

# 第4期

## 鴨川市健康福祉推進計画

### 地域福祉活動計画

みんなで取り組もう 一人ひとりが輝く『元気』のまち 鴨川



令和8年3月

鴨川市・鴨川市社会福祉協議会



## はじめに



本市は令和8年度から令和12年度までを計画期間とする「第4期健康福祉推進計画」を策定いたしました。

本市ではこれまで「みんなで取り組もう 一人ひとりが輝く『元気』のまち 鴨川」を基本理念に掲げ、市民の皆様や関係団体とともに健康福祉施策を推進してまいりました。

しかしながら、少子高齢化の進行や現役世代の急減が見込まれるいわゆる「2040年問題」など本市を取り巻く社会環境は大きく変化しており、地域福祉のあり方も新たな段階を迎えております。

本計画の最終年度である2030（令和12）年は、SDGs（持続可能な開発目標）が掲げる目標年でもあります。「誰一人取り残さない」という理念のもと「自立」「共生」「公共」の精神をさらに深化させ、市民一人ひとりが支え手にも受け手にもなり得る地域づくりを進めてまいります。また、複雑・多様化する福祉課題への的確な対応やデジタル技術の活用など、新たな視点を取り入れながら、持続可能な健康と福祉のまちづくりに全力で取り組んでまいります。

海や里山に囲まれた豊かな自然、そして人と人との温かなつながりは、本市のかけがえのない財産です。子どもから高齢者まで、障害のある方もない方もすべての市民が尊厳を持ち、この鴨川で自分らしく安心して暮らし続けることができるまちの実現に向け、市民の皆様とともに力を尽くしてまいります。

結びに、本計画の策定にあたり多大なるご尽力を賜りました策定委員会委員の皆様をはじめ、貴重なご意見をお寄せいただきました市民の皆様並びに関係団体の皆様にご心より感謝申し上げます。今後とも本市の健康と福祉のまちづくりの推進に、一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和8年3月31日

鴨川市長 佐々木 久之

## はじめに



近年、社会を取り巻く環境は大きく変化しており、少子高齢化や人口減少、生活困窮や社会的孤立の深刻化、支えあいの基盤の弱体化など、地域課題は複雑化・多様化しています。鴨川市においても例外ではなく、加えて災害リスクの高まりや移動・買物困難者など、福祉分野を超えた生活課題も広がっております。これらの課題は相互に関連しており、従来の制度や支援の枠組みだけで対応することは難しくなっています。

このような現状に対して、個人や地域の生活課題を把握し、解決することのできる包括的な支援体制づくりや、地域福祉の基盤（プラットフォーム）づくりが求められております。

この度策定した「地域福祉計画」には、より具体的な活動・行動の在り方を定めるため、社会福祉協議会が策定する「地域福祉活動計画」を内包しております。また、基本理念である「誰もがささえあい、安心・元気でつながるまちづくり」の実現に向け、行政とのパートナーシップを充実させるとともに、地域の力を生かしながら取り組む方向性を示しております。

本計画を基盤として、地域の声を丁寧に受け止めながら、共に考え、地域の皆様とともにより一層の地域福祉の推進に努めてまいります。引き続き、温かいご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見をいただいた策定委員の皆様をはじめ、ヒアリングやアンケート等にご協力をいただいた市民の皆様、関係団体の皆様へ心より感謝申し上げます。

令和8年3月31日

社会福祉法人 鴨川市社会福祉協議会  
会長 榎本 豊

## 目次

|                                    |     |
|------------------------------------|-----|
| <b>第1部 総論</b> .....                | 1   |
| 第1章 計画の策定に当たって.....                | 2   |
| 第1節 計画の背景・趣旨.....                  | 2   |
| 第2節 計画の位置付け.....                   | 3   |
| 第3節 計画の期間.....                     | 4   |
| 第4節 健康福祉に関する国・県の動向.....            | 5   |
| 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.....               | 36  |
| 第3章 健康福祉推進計画の基本的な考え方.....          | 39  |
| 第1節 計画全体のコンセプト.....                | 39  |
| 第2節 計画全体の方向性.....                  | 40  |
| 第3節 自立・共生・公共による健康福祉の推進.....        | 42  |
| 第4節 重点的取組.....                     | 45  |
| 第5節 包括的支援体制（重層的支援体制）の構築.....       | 47  |
| 第6節 計画の推進体制.....                   | 48  |
| <br>                               |     |
| <b>第2部 各論 I 健康増進計画</b> .....       | 53  |
| 第1章 計画の基本的な考え方.....                | 54  |
| 第1節 健康づくりの基本的な考え方.....             | 54  |
| 第2節 健康づくりの基本理念.....                | 55  |
| 第3節 基本となる施策体系.....                 | 56  |
| 第4節 健康増進計画の重点項目.....               | 57  |
| 第2章 基本的施策の展開.....                  | 59  |
| 施策の方向1 ライフステージに応じた健康づくり.....       | 59  |
| 施策の方向2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底.....    | 70  |
| 施策の方向3 栄養・食生活による健康増進（食育推進計画）.....  | 77  |
| 施策の方向4 身体活動・運動による健康増進.....         | 88  |
| 施策の方向5 休養・こころの健康づくり（自殺対策計画）.....   | 93  |
| 施策の方向6 喫煙・飲酒対策の充実.....             | 103 |
| 施策の方向7 歯と口腔の健康づくり.....             | 107 |
| 施策の方向8 地域連携・協働による健康をささえる基盤づくり..... | 111 |

|   |     |
|---|-----|
| <b>第3部 各論Ⅱ 地域福祉計画・地域福祉活動計画</b> .....          | 117 |
| <b>第1章 計画の基本的な考え方</b> .....                   | 118 |
| 第1節 地域福祉の基本的な考え方 .....                        | 118 |
| 第2節 地域福祉の基本理念 .....                           | 119 |
| 第3節 基本となる施策体系 .....                           | 120 |
| 第4節 地域福祉計画・地域福祉活動計画の重点項目 .....                | 121 |
| 第5節 地域福祉計画と地域福祉活動計画について .....                 | 123 |
| 第6節 社会福祉協議会の取組 .....                          | 124 |
| <b>第2章 基本的施策の展開</b> .....                     | 129 |
| 施策の方向1 ふれあい、ささえあいのある地域づくり .....               | 129 |
| 施策の方向2 地域を支える包括的な仕組みづくり .....                 | 139 |
| 施策の方向3 安心して生活できる環境づくり .....                   | 146 |
| 施策の方向4 災害等の非常事態に備える体制づくり .....                | 157 |
| 施策の方向5 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）<br>..... | 164 |
| 施策の方向6 再犯を防止し、地域で支える体制づくり（再犯防止推進計画）           | 175 |
| <b>資料編</b> .....                              | 181 |
| 1 鴨川市附属機関設置条例 .....                           | 182 |
| 2 策定委員会委員名簿 .....                             | 184 |
| 3 策定経過 .....                                  | 185 |

# 第1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、これまで「健康増進計画」と「地域福祉計画」を一体的に捉え、平成22年度に「鴨川市健康福祉推進計画」を策定し、平成27年度には「第2期鴨川市健康福祉推進計画」、令和2年度には「第3期鴨川市健康福祉推進計画」へと改定を行い、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、国の健康増進分野では、令和5年5月に「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全部を改正する件（新基本指針）」が告示されました。また、「健康日本21（第三次）」においては、人生100年時代の到来や社会の多様化に伴い、住民一人ひとりの健康課題も多様化している現状を踏まえ、「誰一人取り残さない健康づくり」の推進が掲げられています。さらに、生活習慣の改善を含む個人の行動変容と健康状態の改善を促すための「より実効性をもつ取組」を重点的に推進することが示されています。

併せて、現在策定が進められている第5次食育推進基本計画を含め、これら国の新たな動向を踏まえ、健康増進計画の策定を進める必要があります。

地域福祉分野については、令和2年6月に「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」が公布されて以降、生活困窮者自立支援法の他、孤独・孤立対策、成年後見制度、再犯防止対策など福祉分野を横断的に捉えた各種法改正や関連計画の見直しが行われています。

地域福祉を取り巻く状況は近年大きく変化しており、これらの動向を踏まえた上で、地域福祉計画の策定を進める必要があります。

加えて、団塊ジュニア世代が高齢期を迎える令和22（2040）年頃を見据え、医療・介護・福祉ニーズの増大と担い手不足、世帯構造の変化などが一層顕在化することが見込まれています。こうしたいわゆる「2040年問題」に対応するためには、予防・健康づくりの一層の強化とともに、地域における支え合いの仕組みを充実させ、持続可能な健康福祉体制を構築していくことが重要となっています。

このような社会情勢の変化や新たな地域課題を踏まえ、市民一人ひとりが生涯にわたり健康で、安心して活躍し、生活できる地域社会の実現に向けて、本市では「健康福祉推進計画」及び「地域福祉活動計画」（以下、「本計画」という。）を一体的に策定します。

## 第2節 計画の位置付け

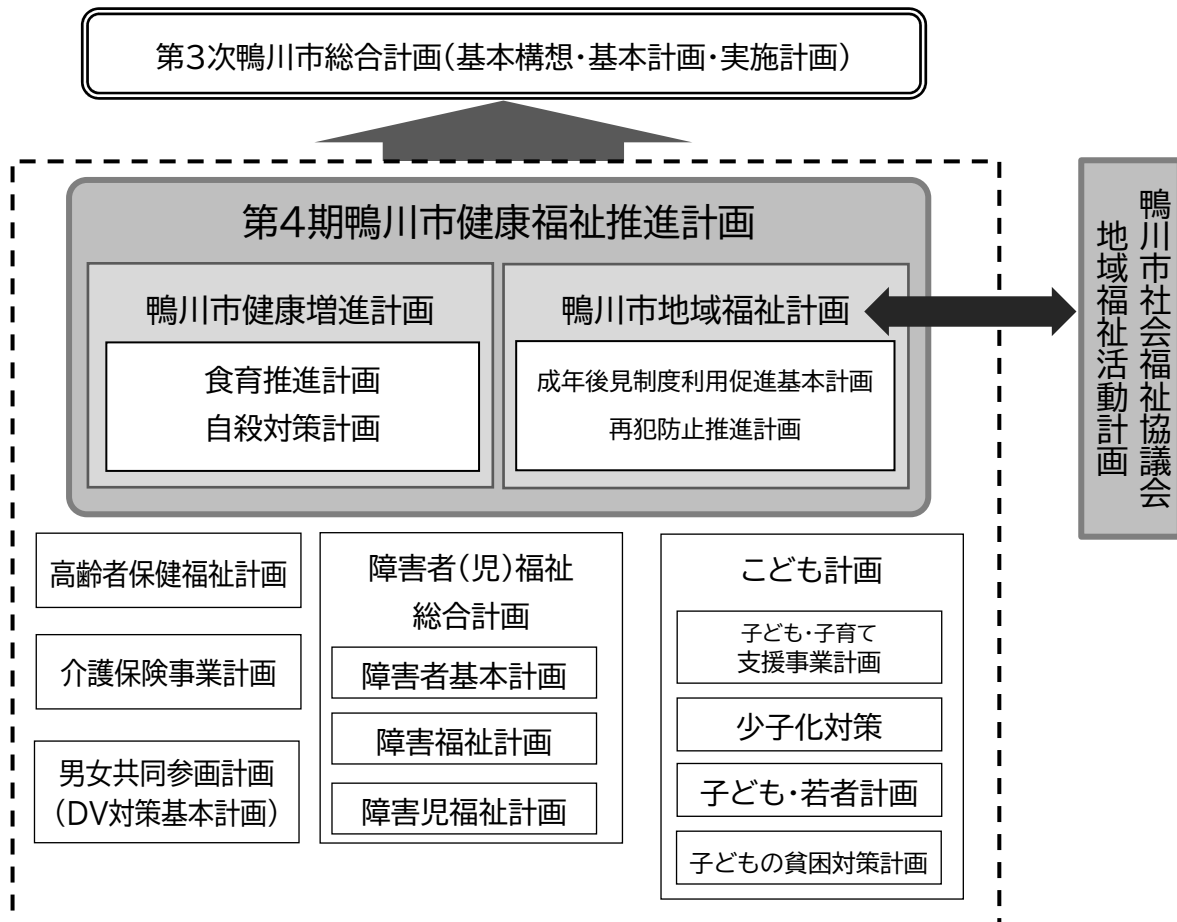
本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」と、社会福祉法第107条に基づく「市町村地域福祉計画」を一体的に策定するものであり、本市における健康及び福祉に関する各種施策を総合的に推進していきます。

健康増進計画においては、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第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」を包含するとともに、関係する個別計画との連携を図りつつ、健康づくりの取組を総合的に推進します。

地域福祉計画においては、成年後見制度の利用の促進に関する法律第14条に基づく「成年後見制度利用促進基本計画」及び再犯の防止等の推進に関する法律第8条に基づく「地方再犯防止推進計画」を包含し、地域における多様な福祉課題に対応し得る体制の整備及び支援の充実を図ります。

本計画の策定に当たっては、本市の最上位計画である「第3次鴨川市総合計画」を基本として、まちづくりの基本理念、将来都市像及び施策に掲げる目標を踏まえるとともに本計画を各福祉分野の上位計画として位置付け、関連する既存計画との整合を図ります。また、本市における地域福祉の実効的な推進を図るため、本市の「地域福祉計画」と鴨川市社会福祉協議会の「地域福祉活動計画」を相互に連携させ、両計画を一体的に策定するものです。

### ■計画の位置付け



### 第3節 計画の期間

本計画は、令和8年度を計画初年度とし、令和12年度を目標年度とする5か年計画として策定します。

#### ■計画期間

|                         |      | 令和8年度                                       | 令和9年度                | 令和10年度 | 令和11年度 | 令和12年度 |
|-------------------------|------|---|----------------------|--------|--------|--------|
| 第3次鴨川市総合計画              | 基本構想 | 令和8年度～令和17年度 第3次基本構想                        |                      |        |        |        |
|                         | 基本計画 | 令和8年度～令和12年度 第5次5か年計画                       |                      |        |        |        |
|                         | 実施計画 | 前期実施計画 令和8年度～令和10年度<br>後期実施計画 令和10年度～令和12年度 |                      |        |        |        |
| 第4期鴨川市健康福祉推進計画・地域福祉活動計画 |      | 令和8年度～令和12年度（本計画）                           |                      |        |        |        |
| 鴨川市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画  |      | 第9期   | 第10期                 |        |        | 第11期   |
| 鴨川市障害者（児）福祉総合計画         |      | 令和6年度～令和11年度 障害者基本計画                        |                      |        |        |        |
|                         |      | 第7期<br>第3期                                  | 第8期障害福祉計画・第4期障害児福祉計画 |        |        |        |
| 鴨川市こども計画                |      | 令和7年度～令和11年度                                |                      |        |        |        |
| 鴨川市男女共同参画計画             |      | 第3次   | 第4次                  |        |        |        |

## 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

健康増進分野では、令和5年5月に「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全部を改正する件（新基本指針）」が告示され、新たな「健康日本21（第三次）」が展開されました。人生100年時代を迎え、社会の多様化に伴い個々の健康課題も複雑化する中で、「誰一人取り残さない健康づくり」に向けた、実効性をもつ取組の推進に重点が置かれています。

母子保健分野では、令和3年2月に「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」が閣議決定され、従来の国民運動「健やか親子21」が、成育医療等基本方針に基づく国民運動として位置付けられました。

食育分野では、同年3月に「第4次食育推進基本計画」が策定され、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」「持続可能な食を支える食育の推進」に加え、『『新たな日常』やデジタル化に対応した食育の推進』が横断的な重点事項として掲げられています。

自殺対策では、令和4年10月に新たな「自殺総合対策大綱」が閣議決定され、子ども・若者や女性への重点的な取組、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた対策の推進が掲げられています。令和8年までに、平成27年比で自殺者数を30%以上減少させることが目標とされています。

歯科保健分野においても、令和6年4月から「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）」が展開され、健康日本21（第三次）と連携しながら、生涯を通じた歯科口腔保健に係る施策を総合的に推進する方針が示されています。

#### ■国の動向(健康増進)

|        |  |
|--------|--|
| 母子保健分野 | 令和5年3月「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」 改定<br>●医療、保健、福祉、教育等の現場において新たに課題となっている事項への対応を図るとともに、基本方針の更なる周知・広報のための施策等が掲げられる  |
| 食育推進分野 | 令和3年3月「第4次食育推進基本計画」 策定<br>●重点事項として、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」「持続可能な食を支える食育の推進」、横断的な重点事項として、『『新たな日常』やデジタル化に対応した食育の推進』が掲げられる |
| 自殺対策分野 | 令和4年10月、新たな「自殺総合対策大綱」 閣議決定<br>●子ども・若者や女性の自殺対策や新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進<br>●令和8（2026）年までに平成27（2015）年比30%以上減少を目標      |

|        |   |
|--------|---|
| 健康増進分野 | <p>令和5年5月「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全部を改正する件（新基本指針）」告示</p> <p>●「①健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「②個人の行動と健康状態の改善」「③社会環境の質の向上」「④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の4つが基本的方向性として掲げられる</p> |
| 歯科保健分野 | <p>令和6年4月「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）」 展開</p> <p>●健康日本 21（第三次）と連携し、生涯を通じた歯科口腔保健に係る施策等を総合的に推進</p>  |

## （2）県の動向

健康増進分野では、令和6年4月に「健康ちば21（第3次）」が策定され、健康に関心の薄い層にも届くよう、環境づくりに重点を置いた取組を進めています。また、同年同月「第3次千葉県歯・口腔保健計画」が策定され、生涯を通じた切れ目のない歯と口の健康づくりが推進されています。

食育分野では令和4年3月に「第4次千葉県食育推進計画」が策定され、令和6年時点の進捗状況では、朝食を欠食する20～30歳代の割合が悪化するなど、改善が必要な課題も明らかになっています。

また、子どもや若者の健やかな成長を支えるため、令和7年度から「千葉県子ども・若者みらいプラン」に、成育医療に関する計画を一体的に組み込むこととされています。さらに、自殺対策では「第2次千葉県自殺対策推進計画」の中間見直し（令和6年4月）が行われ、子ども・若者や女性への支援、孤独・孤立対策、ICTの活用など、より総合的な取組が示されました。

### ■県の動向(健康増進)

|        |   |
|--------|---|
| 食育推進分野 | <p>令和4年3月「第4次千葉県食育推進計画」 策定</p> <p>●令和6年時点の進捗状況として、朝食を欠食する20～30歳代の割合などが特に悪化・後退</p>             |
| 健康増進分野 | <p>令和6年4月「健康ちば21（第3次）」 策定</p> <p>●健康に関心の薄い層へのアプローチのための環境づくりに重点的に取り組む</p>                      |
| 歯科保健分野 | <p>令和6年4月「第3次千葉県歯・口腔保健計画」 策定</p> <p>●生涯を通じた切れ目のない歯と口の健康づくりの推進を目指す</p>                         |
| 自殺対策分野 | <p>令和6年4月「第2次千葉県自殺対策推進計画中間見直し」 策定</p> <p>●子ども・若者、女性、孤独・孤立対策との連携、ICTの効果的活用等、総合的な対策の推進が示された</p> |
| 母子保健分野 | <p>令和7年3月「千葉県子ども・若者みらいプラン」 策定</p> <p>●「成育医療等に関する計画」を一体的に策定</p>                                |

## 2. 地域福祉に関する動向

### (1) 国の動向

国では、成年後見制度について、令和4年3月に「第二期成年後見制度利用促進基本計画」が閣議決定され、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう努めることとされています。

ひきこもり支援では、令和5年3月公表の内閣府調査において、国民の約50人に1人がひきこもり状態にあると推計される中、ひきこもり支援を推進しており、令和7年1月には支援者向けの「ひきこもり支援ハンドブック」が公表されています。

再犯防止については、近年再犯率が高止まりする中、令和5年3月に「第二次再犯防止推進計画」が閣議決定され、国・自治体・民間の連携による取組が推進されています。

孤独・孤立対策では、令和6年4月に「孤独・孤立対策推進法」が施行され、地方公共団体に地域協議会設置の努力義務が課されました。また、同年6月には孤独・孤立対策に関する施策の推進を図るための重点計画が決定され、「孤独・孤立に悩む人を誰ひとり取り残さない社会」、「相互に支え合い、人と人との「つながり」が生まれる社会」を目指した、孤独・孤立の予防策の強化が掲げられています。

こども分野では、令和5年4月に「こども基本法」が施行され、社会全体で総合的に推進する体制づくりが進められています。令和6年9月には「こどもの貧困の解消に向けた対策の推進に関する法律」が施行され、こども大綱の記述を踏まえて、「目的」及び「基本理念」の充実等が盛り込まれるとともに、解消すべき「こどもの貧困」の具体化や、こどもの現在及び将来に向けた貧困の解消を防ぐことを旨とした、包括的な支援を目指しています。

生活困窮者支援においても、令和7年4月に生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律が施行され、生活保護世帯の子どもや高齢者への支援、住まいを確保する人への居住支援が強化されます。

また、社会福祉法改正に向けた「地域共生社会の在り方検討会議」の中間とりまとめが提示される中、成年後見制度における司法と福祉の連携強化の重要性や、身寄りのない人への包括的支援の制度化の方向性が示されるなど、様々な世代、状況に応じた必要な支援のあり方について議論が深められています。

■国の動向(地域福祉)

|         |  |
|---------|--|
| 成年後見制度  | <p>令和4年3月「第二期成年後見制度利用促進基本計画」閣議決定</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●市町村において、成年後見制度の利用の促進に関する基本的な計画を定めるよう、努めることとされる</li> <li>●重層的支援体制整備と連携することで効率的・効果的な実施が可能との通知(令和3年3月)</li> </ul>  |
| ひきこもり   | <p>令和4年度～ ひきこもり支援推進事業の拡充</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●内閣府「こども・若者の意識と生活に関する調査」(令和5年3月公表) ひきこもり状態の方が50人に1人(推計)</li> <li>●「ひきこもり支援ハンドブック～寄り添うための羅針盤～」策定(令和7年1月)</li> </ul>   |
| 再犯防止推進  | <p>令和5年3月「第二次再犯防止推進計画」閣議決定</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●国・地方公共団体・民間協力者等が連携した取組を推進</li> </ul> <p>令和5年3月「地方再犯防止推進計画策定の手引き」改定版を公表</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●自治体における計画策定の標準的なプロセスが記載される</li> </ul>  |
| 孤独・孤立対策 | <p>令和6年4月 孤独・孤立対策推進法 施行</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●地方公共団体は、孤独・孤立対策地域協議会を置くよう努めることが明記される</li> </ul> <p>令和6年6月「孤独・孤立対策に関する施策の推進を図るための重点計画」孤独・孤立対策推進会議決定(令和7年5月一部改定)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●「孤独・孤立に悩む人を誰ひとり取り残さない社会」、「相互に支え合い、人と人との「つながり」が生まれる社会」を目指し、重点計画に定める孤独・孤立対策を着実に推進していくこととしている</li> </ul> |
| こども     | <p>令和5年4月 こども基本法 施行</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●こども施策を社会全体で総合的かつ強力に推進していくための包括的な基本法</li> </ul> <p>令和6年9月 こどもの貧困の解消に向けた対策の推進に関する法律 施行</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●こどもの貧困の解消に向けた対策に関し、基本理念を定め、解消すべき「こどもの貧困」を具体化するとともに、こどもの現在及び将来に向けた貧困の解消を防ぐことを旨とした、包括的な支援を目指す</li> </ul>                              |
| 生活困窮者   | <p>令和7年4月 生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律 施行</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●生活保護を受けている世帯の子どもや、経済的に厳しい単身の高齢者などへの支援を強化</li> <li>●住まいを確保するのが困難な人に対し、自治体等が入居から退去までの一貫した見守り支援を強化(一時生活支援事業が居住支援事業に変更)</li> </ul>  |
| 地域共生社会  | <p>令和7年5月 社会福祉法改正に向けた「地域共生社会の在り方検討会議」中間とりまとめ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①地域共生社会の更なる展開に向けた対応</li> <li>②身寄りのない高齢者等への対応</li> <li>③成年後見制度の見直しに向けた司法と福祉との連携強化等の総合的な権利擁護支援策の充実の方向性</li> <li>④社会福祉法人・社会福祉連携推進法人の在り方</li> <li>⑤社会福祉における災害への対応</li> </ol> <p>などを検討事項として掲げ、議論が進められた</p>  |
| 住まい     | <p>令和7年10月 改正住宅セーフティネット法 施行</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●市町村の居宅支援協議会設置が努力義務化</li> </ul>   |

## (2) 県の動向

地域福祉分野では、平成30年からの3年間、法務省からの委託事業として実施した「地域再犯防止推進モデル事業」における、刑務所出所者等の社会復帰に向けた包括的支援の取組の成果や課題をふまえ、令和4年1月に「千葉県再犯防止推進計画」が策定されました。

また、令和5年9月に、令和5年度から令和8年度までを計画期間とする「第四次千葉県地域福祉支援計画」が策定されました。市町村による地域福祉推進への支援をはじめ、福祉人材の確保・育成、地域福祉活動の推進、包括的な相談支援体制の強化などが盛り込まれています。

さらには、令和7年3月に、こどもや若者、子育て当事者のライフステージに応じた切れ目のない支援をより総合的に推進することを目的に、「千葉県こども・若者みらいプラン」が策定されています。

### ■県の動向(地域福祉)

|              |   |
|--------------|---|
| 再犯防止<br>推進   | 令和4年1月「千葉県再犯防止推進計画」 策定<br>●犯罪や非行をした人たちの円滑な社会復帰を支援し、犯罪のない安全で安心なまちづくりを実現するための取組指針として策定                          |
| 地域福祉         | 令和5年9月「第四次千葉県地域福祉支援計画」 策定<br>●市町村による地域福祉推進への支援、福祉人材の確保・育成、地域福祉活動の推進、包括的な相談支援体制の強化などを推進                        |
| こども・若<br>者支援 | 令和7年3月「千葉県こども・若者みらいプラン」 策定<br>●こどもや若者、子育て当事者のライフステージに応じた切れ目のない支援をより総合的に推進するため、千葉県におけるこども・若者施策の共通の基盤となる計画として策定 |

## 第2章 鴨川市の健康福祉の現状及び課題

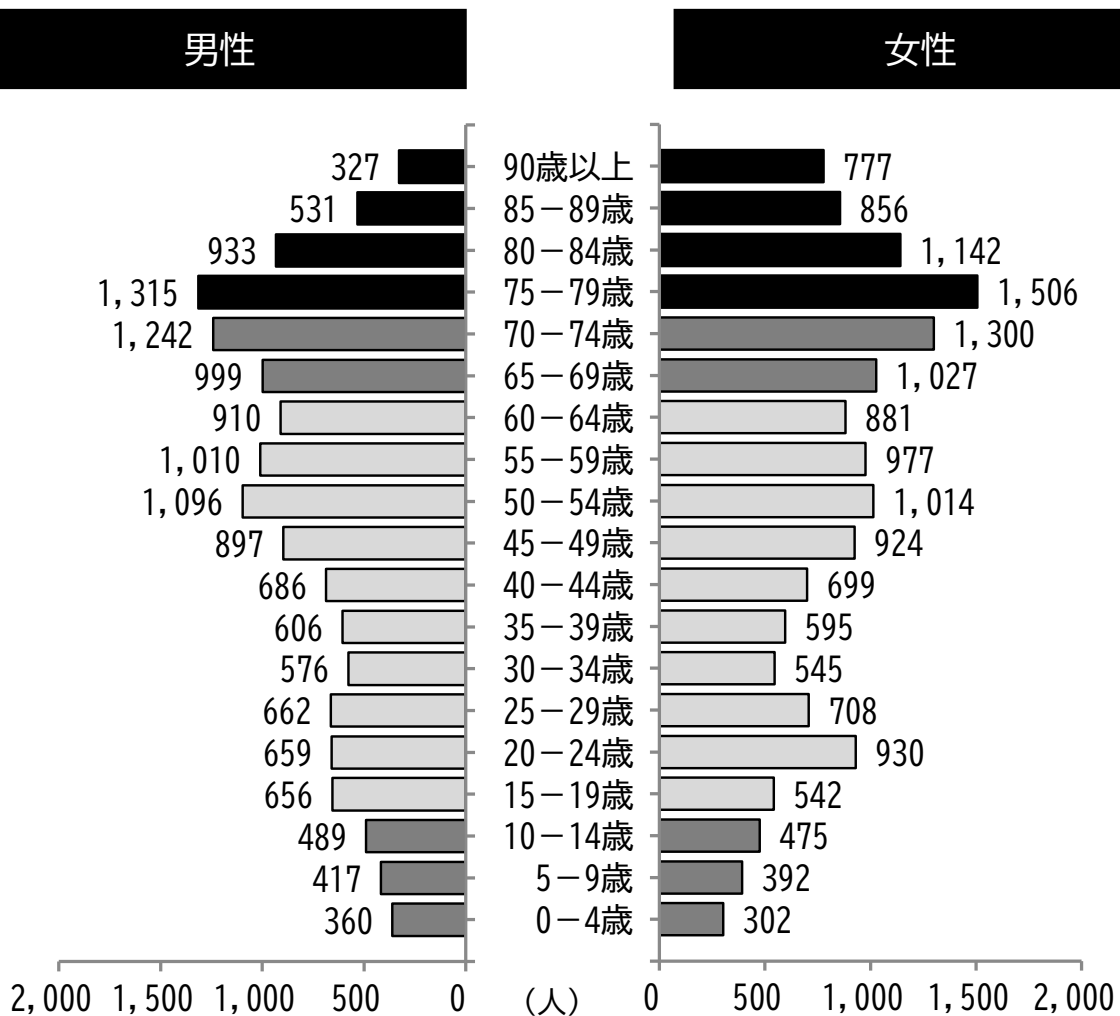
### 第1節 健康福祉の現状

#### 1. 人口の状況

##### (1) 人口ピラミッド

令和7年4月1日現在の人口ピラミッドを見ると、75～79歳が男性1,315人、女性1,506人と最も多くなっています。

##### ■市の人口ピラミッド



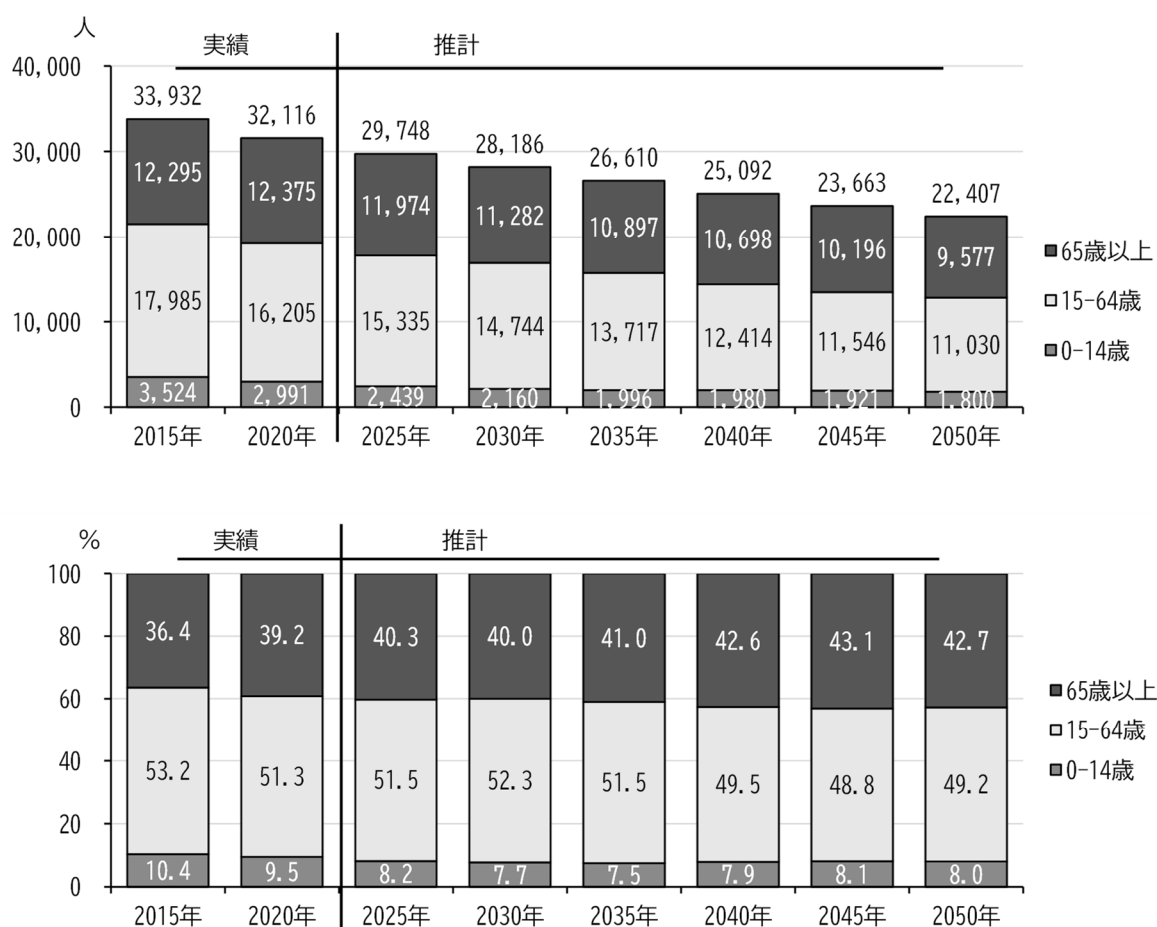
資料：千葉県年齢別・町丁字別人口（令和7年4月1日現在）

## (2) 総人口及び年齢3区分人口の推移・推計

本市の人口は、長期にわたり一貫して減少していますが、この傾向は今後も継続すると見込まれます。国立社会保障・人口問題研究所によると、2030（令和12）年には総人口が28,186人、2050（令和32）年には22,407人になると推計されています。

年齢別では、年少人口（0～14歳）と生産年齢人口（15～64歳）は、人数・割合ともに減少する一方、老年人口（65歳以上）の構成割合は40%を超えて推移するものと見込まれます。

### ■総人口・年齢別人口の推移・推計



資料：実績：各年国勢調査、推計：日本の地域別将来推計人口（令和5年12月）

※（実績）総人口は年齢不詳を含むため各項目の和と一致しません。

### (3) 地区別人口・高齢化率の状況

地区別に見ると、鴨川地区、西条地区、東条地区のみ、市全体の高齢化率(39.9%)を下回っています。一方、その他の地区では、高齢化率が市の平均を上回っており、特に大山地区、太海地区では50%を超えています。

#### ■地区別人口・人口3区分

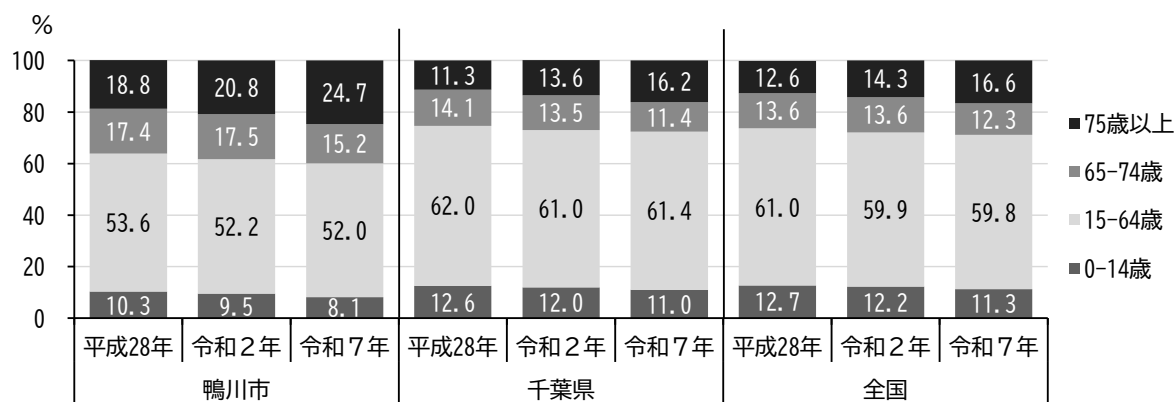
|      | 人口(人)  | 高齢者数(人) | 高齢化率(%) |
|------|--------|---------|---------|
| 大山地区 | 1,020  | 524     | 51.4    |
| 太海地区 | 1,382  | 697     | 50.4    |
| 吉尾地区 | 1,483  | 732     | 49.4    |
| 小湊地区 | 1,469  | 718     | 48.9    |
| 曾呂地区 | 1,319  | 645     | 48.9    |
| 江見地区 | 1,413  | 677     | 47.9    |
| 天津地区 | 3,494  | 1,654   | 47.3    |
| 主基地区 | 1,349  | 611     | 45.3    |
| 田原地区 | 2,368  | 950     | 40.1    |
| 市全体  | 29,963 | 11,955  | 39.9    |
| 鴨川地区 | 5,177  | 1,904   | 36.8    |
| 西条地区 | 2,881  | 920     | 31.9    |
| 東条地区 | 6,593  | 1,915   | 29.0    |

資料：千葉県年齢別・町丁字別人口(令和7年4月1日現在)  
※調査集計上、各地区の計と市全体の人数は一致しない。

#### (4) 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・全国と比べ早いスピードで後期高齢者人口(75歳以上)の割合が増加しており、令和7年時点で24.7%となっています。

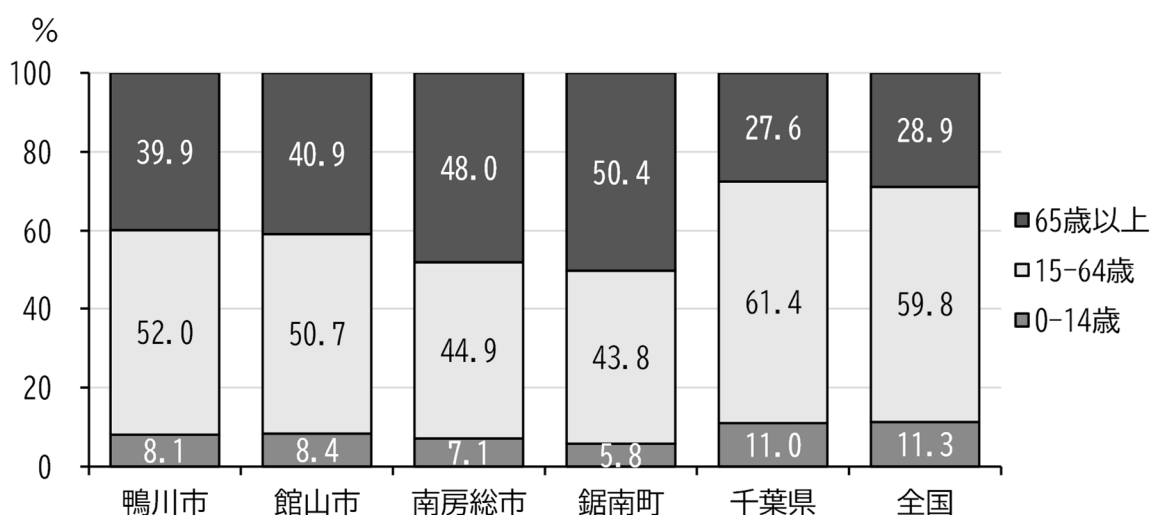
#### ■人口4区分の推移・比較



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）

令和7年4月現在、鴨川市は、全国、千葉県と比較すると高齢化率が39.9%と高くなっていますが、安房圏域内では最も低くなっています。

#### ■安房圏域の3区分人口割合の比較



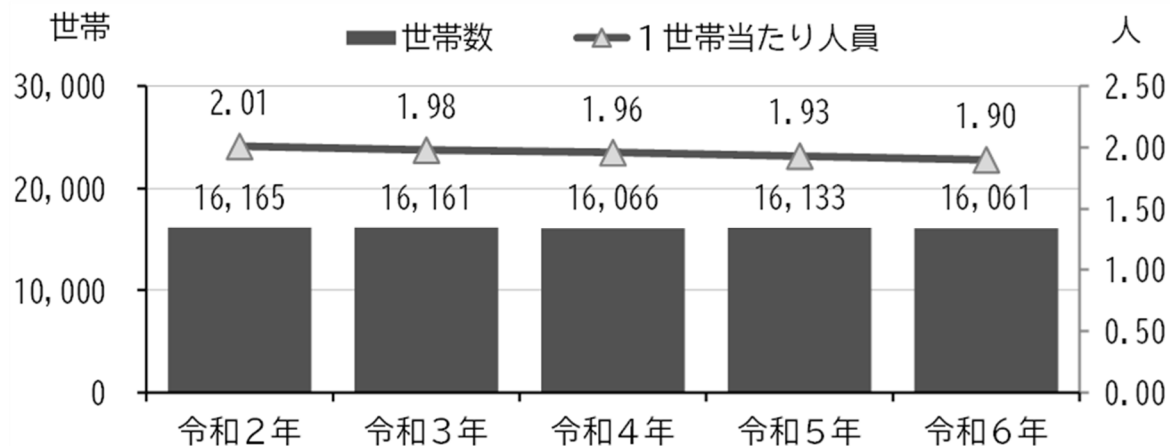
資料：千葉県年齢別・町丁字別人口（令和7年4月1日現在）  
 全国のみ総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」（各年1月1日現在）

## 2. 世帯の状況

### (1) 世帯数・1世帯当たり人員

世帯総数は、令和2年から令和6年にかけて、増減はありますが微減傾向となっています。また、1世帯当たり人員も減少しており、令和6年時点で1.90人となっています。

#### ■世帯数・1世帯当たり人員の推移

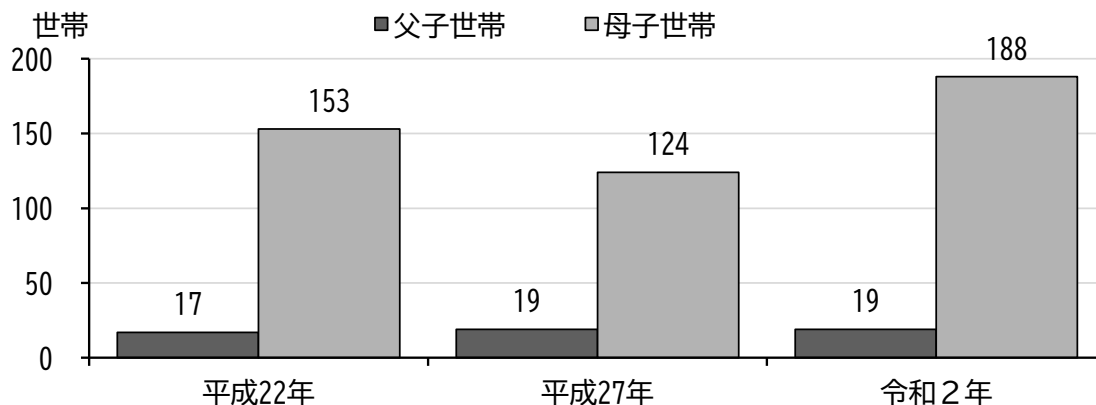


資料：市民生活課（各年3月31日現在）

### (2) ひとり親世帯

ひとり親世帯は、平成22年から平成27年にかけて減少していますが、令和2年にかけて増加しています。

#### ■ひとり親世帯数の推移(18歳未満のこどものいる世帯)

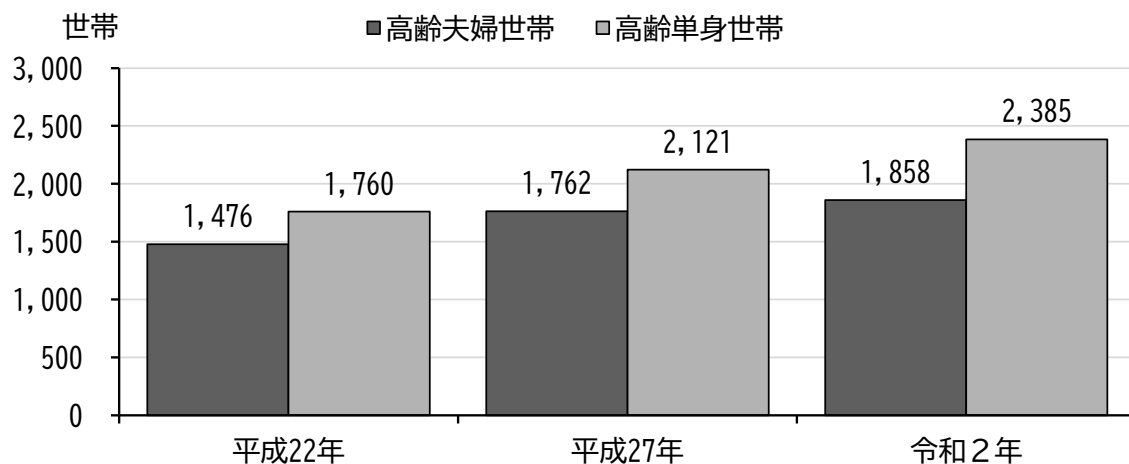


資料：国勢調査

### (3) 高齢者世帯

平成22年から令和2年にかけて、高齢夫婦世帯（ともに65歳以上の夫婦のみからなる世帯）、高齢単身世帯ともに増加傾向にあります。

#### ■ 高齢夫婦世帯数・高齢単身世帯数の推移



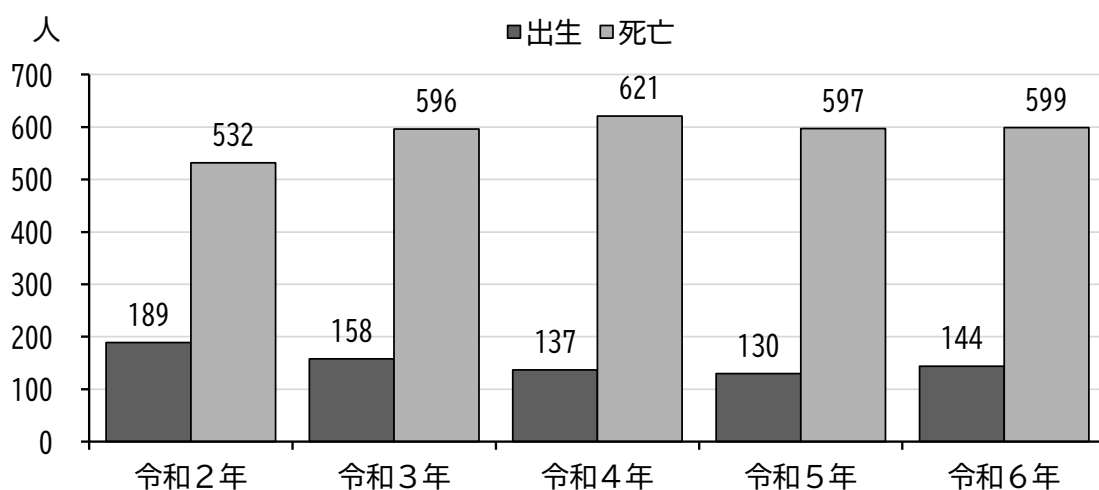
資料：国勢調査

## 3. 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6年時点で144人となっています。一方死亡数は出生数を大きく上回り、599人となっています。

#### ■ 出生数・死亡数の推移

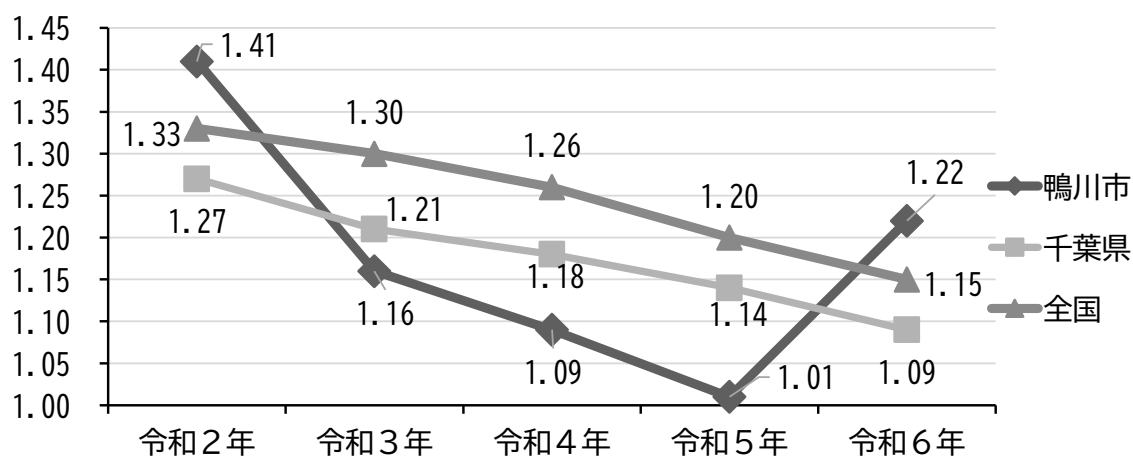


資料：鴨川市統計書

## (2) 合計特殊出生率の推移

合計特殊出生率は令和2年から令和5年にかけて減少傾向にありましたが、出生数の増加により、令和6年は1.22と上昇し、千葉県・全国値を上回っています。

### ■合計特殊出生率の推移



資料：千葉県衛生統計年報（人口動態）

## (3) 主要死因別の死亡状況

主要死因別死亡数は、令和元年に比べ令和5年では「老衰」が17人増加しています。

### ■主要死因別死亡者数の推移(上位5項目)

| (人)            | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 | 令和4年 | 令和5年 |
|----------------|------|------|------|------|------|
| 悪性新生物          | 158  | 114  | 145  | 158  | 131  |
| 心疾患<br>(高血圧除く) | 86   | 83   | 98   | 79   | 82   |
| 老衰             | 56   | 52   | 74   | 79   | 73   |
| 脳血管疾患          | 50   | 53   | 46   | 51   | 49   |
| 肺炎             | 54   | 25   | 28   | 24   | 37   |
| 総数             | 577  | 529  | 598  | 621  | 592  |

※調査集計上、前頁「出生数・死亡数の推移」の死亡数とは一致しない場合もある。

資料：千葉県衛生統計年報（人口動態）

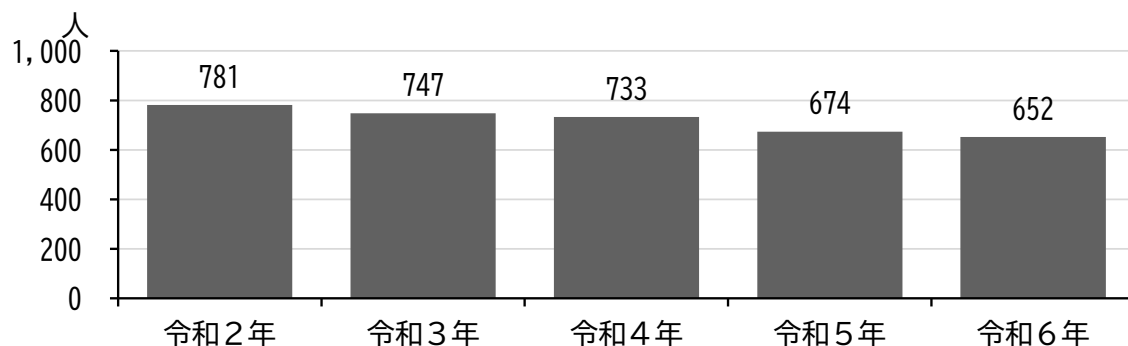
## 4. 児童・高齢者・障害者を取り巻く状況

### (1) 認定こども園在園児数の状況

令和6年4月現在、市内には、認定こども園が7園（公立6園、私立1園）あります。令和2年度以降、園児数は減少傾向にあり、令和6年5月1日現在、652人の児童が在籍しています。

#### ■認定こども園在園児数の推移

※令和2年4月1日から市内の幼稚園・保育園が全て認定こども園となった。



※市内から市外の施設へ通う児童は含まれず、市外から通園する児童は含む。

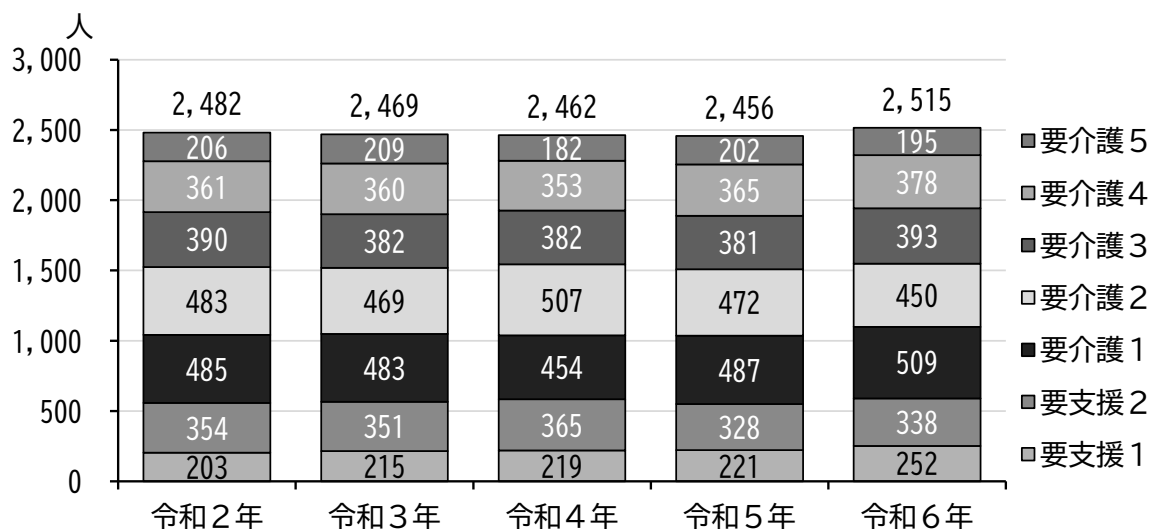
資料：令和5年以前：鴨川市こども計画、令和6年：学校基本調査

### (2) 要介護（要支援）認定者数の状況

要介護（要支援）認定者数は令和2年から令和5年にかけて微減傾向でしたが、令和6年には増加しています。

要介護度別に見ると、令和2年から令和6年にかけて、要支援1が大きく増加しています。

#### ■要介護(要支援)認定者数の推移

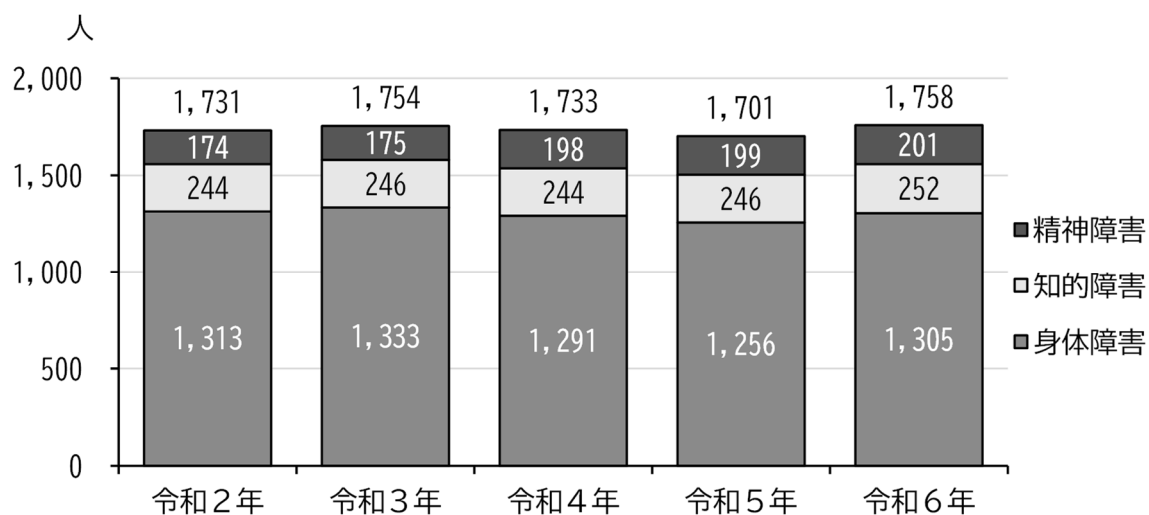


資料：鴨川市統計書（令和6年10月31日現在）

### (3) 障害者手帳所持者数の状況

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、令和2年から令和6年で比較すると、精神障害者は27人の増加、知的障害者では8人の増加となっています。また、令和6年3月末時点では、身体障害者が1,305人と最も多くなっています。

#### ■障害者手帳所持者数の推移

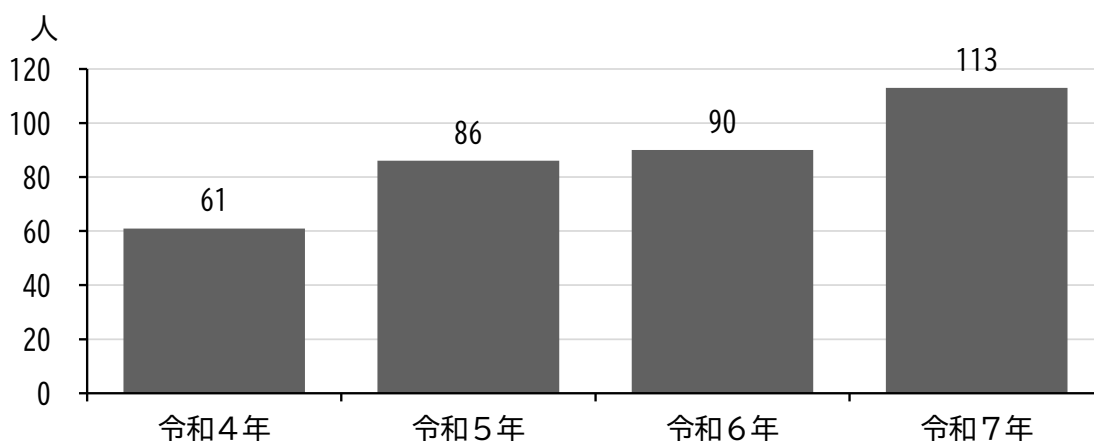


資料：千葉県 市町村ごとの障害者手帳所持者数(各年3月31日現在)

### (4) 虐待の状況

虐待の取扱い件数は年々増加しており、また、その内容も多種多様になってきており、他機関との連携が求められる事案が増加しています。

#### ■児童・高齢者・障害者への虐待の相談・通報件数



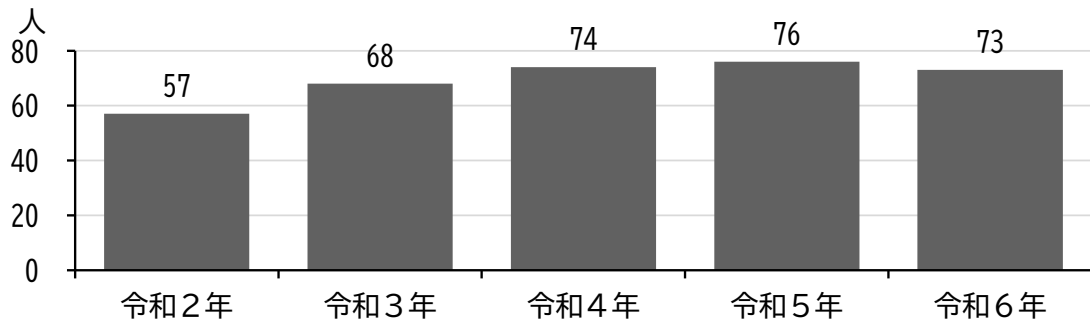
資料：福祉課・子ども支援課(各年3月31日現在)

## 5. 判断能力に不安を抱える人を取り巻く状況

認知症・知的障害者・精神障害者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、増減を伴い、令和6年3月末時点で73人となっています。

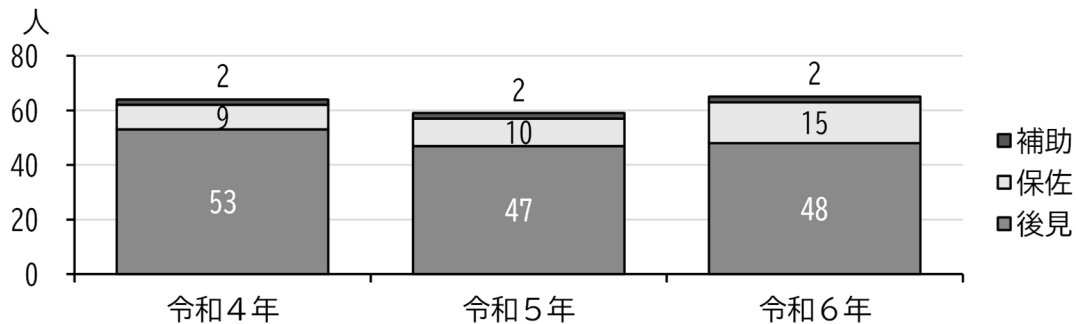
また、成年後見制度利用者数は横ばいとなっており、令和6年時点では、後見が48人、保佐が15人、補助が2人となっています。

### ■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（各年3月31日現在）

### ■成年後見制度利用者の推移



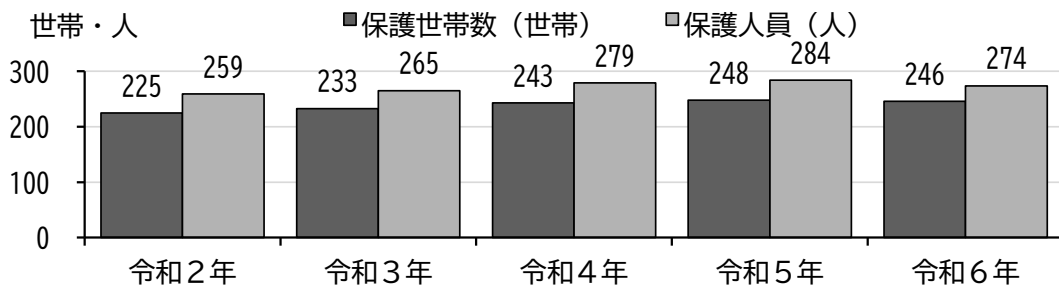
資料：千葉家庭裁判所本庁総務課庶務係

## 6. 生活困窮者を取り巻く状況

### (1) 生活保護世帯・人員の状況

生活保護世帯数及び生活保護人員は、令和2年以降増加傾向にあります。

### ■生活保護世帯・人員の推移

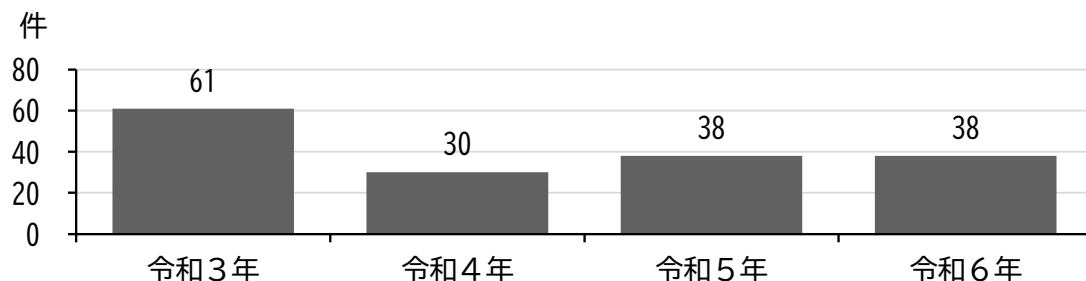


※各年度中の月平均 資料：福祉課

## (2) 生活困窮に関する相談の状況

生活困窮に関する相談件数は、毎年増減を伴い、概ね 30 件から 60 件前後で推移しています。

### ■生活困窮に関する相談件数



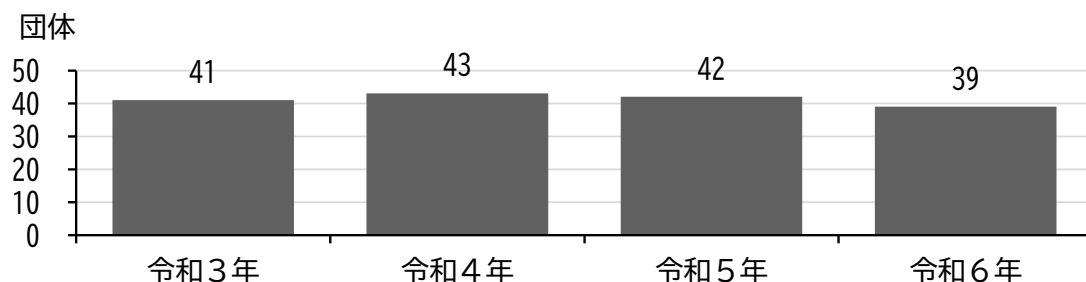
資料：健康推進課

## 7. 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6年で39団体となっています。

### ■サロン設置数

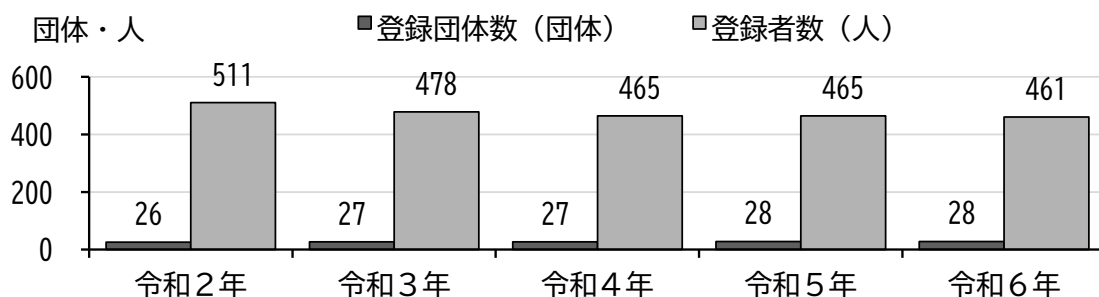


資料：鴨川市社会福祉協議会事業報告書

### (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は微増傾向となっており、令和6年で28団体となっています。一方、グループ登録者数は減少しており、令和6年で461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

## 8. 市民アンケート調査結果

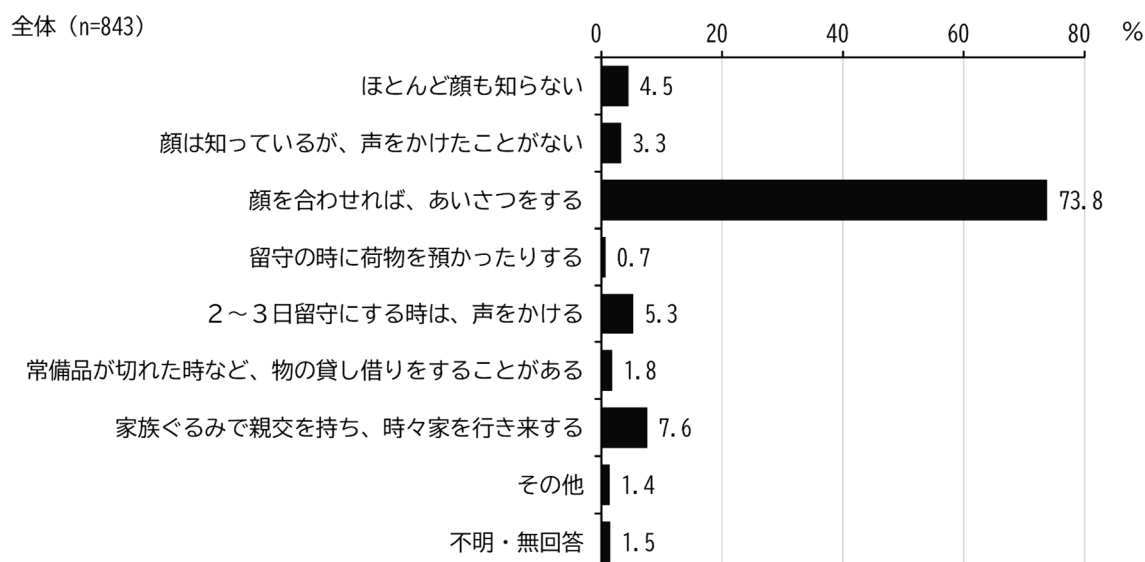
本計画の策定にあたり、近所付き合いや地域活動への参加状況、健康福祉活動などの実態及び市民の考え方や意識の傾向を把握し、今後の地域福祉施策及び健康増進施策を検討するための基礎資料とするために実施しました。

|       |                           |
|-------|---------------------------|
| 調査区域  | 鴨川市全域                     |
| 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7年1月1日時点） |
| 実施時期  | 令和7年2月14日～3月6日            |
| 実施方法  | 郵送による配布、郵送・Web回収          |
| 有効回収数 | 843件（郵送：638件、Web：205件）    |
| 有効回収率 | 42.2%                     |

※グラフ中「n」は質問の回答者数を表します。

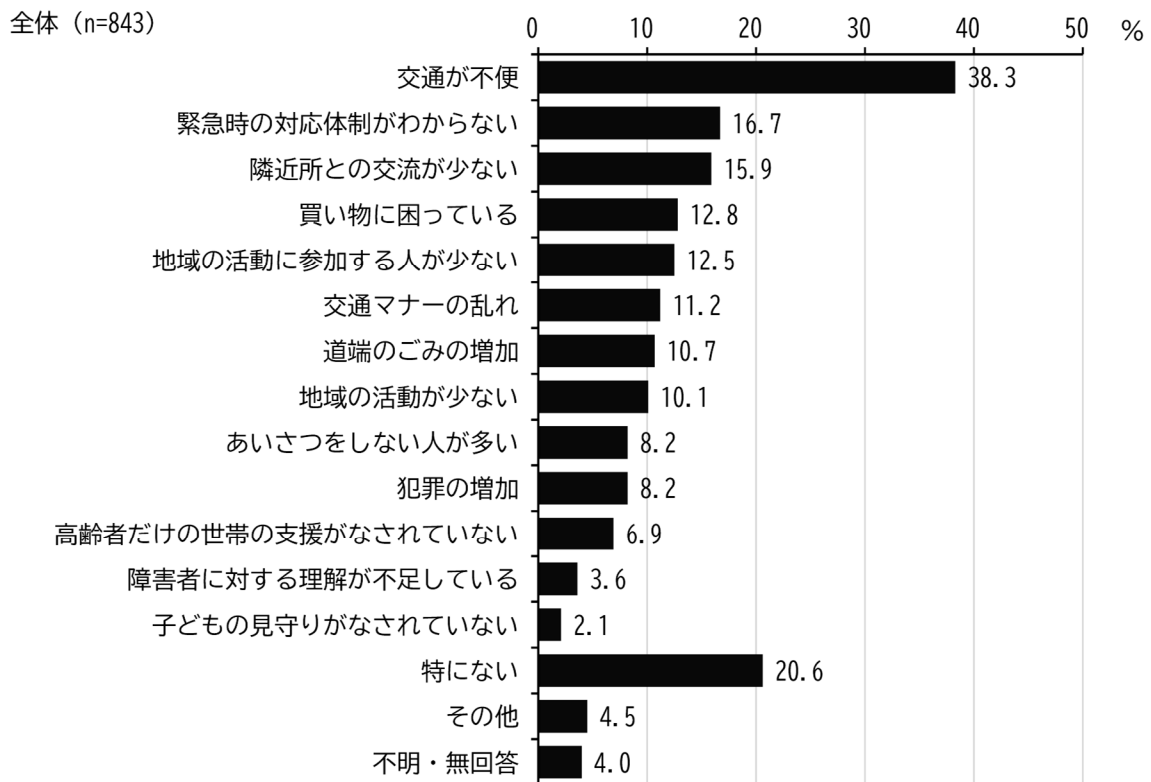
### （1）普段の近所付き合い

普段ご近所とどの程度の付き合いをしているかについては、「顔を合わせれば、あいさつをする」が最も多く、次いで「家族ぐるみで親交を持ち、時々家を行き来する」「2～3日留守にする時は、声をかける」となっています。



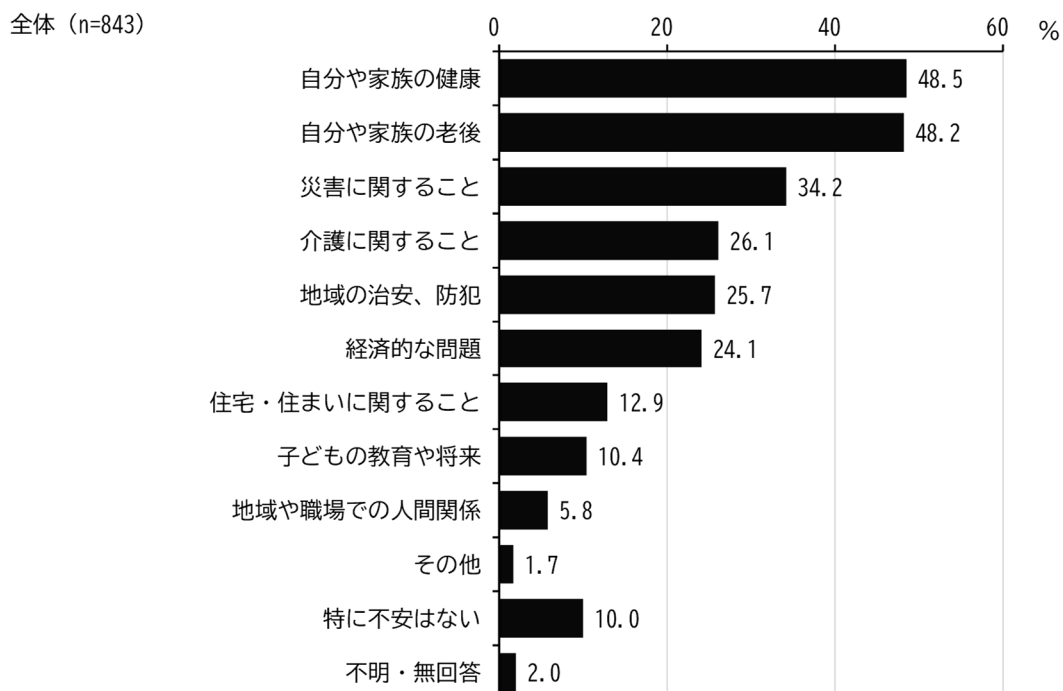
## (2) 居住している地域の問題点

居住している地域の問題点については、「交通が不便」が最も多く、次いで「特にな  
い」「緊急時の対応体制がわからない」となっています。



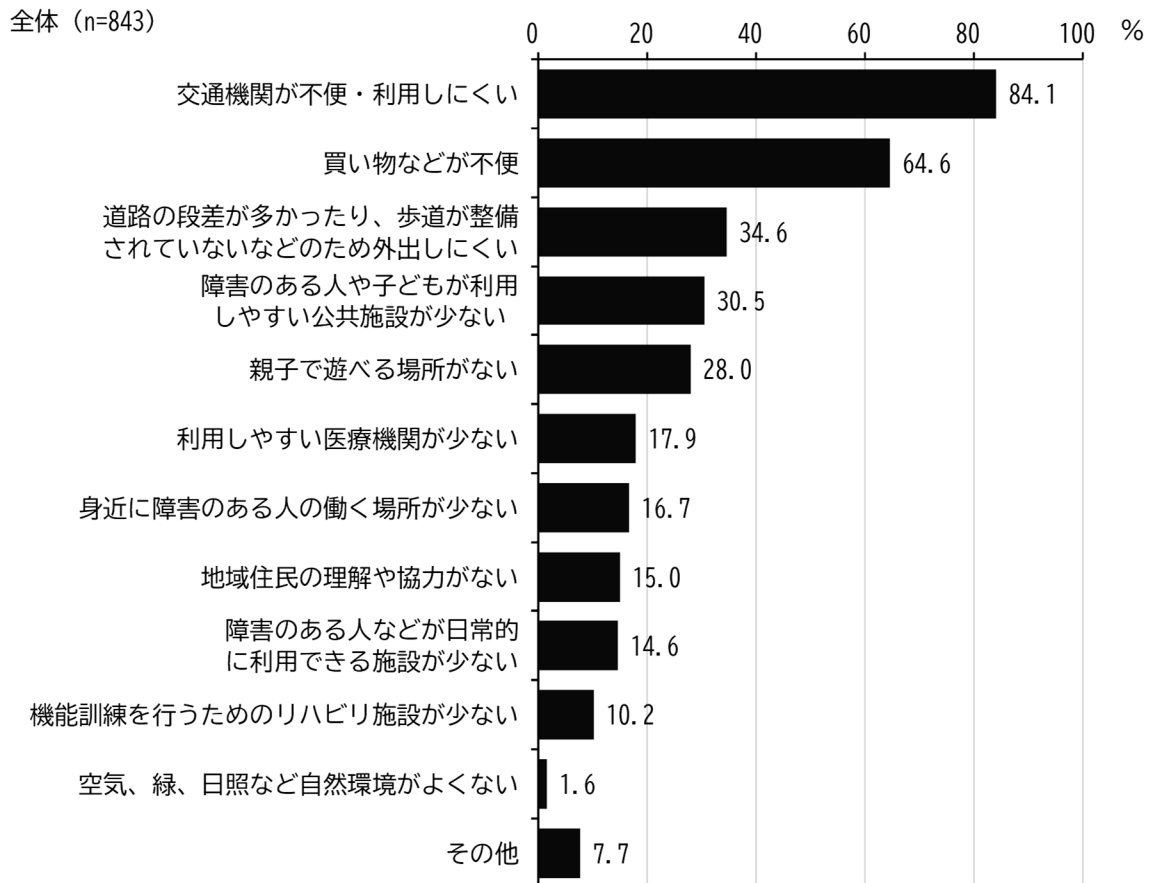
## (3) 現在、不安に感じていること

現在、不安に感じていることについては、「自分や家族の健康」が最も多く、次いで  
「自分や家族の老後」「災害に関すること」となっています。



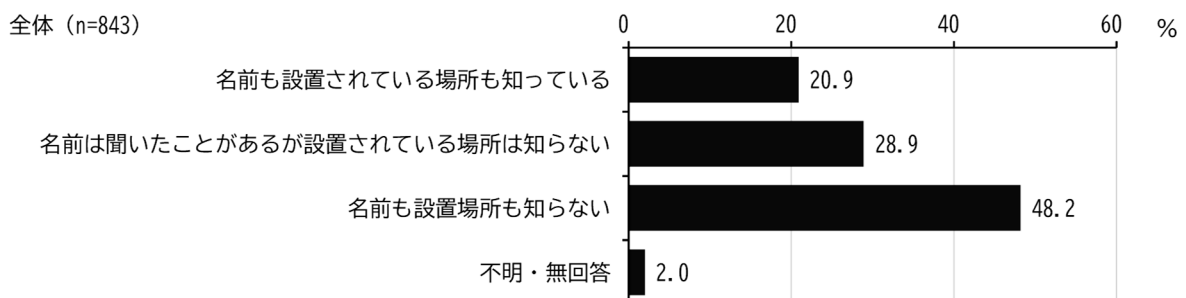
#### (4) 高齢者や障害者、子どもにとって住みにくいと思う点

住みにくいと思う点については、「交通機関が不便・利用しにくい」が最も多く、次いで「買い物などが不便」「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」となっています。



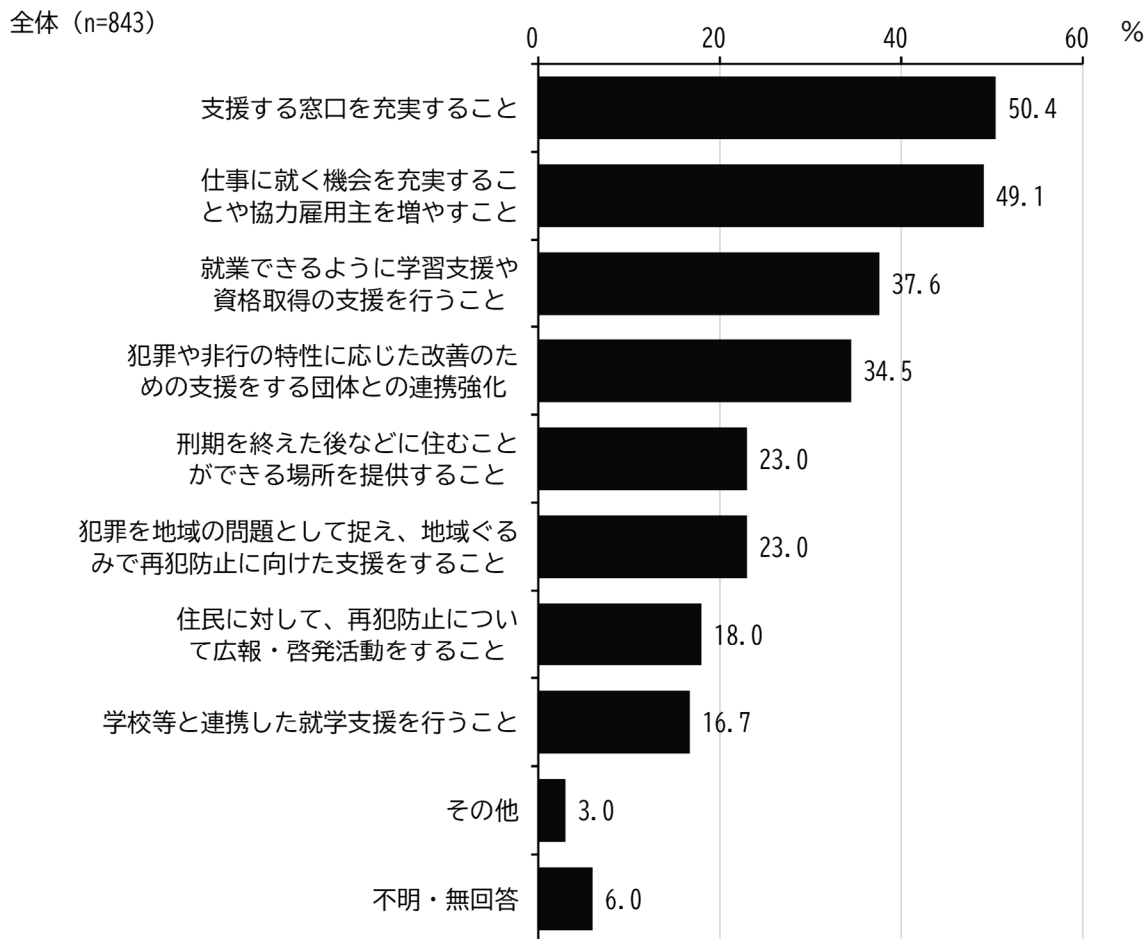
#### (5) 福祉総合相談センターの認知度

福祉総合相談センターの認知度については、「名前も設置場所も知らない」が最も多く、次いで「名前は聞いたことがあるが設置されている場所は知らない」「名前も設置されている場所も知っている」となっています。



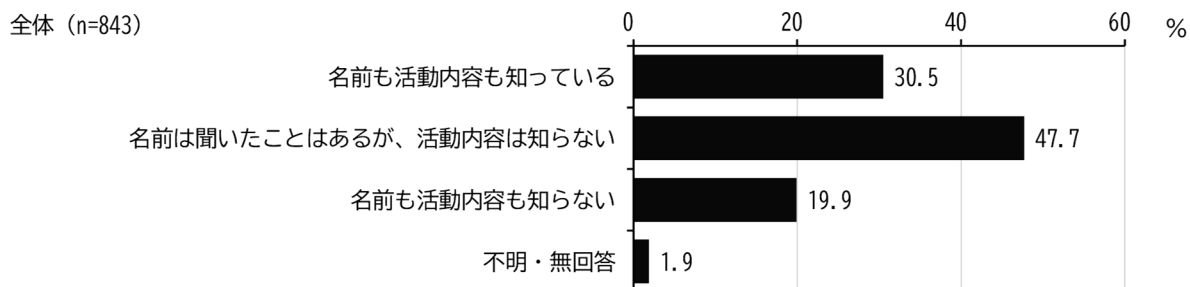
## (6) 非行や罪を犯した人の立ち直りや再犯防止に必要なこと

非行や罪を犯した人の立ち直りや再犯防止に必要なことは、「支援する窓口を充実すること」が最も多く、次いで「仕事に就く機会を充実することや協力雇用主を増やすこと」「就業できるように学習支援や資格取得の支援を行うこと」となっています。



## (7) 社会福祉協議会の認知度

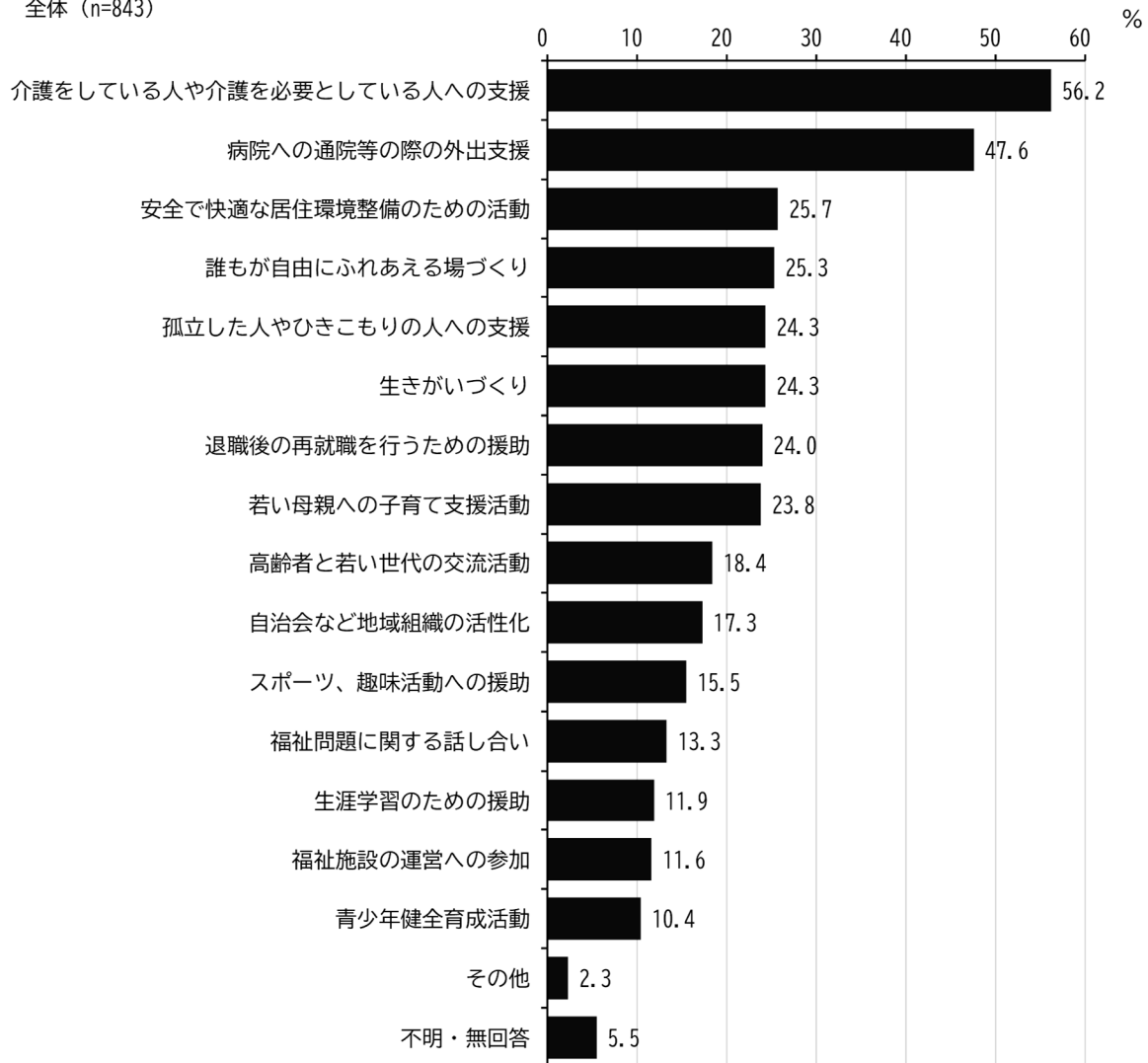
社会福祉協議会の認知度については、「名前は聞いたことはあるが、活動内容は知らない」が最も多く、次いで「名前も活動内容も知っている」「名前も活動内容も知らない」となっています。



### (8) 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組

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組については、「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。

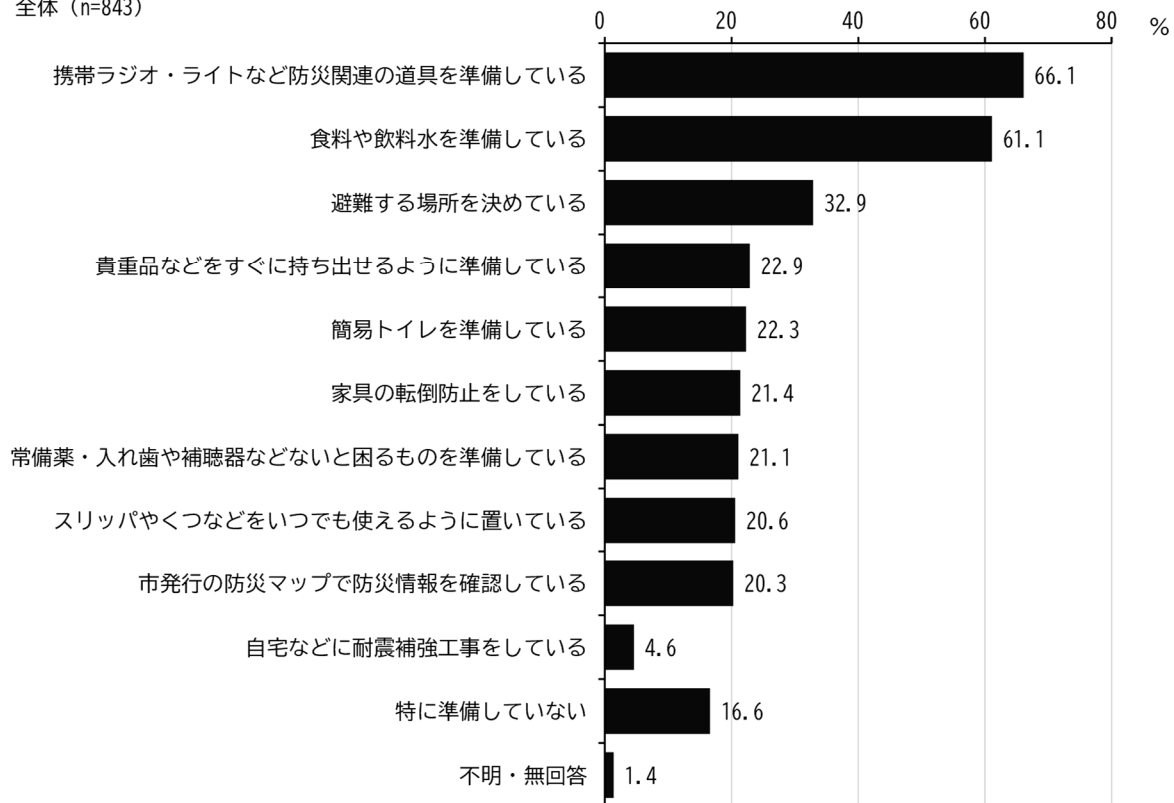
全体 (n=843)



### (9) 災害時の備え

災害時の備えについては、「携帯ラジオ・ライトなど防災関連の道具を準備している」が最も多く、次いで「食料や飲料水を準備している」「避難する場所を決めている」となっています。

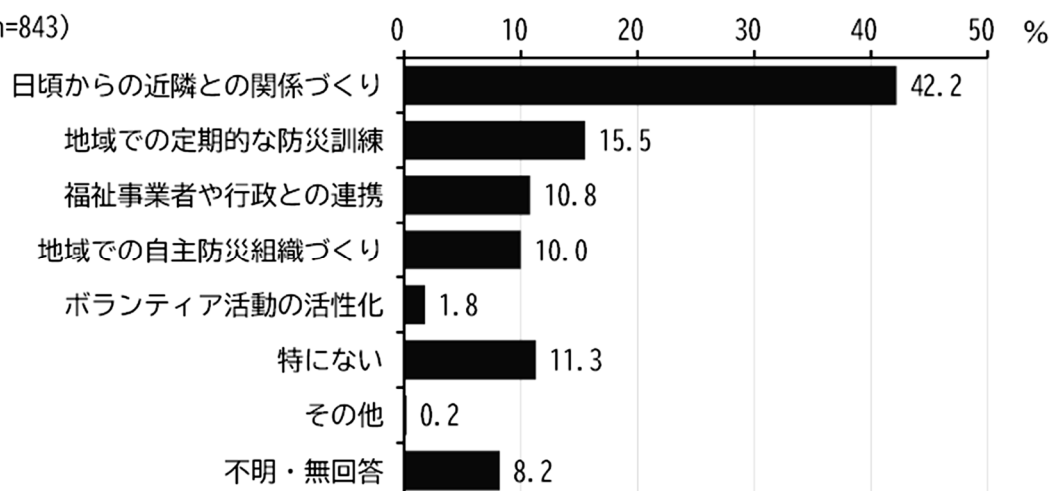
全体 (n=843)



### (10) 災害発生時に住民同士が協力しあえるようにするために必要なこと

災害発生時に住民同士が協力しあえるようにするために必要なことについては、「日頃からの近隣との関係づくり」が最も多く、次いで「地域での定期的な防災訓練」「特にない」となっています。

全体 (n=843)



### (11) 現在の健康状態

現在の健康状態については、「どちらかといえば健康である」が最も多く、次いで「健康である」「どちらかといえば健康でない」となっています。

| (%)           | 健康である | どちらかといえば健康である | どちらかといえば健康でない | 健康でない | 不明・無回答 |
|---------------|-------|---------------|---------------|-------|--------|
| 全体 (n=843)    | 22.5  | 48.8          | 18.5          | 8.9   | 1.3    |
| 30歳未満 (n=54)  | 53.7  | 37.0          | 5.6           | 1.9   | 1.9    |
| 30代 (n=45)    | 37.8  | 48.9          | 13.3          | 0.0   | 0.0    |
| 40代 (n=81)    | 44.4  | 33.3          | 14.8          | 4.9   | 2.5    |
| 50代 (n=130)   | 26.2  | 50.8          | 15.4          | 7.7   | 0.0    |
| 60代 (n=153)   | 15.0  | 58.8          | 17.0          | 7.2   | 2.0    |
| 70代 (n=221)   | 16.3  | 55.2          | 17.6          | 10.4  | 0.5    |
| 80歳以上 (n=153) | 9.8   | 40.5          | 30.7          | 17.0  | 2.0    |

※年齢別の合計と全体数の不一致は、全体には年齢不明分を含むため。以下同様。

### (12) 普段から健康に気をつけているか

普段から健康に気をつけているかについては、「少しは気をつけている」が最も多く、次いで「気をつけている」「あまり気をつけていない」となっています。

| (%)           | 気をつけている | 少しは気をつけている | あまり気をつけていない | 気をつけていない | 不明・無回答 |
|---------------|---------|------------|-------------|----------|--------|
| 全体 (n=843)    | 42.9    | 44.8       | 8.9         | 2.0      | 1.3    |
| 30歳未満 (n=54)  | 31.5    | 50.0       | 14.8        | 3.7      | 0.0    |
| 30代 (n=45)    | 17.8    | 57.8       | 17.8        | 6.7      | 0.0    |
| 40代 (n=81)    | 30.9    | 48.1       | 18.5        | 1.2      | 1.2    |
| 50代 (n=130)   | 29.2    | 49.2       | 17.7        | 3.8      | 0.0    |
| 60代 (n=153)   | 39.2    | 52.3       | 5.9         | 1.3      | 1.3    |
| 70代 (n=221)   | 52.9    | 42.5       | 1.8         | 1.4      | 1.4    |
| 80歳以上 (n=153) | 62.1    | 30.7       | 3.9         | 0.7      | 2.6    |

### (13) 過去1年間に健康診断を受けたか

過去1年間に健康診断を受けたかについては、「職場の健康診断」が最も多く、次いで「市内の医療機関で実施している市の個別健康診査」「市で実施している集団健康診査」「市で実施している集団健康診査」となっています。

| (%)           | 市で実施している集団健康診査 | 市内の医療機関で実施している市の個別健康診査 | 人間ドックなど | 職場の健康診断 | 学校や福祉施設の健康診断 | その他の場所での健康診断 | 健康診断は受けていない | 不明・無回答 |
|---------------|----------------|------------------------|---------|---------|--------------|--------------|-------------|--------|
| 全体 (n=843)    | 18.0           | 18.3                   | 8.9     | 26.1    | 2.4          | 6.0          | 17.6        | 2.7    |
| 30歳未満 (n=54)  | 0.0            | 3.7                    | 0.0     | 44.4    | 25.9         | 1.9          | 24.1        | 0.0    |
| 30代 (n=45)    | 4.4            | 8.9                    | 4.4     | 51.1    | 2.2          | 2.2          | 26.7        | 0.0    |
| 40代 (n=81)    | 7.4            | 4.9                    | 19.8    | 53.1    | 0.0          | 2.5          | 9.9         | 2.5    |
| 50代 (n=130)   | 11.5           | 2.3                    | 11.5    | 54.6    | 1.5          | 1.5          | 15.4        | 1.5    |
| 60代 (n=153)   | 19.6           | 11.1                   | 18.3    | 23.5    | 1.3          | 7.2          | 15.7        | 3.3    |
| 70代 (n=221)   | 28.5           | 24.0                   | 4.5     | 9.5     | 0.0          | 9.5          | 20.8        | 3.2    |
| 80歳以上 (n=153) | 22.9           | 45.8                   | 2.6     | 0.7     | 0.7          | 8.5          | 15.0        | 3.9    |

### (14) 健康維持増進のため、意識的に運動をしているか

健康維持増進のため、意識的に運動をしているかについては、「全くしたことがない」が最も多く、次いで「以前はしていたが、今はしていない」、「毎日している」と「週3・4回している」が同率となっています。

| (%)           | 毎日している | 週3・4回している | 週1・2回している | 月に数回している | 以前はしていたが、今はしていない | 全くしたことがない | 不明・無回答 |
|---------------|--------|-----------|-----------|----------|------------------|-----------|--------|
| 全体 (n=843)    | 16.1   | 16.1      | 15.5      | 8.7      | 20.6             | 21.2      | 1.7    |
| 30歳未満 (n=54)  | 7.4    | 14.8      | 14.8      | 14.8     | 25.9             | 22.2      | 0.0    |
| 30代 (n=45)    | 13.3   | 8.9       | 13.3      | 11.1     | 24.4             | 28.9      | 0.0    |
| 40代 (n=81)    | 8.6    | 13.6      | 7.4       | 14.8     | 28.4             | 27.2      | 0.0    |
| 50代 (n=130)   | 9.2    | 9.2       | 16.2      | 13.8     | 20.8             | 30.8      | 0.0    |
| 60代 (n=153)   | 17.6   | 22.2      | 14.4      | 6.5      | 15.7             | 22.2      | 1.3    |
| 70代 (n=221)   | 22.2   | 17.6      | 19.0      | 5.0      | 16.7             | 17.2      | 2.3    |
| 80歳以上 (n=153) | 20.3   | 17.6      | 16.3      | 5.2      | 23.5             | 13.1      | 3.9    |

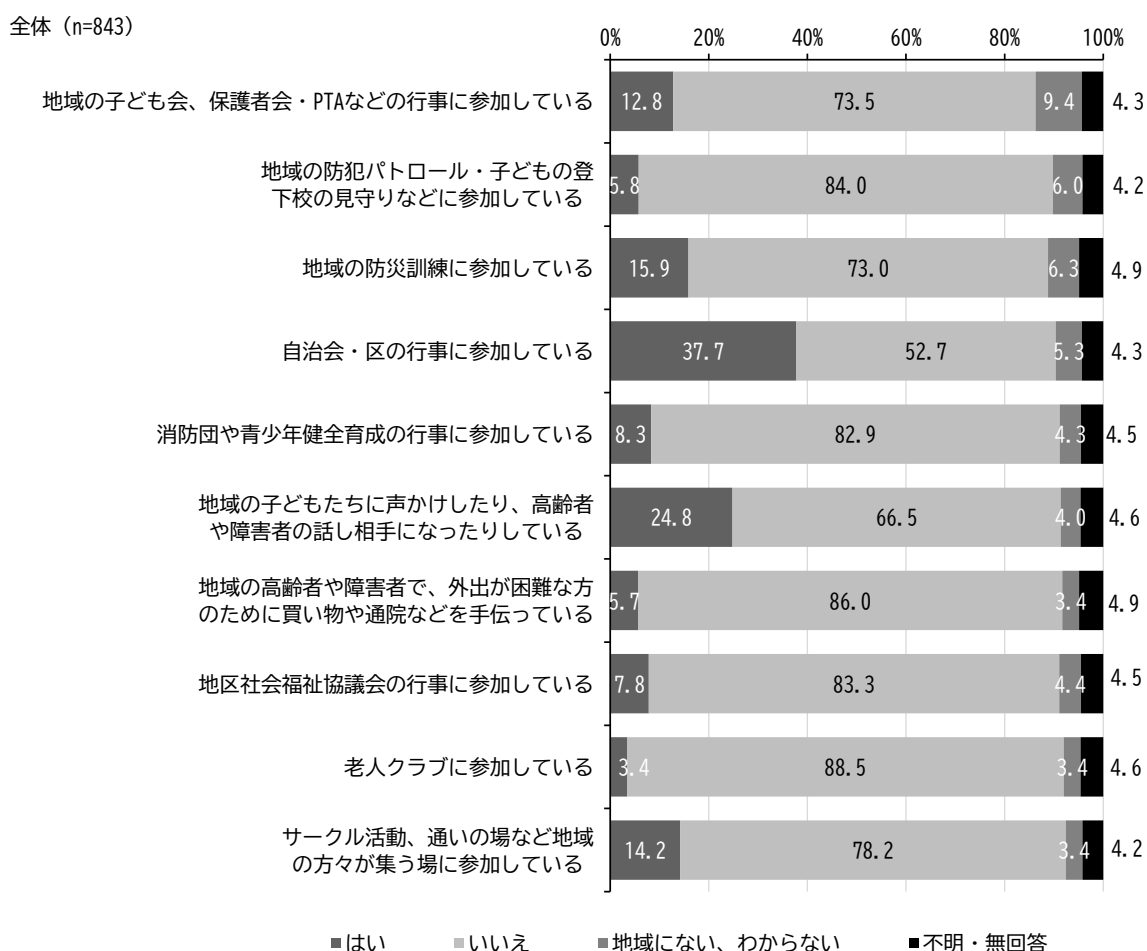
### (15) この1年以内に歯科健診を受けたか

この1年以内に歯科健診を受けたかについては、「はい」が6割、「いいえ」が4割と、「はい」の割合が多くなっています。

| (%)           | はい   | いいえ  | 不明・無回答 |
|---------------|------|------|--------|
| 全体 (n=843)    | 60.7 | 37.5 | 1.8    |
| 30歳未満 (n=54)  | 66.7 | 31.5 | 1.9    |
| 30代 (n=45)    | 53.3 | 46.7 | 0.0    |
| 40代 (n=81)    | 56.8 | 43.2 | 0.0    |
| 50代 (n=130)   | 59.2 | 40.8 | 0.0    |
| 60代 (n=153)   | 63.4 | 35.9 | 0.7    |
| 70代 (n=221)   | 63.3 | 35.3 | 1.4    |
| 80歳以上 (n=153) | 58.8 | 35.9 | 5.2    |

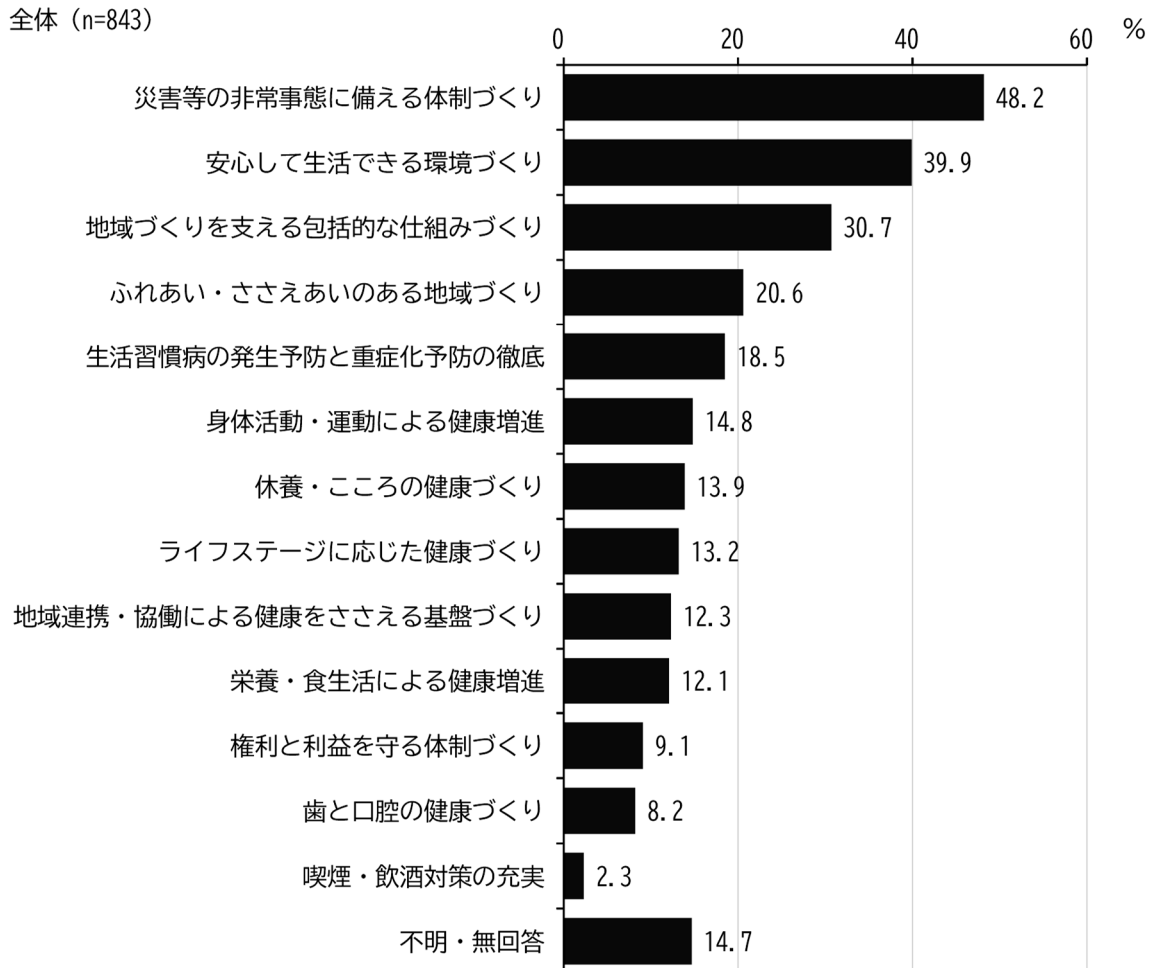
### (16) 地域活動等への参加

地域活動等については、「自治会・区の行事に参加している」が最も多く、次いで「地域の子どもたちに声かけしたり、高齢者や障害者の話し相手になったりしている」「地域の防災訓練に参加している」となっています。



### (17) 鴨川市の健康・福祉について、重要であると思う項目

鴨川市の健康・福祉について、重要であると思う項目は、「災害等の非常事態に備える体制づくり」が最も多く、次いで「安心して生活できる環境づくり」「地域づくりを支える包括的な仕組みづくり」となっています。



## 9. 関係機関・団体ヒアリング調査結果

本計画の策定にあたり、関係機関・団体が日頃の活動を通じて把握されている地域の健康・福祉課題や、地域の健康・福祉の向上に向けたアイデア・ご意見等を伺うことを目的に、ヒアリングを実施しました。

|      |                                   |
|------|-----------------------------------|
| 実施日時 | 令和7年10月16日                        |
| 実施場所 | 鴨川市総合保健福祉会館（ふれあいセンター）             |
| 実施方法 | 調査シートを配布・回収後、グループヒアリング            |
| 実施対象 | 市内で活動する10団体<br>健康づくり、地域活動、食育、更生保護 |

### ■主な意見等

#### 【活動・参加】

- ・若年層や働き盛り世代、特に男性の参加を促進する。
- ・子どもの行事参加意欲を高め、新規に行事を立ち上げやすくする仕組みをつくる。
- ・コロナ禍で減少した参加者の回復に向けた工夫。
- ・初心者でも気軽に参加できる活動の拡充。
- ・活動の周知や広報体制の強化。
- ・放課後の子どもの遊び場の確保。
- ・高齢者が役割を持って活躍できる仕組みづくり。
- ・サロン活動の地域全体への周知強化。

#### 【健康づくり・食育】

- ・30～40代が参加しやすい健康づくりの工夫。
- ・男性・60歳未満の過剰な塩分摂取への対策。
- ・高血圧予防に関する啓発強化。
- ・健康ポイント制度の認知度向上と仕組み改善。
- ・家族単位で健康増進を促すアプローチ。
- ・高齢者サロンで実践型の食育の導入。
- ・スポーツと栄養改善を組み合わせたプログラムの充実。
- ・高齢者が元気に毎日を過ごすことができるよう、「きょういく」と「きょうよう」（今日も行くところがある、今日も用事があること）を生み出す仕組みづくり。
- ・市全体で、取り組む柱となる健康づくりのテーマの明確化。
- ・運動+軽食づくりなど、複合型の企画を推進する。

### 【移動・交通手段】

- ・免許返納後の、高齢者の移動支援の充実。
- ・地区をまたがる移動に際しての負担軽減。
- ・デマンド交通の利便性向上（費用・頻度の改善）。
- ・出費を伴う活動参加に対して、家族からの理解が望まれる。
- ・送迎に伴う責任に対する不安解消に向けた制度づくり。
- ・放課後の子どもの移動手段確保。
- ・チョイソコ等を利用できるようにするなど、子どもの移動支援拡充。
- ・社協役員が送迎を行う際の、保険適用の検討。

### 【組織・連携体制】

- ・効率よく行事を実施できるよう、市の部局間で行事日程や内容を共有するなど、連携強化。
- ・スポーツ・健康・生涯学習など各課の連携推進。
- ・実務担当者（係長クラス）同士の横断的連携。
- ・地区社協や各団体間の広範な連携強化。
- ・老人クラブとシルバー人材の交流促進による活動活性化。

### 【人材・担い手】

- ・ボランティアやリーダーの高齢化対策と新たな人材確保。
- ・民生委員・児童委員、自治会役員のなり手不足解消に向けた仕組みづくり。
- ・行政退職者など経験者の参画促進。
- ・若年層の参画促進。
- ・活動負担軽減により、継続しやすい環境整備。
- ・行政や社協が支援することにより、地域活動における事務処理負担を軽減する。
- ・青年部や消防団などに、若年層を巻き込む仕組みづくり。
- ・ボランティアの活性化を、最優先課題として取り組む姿勢が行政等に望まれる。

### 【地域コミュニティ・活動拠点】

- ・公民館・学校の統廃合後の、新たな地域拠点づくり。
- ・「近いから行ける」場を確保することにより、参加機会の維持を図る。
- ・隣組・冠婚葬祭など、地域のつながりを維持するための工夫。
- ・若年層・転入者の地域参画を促す仕組みづくり。
- ・各地区のキーマン（地域リーダー）の育成。

### 【孤立・生活困難】

- ・ 支援を必要とする人を早期に把握し、つながりをもつための取組強化。
- ・ 高齢者の孤独・孤立対策の強化。
- ・ 民生委員・児童委員、相談センターなど、地域の相談機能の周知と強化。
- ・ 独居高齢者への訪問・対話の機会の充実。
- ・ 住民による積極的な声かけ文化の醸成。

### 【再犯防止】

- ・ 事業者の理解促進と更生支援への協力体制づくり。
- ・ 保護司の担い手確保と勧誘の強化。
- ・ 行政退職者など、経験者の保護司参画促進。
- ・ 再犯防止に向けた、就労支援の充実。

## 10. 第3期計画の進捗状況

### (1) 健康増進分野

健康づくりに係る8つの基本となる取組分野で設定した指標のうち、進捗が確認できる69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、「目標値を達成しているもの」が20項目(29.0%)、「目標値は達成していないが、堅調に推移しているもの」が12項目(17.4%)、「数値の変化があまり見られないもの」が19項目(27.5%)、「現況値に対し進捗が思わしくないもの」が18項目(26.1%)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、乳児検診実施率や65歳女性の健康寿命の項目です。

一方、「現況値に対し進捗が思わしくないもの」としては、小児生活習慣病予防検診の有所見率や、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。

| 上段：指標数<br>下段：%               | 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. ライフステージに応じた健康づくり          | 6            | 2                        | 2                | 5                 | 0          |
|                              | 40.0         | 13.3                     | 13.3             | 33.3              | 0.0        |
| 2. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底       | 0            | 2                        | 8                | 8                 | 0          |
|                              | 0.0          | 11.1                     | 44.4             | 44.4              | 0.0        |
| 3. 栄養・食生活による健康増進(食育推進計画)     | 1            | 2                        | 2                | 1                 | 0          |
|                              | 16.7         | 33.3                     | 33.3             | 16.7              | 0.0        |
| 4. 身体活動・運動による健康増進            | 1            | 2                        | 1                | 0                 | 0          |
|                              | 25.0         | 50.0                     | 25.0             | 0.0               | 0.0        |
| 5. 休養・こころの健康づくり(自殺対策計画)      | 0            | 1                        | 4                | 1                 | 0          |
|                              | 0.0          | 16.7                     | 66.7             | 16.7              | 0.0        |
| 6. 喫煙・飲酒対策の充実                | 2            | 3                        | 0                | 0                 | 0          |
|                              | 40.0         | 60.0                     | 0.0              | 0.0               | 0.0        |
| 7. 歯と口腔の健康づくり                | 8            | 0                        | 1                | 2                 | 0          |
|                              | 72.7         | 0.0                      | 9.1              | 18.2              | 0.0        |
| 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 | 2            | 0                        | 1                | 1                 | 0          |
|                              | 50.0         | 0.0                      | 25.0             | 25.0              | 0.0        |
| 全体                           | 20           | 12                       | 19               | 18                | 0          |
|                              | 29.0         | 17.4                     | 27.5             | 26.1              | 0.0        |

## (2) 地域福祉分野

地域福祉に係る施策の方向のうち、評価対象とした 37 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、「目標値を達成しているもの」が 14 項目 (37.8%)、「目標値は達成していないが、堅調に推移しているもの」で 10 項目 (27.0%)、「数値の変化があまり見られないもの」が 7 項目 (18.9%)、「現況値に対し進捗が思わしくないもの」が 3 項目 (8.1%) 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、健康・福祉に関する市広報誌・ホームページの満足度や、市ホームページのアクセス数の向上、社会福祉協議会広報紙「かもがわ社協だより」年間発行部数など情報発信に関する事項のほか、生活福祉資金の貸付相談件数、成年後見制度に関する相談件数、防災訓練参加人数などとなっています。

一方、「現況値に対し進捗が思わしくないもの」としては、サロン設置数、自治組織への加入率、市民後見人フォローアップ研修参加者数（安房圏域）などが挙げられます。

| 上段：指標数<br>下段：%                   | 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. ふれあい、ささえあいのある地域づくり            | 1<br>16.7    | 2<br>33.3                | 1<br>16.7        | 2<br>33.3         | 0<br>0.0   |
| 2. 地域づくりを支える包括的な仕組みづくり           | 5<br>55.6    | 2<br>22.2                | 2<br>22.2        | 0<br>0.0          | 0<br>0.0   |
| 3. 安心して生活できる環境づくり                | 2<br>25.0    | 0<br>0.0                 | 3<br>37.5        | 0<br>0.0          | 3<br>37.5  |
| 4. 災害等の非常事態に備える体制づくり             | 1<br>16.7    | 4<br>66.7                | 1<br>16.7        | 0<br>0.0          | 0<br>0.0   |
| 5. 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） | 5<br>62.5    | 2<br>25.0                | 0<br>0.0         | 1<br>12.5         | 0<br>0.0   |
| 全体                               | 14<br>37.8   | 10<br>27.0               | 7<br>18.9        | 3<br>8.1          | 3<br>8.1   |

## 第2節 健康福祉を取り巻く課題

社会状況の変化や統計データ、アンケート・団体ヒアリング調査結果、施策・事業の取組状況等をもとに、本市の健康福祉を取り巻く主な課題について、次のとおり整理しています。

### (1) 高齢化の進行と健康寿命の延伸

本市では、少子化の進行とともに高齢化率が年々上昇し、令和7年時点で39.9%と、全国及び県平均を上回る状況にあります。今後も高齢者人口の増加が続くことが見込まれる一方で、生産年齢人口は減少傾向にあり、地域を支える人材の確保や支援体制の維持が課題となっています。

こうした中で、誰もが心身ともに健康で自立した生活を長く送ることができるよう、健康寿命の延伸を図ることが極めて重要です。市民アンケートでは、「自分や家族の健康」に不安を感じる人が多く、日常生活の中で健康維持に努めている人が一定数存在する一方、若い世代では健康意識が相対的に低い傾向も見られます。

今後は、若年層からの健康づくりと疾病予防、早期の介護予防・フレイル予防・認知症予防などに、地域ぐるみで取り組み、健康寿命の延伸を図ることが重要です。

### (2) 生活習慣病対策と予防意識の向上

本市における死亡原因の上位は「悪性新生物」「心疾患」「脳血管疾患」など生活習慣病が占めており、日常的な食生活や運動、喫煙・飲酒習慣などが健康状態に大きく影響しています。

市民アンケートでは、健康維持のために「少しは気をつけている」と回答した人が多数を占める一方で、運動習慣をもたない人や、定期的に健康診査を受けていない人も少なくありません。特に働き盛り世代や若年層では、生活習慣病の予防意識が十分に高まっていない状況が見られます。

今後は、生活習慣病対策につながる取組を推進するとともに、学校や地域、職場など、あらゆる生活場面での啓発を通じて、予防意識の向上を図ることが求められます。

### (3) 運動習慣の定着と身近な健康づくり

市民の健康維持増進には、日常的な運動習慣の定着が重要です。市民アンケートでは、健康増進のため意識的に運動を「全くしたことがない」あるいは「今はしていない」とする割合が高く、特に若年層や働き盛り世代における運動不足が顕著です。背景には、仕事や家事の多忙、運動機会の不足、身近な運動環境の未整備などが挙げられます。

本市では、健康増進施設やウォーキングコースの整備、健康教室などを通じて運動

機会の提供を進めていますが、あらゆる年齢層が、継続的に運動に取り組める環境づくりが課題です。

今後は、地域の特性を生かしたスポーツ・健康活動を推進するとともに、オンラインを活用した動機付けや仲間づくりなど、楽しみながら気軽に取り組める仕掛けづくりが求められます。

#### (4) 複合的課題を抱える人への対応

人口減少や世帯の少人数化が進む中、本市では高齢者夫婦世帯や高齢単身世帯が増加傾向にあります。また、ひとり親世帯数も増加傾向にあり、地域での孤立が懸念されます。市民アンケートでは、福祉に関して困ったとき、相談できる相手がいない、またはどこに相談したらよいかわからないとする割合も少なくありません。

また、本市でも虐待の取扱件数は年々増加しており、その内容も多様化しています。育児と介護をともに担う家庭や、若者のひきこもり、8050問題など、複合的な課題を抱える人などが、適切な相談支援が受けられる仕組みが必要です。

さらには、近年全国的に再犯率が高止まりしていることが危惧されていますが、背景に、家族との問題や障害、薬物依存など、立ち直りや再犯の防止には本人だけの力では困難な状況が少なくありません。

今後は、誰もが身近な場所で気軽に相談できる仕組みづくりや、つながりづくりに向けた支援を行うとともに、虐待の予防、早期発見、早期対応に向けて、関係機関等との一層の連携強化が求められます。

また、立ち直りと再犯防止に向けて、地域の理解とともに、様々な支援の手を差し伸べられるまちづくりを推進することが求められます。

#### (5) 防災・防犯・交通安全への対応

近年、防災面では、全国的に地震や豪雨をはじめとする大規模自然災害が頻発し、激甚化する傾向がみられます。防犯面では、侵入窃盗などは長期的に減少傾向にある一方、高齢者をターゲットとする詐欺やサイバー犯罪にともなう被害が社会問題化しています。交通安全の面では、事故による死者数は減少傾向にあるものの、歩行者や高齢運転者による重大事故が依然として発生しています。

市民アンケートでは、現在不安に感じていることとして「災害に関すること」が3割半ば、「地域の治安、防犯」が2割半ばと上位に挙がっています。また、居住している地域の問題点として、「交通マナーの乱れ」や「犯罪の増加」の割合もそれぞれ1割前後となっています。

今後は、日常のあらゆる危険から身を守るための備えに努めるとともに、日頃からの近隣との関係づくりを通じて、互いに見守り、助け合える地域づくりを推進していくことが求められます。

## (6) 社会参加と生きがいづくり

健康な日常生活を送るためには、身体的・精神的健康の維持に加え、地域社会への参加や生きがいをもつことが重要です。市民アンケートでは、「地域活動に参加していない」との回答が過半数を占めており、特にコロナ禍以降、「友人・知人などとの交流機会」の減少が顕著になっています。他方、「ボランティア活動をしたことがある」割合は、約3割にのぼり、40代以下で高くなっています。また、特に20代以下で今後の参加意向が高くなっています。

本市では、生涯学習講座やボランティア活動、シルバー人材センターなど、多様な活躍の場や機会を提供していますが、参加を促す仕組みや周知の強化が必要です。

今後は、デジタル技術を活用した情報提供やマッチング支援を進め、誰もが無理なく気軽に地域活動やボランティア活動に参加できるよう支援が必要です。

また、障害の有無等にかかわらず、誰もが「支え手」となり、共に地域をつくる「地域共生社会」の実現に向けた体制づくりが求められます。

## (7) デジタル技術を活用した健康福祉の環境づくり

医療・福祉現場の業務効率化を加速させ、より質の高いサービスを効率的に提供する基盤として、その重要性は極めて高まっています。

国の施策においても、オンライン診療、スマートフォンアプリ、ウェアラブル端末といったICT・デジタル技術の導入が加速しています。

保健・医療・介護分野における情報の利活用を推進することは、個人の健康増進に寄与するだけではありません。データに基づいた健康管理や、場所を選ばない効率的なアプローチが社会全体で共有され、効果的な健康づくりにつなげることが可能です。

その際、デジタル格差により必要な健康増進の情報入手や取組へのアクセスに格差が生じないようにするとともに、個人情報保護にも留意する必要があります。

今後は、デジタルを使えない人だけでなく、使わない選択肢も尊重しつつ、誰もが健康福祉の恩恵を受けられる「誰一人取り残さない」環境づくりが求められます。

# 第3章 健康福祉推進計画の基本的な考え方

## 第1節 計画全体のコンセプト

### 1. 第4期鴨川市健康福祉推進計画の目標像

本市の第3次鴨川市基本構想では、「健康と観光の融合都市 自然と共に生きるウェルネスシティ鴨川」を目指す将来都市像（地域ビジョン）として掲げるとともに、「交流のまちづくり」「元気のまちづくり」「環境のまちづくり」「協働のまちづくり」「安心のまちづくり」の5つの基本理念のもと、将来都市像の実現に向けて、政策分野別に6つの基本方針を定めており、健康福祉分野については「健やかに暮らせる福祉のまち」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・地域福祉の推進に向けて、引き続き次のとおり目標像を定めます。

**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. 計画の基本的方向性

人口減少・少子高齢化が進行する中で、公的な福祉サービスや制度支援だけでは、多様化・増大する市民ニーズへ十分に対応することが困難となっています。

市民一人ひとり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、地域における自立や共生の力を育むとともに、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、若い時から、適切な健康づくりの意識を持って取り組める仕組みや環境づくりが重要です。

そのため、本計画においては、次の点を本市の健康福祉の基本的方向性として定めます。

○ みんなでつくる“健康”

市民一人ひとりが、若い時から適切な健康習慣を育み、共に健康づくり・介護予防を行える仕組みづくりに取り組みます。

○ みんなでつくる“福祉”

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、共に見守り、ささえあう仕組みづくりに取り組みます。

また、「市民」「行政」「新たな公共の担い手」が「協働」・「連帯」して、地域づくりを推進します。

## 第2節 計画全体の方向性

### 1. 計画の基本的視点

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」の実現に向けて、計画の各論Ⅰ健康増進計画（食育推進計画・自殺対策計画）、各論Ⅱ地域福祉計画・地域福祉活動計画（成年後見制度利用促進基本計画・再犯防止推進計画）それぞれの基本理念に基づき事業を推進します。

#### ■各論Ⅰの基本理念

各論Ⅰ 健康増進計画（食育推進計画・自殺対策計画）  
**心身ともに健康で、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の基本理念

各論Ⅱ 地域福祉計画・地域福祉活動計画（成年後見制度利用促進基本計画・再犯防止推進計画）  
**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。

#### ■計画推進のための視点

##### ① 計画の目標（理念）を共有する

上記各論Ⅰ、Ⅱ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・市が共有し、その実現に向けて実践・行動します。

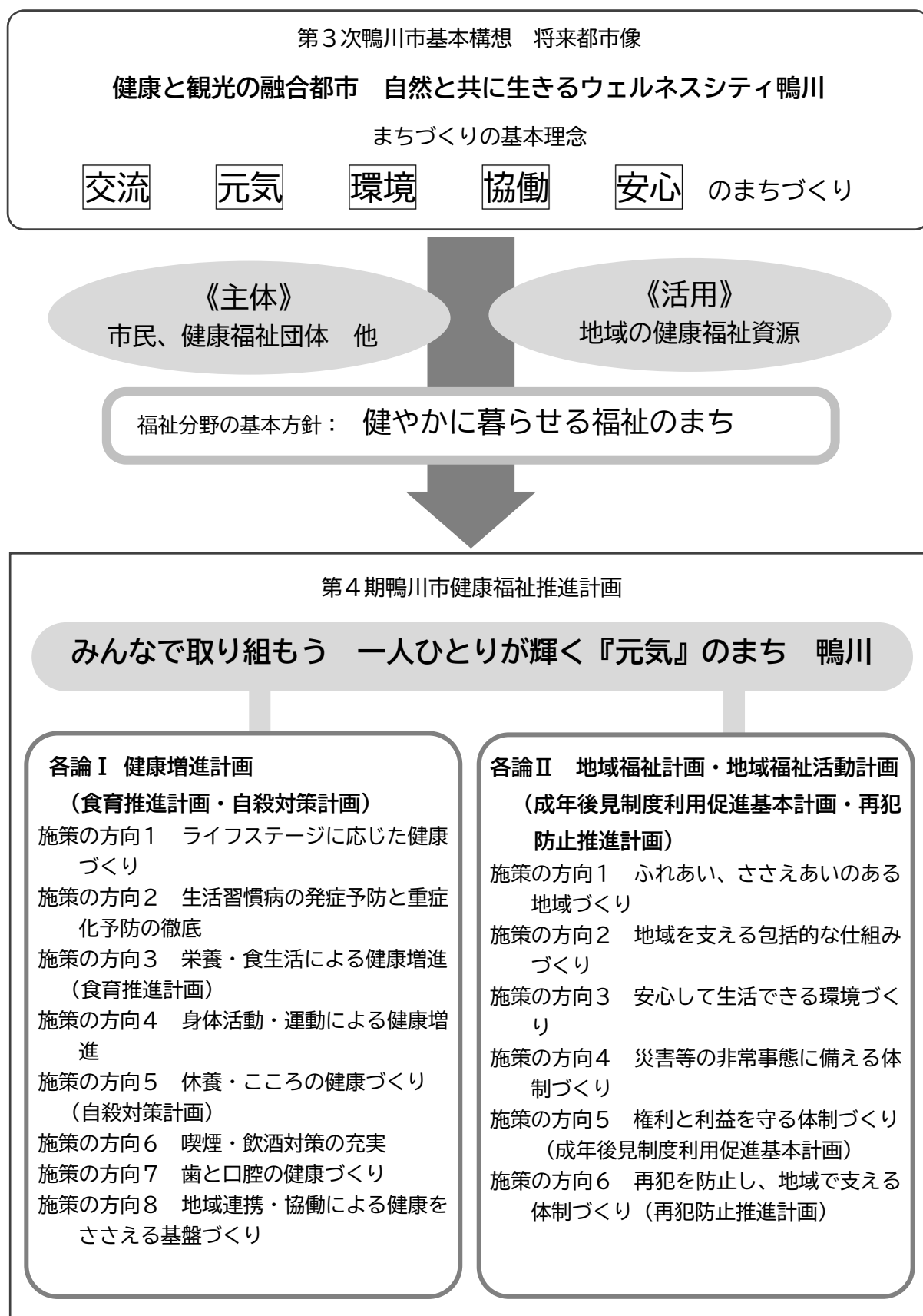
##### ② 地域が「動きやすい仕組み」をつくる

市民の活動基盤となる圏域設定や自治組織（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い仕組みをコーディネートします。

##### ③ 支援まで「つなぐ仕組み」をつくる

地域での健康づくり、見守り、ささえあいの主体として、隣近所・地域自治組織（町内会・自治会等）などの身近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つなぐ仕組みを構築します。

## 2. 計画の全体像



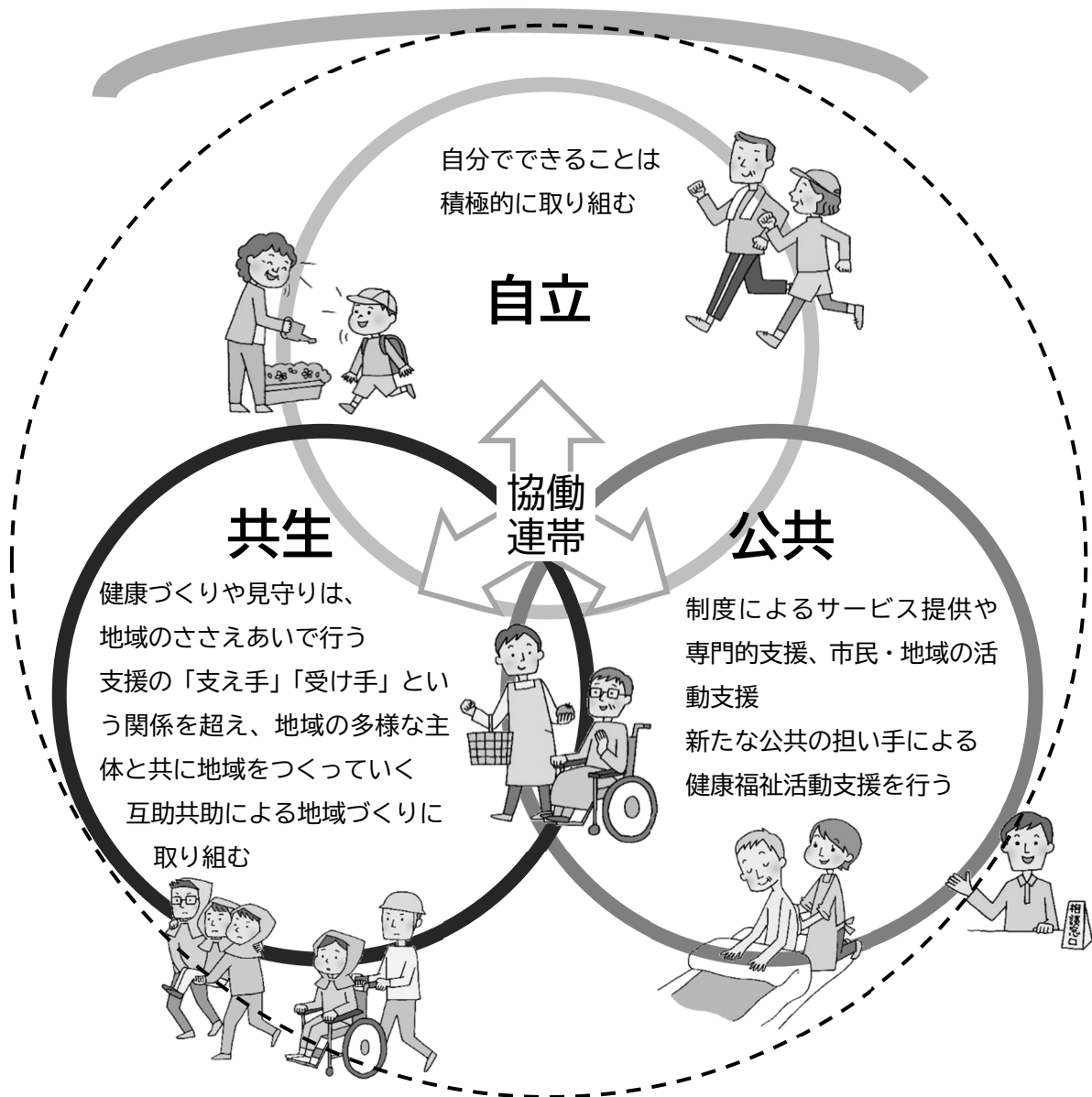
### 第3節 自立・共生・公共による健康福祉の推進

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協力関係（パートナーシップ）を構築することが必要です。

また、第3次鴨川市基本構想における健康福祉分野の基本方針である「健やかに暮らせる福祉のまち」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」による取組が欠かせません。

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。

## 市民と市との協働のまちづくり



## 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、市民の主体的な取組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」の考え方を位置付けます。

|    |                                    |   |
|----|------------------------------------|---|
| 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           | <p>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もと、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。</p> <p>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。</p> |
| 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 | <p>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。</p> <p>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、包摂的（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。</p>  |
| 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  | <p>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せたり、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。</p> <p>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。</p>  |

### 3. 6層の健康福祉圏の設定とそれぞれの取組

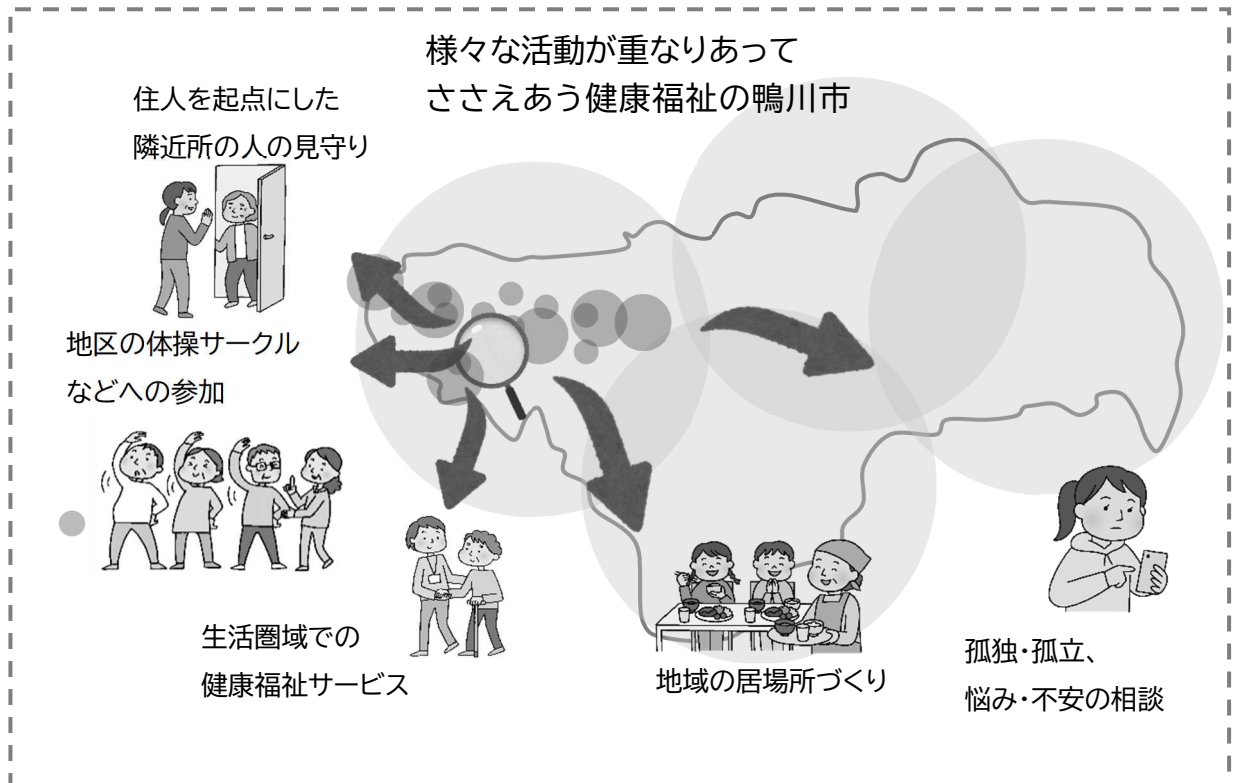
本計画では、引き続き6層の健康福祉圏を定め、重層的に健康福祉の取組を推進します。圏域設定の考え方と6つの圏域ごとの健康づくり・地域福祉に関する主な取組のイメージは以下のとおりです。

#### ■圏域ごとの取組イメージ

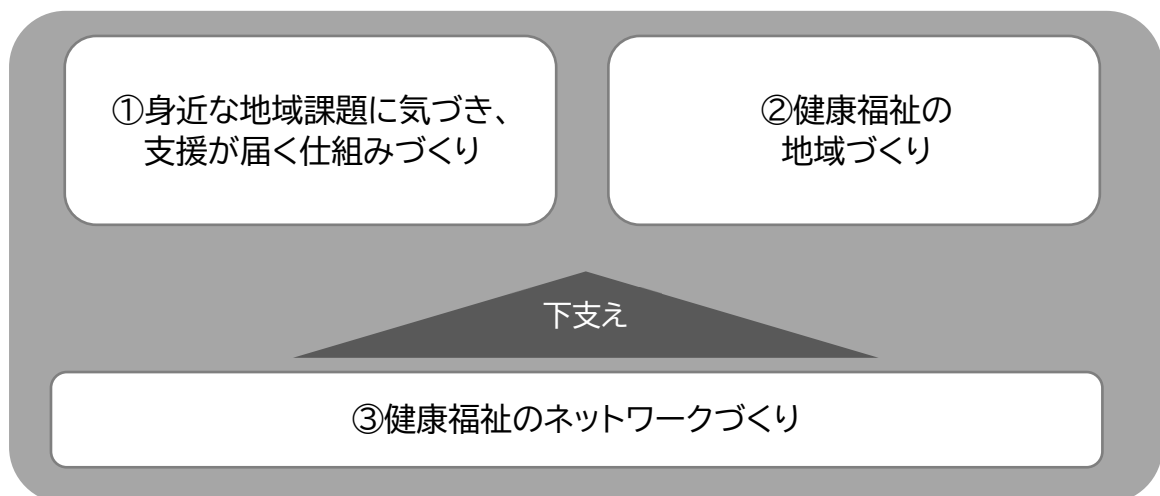
|   |  |   |
|---|--|---|
| <p>隣近所</p> <p>地域自治組織圏</p> <p>小域健康福祉圏</p> <p>中域健康福祉圏</p> <p>基本健康福祉圏</p> <p>広域健康福祉圏</p> | <p><b>隣近所</b><br/>最も身近な単位</p>               | <p>【健康増進計画】<br/>家庭で基本的な生活習慣を確立します。</p> <p>【地域福祉計画】<br/>向こう三軒両隣でのあいさつや見守り、声かけなど、日頃の近所付き合いをを行います。</p>               |
|   | <p><b>地域自治組織圏</b><br/>区、町内会、隣組等地域活動の範囲</p>  | <p>【健康増進計画】<br/>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。</p> <p>【地域福祉計画】<br/>行事や地域交流、防災防犯、見守り活動を行います。</p>                   |
|   | <p><b>小域健康福祉圏</b><br/>旧小学校区（12 圏域）</p>    | <p>【健康増進計画】<br/>地域、家庭、学校が連携して健康づくりを行います。</p> <p>【地域福祉計画】<br/>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。</p>                       |
|   | <p><b>中域健康福祉圏</b><br/>旧中学校区（4 圏域）</p>     | <p>【健康増進計画・地域福祉計画】<br/>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。</p>   |
|   | <p><b>基本健康福祉圏</b><br/>鴨川市全体</p>           | <p>【健康増進計画・地域福祉計画】<br/>圏域各層の健康福祉の取組がつながるよう総合的に展開します。</p>  |
|   | <p><b>広域健康福祉圏</b><br/>安房地域</p>            | <p>【健康増進計画・地域福祉計画】<br/>保健・医療・福祉の総合的な取組を、広域連携により市域を越えて実施します。<br/>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。</p> |

## 第4節 重点的取組

少子高齢化が進む中、多様化・複雑化する地域課題に対して、地域の様々な主体がそれぞれの役割を果たすとともに、連携して重層的な支援の仕組みを構築することで、地域の課題解決と地域共生社会の実現を図ります。



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めます。



## 1. 身近な地域課題に気づき、支援が届く仕組みづくり

地域で健康福祉を進めていくためには、普段から健康に気を配り、隣近所との交流や地域活動に参加していくことが重要です。しかし、一人では解決が難しいことや、困っていても声を上げられない、または困っていること自体に気づけないこともある中で、地域全体で身近な課題に気づくことが重要となります。

地域の様々なネットワークを通じて住民自ら課題を発見できるよう、支援を行うとともに、支援が届かない人へ出向いていく（アウトリーチ）型の支援が行える仕組みづくりを推進します。



## 2. 健康福祉の地域づくり

誰もが住み慣れた地域で、孤立することなく、安心できる居場所を確保することが重要です。また、地域の様々な活動や人をつなぎ、交流・参加・学びの機会を生み出すことが求められます。

行政や社会福祉協議会をはじめ、専門機関、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、地域のあらゆる主体が連携し、交流会や活躍の場を生み出すことで、活力ある健康福祉の地域づくりを推進します。



## 3. 健康福祉のネットワークづくり

高齢者だけでなく、障害者、児童、生活困窮者をはじめ、地域で支援が必要なすべての人々を対象とした「地域包括ケアシステム」を基盤としながら、誰もがその人の状況に応じた適切な支援が受けられる包括的（重層的）な相談支援体制を一層充実します。

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推進します。



## 第5節 包括的支援体制（重層的支援体制）の構築

近年、地域住民が抱える課題は、高齢・障害・子育て・生活困窮などの属性や制度の枠を超え、複雑化・複合化しています。こうした支援ニーズに対して、従来の分野・属性別の体制では支援が届きにくい状況も生じています。

本市では、「ワンストップ相談支援」「参加・地域づくり支援」「地域資源の活用・つながり強化」の三つの機能を一体化した重層的支援体制を構築し、誰もが住み慣れた地域で安心して自立し、つながりを持って暮らせるまちを目指します。

### 3つの支援の方向性（相談支援・参加支援・地域づくり支援）

本市における重層的支援体制は、「相談支援」「参加支援」「地域づくり支援」の三つの機能を柱として構築します。

「相談支援」は、制度や分野にとらわれず、どのような困りごとでも受け止める「断らない相談窓口」を整備することを目的とします。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をはじめ、既存の相談支援機能を有機的に連携させ、相談内容に応じて適切な支援につなげる仕組みを整備します。

「参加支援」は、孤立防止や社会とのつながりの維持・回復を目的とし、地域活動やボランティア、就労体験、趣味・文化活動などへの参加を促進します。活動への参加を通じて自信や役割を回復し、再び社会の中で生きがいを持てるよう支援します。

「地域づくり支援」は、地域住民や団体の主体的な活動を展開するための基盤整備を行うものです。自治会、民生委員・児童委員、ボランティア団体、NPOなどと連携し、地域課題の共有や解決に向けた協働を進めます。

これら三つの機能を相互に連携させることで、「支援の重なり」と「地域のつながり」を同時に実現する包括的（重層的）な支援体制の充実を目指します。

包括的支援体制（重層的支援体制）の構築に関連する施策・事業については、第2部各論以降の「市や新たな公共の担い手」に【重層】の印を加えます。

## 第6節 計画の推進体制

### 1. 各主体と役割分担

本市における健康福祉の推進に向けて、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めます。

#### ■各主体の役割

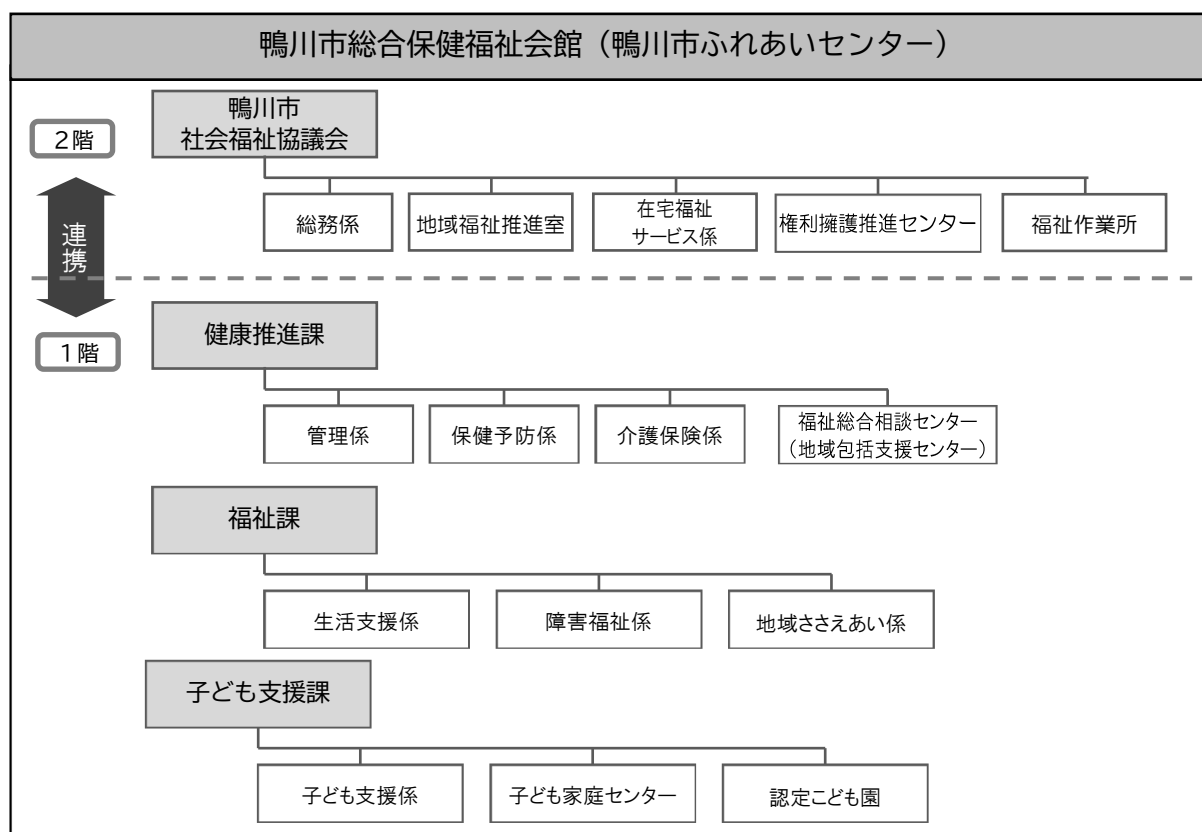
|    | 主 体                | 役 割                      | 概 要  |
|----|--------------------|--------------------------|--|
| 自立 | 市民                 | 健康福祉活動の実践者               | 日頃のあいさつや健康づくりなど身近なことから取り組みます。                    |
|    | ボランティアやNPO法人など各種団体 | 地域における健康福祉活動の主体          | 地域における健康づくりや福祉活動を積極的に展開します。                      |
| 共生 | 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<br>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。 |
| 公共 | 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7年10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。

### 3. 計画の進行管理

#### (1) PDCAサイクル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ます。

#### (2) 取組や事業の評価・進捗管理方法

##### ○取組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組や事業のうち、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」において、進捗状況を報告し、評価を行います。

## 4. 本計画とSDGs

持続可能な開発目標（SDGs：Sustainable Development Goals）は、平成27年（2015年）9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された、令和12年（2030年）までの国際目標です。

この目標は、持続可能な世界の実現のために設定された17のゴールと169のターゲットで構成されています。

また、「誰一人取り残さない」を理念とするSDGsは、「地域共生社会の実現」の考え方とも共通します。

そこで、本計画に掲げる取組を推進するにあたり、これらSDGsの理念や目標を意識し、その達成に貢献します。

なお、本計画で主に関連するSDGsの項目は、目標1「貧困をなくそう」、目標3「すべての人に健康と福祉を」、目標4「質の高い教育をみんなに」、目標5「ジェンダー平等を実現しよう」、目標8「働きがいも経済成長も」、目標10「人や国の不平等をなくそう」、目標11「住み続けられるまちづくりを」、目標16「平和と公正をすべての人に」、目標17「パートナーシップで目標を達成しよう」であり、これらの項目の実現を意識して取り組みます。








## 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、一人ひとりが自らの健康づくりを実践するとともに、身近な地域や仲間とささえあいながら取り組むこと、またそれら活動の基盤となる環境が整備されていることが重要です。

市では、「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」という考え方を基本に健康づくりを推進します。

|    |   |   |
|----|---|---|
| 自立 | <p>市民一人ひとりが取り組めること</p>      | <p>健康づくりは、一人ひとりが、それぞれの好みやライフスタイル、ライフステージに合った方法で、主体的に実践していくことが大切です。</p> <p>また、「自分の健康は自分でつくり、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を送れるための支援を行います。</p>            |
| 共生 | <p>地域みんなで取り組めること</p>       | <p>個人の努力だけでなく、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。</p> <p>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の実現につながります。</p>                  |
| 公共 | <p>市や新たな公共の担い手が取り組むこと</p>  | <p>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つくっていくことが大切です。</p> <p>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、市民と協働・連携し、新たな担い手による幅広い取組を支援します。</p> |

## 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るためには、若い頃からの健康づくりの推進や疾病の予防、さらに早い段階からの介護予防・フレイル予防・認知症予防に取り組み、健康寿命を延伸していくことが一層重要となっています。

妊娠・乳幼児期から高齢期まで、一人ひとりのライフステージに応じた健康づくりをはじめ、地域や仲間とのつながり、ささえあいによる健康づくりを推進し、誰もが健康で安心して元気に暮らせる「健康長寿のまち」の実現を目指します。

また、生涯にわたり健康に影響を及ぼす要因を経時的にとらえた考え方（ライフコースアプローチ）の視点に立ち、女性特有の健康課題への理解を深めるとともに、人生の各段階における心身の変化や生活環境に応じた健康支援を継続的に行います。

健康づくりの推進にあたっては、市民一人ひとりと地域社会における健康意識をより一層高めながら、「自立」「共生」「公共」の視点のもと、個人の主体的な健康づくりとそれを支える地域活動を推進します。さらには、日常生活の中で自然に健康的な行動がとれるよう、健康づくりを支援する環境の整備を一体的に推進します。

### ■健康増進計画の基本理念

**心身ともに健康で、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 基本となる施策体系

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

## 第4節 健康増進計画の重点項目

### 1 ライフステージに応じた健康づくり

- 令和6年4月に開設した子ども家庭センターにおいて、妊娠期から子育て期まで切れ目のない相談支援を行います。
- 学習指導要領に則り、生活科、保健体育、家庭科、総合的な学習の時間等に、発達段階に応じた指導に取り組みます。
- 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。
- 健診・医療・介護データを分析して地域及び高齢者の健康課題を把握します。健康課題を抱える高齢者や健康状態不明な高齢者を把握し、必要に応じて健診、医療、介護サービス等につなげます。

### 2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

- メタボリックシンドロームなど、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。
- 健康診査と複数のがん検診等を同時に受けられるようにするなど、受診者のライフスタイルや利便性を考慮した検診体制の整備と、ソーシャルマーケティングを活用した受診勧奨により、受診率向上を目指します。
- 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。
- 健康診査の結果から、個々の生活背景やリスクに応じた効果的な保健指導を充実し、若年層からの生活習慣病の発症及び重症化の予防に努めます。
- 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。

### 3 栄養・食生活による健康増進（食育推進計画）

- 若年期からの生涯を通じた食育の推進
- 家庭、学校、地域が連携し、健全な食生活の実践を支える食育の推進
- 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

- 自主グループ等への情報提供等を通じて、身体を動かすことが生活習慣病予防に役立つことについて周知を図るとともに、市民の主体的な活動を支援します。

## 5 休養・こころの健康づくり（自殺対策計画）

- リーフレットや啓発グッズなどの活用や、各種イベント・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。また、自殺対策強化月間を中心に、公共施設へのポスター掲示などから、市民に対する周知・啓発を行います。
- 自殺ハイリスク者となりうる人の相談支援について、相談体制の整備を図るため、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を強化します。

## 6 喫煙・飲酒対策の充実

- 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。

## 7 歯と口腔の健康づくり

- フッ化物応用でのむし歯予防対策を継続実施します。歯科健康診査と併せたフッ化物歯面塗布を実施し、乳歯のむし歯予防に努めます。また、永久歯のむし歯予防対策として、歯科医師会・教育委員会・各実施施設と連携を密に図り、市内の認定こども園（4、5歳児）、小学校、中学校において、フッ化物洗口事業を継続して実施します。

## 8 地域連携・協働による健康をささえる基盤づくり

- 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の周知を図るとともに、同事業への参加を促進します。
- 健康課題の見える化に努め、住民と課題を共有し、健康意識の醸成を図ります。
- すべての世代を対象に健康づくりに関する知識を普及するため、研修会のほか、広報かもがわへの関連記事の掲載や市ホームページ、SNSなどを活用した啓発を行います。
- 市立国保病院は、地域医療の中核として身近な医療から入院・救急医療までを幅広く提供するとともに、医療・介護等を一体的に提供するほか、災害時の拠点として市民を支える体制を整えます。

## 第2章 基本的施策の展開

---

### 施策の方向1 ライフステージに応じた健康づくり

#### 【取組の方向性】

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組を、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、各ライフステージを通じて、継続的に病気やリスクの予防を考えていくライフコースアプローチの考え方を重視して取組を推進します。

#### 【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「健康でない」が増加し、80歳以上では、「どちらかといえば健康でない」「健康でない」合わせて5割弱にのぼります。
- 50代以下の年代では健康に配慮している割合が低く、40代未満は健診を受けていない割合が高くなっています。
- 健康維持のための運動をしていない人が全体で約4割となっています。
- 健康づくりの促進に向けて、ライフステージに応じたきめ細かな対応を検討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について、乳児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診ともに9割後半の受診率を維持しており、未受診者の把握・フォローは毎年100%できている状況です。
- 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の重要性が増しています。
- 令和6年4月に開設した子ども家庭センターにおいて、機能充実に向けたスクリーニング強化を図っていますが、産後うつや虐待の増加が社会問題となってきた中で、妊娠期から出産、乳幼児期まですべての妊婦に対してアプローチし、切れ目のない支援が行えるよう、媒体等を見直しながらニーズの把握や情報発信を行うなど、産前・産後ケア体制の充実が求められます。

#### 学童・思春期

- 小児生活習慣病予防検診の有所見率は近年増加傾向で3割台となっています。個別指導実施率も増減がありますが5割未満となっており、無関心層へのさらなる働きかけによる個別指導率の向上が必要です。
- 学校や家庭と連携し、家族ぐるみで子どもの健康課題を発見・認識し、生活習慣

病予防に取り組むことができる環境づくりの推進が必要です。

### 青年期・壮年期

- 青年期・壮年期は、市民アンケート調査では健康に気をつけ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、運動・食習慣等、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20～25%程度で推移しています。
- 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無理なく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）認定者の総数は横ばいとなっていますが、新規認定者数は増加傾向にあります。また、介護が必要になった原因として、「高齢による衰弱」や「骨折・転倒」、「認知症（アルツハイマー病等）」などが上位に挙がっています。
- 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。

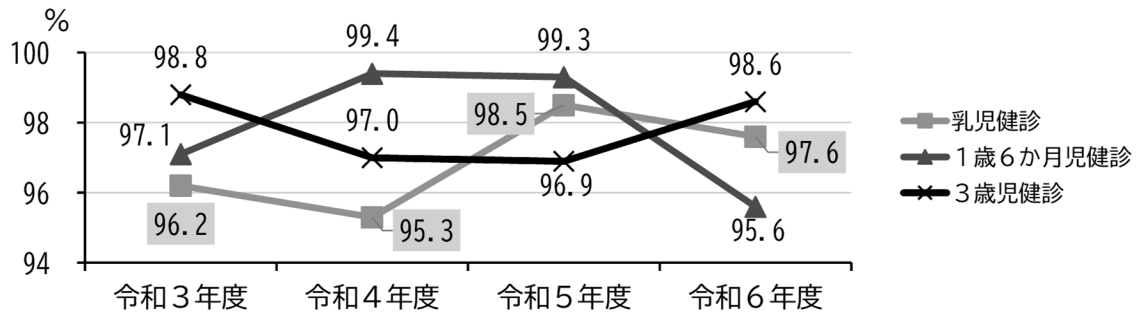
### 女性

- 病気やリスクの予防を考えていくライフコースアプローチの考え方にに基づき、各ライフステージにわたって切れ目なくサポートする体制づくりが必要です。
- 心身の変化や性に関する知識、貧血・骨量低下など女性に頻出する健康リスクなどを早期から学べる教育や相談体制が必要です。
- 産後うつ予防や女性特有のがんの予防など、妊娠前から産後、育児期にかけての継続的な保健指導と支援の充実が必要です。
- 更年期症状の相談や骨粗しょう症の検診など、中高年期からの生活を見据えた健康支援の強化が必要です。

### 感染症

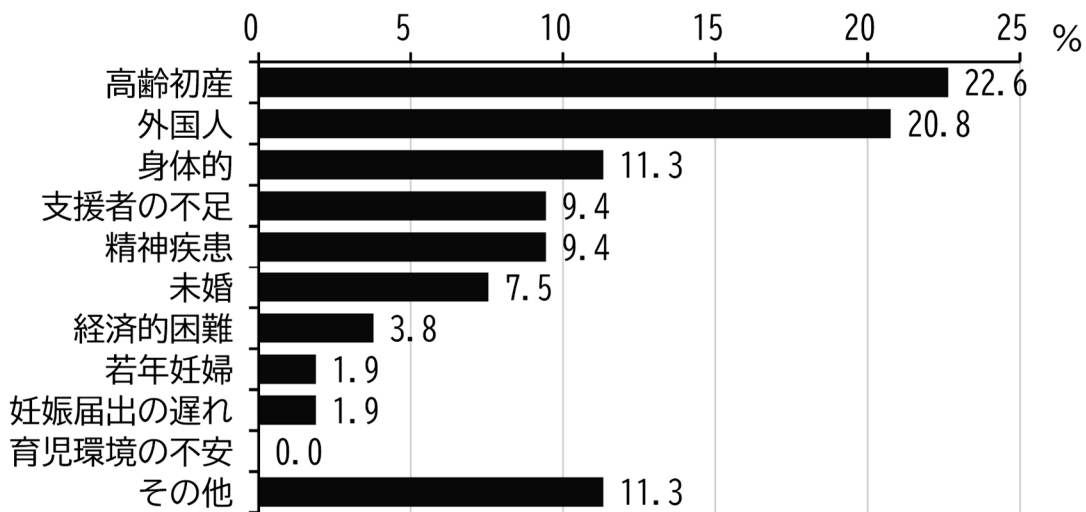
- 乳幼児期・学童期の感染症対策として、予防接種の対象となる方が接種を受け逃すことがないように、個人通知や広報にて周知が必要です。特に、MR（麻しん・風しん）ワクチンについて、「風しんに関する特定感染症予防指針」において接種率目標とされている95%を達成できるよう、積極的な接種勧奨等を行うことが必要です。
- 高齢者の感染症対策として、インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症・肺炎球菌感染症・带状疱疹について予防接種を実施しています。希望する方が接種を受けられるよう周知が必要です。

■乳幼児健診受診率



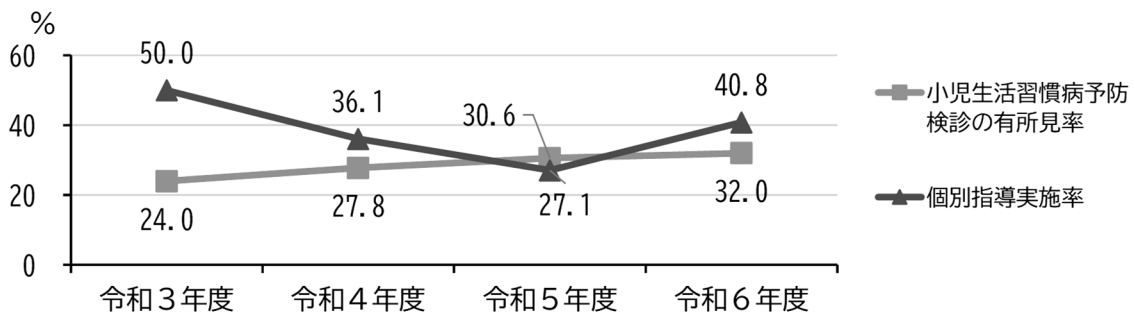
資料：令和7年度第1回健康づくり推進協議会資料

■ハイリスク妊婦の状況



資料：令和7年度第1回健康づくり推進協議会資料（令和6年度保健事業実施状況）

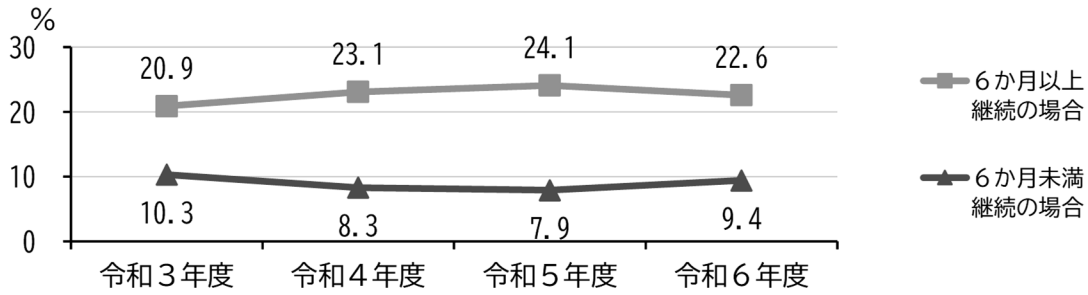
■小児生活習慣病予防検診



資料：令和7年度第1回健康づくり推進協議会資料

■運動・食習慣等、生活改善に取り組んでいる人の割合

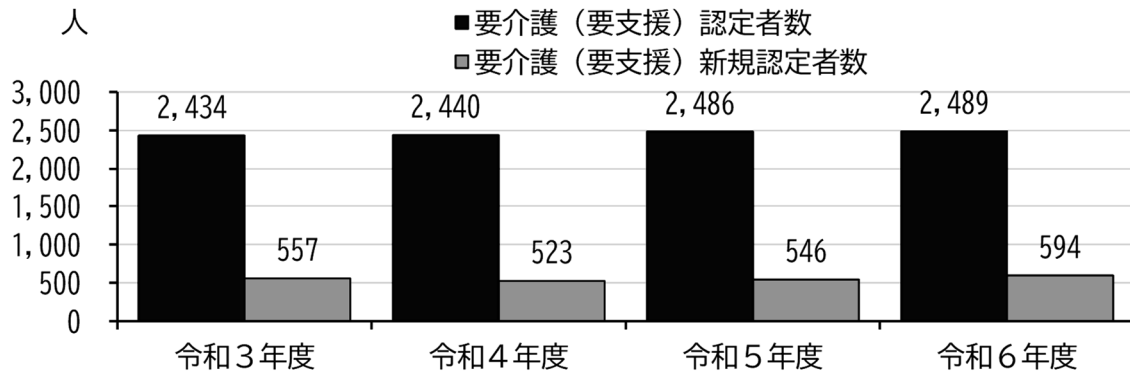
40～74 歳国保加入者のうち、運動や食生活等の生活習慣の改善に取り組んでいる人の割合



※令和6年度は暫定値

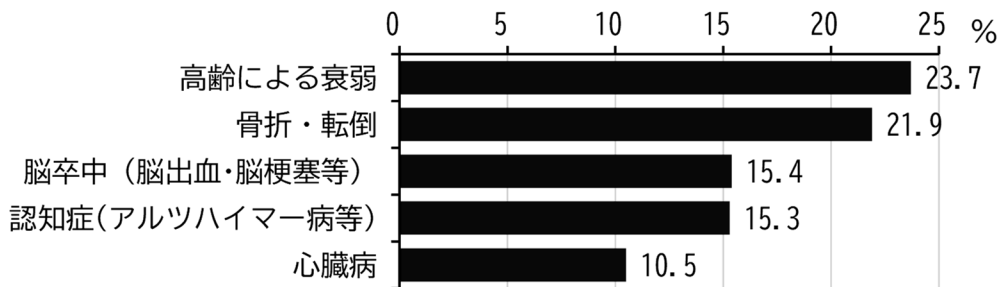
資料：KDB（国保データベース）システム

■要介護認定者数・年間新規認定者数



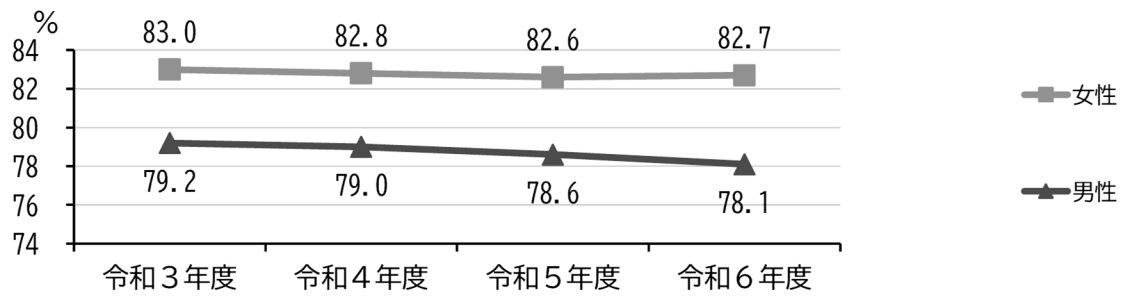
資料：令和7年度第1回健康づくり推進協議会資料

■介護が必要になった原因



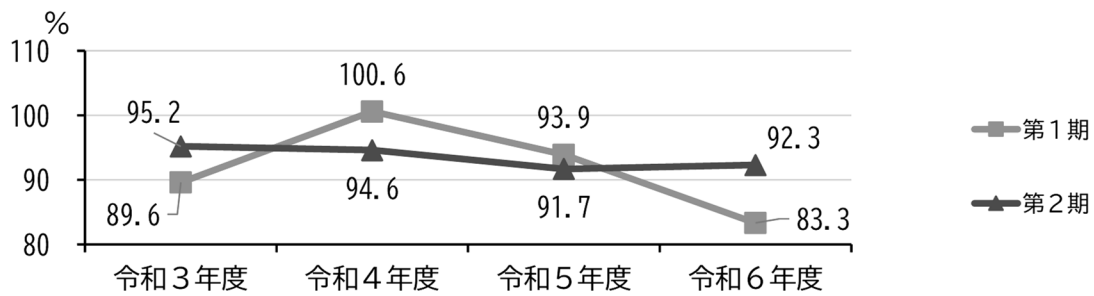
資料：アンケート調査（要介護・要支援認定者調査）上位5項目

■健康寿命(平均自立期間)



資料: KDB (国保データベース) システムの平均自立期間(要介護2以上)

■麻疹風しん予防接種(1期・2期)接種率(%)



資料: 令和7年度第1回健康づくり推進協議会資料



乳幼児健診の様子



子ども家庭センター(プレイルーム)

## 施策1-1 妊娠・乳幼児期の健康づくりの推進

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 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、実践しましょう。
- 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しょう。
- 家庭において、健全な生活習慣づくりに取り組みましょう。

#### 地域みんな

- 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組を行いましょ。う。
- 地域全体で妊婦や乳幼児を見守りましょ。う。

#### 市や新たな公共の担い手

- 令和6年4月に開設した子ども家庭センターにおいて、妊娠期から子育て期まで切れ目のない相談支援を行います。【子ども支援課】**重点**
- 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するとともに、面接、アンケート等により、妊婦及び家族に対して適切な支援を図ります。また、サポートプランの活用方法について検討します。【子ども支援課】
- 令和6年4月に開設した子ども家庭センターにおいて、妊娠届出時やそれ以前からの相談をさらに充実させ、面接や相談等の中で妊娠・出産・子育てに関する情報提供及び助言等を行い、妊婦や家族と良好な関係構築を目指します。【子ども支援課】
- 令和6年4月に開設した子ども家庭センターにおいて、対象家庭の全数訪問を目指すとともに、出産後の早期から児の発達課題に応じた支援ができるよう、関係機関と連携を図りながら保護者の悩みに寄り添います。【子ども支援課】
- 健診未受診者や経過観察児のフォローについて、医療機関等の関係機関との連携に努めます。また、母子保健事業を通して子どもの健やかな成長を見守るとともに、保護者の育児に対する不安やストレス、負担の軽減に努め、保護者が生き生きとした子育てができる体制を整えます。【子ども支援課】

## 施策1-2 学童・思春期の健康づくりの推進

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 家庭において、健全な生活習慣づくりに取り組みましょう。
- 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しょう。

#### 地域みんな

- 地域の子どもたちに常日頃から声をかけ、顔見知りになりましょう。
- 地域、家庭、学校が連携し、安心して暮らしやすい子どもの健康づくりに向けた取組を行いましょ

#### 市や新たな公共の担い手

- 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。【子ども支援課】
- 若年層における妊娠・出産が見受けられる現状から、教育委員会や助産師等と連携し、思春期に対する正しい性教育を行うとともに、心身の成長に向けた支援の充実を図ります。【子ども支援課】
- 学習指導要領に則り、生活科、保健体育、家庭科、総合的な学習の時間等に、発達段階に応じた指導に取り組みます。【学校教育課、健康推進課、子ども支援課】 **重点**
- 小中学校の体育主任を中心に、自校の特徴や課題を分析し日々の体育授業の充実を図るとともに、体育的活動を通して体力の向上を目指します。【学校教育課】
- 医療機関等と連携し、思春期の性の悩み、妊娠出産、LGBTQ等をテーマとする思春期教室を実施します。【学校教育課】

## 施策1-3 青年期・壮年期の健康づくりの推進

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

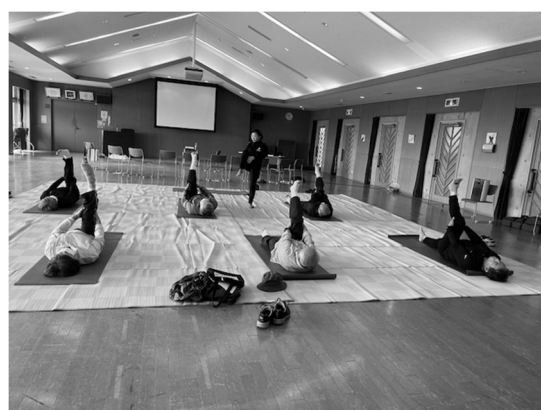
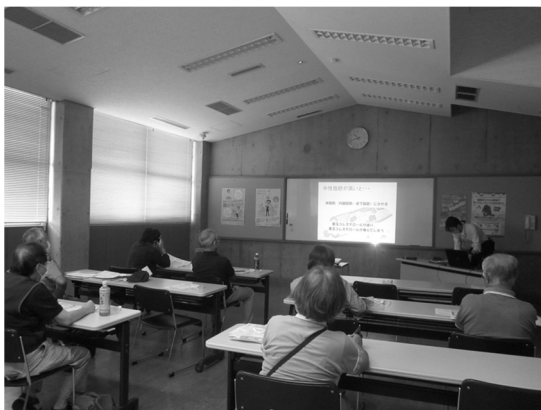
- 日頃の生活習慣を見直し、肥満や生活習慣病の予防に努めましょう。
- 市や団体等が発信している健康づくりに関する情報の入手に努めましょう。

#### 地域みんな

- 地域ぐるみで健康づくりに取り組みましょう。
- 健康づくりグループに入るなど、地域で仲間をつくりましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 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。【健康推進課】**重点**
- 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、他の施策とも連携し、心身の健康の保持のための情報発信に努めます。【健康推進課】
- 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。【健康推進課】



からだすっきり教室

## 施策1-4 高齢期の健康づくりの推進

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 日頃の生活習慣を見直し、疾病予防、重症化予防、フレイル予防等の介護予防に努めましょう。
- 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しょう。
- 介護予防についての知識を身に付け、実践に努めましょう。

#### 地域みんな

- 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しょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 関係機関と連携し、生活支援・介護予防サポーターの活動を支援します。【健康推進課】
- リハビリ専門職等との連携体制の構築に努めるとともに、高齢者サロン等住民主体の通いの場等において運動・認知機能の維持向上に向けた効果的な支援が出来るよう取り組みます。【健康推進課】
- 健診・医療・介護データを分析して地域及び高齢者の健康課題を把握します。健康課題を抱える高齢者や健康状態不明な高齢者を把握し、必要に応じて健診、医療、介護サービス等につなげます。【健康推進課、市民生活課、福祉課】**重点**
- 通いの場を通じて、医療専門職による疾病予防、重症化予防、フレイル等の介護予防に関する健康教育・健康相談を実施することで、高齢者が主体的かつ継続的に取り組めるよう支援します。健康相談の際に生活機能低下を含む健康課題を有する高齢者を把握し、必要な支援につなげます。【健康推進課、市民生活課、福祉課】



市老連スポーツ大会（グラウンド・ゴルフの部）

## 施策1-5 女性の健康づくりの推進

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- がん検診（乳がん・子宮頸がんなど）や骨粗しょう症検診の受診を呼びかけ合い、家族や周囲で、健康に気をつける習慣を共有しましょう。
- 妊娠・出産や、更年期など、女性特有の健康についての基礎的な知識を学びましょう。

#### 地域みんな

- がん検診（乳がん・子宮頸がんなど）、骨粗しょう症検診、母子保健、女性の健康講座などの情報を共有し、受診や相談につながりやすい環境をつくりましょう。
- 健康教室や交流イベントに参加して、理解を深めましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 令和6年4月に開設した子ども家庭センターにおいて、妊娠届出時やそれ以前からの相談をさらに充実させ、面接や相談等の中で妊娠・出産・子育てに関する情報提供及び助言等を行い、妊婦や家族と良好な関係構築を目指します。【子ども支援課】
- 医療機関等と連携し、思春期の性の悩み、妊娠出産、LGBTQ等をテーマとする思春期教室を実施します。【学校教育課】
- 若年層における妊娠・出産が見受けられる現状から、教育委員会や助産師等と連携し、思春期に対する正しい性教育を行うとともに、心身の成長に向けた支援の充実を図ります。【子ども支援課】
- 骨粗しょう症検診などを通じて、若い世代の女性の適正な体重維持に向け、将来的なリスクや適切な食事摂取等についての普及啓発を行います。【健康推進課】

【評価指標】（施策の方向1 ライフステージに応じた健康づくり）

| 項目   |                     | 現状値<br>令和6年度 | 目標値<br>令和12年度 | 備考                    |        |
|--|---------------------|--------------|---------------|-----------------------|--------|
| 乳幼児健康診査  | 受診率                 | 乳児健診         | 97.6%         | 増加                    |        |
|  |                     | 1歳6か月児健診     | 95.6%         | 増加                    |        |
|  |                     | 3歳児健診        | 98.6%         | 増加                    |        |
|  | 未受診者の把握率            | 乳児健診         | 100.0%        | 100.0%                | 子ども支援課 |
|  |                     | 1歳6か月児健診     | 100.0%        | 100.0%                |        |
|  |                     | 3歳児健診        | 100.0%        | 100.0%                |        |
| 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<br><特定健診質問票> | 6か月以上継続の場合          | 22.6%        | 28%           | 健康推進課                 |        |
|  | 6か月未満継続の場合          | 9.4%         | 12%           |                       |        |
| 市内高齢者向けのサロンの数  |                     | 37団体         | 増加            | 社会福祉協議会               |        |
| 要介護（要支援）認定者率   |                     | 20.8%        | 増加の抑制         | 健康推進課                 |        |
| 要介護（要支援）新規申請者数   |                     | 594人         | 増加の抑制         | 健康推進課                 |        |
| 健康寿命(平均自立期間)   | 男性                  | 78.1歳        | 延伸            | 健康推進課                 |        |
|  | 女性                  | 82.7歳        | 延伸            |                       |        |
| 健康状態不明者対策  | 後期高齢者に占める健康状態不明者の割合 | 2.02%        | 減少            | 健康推進課<br>市民生活課<br>福祉課 |        |

## 施策の方向2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

### 【取組の方向性】

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。

さらには、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。
- 生活習慣病の発症予防と重症化予防に向けて、適切な生活習慣の形成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40代の87.6%が最も高く、30代の73.3%が最も低くなっています。60歳代までは「職場の健康診断」、70歳以上では「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。
- 市民アンケート調査において健診を受けなかった理由としては、「入院中または治療中だったから」「特に理由はない」「忙しくて受ける時間がなかったから」が上位に挙がっています。
- 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。国や県に比べ低く、一層の周知や受診勧奨が必要です。
- 各種がん検診等の受診率については概ね横ばいで、令和6年度時点で受診率が20%を超えていません。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。

### 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については、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。
- 特定保健指導は、令和6年度から総合検診会場での初回面接（分割面接）導入により参加者は増加していますが、実施率は3割に満たない現状であり、より効果的な支援プログラムの提供等が必要です。

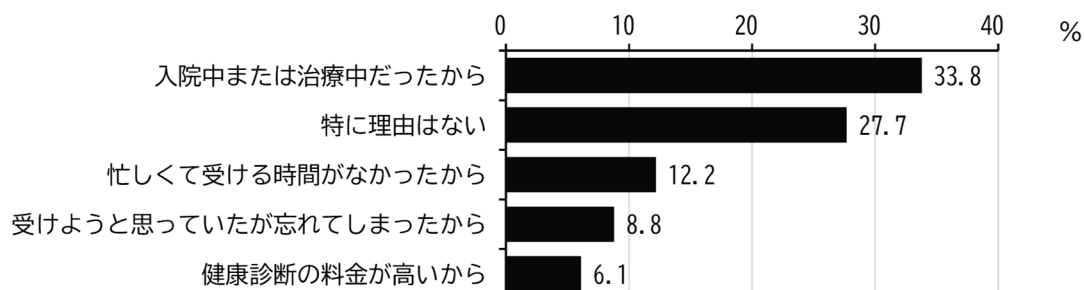
■過去1年間の健診受診率

| (%)           | 健康診断を受けた※ | 健康診断は受けていない | 不明・無回答 |
|---------------|-----------|-------------|--------|
| 全体 (n=843)    | 79.7      | 17.6        | 2.7    |
| 30歳未満 (n=54)  | 75.9      | 24.1        | 0.0    |
| 30代 (n=45)    | 73.3      | 26.7        | 0.0    |
| 40代 (n=81)    | 87.6      | 9.9         | 2.5    |
| 50代 (n=130)   | 83.1      | 15.4        | 1.5    |
| 60代 (n=153)   | 81.0      | 15.7        | 3.3    |
| 70代 (n=221)   | 76.0      | 20.8        | 3.2    |
| 80歳以上 (n=153) | 81.1      | 15.0        | 3.9    |

※市で実施している集団健康診査、市内の医療機関で実施している市の個別健康診査、人間ドックなど、職場の健康診断、学校や福祉施設の健康診断、その他の場所での健康診断の合計

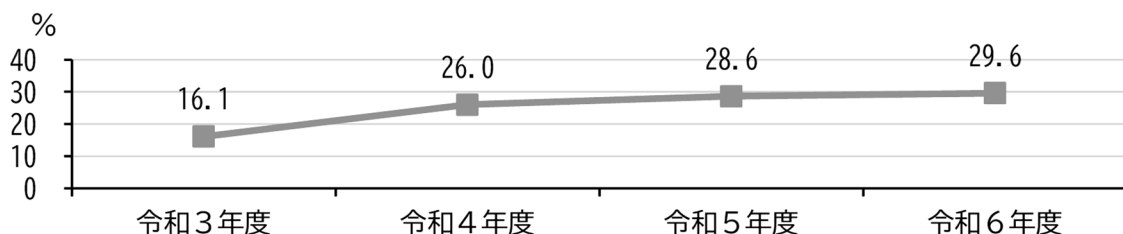
資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

■健診を受けなかった理由（上位5項目）



資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

■特定健康診査受診率（国民健康保険 40～74歳対象）



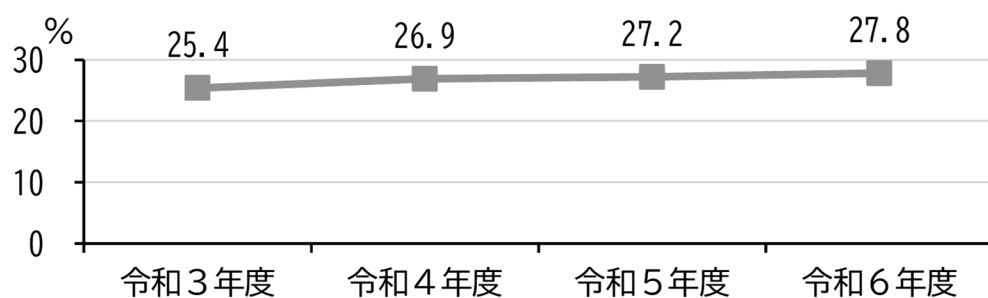
資料：特定健康診査等法定報告

■各種がん検診等の受診率

| (%)    | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 |
|--------|-------|-------|-------|-------|
| 胃がん    | 2.9   | 4.5   | 5.7   | 5.7   |
| 大腸がん   | 10.9  | 11.3  | 11.3  | 11.3  |
| 肺がん    | 8.2   | 9.2   | 8.6   | 8.7   |
| 前立腺がん  | -     | 10.0  | 9.9   | 10.5  |
| 子宮頸がん  | 8.2   | 9.6   | 9.4   | 10.1  |
| 乳がん    | 10.3  | 12.1  | 11.9  | 12.1  |
| 骨粗しょう症 | 12.9  | 12.0  | 11.3  | 11.3  |

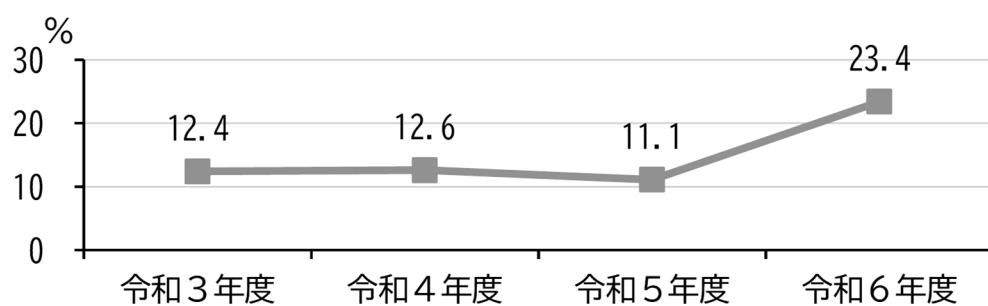
資料：令和7年度第1回健康づくり推進協議会資料

■特定健康診査メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合



資料：令和7年度第1回健康づくり推進協議会資料

■特定保健指導実施率



資料：令和7年度第1回健康づくり推進協議会資料

## 施策2-1 各種検（健）診体制の充実

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 年に1度は健康診断を受けましょう。
- 身近にかかりつけ医を持ちましょう。
- 性別、年齢に応じて適切にがん検診を受けることで、疾病の早期発見・早期治療に努めましょう。
- がん検診の結果、精密検査が必要と判断された場合には、必ず医療機関を受診しましょう。

#### 地域みんな

- 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しょう。
- 家族や隣近所で誘いあい、健康診査やがん検診の受診に努めましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

##### (1) 健康診査の充実

- メタボリックシンドロームなど、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。【市民生活課、健康推進課】**重点**
- 受診者の特性に応じた勧奨の実施など、引き続き健康意識の向上を図るとともに、受診率の向上を目指します。【市民生活課、健康推進課】
- 健康診査と複数のがん検診等を同時に受けられるようにするなど、受診者の生活スタイルや利便性を考慮した検診体制の整備と、ソーシャルマーケティングを活用した受診勧奨により、受診率向上を目指します。【市民生活課、健康推進課】**重点**
- 特定健診未受診者の実態把握に努め、さらなる受診率の向上を図ります。【市民生活課、健康推進課】

##### (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。【健康推進課】
- 受診者の生活スタイルや利便性を考慮した検診体制の整備を図ります。【健康推進課】
- 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。【健康推進課】**重点**
- がん検診の精密検査対象者と要治療者に対して、受診勧奨による受診率の向上

と保健師等のフォローアップの充実を図ります。【健康推進課】

- 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。【健康推進課】
- 40歳以上であって、受診歴のない市民を対象とした肝炎ウイルス検査を実施し、陽性者に対しては受診勧奨を行います。【健康推進課】
- 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すとともに、学童期からの予防啓発活動を推進します。【健康推進課】



総合検診

## 施策2-2 保健指導、フォローアップの充実

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 家事や仕事の合間の時間を利用して、生活習慣改善に取り組みましょう。
- 保健指導対象者となった場合は、保健指導に積極的に参加するなど生活習慣の改善に取り組みましょう。

#### 地域みんな

- 生活習慣の改善に地域ぐるみで取り組みましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 健康診査の結果から、個々の生活背景やリスクに応じた効果的な保健指導を充実し、若年層からの生活習慣病の発症及び重症化の予防に努めます。【市民生活課、健康推進課】**重点**
- 市民一人ひとりが自主的に、自分に合った生活習慣病予防や健康づくりに向けた活動を継続できるよう、効果的な支援プログラムの提供など支援を行います。【健康推進課】
- 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。【市民生活課、健康推進課】
- 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。【市民生活課、健康推進課】**重点**

【評価指標】（施策の方向2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底）

| 項目                          |                 | 現状値<br>令和6年度 | 目標値<br>令和12年度 | 備考             |
|-----------------------------|-----------------|--------------|---------------|----------------|
| 特定健診受診率                     | 40～74歳<br>国保加入者 | 29.6%        | 35.0%         | 健康推進課<br>市民生活課 |
| 特定保健指導実施率                   | 特定保健指導修了者       | 23.4%        | 30.0%         | 健康推進課<br>市民生活課 |
| 特定保健指導対象者割合                 | 動機付け支援          | 25.7%        | 減少            | 健康推進課<br>市民生活課 |
|                             | 積極的支援           | 15.0%        | 減少            |                |
| 各種がん検診等の受診率                 | 胃がん             | 5.7%         | 15.0%         | 健康推進課          |
|                             | 大腸がん            | 11.3%        |               |                |
|                             | 肺がん             | 8.7%         |               |                |
|                             | 前立腺がん           | 10.5%        |               |                |
|                             | 子宮頸がん           | 10.1%        |               |                |
|                             | 乳がん             | 12.1%        |               |                |
|                             | 骨粗しょう症          | 11.3%        |               |                |
| メタボリックシンドローム<br>該当者及び予備群の割合 |                 | 27.8%        | 20.0%         | 健康推進課<br>市民生活課 |
| 糖尿病の有病割合                    | 40～74歳<br>国保加入者 | 14.6%        | 減少            | 健康推進課<br>市民生活課 |

## 施策の方向3 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付けられており、国では、食育基本法（平成 17 年）及び第 4 次食育推進基本計画（令和 3 年度～令和 7 年度）に基づき食育を推進してきました。

また、千葉県では、“「千葉の恵み」を取り入れたバランスの良い食生活の実践による生涯健康で心豊かな人づくり”を基本目標とする、第 4 次千葉県食育推進基本計画（令和 4 年度～令和 8 年度）を策定し、県民の関心に寄り添った食育の取組を充実し、県民一人一人が主役となり、健康で笑顔あふれる暮らしを実現することを目指して施策を展開しています。

本市においても、第 3 期鴨川市健康福祉推進計画の中で、食育推進計画を位置付け、鴨川の食材を生かした「心豊かな食生活」の推進をはじめとする、ライフステージに応じた食育の実践を、家庭・学校・地域等の連携のもと、推進してきました。

そこで、本節を市の「食育推進計画」と位置付け、本市らしい食育を地域ぐるみで推進します。

### 基本理念

食を楽しみ健康で心豊かに暮らすまち

#### 【取組の方向性】

心身共に健康でいきいきとした生活を送るために、健全な食習慣の確立を目指します。

また、一人ひとりが食育の重要性を理解し、ライフステージに応じた食育を生涯にわたって実践できるよう、家庭・学校・地域等が連携し取り組みます。

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することを育む啓発を図ります。

### 【現状と課題】

- 適正体重を維持している割合は全体の約6割程度となっており、特に40代、60代で低くなっています。
- 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おり、重点的な啓発が必要です。
- およそ4人に1人が、地元産の野菜摂取を心がけていますが、地元食材の魅力や食に対する感謝の気持ちを学び、また食文化を大切にすることの育成に向けて、一層のPRに努める必要があります。

### ライフステージごとの取組

- 小学5年生で適正体重を維持している割合は増減はありますが90%を切っています。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、正しい食に対する知識や調理技術の習得等基礎づくりの推進が必要です。
- 若い年代ほど日常的に朝食摂取やバランスの良い食事を摂れていない割合が高いなど、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、正しい食習慣の実践につながる啓発が重要です。
- 青年期・壮年期では、生活習慣病及び重症化予防を目的とした適正体重の維持や、減塩に関する取組が重要です。
- 高齢期では、身体や生活環境の変化などをふまえた、孤食や低栄養などの防止・改善の取組が必要です。

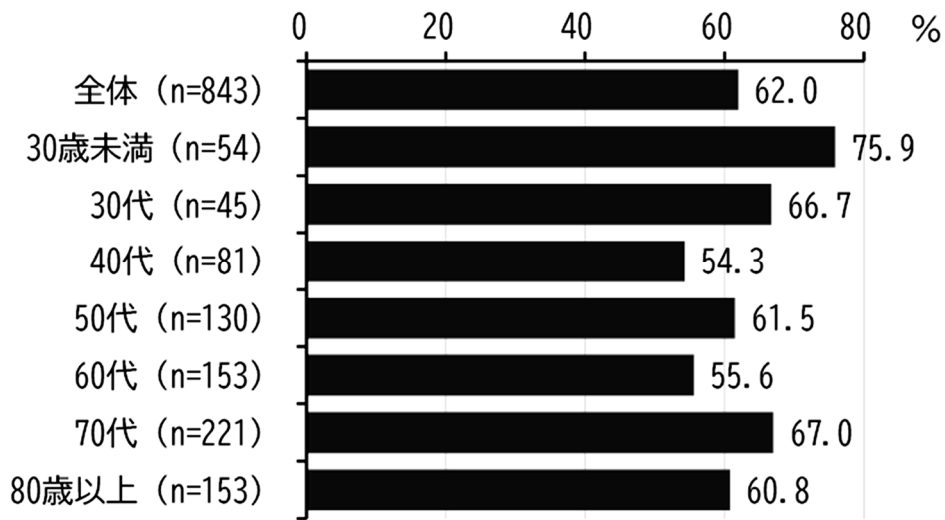
### 家庭・学校・地域との連携

- 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。
- 地域に密着した食育が展開されるよう、連携・協力を推進していくことが大切です。

### 地域に根差した食育

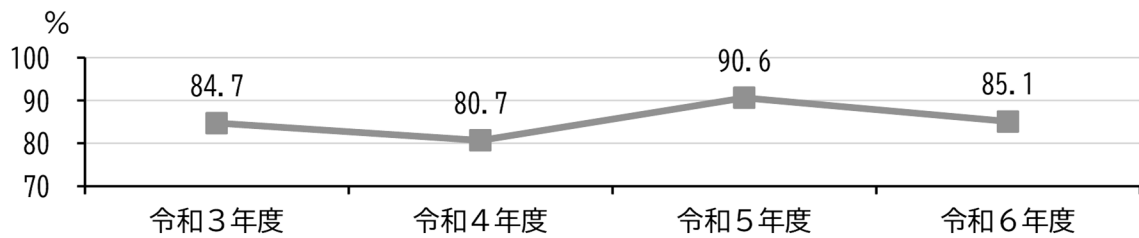
- 地域の生産物や流通に関わる人々への理解を深めるとともに、野菜の収穫体験などを通じて、食べ物や自然への感謝の気持ちを再認識できる機会の創出が必要です。
- 郷土料理等の食体験を通し、地域の食文化への関心を高め、次世代へと継承していくことが必要です。

■年代別 適正体重を維持している人



資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

■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）



資料：令和7年度第1回健康づくり推進協議会資料

■朝食の摂取状況

| (%)           | ほとんど毎日食べる | 週4～5日食べる | 週2～3日食べる | ほとんど食べない | 不明・無回答 |
|---------------|-----------|----------|----------|----------|--------|
| 全体 (n=843)    | 84.9      | 3.4      | 2.6      | 7.9      | 1.1    |
| 30歳未満 (n=54)  | 63.0      | 3.7      | 3.7      | 29.6     | 0.0    |
| 30代 (n=45)    | 73.3      | 4.4      | 6.7      | 15.6     | 0.0    |
| 40代 (n=81)    | 76.5      | 6.2      | 3.7      | 12.3     | 1.2    |
| 50代 (n=130)   | 78.5      | 5.4      | 4.6      | 11.5     | 0.0    |
| 60代 (n=153)   | 82.4      | 5.2      | 3.3      | 7.2      | 2.0    |
| 70代 (n=221)   | 93.2      | 1.8      | 1.4      | 3.2      | 0.5    |
| 80歳以上 (n=153) | 96.7      | 0.7      | 0.0      | 0.7      | 2.0    |

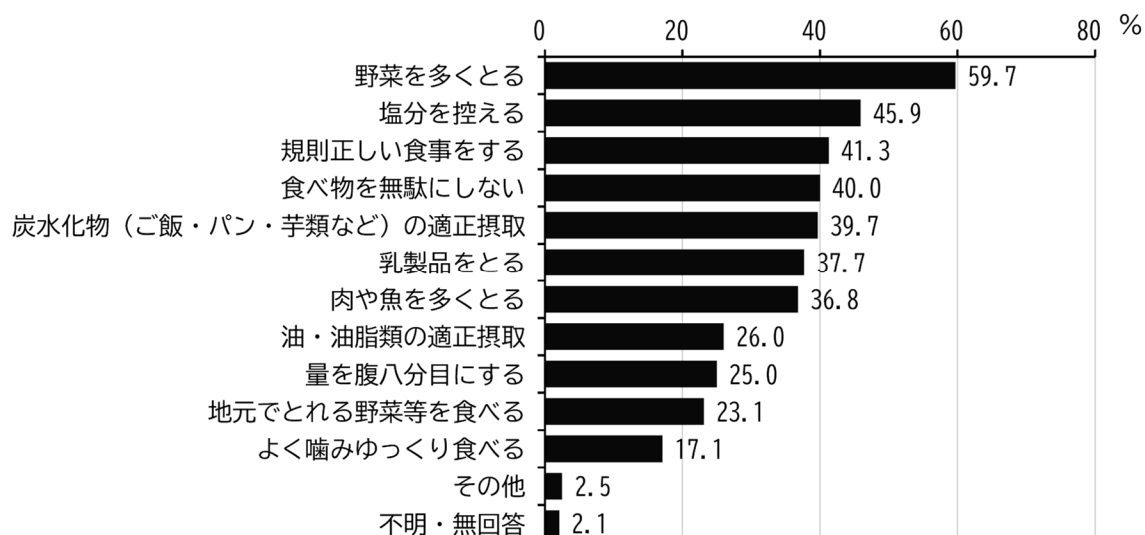
資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

■バランスの摂れた食事の摂取状況

| (%)           | ほとんど毎日摂っている | 週4～5日程度は摂っている | 週2～3日程度は摂っている | ほとんど摂っていない | 不明・無回答 |
|---------------|-------------|---------------|---------------|------------|--------|
| 全体 (n=843)    | 49.7        | 21.8          | 16.5          | 9.8        | 2.1    |
| 30歳未満 (n=54)  | 33.3        | 13.0          | 37.0          | 16.7       | 0.0    |
| 30代 (n=45)    | 33.3        | 26.7          | 17.8          | 22.2       | 0.0    |
| 40代 (n=81)    | 42.0        | 24.7          | 16.0          | 17.3       | 0.0    |
| 50代 (n=130)   | 39.2        | 23.8          | 19.2          | 16.9       | 0.8    |
| 60代 (n=153)   | 47.7        | 24.8          | 19.6          | 6.5        | 1.3    |
| 70代 (n=221)   | 60.6        | 23.1          | 8.1           | 5.0        | 3.2    |
| 80歳以上 (n=153) | 59.5        | 16.3          | 15.7          | 3.9        | 4.6    |

資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

■普段の食生活で心がけていること



資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

■普段の食生活で心がけていること年代別（上位6回答）（%）

| 30歳未満 (n=54)          |      | 30代 (n=45)            |      | 40代 (n=81)            |      |
|-----------------------|------|-----------------------|------|-----------------------|------|
| 食べ物を無駄にしない            | 57.4 | 食べ物を無駄にしない            | 57.8 | 食べ物を無駄にしない            | 50.6 |
| 野菜を多くとる               | 37.0 | 野菜を多くとる               | 40.0 | 野菜を多くとる               | 46.9 |
| 肉や魚を多くとる              | 25.9 | 規則正しい食事をする            | 33.3 | 炭水化物（ご飯・パン・芋類など）の適正摂取 | 35.8 |
| 炭水化物（ご飯・パン・芋類など）の適正摂取 | 22.2 | 塩分を控える                | 26.7 | 肉や魚を多くとる              | 33.3 |
| 規則正しい食事をする            | 20.4 | 肉や魚を多くとる              | 26.7 | 塩分を控える                | 32.1 |
| 塩分を控える                | 13.0 | 炭水化物（ご飯・パン・芋類など）の適正摂取 | 24.4 | 乳製品をとる                | 30.9 |
| 50代 (n=130)           |      | 60代 (n=153)           |      | 70代 (n=221)           |      |
| 野菜を多くとる               | 60.0 | 野菜を多くとる               | 64.1 | 野菜を多くとる               | 68.3 |
| 食べ物を無駄にしない            | 40.8 | 塩分を控える                | 45.8 | 塩分を控える                | 54.8 |
| 塩分を控える                | 38.5 | 規則正しい食事をする            | 44.4 | 肉や魚を多くとる              | 52.5 |
| 炭水化物（ご飯・パン・芋類など）の適正摂取 | 34.6 | 炭水化物（ご飯・パン・芋類など）の適正摂取 | 37.9 | 規則正しい食事をする            | 51.6 |
| 乳製品をとる                | 29.2 | 乳製品をとる                | 35.9 | 炭水化物（ご飯・パン・芋類など）の適正摂取 | 48.9 |
| 規則正しい食事をする            | 28.5 | 食べ物を無駄にしない            | 30.1 | 食べ物を無駄にしない            | 40.3 |
| 80歳以上 (n=153)         |      | 全体 (n=843)            |      |                       |      |
| 野菜を多くとる               | 64.1 | 野菜を多くとる               | 59.7 |                       |      |
| 塩分を控える                | 63.4 | 塩分を控える                | 45.9 |                       |      |
| 規則正しい食事をする            | 51.6 | 規則正しい食事をする            | 41.3 |                       |      |
| 肉や魚を多くとる              | 48.4 | 食べ物を無駄にしない            | 40.0 |                       |      |
| 炭水化物（ご飯・パン・芋類など）の適正摂取 | 45.1 | 炭水化物（ご飯・パン・芋類など）の適正摂取 | 39.7 |                       |      |
| 乳製品をとる                | 45.1 | 乳製品をとる                | 37.7 |                       |      |

資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

## 施策3-1 ライフステージに応じた食育の推進

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

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

※中食…家庭外で調理・加工された食品を購入し、家庭や職場などで食べること

#### 地域みんな

- 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しょう。
- 家族や友人と食卓を囲み、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しょう。

#### 市や新たな公共の担い手

～若年期からの生涯を通じた食育の推進～

【健康推進課、学校教育課、子ども支援課】 **重点**

<健康的で持続可能な食環境づくりの推進>

##### (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、妊産婦自身の体重管理やバランスの良い食事の知識習得や適塩料理の大切さ等を妊娠期から啓発し、家庭での食生活の見直しにつなげます。また、乳幼児期は身体の発育のほか、味覚の形成、咀嚼機能の発達が著しい時期であることから、必要に応じて、もぐもぐ教室等で個々の発達を見据えた食支援を行います。【子ども支援課】

##### (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、調理体験を通じた食育活動を充実します。【健康推進課、学校教育課、子ども支援課】
- 子どもを通じて家庭にアプローチし、学童期から正しい食習慣や生活習慣を身に付けられるよう集団教育や個別支援を行います。また、各担当機関と連携し、家庭の生活環境の改善に向けて支援を行います。【学校教育課、健康推進課、子ども支援課】

- 小中学校が、栄養教諭と連携し、望ましい食習慣を身につけられるよう食育指導に取り組みます。【学校教育課、健康推進課、子ども支援課】
- 小中学校の保健だより等を通じて、保護者に対し啓発を行います。【学校教育課、健康推進課】
- 家庭科での調理実習を通じて、子どもが食や調理に興味を持ち実践につながる食育を推進します。また、食育推進協議会などと連携し、小中学校にて「おやこ食育教室」を開催するなど、保護者との食育を推進します。【健康推進課、学校教育課】

### (3) 青年期・壮年期

- 食と身体活動の両面からの健康づくりに向けて、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等と連携し、減塩の重要性など食事と生活習慣病に関連した知識の普及に努めます。また、家庭での実践につながる健康状況に応じた食事の支援を行います。【健康推進課、生涯学習課】
- 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。【市民生活課、健康推進課】

### (4) 高齢期

- 関係機関やボランティア団体と連携し、通いの場などの活動を通じて、孤食の防止や低栄養予防の啓発、食による生きがい支援など、家庭での食生活の自己管理ができるよう支援を行います。【健康推進課、福祉課】
- 調理が困難な高齢者等に配食サービスを実施し、栄養バランスのとれた食事を届け食事支援の充実を図ります。また、民間配食サービスの利用促進に努めます。【健康推進課】

## 施策3-2 家庭・学校・地域における食育の推進

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

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

#### 地域みんな

- 家族や友人との食事の機会をつくり、コミュニケーションを図りましょう。
- 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ましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

～家庭、学校、地域が連携し、健全な食生活の実践を支える食育の推進～

【学校教育課、健康推進課】**重点**

##### (1) 家庭における食育

- 食育推進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。【健康推進課】
- 各担当機関と連携し、家庭の生活環境の改善に向けて支援を行います。【学校教育課、健康推進課、子ども支援課】

##### (2) 学校における食育

- 子どもを通して家庭にアプローチし、学童期から正しい食習慣や生活習慣を身に付けられるよう集団教育や個別支援を行います。【学校教育課、健康推進課、子ども支援課】
- 給食だよりを通じた健康情報の提供や郷土の食文化の発信と、給食を通じた地産地消の推進を図ります。【学校教育課、健康推進課】
- 学校保健委員会を通じて、教員、保護者、保健師、栄養士、学校医、学校歯科医等と情報共有を図り、食育を推進します。【学校教育課、健康推進課】

##### (3) 地域における食育

- 食育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。【健康推進課】
- 食育推進員等と連携し、妊娠期を含めた、乳幼児期から高齢期まで各ライフス

ペ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行います。【健康推進課、子ども支援課】

#### (4) 食に関する相談・情報提供

- 学習指導要領に則り、生活科、保健体育、家庭科、総合的な学習の時間等に、発達段階に応じた指導に取り組みます。【学校教育課、健康推進課】
- 小中学校が、栄養教諭と連携した食育指導を実施します。また、市公式ホームページや給食だより等を活用し、児童生徒や保護者に対して望ましい食習慣を身につけることができるよう啓発活動を継続します。【学校教育課、健康推進課】
- 学校給食における食物アレルギーに対して、理解を深めるために、家庭や関係機関と連携し情報共有を図ります。【学校教育課】
- 多様な食環境に応じた支援体制を構築するとともに、広報かもがわや市ホームページをはじめ、ICT、SNS等を積極的に活用しながら、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。【健康推進課、学校教育課、子ども支援課】



おやこ食育教室

## 施策3-3 地域に根差した食育の推進

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 地元で採れる食材の魅力を知り、食卓に取り入れましょう。
- 郷土料理などを通じ、地域の食文化を知り、次世代に継承しましょう。

#### 地域みんな

- 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、鴨川に古くから伝わる香り高い枝豆「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しょう。
- 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ましょう。
- 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しょう。

#### 市や新たな公共の担い手

～地産地消の推進と食文化の継承～【健康推進課、農林水産課】**重点**

##### (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。【健康推進課、農林水産課】
- 本市で生産される良質な食材や加工品を活用した安全安心な学校給食の提供や地産地消の推進に向けて、食材料の安定供給の確保等を図ります。【学校教育課、健康推進課、農林水産課】

##### (2) 食文化の継承

- 栄養教諭と連携した授業を通じて、食に対する児童生徒の知識の定着を図るとともに、学校給食における食物アレルギーについて、家庭や関係機関と連携し情報共有と理解の普及を図ります。【学校教育課】
- 食育推進員の活動や各種料理教室等の取組を通じ、地域の食文化について学ぶ機会を設けます。【健康推進課、農林水産課】
- 食育推進員等と連携して、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。【健康推進課、農林水産課】

【評価指標】（施策の方向3 栄養・食生活による健康増進（食育推進計画））

| 項目                                  |                 | 現状値<br>令和6年度 | 目標値<br>令和12年度 | 備考              |
|-------------------------------------|-----------------|--------------|---------------|-----------------|
| 1日3食規則正しく食べていない幼児の割合<br><3歳児健診質問項目> | 3歳児健診           | 5.6%         | 減少            | 子ども支援課<br>健康推進課 |
| 適正体重を維持している人の割合<br>(肥満度±20%未満)      | 小学5年生           | 85.1%        | 90.0%         | 学校教育課<br>健康推進課  |
| 朝食を抜くことが週に3回以上ある人の割合<br><特定健診質問票>   | 40~74歳<br>国保加入者 | 9.2%         | 減少            | 健康推進課           |
| BMI※が25以上の人の割合（青年期・壮年期）<br><特定健診>   | 40~74歳<br>国保加入者 | 27.8%        | 減少            | 健康推進課           |
| BMIが18.5未満の人の割合（後期高齢期）<br><後期高齢者健診> | 後期高齢者医療制度加入者    | 6.8%         | 減少            | 健康推進課           |
| 食育推進員による活動実施回数                      |                 | 131回         | 150回          | 健康推進課           |
| 食育推進員による活動参加人数                      |                 | 1,287人       | 1,500人        | 健康推進課           |

※BMI：体格指数。体重÷（身長×身長）

## 施策の方向4 身体活動・運動による健康増進

### 【取組の方向性】

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、身近な場所の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総合型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組を推進する必要があります。

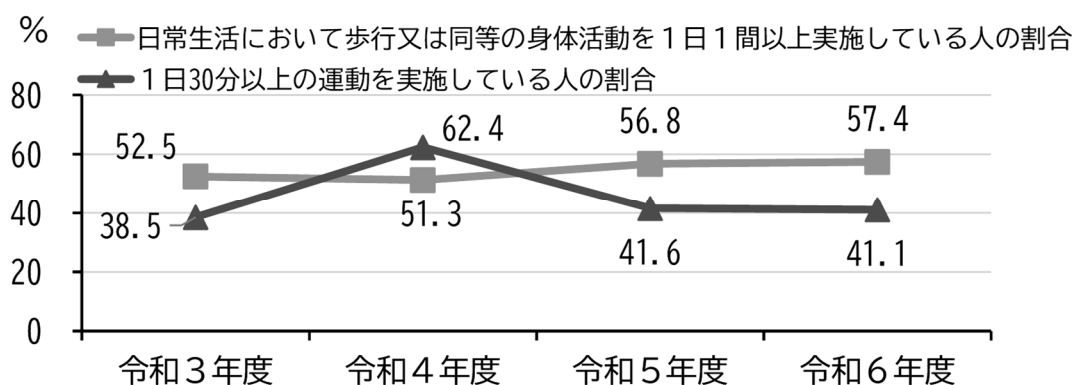
### 身体活動・運動への参加

- 日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している人は令和6年度時点で57.4%と増加傾向にあります。
- 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、幅広い世代が身体活動や運動への関心を高め、活動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、全くしたことがない割合も高くなっています。意識的に運動すること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や仕組みづくりが重要です。

### ■特定健康診査受診者の身体活動や運動の実施状況



特定健診質問票（40～74歳国保加入者）令和6年度は暫定

資料：KDB（国保データベース）システム

■意識的な運動の実施状況

| (%)           | 毎日している | 週3・4回している | 週1・2回している | 月数回している | 以前はしていたが今はしていない | 全くしたことがない | 不明・無回答 |
|---------------|--------|-----------|-----------|---------|-----------------|-----------|--------|
| 全体 (n=843)    | 16.1   | 16.1      | 15.5      | 8.7     | 20.6            | 21.2      | 1.7    |
| 30歳未満 (n=54)  | 7.4    | 14.8      | 14.8      | 14.8    | 25.9            | 22.2      | 0.0    |
| 30代 (n=45)    | 13.3   | 8.9       | 13.3      | 11.1    | 24.4            | 28.9      | 0.0    |
| 40代 (n=81)    | 8.6    | 13.6      | 7.4       | 14.8    | 28.4            | 27.2      | 0.0    |
| 50代 (n=130)   | 9.2    | 9.2       | 16.2      | 13.8    | 20.8            | 30.8      | 0.0    |
| 60代 (n=153)   | 17.6   | 22.2      | 14.4      | 6.5     | 15.7            | 22.2      | 1.3    |
| 70代 (n=221)   | 22.2   | 17.6      | 19.0      | 5.0     | 16.7            | 17.2      | 2.3    |
| 80歳以上 (n=153) | 20.3   | 17.6      | 16.3      | 5.2     | 23.5            | 13.1      | 3.9    |

資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

## 施策4-1 運動習慣の定着化

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 歩数を増やすなど、日常生活の活動量を増やしましょう。
- 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しょう。

#### 地域みんな

- 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しょう。
- スポーツイベント等に地域の中で誘い合って参加しましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 自主グループ等への情報提供等を通じて、身体を動かすことが生活習慣病予防に役立つことについて周知を図るとともに、市民の主体的な活動を支援します。【健康推進課、スポーツ振興課、生涯学習課】**重点**
- かもがわ健康ポイント事業を活用し、市民参加型の健康づくり運動が展開できるよう支援します。【健康推進課】
- 地域の健康教室やサロン等の場で、ロコモ度テスト等を活用した運動機能の維持・向上に取り組みます。【健康推進課】
- リハビリ専門職等との連携体制の構築に努めるとともに、高齢者サロン等住民主体の通いの場等において運動・認知機能の維持向上に向けた効果的な支援が出来るよう取り組みます。【健康推進課】
- 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。また、かもがわ健康ポイントを通して健康イベントとの連携を図ります。【健康推進課】
- 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や農業を通じた身体活動などにより、誰もが気軽に楽しめるような身体活動や運動を促進します。また、より魅力ある公民館教室の開催や、サークル活動の活性化等を通じて様々なニーズに柔軟に対応した公民館事業の充実を図り、誰もが気軽に楽しめるような身体活動や運動を促進します。【生涯学習課】
- 子どもたちが地域での活動や交流を通して、集団活動や心身の鍛錬を行うことができるよう、子ども会活動やスポーツ少年団活動の充実を図ります。【生涯学習課】
- 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スポーツコミッション、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。【スポーツ振興課】

- 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。【スポーツ振興課】
- より魅力ある公民館教室の開催やサークル活動の活性化等により、様々なニーズに柔軟に対応した公民館事業を充実し、誰もが気軽に楽しめるような身体活動や運動を促進します。【生涯学習課】

## 施策4-2 運動継続のための仕組みづくり

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 自分にあった運動を継続することを心がけましょう。

#### 地域みんな

- 運動の自主グループの活動を地域全体で支えましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 健康づくりやフレイル予防等の介護予防を地域で主体的かつ継続的に取り組めるよう、取組を支援します。【健康推進課】
- リハビリ専門職等との連携体制の構築に努めるとともに、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。【健康推進課】
- 子どもから大人まで参加できる総合型地域スポーツクラブや地域スポーツコミッションを支援し、身近な地域で運動を継続できる仕組みを維持します。【スポーツ振興課】
- 身近な場で運動が継続できるような環境のため、総合運動施設の整備のほか学校の体育館・運動場の開放や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ります。【スポーツ振興課】
- 子どもたちの健康で健全な育成を図るため、各種スポーツ大会やジュニアリーダー講習会など様々な活動を推進します。【生涯学習課】

【評価指標】（施策の方向4 身体活動・運動による健康増進）

| 項目   |                 | 現状値<br>令和6年度 | 目標値<br>令和12年度 | 備考               |
|--|-----------------|--------------|---------------|------------------|
| オーシャンスポーツクラブの活動日数  |                 | 317日         | 336日          | スポーツ振興課<br>健康推進課 |
| 日常生活において歩行また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<br>国保加入者 | 53.1%        | 58.7%         | 健康推進課            |
| 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の割合<特定健診質問票>               | 40~74歳<br>国保加入者 | 40.5%        | 44.0%         | 健康推進課            |
| かもがわ健康ポイント事業参加者数（実）  |                 | 444人         | 1,000人        | 健康推進課            |
| かもがわ健康ポイント事業が生活習慣を見直すきっかけになったと回答した人の割合<かもがわ健康ポイント事業参加者アンケート> |                 | 95.6%        | 100%          | 健康推進課            |



オルカ鴨川FCによるかもがわ健康ポイントPR

## 施策の方向5 休養・こころの健康づくり（自殺対策計画）

国は令和4年10月に、以後5年間の取組の指針となる「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」を閣議決定し、自殺対策の方針を示しました。その後、こどもの自殺をめぐる深刻な状況に対処するため、こどもの自殺対策緊急強化プラン（令和5年6月）や改正自殺対策基本法（令和7年6月公布）を踏まえ、関連事業・支援策の総合的な推進が図られるなど、危機感をもって対応を図っています。

本市でも、自殺者の減少に向けて様々な取組を進めてきましたが、依然として高い水準にあることから、本節を本市の自殺対策計画と位置付け、関係機関をはじめ、全庁的な連携のもと、取組を推進します。

### 基本理念

一人ひとりがかけがえのない命を大切に、  
地域でささえあうまちづくり

国では、地域自殺対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応は次のとおりです。

### ■地域自殺対策パッケージとの対応

| 国の基本施策               | 本節                                    |
|----------------------|---------------------------------------|
| 1 地域におけるネットワークの強化    | 5-4 地域における相談とネットワークの強化                |
| 2 自殺対策を支える人材の育成      | 5-3 自殺対策を支える人材の育成                     |
| 3 住民への啓発と周知          | 5-1 睡眠・休養・こころの健康の保持<br>5-2 自殺に関する周知啓発 |
| 4 自殺未遂者等への支援の充実      | 5-4 地域における相談とネットワークの強化                |
| 5 自死遺族等への支援の充実       |                                       |
| 6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育 | 5-2 自殺に関する周知啓発                        |

### 重点取組

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、メンタルヘルスに関する普及啓発等を実施し、こころの健康づくりに取り組み、地域全体で自殺予防に努めます。

### 【取組の方向性】

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こころの不調のサインがある人に気付き、必要な相談や支援へとつなげられる体制を整備します。

### 【現状と課題】

- 自殺が「誰にでも起こり得る危機」であると同時に、「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

- 過去1か月間に、心理的な問題に悩まされたかについては、全体の4割強が多少、あるいは大いに悩まされたとしています。また、60歳未満で割合が高く、特に30代で6割弱に上ります。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。

### 自殺に関する分析結果

- 鴨川市の自殺率は全国平均に比べて高く、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、49歳以下の割合が40.0%と最も高いほか、51.6%が同居人ありとなっています。この傾向について詳細にみていくと、最も多いのは男性60歳以上無職独居のケースで、全国と比較しても特に多くなっています。次いで、男性60歳以上無職同居となっています。

### 自殺に関する周知啓発

- 自殺者は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です。
- 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・児童委員を対象とした自殺対策に関する講演会を実施していますが、より一層地域の中でこころの不調のサインがある人に気付ける体制づくりが重要となっています。

## 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ふまえ、保健分野と福祉分野をはじめとした全庁的な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、関係機関等との連携強化が必要です。
- 自殺者を同居人有無別で見ると 約半数が同居人ありとなっており、大切な人を亡くされた家族等への支援も重要です。

### ■過去1か月間に、心理的な問題に悩まされたか

| (%)           | ぜんぜん悩まされなかった | あまり悩まされなかった | 多少悩まされた | 大いに悩まされた | 不明・無回答 |
|---------------|--------------|-------------|---------|----------|--------|
| 全体 (n=843)    | 14.2         | 39.7        | 32.3    | 10.4     | 3.3    |
| 30歳未満 (n=54)  | 20.4         | 24.1        | 40.7    | 13.0     | 1.9    |
| 30代 (n=45)    | 11.1         | 31.1        | 37.8    | 20.0     | 0.0    |
| 40代 (n=81)    | 8.6          | 32.1        | 40.7    | 18.5     | 0.0    |
| 50代 (n=130)   | 12.3         | 35.4        | 31.5    | 20.8     | 0.0    |
| 60代 (n=153)   | 12.4         | 43.1        | 36.6    | 5.9      | 2.0    |
| 70代 (n=221)   | 15.8         | 45.7        | 27.1    | 6.8      | 4.5    |
| 80歳以上 (n=153) | 17.6         | 43.1        | 26.8    | 3.9      | 8.5    |

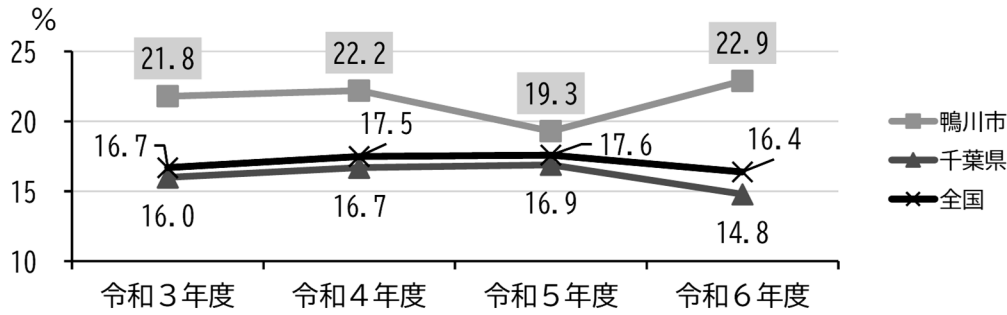
資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

### ■ストレスや不安や悩みを感じる内容年代別（上位6回答）（%）

| 30歳未満 (n=29)       |      | 30代 (n=26)         |      | 40代 (n=48)         |      |
|--------------------|------|--------------------|------|--------------------|------|
| 人間関係（家族、職場、地域、友人等） | 65.5 | 人間関係（家族、職場、地域、友人等） | 53.8 | 人間関係（家族、職場、地域、友人等） | 64.6 |
| 仕事                 | 41.4 | 仕事                 | 53.8 | 仕事                 | 56.3 |
| 経済的な問題             | 34.5 | 経済的な問題             | 34.6 | 健康への不安や病気          | 35.4 |
| 学業                 | 31.0 | 子育て                | 34.6 | 経済的な問題             | 29.2 |
| 健康への不安や病気          | 13.8 | 健康への不安や病気          | 26.9 | 子育て                | 20.8 |
| 生活環境               | 13.8 | 生活環境               | 23.1 | 生活環境               | 16.7 |
| 50代 (n=68)         |      | 60代 (n=65)         |      | 70代 (n=75)         |      |
| 人間関係（家族、職場、地域、友人等） | 58.8 | 人間関係（家族、職場、地域、友人等） | 61.5 | 健康への不安や病気          | 62.7 |
| 健康への不安や病気          | 38.2 | 経済的な問題             | 29.2 | 人間関係（家族、職場、地域、友人等） | 32.0 |
| 仕事                 | 35.3 | 健康への不安や病気          | 26.2 | 経済的な問題             | 30.7 |
| 経済的な問題             | 33.8 | 仕事                 | 18.5 | 家族の介護              | 16.0 |
| 生活環境               | 17.6 | 生活環境               | 18.5 | 生活環境               | 14.7 |
| 家族の介護              | 16.2 | 家族の介護              | 13.8 | 家事                 | 10.7 |
| 80歳以上 (n=47)       |      | 全体 (n=360)         |      |                    |      |
| 健康への不安や病気          | 68.1 | 人間関係（家族、職場、地域、友人等） | 49.7 |                    |      |
| 人間関係（家族、職場、地域、友人等） | 21.3 | 健康への不安や病気          | 41.9 |                    |      |
| 家族の介護              | 12.8 | 経済的な問題             | 28.6 |                    |      |
| 生活環境               | 12.8 | 仕事                 | 27.8 |                    |      |
| 仕事                 | 10.6 | 生活環境               | 16.7 |                    |      |
| 家事                 | 8.5  | 家族の介護              | 14.2 |                    |      |

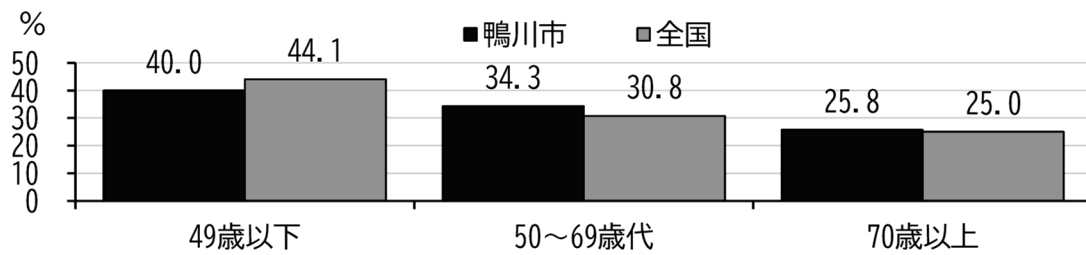
資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

■自殺者数（人口10万人当たり）



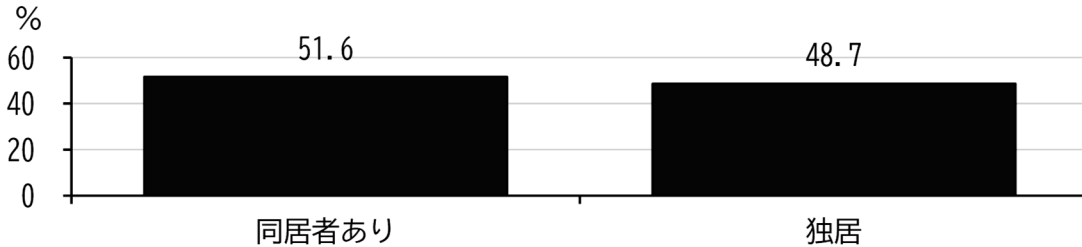
資料：令和7年度第1回健康づくり推進協議会資料

■鴨川市 自殺者数の内訳（令和元（2019）～令和5（2023）年）



資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2024年更新版」

■鴨川市 同居人有無別割合（令和元（2019）～令和5（2023）年）



※調査集計上100%にはならない。

資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2024年更新版」

■鴨川市 地域の主な自殺者の特徴（令和元（2019）～令和5（2023）年）

| 自殺者の特性上位5区分      | 割合 (%) | 自殺死亡率 (人口10万対) | 背景にある主な自殺の危機経路                         |
|------------------|--------|----------------|--|
| 1位:男性 60歳以上無職独居  | 17.1   | 158.9          | 失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺          |
| 2位:男性 60歳以上無職同居  | 11.4   | 30.4           | 失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺           |
| 3位:男性 40～59歳無職独居 | 8.6    | 796.7          | 失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺                      |
| 4位:男性 40～59歳有職独居 | 8.6    | 135.8          | 配置転換（昇進/降格含む）→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺 |
| 5位:女性 60歳以上無職独居  | 8.6    | 46.5           | 死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺                  |

資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2024年更新版」

■鴨川市 自殺者の割合と自殺死亡率（人口10万対）

（令和元（2019）～令和5（2023）年）

| 性別 | 年齢階級   | 職業 | 同居・独居 | 割合   | 全国割合 |
|----|--------|----|-------|------|------|
| 男性 | 20～39歳 | 有職 | 同居    | 2.9  | 5.9  |
|    |        |    | 独居    | 0.0  | 4.0  |
|    |        | 無職 | 同居    | 0.0  | 3.9  |
|    |        |    | 独居    | 2.9  | 2.2  |
|    | 40～59歳 | 有職 | 同居    | 5.7  | 10.1 |
|    |        |    | 独居    | 8.6  | 5.0  |
|    |        | 無職 | 同居    | 5.7  | 4.5  |
|    |        |    | 独居    | 8.6  | 4.1  |
|    | 60歳以上  | 有職 | 同居    | 2.9  | 3.9  |
|    |        |    | 独居    | 0.0  | 1.8  |
|    |        | 無職 | 同居    | 11.4 | 11.2 |
|    |        |    | 独居    | 17.1 | 7.2  |
| 女性 | 20～39歳 | 有職 | 同居    | 5.7  | 2.1  |
|    |        |    | 独居    | 2.9  | 1.2  |
|    |        | 無職 | 同居    | 2.9  | 2.9  |
|    |        |    | 独居    | 0.0  | 1.0  |
|    | 40～59歳 | 有職 | 同居    | 2.9  | 2.7  |
|    |        |    | 独居    | 0.0  | 0.7  |
|    |        | 無職 | 同居    | 2.9  | 5.2  |
|    |        |    | 独居    | 0.0  | 1.4  |
|    | 60歳以上  | 有職 | 同居    | 5.7  | 0.8  |
|    |        |    | 独居    | 0.0  | 0.3  |
|    |        | 無職 | 同居    | 2.9  | 8.3  |
|    |        |    | 独居    | 8.6  | 4.1  |

資料:いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2024年更新版」

## 施策5-1 睡眠・休養・こころの健康の保持

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 睡眠・休養をよくとるようにしましょう。
- ストレスの上手な発散を心がけましょう。

#### 地域みんな

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

#### 市や新たな公共の担い手

- こども園・小中学校における全教育活動を通して、いのちを大切に、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ます。【健康推進課、学校教育課】
- 健康教室をはじめ、あらゆる機会を通して、睡眠、休養、こころの健康についての知識の普及に努めます。【健康推進課、学校教育課】

## 施策5-2 自殺に関する周知啓発

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 心の病気について正しく理解しましょう。
- 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しょう。
- 危機に陥った場合にはひとりで抱え込まず、誰かに援助を求めましょう。

#### 地域みんな

- 地域の中で自殺対策について学びましょう。
- 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しょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 小中学校・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、児童生徒に対しSOSの出し方に関する教育を行い、悩みを相談しやすい環境づくりに努めます。【学校教育課】
- リーフレットや啓発グッズなどの活用や、各種イベント・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。また、自殺対策強化月間を中心に、公共施設へのポスター掲示などから、市民に対する周知・啓発を行います。【健康推進課】**重点**
- 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、相談窓口の周知と支援体制づくりに努めます。また、市の関係部署、関係機関において自殺のサインに気付ける全庁的な体制を整備します。【健康推進課】

## 施策5－3 自殺対策を支える人材の育成

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 自殺予防の正しい知識を持ち、自分や親しい人のSOSに気付けるように努めましょう。

#### 地域みんな

- 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

- 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。【健康推進課、福祉課】
- 家族や身近な人のSOSに早期に気付き、自殺対策を支える人材の育成に努めます。【健康推進課】
- 対応が困難な事例等について検討を行う機会の創出や、適切な情報提供を行い、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。【健康推進課】

## 施策5-4 地域における相談とネットワークの強化

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- いざというときに相談できる窓口を知りましょう。
- 身近な人のこころの不調のサインに気付いたら、早めに相談へつなげましょう。

#### 地域みんな

- 地域の中でこころ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しょう。
- 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に地域の中で支えましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 保健師等による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するとともに、早期に介入することで自殺を防ぎ、安心して子育てができる支援体制を構築します。【子ども支援課】
- 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と連携し、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。【学校教育課、健康推進課】
- 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。【健康推進課、福祉課】
- 自殺ハイリスク者となりうる人の相談支援について、相談体制の整備を図るため、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を強化します。【健康推進課】**重点**
- 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。【健康推進課】
- 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。【健康推進課】
- 睡眠や休養・こころの健康の重要性や自殺予防に関する正しい知識の普及、自殺対策を支える人材育成、相談窓口の周知と高リスク者の早期発見・介入、命の大切さやSOSの出し方に関する教育など、市全体で自殺対策に取り組むための連携とネットワークの強化を推進します。【健康推進課】

【評価指標】（施策の方向5 休養・こころの健康づくり（自殺対策計画））

| 項目                                  |                 | 現状値<br>令和6年度 | 目標値<br>令和12年度 | 備考             |
|-------------------------------------|-----------------|--------------|---------------|----------------|
| 睡眠で休養が十分とれていると回答した人の割合<br><特定健診質問票> | 40～74歳<br>国保加入者 | 71.5%        | 80.0%         | 健康推進課          |
| こころの健康に関する研修会等<br>参加延べ人数            |                 | 65人          | 増加            | 健康推進課          |
| 自殺者の減少                              | 年間自殺者数          | 7人           | 減少            | 健康推進課          |
|                                     | 人口<br>10万人当たり   | 22.9人        | 減少            | 健康推進課          |
| こころの健康相談実績                          |                 | 150人         | 150人          | 健康推進課          |
| 学校に行くのは楽しいと回答した児童生徒の割合（学校生活アンケートから） |                 | 89.3%        | 向上            | 学校教育課<br>健康推進課 |

## 施策の方向6 喫煙・飲酒対策の充実

### 【取組の方向性】

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確となっており、正しい知識の普及啓発が重要です。
- 公共施設における敷地内禁煙の徹底が必要です。

### 適切な喫煙・飲酒

- 男性の約20%が喫煙しているほか、40代以降は喫煙歴が高い傾向にあります。また、妊婦の同居者の30%強、妊婦自身の2%弱が喫煙状態にあります。胎児への影響とともに、肺がんやCOPD（慢性閉塞性肺疾患）をはじめとした疾患の危険性の啓発が必要です。
- 飲酒は男性で頻度が多く、30代、40代で飲酒量が多くなっています。飲酒による健康への影響について普及啓発が必要です。

### 薬物乱用対策

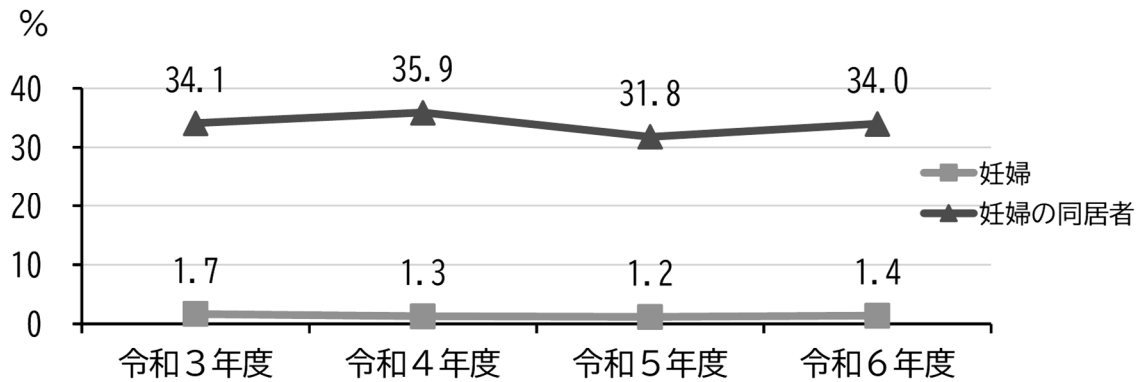
- 薬物乱用は、本人の問題だけではなく家族を含めた多くの人の人生を不幸にするもので、根絶が必要です。

### ■性別・年代別喫煙状況

| (%)           | 吸う   | 以前は吸っていたが、今は吸わない | 吸ったことがない | 不明・無回答 |
|---------------|------|------------------|----------|--------|
| 全体 (n=843)    | 12.3 | 32.1             | 55.0     | 0.5    |
| 男性 (n=372)    | 19.4 | 53.2             | 26.6     | 0.8    |
| 女性 (n=459)    | 7.0  | 15.0             | 78.0     | 0.0    |
| 30歳未満 (n=54)  | 9.3  | 7.4              | 83.3     | 0.0    |
| 30代 (n=45)    | 24.4 | 13.3             | 62.2     | 0.0    |
| 40代 (n=81)    | 16.0 | 30.9             | 53.1     | 0.0    |
| 50代 (n=130)   | 21.5 | 36.9             | 41.5     | 0.0    |
| 60代 (n=153)   | 11.8 | 37.9             | 49.7     | 0.7    |
| 70代 (n=221)   | 10.0 | 32.1             | 57.5     | 0.5    |
| 80歳以上 (n=153) | 4.6  | 36.6             | 58.2     | 0.7    |

資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

■妊娠届出時の喫煙率



資料：令和7年度第1回健康づくり推進協議会資料

■性別・年代別飲酒頻度

| (%)           | 毎日飲む | 週に5～6日飲む | 週に3～4日飲む | 週に1～2日程度 | 月に1～2日飲む程度 | 全く飲まない | 不明・無回答 |
|---------------|------|----------|----------|----------|------------|--------|--------|
| 全体 (n=843)    | 13.9 | 5.5      | 6.3      | 7.5      | 14.1       | 51.1   | 1.7    |
| 男性 (n=161)    | 23.7 | 9.7      | 9.9      | 10.5     | 12.6       | 32.5   | 1.1    |
| 女性 (n=54)     | 6.1  | 2.2      | 3.5      | 5.0      | 15.5       | 66.0   | 1.7    |
| 30歳未満 (n=54)  | 0.0  | 1.9      | 1.9      | 18.5     | 24.1       | 53.7   | 0.0    |
| 30代 (n=45)    | 2.2  | 2.2      | 8.9      | 6.7      | 17.8       | 62.2   | 0.0    |
| 40代 (n=81)    | 8.6  | 6.2      | 8.6      | 14.8     | 19.8       | 42.0   | 0.0    |
| 50代 (n=130)   | 20.8 | 6.2      | 9.2      | 5.4      | 16.2       | 42.3   | 0.0    |
| 60代 (n=153)   | 16.3 | 8.5      | 7.2      | 6.5      | 15.0       | 45.8   | 0.7    |
| 70代 (n=221)   | 17.2 | 6.3      | 5.4      | 8.6      | 11.3       | 48.9   | 2.3    |
| 80歳以上 (n=153) | 12.4 | 2.6      | 3.9      | 1.3      | 7.8        | 68.0   | 3.9    |

資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

■性別・年代別飲酒量

| (%)          | 1合未満 | 1～2合未満 | 2～3合未満 | 3合以上 | 不明・無回答 |
|--------------|------|--------|--------|------|--------|
| 全体 (n=216)   | 33.3 | 40.7   | 15.3   | 9.7  | 0.9    |
| 男性 (n=161)   | 31.7 | 42.2   | 16.1   | 9.9  | 0.0    |
| 女性 (n=54)    | 38.9 | 37.0   | 13.0   | 7.4  | 3.7    |
| 30歳未満 (n=2)  | 50.0 | 0.0    | 50.0   | 0.0  | 0.0    |
| 30代 (n=6)    | 33.3 | 33.3   | 0.0    | 33.3 | 0.0    |
| 40代 (n=19)   | 21.1 | 26.3   | 31.6   | 15.8 | 5.3    |
| 50代 (n=47)   | 17.0 | 48.9   | 14.9   | 17.0 | 2.1    |
| 60代 (n=49)   | 30.6 | 38.8   | 20.4   | 10.2 | 0.0    |
| 70代 (n=64)   | 43.8 | 40.6   | 10.9   | 4.7  | 0.0    |
| 80歳以上 (n=29) | 48.3 | 44.8   | 6.9    | 0.0  | 0.0    |

資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

## 施策6-1 喫煙・飲酒防止の啓発

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 喫煙・受動喫煙の健康への影響について学びましょう。
- 喫煙のマナーを守り、減煙・禁煙に努めましょう。
- お酒の適量を知り、休肝日をつくるなど、適量飲酒に努めましょう。

#### 地域みんな

- 妊婦や未成年をはじめとし、受動喫煙の防止に努めましょう。
- 無理な飲酒や喫煙の勧め合いは控えましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

##### (1) 妊娠期の喫煙・飲酒防止対策の推進

- 母子健康手帳交付時やパパママ学級及び乳幼児健診等において妊婦や家族の飲酒や喫煙習慣の確認を行い、妊娠期から育児期における子どもへの影響について啓発するとともに、必要に応じて保健指導を実施します。【子ども支援課】

##### (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、保健の授業や薬物乱用防止教室、各種キャンペーン等を通して、未成年者の喫煙及び飲酒の防止に取り組みます。【健康推進課、学校教育課】

##### (3) 喫煙・飲酒に関する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。【健康推進課】

#### 重点

- 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。【健康推進課】
- 施設内禁煙及び、敷地内禁煙に向けて取組を徹底します。【健康推進課】

## 施策6-2 薬物乱用防止対策の推進

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 薬物乱用に関する正しい知識を身に付けましょう。

#### 地域みんな

- 薬物乱用を許さない社会環境づくりに努めましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

##### (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。【学校教育課、健康推進課】

##### (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。【学校教育課、健康推進課】

### 【評価指標】（施策の方向6 喫煙・飲酒対策の充実）

| 項目                             |                 | 現状値<br>令和6年度 | 目標値<br>令和12年度 | 備考     |
|--------------------------------|-----------------|--------------|---------------|--------|
| たばこを習慣的に吸っている人の割合<br>＜特定健診質問票＞ | 40～74歳<br>国保加入者 | 12.1%        | 12%           | 健康推進課  |
| 妊娠届出時の喫煙率<br>＜妊婦健康相談票＞         | 妊婦              | 1.4%         | 0.0%          | 子ども支援課 |
|                                | 妊婦の同居者          | 20.5%        | 15.0%         | 健康推進課  |
| お酒を毎日飲む人の割合<br>＜特定健診質問票＞       | 40～74歳<br>国保加入者 | 19.1%        | 13.3%         | 健康推進課  |

## 施策の方向7 歯と口腔の健康づくり

### 【取組の方向性】

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させ、疾病の原因と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の阻害要因となることから、こころの病への影響なども懸念されます。

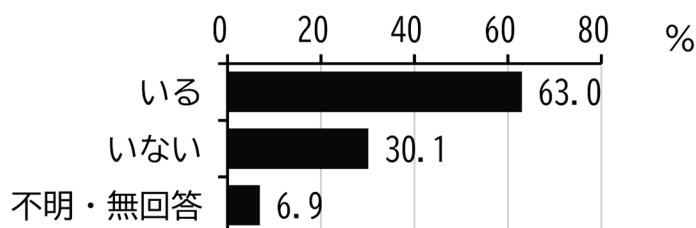
### 歯の健康

- かかりつけ歯科医がいる割合は6割強となっていますが、一層の周知啓発が必要です。

### 子どもの頃からのむし歯予防

- 1歳6か月児から3歳児にかけて、むし歯の罹患率が大きく上昇していることから、引き続きフッ化物洗口事業や歯科保健指導を行うとともに、児童のむし歯予防習慣確立のための効果的な対策の実施（乳歯のむし歯予防対策）が重要です。

### ■かかりつけの歯科医師の有無



資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

### ■むし歯の罹患率

| (%)          | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|
| 1歳6か月児       | 2.35  | 0.57  | 0.746 | 1.53  |
| 3歳児          | 13.13 | 9.88  | 13.92 | 12.50 |
| 12歳児（安房東中）   | 11.8  | 0.0   | 11.1  | 9.5   |
| 12歳児（安房東中以外） | 10.67 | 5.7   | 22.2  | 11.4  |

資料：令和7年度第1回健康づくり推進協議会資料

## 施策7-1 歯の健康についての啓発

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 正しいブラッシングの仕方を身に付けましょう。
- デンタルフロスや歯間ブラシなどを効率よく使いましょう。
- 口腔疾患の予防知識を身に付け、健康維持に努めましょう。
- 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しょう。
- 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）の予防に努めましょう。

#### 地域みんな

- 「8020（ハチマルニイマル）運動」の地域での普及を図りましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 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、定期的な歯科健診受診の重要性を周知します。【健康推進課】
- 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よう普及啓発に努めます。【健康推進課】
- むし歯や歯周疾患による歯の喪失予防と、噛む機能の維持のため「8020（ハチマルニイマル）運動」を推進します。【健康推進課】
- 高齢者のオーラルフレイル予防のため、口腔機能向上や口腔体操などの普及に努めます。【健康推進課】

## 施策7-2 乳幼児期・学童期からのむし歯予防の推進

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 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しょよう。
- フッ化物配合歯磨き剤を使用し、むし歯になりにくい歯を目指しましょう。

#### 地域みんな

- 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しょよう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 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、乳児のむし歯予防に関する意識向上に努めるとともに、乳児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診等において、おやつを選び方や与え方、食事の摂り方を啓発し、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。【子ども支援課】
- フッ化物応用でのむし歯予防対策を継続実施します。歯科健康診査と併せたフッ化物歯面塗布を実施し、乳歯のむし歯予防に努めます。また、永久歯のむし歯予防対策として、歯科医師会・教育委員会・各実施施設と連携を密に図り、市内の認定こども園、小学校、中学校（4～14歳）において、フッ化物洗口事業を継続して実施します。【子ども支援課】**重点**
- 認定こども園、小学校及び中学校でブラッシング指導を実施するとともに、子どもたちがむし歯や歯周疾患予防に関する知識を身に付け、歯磨き習慣が身に付くよう歯科保健指導を行い、永久歯のむし歯予防に努め、むし歯罹患率の低下を目指します。【子ども支援課、学校教育課】

【評価指標】（施策の方向7 歯と口腔の健康づくり）

| 項目                                       |                | 現状値<br>令和6年度 | 目標値<br>令和12年度 | 備考     |
|--|----------------|--------------|---------------|--------|
| むし歯の罹患率                                  | 1歳6か月児         | 1.53%        | 0%            | 子ども支援課 |
|  | 3歳児            | 12.5%        | 10%以下         |        |
|  | 12歳児<br>(安房東中) | 9.5%         | 8%            |        |
|  | (安房東中以外)       | 11.4%        | 10%           |        |
| 1人当たりのむし歯本数<br>(DMF-T)                   | 1歳6か月児         | 0.0153       | 0             | 子ども支援課 |
|  | 3歳児            | 0.451        | 0.3以下         |        |
|  | 12歳児<br>(安房東中) | 0.14         | 0.15以下        |        |
|  | (安房東中以外)       | 0.174        | 0.15以下        |        |
| 施設別フッ化物洗口の実<br>施率                        | 認定こども園         | 100.0%       | 100.0%        | 子ども支援課 |
|  | 小学校            | 100.0%       | 100.0%        |        |
|  | 中学校            | 100.0%       | 100.0%        |        |
| 半年前に比べて固いものが食べにくくなった<br>人の割合<後期高齢者健診質問票> |                | 23.7%        | 減少            | 健康推進課  |

## 施策の方向8 地域連携・協働による健康をささえる基盤づくり

### 【取組の方向性】

かもがわ健康ポイント事業などの普及を図るなど、市民参加型の健康増進の取組が展開できる環境を整備し、市民総ぐるみによる健康づくりの展開を図ります。

また、健康づくりに関する情報提供・相談体制を充実し、「健康づくり」を地域の課題として捉え、市民が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】

- 市民の健康意識を高めるとともに、健康課題の見える化に努め、住民と課題を共有しながら、地域のつながりを基盤とするソーシャル・キャピタル(社会関係資本)を活かした健康づくりの施策の推進が求められています。

### 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、若年期から壮年期の参加率が低い状況です。地域行事や職場においても健康づくりの推進が図れるよう、今後も充実が必要です。
- 生活支援・介護予防サポーターや食育推進員、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、今後も継続した人材育成が必要です。

### 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市ホームページ等を通じて行っていますが、SNSを活用するなど、今後も対象に応じた適切な情報発信が必要です。

### 医療・福祉・介護の連携

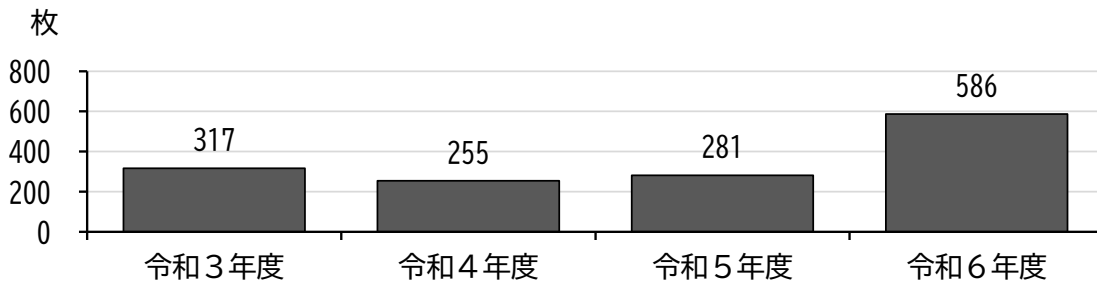
- 医療・福祉関連の担い手となる専門的人材の確保に取り組むとともに、市内の関係施設、近隣市町との連携・協働の体制づくりを進めていくことが求められています。

■年代別 普段から健康に気を付けている割合

| (%)           | 気をつけている | 少しは気をつけている | あまり気をつけていない | 気をつけていない | 不明・無回答 |
|---------------|---------|------------|-------------|----------|--------|
| 全体 (n=843)    | 42.9    | 44.8       | 8.9         | 2.0      | 1.3    |
| 30歳未満 (n=54)  | 31.5    | 50.0       | 14.8        | 3.7      | 0.0    |
| 30代 (n=45)    | 17.8    | 57.8       | 17.8        | 6.7      | 0.0    |
| 40代 (n=81)    | 30.9    | 48.1       | 18.5        | 1.2      | 1.2    |
| 50代 (n=130)   | 29.2    | 49.2       | 17.7        | 3.8      | 0.0    |
| 60代 (n=153)   | 39.2    | 52.3       | 5.9         | 1.3      | 1.3    |
| 70代 (n=221)   | 52.9    | 42.5       | 1.8         | 1.4      | 1.4    |
| 80歳以上 (n=153) | 62.1    | 30.7       | 3.9         | 0.7      | 2.6    |

資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

■かがわ健康ポイントのポイントシート（カード）提出枚数



\*令和6年度 提出枚数は延べ数

資料：令和7年度第1回健康づくり推進協議会資料

## 施策8-1 地域ぐるみで取り組む健康づくりの環境と体制づくり

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

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

#### 地域みんな

- 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しょう。
- 健康づくり団体同士での交流を行いましょ。
- 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しょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 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の周知を図るとともに、同事業への参加を促進します。【健康推進課】**重点**
- 公共施設等を活用し、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。【健康推進課、学校教育課】
- 各地域の健康づくりで活躍している、食育推進員、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。【健康推進課】
- 企業や地域の健康づくり団体と連携しながら、健康づくり事業の推進を図ります。【健康推進課】
- 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。【健康推進課】
- 健康課題の見える化に努め、住民と課題を共有し、健康意識の醸成を図ります。【健康推進課】**重点**

## 施策8-2 健康づくりに関する情報提供・相談の充実

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

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

#### 地域みんな

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

#### 市や新たな公共の担い手

- すべての世代を対象に健康づくりに関する知識を普及するため、研修会のほか、広報かもがわへの関連記事の掲載や市ホームページ、SNSなどを活用した啓発を行います。【健康推進課】**重点**
- 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の普及に努めます。【健康推進課】
- 生活習慣病など、様々な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。【健康推進課】

## 施策8-3 地域医療・福祉・介護等との連携の推進

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 地域の医療・福祉・介護等の各資源について知りましょう。

#### 地域みんな

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

#### 市や新たな公共の担い手

- 地域に存する多様な医療資源や地域の健康資源を活用し、DMO（観光地域法人）である鴨川観光プラットフォーム株式会社を中心となり、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。【商工観光課】
- 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を支援します。【健康推進課】
- 医療・福祉の担い手を目指す学生に対する支援策の充実を検討するとともに、関係機関と意見を重ねながら、就職後の地域への定着を図ります。【健康推進課】
- 市立国保病院は、地域医療の中核として身近な医療から入院・救急医療までを幅広く提供するとともに、医療・介護等を一体的に提供するほか、災害時の拠点として市民を支える体制を整えます。【国保病院】**重点**

## 施策8-4 自然と健康になれる環境づくり

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 日常生活の中で無理なく健康づくりにつながる行動（歩く・階段を使う・公園の活用など）を心がけましょう。
- 減塩や栄養バランスを意識し、地元産の食材や旬の食材を取り入れるなど、無理なく続けられる健康的な食生活を心がけましょう。

#### 地域みんな

- 誰もが気軽に運動や健康的な活動に参加できるよう、身近な場所での環境整備や取組を進めましょう。
- 地域の食材を活かした食育活動や、誰もが参加しやすい料理教室・食のイベントを通じて、健康的な食習慣づくりを進めましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- かがわ健康ポイント事業の利便性向上、参加促進を図ります。【健康推進課】
- 「健康ウォーキングマップ（ぽてんしゃる）」等、市の自然環境を活かして、日常生活の中で「歩く」ことがあたりまえになる環境づくりを推進します。【健康推進課】
- 減塩の重要性の普及啓発や減塩メニューの提案、年齢に応じた無理のない体操の習慣化などを通じて、日常での健康づくりの実践につながる支援を行います。【健康推進課、生涯学習課】
- こどもが遊んだり、高齢者が憩う場として、また、レクリエーション活動やコミュニケーション活動の場として、誰もが安全に安心して利用できるよう公園・児童遊園の維持管理に努めます。【子ども支援課・都市建設課】

### 【評価指標】（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）

| 項目                              | 現状値<br>令和6年度 | 目標値<br>令和12年度 | 備考    |
|---------------------------------|--------------|---------------|-------|
| かがわ健康ポイント事業参加者（実）               | 444人         | 1,000人        | 健康推進課 |
| 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 ※延人数 | 177人         | 210人          | 健康推進課 |

# 第3部 各論Ⅱ 地域福祉計画・

## 地域福祉活動計画

# 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、一人ひとりが自分や家族ができることを積極的に取り組むとともに、身近な地域においてささえあい・助け合いながら、地域課題の解決を図っていくことが重要です。

市では、「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」という考え方を基本に地域福祉を進めていきます。

|           |   |  |
|-----------|---|--|
| <p>自立</p> | <p>市民一人ひとりが取り組めること</p>      | <p>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身近な地域づくりに主体的に参加していくことが大切です。</p> <p>支援の「受け手」であるだけでなく「支え手」としての意識を持つことで、誰もが自分らしい生活を送ることができるささえあいの地域づくりにつながります。</p>                  |
| <p>共生</p> | <p>地域みんなで取り組めること</p>       | <p>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。</p> <p>また、性別や年齢、障害の有無、国籍など属性の違い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の実現につながります。</p>   |
| <p>公共</p> | <p>市や新たな公共の担い手が取り組むこと</p>  | <p>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るためには、活動がしやすい環境づくりや社会の仕組みづくりが大切です。</p> <p>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と協働・連携し、誰もが暮らしやすいと感じる地域づくりを目指します。</p> |

## 第2節 地域福祉の基本理念

人口減少が進む中で、「支え手」と「受け手」という関係を超え、誰もが地域の多様な主体と共にささえあえる地域づくりが求められています。そのためには、地域を支える担い手を育み、住民同士が困りごとを気軽に相談できる体制を整えることが重要です。あわせて、支援を必要とする人が適切に福祉サービスを受けられる仕組みを充実させるとともに、災害時にも誰もが安心して暮らせる環境を整備していくことが求められます。

また、地域福祉を推進していく上では、「自立」「共生」「公共」の視点のもとで、一人ひとりが主体的に行動し、地域の中でのささえあいや助け合いを活性化していくことが重要です。これらの活動を支援するための基盤づくりを一体的に進めることにより、地域のつながりと相互扶助の輪を広げていきます。

本計画では、個人や地域におけるささえあい・助けあいの取組を後押しし、誰もが安心して、いきいきと暮らすことのできる、つながりと温かさのある地域社会の実現を目指します。

### ■各論Ⅱの基本理念

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 基本となる施策体系

| 基本理念              | 施策の方向                                   | 施策   |
|-------------------|---|--|
| 安心・元気がつなげられるまちづくり | 施策の方向1<br>ふれあい、ささえあいのある地域づくり            | 施策1-1 ささえあいの意識が根付く<br>施策1-2 地域で気軽に交流する<br>施策1-3 担い手を育む<br>施策1-4 地域の活動が盛んになる  |
|                   | 施策の方向2<br>地域を支える包括的な仕組みづくり              | 施策2-1 必要な情報が行き届く<br>施策2-2 なんでも相談できる<br>施策2-3 活動資金が確保できる<br>施策2-4 多様な資源をつなぐ   |
|                   | 施策の方向3<br>安心して生活できる環境づくり                | 施策3-1 日頃の見守りが盛んになる<br>施策3-2 孤独死や虐待、家庭内での暴力（DV等）がない<br>施策3-3 生活に困窮する人がいない<br>施策3-4 必要な人が福祉サービスを受けられる<br>施策3-5 移動がしやすくなる |
|                   | 施策の方向4<br>災害等の非常事態に備える体制づくり             | 施策4-1 地域ぐるみで防犯に取り組む<br>施策4-2 地域ぐるみで防災意識を育む<br>施策4-3 日頃から災害に備える   |
|                   | 施策の方向5<br>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） | 施策5-1 権利擁護の理解を促す<br>施策5-2 成年後見制度の利用を促進する<br>施策5-3 市民後見活動の充実  |
|                   | 施策の方向6<br>再犯を防止し、地域で支える体制づくり（再犯防止推進計画）  | 施策6-1 相談支援<br>施策6-2 安定した生活基盤の確保<br>施策6-3 更生保護活動への支援<br>施策6-4 啓発運動への支援  |

## 第4節 地域福祉計画・地域福祉活動計画の重点項目

### 1 ふれあい、ささえあいのある地域づくり

- 広報かもがわ、市ホームページ並びにLINE配信を活用し地域のささえあい活動の啓発を行います。また、引き続き社会福祉協議会と連携し、防災訓練やイベントなどの発信を行います。

### 2 地域を支える包括的な仕組みづくり

- 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。

### 3 安心して生活できる環境づくり

- 「鴨川市こども計画」に基づき、安心して子育てができるよう妊娠期から切れ目のない支援の実施に努めます。
- 「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。

### 4 災害等の非常事態に備える体制づくり

- 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と個別避難計画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。
- 幅広い災害に対応できるよう、定例会議や訓練を通して、安房3市1町（鴨川市、館山市、南房総市及び鋸南町）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。
- 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の実施など、平時からより多くの市民をはじめ、関係機関、広域的な行政等とも連携を強化し、災害に備えます。

### 5 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）

- 成年後見制度の改正や日常生活自立支援事業の拡充を見据え、県や他市町村の動向を参考にしながら、安房地域にあった体制を検討するとともに、権利擁護に関する制度や体制について、広く市民に積極的な周知、啓発を実施します。
- 広域型中核機関として安房3市1町が共同で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って、家庭裁判所及び関係機関と連携し、効率的かつ効果的な権利擁護体制の充実を図ります。

- 権利擁護に係るニーズの多様性から各種制度の必要性を精査しつつ、法定後見制度の保佐類型や補助類型、加えて任意後見制度や日常生活自立支援事業などの積極的な利用を促進します。
- 「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。
- 権利擁護支援員（市民後見人）養成講座の修了者の市民後見人候補者名簿への登録を行い、市民が市民を支える体制を整え、市民後見人の選任を進めます。

## 6 再犯を防止し、地域で支える体制づくり（再犯防止推進計画）

- 犯罪をした人がかかえる多様な生活上の課題に対して、福祉をはじめ、医療、就労支援、教育支援など多分野にまたがる関係機関と連携した、長期的な視野に立った相談支援を行います。

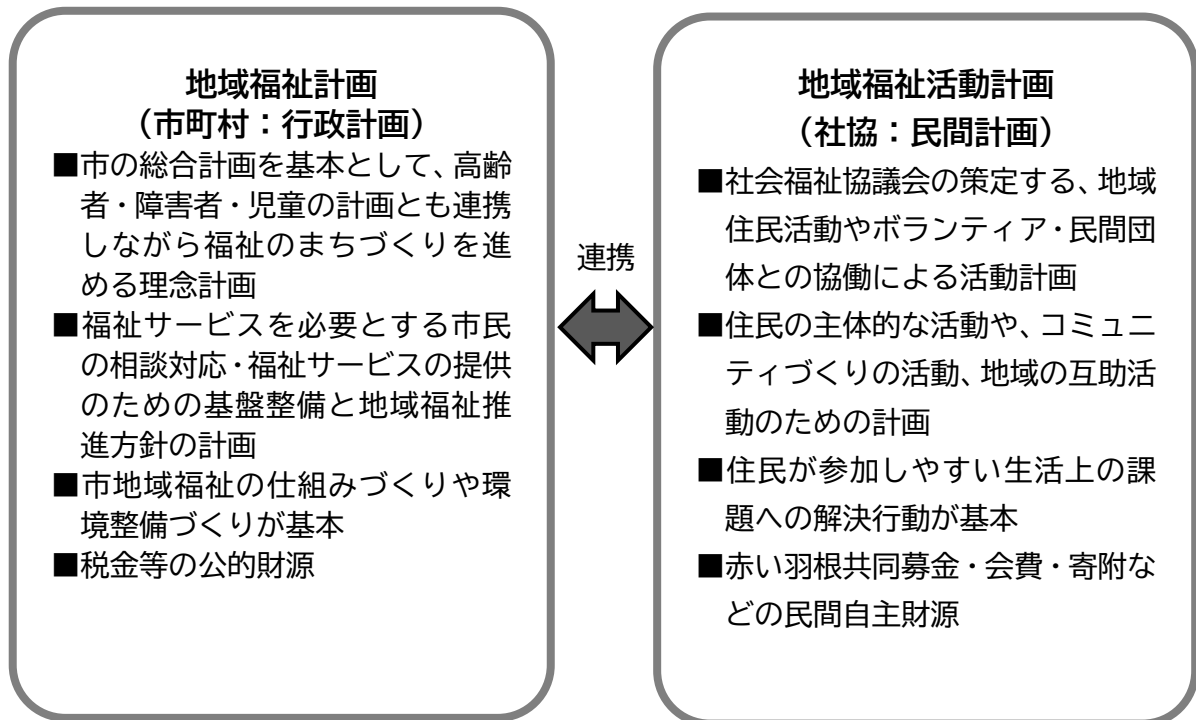
## 第5節 地域福祉計画と地域福祉活動計画について

地域福祉計画とは、社会福祉法第107条に基づき市が策定するもので、鴨川市総合計画を上位計画とし、福祉分野の取組の方向性を定める理念計画です。

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営む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、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を連携しながら進めていくことが効果的であることから、両計画を一体化したものとして第3部各論Ⅱを位置付けます。

### ■地域福祉計画と地域福祉活動計画の性格



## 第6節 社会福祉協議会の取組

### 1 社会福祉協議会の役割

社会福祉協議会（社協）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、地域福祉を推進する上で重要な役割を果たす民間の社会福祉団体です。

地域福祉を推進する上で、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、地域福祉の基盤（プラットフォーム）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。また、社会福祉法の改正等により、地域福祉を推進する団体としての役割の強化と、行政との協力関係（パートナーシップ）の充実が求められています。

鴨川市社会福祉協議会（市社協）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。

### 2 社会福祉協議会の機能

市区町村社会福祉協議会は、地域の実情に応じて次の機能を果たすこととしています。

- ① 住民や地域の関係者による福祉活動、ボランティア・市民活動の推進
- ② 組織化、連絡調整
- ③ 福祉活動・事業の企画・実施、支援
- ④ 相談支援(\*)
- ⑤ 権利擁護(\*)
- ⑥ 調査・研究、計画、社会問題解決に向けた行動（ソーシャルアクション）の実施
- ⑦ 福祉教育の推進
- ⑧ 地域福祉を支える活動者・従事者の育成と協働の促進(\*)
- ⑨ 災害時等の支援(\*)
- ⑩ 地域福祉の財源確保及び助成の実施(\*)

(\*)：「社会福祉協議会基本要項2025」における新項目

### 3 鴨川市社会福祉協議会の取組方針

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。特に、孤独・孤立の問題は様々な地域生活課題に共通する要因であり、社協は家族や地域、職場などにおける人と人との「つながり」の希薄化、頼れる親族など身寄りのない高齢者等を住民や地域の関係者ともに、「つながりづくり」のための取組を重ねる必要があります。

そのため市社協は、住民や地域の関係者、行政等のそれぞれの主体が役割を果たしつつ、「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、福祉以外の分野も含めた多様な主体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当たっては、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、お互いの強みを生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組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生かし、「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、組織化等の取組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

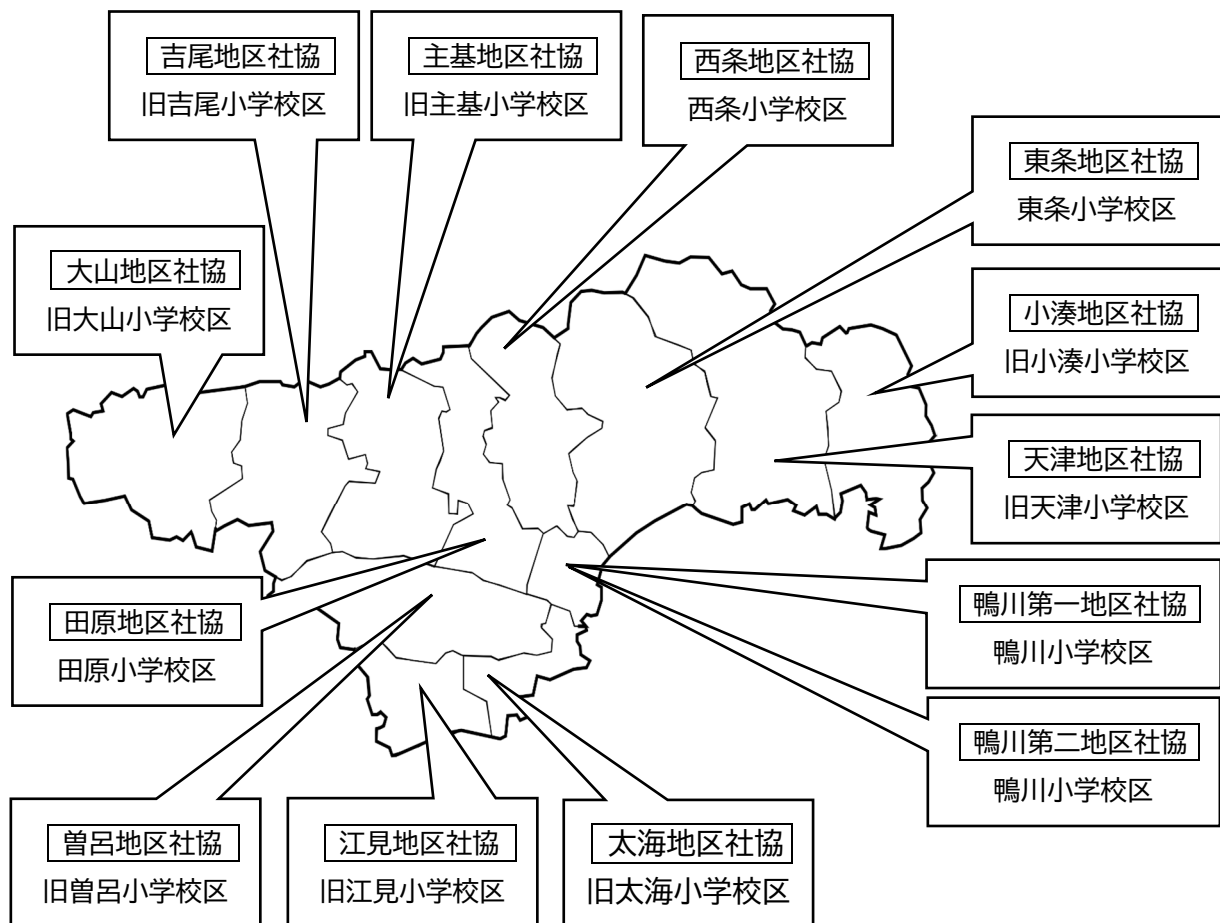
地域住民や関係機関・団体等との連携・協働により、包括的な支援体制を目指す上では、社協内の部門間連携を徹底するとともに社協が有する資源やネットワークを生かし、総合力を発揮する必要があります。

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、住民参加の取組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。

## 4 地区社会福祉協議会について

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、次のとおり旧小学校区単位に13の地区社会福祉協議会（地区社協）が設置されています。

### ■13 地区社会福祉協議会（地区社協）



## 5 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
- 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

- 鴨川市災害ボランティア活動センターの運営



ふれあいいきいきサロンへの専門職派遣



フードドライブ

## 第2章 基本的施策の展開

### 施策の方向1 ふれあい、ささえあいのある地域づくり

#### 【取組の方向性】

地域で暮らす誰もが、支援の「支え手」「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ち、市民が主体となってささえあいの福祉活動が展開される、活力ある地域づくりを目指します。

#### 【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「支え手」「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」の実現を目指しています。

#### 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「自治会・区の行事」で37.7%、次いで「声かけや話し相手」が24.8%、「地域の防災訓練」が15.9%となっています。
- また、市民アンケート調査では、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。

#### 交流

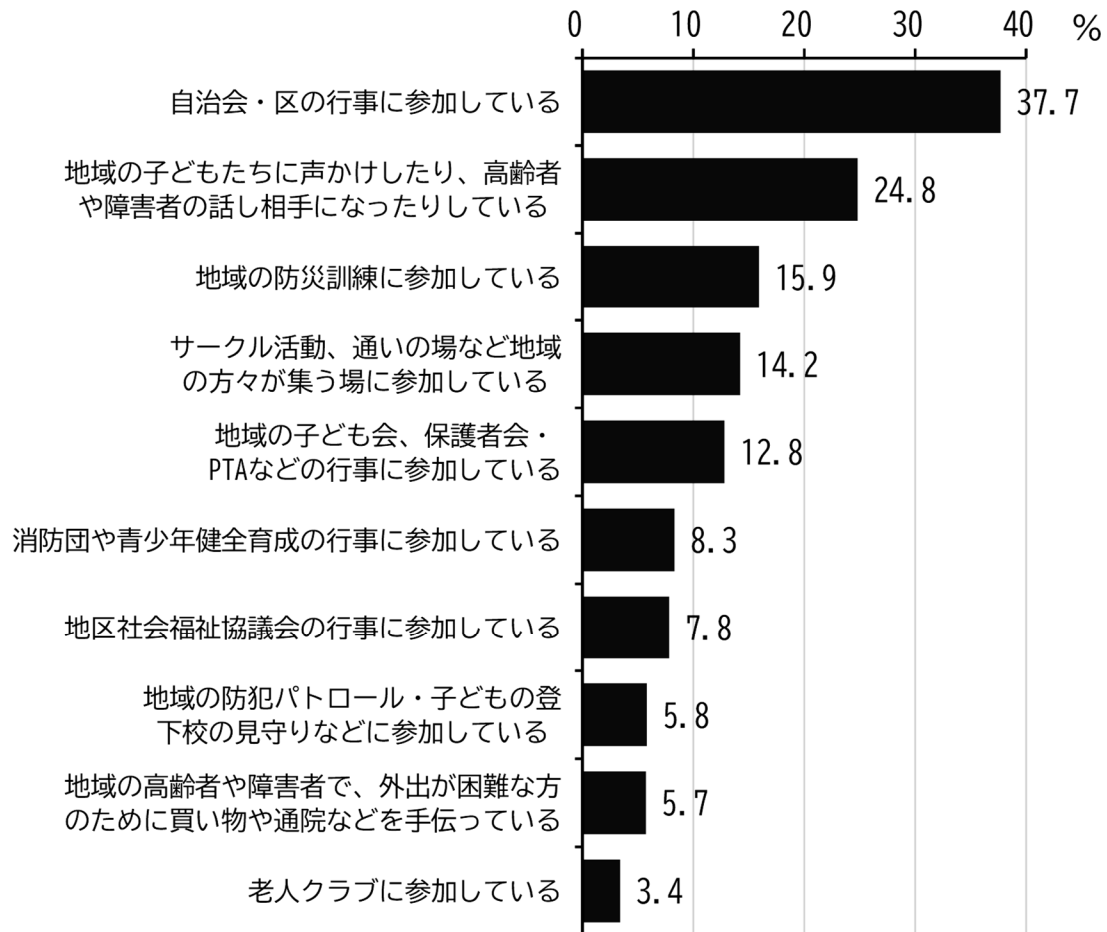
- 地域の交流拠点の一つであるサロンは令和6年時点で39団体となっています。
- しかし、団体ヒアリングでは、地域の課題として「公民館・学校などの拠点施設の統廃合により、地域での活動場所・拠り所が失われてしまう」や「特にサロン活動は、区のたよりの回覧板等で地域全体への周知が望まれる」といった意見がみられます。

#### 担い手・地域活動

- 団体ヒアリングでは、活動上困っていることとして、「ボランティアやリーダーの高齢化・不足が進行している」や「コロナ禍以降、参加者が減少し回復していない」、「活動の負担が大きく、継続しづらい環境にある」など、人材や活動に関する課題が多く挙がっています。
- 一方、市民アンケート調査では、40代以下では3割以上がボランティア経験をもっており、今後の参加意向では多くの年代層で高くなっています。地域活動への

参加条件では、若い年代ほど「気軽に参加できる」や「友人などと一緒に参加できる」、「経済的負担が少ない」など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組が求められます。

■地域活動等の参加状況 (n=806)



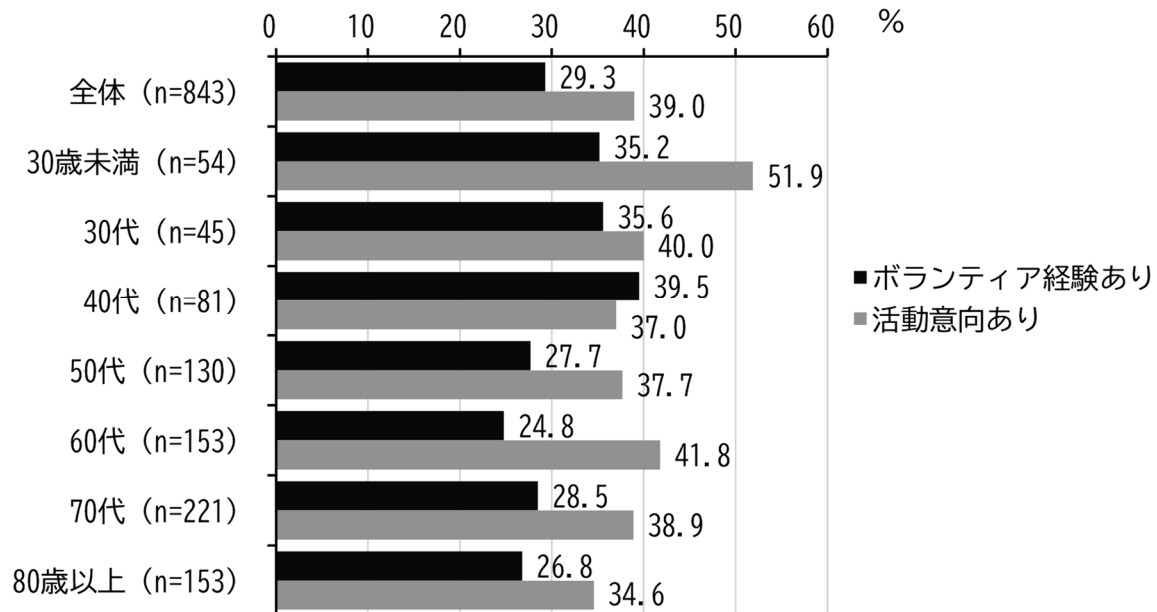
資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

■地域における関わりについての考え方

| (%)           | 隣人との助け合いやつきあいを大切にしたい | 隣近所で気軽に挨拶したり、声をかけあったりしたい | 住民が相互に協力して地域をよくする活動に参加していきたい | 隣近所の協力はあてにならないので、自分のことは自分でする | 時間的に余裕のある人や、やる気のある人が地域と関わればよい | 自分の生活・時間を大切にしたいので、地域的な関わりは持ちたくない | その他 | 不明・無回答 |
|---------------|----------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|-----|--------|
| 全体 (n=843)    | 23.8                 | 43.7                     | 10.0                         | 7.4                          | 5.9                           | 5.6                              | 1.2 | 2.5    |
| 30歳未満 (n=54)  | 7.4                  | 46.3                     | 7.4                          | 13.0                         | 16.7                          | 5.6                              | 3.7 | 0.0    |
| 30代 (n=45)    | 8.9                  | 40.0                     | 4.4                          | 6.7                          | 20.0                          | 17.8                             | 0.0 | 2.2    |
| 40代 (n=81)    | 13.6                 | 53.1                     | 7.4                          | 6.2                          | 13.6                          | 4.9                              | 0.0 | 1.2    |
| 50代 (n=130)   | 18.5                 | 49.2                     | 7.7                          | 7.7                          | 4.6                           | 8.5                              | 3.1 | 0.8    |
| 60代 (n=153)   | 27.5                 | 40.5                     | 16.3                         | 5.9                          | 3.9                           | 5.2                              | 0.0 | 0.7    |
| 70代 (n=221)   | 27.1                 | 43.4                     | 10.0                         | 8.1                          | 2.3                           | 3.6                              | 1.4 | 4.1    |
| 80歳以上 (n=153) | 35.9                 | 39.2                     | 9.8                          | 6.5                          | 2.0                           | 2.6                              | 0.7 | 3.3    |

資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

■ボランティア経験の有無と今後の活動意向



活動意向あり：ぜひ活動したい+できれば活動したい

資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

■年代別 地域活動への参加条件

| (%)           | 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 |
|---------------|--------------------|---------------|--------------|------------------|----------|----------------|------------|
| 全体 (n=843)    | 16.8               | 17.1          | 36.4         | 26.7             | 40.2     | 15.7           | 11.2       |
| 30歳未満 (n=54)  | 16.7               | 38.9          | 33.3         | 27.8             | 57.4     | 9.3            | 13.0       |
| 30代 (n=45)    | 20.0               | 15.6          | 37.8         | 35.6             | 40.0     | 13.3           | 13.3       |
| 40代 (n=81)    | 22.2               | 17.3          | 43.2         | 34.6             | 54.3     | 19.8           | 14.8       |
| 50代 (n=130)   | 24.6               | 16.2          | 40.8         | 35.4             | 52.3     | 24.6           | 14.6       |
| 60代 (n=153)   | 17.6               | 11.8          | 46.4         | 33.3             | 45.1     | 16.3           | 9.8        |
| 70代 (n=221)   | 17.2               | 18.6          | 38.9         | 24.4             | 36.2     | 19.0           | 10.4       |
| 80歳以上 (n=153) | 15.3               | 14.4          | 17.6         | 9.8              | 19.0     | 3.9            | 7.8        |
|               | 活動中に事故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         |            |
| 全体 (n=843)    | 10.3               | 21.5          | 20.4         | 19.9             | 3.6      | 7.1            |            |
| 30歳未満 (n=54)  | 9.3                | 14.8          | 33.3         | 14.8             | 1.9      | 0.0            |            |
| 30代 (n=45)    | 6.7                | 11.1          | 26.7         | 22.2             | 2.2      | 4.4            |            |
| 40代 (n=81)    | 12.3               | 14.8          | 29.6         | 21.0             | 2.5      | 3.7            |            |
| 50代 (n=130)   | 15.4               | 22.3          | 23.1         | 17.7             | 0.8      | 3.1            |            |
| 60代 (n=153)   | 11.1               | 26.8          | 22.2         | 20.3             | 3.3      | 3.3            |            |
| 70代 (n=221)   | 11.3               | 24.4          | 18.1         | 19.5             | 2.7      | 5.9            |            |
| 80歳以上 (n=153) | 4.6                | 20.3          | 8.5          | 22.2             | 9.2      | 19.6           |            |

資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

## 施策1-1 ささえあいの意識が根付く

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 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しょう。
- 障害についての理解を深め、お互いを認めあいましょう。
- 地域に目を向け、隣近所の人とささえあいましょう。
- 福祉に関心を持ち、研修会や勉強会などに積極的に参加しましょう。

#### 地域みんな

- 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しょう。
- 性的少数者 L G B Tや外国にルーツがある人などを含む地域で暮らすすべての人を、尊重し、ささえあいましょう。
- あいさつ運動を行うなど、身近なところから交流を深め互助の意識を醸成しましょう。
- 地域で、自主的な勉強会等を開催し、福祉の意識を高めあいましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 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】**【重層】**
- 小中学校が、鴨川市社会福祉協議会等と連携し、福祉に関する教育や活動、高齢者疑似体験をはじめとした福祉体験を行い、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、社会福祉協議会】
- 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】
- 学校支援ボランティアの育成と組織化を行うとともに学校と地域が連携し、つながりを深めていくためコミュニティ・スクールと地域学校協働本部との一体的推進を図ります。【学校教育課、生涯学習課】
- 生涯学習・社会教育に関する事業の企画運営や学習相談、社会教育関係団体の育成等、社会教育の充実・活性化を図ります。【生涯学習課】
- 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、社会福祉協議会】
- 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。市内に横断幕の設置をし、再犯防止への啓発活動を実施します。また、研究会の開催やコンテストに係る小学校及び中学校への作文公募を引き続き行います。【福祉課】**重層**

- 住民や地域の関係者が地域生活課題に関心を持ち、考え行動するように体験や交流、ボランティア活動などを通じた学びの場を提供します。また、住民や地域の関係者の地域福祉への理解と関心を広げ参加を促進するための広報・啓発活動を行います。【社会福祉協議会】**重層**



社会奉仕の日



小学校での福祉教育授業

## 施策1-2 地域で気軽に交流する

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

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

#### 地域みんな

- 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しょう。
- 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ましょう。
- 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、交流の機会をつくりましょう。
- 話し相手がほしいひとり暮らし高齢者と、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しょう

#### 市や新たな公共の担い手

- 地域の活動拠点である集会施設の整備に対して補助金を交付し、地域コミュニティの様々な活動の活性化につなげます。【市民生活課】**重層**
- 行政や生活情報の多言語化や外国人相談窓口の設置と生活支援を推進するとともに、災害時支援体制の整備や外国人対応庁内連携会議の実施など、多文化共生の体制づくりと意識啓発を推進します。【市民生活課】**重層**
- 魅力ある公民館教室の開催、サークル活動の活性化等により、様々なニーズに柔軟に対応した公民館事業の充実を図ります。また、公民館等再編方針に基づき、公民館の管理のあり方等の検討と利便性向上に努めるとともに、市ホームページへ、各公民館の定期利用団体の一覧や活動状況を掲載し、学びの機会の充実を図ります。【生涯学習課】
- 社会福祉協議会と連携し、また民間事業者のノウハウを活用しながら、地域活動における健康づくりを促進します。【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】**重層**
- ボランティアスタッフの確保を図りながら、放課後子ども教室（土曜スクール）において、異なるスクールの児童との交流やスポーツ・文化・創作活動等を促進します。【生涯学習課】
- 高齢者等が元気づちから地域や医療・介護の専門職とつながり、介護が必要になっても必要な支援を受けながら自立した生活が送れるよう、地域団体が主体となるサロン等の活動を支援します。【健康推進課、社会福祉協議会】**重層**

## 施策1-3 担い手を育む

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 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しょう。
- リーダーとなる人を積極的にサポートしましょう。

#### 地域みんな

- ボランティア活動が盛んな地域をつくりましょう。
- リーダーになった人を地域全体で応援・協力し、支えましょう。
- 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ましょう。
- ボランティア同士の交流・連携を積極的に行いましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 広報かもがわ、市ホームページ並びにLINE配信を活用し地域のささえあい活動の啓発を行います。また、引き続き社会福祉協議会と連携し、防災訓練やイベントなどの発信を行います。【福祉課、社会福祉協議会】**重点**
- 社会福祉協議会と連携し、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など、人材養成に努めます。【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】
- 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】**重層**
- 市内中高生への福祉教育を支援するとともに、学校行事やイベント、福祉施設の行事への参加などを通じてつながる機会をつくり、単発のボランティアに終わらず、継続的に参加できる仕組みづくりを検討します。【社会福祉協議会】

## 施策1-4 地域の活動が盛んになる

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

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

#### 地域みんな

- 隣近所で誘いあって、福祉活動に参加する雰囲気醸成しましょう。
- 各種団体や組織同士で交流を図りましょう。
- 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に挑戦しましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 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に対して、運営基盤の維持等に向けた支援を行います。【福祉課】
- 自治会等の加入率を維持し、未加入世帯の訪問及び啓発チラシを作成します。また、自治会等への加入がないマンション等での新たな自治組織の立ち上げを支援します。【市民生活課】
- 地域の自主的・主体的活動を推進するため、市民団体等が提案する事業に対し、活動費の全部又は一部を補助することで、活動団体を支援します。また、市民活動団体を紹介します。【市民生活課】
- 地域福祉や地域生活課題への理解と関心を高めるとともに、住民や地域の関係者の福祉活動、ボランティア活動を推進します。また、「誰かの役に立ちたい」「安心して暮らせる地域をつくりたい」という声を受け止め、誰もが活動に参加できるよう支援します。また、「防災」「交流」「孤独」など、地域の共通課題をテーマに話し合うことや会員加入を前提としない地域活動の参加を検討します。【福祉課、社会福祉協議会】**重層**
- 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】

【評価指標】（施策の方向1 ふれあい、ささえあいのある地域づくり）

| 項目              | 現状値<br>令和6年度 | 目標値<br>令和12年度 | 備考                  |
|-----------------|--------------|---------------|---------------------|
| 福祉体験出前学習の実施回数   | 17回          | 20回           | 社会福祉協議会             |
| サロン設置数          | 39か所         | 40か所          | 社会福祉協議会             |
| ボランティア登録団体      | 28団体         | 30団体          | 社会福祉協議会             |
| ボランティアコーディネート件数 | 66件          | 70件           | 社会福祉協議会             |
| 認知症サポーター数（累計）   | 6,944人       | 8,500人        | 健康推進課<br>福祉総合相談センター |



地域の通いの場

## 施策の方向2 地域を支える包括的な仕組みづくり

### 【取組の方向性】

日常生活に必要な情報や、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居場所づくり、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、40代、50代で入手できていないと感じる割合が高くなっています。
- 情報の入手先については、「市役所の窓口や広報紙」のほか、「家族・親族」「近所・知り合い」「新聞・雑誌・テレビ・ラジオ」「インターネット・SNS」が上位に挙がっています。一方で、「入手できていない・入手先がわからない」が1割を超えていることから、ターゲットに応じた多様な媒体でのわかりやすい情報発信が必要です。

### 相談

- 市内4地区ごとにある福祉総合相談センターの認知度については、「名前も設置場所も知らない」が約5割と最も割合が高くなっています。センターの認知度を高めるとともに、ワンストップサービスによる総合相談支援の質の向上を図ることが重要です。

### 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

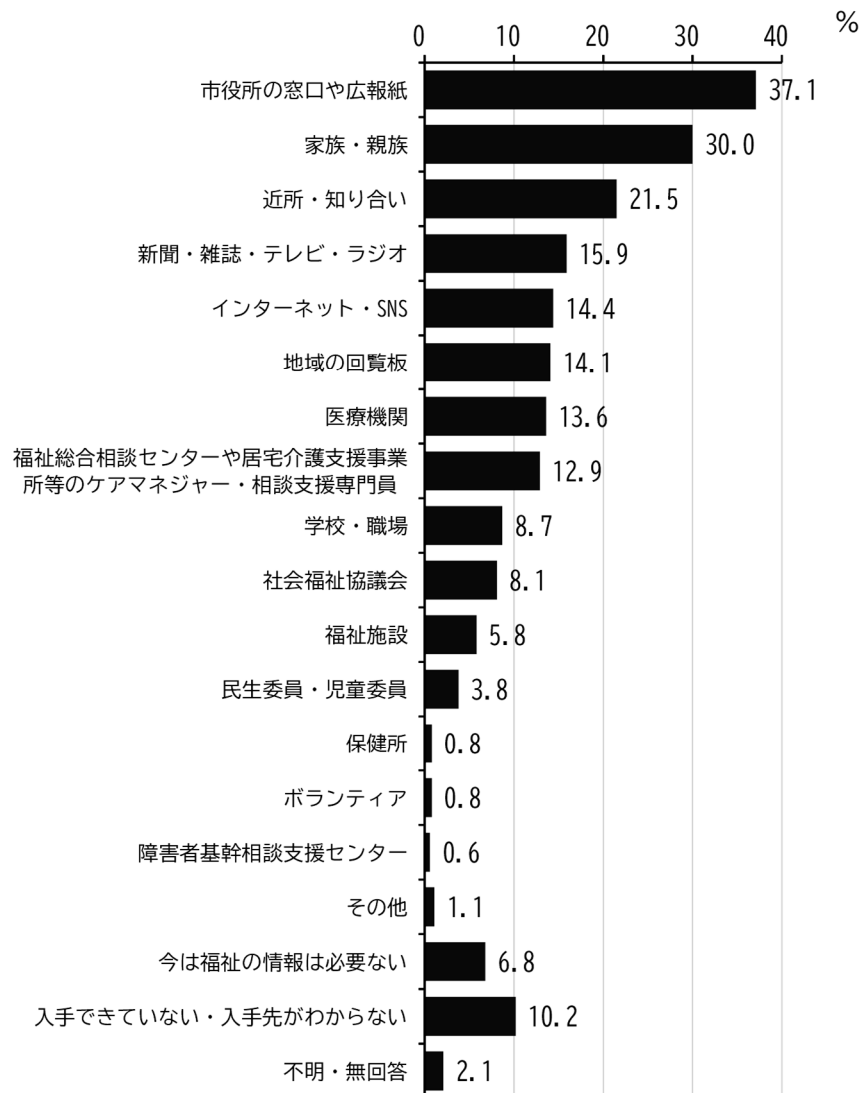
- 市では、地域連携セミナーや地域ケア会議を開催し、各団体や専門職とのネットワークづくりの推進を図っています。
- 既存の社会資源に限りがある中で、安房地域内での医療、介護、保健、福祉、司法、教育等の一層の連携に向けた取組が求められています。

■サービスに関する情報の入手度

| (%)           | 十分に入手できている | ある程度入手できている | あまり入手できていない | ほとんど入手できていない | 入手する必要がない | 不明・無回答 |
|---------------|------------|-------------|-------------|--------------|-----------|--------|
| 全体 (n=843)    | 3.2        | 28.7        | 32.3        | 27.8         | 5.9       | 2.1    |
| 30歳未満 (n=54)  | 7.4        | 18.5        | 38.9        | 22.2         | 13.0      | 0.0    |
| 30代 (n=45)    | 6.7        | 22.2        | 26.7        | 28.9         | 15.6      | 0.0    |
| 40代 (n=81)    | 2.5        | 23.5        | 22.2        | 42.0         | 8.6       | 1.2    |
| 50代 (n=130)   | 3.1        | 21.5        | 27.7        | 42.3         | 5.4       | 0.0    |
| 60代 (n=153)   | 1.3        | 33.3        | 30.7        | 27.5         | 5.9       | 1.3    |
| 70代 (n=221)   | 1.8        | 33.0        | 36.2        | 22.6         | 4.1       | 2.3    |
| 80歳以上 (n=153) | 5.2        | 33.3        | 35.9        | 17.0         | 2.6       | 5.9    |

資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

■年代別 福祉サービス情報の入手先 (n=843)



資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

## 施策2-1 必要な情報が行き届く

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 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しょう。
- 重要な情報はお互いに共有しましょう。

#### 地域みんな

- 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しょう。
- 地域の中で困っている人がいたら、必要な情報を伝えましょう。
- 地域の中で、生活に必要な情報を共有しましょう。
- 地域版の新聞をつくるなど、情報発信を検討しましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 利用者のニーズを把握しながら、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】
- 市は、市政協力員を選任し、市政協力員が区域内的の市民に情報伝達及び簡易な調査及び報告を行うことで、市政の情報を市民に周知し、もって、行政の円滑な運営と市民福祉の増進を図ります。【市民生活課】
- 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】

## 施策2-2 なんでも相談できる

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 困っている人がいたら気軽に相談に乗るようにしましょう。
- 市や地域にどのような相談窓口があるのかを調べましょう。
- 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しょう。

#### 地域みんな

- 気軽に悩みや不安を話せる雰囲気を作成しましょう。
- 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しょう。
- 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きましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 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】**重点重層**
- 障害のある人の地域移行のための相談支援として、福祉課に直営の基幹相談支援センターを設置しています。専門職員の技能向上を図りながら、障害を持つ当事者が相談しやすい場や情報を提供します。【福祉課】**重層**
- スクールカウンセラーの有効活用を図りながら、悩みや不安等、心の問題を抱える児童生徒及び保護者へのきめ細かな支援を行います。また、関係機関や各課等と連携しながら、不登校や学校生活に悩みを抱える児童生徒の自立に向けた相談体制の充実を図ります。【学校教育課】**重層**
- 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】

## 施策2-3 活動資金が確保できる

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 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しょう。

#### 地域みんな

- 地域の自主財源を共同募金等の仕組みにより確保しましょう。
- 「鴨川市公益活動支援基金」の活用を図りましょう。
- 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しょう。
- 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しょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 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。また、鴨川市社会福祉協議会への支援を行いつつ、自主財源確保のための仕組みづくりを行います。【福祉課】
- NPO等の公益的法人が行う活動に対して、基金等による支援を行います。【市民生活課】
- 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。また、地域イベントとの連携や若年層向けの企画の開催、会計の透明性向上などを組み合わせ、より安定した財源確保につなげます。【社会福祉協議会】

## 施策2-4 多様な資源をつなぐ

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 地域行事等で、行政との協働を積極的に行いましょう。

#### 地域みんな

- 医療、介護等をはじめ多様な分野の連携を図りましょう。
- 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つくりましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 介護支援専門員等の質の向上に努めるとともに、多様なネットワークづくりに取り組みます。【健康推進課】
- 生活支援コーディネーターの配置や、地域のボランティア・関係団体等と連携し、ささえあい活動の推進や生活支援の充実を図ります。また、多様なネットワークづくりを模索しながら、新たな社会資源の形成に取り組みます。【健康推進課、社会福祉協議会】
- 地域包括支援センターとして、地域住民への相談支援や地域福祉の向上を図ります。また、市立国保病院の特色を生かし、地域住民の医療ニーズへの対応や医療介護専門職の連携体制の推進を図ります。【健康推進課】**重層**
- 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】（施策の方向2 地域を支える包括的な仕組みづくり）

| 項目                            | 現状値<br>令和6年度 | 目標値<br>令和12年度 | 備考                  |
|-------------------------------|--------------|---------------|---------------------|
| 民生委員・児童委員の充足率                 | 100%         | 100%          | 福祉課                 |
| 見守りネットワーク事業協定を締結した事業所数（累計）    | 23 事業所       | 28 事業所        | 福祉課                 |
| 市ホームページ「広報かもがわ」のページビュー数       | 2,486,521 回  | 3,000,000 回   | 総務課<br>秘書広報室        |
| 市公式LINE登録者数                   | 6,294 人      | 9,000 人       | 総務課<br>秘書広報室        |
| 鴨川おたすけ便利帳のサービス項目（生活支援サービスの充実） | 63 項目        | 80 項目         | 社会福祉協議会             |
| 法律相談件数                        | 67 件         | 72 件          | 社会福祉協議会             |
| 福祉総合相談実績（新規件数）                | 790 件        | 800 件         | 健康推進課<br>福祉総合相談センター |

## 施策の方向3 安心して生活できる環境づくり

### 【取組の方向性】

地域の中での見守りが行き届き、孤独死をはじめ、児童・高齢者・障害者への虐待や、家庭内・パートナー間の暴力（DV等）のない地域を目指します。

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

さらには、気軽に買い物や通院時の外出ができ、誰もが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、必要な人が必要な支援を受けられる環境づくりが重要です。

### 日頃の見守り

- 市では、民生委員・児童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ることから、活動への支援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

- 虐待の恐れがある状況に気付いた時の対応について、いずれの年代でも「市役所、警察、児童相談所等に連絡する」の割合が最も高くなっています。一方、若い年代では「しばらく様子を見る」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、被害者を発見・確認した場合は、通報や通告、相談などにより迅速に対応できる体制整備が必要です。

### 生活困窮への対応

- 令和2年から令和5年にかけて、生活保護世帯数及び生活保護人員は増加傾向で、概ね250世帯となっています。
- 一方、生活困窮に関する相談件数は、減少傾向にあるほか、生活福祉資金制度貸付の利用人数も減少しており、生活困窮に至るリスクの高い層が適切な支援につながっていることがうかがえます。

### 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（児）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ず、出向いていく形の支援を実施していくことが重要です。

### 移動のしやすさ

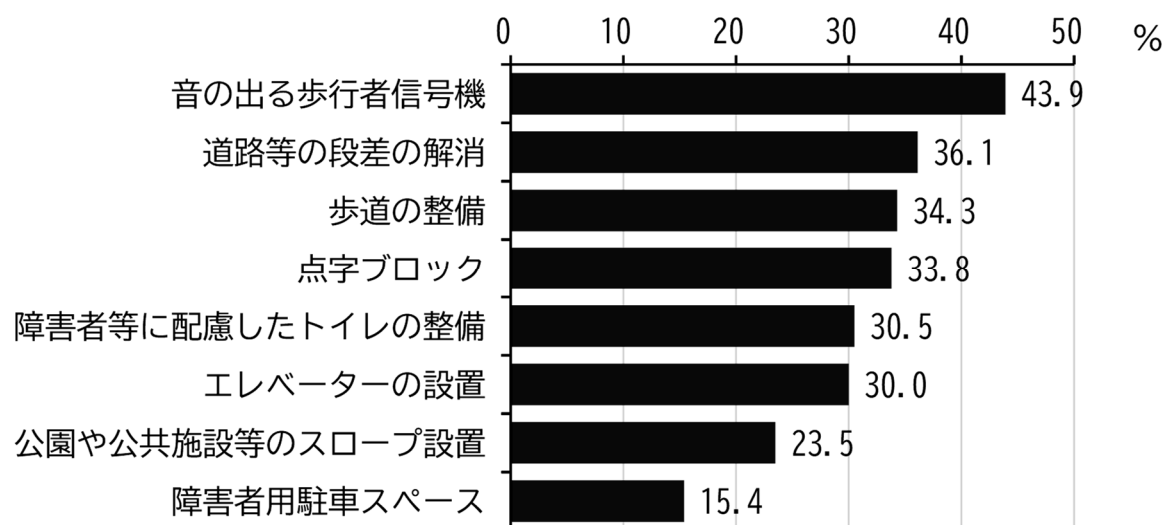
- 団体ヒアリングでは、移動交通に関して、「高齢者の免許返納後、活動参加が困難になる」や「デマンド交通の存在は知られているが、費用面や運行頻度などで利用しづらい」といった意見が出されています。地域性なども考慮に入れながら、地域の中で助け合う仕組みづくりも視野に、新たな対応策の検討が必要です。
- 誰もが外出しやすいまちづくりについて「ほとんど整備されていない」と感じるものとしては、「音の出る歩行者信号機」「道路等の段差の解消」「歩道の整備」が上位に挙がっており、バリアフリーに配慮した移動環境の整備が求められます。

### ■年代別 虐待の恐れがある状況に気付いた時の対応 (%)

| (%)           | 訪問する | 直接自分で様子を見るためにみる | 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、児童相談等に連絡する | しばらく様子を見る | 関わりたくないのもので何もしない | わからない | その他 | 不明・無回答 |
|---------------|------|-----------------|----------------|------------|-------------------|-----------|------------------|-------|-----|--------|
| 全体 (n=843)    | 5.0  | 13.2            | 8.1            | 44.6       | 12.2              | 1.3       | 11.2             | 2.0   | 2.5 |        |
| 30歳未満 (n=54)  | 5.6  | 0.0             | 0.0            | 57.4       | 24.1              | 0.0       | 11.1             | 1.9   | 0.0 |        |
| 30代 (n=45)    | 4.4  | 4.4             | 0.0            | 62.2       | 11.1              | 2.2       | 8.9              | 6.7   | 0.0 |        |
| 40代 (n=81)    | 3.7  | 4.9             | 2.5            | 55.6       | 14.8              | 2.5       | 12.3             | 2.5   | 1.2 |        |
| 50代 (n=130)   | 2.3  | 6.9             | 6.2            | 57.7       | 13.1              | 0.8       | 12.3             | 0.0   | 0.8 |        |
| 60代 (n=153)   | 3.9  | 21.6            | 9.2            | 40.5       | 8.5               | 3.3       | 9.8              | 1.3   | 2.0 |        |
| 70代 (n=221)   | 8.6  | 14.5            | 13.6           | 36.2       | 13.6              | 0.0       | 10.0             | 1.4   | 2.3 |        |
| 80歳以上 (n=153) | 3.9  | 20.3            | 9.2            | 35.3       | 8.5               | 1.3       | 12.4             | 3.9   | 5.2 |        |

資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

■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」の割合（n=843）



資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

## 施策3-1 日頃の見守りが盛んになる

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 地域の中であいさつをするなど、顔見知りを増やしましょう。
- 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しょう。

#### 地域みんな

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

#### 市や新たな公共の担い手

- 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。地域住民の実態や福祉需要の把握、各種相談、福祉制度やサービスの情報提供等の業務を民生委員児童委員協議会に委託し、地域福祉、在宅福祉の向上に努めます。【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】
- 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うとともに、適切な福祉サービスへの連携や孤独感解消に向けた支援を行います。【福祉課、社会福祉協議会】**重層**
- 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、社会福祉協議会】
- 児童生徒の登下校時の安全を見守るため、通学路安全推進会議を開催するとともに、地域住民へ、ながら見守りの呼びかけを行います。【学校教育課】
- 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】
- 見守り体制の構築に向けて、自治会、老人クラブ、PTAなどの地域団体との連携に加えて、郵便局、宅配業者、新聞販売店、ガス事業者など、日常的に地域を巡回する民間事業者等多様な主体との連携を検討します。また、見守り活動の継続性の向上に向けて、活動内容や体制を定期的に見直し、柔軟に対応できる仕組みづくりに取り組みます。【福祉課、社会福祉協議会】**重層**

## 施策3-2 孤独死や虐待、家庭内での暴力（DV等）がない

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

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

#### 地域みんな

- 虐待等を未然に防ぐため、気付いたらすぐに相談ができる関係づくりに努めましょう。
- 家の中で閉じこもり孤立しないよう、地域で見守り、交流を図りましょう。
- 子育てや介護の負担を一人で抱え込まないように、早い段階から地域で相談や手助けを行いましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 児童、高齢、障害の各分野が連携し虐待防止連携協議会を組織し、虐待の予防、早期発見、早期対応及び再発防止に関し、虐待防止連携協議会の開催及び分野別の協議会等の開催等、分野横断的な情報共有と連携強化を図ります。また、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。【健康推進課、福祉課、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、虐待防止連携協議会を中心として、高齢者虐待の予防と早期発見・早期対応に努めます。また、総合相談体制の充実と、関係機関との連携強化により、高齢者虐待を早期に発見し、対応できる体制づくりに取り組みます。【福祉課】**重層**
- 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。また、総合相談体制の充実と、関係機関との連携強化により、障害者虐待を早期に発見し、対応できる体制づくりに取り組みます。【福祉課】
- 要保護児童対策地域協議会において、地域や多数の関係機関と連携・協力を図り、引き続き、児童虐待の予防と早期発見・早期対応に努め、児童虐待件数の減少を目指します。【子ども支援課】
- 小中学校・家庭・地域が連携し、児童生徒に対しSOSの出し方に関する教育を行い、悩みを相談しやすい環境づくりに努めます。【学校教育課】
- 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連携し推進します。【健康推進課】

## 施策3-3 生活に困窮する人がいない

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 生活困窮者の自立支援制度の内容の理解に努めましょう。
- 生活が困窮する前に、市の相談窓口等に相談しましょう。

#### 地域みんな

- 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しょう。
- 町内会や老人クラブ、民生委員・児童委員などが連携し、地域で困っている人の把握に努めましょう。
- 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しょう。
- 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しょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 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】**重層**
- 生活困窮者や低所得者の生活の安定と自立の支援に向けて、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】
- 民生委員児童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】
- 民生委員・児童委員や地区ボランティアなど地域で相談を担う人に制度の周知を行い、適切な利用につなげます。【健康推進課】
- 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】
- 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】
- 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】
- 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。高年齢者の就業機会を確保し、高年齢者の介護予防や生きがいづくり、健康の維持増進、地域社会の維持発展の推進を図ります。【福祉課】**重層**

- 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】  
重層
- 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】
- 民生委員・児童委員や主任児童委員と連携し、子育てや養育について困りごとのある家庭の情報共有を必要に応じて行います。【健康推進課、福祉課、子ども支援課】  
重層
- 母子・父子自立支援員が、ひとり親家庭の母又は父及び寡婦に対し、生活の安定と向上のために必要な支援を行うとともに、ひとり親家庭の母又は父が就職に有利となる資格取得に向けた就学資金の貸し付けのための支援を引き続き行います。【健康推進課、子ども支援課】
- 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】
- 生活福祉資金の貸付や相談等により、生活困窮者の自立支援を行います。また、必要な世帯が貸付制度を利用できるよう、住民や行政機関、民生委員・児童委員等へ正しい制度理解と周知を図るとともに、借受世帯、償還完了世帯、償還に至らなかった世帯それぞれへの適切な支援に向けて、関係機関とのネットワークを構築し、連携を図ります。【社会福祉協議会】
- 住民・学校・企業等の団体と連携してフードバンクの取組を行い、生活に困窮している世帯に対し食品を提供します。【社会福祉協議会】  
重層

## 施策3-4 必要な人が福祉サービスを受けられる

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 福祉サービスについて理解を深めましょう。
- 自分に最も適した福祉サービスを選択しましょう。
- 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しょう。

#### 地域みんな

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

#### 市や新たな公共の担い手

- 福祉サービスを必要とする方からの相談に応じ、生活状況を正確に把握したうえで適切な支援や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などの生活支援サービスについて、周知啓発を図ります。【福祉課】
- 社会福祉法人等による地域貢献活動の情報発信を行い、新たな公共の取組を支援します。【福祉課】 **重層**
- 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。共生型サービスの導入は、障害のある方が年齢を重ねても住み慣れた地域で安心して生活を続けられるようにするための重要な一歩であるため、個人のニーズに合わせたきめ細やかなサポートが受けられるよう、対応を図ります。また、障害者が介護保険サービスを適切に利用できるよう、相談支援専門員と介護支援専門員が連携し相談支援の連携強化を図ります。【健康推進課、福祉課】
- 障害の特性に応じた保育を今後も継続して行うとともに、保護者に対する支援も同時に行います。また、市内外の関係機関とも連携し、適切な支援が実施できるよう努めます。【福祉課、子ども支援課】
- 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】
- 看護師等修学資金制度に代わる支援策を検討し、看護師等の人材確保を図りま

す。【健康推進課】

- 修学資金貸付事業に代わる支援策を検討し、介護人材の人材確保を図ります。  
【健康推進課】
- 「鴨川市こども計画」に基づき、安心して子育てができるよう妊娠期から切れ目のない支援の実施に努めます。【健康推進課、福祉課、子ども支援課】**重点**
- 「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】**重点**
- 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】

## 施策3-5 移動がしやすくなる

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 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しょう。

#### 地域みんな

- 隣近所で声を掛けあって、買い物や通院の際の手助けをしましょう。
- 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やアイデアを地域で出し合いましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 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】
- 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。【都市建設課】
- 市民の交通手段の維持確保・利便性の向上を図るため、コミュニティバスを運行するほか、民間路線バスや予約制乗合タクシーの維持確保のため、運行に係る経費の補助を行います。【企画政策課】
- 公共交通のサービス水準が向上し、市民がより利用しやすくなるよう、公共交通事業者への要望活動等を行います。【企画政策課】
- 持続可能かつ有効な公共交通網への再編を図るため、地域公共交通計画の策定・評価・推進に取り組み、公共交通の利用促進、既存の公共交通の再編や見直し、新たな公共交通システムの導入の検討などを行います。【企画政策課】
- 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】
- 行政、NPO、民間事業所、住民が連携し、買い物や移動の困難を抱える地区における実態把握と移動環境の向上に向けた検討を進めます。【福祉課、社会福祉協議会】**重層**

【評価指標】（施策の方向3 安心して生活できる環境づくり）

| 項目                    | 現状値<br>令和6年度 | 目標値<br>令和12年度 | 備考                  |
|-----------------------|--------------|---------------|---------------------|
| 民生委員・児童委員の活動件数        | 1,516件       | 1,600件        | 福祉課                 |
| 生活困窮に関する年間相談件数        | 314件         | 320件          | 健康推進課<br>福祉総合相談センター |
| 生活困窮に関する支援件数          | 15件          | 20件           | 健康推進課<br>福祉総合相談センター |
| 生活福祉資金貸付相談及びフォローアップ件数 | 295件         | 300件          | 社会福祉協議会             |
| 介護職員の資格取得研修の受講費助成     | 12人          | 18人           | 健康推進課<br>福祉総合相談センター |
| 福祉タクシー券の発行者数          | 84人          | 90人           | 福祉課                 |
| 虐待防止連携協議会による専門職研修受講者数 | 77人          | 150人          | 福祉課                 |

## 施策の方向4 災害等の非常事態に備える体制づくり

### 【取組の方向性】

日頃から犯罪を防止し、地震、台風など自然災害に対処できる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つくり、いざという時も安心して暮らせ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、公的機関だけ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が重要です。

### 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、30代、40代の割合が最も高くなっています。
- 市民アンケート調査では、居住している地域の問題点として「地域の治安、防犯」が上位に挙がっており、十分な対応が必要です。
- 刑法犯認知件数は近年横ばいとなっており、その多くは窃盗犯です。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もと、協働による見守り活動を行うことが必要です。

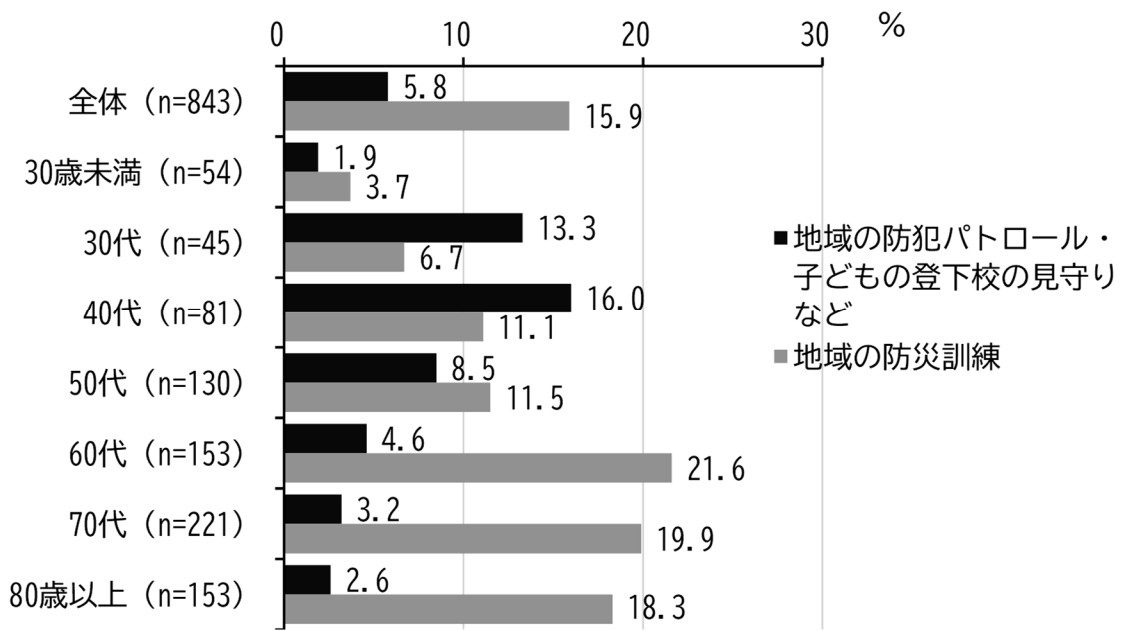
### 地域ぐるみの防災

- 市民アンケート調査では、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16.7%で上位に挙がっているほか、現在、不安に感じていることについては、「災害に関すること」が34.2%と高くなっており、災害時の対応が喫緊の課題となっています。
- 市民アンケート調査では、地域の防災訓練の参加について、60代以降の参加割合が2割前後と30代以下は1割未満と低くなっており、一層の参加促進が必要です。

### 災害への備え

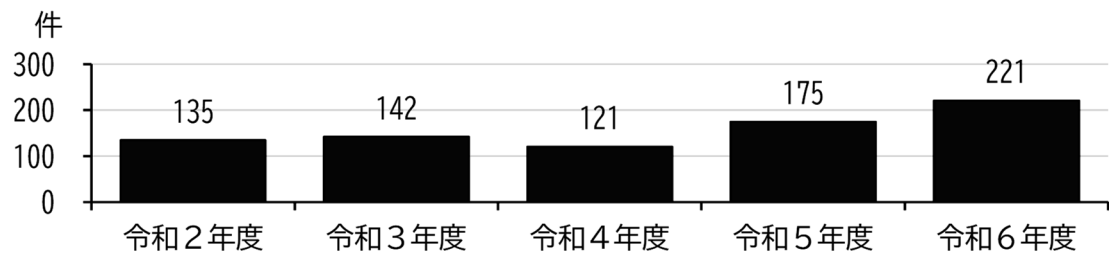
- 市民アンケート調査では、災害時の避難を誰とも取り決めていない人が約3割で、特に30歳未満で割合が高くなっています。
- 要配慮者の個人情報に関係者で共有することについては、いずれの年代も「生命に関わる問題なので必要である」の割合が最も高くなっています。一方で、年代が低いほど「抵抗があり、利用したいと思わない」の割合が高くなっています。個人情報の扱いのルールの透明化を図りながら、避難行動要支援者名簿の充実が今後も必要です。

■地域の防犯・防災活動の参加状況「参加している」



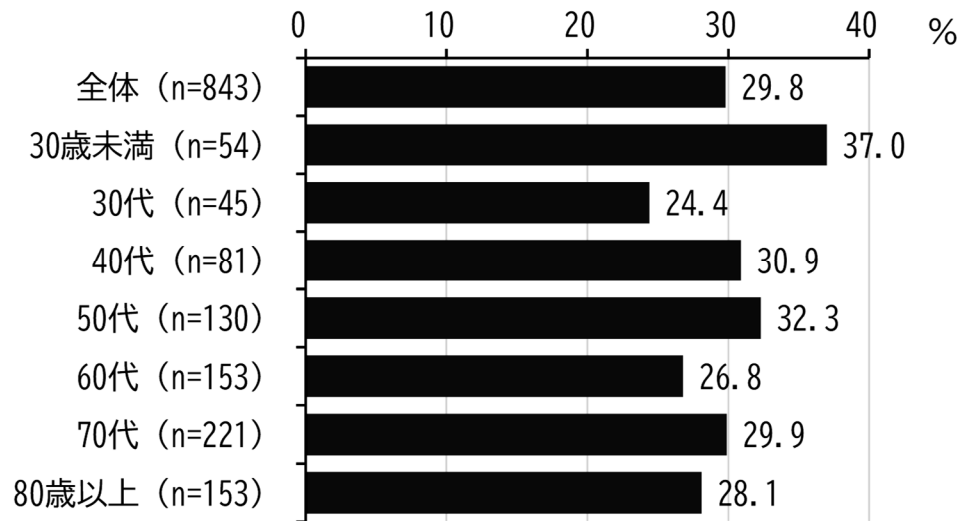
資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

■刑法犯総数の推移（鴨川市）



資料：鴨川警察署

■年代別 災害時の避難を「特に誰とも取り決めていない」人



資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

■要配慮者の個人情報地域の関係者で共有すること

| (%)           | 抵抗があり、利用したいと思わない | 生命に関わることなので必要である | わからない | その他 | 不明・無回答 |
|---------------|------------------|------------------|-------|-----|--------|
| 全体 (n=843)    | 10.3             | 57.2             | 28.0  | 1.4 | 3.1    |
| 30歳未満 (n=54)  | 24.1             | 44.4             | 27.8  | 3.7 | 0.0    |
| 30代 (n=45)    | 15.6             | 48.9             | 33.3  | 0.0 | 2.2    |
| 40代 (n=81)    | 16.0             | 48.1             | 30.9  | 3.7 | 1.2    |
| 50代 (n=130)   | 11.5             | 56.9             | 30.8  | 0.0 | 0.8    |
| 60代 (n=153)   | 5.2              | 67.3             | 25.5  | 1.3 | 0.7    |
| 70代 (n=221)   | 9.0              | 56.6             | 28.5  | 0.9 | 5.0    |
| 80歳以上 (n=153) | 6.5              | 61.4             | 23.5  | 2.0 | 6.5    |

資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

## 施策4-1 地域ぐるみで防犯に取り組む

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

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

#### 地域みんな

- 学校応援団やスクールガード・リーダー等と協力し、地域の防犯・交通安全活動を支援しましょう。
- 身近な人たちと協力しあい、地域の防犯力を高めましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 民生委員・児童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・児童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】
- 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若年者や高齢者などの年齢層に応じた被害防止のための啓発活動を実施します。【商工観光課】
- 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】
- 青少年育成鴨川市民会議や子ども会育成連盟など関係機関の協力による非行防止・防犯パトロールの実施や、市内各地区における青少年相談員による青少年健全育成啓発活動の充実等により、地域が一体となって青少年の健全育成、犯罪・非行の防止に取り組みます。【生涯学習課】**重層**
- 青少年をめぐる様々な社会問題・課題等をテーマに、青少年健全育成推進大会、青少年育成指導者研修会を開催するなど、多様な団体と連携を図りながら、青少年健全育成に関する啓発と意識高揚を図ります。【生涯学習課】
- 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】**重層**
- 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。【社会福祉協議会】

## 施策4-2 地域ぐるみで防災意識を育む

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 自主防災組織に入りましょう。
- 防災訓練に積極的に参加しましょう。
- 普段から避難場所を把握し、自分や家族の避難経路を確認しましょう。

#### 地域みんな

- 自主防災組織の育成及び自立強化を図り、継続的に活動しましょう。
- 自主防災訓練などを通じて避難ルートや避難場所を地域で共有しましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 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。【危機管理課、社会福祉協議会】
- 地域の集まりや学校に出向き、防災意識向上のため防災教室等の啓発活動を行います。【危機管理課】
- 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対応型、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】
- 地区ごとに防災講座を開催するなど、地域防災の取組が展開できるようにコーディネートを行います。【社会福祉協議会】



日本赤十字奉仕団による炊出し訓練



災害ボランティアセンター立上訓練

## 施策4-3 日頃から災害に備える

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 日頃から災害時の対応ができるよう備えましょう。
- 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しょう。

#### 地域みんな

- 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しょう。
- 災害時には、地域の中で互いに助け合いましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 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と個別避難計画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。【福祉課、危機管理課】**重点**
- 一般の避難所では対応が困難で危険区域にお住まいの要配慮者には、福祉避難所との連携も含めた個別行動計画の作成など、事前対策に努めます。また、福祉避難所協定施設を増やすとともに、一般の避難所にも授乳など配慮が必要な避難者用のスペースを設けるよう努めます。【福祉課、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災害に備えます。【福祉課】
- 幅広い災害に対応できるよう、定例会議や訓練を通して、安房3市1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】**重点**
- 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】
- 被害軽減のための事前の防災情報や、早期復旧に資するための支援情報などを速やかに伝達するための取組を実施します。【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】
- 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の実施など、平時からより多くの市民をはじめ、関係機関、広域的な行政等とも連携を強化し、災害に備えます。【社会福祉協議会】**重点**・**重層**

【評価指標】（施策の方向4 災害等の非常事態に備える体制づくり）

| 項目                           | 現状値<br>令和6年度 | 目標値<br>令和12年度 | 備考      |
|------------------------------|--------------|---------------|---------|
| 防災訓練参加人数（累計）                 | —            | 1,823人        | 危機管理課   |
| 出前防災教室参加者数（累計）               | —            | 2,790人        | 危機管理課   |
| 消費生活相談件数                     | 23件          | 23件           | 商工観光課   |
| 安全・安心メール登録者数（累計）             | 10,459人      | 11,059人       | 危機管理課   |
| 自主防災組織補助金交付件数（累計）            | 51組織         | 101組織         | 危機管理課   |
| 避難行動要支援者名簿の記載者数              | 4,898人       | 4,900人        | 福祉課     |
| 個別避難計画の作成者数（累計）              | 56人          | 400人          | 福祉課     |
| 福祉避難所の協定施設数（累計）              | 7施設          | 16施設          | 福祉課     |
| 災害ボランティア活動センター立上げ<br>訓練の参加者数 | 80人          | 100人          | 社会福祉協議会 |



地域防災フォーラム

## 施策の方向5 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)

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。また、制度運用の改善等の意見を反映した第二期計画を令和4年に策定しています。

千葉県では、地域福祉支援計画や高齢者保健福祉計画、障害者計画等の中で、成年後見制度の利用促進を図っています。

本市でも、高齢化の進行や障害者手帳所持者数の増加等により、制度利用の重要性が高まっています。

そこで、本節を本市の成年後見制度利用促進基本計画と位置付け、成年後見制度の利用を計画的に推進します。

### 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

- 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、住民と共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、安房3市1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。
- 5) 将来の人生について、「自らの意思決定を尊重する」という考えのもと、任意後見制度が多くの市民に検討いただけるよう、積極的な周知を図ります。

## 成年後見制度とは

意思決定の能力が不十分な人（認知症高齢者、知的障害者や精神障害者など）が、医療や介護の契約を結んだり、預金の払戻しや解約、遺産分割の協議、不動産の売買などをする場合に、本人に不利益な結果を招かないよう、本人の権利を保護して支える人が必要になります。

このように、意思決定の能力が不十分な人のために、家庭裁判所に選ばれた後見人等が本人のために支援するのが成年後見制度です。

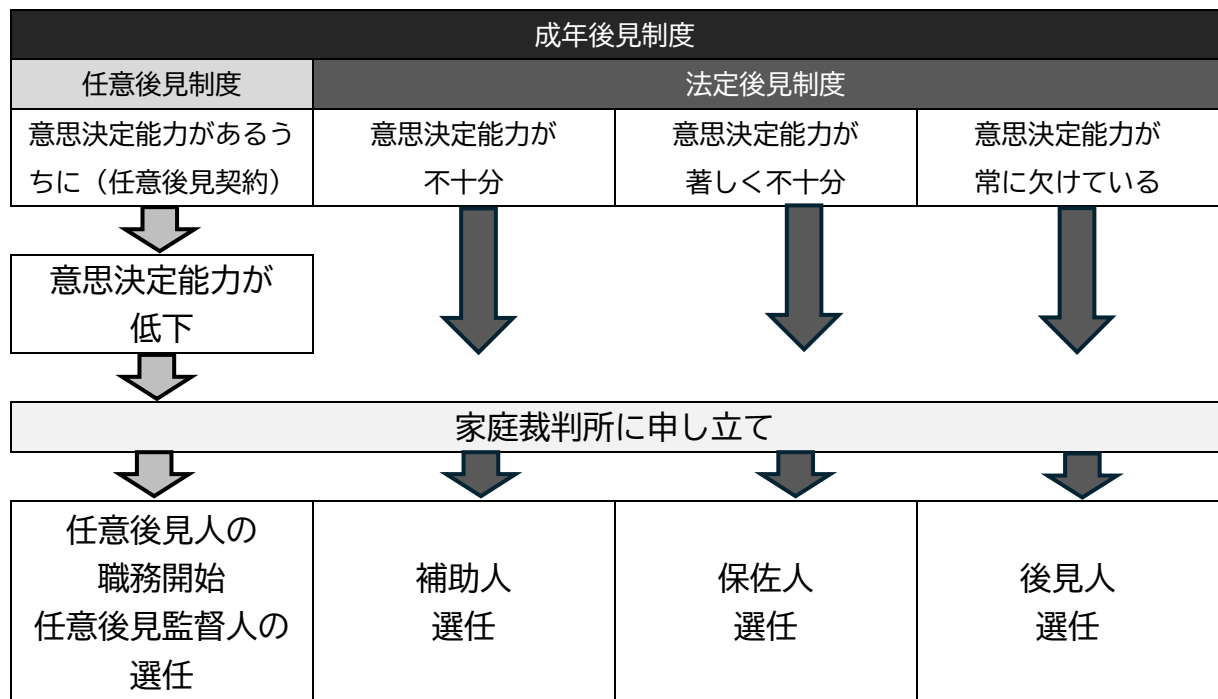
成年後見制度には、すでに意思決定能力が低下している場合に利用する「法定後見制度」と意思決定能力があるうちに将来に備えて契約を結んでおく「任意後見制度」の2つの仕組みがあります。

## 法定後見制度とは

意思決定能力の程度など本人の状況に応じて「後見」「保佐」「補助」の3つに分かれています。家庭裁判所によって選ばれた成年後見人、保佐人、補助人が、本人の利益を考えながら、代理権や同意権を活用することによって、本人を保護・支援する制度です。

## 任意後見制度とは

本人が十分な意思決定能力があるうちに、将来、意思決定能力が不十分な状態になった場合に備えて、あらかじめ自らが選んだ代理人（任意後見人）に、身上保護や財産管理などに関する代理権を与える契約を公正証書で結んでおくものです。



## 【取組の方向性】

意思決定の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、精神障害者などの意思決定の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周知・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について「知らない」がいずれの年代も5割を超えています。また、成年後見制度では「利用はしていないが、聞いたことがある程度」または「知らない」の割合が高くなっており、事業や制度に対する理解促進が求められます。

## 利用促進

- 市民アンケート調査では、成年後見制度を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。
- 一人暮らしや親族関係の希薄化などにより、親族等からの支援を受けることが難しい人が増加しており、社会福祉協議会における法人後見の受任件数、日常生活自立支援事業の利用者数はそれぞれ増加傾向にあります。高齢化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、今後ますます利用の増加が予測されることから、制度利用を必要とする人の状況に応じた様々な方法について充実が必要です。

## 体制整備

- 安房3市1町では、共同で成年後見制度利用促進事業を鴨川市社会福祉協議会に委託し、中核機関である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。
- 権利擁護支援員（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。
- 弁護士や司法書士、社会福祉士等の専門職後見人の不足を解消するため、専門職団体との連携やスピード感を持った市民後見人の選任が進む体制を整え、後見人等を確保することが求められます。

■各種制度等の認知度

| (%)                | 利用している<br>(していた) | 利用はして<br>いないが、<br>利用の仕方<br>は知っている | 利用はして<br>いないが、<br>聞いたこと<br>がある程度 | 知らない | 不明・<br>無回答 |
|--------------------|------------------|-----------------------------------|----------------------------------|------|------------|
| 成年後見制度             | 1.5              | 10.4                              | 49.1                             | 33.6 | 5.3        |
| 任意後見制度             | 0.6              | 5.6                               | 26.9                             | 59.3 | 7.6        |
| 日常生活自立支援<br>事業     | 1.2              | 5.5                               | 30.7                             | 54.9 | 7.7        |
| 法人後見               | 0.1              | 3.2                               | 17.9                             | 70.7 | 8.1        |
| 市民後見               | 0.0              | 2.6                               | 13.6                             | 75.8 | 7.9        |
| 安房地域権利擁護<br>推進センター | 0.0              | 2.7                               | 15.3                             | 74.4 | 7.6        |

資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

■日常生活自立支援事業の認知度 年代別

| (%)           | 利用している<br>(していた) | 利用はして<br>いないが、<br>利用の仕方<br>は知っている | 利用はして<br>いないが、<br>聞いたこと<br>がある程度 | 知らない | 不明・<br>無回答 |
|---------------|------------------|-----------------------------------|----------------------------------|------|------------|
| 全体 (n=843)    | 1.2              | 5.5                               | 30.7                             | 54.9 | 7.7        |
| 30歳未満 (n=54)  | 0.0              | 11.1                              | 25.9                             | 61.1 | 1.9        |
| 30代 (n=45)    | 2.2              | 0.0                               | 28.9                             | 66.7 | 2.2        |
| 40代 (n=81)    | 1.2              | 6.2                               | 32.1                             | 58.0 | 2.5        |
| 50代 (n=130)   | 0.0              | 6.2                               | 32.3                             | 59.2 | 2.3        |
| 60代 (n=153)   | 2.0              | 8.5                               | 35.9                             | 51.0 | 2.6        |
| 70代 (n=221)   | 1.8              | 3.6                               | 35.3                             | 51.1 | 8.1        |
| 80歳以上 (n=153) | 0.7              | 3.9                               | 19.6                             | 52.9 | 22.9       |

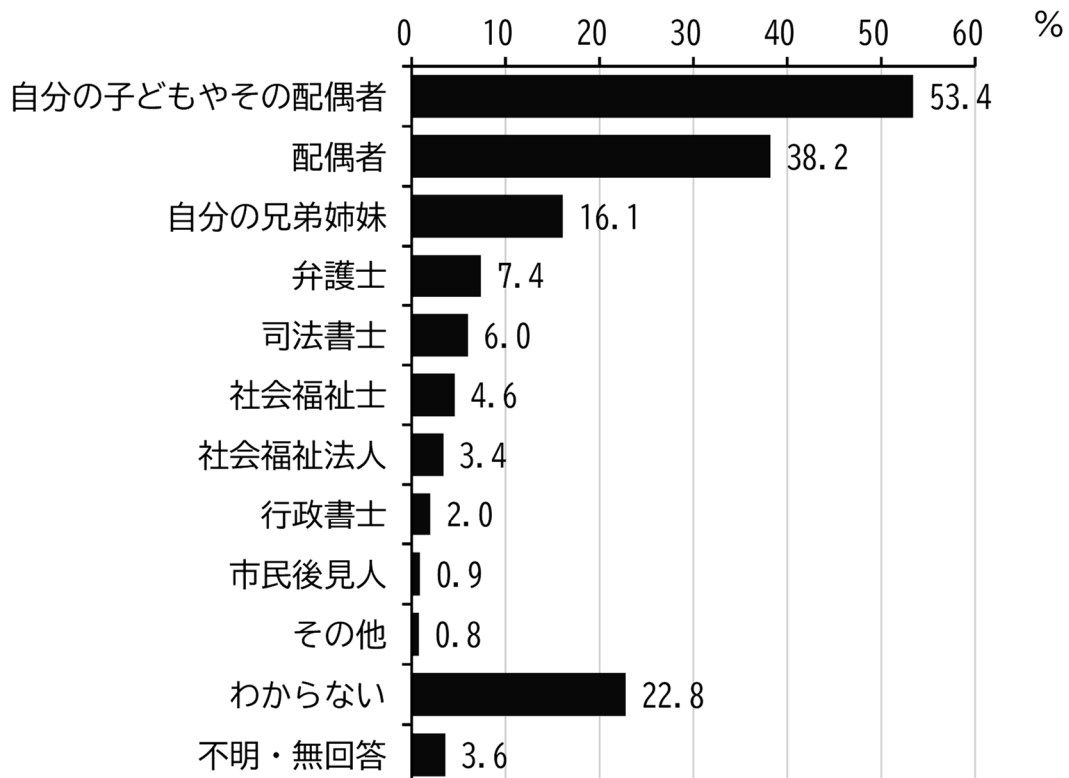
資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

■成年後見制度の認知度 年代別

| (%)           | 利用している<br>(していた) | 利用はして<br>いないが、<br>利用の仕方<br>は知っている | 利用はして<br>いないが、<br>聞いたこと<br>がある程度 | 知らない | 不明・<br>無回答 |
|---------------|------------------|-----------------------------------|----------------------------------|------|------------|
| 全体 (n=843)    | 1.5              | 10.4                              | 49.1                             | 33.6 | 5.3        |
| 30歳未満 (n=54)  | 0.0              | 14.8                              | 37.0                             | 48.1 | 0.0        |
| 30代 (n=45)    | 2.2              | 6.7                               | 44.4                             | 46.7 | 0.0        |
| 40代 (n=81)    | 0.0              | 8.6                               | 45.7                             | 43.2 | 2.5        |
| 50代 (n=130)   | 3.1              | 12.3                              | 43.1                             | 40.8 | 0.8        |
| 60代 (n=153)   | 3.3              | 9.8                               | 55.6                             | 30.7 | 0.7        |
| 70代 (n=221)   | 0.0              | 11.3                              | 59.7                             | 22.6 | 6.3        |
| 80歳以上 (n=153) | 2.0              | 9.2                               | 40.5                             | 31.4 | 17.0       |

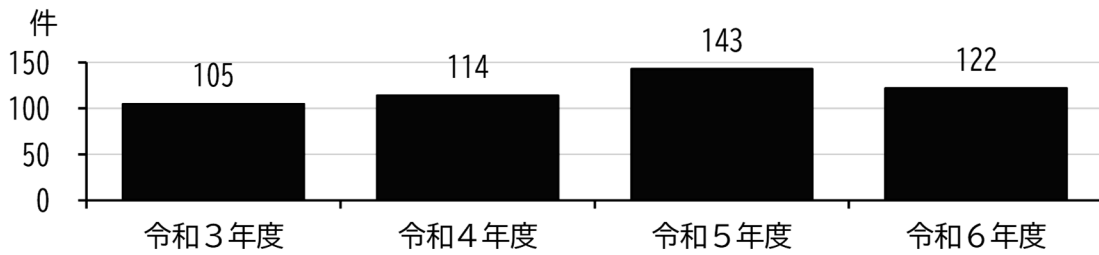
資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

■成年後見制度を利用する場合に後見人になって支援してほしい人



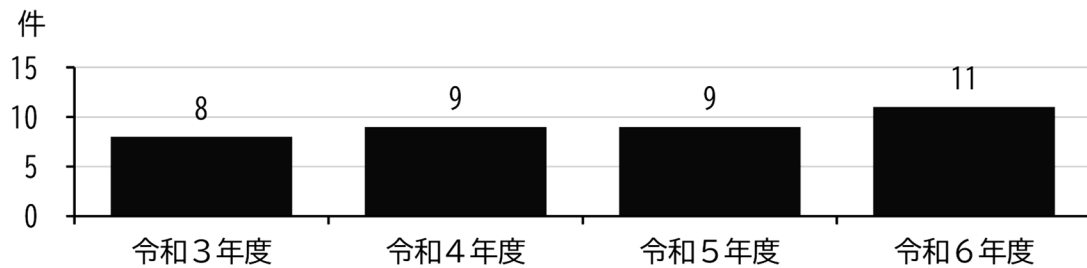
資料：市民アンケート調査報告（令和7年3月）

■権利擁護の新規相談件数（安房圏域）



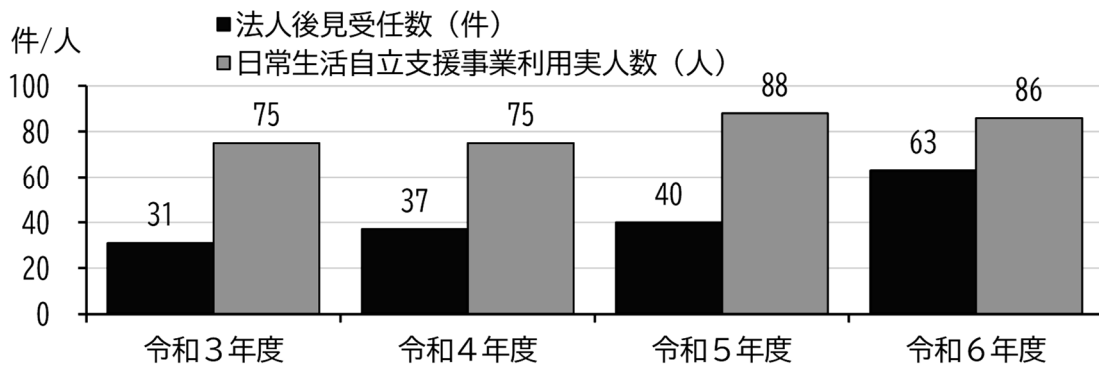
資料：「令和3, 4, 5, 6年度 事業報告」鴨川市社会福祉協議会

■市長申立件数



資料：福祉課、健康推進課

■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：「令和3, 4, 5, 6年度 事業報告」鴨川市社会福祉協議会

■市民後見人の活動実件数

|       | 鴨川市 (件) |
|-------|---------|
| 令和3年度 | 0       |
| 令和4年度 | 0       |
| 令和5年度 | 1       |
| 令和6年度 | 2       |

資料：「令和3, 4, 5, 6年度 事業報告」鴨川市社会福祉協議会

## 施策5－1 権利擁護の理解を促す

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 成年後見制度や任意後見制度、日常生活自立支援事業についての知識を身に付けましょう。
- 必要な人に権利擁護の制度を伝えましょう。

#### 地域みんな

- 地域の中で成年後見制度や任意後見制度、日常生活自立支援事業についての理解を深めましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 成年後見制度の改正や日常生活自立支援事業の拡充を見据え、県や他市町村の動向を参考にしながら、安房地域にあった体制を検討するとともに、権利擁護に関する制度や体制について、広く市民に積極的な周知、啓発を実施します。  
【福祉課、健康推進課、安房地域権利擁護推進センター】**重点**
- 地域に対し、きめ細やかな成年後見制度及び任意後見制度の周知を図るとともに、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・児童委員等）と連携しながら、パンフレット配布、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】
- 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、家族会等への説明会を実施するとともに、医療機関、福祉事業者、金融機関、教育機関、裁判所、民生委員・児童委員等の専門職や各団体・機関と連携し、権利擁護に関する周知啓発を行います。【福祉課、健康推進課、安房地域権利擁護推進センター、社会福祉協議会】

## 施策5-2 成年後見制度の利用を促進する

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 意思決定能力が低下する前に、任意後見制度の利用を検討しましょう。
- 意思決定能力に不安を感じたら、成年後見制度の利用を検討しましょう。

#### 地域みんな

- 身近な人の意思決定能力の低下に気付いたら、市や市社会福祉協議会、民生委員・児童委員などの相談につなげましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

##### (1) 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

- 広域型中核機関として安房3市1町が共同で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って、家庭裁判所及び関係機関と連携し、効率的かつ効果的な権利擁護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】**重点**
- 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。【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ともに、後見人等が日常的に相談できる体制の充実を図ります。【安房地域権利擁護推進センター】
- 任意後見制度の利用を促進するため、安房3市1町や安房地域権利擁護推進センターが家庭裁判所及び公証役場との連携を強化します。【福祉課、健康推進課、安房地域権利擁護推進センター】

##### (2) アウトリーチ支援・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に対し、関係機関の連携により、積極的なアウトリーチが図られる体制を維持し、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】**重層**
- 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、成年後見制度等の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、健康推進課】
- 成年後見制度の改正を見据え、早期の段階から他制度の利用を含め、課題解決に結びつけられる相談体制を整備するとともに、市民の意識の醸成を図るため、任意後見制度など、自身が将来利用できる制度の周知を図ります。【福祉課、健

康推進課、安房地域権利擁護推進センター】

(3) 後見類型の選択と他制度との連携

- 権利擁護に係るニーズの多様性から各種制度の必要性を精査しつつ、法定後見制度の保佐類型や補助類型、加えて任意後見制度や日常生活自立支援事業などの積極的な利用を促進します。【福祉課、健康推進課、安房地域権利擁護推進センター】**重点**

(4) 必要な人が成年後見制度を利用できる体制

- 成年後見制度の利用が必要だが経済的に利用が困難な人に対し、親族等申立て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】
- 意思決定能力が不十分で、親族等からの支援が期待できない人については、積極的に市長申立てに関する手続きを行い、円滑に制度の利用につなげます。【福祉課、健康推進課】

(5) 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】**重点**
- 成年後見制度が必要なケースについて、専門職（弁護士、司法書士、医師、社会福祉士）のアドバイスを受け、後見人としてふさわしい候補者の受任調整を行います。【安房地域権利擁護推進センター】
- 将来の意思決定能力が低下する可能性を自分ごととして捉え、将来の自分に自らの意思が反映できる準備が進められるよう、任意後見制度の周知を図ります。【福祉課、健康推進課、安房地域権利擁護推進センター】



安房地域権利擁護推進センター運営委員会

## 施策5-3 市民後見活動の充実

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 権利擁護支援員（市民後見人）について、関心を持ちましょう。

#### 地域みんな

- 権利擁護支援員（市民後見人）について、理解を深めましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 安房地域における専門職後見人不足に対応するため、家庭裁判所、社会福祉協議会、行政が連携を図り、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）養成講座を計画的に開催し、市民後見人の育成・確保を推進します。  
【福祉課、健康推進課、安房地域権利擁護推進センター、社会福祉協議会】
- 権利擁護支援員（市民後見人）養成講座の修了者が、市民後見活動が積極的に行えるよう、安房3市1町や安房地域権利擁護推進センター、家庭裁判所が連携を図ります。【福祉課、健康推進課、安房地域権利擁護推進センター】
- 権利擁護支援員（市民後見人）養成講座の修了者の市民後見人候補者名簿への登録を行い、市民が市民を支える体制を整え、市民後見人の選任を進めます。  
【福祉課、健康推進課、安房地域権利擁護推進センター】 **重点**
- 市民後見人のフォロー体制の充実を図り、不安のない市民後見活動を担保します。【福祉課、健康推進課、安房地域権利擁護推進センター】
- 権利擁護支援員（市民後見人）養成講座の修了者に対して、実践に即した継続的かつ効果的なフォローアップ研修を実施し、継続的に学習できる機会を確保するとともに、地域のサロンなどに出向く講話等、活躍の機会についても確保します。【安房地域権利擁護推進センター】
- 法人で成年後見人等を受任します。【社会福祉協議会】
- 法人後見から市民後見人への移行がスムーズに行える仕組みを検討します。【福祉課、健康推進課、安房地域権利擁護推進センター、社会福祉協議会】

【評価指標】

(施策の方向5 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))

| 項目                     | 現状値<br>令和6年度   | 目標値<br>令和12年度  | 備考                  |
|------------------------|----------------|----------------|---------------------|
| 権利擁護の相談<br>延べ件数 (安房圏域) | 341 件          | 360 件          | 安房地域権利擁護推進センター      |
| 成年後見制度利用者数             | 65 人           | 90 人           | 健康推進課<br>福祉総合相談センター |
| 日常生活自立支援事業<br>に関する契約件数 | 73 件           | 100 件          | 社会福祉協議会             |
| 市長申立て件数<br>(高齢者/障害者)   | 11 件<br>(10/1) | 11 件<br>(10/1) | 健康推進課<br>福祉総合相談センター |
| 報酬助成件数<br>(高齢者/障害者)    | 11 件<br>(8/3)  | 13 件<br>(10/3) | 健康推進課<br>福祉総合相談センター |
| 法人後見受任件数<br>(鴨川市/安房圏域) | 26/63 件        | 40/80 件        | 社会福祉協議会             |
| 市民後見人受任件数              | 2 件            | 9 件            | 健康推進課<br>福祉総合相談センター |
| 任意後見制度利用件数             | 1 件            | 3 件            | 健康推進課<br>福祉総合相談センター |



権利擁護支援員 (市民後見人) 養成講座

## 施策の方向6 再犯を防止し、地域で支える体制づくり (再犯防止推進計画)

近年、全国的に犯罪件数が減少する一方、特に刑法犯検挙者数全体に占める再犯者の割合は半数近くとなっており、社会復帰後の再犯防止対策が重要となっています。国では平成29年に「再犯の防止等の推進に関する法律」(再犯防止推進法)に基づき、再犯防止推進計画(第一次)を閣議決定し、取組を推進してきました。また令和5年に第二次再犯防止推進計画が閣議決定されています。

さらに令和7年6月から、受刑者の特性に応じた作業や指導を通じて更生と再犯の防止を図る「拘禁刑」を創設するなど、受刑者の社会復帰支援に重点を移しています。

再犯防止には、社会復帰後の、地域ぐるみで孤立させない支援が重要です。そこで、本節を本市の「再犯防止推進計画」と位置付け、取組を推進します。

### 基本理念

誰もが孤立せず、地域で共に暮らし続けられるまち

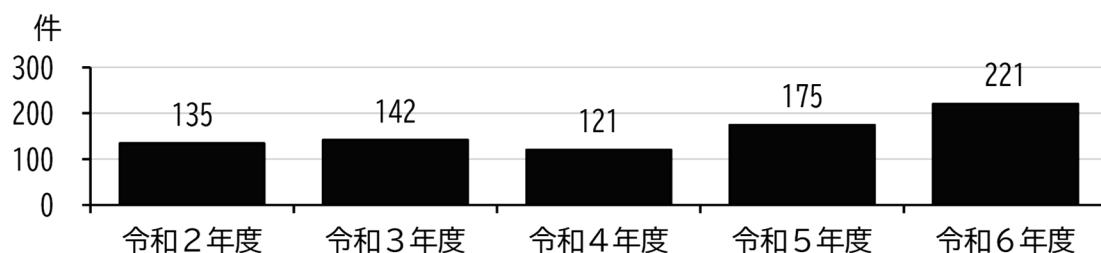
### 【取組の方向性】

犯罪や非行をした人が、地域で孤立することなく、自立した生活の再構築に必要な支援を適切に受けられ、誰もが安心して共に暮らし続けることができる地域を目指します。

### 【現状と課題】

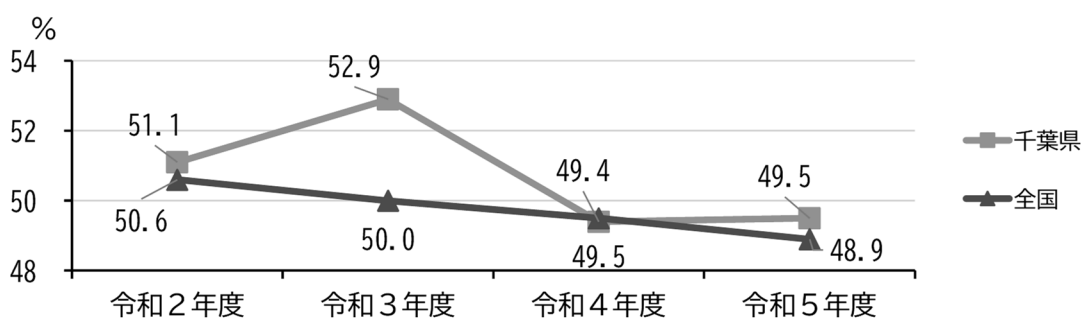
- 全国的に、検挙者数に占める再犯者の割合（再犯者率）が高い水準となっており、犯罪や非行の繰り返しを防ぐことが課題です。
- 犯罪や非行に至る要因には、家族や地域社会とのつながりの欠如や孤立などの問題が背景にある場合も少なくありません。
- このような犯罪の繰り返しを防ぐために、保護司の活動の促進を図るとともに、市民の関心と理解を深めるよう、広報・啓発活動が必要です。

### ■ 刑法犯総数の推移（鴨川市）



資料：鴨川警察署

### ■ 再犯者率の推移（国・県・市）



資料：法務省東京矯正管区

## 施策6-1 相談支援

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 困りごとを抱えている人に、地域の相談窓口を伝えるなど、早期の相談につながる声かけを行いましょう。

#### 地域みんな

- 相談窓口の周知や学習会の開催、見守り活動など、相談につながる場づくりに取り組みましょう。
- 困難を抱えた人が複数の悩みを抱えていても「断らない」相談体制を整備

#### 市や新たな公共の担い手

- 犯罪をした人がかかえる多様な生活上の課題に対して、福祉をはじめ、医療、就労支援、教育支援など多分野にまたがる関係機関と連携した、長期的な視野に立った相談支援を行います。【福祉課、健康推進課、学校教育課、都市建設課、商工観光課】**重点**・**重層**
- 犯罪をした人やその家族が抱える複雑・複合化した相談を、福祉総合相談センターをはじめとする各相談支援機関により包括的に受け、生活困窮への相談や福祉サービス等の必要な支援を適切に受けられる体制づくりを推進します。【福祉課、健康推進課】**重層**

## 施策6-2 安定した生活基盤の確保

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 住まい・仕事について、の相談窓口を伝えましょう。

#### 地域みんな

- 回覧板や広報を通じて住まい、就労に関する相談窓口など情報を周知しましょう。
- 住まいや就労の不安を抱える人を早期に把握し、民生委員・児童委員や市の相談機関につなぎましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 地域の民間事業者等と連携し、犯罪をした人の特性や現状に応じた住まいの確保を支援します。【福祉課、都市建設課】
- ハローワーク等と連携し、犯罪をした人の職業適性や求人状況等を踏まえた就労支援を行います。【福祉課、商工観光課】

## 施策6-3 更生保護活動への支援

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 更生保護活動について、理解を深めましょう。

#### 地域みんな

- 更生保護に関する講話や学習会を開催し、保護司活動への理解や地域の協力者づくりに努めましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 非行や犯罪からの立ち直りを支える地域の更生保護活動の推進に向けて、保護司や更生保護女性会など関係団体への支援を行います。【福祉課】**重層**
- 面談場所の提供などを通じて、保護司が活動をしやすい環境づくりを支援します。【福祉課】

## 施策6-4 啓発運動への支援

### 【取組】

#### 市民一人ひとり

- 立ち直りや支援に関する正しい知識を学びましょう。

#### 地域みんな

- 自治会行事や地域交流イベント等と連携して、保護司会・更生保護女性会などと協力しましょう。

#### 市や新たな公共の担い手

- 非行・犯罪、再犯の防止に向けて、保護司や更生保護女性会などの関係団体が実施している「社会を明るくする運動」等の啓発活動を支援します。【福祉課】
- 学校と連携した非行防止教室などを通じて、立ち直り支援の重要性について、地域の理解と関心を高めます。【福祉課、学校教育課】
- 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。市内に横断幕の設置をし、再犯防止への啓発活動を実施します。また、研究会の開催やコンテストに係る小学校及び中学校への作文公募を引き続き行います。【福祉課】**重層**



社会を明るくする運動研究会

【評価指標】

(施策の方向6 再犯を防止し、地域で支える体制づくり(再犯防止推進計画))

| 項目                | 現状値<br>令和6年度 | 目標値<br>令和12年度 | 備考    |
|-------------------|--------------|---------------|-------|
| 年間刑法犯罪発生件数        | 248件         | 減少            | 危機管理課 |
| 安房地区保護司会鴨川支部会員数   | 11人          | 11人           | 福祉課   |
| 社会を明るくする運動研究会参加者数 | 33人          | 50人           | 福祉課   |

## 資料編

# 1 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 (抄)

(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) (抄)

1 市長の附属機関

| 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<br>(2)識見を有する者 | 2年 |
| 鴨川市地域福祉推進会議   | 市長の諮問に応じ、社会福祉法(昭和26年法律第45号)第107条第1項に規定する地域福祉計画の策定及び推進について調査審議を行うこと。 | 委員長1人、副委員長1人及びこれら以外の委員 | 7人以内 | (1)福祉団体の関係者<br>(2)識見を有する者 | 2年 |

## 2 策定委員会委員名簿

### 鴨川市健康づくり推進協議会

|   | 区分           | 氏名    | 所属等                               | 備考  |
|---|--------------|-------|-----------------------------------|-----|
| 1 | 保健医療<br>の関係者 | 村永 信吾 | 医療法人鉄蕉会 亀田総合病院<br>リハビリテーション事業管理部長 | 会長  |
| 2 | 同上           | 金井 重人 | 医療法人明星会 理事長                       | 副会長 |
| 3 | 同上           | 川崎 淳  | 安房医師会鴨川支部<br>のぞみ歯科医院              |     |
| 4 | 同上           | 渡邊八重子 | 医療法人鉄蕉会 亀田総合病院<br>看護部長            |     |
| 5 | 識見を有<br>するもの | 谷地 睦子 | 鴨川市食育推進協議会 会長                     |     |
| 6 | 同上           | 唐鎌 武則 | 鴨川オーシャンスポーツクラブ 会長                 |     |
| 7 | 同上           | 石井聖一郎 | 市内小中学校長会 会長<br>(鴨川市立東条小学校長)       |     |

※順不同・敬称略

### 鴨川市地域福祉推進会議

|   | 区分           | 氏名    | 所属等                                 | 備考   |
|---|--------------|-------|-------------------------------------|------|
| 1 | 福祉団体<br>等関係者 | 榎本 豊  | 社会福祉法人 鴨川市社会福祉協議会<br>会長             | 委員長  |
| 2 | 同上           | 鈴木 助市 | 鴨川市ボランティア連絡協議会 会長<br>鴨川市老人クラブ連合会 会長 | 副委員長 |
| 3 | 同上           | 寺尾 勝彦 | 鴨川市民生委員児童委員協議会 会長                   |      |
| 4 | 同上           | 栗原 弘道 | 安房地区保護司会 鴨川支部長                      |      |
| 5 | 同上           | 鎌田 麻子 | NPO法人夕なぎ 理事長                        |      |
| 6 | 識見を有<br>するもの | 濱田 勝久 | 鴨川市子ども会育成連盟 会長                      |      |
| 7 | 同上           | 遠坂 貴志 | 後見福祉サポート 遠坂事務所                      |      |

※順不同・敬称略

### 3 策定経過

| 年月日                    | 事項                           | 主な内容  |
|------------------------|------------------------------|---|
| 令和7年<br>2月14日～<br>3月6日 | 鴨川市健康福祉推進計画策定のための市民アンケート     | 鴨川市内在住の18歳以上の市民2,000人を対象に、アンケート調査を実施  |
| 8月26日                  | 第1回鴨川市地域福祉推進会議               | (1) 第4期計画策定にあたって<br>(2) 市民アンケート調査調査報告書について<br>(3) 地域福祉計画策定における今後の取組及びスケジュールについて |
| 8月27日                  | 第1回鴨川市健康づくり推進協議会             | (1) 第4期鴨川市健康福祉推進計画の策定について<br>(2) 令和6年度保健事業実施結果について<br>(3) 令和7年度保健事業実施状況について     |
| 10月16日                 | 関係機関・団体ヒアリング                 | 市内で、健康づくり、地域活動、食育、更生保護に関して活動する10団体を対象に、ヒアリング調査を実施                               |
| 10月22日                 | 第1回地域福祉推進会議及び健康づくり推進協議会 合同会議 | (1) 第4期鴨川市健康福祉推進計画（骨子案）<br>(2) 健康福祉推進計画の目標像及び各計画の基本理念について                       |
|                        | 第2回鴨川市健康づくり推進協議会             | (1) 第4期鴨川市健康福祉推進計画（骨子案）<br>(2) 健康福祉推進計画の目標像及び各計画の基本理念について                       |
|                        | 第2回鴨川市地域福祉推進会議               | (1) 第4期鴨川市健康福祉推進計画（骨子案）<br>(2) 健康福祉推進計画の目標像及び各計画の基本理念について                       |
| 12月15日                 | 第2回地域福祉推進会議及び健康づくり推進協議会 合同会議 | (1) 第4期鴨川市健康福祉推進計画・地域福祉活動計画（原案）<br>(2) 今後のスケジュールについて                            |
|                        | 第3回鴨川市健康づくり推進協議会             | (1) 第4期鴨川市健康福祉推進計画・地域福祉活動計画（原案）   |
|                        | 第3回鴨川市地域福祉推進会議               | (1) 第4期鴨川市健康福祉推進計画・地域福祉活動計画（原案）   |
| 令和8年<br>1月6日～<br>2月4日  | 市民意見募集（パブリックコメント）            | 鴨川市健康福祉推進計画・地域福祉活動計画（原案）に関する意見募集を実施（4名から6件の意見）                                  |
| 2月18日                  | 第4回鴨川市健康づくり推進協議会             | (1) パブリックコメントの結果について<br>(2) 第4期鴨川市健康福祉推進計画・地域福祉活動計画（案）について                      |
|                        | 第4回鴨川市地域福祉推進会議               | (1) パブリックコメントの結果について<br>(2) 第4期鴨川市健康福祉推進計画・地域福祉活動計画（案）について                      |

## 第4期鴨川市健康福祉推進計画・地域福祉活動計画

発行年月：令和8年3月

発行：鴨川市市民福祉部 健康推進課・福祉課  
鴨川市社会福祉協議会

鴨川市市民福祉部 健康推進課 TEL 04-7093-7111 福祉課 TEL 04-7093-7112  
鴨川市社会福祉協議会 TEL 04-7093-0606

〒296-0033 千葉県鴨川市八色 887-1  
鴨川市総合保健福祉会館(ふれあいセンター)



