事業」の５つの事業を、人と人とのつながりでつくる地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状態等によって分け隔てることなく、リハビリテーション専門職の関わりによる自立支援や住民主体の介護予防の取組の支援に重点をおき、実施していきます。

また、高齢者が要介護状態等となることの予防や要介護状態等の軽減のため、「心身機能」「活動」「参加」の３つの要素にバランスよく働きかけることが重要であることから、枚方市独自サービスとして、必要に応じて訪問のみならず通所との両場面を把握できるサービス体制を引き続き行うとともに、リハビリテーションサービス提供体制に留意しながら、地域や家庭の中で生きがいや役割を持って生活することができるよう支援していきます。

一人ひとりがいきいきと活動することが介護予防や健康づくりにつながります。「高齢者の健康づくり等に関する実態調査」の調査結果では、健康によいからという理由で働いている人が 48.9%、生きがいや楽しみを感じることでは、家族や友人と食事をとることが 48.4%、仲間と行う趣味や娯楽の活動が 34.0%と多く、今後やってみたいと思われる活動も、仲間と行う趣味や娯楽の活動が 26.7%となっています。働きたい人には「就労等」、人とつながりたい人、話がしたい人には「参加できる場所」、仲間と一緒に活動したい人には「活動・仲間づくり」など、様々な仕組みをつくることで、生きがいや役割ができ、それぞれの願う人生につながっていきます。感染症拡大予防対策も考慮しながら健康を維持していくことは大変重要であり、必要に応じて ICT の活用なども図りながら介護予防の取組を進めるとともに、介護予防事業のみならず、様々な事業を実施し、高齢者がいきいきと活動できる仕組みづくりに取り組みます。

（1）リハビリテーション専門職の関わりによる自立支援

リハビリテーション専門職の関与により、高齢者が要介護状態等となることの予防や要介護状態等の軽減に引き続き取り組んでいきます。

また、「介護予防」のみならず、自立支援に向けたケアマネジメントを支援し、たとえ要介護状態になった場合でも、生きがい・役割を持って生活できる地域づくりを引き続き推進していきます。

（２）住民主体の介護予防の取組の支援

健康づくり・介護予防の取組は、日々の暮らしの中で身体を動かすこと、意識的に運動量を増やし、続けることに意味があります。身近な地域の中で自主的な介護予防の取組を継続することができる仕組みとして、枚方オリジナル体操である「ひらかた体操」と高齢者になじみのある「ラジオ体操第１」、転倒予防を目的に作成された「ロコモ体操」を組み合わせて、「ひらかた元気くらわんか体操」を制作しました。

平成 27 年度にモデル事業として住民グループによる自主的な取組の支援を開始し、平成 28 年度からの「ひらかた元気くらわんか体操」の普及とあわせて、グループの拡充を目指し、継続支援の取組の充実や体操普及員の養成など、様々なサポート体制を引き続き推進します。

令和２年度から、「くらわんかウォーカーズ」と称する住民グループによる自主的なノルディック・ウォーキングの取組に対する支援を開始しており、今後はグループの拡充を目指し、取組にかかる継続的な支援の充実など、様々なサポート体制を引き続き推進します。

令和２年度に制作した「ひらかた夢かなえるエクササイズ」について、地域での普及展開を図り、住民グループによる自主的な取組を支援します。

地域の身近な場所に身体を動かす場所があり、人が集まることで閉じこもりを予防し、人とのつながりから自身の豊かな知識、経験、技能を活用した社会貢献活動への参加につなげていける、住民主体の介護予防の取組をさらに支援していきます。

■介護予防と健康づくりの推進にかかる取組目標

		令和６年度	令和７年度	令和８年度
ひらかた元気くらわんか体操	実施グループ数	310	320	330
ノルディック・ウォーキング	実施グループ数	150	150	150
ひらかた夢かなえるエクササイズ	実施グループ数	50	80	110

（３）一般介護予防事業

① 介護予防把握事業

関係者のネットワークなど地域の実情に応じて収集した情報、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施にかかる事業により収集した情報等を活用することで、閉じこもり等で何らかの支援を要する高齢者を把握し、介護予防活動へつなげていきます。

② 介護予防普及啓発事業

介護予防や健康づくりに対する意識を高め、心身機能の維持・向上を目指すため

に、参加しやすい身近な場所で地域包括支援センターが企画する「元気はつらつ健康づくり事業」など、様々な事業を引き続き実施します。

市民自らが介護予防や健康づくりの重要性に気づくことで、積極的な学びや取り組むきっかけとなり、さらに主体的に継続した取組につながるよう、基本的な知識を普及するための健康講座を開催するとともに、介護予防や健康づくりに関心を持っていない高齢者への効果的なアプローチとして、「健活フェスタ」や健康相談、有識者による講演会を引き続き開催します。

また、介護予防・生活支援サービス事業の利用により状態が改善し、支援が必要なくなった方の継続した介護予防や健康づくり、外出の習慣化を目的とする講座や教室を開催し、年齢や心身の状態等に関わらず、健康に対する意識の変化や行動変容につながる支援に引き続き取り組んでいきます。

③ 地域介護予防活動支援事業

地域において健康づくりや仲間づくりを推進し、自主的に活動を行うことができるよう、リーダーとなる人材を養成・支援するための講座等を継続して実施していきます。

ひらかた元気くらわんか体操の実施グループの活動スタート支援やノルディック・ウォーキングの実施グループ「くらわんかウォーカーズ」の活動支援など、自主的な活動のサポート体制の継続と、高齢者が研修を受講したのち、サポーター活動を実施することで、自身の介護予防に努める仕組みづくり、地域の介護力の向上や助け合いの体制づくりなど、心豊かな地域社会を目指し、引き続き支援を行っていきます。

④ 地域リハビリテーション活動支援事業

リハビリテーションに関する専門的知見を有する者が、地域における住民主体の介護予防の活動を支援することで、「心身機能」「活動」「参加」それぞれの要素にバランスよくアプローチすることができ、要介護状態になっても参加し続けることのできる場とすることができるため、ひらかた元気くらわんか体操等の実施グループへの効果測定や体操指導等の継続支援、さらなる活動支援に向けた動機づけやグループ同士の交流や支え合い活動に発展するよう交流会等を今後も開催します。

（4）高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

これまで生活習慣病対策・フレイル対策としての保健事業（医療保険）と介護予防（介護保険）が制度ごとに実施されていたものの、保険者としての機能をいかんなく発揮し、住み慣れた地域での活動や医療、介護等のサービスに高齢者を適切につなげるため、各々の制度における役割を明確にした仕組みにおいて、高齢者の特

性を踏まえた健康支援に関する事業を実施していきます。

そのため、医療専門職が地域における事業全体のコーディネーターとして国保データベース（KDB）を活用したデータ分析を行い、高齢者の健康課題を把握すると同時に、地域ケア会議で把握した地域課題とあわせ、高齢者一人ひとりへのフレイル予防等の健康支援及び通いの場の地域のグループ活動の支援を実施するとともに、フレイルや栄養に関する知識の普及啓発に努める等、地域全体で高齢者を支える地域づくり・まちづくりに努めます。

（５）通いの場の活動支援

高齢者が住み慣れた地域で、健康でいきいきとした暮らしを送ることができるよう、自由に集い、交流することを通じて閉じこもり等を防ぎ、高齢者の社会参加、生きがいづくり、介護予防の促進を図るため、高齢者居場所や街かどデイハウス等の通いの場の運営団体の支援方法を評価するとともに、引き続き推進していきます。

また、国は通いの場に参加する高齢者の割合を８％とすることを目指しており、本市においても８％の参加率を目指します。

■取組目標

	令和６年度	令和７年度	令和８年度
通いの場への参加率	8%	8%	8%

（６）有償ボランティアの活動支援

地域で暮らす高齢者の社会参加及び求められる援助や趣味・創作・交流活動を通じた役割を果たすボランティア活動を支援することで、自らの介護予防や健康維持を図ります。

市が実施する新任サポーター養成研修を受講してサポーター登録をした者が、市内の介護保険施設等において自発的なボランティア活動を行うことにより、活動に応じたポイントを受け取ることができる介護予防ポイント事業を実施することで、意欲ある高齢者を支援しています。

また、ボランティアの養成とあわせて、受入れ先となる介護保険施設等の活動の場の拡充や住民同士の助け合い活動等の体制構築を検討するなど、元気な高齢者の社会参加の支援に引き続き取り組みます。

５．地域支え合い体制の整備

地域共生社会の実現に向け、包括的な支援体制を整備するため、地域住民が主体となって地域の課題を自分のこととして捉え、地域の中で受け止め、支援体制の構築に向け取り組むことが重要です。高齢者の課題解決のための協議やネットワーク化など、地域住民や関係者の持つ豊かな経験や知識を活かすことができるよう、小学校区を単位とする「元気づくり・地域づくりプロジェクト」（第２層生活支援コーディネーター・第２層協議体の取組）を引き続き支援していきます。

また、地域の課題を市全体の見地から検討し、「元気づくり・地域づくりプロジェクト」の取組を支援するため、第１層協議体の運営を行います。また、第１層協議体では、各第２層協議体の活動及び地域課題を集約・共有するとともに、市域全域で共通する地域課題について検討していきます。

第９期計画の策定にあたり、高齢者を対象に実施した実態調査で、高齢者相互の生活支援活動への参加意向の問いに対し、「してみたい」「必要があればしてみたい」「してみたいが、時間的制約等のためできない」との肯定的な意向や関心を示す回答が約６割と、高齢者自身の支え合いについての意識がみられます。今後も引き続き、市内 44 の小学校区ごとに生活支援体制の整備を図るとともに、高齢者がより身近な地域で支え合いや助け合いの活動を通じ、いきいきと生活できる体制を構築していきます。

（1）第１層協議体の運営

高齢者が就労を通じて社会貢献ができるよう、就労支援を目的とした生活援助訪問事業等の介護予防・生活支援サービス事業に対する意見交換や、高齢者が社会の重要な一員として過ごせる機会を確保し、介護予防事業の取組を充実させるための検討を行うなど、「定期的な情報の共有・連携強化の場」「元気づくり・地域づくりプロジェクトの支援の場」として、第１層協議体を今後も適切に運営していきます。

■地域支え合い体制の整備にかかる取組目標

		令和６年度	令和７年度	令和８年度
第１層協議体による会議	開催回数	3	3	3

（2）元気づくり・地域づくり会議、コーディネーター（第２層協議体、第２層生活支援コーディネーター）の活動支援の充実

高齢者がいきいきと安心して暮らすため、地域に必要な仕組み・場所・活動などを地域のニーズに基づいて創り出す仕組みとして、小学校区を単位とした主体的な取組である元気づくり・地域づくり会議（第２層協議体）の設置運営、元気づくり・地域づくりコーディネーターによる課題を解決するための様々な企画・立案内容の検討など、住民主導のもとに取組が推進できるよう、地域とともに考え、効果的に支援できる協働体制の充実強化に引き続き努めます。

■地域支え合い体制の整備にかかる取組目標

	令和６年	令和７年度	令和８年度
元気づくり・地域づくりコーディネーター配置校区数	44	44	44

（3）第３層生活支援コーディネーターの支援体制整備

介護が必要な高齢者の生活や環境など、その人が属する地域全体に着目し、介護保険サービスなどの公的サービスの調整等にとどまらず、安心して暮らし続けるため、地域住民とつながりを絶つことなく、地域の中での生きがいや役割を見つけ、「高齢者の自立と尊厳を支えるケア」を確立するため、介護支援専門員を第３層生活支援コーディネーターとして位置づけ、地域包括支援センターが養成研修を実施します。

また、枚方市介護支援専門員連絡協議会と連携して地域の資源を把握し、地域の課題の抽出や意見交換など、様々な第３層生活支援コーディネーターの支援体制を引き続き整備していきます。

６．本市における重層的支援体制整備事業の取組

重層的支援体制整備事業は、社会福祉法の改正により令和３年４月に施行され、市町村において、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備するため、属性を問わない相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を柱として、これら３つの支援を一層効果的・円滑に実施するために、多機関協働による支援、アウトリーチ等を通じた継続的支援を強化し、これらの事業を一体的に実施するものです。

本市では、令和４年度から重層的支援体制整備事業を実施し、分野を超えた世帯まるごとの支援を行っています。

７．地域包括支援センターの体制強化

住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを推進するためには、日常生活圏域ごとの課題やニーズを的確に把握し、各地域の地域資源の状況などを踏まえた上で、地域の特性に応じた基盤整備などを行っていくことが必要です。

これまで地域包括支援センターは、積極的に地域に出向くことにより、地域の関係機関や民生委員、自治会などとの連携強化に取り組み、地域包括ケアの基盤構築を進めてきました。

また、この間の介護保険制度改正により、医療を必要とする高齢者が在宅生活を続けるために必要となる「在宅医療と介護の連携」や、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療機関や地域の介護サービス事業者と地域の支援機関をつなぐ連携支援、認知症高齢者とその家族を支援する相談業務等を行う「認知症施策の推進」、生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進等が地域包括ケアシステムの中に盛り込まれました。

このように、高齢者の地域での在宅生活を支える体制の充実が求められる中、地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた中核的な機関として、その役割はより重要なものとなっています。

今後さらなる高齢化の進展等に伴って増加するニーズに対応するため、多様化・複雑化する業務を適切に遂行し、総合的な相談・調整機能を果たすことができるよう、連携の強化や職員のスキルアップなど、体制強化に向けた取組を行っていきます。

（１）「地域包括支援センター事業計画」の策定及び事業評価

各地域包括支援センターでは、地域包括支援センターの設置及び運営に関する目標や地域課題・地域住民に対する役割について、活動内容を記載した事業計画を策定し、計画的な運営による業務の効率化を行っています。

事業計画に基づき効果的なセンター運営を行いながら、継続的に安定した事業を実施していくため、地域包括支援センター自らがその取組を振り返ることができるよう、自己評価の実施とともに、市が実地指導等を通して運営や活動に対する点検と評価を行っています。点検・評価の内容は、枚方市地域包括支援センター運営等審議会に報告し、地域包括支援センター運営の充実を図ります。

（２）地域包括支援センターの役割分担と連携強化

地域包括ケアシステムの推進に向けて、地域包括支援センターと市の連携強化と、役割分担を効果的に行っていきます。

市の役割は、地域包括支援センター間の総合調整や他機関との連携体制の調整、後方支援、全体のとりまとめを担うことであり、法令等に定められた事務を効果的に実施するため、迅速な情報の提供と共有に努めます。また、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、令和４年度から開始した重層的支援体制整備事業と相互連携を図りながら相談支援の整備とあり方について検討していきます。

13 の地域包括支援センターは、日常生活圏域における委託型センターとしての役割を担います。各センターは、高齢者を支援する中核機関として、担当する地域の特性を考慮し、柔軟かつ有効に地域包括ケアシステムを機能させるため、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職がその知識や技能を活かしてチームで活動し、地域住民とともに地域のネットワークを構築しつつ、個別サービスのコーディネートを引き続き行っていきます。

また、地域包括支援センターが課題の解決能力や資源開発能力を高められるよう、地域課題の明確化に努めるとともに、市と地域包括支援センター間や、地域包括支援センター同士の連携を強化し、地域ケア会議の効果的な活用を図ります。

（３）支援の充実に向けた取組

多様化、複雑化する業務への適切な対応、「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「生活支援体制整備」などの課題に取り組むため、地域包括支援センターの体制整備や職員のスキルアップに対する支援を行っていきます。また、安定的なセンター運営が図れるよう、引き続き複数年度の委託契約を行います。

住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、介護サービスのみならず、地域団体の活動や宅配サービスなど、民間事業者の活動をはじめとする地域資源の情報が適切に提供されるよう取り組んでいきます。

①　３職種の専門性が十分発揮できる人員体制

地域包括ケアシステムを推進するため、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等がその専門性を十分に発揮できるよう、適正な人員配置に努めます。これまでから３職種以外に管理者や事務職の配置を行ってきましたが、地域包括支援センターによる支援の質が保てるよう、効果的な専門職の配置や体制のあり方を検討していきます。

また、認知症施策の推進に向けて、認知症地域支援推進員を各センターに引き続き配置し、市との連携強化を図ります。

② 職員のスキルアップ

認知症高齢者やひとり暮らし高齢者等の増加に伴い、地域包括支援センターへの相談内容も多様化、複雑化していることから、地域包括支援センター職員のスキルアップや実践力の向上を図ることが重要です。そのため、自己研鑽はもとより、必要に応じて外部の研修などに参加する機会を公平に設け、それらの研修で得た知識や技術をチームで共有するなど、各地域包括支援センターとして人材育成のシステムを構築しています。

市においても、最新の情報の提供や包括的な支援体制によるバックアップの体制を強化しながら、地域包括支援センター職員のスキルアップを支援していきます。

③ 日常生活圏域における情報の収集と発信

地域包括支援センターにおいて、地域の保健・医療・福祉・介護等の各関係機関や地域団体との連携により蓄積された情報を整理し、健康と生きがいづくりのきっかけとなる情報や、高齢者が安心して地域で生活していくために必要となる情報の発信拠点として、情報提供を行います。また、インターネットや SNS 等の媒体を活用して、積極的な情報発信に努めます。

（4）ケアマネジメント力の向上

高齢者に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を目的とする地域ケア会議を定期的に開催し、「個別課題の解決」「地域支援ネットワークの構築」「地域課題の発見」「地域づくり、資源開発」「政策形成」の取組を進めていきます。

また、地域ケア会議の開催及び地域課題の解決に向けた検討には多職種による協議が不可欠であるため、医療・介護関係者、その他の関係機関等とのさらなる連携強化に努めます。

① 地域ケア会議の充実

地域のネットワークを構築するため、個別の課題解決や地域の課題把握、政策形成、地域資源開発等につなげる役割を持つ「地域ケア会議」は、市内 13 か所の地域包括支援センターが主体となって開催しています。

地域包括支援センターでは、それぞれの地域の特性や課題にきめ細かく対応するため、個別ケースの支援内容を検討し、その課題を解決する過程を通じて地域の課題を把握し、さらなる問題解決に向けた関係機関の連絡調整を図り、必要な地域づくり・資源開発・政策形成につなげていきます。そのため、地域包括支援センターでは、小学校区単位や担当地域（日常生活圏域）単位での地域ケア会議も引き続き開催していきます。

また、各圏域の地域ケア会議で把握した共通課題については、市全域を対象とした「地域ケア推進会議」として、第１層協議体や自立支援型地域ケア会議、認知症

初期集中支援チーム検討部会、多職種連携検討部会、多職種連携研究会等で議題とするなど、地域課題の解決に向け検討していくシステムがより効果的かつ円滑に行えるよう努めます。

② 三師会（医師会・歯科医師会・薬剤師会）との連携強化

枚方市医師会の協力により推薦された圏域ごとの「地域包括支援センター協力医療機関」を中心に、各医療機関との連携を強化することで、入退院時の速やかな支援や地域における円滑な医療・介護サービスの提供を目指します。また、医療コーディネーター（医師会委託）による在宅看取り等に関する講座や、地域包括支援センターによる多職種研修会の企画参入を通して連携を強化するとともに、「医療・介護の専門職への連携支援電話相談窓口」の利用促進を図ります。

さらに、高齢者の健康と生活の質を維持するために重要な歯・口腔の健康を守る取組を行っている歯科医師会、在宅で医薬品を使用する際の服薬管理や服薬指導を行う薬剤師会との意見交換や情報交換を通じて、連携の強化を図ります。

③ 関係機関との連携強化

地域包括支援センターに寄せられる相談内容は、認知症高齢者の家族やヤングケアラーなど家族介護者への支援が伴い、複雑かつ多様化する傾向にあります。これらの相談に、より適切な対応をするためには、市内各地域に設置されている他の相談支援センターなど、地域の既存の社会資源と効果的に連携して、地域における相談支援の機能を強化していくことが必要であることから、令和４年度より開始した重層的支援体制整備事業において、いきいきネット相談支援センターや障害者相談支援センターなどの機関との連携を促進するとともに、地域課題の解決に向けた地域ケア会議での検討を通じ、多職種連携によるネットワーク構築に引き続き取り組んでいきます。

また、居宅介護支援事業者などと連携を図りながら、地域包括支援センターによる地域住民への支援がより適切に行えるよう体制づくりに努めます。

さらに、必要な情報等の共有が図れるよう、地域包括支援センター間の横の連携も強化していきます。

第７章　健康でいきいきと安心して暮らせるまちづくりの推進

施策の基本方針

高齢者が培ってきた豊かな知識や経験は、ますます高齢化が進むこれからの地域社会にとって、大きな財産となるものです。その財産を活かし続けるには、高齢者が生きがいを持ちながら、長く健康で暮らし続けることができるまちづくりが必要です。

本市では、市民一人ひとりがいつまでも健康でいきいきと暮らすことができるまちの実現を目指し、枚方市健康増進計画や枚方市歯科口腔保健計画、枚方市食育推進計画に基づき、若年期から生活習慣病の予防や歯科口腔保健と食育の推進など、介護予防に関する意識を高める取組を行っています。

また、高齢期を迎えても主体的に地域社会に出て活動する機会の創出や、自らの健康を考える動機づけとなる講座の開催などにも取り組んできました。今後も引き続きこれらの取組を推進し、高齢者が趣味やスポーツ、就業などのほか、ボランティアや地域活動などを通じて、人と人とのつながりを広げ、地域での自分の役割を実感することで生きがいにつながる活動を進めます。

高齢者それぞれの立場や環境の違いによって生きがいは様々であることから、第８期計画に引き続き、第９期計画においても、高齢者の健康づくりや社会参加を促す多様な取組を行うことで、一人ひとりが生きがいを感じることができるまちづくりに努めます。

１．若年期からの健康の保持・増進

本市では、健康増進法に基づき平成 17 年３月に健康づくりを総合的かつ計画的に推進する指針として枚方市健康増進計画「ひらかた みんなで元気計画」を策定しました。

現在、いつまでも健康でいきいきと暮らすことのできるまちの実現を目指して平成 26 年３月に第２次枚方市健康増進計画を策定し、平成 28 年３月には子どもから高齢者までの歯科口腔保健の推進のため枚方市歯科口腔保健計画を、平成 30 年３月に子どもから大人まで市民一人ひとりが自ら「食」について考え行動することを目的に第３次枚方市食育推進計画を策定し、健康づくりの推進に取り組んでいます。

令和５年３月には、第３次枚方市健康増進計画、第２次枚方市歯科口腔保健計画、第４次枚方市食育推進計画を策定し、若年期から生活習慣病の発症と重症化を予防するとともに、介護予防に関する意識を高められるよう、世代を問わず積極的に市民同士が交流し、地域のつながりを深められるように支援し、個人が地域活動等に関わっていけるよう環境整備を進めていきます。

（1）健康づくりの推進

枚方市健康増進計画では、健康づくりの取り組むべき基本方向として「個人の行動と健康状態の改善」、「生活習慣病の発症及び重症化予防」、「健康づくりを支える環境づくり」を設定し、個人の生活習慣や健康づくりを支援していきます。

将来にわたり健康状態を維持するためには、高齢者だけでなく、若年世代から生活習慣病の予防や食育の推進、要介護状態を招くおそれのある運動器や口腔機能等の低下を防ぐ介護予防に取り組み、市民自らが持つ健康への関心を高めていきます。

（2）こころの健康増進のためのネットワークづくりの推進

大阪精神医療センターなど、市内の精神科医療機関、医師会、保健所の連携を図り、精神疾患の初期段階から適切な相談、支援を行います。健康医療都市ひらかたコンソーシアムの中に設置している「こころの健康増進部会」において、精神疾患の正しい知識の普及・啓発を行うとともに、医療機関や福祉関係機関を含めた包括的なネットワークづくりにより、要支援者の早期発見、支援体制の充実を目指します。

（3）健康診査等（特定健康診査・住民健康診査・各種がん検診）

平成 20 年４月に「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され、健診体制が変更されました。40 歳から 74 歳の人については、医療保険者が加入者に特定健康診査を実施し、75 歳以上の後期高齢者については、後期高齢者医療広域連合が健康診査を実施します。40 歳未満で健診を受ける機会のない人や 40 歳以上で医療保険に

加入していない人等については、保健センターが住民健康診査を実施します。

また、「枚方市国民健康保険特定健康診査等実施計画」に基づき、特定健康診査の受診率向上等に向けて、様々な取組を実施しています。

本市のがん検診や国民健康保険特定健康診査の受診率は全国平均より低い状況ですが、介護予防の観点からも、若年期からの健康づくりがよりよい高齢者の健康づくりへとつながるため、今後も住民健康診査、各種がん検診及び特定健康診査のさらなる受診率向上に向けて対策を検討し、実施していきます。

（４）健康教育

市民への正しい健康知識の普及により、健康づくりを支援するとともに、疾病の早期発見・早期治療につながるよう、保健センターや各地域の会場で健康教育講座を実施し、企業が従業員の健康づくりに取り組めるよう講師の派遣や健康づくりに関する情報提供などを実施することにより支援しています。また、高齢者の身体特性を考慮した健康教室等を設け、身体機能の改善を図ります。

（５）健康相談・訪問指導

健康相談では、健康状態に不安を持っている人に対して、保健師、管理栄養士等が相談に応じます。

さらに、訪問指導では、健康づくりの支援や生活習慣病の予防のほか、外出が困難な高齢者を対象に、各地域の担当保健師、理学療法士、作業療法士等が自宅を訪問することで、閉じこもりがちな高齢者の心身の状態を把握するとともに、地域包括支援センターと連携しながら適切な支援を行います。加えて、在宅で介護を行っている家族介護者には、居宅介護のアドバイスや介護者の心のケアを行います。

また、特定健康診査の結果や医療機関の受診情報をもとに、保健師が対象者に電話や訪問による保健指導を実施するとともに、糖尿病性腎症の有リスク者への生活改善プログラムの提供など、生活習慣病の重症化予防や適切な受診に向けて支援していきます。

２．地域ぐるみでの健康づくりの推進

これまでも、校区福祉委員会でのいきいきサロンなど、地域の自主組織により様々な取組がなされており、このような身近な地域で気軽に活動を行えることが継続的な健康づくりにつながります。そのために、世代を問わず積極的に市民同士が交流できる環境を整備することで、地域の仲間とともに活動することができ、地域のつながりが深まることで、互いに健康状態の見守りも行えるようになり、早期にフレイル予防に取り組むことができます。

今後も、地域が主体となる健康づくり・介護予防活動のグループ等の育成・支援を積極的に行っていきます。

（1）いきいきサロン

市内の各小学校区には校区福祉委員会が設置され、校区ごとに取り組む地域福祉活動の中で、地域の高齢者が集う「いきいきサロン」が実施されています。本市、社会福祉協議会、校区福祉委員会が連携し、いきいきサロンで高齢者の健康づくり・介護予防の啓発や転倒予防体操、認知症予防プログラム等を実践できる「いきいきサロン健康づくりサポーター」を養成しています。

サポーター等が率先し、地域ぐるみで高齢者の健康の保持、増進に取り組めるよう実施方法等を検討し、校区福祉委員会、社会福祉協議会とともに充実を図ります。

（2）自主活動への支援

これまで、地域において健康づくりを推進していく健康づくりボランティア（ヘルスメイト・健康リーダー）を育成するとともに、健康づくりボランティア主催事業への支援を行ってきました。

今後も、健康づくりボランティアと協力しながら、市民の健康づくりに関する知識の普及啓発を行い、市民一人ひとりが、充実した、明るく活動的な生活が送れるよう、継続して支援していきます。

３．高齢者の住まいの安定的な確保

地域包括ケアシステムの推進には、高齢者のニーズに応じた住まいが確保されることが前提となります。できる限り住み慣れた自宅で暮らし続けたいという高齢者の思いに応えるためには、介護保険の住宅改修等を利用した自宅のバリアフリー化や、高齢者にふさわしい構造とサービスが備わった「有料老人ホーム」や「サービス付き高齢者向け住宅」等の多様な住まいの提供も必要であり、大阪府等と連携しながら、住まいに関する情報提供などにより、高齢者が必要な住まいを確保できるよう支援していきます。

（１）住宅改修制度の適切な運営

介護保険サービスの住宅改修では、要支援・要介護認定を受け在宅生活をする利用者が実際に居住する住宅に、自立を支援するために必要な手すり設置や段差解消等の制度に該当する住宅改修について改修費が給付されます。介護保険サービスの利用者負担を含め、給付額の上限は 20 万円です。

改修については必ず事前申請が必要で、改修業者をはじめ、介護支援専門員等との連携が重要となってきます。そのため、利用者はもとより、改修業者・介護支援専門員等への制度周知を徹底するとともに、ケアプラン点検を通じて住宅改修の適正化推進の取組を実施し、適切なサービス提供に努めます。

（２）サービス付き高齢者向け住宅の情報提供

高齢者が生活するにふさわしい設備やバリアフリー構造を備え、安否確認サービス、生活相談サービスが提供される「サービス付き高齢者向け住宅」について、住宅名や提供されるサービスの種類等の情報提供を引き続き行います。

（３）有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の質の確保

特定施設入居者生活介護の指定を受けていない令和５年８月時点の有料老人ホームの入居定員総数は 2,448 人で、サービス付き高齢者向け住宅の登録戸数は 1,337 戸となっています。有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が高齢者の多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、適切にサービスが提供されるよう取組を進めていきます。

（４）シルバーハウジング生活援助員派遣事業

府営のシルバーハウジングに生活援助員を派遣し、生活相談、安否確認等を行うことにより、高齢者のひとり暮らしや夫婦世帯などが安心して快適な生活ができるよう支援していきます。

４．高齢者の日常生活における支援

誰もが安心して住み続けることができる地域社会を実現するために、地域住民や民間事業者、行政など様々な主体が、それぞれ役割分担しながら連携することで、高齢者の異変への早期の気づきと専門機関への連絡につながります。

また、高齢者が住み慣れた地域で在宅生活を継続していくためには、多様なニーズに対応する生活支援サービスが不可欠です。

介護保険の対象とならない各種サービスを提供することによって、高齢者の地域での生活を支援します。

（１）見守り体制の強化の取組

ひとり暮らし高齢者の増加や、家族介護の困難性などから、地域で支援を必要とする高齢者は増加しています。支援を必要とする高齢者を早期に発見し、相談につなげるため、地域包括支援センターが中心となり、各協力店舗とのネットワークによる「高齢者見守り 110 番」事業のさらなる充実を図るとともに、様々な民間事業者との連携により、見守り体制を強化していきます。

（２）生活困窮高齢者の支援

生活困窮状態にある高齢者が経済的、社会的に自立して日常生活が送れるよう、自立相談支援センター等と連携した支援に取り組みます。

（３）ひらかた安心カプセル

地区の民生委員が日常の見守り活動の中で、高齢者や障害者等のうち希望する人に、持病やかかりつけ医、緊急連絡先など個人の救急医療情報をまとめて保管する「ひらかた安心カプセル」を配布していきます。

（４）ひとり暮らしの方への定期連絡

ひとり暮らしの高齢者で、近所に身寄りの方がおられないなどの理由により安否確認が必要な方と定期的に連絡をとることにより、安否確認を行うだけでなく、生活上の様々な相談に応じていきます。

（５）緊急通報体制整備事業

ひとり暮らし高齢者等の在宅生活の見守りのために、緊急通報装置を設置します。また、鍵を保管し、深夜帯等に急な手助けが必要になった際に、預かった鍵で開錠

の上、支援を行うなど、ひとり暮らし高齢者等が自宅で安心して暮らし続けることのできる環境づくりを進めていきます。

（６）介護用品支給事業

紙おむつなどの介護用品を現物で支給（配達）することで、要介護高齢者や介護者の身体的・経済的負担の軽減を図り、在宅生活を支援していきます。

（７）訪問理美容事業

理髪店や美容院に出向くことが困難な高齢者に対し、居宅で理美容サービスを受ける場合の訪問出張費を市が負担することにより、当該高齢者の保健衛生の向上を図ります。

（８）高齢者福祉タクシー基本料金補助事業

寝たきり高齢者の外出にかかる経済的負担の軽減及び日常生活の利便等を図るため、福祉タクシーの基本料金を補助するための利用券を発行します。

（９）ふれあいサポート収集事業

要介護認定等を受け訪問介護サービスを利用している人で、日常のごみ出しが困難なひとり暮らしの高齢者を対象に、市が一般ごみ・資源ごみなどを戸別に玄関先まで収集に伺うことにより、日常生活を支援します。

（１０）大型ごみ持出しサポート収集事業

世帯を構成する（同居者）すべての方が満 75 歳以上または要支援・要介護認定等を受け、屋内の大型ごみを出すことが困難な高齢者等の世帯を対象に、市がご自宅に伺い、屋内から大型ごみを持ち出して収集することにより、日常生活を支援します。

５．高齢者の人権を尊重する、多様な状況に配慮した支援（権利擁護）

権利擁護とは、適切なサービスや支援につながる方法が見つからないなど、困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳ある生活を維持し、安心して生活をできるよう、専門的・継続的な視点から高齢者を支援していくことです。

手段が多様かつ巧妙になり、高齢者の生活を脅かす消費者被害、様々な要因が絡み合って発生する高齢者虐待、判断能力の低下で生活の維持が困難となる認知症高齢者など、自己責任だけでは尊厳ある暮らしを続けられなくなっていく方も増加していくと予測されます。このような中、高齢者の生活の安心と人権を守るため、「広報・普及啓発」「ネットワーク構築」「関係機関の連携」「相談・支援」などの体制整備が必要です。地域包括支援センターが中心となり、地域や関係機関と連携しながら、発生の予防・早期発見から必要な支援に結びつける体制を構築していきます。

（１）地域包括支援センターを核とした高齢者虐待等の通報体制の整備

高齢者虐待等に関する通報は、本市のほか、地域の高齢者総合相談窓口である地域包括支援センターでも受け付けています。

通報に迅速かつ適切に対応するため、地域包括支援センターを中心として地域の介護保険事業者等とのネットワークを構築し、連携を図るとともに、高齢者の尊厳の保持と安全で安心できる生活環境や福祉サービス利用環境の構築を目指します。

また、虐待を受けている高齢者自身は助けを求めにくい状況におかれていることも多く、高齢者虐待へ早期に対応するため、ホームページなどを活用して身近にいる地域住民へ高齢者虐待防止に関する啓発を行い、理解促進を図ることにより、虐待を発見する目を育てていきます。

（２）高齢者虐待防止ネットワークの構築

社会情勢の複雑化、生活様式の多様化等の要因により、高齢者虐待の態様も複雑・多様化しています。本市は、高齢者虐待防止法の対応責任主体として、介護保険法で高齢者虐待の相談・対応機関と位置づけられている地域包括支援センターと円滑な情報共有・協議を行い、かつ、警察署など他機関との連携を図りながら、高齢者虐待への迅速かつ適切な対応を行っていきます。

その一環として、本市では、地域包括支援センターと警察署、介護保険事業者等の関係機関による高齢者虐待防止ネットワーク会議を開催しています。通報体系の整備やその手法について、より地域に密着した役割の理解や連携を相互に図るため、市内をエリアに分けて会議を開催するなど、より効果的な会議となるよう検討しな

がら、高齢者虐待事案が通報された際、早期に適切な対応ができるよう、体制を整備していきます。

（３）高齢者虐待防止の啓発活動

高齢者虐待は、家族の介護に関する悩みや、経済状況などに起因する生活不安などから、身近に起こりうる問題です。早期に適切な支援が行われることが重要である一方で、家庭内の問題であるとして相談などにつながらず、対応が遅れてしまう場合があります。本市では、地域包括支援センターが高齢者の生活に関する総合的な相談窓口となり、早期の相談につなげ、虐待への発展を防止する体制を整備します。

また、セミナーの開催やパンフレットの配布、地域での出前講座、広報ひらかたへの掲載等を通じて、高齢者虐待防止の啓発を推進します。

（４）施設等における高齢者虐待防止の取組

施設等の中で起こりうる高齢者虐待を防止するため、今後も介護保険事業者を対象とした集団指導において高齢者虐待防止と通報の義務及び虐待の防止等のための必要な体制の整備や従業者への研修等の措置の義務について説明するなど、高齢者虐待の早期発見と通報先の周知などに努めます。また、運営指導などにおいて虐待の防止等のための必要な体制整備の確認を行っていきます。

地域密着型サービスの運営基準に定められている運営推進会議に地域包括支援センター職員が参加することにより、高齢者虐待や身体拘束の早期発見と、適切な支援ができる体制を構築しています。

地域密着型サービス以外の施設等においては、利用者と介護サービス事業者との「橋渡し役」である介護サービス相談員に対し権利擁護に関する研修を定期的に実施します。

（５）施設等における身体拘束ゼロに向けた取組

身体拘束は、介護保険施設等での介護において、要介護者の尊厳を侵害するだけでなく、身体機能の低下を招くおそれがあります。

本市では、施設等に対する集団指導において身体的拘束等の適正化に向けた周知を行い、個別に行う運営指導の際には施設等における取組状況の確認等を行い、利用者やその家族等から身体拘束の疑いに関する報告があった場合には、施設等に身体拘束の必要性を確認の上、対応しています。今後も身体拘束をなくすため、啓発等の取組を引き続き推進していきます。

（６）成年後見制度

成年後見制度とは、認知症、知的障害、精神障害などによって判断能力の不十分

な方の権利を擁護することで、支援を必要とする方が本人らしい生活を送ることができるよう、法的に支援する制度です。

支援を必要とする高齢者は年々増加しており、制度の利用につなげることで安心した生活を送ることができるよう、枚方市成年後見制度利用促進基本計画に基づき構築した権利擁護支援の地域連携ネットワークを活かし、支援の必要な人の発見・支援や早期の段階からの相談・対応体制の整備及び意思決定支援・身上保護を重視した支援体制の充実を図ります。

また、親族以外で後見活動を行う第三者後見人の新たな担い手として、一般市民の立場で後見活動を行う市民後見人の養成及び活動支援を行います。

今後、様々な広報・啓発活動を通して、市民や支援関係者等に成年後見制度のさらなる理解と周知を図ります。

（7）いきいきネット相談支援センター

市内２か所にいきいきネット相談支援センターを設置し、コミュニティソーシャルワーカー（福祉相談員）による相談支援事業を実施しています。

地域の福祉に関する様々な相談に応じ、困っている人が支援をスムーズに受けられるよう地域の安心ネットワークを構築し、誰もが住みよいまちづくりにつなげるコミュニティソーシャルワーカーとの連携を図ります。

（8）日常生活自立支援事業（福祉サービス利用援助事業）

社会福祉協議会では、判断能力が十分でない認知症高齢者、知的障害者、精神障害者など、在宅での日常生活に支援が必要な方の権利擁護を目的として、福祉サービスに関する情報提供、手続きの援助（申込手続きの同伴・代行、代理）、日常的な金銭管理、書類の預かり等のサービスを利用者との利用契約に基づいて実施しています。本事業の利用を通じて地域で安心して生活できるよう、取組を推進します。

（9）大阪府生活福祉資金・リバースモーゲージ

大阪府社会福祉協議会では、住み慣れた自宅で自立した生活を送れるよう、所有している土地・建物を担保とした生活資金の貸付（リバースモーゲージ）や、その他、低所得者や高齢者世帯等を対象とした福祉資金の貸付を行っています。今後も受付窓口となる枚方市社会福祉協議会と連携し、制度の周知に努めます。

６．障害者施策との連携

介護保険の対象者については、障害福祉サービスより介護保険サービスの利用が優先されることとなっています。制度に基づき利用者のニーズに適切なサービスが提供されるよう、庁内関係部署が連携に努めるとともに、介護支援専門員が制度を十分に理解し、ケアプランを作成できるよう、今後も引き続き研修や情報提供等の支援を行います。

７．高齢者の社会参加への支援

高齢者が積極的に外出し、地域の活動に参加することは、介護予防や健康づくり、生きがいづくりにつながります。

また、高齢者の培った豊かな知識、経験、技能は本人にとっても社会にとっても財産であり、このような能力を活用した社会貢献活動は高齢者自身の生きがいにもつながることから、高齢者が一人でも多く社会参加できるよう、場の提供やきっかけづくりを行うことで、地域の活性化を図ります。

（１）高齢者お出かけ推進事業

高齢者が外出する機会を増やすための後押しやきっかけとなる仕組みとして、令和元年度より高齢者お出かけ推進事業を実施しており、65 歳以上の方を対象に、介護予防のイベントや各種講座等への参加時にひらかたポイントを付与しています。貯まったポイントは、買い物や京阪バスポイントとして活用できるほか、タクシークーポンへの交換も可能となっています。この仕組みにより、自主的かつ継続的な外出をしていただくことで、介護予防の推進と健康寿命の延伸につなげることを目指します。

（２）ラポールひらかた

ラポールひらかた（総合福祉会館）は、福祉活動の拠点として、福祉に関する相談や情報の収集・提供を行っています。

地域づくり活動の担い手となる人材の育成に向けた講座を開催するなど、地域づくりの推進に向けた支援を行っていきます。

（3）老人福祉センター（総合福祉センター、楽寿荘）

老人福祉センターは、体操教室など高齢者の健康増進や介護予防につながる活動に広く活用されています。

今後も、総合福祉センターや楽寿荘の利用を通じて、高齢者の自主的な活動を支援していくとともに、より多くの方にご利用いただけるよう、広報ひらかたやホームページを活用した情報発信を行うほか、生きがいづくりや健康づくり、介護予防などを目的とした教養講座等を開催していきます。

８．老人クラブ活動等への支援

地域の特性を活かしてニーズにあった活動を展開する老人クラブの活動は、生きがいや健康づくりの活動を行うことを通じて、同じ地域の高齢者がつながりをもったり、声を掛け合ったりすることにより、高齢者の閉じこもりの防止や見守り、災害時の安否確認、避難支援等につながっています。安心して暮らし続けることができる地域づくりの重要な担い手である老人クラブの活動を、今後も引き続き支援していきます。

（1）老人クラブへの支援

高齢化が進む中、老人クラブ活動に対するニーズが多様化し、新しい取組が求められる一方、老人クラブ加入率の低下、役員の高齢化や後継者不足といった問題も深刻になっており、新しい取組と伝統的な活動をバランスよく取り入れ、様々な年代に魅力的な老人クラブを目指すことが重要になっています。

今後も、健康づくりや介護予防の取組がより一層積極的に展開されるよう、こうした取組の地域における重要な担い手として、老人クラブ活動が活性化するよう引き続き支援していきます。

（2）ひとり暮らし老人会活動

校区福祉委員会や民生委員の援助・協力のもと、各校区に「ひとり暮らし老人会」が結成されています。ひとり暮らし高齢者が地域で孤立することなく、地域住民とふれあいを持ちながら生活を送れるよう、引き続き支援していきます。

９．高齢者の雇用・就業促進

高齢化が進む中、就業を通じた社会参加、社会貢献に高い意欲を持つ高齢者が多くおられます。

そのような高齢者に対し、就業促進につながる講習会を開催し、就業機会を提供するなど、人生で長年培ってきた知識や技能を社会に還元できるよう、就業の場を通じた生きがいづくりを支援していきます。

（1）シルバー人材センター

シルバー人材センターは、臨時的かつ短期的な就業または軽易な業務にかかる就業を希望する高齢者に対して、就業の機会を提供することで、人生で長年培ってきた知識や技能を社会に還元できるよう、就業の場を通じた生きがいづくりを支援しています。本市は、シルバー人材センターが実施する事業に対する効果的な支援などを通じて、生きがいづくりの促進に努めます。

（2）地域活性化支援センター

新たな事業の創出を支援するとともに、市内産業の育成と振興を図るため、事業を立ち上げる場合の創業・起業に関する相談や情報提供をはじめ、経営相談、経営支援セミナーなどを通じて、高齢者を含めた市内事業者を支援していきます。

（3）地域就労支援センター

地域就労支援センターでは、働く意欲がありながら様々な理由で仕事に就くことができない方に対して、就労に関する相談対応や就労に関する講座、セミナーなどを行っており、引き続き働く意欲のある高齢者が仕事に就けるよう支援していきます。

（4）自立相談支援センター

自立相談支援センターでは、経済的な理由により生活困窮状態にある者からの相談を受け、就労支援を中心に、ハローワーク枚方や社会福祉協議会等の関係機関と連携しながら、自立に向けた継続的・寄り添い型の支援を実施するほか、一般就労に向けた準備が整っていない者に対しては、就労準備支援事業を行っています。

生活困窮状態にある高齢者が希望する自立した生活が送れるよう、個々の状況に合わせた支援を行っていきます。

１０．災害時や感染症発生時に備えた支援体制の充実

近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、平時から関係機関と連携を図ることが重要です。

また、災害や感染症が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供される体制を構築することが重要であることから、大阪府や介護サービス事業者、地域の関係機関等と連携を図りながら、体制整備を進めていきます。

（１）災害や感染症対策にかかる体制整備

令和２年の大阪府の管理河川にかかる浸水想定区域の見直しに伴い、枚方市防災マップを改定し、令和３年度に市民や事業者に対して防災マップの全戸配布を行い、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認を行っていただくなど、災害発生に対する備えの検討を促しました。

また、感染症対策に関するものとして新たにラップ式トイレを購入するなど、高齢者やその家族の安定的な暮らしを守るため、災害や感染症に対する必要な物資の備蓄・調達体制の整備を進めています。

近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、災害や感染症が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できるよう、全ての介護サービス事業者を対象に業務継続に向けた計画（BCP）等の策定等が義務付けられており、本市としても、大阪府や関係機関等と連携を図りながら、適切に対応していきます。

あわせて、校区自主防災組織や避難所派遣職員、施設管理者などの関係機関と連携し、感染症対策を前提とした避難所運営訓練を実施していきます。

（２）要配慮者への支援

災害対策基本法に基づき、避難支援や安否確認、その他の避難行動要支援者の生命又は身体を災害から保護するために必要な措置を実施するため、災害時に自力で避難することが困難な要介護３以上の認定を受けている高齢者等の避難行動要支援者名簿を作成しています。今後も引き続き、地域防災計画に基づき、本人または親族等の同意が得られた避難行動要支援者の名簿情報を避難支援等関係者（消防・警察・自主防災組織等）へ提供します。

また、要配慮者の避難支援体制を充実するため、介護保険事業者や地域の関係機関との連携のもと、高齢者の安否確認、避難誘導などが迅速かつ円滑に行えるよう、体制の強化を図ります。

（３）福祉避難所の円滑な運営

枚方市地域防災計画に基づき、枚方市立総合福祉会館（ラポールひらかた）及び枚方市総合福祉センター（老人福祉センター）を福祉避難所として指定しているほか、枚方市内の特別養護老人ホーム等の福祉施設とも福祉避難所の開設にかかる協定を締結しています。また、令和元年度からは、福祉用具等物資の供給及び要配慮者の福祉避難所への移送のため、民間企業者団体と災害協力協定を結んでいます。福祉避難所が有機的に機能し、避難の支援が必要な高齢者が必要な支援を受け、円滑に避難所生活を送ることができるよう、関係部署、各特別養護老人ホーム等の福祉施設との連携を強化していきます。

１１．小・中学生に対する高齢者への理解促進

今後高齢化が一層進展する中、地域全体で高齢者を支えるためには、小・中学生に対して、加齢に伴って起こる心身の変化や生活上の問題などについての理解を促進していくことが必要です。

認知症サポーター養成講座、高齢者疑似体験、介護施設の体験実習などについて、実施手法を工夫しながら、小・中学校等で取組を行っていきます。

参考資料②

第３次枚方市健康増進計画素案

令和○年○月

枚方市

第３次枚方市健康増進計画　目次

第１章　第３次健康増進計画の基本的事項 1

1.1. 基本理念 1
1.2. 計画の趣旨 2
1.3. 計画の位置づけと他計画との関連 2
1.4. 計画期間 3
1.5. 計画の策定体制と推進体制 4
1.6. SDGs 達成に向けた取り組みの推進 5

第２章　枚方市の現状 6

2.1. 概況 6
2.2. 人口の動き 6
2.2.1. 人口と世帯数の推移 6
2.2.2. 世帯構成の推移 7
2.2.3. 少子高齢化の予測 9
2.2.4. ５歳階級別男女別人口構成の予測 10
2.3. 産業構造 11

第３章　第２次計画の評価と今後の取組の方向性 12

3.1. これまでの取組 12
3.1.1. 第２次枚方市健康増進計画の策定 12
3.1.2. 第２次計画期間中の主な取組 12
3.2. 第２次計画の最終評価と今後の取組の方向性 14
3.2.1. 第２次計画の最終評価 14
3.2.2. 課題と今後の取組の方向性 21

第４章　第３次枚方市健康増進計画の最終目標・基本方向 22

4.1. 最終目標 24
4.2. 基本方向 28
4.2.1. 基本方向１　個人の行動と健康状態の改善（ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり） 28
4.2.2. 基本方向２　生活習慣病の発症および重症化予防 30
4.2.3. 基本方向３　健康づくりを支える環境の整備 31

第５章　基本方向の具体的な展開（現状・目標・取組） 32

5.1. 基本方向１　個人の行動と健康状態の改善（ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり） 33
5.1.1. 栄養・食生活 33
5.1.2. 身体活動・運動 39
5.1.3. 歯・口腔の健康 44
5.1.4. 喫煙 49
5.1.5. 飲酒 52

5.1.6. 休養・こころの健康 54
5.2. 基本方向 2　生活習慣病の発症および重症化予防 60
5.2.1. 生活習慣病 60
5.2.2. がん 63
5.2.3. 循環器病 67
5.2.4. 糖尿病 69
5.2.5. COPD 71
5.3. 基本方向 3　健康づくりを支える環境の整備 73
5.3.1. 個人の健康づくりを支える環境の整備 73
5.3.2. 職場における健康づくりを支える環境の整備 75
5.3.3. 地域における健康づくりを支える環境の整備 78

参考資料 80

目標項目一覧 80
目標値の設定方法 83
目標値の考え方 84
用語集 93

カワセミ教授
健康増進計画推進キャラクター

第１章　第３次健康増進計画の基本的事項

1.1.基本理念

国においては、国民の健康の増進を図ることを目的として、平成 15 年に「健康増進法」が施行され、同法に基づき、平成 25 年に「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本 21（第二次））」が策定されました。平成 27 年には、国連で採択された SDGs（持続可能な開発目標）にも「すべての人に健康と福祉を」が目標として掲げられており、健康づくりの重要性がより強く認識されています。

本市では、これまで第 1 次・第 2 次と健康増進計画の策定・推進に取り組んできました。第 3 次枚方市健康増進計画では、これまでの計画における成果・課題と健康増進分野を取り巻く社会状況を踏まえつつ、「いつまでも健康でいきいきと暮らすことができるまち」を実現するため、最終的な目的を同じくする第 2 次枚方市歯科口腔保健計画、第 4 次枚方市食育推進計画と共通の基本理念を定めました。

本計画の推進に当たっては、本基本理念に基づき、各種施策の実施に取り組みます。

現状

本市では、人口減少・少子高齢化が進む中においても、「住みたい・住み続けたいまち」と思える魅力あるまちに発展し続けられるよう「めざすまちの姿」を「持続的に発展し、一人ひとりが輝くまち　枚方」としています。健康増進分野においては、「いつまでも健康でいきいきと暮らすことができるまち」の実現を目標に掲げ、これまで第 1 次・第 2 次と健康増進計画の策定・推進に取り組み、計画に基づく各種施策の実施により、市民の健康づくりを支援してきました。市民の健康づくりの現状としては、成人の喫煙率や高齢者の健康づくり、各種健診（検診）受診率などにおいて改善がみられていた一方、適正体重の維持やメタボリックシンドローム該当者の割合など、青壮年期の健康づくりについては改善がみられない状況でした。

将来像

少子高齢化が進む中、健康寿命の延伸は喫緊の課題となっています。健康寿命の延伸は、個人の幸福感だけでなく、家族や地域、さらには社会や経済にも好影響を与え、ひいては医療費の抑制にも繋がります。そのため、健康寿命の延伸に向け、市民一人ひとりが自らの健康に関心を持ち、乳幼児期から高齢期に至るまで、生涯を通じ切れ目なく健康づくりに取り組んでもらえるよう支援をしていくことが必要です。

また、自ら健康づくりに取り組む人だけでなく、健康に関心の薄い人も含めた、誰一人取り残さない健康づくりの展開や、誰もが無理なく自然に健康的な行動をとることができるようなまちづくりが求められています。このためには、行政機関や医療機関、関係機関・団体、及び日ごろ市民が活動している学校や校区コミュニティ協議会、職場、民間企業等との連携を強め、社会全体で個人の健康づくりを支えていく必要があります。

基本理念

市民一人ひとりが自らの健康について関心を持ち、自ら行動を起こすことができるよう、健やかで心豊かな生活をおくれる社会環境づくりに取り組むとともに、誰一人取り残さない健康づくりを展開し、すべての市民がいつまでも健康でいきいきと暮らすことができるまちの実現をめざします。

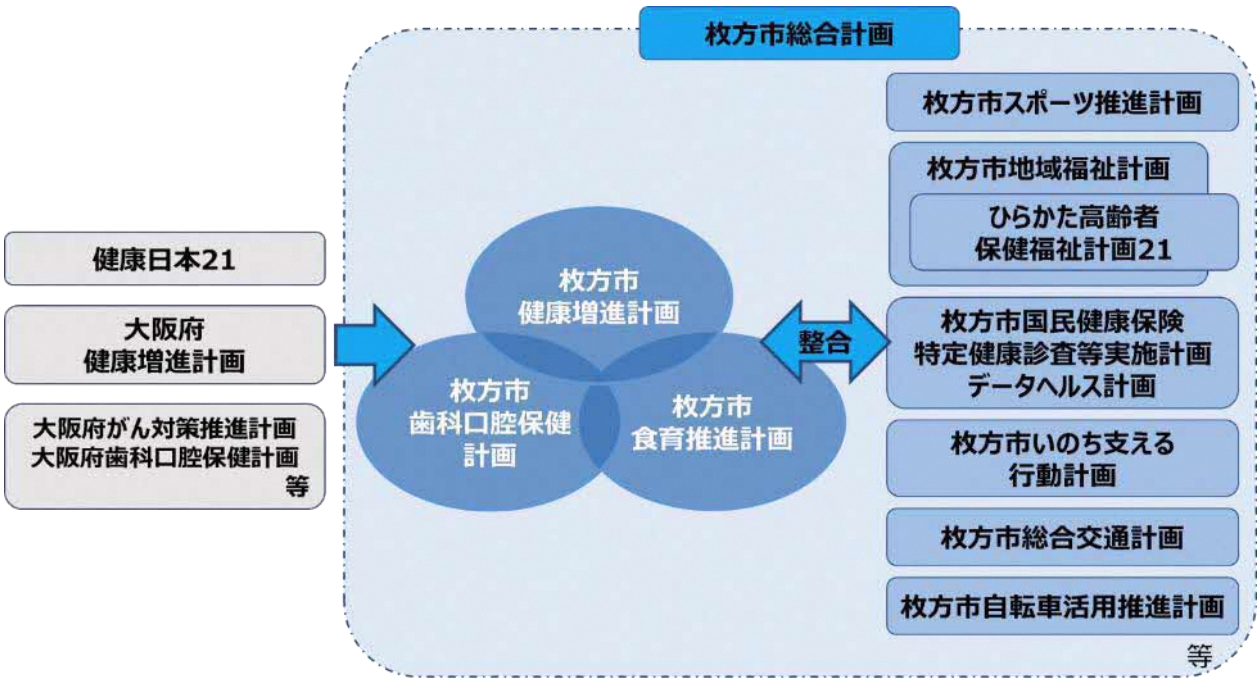
1.2.計画の趣旨

本市では、健康増進法に基づき、市民の健康づくりを総合的かつ計画的に推進する指針として平成 17 年３月に枚方市健康増進計画（以下、「第１次計画」という。）、平成 26 年３月に第２次枚方市健康増進計画（以下、「第２次計画」という。）を策定し、健康づくりの推進に取り組んできました。令和５年度に第２次計画の最終年度を迎えたことから、第２次計画の最終評価と、市民アンケート等を通じた市民の健康意識や生活実態を分析することによって現在の本市の健康課題を明らかにし、社会の動向等を鑑みて、いつまでも健康でいきいきと暮らすことのできるまちの実現をめざして、第３次枚方市健康増進計画（以下、「第３次計画」という。）を策定します。

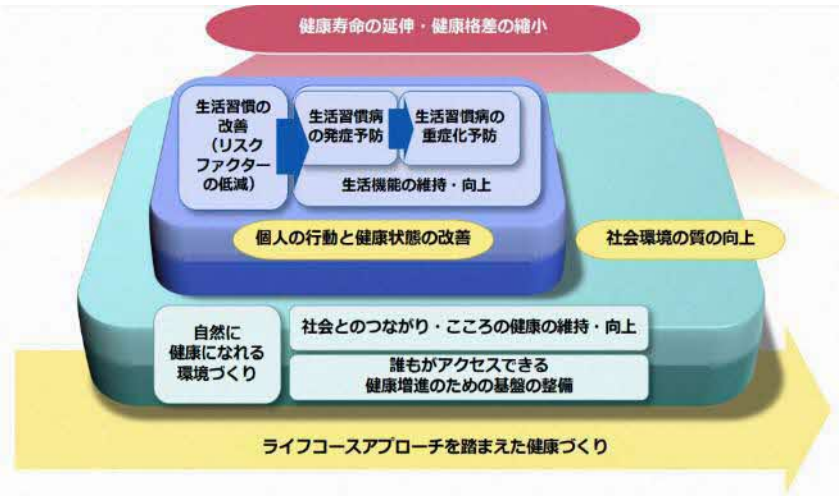
1.3.計画の位置づけと他計画との関連

本計画は、国の計画である「健康日本 21」とその地方計画である「大阪府健康増進計画」を踏まえた具体的な計画としています。本市においては、「枚方市総合計画」を上位計画とし、「枚方市歯科口腔保健計画」、「枚方市食育推進計画」と一体的に取り組み、「枚方市スポーツ推進計画」、「枚方市地域福祉計画」、「ひらかた高齢者保健福祉計画 21」、「枚方市国民健康保険特定健康診査等実施計画・データヘルス計画」、「枚方市総合交通計画」、「枚方市自転車活用推進計画」等との整合性を図りながら推進していきます。

図表 １　関連計画との位置づけ



図表 2 健康日本 21（第 3 次）の概要



“個人の行動と健康状態の改善”及び**”社会環境の質の向上”**、**”ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり”**の取組を進めることにより、**”健康寿命の延伸・健康格差の縮小”**の実現を目指すとしています。
第 3 次計画では、従来の”個人の行動と健康状態の改善”のみに着目するのではなく、**”社会環境の質の向上”**や特定の性・年齢に着目した**”ライフコースアプローチ”の考え方が追加**されています。

※本計画のライフコースアプローチに関しては、第 4 章（29 ページ）を参照

1.4. 計画期間

国の「健康日本 21（第 3 次）」および大阪府の「第 4 次大阪府健康増進計画」の計画期間は、令和 6 年度から令和 17 年度の 12 年間とされています。

本計画の期間は、健康日本 21（第 3 次）および第 4 次大阪府健康増進計画の計画期間と合わせ、令和 6 年度から令和 17 年度の 12 年間とします。

また、令和 11 年度を目途に中間評価を行うとともに、計画の最終年度に最終評価を行います。

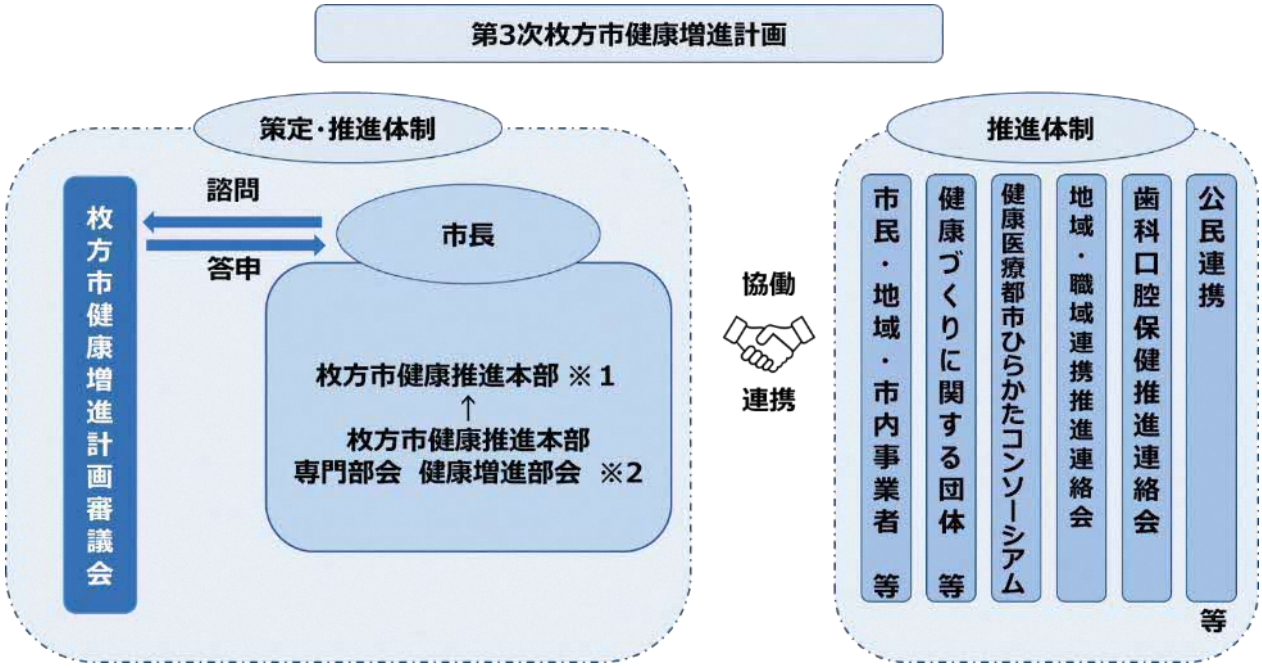
図表 3　関連計画の期間

		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度	令和14年度	令和15年度	令和16年度	令和17年度
国	健康日本21	第2次計画		第3次計画					中間評価						
	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項	第1次計画		第2次計画					中間評価						
大阪府	大阪府健康増進計画	第3次計画		第4次計画											
	大阪府歯科口腔保健計画	第2次計画		第3次計画											
枚方市	枚方市健康増進計画	第2次計画		第3次計画					中間評価						
	枚方市歯科口腔保健計画	第1次計画		第2次計画					中間評価						
	枚方市食育推進計画	第3次計画		第4次計画					中間評価						
	枚方市スポーツ推進計画	第1次計画													
	枚方市地域福祉計画	第4期計画			第5期計画										
	ひらかた高齢者保健福祉計画21	第8期計画		第9期計画											
	枚方市国民健康保険特定健康診査実施計画	第3期計画		第4期計画											
	枚方市国民健康保険データヘルス計画	第２期計画		第3期計画											
	枚方市いのち支える行動計画	第1期計画		第2期計画											
	枚方市総合交通計画														
	枚方市自転車活用推進計画														

1.5.計画の策定体制と推進体制

平成 25 年３月に、第２次計画の策定および進捗状況の評価に関する調査、審議を行う附属機関として枚方市健康増進計画審議会（以下「審議会」という。）を設置しています。計画策定に当たっては、庁内組織である枚方市健康推進本部（健康増進部会）及び審議会にて調査、審議を行い、計画案に関する市民意見募集等を実施しています。計画の推進に際しては、庁内の関係各課をはじめ、地域・職域連携推進連絡会や歯科口腔保健連絡会、その他民間事業者等と連携し、各機関がそれぞれの専門性を活かし総合的かつ継続的に取組をすすめるとともに、各取組の進捗状況を把握し、評価を行います。

図表 ４　策定・推進体制のイメージ



※1【構成】	本部長	：	市長
	副本部長	：	副市長、教育長、上下水道事業管理者、病院事業管理者
	委　員	：	理事、危機管理監、健康福祉監、子育ち支援監、副教育長、部長、福祉事務所長、保健所長、会計管理者、上下水道局部長、市立病院事務局長、市議会事務局長、教育委員会部長、監査委員事務局長
※2【構成】	部会長	：	健康寿命推進室
	構成員	：	市民活動課、企画課、商工振興課、文化生涯学習課、スポーツ振興課、健康福祉政策課、健康づくり・介護予防課、母子保健課、健康福祉総合相談課、障害企画課、保健医療課、子ども青少年政策課、公立保育幼稚園課、土木政策課、道路公園管理課、学校支援課、教育指導課

1.6.SDGs 達成に向けた取り組みの推進

SDGs が掲げる「誰一人取り残さない」という理念は、第 5 次枚方市総合計画の「めざすまちの姿」で掲げている「持続的に発展し、一人ひとりが輝くまち」との親和性が高いことから、本市では、SDGs の各ゴールと総合計画の施策目標を紐づけて、取り組みを進めています。

本計画においては、SDGs が示す 17 のゴールのうち、次の 6 つを主な目標として SDGs 達成に向けた取り組みを推進していきます。

健康コラム　　SDGs（持続）可能な開発目標

平成 27（2015）年 9 月の国連サミットで採択された国際社会全体の開発目標です。17 の目標と 169 のターゲットから構成されており、2030 年までに誰一人取り残さない世界の実現を目指すとされています。これを受け、わが国では、SDGs で掲げられている目標を達成するための具体的な行動指針としてアクションプランを策定し、各自治体においても、地方創生の観点から取組が進められています。

本市においては、令和 3 年 7 月に枚方市 SDGs 取組方針を策定し、SDGs と連動させて本市総合計画に基づく施策を展開していくこととしており、健康増進に係る取り組みにおいて、SDGs の「目標 3 ：すべての人に健康と福祉を」をはじめ、17 の目標を統合的に解決する視点を持った横断的な取り組みが求められています。

第 2 章　枚方市の現状

2.1.概況

本市は、大阪府の北東部にあって、京都府・奈良県と境を接しており、古くから淀川の水運を介して、交通の要衝でもありました。

昭和 22 年 8 月 1 日に市制を施行し、当時 4 万人余であった人口は、昭和 30 年津田町の合併を経て昭和 40 年代から急増し、平成 26 年度に中核市に移行しました。

令和 5 年 12 月末現在で人口は、●人となっています。

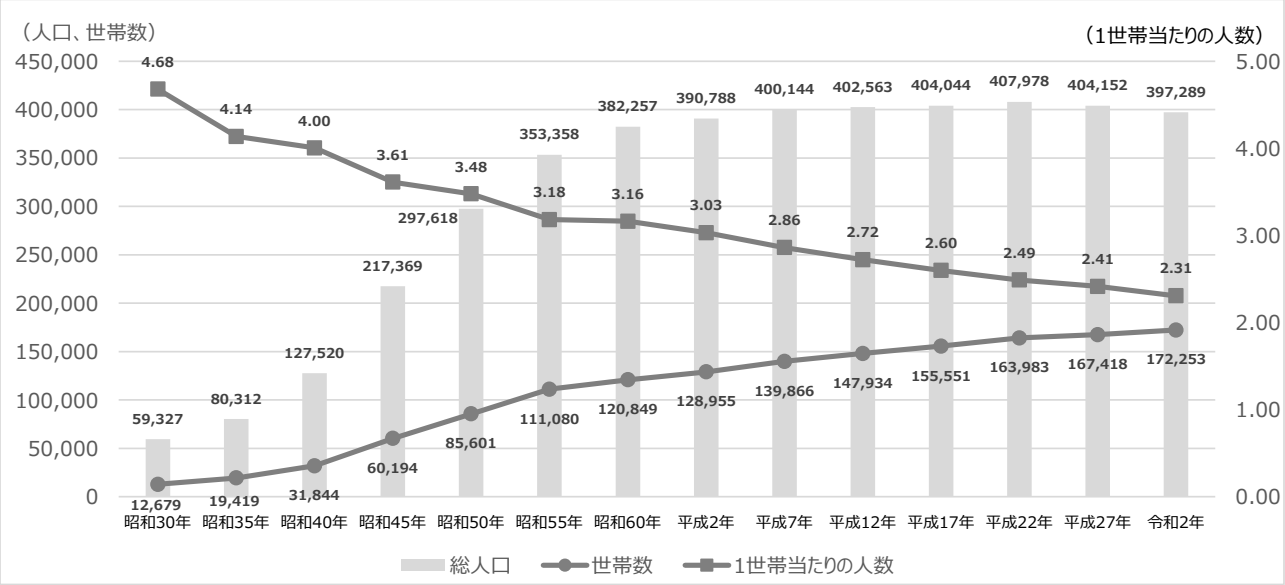
2.2.人口の動き

2.2.1.　人口と世帯数の推移

本市の人口と世帯数の推移は以下のとおりです。

昭和 60 年代以降、人口の増加がゆるやかになる一方、世帯数は増加を続け、1 世帯あたりの人数は昭和 30 年の 4.68 人から令和 2 年には 2.31 人と減少しています。

図表 5　本市の人口と世帯数の推移



出典：国勢調査（昭和 30 年～令和 2 年）

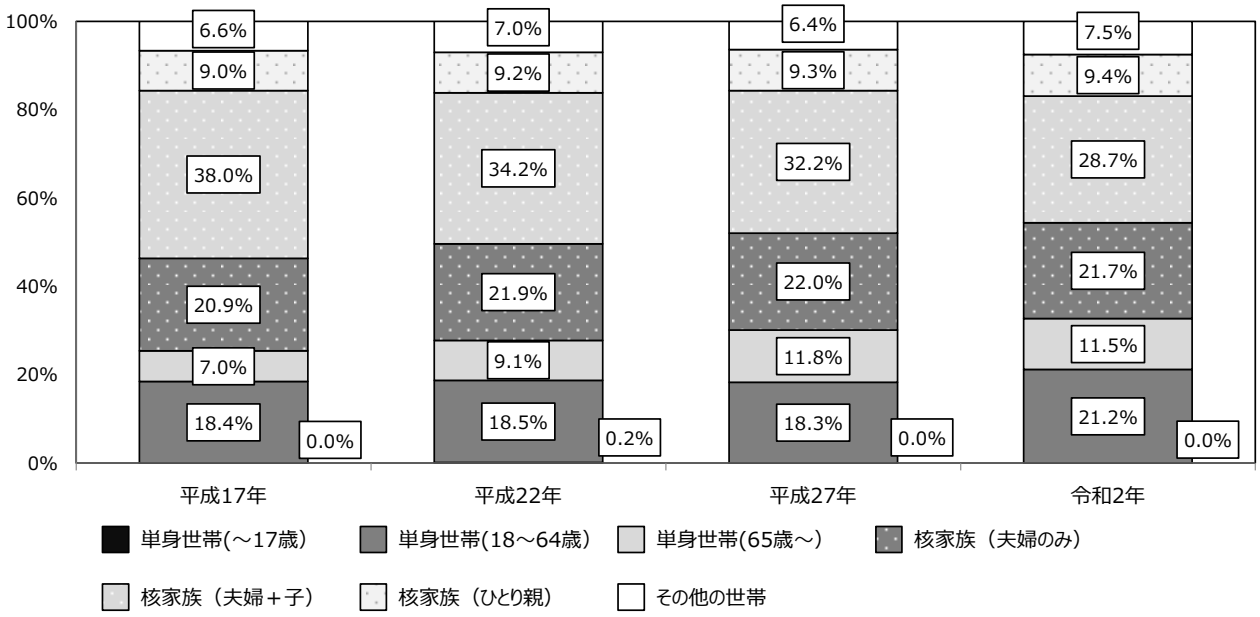
2.2.2.　世帯構成の推移

平成 17 年以降の世帯構成を見ると、令和 2 年の核家族（夫婦＋子）の割合が 9.3%減少し、単身世帯（18～64 歳）が 2.8%、単身世帯（65 歳以上）が 4.5%それぞれ増加するなど、単身化が進行しています。

また、子を持つ世帯について見ると祖父母等と同居せず夫婦またはひとり親のみで子を育てる核家族世帯の割合が年々増加しています。

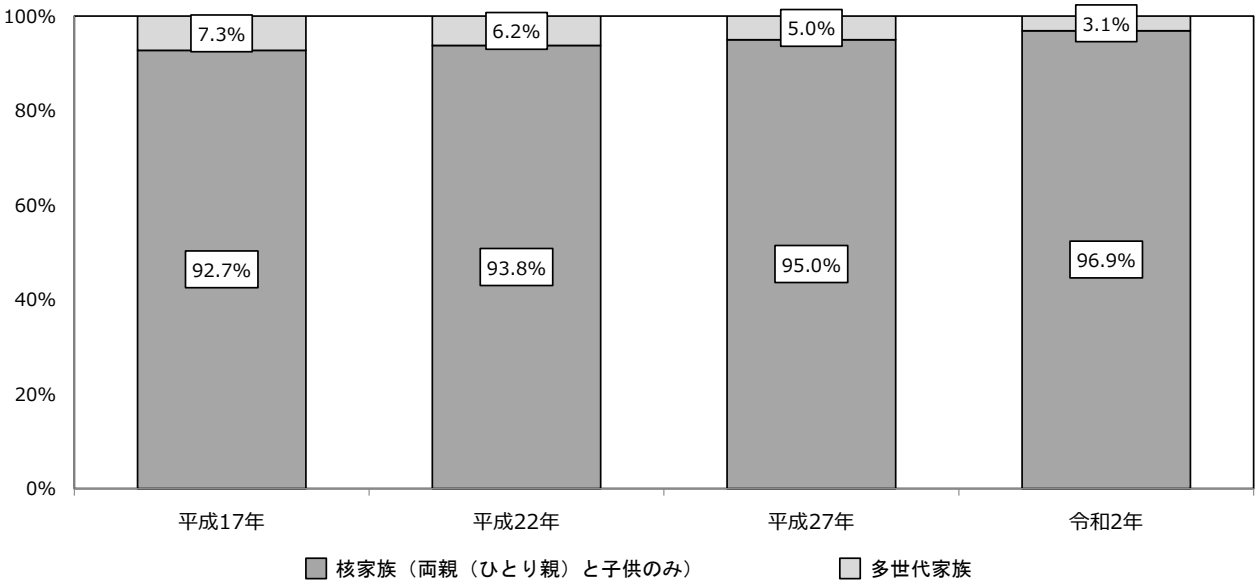
この間、本市の世代別就労率は、25 歳以上の女性および 55 歳以上の男女で割合が大きく上昇しており、世帯構成の推移を踏まえると、親が仕事をしながら自力で子育てを行う世帯が増えていることが垣間見えます。

図表 6　本市の世帯構成の推移



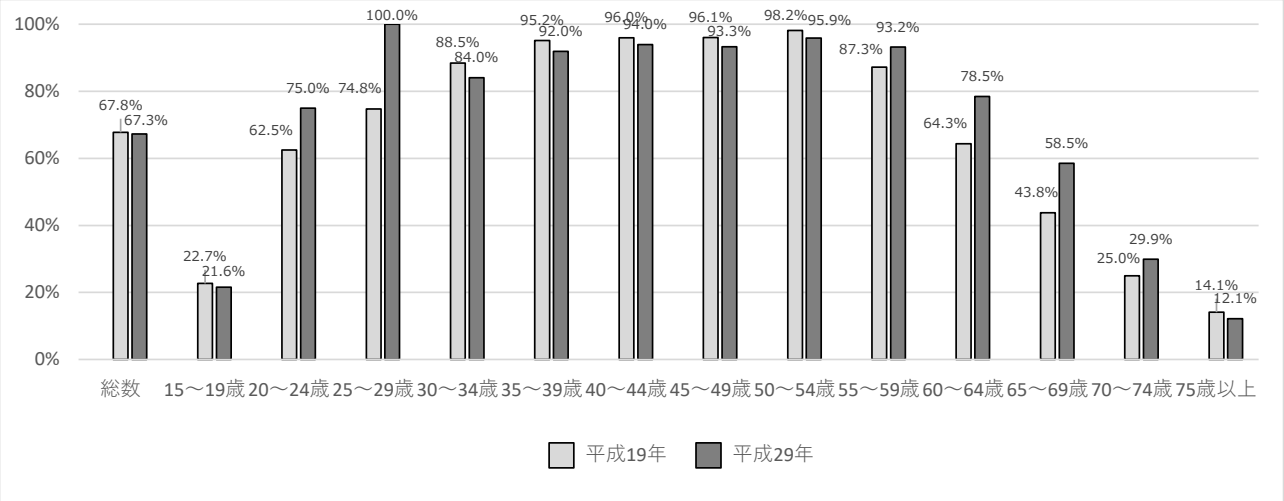
出典：国勢調査（平成 17 年～令和 2 年）

図表 7　子を持つ世帯の世帯構成

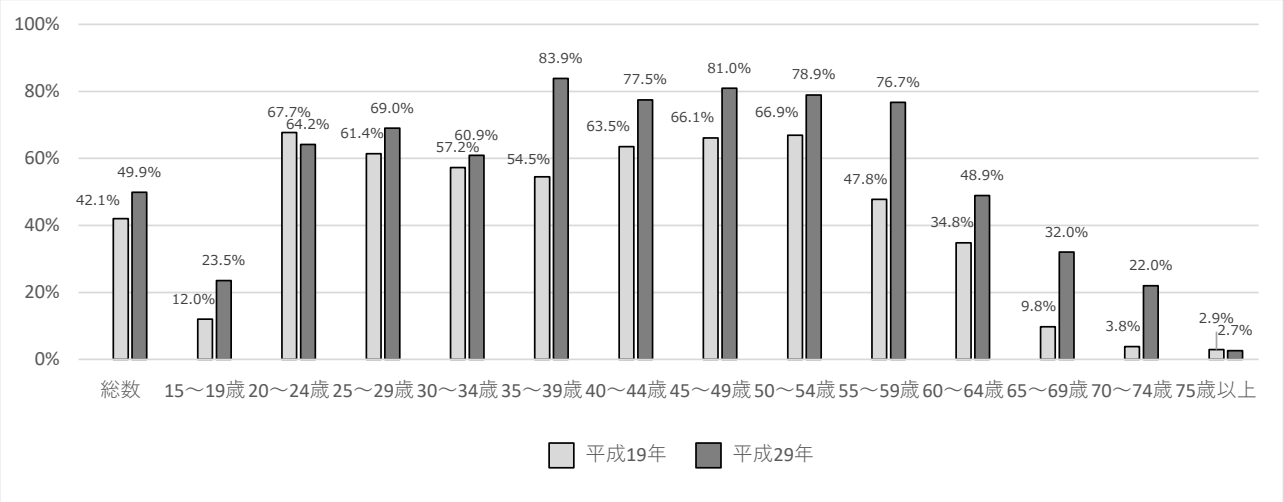


出典：国勢調査（平成 17 年～令和 2 年）

図表 8　本市の年齢階層別就労率の推移（男性）



図表 9　本市の年齢階層別就労率の推移（女性）

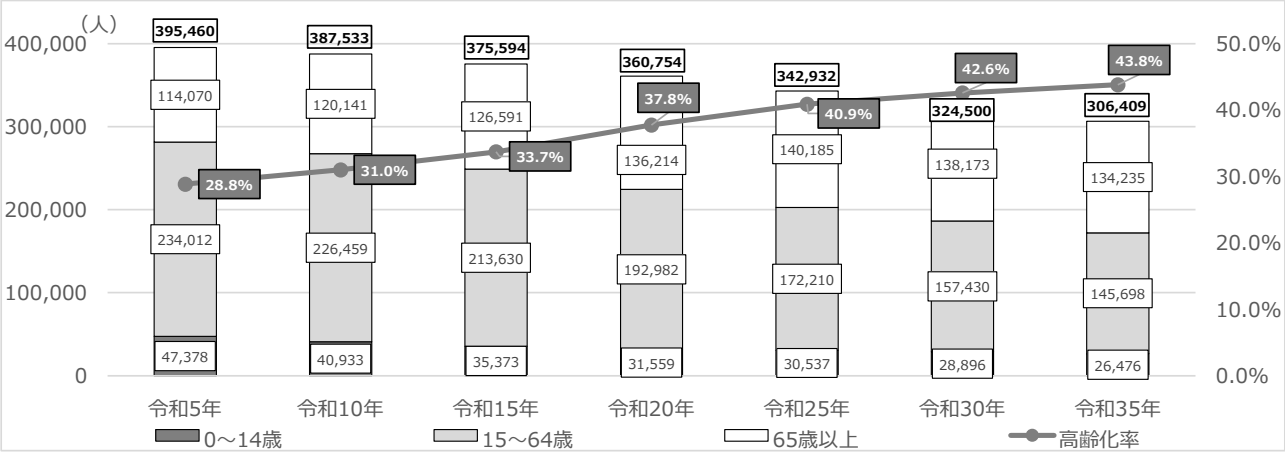


出典：総務省「就業構造基本調査（平成 19 年、平成 29 年）」

2.2.3.　少子高齢化の予測

本市の独自推計によると、本市の人口は今後も少子高齢化が進み、令和 35 年には人口が 306,409 人に減少し、高齢化率は 43.8%に達すると予測されます。

図表 10　枚方市の将来人口と高齢化率



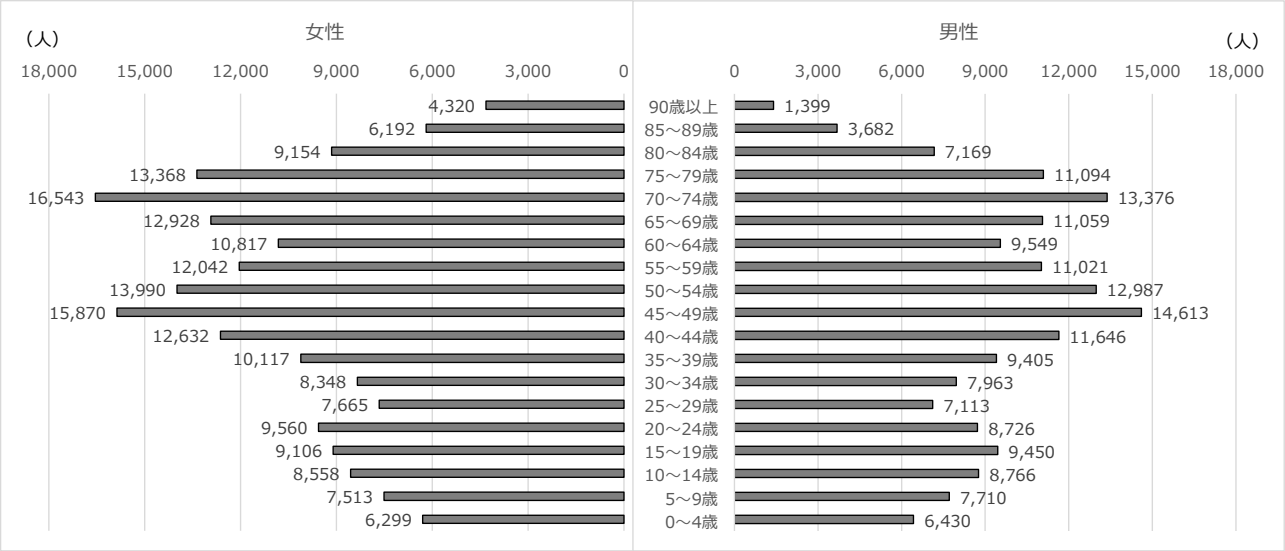
出典：枚方市　将来人口推計報告書（令和５年）

2.2.4.　5 歳階級別男女別人口構成の予測

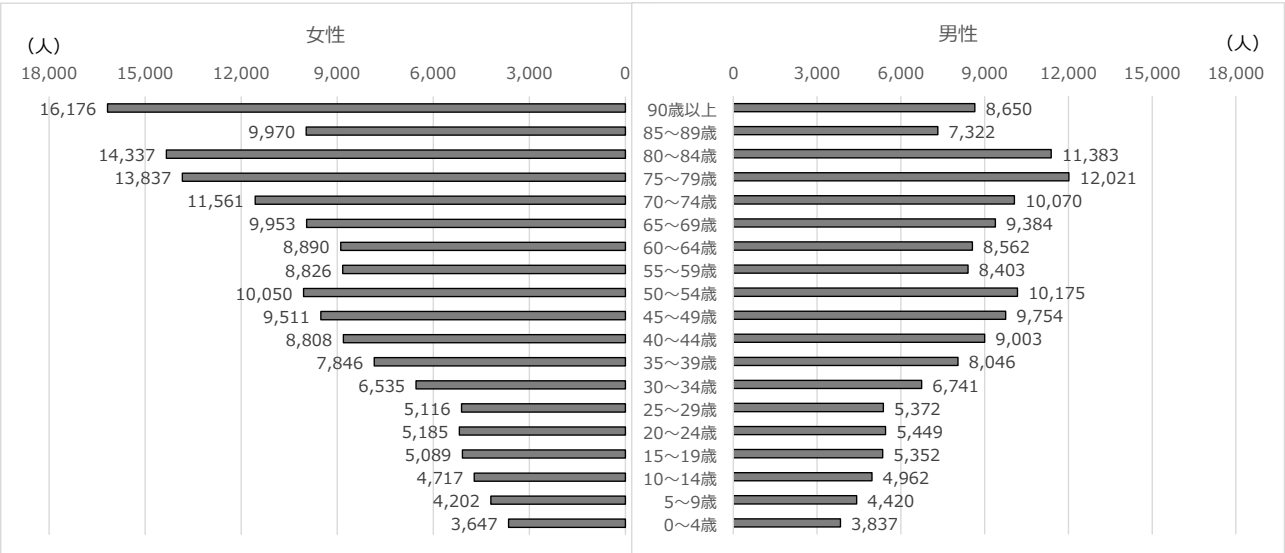
人口ピラミッドとしては上部が厚い少子高齢化が更にすすむと予測されます。

図表 11　本市の人口ピラミッド（令和 2 年と令和 35 年）

令和 2 年（2020 年）



令和 35 年（2053 年）



出典：国勢調査（令和 2 年）

枚方市　将来人口推計報告書（令和 5 年）

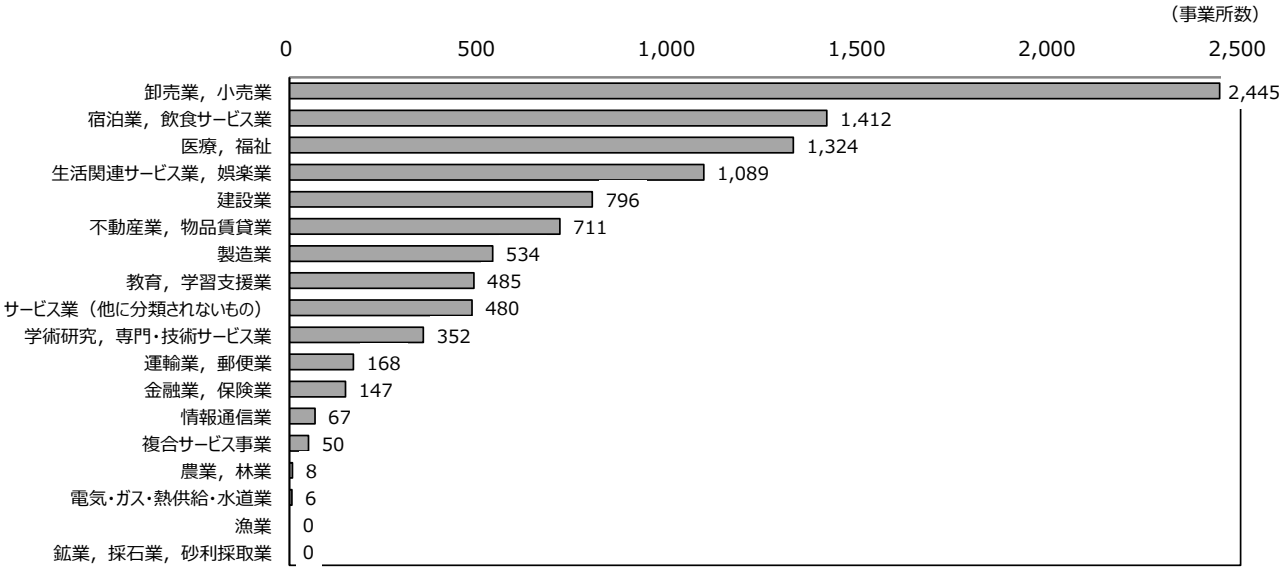
2.3.産業構造

枚方市内の事業所数は直近の平成 28 年度時点で 10,074 事業所であり、府内の全事業所数（392,940 事業所）の約 2.6%を占めています。

産業種別ごとに見ると、最も多いのは卸売業、小売業の 2,445 事業所であり、市内事業所の約 24.3%を占めています。次いで、宿泊業、飲食サービス業が 1,412 事業所（約 14.0%）、医療、福祉が 1,324 事業所（約 13.1%）となっており、これらで全体の半数以上を占めています。

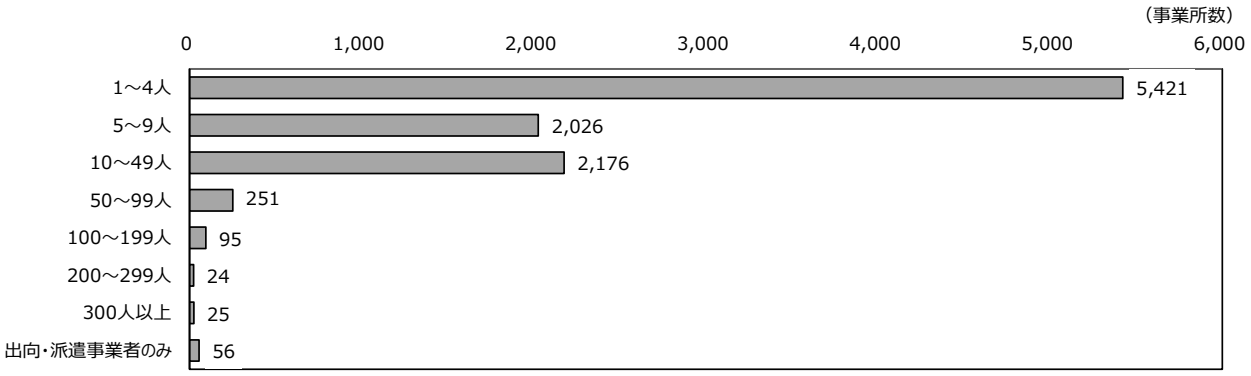
また、従業員規模別では 1～4 人規模が最も多く 5,421 事業所（約 53.8%）である。全体で見ても 300 人以上の大規模な事業所は 25 事業所（約 0.25%）に留まり、50 人以下の事業所が 9,623 事業所で市内全事業所の 95%以上を占めています。

図表 12　本市の事業所数（産業大分類別）



出典：総務省・経済産業省「経済センサス（平成 28 年基礎調査）」

図表 13　本市の事業所数（従業員規模別）



出典：総務省・経済産業省「経済センサス（平成 28 年基礎調査）」

第 3 章　第 2 次計画の評価と今後の取組の方向性

3.1.これまでの取組

3.1.1.　第 2 次枚方市健康増進計画の策定

本市では、すべての市民が健康で安心していきいきと暮らすことができるまちの実現を目指し、平成 26 年 3 月に第 2 次計画を策定しました。

第 2 次計画では、市民の健康づくりの方向性として、「基本方向 1　健康づくりを支える環境整備」、「基本方向 2 生活習慣病の発症および重症化予防とこころの健康の推進」、「基本方向 3　6 つの分野に関する健康づくりの推進（ライフステージ別の健康づくり）」の 3 つを定めるとともに、具体的な数値目標として、38 項目の目標項目を設定しました。

第 2 次計画は平成 26 年度から令和 5 年度までの 10 年間の計画であり、平成 30 年度には中間評価として、目標の達成状況等を踏まえて目標値の変更や優先的に取り組むべき事項のとりまとめを行い、令和 5 年度には最終評価として、第 2 次計画の達成状況を明らかにするとともに、新たな課題や今後の取組方向を確認しました。

3.1.2.　第 2 次計画期間中の主な取組

第 2 次計画期間中においては、がんをはじめとする生活習慣病の予防・重症化予防を進めるために、早期に異常を発見することが重要であることから、特定健康診査やがん検診等の受診率向上に取り組むとともに、働く世代や高齢者の健康づくりを支える取組を進めてきました。

取組の概要	特定健康診査受診率、特定保健指導実施率の向上に向けた取組

定期的な健康診断は、自身の健康状態を把握するとともに、生活習慣を見直すきっかけとなります。

このため、本市では、国民健康保険被保険者を対象に行う特定健康診査の受診率向上や特定保健指導の実施率が向上する取り組みを推進してきました。

第 2 次計画期間では、大阪大学と連携を図り、AI を活用した受診行動に関する分析を行い、分析結果に基づき、より効果的な受診勧奨の方法として、ナッジ理論を活用した受診勧奨はがき等の送付を行いました。

また、若年層の受診率向上に向け、より若い世代から健診受診行動を習慣化させるため、日曜日健診の対象を 30 歳代にも拡充するとともに、新規に国民健康保険に加入される方の受診を促すため、電話勧奨を重点的に実施しました。

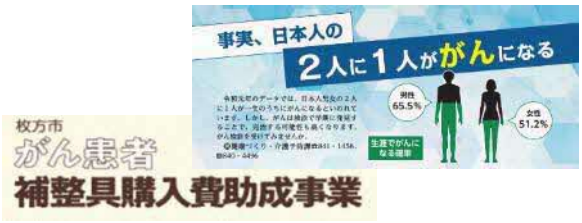
特定保健指導の利用率向上に向けては、健診受診当日の保健指導に加え、未利用者に利用勧奨案内の送付、ICT を活用した遠隔面接の実施、初回面接と併せて簡易健康測定機器を用いた測定会の開催など、今後の実施率向上につながる取組を強化しています。

取組の概要	がん対策推進に向けた取組

がんの死亡率・罹患率の抑制には、がんに関する正しい知識を持ち、規則正しい生活習慣を確立することによるがんの「予防」と、定期的ながん検診の受診による「早期発見・早期治療」が重要となります。

このため、がんを予防するための生活習慣や健康づくり、市のがん検診について、健康講座やチラシの配布等により市民に広く周知するとともに、受診勧奨はがきや 40 歳のがん検診未受診者への受診再勧奨はがきの送付、ひらかた健康優良企業登録事業所に対するがん検診の周知等により、がん検診の重要性等を周知し、がん検診の受診率向上に努めました。併せて、本市と協定を締結している民間事業者との連携体制の強化に努め、広くがんやがん検診について周知啓発する体制を整えました。

また、がんに罹患しても誰もが心豊かにいきいきと生活できる社会をめざすため、「予防」から「早期発見」及び「患者支援」を総合的に行い、市民に寄り添った支援を充実してきました。具体的には、がん相談支援センターと連携し、相談窓口の周知啓発に努めるとともに、がん患者の治療の副作用等による精神的なストレスや社会参加等への不安及びがん治療等に伴う経済的負担の軽減を図るため、ウイッグ等の補整具購入費用の一部助成を開始しました。



取組の概要	働く世代の健康増進に向けた取組

健康寿命の延伸のためには、働く世代から生活習慣病やロコモティブシンドローム等の発症・重症化予防に取り組むことが大切です。働く世代の健康づくりを推進するためには、個人の健康づくりを推進するだけでなく、事業者が従業員の健康づくりに取り組むことが重要となります。

本市では「ひらかた健康優良企業」の登録制度を設け、登録事業所に対して、健康づくりに関する情報提供や本市専門職による健康講座の開催、各種チラシ・リーフレットの提供、専用ホームページの設置等、事業所が従業員の健康づくりに取り組めるよう支援してきました。さらに、民間事業者との連携強化を図り、「健康経営セミナー」や「企業交流会」を開催する等、多くの事業所が健康経営に興味を持てるよう普及啓発に努めました。

地域・職域連携推進連絡会においては、関係機関・団体と働く世代の健康課題を共有し、課題解決に向けて協議する等、働く世代の健康づくりを推進できるよう取り組みました。

取組の概要	高齢者の健康増進に向けた取組

人生 100 年時代を迎えるなか、生涯にわたり、高齢者がいきいきと暮らすためには、積極的に身体を動かすことや、人・地域とのつながりをもつこと等、介護予防の取組が重要となります。

このため、本市では「ひらかた元気くらわんか体操」や「ひらかた夢かなえるエクササイズ」等の介護予防ツールの普及により、高齢者の身体機能の維持・向上を図ってきました。新型コロナウイルス感染症の感染拡大時には、ICT を活用したオンラインでの介護予防教室を開催するとともに、オンライン介護予防教室を体験できるサテライト会場の設置により、参加者の拡充に努めました。

また、高齢者が積極的に社会参加を行い、いきがいやつながりを持つことができるよう、「成果連動型民間委託契約方式（PFS）」を活用した介護予防事業を実施しました。

3.2.第 2 次計画の最終評価と今後の取組の方向性

3.2.1.　第 2 次計画の最終評価

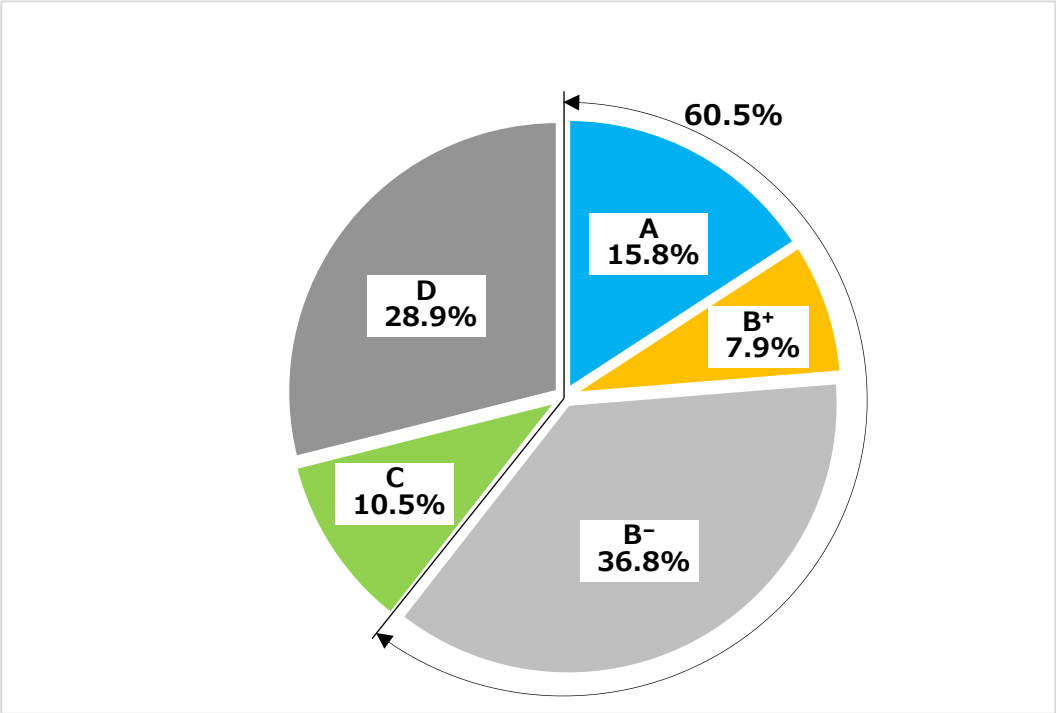
令和 5 年度に第 2 次計画の最終評価を実施しました。最終評価では、目標の達成状況を明らかにすることにより、新たな課題や今後の取組方向を確認することを目的としました。第 3 次枚方市健康増進計画では、この最終評価結果を十分に踏まえ、計画の内容を策定しています。

（1）最終評価の概要

目標項目数 38 項目のうち、A（達成・概ね達成）または B＋（改善）、B－（やや改善）が合わせて 23 項目で、全体の 60.5%を示す結果となりました。一方、C（変化なし）は 4 項目で 10.5%、D（悪化）は 11 項目で 28.9%という結果でした。

図表　14　最終評価における目標達成度の概要

目標達成度		判定基準	項目数
A	「達成・概ね達成」	達成率 90%以上	6（15.8%）
B⁺	「改善」	達成率 50%以上 90%未満	3（7.9%）
B⁻	「やや改善」	達成率 10%以上 50%未満	14（36.8%）
C	「変化なし」	達成率-10%以上 10%未満	4（10.5%）
D	「悪化」	達成率-10%未満	11（28.9%）
合計			38（100%）



図表 15　最終評価における評価区分別の目標達成状況結果

■達成状況の分類あり

達成状況		項目番号	目標項目
A	達成・概ね達成	1	75 歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（10 万人当たり）
		2	肺がん検診受診率の向上（40 歳以上）
		6	大腸がん検診受診率の向上（40 歳以上）
		17	３歳６か月児健康診査における、むし歯のない児の割合の増加
		27	成人の喫煙率の減少
		34	80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する者の割合の増加
B＋	改善	16-2	１歳６か月児の早寝早起きの推奨（９時以降に起床する者の割合の減少）
		28-1	【男性】生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少（１日あたりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上）
		32	認知症サポーターの人数の増加
B-	やや改善	3	子宮頸がん検診受診率の向上（20 歳以上）
		4	胃がん検診受診率の向上（40 歳以上）
		5	乳がん検診受診率の向上（40 歳以上）
		7	特定健康診査の受診率の向上
		11-1	【男性】LDL コレステロール高値の割合の減少（160 ㎎／dl 以上）
		11-2	【女性】LDL コレステロール高値の割合の減少（160 ㎎／dl 以上）
		16-1	１歳６か月児の早寝早起きの推奨（23 時以降に就寝する者の割合の減少）
		18-2	【中学生】朝食を欠食している小中学生・高校生の割合の減少
		20-1	【小学生】アルコールの害について「わからない」小中学生の割合の減少
		20-2	【中学生】アルコールの害について「わからない」小中学生の割合の減少
		24	運動習慣者の割合の増加（20 歳～64 歳）
		26-2	【女性】適正体重を維持している者の増加（40～60 代）（肥満(BMI25 以上)の減少）
		30	運動習慣者の割合の増加（65 歳以上）
		31	日常生活において、意識して身体活動・運動を行っている者の割合の増加（75 歳以上）
C	変化なし	8	特定保健指導の実施率の向上
		13	ＣＯＰＤがどんな病気か知っている者の割合の向上
		15	欠食のある幼児の減少（１日の食事回数が３回に満たない幼児の割合）
		18-3	【高校生】朝食を欠食している小中学生・高校生の割合の減少
D	悪化	9-1	メタボリックシンドローム該当者の割合の減少
		9-2	メタボリックシンドローム予備群者の割合の減少
		10	高血圧（Ⅱ度以上）に該当する者の割合の減少（収縮期血圧が 160 ㎜ Hg 以上または拡張期血圧が 100 ㎜ Hg 以上）
		18-1	【小学生】朝食を欠食している小中学生・高校生の割合の減少
		19-1	【小学生】たばこの害について「わからない」小中学生の割合の減少
		19-2	【中学生】たばこの害について「わからない」小中学生の割合の減少
		23-1	【男性】朝食を欠食している大学生・専門学校生の減少
		23-2	【女性】朝食を欠食している大学生・専門学校生の減少
		25	睡眠による休養が十分とれていない者の割合の減少
		26-1	【男性】適正体重を維持している者の増加（20～60 代）（肥満(BMI25 以上)の減少）
		28-2	【女性】生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少（１日あたりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上）

■達成状況の分類なし

（目標値が数値ではなく、達成状況を達成率で分類できないもの、または目標項目を変更したもの）

項目番号	目標項目	目標値	策定時からの変化
12	糖尿病型に該当する者の割合の増加の抑制 （空腹時血糖値≧126 mg/dl、随時血糖値≧200 mg/dl、HbA1c（NGSP）≧6.5%）	増加の抑制	横ばい
14	悩みやストレス等のために身体や心の不調がある者の割合の減少	減少へ	横ばい
21-1	【小学生】睡眠時間が少ない小中学生の割合の減少	減少へ	増加
21-2	【中学生】睡眠時間が少ない小中学生の割合の減少	減少へ	増加
22-1	1 日のうちに 2 食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている若い世代の増加（20 歳代・30 歳代）	60%	策定時値なし
22-2	1 日のうちに 2 食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている者の増加	70%	策定時値なし
29	低栄養傾向にある高齢者の割合の増加の抑制（BMI20 以下の高齢者）	増加の抑制	減少
33	60 歳で 24 本以上の自分の歯を有する者の割合の増加（55～64 歳で算出）	さらなる増加	増加

（2）「基本方向１　健康づくりを支える環境整備」に関する評価

生活習慣病の発症など個人の健康は、家庭や地域社会、学校、職場等の社会環境に大きな影響を受けることから、個人の健康づくりを社会全体として支援していくことが重要となります。

このため、第 2 次計画では、健康づくりを支える環境の整備として、①地域資源の活用および整備　②地域資源を活かしたネットワークの 2 つの観点から取組を進めてきました。

第 2 次計画の 10 年間でハード面だけでなくソフト面の両面において、継続して取り組んできたことや、市民のニーズに応えた新規事業を展開することで、健康づくりを支える環境の整備を進めることができました。

図表 16　第 2 次計画期間中の健康づくりを支える環境整備の成果

地域資源の活用および整備		
	体を動かす環境整備	ウォーキングマップの作成・配布、ウォーキングイベントの開催、ウォーキングアプリの活用、公園における健康遊具の設置、各種スポーツイベントの開催等により、体を動かしたくなるような環境の整備に取り組みました。
	食を取り巻く環境整備	食育 Q&A や枚方キッチンの冊子等の配付、SNS の活用により、市民に食の大切さを啓発するとともに、市内飲食店と共同で市民が外食でも栄養バランスの取れた食生活を実践できるメニューを作成しました。
地域資源を活かしたネットワーク		
	関係機関や団体との連携	行政、関係団体、大学、病院の 14 団体で構成された共同事業体で実施する「ひらかたコンソーシアム連携事業」を展開し、各団体に所属する専門職による健康講座や健康・福祉・医療フェスティバルを開催する等、関係機関や団体との連携強化を図りました。また、広く市民に健康づくりを周知するため、民間事業者との公民連携で、健康づくりに関する情報提供やイベントの開催を行いました。
	地域のつながりや絆等の強化	認知症サポーターや健康づくりボランティア等の養成、高齢者居場所等の通いの場や趣味活動のサポート等により、市民同士が交流を深め、地域の活動が継続的に行えるように支援しました。

（3）「基本方向 2　生活習慣病の発症および重症化予防とこころの健康の推進」に関する評価

「基本方向 2　生活習慣病の発症および重症化予防とこころの健康の推進」では、「がん」、「循環器疾患」、「糖尿病」、「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」、「こころの健康」の 5 つの疾病・疾患に焦点を当て、市民のこころと身体の健康づくりに取り組みました。基本方向 2 では、計 16 項目の目標を設定しており、達成状況の分類がある目標項目では、改善傾向にある項目（A～B-に該当する目標項目）が 14 項目中 9 項目（64.3%）、達成状況の分類がない目標項目では、いずれも策定時から横ばいの結果となりました。

特定健康診査やがん検診の受診率は向上していましたが、メタボリックシンドロームの該当者・予備群者の割合は、策定時から段階的に数値が悪化する結果となりました。このため、「メタボリックシンドローム該当者・予備群者の割合」の減少は、第 3 次計画においても、優先課題として取り組んでいきます。

図表 17「基本方向 2　生活習慣病の発症および重症化予防とこころの健康の推進」の目標項目結果

項目	達成状況		項目番号	目標項目
がん	A	達成 概ね達成	1	75 歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（10 万人当たり）
			2	肺がん検診受診率の向上（40 歳以上）
			6	大腸がん検診受診率の向上（40 歳以上）
	B-	やや改善	3	子宮頸がん検診受診率の向上（20 歳以上）
			4	胃がん検診受診率の向上（40 歳以上）
			5	乳がん検診受診率の向上（40 歳以上）
循環器疾患	B-	やや改善	7	特定健康診査の受診率の向上
			11-1	【男性】LDL コレステロール高値の割合の減少
			11-2	【女性】LDL コレステロール高値の割合の減少
	C	変化なし	8	特定保健指導の実施率の向上
	D	悪化	9-1	メタボリックシンドローム該当者の割合の減少
			9-2	メタボリックシンドローム予備群者の割合の減少
			10	高血圧（Ⅱ度以上）に該当する者の割合の減少
COPD	C	変化なし	13	COPD がどんな病気か知っている者の割合の向上

項目	策定時からの変化：達成状況の分類がない項目（2 項目）
糖尿病	糖尿病型に該当する者の割合の増加の抑制：横ばい
休養・こころの健康	悩みやストレス等のために身体や心の不調がある者の割合の減少：横這い

（4）「基本方向３　６つの分野に関する健康づくりの推進（ライフステージ別の健康づくり）」に関する評価

「基本方向３　６つの分野に関する健康づくりの推進（ライフステージ別の健康づくり）」では、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「歯・口腔の健康」、「喫煙」、「飲酒」、「休養・こころの健康」の６つの分野に焦点を当て、市民の健康づくりに取り組みました。基本方向３では、計 31 項目の目標を設定しており、達成状況の分類がある目標項目では、改善傾向にある項目（A～B-に該当する目標項目）が 24 項目中 14 項目（58.3%）となりました。達成状況の分類がない目標項目では、改善傾向にある項目が６項目中２項目、悪化傾向にある項目が２項目、策定時の値が存在せず、策定時からの変化が確認できない項目が２項目の結果となりました。

また、高齢者における「身体活動・運動」の習慣や、「歯・口腔の健康」、「喫煙」に関する生活習慣・健康状態に関する項目は概ね改善していましたが、学生や働く世代の「栄養・食生活」「休養・こころの健康」に関する健康づくりに課題が多く残りました。

適正な体重の維持に関しては、年代や性別により課題が異なっており、第３次計画においても、「適正体重を維持できている人の割合」の増加を優先課題として取り組んでいきます。

図表 18 「基本方向３　６つの分野に関する健康づくりの推進(ライフステージ別の健康づくり)」の目標項目結果

項目	達成状況		項目番号	目標項目
栄養・食生活	B-	やや改善	18-2	【中学生】朝食を欠食している小中学生・高校生の割合の減少
			26-2	【女性】適正体重を維持している者の増加（40～60 代）
	C	変化なし	15	欠食のある幼児の減少
			18-3	【高校生】朝食を欠食している小中学生・高校生の割合の減少
	D	悪化	18-1	【小学生】朝食を欠食している小中学生・高校生の割合の減少
			23-1	【男性】朝食を欠食している大学生・専門学校生の減少
			23-2	【女性】朝食を欠食している大学生・専門学校生の減少
			26-1	【男性】適正体重を維持している者の増加（20～60 代）
身体活動・運動	B+	改善	16-2	１歳６か月児の早寝早起きの推奨（９時以降に起床する者の割合の減少）
			32	認知症サポーターの人数の増加
	B-	やや改善	16-1	１歳６か月児の早寝早起きの推奨（23 時以降に就寝する者の割合の減少）
			24	運動習慣者の割合の増加（20 歳～64 歳）
			30	運動習慣者の割合の増加（65 歳以上）
			31	日常生活において、意識して身体活動・運動を行っている者の割合の増加（75 歳以上）
歯・口腔の健康	A	達成 概ね達成	17	３歳６か月児健康診査における、むし歯のない児の割合の増加
			34	80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する者の割合の増加
喫煙	A	達成 概ね達成	27	成人の喫煙率の減少
	D	悪化	19-1	【小学生】たばこの害について「わからない」小中学生の割合の減少
			19-2	【中学生】たばこの害について「わからない」小中学生の割合の減少
飲酒	B+	改善	28-1	【男性】生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少
	B-	やや改善	20-1	【小学生】アルコールの害について「わからない」小中学生の割合の減少
			20-2	【中学生】アルコールの害について「わからない」小中学生の割合の減少
	D	悪化	28-2	【女性】生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少
休養・こころの健康	D	悪化	25	睡眠による休養が十分とれていない者の割合の減少

項目	策定時からの変化：達成状況の分類がない項目（6 項目）
栄養・ 食生活	1 日のうちに 2 食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている若い世代の増加（20 歳代・30 歳代）：策定時値なし
	1 日のうちに 2 食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている者の増加：策定時値なし
	低栄養傾向にある高齢者の割合の増加の抑制（BMI20 以下の高齢者）：減少
歯・口腔の 健康	60 歳で 24 本以上の自分の歯を有する者の割合の増加（55～64 歳で算出）：増加
休養・こころの健康	【小学生】睡眠時間が少ない小中学生の割合の減少：増加
	【中学生】睡眠時間が少ない小中学生の割合の減少：減少

3.2.2.　課題と今後の取組の方向性

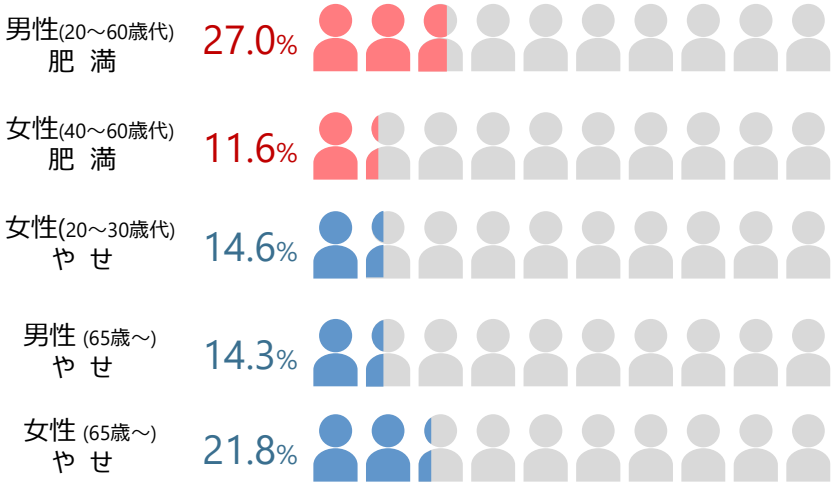
第２次計画では、「メタボリックシンドローム該当者・予備群者の割合」および「適正体重を維持できている人の割合」が課題として挙げられ、その他の取組としても、働く世代の健康づくりに多くの課題を残す結果となりました。第３次計画では、優先課題に対し、これまでの個人に対する健康づくりの取組の推進に対しては、ライフコースアプローチの観点を取り入れ、市民の生涯を通じた健康づくりの取組を進めていきます。また、これまでの個人に対する健康づくりのアプローチに加え、個人を取り巻く社会環境の改善に向け、個人が健康づくりに取り組める環境を整えることや、個人が働く企業や団体に対して健康経営の取り組みを促すこと、地域における社会参加を促すこと等、社会全体で個人の健康づくりを支える環境の整備を推進していきます。

また、国の「健康日本21（第三次）」、大阪府の「第４次大阪府健康増進計画」、本市の「第２次枚方市歯科口腔保健計画」、「第４次枚方市食育推進計画」と整合性を図りながら取組を進め、市民がいつまでもいきいきと暮らせるまちの実現をめざします。

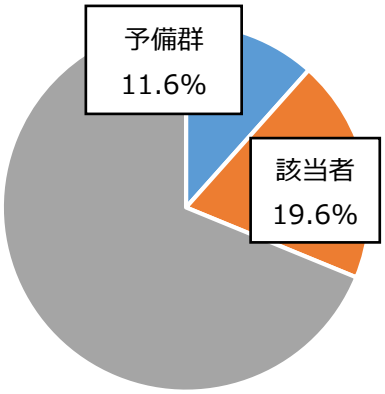
第３次計画に引き継ぐ第２次計画の優先課題

- **適正体重を維持できている人の割合を増加させる**
- **メタボリックシンドローム該当者・予備群者の割合を減少させる**

適正体重を維持できていない割合



メタボリックシンドローム
該当者・予備群者の割合



※男性（20～60 歳代）肥満：BMI25 以上
　女性（40～60 歳代）肥満：BMI25 以上
　女性（20～30 歳代）やせ：BMI18.5 未満
　男性（65 歳以上）やせ　：BMI20 以下
　女性（65 歳以上）やせ　：BMI20 以下

BMI（体格指数）＝体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

第４章　第３次枚方市健康増進計画の最終目標・基本方向

基本理念として掲げる「いつまでも健康でいきいきと暮らすことができるまち」の実現のためには、市民が健康な状態でいられる期間を延ばし、できるだけ健康ではない状態の期間を短くすることが大切です。

本市ではこの基本理念の実現に向けて健康増進施策を計画的に推進するため、「枚方市健康増進計画」、「枚方市歯科口腔保健計画」、「枚方市食育推進計画」を策定しており、これらの計画は、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を意味する”健康寿命の延伸”を共通の最終目標として掲げています。

第３次計画では、最終目標である「健康寿命の延伸」の達成に向けて、最終目標の指標を「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」、「市民の主観的健康観の向上」、健康寿命に影響を与える因子に関する指標（補完的指標）を「生活習慣病受診患者割合の減少」、「75 歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少」、「特定健康診査受診率の向上」、「がん検診受診率の向上」、「市のがん検診の精密検査受診率の向上」とし、「個人の行動と健康状態の改善」、「生活習慣病の発症および重症化予防」、「健康づくりを支える環境の整備」の３つの基本方向により具体的な取り組みを推進していきます。

最終目標　**健康寿命の延伸**

最終目標における指標

- ●「日常生活に制限のない期間の平均」の延長
- ●「市民の主観的健康観」の向上

健康寿命の延伸に影響を与える因子に関する指標（補完的指標）

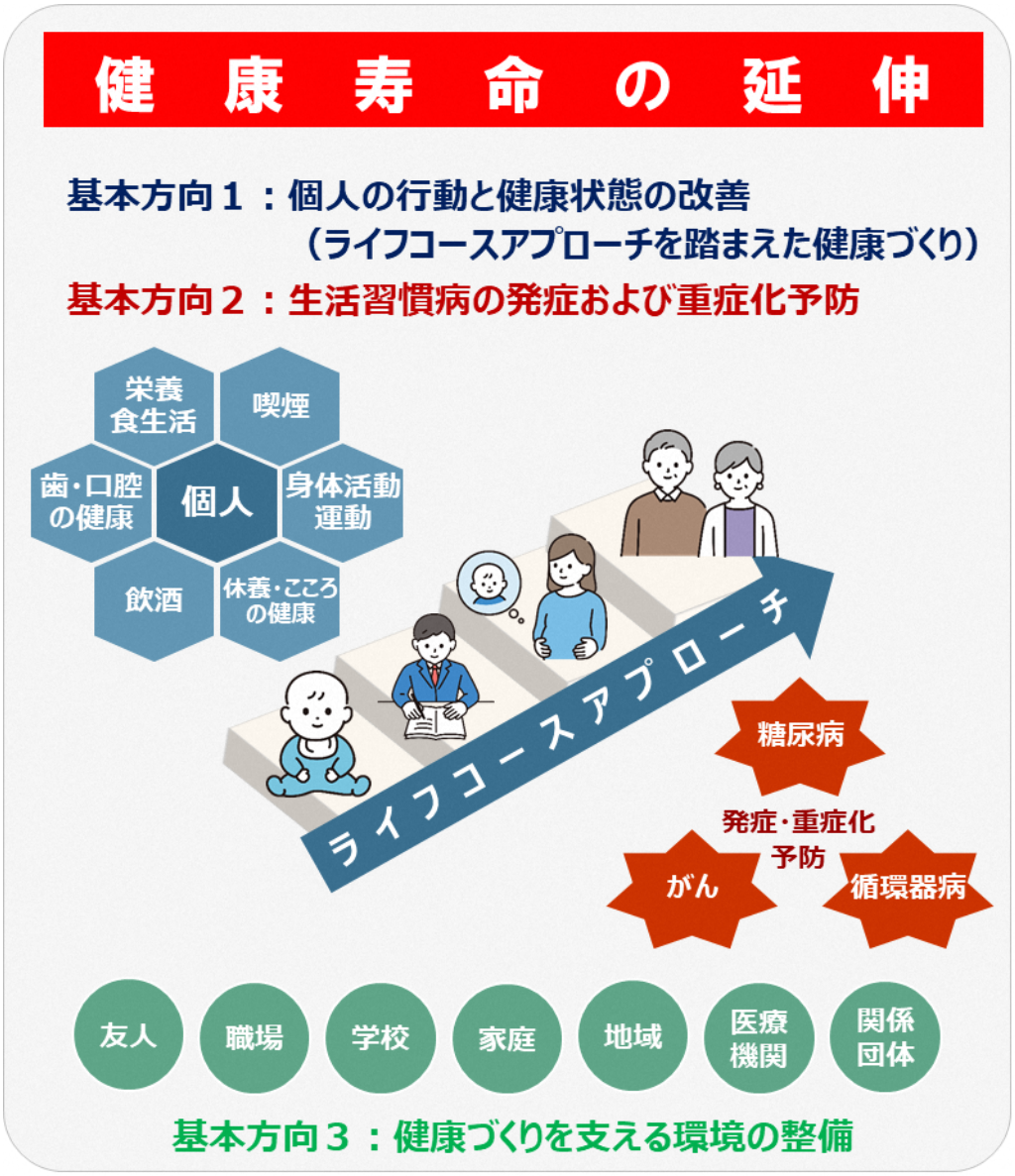
① 「生活習慣病受診患者割合」の減少
② 「75 歳未満のがんの年齢調整死亡率」の減少
③ 「特定健康診査受診率」の向上
④ 「がん検診受診率」の向上
⑤ 「市のがん検診の精密検査受診率」の向上

具体的な展開

基本方向１　個人の行動と健康状態の改善（ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり）

基本方向２　生活習慣病の発症および重症化予防

基本方向３　健康づくりを支える環境の整備


健　康　寿　命　の　延　伸
基本方向１：個人の行動と健康状態の改善
（ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり）
基本方向２：生活習慣病の発症および重症化予防
栄養
食生活
喫煙
歯・口腔
の健康
個人
身体活動
運動
飲酒
休養・こころ
の健康
ライフコースアプローチ
糖尿病
発症・重症化
予防
がん
循環器病
友人
職場
学校
家庭
地域
医療
機関
関係
団体
基本方向３：健康づくりを支える環境の整備

4.1.最終目標

平均寿命と健康寿命

平均寿命は、「0 歳時点での平均余命（現在の年齢からあと何年生きるか）」のことで、令和２年時点で全国においては男性 81.5 歳、女性 87.6 歳で、本市においては男性 82.2 歳、女性が 88.0 歳となっています。

健康寿命※は、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことで、令和２年時点で、全国においては男性 80.1 歳、女性 84.4 歳、本市においては男性 80.2 歳、女性 84.1 歳となっています。

令和２年度の時点における本市の平均寿命と健康寿命の差は、男性で 2.0 年間、女性で 3.9 年間となっています。この期間が健康上の問題で日常生活に制限のある期間であることから、今後、健康寿命を延ばすことで、この期間が短くなるよう取組を進めることが重要になります。

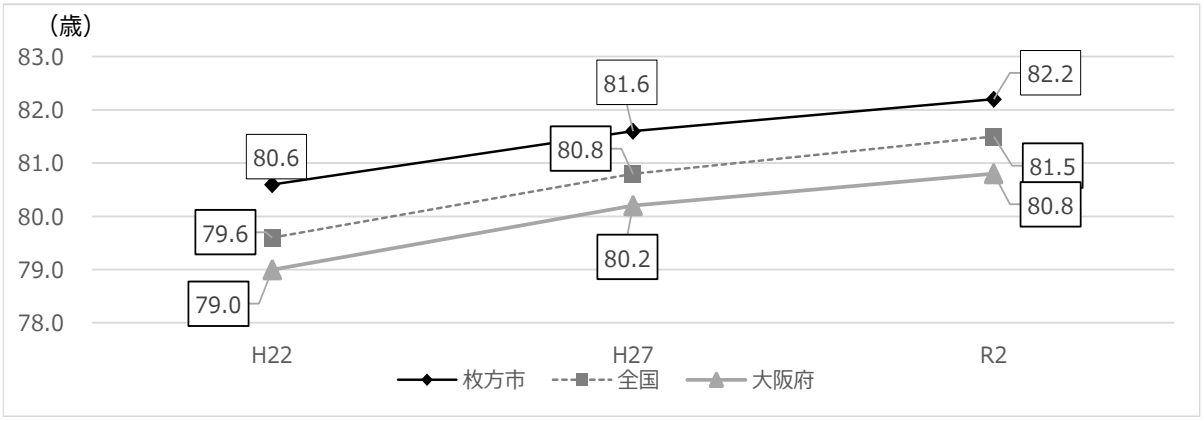
※国が示す健康寿命は、３年に１度の国民生活基礎調査において調査している「日常生活に制限のない期間の平均」を用いており、全国及び都道府県単位のデータとなっています。本市の健康寿命は、大阪府が提供している介護保険の要介護認定者数から「要介護 2～5 を不健康な状態、それ以外を健康な状態」として算出した市町村単位のデータを用いています。

健康コラム　　**健康寿命を延ばしましょう**

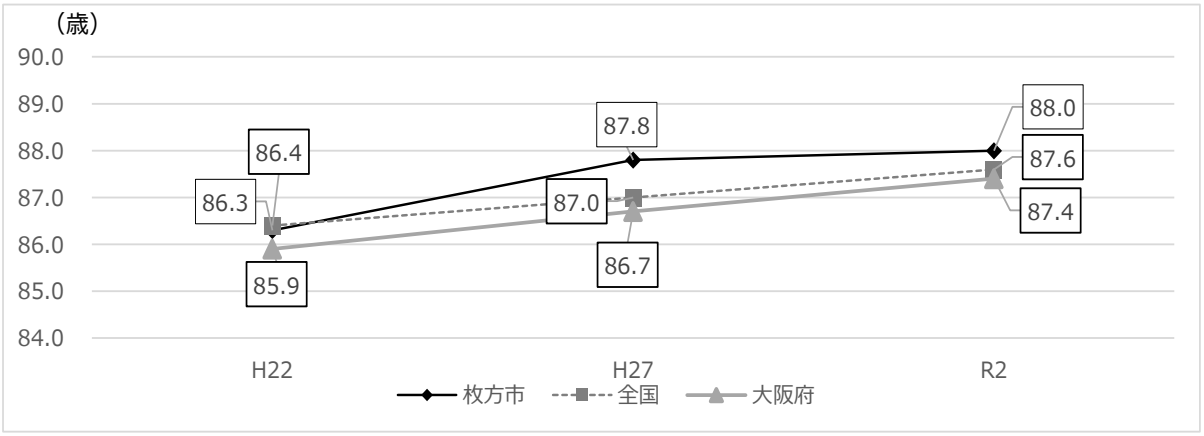
平均寿命は「0 歳時点での平均余命（現在の年齢からあと何年生きるか）」で、健康寿命は「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことをいいます。

いつまでも健康でいきいきと暮らせるよう、日頃から健康づくりに取り組み、生活習慣病やロコモティブシンドローム等を予防することで、健康寿命を伸ばしましょう。

図表 19　平均寿命の推移（男性）

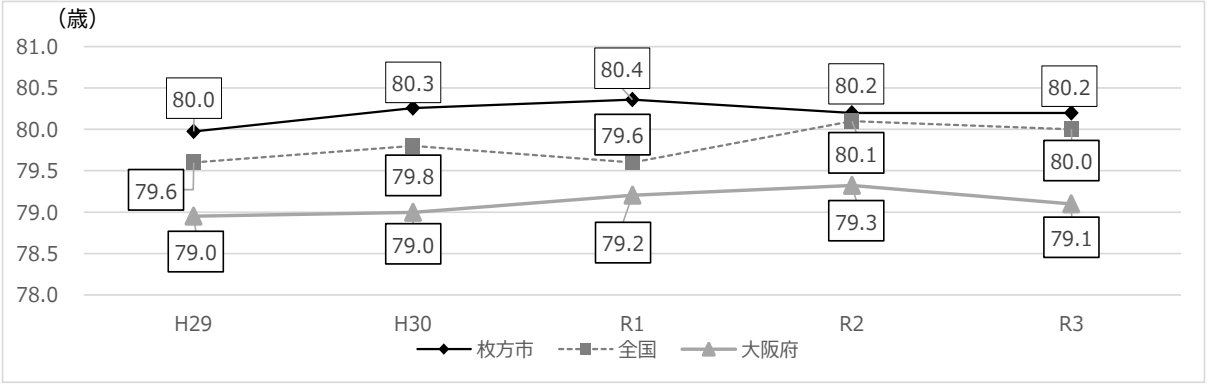


図表 20　平均寿命の推移（女性）

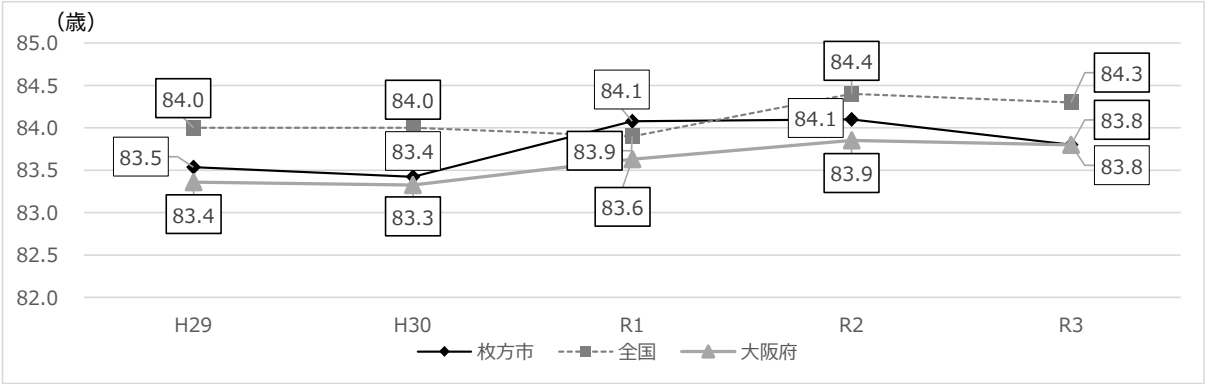


出典：厚生労働省「市区町村別生命表」（図表 19 も同）

図表 21　健康寿命の推移（男性）



図表 22　健康寿命の推移（女性）

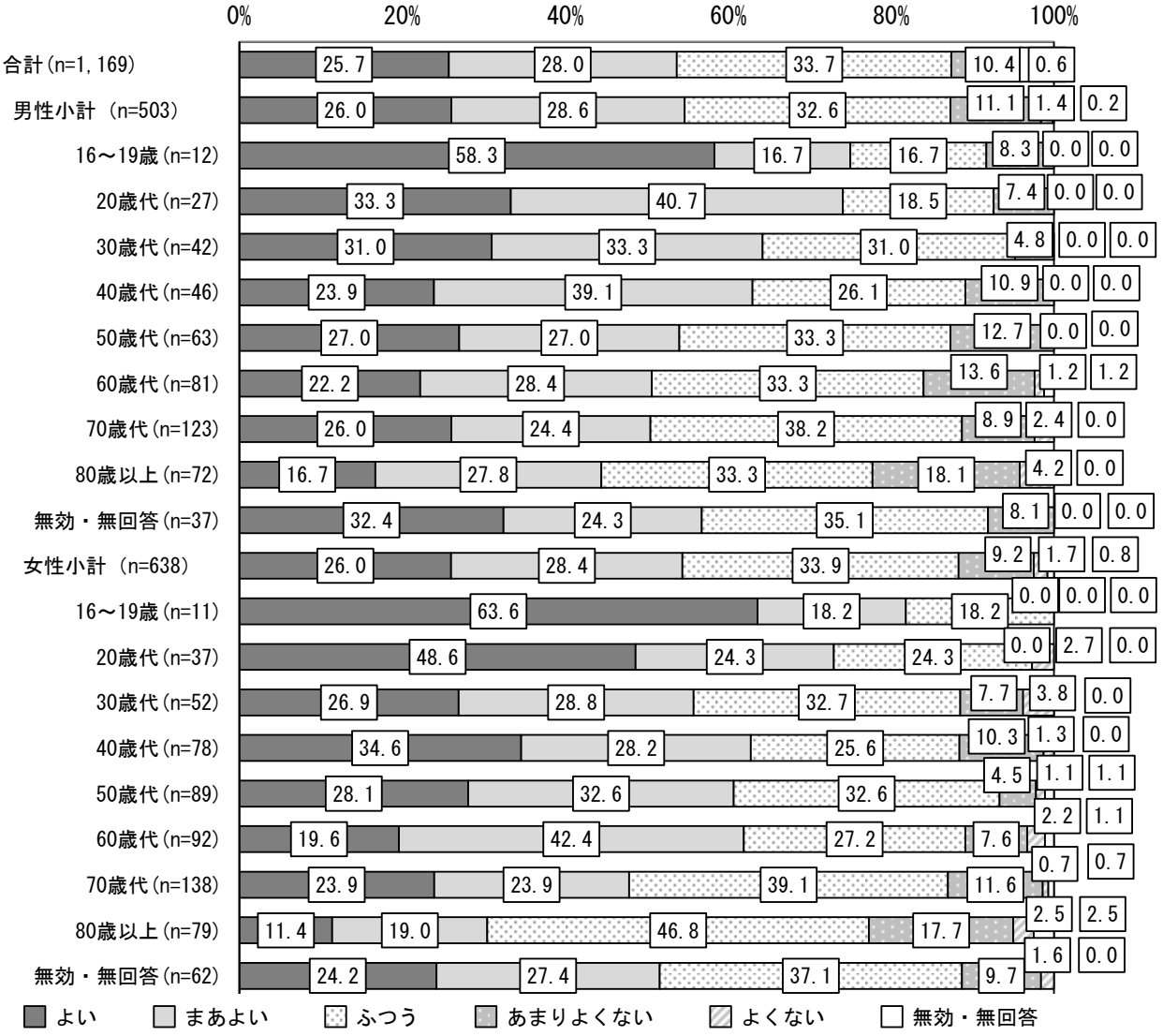


出典：大阪府提供資料「大阪府内市町村の健康寿命について」（図表 21 も同）

主観的健康観

市民が健康でいきいきと暮らすためには、身体の健康に加え、気持ちの面でも健康を実感できていることが大切であることから、客観的な指標である健康寿命の延伸に加え、市民の主観に基づく健康感が向上することも重要となります。図表 21 に示す通り、市民の主観に基づく健康感に関しての現状としては、自身の健康状態について「よい」または「まあよい」と回答した人は 53.7%で、男女ともに年齢を重ねるほど、主観的健康感は低下していきます。

図表 23　枚方市民の主観的健康感（性別・年齢別）



出典：令和４年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

最終目標項目

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
1	日常生活に制限のない期間の平均	健康寿命 男性　80.2 歳 女性　84.1 歳	↗ ↗	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
2	市民の主観的健康観	53.7% （n=1,169）	↗ ↗	59%

出典：令和２年度　大阪府健康増進計画　※厚生労働科学研究報告書に基づき、大阪府が独自に算出（項目番号 1）
令和４年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート（項目番号２）

※表の見方はｐ31 参照

4.2.基本方向

最終目標である健康寿命の延伸を実現するためには、個人の生活習慣の見直しや健康づくりをサポートしていくことにより、生活習慣病の発症および重症化を予防していくことが必要です。また、自ら健康づくりに取り組む人だけでなく、健康に関心の薄い人も含め、誰もが健康づくりに取り組めるよう、個人や地域、職場における健康づくりの支援体制を整えていくことが重要となります。

4.2.1.　基本方向１　個人の行動と健康状態の改善（ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり）

（1）背景

死因の上位を生活習慣病が占める中、健康の保持・増進を図るためには、日ごろから健康的な生活を送ることが重要です。健康的な生活習慣を身に着けるためには、一人ひとりが生活習慣に関する正しい知識を身に着け、必要に応じて、生活習慣の見直しを図ることが求められます。このため、基本方向１では、生活習慣を中心とする個人の行動と健康状態に焦点をあてた健康づくりを推進します。

（2）取組方針

基本方向１では、健康づくりの生活習慣の基礎を形成するものとしての「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、生活習慣病の発症および重症化に大きく影響を与える「歯・口腔の健康」、「喫煙」、「飲酒」、生活の質の維持・向上に関与する「休養・こころの健康」、といった６つの生活習慣に着目します。特に、第２次計画で課題が残った「適正体重を維持できている人の割合」を改善するため、健康的な食生活や身体活動量の増加に重点をおいた内容とし、身体全体への影響も指摘されている歯と口の健康づくりや、社会問題としてメンタルヘルスの不調者が増加していることから、こころの健康づくりにも積極的に取り組みます。

また、これまで、個人が抱える健康課題や取り組むべき健康づくりは、ライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階）により様々であることを踏まえ、ライフステージに応じた健康づくりを支援してきました。第３次計画からは、現在の生活習慣や社会環境等が将来の自らの健康状態や自身の子どもの健康状態に影響を与える可能性があることを踏まえ、従来のライフステージに応じた健康づくりの支援加え、人の生涯を経時的に捉えた健康づくりである「ライフコースアプローチ」を踏まえた健康づくりを進めます。

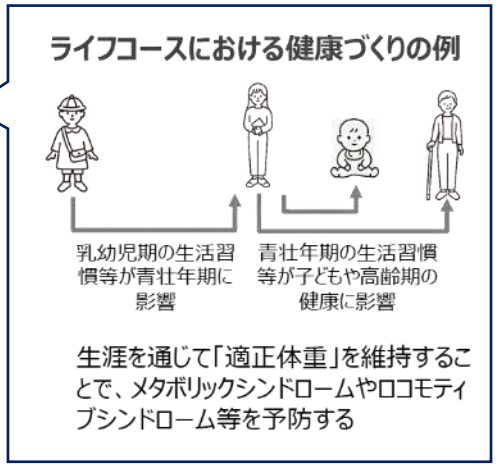
健康コラム　「ライフステージ」と「ライフコース」における健康づくりの考え方

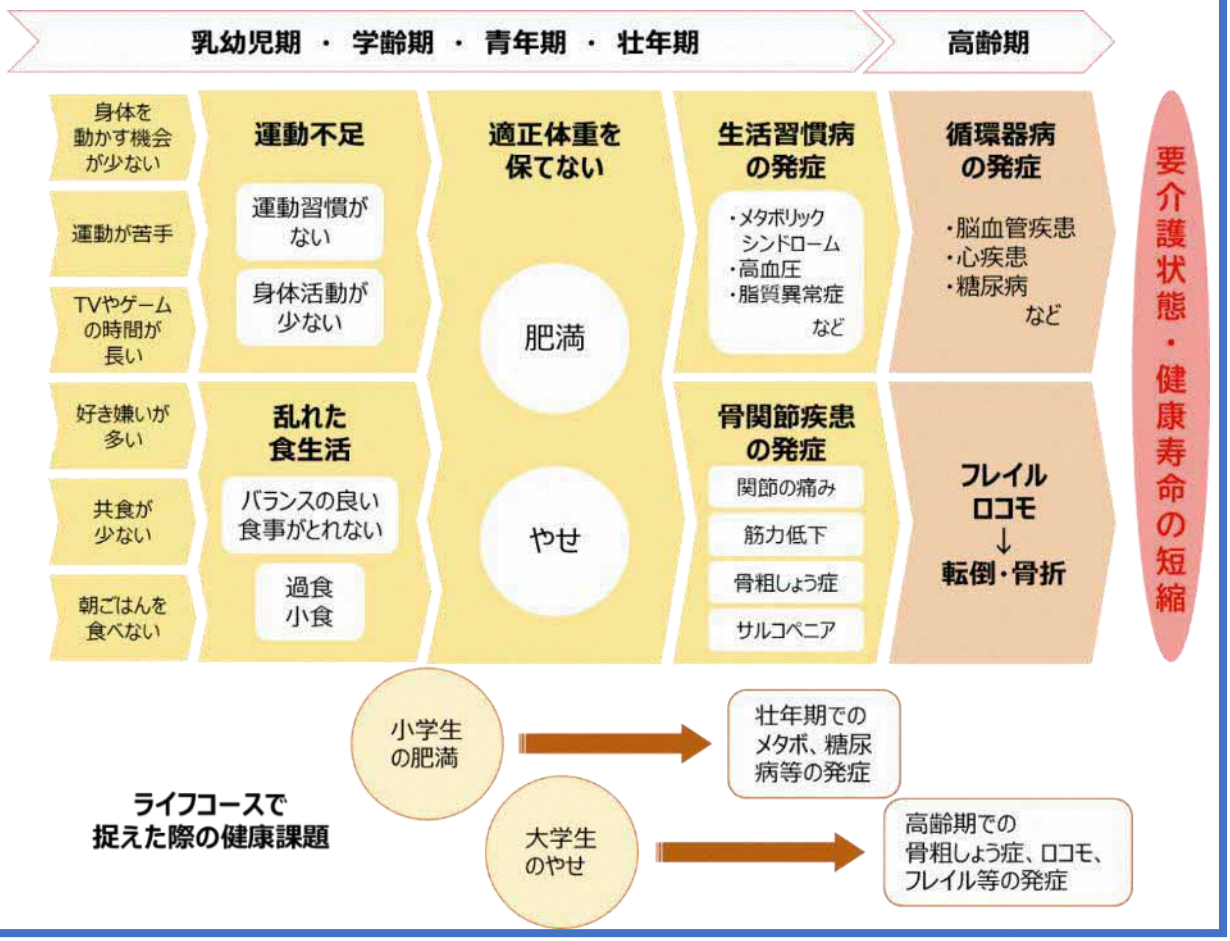
「ライフステージ」における健康づくりの考え方

ライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階）に応じ、特有の健康づくりが求められることを踏まえ、各ライフステージに合わせた健康づくりを促していくという考え方です。

「ライフコース」における健康づくりの考え方

小学生（ライフステージにおける学齢期）での肥満が、40 歳代～50 歳代（ライフステージにおける壮年期）のメタボリックシンドロームや高血圧などの生活習慣病の発症につながることや、大学生（ライフステージにおける青年期）でのやせが、65 歳代以降（ライフステージにおける高齢期）でのフレイルやロコモティブシンドローム等の発症につながるなど、現在の生活習慣は将来の自らの健康状態や自身の子どもの健康状態に大きな影響を与えます。このような観点から、人の生涯を経時的に捉えて健康づくりを促していく考え方がライフコースにおける健康づくり（ライフコースアプローチ）です。





4.2.2.　基本方向２　生活習慣病の発症および重症化予防

（1）背景

生活習慣病とは、栄養の偏りや運動・睡眠不足・喫煙・飲酒などの生活習慣を原因として起こる疾患の総称であり、具体的には、主要な死亡原因であるがんや循環器病、重大な合併症を引き起こす恐れのある糖尿病、死亡原因として今後急速に増加すると予測される COPD（慢性閉塞性肺疾患）等が該当します。

昭和 56 年から今日までの 42 年間、がんは日本の死因の第 1 位であり、令和４年時点では循環器病にあたる心疾患と脳血管疾患がそれぞれ死因の第２位、第４位となっています。また、生活習慣病が重症化すると、生活にさまざまな制限が加わるとともに、人工透析などの治療を長期間にわたり続ける必要があることから、健康寿命の延伸にとって、深刻な妨げとなります。

このため、基本方向２では、生活習慣病の発症および重症化予防に焦点をあて、健康の維持・増進を図ります。

（2）取組方針

生活習慣病は、食生活、運動、歯・口腔の健康、喫煙、飲酒等の生活習慣が病気の発症・重症化に関与することから、まずは基本方向１に定める６つの分野の健康づくりを図ることが大切です。

次に、自身の健康状態や生活習慣における課題を認識するためにも、１年に１回、職場の健康診断や特定健康診査等を受診し、結果に異常があった場合には、特定保健指導の利用やかかりつけ医への受診等により、生活習慣を見直すことが重要となります。

また、がんは、初期段階では自覚症状がほとんどないケースが多く、症状を認識した際にはすでに重症化していることもあることから、がん検診を定期的に受診し、早期発見や早期治療につなげることが必要です。

基本方向２では、第２次計画最終評価からの優先課題である「メタボリックシンドローム該当者・予備群者の割合」に対し、「各種健診（検診）の受診率向上」に特に重点的に取り組み、生活習慣病の罹患者数・死亡者数の減少を目指します。

健康コラム　生活習慣病を予防しましょう

生活習慣病は食事や運動、喫煙、飲酒、ストレスなどの生活習慣が深く関与し、発症の原因となる疾患の総称です。一年に一度は健診を受け、生活習慣を見直しましょう。

4.2.3. 基本方向３　健康づくりを支える環境の整備

（1）背景

健康の保持・増進にむけての健康的な生活習慣の継続は、個人の取組に加え、個人を取り巻く地域、職場等の社会環境の影響を大きく受けています。

本市では、これまで個人の生活習慣改善などに焦点をあてて、健康増進の取組を進めてきましたが、自身の健康に関心の薄い人や、働く世代など時間の制約により、十分に健康づくりに取り組むことができない人の生活習慣や健康状態の改善に課題がありました。本計画の基本理念に掲げる「誰一人取り残さない健康づくり」を展開するためには、そのような人も健康になれる取組を進めていく必要があります。

このため、第３次計画では、個人を取り巻く社会環境が個人の健康づくりにも好影響を与えることに着目して、基本方向３では、健康づくりを支える環境の整備に焦点をあて、健康の増進を図ります。

（2）取組方針

基本方向３では、個人を取り巻く社会環境として、特に職場と地域に着目していきます。

働く世代の多くは、１日の大半を仕事の時間として費やしているため、個人の生活習慣や健康状態は、職場の影響を大きく受けていると考えられます。第２次計画において、働く世代の生活習慣・健康状態の改善が課題となっていることから、事業者や職域の医療保険者との連携を進め、事業者には従業員の健康づくりに積極的に取り組んで頂くことが必要となります。特に、近年うつ病などのメンタルヘルスの不調により、仕事の休業・退職を余儀なくされている人が多いことから、事業者が従業員のメンタルヘルス対策にも積極的に取り組めるよう、周知啓発などを進めていきます。

また、人とのつながりが希薄になりやすい高齢者にとっては、地域での健康づくりが重要となります。人とのつながりが少ない高齢者は、自宅に閉じこもりがちになり、食生活の乱れや運動機会の減少から、生活習慣病の発症やフレイル状態に陥りやすく、介護が必要になる可能性が高まります。地域における高齢者の居場所や趣味活動の集まり等、外出先や人とのつながりがあることで、自然と健康になれる地域づくりが重要となります。このため、庁内の他部局や関係機関と連携して、高齢者の居場所づくりや趣味活動の支援等を進め、地域での健康づくりを推進していきます。

第 5 章　基本方向の具体的な展開（現状・目標・取組）

目標項目の見方について

本章では、各基本方向に関連する具体的な目標項目を定めています。各目標項目の見方を以下に示します。

指標とは、本計画の達成状況を評価する基準となる項目です。

現状値とは、目標のベースとなる現時点の実績値です。

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
7	適正体重を維持している人の割合 ※（適正体重）64 歳以下：BMI18.5 以上 25.0 未満 65 歳以上：BMI20.1 以上 25.0 未満	63.9% （n=1,052）	↗	66%

出典：令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

出典とは、各項目番号に対応する現状値の情報源となる文献等を示すものです。

“n”は集計対象のデータ数（アンケートの有効回答人数等）を示します。

目標として、今後めざすべき方向を示します。特に重点的に取り組む項目については「↗↗」または「↘↘」で示しています。

年齢調整値の考え方について

市町村ごとに住民の年齢構成は大きく異なる場合があり、例えば、死亡率については、高齢者の多い市町村では高く、少ない市町村では低くなるため、そのままでは、市町村の死亡率を厳密に比較することは困難です。また、同じ市町村でも、数年の経過により住民の年齢構成が変化することがあり、死亡率の比較が難しい場合があります。

これら問題を解決するため、あらかじめ国が設定した全国のモデル人口（年齢階級別人口）を用いて、市町村データを補正したデータを「年齢調整値」と言います。

本計画では、がん、脳血管疾患、心疾患の死亡率で年齢調整を行っていますが、がんでは従来から使用している昭和 60 年モデル人口を用いて計算し、脳血管疾患と心疾患では、指標を新たに設定したことから、平成 27 年モデル人口を用いて計算しています。

（例）年齢調整値の計算方法（50 歳以上）

年齢	アンケート結果 (a)	全国の各年代人口 (b)	年齢調整 (a)×(b)
50 歳代	15.2%	17,244,000	262,108,800
60 歳代	20.4%	18,381,000	374,972,400
70 歳代	15.8%	14,198,000	224,328,400
80 歳以上	22.4%	9,825,000	220,080,000
総計	―	59,648,000(c)	1,081,489,600(d)
年齢調整値(d)÷(c)	18.1%		

5.1.基本方向１　個人の行動と健康状態の改善（ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり）

健康の保持・増進を図るためには、生活習慣に関する適切な知識を身につけ、日ごろから健康的な生活習慣を送ることが重要です。このため、基本方向１では、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「歯・口腔の健康」、「喫煙」、「飲酒」、「休養・こころの健康」の６つの生活習慣に着目して、健康状態の改善を目指します。

また、これまで、生活習慣病の予防は、青年期や壮年期等のライフステージに応じた健康づくりを支援してきましたが、現在の生活習慣や社会環境等が将来の自らの健康状態や自身の子どもの健康状態に影響を与える可能性があることを踏まえ、従来のライフステージに応じた健康づくりの支援に加え、人の生涯を経時的に捉えた健康づくりである「ライフコースアプローチ」を踏まえた健康づくりを進めることが必要です。

第２次計画最終評価からの優先課題

適正体重を維持できている人の割合が増加する

5.1.1.　栄養・食生活

食生活は、人々が健康的な生活を送るために欠かすことのできない営みです。適切な食習慣を身につけることは、生活習慣病の予防や、やせ・低栄養等による生活機能低下の防止につながります。

みんなで取り組むこと

- **１日３食　食べましょう**
- **主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事を心がけましょう**
- **毎日体重を測りましょう**

（1）健康的な食生活

健康の保持・増進を図るためには、毎日の食事において、特定の食品に偏ることなく、栄養バランスに配慮した食事をとることが重要です。主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事をとることや減塩、適度な果物摂取等は、生活習慣病やメタボリックシンドロームの予防にもつながるとされています。

健康コラム　バランスの良い食事を心がけましょう

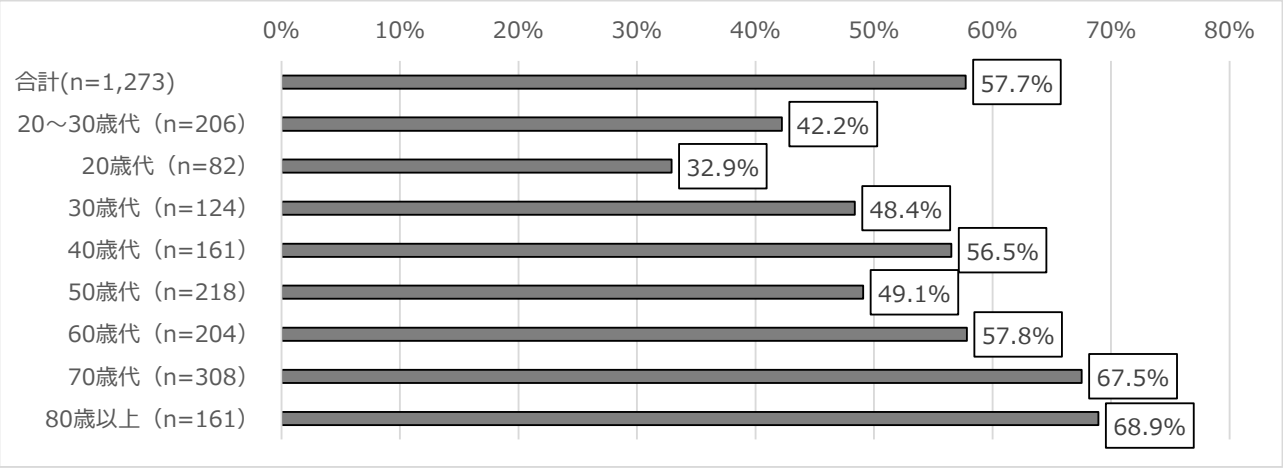
主食・主菜・副菜をそろえた「バランスの良い食事」は、炭水化物・脂質・たんぱく質の量や割合が適正になりやすく、また、生活習慣病の予防や改善に効果的なビタミンやミネラル、食物繊維などの栄養素をバランスよくとることができます。まずは、毎食、主食・主菜・副菜をそろえることから始めましょう。

（現状・課題）

健康的な食生活を市民に促すために、本市では「枚方市健康増進計画」や「枚方市食育推進計画」において、栄養・食生活に関する目標を定め、「食育リーフレット」や「120 日チャレンジ」等の配布、広報誌による健康レシピの紹介（ひらかたキッチン）、SNS を活用して毎月 19 日の食育の日に情報発信するなど、バランスの良い食事に関する啓発を実施してきました。

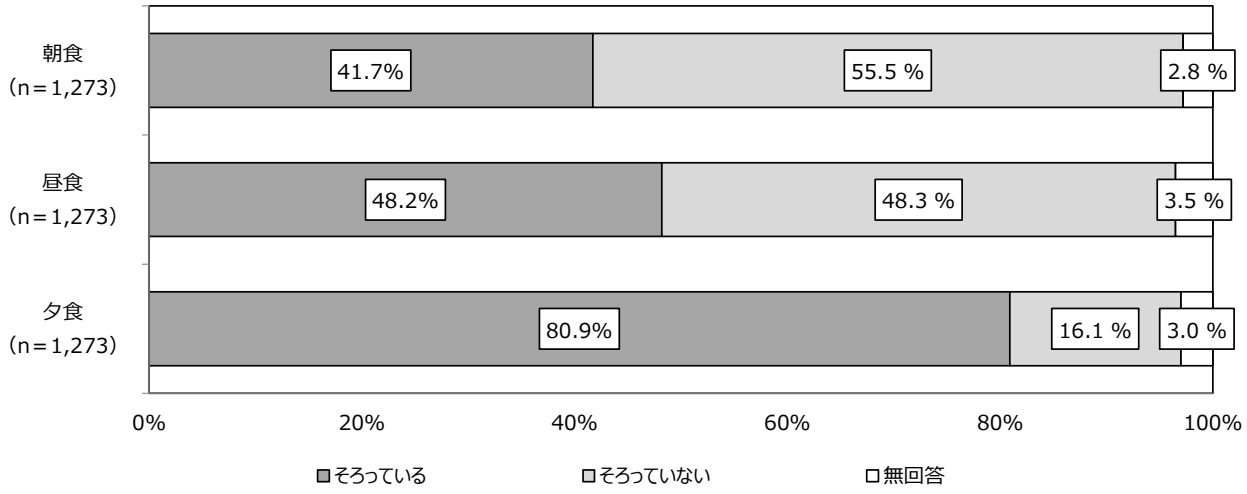
バランスの良い食事に関する指標である、1 日のうち 2 食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合は、図表 24 に示す通りに、57.7%となっており、食事別（朝食・昼食・夕食別）では、図表 25 に示す通りに、「そろっている」割合が朝食で 41.7%、昼食で 48.2%となっています。減塩を常に意識している割合は 21.8%、時々意識している割合は 37.6%となっており、意識している人の割合としては、あわせて 59.4%となっています。また、野菜を毎食 1 皿分以上食べている人の割合は 35.4%、果物を毎日食べている人の割合は 42.7%でした。いずれも 20～30 歳代では他の年代と比べて割合が低い状況です。

図表 24　1 日のうちに 2 食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合



出典：令和 4 年度　枚方市「食」に関する市民意識調査

図表 25　主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合（朝食・昼食・夕食別）



出典：令和 4 年度　枚方市「食」に関する市民意識調査

（取組の方向性）

今後も、健康的な食生活を促すために、主食・主菜・副菜をそろえた食事の実践方法や減塩方法、野菜を毎食 1 皿分以上食べること、個人のライフスタイルにあわせた食べる時間の工夫などについて啓発を実施します。また、果物を毎日食べることはビタミンやミネラルの摂取に良いとされますが、過剰に食べると糖分摂取量が増え、糖尿病などのリスクが上がるため、適量を摂取できるよう促します。

特に課題の合った若い世代に対し、食に関する興味・関心をもってもらい、健康的な食生活を実践してもらえるようインターネットや SNS 等を活用し、効果的な周知啓発を行っていきます。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
3	1 日のうち 2 食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合	57.7% (n=1,273)	↗↗	70%
4	減塩をしている人の割合	59.4% (n=1,169)	↗	65%
5	野菜を毎食 1 皿分以上食べている人の割合	35.4% (n=1,273)	↗	39%
6	果物を毎日食べている人の割合	42.7% (n=1,273)	↗	47%

出典：令和 4 年度　枚方市「食」に関する市民意識調査（項目番号 3、5、6）
令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート（項目番号 4）

（2）適正な体重の維持

体重は個人の健康状態に密接に関連する重要な指標です。BMI（Body Mass Index）は体重と身長から算出される体格指数です。BMI25 以上の「肥満」は、高血圧や糖尿病などの生活習慣病の発症率が高まるとされており、BMI18.5 未満（65 歳以上は BMI20.0 以下）の「やせ」は、若年女性では骨量の減少や低出生体重児の出産リスクが高まるとされており、高齢者では骨粗鬆症の発症や死亡リスクが高まるとされています。このため、「適正体重」を維持することが、個人の健康づくりにおいて重要となります。

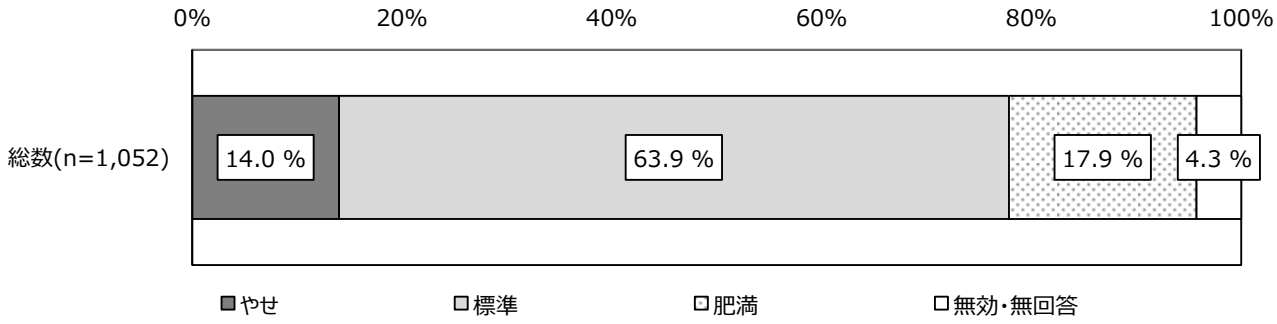
適正体重を維持するためには、自分の適正体重を理解し、健康的な食生活を送るとともに、日ごろから意識して動き身体活動量を増やすことや、定期的に運動を行うことなどにより、健康的な生活習慣を身につけることが重要です。

（現状・課題）

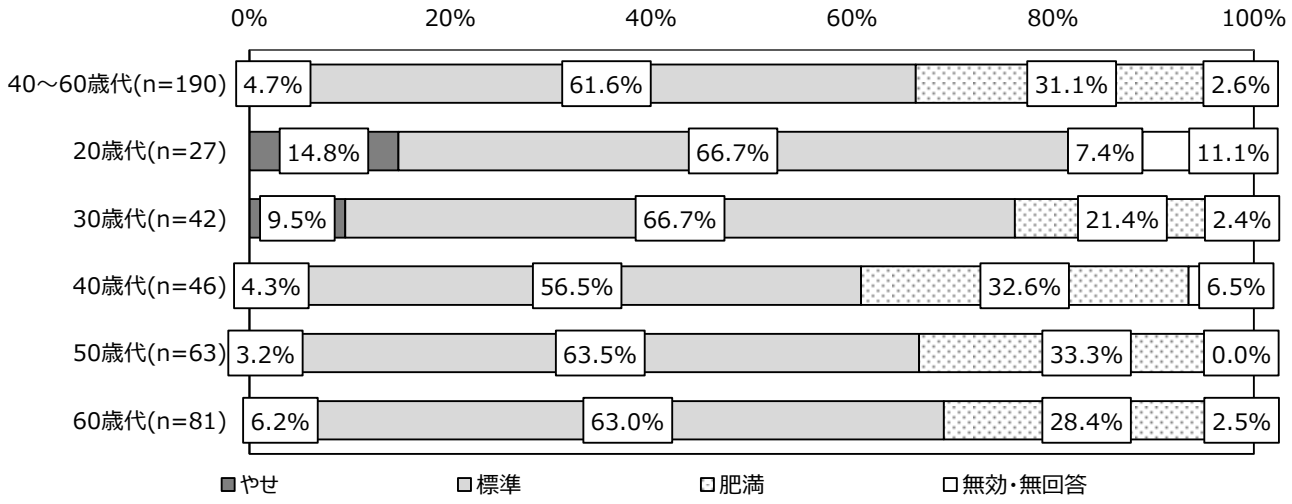
本市では、市民の健康的な生活を支援する取組として、広報誌による健康レシピの紹介（ひらかたキッチン）、食に関する講座の開催、40 歳以上の枚方市国民健康保険加入者に対する特定保健指導を通した肥満対策等の取組を実施してきました。

図表 26 に示す通りに、適正体重を維持している人の割合は 63.9%でしたが、男性は 40 歳代～60 歳代の「肥満」が 31.1%と高く、女性は 20 歳代～30 歳代及び 65 歳以上の「やせ」がそれぞれ 14.6%、21.8%と高く、年代や性別により適正体重についての課題が異なっています。また、65 歳以上に関しては、BMI が 21.5 を切るとフレイル（要介護状態の前段階）になりやすいとされていますが、BMI21.5 未満の割合は、男性 27.3%、女性 41.3%と特に女性において高くなっています。

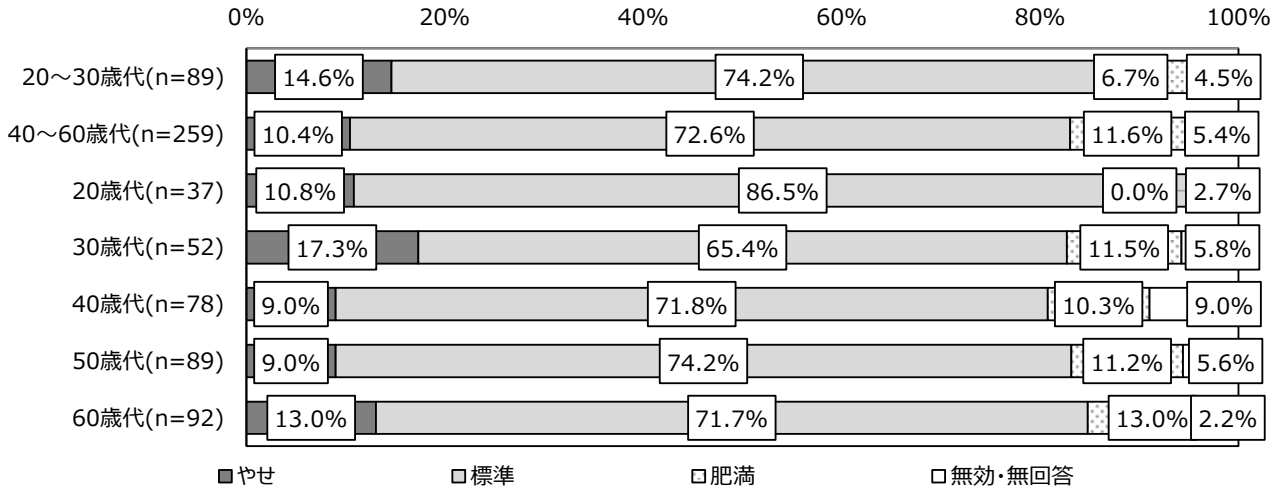
図表 26　肥満・標準・やせの割合（全体）



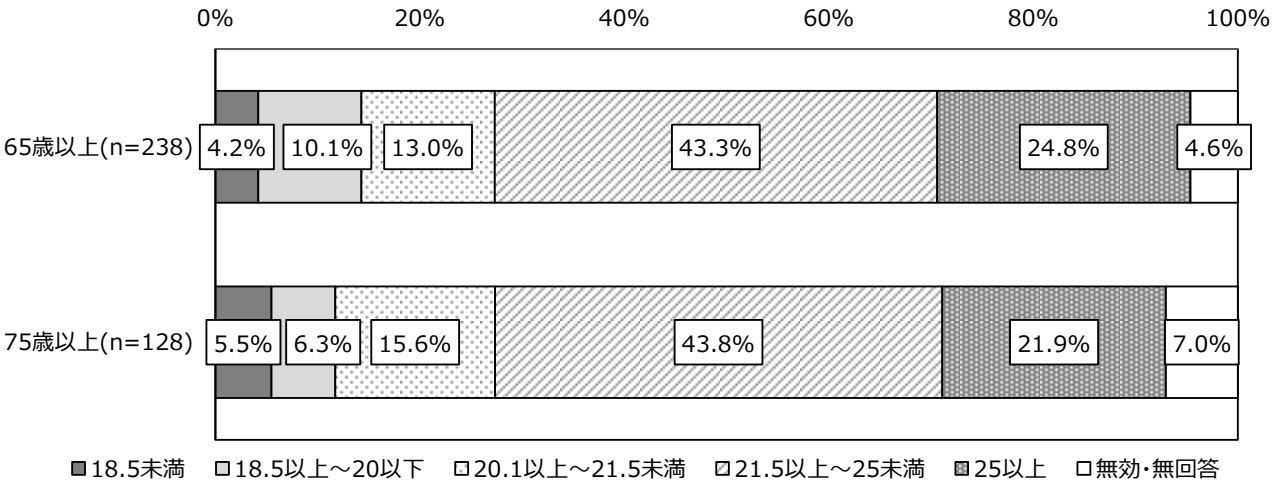
図表 27　肥満・標準・やせの割合（男性・年齢別）



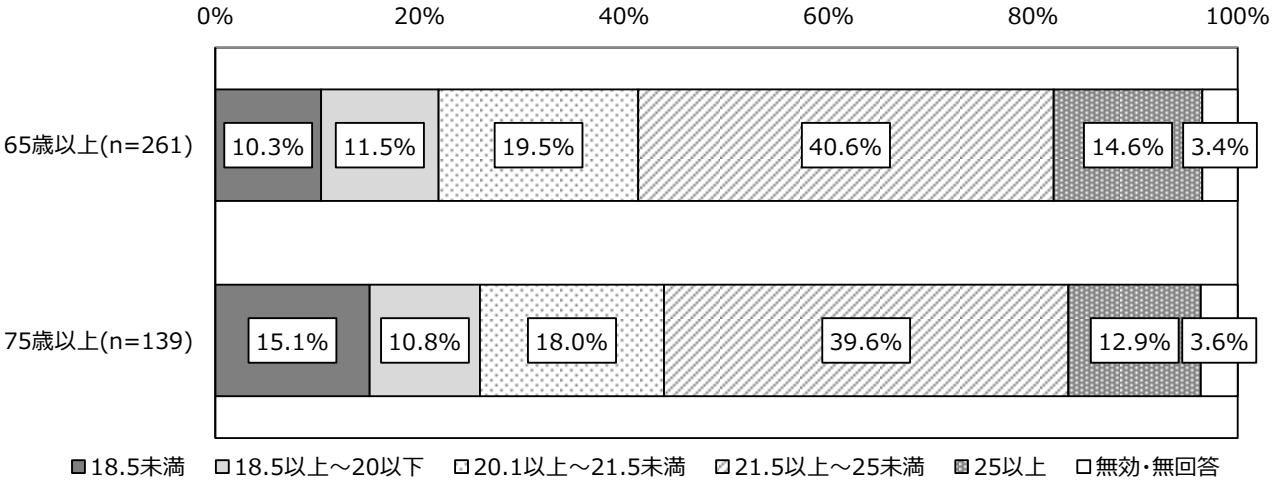
図表 28　肥満・標準・やせの割合（女性・年齢別）



図表 29　BMI の割合（男性・65 歳以上、75 歳以上）



図表 30　BMI の割合（女性・65 歳以上、75 歳以上）



出典：令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート（図表 26～29 も同）
※やせ　：(64 歳以下) BMI18.5 未満　　(65 歳以上) BMI20 以下
　標準：(64 歳以下) BMI18.5 以上 25 未満　(65 歳以上) BMI20.1 以上 25 未満
　肥満：(全年齢共通) BMI25 以上

（取組の方向性）

適正体重の維持に関する課題は、年代や性別により異なることから、それぞれの年代や性別に合わせた取組を実施することが必要です。引き続き、特定保健指導や各種の健康講座、健康相談などで適正体重を保てるよう支援するとともに、若い世代に向けては SNS などを活用して適正体重を周知することや、高齢者には、フレイル予防の観点からも地域包括支援センターと協力して栄養・口腔の教室を自治会などの身近な場所で開催するなど、年代・性別の特性を踏まえたアプローチを実施していきます。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
7	適正体重を維持している人の割合 64 歳以下：BMI18.5 以上 25.0 未満 65 歳以上：BMI20.1 以上 25.0 未満	63.9% (n=1,052)	↗ ↗	66%

出典：令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

（3）栄養・食生活の取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- 栄養・食生活をテーマにした講座の開催や、広報・SNS 等を活用し、正しい知識の普及を図る
- 市民が楽しみながら食に関する正しい知識を習得できるような食に関するイベント等を開催する
- 介護予防事業（栄養改善教室）を実施する
- 健康づくりを推進するボランティア（食生活改善推進員・健康リーダー等）の育成、支援を行う
- 栄養成分表示のあるお店の増加およびヘルシーメニュー・弁当の普及を図る
- 事業者が従業員の健康づくりに取り組めるよう食や栄養に関する情報提供を行う

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- 生活リズムを整え規則正しく食事をとる
- １日３回の食事を心がけ、バランスの良い食事をとる
- 野菜を毎食１皿分（70ｇ以上）以上摂取する（目標は１日 350g 以上）
- 果物を適正量（１日 200g 程度）摂取する
- 定期的に体重を測り、適正体重を維持できるよう食生活および運動習慣の改善を図る
- 市や事業者、市民団体などが実施する食に関するイベント等に参加する
- 事業者や市民団体は、健康な食生活に関する周知啓発事業を実施する
- 事業者は、従業員に食や栄養に関する情報提供を行い、従業員の食生活の改善を促すよう努める

健康コラム

適正体重を保ちましょう

太りすぎは、生活習慣病の発症やひざ痛、腰痛、睡眠障害などにつながります。一方、やせすぎも、筋肉量の減少や、骨粗しょう症、ホルモンバランスの不調などを引き起こすため、適正体重を維持することが大切です。まずは、体重を測定し、ご自身の BMI を知りましょう。BMI を「普通体重」の範囲（適正体重）に保てるよう、健康的な食事をとることや運動習慣を身につけるなど、健康づくりに取り組みましょう。

BMI＝体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）

※BMI（Body Mass Index）：肥満や低体重の判定に使われる体格指数

	低体重（やせ）	適正体重	肥満
18～49歳	18.5未満	18.5~24.9	25.0以上
50～64歳	18.5未満	18.5~24.9	25.0以上
65歳以上	20.0以下	20.0~24.9	25.0以上

特に「目標とするBMIの範囲」※
18歳～49歳：18.5～24.9
50歳～64歳：20.0～24.9
65歳以上　：21.5～24.9

※死亡率が最も低く、病気になりにくいBMIの範囲とされ、フレイル予防や生活習慣病の発症予防の目標となります。

出典：厚生労働省「日本人の食事摂取基準2020年版」

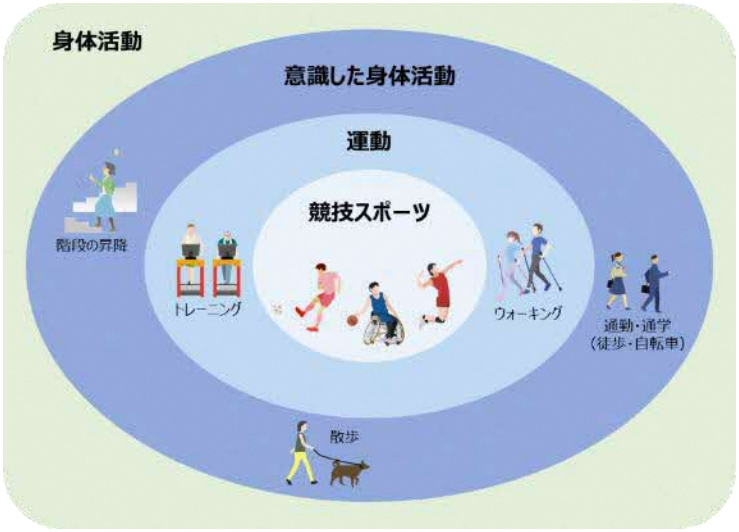
5.1.2.　身体活動・運動

「身体活動」とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きを指し、「運動」とは、身体活動のうち、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるものを指します。

適切な量・質の身体活動と運動を習慣的に行うことで、がんや生活習慣病、うつ病、認知症などの発症・重症化予防や、フレイル及び足腰などの痛みの予防の効果が高まります。

健康コラム　身体活動、運動、スポーツのイメージ

【身体活動】
　安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費するすべての動き
【意識した身体活動】
　仕事や家事などの日常生活において、健康、体力の維持・増進を意識した軽い運動
【運動】
　余暇時間で健康を目的に行う軽い運動等
【競技スポーツ】
　ルールに基づいて勝敗を競うことを目的とした競技等



意識してからだを動かすことでも、生活習慣病の発症・重症化予防に効果があると言われています。

みんなで取り組むこと

1 日 8,000 歩をめざし、日ごろから意識してからだを動かしましょう

（1）身体活動・運動

身体活動は、日々の生活の中で積み重ねられるものです。その中でも、最も基本的な身体活動である「歩く」ことは、社会生活機能の保持・増進につながる重要な活動とされており、歩数と生活習慣病発症率および死亡率には関連があることが分かっています。また、スポーツやフィットネスなどの運動は、より強度の高い活動である一方、意識的・計画的に取り組む必要があるため、運動の重要性は理解している人が多いものの、生活の中に定期的にとり入れ、渉外を通じて継続して実践していくことが難しい傾向にあります。

（現状・課題）

本市では、「ウォーキングマップ」や「120 日チャレンジ」の配布、ウォーキングイベントの開催、ひらかたポイントウォーキングアプリの活用、「ひらかた元気くらわんか体操」等の運動系のツールの普及・促進、通いの場による身体活動や趣味活動の継続支援など、市民が日ごろから身体活動を増やし、運動に取り組める環境の整備に努めてきました。

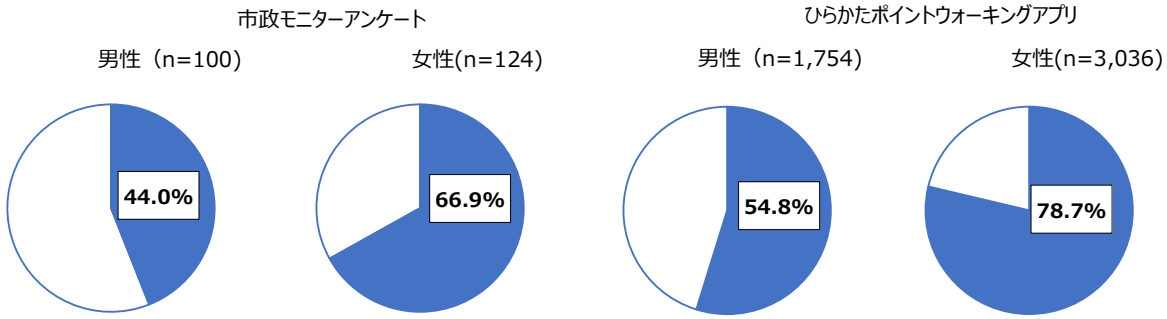
1 日の歩数に関して、生活習慣病やロコモティブシンドローム の予防に効果的とされる歩数は、1 日 8,000 歩～12,000 歩とされています。市政モニターアンケート回答者の 1 日の平均歩数は 8,163 歩（65 歳未満 8,363 歩、65 歳以上 7,575 歩）で、図表 31 に示す通りに、1 日の歩数が 8,000 歩未満の人の割合は、55.5%（男性 44.0%、女性 66.9%）でした。ひらかたポイントウォーキングアプリ活用者の令和 5 年 7 月の歩数に関しても、平均 6,671 歩（65 歳未満 6,942 歩、65 歳以上 6,458 歩）で、1 日の歩数が 8,000 歩未

満の人の割合は 66.7%（男性 54.8%、女性 78.7%）でした。1 日の歩数が 8,000 歩未満の人の割合が高いことが課題となっています。

また、座っている時間（以下、「座位時間」という。）が長くなることは、活動量の低下を生じさせ、1 日の歩数が減少することに繋がります。市政モニターアンケートにおける 1 日の平均座位時間は 322 分（65 歳未満 329 分、65 歳以上 307 分）で、全国の 343 分（笹川スポーツ財団調査）と比べると短い状況でした。枚方市で働く人のアンケートにおいては、勤務時間の 70%以上を座って過ごしていると答えた割合は 80%であり、働く世代の座位時間が長いことが課題となっています。

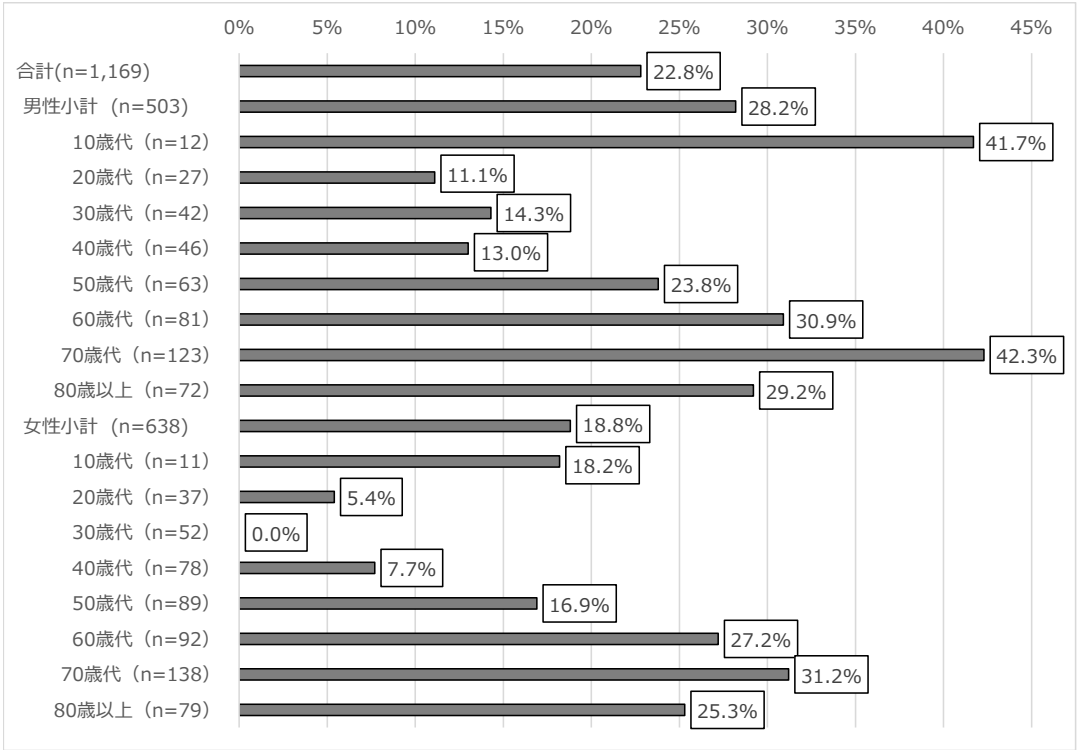
運動習慣に関して、1 回 30 分以上、週 2 回以上、1 年以上運動を行っている人を「運動習慣者」として運動習慣者の割合は、図表 32 に示す通りに、22.8%となっており、特に、20 歳代～40 歳代の働く世代や子育て世代では低い数値となっています。また、1 週間の総運動時間（体育授業を除く）は小 5 男児 593.7 分、女児 311.5 分で、女児は全国平均（小 5 男児 559.3 分、女児 344.1 分）を下回っています。

図表 31　1 日の歩数が 8,000 歩未満の人の割合（性別）



出典：令和 5 年度　市政モニターアンケート
令和 5 年 7 月　ひらかたポイント　ウォーキングアプリ登録者情報（令和 5 年 7 月時点）

図表 32　運動習慣者の割合（性別・年齢別）



出典：令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

（取組の方向性）

今後、1 日の歩数を 8,000 歩～12,000 歩をめざせるよう、歩くことによる生活習慣病や骨粗しょう症の予防効果について啓発するとともに、近い場所には歩いていく、なるべく階段を使用する等、日ごろから意識して動くことを啓発し、1 日の歩数が増加するよう努めます。ただし、4,000 歩未満の人が急激に歩数を増やすことや、毎日 20,000 歩以上歩いている人は、膝痛や腰痛などの痛みを生じる原因となりうるため、1 日の歩数の現状に合わせた啓発を実施する必要があります。また、座位時間が長くなることでの歩数の減少も考えられますが、座位時間や横になっている時間が長いほど、肥満や糖尿病、高血圧などの罹患リスクが高くなることや死亡リスク高くなることが分かっていることから、座位時間を減らすための啓発が必要です。座っている間は、足の筋肉がほとんど動かず、下半身に降りた血液を心臓に押し戻すポンプの機能が低下することにより血流が滞りやすくなるため、今後は座位時間が長くなることによる身体への影響や生活習慣病との関連についても啓発し、30 分～1 時間に一度立ち上がることを促していきます。

運動習慣に関しては、かつて生活習慣病予防には 1 回 30 分以上の継続した運動が必要と言われていましたが、最近では 1 回 10 分未満の運動を分けて実施することでも同等の効果があるとされています。運動習慣者の割合が低い 20 歳代～40 歳代は、子育てや仕事で運動をする時間の確保が難しいことが考えられるため、こまめな運動でも効果があることを啓発するとともに、通勤時にウォーキングや自転車を取り入れること、職場で階段を使用するよう意識付けをすることなど、職場で運動に取り組めるよう職域へのアプローチを行っていきます。また、子どもが運動習慣を身につけられ、かつ、20 歳代～40 歳代の子育て世代の運動習慣を高められるよう、家族で参加できるスポーツイベントや各種教室を実施するなど、家族等で楽しめるスポーツ活動を推進していきます。

高齢者に関しては、出かける場所や目的がないと身体活動・運動の機会が減少しやすくなるため、引き続き運動教室や趣味活動などを通じて、やりたいことに挑戦することで活動を増やしていけるよう支援していきます。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
8	1 日の歩数が 8,000 歩未満の人の割合	55.5% (n=233)	↘ ↘	50%
9	運動習慣者の割合 （1 回 30 分以上、週 2 回以上の運動を 1 年以上継続している人の割合）	22.8% (n=1,169)	↗	40%
10	子どもの 1 週間の平均総運動時間（体育授業を除く） 【小学 5 年生の男児・女児】	男児 593.7 分 (n=1,508) 女児 311.5 分 (n=1,532)	↗	男児 653.1 分 女児 342.7 分

出典：令和 5 年度　市政モニターアンケート（項目番号 8）
令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート（項目番号 9）
令和 4 年度　全国体力・運動能力、運動習慣等調査（項目番号 10）

健康コラム　　こまめに歩いて健康に！

1 日の歩数を増やすことで、生活習慣病や認知症の予防に効果があることが分かっていますが、歩きすぎ（12,000 歩以上）はひざ痛や腰痛の原因となるため注意が必要です。国民健康・栄養調査では「1,000 歩＝10 分」としており、1 日の歩数が 8,000 歩未満の人は 1 日の歩く時間を約 10 分増やすことから取り組みましょう。1 日の歩数が 12,000 歩以上の人はストレッチ取り入れ、ひざ痛や腰痛の予防しましょう。

歩数	中強度の活動時間	予防できる病気
2,000歩	0分	寝たきり
4,000歩	5分	うつ病
5,000歩	7.5分	要支援・要介護、認知症、心疾患、脳卒中
7,000歩	15分	がん、動脈硬化、骨粗しょう症、骨折
7,500歩	17.5分	筋減少症、体力の低下
8,000歩	20分	高血圧、糖尿病、脂質異常症、メタボリックシンドローム（75歳以上）
9,000歩	25分	高血圧（正常値高値血圧）、高血糖
10,000歩	30分	メタボリックシンドローム（75歳未満）
12,000歩	40分	肥満
12,000歩（うち中強度の活動が40分）以上の運動は、健康を害することも…		

出典：中之条町研究（東京都健康長寿医療センター研究所）
「1 年の 1 日平均の身体活動からわかる予防基準一覧」

まずは毎日の歩数を確認してみましょう

多くのスマートフォンやウェアラブル端末で歩数を計測することができます

意識して動きましょう

日常生活で少しずつ意識して動くだけでも効果があります

歩きすぎには要注意

歩きすぎはひざ痛、腰痛の原因になるため注意しましょう

（2）ロコモティブシンドローム

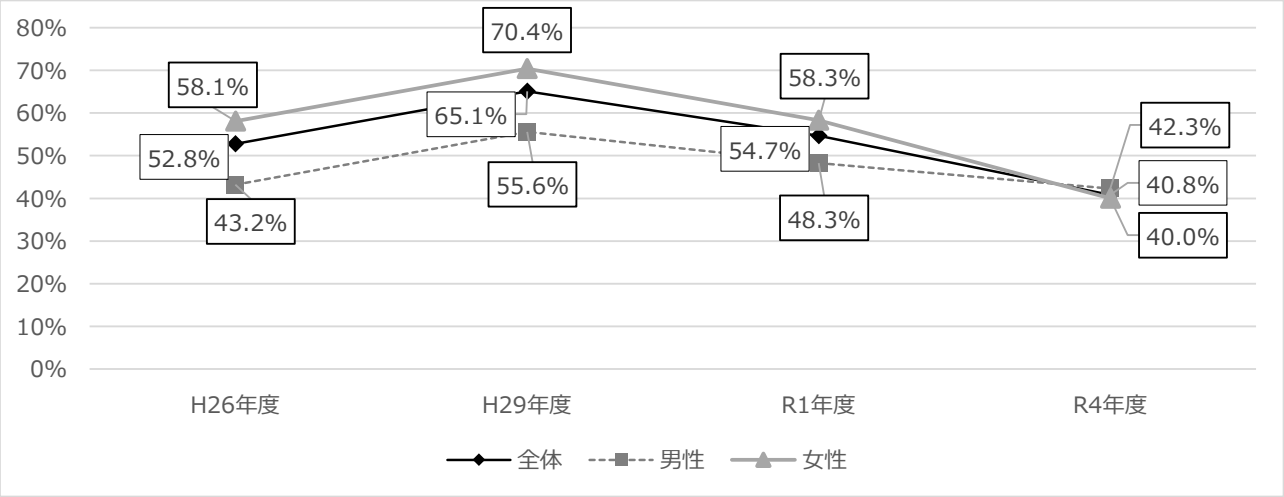
高齢期においては、加齢に伴う筋力の低下や関節や脊椎の病気、骨粗しょう症などにより、運動器の機能が衰えて、立つ、歩くという移動能力の低下をきたした状態である「ロコモティブシンドローム」が問題となります。特に、筋力低下や関節機能障害により「足腰などの痛み」が生じると、日常生活や運動が制限され、外出を控えるなどの身体活動量の低下を招きます。身体活動量が低下すると、筋力低下や関節機能障害を進行させ、ロコモティブシンドロームをさらに悪化させる原因となります。要介護状態になった原因の約 2 割は運動器の障害であることが分かっており、足腰などの痛み等を予防・改善することが、ロコモティブシンドロームの予防・改善、および健康寿命の延伸に重要となります。

（現状・課題）

本市では、「理学療法士によるひざ痛教室」や、「ひらかた元気くらわんか体操」、「ひらかた夢かなえるエクササイズ」などの介護予防教室の開催や通いの場等により、ロコモティブシンドロームやフレイル、骨粗しょう症などについての正しい知識の普及や、高齢者の運動機能向上、外出機会の確保に関する取組を実施してきました。

足腰の痛みで外出を控えている高齢者は、現在 40.8%で年々減少していますが、依然として多い状況です。

図表 33　足腰の痛みで外出を控えている高齢者の割合の推移



出典：高齢者の生活実態等に関する調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）報告書

（取組の方向性）

今後も引き続き介護予防教室や通いの場等による運動機会の提供、身体活動・運動に関する正しい知識の普及・啓発を進めます。また、青壮年期の「やせ」は骨粗しょう症や筋力低下を、「肥満」は関節への負担から関節機能障害による足腰の痛みを招き、どちらも高齢期でのロコモティブシンドロームの原因となるため、若い世代への「適正体重」の維持に関する啓発を行います。さらに、膝痛や腰痛は 40 歳代から増加すると報告されているため、働く世代への膝痛・腰痛予防の普及啓発に取り組むとともに、膝痛や腰痛があっても外出しやすい環境整備も進めていきます。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
11	足腰の痛みで外出を控えている高齢者の割合	40.8% (n=316)	↘	21%

出典：令和 4 年度　介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

健康コラム

ロコモティブシンドロームを予防しましょう！

ロコモティブシンドロームは、骨、関節、筋肉などの運動器の働きが衰えて、「立つ」、「歩く」といった機能が低下している状態を指し、介護が必要になる原因となっています。

ロコモティブシンドロームの予防には、片足立ちやスクワットなどの運動が効果的といわれています。

出典：日本整形外科学会

（3）身体活動・運動の取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- 運動教室やスポーツイベント等を開催し、身体を動かす機会を提供する
- 歩きやすい環境や自転車が走りやすい道路の整備等、身体活動や運動に取り組みやすい環境を整備する
- 膝痛・腰痛に関する講座を実施し、身体活動・運動の正しい知識の普及を図る
- 健康づくりを推進するボランティアの育成およびその活動の支援を実施する
- 事業者が従業員の健康づくりに取り組めるよう情報提供を行う

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- 運動教室やスポーツイベント等に積極的に参加する
- 家族や友人等で色々なスポーツに触れる機会をもち、楽しみながら運動習慣を身につける
- できるだけ週 2 回以上の運動を取り入れ、習慣化するよう努める
- 働く世代は、通勤や仕事、日常生活の中で、「歩く」や「階段を昇る」など、なるべく意識して動き、活動量を増やす工夫をする
- 高齢者は、積極的に外出する等、生活の中で意識的に身体を動かす機会を増やす
- 高齢者は、趣味活動等を通じた仲間づくり等により、外出する機会や地域の人々とつながる機会をもつ
- 事業者は、従業員の身体活動・運動が増加するよう促すと共に、運動の機会を提供するよう努める

5.1.3.　歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、栄養・食生活に関する生活習慣とも密接に関係しており、健康的な栄養・食生活を営むために、歯・口腔は基礎的かつ重要な役割を果たしています。また、歯・口腔の疾患は、糖尿病など全身の疾患にも影響していたり、口腔機能の低下は低栄養や誤嚥性肺炎を生じる要因となるため、歯・口腔の健康を維持・改善していくことが、健康寿命の延伸にもつながります。

かかりつけ歯科医の定期的なプロフェッショナルケアを受け、毎日のセルフケアに活かしましょう

（1）かかりつけ歯科医、定期的な歯科健康診査への受診

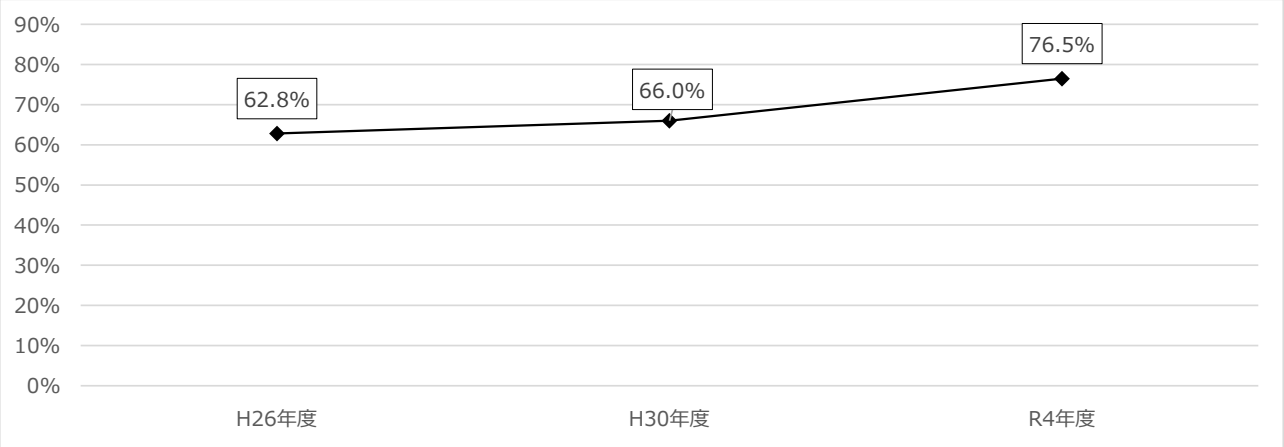
健康的な口腔環境を維持・改善するためには、かかりつけ歯科医をもち、適切な歯・口腔に関する管理を受けることや、歯科医院を定期的に受診し、歯石除去等の必要な治療を受けること（プロフェッショナルケア）が重要です。歯科医院で早期にう蝕（むし歯）や歯周病等を発見し、早期に治療を開始することにより、健康的な口腔環境を維持することができます。また、口腔清掃等について、定期的に指導を受けることにより、日ごろの歯磨きやデンタルフロス等での歯間部清掃（セルフケア）を見直す機会にもなります。

（現状・課題）

本市では、市歯科医師会と連携し、定期的に歯科健康診査を受けることを勧奨しています。図表 34 に示す通りに、かかりつけ歯科医を有する人は 76.5%で、第 1 次枚方市歯科口腔保健計画の策定時の 62.8%から増加しており、定期的に歯科医院を受診し必要な処置等を受けることへの意識は高まっていると考えます。現状では、また、過去 1 年間に歯科健康診査を受診した人の割合においても、全体で 67.8%となり、枚方市歯科口腔保健計画の策定時の 59.1%と比較して改善していることから、健康的な口腔環境を維持することへの意識が高まっていることが伺えます。

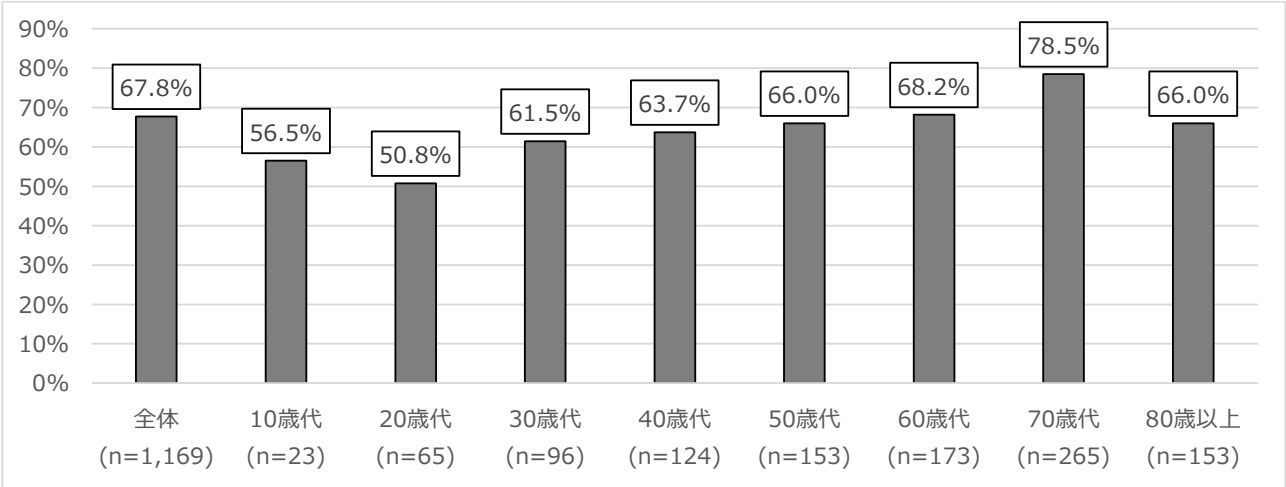
しかし、若年層では他の世代に比べ、歯科健康診査を受診した人の割合が低い傾向にあるため、若年層を中心に定期的な歯科健康診査の受診勧奨をすすめていく必要があります。

図表 34　かかりつけ歯科医を有する人の割合の推移



出典：枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

図表 35　過去 1 年間に歯科健康診査を受診した人の割合（年齢別）



出典：令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

（取組の方向性）

かかりつけ歯科医をもつ人の割合や、定期的に歯科医院を受診し、必要な治療を受ける人の割合は増加傾向にある一方で、若年層では歯科健康診査を受ける割合が低く、歯肉に炎症所見を有する人の割合が高いため、今後も歯周病検診の実施や受診勧奨により歯科健康診査への受診を促すと共に、健康講座や SNS 等で、かかりつけ歯科医をもつことの重要性と、定期的に歯科医院を受診することによる口腔機能維持の重要性を周知啓発していきます。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
12	かかりつけ歯科医を有する人の割合	76.5 % (n=1,169)	↗ ↗	84%
13	過去 1 年間に歯科健康診査を受診した人の割合	67.8% (n=1,169)	↗	95%

出典：令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

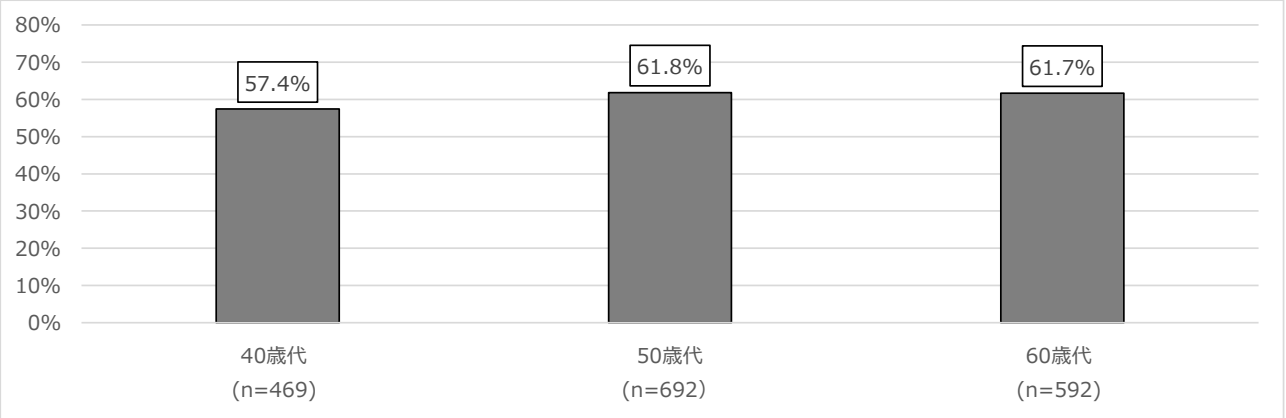
（2）歯周病

歯周病は歯を喪失する主な原因の一つとされています。歯周病は歯肉炎と歯周炎に分けられ、歯肉炎は歯ぐき（歯肉）にとどまった炎症が生じている歯周病の初期状態である一方、歯周炎は歯を支える骨等の歯周組織が吸収されるなど歯周病の中でも進行した状態を指します。生涯にわたり、自身の歯で無理なく食事を行えるよう、歯周病の発症予防及び歯周炎の重症化予防を進めていくことが重要です。

（現状・課題）

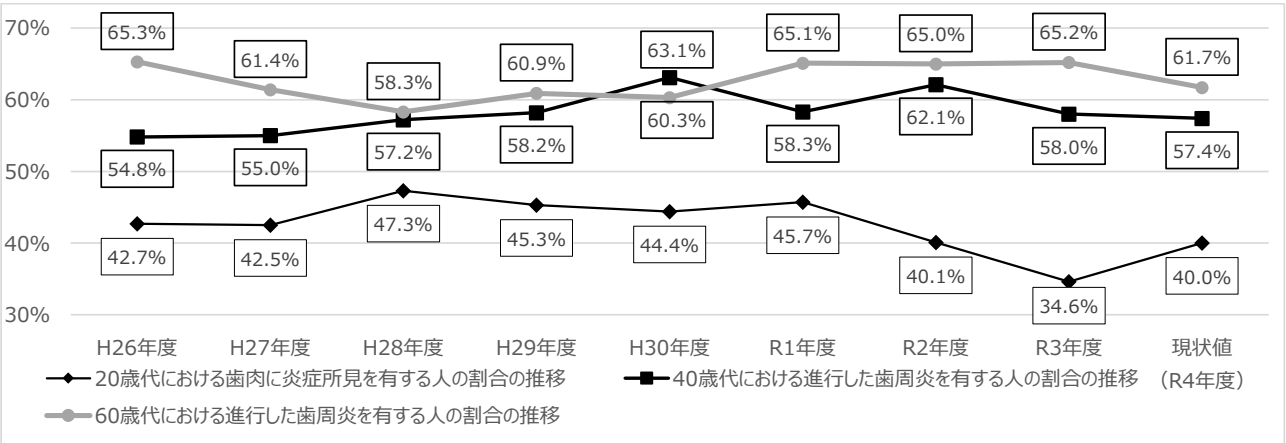
歯周病の予防や早期発見を目的に、本市では 35 歳以降の 70 歳までの 5 歳刻みの節目の年齢を対象に歯周病検診を実施していますが、進行した歯周炎を有する人の割合は依然高く、図表 36 に示すとおり令和 4 年度の歯周病検診の結果では、40 歳代で 57.4%、50 歳代で 61.8%、60 歳代で 61.7%となっています。壮年期前後から年齢とともに歯周病に罹患した人の割合が増えるとされているため、壮年期を中心とした歯周病の重症化予防に取り組む必要があります。

図表 36　進行した歯周炎を有する人の割合



出典：令和 4 年度　枚方市歯周病検診

図表 37　歯肉に炎症所見・進行した歯周炎を有する人の割合の推移



出典：成人歯科健康診査
　　枚方市歯周病検診

（取組の方向性）

歯周病の発症予防、重症化予防を進めるため、歯周病の罹患率が高まる壮年期を中心として、全世代に対して様々な機会を捉えて、歯磨きなどの適切な日ごろのセルフケアや、歯科医院等への定期的な受診や歯科医院における歯石除去と機械的歯面清掃等（プロフェッショナルケア）を受けることの重要性の啓発に努めていきます。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
14	40 歳代における進行した歯周炎を有する人の割合	57.4% (n=469)	↘	40%

出典：令和 4 年度　枚方市歯周病検診

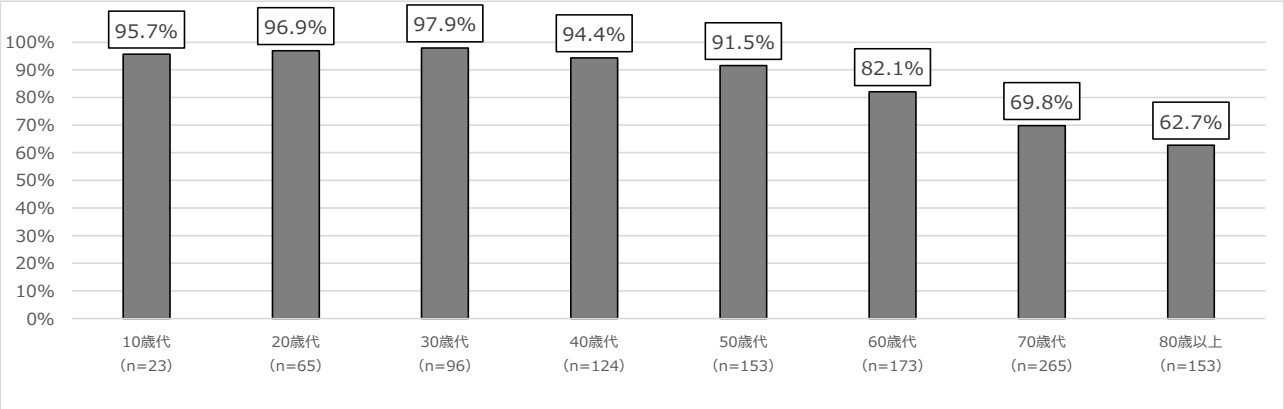
（3）高齢者の咀嚼（噛む）機能

高齢期における歯・口腔の問題の 1 つとして、食べ物をかみ砕きにくくなる等の口腔機能の低下があります。口腔機能が低下して十分に食べ物を咀嚼（噛む）することができないと、食品摂取の多様性の低下や食欲の低下につながり、身体的フレイルの発生リスクが高くなることが示唆されています。咀嚼（噛む）機能の維持は、低栄養予防等につながり健康寿命の延伸のための重要な要素となります。

（現状・課題）

本市では、高齢者向けに歯・口腔の健康に関する講座を開催するなど、口腔機能の維持・向上に関する取組を推進しています。口腔機能を示す指標である咀嚼（噛む）良好者の割合は、図表 38 に示す通りに、50 歳代において 91.5%、60 歳代において 82.1%、70 歳代において 69.8%、80 歳以上において 62.7%となっており、年齢を重ねるごとに、その割合が低くなっています。

図表 38　年齢別の咀嚼良好者の割合



出典：令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

（取組の方向性）

引き続き子どもから高齢者にわたる全ての年代において、口腔機能の維持・向上につながる口腔体操等の情報を普及・啓発するとともに、地域包括支援センター等と協力して栄養・口腔の教室を身近な場所で開催するなど、高齢者における咀嚼（噛む）良好者の増加を目指します。

（目標項目）

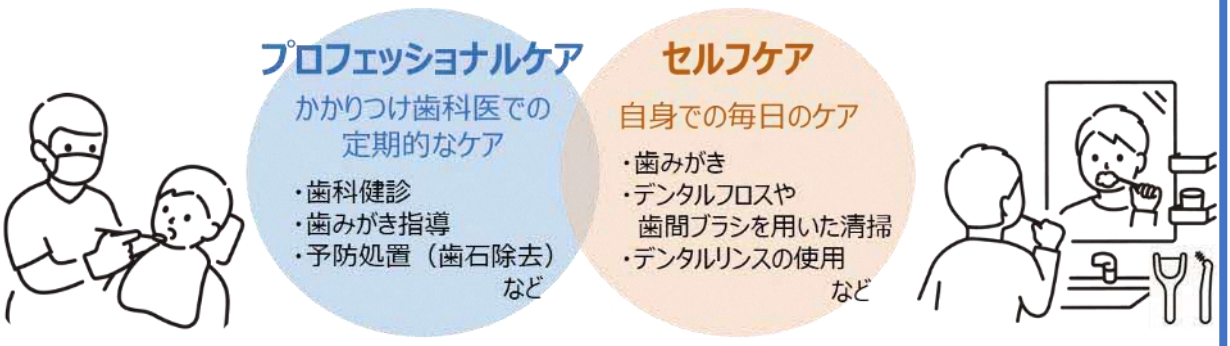
項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
15	60 歳代における咀嚼良好者の割合	82.1% (n=173)	↗	90%

出典：令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

健康コラム　　**かかりつけ歯科医をもちましょう**

かかりつけ歯科医とは、痛み等の症状がある時にだけ通う歯科医ではなく、症状がなくても歯の清掃等のため、定期的に受診して管理を受けるための歯科医のことをいいます。

歯を失う 2 大原因はう蝕（むし歯）と歯周病です。う蝕（むし歯）と歯周病の予防のためにも、かかりつけ歯科医によるプロフェッショナルケアと個人でのセルフケアの両立が効果的です。



（4）歯・口腔の健康の取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- かかりつけ歯科医をもつことの重要性を普及啓発する
- 健康教室やチラシ・SNS 等を活用して、歯と口腔の健康づくりに関する情報提供を行う
- 歯ブラシや歯間部清掃用器具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）を用いたセルフケアについて普及啓発を行う
- 学校や職場、地域での歯科口腔保健の取組を推進する
- 地域における介護予防事業（口腔機能改善教室）等を実施する
- 乳幼児向け歯科健康診査や歯周病検診、成人歯科健康診査等を実施するなど、歯科健康診査の機会を確保する

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に健診（検診）を受け、歯石除去等のケア、ブラッシング指導をうける
- 歯ブラシや歯間部清掃用器具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）を用いたセルフケアに取り組む
- 歯周病やう蝕（むし歯）予防等の保健行動に関わる正しい知識・行動を身につける
- 規則正しい食生活を行う
- よく噛んで食べる習慣を身につける
- 治療が必要とされた場合、速やかに歯科医院を受診して治療を受ける
- 高齢者は、口腔機能の維持・向上のために口腔体操等に取り組む

5.1.4.　喫煙

日本人の死亡者数を原因別に分析すると、「喫煙」、「高血圧」、「運動不足」の順に多いとされ、喫煙による健康への影響は、平均寿命や健康寿命の延伸の阻害要因となります。特に、受動喫煙による健康への影響は、公衆衛生における課題として、国においても東京五輪・パラリンピック開催に併せ、健康増進法改正による受動喫煙防止対策が強化されており、府は法を上回る基準の「大阪府受動喫煙防止条例」を令和元年 3 月に策定し、望まない受動喫煙を生じさせることのない環境づくりを進めています。本市では屋外の公共場所において、まちの環境美化やたばこの火の危険上の観点から、喫煙エリアを制限する「枚方市路上喫煙の制限に関する条例」を平成 20 年 9 月に策定しています。

みんなで取り組むこと

喫煙による健康への影響を知り、たばこから自分とまわりの人を守りましょう

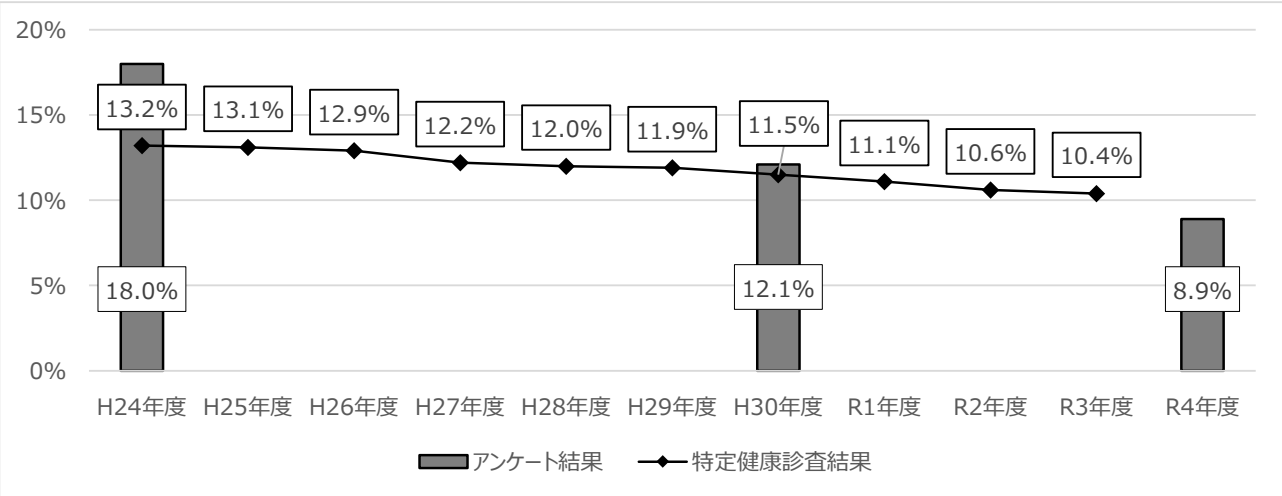
（1）喫煙率

喫煙による健康への影響は、たばこの煙の中に含まれる発がん物質等が原因と考えられる肺がんや COPD（慢性閉塞性肺疾患）などの呼吸器疾患との関係が有名ですが、喫煙は肺がんのみならず、あらゆる部位のがんの発症リスクを増やすとされています。加えて、たばこの中に含まれるニコチンや一酸化炭素は、血管に影響することで、心臓疾患や脳卒中の発症リスクとなるほか、認知症（血管性・アルツハイマー型）の発症リスクを高めるとされています。また、喫煙本数を減らすことでは、心臓疾患の発症リスクは大きく減らないとされ、健康保持・増進のためには喫煙をしないことが重要と考えられています。

（現状・課題）

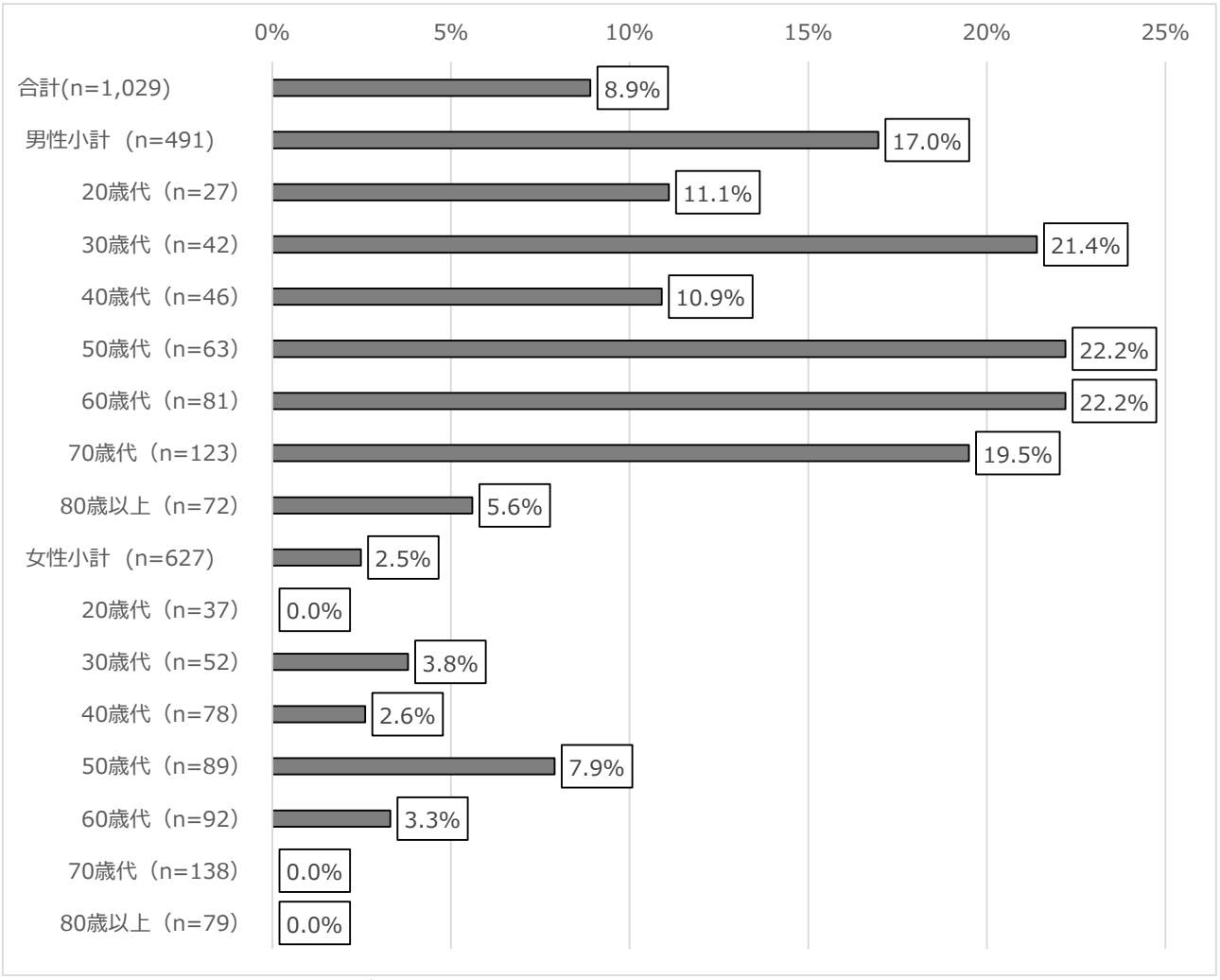
本市では、市民や事業者に対して健康講座・健康相談を通じてたばこの害に関する知識の普及・啓発を行うとともに、禁煙指導、禁煙外来医療費助成事業により禁煙を希望する人に対する支援を実施してきました。国においては、受動喫煙防止対策として、健康増進法の改正により屋内の喫煙場所を制限するなど、環境整備が進められました。図表 39 に示す通りに、第 2 次計画期間中の平成 26 年度から令和 5 年度までの 10 年間においては、喫煙者は 18.0%から 8.9%に減少していますが、男女別の喫煙率をみると男性が圧倒的に多く、特に 30・50・60 歳代の喫煙率が高くなっています。

図表 39　喫煙率の推移



出典：枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート
枚方市国民健康保険の特定健康診査結果

図表 40　喫煙率（性別・年代別）



出典：令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

（取組の方向性）

今後も引き続き、市民や事業者に対して禁煙支援やたばこの害に関する知識の普及啓発に努め、特に喫煙率が高かった壮年期前後の男性に向けた情報提供に努めていきます。また、近年、加熱式たばこと電子たばこの普及が進んでいますが、現在のところ、加熱式たばこと電子たばこによる健康への影響は科学的な証明はされていません。しかし、多くの有害物質を含んでいることから、今後、国の研究等を注視しつつ、加熱式たばこと電子たばこに関する正しい知識の情報提供を行います。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
16	喫煙率	8.9% (n=1,029)	↘	8%

出典：令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

（2）妊娠中、20 歳未満の喫煙

妊娠中の喫煙は、妊娠合併症の発症リスクを高める他、胎児の発育遅延や低出生体重、出生後の乳幼児突然死症候群（SIDS）の発症リスクを高めます。また、20 歳未満の喫煙は、肺や呼吸器の発達へ悪影響を及ぼし、将来的な循環器病やがんの発症リスクを高めることがわかっています。そのため、妊婦・20 歳未満の喫煙をなくすことが重要になります。

（現状・課題）

本市では、妊娠中の喫煙に関するリスクの普及・啓発を行っており、妊娠中の喫煙者の割合は、令和 4 年度時点で 1.8%となっています。また、20 歳未満の喫煙を防止することや喫煙による健康被害を理解してもらうことを目的に小中学生へのたばこの害に関する教育を実施しており、たばこの害について「わからない」と答えた中学生の割合は 5.4%となっています。

（取組の方向性）

今後も引き続き、市民へたばこの害や妊娠中の喫煙リスクに関して普及・啓発を図るとともに、より早期からたばこのリスクを理解することで、20 歳未満の喫煙や成人後の喫煙、妊娠中の喫煙を減らせるよう、小中学生に対してたばこが及ぼす健康影響について普及啓発を行います。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
17	妊娠中の喫煙者の割合	1.8% （n=2,390）	↘	0%

出典：令和 4 年度　4 か月児健診結果（健やかアンケート）

健康コラム　**新型たばこのリスク**

新型たばこには、加熱式たばこと電子たばこがあります。

■加熱式たばこ
たばこの葉やたばこを加工したものに熱を加えてエアロゾルを発生させ、
その中に含まれるニコチンなどのタバコ成分を吸入するもの

■電子たばこ
リキッドとよばれる液体に熱を加えてエアロゾル（蒸気）を発生させ、
その液体に含まれる香料などの物質を吸入するもの
※ニコチンを含むリキッドの販売は法律の許可が必要であり、現在日本では販売されていません。

「有害物質が少ない　＝　健康被害が少ない」 わけではありません！

どちらも発売からの期間が短く、長期的な健康への影響は現時点ではわかっていませんが、有害物質が発生することが確認されており、健康への影響があると考えられます。

（3）喫煙の取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- たばこ（加熱式、電子を含む）の健康被害について正しい知識の普及啓発を行う
- 学校教育の中でたばこの害に関する教育を行う
- 喫煙者に禁煙サポートの紹介に努めると共に、禁煙したい喫煙者を支援する
- 事業者が喫煙対策に取り組めるよう、たばこの害に関する情報提供や資材の提供を行う

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- 家族や親族、地域の大人は、子どもにたばこの害を教え、20 歳未満の喫煙を防止する
- 20 歳未満、妊婦は喫煙しない
- 喫煙者は、喫煙および受動喫煙における害について考え、周りに妊婦や子ども、非喫煙者が居る時は吸わないようにする
- 禁煙に興味のある人が禁煙できるよう、周囲の人はたばこを勧めない、禁煙の取組をほめる等禁煙に協力する
- 禁煙に成功した人は、喫煙者に禁煙をして良かったことなどを伝える
- 事業者は、従業員にたばこの害や周囲の人への影響に関する情報提供を行い、受動喫煙防止対策を進める

5.1.5.　飲酒

多量の飲酒は、生活習慣病のリスクを高め健康に影響を与えるため、適正な飲酒の量を守ることが重要です。また、妊娠中の飲酒は、早産や流産などの原因になるだけでなく、胎児性アルコール症候群や脳障害、内臓の損傷など胎児への影響が大きいことがわかっており、20 歳未満の飲酒は、脳や身体の発達へ悪影響を及ぼすことやアルコール依存症の発生リスクが高くなることがわかっています。そのため、生活習慣病のリスクを高める飲酒の減少や、妊婦・20 歳未満の飲酒をなくすことが重要になります。

みんなで取り組むこと

適正な飲酒量を知り、休肝日を設けるなど、お酒の飲みすぎに注意しましょう

（1）生活習慣病のリスクを高める飲酒

国では、「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を、1 日平均純アルコール摂取量を男性 40g 以上、女性 20g 以上と定義しており、多量の飲酒は、アルコール性肝障害、膵炎、高血圧、心血管障害、がん等の健康リスクを高める他、うつ、自殺、事故などのリスクとも関連するといわれています。また、アルコール代謝が悪い人は、飲酒による食道がんなどのがん発生率が高いことが報告されています。

健康コラム　生活習慣病のリスクを高める飲酒量（純アルコール摂取量）を知りましょう

生活習慣病のリスクが高める飲酒量：1 日平均純アルコールの摂取量　男性 40g 以上、女性 20g 以上

※既に生活習慣病を発症している人は医師の指示を受けましょう

純アルコール摂取量 20ｇの目安

ビール 約500ml
アルコール度数５％

日本酒 約180ml
アルコール度数15%

焼酎 約100ml
アルコール度数25%

ワイン 約200ml
アルコール度数12%

ウイスキー約60ml
アルコール度数40%

チューハイ約350ml
アルコール度数７%

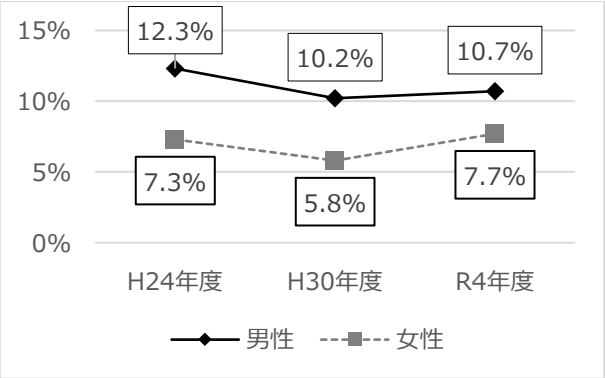
（現状・課題）

本市では、市民や事業者に対しての健康講座や健康相談でアルコールが及ぼす健康への影響や適正な飲酒について普及啓発などを行ってきました。

令和４年度において、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合　（1 日あたりの純アルコール摂取量：男性 40g 以上、女性 20g 以上）は、男性 10.7%、女性 7.7%となっています。また、男女ともに 50 歳代の飲酒率が他の年代と比べて高くなっています。

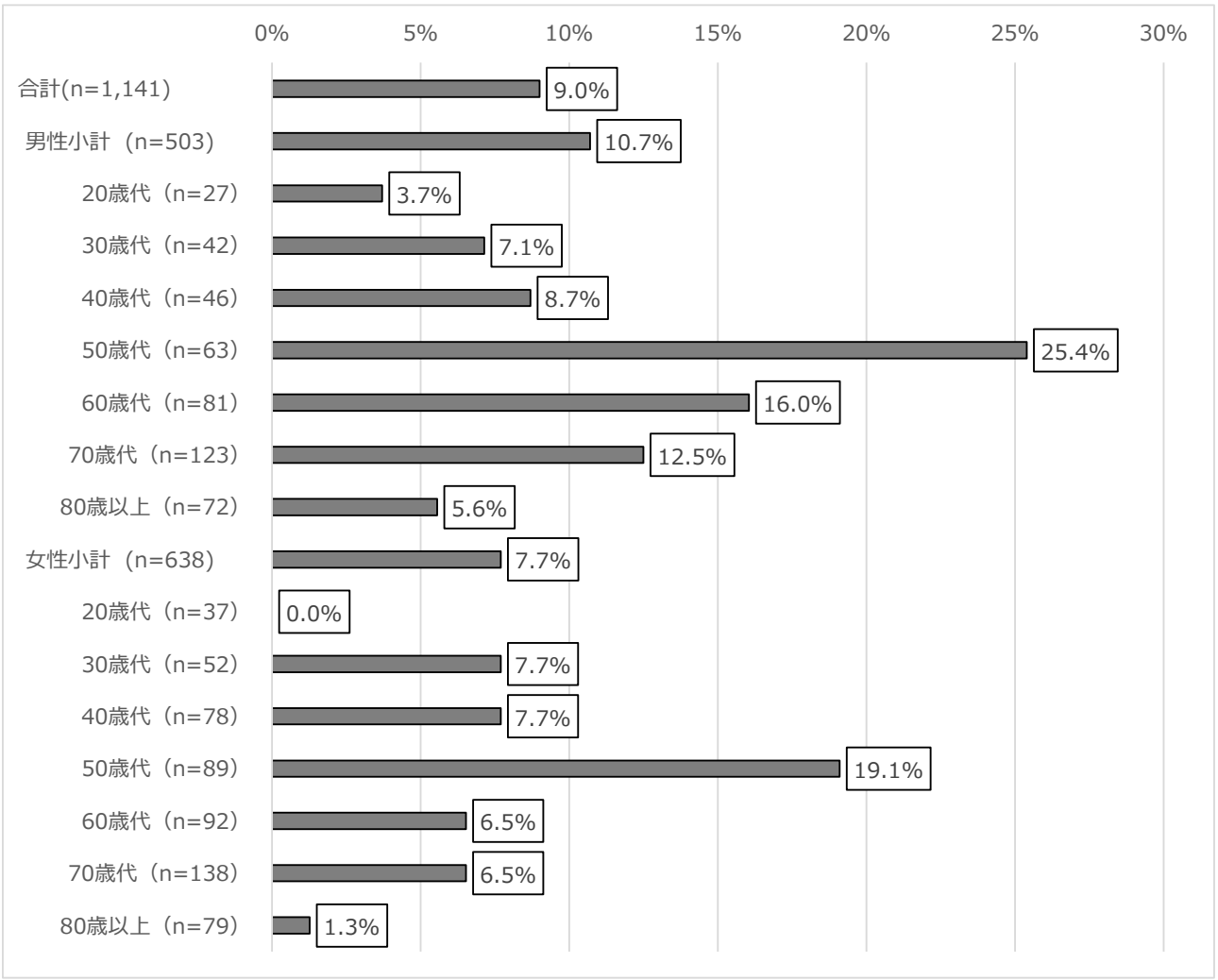
また、20 歳未満の飲酒を防止することを目的に中学生へのアルコールの害に関する教育を実施しており、アルコールの害について「わからない」と答えた中学生の割合は 10.2%となっています。

図表 41 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合（性別）



出典：枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

図表 42　生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合



出典：令和４年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

（取組の方向性）

引き続き、飲酒に関する正しい知識の普及啓発を行い、特に 50 歳代に対しては、適正な飲酒の量を促せるよう啓発します。また、妊婦や 20 歳未満に対する対策も継続して実施します。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
18	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合 【男性】1 日あたりの純アルコール摂取量：40g 以上 【女性】1 日あたりの純アルコール摂取量：20g 以上	男性 10.7% (n=503) 女性 7.7% (n=638)	↘	男性 9.6% 女性 6.4%

出典：令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

（2）飲酒の取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- 飲酒による健康被害や適正な飲酒の量の啓発を行う
- 学校教育の中で飲酒による健康被害に関する教育を行う
- 妊娠届時やマタニティスクール等で飲酒の影響に関して周知啓発を行い、妊婦の飲酒を防止する
- 事業者が従業員の健康づくりに取り組めるよう、飲酒に関する健康被害や適正な飲酒の量に関する情報提供を行う

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- 家族や親族、地域の大人は、子どもに飲酒による健康被害について教え、20 歳未満の飲酒を防止する
- 20 歳未満、妊婦は飲酒しない
- 適正な飲酒量を知り、節酒を心がけ、週 2 日は休肝日をつくる
- 事業者は、従業員に飲酒による健康への影響や適正な飲酒の量に関する情報提供を行い、アルコールによる健康障害がみられた場合は受診をすすめる

5.1.6.　休養・こころの健康

健康的な生活を送るためには、身体の健康に加え、こころの健康にも十分に注意する必要があります。こころの健康を維持するためには、休養、ストレスや不安の軽減、情緒の安定等が重要であり、睡眠による休養や余暇活動の確保により、疲労の蓄積をできるだけ減らす生活習慣を身につけることが重要です。

健康的な生活習慣を身に着け、睡眠をとるようこころがけ、
ストレスと上手く向き合いましょう

（1）睡眠

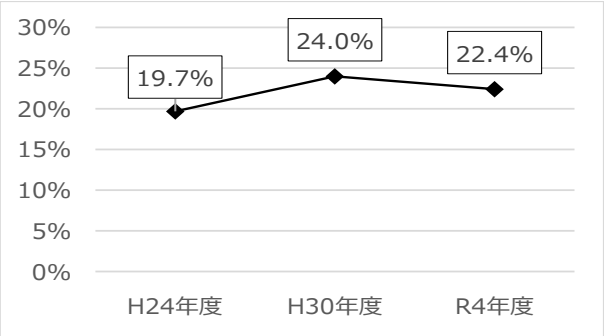
睡眠は身体の回復や脳の機能の向上・こころの健康の維持に重要です。睡眠が不足すると、日中の眠気や活動性が低下するほか、体調管理が困難になり、体調不良を引き起こす原因ともなります。継続的な睡眠不足は、肥満、高血圧、糖尿病、脳・心臓疾患・精神疾患等の原因となることが報告されています。また、子どもが成長するために必要な成長ホルモンは睡眠時に分泌されるため、睡眠は子どもにとって、より一層重要となります。

（現状・課題）

本市では、市民や事業者に対しての健康講座や健康相談で、運動不足や不規則な食事・喫煙・飲酒などの生活習慣が睡眠の質等に影響を及ぼすことや、睡眠の必要性について啓発を行ってきました。

睡眠による休養が「あまりとれていない」、「十分とれていない」と回答した人の割合は 22.4%でした。また、健康的な睡眠時間は１日平均６～９時間（60 歳以上では 6～8 時間）とされていますが、図表 44 に示す通りに、６～９時間の睡眠がとれている人の割合は 56.9%であり、特に 50 歳代が男性 33.3%、女性 44.9%と低い状況でした。

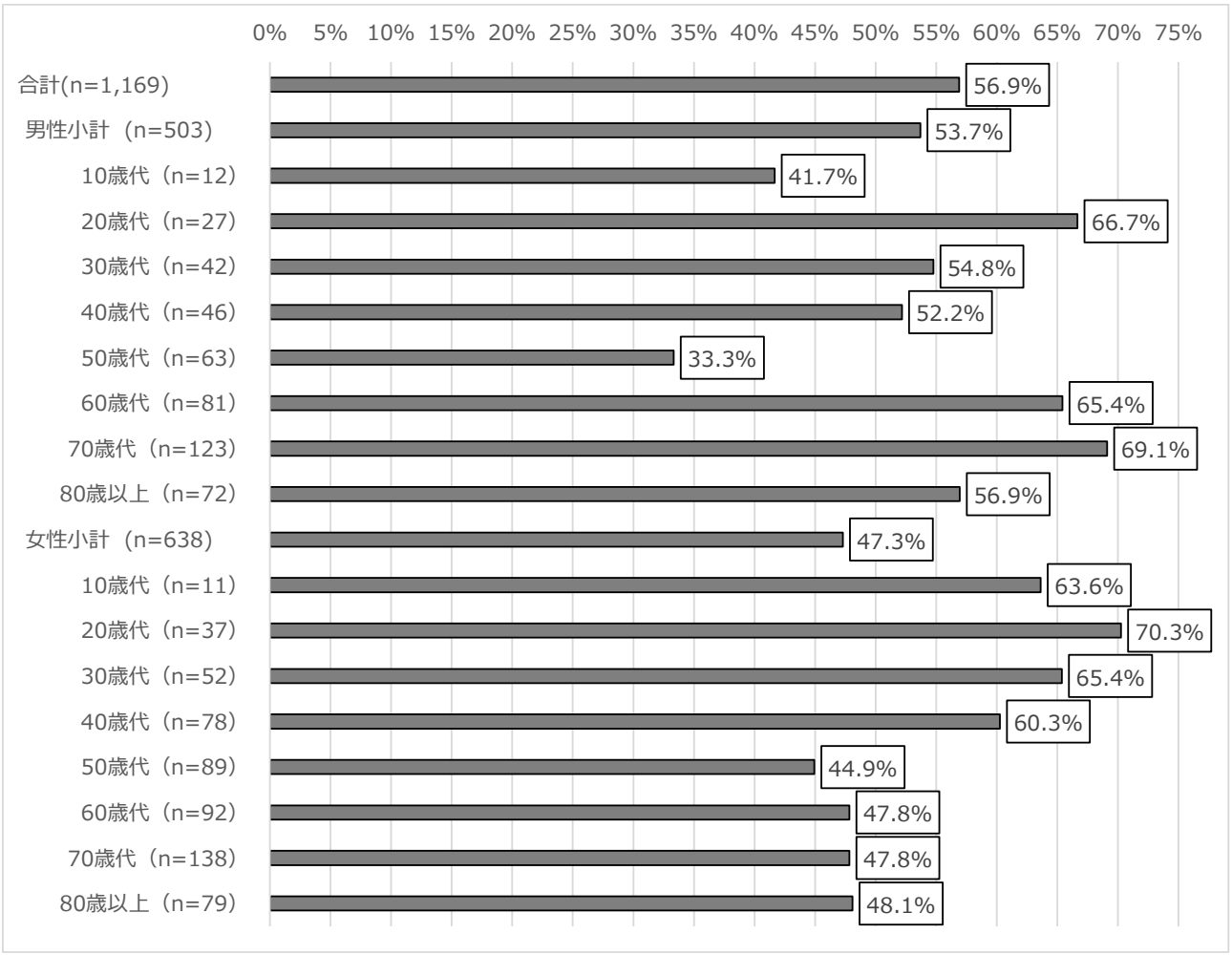
図表 43　睡眠による休養が「あまりとれていない」、「十分とれていない」と答えた人の割合



出典：枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

幼少期・子どもの睡眠時間の現状としては、1 歳 6 か月児の 23 時以降に就寝する人の割合が 3.0%、9 時以降に起床する人の割合が 2.8%、睡眠時間が短い（７時間未満）小学生の割合が 13.3%、睡眠時間が短い（６時間未満）中学生の割合が 11.6%となっています。

図表 44　１日平均６～９時間未満（60 歳以上: 6 ～ 8 時間未満）の睡眠がとれている人の割合（性・年齢別）



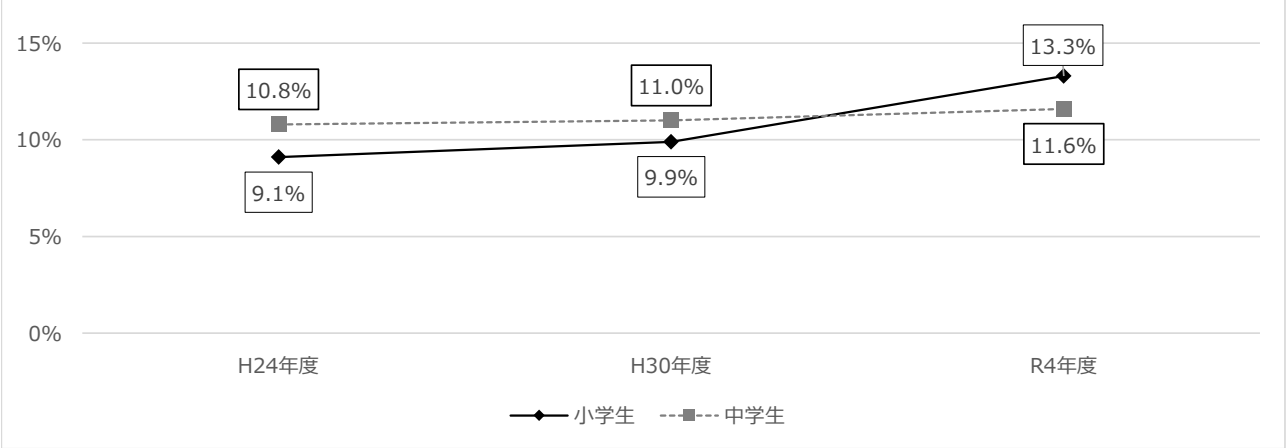
出典：令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

（取組の方向性）

今後は、運動不足や不規則な食事・喫煙・適正な飲酒の量などの生活習慣の改善による睡眠の量および質の改善を図るとともに、睡眠時間には、労働時間や労働中の身体活動量など労働環境が大きく影響するため、職場における健康づくりの推進を図るなど職域への働きかけを進めます。

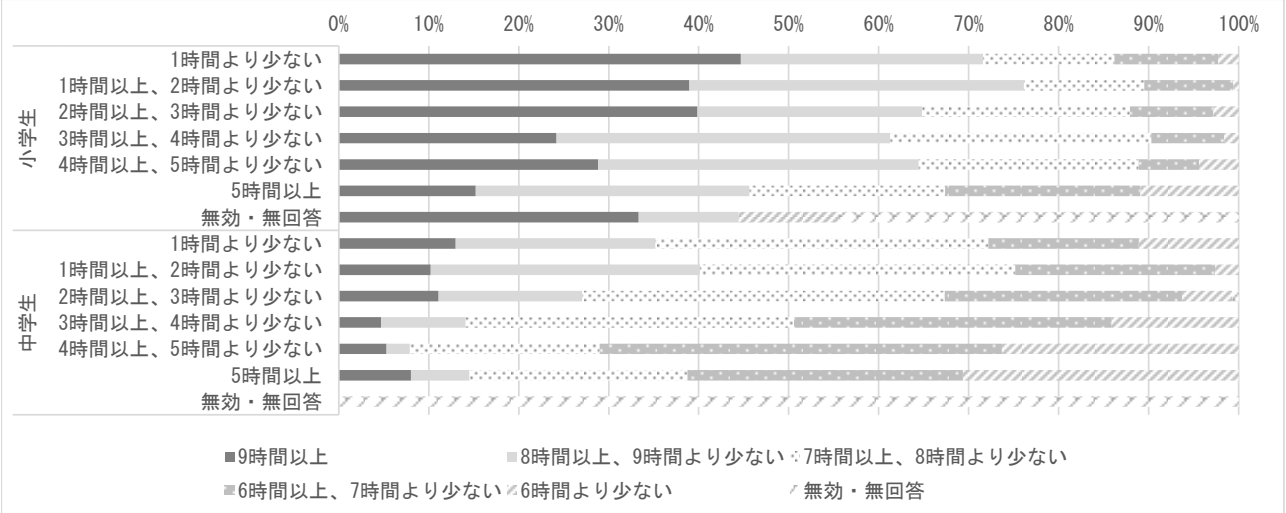
小中学生においては、図表 46 に示す通り、ゲーム等の利用時間が長いほど、睡眠時間が短くなる傾向にあります。睡眠は子どもの成長や今後の生活習慣に影響することから、早寝・早起きの習慣の啓発を行うと共に、スマートフォンやゲーム、SNS の適正な利用に関する周知を行います。また、疲労の蓄積をできるだけ減らすだけでなく、健やかな成長を促す生活習慣をつけるためには、幼少期・子どもの頃から、適切な生活習慣を身に付けることも重要であり、乳児期からの生活リズムの確立に向けて早寝・早起きの習慣の啓発を行います。

図表 45　睡眠時間が短い小中学生の割合　※小学生 7 時間未満、中学生 6 時間未満



出典：枚方市 小学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート
枚方市 中学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

図表 46　平日のゲーム等利用時間別の睡眠時間（小学生・中学生）

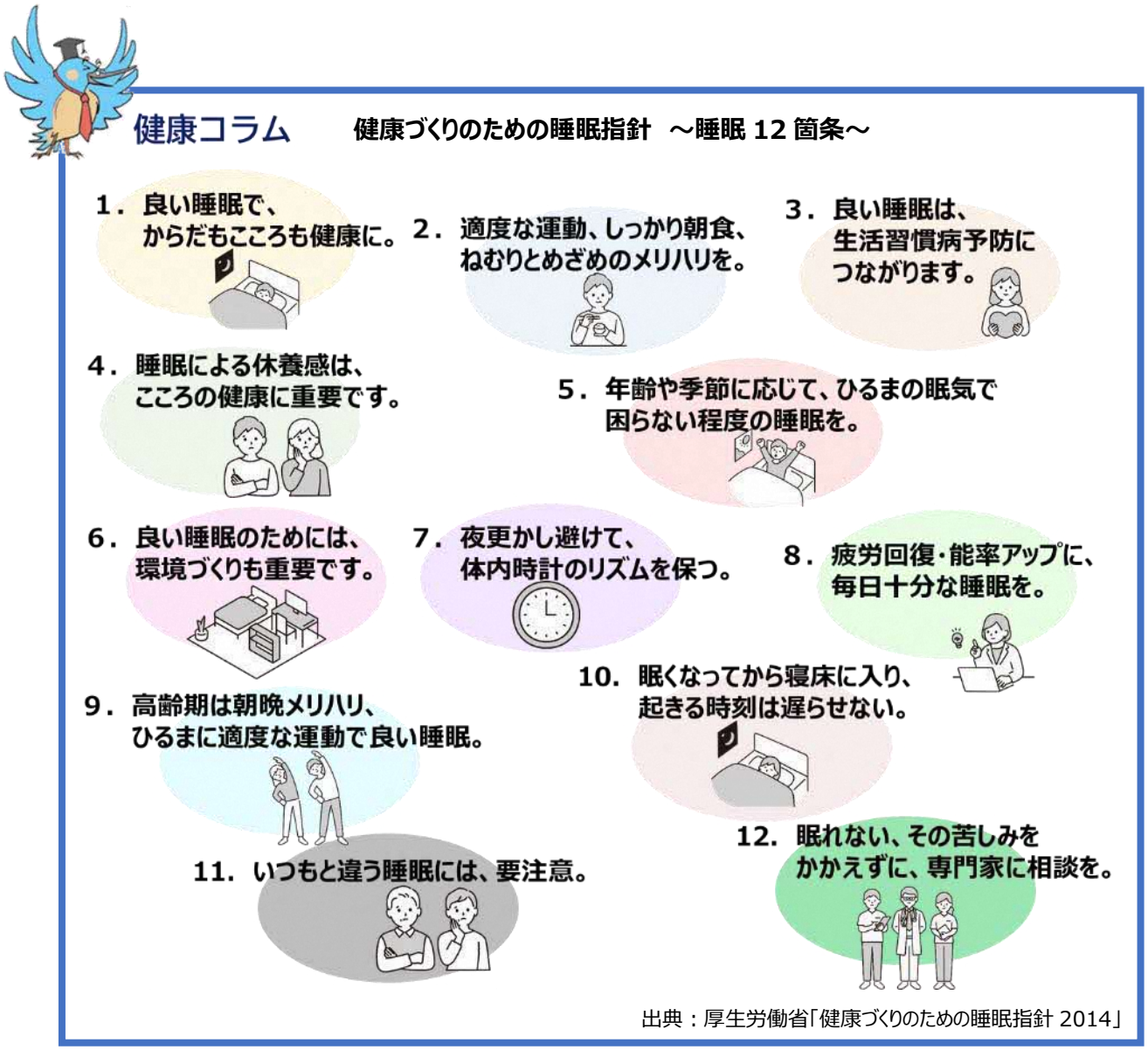


出典：令和 4 年度　枚方市 小学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート
令和 4 年度　　枚方市 中学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
19	睡眠で休養がとれている人の割合	76.3% (n=1,169)	↗	80%
20	１日平均睡眠時間 6～9 時間未満の人の割合 （60 歳以上については６～８時間未満）	56.9% (n=1,169)	↗	60%

出典：令和４年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート



（2）悩みやストレス

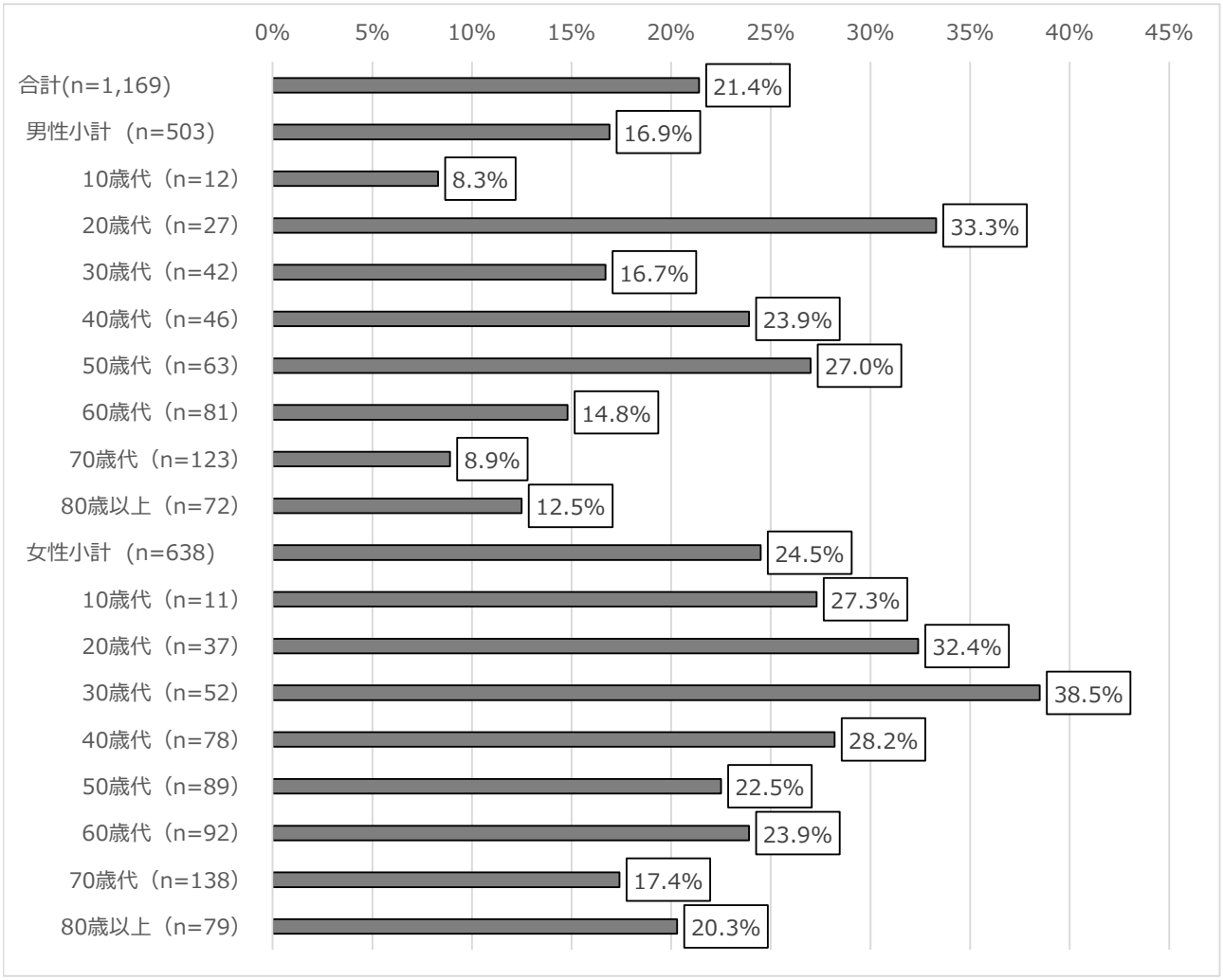
悩みやストレスは、家庭や職場、学校などの社会生活を営むうえで、誰しもが向き合わなければならないことです。近年、メンタルヘルスの不調者が増え、対策の実施が求められています。そのため、メンタルヘルス対策を実施することに加え、個人の対策として、過剰なストレスを蓄積しないこと、十分な睡眠をとること、余暇活動によりリフレッシュすることなど、悩みやストレスと上手につきあうことが大切と考えられています。

（現状・課題）

本市では、各種相談窓口の情報提供やメンタルヘルス対策に関する各種研修、うつに関する情報交換会の開催等の取組を進めています。

令和４年度において、「悩みやストレス等のために身体や心の不調がある人の割合」は、全体で 21.4%となっており、男女ともに 20 歳代～40 歳代の働く世代で高い結果となっています。

図表 47　悩みやストレス等のために身体や心の不調がある人の割合



出典：令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

（取組の方向性）

引き続き、各種相談窓口やメンタルヘルスに関する情報提供、各種研修を開催していきます。特に、20 歳代～40 歳代は子育てや仕事、自分の病気や親の介護など、様々な悩みやストレスが多くなると考えられるため、子育て・健康・メンタルヘルスに関する各種相談窓口の周知啓発、SNS を活用した情報交換など、特に 20 歳代～40 歳代に向けた対策を実施します。

また、妊娠や出産後はホルモンの変化や生活の大きな変化、育児のストレスなどがこころへ大きな影響を及ぼすため、産後うつ予防に向けた妊産婦への支援も実施します。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
21	悩みやストレス等のために身体や心の不調がある人の割合	21.4% (n=1,169)	↘ ↘	19.3%

出典：令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

（3）休養・こころの健康の取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- 乳幼児期の早寝・早起き等生活リズムの確立についての啓発を行う
- ストレスや睡眠に関する情報提供や知識の普及啓発を図る
- セルフチェック媒体や各種相談窓口の情報提供を進める
- SNS の適正な利用について周知し、睡眠時間の確保および睡眠による休養がとれるよう促す
- 事業者が従業員の健康づくりに取り組めるよう、各種相談窓口やメンタルヘルス対策に関する情報提供を行う

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- 子どものうちから、早寝・早起きの生活リズムを整える
- 生活の中で自分の時間を大切にし、趣味等を楽しむ時間をもつ
- 日頃から、家族や職場等でのコミュニケーションを大切にし、心配ごとや悩みごとを一人で抱え込まず打ち明けることができる関係づくりを心がける
- 十分な睡眠時間を確保し、疲れをためないようにする
- 心身の不調や違和感を感じたら、早期に相談または医療機関を受診する
- 友人や職場の人から体調不良や心身の不調を訴えられた場合や明らかに不調があると感じた場合は、医療機関の受診を勧める
- 事業者は、従業員にメンタルヘルスに関する情報提供を行うと共に、事業者内のコミュニケーションを増やす取り組みをするなど、悩みを相談しやすい環境を整えるよう努める

健康コラム

こころの健康チェック「こころの体温計」

　こころの健康づくりには、まず自身のこころの状態を知ることが大切です。
　簡単な質問に答えるだけで、ストレス度や落ち込み度などのこころの状態をチェックできる「こころの体温計」で、まずはこころの状態をチェックしてみましょう。

※「こころの体温計」は自己診断するものであり、医学的診断をするものではありません。

枚方市　こころの体温計

5.2.基本方向２　生活習慣病の発症および重症化予防

がん、循環器病、糖尿病等の生活習慣病は、医療費全体の約３割、死亡者数の約５割を占めています。このため、生活習慣病の予防、重症化予防は、健康寿命を延伸するために、大変重要な要素となっています。

第２次計画最終評価からの優先課題

メタボリックシンドローム該当者・予備群者の割合が減少する

5.2.1.　生活習慣病

生活習慣病は、食事や運動、睡眠、喫煙、飲酒、ストレスなどの生活習慣が深く関与し、発症の原因となる疾患の総称です。死因の多くを占めるがん、脳血管疾患、心疾患、さらに脳血管疾患や心疾患の危険因子となる動脈硬化症、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などはいずれも生活習慣病であるとされています。そのため、健康的な生活習慣を身につけ、生活習慣病の発症および重症化を予防することが重要です。

生活習慣病を予防するためには、早期にその原因となる危険因子を把握して、改善に努めることが大切です。40歳以上は１年に１回特定健康診査等を受け、自身の状態を把握し、メタボリックシンドロームに該当する場合は、生活習慣を改善することが重要です。

みんなで取り組むこと

年に１回は健康診査を受け、生活習慣を見直しましょう

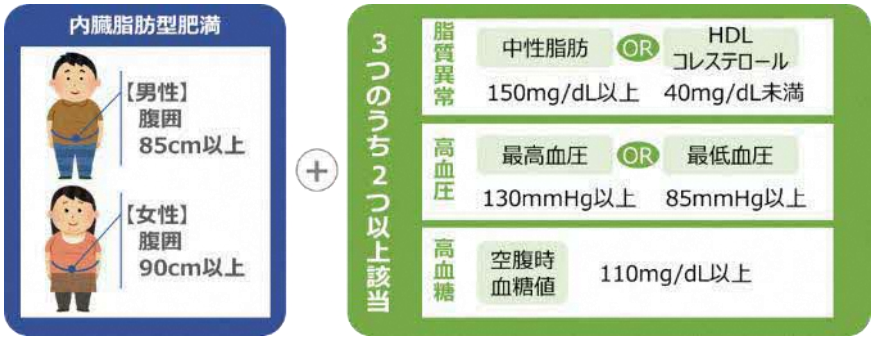
（現状・課題）

本市では、市国民健康保険加入者を対象に特定健康診査・特定保健指導を実施し、勧奨はがきなどを用いて受診率の向上を図るとともに、各種健康講座やイベントで生活習慣病や生活習慣病を予防するための健康づくりに関する普及啓発を行いました。

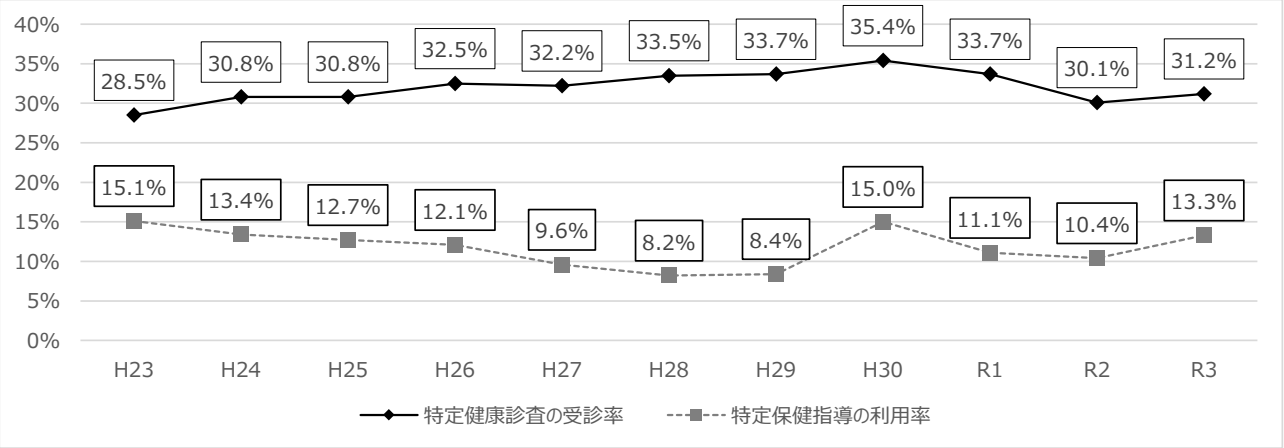
図表48に示す通り、令和３年度の市国民健康保険加入者の特定健康診査受診率は31.2%で、特定保健指導の利用率は13.3%でした。また、令和３年度の市国民健康保険加入者における生活習慣病の受診患者割合は42.8%となっており、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群者は、それぞれ19.6%、11.6%となっており、31.2%がメタボリックシンドロームの該当者または予備群者に該当しています。また、後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施において、後期高齢者健康診査の未受診等の健康状態不明者の把握や高齢者居場所等の通いの場で生活習慣病予防やフレイル予防に関する普及啓発を行いました。

健康コラム　**メタボリックシンドロームを予防しましょう**

メタボリックシンドロームとは、「内臓脂肪型肥満」の人が、脂質異常、高血圧、高血糖といった生活習慣病の危険因子を２つ以上持っている状態をいいます。予防・改善のためには、食事・運動習慣の見直しが必要です。

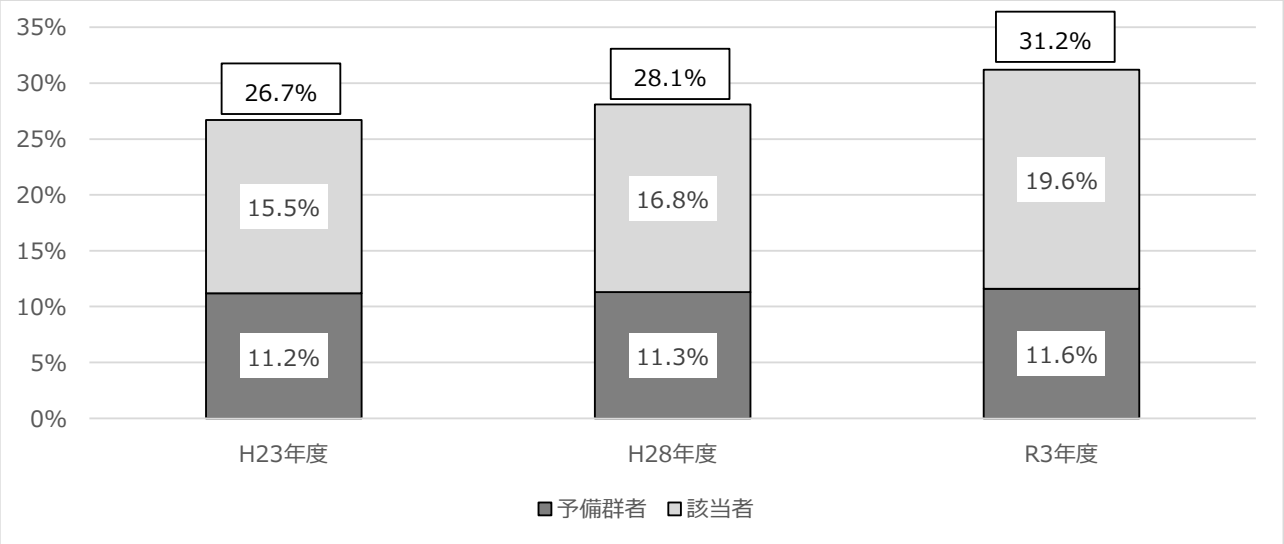


図表 48　特定健康診査の受診率・特定保健指導の利用率



出典：枚方市国民健康保険の特定健康診査結果

図表 49　メタボリックシンドローム該当者・予備群者の割合



出典：枚方市国民健康保険の特定健康診査結果

（取組の方向性）

特定健康診査の受診は、疾患を早期に発見できる機会であり、自らの生活習慣を見直すきっかけになるため、従来の勧奨方法に加え、より効果的な勧奨方法の検討を進め、特定健康診査の受診率・特定保健指導の利用率の向上を目指します。令和 3 年度からは 30 歳代の市国民健康保険加入者を対象とした「30 歳からの国保健診」及び保健指導を実施しており、引き続き、より早期からの生活習慣改善や重症化予防に向け、特定健康診査の意識付けや受診の習慣化を促す取り組みを行っていきます。

また、後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組の充実に努め、生活習慣病予防やフレイル予防のための健康づくりに関する普及啓発を行っていきます。

今後は、生活習慣病を予防するための健康づくりに関して普及啓発を行うと共に、地域や職場で個人の取組への支援を促すなど、市民の健康づくりをとりまく環境整備を進めていきます。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
22	特定健康診査の受診率	31.2% （n=54,592）	↗ ↗	50%
23	特定保健指導の実施率	13.3% （n=1,847）	↗	60%
24	生活習慣病受診患者割合（がん除く）	42.8% （n=76,931）	↘ ↘	39%
25	メタボリックシンドローム該当者の割合	19.6% （n=17,009）	↘ ↘	11.6%
26	メタボリックシンドローム予備群者の割合	11.6% （n=17,009）	↘ ↘	8.4%

出典：令和 3 年度　枚方市国民健康保険の特定健康診査結果（項目番号 22、23、25、26）
　　令和 3 年度　枚方市国民健康保険医療費分析結果（項目番号 24）

生活習慣病の取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- 生活習慣病対策に関する知識の普及を図る
- 市国民健康保険加入者の早期発見のために、特定健康診査受診率の向上を図る
- 市国民健康保険加入者の重症化予防のために、特定保健指導や受診勧奨及び各種健康教室での正しい知識の普及啓発強化を図る
- 地域の通いの場において生活習慣病やフレイル予防に関する普及啓発を図る
- 事業者が健康診査や特定健康診査を全ての従業員に実施できるよう、必要性や重要性に関して情報提供を行う
- 事業者が従業員の健康づくりに取り組めるよう情報提供を行う

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- 生活習慣病予防に必要な知識を身につけ、生活習慣の改善に取り組む
- 1 年に 1 回は特定健康診査等の健康診査を受ける
- 特定保健指導や各種健康教室等に積極的に参加する
- かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持つ
- 主食・主菜・副菜のそろったバランスのよい食事を心がけ、塩分のとりすぎに注意する
- 適正体重を維持する
- 運動習慣をもつ
- 禁煙に取り組む
- 適正な飲酒量を知り、節酒を心がける（週 2 日は休肝日をつくる）
- 必要時には、適切な治療（医療）を受ける
- 治療を中断しない
- 事業者は、従業員に特定健康診査の受診を促し、必要な人には特定保健指導が受けられるよう努める
- 事業者は、従業員が健康づくりに取り組めるよう、食生活の改善や運動不足の解消につながる機会や情報の提供、受動喫煙防止対策を進める

5.2.2. がん

昭和 56 年から今日までの 42 年間、がん（悪性新生物）は日本の死因の第 1 位です。がんによる死亡は、令和 4 年で、総死亡の 24.6%を占めており、死亡者の 4 人に 1 人はがんが原因で亡くなっています。

がん対策を推進するためには、がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療につなげることが、がん罹患率及び死亡率の減少のために重要です。

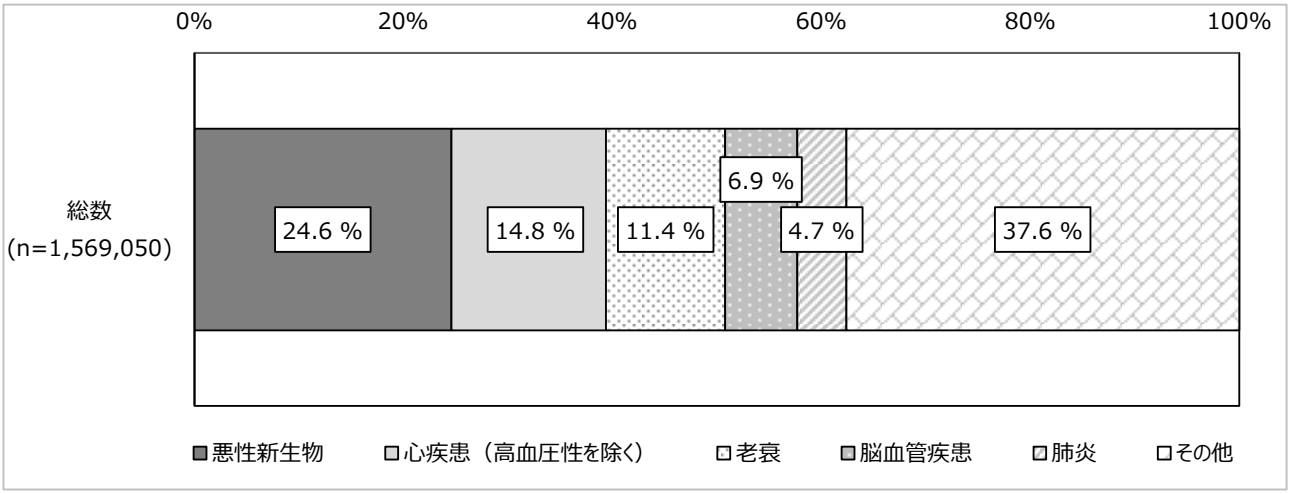
がんは、生活習慣や感染（ウイルス・細菌感染）などと関連があり、生活習慣の改善や感染予防の対応をとることが、がん予防につながります。

また、がんになっても安心して生活し、自分らしく生きることができるよう、がん患者及びその家族の療養生活の質の向上をめざすなど、がん対策基本法に基づく国のがん対策推進基本計画（第 4 期）にある「がんの予防」「がん医療」「がんとの共生」の 3 本の柱に沿った総合的ながん対策を推進していきます。

みんなで取り組むこと

定期的にがん検診を受け、早期発見・早期治療をこころがけましょう

図表 50　全国の死因割合（令和 4 年）



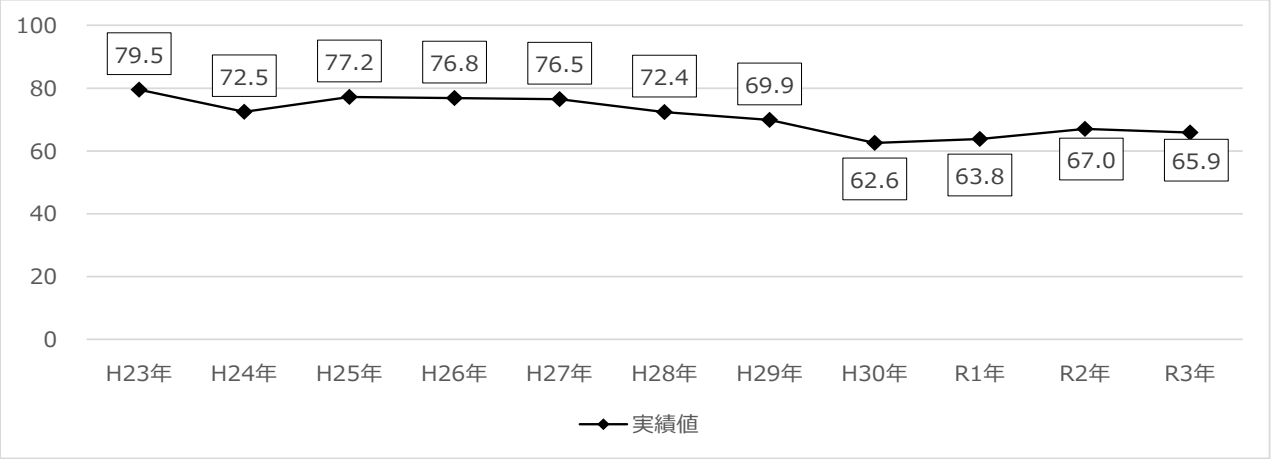
出典：厚生労働省「人口動態統計」

（現状・課題）

本市では、がんの早期発見・早期治療を目的に国が推奨するがん検診等を実施するとともに、がんの原因となるウイルスや細菌感染の対応として肝炎ウイルス検診、ピロリ菌検査の勧奨、HPV（ヒトパピローマウイルス）ワクチン接種等などを行ってきました。また、市医師会と連携して症例検討会や精度管理委員会を開催するなど、がん検診の精度管理及び精密検査の受診率向上に向けた取組みのほか、各種健康講座やイベントにてがんに対する正しい知識やがん検診の重要性についての普及啓発、がん患者を対象にウイッグ等の補整具の購入費用の一部助成等を実施してきました。

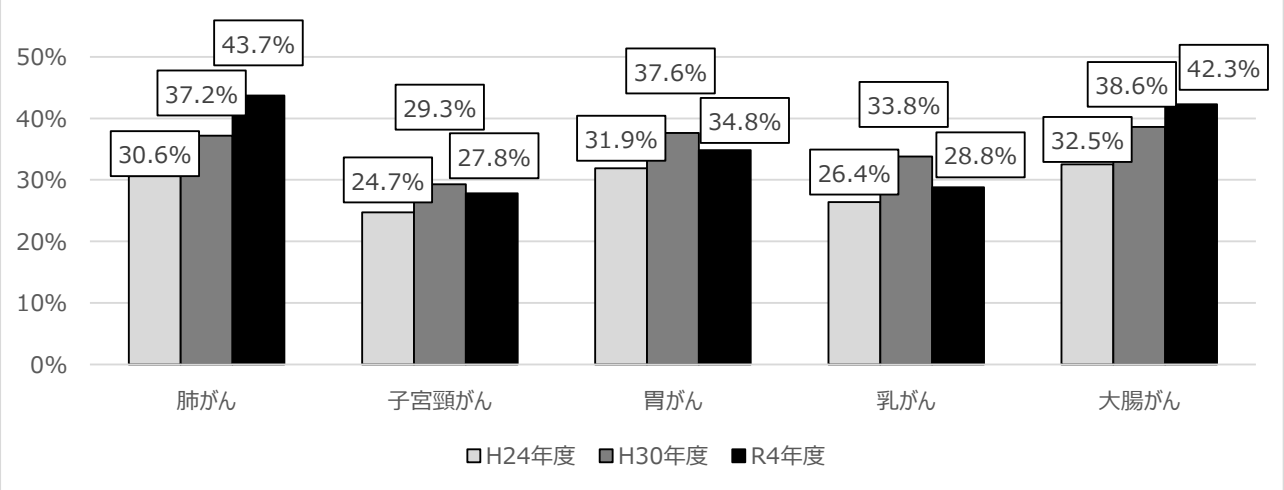
本市の 75 歳未満のがんによる死亡者数を人口 10 万人当たりで換算したがん死亡率は、図表 51 に示す通り、年々低下してきています。各種がん検診の受診率としては、20%後半～40%前半であり、肺がんや大腸がんの受診率は上昇傾向にあります。

図表 51　75 歳未満のがんの年齢調整死亡率　※10 万人当たり



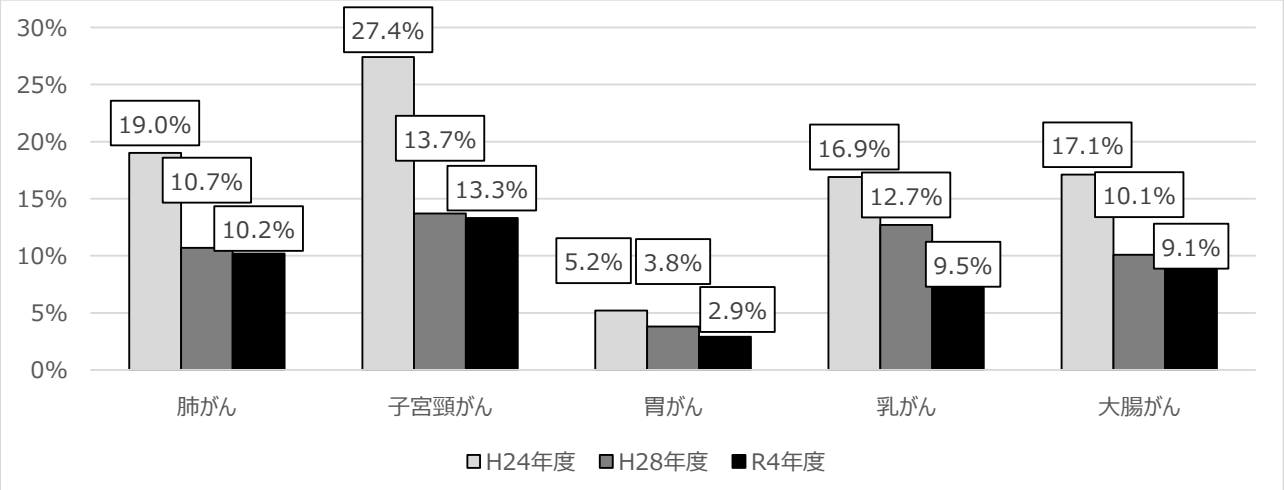
出典：大阪府「成人病統計」

図表 52　がん検診受診率（アンケート結果より）



出典：枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート【40 歳以上（子宮頸がん検診のみ 20 歳以上）で算出】

図表 53　市実施のがん検診受診率（市実施のがん検診結果より）



出典：枚方市が実施しているがん検診受診結果【40 歳以上（子宮頸がん検診のみ 20 歳以上）で算出】
※受診率算定に利用した対象者の母数は、H24 年度では職域の推定人口を含まないが、H28 年度からは受診率の算定方法変更により、職域の推定人口を含む全人口としている

（取組の方向性）

多くのがんは早期発見・早期治療により、生存率や QOL を高められるため、今後もがん検診の受診勧奨やがんに関する知識の普及、検診の必要性や、予防と関連の深い生活習慣の改善、感染予防の対応について啓発し、がん検診受診率向上をめざすとともに、働く世代については、事業者や職域における医療保険者とも連携しながら、積極的に受診を促していきます。また、がんになっても心豊かにいきいきと暮らすことができるよう、関係機関との連携のもと、がん治療と仕事との両立等に関する情報提供および相談先・支援機関の紹介を実施します。

（目標項目）

項目番号	指標		現状値	めざすべき方向	目標値
27	75 歳未満のがんの年齢調整死亡率　※10 万人当たり		65.9	↘ ↘	減少
28	がん検診受診率	肺がん検診（40~69 歳） 【①　市民アンケート、②市のがん検診結果】	①47.1%［43.7%］ （n=450） ②5.8%［10.2%］ （n=159,154）	↗ ↗	①60% ②18.7%
		子宮頸がん検診（20~69 歳） 【①　市民アンケート、②市のがん検診結果】	①38.8%［27.8%］ （n=348） ②17.4%［13.3%］ （n=120,615）	↗ ↗	①60% ②38.6%
		胃がん検診（40~69 歳） 【①市民アンケート、②市のがん検診結果】	①40.4%［34.8%］ （n=450） ②2.9%［2.9%］ （n=159,154）	↗ ↗	①60% ②22.5%
		乳がん検診（40~69 歳） 【①市民アンケート、②市のがん検診結果】	①39.8%［28.8%］ （n=259） ②12.6%［9.5%］ （n=81,435）	↗ ↗	①60% ②32.8%
		大腸がん検診（40~69 歳） 【①　市民アンケート、②市のがん検診結果】	①46.7%［42.3%］ （n=450） ②6.6%［9.1%］ （n=159,154）	↗ ↗	①60% ②19.9%
29	市のがん検診の精密検査受診率 【肺がん、子宮がん、胃がん、乳がん、大腸がん】		肺がん 93.6% （n=356） 子宮がん 86.3% （n=336） 胃がん 91.8% （n=391） 乳がん 98.5% （n=797） 大腸がん 71.2% （n=1,753）	↗ ↗	増加 （国目標値 90%以上、許容値 70%以上(乳がんは 80%以上））

出典：令和 4 年度　大阪府「成人病統計」（項目番号 27）
令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート（項目番号 28）
※参考　［ ］内値は 40 歳以上（子宮頸がん検診のみ 20 歳以上）を対象として算出
令和 3 年度　枚方市が実施しているがん検診受診結果（項目番号 28（市のがん検診受診）、29）

がん対策の取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

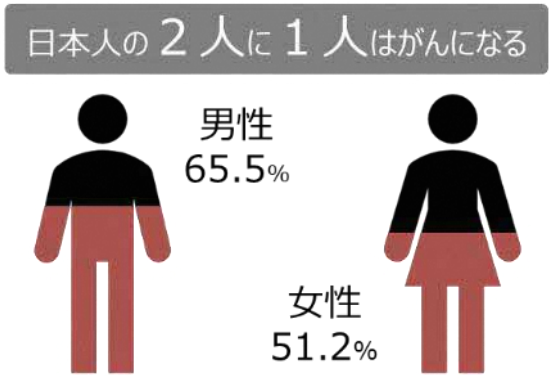
- 学校教育でがんと関連する生活習慣病予防やたばこの害、がんの原因となるウイルスや細菌感染について伝え、がんを予防するための教育を行う
- 市民へがんやがん検診、ワクチン接種等に関する正しい知識の普及啓発を行う
- 行政は、事業者が従業員の健康づくりに取り組めるよう情報提供を行う
- 早期発見のために、がん検診の精度管理の向上及び受診率向上を図る
- 早期発見及び早期治療のために、要精密検査の未受診者対策を行う
- 患者や家族が必要な情報を入手し、適切な相談を受けることができるよう「がん相談支援センター」や「がん情報サービス」について周知を図る

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- がん予防に必要な知識を身につけ、生活習慣の改善に取り組む
- 定期的にがん検診を受診するとともに、精密検査が必要な場合は受診する
- 対象年齢時に HPV ワクチン（ヒトパピローマウイルス）を接種する
- かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師を持つ
- 主食・主菜・副菜のそろったバランスのよい食事を心がけ、塩分のとりすぎに注意する
- 適正体重を維持する
- 運動習慣をもつ
- 禁煙に取り組む
- 適正な飲酒量を知り、節酒を心がける（週 2 日は休肝日をつくる）
- 必要時には、適切な治療（医療）を受ける
- 治療を中断しない
- 事業者は、従業員に対してがん検診を実施する、または市のがん検診を勧奨することで、がん検診の受診機会を提供するとともに、がんやがん検診の必要性等がんに関する正しい知識の普及に努める
- 事業者は、がんと診断された人が学業や仕事を続けられるよう、両立支援を行うよう努める
- 事業者は、従業員が健康づくりに取り組めるよう、食生活の改善や運動不足の解消につながる機会や情報の提供、受動喫煙防止対策を進める

健康コラム　**定期的にがん検診を受けましょう**

令和元年のデータでは、日本人男女の 2 人に 1 人が一生のうちにがんになると言われています。がんは早期に発見できれば、完治する可能性も高まります。定期的にがん検診を受け、がんの原因となる生活習慣の見直し、改善に努めましょう。また、ピロリ菌や HPV などの感染によるがんは、感染予防や感染後の早期の対応により防ぐことができるため、井戸水を飲まない、対象年齢時には予防接種を受けるなど、感染予防に努めましょう。



5.2.3. 循環器病

循環器病は、心臓や血管の損傷によって起こる病気で、狭心症や心筋梗塞等の心疾患や脳梗塞や脳出血等の脳血管疾患に代表されます。循環器病は、がんと並んで主要な死因となっており、令和４年では、心疾患が全体の２番目、脳血管疾患が全体の４番目に多い死因となっています。

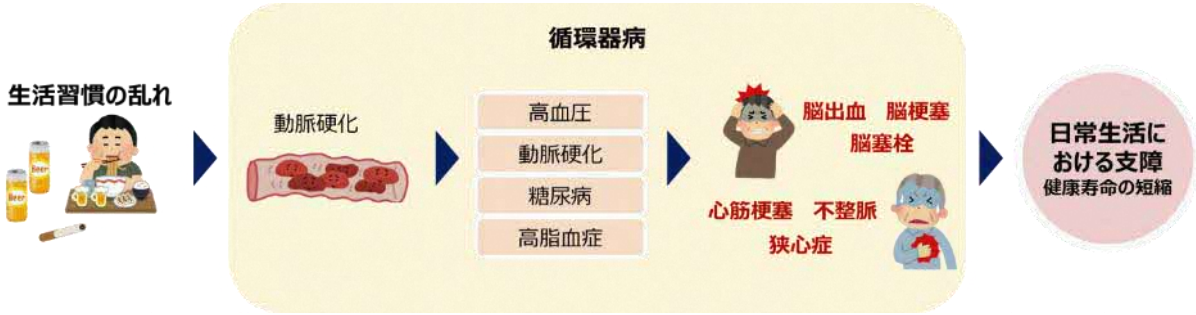
循環器病は、高血圧、脂質異常、運動不足、喫煙、高血糖等が危険因子となり、前述のメタボリックシンドロームも循環器病の発症リスクを高めることがわかっています。このため、循環器病の有病率・死亡率を下げるためには、生活習慣の見直しや適切な治療など、これらのリスクを低減する必要があります。また、近年の研究では循環器病と慢性腎臓病（CKD）は密接な関係があり、それぞれの病気が互いに影響し合い悪化させると指摘されています。そのため循環器病の発症予防や重症化予防のためには、定期的な健診等により腎機能を含めた全身状態のチェックが重要となります。

みんなで取り組むこと

発症を予防し、病気が見つかったら適切な医療を受けましょう

健康コラム　**生活習慣の乱れで起こりやすい「循環器病」**

循環器病は、心臓病や脳卒中など、血管が詰まったり破れたりすることで起こる病気の事です。
健康的な生活習慣を心がけ、循環器病を予防しましょう。



（現状・課題）

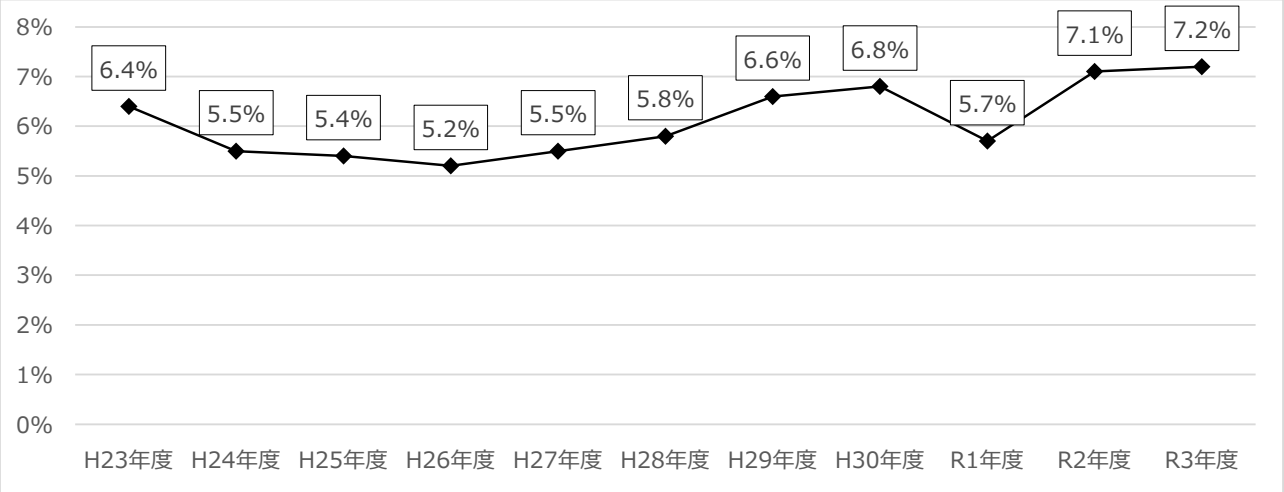
本市では、健康相談や健康教育、特定保健指導などにより、循環器病の発症予防のための生活習慣の改善や必要な医療の受診を促しています。

本市の循環器病による死亡者数を人口 10 万人当たりで換算した死亡率（年齢調整済）は、令和３年で脳血管疾患は男性 76.1、女性 47.8 で、心疾患は男性 241.6、女性 140.8 となっています。

高血圧に関する主たる指標である収縮期血圧（最高血圧）の平均値は 130.3 ㎜ Hg で、高血圧（Ⅱ度以上）に該当する人の割合は 7.2%でした。

脂質異常に関する主たる指標である LDL コレステロール値 160mg/dl 以上の人の割合は、男性で 10.0%、女性で 13.6%となっています。

図表 54　高血圧(Ⅱ度以上)に該当する人の割合



出典：枚方市国民健康保険の特定健康診査結果

（取組の方向性）

循環器病の発症・重症化リスクを低下させるためには、生活習慣の見直しや適切な治療により、高血圧・脂質異常等の危険因子を改善する必要があることから、今後も健康相談や特定保健指導等を通じて、生活習慣の見直しや適切な治療を促していきます。また、高血圧の有病率は 30 歳代から、循環器病の有病率は 40 歳代から増加し、年齢とともに増えていくと言われています。20 歳代、30 歳代から循環器病を予防するために、職場での循環器病予防の取組が進むよう、職域への働きかけを進めます。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
30	脳血管疾患の年齢調整死亡率　※10 万人当たり	男性 76.1 女性 47.8	↘	減少
31	心疾患の年齢調整死亡率　※10 万人当たり	男性 241.6 女性 140.8	↘	減少
32	収縮期血圧の平均（内服加療中を含む）	130.3 ㎜ Hg （年齢未調整値） 125.5 ㎜ Hg （年齢調整値） （n=18,955）	↘ ↘	125.3 ㎜ Hg
33	LDL コレステロール 160mg/dl 以上の人の割合 （内服加療中を含む）【男性・女性】	男性 10.0% 女性 13.6% （n=18,955）	↘	男性 7.5% 女性 10.2%

出典：令和 3 年度　大阪府「成人病統計」（項目番号 30、31）
令和 3 年　枚方市国民健康保険の特定健康診査結果（項目番号 32、33）

循環器病の取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- 循環器病対策に関する知識の普及を図る
- 市国民健康保険加入者の特定健康診査受診率の向上を図る
- 市国民健康保険加入者に特定保健指導や特定健康診査の受診勧奨及び各種健康教室にて正しい知識の普及を図る
- 事業者が健康診査や特定健康診査を全ての従業員に実施できるよう必要性や重要性に関して情報提供を行う
- 事業者が従業員の健康づくりに取り組めるよう情報提供を行う

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- 循環器病予防に必要な知識を身につけ、生活習慣の改善に取り組む
- 1 年に 1 回は特定健康診査等の健康診査を受ける
- 特定保健指導や各種健康教室等に積極的に参加する
- かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持つ
- 主食・主菜・副菜のそろったバランスのよい食事を心がけ、塩分のとりすぎに注意する
- 適正体重を維持する
- 運動習慣をもつ
- 禁煙に取り組む
- 適正な飲酒量を知り、節酒を心がける（週 2 日は休肝日をつくる）
- 必要時には、適切な治療（医療）を受ける
- 治療を中断しない
- 事業者は、従業員に特定健康診査の受診を促し、必要な人には特定保健指導が受けられるよう努める
- 事業者は、従業員が健康づくりに取り組めるよう、食生活の改善や運動不足の解消につながる機会や情報の提供、受動喫煙防止対策を進める

5.2.4.　糖尿病

糖尿病は、血糖値を調整するインスリンというホルモンの機能低下により、血糖値が高い状態が慢性的に続くことにより、全身の血管に障害を及ぼす病気です。糖尿病は、早期には自覚症状がないことが多く、治療が遅れると、神経障害（し）、網膜症（め）、腎障害（じ）の三大合併症（し・め・じ）等を引き起こし、下肢の壊疽（えそ）や失明、人工透析が必要な状態に至ることもあります。このため、早期の適切な治療の開始・継続、生活習慣の改善等による、糖尿病の重症化予防対策が重要となります。

発症を予防し、病気が見つかったら適切な医療を受けましょう

（現状・課題）

本市では、健康相談や健康教育、血糖コントロールセミナー、特定健康診査等により糖尿病の早期発見を促すとともに、国民健康保険加入者を対象に健診結果から腎機能の低下が疑われる方への医療機関受診・再検査を勧奨する個別通知の送付や電話による受診勧奨を行うなど、適切かつ早期に医療へアクセスしてもらえるように働きかけることで重症化予防を進めています。

本市の糖尿病に関する状況について、日本糖尿病学会が「血糖コントロール不良者」として定める HbA1c8.0%以上の人の割合は 1.43%となっています。また、糖尿病の治療中の人やその疑いがある糖尿病型に該当する人の割合は、11.4%となっています。

（取組の方向性）

三大合併症（し・め・じ）の発症予防を進めるためにも血糖高値者を減らす必要があります。血糖高値者には、生活習慣の見直しを促すとともに、早期の治療と継続を強く求めていきます。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
34	血糖コントロール不良者の割合 （HbA1c8.0%以上の者の割合）	1.43% (n=18,955)	↘ ↘	1.0%
35	糖尿病型に該当する人の割合 （空腹時血糖値≧126mg/dl、随時血糖値≧200mg/dl、HbA1c（NGSP）≧6.5%、内服加療中を含む）	11.4% (n=18,955)	↘	増加の抑制

出典：令和 3 年度　枚方市国民健康保険の特定健康診査結果

糖尿病の取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- 糖尿病対策に関する知識の普及を図る
- 市国民健康保険加入者の特定健康診査受診率の向上を図る
- 市国民健康保険加入者に特定保健指導や特定健康診査の受診勧奨及び各種健康教室にて正しい知識の普及を図る
- 事業者が健康診査や特定健康診査を全ての従業員に実施できるよう必要性や重要性に関して情報提供を行う
- 行政は、事業者が従業員の健康づくりに取り組めるよう情報提供を行う

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- 糖尿病の予防に必要な知識を身につけ、生活習慣の改善に取り組む
- 1 年に 1 回は特定健康診査等の健康診査を受ける
- 特定保健指導や各種健康教室等に積極的に参加する
- かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持つ
- 主食・主菜・副菜のそろったバランスのよい食事を心がけ、塩分のとりすぎに注意する
- 適正体重を維持する
- 運動習慣をもつ
- 禁煙に取り組む
- 適正な飲酒量を知り、節酒を心がける（週 2 日は休肝日をつくる）
- 必要時には、適切な治療（医療）を受ける
- 治療を中断しない
- 事業者は、従業員に特定健康診査の受診を促し、必要な人には特定保健指導が受けられるよう努める
- 事業者は、従業員が健康づくりに取り組めるよう、食生活の改善や運動不足の解消につながる機会や情報の提供、受動喫煙防止対策を進める

5.2.5.　COPD

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れ等の症状が表れ、徐々に呼吸障害が進行します。

COPD による死亡はわが国でも増加傾向にあり、市民全体の健康増進をめざす上で、発症および重症化予防が極めて重要な疾患であるにもかかわらず、その認知度が他の生活習慣病に比べ低く、各個人において十分な予防策が取られていない状況です。

みんなで取り組むこと

禁煙により COPD を予防し、症状がでたら適切な医療を受けましょう

健康コラム　もしかして COPD？～たばこを吸っている人、過去に吸っていた人は要注意～

慢性閉塞性肺疾患(COPD)とは、従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称です。気道や肺胞に慢性的な炎症が起こって呼吸がしにくくなり、日常生活で身体を動かすだけで息切れする、咳や淡が多くなるなどの症状が現れます。

慢性的な炎症により破壊された肺は元には戻りません。
今より悪化させないことが大切です。一番の予防は**「禁煙」**です。症状がある人は早めに受診を！

（現状・課題）

COPD は長期の喫煙が原因となりうることから、本市では、市民・事業者に対して健康講座・健康相談を通じてたばこの害に関する知識の普及・啓発を行い、禁煙指導、禁煙外来医療費助成事業により禁煙を希望する人に対する支援を実施してきました。

本市の COPD の死亡者数を人口 10 万人当たりで換算した死亡率（年齢調整済）は、11.7 となっています。

（取組の方向性）

今後も引き続き、市民や企業に対して禁煙支援やたばこの害に関する知識の普及啓発に努め、喫煙率の減少を目指し、喫煙率を減少させることで COPD の死亡率の減少を目指します。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
36	COPD の死亡率　※10 万人当たり	11.7 (n=393,223)	↘	10.0

出典：令和 3 年　人口動態統計

COPD の取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- たばこの害や COPD に関する知識の普及を図る
- 禁煙対策をすすめる
- 施設の敷地内禁煙を勧める等、受動喫煙を減らす環境整備に取り組む

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- 家族や親族、地域の大人は子どもにたばこの害を教え、20 歳未満の喫煙を防止する
- 20 歳未満の、妊婦は喫煙しない
- 喫煙者は、喫煙および受動喫煙における害について考え、周りに妊婦や子ども、非喫煙者が居る時は吸わないようにする
- 禁煙に興味のある人が禁煙できるよう、たばこを勧めない、禁煙の取組をほめるなど、周囲の人は禁煙に協力する
- 禁煙に成功した人は、喫煙者に禁煙をして良かったことなどを伝える

5.3.基本方向３　健康づくりを支える環境の整備

健康保持・増進にむけての健康的な生活習慣の継続は、個人の取組に加え、個人を取り巻く社会環境の影響を大きく受けることから、個人や地域、職場における健康づくりの支援体制を整えていくことが重要です。

5.3.1.　個人の健康づくりを支える環境の整備

健康に関心の薄い人や、時間の制約等により健康な生活習慣を続けることが難しい人等も含めて、誰もが健康づくりに取り組めるよう環境整備の取組を進めることが必要です。

各種イベントに参加したりスマートフォンを活用して、健康づくりに取り組みましょう

（現状・課題）

本市では、生活習慣病の発症や重症化予防にむけて、栄養・食生活、身体活動・運動、歯・口腔の健康、喫煙、飲酒、休養・こころの健康の６つの分野を中心に個人の健康づくりの取組を支援するとともに、公園への健康遊具等の設置や自転車が通行しやすい道路の整備、スポーツ大会の実施など体を動かすための環境整備と、バランスの良い食事を提供する飲食店を紹介するなど食を取り巻く環境整備を実施してきました。

（取組の方向性）

今後は、健康づくりにとって特に重要な生活習慣に焦点を当て、①食を取り巻く環境の整備、②身体を動かすための環境の整備、③望まない受動喫煙の機会を減らす環境の整備、④デジタル（ICT、PHR、ビッグデータ等）を活用した健康づくりの環境の整備を中心に、個人が望ましい健康行動を選択しやすくなる環境づくりを進めます。

（1）食を取り巻く環境の整備

バランスの良い食事を提供する飲食店や減塩や野菜の量に注目した総菜などを提供する店が増え、外食や中食の機会が多い人でも、健康的な食事を選びやすくなるよう、健康づくりに取り組む飲食店の登録やコンテストなどを開催するなどの仕組みづくりを進めていきます。

健康コラム　　**大阪府全域での食の取組**

大阪府民の食を取り巻く環境整備のため、「うちのお店も健康づくり応援団」など外食等のヘルシーメニューの普及に取り組んでいます。

■うちのお店も健康づくり応援団

メニューの栄養成分表示やヘルシーメニューの提供、　ヘルシーオーダーやたばこ対策等に取り組むお店を「うちのお店も健康づくり応援団の店」協力店として　推進しています。

■ヘルシー外食コンテスト

栄養バランスのとれた食生活が実践できる環境を整備するとともに、食を通じた健康づくりを推進するため、飲食店等を対象としたメニューコンテストを実施してます。

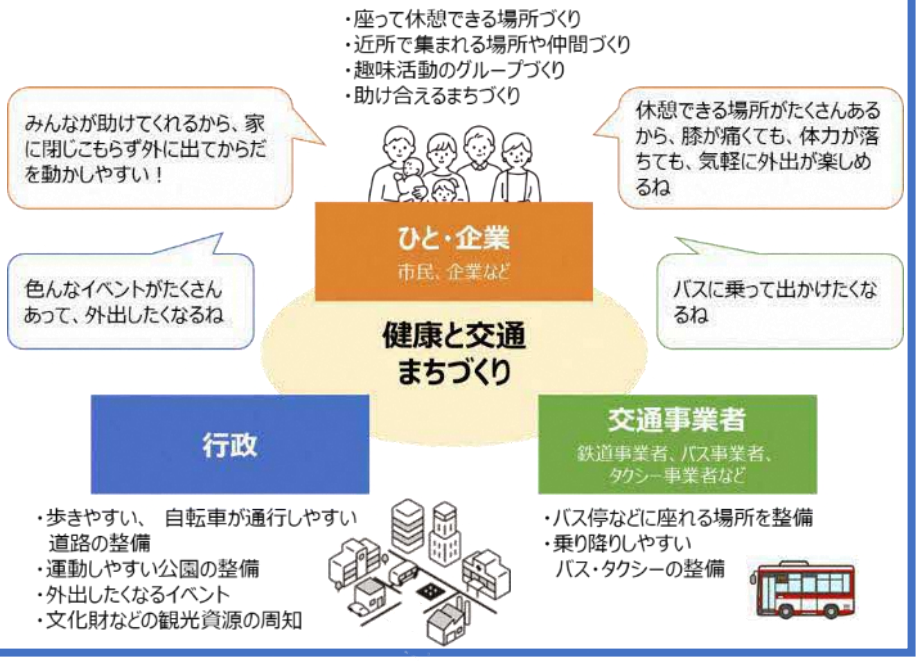
（2）身体を動かすための環境の整備

公共の運動施設の設置・運営、公園への健康遊具等の設置、道路やバス停付近への休憩場所の設置、歩きやすい道路や自転車が通行しやすい道路環境の整備、歩いて楽しいウォーカブル※なまちづくりの形成等、身体を動かすための環境整備を進めるとともに、淀川舟運や歴史・文化財などの観光資源などを活用し、外出したくなるまちづくりを進めます。また、家族や友人と楽しめるウォーキングイベントやスポーツ大会の開催、地元のアスリートなどと運動・スポーツを楽しめるイベントなど、関係機関や団体と協力して身体を動かす機会を提供します。

※居心地が良く歩きたくなるまちなかを目指すため、歩行者中心のまちづくりの概念

健康コラム　**ハードとソフトの両輪で身体を動かす環境を作りましょう**

歩きやすい道路の整備や運動しやすい公園の整備などの「ハード」面の整備に加え、外出したくなるイベントや定期的な趣味活動のグループづくりなどの「ソフト」面が充実するよう、市民、地域、企業、行政などが協働で取り組むことが大切です。



（3）望まない受動喫煙の機会を減らす環境の整備

これまで、「路上喫煙の制限に関する条例」に基づき、道路、公園、広場、河川等の公共の場所での歩きたばこを禁止し、枚方市駅等の利用者が多い駅の周辺を路上喫煙禁止区域として定め、受動喫煙の機会を減らす取組を進めてきました。また、改正健康増進法に基づき、望まない受動喫煙の機会を減らすために、飲食店や商業施設への指導や受動喫煙防止の協力依頼を行うなど環境整備を推進していきます。今後も受動喫煙による他人への健康被害について周知啓発を行い、望まない喫煙の減少を目指します。

健康コラム　**たばこの「におい」がしたら受動喫煙しています！**

たばこの煙は、喫煙者が吸い込む主流煙だけでなく、他人のたばこ煙を吸い込む副流煙や、衣類・ソファー等に残留したタバコ煙の成分を通して周囲の多くの人に健康影響を及ぼす可能性があります。

（4）デジタル（ICT、PHR、ビッグデータ等）を活用した健康づくりの環境の整備

技術の発展により、あらゆる分野において DX（デジタル・トランスフォーメーション）が進んでいます。健康の分野においてもアプリやウェアラブル端末（手首や腕等に装着するコンピューターデバイス。スマートウォッチなど心拍数や GPS 機能等があり健康管理に役立つ端末。）等のテクノロジーを活用して、自身の健康に関する記録を簡単に収集・確認できるようになっています。国においては、個人の健康に関する情報を 1 か所に集め、個人が自由にアクセスできることで、健康増進や生活改善につなげていく PHR（パーソナル・ヘルス・レコード）を進めているなど、ICT を活用した健康づくりは、個人の健康づくりを後押しするものとして期待されています。本市においても、これまで、ひらかたポイントアプリやウォーキングアプリ等による健康づくりの支援や、高齢者を対象としてスマホ教室を開催し高齢者の ICT 利用を促進するなど、ICT を活用した健康づくりの環境を整備してきました。今後は、引き続き健康支援アプリ等を活用したウォーキングや食事等の健康づくりの取組を支援するとともに、健診（検診）の受診や結果の把握も含めた活用を促します。また、市民が ICT を用いて健康づくりに関する情報収集を積極的に行えるよう市民のヘルスリテラシーの向上をめざし、さらに、大学や研究機関等と連携し、特定健診・特定保健指導やレセプトデータの結果分析など、ビッグデータ等の活用を進めます。

5.3.2.　職場における健康づくりを支える環境の整備

働く世代の多くは、1 日の大半を仕事の時間に費やすため、個人の生活習慣は仕事の内容や労働時間に大きく左右されることになり、働く世代の健康づくりには、職場の役割が重要となります。

事業者が従業員の健康づくりに取り組み、従業員の活力の向上から生産性の向上による業績・企業価値の向上につなげる「健康経営」を推進していくことが、働く世代の生活習慣病の発症・重症化予防による健康寿命の延伸につながるため、事業者や職域の医療保険者（全国健康保険協会や企業健康保険組合など）との連携を進め、職場における健康づくりを推進していくことが重要です。

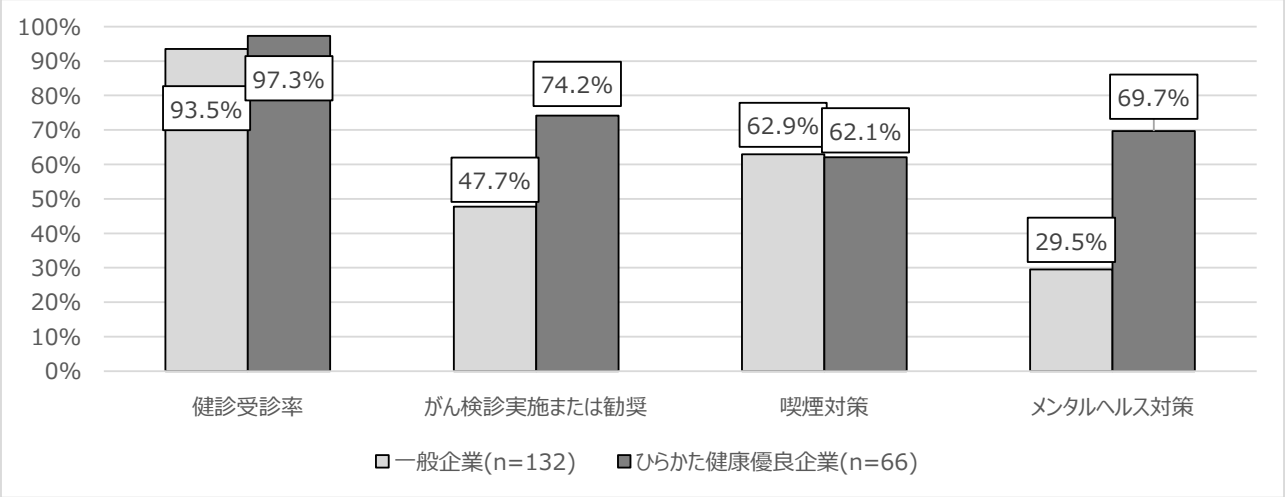
職場で健康づくりに取り組みましょう

（現状・課題）

本市では、「ひらかた健康優良企業」の登録制度を設け、健康講座の講師派遣や健康づくり・健康経営に関する情報提供などを行い、市内事業者の従業員の健康づくりの取組を支援してきました。第 2 次計画中間評価以降は、公民連携による取組により、市内事業者の健康経営を推進した結果、令和 4 年度の登録数は 104 事業所となっています。事業者においては、職域における医療保険者と協力して従業員の健康づくりをすすめる「コラボヘルス」が求められており、中小企業最大の医療保険者である全国健康保険協会は「健康宣言」事業としてコラボヘルスを展開ししています。令和 4 年度までの市内事業者の全国健康保険協会大阪支部への健康宣言数は、113 事業者でした。

令和 4 年度に市内事業者（ひらかた健康優良企業を除く）およびひらかた健康優良企業に実施したアンケートでは、図表 55 に示す通り、健診受診率は市内事業者 93.5%、ひらかた健康優良企業 97.3%でした。がん検診を実施している又は従業員に市のがん検診受診を勧奨している事業場の割合は市内事業者 47.7%、ひらかた健康優良企業 97.3%、喫煙対策に取り組む事業場の割合は市内事業者 62.9%、ひらかた健康優良企業 62.1%、メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合は市内事業者 29.5%、ひらかた健康優良企業 69.7%となっており、市内事業者の具体的な取り組みを増やすことが課題となっています。

図表 55　市内事業者（ひらかた健康優良企業を除く）およびひらかた健康優良企業の健康経営に関する取組状況



出典：枚方市企業の「従業員の健康づくり」に関するアンケート
「ひらかた健康優良企業」令和４年度報告書 兼 令和５年度計画書に関するアンケート

（取組の方向性）

今後も、市内事業者が従業員の健康づくりに取り組めるよう支援すると共に、多くの事業者に従業員の健康づくりの必要性や健康経営について広く普及啓発を行います。基本方向１「休養・こころの健康」の「悩みやストレス等のために身体や心の不調がある人の割合」が男女ともに 20 歳代～40 歳代の働く世代で高かったことから、特にメンタルヘルス対策に関して、各種相談窓口や情報サイトを周知するなど、事業者が取り組みやすくなるよう支援をしていきます。

また、働く世代の健康づくりを推進するためには、事業者や職域における医療保険者との連携が必須であるため、関係機関・団体との協働体制の強化に努めます。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
37	事業場での健康診査受診率 【①市内事業者、②ひらかた健康優良企業】	①93.5% (n=120) ②97.3% (n=66)	↗	増加
38	がん検診を実施している又は従業員に市のがん検診受診を勧奨している事業場の割合 【①市内事業者、②ひらかた健康優良企業】	①47.7% (n=132) ②74.2% (n=66)	↗	82%
39	喫煙対策に取り組む事業場の割合 【①市内事業者、②ひらかた健康優良企業】	①62.9% (n=132) ②62.1% (n=66)	↗	70%
40	メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合 【①市内事業者、②ひらかた健康優良企業】	①29.5% (n=132) ②69.7% (n=66)	↗ ↗	80%

出典：令和４年度　枚方市内企業の「従業員の健康づくり」に関するアンケート

健康コラム　　始めましょう、健康経営

健康経営※とは、従業員の健康保持・増進の取組が将来的に収益性等を高める投資であるとの考えの下、健康管理を経営的な視点から考え、戦略的に実践することを言います。

※「健康経営」は特定非営利活動法人健康経営研究会の登録商標です。

STEP1「宣言する」

「健康経営宣言」をしましょう

ご加入の医療保険者が実施している「健康宣言事業」に参加し、健康経営を実施することを社外的に宣言しましょう

STEP2「取り組む」

担当者を決めて取り組みましょう

人事・労務管理担当の方、衛生管理者、安全衛生推進者、産業保健スタッフ等がおススメです

STEP3「高みを目指す」

「健康経営優良法人」を取得する

経済産業省の認定制度「健康経営優良法人」に認定されると、名刺やホームページ、ハローワークの求人情報に健康経営優良法人ロゴマークを使用できるようになる他、他企業からの信用が得られるなど、企業イメージの向上に効果的です

企業

労働安全衛生法の遵守
- 健診の実施
- 健診後の適切な措置
  （病院受診、勤務時間の措置など）
- 健康保険料の負担　など

コラボヘルス

職域における医療保険者

組合員の健康づくり
- 特定健診受診率の向上
- 特定保健指導の実施
- 医療費の負担
- 企業の健康づくり支援　など

ひらかた健康優良企業

市内事業所が対象
すべて無料

枚方市が市内事業所の従業員の健康づくりの取組を直接サポート！

担当者へのサポート
- 取組内容の相談
- 各種セミナー等の情報提供
- 他企業の取組紹介
- 他企業との交流

従業員へのサポート
- 市専門職による健康講座講師の実施
- 健康講座動画、リーフレット等の資材の提供
- 健康啓発物品の貸出

市民・他企業へのアピール
- 市ホームページで紹介
- 冊子や市イベント等で周知

など

登録までの流れ

①登録申し込み ➡ ②担当者から連絡 ➡ ③ヒアリング ➡ 登録・サポート開始

5.3.3.　地域における健康づくりを支える環境の整備

地域における信頼やコミュニケーション、ネットワークといった社会的なつながりが豊かなほど、お互いを助け合う機会や健康に良い情報を得る機会が多く、個人の健康を高めることにつながることがわかっています。学生や働く世代は、学校や職場等で人とのつながりが構築されやすいですが、高齢者では意識的に社会や地域のコミュニティへ参加をしなければ、家の中に閉じこもりがちになり、人とのつながりが希薄になる傾向があるため、高齢者になっても人とのつながりをもち続け、住み慣れた地域で住み続けられるよう対策をすすめていく必要があります。

みんなで取り組むこと

地域とのつながりを持ち、お互いに助け合いましょう

（現状・課題）

本市では、高齢者居場所づくり事業等を展開して、高齢者の居場所づくりや交流機会の確保に努めてきました。市民アンケートにおける「居住地域がお互いに助け合っていると思う人の割合」は 34.2%（内、65 歳以上の高齢者では 38.0%）で、65 歳以上の高齢者で週 2 回以上外出する人の割合は 81.2%でした。

食生活においても、誰かと一緒に食事をする機会が多いほど、食事の質が高く、健康状態が良いことが報告されていますが、本市における 1 日のうち 2 回以上、誰かと一緒に食べる人の割合は 52.5%となっていました。

また、地域に必要な助け合いや支えあいの体制づくりに向け地域のニーズを把握し、取り組みをすすめる元気づくり・地域づくりプロジェクトにおいて生活支援コーディネーターの配置数は 42 校区で、認知症サポーターの人数は 26,411 人でした。

（取組の方向性）

高齢者の外出は、身体活動を促進し身体機能の維持やフレイル予防につながるだけでなく、友人や地域の人との交流が増えることによる孤立感やうつ症状の予防、認知機能の低下の抑制など、介護予防につながることがわかっています。今後も、高齢者居場所などの通いの場や趣味活動のサポートを行い、身近な場所で介護予防活動が続けられる体制を構築し、加えて、地域住民主導のもとに必要な取組が推進できるよう協働体制の充実と強化に努めます。また、高齢化に伴い増加している認知症を有する人が、住み慣れた場所で生活できるよう、地域共生社会の実現に向けて、認知症サポーターの養成に加えチームオレンジの活動支援や認知症カフェの充実などに努めます。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
41	外出している人の割合（週 2 回以上の外出する人の割合）【65 歳以上】	81.2%（n=926）	↗	86%
42	1 日のうち 2 回以上、家族・友人・職場・地域等、誰かと一緒に食べる人の割合	52.5%（n=1,273）	↗	65%
43	居住地域がお互いに助け合っていると思う人の割合	34.2%（n=1,169）	↗	38%

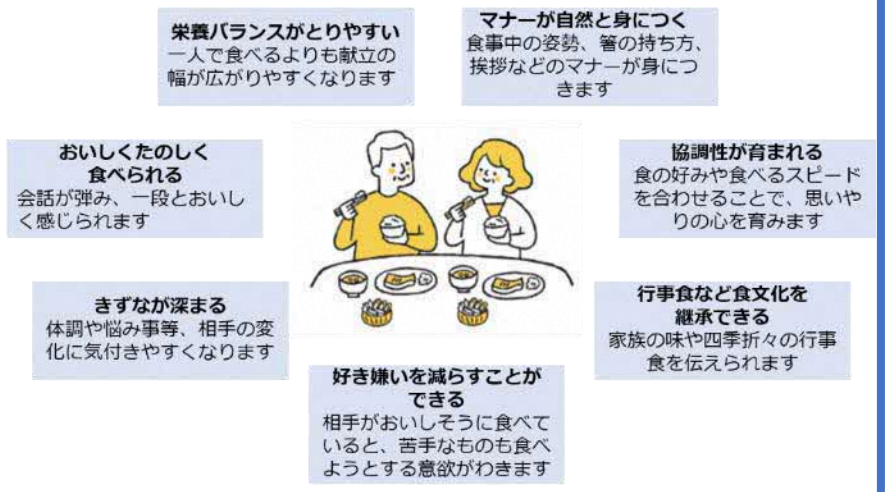
出典：令和 4 年度　枚方市　介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（項目番号 41）
令和 4 年度　枚方市「食」に関する市民意識調査（項目番号 42）
令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート（項目番号 43）

健康コラム

共食のススメ

　家族や友人、職場の仲間や地域の人など、誰かと一緒に食事をすることを「共食」と言います。（食事を一緒に作ったり、会話したりすることも含みます）

　共食は、健康で規則正しい食生活や生活リズムとも関係しています。



（5）健康づくりを支える環境の備の取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- 市内飲食店に大阪府全域の取組である「うちのお店も健康づくり応援団」や「ヘルシー外食コンテスト」について周知し、バランスの良い食事を提供する飲食店を増やす
- 公共の運動施設の設置・運営、公園への健康遊具等の設置、道路やバス停付近への休憩場所の設置、歩きやすい道路や自転車が走行しやすい道路環境の整備、歴史・文化財・文化芸術・淀川舟運など枚方観光資源の整備に取り組む
- ウォーキングイベントやスポーツ大会、地元のアスリートなどと運動・スポーツを楽しめるイベントなどを開催し、身体を動かす機会を提供する
- アプリ等を活用した健康づくりについて啓発する
- 歩きたばこや路上喫煙による受動喫煙を減らすよう取り組む
- 飲食店や商業施設へ受動喫煙防止のための協力を依頼する
- 事業者が従業員の健康づくりに取り組めるよう支援する
- 健康経営について普及啓発を行う
- 高齢者の居場所づくりや生きがいづくりを支援して、高齢者の社会参加の機会を提供する
- 認知症サポーター養成講座やステップアップの講座の運営などを実施する
- 共食の大切さを周知・啓発する

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- 市民は、なるべく身体を動かすことを意識する
- 働く世代は、通勤時にウォーキングや自転車を取り入れる
- 働く世代は、勤務中に体を動かすことを意識する
- アプリやウェアラブル端末等を利用できる市民は、毎日の歩数を確認する等、健康づくりに活用する
- 市民は、人とのつながりをもつよう努め、地域の自治会や老人クラブ等地域のコミュニティに積極的に参加する
- 高齢者は、家に引きこもることなく、週２回以上は外出し、地域や社会とのつながりをもつよう努めることで、身体機能や認知機能の維持に努める
- 市民は、家族・友人・職場・地域等、誰かと一緒に食事をする機会を増やす
- 事業者は、従業員の健康づくりに取り組む
- 事業者は、ひらかた健康優良企業への登録や職域における医療保険者への健康宣言の実施を検討する

参考資料

目標項目一覧

■最終目標

区分	項目番号	指標	現状値	目標値
最終目標	1	日常生活に制限のない期間の平均	健康寿命 男性：80.2 女性：84.1	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
	2	市民の主観的健康感	53.7%	59%

■基本方向１　個人の行動と健康状態の改善（ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり）

区分	項目番号	指標	現状値	目標値
栄養・食生活	3	1 日のうちに 2 食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合	57.7%	70%
	4	減塩をしている人の割合	59.4%	65%
	5	野菜を毎食１皿分以上食べている人の割合	35.4%	39%
	6	果物を毎日食べている人の割合	42.7%	47%
	7	適正体重を維持している人の割合 （64 歳以下：BMI18.5 以上 25.0 未満、 65 歳以上 BMI20.1 以上 25.0 未満）	63.9%	66%
身体活動・運動	8	１日の歩数が 8,000 歩未満の人の割合	55.5%	50%
	9	運動習慣者の割合 （1 回 30 分以上、週 2 回以上の運動を 1 年以上継続している人の割合）	22.8%	40%
	10	子どもの１週間の総運動時間（体育授業を除く） 【小学 5 年生の男児・女児】	男児： 593.7 分 女児： 311.5 分	男児： 653.1 分 女児： 342.7 歩
	11	足腰の痛みで外出を控えている高齢者の割合	40.8 %	21%
歯・口腔の健康	12	かかりつけ歯科医を有する人の割合	76.5%	84%
	13	過去 1 年間に歯科健康診査を受診した人の割合	67.8%	95%
	14	40 歳代における進行した歯周炎を有する人の割合	57.4%	40%
	15	60 歳代における咀嚼良好者の割合	82.1%	90%
喫煙	16	喫煙率	8.9%	8%
	17	妊娠中の喫煙者の割合	1.8%	0%
飲酒	18	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合 【男性】1 日あたりの純アルコール摂取量：40g 以上 【女性】1 日あたりの純アルコール摂取量：20g 以上	男性 10.7% 女性 7.7%	男性 9.6% 女性 6.4%
休養・こころの健康	19	睡眠で休養がとれている人の割合	76.3%	80%
	20	１日平均睡眠時間 6～9 時間未満の人の割合 （60 歳以上については６～８時間未満）	56.9%	60%
	21	悩みやストレス等のために身体や心の不調がある人の割合	21.4%	19.3%

■基本方向２ 生活習慣病の発症及び重症化予防

区分	項目番号	指標		現状値	目標値
全般	22	特定健康診査の受診率		31.2%	50%
	23	特定保健指導の実施率		13.3%	60%
	24	生活習慣病受診患者割合（がん除く）		42.8%	39%
	25	メタボリックシンドローム該当者の割合		19.6%	11.6%
	26	メタボリックシンドローム予備群者の割合		11.6%	8.4%
がん	27	75 歳未満のがんの年齢調整死亡率 ※10 万人当たり		65.9	減少
	28	がん検診受診率	肺がん検診（40~69 歳） 【①市民アンケート、②市のがん検診結果】	①47.1% ②5.8%	①60% ②18.7%
			子宮頸がん検診（20~69 歳） 【①市民アンケート、②市のがん検診結果】	①38.8% ②17.4%	①60% ②38.6%
			胃がん検診（40~69 歳） 【①市民アンケート、②市のがん検診結果】	①40.4% ②2.9%	①60% ②22.5%
			乳がん検診（40~69 歳） 【①市民アンケート、②市のがん検診結果】	①39.8% ②12.6%	①60% ②32.8%
			大腸がん検診（40~69 歳） 【①市民アンケート、②市のがん検診結果】	①46.7% ②6.6%	①60% ②19.9%
	29	市のがん検診の精密検査受診率 【肺がん、子宮がん、胃がん、乳がん、大腸がん】		肺がん 93.6% 子宮がん 86.3% 胃がん 91.8% 乳がん 98.5% 大腸がん 71.2%	増加 （国目標値は 90%以上、許容値 70%以上（乳がんは 80%以上））
循環器病	30	脳血管疾患の年齢調整死亡率 ※10 万人当たり		男性 76.1 女性 47.8	減少
	31	心疾患の年齢調整死亡率 ※10 万人当たり		男性 241.6 女性 140.8	減少
	32	収縮期血圧の平均（内服加療中を含む）		130.3 ㎜ Hg （年齢未調整値） 125.5 ㎜ Hg （年齢調整値）	125.3 ㎜ Hg
	33	LDL コレステロール 160mg/dl 以上の人の割合 （内服加療中を含む） 【男性・女性】		男性 10.0% 女性 13.6%	男性 7.5% 女性 10.2%
糖尿病	34	血糖コントロール不良者の割合 （HbA1c8.0%以上の人の割合）		1.43%	1.0%
	35	糖尿病型に該当する人の割合 （空腹時血糖値≧126mg/dl、随時血糖値≧200mg/dl、HbA1c（NGSP）≧6.5%、内服加療中を含む）		11.4%	増加の抑制
COPD	36	COPD の死亡率 ※10 万人当たり		11.7	10.0

■基本方向３ 健康づくりを支える環境の整備

区分	項目番号	指標	現状値	目標値
職場	37	事業場での健康診査受診率 【①市内事業者、②ひらかた健康優良企業】	①93.5% ②97.3%	増加
	38	がん検診を実施している又は従業員に市のがん検診受診を勧奨している事業場の割合 【①市内事業者、②ひらかた健康優良企業】	①47.7% ②74.2%	82%
	39	喫煙対策に取り組む事業場の割合 【①市内事業者、②ひらかた健康優良企業】	①62.9% ②62.1%	70%
	40	メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合 【①市内事業者、②ひらかた健康優良企業】	①29.5% ②69.7%	80%
地域	41	外出している人の割合 （週２回以上の外出する人の割合） 【65 歳以上】	81.2%	89%
	42	１日のうち２回以上、食事を家族・友人・職場・地域等、誰かと一緒に食べる人の割合	52.5%	65%
	43	居住地域がお互いに助け合っていると思う人の割合	34.2%	38%

目標値の設定方法

【基本的な考え方】

目標（値）設定については、以下の考え方に基づくことを基本とします。

（１）健康日本２１（第三次）等の国が策定した計画で同一の指標が設定されている場合は、原則として、国の目標（値）を採用します。

ただし、当該指標の現状値が既に国の目標値に達している場合については、更に良い状況をめざせるよう（４）のとおり目標を設定することとします。

（２）第２次健康増進計画等の既存の市計画で同一の指標が設定されている場合は、原則として、既存の計画の目標（値）を採用します。

ただし、当該指標の現状値が既に既存の計画の目標値に達している場合については、更に良い状況をめざせるよう（４）のとおり目標を設定することとします。

（３）国や市が策定した既存の計画に同一の指標が設定されていない場合は、（４）のとおり目標を設定することとします。

（４）国際的に使用されている「現状値の 10%増加値または 10%減少値」または市計画の過去の実績値で設定します。

＜　目標設定時に留意すべき５項目（ＳＭＡＲＴ）　＞

1．具体的であること（Specific）
2．測定できること（Measurable）
3．達成可能であること（Achievable）
4．関連性があること（Relevant）
5．達成期限があること（Time-related）

目標値の考え方

項目番号１　日常生活に制限のない期間の平均

日常生活に制限のない期間が延びることは、本計画がめざす「いつまでも健康でいきいきと暮らすことができるまち」の実現にあたり重要であるため目標項目とした。

指標の算出方法：本市の健康寿命は、大阪府が提供している介護保険の要介護認定者数から「要介護 2～5 を不健康な状態、それ以外を健康な状態」として算出し、国が算出した平均寿命と上記の方法で算出した健康寿命の増加分を比較。（現状値：令和２年度）

目標値：健康日本 21（第 3 次）の目標値にあわせて設定。(平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加)

項目番号２　市民の主観的健康感

市民の主観的な健康観は、平均寿命や健康寿命との関連が強いと考えられており、本計画がめざす「いつまでも健康でいきいきと暮らすことができるまち」の実現にあたり重要であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 1-1：現在の健康状態はいかがですか。」に対して、「１.よい」、「２.まあよい」 と回答した人の割合を合算して算出。（現状値：令和４年度アンケート結果）

目標値：国などがが策定した計画に同一の指標が設定されていないため、現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

項目番号３　１日のうち２食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合

生活習慣病の発症予防には、バランスのとれた食事が重要であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市「食」に関する市民意識調査「問 6:あなたのふだんの食事は、下記の①～③（①主食②主菜③副菜）がすべてそろったものになっていますか。」に対して、朝食・昼食・夕食のうち２食以上で「1.そろっている」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和４年度アンケート結果）

目標値：第４次枚方市食育推進計画にあわせて設定。

項目番号４　減塩をしている人の割合

生活習慣病の発症予防には、塩分の少ない食事が重要であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問８:減塩をしていますか。」に対して、「１.常に減塩している」、「２.時々している」 と回答した人の割合を合算して算出。（現状値：令和４年度アンケート結果）

目標値：第４次枚方市食育推進計画にあわせて設定。

項目番号５　野菜を毎食１皿分以上食べている人の割合

生活習慣病の発症予防には、野菜摂取が重要であるため目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市「食」に関する市民意識調査「問 7:あなたは、毎日野菜をどのくらい食べていますか。」に対して、朝食・昼食・夕食の全てで 1 皿以上と回答した人の割合を算出。（現状値：令和４年度アンケート結果）

目標値：第４次枚方市食育推進計画にあわせて設定。

項目番号６　果物を毎日食べている人の割合

生活習慣病の発症予防には、果物摂取が重要であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市「食」に関する市民意識調査「問 8:あなたは、果物をどのくらい食べていますか。」に対して、「1.毎日食べる」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和４年度アンケート結果）

目標値：第４次枚方市食育推進計画にあわせて設定。

項目番号７　適正体重を維持している人の割合（64 歳以下：BMI18.5 以上 25.0 未満、65 歳以上 BMI20.1 以上 25.0 未満）

生活習慣病の発症予防には、適正体重の維持が重要であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケートの身長・体重の回答から BMI を算出し、64 歳以下は BMI18.5 以上 25 未満、65 歳以上は BMI20.1 以上 25 未満の人の割合を合算して算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：健康日本 21（第 3 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号８　1 日の歩数が 8,000 歩未満の人の割合

生活習慣病の発症予防には、定期的な身体活動・運動が重要であり、多くの市民にとって歩数は、日常的に意識・測定・評価することが可能であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：市政モニターアンケート「問 7：最近 1 週間の任意の 1 日（日曜日と祝日を除く）の歩数をご記入ください」に対して、8,000 歩未満の回答を記入した人の割合を算出。※1 日 100 歩未満 5 万歩以上は無効と扱う。（現状値：令和 4 年度市政モニターアンケート）

目標値：現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から 10%減少値を設定。

項目番号９　運動習慣者の割合（1 回 30 分以上、週 2 回以上の運動を 1 年以上継続している人の割合）

生活習慣病の発症予防には、運動習慣を持つことが重要であるため、1 回 30 分以上、週 2 回以上の運動を 1 年以上続けている者を運動習慣者と定義し、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 12-1:現在、ウォーキングやテニス、水泳などのスポーツ・運動を定期的に行っていますか。」に対して、「1. 1 回 30 分以上、週 2 回以上の運動を 1 年以上継続して行っている」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：健康日本 21（第 3 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 10　子どもの 1 週間の平均総運動時間（体育授業を除く）（小学 5 年生の男児・女児）

将来にわたり、心身の健康の保持・増進や体力の向上を図るためには、学齢期から運動を習慣的に行うことが重要であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：全国体力・運動能力、運動習慣等調査より最新データを算出。（現状値：令和 4 年度結果）

目標値：国などがが策定した計画に同一の指標が設定されていないため、現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

項目番号 11　足腰の痛みで外出を控えている高齢者の割合

足腰の痛みにより日常の運動や社会生活が制限されている高齢者の状況を把握するため、目標項目とした。

指標の算出方法：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査「外出を控えていますか」の質問に「はい」と答えた人で、外出を控えている理由のうち「足腰の痛み」と答えた人の割合を算出。（現状値：令和 4 年度結果）

目標値：健康日本 21（第 3 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 12　かかりつけ歯科医を有する人の割合

歯・口腔環境を健全に保つためには、かかりつけ歯科医をもち、定期的に受診することが重要であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 35-1:かかりつけの歯科医院はありますか」に対して、「1. はい」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：第 2 次枚方市歯科口腔保健計画の目標値にあわせて設定。

項目番号 13　過去 1 年間に歯科健康診査を受診した人の割合

歯・口腔環境を健全に保つためには、かかりつけ歯科医をもち、定期的に受診することが重要であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 34:過去 1 年間に、歯科医院で歯科検診を受けましたか。」に対して、「1．はい」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：第 2 次枚方市歯科口腔保健計画の目標値にあわせて設定。

項目番号 14　40 歳代における進行した歯周炎を有する人の割合

歯周病（歯周炎）は代表的な歯科疾患であり、歯の喪失の主な原因であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市歯周病検診結果より算出。（現状値：令和 4 年度結果）

目標値：第 2 次枚方市歯科口腔保健計画の目標値にあわせて設定。

項目番号 15 60 歳代における咀嚼良好者の割合

高齢期は、口腔機能に影響する歯・口腔の健康状態の個人差が大きいことから、目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 27:食べるときの状態についてお答えください。」に対して、「1.何でもかんで食べることができる」と回答した 60 歳代の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：第 2 次枚方市歯科口腔保健計画の目標値にあわせて設定。

項目番号 16　喫煙率

喫煙は、がん、循環器病、呼吸器病など、多くの疾患に共通するリスク要因であるため、目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 10-1:喫煙についてお伺いします。あなたは、タバコを吸っていますか。」に対して、「3.吸っている」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：現状値がすでに健康日本２１（第 3 次）の目標に達しているため、現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から 10%減少値を設定。

項目番号 17　妊娠中の喫煙者の割合

妊娠中の喫煙は母体のみならず、胎児の健康にも及ぼす影響も大きいため、目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市 4 か月健診結果（健やかアンケート）より最新データを算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：第 2 次成育医療等基本方針に合わせて設定

項目番号 18 【男性】生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合（1 日あたりの純アルコール摂取量：40g 以上）

過度の飲酒は、がん、消化器疾患など、多くの疾患に共通するリスク要因であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 9-1:どれくらいの頻度でお酒を飲んでいますか。」、「問 9-2:お酒を飲む日は 1 日当たりどれくらい飲んでいますか。の設問から 1 日当たりの飲酒量を用いて次の方法で算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

【男性】（「毎日×2 合以上」+「週 5～6 日×2 合以上」+「週 3～4 日×3 合以上」+「週 1～2 日×5 合以上」+「月 1～3 日×5 合以上」）/全回答者数

目標値：現状値がすでに健康日本２１（第３次）の目標に達しているため、現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から 10%減少値を設定。

項目番号 18 【女性】生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合（1 日あたりの純アルコール摂取量：20g 以上）

過度の飲酒は、がん、消化器疾患など、多くの疾患に共通するリスク要因であるため、目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 9-1:どれくらいの頻度でお酒を飲んでいますか。」、「問 9-2:お酒を飲む日は 1 日当たりどれくらい飲んでいますか。の設問から 1 日当たりの飲酒量を用いて次の方法で算出。（現状値：令和４年度アンケート結果）
【女性】（「毎日×1 合以上」+「週 5～6 日×1 合以上」+「週 3～4 日×1 合以上」+「週 1～2 日×3 合以上」+「月 1～3 日×5 合以上」）/全回答者数

目標値：健康日本 21（第３次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 19 睡眠で休養がとれている人の割合

睡眠不足等は、生活習慣病の発症・重症化等の要因でもあり、また疲労感をもたらしストレスの原因となるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 15-1:睡眠による休養が十分とれていますか。」に対して、「1.十分とれている」、「2.まあまあとれている」と回答した人の割合を合算して算出。
（現状値：令和４年度アンケート結果）

目標値：健康日本 21（第３次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 20 １日平均睡眠時間 6～9 時間未満の人の割合（60 歳以上については６～８時間未満）

睡眠不足等は、生活習慣病の発症・重症化等の要因でもあり、また疲労感をもたらしストレスの原因となるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 14-1:過去１か月の１日の平均睡眠時間はどのくらいでしたか。」に対して、60 歳未満の「3. 6 時間以上 7 時間未満」、「4. 7 時間以上 8 時間未満」、「5. 8 時間以上 9 時間未満」と回答した人の割合、60 歳以上の「3. 6 時間以上 7 時間未満」、「4. 7 時間以上 8 時間未満」と回答した人の割合を合算して算出。
（現状値：令和４年度アンケート結果）

目標値：健康日本 21（第３次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 21 悩みやストレス等のために身体や心の不調がある人の割合

過剰なストレスは心身の不調として現れるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 17:あなたは、悩み、ストレスなどのために身体や心の不調がありますか。」に対して、「3.悩み、ストレスなどがあり、身体や心の不調がある」と回答した人の割合を合算して算出。（現状値：令和４年度アンケート結果）

目標値：国などがが策定した計画に同一の指標が設定されていないため、現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から 10%減少値を設定。

項目番号 22 特定健康診査の受診率

特定健康診査受診率を通じて、生活習慣病対策に対する取組状況を確認できるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市国民健康保険特定健康診査結果より算出。（現状値：令和４年度結果）

目標値：第４期枚方市国民健康保険特定健康診査等実施計画にあわせて設定。

項目番号 23　特定保健指導の利用率

特定保健指導の利用率を通じて、生活習慣病対策に対する取組状況を確認できるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市国民健康保険特定健康診査結果より算出。（現状値：令和 4 年度結果）

目標値：第 4 期枚方市国民健康保険特定健康診査等実施計画にあわせて設定。

項目番号 24　生活習慣病受診患者割合

生活習慣病受診患者割合を通じて、生活習慣病の疾病保有状況を確認できるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市国民健康保険医療費分析より、高血圧、糖尿病、腎不全、虚血性心疾患、脳梗塞、くも膜下出血、動脈硬化、脳動脈硬化を有する受診患者実数より算出。（現状値：令和 4 年度結果）

目標値：国などがが策定した計画に同一の指標が設定されていないため、現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から 10%減少値を設定。

項目番号 25　メタボリックシンドローム該当者の割合

メタボリックシンドローム該当者は、特定健康診査および特定保健指導の効果を示す指標とされているため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市国民健康保険特定健康診査結果より算出。（現状値：令和 4 年度結果）

目標値：現状値と第 2 次枚方市健康増進計画の目標値とが乖離しているため、引き続き第 2 次計画の目標値を設定。

項目番号 26　メタボリックシンドローム予備群者の割合

メタボリックシンドローム予備群者は、特定健康診査および特定保健指導の効果を示す指標とされているため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市国民健康保険特定健康診査結果より算出。（現状値：令和 4 年度結果）

目標値：現状値と第 2 次枚方市健康増進計画の目標値とが乖離しているため、引き続き第 2 次計画の目標値を設定。

項目番号 27　75 歳未満のがんの年齢調整死亡率（10 万人当たり）

我が国の主要な死因であるがんについて、健康寿命延伸の観点から、75 歳以上を除いた壮年期がん死亡の現状を評価するため目標項目とした。

指標の算出方法：大阪府成人病統計の「死者数、性・5 歳年齢階級、保健所・市町村別」の表から、枚方市の悪性新生物死亡率（5 歳年齢階級別）を算出し、昭和 60 年全国モデル人口（5 歳年齢階級別）を基準人口とした死亡率を独自算出。

目標値：健康日本 21（第 3 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 28　がん検診受診率（肺がん・子宮頸がん・胃がん・乳がん・大腸がん）

がん死亡率減少のためには、がん検診受診率の向上が求められるため目標項目とした。

指標の算出方法：①枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 26:あなたは、この 1 年間に次の検診（健診）を受けましたか。」の「この 1 年間の健診・検診の受診の有無」に対して、「2.受けた」と回答した人の割合を算出。（※）（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

（※）肺がん、胃がん、大腸がんは 40～69 歳男女、乳がんは 40～69 歳女性、子宮頸がんは 20～69 歳女性の割合を算出。

②枚方市がん検診結果より算出。（現状値：令和 4 年度結果）

目標値：①健康日本 21（第 3 次）の目標値にあわせて設定。

②各がん検診の①の受診率と目標値との差を現状値に加えた値。

項目番号 29　市のがん検診の精密検査受診率（肺がん・子宮頸がん・胃がん・乳がん・大腸がん）

がん死亡率減少のためには、がん検診精密検査受診率の向上が求められるため目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市がん検診精密検査結果より算出。（現状値：令和 3 年度結果）

目標値：現状値が高水準にあることから定量的な目標は設定せず、現状値に対して増加と設定。

項目番号 30　脳血管疾患の年齢調整死亡率（10 万人当たり）

循環器病については罹患率を把握していないが、日本人の主要な死因である脳血管疾患及び心疾患の年齢調整死亡率を把握することで循環器病の予防・治療状況を確認するため、目標項目とした。

指標の算出方法：大阪府成人病統計の「死者数、性・5 歳年齢階級、保健所・市町村別」の表から、枚方市の脳血管疾患死亡率（5 歳年齢階級別）を算出し、平成 27 年全国モデル人口（5 歳年齢階級別）を基準人口とした死亡率を独自算出。

目標値：健康日本 21（第 3 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 31　心疾患の年齢調整死亡率（10 万人当たり）

循環器病については罹患率を把握していないが、日本人の主要な死因である脳血管疾患及び心疾患の年齢調整死亡率を把握することで循環器病の予防・治療状況を確認するため、目標項目とした。

指標の算出方法：大阪府成人病統計の「死者数、性・5 歳年齢階級、保健所・市町村別」の表から、枚方市の心疾患死亡率（5 歳年齢階級別）を算出し、平成 27 年全国モデル人口（5 歳年齢階級別）を基準人口とした死亡率を独自算出。

目標値：健康日本 21（第 3 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 32　収縮期血圧の平均（内服加療中を含む）

高血圧は循環器病のリスク要因であり、高血圧者のうち服薬治療が通常必要とされる 160/100mmHg 以上の割合を、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市国民健康保険特定健康診査結果より算出。（現状値：令和 4 年度結果）

目標値：健康日本 21（第 3 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 33 【男性／女性】LDL コレステロール 160mg/dl 以上の人の割合（内服加療中を含む）

脂質異常症は循環器病のリスク要因であり、特に LDL コレステロールは、循環器病治療を評価する重要な指標とされているので、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市国民健康保険特定健康診査結果より算出。（現状値：令和 4 年度結果）

目標値：健康日本 21（第 3 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 34　血糖コントロール不良者の割合（HbA1c8.0%以上の人の割合）

血糖値を一定以下に維持することで、糖尿病合併症の発症や重症化を抑制することができるため、糖尿病治療を評価する重要な指標として、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市国民健康保険特定健康診査結果より算出。（現状値：令和 3 年度結果）

目標値：健康日本 21（第 3 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 35　糖尿病型に該当する人の割合（空腹時血糖値≧126mg/dl、随時血糖値≧200mg/dl、HbA1c（NGSP）≧6.5%、内服加療中を含む）

糖尿病有病者の状況を把握するため、糖尿病型に該当する者の割合を、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市国民健康保険特定健康診査結果より算出。（現状値：令和 3 年度結果）

目標値：糖尿病は今後とも増加する疾患と予測されており、第 2 次計画の目標値と同じ、現状値に対して「増加の抑制」と設定。

項目番号 36　COPD の死亡率（10 万人当たり）

COPD（慢性閉塞性肺疾患）については罹患率を把握していないため、死亡率を目標項目とした。

指標の算出方法：人口動態統計（大阪府公表資料）により独自算出。（現状値：令和 3 年度結果）

目標値：健康日本 21（第 3 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 37 事業場での健康診査受診率

市民の健康づくりには、個人の取組に加え、日常生活で多くの時間を過ごす企業・事業所での取組が重要であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：①枚方市企業の「従業員の健康づくり」に関するアンケート「問５:令和３年度の定期健康診断（労働安全衛生法第 66 条に基づく健康診断）の実施状況を教えてください」に対して回答した企業の受診率（受診者数÷対象者数）を計算し、その平均値（受診率の合計÷回答企業数）を算出。（現状値：令和４年度アンケート結果）

②ひらかた健康優良企業　令和４年度報告書 兼 令和５年度計画書「問５:今年度の定期健康診断（労働安全衛生法第 66 条に基づく健康診断）の実施状況を教えてください」に対して回答した企業の受診率（受診者数÷対象者数）を計算し、その平均値（受診率の合計÷回答企業数）を算出。（現状値：令和４年度報告書兼令和５年度計画書結果）

目標値：①現状値が高水準にあることから定量的な目標は設定せず、現状値に対して増加と設定。

②現状値が高水準にあることから定量的な目標は設定せず、現状値に対して増加と設定。

項目番号 38 がん検診を実施している又は従業員に市のがん検診受診を勧奨している事業場の割合

市民の健康づくりには、個人の取組に加え、日常生活で多くの時間を過ごす企業・事業所での取組が重要であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：①枚方市企業の「従業員の健康づくり」に関するアンケート「問 6:がん検診（健康診断および人間ドックの中で受診したものを含む）の実施状況を教えてください」に対して、「1.強実施している（費用助成含む）」、「2.実施していないが、市のがん検診を案内している」と回答した人の割合を合算して算出。（現状値：令和４年度アンケート結果）

②ひらかた健康優良企業　令和４年度報告書 兼 令和５年度計画書「問 6:がん検診（健康診断および人間ドックの中で受診したものを含む）の実施状況を教えてください」に対して、「1.実施している（費用助成含む）」、「2.実施していないが、市のがん検診を案内している」と回答した人の割合を合算して算出。（現状値：令和４年度報告書兼令和５年度計画書結果）

目標値：①一般企業においても、ひらかた健康優良企業と同水準を目指すため、ひらかた健康優良企業と同様の目標値を設定。

②国などがが策定した計画に同一の指標が設定されていないため、現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

項目番号 39 喫煙対策に取り組む事業場の割合

市民の健康づくりには、個人の取組に加え、日常生活で多くの時間を過ごす企業・事業所での取組が重要であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：①枚方市企業の「従業員の健康づくり」に関するアンケート「問 8:従業員の健康づくりの取り組み状況について、当てはまる欄に○をご記入ください」の喫煙対策に係る項目に対して一つでも「取り組んでいる」と回答した企業の割合を算出。（現状値：令和４年度アンケート結果）

②ひらかた健康優良企業　令和４年度報告書 兼 令和５年度計画書「問 8:従業員の健康づくりの取り組み状況と令和５年度の計画について、当てはまる欄に○をご記入ください」の喫煙対策に係る項目に対して一つでも「既に取り組んでいる」と回答した企業の割合を算出。（現状値：令和４年度報告書兼令和５年度計画書結果）

目標値：①一般企業においても、ひらかた健康優良企業と同水準を目指すため、ひらかた健康優良企業と同様の目標値を設定。

②国などがが策定した計画に同一の指標が設定されていないため、現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から約 10%増加値を設定。

項目番号 40　メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合

市民の健康づくりには、個人の取組に加え、日常生活で多くの時間を過ごす企業・事業所での取組が重要であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：①枚方市企業の「従業員の健康づくり」に関するアンケート「問 8:従業員の健康づくりの取り組み状況について、当てはまる欄に○をご記入ください。」のメンタルヘルスに係る項目に対して一つでも「取り組んでいる」と回答した企業の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

②「ひらかた健康優良企業」令和４年度報告書 兼 令和５年度計画書「問 8:従業員の健康づくりの取り組み状況と令和 5 年度の計画について、当てはまる欄に○をご記入ください。」のメンタルヘルスに係る項目に対して一つでも「既に取り組んでいる」と回答した企業の割合を算出。（現状値：令和 4 年度報告書兼令和 5 年度計画書結果）

目標値：①一般企業においても、ひらかた健康優良企業と同水準を目指すため、ひらかた健康優良企業と同様の目標値を設定。

②健康日本 21（第 3 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 41　外出している人の割合（週 2 回以上の外出する人の割合の増加）（65 歳以上）

社会参加や就労が高齢者の健康増進につながると考えられているため、週２回以上の外出する人の割合を、目標項目とした。

指標の算出方法：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査「週に 1 回以上は外出していますか」に対して「週 2～4 回」、「週 5 回以上」と回答した人の割合を合算して算出。（現状値：令和 4 年度結果）

目標値：健康日本 21（第 3 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 42　１日のうち２回以上、食事を家族・友人・職場・地域等、誰かと一緒に食べる人の割合

家族・友人・職場・地域の人等と食事をとる機会を持つことは、社会とのつながりが維持され、健康増進につながると考えられているため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市「食」に関する市民意識調査「問 15:家族・友人・職場の人・地域の人等、誰かと一緒に食べるのはどれくらいありますか。」に対して、「1. 1 日 3 回以上」、「2. 1 日 2 回」と回答した人の割合を合算して算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：第 4 次枚方市食育推進計画の目標値にあわせて設定。

項目番号 43　居住地域がお互いに助け合っていると思う人の割合

地域の互助性を高めることが、その地域の居住者の健康増進につながると考えられているため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 21:あなたのお住まいの地域は、お互いに助け合っていると思いますか。」に対して、「1.強くそう思う」、「2.どちらかといえばそう思う」と回答した人の割合を合算して算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：国などがが策定した計画に同一の指標が設定されていないため、現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

用語集

英文字	
AI	人工知能（Artificial Intelligence）の略称。コンピューターで、記憶・推論・判断・学習など、人間の知的機能を代行できるようにモデル化されたソフトウエア・システムです。
DX	Digital Transformation の略称。デジタル技術を活用し、業務、組織、プロセスなど社会制度や組織文化なども変革していくような取組をさします。
ヘモグロビン・エイワンシー ＨｂＡ１ｃ	過去約１～２か月の血糖コントロールの状態がわかります。長期間の血糖コントロールの目安となり、糖尿病検査として重要です。
HPV （ヒトパピローマウイルス）	性的接触のある女性であれば 50%以上が生涯で一度は感染するとされている一般的なウイルスです。子宮頸がんをはじめ、肛門がん、膣がんなどのがんや、尖圭コンジローマ等、多くの病気の原因となるウイルスの 1 つです。
ICT	情報通信技術（Information and Communication Technology）の略称であり、情報や通信に関連する科学技術の総称です。
LDL コレステロール値	肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈効果を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させます。悪玉コレステロールとも呼ばれています。
PHR	Personal Health Record の略称であり、個人の健康・医療・介護に関する情報のことをさします。わが国では、個人の健康・医療・介護に関する情報を一人ひとりが自分自身で生涯にわたって時系列的に管理・活用することによって、自己の健康状態に合った優良なサービスの提供を受けることができることを目指しています。
QOL	Quality of Life の略称で、生活の質のことを指します。
SNS	Social Networking Service の略称であり、登録された利用者同士が交流できる Web サイトの会員制サービスのことです。
あ行	
アルコール依存症	アルコールを繰り返し多量に摂取したことにより、アルコールに対して依存し、精神的および身体的機能が持続的あるいは慢性的に障害されている状態をいいます。
アルコール代謝	体内に摂取させたアルコールは、胃や小腸で吸収させます。アルコールの分解はほんとんどが肝臓で行われ、その人の飲酒習慣や遺伝的要因が深く関わっています。
ウォーカブル	「歩く」を意味する「walk」と「できる」の「able」を組み合わせた造語で、歩きやすい、歩きたくなる、歩くのが楽しいという意味を持ちます。本市では、「居心地が良く歩きたくなる」まちなかを目指すため、2019 年（令和元年）8 月に国土交通省による「ウォーカブル推進都市」に賛同しています。
う蝕（しょく）	口の中にいる細菌により歯の組織が溶かされて穴ができた状態の、むし歯のことです。
壊疽（えそ）	身体の末端の血行や神経に障害が生じ、小さな傷が治らず潰瘍が悪化し、皮膚や皮下組織が死滅することで、黒色や暗褐色に変色した状態をいいます。
か行	
機械的歯面清掃	歯科医院で行われる専門家による徹底した歯面清掃を PMTC(Professional Mechanical Tooth Cleaning)といいます。専用の機器とフッ化物入り研磨剤を使用して、歯みがきで落とせない歯石や磨き残したプラークを中心に全ての歯面の清掃と研磨を行い、う蝕（むし歯）や歯周病になりにくい環境を整えます。

血糖コントロール	食事療法、運動療法や生活改善、薬物療法を組み合わせた治療で、血糖値を適切な範囲でコントロールすることです。この血糖コントロールの最も重要な指標としてHbA1c が用いられます。
血糖値	血液中に含まれるブドウ糖（グルコース）の濃度のことです。血糖値は健康な人でも食前と食後で変化し、通常であれば食前の値は約 70～100mg/dl の範囲です。
元気づくり・地域づくりコーディネーター（生活支援コーディネーター）	地域のニーズを把握し、元気づくり・地域づくり会議への報告を行う、また元気づくり・地域づくり会議への課題解決プランの提案や、関係者との調整などを担う個人・団体です。
元気づくり・地域づくりプロジェクト	高齢者がいきいきと安心して暮らすことができるよう、住民が主体となって地域の課題を話し合い、必要な仕組み・場所・活動などを創り出す仕組みです。 小学校区を単位とした元気づくり・地域づくり会議（第 2 層協議体）と、市全体の見地から第 2 層協議体の活動を支援する第 1 層協議体を設置し、地域のあらゆる主体がまちづくりの担い手となり、協働して「元気づくり」と「地域づくり」に取り組む仕組みです
健康ウォーキングマップ	市民が楽しみながら健康づくりに取り組むことができるよう京阪ホールディングス（株）と共同で作成しているウォーキングマップです。枚方宿や鍵屋など歴史的建造物のある京街道を中心に「京阪電車沿線」を巡り歩くコースと、枚方市内の名所である「枚方八景」を巡るコースを紹介しています。
健康経営	従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践することです。企業理念に基づき、従業員等への健康投資を行うことは、従業員の活力向上や生産性の向上等の組織の活性化をもたらし、結果的に業績向上や株価向上につながると期待されます。健康経営は特定非営利活動法人健康経営研究会の登録商標です。
健康宣言 （健康経営宣言）	事業所全体で健康づくりに取組むことを事業主が宣言することをさします。
健康増進法	「健康日本２１」を中核とした国民の健康づくり・疾病予防をさらに推進するために国が施行した法律のことです。
健康づくりボランティア	市が開催する健康づくりボランティア講座を修了し、市民に運動や食生活などの健康づくりに関することを広く推進するボランティアです。
健康日本 21	国民の健康づくりを進めるために国が策定している計画です。令和６年から開始の健康日本 21（第三次）では、「すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンに掲げています。
口腔機能	噛む・食べる・飲み込む・発声機能、唇や舌の動き等、口腔が担う機能のことです。
口腔体操	口や下の動きをスムーズにし、噛んだり飲み込んだりする力を維持・向上させるための体操です。
校区コミュニティ協議会	校区コミュニティ協議会とは、小学校区を基本に自治会など各種団体が互いの情報交換や連絡調整などを行う協議型組織です。
公民連携	自治体と民間事業者等が連携し、より効率的な公共サービス（市民サービス）の提供を実施する仕組みのこと。枚方市が進めている、公共的課題の解決に向け多様な主体と連携・協力する「協働」の取り組みのうち、企業・大学・研究機関といった民間事業者との連携を「公民連携」と位置付けています。

高齢者居場所	高齢者が住み慣れた地域の中で、健康でいきいきとした暮らしができるように、自由に集まり、交流することができる場所として本市への登録を行った場所や団体です。令和５年６月１日現在で 109 箇所が登録されています。
誤嚥性肺炎	飲食物を飲み込む際に誤って気管に入ってしまうと、食物と一緒に口腔内の微生物も肺の中に取り込んでしまいます。通常、反射的に咳が出て誤嚥したものを体外に排出しますが、反射による咳が不十分な場合、肺炎（誤嚥性肺炎）が生じることがあります。また、寝たきり状態では本人が気付かない状態で唾液と一緒に口腔内の微生物が少しずつ気管に流れ込み（不顕性誤嚥）、肺炎が起きることもあります。肺炎は抵抗力が低下した状態では命に関わる場合があり、各種手術の予後や QOL に影響を与える因子でもあります。誤嚥性肺炎を予防するためには、摂食嚥下機能を維持向上させ、口腔内を清潔に保つことが重要です。
骨粗しょう症	骨の量（骨量）が減って骨が弱くなり、骨折しやすくなる病気です。 女性ホルモンの減少や加齢と関わりが深いと考えられています。
コラボヘルス	保険者と事業者が積極的に連携し、明確な役割分担と良好な職場環境のもと、加入者の予防・健康づくりを効率的・効果的に実行することです。
コンソーシアム	2 つ以上の個人、企業、団体などから成る団体「共同事業体」であり、共同で何らかの目的に沿った活動を行う目的で結成される共同体のことです。
さ行	
サルコペニア	加齢や疾患により筋肉量が減少し、全身の筋力低下および身体機能の低下が生じる状態。
産後うつ	産後に起こるうつ症状のような気分の落ち込みや楽しみの喪失、自己評価の低下などを訴えるもので、産後３か月以内に発症することが多いです。
歯間部清掃用器具	歯間ブラシ、デンタルフロス等を指し、歯ブラシで清掃しにくい歯と歯の隙間等をより効率的に清掃するために用います。歯間ブラシは差し込む隙間の大きさに合わせて適切な大きさを選択し、デンタルフロスは隣の歯とつながっている（ブリッジ）ところ以外全ての隙間に入れることができます。
事業者	法人および個人事業主をさします。 例）○○株式会社
事業所	事業者に属する支社や営業所などの地理的な拠点さします。 例）○○株式会社□□支店
市国民健康保険加入者	枚方市が保険者の国民健康保険に加入している人をさします。退職後や、自営業の人など、被用者保険や後期高齢者医療制度に加入されていない人が加入しています。
歯周病	歯の組織にかかわる病気の総称。歯垢等が歯肉溝(しにくこう)（歯と歯ぐきの溝）に入り込んで、炎症を起こした状態のことで、歯肉の腫れ・出血を伴う歯肉炎(しにくえん)と、さらに症状が進行し歯槽骨(しそうこつ)（歯を支える骨）が破壊される歯周炎(ししゅうえん)を総称して歯周病といいます。
歯石	不十分な歯磨きのため、プラーク（歯垢）が長期間、歯の表面についていると、唾液に含まれるカルシウムやリン酸がプラーク（歯垢）に沈着して（石灰化）、石のように硬くなったものが歯石です。
歯肉	歯の周辺の歯ぐきをさします。
死亡率	一定期間中に死亡した人の総人口に対する割合です。
主観的健康観	医学的な健康状態のことだけではなく、自らの健康状態を主観的に評価する指標のことをさします。

純アルコール	お酒に含まれるアルコール量のことです。アルコール度数の高さによって異なり、一般的にアルコール度数が高ければ純アルコール量が多く、アルコール度数が低ければ純アルコール量が少ないとされています。
食育の日	国の食育推進基本計画では、毎年６月を「食育月間」、毎月 19 日を「食育の日」と定め、食育の一層の浸透を図ることとしています。食育の日は、食育の「食（しょ→初→1 く→9）」や「育（いく→19）」という言葉が「19」という数字を連想させることや、国の第 1 回食育推進会議が成 17 年 10 月 19 日に開催されたことなどを配慮し、19 日となっています。
人工透析	腎臓の働きを人工的に補う治療法のことをいいます。腎臓機能の低下によって機能しなくなった腎臓の代わりに血液中の老廃物や水分を取り除きます。
成果連動型民間委託契約方式（PFS）	公共サービスの質の向上を図るとともに、官民が連携して社会的課題の解決を図っていく効率的、効果的な事業手法。 社会課題の解決に対応した成果指標を設定し、成果指標値の改善状況に連動して委託費等を支払うことにより、より高い成果の創出に向けたインセンティブを民間事業者に強く働かせることが可能となる契約手法です。
全国健康保険協会	国内最大規模の健康保険事業を運営する保険者で、主に健康保険組合を設立していない中小企業が加入する健康保険です。
早産・流産	早産とは、妊娠 22 週 0 日から妊娠 36 週 6 日までの出産をいいます。流産とは、妊娠 22 週未満より前に妊娠が終わることをいいます。
咀嚼（そしゃく）	食物を食べるために噛み砕き、すりつぶして細かくして飲み込める状態にすることを指します。食物の持つ固有の食感や歯触りや舌触りといった要素も、おいしく食事をするためには重要な因子であり、しっかり味わうためには咀嚼が大きな役割を果たしています。
た行	
胎児性アルコール症候群（FAS）	妊娠中に妊婦がアルコールを過剰摂取したことにより、生まれた赤ちゃんにみられる様々な症状のことです。特徴としては、発達の遅延や中枢神経系の障害、特徴的な顔面に加え、奇形児となる頻度も上昇することがあります。
地域・職域連携推進事業	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組のことです。
地域共生社会	制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会です。
チームオレンジ	近隣の認知症サポーターがチームを組み、認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援等を行う取り組み。
低栄養	食欲の低下や、噛む力が弱くなるなどの口腔機能の低下により食事が食べにくくなるといった理由から徐々に食事量が減り、身体を動かすために必要なエネルギーや、筋肉、皮膚、内臓など体をつくるたんぱく質などの栄養が不足している状態のことをいいます。
低出生体重児	出生体重 2,500g 未満の赤ちゃんのことです。出生後にも医療的ケアが必要となる場合も多く、また発育・発達の遅延や障害、成人後も含めた健康に係るリスクが大きいとされています。そのため、低出生体重及びその保護者に対し、個々の状況に応じた支援が必要です。

デンタルフロス	歯ブラシの毛先が届きにくい歯と歯の間（歯間部）の清掃に用いる清掃用具のひとつで、歯間部清掃専用の弾力性のある細いナイロンのフィラメント（とても細い繊維）を数多くより合わせて作られています。このフィラメントが歯と歯の間にたまったプラーク（歯垢）を捕らえて取り除きます。デンタルフロスには「糸巻きタイプ」と「ホルダーつきタイプ」の 2 種類があります。
糖尿病	糖尿病は、血液中を流れるブドウ糖（血糖）が高い状態が続くことで発症します。高血糖状態を放置しておくと、血管や神経を傷め、将来的に心臓病や腎臓病、失明、足の切断といった深刻な合併症を招きます。
糖尿病三大合併症（神経障害、網膜症、腎障害）	糖尿病が原因となり高血糖が続くことで、全身の細い血管の障害が出ることによっておこる障害のことです。体内でも特に細い血管をもつ眼、腎、神経に合併症が出現しやすくなるため三大合併症とされています。
特定健康診査	生活習慣病予防のために 40～74 歳の医療保険加入者を対象として、保険者が実施しているメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診です。
特定保健指導	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導のこと。特定保健指導対象者の選定方法により「動機付け支援」、「積極的支援」に該当した人に対し実施される。
な行	
なかしょく 中 食	惣菜店やコンビニエンスストア・スーパーマーケットなどで弁当や惣菜などを購入したり、外食店のデリバリーなどを利用して、家庭外で商業的に調理・加工されたものを購入して食べる形態の食事をさします。
ナッジ理論	行動経済学の 1 つで、個人の選択の自由を阻害することなく、各自がより良い選択を行うよう、情報発信や選択肢の提示の方法を工夫するもの。
乳幼児突然死症候群（SIDS)	健康に見えていた赤ちゃんが通常の睡眠中に予期せず突然亡くなってしまうことです。たばこは乳幼児健診の大きな要因です。妊娠中の喫煙はおなかの赤ちゃんの体重が増えにくくなり、呼吸中枢の発達に影響を及ぼします。
妊娠合併症	妊娠中に何らかの原因で起こる異常な状態のことで、母体や胎児に影響を及ぼす可能性があります。具体的には、妊娠高血圧症候群、切迫早産、常位胎盤早期剥離などがあります。
認知症サポーター	「認知症サポーター養成講座」を受講し、認知症に対しての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する人のこと。
は行	
ビッグデータ	人間では全体を把握すことが困難巨大なデータです。典型的なデータベースソフトウェアが把握、蓄積、運用、分析できる能力を超えたサイズの巨大なデータ群のこと。日々生成される多種多様なデータ群で、GPS から得られる位置情報、メール内容、交通系 IC カードに記載される乗車履歴など多種多様なデータが大量に蓄積されたものです。
120 日チャレンジ	運動、栄養、歯と口の健康づくりの 3 つの分野の記録を 120 日間つけるチャレンジで、健康づくりの継続を支援する本市の取り組みです。
枚方キッチン	毎月全戸配付される広報誌（広報ひらかた）の裏表紙に連載中の企画。旬の野菜などを使用し、栄養バランスや食塩量に配慮した健康レシピを掲載しています。一部メニューについては YouTube やクックパッドでも紹介しています。
ひらかた元気くらわんか体操	市民の健康づくりと介護予防のために、効果的な 3 つの体操（ラジオ体操第 1 、ロコモ体操、ひらかた体操）を組み合わせた本市のオリジナル体操です。元気な方、

	支援が必要な方にも利用していただけるよう、立位と座位の体操を選んで行うことができます。
ひらかたコンソーシアム連携事業	市内にある 5 つの公的病院や 3 つの医系大学など、健康と医療に関わる社会資源を最大限活用し、市民の健康増進や地域医療のさらなる充実を目指すため、計 14 団体でされる「健康医療都市ひらかたコンソーシアム（共同事業体）」により行われる各種事業をさします。
ひらかたポイント	本市が実施するポイント制度で、健康・子育てなど市事業への参加や協力店でのお買い物などのお会計で「100 円につき 1 ポイント」貯まり、貯めたポイントは「1 ポイント=1 円」として、協力店でのお会計で使えるほか、京阪バスポイント等にも交換できます。市内在住・在学・在勤の方が対象です。
ひらかた夢かなえるエクササイズ	リハビリテーション専門職（理学療法士・作業療法士）が、いつまでもよい姿勢で歩き続けることができるようにすることを目的に作成した 2 本のポールを使って行う運動プログラムです。からだの状態に合わせてエクササイズを選べるよう、「座位が中心」のエクササイズ・「座位と立位」のエクササイズ・「立位が中心」のエクササイズの 3 つのグレードに分類されています。
フレイル	高齢者が筋力や活動性、認知機能、精神活動の低下などの健康障害を起こし、要介護状態に至る前段階な状態（虚弱）を日本老年医学会は「フレイル（Frailty）」と提唱しています。このフレイルの概念には、しかるべき介入により再び健康な状態（元の生活）に戻るという可逆性が含まれています。
ヘルスリテラシー	健康や医療に関する正しい情報を入手し、理解して活用する能力のことです。
ま行	
慢性腎臓病（CKD）	高血圧や糖尿病等によって、腎臓の機能が徐々に低下し、腎不全や脳卒中・心筋梗塞などを引き起こしやすくなります。
メンタルヘルス	体の健康ではなく、こころの健康状態を意味します。
や行	
余暇活動	生活に必須な食事や睡眠、身の回りの用事などの基本的な活動や、仕事や家事などの労働以外で自由に過ごすことのできる時間に行う活動です。
ら行	
レセプトデータ	患者が受けた保険診療について、医療機関が保険者に請求する医療報酬の明細書のことです。

参考資料③

第２次枚方市歯科口腔保健計画素案

令和○年○月

枚方市

第 2 次枚方市歯科口腔保健計画 目次

第 1 章　第 2 次歯科口腔保健計画の基本的事項 1

1.1. 基本理念 1
1.2. 計画の趣旨 2
1.3. 計画の位置づけと他計画との関連 2
1.4. 計画期間 3
1.5. 計画の策定体制と推進体制 4
1.6. SDGs 達成に向けた取り組みの推進 5

第 2 章　枚方市の現状 6

2.1. 概況 6
2.2. 人口の動き 6
2.2.1. 人口と世帯数の推移 6
2.2.2. 世帯構成の推移 7
2.2.3. 少子高齢化の予測 9
2.2.4. 5 歳階級別男女別人口構成の予測 10
2.3. 産業構造 11

第 3 章　第 1 次計画の評価と今後の取組の方向性 12

3.1. これまでの取組 12
3.1.1. 枚方市歯科口腔保健計画の策定 12
3.1.2. 第 1 次計画期間中の主な取組 12
3.2. 第 1 次計画の最終評価と今後の取組の方向性 15
3.2.1. 第 1 次計画の最終評価 15
3.2.2. 課題と今後の取組の方向性 21

第 4 章　第 2 次歯科口腔保健計画の最終目標・基本方向 22

4.1. 最終目標・基本方向 22
4.1.1. 最終目標 23
4.1.2. 基本方向 1　個人の歯・口腔の健康維持および生涯を通じた歯科口腔保健の達成 24
4.1.3. 基本方向 2　歯科疾患の発症および重症化予防（ライフコースアプローチを踏まえた疾患予防） 25
4.1.4. 基本方向 3　配慮を要する人への歯科保健 28
4.1.5. 基本方向 4　健康づくりを支える環境の整備 29

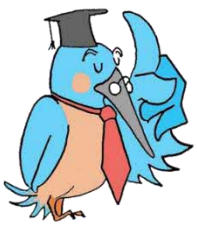
第 5 章　基本方向の具体的な展開(現状・目標・取組) 30

5.1. 基本方向 1　個人の歯・口腔の健康維持および生涯を通じた歯科口腔保健の達成 31
5.2. 基本方向 2　歯科疾患の発症および重症化予防　（ライフコースアプローチを踏まえた疾患予防） 40
5.2.1. う蝕（むし歯）の発症および重症化予防 40

5.2.2. 歯周病の発症および重症化予防 47
5.2.3. 歯の喪失防止 53
5.2.4. 口腔機能の獲得・維持・向上 56
5.3. 配慮を要する人への歯科保健 60
5.3.1. 妊産婦 60
5.3.2. 障害者（児） 62
5.3.3. 要介護者 64
5.3.4. 有病者 67
5.4. 健康づくりを支える環境の整備 69

参考資料 73

目標項目一覧 73
目標値の設定方法 76
目標値の考え方 77
用語集 84



カワセミ教授
健康増進計画推進キャラクター

第 1 章　第 2 次歯科口腔保健計画の基本的事項

1.1.基本理念

国において、平成 23 年度に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が公布・施行され、翌年に「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」が公表されたことを機に、本市においても平成 28 年 3 月に「枚方市歯科口腔保健計画」を策定しました。平成 28 年 4 月に行政機能組織として「口腔保健支援センター」を設置して、市民の歯・口腔保健施策を推進してきました。第 2 次枚方市歯科口腔保健計画では、第 1 次計画における成果・課題と健康増進分野を取り巻く社会状況を踏まえつつ、「いつまでも健康でいきいきと暮らすことができるまち」を実現するため、最終的な目標を同じくする第 3 次枚方市健康増進計画、第 4 次枚方市食育推進計画と共通の基本理念を定めました。

本計画の推進あたっては、本基本理念に基づき、各種施策の実施に取り組みます。

現状

本市では、人口減少・少子高齢化が進む中においても、「住みたい・住み続けたいまち」と思える魅力あるまちに発展し続けられるよう「めざすまちの姿」を「持続的に発展し、一人ひとりが輝くまち 枚方」としています。健康増進分野においては、「いつまでも健康でいきいきと暮らすことができるまち」の実現を目標に掲げ、これまで歯科口腔保健計画の策定・推進に取り組み、計画に基づく各種施策の実施により、市民の歯・口腔保健施策を進めてきました。市民の歯・口腔保健の取組の現状としては、取組意識については良好な結果が得られた一方、学齢期におけるう蝕（むし歯）の罹患状況や壮年期における歯周炎の罹患状況については、改善がみられない状況でした。また、全体としては改善している内容も、一部の年代においては状況の改善が見られない、悪化しているなどの項目も残りました。

将来像

少子高齢化が進む中、健康寿命の延伸は喫緊の課題となっています。第 2 次計画期間中には、さらなる高齢化の進展が見込まれており、生涯にわたり良好な歯・口腔環境を維持することの重要性がより一層高まると考えられます。健康寿命の延伸にむけては、食べる喜びや話す楽しみの基礎となる歯・口腔環境を健全に保つことが重要である事に加え、身体全体への影響も指摘されています。そのためには、市民一人ひとりが自身の歯や口腔の状態に関心を持ち、乳幼児期や学齢期の頃から高齢期に至るまで、生涯を通じた切れ目のない、持続した歯・口腔環境の健康づくりに取り組むことが大切です。

また、年齢や性別、障害の有無等によらず、誰もが生涯にわたり良好な歯・口腔環境を維持するためには、行政機関や医療機関、関係機関・団体、および日ごろ市民が活動している学校や校区コミュニティ協議会、職場、民間企業等との連携を強め、社会全体で個人の歯・口腔の健康づくりを支えていく必要があります。

基本理念

市民一人ひとりが自らの健康について関心を持ち、自ら行動を起こすことができるよう、健やかで心豊かな生活がおくれる社会環境づくりに取り組むとともに、誰一人取り残さない健康づくりを展開し、すべての市民がいつまでも健康でいきいきと暮らすことができるまちの実現をめざします。

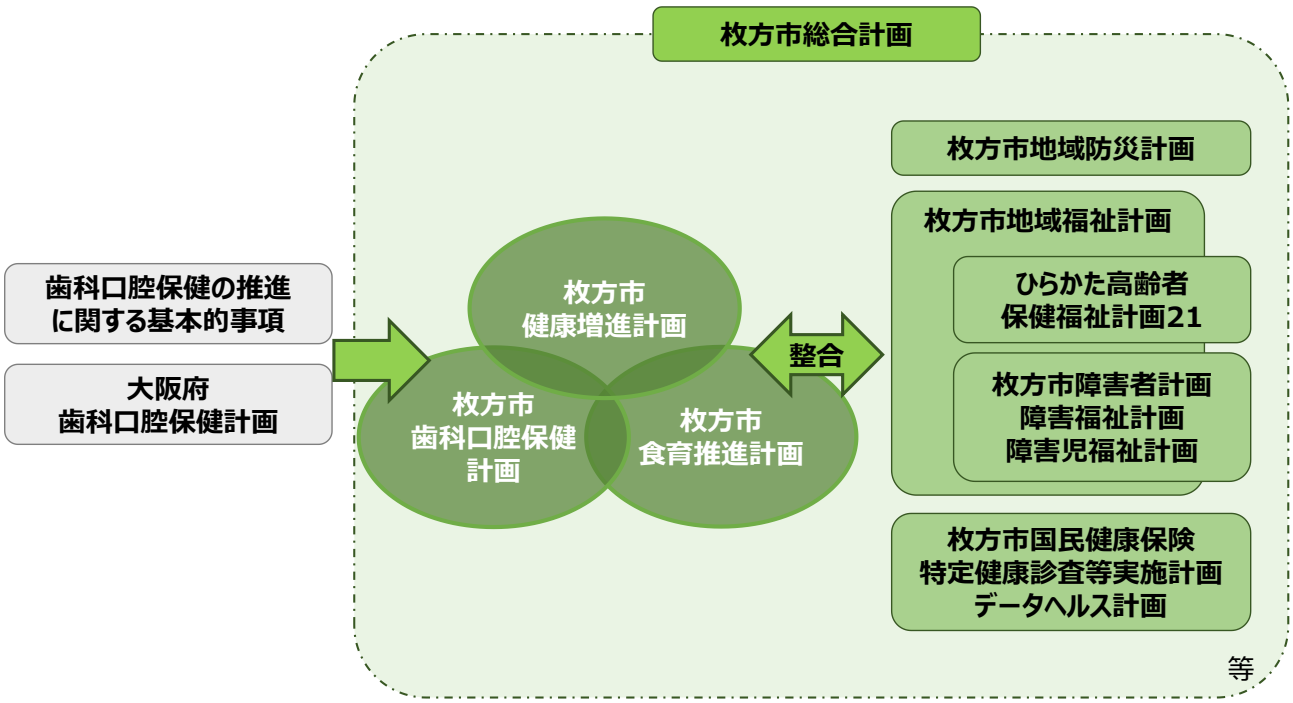
1.2. 計画の趣旨

本市では、平成 17 年 3 月に「枚方市健康増進計画」を策定し、市民の健康づくりを進めてきました。身体の健康や社会生活の質の向上には、歯や口腔の健康づくりも重要であり、歯と口腔の健康づくりを通じて生涯自分の歯で食べて味わい、元気でいきいきとした人生を送ることができるよう、市民の歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するための計画として平成 28 年 3 月に「枚方市歯科口腔保健計画」（以下、「第 1 次計画」という）を策定しました。令和 5 年度に同計画の最終年度を迎えたことから、同計画の最終評価と、市民アンケート等を通じた市民の健康意識や生活実態を分析することによって現在の健康課題を明らかにし、社会の動向等を鑑みて、健全な歯と口腔機能の獲得・維持・向上と、全身の疾患と関連する歯科疾患の重症化予防をめざして、第 2 次枚方市歯科口腔保健計画（以下、「第 2 次計画」という）を策定します。

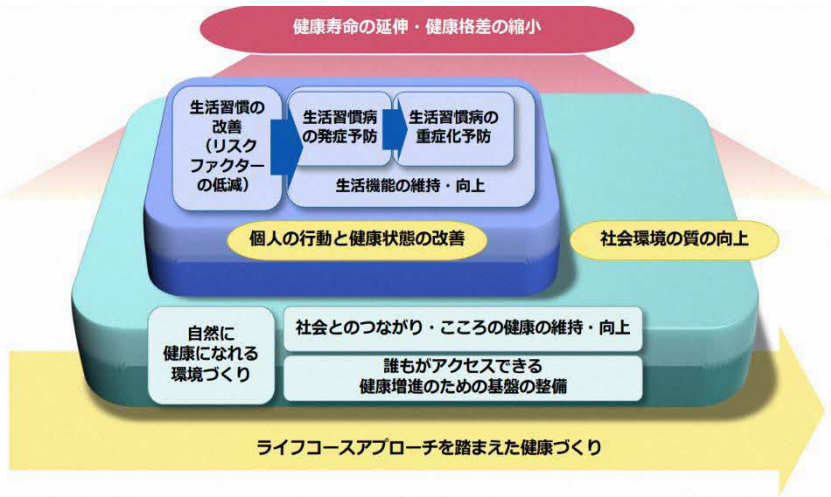
1.3. 計画の位置づけと他計画との関連

本計画は、国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」や大阪府の「大阪府歯科口腔保健計画」を踏まえた具体的な計画としています。本市においては、「枚方市総合計画」を上位計画とし、「枚方市健康増進計画」、「枚方市食育推進計画」と一体的に取り組み、「枚方市地域防災計画」、「枚方市地域福祉計画」、「ひらかた高齢者保健福祉計画 21」、「枚方市障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」、「枚方市国民健康保険特定健康診査等実施計画・データヘルス計画」等との整合性を図りながら推進していきます。

図表 1　関連計画との位置づけ



図表 2　歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）の概要



“健康寿命の延伸・健康格差の縮小”、”健康で質の高い生活のための歯科口腔保健の実現 と 歯・口腔に関する健康格差の縮小”、”歯科口腔保健の推進のための社会環境の整備”を視点に歯・口腔の健康づくりを進めていくとされています。
ライフステージごとの特性等も踏まえつつ、生涯を通じ切れ目ない**「ライフコース」に沿った歯科口腔保健**に関する施策が展開されます。
※本計画のライフコースアプローチに関しては、
第 4 章（26 ページ）を参照

1.4. 計画期間

国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）」および大阪府の「第 3 次大阪府歯科口腔保健計画」の計画期間は、令和 6 年度から令和 17 年度の 12 年間とされています。

本計画の期間は、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）」および「第 3 次大阪府歯科口腔保健計画」の計画期間と合わせ、令和 6 年度から令和 17 年度の 12 年間とします。

また、令和 11 年度を目途に中間評価を行うとともに、計画の最終年度に最終評価を行います。

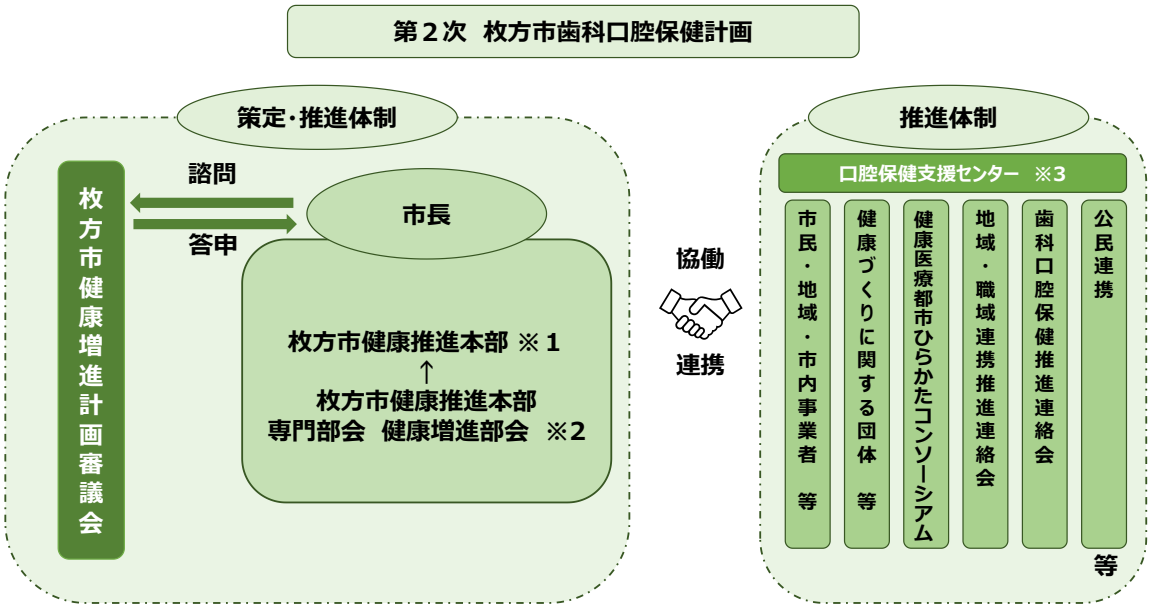
図表 3　関連計画の期間

		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度	令和14年度	令和15年度	令和16年度	令和17年度
国	健康日本21	第2次計画		第3次計画					中間評価						
	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項	第1次計画		第2次計画					中間評価						
大阪府	大阪府健康増進計画	第3次計画		第4次計画											
	大阪府歯科口腔保健計画	第2次計画		第3次計画											
枚方市	枚方市健康増進計画	第2次計画		第3次計画					中間評価						
	枚方市歯科口腔保健計画	第1次計画		第2次計画					中間評価						
	枚方市食育推進計画	第3次計画		第4次計画					中間評価						
	枚方市地域防災計画														
	枚方市地域福祉計画	第4期計画			第5期計画										
	ひらかた高齢者保健福祉計画21	第8期計画		第9期計画											
	枚方市障害者計画	第4次計画													
	障害福祉計画	第6期計画		第7期計画											
	障害児福祉計画	第2期計画		第3期計画											
	枚方市国民健康保険特定健康診査実施計画	第3期計画		第4期計画											
	枚方市国民健康保険データヘルス計画	第2期計画		第3期計画											

1.5.計画の策定体制と推進体制

平成 25 年 3 月に、第 2 次枚方市健康増進計画の策定および進捗状況の評価に関する調査、審議を行う附属機関として枚方市健康増進計画審議会（以下「審議会」という）を設置しています。歯科口腔保健の計画策定に当たっては、平成 27 年に歯科分野の審議会員を 2 名増員し、庁内組織である枚方市健康推進本部（健康増進部会）および審議会にて調査、審議を行い、計画案に関する市民意見募集等を実施しています。計画の推進に際しては、口腔保健支援センターを核として庁内の関係各課をはじめ、地域・職域連携推進連絡会や歯科口腔保健推進連絡会、その他民間事業者等と連携し、各機関がそれぞれの専門性を活かし総合的かつ継続的に取組をすすめるとともに、各取組の進捗状況を把握し、評価をおこないます。

図表 4　策定・推進体制のイメージ



※1【構成】	本部長	：	市長
	副本部長	：	副市長、教育長、上下水道事業管理者、病院事業管理者
	委　員	：	理事、危機管理監、健康福祉監、子育ち支援監、副教育長、部長、福祉事務所長、保健所長、会計管理者、上下水道局部長、市立病院事務局長、市議会事務局長、教育委員会部長、監査委員事務局長
※2【構成】	部会長	：	健康寿命推進室
	構成員	：	市民活動課、企画課、商工振興課、文化生涯学習課、スポーツ振興課、健康福祉政策課、健康づくり・介護予防課、母子保健課、健康福祉総合相談課、障害企画課、保健医療課、子ども青少年政策課、公立保育幼稚園課、土木政策課、道路公園管理課、学校支援課、教育指導課

※3 **口腔保健支援センターの役割**

歯科口腔保健に関連する機関や団体と調整するための行政機能組織として、「口腔保健支援センター」を、歯科口腔保健の推進に関する法律第 15 条第 1 項に基づき設置しています。

口腔保健支援センターでは、歯科口腔保健に関連する機関や団体と連絡調整をはかり、各関係機関の取り組みを支援するとともに、ライフコースに沿った歯科口腔保健施策を総合的に推進します。

また、口腔保健支援センターでは、地域の保健、医療、社会福祉、教育、その他の関係者により構成される「枚方市歯科口腔保健推進連絡会」を設置し、「乳幼児・学齢期」および「成人期・高齢期・配慮を要する者」のグループに分け、それぞれの時期における課題を話し合い、情報共有等を行っています。今後も、各関係機関と連携し、歯科口腔保健を効果的に推進していきます。

1.6.SDGs 達成に向けた取り組みの推進

SDGs が掲げる「誰一人取り残さない」という理念は、第 5 次枚方市総合計画の「めざすまちの姿」で掲げている「持続的に発展し、一人ひとりが輝くまち」との親和性が高いことから、本市では、SDGs の各ゴールと総合計画の施策目標を紐づけて、取り組みを進めています。

本計画においては、SDGs が示す 17 のゴールのうち、次の 6 つを主な目標として SDGs 達成に向けた取り組みを推進していきます。

健口コラム　SDGs（持続）可能な開発目標

平成 27（2015）年 9 月の国連サミットで採択された国際社会全体の開発目標です。17 の目標と 169 のターゲットから構成されており、2030 年までに誰一人取り残さない世界の実現を目指すとされています。これを受け、わが国では、SDGs で掲げられている目標を達成するための具体的な行動指針としてアクションプランを策定し、各自治体においても、地方創生の観点から取組が進められています。

本市においては、令和 3 年 7 月に枚方市 SDGs 取組方針を策定し、SDGs と連動させて本市総合計画に基づく施策を展開していくこととしており、健康増進に係る取り組みにおいて、SDGs の「目標 3 ：すべての人に健康と福祉を」をはじめ、17 の目標を統合的に解決する視点を持った横断的な取り組みが求められています。

第 2 章　枚方市の現状

2.1. 概況

本市は、大阪府の北東部にあって、京都府・奈良県と境を接しており、古くから淀川の水運を介して、交通の要衝でもありました。

昭和 22 年 8 月 1 日に市制を施行し、当時 4 万人余であった人口は、昭和 30 年津田町の合併を経て昭和 40 年代から急増し、平成 26 年度に中核市に移行しました。

令和 5 年 12 月末現在で人口は、●人に達しています。

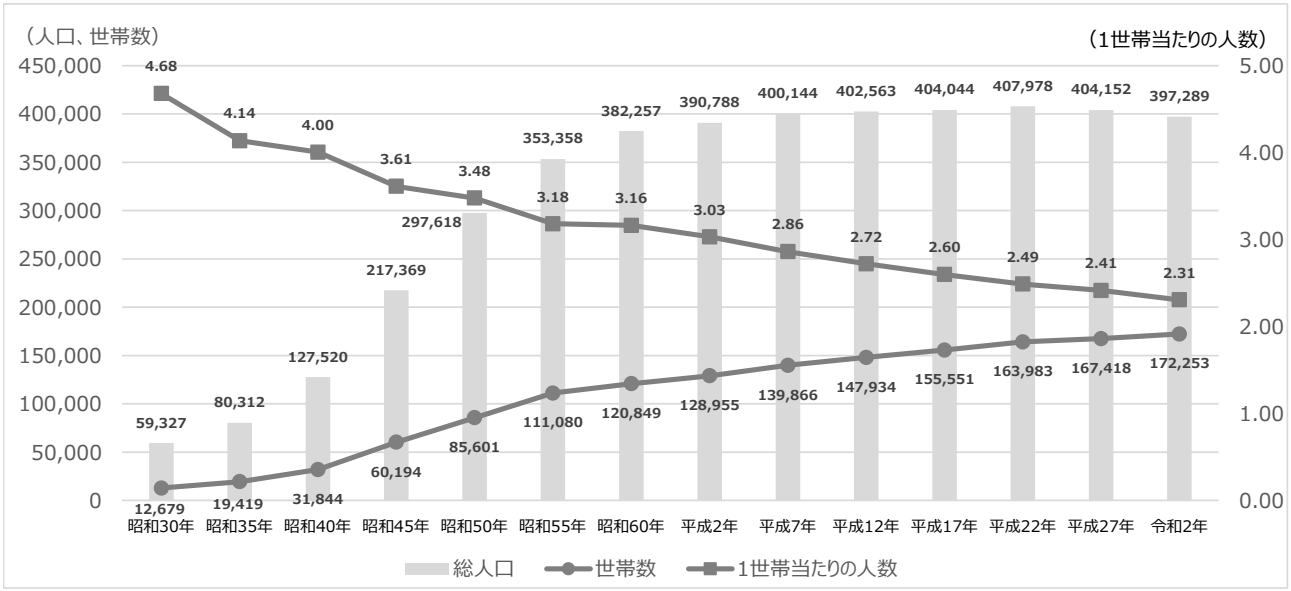
2.2. 人口の動き

2.2.1. 人口と世帯数の推移

本市の人口と世帯数の推移は以下の通りです。

昭和 60 年代以降、人口の増加がゆるやかになる一方、世帯数は増加を続け、1 世帯あたりの人数は昭和 30 年の 4.68 人から令和 2 年には 2.31 人と減少しています。

図表 5　本市の人口と世帯数の推移



出典：国勢調査（昭和 30 年～令和 2 年）

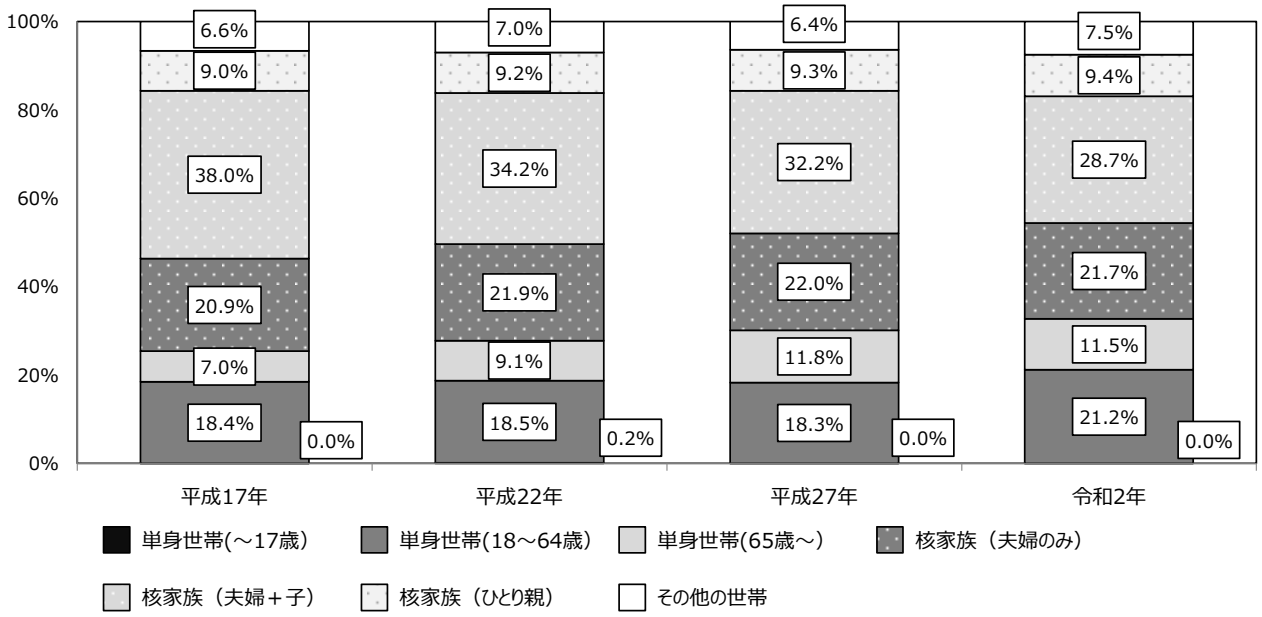
2.2.2.　世帯構成の推移

平成 17 年以降の世帯構成を見ると、核家族（夫婦＋子）の割合が 9.3%減少し、単身世帯（18～64 歳）が 2.8%、単身世帯（65 歳以上）が 4.5%それぞれ増加するなど、単身化が進行しています。

また、子を持つ世帯について見ると祖父母等と同居せず夫婦またはひとり親のみで子を育てる核家族世帯の割合が年々増加しています。

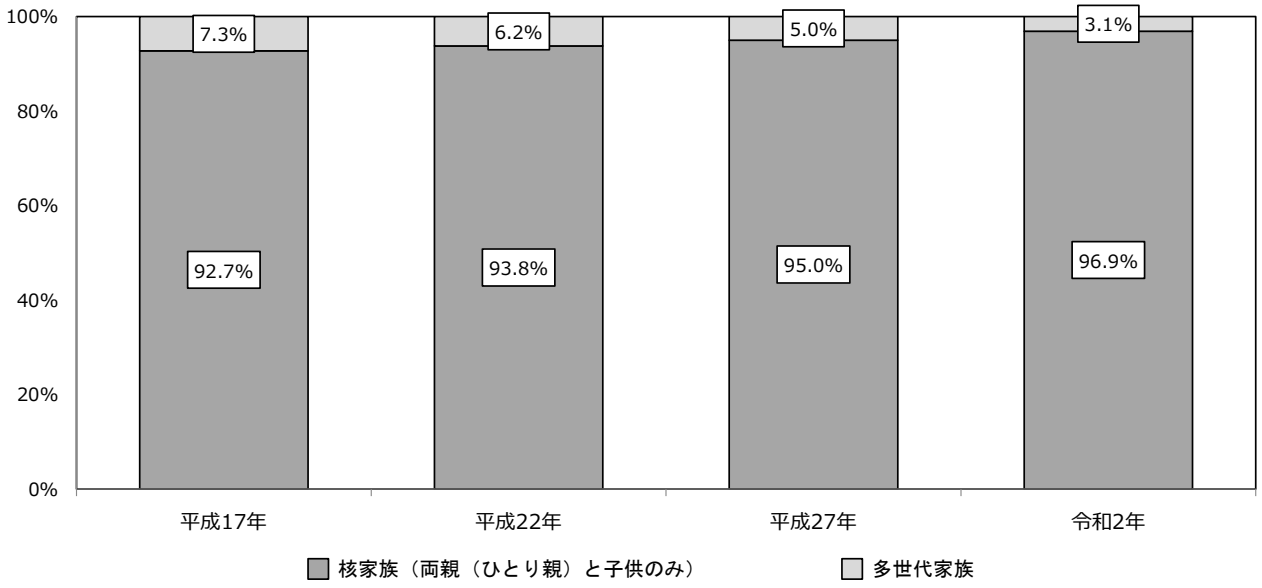
この間、本市の世代別就労率は、25 歳以上の女性および 55 歳以上の男女で割合が大きく上昇しており、世帯構成の推移を踏まえると、親が仕事をしながら自力で子育てを行う世帯が増えていることが垣間見えます。

図表 6　本市の世帯構成の推移



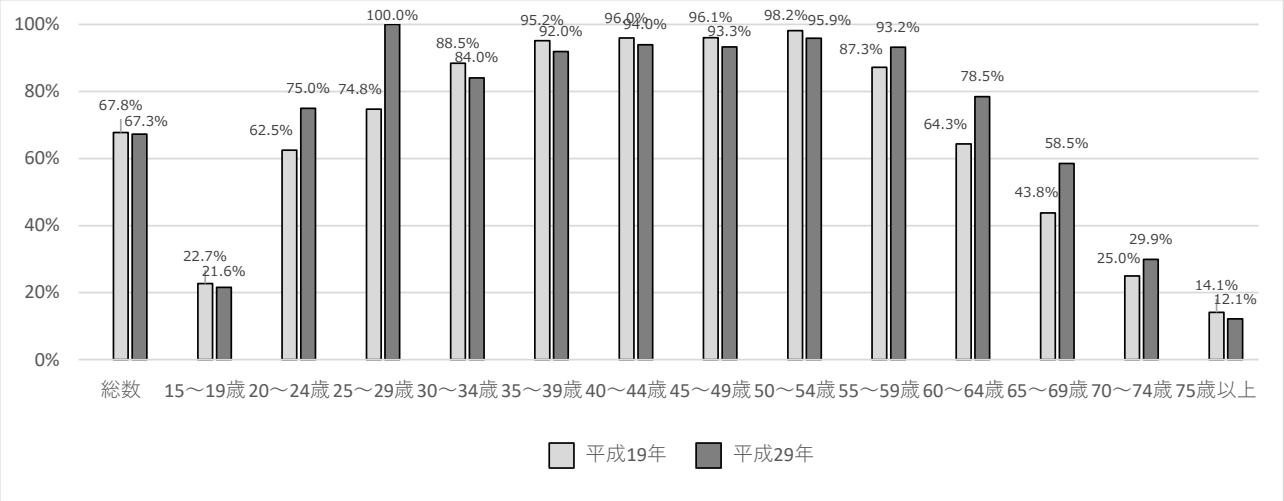
出典：国勢調査（平成 17 年～令和 2 年）

図表 7　子を持つ世帯の世帯構成

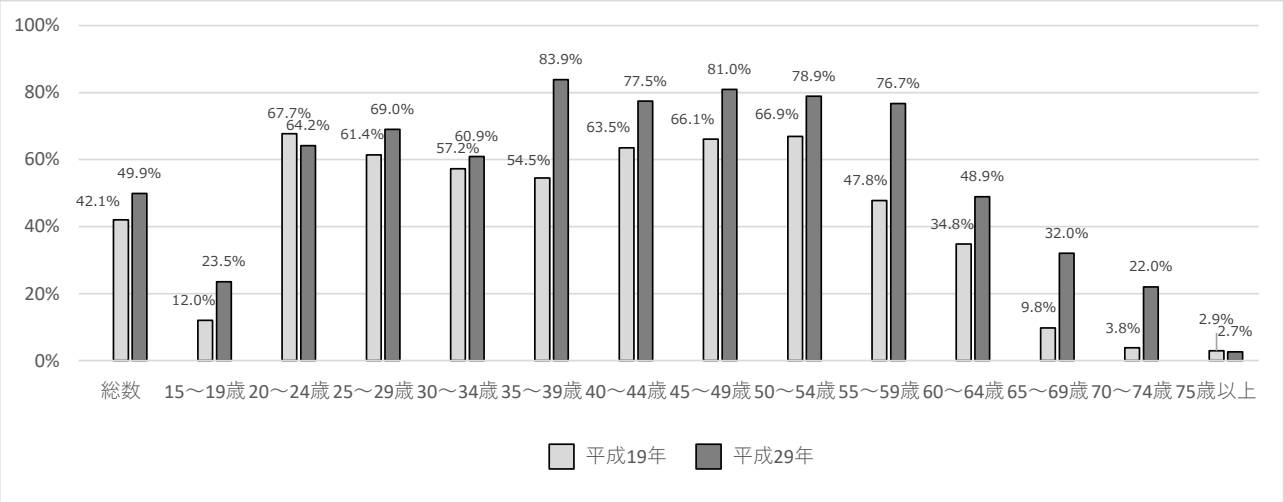


出典：国勢調査（平成 17 年～令和 2 年）

図表 8　本市の年齢階層別就労率の推移（男性）



図表 9　本市の年齢階層別就労率の推移（女性）

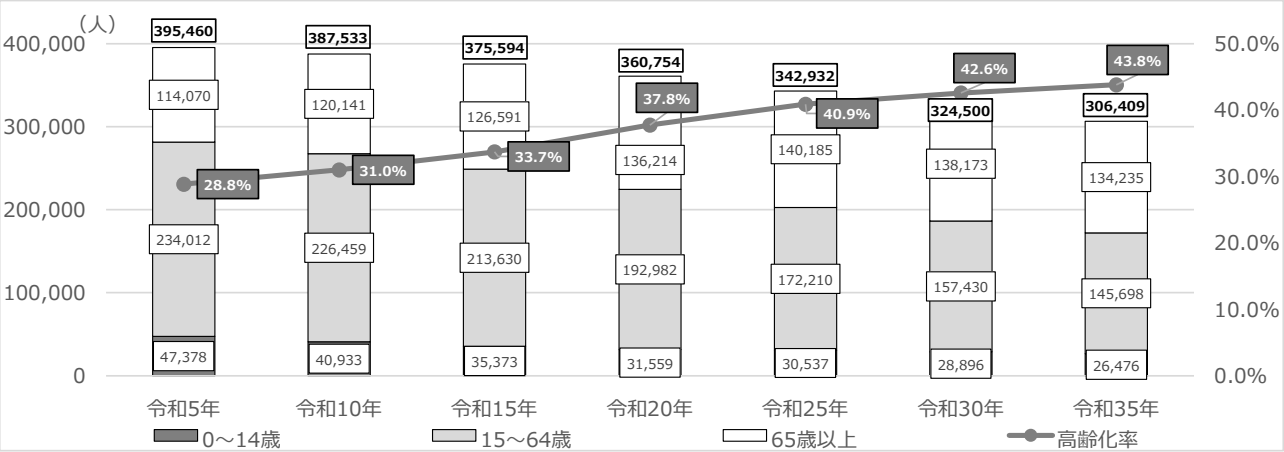


出典：総務省「就業構造基本調査（平成 19 年、平成 29 年）」

2.2.3. 少子高齢化の予測

本市の独自推計によると、本市の人口は今後も少子高齢化が進み、令和 35 年には人口が 306,409 人に減少し、高齢化率は 43.8%に達すると予測されます。

図表 10　枚方市の将来人口と高齢化率



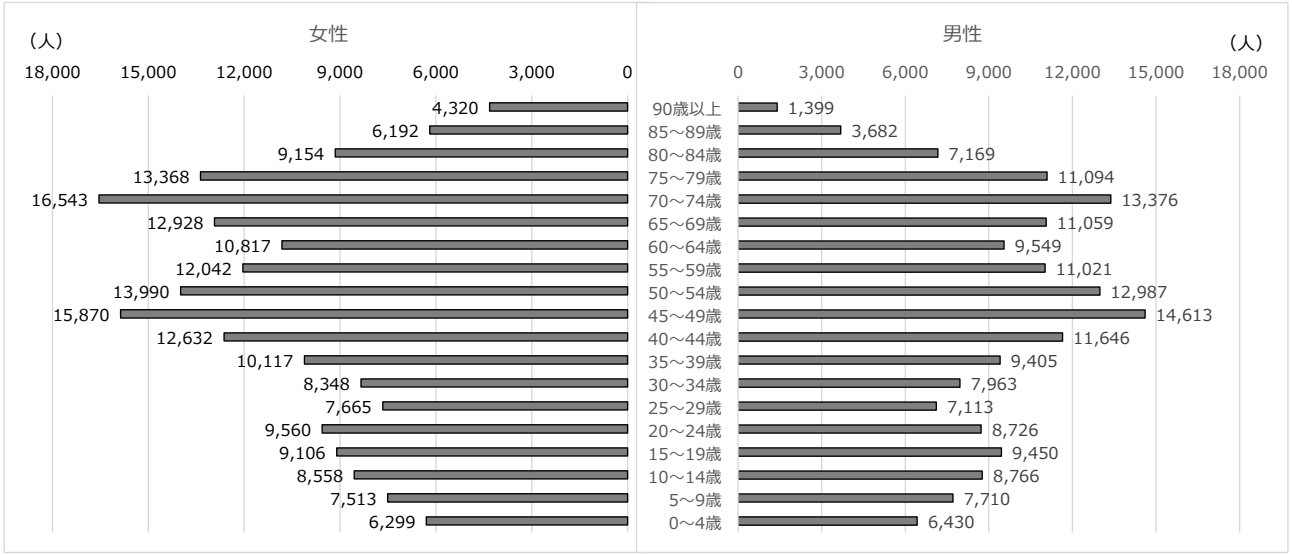
出典：枚方市　将来人口推計報告書（令和 5 年）

2.2.4. 5 歳階級別男女別人口構成の予測

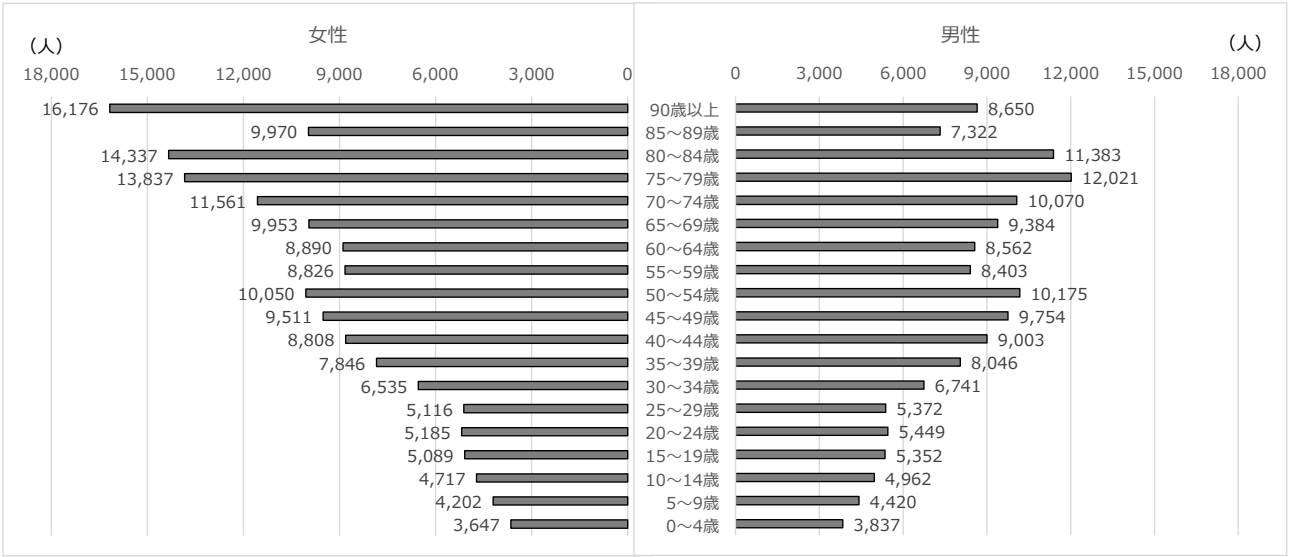
人口ピラミッドとしては上部が厚い少子高齢化が更にすすむと予測されます。

図表 11　本市の人口ピラミッド（令和 2 年と令和 35 年）

令和 2 年（2020 年）



令和 35 年（2053 年）



出典：国勢調査（令和 2 年）

枚方市　将来人口推計報告書（令和 5 年）

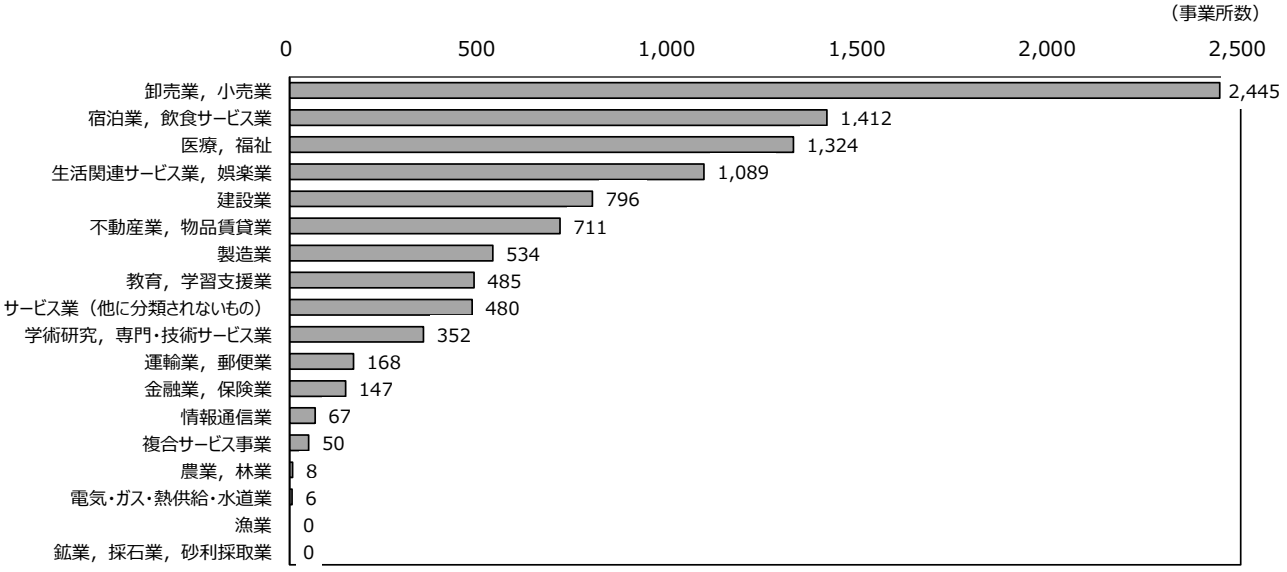
2.3.産業構造

枚方市内の事業所数は直近の平成 28 年度時点で 10,074 事業所であり、府内の全事業所数（392,940 事業所）の約 2.6%を占めています。

産業種別ごとに見ると、最も多いのは卸売業、小売業の 2,445 事業所であり、市内事業所の約 24.3%を占めています。次いで、宿泊業、飲食サービス業が 1,412 事業所（約 14.0%）、医療、福祉が 1,324 事業所（約 13.1%）となっており、これらで全体の半数以上を占めています。

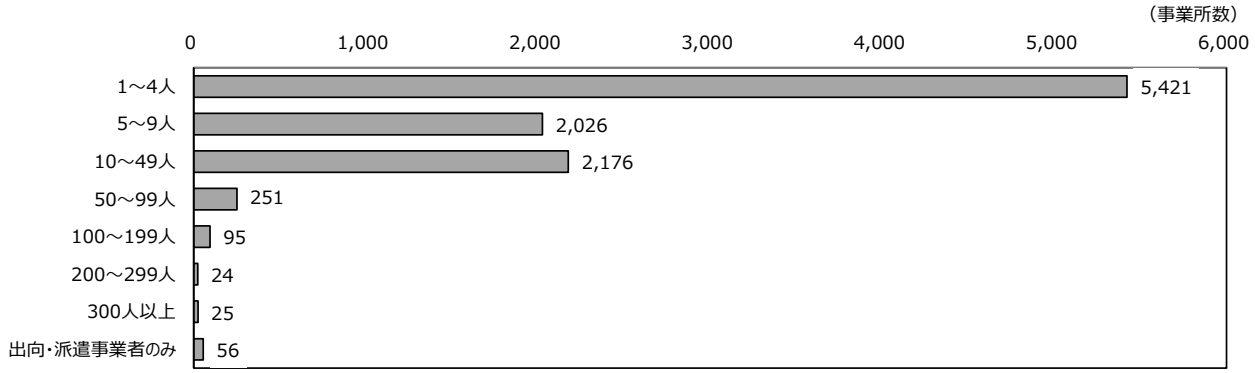
また、従業員規模別では 1～4 人規模が最も多く 5,421 事業所（約 53.8%）である。全体で見ても 300 人以上の大規模な事業所は 25 事業所（約 0.25%）に留まり、50 人以下の事業所が 9,623 事業所で市内全事業所の 95%以上を占めています。

図表 12　本市の事業所数（産業大分類別）



出典：総務省・経済産業省「経済センサス（平成 28 年基礎調査）」

図表 13　本市の事業所数（従業員規模別）



出典：総務省・経済産業省「経済センサス（平成 28 年基礎調査）」

第 3 章　第 1 次計画の評価と今後の取組の方向性

3.1.これまでの取組

3.1.1. 枚方市歯科口腔保健計画の策定

本市では、歯と口腔の健康づくりを通じて生涯自分の歯で食べて味わい、元気でいきいきとした人生を送ることができるよう、平成 28 年 3 月に第 1 次計画を策定しました。

第 1 次計画では、「市民の生涯にわたる健康寿命の延伸」を基本目標として、8020（ﾊﾁ・ﾏﾙ・ﾆｲ・ﾏﾙ）運動の推進等を通じて、基本目標の達成を目指すこととしました。また、各ライフステージと配慮を要する者について現状の把握を行い、把握したデータを踏まえて設定した 31 項目の目標と目標達成のための方策を定めた計画としました。

平成 30 年度には第 1 次計画の中間評価を行い、目標の達成状況等を踏まえて目標値の変更や優先的に取り組むべき事項のとりまとめを行いました。

さらに、令和 5 年度には最終評価を行い、第 1 次計画の達成状況を明らかにするとともに、新たな課題や今後の取組方向を確認しました。

3.1.2. 第 1 次計画期間中の主な取組

歯・口腔の健康づくりには、定期的に健診（検診）を受診し、歯科疾患の予防・早期発見に努めることが重要であることから、第 1 次計画期間中には、歯周病検診の受診率や妊産婦歯科健康診査の受診率、高齢者の歯科健康診査の受診率向上に向けた取組等を行いました。

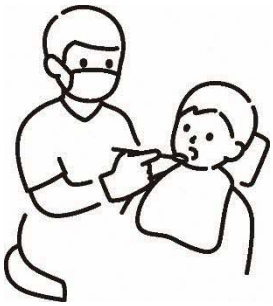
取組の概要	歯周病検診の受診率向上に向けた取組

歯周病は、歯を失う原因のひとつであり、糖尿病等の全身の疾患と関係を有することから、発症・重症化予防を行うことが重要であるため、歯周病検診の受診率向上につなげていくことが大切です。

令和 2 年度から検診受診勧奨はがきのレイアウトを、行動科学やソーシャルマーケティングを活用したナッジの考えをもとに変更しました。

歯周病検診受診者には、令和元年度より市独自の「ひらかたポイント」が付与されていましたが、令和 3 年度から検診の自己負担額の 500 円に相当する 500 ポイントへと拡充しました。

上記取組等により、歯周病検診受診率については、平成 26 年度の 0.5%から段階的に上昇を続けており、令和 4 年度の受診率は 5.8%となっています。



取組の概要	妊産婦歯科健康診査の受診率向上に向けた取組

妊娠中は歯科疾患の発症リスクが増加するため、疾患の早期発見、早期治療を目的として、妊産婦歯科健康診査を実施していますが、妊産婦歯科健康診査の更なる周知を図るため、市内の産科医療機関や助産院への受診勧奨のポスターを作成し、各医院に掲示したり、母子保健手帳の別冊や、すくすく子育て手帖の紙面を活用した受診勧奨に努めています。

これまで本市では、対面でのマタニティスクールを実施していましたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、オンラインでの実施を余儀なくされました。

その機会に取組内容を見直し、歯科や防災に関する啓発を取り入れた「ひらかた de オンライン産前産後クラス」を令和 2 年度から開始しました。

取組の概要	高齢者の歯科健康診査の受診率向上に向けた取組

高齢者は口腔機能が低下しやすい傾向にあるため、75 歳以降は毎年、大阪府後期高齢者医療広域連合が実施する歯周病やう蝕（むし歯）だけではなく、嚥下（えんげ・飲み込む）評価も含めた歯科健健診診を受診することができます。定期的に歯科健康診査を受診し、いつまでも健康な歯を保っていただけるよう、本市としても受診率向上に向け、啓発チラシを作成し、市歯科医師会会員の歯科医院や市薬剤師会員の薬局での掲示、地域包括支援センターや枚方市後期高齢担当課の窓口などでの配架を通じて受診勧奨に努めています。

取組の概要	働く世代の歯・口腔の健康づくりを支援する取組

働く世代は多くの時間を勤め先で過ごしているため、個人の取組に加え、事業者が働く従業員に向けた健康づくりに努めることが大切です。

本市では従業員の健康づくりに取り組む企業を「ひらかた健康優良企業」として登録し、登録事業者に対して、①健康づくりに関する情報提供、②企業向けの健康教育、③講演会の開催等に取り組んでいます。令和 4 年度は、取組のひとつとして、歯周病のリスク検査を用いた健康教育を実施しました。

さらに、北大阪商工会議所をはじめとした民間事業者や労働基準監督署などの関係団体、市歯科医師会、市医師会、市薬剤師会をはじめとした 12 団体からなる「枚方市地域・職域連携推進連絡会」を設置し、歯科専門職の立場からも、働く世代に対して歯科口腔保健の啓発に努めています。

取組の概要	オーラルフレイル（口腔機能の低下）予防の取組

これまで本市では、低栄養予防・口腔機能向上を目的とした「まんてん教室」を保健センターで開催していましたが、令和５年度から口腔機能の維持・向上を地域で多くの高齢者が楽しみながら取り組んでもらえるように「ひらかた口腔オンライン」を開始しました。

また地域で、早期にオーラルフレイル（口腔機能の低下）の気づきの機会となるように、令和３年度より「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」のポピュレーションアプローチとして、地域包括支援センター等とオーラルフレイル（口腔機能の低下）の啓発に努めています。

取組の概要	かかりつけ歯科医、噛ミング 30 などの啓発

「かかりつけ歯科医」を持つことやひと口に 30 回以上噛むことを目標とする「噛ミング 30（サン・マル）」などについては、市民一人ひとりがその意義や目的を知ることが大切です。

「かかりつけ歯科医」については、幼いころから定期的に受診することが将来にわたり、健全な歯・口腔環境を保つことにつながるため、本市では、令和３年度から乳幼児健康診査に来所した保護者に対して、「かかりつけ歯科医」をもつことを啓発するチラシを配布し、家族全員で「かかりつけ歯科医」を持つことの重要性を啓発しています。

また、「噛ミング 30」については、幅広い世代への食育啓発を目的に発行した「枚方キッチン」のレシピ集の中で取り上げるなど、その重要性の啓発に努めています。

3.2.第 1 次計画の最終評価と今後の取組の方向性

3.2.1. 第 1 次計画の最終評価

第 1 次計画は平成 28 年度から施行し、終期を「第 2 次枚方市健康増進計画」と合わせて令和 5 年度までとする 8 年間の計画で、最終年度である令和 5 年度に最終評価を実施しました。

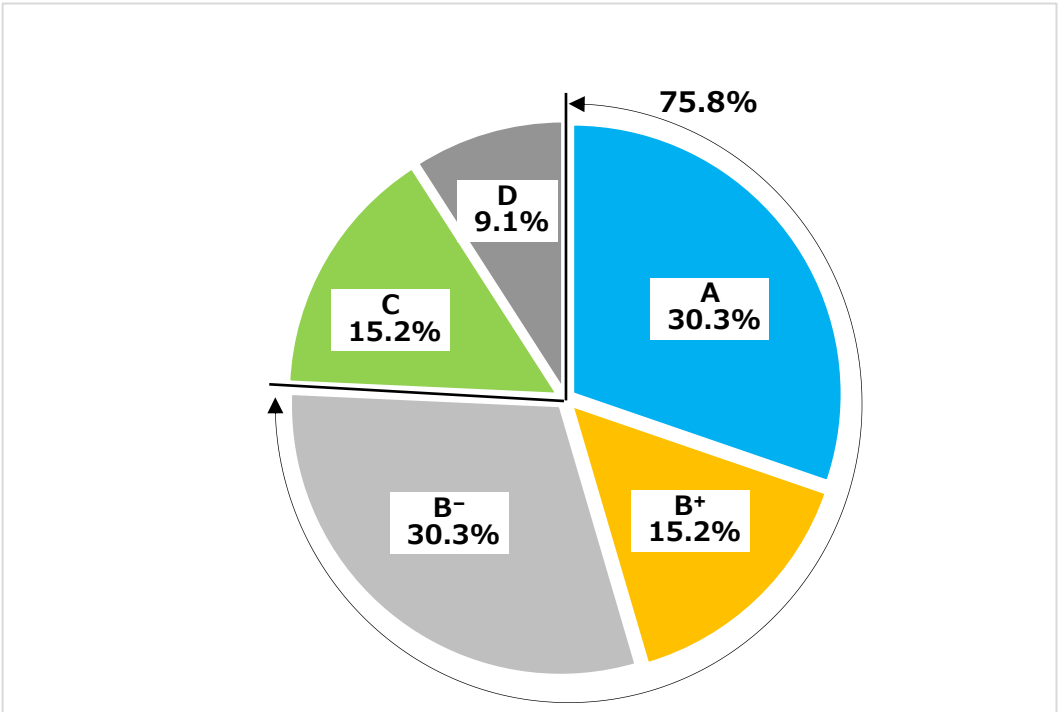
また、最終評価では、目標の達成状況を明らかにすることにより、新たな課題や今後の取組方向を確認することを目的としました。この最終評価結果は、本計画や今後の歯・口腔に関わる各種取組に反映します。

（1）最終評価の概要

個別目標の達成状況は、目標項目数 33 項目のうち、A（達成・概ね達成）または B＋（改善）、B－（やや改善）が合わせて 25 項目で、全体の 75.8%を占める結果となりました。一方、C（変化なし）は 5 項目で 15.2%、D（悪化）は 3 項目で 9.1%という結果でした。

図表 14　最終評価における目標達成度の概要

目標達成度		判定基準	項目数
A	「達成・概ね達成」	達成率 90%以上	10（30.3%）
B⁺	「改善」	達成率 50%以上 90%未満	5（15.2%）
B⁻	「やや改善」	達成率 10%以上 50%未満	10（30.3%）
C	「変化なし」	達成率-10%以上 10%未満	5（15.2%）
D	「悪化」	達成率-10%未満	3（9.1%）
合計			33（100%）



図表 15　最終評価における評価区分別の目標達成状況結果

■ 達成状況の分類あり

達成状況		項目番号	目標項目
A	達成・概ね達成	5-2	過去 1 年間に歯科健康診査を受診した者の増加
		6-2	かかりつけ歯科医を有する者の増加
		7	3 歳児でのう蝕のない者の増加
		10	中学生・高校生における歯肉に所見を有する者の減少
		12-3	学校歯科健康診断の結果について「わからない・覚えていない」者の減少（高校生）
		16	40 歳で喪失歯のない者の増加（35～44 歳）
		18	50 歳で歯間部清掃用器具を使用する者の増加（45～54 歳）
		22	80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する者の増加（75～84 歳）
		24	60 歳で歯間部清掃用器具を使用する者の割合の増加（55～64 歳）
		27	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科健康診査実施率の増加
B+	改善	5-1	過去 1 年間に歯科健康診査を受診した者の増加（小学生・中学生・高校生）
		17	喫煙と歯周病の関係について知っている者の増加
		19	60 歳で未処置歯を有する者の減少
		25	妊産婦歯科健康診査受診率の増加
		28	糖尿病と歯周病の関係について知っている者の割合の増加
B-	やや改善	1-1	「8020 運動」という言葉を知っている者の増加（小学生・中学生・高校生）
		1-2	「8020 運動」という言葉を知っている者の増加
		3-1	フッ素入りの歯磨き剤を使用している者の増加（小学生・中学生・高校生）
		3-2	フッ素入りの歯磨き剤を使用している者の増加
		4-1	過去 1 年間に歯科医院で口腔清掃について個別に指導をうけた者の増加（小学生・中学生・高校生）
		4-2	過去 1 年間に歯科医院で口腔清掃について個別に指導をうけた者の増加
		6-1	かかりつけ歯科医を有する者の増加（高校生）
		13	20 歳代における歯肉に炎症所見を有する者の減少
		15	40 歳で未処置歯を有する者の減少
		20	60 歳代における進行した歯周炎を有する者の減少
C	変化なし	2-1	「噛ミング 30」という言葉を知っている者の増加（小学生・中学生・高校生）
		2-2	「噛ミング 30」という言葉を知っている者の増加
		12-2	学校歯科健康診断の結果について「わからない・覚えていない」者の減少（中学生）
		14	40 歳代における進行した歯周炎を有する者の減少
		26	障害者（児）入所施設での定期的な歯科健康診査実施率の増加
D	悪化	8	3 歳児での不正咬合等が認められる者の減少

達成状況		項目番号	目標項目
		9	12 歳児でう蝕のない者の増加
		12-1	学校歯科健康診断の結果について「わからない・覚えていない」者の減少（小学生）

■達成状況の分類なし（目標値が数値ではなく、達成状況を達成率で分類できないもの）

項目番号	目標項目	目標値	策定時からの変化
11	CO・GO と診断された者に対して個別指導を実施している小学校・中学校・高等学校の増加	全校で実施	小：増加 中：横ばい 高：横ばい
21	60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する者の増加（55～64 歳）	さらなる増加	増加
23	60 歳代における咀嚼良好者の増加	さらなる増加	横ばい

（2）「歯科口腔保健推進の方向性を踏まえた目標」に対する評価

「歯科口腔保健推進の方向性を踏まえた目標」として、計 6 つの目標項目を設定しており、各目標について、学齢期と市民一般それぞれの指標を設定しています。12 指標中 10 指標が達成度 B-以上と改善傾向が見られましたが、「噛ミング 30」という言葉の認知度は、第 1 次計画期間中に変化がありませんでした。

過去 1 年間に歯科医院で口腔清掃について個別に指導を受けた者の割合や、歯科健康診査を受診した者の割合、「かかりつけ歯科医」を有する者の割合は、第 1 次計画期間中に改善が見られました。

歯と口腔の状態や歯科疾患の発症リスクには、個人差があるため、症状がない時から定期的に受診して、歯科専門職から予防に関する指導を含め、歯石除去や機械的歯面清掃等と口腔内の管理（プロフェッショナルケア）を受けられる「かかりつけ歯科医」を持つことが重要です。そのため、第 2 次計画では、「かかりつけ歯科医」を有する人の割合の増加に重点的に取り組みます。

図表 16 「歯科口腔保健推進の方向性を踏まえた目標」の目標項目結果

達成状況		項目番号	目標項目
A	達成・概ね達成	5-2	過去 1 年間に歯科健康診査を受診した者の増加
		6 -2	かかりつけ歯科医を有する者の増加
B+	改善	5-1	過去 1 年間に歯科健康診査を受診した者の増加（小学生・中学生・高校生）
B-	やや改善	1-1	「8020 運動」という言葉を知っている者の増加（小学生・中学生・高校生）
		1-2	「8020 運動」という言葉を知っている者の増加
		3-1	フッ素入りの歯磨き剤を使用している者の増加（小学生・中学生・高校生）
		3-2	フッ素入りの歯磨き剤を使用している者の増加
		4-1	過去 1 年間に歯科医院で口腔清掃について個別に指導をうけた者の増加（小学生・中学生・高校生）
		4-2	過去 1 年間に歯科医院で口腔清掃について個別に指導をうけた者の増加
		6 -1	かかりつけ歯科医を有する者の増加（小学生・中学生・高校生）
C	変化なし	2-1	「噛ミング 30」という言葉を知っている者の増加（小学生・中学生・高校生）
		2-2	「噛ミング 30」という言葉を知っている者の増加

（3）「重点的歯科口腔保健対策／ライフステージ別の課題と取組」に対する評価

第 1 次計画では乳幼児、学齢期、成人期、高齢期のライフステージ別に目標を設定しています。達成状況の分類がある項目では、改善傾向にある項目（A～B-に該当する目標項目）が 12 項目（70.6%）となりました。一方、達成状況 C の目標項目が 2 項目（11.8%）、達成状況 D の目標項目が 3 項目（17.6%）あり、それぞれ乳幼児期で 1 項目、学齢期で 3 項目、成人期で 1 項目が該当する結果となりました。

乳幼児期、学齢期にう蝕（むし歯）に罹患している人は、青年期以降も、う蝕（むし歯）を発症しやすい傾向にあり、その後のライフステージにおける歯科口腔環境にも影響を及ぼすことから、歯科疾患は蓄積性の疾患と捉えられており、歯科疾患の重症化予防のためには、従来のライフステージに応じた健康づくりの支援に加え人の生涯を経時的に捉えたライフコースアプローチの視点をもって健康づくりに取り組みます。

図表 17 「重点的歯科口腔保健対策／ライフステージ別の課題と取組」の目標項目結果

項目	達成状況		項目番号	目標項目
乳幼児（0～6 歳）	A	達成・概ね達成	7	3 歳児でのう蝕のない者の増加
	D	悪化	8	3 歳児での不正咬合等が認められる者の減少
学齢期（7～18 歳）	A	達成・概ね達成	10	中学生・高校生における歯肉に所見を有する者の減少
			12-3	学校歯科健康診断の結果について「わからない・覚えていない」者の減少（高校生）
	C	変化なし	12-2	学校歯科健康診断の結果について「わからない・覚えていない」者の減少（中学生）
	D	悪化	9	12 歳児でう蝕のない者の増加
			12-1	学校歯科健康診断の結果について「わからない・覚えていない」者の減少（小学生）
成人期（19～59 歳）	A	達成・概ね達成	16	40 歳で喪失歯のない者の増加（35～44 歳）
			18	50 歳で歯間部清掃用器具を使用する者の増加（45～54 歳）
	B+	改善	17	喫煙と歯周病の関係について知っている者の増加
	B-	やや改善	13	20 歳代における歯肉に炎症所見を有する者の減少
			15	40 歳で未処置歯を有する者の減少
	C	変化なし	14	40 歳代における進行した歯周炎を有する者の減少
高齢期（60 歳～）	A	達成・概ね達成	22	80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する者の増加（75～84 歳）
			24	60 歳で歯間部清掃用器具を使用する者の割合の増加（55～64 歳）
	B+	改善	19	60 歳で未処置歯を有する者の減少
	B-	やや改善	20	60 歳代における進行した歯周炎を有する者の減少

項目	達成状況の分類なし（目標値が数値ではなく、達成状況を達成率で分類できないもの）
学齢期（7～18 歳）	CO・GO と診断された者に対して個別指導を実施している小学校・中学校・高等学校の増加
高齢期（60 歳～）	60 歳で 24 本以上の自分の歯を有する者の割合の増加（55～64 歳）
	60 歳代における咀嚼良好者の増加

（4）「重点的歯科口腔保健対策／配慮を要する者の課題と取組」に対する評価

配慮を要する者として、妊産婦、障害者（児）、要介護者、有病者について目標を設定しています。全体で見ると、改善傾向にある項目（A～B-に該当する目標項目）が 3 項目（75.0%）となりました。

障害者（児）入所施設での定期的な歯科健康診査の受診を図る指標のみ改善が見られませんでしたが、第 1 次計画期間中の新型コロナウイルス感染症拡大の影響により定期的な歯科健康診査が実施できなかった可能性も考えられます。

今後も配慮を要する人が定期的に歯科健康診査を受けられるよう、関係機関等とも連携して環境の整備に取り組みます。

図表 18 「重点的歯科口腔保健対策／配慮を要する者の課題と取組」の目標項目結果

項目	達成状況		項目番号	目標項目
妊産婦	B+	改善	25	妊産婦歯科健康診査受診率の増加
障害者（児）	C	変化なし	26	障害者（児）入所施設での定期的な歯科健康診査実施率の増加
要介護者	A	達成・概ね達成	27	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科健康診査実施率の増加
有病者	B+	改善	28	糖尿病と歯周病の関係について知っている者の割合の増加

（5）「状況に応じた歯科口腔保健体制」に関する評価

平成 28 年 4 月に「口腔保健支援センター」を設置し、歯科医師、歯科衛生士を配置し、各種関係団体と連携し、全てのライフステージにわたる歯科口腔保健施策を総合的に推進する体制を整えました。

また、「口腔保健支援センター」では、地域の保健、医療、社会福祉、教育、その他の関係者により構成される「枚方市歯科口腔保健推進連絡会」を設置し、「乳幼児・学齢期」および「成人期・高齢期・配慮を要する者」のグループに分け、それぞれの時期における課題を話し合い、情報共有等を行っています。

さらに、歯科保健医療サービスの提供には、専門的な知識や技術が求められることから、市歯科医師会等との連携のもと、歯科専門職の資質の向上や広く歯科口腔保健に携わる職種への知識の啓発にも取り組んできました。

3.2.2.　課題と今後の取組の方向性

歯・口腔の環境を健全に保つためには、う蝕（むし歯）や歯周病の発症・重症化防止に取り組むことが重要です。そのために大切なのは、症状がない時から定期的にプロフェッショナルケアを受けられるよう、「かかりつけ歯科医」を持つことであり、本計画では、「かかりつけ歯科医を有する人の割合の増加」に重点的に取り組みます。

また、歯・口腔の状況はライフステージごとに変わり、それぞれの年代に応じた対策が求められることはもちろんのこと、現在の健康状態は過去の自身の生活習慣から大きな影響をうけており、また、現在の生活習慣は将来の自身の健康状態や子どもの健康状態に大きな影響を与えることから、ライフコースアプローチの視点をもって取り組みます。

また、歯科健診などを受診する際に配慮を要する者についても、本計画に定める目標項目としては一定の成果が得られたものの、より多面的に支援を行っていく必要があります。平時のみならず、休日や災害時においても安定的に歯科保健医療を提供する体制づくりも含め、職域や地域団体等とも連携を図り、社会全体で市民の歯・口腔の健康を支える環境の整備に努めます。

第２次計画に引き継ぐ第１次計画の優先課題

- **学齢期におけるう蝕（むし歯）を有する人の割合を減少させる**
- **壮年期における進行した歯周炎を有する人の割合を減少させる**

第４章　第２次歯科口腔保健計画の最終目標・基本方向

4.1.最終目標・基本方向

基本理念として掲げる「いつまでも健康でいきいきと暮らすことができるまち」の実現のためには、市民が健康な状態でいられる期間を延ばし、できるだけ健康ではない状態の期間を短くすることが大切です。

本市ではこの基本理念の実現に向けて健康増進施策を計画的に推進するため、「枚方市健康増進計画」、「枚方市歯科口腔保健計画」、「枚方市食育推進計画」を策定しており、これらの計画は、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を意味する”健康寿命の延伸”を共通の最終目標として掲げています。

第２次計画では、食べる喜びや話す楽しみなどの基礎となる歯科口腔保健の観点から、最終目標である「健康寿命の延伸」の達成に向けて、４つの基本方向を掲げ、取組を推進することとしています。

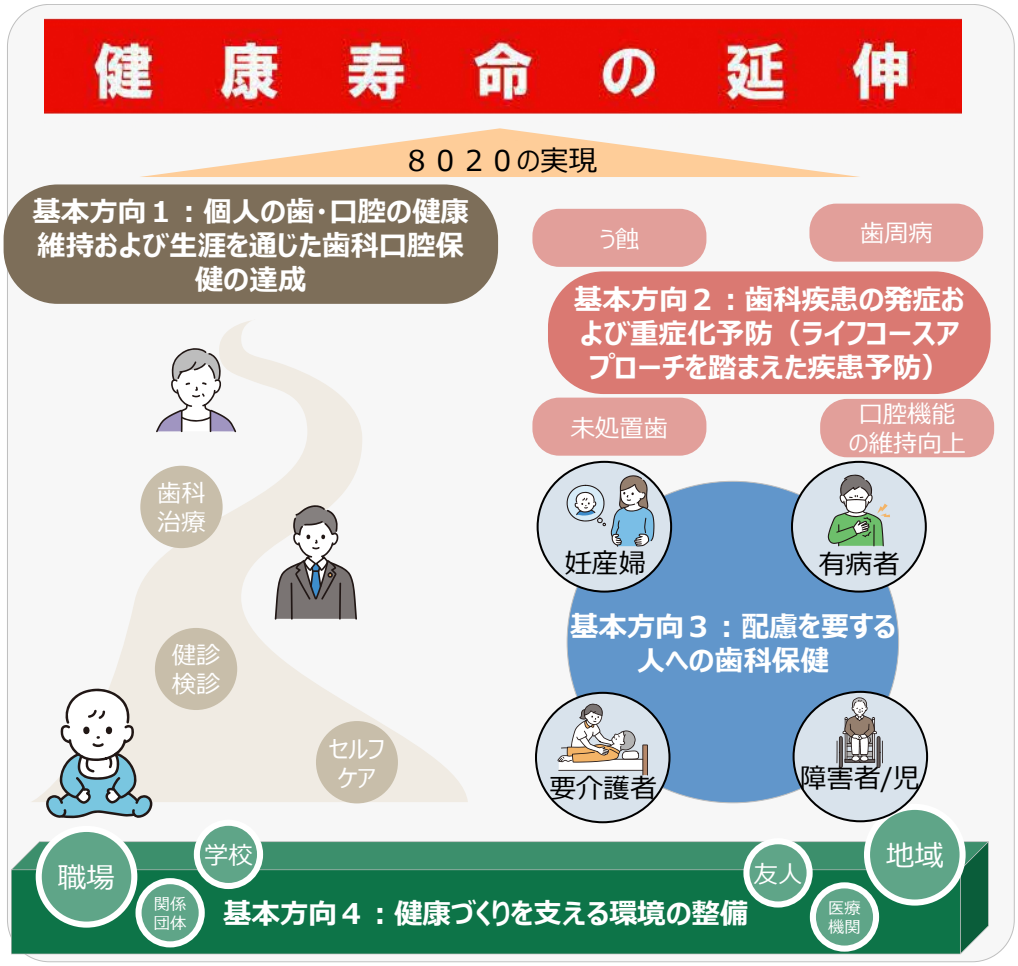
最終目標　**健康寿命の延伸**

基本方向１　個人の歯・口腔の健康維持および生涯を通じた歯科口腔保健の達成

基本方向２　歯科疾患の発症および重症化予防（ライフコースアプローチを踏まえた疾患予防）

基本方向３　配慮を要する人への歯科保健

基本方向４　健康づくりを支える環境の整備



4.1.1. 最終目標

平均寿命と健康寿命

平均寿命は、「0 歳時点での平均余命（現在の年齢からあと何年生きるか）」のことで、令和 2 年時点で全国においては男性 81.5 歳、女性 87.6 歳で、本市においては男性 82.2 歳、女性が 88.0 歳となっています。

健康寿命※は、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことで、令和 2 年時点で、全国においては男性 80.1 歳、女性 84.4 歳、本市においては男性 80.2 歳、女性 84.1 歳となっています。

令和 2 年度の時点における本市の平均寿命と健康寿命の差は、男性で 2.0 年間、女性で 3.9 年間となっています。この期間が健康上の問題で日常生活に制限のある期間であることから、今後、健康寿命を延ばすことで、この期間が短くなるよう取組を進めることが重要になります。

※国が示す健康寿命は、3 年に 1 度の国民生活基礎調査において調査している「日常生活に制限のない期間の平均」を用いており、全国及び都道府県単位のデータとなっています。本市の健康寿命は、大阪府が提供している介護保険の要介護認定者数から「要介護 2～5 を不健康な状態、それ以外を健康な状態」として算出した市町村単位のデータを用いています。

健口コラム

健康寿命を延ばしましょう

平均寿命は「0 歳時点での平均余命（現在の年齢からあと何年生きるか）」で、健康寿命は「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことをいいます。

いつまでも健康でいきいきと暮らせるよう、日頃から健康づくりに取り組み、生活習慣病やロコモティブシンドローム等を予防することで、健康寿命を伸ばしましょう。

4.1.2. 基本方向 1　個人の歯・口腔の健康維持および生涯を通じた歯科口腔保健の達成

（1）背景

生涯を通じて健康な歯・口腔の環境を維持することは、各個人が健康で質の高い生活を営むうえで非常に重要です。歯・口腔の状態や歯科疾患の発症リスクには、個人差やライフステージごとに特徴があるため、個人が個々の状態を認知して、生涯を通じて歯・口腔の健康づくりに取り組むことが大切です。

このため、基本方向 1 では、個人の歯・口腔の健康維持および生涯を通じた歯科口腔保健の健康の増進を図ります。

（2）取組方針

基本方向 1 では、「歯科口腔保健の認知」、「かかりつけ歯科医への受診」、「定期的な歯科健康診査の受診」の 3 つの取組を掲げています。

一つ目の「歯科口腔保健の認知」については、「8020 運動」や「噛ミング 30」といった標語の認知度向上を目指します。80 歳になっても 20 本の歯を持つことの重要性や、ひと口あたり 30 回以上噛むことの重要性を啓発することを通じて、市民の健康意識の向上を図ります。

二つ目の「かかりつけ歯科医への受診」については、本計画において特に重点的に取り組む項目です。個人に合わせた疾病の発症予防や重症化予防等につなげるためには、症状のないときから歯科専門職による指導や口腔内の清掃等のプロフェッショナルケアを受けることが重要です。

最後に、三つ目の「定期的な歯科健康診査の受診」については、生涯にわたり歯・口腔の健康を保持するためには、歯科疾患の発症前から定期的に歯科健康診査を受けることが必要です。

個人が生涯を通じて健全な歯・口腔の環境を維持するために、定期的な歯科健康診査の機会の提供に努めるとともに、様々な機会を捉えて、定期的に「かかりつけ歯科医」へ受診することと、歯科健康診査を受けることの重要性の啓発に努めます。

健口コラム　　**プロフェッショナルケアとセルフケア**

〈プロフェッショナルケアとは〉

歯科医師や歯科衛生士が行う、機具を用いて
歯石を取る等の歯のクリーニング（機械的歯面清掃）や、
口腔清掃についての指導、口腔機能の維持・改善を目的とした
ケアをいいます。

〈セルフケアとは〉

。
用いた口腔清掃、口腔機能の維持・改善のための口や舌の体操、
バランスの良い食生活、よく噛むことで唾液の分泌を促すこと等のことを
いいます。

4.1.3. 基本方向 2　歯科疾患の発症および重症化予防（ライフコースアプローチを踏まえた疾患予防）

（1）背景

歯・口腔の疾患として代表的な疾患のう蝕（むし歯）と歯周病を予防することで、市民の歯・口腔の健康状況は大きく改善します。これらの疾患を未処置のまま放置すると口腔機能と全身状態の悪化へとつながるため、乳幼児期から継続的に発症および重症化予防を行うことが極めて重要です。

また、歯の数をはじめとする口腔機能は、食べる喜びや話す楽しみ等の QOL（生活の質）に直結するため、疾患の予防に加え、口腔機能や顎顔面の発育状態についても乳幼児期から継続的に管理していくことが重要になります。

このため、基本方向 2 では、歯科疾患の発症および重症化予防に焦点をあて、健康の増進を図ります。

（2）取組方針

基本方向 2 では、「う蝕（むし歯）の発症および重症化予防」、「歯周病の発症および重症化予防」、「歯の喪失防止」、「口腔機能の獲得・維持・向上」の 4 つの取組を掲げています。

一つ目の「う蝕（むし歯）の発症および重症化予防」については、歯は生えてすぐは、未成熟で幼弱なため、う蝕（むし歯）になりやすい特徴があります。また、永久歯への生えかわり時期には、永久歯と乳歯が混在しているため、ブラッシングの困難さ等からう蝕（むし歯）になりやすい特徴があります。う蝕（むし歯）によりエナメル質が破壊され、穴が開いた歯は基本的に自然治癒が不可能なため、将来のライフステージに与える影響が大きく、特に罹患しやすい乳幼児期・学齢期に重点を置き、う蝕（むし歯）の発症および重症化予防に取り組みます。

二つ目の「歯周病の発症および重症化予防」については、歯肉（歯ぐき）に炎症が生じている状態の歯肉炎が進行すると、歯を支える骨等の歯周組織が吸収される歯周炎へと進行します。歯周病は、糖尿病等の全身の疾患とも関連する疾患であるため、発症・重症化予防を行うことは重要です。歯周病予防の最も基本的な方法は歯ブラシを用いた歯みがきですが、歯ブラシだけでは歯と歯との間の清掃が不十分になりやすいため、本市では、デンタルフロスや歯間ブラシなどの清掃用器具も使用したセルフケアを行う市民を増やすことを目指し、歯周病の発症および重症化予防の取組を進めます。

三つ目の「歯の喪失防止」については、歯を喪失する原因の 8 割以上はう蝕（むし歯）と歯周病であり、両疾患の発症予防・重症化予防に向けた取組を進めることで、歯の喪失防止にもつなげていきます。

四つ目の「口腔機能の獲得・維持・向上」については、ライフステージ早期からの取組が大切です。乳幼児期から「かかりつけ歯科医」を持ち、定期的に口腔機能や顎顔面の発育状態等の管理を受ける市民を増やすことで成人期以降の良好な口腔機能の維持・向上に努めます。

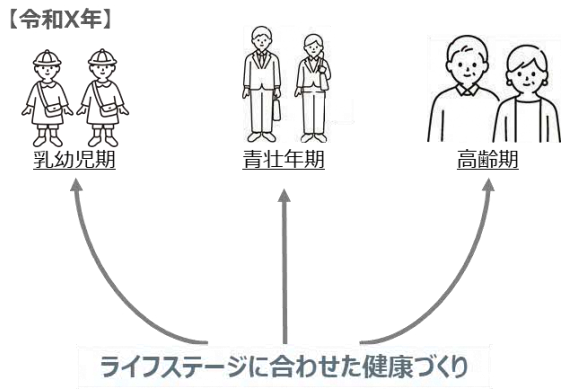
健口コラム

ライフコースアプローチの考え方

現在の健康状態は過去の自身の生活習慣から大きな影響を受けており、また、現在の生活習慣は将来の自身の健康状態や子どもの健康状態に大きな影響を与えます。このような観点から、個人の健康づくりは一時点的な視点だけでなく、経時的な視点でアプローチすべきという考え方がライフコースアプローチです。

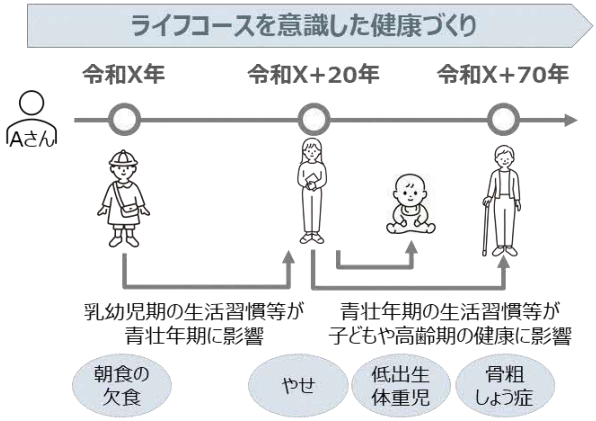
ライフステージ

ライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階）に応じ、特有の健康づくりが求められることを踏まえ、各ライフステージに合わせた健康づくりを促していくアプローチ



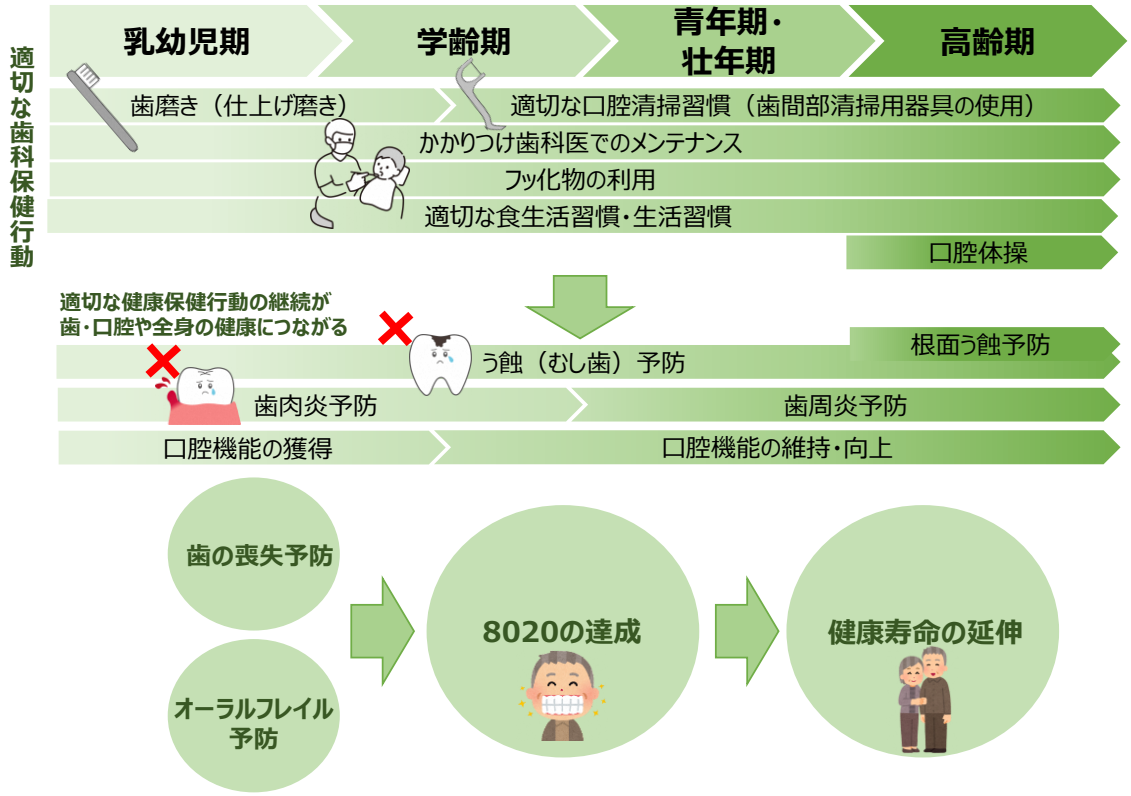
ライフコースアプローチ

現在の生活習慣や社会環境等が将来の自らの健康状態や自身の子どもの健康状態に影響を与える可能性があることを踏まえ、ライフコースを意識した健康づくりを促していくアプローチ

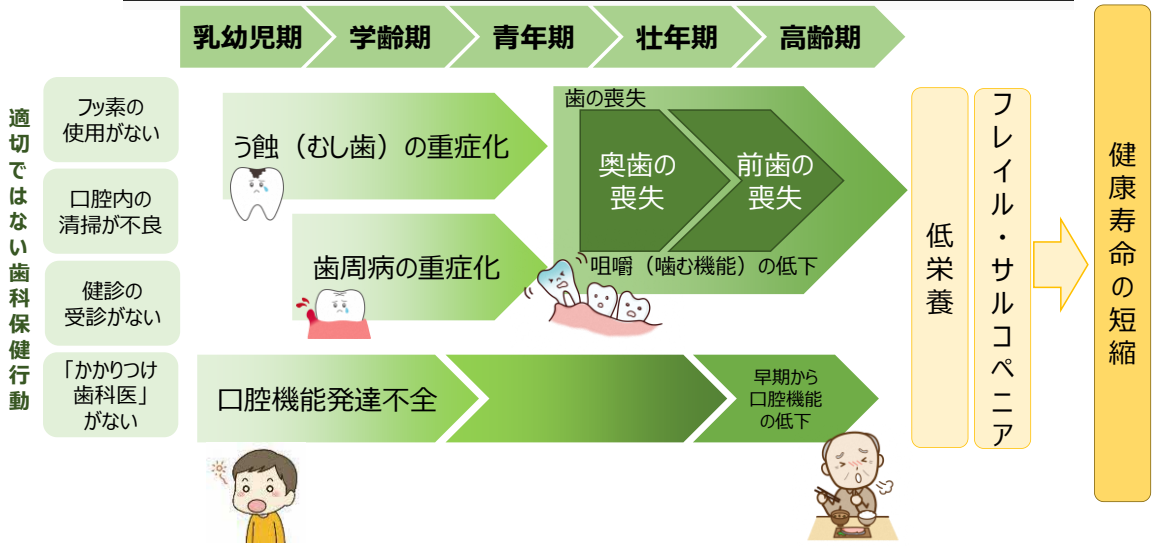


健口コラム　ライフコースアプローチの考え方

歯・口腔の健康や健康寿命の延伸につながるライフコースの例



歯・口腔の健康や健康寿命の短縮のリスクが高まるライフコースの例



4.1.4. 基本方向３　配慮を要する人への歯科保健

（1）背景

市民全員の歯科口腔環境を健全に保ち続けるうえでは、妊産婦や障害者（児）など、定期的に歯科健康診査や歯科医療を受けることが難しいと推測される配慮を要する人がおかれている実態を把握し、その実態に即した対策を講じることが大切になります。

このため、基本方向３では、配慮を要する人への歯科保健に焦点をあて、健康の増進を図ります。

（2）取組方針

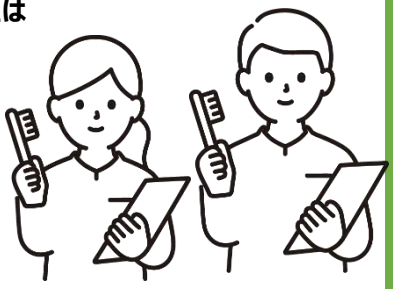
基本方向３では、「妊産婦」、「障害者（児）」、「要介護者」、「有病者」の人を対象に、これらの配慮を要する人の現状・課題を踏まえて、それぞれの特性に応じた４つの取組を掲げています。

一つ目の「妊産婦」については、妊娠すると女性ホルモンのバランスが変化することや、セルフケアが不十分になるなど歯科疾患の発症リスクが高まるため、妊娠中に重症化しないように早期発見して治癒につなげるために、本市では妊産婦歯科健康診査の受診率向上をはかり、歯・口腔の疾患の重症化予防に努めます。

二つ目の「障害者（児）」、三つ目の「要介護者」については、歯科疾患の悪化や咀嚼（そしゃく・噛む）機能等の口腔機能の低下などの課題を抱えるケースが多いですが、自身の状態について意思表示することが難しく、口腔ケアが不十分になりやすい傾向にあります。また、一度治療が必要な状況になると、専門の医療機関への受診が必要になるなど、通院・治療に対する負担も大きくなります。そのため、本市では、特に障害者（児）や要介護者の入所施設における定期的な歯科健康診査の実施率向上に取り組み、歯・口腔の疾患の重症化予防に努めます。

四つ目の「有病者」については、日本全体で高齢化が進行しており、有病の人の歯科口腔保健対策の重要性が高まっています。また、歯周病は様々な全身疾患との関連性が示唆されており、歯・口腔環境の改善が全身の健康状態の向上につながります。日本人の 5～6 人に 1 人が罹患し、国民病ともいわれる糖尿病と歯周病の関係を軸に、歯病と全身疾患の関連性を認知・理解している人を増やすことに努めます。

健口コラム　　**枚方市が実施する障害児歯科健康診査とは**



重症心身障害児・肢体不自由児・医療的ケア児は、感染予防等の問題により集団で実施している乳幼児健康診査への来所が難しいため、個別対応による歯科健康診査を受ける機会を設けています。

個々に応じた適切な診察、保健指導を行い、歯科疾患の早期発見、早期治療を促進するとともに、歯科疾患の予防を図ることで、口腔機能の維持向上を図ります。

4.1.5. 基本方向４　健康づくりを支える環境の整備

（1）背景

歯・口腔の健康づくりには市民の主体的な取組が重要ですが、個々の取組だけでは限界があります。専門的な医療機関や市歯科医師会等の関係団体、学術的な知見を蓄積する医療大学が多く集積している本市の強みを生かし、休日や災害時も含め、いついかなる時も市民の歯・口腔の健康づくりを進められる環境を社会全体が一丸となって整備していくことが非常に重要になります。

歯・口腔の健康づくりは、行政と市民個人、医療関係機関や各種関係団体だけで取り組むのではなく、多くの市民が１日の大半の時間を過ごす学校や職域等とも有機的に連携を図り、社会全体で取り組んでいくことが重要です。

また、休日においても歯科口腔保健医療への一定の需要があるため、市民の歯・口腔に生じた課題を解決できる環境を整備することが求められています。

さらに、近年地球温暖化の影響等で災害が激甚化していますが、地震等の災害がひとたび発生すると、通常の歯科医療機関が機能不全に陥ることが想定されます。災害時における口腔衛生管理の認識が乏しかった阪神・淡路大震災では、誤嚥（ごえん）性肺炎が高い割合を有していると考えられる肺炎が、災害関連死の最大の死因となったことを踏まえ、災害時における口腔衛生管理も非常に重要な要素です。

このため、基本方向４では、健康づくりを支える環境の整備に焦点をあて、健康の増進を図ります。

（2）取組方針

基本方向４では、「個人の健康づくりを支える環境整備」、「状況に応じた歯科口腔保健医療」の２つの取組を掲げています。

一つ目の「個人の健康づくりを支える環境整備」については、本市では、この間、医療大学や市歯科医師会、市医師会、市薬剤師会等と連携して市民の歯・口腔の健康づくりに取り組んできました。今後は、児童・生徒が多くの時間を過ごす学校や働く世代が多くの時間を過ごす企業等の職域、高齢者の通いの場など、さらに多様な組織等と連携を図り、社会全体で個人の健康づくりを支える環境整備に努めます。

二つ目の「状況に応じた歯科口腔保健医療」については、市民の需要を適切に把握しつつ、引き続き、休日においても歯科口腔保健医療を受けられる体制を構築していくことに努めます。また、災害時に迅速かつ的確な医療救護活動を行うための災害医療連携訓練の実施や、「枚方市災害時医療救護活動マニュアル」の時宜に応じた見直し等に関係団体等と連携して取り組みます。

健口コラム

ひらかた健康優良企業とは、本市独自の登録制度で、登録事業所に対して健康講座の講師派遣や健康づくり・健康経営に関する情報提供などを行い、市内事業所による従業員の健康づくりの取組を支援しています。

ひらかた健康優良企業について

第 5 章　基本方向の具体的な展開(現状・目標・取組)

目標項目の見方について

本章では、各基本方向に関連する具体的な目標項目を定めています。各目標項目の見方を以下に示します。

指標とは、本計画の達成状況を評価する基準となる項目です。

現状値とは、目標のベースとなる現時点の実績値です。

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
1	「8020 運動」という言葉を知っている人の割合（小学生・中学生・高校生）	36.3%※ （16.5%） 小学生（n=572） 中学生（n=501） 高校生（n=890）	↗	80%

出典：令和４年度　枚方市　小学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート
令和４年度　枚方市　中学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート
令和４年度　枚方市　高校生の「歯と口の健康」・「食」に関するアンケート

出典とは、各項目番号に対応する現状値の情報源となる文献等を示すものです。

“n”は集計対象のデータ数（アンケートの有効回答人数等）を示します。

目標として、今後めざすべき方向を示します。特に重点的に取り組む項目については「↗↗」または「↘↘」で示しています。

5.1.基本方向 1　個人の歯・口腔の健康維持および生涯を通じた歯科口腔保健の達成

生涯を通じて健康な歯・口腔の環境を維持することは、各個人が健康で質の高い生活を営むうえで非常に重要です。健全な歯・口腔の健康づくりのためには、市民がその重要性を理解し、歯磨き等のセルフケアに努めることに加え、学校・職場等が生徒や従業員のために取り組むパブリックケア、また、歯科専門職による定期的な歯・口腔状況の確認、歯石除去等のプロフェッショナルケアを組み合わせ、社会全体で取り組むことが大切です。

基本方向 1 では、歯科口腔保健の重要性の認知や、「かかりつけ歯科医」と定期的な歯科健康診査の受診といった観点に着目し、歯・口腔環境の向上を目指します。

みんなで取り組むこと

「かかりつけ歯科医」にて定期的なプロフェッショナルケアを受けて、毎日のセルフケアに活かしましょう

（1）歯科口腔保健の認知

20 本以上の歯がある人は、満足に噛んで食事をすることができると言われています。楽しく充実した食生活を送り続けるために、80 歳になっても 20 本以上の歯を保つ「8020（ﾊﾁ・ﾏﾙ・ﾆｲ・ﾏﾙ）」をより多くの市民が達成することが望まれます。

また、よく噛んで食事をすることは肥満の予防や口腔機能の向上にも資することから、ひと口あたり 30 回以上噛んで食べることを目標とする「噛ミング 30（ｻﾝ・ﾏﾙ）」に取り組むことも重要です。

（現状・課題）

本市では、8020 運動の認知度を高めるために、枚方市健康・医療・福祉フェスティバルでの 8020 表彰等の取組を実施してきました。

しかし、図表 19 に示す通り、30 歳代以下では、「8020 運動」を知っている人の割合は概ね 6 割以下となっています。また、図表 20 に示す通り、「噛ミング 30」の言葉の認知度は、「8020 運動」と比較して全世代で低い状況です。

学齢期から歯・口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発をしっかりと進め、生涯を通じて歯科口腔保健に積極的に取り組んでもらうことが重要です。

（取組の方向性）

歯・口腔環境の維持・向上は高齢期だけの問題として捉えるのではなく、乳幼児期から高齢期にわたるライフコースの課題として捉える必要があり、学齢期から「8020 運動」や「噛ミング 30」の認知度を高めていく必要があるため、様々な機会を捉えて関係機関と連携の上、歯科口腔保健に関する知識や予防の重要性の啓発に努めていきます。

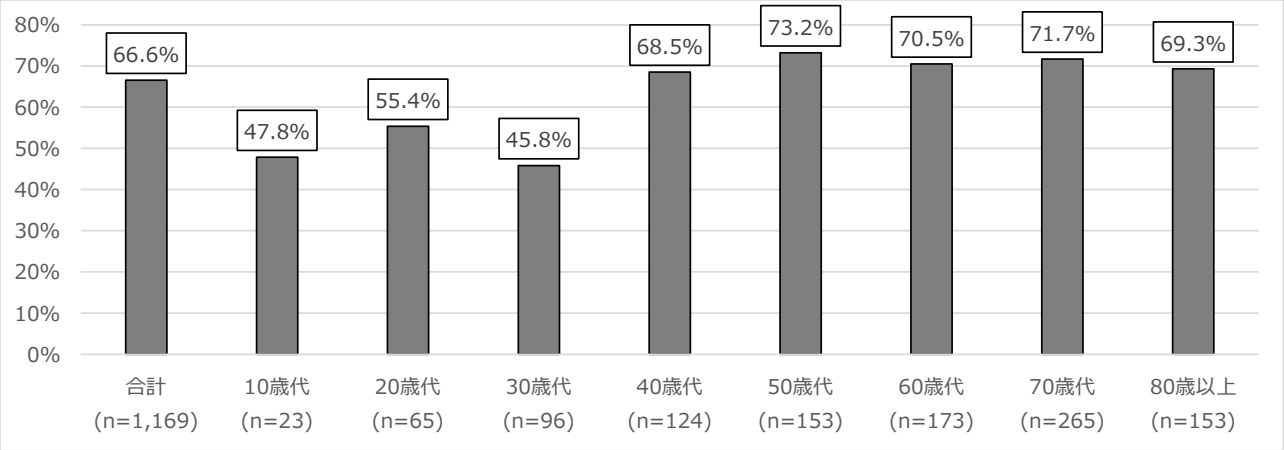
（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
1	「8020 運動」という言葉を知っている人の割合 (小学生・中学生・高校生)	36.3%※ (16.5%) 小学生（n=572） 中学生（n=501） 高校生（n=890）	↗	80%

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
2	「8020 運動」という言葉を知っている人の割合	66.6%※ (35.1%) (n=1,169)	↗	80%
3	「噛ミング 30」という言葉を知っている人の割合(小学生・中学生・高校生)	28.4%※ (8.2%) 小学生（n=572） 中学生（n=501） 高校生（n=890）	↗	80%
4	「噛ミング 30」という言葉を知っている人の割合	33.9%※ (8.2%) (n=1,169)	↗	80%

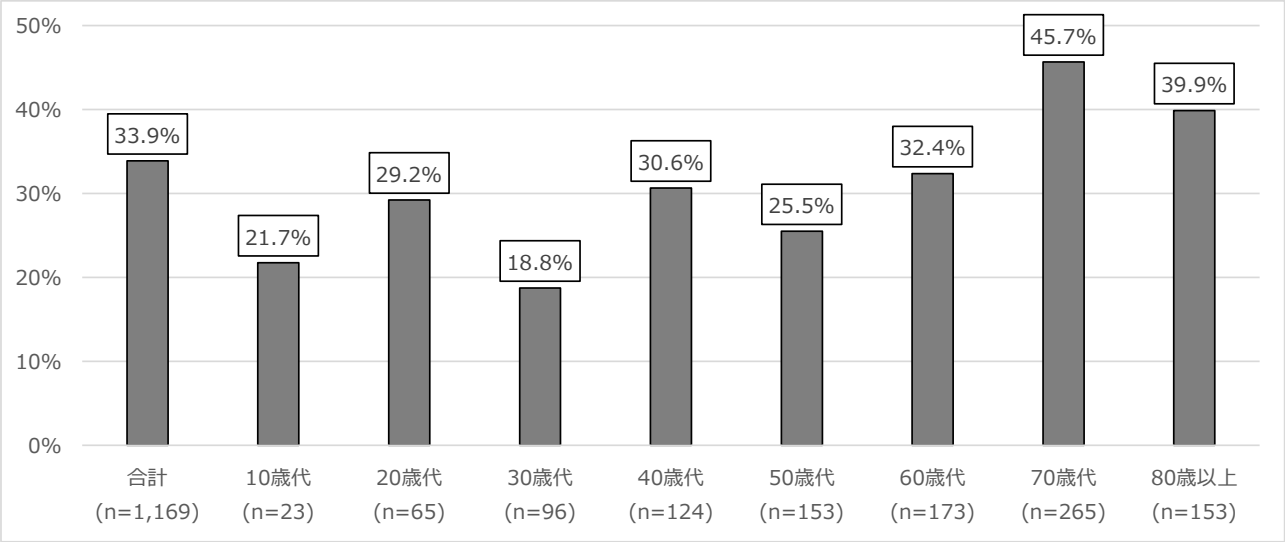
出典：令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート（項目番号 2、4）
令和 4 年度　枚方市　小学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート（項目番号 1、3）
令和 4 年度　枚方市　中学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート（項目番号 1、3）
令和 4 年度　枚方市　高校生の「歯と口の健康」・「食」に関するアンケート　（項目番号 1、3）
※：「聞いたことがある」と答えた人を含めた割合

図表 19 「8020 運動」という言葉を知っている人の割合（年齢別）



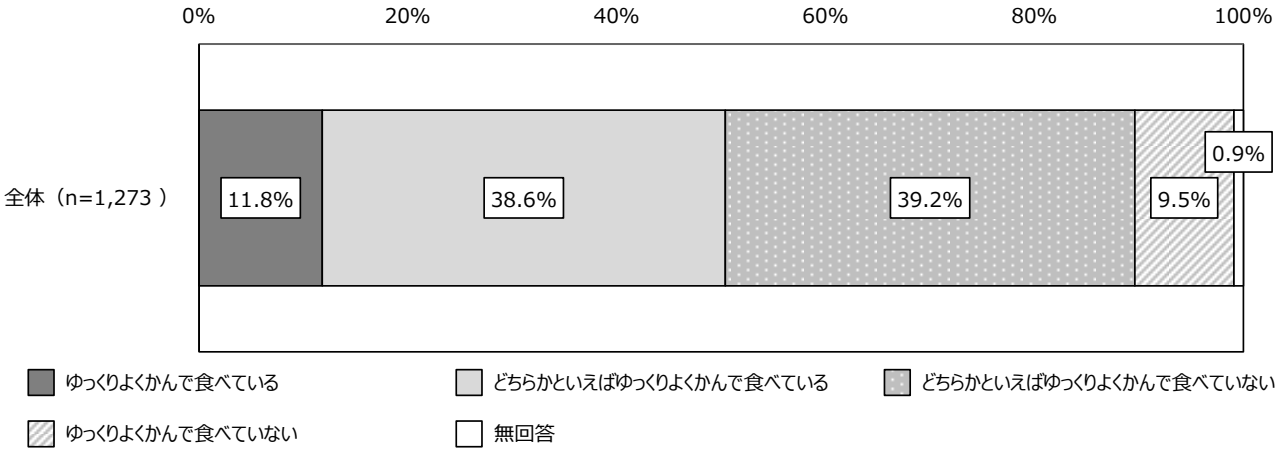
出典：令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

図表 20 「噛ミング 30」という言葉を知っている人の割合（年齢別）



出典：令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

図表 21　ゆっくり噛んで食べている人の割合



出典：令和 4 年度　枚方市「食」に関する市民意識調査

健口コラム　8020 運動とは

平成元(1989)年より厚生労働省と日本歯科医師会が推進している「80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とう」という運動です。

20 本以上の歯があれば、食生活に満足することができると言われています。

また、歯が 20 本以上あると要介護認定を受ける割合や、認知症の発症リスク、転倒する危険性が低いということが報告されています。

おいしく食べるために必要な歯の本数

18~28歯

たくあん

フランスパン

堅焼きせんべい

スルメイカ

6~17歯

れんこん

豚肉（薄切り）

きんぴらごぼう

かまぼこ

0~5歯

ナスの煮付け

バナナ

うどん

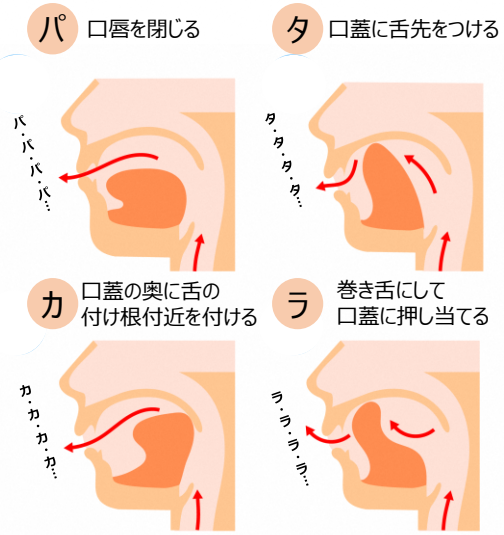
出典：厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム　歯の数と食べれるものの関係」

健口コラム　口腔体操とは

口の周りの筋肉や舌を動かしたり、ストレッチすることで、高齢者の口腔機能の低下に伴う摂食（食べる）嚥下（飲み込み）および構音（発音）の機能の低下を予防することができる体操です。

誤嚥を防ぐための口と舌の代表的な運動として、パタカラ体操があります。

パタカラ体操とは「パ」「タ」「カ」「ラ」の４文字を発音することで口と舌の筋肉を使い、食べたり飲み込んだりする機能を維持・向上するための体操の一つです。



健口コラム

噛(カ)ミング 30 とは
～毎年 6 月は「食育月間」と「歯と口の健康週間」～

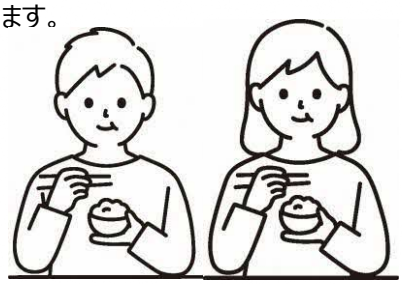
平成 21(2009)年より厚生労働省が提唱している「食事の際に一口 30 回以上噛むこと」を目標とする取り組みです。よく噛むことで、脳の満腹中枢を刺激し、食べ過ぎを防ぐだけでなく、唾液の分泌が促され、唾液の自浄作用（唾液（つば）が汚れを洗い流す作用）により、う蝕（むし歯）や口臭等が予防できます。

乳幼児期・学齢期

食べる機能の発達

生後 5,6 か月ごろになると離乳が開始されます。

離乳期からは、唇・舌・あごの発育に伴って噛む能力が発達していきます。



しっかり噛んでおいしく味わう

幼児期は多くの食品や味を経験することが大切です。

よく噛むことで、食べ物本来の味をきちんと味わうことができます。

よい食習慣を身につけよう

食事の前に食べる姿勢を整えて、正しい姿勢で、よく噛んで食べる習慣を身につけましょう

青年期・壮年期

よく噛んで肥満と生活習慣病を予防

早食いの人ほど肥満傾向にあることが、数々の調査で明らかになっています。

よく噛んで食べると満腹中枢が刺激されて、食べ過ぎる前に満腹感が得られます。

肥満を予防することは、生活習慣病の予防にもつながります。

高齢期

口のまわりの筋力を維持しよう

よく噛んで口のまわりの筋肉を使うことにより、食べる機能が維持されます。

食事の前に「パタカラ体操」などの口腔体操をして、嚥下（飲み込み）機能も維持しましょう。

また、口腔体操で表情筋が鍛えられて、表情がゆたかになります。

脳の働きが活発に

よく噛むと脳の血流が増加して脳の働きが活発になり、認知症などの予防にもつながります。

誤嚥・窒息を防ごう

食べる前に食べる姿勢を整えて、一口に入れる量が多くならないようにして、しっかり噛んで食べましょう。

（2）かかりつけ歯科医への受診

一般的に、歯と口腔の状態や歯科疾患の発症リスクには、個人差があります。個人に合わせた疾病の発症予防や重症化予防等につなげるためには、痛み等の症状がある時にだけ歯科医院を受診するのではなく、症状がなくても定期的に受診して、歯科専門職から予防に関する指導を含め、歯石除去や機械的歯面清掃等と口腔内の管理（プロフェッショナルケア）を受けられる「かかりつけ歯科医」を持つことが重要です。

（現状・課題）

本市では、「かかりつけ歯科医」を有する市民を増やすため、啓発チラシの作成等の普及啓発に取り組んできました。その結果、図表 23、24 に示す通り高校生は 6 割、市民は 7 割以上が「かかりつけ歯科医」を有する状況になっています。

（取組の方向性）

今後は適切な口腔機能を獲得できるように、より早くから適切な歯・口腔の管理が実施されるように、乳幼児期から「かかりつけ歯科医」を有する市民を増やすための取組を進めていきます。

「かかりつけ歯科医」で定期的に口腔状態の管理を受けることは、市民の口腔環境の維持・向上にとって非常に重要であることから、様々な機会を捉えて「かかりつけ歯科医」をもつことの重要性の啓発に努めていきます。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
5	3 歳児のかかりつけ歯科医を有する人の割合	40.2% (n=2,565)	↗ ↗	44%
6	かかりつけ歯科医を有する人の割合（高校生）	60.7% (n=890)	↗ ↗	70%
7	かかりつけ歯科医を有する人の割合	76.5% (n=1,169)	↗ ↗	84%

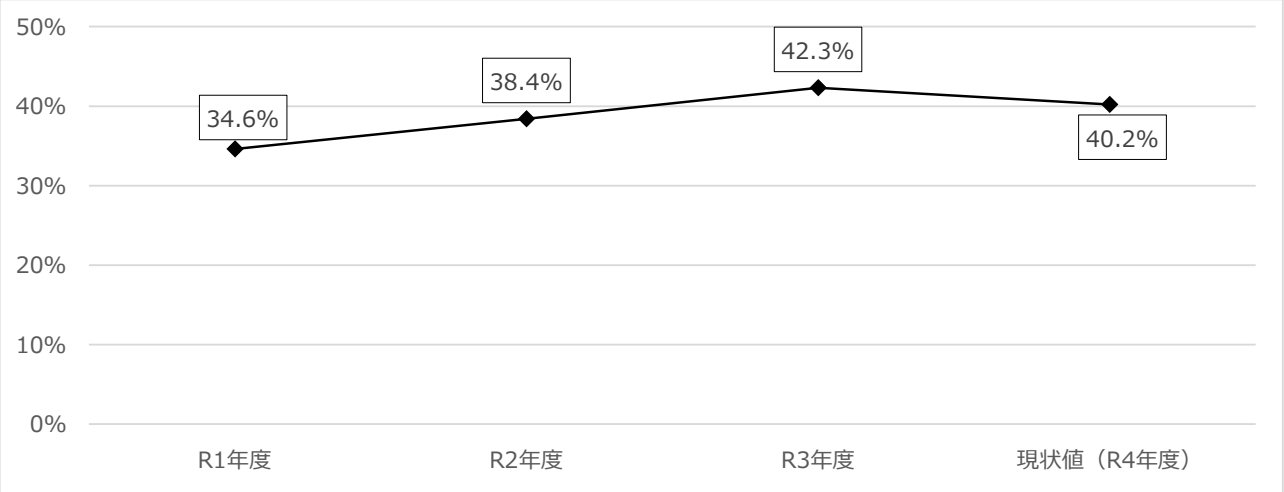
出典：令和 4 年度　3 歳 6 か月児健康診査　問診結果（項目番号 5）
令和 4 年度　枚方市　高校生の「歯と口の健康」・「食」に関するアンケート　（項目番号 6）
令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート（項目番号 7）

健口コラム　　**かかりつけ歯科医とは**

痛み等の症状がある時にだけ通う歯科医ではなく、症状がなくても歯の清掃等のため、定期的に受診して管理を受けるための歯科医のことをいいます。

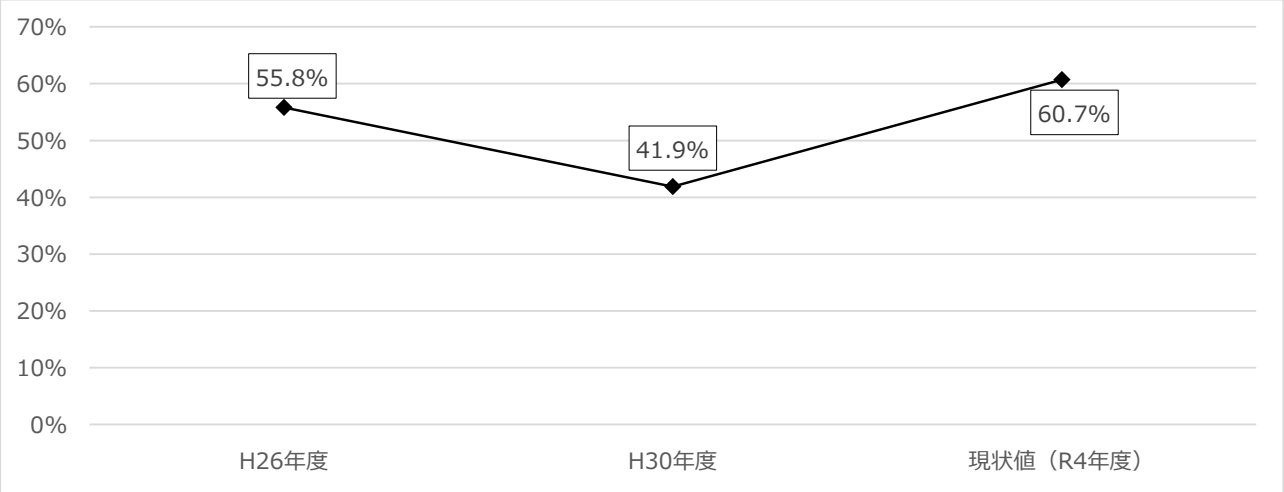
歯科専門職による口腔内清掃やブラッシング指導を定期的に受けることで、う蝕（むし歯）や歯周病を効果的に予防することができます。

図表 22　3 歳児のかかりつけ歯科医を有する人の割合の推移



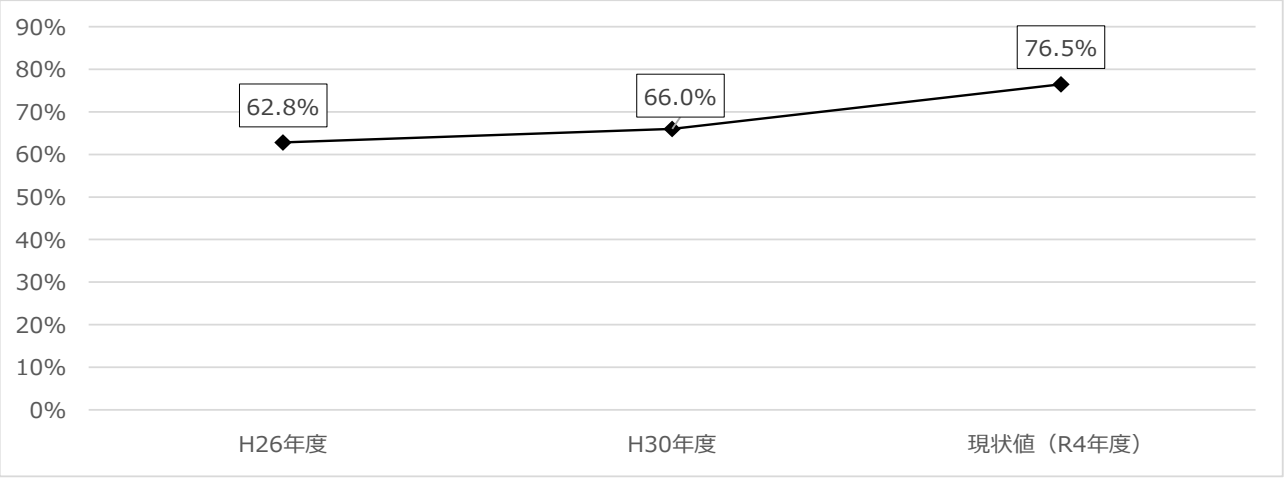
出典：3 歳 6 か月児健康診査　問診結果

図表 23　かかりつけ歯科医を有する人の割合の推移（高校生）



出典：枚方市　高校生の「歯と口の健康」・「食」に関するアンケート

図表 24　かかりつけ歯科医を有する人の割合の推移（一般）



出典：枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

（3）定期的な歯科健康診査の受診

定期的な歯科健康診査を受診することは、歯科疾患の早期発見や歯周病の重症化予防に有効であり、歯の早期喪失を防ぐことにつながります。

日ごろからの定期的な歯科健康診査を通じて歯科疾患の早期発見や重症化予防等を図ることは、口腔機能の維持につながり、市民の生涯にわたる健康寿命の延伸にとって非常に重要な要素です。

（現状・課題）

本市では、市民の歯・口腔の健康を保持するために、満 35 歳以降 70 歳までの 5 歳刻みでの歯周病検診の実施や成人歯科健康診査の実施等に取り組んできました。その結果、図表 25 に示す通り、市民全体では 6 割以上が定期的に歯科健康診査を受診していますが、学齢期と比べて定期的に歯科健康診査を受ける機会が少なくなる 20 歳代は、受診している人の割合が低い傾向にあります。

（取組の方向性）

今後は歯科健康診査を受ける割合が低い 10 歳代、20 歳代といった若い世代を中心に、さらに定期的な歯科健康診査の受診勧奨を進めていく必要があります。

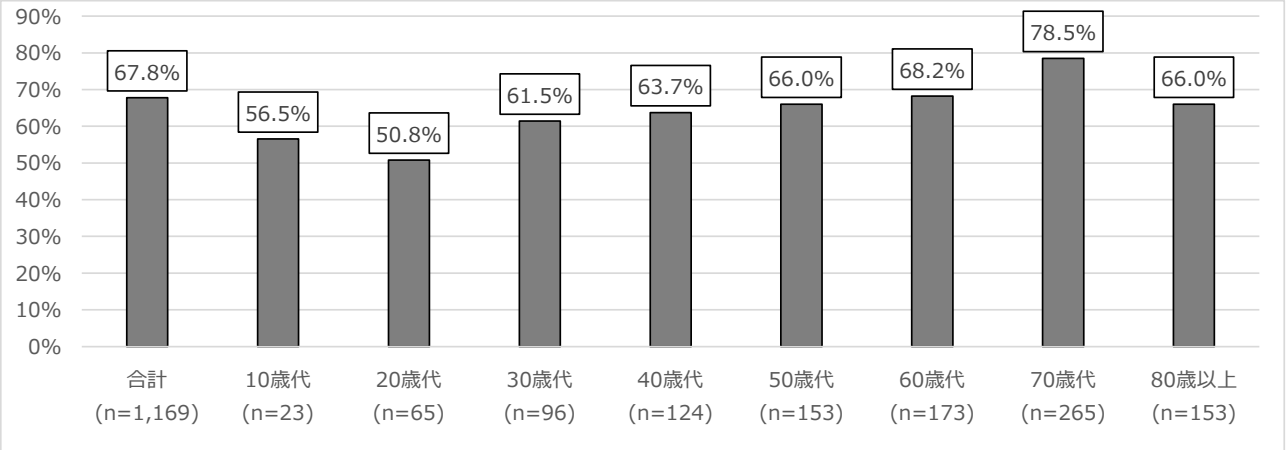
生涯にわたり歯・口腔の健康を保持するためには、歯科疾患の発症前から定期的に歯科健康診査を受けることが必要であるため、定期的な歯科健康診査の機会の提供に努めるとともに、様々な機会を捉えて、定期的な歯科健康診査を受けることの重要性の啓発に努めていきます。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
8	過去 1 年間に歯科健康診査を受診した人の割合 （小学生・中学生・高校生）	64.7% 小学生（n=572） 中学生（n=501） 高校生（n=890）	↗	95%
9	過去 1 年間に歯科健康診査を受診した人の割合	67.8% （n=1,169）	↗	95%

出典：令和 4 年度　枚方市　小学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート（項目番号 8）
令和 4 年度　枚方市　中学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート（項目番号 8）
令和 4 年度　枚方市　高校生の「歯と口の健康」・「食」に関するアンケート　（項目番号 8）
令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート（項目番号 9）

図表 25　過去 1 年間に歯科健康診査を受診した人の割合（年齢別）



出典：令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

（4）個人の歯・口腔の健康維持および生涯を通じた歯科口腔保健の達成に向けた取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- 歯科口腔保健に関する知識や予防の普及啓発に努める
- 「かかりつけ歯科医」をもつことの重要性の普及啓発に努める
- 定期的に歯科健康診査等を受けられる機会を提供する
- 学校や職場、地域での歯科口腔保健の取組を推進する
- 若い世代には乳幼児健康診査の機会や SNS 等を活用して、歯科口腔保健に関する知識の普及啓発に努める

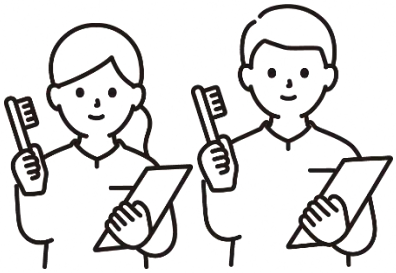
【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- 毎日の歯みがき等のセルフケアを行う
- 「かかりつけ歯科医」を定期的に受診し、歯・口腔の状態のチェックをうける
- よく噛んで食べる習慣を身につける
- 自分や家族の口腔状態を把握し、歯・口腔の健康づくりに努める
- 歯周病やう蝕（むし歯）予防等の保健行動に関わる正しい知識・行動を身につける

健口コラム　　**枚方市が実施する成人歯科健康診査事業とは**

子育て等により歯科健康診査を受けることが難しい世代に、歯科保健の重要性について啓発する目的で実施している歯科健康診査のことです。

乳幼児健康診査（1 歳 6 か月児・2 歳 6 か月児）の時に、希望した保護者に対して実施しています。



5.2.基本方向 2　歯科疾患の発症および重症化予防（ライフコースアプローチを踏まえた疾患予防）

口腔内の疾患として代表的なものは、う蝕（むし歯）と歯周病であり、これらの発症・重症化を予防することで、市民の口腔内の健康状況は大きく改善します。

また、これらの疾患はライフステージに応じて、罹患しやすさや好発部位、講じるべき対策が異なるため、人の生涯を経時的に捉えた、ライフコースアプローチの観点を踏まえた疾患予防に取り組む必要があります。

第 1 次計画最終評価からの優先課題

学齢期におけるう蝕（むし歯）を有する人の割合の減少

5.2.1.う蝕（むし歯）の発症および重症化予防

う蝕（むし歯）は世界で最も多い疾患として知られており、発症・重症化すると、結果として歯の喪失に繋がり、噛み合わせが悪くなるなど、咀嚼（そしゃく・噛む）機能の低下を引き起こす要因になり、ひいては、全身の健康に影響を与えます。

歯の喪失を防止し、全身の健康を維持増進していくためにも、う蝕（むし歯）の発症・重症化を予防することは非常に重要です。

みんなで取り組むこと

- **適切な歯みがきの方法を身につけて、フッ素の入った製品の利用や規則正しい食生活により、う蝕（むし歯）を予防しましょう**
- **う蝕（むし歯）や歯周病の早期発見・早期治療が行えるように、定期的に歯科健康診査を受診しましょう**

（1）う蝕（むし歯）

う蝕（むし歯）は歯の生え初めや生え変わりの時期に発生しやすいですが、日々の歯みがきを適切に行うことや、フッ化物の利用、正しい生活習慣で、予防に努めることができます。

一般的に、乳歯は 3 歳前後で生えそろいますが、生えてきたばかりの歯は歯肉に覆われており、ブラッシングが困難なうえ、未成熟で幼弱なため、う蝕（むし歯）になりやすい状態です。また、乳歯から永久歯への生えかわり時期も同様に、歯肉に覆われていたり、乳歯と永久歯の混在した混合歯列期は形態が複雑なため、プラーク（歯垢）が付着しやすくブラッシングも困難で、また歯が幼弱なためう蝕（むし歯）の発生の危険性が高く、注意が必要となります。

（現状・課題）

本市では、乳幼児健康診査の際にフッ化物応用の実施や、市歯科医師会・大阪歯科大学等と連携して、市内小中学校でのブラッシング・口腔ケアに関する講座等に取り組んできました。

前述の通り、う蝕（むし歯）は歯の生えかわりの乳幼児期・学齢期に罹患リスクが高まります。本市において、3 歳児でのう蝕（むし歯）のない人の割合は 9 割を超えている一方、12 歳児は、第 1 次計画期間中の平成 28 年度から令和 5 年度までの間においてう蝕（むし歯）の罹患状況に改善は認められず、課題が残りました。

また、頻回な飲食や長時間にわたる飲食などの不規則な食生活の習慣は、う蝕（むし歯）が発生する要因のひとつですが、小・中学生のアンケートにおける食生活の習慣において、「間食することが多い」「あまいものを食べることが多い」と回答した割合も高く、これらもう蝕（むし歯）の発生に影響を与えていると推測されます。

健口コラム

う蝕とは

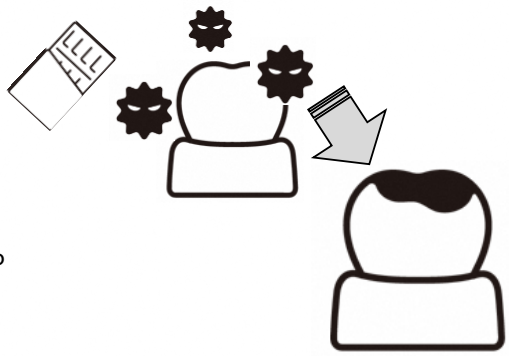
一般的には「むし歯」のことです。口の中にいる細菌がつくり出す酸が、長時間にわたって作用することにより、歯の表面が溶かされ、内部にも進んでいく病気です。

糖分を含むものをダラダラ食べたり飲んだり、夜寝る前に口の中が汚れたままだと、う蝕（むし歯）になりやすくなります。

う蝕（むし歯）予防には

・間食（おやつ）等をダラダラ食べないようにすること
・よく噛み唾液を多く出すこと
・食後および寝る前に歯みがきをすること
・フッ素の配合された歯磨き剤を使用すること
・定期的に「かかりつけ歯科医」でプロフェッショナルケアや口腔保健指導を受けること

等により、う蝕（むし歯）を予防することができます。



（取組の方向性）

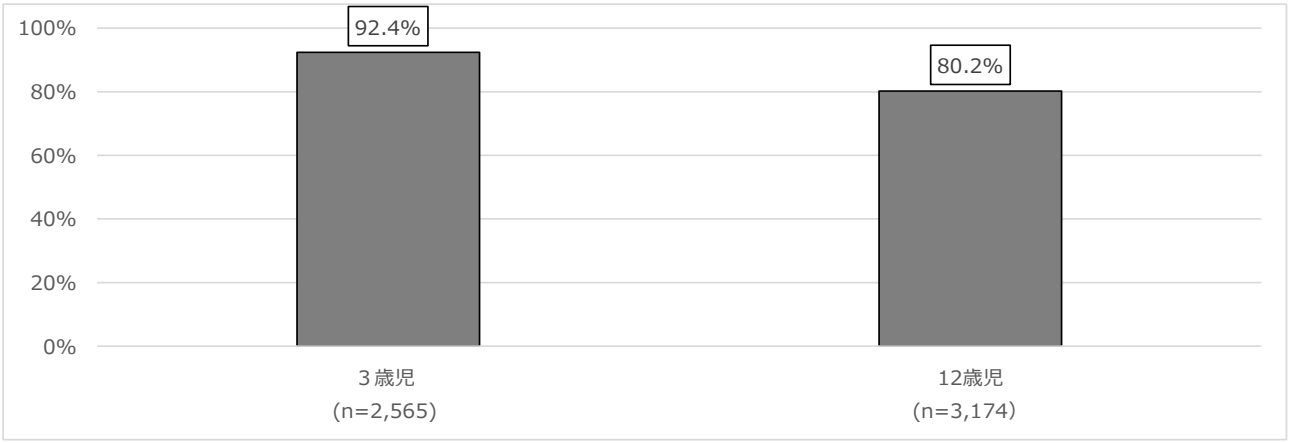
乳幼児期、学齢期にう蝕（むし歯）に罹患している人は、青年期以降もう蝕（むし歯）を発症しやすい傾向にあります。幼児期や学齢期のう蝕（むし歯）予防の適切な習慣を獲得することは、成人期以降のう蝕（むし歯）予防の習慣化にもつながるため、ライフステージにおいて、特にう蝕（むし歯）発生の可能性が高い乳幼児期や学齢期に、重点的に対策を講じる必要性が高いことから、引き続き市歯科医師会等の関係機関と連携し、様々な機会を捉えて、う蝕（むし歯）予防の啓発やブラッシング指導等に努めていきます。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
10	3 歳児でう蝕のない人の割合	92.4% (n=2,565)	↗	95%
11	12 歳児でう蝕のない人の割合※	80.2% (n=3,174)	↗	95%

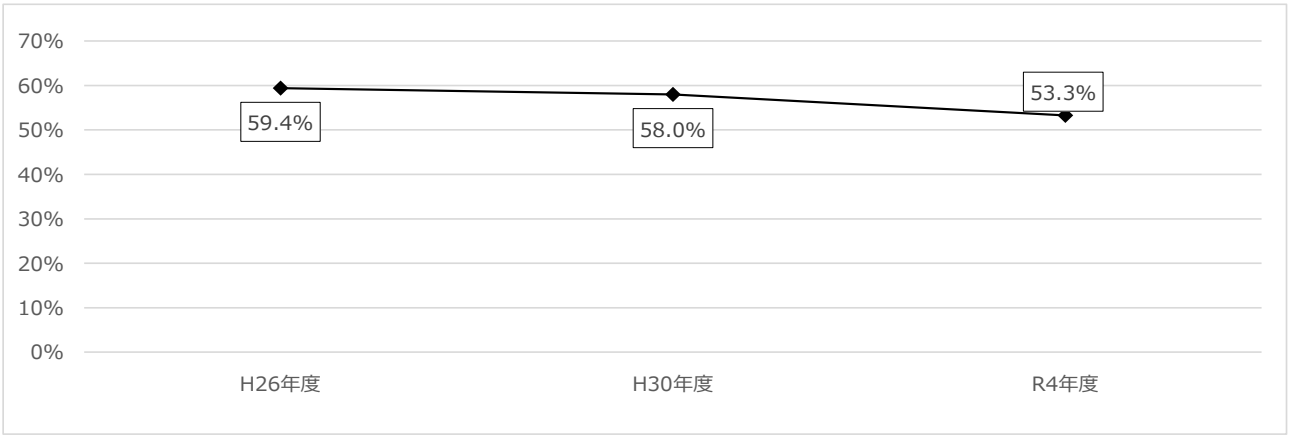
出典：令和４年度　枚方市母子保健事業実績報告(３歳６か月児健康診査結果)（項目 10）
令和４年度　枚方市学校歯科健康診断（項目 11）
※う蝕の罹患状況の基準を学校保健統計の基準と統一

図表 26　う蝕のない人の割合（3 歳児・12 歳児）



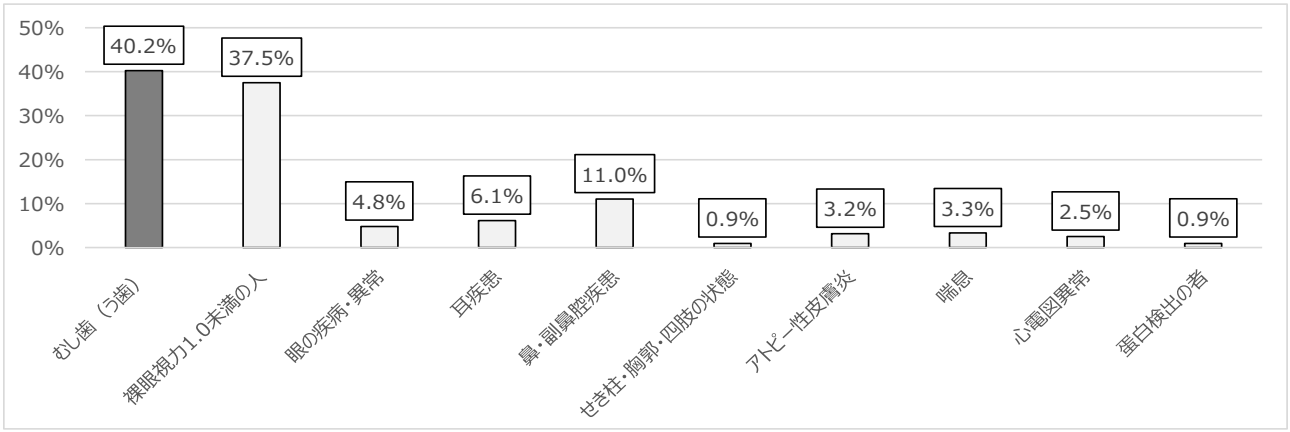
出典：令和 4 年度　枚方市母子保健事業実績報告(3 歳 6 か月児健康診査結果) （3 歳児）
令和 4 年度　枚方市学校歯科健康診断（12 歳児）

図表 27　12 歳児でう蝕のない人の割合※



出典：枚方市学校歯科健康診断
※永久歯と乳歯にう蝕経験がない人の割合　（目標項目の学校保健統計とは別の基準に基づく割合）

図表 28　小学生のう蝕の被患率



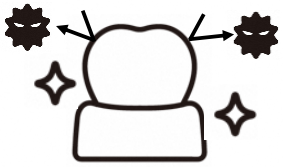
出典：文部科学省「令和 2 年度学校保健統計調査」

健口コラム　　フッ素の効果

フッ素には、エナメル質の修復促進、歯質強化、口腔内の菌の働きを弱めるなど、むし歯の発生を防ぐ効果があり、むし歯の予防に有効な成分として知られています。

＜フッ素の効果＞

・歯の質を強化：歯の表面の質を酸に溶けにくい性質に変えて、う蝕（むし歯）への抵抗力を高めます
・歯の再石灰化の促進：酸により歯から溶け出したカルシウムやリンを補うこと（再石灰化）を促進します
・菌の働きを抑制：う蝕（むし歯）を引き起こす細菌の働きを弱め、酸がつくられるのを抑えます



＜フッ素の上手な活用法＞

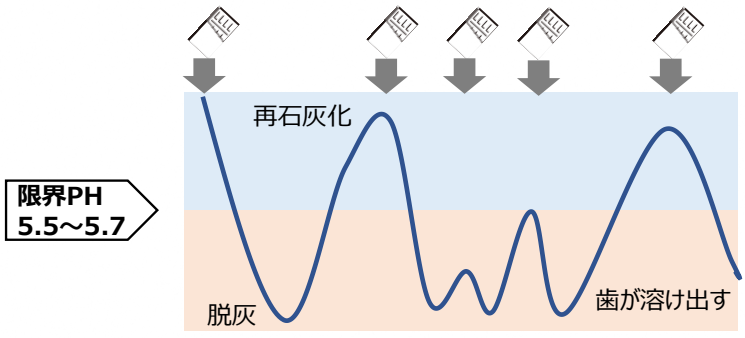
・歯みがきの際のうがいは控えめに
　何度も口をすすいでしまうと、口の中に残るフッ素の量が少なくなります。歯みがきの後は、少量の水で１～2 回だけすすぐことを、お勧めします。歯みがき後は、１～2 時間飲食を控えるとさらに効果的です
・就寝前の使用がお勧め
　寝ている間は唾液（つば）の分泌が少なくなり、細菌が繁殖しやすい状態になります。
　寝る前にフッ素配合の歯みがき剤を使用しましょう。

・歯科医院でのフッ素塗布を受けましょう
　定期的に歯科医院で高濃度のフッ素塗布を受けると、う蝕（むし歯）予防により効果があります。
　※歯科医院や歯磨き剤で使用するフッ素化合物（NaF　SnF２）は、フッ化物イオン等として自然界に存在する無機フッ素化合物です。コーティングやメッキ処理剤で使用する PFAS の有機フッ素化合物とは全く異なる物質です。

健口コラム　　う蝕になりやすい生活習慣

飲食の回数が多いと、口の中が酸性になる時間（酸で歯が溶ける時間）が多くなり、再石灰化の時間（溶けた歯を修復する時間）が少なくなるため、う蝕（むし歯）になりやすくなります。

【飲食の回数が多い場合】



（2）未処置歯

未処置歯とは、う蝕（むし歯）や修復物の脱離等により治療を必要とする歯の状態のことを言います。

未処置歯を放置すると、う蝕（むし歯）の重症化、歯の破折や喪失に繋がることはもちろん、歯髄（歯の神経）が壊死し、細菌感染に繋がり、歯肉やあご腫れ、強い痛みや発熱を生じることもあります。

未処置歯は早期に治療し、重症化を予防して、歯の保存に努めなければなりません。

（現状・課題）

本市では、市歯科医師会や大学等の関係機関・団体と連携し、口腔内の状態改善の重要性について普及啓発に努めてきました。

これらの取組の成果として、未処置歯を有する人は減少し、令和 4 年度時点では、図表 30、31 に示す通り、40 歳では 30.9%、60 歳では 20.0%となっています。

（取組の方向性）

未処置歯が口腔内に残存している状態は、歯を保存する観点からも避けるべき状況です。第 1 次計画の最終評価から、本市における壮年期以降の残存歯数の状況は改善しています。そのため、今後は高齢期における残存歯数の増加が期待されますが、歯周病により残存歯の歯根（歯の根の部分）が露出したり、唾液（つば）の量が減少することで、口腔内の自浄作用（唾液（つば）が汚れを洗い流す作用）が低下する等によって、高齢期のう蝕（むし歯）の増加が懸念されるます。

さらに未処置歯を有する人が減少するよう、引き続き取組を進めていく必要があるため、様々な機会を捉えて若い世代から一人でも多くの市民が、治療を要する歯について早期に治療を受けることの重要性について啓発に努めていきます。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
12	20 歳代における未処置歯を有する人の割合	19.7% (n=370)	↘	10%
13	40 歳で未処置歯を有する人の割合	30.9% (n=469)	↘	20%
14	60 歳で未処置歯を有する人の割合	20.0% (n=275)	↘	10%

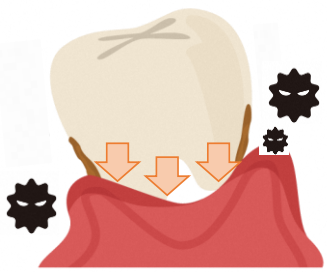
出典：令和 4 年度　成人歯科健康診査（項目 12）
令和 4 年度　枚方市歯周病検診（項目 13、14）

健口コラム

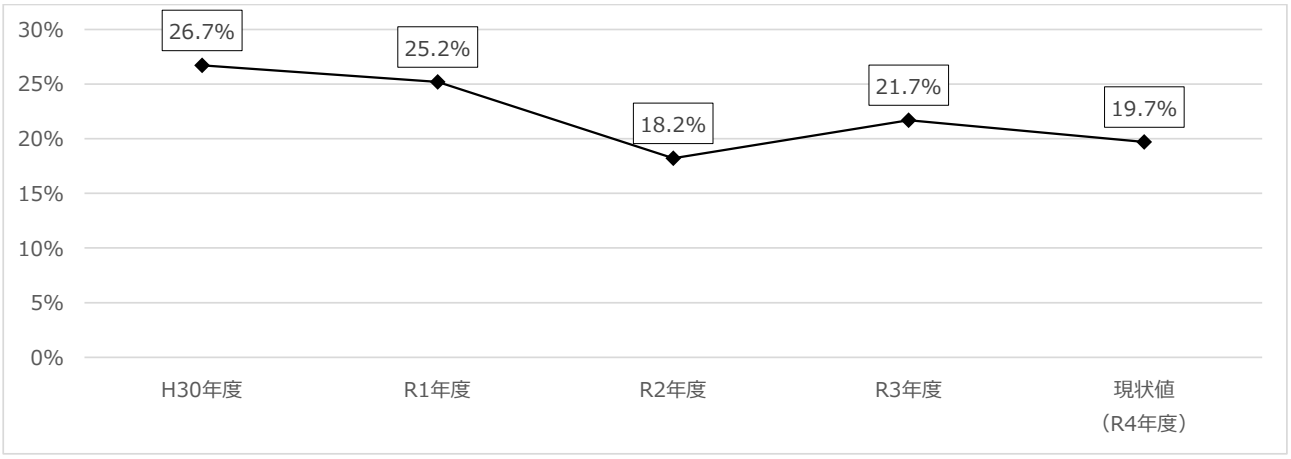
根面う蝕とは

歯周病の影響等により、歯肉（歯ぐき）が下がり、歯根（歯の根）が露出した部分を根面といいます。その露出した根面にできたう蝕（むし歯）のことです。

歯根（歯の根）は象牙質（ぞうげしつ）のため、歯冠（歯のかみあわせの部分）のエナメル質よりも酸に弱いため、う蝕（むし歯）になりやすいです。

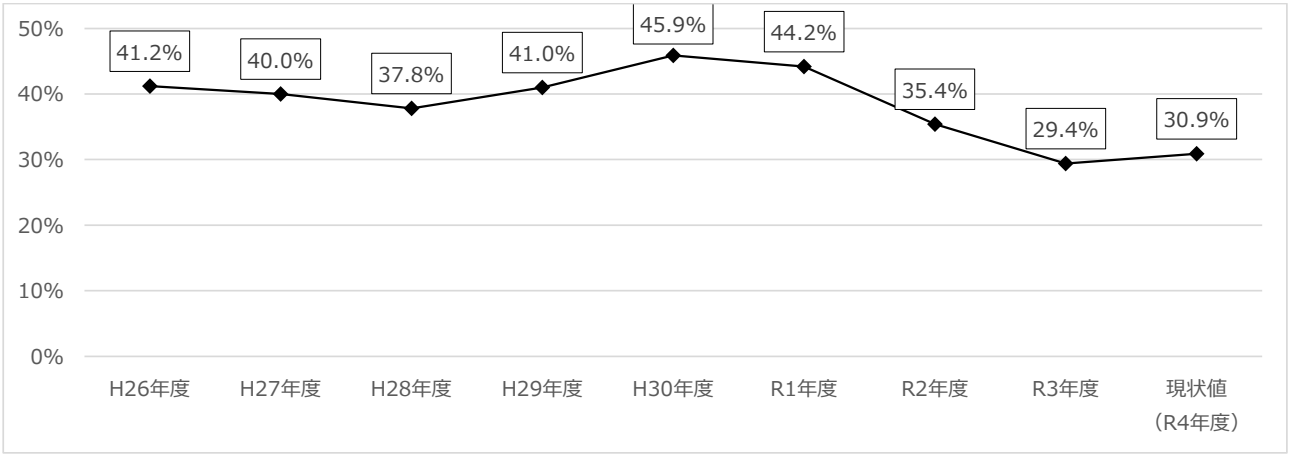


図表 29　20 歳代における未処置歯を有する人の割合の推移



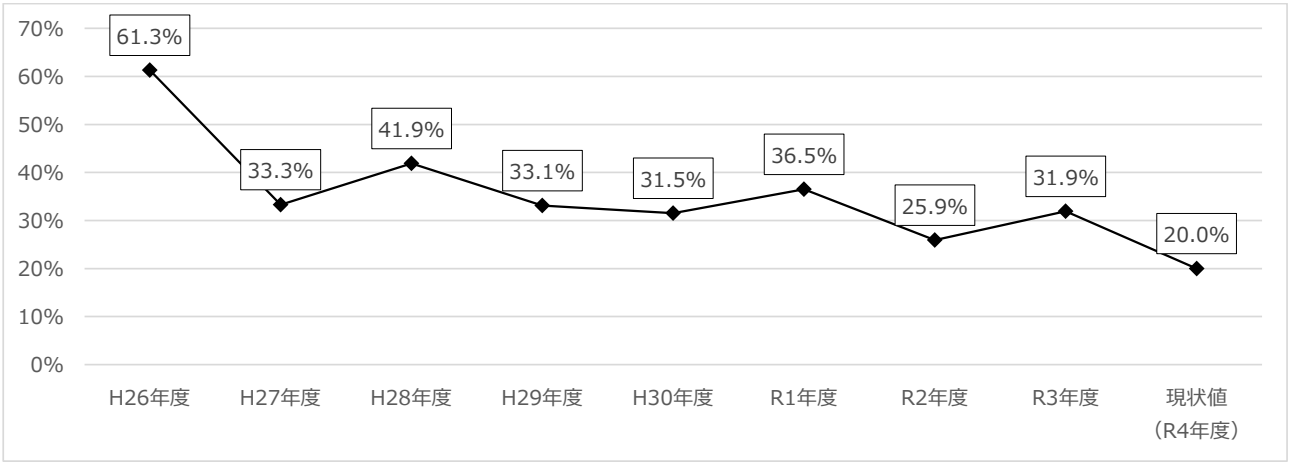
出典：成人歯科健康診査

図表 30　40 歳で未処置歯を有する人の割合の推移



出典：枚方市歯周病検診

図表 31　60 歳で未処置歯を有する人の割合の推移



出典：枚方市歯周病検診

（3）う蝕（むし歯）の発症および重症化予防の取組の方向性

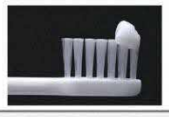
【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- 学校歯科健康診断や保健指導等を効果的に実施する
- 学齢期の歯・口腔の健康づくりの取組を推進する
- 歯ブラシや歯間部清掃用器具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）を用いたセルフケアについて、普及啓発に努める
- う蝕（むし歯）予防のための食生活習慣の普及啓発に努める
- う蝕（むし歯）予防のためにフッ化物応用の普及啓発に努める

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- 歯ブラシや歯間部清掃用器具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）を用いたセルフケアに取り組む
- 規則正しい食生活を行う
- フッ素の入った製品を利用する
- 定期的に歯科健康診査を受ける
- 治療が必要とされた場合、速やかに歯科医院を受診して治療を受ける

図表 32　フッ化物配合歯磨き剤の推奨される利用方法

年齢	使用量 （写真は約 2 cm の歯ブラシ [2)]）	フッ化物濃度	使用方法
歯が生えてから 2 歳	米粒程度 （1~2mm 程度） 	1000 ppmF （日本の製品を踏まえ 900~ 1000 ppmF）	・就寝前を含めて 1 日 2 回の歯みがきを行う。 ・1000 ppmF の歯磨剤をごく少量使用する。歯みがきの後にティッシュなどで歯磨剤を軽く拭き取ってもよい。 ・歯磨剤は子どもの手が届かない所に保管する。 ・歯みがきについて専門家のアドバイスを受ける。
3〜5 歳	グリーンピース程度 （5 mm 程度） 	1000 ppmF （日本の製品を踏まえ 900~ 1000 ppmF）	・就寝前を含めて 1 日 2 回の歯みがきを行う。 ・歯みがきの後は、歯磨剤を軽くはき出す。うがいをする場合は少量の水で 1 回のみとする。 ・子どもが歯ブラシに適切な量をつけられない場合は保護者が歯磨剤を出す。
6 歳〜成人・高齢者	歯ブラシ全体 （1.5cm~ 2 cm 程度） 	1500 ppmF （日本の製品を踏まえ 1400~ 1500 ppmF）	・就寝前を含めて 1 日 2 回の歯みがきを行う。 ・歯みがきの後は、歯磨剤を軽くはき出す。うがいをする場合は少量の水で 1 回のみとする。 ・チタン製歯科材料が使用されていても、歯がある場合はフッ化物配合歯磨剤を使用する。

出典：4 学会合同のフッ化物配合歯磨き剤の推奨される利用方法（2023 年 1 月）
（日本口腔衛生学会・日本小児歯科学会・日本歯科保存学会・日本老年歯科医学会）

第 1 次計画最終評価からの優先課題

壮年期における進行した歯周炎を有する人の割合の減少

5.2.2. 歯周病の発症および重症化予防

- **いつもの歯みがきに、歯間部清掃用器具をプラスして、歯周病を予防しましょう**
- **枚方市で実施している歯周病検診等を活用して、定期的に歯科健康診査を受診しましょう**

（1）歯周病

歯周病は歯を喪失する主な原因の一つとされています。歯周病は歯肉炎と歯周炎に分けられ、歯肉炎は歯ぐき（歯肉）にとどまった炎症が生じている歯周病の初期状態である一方、歯周炎は歯を支える骨等の歯周組織が吸収されるなど歯周病の中でも進行した状態を指します。このため、8020 の実現等、生涯にわたり、自身の歯を維持するためには、歯を喪失する原因となる歯周病の発症予防および重症化予防を進めていくことが重要です。

（現状・課題）

歯周病の予防や早期発見を目的に、本市では 35 歳以降の 70 歳までの 5 歳刻みの節目の年齢を対象に歯周病検診を実施していますが、進行した歯周炎を有する人の割合は依然高く、図表 34 に示す通り令和 4 年度の歯周病検診の結果では、40 歳代で 57.4%、50 歳代で 61.8%、60 歳代で 61.7%となっています。壮年期前後から年齢とともに歯周病に罹患した人の割合が増えるとされているため、壮年期を中心とした歯周病の重症化予防に取組む必要があります。

（取組の方向性）

歯周病の発症予防、重症化予防を進めるため、歯周病の罹患率が高まる壮年期を中心として、全世代に対して様々な機会を捉えて、歯磨きなどの適切な日ごろのセルフケアや、歯科医院等への定期的な受診や歯科医院における歯石除去と機械的歯面清掃等（プロフェッショナルケア）を受けることの重要性の啓発に努めていきます。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
15	中学生・高校生における歯肉に所見を有する人の割合	15.1% (n=7,032)	↘	10%
16	20 歳代における歯肉に炎症所見を有する人の割合	40.0% (n=370)	↘	15%
17	40 歳代における進行した歯周炎を有する人の割合	57.4% (n=469)	↘	40%
18	60 歳代における進行した歯周炎を有する人の割合	61.7% (n=592)	↘	40%

出典：令和 4 年度　枚方市学校歯科健康診断（項目 15）
令和 4 年度　成人歯科健康診査（項目 16）
令和 4 年度　枚方市歯周病検診（項目 17、18）

健口コラム

枚方市が実施する歯周病検診事業とは

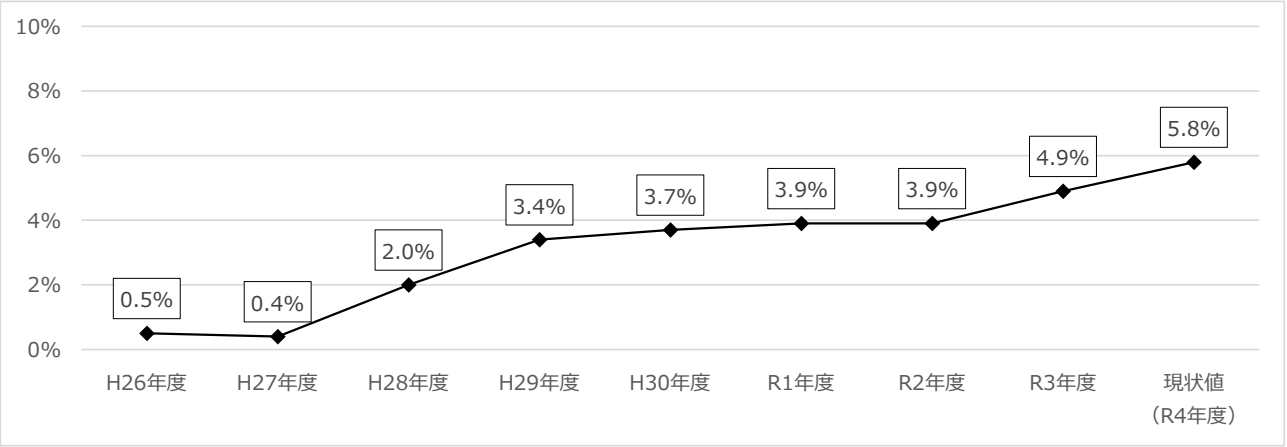
歯周病の早期発見・治療により歯の喪失を防ぐことを目的として、実施している検診のことです。

本市では、平成 28 年度より個別通知を開始しており、歯周病検診の受診率は増加しています。

歯を失う主な原因は「歯周病」と「う蝕（むし歯）」です。

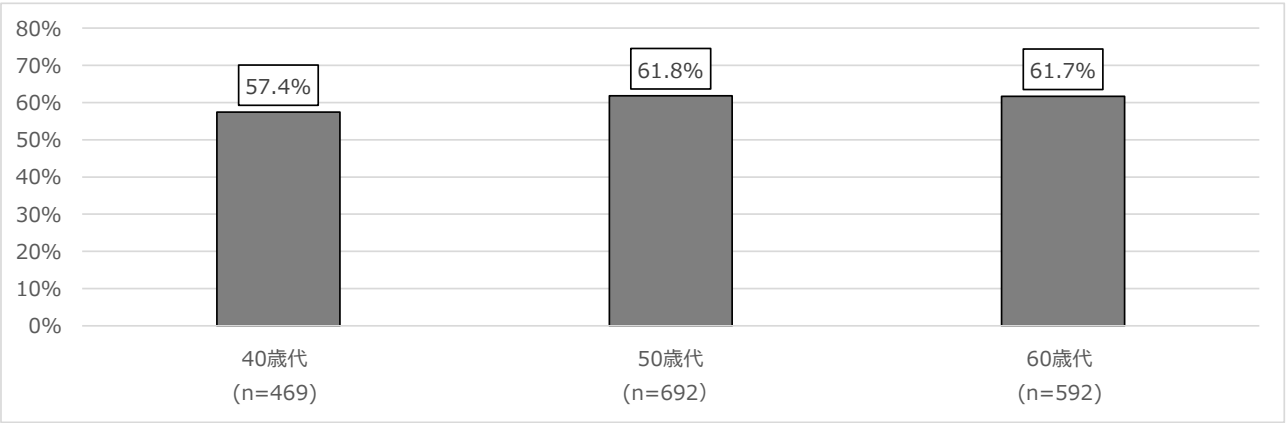
歯周病を予防するためにも定期的に歯科健康診査や歯周病検診等を受診して、歯と口のチェックを受けましょう。

図表 33　枚方市歯周病検診の受診率の推移



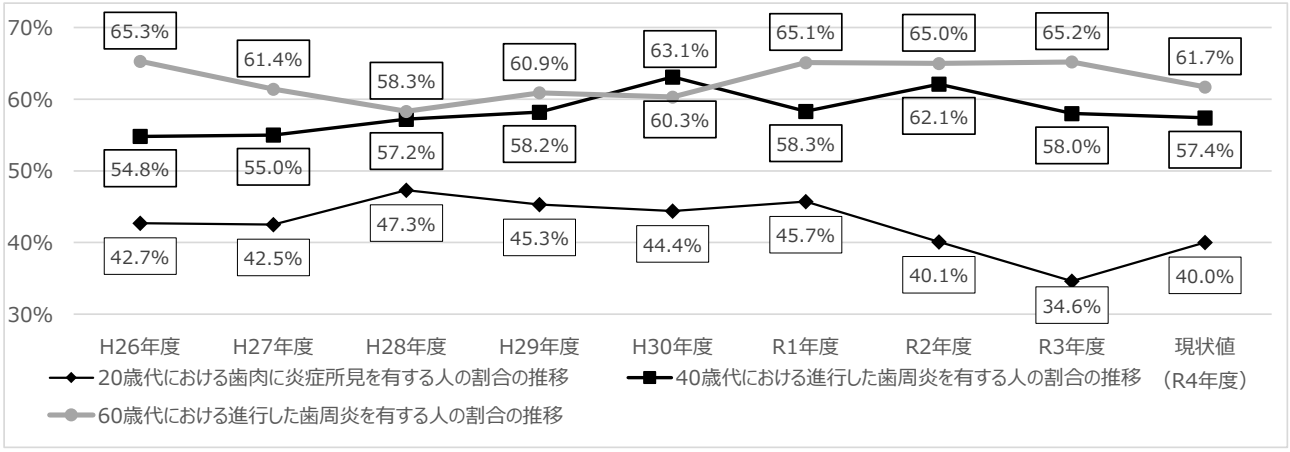
出典：枚方市歯周病検診

図表 34　進行した歯周炎を有する人の割合



出典：令和 4 年度　枚方市歯周病検診

図表 35　歯肉に炎症所見・進行した歯周炎を有する人の割合の推移



出典：成人歯科健康診査
　　枚方市歯周病検診

健口コラム　　**喫煙と歯周病の関係**

喫煙者は非喫煙者に比べて歯周病が悪化しやすいことが報告されています。
喫煙の影響により歯肉の腫れや出血が抑えられ、歯周病に気づきにくくなるため、重症化する可能性があります。
新型タバコは登場してからの期間が短く、長期的な健康への影響についてはわかっていませんが、口腔への影響についても報告されています。

（2）歯間部清掃用器具の使用

歯・口腔の最も基本的なセルフケアは、歯ブラシを用いた歯みがきですが、一般的に歯ブラシによる清掃は、歯の頬舌側（表と裏がわ）や咬合面（噛み合わせのところ）の清掃には非常に有効な方法であるものの、歯と歯の間の清掃には十分ではありません。

歯と歯の間の歯間部は、歯周病の初発・好発部位のうえ、う蝕（むし歯）の好発部位の一つでもあるため、歯間部をデンタルフロスや歯間ブラシなどの清掃用器具を使用して、効率的にプラーク（歯垢）を除去することが、歯周病等の予防に有効です。

また、歯周病は生活習慣病の一つとして位置付けられ、適正な生活習慣が発症・重症化予防に大切です。

（現状・課題）

本市ではこれまで歯ブラシや歯間部清掃用器具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）の使用について、普及啓発に取り組んできました。その結果、図表 36、37 に示す通り、50 歳、60 歳時点の歯間部清掃用器具の使用率は 6 割を超えており、第 1 次計画に掲げていた目標を達成しました。しかし、図表 35 に示す通り壮年期以降の進行した歯周病を有する人の割合が高いため、さらなる取組が必要です。

（取組の方向性）

一般的に年齢を重ねるほど、治療済みの歯や義歯の装着割合が増えることや、歯周病による歯肉退縮（歯ぐきが下がった状態）によって、歯肉・歯間部の形態が変化することなどにより、口腔内を清潔に保つことが難しくなる傾向があり、歯間部清掃の必要性は特に高まるため、歯間部清掃用器具の使用することの重要性を、様々な機会を捉えて啓発に努めていきます。

（目標項目）

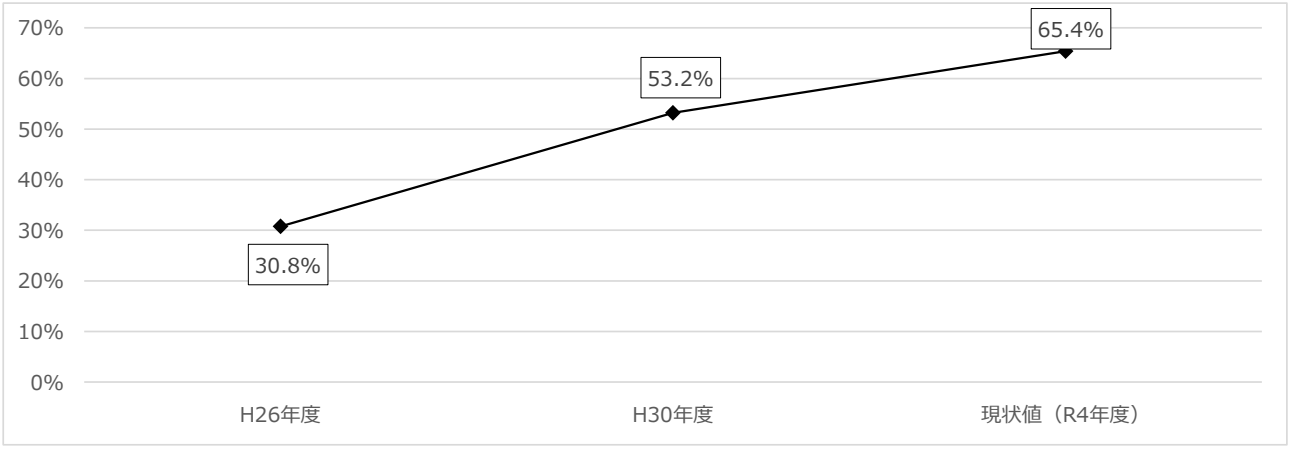
項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
19	50 歳で歯間部清掃用器具を使用する人の割合	65.4% (n=153)	↗	72%
20	60 歳で歯間部清掃用器具を使用する人の割合	62.7% (n=134)	↗	69%

出典：令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート（項目番号 19、20）

健口コラム　　**歯間部清掃用器具とは**

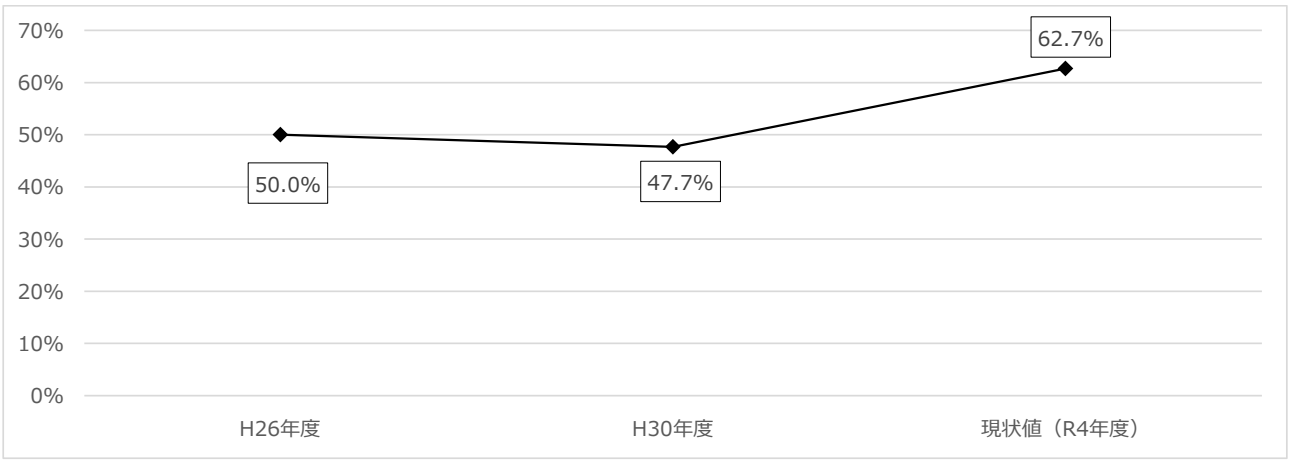
歯ブラシだけでは清掃しにくい歯と歯の隙間等にたまったプラーク（歯垢）を、より効率的に清掃するために用いる器具のこと（歯間ブラシ、デンタルフロス等）を指します。

図表 36　50 歳で歯間部清掃用器具を使用する人の割合の推移



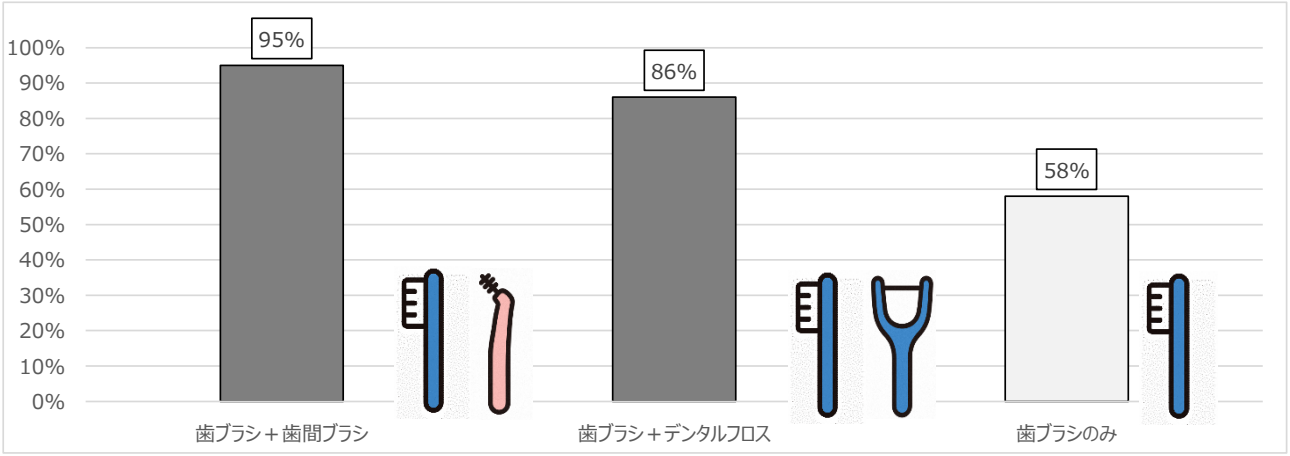
出典：枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

図表 37　60 歳で歯間部清掃用器具を使用する人の割合の推移



出典：枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

図表 38　歯間部清掃用器具ごとのプラーク除去率



出典：山本昇ほか　日本歯周病学会会誌　1975 を一部改変

（3）糖尿病と歯周病の関係

糖尿病に罹患し免疫が低下すると、プラーク中の歯周病原性細菌に対しても抵抗力が低下し、歯周病が重症化しやすくなります。また、歯周病原性細菌が産出する毒素は、血液を介して全身に広がり、その影響によりインスリンの働きが阻害されて血糖値のコントロールが難しくなります。このように糖尿病と歯周病は相互に関連しあう疾患であり、悪循環に陥る前に予防に努めることが重要です。

（現状・課題）

糖尿病と歯周病の重症化予防に努めるためには、まず双方の関係性を正しく理解することが大切です。本市においてもこれまで周知に努めてきましたが、糖尿病と歯周病の関係について知っている人は 5 割に満たない状況です。歯周病は糖尿病以外にも様々な全身疾患との関連性が示唆されており、糖尿病と歯周病の関係を主として、歯周病と全身疾患の関係について引き続き啓発を進めていく必要があります。

（取組の方向性）

前述の通り、疾患への正しい理解が予防に向けたファーストステップとなるため、歯周病と様々な疾患との関連性について、様々な機会を捉えて啓発に努めていきます。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
21	糖尿病と歯周病の関係について知っている人の割合	43.4% (n=1,169)	↗	50%

出典：令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

（4）歯周病の発症および重症化予防の取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- 歯ブラシや歯間部清掃用器具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）を用いたセルフケアについて、普及啓発に努める
- 歯科健康診査等の受診勧奨を行い、受診率の向上をめざす
- 定期的に歯科医院でのプロフェッショナルケア（歯石除去など）を受けることの必要性の普及啓発に努める
- 糖尿病等の全身疾患と歯周病の関係について、普及啓発および適切な治療を受けることができるよう、体制整備に努める
- 糖尿病重症化予防教室（血糖コントロールセミナー）等への参加を勧奨する

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- 歯ブラシや歯間部清掃用器具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）を用いたセルフケアに取り組む
- 定期的に歯科健康診査等を受診する
- 定期的に歯科医院でのプロフェッショナルケア（歯石除去など）を受ける
- 糖尿病を有する人は「かかりつけ歯科医」「かかりつけ医」「かかりつけ薬剤師」をもち、医療専門職から適切なサポートおよび歯・口腔の管理等の指導を受ける

健口コラム　**糖尿病と歯周病の関係**

糖尿病によって免疫機能が低下すると、易感染性（感染しやすい状態）となるため、歯周組織（歯ぐき等）の炎症が進行して歯周病が悪化しやすい傾向にあることから、歯周病は糖尿病の合併症のひとつといわれています。

5.2.3.　歯の喪失防止

歯の喪失が少なく、よく噛めている人は生活の質および活動能力が高いことが明らかになっています。現在歯数は、咀嚼（そしゃく・噛む）機能、嚥下（えんげ・飲み込む）機能や構音（発音）機能等の口腔機能と関係することから自分の歯を保有することは重要です。歯を喪失する原因の 8 割以上はう蝕（むし歯）と歯周病であり、両疾患の発症予防・重症化予防に向けた取組を進めることが、歯の喪失の防止、すなわち、80 歳になっても 20 本以上の歯を保つ「8020（ﾊﾁ・ﾏﾙ・ﾆｲ・ﾏﾙ）」の達成につながります。

みんなで取り組むこと

8020 を達成するために、定期的に歯科健康診査を受診して、早めに適切な歯科治療を受けましょう

（1）歯の喪失防止

（現状・課題）

う蝕（むし歯）や歯周病などの歯科疾患は自覚症状を伴わずに発症・重症化することが多く、疾患が一定程度進行した時点で症状を認識します。そのため、定期的に歯科健康診査を受診して、早めに適切な歯科治療を受ける習慣を身につけることが重要です。

前述の通り、本市においてはこれまで、満 35 歳以降 70 歳までの 5 歳刻みの節目の年齢を対象に歯周病検診の実施や成人歯科健康診査の実施等、定期的な健診（検診）の受診機会の提供に努めてきましたが図表 39 に示す通り、60 歳で残存歯数が 19 歯以下の人の割合は 5.3%、80 歳で残存歯数が 19 歯以下の人の割合は 33.1%で、多数の歯を喪失している人の割合はまだ高い状況です。

（取組の方向性）

市民の健康寿命の延伸にとって重要な目標である 8020 達成者のさらなる増加に向け、引き続き関係機関と連携した取組を進めていく必要があります。

歯の喪失防止には、う蝕（むし歯）と歯周病の発症・重症化予防が重要なため、様々な機会を捉えて啓発に努めていきます。

健口コラム

歯周病とは

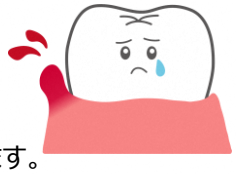
歯周病は歯肉炎・歯周炎の総称です。歯周病は気づかないうちに進行して、最悪の場合は、歯が抜けてしまう病気です。

【歯肉炎】

歯の周囲にある歯肉（歯ぐき）だけが腫れている、比較的軽度な炎症です。

この状態であれば原因となっているプラーク（歯垢）と歯石を除去して、丁寧にブラッシングをすれば治ります。

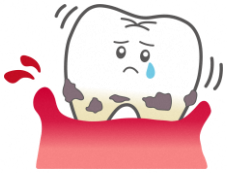
この歯肉炎を放置したままにして、病状が悪化すると「歯周炎」になってしまいます。



【歯周炎】

歯肉（歯ぐき）の腫れや出血だけでなく、歯を支える骨まで吸収された比較的進行した状態です。

病状が進行すると痛みが出たり、歯肉（歯ぐき）から膿が出たり、歯が揺れたりするようになります。

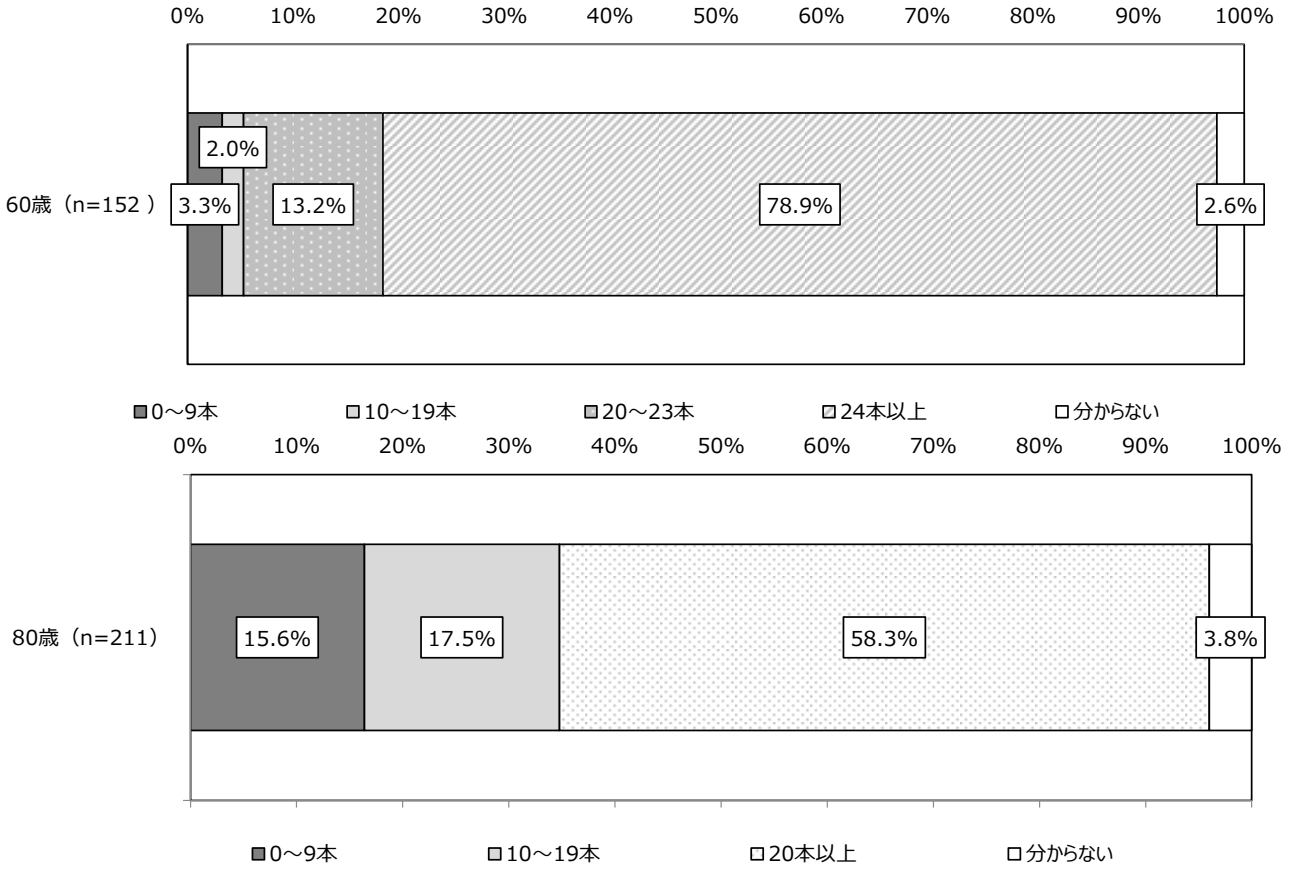


（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
22	40 歳で喪失歯のない人の割合 （35～44 歳で算出）	78.8% (n=411)	↗	87%
23	60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する人の割合 （55～64 歳で算出）	78.9% (n=152)	↗	95%
24	80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する人の割合 （75～84 歳で算出）	58.3% (n=211)	↗	85%

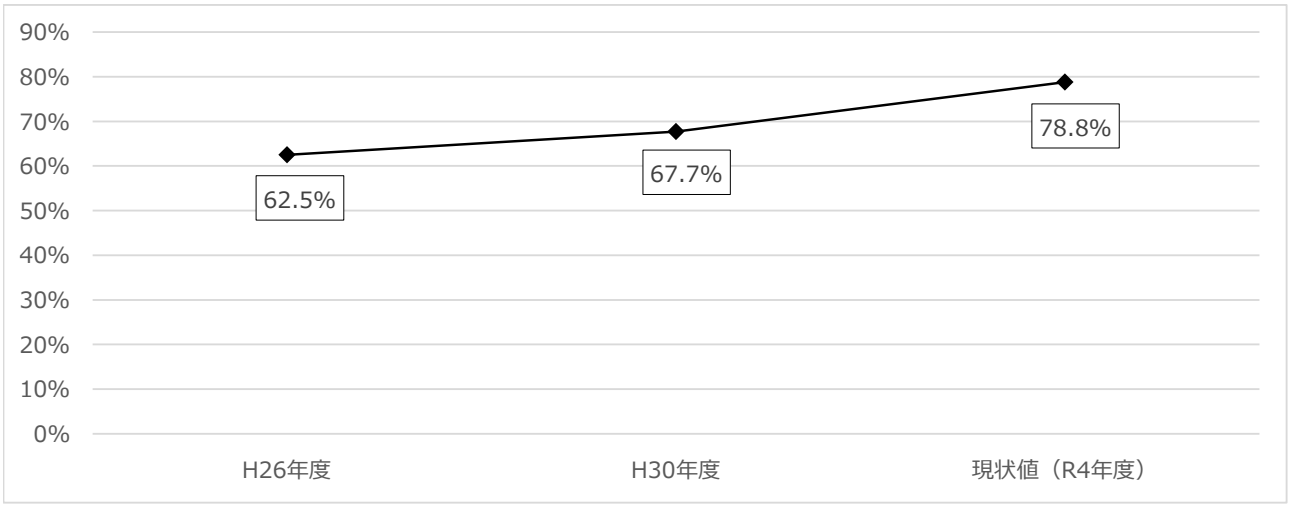
出典：令和 4 年度　枚方市歯周病検診（項目 22）
令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート（項目番号 23、24）

図表 39　年齢別の平均残存歯数（60 歳・80 歳）



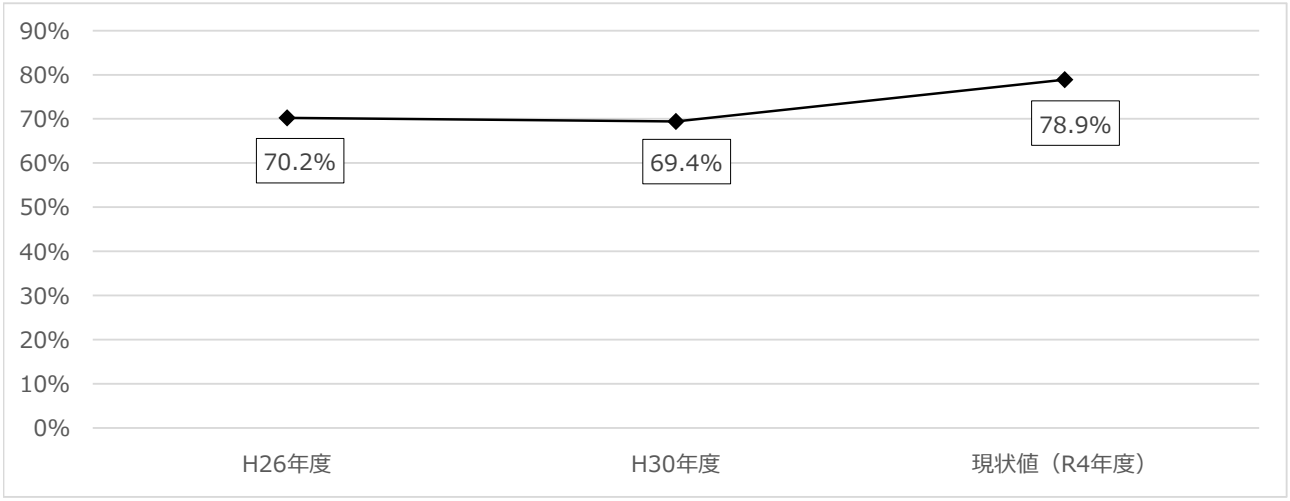
出典：令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

図表 40　40 歳で喪失歯のない人の割合の推移（35～44 歳で算出）



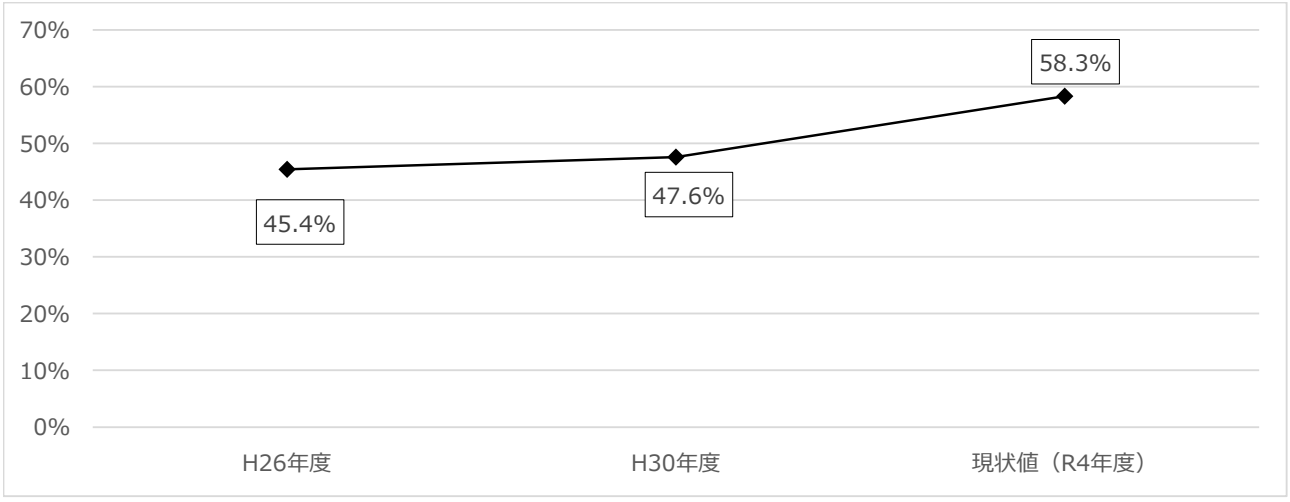
出典：枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

図表 41　60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する人の割合の推移（55～64 歳で算出）



出典：枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

図表 42　80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する人の割合の推移（75～84 歳で算出）



出典：枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

（2）歯の喪失防止の取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- 歯科口腔保健に関する知識や予防の普及啓発に努める
- 学校や職場、地域での歯科口腔保健の取組を推進する
- 歯ブラシや歯間部清掃用器具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）を用いたセルフケアについて、普及啓発に努める
- 歯科健康診査等の受診勧奨を行い、受診率の向上を目指す

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- 歯ブラシや歯間部清掃用器具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）を用いたセルフケアに取り組む
- 定期的に歯科健康診査等を受診する
- 治療が必要とされた場合、速やかに歯科医院で治療を受ける
- 歯周病やう蝕（むし歯）予防等の保健行動に関わる正しい知識・行動を身につける

5.2.4. 口腔機能の獲得・維持・向上

食べる喜びや話す楽しみ等の QOL（生活の質）の向上等に向け、適切な口腔機能の獲得・維持・向上を図るためには、ライフコースを見据えた乳幼児期からの取組が重要です。乳幼児期から学齢期にかけては、良好な口腔・顎・顔面の成長発育および適切な口腔機能の獲得を図る必要があります。また、学齢期から高齢期にかけては、口腔機能の維持を図るとともに、口腔機能が低下した際には早期に回復および向上を図っていくことが重要です。

生涯おいしく食べるために、お口の機能の維持・向上に努めましょう

（1）口腔機能の獲得・維持・向上

（現状・課題）

口腔機能の獲得・維持・向上に向け、本市では関係機関との連携を通じて、乳幼児期から高齢期に至るまで、ライフステージに応じた取組を推進してきました。

その結果、第 1 次計画期間中の平成 28 年度から令和 5 年の間では、図表 43 に示す通り、60 歳代における咀嚼（そしゃく・噛む）良好者の割合は横ばいでしたが、前述の通り 80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する人の割合が 10%以上改善するなど、高齢期において、健全な口腔機能を有する市民は増加している傾向です。

食べる喜びや話す楽しみを維持するためには、歯の本数や咀嚼（そしゃく・噛む）機能だけではなく、嚥下（えんげ・飲み込む）機能に加えて、口腔粘膜の保湿（口の中の潤い）と食塊形成（噛んだものを舌で飲み込みやすいようにまとめる）に重要な役割を持つ唾液（つば）の量も重要です。図表 45 に示す通り、高齢者で嚥下（えんげ・飲み込む）機能が低下している可能性がある「お茶や汁物等でむせる人の割合」は 29.5%で、唾液（つば）の量が低下している可能性がある「口の渇きを感じる人の割合」は 28.6%になっています。

一方、第 1 次計画期間では、幼児期において不正咬合等を有する人の割合に改善は認めず、課題が残る結果となりました。

（取組の方向性）

乳幼児期から学齢期の歯列（歯並び）・咬合（かみ合わせ）・顎骨（上下のあごの骨）の成長発育等の適切な口腔機能の獲得は、将来の口腔機能に大きな影響を及ぼします。そのためライフステージの早期から「かかりつけ歯科医」を持ち、定期的に口腔機能や顎顔面の発育状態等の管理を受けることにより、成人期以降の良好な口腔機能の維持につながります。

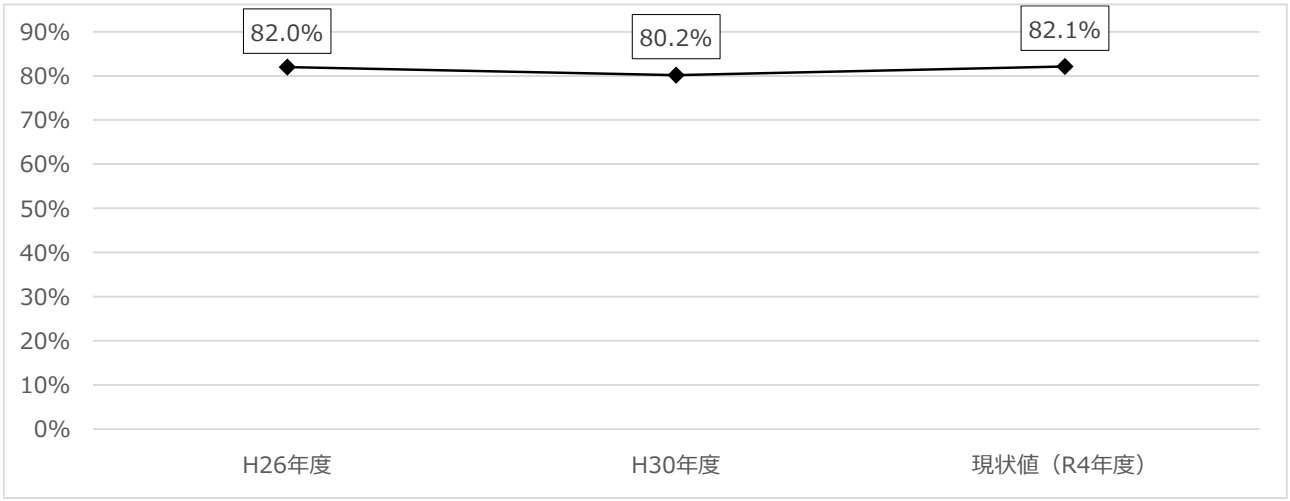
また、高齢期は、口腔機能の低下予防・回復の観点を持つことが重要となります。高齢期に口腔機能を低下させず、維持・向上させる必要があるため、「かかりつけ歯科医」をもつことの重要性や、口腔体操の啓発等、様々な機会を捉えて啓発に努めるとともに、後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組の充実に努め、地域の通いの場等においても口腔機能低下の予防等に関する啓発を行っていきます。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
25	（再掲）3 歳時のかかりつけ歯科医を有する人の割合	40.2% (n=2,565)	↗	44%
26	（再掲）かかりつけ歯科医を有する人の割合（高校生）	60.7% (n=890)	↗	70%
27	（再掲）かかりつけ歯科医を有する人の割合	76.5% (n=1,169)	↗	84%
28	60 歳代における咀嚼良好者の割合	82.1% (n=173)	↗	90%
29	80 歳での咀嚼良好者の割合 （75～84 歳で算出）	69.2% (n=211)	↗	70%
30	（再掲）60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する人の割合 （55～64 歳で算出）	78.9% (n=152)	↗	95%
31	（再掲）80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する人の割合 （75～84 歳で算出）	58.3% (n=211)	↗	85%

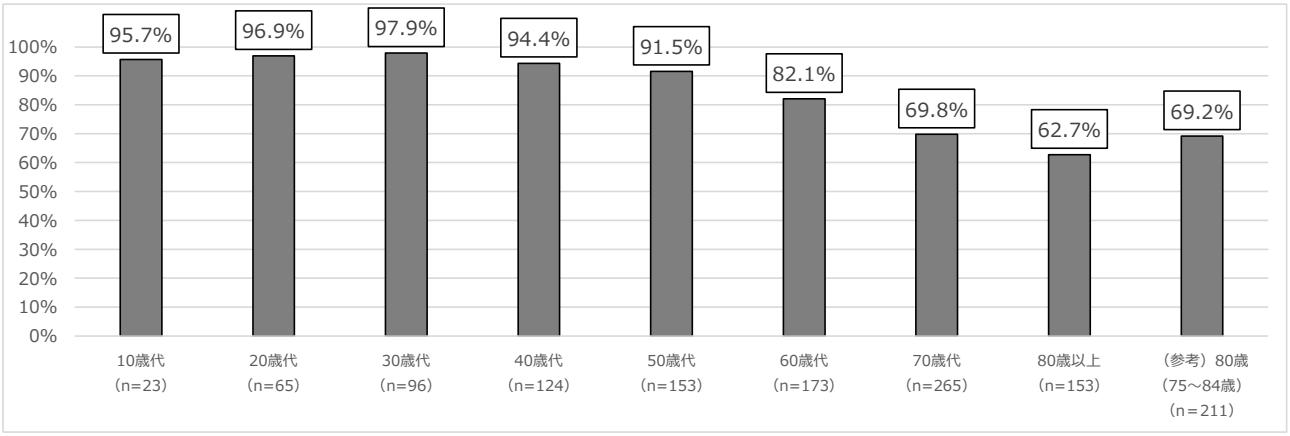
出典：令和 4 年度　3 歳 6 か月児健健診査　問診結果（項目番号 25）
令和 4 年度　枚方市　高校生の「歯と口の健康」・「食」に関するアンケート　（項目番号 26）
令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート（項目番号 27～31）

図表 43　60 歳代における咀嚼良好者の割合の推移



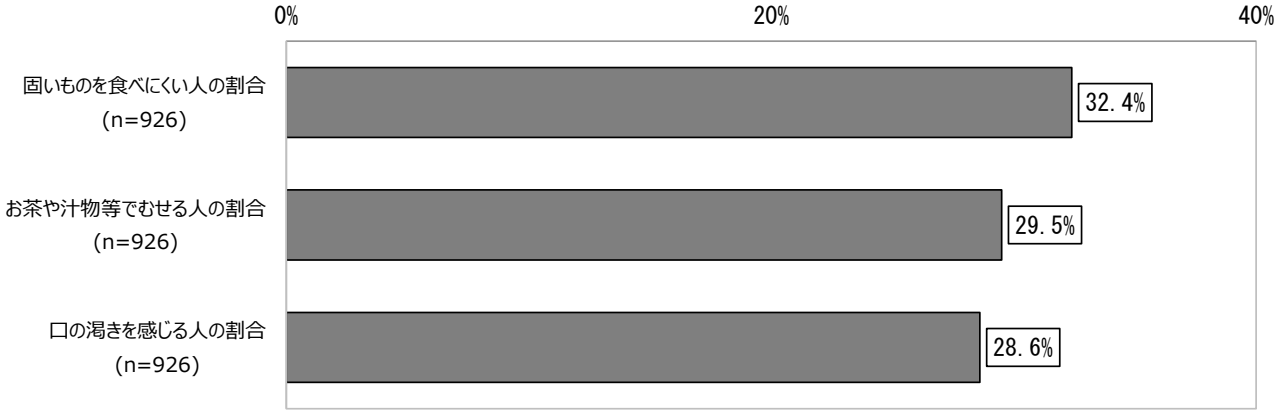
出典：枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

図表 44　年齢別の咀嚼良好者の割合



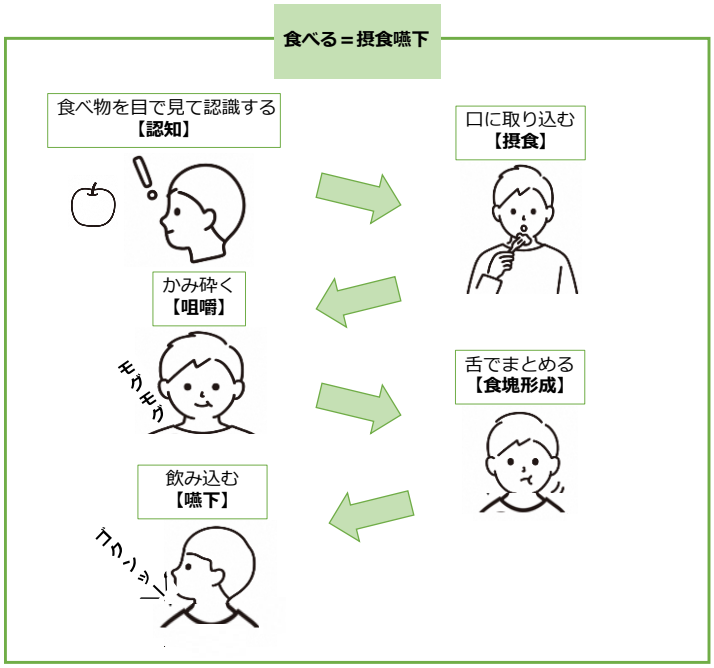
出典：令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

図表 45　固いものを食べにくい人、お茶や汁物等でむせる人、口の渇きを感じる人の割合



出典：令和 4 年度　高齢者の生活実態等に関する調査

図表 46　食事を摂取する際の一連の行動



（2）口腔機能の獲得・維持・向上の取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- 歯科口腔保健に関する知識や予防の普及啓発に努める
- 定期的に歯科健康診査等を受けられる機会を提供する
- 「かかりつけ歯科医」をもつことの重要性の普及啓発に努める
- 学校や職場、地域での歯科口腔保健の取組を推進する

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- 歯ブラシや歯間部清掃用器具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）を用いたセルフケアに取り組む。
- 「かかりつけ歯科医」を定期的に受診し、歯・口腔機能の状態のチェックをうける
- 自分や家族の口腔状態を把握し、歯・口腔の健康づくりに努める
- 口腔体操に取り組み、食事の際は適切な姿勢で、よく噛むように心がける
- 食物の形状や硬さ等に配慮して食事をする

健口コラム

不正咬合とは

上下の顎や、歯ならび等に何らかの問題があるために、上下の歯が適切に噛み合っていない状態を言います。不正咬合があると、食事や発音に問題が生じやすくなるとともに、清掃困難な部位にはう蝕（むし歯）が生じやすくなります。また、指吸いや頬杖をつく他、食事の際に左右のどちらかのみで偏って噛んでいると、口の周りの筋肉の発達が偏り、不正咬合の原因となります。

5.3.　配慮を要する人への歯科保健

妊産婦、障害者（児）、要介護者、有病者については、定期的に歯科健康診査や歯科医療を受けるためには配慮をする必要があることから、それぞれの実態を把握したうえで、実態に即した対策を講じる必要があります。

5.3.1. 妊産婦

妊娠すると、女性ホルモンのバランスが変化することや、つわりの影響等で歯ブラシの使用が不十分となること、嗜好の変化などで、妊娠性歯肉炎やう蝕（むし歯）等の発症リスクが増加します。これらの妊娠中の歯・口腔環境の悪化は母体の口腔内の問題だけでなく、早産や低体重児出産のような形で、胎児や出産に影響を与える可能性があることから、妊娠期の歯・口腔環境を良好な状態に保つことは、母子双方にとって非常に大切です。

- **歯みがきの方法を工夫して、妊娠性歯肉炎やう蝕（むし歯）を予防しましょう**
- **体調が安定している時期に歯科健康診査を受けて、必要な治療はすませておきましょう**

（1）妊産婦

（現状・課題）

一般的に、妊娠中の歯科治療は安定期の限られた期間に行うことが望ましいため、妊娠前より日ごろのセルフケアや定期的な歯科健康診査の受診に努め、治療が必要な状態に陥らないようにすることが重要です。

本市では、妊産婦の歯科健康診査の費用助成を行い、妊産婦が歯科健康診査を受診しやすい環境づくりに努めていますが、図表 47 に示す通り、受診率は 3 割前後に留まっています。

（取組の方向性）

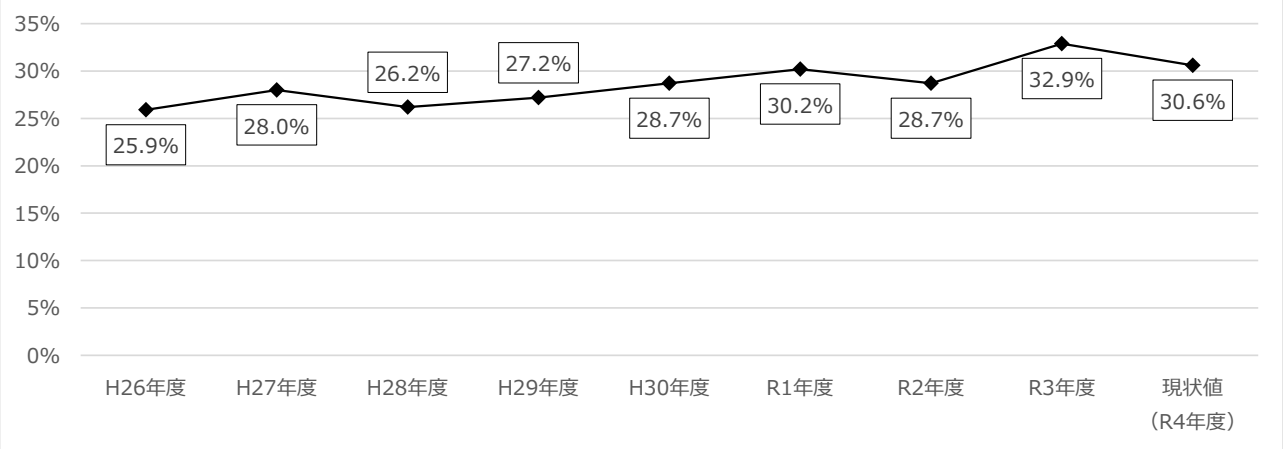
今後は、より多くの妊産婦に歯科健康診査を受診していただけるよう、引き続き、啓発等の取組を進めていく必要があるため、様々な機会を捉えて、妊産婦歯科健康診査の受診勧奨に努めていきます。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
32	妊産婦歯科健康診査受診率	30.6% (n=2,624)	↗	35%

出典：令和 4 年度　枚方市妊産婦歯科健康診査

図表 47　妊産婦健康診査受診率



出典：枚方市妊産婦歯科健康診査

（2）妊産婦への取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- 妊産婦歯科健康診査の受診勧奨を行い、受診率向上を目指す
- 妊産婦歯科健康診査の結果等を踏まえた個別指導等を充実させる
- 妊娠期に特徴的な口腔内変化に対応するための知識の普及啓発に努める

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- 妊産婦歯科健康診査や定期的な歯科健康診査を通して自分の口腔内の状態を把握して、適切な歯科受診行動を行う
- 妊婦が歯・口腔の健康づくりのための取組を実践する

健口コラム　**妊娠性歯肉炎とは**

妊娠すると歯肉炎にかかりやすくなるといわれています。
妊娠中は「エストロゲン」と「プロゲステロン」という２つの女性ホルモンが増加します。その影響により歯周病の原因細菌が増殖すること等により、妊娠性歯肉炎が起こりやすくなります。
また、まれに妊娠性エプーリスという歯肉（歯ぐき）に良性腫瘍（できもの）ができる場合もあります。

健口コラム　**枚方市が実施する妊産婦歯科健康診査とは**

妊娠中や産後のう蝕（むし歯）や歯周病の予防、および早期発見、早期治療をはかることを目的に実施している歯科健診のことです。
妊娠すると、歯周病やう蝕（むし歯）の発症リスクが高まりますので、歯科健診を受診して、歯と口のチェックを受けましょう。

5.3.2. 障害者（児）

障害や疾病の程度、服用している薬剤等の影響により、咀嚼（そしゃく・噛む）機能や口腔機能の問題、薬剤の影響による口腔内の自浄作用（唾液（つば）が汚れを洗い流す作用）の低下などの課題を抱えています。また、自身の状態について意思表示が難しく、支援者による疾患の発見が遅れる場合や、口腔ケアが困難なため、口腔清掃が不十分になりやすいケースもあり、歯や口腔の疾患が発症・重症化しやすい傾向にあります。

治療内容によっては、専門の医療機関への受診が必要になるなど、通院・治療に対する負担も大きくなることから、日常的に施設等への歯科医師等の訪問機会を設け、歯科健康診査・口腔衛生指導、衛生管理を受けることが重要です。

みんなで取り組むこと

定期的に歯科健康診査を受けて、う蝕（むし歯）や歯周病の予防や早期発見に努めましょう

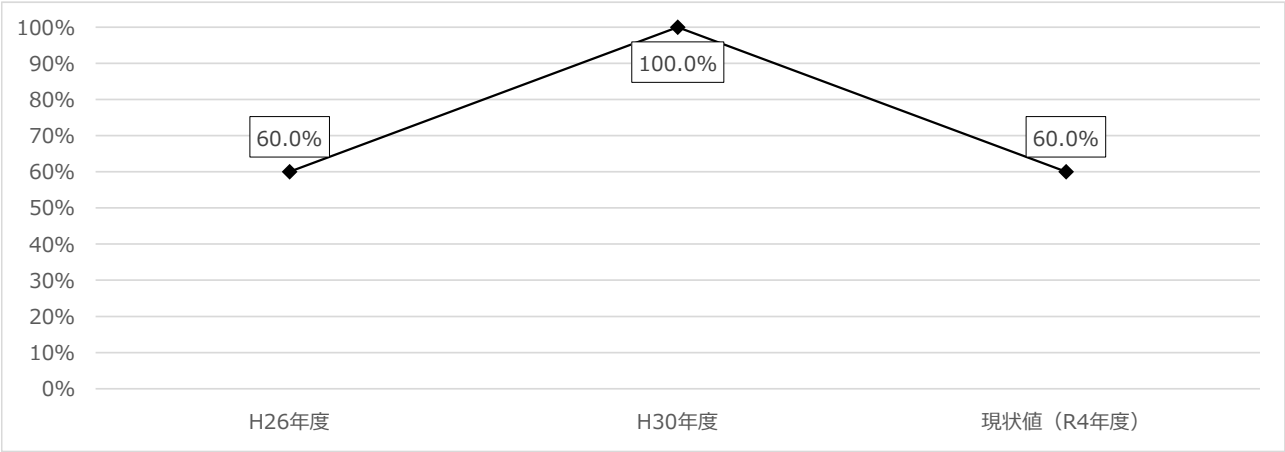
（1）障害者（児）

（現状・課題）

「枚方市　障害者（児）施設における歯と口腔の健康に関するアンケート」では、障害者（児）入所施設において、定期的な歯科健康診査を実施している割合は 60.0%でした。（5 施設中 3 施設）

図表 48 に示す通り、第 1 次計画の中間評価時には、全施設において実施されていました。障害者（児）施設歯科健康診査の健診希望の意向調査でも全ての施設（5 施設）において、施設内で対応できていると回答されていたため、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、実施できなかった可能性も考えられます。

図表 48　障害者(児)入所施設での定期的な歯科健康診査実施率



出典：枚方市　障害者（児）施設における歯と口腔の健康に関するアンケート

（取組の方向性）

今後は再び全施設において定期的な歯科健康診査の実施が可能になるように、本市としても施設での歯科健康診査の実施を促していきます。

今後は、より多くの障害者（児）施設において、定期的な歯科健康診査を実施していただけるように様々な機会を捉えて定期的な歯科健康診査の重要性の啓発に努めるとともに、通所施設も含めて障害者（児）施設歯科健康診査の機会を提供します。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
33	障害者（児）入所施設での定期的な歯科健康診査実施率	60.0% (n=5)	↗	100%

出典：令和４年度　枚方市　障害者（児）施設における歯と口腔の健康に関するアンケート

（2）障害者（児）への取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- 障害者（児）施設歯科健康診査を実施するとともに、利用勧奨に努める
- 施設利用者と、介護者や施設職員等に対して、口腔ケアや口腔機能の向上に関する健康教育等を実施する
- 治療が困難な障害者（児）を対象とした障害者（児）歯科診療を実施する
- 乳幼児健康診査に来所できない障害児に対して歯科健康診査の機会を確保する

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- 定期的に歯科健康診査を受け、歯科専門職から適切なサポートおよび口腔衛生・口腔機能の管理等の指導を受ける
- 施設等と連携して口腔機能の維持・向上に努める

健口コラム　枚方市が実施する障害者（児）施設歯科健康診査とは

定期的に歯科健康診査を受けることが難しいと思われる障害者（児）に対して、慣れた生活環境で利用している入所施設・通所施設において、歯科健康診査や口腔衛生指導及びフッ化物応用等を実施して、口腔の健康の増進を図るとともに、その施設職員に対しても歯科疾患の知識の普及啓発および口腔衛生指導等も行い、施設全体における歯科口腔保健の意識向上を図ります。

5.3.3. 要介護者

要介護者は口腔清掃が困難であったり、寝たきり等により身体が衰えやすく、歯の喪失や口腔機能の低下から摂食（せっしょく・食べる）・嚥下（えんげ・飲み込む）が困難となり、その結果、低栄養や誤嚥（ごえん）性肺炎が生じると、全身の健康に深刻な影響を及ぼします。また、通院困難な場合もあり、歯科医療機関との連携や訪問での対応等が必要となる場合もあります。

これらの特徴に留意して、要介護者の口腔ケアに関しては、誤嚥（ごえん）性肺炎の予防のために口の中の細菌や汚れを除くこと（器質的口腔ケア）、嚥下（えんげ・飲み込む）機能の低下を防ぐために口腔機能訓練やマッサージなどにより口腔機能を維持・向上させること（機能的口腔ケア）の 2 つの視点をもって取り組むことが大切です。

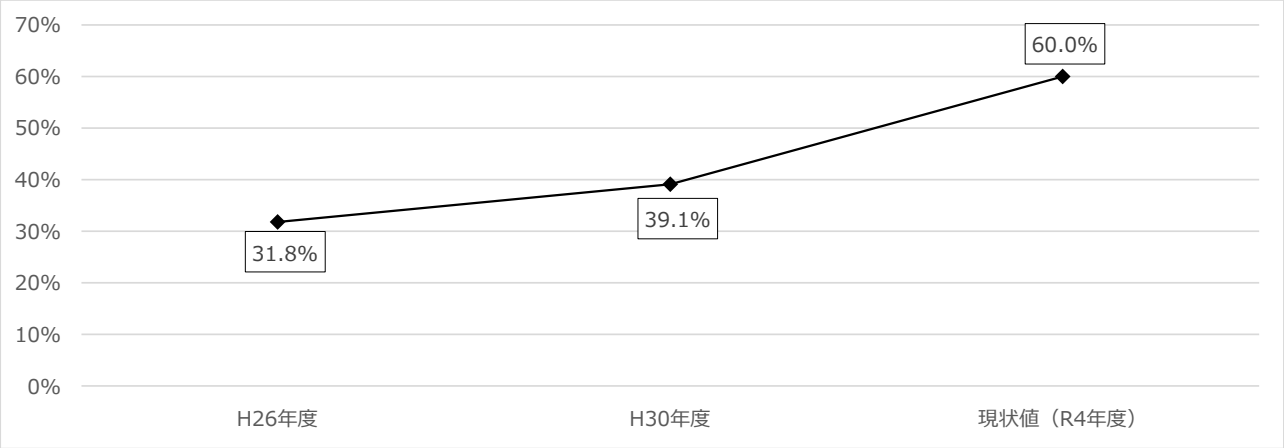
口腔ケアにより誤嚥性肺炎を予防して、お口の機能の維持・向上にも努めましょう

（1）要介護者

（現状・課題）

「枚方市　介護老人福祉施設および介護老人保健施設における歯と口腔の健康に関するアンケート」では、図表 49 に示す通り、介護老人福祉施設・介護老人保健施設において、定期的な歯科健康診査を実施している割合は 60.0%でした。（20 施設中 12 施設）

図表 49　介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科健康診査実施率



出典：枚方市　介護老人福祉施設および介護老人保健施設における歯と口腔の健康に関するアンケート

（取組の方向性）

第 1 次計画の策定時よりも実施率は高まっていますが、今後も定期的に歯科健康診査を受けることの重要性について啓発に努めていく必要があります。

今後は、より多くの施設において、定期的に歯科健康診査を実施していただけるように、さまざまな機会を捉えて、定期的に歯科健康診査を受ける重要性についての啓発に努めていきます。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
34	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科健康診査実施率	60.0% （n=20）	↗	66%

出典：令和 4 年度　枚方市　介護老人福祉施設および介護老人保健施設における歯と口腔の健康に関するアンケート

健口コラム

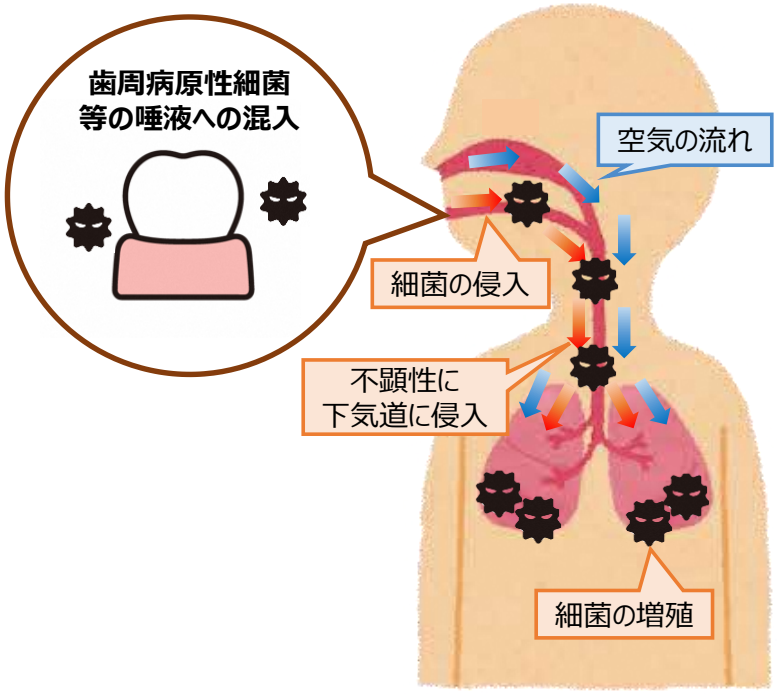
誤嚥性肺炎（ごえんせいはいえん）

飲食物を飲み込む際に誤って気管に入ってしまうことを誤嚥といい、誤嚥すると通常は反射的に咳をすることにより気管に入ったものを体外に排出しますが、排出が不十分な場合は、肺炎を生じることがあります。（誤嚥性肺炎）

また、誤嚥しても反射による咳の出現や呼吸苦が起こらない場合もあります。（不顕性誤嚥(ふけんせいごえん)）

睡眠中に無自覚のうちに唾液（つば）等を誤嚥している場合もあります。特に高齢者の場合には、嚥下（飲み込む）機能や免疫機能が低下していると、誤嚥性肺炎を生じやすいため、口腔内を清潔に保つと共に、摂食(せっしょく)嚥下(えんげ)（食べて飲み込む）機能の維持向上を図ることが、誤嚥性肺炎予防のために重要です。

図表 50　誤嚥（ごえん）性肺炎発症までの流れ



（2）要介護者への取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- 必要なサービスを提供できるよう、歯・口腔に関する知識や情報提供に努める
- 介護にあたる施設スタッフに対して口腔衛生指導、口腔機能向上に関する専門的知識や技術等の情報提供や普及啓発に努める
- 効果的に歯科口腔保健医療サービスを提供する「枚方市在宅歯科ケアステーション」の周知に努める
- 在宅の歯科健康診査を受ける機会がない要介護者への歯科健康診査の機会を確保する

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- 定期的に歯科健康診査を受け、歯科専門職から適切なサポートおよび口腔衛生・口腔機能の管理等の指導を受ける
- 施設等と連携して口腔機能の維持・向上に努める

5.3.4. 有病者

高齢化社会の到来により、有病の方の歯科口腔保健対策の重要性が近年高まっています。

特に、日本人の 5～6 人に 1 人が罹患し、国民病ともいわれる糖尿病に関しては、歯周病治療による病状の改善が、糖尿病の重症化防止に資することが報告されているなど、有病者の全身の健康状態を向上させるうえで、歯・口腔環境は非常に重要な要素となっています。

また、手術や治療が必要な有病者に対して、適切な口腔衛生管理を行うことは、手術後の誤嚥（ごえん）性肺炎の予防や、平均在院日数の短縮、抗がん剤治療・放射線治療等の影響による口腔粘膜炎（口内炎）などの合併症の軽減に有効とされています。

手術や治療に備え、適切な口腔ケアを継続して、歯と口の健康を保ちましょう

（1）　有病者

（現状・課題）

「枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート」では、糖尿病と歯周病の関係について知っている人の割合が 43.4%と、糖尿病と歯周病の関係について知っている人は 5 割に満たない状況であり、認知率の低さが課題となっています。

歯周病は糖尿病以外にも様々な全身疾患との関連性が示唆されており、糖尿病と歯周病の関係を軸として、歯周病と全身疾患の関係や、全身麻酔の手術時、がん治療の際の口腔衛生管理（周術期等口腔機能管理）について引き続き啓発を進めていく必要があります。

（取組の方向性）

前述の通り疾患への正しい理解が予防に向けたファーストステップとなるため、様々な機会を捉えながら関係機関と連携して、歯周病と全身疾患の関連性や周術期等口腔機能管理の必要性についての啓発に努めていきます。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
35	（再掲）糖尿病と歯周病の関係について知っている人の割合	43.4% (n=1,169)	↗	50%

出典：令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

健口コラム

全身の疾患と歯周病の関係

　歯肉の炎症（歯周病）が全身の健康に多くの影響を及ぼすことが、昨今の研究で明らかになってきています。
　歯周病の原因菌などの刺激により、血管内にプラーク(かゆ状の沈着物）が出来て血液の通り道が細くなることがあります。
　歯周病の人は、そうでない人と比べて、脳梗塞や心筋梗塞等の発症リスクが高くなりやすいと言われています。

（2）　有病者への取組の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

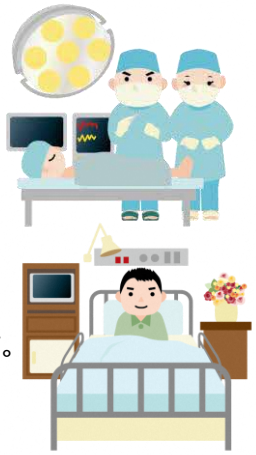
- 糖尿病等の生活習慣病と歯周病の関係について、知識の普及啓発に努める
- がん治療や全身麻酔での手術を受ける時の口腔ケア（周術期等口腔機能管理）の必要性について知識の普及啓発に努める
- 糖尿病以外にも歯周病との関連性が示唆されている疾患についての普及啓発に努める
- 歯・口腔に影響を引き起こす可能性が示唆されている薬剤を投与されている人に、定期的な歯科健康診査の必要性について普及啓発に努める

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- 糖尿病等を有する人は定期的に歯科健康診査を受け、医療専門職から適切なサポートおよび口腔衛生・口腔機能の管理等を受ける
- がん治療や全身麻酔での手術の前に、歯科専門職より口腔衛生管理を受ける

健口コラム

周術期等口腔機能管理とは



　周術期（手術や化学療法等が決まって、外来から入院、手術、術後回復、退院・社会復帰までの、術中だけでなく手術前後を含めた一連の期間のこと）に、口腔内を良好な状態に保つために治療やケアを行うことです。
　一般的に全身麻酔の手術・抗がん剤治療・放射線治療を受けると身体の抵抗力が落ち、合併症を発症しやすくなります。
　口腔内の細菌が肺や血液の中に入る事で、手術後の肺炎などの合併症につながります。
　予防には全身麻酔の手術前に、適切な口腔健康管理をうけることが大切です。がん治療前から十分な口腔健康管理を行い、がん治療時には口腔内を良好な状態に整えておくことにより、口腔粘膜炎（口内炎）などの副作用の軽減にもつながり、より質の高いがん治療を受けるために大切な支持療法※となります。
　また、日ごろから口腔ケアを受けて、口腔内を良好な状態に保つことは予期せぬ手術等の時にも手術後の肺炎などの合併症の予防にもつながります。

※支持療法：がん治療による副作用・合併症・後遺症による症状を軽くするための予防、治療、ケアのことです。

5.4. 健康づくりを支える環境の整備

歯・口腔の健康づくりには、市民一人ひとりの実践はもとより、行政（口腔保健支援センターを含む）、医療関係機関、教育機関、市歯科医師会、市医師会、市薬剤師会、職域、地域包括支援センター等の関係機関等が連携し、それぞれの立場で有機的に連携を図りながら歯科口腔保健を推進していくことが重要です。

また、歯科医療の需要は平時に限らず、休日や災害時にも生じ得ることから、状況に応じて適切な歯科口腔保健医療体制を構築することが求められます。

みんなで取り組むこと

口腔保健支援センター、医療機関、関係機関等の協働により、歯科口腔保健を推進しましょう

（1）個人の健康づくりを支える環境の整備

家庭や歯科医院等の専門機関での歯科口腔保健対策に加え、児童・生徒が多くの時間を過ごす学校、働く世代が多くの時間を過ごす企業等の職域、高齢者の通いの場等の地域においても歯・口腔の健康づくりを進めることが、市民の健康づくりに大きな影響を与えます。

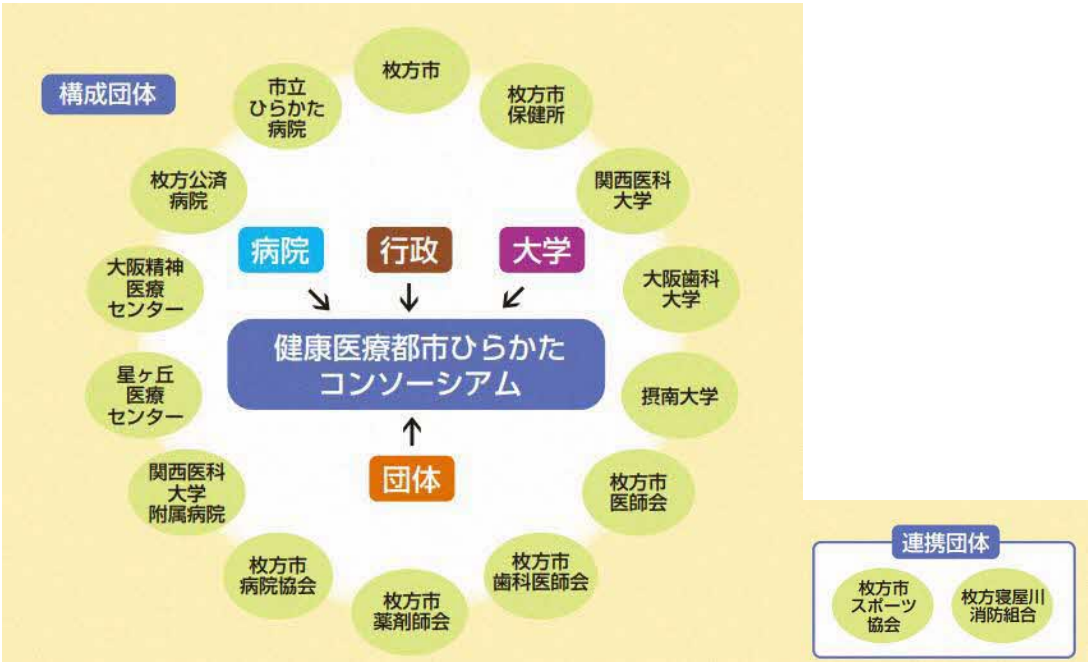
（現状・課題）

本市では、市内の公的病院や医系大学などとともに平成 24 年に設立した「健康医療都市ひらかたコンソーシアム」を通じて市民への健康講座や健康に関するイベントの開催や災害医療連携訓練など、市民の健康増進や地域医療のさらなる充実を進めてきました。

「枚方市企業の従業員の健康づくり」に関するアンケート結果では、食後の歯みがきを推奨している事業者や、歯科検診の実施や歯科検診費用の補助に関して取り組みをしている事業者は少ない状況です。

また、オーラルフレイル（口腔機能の低下）はフレイルの前駆症状としてとらえられ、健康寿命の延伸のためにも高齢者への歯科保健の取組として必要となっています。

図表 51　健康医療都市ひらかたコンソーシアム　概念図



（取組の方向性）

少子高齢化の進展に伴い、今後、歯科医療に対する市民のニーズも変化することが想定されます。日ごろのケアによる予防や歯科疾患および口腔機能の発育不全や機能低下の早期発見・早期治療が歯・口腔の健康づくりには極めて重要であり、そのための乳幼児親子向けの歯みがき教室や大阪歯科大学と連携した知識の啓発、定期的に健診を受けられる環境づくりには、引き続き、口腔保健支援センターを中心として多様な関係機関との連携の下で取り組んでいく必要があります。

歯科専門職に限らず、保健師等の歯科口腔保健に携わる職種についても併せて、大学をはじめとする関係機関との連携のうえ、資質の向上に努めていきます。

また、壮年期における歯周病に対する取組みとして職域等と連携した啓発や、高齢期におけるオーラルフレイル（口腔機能の低下）に対する取組みとして、地域包括支援センター等と連携して地域での口腔体操の普及に努めていきます。

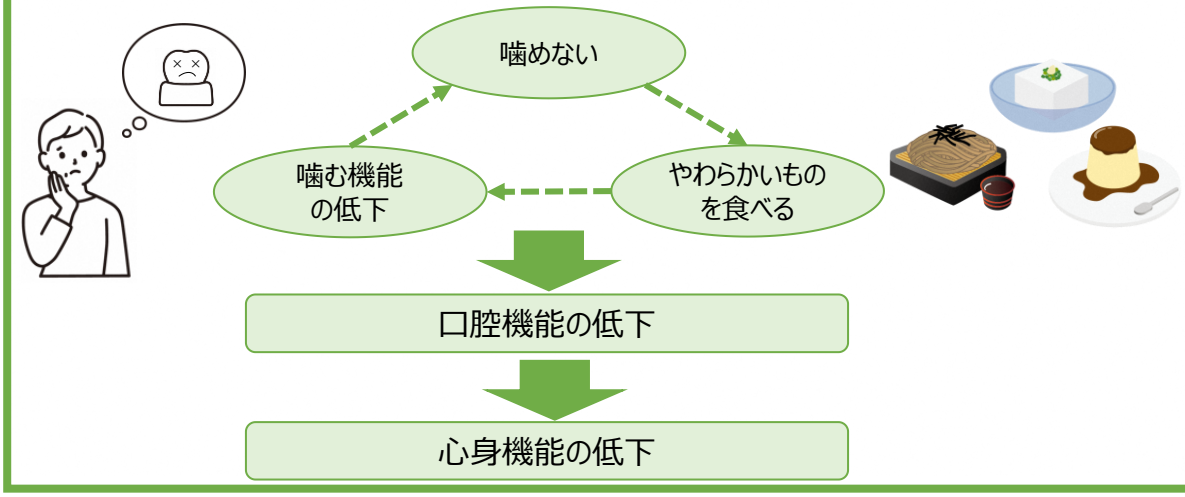
図表 52　オーラルフレイルの人が抱えるリスク

新規発症	
身体的フレイル	2.4 倍
サルコペニア	2.1 倍
要介護認定	2.4 倍
総死亡リスク	2.1 倍

出典：日本歯科医師会「歯科診療所におけるオーラルフレイル対応マニュアル 2019 年版」

健口コラム　　**「オーラルフレイル」とは**

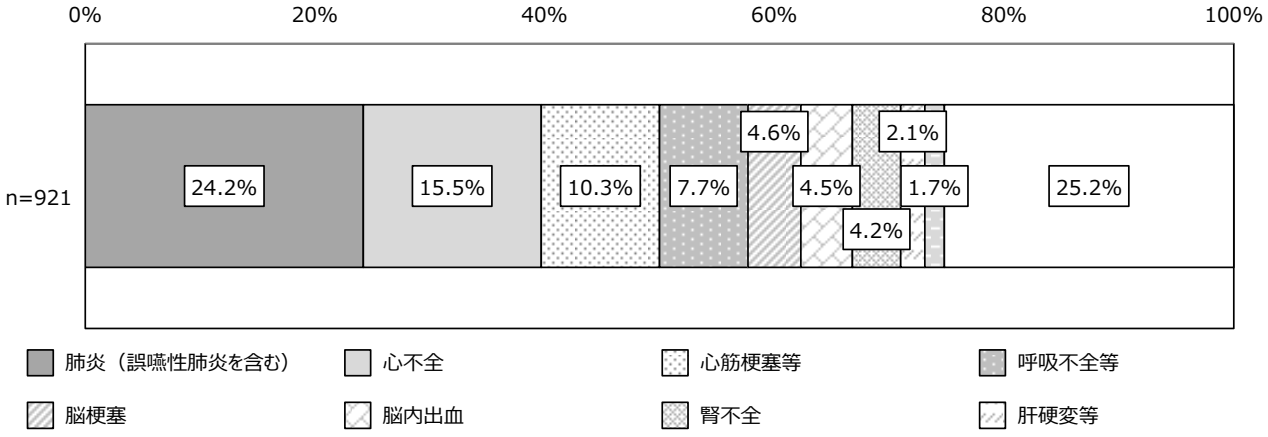
オーラルフレイルとは、口に関する"ささいな衰え"が軽視されないように、口の機能低下、食べる機能の障害、さらには、心身の機能低下までつながる"負の連鎖"に警鐘を鳴らした概念です。



（2）状況に応じた歯科口腔保健医療

市民の中には、休日に歯や口腔の痛みや外傷を受けたりして、歯科医療機関への受診が必要とされるケースがあります。また、災害時には、歯科医療機関が機能不全に陥ることに加え、水不足や環境が不十分等の影響もあり十分な口腔清掃ができないことから、口腔内の不衛生等により、う蝕（むし歯）や歯周病の発症・悪化リスクや誤嚥（ごえん）性肺炎の発症リスクが高まります。図表 53 に示す通り、災害時における口腔衛生管理の認識が乏しかった阪神・淡路大震災では、誤嚥（ごえん）性肺炎が高い割合を有していると考えられる肺炎が、災害関連死の最大の死因となったことを踏まえ、災害時における口腔衛生管理の重要性が認識されました。

図表 53　阪神・淡路大震災における関連死　死因別割合



出典：「災害歯科保健医療体制研修会」資料より引用

（現状・課題）

本市では、地域の歯科医療機関が休診の際に歯科急病患者に対応するため、日曜日、祝日および年末年始（12 月 29 日～ 1 月 3 日）に休日急病歯科診療を実施しています。例年 600～700 人程度、1 日あたり平均 8 ～ 9 人の受診者数があり、休日においても歯科医療に対する需要は高い状況です。

また、災害時に備え、災害医療連携訓練において、市歯科医師会は市医師会、市薬剤師会等と協力し拠点応急救護所の設置および運営訓練に参加すると共に、問題点および課題の情報共有を図っているほか、災害時に各災害医療関係機関が組織だった医療救護活動を迅速かつ的確に行なうための「枚方市災害時医療救護活動マニュアル」の時宜に応じた見直しが必要となります。

（取組の方向性）

休日急病歯科診療の需要は今後も引き続き存在するものと考えられるため、市歯科医師会と連携し、引き続き、診療の実施に努めていきます。

また、近年、地球温暖化の影響等で災害が激甚化しています。さらには、大規模な被害が予想される南海トラフ地震の発生が予見されるなど、今後、災害が発生することを前提に、平時から体制を整備しておくことが重要です。災害時には、通常の歯医療提供体制が回復するまでの応急歯科診療の提供と避難生活時の口腔健康管理による災害関連死の抑制と摂食機能の維持の 2 つの柱を中心に、関係機関と連携した対策を進めていきます。

（3）健康づくりを支える環境の整備の方向性

【行政・関係機関・関係団体が取り組むこと】

- 職域と連携して定期的な歯科健康診査の必要性の普及啓発に努める
- 地域における口腔体操などのオーラルフレイル（口腔機能の低下）対策の普及啓発に努める
- 急な歯科疾患等にも対応できるよう、休日急病歯科診療体制を維持する
- 災害時にも歯科医療を的確に実施できるよう、平時から災害医療連携訓練を実施する
- 「枚方市災害時医療救護活動マニュアル」を更新し、時宜に応じて適切な救護活動を行えるように備える

【個人・家族・地域・社会が取り組むこと】

- 定期的に歯科健康診査等を受ける
- 口腔機能維持のために口腔体操に取り組む
- 歯科疾患の急な悪化を起こさないように、日々の歯みがきなど、適切なセルフケアと、定期的に歯科健康診査等を受けて良好な口腔環境を保つ
- 災害時においても、自身の口腔環境を適切に保てるよう、歯ブラシや義歯ブラシなどのオーラルケアグッズを備蓄しておく

健口コラム　　**災害時の口腔ケアとは**

災害時には、水不足や避難生活で歯ブラシがないことや、歯をみがく場所の確保が困難なこと等により、口腔内の衛生状態が悪化しやすくなります。歯ブラシがない場合は、食後に少量の水やお茶でブクブクうがいをすることや、ハンカチやティッシュ等で歯の汚れをとることも、効果があると言われています。

特に高齢者は、避難所で入れ歯を外さずに生活していることも多く、入れ歯の洗浄不足から誤嚥性肺炎を生じやすい状況になります。食後に入れ歯を洗浄し、寝る際には入れ歯をはずし、できれば水中に保存しましょう。

★用意しておきたい災害時の口腔ケアグッズ★

歯ブラシ、歯磨き剤、液体ハミガキ、うがい薬、ウェットティッシュ、ティッシュ、義歯（入れ歯）の洗浄剤、義歯（入れ歯）用ブラシ、保存容器等

肺炎を防ぐために歯みがきを！

・お口が清潔でないと細菌が増殖し、肺炎になりやすく、全身の病気の悪化につながります
・高齢者は特に注意が必要です。

入れ歯をきれいにして肺炎を防ぎましょう

・お口を清潔に保つには入れ歯のお手入れが大事です
・食後に入れ歯をきれいにしましょう
・夜寝るときは入れ歯をはずしましょう

歯ブラシがないとき

・食後に少量の水やお茶でうがいをします
・ハンカチやティッシュで歯の汚れをとるのも効果があります

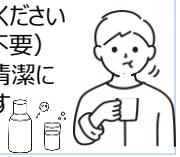
だ液を出す工夫を

・だ液はお口の中をきれいに保つはたらきがあります
・耳の下、頬、あごの下を手で揉んだりあたためるとだ液が出やすくなります

水が少ないときの歯みがき

・約30mlの水を用意
・水で歯ブラシを濡らして歯みがきします
・合間に歯ブラシの汚れをティッシュでふきとります
・コップの水を少しずつ口に含み、2～3回に分けてすすぎます

・液体歯みがき、洗口液があれば、水のかわりにお使いください（水でのすすぎは不要）
・うがい薬もお口を清潔に保つのに効果的です



出典：日本歯科医師会 HP「歯みがき、お口のケアはあなたの命を守ります！」より一部改変

参考資料

目標項目一覧

■基本方向１　個人の歯･口腔の健康維持および生涯を通じた歯科口腔保健の達成

区分	項目番号	指標	現状値	目標値
	1	「8020 運動」という言葉を知っている人の割合（小学生･中学生･高校生）	36.3%	80%
	2	「8020 運動」という言葉を知っている人の割合	66.6%	80%
	3	「噛ミング 30」という言葉を知っている人の割合（小学生･中学生･高校生）	28.4%	80%
	4	「噛ミング 30」という言葉を知っている人の割合	33.9%	80%
	5	3 歳児のかかりつけ歯科医を有する人の割合	40.2%	44%
	6	かかりつけ歯科医を有する人の割合（高校生）	60.7%	70%
	7	かかりつけ歯科医を有する人の割合	76.5%	84%
	8	過去 1 年間に歯科健康診査を受診した人の割合（小学生･中学生･高校生）	64.7%	95%
	9	過去 1 年間に歯科健康診査を受診した人の割合	67.8%	95%

■基本方向 2　歯科疾患の発症および重症化予防（ライフコースアプローチを踏まえた疾患予防）

区分	項目番号	指標	現状値	目標値
う蝕の発症および重症化予防	10	3 歳児でう蝕のない人の割合	92.4%	95%
	11	12 歳児でう蝕のない人の割合	80.2%	95%
	12	20 歳代における未処置歯を有する人の割合	19.7%	10%
	13	40 歳で未処置歯を有する人の割合	30.9%	20%
	14	60 歳で未処置歯を有する人の割合	20.0%	10%
歯周病の発症および重症化予防	15	中学生・高校生における歯肉に所見を有する人の割合	15.1%	10%
	16	20 歳代における歯肉に炎症所見を有する人の割合	40.0%	15%
	17	40 歳代における進行した歯周炎を有する人の割合	57.4%	40%
	18	60 歳代における進行した歯周炎を有する人の割合	61.7%	40%
	19	50 歳で歯間部清掃用器具を使用する人の割合	65.4%	72%
	20	60 歳で歯間部清掃用器具を使用する人の割合	62.7%	69%
	21	糖尿病と歯周病の関係について知っている人の割合	43.4%	50%
歯の喪失防止	22	40 歳で喪失歯のない人の割合（35～44 歳で算出）	78.8%	87%
	23	60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する人の割合（55～64 歳で算出）	78.9%	95%
	24	80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する人の割合（75～84 歳で算出）	58.3%	85%
口腔機能の獲得・維持・向上	25	（再掲）3 歳児のかかりつけ歯科医を有する人の割合	40.2%	44%
	26	（再掲）かかりつけ歯科医を有する人の割合（高校生）	60.7%	70%
	27	（再掲）かかりつけ歯科医を有する人の割合	76.5%	84%
	28	60 歳代における咀嚼良好者の割合	82.1%	90%
	29	80 歳代における咀嚼良好者の割合（75～84 歳で算出）	69.2%	70%
	30	（再掲）60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する人の割合（55～64 歳で算出）	78.9%	95%
	31	（再掲）80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する人の割合（75～84 歳で算出）	58.3%	85%

■基本方向３　配慮を要する人への歯科保健

区分	項目番号	指標	現状値	目標値
妊産婦	32	妊産婦歯科健康診査受診率	30.6%	35%
障害者（児）	33	障害者(児)入所施設での定期的な歯科健康診査実施率	60.0%	100%
要介護者	34	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科健康診査実施率	60.0%	66%
有病者	35	（再掲）糖尿病と歯周病の関係について知っている人の割合	43.4%	50%

目標値の設定方法

【基本的な考え方】

目標（値）設定については、以下の考え方に基づくことを基本とします。

（１）健康日本２１（第三次）等の国が策定した計画で同一の指標が設定されている場合は、原則として、国の目標（値）を採用します。

ただし、当該指標の現状値が既に国の目標値に達している場合については、更に良い状況をめざせるよう（４）の通り目標を設定することとします。

（２）第２次健康増進計画等の既存の市計画で同一の指標が設定されている場合は、原則として、既存の計画の目標（値）を採用します。

ただし、当該指標の現状値が既に既存の計画の目標値に達している場合については、更に良い状況をめざせるよう（４）の通り目標を設定することとします。

（３）国や市が策定した既存の計画に同一の指標が設定されていない場合は、（４）の通り目標を設定することとします。

（４）国際的に使用されている「現状値の 10%増加値または 10%減少値」または市計画の過去の実績値で設定します。

＜　**目標設定時に留意すべき５項目（ＳＭＡＲＴ）**　＞

1．具体的であること（Specific）
2．測定できること（Measurable）
3．達成可能であること（Achievable）
4．関連性があること（Relevant）
5．達成期限があること（Time-related）

目標値の考え方

項目番号１ 「8020 運動」という言葉を知っている人の割合（小学生・中学生・高校生）

8020 運動という言葉を知ることで、日々の健康づくりに取り組む意識が高まることが期待されるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市小学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート、中学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート、高校生の「歯と口の健康」・「食」に関するアンケート「問 18（高校生アンケートは問 12）“8020 運動”という言葉を知っていますか。」に対して、「1.よく知っている」、「2.聞いたことがある」と回答した人の割合を合算して算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：現状値が枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）の目標値に達していないため、引き続き第 1 次計画の目標値を設定。

項目番号２ 「8020 運動」という言葉を知っている人の割合

8020 運動という言葉を知ることで、日々の健康づくりに取り組む意識が高まることが期待されるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 42:“8020 運動”という言葉を知っていますか。」に対して、「1.よく知っている」、「2.聞いたことがある」と回答した人の割合を合算して算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：現状値が枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）の目標値に達していないため、引き続き第 1 次計画の目標値を設定。

項目番号３ 「噛ミング 30」という言葉を知っている人の割合（小学生・中学生・高校生）

噛ミング 30 という言葉を知ることで、日々の健康づくりに取り組む意識が高まることが期待されるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市小学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート、中学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート、高校生の「歯と口の健康」・「食」に関するアンケート「問 17（高校生アンケートは問 11）“噛ミング 30”という言葉を知っていますか。」に対して、「1.よく知っている」、「2.聞いたことがある」と回答した人の割合を合算して算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：現状値が枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）の目標値に達していないため、引き続き第 1 次計画の目標値を設定。

項目番号４ 「噛ミング 30」という言葉を知っている人の割合

噛ミング 30 という言葉を知ることで、日々の健康づくりに取り組む意識が高まることが期待されるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 41:“噛ミング 30”という言葉を知っていますか。」に対して、「1.よく知っている」、「2.聞いたことがある」と回答した人の割合を合算して算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：現状値が枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）の目標値に達していないため、引き続き第 1 次計画の目標値を設定。

項目番号５　３歳児のかかりつけ歯科医を有する人の割合

歯・口腔環境の健全な育成のためには、「かかりつけ歯科医」をもち、定期的に受診することが重要であるため目標項目とした。

指標の算出方法：３歳６か月児健康診査問診結果より設定。（現状値：令和４年度結果）

目標値：新規項目のため現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

項目番号６　かかりつけ歯科医を有する人の割合（高校生）

歯・口腔環境を健全に育成し、健全に保つためには、「かかりつけ歯科医」をもち、定期的に受診することが重要であるため目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市高校生の「歯と口の健康」・「食」に関するアンケート「問 8:かかりつけの歯科医院はありますか。」に対して、「1.はい」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和４年度アンケート結果）

目標値：現状値が枚方市歯科口腔保健計画（第１次計画）の目標値に達していないため、引き続き第１次計画の目標値を設定。

項目番号７　かかりつけ歯科医を有する人の割合

歯・口腔環境を健全に保つためには、「かかりつけ歯科医」をもち、定期的に受診することが重要であるため目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 35-１:かかりつけの歯科医院はありますか。」に対して、「1.はい」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和４年度アンケート結果）

目標値：枚方市歯科保健計画（第１次計画）で目標値に達したため、現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

項目番号８　過去１年間に歯科健康診査を受診した人の割合（小学生・中学生・高校生）

歯・口腔環境を健全に保つためには、定期的に歯科健康診査をうけて、歯科疾患の早期発見、早期治療することが重要であるため目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市小学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート、中学生の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート、高校生の「歯と口の健康」・「食」に関するアンケート「問 15（高校生アンケートは問 6）この１年間に、歯医者で歯科検診を受けましたか。」に対して、「1.はい」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和４年度結果）

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第２次）の目標値にあわせて設定。

項目番号９　過去１年間に歯科健康診査を受診した人の割合

歯・口腔環境を健全に保つためには、定期的に歯科健康診査をうけて、歯科疾患を早期発見、早期治療することが重要であるため目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 34:過去１年間に、歯科医院で歯科検診を受けましたか。」に対して、「1.はい」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和４年度アンケート結果）

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第２次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 10　３歳児でう蝕のない人の割合

う蝕（むし歯）は代表的な歯科疾患であり、ライフコースの入口である乳幼児期のう蝕罹患状況を目標項目とした。

指標の算出方法：３歳６か月児健康診査結果より設定。（現状値：令和４年度）

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第２次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 11　12 歳児でう蝕のない人の割合

う蝕（むし歯）は代表的な歯科疾患であり、永久歯の萌出完了時期である 12 歳のう蝕罹患状況を目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市学校歯科健康診断結果より設定。（現状値：令和 4 年度）

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 12　20 歳代における未処置歯を有する人の割合

未処置歯の放置は、歯の喪失につながり早期治療が求められるため、目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市成人歯科健康診査結果より設定。（現状値：令和 4 年度）

目標値：現状値が枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）の目標値に達していないため、引き続き第 1 次計画の目標値を設定。

項目番号 13　40 歳で未処置歯を有する人の割合

未処置歯の放置は、歯の喪失につながり早期治療が求められるため、目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市歯周病検診結果より設定。（現状値：令和 4 年度）

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 14　60 歳で未処置歯を有する人の割合

未処置歯の放置は、歯の喪失につながり早期治療が求められるため、目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市歯周病検診結果より設定。（現状値：令和 4 年度）

目標値：現状値が枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）の目標値に達していないため、引き続き第 1 次計画の目標値を設定。

項目番号 15　中学生・高校生における歯肉に所見を有する人の割合

歯周病（歯肉炎）は代表的な歯科疾患であり、歯周病の初期段階であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市学校歯科健康診断結果より設定。（現状値：令和 4 年度）

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 16　20 歳代における歯肉に炎症所見を有する人の割合

歯周病（歯肉炎）は代表的な歯科疾患であり、歯周病の初期段階であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市成人歯科健康診査結果より設定。（現状値：令和 4 年度）

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 17　40 歳代における進行した歯周炎を有する人の割合

歯周病（歯周炎）は代表的な歯科疾患であり、重症化すると歯の喪失の原因となるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市歯周病検診結果より設定。（現状値：令和 4 年度）

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 18　60 歳代における進行した歯周炎を有する人の割合

歯周病（歯周炎）は代表的な歯科疾患であり、重症化すると歯の喪失の原因となるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市歯周病検診結果より設定。（現状値：令和 4 年度）

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 19　50 歳で歯間部清掃用器具を使用する人の割合

口腔清掃において歯ブラシだけではなく、歯間ブラシなどの歯間部清掃用器具を使用することが歯科疾患の予防に重要であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 30:何を使って口腔清掃をしていますか。」に対して、「3.歯間ブラシ」、「4.デンタルフロス」のいずれかを回答した 45~54 歳の人の割合を合算して算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）において目標値に達したため、現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

項目番号 20　60 歳で歯間部清掃用器具を使用する人の割合

口腔清掃において歯ブラシだけではなく、歯間ブラシなどの歯間部清掃用器具を使用することが歯科疾患の予防に重要であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 30:何を使って口腔清掃をしていますか。」に対して、「3.歯間ブラシ」、「4.デンタルフロス」のいずれかを回答した 55~64 歳の人の割合を合算して算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）において目標値に達したため、現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

項目番号 21　糖尿病と歯周病の関係について知っている人の割合

歯周病と糖尿病は相互に関連する疾患であるという事実を知ることで、健康づくりに取り組む意識が高まることが期待されるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 38:歯周病を進行させる要因として糖尿病がありますが、知っていましたか。」に対して、「1.はい」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：現状値と枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）の目標値に達していないため、引き続き第 1 次計画の目標値を設定。

項目番号 22　40 歳で喪失歯のない人の割合（35～44 歳で算出）

口腔機能を維持するためには、喪失歯がない状態が望ましく歯科疾患の予防を通じて歯の喪失を予防するため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市歯周病検診結果より設定。（現状値：令和 4 年度）

目標値：枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）において目標値に達したため、現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

項目番号 23　60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する人の割合（55～64 歳で算出）

現在歯数は口腔機能と関連しているため、歯科疾患の予防を通じて歯の喪失を防止するため、目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 29　現在のご自分の歯の本数について教えてください。」に対して、「1. 28 本以上」、「2. 24 本～27 本」と回答した 55～64 歳の人の割合を合算して算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 24　80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する人の割合（75～84 歳で算出）

現在歯数は口腔機能と関連しているため、歯科疾患の予防を通じて歯の喪失を防止するため、目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 29　現在のご自分の歯の本数について教えてください。」に対して、「1. 28 本以上」、「2. 24 本～27 本」、「3. 20～23 本」と回答した 75～84 歳の人の割合を合算して算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 25　（再掲）3 歳児のかかりつけ歯科医を有する人の割合

歯・口腔環境の健全な育成のためには、「かかりつけ歯科医」をもち、定期的に受診することが重要であるため目標項目とした。

指標の算出方法：3 歳 6 か月児健康診査結果より設定。（現状値：令和 4 年度）

目標値：新規項目のため現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

項目番号 26　（再掲）かかりつけ歯科医を有する人の割合（高校生）

歯・口腔環境を健全に育成し、健全に保つためには、「かかりつけ歯科医」をもち、定期的に受診することが重要であるため目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市高校生の「歯と口の健康」・「食」に関するアンケート「問 8:かかりつけの歯科医院はありますか。」に対して、「1.はい」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：現状値と枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）の目標値に達していないため、引き続き第 1 次計画の目標値を設定。

項目番号 27　（再掲）かかりつけ歯科医を有する人の割合

歯・口腔環境を健全に保つためには、「かかりつけ歯科医」をもち、定期的に受診することが重要であるため目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 35- 1 :かかりつけの歯科医院はありますか。」に対して、「1.はい」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：枚方市歯科保健計画（第 1 次計画）で目標値に達したため、現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

項目番号 28　60 歳代における咀嚼良好者の割合

生活の質の向上を図るためには、口腔機能の維持・向上することが重要であるため、目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 27:食べるときの状態についてお答えください。」に対して、「1.何でもかんで食べることができる」と回答した 60 歳代の人の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）において目標値に達したため、現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

項目番号 29　80 歳での咀嚼良好者の割合（75～84 歳で算出）

生活の質の向上を図るためには、口腔機能の維持・向上することが重要であるため、目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 27:食べるときの状態についてお答えください。」に対して、「1.何でもかんで食べることができる」と回答した 75～84 歳の人の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 30　（再掲）60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する人の割合

現在歯数は口腔機能と関連しているため、歯科疾患の予防を通じて歯の喪失を防止するため、目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 29　現在のご自分の歯の本数について教えてください。」に対して、「1. 28 本以上」、「2. 24 本～27 本」と回答した 55～64 歳の人の割合を合算して算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 31　（再掲）80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する人の割合

現在歯数は口腔機能と関連しているため、歯科疾患の予防を通じて歯の喪失を防止するため、目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 29　現在のご自分の歯の本数について教えてください。」に対して、「1. 28 本以上」、「2. 24 本～27 本」、「3. 20～23 本」と回答した 75～84 歳の人の割合を合算して算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 2 次）の目標値にあわせて設定。

項目番号 32　妊産婦歯科健康診査受診率

妊娠中は歯科疾患の発症・重症化のリスクが増加するため、妊産婦歯科健康診査の受診率を目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市妊産婦歯科健康診査結果より設定。（現状値：令和 4 年度結果）

目標値：現状値が枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）の目標値に達していないため、引き続き第 1 次計画の目標値を設定。

項目番号 33　障害者(児)入所施設での定期的な歯科健康診査実施率

定期的に歯科健康診査や歯科医療を受けることが困難な人も含めて、歯科口腔保健の推進を図る必要があるため、目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市　障害者（児）施設における歯と口腔の健康に関するアンケート「問 1 :施設で実施されているサービスの形態をお選びください。」で「1:入所」と回答した施設のうち、「問 10-1:利用者の方に歯科健診を実施していますか。」に対して「1.定期的に実施している」と回答した施設の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）の中間評価において 100%を達成したことを踏まえ、目標を設定。

項目番号 34　介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科健康診査実施率

定期的に歯科健健診査や歯科医療を受けることが困難な人も含めて、歯科口腔保健の推進を図る必要があるため、目標項目として設定した。

指標の算出方法：枚方市介護老人福祉施設および介護老人保健施設における歯と口腔の健康に関するアンケート「問 10-1:利用者の方に歯科健診を実施していますか。」に対して「1.定期的に実施している」と回答した施設の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）において目標値に達したため、現状値を考慮し、国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

項目番号 35　（再掲）糖尿病と歯周病の関係について知っている人の割合

歯周病と糖尿病は相互に関連する疾患であるという事実を知ることで、健康づくりに取り組む意識が高まることが期待されるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問 38:歯周病を進行させる要因として糖尿病がありますが、知っていましたか。」に対して、「1.はい」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：現状値と枚方市歯科口腔保健計画（第 1 次計画）の目標値に達していないため、引き続き第 1 次計画の目標値を設定。

用語集

英文字	
QOL	Quality of Life の略称で、生活の質のことを指します。
SNS	Social Networking Service の略称であり、登録された利用者同士が交流できる Web サイトの会員制サービスのことです。
あ行	
インスリン	すい臓から分泌されるホルモンの一種。糖の代謝を調節し、血糖値を一定に保つ働きを持ちます。 糖尿病の予防には食後の急激な血糖値の上昇を抑え、インスリンの分泌を節約することが大切です。
う蝕	口の中にいる細菌により歯の組織が溶かされて穴ができた状態の、むし歯のことです。
う蝕罹患率	う蝕を有する者の占める割合をさし、う蝕の処置を完了していない未処置歯(みしょちし)（要治療歯）、う蝕の処置が完了している処置歯(しょちし)、う蝕による喪失歯(そうしつし)を 1 本以上有する者が含まれます。
う蝕リスク	う蝕になる可能性をさし、カリエスリスクとも呼ばれます。唾液の量や緩衝能(かんしょうのう)【 酸を中和する力】や、う蝕原性菌の量、間食の摂取頻度や種類、歯みがき状況が主要なう蝕リスクの要因とされます。
永久歯	大人の歯のことで、第 3 大臼歯（親知らず）を除くと 28 本生えます。子どもの歯は乳歯(にゅうし)といい、全部で 20 本生えます。歯肉より上の部分を歯冠(しかん)、下の部分を歯根(しこん)といいます。
エプーリス	歯肉にできる腫瘤のことで、正常な歯肉との境界がはっきりしたポリープ状のものです。妊娠性エプーリスは、出産後は小さくなったり、消えたりすることもあるため経過観察となることが多いです。
嚥下	食べ物を飲み込むことです。嚥下運動とは、舌や軟口蓋(なんこうがい)や喉頭蓋(こうとうがい)等の諸器官が食べ物を胃まで送る一連の動きのことをいいます。
オーラルフレイル	歯と口の機能が低下することです。
か行	
かかりつけ歯科医	痛いなどの症状があって不都合な時にだけ通う歯科医院ではなく、定期的に受診して口腔管理を受けている歯科医院をさします。
顎顔面	上下の歯と口を含めた顎全体のことです。
噛ミング 30	厚生労働省が提唱している、食事の際に一口で 30 回噛むことを目標とする取組です。食生活を支える食べ方、噛み方について育成・維持・向上を図り健康的な生活を目指します。
機械的歯面清掃	歯科医院で行われる専門家による徹底した歯面清掃を PMTC(Professional Mechanical Tooth Cleaning)といいます。専用の機器とフッ化物入り研磨剤を使用して、歯みがきで落とせない歯石や磨き残したプラークを中心に全ての歯面の清掃と研磨を行い、う蝕（むし歯）や歯周病になりにくい環境を整えます。

義歯	取り外しができる入れ歯のことです。総入れ歯（総義歯(そうぎし)・全部床(ぜんぶしょう)義歯(ぎし)）と、部分入れ歯（局部床(きょくぶしょう)義歯(ぎし)）があります。さし歯やブリッジ等の固定されているかぶせ物は含みません。
健康寿命	健康で自立して暮らすことができる期間のことです。
口腔機能	噛む・食べる・飲み込む・発声機能、唇や舌の動き等、口腔が担う機能のことです。
口腔ケア	口腔が持っているあらゆる働き（発音、摂食、咀嚼、嚥下、審美、唾液分泌等）の口腔機能の維持・回復を目的とした機能的口腔ケアと、口腔内の歯、粘膜、舌や義歯等の汚れを取り除く器質的口腔ケアがあります。
口腔体操	口の周りの筋肉や舌を動かしたりすることで、口腔機能の低下に伴う摂食（食べる）嚥下（飲み込み）および構音（発音）の機能の低下を予防する体操です。
口腔粘膜炎	一般的に口腔内の粘膜（舌、歯肉、唇や頬の 粘膜など）に起きた炎症性疾患を口内炎といいます。 ①細菌感染によるもの、②ウイルス感染による もの、③アフタ性口内炎、④その他（抗がん剤 や放射線によるものなど）に分類されますが、 抗がん剤や放射線の影響によるものは一般的な口内炎の症状とは異なるため、「口腔粘膜炎」と呼びます。
口腔保健支援センター	歯科保健施策の実施のために、歯科医療等業務に従事する者等に対しての情報の提供、研修の実施や、その他の支援を行う行政機関です。
行動科学	人間の行動を科学的に研究し、行動に影響を与えたり、行動を決定したりする要因に関する知識や考え方を体系化しようとする学問のことです。
誤嚥	誤って唾液等が気管に入ってしまうことです。
誤嚥性肺炎	飲食物を飲み込む際に誤って気管に入ってしまうと、食物と一緒に口腔内の微生物も肺の中に取り込んでしまいます。通常、反射的に咳が出て誤嚥したものを体外に排出しますが、反射による咳が不十分な場合、肺炎（誤嚥性肺炎）が生じることがあります。 また、寝たきり状態では本人が気付かない状態で唾液と一緒に口腔内の微生物が少しずつ気管に流れ込み（不顕性誤嚥）、肺炎が起きることもあります。肺炎は抵抗力が低下した状態では命に関わる場合があり、各種手術の予後や QOL に影響を与える因子でもあります。誤嚥性肺炎を予防するためには、摂食嚥下機能を維持向上させ、口腔内を清潔に保つことが重要です。
根面う蝕	歯肉（歯ぐき）が下がり露出した歯根（歯の根元）の部分にできたう蝕（むし歯）のことです。
さ行	
サルコペニア	高齢になるに伴い、筋肉の量が減少していく現象です。
歯科口腔保健の推進に関する基本的事項	歯科口腔保健の推進に関する法律第 12 条に規定されている、歯科口腔保健の推進に関する施策の総合的な実施のための方針、目標、計画その他を示したものです。5 つの基本的な方向は、1.歯・口腔に関する健康格差の縮小、2.歯科疾患の予防、3.口腔機能の獲得・維持・向上、4.定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健、5.歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備、でありそれぞれに対して具体的目標が設定されています。
歯科口腔保健の推進に関する法律	平成 23 年 8 月に公布施行された法律で、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進し国民保健の向上に寄与することを目的としています。

歯間部清掃用器具	歯間ブラシ、デンタルフロス等を指し、歯ブラシで清掃しにくい歯と歯の隙間等をより効率的に清掃するために用います。歯間ブラシは差し込む隙間の大きさに合わせて適切な大きさを選択し、デンタルフロスは隣の歯とつながっている（ブリッジ）ところ以外全ての隙間に入れることができます。
歯周病	歯の組織にかかわる病気の総称。歯垢等が歯肉溝(しにくこう)（歯と歯ぐきの溝）に入り込んで、炎症を起こした状態のことで、歯肉の腫れ・出血を伴う歯肉炎(しにくえん)と、さらに症状が進行し歯槽骨(しそうこつ)（歯を支える骨）が破壊される歯周炎(ししゅうえん)を総称して歯周病といいます。
歯髄	歯の神経のことです。歯の中心部に存在し、神経・血管・リンパ管の集合した組織です。
歯石	不十分な歯磨きのため、プラーク（歯垢）が長期間、歯の表面についていると、唾液に含まれるカルシウムやリン酸がプラーク（歯垢）に沈着して石灰化（石のように硬くなった状態）したものが歯石です。
歯肉	歯の周辺の歯ぐきをさします。
周術期	手術前から手術を経て手術後までの一連の期間を指し、術前、術中、術後の３つに区分されます。周術期において口腔内を清潔で良好な状態に保つことにより、歯科領域に限らず、手術を受けた本人の QOL 向上に寄与し、手術後の合併症の発生リスクを減少させます。周術期の対応には、病院・診療所の連携が重要です。
生活習慣病	食生活や喫煙、運動の有無といった生活習慣（ライフスタイル）が要因となり発生する疾病を指します。生活習慣病として認識されているものとして、健康増進法で示されている、いわゆるメタボリックシンドローム（代謝症候群：内臓脂肪型肥満に高血糖・高血圧・脂質異常症のうち２つ以上を合併した状態）とも関連する糖尿病、脳梗塞、心筋梗塞、高血圧、肥満、脂質異常症、心臓病等です。
摂食嚥下	飲食物を食べ、飲み込むための一連の動作を指します。口や顎、舌や喉の調和した動作により成り立っており、口の中の飲食物を飲み込んだ後の、気管に入り込ませないように食道へと導く動作は無意識で行われています。加齢による唾液分泌量の減少や筋肉の衰え等が誘因となり、スムーズに行うことが困難となる場合があります。機能的に問題がある場合は、嚥下のトレーニングや飲食物にとろみをつける等の工夫が取られます。
セルフケア	個人で健康の保持増進のために行うケアのことです。歯科では、歯みがき等の口腔清掃、バランスの良い食生活、う蝕予防のためのフッ化物応用やキシリトールガムやタブレットの摂取等です。
前駆症状	ある病気や症状に特徴的な症状が現れる前に前触れとして現れる症状のことです。
ソーシャルマーケティング	社会が求めている考え方、理念、行動指針への認知と理解を上げ、社会に浸透させるためのマーケティングの方法です。
咀嚼	食物を食べるために噛み砕き、すりつぶして細かくして飲み込める状態にすることを指します。食物の持つ固有の食感や歯触りや舌触りといった要素もおいしく食事をするために重要な因子であり、しっかり味わうために咀嚼が大きな役割を果たしています。
た行	
低栄養	生きるうえで重要なたんぱく質と、活動するために必要なエネルギーが不足した状態をいい、口腔機能等が低下すると低栄養を招きやすくなります。

低体重児出産	出生体重が 2500g 未満の赤ちゃんを低出生体重児と呼び、在胎週数が 36 週未満で出生した場合を早産と呼びます。妊婦の口腔内清掃状態が不良であったり、重度の歯周病等、慢性的な炎症があることで、低出生体重児出産や早産のリスクが増加することが指摘されています。
デンタルフロス	歯ブラシの毛先が届きにくい歯と歯の間（歯間部）の清掃に用いる清掃用具のひとつで、歯間部清掃専用の弾力性のある細いナイロンのフィラメント（とても細い繊維）を数多くより合わせて作られています。このフィラメントが歯と歯の間にたまったプラーク（歯垢）を捕らえて取り除きます。デンタルフロスには「糸巻きタイプ」と「ホルダーつきタイプ」の 2 種類があります。
糖尿病	糖尿病は、インスリンが十分に働かないために、血液中を流れるブドウ糖という糖（血糖）が増えてしまう病気です。インスリンは膵臓から出るホルモンであり、血糖を一定の範囲におさめる働きを担っています。 血糖の濃度（血糖値）が何年間も高いままで放置されると、血管が傷つき、将来的に心臓病や、失明、腎不全、足の切断といった糖尿病の合併症につながります。
な行	
ナッジ	ノーベル経済学賞の受賞者であるリチャード・セイラー教授が提唱した行動理論です。「nudge」は「軽くひじ先でつつく、背中を押す」ことを意味します。 ナッジの目的は、行動を制限したり強制したりせずに、ちょっとしたきっかけを与え、本人が無意識によい選択をするように誘導することです。
妊産婦歯肉炎	妊娠中は「エストロゲン」と「プロゲステロン」という２つの女性ホルモンが増加します。その影響により歯周病の原因細菌が増殖すること等により、妊娠性歯肉炎が起こりやすくなります。
は行	
8020 運動	厚生労働省と日本歯科医師会が平成元年より提唱している、80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保つことを目標する取組です。第三大臼歯（親知らず）を除く 28 本の歯のうち、 20 本以上自分の歯があれば、ほとんどの食物を噛みくだくことができ、おいしく食べられるといわれています。令和 4 年の全国調査である歯科疾患実態調査結果では、8020 達成者は 51.6%とされています。
パブリックケア	健康増進のために集団に対して行われるケアを指します。市の保健センターで行う地域歯科保健事業、学校歯科保健等が該当します。
枚方市健康増進計画	枚方市は健康づくりを支える取組を総合的かつ計画的に推進する指針として、枚方市健康増進計画を策定しています。第３次枚方市健康増進計画（令和６年３月策定）は、枚方市歯科口腔保健計画と枚方市食育推進計画と整合性を図るため共通の基本理念を掲げ、健康寿命の延伸に向け、市民一人ひとりが自らの健康に関心を持てるよう促し、健康づくりに積極的に取り組めるよう支援するとともに、誰も無理なく自然に健康的な行動をとることができるようなまちづくりの推進を図っています。
枚方市歯科口腔保健計画	枚方市は歯科保健を総合的かつ計画的に推進する指針として、枚方市歯科口腔保健計画を策定しています。第 2 次枚方市歯科口腔保健計画（令和６年３月策定）は、枚方市健康増進計画と枚方市食育推進計画と整合性を図るため共

	通の基本理念を掲げ、生涯自分の歯で食べて味わい、元気でいきいきとした人生を送ることができるように、歯と口腔の健康づくりの推進を図っています。
枚方市食育推進計画	枚方市は食育を総合的かつ計画的に推進する指針として、枚方市食育推進計画を策定しています。第４次枚方市食育推進計画（令和６年３月策定）は、枚方市健康増進計画と枚方市歯科口腔保健計画と整合性を図るため共通の基本理念を掲げ、『一人ひとりが「食」に関する正しい知識と選択する判断力を身につけ、生涯にわたり健康寿命の延伸につながる健康的な食生活を実践するとともに、家庭・地域・生産者等が相互に連携し、ネットワークを築く』ことで食育の推進を図っています。
ひらかたポイント	本市が実施するポイント制度で、健康・子育てなど市事業への参加や協力店でのお買い物などのお会計で「100 円につき 1 ポイント」貯まり、貯めたポイントは「1 ポイント=1 円」として、協力店でのお会計で使えるほか、京阪バスポイント等にも交換できます。市内在住・在学・在勤の方が対象です。
不正咬合	顎や歯等に何らかの問題があるために、上下の歯が適切に噛み合っていない状態をいいます。不正咬合があると、食事や発音に問題が生じやすくなるとともに、噛むことによる口の中の自浄作用が働きにくくなります。
フッ化物応用	歯を強化する作用のあるフッ化物を用いたう蝕予防を指し、フッ化物歯面塗布やフッ化物洗口が代表的なものです。歯みがき時に用いる歯磨剤もフッ素を含むものであれば、う蝕予防効果が期待できます。
プラーク	歯に付着した細菌が繁殖した塊です。 食べものの残りカス等が歯の表面につき細菌が繁殖したもので、白くねばねばしています。少量のプラークのなかに、およそ 300 種類、1 億個以上の細菌が存在しています。
プロフェッショナルケア	専門的知識や技術を有する者（プロフェッショナル）が行うケアを指しますが、歯科においては主として歯科医師や歯科衛生士が行う、口腔清掃についての指導、専門的歯面清掃や口腔機能の維持・改善を目的としたケア（リハビリテーション）を言います。
ポピュレーションアプローチ	集団全体を対象として働きかけを行い、全体としてリスクを下げる取り組み方法を指しており、一次予防の役割になります。健康リスクの改善へ向け、集団全体に働きかける健康増進の取り組みとして有効です。
ら行	
ライフステージ	人間の一生における各段階。特に、人の一生を年齢によって幼年期・少年期・青年期・壮年期・老年期などに区分した、それぞれの時期のことです。
ライフコースアプローチ	胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を掲示的にとらえた健康づくりのことをさします。

参考資料④

第４次枚方市食育推進計画素案

令和〇年〇月

枚方市

食育推進計画　目次

第１章　第４次枚方市食育推進計画の基本的事項 1
1.1. 基本理念 1
1.2. 計画の趣旨 2
1.3. 計画の位置づけと他計画との関連 2
1.4. 計画期間 4
1.5. 計画の策定体制と推進体制 5
1.6. SDGs 達成に向けた取り組みの推進 6

第２章　枚方市の現状 7
2.1. 概況 7
2.1.1. 概況 7
2.1.2. 人口の動き 7
2.1.3. 産業の現状 12
2.1.4. 廃棄物の現状 13
2.2. 食をめぐる現状 14
2.2.1. 主な農業施策 14
2.2.2. 保育所（園）・幼稚園・認定こども園等での給食や食育の取組 15
2.2.3. 枚方市の学校給食や食育の取組 16
2.2.4. 枚方市における「子ども食堂」の取組 18

第３章　第３次枚方市食育推進計画の評価と今後の取組の方向性 19
3.1. これまでの取組 19
3.1.1. 第３次枚方市食育推進計画の策定 19
3.1.2. 第３次枚方市食育推進計画期間中の主な取組 19
3.2. 第３次枚方市食育推進計画の最終評価と方向性 22
3.2.1. 第３次枚方市食育推進計画の最終評価 22
3.2.2. 課題と今後の取組の方向性 27

第４章　第４次枚方市食育推進計画の最終目標・基本方針 28
4.1. 最終目標と包括指標 29
4.1.1. 最終目標 29
4.1.2. 包括指標 30
4.2. 基本方針 32
4.2.1. 基本方針１　生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進（ライフコースアプローチを含む） ... 32
4.2.2. 基本方針２　持続可能な食を支える食育の推進 33
4.2.3. 基本方針３　食育に関する環境の整備 34

第５章　基本方針の具体的な展開（現状・目標・取組） 35
5.1. 基本方針１　生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進（ライフコースアプローチを含む） 35
5.1.1. 生活習慣病予防のための食育の推進 35
5.1.2. 歯と口腔における食育の推進 48
5.1.3. 食の安全・安心の確保に向けた食育の推進 50
5.1.4. 災害時に備えた食育の推進 52
5.2. 基本方針２　持続可能な食を支える食育の推進 54
5.2.1. 日本の伝統的な和食文化の保護・継承 54
5.2.2. 地産地消の促進と環境に配慮した食育の推進 57
5.3. 基本方針３　食育に関する環境の整備 61
5.3.1. 多様な暮らしに対応した共食の環境づくりの推進 61
5.3.2. 地域や職場・関係機関における食環境づくり（ネットワークによる食育の推進） 63
5.3.3. デジタルを活用した情報提供の充実 66

目標項目一覧 68
目標値の考え方 70
計画の変遷 77
用語集 79

第１章　第４次枚方市食育推進計画の基本的事項

1.1. 基本理念

「第４次枚方市食育推進計画」（以下「本計画」という。）では、これまでの計画における成果・課題、「食」を取り巻く社会状況を踏まえつつ、「いつまでも健康でいきいきと暮らすことができるまち」を実現するため、最終的な目標を同じくする「第３次枚方市健康増進計画」、「第２次枚方市歯科口腔保健計画」と共通の基本理念を定めました。

枚方市（以下「本市」という。）では、これまで、第１次・第２次・第３次と食育推進計画を策定し、第１次では『食に関する周知』、第２次では『健康的な食生活の実践』、第３次では『個々から連携・協働へ実践の環を広げる』ことに重点を置き、取組を進めてきました。本計画では、『これまでの食育の取組の継続・深化』に重点を置き、子どもから高齢者まで、一人ひとりが「食」に関する正しい知識と「食」を選択する判断力を身につけ、生涯にわたり健康寿命の延伸につながる健康的な食生活を実践するとともに、家庭、保育所（園）・幼稚園・認定こども園等、学校、地域及び生産者等が相互に連携し、ネットワークを築きながら市民活動としての食育の推進に取り組んでいきます。

現　状

本市では、「住みたい・住み続けたいまち」と思える魅力あるまちに発展し続けられるよう、めざすまちの姿を「持続的に発展し、一人ひとりが輝くまち枚方」としています。

健康増進や食の分野においては、「誰もがいつまでも心身ともに健康に暮らせるまち」「農を守り、生かすまち」等の実現を掲げ、これまで食育推進計画に基づく各種施策の実施により、市民の健康づくり等を支援してきました。しかし、個人の食に関する価値観や生活のあり方が多様化する中、新型コロナウイルス感染症が流行し、食生活を取り巻く環境は大きく変化しました。特に「外食機会の減少」「中食や自炊頻度の増加」「間食量の増加」「体重の増加」等があげられ、健康寿命の延伸につながるような「食」に関する取組がさらに重要となっています。

将来像

健康寿命の延伸は、個人の幸福感だけでなく、家族や地域、さらには社会や経済にも好影響を与え、ひいては医療費の抑制にも繋がります。そのため、健康寿命の延伸に向け、一人ひとりが自らの健康に関心を持ち、乳幼児期から高齢期に至るまで、生涯を通じ切れ目なく健康づくりに取り組んでもらえるよう支援をしていくことが必要です。

また、自ら健康づくりに取り組む人だけでなく、健康に関心の低い人も含めた、誰一人取り残さない健康づくりの展開や、誰もが無理なく自然に健康的な行動をとることができるようなまちづくりが求められています。このためには、行政機関や医療機関、関係機関・団体、学校、校区コミュニティ協議会、職場、生産者及び民間企業等との連携を強め、社会全体で個人の健康づくりを支えていく必要があります。

基本理念

市民一人ひとりが自らの健康について関心を持ち、自ら行動を起こすことができるよう、健やかで心豊かな生活をおくれる社会環境づくりに取り組むとともに、誰一人取り残さない健康づくりを展開し、すべての市民がいつまでも健康でいきいきと暮らすことができるまちの実現をめざします。

1.2. 計画の趣旨

本市は、食育を総合的かつ計画的に推進する指針として、平成 20 年３月に「枚方市食育推進計画」（平成 20 年度～平成 24 年度）、平成 25 年３月に「第２次枚方市食育推進計画」（平成 25 年度～平成 29 年度）、平成 30 年３年に「第３次枚方市食育推進計画」（平成 30 年度～令和５年度）（以下「第３次計画」という。）を策定し、食育推進の取組を進めてきました。

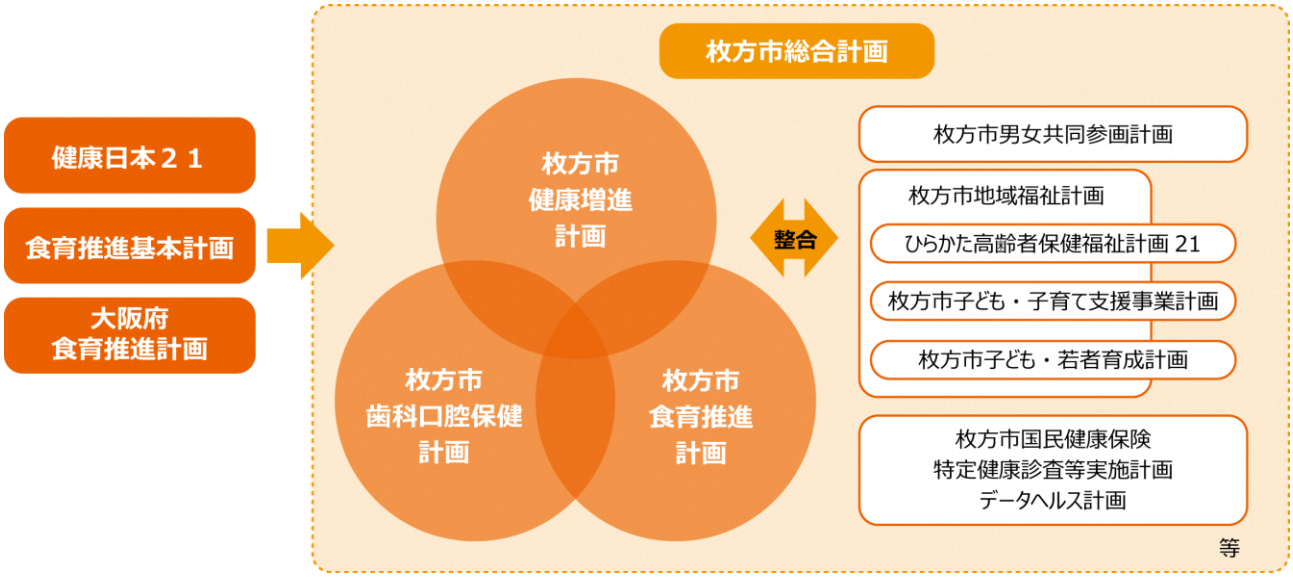
また、第３次計画の最終年度である令和５年度には、市民アンケート等を通じた市民の食に関する意識や状況を分析（最終評価）することによって、食育を推進する上での本市における課題を明らかにしました。これにより、基本理念である「いつまでも健康でいきいきと暮らすことのできるまちの実現」をめざし、本計画を策定します。

1.3. 計画の位置づけと他計画との関連

本計画は、第３次計画の後継計画とし、食育基本法の目的・基本理念を踏まえ、食育基本法第 18 条に基づく「市町村食育推進計画」として位置づけられ、国の「第４次食育推進基本計画」、大阪府の「第４次大阪府食育推進計画」の趣旨を踏まえて策定するものです。

また、本計画の策定にあたっては、「枚方市総合計画」を最上位計画とし、「枚方市健康増進計画」、「枚方市歯科口腔保健計画」と一体的に取り組み、「枚方市男女共同参画計画」、「枚方市地域福祉計画」、「ひらかた高齢者保健福祉計画 21」、「枚方市子ども・子育て支援事業計画」、「枚方市子ども・若者育成計画」、「枚方市国民健康保険特定健康診査等実施計画」、「データヘルス計画」等の各種計画と整合性をもたせることにより、食育推進に関する各種取組を推進するものとします。

図表１-３-１　関連計画との位置づけ



図表１-３-２　国の第４次食育推進基本計画　-食育の環と３つの重点事項-

出典：農林水産省「第４次食育推進基本計画」
啓発リーフレット（一部改変）

食育の環と３つの重点事項

上図は、生涯にわたって大切にしていきたい食育の全体像である「食育の環」です。

第４次食育推進基本計画では、３つの重点事項を柱に、SDGs の考え方を踏まえ、食育を総合的かつ計画的に推進していきます。

- **重点事項１　生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進**

  国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むためには、妊産婦や、乳幼児から高齢者に至るまで、多様な暮らしに対応し、家庭、学校・保育所等、地域の各段階において、切れ目なく、生涯を通じた心身の健康を支える食育を推進します。

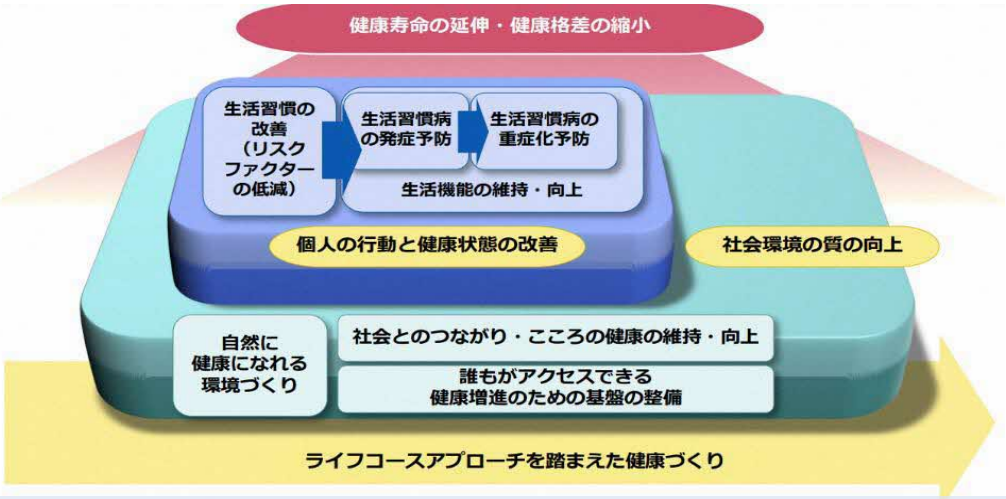
- **重点事項２　持続可能な食を支える食育の推進**

  健全な食生活の基盤として持続可能な環境が不可欠であり、食育においても食を支える環境の持続に資する取組を推進することが重要です。そのため、「食と環境との調和」「農林水産業や農山漁村を支える多様な主体とのつながりの深化」「和食文化の保護・継承」を通じて、持続可能な食を支える食育を推進します。

- **重点事項３　「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進**

  「新たな日常」においても食育を着実に実施するとともに、より多くの国民が主体的、効果的に食育を実践できるよう、ICT 等のデジタル技術を有効活用する等により、食育を推進します。

図表１-３-３　国の健康日本 21（第３次）の概念図



厚生労働省では、国民が主体的に取り組める新たな国民健康づくり対策として「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」を展開しており、令和６年度からは「健康日本 21（第三次）」を推進しています。

また、健康日本 21（第三次）では、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会実現のために、「個人の行動と健康状態の改善」及び「社会環境の質の向上」、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の取組を進めることにより、”健康寿命の延伸・健康格差の縮小”の実現をめざすとしています。

※本計画のライフコースアプローチに関しては、第４章（32、33 ページ）を参照

1.4. 計画期間

国の「第４次食育推進基本計画」（令和３年度～令和７年度）の計画期間は５年間、大阪府の「第４次大阪府食育推進計画」（令和６年度から令和 17 年度）の計画期間は 12 年間とされています。

本計画の期間は、第４次大阪府食育推進計画だけでなく、基本理念を同じくする「第３次枚方市健康増進計画」と「第２次枚方市歯科口腔保健計画」の計画期間と合わせ、令和６年度から令和 17 年度の 12 年間とします。また、令和 11 年度を目途に中間評価を行うとともに、最終評価を令和 17 年度に行います。

図表１-４-１　関連計画の期間

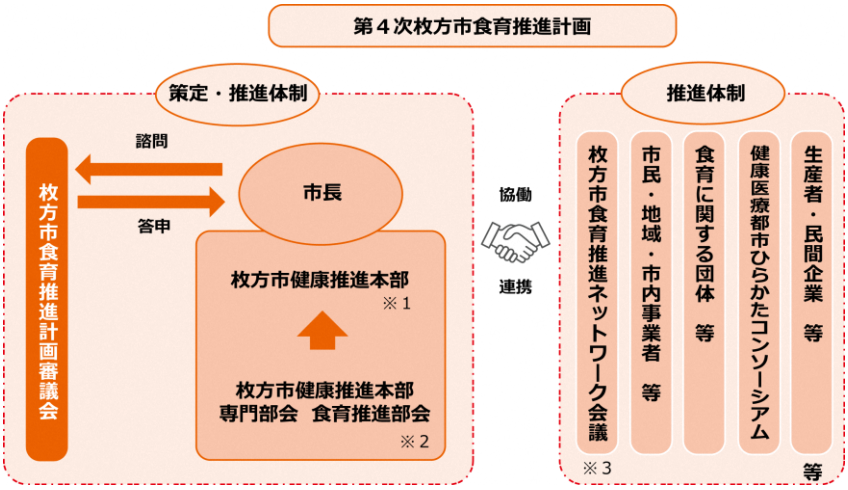
		令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度	令和 12 年度	令和 13 年度	令和 14 年度	令和 15 年度	令和 16 年度	令和 17 年度
国	健康日本 21	第２次計画		第３次計画					中間評価						
	食育推進基本計画	第４次計画													
大阪府	食育推進計画	第３次計画		第４次計画											
枚方市	**枚方市食育推進計画**	**第３次計画**		**第４次計画**					**中間評価**						
	枚方市健康増進計画	第２次計画		第３次計画					中間評価						
	枚方市歯科口腔保健計画	第１次計画		第２次計画					中間評価						
	枚方市男女共同参画計画	第３次計画													
	枚方市地域福祉計画	第４期計画			第５期計画										
	ひらかた高齢者保健福祉計画 21	第８期計画		第９期計画											
	枚方市子ども・子育て支援事業計画	第２期計画			第３期計画										
	枚方市子ども・若者育成計画	改定版	第２期計画												
	枚方市国民健康保険特定健康診査等実施計画	第３期計画		第４期計画											
	枚方市国民健康保険データヘルス計画	第２期計画		第３期計画											

1.5. 計画の策定体制と推進体制

本市では、平成 18 年 11 月に、計画の策定や健康に関する施策の立案等を行う「枚方市健康推進本部」を行政内部に設置しました。また、平成 19 年２月に教育や保育、農業、市民活動団体等で構成する枚方市食育推進ネットワーク会議を立ち上げ、横のつながりを深め、情報の共有を図るとともに、食育推進に関わる取組を行っています。

平成 24 年９月には、食育推進計画策定にあたり調査や審議を行うための、「枚方市食育推進計画審議会」（以下「審議会」という。）を設置しました。計画の推進に際しては、庁内の関係各課をはじめ、「枚方市食育推進ネットワーク会議」やその他事業者等と連携し、各機関がそれぞれの専門性を活かし総合的かつ継続的に取組を進めるとともに、各取組の進捗状況を把握し、評価を行います。

図表１-５-１　計画の策定・推進体制



●枚方市健康推進本部（※１）の構成

本部長	：	市長
副本部長	：	副市長、教育長、上下水道事業管理者、病院事業管理者
委　員	：	理事、危機管理監、健康福祉監、子育ち支援監、副教育長、部長、福祉事務所長、保健所長、会計管理者、上下水道局部長、市立病院事務局長、市議会事務局長、教育委員会部長、監査委員事務局長

●枚方市健康推進本部　専門部会　食育推進部会（※２）の構成

部会長	：	健康寿命推進室
構成員	：	危機管理対策推進課、消費生活センター、企画課、ＤＸ推進課、観光交流課、農業振興課、文化生涯学習課、健康福祉政策課、健康づくり・介護予防課、母子保健課、障害企画課、保健医療課、保健衛生課、子ども青少年政策課、私立保育幼稚園課、公立保育幼稚園課、循環型社会推進課、ごみ減量推進課、おいしい給食課、学校支援課、教育指導課

●枚方市食育推進ネットワーク会議（※３）の構成

（食育の推進に係る意見交換等を行い、市民との協働により食育の推進を図ることを目的に設置された会議体です）

大阪府助産師会枚方支部、枚方市私立保育園連盟、枚方市私立幼稚園園長会、枚方市ＰＴＡ協議会、枚方市立小学校長会、北大阪商工会議所、枚方市商業連盟、枚方市健康づくり食生活改善協議会、枚方市コミュニティ連絡協議会、ひらかた地域活動栄養士会　栄養アドバイザー「萌」、特定非営利活動法人　ひらかた環境ネットワーク会議、枚方市医師会、枚方市歯科医師会、枚方市薬剤師会、枚方市農業研究会、北河内農業協同組合、枚方市ふれあいツアー実行委員会、枚方市保健所公衆衛生協力会、枚方文化観光協会、公募委員

1.6. SDGs 達成に向けた取組の推進

SDGs が掲げる「誰一人取り残さない」という理念は、第５次枚方市総合計画の「めざすまちの姿」で掲げている「持続的に発展し、一人ひとりが輝くまち」との親和性が高いことから、本市では、SDGs の各ゴールと総合計画の施策目標を紐づけて、取組を進めています。

本計画においては、SDGs が示す 17 のゴールのうち、次の８つを主な目標として SDGs 達成に向けた取組を推進していきます。

食育コラム

SDGs（持続）可能な開発目標

SDGs とは、2015 年９月の国連サミットで採択された国際社会全体の開発目標で、17 の目標と 169 のターゲットから構成されており、2030 年までに誰一人取り残さない世界の実現を目指すとされています。国においても「SDGs アクションプラン 2021」の中に位置づけられ、食育の推進は SDGs の達成に寄与するものとされています。

SDGs の目標のなかには、「目標②飢餓をゼロに」「目標④質の高い教育をみんなに」「目標⑫つくる責任つかう責任」等、食育と関係している目標が複数あります。

本市においては、令和３年７月に枚方市 SDGs 取組方針を策定し、SDGs と連動させて本市総合計画に基づく施策を展開していくこととしており、健康増進に係る取り組みにおいて、SDGs の「目標３：すべての人に健康と福祉を」をはじめ、17 の目標を統合的に解決する視点を持った横断的な取り組みが求められています。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

1. 貧困をなくそう
2. 飢餓をゼロ
3. すべての人に健康と福祉を
4. 質の高い教育をみんなに
5. ジェンダー平等を実現しよう
6. 安全な水とトイレを世界中に
7. エネルギーをみんなに そしてクリーンに
8. 働きがいも経済成長も
9. 産業と技術革新の基盤をつくろう
10. 人や国の不平等をなくそう
11. 住み続けられるまちづくりを
12. つくる責任 つかう責任
13. 気候変動に具体的な対策を
14. 海の豊かさを守ろう
15. 陸の豊かさも守ろう
16. 平和と公正をすべての人に
17. パートナーシップで目標を達成しよう

第２章　枚方市の現状

2.1. 概況

2.1.1. 概況

本市は、大阪府の北東部にあって、京都府・奈良県と境を接しており、古くから淀川の水運を介して、交通の要衝でもありました。

昭和 22 年 8 月 1 日に市制を施行し、当時 4 万人余であった人口は、昭和 30 年津田町の合併を経て昭和 40 年代から急増し、平成 26 年度に中核市に移行しました。

令和 5 年 12 月末現在で人口は、●人となっています。

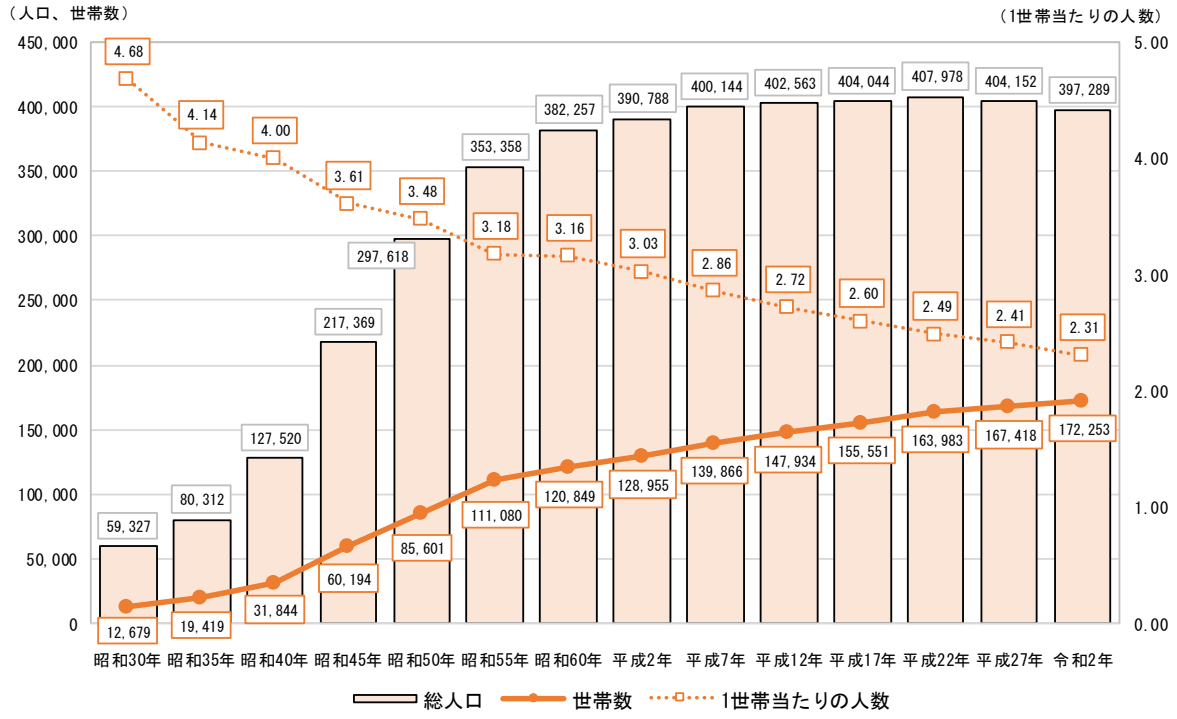
2.1.2. 人口の動き

（１）人口と世帯数の推移

本市の人口と世帯数の推移は以下のとおりです。

昭和 60 年代以降、人口増加の状況は落ち着きはじめる一方、世帯数は増加を続け、1 世帯あたりの人数は昭和 30 年の 4.68 人から令和 2 年には 2.31 人と減少しています。

図表２-１-１　総人口及び世帯数の推移



出典：国勢調査（昭和 30 年～令和 2 年）

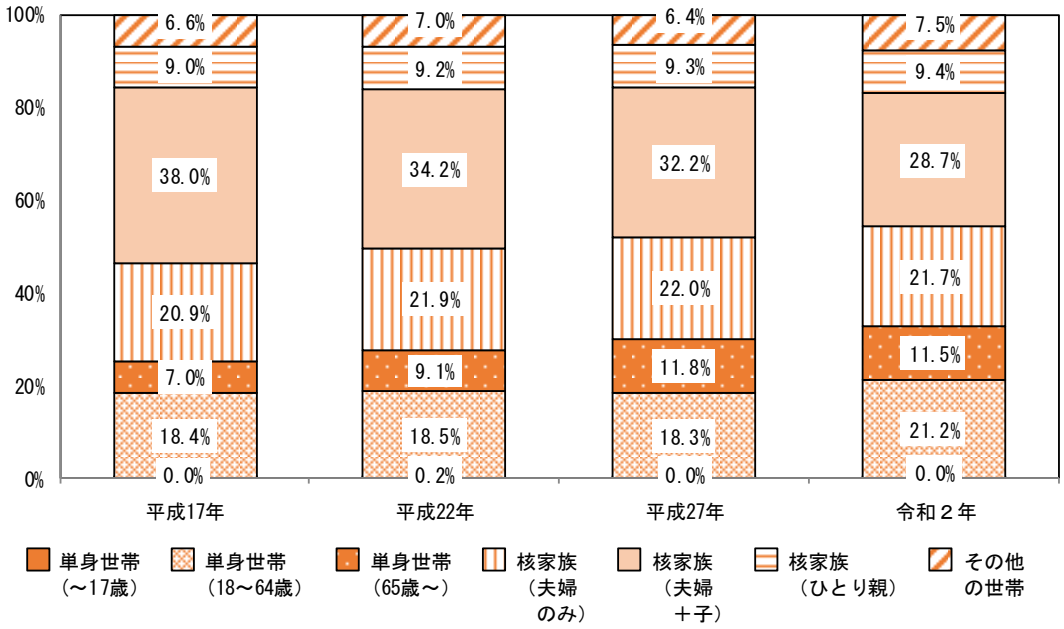
（２）世帯構成の推移

平成 17 年以降の世帯構成を見ると、令和２年の核家族（夫婦＋子）の割合が 9.3%減少し、単身世帯（18～64 歳）が 2.8%、単身世帯（65 歳以上）が 4.5%それぞれ増加する等、単身化が進んでいます。

また、子を持つ世帯について見ると祖父母等と同居せず夫婦またはひとり親のみで子を育てる核家族世帯の割合が年々増加しています。

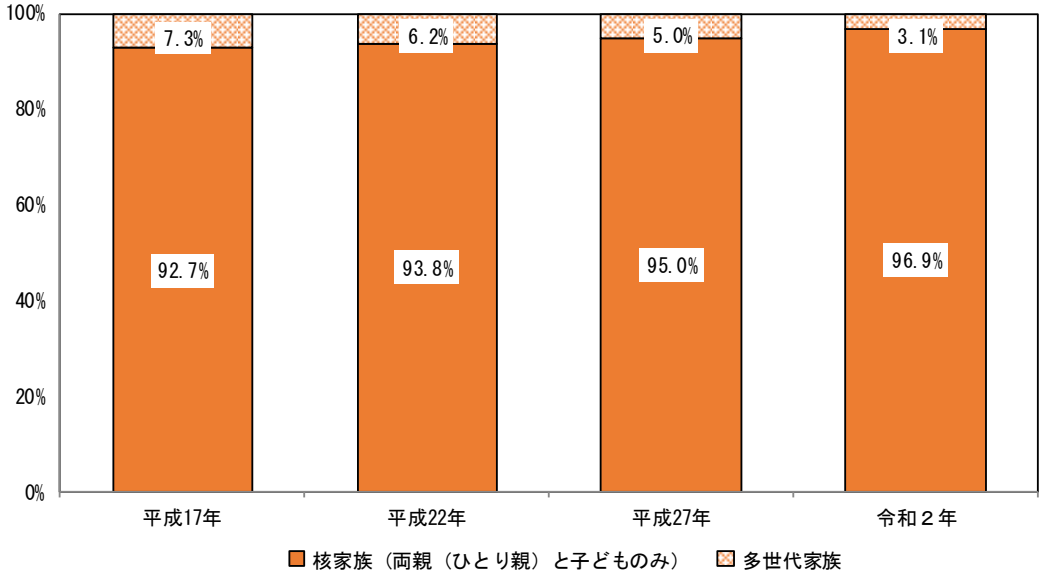
この間、本市の世代別就労率は、25 歳以上の女性及び 55 歳以上の男女で割合が大きく上昇しており、世帯構成の推移を踏まえると、親が仕事をしながら子育てを行う世帯が増えていることが垣間見えます。

図表２-１-２　本市の世帯構成の推移



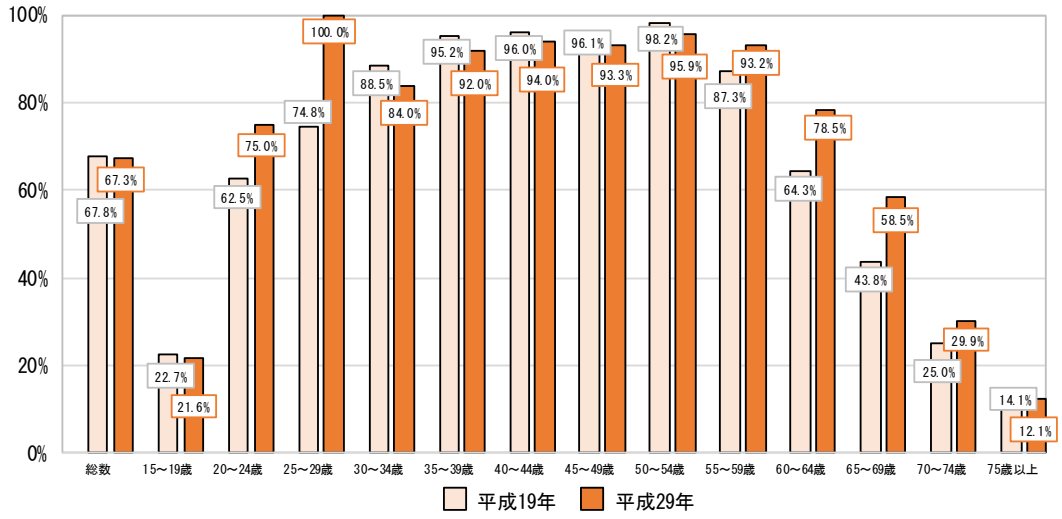
出典：国勢調査（昭和 30 年～令和２年）

図表２-１-３　子を持つ世帯の世帯構成



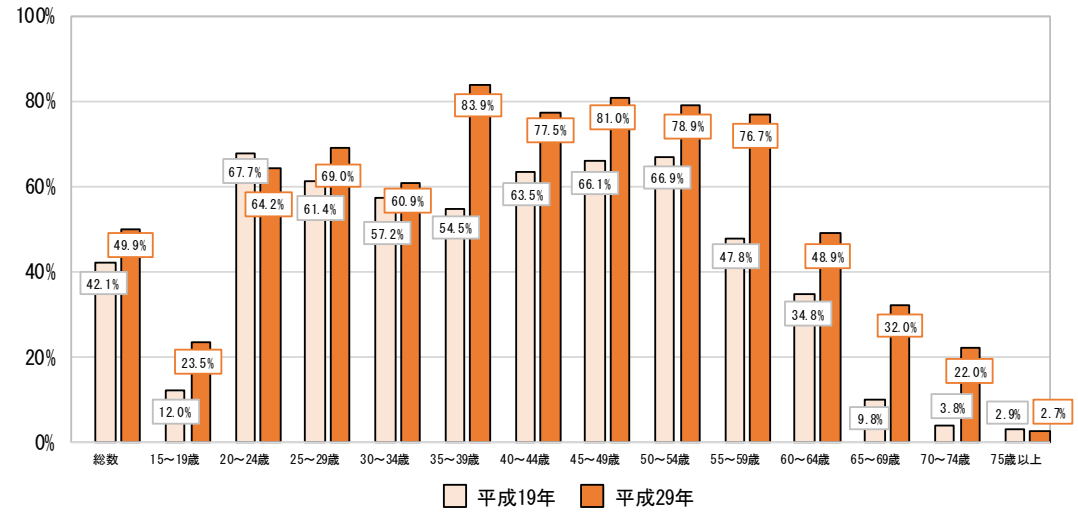
出典：国勢調査（昭和 30 年～令和２年）

図表２-１-４　本市の年齢階層別就労率の推移（男性）



出典：総務省「就業構造基本調査（平成 19 年、平成 29 年）」

図表２-１-５　本市の年齢階層別就労率の推移（女性）

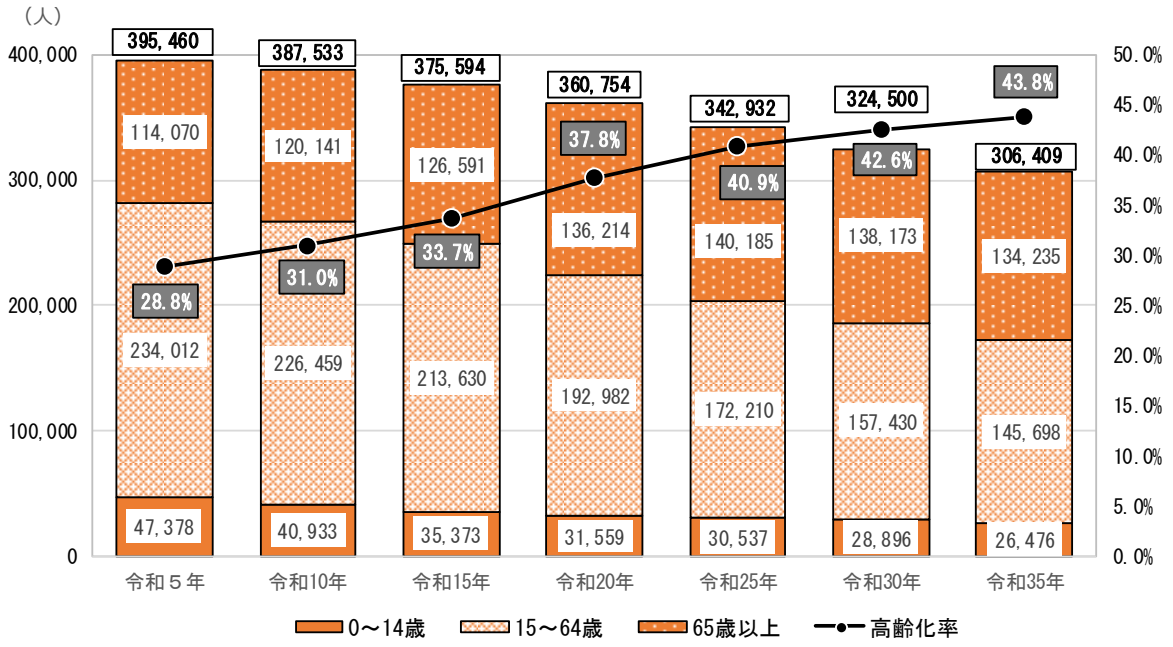


出典：総務省「就業構造基本調査（平成 19 年、平成 29 年）」

（３）少子高齢化の予測

本市の独自推計によると、本市の人口は今後も少子高齢化が進み、令和 35 年には人口が 306,409 人に減少し、高齢化率は 43.8%に達すると予測されます。

図表２-１-６　枚方市の将来人口と高齢化率



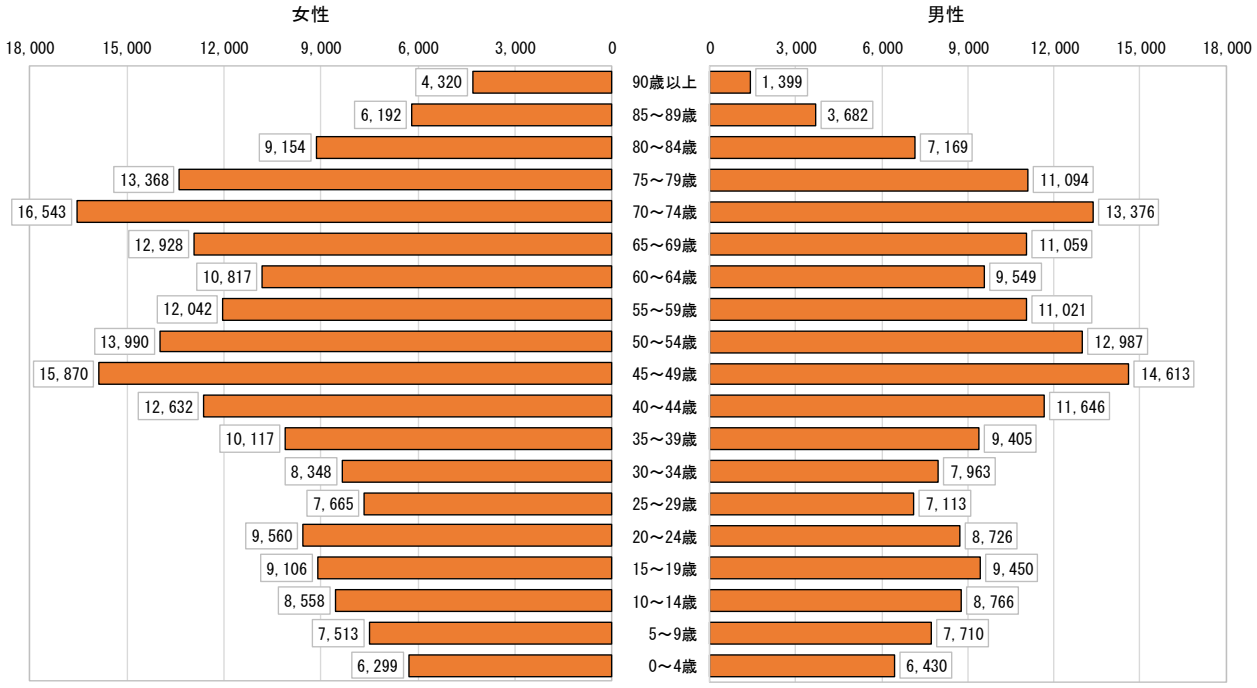
出典：枚方市　将来人口推計報告書（令和５年）

（４）５歳階級別男女別人口構成の予測

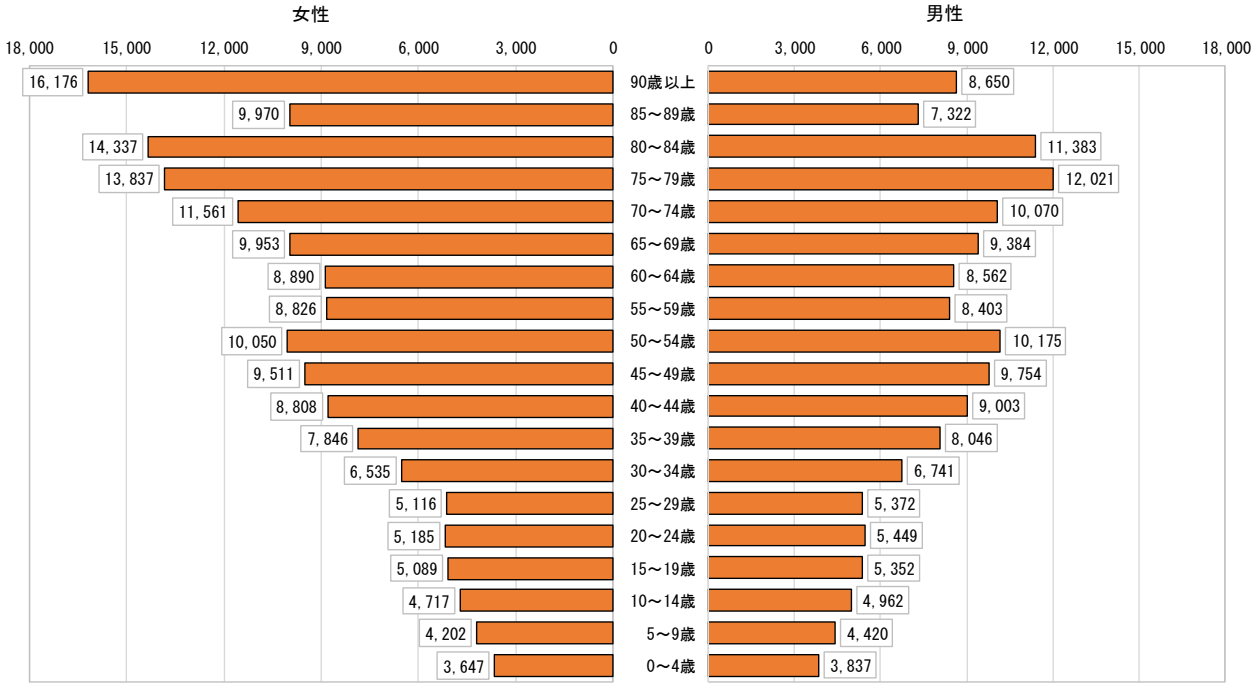
人口ピラミッドとしては上部が厚い少子高齢化が、さらに進むと予測されます。

図表２-１-７　本市の人口ピラミッド（令和２年と令和 35 年）

令和２年（2020 年）



令和 35 年（2053 年）



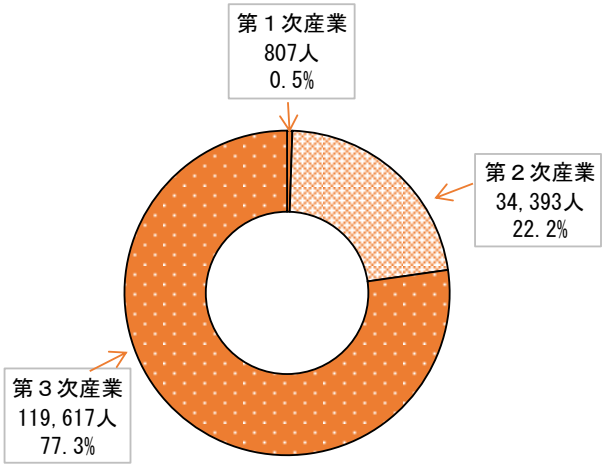
出典：国勢調査（令和２年）
　　枚方市　将来人口推計報告書（令和５年）

2.1.3. 産業の現状

（１）産業別就業者の現状

本市の産業別就業者の割合については、「第３次産業」が 77.3%で最も高く、次いで「第２次産業」が 22.2%、「第１次産業」が 0.5%となっています。

図表２-１-８　産業別 15 歳以上就業者の割合



出典：総務省統計局「令和２年国勢調査」

※国勢調査に用いている産業分類は、日本標準産業分類を国勢調査に適合するように集約して編成したもので、分類の詳しさの程度により、大分類、中分類、小分類があります。産業大分類を３区分に集約した場合の内訳は以下のとおりです。

第１次産業：農業、林業、漁業

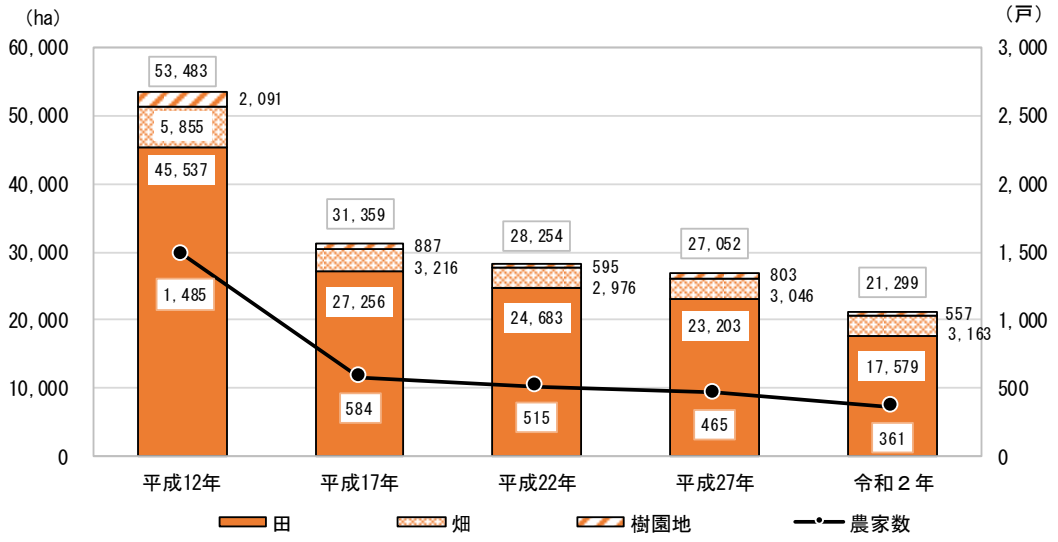
第２次産業：鉱業、採石業、砂利採取業、建設業、製造業

第３次産業：電気・ガス・熱供給・水道業 情報通信業、運輸業、郵便業 卸売業、小売業、金融業、保険業、不動産業、物品賃貸業学術研究、専門・技術サービス業、宿泊業、飲食サービス業、生活関連サービス業、娯楽業、教育、学習支援業、医療、福祉、複合サービス事業、サービス業（他に分類されないもの）、公務（他に分類されるものを除く）

（２）農業の現状

本市の耕地面積の８割以上を占める「田」は、平成 12 年と比較すると、令和２年２月１日現在で半数以下の 17,579ha となっており、農家数については、近年、新規就農者は増加傾向であるものの、361 戸と、著しく減少しています。

図表２-１-９　経営耕地面積の推移

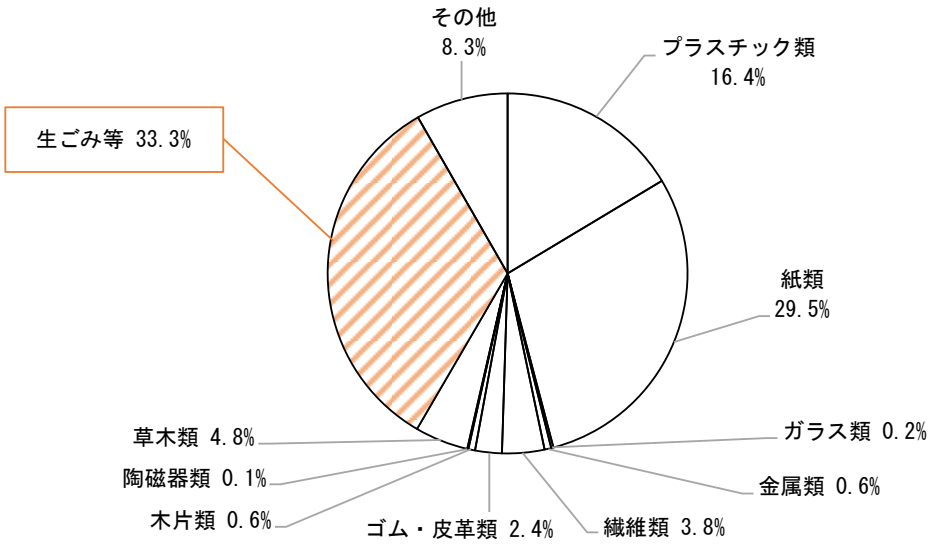


出典：「大阪の農業」「世界農林業センサス」「農林業センサス」総務部総務管理課（各年２月１日現在）

2.1.4. 廃棄物の現状

市内の一般家庭から出される一般ごみのうち、生ごみ等（調理くず、食べ残し、手をつけていない食品等）が33.3%と最も高く、1/３を占めています。

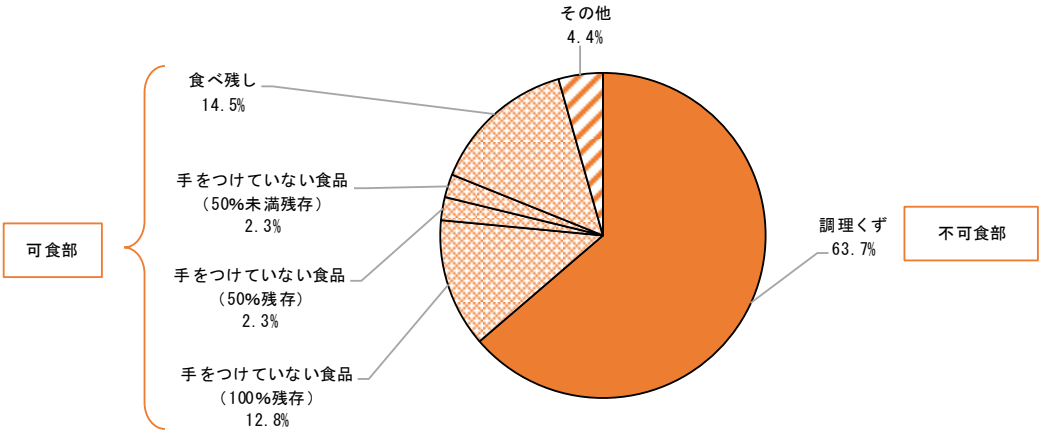
図表２-１-１０　一般ごみのごみ組成調査結果（重量比）



出典：「枚方市ごみ組成分析調査報告書」（令和３年 11 月）

また、生ごみ等の内訳をみると、「調理くず」が 63.7%で最も高く、次いで「手をつけていない食品」が 17.4%（100%残存：12.8%、50%残存：2.3%、50%未満残存：2.3%）、「食べ残し」が 14.5%となっています。

図表２-１-１１　生ごみ等の内訳（重量比）

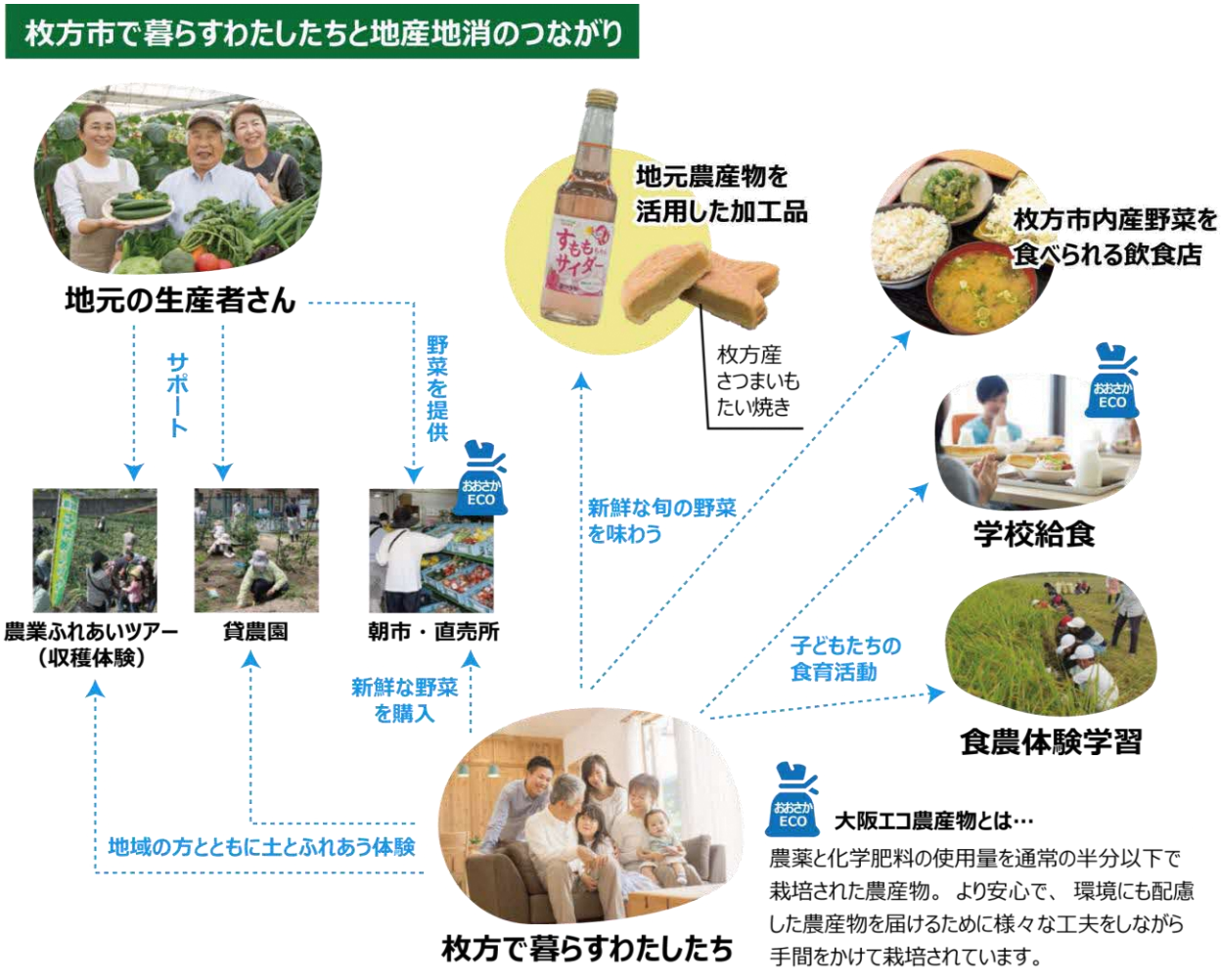


出典：「枚方市ごみ組成分析調査報告書」（令和３年 11 月）

2.2. 食をめぐる現状

2.2.1. 主な農業施策

	主な施策	概要	令和４年度実績
1	ふれあい朝市の開催	市内の農産物直販所で地元農家が栽培・収穫した新鮮な野菜を販売することにより地産地消を推進します。	市内直販所：８か所 開催回数：535 回
2	食農体験事業の実施	「農業」とのふれあいを促進し「食」と「農」に対する理解を深めることを目的として、植付や収穫等の農業体験や農作物の試食等を行う食農体験学習を支援します。	市内８校 参加児童数：1,764 人
3	学校給食への地元農産物の供給	市内で生産された農産物を学校給食に供給することにより、児童の農業理解を深め地産地消を推進します。	野菜等 18 品目
4	農業と市民の交流事業	農産物展示品評会や直販会、農業まつりを通じて市民の都市農業への理解を深め、農業の振興を図ります。	品評会出品数：延べ 66 点 農業まつり参加者数： 約 2,200 人
5	農業ふれあいツアー	市民が農地で直接収穫体験を行うことにより、農とのふれあいを図り農業理解を深めます。	開催数：17 回 参加者数：1,640 人



2.2.2. 保育所（園）・幼稚園・認定こども園等での給食や食育の取組

給食を提供している保育所（園）・幼稚園・認定こども園等では、アレルギー対応や歳児別、発達の状況に応じた対応、季節や行事に合わせた内容等を日々検討し、献立を作成しています。

安全でおいしい給食の提供

○離乳食の献立

かゆ、魚の野菜あんかけ、煮魚、じゃがいものそぼろ煮、煮奴、豆腐のみそ汁、クリームスープ等

○幼児食の献立

とうもろこしごはん、さつまいもごはん、あずきごはん、洋風おでん、焼き魚のごまだれ、ビビンバ風炒め物、ひじきの炒め煮、五目豆、手作りふりかけ、そうめん汁、かぼちゃスープ等

給食の一例

食育の取組

○栽培体験

さつまいも、じゃがいも、玉ねぎ、にんじん、ミニトマト、なす、きゅうり、ピーマン等の栽培や収穫をし、給食に使用しています。また、おうちの人や地域の人と一緒に夏野菜の栽培や収穫をしたり、その他、ゴーヤで緑のカーテンづくり等を行っています。

○調理体験

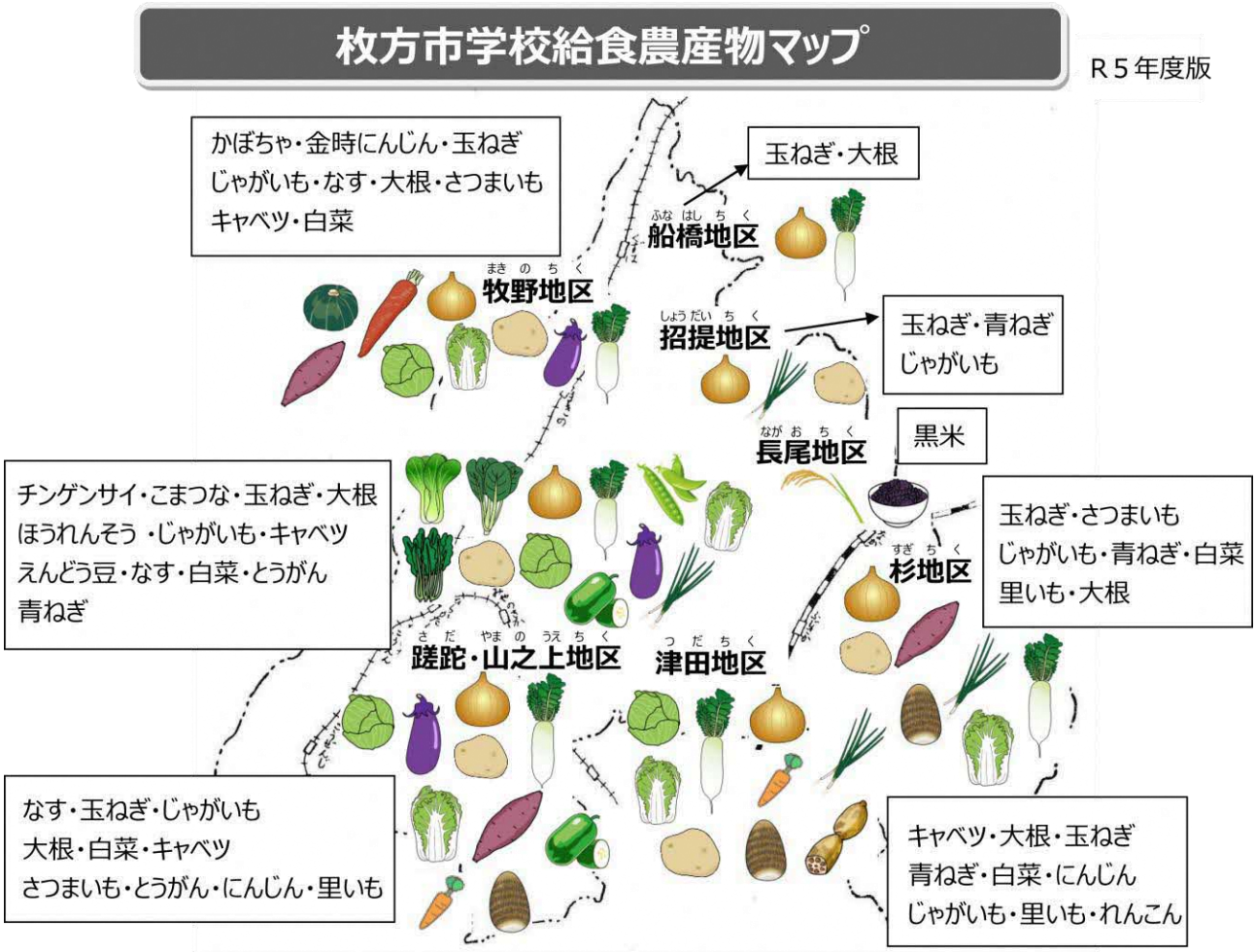
ホットケーキ、いも焼き、ポップコーン、カレー、大根汁、スイートポテト、ねぎ焼き、やきいも、五平餅等の調理体験を行っています

○その他

幼稚園の保護者向けにお弁当に入れるメニューをおたよりで紹介したり、色々な食べ物を食べるきっかけとするチャレンジ弁当を実施しています。

2.2.3. 枚方市の学校給食や食育の取組

学校給食では、安全でおいしい学校給食を確実に子どもたちに届けるため、枚方市学校給食会（給食会）と枚方市教育委員会が連携した取組を行っています。献立については、必要とされる栄養素等量、食品の構成、さらには子どもたちの嗜好等を踏まえ、栄養教職員が作成し、学校給食献立作成委員会において決定しています。また、学校給食法で定められた「学校給食衛生管理基準」に基づき、安全・安心の基本となる衛生管理を徹底し、子どもたちへの安心とおいしさの提供に努めています。



使用予定の枚方産農産物

使用月	枚方産農産物の種類
４月	玉ねぎ
５月	えんどう豆　玉ねぎ
６月	玉ねぎ　じゃがいも　なす
７月	玉ねぎ　じゃがいも　かぼちゃ　なす　黒米
９月	とうがん　さつまいも　青ねぎ
10 月	さつまいも　こまつな　チンゲンサイ　青ねぎ
11 月	チンゲンサイ　青ねぎ　ほうれんそう　さつまいも　大根　こまつな　白菜　にんじん
12 月	青ねぎ　ほうれんそう　里いも　葉付き大根　白菜　キャベツ　れんこん　チンゲンサイ　にんじん　黒米
１月	青ねぎ　里いも　大根　白菜　キャベツ　れんこん　ほうれんそう　にんじん　金時にんじん
２月	大根　白菜　キャベツ　にんじん　れんこん　青ねぎ　黒米
３月	れんこん

（１）小学校の学校給食

子どもたちの嗜好も取り入れながら、様々な食材や献立に触れ、食に対する興味や関心が持てるように工夫しています。地元の野菜や行事食、郷土料理等を献立に取り入れることで生産者への感謝の気持ちを養ったり、日本の四季を感じながら、日本独自の料理を体験したりと楽しくおいしく食べられる給食提供を行っています。

季節の行事食や伝統食の献立

○季節の行事食

雑煮・田作り・黒豆（正月）　　年越しのいわし・粕汁・炒り大豆（節分）

ちらし寿司・ひなあられ・赤飯（ひなまつりや卒業・進級の祝い）　七夕そうめん（七夕）等

○本市の郷土料理

ごんぼ汁、じゃこ豆、くるみもち、さば寿司にちなんだ「焼き鯖手巻」

○各地の郷土料理

しっぽくうどん（香川県）、筑前煮（福岡県）、タイピーエン（熊本県）

ぶり大根（富山県）、ゴーヤチャンプル・にんじんシリシリ（沖縄県等）等

○世界各国の料理

2019 年にラグビーワールドカップが日本で開催された際に対戦する４か国の代表的な料理をアレンジして提供

ビーフストロガノフ（ロシア）、ベイクドビーンズ（アイルランド）、

米粉のカレモア（サモア）、スコッチブロス（スコットランド）

給食で提供した本市の郷土料理
（ごんぼ汁・焼き鯖手巻）

小学校給食への地元農産物の利用について（令和４年度実績）

学校給食の食材として、地元で作られた米や野菜を使用しました。

令和４年度に使用した地元産（枚方産及び大阪産）野菜等は 21 品目で、「大阪エコ農産物」として認証されたものを使用しています。

○枚方産の野菜等

【野菜等】えんどう豆、玉ねぎ、じゃがいも、かぼちゃ、なす、とうがん、さつまいも、こまつな、チンゲンサイ、ほうれんそう、里いも、大根、白菜、キャベツ、にんじん、青ねぎ、金時にんじんの 17 品目に加え、黒米ご飯用に枚方産の黒米の 18 品目

【精　米】４・５月の米飯用の米に大阪産米（品種…ヒノヒカリ）を使用

安全でおいしい給食の提供

○手作り

加工食品の使用はできるだけ控え、手作りによる調理を心がけています。

例えば、カレーやシチューのルウは手作りで行っています。また、だし取りは削り節、煮干し、昆布で行う等、出来るだけ素材を大切にした調理を行っています。

○食材

野菜を中心に国内産の食材を使用しています。加工食品についても国内加工のものを使用しています。ただし、ししゃも、赤魚等の一部の魚介類は、量的なことから国産ではなくアメリカ産やカナダ産等のものを使用しています。

エコの取組

○廃油の活用等

揚げ物に使った油は液体石鹸に再生され、当該洗剤を調理場の厨房機器や食器等の洗浄に使用しています。また、一部は環境に配慮したハンドソープにリサイクルされ、再生資源として活用されています。

食材購入時の梱包ダンボール、缶もリサイクル業者による処理を行っています。

食育の取組

その日の献立や食材についての豆知識、盛りつけ方及び食べ方の注意等が書かれた「給食カレンダー」を栄養教職員が中心に作成して配布しています。

また、各学校において、残さず食べてもらえるよう食材への興味や関心を高めるために工夫した食育活動が行われています。

（２）中学校の学校給食

中学校給食は、平成 28 年４月から共同調理場にて調理し、給食を選択した生徒へ提供しています。給食を各中学校に運ぶ際に保温機能を備えたカートを使用し、温かい献立は温かいまま、冷たい献立は冷たいまま届けることで、安全でおいしく食べられる工夫を行っています。

また、季節の行事食や枚方市の郷土料理はもちろん、中学校給食では各地の郷土料理や世界各国の料理についてもテーマを決める等して提供し、バラエティ豊かな献立を楽しんでもらえるよう工夫しています。

給食で提供した世界の料理
（パプリカーシュ）

【各地の郷土料理の例】

治部煮・船場汁・鮭のちゃんちゃん焼き等（令和３年度に毎月異なる地域の料理をテーマに提供）

【世界各国の料理の例】

酸辣湯（中国）・パプリカーシュ（ハンガリー）・タンドリーチキン（インド）等（令和２年度から３年度にかけて、オリンピックの開催に合わせて提供）

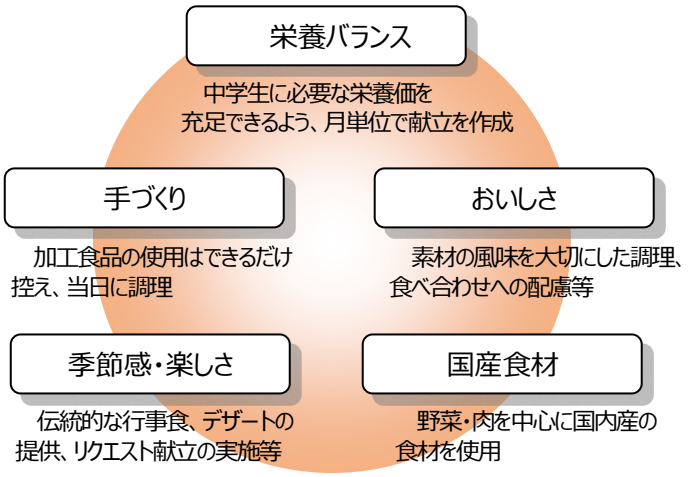
献立づくりの考え方

中学校給食の献立は、本市の栄養教職員が作成します。

小学校給食の献立を基本に、中学生の昼食にふさわしいものとなるよう、右の５つのこだわりを大切にして作成します。

食育の取組

その月の献立や食材についての豆知識等が書かれた給食だよりや放送資料を栄養教職員が中心に作成して各学校に配布しています。



献立づくりの５つのこだわり

2.2.4. 枚方市における「子ども食堂」の取組

家で１人で食事をとる、夜遅くまで１人で過ごすといった環境にある子どもたちに対し、食事や学習、団らんの場を提供する市内の団体に補助金を交付し、子どもの居場所づくり（子ども食堂）を推進しています。実施場所は、小学校や生涯学習市民センター等の公共施設のほか、地域の集会所やデイサービスセンター等で、月 １ 回～毎週実施されています。

第３章　第３次枚方市食育推進計画の評価と今後の取組の方向性

3.1. これまでの取組

3.1.1. 第３次枚方市食育推進計画の策定

第３次計画では、「子どもから高齢者まで生涯を通じた食育の推進」、「市民の健全な食生活を実践する力を育む」、「家庭、保育所（園）・幼稚園・認定こども園等、学校、地域、生産者等の相互連携による食育の推進」の３つを基本目標として定めました。

さらに総合的・継続的に食育推進に取り組むため、「若い世代を中心とした食育の推進」、「健康寿命の延伸につながる食育の推進」、「ネットワークによる食育推進と食文化の継承」、「地産地消の促進と環境に配慮した食育の推進」の４つを基本方針とし、各施策を推進するとともに、具体的な数値目標として、25 項目の指標を設定しました。

令和２年度には第３次計画の中間評価を行い、目標の達成状況等を踏まえて目標値の変更や優先的に取り組むべき事項をとりまとめました。また、令和５年度には最終評価を行い、第３次計画の達成状況を明らかにするとともに、新たな課題や今後の取組方向を確認しました。

3.1.2. 第３次枚方市食育推進計画期間中の主な取組

（１）基本方針１　若い世代を中心とした食育の推進

取組の概要	ひらかた食育 Q&A（幼児用・小学生用・中高生用・大人用）の配付

食育を推進する人材の育成を目的に、市内の保育所（園）・幼稚園・認定こども園等、小中学校に、食についての基礎的な知識に関する問題集「ひらかた食育 Q&A」を配付するとともに、様々な講座等において参加者への配付を行いました。

幼児用

小学生用

中高生用

大人用

取組の概要	保育所（園）・幼稚園・認定こども園等における栽培収穫体験・クッキング保育

玉ねぎ・じゃがいも・夏野菜等、季節の野菜を栽培収穫し、クッキングを行うことで、幼児期から適切な食事のとり方や望ましい食習慣の定着を学び、豊かな人間性の育成等を図りました。

取組の概要	大学での普及・啓発活動

市内にある５大学（大阪歯科大学、関西医科大学、関西外国語大学、摂南大学、大阪工業大学）の学園祭等で、身体活動・運動、栄養・食生活、歯と口、飲酒、喫煙、こころの６つの分野等の健康づくりについて普及・啓発を行いました。

（２）基本方針２　健康寿命の延伸につながる食育の推進

取組の概要	栄養相談・健康相談

　生活習慣病予防のための個別の栄養相談（食生活指導）や、家庭訪問による健康づくりや生活習慣病予防のための相談・指導を実施しました。
　また、離乳食や子どもの食事に関する個別の栄養相談や家庭訪問による相談・指導も行いました。

取組の概要	枚方キッチンの配布

　食に対して関心が低い人への啓発を図ることを目的に、広報ひらかた（裏表紙）において、おすすめレシピとテーマに沿った食や栄養に関するポイントを掲載しました。
　さらに、おすすめレシピ等をまとめた「枚方キッチン」冊子を作成し、配布しました。

取組の概要	食中毒予防対策の啓発

　食中毒予防の三原則(細菌をつけない・増やさない・やっつける)を理解する等、食の安全性に関する正しい知識をもち実践するため、料理教室や食品衛生講習会開催時等に、食中毒予防対策の普及・啓発を行いました。

（３）基本方針３　ネットワークによる食育推進と食文化の継承

取組の概要	農業ふれあいツアーの実施

　市民が農地で直接収穫体験を行うことにより、農業とのふれあいを図り農業理解を深めることを目的に、市内農家が栽培した新鮮な農産物を直接市民が収穫する等の体験事業を実施しました。

取組の概要	学校給食における郷土料理・行事食の提供

子どもたちに地域の味や食材に慣れ親しむことができる機会をつくるため、学校給食に郷土料理や行事食をより一層取り入れました。

取組の概要	ひらかた食育カーニバルの開催

市民の食育への関心を高めることを目的に、関係機関・団体と連携し、「ひらかた食育カーニバル実行委員会（枚方市食育推進ネットワーク会議と本市で構成）」が運営するイベント「ひらかた食育カーニバル」を開催しています。

新型コロナウイルス感染症の拡大により、令和２年度は中止になりましたが、令和３年度は Web 開催することで、子育て世代や働く世代等から「時間や場所を問わず楽しく食育を学ぶことができた」と多くの人から好評でした。

令和４年度からは Web 開催のメリットを最大限に活かしつつ、一部集客型イベントも併用しながら食育の推進を図りました。

（４）基本方針４　地産地消の促進と環境に配慮した食育の推進

取組の概要	農業まつりの開催・食農体験学習の支援

市民の都市農業への理解を深め、農業の振興を図るため、農産物展示品評会や直販会、農業まつりを実施しました。

また、「農業」とのふれあいを促進し「食」と「農」に対する理解を深めることを目的として、種まきや収穫等の農業体験や農作物の試食等を行う食農体験学習を支援しました。

取組の概要	４Ｒ（リフューズ、リデュース、リユース、リサイクル）啓発事業の実施

４R 啓発の取組の一つとして、市民に食品ロスを改めて意識していただくため、枚方市「食べのこサンデー」運動を実施しました。具体的な意識づけとしては、①「食べる分だけ作りましょう」、②「食べる分だけ注文しましょう」、③「ご飯を無理なく食べ切りましょう」という３つの標語を発信し、各家庭で取り組めるよう周知を図りました。

リフューズ（ごみとなるものは断る）　リデュース（ごみを持ち出さない）

リユース（繰り返し使う）　リサイクル（再生利用）

3.2. 第３次枚方市食育推進計画の最終評価と方向性

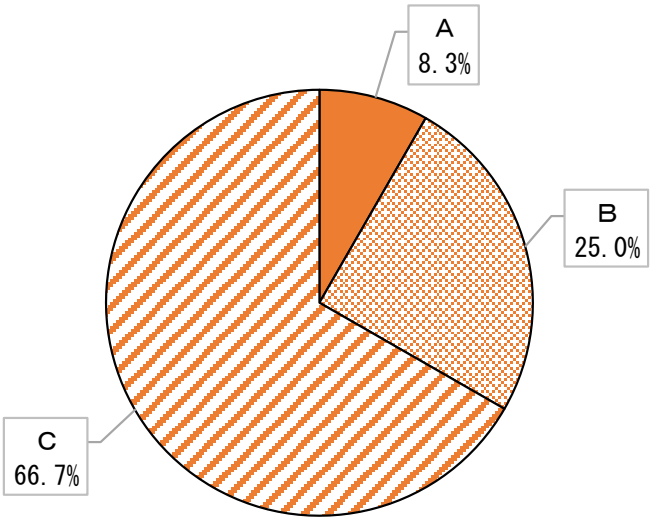
3.2.1. 第３次枚方市食育推進計画の最終評価

第３次計画は平成 30 年度から令和 5 年度までの６年間の計画であり、最終年度である令和５年度に最終評価を実施しました。最終評価では、目標の達成状況を明らかにすることにより、新たな課題や今後の取組方向を確認しました。

本計画では、この最終評価結果を十分に踏まえ、計画の内容を策定しています。

（１）最終評価の概要

目標の達成状況については、A（目標達成）が２項目（8.3%）、B（目標は達成していないが改善傾向）が６項目（25.0%）、C（悪化または変化なし）が 16 項目（66.7%）となっています。



図表３-２-1　最終評価における目標達成度の概要

目標達成度		説明	項目数
A	目標達成	目標値に達していたもの	2（8.3%）
B	目標は達成していないが改善傾向	策定時よりは数値が改善しているが、目標値には達していないもの	6（25.0%）
C	悪化または変化なし	策定時と比較し、数値に変化がないもの及び、悪化したもの	16（66.7%）
合計			24（100.0%）

※指標は 25 項目ですが、項目番号⑫「食の安全性に関する正しい知識を持ち、実践している人の増加」については、策定時・中間評価時のアンケートと設問形式を変更したことにより、単純な比較による判定は難しいため達成状況は記載していません。そのため、合計が 24 項目となっています。

（２）各指標に関する評価一覧

第３次枚方市食育推進計画における指標に関する評価一覧

指標		計画策定時	中間評価時
包括指標	①食育に関心のある人の増加	77.0%	74.9%
	②食育活動を実践している人の増加	68.6%	70.8%
基本方針１ 若い世代を中心とした食育の推進	③－１欠食のある幼児の減少	0.4%	0.5%
	③－２朝食を欠食している小中学生・高校生の減少	小学6年生　5.9% 中学3年生　7.9% 高校生　6.6%	小学6年生　5.3% 中学3年生　7.8% 高校生　4.1%
	③－３朝食を欠食している大学生・専門学校生の減少	男性　15.5% 女性　5.8%	男　7.3% 女　6.4%
	④１日のうち２食以上主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている若い世代の増加（20歳代・30歳代）	49.3%	42.1%
	⑤調理・菜園活動など、体験型食育活動を行っている保育所（園）・幼稚園・認定こども園の増加	56.4%	52.6%
	⑥保護者に対して食育の取り組みを行っている保育所（園）・幼稚園・認定こども園の増加	82.7%	81.6%
	⑦小学校給食の米飯率の向上	週3回	週3回
基本方針２ 健康寿命の延伸につながる食育の推進	⑧１日のうち２食以上主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の増加（生活習慣病予防）	59.8%	58.7%
	⑨生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する市民の割合	63.1%	66.4%
	⑩ゆっくりよくかんで食べることができる市民の増加	46.8%	51.1%
	⑪食育に関する基礎知識を有する人材の増加	4,429人/年	12,241人/年
	⑫食の安全性に関する正しい知識を持ち、実践している人の増加	22.3%	19.1%
基本方針３ ネットワークによる食育推進と食文化の継承	⑬１日のうち２回以上、家族・友人・職場・地域等、誰かと一緒に食べる人の増加	54.6%	51.8%
	⑭地域人材等を活用した食育活動を行っている小中学校の増加	60.9%	43.7%
	⑮食育推進に関わるボランティアの養成人数の増加	―	158人
	⑯１日のうち２食以上主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の増加（日本型食生活の継承）【再掲】	59.8%	58.7%
基本方針４ 地産地消の促進と環境に配慮した食育の推進	⑰小学校給食での枚方産農産物と府内農産物の使用率の増加	33.1% （米100%、野菜6.3%）	28.2% （米79.0%、野菜8.2%）
	⑱地元農産物直販会の開催数の増加	829回/年	722回/年
	⑲食品ロス削減のために何らかの行動をしている人の増加	77.3%	98.7%
	⑳農業体験に参加する人の増加	6,183人/年	3,687人/年

達成状況　A：目標達成　　B：目標は達成していないが改善傾向　　C：悪化または変化なし

現状値	第３次計画目標値	達成状況	調査方法
81.2%	90%	B	令和4年度 「食」に関する市民意識調査
76.0%	80%	B	令和4年度 「食」に関する市民意識調査
0.5%	0%	C	令和4年度　枚方市3歳6か月児健康診査問診結果
小学6年生　6.2% 中学3年生　9.5% 高校生　7.2%	0%	小学6年生　C 中学3年生　C 高校生　C	小中学生：令和４年度全国学力・学習状況調査 高校生：令和４年度「食」に関するアンケート
男性　16.6% 女性　13.5%	男性　10% 女性　5%	男性　C 女性　C （中間評価時と比較）	大学生・専門学校生： 令和4年度「食」に関するアンケート
42.2%	60%	C	令和4年度 「食」に関する市民意識調査
22.8%	70%	C	令和4年度　保育所(園)・幼稚園・認定こども園・小規模保育施設における食育の取り組み状況アンケート（令和3年度実績）
66.3%	100%	C	令和4年度　保育所(園)・幼稚園・認定こども園・小規模保育施設における食育の取り組み状況アンケート（令和3年度実績）
週3回	週4回	C	令和4年度　枚方市実績
57.7%	70%	C	令和4年度 「食」に関する市民意識調査
66.5%	75%	B	令和4年度 「食」に関する市民意識調査
50.4%	55%	B	令和4年度 「食」に関する市民意識調査
12,700人/年	12,000人/年	A	令和4年度　枚方市実績
47.4%	65%	-	令和4年度 「食」に関する市民意識調査
52.5%	65%	C	令和4年度 「食」に関する市民意識調査
17.3%	80%	C	令和4年度　小中学校での食育の取り組みに関するアンケート（令和3年度実績）
188人	450人	B	令和4年度　枚方市実績
57.7%	70%	C	令和4年度 「食」に関する市民意識調査
33.9% （米100%、野菜9.1%）	38%	B	令和3年度　枚方市実績
535回/年	850回/年	C	令和4年度　枚方市実績
97.0%	85%	A	令和4年度 「食」に関する市民意識調査
3,522人/年	7,300人/年	C	令和4年度　枚方市実績

（３）全体の評価

包括指標として設定した２項目については、Ｂ判定と改善傾向がみられたことから全体的な食育の取組としては進んでいることが伺えました。

また、中間評価の結果を受けて、優先課題として取り組んだ２つの指標のうち「指標⑨：生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する市民の割合」では、Ｂ判定（66.5%）で改善傾向がみられ、取組の成果がみられました。

一方、もう一つの優先課題であった「指標④：１日のうち２食以上主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている若い世代の増加（20 歳代・30 歳代）」については、計画策定時より数値が減少し、さらなる取組の必要性がある結果となりました。

図表３-２-２　包括指標の目標項目結果

項目番号	指標	達成状況
①	食育に関心のある人の増加	B
②	食育活動を実践している人の増加	B

（４）「基本方針１．若い世代を中心とした食育の推進」に対する評価

新型コロナウイルス感染症拡大により、多くの食育啓発の取組の中止や制限がされたことで、従来の方法での食育推進ができず、食育の取組に大きく影響を受けた結果となりました。

このような中、新たにＳＮＳを活用し、毎月 19 日の食育の日に食や栄養に関するポイントを積極的に発信することを始めました。その他、YouTube・cookpad での発信やオンライン講座の実施等、新たな手段を取り入れ食育の普及啓発に努めました。特に若い世代においては、時間や場所に限定されず、自分のペースで学べるとの意見が多くあったことから、引き続き、ＳＮＳを活用した取組を推進します。

図表３-２-３　基本方針１の目標項目結果

項目番号	指標		達成状況
③-1	欠食のある幼児の減少		C
③-2	朝食を欠食している小中学生・高校生の減少	小学６年生	C
		中学３年生	C
		高校生	C
③-3	朝食を欠食している大学生・専門学校生の減少	男性	C
		女性	C
④	１日のうち２食以上主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている若い世代の増加（20 歳代・30 歳代）		C
⑤	調理・菜園活動等、体験型食育活動を行っている保育所（園）・幼稚園・認定こども園の増加		C
⑥	保護者に対して食育の取り組みを行っている保育所（園）・幼稚園・認定こども園の増加		C
⑦	小学校給食の米飯率の向上		C

（５）「基本方針２．健康寿命の延伸につながる食育の推進」に対する評価

新型コロナウイルス感染症の拡大により、自宅で過ごす時間が増える等、生活状況が変わる中、項目番号⑨⑩⑪の達成状況から健康や食への関心は高まっていると思われます。

市民の意識や具体的な行動が変わる一方で、項目番号⑧については、まだまだ実践できていないことが伺え、引き続き、様々な手段を講じて、各世代に応じた食に関する普及・啓発を推進していきます。

図表３-２-４　基本方針２の目標項目結果

項目番号	指標	達成状況
⑧	１日のうち２食以上主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の増加（生活習慣病予防）	C
⑨	生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する市民の割合	B
⑩	ゆっくりよくかんで食べることができる市民の増加	B
⑪	食育に関する基礎知識を有する人材の増加	A
⑫	食の安全性に関する正しい知識を持ち、実践している人の増加	–

（６）「基本方針３．ネットワークによる食育推進と食文化の継承」に対する評価

食への関心が高まり項目番号⑮の達成状況からボランティアの養成数が増える一方、新型コロナウイルス感染症の拡大により、誰かと一緒に食べる共食や調理体験等の食育体験が制限される等、食育推進においては大きな影響を受けました。

令和５年には、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが５類感染症になったことから、今後は感染予防対策を講じながら、再び食育体験等を推進していきます。

図表３-２-５　基本方針３の目標項目結果

項目番号	指標	達成状況
⑬	１日のうち２回以上、家族・友人・職場・地域等、誰かと一緒に食べる人の増加	C
⑭	地域人材等を活用した食育活動を行っている小中学校の増加	C
⑮	食育推進に関わるボランティアの養成人数の増加	B
⑯	１日のうち２食以上主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の増加（日本型食生活の継承）	C

（７）「基本方針４．地産地消の促進と環境に配慮した食育の推進」に対する評価

農業従事者の高齢化等により生産規模の縮小が背景にある中、地産地消の重要性は高まっています。また、国際社会の動向として SDGs の推進に加えて、本市独自の取組である「食べのこサンデー」キャンペーンの実施等から、食品ロス等の環境に配慮した取組について市民の関心度は高まっていると思われます。

引き続き、地産地消の促進や環境に配慮した取組を推進していきます。

図表３-２-６　基本方針の目標項目結果

項目番号	指標	達成状況
⑰	小学校給食での枚方産農産物と府内農産物の使用率の増加	B
⑱	地元農産物直販会の開催数の増加	C
⑲	食品ロス削減のために何らかの行動をしている人の増加	A
⑳	農業体験に参加する人の増加	C

3.2.2. 課題と今後の取組の方向性

今後は最終評価からみえた現状・課題を踏まえた上で、国の「第４次食育推進基本計画」と「健康日本 21（第三次）」、大阪府の「第４次大阪府食育推進計画」を勘案するとともに、本市の「第３次枚方市健康増進計画」、「第２次枚方市歯科口腔保健計画」と整合性を図り、取組を進めていきます。

また、本市では市民が生涯を通じて健康的な食生活を送りつづけられるよう、健康寿命の延伸をめざし、生活習慣病予防等の取組を継続しつつ、食に対して豊かな心を育むことができる食育の推進を図っていきます。そのためには、第３次計画の中間評価以降、優先的に取り組んだ「１日のうち２食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている若い世代の増加（20 歳代・30 歳代）」について引き継ぐとともに、今後はライフコースアプローチの観点を取り入れることで、全世代においても「１日のうち２食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の増加」を推進していきます。

さらにはＳＮＳ等を効果的に活用した情報発信の充実や公民連携の取組を推進し、食育に関する社会環境の整備・質の向上を図っていきます。

優先課題

１日のうち２食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の増加

食育コラム

新型コロナウイルス（COVID-19）感染症拡大による食育への影響

コロナ終息を願う
ひこピエくん

令和元年の 12 月に中国湖北省武漢市において、新型コロナウイルス（COVID-19）の感染者が初めて確認されて以降、全世界で感染が流行し日本でも新型コロナウイルス感染症の感染が拡大しました。

感染症拡大防止のために、人々の物理的な接触を避ける「フィジカル・ディスタンス」が推奨され、仕事においてはテレワーク等の活用により、勤務場所に出勤する人数を通常時の 50%以下とすることが目標として打ち出されました。また、教育機関においても、臨時休校や部活動等が活動停止となる期間がありました。

このように新型コロナウイルス感染症の拡大は、飛沫感染防止のためにマスクの着用（マスク会食等）が推奨される等「新しい生活様式」が提唱されたことで、「外食頻度」の減少や「中食」の増加等の傾向が見られるようになり、家庭での食事を見つめなおす機会にもなり、食育の推進においても大きな影響を受けました。

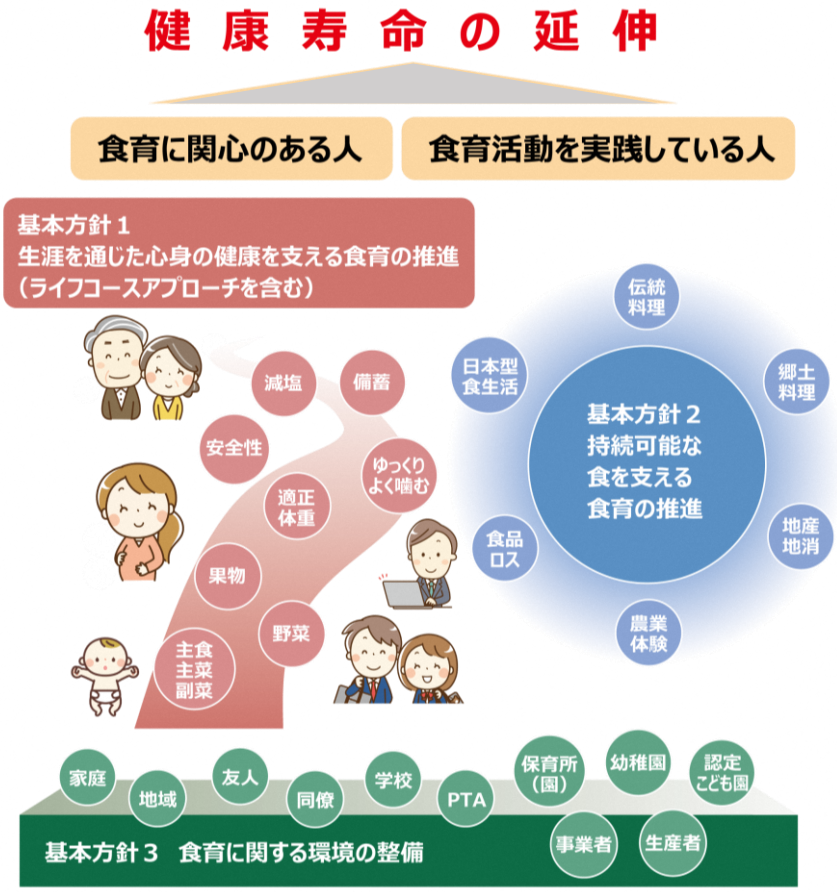
第４章　第４次枚方市食育推進計画の最終目標･基本方針

基本理念として掲げる「いつまでも健康でいきいきと暮らすことができるまち」の実現のためには、市民が健康な状態でいられる期間（健康寿命）を延ばし、できるだけ健康ではない状態の期間を短くすることが大切です。そのため、本計画の最終目標を「健康寿命の延伸」とし、本市における食育の推進状況をみる「包括指標」を定めました。

また、より具体的な取組の指針として、３つの基本方針を以下のように設定し、計画の推進に取り組んでいきます。

最終目標	健康寿命の延伸
包括指標	食育に関心のある人の割合の増加 食育活動を実践している人の割合の増加
基本方針１	生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進 （ライフコースアプローチを含む）
基本方針２	持続可能な食を支える食育の推進
基本方針３	食育に関する環境の整備

図表４-１　第４次枚方市食育推進計画の概念図



4.1. 最終目標と包括指標

4.1.1. 最終目標

（1）平均寿命と健康寿命

平均寿命は、「0 歳時点での平均余命（現在の年齢からあと何年生きるか）」のことで、令和２年時点で全国においては男性 81.5 歳、女性 87.6 歳で、本市においては男性 82.2 歳、女性が 88.0 歳となっています。

健康寿命※は、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことで、令和２年時点で、全国においては男性 80.1 歳、女性 84.4 歳、本市においては男性 80.2 歳、女性 84.1 歳となっています。

※国が示す健康寿命については、3 年に 1 度の国民生活基礎調査において調査している「日常生活に制限のない期間の平均」を用いており、全国及び都道府県単位のデータとなります。本市の健康寿命は、大阪府が提供している介護保険の要介護認定者数から「要介護 2～5 を不健康な状態、それ以外を健康な状態」として算出した市町村単位のデータを用いています。

●平均寿命と健康寿命について

令和２年度の時点における本市の平均寿命と健康寿命の差は、男性で 2.0 年間、女性で 3.9 年間となっています。この期間が健康上の問題で日常生活において何らかの制限を受けた期間であることから、今後、健康寿命を延ばすことで、その期間の差が短くなるよう取組を進めることが重要になります。

（２）最終目標の設定

基本理念として掲げる「いつまでも健康でいきいきと暮らすことができるまち」の実現のために、本市では健康増進施策を計画的に推進する計画として、「枚方市健康増進計画」、「枚方市歯科口腔保健計画」、「枚方市食育推進計画」を策定しており、これらの計画は「**健康寿命の延伸**」を共通の最終目標として掲げています。

また、本計画では、子どもから高齢者まで、一人ひとりが「食」に関する正しい知識と「食」を選択する判断力を身につけ、生涯にわたり健康寿命の延伸につながる健康的な食生活を実践するとともに、家庭、保育所（園）・幼稚園・認定こども園等、学校、地域、生産者等が相互に連携し、ネットワークを築きながら市民活動としての食育の推進に取り組みます。

4.1.2. 包括指標

目標項目の見方について

第４章と第５章では、具体的な目標項目を定めています。各目標項目の見方を以下に示します。

指標とは、本計画の達成状況を評価する基準となる項目です。

現状値とは、目標のベースとなる現時点の実績値です。

目標として、今後めざすべき方向を示します。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
1	食育に関心のある人の割合	81.2% (n=1,273)	↗	90%

出典：令和４年度 「食」に関する市民意識調査

出典とは、各項目番号に対応する現状値の情報源となる文献等を示すものです。

「n」は集計対象のデータ数（アンケートの有効回答人数等）を示します。

２つの矢印が記載されている目標項目は重点的に取り組む指標を示します。

本計画期間中に達成をめざす値を示します。

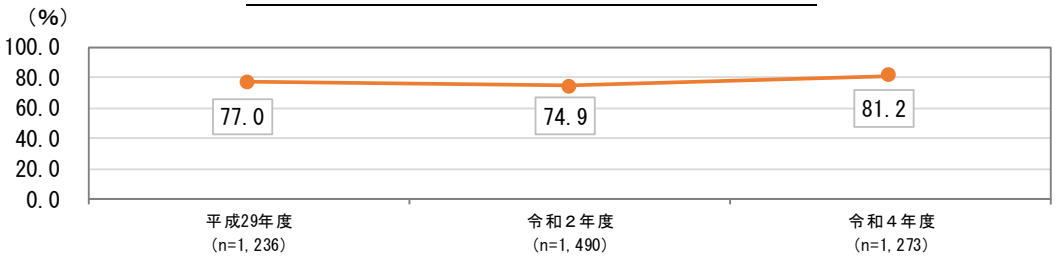
（１）　包括指標の設定

第３次計画と同様に「食育に関心のある人の割合」と「食育活動を実践している人の割合」の２つを「包括指標」として定め、本市における食育の推進状況を確認していきます。

①食育に関心のある人の割合

食育を市民活動として推進し、生涯を通じて健康的な食生活を実践する力を育むためには、市民一人ひとりが食育に関心を持つことが重要です。また、食育に関心を持つことが食に関する取組の質を高めるための基本になると考えます。そのため、食育に関心のある人の割合の目標値を引き続き、90%に設定し、さらなる市民意識の向上をめざしていきます。

図表４-１-１　食育に関心のある人の割合の推移



出典：令和４年度　枚方市「食」に関する市民意識調査

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
1	食育に関心のある人の割合	81.2% (n=1,273)	↗	90%

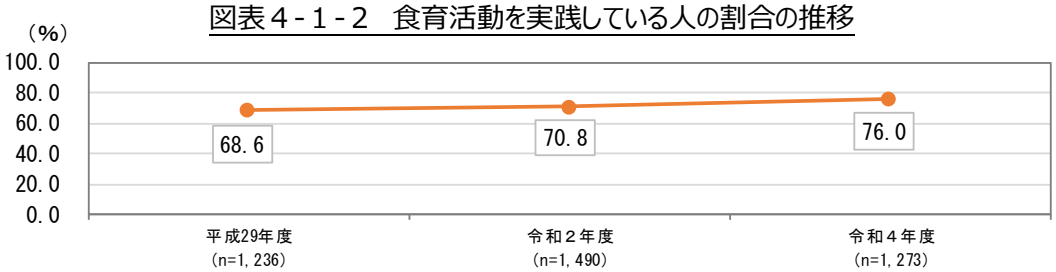
出典：令和４年度　枚方市「食」に関する市民意識調査

②食育活動を実践している人の割合

食育に関心を持っている人が、次の行動に移すことが重要です。その際、市民一人ひとりが「食」に関する正しい知識と「食」を選択する判断力を身につけ、生涯にわたり健康的な食生活を実践できるよう支援することが必要です。

引き続き、「食」に関する正しい知識等の普及・啓発を行うとともに、食育活動を実践している人の割合の目標値を 80%に設定し、食育全体の取組が進むよう努めていきます。

図表４-１-２　食育活動を実践している人の割合の推移



出典：令和４年度　枚方市「食」に関する市民意識調査

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
2	食育活動を実践している人の割合	76.0% (n=1,273)	↗	80%

出典：令和４年度　枚方市「食」に関する市民意識調査

4.2. 基本方針

最終目標である「健康寿命の延伸」を実現するためには、本市の資源と特性を活用しながら、地域や職場・関係機関との連携により多様な暮らしに対応した、切れ目のない、生涯を通じた食育の推進に取り組む必要があります。

また、自ら健康的な食生活を実践するだけでなく、食育に関心が低い人も含め、誰もが無理なく自然に健康的な食生活を実践することができるよう、個人を取り巻く環境整備を進め、社会から個人の食生活を支えることも重要となります。そのため、本市における「第３次計画の最終評価結果」等を踏まえ、以下の３つの基本方針をもとに食育推進を図っていきます。

第３次計画最終評価からの優先課題

１日のうち２食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の増加

4.2.1. 基本方針１　生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進（ライフコースアプローチを含む）

（１）背景

市民が生涯を通じて健康的な心身を培い豊かな人間性を育むためには、胎児期から高齢期に至るまで多様な暮らしに対応し、家庭、学校・保育所（園）等、地域の各段階において、切れ目なく生涯を通じた心身の健康を支える食育を推進することが求められています。

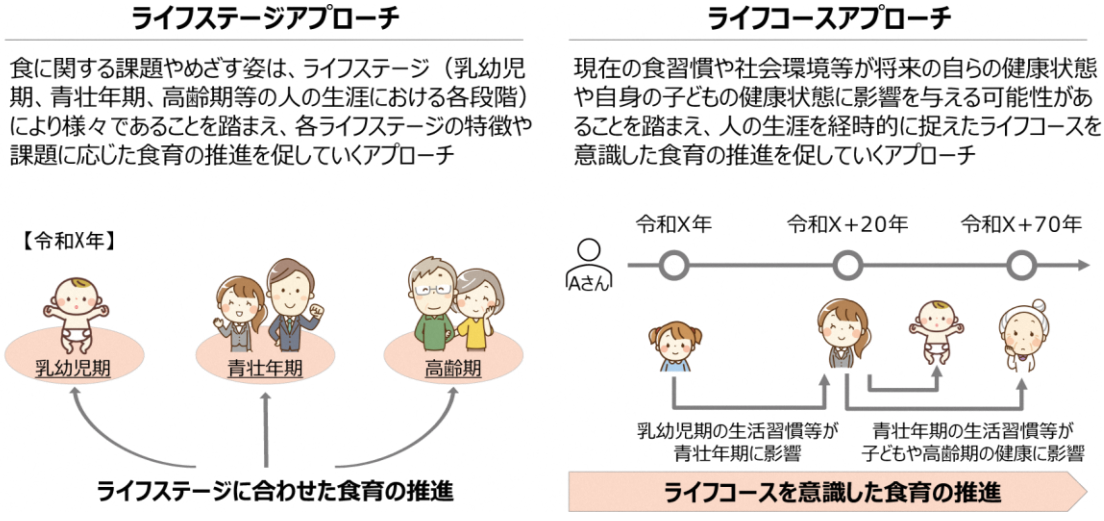
（２）取組方向

食育は、すべての世代に関わり、食生活に対する意識や行動、環境等は、乳幼児期から高齢期までライフステージによって異なります。ライフステージごとの特徴を踏まえ、市民一人ひとりが生涯を通じて健やかな生活を送り、豊かな心を育むことができるよう食育を推進します。

また、これまで食に関する課題やめざす姿は、ライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階）により様々であることを踏まえ、各ライフステージの特徴や課題に応じた食育を推進してきました。本計画では、現在の食習慣や社会環境等が将来の自らの健康状態や自身の子どもの健康状態に影響を与える可能性があることを踏まえ、従来の各ライフステージに応じた食育の推進に加え、人の生涯を経時的に捉えた「ライフコースアプローチ」を踏まえた食育の取組を進めます。

●ライフコースアプローチの考え方

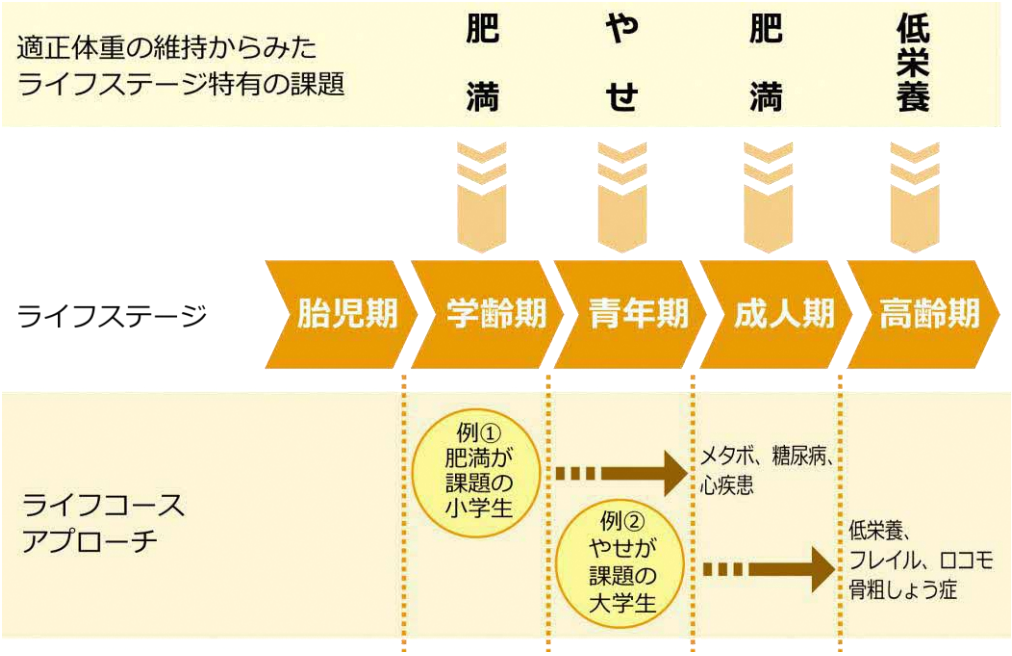
現在の健康状態は過去の自身の生活習慣から大きな影響を受けており、また、現在の生活習慣は将来の自身の健康状態や子どもの健康状態に大きな影響を与えます。このような観点から、個人の健康づくりは一時的な視点だけでなく、経時的な視点でアプローチすべきという考え方が「ライフコースアプローチ」です。



●適正体重の維持について、ライフステージ特有の課題を踏まえながらライフコースアプローチの観点を取り入れた考え方の例

例①肥満が課題の小学生：学齢期の肥満は成人期のメタボ等につながるが、青年期になった時にはライフステージ特有の課題である「やせ」だけでなく、将来を見据え経時的な肥満対策（適正体重の維持）が必要である。

例②やせが課題の大学生：青年期のやせは高齢期のフレイル等につながるが、成人期になった時にはライフステージ特有の課題である「肥満」だけでなく、将来を見すえ経時的なやせ対策（適正体重の維持）が必要である。



4.2.2. 基本方針２　持続可能な食を支える食育の推進

（１）背景

国際社会全体の開発目標である SDGs の目標の中には、「目標②飢餓をゼロに」「目標④質の高い教育をみんなに」「目標⑫つくる責任　つかう責任」等、食育と関係している目標が複数あり、本市においても統合的に解決する視点を持った横断的な取組を進めています。

健康的な食生活を送るためには、その基盤として持続可能な食環境が不可欠であり、食と環境の調和、農業等を支える多様な主体とのつながりの深化、地域に伝わる食文化の保護・継承を通じて、持続可能な食を支える食育を推進することが求められています。

（２）取組方向

栄養面等に配慮した食品を事業者が供給するとともに、市民が健康的な食生活を送るためには、その基盤として持続可能な環境が不可欠であり、食育関係者を含む市民が一体となって、食を支える環境の持続に資する食育を推進します。

特に和食文化については、地域の風土を活かしたものであり、食生活の文化的な豊かさを将来にわたって支えるうえで重要であることから、伝統的な行事食や本市における郷土料理について普及・啓発していきます。

また、SDGs の観点から地産地消や環境に配慮した食育の推進についても取組を進めていきます。

4.2.3. 基本方針３　食育に関する環境の整備

（１）背景

個人の食に関する価値観や生活のあり方が多様化する中、食生活を取り巻く環境の重要性は増しています。特に働く世代の多くは、１日の大半を仕事の時間として費やしているため、個人の生活習慣や健康状態は、職場の影響を大きく受けています。一方、高齢者においては地域との関りが重要となり、人とのつながりが少ない高齢者は、自宅に閉じこもりがちになることから、食生活の乱れや運動機会が減少し、生活習慣病の発症やフレイル状態に陥りやすくなっています。

また、新型コロナウイルス感染症拡大により、急速に普及したデジタル機器の利用により、インターネットからの健康に関する情報を入手する機会が増えてきています。本市では食育に関心のある人の割合は高まっており、手軽に様々な情報が手に入る中、市民一人ひとりが食育に関する情報を自らの目的に適合するように使用できる能力を養っていくことがが求められています。

（２）取組方向

健康的な食生活を送るには個人がたどる多様な人生のあり方を考慮し、個人を取り巻く地域や職場等において食育に関する環境の整備を推進します。

また、本市では自ら健康づくりに取り組む人だけでなく、健康に関心の低い人も含めた、誰一人取り残さない健康づくりの展開や、誰もが無理なく自然に健康的な行動をとることができるようなまちづくりに取り組むため、「社会とのつながり」「無理なく取り組む」「情報の提供」の３つの観点から食育に関する環境の整備を進めていきます。

第５章　基本方針の具体的な展開（現状・目標・取組）

5.1. 基本方針 1　生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進（ライフコースアプローチを含む）

市民が生涯を通じて健康的な心身を培い豊かな人間性を育むためには、妊産婦や、乳幼児から高齢者に至るまで、多様な暮らしに対応し、家庭、学校・保育所（園）等、地域の各段階において切れ目なく生涯を通じた心身の健康を支える食育を推進することが重要です。

そのため、基本方針 1 では、「生活習慣病予防のための食育の推進」、「歯と口腔における食育の推進」、「食の安全・安心の確保に向けた食育の推進」、「災害時に備えた食育の推進」の 4 項目について、市民一人ひとりが、健康的な食生活を実践できるように食育を推進します。

また、社会状況の変化、生活様式や価値観の多様化が進む中で、ライフコースアプローチを踏まえた食育の取組を進めます。

5.1.1. 生活習慣病予防のための食育の推進

健康の保持・増進を図るためには、毎日の食事において特定の食品に偏ることなく、栄養バランスに配慮した食事をとることが重要です。主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事をとることや減塩、適度な果物摂取等は、生活習慣病やメタボリックシンドロームの予防にもつながるとされています。また、生活習慣病の予防は、必ずしも青年期や壮年期等のライフステージでとらえるのではなく、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的にとらえた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点で取り組んでいく必要があります。

みんなで取り組むこと

- **１日３食　食べましょう**
- **主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事を心がけましょう**
- **毎日　体重を測りましょう**

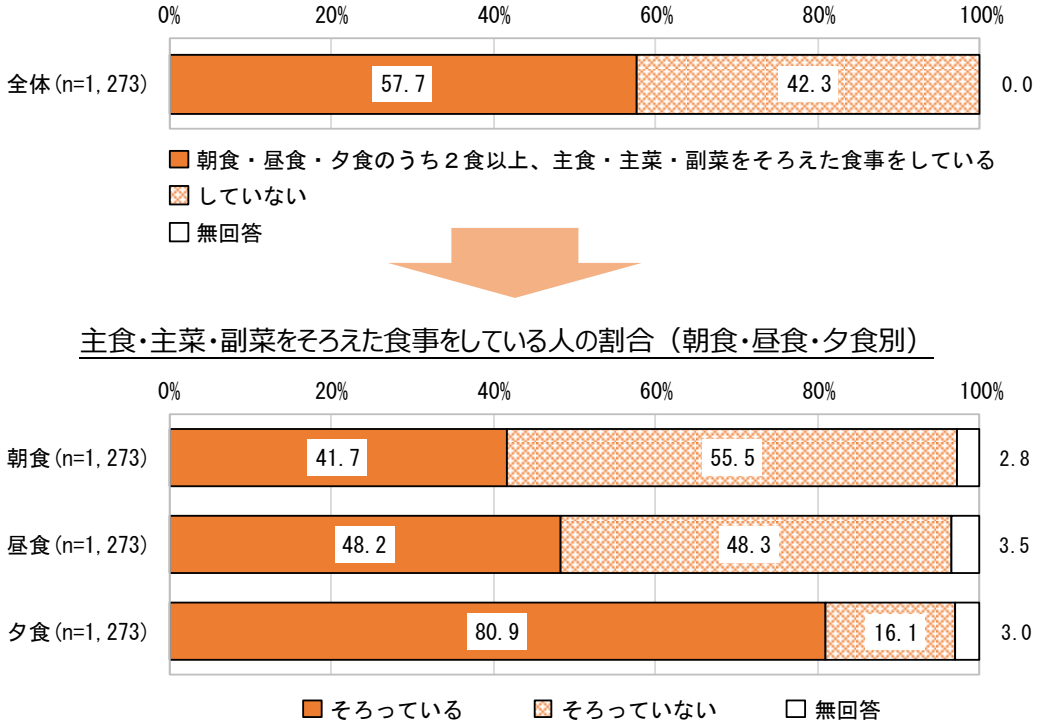
（１）全世代

（現状・課題）

１日のうち２食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合は 57.7%となっており（図表 5-1-1 参照）、食事別（朝食・昼食・夕食別）では、朝食と昼食で「そろっている」割合が朝食で 41.7%、昼食で 48.2%となっています。

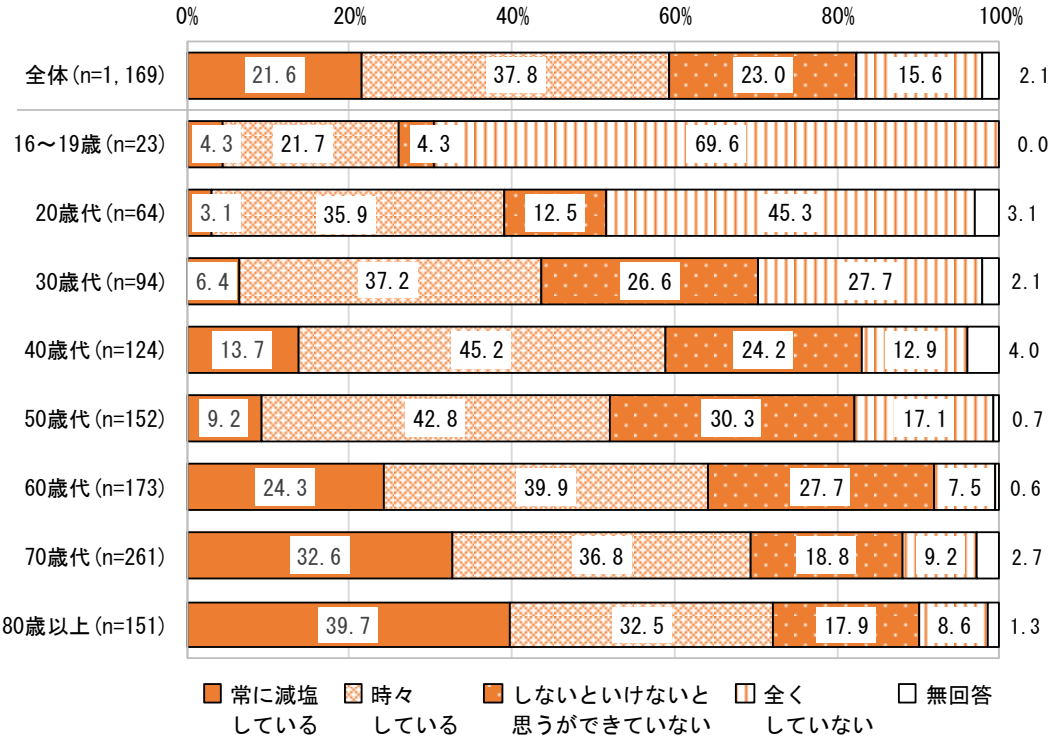
減塩を常に意識している割合は 21.6%、時々意識している割合は 37.8%となっており、意識している人の割合としては、あわせて 59.4%となっています（図表 5-1-２参照）。また、野菜を毎食１皿以上食べている人の割合は 35.4%（図表 5-1-３参照）、果物を毎日食べる人の割合は 42.7%でした（図表 5-1-４参照）。いずれも 20～30 歳代では他の年代と比べて割合が低い状況です。

図表５-１-１　１日のうち２食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合



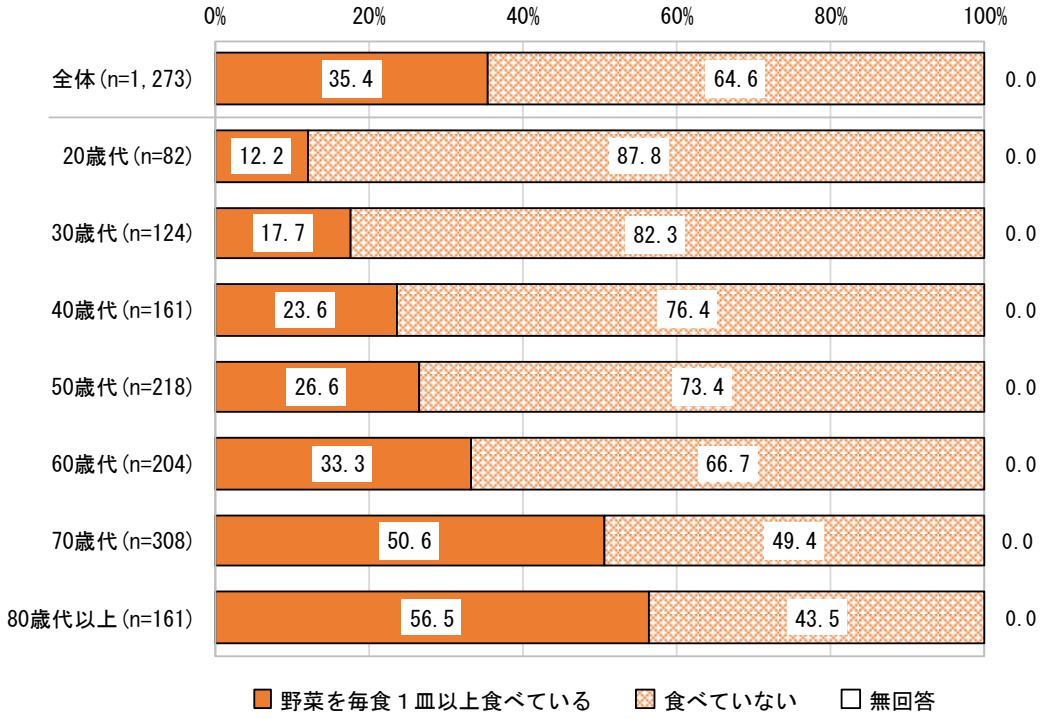
出典：令和４年度　枚方市「食」に関する市民意識調査

図表５-１-２　減塩している人の割合

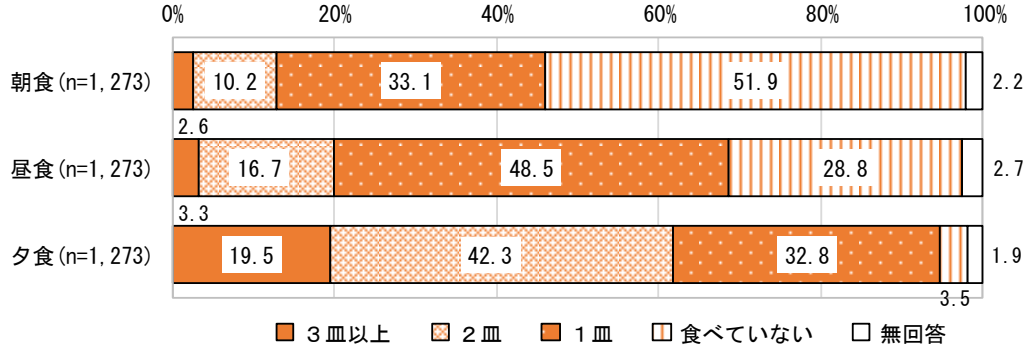


出典：令和４年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

図表５-１-３　毎日の野菜の摂取量



毎日の野菜の摂取量（朝食・昼食・夕食別）



出典：令和４年度　枚方市「食」に関する市民意識調査

食育コラム

１日にとりたい野菜の目標量

１日の目標量は
350ｇ　＝70g×５皿分（１皿は約 70g）

１日の目標量を達成するために
毎食１～２皿分の野菜料理を食べよう！

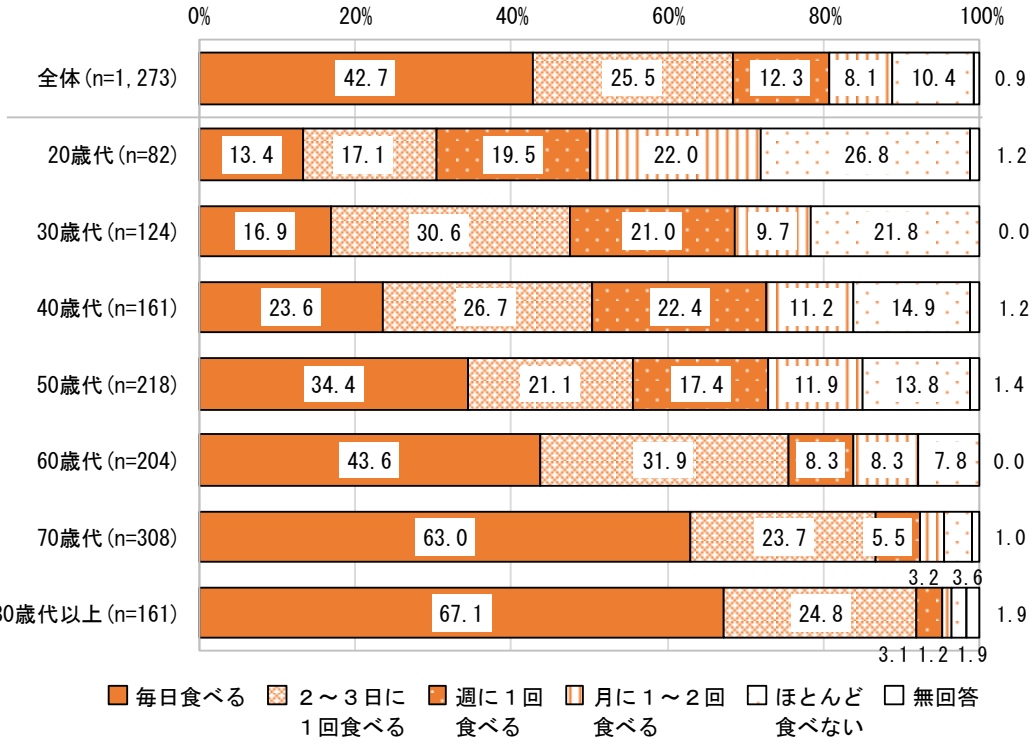
１日にとりたい果物の量

１日当たり 200ｇを目安に食べましょう。過剰に食べると糖類摂取量が増え、糖尿病などのリスクが上がるため、食べすぎには気をつけましょう。

果物 200ｇの例

みかん１個　リンゴ半分　ぶどう半房　バナナ１本

図表５-１-４　果物の摂取頻度



出典：令和４年度　枚方市「食」に関する市民意識調査

（取組の方向性）

今後も健康的な食生活を市民に促すために、主食・主菜・副菜をそろえた食事の実践方法や減塩方法、野菜を毎食 １ 皿以上食べること等について啓発します。果物を毎日食べることはビタミンやミネラルの摂取に良いとされますが、過剰に食べると糖類摂取量が増え、糖尿病等のリスクが上がるため、適量を摂取できるよう促します。

また、特に若い世代に対しては、食に関する興味・関心を高め、健康的な食生活が実践できるようインターネットやＳＮＳ等を活用し、効果的な周知・啓発を行っていきます。

（目標項目）

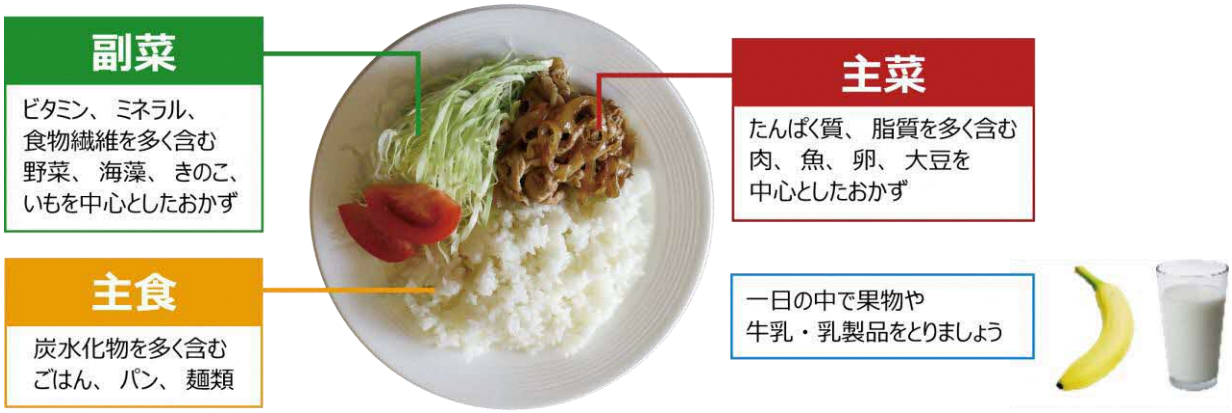
項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
3	１日のうち２食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合	57.7% (n=1,273)	↗↗	70%
4	生活習慣病予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する人の割合	66.5% (n=1,273)	↗	75%
5	減塩している人の割合	59.4% (n=1,169)	↗	65%
6	野菜を毎食１皿以上食べる人の割合	35.4% (n=1,273)	↗	39%
7	果物を毎日食べる人の割合	42.7% (n=1,273)	↗	47%

出典：令和４年度　枚方市「食」に関する市民意識調査（項目番号 3、4、6、7）
令和４年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート（項目番号 5）

食育コラム

バランスの良い食事とは

主食・主菜・副菜をそろえた「バランスの良い食事」は、炭水化物・脂質・たんぱく質の量や割合が適正になりやすく、また、生活習慣病の予防や改善に効果的なビタミンやミネラル、食物繊維等の栄養素をバランスよくとることができます。まずは、毎食、主食・主菜・副菜をそろえることから始めましょう。

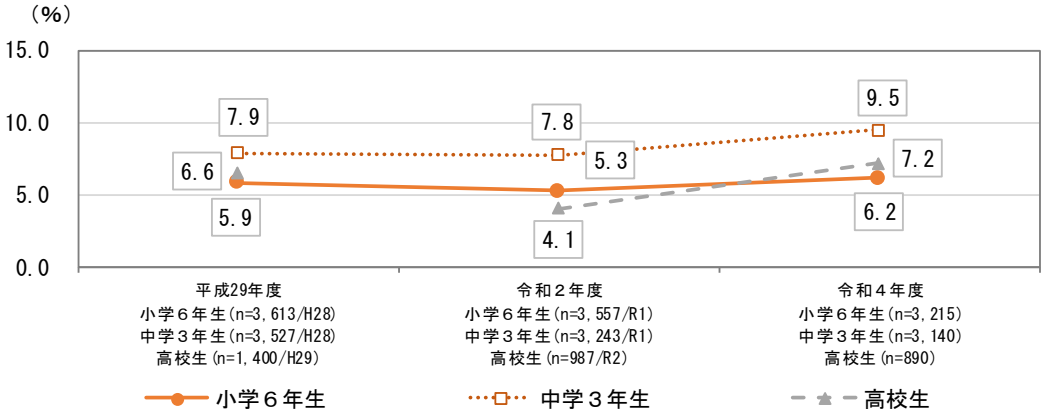


（２）子ども

（現状・課題）

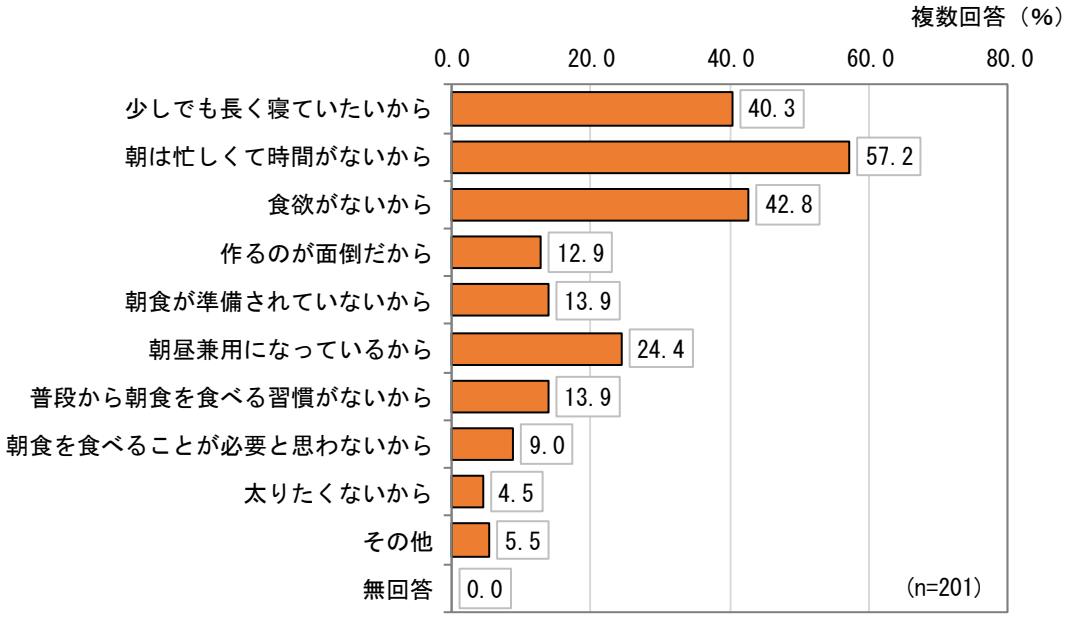
「朝食を欠食している小中学生・高校生」の割合は、第３次計画の策定時に比べ増加しています（図表 5-1-５参照）。朝食を食べない理由としては、「朝は忙しくて時間がないから」、「食欲がないから」、「少しでも長く寝ていたいから」と回答した割合が高く（図表 5-1-６参照）、意識面が影響を与えている可能性があるため、引き続き、朝食を食べることの大切さを啓発する必要があります。また、欠食のある幼児は 0.5%前後で推移しており（図表 5-1-７参照）、このようなケースでは、欠食だけでなく様々な課題を抱えている場合が多いことから、個別支援を通して助言を行う必要があります。

図表５-１-５　朝食を欠食している小中・高校生の割合の推移



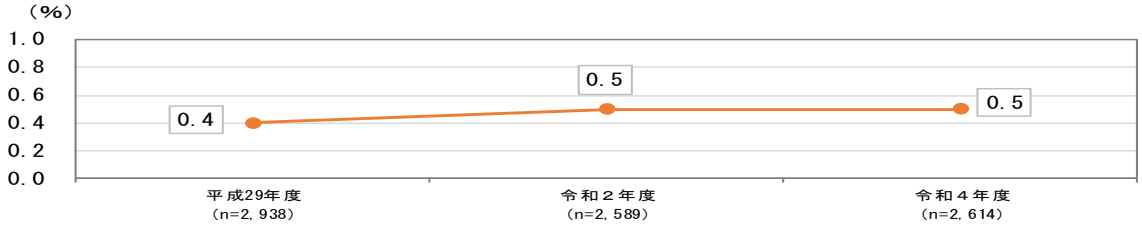
出典：全国学力・学習状況調査（小中学生）、枚方市「食」に関するアンケート（高校生）
※高校生は、平成 29 年度と令和 2 年度のアンケート実施方法が異なり単純比較できないことから、線をひいていません。

図表５-１-６　朝食を食べない理由（高校生）



出典：令和４年度　枚方市「食」に関するアンケート（高校生）

図表５-１-７　欠食のある幼児の割合の推移



出典：　枚方市３歳６か月児健康診査の問診結果

（取組の方向性）

子どものうちに朝食を食べる習慣を身につけ、早寝早起き、排泄サイクルも含めた生活リズムを確立することは、健全な心身と豊かな人間性を育む基礎を形成することにつながります。そのため、保護者に対しては食育の重要性や食に関する知識等の啓発を広く行うことで家庭での取組を推進するとともに、乳幼児健康診査等で欠食が把握できた場合は個別の支援も引き続き行っていきます。

また、学校や保育所（園）・幼稚園・認定こども園等においては、子どもたちに食に対する理解・関心を深めるようにするほか、給食等を通じて食べることの楽しみ・大切さや食べ物を味わう力・食事マナー等を身につけられるよう関係機関と協力し、連携を図っていきます。

食育コラム

快便は健康的な生活の基本です！

　生活リズムを整えることは健康づくりの基本です。特に一日の始めに朝ごはんを食べると体内リズムが整い、胃や腸を刺激し、排便反射を促しやすくします。

　快便は、快食、快眠と並び健康的な生活を支える三原則の一つと言われていますので、規則正しい生活を心がけましょう。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
8	朝食を欠食している小中学生・高校生の割合	小学６年生　6.2%（n=3,215） 中学３年生　9.5%（n=3,140） 高校生　7.2%（n=890）	↘	小学６年生　5.6% 中学３年生　8.6% 高校生　6.5%

出典：令和４年度　全国学力・学習状況調査（小中学生）、令和４年度　枚方市「食」に関するアンケート（高校生）

（３）成人

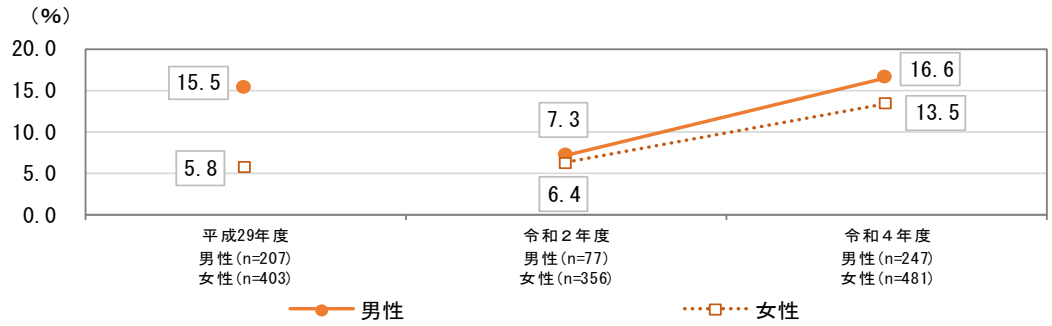
（現状・課題）

　朝食を欠食している大学生・専門学校生の割合は、第３次計画の中間評価時（令和 2 年度）から増加しています（図表 5-1-８参照）。朝食を食べない理由としては、小中学生、高校生と同様に「朝は忙しくて時間がないから」、「少しでも長く寝ていたいから」と回答した割合が高く（図表 5-1-９参照）、意識面が影響を与えている可能性があることから、引き続き、朝食を食べる大切さを啓発する必要があります。

　１日のうち２食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている 20～30 歳代の若い世代の割合は、年代別で見て最も低い世代となっています（図表 5-1-10 参照）。特に朝食や昼食が夕食に比べそろっていない人が多い（図表 5-1-11 参照）ことから、大学等関係機関と連携のもと、ＳＮＳ等を活用し、さらに啓発する必要があります。

　適正体重を維持していない人の割合については、40～60 歳代で肥満（BMI 25 以上）の男性が 31.1%、一方で 20～30 歳代の若い女性においては、やせ（BMI18.5 未満）が 14.6%であり（図表 5-1-12 参照）、年代や性別により適正体重についての課題が異なっています。そのため、ライフコースアプローチの視点で取り組んでいくことが重要です。

図表５-１-８　朝食を欠食している大学生・専門学校生の割合の推移



出典：令和４年度　枚方市「食」に関するアンケート（大学生・専門学校生）
※平成 29 年度と令和 2 年度のアンケート実施方法が異なり単純比較できないことから、罫線をひいていません。

食育コラム

毎日、朝食を食べよう

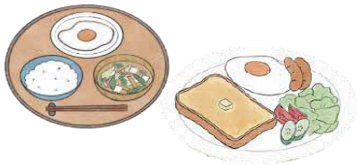
朝食を食べると体内時計がリセットされ、脳と体が目覚めるので、朝から勉強や仕事に集中することができ、活動的に過ごせます。まずは何か口にする習慣をつけ、慣れてきたら「主食・主菜・副菜」のそろった朝食を目指しましょう。

Step1

果物や牛乳・乳製品等、手軽に食べられるもので、まずは朝に何か口にする習慣をつけましょう。

Step2

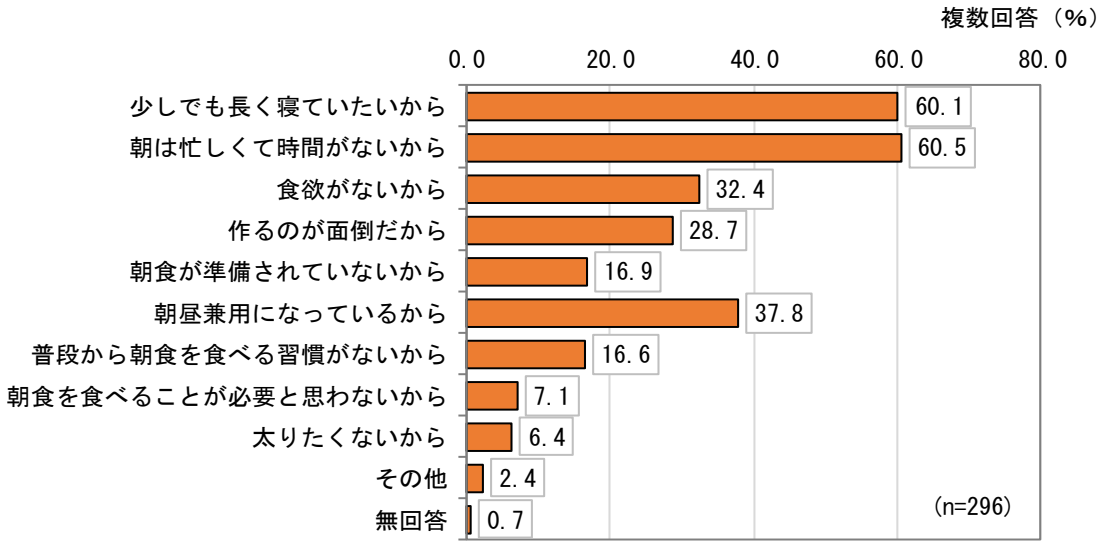
エネルギー源になるごはんやパン等の主食と、主菜または副菜をプラスしましょう。



Step3

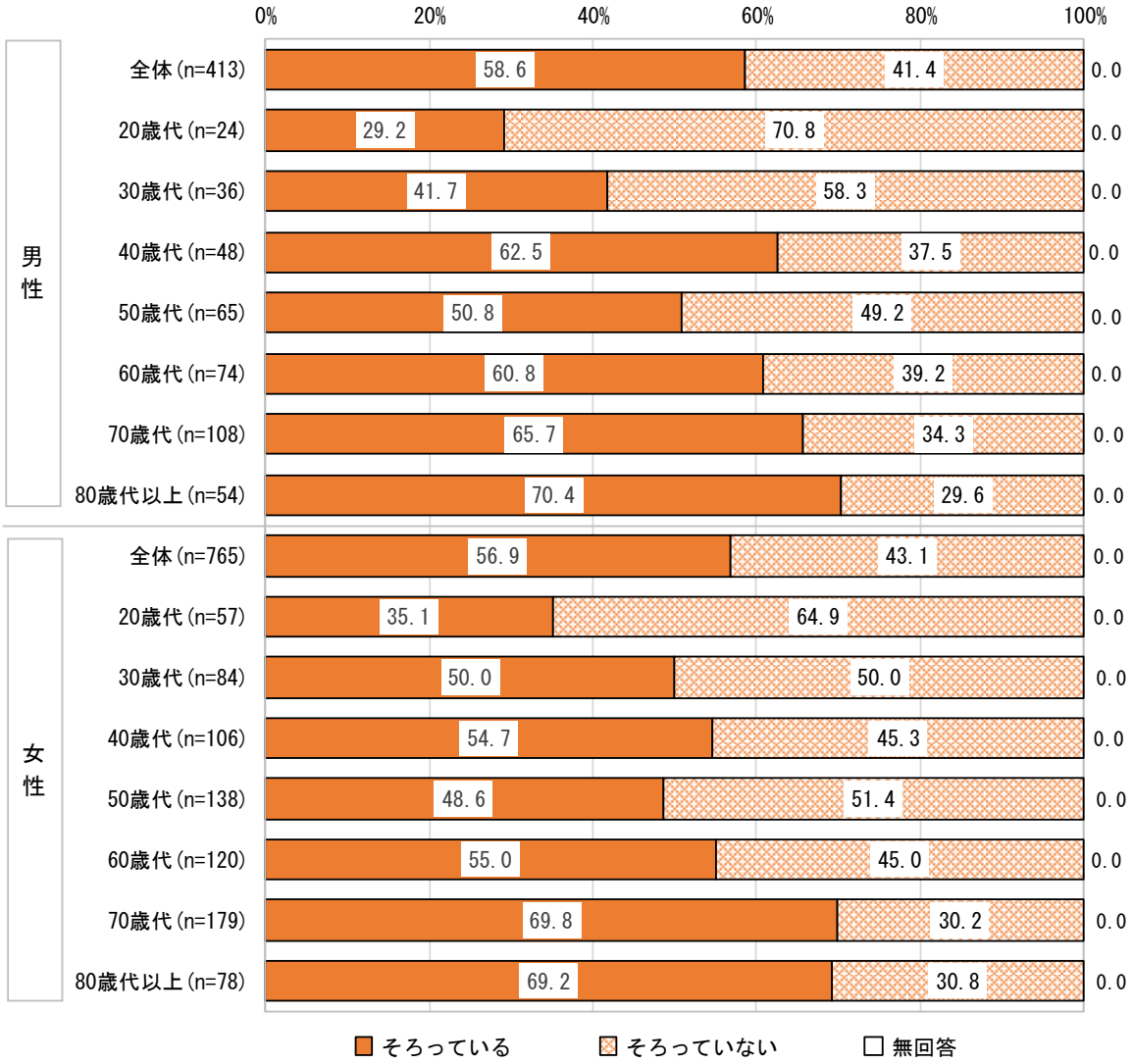
主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い朝食をめざしましょう。

図表５-１-９　朝食を食べない理由（大学生・専門学校生）



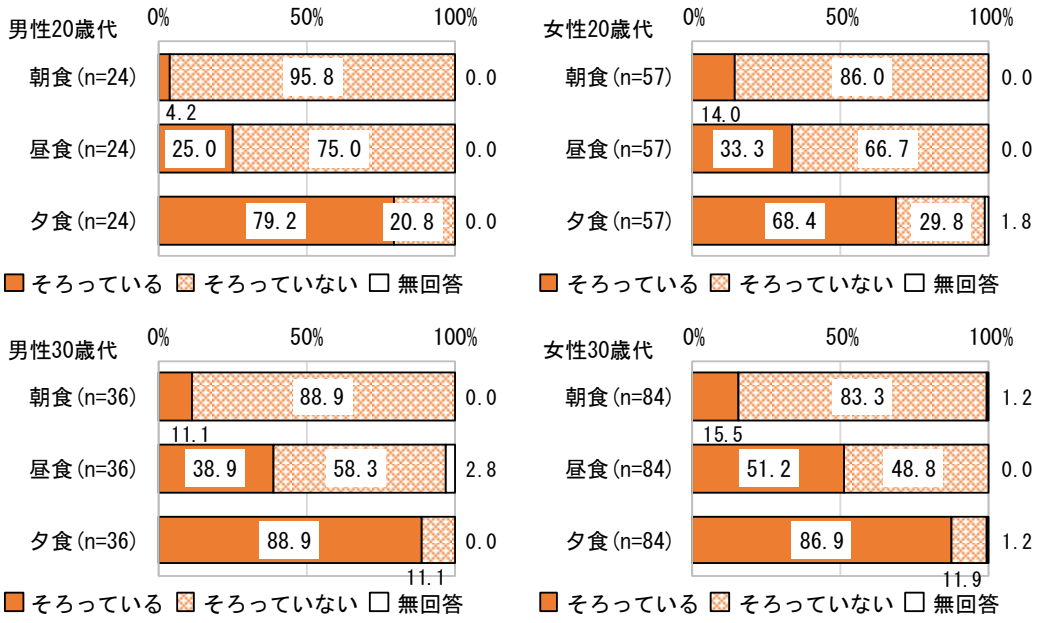
出典：令和４年度　枚方市「食」に関するアンケート（大学生・専門学校生）

図表５-１-10　１日のうち２食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている割合



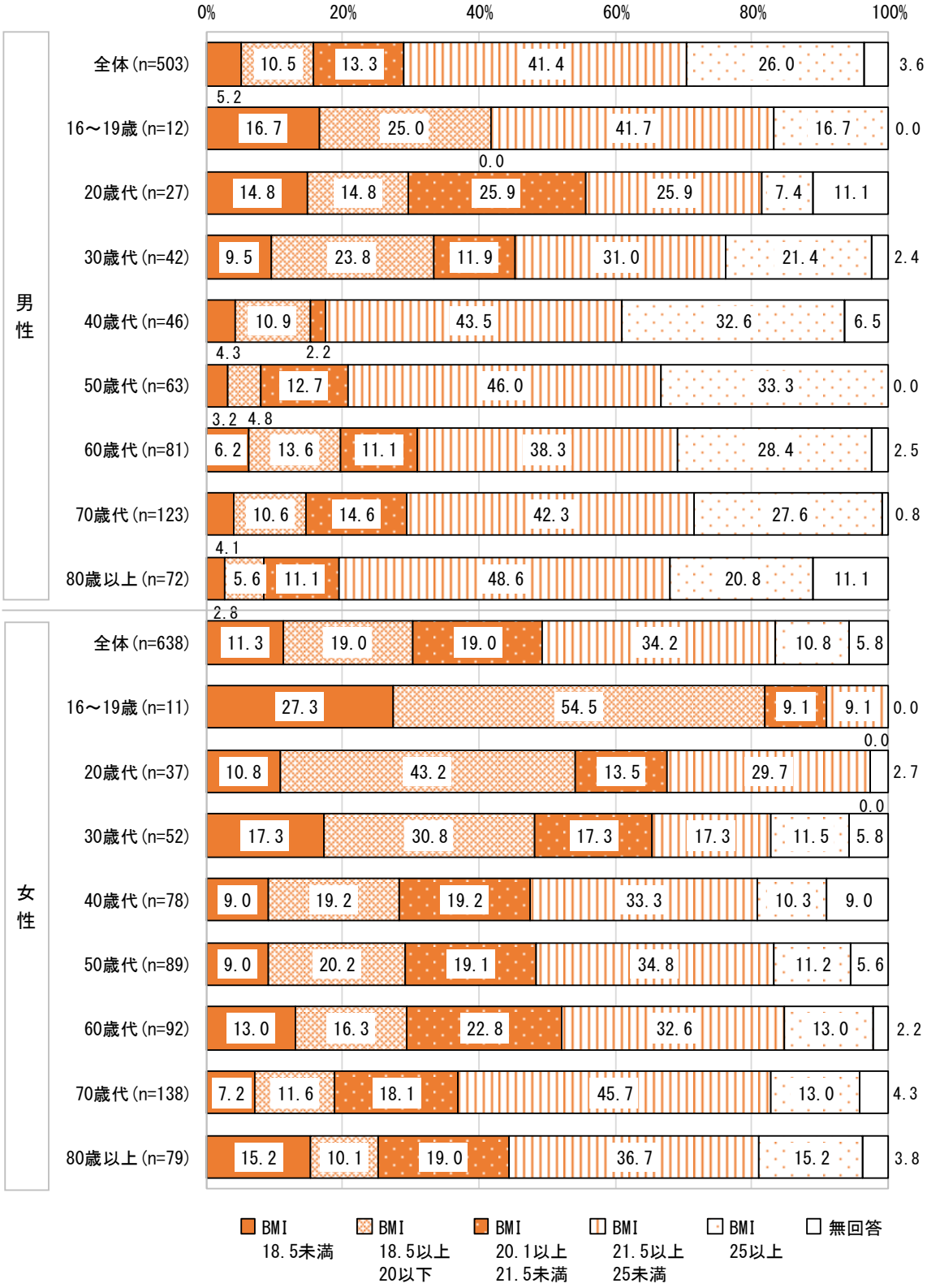
出典：令和４年度　枚方市「食」に関する市民意識調査

図表５-１-11　主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合（朝食・昼食・夕食別、20～30 歳代）



出典：令和４年度　枚方市「食」に関する市民意識調査

図表５-１-12　適正体重を維持していない人の割合



出典：令和４年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

（取組の方向性）

20～30 歳代の若い世代は、食に関する興味・関心が低く、朝食欠食や栄養の偏り等の課題が多い状況です。そのため、引き続き、食に関する興味・関心を高めること、知識を深めること、心身の健康を増進する健康的な食生活を実践することができるよう、食育の推進に取り組みます。

また、生活習慣病予防のための保健指導や栄養相談を実施するほか、講座の開催や適正体重の維持、主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事に関する情報発信等を通じて、生活習慣病予防の啓発を行います。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
9	朝食を欠食している大学生・専門学校生の割合	男性　16.6% (n=247) 女性　13.5% (n=481)	↘	男性　15% 女性　12%
10	１日のうち２食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている若い世代の割合（20～30 歳代）	42.2% (n=206)	↗↗	60%
11	適正体重を維持していない人の割合 ①　20～60 歳代で肥満（BMI25 以上）の男性 ②　40～60 歳代で肥満（BMI25 以上）の女性	①　27.0% (n=259) ②　11.6% (n=259)	↘	28%
12	適正体重を維持していない若い女性の割合 ［20～30 歳代のやせ（BMI 18.5 未満）の女性］	14.6%（n=89）	↘	13%

出典：令和４年度　枚方市「食」に関するアンケート（大学生・専門学校生）（項目番号 9）
令和４年度　枚方市「食」に関する市民意識調査（項目番号 10）
令和４年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート（項目番号 11、12）

食育コラム

適正体重を保ちましょう

BMI（Body Mass Index）とは、肥満や低体重の判定に使われる体格指数のことです。まずは自分のBMI を知り、BMI が適正体重の範囲に保てるよう、健康的な食事をとることや運動習慣を身につけましょう。

BMI＝体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）

	低体重（やせ）	適正体重	肥満
18 ～ 49 歳	18.5 未満	**18.5 ～ 24.9**	25.0 以上
50 ～ 64 歳	18.5 未満	**18.5 ～ 24.9**	25.0 以上
65 歳以上	20.0 以下	**20.1 ～ 24.9**	25.0 以上

「目標とする BMI の範囲」※
18 歳～ 49 歳：18.5 ～ 24.9
50 歳～ 64 歳：20.0 ～ 24.9
65 歳以上　：21.5 ～ 24.9

※死亡率が最も低く、病気になりにくい BMI の範囲とされ、フレイル予防や生活習慣病の発症予防の目標となります。

（厚生労働省　日本人の食事摂取基準 2020 年版より）

やせすぎると、
・筋肉量が減る
・だるい、疲れやすい
・骨がもろくなる　　等の危険性が高まります

太りすぎると、
・生活習慣病
・ひざ痛、腰痛
・認知症　　等の危険性が高まります

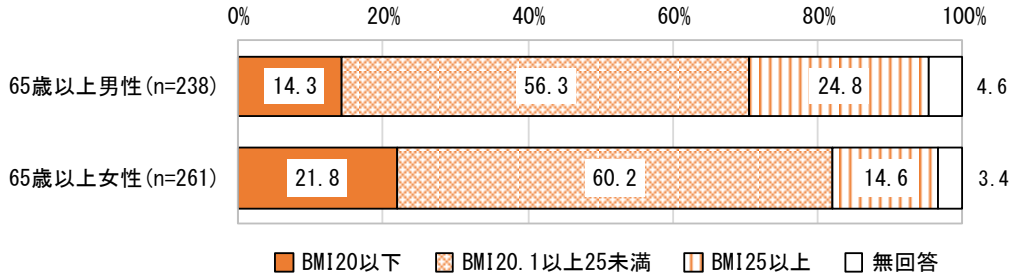
（４）高齢者

（現状・課題）

高齢者は加齢による身体変化と体力の低下が見られ、消化・吸収率や運動量の低下に伴う食事の摂取量の低下等の課題がおきやすくなることから、低栄養予防や介護予防のための食生活が重要となります。

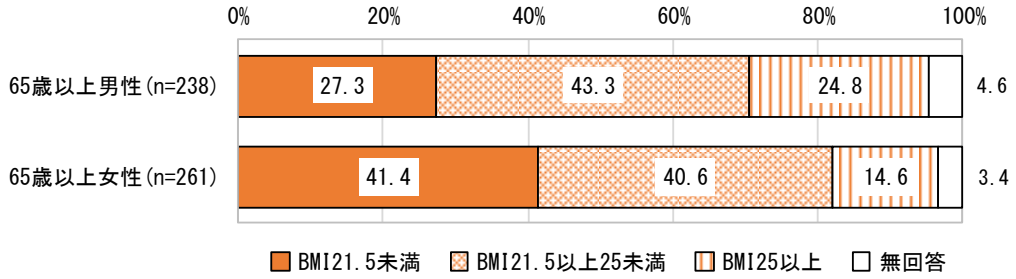
低栄養傾向にある高齢者の割合（65 歳以上でやせ［BMI20 以下］の高齢者）は、男性 14.3%、女性 21.8%です（図表 5-1-13 参照）。また、低栄養と関連の深いフレイル（虚弱）に対して特に注意が必要な BMI21.5 未満の人の割合は、男性 27.3%、女性 41.4%と大幅に増えており、フレイル対策が重要な課題となっています。（図表 5-1-14 参照）。

図表５-１-13　低栄養傾向にある高齢者の割合（65 歳以上でやせ［BMI20 以下］の高齢者）



出典：令和４年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

図表５-１-14　フレイルになりやすい高齢者の割合（65 歳以上でやせ［BMI21.5 未満］の高齢者）



出典：令和４年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

（取組の方向性）

低栄養を予防するために栄養相談・健康相談等で適正体重を保てるように支援するとともに、栄養バランスを考えた簡単な献立等の紹介、講義・実技及び個別相談の実施、介護予防を目的とした講座を開催し、食の自立支援や食生活改善に向けた取組を行います。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
13	低栄養傾向にある高齢者の割合 ［65 歳以上でやせ（BMI20 以下）の高齢者］	男性　14.3% (n=238) 女性　21.8% (n=261)	↘	13%

出典：令和４年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケート

（行政・関係機関・関係団体が取り組むこと）

・行政は、規則正しい食習慣や栄養バランスのとれた食生活が実践できるよう、食育リーフレットの配布やＳＮＳの発信等により、幅広い世代に啓発する
・相談者の年齢や状況に応じ、電話や対面で栄養相談を行う
・介護老人保健施設等の特定多数の人に対して、継続的に食事を提供する施設に栄養面に関する指導を行う
・妊娠届出時や家庭訪問、講習会、講座、個別の栄養相談等の機会を通して、妊産婦・乳幼児の保護者を対象に望ましい生活リズムや食事に関する啓発を行う
・小中学生の保護者を対象に規則正しい食習慣や栄養バランス等、食と身体の関係について理解と関心が深まるよう、給食を通じた啓発を行う
・生活習慣病予防やメタボリックシンドローム予防のため、食生活改善に関する講座や個別相談、栄養相談、家庭訪問等を行う
・地域の通いの場において生活習慣病やフレイル予防に関する普及啓発を図る
・学園祭やイベント等を通し学生等に健康な食生活等の周知・啓発を実施する
・高齢者の低栄養の改善及び口腔機能の向上等、介護予防を目的とした講座を開催する
・学校や保育所（園）・幼稚園・認定こども園等は、保護者に対する食育の重要性や適切な栄養管理に関する知識等の啓発を行う
・学校や保育所（園）・幼稚園・認定こども園等は、子どもたちに食に対する理解・関心を深めるように働きかけるほか、給食を通じて食べることの楽しみ・大切さや食べ物を味わう力・食事マナー等を身につけるよう取り組む

（個人・家族・地域・社会が取り組むこと）

・望ましい生活習慣や食に関する正しい知識、規則正しい生活リズムを身につけ、１日３回、バランスの良い食事をとる
・野菜を毎食１皿分（70g）以上食べる（目標は１日５皿〈350g 以上〉）
・果物を毎日食べる（１日 200g まで）
・食に関するイベント等に参加する
・事業者や市民団体は、健康な食生活に関する周知啓発事業を実施する
・事業者は、従業員に食育に関する情報提供を行い、従業員の食生活の改善を促すよう努める
・食べることの楽しみ・大切さや食べ物を味わう力・食事マナー等を身につける
・生活習慣病予防に対する意識を高めるとともに、定期的に体重を測り、適正体重を維持できるよう食生活及び運動習慣の改善を図る

5.1.2. 歯と口腔における食育の推進

歯・口腔の健康は栄養・食生活に関する生活習慣とも密接に関係しており、健康的な栄養・食生活を営むために、歯・口腔は基本的かつ重要な役割を果たしています。健やかで豊かな生活をおくるには、口腔機能が十分に発達し、維持されることが重要です。食べる速さや噛み方にも着目し、歯・口腔の健康を維持・向上していくことが、オーラルフレイル（お口の衰え）の予防となり、健康寿命の延伸にもつながります。

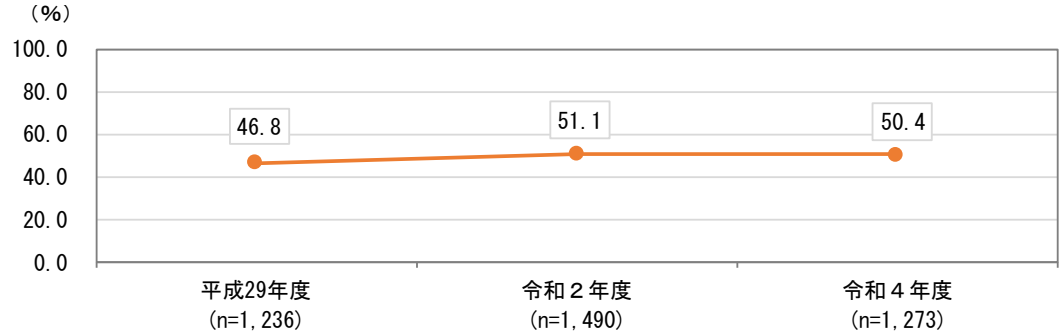
みんなで取り組むこと

- **よく噛んで、食べ物を味わい食事を楽しみましょう**

（現状・課題）

本市では、市歯科医師会等と連携し、定期的に歯科健康診査を受けることや、かかりつけ歯科医をもつことの重要性を啓発しています。その結果もあり、定期的に歯科医院を受診し、必要な処置等を受けることへの意識は高まっています。80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保つことを目的とした「8020（ハチマル・ニイマル）運動」やひと口あたり 30 回以上かんで食べることを目標とした「噛ミング 30（カミング・サンマル）」等の認知度向上に向け、啓発を行ってきましたが、第 3 次計画では「ゆっくりよく噛んで食べる人の割合」の指標は、横ばいで推移しており、50.4%という結果となっています（図表５-１-15）。

図表５-１-15　ゆっくりよく噛んで食べる人の割合の推移



出典：令和４年度 「食」に関する市民意識調査

（取組の方向性）

各種健康講座等において、よく噛むことは食べ物をよりよく味わうことができるだけではなく、歯周病やう蝕（むし歯）の予防、脳の活性化、認知症の予防等、様々な効果が得られることや、咀嚼（そしゃく）や飲み込み、食べる速さについて啓発していきます。また引き続き、定期的な歯科健康診査の受診や口腔機能の維持・向上の重要性を啓発することで、歯と口腔の健康づくりを推進します。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
14	ゆっくりよく噛んで食べる人の割合	50.4% (n=1,273)	↗	55%

出典：令和４年度　枚方市「食」に関する市民意識調査

（行政・関係機関・関係団体が取り組むこと）

・妊産婦歯科健康診査や歯周病検診等を実施する
・学校や保育所（園）・幼稚園・認定こども園等及び障害者施設等において、歯科健診を実施する
・在宅寝たきり高齢者等に対し、訪問による歯科健診を実施する
・80 歳以上になっても 20 本以上の健全な歯を持てるよう啓発を行う

（個人・家族・地域・社会が取り組むこと）

・食事はゆっくりよく噛んで食べる習慣を身につける
・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健康診査、歯石取り等のプロフェッショナルケアやブラッシング指導をうける
・口腔機能の維持や口腔衛生の大切さを理解し、口腔機能の維持向上のために口腔体操を実施する
・歯科疾患予防のために、適切な口腔内の清掃方法を身につける
・自分や家族の口腔状態を把握し、歯と口腔の健康づくりに努める
・歯周病やう蝕（むし歯）等の歯科疾患予防に関わる正しい知識・行動を身につける

食育コラム

噛ミング 30（カミング・サンマル）をめざして

平成 21(2009)年より厚生労働省が提唱している「食事の際に一口 30 回以上噛むこと」を目標とする取組です。よく噛むことで、脳の満腹中枢を刺激し、食べ過ぎを防ぐだけでなく、唾液の分泌が促され、唾液の自浄作用（唾液（つば）が汚れを洗い流す作用）により、う蝕（むし歯）や口臭等が予防できます。

乳幼児期　学齢期

食べる機能の発達

生後 5、6 か月ごろになると離乳が開始され、唇・舌・あごの発育に伴って噛む能力が発達していきます。

しっかり噛んでおいしく味わう

幼児期は多くの食品や味を経験し、よく噛むことで食べ物本来の味をきちんと味わうことができます。

よい食習慣を身につけよう

食事の前に食べる姿勢を整えて、正しい姿勢でよく噛んで食べる習慣を身につけましょう。

青年期　壮年期

よく噛んで肥満と生活習慣病を予防

早食いの人ほど肥満傾向にあることが明らかになっています。
よく噛むと満腹中枢が刺激されて、食べ過ぎる前に満腹感が得られます。

【良い姿勢】

高齢期

口のまわりの筋力を維持しよう

よく噛んで口のまわりの筋肉を使うことにより、食べる機能が維持されます。食事の前に「パタカラ体操」等の口腔体操をして、飲み込み機能も維持しましょう。

脳の働きが活発に

よく噛むと脳の血流が増加して脳の働きが活発になり、認知症等の予防にもつながります。

誤嚥・窒息を防ごう

食べる前に食べる姿勢を整えて、一口に入れる量が多くならないようにして、しっかり噛んで食べましょう。

5.1.3. 食の安全・安心の確保に向けた食育の推進

食品の安全・安心の確保については食品の提供者だけでなく、食品の消費者である市民においても食品の安全性をはじめとする食に関する知識と理解を深めることが必要です。食に関する様々な情報が氾濫する中で、市民一人ひとりが食の安全について的確な判断力を養い、正しい食品選択ができることが重要になります。

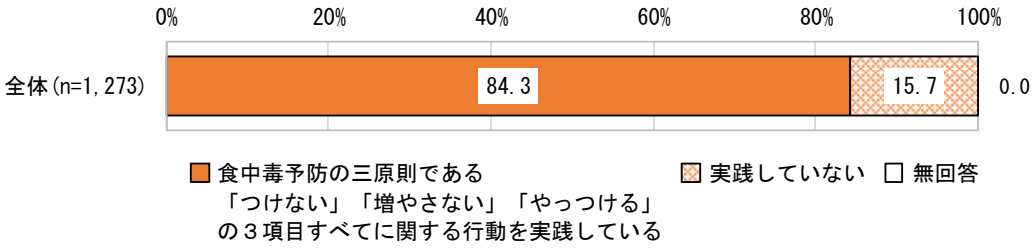
みんなで取り組むこと

- **自宅でできる食中毒予防の三原則である「細菌をつけない！増やさない！やっつける！」を徹底しましょう**

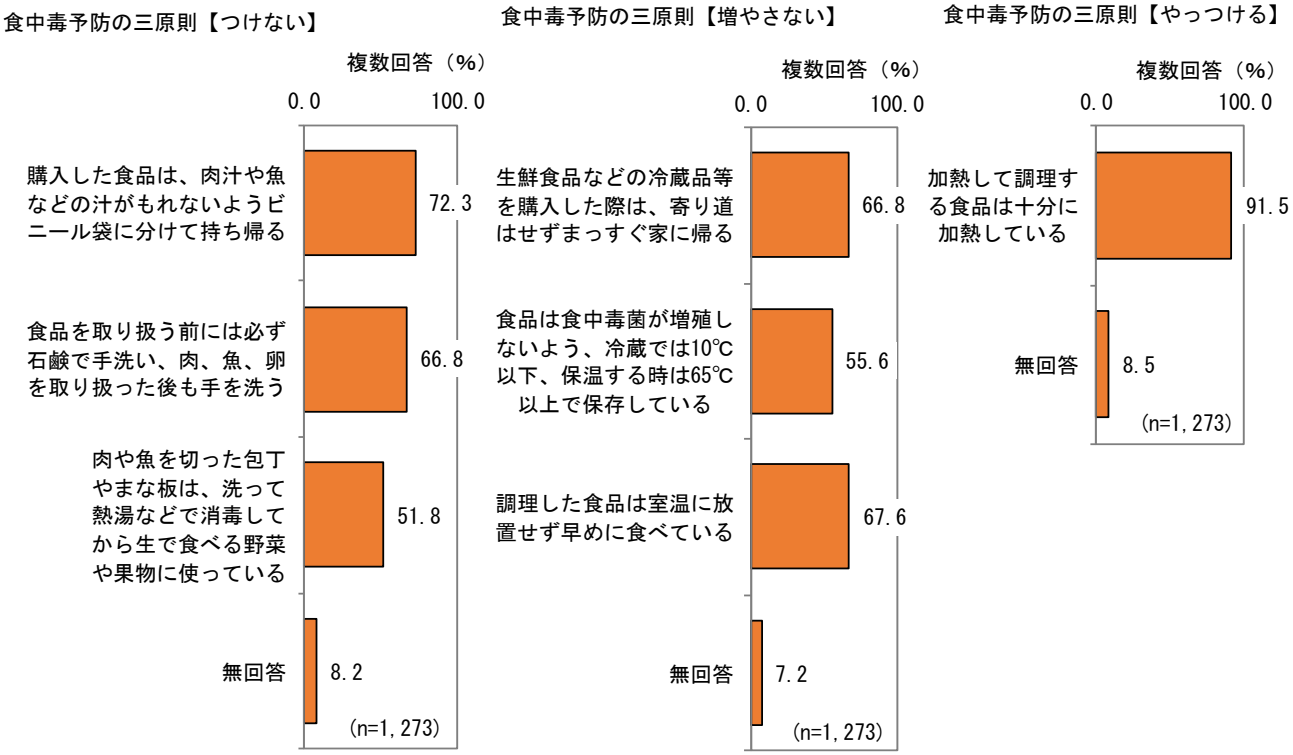
（現状・課題）

「食中毒予防の三原則」を実践している人の割合は、84.3%と高い水準となっています（図表 5-1-16 参照）。しかし、三原則を知らずに実践している人も多いことから、三原則に関する正しい知識の普及・啓発が必要です。

図表５-１-16　食の安全性に関する正しい知識を持ち、実践している人の割合



食の安全性に関する正しい知識を持ち、実践している人の割合（内訳）



出典：令和４年度　枚方市「食」に関する市民意識調査

（取組の方向性）

家庭での食中毒予防として、「食中毒予防の三原則」の周知や保存方法、消費期限・賞味期限、アレルゲン等の食品表示等の基礎知識の啓発を行うために、引き続き、講座や広報等で普及・啓発を行います。

また、食品事業者に対しては、適切な衛生管理や食品表示がなされるよう周知・指導を実施します。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
15	食の安全性に関する正しい知識を持ち、実践している人の割合	84.3% (n=1,273)	↗	93%

出典：令和４年度　枚方市「食」に関する市民意識調査

（行政・関係機関・関係団体が取り組むこと）

・イベントや講座開催時に食中毒予防の呼びかけをする等、食中毒予防対策の普及・啓発を行う
・ＳＮＳや広報、ポスター等、様々な啓発媒体を活用し食中毒予防情報等を提供する
・ホームページやパンフレット等を用いて食品表示の知識の普及を図る
・給食や大学関係機関を通じ衛生指導を実施するほか、栄養職員を中心とした指導と啓発を行う
・保育所（園）や幼稚園等の管理栄養士や調理師等対象とした研修会を開催する
・食品の安全安心や食品の消費相談に関連する相談に応じる

（個人・家族・地域・社会が取り組むこと）

・食中毒予防の三原則を理解する等、食の安全性に関する正しい知識をもち実践する
・食品表示（保存方法、消費期限・賞味期限、原材料、添加物、アレルゲン等）等の食についての基礎的な知識を習得する
・事業者は適切な衛生管理や食品表示を行う

食育コラム

食の安全のために～食中毒の予防三原則～

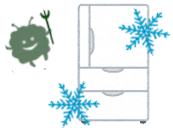
食中毒は、原因となる細菌やウイルスが付着した食べ物を食べるとにより発生します。
食中毒を防ぐためには、次の３つが大切です。

①細菌をつけない！（清潔、洗浄）

手や調理器具はしっかり洗い、できれば消毒する。

②細菌を増やさない！（迅速、冷却）

新鮮な商品を購入し、生鮮食品や惣菜等は持ち帰ったらすぐに冷蔵庫に入れる。
作った料理は早めに食べ、室温に放置しない。



③細菌をやっつける！（加熱）

食品の中心部まで十分に加熱する。

5.1.4. 災害時に備えた食育の推進

地震・台風等の災害で大きな被害が出たときは、災害発生からライフライン復旧まで １ 週間以上を要するケースが予想されること、物流機能の停止や災害支援物資の到着の遅れにより食品が入手できないこと、調理できないこと等、食生活にも支障が出る可能性があります。そのため、平時から各家庭において食料品を備蓄しておくことが重要となります。

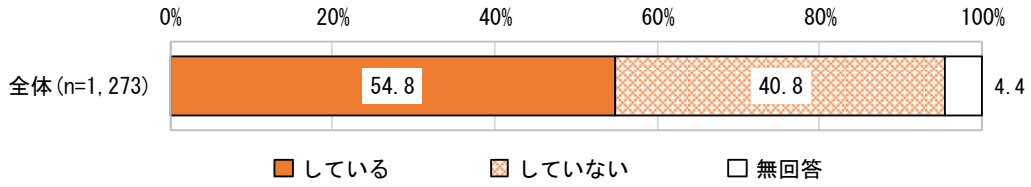
みんなで取り組むこと

- **食品備蓄もバランスの良い食事を大切に！**
  災害時に備えて、食料品を最低３日、できれば７日分そろえましょう

（現状・課題）

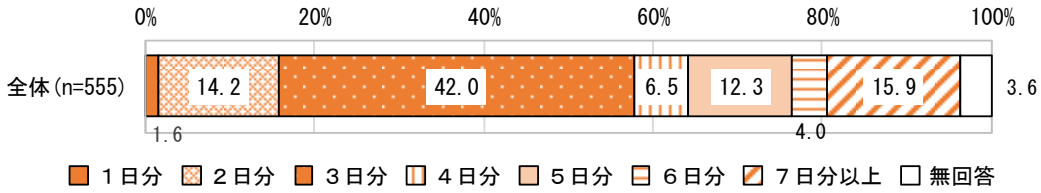
「災害に備えた食品の備蓄をしている人の割合」については、54.8%であり（図表 5-1-17 参照）、そのうち「3日分」の食料品を備蓄している割合が 42.0%で最も高く、次いで「7 日分以上」が 15.9%であり（図表 5-1-18 参照）、災害時に備えて食料品を最低３日分備蓄することについては、一定の認知がされています。備蓄している食料品については、水やお茶を備蓄している割合が最も高く、次いで缶詰、米（パックご飯）となっています。災害時は野菜不足になりやすいため、野菜ジュース、野菜の缶詰・瓶詰・レトルト食品、乾燥野菜等、備蓄する食品の内容についても啓発が必要となります。

図表５-１-17　災害に備えた食品の備蓄をしている人の割合



出典：令和４年度　枚方市「食」に関する市民意識調査

図表５-１-18　何日分の食料品を備蓄しているか



出典：令和４年度　枚方市「食」に関する市民意識調査

（取組の方向性）

家庭や事業所において、水、カセットコンロ等の熱源、主食・主菜・副菜となる食料品等を最低でも３日分、できれば１週間分程度備蓄するよう、周知・啓発します。その際の備蓄食品は、主に災害時に使用する非常食のほか、ローリングストック法（普段の食料品を少し多めに買い置きし、消費した分を補充する方法）による日常の食料品の備蓄を行い、各家庭に合った備えをするように情報を発信します。

特に家庭では乳幼児や高齢者、食物アレルギーを有する人等、配慮した食料品の備えをしておくことも重要であることから、個々に応じた備えをするよう周知・啓発を行います。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
16	災害に備えた食品の備蓄をしている人の割合	54.8% (n=1,273)	↗	60%

出典：令和４年度　枚方市「食」に関する市民意識調査

（行政・関係機関・関係団体が取り組むこと）

・様々なイベントやホームページ、ＳＮＳ等を通して、災害に備えた食品の備蓄やローリングストック法等の知識の普及・啓発を行う

（個人・家族・地域・社会が取り組むこと）

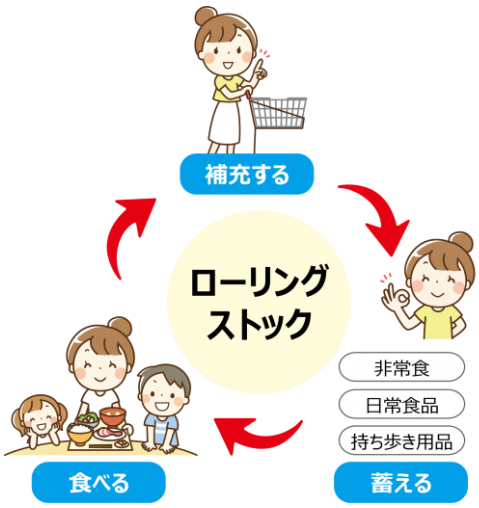
・災害に備えた食品を備蓄するとともに、ローリングストック法の考え方で消費・補充する
・地域では炊き出しの練習を行う等、防災訓練を行う
・事業所は災害に備えた食品等を備蓄する

食育コラム

ローリングストック法とは

普段の食品を少し多めに買い置きしておき、賞味期限を考えて古いものから消費し、消費した分を買い足すことで常に一定量の食品が家庭で備蓄されている状態を保つための方法です。

特別なものを買わずに簡単に備蓄することができ、食べた分だけ補充することで、いつも一定量の備えができます。また、普段から食べ慣れている食品だと、災害時にも安心して食べられます。賞味期限切れで廃棄してしまう食品ロスを防ぐことにもつながります。



5.2. 基本方針２　持続可能な食を支える食育の推進

健康的な食生活を送るためには、その基盤として持続可能な食環境が不可欠です。食と環境の調和、農業等を支える多様な主体とのつながりの深化、地域に伝わる食文化の保護・継承を通じて、持続可能な食を支える食育を推進します。

5.2.1. 日本の伝統的な和食文化の保護・継承

和食文化を守り・伝えることは、食生活の文化的な豊かさを将来にわたって支える上で重要であるとともに、地域活性化や食料自給率の向上につながる等、持続可能な食に貢献することが期待されます。

みんなで取り組むこと

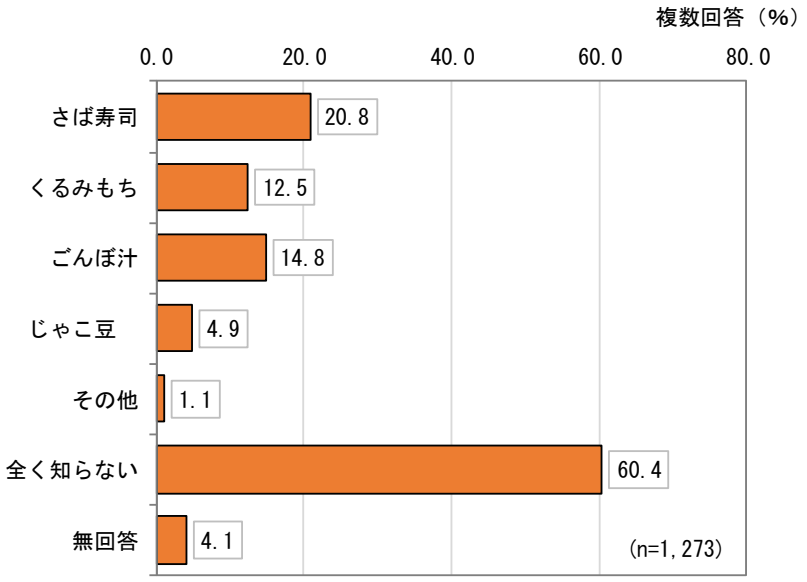
- **枚方市の郷土料理を作って、食べて、伝えましょう**

（現状・課題）

和食文化の特徴のひとつである、ご飯を主食とし主菜・副菜をそろえた「日本型食生活」は、栄養バランスに優れ、肥満や糖尿病等の生活習慣病の予防、低栄養の予防等、全世代を通して健全な食生活のベースとなりますが、個人の生活のあり方や価値観、ニーズが多様化する中で実践する人が減少傾向にあります。

また、本市の郷土料理について「全く知らない」市民は 60.4%となっており（図表 5-2-１参照）、地域の食材を活かした郷土料理等の優れた伝統的な食文化についてあまり馴染みがなく、家庭や地域において十分に継承されていない傾向が見受けられます（図表 5-2-2 参照）。

図表５-２-１　知っている枚方市の郷土料理



出典：令和４年度　枚方市「食」に関する市民意識調査

食育コラム

郷土料理について

郷土料理とは、その土地の産物を使って独自の料理法で作る料理のことで、その地域の暮らしや気候が色濃く反映されたものです。

～枚方市の郷土料理～

【ごんぼ汁】

おから、ごぼう、油揚げ、鶏肉等を具とした汁物

【くるみもち】

枝豆で作った緑色の餡でもちをくるんだ料理

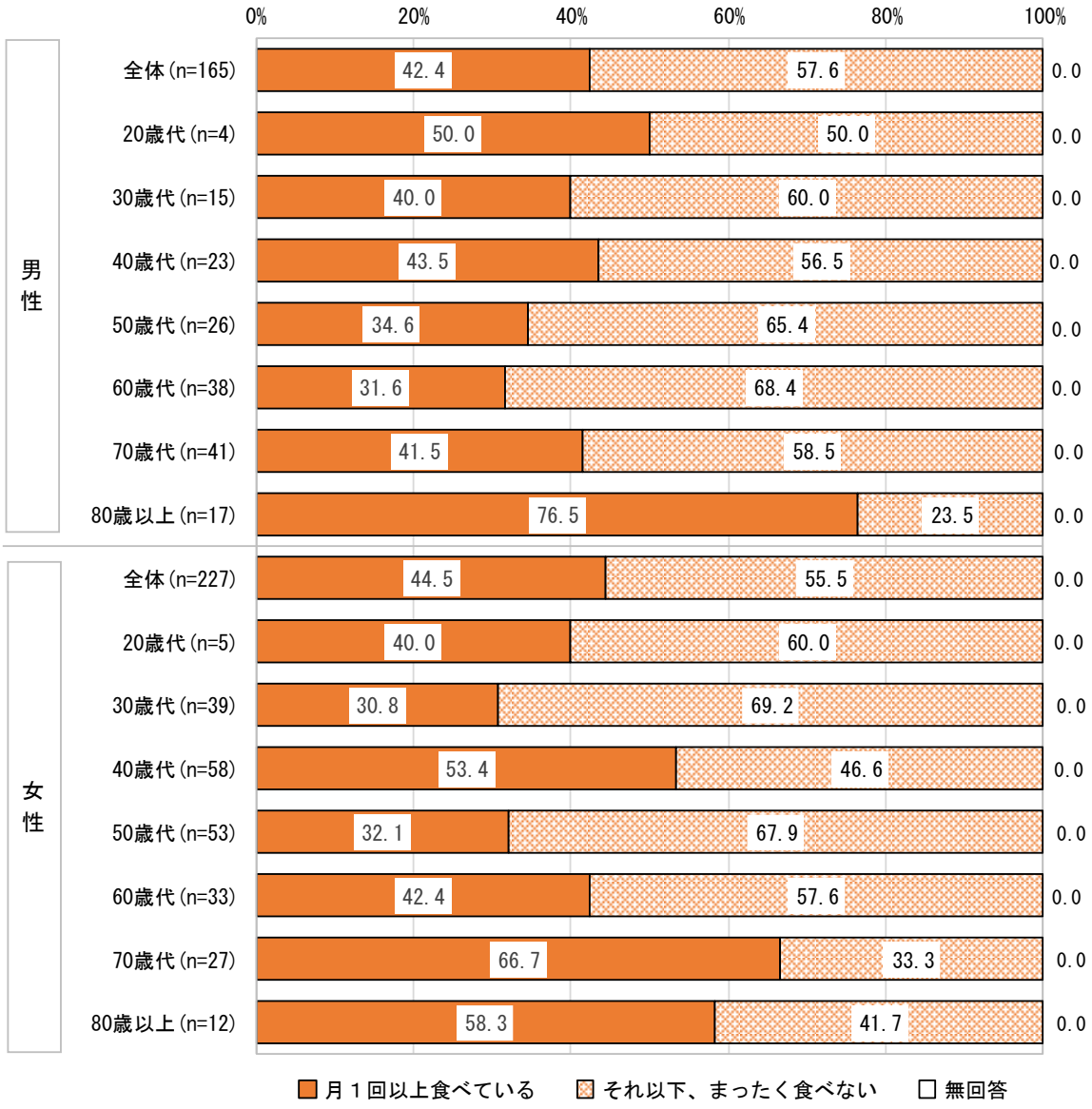
【さば寿司】

秋祭りによく食べられていた料理
（※写真は焼きさば手巻き寿司）

【じゃこ豆】

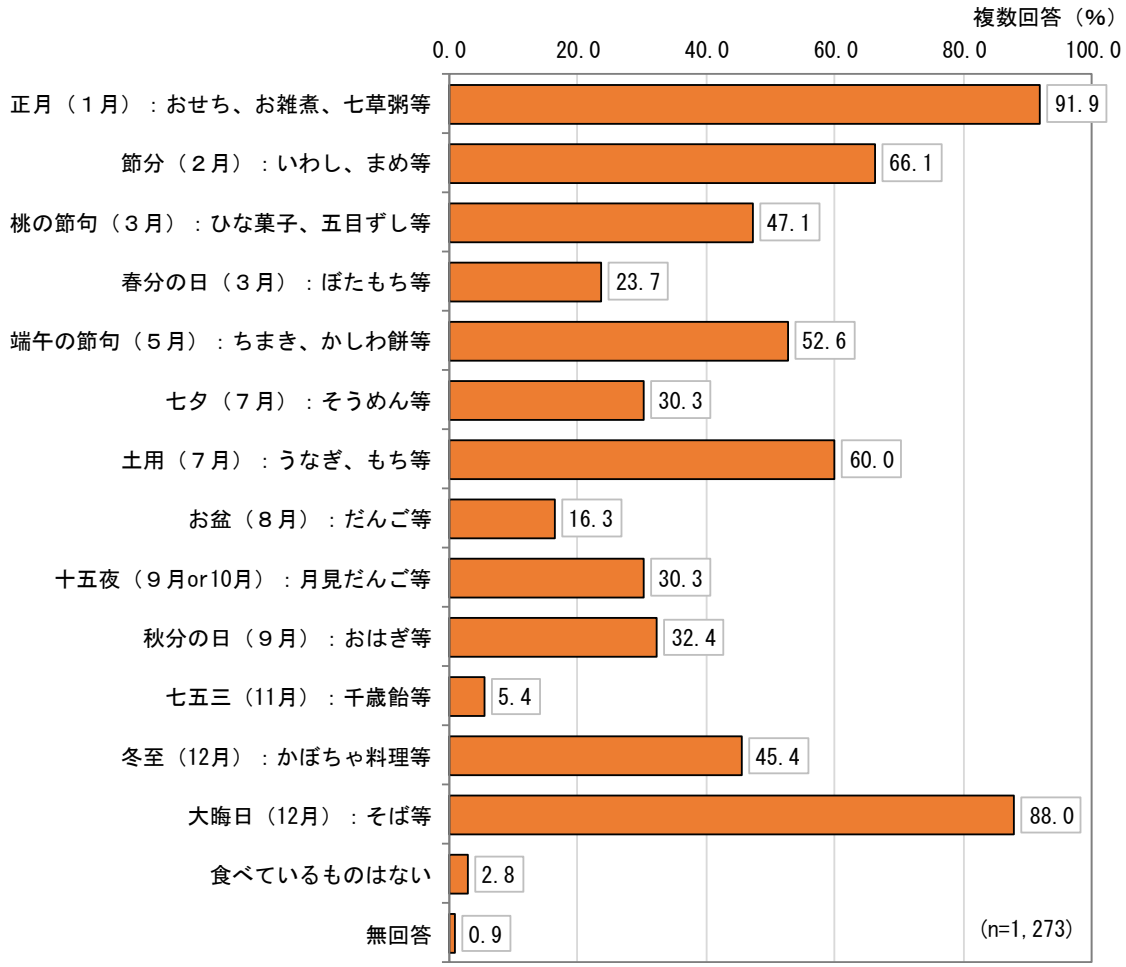
川えびと大豆を砂糖と醤油で煮た料理

図表５-２-２　郷土料理や伝統料理を月１回以上食べている人の割合



出典：令和５年度　市政モニターアンケート

図表５-２-３　伝統的な行事食摂取の頻度



出典：令和４年度　枚方市「食」に関する市民意識調査

食育コラム

和食文化について

和食文化とは、「自然を尊ぶ」という日本人の気質に基づいた「食」に関する「習わし」のことです。単に料理だけでなく、自然や気候を背景に生まれた食文化そのものを意味します。

日本の伝統的な食文化「和食」の特徴

①多様で新鮮な食材とその持ち味の尊重
②健康的な食生活を支える栄養バランス
③自然の美しさや季節の移ろいの表現
④正月等の年中行事との密接な関わり

和食の献立

出典：農林水産省ホームページより

～日本型食生活のススメ～

ご飯を主食に主菜・副菜と、適度に牛乳・乳製品や果物が加わった、昭和 50 年ごろの食生活のことをめざします。米を主食とすることで、どんなおかずとも合いやすく、バラエティ豊かな献立を組み立てることができます。

また、日本の食文化のひとつである「だし」のうま味や食材そのもののおいしさを活かすことで、食塩等の摂取量を抑えることができます。外食や中食においてもこの組み合わせを意識すると栄養バランスが整います。

（取組の方向性）

日本型食生活は栄養バランスに優れており、郷土料理や伝統料理については地域の風土にあった食材や調理法を活かし、箸づかい等の食べ方や作法も含めた食文化につながっています。そのため、食に関するイベントやＳＮＳ等を通して、次世代へ伝えていくよう働きかけるとともに、広く周知・啓発を行います。

さらに、学校給食に郷土料理や行事食を取り入れ、その情報を給食だよりやホームページ等を通して発信することで、子どもや保護者の食文化に対する理解や関心を深めていきます。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
17	郷土料理や伝統料理を月１回以上食べている人の割合	43.3% (n=402)	↗	50%

出典：令和５年度　市政モニターアンケート

（行政・関係機関・関係団体が取り組むこと）

・学校や保育所（園）・幼稚園・認定こども園等の給食等で郷土料理や行事食を取り入れる
・食育に関するイベント等を通して、日本型食生活や郷土料理に関する情報の普及・啓発に努める

（個人・家族・地域・社会が取り組むこと）

・日本型食生活や郷土料理等に関心を持ち、理解を深め、食生活に取り入れる

5.2.2. 地産地消の促進と環境に配慮した食育の推進

地元で生産された農産物等をその地域で消費すると、新鮮で栄養価が損なわれないこと、生産や流通の過程がわかりやすく、生産者と消費者の顔が見える関係の構築につながること、輸送にかかるエネルギーが少なくてすむこと、食料自給率の向上につながること等の利点があります。

また、まだ食べられるのに捨てられてしまう食品（食品ロス）の削減に取り組むことにより、環境への負荷軽減につながります。

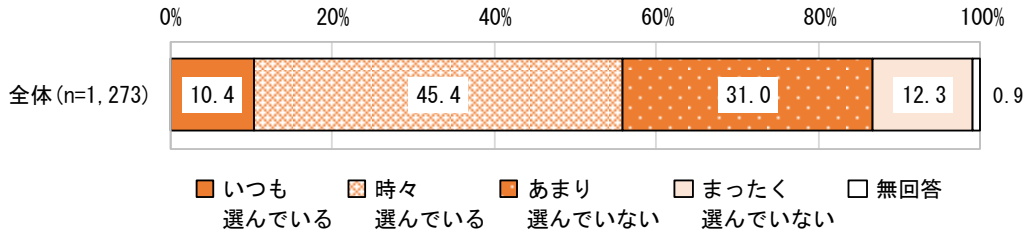
● **食べ物への「感謝の気持ち」をもちましょう**

（現状・課題）

産地や生産者を意識して農林水産物・食品を選ぶ人の割合は 55.8%となっており（図表 5-2-４参照）、農業体験等を通して地元の農業への関心を高め、さらに地産地消について啓発する必要があります。

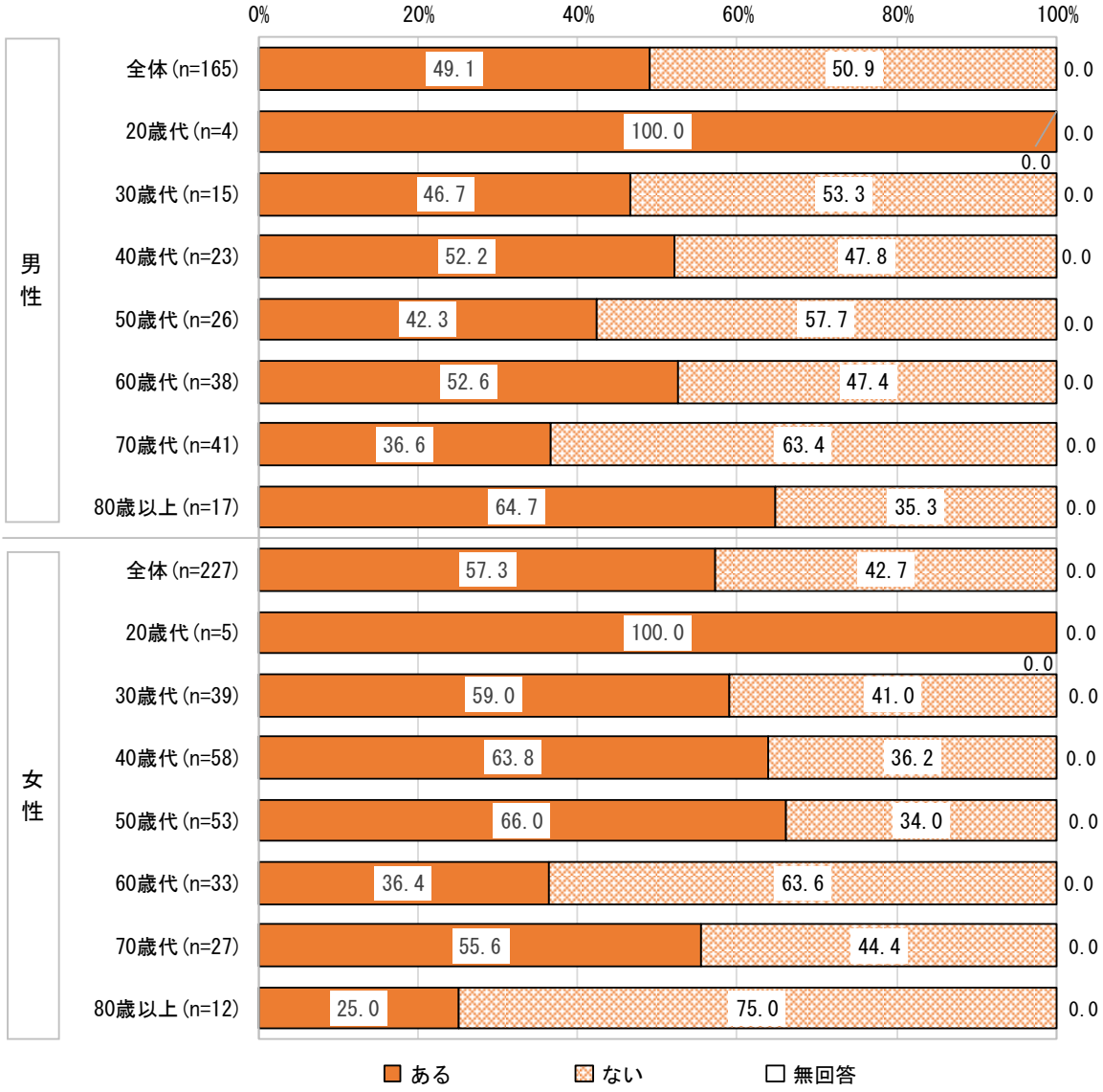
一方、本市においても手つかず食品が多く発生しています。食品ロスの削減を進めるためには、市民一人ひとりが、食品ロスの現状やその削減の必要性について認識を深めるとともに、食に対する感謝の念を持つことが重要です。そのためには、自然や社会環境との関わりの中で、食材の生産から消費に至る食の循環を意識し、生産者をはじめとする多くの関係者により、食が支えられていることを理解する必要があります。

図表５-２-４　産地や生産者を意識して農林水産物・食品を選ぶ人の割合



出典：令和４年度　枚方市「食」に関する市民意識調査

図表５-２-５　農業体験に参加したことがある割合



出典：令和５年度　市政モニターアンケート

食育コラム

フードドライブについて

フードドライブとは、ご家庭から提供いただける食品を集めて、生活困窮者支援団体、子ども食堂、福祉施設等に寄付する活動のことです。

本市では、枚方市商業連盟と生活協同組合おおさかパルコープと連携し、市民のみなさまから提供された食品を、必要とする子ども食堂実施団体や生活困窮者等に無償でお渡しするフードドライブの取組を実施しています。

（取組の方向性）

農業に関する体験活動は、その生産現場に対する関心や理解を深めるだけでなく、食生活が自然の恩恵の上に成り立っていることや食に関わる人々の様々な活動に支えられていること等を知るために重要であることから、引き続き、農業体験を経験できる機会を提供します。

また、食品ロス削減に配慮した購買活動や食べ残しの削減についての理解と関心を深めるための教育や普及・啓発を推進するとともに、食品ロスを削減するための取組として、「食べのこサンデー運動」や「フードドライブ」に取り組みます。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
18	産地や生産者を意識して農林水産物・食品を選ぶ人の割合	55.8% (n=1,273)	↗	80%
19	農業体験に参加したことがある人の割合	53.7% (n=402)	↗	70%
20	食品ロスを削減するために取り組んでいる人の割合	76.6% (n=1,273)	↗	85%

出典：令和４年度　枚方市「食」に関する市民意識調査　（項目番号 18、20）
　　令和５年度　市政モニターアンケート（項目番号 19）

（行政・関係機関・関係団体が取り組むこと）

・学校での栽培活動体験や農地を活用しての農業体験等を実施する
・安全で新鮮な地元産の野菜を消費者に提供するため、農業者への指導や情報提供を実施する
・市内農家が栽培した新鮮な農産物を直接市民が収穫する等の体験を実施する
・食品ロスを減らすために、「食べのこサンデー運動」や「フードドライブ」を実施する

（個人・家族・地域・社会が取り組むこと）

・産地や生産者を意識して農林水産物・食品を選ぶよう心がける
・野菜等の栽培や収穫を行うことや、行政や生産者等が実施する農業体験に参加する
・食べ残しや手つかず食品の廃棄を減らす等、環境に配慮した食生活を実践する

食育コラム

食べのこサンデーについて

食べのこサンデーとは、本市独自の取組として、週に１回、日曜日から、

- ☑ **食べる分だけ作りましょう**
- ☑ **食べる分だけ注文しましょう**
- ☑ **ご飯を無理なく食べ切りましょう**　　を合言葉にして

食品ロスの削減を意識し、それを日々の行動につなげていく運動です。

5.3. 基本方針３　食育に関する環境の整備

個人の食に関する価値観や生活のあり方が多様化する中、食生活を取り巻く環境の重要性は増しています。健康的な食生活を送るには個人がたどる多様な人生のあり方を考慮し、「社会とのつながり」、「無理なく取り組む」、「情報の提供」の３つの観点から、個人を取り巻く地域や職場において食育に関する環境の整備を推進します。

5.3.1. 多様な暮らしに対応した共食の環境づくりの推進

様々な家庭環境や多様な人生のあり方から、共食は家族だけでなく、社会とのつながりの観点から友人、同僚、地域の人々等とも含め、様々な人と共食の機会を持つことは重要です。社会とのつながりを持つことが、健康増進、食育推進につながるとされています。

みんなで取り組むこと

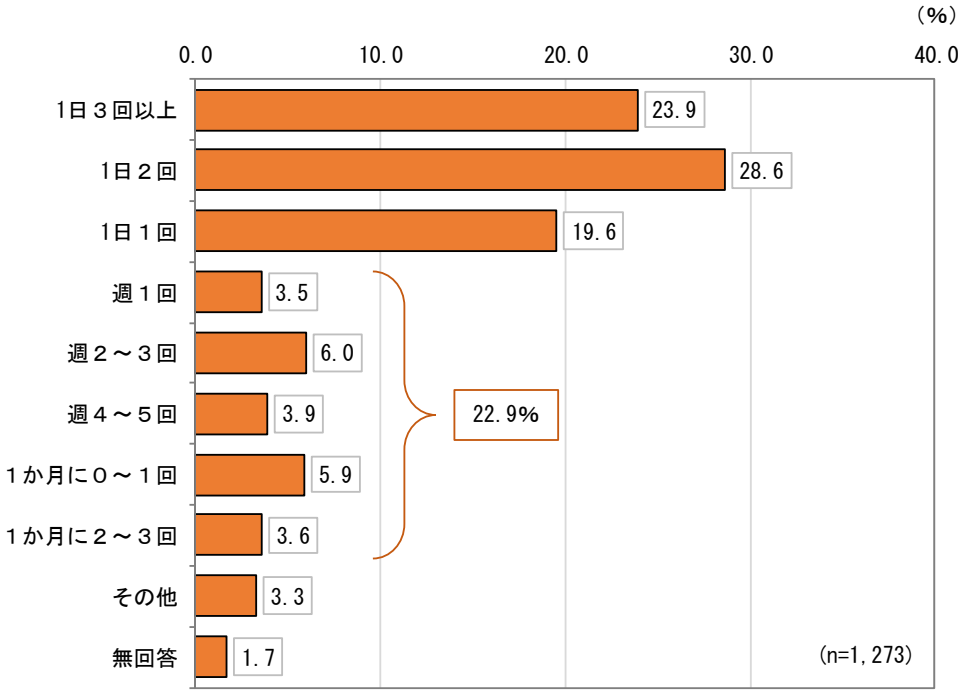
- **つながる気持ちの連鎖！**
  自分にあった共食の方法を探しましょう

（現状・課題）

近年では、共働き世帯、ひとり親世帯、高齢者の一人暮らし等が増えており、様々な家族構成の変化や個人の生活のあり方の多様化により、家族との共食が難しい人も増えています。

共食の回数が１日１回も満たない人の割合は 22.9%となっていることから（図表 5-3-１参照）、まずは「１日１回は共食する機会を持ちたい」と思える機運の醸成を図ることが必要です。

図表５-３-１　共食の回数



出典：令和４年度「食」に関する市民意識調査

（取組の方向性）

食卓を囲んで共に食事を楽しみたいと思える人を増やすことで、一人ひとりのライフコースにあった共食のあり方を実現できると考えます。そのためには、経済状況や家庭環境にとらわれることなく、福祉との連携やフードバンクの活用等、様々な機関や制度を利用し、地域・学校・職場等、いろいろな機会を通じて共食の大切さに関する啓発に取り組んでいきます。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
21	１日のうち２回以上、家族・友人・職場・地域等、誰かと一緒に食べる人の割合	52.5% (n=1,273)	↗	65%

出典：令和４年度　枚方市「食」に関する市民意識調査

（行政・関係機関・関係団体が取り組むこと）

・各種イベントや情報発信を通じて、共食の大切さや効果について広く啓発する
・高齢者が住み慣れた地域で、自由に集まり交流し、助け合いや支え合いの場をつくる
・子どもたちに食事や学習支援、団らんの場の提供を行い、子どもたちを見守る活動に取り組む

（個人・家族・地域・社会が取り組むこと）

・食事の楽しさを実感することから始め、共食をしたい人同士の環を広げていく
・オンラインを活用し、食事を楽しむ
・帰宅時間が遅く食事時間が合わなくても、同じ時間を共有しコミュニケーションを取るようにする
・地域の中で人が集う場所等を通してニーズに応じた居場所を提供していく

食育コラム

共食について

家族や友人、職場の仲間や地域の人等、誰かと一緒に食事をすることを「共食」と言います。（食事を一緒に作ったり、会話したりすることも含みます）

共食は、健康で規則正しい食生活につながるといわれています。

栄養バランスがとりやすい
１人で食べるよりも献立の幅が広がりやすくなります

マナーが自然と身につく
食事中の姿勢、箸の持ち方、挨拶などのマナーが身につきます

おいしくたのしく食べられる
会話が弾み、一段とおいしく感じられます

協調性が育まれる
食の好みや食べるスピードを合わせることで、思いやりの心を育みます

きずなが深まる
体調や悩み事等、相手の変化に気づきやすくなります

行事食など食文化を継承できる
家族の味や四季折々の行事食を伝えられます

好き嫌いを減らすことができる
相手がおいしそうに食べていると、苦手なものも食べようとする意欲がわきます

5.3.2. 地域や職場・関係機関における食環境づくり（ネットワークによる食育の推進）

一人ひとりの健康的な食生活は個人や家庭が担うことが大きい一方で、個人等の努力では実現が困難な状況もあります。そのため、地域や職場、学校等で無理なく自然に食育に取り組めることができるような食環境ができることで、持続可能な食育の推進をめざします。

みんなで取り組むこと

- **誰もが無理なく「食育」と「健康づくり」に取り組める雰囲気をつくりましょう**

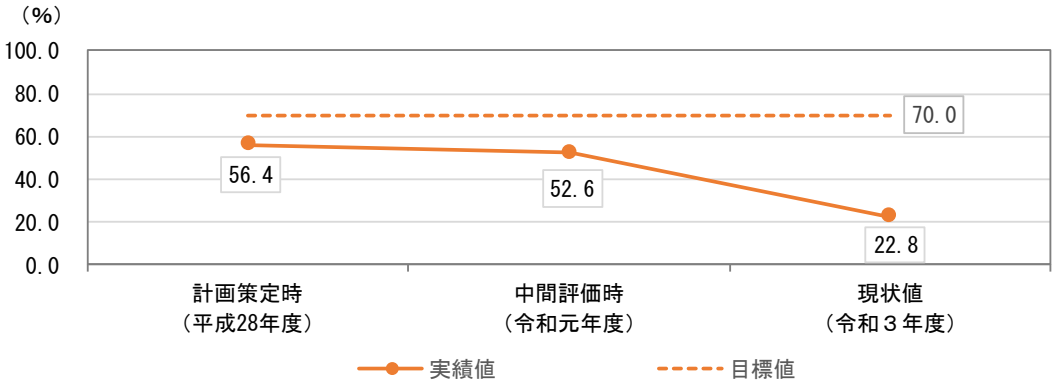
（現状・課題）

栽培から収穫体験、調理体験等の体験活動のニーズが高まっている一方、農業従事者の高齢化や農地の減少等により、体験できる機会は減ってきています。さらに、保育所（園）、幼稚園、認定こども園等における食育の取組は、新型コロナウイルス感染症の拡大により、大きく影響を受けました（図表 5-3-２、図表 5-3-３参照）。そのため、農業関係者や食品関連事業者、ボランティア等の食育体験活動を行っている限られた地域人材を活用し、主体的かつ多様に連携・協働を図る必要があります。

働く世代への食育の取組を把握するため、「ひらかた健康優良企業登録事業者」及びそれ以外の市内事業者を対象に職場における食育の取組について実施したアンケートでは、「社員食堂・仕出し弁当の費用補助等による、健康に配慮したメニュー提供」や「管理栄養士等による栄養指導・相談窓口を設置」等、食生活改善に向けた取組を行っている事業場の割合は、ひらかた健康優良企業登録事業者は 70.9%、それ以外の市内事業者は 34.7%となっています。

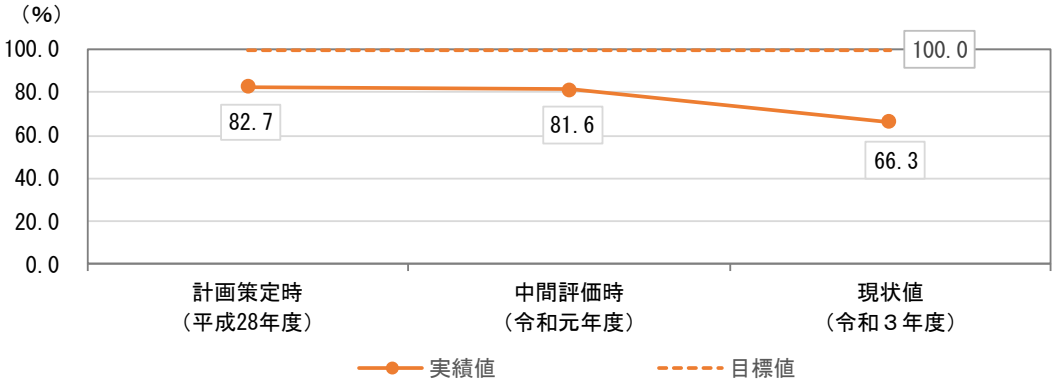
子ども食堂等（子ども居場所づくり推進事業）については、令和 4 年度では 19 団体 21 か所（トライアル含む）に補助金を交付し、支援が必要な子どもや家庭への支援につなぐことができました。子どもの居場所としての機能の充実や地域で子どもの見守りが求められていることから、今後も引き続き、子どもに身近な全小学校区での実施等に向けて取り組む必要があります。

図表５-３-２　食育体験活動を行っている保育所（園）等※の割合



※食育体験活動を行っている保育所（園）等とは、「飼育・栽培体験」「調理体験」「一緒に食事」の３項目すべて実施している保育所（園）、幼稚園、認定こども園等のこと

図表５-３-３　保護者に食育の取組を行っている保育所（園）等の割合



（取組の方向性）

栽培から収穫、調理をして食べるまでの一連の流れを体験することは食育を学ぶうえで大切です。特に幼児や学齢期における体験型食育活動は、将来にわたる健康的な食生活を実践するために大切な時期でもあり、保護者も含めた活動の推進が重要です。引き続き、「枚方市食育推進ネットワーク会議」を活用し、地域、ＰＴＡ、保育所（園）・幼稚園・認定こども園等、学校、食品関連事業者及び生産者等とともに、食育推進に係る連携や協働を行っていきます。

また、子どもの健やかな成長を支えるため、中学校での全員給食の実施に向けた取組を進めます。

職場における食育の取組については、多くの事業者に従業員の健康づくりの必要性や健康経営について広く普及・啓発を行うとともに、市内事業者が従業員の健康づくりに取り組めるよう支援します。また、働く世代の健康づくりを推進するためには、事業者や職域保健者との連携が必須であるため、関係機関・団体との協働体制の強化に努めます。

子ども食堂については、令和４年度に創設した年に１回の開催でも補助金を交付する子どもの居場所づくり推進事業（トライアル）を広く周知し情報提供すること等で全小学校区での開設をめざします。

食育コラム

ひらかた健康優良企業について

ひらかた健康優良企業とは、本市独自の登録制度で、登録事業所に対して健康講座の講師派遣や健康づくり・健康経営に関する情報提供等を行い、市内事業所による従業員の健康づくりの取組を支援しています。

（目標項目）

項目番号	指標	現状値	めざすべき方向	目標値
22	調理・菜園活動等、体験型食育活動を行っている保育所（園）・幼稚園・認定こども園・小規模保育施設の割合	22.8% (n=92)	↗	70%
23	保護者に対して食育の取組を行っている保育所（園）・幼稚園・認定こども園の割合	66.3% (n=92)	↗	100%
24	食育に取組む事業場数の割合 ①市内事業者　②ひらかた健康優良企業	①31.1% (n=132) ②59.1% (n=66)	↗	65%
25	子ども食堂等（子どもの居場所づくり推進事業）の開催箇所数（トライアル含む）	21 か所	↗	23 か所

出典：令和４年度　枚方市保育所(園)・幼稚園・認定こども園・小規模保育施設における食育の取組状況アンケート（項目番号 22、23）
令和４年度　枚方市内企業の「従業員の健康づくり」に関するアンケート（項目番号 24）
令和４年度　枚方市実績（項目番号 25）

（行政・関係機関・関係団体が取り組むこと）

・保育所（園）や幼稚園、認定こども園等において、菜園活動や調理体験等を実施する
・保護者に対して、食育に関するお便りの配布や園内に活動内容を掲示する等、情報提供を行う
・外食産業や職域、スーパーマーケットやコンビニエンスストア等と連携し、食育についての啓発をする
・健やかな成長を支えるための中学校での全員給食の実施に向けた取組を進める
・子どもたちに食事や学習支援、団らんの場の提供を行い、子どもたちを見守る活動に取り組む

（個人・家族・地域・社会が取り組むこと）

・食育に関心を持ち積極的にイベント等に参加する
・事業者は従業員の食生活改善等の健康づくりに取り組んでいく

食育コラム

食環境づくり推進事業について

大阪ヘルシー外食推進協議会

大阪府の食を取り巻く環境整備のため、『うちのお店も健康づくり応援団』をはじめ、外食等のヘルシーメニューの普及に取り組んでいます。

◆うちのお店も健康づくり応援団

メニューの栄養成分表示やヘルシーメニューの提供、ヘルシーオーダーやたばこ対策等に取り組むお店を「うちのお店も健康づくり応援団」協力店として推進しています。

◆ヘルシー外食コンテスト

栄養バランスのとれた食生活が実践できる環境を整備するとともに、食を通じた健康づくりを推進するため、飲食店等を対象としたメニューコンテストを実施しています。

5.3.3. デジタルを活用した情報提供の充実

多様な生活のあり方の中で、インターネットやＳＮＳ等の活用は一人ひとりのライフコースに応じて必要な情報が得られる啓発媒体の一つとして有効な手段であるため、必要な時に正確な情報が入手できるよう情報提供の充実をめざします。

みんなで取り組むこと

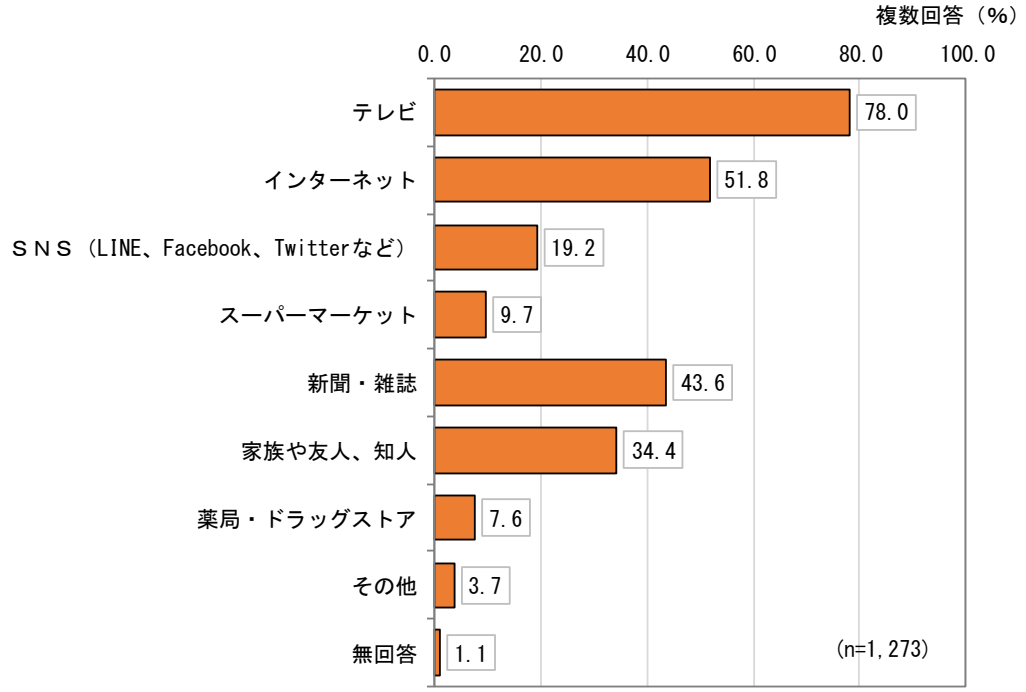
- **ヘルスリテラシーを高めることで、便利なインターネットをうまく活用し、健康寿命を延伸させましょう**

（現状・課題）

健康に関する情報の入手方法として、インターネットがテレビに次いで多い手段となっています（図表 5-3-４参照）。また、ＳＮＳは若い世代だけではなく、60 歳代以降の年代においても活用者数が増えてきています。

一方で情報量の多さから、一人ひとりが健康の保持・増進を図るため、自分の健康状況に合った必要な情報を「入手・理解・活用」することができるような能力（ヘルスリテラシー）を身につける必要があります。

図表５-３-４　健康に関する情報源



出典：令和４年度　枚方市「食」に関する市民意識調査

（取組の方向性）

文字だけの発信ではなく、動画等で楽しく食育が学べるように情報発信の工夫をし、ライフコースに応じた内容の提供と充実を図るとともに、正しい情報を見極めることの大切さも含めて普及・啓発していきます。また、インターネット等を使わない人については、引き続き、リーフレットの配布や集合型の調理実習等を開催し、これまで推進してきた方法も継続し食育の推進を図ります。

（行政・関係機関・関係団体が取り組むこと）

・食育の日（毎月 19 日）を主として、月に１回ＳＮＳ発信やホームページ掲載等で、食育に関する情報を発信する
・食育に関する動画（レシピや調理含む）の発信をする
・デジタル技術を活用したイベント（ひらかた食育カーニバル等）を開催する

（個人・家族・地域・社会が取り組むこと）

・正しい情報の入手と活用に努める
・事業者は社員に健康づくりに関する情報を発信する

食育コラム

ヘルスリテラシーについて

ヘルスリテラシーとは、健康や医療に関する正しい情報を「入手」して「理解」し、さらには「活用」する能力のことです。様々な情報にあふれている現在、ヘルスリテラシーを高めることは、自分の健康について考え、多くの健康に関する情報の中から自分に合った適切な情報を見極めて活用することができるので、生活の質の維持・向上や病気の予防、そして健康寿命の延伸につながります。

目標項目一覧

■包括指標

項目番号	指標	現状値	目標値
1	食育に関心のある人の割合	81.2%	90%
2	食育活動を実践している人の割合	76.0%	80%

■基本方針１　生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進（ライフコースアプローチを含む）

項目番号	指標	現状値	目標値
3	1 日のうち 2 食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合	57.7%	70%
4	生活習慣病予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する人の割合	66.5%	75%
5	減塩している人の割合	59.4%	65%
6	野菜を毎食１皿以上食べる人の割合	35.4%	39%
7	果物を毎日食べる人の割合	42.7%	47%
8	朝食を欠食している小中学生・高校生の割合	小学６年生　6.2% 中学３年生　9.5% 高校生　7.2%	小学６年生　5.6% 中学３年生　8.6% 高校生　6.5%
9	朝食を欠食している大学生・専門学校生の割合	男性　16.6% 女性　13.5%	男性　15% 女性　12%
10	1 日のうち 2 食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている若い世代の割合（20～30 歳代）	42.2%	60%
11	適正体重を維持していない人の割合 ①20～60 歳代で肥満（BMI25 以上）の男性 ②40～60 歳代で肥満（BMI25 以上）の女性	①27.0% ②11.6%	28%
12	適正体重を維持していない若い女性の割合 ［20～30 歳代のやせ（BMI 18.5 未満）の女性］	14.6%	13%
13	低栄養傾向にある高齢者の割合 ［65 歳以上でやせ（BMI20 以下）の高齢者］	男性　14.3% 女性　21.8%	13%
14	ゆっくりよく噛んで食べる人の割合	50.4%	55%
15	食の安全性に関する正しい知識を持ち、実践している人の割合	84.3%	93%
16	災害に備えた食品の備蓄をしている人の割合	54.8%	60%

■基本方針２　持続可能な食を支える食育の推進

項目番号	指標	現状値	目標値
17	郷土料理や伝統料理を月 1 回以上食べている人の割合	43.3%	50%
18	産地や生産者を意識して農林水産物・食品を選ぶ人の割合	55.8%	80%
19	農業体験に参加したことがある人の割合	53.7%	70%
20	食品ロスを削減するために取り組んでいる人の割合	76.6%	85%

■基本方針３　食育に関する環境の整備

項目番号	指標	現状値	目標値
21	１日のうち２回以上、家族・友人・職場・地域等、誰かと一緒に食べる人の割合	52.5%	65%
22	調理・菜園活動等、体験型食育活動を行っている保育所（園）・幼稚園・認定こども園・小規模保育施設の割合	22.8%	70%
23	保護者に対して食育の取組を行っている保育所（園）・幼稚園・認定こども園の割合	66.3%	100%
24	食育に取組む事業場数の割合 ①市内事業者　②ひらかた健康優良企業	①31.1% ②59.1%	65%
25	子ども食堂等（子どもの居場所づくり推進事業）の開催箇所数（トライアル含む）	21 か所	23 か所

目標値の考え方

【 基本的考え方 】

目標（値）設定については、以下の考え方に基づくことを基本とします。

（１）第４次食育推進基本計画等の国が策定した計画で同一の指標が設定されている場合は、原則として、国の目標（値）を採用します。
ただし、当該指標の現状値が既に国の目標値に達している場合については、更に良い状況をめざせる（４）のとおり目標を設定することとします。

（２）第３次枚方市食育推進計画等の既存の市計画で同一の指標が設定されている場合は、原則として、既存の計画の目標（値）を採用します。
ただし、当該指標の現状値が既に既存の計画の目標値に達している場合については、更に良い状況をめざせるよう（４）のとおり目標を設定することとします。

（３）国や市が策定した既存の計画に同一の指標が設定されていない場合は、（４）のとおり目標を設定することとします。

（４）国際的に使用されている「現状値の 10%増加値または 10%減少値」で設定します。

【目標設定時に留意すべき５項目（ＳＭＡＲＴ）】
1．具体的であること（Specific）
2．測定できること（Measurable）
3．達成可能であること（Achievable）
4．関連性があること（Relevant）
5．達成期限があること（Time-related）

項目番号１　食育に関心のある人の割合の増加

食育を市民活動として推進し、生涯を通じて健康的な食生活を実践する力を育むためには、市民一人ひとりが食育に関心を持つことが重要あることから目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市「食」に関する市民意識調査「問１：あなたは、「食育」に関心がありますか。」に対して、「1.とても関心がある」、「2.どちらかといえば関心がある」と回答した人の割合を合算して算出。（現状値：令和４年度アンケート結果）

目標値：第４次食育推進基本計画の目標値に合わせて設定。

項目番号２　食育活動を実践している人の割合の増加

一人ひとりが「食」に関する正しい知識と「食」を選択する判断力を身につけ、実践することが重要であることから目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市「食」に関する市民意識調査「問３：日ごろから、「食事の栄養バランスに気をつけている」、「食文化やマナーを他者に伝えている」、「安全な食品を購入するようにしている」、「食に関して、環境への配慮をしている」、「農業生産・加工活動への参加や体験をしている」、「食に関する活動に参加している」のような活動や行動をしていますか。」のいずれか対して、「1.積極的にしている」、「2.できるだけするようにしている」を回答した人の割合を合算して算出。（現状値：令和４年度アンケート結果）

目標値：現状値が第３次計画の目標値に達していないため、引き続き、本計画の目標値として設定。

項目番号３　１日のうち２食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合

バランスの良い食事は生活習慣病の発症予防等につながるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市「食」に関する市民意識調査「問 6:あなたのふだんの食事は、下記の①～③（①主食②主菜③副菜）がすべてそろったものになっていますか。」に対して、朝食・昼食・夕食のうち２食以上で「1.そろっている」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和４年度アンケート結果）

目標値：現状値が第３次計画の目標値に達していないため、引き続き、第４次計画の目標値として設定。

項目番号４　生活習慣病予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する人の割合

生活習慣病予防や改善のために、自ら実践すべき重要なものであることから目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市「食」に関する市民意識調査「問９：生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践していますか。」に対して、「1.いつも気をつけて実践している」、「2.気をつけて実践している」と回答した人の割合を合算して算出。（現状値：令和４年度アンケート結果）

目標値：第４次食育推進基本計画の目標値に合わせて設定。

項目番号５　減塩している人の割合

生活習慣病の発症予防には、食塩摂取量の少ない食生活の実践が重要であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市民の健康づくりに関するアンケート「問８:減塩をしていますか。」に対して、「１.常に減塩している」、「２.時々している」と回答した人の割合を合算して算出。（現状値：令和４年度アンケート結果）

目標値：国等が策定した計画に同一の指標が設定されていないため、現状値を考慮し国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

項目番号６　野菜を毎食１皿以上食べる人の割合

市民が取り組みやすい野菜摂取量の目安を示すことでバランスの取れた食事の実践につながることを考慮し、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市「食」に関する市民意識調査「問 7:あなたは、毎日野菜をどのくらい食べていますか。」に対して、朝食・昼食・夕食の全てで 1 皿以上と回答した人の割合を算出。（現状値：令和４年度アンケート結果）

目標値：国等が策定した計画に同一の指標が設定されていないため、現状値を考慮し国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

項目番号７　果物を毎日食べる人の割合

生活習慣病の発症予防には果物摂取も重要であるが、摂取量については糖尿病の有無等、個人差があることから、果物を食べていない市民が実践しやすいことを考慮し、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市「食」に関する市民意識調査「問 8:あなたは、果物をどのくらい食べていますか。」に対して、「1.毎日食べる」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和４年度アンケート結果）

目標値：国等が策定した計画に同一の指標が設定されていないため、現状値を考慮し国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

項目番号８　朝食を欠食している小中学生・高校生の割合

朝食を毎日食べることは、栄養に配慮した食生活や基本的な生活リズムの確立につながり非常に重要であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：小中学生については、令和４年度全国学力・学習状況調査「問１：朝食を毎日食べていますか」に対して「3.あまりしていない」、「4.全くしていない」と回答した人の割合を算出。
高校生については、令和４年度「食」に関するアンケート（高校生）「問 16：【朝食について】あなたは毎食、食事をとっていますか。」に対して「4.ほとんど食べない」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和４年度アンケート結果）

目標値：国等が策定した計画に同一の指標が設定されていないため、小・中・高校生ともに現状値を考慮し国際的に使用されている現状値から 10%減少値を設定。

項目番号９　朝食を欠食している大学生・専門学校生の割合

朝食を毎日食べることは、栄養に配慮した食生活や基本的な生活リズムの確立につながり非常に重要であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：令和４年度「食」に関するアンケート（大学生・専門学校）「問５：【朝食について】あなたは毎食、食事をとっていますか。」に対して「4.ほとんど食べない」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和４年度アンケート結果）

目標値：男性については、第４次食育推進基本計画の目標値に合わせて設定。
女性については、現状値が第４次食育推進基本計画の目標値に達成しているため、国際的に使用されている現状値から 10%減少値を設定。

項目番号 10　1 日のうち 2 食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている若い世代の割合（20～30 歳代）

バランスのとれた食事は生活習慣病の発症予防等につながるが、特に若い世代は朝食の欠食や栄養の偏り等の課題が多い状況であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市「食」に関する市民意識調査「問 6:あなたのふだんの食事は、下記の①～③（①主食②主菜③副菜）がすべてそろったものになっていますか。」に対して、朝食・昼食・夕食のうち 2 食以上で「1.そろっている」と回答した 20～30 歳代の人の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：現状値が第 3 次計画の目標値に達していないため、引き続き、本計画の目標値として設定。

項目番号 11　適正体重を維持していない人の割合　①20～60 歳代で肥満（BMI25 以上）の男性
②40～60 歳代で肥満（BMI25 以上）の女性

生活習慣病の発症予防には、特に壮年期における適正体重の維持（肥満の減少）が重要であるため、健康日本 21（第 3 次）を参考に目標項目とした。

指標の算出方法：令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケートの身長・体重の回答から BMI を算出し、20～60 歳代の BMI25 以上の男性の人の割合と、40～60 歳代の BMI25 以上の女性の人の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：現状値が健康日本２１（第 3 次）の目標値に達成しているため、国際的に使用されている現状値から 10%減少値を設定。

項目番号 12　適正体重を維持していない若い女性の割合［20～30 歳代のやせ（BMI 18.5 未満）の女性］

若い女性のやせは、排卵障害や女性ホルモンの分泌低下だけでなく、低出生体重児の出産等、次世代の健康への影響も大きいことから、健康日本 21（第 3 次）を参考に目標項目とした。

指標の算出方法：令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケートの身長・体重の回答から BMI を算出し、20～30 歳代の BMI18.5 未満の女性の人の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：現状値が健康日本２１（第 3 次）の目標値に達成しているため、国際的に使用されている現状値から 10%減少値を設定。

項目番号 13　低栄養傾向にある高齢者の割合［65 歳以上でやせ（BMI20 以下）の高齢者］

高齢者のやせは、肥満よりも死亡率が高いことや要介護状態に陥りやすいことから、目標項目とした。

指標の算出方法：令和 4 年度　枚方市民の生活習慣や歯と口の健康に関するアンケートの身長・体重の回答から BMI を算出し、65 歳以上は BMI20 以下の人の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：健康日本 21（第 3 次）の目標値に合わせて設定。

項目番号 14　ゆっくりよく噛んで食べる人の割合

健康寿命の延伸のために食べる速さや噛み方にも着目し、口腔機能の獲得・維持・向上と関連させた食育が重要となっていることから、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市「食」に関する市民意識調査「問 10：食事をゆっくりよくかんで食べていますか。」に対して、「1.ゆっくりよく噛んで食べている」、「2.どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べている」と回答した人の割合を合算して算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：第４次食育推進基本計画の目標値に合わせて設定。

項目番号 15　食の安全性に関する正しい知識を持ち、実践している人の割合

食品の選び方や適切な調理・保管の方法等について基礎的な知識を持ち、かつその知識を持って行動していくことが重要であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市「食」に関する市民意識調査「問 21：あなたは食品表示をみて、食品を購入していますか。」、「問 22：あなたは食中毒予防の三原則「細菌をつけない・増やさない・やっつける」を知っていますか。」、「問 23：あなたは調理前や食事前に手をあらいますか。」のすべてで「1.はい」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：国等が策定した計画に同一の指標が設定されていないため、現状値を考慮し国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

項目番号 16　災害に備えた食品の備蓄をしている人の割合

大規模災害時等では、地方公共団体や民間企業等における食品の備蓄だけでなく、家庭においての取組も重要であることから、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市「食」に関する市民意識調査「問 25：災害に備えた食品の備蓄をしていますか。」に対して、「1.している」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和 4 年度アンケート結果）

目標値：国等が策定した計画に同一の指標が設定されていないため、現状値を考慮し国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

項目番号 17　郷土料理や伝統料理を月 1 回以上食べている人の割合

郷土料理や伝統料理は地域の風土にあった食材や調理法を活かしており、その継承は箸づかい等の食べ方や作法も含めた食文化の保護にもつながる重要なことであるため、目標項目とした。

指標の算出方法：令和 5 年度　市政モニターアンケート「問 11：いわゆる郷土料理や伝統料理をどのくらいの頻度で食べていますか（自身の生まれ育った地域や現在住んでいる地域に限定せず、旅先や外食先等、日本全国の郷土料理や伝統料理含みます）。」に対して、「1.ほぼ毎日」、「2.週に 3 ～ 5 日程度」、「3.週に 1 ～ 2 日程度」、「4.月に 2 ～ 3 日程度」、「5.月に 1 日程度」と回答した人の割合を合算して算出。

目標値：第 4 次食育推進基本計画の目標値に合わせて設定。

項目番号 18　産地や生産者を意識して農林水産物・食品を選ぶ人の割合

産地や生産者を意識することで、生産者と消費者との交流促進や地産地消の推進等につながるため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市「食」に関する市民意識調査「問 18：あなたは、産地や生産者を意識して農林水産物・食品を選んでいますか。」に対して、「1.いつも選んでいる」、「2.時々選んでいる」と回答した人の割合を合算して算出。

目標値：第 4 次食育推進基本計画の目標値に合わせて設定。

項目番号 19　農業体験に参加したことがある人の割合

農業を体験することは生産現場等に対する関心や理解を深めるうえで重要であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：令和 5 年度　市政モニターアンケート「問 12：これまで、田植え（種まき）、稲刈り、野菜の収穫等、農業体験に参加したことはありますか（イベントや催しへの参加及び自身で栽培・収穫している場合も含みます）」に対して、「1.ある」と回答した人の割合を算出。

目標値：第 4 次食育推進基本計画の目標値に合わせて設定。

項目番号 20　食品ロスを削減するために取り組んでいる人の割合

SDGs の一つに持続可能な生産消費形態を確保することが掲げられ、食料廃棄の半減等、国際的にも重要な課題となっていることから、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市「食」に関する市民意識調査「問 12：「食品ロス」を削減するために取り組んでいることはありますか。」に対して、「1.小分け商品・少量パック商品等、食べきれる量を購入する」、「2.冷凍保存を活用する」、「3.料理を作りすぎない」、「4.飲食店等で注文し過ぎない」、「5.日ごろから冷蔵庫等の食材の種類・量・期限表示を確認する」、「6.残さず食べる」、「7.「賞味期限」を過ぎてもすぐに捨てるのではなく、自分で食べられるか判断する」、「8.野菜や果物の皮をむき過ぎないように心がけている」、「9.お店等で手前に並んだ商品（賞味期限が近いもの）を購入する」、「10.その他」のうち３項目以上（第３次計画では２項目以上）実施いていると回答した人の割合を算出。

目標値：第４次食育推進基本計画の目標値を達成し、第３次計画において目標値を市独自に設定した経緯があるため、算出方法を変更し、引き続き、本計画の目標値として設定。

項目番号 21　１日のうち２回以上、家族・友人・職場・地域等、誰かと一緒に食べる人の割合

家族・友人・職場・地域の人等と食事をとる機会を持つことは、社会とのつながりが維持され、健康増進につながると考えられているため、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市「食」に関する市民意識調査「問 15:家族・友人・職場の人・地域の人等、誰かと一緒に食べるのはどれくらいありますか。」に対して、「1．１日３回以上」、「2．１日２回」と回答した人の割合を合算して算出。（現状値：令和４年度アンケート結果）

目標値：現状値が第３次進計画の目標値に達していないため、引き続き、本計画の目標値として設定。

項目番号 22　調理・菜園活動等、体験型食育活動を行っている保育所（園）・幼稚園・認定こども園・小規模保育施設の割合

幼児期からの食育体験は、適切な食事のとり方や望ましい食習慣の定着を学び豊かな人間性の育成等を図るうえで重要であるため、目標項目とした。

指標の算出方法：令和４年度　枚方市保育所（園）・幼稚園・認定こども園・小規模保育施設における食育の取組状況アンケート「問２ ＜実施方法について＞で、「3.一緒に食事」、「4.飼育・栽培体験」、「5.調理体験」の３つすべてを回答した人の割合を合算して算出。（現状値：令和４年度アンケート結果、令和３年度実績）

目標値：現状値が第３次計画の目標値に達していないため、引き続き、本計画の目標値として設定。

項目番号 23　保護者に対して食育の取組を行っている保育所（園）・幼稚園・認定こども園の割合

保護者に対して食育の取組を啓発することは、家庭での健康的な食生活につながることから、目標項目とした。

指標の算出方法：令和４年度　枚方市保育所（園）・幼稚園・認定こども園・小規模保育施設における食育の取組状況アンケート「問３：保護者を対象に食育の取り組みを実施されましたか。」に対して、「1.実施した」と回答した人の割合を算出。（現状値：令和４年度アンケート結果、令和３年度実績）

目標値：現状値が第３次計画の目標値に達していないため、引き続き、本計画の目標値として設定。

項目番号 24　食育に取組む事業場数の割合　①市内事業者　②ひらかた健康優良企業

働く世代の多くは１日の大半を仕事の時間に費やし個人の生活習慣は職場に大きく左右されることから、働く世代が無理なく健康づくりに取り組むためには職場の役割が重要であるので、目標項目とした。

指標の算出方法：枚方市企業の「従業員の健康づくり」に関するアンケート「問 8:従業員の健康づくりの取り組み状況について、当てはまる欄に○をご記入ください。」の食生活改善に係る項目に対して一つでも「取り組んでいる」と回答した企業の割合を算出。（現状値：令和４年度アンケート結果）

目標値：①一般企業においても、ひらかた健康優良企業と同水準をめざすため、ひらかた健康優良企業と同様の目標値を設定。

②国等が策定した計画に同一の指標が設定されていないため、現状値を考慮し国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

項目番号 25　子ども食堂等（子どもの居場所づくり推進事業）の開催箇所数（トライアル含む）

子ども食堂等は居場所としての機能充実や見守りが求められており、食事や団らん場所等の提供が重要であることから、目標項目とした。

指標の算出方法：令和４年度　枚方市実績

目標値：国等が策定した計画に同一の指標が設定されていないため、現状値を考慮し国際的に使用されている現状値から 10%増加値を設定。

計画の変遷

<table>
<tr><th colspan="2"></th><th>枚方市食育推進計画</th><th>第２次枚方市食育推進計画</th></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td>平成 20 年４月～平成 25 年３月</td><td>平成 25 年４月～平成 30 年３月</td></tr>
<tr><td rowspan="2">国の動向</td><td colspan="2">■食育基本法（平成 17 年７月施行）
【基本理念】
・国民の心身の健康増進と豊かな人間形成
・食に関する感謝の念と理解
・食育推進運動の展開
・子どもの食育における保護者・教育関係者等の役割
・食に関する体験活動と食育推進活動の実践
・伝統的な食文化、環境と調和した生産等への配意及び農山漁村の活性化と食料自給率の向上への貢献
・食の安全性の確保等における食育の役割</td></tr>
<tr><td>■食育推進計画
（平成 18 年度～平成 22 年度）
【基本理念】
食育基本法の基本理念のとおり</td><td>■第２次食育推進計画
（平成 23 年度～平成 27 年度）
【基本理念】
食育基本法の基本理念のとおり
【重点課題】
・生涯にわたるライフステージに応じた間断ない食育
・生活習慣病の予防及び改善につながる食育
・家庭における共食を通じた子どもへの食育</td></tr>
<tr><td>基本理念</td><td>・子どもから大人まで、一人ひとりが「食」に関する正しい知識と「食」を選択する判断力を身につけます。
・みんなで支えあい、ネットワークを築きながら、「食」を大切にする心を伝えます。
・食農体験等、さまざまな体験活動を通じて、自らの食生活が豊かな自然の恩恵の上に成り立っていることを認識し、地球環境を大切にします。</td><td>子どもから高齢者まで、一人ひとりが「食」に関する正しい知識と「食」を選択する判断力を身につけ、生涯にわたり健全な食生活を実践するとともに、家庭、保育所（園）、幼稚園、学校、地域等が相互に連携し、ネットワークを築きながら市民運動としての食育の推進に取り組みます。</td></tr>
<tr><td>基本目標</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td>基本方針</td><td>・一人ひとりが育つ食育
・人と人をむすぶ食育
・地球環境を考える食育</td><td>・健全な食生活の実践
・ネットワークによる食育推進と食文化の継承
・地産地消の促進と環境に配慮した食育の推進
・食の安全・安心の確保と安全性や栄養等の情報発信</td></tr>
<tr><td>取組</td><td>・未来を担う子どもの基本的生活習慣を形成する取組
・食育を通して地域力を高める取組
・生産体験等を通じた食の大切さを伝える取組と食文化の継承
・食の安全性の確保と食生活に関する情報発信、調査研究に関する取組</td><td>・間断のない食育の実践
・歯育の推進
・生活習慣病予防の推進</td></tr>
</table>

	第３次枚方市食育推進計画	第４次枚方市食育推進計画
	平成 30 年４月～令和６年３月	令和６年４月～令和 17 年３月
国の動向	■「和食；日本人の伝統的な食文化」が、ユネスコ無形文化遺産に登録（平成 25 年 12 月） ■消費者庁設立（平成 21 年９月） ■食品表示法（平成 27 年４月施行） ■「内閣の重要施策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法等の一部を改正する法律」（平成 28 年４月施行） →内閣府で担当していた食育の推進を図るための基本的な施策に関する企画等の事務が農林水産省に移管 ■食品ロスの削減の推進に関する法律（令和元年 10 月施行）	
	■第３次食育推進計画 （平成 28 年度～令和２年度） 【基本理念】 食育基本法の基本理念のとおり 【重点課題】 ・若い世代を中心とした食育 ・多様な暮らしに対応した食育 ・健康寿命の延伸につながる食育 ・食の循環や環境を意識した食育 ・食文化の継承に向けた食育	■第４次食育推進計画 （令和３年度～令和７年度） 【基本理念】 食育基本法の基本理念のとおり 【重点課題】 ・生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進 ・持続可能な食を支える食育の推進 ・「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進
基本理念	子どもから高齢者まで、一人ひとりが「食」に関する正しい知識と「食」を選択する判断力を身につけ、生涯にわたり健康寿命の延伸につながる健全な食生活を実践するとともに、家庭・保育所（園）・幼稚園・認定こども園・学校・地域・生産者等が相互に連携し、ネットワークを築きながら市民活動としての食育の推進に取り組む。	市民一人ひとりが自らの健康について関心を持ち、行動を起こすことができるよう誰一人取り残さない健康づくりを展開するとともに、健やかで心豊かな生活ができる社会環境づくりに取り組み、いつまでも健康でいきいきと暮らすことができるまちの実現をめざします。
基本目標	・子どもから高齢者まで生涯を通じた食育の推進 ・市民の健全な食生活を実践する力を育む ・家庭・保育所（園）・幼稚園・認定こども園・学校・地域・生産者等の相互連携による食育の推進	・基本目標としていないが、基本理念の文中に記載
基本方針	・若い世代を中心とした食育 ・健康寿命の延伸につながる食育 ・ネットワークによる食育推進と食文化の継承 ・地産地消の促進と環境に配慮した食育の推進	・生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進（ライフコースアプローチを含む） ・持続可能な食を支える食育の推進 ・食育に関する環境整備
取組	・妊産婦や乳幼児への食育推進、・保育所（園）・幼稚園・認定こども園・学校における食育推進 ・生活習慣病予防のための食育推進、高齢者の低栄養予防のための食育推進、歯と口の健康づくりの推進、食の自立支援と食生活改善の促進、食の安全・安心の確保に向けた食育推進、衛生管理・生産者への研修会の開催等の推進 ・ネットワークを生かした食育推進、多様な暮らしに対応した豊かな食体験につながる食育推進、地域における食育の環境づくり、食文化に関する啓発や情報発信の強化 ・地産地消の促進、・農を身近に感じる食育推進、環境に配慮した食育推進	・生活習慣病予防のための食育の推進 ・歯と口腔における食育の推進 ・食の安全・安心の確保に向けた食育の推進 ・災害時に備えた食育の推進 ・日本の伝統的な和食文化の保護・継承 ・地産地消の促進と環境に配慮した食育の推進 ・多様な暮らしに対応した共食の環境づくりの推進 ・地域や職場・関係機関における食環境づくり（ネットワークによる食育の推進） ・デジタルを活用した情報提供の充実

用語集

あ行	
新しい生活様式	新型コロナウイルス感染症拡大防止のために、飛まつ感染や接触感染、近距離での会話への対策について、日常生活に持続的に定着させる暮らし方を「新しい生活様式」という。個人では身体的距離の確保、マスクの着用、手洗いを行うとともに、日常生活では３密（密閉、密集、密接）の回避を行うこと、働き方ではテレワークやオンラインの活用等が実践例として掲げられています。
栄養バランス	必要なエネルギーや栄養素を過不足なく摂取できるようにすること。
ＳＮＳ	Social Networking Service の略。登録された利用者同士が交流できる web サイトの会員制サービスのこと。Facebook、X（旧 Twitter）、Instagram、LINE 等のサービスがあります。
大阪エコ農産物	農薬と化学肥料の使用量を慣行栽培の５割以下に削減して栽培された農産物で、大阪府知事が認証したもの。
か行	
健康格差	地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差のこと。
さ行	
歯周病	歯周組織（歯肉や歯を支えている骨、歯の根の膜等）が歯垢（しこう＝プラーク）に含まれている歯周病菌（細菌）に感染し、歯肉が腫れたり、出血したり最終的には歯が抜けてしまう、日本人が歯を失うもっとも大きな原因の歯の周りの病気の総称のこと。
主食・主菜・副菜	主食は、主に炭水化物の供給源であるごはん、パン、麺等を主材料とする料理のこと。主菜は、主にたんぱく質や脂肪の供給源となる肉、魚、卵、大豆・大豆製品等を主材料とする料理のこと。副菜は、主にビタミン、ミネラル、食物繊維の供給源となる野菜、いも、豆類、きのこ、海藻等を主材料とする料理のこと。主食、主菜、副菜の組み合わせを意識することで、栄養面をはじめ、見た目にもバランスのよい食事になると考えられています。
食育	食育基本法では、食育を「生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの」「様々な経験を通じて『食』に関する知識と『食』を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること」と位置づけています。
食育基本法	食育を国民運動として推進するため、食育の基本理念と方向性を明らかにし、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進することを目的として、平成 17 年６月に成立し、同年７月 15 日に施行されています。
食育推進基本計画	食育基本法に基づき、平成 18 年３月に策定された５年間（平成 18 年度から平成 22 年度）の計画です。食育についての施策を総合的かつ計画的に推進し、食育を国民運動として展開するための基本的な方針、具体的な目標値、食育月間（毎年６月）、食育の日（毎月 19 日）等が盛り込まれています。
食育の日	国民運動として食育を推進していくためには、国や地方公共団体はもとより多くの関係者が共通認識を持ち、一体的に国民に強く訴えかけていくことが必要で、このような観点から食育推進基本計画において、毎年６月を「食育月間」としています。さらに、食育推進運動を継続的に展開する観点から、毎月 19 日を「食育の日」として普及啓発を行い、少なくとも週１日は家族そろって楽しく食卓を囲むことを呼びかけています。
生活習慣病	食生活・運動習慣・休養・喫煙・飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患の総称。肥満・高血圧・糖尿病・循環器病等。加齢に着目した「成人病」という名称から、「生活習慣病」という名称に改められました。

咀嚼（そしゃく）	食べ物をかみ切り、砕き、すりつぶし、飲み込みや消化をしやすくすること。
た行	
地産地消	「地域で生産されたものをその地域で消費すること」を意味する言葉で、地域の消費者需要に応じた生産と、生産された農林水産物を地域で消費しようとする活動を通じて、生産者と消費者を結び付ける取組のことです。
低栄養	健康的に生きるために必要な量の栄養素がとれていない状態のこと。一般に高齢になると、食事量が少なく、食事に偏りが生じやすくなり、このような食生活が長く続くと、たんぱく質やエネルギーが不足するリスクが高まります。低栄養はフレイルとの関係が強く、ともに予防が大切です。
な行	
中食（なかしょく）	レストラン等へ出かけて食事をする「外食」に対し、そうざい・弁当等を買い、家（学校、職場）等に持ち帰ってする食事、または、その食品のこと。
日本型食生活	米、魚、野菜、大豆・大豆製品を中心とした伝統的な食生活のパターンに、肉類、牛乳・乳製品、油脂、果物等が豊富に加わって、多様性があり、栄養バランスのとれた健康的で豊かな食生活のこと。
は行	
ＢＭＩ	Body Mass Index の略。「体重（キログラム）÷身長（メートル）÷身長（メートル）」で算出される体格指数で、肥満度を計るための国際的な指標。医学的に最も病気が少ない数値として 22 を「標準」とし、18.5 未満が「やせ」、18.5 以上 25 未満が「普通」、25 以上を「肥満」としています。
フードバンク	安全に食べられるのに包装の破損や過剰在庫、印字ミス等の理由で、流通に出すことができない食品を企業等から寄贈していただき、必要としている施設や団体、困窮世帯に無償で提供する活動のこと。
フレイル	加齢により体や心のはたらき、社会的なつながりが弱くなった状態のことです。要介護状態に至る前段階として位置付けられ、身体的脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味します。
ま行	
メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうち、いずれか２つ以上をあわせもった状態のことで、食事や運動、喫煙等の生活習慣を改善しなければ、動脈硬化を進行させ、心疾患や脳血管疾患等が起こりやすくなります。
や行	
４R 啓発事業	本市では、ごみの減量のキーワードとして、リフューズ（Refuse ごみとなるものは断る）、リデュース（Reduce ごみを持ち出さない）、リユース（Reuse 繰り返し使う）、リサイクル（Recycle 再生利用）を推進しています。