令和２年度第３回鴨川市健康づくり推進協議会次第

日　時　　令和 2 年 12 月 17 日（木）
　　午後 3 時から
場　所　　ふれあいセンター　2 階
　　コミュニティホール

１　開　　会

２　あいさつ

３　議　　件
（１）団体アンケート結果報告について
（２）第三期鴨川市健康福祉推進計画素案について
（３）その他

４　そ の 他

５　閉　　会

鴨川市健康づくり推進協議会委員名簿

任期　令和2年9月17日から令和4年9月16日まで

区　分	氏　名	住　所	所　属　等	備考
保健医療の関係者	村　永　信　吾	東町929	亀田総合病院　リハビリテーション事業部　部長	
	金　井　重　人	広場1338	東条メンタルホスピタル　医師	
	川　　崎　　淳	貝渚54-1	安房歯科医師会鴨川支部 （のぞみ歯科医院）	
	丸　山　祝　子	東町929	亀田総合病院 看護部長	
識見を有するもの	宮　本　利　子	打墨1526	鴨川市食生活改善協議会 会長	
	山　下　洋　介	前原286－4	総合型地域スポーツクラブ 鴨川オーシャンスポーツクラブ 会長	
	松　本　幸　雄	宮山176	鴨川小中校長会会長 （鴨川市立長狭学園校長）	

○鴨川市附属機関設置条例

平成31年３月25日

条例第４号

（趣旨）

第１条　この条例は、法律若しくはこれに基づく政令又は他の条例に定めのあるもののほか、地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の４第３項及び地方公営企業法（昭和27年法律第292号）第14条の規定に基づく附属機関（以下「附属機関」という。）の設置に関し必要な事項を定めるものとする。

（設置）

第２条　市長（水道事業管理者の権限を行う市長を含む。以下同じ。）及び教育委員会の附属機関として別表に掲げる附属機関を置く。

２　前項の附属機関において担任する事務並びに当該附属機関の組織並びに委員の定数、構成及び任期は、それぞれ別表各欄に定めるとおりとする。

３　前項の規定にかかわらず、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（委嘱等）

第３条　委員は、市長（教育委員会の附属機関にあっては、教育委員会。第６条において同じ。）が委嘱し、又は任命する。

２　委員は、再任を妨げない。

（会長、副会長等）

第４条　会長又は委員長（以下この条及び次条において単に「会長」という。）及び副会長又は副委員長（第３項において単に「副会長」という。）は、委員の互選により定める。

２　会長は、附属機関を代表し、会務を総理する。

３　副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。この場合において、副会長が２人以上あるときは、あらかじめ会長が定めた順序で、その職務を代理する。

（会議）

第５条　附属機関の会議（以下この条において「会議」という。）は、会長が招集し、会長が会議の議長となる。

２　会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。

３　会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

４　会長は、必要があると認めるときは、関係者の会議への出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は関係者に資料の提出を求めることができる。

５　前各項に規定するもののほか、会議の議事及び運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

（委任）

第６条　この条例に定めるもののほか、附属機関の組織及び運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附　則

（施行期日）

１　この条例は、平成31年４月１日から施行する。

別表（第２条関係）

１　市長の附属機関（抜粋）

名称	担任する事務	組織	定数	構成	任期
鴨川市健康づくり推進協議会	市長の諮問に応じ、市民の総合的な健康づくりのための計画の策定及び推進について調査審議を行うこと。	会長１人、副会長１人及びこれら以外の委員	７人以内	（１）保健医療の関係者 （２）識見を有する者	２年

第３期鴨川市健康福祉推進計画策定スケジュール

令和2年度	8月			9月			10 月			11 月			12 月			1 月			2 月			3 月		
調査関係																								
各種動向把握			■	■	■																			
統計資料等の把握			■	■	■																			
他計画の把握			■	■	■																			
住民意識調査分析			■	■	■																			
庁内事業評価							■	■	■															
地域団体調査				■	■	■	■	■	■	■	■													
策定関係																								
課題の抽出										■	■	■												
骨子案の作成						■	■	■	■															
素案の作成										■	■	■	■	■	■	■	■							
パブリックコメント																	■	■	■					
校正																			■	■				
印刷･製本																						■		
完成																								●
会議																								
合同会議									1								2							
地域福祉推進会議					1				2				3				4							
健康づくり推進協議会					1				2				3				4							

9/17(木)
国の流れ
目次案
アンケート報告
スケジュール

10/19(月)
総論部の検討
体系の検討

12/17(木)
各論部の検討

1/20(水)
計画案の確定

（別紙様式）

鴨川市健康福祉推進計画素案への意見シート

委員名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

該当頁	現行	修正案	理由
（例） P.123 13行目	【健康推進課、 社会福祉協議会】	【健康推進課、福祉課、社会福祉協議会】	福祉課、連携担当のため

※　都合上、令和２年12月23日（水）までにご返信ください。

資料1

鴨川市健康福祉推進計画策定のための団体調査

調　査　報　告　書

令和２年12月

鴨川市

第1章　調査の概要 1
1. 調査の概要 1
2. 報告書を見る際の留意点 1
第2章　調査結果 2
1. 団体について 2
2. 団体の活動の状況について 8
3. 健康づくりについて 28
4. 団体から見た地域の状況について 30
5. 自由記述 38

第1章　調査の概要

1. 調査の概要

（１）　調査目的

「鴨川市健康福祉計画」の策定にあたり、健康福祉活動などの実態及び地域の状況を把握し今後の地域福祉施策及び健康増進施策を検討するための基礎資料とするために団体アンケート調査を実施しました。

（２）　調査設計

アンケート調査	インタビュー
調査対象：鴨川市内の健康福祉活動団体 標本数：134件 実施時期：令和２年９月18日～10月１日 実施方法：郵送・手渡しによる配布・回収調査 有効回収数・率：116件（85.6%）	アンケート調査に回答いた団体の中から、地区社会福祉協議会、子ども関係、障害関係、高齢関係、多分野、健康づくり関係の各団体の中から、16団体に対しインタビュー調査を行いました

2. 報告書を見る際の留意点

・回答結果の割合（%）は、その質問の回答者数を基数（ｎ）として、少数第２位を四捨五入して算出しています。そのため、単数回答（複数の選択肢から１つを選択肢を選ぶ方式）であっても合計値が100%にならない場合があります。このことは、本報告書内の分析文、グラフ、表においても反映しています。

・複数回答（複数の選択肢から２つ以上の選択肢を選ぶ方式）の場合は、回答結果の割合（%）の合計値が100%を超えることがあります。

・図表中において、「不明・無回答」とあるものは、回答されていない、または回答の判別が著しく困難なものです。

・第２章「２．団体の活動の状況について」には、適宜クロス集計結果を入れています。ただし、「活動分野別」については複数回答のため必ずしもその属性のみの特徴を表すわけではないこと、また、分野によっては回答者数が極端に少ないことから、あくまで参考値としての掲載となります。併せて、会員数別、活動年数別についても、無回答が多いことからあくまで傾向を見るための参考値としての掲載となります。

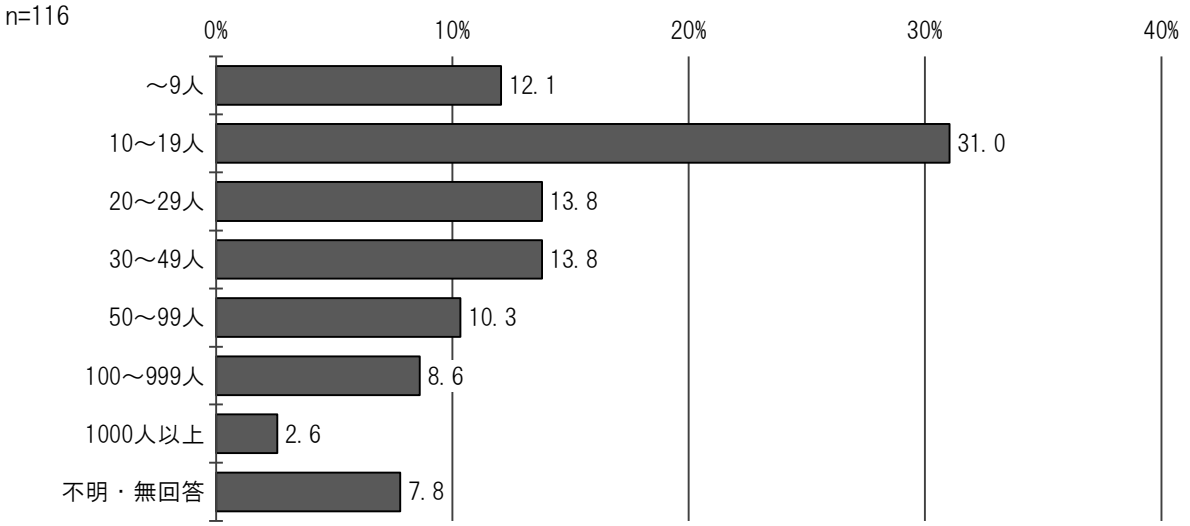
・インタビュー結果については、調査票の該当箇所に合わせてまとめています。

第2章　調査結果

1. 団体について

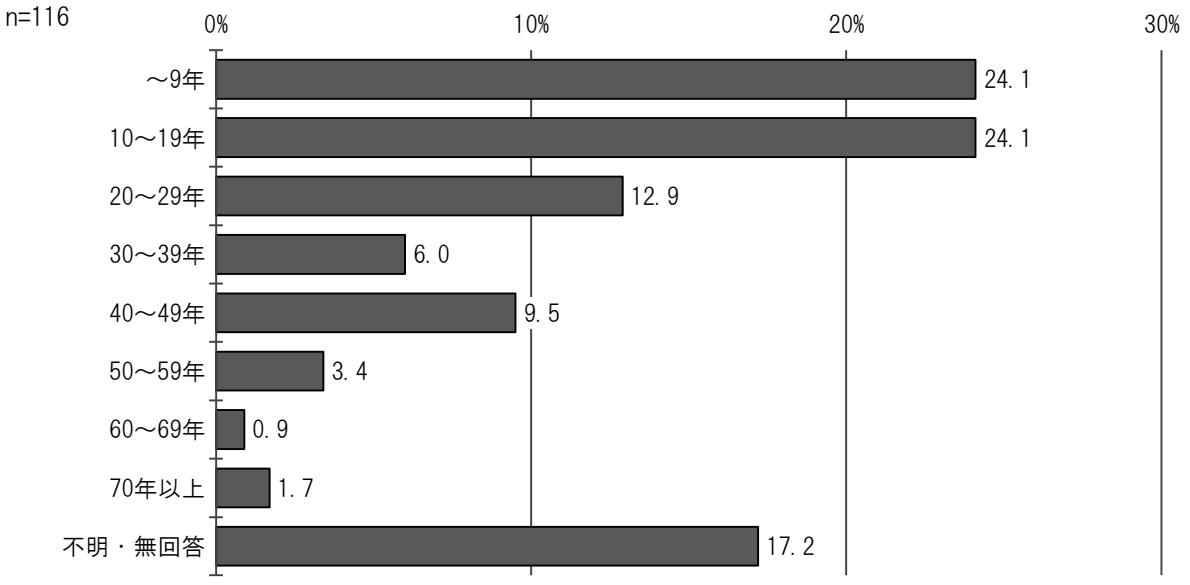
①会員数

会員数についてみると、「10～19 人」が 31.0%と最も多く、次いで「20～29 人」と「30～49 人」がともに 13.8%となっています。



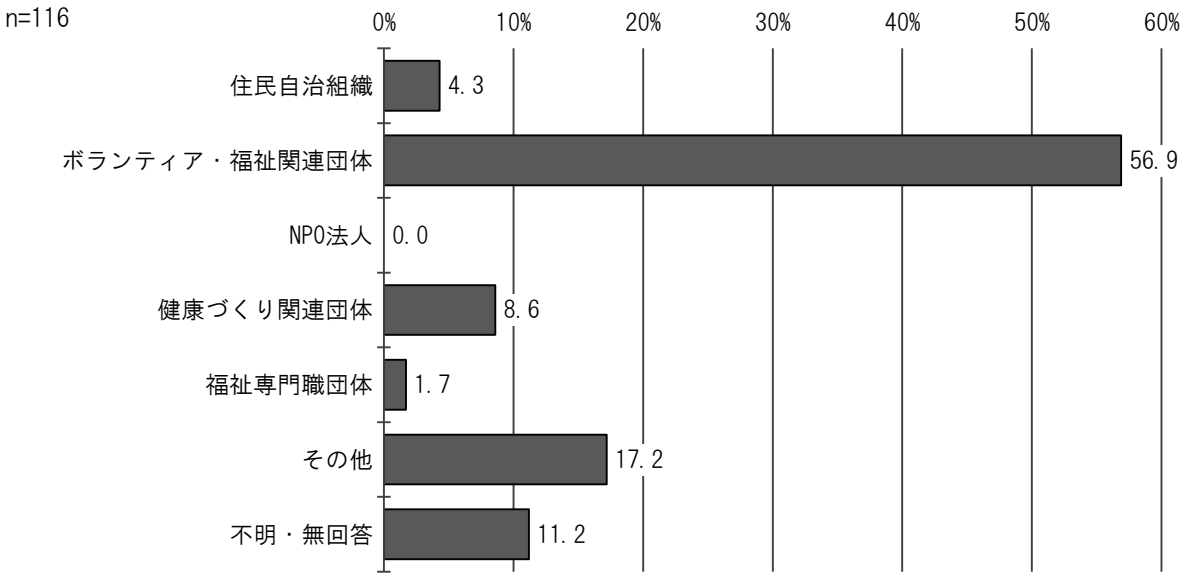
②団体の活動年数

団体の活動年数についてみると、「～9 年」「10～19 年」が 24.1%と最も多く、次いで「20～29 年」が 12.9%、「40～49 年」が 9.5%となっています。



③組織形態 （単数回答）

組織形態についてみると、「ボランティア・福祉関連団体」が 56.9％と最も多く、次いで「その他」が 17.2％、「健康づくり関連団体」が 8.6％となっています。

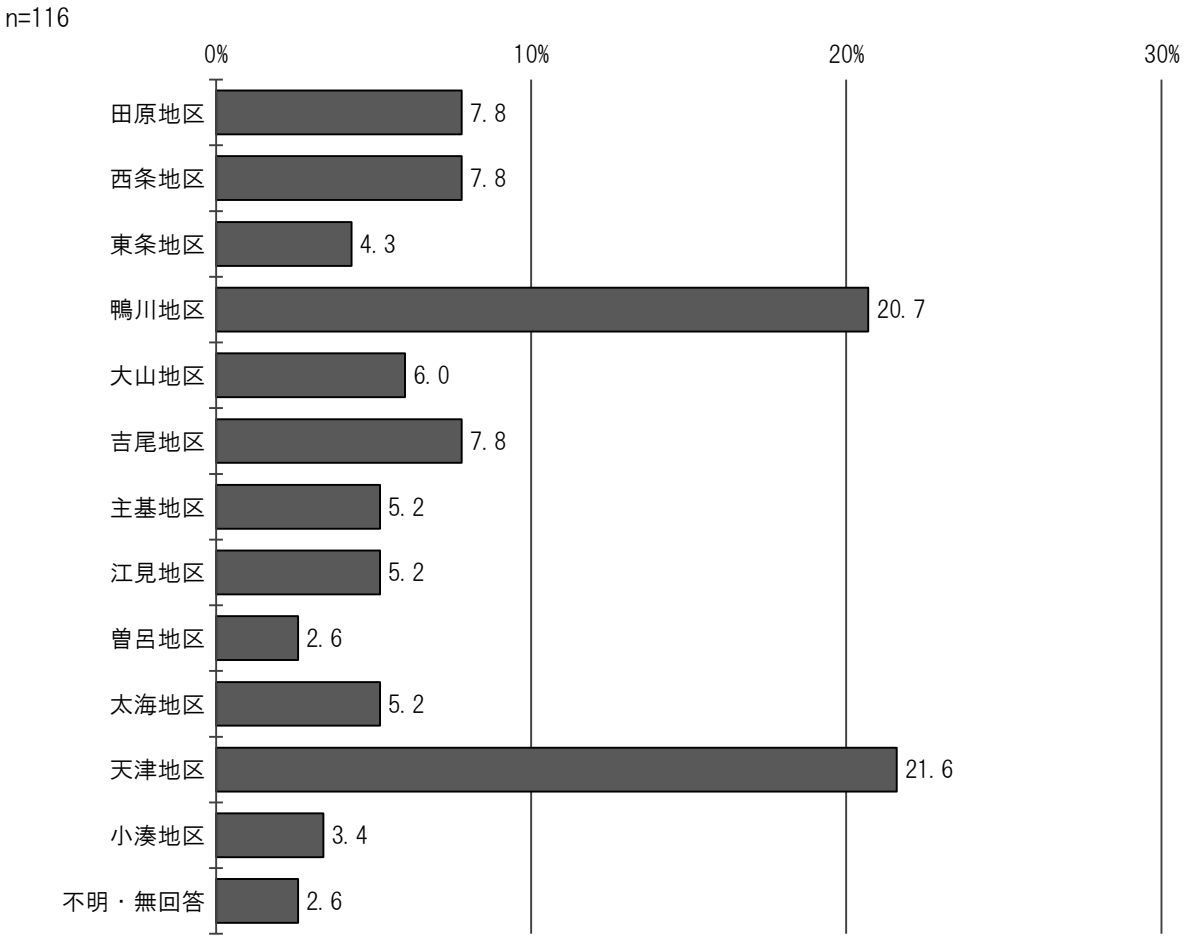


■活動分野別

	n	住民自治組織	ボランティア・福祉関連団体	NPO法人	健康づくり関連団体	福祉専門職団体	その他	不明・無回答
高齢者支援	68	4.4	79.4	0.0	4.4	1.5	5.9	4.4
趣味活動支援	16	12.5	37.5	0.0	18.8	0.0	12.5	18.8
障害者支援	7	0.0	71.4	0.0	0.0	0.0	14.3	14.3
青少年育成･支援	11	0.0	54.5	0.0	0.0	0.0	27.3	18.2
子育て支援	15	0.0	66.7	0.0	6.7	0.0	0.0	26.7
国際交流	2	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0
健康づくり	50	8.0	56.0	0.0	20.0	0.0	8.0	8.0
まちづくり	10	10.0	50.0	0.0	0.0	0.0	40.0	0.0
消防･防災･防犯	14	14.3	71.4	0.0	0.0	0.0	7.1	7.1
人権問題	4	0.0	25.0	0.0	0.0	25.0	50.0	0.0
地域の清掃･美化	11	9.1	54.5	0.0	0.0	0.0	18.2	18.2
その他	16	0.0	43.8	0.0	0.0	6.3	50.0	0.0

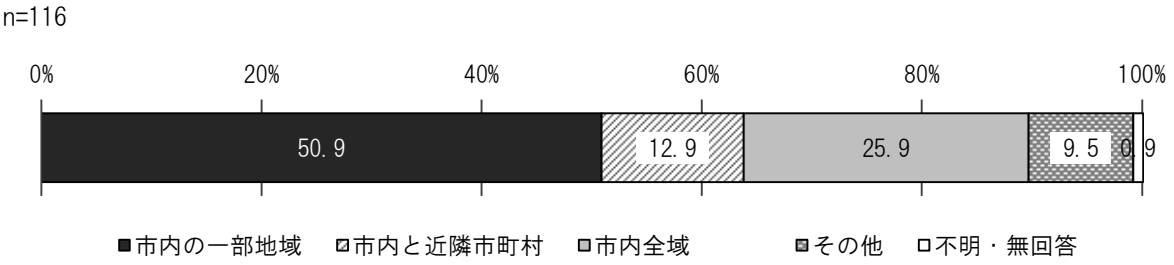
④所在地　（単数回答）

所在地についてみると、「天津地区」が 21.6%と最も多く、次いで「鴨川地区」が 20.7%、「田原地区」「西条地区」「吉尾地区」が 7.8%となっています。



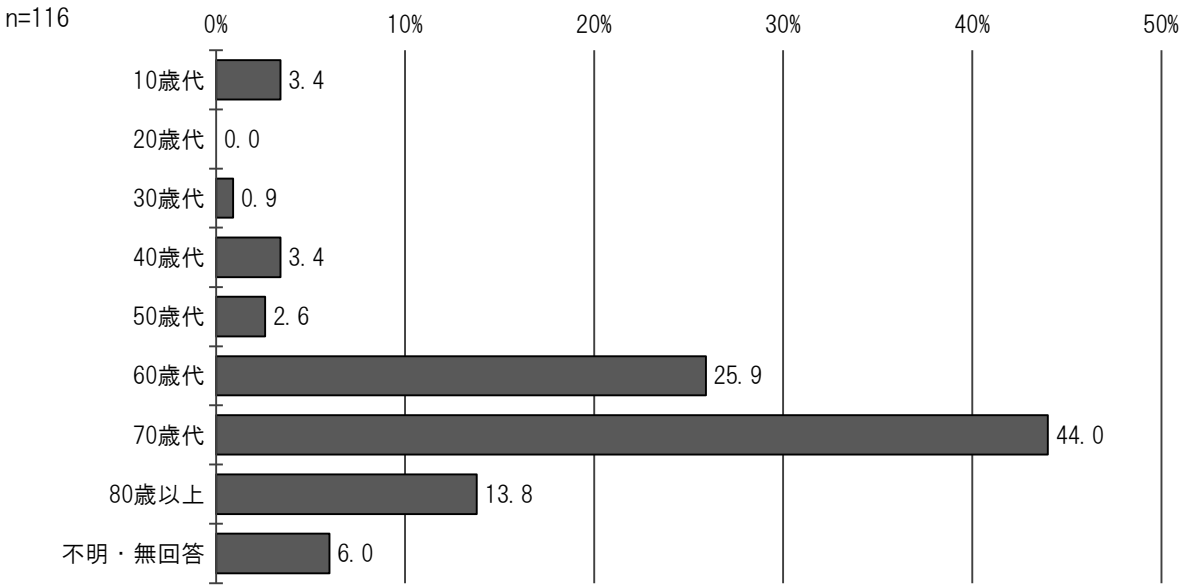
⑤活動範囲　（単数回答）

活動範囲についてみると、「市内の一部地域」が 50.9%と最も多く、次いで「市内全域」が 25.9%、「市内と近隣市町村」が 12.9%となっています。



⑥会員のうち最も多い年代　（単数回答）

会員のうち最も多い年代についてみると、「70 歳代」が 44.0%と最も多く、次いで「60 歳代」が 25.9%、「80 歳以上」が 13.8%となっています。

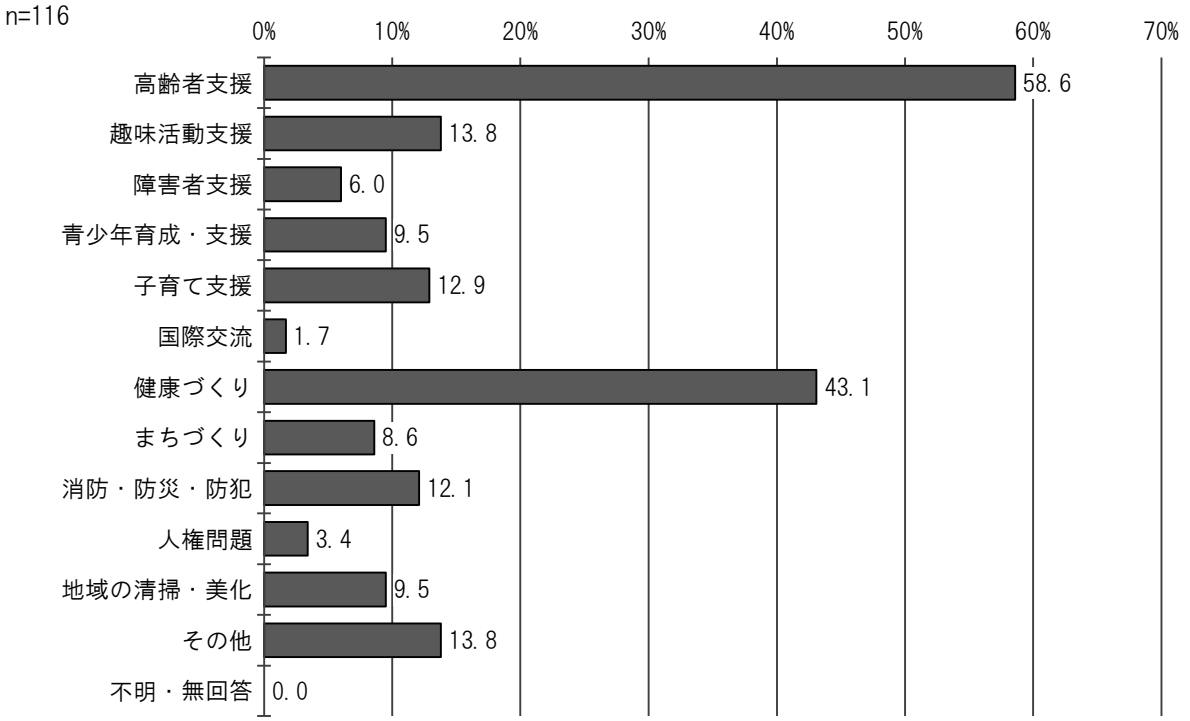


■活動分野別

	n	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	不明・無回答
高齢者支援	68	1.5	0.0	0.0	1.5	1.5	25.0	47.1	23.5	0.0
趣味活動支援	16	6.3	0.0	0.0	0.0	0.0	12.5	37.5	43.8	0.0
障害者支援	7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	14.3	85.7	0.0	0.0
青少年育成・支援	11	27.3	0.0	9.1	9.1	0.0	45.5	9.1	0.0	0.0
子育て支援	15	0.0	0.0	6.7	6.7	0.0	26.7	33.3	0.0	26.7
国際交流	2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
健康づくり	50	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	22.0	44.0	30.0	2.0
まちづくり	10	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	30.0	60.0	0.0	10.0
消防・防災・防犯	14	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	21.4	57.1	21.4	0.0
人権問題	4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	25.0	0.0	25.0
地域の清掃・美化	11	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	27.3	54.5	9.1	9.1
その他	16	0.0	0.0	0.0	6.3	12.5	18.8	56.3	0.0	6.3

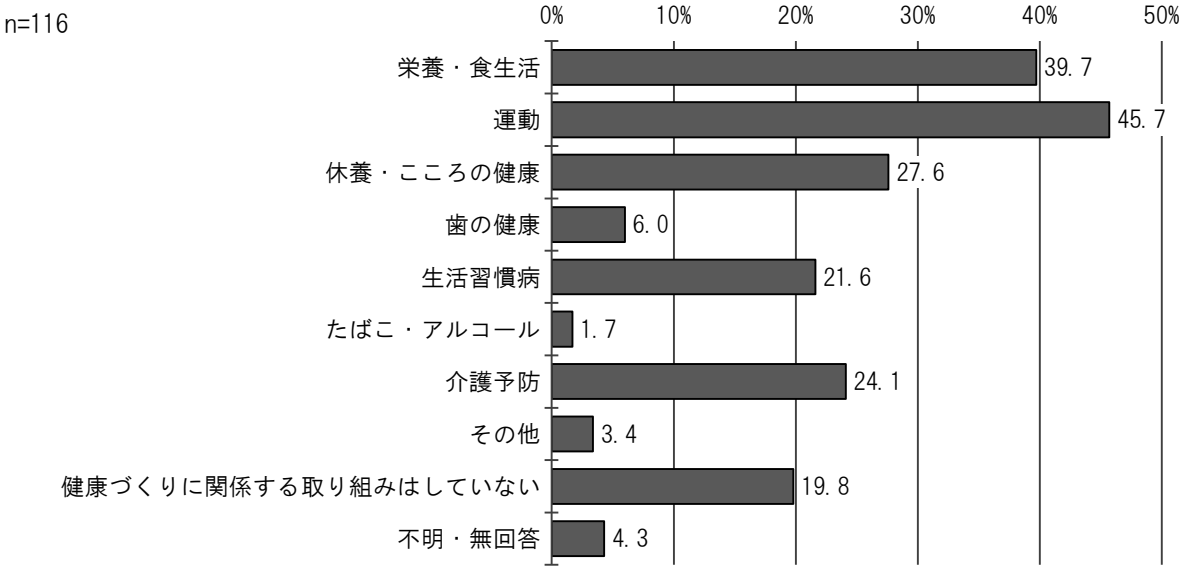
⑦主な活動分野（複数回答）

主な活動分野についてみると、「高齢者支援」が 58.6%と最も多く、次いで「健康づくり」が 43.1%、「趣味活動支援」「その他」が 13.8%となっています。



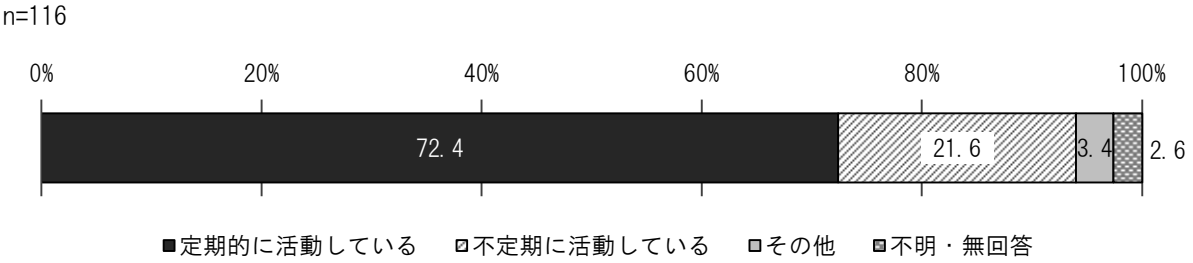
⑧健康づくりに関係する取り組みの有無　（複数回答）

健康づくりに関係する取り組みの有無についてみると、「運動」が 45.7%と最も多く、次いで「栄養・食生活」が 39.7%、「休養・こころの健康」が 27.6%となっています。



⑨活動頻度 （単数回答）

活動頻度についてみると、「定期的に活動している」が 72.4%と最も多く、次いで「不定期に活動している」が 21.6%、「その他」が 3.4%となっています。



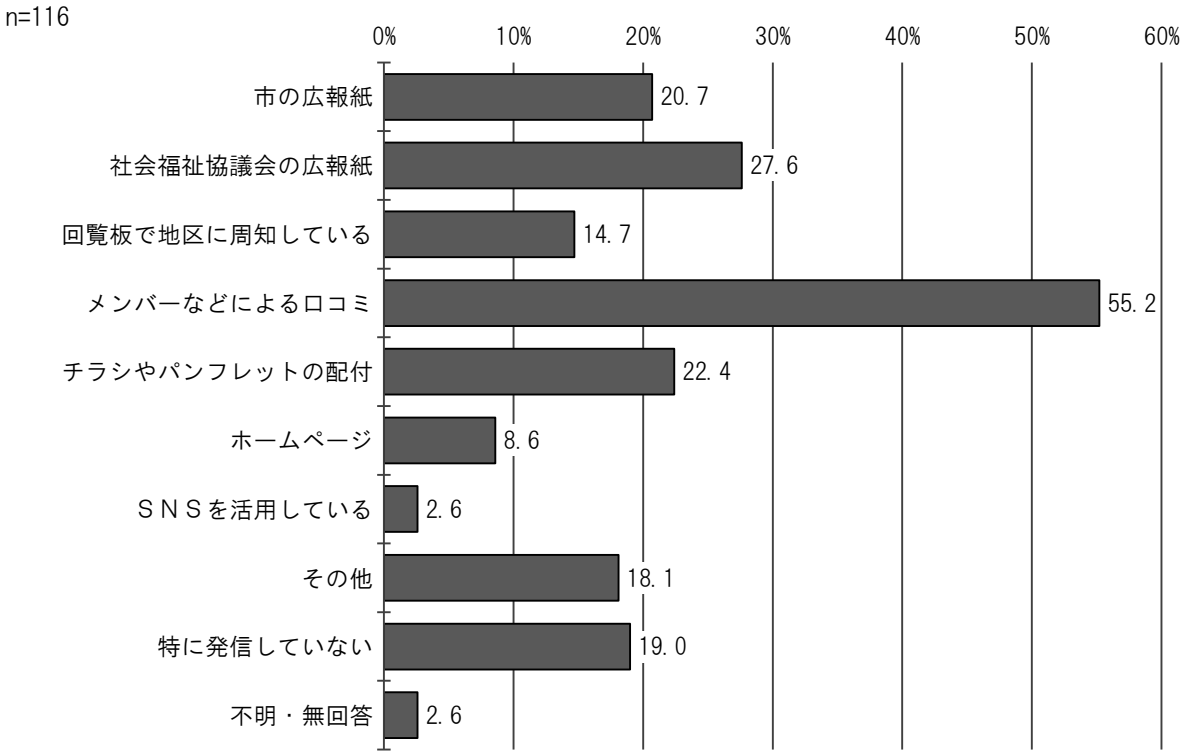
■活動分野別

	n	定期的に活動している	不定期に活動している	その他	不明・無回答
高齢者支援	68	77.9	19.1	2.9	0.0
趣味活動支援	16	81.3	18.8	0.0	0.0
障害者支援	7	42.9	42.9	14.3	0.0
青少年育成・支援	11	63.6	27.3	9.1	0.0
子育て支援	15	40.0	40.0	0.0	20.0
国際交流	2	50.0	50.0	0.0	0.0
健康づくり	50	80.0	18.0	2.0	0.0
まちづくり	10	50.0	40.0	10.0	0.0
消防・防災・防犯	14	71.4	21.4	7.1	0.0
人権問題	4	75.0	25.0	0.0	0.0
地域の清掃・美化	11	54.5	45.5	0.0	0.0
その他	16	56.3	37.5	6.3	0.0

2. 団体の活動の状況について

問 1 貴団体では、団体の活動情報をどのように発信していますか。（○はいくつでも）（複数回答）

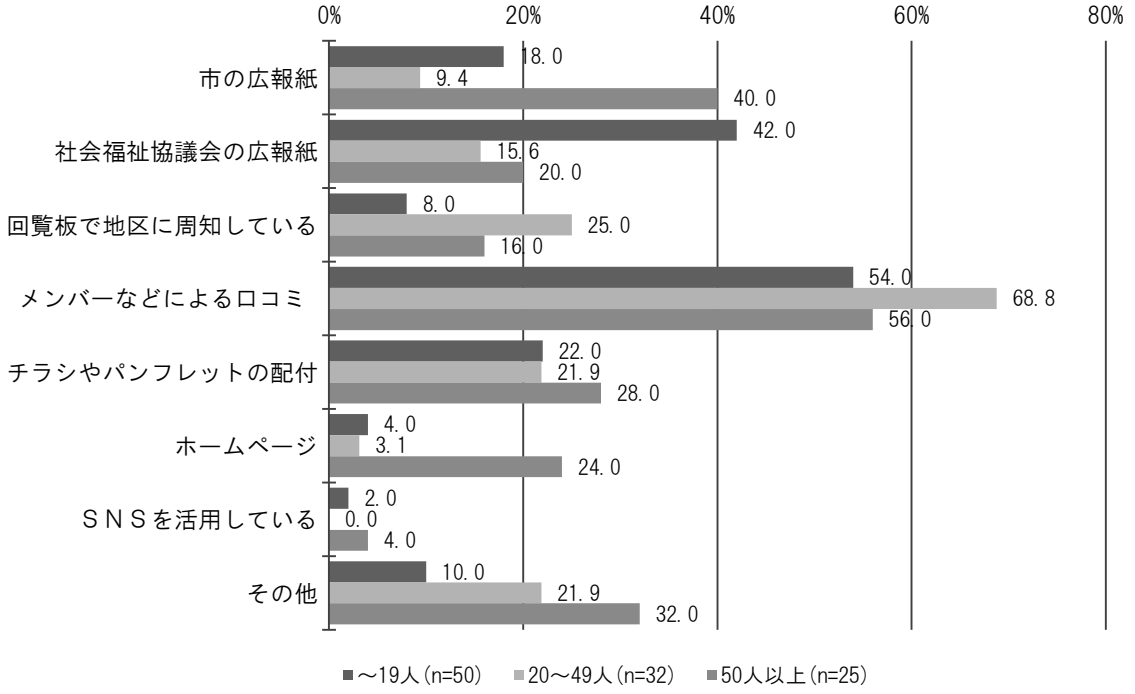
活動情報の発信方法についてみると、「メンバーなどによる口コミ」が 55.2%と最も多く、次いで「社会福祉協議会の広報紙」が 27.6%、「チラシやパンフレットの配付」が 22.4%となっています。



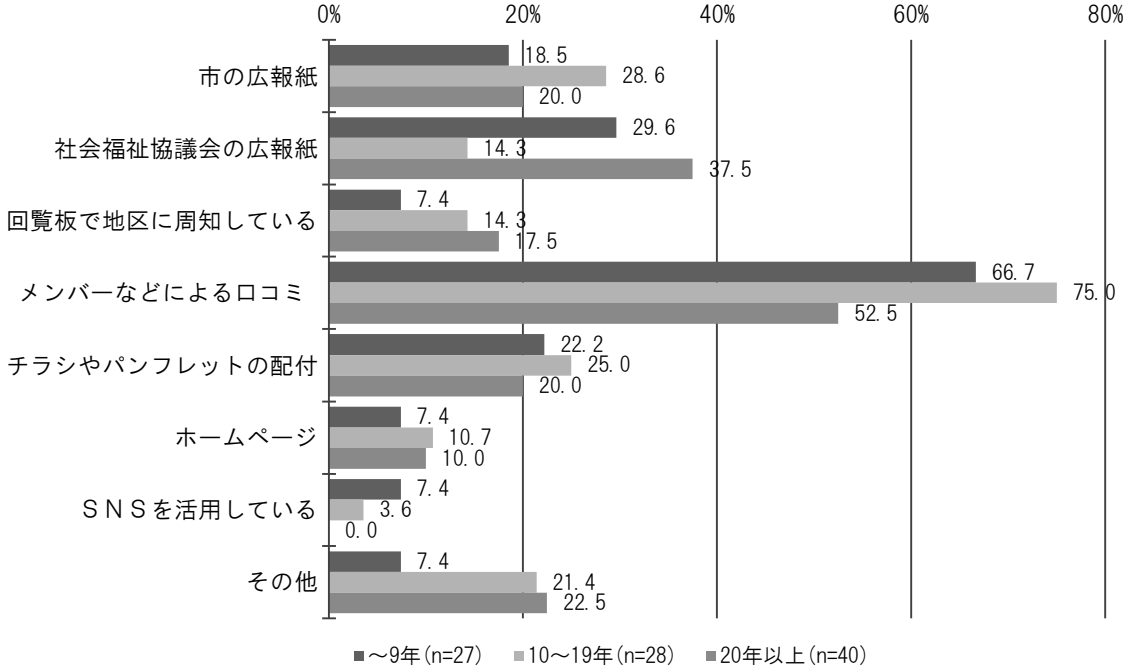
■活動分野別

	n	市の広報紙	社会福祉協議会の広報紙	回覧板で地区に周知している	メンバーなどによる口コミ	チラシやパンフレットの配付	ホームページ	SNSを活用している	その他	特に発信していない	不明・無回答
高齢者支援	68	16.2	36.8	20.6	63.2	17.6	2.9	0.0	11.8	16.2	0.0
趣味活動支援	16	31.3	18.8	6.3	75.0	18.8	6.3	0.0	18.8	12.5	0.0
障害者支援	7	14.3	28.6	28.6	42.9	0.0	14.3	0.0	14.3	42.9	0.0
青少年育成･支援	11	9.1	45.5	9.1	54.5	18.2	0.0	0.0	27.3	27.3	0.0
子育て支援	15	6.7	46.7	20.0	33.3	26.7	6.7	13.3	6.7	13.3	20.0
国際交流	2	50.0	0.0	0.0	50.0	50.0	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0
健康づくり	50	18.0	26.0	20.0	74.0	22.0	2.0	0.0	16.0	18.0	0.0
まちづくり	10	40.0	30.0	20.0	60.0	50.0	40.0	10.0	40.0	10.0	0.0
消防･防災･防犯	14	21.4	21.4	28.6	50.0	42.9	7.1	7.1	21.4	7.1	0.0
人権問題	4	50.0	50.0	0.0	25.0	100.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0
地域の清掃･美化	11	18.2	0.0	27.3	81.8	45.5	9.1	0.0	27.3	0.0	0.0
その他	16	31.3	25.0	6.3	31.3	25.0	25.0	0.0	37.5	25.0	0.0

■会員数別

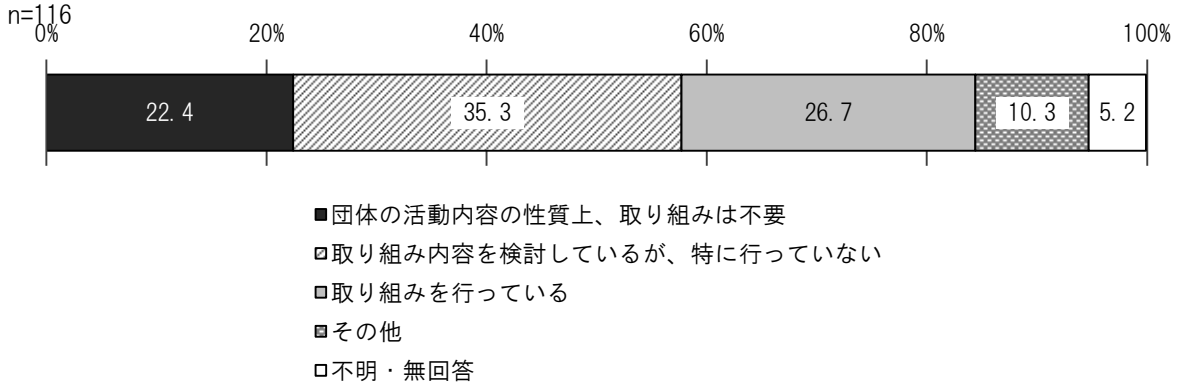

0%
20%
40%
60%
80%
市の広報紙
18.0
9.4
40.0
社会福祉協議会の広報紙
42.0
15.6
20.0
回覧板で地区に周知している
8.0
25.0
16.0
メンバーなどによる口コミ
54.0
68.8
56.0
チラシやパンフレットの配付
22.0
21.9
28.0
ホームページ
4.0
3.1
24.0
ＳＮＳを活用している
2.0
0.0
4.0
その他
10.0
21.9
32.0
～19人(n=50)
20～49人(n=32)
50人以上(n=25)

■活動年数別


0%
20%
40%
60%
80%
市の広報紙
18.5
28.6
20.0
社会福祉協議会の広報紙
29.6
14.3
37.5
回覧板で地区に周知している
7.4
14.3
17.5
メンバーなどによる口コミ
66.7
75.0
52.5
チラシやパンフレットの配付
22.2
25.0
20.0
ホームページ
7.4
10.7
10.0
ＳＮＳを活用している
7.4
3.6
0.0
その他
7.4
21.4
22.5
～9年(n=27)
10～19年(n=28)
20年以上(n=40)

問 2 会員以外の方が気軽に参加できるような取り組みを行っていますか。（○は 1 つだけ）（単数回答）

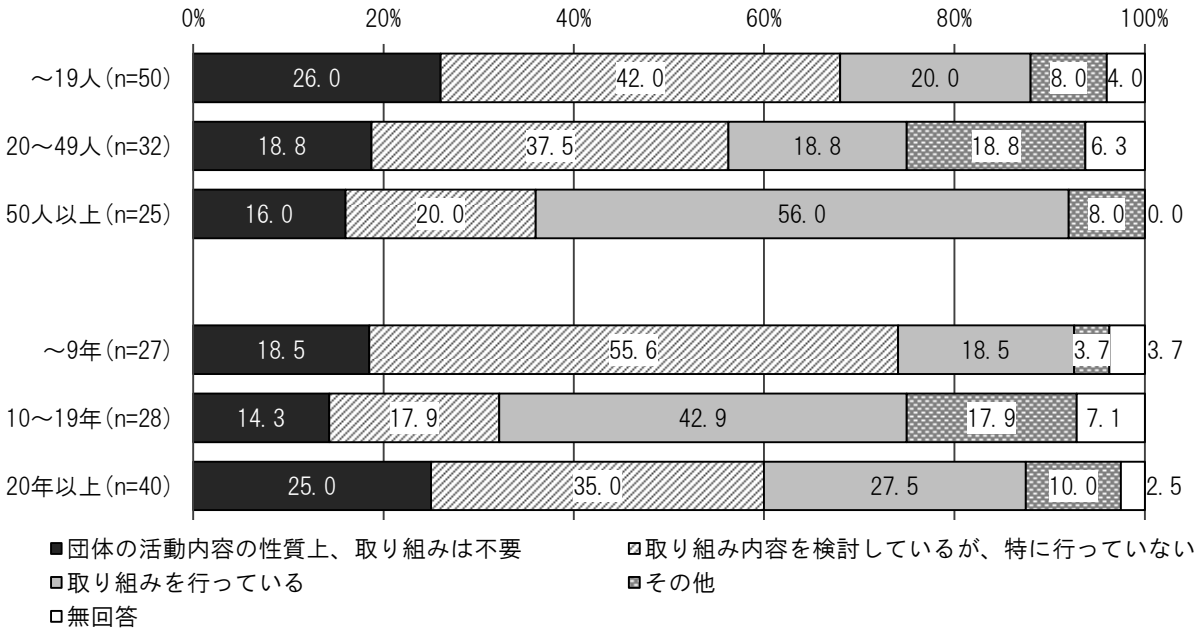
会員以外の方が気軽に参加できるような取り組みについてみると、「取り組み内容を検討しているが、特に行っていない」が 35.3%と最も多く、次いで「取り組みを行っている」が 26.7%、「団体の活動内容の性質上、取り組みは不要」が 22.4%となっています。



■活動分野別

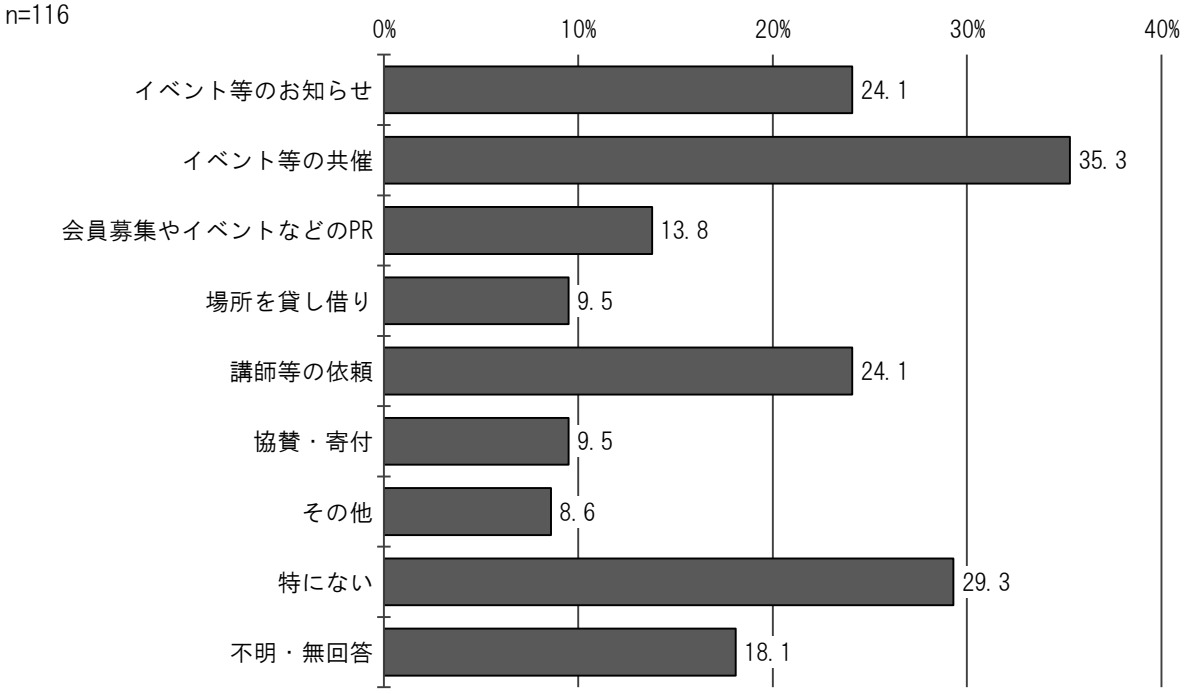
	n	団体の活動内容の性質上、取り組みは不要	取り組み内容を検討しているが、特に行っていない	取り組みを行っている	その他	不明・無回答
高齢者支援	68	14.7	42.6	26.5	11.8	4.4
趣味活動支援	16	12.5	31.3	50.0	6.3	0.0
障害者支援	7	28.6	28.6	28.6	14.3	0.0
青少年育成･支援	11	36.4	36.4	9.1	18.2	0.0
子育て支援	15	6.7	60.0	6.7	6.7	20.0
国際交流	2	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
健康づくり	50	16.0	36.0	38.0	6.0	4.0
まちづくり	10	10.0	20.0	60.0	10.0	0.0
消防･防災･防犯	14	14.3	21.4	35.7	14.3	14.3
人権問題	4	50.0	25.0	25.0	0.0	0.0
地域の清掃･美化	11	18.2	45.5	27.3	9.1	0.0
その他	16	12.5	37.5	37.5	12.5	0.0

■会員数別･活動年数別


0%
20%
40%
60%
80%
100%
～19人(n=50)
26.0
42.0
20.0
8.0
4.0
20～49人(n=32)
18.8
37.5
18.8
18.8
6.3
50人以上(n=25)
16.0
20.0
56.0
8.0
0.0
～9年(n=27)
18.5
55.6
18.5
3.7
3.7
10～19年(n=28)
14.3
17.9
42.9
17.9
7.1
20年以上(n=40)
25.0
35.0
27.5
10.0
2.5
■団体の活動内容の性質上、取り組みは不要
▨取り組み内容を検討しているが、特に行っていない
▩取り組みを行っている
▩その他
□無回答

問 3 貴団体では、地域の他団体との交流がありますか。（○はいくつでも）　（複数回答）

地域の他団体との交流についてみると、「イベント等の共催」が 35.3%と最も多く、次いで「特にない」が 29.3%、「イベント等のお知らせ」「講師等の依頼」が 24.1%となっています。

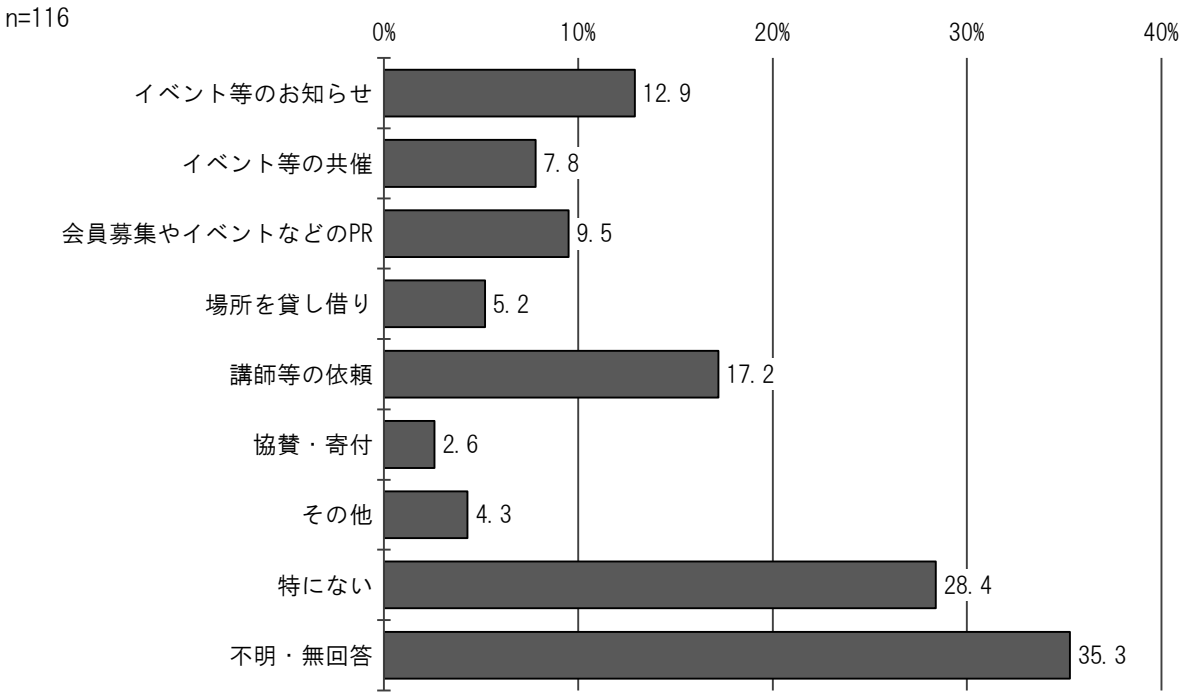


■活動分野別

	n	イベント等のお知らせ	イベント等の共催	会員募集やイベントなどのPR	場所を貸し借り	講師等の依頼	協賛・寄付	その他	特にない	不明・無回答
高齢者支援	68	25.0	33.8	10.3	5.9	19.1	10.3	10.3	25.0	19.1
趣味活動支援	16	31.3	43.8	31.3	12.5	25.0	12.5	12.5	12.5	25.0
障害者支援	7	14.3	14.3	14.3	0.0	28.6	14.3	0.0	28.6	42.9
青少年育成･支援	11	27.3	54.5	18.2	9.1	27.3	9.1	9.1	27.3	18.2
子育て支援	15	13.3	33.3	6.7	6.7	13.3	0.0	0.0	20.0	40.0
国際交流	2	50.0	50.0	50.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	50.0
健康づくり	50	24.0	32.0	12.0	6.0	20.0	10.0	12.0	36.0	10.0
まちづくり	10	70.0	70.0	60.0	30.0	60.0	40.0	20.0	30.0	0.0
消防･防災･防犯	14	35.7	35.7	21.4	0.0	35.7	0.0	7.1	21.4	7.1
人権問題	4	0.0	25.0	0.0	0.0	50.0	0.0	25.0	0.0	25.0
地域の清掃･美化	11	36.4	18.2	18.2	9.1	18.2	27.3	0.0	36.4	18.2
その他	16	31.3	43.8	25.0	25.0	50.0	18.8	18.8	12.5	12.5

問 3 貴団体では、個人との交流がありますか。（○はいくつでも）　（複数回答）

個人との交流についてみると、「特にない」が 28.4%と最も多く、次いで「講師等の依頼」が 17.2%、「イベント等のお知らせ」が 12.9%となっています。

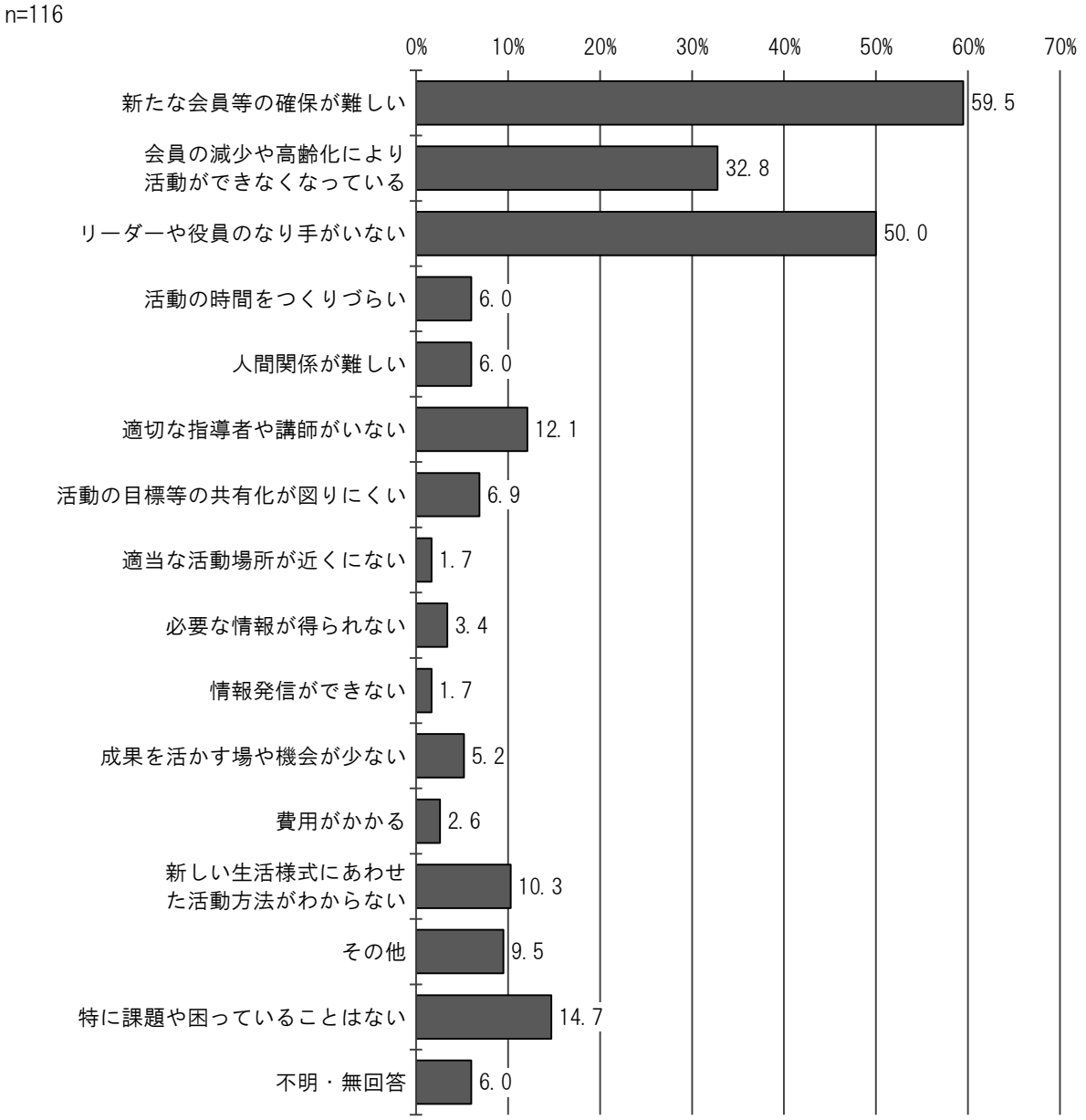


■活動分野別

	n	イベント等のお知らせ	イベント等の共催	会員募集やイベントなどのPR	場所を貸し借り	講師等の依頼	協賛・寄付	その他	特にない	不明・無回答
高齢者支援	68	14.7	8.8	10.3	4.4	22.1	1.5	4.4	25.0	30.9
趣味活動支援	16	25.0	6.3	25.0	12.5	37.5	0.0	6.3	6.3	31.3
障害者支援	7	14.3	14.3	0.0	14.3	0.0	0.0	14.3	28.6	28.6
青少年育成･支援	11	9.1	9.1	0.0	0.0	9.1	0.0	0.0	27.3	45.5
子育て支援	15	0.0	0.0	0.0	0.0	6.7	6.7	0.0	33.3	53.3
国際交流	2	100.0	50.0	50.0	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0
健康づくり	50	12.0	12.0	10.0	2.0	22.0	2.0	6.0	36.0	22.0
まちづくり	10	30.0	30.0	30.0	20.0	30.0	10.0	20.0	20.0	20.0
消防･防災･防犯	14	21.4	21.4	21.4	7.1	42.9	0.0	7.1	21.4	21.4
人権問題	4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	75.0
地域の清掃･美化	11	18.2	0.0	9.1	18.2	36.4	9.1	0.0	18.2	36.4
その他	16	12.5	12.5	12.5	12.5	6.3	6.3	18.8	18.8	37.5

問 4 活動を行う上で、貴団体が課題だと感じていることや困っていることはありますか。
（〇はいくつでも）　（複数回答）

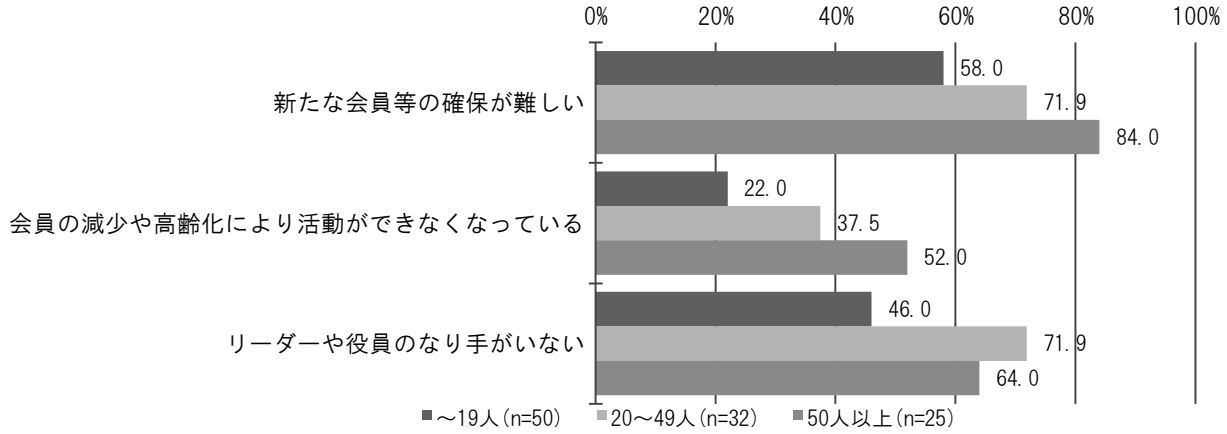
課題だと感じていることや困っていることについてみると、「新たな会員等の確保が難しい」が 59.5%と最も多く、次いで「リーダーや役員のなり手がいない」が 50.0%、「会員の減少や高齢化により活動ができなくなっている」が 32.8%となっています。



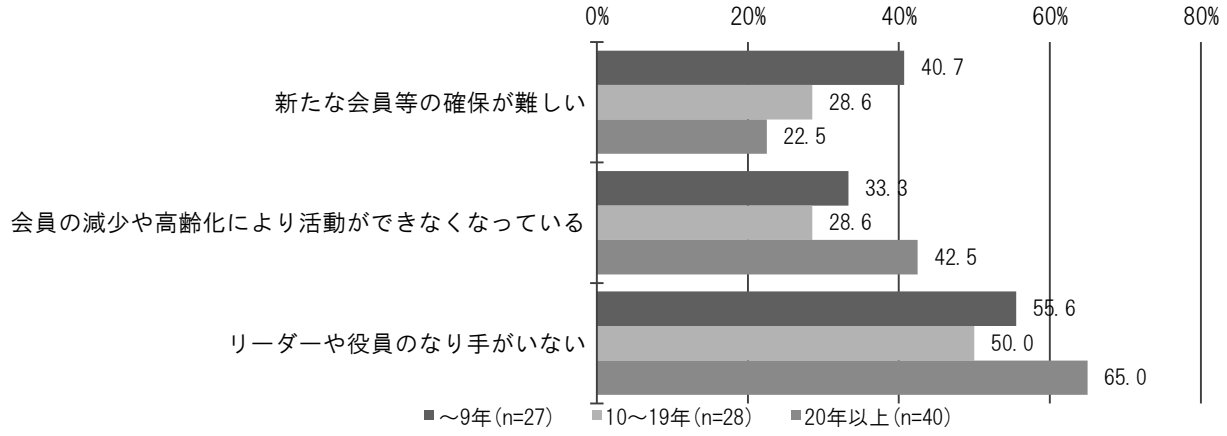
■活動分野別

	n	新たな会員等の確保が難しい	会員の減少や高齢化により活動ができなくなっている	リーダーや役員のなり手がいない	活動の時間をつくりづらい	人間関係が難しい	適切な指導者や講師がいない	活動の目標等の共有化が図りにくい	適当な活動場所が近くにない	必要な情報が得られない	情報発信ができない	成果を活かす場や機会が少ない	費用がかかる	新しい生活様式にあわせた活動方法がわからない	その他	特に課題や困っていることはない	不明・無回答
高齢者支援	68	67.6	38.2	61.8	7.4	8.8	13.2	4.4	2.9	1.5	1.5	2.9	0.0	8.8	5.9	13.2	4.4
趣味活動支援	16	56.3	37.5	50.0	6.3	6.3	12.5	12.5	6.3	0.0	6.3	6.3	6.3	6.3	18.8	31.3	6.3
障害者支援	7	57.1	57.1	42.9	0.0	0.0	28.6	0.0	0.0	14.3	0.0	0.0	0.0	14.3	14.3	28.6	0.0
青少年育成・支援	11	90.9	54.5	45.5	9.1	0.0	18.2	9.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
子育て支援	15	40.0	33.3	33.3	13.3	0.0	6.7	0.0	0.0	0.0	0.0	13.3	6.7	6.7	6.7	6.7	26.7
国際交流	2	50.0	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0
健康づくり	50	60.0	34.0	60.0	4.0	6.0	12.0	4.0	2.0	2.0	2.0	2.0	4.0	10.0	8.0	20.0	4.0
まちづくり	10	90.0	60.0	60.0	0.0	0.0	0.0	20.0	0.0	0.0	0.0	10.0	10.0	40.0	30.0	0.0	0.0
消防・防災・防犯	14	64.3	50.0	85.7	0.0	7.1	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0	7.1	0.0	14.3	14.3	0.0	0.0
人権問題	4	50.0	25.0	25.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	25.0	0.0	0.0
地域の清掃・美化	11	54.5	36.4	45.5	0.0	18.2	18.2	18.2	0.0	0.0	0.0	9.1	0.0	18.2	9.1	27.3	0.0
その他	16	62.5	37.5	37.5	0.0	6.3	18.8	18.8	0.0	6.3	6.3	6.3	6.3	25.0	18.8	12.5	0.0

■会員数別（上位3回答）



■活動年数別（上位3回答）



インタビュー結果

≪新たな会員等の確保や高齢化≫

・現役世代の活動は見込めないとしても、定年延長で高齢者が働いているケースも多く、「仕事を退職後に地区の活動を」と話をしてもその気になれない人も多い。
・社会全体が 60 歳以上でも働ける環境にあり、また働かない 60 歳代も当会には加入してこない。
・10～20 年前に加入した 60 歳代だった会員が今 80 歳代後半となり、この先 10 年後は大きく構成が変わってしまう心配がある。
・若年会員の意見を高齢会員が受け入れられる状況になりにくい。
・通年で口コミにより会員募集しているが、新規会員は年間 0-数人程度である。

≪活動者や活動内容≫

・会員の中でも多くが仕事を持っているので実際に動けるのが一部の人に限られる。
・男性団員が活動しづらい活動内容となっている。
・活動がマンネリ化している。

≪リーダーや役員のなり手がいない≫

・事業計画を立てるが実際の事業に関わる運営委員は数名
・人が少なく役を兼務している人も多いが、その人に何かあったとき後任に困ってしまう。
・現役員の大半が社協・民生委員やボランティア等の他団体の役員を兼ねており、家庭の事情も様々であることから、2 年任期の役員のなり手が決まりにくい状況である。

≪多団体との連携≫

・マネジメント力不足。外部の団体関係者と交渉ができる人が限られてしまう。
・実施している活動が地域の他団体と重複している部分も多く、関連する団体との連携が欠かせない。将来的には団体の統合等を視野に入れていかなければならない。
・子育て中で会員としての活動は困難な若い方にイベント等のできる時だけ手伝ってもらうような新たな活動方法の模索が必要になってきている。

≪情報発信・情報共有≫

・事業を実施しても一般の方々に取り組みを知っていただく機会がない。
・一番求められる情報の共有先は行政だが不十分な現状がある。
・講師の派遣やパンフレットやリーフレットの配布等、行政からの情報が欲しい

≪地域ニーズの掘り起こし≫

・活動が課題に合っているか疑問。課題の掘り起こしが必要と思う。
・外国人ニーズが聞けていないことが課題。

※問 4 で「１」から「14」のいずれかを選んだ方にうかがいます。
問 5 問 4 で挙げた課題解決のためには何が必要だと感じますか。ご自由にお書きください。
（記述式）

課題解決のために必要なことについてみると、他団体等との連携や口コミ、声掛け、情報発信などへの意見が多くなっています。

■記述式意見の抜粋

若い担い手の加入を促す
・若い会員の意見を高齢会員が受け入れられるかどうか。 ・若い会員の金銭面の不安解消。 ・若い担い手の発掘。 ・若い世代の参加の PR
リーダーの育成
・広く役員を募集し、リーダーの育成が必要。 ・今の所話し合いで引き受け手を探している。 ・役員の負担を少なくするよう調整する。
運営体制の見直し
・組織の意識改革、若返り。 ・会議の回数を減らしたり、話し合う内容を事前に知らせてかかる時間を削減。当番のわりふりなど。 ・日々の業務に必要な情報を会員に提供するため情報共有が容易にできるシステムの構築を行った。（メール機能・掲示板機能）
内容の充実
・サロンの内容充実を話しあっている。ときにはお茶飲みや、談笑だけでも良いと思っている。 ・外部からの講師による研修会も必要。 ・魅力ある活動にしなくてはいけない。 ・今までの活動内容の見直し。
他団体等との連携
・区長会等他の団体と相談。 ・サークルだけで考えても良い案が出ないため、地域全体（区長会、他のボランティアグループ等）で相談すると良いと思う。 ・異業種の集団であるため、交流の機会をつくることが必要。 ・民生委員の協力がほしい。 ・市内の自治会の充実。 ・区長などの協力があればと思われます。 ・行政（市健康推進課）の指導と協力が欠かせない。これからもお願いしたい。 ・市役所や学校の関係者との連携を推し進めたい。
口コミ、声掛け
・知人・友人等への積極的な勧誘活動に依り入会を進める。 ・サロン活動の時、社会福祉協議会の会議の折に、話し合いさがし出すようにしている。 ・口コミで知り合いの人を誘う。 ・それぞれが知り合いに声を掛けるとか、休んでいる会員さんに電話を掛けるとかしています。 ・各分野の方から適任者がいるか情報を集め、意見を伺っている。 ・知人等への声かけ。 ・各地区へ会員募集の声かけを行う。

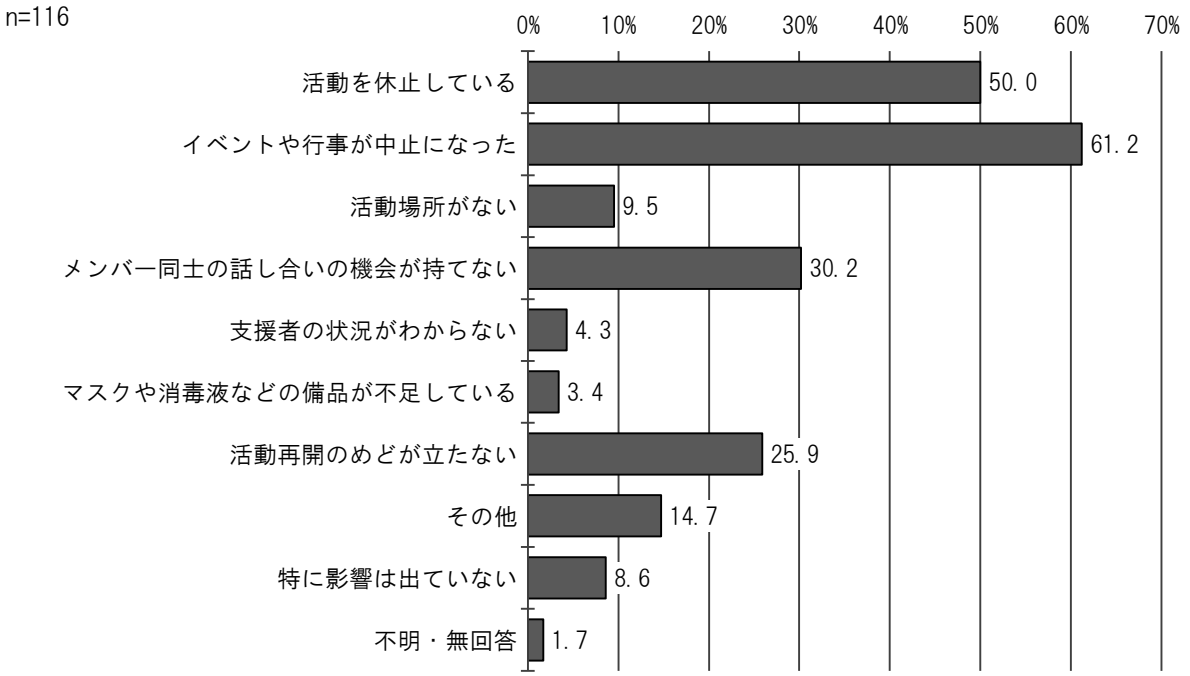
情報発信
・活動の内容等を発信していきたい。 ・活動内容などを広報などで PR していく。 ・市広報誌への掲載等は考えられないか。 ・PR 活動。 ・パンフや市の広報等を通じて活動の中味を知ってもらう事が大切な事だと感じています。 ・チラシやパンフ等に依り作業内容を理解して頂く。 ・団体としての活動内容を知っていただき、興味を持ってもらうこと。 ・広報などでサロン活動の紹介や PR をしたらよいと思う。 ・発信の方法を再検討する必要がある。
地域のニーズの把握
・ニーズの把握（地域住民の困りごとの把握）。
場の整備
・気楽に参加しやすい、又は演奏を出来る場が欲しい。 ・人数参加が出来又発表出来る場が欲しい。

インタビュー結果

・活動している中で困ったことを市や社協に相談できるようにしてほしい
・課題解決方法の一つとして数年までに防災体験会を実施した時には青少年相談員・子ども会が中心となって避難所体験・避難訓練、炊き出しを企画立案があり、子どもから高齢者まで多くの方々が協力をしていただいた。
・関係組織団体に声かけし、経験者等を募り、人集めが出来ればと考える。

問 6 活動する上で、新型コロナウイルスの影響は出ていますか。（〇はいくつでも）（複数回答）

新型コロナウイルスの影響についてみると、「イベントや行事が中止になった」が 61.2%と最も多く、次いで「活動を休止している」が 50.0%、「メンバー同士の話し合いの機会が持てない」が 30.2%となっています。



インタビュー結果

≪サロン関係≫

・毎月実施しているサロン活動が現在も休止中である。スタッフの中には「サロンの運営方法の検討として他の集会場での出張サロンが開催できればと声がある。

・サロン活動の支援として各サロンへ手指消毒薬等を配布した。コロナ禍においても再開し始めているところがある。

・通える場、人と会える機会を楽しみにしていた方が多く、「短時間、昼食なしでもいいからサロンを再開できないか」という声が多かった。参加者の声を受けて消毒や体温計、シールド等の準備・工夫し午前中のみの活動で再開。複数個所に参加していた方もいたが、活動再開以降は自力で移動できる方に限定し、1 か所のみの参加となっている。会食は行わず、最近は参加者に持ち帰ってもらえるようにお弁当を作っている。

・サロン活動は少しずつ初めている。感染防止策も考え、非接触型の体温計を 6 台導入。1 台は地区社協、残りの 5 台は 5 地区で活用していく。

≪ボランティア活動≫

・手指消毒はもちろん、活動人数を考慮しながら活動を行っている。時期によって全て外注にしたり、簡単な手作りおかずとおにぎりを組み合わせるなど、感染拡大の状況を見ながら活動方法を検討し実施している。

≪規模を縮小して実施≫
・イベントの中止や人数制限をしながら活動は継続。
・新型コロナウイルス感染症の影響は出ており、活動規模を縮小している状態。3 密を避ける対策をとった上で、出来る範囲で活動している。

≪活動休止・会員が集まる機会の減少≫
・団体としての各種活動が止まってしまった。
・メンバーが集まる機会が作れなかった。他の団体との連携が図れなかった。今後はSNSによる発信で情報を出していく。
・年度当初の総会から定期開催の会議まで、ことごとく中止となった。ウイルスという目に見えない敵への配慮のため、いまだに中止などの判断が難しい。
・会員も高齢者が多いため、感染リスクから活動自粛の申出があった。
・スポーツの種類により活動休止中のものもある。

≪行事の中止≫
・コロナ禍高齢者お楽しみ会が中止となり、70歳以上独居高齢者全員を対象に訪問事業を 10 月に実施。訪問した高齢者はお楽しみ会に参加されていない方が多く「こんなに配慮してくれると思わなかった」「子どもたちの絵は元気づけられる」と涙を流して喜んでいただけた。
・主催行事、単位子ども会、安房地区の行事が中止になった。

≪コロナをきっかけに活動の見直し≫
・コロナ禍の中でどのように乗り越えていくか話し合いをしていかないといけない。コロナの影響で最初から活動や事業を中止にするのではなく知恵を出し合い今後につなげていくプロセスが大切である。
・真に必要かどうかを再検討して、団体運営している。活動を見直す良い機会とも捉えている。
・今年はイベント等がない分、今年度は個々・グループでの活動の振り返り・コロナ禍での活動の共有（悩みや情報等）ができている。
・活動内容は集団への啓発が多いため、密を避ける活動を模索中。

※問 6 で「１」から「8」のいずれかを選んだ方にうかがいます。

問 7 新型コロナウイルスによる影響を受けつつも、新たに取り組んでいることがあれば教えてください。ご自由にお書きください。（記述式）

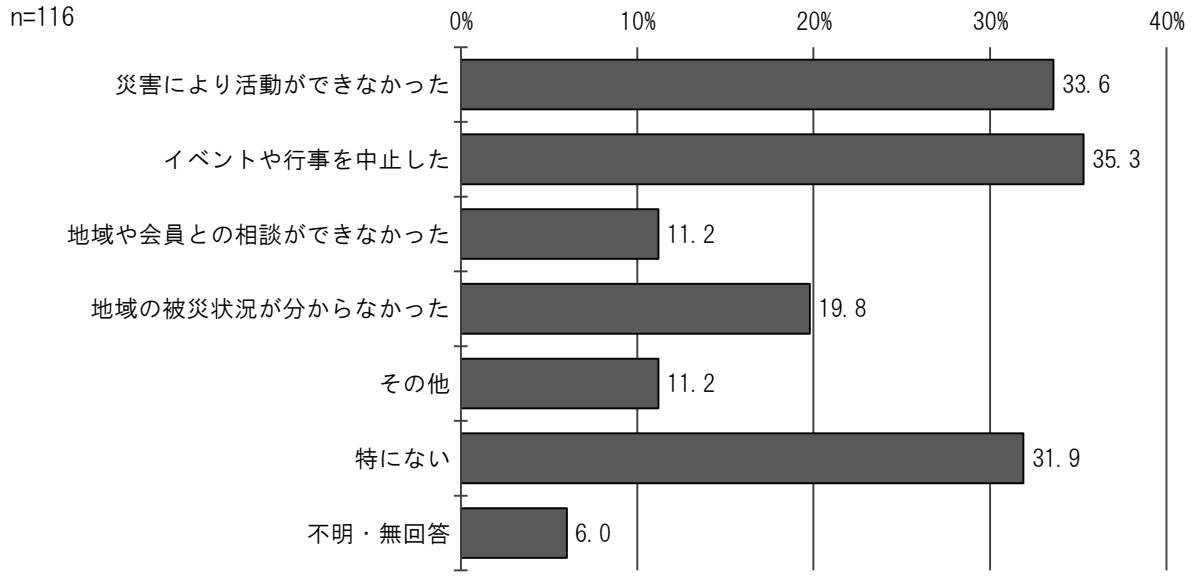
新型コロナウイルスによる影響を受けつつも新たに取り組んでいることについてみると、三密を回避した取り組みや場所ややり方を工夫しているところが多くなっています。

■記述式意見の抜粋

三密の回避
・サロンでは、大きい声や三密を防止するために、来所されたら検温し、手指の消毒、マスクの着用。 ・向い合せをなくし間をあけるようにする。手作り品物を作らない。ボドルを1本づつ手渡しする。 ・時間を短くし、イスの間をあけて密にならないようにし開始前に検温・アルコール消毒をお願いしています。 ・感染防止対策を十分にして3密をさけるように心して再開している。 ・利用者がマスクをつけ、十分に人との間隔をとるようにしている。 ・お茶はペットボトル・活動時間は、1時間半・始まりと終了時には、トイレ、部屋等の消毒。 ・講師のもと3密守り実行しています。 ・新しい生活様式にて前むきに活動。 ・時間の短縮など密の時間を少なくしている。 ・アルコール消毒、マスク着用など。 ・新型コロナウイルス感染防止対策（マスク着用、手指消毒、パーテーションの設置、3密を避けた方法による啓発）を行い、事業を実施している。 ・検温と消毒。密をさけるようにしている。
場所ややり方の工夫
・体操、脳トレは、テープにふきこみ、又、大きい紙に絵（筋トレ）を書いたり回数は指を使って行っております。 ・外での活動を増やしたり、密にならないような取り組みをしている。 ・調理が出来ない時は、近くのスーパーにお願いして既成の物を届けた。短時間で調理が終る様な献立を考える様にしている。 ・手づくりマスクを持って会員宅を訪問し安否などを確認した。 ・サロンを当番制にして活動しています。 ・サロンでの会食中止のため、丼物を（昼食として）調理し、もたせる。 ・暑い夏であったので1ラウンド毎休憩・お水を飲む事を徹底・手消毒・集合時間には各人の状態を報告させ、全て記入し記録として残した。 ・研修会場への入場制限（上限 40 名）・同じ研修を複数回行った。 ・サポーターの活動の基本（地域での声かけ・見守り）個人で行なえる活動の大切さを再確認。サポーター各々の健康・家族そして地域へとつながりを持って活動。 ・三密にならないように工夫して、体操したり、話を聞いたり脳トレをしたりと計画をたてている。 ・多数の会員の集合不可に付き支部活動を主に切り替えた。 ・小学校と連携し、児童の心のケアを含めた支援を実施した。 ・講師からは自宅で出来るストレッチの図表をいただいたので会員に配り自主練習を奨励した。 ・外での活動を重視するようにする。
オンラインの導入
・Web 会議を取り入れたいが、ハード面の整備が出きていない。他団体とは、Web にて会議を行っている。 ・Web 活用を検討中。 ・オンライン、メール、文書交信等相応に対応している。 ・オンラインの活動を始めた。 ・SNS をはじめた。利用者には登録してもらい、翌月の実施についてのお知らせ etc を行っている。

問 8 昨年の台風災害の後、活動を行う上でどのようなことに支障が生じましたか。（○はいくつでも）（複数回答）

昨年の台風災害の後、活動を行う上ででた支障についてみると、「イベントや行事を中止した」が 35.3%と最も多く、次いで「災害により活動ができなかった」が 33.6%、「特にない」が 31.9%となっています。



インタビュー結果

・昨年の台風の影響でイベント（健康づくり講演会）を中止した。
・昨年の台風の影響でイベントや行事を中止したが、少人数のところは実施できた。

・行事はすべて中止となったが独居高齢者へ見守りを兼ねてお弁当を配達している給食ボランティアグループや生活支援介護予防サポーターが中心となり支援物資を配布協力や自治会や地元消防団と連携した安否確認を実施ながら一人暮らし高齢者へ届けた。

・行事の中止を余儀なくされた。災害時には各地区単位での活動にゆだねられており、地域の状況がわからない事態となって動きが取れなかった。自主防災組織の立ち上げのための防災講演会（講師：鴨川市危機管理課）を開催していただいた。

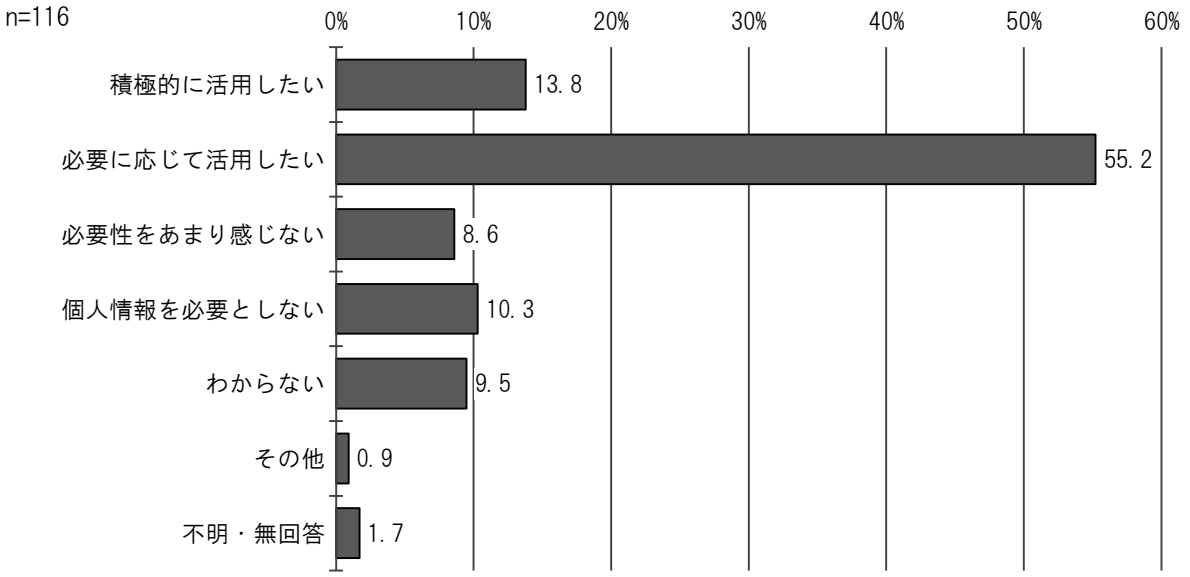
・災害ボランティアセンターでの支援は団結出来て良かった。被災エリア（停電の影響なく、家屋の損壊ない）ではなかったため、大変な状況ではあったが、良く活動できた。

・市側から明確な指示がないと動作に繋げない、ハッキリした指示があればよかったか。

・台風や地震などの自然災害のない国で生まれ育った外国人は災害に対する意識がない。交流会などを通じて周知している。

問 9 貴団体では、地域での見守り活動や災害時などの安否確認のため、必要な個人情報が提供されることになった場合に活用しますか。（○は 1 つだけ）　（単数回答）

必要な個人情報が提供されることになった場合に活用するかについてみると、「必要に応じて活用したい」が 55.2%と最も多く、次いで「積極的に活用したい」が 13.8%、「個人情報を必要としない」が 10.3%となっています。

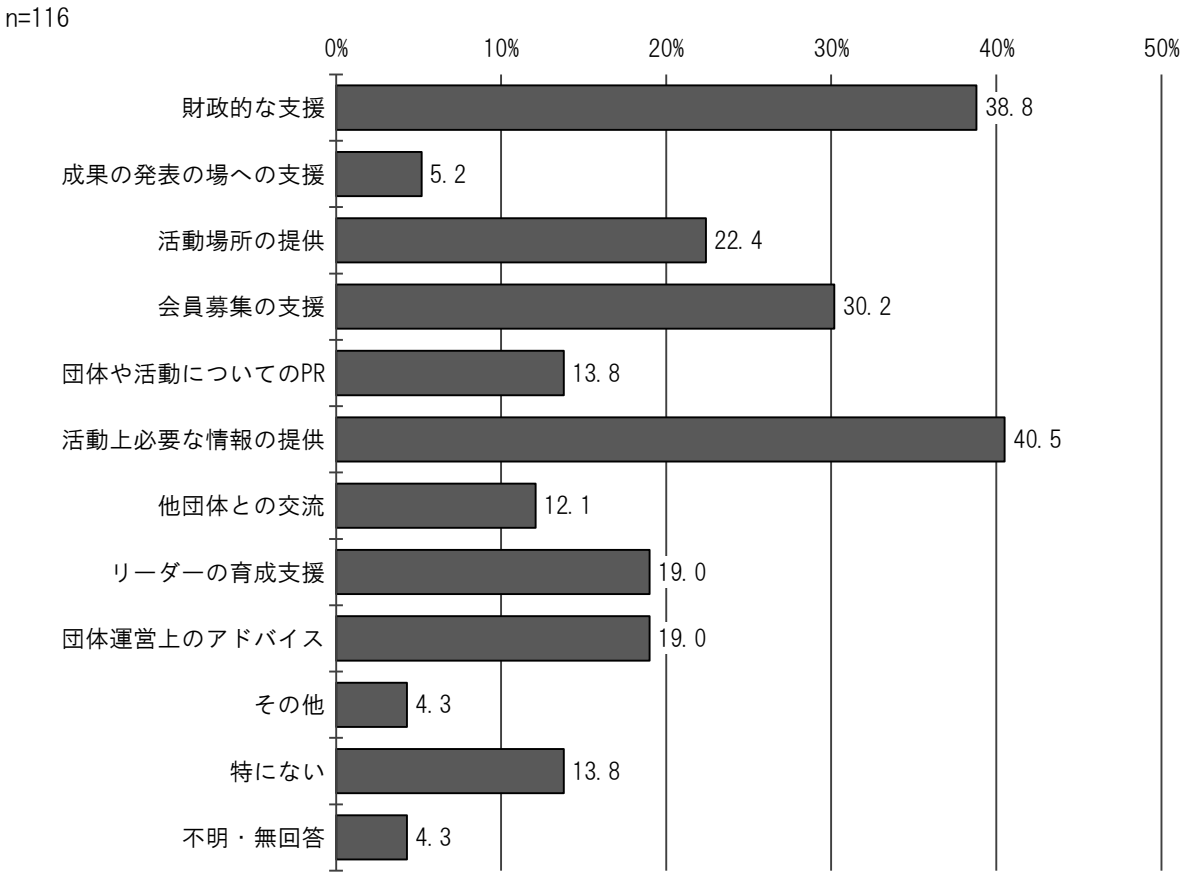


インタビュー結果

・必要な個人情報は活用したい。むしろ活用すべきと考える。
・普段から高齢者を中心とした声かけ・見守り活動を実施しており、必要に応じて個人情報を活用したい。

問 10 活動をしていく上で、貴団体は市にどのような支援を希望しますか。（○はいくつでも）　（複数回答）

市に希望する支援についてみると、「活動上必要な情報の提供」が 40.5%と最も多く、次いで「財政的な支援」が 38.8%、「会員募集の支援」が 30.2%となっています。

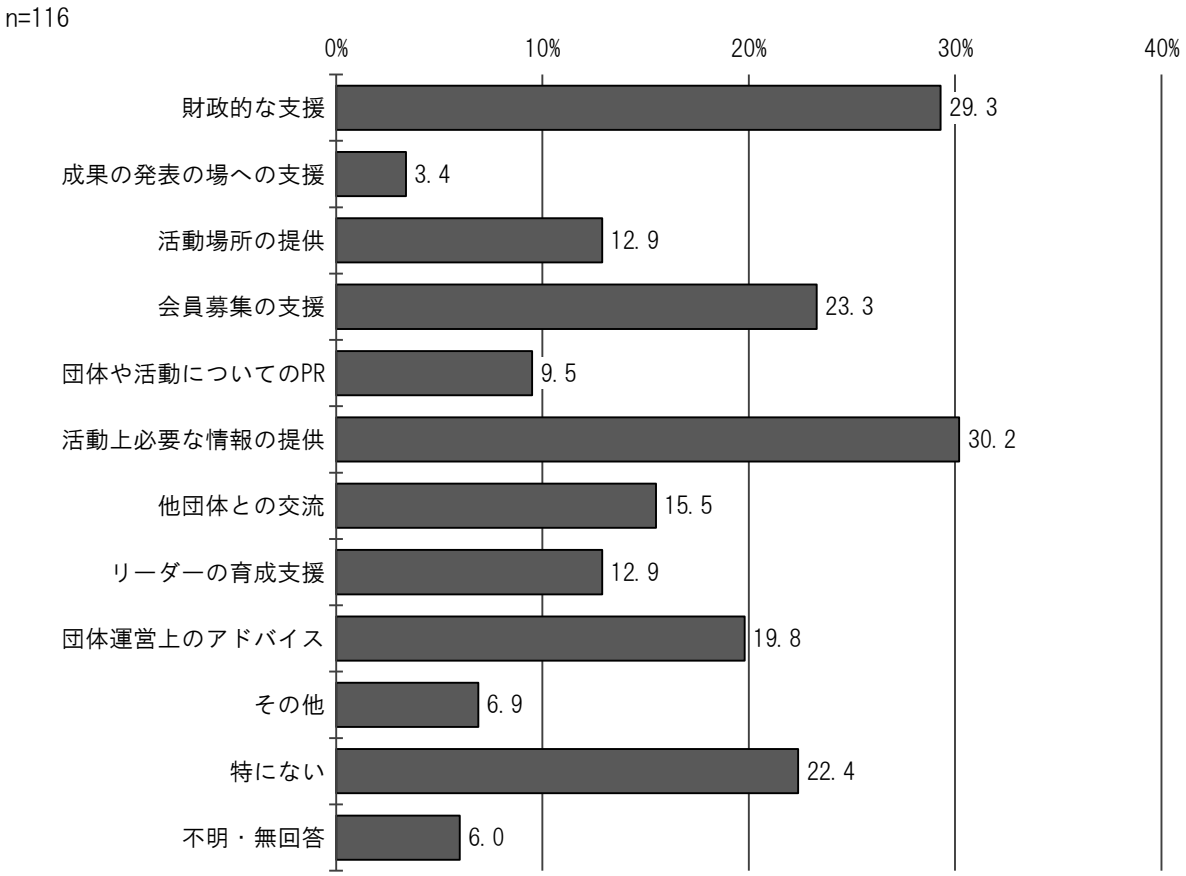


■活動分野別

	n	財政的な支援	成果の発表の場への支援	活動場所の提供	会員募集の支援	団体や活動についてのPR	活動上必要な情報の提供	他団体との交流	リーダーの育成支援	団体運営上のアドバイス	その他	特にない	不明・無回答
高齢者支援	68	35.3	4.4	13.2	33.8	11.8	38.2	11.8	23.5	20.6	4.4	17.6	5.9
趣味活動支援	16	50.0	12.5	12.5	43.8	31.3	62.5	18.8	18.8	25.0	12.5	12.5	6.3
障害者支援	7	28.6	0.0	28.6	42.9	14.3	28.6	0.0	28.6	0.0	0.0	28.6	0.0
青少年育成・支援	11	63.6	9.1	18.2	45.5	9.1	45.5	18.2	27.3	27.3	0.0	9.1	0.0
子育て支援	15	53.3	6.7	46.7	20.0	0.0	53.3	13.3	6.7	26.7	6.7	13.3	6.7
国際交流	2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	50.0	0.0
健康づくり	50	38.0	6.0	22.0	32.0	14.0	40.0	10.0	22.0	20.0	4.0	14.0	6.0
まちづくり	10	50.0	10.0	30.0	30.0	30.0	60.0	60.0	20.0	30.0	10.0	0.0	0.0
消防・防災・防犯	14	35.7	0.0	7.1	28.6	0.0	57.1	14.3	28.6	7.1	0.0	0.0	7.1
人権問題	4	25.0	0.0	25.0	25.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0
地域の清掃・美化	11	45.5	0.0	27.3	18.2	9.1	54.5	27.3	18.2	36.4	18.2	9.1	0.0
その他	16	43.8	6.3	31.3	37.5	25.0	31.3	18.8	25.0	18.8	0.0	0.0	0.0

問 11 活動をしていく上で、貴団体は社会福祉協議会にどのような支援を希望しますか。（○はいくつでも）　（複数回答）

社協に希望する支援についてみると、「活動上必要な情報の提供」が 30.2%と最も多く、次いで「財政的な支援」が 29.3%、「会員募集の支援」が 23.3%となっています。



■活動分野別

	n	財政的な支援	成果の発表の場への支援	活動場所の提供	会員募集の支援	団体や活動についてのPR	活動上必要な情報の提供	他団体との交流	リーダーの育成支援	団体運営上のアドバイス	その他	特にない	不明・無回答
高齢者支援	68	36.8	4.4	10.3	29.4	13.2	38.2	16.2	20.6	27.9	8.8	14.7	2.9
趣味活動支援	16	50.0	6.3	12.5	31.3	37.5	37.5	50.0	12.5	25.0	12.5	6.3	0.0
障害者支援	7	14.3	0.0	28.6	28.6	0.0	57.1	14.3	28.6	0.0	0.0	14.3	0.0
青少年育成･支援	11	27.3	0.0	0.0	18.2	0.0	36.4	0.0	18.2	27.3	0.0	27.3	9.1
子育て支援	15	26.7	6.7	20.0	20.0	6.7	20.0	6.7	0.0	6.7	13.3	20.0	33.3
国際交流	2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0
健康づくり	50	40.0	4.0	6.0	28.0	12.0	30.0	18.0	14.0	22.0	12.0	20.0	2.0
まちづくり	10	20.0	0.0	30.0	30.0	10.0	50.0	30.0	20.0	40.0	10.0	20.0	0.0
消防･防災･防犯	14	35.7	7.1	0.0	28.6	0.0	35.7	0.0	28.6	21.4	14.3	14.3	7.1
人権問題	4	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0
地域の清掃･美化	11	27.3	0.0	18.2	18.2	18.2	36.4	18.2	18.2	27.3	9.1	18.2	18.2
その他	16	25.0	0.0	18.8	25.0	6.3	25.0	18.8	6.3	12.5	6.3	37.5	0.0

インタビュー結果

≪市や市社協にお願いしたいこと≫

・活動に対する情報提供や会員募集。
・リーダーの育成をお願いしたい。
・講演や講師依頼する場合財政面が課題。
・福祉を学ぶ講座をやることや、一般にボランティア参加者を募ること
・地域福祉の推進のためにボランティアを増やすのであれば有償ボランティアを充実させなければ担い手の増加にはならない。
・色々な依頼を全部地区社協に持ってこられても困る部分がある。市や市社協のイベントに協力するなどスポット的に依頼があるなら良い。
・台風やコロナの影響で通常通りに活動できないことが続いているので、ボランティアが安心して活動できるよう市や社協が相談にのれる体制、非常時の対応について各団体に連絡できる体制等を整えてほしい。
・ボランティア連絡協議会の在り方を考えてほしい。鴨川市全体のボランティアグループが関わっているので市社協各地区のコーディネーターが参加することはもちろん、市の職員もボランティアや地区の実情を知ってもらうために参加した方がよいのではないか。また、何のために組織しているかを考えた時に、せっかく一堂に会する機会なので活動の悩みや地域で心配な人がいるかなど、活発な意見交換ができるようにしてほしい。

≪市にお願いしたいこと≫

情報提供

・情報提供
・活動に対する情報提供や他地区の取り組みを教えてほしい。
・特に健康情報を教えてほしい。
・一番は活用上必要な情報の提供。健康・介護（介護予防）・市の情報等々
・パートナーシップ、打合せなど。

人材の育成・募集などの支援

・日本人だけでなく外国人のリーダーの養成。
・広報紙等で指導者を募るなどしてほしい。隠れた人材が必ずいるはず。
・市職員の会員としての支援

財政的支援

・高齢化が進む鴨川市に於いて補助金が減っているのは問題。金額の増額とは言わないが、維持を望む。

その他

・場所の提供
・地域の課題として空き家が増えており昨年の台風による家屋の倒壊もあり対応について検討してほしい。
・空き家対策や消えてしまった横断歩道の補修等を行ってほしい。道
・避難場所が変わり避難に不安を覚える方もいる。公民館を一時避難場所や中継地点でも構わないので災害時に使うことができないか考えてほしい。

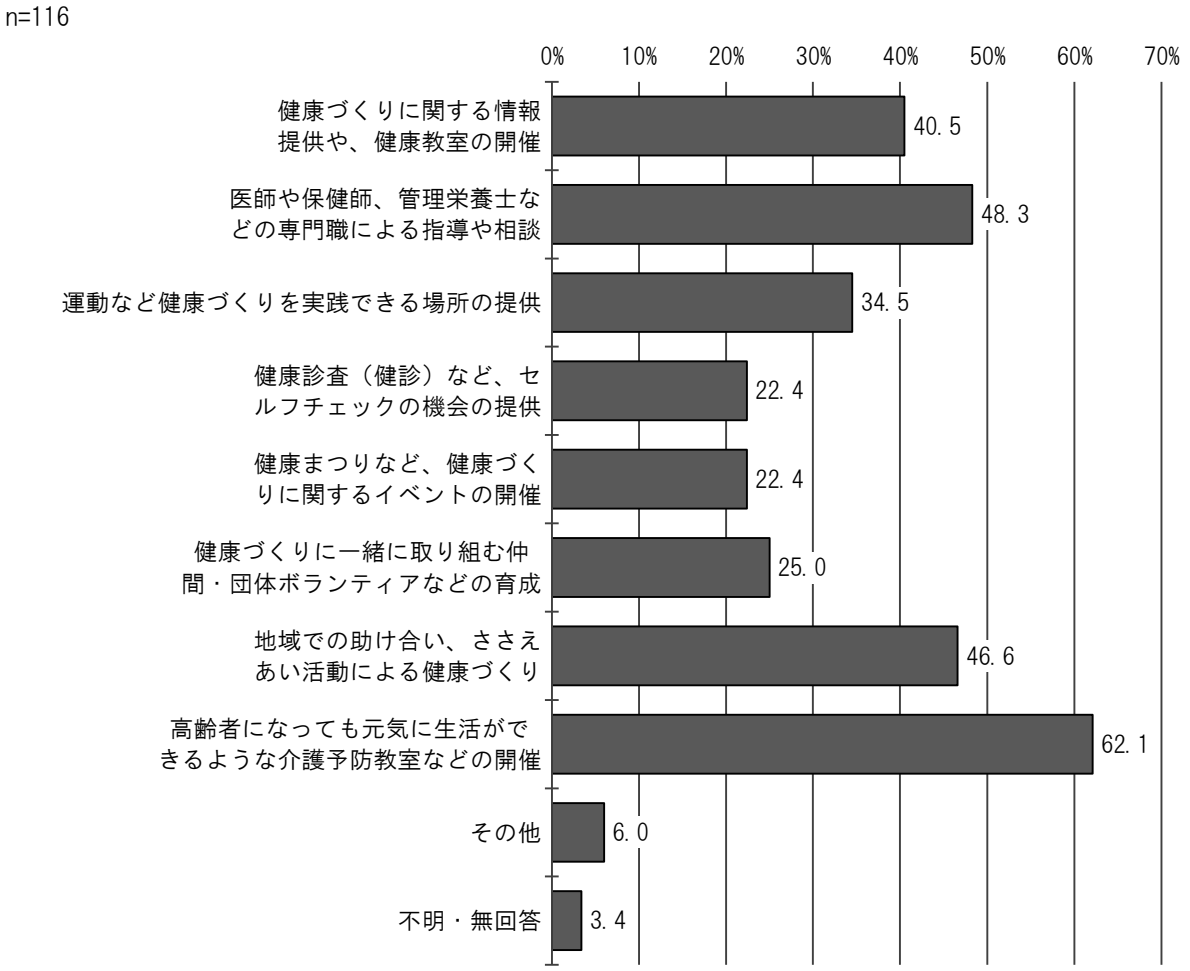
・市社協への財政支援が鴨川市から必要ではないかと考える。限られた人材の中で昨年の災害ボランティアセンターの運営や各地区社協活動への支援等多岐にわたるので必要な予算を付けて人材を増員する必要があると考える。地域福祉の推進のためには社会福祉協議会への人的・財政的支援が必要である。

≪市社協にお願いしたいこと≫
・福祉教育などの場に声をかけて欲しい。
・社会福祉協議会としての情報を提供してほしい。
・財政的な支援・活用上必要な情報の提供も必要だが、一番は団体運営上のアドバイス。
・生活支援コーディネーターとして他団体とのつなぎや活動のコーディネートを希望。
・団体運営上のアドバイスがほしい。事業を実施しているとこのままで事業を継続していっていいか不安に思うこともある。

3. 健康づくりについて

問 12 健康分野において、鴨川市では今後、どのようなことに力を入れていくことがよいと思いますか。（〇はいくつでも）　（複数回答）

健康分野において力を入れていくとよいことについてみると、「高齢者になっても元気に生活ができるような介護予防教室などの開催」が 62.1%と最も多く、次いで「医師や保健師、管理栄養士などの専門職による指導や相談」が 48.3%、「地域での助け合い、ささえあい活動による健康づくり」が 46.6%となっています。



インタビュー結果

≪地域づくりを主とする団体より≫

・救命救急や熱中症対策、保健師による緊急時の対応様々なテーマで講習会を実施している。今年度は新型コロナウイルス感染症をテーマに講演会を実施予定。

・健康ポイントの付与などの健康づくりをどうやって意識させるか。いろいろな病気の方とのふれあいの機会を設けるなど健康のありがたさを考える取り組みが大事。

・軽スポーツやウォーキングなど会員に積極的に取り組み健康づくりに励むよう働きかけている。

・地元女子サッカークラブ「オルカ鴨川」にスポーツ人権教育というテーマで学校に回ってもらっている。

・外国人は文化の違いから健康づくりに対する意識は違う。今後取り組めることとして、会員の年齢層に併せた健康に関する相談は検討したい。

・千葉県主催「元気千葉交流事業、ち～バリュー」に協力している。

≪健康づくりを主とする団体より≫

・年 1 回健康診断を必ず受診することを勧めたい。また、受診するだけでなく、自分の健診結果がどうなのか？生活習慣改善に取り組んでいるのか？というように、意識づけしていけると良い。
・鴨川市の健康課題（特に長狭地区）を見える化して、健康推進員はもちろん地域住民にもわかりやすく説明してほしい。

・自身・家族の健康づくりの機会、ささえあい活動による健康づくりの推進。

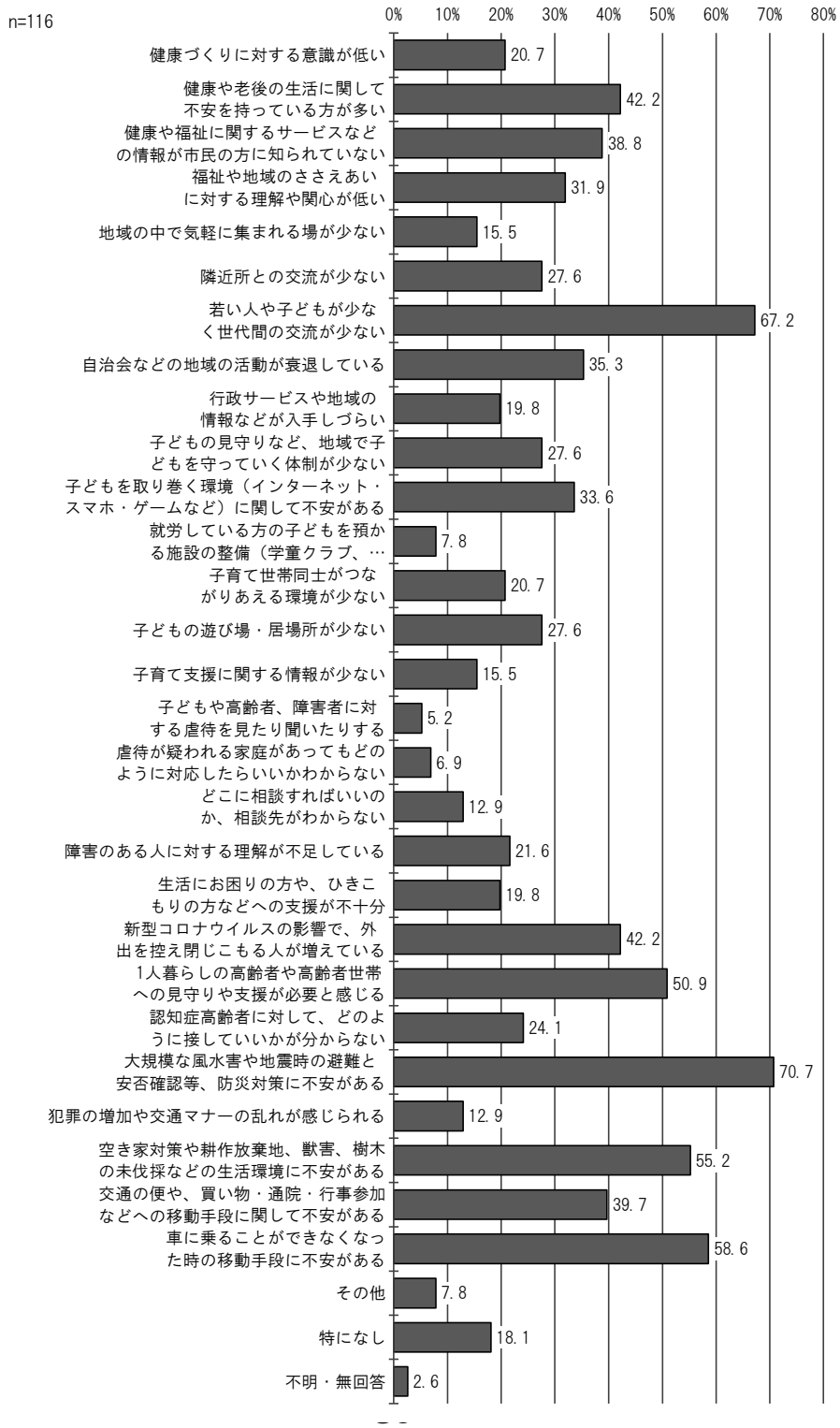
・次世代を担う世代で、食改がもともと介入している小学生への食育。
・高齢者が多い地域であり、コロナで閉じこもり傾向が考えられることから、高齢者への支援。

・運動に関しては、まずは自分たちの好きなこと・身近なものをさせること。
・健診についてもある程度「義務づけ」が必要なのではと考える。
・以前は、市民運動会等を各団体総出で実施しており、その機会を通じて各地区の状況が把握できた。せっかく陸上競技場があるのだから、身体をみんなで動かす機会（イベント）があると良い。

4. 団体から見た地域の状況について

問 13 貴団体の活動を通じて感じる、地域の問題点や課題はどのようなものですか。（○はいくつでも）（複数回答）

活動を通じて感じる、地域の問題点や課題についてみると、「大規模な風水害や地震時の避難と安否確認等、防災対策に不安がある」が 70.7%と最も多く、次いで「若い人や子どもが少なく世代間の交流が少ない」が 67.2%、「車に乗ることができなくなった時の移動手段に不安がある」が 58.6%となっています。



インタビュー結果

・サロン活動でも多くの高齢者が参加したいと希望があるが遠くの人達は足がないので会場近くの元気な高齢者の参加に偏ってしまう。

・災害時における避難体制の整備（自主防災組織の立ち上げ等）ができれば良いと考える。

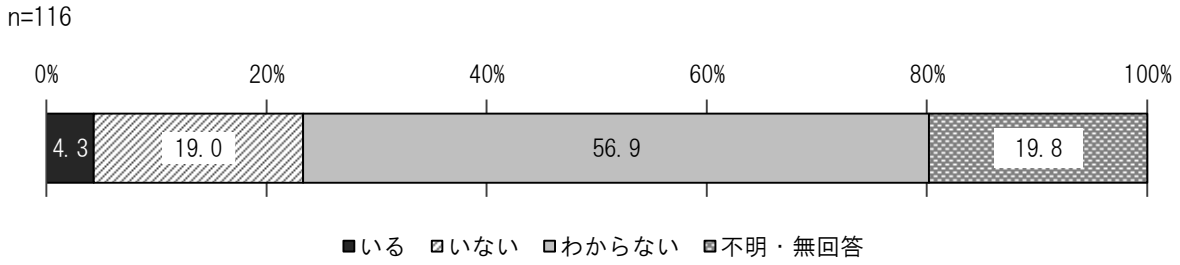
・市内に外国人は 600 人以上。外国人＝英語と思いがちであるが、様々が言語が必要。社会情勢により日本に来日してくる外国人の目的も変容する。地域の中で多文化共生（マイノリティ）の意識が必要だと考える。

・健康に対する予防意識が低いと感じている。健康に関する関心や生活習慣改善への取り組みは、きっかけが大切。「病気をきっかけに・・」というケースが多いが、病気になる前に日頃から取り組むことが大切。

・高齢者支援には老後の生活不安や地域のつながり等が関連しており、個々の課題をみるだけでなく複合的に関わっていく必要がある。また、昨年度の災害を経験し、防災対策への不安が生じ、減災への意識の向上が必要。

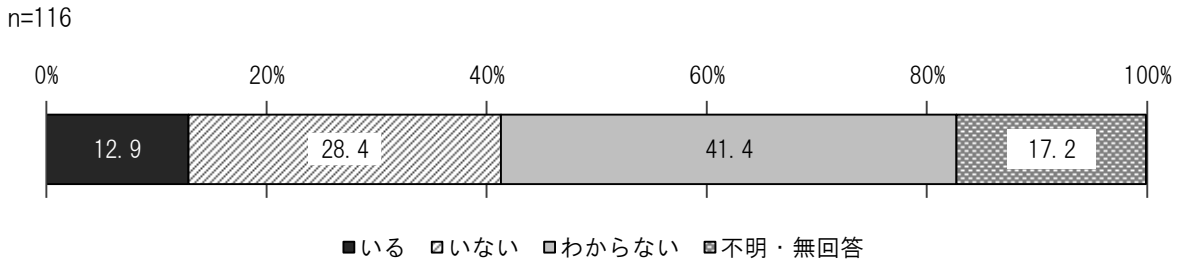
問 14 地域の中に、解決が難しい課題を抱える家庭がありますか。【ア　DV（ドメスティックバイオレンス）】　（単数回答）

DV（ドメスティックバイオレンス）がある家庭についてみると、「わからない」が 56.9％と最も多く、次いで「いない」が 19.0％、「いる」が 4.3％となっています。



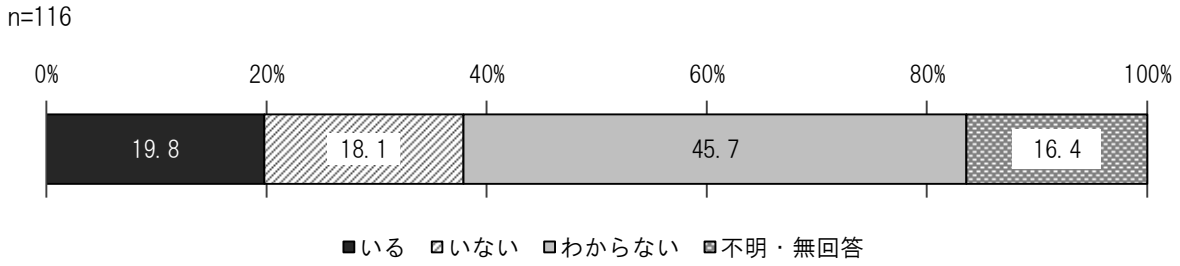
問 14 地域の中に、解決が難しい課題を抱える家庭がありますか。【イ　ゴミ屋敷】（単数回答）

ゴミ屋敷についてみると、「わからない」が 41.4%と最も多く、次いで「いない」が 28.4%、「いる」が 12.9%となっています。



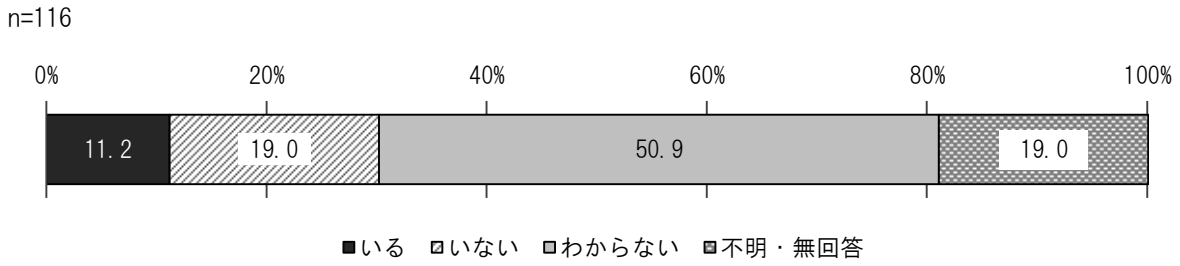
問 14 地域の中に、解決が難しい課題を抱える家庭がありますか。【ウ　引きこもり】（単数回答）

引きこもりについてみると、「わからない」が 45.7%と最も多く、次いで「いる」が 19.8%、「いない」が 18.1%となっています。



問 14 地域の中に、解決が難しい課題を抱える家庭がありますか。【エ　8050 世帯】（単数回答）

8050 世帯についてみると、「わからない」が 50.9%と最も多く、次いで「いない」が 19.0%、「いる」が 11.2%となっています。



問 15　問 14 で挙げた家庭の支援のために、貴団体としてどのようなことができますか。また、取り組んでいることがありましたらご自由にお書きください。（記述式）

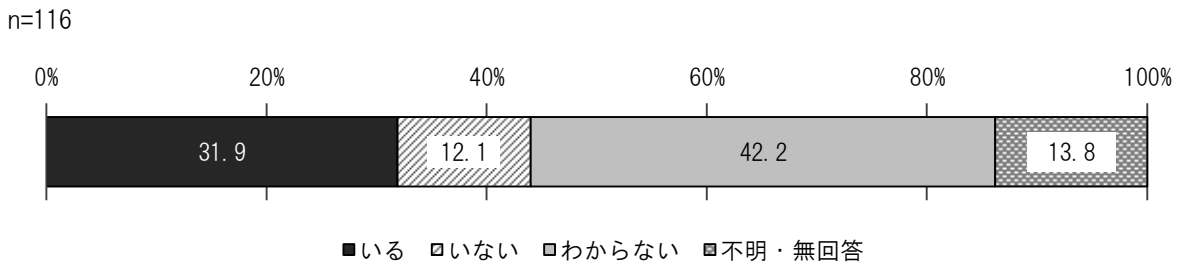
団体としてできることや取り組んでいることについてみると、相談機関につなげるという回答が最も多く、その他具体的な支援を行っている団体もあります。

■記述式意見の抜粋

普段から気に掛ける、見守る
・開催場所のまわりで1人暮らしの方の生活などに気をつけている。 ・訪問されているヘルパーさんやご家族の方と様子を見守るようにしている。（分かる範囲で）
話を聞く・活動に誘う
・話を聞く ・各地区で行われているサロン活動に勧誘し、共に活動する機会を設ける。 ・近所にいてもめったに会わない人が多い。用事があれば出るので何か集まる機会を造ることが必要だと思う。
相談機関につなげる
・解決できる組織（団体）、人につなげる。 ・該当の件があった時、具体的に相談できるところを紹介する。 ・必要に応じ、行政への情報提供。 ・相談に応じ、場合によっては関係機関と協力し、調査を行い、必要に応じて適切な措置をとる。 ・見守りしていく中で気がついた事は各担当（行政）につないでいく事しかないと思います。日頃のコミュニケーションも大事にしています。
具体的な支援
・月に1回お弁当をお持ちしている。 ・不定期ではあるが虐待対応についての研修会を開催する。 ・関連団体と連携して虐待に対しての支援を行う。 ・同様の事例を持ちより検討会の開催。
できることは不明だが今後協力したい
・協力出来ることがあれば、指導をいただきながら参加させて頂きたい。 ・今の所、団体としては何もできることはないが、依頼なり相談なりがあった時には協力したい。 ・これから何ができるのか研究したいと思います。 ・団体として、どのように取り組んで良いかわかりません。できる事があれば積極的に行いたいと思います。

問 16 地域の中に、判断能力が不十分な方（認知症や知的障害、精神障害をお持ちの方など）はいますか。（○は１つだけ）　（単数回答）

判断能力が不十分な方についてみると、「わからない」が 42.2%と最も多く、次いで「いる」が 31.9%、「いない」が 12.1%となっています。



インタビュー結果

≪独居高齢者や認知症等判断能力が心配な方について≫

・一人暮らし世帯はだいたい地区で把握していると思う。

・認知症と思われる方も近所にいればだいたいわかる。世間話にも出てくるが当事者家族は話したがらない。高齢化がますます進展しているので今後認知症の方への対応が大きな課題になると思われる。

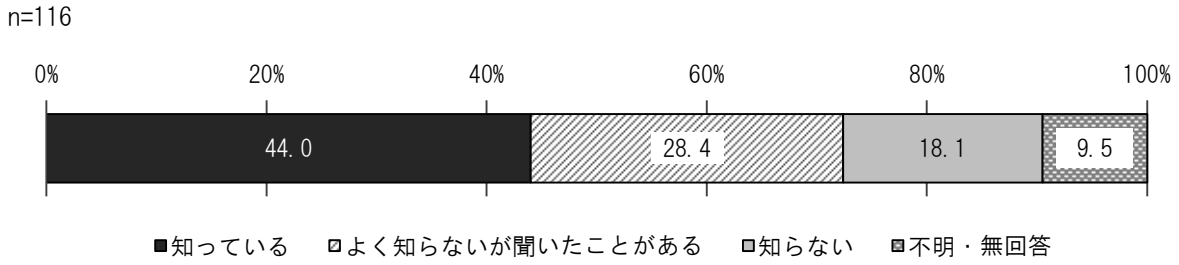
・今のところ地区にそれらしい人はいない。地区社協の活動でも対象者を見つけて対応することは想定していない。

・認知症で心配な方はサロンやサークル等に入っていると気づくことができる。

・独居高齢者については民生委員やヘルパーの訪問でケアマネにつなぎ施設入所等検討していくことができるが、高齢夫婦世帯については遠方の家族に判断を委ねるしかないので難しい。気付く範囲で行政に伝えるくらいしかできない。

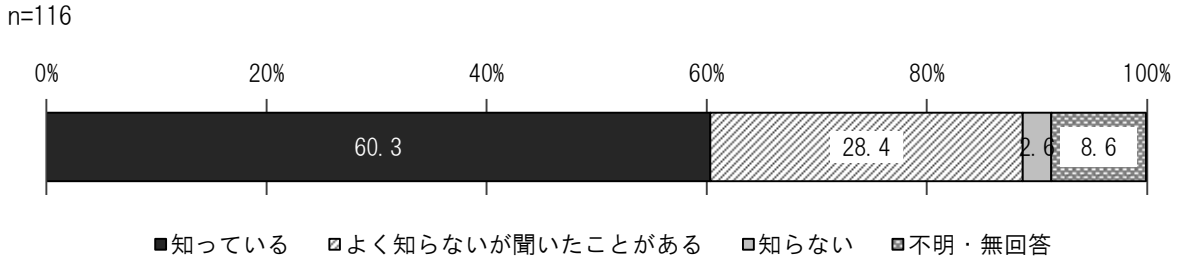
問 17 認知症や精神障害者など、金銭管理などが不十分な方に対する支援として、以下を知っていますか【ア　日常生活自立支援事業】　（単数回答）

日常生活自立支援事業についてみると、「知っている」が 44.0%と最も多く、次いで「よく知らないが聞いたことがある」が 28.4%、「知らない」が 18.1%となっています。



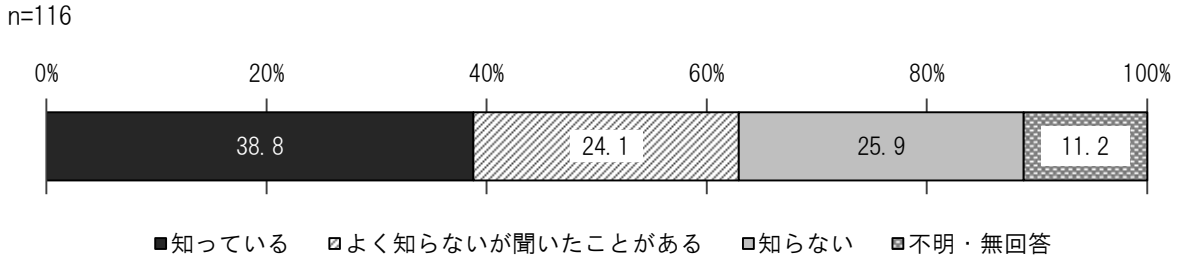
問 17 認知症や精神障害者など、金銭管理などが不十分な方に対する支援として、以下を知っていますか【イ　成年後見制度】　（単数回答）

成年後見制度についてみると、「知っている」が 60.3%と最も多く、次いで「よく知らないが聞いたことがある」が 28.4%、「知らない」が 2.6%となっています。



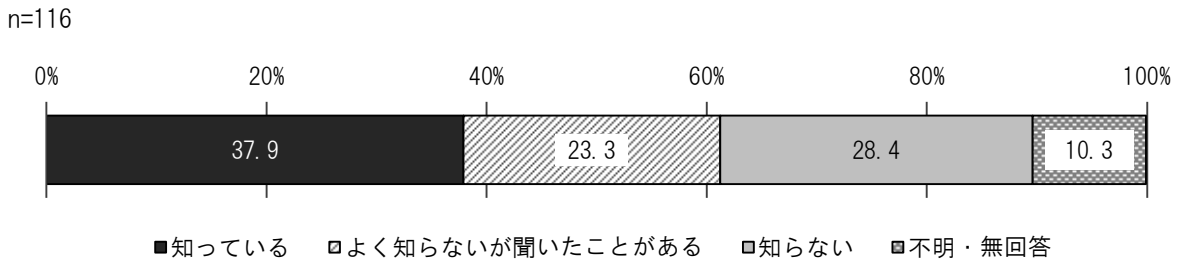
問 17 認知症や精神障害者など、金銭管理などが不十分な方に対する支援として、以下を知っていますか【ウ　任意後見制度】　（単数回答）

任意後見制度についてみると、「知っている」が 38.8%と最も多く、次いで「知らない」が 25.9%、「よく知らないが聞いたことがある」が 24.1%となっています。



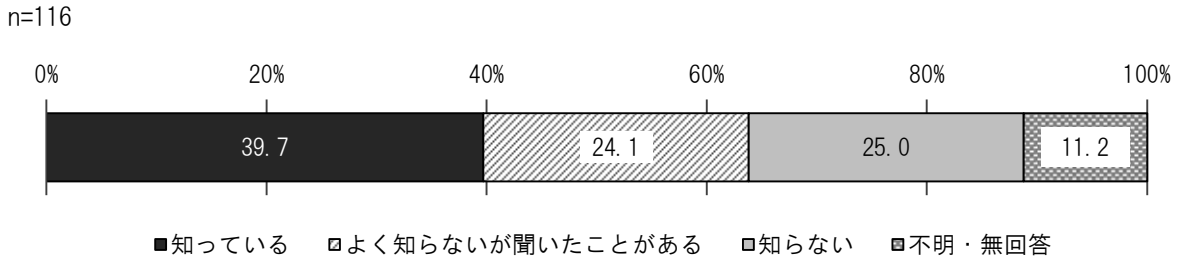
問 17 認知症や精神障害者など、金銭管理などが不十分な方に対する支援として、以下を知っていますか【エ　市民後見人】　（単数回答）

市民後見人についてみると、「知っている」が 37.9%と最も多く、次いで「知らない」が 28.4%、「よく知らないが聞いたことがある」が 23.3%となっています。



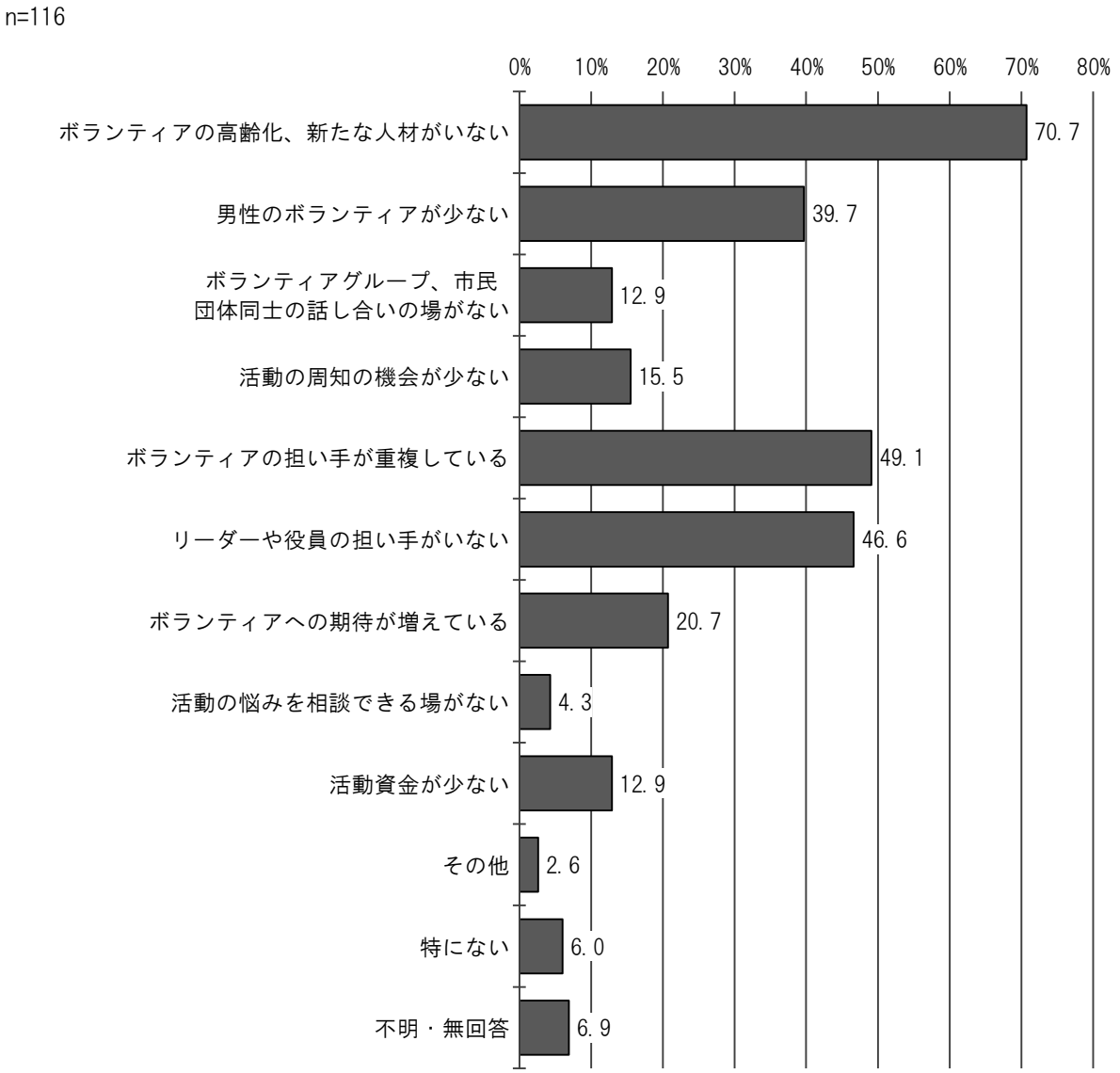
問 17 認知症や精神障害者など、金銭管理などが不十分な方に対する支援として、以下を知っていますか【オ　安房地域権利擁護推進センター】　（単数回答）

安房地域権利擁護推進センターについてみると、「知っている」が 39.7%と最も多く、次いで「知らない」が 25.0%、「よく知らないが聞いたことがある」が 24.1%となっています。



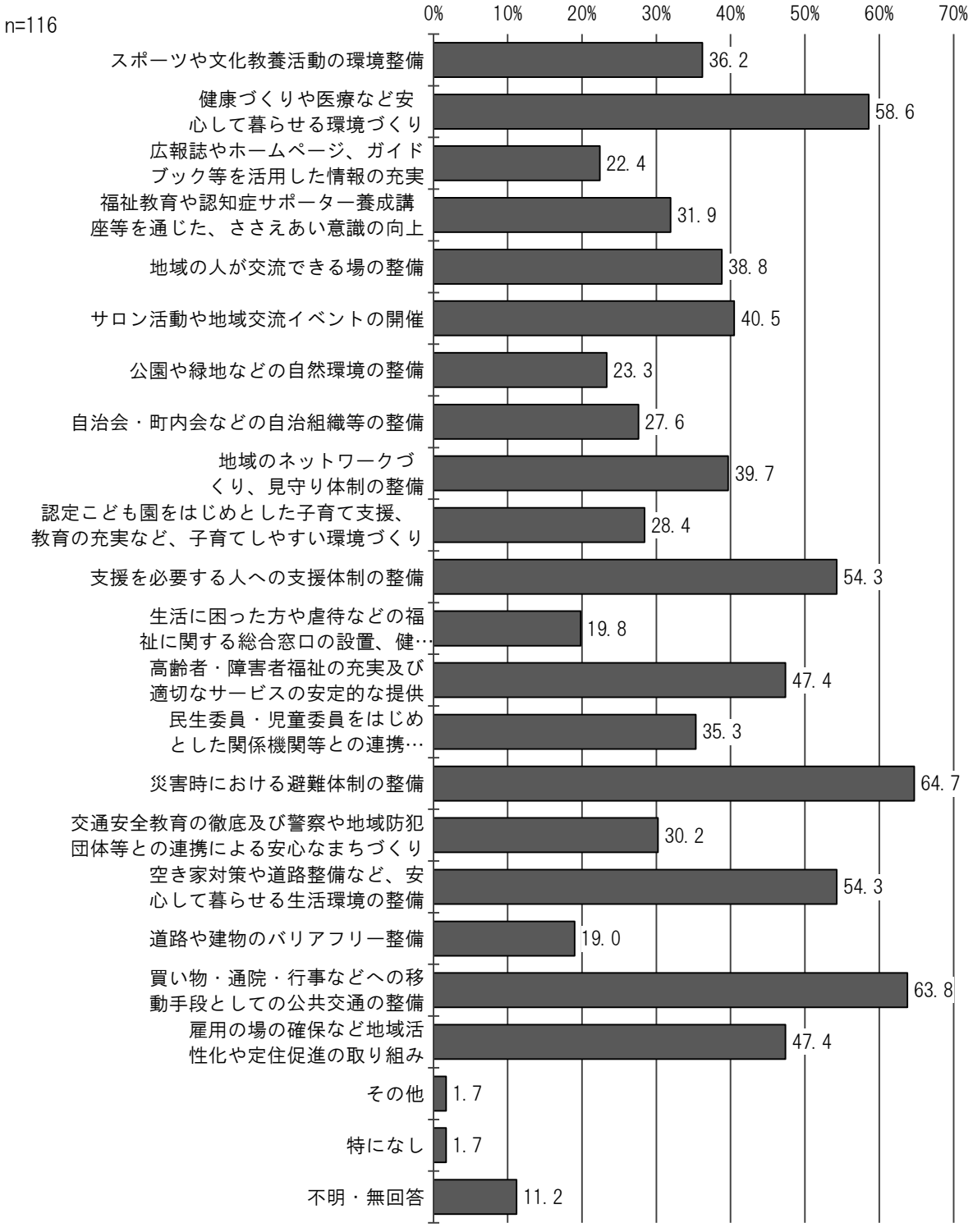
問 18 地域におけるボランティア・市民活動で課題と感じることは何ですか。（○はいくつでも）　（複数回答）

地域におけるボランティア・市民活動で課題と感じることについてみると、「ボランティアの高齢化、新たな人材がいない」が 70.7%と最も多く、次いで「ボランティアの担い手が重複している」が 49.1%、「リーダーや役員の担い手がいない」が 46.6%となっています。



問 19 貴団体の活動を通じて、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、どのようなことが必要だと考えますか。（○はいくつでも）　（複数回答）

誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために必要なことについてみると、「災害時における避難体制の整備」が 64.7%と最も多く、次いで「買い物・通院・行事などへの移動手段としての公共交通の整備」が 63.8%、「健康づくりや医療など安心して暮らせる環境づくり」が 58.6%となっています。



5. 自由記述

誰もが住みやすいまちづくりを進めていくためのご意見やアイデアがございましたら、ご自由にお書きください。（自由記述）

交流・理解
・様々な考え方を持っている方が多くなっている中で、多様性を認める施策が必要と思います。 ・鴨川市民 31,850 人の中に、660 人の外国人も入っており、日本人住民は減るが、外国人住民は増加している。660 人のうち2%が 65 才以上であるが、今後、徐々に高齢化が進み、健康福祉の分野でお世話になる外国人が増えていく。多文化共生の考え方を取り入れるのは、今からできるので、各福祉団体等で研修の機会があれば、「多文化共生」研修をおすすめしたい。マイノリティにやさしい街になるために。 ・子ども会として、地域の高齢者と交流することにより、理解を深めていきたい。
活動の活性化
・ボランティアに参加しようか迷っている方はいますが、どのようにして参加するのか？内容は？etc ありできないでいます。具体的にどこで何をするか、高齢者でも（75 才でも元気ですから）地域交流に参加して1人にならない様にできたらいいですね。 ・超高令化社会になり健康寿命で生きることが理想でありますがそのためにも高齢者が年齢に関係なく活躍できる機会を行政で設け現役時代の仕事や趣味を生かしてもらえれば地域の活性化につながると思われます。（例、市民講座、公民館活動等） ・周りが 80 代～90 代とどんどん高齢になっていき、老人会やサロンなどにも自分で出席できなくなります。一人ぐらしの家庭を訪問して話をしたり、困っていることを聞いたりするのも必要かなと思います。
地域のネットワークづくり
・各自、住んでいる人達との交流を心がける。・不安やこまった事が出来た時は、すぐ相談出来る事、地域が助け合えればネットワーク作りが必要。 ・地域のネットワーク作りをし子供から大人すべての市民の参加をうながし各々ができる事をできる時に行える。支えあって生活する地域にしたい。
健康づくり
・今スポーツで全国的に人口が伸びているのがグラウンド・ゴルフです。県内市町村の多くが交流の場としてグラウンドを整備し、多くの宿泊客として迎え入れている実情を研さんを積む事が望まれます。 ・高齢化社会の中で健康を維持増進させる為には老人用の軽スポーツの普及が大切です。地域毎に今各地で実施されている新たなスポーツの普及にも努めて欲しいです。
災害対策
・災害時における避難体制の整備自分達でできる方法はないか。 ・災害対策を、避難場所をきちっと。津波対策は。台風時土砂くずれ。 ・昨年災害時の対応について、情報がうまく伝わらなかったりなかなか必要な情報が確認できず、不安な日々を送った事が思い出されます。高齢者、一人暮しの方は特に感じた事だと思います。地域でもできる事は必至に動いていましたが行政も難しい事もあるでしょうが少しでも改善できる事を行動に移していただきたいと思います。
道路・交通
・サロン活動でも、多くの高齢者に出席してもらいたいのですが、遠くの人達は、出たいのだがあしがないため、いつも会場近くの元気な人達だけになってしまう。 ・これからの高齢者等の安全も考えて、免許返納者へのタクシーサービスなど、とりくみをしていくべき。 ・市道路面の修復（要望ヶ所の早期実現）。 ・駅を通過する南北への交通路の2ヶ所の迂回路が狭く交通危険で商業的に市の発展に不便。 ・自転車通路がなく危険でバリアフリー不足。

市政全般
・コンパクトシティーへの長期計画を。 ・団塊の世代の方々を鴨川に迎え入れる前に、空家対策を充実させる事が急務その事が人口増につながり、活気ある鴨川にしたいものです。 ・私共の仕事として市内各地を作業受注の為、数多く巡回する機会が多いのですが、その度に目に入って来るのが空家の多さです。古い建物だけでなく、充分に使用出来る家が沢山有ります。都会からの鴨川居住者を増やす努力をすべきです。 ・潤いのある豊かな安全安心な夢のある地域社会の実現があってこそ永く住み続けられる社会の実現となると思います。そして誰もがという言葉のとおり1人1人を大切にした政策が推進されなければならないと考えます。産業の振興医療福祉の充実、文化の振興、活性化（学問（教育）芸術文化、スポーツ、災害対策、環境整備、未来を担う子育てと教育などですがとりわけ、私共の活動の目標の食文化の活性化は、鴨川の元気の為に、食を通じて貢献したいと考えています。 ・文化教育により自己資本主義的でない精神文化の向上あるまちを願う。 ・転入してきたという親子に来ていただけることも多いのですがどこで遊べるのか、どんなサービスがあるのかわからないと言われることがあります。サービスについてはHPを紹介しています。遊び場についても支援室以外にも公園や、施設、ひろばなどの紹介もしてくださると助かると思います。

資料2

第３期鴨川市健康福祉推進計画

素案

目次

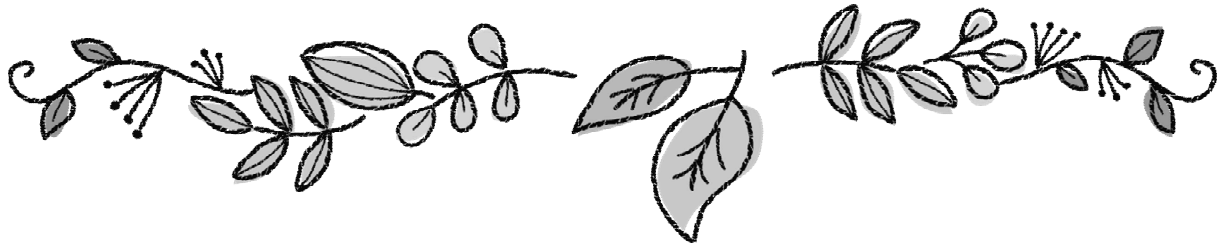
第1部 総論……1
第1章 計画の策定に当たって……3
　第1節 計画の背景・趣旨……3
　第2節 計画の位置付け……4
　第3節 計画の期間……5
　第4節 健康福祉に関する国・県の動向……6
第2章 鴨川市の健康福祉の現状及び課題……10
　第1節 健康福祉の現状……10
　第2節 健康福祉を取り巻く課題……33
第3章 健康福祉推進計画の基本的な考え方……35
　第1節 計画のコンセプト……35
　第2節 計画の方向性……36
　第3節 自立・共生・公共による健康福祉の推進……38
　第4節 重点的取り組み……41
　第5節 計画の推進体制……43

第2部 各論Ⅰ 健康増進計画……47
第1章 計画の基本的な考え方……48
第1節 健康づくりの基本的な考え方……48
第2節 健康づくりの基本理念……49
第3節 基本となる取り組みの方向・施策の体系……50
第4節 重点項目……51
第5節 第2期計画の進捗状況……53
第2章 基本的施策の展開……54
第1節 ライフステージに応じた健康づくり……54
第2節 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底……64
第3節 栄養・食生活による健康増進（食育推進計画）……72
第4節 身体活動・運動による健康増進……83
第5節 休養・こころの健康づくり（自殺予防対策計画）……88
第6節 喫煙・飲酒対策の充実……100
第7節 歯と口腔の健康づくり……106
第8節 地域連携・協働による健康をささえる基盤づくりの推進……112

第3部 各論Ⅱ 地域福祉計画……119
第1章 計画の基本的な考え方……120
第1節 地域福祉の基本的な考え方……120
第2節 地域福祉の基本理念……121
第3節 基本となる取り組みの方向・施策の体系……122
第4節 重点項目……123
第5節 第2期計画の進捗状況……126
第6節 社会福祉協議会の取り組み（地域福祉活動計画）……127
第2章 基本的施策の展開……133
第1節 ふれあい、ささえあいのある地域づくり……133
第2節 地域づくりを支える包括的な仕組みづくり……143
第3節 安心して生活できる環境づくり……152
第4節 災害等の非常事態に備える体制づくり……163
第5節 権利と利益を守る体制づくり（成年後見制度利用促進基本計画）……171

（目次裏白紙）

第Ⅰ部　総論



第1章　計画の策定に当たって

第1節　計画の背景・趣旨

本市では「健康増進計画」と「地域福祉計画」を一体的にとらえ、平成22年度に「鴨川市健康福祉推進計画」を策定、平成27年度には「第２期鴨川市健康福祉推進計画」と改定を行い、健康福祉施策の総合的かつ計画的な推進を図ってきました。

この間国では、健康増進分野に関しては、意識啓発に加え社会環境整備の視点が重視された「健康日本21（第二次）」に基づき健康づくりが推進されてきましたが、がん・糖尿病・心臓病などの生活習慣病は依然として増加傾向にある状況です。今後の現役世代の減少を見据えた上で、誰もがより長く活躍できるような健康寿命の延伸がますます重要となってきています。

また、自殺対策については「自殺対策基本法」が改正され計画の策定が義務化となり、地域福祉計画との連携が盛り込まれるなど重点が置かれており、平成22年以降全国の自殺者数は減少傾向にあります。

地域福祉分野については、本格的な少子高齢化・世帯の少人数化が進む中、生活困窮者やひきこもり、8050問題、ダブルケア等、型にはまった制度では拾いきれない課題がますます増えています。

多様な生活課題を抱える地域住民への支援や、地域住民が地域福祉を推進するために必要な環境を一体的かつ重層的に支援できるよう包括的な支援体制を整え、地域共生社会を実現していくことが求められています。

このような社会情勢の変容や新たな地域課題を踏まえ、市民一人ひとりがいつまでも健康で、安心して活躍・生活できるよう、第２期計画と同様に「健康増進計画」と「地域福祉計画」が一体となった「第３期鴨川市健康福祉推進計画（以下、「本計画」という。）」を策定します。

第2節　計画の位置付け

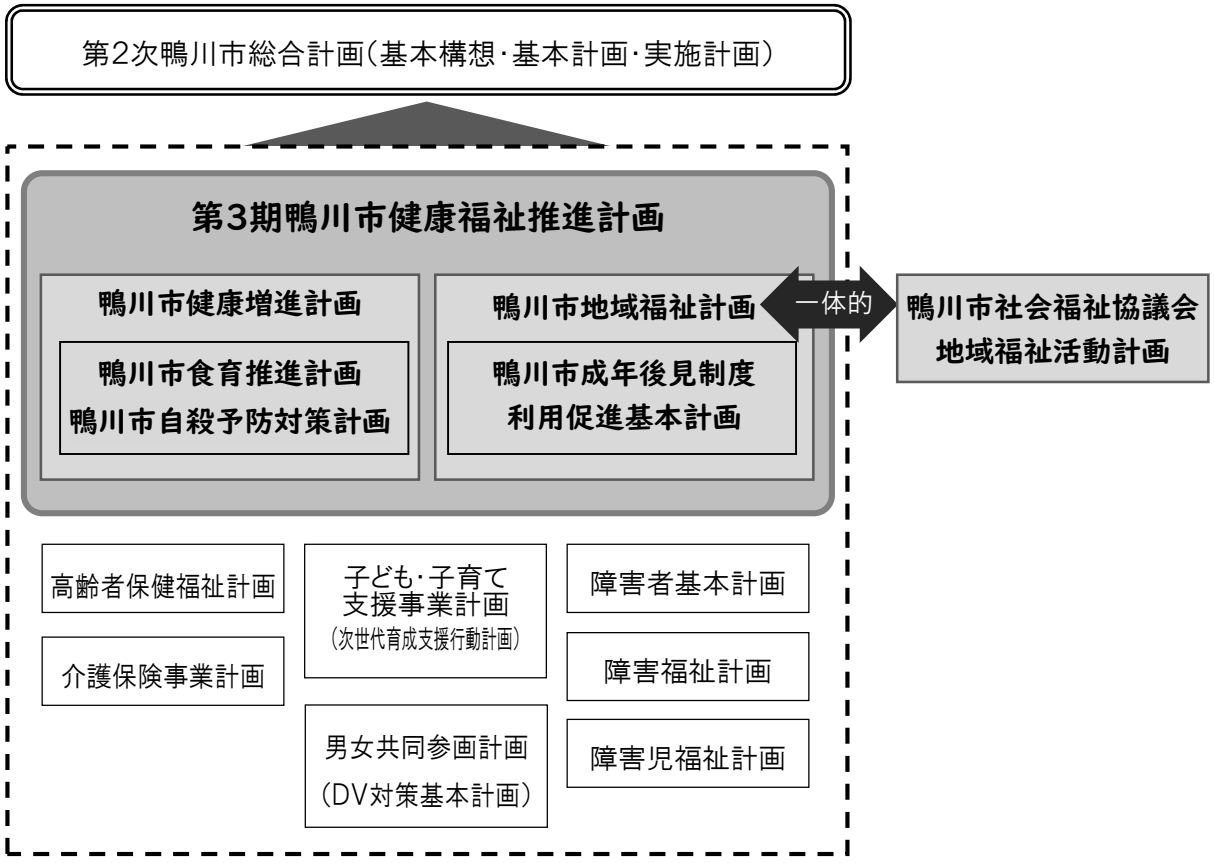
本計画は、健康増進法第８条第２項に基づく「健康増進計画」と、社会福祉法第 107 条に基づく「地域福祉計画」を一体的に策定するものです。

なお、「健康増進計画」には、食育基本法第 18 条に定める「市町村食育推進計画」、及び、自殺対策基本法に基づく「市町村自殺対策計画」を、「地域福祉計画」には、成年後見制度利用促進法第 14 条に基づく「成年後見制度利用促進基本計画」を包含するものとします。

また、策定に当たっては「第２次鴨川市総合計画」を上位計画として、まちづくりの基本理念や将来都市像、施策に掲げる目標を踏まえるとともに、各種個別計画との連携を図ります。

さらに、鴨川市社会福祉協議会が策定するより具体的な市民の活動・行動のあり方を定めた「鴨川市地域福祉活動計画」を一体的に策定します。

■計画の位置付け



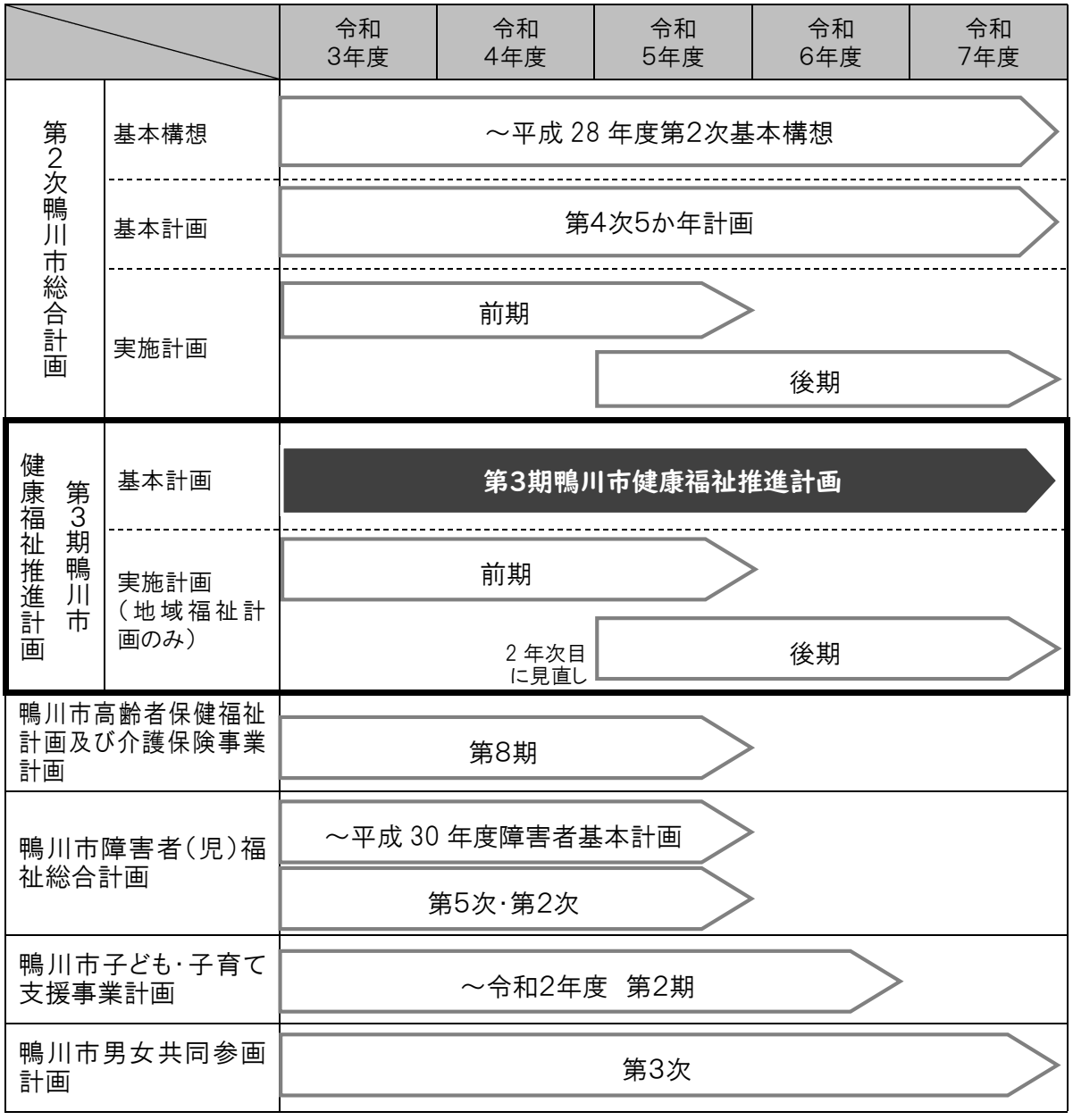
第3節　計画の期間

本計画は、令和３年度を計画初年度とし、令和７年度を目標年度とする５か年計画として策定します。

また、地域福祉計画については別途実施計画を、前期計画（令和３年度から令和５年度）及び後期計画（令和５年度から令和７年度）に分けて策定します。

これは、国の目標数値に基づき進行管理を行う健康増進計画に対し、地域福祉計画では市町村で独自の目標数値の設定が求められるため、その設定と具体的な施策・事業の進捗管理を行うためです。

■計画期間



第4節　健康福祉に関する国・県の動向

1. 健康増進に関する動向

(1) 国の動向

健康増進分野については、平成 30 年に「健康日本２１（第二次）」中間評価報告書がまとめられ、社会環境の整備に関する取り組みをより一層推進し、健康寿命の延伸や健康格差の縮小につなげることを目指しています。また、令和元年には「健康寿命延伸プラン」が示され、健康無関心層へのアプローチの強化や、介護予防・フレイル対策、認知症予防などに力を入れることが示されました。さらに、令和２年には、医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るため健康保険法等が一部改正され、75 歳以上の高齢者に対する保健事業を市町村が介護保険の地域支援事業等と一体的に実施できるよう変更となりました。

自殺対策分野については、平成 28 年に「自殺対策基本法」が改正され計画策定が義務化されるとともに、平成 29 年には新たな「自殺総合対策大綱」の閣議決定と市町村自殺対策計画策定の手引きが示されるなど大きな動きがありました。

食育分野については、平成 31 年に第３次食育推進基本計画フォローアップ中間取りまとめが行われた後に、令和２年には第４次食育推進基本計画作成に向けた主な論点がまとめられています。

健康増進	自殺対策	食育
●「健康日本21（第二次）」中間評価報告書 ●2040 年を展望した社会保障・働き方改革本部「健康寿命延伸プラン」 ●医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律	●「自殺対策基本法」改正 ●「自殺総合対策大綱」閣議決定 ●市町村自殺対策計画策定の手引	●第3次食育推進基本計画フォローアップ中間取りまとめ ●第4次食育推進基本計画作成に向けた主な論点

2040 年を展望した社会保障・働き方改革本部　健康寿命延伸プラン

2040 年までに、健康寿命を男女ともに3年以上延伸し、75 歳以上に、
①健康無関心層へのアプローチの強化、
②地域・保険者間の格差の解消により、以下の 3 分野を中心に、取り組みを推進
・次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成等
・疾病予防・重症化予防
・介護予防・フレイル対策、認知症予防

(2) 県の動向

健康増進分野については、平成 25 年度から令和４年度の 10 年間を計画期間とする「健康ちば 21（第２次）」を策定し、子どもたちも働く世代も、治療を要する病気を抱える方も介護を要する方も、それぞれの「元気力」を高めることを目指して「県民が健康でこころ豊かに暮らす社会の実現」に取り組んでいます。策定から５年目となる平成 29 年度に中間評価を実施し、平成 30 年３月に中間評価報告書がとりまとめられました。

自殺対策分野については、国の「自殺総合対策大綱」を踏まえ、平成 30 年度から令和９年度の 10 年間を計画期間とする「第２次千葉県自殺対策推進計画」を策定しました。

食育分野については、平成 29 年度から令和３年度までの５年間を計画期間とする「第３次千葉県食育推進計画」を策定し、食育推進の取り組みを充実し、県民一人ひとりが主役となり、健康で笑顔あふれる暮らしを実現することを目指しています。

健康増進	自殺対策	食育
●健康ちば 21(第 2 次)中間評価報告書 ●健康ちば 21(第 2 次)目標値の変更	●第2次千葉県自殺対策推進計画	●第3次千葉県食育推進計画

健康ちば 21(第 2 次)の体系

総合目標
Ⅰ個人の生活習慣の改善とそれを支える環境の整備
Ⅱライフステージに応じた心身機能の維持･向上
Ⅲ生活習慣病の発症予防と重症化防止
Ⅳつながりを生かし、健康を守り支える環境づくり

2. 地域福祉に関する動向

(1) 国の動向

国では平成 27 年の「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」報告書以降、制度・分野ごとの「縦割り」や「ささえ手」「受け手」という関係を超えて、地域の多様な主体が参画し分野を超えてつながり地域と共につくっていくという「地域共生社会」の実現に向け、様々な取り組みや法改正が行われています。

特に平成 29 年の社会福祉法の一部改正では地域福祉計画の策定が努力義務化され、包括的な支援体制の整備や分野共通で取り組む項目などが追加されたほか、地域福祉計画策定ガイドラインが初めて示されました。

平成 27 年 「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」報告書	全世代・全対象型地域包括支援体制(新しい地域包括支援体制)が必要と提示
平成 28 年 「ニッポン一億総活躍プラン」閣議決定	「地域共生社会」の実現が明記
平成 29 年 「社会福祉法」一部改正	包括的な支援体制の整備や分野共通で取り組む項目などが追加
平成 29 年 地域福祉計画策定ガイドライン	計画策定の留意すべき事項や、盛り込む視点などを明示
令和元年 「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会」最終とりまとめ	包括的な支援体制の構築を推進するために市町村で取り組むべき事業が提案
令和2年 「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」公布	重層的支援体制整備事業が創設

■社会福祉法一部改正での主な追加項目(下線部)

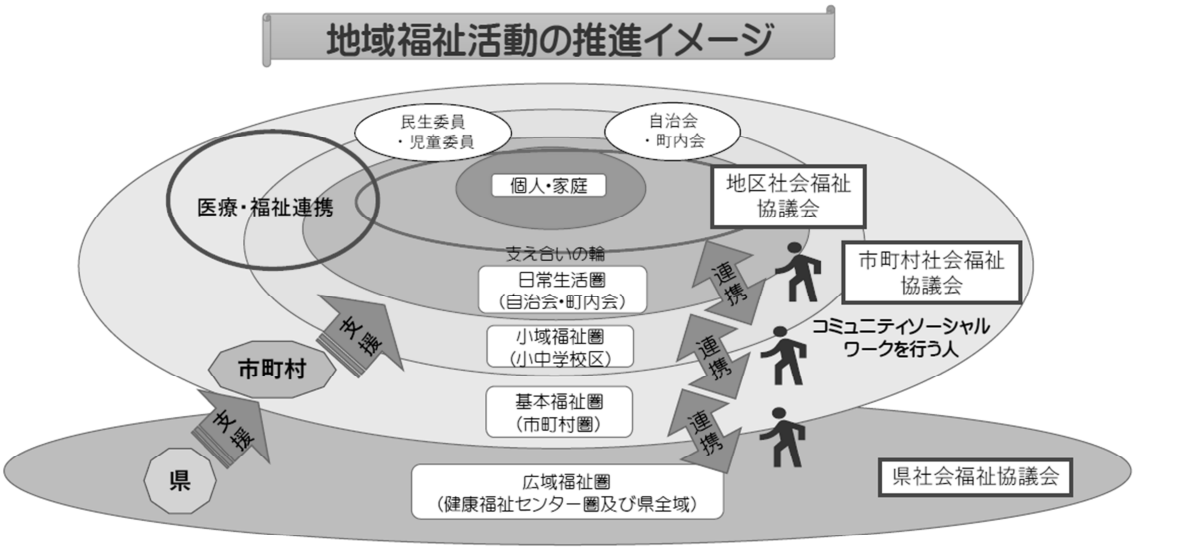
(包括的な支援体制の整備)
第 106 条の3 市町村は、次に掲げる事業の実施その他の各般の措置を通じ、地域住民等及び支援関係機関による、地域福祉の推進のための相互の協力が円滑に行われ、地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制を整備するよう努めるものとする。
(市町村地域福祉計画)
第 107 条 市町村は、地域福祉の推進に関する事項として次に掲げる事項を一体的に定める計画(以下「市町村地域福祉計画」という。)を策定するよう努めるものとする。
一 地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項
二 地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項
三 地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項
四 地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項
五 前条第一項各号に掲げる事業を実施する場合には、同項各号に掲げる事業に関する事項

（2）県の動向

平成 27 年度から令和２年度までの「第三次千葉県地域福祉支援計画」について、社会福祉法の改正や社会状況の変化を踏まえ、平成 31 年に中間見直しを行いました。

第三次千葉県地域福祉支援計画の体系

Ⅰ 互いに支え合う地域コミュニティの再生
Ⅱ 生涯を通じた福祉教育と地域福祉を支える人材の育成
Ⅲ 医療･福祉サービスの安定的な供給と地域活動基盤の強化
Ⅳ 支援が必要な人、一人ひとりを支える相談等支援体制の充実･強化



※ネットワークの構成員（機関）は地域の状況や課題等により異なります。

第2章　鴨川市の健康福祉の現状及び課題

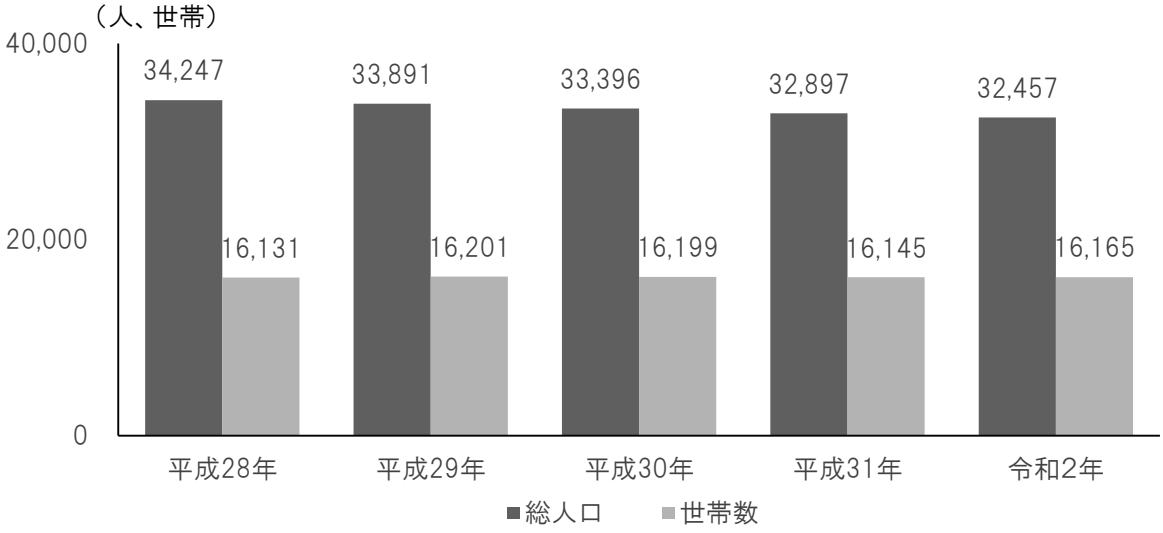
第1節　健康福祉の現状

1. 人口・世帯の状況

(1) 総人口・世帯数の推移

総人口は減少傾向にあり、令和２年時点で 32,457 人となっています。一方世帯数は増減を繰り返しながらもほぼ横ばいで推移しており、令和２年時点で 16,165 世帯となっています。

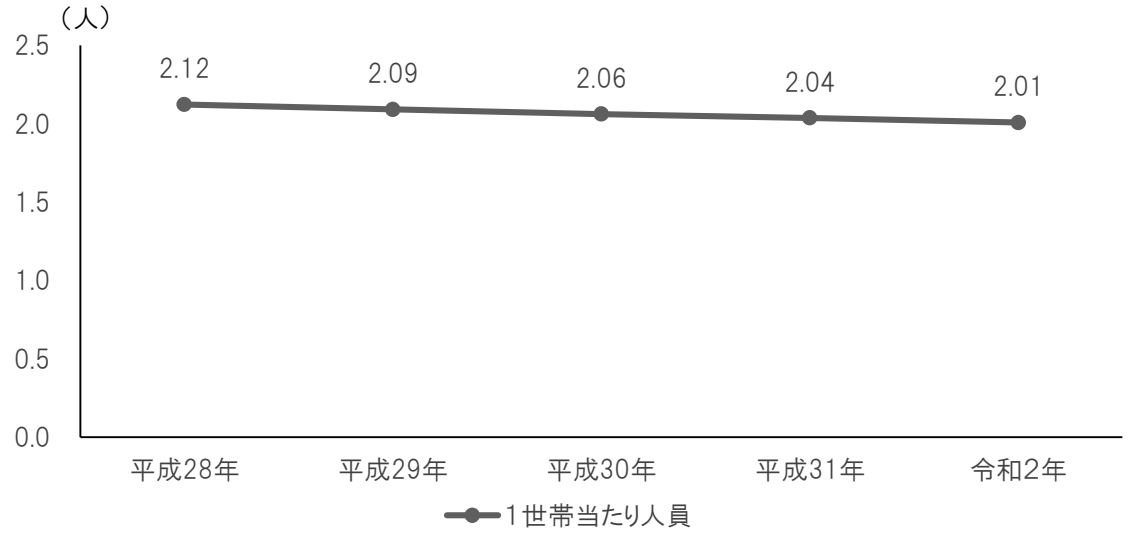
■総人口･世帯数の推移



資料：千葉県年齢別･町丁字別人口（各年4月1日現在）

１世帯当たり人員は減少傾向にあり、令和２年時点で 2.01 人となっています。

■1世帯当たり人員の推移

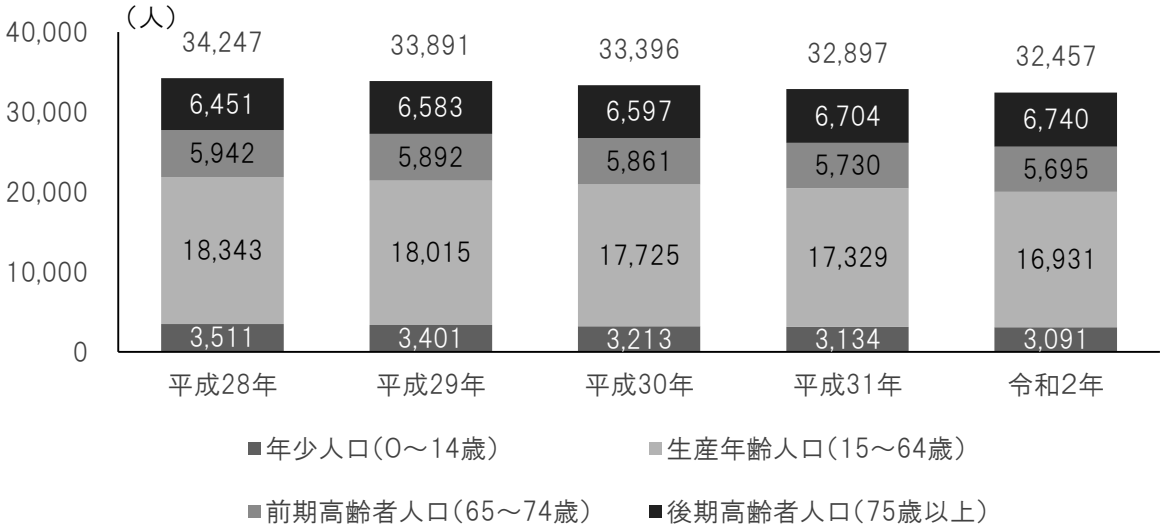


資料：千葉県年齢別･町丁字別人口（各年4月1日現在）

（2）年齢4区分別人口の推移

年齢４区分別人口は、後期高齢者人口（75 歳以上）以外はすべて減少傾向となっており、特に年少人口（0～14 歳）の減少幅が大きくなっています。

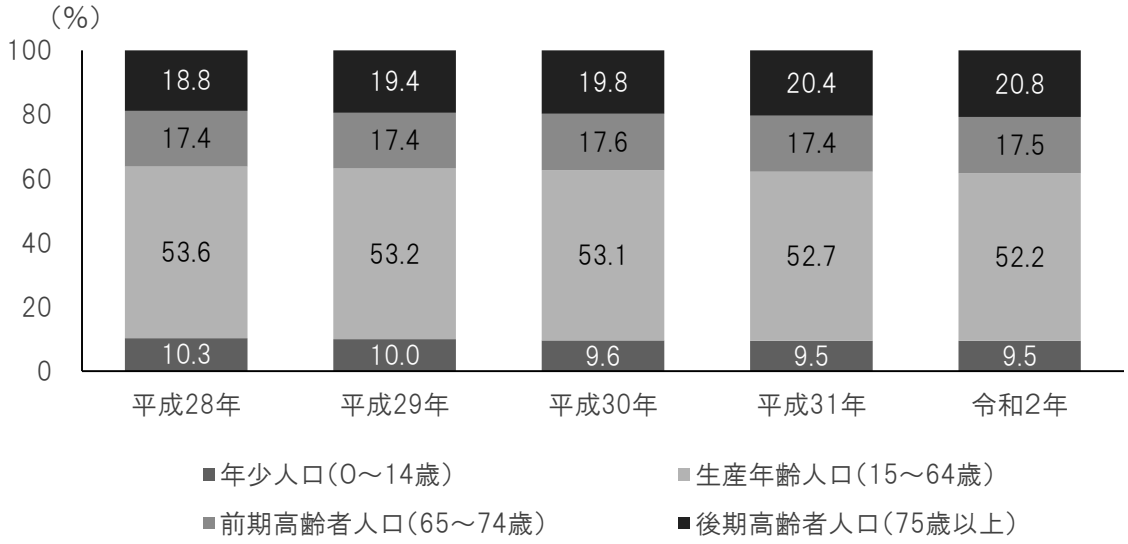
■年齢4区分別人口の推移



資料：千葉県年齢別・町丁字別人口（各年4月1日現在）

年齢４区分別人口構成は、平成 28 年から令和２年で、生産年齢人口（15～64 歳）が 1.4 ポイントの減少、年少人口（0～14 歳）が 0.7 ポイントの減少となっています。一方、後期高齢者人口（75 歳以上）は 1.9 ポイントの増加となっています。

■年齢4区分別人口構成の推移

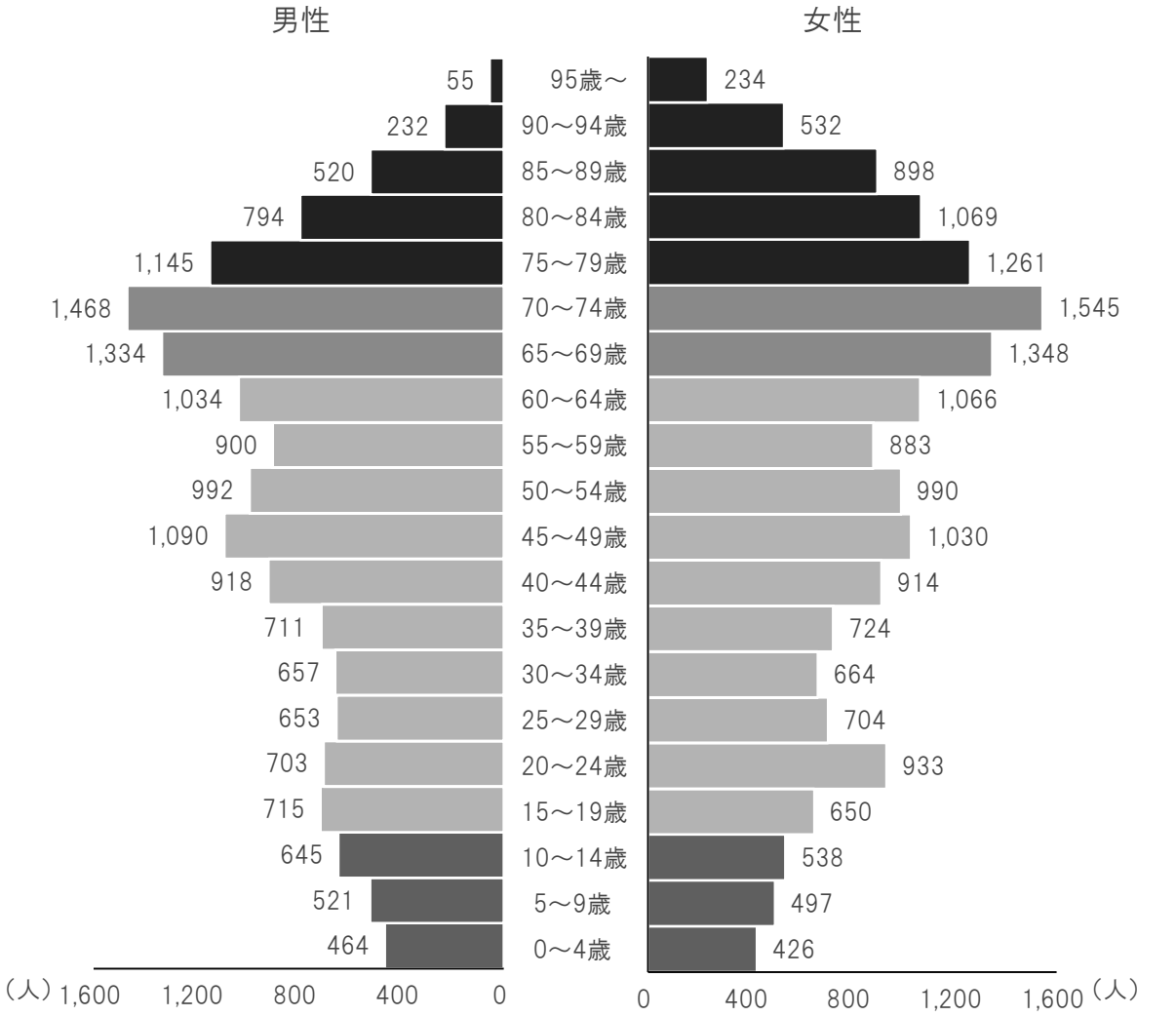


資料：千葉県年齢別・町丁字別人口（各年4月1日現在）

(3) 人口ピラミッド

人口ピラミッドを見ると、70～74 歳が最も多く今後後期高齢者がさらに増加していくことが予測されます。また、0～14 歳は最も少なく今後生産年齢人口がさらに減少していくことが予測されます。

■令和2年4月1日の人口ピラミッド

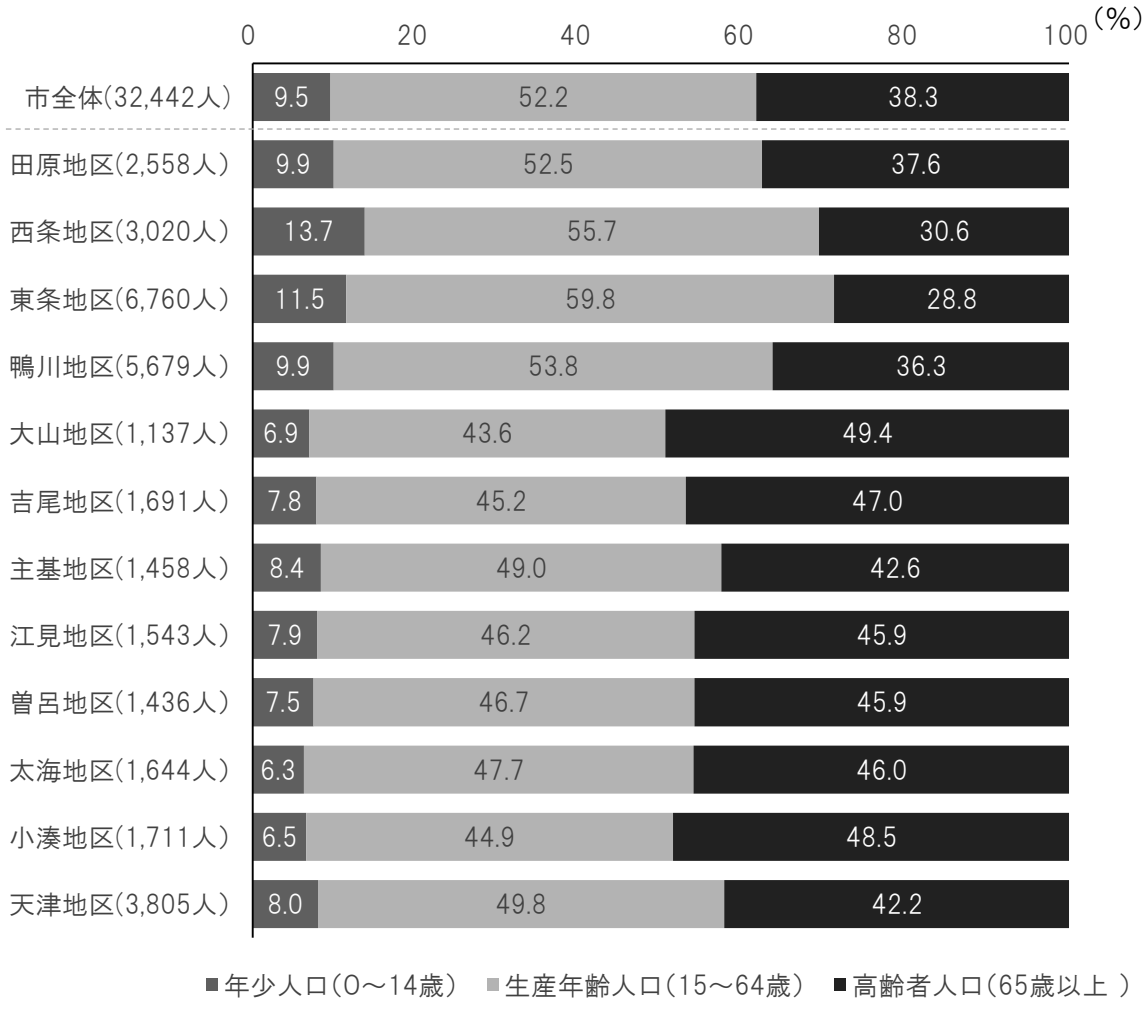


資料：千葉県年齢別・町丁字別人口

（4）地区別人口の状況

地区別に見ると、西条地区・東条地区のみ年少人口（0～14 歳）が１割を超え高齢者人口（65 歳以上）が３割前後となっています。次いで田原地区、鴨川地区についても年少人口（0～14 歳）が約１割、高齢者人口（65 歳以上）が３割半ばとなっていますが、その他の地区では高齢者人口（65 歳以上）が４割を超えています。

■地区別人口･人口3区分

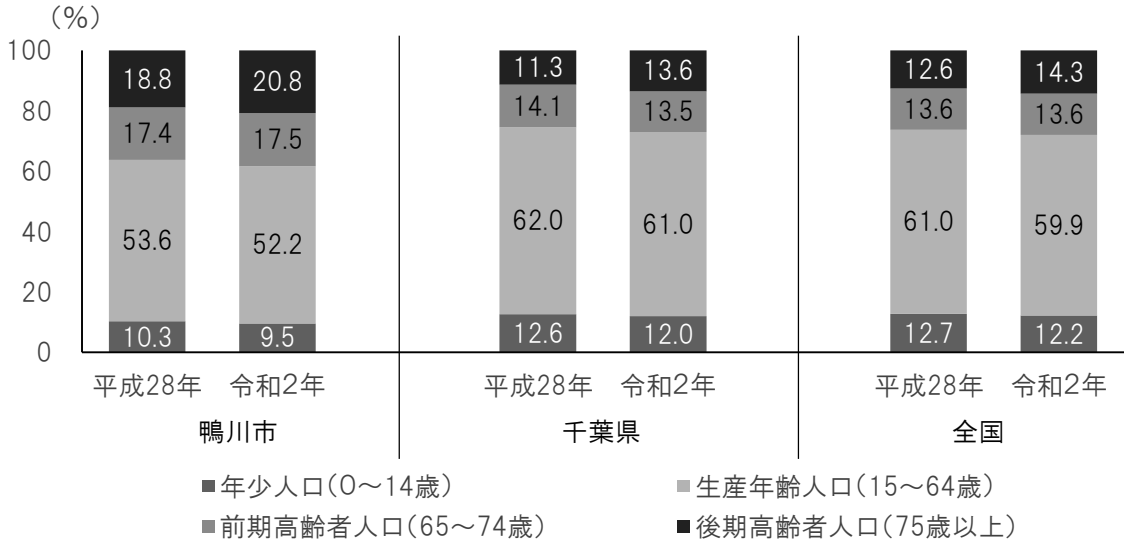


資料：千葉県年齢別･町丁字別人口（令和2年4月1日現在）

（5）全国・千葉県・安房圏域との比較

人口４区分について鴨川市は、千葉県・全国と比べ速いスピードで後期高齢者（75 歳以上）が増加しています。

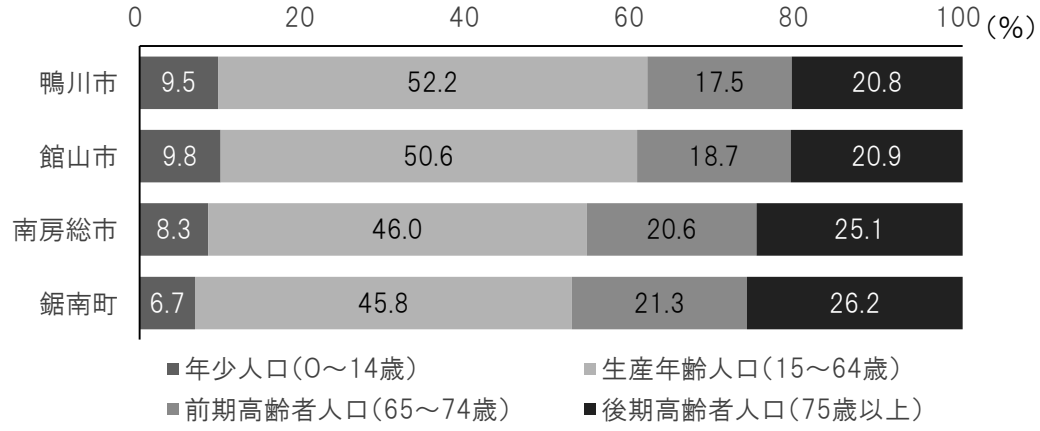
■人口4区分の推移･比較



資料：千葉県年齢別･町丁字別人口（各年4月1日現在）
全国のみ総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」（各年1月1日現在）

安房圏域内で比較すると、鴨川市は高齢化率が最も低く、後期高齢者（75 歳以上）の割合も最も低くなっています。

■人口4区分の比較（安房圏域）



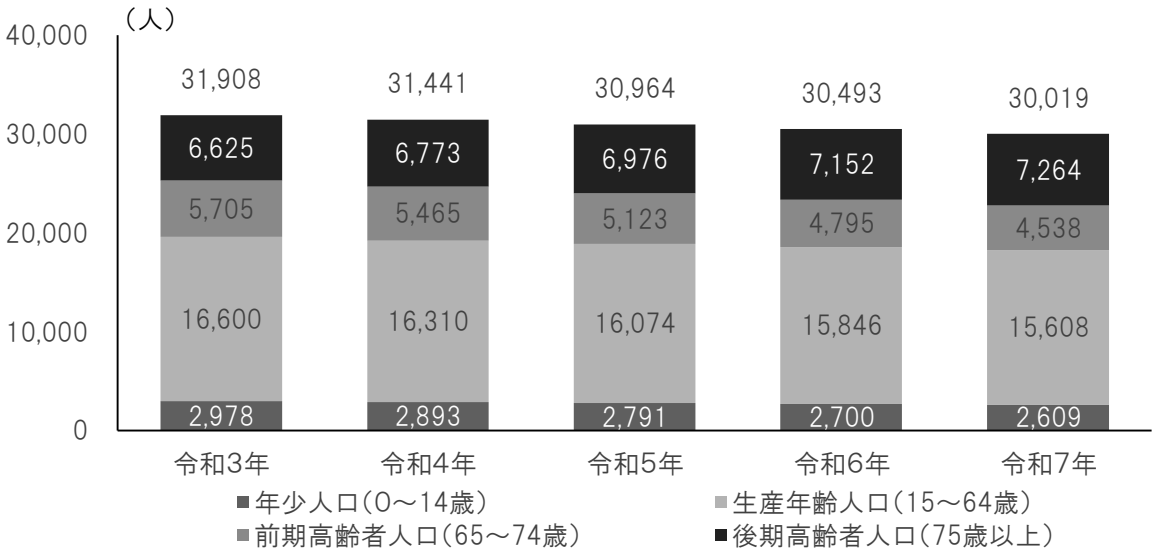
資料：千葉県年齢別･町丁字別人口（令和2年4月1日現在）

（6）将来人口の長期的見通し

今後の人口推計を見ると、後期高齢者については増加が見込まれますが、それ以外の年代はすべて減少が見込まれており、総人口自体も減少する見通しとなっています。

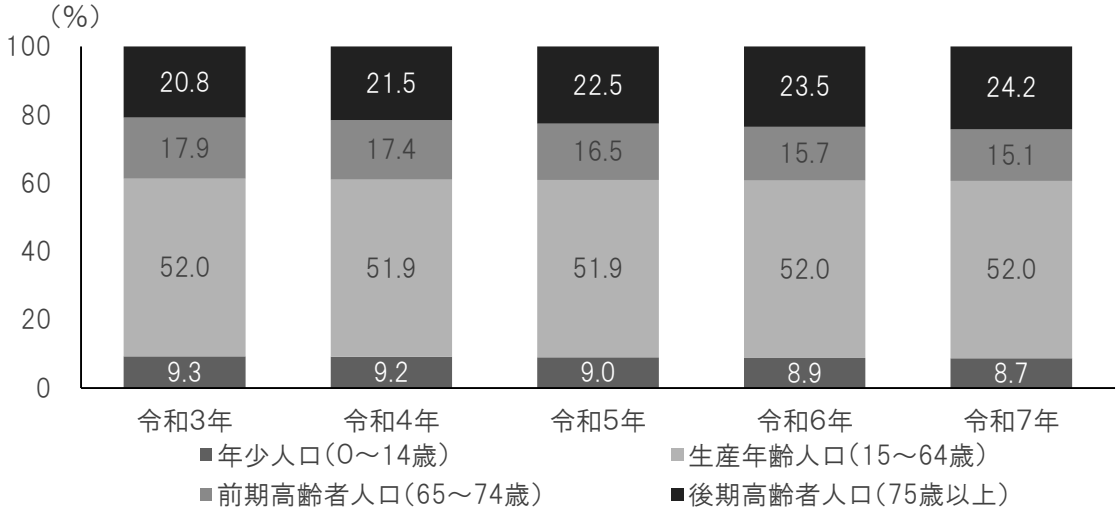
また割合としては特に後期高齢者の増加が著しく、令和７年には概ね４人に１人が 75 歳以上となる見込みとなっています。

■年齢4区分別人口の推計



資料：住民基本台帳人口（各年9月 30 日時点、令和2年は7月 31 日時点）を基に推計

■年齢4区分別人口割合の推計



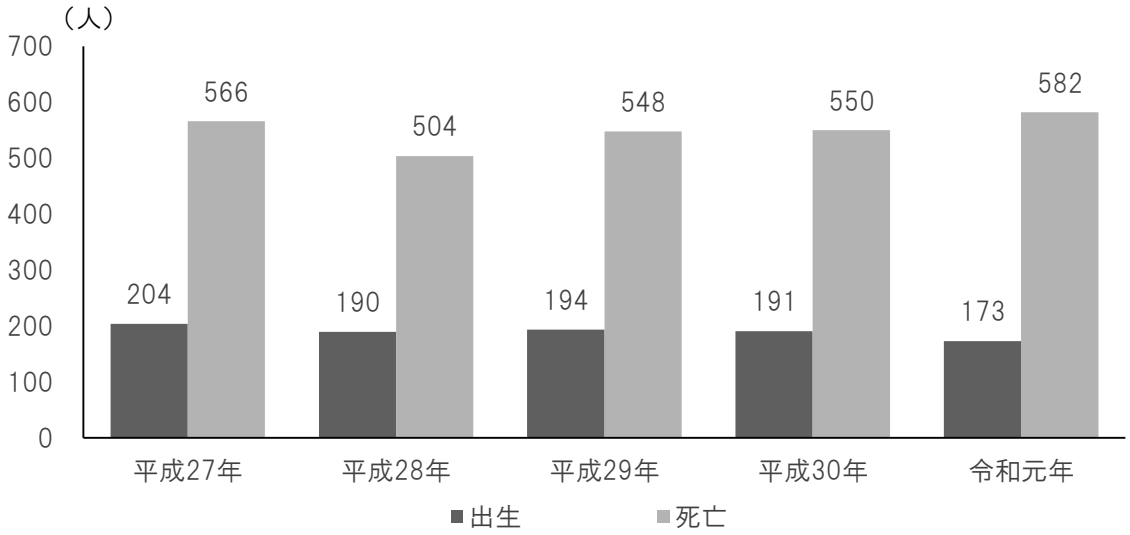
資料：住民基本台帳人口（各年9月 30 日時点、令和2年は7月 31 日時点）を基に推計

2. 出生と死亡の状況

(1) 出生数と死亡数の推移

出生数は減少傾向が続き、令和元年時点で 173 人となっています。一方死亡数は増減を繰り返しながらも平成 27 年に比べ令和元年では増加しており 582 人となっています。

■出生数･死亡数の推移

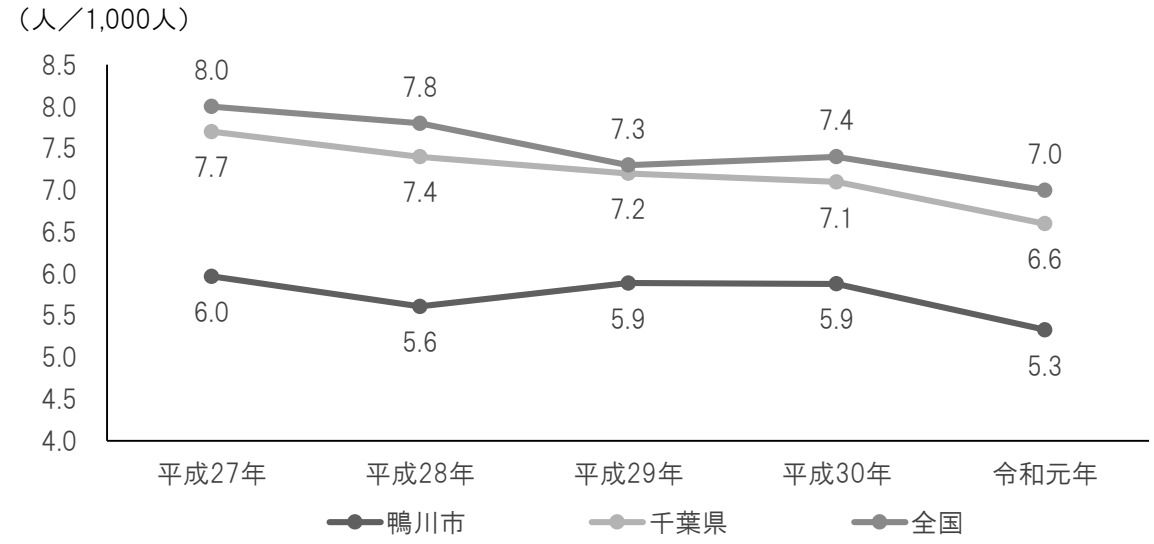


資料:鴨川市統計書

(2) 出生率の推移

出生率は減少傾向にあり令和元年時点で 1,000 人当たり 5.3 人となっています。また、千葉県・全国と比べ低い値で推移しています。

■出生率の推移

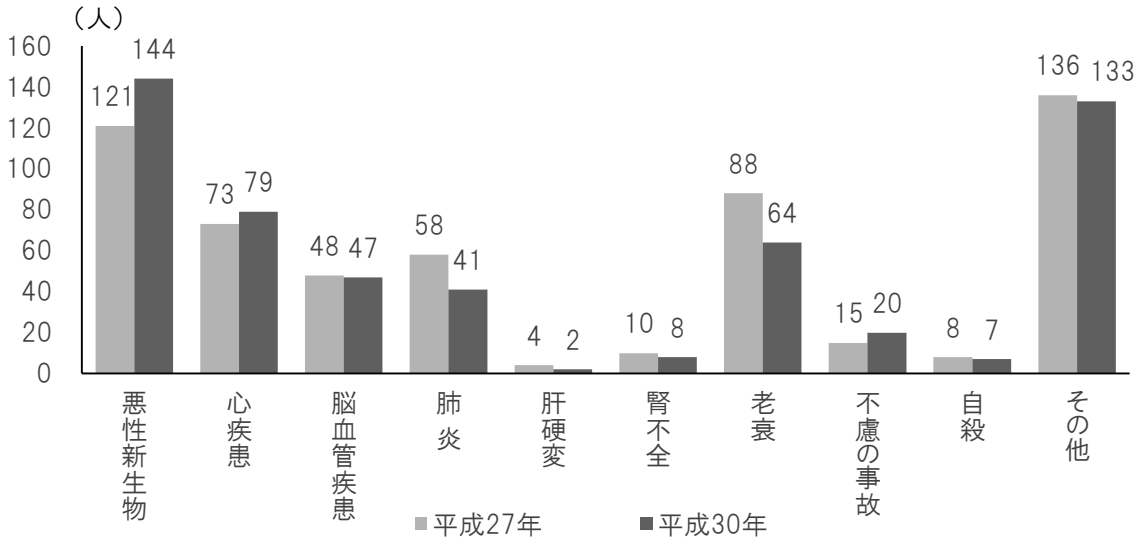


資料:鴨川市統計書
全国･千葉県は人口動態統計

(3) 主要死因別の死亡状況

主要死因別死亡数は、平成 27 年に比べ平成 30 年では悪性新生物や心疾患が増えています。

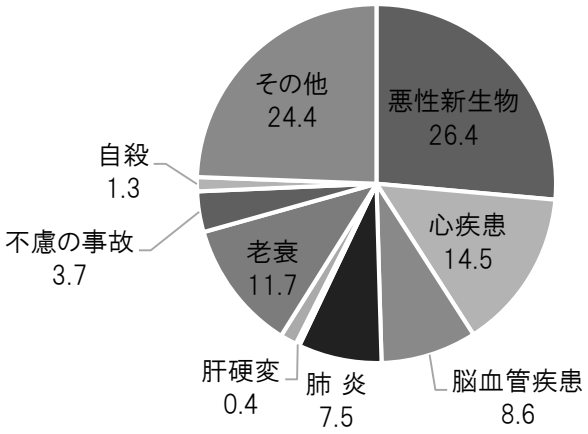
■主要死因別死亡数の推移



資料：鴨川市統計書

平成 30 年の主要死因別死亡数の割合を見ると、悪性新生物が 26.4%、心疾患が 14.5%、脳血管疾患が 8.6%と生活習慣病関連の疾病が約半数を占めています。

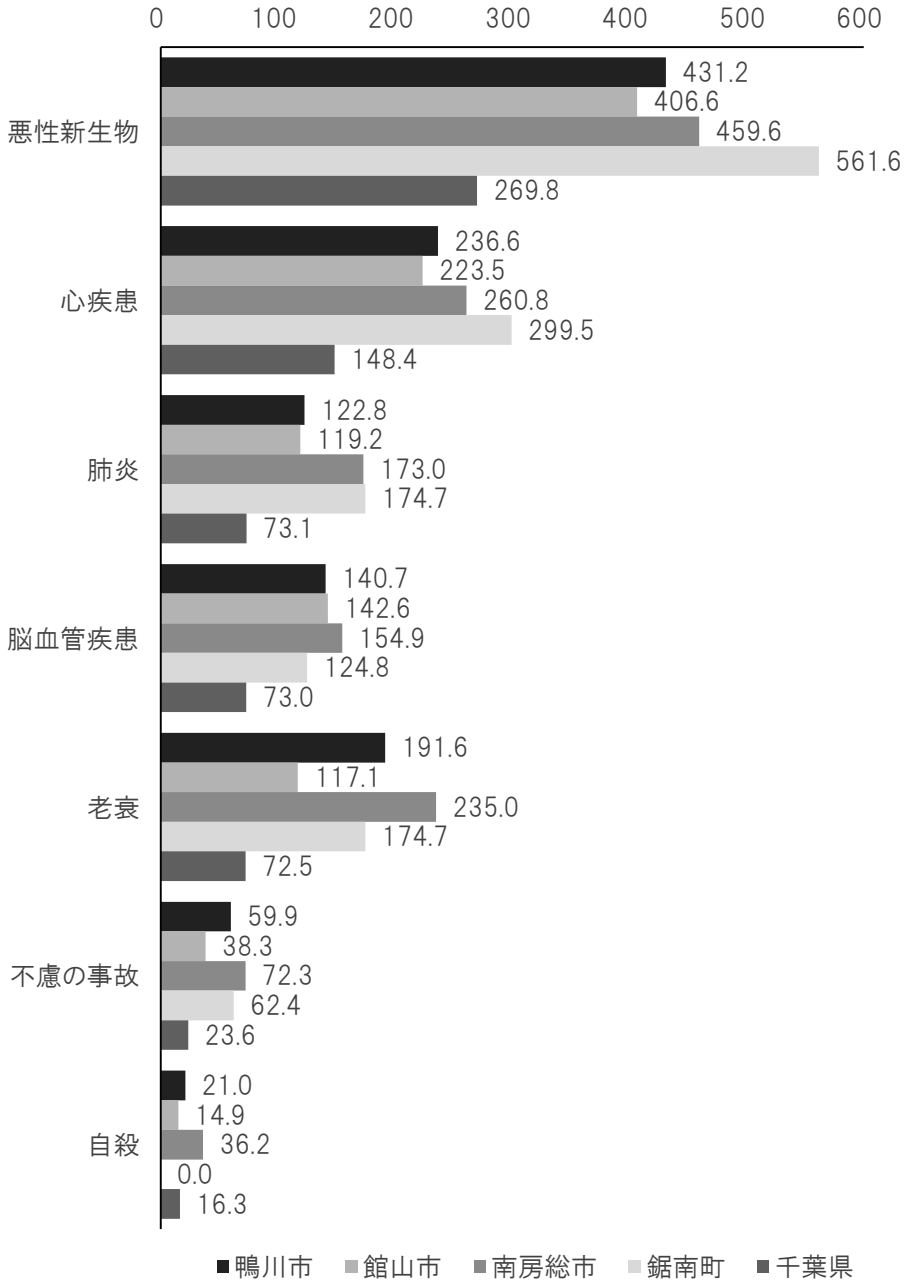
■平成 30 年の主要死因別死亡数の割合



資料：鴨川市統計書

平成 30 年の主要死因別死亡数の人口 10 万対の比較は、いずれの死因も概ね安房圏域内では低い方ですが、千葉県に比べ高い傾向にあります。

■平成 30 年の主要死因別死亡数の比較（人口 10 万対）



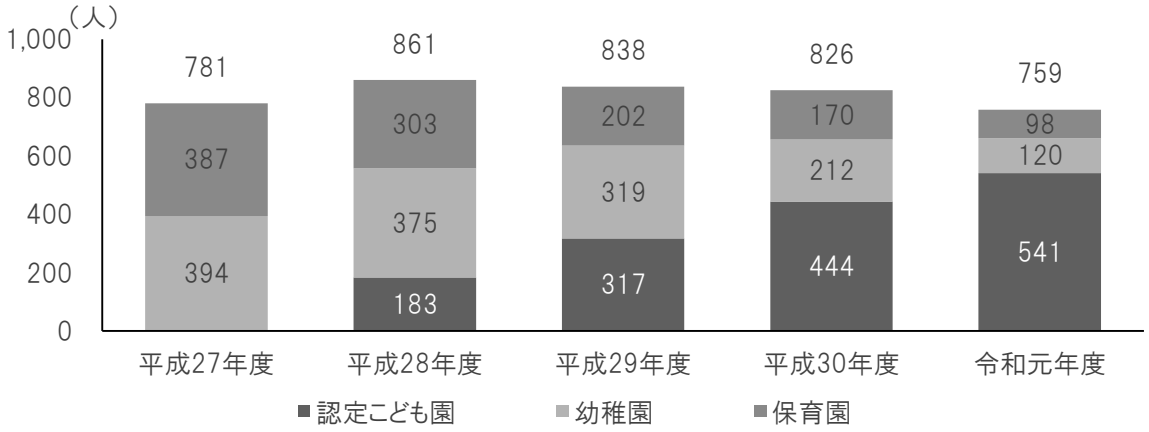
資料：平成 30 年千葉県衛生統計年報（人口動態調査）
人口は千葉県年齢別･町丁字別人口平成 30 年 4 月 1 日現在

3. 児童・高齢者・障害者を取り巻く状況

（1）幼稚園・保育園・認定こども園在園児数の推移

幼稚園・保育園・認定こども園在園児数は平成 28 年度をピークに減少傾向となっています。

■幼稚園･保育園･認定こども園在園児数の推移

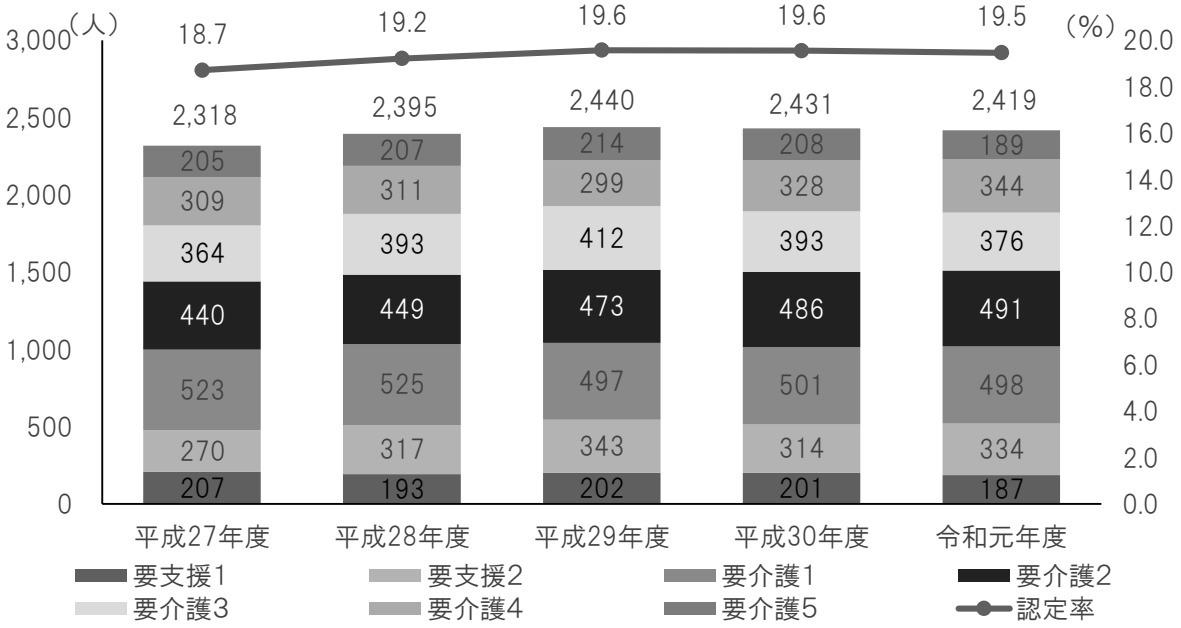


資料：第 2 期鴨川市子ども･子育て支援事業計画

（2）要介護（要支援）認定者数の推移

要介護（要支援）認定者数数は平成 29 年度まで増加傾向でしたが平成 30 年度からは微減に転じており、認定率については平成 29 年度以降ほぼ横ばいとなっています。令和元年度時点で、要介護１が 498 人、要介護２が 491 人と、特に多くなっています。

■要介護(要支援)認定者数の推移

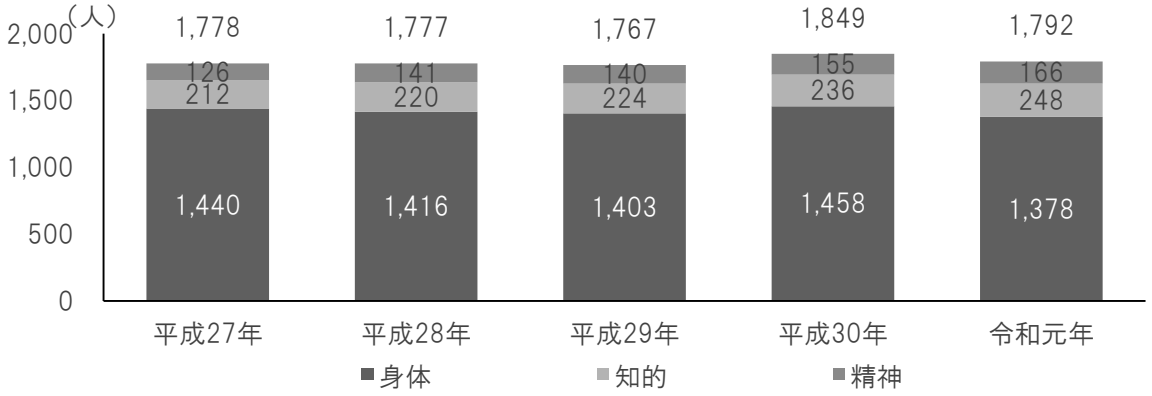


資料：介護保険見える化システム

(3) 障害者手帳所持者数の推移

障害者手帳所持者数は全体としては増減を繰り返しながら概ね横ばいとなっていますが、平成 27 年から令和元年で比較すると、精神では 40 人、知的では 36 人の増加となっています。また、令和元年時点では、身体が 1,378 人と最も多くなっています。

■障害者手帳所持者数の推移

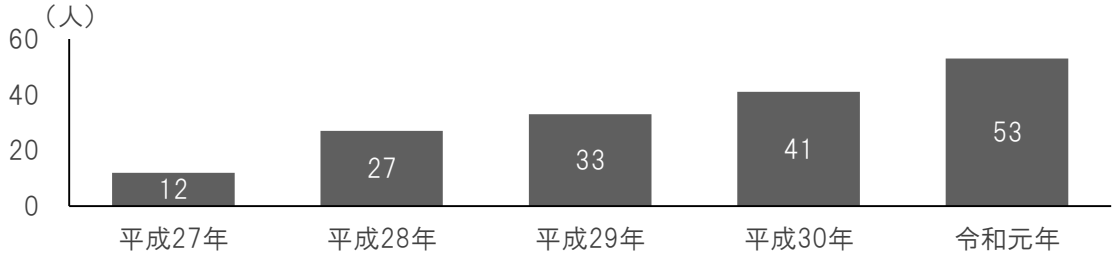


資料：千葉県市町村ごとの障害者手帳所持者数

4. 判断能力に不安を抱える人を取り巻く状況

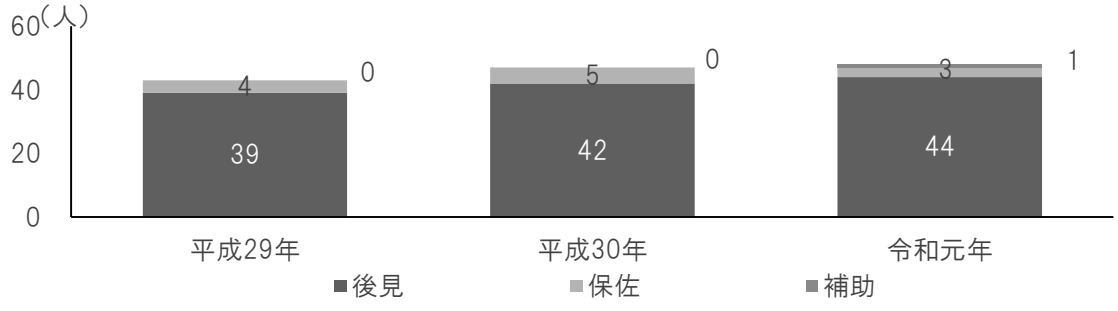
認知症・知的障害・精神障害などの方が住み慣れた地域において自立した生活が送れるよう福祉サービスの利用援助等を行う日常生活自立支援事業の利用者数は、年々増加傾向にあり、令和元年では 53 人となっています。また、成年後見制度利用者数は微増傾向にあり、令和元年時点では後見が 44 件、保佐が 3 件、補助が 1 件となっています。

■日常生活自立支援事業利用者の推移



資料：千葉県後見支援センター（毎年7月末現在）

■成年後見制度利用者の推移



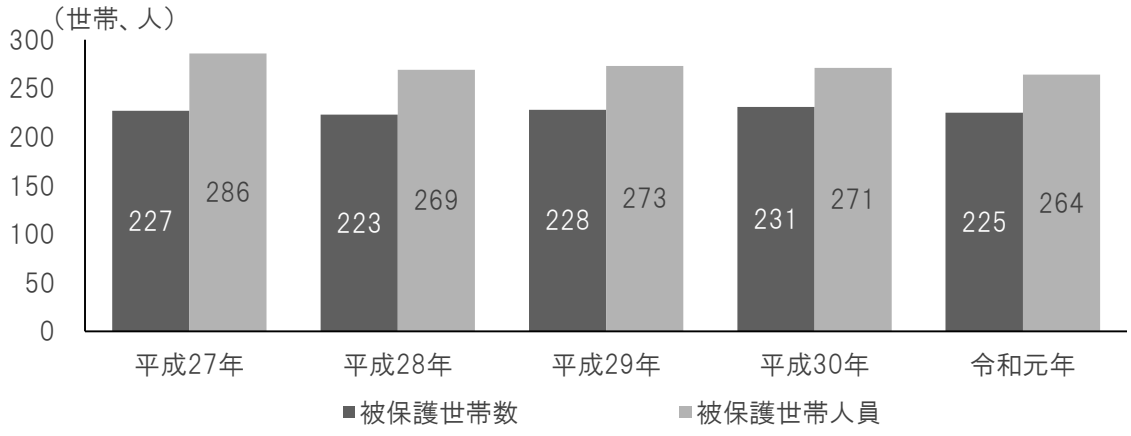
資料：千葉家庭裁判所本庁総務課庶務係

5. 生活困窮者を取り巻く状況

（1）生活保護世帯・人員の推移

生活保護世帯数及び生活保護人員は減少傾向にあります。

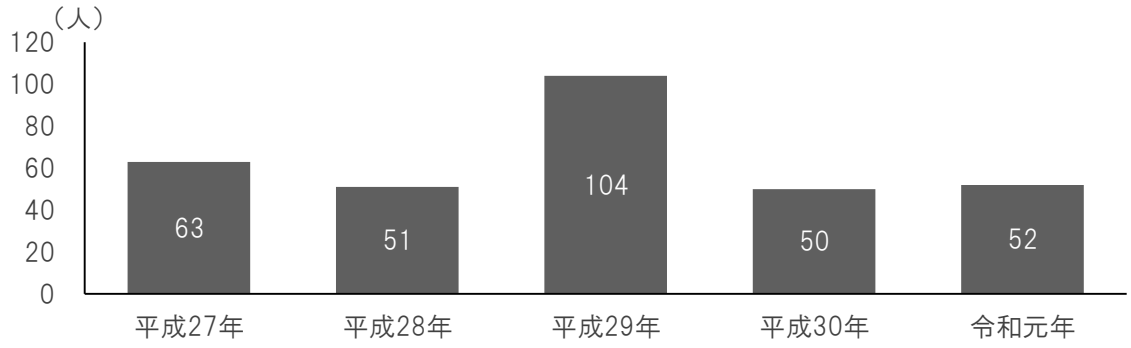
■生活保護世帯･人員の推移



資料：鴨川市統計書

生活困窮に関する相談件数は、平成 29 年以外は概ね 50～60 人前後で推移しています。

■生活困窮に関する相談件数



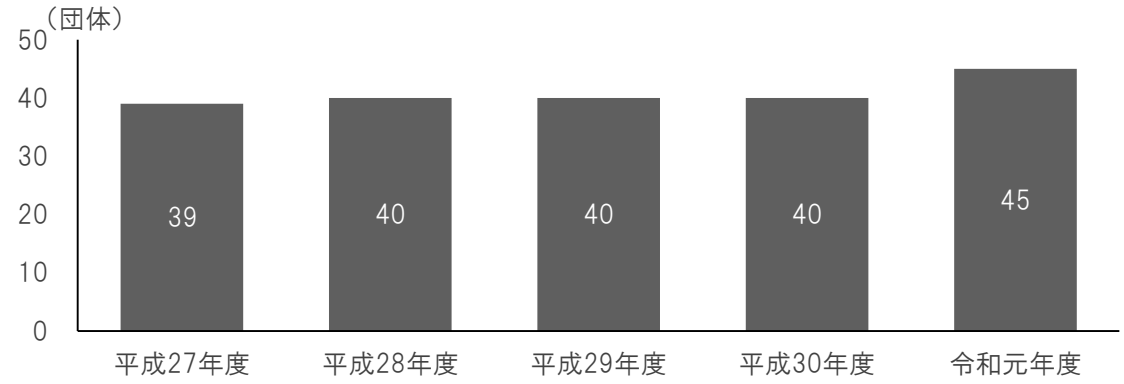
資料：健康推進課

6. 地域での活動を取り巻く状況

（1）サロンの設置状況

地域におけるサロンの設置状況は、令和元年度に増加し、45 団体となっています。

■サロン設置数

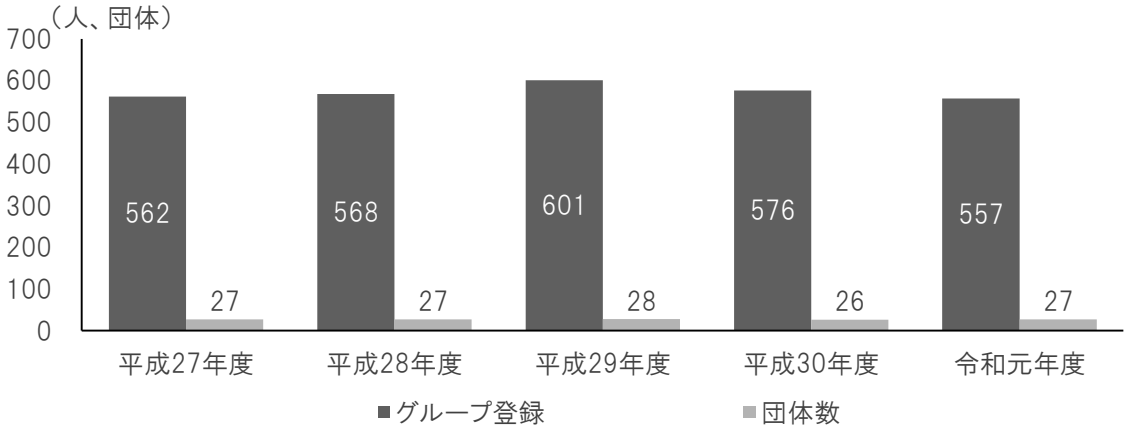


資料：鴨川市社会福祉協議会事業報告書

（2）ボランティアの状況

社会福祉協議会におけるボランティア登録団体数及びグループ登録者数は、増減を繰り返しながらほぼ横ばいで推移しており、令和元年度では 27 団体 557 人となっています。

■ボランティア登録団体・登録者数



資料：鴨川市社会福祉協議会事業報告書

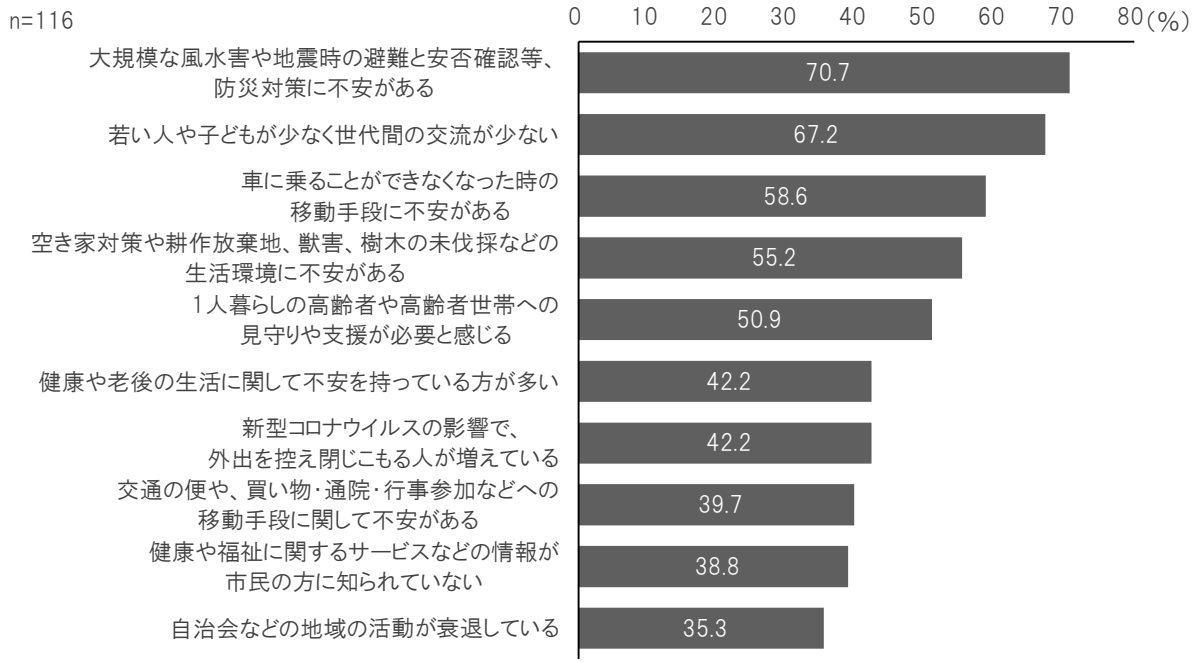
（3）団体アンケート調査結果

本計画の策定にあたり、健康福祉活動などの実態及び地域の状況を把握し今後の地域福祉施策及び健康増進施策を検討するための基礎資料とするために団体アンケート調査を実施しました。

調査対象：鴨川市内の健康福祉活動団体
標　本　数：134 件
実施時期：令和2年9月 18 日～10 月1日
実施方法：郵送・手渡しによる配布・回収調査
回　収　率：85.6%（116 件）

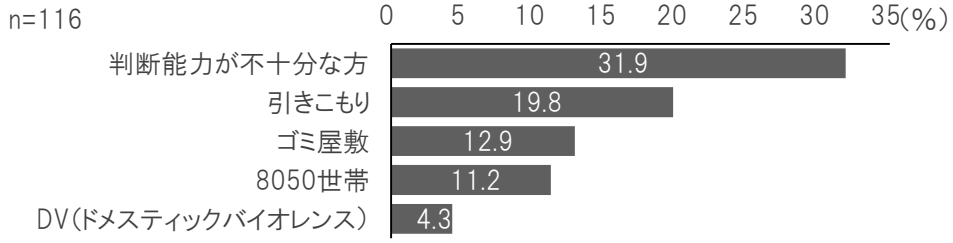
地域の問題点や課題としては、防災対策と世代間交流がいずれも７割前後で特に多くなっています。

■活動を通じて感じる地域の問題点や課題（上位 10 回答）



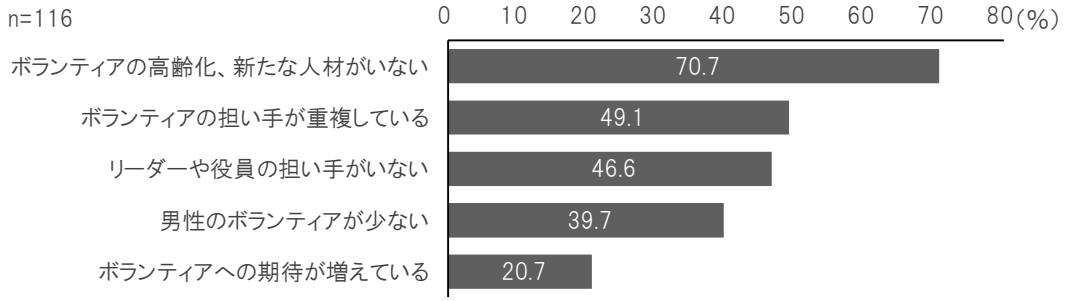
地域の中で気にかかる人として、「判断能力が不十分な方」が約３割、「ひきこもり」が約２割と続いています。

■地域の中で気にかかる人



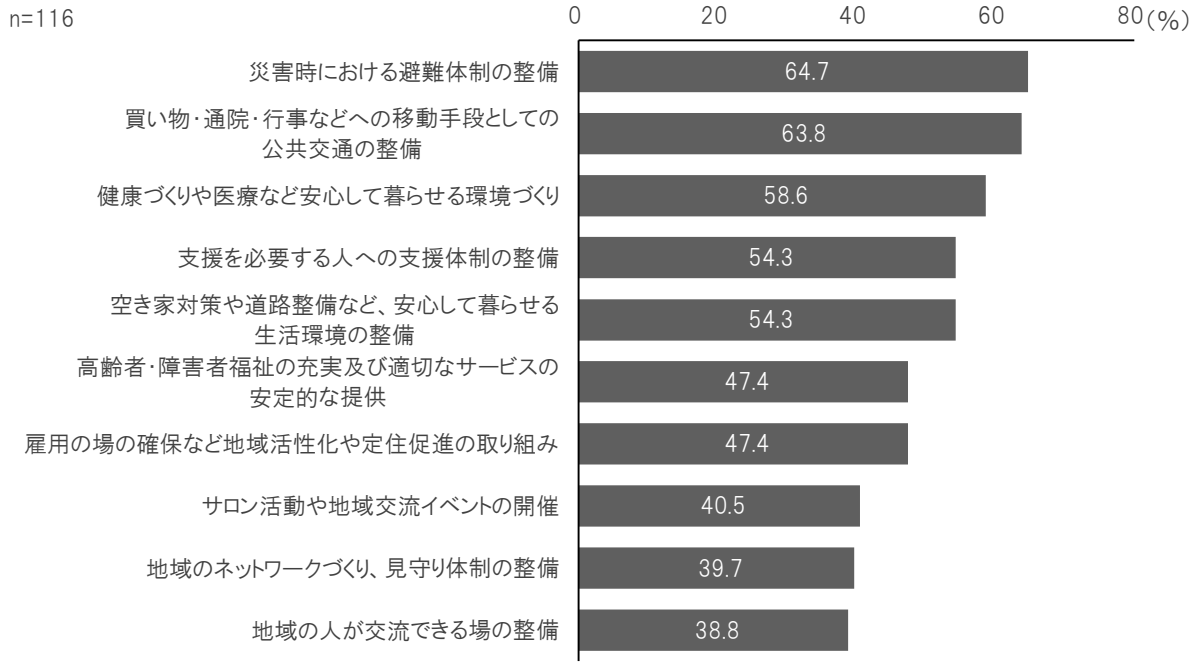
ボランティア・市民活動での課題としては、「ボランティアの高齢化、新たな人材がいない」が約７割で突出して多く、次いで「ボランティアの担い手が重複している」、「リーダーや役員の担い手がいない」と担い手不足が特に課題となっています。

■地域におけるボランティア・市民活動で課題と感じること（上位5回答）



誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために必要なこととしては、避難体制や公共交通の整備がいずれも６割強で多くなっています。

■誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために必要なこと（上位 10 回答）



7. 市民から見た健康福祉の状況

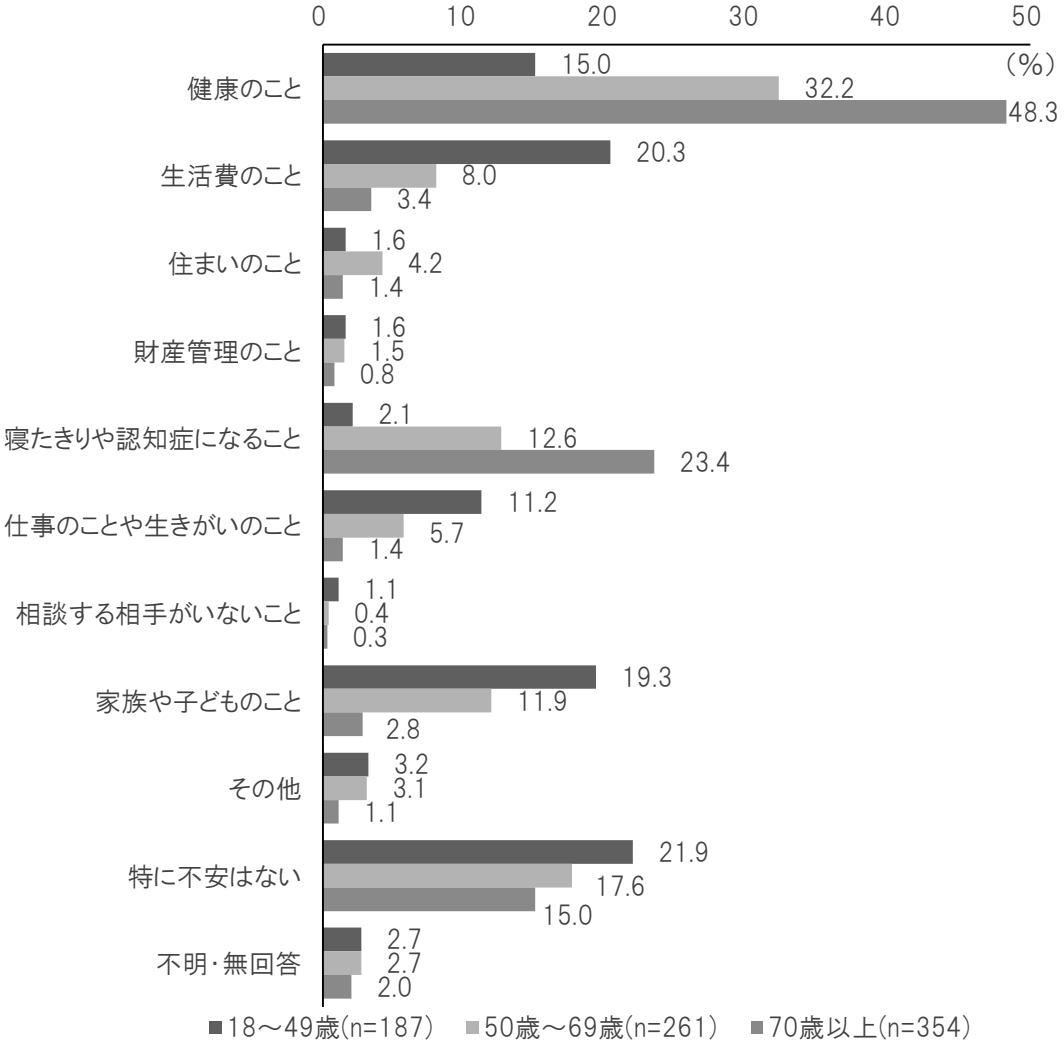
本計画の策定にあたり、近所付き合いや地域活動への参加状況、健康福祉活動などの実態及び市民の考え方や意識の傾向を把握し、今後の地域福祉施策及び健康増進施策を検討するための基礎資料とするために市民アンケート調査を実施しました

調査対象：鴨川市内在住の 18 歳以上の市民
標 本 数：2,000 人
抽出方法：住民基本台帳から無作為抽出（令和2年2月1日時点）
実施時期：令和元年3月7日～23 日
実施方法：郵送による配布・回収調査
回 収 率：40.3%（806 件）　　※グラフ中「n」は質問の回答者数を表します。

（1）不安に感じていること

不安に感じていることとして、年代が上がるほど「健康のこと」や「寝たきりや認知症になること」が増え、18～49 歳では「生活費のこと」や「家族や子どものこと」が多くなっています。

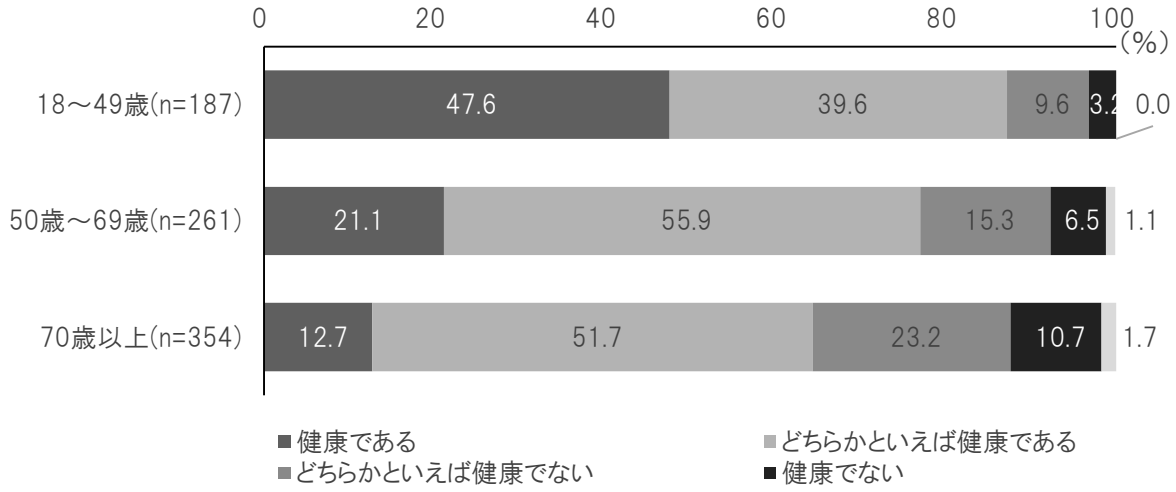
■今一番不安に感じていること



（2）健康状態と配慮状況

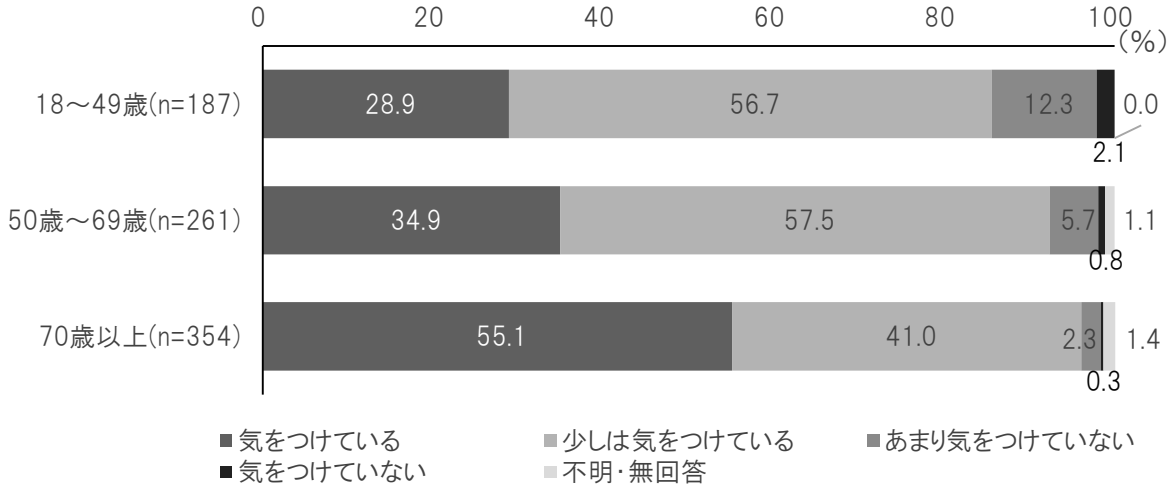
現在の健康状態については、年代が上がるほど「健康である」が減り、「どちらかといえば健康でない」「健康でない」が増えています。

■現在の健康状態



普段から健康に気をつけているかについては、「気つけている」は年代が上がるほど増えています。

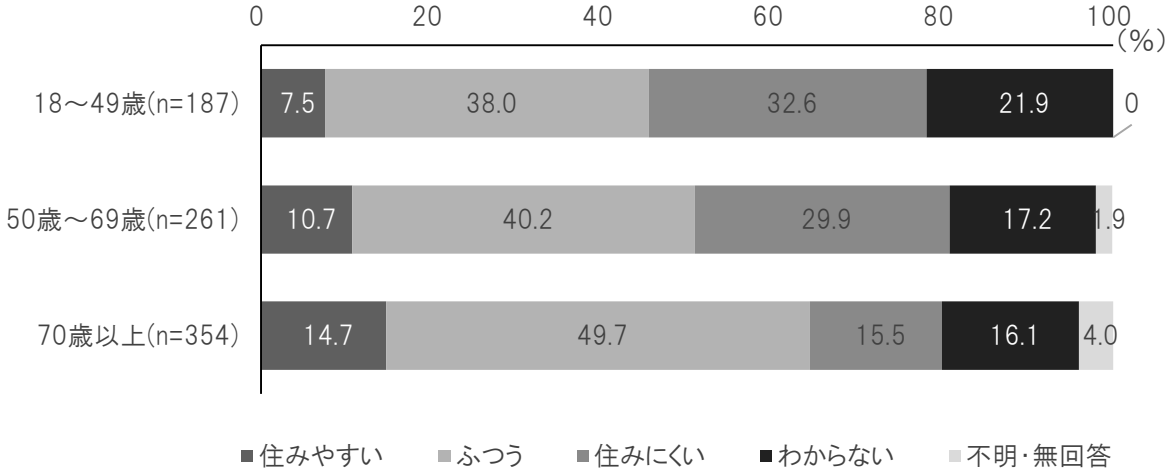
■健康への配慮



(3) 住みやすさ

高齢者・障害のある人・子どもにとって住みやすいまちだと思うかは、若い年代ほど「住みにくい」が多くなっています。

■高齢者･障害のある人･子どもにとって住みやすいまちだと思うか



住みにくいと思う点としては、「交通機関が不便・利用しにくい」や「買い物などが不便」はいずれの年代でも多くなっていますが、18～49 歳では「親子で遊べる場所がない」や「障害のある人や子どもが利用しやすい公共施設が少ない」が、50 歳～69 歳では「道路の段差が多かったり、歩道が整備されていないなどのため外出しにくい」が、70 歳以上では「機能訓練を行うためのリハビリ施設が少ない」がそれぞれ他の年代より多くなっています。

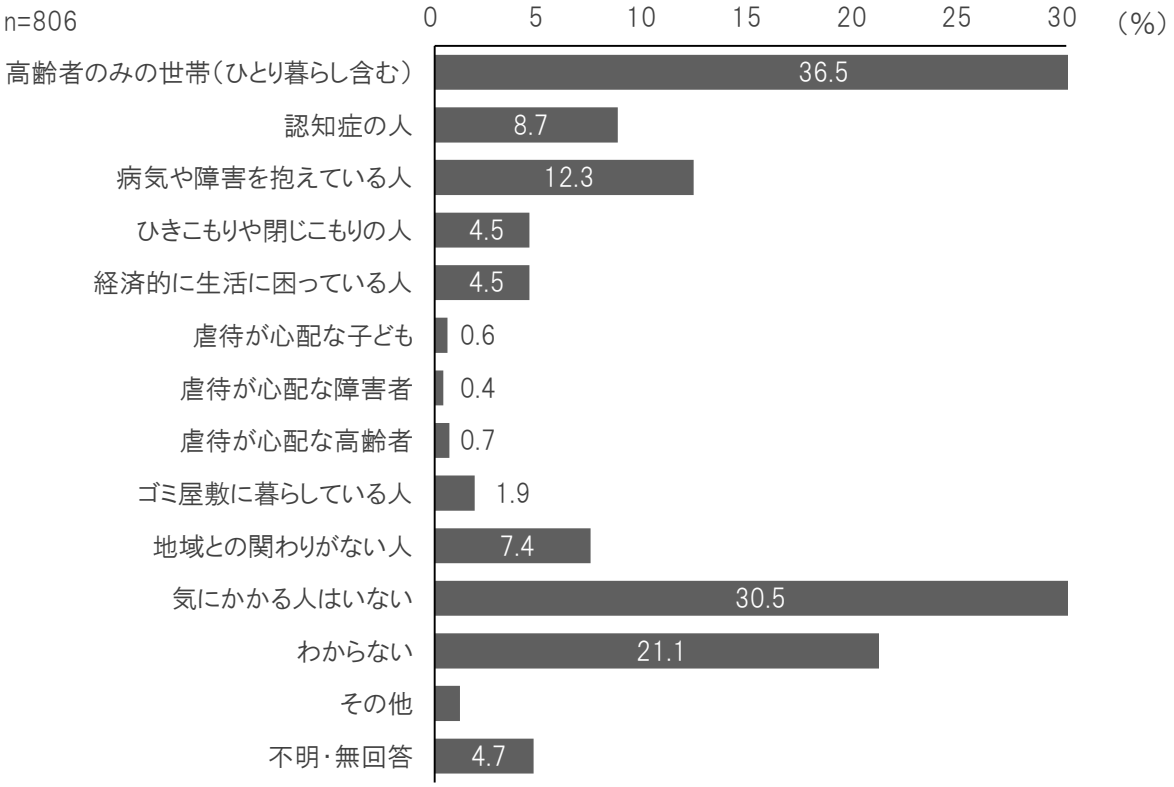
■住みにくいと思う点 (%)

	n	地域住民の理解や協力がない	交通機関が不便・利用しにくい	買い物などが不便	親子で遊べる場所がない	空気、緑、日照など自然環境がよくない	道路の段差が多かったり、歩道が整備されていないなどのため外出しにくい	身近に障害のある人の働く場所が少ない	障害のある人や子どもが利用しやすい公共施設が少ない	利用しやすい医療機関が少ない	機能訓練を行うためのリハビリ施設が少ない	障害のある人などが日常的に利用できる施設が少ない	その他	わからない	不明・無回答
18～49 歳	61	9.8	83.6	63.9	52.5	1.6	39.3	18.0	45.9	8.2	4.9	24.6	14.8	0.0	0.0
50 歳～69 歳	78	15.4	84.6	73.1	26.9	0.0	42.3	17.9	19.2	12.8	10.3	15.4	9.0	2.6	0.0
70 歳以上	55	12.7	87.3	78.2	12.7	1.8	29.1	14.5	21.8	16.4	14.5	18.2	3.6	1.8	0.0

（4）地域の問題点と解決方法

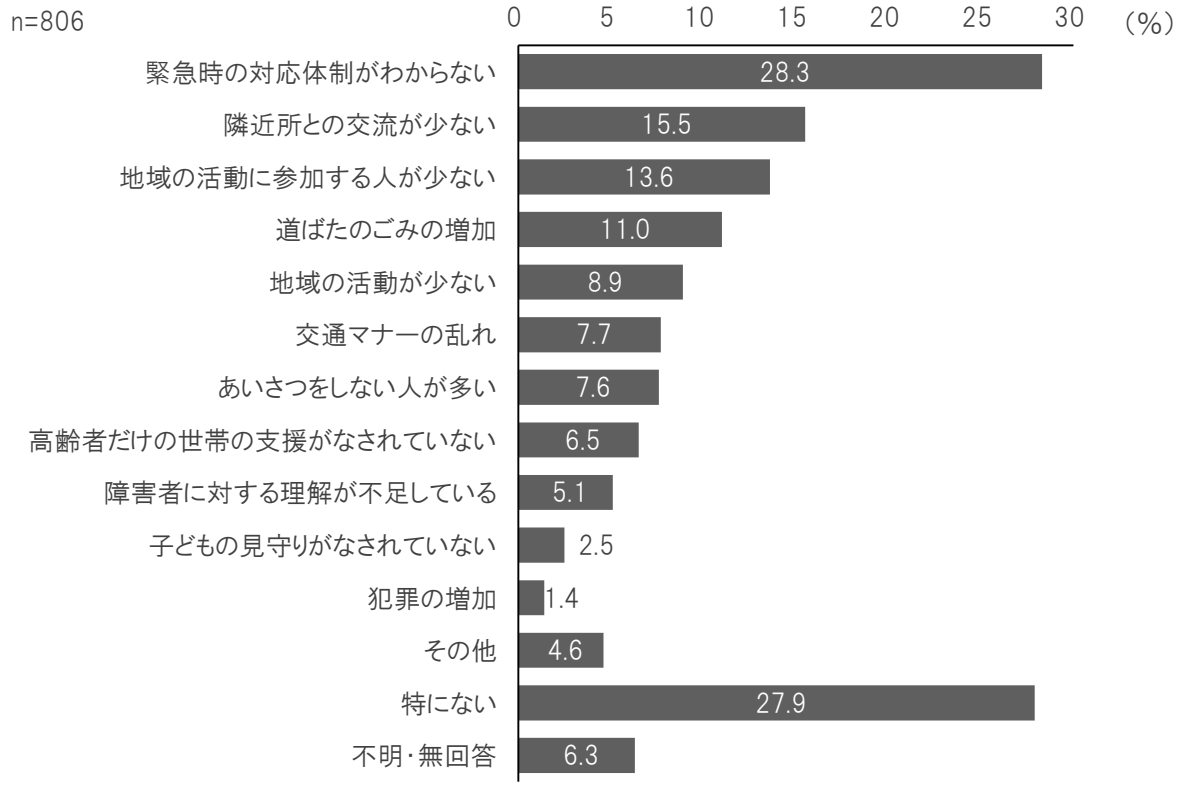
近所や地域の気にかかる人（支援が必要な人）については、「高齢者のみの世帯（ひとり暮らし含む）」が最も多く、次いで「気にかかる人はいない」「わからない」となっています。

■近所や地域の気にかかる人



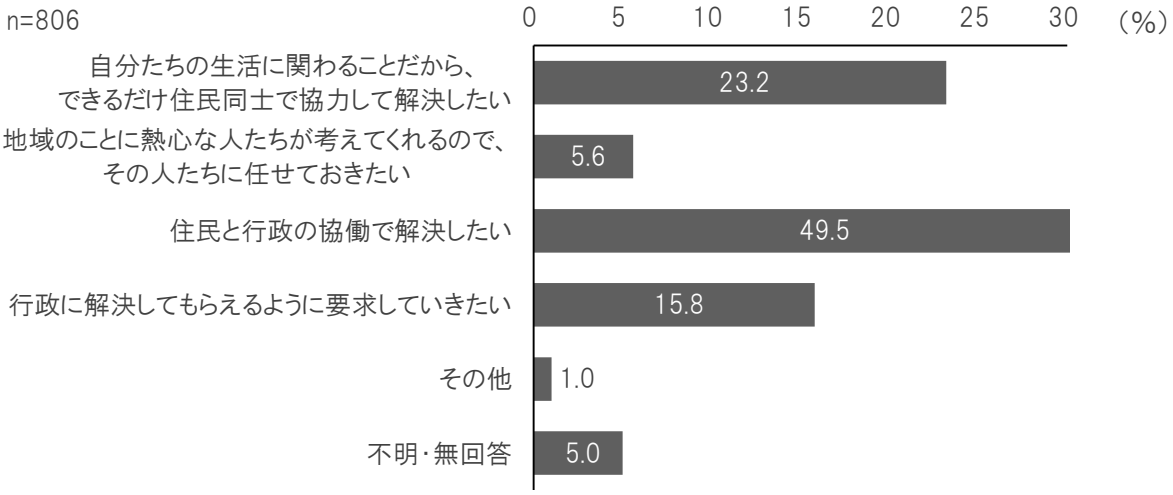
居住している地域の問題点については、「緊急時の対応体制がわからない」が最も多く、次いで「特にない」「隣近所との交流が少ない」となっています。

■地域の問題点



地域で起こる問題の解決方法については、「住民と行政の協働で解決したい」が最も多く、次いで「自分たちの生活に関わることだから、できるだけ住民同士で協力して解決したい」「行政に解決してもらえるように要求していきたい」となっています。

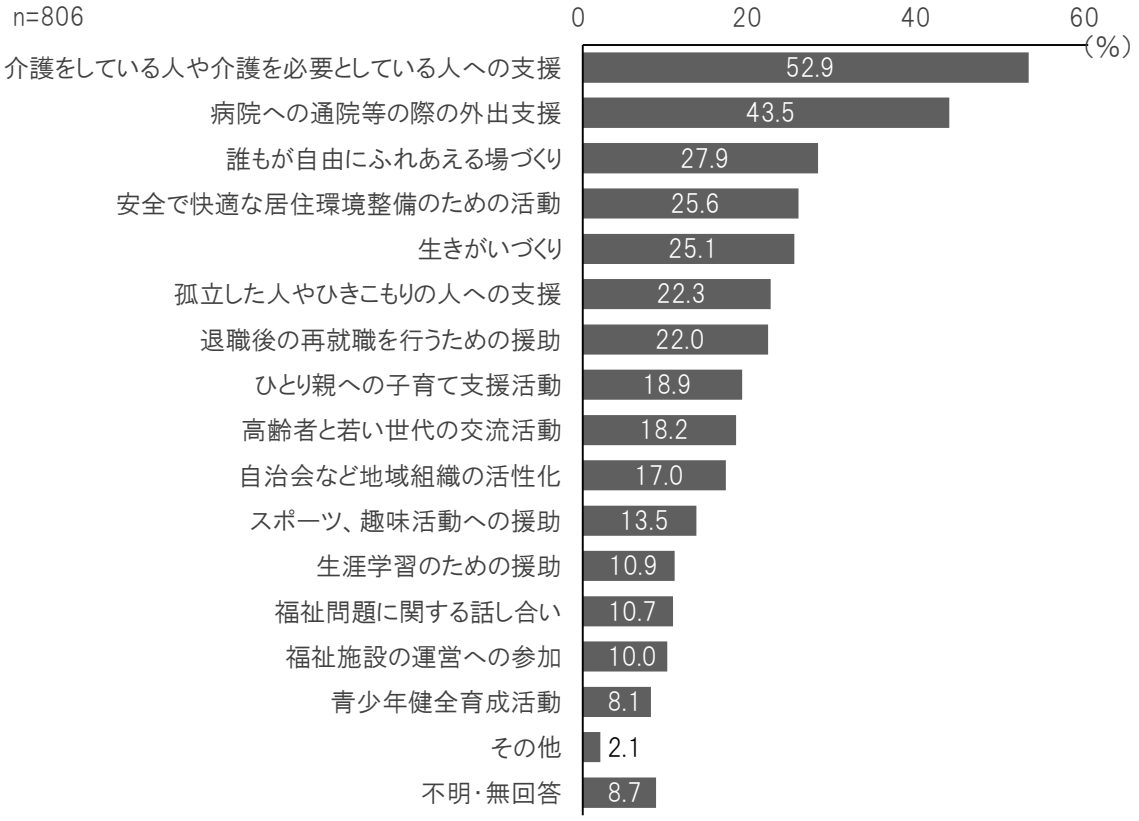
■地域で起こる問題の解決方法



（5）地域住民として必要だと思う取り組み

今後地域福祉活動を推進していくために地域住民として必要と考える取り組みについては、「介護をしている人や介護を必要としている人への支援」が最も多く、次いで「病院への通院等の際の外出支援」「安全で快適な居住環境整備のための活動」となっています。

■地域住民として必要と考える取り組み



年代別にみると、18～49 歳では「ひとり親への子育て支援活動」が、70 歳以上では「誰もが自由にふれあえる場づくり」が他の年代に比べ特に多くなっています。

■年代別（上位7回答）　（%）

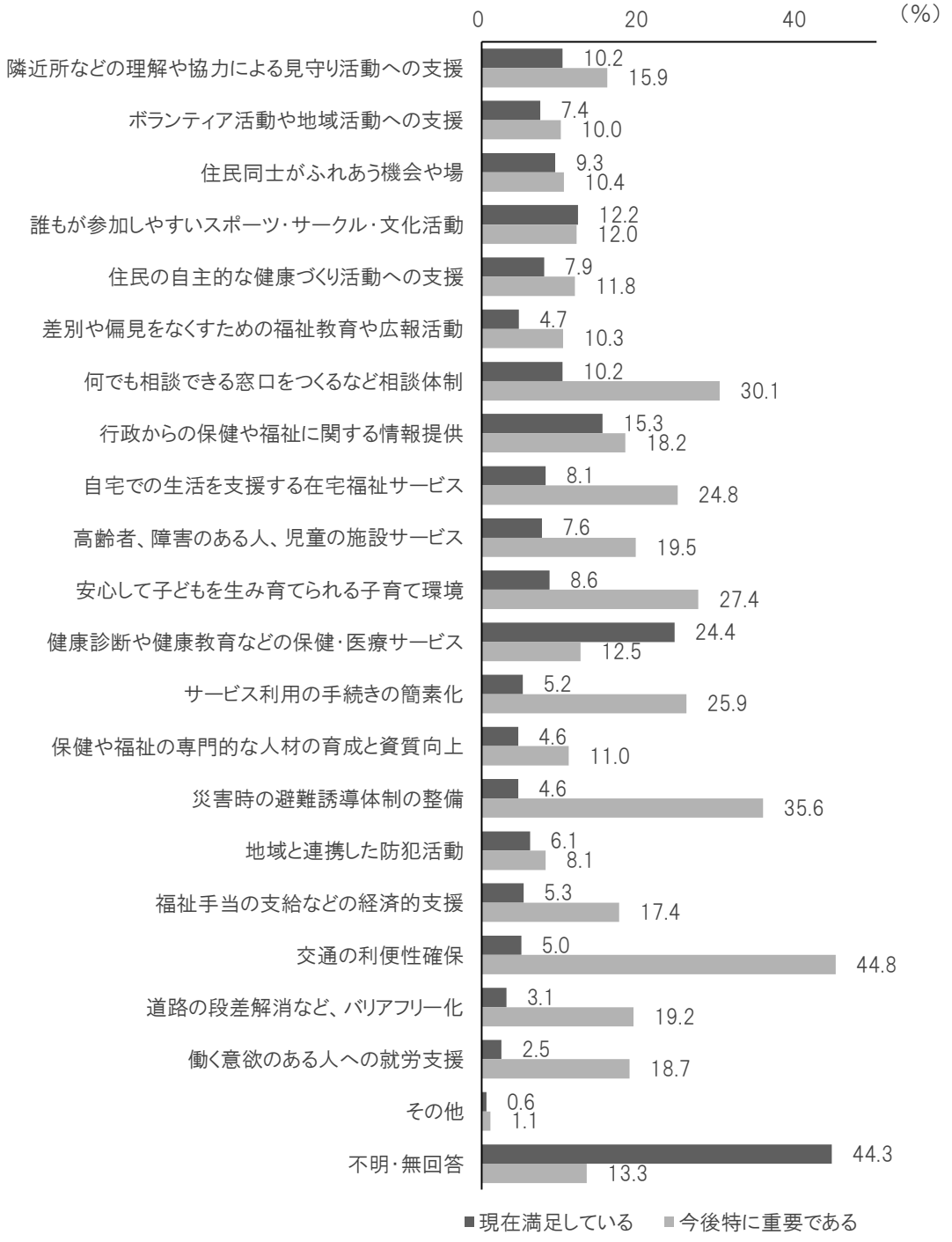
18～49 歳(n=187)		50 歳～69 歳(n=261)		70 歳以上(n=354)	
介護をしている人や介護を必要としている人への支援	52.4	介護をしている人や介護を必要としている人への支援	58.6	介護をしている人や介護を必要としている人への支援	49.2
病院への通院等の際の外出支援	44.4	病院への通院等の際の外出支援	40.6	病院への通院等の際の外出支援	45.2
安全で快適な居住環境整備のための活動	33.7	安全で快適な居住環境整備のための活動	29.1	誰もが自由にふれあえる場づくり	33.6
ひとり親への子育て支援活動	30.5	退職後の再就職を行うための援助	28.0	生きがいづくり	26.0
退職後の再就職を行うための援助	29.4	生きがいづくり	24.5	高齢者と若い世代の交流活動	20.6
孤立した人やひきこもりの人への支援	28.3	誰もが自由にふれあえる場づくり	24.1	孤立した人やひきこもりの人への支援	20.1
生きがいづくり	24.6	孤立した人やひきこもりの人への支援	21.5	自治会など地域組織の活性化	20.1

(6) 健康福祉施策で満足しているもの・今後重要なもの

鴨川市の健康・福祉について、現在満足しているものは、「健康診断や健康教育などの保健・医療サービス」が最も多く、次いで「行政からの保健や福祉に関する情報提供」「誰もが参加しやすいスポーツ・サークル・文化活動」となっています。

今後特に重要であると思うものは、「交通の利便性の確保」が最も多く、次いで「何でも相談できる窓口をつくるなど相談体制」「安心して子どもを生み育てられる子育て環境」となっています。

■鴨川市の健康･福祉について、現在満足しているもの･今後重要なもの



年代別にみると、18～49 歳では「安心して子どもを生み育てられる子育て環境」や「高齢者、障害のある人、児童の施設サービス」が、50 歳～69 歳と 70 歳以上では「何でも相談できる窓口をつくるなど相談体制」が他の年代に比べ特に多くなっています。

■年代別（上位7回答）　（%）

18～49 歳(n=187)		50 歳～69 歳(n=261)		70 歳以上(n=354)	
交通の利便性確保	47.1	交通の利便性確保	47.9	交通の利便性確保	41.5
安心して子どもを生み育てられる子育て環境	40.6	災害時の避難誘導体制の整備	41.8	何でも相談できる窓口をつくるなど相談体制	33.1
災害時の避難誘導体制の整備	37.4	何でも相談できる窓口をつくるなど相談体制	33.7	災害時の避難誘導体制の整備	30.2
サービス利用の手続きの簡素化	28.9	安心して子どもを生み育てられる子育て環境	31.0	自宅での生活を支援する在宅福祉サービス	26.0
高齢者、障害のある人、児童の施設サービス	25.7	サービス利用の手続きの簡素化	30.3	サービス利用の手続きの簡素化	21.5
道路の段差解消など、バリアフリー化	24.1	自宅での生活を支援する在宅福祉サービス	26.8	安心して子どもを生み育てられる子育て環境	17.8
働く意欲のある人への就労支援	23.0	行政からの保健や福祉に関する情報提供	21.8	隣近所などの理解や協力による見守り活動への支援	17.5

第2節　健康福祉を取り巻く課題

健康寿命延伸の重要性

今後、生産年齢人口が減少することによる就業者数の減少が懸念され、誰もが元気に活躍し続けられるよう、健康寿命の延伸がますます重要となってきています。市民アンケート調査では若い年代ほど健康に気を付けていない割合が高くなっていますが、若いころからの生活習慣の積み重ねが発症にも関係する生活習慣病関連の疾病での死因は約半数を占めている状況です。

そのため、若いころからの健康づくりの推進や疾病の予防、早い段階からの介護予防・フレイル予防・認知症予防などに取り組んでいくことが必要です。

孤立化の進行

人口減少や世帯の少人数化が進む中、今後もその傾向は一層加速化することが予測されており、市域が広い鴨川市においては地域コミュニティを通してのアプローチや情報伝達が難しくなっています。併せて、年々自治会加入率が減少しているなど連帯感が弱まる中で地域の中での孤立化が進んでおり、困りごとを相談できないという人や閉じこもりや病院に通えないことなどから健康課題を抱える人なども多くなっています。

そのため、虐待防止につながる子育ての孤立化や、8050 問題にもつながる若者のひきこもり、認知症予防も含めた高齢層の閉じこもりなどの孤立化への対応が必要です。

多問題を抱える世帯の増加

市民アンケート調査では、近所や地域の気にかかる人として、ひきこもりや閉じこもりの人・経済的に生活に困っている人・ゴミ屋敷に暮らしている人・地域との関わりがない人などが、数は少ないものの挙げられています。また、今後重要な取り組みとして「何でも相談できる窓口をつくるなど相談体制」が２番目に多く挙げられています。

このように市民の生活様式や価値観が多様化する中で、従来の縦割りの福祉サービスでは対応が難しい複合的な問題を抱える家庭が増加してきており、包括的な相談や支援をしていくことが必要となっています。

新たな生活様式を踏まえた活動への対応

近年多発する地震に加え大型台風や新型コロナウイルス等の新たな感染症など従来の想定を超えたできごとは、社会や経済のみならず私たちの生活スタイルや価値観に大きな変化をもたらしました。例えば、テレワークの推進による働き方の変化、人との接触削減によるデジタル社会の変化、Web 会議導入によるコミュニケーションの変化は、これまでの私たちの意識を大きく変え、特にニューノーマルな時代における健康づくりや地域づくり活動においても新しい人の結びつきやかかわり方が求められています。

そのため、緊急時に向けた日頃の備えや、新たな生活様式を取り入れた健康づくりや地域づくりの在り方など、予測を超えて多様化する社会における新たな健康福祉推進の対応が求められています。

地域で活躍できる体制づくり

市民アンケート調査では、地域で起こる問題について「住民と行政の協働で解決したい」が最も多くなっていますが、地域課題として「隣近所との交流が少ない」「地域の活動に参加する人が少ない」「地域の活動が少ない」なども挙げられているほか、社協のボランティア登録者数はほぼ横ばいとなっています。

人口減少が進む中、障害や病気を持っていても活躍ができるよう、支援の「ささえ手」「受け手」という関係を超え、地域の多様な主体と共に地域をつくっていく「地域共生社会」の実現が求められており、ささえあいながら自分らしく活躍できるような体制づくりが必要となっています。

第3章　健康福祉推進計画の基本的な考え方

第1節　計画のコンセプト

1. 第3期鴨川市健康福祉推進計画の目標像

本市の最上位計画である第２次鴨川市総合計画では、「交流」「元気」「環境」「協働」「安心」の５つの基本理念を位置付けるとともに、「活力あふれる健やか交流のまち鴨川～みんなが集い　守り育む　安らぎのふるさと～」を将来像として掲げています。その実現に向けて、政策分野別に６つの基本方針を定め、健康福祉分野については「一人ひとりがいきいきとした健康福祉のまち」としています。

この基本的な考え方を踏まえ、より一層の健康増進・地域福祉の推進を図るため、以下のとおり第２期鴨川市健康福祉推進計画から引き継ぎ、目標像を定めます。

（仮）みんなで取り組もう　一人ひとりが輝く『元気』のまち　鴨川

2. 基本となる取り組み

人口減少・少子高齢化が進行している中で、行政による公的な福祉サービスや制度支援だけでは、すべての市民のニーズに対応していくことが難しくなっています。

このような状況の中においても、誰もが地域でいきいきと活躍し、元気で暮らし続けることができるようにするためには、まずは市民一人ひとりが、自立した生活が送れるようにすること、また、健康づくりの意識を持って自主的な取り組みを行っていける仕組みづくりが重要となります。そのため、本計画においては、以下の点を本市の健康福祉の基本的な方向性として定めます。

■取り組みの方向性

○　健康寿命の延伸を目指した健康づくり･介護予防意識の醸成

市民一人ひとりが健康意識を持って、自主的な健康づくり･介護予防を行っていける仕組みづくりに取り組みます。

○　地域で活躍しながら安心して生活できるための支援

高齢者･障害のある人･生活困窮者なども含めて、誰もが地域の中で、いきいきと活躍し、健康で自立した生活が送れるよう、ささえあいの仕組みづくりに取り組みます。

また、この方向性を踏まえ、「市民」と「行政」、新たな「公共的役割を担う団体」との「協働」・「連帯」による地域づくりを推進します。

第2節　計画の方向性

1. 計画を進めるための基本的な視点

本計画の目標像「みんなで取り組もう　一人ひとりが輝く『元気』のまち　鴨川」を実現するために、計画の各論（健康増進計画（食育推進計画・自殺予防対策計画）、地域福祉計画（成年後見制度利用促進基本計画・地域福祉活動計画））では、それぞれの基本理念に基づき事業を推進していきます。

■各論の基本理念

各論Ⅰ　健康増進計画（食育推進計画・自殺予防対策計画）

誰もが健康で、安心・元気になれるまちづくり
【健康寿命の延伸を目指して】

各論Ⅱ　地域福祉計画（成年後見制度利用促進基本計画・地域福祉活動計画）

誰もがささえあい、安心・元気でつながるまちづくり

また、各論の基本理念及び計画を進めるための視点は、次のとおりです。

■計画を進めるための視点

① 計画の目標を共有する

上記の各論Ⅰ（健康増進計画（食育推進計画・自殺予防対策計画））、Ⅱ（地域福祉計画（成年後見制度利用促進基本計画・地域福祉活動計画））の基本理念について、市民・各種団体・事業者・社会福祉協議会・市がそれぞれ共有し、その実現に向けて実践・行動していくことが大切です。

② 地域が「動きやすい仕組み」をつくる

健康福祉に関するニーズは、多様化・複雑化しており、既存の公的サービスだけでは対応できないケースが増えており、地域の中で支援の「ささえ手」「受け手」という関係を超えて誰もが活躍できる体制づくりが必要となっています。そのため、市民の活動基盤となる圏域の設定や地域自治組織（町内会・自治会等）の育成支援などの環境整備を行い、「地域」が主体的に動きやすくなるような仕組みをコーディネートしていくことが大切です。

③ 支援までの「つなぐ仕組み」をつくる

地域で健康づくり、見守りなど、ささえあうために必要な取り組みとして、隣近所・地域自治組織（町内会・自治会等）などの小さな単位から健康福祉課題を把握し、啓発・予防、サービスの提供までのつなぐ仕組みを構築していくことが大切です。

2. 計画の全体像

第2次鴨川市総合計画　まちづくりの基本理念

交流　**元気**　**環境**　**協働**　**安心**

将来都市像

活力あふれる健やか交流のまち鴨川　～みんなが集い　守り育む　安らぎのふるさと～

《主体》
市民、健康福祉団体　他

《活用》
地域の健康福祉資源

一人ひとりがいきいきとした健康福祉のまち

第３期鴨川市健康福祉推進計画

（現行）みんなで取り組もう　一人ひとりが輝く『元気』のまち　鴨川

各論Ⅰ　健康増進計画
（食育推進計画・自殺予防対策計画）

第1節　ライフステージに応じた健康づくり
第2節　生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
第3節　栄養・食生活による健康増進（食育推進計画）
第4節　身体活動・運動による健康増進
第5節　休養・こころの健康づくり（自殺予防対策計画）
第6節　喫煙・飲酒対策の充実
第7節　歯と口腔の健康づくり
第8節　地域連携・協働による健康をささえる基盤づくりの推進

各論Ⅱ　地域福祉計画
（成年後見制度利用促進基本計画・地域福祉活動計画）

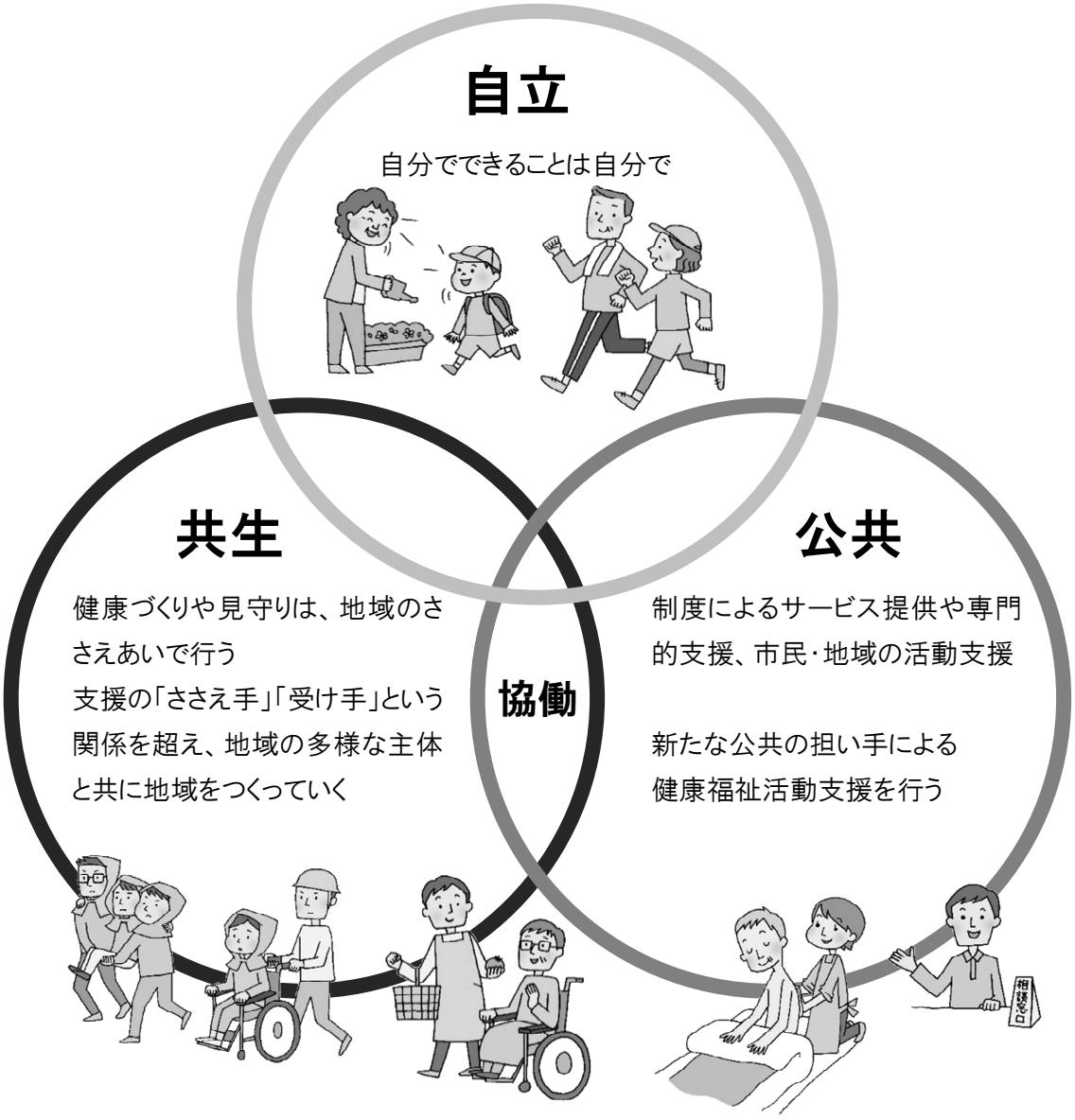
第1節　ふれあい、ささえあいのある地域づくり
第2節　地域づくりを支える包括的な仕組みづくり
第3節　安心して生活できる環境づくり
第4節　災害等の非常事態に備える体制づくり
第5節　権利と利益を守る体制づくり（成年後見制度利用促進基本計画）

第3節　自立・共生・公共による健康福祉の推進

市民と市との協働のまちづくりを進めていくためには、市民をはじめとする様々な主体等と市のパートナーシップを構築することが必要です。

また、第２次鴨川市総合計画における健康福祉分野の基本方針である「一人ひとりがいきいきとした健康福祉のまち」の実現に向け、市民が主体となって、地域の健康福祉を推進していくためには、「協働・連帯」の考え方を踏まえ「自助」「共助」「公助」の考え方を継承しながら、より発展的な「自立」「共生」「公共」による取り組みが欠かせません。

このため、健康福祉推進計画を進めるための考え方については、次のとおりとします。



1. 健康福祉推進計画における「協働・連帯」とは

「協働」とは、お互いを理解しあいながら共通の目的を達成するために協力し、よりよい地域社会を形成することです。

本計画では、市民・各種団体・事業者・社会福祉協議会・市がお互いの立場を尊重しながら、地域の課題解決に向け、市民の主体的な取り組みや各地域での自主的な活動に、共に協力して行動することを「協働」と位置付けます。

また、市民生活の基盤である家庭や地域コミュニティを重視したつながりを「連帯」と位置付け、誰もがささえあう健康福祉の推進に取り組むこととします。

2.「自立」「共生」「公共」の役割分担

地域健康福祉活動を行う上で、市民一人ひとりや地域、市の役割分担を明確にするために「自立」「共生」「公共」を新たな考え方として位置付けます。

自立	一人ひとりが自助努力により自立した生活に取り組む	社会全体が相互にささえあうソーシャル・キャピタルの考えの下、個人が自助努力を喚起される仕組みや、多様なサービスを選択できる仕組みづくり等を進めます。 また、支援を必要とする人の自立と社会参加に向けた施策を総合的・計画的に推進することにより、一人ひとりが自助努力により、住み慣れた地域で自立した生活を送り、健康づくりに取り組むことができる地域づくりを推進します。
共生	誰もがささえあい、活躍しながら安心して生活できる地域づくりに取り組む	市民・各種団体・事業者・社会福祉協議会・市などが一体となった相互のささえあいや地域づくりを進めていきます。 また、性別や年齢、障害の有無などに関わらず共に集える環境づくりや、インクルーシブ教育システムの推進などにより、互いに人格と個性を尊重しあいながら、助け合い、ささえあうことで、共に健康づくりに取り組むとともに、共生できる地域づくりを推進します。
公共	行政や新たな公共の担い手が、互いの役割の中で共に健康福祉に取り組む	地域で解決できないことは行政が公的サービスなどによりささえたり、公共的な活動に取り組むNPOや事業者などの新たな公共の担い手と連携していきます。 お互いの役割を果たしながら、共に健康福祉に取り組むことができる地域づくりを推進します。

3.6層の健康福祉圏の設定とそれぞれの取り組み

本計画では６層の健康福祉圏を定め、重層的に健康福祉の取り組みを推進します。

圏域設定の考え方と６つの圏域ごとの健康づくり・地域福祉に関する主な取り組みのイメージは以下のとおりです。

■圏域ごとの取り組みイメージ

隣近所

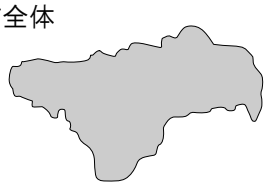
地域自治組織圏

小域健康福祉圏

中域健康福祉圏

基本健康福祉圏

広域健康福祉圏

隣近所 最も身近な単位 	【健康増進計画】 家庭で基本的な生活習慣を確立します。 【地域福祉計画】 向こう三軒両隣でのあいさつや見守り、声かけなど、日頃の近所付き合いを行います。
地域自治組織圏 区、町内会、隣組等地域活動の範囲 	【健康増進計画】 健康情報の交換、誘いあわせての体操やウォーキングを行います。 【地域福祉計画】 行事や地域交流、防災防犯、見守り活動を行います。
小域健康福祉圏 旧小学校区（12 圏域） 	【健康増進計画】 地域、家庭、学校が連携して健康づくりを行います。 【地域福祉計画】 地区社会福祉協議会などによる地域福祉活動を行います。
中域健康福祉圏 旧中学校区（4圏域） 	【健康増進計画･地域福祉計画】 小域福祉圏域間の情報交換や連携による健康づくりと地域福祉活動を行います。
基本健康福祉圏 鴨川市全体 	【健康増進計画･地域福祉計画】 圏域各層の健康福祉の取り組みがつながるよう総合的に展開します。
広域健康福祉圏 安房地域 	【健康増進計画･地域福祉計画】 保健･医療･福祉の総合的な取り組みを、広域連携により市域を越えて実施します。 また、本市と隣接する富津市、君津市、勝浦市、大多喜町とも圏域を越えて協力関係を構築します。

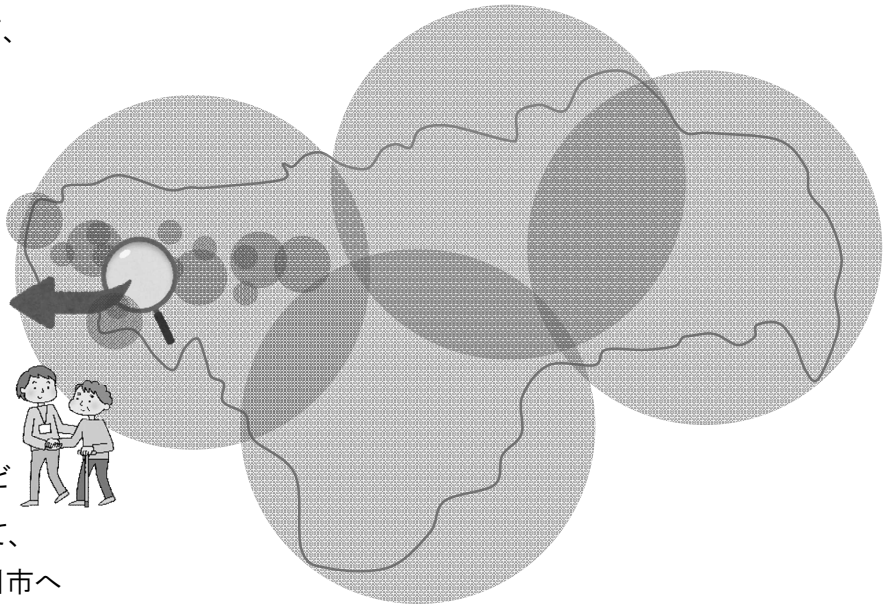
第4節　重点的取り組み

人口減少が進み、多様化する地域の課題を解決し地域共生社会を実現していくために、前頁の健康福祉圏を意識した重層的な取り組みを進めていきます。

そこに住む人を起点にして、
隣近所の人の見守りや、

地区の体操サークル、

中学校区でのサービスなど
様々な活動が重なりあって、
ささえあう健康福祉の鴨川市へ



特に本計画の計画期間では、健康増進・地域福祉をより一層推進させるため、次の３点について重点的に取り組みます。

①健康福祉の課題に気づく仕組みづくり

②健康福祉の地域づくり

下支え

③健康福祉のネットワークづくり

1. 健康福祉の課題に気づく仕組みづくり

地域で健康福祉を進めていくためには、市民一人ひとりが自らの健康に気を配り、地域の活動に参加していくことが必要です。しかし、一人では取り組むことが難しいことや、困っていても声を上げられないこと、困っていること自体に気づかないこともある中で、身近な地域全体で課題を認識していくことが重要となっています。

そのため、地域の様々なネットワークの中で地域住民自らが課題を発見できるよう支援を行うとともに、アウトリーチなど専門職が直接地域に出向くことで課題に気づき支援につなげられる仕組みづくりを進めます。

2. 健康福祉の地域づくり

誰もが住み慣れた地域で、健康で安心して生活できるためには、気づいた課題を地域の中で解決していけるための場づくりや、人や資源をつなぐコーディネート機能が重要となります。

そのため、行政や専門機関だけでなく、区、町内会、隣組等の地域自治組織、ボランティア団体、ＮＰＯ、企業等が一体となって住民同士の交流機会や活躍の場を生み出すなどの地域づくりを行えるような重層的な支援体制を構築します。

3. 健康福祉のネットワークづくり

「健康福祉の課題に気づく仕組みづくり」「健康福祉の地域づくり」を進めていく上では、それらを下支えする健康福祉のネットワークづくりが重要となります。

そのため、高齢者を対象とした「地域包括ケアシステム」を基盤としながら、障害者、児童、生活困窮者をはじめ、誰もがその人の状況に応じた支援が受けられる包括的な相談支援体制を一層充実していきます。また、地域資源を最大限活用できるよう、多様な分野・多機関の連携を強化し、市内に加え近隣市町を含む広域的なネットワークづくりを進めます。

第5節　計画の推進体制

1. 各主体の明確化

本市における健康福祉を推進するため、市民・各種団体・事業者・社会福祉協議会・市等、様々な関係機関・団体とのネットワーク強化を図り、本計画の着実な推進に向けて取り組んでいきます。

■各主体の役割

自立

共生

公共

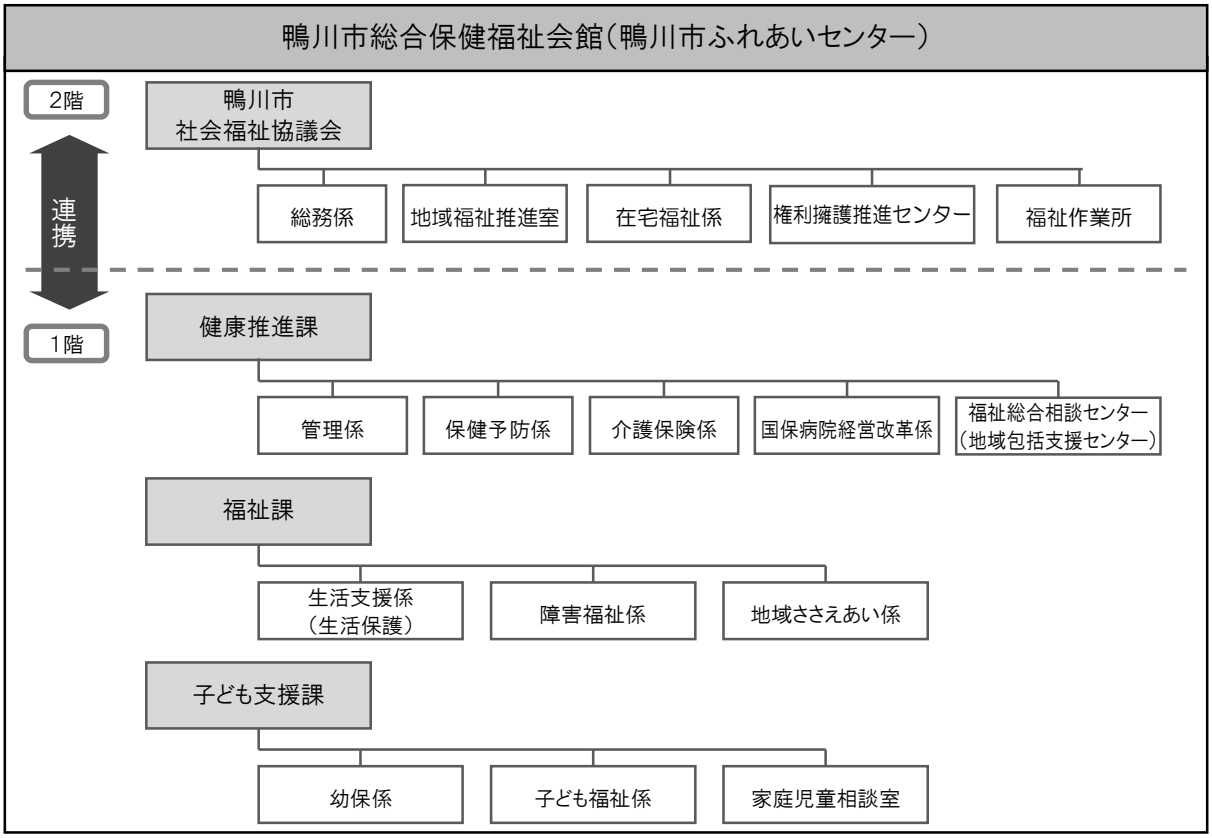
主　体	役　割	概　要
市民	健康福祉活動の実践者	日頃のあいさつや健康づくりなど身近なことから取り組みます。
ボランティアやNPO法人など各種団体	地域における健康福祉活動の主体	地域における健康づくりや福祉活動を積極的に展開します。
事業者	専門的なサービスの提供	専門機能を生かしつつ、サービスを提供します。
社会福祉協議会	健康福祉推進実践の中核 地域と市の橋渡し役	地域の団体間の連携や市との連携をコーディネートし、地域における健康づくりや福祉活動を推進します。
市	健康福祉推進のための仕組みづくり	地域での健康づくりや福祉活動が展開しやすい基盤や仕組みづくりを行います。

2. 庁内における推進体制

（1）鴨川市総合保健福祉会館（ふれあいセンター）を核とした健康福祉の推進

本計画に基づいて健康福祉を推進するために、鴨川市総合保健福祉会館（ふれあいセンター）にある３課（健康推進課、福祉課、子ども支援課）及び社会福祉協議会が中心となり、市民の健康福祉ニーズに対応し、誰もが住み慣れた地域で活躍しながら安心して暮らせるように、総合的に支援します。

■組織体制（令和２年４月１日現在）



（2）庁内各課の連携による計画の推進

健康福祉に関わる施策分野は、保健・医療・介護・福祉だけではなく、教育、環境、就労、交通、住宅、まちづくりなど、様々な分野にわたります。このため、庁内連絡会を設置し、庁内の各関係課と連携を図りながら、総合的かつ効果的に健康福祉施策を推進していきます。

○庁内連絡会の構成部署

経営企画課、まちづくり推進課、市民交流課、危機管理課、商工観光課、学校教育課、生涯学習課、国保病院、子ども支援課、健康推進課、福祉課

3. 計画の進行管理

（1）PDCAサイクルの考え方に基づく計画の推進

計画を着実に実現していくためには、計画に記載した事業がスムーズに実施されるように管理するとともに、計画の進捗状況について把握し、実施状況及び成果を点検・評価し、検証していく必要があります。

このため、ＰＤＣＡサイクルによる進捗管理を行い、その結果については、市ホームページ等を通じて公表していきます。

■ＰＤＣＡサイクルのイメージ

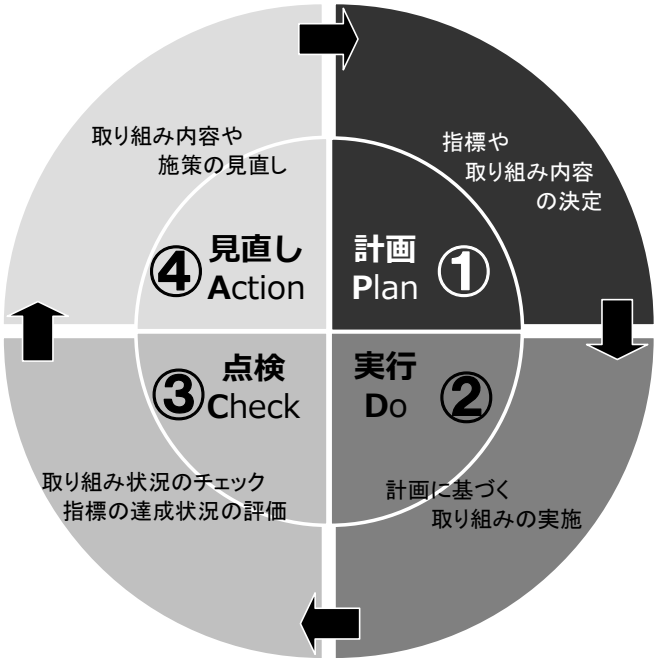
①令和７年度までの目標、サービス提供に関する見込量、その確保方策等を定める。【Plan】

②上記①の方策等を実施する。【Do】

③定期的に上記①の進捗状況について評価する。【Check】

④上記③を踏まえ、必要に応じて①の見直しを行う。【Action】

＊見直した後は再度①、②、③、④を繰り返す。



（2）取り組みや事業の評価・進捗管理方法

○取り組みや事業に対する数値目標・評価指標の設定

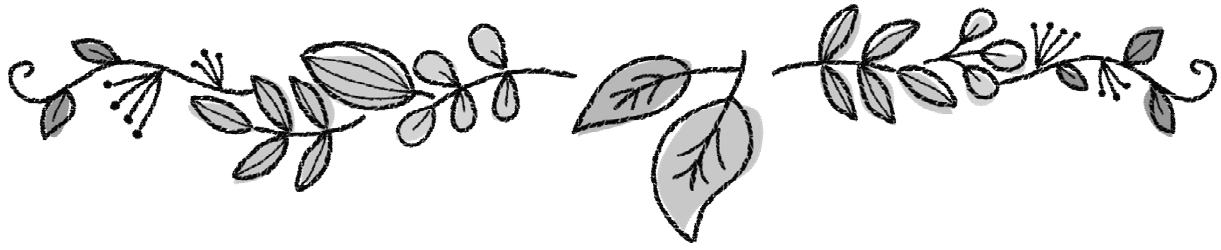
本計画に位置付けられた取り組みや事業のうち、数値で進捗状況を測れるものについては、数値目標・評価指標などの「定量的指標（数値で測れる指標）」により評価を実施します。

○計画の進捗管理と評価検証について

健康増進計画については、総合的な健康づくりを推進するための「鴨川市健康づくり推進協議会」において、毎年度進捗状況を報告し、評価を行います。

また、地域福祉計画については、地域福祉関連事業の提案や助言、既存事業を外部の視点で評価するために「鴨川市地域福祉推進会議」を設置し、実施計画に基づき、進捗状況を報告し、評価を行います。

第2部　各論Ⅰ　健康増進計画



第1章　計画の基本的な考え方

第1節　健康づくりの基本的な考え方

健康づくりを進める上で、個々人が自ら健康づくりを行い、その取り組みを地域の中でお互いに支援し、それらの基盤となる社会環境が整備されていることが重要です。

そのため、市では健康づくりを「自立」「共生」「公共」という考え方を基本に進めていきます。

自立	一人ひとりが取り組むこと 	一人ひとりが自らの健康に気を配り、それぞれの嗜好やライフスタイルに合った方法で健康づくりを主体的に実践していくことや、年齢に応じた効果的な健康づくりを行っていくことが大切です。 また、「自分の健康は自分で作り、自分で守る」という考え方を普及し、個人の主体的な健康づくりや、いつまでも自分らしくいきいきとした生活が送れるための支援を行います。
共生	地域でみんなで取り組むこと 	一人ひとりの健康づくりは、個人の努力だけでは限界があります。個人を取り巻く家族、学校、企業、地域などが一緒になって健康づくりに取り組むことが大切です。 また、身近な地域の仲間や組織で互いにささえあいながら健康づくりに取り組むことで、地域への愛着や連帯感、人とのつながりの中で生きがいを育み、共に生きる地域社会を実現していきます。
公共	市や新たな公共の担い手が取り組むこと 	市民や地域の健康づくりをより活発にしていくためには、身近な環境の中で、誰もが気軽に楽しく実践できる環境づくりや、健康の維持増進が図りやすいような社会の仕組みを作っていくことが大切です。 そのため、市は関係機関と連携し保健サービスを充実するとともに、ソーシャル・キャピタルの観点から、市民の絆を深めていく中で、新たな担い手による幅広い取り組みを行っていきます。

第2節　健康づくりの基本理念

長寿命化や高齢化が進む中、誰もが元気に活躍し続けられるためには、若いころからの健康づくりの推進や疾病の予防、早い段階からの介護予防・フレイル予防・認知症予防などに取り組み、健康寿命を延伸することがますます重要となってきています。

また、健康づくりにおいては、市民一人ひとりと地域社会での健康意識をより一層高めていく中で、「自立」「共生」「公共」の視点による、個人の主体的な健康づくりと、それをささえる地域活動、市民の健康づくりを支援する社会基盤の整備を一体として進めていく必要があります。

本計画では、妊娠・乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた、一人ひとりの、更には地域社会でのつながりやささえあいによる健康づくりを推進し、誰もが健康で安心・元気になれる、健康長寿のまちの実現を目指していきます。

■健康増進計画の基本理念

（仮）誰もが健康で、安心・元気になれるまちづくり
【健康寿命の延伸を目指して】

第3節　基本となる取り組みの方向・施策の体系

基本理念を具体的な施策・事業として展開していくため、以下に８つの基本となる取り組みの方向を定めます。

基本理念	取り組みの方向	施策の方向
（仮）誰もが健康で、安心・元気になれるまちづくり【健康寿命の延伸を目指して】	1　ライフステージに応じた健康づくり	1. 妊娠･乳幼児期の健康づくりの推進
		2. 学童･思春期の健康づくりの推進
		3. 成年･壮年期の健康づくりの推進
		4. 高齢期の健康づくりの推進
		5. 感染症対策の充実
	2　生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	1. 各種検（健）診体制の充実
		2. 保健指導、フォローアップの充実
	3　栄養･食生活による健康増進（食育推進計画）	1. ライフステージに応じた食育の推進
		2. 家庭･学校･地域における食育の推進
		3. 地域に根差した食育の推進
	4　身体活動･運動による健康増進	1. 身体活動･運動の参加機会の拡大
		2. 運動習慣の定着
	5　休養･こころの健康づくり（自殺予防対策計画）	1. 睡眠･休養･こころの健康の保持
		2. 自殺に関する周知啓発
		3. 自殺対策を支える人材の育成
		4. 地域における相談とネットワークの強化
	6　喫煙･飲酒対策の充実	1. 禁煙･飲酒防止の啓発
		2. 薬物乱用防止対策の推進
	7　歯と口腔の健康づくり	1. 歯の健康についての啓発
		2. 乳幼児期からのむし歯予防の推進
	8　地域連携･協働による健康をささえる基盤づくりの推進	1. 地域ぐるみで取り組む健康づくり体制の充実
		2. 健康づくりに関する情報提供･相談の充実
		3. 地域医療･福祉･介護等との連携の推進

第4節　重点項目

1. ライフステージに応じた健康づくり

〇妊娠期から子育て期に向けた切れ目のない支援の充実
〇学童期の生活習慣病予防の充実及び思春期保健における関係機関との連携体制の構築
〇成年・壮年期の健康づくりの推進
〇フレイル予防、認知症予防を重点とした高齢者の介護予防の充実
〇新たな感染症が発生した場合の機動的な対応

2. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

〇生活習慣病予防に関する知識の普及、健康意識の向上や適切な生活習慣定着化への取り組みの強化
〇各種検診の受診率向上、保健指導の推進
〇生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの充実

3. 栄養・食生活による健康増進（食育推進計画）

〇ライフステージに応じた食育の推進
〇家庭、学校、地域における連携した取り組みの推進
〇地産地消の推進と食文化の継承

4. 身体活動・運動による健康増進

〇運動習慣の定着化に向けた取り組みの推進
〇健康づくりに関する自主グループへの支援

5. 休養・こころの健康づくり（自殺予防対策計画）

〇自殺予防に関する普及啓発の強化
〇地域における相談支援体制の充実とネットワークの強化

6. 喫煙・飲酒対策の充実

〇妊婦から育児期の禁煙支援の強化
〇受動喫煙防止対策の推進

7. 歯と口腔の健康づくり

〇フッ化物の応用によるむし歯予防対策の推進
〇８０２０（ハチマルニイマル）運動の普及促進
〇食育の推進による歯科疾患予防対策の充実

8. 地域連携・協働による健康をささえる基盤づくりの推進

〇かもがわ健康ポイントへの市民参加の促進
〇健康づくりリーダー、ボランティアの育成・支援
〇地域の健康課題の分析に基づく健康づくりの推進

第5節　第2期計画の進捗状況

健康づくりに係る８つの基本となる取り組み分野で設定した指標のうち、進捗が確認できる 59 項目に対する進捗状況は以下のとおりです。

全項目のうち、「数値の変化があまり見られないもの」が 26 項目（44%）、「目標値を達成しているもの」が 21 項目（36%）となっています。

「目標値を達成しているもの」のうち特に進んでいるものとしては、日常生活において歩行又は同等の身体活動を 1 日 1 時間以上実施している人の割合・1 日 30 分以上の運動を実施している人の割合などの運動に関する項目や、自殺者の減少・睡眠で休養が十分に取れているなどの休養・こころの健康関係の項目です。

一方、「現況値に対し進捗が思わしくないもの」としては、メタボリックシンドローム該当者の割合などが挙げられます。

	目標値を達成しているもの	目標値は達成していないが、堅調に推移しているもの	数値の変化があまり見られないもの	現況値に対し進捗が思わしくないもの	評価不能
1. ライフステージに応じた健康づくり	5	0	4	2	2
	45%	0%	36%	18%	
2. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	2	0	15	1	
	11%	0%	83%	6%	
3. 栄養･食生活による健康増進（食育推進計画）	0	1	2	2	0
	0%	20%	40%	40%	
4. 身体活動･運動による健康増進	2	0	0	0	
	100%	0%	0%	0%	
5. 休養･こころの健康づくり（自殺予防対策計画）	2	0	0	0	
	100%	0%	0%	0%	
6. 喫煙･飲酒対策の充実	2	0	2	1	
	40%	0%	40%	20%	
7. 歯と口腔の健康づくり	7	2	1	2	7
	58%	17%	8%	17%	
8. 地域連携･協働による健康をささえる基盤づくりの推進	1	1	2	0	
	25%	25%	50%	0%	
全体	21	4	26	8	
	36%	7%	44%	14%	

第2章　基本的施策の展開

第1節　ライフステージに応じた健康づくり

目指す健康づくり

乳幼児期から高齢期まで、生涯を通じて健やかに自分らしくいきいきと過ごすための健康づくりの取り組みを、地域の様々な団体や関係機関と連携しながら推進します。

また、各種感染症の発生の予防・まん延の防止に向けた取り組みを推進します。

現状と課題

- 市民アンケート調査では、現在の健康状態について、年代が上がるほど「健康である」が減り、「どちらかといえば健康でない」「健康でない」が増えているほか、70歳以上では約半数が今一番不安に感じていることとして「健康のこと」を挙げています。一方、若い年代では健康に配慮している割合が低くなっています。（総論 P26）
- このように、健康状態やライフスタイルは年代によっても異なるため、健康づくりを促進していくためにはライフステージに応じてきめ細やかに対応していくことが重要です。

［妊娠・乳幼児期］

- 乳幼児健診の受診率は近年横ばいで推移しており、乳児健診は 93%台、１歳６か月児・３歳児健診は 96%前後となっていますが、未受診者の把握・フォローは毎年100%できている状況です。（図表 1）
- 晩婚化に伴う妊娠・出産年齢の上昇のほか、若年妊婦や未婚での出産、経済的困難や精神疾患を抱える人、外国籍の人など複雑な課題を抱えたハイリスク妊婦が増加し、妊娠早期からの支援が必要となっています。（図表 2）
- 産後うつや虐待の増加が社会問題となってきている中で、妊娠期から出産、乳幼児期まで切れ目のない支援を行えるよう、ニーズの把握や情報発信の見直し等、支援体制の検討が必要です。

［学童・思春期］

- 小児生活習慣病予防検診の有所見率は近年２割台で推移しています。個別指導実施率は増加傾向にあるものの有所見者の半数しか指導を受けておらず、さらなる働きかけが必要です。（図表 3）
- 子どもの頃から健康に関する正しい知識を身につけ実践をしていけるように、学校や家庭と連携して生活習慣病予防に取り組むことが必要です。

［成年・壮年期］

- 成年・壮年期は、市民アンケート調査では健康に配慮している割合が低くなっています。また、特定健康診査受診者のうち、生活習慣改善に取り組んでいる人の割合についても、６か月以上継続は概ね 25%程度で推移しています。（総論 P26、図表 4）
- 健康づくりについて広く周知を図り、地域資源を活用しながら健康づくりに取り組めるよう促すことが必要です。

［高齢期］

- 高齢期の介護予防については予防教室やイベントの実施などにより、要介護（要支援）年間新規認定者数は減少傾向にあります。また、介護が必要になった原因として、「骨折・転倒」や「認知症（アルツハイマー病等）」が上位にきています。（図表 5、6）
- 今後も、フレイル（虚弱）予防や、認知症予防など介護予防に向けた支援を充実するとともに、自ら継続的に取り組めるよう地域の受け皿の整備などに取り組むことが必要です。

  ※フレイルとは、「加齢により心身が老い衰えた状態」のことです。フレイル状態になると、死亡率の上昇や身体能力の低下が起きます。

  しかしフレイルは、早く介入して対策を行えば元の健常な状態に戻る可能性があります。

［感染症］

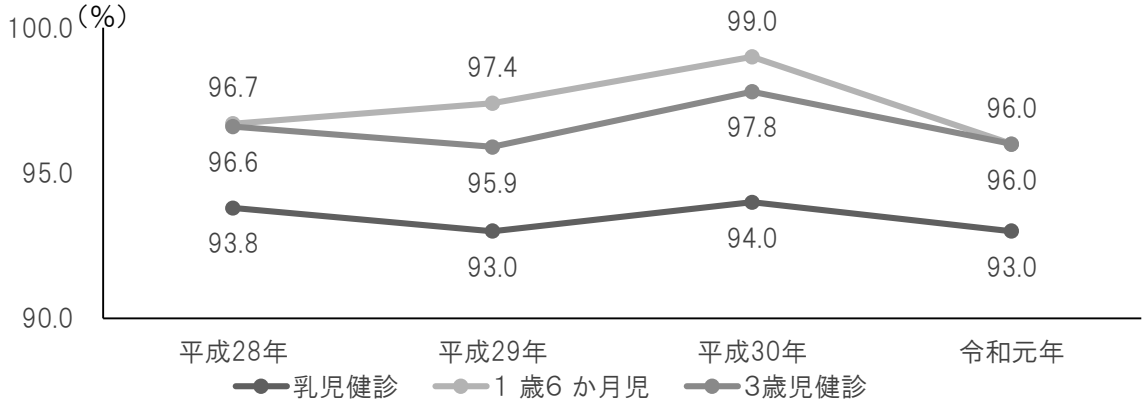
- 高齢者のインフルエンザ予防接種の実施率は概ね５割で推移しています。令和２年に流行が始まった新型コロナウイルス対策にも関連して、インフルエンザ予防接種についても周知を図る必要があります。（図表 7）
- 感染の恐れのある疾病の発生・まん延を予防するため、接種率向上に向けた正確な知識の普及啓発や対応方法の検討を行うことが必要です。

地域の声（市民アンケート調査・団体アンケート調査・団体インタビューより）

- ✧ 健康寿命を延ばすために、土・日に小学校の体育館など歩いて行ける場所で、40～50 代や元気な高齢者向けの体操教室があるといいですね。
- ✧ 新型コロナウイルスの予防をしながら縮小して団体活動を行っている。

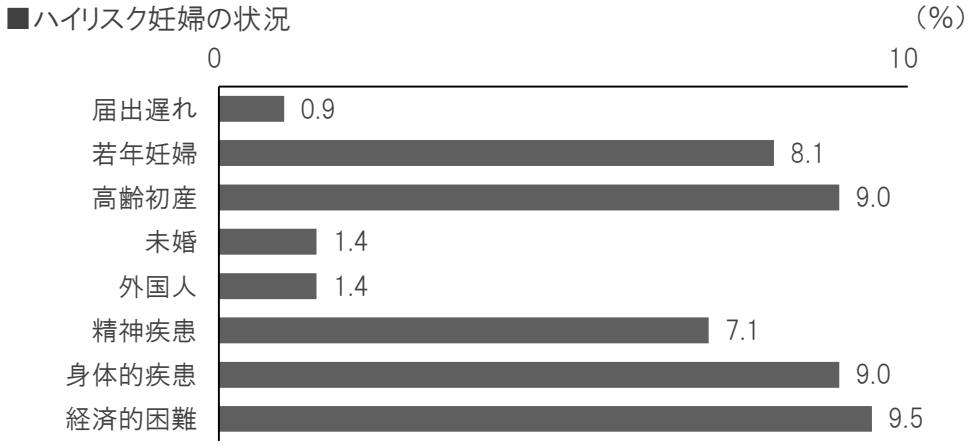
図表 1

■乳幼児健康診査 受診率



資料：健康づくり推進協議会資料

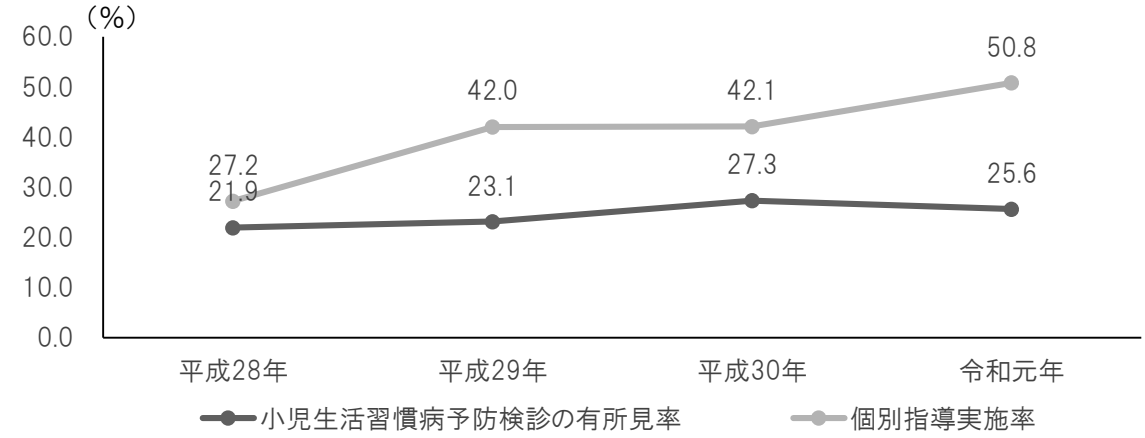
図表 2



資料： 健康づくり推進協議会資料

図表 3

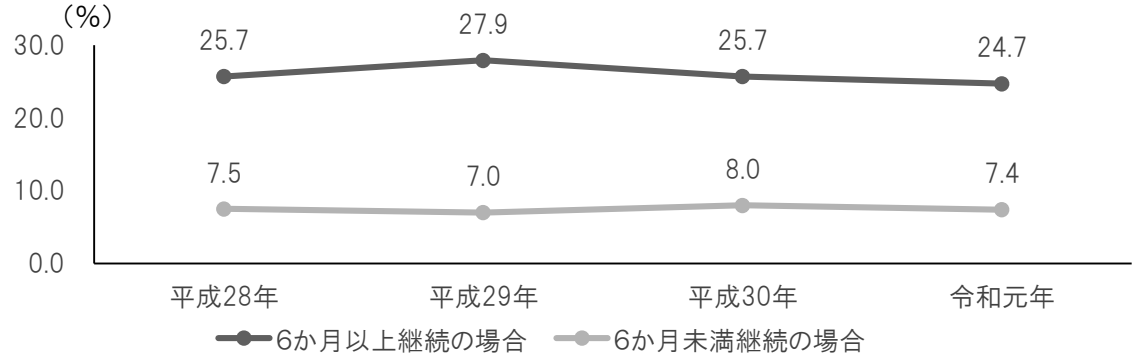
■小児生活習慣病予防検診



資料：健康づくり推進協議会資料

図表 4

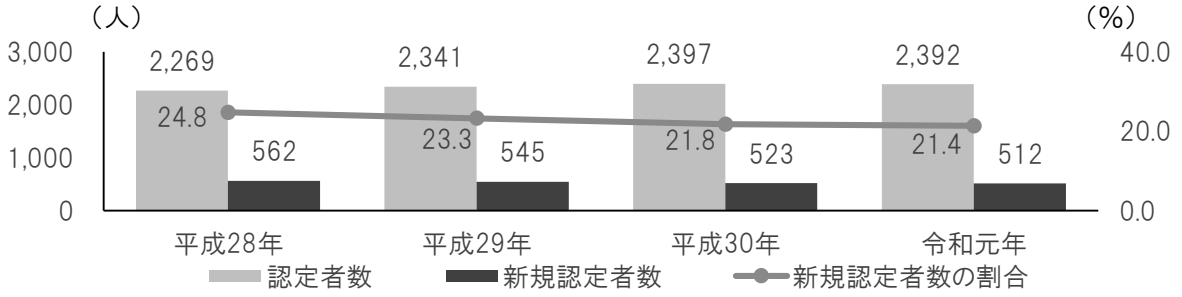
■運動や食生活等の生活習慣改善に取り組んでいる人



資料：健康づくり推進協議会資料

図表 5

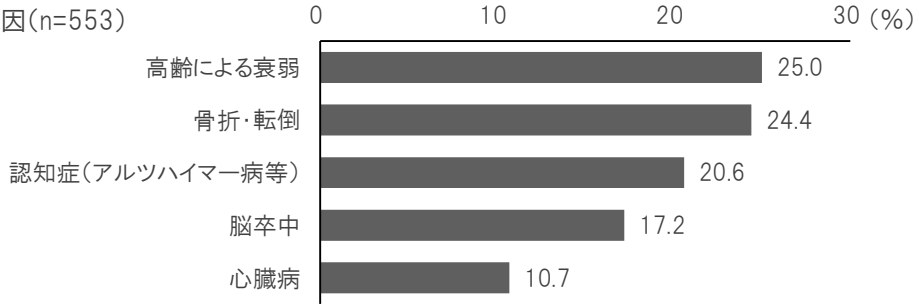
■要介護（要支援）年間新規認定者数と認定者数



資料：介護保険見える化システム

図表 6

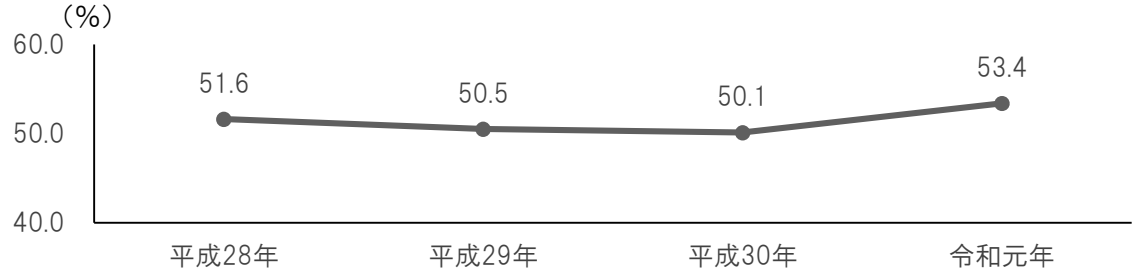
■介護が必要になった原因（n=553）



資料：鴨川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に係るアンケート調査

図表 7

■65歳以上インフルエンザ予防接種実施率



資料：健康づくり推進協議会資料

Ⅰ. 妊娠・乳幼児期の健康づくりの推進

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 健診や教室などに積極的に参加し、妊娠時の健康づくりについて知り、実践します。
- 市や団体等が実施している健康づくりに関する情報の入手に努めます。
- 家庭において、健全な生活習慣づくりに取り組みます。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 家庭、地域、認定こども園等が連携し、安心して暮らしやすい地域づくりに向けた取り組みを行います。
- 地域全体で妊婦や乳幼児を見守ります。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- 子育て世代包括支援センター機能を充実し、妊娠前から子育て期にわたるまで切れ目のない相談支援を行います。
- 健全な妊娠・出産・育児ができるよう、アセスメントにより育児環境を分析し、スクリーニングを実施し、妊婦に対して適切な支援を実施するためのアプローチ方法を検討します。
- 母子保健事業をはじめ、子育て支援事業を活用し、母子の集まる子育て支援室や子育てサロン等からも、母子のニーズや子育ての傾向について把握し、健康教育や健康相談等の充実や情報発信について検討します。
- 健診や訪問、子育て支援事業等をきっかけに早期から児の発達課題に応じた支援ができるよう、子ども発達支援センターと連携を図り保護者の悩みに寄り添いながら支援します。
- 健診未受診者や経過観察児のフォローについて、子育て支援担当部署、医療機関等の関係機関との連携に努めます。

2. 学童・思春期の健康づくりの推進

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 家庭において、健全な生活習慣づくりに取り組みます
- 市や団体等が実施している健康づくりに関する情報の入手に努めます。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 地域の子どもたちに常日頃から声をかけ、顔見知りになります。
- 地域、家庭、学校が連携し、安心して暮らしやすい地域づくりに向けた取り組みを行います。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- 学童期から、子どもたちが健康に関する知識を身に付け、望ましい生活習慣の実践につながるよう、教育分野と連携し健康教育や検診後の個別指導の充実を図ります。
- 教室や講習会を開催し、保護者に対して健康や食に関する情報の発信を行うなど、学校や家庭で健康の大切さを理解できるような機会の提供を図ります。
- 若年妊婦などの妊娠・出産の現状から、教育委員会、学校、助産師等と連携し、思春期への正しい知識の普及や心の成長に向けた支援の充実を図ります。

3. 成年・壮年期の健康づくりの推進

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 日頃の生活習慣を見直し、肥満や生活習慣病の予防に努めます。
- 市や団体等が発信している健康づくりに関する情報の入手に努めます。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 地域ぐるみで健康づくりに取り組みます。
- 地域の中の健康づくりグループに入るなど、仲間をつくります。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- メタボリックシンドロームやがんなど、生活習慣病の予防と早期発見のため各種検診受診率の向上を図ります。特に若い世代が、健康づくりに取り組むきっかけとなるよう健康教育や啓発活動を充実します。
- 日常的な生活活動量の増加や、適度な運動習慣、食習慣の定着化など、心身の健康の保持のための情報発信を行い、身近な地域で活用できる地域資源の開発を推進します。
- メタボリックシンドロームに着目した特定保健指導の実施率向上と、糖尿病の重症化予防を重点とした保健指導の充実を図ります。

4. 高齢期の健康づくりの推進

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 日頃の生活習慣を見直し、肥満や生活習慣病の予防に努めます。
- 市や団体等が実施している健康づくりに関する情報の入手に努めます。
- 介護予防についての知識を身に付け、実践に努めます。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 地域ぐるみで、健康づくりや介護予防活動を広く実施できるよう努めます。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- 生活機能が低下し要支援・要介護になるおそれのある高齢者について、各地区活動や高齢者健康教室等の高齢者が多く集まる機会を利用して、基本チェックリストやフレイルチェックを実施し、生活機能が低下している対象者を把握し、必要な支援につなげます。
- 生活支援・介護予防サポーター等の地域で活動するボランティアを対象とした介護予防教室の開催や、高齢者サロンや老人クラブ等の活動場所に出向いて健康教室や介護予防イベントを実施し、知識の普及・啓発に努めます。
- 福祉総合相談センターや社会福祉協議会等と連携しながら、生活支援・介護予防サポーター養成や育成、活動支援に努めます。
- フレイル予防や介護予防を地域で継続的に取り組めるよう、スロトレクラブ等の自主的な取り組みの支援に力を入れていきます。
- フレイルに着目した疾病予防が重要であることから、データ分析やアウトリーチ支援、通いの場への参画、支援メニューなど、後期高齢者医療制度の保健事業と介護予防事業の一体的な取り組みを進めます。
- リハビリ専門職等と連携し、住民主体の通いの場等における運動・認知機能の評価を含めた支援を行います。

5. 感染症対策の充実

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 感染症対策に関する正しい知識・情報を入手します。
- 各種予防接種について適切に接種します。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 地域の中で予防接種に関する正しい知識を共有します。
- 地域での健康づくり活動を行う際は、感染症対策にも留意します。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- 教育活動や広報活動、予防接種実施医療機関等との連携を通じて感染症に関する正しい知識の普及、感染症に関する情報提供を行い、感染症の発生の予防・まん延の防止を図ります。
- 予防接種法の改正に関する国及び県等の動向に応じて、関係機関と連携して円滑な実施に向けた対応を行います。
- 新型インフルエンザや新型コロナウイルス等の新たな感染症対策として、関係機関と連携し迅速な対応を行い、これらの対策の普及啓発に取り組みます。

評価指標

項目			現状値 （令和元年）	目標値 （令和7年度）
乳幼児健康診査	受診率	乳児健診	93%	増加
		1歳6か月児健診	96%	増加
		3歳児健診	96%	増加
	未受診者の把握率	乳児健診	100%	100%
		1歳6か月児健診	100%	100%
		3歳児健診	100%	100%
小児生活習慣病予防検診の有所見率		小学5年生 中学2年生	25.6%	減少
小児生活習慣病予防検診の個別指導実施率		小学5年生 中学2年生	50.8%	増加
40～74 歳国保加入者のうち、運動や食生活等の生活習慣改善に取り組んでいる人の割合 ＜特定健診質問票＞		6か月以上継続の場合	24.7%	28%
		6か月未満継続の場合	7.4%	12%
市内高齢者向けのサロンの数 ＜鴨川市社会福祉協議会＞			43 件	増加
要介護(要支援)認定者数 ＜健康推進課介護保険係＞			2,419 件	増加の抑制
要介護(要支援)新規認定者数 ＜健康推進課介護保険係＞			512 件	増加の抑制

第2節　生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

目指す健康づくり

生活習慣病を予防するための知識の普及啓発に努め、適切な生活習慣の定着化を図ります。

また、生活習慣病の早期発見及び重症化予防の観点から健診や各種がん検診の重要性について啓発し、受診率の向上を図ります。

さらに、保健指導やフォローアップを充実し、生活習慣病の発症予防・重症化予防に努めます。

現状と課題

- 鴨川市の主要死因別死亡数の割合を見ると、悪性新生物や、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病関連の疾病が約半数を占めています。（総論 P17）
- 生活習慣病は適切な生活習慣を送ることで予防できる側面が大きくあり、発症予防と重症化予防に取り組むことが重要です。

［各種検（健）診］

- 市民アンケート調査では、過去１年間の健診受診率はいずれの年代も８割半ば以上と高く、50 代までは「職場の健康診断」、70 代以上では「市で実施している集団健康診査」や「市内の医療機関で実施している市の個別健康診査」の割合が高くなっています。（図表８）
- 市民アンケート調査において健診未受診の理由としては、いずれの年代も「特に理由はない」が全体の四分の一を占めるほか、18～49 歳では「忙しくて受ける時間がなかったから」が約４割、70 歳以上では「入院中または治療中だったから」が４割弱と多くなっています。（図表９）
- 国民健康保険被保険者の 40～74 歳を対象とした特定健康診査受診率は、近年微増傾向にありますが国や県に比べ低く、一層の周知や受診勧奨が必要です。（図表 10）
- 各種がん検診等の受診率については概ね横ばいで、受診率が２割を超えているのは、乳がん、大腸がん、肺がんとなっています。早期発見・治療に向けたがん検診の受診について啓発するとともに、受診しやすい環境の整備が必要です。（図表 11）

［保健指導・フォローアップ］

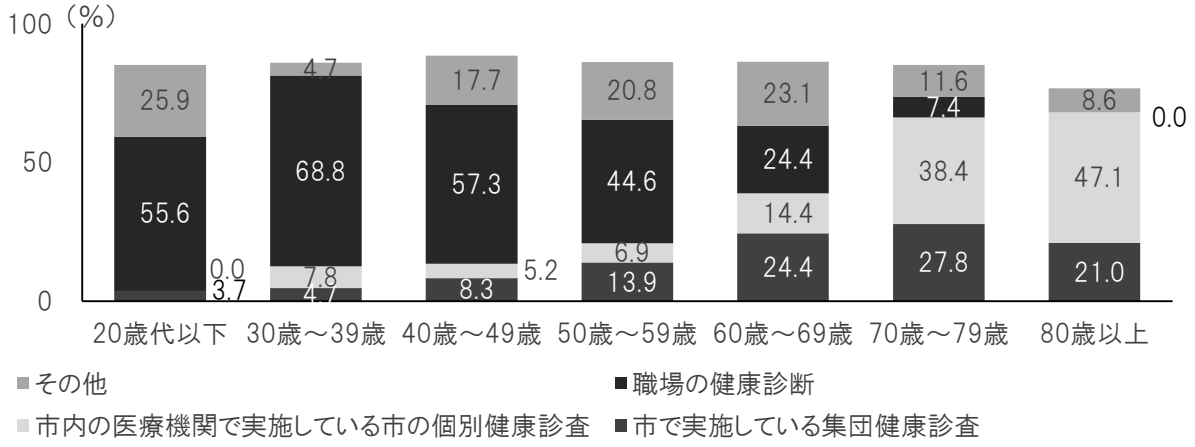
- 生活習慣病につながる可能性が高いメタボリックシンドローム該当者割合の減少については、男女ともに近年微増傾向にあり、保健指導の充実により生活習慣の改善行動を促すことが必要です。（図表 12）
- 特定保健指導実施率は、男性では増加傾向ですが、減少傾向にある女性の実施率と令和元年時点で同程度となっており、より効果的な支援プログラムの提供などが必要です。（図表 13）

地域の声（市民アンケート調査・団体アンケート調査・団体インタビューより）

- ✧ 健康診断の書類をもっとわかりやすく工夫して欲しい。
- ✧ 高齢者にとって、身近での健康診断が受けにくい。
- ✧ 健診を受診するだけでなく、自分の健診結果がどうなのか？生活習慣改善に取り組んでいるのか？というように、意識づけしていけると良い。
- ✧ 健康に関する関心や生活習慣改善への取り組みは、きっかけが大切。「病気をきっかけに・・」というケースが多いが、病気になる前に日頃から取り組むことが大切。

図表 8

■過去1年間の健診受診率(n=802)



資料： 市民アンケート調査

図表 9

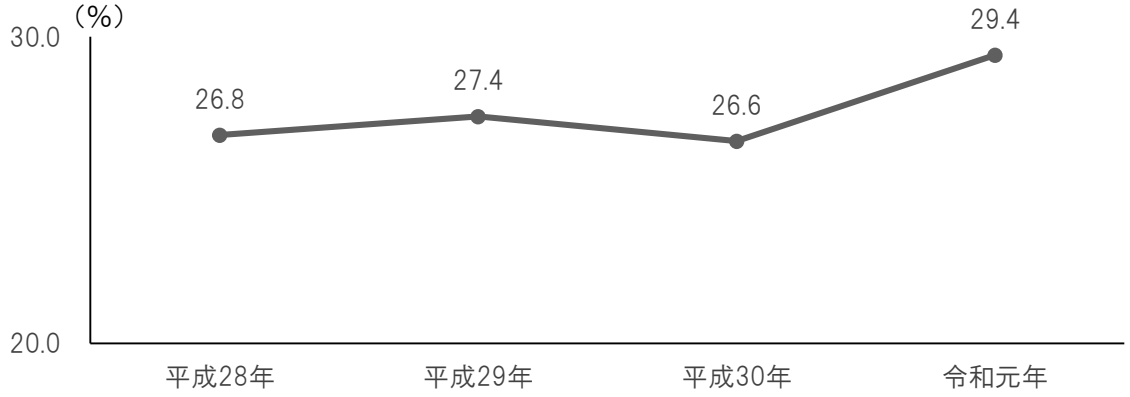
■健診を受けなかった理由 (%)

	n	入院中または治療中だったから	健康診断の料金が高いから	忙しくて受ける時間がなかったから	特に理由はない
18～49 歳	26	15.4	19.2	42.3	26.9
50 歳～69 歳	37	16.2	10.8	13.5	24.3
70 歳以上	62	37.1	1.6	3.2	30.6

資料：市民アンケート調査

図表 10

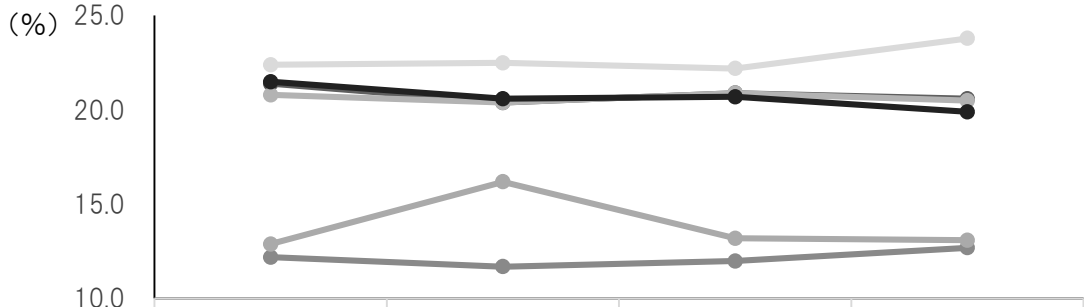
■特定健康診査受診率(国民健康保険40～74歳対象)



資料： 法定報告値

図表 11

■各種がん検診等の受診率

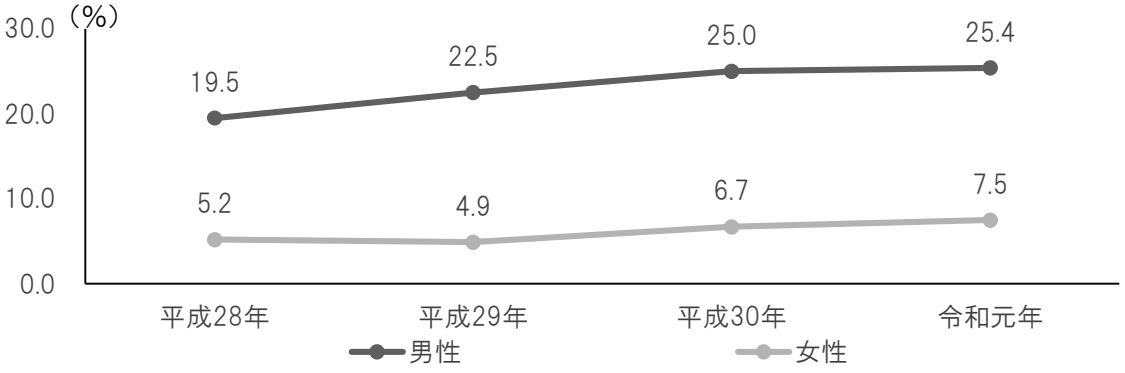


	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
大腸がん	21.4	20.4	20.9	20.6
肺がん	20.8	20.4	20.9	20.5
前立腺がん	12.2	11.7	12.0	12.7
子宮頸がん	21.5	20.6	20.7	19.9
乳がん	22.4	22.5	22.2	23.8
骨粗しょう症	12.9	16.2	13.2	13.1

資料：健康づくり推進協議会資料

図表 12

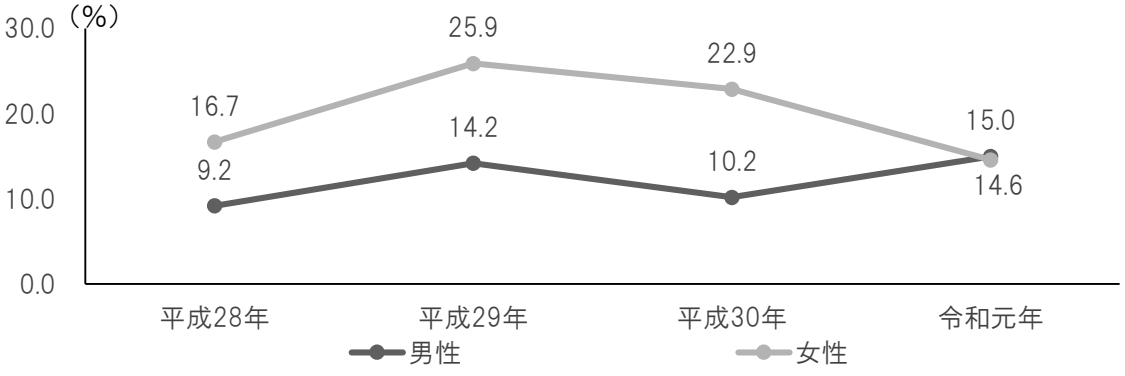
■特定健康診査　メタボリックシンドローム該当者の割合



資料： 法定報告値

図表 13

■特定保健導実施率



資料： 法定報告値

Ⅰ. 各種検（健）診体制の充実

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 年に１度は健康診断を受けるようにします。
- かかりつけ医を持つようにします。
- がん検診を受け、疾病の早期発見・早期治療に心掛けます。
- がん検診の結果、精密検査が必要と判断された場合には医療機関を受診します。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 健康診査、がん検診の重要性について地域の中で共有します。
- 家族や隣近所で誘いあわせての健康診査、がん検診の受診に努めます。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

（1）健康診査の充実

- 生活習慣病の早期発見及び重症化予防の観点から、メタボリックシンドロームやロコモティブシンドロームの概念を普及し、健診の必要性を広く啓発します。
- 鴨川市国民健康保険加入者に対する特定健診のほか、千葉県後期高齢者医療制度加入者及び 40 歳以上の生活保護受給者に対する健診を実施します。
- 各種がん検診と同時に受けられる総合検診について、感染症の状況などを見ながら柔軟に対応し、医療機関での健診体制について整備します。また、ソーシャルマーケティングを活用した受診勧奨を行い、生活スタイルに対応した健診体制に努めます。
- 特定健診未受診者の実態把握に努め、更なる受診率の向上を図ります。

(2)各種がん検診等の充実

- 胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん、前立腺がんの早期発見・早期治療の観点から、各種がん検診の必要性を広く啓発します。
- 各種検診について医療機関で実施する体制づくりや、実施曜日や受付時間を工夫し、受診しやすい環境を整備します。
- 各種がん検診等未受診者の実態把握に努め、受診率の向上を図ります。
- がん検診の精密検査対象者に対する、保健師等のフォローアップの充実と、精密検査受診率の向上に努めます。
- 有効ながん検診を安全に実施するため、検診方法の検討や精度管理指標に基づく評価を継続します。
- 40 歳の節目年齢のほか、受診歴のない市民を対象としたＢ型及びＣ型肝炎検査を実施し、ＨＢＳ抗原又はＨＣＶ抗体陽性者に対して受診勧奨を行います。
- 高齢期の骨粗しょう症予防のため、若年層を中心とした骨粗しょう症検診の受診率向上を目指し、乳がん・子宮頸がん検診と同時に受けられる体制とし、学童期からの骨粗しょう症予防に関する啓発活動を推進します。

2. 保健指導、フォローアップの充実

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 自宅や仕事の合間の時間を利用した生活習慣改善に取り組みます。
- 健診結果が悪い時は、再検査や生活習慣の改善を心がけます。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 検（健）診の結果が悪い時の再検査や保健指導の重要性を地域の中で共有します。
- 生活習慣の改善に地域ぐるみで取り組みます。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- 生活習慣病発症・重症化予防に向けて、健康診査の結果から、メタボリックシンドロームのレベルに応じた効果的な保健指導を充実します。
- 生活習慣病予防の意識向上や健康行動の継続ができるよう、効果的な支援プログラムを提供し、仲間づくりの場を積極的に設けます。
- 要精密検査者への受診勧奨を強化し、糖尿病の重症化予防を重点とした保健指導の充実に努めます。
- ＫＤＢ（国保データベース）システムの活用により、レセプトデータと健診データの分析を行うデータヘルス計画に基づき、市民の生活習慣病の現状に対応した効果的な保健事業を展開します。

評価指標

項目			現状値（令和元年）	目標値（令和7年度）
特定健診受診率	40～74 歳 国保加入者		29.4%	60%
特定健診 40 歳代 50 歳代受診率	40 歳代 国保加入者	男性	25.6%	60%
		女性	21.8%	
		平均	24.0%	
	50 歳代 国保加入者	男性	22.3%	60%
		女性	23.9%	
		平均	23.0%	
特定保健指導実施率	特定保健指導修了者	男性	15.0%	60%
		女性	14.6%	60%
特定保健指導対象者割合	動機付け支援	男性	14.2%	減少
		女性	6.6%	
		平均	10.3%	
	積極的支援	男性	4.7%	減少
		女性	1.8%	
		平均	3.3%	
各種がん検診等の受診率	胃がん		10.2%	40%
	大腸がん		20.6%	40%
	肺がん		20.5%	40%
	前立腺がん		12.7%	30%
	子宮頸がん		19.9%	50%
	乳がん		23.8%	50%
	骨粗しょう症		13.1%	20%
メタボリックシンドローム該当者の割合	男性		25.4%	5.5%
	女性		7.5%	5.8%
糖尿病の有病率	40～74 歳（国保加入者）		14.5%	減少
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者（HbA1c8.4%以上）の割合	40～74 歳（国保加入者）		0.5%	減少

第3節　栄養・食生活による健康増進（食育推進計画）

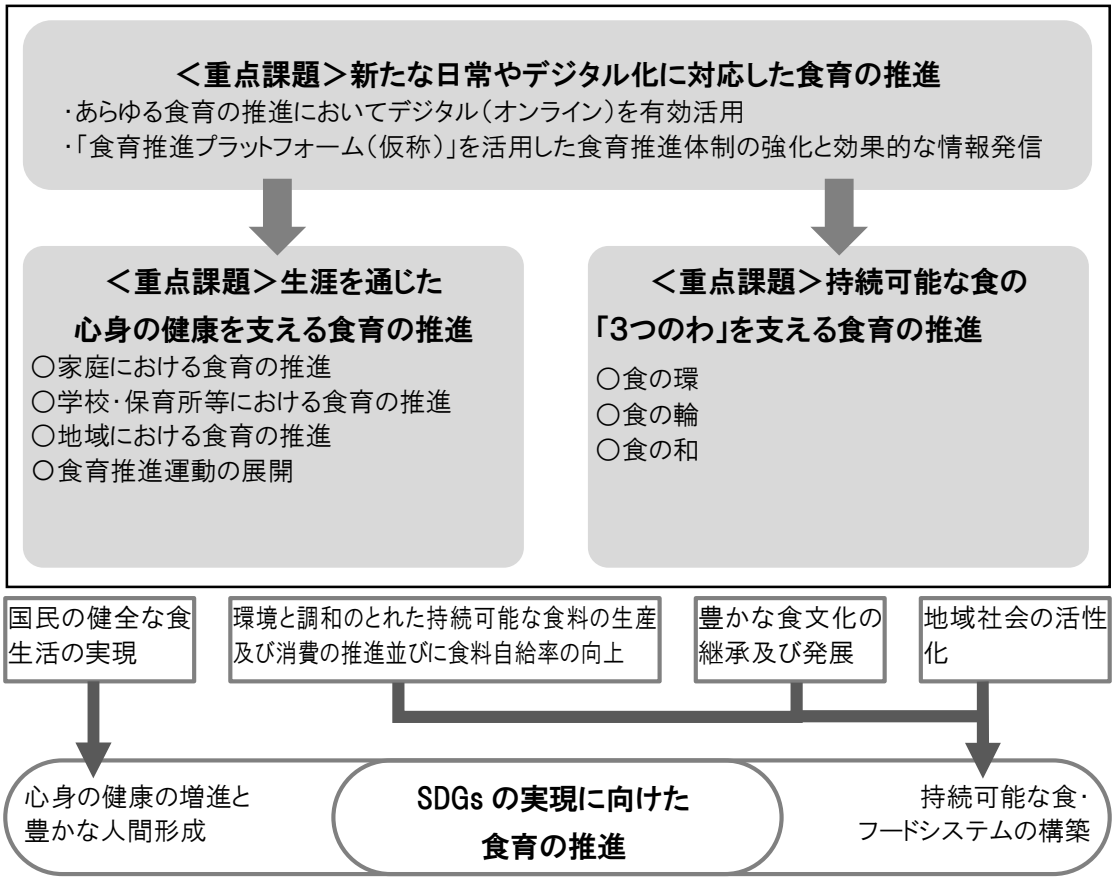
食育は、生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置づけられており、国では、食育基本法（平成 17 年）及び第３次食育推進基本計画（平成 28 年度～令和２年度）に基づき食育を推進してきました。

第４次食育推進基本計画に向けては、単独世帯や共働き世帯の増加等に伴う外食・中食の利用の増加や、食品ロスの問題、成人男性の肥満・若い女性のやせ・高齢者の低栄養などが課題となっている中、SDGｓ（持続可能な開発目標）の実現に向けた食育の推進がコンセプトとしてまとめられています。

具体的には、「誰一人取り残さない」社会の実現を目指す SDGｓの 17 の持続可能な目標のうち「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」「12 つくる責任つかう責任」等の目標が、食育の推進によって貢献が可能とされています。

また、重点課題の方向性として、（１）新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進、（２）生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進、（３）持続可能な食の「３つのわ」を支える食育の推進の３点があげられています。

■第４次食育推進基本計画の重点課題の考え方（概要より抜粋）



目指す健康づくり

心身ともに健康でいきいきとした生活を送るために、健全な食生活の確立が重要です。一人ひとりが食育の重要性を理解し、生涯にわたりライフステージに応じた食育が実践できるよう家庭・学校・地域等が連携し取り組んでいきます。

また、鴨川の食材を生かした「心豊かな食生活」の推進や、地域に伝わる食文化を大切にして心を育む啓発を図ります。

現状と課題

- 健康にあまり配慮していない層ほど適正体重を維持できていません。（図表 14）
- 若い年代では朝食を毎日食べていない割合や、バランスの摂れた食事を摂っていない割合が他の年代に比べ高くなっています。若い世代への重点的な啓発や各ライフステージに応じた食育の推進が必要です。
- また、地元産の野菜摂取を心がけている人は４人に１人であり、食生活は自然の恩恵や食に関わる人々に支えられていることを理解することが、地産地消や食文化の継承への取り組みの重要な視点となります。

［ライフステージごとの取り組み］

- 小学５年生で適正体重を維持している割合は９割を切り、年々微減傾向となっています。食生活の基礎は、乳幼児期に形成され、学童期・思春期に定着する大事な時期であり、正しい食習慣の知識や調理技術の習得等望ましい食習慣の基礎づくりの推進が必要です。（図表 15）
- 若い年代ほど毎日の朝食摂取やバランスの摂れた食事を摂れていない割合が高いほか、規則正しい食事を心がけている割合が、低い傾向です。若年期や保護者世代の食生活は、以後の健康状況に与える影響も大きいことから、実践につながる正しい食習慣の啓発が重要です。（図表 16、17）
- 高齢期になると、身体の変化や生活環境の変化など、孤食の問題や低栄養の改善への取り組みが必要です。

［家庭・学校・地域との連携］

- 単独世帯や共働き世帯の増加等に伴い、家族や友人と食卓を囲み楽しく食べ、コミュニケーションの場としての共食の大切さを伝えていくことが重要です。
- 子どもの頃から食習慣の形成や家庭での食事バランスの意識を高めるため、学校で給食等を生きた教材として活用するなど効果的な学習の実践が必要です。
- 食生活改善推進員等と協働し、地域に密着した食育が展開されるよう連携・協力をしていくことが大切です。

［地域に根差した食育］

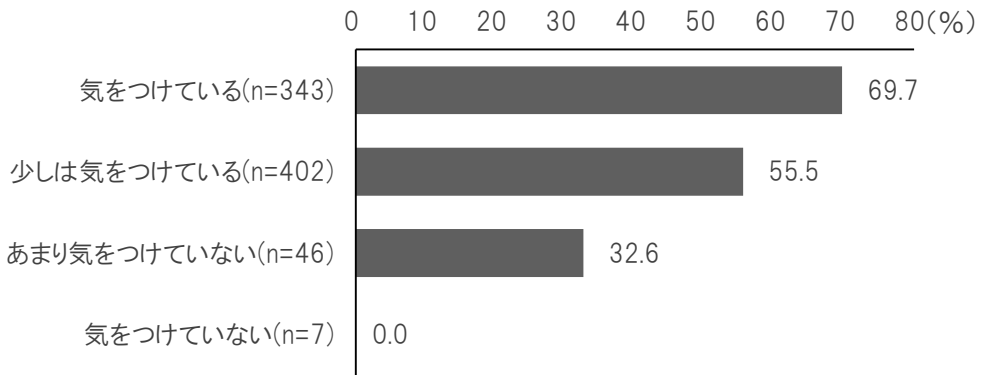
- 普段の食生活で心掛けていることとして、「地元でとれる野菜等を食べる」は４人に１人の割合となっています。地域の生産物や流通に関わる人々の理解を深める必要があります。また、野菜の収穫体験など食べ物への感謝の気持ちを持ち、豊かな食生活が自然の恩恵の上に成り立つことを再認識できる機会の創出が必要です。（図表18、19）
- 郷土料理の調理実習など、地域の食文化の関心を高め、食文化の継承を推進することが必要です。

地域の声（市民アンケート調査・団体アンケート調査・団体インタビューより）

- ✧ 次世代を担う世代で、小学生への食育が重要。
- ✧ 自宅の畑で無農薬野菜作りをしている。
- ✧ 何種類かの野菜を自分で作っているので、野菜は多く摂っています。

図表 14

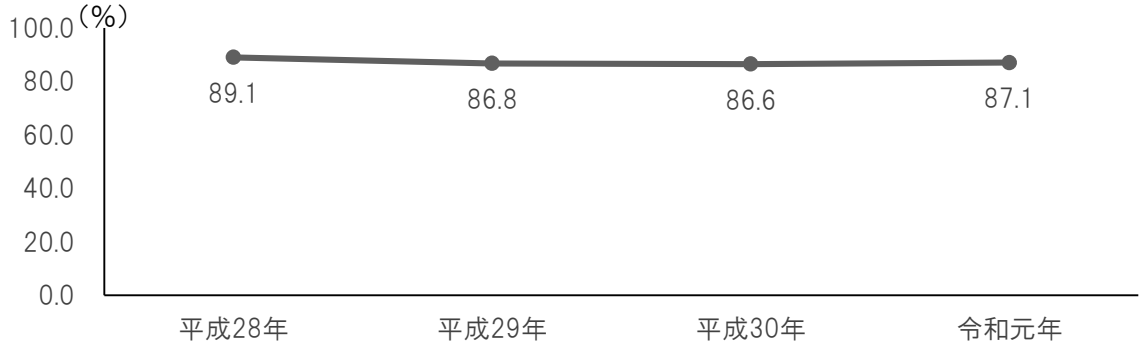
■健康への配慮度別　適正体重を維持している人



資料：市民アンケート調査

図表 15

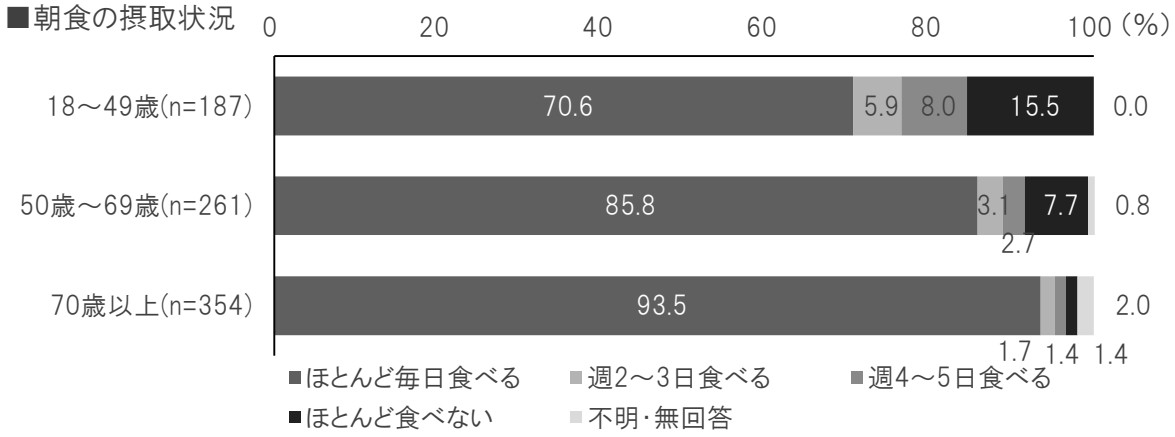
■適正体重を維持している人の割合（小学5年生）



資料：健康づくり推進協議会資料

図表 16

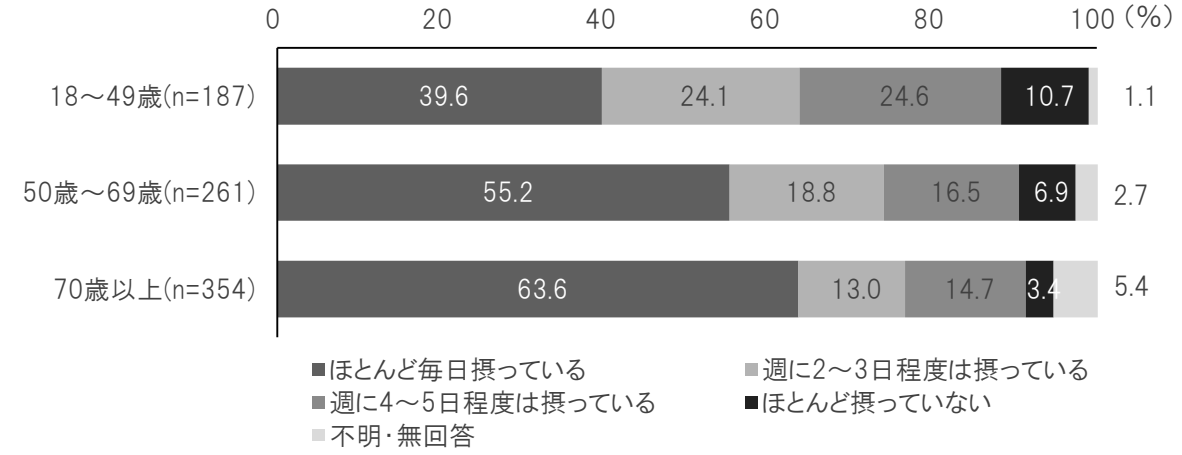
■朝食の摂取状況



資料：市民アンケート調査

図表 17

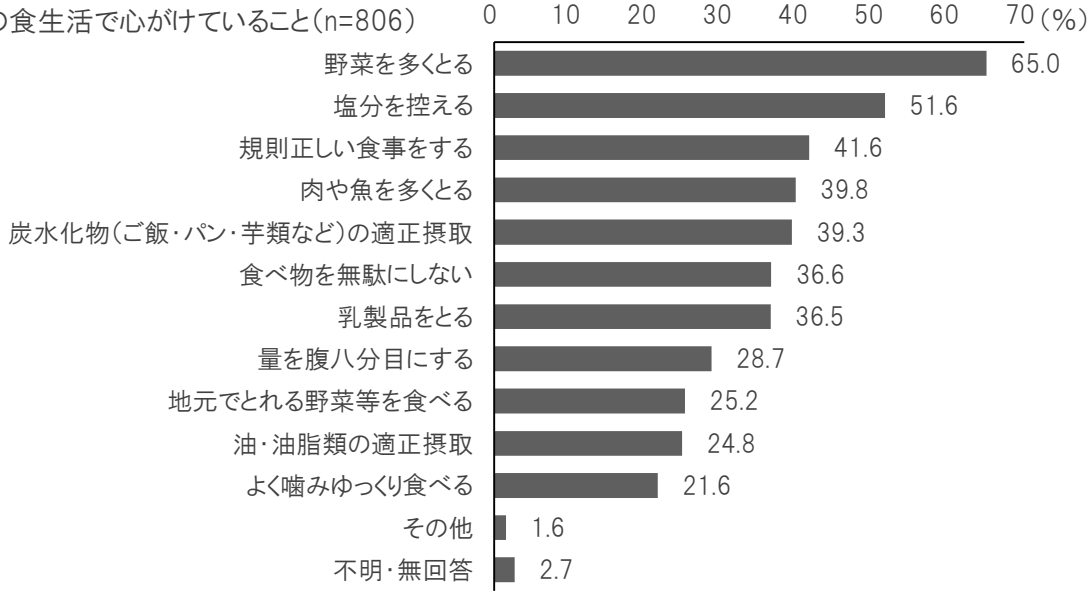
■バランスの摂れた食事の摂取状況



資料：市民アンケート調査

図表 18

■普段の食生活で心がけていること(n=806)



資料：市民アンケート調査

図表 19

■普段の食生活で心がけていること 年代別(上位6回答) (%)

18～49 歳(n=187)		50 歳～69 歳(n=261)		70 歳以上(n=354)	
野菜を多くとる	55.6	野菜を多くとる	66.7	野菜を多くとる	68.9
炭水化物(ご飯・パン・芋類など)の適正摂取	33.7	塩分を控える	48.7	塩分を控える	64.7
食べ物を無駄にしない	32.6	規則正しい食事をする	39.5	規則正しい食事をする	50.8
塩分を控える	29.9	肉や魚を多くとる	37.2	肉や魚を多くとる	48.9
乳製品をとる	27.8	炭水化物(ご飯・パン・芋類など)の適正摂取	35.2	炭水化物(ご飯・パン・芋類など)の適正摂取	45.5
規則正しい食事をする	27.3	食べ物を無駄にしない	33.7	乳製品をとる	44.1

資料： 市民アンケート調査

Ⅰ. ライフステージに応じた食育の推進

取り組み

一人ひとりが取り組むこと　自立

- 生活リズムを整え、規則正しく食事を摂るように努めます。
- 主食・主菜・副菜がそろった食事を心がけます。
- 適塩料理の大切さを理解し、実践します。
- 外食や中食を選ぶ際に、栄養成分表示を参考にします。
- 適正体重を維持するために、適切な食事量を心がけます。

地域でみんなで取り組むこと　共生

- 子どもの頃からの適切な食習慣を形成するため、家庭や地域での食育を推進します。
- 家族と食卓を囲み、食を楽しむ機会や、食を通じたコミュニケーションの充実を図ります。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと　公共

(1)妊産婦・乳幼児期

- 「妊産婦のための食事バランスガイド」等を参考に、望ましい体重管理やバランスの良い食事の知識、適塩料理の大切さ等を妊娠期から啓発し、家庭の食生活の見直しにつなげます。
- 乳幼児期は身体の発育の他、味覚の形成、咀嚼機能の発達が著しい時期であり、個々の発達に応じた食支援を行います。

(2)学童期・思春期

- 朝食の大切さや生活リズムを整え３回の食事を規則正しく摂ることの重要性の啓発や、調理体験をとおした食育活動を充実していきます。
- 小児生活習慣病予防検診を通じて、学童期から正しい食習慣や生活習慣を身に着けられるよう集団教育や個別支援を行います。
- 食生活改善協議会などと連携し、おやこ食育教室などの保護者との調理体験を通じ、家庭での食育につなげる支援を行います。

(3)成年・壮年期

- 各種健康教室の開催や健康づくりに関する自主グループなどの団体活動を通じて、食事と生活習慣病との関係、減塩の重要性、個人に適した食事量の理解、嗜好品や外食の選び方などの知識の普及に努めます。また、家庭での実践につながる個人の健康状況に応じた食事の支援を行います。
- 特定健康診査や特定保健指導を通じて、食事支援の充実を図ります。
- 小児生活習慣病個別指導を通して、保護者等に対して啓発を行います。

(4)高齢期

- 各種健康教室、サロン活動、老人クラブや生活支援・介護予防サポーター、地区社会福祉協議会、食生活改善協議会などの活動を通じて、低栄養予防の啓発、食による生きがい支援や、家庭において食生活の自己管理ができるよう支援を行います。
- 調理が困難な高齢者等に配食サービスを実施し、減塩や野菜摂取などの栄養バランスのとれた食事を届け栄養改善と食の自立を支援します。
- 感染症予防対策を講じサロン活動などで、孤食の防止、食を楽しむ場の充実を図ります。

2. 家庭・学校・地域における食育の推進

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 主食、主菜、副菜がそろった食卓を心がけます。
- 食や健康づくりに関する事業に積極的に参加します。
- 家族や友人などと一緒に食事を楽しむようにします。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 仲間や家族との食事の機会を作り、コミュニケーションを図ります。
- ボランティアによる会食など、世代間交流を通して、食と健康づくりを楽しく実践していきます。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

(1)家庭における食育

- 食生活改善協議会などの健康づくり団体と連携し、地元の食材、季節を感じられる素材の味を生かした適塩料理を家庭の食卓に取り入れられる実践しやすいメニューについて情報発信します。
- 小児生活習慣病予防検診事業から、検診結果と生活習慣病との関連性を知り、家族で食生活を見直す機会となるよう働きかけをします。

(2)学校における食育

- 食生活改善推進員等と連携し、小学生と保護者を対象とした「おやこ食育教室」を開催し、学童期の望ましい食習慣づくり及び調理体験をとおした親子のコミュニケーションづくりの支援を行います。
- 小児生活習慣病予防検診（小学５年生、中学２年生）の事後指導及び健康教育の体制を充実し、適切な食習慣や身体活動の両面から支援を行い、血中脂質や貧血などの有所見者の減少に努めます。
- 給食だよりを通じて健康情報の提供を行い、給食を通じて地産地消の推進や郷土料理の伝承を図ります。
- 学校保健委員会を通じ、教員、保護者、保健師、栄養士等と情報共有を図り、食育を推進します。

（3）地域における食育

- 地域の健康づくり団体や関係機関と連携し、食や運動に関する普及啓発や減塩活動を推進します。
- 食生活改善推進員等のボランティアの養成、育成を図り、各地域における食育活動の強化に努めます。
- 食生活改善推進員等の食を中心としたボランティアなどの関係者と連携を図り、妊娠期を含めた、乳幼児期から高齢期まで各ライフステージに応じた料理教室や講習会を開催するほか、自発的な活動に対して支援をします。

（4）食に関する相談・情報提供の充実

- 妊娠期を含めた、乳幼児期から高齢期の各ライフステージに応じた健康・栄養相談窓口の充実を図ります。
- 広報かもがわや市ホームページ、各世代に応じた各種教室において、食育に関する情報発信を行います。
- 食事バランスガイドの活用により、１日に「何を」「どれだけ」食べたらよいかを一人ひとりが理解し、適正量の摂取につながるよう支援します。

3. 地域に根差した食育の推進

取り組み

一人ひとりが取り組むこと　自立

- 地元で採れる食材の魅力を知り、食卓に取り入れます。
- 太巻き寿司づくり体験などを通し、地域の食文化を知り、次世代に継承します。

地域でみんなで取り組むこと　共生

- 食生活の基礎が形成される子どもの頃から、認定こども園、小学校等での農業体験や中学校での房州ひじきの刈取り体験、また、枝豆の在来種である『鴨川七里』の刈取り体験などを通じ、食材の魅力や流通を学ぶ機会をつくります。
- 各地域において、鴨川の食文化や郷土料理を次世代へ伝えていきます。
- 習得した食の知識を地域の人に伝え、地域全体の健康づくりへつなげます。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと　公共

(1)地産地消の推進

- 地域の関係団体と連携し、旬の食材を使った献立の提供や、素材の味を生かした適塩メニューの料理教室等を開催し、地元食材からの健康づくりを推進します。
- 学校給食は食の大切さを見直す貴重な機会になっています。食事バランスや地元食材（長狭米、鴨川七里「枝豆」、房州ひじきなど）の積極的な活用し、地元食材の大切さや食に対する感謝の気持ちを育みます。

(2)食文化の継承

- 食生活改善推進員の活動や各種料理教室等の取り組みを通じ、地域の郷土料理について学ぶ機会を設けます。
- 学校給食において、地元食材を使用した郷土料理の提供を図ります。
- 食生活改善推進員との交流を通して、地元食材を用いた食体験や多世代交流の場づくりを推進します。

評価指標

項目		現状値 （令和元年）	目標値 （令和7年度）
1日3食を規則正しく食べれていない人の割合 ＜3歳児健診質問項目＞	3 歳児健診	2.5%	減少
適正体重を維持している人の割合 （肥満度±20%未満）	小学5年生	87.1%	90%
食生活改善推進員による地区伝達活動実施回数		208 回	100 回
食生活改善推進員による地区伝達活動参加延人数		2380 人	1500 人
就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある人の割合 ＜特定健診質問票＞	40～74 歳国保加入者	19.2%	14%
朝食を抜くことが週に3回以上ある人の割合＜特定健診質問票＞	40～74 歳国保加入者	8.5%	5%

第4節　身体活動・運動による健康増進

目指す健康づくり

生活習慣病の予防における運動の重要性について啓発を図るとともに、身近な地域でできるウォーキングや体操など、多くの市民が気軽に運動に参加できる環境づくりを進めます。

また、運動習慣の定着に向け、市民が継続して運動ができる場の提供や地域スポーツクラブ等への支援を行い、運動による健康増進を図ります。

現状と課題

- 市民の誰もがスポーツやレクリエーションに親しみ、健康づくりや交流する機会を広げる取り組みを推進する必要があります。

［身体活動・運動への参加］

- ウォーキング又は同等の身体活動を１日１時間以上実施している人は約６割で、４年前に比べ増加傾向にあります。（図表 20）
- 観光・スポーツ関係イベントも含めた幅広いアプローチにより、身体活動や運動へ関心を持ち、取り組む人のすそ野を広げることが重要です。

［運動習慣の定着］

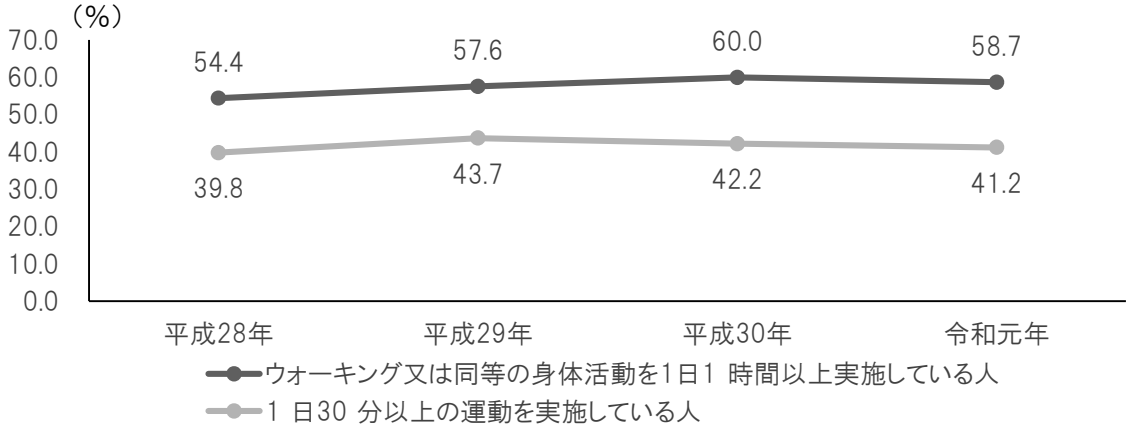
- 意識的な運動をしている人は若い年代ほど少なくなっており、運動の重要性を啓発するとともに、忙しい生活の中でも継続できるような働きかけが重要です。（図表 21）
- いずれの年代でも、地域に居場所があると感じている人ほど運動をする傾向にあり、地域のつながりや地域資源を生かした運動習慣の定着が重要です。（図表 22）

地域の声（市民アンケート調査・団体アンケート調査・団体インタビューより）

- ✧ 団体の活動にスポーツをとり入れ健全な精神と体力づくりをめざしています。
- ✧ 身体をみんなで動かす機会（イベント）があると良い。
- ✧ 運動に関しては、まずは自分たちの好きなこと・身近なものをさせることが重要。
- ✧ 軽スポーツやウォーキングなど団体の中で積極的に取り組み健康づくりに励むよう働きかけている。

図表 20

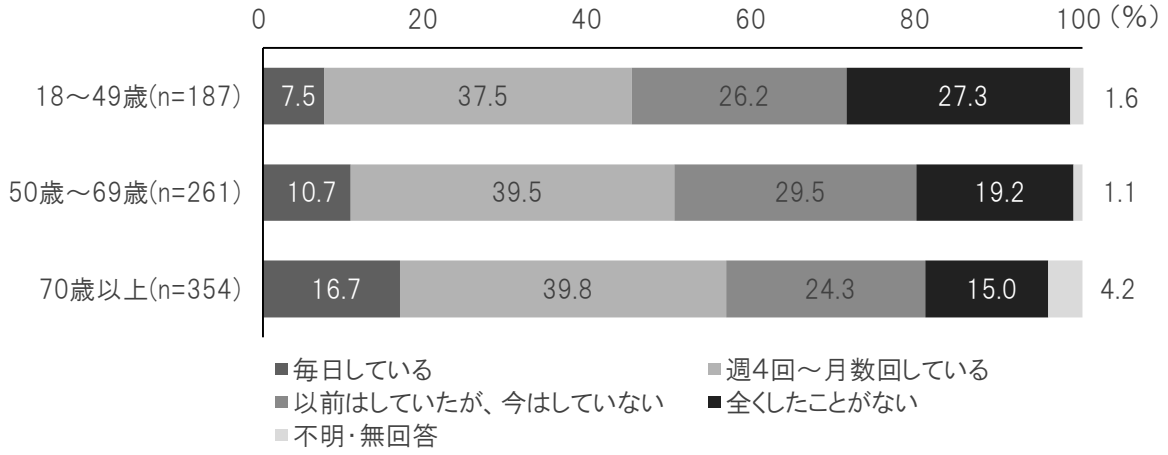
■特定健康診査受診者の身体活動や運動の実施状況



資料：健康づくり推進協議会資料

図表 21

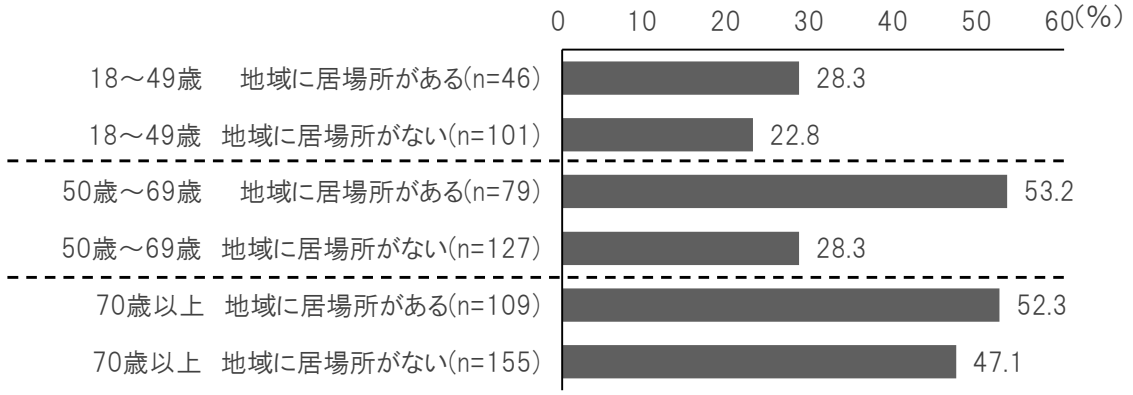
■意識的な運動の実施状況



資料： 市民アンケート調査

図表 22

■年代・地域の居場所有無別 意識的な運動を週1回以上する割合



資料： 市民アンケート調査

Ⅰ. 身体活動・運動の参加機会の拡大

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 歩数を増やすなど、日常生活の中に運動を取り入れます。
- 身近なところで体操やウォーキングなどの運動から始めます。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 地域の仲間と誘いあわせて、体操やウォーキングなどの運動を行います。
- スポーツイベント等に地域の中で誘い合って参加します。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- 身体を動かすことが生活習慣病予防に役立つという知識や、スポーツ施設や教室、健康体操の自主グループ等の情報提供を図ります。
- 地域の健康教室やサロン等の場で、ロコモ度テストを活用した機能の維持・向上に取り組みます。
- ラジオ体操のさらなる普及と、医療機関や大学等と連携し、誰もが気軽に取り組み、身近にできる体操の普及に努めます。
- 各種スポーツ教室や健康づくり事業等を通して、運動プログラムの普及を図るため、スポーツ推進委員や地域住民リーダー及び民間施設と連携し、運動に取り組む機会を設けます。
- 医療・観光・教育分野と連携しながら、「健康ウォーキングマップ（ぽてんしゃる）」等を活用したウォーキング事業を実施し、「歩く」ことによる健康づくりを推進します。
- 本市の豊かな海辺空間と森林・里山を活用した健康ウォーキングなどにより、誰もが気軽に楽しめるような健康づくりを推進します。
- 市や関係機関が実施する観光・スポーツ関係イベント等との連携を図り、市民の参加機会の拡充を図ります。

2. 運動習慣の定着

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 自分にあった運動を継続することを心掛けます。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 地域スポーツクラブの活性化に協力していきます。
- 運動の自主グループの活動を地域全体で支えます。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- 子どもから大人まで参加できる地域スポーツクラブや総合型地域スポーツクラブ活動を支援し、身近な地域で運動を継続できる仕組みを維持します。また、地域スポーツクラブの活性化を目指し、地域住民リーダーを育成します。
- スロトレクラブ等、健康づくりに関する自主グループとの連携や組織化を図ることで、市民の運動意識を高めていきます。
- 学校の体育館・運動場の開放や総合運動施設の整備、民間施設との連携等により、楽しく継続的に運動できる場の提供を図るほか、身近な場で運動が継続できるような環境を整備します。
- リハビリ専門職等の専門職と連携し、健康づくりを目的とする正しい運動方法やウォーキング方法を指導し、楽しみながら運動する習慣の定着化を図ります。

評価指標

項目		現状値 （令和元年）	目標値 （令和7年度）
日常生活において歩行又は同等の身体活動を 1 日 1 時間以上実施している人の割合＜特定健診質問票＞	40～74 歳国保加入者	58.7%	62%
1 日 30 分以上の運動を実施している人の割合＜特定健診質問票＞	40～74 歳国保加入者	41.2%	44%

第5節　休養・こころの健康づくり（自殺予防対策計画）

自殺は個人の自由な意思や選択の結果ではなく、その多くが追い込まれた末の死であり、防ぐことのできる死です。国では、平成 29 年には新たな「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。

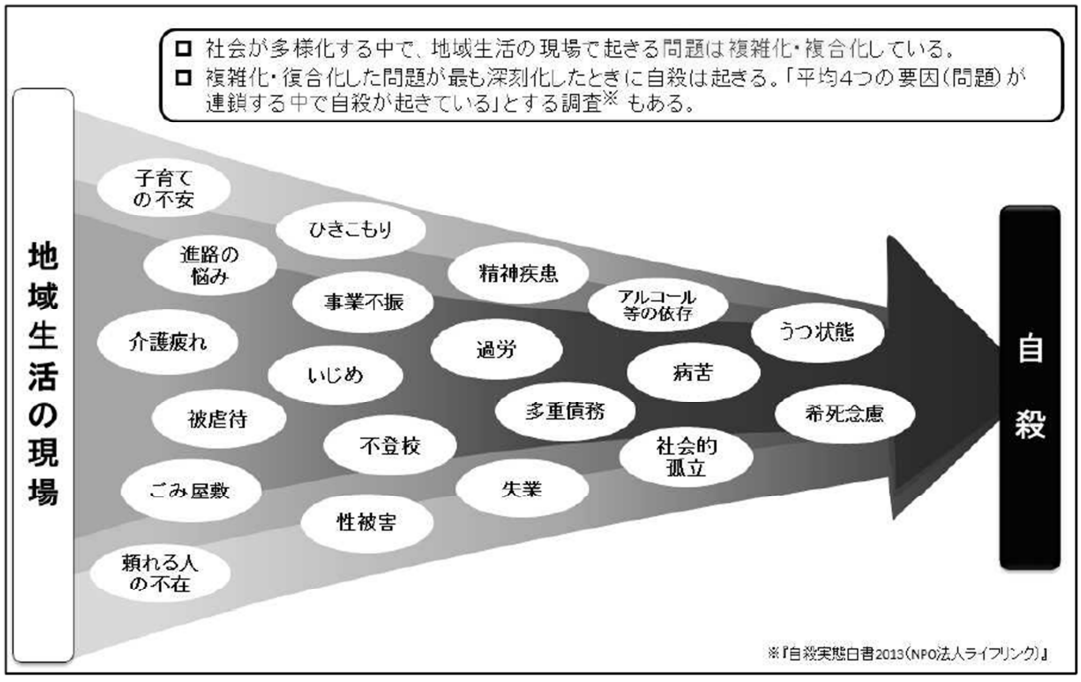
大綱の基本理念では、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」ことを前提とし、自殺対策は社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させ、総合的に推進することを目的としています。

平成 22 年以降年間自殺者数は減少傾向にありましたが、先進諸国の水準からは依然として高く、非常事態は未だ続いている状況です。

当面の重点課題

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども･若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



鴨川市ではこれまで健康増進計画の中に自殺予防対策計画を位置付けていましたが、国の流れを受けて新たに基本理念を掲げ、より一層自殺対策を充実していきます。

基本理念　一人ひとりがかけがえのない命を大切にして、地域で支えあうまちづくり

また、国では地域自殺対策政策パッケージとして推奨される基本施策が示されており、本節における施策との対照表は下記の通りとなります。

本節	国の基本施策
1. 睡眠･休養･こころの健康の保持	（健康増進計画における休養･こころの健康）
2. 自殺に関する周知啓発	基本施策③ 住民への啓発と周知 基本施策⑤ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
3. 自殺対策を支える人材の育成	基本施策② 自殺対策を支える人材の育成
4. 地域における相談とネットワークの強化	基本施策① 地域におけるネットワークの強化 基本施策④ 生きることの促進要因への支援

基本施策に加え、鴨川市が重点的に取り組む施策は下記のとおりです。

本市では、地域での見守りやささえあいのある地域づくりを目指しています。

その中で、子どもから高齢期まであらゆる世代において悩みや不安を抱える方を支援するための包括的な相談体制とともに、メンタルヘルスに対する普及啓発等を実施し心の健康づくりに取り組み、地域全体で自殺予防に努めていきます。

目指す健康づくり

睡眠、休養、こころの健康、自殺予防について、健康教室などの様々な機会を通して知識の普及を図ります。

また、自殺は「誰にでも起こりうる危機である」という認識のもと、地域のつながりの中で心の不調のサインがある人に気づき、必要な相談や支援へとつなげられる体制を整備していきます。

現状と課題

- 自殺の多くが「防ぐことのできる社会的な問題」であるとの認識を持ち、様々な生活上の課題を抱える人を支援に結び付けることが重要です。

［睡眠・休養・こころの健康］

- イライラしたり、ストレスや不安、悩みを感じたりすることは、若い年代ほど「しばしば感じる」との割合が高く、18～49 歳では約４割が該当しています。また、その多くは「人間関係（家族、職場、地域、友人等）」や「仕事」によるものとなっています。（図表 23、24）
- ストレスを感じている人では睡眠による休養があまりとれていない人が多く、睡眠や休養の重要性について啓発していくことが必要です。（図表 25）
- 市民アンケート調査において、これまでに心の病気の診断や治療をうけた割合は若い年代ほど多く、精神障害者保健福祉手帳所持者数は増加傾向となっています。（図表 26、総論 P20）

［自殺に関する分析結果］

- 鴨川市の自殺率は県平均と同程度で周辺自治体の中では低く、市の人口 10 万人当たり自殺者数は、ほぼ横ばいで推移しています。その内訳は、70 歳以上の高齢者が約４割と最も多いほか、約７割が同居人ありとなっています。（図表 27、28、29）
- この傾向について詳細にみていくと、60 歳以上無職男性（同居）で、退職後に生活苦と介護の疲れに加え身体疾患があり自殺に至るケースが最も多くなっています。次いで、60 歳以上無職女性で同居の有無にかかわらず、身体疾患から病苦がありうつ状態になり自殺に至るケースが多くなっています。（図表 30、31、32）
- 上記ケースは全国と比較しても特に多く、これに加え 40～59 歳の同居の女性は仕事の有無にかかわらず全国よりもやや高くなっています。（図表 32）

［自殺に関する周知啓発］

- 自殺者は高齢層で多くなっているものの、若年層から高齢層まで一定数おり、幅広い年齢層への働きかけが必要となります。
- 誰もが SOS を出せるよう、自殺は「誰にでも起こりうる危機である」という認識を持ってもらえるよう適切な知識の周知啓発を行うことが必要です。

［自殺対策を支える人材の育成］

- 市では、現在ゲートキーパーがいない状況です。民生委員を対象とした自殺対策に関する講演会を実施してますが、より一層地域の中で心の不調のサインがある人に気づける体制づくりが重要となっています。
- 特に自殺者の約７割が同居人ありとなっているため、最も身近な家族が気づけるよう人材の育成が重要です。

  「ゲートキーパー」とは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことです。

［地域における相談とネットワークの強化］

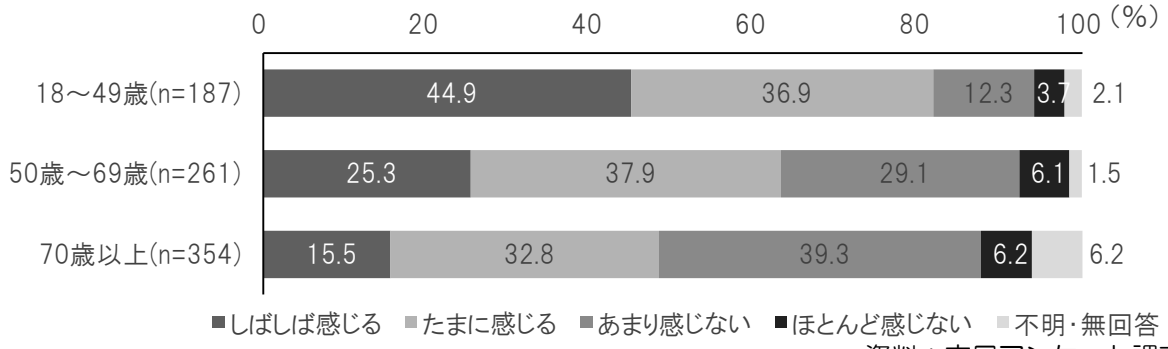
- 鴨川市の特徴として、高齢者の自殺リスクが高いことを鑑み、保健分野だけではなく、相談支援を行う福祉分野をはじめとしたネットワークを強化していく必要があります。
- 市全体で自殺対策に取り組めるよう、庁内の連携体制を強化する必要があります。
- 同居人有無別でみると約７割が同居人ありとなり、大切な人を亡くされた家族等への支援も検討していく必要があります。（図表●）

地域の声（市民アンケート調査・団体アンケート調査・団体インタビューより）

✧ 健康であることは心の健康が大切。高齢者の多い鴨川市です。地域ごとの交流など身近な所で気軽により楽しみのある出かける場所があるとよいのではないでしょうか。

図表 23

■イライラしたり、ストレスや不安、悩みを感じたりすること



資料：市民アンケート調査

図表 24

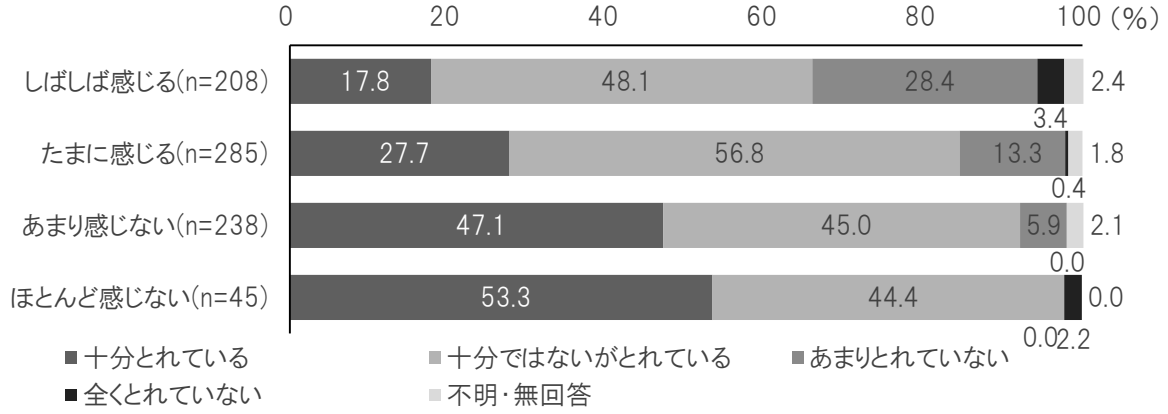
■ストレスや不安や悩みを感じる内容　年代別(上位6回答)　(%)

18～49 歳(n=153)		50 歳～69 歳(n=165)		70 歳以上(n=171)	
人間関係(家族、職場、地域、友人等)	76.5	人間関係(家族、職場、地域、友人等)	67.9	健康への不安や病気	46.8
仕事	56.2	仕事	40.0	人間関係(家族、職場、地域、友人等)	45.0
経済的な問題	30.7	経済的な問題	30.9	経済的な問題	22.2
子育て	24.8	健康への不安や病気	26.7	家事	15.2
家事	17.0	生活環境	14.5	家族の介護	11.1

資料：　市民アンケート調査

図表 25

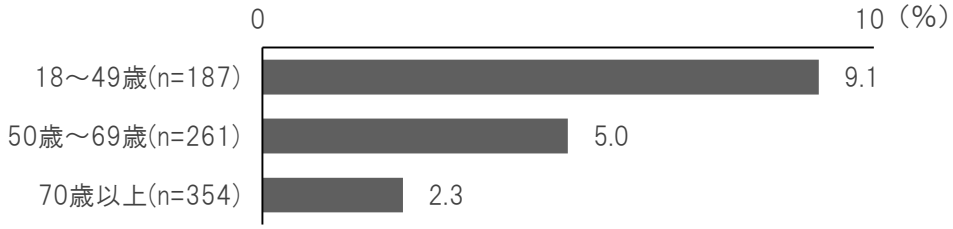
■ストレスの有無別　睡眠による休養



資料：　市民アンケート調査

図表 26

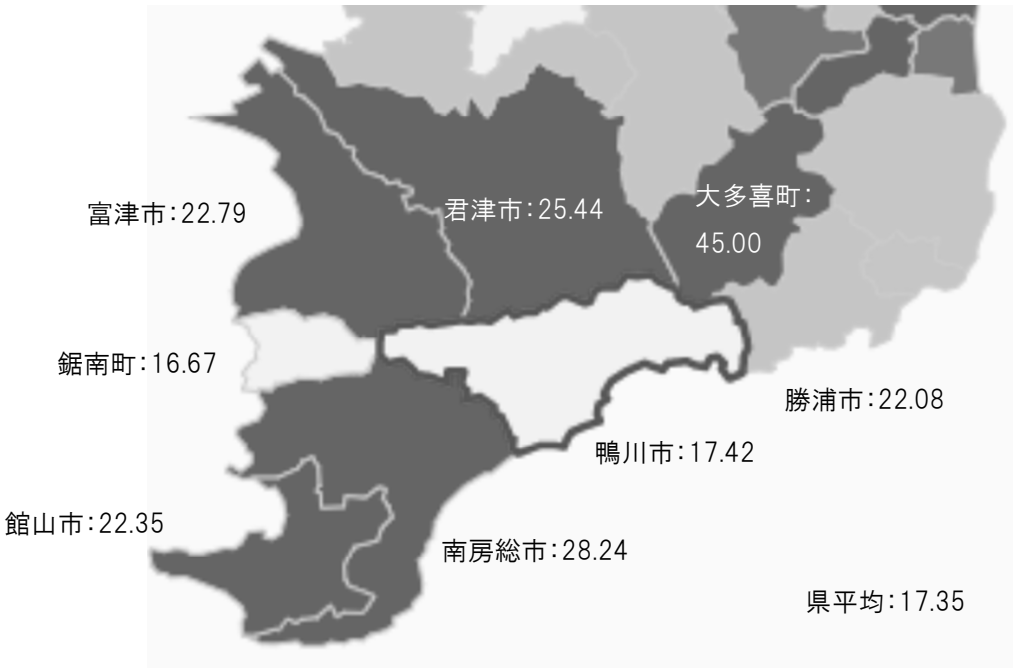
■心の病気で、これまでに診断されたり、治療をうけたりした割合



資料：市民アンケート調査

図表 27

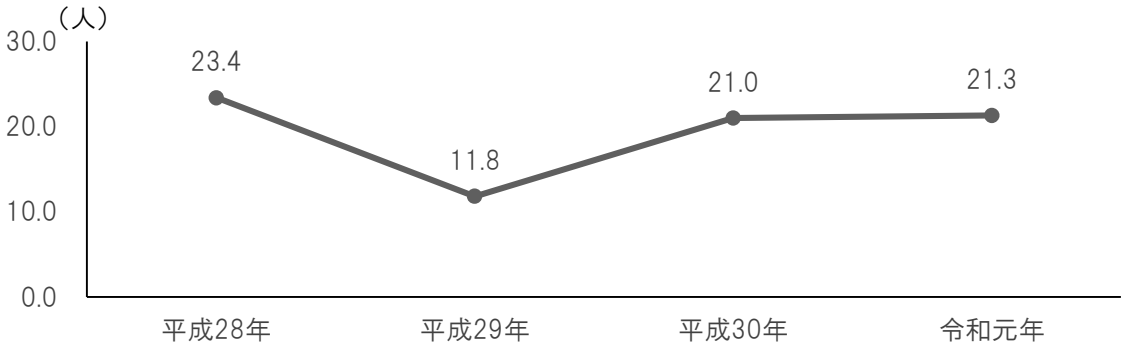
■自殺率の比較(平成 26 年～平成 30 年5か年平均)



資料：地域自殺実態プロファイル参考資料集　地域マップ

図表 28

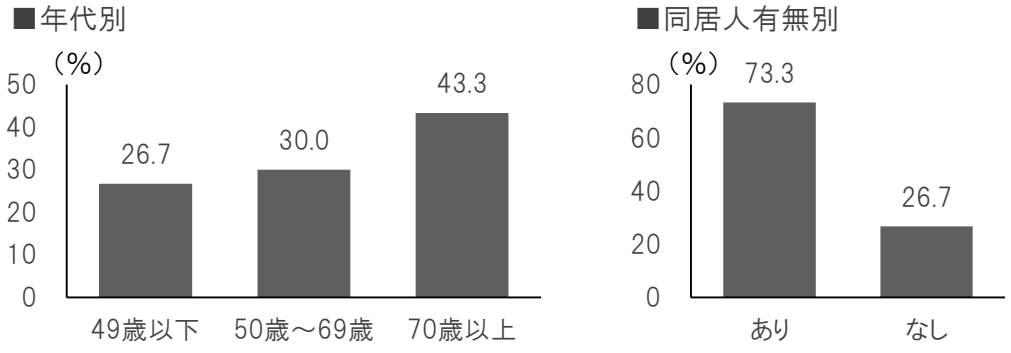
■自殺者 人口10 万人当たり



資料：健康づくり推協議会資料

図表 29

■自殺者数の内訳(平成 27 年～令和元年5か年平均で算出)



資料：自殺の統計

図表 30

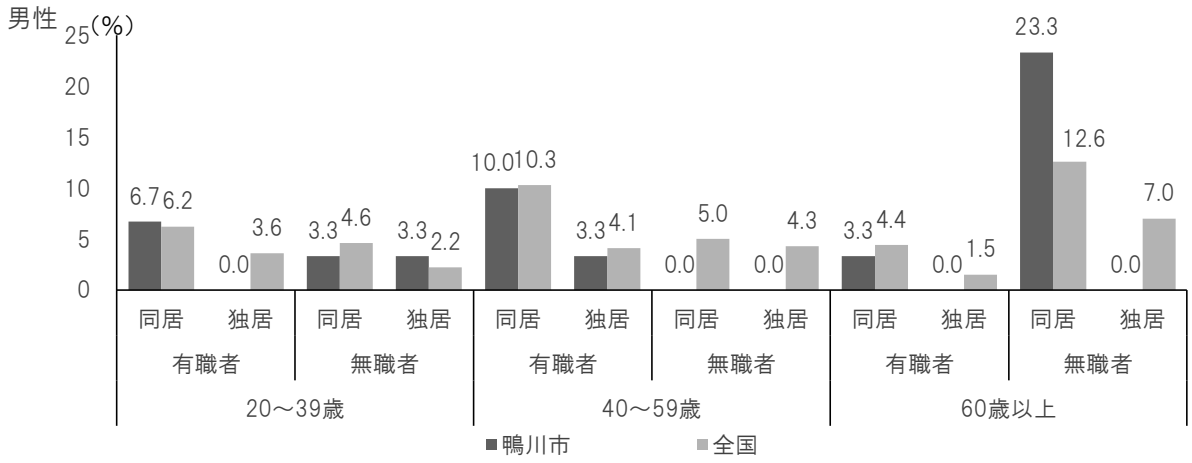
■地域の主な自殺の特徴(平成 26 年～平成 30 年5か年平均)

上位5区分	割合	自殺死亡率 (10 万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1 位:男性 60 歳以上無職同居	23.3%	48.0	失業(退職)→生活苦＋介護の悩み(疲れ)＋身体疾患→自殺
2 位:女性 60 歳以上無職独居	13.3%	64.7	死別･離別＋身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3 位:女性 60 歳以上無職同居	13.3%	16.3	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4 位:男性 40～59 歳有職同居	10.0%	19.5	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺
5 位:女性 40～59 歳無職同居	6.7%	30.8	近隣関係の悩み＋家族間の不和→うつ病→自殺

資料：鴨川市 地域自殺実態プロファイル(2019)

図表 31

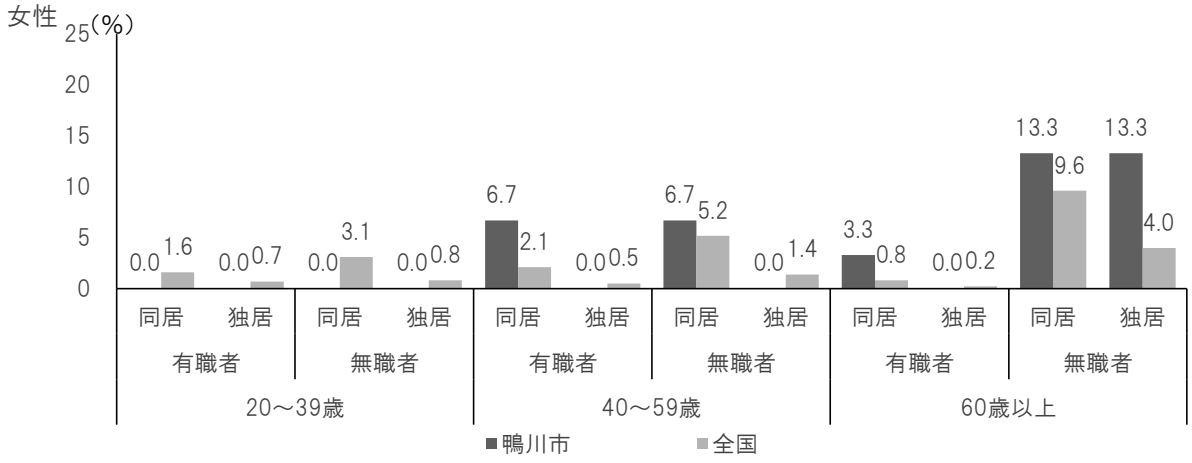
■男性内訳 全国との比較 (平成 26 年～平成 30 年5か年平均)



資料：鴨川市 地域自殺実態プロファイル(2019)

図表 32

■女性内訳 全国との比較 (平成 26 年～平成 30 年5か年平均)



資料：鴨川市 地域自殺実態プロファイル(2019)

Ⅰ. 睡眠・休養・こころの健康の保持

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 睡眠・休養をよくとるようにします。
- ストレスの上手な発散を心掛けます。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 睡眠・休養の重要性について地域の中で共有します。
- ストレス発散・生きがいづくりにつながるような催しをします。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- 睡眠、休養、こころの健康について、健康教室など、様々な機会を通して知識の普及に努めます。
- 小中学校において、いのちを大切にし、自他の生命を尊重することの重要性やこころの健康について伝えていきます。
- 地域での職域と連携し、ワークライフバランスに配慮した睡眠やこころの健康の重要性について啓発する機会を設けます。
- こころの健康を保つため、適度な運動や、バランスのとれた栄養・食生活、心身の疲労の回復のための適切な休養の取り方、ストレスとの上手な付きあい方について普及啓発を行います。

2. 自殺に関する周知啓発

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- こころの病気について正しく理解します。
- 自殺は自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であるという認識を持ちます。
- 危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということを知ります。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 地域の中で自殺対策について学びます。
- 自殺は自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であるという認識を地域の中で浸透させます。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- リーフレットや啓発グッズなど、自殺予防に関する正しい知識の普及啓発と早期発見のための環境づくりに努めます。
- 各種イベントや健康教育を通して、うつ病などの精神疾患や自殺予防についての正しい知識の啓発に努めます。
- 自殺対策強化月間を中心に、公共施設へのポスターを掲示するなど市民に対する周知・啓発を行います。
- 学校・家庭・地域が連携し、いじめの兆候の把握と対処を行うほか、児童・生徒がＳＯＳの出し方に関する教育を行い、SOS を出しやすい環境づくりに努めます。
- こころの健康に心配のある人やその家族が SOS を出せるよう、関係機関と連携を図り、相談体制の充実に努めます。

3. 自殺対策を支える人材の育成

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 自分や親しい人の心の不調の気づけるように努めます。
- 自殺予防の正しい知識を持ち、家族の SOS に早期に気づけるように努めます。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 閉じこもりや孤立しがちな人などを地域で見守り、ＳＯＳに気付けるように努めます。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- 一般市民を対象とした啓発を行い、家族の SOS に早期に気づき、自殺対策を支える人材のすそ野を広げます。
- 民生委員・児童委員や生活支援・介護予防サポーター等の地域のボランティアを対象として、自殺に関する知識の普及と早期発見のための環境づくりに努めます。
- 自殺に至る可能性は、妊娠期、学校、職場、高齢者、生活困窮などあらゆる世代・状況において考えられます。そのため、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連領域の市職員に対し、自殺のサインに気づける体制を整備します。
- 対応が困難な事例等について検討を行う機会や、情報提供を行い、自殺対策を行う支援者に対するサポート体制を整えます。

4. 地域における相談とネットワークの強化

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- いざというときに相談できる窓口を知ります。
- 身近な人の心の不調のサインに気づいたら、早めに相談へつなげます。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 地域の中で心の不調のサインが出ている人がいたら、早めに相談窓口・支援機関へつなぎます。
- 大切な人を亡くされた家族や知人等が、自分を追い込まないよう地域の中で支えます。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- 高齢者などをはじめ孤立のリスクの高い人に対し、民生委員・児童委員をはじめとした地域のボランティア等による見守りや居場所づくりの支援を強化します。
- 自殺ハイリスク者となりうる人の相談支援について、相談対応職員の資質向上や庁内の各相談部署において初期対応を徹底するなど、庁内や安房健康福祉センター（保健所）をはじめとする関係機関と連携し、相談体制の整備を図ります。
- 自殺未遂者の再企図防止に向けて、本人に対するケアを行うほか、家族等身近な支援者に対する支援を行います。
- 大切な人を亡くされた家族や知人等に対し、必要に応じて適切な情報提供に努め、相談体制の充実を図ります。
- 小中学校において、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等が連携し、いじめや不登校などの早期発見を行い、子どもの自殺の予防に努めます。
- 精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・団体等が連携し支援体制を整えます。
- 市全体で自殺対策に取り組むため、連携体制を強化します。
- 保健師訪問や医療機関との連携により、産後のうつ状態を早期に把握し早期介入をすることで自殺を防ぎ、安心して子育てができるよう支援します。

評価指標

項目		現状値 （令和元年）	目標値 （令和7年度）
睡眠で休養が十分とれていると回答した人の割合＜特定健診質問票＞	40～74 歳国保加入者	75.4%	80%
こころの健康に関する研修会 参加延べ人数		70 人	増加
自殺者の減少	年間自殺者数	7 人	減少
	人口 10 万人あたり	23.1 人	減少

第6節　喫煙・飲酒対策の充実

目指す健康づくり

妊婦や未成年に対する喫煙・飲酒防止対策を推進し、喫煙や受動喫煙の害、多量飲酒の健康への影響などの普及啓発を図ります。

また、薬物乱用を防止するために、薬物の害について普及啓発に努めます。

現状と課題

- 喫煙・飲酒や薬物乱用は健康への深刻な被害を及ぼすことが明らかになっており、正しい知識の普及啓発が必要となっています。

［適切な喫煙・飲酒］

- 男性の 20～69 歳では約３割が喫煙しているほか、男性の 50 歳代以降は喫煙歴があります。また妊婦の約３％が喫煙状態にあります。喫煙者の５％は、たばこが及ぼす健康への影響を知らないと回答しており、肺がんや COPD などをはじめとした疾患の危険性を啓発していくことが必要です。（図表 33、34、35）
- 飲酒は男性で高齢になるほど頻度が多く、飲酒頻度が多い層では多量飲酒者の割合が高く、健康への影響などの普及啓発が必要です。（図表 36、37）

［薬物乱用対策］

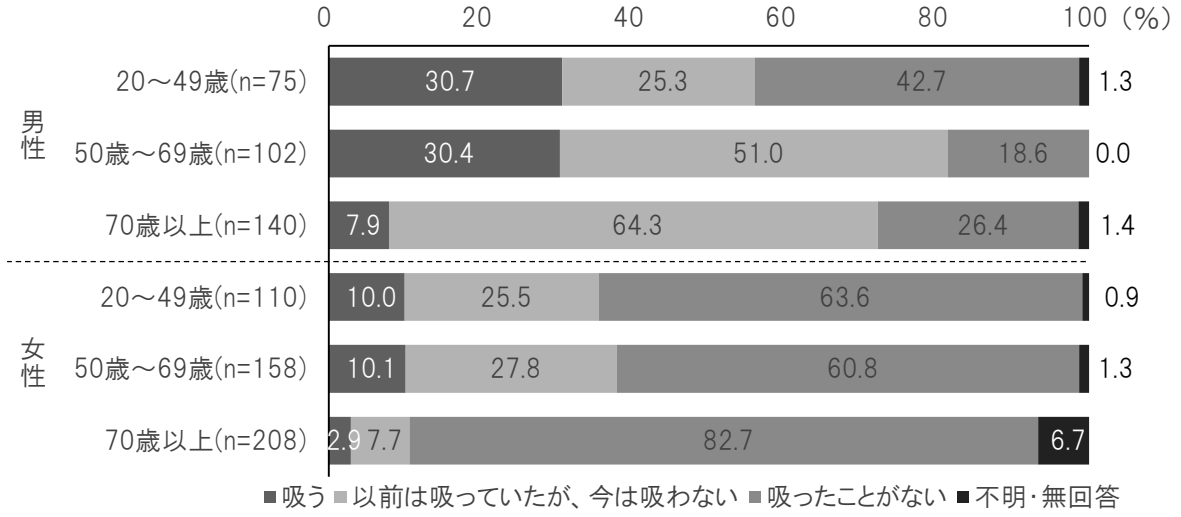
- 薬物乱用は、本人の問題だけではなく家族を含めた多くの人の人生を不幸にするもので、根絶が必要です。

地域の声（市民アンケート調査・団体アンケート調査・団体インタビューより）

✧　断酒を心がけている。

図表 33

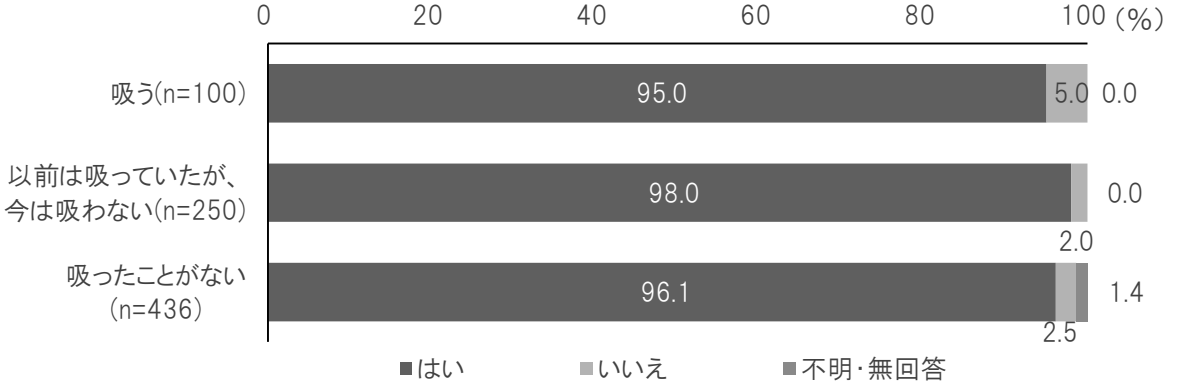
■性年代別 喫煙状況



資料：市民アンケート調査

図表 34

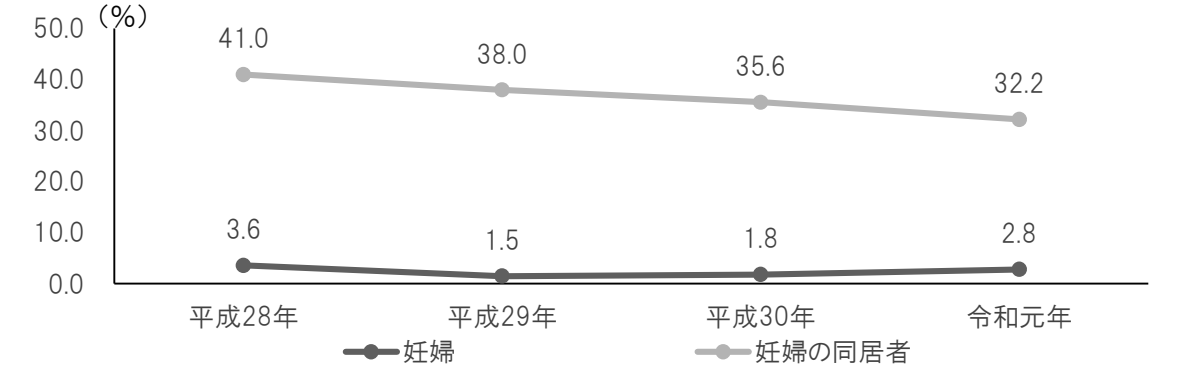
■たばこが及ぼす健康への影響を知っているか



資料： 市民アンケート調査

図表 35

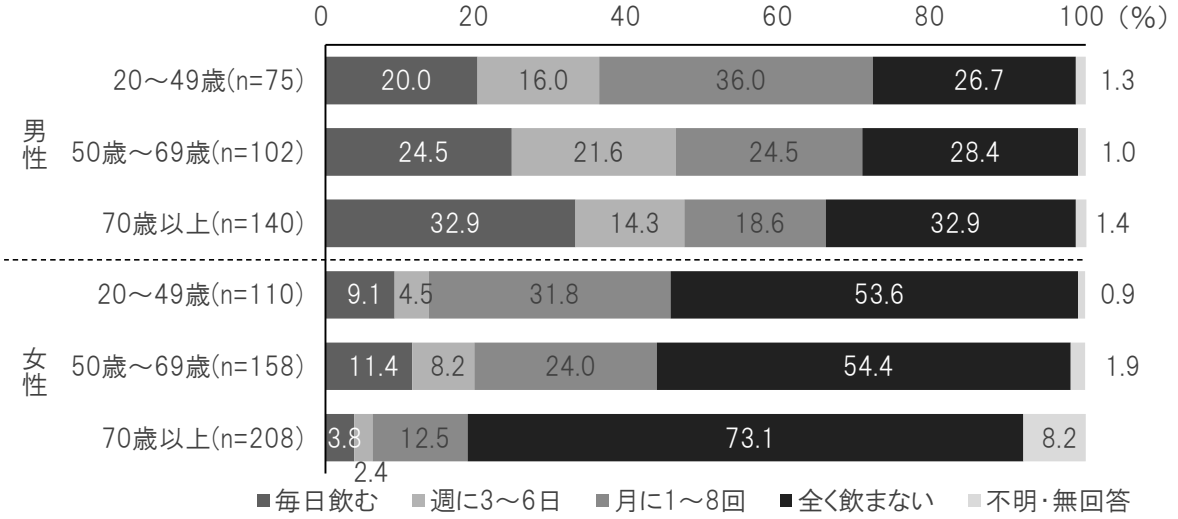
■妊娠届出時の喫煙率



資料：妊婦健康相談票

図表 36

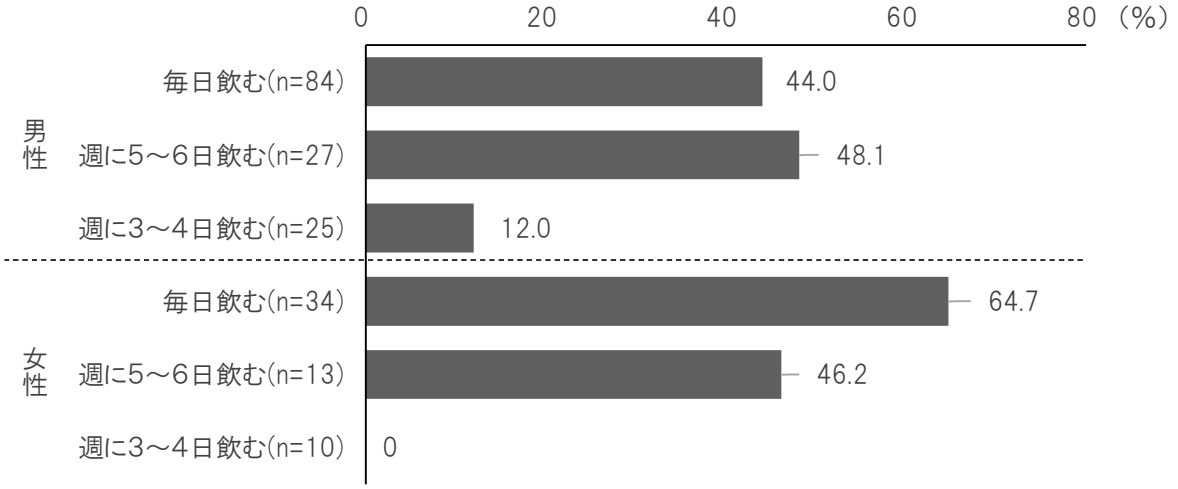
■性年代別 飲酒状況



資料：市民アンケート調査

図表 37

■性別 多量飲酒者の割合



資料：市民アンケート調査

Ⅰ.喫煙・飲酒防止の啓発

取り組み

一人ひとりが取り組むこと　**自立**

- 喫煙・受動喫煙の健康への影響について知ります。
- 喫煙のマナーを守り、減煙・禁煙に努めます。
- お酒の適量を知り、休肝日を作り、適量飲酒に努めます。

地域でみんなで取り組むこと　**共生**

- 妊婦や未成年をはじめとし、受動喫煙の防止に努めます。
- 妊婦や未成年者に飲酒や喫煙をすすめません。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと　**公共**

(1)妊娠期の喫煙・飲酒防止対策の推進

- 妊娠から育児期における子どもへの影響について啓発します。
- 母子健康手帳交付時やパパママ学級、乳幼児健診で飲酒状況や喫煙習慣の確認を行い、必要に応じて保健指導を実施します。

(2)未成年者の喫煙・飲酒防止対策の推進

- 学校の養護教諭との連携を密にし、未成年者の喫煙や飲酒防止の取り組みを推進します。
- 各種キャンペーン等を通じて未成年者の喫煙、飲酒防止について関係機関と連携した啓発活動を展開します。

(3)たばこや適量飲酒に関する普及啓発と受動喫煙防止対策の推進

- たばこが及ぼす健康被害や多量飲酒の健康への影響、「節度ある適度な飲酒」について健康教室やその他の機会を通じて普及啓発を行います。
- 禁煙を希望する人への禁煙支援や、禁煙外来を設置している医療機関の情報提供を行うなど、相談体制を整えます。
- 施設内禁煙及び、敷地内禁煙に向けて取り組みを推進します。

2. 薬物乱用防止対策の推進

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 薬物乱用に関する正しい知識を身につけます。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 薬物乱用を許さない社会環境づくりに努めます。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

(1)薬物乱用防止教育の推進

- 安房健康福祉センター（保健所）との連携により学校教育において、児童生徒が薬物乱用の誘惑に影響されることなく、的確な思考・判断に基づいて意思決定が行えるよう薬物乱用防止教育を推進します。

(2)覚せい剤等の薬物乱用の防止

- 覚せい剤をはじめとした薬物乱用を防止するために、薬物の害について普及啓発に努めるとともに、青少年に対しては学校、家庭、地域、関係機関等が一体となり、薬物乱用を許さない社会環境づくりを目指します。

評価指標

項目		現状値 （令和元年）	目標値 （令和7年度）
たばこを習慣的に吸っている人の割合 ＜特定健診質問票＞	40～74 歳国保加入者	12.6%	11.0%
妊娠届出時の喫煙率 ＜妊婦健康相談票＞	妊婦	2.8%	0.0%
	妊婦の同居者	32.2%	30.0%
公共施設における禁煙実施率	市役所、出張所等	100%	100%
お酒を毎日飲む人の割合 ＜特定健診質問票＞	40～74 歳国保加入者	27.0%	24.0%

第7節　歯と口腔の健康づくり

目指す健康づくり

子どもの頃から歯と口腔の健康を保つ予防事業と習慣付けを行い、むし歯や歯周病などに関する正しい知識の普及啓発に努めます。

また、定期的に歯科健診や歯科保健指導を受けることを推奨し、歯や口腔の疾患予防と早期発見・早期治療につながるよう支援します

現状と課題

- 歯と口腔の健康を維持することは、生活の質を高めるために重要です。歯の喪失は食事の摂取に大きく影響を及ぼし、栄養状態の悪化や免疫力の低下を生じ、病気にもかかりやすくなることが指摘されています。
- また、歯肉炎や口臭、歯の欠損は顔貌や発音に支障をきたし、コミュニケーション不足の原因となることから、心の病への影響も懸念されます。

［歯の健康］

- 歯が 20 本未満の人、よく噛んで食べられない人の割合は、50 代から増え始め、70 代以上では特に多くなっています。歯石除去や歯面清掃や歯科健診を受けた割合は年代ごとでの大きな差はありませんが、かかりつけ歯医者がいる割合は若い年代ではやや低く、早い段階からの予防歯科行動が必要です。（図表 38、39）
- 歯科健診を受けている人では、かかりつけ歯医者がいる割合や、デンタルフロス・糸（付）ようじや歯間ブラシなどの歯間部清掃用具を使用している割合が高くなっています。（図表 40、41）

［子どもの頃からのむし歯予防］

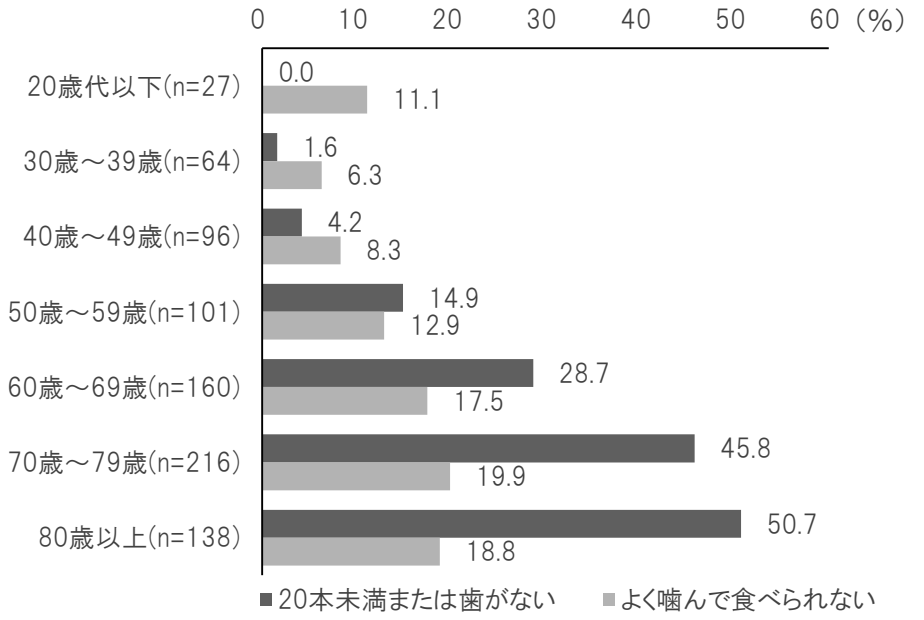
- 子どものむし歯の罹患率は、３歳が約 15%と県内では高いほか、安房東中以外の中学生では増加傾向にあり、引き続きフッ化物洗口事業や歯科保健指導等が重要です。（図表 42）

地域の声（市民アンケート調査・団体アンケート調査・団体インタビューより）

✧　数か月に一度歯医者でクリーニングしてもらってます。

図表 38

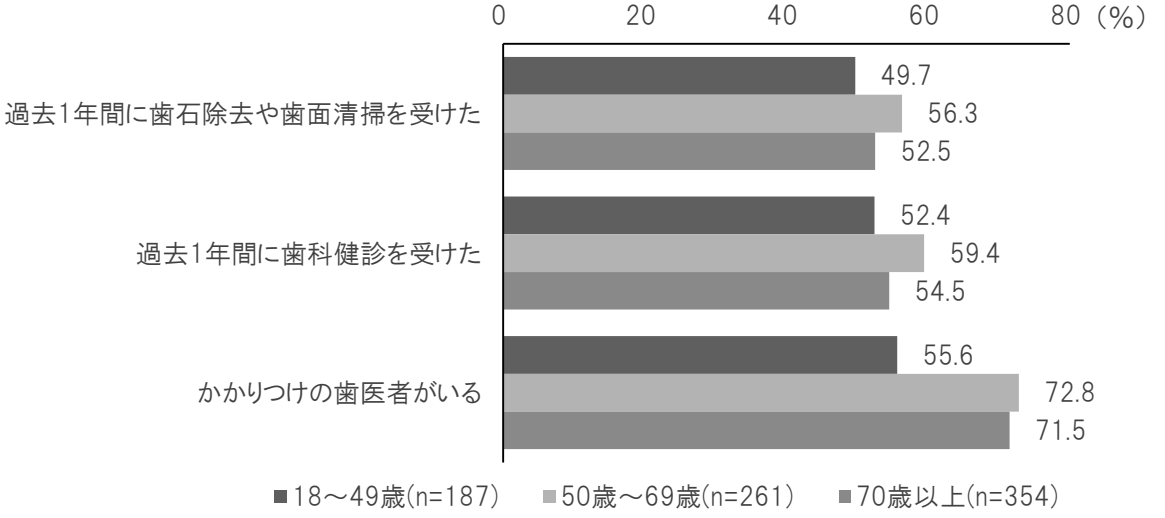
■歯の状況



資料：市民アンケート調査

図表 39

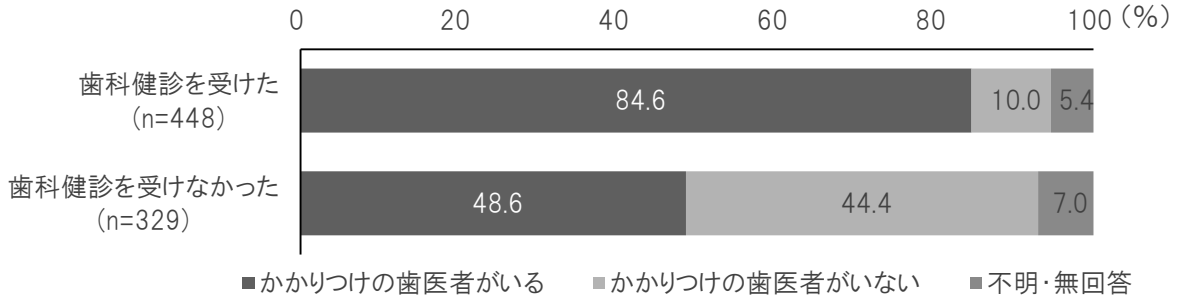
■予防歯科の状況



資料：市民アンケート調査

図表 40

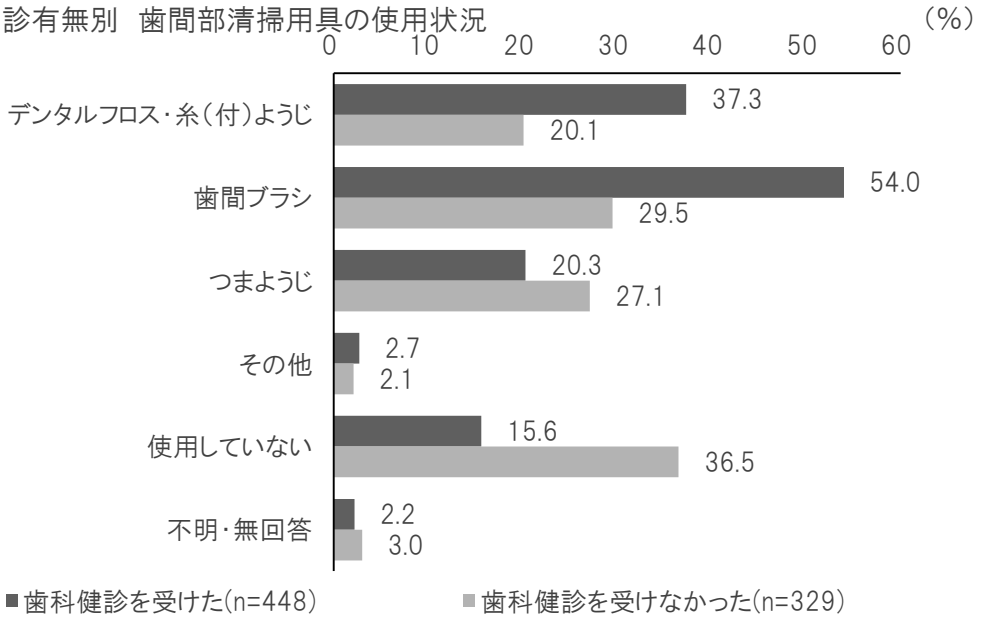
■歯科健診の受診有無別　かかりつけ歯医者の状況



資料：市民アンケート調査

図表 41

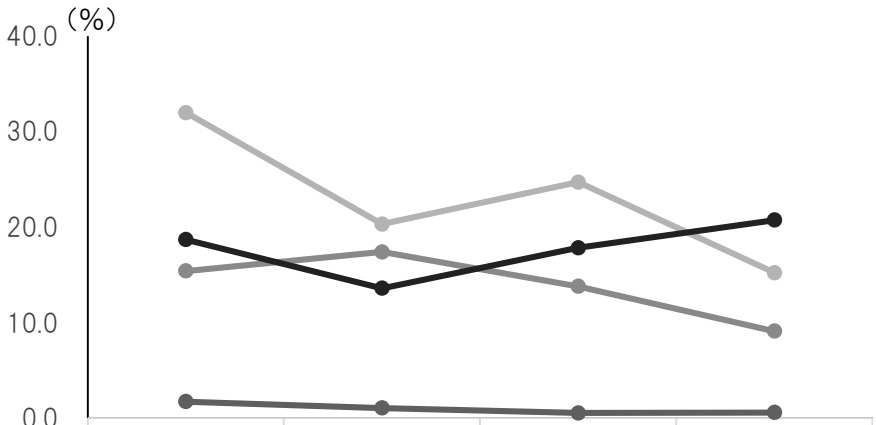
■歯科健診の受診有無別　歯間部清掃用具の使用状況



資料：市民アンケート調査

図表 42

■虫歯の罹患率



	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
1歳6か月児	1.72	1.05	0.53	0.59
3歳児	32	20.32	24.71	15.23
12 歳児(安房東中)	15.4	17.4	13.8	9.1
12 歳児(安房東中以外)	18.7	13.6	17.84	20.74

資料：健康づくり推進協議会資料

Ⅰ. 歯の健康についての啓発

取り組み

一人ひとりが取り組むこと　自立

- 正しいブラッシングの仕方を身に付けます。
- デンタルフロスや歯間ブラシなどを効率よく使います。
- 口腔疾患の予防知識を身に付け、健康維持に努めます。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診や歯科保健指導を受けます。
- フッ化物配合歯磨き剤やフッ化物洗口液を使用し、歯根う蝕（大人むし歯）の予防に努めます。

地域でみんなで取り組むこと　共生

- 「８０２０（ハチマルニイマル）運動」の地域での普及を図ります。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと　公共

- 定期的な歯科健診受診の重要性を周知し、歯や口腔の疾患予防と早期発見・早期治療につながるよう支援します。
- 健康な歯・口腔の状態を維持し、咀嚼・嚥下機能の低下を防ぐために、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診や歯科保健指導を受けることを推奨します。
- むし歯や歯周疾患による歯の喪失を予防し、噛む機能を維持するため「８０２０（ハチマルニイマル）運動」の推進に努めます。
- 高齢者の誤嚥による肺炎や窒息を防止するため、口腔機能向上や口腔体操などの知識の普及に努めます。

2. 乳幼児期・学童期からのむし歯予防の推進

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 乳幼児期から歯磨きやフッ化物歯面塗布など適切なむし歯予防を行います。
- フッ化物配合歯磨き剤を使用し、むし歯になりにくい歯づくりを目指します。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 家庭において、乳幼児期から歯と口腔の健康を保つ習慣付けを行います。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- 妊娠期から子どもの歯の健康について知る機会を提供し、乳児のむし歯予防意識向上に努めます。
- 乳児健診、１歳６か月児健診、３歳児健診等において、おやつの選び方や与え方、食事のとり方とともに、むし歯を予防する食育の推進と生活習慣の定着を図ります。
- ３歳児及びその保護者を対象としたよい歯のコンクールを実施し、歯の健康づくりの普及啓発を図ります。
- フッ化物歯面塗布を積極的に推奨し、乳歯のむし歯予防に努めます。また、市内の認定こども園、小学校、中学校（４～14 歳）において、フッ化物洗口事業の実施ができるよう、歯科医師会・薬剤師会・教育委員会・各実施施設と連携を密に図り、永久歯のむし歯予防に努めます。
- 認定こども園、小学校、中学校等でブラッシング指導を実施し、子どもたち自身がむし歯や歯周疾患の予防に関する知識を身に着け歯磨き習慣が身につくよう歯科保健指導の強化を図ります。

評価指標

項目		現状値 （令和元年）	目標値 （令和7年度）
むし歯の罹患率	1歳6か月児	0.59	0%
	3歳児	15.23	15%以下
	12 歳児 （安房東中）	9.1	8%以下
	（安房東中以外）	20.74	20%以下
1人当たりのむし歯本数（DMF－T）	1歳6か月児	0.006	0
	3歳児	0.503	0.5 以下
	12 歳児 （安房東中）	0.41	0.20 以下
	（安房東中以外）	0.266	0.20 以下
施設別フッ化物洗口の実施率	認定こども園	100%	100%
	小学校	100%	100%
	中学校	100%	100%

第8節　地域連携・協働による健康をささえる基盤づくりの推進

目指す健康づくり

市民参加型の健康づくり運動が展開できるよう、かもがわ健康ポイント事業の普及を図るなど、市民総ぐるみによる健康づくり運動の展開を図ります。

また、健康づくりに関する情報提供・相談を充実し、「健康づくり」を地域の課題として、共に取り組む健康コミュニティづくりを進めます。

現状と課題

- 市民アンケート調査では、地域に居場所があると感じている層ほど健康に気を付けている割合が高く、地域のつながりを基盤としたソーシャル・キャピタルを活用した健康づくりの施策の推進が求められています。（図表 43）

［地域ぐるみで取り組む健康づくり］

- かもがわ健康ポイント事業は参加者数が増加していますが総数としては少なく、健康づくりのきっかけづくりとして今後も充実が必要です。（図表 44）
- 生活支援・介護予防サポーターや食生活改善推進員、健康推進員等の地域のボランティアが指導者として活躍しており、今後も一層の育成が必要です。

［健康づくりの情報や相談］

- 健康づくりの情報は広報かもがわやホームページ等を通じて行っていますが、今後も対象に合わせた適切な情報発信が必要です

［医療・福祉・介護の連携］

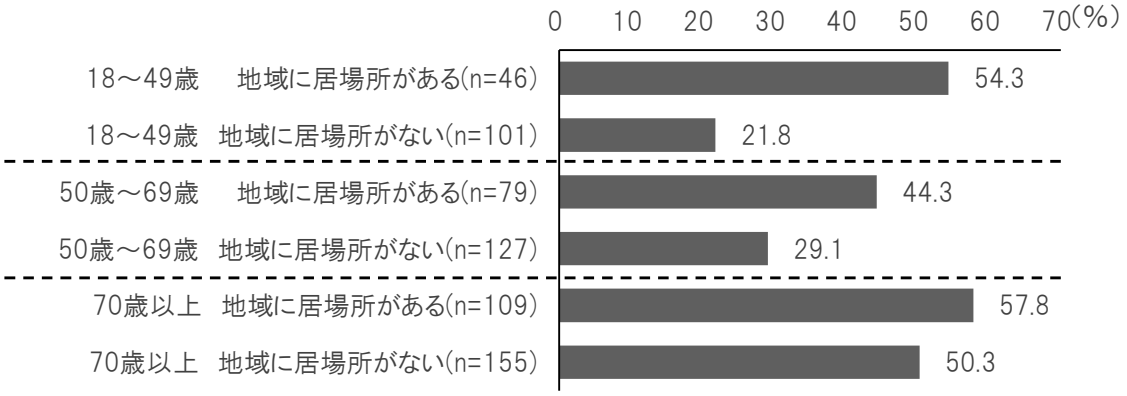
- 本市には、全国でも有数の規模と質を誇る総合病院を中核として、医療・福祉関連の事業所・専門的人材を輩出する教育機関が集積しています。担い手となる専門的人材の確保に取り組むとともに、近隣市町との連携・協働の体制づくりを進めていくことが求められています。

地域の声（市民アンケート調査・団体アンケート調査・団体インタビューより）

- ✧ 国保病院が地域医療に責任を果たせる体制になるよう願っている。
- ✧ 健康ポイントの付与などに取り組む。健康のありがたさを考え、意識させる取り組みを。

図表 43

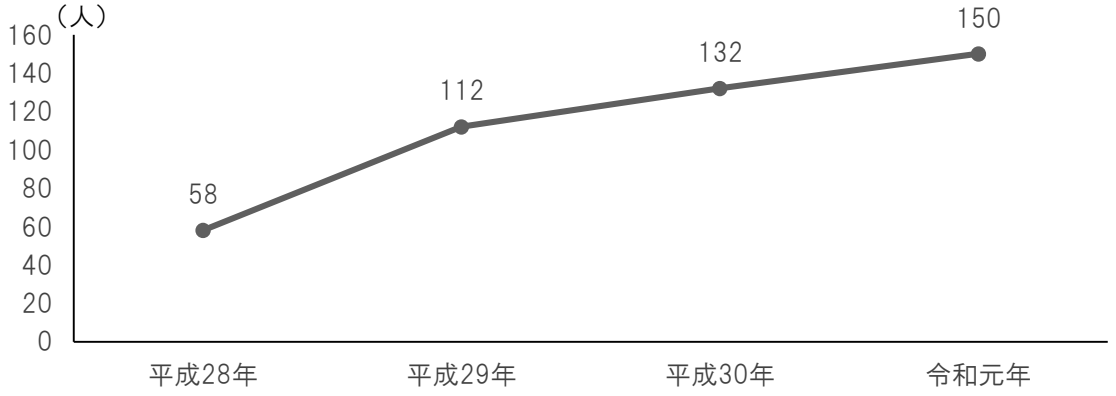
■年代･地域の居場所有無別　普段から健康に気を付けている割合



資料：市民アンケート調査

図表 44

■かもがわ健康ポイントのポイントシート提出者数



資料：健康づくり推進協議会資料

Ⅰ. 地域ぐるみで取り組む健康づくり体制の充実

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 地域のつながりの中で健康づくりに取り組みます。
- 健康づくりに関する地域の活動やボランティア活動に積極的に参加します。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 健康づくりを核とした、地域のコミュニティづくりを推進します。
- 健康づくり団体同士での交流を行います。
- 地域行事などの地域活動やボランティア活動に積極的に取り組みます。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- 市民の健康意識の向上と生活習慣の改善を促し、市民参加型の健康づくり運動が展開できるよう、かもがわ健康ポイント事業への参加を促進します。
- 公共施設、学校の調理施設等を活用し、様々な世代の地域住民が集まり、自分自身の健康チェックや、楽しみながらの運動・食事、世代間交流を促し、コミュニケーションの場づくりを推進します。
- 各地域の健康づくりで活躍しており、今後団体間のコーディネーター役として期待されている食生活改善推進員、生活支援・介護予防サポーター、健康推進員など、地域住民リーダーの育成と支援を図ります。
- 各種イベント等や、地域の健康づくり団体と連携しながら、より効果的な事業の推進を図ります。
- 市内の自然環境や健康づくりに関する施設、医療機関等の様々な健康資源を活用するとともに、地域がささえあって健康づくりや生活習慣病対策を推進する地域の仕組みづくりを支援します。
- 今後、地域住民主体の健康・体力増進活動で中心的な役割が期待されるＮＰＯ・ボランティア団体との連携を図ります。
- 自分たちの地域の現状が一目で分かるよう、健康診査のデータや様々な情報に基づき、高血圧、脂質異常、糖尿病の有病率等を地域ごとに把握し、健康づくりへの取り組みを行います。

2. 健康づくりに関する情報提供・相談の充実

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 健康を取り巻く課題について関心を持つようにします。
- 健康づくりに関する情報を入手するよう心がけます。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 健康づくりについて困っている人がいたら、相談先を伝えます。
- 地域の中で健康づくりについて情報共有します。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- すべての世代を対象に生活習慣病予防に関する知識を普及するため、研修会のほか、広報かもがわへの健康づくり関連記事の掲載や市ホームページなどを活用した啓発を行います。
- 市民一人ひとりが健康づくりや体力づくりに主体的に取り組むよう、健康教室や健康相談等を通じて正しい知識を伝達し、日常における生活指導を充実します。
- 脳卒中や心疾患、転倒骨折など、様々な生活習慣病による生活機能の低下を予防するため、教育機関や地域団体、企業、医療機関等との連携を図り、広く情報を発信します。
- 市民が気軽に健康相談ができる体制を整備します。

3. 地域医療・福祉・介護等との連携の推進

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 地域の医療・福祉・介護各資源について知ります。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 地域の医療・福祉・介護施設と連携して、地域ぐるみの健康づくりを進めます。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

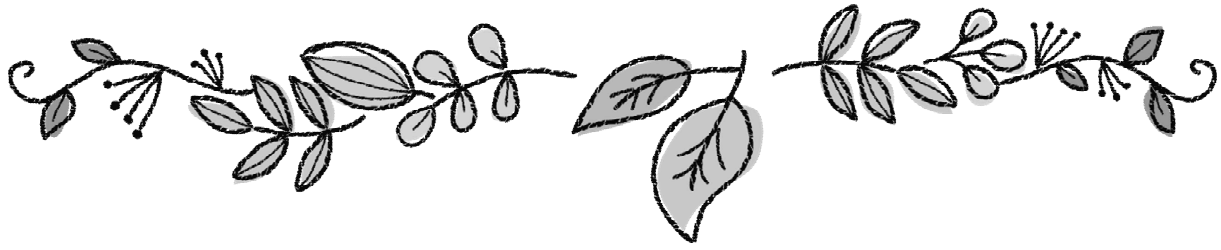
- 医療機関・大学との連携コンソーシアム（共同事業体）により、健康づくりプログラムの開発や学生の活力を健康づくり資源として活用するほか、健康づくりに関する学習講座を開催し、健康づくりに関連する人材の育成を図ります。
- 医療資源や地域の健康資源を活用したメディカルツーリズムやヘルスツーリズムの展開を図ります。
- 鴨川版 CCRC 構想（鴨川プラチナタウン構想）に基づき、本市に移住してきた東京圏等からの高齢者が、健康でアクティブな生活を営み、医療介護が必要なときには、継続的なケアを受けることができるような地域の形成を目指します。
- 県が進めている「循環型地域医療連携システム」の構築と運用に際して、健康づくりや生活をささえる福祉サービスとの連動を視野に入れ、地域のささえあいの中で自分らしい生活を送り続けることができるように支援していきます。
- 健康の維持や増進、健康管理等のニーズに対応できる医療・介護従事者の人材育成を図る大学等の支援をしていきます。
- 看護師、准看護師（以下「看護師等」という。）を養成する大学、学校、養成所に在学する者で、将来、安房郡市内で看護師等として従事する者に対して修学資金を貸し付け、地域における看護師等の確保を図ります。
- 市立国保病院については、地域における医療体制の充実とともに、災害時における市民の医療を支える拠点、医療・介護・福祉サービス等を一体的に提供する地域包括ケアシステム推進体制の要となるように取り組みます。

評価指標

項目		現状値 （令和元年）	目標値 （令和7年度）
かもがわ健康ポイント事業参加者		150 人	150 人
生活支援･介護予防サポーター数	団体数	5 団体	増加
	登録者数	197 人	増加
看護師等修学資金貸付を利用して市内病院へ勤務した人数		10 人	55 人

（各論Ⅱのトビラ頁を作るための白紙）

第3部　各論Ⅱ　地域福祉計画



第1章　計画の基本的な考え方

第1節　地域福祉の基本的な考え方

地域福祉を進める上で、個々人が自らささえあいの意識をもちながら行動し、地域におけるささえあい・助け合いの仕組みを作り、個人や地域の活動を支援するための取り組みが重要です。

そのため、市では地域福祉を「自立」「共生」「公共」という考え方を基本に進めていきます。

自立	一人ひとりが取り組むこと 	一人ひとりが地域に愛着を持ちながら、自分や家族でできることから地域づくりに主体的に参加していくことが大切です。 また、「福祉サービスの受け手」という立場から脱し、主体的に自己決定をして生活していくという意識を持つことで、誰もが自分らしい生活を送ることができる地域づくりにつながります。
共生	地域でみんなで取り組むこと 	一人ひとりの努力だけでは解決できないことは、身近な地域の仲間や組織などが協力してささえあい、助け合うことが大切です。 また、性別や年齢、障害の有無、国籍などに関わらず地域に住むすべての人がお互いを理解し、認めあうことにより、誰もがささえあうことができる地域社会を実現していきます。
公共	市や新たな公共の担い手が取り組むこと 	地域のささえあいや助け合いの活動をより活発にしていくためには、活動がしやすい環境や仕組みづくりを行うことが大切です。 また、地域の助け合いで解決できないことは、行政の公的サービスや、市民・事業者・ＮＰＯなどの行政以外の新たな公共が担い、誰もが暮らしやすいと感じる地域づくりを目指します。

第2節　地域福祉の基本理念

人口減少が進む中、誰もが活躍できるよう、支援の「ささえ手」「受け手」という関係を超え、地域の多様な主体と共にささえあい、助け合いの取り組みを行い、いつまでも自分らしい生活を送り活躍できるような体制づくりが重要となっています。

また、地域福祉を進めていく上で、「自立」「共生」「公共」の視点による、一人ひとりの主体的な行動と、地域の中でのささえあいや助け合いを活性化すること、それらの活動を支援する基盤づくりを一体的に進めていく必要があります。

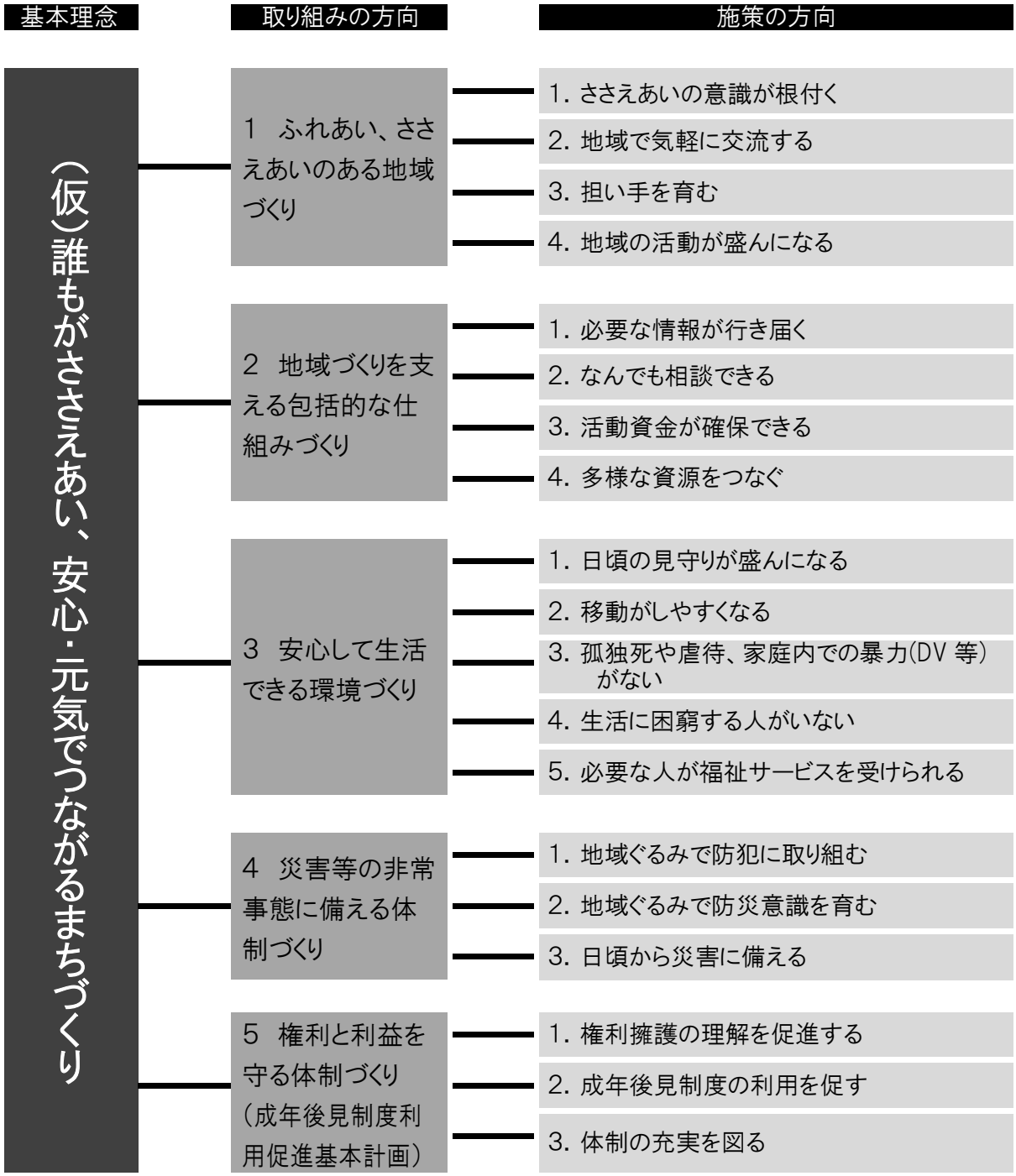
本計画では、個人や地域におけるささえあい、助け合いを支援し、誰もが安心して、元気に過ごせる、つながりのある地域を目指していきます。

■地域福祉計画の基本理念

（仮）誰もがささえあい、安心・元気でつながるまちづくり

第3節　基本となる取り組みの方向・施策の体系

基本理念を具体的な施策・事業として展開していくため、以下に５つの基本となる取り組みの方向を定めます。



第4節　重点項目

1. ふれあい、ささえあいのある地域づくり

３．担い手を育む

○　広報かもがわやホームページなどの各種機会を通じて、地域でささえあう意識の啓発を行うとともに、地域のささえあい活動の実態を把握します。【福祉課】

○　福祉活動参加のきっかけとなるよう、市民活動団体の活動情報について発信します。【市民交流課】

2. 地域づくりを支える包括的な仕組みづくり

２．なんでも相談できる

○　市内４地区ごとにある福祉総合相談センターにおけるワンストップサービスによる総合相談支援の質の向上、充実と周知啓発を図ります。【健康推進課】

○　保健・医療・福祉の連携による多職種連携のネットワークの構築と地域ケア会議への参加等により相談がスムーズに進められる連携体制の強化を図ります。【健康推進課、社会福祉協議会】

3. 安心して生活できる環境づくり

５．必要な人が福祉サービスを受けられる

○　「鴨川市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」「鴨川市障害者（児）福祉総合計画」「鴨川市子ども・子育て支援事業計画」の各分野別計画における福祉サービスについて充実を図ります。【健康推進課、福祉課、子ども支援課】

4. 災害等の非常事態に備える体制づくり

３．日頃から災害に備える

○　災害ボランティア連絡会の設置や、災害ボランティアセンター設置訓練を実施し、より多くの市民を巻き込み災害に備えます。【社会福祉協議会】

○　避難行動要支援者情報を収集・共有し避難行動要支援者名簿を更新するとともに、名簿の提供について関係機関・組織と協議及び提供し災害に備えます。【危機管理課、福祉課】

○　定例会議や訓練を通して、安房三市一町間での災害時における連携体制及び専門職のネットワークを充実します。【健康推進課】

5. 権利が守られる（成年後見制度利用促進基本計画）

支援体制の充実

司法、医療、福祉、家庭裁判所、行政などの関係機関が一体的に連携・協力し、制度を必要とする人がメリットを感じられる地域づくりを進めていきます。

○令和元年度に設置した安房地域権利擁護推進センターの継続的な運営に向け、専門職（弁護士・司法書士・医師・社会福祉士等）や家庭裁判所、社会福祉協議会、行政の連携を強化します。
○安房３市１町の広域による地域連携ネットワーク（安房地域権利擁護推進センター運営協議会）を定期的に開催し、地域課題の検討や調整を行います。
○社会福祉協議会や地域包括支援センター、相談支援事業所及び福祉施設等と連携し、本人及び成年後見人等を支えるチームを支援できる体制を整備します。
○市民後見人の育成・活用を進めるため、家庭裁判所や中核機関、行政が連携を図り、市民後見人が活動しやすい体制を検討します。
○市民後見人の活動についての周知を図ります。

制度の利用につなげる

成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用が必要であっても、本人や親族、福祉関係者等の理解が不十分であると制度の利用につながらない場合があります。
行政による成年後見制度利用支援事業の積極的な活用を進め、中核機関と行政が連携を図りながら、成年後見制度等の利用の促進を図ります。

○専門職向けの研修会、出前講座などの開催により、まずは専門職や施設職員等への研修の機会を設け、制度の周知を図ります。
○身寄りがない人や親族の協力が得られにくい人、経済的に申立てが困難な方などについて積極的に行政による成年後見制度利用支援事業の活用を進め、成年後見制度等の利用を促進します。
○中核機関と行政が連携を図りながら、相談業務の体制を整え、相談に来られない人に対して、出張相談などによりアウトリーチの視点から、より身近な地域で相談が受けられるようにします。
○認知機能が低下し始めた早期の段階から、チームとして支援ができる体制を整え、日常生活自立支援事業の活用や保佐・補助制度についても理解が深まるよう働きかけます。

意思決定支援の充実

成年後見制度は財産管理のみを重視するものではなく、認知症高齢者や障害者本人の意思を丁寧にくみ取り、本人の意思を尊重することでその人の権利を擁護していくことが重要です。利用者に寄り添った支援を早期に行える関係を構築します。

○「意思決定の中心に本人を置く」本人中心主義を実現できるよう、チームによる支援体制を充実します。
○市民が市民を支える体制を整え、市民後見人の積極的な受任により、本人に寄り添ったきめ細やかな支援ができるようにします。
○家庭裁判所と連携し、本人にあった後見人候補者の選定（マッチング）を実施します。

不正防止の徹底

成年後見人等の不正を未然に予防するため、中核機関を中心に家庭裁判所や成年後見監督人等、金融機関などが連携しやすい体制を整えることが重要です。

○成年後見制度の不正事案には親族後見人等の理解不足から生じる事案も多くなっています。未然に不正事案になることを予防するため、家庭裁判所と連携を図り、親族後見人や市民後見人を孤立させることなく、フォローできる体制を整備します。

第5節　第2期計画の進捗状況

地域福祉に係る施策の方向のうち、「市が取り組むこと」として位置付けた施策・事業の中で数値での進捗が確認できる 115 項目に対する進捗状況は以下のとおりです。

全項目のうち、最も多かったのは「目標値を達成しているもの」で 38 項目（39%）、次いで「目標値は達成していないが、堅調に推移しているもの」で 39 項目（34%）、「現況値に対し進捗が思わしくないもの」が 22 項目（19%）となっています。

「目標値を達成しているもの」のうち特に進んでいるものとしては、ささえあい活動等の周知啓発として健康・福祉に関する市ホームページのアクセス数の向上や生活困窮者自立支援制度の周知回数などの情報発信関係のほか、新たな自治組織の立ち上げ支援数や生活支援・介護予防サポーターの登録者数など担い手支援関係のものとなっています。

一方、「現況値に対し進捗が思わしくないもの」としては、生活困窮者に関する相談件数や総合相談の新規相談受付件数が減少しており、市民アンケート調査において今後特に重要である施策の２番目に「何でも相談できる窓口をつくるなど相談体制」ができていることからも、必要な人が必要な相談につなげられるような啓発や仕組みが必要となっています。また、新たな担い手の育成については目標達成をしていたものの、自治組織への加入率や老人クラブ会員数は減少傾向となっており、既存の組織への加入については課題となっています。

	目標値を達成しているもの	目標値は達成していないが、堅調に推移しているもの	数値の変化があまり見られないもの	現況値に対し進捗が思わしくないもの	数値未設定・評価不能
1. 市民一人ひとりが主役の地域づくり	4	5	1	3	2
	31%	38%	8%	23%	―
2. ふれあい、ささえあいのある地域づくり	10	13	1	5	5
	34%	45%	3%	17%	―
3. いつまでも安心して暮らせる地域づくり	25	20	7	9	18
	41%	33%	11%	15%	―
4. 誰もが生活しやすい地域づくり	6	1	0	5	6
	50%	8%	0%	42%	―
全体	45	39	9	22	31
	39%	34%	8%	19%	―

第6節　社会福祉協議会の取り組み（地域福祉活動計画）

1. 社会福祉協議会の役割

社会福祉協議会とは、社会福祉法第 109 条において「地域福祉の推進を図ることを目的とする団体」と定義される、地域福祉の推進をしていく上で重要な役割を果たす民間の社会福祉団体です。

地域福祉を進めていく上で、地域の課題に柔軟に対応していくためには、地域における様々な活動団体同士が相互に協働していくことが必要となっています。その中で、特に、社会福祉協議会は、地域福祉プラットホームを形成するため、様々な活動団体同士をつないでいく触媒の機能と担い手の育成支援の役割を担っています。

鴨川市社会福祉協議会は、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくりを実現するために、地域住民を主体とする地域福祉活動を推進する社会福祉団体です。

また、身近な地域での住民相互のささえあいの福祉を推進するため、旧小学校区単位に 13 の地区社会福祉協議会（地区社協）が設置されています。地区社協は、地域密着型のボランティア組織であり、地域住民のつながりをつくりそれぞれの地域ごとに特色のある福祉活動を進めています。

市社協は地区社協活動を支援するとともに、地区社協も会費や募金活動、福祉教育の推進などで市社協の活動に協力する等相互補完関係となっています。

社会福祉法抜粋

（市町村社会福祉協議会及び地区社会福祉協議会）

第 109 条　市町村社会福祉協議会は、一又は同一都道府県内の二以上の市町村の区域内において次に掲げる事業を行うことにより地域福祉の推進を図ることを目的とする団体であつて、その区域内における社会福祉を目的とする事業を経営する者及び社会福祉に関する活動を行う者が参加し、かつ、指定都市にあつてはその区域内における地区社会福祉協議会の過半数及び社会福祉事業又は更生保護事業を経営する者の過半数が、指定都市以外の市及び町村にあつてはその区域内における社会福祉事業又は更生保護事業を経営する者の過半数が参加するものとする。

一　社会福祉を目的とする事業の企画及び実施

二　社会福祉に関する活動への住民の参加のための援助

三　社会福祉を目的とする事業に関する調査、普及、宣伝、連絡、調整及び助成

四　前三号に掲げる事業のほか、社会福祉を目的とする事業の健全な発達を図るために必要な事業

社会福祉法人鴨川市社会福祉協議会　地区社会福祉協議会設置規程

（事業）

第３条　地区社協は、次の事業を行う。

（１）　社会福祉のための啓もう宣伝および調査研究

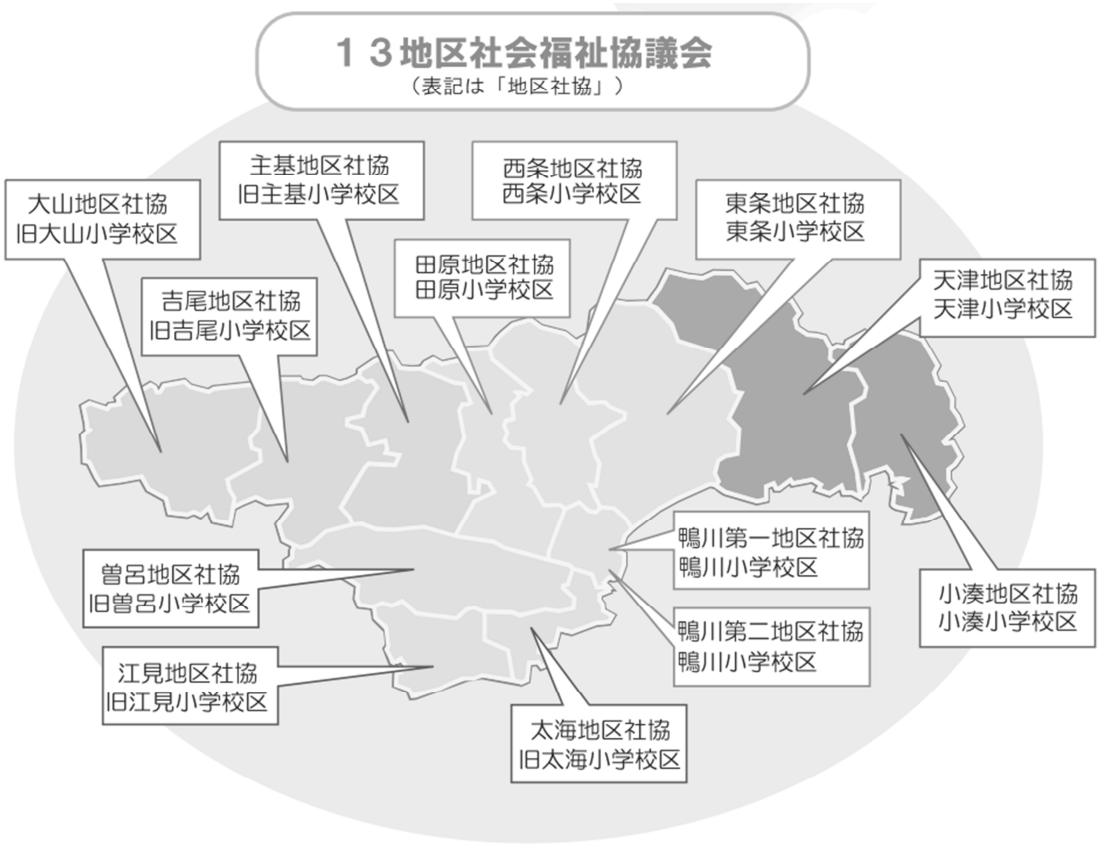
（２）　青少年及び児童のための活動

（３）　老人福祉及び障害福祉のための活動

（４）　一般家庭のための福祉活動

（５）　社会福祉にかかわる文化事業及びレクリエーション

（６）　社会福祉の推進に必要な連絡調整に関する事項



●鴨川市社会福祉協議会の主な事業

地域福祉活動の支援

●ボランティア活動の支援
（鴨川市ボランティア連絡協議会事務局）
●ふれあいいきいきサロンの活動支援
●生活支援体制整備事業（市受託）
●福祉教育の推進
●子どもの遊び場への助成
●社会福祉団体の助成事業
●地区社会福祉協議会への活動支援
●共同募金事業（赤い羽根・歳末たすけ合い）

介護保険サービス事業

●ふれあい介護支援サービス
●ふれあいデイサービスの運営
●やいろデイサービスの運営
●ふれあいホームヘルプサービス
●介護タクシー「葉っぴー」

障害福祉サービス

●ふれあい障害者相談支援サービス
●鴨川市福祉作業所（就労継続支援B型）
●ふれあいホームヘルプサービス
●介護タクシー「葉っぴー」

放課後児童健全育成事業

●鴨川学童「ゆう・遊」クラブの運営
●江見学童クラブの運営
●天津小湊学童クラブの運営
●田原・西条学童クラブの運営

くらしの支援

●安房地域権利擁護推進センターの運営
（安房3市1町受託）
●法人後見事業
●日常生活自立支援事業
●救急医療情報キット及び緊急連絡票事業
●高齢者等配食サービス事業（市受託）
●生活福祉資金貸付事業
●ふれあい法律相談
●車椅子貸出事業
●フードドライブ事業の協力
●ひとり暮らし高齢者安否確認事業（市受託）

その他

●被災者生活サポートセンターの運営
●災害ボランティアセンター

市社協イメージキャラクター
「葉っぴー」

2. 地域福祉活動計画とは

地域福祉活動計画とは、地域福祉活動計画策定指針によると、社会福祉協議会が呼びかけて、住民、地域において社会福祉に関する活動を行う者、社会福祉を目的とする事業を経営する者が相互に協力して策定する地域福祉の推進を目的とした民間の活動・行動計画のことです。

これまで鴨川市社会福祉協議会では、「誰もが主役で安心笑顔で暮らせる地域づくり」を基本理念とした第１期計画（平成 23 年度～平成 27 年度）、「誰もが主役で、その人らしく安心・元気で暮らせる地域づくり～　ささえあい・ふれあい交流・生きがいづくり　～」を基本理念とした第２期計画（平成 28 度年～令和２年度）を策定してきました。

市が策定する地域福祉計画と、社会福祉協議会が策定する地域福祉活動計画とは、重複している部分が多くあり、これからの鴨川市の地域福祉をより一層推進していくためには連携しながら策定していくことが効果的であることから、第３期より両計画は一体的に策定しています。

■地域福祉計画と地域福祉活動計画の性格

地域福祉計画

（市町村：行政計画）

- 市の総合計画を基本として、高齢者・障害者・児童の計画とも連携しながら福祉のまちづくりを進める計画
- 福祉サービスを必要とする市民の相談対応・福祉サービスの提供のための基盤整備と地域福祉推進方針の計画
- 市地域福祉の仕組みづくりや環境整備づくりが基本
- 税金等の公的財源

一体的

地域福祉活動計画

（社協：民間計画）

- 社会福祉協議会の策定により、地域住民活動やボランティア・民間団体との協働による活動計画
- 住民の主体的な活動や、コミュニティづくりの活動、地域の互助活動のための計画
- 住民が参加しやすい生活上の課題への解決行動が基本
  赤い羽根共同募金・会費・寄附などの民間自主財源

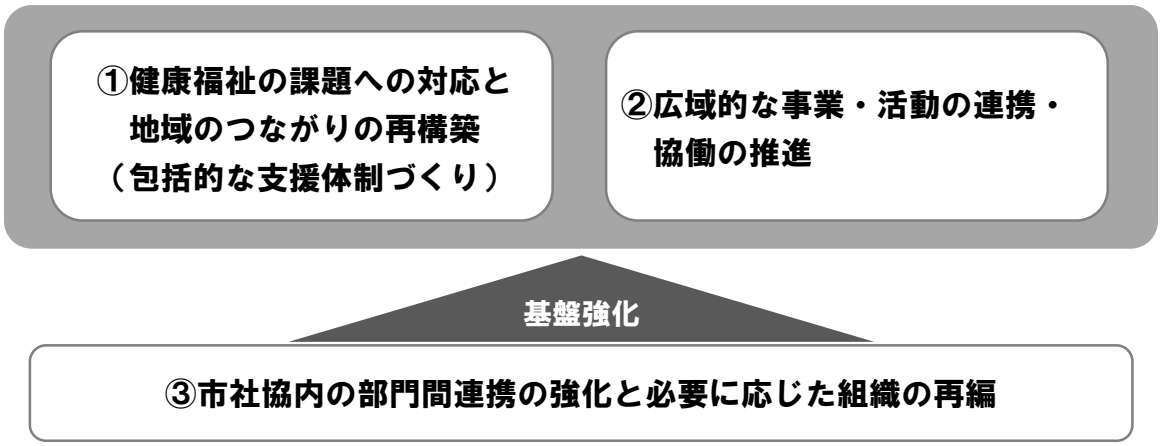
3. 取り組み方針

地域住民の複合化・多様化した支援ニーズに対応するため、個人やその世帯の地域生活課題を把握し、解決していくことができる包括的な支援体制づくりが求められています。

そのため市社協は、「連携・協働の場」の創出・活性化に取り組み、専門職による多職種連携や多機関協働、地域住民やボランティア等との協働による地域づくりを目指します。

また、少子高齢化、人口減少を踏まえ、単独の市町村では解決が難しい地域生活課題への対応として社協間、社会福祉法人・福祉施設等との共同及び広域での事業展開を検討し推進していきます。

特に本計画の計画期間では、健康増進・地域福祉をより一層推進させるため、次の３点について重点的に取り組みます。



（1）健康福祉の課題への対応と地域のつながりの再構築（包括的な支援体制づくり）

制度の狭間にある課題も含めた、複合化・多様化した地域生活課題の解決にあたっては、多分野・多機関等と連携・協働し、地域生活課題の共有を行うとともに、お互いの強みを活かしながら具体的な解決策等を検討していく必要があります。

そのため、地域住民が主体的に地域生活課題について考え、できるだけ身近な地域の中でそれを解決できる体制や仕組みづくりを行います。

また、地域共生社会の実現に向けては、小地域福祉活動等の住民により身近な圏域を基盤にした福祉活動や住民参加の取り組みがますます重要となっており、自治会等の住民組織、地縁団体等の連携や協働は不可欠です。そのため市社協は、中間支援組織としての広範・多岐にわたるネットワークを活かし、「連携・協働の場」としての役割を果たすとともに、地区社協やボランティアグループへの活動支援や基盤強化に取り組みます。

さらに、これに限らず「このまちをよくしたい」という思いのある地域住民等の育成や参加支援、組織化等の取り組みとして各種ボランティア講座や福祉教育を実施するとともに、特に学童クラブに代表される子育て世帯への支援や権利擁護事業の強化に努めます。

（2）広域的な事業・活動の連携・協働の推進

社協の強みは、社協相互のネットワークがあることであり、単独の市町村では対応することが難しい権利擁護推進センターの運営や大規模災害に備えた災害ボランティアの構築を図るために社協間、社会福祉法人・福祉施設等との共同及び広域での事業展開を検討し推進していきます。

（3）市社協内の部門間連携の強化と必要に応じた組織の再編

地域住民や関係機関・団体等との連携・協働により、包括的な支援体制を目指す上では、社協内の部門間連携を徹底するとともに社協が有する資源やネットワークを活かし、総合力を発揮する必要があります。

その実現に向けて社会福祉制度の動向、地域生活課題の現状、福祉サービスの整備状況、住民参加の取り組みの状況等と社協の組織体制を十分に把握し、検討を行います。

第2章　基本的施策の展開

第1節　ふれあい、ささえあいのある地域づくり

目指す地域づくり

地域で暮らす誰もが、支援の「ささえ手」「受け手」という関係を超え、お互いにふれあい、ささえあうという福祉意識が浸透し、誰もが気軽に交流できる地域を目指します。

また、地域の中で担い手が育まれ、市民が主体となって進めるささえあいの福祉活動が、地域の中のいたるところで盛んな地域を目指します。

現状と課題

- 国では、障害や病気を持っていても活躍ができるよう、支援の「ささえ手」「受け手」という関係を超え、地域の多様な主体と共に地域をつくっていく「地域共生社会」の実現が求められています。

［ささえあいの意識］

- 市民アンケート調査では地域活動等に参加している割合は最多の「自治会・区の行事」でも約４割と少なく、次いで「話し相手」と「防災訓練」が２割台となっています。（図表 45）
- また、市民アンケート調査では地域で起こる問題の解決方法については、「住民と行政の協働で解決したい」が約５割で最も多くなっていましたが、地域における関わりについての考え方を見ると、若い年代ほど薄い関係を望んでおり、地域の中のつながりの希薄化が危惧されます。（総論 P29、図表 46）

［交流］

- 地域の交流拠点の一つであるサロンは年々増加傾向にあり、令和元年時点で 45 か所となっています。また、市では地域コミュニティの活性化に向けてご近所 SNS マチマチを令和元年から導入し推進を図っています。
- しかし、団体アンケート調査では、地域の課題として「若い人や子どもが少なく世代間の交流が少ない」が７割弱と２番目に高いほか、市民アンケート調査でも「隣近所との交流が少ない」は２番に高くなっています。（総論 P23、P29）

［担い手・地域活動］

- 地域活動に取り組んでいる団体に伺った団体アンケート調査では、活動上困っていることとして、「新たな会員等の確保が難しい」が約６割と最も多く、次いで「リーダーや役員のなり手がいない」が約５割、「会員の減少や高齢化により活動ができなくなっている」が約３割と、人材不足に関する課題が多くなっています。（図表 47）
- 団体インタビューでは、定年延長等により退職後に地域活動に関わる人も少なくなりメンバーの高齢化が進んでいるという声や、若い年齢層をどのように声掛けし加入に結び付けたらよいかがわからなといった声が出ています。
- 一方、ボランティアについて市民アンケート調査で年代別にみると、参加経験も今後の意向も大きな差はありません。地域活動への参加条件は、若い年代ほど「気軽に参加できる」や「活動時間や曜日が自由」、「経済的負担が少ない」が条件として多く挙げられており、参加のハードルを下げる取り組みが求められます。（図表 48、49）

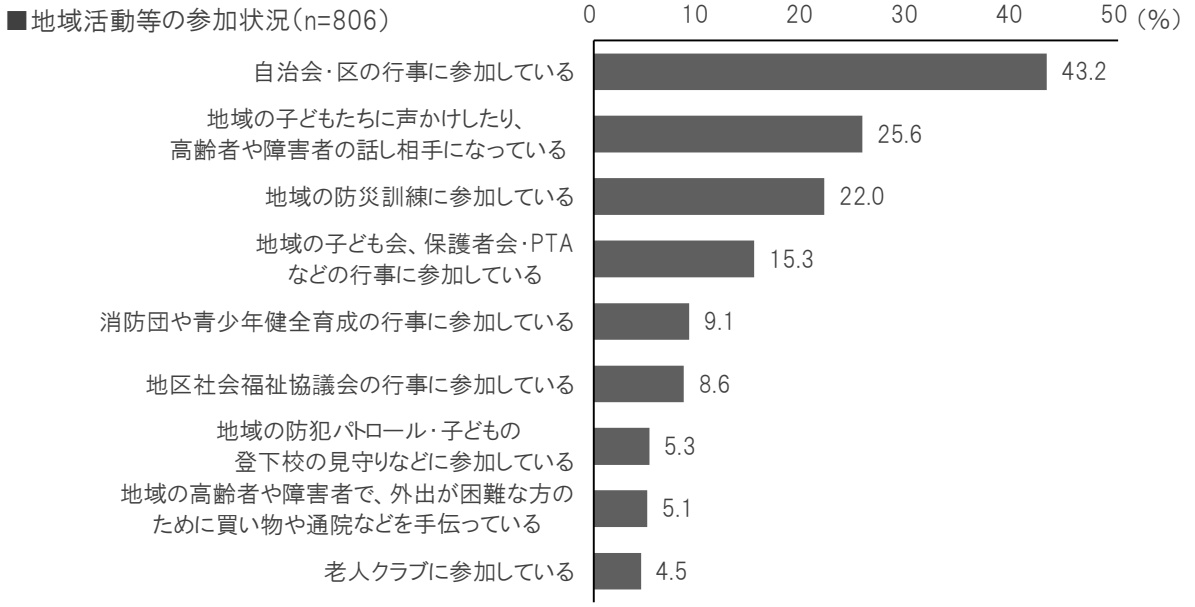
地域の声（市民アンケート調査・団体アンケート調査・団体インタビューより）

- ✧ 住民同士（隣人同士）の助け合いの気持ちを育てる仕組みづくりが必要。
- ✧ 公民館などで「誰でもカフェ」のような、気軽にその日の気分によって参加できる企画があればよい。
- ✧ 地域の人たちとふれ合える交流の場があるといいと思う。
- ✧ 地域の中で多文化共生（マイノリティ）の意識が必要。

- ✧ 小さいボランティアプランを沢山作って開示して頂ければ都合のよい日に参加します。先々手助けが必要になった時のために、ポイントを貯める仕組みにすれば互助になったり、参加する意欲もでるのではないかと思います。
- ✧ ボランティア活動について、もっと一人ひとりが取り組みやすいような仕組みをわかりやすくして頂けたら、少しでも参加したいと考えています。

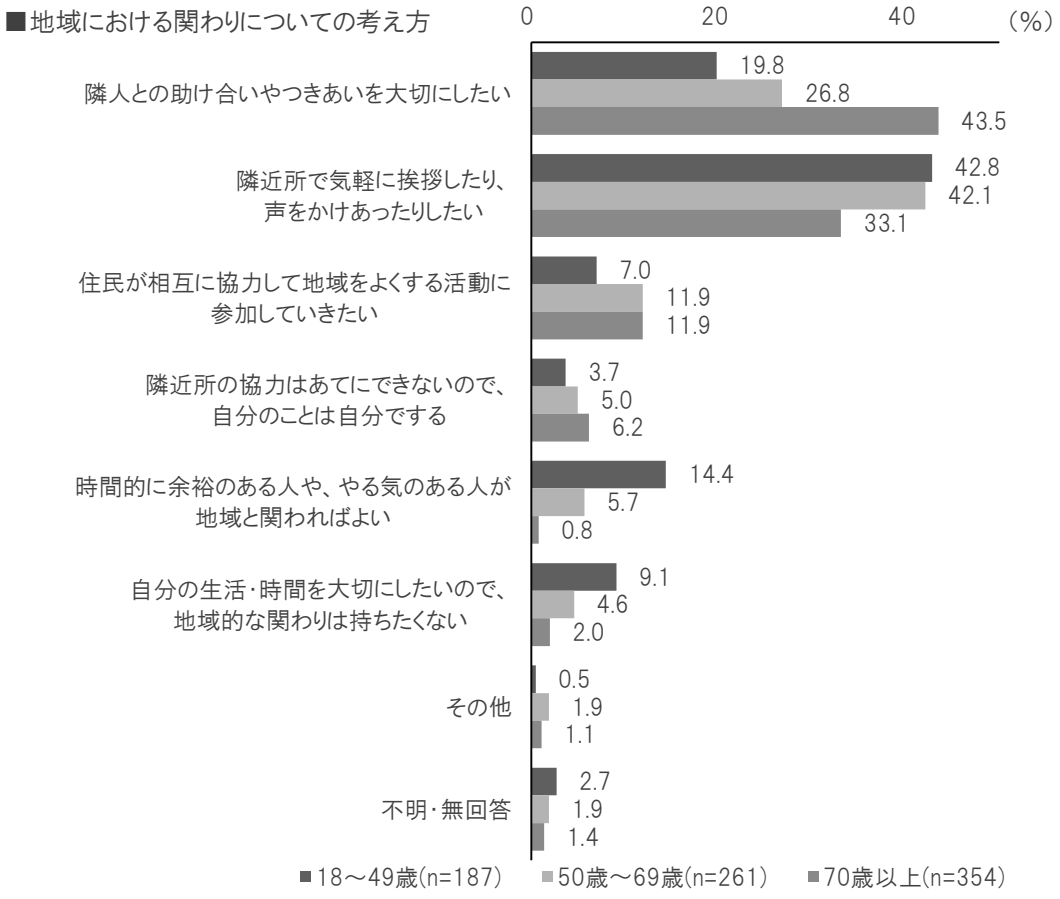
- ✧ 団体だけで考えても良い案が出ないため、地域全体（区長会、他のボランティアグループ等）で相談すると良いと思う。
- ✧ 普段働いていたり子育てで忙しい若い方には、イベント等のできる時だけ手伝ってもらうような新たな活動方法の模索が必要になってきている。
- ✧ 活動の悩みや地域で心配な人がいるかなど、ボランティア同士が活発な意見交換ができる機会がほしい。

図表 45



資料：市民アンケート調査

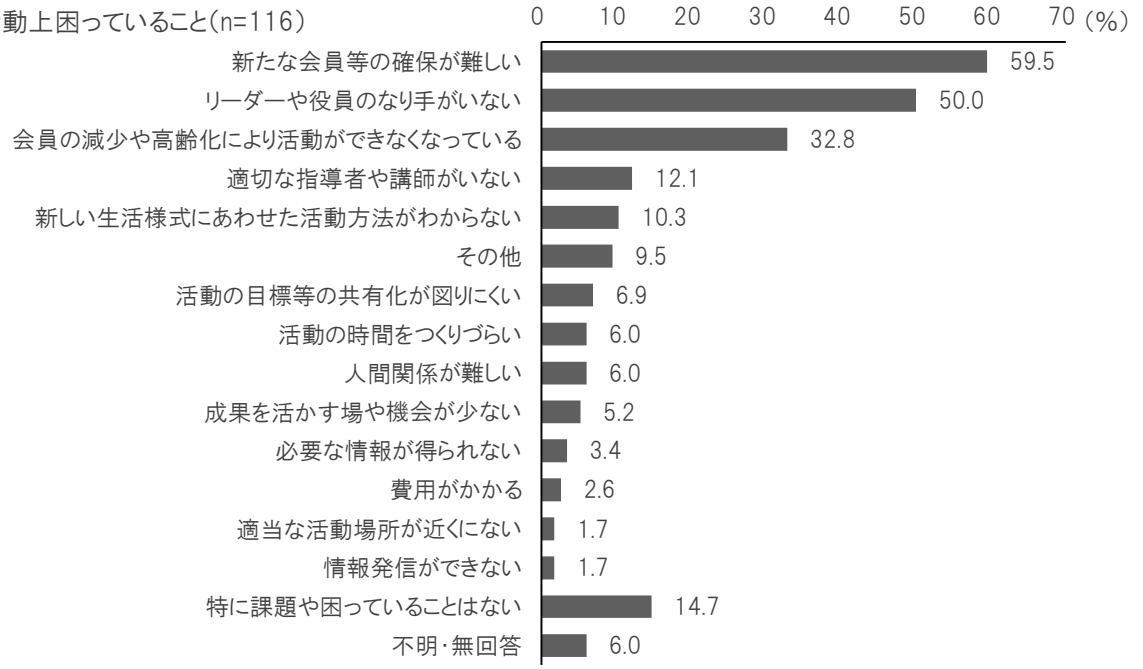
図表 46



資料：市民アンケート調査

図表 47

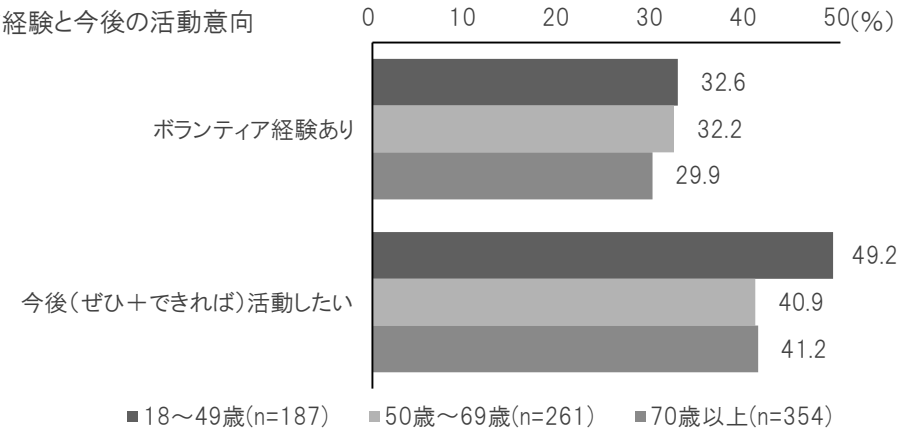
■活動上困っていること(n=116)



資料：団体アンケート調査

図表 48

■ボランティア経験と今後の活動意向



資料：市民アンケート調査

図表 49

■年代別　地域活動への参加条件

	n	活動情報の提供がある	友人などと一緒に参加できる	身近なところで活動できる	活動時間や曜日が自由に決められる	気軽に参加できる	適切な指導者やリーダーがいる	特技や知識が活かせる	活動中に事故等があったときの保険がある	身体的な負担が少ない	経済的な負担が少ない	特にない	その他	不明・無回答
18～49歳	187	24.6	28.9	33.2	35.3	47.1	19.8	15.0	15.0	18.7	31.6	13.4	3.2	5.3
50歳～69歳	261	18.4	20.3	36.4	27.2	39.5	19.9	13.0	11.9	20.3	27.6	21.1	1.5	5.0
70歳以上	354	10.5	22.0	35.9	14.7	28.5	15.0	9.6	5.4	16.7	10.5	18.4	4.2	14.4

資料：市民アンケート調査

Ⅰ. ささえあいの意識が根付く

取り組み

一人ひとりが取り組むこと　自立

- 地域で暮らすすべての人が互いに一人ひとりの個性を尊重します。
- 障害についての理解を深め、お互いを認めあいます。
- 地域に目を向け、隣近所の人とささえあうようにします。
- 福祉に関心を持ち、研修会や勉強会などに積極的に参加するようにします。

地域でみんなで取り組むこと　共生

- 地域の中で個々を尊重し、誰もが主役であるという意識を醸成します。
- 地域で暮らすすべての人を、地域から排除せずに受け入れ、地域社会の中に包み込みます。
- あいさつ運動を行うなど、身近なところからささえあう意識を醸成します。
- 福祉についての勉強会等を地域の中で自主的に開催します。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと　公共

- 幼稚園・保育園・認定こども園において、園児と地域住民が交流できる機会を設け、地域の中でふれあい、ささえあう意識を根付かせます。【子ども支援課】
- 小中学校において福祉に関する教育や活動、障害者疑似体験をはじめとした福祉体験を行い、ノーマライゼーション・ソーシャルインクルージョンについて浸透を図ります。【学校教育課】
- 福祉は誰もが享受するものであるということを理解する機会として、高齢者疑似体験や車いす体験などの福祉教育を地域と協力しながら小中学校において行います。また、市内福祉教育連絡会を開催し、福祉教育プログラムの提案等を行います。【社会福祉協議会】
- 市内小中学校、高等学校、大学等で福祉教育を行い、福祉意識の高揚を図ります。【健康推進課】
- 学校支援ボランティアの育成と組織化を行い、学校と地域が連携してささえあいの意識を浸透させます。【学校教育課】
- 特別支援教育連携協議会・専門家チーム会議・巡回相談の実施、特別支援教育支援員の配置等による学校生活での補助・介助の実施を行い、個別の教育的ニーズに応える指導を行います。【学校教育課】

- 巡回相談員等の派遣、視機能意識調査の実施等による教育環境を整備し、インクルーシブ教育システムを充実します。【学校教育課】
- 子育て学習会への支援、家庭教育講演会や家庭教育学級の開催など家庭教育を充実し、子どもたちが安心して暮らせる環境づくりを推進します。【生涯学習課】
- 男女共同参画に関する意識啓発及び各種情報の提供等を行い、男女共同参画社会の実現を目指します。【経営企画課】
- 保健医療、福祉等の支援を必要とする犯罪をした人についても、再犯を防止し更生を目指し地域の中で包摂し地域生活が可能となるような支援を検討します。【福祉課】

2. 地域で気軽に交流する

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 地域のサロンなど、住民が集まる場所に出かけ交流します。
- 地域のイベントに積極的に参加します。
- 区、町内会、隣組等に加入します。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 隣近所で声を掛けあい、誘いあって地域のイベント等に参加します。
- これまで外に出てこないことが多かった人を巻き込み交流していきます。
- 空き店舗や公的施設を活用するなど、地域の中で気軽に集まれる場を確保し、交流の機会を作ります。
- 話し相手がほしい一人暮らし高齢者と、子育てで不安を覚えている保護者を結び付けるなど、異なるニーズの新たな交流を創出します。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- 地域交流のきっかけの一つとして、公民館教室の開催やサークル活動の育成、公民館活動の市ホームページへの掲載等を行います。【生涯学習課】
- 若い世代などに向けて、ＳＮＳ等の活用によるイベント情報等の発信や、ＳＮＳの特性を活かした交流を促進します。【経営企画課】
- 各地区での交流や活動拠点として、地区コミュニティが行う集会施設の整備を支援します。【市民交流課】
- 学校跡地等の遊休施設の活用方策について検討を進めるとともに、多世代交流施設の整備等により、地域の交流・活動拠点を整備します。【財政課】
- 新規サロンの立ち上げ及び活動支援、地区社協の活動支援等により地域交流を促進します。【社会福祉協議会】
- 自治会未組織となっている地域や集合住宅において、回覧板が回る組織づくりを促進します。【市民交流課】
- 地区行事やサロンにおいて健康教育及び健康教室、介護予防の取り組み等を開催し、健康づくりを通した地域の交流を促します。【健康推進課、社会福祉協議会】
- 老人クラブ等の地域の交流団体の支援を行います。【福祉課】
- 民間国際交流団体と連携し、在住外国人が地域になじめるようイベント等の交流機会の創出や生活支援等を行います。【市民交流課】

3. 担い手を育む

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- それぞれが役割を持ってボランティア活動に進んで参加します。
- リーダーとなる人を積極的にサポートします。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- ボランティア活動が盛んな地域を作ります。
- リーダーになった人を地域全体で応援・協力し、支えます。
- 次代のボランティアやそのリーダーを地域の中で育成していきます。
- ボランティア同士の交流・連携を行います。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- 広報かもがわやホームページなどの各種機会を通じて、地域でささえあう意識の啓発を行うとともに、地域のささえあい活動の実態を把握します。【福祉課】
- 福祉活動参加のきっかけとなるよう、市民活動団体の活動情報について発信します。【市民交流課】
- 鴨川市ボランティアセンターによるボランティア情報の収集・提供、ボランティア研修会の開催などによるボランティア養成のほか、ボランティア活動のコーディネート、ボランティア連絡協議会の事務局を担い、ボランティア活動の推進を図ります。【社会福祉協議会】
- 市内福祉施設と連携し、市内中高生等を対象として福祉施設の一日ボランティア体験の機会を設けます。【社会福祉協議会】
- 生活支援・介護予防サポーターの養成をはじめ、地域を担うボランティアやそのリーダー養成を社会福祉協議会と連携して推進します。【健康推進課・社会福祉協議会】
- 市民が認知症を理解し、認知症の人を支援していくことができるよう、認知症サポーターの養成に努めます。【健康推進課】

4. 地域の活動が盛んになる

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 地域の福祉活動に関心を持ちます。
- 隣近所の人を誘いあって、福祉活動に積極的に参加します。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 隣近所で誘いあって、福祉活動に参加する雰囲気を醸成します。
- 各種団体や組織同士で交流をします。
- 目的を決めて地域住民が集まる形である地域型ＮＰＯ法人の立ち上げなど様々な形での福祉活動を行います。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- 地域自治組織を維持・発展させるために、啓発パンフレットの作成を行い、未加入世帯を対象とした啓発活動を行います。【市民交流課】
- 自治組織が未組織となっている地域・集合住宅等において、自治会等の立ち上げに向けた相談支援を行い、組織化を促進します。【市民交流課】
- 地域で活動する団体の活動が活性化するよう、市民活動に関する相談・支援を行います。【まちづくり推進課】
- より地域の実情に応じた地域福祉活動を展開するために、自主的・主体的に福祉活動に取り組む福祉関係団体等の運営支援を行います。【福祉課】
- 各種福祉団体への助成や活動支援を行い、地域における福祉活動の推進を図ります。【社会福祉協議会】
- 福祉施設や地区社協、ボランティア団体等の連携により「福祉でまちづくりフェスティバル」を開催し、地域福祉推進への理解を促進します。【社会福祉協議会】

評価指標

項目	現状値 （令和元年）	目標値 （令和7年度）	備考
福祉体験出前学習の実施回数	10 回	20 回	社協
サロン設置数	45 か所	45 か所	社協
ボランティア登録団体	27 団体	30 団体	社協
ボランティアコーディネート件数	64 件	70 件	社協
認知症サポーター数	346 人	350 人	総合計画目標値
自治組織への加入率	58%	57.4%	総合計画目標値
新たに立ち上がった自治組織数（計画期間内の累計）	6団体	5団体	総合計画目標値

第2節　地域づくりを支える包括的な仕組みづくり

目指す地域づくり

日常生活で必要な情報や、困っている時の相談が、必要な人に届けられる地域を目指します。

また、地域福祉推進を目的として活動している人を支えるための活動資金の確保やネットワーク化を促し、福祉活動が発展していく地域を目指します。

現状と課題

- 地域共生社会を実現していく上では、断らない相談支援や多様な地域活動の普及・促進について包括的・重層的に支援していくことが重要です。

［情報］

- サービスに関する情報は、若い年代ほど入手出来ていないと感じる割合が多くなっています。（図表 50）
- 情報源として、いずれの年代でも「市役所の窓口や広報紙」は３割弱～４割程度で最も多くなっています。18～49 歳では他の年代に比べ「インターネット」や「医療機関」の回答が多く、50 歳以上では「地域の回覧板」「新聞・雑誌・テレビ・ラジオ」が多いなど、年代によって情報源が異なることから、ターゲットに応じた多様な媒体での情報発信が必要となります。（図表 51）

［相談］

- 健康や福祉で困ったときの相談先はいずれの年代も「家族・親族」が約８割で最多となっています。18～49 歳では「友人・知人」や「職場の人」が多く、50～69 歳では「市役所の担当課」がやや多くなっています。（図表 52）
- 総合相談の新規相談受付数は減少傾向にありますが、今後特に重要な施策として「何でも相談できる窓口をつくるなど相談体制」は２番目に高く、一層の周知が必要です。（図表 53、総論 P31）

［活動資金］

- 地域で必要なサービスを地域の中で実施していくためには、安定的な地域福祉の財源として、従来の公費、保険料、利用料等に加え、募金等による新たな自主財源確保の仕組みづくりが必要です。

［多様な資源の連携］

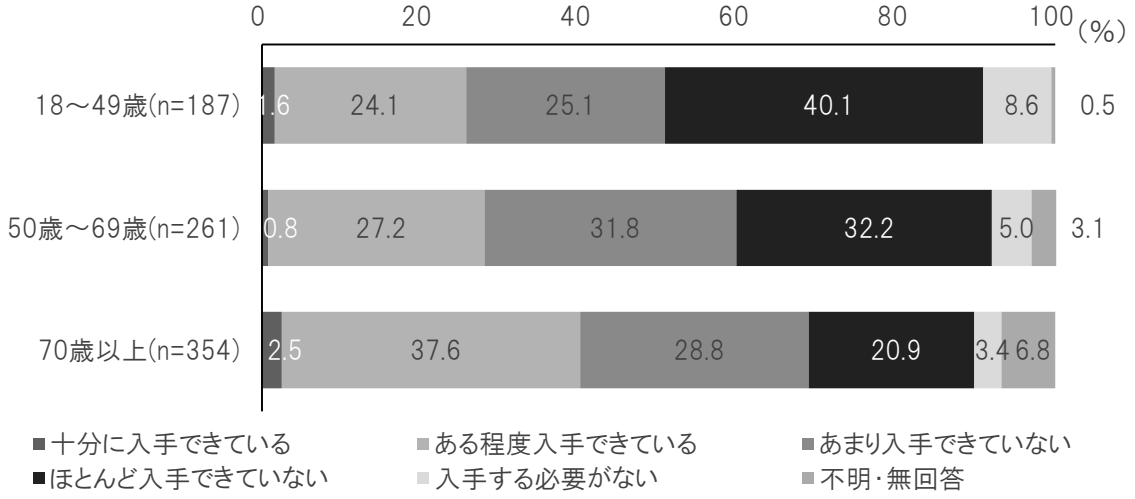
- 市では、地域連携セミナーや地域ケア会議を開催し、各団体や専門職とのネットワークづくりの推進を図っています。
- 既存の社会資源に限りがある中で、安房地域内での医療、介護、保健、福祉、司法、教育等の連携に向けた取り組みが求められています。

地域の声（市民アンケート調査・団体アンケート調査・団体インタビューより）

- ✧ 地域のサークルなどに入れない人や近くに集まる場のない人は、情報が受けにくいし相談しにくいと思う。
- ✧ 頼れる窓口を増やして頂きたいと思います。
- ✧ 市民にわかりやすい情報など、心ある福祉であってほしい。
- ✧ 健康、福祉、医療等に関する情報提供をこまめにして欲しい。
- ✧ 大学等を含めた地域の取り組みや、ボランティア等人材バンクの確立がされるとよいサービスが安定して運用できると思います。行政だけで動けることには限りがあると思いますので。

図表 50

■サービスに関する情報の入手度



資料：市民アンケート調査

図表 51

■福祉サービスの入手源

	n	市役所の窓口や広報紙	家族・親族	地域の回覧板	近所・知り合い	福祉総合相談センターや居宅介護支援事業所等のケアマネジャー・相談支援専門員	新聞・雑誌・テレビ・ラジオ	インターネット	医療機関	社会福祉協議会	今は福祉の情報は必要ない	不明・無回答
18～49歳	187	28.3	35.3	7.5	22.5	8.0	11.2	26.7	16.6	2.1	16.6	2.1
50歳～69歳	261	41.0	31.0	28.0	25.7	16.9	20.3	12.3	10.0	10.3	6.5	2.7
70歳以上	354	33.3	31.9	32.2	22.9	12.4	22.3	2.3	8.8	7.9	3.7	8.2

資料： 市民アンケート調査

図表 52

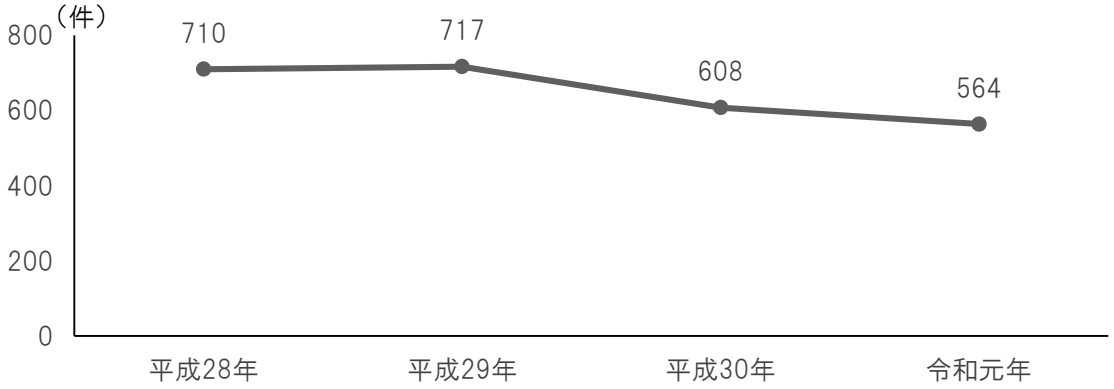
■年代別　健康や福祉で困ったときの相談先（上位回答抜粋）

	n	家族・親族	友人・知人	医師・歯科医師・看護師	市役所の担当課	福祉総合相談センターや居宅介護支援事業所等のケアマネジャー・相談支援専門員	職場の人	近所の人	相談相手がいない	どこに相談したらよいかわからない	相談すべきことはない	不明・無回答
18～49歳	187	84.0	42.2	21.9	16.0	7.5	33.2	7.0	3.2	5.9	1.1	0.0
50歳～69歳	261	79.7	41.0	30.3	27.6	16.1	16.9	5.4	1.5	5.0	1.5	1.5
70歳以上	354	80.2	24.3	31.9	13.8	16.4	2.0	11.9	0.8	5.1	3.7	4.0

資料：市民アンケート調査

図表 53

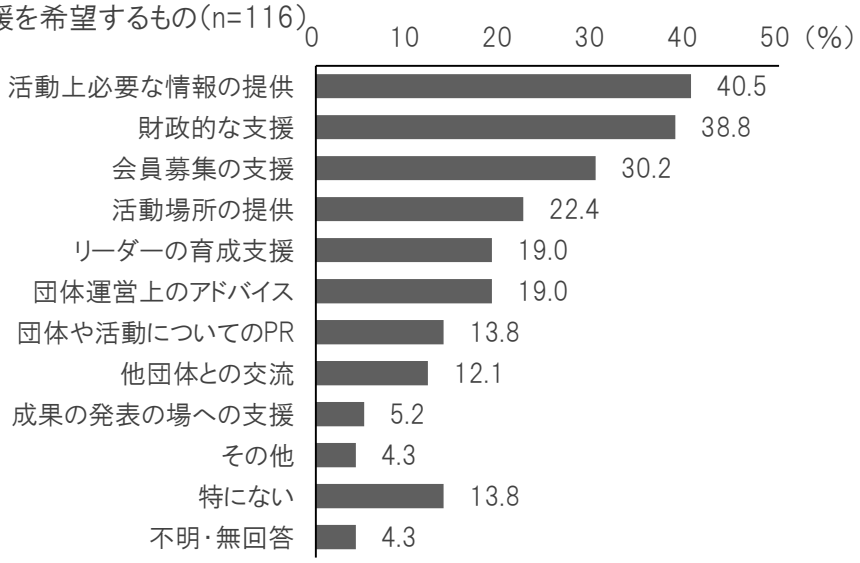
■総合相談の新規相談受付件数



資料：

図表 54

■市からの支援を希望するもの(n=116)



資料：団体アンケート調査

Ⅰ. 必要な情報が行き届く

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 地域活動や福祉に関する情報を積極的に得るようにします。
- 重要な情報はお互いに共有するようにします。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 地域の実情に応じて地域住民一人ひとりに情報が届くように連携します。
- 地域の中で困っている人がいたら、必要な情報を伝えます。
- 地域の中で、生活に必要な情報を共有します。
- 地域版の新聞を作るなど、情報発信を検討します。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- 広報かもがわや市ホームページにおいて、地域の活動や福祉サービスなど必要な情報について発信します。【経営企画課、福祉課】
- 社会福祉協議会広報紙「かもがわ社協だより」の配布や社会福祉協議会のホームページ・SNS 等により情報発信、各種事業の告知等を行います。【社会福祉協議会】
- 視覚障害者に対する「声の広報」事業により、定期的な情報提供に努めます。【福祉課】
- 市政協力員を通じて、回覧板を活用した情報提供を進めます。【市民交流課】

2. なんでも相談できる

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 困っている人がいたら気軽に相談に乗るようにします。
- 市や地域にどのような相談窓口があるのかを知ります。
- 困りごと、悩みごとなど、何かあったら抱え込まずに誰かに相談します。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 気軽に悩みや不安を話せる雰囲気を醸成します。
- 身近な地域で困っている人がいたら、民生委員・児童委員などにつなげます。
- 福祉をはじめ、生活で困ったことを相談できる拠点づくりを行います。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- 市内４地区ごとにある福祉総合相談センターにおけるワンストップサービスによる総合相談支援の質の向上、充実と周知啓発を図ります。【健康推進課】
- 弁護士による無料の法律相談をふれあいセンターにおいて実施します。【社会福祉協議会】
- 民生委員協議会地区会議や地域ケア会議等を通じて地域福祉に携わる機関や団体等との連携を強化し、地域の困りごと等を吸い上げます。【健康推進課】
- 障害のある人の地域移行のための相談支援として、地域活動支援センターⅠ型を充実します。【福祉課】
- 保健・医療・福祉の連携による多職種連携のネットワークの構築と地域ケア会議への参加等により相談がスムーズに進められる連携体制の強化を図ります。【健康推進課、社会福祉協議会】

3. 活動資金が確保できる

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 安心して暮らせる地域づくりのための自主財源確保への協力に努めます。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 地域の自主財源を共同募金等の仕組みにより確保します。
- 「鴨川市公益活動支援基金」の活用を図ります。
- ボランティア団体のＮＰＯ法人化を図り、組織体制と財政基盤を整備します。
- コミュニティビジネスやクラウドファンディング、地域住民から寄付が得られる仕組みなど、新たな資金確保の方法も活用を検討します。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- 地域福祉活動の自主財源確保のための仕組みづくりに向けて、各地域団体等への自主財源確保に関する情報の提供を行います。【福祉課】
- 「みんなで育て鯛！まちづくり支援補助金」などによる活動団体の自主的・自発的活動への支援を行います。【市民交流課】
- 公益活動支援基金を活用して、ＮＰＯ等の市民公益活動団体などが実施する事業を支援します。【市民交流課】
- 共同募金運動について周知を図り地域の協力をあおぐとともに、適切に地域の活動へ還元します。【社会福祉協議会】
- 地区社会福祉協議会によるバザーや資源ごみの回収等、地域活動の財源確保を支援します。【社会福祉協議会】

4. 多様な資源をつなぐ

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 地域行事等で、行政との協働を積極的に行います。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 医療、介護等をはじめ多様な分野の連携を図ります。
- 福祉のみではなく、医療、介護、保健分野の団体や組織も含めたネットワークを作ります。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- 地域の活力を維持していくために、商店街等と連携し、活性化に向けた検討を行います。【商工観光課】
- 相談支援包括化推進員を配置し、個別の支援とともに地域ボランティア等とのネットワークづくりを行います。【健康推進課】
- 地域住民が安心して住みやすいまちづくりを目指し、生活支援コーディネーターを配置し、地域のボランティアや関係団体と連携して、ささえあい活動の推進や生活支援の充実を図ります。【健康推進課、社会福祉協議会】
- 医療・福祉等に係る病院や専門職等をつなぐ利用者支援情報ネットワークに関する協議・調整を行います。【健康推進課】
- 地域の医療・介護専門職による意見交換会などを実施し、一層の連携を促進します。【健康推進課】
- 地域ケア会議を充実し、関連機関・組織等の連携を強化します。【健康推進課】
- 国保病院を中核拠点とした医療・福祉・介護が連携した相談支援体制について、広域連携を含めて機能強化を検討します。【健康推進課】

評価指標

項目	現状値 （令和元年）	目標値 （令和7年度）	備考
広報誌の満足度調査「満足・やや満足」の数	27.6%	70%	総合計画目標値
ホームページ満足度調査「満足・やや満足」の数	37.6%	70%	総合計画目標値
市ホームページ「広報かもがわ」のページビュー件数	19,000 件	19,400 件	総合計画目標値
社会福祉協議会広報紙「かもがわ社協だより」年間発行部数	53,000 件 （13,000 部×4 回）	52,000 件	社協
福祉総合相談実績（新規件数）	564 件	500 件	総合計画目標値
市民相談室における年間相談件数（延べ件数）	157 件	149 件	総合計画目標値
公益活動支援寄附金収納額	36 万円	36 万円	総合計画目標値
まちづくり支援補助金を交付した活動団体数	累計 33 団体	累計 57 団体	総合計画目標値
「市民活動団体紹介一覧」の作成部数	428 部	500 部	総合計画目標値
安房地域包括ケアセミナー	年1回	年1回	総合計画目標値
地域ケア会議	年2回	年2回	総合計画目標値

第3節　安心して生活できる環境づくり

目指す地域づくり

地域の中での見守りが行き届き、孤独死や、児童や高齢者及び障害者の虐待、家庭内の暴力（ＤＶ等）のない地域を目指します。

また、生活に困窮した人や福祉サービスが必要な人に、必要なサービスが受けられるような地域を目指します。

さらに、買い物や通院の時の外出や移動の困難さが少なく、安心して暮らせる地域を目指します。

現状と課題

- 誰もが安心して暮らせる地域となるためには、地域の中での日頃の見守りが行き届き、必要な支援を必要な人が受けられる環境づくりが重要です。

［日頃の見守り］

- 地域の中で気にかかる人として、団体アンケート調査では引きこもりが約２割、ゴミ屋敷や 8050 世帯が約１割、市民アンケート調査ではひきこもりや閉じこもりの人が 4.5%、地域にいると回答しています。（総論 P23、P28）
- 市では、民生委員や各地区のサポーターの活動支援に取り組んでいますが、今後ニーズが増加することが考えられ、一層の充実に取り組んでいくことが求められています。

［虐待などへの対応］

- 地域の中で気にかかる人として、団体アンケート調査では DV が 4.3%、市民アンケート調査では虐待が心配な世帯（子ども・障害者・高齢者の合計）が 1.7%いると回答しています。（総論 P23）
- 虐待の恐れがある状況に気づいたらどうするかについて、いずれの年代でも「市役所、警察、児童相談所等に連絡する」が最も多いほか、70 歳以上では「民生委員・児童委員に連絡する」についても多くなっています。一方、若い年代では「しばらく様子をみる」も一定数おり、いち早く発見できるよう地域との連携を密にするとともに、通報や通告、相談などにより、被害者を発見・確認した場合は迅速に対応できる体制整備が必要です。（図表 55）

［生活困窮への対応］

- 生活保護世帯数及び生活保護人員は減少傾向で、概ね 220 世帯ほどとなっています。（総論 P21）
- 一方、生活困窮に関する相談件数は、平成 29 年以外は概ね 50～60 人前後でコンスタントにあるほか、生活福祉資金制度貸付相談人数は令和元年では増加傾向にあり、生活困窮に至るリスクの高い層が存在していることがうかがえます。（総論 P21、図表 56）

［適切なサービス利用］

- 生活の中では、個人の力（自立）や、地域のささえあいの力（共生）だけでは対応しきれない問題も多くあります。市では、児童福祉、障害者福祉、高齢者福祉に関する個別計画に基づき、各種福祉サービスの提供を行っています。
- 地域の中には、何らかの支援が必要であるという状態に気付かない方、不便さを感じていてもどのようなサービスがあるのかを知らない方など、様々な方がいることが考えられるため、福祉サービスを必要としている人を見逃さないことが重要です。

［移動のしやすさ］

- 市民アンケート調査における今後地域福祉活動を推進していくために必要な取り組みや健康福祉施策で重要なもの、団体アンケート調査における今後必要なこととしてとして、交通の利便性などの外出支援が特に多くなっています。既存の公共交通サービスの利用が難しい地域も存在することから、地域の中で助け合う仕組みづくりも視野に、新たな対応策の検討が必要となっています。（総論 P24、P31）
- 誰もが外出しやすいまちづくりについて「ほとんど整備されていない」という割合が高いのは、「音の出る歩行者信号機」「道路等の段差の解消」「点字ブロック」となっており、バリアフリーに配慮した整備が求められています。（図表 57）

地域の声（市民アンケート調査・団体アンケート調査・団体インタビューより）

- ✧ 独居老人宅への配食や見守り等の民生委員さんのお助けは大変よいことだと思います。
- ✧ 自宅には入ってほしくない方もいますので、自分たちが出向いて受けられるサービスがあるとよいです。
- ✧ 福祉等々などのサービスはそこそこに充実はしていると思います。
- ✧ 免許返納後の交通、買い物、病院など便利になるように考えて欲しい。

図表 55

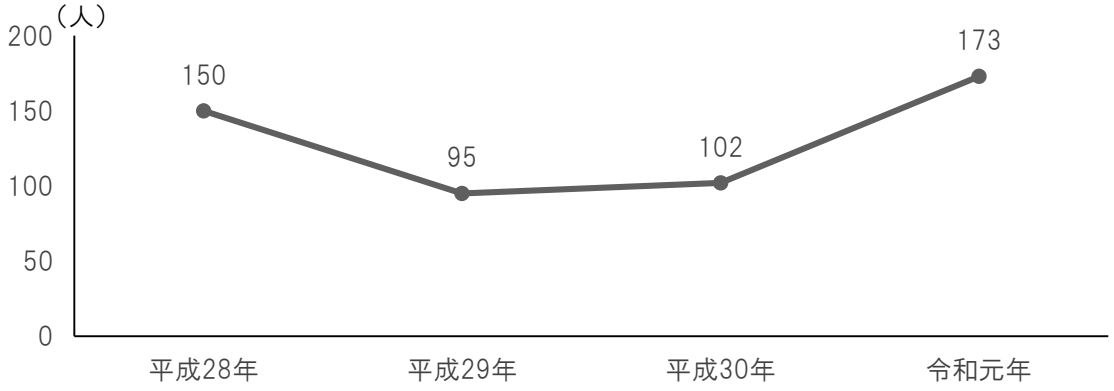
■虐待の恐れがある状況に気づいたらどうするか

	n	直接自分で様子をみるために訪問する	民生委員・児童委員に連絡する	自治会役員に連絡する	市役所、警察、児童相談所等に連絡する	しばらく様子をみる	関わりたくないので何もしない	わからない	その他	不明・無回答
18～49歳	187	4.8	5.9	2.7	56.7	15.5	4.3	5.9	1.6	2.7
50歳～69歳	261	5.4	15.3	6.5	48.7	12.6	0.8	7.3	1.5	1.9
70歳以上	354	6.5	25.7	9.6	33.6	9.0	0.8	9.9	1.1	3.7

資料：市民アンケート調査

図表 56

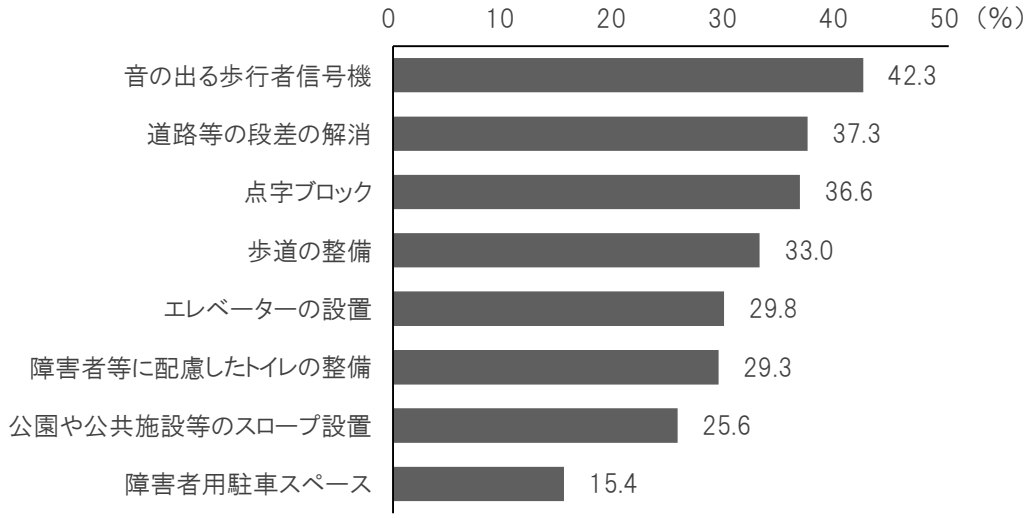
■生活福祉資金制度貸付相談人数



資料：

図表 57

■誰もが外出しやすいまちづくりについて「ほとんど整備されていない」(n=806)



資料：市民アンケート調査

1. 日頃の見守りが盛んになる

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 地域の中であいさつをするなど、顔見知りになります。
- 認知症や障害者に関することなどについて理解を深め、日頃から地域の子どもや高齢者、障害者等を見守ります。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 地域全体で見守っていくという機運を高めます。
- 地域の見守り組織を立ち上げて活動します。
- 子どもの登下校の見守り、高齢者のみ世帯の見守りを地域ぐるみで行います。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- 地区社会福祉協議会等を通じた給食ボランティアやゆうあい訪問、救急医療情報キット及び緊急連絡票の配布等により、地域の見守りを強化していきます。【社会福祉協議会】
- 身近な地域の見守り・相談役として、民生委員・児童委員の活動を支援します。【福祉課】
- 民間企業・事業所等と連携した見守りネットワーク事業協定の締結を今後も増やしていくことで、地域の見守り体制の強化を図ります。【福祉課、健康推進課】
- 子どもの登下校の安全を見守るため、通学路安全推進会議の開催等を行います。【学校教育課】
- ひとり暮らし高齢者世帯等に対し、訪問協力員等による安否確認を行います。【福祉課、社会福祉協議会】
- ひとり暮らし高齢者世帯等に対し、緊急通報システムの設置及び安否確認の実施を行います。【福祉課】
- 配食サービスにより、調理が困難な高齢者等に栄養バランスに配慮した夕食を届けながら安否確認を行います。【健康推進課、社会福祉協議会】

2. 孤独死や虐待、家庭内での暴力(DV 等)がない

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 「おかしいな」と感じたら、すぐに通報・相談します。
- 虐待やＤＶは決してしません。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 虐待等を未然に防ぐため、気づいたらすぐに相談ができるようにします。
- 家の中に閉じこもり孤立することがないよう、地域で見守るとともに、外に出て交流をするように促します。
- 子育てや介護の負担を一人で抱え込まないよう、早い段階から地域の中で相談や手助けを行います。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- 児童、高齢、障害分野から虐待防止連携協議会を組織し、虐待防止に関する啓発キャンペーンや虐待防止講演会の開催等の虐待防止に向けた普及啓発を行います。また、虐待の早期発見、通報につながるよう、分野横断的な情報共有を図ります。【福祉課、健康推進課、子ども支援課】
- いじめ防止基本方針に基づき、学校・家庭・地域が連携しいじめの防止に取り組みます。【学校教育課】
- 要保護児童対策地域協議会を開催し、地域や関係機関の協力のもと、児童虐待の予防と早期発見・早期対応に努めます。【子ども支援課】
- 福祉総合相談センターとの連携による被虐待高齢者の相談や養護者も含めた支援体制整備のほか、高齢者虐待防止ネットワーク推進会議を中心として、高齢者虐待の予防と早期発見・早期対応に努めます。【福祉課】
- 福祉総合相談センターとの連携による被虐待障害者の相談や支援体制を整備するほか、自立支援協議会での情報共有などにより、障害者虐待の予防と早期発見・早期対応に努めます。【福祉課】
- DV 防止の普及啓発活動を行うとともに、ＤＶ相談の実施、ＤＶ被害者の避難・支援体制の確保等を庁内及び関係機関との連携強化し推進します。【健康推進課】

3. 生活に困窮する人がいない

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 生活困窮者の自立支援制度の内容の理解に努めます。
- 生活が困窮する前に、市の相談窓口等に相談に行きます。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 身近で生活に困窮している人を見つけたら、行政の専門機関につなげます。
- 町内会や老人クラブ、民生委員などが連携し、地域で困っている人の把握に努めます。
- 掲示板や回覧板などを通じて、困っている人が気軽に相談できるよう促します。
- 就労、子育て、住居などの問題で困っている人がいたら、市役所やハローワークの窓口などを紹介します。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- 包括的な相談支援を軸に、生活困窮者への相談支援、就労支援、家計改善支援、住居確保支援などを行い、生活保護に至る前の段階で、本人の状況に応じた自立支援につなげます。【健康推進課】
- 生活困窮者や低所得者の生活の安定と自立の支援にむけて、就労や日常生活に関する相談支援、関連制度等の周知を行います。【健康推進課、福祉課、子ども支援課】
- 生活福祉資金の貸付けや相談等により、生活困窮者の自立支援を行います。【社会福祉協議会】
- 国県及び近隣市町との連携により、若年者層を対象とした情報提供及び就職相談会の開催、市内大学との連携による新卒者の地元就職への支援等、若年者の就職活動を支援します。【商工観光課】
- 市役所庁舎内に設置してあるふるさとハローワークにより、身近な場所での職業相談の実施や職業紹介の充実を図ります。【商工観光課】
- シルバー人材センターによる高齢者への就労機会の提供に対する支援を行います。【福祉課】

- 住民・学校・企業等の団体と連携してフードドライブ（食の寄付提供活動）やフードバンクの取り組みを行い、生活に困窮している世帯に対し食品を提供します。また、企業から寄贈いただいた日用品・文具等を福祉施設等に提供する取り組みを行います。【社会福祉協議会】
- 社会参加の回避が長期化しないよう、ひきこもりに関する専門的な相談窓口の周知啓発及び民生委員・児童委員を対象とした研修を実施します。【福祉課】
- 研修会、関係職種等との情報交換会や勉強会の開催等を通じ、自立支援を行う対人援助職の資質の向上を図ります。【健康推進課、福祉課、子ども支援課】
- 民生委員や地区ボランティアなど地域で相談役を担う人に対しても、制度周知を行い適切な利用につなげます。【健康推進課、福祉課、子ども支援課】
- 生活困窮者自立支援制度及び社会保障制度全般について関係各課・関係機関へ周知を行い、横断的な支援につなげます。【健康推進課、福祉課、子ども支援課】

4. 必要な人が福祉サービスを受けられる

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 福祉サービスについて知るようにします。
- 福祉サービスを利用する時にはもっとも自分に適したサービスを選択します。
- 福祉に関する学習の機会を積極的に活用し、知識や技術の習得に努めます。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 福祉サービスや事業者に関する情報を地域で共有します。
- 活動を通じて、地域福祉を支える人材の発掘に努めます。
- 地域で支援を必要とする人がいる場合には、民生委員・児童委員や市役所などへつなぎます。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- 保健師やワーカー等への福祉サービスを必要としている人の相談から、適切に生活状態を把握した上で必要なサービスにつなげます。【福祉課】
- 鴨川市民生委員児童委員協議会と連携し、75 歳以上の独居高齢者を中心とする「高齢者等実態調査」の実施により要支援者の把握を行い適切なサービスの提供につなげます。【福祉課】
- シルバー人材センター業務や買い物支援をはじめとする生活支援サービス全般について周知啓発を図ります。【福祉課】
- 社会福祉法人等の地域貢献活動に関する情報発信を行い、新たな公共の取り組みを支援します。【福祉課】
- 質の高い医療サービスを受けることができるよう、看護師等養成施設の在学者で安房郡市内で従事しようとする人への修学資金の貸付けを行い人材の定着を促進します。【健康推進課】
- 介護人材の育成・確保を図るため、介護福祉士を養成する学校等の在学者で、将来、安房郡市内で介護福祉士として従事しようとする人への修学資金の貸し付けを行います。【健康推進課】
- 質の高い福祉サービスを受けることができるよう、高齢者福祉施設等で介護人材として従事している職員の資格取得の支援を行います。【健康推進課】

- 「鴨川市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」「鴨川市障害者（児）福祉総合計画」「鴨川市子ども・子育て支援事業計画」の各分野別計画における福祉サービスについて充実を図ります。【健康推進課、福祉課、子ども支援課】
- 障害のある人が高齢になっても同一の事業所で介護保険サービスが円滑に利用できるよう、共生型サービス導入に向けた検討を進めます。【健康推進課、福祉課】
- 福祉サービス提供事業者に対して福祉サービス第三者評価の受審勧奨を行うほか、福祉サービスの苦情があった場合は苦情相談窓口等による苦情解決を行い、サービスの質の向上に努めます。【健康推進課、福祉課】

5. 移動がしやすくなる

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 近所で困っている人がいたら買い物や送迎など、できる範囲で手伝います。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 隣近所で声を掛けあって、買い物や通院の際のお手伝いをします。
- 買い物支援や地域の商店での出張サービスなど、生活支援を行うための解決策を地域で考えていきます。
- 空き家対策の一環として、有効な活用方法等を検討します。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- 買い物や通院など、日常生活に欠かすことのできない移動手段として、地域のニーズに基づきコミュニティバスの運行と必要に応じた運行方法の見直しを行い利便性を高めます。【まちづくり推進課】
- 必要とする人が各種移送サービスを適切に利用することができるよう、バス事業者への要望活動等を行います。【まちづくり推進課】
- 福祉有償運送をはじめ、移動制約者の移送支援について調査・検討を行い、社会福祉法人やＮＰＯ法人等における事業化を促進します。【福祉課】
- 通院等が困難な方に対し、福祉移送サービスや介護タクシーを運行することで外出支援につなげます。【社会福祉協議会】
- 買い物や移動の困難を抱える地区において、実態把握と買い物支援に向けた検討を進めます。【社会福祉協議会】
- 重度障害者（児）が利用した福祉タクシー料金について一部助成を行います。【福祉課】
- 65 歳以上の運転免許証自主返納者に対しバスが半額で利用できる「ノーカー・サポート優待証」制度について周知啓発を行います。【まちづくり推進課】
- 公共交通マップの配布、停留所への路線図表示の設置、待合空間に関する現況調査や施設整備、バス時刻表の電子化などにより、公共交通機関が利用しやすくなるよう支援します。【まちづくり推進課】
- 公共施設等の改修時にはユニバーサルデザインの視点に立ったバリアフリー化を推進します。【福祉課】

評価指標

項目	現状値 （令和元年）	目標値 （令和7年度）	備考
民生委員の活動件数	2,225 件	2,300 件	総合計画目標値
虐待防止連携協議会の開催	年2回	年4回	総合計画目標値
DV被害者相談件数	154 件	100 件	総合計画目標値
生活困窮に関する年間相談件数	589 件	589 件	総合計画目標値
生活困窮に関する支援件数	29 件	29 件	総合計画目標値
生活福祉資金の貸付相談件数	173 件	180 件	社協
介護職員の資格取得研修の受講費助成	9 人	11 人	総合計画目標値
介護福祉士修学資金貸付	0 人	20 人	総合計画目標値
コミュニティバスの年間運行便数	11,399 便	11,498 便	総合計画目標値
ノーカー・サポート優待証の発行枚数(累計)	460 枚	増加	総合計画目標値
福祉タクシー券の発行者数	106 人	118 人	総合計画目標値

第4節　災害等の非常事態に備える体制づくり

目指す地域づくり

日頃から犯罪や地震や台風などの災害等の非常事態が起こった時に対処できるような地域づくりを目指します。

また、一人では避難が困難な人たち（避難行動要支援者）の避難支援の体制を作り、いざという時も安心して避難できる地域を目指します。

現状と課題

- 災害などの非常事態には、公的機関では十分に対応できないことも見込まれるため、一人ひとりの個々の備えと地域の中での助け合いでの対応が重要となります。

［地域ぐるみの防犯］

- 防犯パトロール・子どもの登下校の見守りに参加している割合は、18～49 歳が最も多くなっています。（図表 58）
- 刑法犯認知件数は近年減少傾向にありますが、その多くは窃盗犯となっており、自らの安全は自ら守り地域の安全は地域で守るという意識の下、協働による見守り活動を行うことが必要です。（図表 59）

［地域ぐるみの防災］

- 市民アンケート調査において居住している地域の問題点として「緊急時の対応体制がわからない」が３割弱で最も多いほか、団体アンケート調査では安心して暮らし続けるために必要なこととして「災害時における避難体制の整備」が６割半ばで最も多くなっており、災害時の対応は喫緊の課題となっています。（総論 P24、P29）
- 一方、防災訓練の参加は年代が上がるほど多くなっていますが、１～２割台と低く、津波避難訓練の参加者数は減少傾向にあり、一層の意識啓発と参加促進が必要です。（図表 58、60）

［災害への備え］

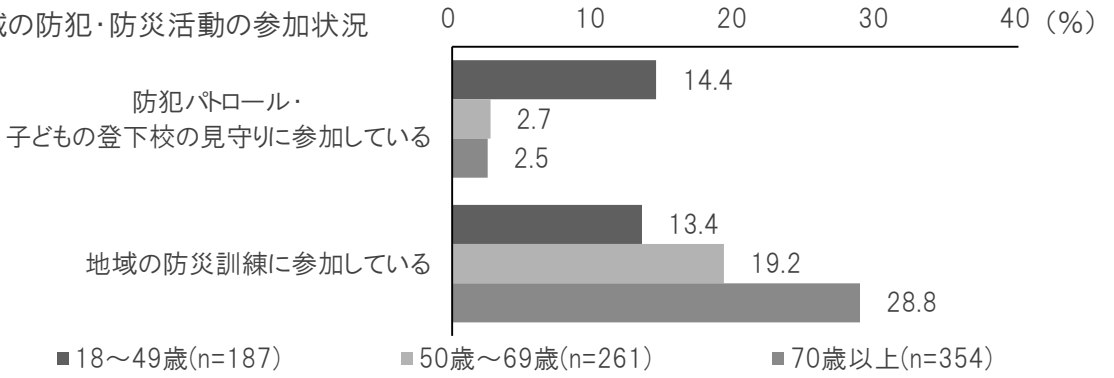
- 市民アンケート調査では災害時の避難を誰とも取り決めていない人はいずれの年代でも一人暮らしにおいて多く、70 歳以上でも約４割が取り決めていない状況です。（図表 61）
- 要配慮者の情報を地域で共有することは 70 歳以上の７割弱は同意しているほか、地域活動を行う団体においても約７割は情報提供があれば活用すると回答しており、避難行動要支援者名簿の充実が今後も必要となっています。（図表 62、63）

地域の声（市民アンケート調査・団体アンケート調査・団体インタビューより）

- ✧ 令和元年台風 15 号以来、災害時だけではなく日頃から挨拶ができる関係を築きたいと思い、ご近所の方には挨拶をしたり、少し会話ができるようになりました。
- ✧ 台風や地震などの自然災害のない国で生まれ育った外国人は災害に対する意識がない。
- ✧ 災害時における避難体制の整備（自主防災組織の立ち上げ等）ができれば良いと考える。
- ✧ 災害ボランティアセンターでの支援は団結出来て良かった。
- ✧ 高齢者、障害者の非常災害時避難体制を考えていただきたい。
- ✧ 自然災害がひどくなってきているので、避難所での備蓄が必要だと思う。毛布、水、食料、簡易トイレ等。

図表 58

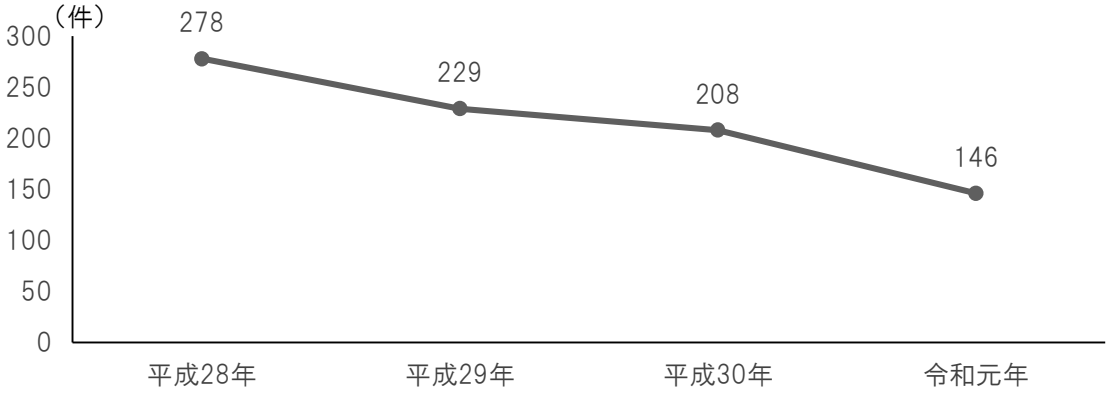
■地域の防犯･防災活動の参加状況



資料： 市民アンケート調査

図表 59

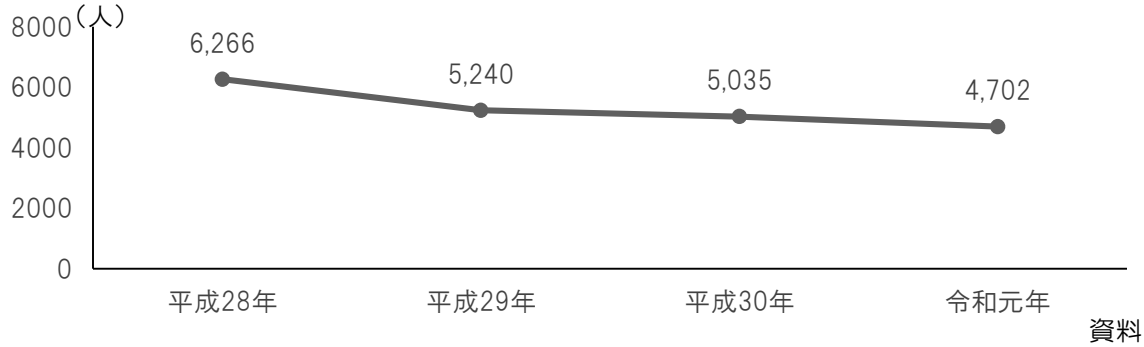
■刑法犯認知件数



資料：千葉県警察犯罪統計

図表 60

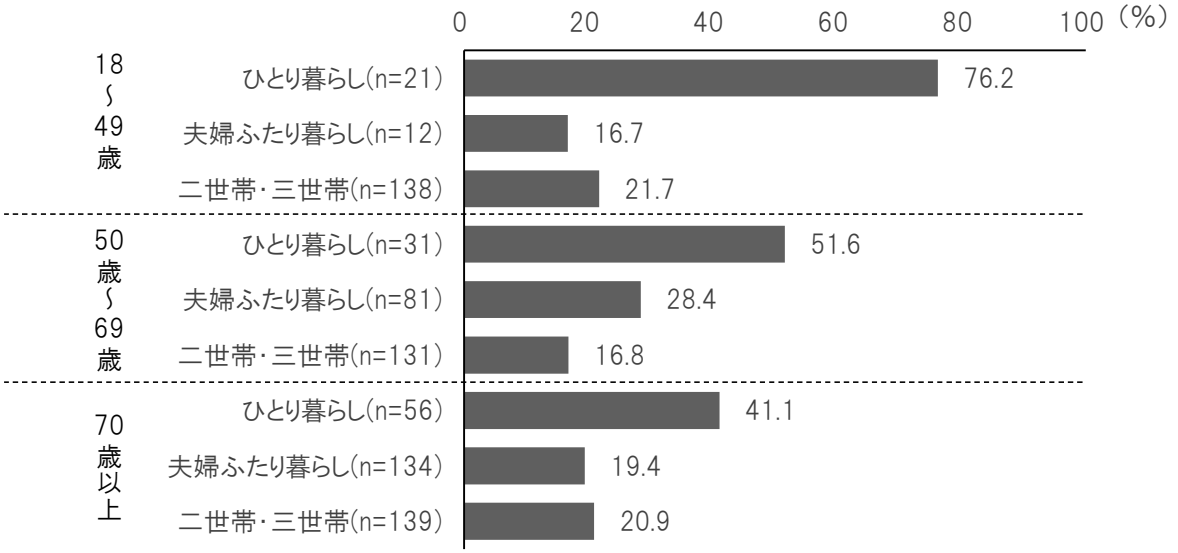
■津波避難訓練参加者数



資料：

図表 61

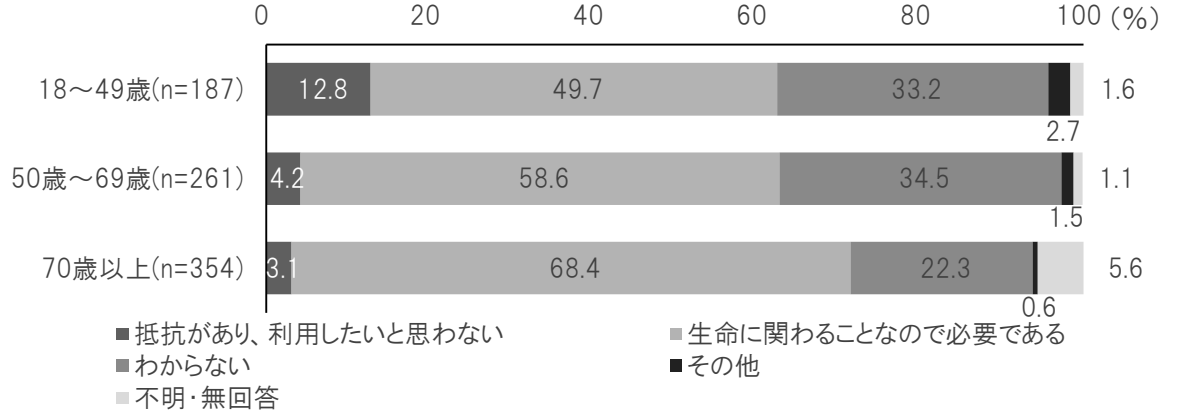
■年代・世帯構成別　災害時の避難を誰とも取り決めていない人



資料：　市民アンケート調査

図表 62

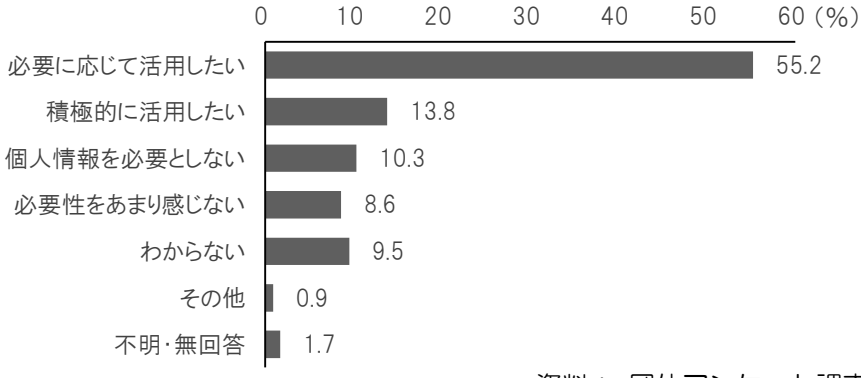
■要配慮者の個人情報を地域の関係者で共有すること



資料：　市民アンケート調査

図表 63

■安否確認に必要な個人情報が提供されたら活用するか(n=116)



資料：　団体アンケート調査

Ⅰ. 地域ぐるみで防犯に取り組む

取り組み

一人ひとりが取り組むこと　自立

- 自分の身は自分で守ることを基本とし、防犯意識を高めます。
- 自主防犯組織に入ります。

地域でみんなで取り組むこと　共生

- 学校応援団やスクールガード・リーダー等と協力して、地域の防犯・交通安全活動を強化します。
- 地域全体で協力し合い、地域の防犯力を高めます。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと　公共

- 安全・安心メールの配信や防災行政無線などの多様な媒体を活用した、迅速かつ適切な防犯情報の提供に努めます【危機管理課】
- 防犯協会や地域防犯パトロール隊等と連携し、地域の防犯パトロールを実施します。【危機管理課】
- ボランティアやサロン参加者等地域で活動している方に対し、防犯に関する啓発活動を実施します。【健康推進課】
- 悪質商法などをはじめとした犯罪に巻き込まれないよう、広報かもがわ・パンフレット等による消費者情報の提供及び被害防止のための啓発を行います。【商工観光課】
- 市民相談室における消費生活相談、法律家との連携による無料相談、個人情報保護に関する相談等を実施します。【商工観光課】
- 市民相談室を開設し、各種問題の解決に向けた助言や関係機関等の紹介を行います。【経営企画課】
- 学校や地域の集まりなど様々な場面において若年者や高齢者など年齢層に応じた啓発活動を実施します。【商工観光課】
- 鴨川警察署及び青少年育成鴨川市民会議の合同による非行防止パトロールや、市内各地区における青少年相談員の活動の充実等により青少年の犯罪・非行の防止に取り組みます。【生涯学習課】
- 民生委員の研修の一環として、鴨川警察署署員による防犯研修を実施するとともに、民生委員を介した高齢者宅を中心とした注意喚起を行います。【福祉課】

2. 地域ぐるみで防災意識を育む

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 自主防災組織に入るなど地域の防災活動への関心を高め、自発的に参加します。
- 防災訓練に参加し、地域での防災活動に協力します。
- 避難場所を知り、避難経路を確認しておきます。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 自主防災組織の育成及び自立強化を図り、継続的に活動します。
- 自主防災訓練などを通じて避難ルートや避難場所の確認を地域で行います。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- 地域の集まりや学校に出向き、防災意識向上のための啓発活動を行います。【危機管理課】
- 地区社協等をはじめとした関係機関と連携し、防災マップの作成等を通して住民への防災に関する意識啓発を行います。【健康推進課、社会福祉協議会】
- 自主防災組織が整備する防災資機材や備蓄品等の購入に対する補助や、地域ごとの防災マニュアル作成への支援を実施します。【危機管理課】
- 消防・警察、自衛隊をはじめとした防災関係機関等と連携した発災型、住民参加型の総合防災訓練を実施し、参加を促進します。【危機管理課】
- 津波避難ビルや消防・警察等との連携による住民参加型の津波避難訓練を実施します。【危機管理課】
- 土砂災害警戒区域等の市民への周知、土砂災害警戒区域内の警戒避難体制の整備を促進します。【危機管理課】

3. 日頃から災害に備える

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 日頃から災害時の対応ができるよう備えます。
- 避難の支援が必要な方は、避難行動要支援者名簿に登録します。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 災害時に支援が必要な人について、個人情報保護に配慮しながら、地域の中で情報の共有化を図ります。
- 災害時には地域の中で互いに助け合います。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- 災害ボランティア連絡会の設置や、災害ボランティアセンター設置訓練を実施し、より多くの市民を巻き込み災害に備えます。【社会福祉協議会】
- 消防団等の関係機関との連携を強化し、災害時の避難支援体制の充実を図ります。【危機管理課】
- 鴨川市地域防災計画の備蓄目標に基づき、非常食の整備・更新及び災害用資機材の整備・管理を行います。【危機管理課】
- 避難行動要支援者情報を収集・共有し避難行動要支援者名簿を更新するとともに、名簿の提供について関係機関・組織と協議及び提供し災害に備えます。【危機管理課、福祉課】
- 避難所における認知症や精神障害者、乳児等をはじめとした通常の避難所では対応が困難な要配慮者スペースの確保や専用トイレの導入等に努めます。【危機管理課】
- 福祉避難所の拡充及び開設運営マニュアルの整備、避難訓練の実施のほか、関係施設等との連携のもと避難訓練を実施し災害に備えます。【福祉課】
- 定例会議や訓練を通して、安房三市一町間での災害時における連携体制及び専門職のネットワークを充実します。【健康推進課】

評価指標

項目	現状値 （令和元年）	目標値 （令和7年度）	備考
防犯パトロール等の実施回数	46 回	46 回	総合計画目標値
消費生活相談件数	25 件	25 件	総合計画目標値
安全･安心メール登録者数（累計）	10,000 件	12,500 件	総合計画目標値
自主防災組織補助金交付件数（累計）	32 組織	86 組織	総合計画目標値
訓練参加人数	5,300 人	5,300 人	総合計画目標値
避難行動要支援者名簿の搭載者数	4,877 人	4,900 人	総合計画目標値
福祉避難所の協定施設数	6施設	10 施設	総合計画目標値

第5節　権利と利益を守る体制づくり（成年後見制度利用促進基本計画）

認知症高齢者や知的障害者、精神障害者などの判断能力が不十分な人についても、生命、身体、自由、財産等の権利が守られることが必要です。

国では、平成 28 年に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行され、平成 29 年には「成年後見制度利用促進基本計画」が閣議決定され、市町村に対して計画策定の体制の整備に努めることが明示されました。

法定後見制度

制度の概要	本人の判断能力が不十分になった後に、家庭裁判所によって選任された成年後見人等が本人を法律的に支援する制度。 本人の判断能力に応じて、「後見（判断能力が欠けているのが通常の状態の方）」、「保佐（判断能力が著しく不十分な方）」、「補助（判断能力が不十分な方）」の3つの制度がある。
申立手続	家庭裁判所に後見等の開始の申立てを行う必要がある。
申立てをすることができる人	本人、配偶者、四親等内の親族、検察官、市町村長など
成年後見人等の権限	制度に応じて、一定の範囲内で代理したり、本人が締結した契約を取り消すことができる。
後見監督人等の選任	必要に応じて家庭裁判所の判断で選任される。

任意後見制度

制度の概要	本人が十分な判断能力を有する時に、あらかじめ、任意後見人となる者や将来その者に委任する事務（本人の生活、療養看護及び財産管理に関する事務）の内容を定めておき、本人の判断能力が不十分になった後に、任意後見人がこれらの事務を本人に代わって行う制度
申立手続	① 本人と任意後見人との間で、本人の生活、療養看護及び財産管理に関する事務について任意後見人に代理権を与える旨の契約（任意後見契約）を締結→ この契約は、公証人が作成する公正証書により締結する必要がある。 ② 本人の判断能力が不十分になった後に、家庭裁判所に対し、任意後見監督人の選任の申立てを行う。
申立てをすることができる人	本人、配偶者、四親等内の親族、任意後見人となる者
任意後見人の権限	任意後見契約で定めた範囲内で代理することができるが、本人が締結した契約を取り消すことはできない。
後見監督人等の選任	全件で選任される。

（国資料より抜粋）

鴨川市では国の流れを受けて、令和２年３月 16 日から令和３年３月 31 日までの１年間を期間とする成年後見制度利用促進基本計画を策定しましたが、計画期間が終了することに伴い、地域福祉計画と一体的に策定することとなりました。

基本理念　「自らの意思決定を尊重し、地域での生活を守るまち」

本市の成年後見制度の利用に関する現状の理解と課題を再確認するとともに、今後の社会情勢を踏まえ、次のとおり市の基本理念を定め、総合的に施策を展開していきます。

１）医療、介護、福祉、司法等の連携を核として、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、市民の権利及び利益が守られるまちづくりを進めます。

２）地域共生社会の実現に向け、住民とともにささえあう地域づくりを進め、高齢者や障害者に関する地域包括ケアの一環として積極的に成年後見制度の利用を促進します。

３）安定的かつ効率的な後見人等の確保のため、市町において市民後見人の育成及び法人後見の積極的な活動支援を行います。

４）安房圏域における地域包括ケアの推進で培われた広域ネットワークを活用し、安房３市１町（鴨川市、館山市、南房総市及び鋸南町）が協力することで、最大限の効果が得られるように成年後見制度の施策を推進します。

目指す地域づくり

判断能力が不十分な人でも、適切に制度やサービスが利用でき、権利が守られ、その人らしく生きることのできる地域を目指します。

現状と課題

- 認知症高齢者や知的障害者、精神障害者などの判断能力が不十分な人でも、適切に制度やサービスの選択、利用契約の締結を行い、財産管理をすることが必要です。
- 成年後見制度はこれらの人たちを支える重要な手段であるにも関わらず十分に利用されておらず、制度の周知と利用促進が必要です。

［理解促進］

- 市民アンケート調査では日常生活自立支援事業、成年後見制度共に、利用経験があったり利用の仕方を知っている人はいずれの年代でも１割程度で、「知らない」は若い年代ほど多くなっています。（図表 64、65）
- 一方、団体アンケート調査では市民アンケート調査に比べ認知度は高くなっているものの、「知っている」は成年後見制度で約６割、その他の制度等は約４割と少なく、市民や地域の活動団体に対する理解促進が求められます。（図表 66）

［利用促進］

- 市民アンケート調査では、成年後見制度の認知度に関わらずいずれも「必要があれば利用したい」が３～４割となっているほか、利用する場合の後見人の希望としては親族が多く、親族後見人についての適切な情報提供が必要です。（図表 67、68）
- 成年後見制度や日常生活自立支援事業の相談件数は、ばらつきがあるものの徐々に増加傾向にあり、利用者数も年々増加傾向にあります。高齢化率の進行や障害者の増加、成年後見制度利用促進に係る周知が進むにつれ、今後ますます相談件数が増えることが予測されています。（図表 69、総論 P20）
- 市長申立件数は年により増減があり、過去５年間の平均で概ね１年に４人程度の利用がある状況です。一方法人後見の受任者数は増加傾向にあり、制度利用を必要とする人が利用できるような様々な方法について充実していくことが重要です。（図表 70、71）

［体制整備］

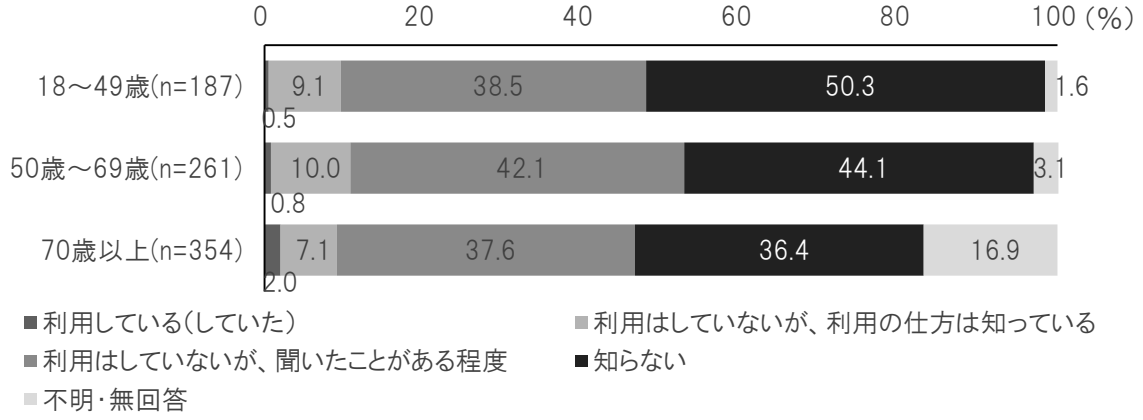
- 鴨川市では、中核機関として安房３市１町共同で鴨川市社会福祉協議会に委託し、安房地域権利擁護推進センターを設置しています。今後も成年後見制度の利用促進に向けて機能強化を図る必要があります。
- 市民後見人は被後見人等と同じ地域で生活する市民であることから、市民目線で被後見人等の意思を丁寧に把握し、地域に密着した市民後見活動ができるよう、支援体制の充実が必要です。（図表 72）
- 弁護士や司法書士、社会福祉士等の専門職不足から後見人の不足に陥らないよう、専門職団体との連携や市民後見人の積極的な受任ができる体制を整備し、適切な後見人の確保に努めます。

地域の声（市民アンケート調査・団体アンケート調査・団体インタビューより）

- ✧ 団体地域活動を通して、認知症と思われる方も近所にいればだいたいわかる。
- ✧ 認知症で心配な方はサロンやサークル等に入っていると気づくことができる。
- ✧ 過去には心配な方もいたが、相談してサービスに繋がっている。
- ✧ 高齢化がますます進行しているので今後認知症の方への対応が大きな課題になると思われる。

図表 64

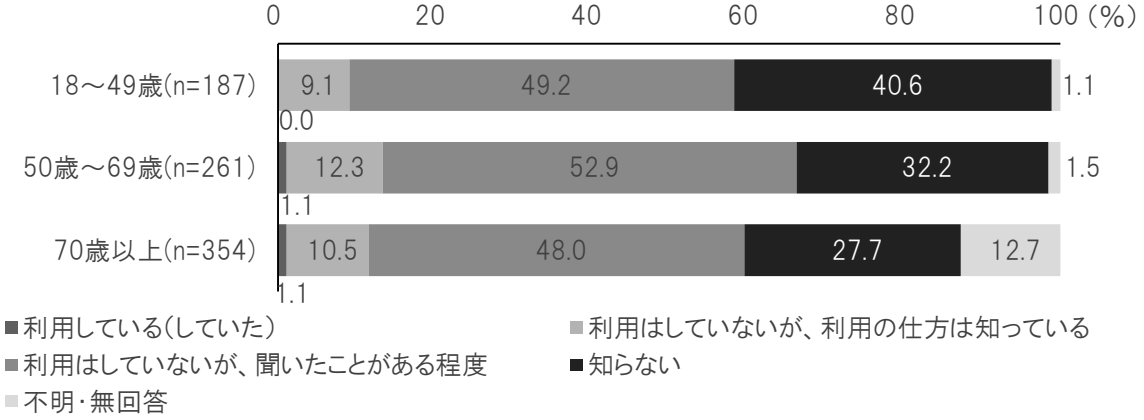
■日常生活自立支援事業



資料：市民アンケート調査

図表 65

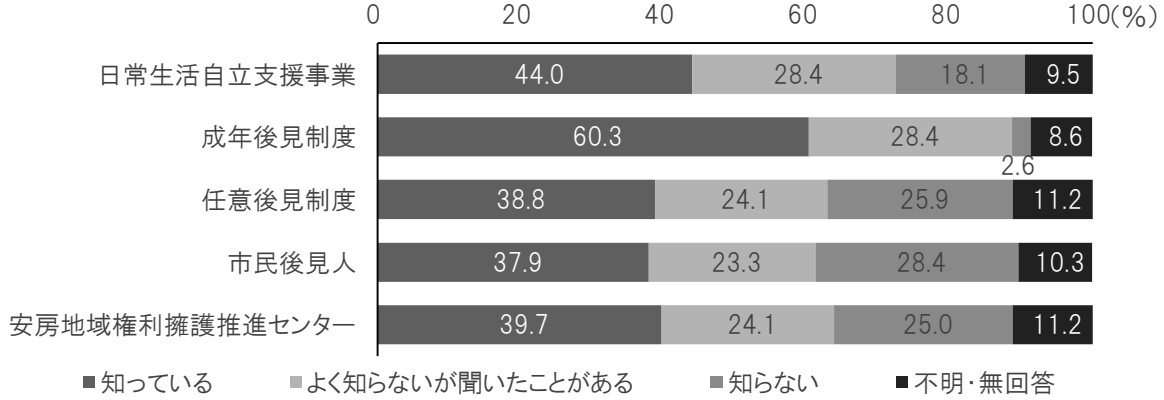
■成年後見制度の認知度



資料：市民アンケート調査

図表 66

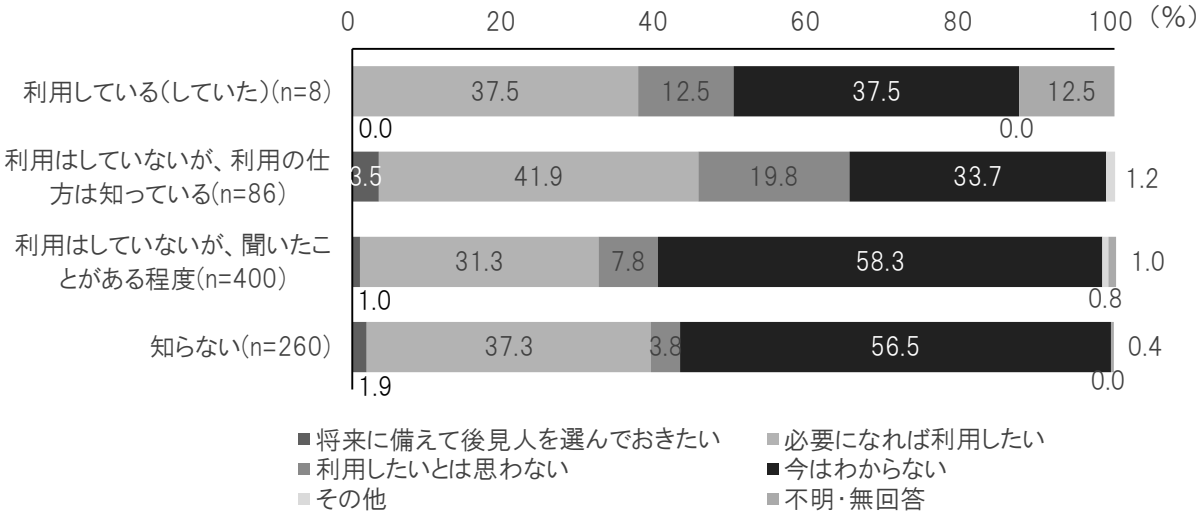
■各種制度等の認知度(n=116)



資料：団体アンケート調査

図表 67

■成年後見制度の認知度別　成年後見制度の利用意向



資料：市民アンケート調査

図表 68

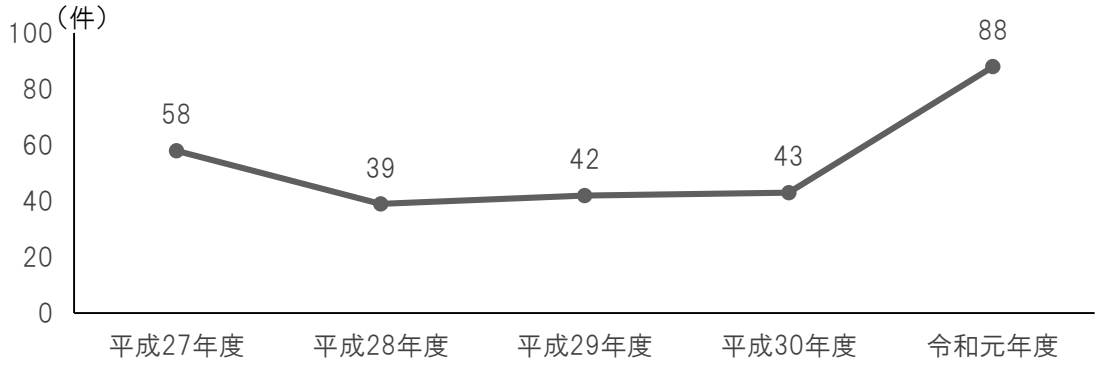
■成年後見制度の利用意向別　利用する場合の後見人希望

	n	偶者	自分の子どもやその配	配偶者	自分の兄弟姉妹	弁護士	社会福祉法人	司法書士	わからない	不明・無回答
将来に備えて後見人を選んでおきたい	12	66.7	41.7	16.7	8.3	8.3	16.7	8.3	0.0	
必要になれば利用したい	274	55.5	38.3	18.2	9.5	6.6	5.5	14.2	4.0	
利用したいとは思わない	60	66.7	45.0	8.3	1.7	1.7	0.0	10.0	5.0	
今はわからない	425	55.3	32.9	12.5	3.1	2.1	1.6	27.8	2.1	

資料：市民アンケート調査

図表 69

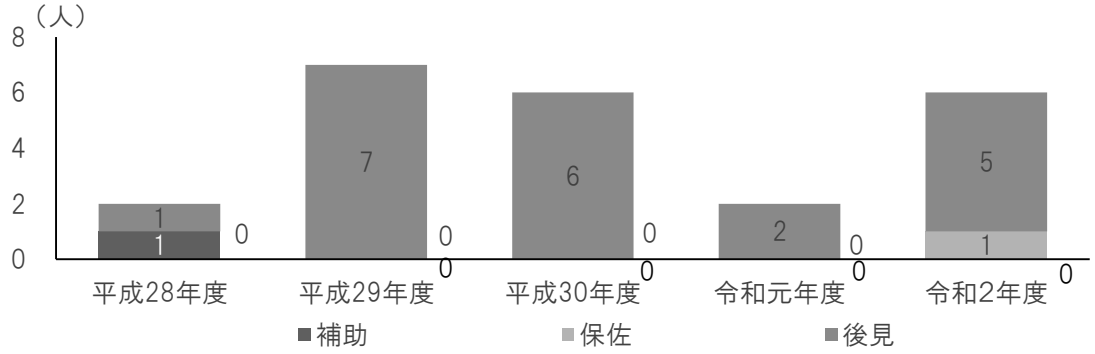
■権利擁護の相談件数



資料：平成 27～30 年度は鴨川市権利擁護推進センターの相談件数
令和元年度は安房地域権利擁護推進センターの相談実績

図表 70

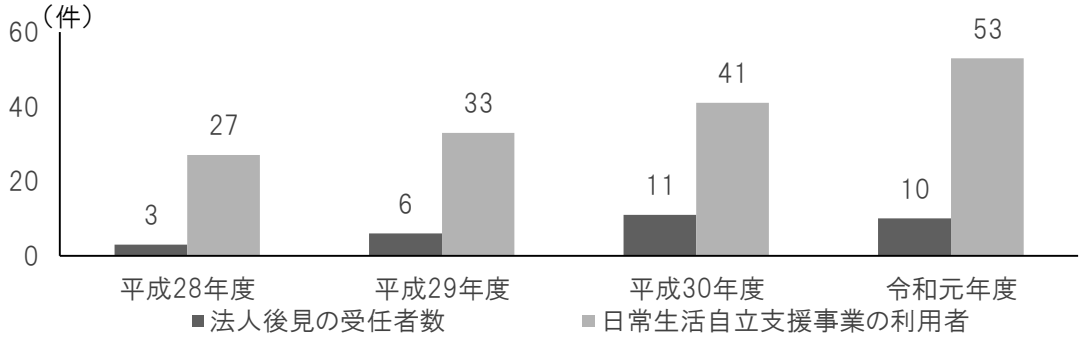
■市長申立件数



資料：
※令和２年度は令和２年 11 月末現在

図表 71

■社会福祉協議会における法人後見と日常生活自立支援事業の件数



資料：

図表 72

■市民後見人の状況

権利擁護支援員（市民後見人）養成修了者数　基礎研修（平成 29 年度）	8 人
権利擁護支援員（市民後見人）養成修了者数　実践研修（平成 30 年度）	8 人
市民後見人候補者名簿の登録者数（令和2年度）	6 人

資料：

Ⅰ. 権利擁護の理解を促進する

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 日常生活自立支援事業や成年後見制度についての知識を身に付けます。
- 権利擁護の制度が必要な人に伝えます。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 地域の中で日常生活自立支援事業や成年後見制度についての理解を深めます。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

- 権利擁護に関する相談支援や制度の周知啓発を行い、広く市民に理解促進を図ります。【福祉課、健康推進課、安房地域権利擁護推進センター】
- 民生委員児童委員や老人クラブ連合会会員等、地域の活動団体に対し、成年後見制度等権利擁護に関する制度について周知啓発を行います。【福祉課】
- 地区社協イベント、サロンなどでの出前講座等の開催のほか、高齢者の居宅介護支援事業所や障害者の指定特定相談支援事業所をはじめとした関係団体、家族会への説明会など、権利擁護に関する周知啓発を行います。【社会福祉協議会】
- 地域においてきめ細やかな成年後見制度の広報活動を行うとともに、専門職及び各団体・機関（医療機関、福祉事業者、金融機関、教育機関、裁判所、民生委員等）と連携しながら、パンフレット作成・配布、研修会の企画等により、制度の理解を促進するように努めます。【安房地域権利擁護推進センター】

2. 成年後見制度の利用を促す

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 判断能力が低下する前に任意後見人を検討します。
- 判断能力に不安を感じたら成年後見制度を検討します。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 隣近所の人の判断能力が低下していないか気づかうようにします。
- 判断能力の低下に気付いたら市や市社会福祉協議会などの相談につなげます。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

(1)アウトリーチ・地域との連携から利用につなげる仕組みづくり

- 権利擁護支援が必要な人への積極的なアウトリーチが図られる体制づくりを行い、必要な支援へつなげる機能を強化します。【安房地域権利擁護推進センター】
- 安房地域権利擁護推進センターと行政が連携を図りながら、相談業務の体制を整え、相談に来られない人に対して、出張相談などによりアウトリーチの視点から、より身近な地域で相談が受けられるようにします。【福祉課、健康推進課、安房地域権利擁護推進センター】
- 日常生活自立支援事業及び成年後見制度利用支援事業の積極的な活用を検討し、必要な制度の利用支援を行います。【福祉課、健康推進課、安房地域権利擁護推進センター】
- 成年後見制度が必要なケースについて、専門職団体（弁護士会、司法書士会、社会福祉士会等）のアドバイスを受け、後見人としてふさわしい候補者の検討（受任調整）を行います。【安房地域権利擁護推進センター】

(2)後見類型の選択と他制度との連携

- 日常生活自立支援事業等の関連制度と成年後見制度との制度間の連携を図り、保佐や補助類型の積極的な利用を進めます。【社会福祉協議会、安房地域権利擁護推進センター】

(3)利用しやすい制度の充実

- 成年後見制度の利用が必要だが経済的に利用が困難な方に対し、親族申立の費用や成年後見人等への報酬等を助成します。【福祉課、健康推進課】
- 判断能力が十分ではなく、家族や親族等からの支援が得られない人については、市長申立てに関する手続きを行い、円滑な制度利用につなげます。【福祉課、健康推進課】
- 任意後見制度について周知を図り、十分な判断能力があるうちに備えられるよう支援します。【安房地域権利擁護推進センター】

(4)意思決定支援の充実

- 「意思決定の中心に本人を置く」パーソン・センタード・ケアを実現できるよう、チームによる支援体制の充実を図り、利用者がメリットを実感できる支援を行います。【安房地域権利擁護推進センター】
- 市民が市民を支える体制を整え、市民後見人の積極的な受任を進め、被後見人等に寄り添ったきめ細やかな支援ができるよう環境を整えます。【福祉課、健康推進課、安房地域権利擁護推進センター】
- 家庭裁判所と連携し、本人に合った後見人候補者の選定（マッチング）を実施します。【安房地域権利擁護推進センター】

3. 体制の充実を図る

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自立

- 権利擁護支援員（市民後見人）について知ります。

地域でみんなで取り組むこと 共生

- 権利擁護支援員（市民後見人）について地域の中で理解を深めます。

市や新たな公共の担い手が取り組むこと 公共

(1)権利擁護支援員(市民後見人)の養成と活動支援

- 家庭裁判所、社会福祉協議会、行政と連携をしながら、安房３市１町の共同事業として、権利擁護支援員（市民後見人）養成講座について計画的に開催します。【安房地域権利擁護推進センター】
- 権利擁護支援員（市民後見人）養成講座の修了者に対して、実践に即した市民後見人の業務を再確認できるよう、継続的かつ効果的なフォローアップ研修を実施します。また、連携する関係機関及び家庭裁判所への報告が確実に行えるよう、養成講座が修了した後も、継続的に学習できる機会を確保します。【安房地域権利擁護推進センター】
- 権利擁護支援員（市民後見人）養成講座の修了者から一定の審査の後、市民後見人候補者名簿への登録を行い、適切に管理します。市民後見人候補者名簿に登録した方の中から、将来の市民後見人が選任されるよう、取り組んでいきます。【福祉課、健康推進課、安房地域権利擁護推進センター】
- 家庭裁判所との連携を図り、市民が市民を支える体制を整え、市民後見人の積極的な受任により、被後見人等に寄り添った、きめ細やかな支援ができるようにします。【安房地域権利擁護推進センター】
- 法人後見業務の受任を推進します。【社会福祉協議会】

(2)安房地域権利擁護推進センターを中心とした支援体制の充実

- 鴨川市社会福祉協議会に安房３市１町が共同で広域型中核機関として委託している安房地域権利擁護推進センターが中心となり、家庭裁判所及び関係機関と連携のもと、効率的かつ効果的に地域における権利擁護体制を充実していきます。【安房地域権利擁護推進センター】

- 医療、介護、福祉、司法等の専門職及び関係機関との連携により、個々のケースに対応する「チーム」を支援する協議会等の体制の構築を進めます。また、後見人等と専門機関が連携しながら、互いに監視し合うことにより効率的な不正防止に努めます。【安房地域権利擁護推進センター】
- 後見人等が孤立しないよう、市や中核機関、ケアマネジャー、相談支援専門員などの専門機関と連携し、チームによる支援を行うと共に、後見人等が日常的に相談できる体制の充実を図ります。【福祉課、健康推進課、安房地域権利擁護推進センター】

評価指標

項目	現状値 （令和元年）	目標値 （令和7年度）	備考
日常生活自立支援事業に関する契約件数	53 件	95 件	社協
成年後見制度に関する相談件数（対応のべ件数）	144 件	160 件	総合計画目標値
マッチング会議開催回数	1件	6 件	総合計画目標値
法人後見の受任者数	10 件	20 件	社協
市民後見人選任数	0 人	2 人	総合計画目標値
フォローアップ研修参加者数（安房圏域）	23 人	21 人	総合計画目標値
市長申立て件数	2件 （高齢2件、障害0件）	8件 （高齢 6 件、障害 2 件）	総合計画目標値
報酬助成件数	9件 （高齢 5 件、障害 4 件）	10 件 （高齢 5 件、障害 5 件）	総合計画目標値