

第 2 期鴨川市健康福祉推進計画

【原案】



第2期鴨川市健康福祉推進計画

目 次

第1部 総論	1
第1章 計画の策定にあたって	2
第1節 計画の背景・趣旨	2
第2節 計画の位置づけ	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 鴨川市における健康福祉の現状及び課題	11
第1節 健康福祉の現状	11
第2節 健康福祉を取り巻く課題（総括）	12
第3章 策定の基本的な考え方	23
第1節 計画のコンセプト	23
第2節 計画の方向性	24
第3節 「自助・自立」、「共助・共生」、「公助・公共」による健康福祉の推進	26
第4節 重点的取り組み	30
第5節 計画の推進体制	32

第2部 各論Ⅰ 健康増進計画・食育推進計画 エラー！ 参照するデータが見つかりません。

第1章 計画の基本的な考え方	エラー！ 参照するデータが見つかりません。
第1節 健康づくりの基本的な考え方	エラー！ 参照するデータが見つかりません。
第2節 健康づくりの基本理念	エラー！ 参照するデータが見つかりません。
第3節 基本となる取り組みの方向・施策の体系	エラー！ 参照するデータが見つかりません。
第4節 重点項目	エラー！ 参照するデータが見つかりません。
第5節 第1期計画における数値目標の進捗状況	エラー！ 参照するデータが見つかりません。

第2章 基本的施策の展開	エラー! 参照するデータが見つかりません。
第1節 ライフステージに応じた健康づくり	エラー! 参照するデータが見つかりません。
第2節 栄養・食生活による健康増進（食育推進計画）	エラー! 参照するデータが見つかりません。
第3節 身体活動・運動による健康増進	エラー! 参照するデータが見つかりません。
第4節 休養・こころの健康づくり	エラー! 参照するデータが見つかりません。
第5節 喫煙・飲酒対策の充実	エラー! 参照するデータが見つかりません。
第6節 歯と口腔の健康づくり	エラー! 参照するデータが見つかりません。
第7節 生活習慣病対策の充実	エラー! 参照するデータが見つかりません。
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	エラー! 参照するデータが見つかりません。

第3部 各論Ⅱ 地域福祉計画..... 99

第1章 計画の基本的な考え方	100
第1節 地域福祉の基本的な考え方	100
第2節 地域福祉の基本理念	101
第3節 基本となる取り組みの方向・施策の体系	102
第4節 重点項目	103
第5節 第1期計画の進捗状況	104
第6節 社会福祉協議会との連携	106
第2章 基本的施策の展開	107
第1節 市民一人ひとりが主役の地域づくり	107
第2節 ふれあい、ささえあいのある地域づくり	114
第3節 いつまでも安心して暮らせる地域づくり	126
第4節 誰もが生活しやすい地域づくり	145

資料編..... エラー! 参照するデータが見つかりません。

第1部 総論

第2期鴨川市健康福祉推進計画

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画の背景・趣旨

本市においては、市民が住み慣れた地域で、いつまでも健康で、安心して生活できることを目的に、市平成23～27年度を計画期間とする「健康増進計画」と「地域福祉計画」が一体となった「鴨川市健康福祉推進計画」を平成22年度に策定し、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。

しかしながら、生活習慣・ライフスタイル^{※1}の変化により、がん、糖尿病、心臓病などの生活習慣病^{※2}は増加の一途をたどり、高齢化の進行にともなって医療費や介護費も増加を続けています。また、近年の社会・経済情勢に伴い、医療機関への受診や望ましい健康習慣の獲得等について格差が生じていると言われており、今後は行政による支援だけでなく、市民それぞれが自らの健康づくりに取り組める仕組みづくりが求められています。

一方で、少子高齢化の進展、核家族、高齢者の一人暮らし世帯や夫婦のみの世帯が増え、家族や地域のつながりが弱まっている中で、地域のささえあいやコミュニティ^{※3}の再生により、病気や障害、介護、子育て、または生活困窮などの場面において、地域全体で支援するための取り組みが求められています。

こうした中、平成24年7月に改正された国の「健康日本21（第二次）」では、個人の健康づくりを支える社会環境を総合的に整備していくことが重視され、健康格差の解消が謳われたことにより、今後は自治体ごとの格差縮小に向けた取り組みが進んでいくことが予想されます。

また、高齢者、障害のある人、児童などへの福祉サービスが充実してきた一方で、生活に困窮しながらも、生活保護や他の制度の受給対象とならない制度の狭間にある人たちの増加が顕著となっています。このため、生活困窮者自立支援法が平成25年12月に制定され、それに基づく生活困窮者自立支援制度が平成27年度から施行されています。

このような社会情勢の変容や新たな地域課題を踏まえ、健康づくりと福祉の連携を密接なものとしながら、市民との協働による地域ごとの特性に応じた健康福祉の一体的な推進を図るための指針として、第1期計画と同様に「健康増進計画」と「地域福祉計画」が一体となった「第2期健康福祉推進計画」を、平成28年度を計画初年度として新たに策定するものです。

1※ ライフスタイル：生活の様式。その人間の人生観、価値観、アイデンティティを反映した生き方。

2※ 生活習慣病：食習慣や運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が深く関与している、がん、心臓病、脳卒中、脂質異常症、高血圧、糖尿病、骨粗しょう症などの疾患群のことです。生活習慣の積み重ねに加え、外部環境や遺伝的素因、加齢の要因が重なり合って起こる病気ですが、生活習慣の改善により病気の発症や進行を予防することができます。

3※ コミュニティ：共同体。共同社会のこと。ここでは、日常生活のふれあいや共同の活動、共通の経験を通して生み出されるお互いの連帯感や共同意識と信頼関係を築きながら、自分たちが住んでいる地域をみんなの力で自主的に住みよくしていく地域社会をコミュニティとしている。

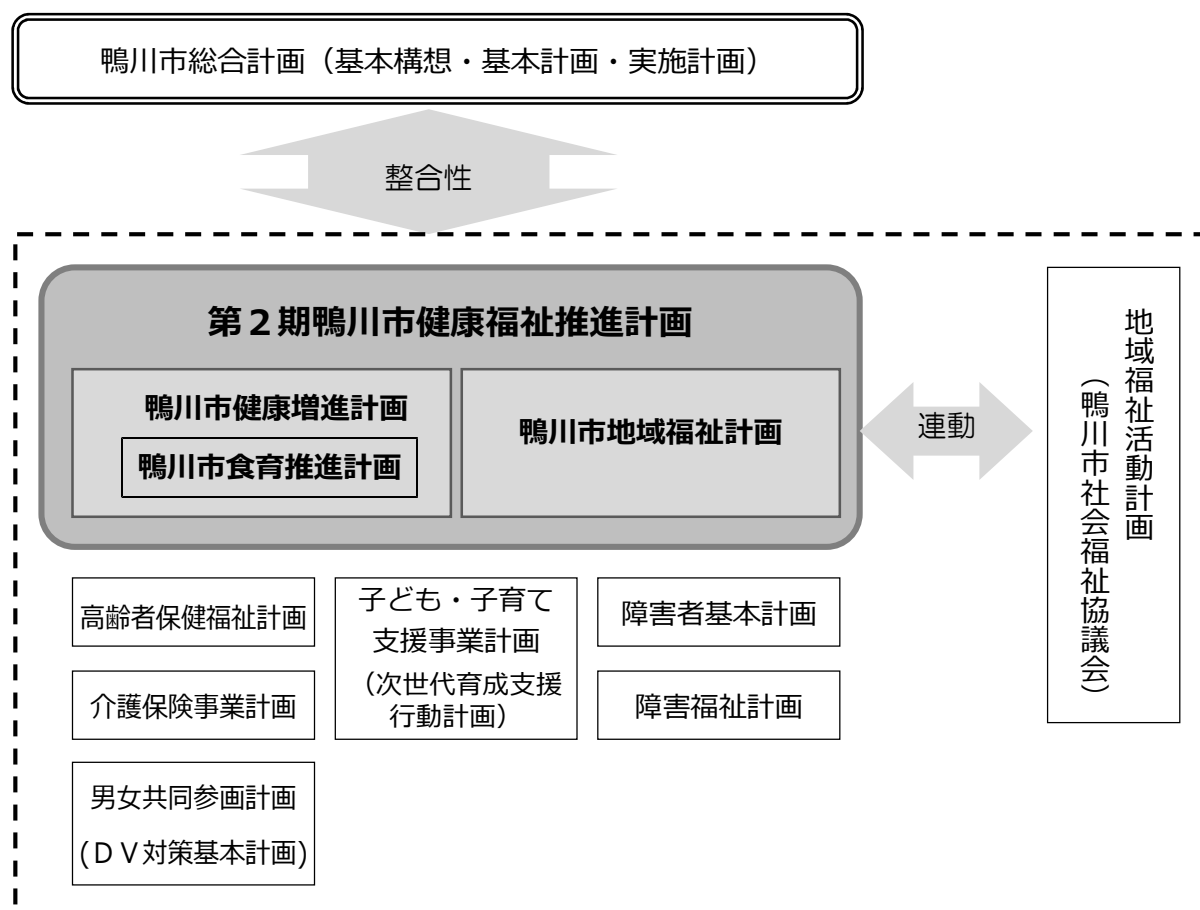
第2節 計画の位置づけ

本計画においては第1期計画と同様に、健康増進法第8条第2項に基づく「健康増進計画」と、社会福祉法第107条に基づく「地域福祉計画」を一体的に策定することにより、本市の健康・福祉に関する各種施策を総合的に推進するための基本計画である「第2期鴨川市健康福祉推進計画」として取りまとめます。なお、「健康増進計画」には、食育基本法第18条に定める「市町村食育推進計画」を包含するとともに、既存の個別計画との連携を図ります。

また、その策定に当たっては「鴨川市総合計画」を上位計画として整合性を図りつつ、そのまちづくりの基本理念や将来都市像、施策にかかげる目標を踏まえることとします。

さらに、鴨川市社会福祉協議会が策定する、鴨川市の地域福祉の推進にあたってのより具体的な市民の活動・行動のあり方を定めた「鴨川市地域福祉活動計画」と連動したものとします。

■計画の位置づけ



第3節 計画の期間

本計画は、平成23年度から平成27年度までを計画期間とした第1期計画を検証・評価し、新たに平成28年度を計画初年度、平成32年度を目標年度とする5か年計画として策定します。

なお、健康増進計画においては、国で策定した「健康日本21（第二次）」において定められた目標指標に基づき、鴨川市の目標指標を設定・進捗管理を行っていきます。

一方、地域福祉計画においては、一定基準の指標が国の計画において示されていないため、各自治体の計画においては、進捗管理のための独自の評価指標を設定する必要があります。

そのため、別途実施計画を策定し、評価指標を設定することにより、具体的な施策・事業の進捗状況を管理します。

なお、その実施計画については、前期実施計画を平成28～30年度の計画期間とし、2年次目に見直しを行い、平成30～32年度を計画期間とする後期実施計画を作成します。

■第2期鴨川市健康福祉推進計画の構成と上位計画の計画期間

		平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	～平成 37年度
第2次鴨川市総合計画	鴨川市 基本構想	第2次鴨川市総合計画（第2次基本構想） 平成28年度から平成37年度までの10年間					
	基本計画	鴨川市第3次5か年計画 平成28年度から平成32年度までの5年間					第4次 5か年計画
	実施計画	前期実施計画 2年次目に見直し 後期実施計画					次期 実施計画
第2期鴨川市健康福祉推進計画	基本計画	第2期鴨川市健康福祉推進計画 （鴨川市健康増進計画／鴨川市地域福祉計画） 平成28年度から平成32年度までの5年間					第3期 鴨川市 健康福祉 推進計画
	実施計画 （地域福祉 計画のみ）	前期実施計画 2年次目に見直し 後期実施計画					

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

平成25年度から実施されている「健康日本21（第二次）」では、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」の実現をめざし、各種の取り組みを進めるとともに、これまでの意識啓発に加え、社会環境整備の視点が強化されています。また、平成23年に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が施行され、歯科口腔保健に対する取り組みについても強化されています。

また、近年の我が国の食をめぐる状況の変化に伴う様々な問題に対処していくため、平成17年に食育基本法⁴が施行されました。同法は、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、現在及び将来にわたる健康で文化的な国民の生活と豊かで活力のある社会の実現に寄与することを目的としています。

■健康日本21（第二次）及び食育基本法

健康日本21（第2次）

1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

健康寿命の延伸に加え、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築し、「健康格差の縮小」を実現。

2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がん、循環器疾患、糖尿病等に対処するため、引き続き一次予防に重点を置き、合併症の発症や症状進展などの重症化予防を重視。

3 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

こころ、次世代、高齢者の健康の3つを区分わけし、心身機能の維持・向上への対策に重点。

4 健康を支え、守るための社会環境の整備

時間的ゆとりのない人や、健康づくりに無関心な人も含め、社会全体として相互に支え合いながら健康を守る環境を整備することを重視。

5 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

1～4実現のため、健康増進の基本要素である栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の生活習慣の改善が重要。また、効果的な推進のため、ライフステージや性差等の違いに応じた特性やニーズ把握を重視し、地域や職場等を通じた健康増進への働きかけを推進

食育基本法

食育の位置づけ

1 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

2 様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること

⁴※ 食育基本法：食育について、「(1) 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。(2) 様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。」と説明しています。

（２）県の動向

「健康ちば 21（第2次）」（平成27年度～31年度）では、千葉県における人口減少、少子高齢化の進行、生活習慣病患者の増加、健康格差の進展、うつ病等の増加などの県内の現状を踏まえ、「県民が健康でこころ豊かに暮らす社会の実現」を基本理念に掲げ、①個人の生活習慣の改善とそれを支える環境の整備、②ライフステージに応じた心身機能の維持・向上、③生活習慣病の発症予防と重症化防止、④つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり、を施策の方向性の4つの柱に基づき、「健康寿命の延伸」と「健康格差の実態解明と縮小」を総合目標とした健康づくりが推進されています。

2. 地域福祉に関する動向

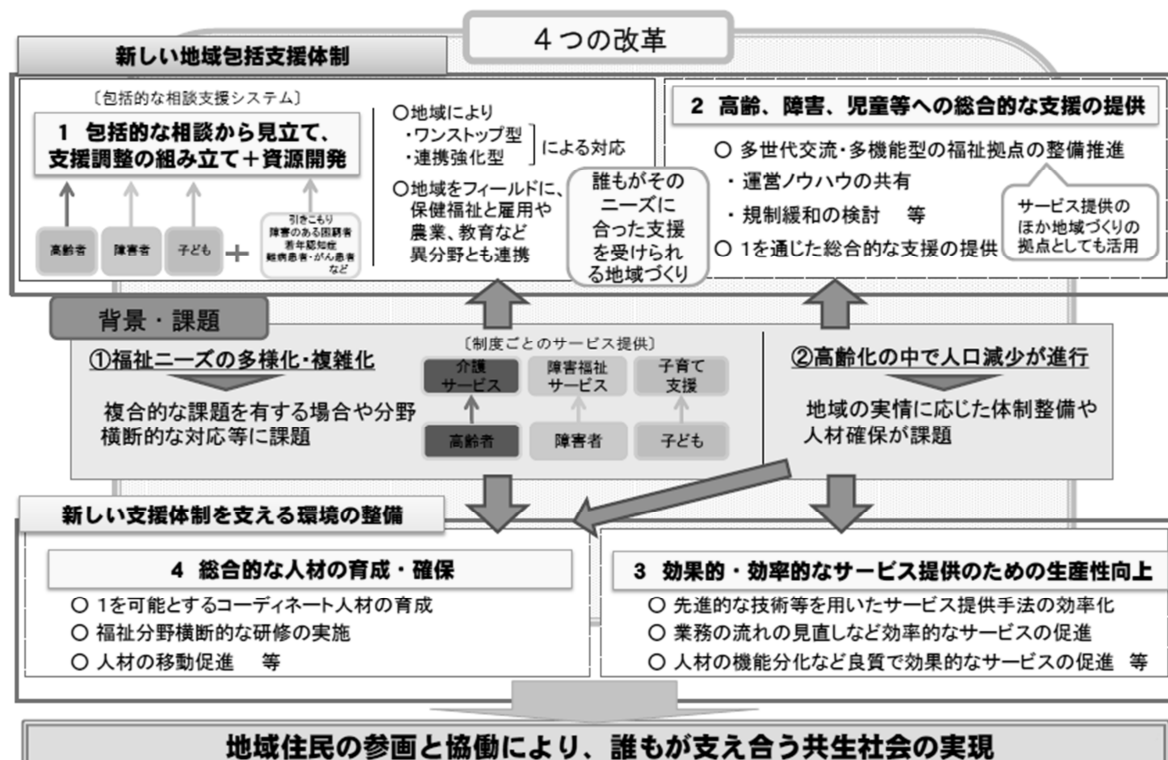
(1) 国の動向

地域福祉においては、少子高齢化、世帯規模の縮小、非正規雇用の増加などによる生活・福祉課題の多様化・複雑化によって、社会的に孤立し又は排除される人々が増加しており、分野別の公的な福祉サービスだけではなく、地域住民、NPO、ボランティアなど様々な活動主体と行政が協働で支援を要する人々を支える仕組みづくりが求められています。さらに、地域住民の参画と協働により、誰もがささえあう共生社会の実現のため、包括的な相談から支援調整を組み立て、資源開発を行い、高齢・障害・児童等への総合的な支援の提供を行う新しい地域包括支援体制の整備や、効果的・効率的なサービス提供のための生産性向上、総合的な人材の育成・確保など、新たな時代に対応した福祉の提供ビジョンが示されています。

平成27年4月からは生活困窮者自立支援法が施行され、新たに生活困窮者自立支援制度が創設されました。これにより、これまで十分に対応できなかった生活保護に至る前の段階の生活困窮者に対し、自立相談支援事業等による包括的な支援を行うことで、自立の促進を図っていくことが求められています。

また、今後の方向性として、高齢化の更なる進展を踏まえ、2025（平成37）年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築が進められています。

■新たな時代に対応した福祉の提供ビジョンイメージ図



資料：厚生労働省・「誰もが支え合う地域の構築に向けた福祉サービスの実現～新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン～（平成27年9月17日）」

■地域福祉計画に関する近年の国等の通知等

① 厚生労働省通知「地域において支援を必要とする者の把握及び適切な支援のための方策等について」（平成24年）

近年増加する孤立死の対策として、地域において支援を必要とする者の把握及び適切な支援を行うにあたって、関係部局・機関との連携を深め、個人情報の取り扱いに留意しながら、地域の実情に応じて、より有効と考えられる方策等を積極的に推進するよう通知が発出されています。

② 安心生活創造事業成果報告書「見直しませんか 支援のあり方・あなたのまち」（平成24年）

地域福祉推進市町村に指定された全国の58の市区町村が、平成21～23年度まで3年間取り組んできた「安心生活創造事業」の実践から見てきた成果について、報告書が取りまとめられました。

提言・提案のモデル提示

- ①要援護者をもれなく把握する仕組みのシステム化
- ②要援護者をもれなく支援する体制の作り方
- ③地域の自主財源づくりの方法

今後重要と考えられる取り組み

- ①制度からもれる者と社会的孤立
- ②総合相談体制の確立
- ③地域福祉計画の策定
- ④「介護予防・日常生活支援総合事業」との関係
- ⑤安心生活に必要な契約支援・権利擁護
- ⑥要援護者が社会参加・自己実現できる仕組みづくり

③ 全社協「社協・生活支援活動強化方針」（平成24年）

全国社会福祉協議会地域福祉推進委員会では、経済的困窮や社会的孤立などの今日的な福祉課題・生活課題の解決に向けて、社協活動のあり方や今後の活動強化の方向性を示した「社協・生活支援活動強化方針」を策定しました。

この「社協・生活支援活動強化方針」では、地域福祉の課題に応える社協活動の方向性と具体的な事業展開について5つの「行動宣言」を位置付けています。

地域における深刻な生活課題の解決や孤立防止に向けた行動宣言

- ①あらゆる生活課題への対応
- ②相談・支援体制の強化
- ③アウトリーチ※⁵の徹底
- ④地域のつながりの再構築
- ⑤行政とのパートナーシップ

5※ アウトリーチ：社会福祉の利用を必要とする人すべてが、自ら進んで申請をするわけではないので、社会福祉の実施機関がその職権によって潜在的な利用希望者に手を差し伸べ、サービスの利用を実現させるような積極的な取り組みのこと。

④ 内閣府「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取り組み指針」（平成 25 年）

平成 25 年 6 月の災害対策基本法の一部改正により、高齢者、障害者、乳幼児等の防災施策において特に配慮を要する方（要配慮者）のうち、災害発生時の避難等に特に支援を要する方の名簿（避難行動要支援者名簿）の作成を義務付けること等が規定されました。また、これを受け、避難行動要支援者名簿の作成・活用に係る具体的手順等を盛り込んだ「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取り組み指針」を策定・公表しました。

- | | |
|--------------------------|-------------------|
| 1. 全体計画・地域防災計画の策定 | 2. 避難行動要支援者名簿の作成等 |
| 3. 発災時等における避難行動要支援者名簿の活用 | 4. 個別計画の策定 |
| 5. 避難行動支援に係る地域の共助力の向上 | |

⑤ 厚生労働省通知「生活困窮者自立支援方策について市町村地域福祉計画及び都道府県地域福祉支援計画に盛り込む事項」（平成 26 年）

医療・介護・雇用保険をはじめとした社会保障制度や福祉サービスが充実してきた一方で、貧困や高齢、障害など様々な課題を抱え支援を求めている人からの相談が増加しています。現に、生活に困窮しながらも、生活保護や他の制度の受給対象とならない制度の「狭間」にあたる人たちの増加が顕著となり、新たな対応が求められています。

- | |
|--------------------------------------|
| 1. 生活困窮者自立支援方策の位置づけと地域福祉施策との連携に関する事項 |
| 2. 生活困窮者の把握等に関する事項 |
| 3. 生活困窮者自立支援のための各種支援の実施 |



※厚生労働省「制度紹介リーフレット」より

⑥厚生労働省通知「社会福祉法人の「地域における公益的な取組」について」

(平成27年4月)

社会福祉法人は、民間の社会事業を運営する者を前身とし、公益性の高い社会福祉事業を担う法人として旧民法34条の公益法人の特別法人として制度化されたものですが、上記のような社会環境等の変化（人口構造の高齢化、人口減少社会の到来、家族や地域社会の変容に伴い、福祉ニーズが多様化・複雑化する一方、措置から契約への移行、多様な事業主体の参入など、社会福祉法人を取り巻く環境は大きく変化）に伴い、その位置づけは変化し、社会福祉法人の今日的な意義は、社会福祉事業に係る福祉サービスの供給確保の中心的役割を果たすとともに、他の事業主体では対応できない様々な福祉ニーズを充足することにより、地域社会に貢献していくことにあります。

こうした社会福祉法人本来の役割を果たすことを求める観点から、平成26年6月に閣議決定された「規制改革実施計画」においては、**全ての社会福祉法人に対して社会貢献活動の実施を義務付けることとしています。**

(2) 県の動向

「第三次千葉県地域福祉支援計画」（平成27年度～31年度）では、千葉県における急速な少子高齢化の進展、核家族、一人暮らし世帯の増加、生活困窮者の状況（生活保護受給者のデータ）、虐待、ニート、ひきこもり等の状況を踏まえて、「互いに支え合い安心して暮らせる地域社会」の構築を理念に、①互いに支え合う地域コミュニティの再生、②生涯を通じた福祉教育と地域福祉を支える人材の育成、③医療・福祉サービスの安定的な供給と地域活動基盤の強化、④支援が必要な人一人ひとりを支える相談支援体制の充実・強化の4つが基本方針として推進されています。

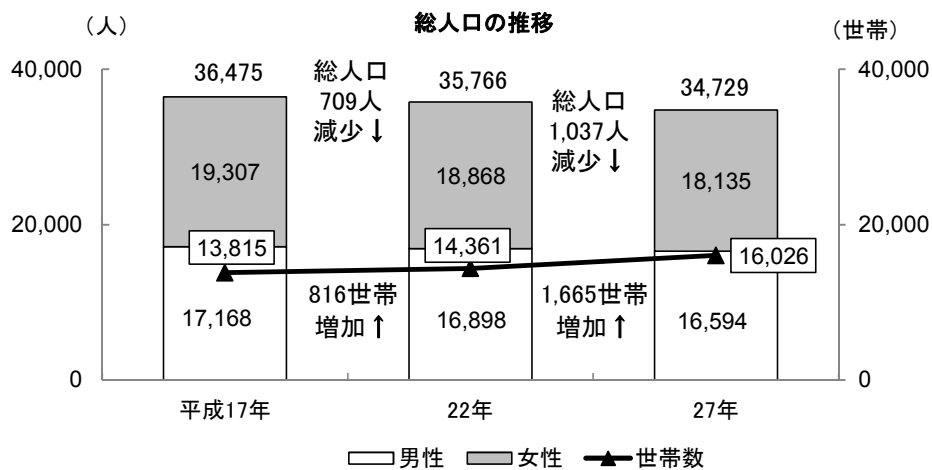
第2章 鴨川市における健康福祉の現状及び課題

第1節 健康福祉の現状

1. 人口・世帯の状況

(1) 総人口・世帯数の推移

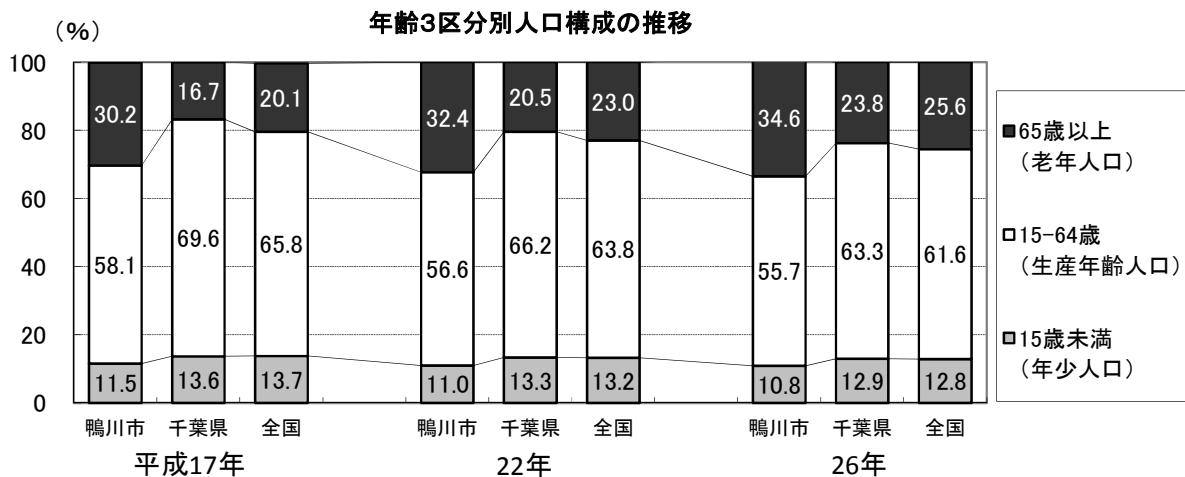
総人口を見ると、平成17年以降は減少傾向にあり、平成17年から平成27年にかけて1,746人の減少となっています。一方、世帯数については、平成17年から平成27年にかけて2,211世帯の増加となっています。



資料：平成17年・22年は国勢調査（各年10月1日現在）、平成27年は千葉県年齢別・町丁字別人口（各4月1日現在）

(2) 年齢3区分別人口構成の推移

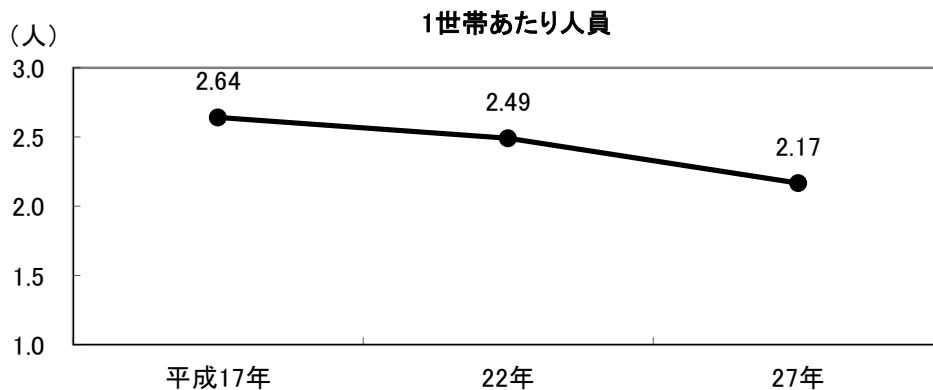
年齢3区分別の人口を見ると、平成22年以降、65歳以上の高齢者の人口は3割を超え、超高齢社会となっています。千葉県及び全国と比較すると、老年人口は高く、年少人口・生産年齢人口は低く推移しています。



資料：鴨川市の平成17年・22年は国勢調査（各年10月1日現在）。その他は、総務省統計局及び千葉県年齢別・町丁字別人口（各年4月1日現在）※千葉県・全国の最新数値が平成26年4月1日現在のため、記載は平成26年までの数値としています。

(3) 世帯の状況

1世帯あたりの人員の推移をみると、平成17年以降、減少傾向にあり、平成27年では2.17人となっており、核家族化が進行しています。



資料：平成17年・22年は国勢調査（各年10月1日現在）、
平成27年は千葉県年齢別・町丁字別人口（各4月1日現在）

(4) 地区別人口の状況

地区別の人口の状況をみると、鴨川・東条・西条・田原地区では、年少人口・生産年齢人口ともに比率が高くなっている一方、大山・吉尾・江見・曾呂・太海・小湊地区では老年人口が4割を超えており、最も高い大山地区では44.4%となっているなどの地域間での人口構成における特性が見受けられます。

地区別にみる年齢三区分別人口

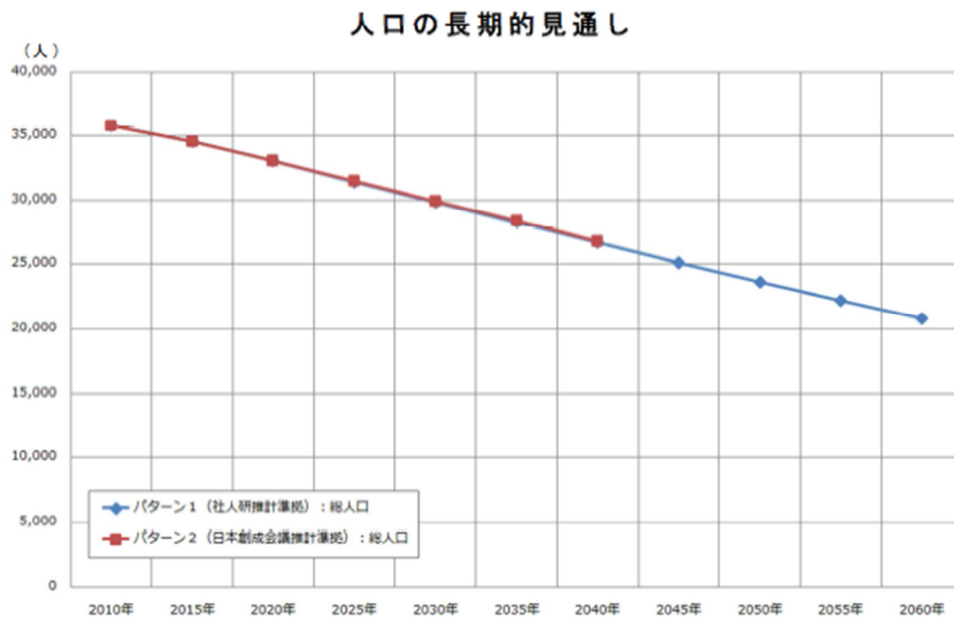
地区名	人口総数	年少人口		生産年齢人口		老年人口	
		人口	比率(%)	人口	比率(%)	人口	比率(%)
鴨川地区	6,108	675	11.1	3,320	54.4	2,113	34.6
東条地区	6,781	833	12.3	4,151	61.2	1,797	26.5
西条地区	3,008	462	15.4	1,694	56.3	852	28.3
田原地区	2,756	317	11.5	1,580	57.3	859	31.2
大山地区	1,266	104	8.2	600	47.4	562	44.4
吉尾地区	1,894	169	8.9	888	46.9	837	44.2
主基地区	1,634	140	8.6	874	53.5	620	37.9
江見地区	1,667	141	8.5	834	50.0	692	41.5
曾呂地区	1,596	139	8.7	800	50.1	657	41.2
太海地区	1,761	143	8.1	870	49.4	748	42.5
天津地区	4,280	380	8.9	2,245	52.5	1,655	38.7
小湊地区	1,978	171	8.6	966	48.8	841	42.5
鴨川市総数	34,729	3,674	10.6	18,822	54.2	12,233	35.2

資料：千葉県年齢別・町丁字別人口（平成27年4月1日現在）
※個人を特定される数値については除かれているため、総人口とは合致しません。

（５）将来人口の長期的見通し

国立社会保障・人口問題研究所（社人研）の人口推計によると、2010（平成 22）年の 35,765 人と比較して、2040（平成 52）年の総人口は 25.5%減少し、26,649 人になると推計されています。

年齢三区分で見ると、2020（平成 32）年までは、老年人口が増加し、生産年齢人口と年少人口が減少するものの、その後は老年人口も減少に転じ、2040（平成 52）年の時点では、年少人口・生産年齢人口・老年人口のいずれも減少する、本格的な人口減少時代に突入すると予想されています。



資料： まち・ひと・しごと創生本部事務局

※全国の移動率が、今後一定程度縮小すると仮定した推計

（国立社会保障・人口問題研究所（社人研）「日本の将来推計人口（平成 25 年 3 月推計）」に準拠）

人口の減少段階、減少率

	2010 年 (平成 22 年) (人)	2040 年 (平成 52 年) (人)	2010 年を 100 とした 場合の 2040 年の 指数	2040 年 における 人口減少段階
老年人口	11,577	10,471	90	【第 3 段階】 老年人口減少 年少人口減少 生産年齢人口減少
生産年齢人口	20,256	13,585	67	
年少人口	3,932	2,593	66	

資料： まち・ひと・しごと創生本部事務局

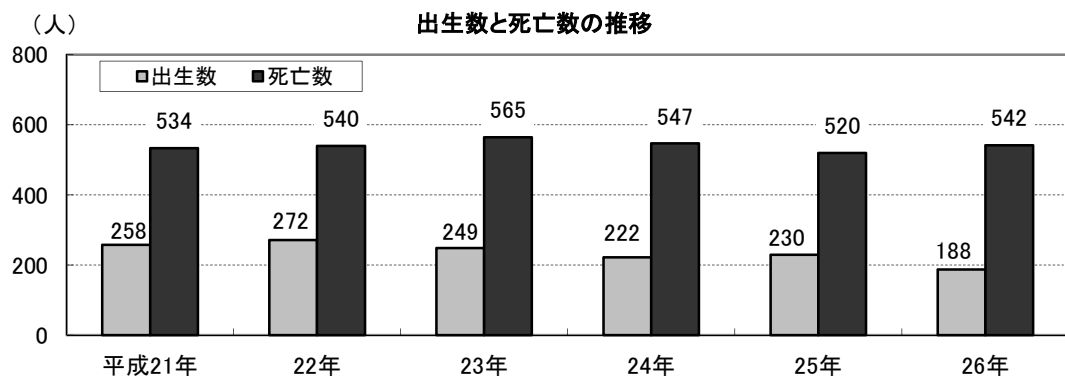
※ 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成 25 年 3 月推計）」より作成。

平成 22 年の国勢調査人口とは一致しない。

2. 出生と死亡の状況

(1) 出生数と死亡数の推移

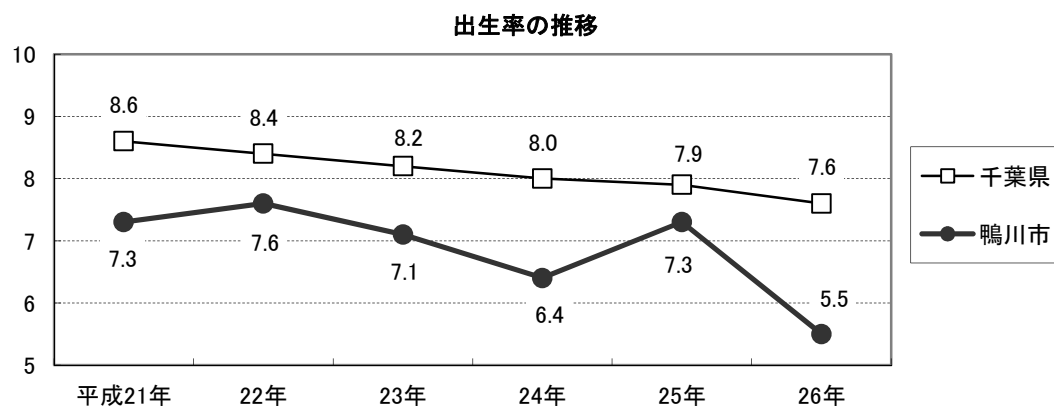
出生数を見ると、平成22年以降減少傾向にあり、平成26年には188人となっています。また、死亡数を見ると、500人台で推移しており、平成26年には542人となっています。



資料：市民生活課

(2) 出生率の推移

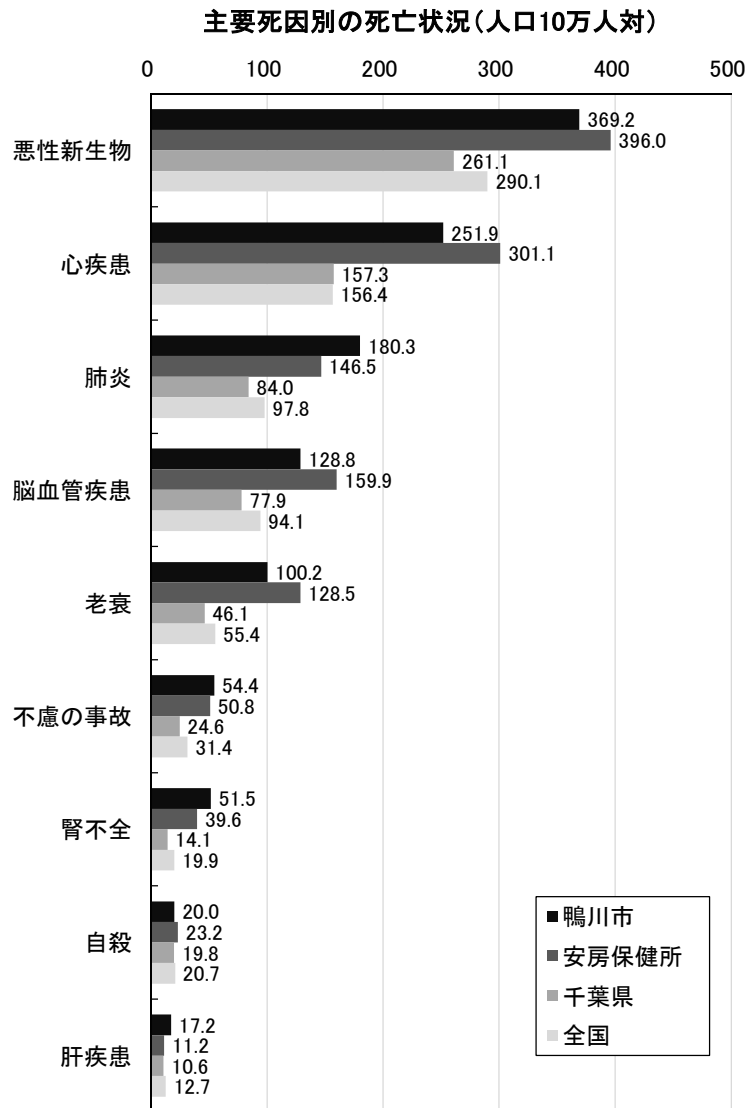
出生率（人口千人あたり）を見ると、平成25年に7.3と増加したものの、平成26年には5.5と減少に転じています。また、県の平均を下回って推移しています。



資料：人口動態統計

（3）主要死因別の死亡状況

主要死因別の死亡状況を見ると、鴨川市は安房保健所管内とほぼ同様の傾向にあり、「悪性新生物」「心疾患」「肺炎」の割合が高く、千葉県、全国の平均を大きく上回っています。

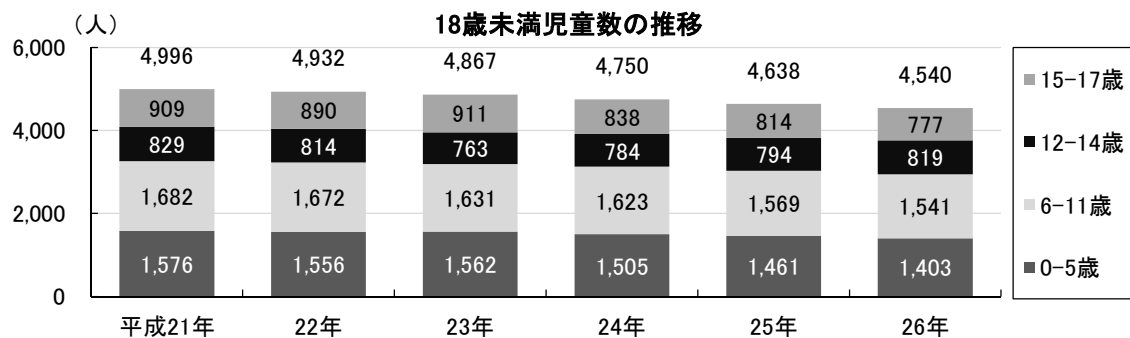


資料：平成 25 年千葉県衛生統計年報（人口動態調査）

3. 児童を取り巻く状況

(1) 児童数の推移

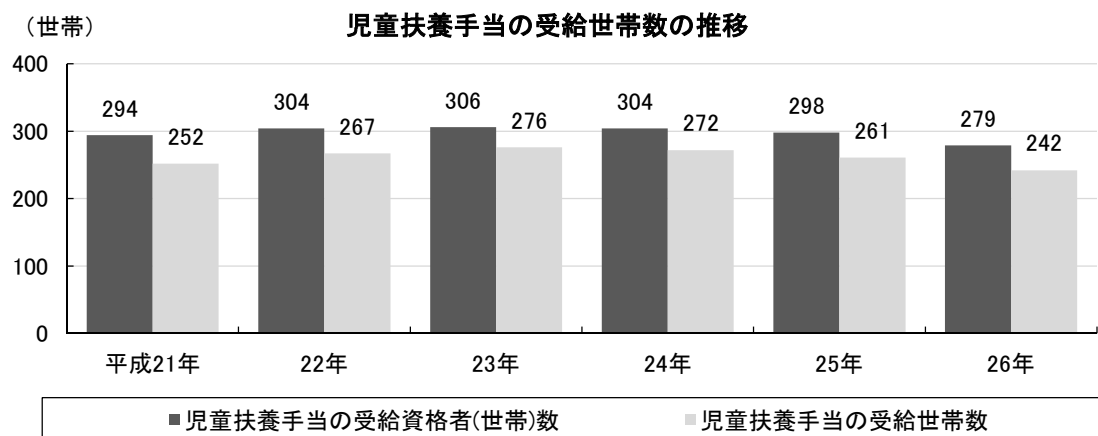
18歳未満児童数を見ると、各年代で減少傾向となっており、平成26年には4,540人と平成21年から約1割減少しています。



資料：千葉県年齢別・町丁字別人口（各年4月1日現在）

(2) 児童扶養手当の受給世帯数の推移

児童扶養手当の受給世帯数の推移を見ると、平成21年の252世帯以降、平成26年度の242世帯にかけてほぼ横ばいで推移しています。

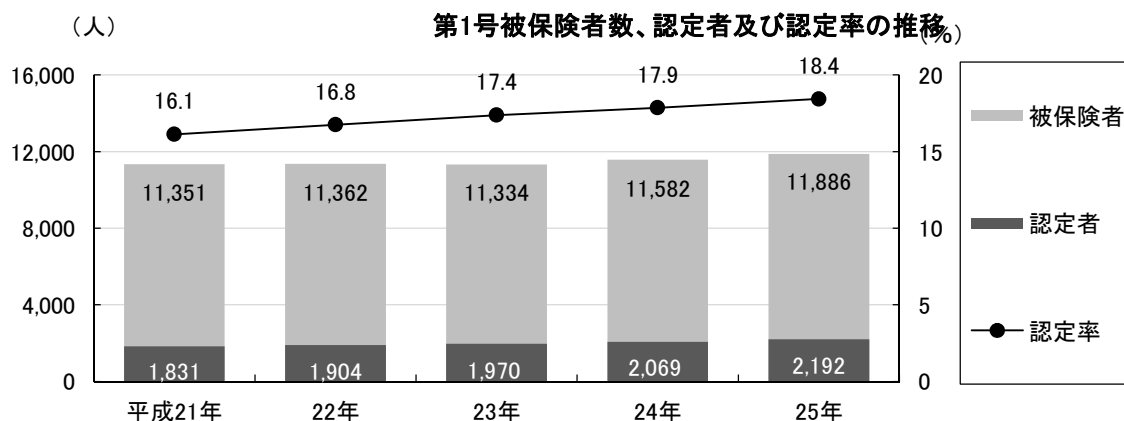


資料：子ども支援課

4. 高齢者を取り巻く状況

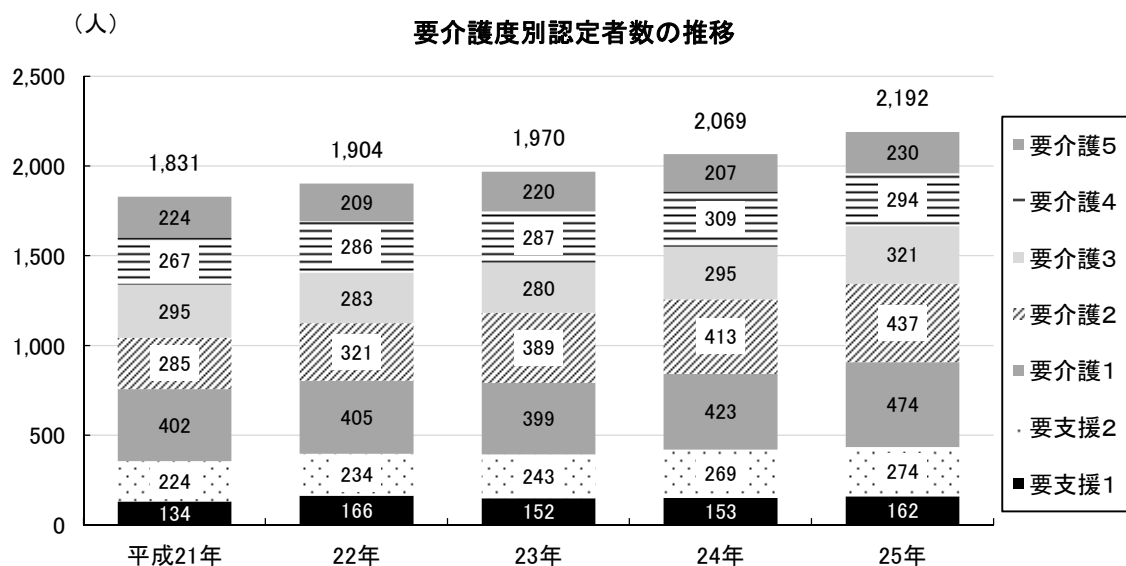
(1) 要介護（要支援）認定者数の推移

介護保険第1号被保険者及び認定者数はいずれも増加しています。また、認定率も増加傾向にあり平成25年には18.4%となっています。



資料：介護保険事業報告 暫定版

要介護（要支援）認定者の推移を見ると、要介護1、要介護2、要介護3、要介護5が増加傾向にあり、要介護（要支援）認定者全体も増加傾向にあり、介護度も上昇しています。

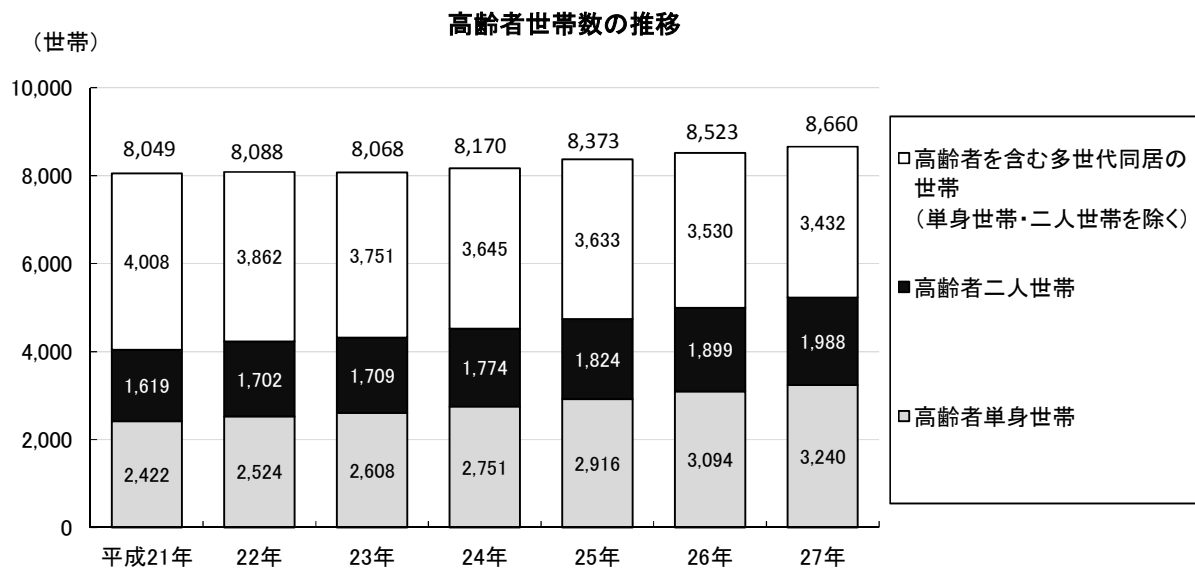


資料：介護保険事業報告 暫定版

（２）高齢者世帯数の推移

高齢者のいる世帯数の推移をみると、平成21年以降、年々増加しており、平成27年には8,660世帯と、約600世帯増加しています。

そのうち、高齢者単身世帯と高齢者二人世帯を合わせた高齢者のみの世帯は、平成21年の4,041世帯から、平成27年には5,228世帯と1,187世帯増加しています。特に高齢者単身世帯が平成21年の2,422世帯から平成27年には3,240世帯と818世帯増加しており、今後も引き続き増加する傾向にあると考えられます。



資料：千葉県年齢別・町丁字別人口（各年4月1日現在）

（３）地区別高齢者人口・世帯数の状況

地区別の世帯の状況をみると、高齢者単身世帯と高齢者二世帯を合わせた高齢者のみの世帯の全世帯に占める割合は、東条・西条・田原地区では低くなっていますが、それ以外の周辺地区では30%を超える地区が多くなっています。特に、高齢者のみ世帯の最も高い吉尾地区では44.9%となっており、高齢者単身世帯の割合においても30.2%と最も多くなっています。

地区別にみる高齢者人口及び高齢者世帯

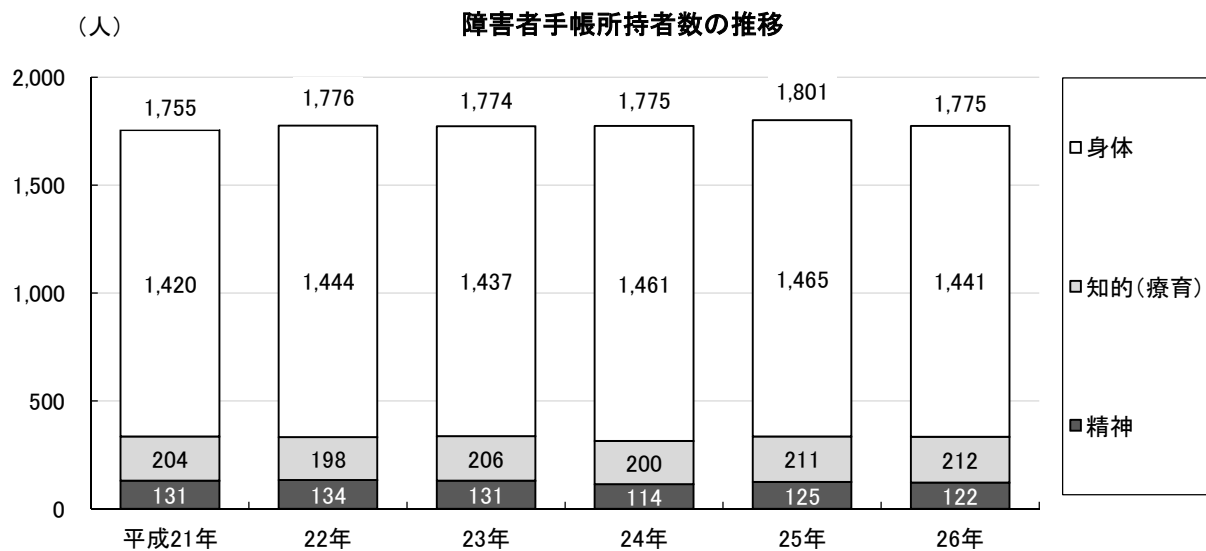
地区名	世帯数 (全数)	65歳 以上 人口	高齢者 のいる 世帯数	高齢者単身世帯		高齢者二世帯		高齢者のみ世帯 単身＋二世帯	
				世帯数	(%)	世帯数	(%)	世帯数	(%)
鴨川地区	2,934	2,113	1,495	588	20.0	374	12.7	962	32.8
東条地区	3,406	1,797	1,297	546	16.0	268	7.9	814	23.9
西条地区	1,259	852	586	189	15.0	137	10.9	326	25.9
田原地区	1,198	859	605	207	17.3	141	11.8	348	29.0
大山地区	556	562	382	132	23.7	104	18.7	236	42.4
吉尾地区	907	837	597	274	30.2	133	14.7	407	44.9
主基地区	682	620	415	119	17.4	99	14.5	218	32.0
江見地区	764	692	497	182	23.8	108	14.1	290	38.0
曾呂地区	699	657	459	142	20.3	120	17.2	262	37.5
太海地区	824	748	534	206	25.0	122	14.8	328	39.8
天津地区	1,872	1,655	1,191	421	22.5	246	13.1	667	35.6
小湊地区	925	841	602	234	25.3	136	14.7	370	40.0
鴨川市総数	16,026	12,233	8,660	3,240	20.2	1,988	12.4	5,228	32.6

資料：千葉県年齢別・町丁字別人口（平成27年4月1日現在）

5. 障害者を取り巻く状況

(1) 障害者手帳所持者数の推移

障害者手帳所持者数の推移をみると、手帳所持者数全体では、1,755 人であった平成 21 年以降、平成 26 年には微増し 1,775 人となっています。手帳所持者別にみると、全体的なおおむね横ばいとなっています。



資料：福祉課

第2節 健康福祉を取り巻く課題（総括）

本計画にあたっての各種現状把握や調査、会議等の意見を踏まえた、鴨川市の健康福祉を取り巻く課題は以下の通りです。

1. 家庭や地域の連帯感、地域自治組織の弱まり

今までの地域社会は、集落を単位として自治組織が形成され、地域共同体として自立した活動が行われてきました。しかし近年では、行政機能の拡大、核家族化の進行、生活様式及び生活意識の都市化などを背景に地域の連帯感が弱まり、自治意識の維持が困難な状況となっています。

鴨川市においても、地域自治組織（町内会・自治会等）への市民の加入率は低下するなど、地域のつながりの希薄化がうかがえます。地域のつながりの希薄化により、防災、防犯など地域の課題を地域で協力して解決することができないことが懸念されます。

2. 高齢者の社会的孤立

全国的に一人暮らし高齢者が増加しているなかで、鴨川市においても同様の傾向がみられています。このような中で、社会から孤立する人々が生じやすい環境となってきました。

特に、健康に問題がある、生活が困窮しているなどの状況にもかかわらず、介護保険や生活保護などの必要な行政サービスを受けず、また、家族や地域社会との接触もほとんどないなど、社会から「孤立」する高齢者の存在が懸念されています。

また、近時においても、高齢者単身世帯や高齢夫婦世帯等において孤立死などが発生しており、従来の見守り活動からもれる人々や制度からもれる人々を社会から孤立させずにいかに支援していくかが課題となっています。

3. 人口減少・少子化に伴う子どもの減少

鴨川市では虐待・DV^{6※}の相談件数が増加しているほか、保育ニーズの多様化をはじめ発達障害等の顕在化、青少年の健全育成など、子どもを取り巻く課題が多様化しています。さらに、地区別座談会では、子どもと地域の高齢者が交流できる機会が少ないなどの意見が挙げられており、地域で多世代が交流し、子どもやその親と地域のつながりを強めていくほか、地域ぐるみで子どもを見守っていくことが課題となっています。

全国的に少子化が進行しているなかで、鴨川市においても年少人口は減少傾向にあり、今後も鴨川市が持続的に活力のあるまちを維持していくために、「子どもを産み、育てられるまち」として子育て支援を充実していくことが求められています。

6※ DV：ドメスティックバイオレンスの略。家庭内暴力とも言う。配偶者や家族に肉体的または精神的な苦痛を与える行為を指す。

4. 空き家等の増加

少子高齢化と合わせ、地域で誰にも管理されない土地や空き家が増えていることが問題となっています。このような状況を背景に平成26年11月に、「空家等対策の推進に関する特別措置法（通称：空き家対策特別措置法）」が成立し、空家等対策を総合的かつ計画的に実施するための計画を作成する予定となっています。

鴨川市においても地区別座談会で、空き家の増加を懸念する意見が多く挙がっており、地域で土地や建物を管理していくことをはじめ、権利擁護と合わせた土地の所有や譲渡に関する支援、地域での有効な活用方法等について検討していくことが求められています。

5. 生活に様々な問題を抱えている人たちの増加

生活様式の多様化の進展と合わせて、経済的豊かさを背景に、市民ニーズも多様化・高度化し、福祉サービスについても、より高度で多様なニーズへの対応が求められるようになっていきます。

また、鴨川市においても、近年、生活困窮者や虐待、DVの相談件数は増加しており、従来の福祉サービスだけでは対応できない、多様な問題を抱えた世帯への支援の必要性が増してきています。

6. 支援が必要な人の増加

生活習慣病の有所見者や要介護（要支援）認定者は増加傾向にあり、医療・介護給付費が増加しています。また、要介護認定の原因としては、生活習慣病に起因する脳血管疾患が最も高く、介護予防の観点からも生活習慣病予防の取り組みが重要となっています。

また、認知症高齢者は高齢者のみ世帯と同様に増加傾向にあり、いわゆる「老老介護」「認認介護」への対応や認知症予防への取り組みを地域ぐるみで行っていくことが課題となっています。

7. 健康意識の低下

健康状態の良い人や、良い生活習慣を実践している人は、日常的に地域活動に参加したり、地域で助け合ったりしている人が多く、人と人とのつながりが健康にさらに良い影響を与えている傾向があります。また、近年では、テレビや新聞記事、インターネットなどを通じて健康に関する情報を得て、健康づくりに対する関心や意識が全国的に高まってきています。

一方で、特に働き盛りの若い世代を中心に、多忙感や経済的な理由などから、健康への意識が低く、健康診断の受診や、定期的な運動やバランスのとれた食事など良い生活習慣が実践できておらず悪循環になってしまう人がいるなど、健康に対する意識の高い人・低い人の二極化が進んでいます。

地区別座談会や団体アンケート調査においても、市民の健康づくりに対する意識の低さが挙げられており、今後は、地域で積極的に活動するさまざまな団体等と連携し、健康意識を高め、多くの市民を巻き込んで健康づくりに取り組める仕組みづくりが必要となっています。

第3章 策定の基本的な考え方

第1節 計画のコンセプト

1. 健康福祉推進計画の目標像

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

この基本的な考え方や、第1期計画の成果等を踏まえ、より一層の健康増進・地域福祉の推進を図るため、以下のとおり目標像を定めます。

■第2期鴨川市健康福祉推進計画の目標像

みんなで取り組もう 一人ひとりが輝く『元気』のまち 鴨川

2. 基本となる取り組み

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

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

■第2期鴨川市健康福祉推進計画の取り組みの方向性

○ 健康づくり・介護予防意識の醸成

市民一人ひとりが健康意識を持って自主的な健康づくりを行っていただける仕組みづくりに取り組みます。

○ 地域の自立生活支援に向けた取り組み

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

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

第2節 計画の方向性

1. 計画を進めるための基本的な視点

健康福祉推進計画の目標像「みんなで取り組もう 一人ひとりが輝く『元気』のまち 鴨川」を実現するために、計画の各論(健康増進計画(食育推進計画を含む)、地域福祉計画)では、それぞれの基本理念に基づき事業を推進していきます。計画を進めるための視点は次のとおりです。

■各計画の基本理念

各論Ⅰ 健康増進計画(食育推進計画を含む)

誰もが健康で、安心・元気になれるまちづくり

各論Ⅱ 地域福祉計画

誰もがささえあい、安心・元気でつながるまちづくり

■計画を進めるための視点

① 計画の目標を共有する

上記の各論Ⅰ(健康増進計画)、Ⅱ(地域福祉計画)の基本理念に基づき取り組む目標については、市民、各種団体、事業者、社会福祉協議会、市がそれぞれ共有し、その実現に向けて実践・行動していくことが大切です。

② 地域が「うごきやすい仕組み」をつくる

健康福祉に関するニーズは、多様化・複雑化してきているため、既存のサービスだけでは対応できない状況が増えてきています。

このため、市民の活動基盤となる圏域設定、地域自治組織(町内会・自治会等)の育成支援を行い、「地域」が主体的にうごきやすくなるような仕組みをコーディネートしていくことが大切です。

③ 支援までの「つなぐ仕組み」をつくる

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

2. 計画の全体像



第3節 「自助・自立」、「共助・共生」、「公助・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団体等と市のパートナーシップを構築することが必要です。

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

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

1. 健康福祉推進計画における「協働・連帯」とは

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

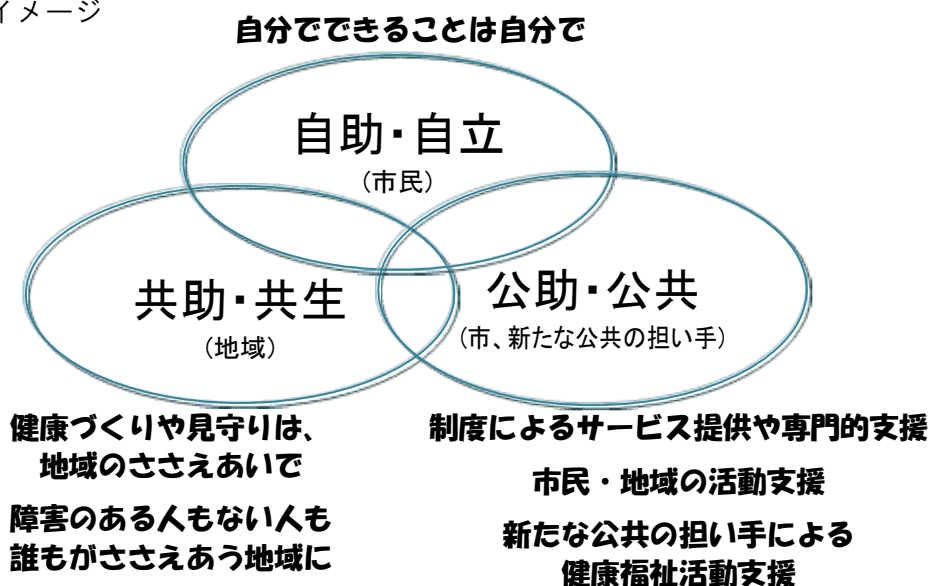
この計画では、市民、保健・医療・福祉・介護の関係者、各種団体、事業者、社会福祉協議会及び市がお互いの立場を尊重しながら、地域の課題解決に向け、市民の主体的な取り組みや各地域での自主的な活動に、共に協力して行動することを「協働」と位置づけます。

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」と位置づけ、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. 「自助・自立」、「共助・共生」、「公助・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、第1期計画における「自助」、「共助」、「公助」の考え方を基本としながら、「自助・自立」「共助・共生」「公助・公共」を新たな考え方として位置付けます。

■役割分担のイメージ



健康づくりや地域福祉の推進には、市民一人ひとりや地域、市の役割分担を明確にし、地域におけるささえあい・助け合いの仕組みをつくり、個人の取り組みを支援する地域の活動や、それらの基盤となる社会の環境の整備が不可欠です。このため、本計画では「自助・自立」、「共助・共生」、「公助・公共」という考え方を基本に進めていきます。

■「自助・自立」、「共助・共生」、「公助・公共」の考え方

【自助・自立】（市民）

一人ひとりが自助努力により自立した生活に取り組む

社会全体が相互にささえあうソーシャル・キャピタル⁷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、支援の必要な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、自分や家族でできることは一人ひとりが自分で行うだけでなく、一人ひとりが自助努力により、住み慣れた地域で自立した生活を送り、健康づくりに取り組むことができる地域づくりを推進します。

【共助・共生】（地域）

誰もがささえあい、安心して生活できる地域づくりに取り組む

地域自治組織、学校、地域活動団体、NPO⁸法人、専門職、事業者、行政などが一体となり相互のささえあいを基本とし、性別や年齢、障害の有無などに関わらず共に集える環境づくりや、インクルーシブ教育⁹の推進などにより、互いに人格と個性を尊重し合いながら、助け合い・ささえあうことで、共に健康づくりに取り組むとともに、共生できる地域づくりを推進します。

【公助・公共】（市、新たな公共の担い手）

行政と新たな公共の担い手が、互いの役割の中でともに健康福祉に取り組む

地域でも解決できないことは行政が公的サービスなどにより支えたり、誰もが気軽に健康づくりを実践できる環境を整備するなどの「公助」による支援に加え、公共的な活動に取り組む市民個人や健康福祉の地域活動団体、NPO法人、事業者などの「新たな公共」の担い手と行政とが手を携え、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。

7※ ソーシャル・キャピタル：Putnamによれば、「人々の協調行動を促すことにより社会の効率性を高める働きをする信頼、規範、ネットワークといった社会組織の特徴である」と定義し、物的資本や人的資本などと並ぶ新しい概念である。ソーシャル・キャピタルと市民活動の関係は正の相関関係があり、ソーシャル・キャピタルが豊かならば、市民活動への参加が促進される。また市民活動の活性化を通じて、ソーシャル・キャピタルが培養される可能性がある。（厚生労働省第3回地域保健対策検討会 資料より）

8※ NPO：Non-Profit Organization の略。ボランティア団体や市民活動団体などの「民間非営利組織」。株式会社などの営利企業とは異なり、利益追求のためではなく、社会的な使命（ミッション）の実現を目指して活動する。

9※ インクルーシブ教育システム：障害者の権利に関する条約第24条によると、「inclusive education system：包容する教育制度」とは、人間の多様性の尊重等の強化、障害者が精神的及び身体的な能力等を可能な最大限度まで発達させ、自由な社会に効果的に参加することを可能とするとの目的の下、障害のある者と障害のない者が共に学ぶ仕組みであり、障害のある者が「general education system」（教育制度一般）から排除されないこと、自己の生活する地域において初等中等教育の機会が与えられること、個人に必要な「合理的配慮」が提供される等が必要とされている。

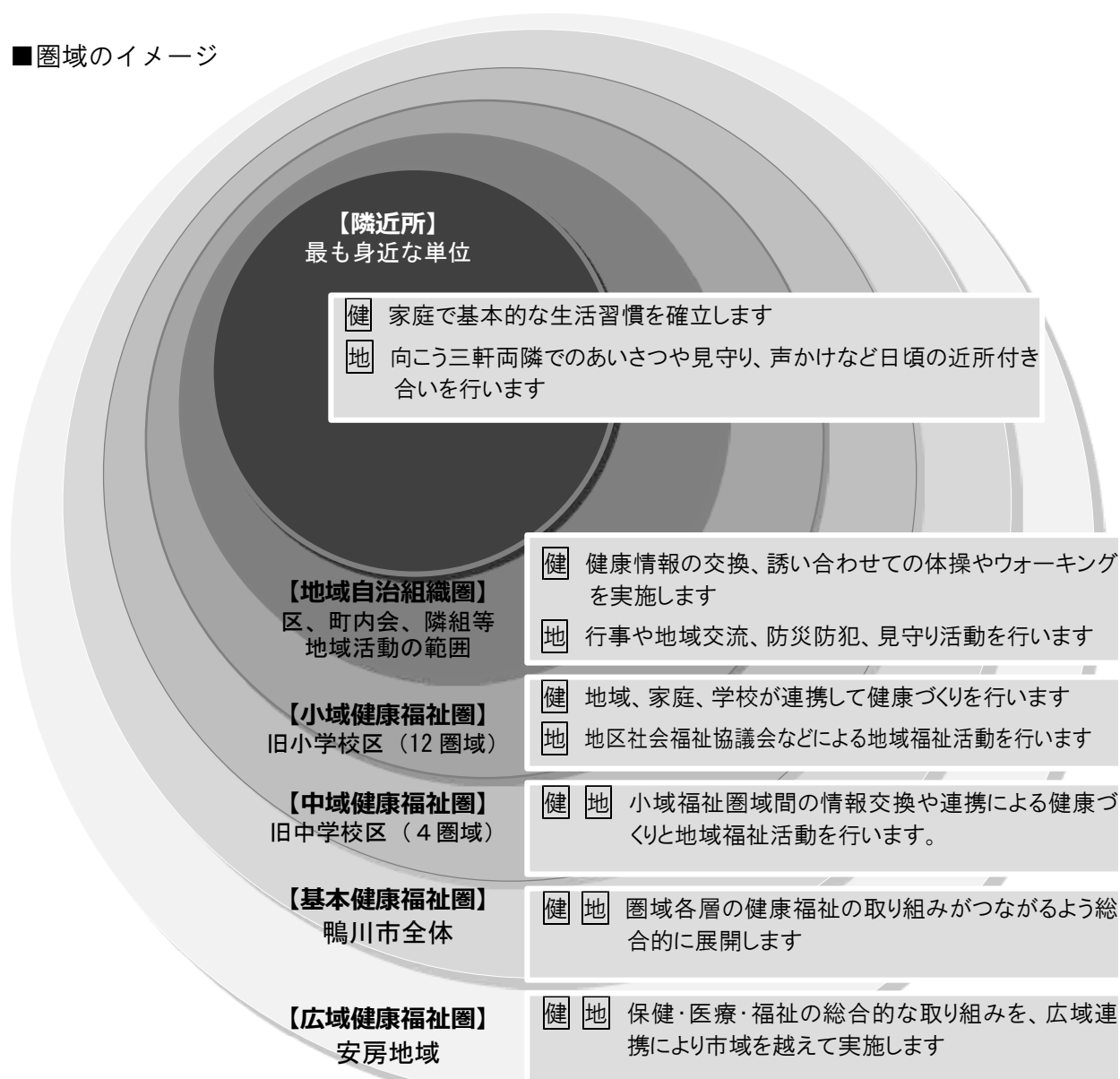
3. 6層の健康福祉圏の設定

本計画では6層の健康福祉圏を定めます。

特に、健康づくりや地域福祉を進めていくうえでの「地域」は、日常的な近所付き合いの範囲から専門的な支援を行う範囲と、様々なレベルでの範囲が重層的に存在します。

圏域設定の考え方の詳細は以下の通りです。

■圏域のイメージ



※ **健康**：健康増進計画、**地域** 地域福祉計画



4. 健康福祉圏ごとの取り組み

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

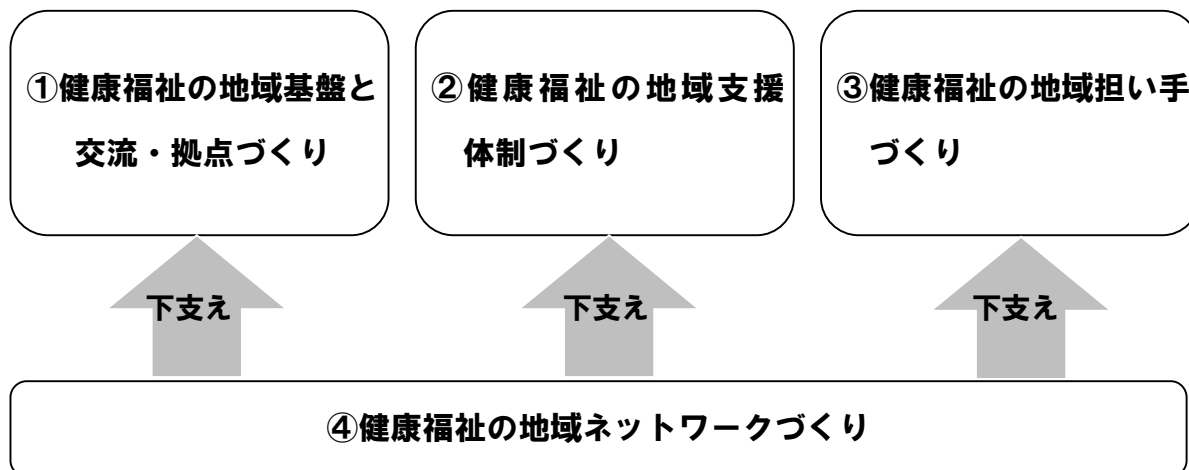
■ 圏域ごとの取り組みイメージ

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

第4節 重点的取り組み

第2期鴨川市健康福祉推進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4点について重点的に取り組みます。

■第2期鴨川市健康福祉推進計画における重点的取り組み



1. 健康福祉の地域基盤と交流・拠点づくり

地域で健康福祉を進めていくためには、まずは市民一人ひとりが地域の担い手であるという意識のもと一人ひとりが自らの健康に気を配り、地域の活動に参加していくことが重要となります。そのため、市民の地域のささえあいによる健康福祉意識を醸成していくとともに、市民が主体的に健康福祉活動に取り組めるよう、地域交流拠点の充実に努めます。また、高齢者が、健康でアクティブな生活を営み、医療介護が必要なときには、継続的なケアを受けることができるような地域づくりを推進します。

2. 健康福祉の地域支援体制づくり

誰もが住み慣れた地域で、健康で安心して生活できるように、医療や介護、福祉サービス等のさまざまな生活支援サービスを、日常生活の場で、一体的に受けることができる地域づくりを行政や専門機関だけでなく、区、町内会、隣組等の地域自治組織、ボランティア団体、NPO法人、企業等が一体となって地域全体で取り組み、新たな地域包括支援体制を構築します。

また、障害のある人もない人も地域で自分らしく生活することができるよう、地域での理解の促進と日常の生活支援の充実に努めるとともに、発達障害等については重度化を防ぐことができるよう早期発見・早期療育と適切な支援に努めます。

3. 健康福祉の地域担い手づくり

地域が動きやすくなるような仕組みをコーディネートし、市民の健康福祉活動のささえあいと見守り活動に向けた取り組みが進められるよう、地域の実情に合った担い手（健康推進員、食生活改善推進員、生活支援・介護予防サポーター^{※10}、コミュニティソーシャルワーカー^{※11}など）の育成支援を図ります。

また、ニーズに対応した福祉サービスの供給、ひいては、雇用創出による市の活性化につなげることができるよう、看護、介護、福祉に関する人材確保に努めるとともに、高齢者・障害者・児童・生活困窮者といった分野横断的な知識、専門性を有する新たな地域包括支援体制の基盤となるコーディネート人材の育成・確保に努めます。

4. 健康福祉の地域ネットワークづくり

市民誰もが可能な限り住み慣れた地域で、その能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者を対象とした「地域包括ケアシステム」とともに、障害者、児童、生活困窮者をはじめ、誰もがその人の状況に応じた支援が受けられる新しい包括的な相談支援システム構築に向け、市内及び近隣市町とのネットワークを強化します。

¹⁰※ 生活支援・介護予防サポーター：高齢者福祉や介護予防等に関する専門知識と技術を持ち、ボランティアとして地域の高齢者の支援に携わる者。地域の高齢者の各生活ニーズに応えるための安定的、継続的な仕組みを構築するため、地域住民が積極的に要介護高齢者にかかわることのできる新たな役割として期待されている。

¹¹※ コミュニティソーシャルワーカー：生活が困難な家庭や家族など、支援を必要としている人や地域に対しての援助を通して、地域と人をつなぎ付けたり、あるいは生活支援や公的支援制度の活用を調整するための「コミュニティ・ソーシャルワーク」を実践するボランティアスタッフのこと。

第5節 計画の推進体制

1. 各主体の明確化

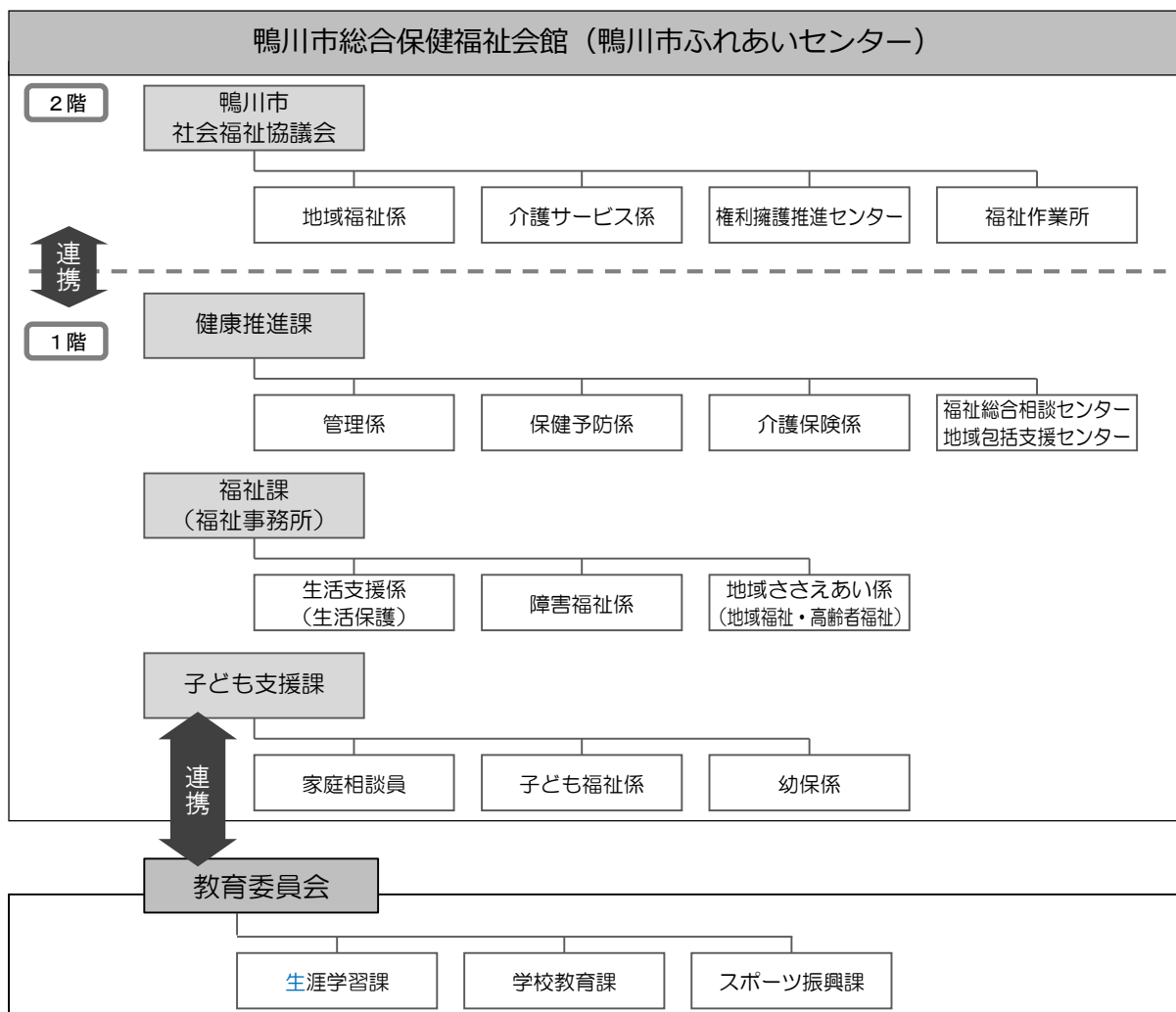
鴨川市における健康福祉を推進し、支援が必要な人のニーズにあった施策を展開するため、健康福祉推進の中心となる担い手である社会福祉協議会をはじめ、地域自治組織、民生委員・児童委員、福祉事業者、ボランティア・NPO法人等、様々な関係機関・団体とのネットワーク強化を図り、計画の着実な推進に向けて取り組んでいきます。

2. 市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って、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暮らせるように、総合的に支援します。

■組織体制（平成27年度現在）



(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・福祉のみならず、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、庁内の各関係課と緊密な連携を図りながら、総合的かつ効果的に施策展開を推進していきます。

○庁内連絡会の設置

- ・構成部署：健康推進課、福祉課、子ども支援課、企画政策課、総務課、消防防災課、市民交流課、農水商工課、観光課、学校教育課、生涯学習課、スポーツ振興課 等

3. 計画の進行管理

(1) PDCA サイクルの考え方にに基づく計画の推進

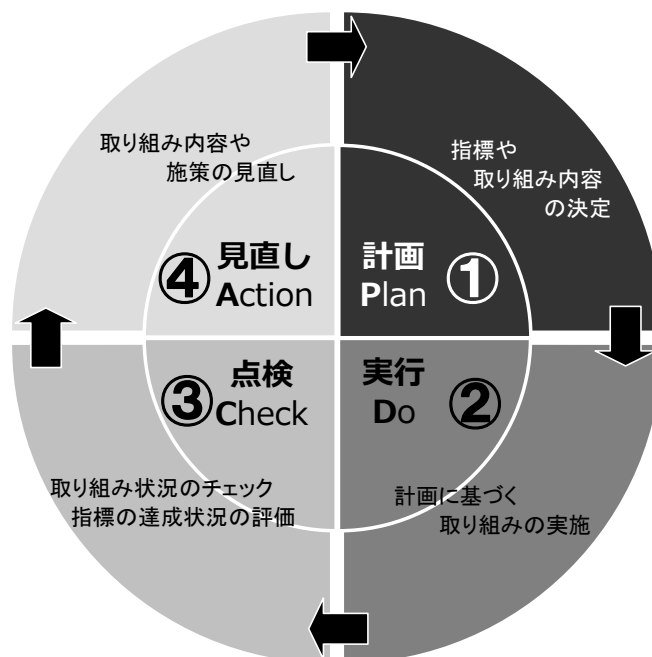
計画の実現のためには、計画に即した事業がスムーズに実施されるように管理するとともに、計画の進捗状況について把握し、実施状況及び成果を点検・評価し、検証していく必要があります。

このため、施策の状況や事業の進捗状況を把握し、PDCAサイクルによる進捗管理を行い、その結果については、ホームページ等を通じて公表していきます。

■PDCA サイクルのイメージ

- ①平成32年度までの目標、サービス提供に関する見込量、その確保方策等を定める【Plan】
- ②上記①の方策等を実施する【Do】
- ③定期的に上記①の見込み等の進捗状況について評価する【Check】
- ④上記③を踏まえ、必要に応じて①の見直しを行う【Action】

*見直した後は再度①、②、③、④を繰り返す。



(2) 取り組みや事業の評価・進捗管理方法

○取り組みや事業に対する数値目標・評価指標の設定

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

○計画の進捗管理と評価検証について

- ・健康増進計画の進捗管理方法については、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、進捗状況を報告し、評価を行います。
- ・地域福祉計画の進捗管理方法については、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「地域福祉推進会議」を設置し、実施計画に基づき、進捗状況を報告し、評価を行います。

※ 第2部 各論Ⅰ 健康増進計画 (P35～P98)割愛

第3部 各論Ⅱ 地域福祉計画

第2期鴨川市健康福祉推進計画

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

地域福祉の推進には、市民一人ひとりや地域、市の役割分担を明確にし、地域におけるささえあい・助け合いの仕組みをつくり、個人や地域の活動を支援するための取り組みが重要となります。このため、本計画では地域福祉を「自助・自立」、「共助・共生」、「公助・公共」という考え方を基本に進めていきます。

■地域福祉計画における「自助・自立」、「共助・共生」、「公助・公共」の考え方

●【自助・自立】 一人ひとりが自立した生活を送る

自分や家族でできることは一人ひとりが自分で行うという「自助」の考え方に加え、「福祉サービスの受け手」という立場から脱し、主体的に自己決定をして生活していくという「自立」を市民一人ひとりが実現することで、誰もが自分らしい生活を送ることができる地域を目指します。

●【共助・共生】 誰もが連携して支え合える地域づくり

自分だけで解決できないことは、地域の中で協力して行うという「共助」の考え方に加え、性別や年齢、障害の有無などに関わらず地域に住むすべての人がお互いを理解し、認めあうことで、「共生」の地域を実現することにより、誰もがささえあうことができる地域を目指します。

●【公助・公共】 地域福祉を支える環境づくり

地域でも解決できないことは、行政が公的サービスなどにより支えるという「公助」の考え方に加え、公共サービスが行き届かない部分について、市民・事業者・NPOなど行政以外の主体が「新たな公共」として公助の役割の一部を担う考え方が重要となります。

これまで行政が担ってきた「公助」に、新たな担い手が加わり、この両者が健康福祉活動支援に取り組むことで、地域が抱える福祉課題にきめ細かく対応し、誰もが暮らしやすいと感じる地域を目指します。

第2節 地域福祉の基本理念

高齢者、障害者、子どもなど、年齢や障害の有無、立場の違いを問わず、地域住民が主体となって、地域の生活課題解決のために活動し、ふれあい、共にささえあうことにより、いつまでも自分らしい生活を送ることができる、「共生」の地域づくりをめざし、地域でのささえあいの仕組みづくりとネットワークの形成・強化のための支援に取り組んでいきます。

また、本市の特徴である質の高い医療や、豊かな自然、歴史・文化、交流等の地域の資源を十分に活用しながら、地域福祉を進めていきます。

上記を踏まえ、本計画では、「誰もがささえあい、安心・元気でつながるまちづくり」を、基本理念として位置付け、家庭や地域、職場、関係機関、関係団体、市が協働・連携のもとに計画を推進していきます。

【計画の基本理念】

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 基本となる取り組みの方向・施策の体系

基本理念を具体的な施策・事業として展開していくため、以下に4つの基本となる取り組みの方向を定めます。

基本理念	取り組みの方向	施策の方向
誰もがささえあい、安心・元気でつながるまちづくり	1 市民一人ひとりが 主役の地域づくり	1 誰もが主役 P107
		2 権利が守られる P111
	2 ふれあい、ささえ あいのある地域づ くり	1 ささえあう意識が根付く P114
		2 地域で気軽に交流 P118
		3 担い手を育む P122
		4 福祉活動が活発 P124
	3 いつまでも安心して 暮らせる地域づ くり	1 生活のしづらさを軽減 P126
		2 地域で見守り活動が盛ん P129
		3 孤独死や虐待、家庭内での暴力（DV等）がない P133
		4 生活に困窮する人がいない P136
		5 災害がおきても安心して避難 P139
		6 地域の活性化と安定的な自主財源の確保 P143
	4 誰もが生活しやす い地域づくり	1 必要な情報が行き届く P145
		2 困ったらすぐに相談 P147
		3 必要な人が福祉サービスを受けられる P149
		4 連携して地域を支える P152

第4節 重点項目

① 市民一人ひとりが主役の地域づくり

- 子どもの頃から福祉意識を根付かせるための福祉教育を含めた、ソーシャルインクルージョン意識の醸成
- 権利擁護に関する周知による利用促進、相談体制の充実強化

② ふれあい、ささえあいのある地域づくり

- 生活支援・介護予防サポーター、認知症サポーター※¹²、コミュニティソーシャルワーカーなど、地域で専門的に活躍できる人材の養成支援や活動のコーディネート
- 地域を担うボランティアや地域組織のリーダーや担い手を発掘・育成
- 各種団体・組織間や、支援が必要な人と支援を行う組織・団体間をつなぐためのコーディネート

③ いつまでも安心して暮らせる地域づくり

- 高齢者や障害者、子ども、生活困窮者等が住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう、個々の状況に合った必要なサービスにつなぐ仕組みをつくり、新たな「地域包括支援体制」を構築
- 区、町内会、隣組等、ボランティア団体、NPO法人、民間企業等と連携し、支援が必要な高齢者・障害者・生活困窮者・子育て世帯を地域で見守り、支援を行う地域ネットワークづくり
- 避難行動要支援者情報の収集及び共有と支援体制の構築

④ 誰もが生活しやすい地域づくり

- 福祉総合相談センターを核とした健康福祉のワンストップサービスによる総合相談支援の充実及び児童発達支援センター等の設置
- 安房圏域での、広域的な地域包括ケアに係る専門職（医療・介護・保健・福祉・司法・教育等）のネットワークづくり

12※ 認知症サポーター：認知症に関する知識をつけて、地域の認知症患者をサポートするための資格。特定非営利活動法人「地域ケア政策ネットワーク全国キャラバンメイト連絡協議会」が実施する「認知症サポーターキャラバン事業」における認知症サポーター養成講座を受講・修了した者を称する名称。

第5節 第1期計画の進捗状況

地域福祉に係る施策の方向として「市が取り組むこと」として位置付けた施策・事業51項目に対する進捗状況は以下のとおりです。

進捗状況の評価は以下のとおりとします。

「A」：具体的な施策に着手し、一定の評価や数値的な実績があるなど、その取り組みが堅調に推移している。

「B」：具体的な施策への着手は認められるものの、より一層の取り組みや事業の伸展が求められる

「C」：具体的な施策に着手しているとは言い難いもの

この51項目のうち、最も多かったのは「B」評価で38項目、構成比で74.5%、次いで「A」評価の12項目、同23.5%、そして「C」評価の1項目、2.0%となっています。

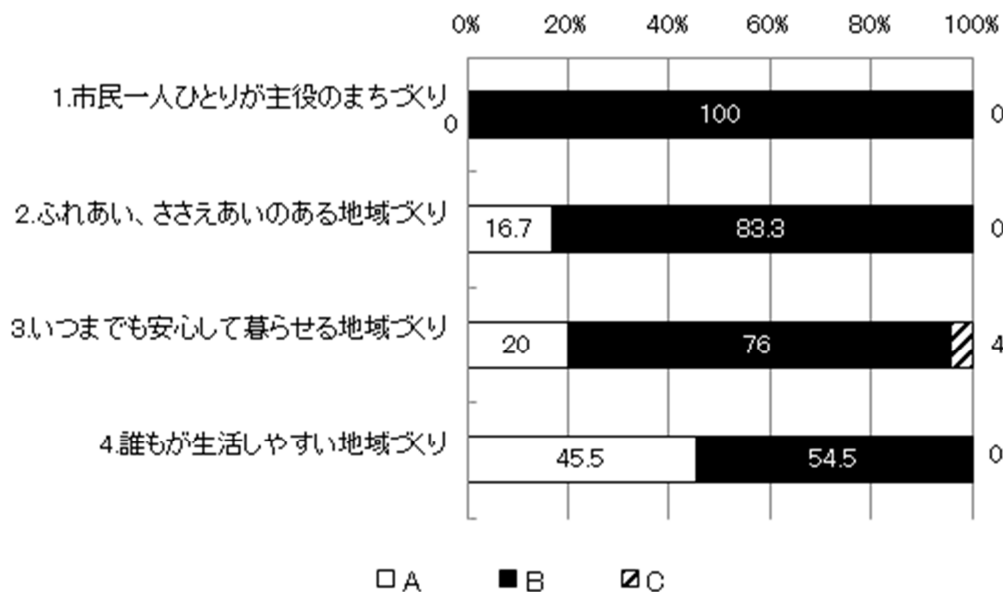
これを「取り組みの方向性」別に見てみると、「4. 誰もが生活しやすい地域づくり」が、A評価の構成比が45.5%で最も高くなっており、これは平成24年度に開設された福祉総合相談センター、平成25年度に開設された福祉総合相談センター天津小湊による相談支援の充実に伴うものです。

また、C評価が1項目ありますが、これはリバースモーゲージ等の生活支援資金の貸付の仕組みづくりに関するものです。

■第1期計画の進捗状況

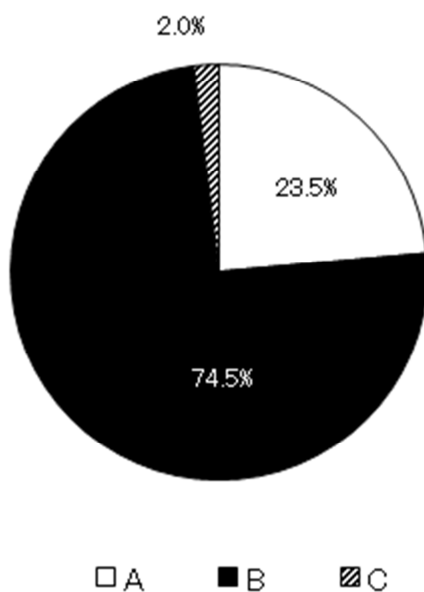
取り組みの方向性	施策の方向	施策・事業数	評価		
			A	B	C
1. 市民一人ひとりが主役のまちづくり	1. 誰もが主役	1	—	1	—
	2. 権利が守られる	2	—	2	—
2. ふれあい、ささえあいのある地域づくり	1. ささえあう意識が根付く	2	—	2	—
	2. 地域で気軽に交流	4	2	2	—
	3. 担い手を育む	2	—	2	—
	4. 福祉活動が活発	4	—	4	—
3. いつまでも安心して暮らせる地域づくり	1. 生活のしづらさを軽減	5	—	5	—
	2. 地域で見守り活動が盛ん	6	3	3	—
	3. 孤独死や虐待、家庭内での暴力(DV等)がない	5	1	4	—
	4. 災害が起きても安心して避難	6	1	5	—
	5. 地域の活性化と安定的な自主財源	3	—	2	1
4. 誰もが生活しやすい地域づくり	1. 必要な情報が行き届く	4	2	2	—
	2. 困ったらすぐに相談	3	1	2	—
	3. 必要な人が福祉サービスを受けられる	4	2	2	—
合 計		51	12	38	1
構成比(%)		100.0	23.5	74.5	2.0

第1期計画の取り組みの方向性別進捗状況



資料：福祉課

第1期計画の取り組みの方向性別評価項目割合



資料：福祉課

- 「A」：具体的な施策に着手し、一定の評価や数値的な実績があるなど、その取り組みが堅調に推移している。
「B」：具体的な施策への着手は認められるものの、より一層の取り組みや事業の伸展が求められる
「C」：具体的な施策に着手しているとは言い難いもの

第6節 社会福祉協議会との連携

1. 地域福祉計画における社会福祉協議会の役割

社会福祉協議会とは、社会福祉法第109条に基づき設置されている、地域福祉の推進をしていくうえで、重要な役割を果たす民間の社会福祉団体です。

地域福祉を進めていくうえで、地域の課題に柔軟に対応していくためには様々な活動団体同士が相互に協働していくことが必要となっています。

その中で、特に、社会福祉協議会は、地域福祉プラットホームを形成するため、様々な活動団体同士をつないでいく触媒の機能と担い手の育成支援が期待されています。

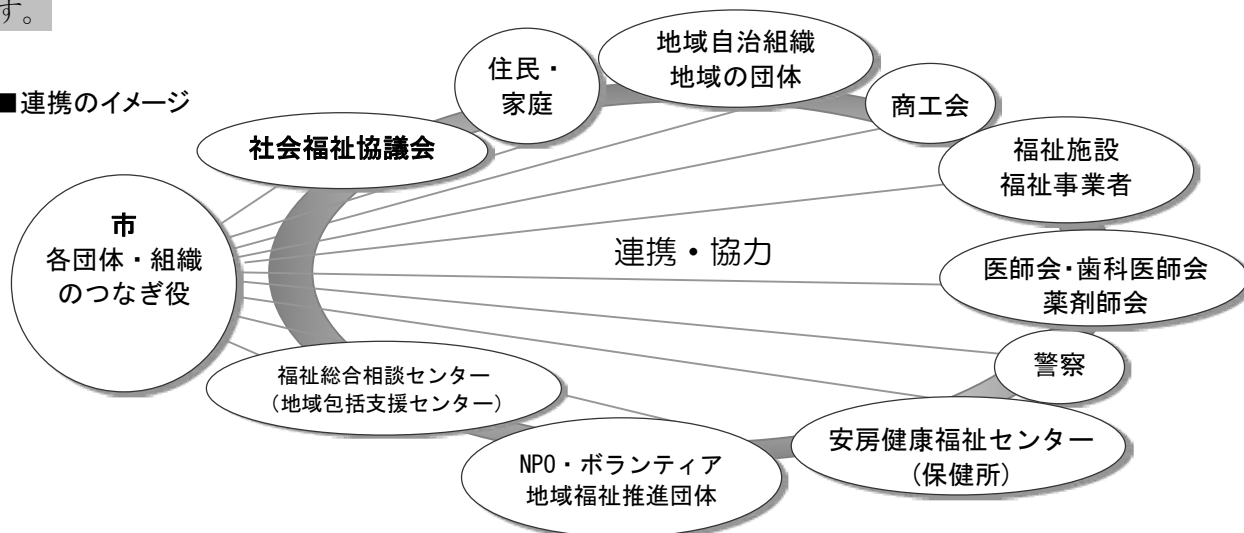
鴨川市社会福祉協議会では、本計画との整合を図りながら、より具体的な事業を行う、「第2次鴨川市地域福祉活動計画」の策定を行います。計画期間は第2次鴨川市健康福祉推進計画と同様、平成28年度から平成32年度です。

2. 市の役割

市は、地域福祉推進の中心的な担い手である市社会福祉協議会の地域福祉活動を支援するとともに、連携し地域福祉の推進を行います。

また、地域自治組織や、民生委員・児童委員、福祉施設、その他の福祉事業者、学校、子ども会、商工会、老人クラブ、医療機関、社会福祉法人、NPO、ボランティア、地区社会福祉協議会などの組織・団体と連携を図れるようコーディネートし、活動を支援していきます。

■連携のイメージ



地域福祉プラットホームとは

地域福祉を進める舞台や基盤のことで、新たな協働のスタイルとして構築していくことが求められています。

第2章 基本的施策の展開

第1節 市民一人ひとりが主役の地域づくり

1. 誰もが主役

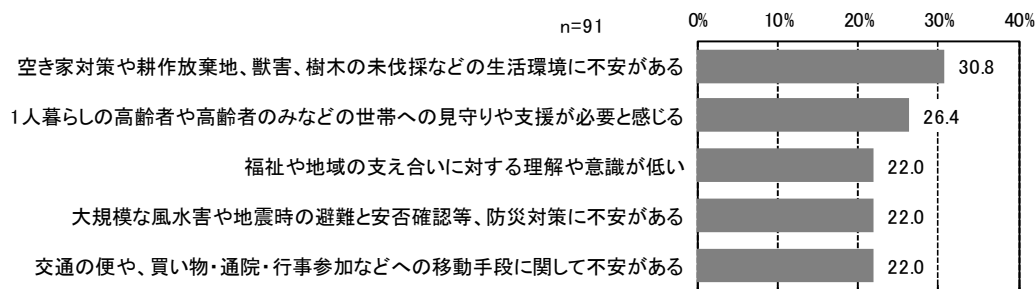
■こんな地域づくりを目指します

地域で暮らしている、乳幼児から高齢者までのすべての年代の人、障害のある人、介護が必要な人など、誰もが主役となり、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

- すべての人が自分の意思で日常生活が送れる社会をつくり上げていくためには、物理的・心理的・制度的・情報面のバリアがなく、支援を必要としている人もそうでない人も共に生きるノーマライゼーション社会・ソーシャルインクルージョンの実現が求められています。
- 国では、平成26年1月に「障害者の権利に関する条約」が批准され、あらゆる障害者の尊厳と権利が保障されるなど、障害のある人が地域で自分らしく暮らせる「自立」と「共生」の社会の実現が目指されています。また、増加傾向にある発達障害のある人の早期発見・早期療育、精神障害のある人の支援の充実が求められています。
- 市では、障害のある人などに対し、専門機関・職員による個々の相談対応を行うほか、各種教育や広報の機会の中で、ノーマライゼーション等の意識啓発に取り組んできました。
- 団体アンケート調査では、活動をする中で感じる地域の問題点や課題について、「福祉や地域のささえあいに対する理解や意識が低い」が22.0%と高くなっています。

■活動をする中で感じる地域の問題点や課題（上位5位）



- 地域で暮らすすべての人が、地域の主役は自分たちであることを自覚し、それぞれの役割をしっかりと認識し、実行するよう、働きかける必要があります。
- すべての人々を、地域社会を構成する一員として理解し、受け入れて地域で受け止めていく（ソーシャルインクルージョン）必要があります。



■市民の意見（地区別座談会より）

- 福祉や地域でのささえあいに対する市民の意識が低い。
- 市民や地域が担う福祉のあり方を考えていく必要がある。

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自助・自立

- 一人ひとりの自己実現を目指し、自分自身が地域の主役だという自覚を持ちます。
- 地域で暮らすすべての人が互いに一人ひとりの個性を尊重します。
- 障害についての理解を深め、お互いを認め合います。

地域で取り組むこと 共助・共生

- 地域の中で個々を尊重し、誰もが主役であるという意識を醸成します。
- 地域で暮らすすべての人を、地域から排除せずに受け入れ、地域社会の中に包み込みます。

市等が取り組むこと 公助・公共

（１）福祉意識の醸成

- 障害の有無、性別、年齢などを問わず、地域や学校等での福祉教育の中で、ノーマライゼーション・ソーシャルインクルージョンについて浸透を図ります。【福祉課、学校教育課】
- 障害の有無に関わらず、できるだけ同じ場で共に学ぶことを目指すとともに、個別の教育的ニーズに応える指導を提供できるインクルーシブ教育システムの構築を目指します。
【学校教育課】
- 子どもたちが充実した青少年期を過ごせるよう、家庭、学校、地域がさらに連携を深め、青少年の健全な育成を図ります。【生涯学習課】
- 男女共同参画社会の実現に向けた取り組みを推進します。【企画政策課】
- ボランティア教育等を推進し、健康福祉意識の高揚を図ります。【健康推進課】



ノーマライゼーション／ソーシャルインクルージョンとは

地域の中には、性別や年齢が異なる人、国籍が異なる人、障害のある人など、様々な人が暮らしています。

ノーマライゼーションとは、障害のある人でも、障害のない人と同様に生活できる社会の実現に向けた取り組みや考え方です。

ソーシャルインクルージョンとは、社会的に（ソーシャル）包み込む（インクルージョン）こと、つまり、すべての人々を、地域社会を構成する一員として、地域から排除するのではなく地域社会の中に包み込むという考え方です。

■男女共同参画社会のイメージ図



資料：内閣府男女共同参画局

（２）支えが必要な人への支援体制の構築

- 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】
- 障害のある人の地域移行のための支援（地域活動支援センターⅠ型※¹³）を充実します。【福祉課】

評価指標

項目	現状値	目標値（H32）	備考



取り組み紹介 ～小中学校での体験学習～



小域健康福祉圏

ささえあいの意識醸成のため、市内小中学校において様々な福祉体験学習が行われています。

中には、社会福祉協議会と地域住民（地区社会福祉協議会）のタイアップにより、現場に携わる方からの講話に加え、高齢者疑似体験や車イス介助など、実際の体験を行う場となっています。



13※ 地域活動支援センターⅠ型：専門職員（精神保健福祉士等）を配置し、医療・福祉及び地域の社会基盤との連携強化のための調整、地域住民ボランティア育成、障害に対する理解促進を図るための普及啓発等の事業を実施する。

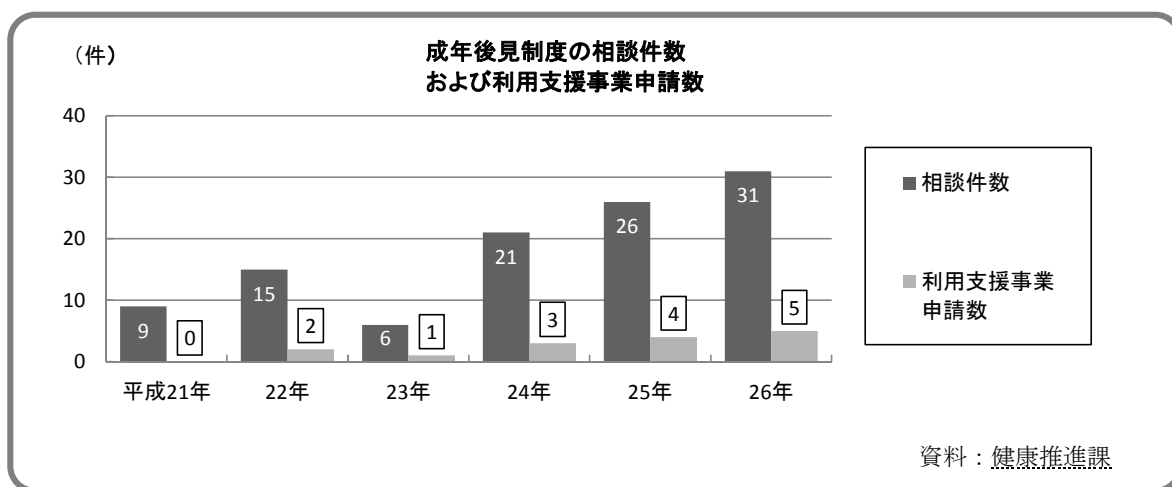
2. 権利が守られる

■こんな地域づくりを目指します

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

現 状 と 課 題

- 知的障害者や精神障害者、認知症高齢者などの判断能力が不十分な人でも、適切に制度やサービスの選択、利用契約の締結を行い、財産管理をすることが必要です。
- 市では、日常生活自立支援事業や、成年後見制度利用支援事業、権利擁護についての相談を行うなど、判断能力が不十分な方の権利を擁護するための取り組みを行うほか、パンフレットの配布やサロン等での周知、啓発を図っています。
- 今後、高齢者の増加に伴い、成年後見制度のニーズの増加が予想されるため、一層の周知と利用促進を図る必要があります。
- 成年後見制度の状況をみると、相談件数については9件だった平成21年以降、平成26年には31件と増加しています。また、利用支援事業^{※14}の申請件数も年々増加しています。



14※利用支援事業：一般的なものとしては、身寄りのない人のために市町村長が家庭裁判所に成年後見人制度の開始の申し立てを行うものです。そしてお金のない人には、申し立てに必要な費用を市町村が代わりに支払います。

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自助・自立

- 成年後見制度についての知識を身につけるとともに、制度が必要な人に伝えます。
- 判断能力が低下する前に任意後見人を決めるようにします。
- お互いの権利を尊重します。

地域で取り組むこと 共助・共生

- 地域の中で成年後見制度についての理解を深めます。
- 隣近所の人々の判断能力が低下していないか気づかうようにします。
- 判断能力の低下に気付いたら市や市社会福祉協議会の制度やサービスにつなげます。

市等が取り組むこと 公助・公共

（１）自立・権利擁護への支援

- 社会福祉協議会等の関係機関と連携して、権利擁護に関する相談支援や成年後見制度の利用支援を行います。【健康推進課、福祉課】
- 福祉サービスの利用にあたって、判断能力が不十分な人の立場に立った相談体制の充実・強化を図ります。【福祉課、健康推進課、地域福祉推進団体】
- 権利擁護推進センターを運営し、日常生活自立支援事業や権利擁護に関わる制度を周知啓発し、利用の促進を図ります。【社会福祉協議会】

評価指標

項目	現状値	目標値（H32）	備考



日常生活自立支援事業・成年後見制度とは

近年、一人暮らしの高齢者の方などが悪質な訪問販売員に騙されて高額な商品を買わされてしまうというようなケースが多く出てきています。

日常生活自立支援事業・成年後見制度とは、このように老化とともに判断能力が徐々に落ちてきたり、認知症、知的障害、精神障害がある方などの「判断能力が不十分な方の権利を擁護する」ための制度のことです。

■日常生活自立支援事業

福祉サービス利用の援助や日常的な金銭管理などに不安がある方の生活支援を主に行います。



窓口は？

鴨川市社会福祉協議会

■成年後見制度

家庭裁判所が選んだ後見人が本人の代わりに財産管理や施設入所の契約などを行います。



窓口は？

福祉総合相談センター

（鴨川市地域包括支援センター※35）



権利擁護推進センターとは ～自分らしく暮らすことを応援しています～

「権利擁護推進センター」では、認知症などで判断能力が低下している高齢の方や、障害のある方で、福祉サービスの利用契約や、日常的な金銭管理などの支援を必要とされる方に、成年後見制度の利用に向けた相談・支援や、日常生活自立支援事業の各種サービスを提供し、安心して地域で生活できるように支援を行っています。

鴨川市総合保健福祉会館（ふれあいセンター）2階の鴨川市社会福祉協議会が運営しています。

◆権利擁護に関するご相談

高齢の方や障害のある方の生活に関する相談や日常的な金銭管理などに関する相談をお受けします。

◆日常生活自立支援事業の実施

福祉サービスの計画や金銭管理などに不安がある方を対象に、福祉サービス利用の支援や日常的な金銭管理、重要書類の預かりのサービスを提供します。

◆法人後見事業の実施

適切な後見人等が見つからない方に対し、社協が法人として後見人等を受任します。

◆権利擁護に関する普及啓発

権利擁護に関する制度を知ってもらうために研修会や出前講座等や市民後見人養成講座を開催します。

15※ 地域包括支援センター：地域に暮らす高齢者の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを行う機関として、各市区町村に設置されるもの。センターには保健師、社会福祉士、主任ケアマネージャーが置かれ、相互に連携しながら高齢者への総合的支援を行う。鴨川市においては、鴨川市総合保健福祉会館（ふれあいセンター）内と、天津小湊保健福祉センター内の2か所に設置された鴨川市福祉総合相談センターが地域包括支援センターの機能を担っています。

第2節 ふれあい、ささえあいのある地域づくり

1. ささえあう意識が根付く

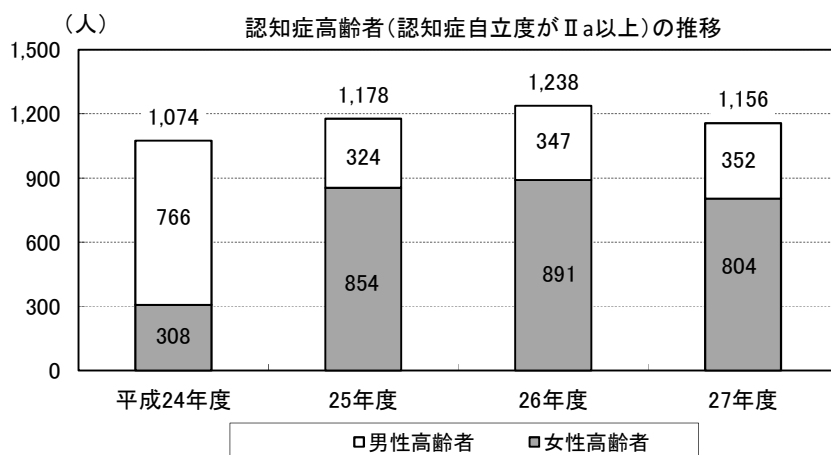
■こんな地域づくりを目指します

地域の中で、互いにふれあい、ささえあうという福祉意識が浸透し、根付いている地域を目指します。

現 状 と 課 題

- 近年、地域社会のつながりや助け合いの意識が希薄化し、自助や共助意識が薄れつつあります。
- 地域福祉活動は支援を必要としている人だけのものではなく、お互いにささえあうことによって、誰もが安心して暮らせるための地域づくりにつながるということを、地域に住むすべての人が認識することが必要です。
- お互いの気持ちや親切心を大切にし、お互いを思いあえる心を育てていく福祉教育を進めることが必要です。
- 地域で困っている人への支援活動や交流活動への参加を通じ、市全体の福祉意識の高揚を図ることが必要です。
- 市では、認知症への理解の促進に取り組んできていますが、今後、高齢化に伴い認知症の人数が増えていくことが予測されるため、より一層の理解促進に努める必要があります。

■認知症高齢者の推移



※認定調査票「認知症高齢者の日常生活自立度」を使用して認定。各年度3月末日現在。

資料：健康推進課

- 市では、子どもへの福祉体験学習の推進や多世代交流などに取り組んできていますが、今後、少子化が進行していくなかで、より子どもに福祉の意識を醸成させ、地域の担い手として育成していくことが求められています。



■市民の意見（地区別座談会より）

- 家族関係が希薄化しており、家族に日常生活での支援を頼れない人が多くなっている。
- コミュニティが弱体化しているため、地域でのささえあいの絆づくりや、地域包括ケアの仕組みづくりが必要。
- 自治会に未加入者が増え、高齢化のため自治会組織の役員などの担い手が不足している。
- 新たに転入してきた住民と接点がなく、交流が難しい。
- 一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の地域活動への参加促進が必要。

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自助・自立

- 地域に目を向け、隣近所の人とささえあうようにします。
- 福祉に関心を持ち、研修会や勉強会などに積極的に参加するようにします。

地域で取り組むこと 共助・共生

- 地域の中であいさつ運動を行うなど身近なところからささえあう意識を醸成します。
- お互いに小さなことから助け合うことで、地域の中のささえあいの意識を高めます。
- 福祉についての勉強会等を地域の中で自主的に開催します。

市等が取り組むこと 公助・公共

（１）ささえあう意識の醸成

- 学校や幼稚園・保育園での福祉教育の中で、お互いを思いあえる心を育て、地域の中でふれあい、ささえあう意識を根付かせます。【学校教育課、子ども支援課】
- 小学生通学合宿や放課後子ども教室（土曜スクール）の開催など、多様な青少年活動の展開を促進します。【生涯学習課】
- 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。（再掲）【健康推進課】
- 安心生活創造事業での取り組みの全市的な普及に努めます。【福祉課】
- 広報誌やホームページなどの各種機会を通じて、地域でささえあう意識の啓発を行います。【福祉課】

評価指標

項目	現状値	目標値（H32）	備考



安心生活創造事業とは

鴨川市では、平成21年度～23年度の3か年において、国のモデル事業として、江見地区（江見、曾呂、太海）を中心に、見守りや買い物支援などの基盤づくりの取り組みを行いました。今後は、この取り組みを鴨川市全域へと広げ、一人暮らし世帯等でも安心・継続して暮らせる地域づくりを進めていきます。

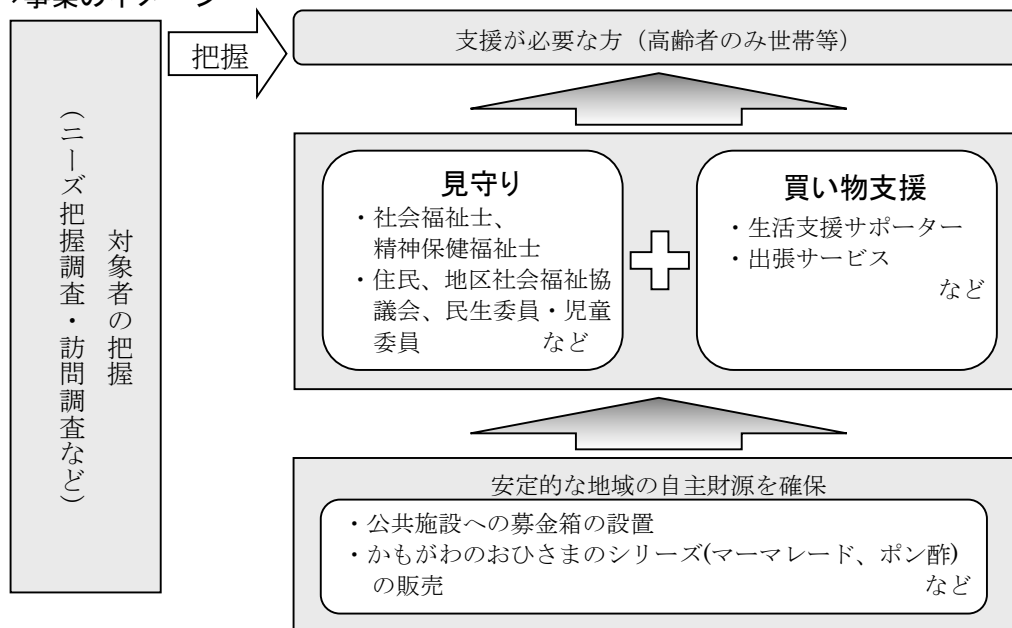
⇒3つの原則

- ①基盤支援を必要とする人々とそのニーズを把握する
- ②基盤支援を必要とする人が漏れなくカバーされる体制をつくる
- ③地域福祉の活動を支える安定的な地域の自主財源確保

基盤支援とは、悲惨な孤立死、餓死、虐待などを予防する生活（生命）維持のための最低支援のことです。

※厚生労働省 安心生活創造事業（ton plan）の基本理念資料より

⇒事業のイメージ



②認知症施策

認知症施策の推進

- 「認知症の人は、精神科病院や施設を利用せざるを得ない」という考え方を改め、「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会」の実現を目指す。
- この実現のため、新たな視点に立脚した施策の導入を積極的に進めることにより、これまでの「ケアの流れ」を変え、むしろ逆の流れとする標準的な認知症ケアパス（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）を構築することを、基本目標とする。
- 認知症施策を推進するため、介護保険法の地域支援事業に位置づける（「認知症初期集中支援チーム」の設置、認知症地域支援推進員の設置など）。

「認知症施策推進5か年計画」（平成24年9月厚生労働省公表）の概要

【基本的な考え方】

《これまでのケア》

認知症の人が行動・心理症状等により「危機」が発生してからの「事後的な対応」が主眼。

《今後目指すべきケア》

「危機」の発生を防ぐ「早期・事前的な対応」に基本を置く。

事項	5か年計画での目標	備考
○標準的な認知症ケアパスの作成・普及 ※「認知症ケアパス」（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）	平成27年度以降の介護保険事業計画に反映	平成25年度ケアパス指針作成
○「認知症初期集中支援チーム」の設置 ※ 認知症の早期から家庭訪問を行い、認知症の人のアセスメントや、家族の支援などを行うチーム	平成26年度まで全国でモデル事業を実施 平成27年度以降の制度化を検討	・平成25年度モデル事業14カ所 ・平成26年度予算では、地域支援事業（任意事業）で100カ所計上
○早期診断等を担う医療機関の数	平成24年度～29年度で約500カ所整備	・平成25年度約250カ所 ・平成26年度予算では300カ所計上
○かかりつけ医認知症対応力向上研修の受講者数	平成29年度末 50,000人	平成24年度末 累計35,131人
○認知症サポート医養成研修の受講者数	平成29年度末 4,000人	平成24年度末 累計2,680人
○「地域ケア会議」の普及・定着	平成27年度以降 すべての市町村で実施	
○認知症地域支援推進員の人数	平成29年度末 700人	・平成25年度約200カ所 ・平成26年度予算では、地域支援事業（任意事業）で470カ所計上
○認知症サポーターの人数	平成29年度末 600万人	平成26年3月末 累計499万人

資料：厚生労働省



取り組み紹介 ～認知症サポーター養成講座～



小域健康福祉圏

ささえあいの意識醸成のため、見守り協定締結事業所をはじめ、市内各所で「認知症サポーター養成講座」を行っています。

また、地域で認知症ケアの中心的な役割を担う専門職がキャラバンメイトとなつて、講座を数多く開催できるよう支援しています。



2. 地域で気軽に交流

■こんな地域づくりを目指します

地域の中で、年代や所属を越えて、誰もが気軽に集まれる機会があり、交流が行われる地域を目指します。

現 状 と 課 題

- 近年、核家族化の進行や人々の生活様式の変化により、近所付き合いや隣近所での交流が希薄となりつつあります。
- 市では、市全体のイベントの実施や、サロン活動を中心とした各地区の行事開催の支援を行っています。
- 地域自治組織（町内会・自治会等）への加入率は地区によってばらつきがあるものの、全体的に低くなっているため、加入促進が必要です。
- 地域のつながりをつくるうえでは、市民一人ひとりが身近なところからの交流やふれあいを大切にし、地域の活動や交流の場に参加していくことが必要です。



■市民の意見（地区別座談会より）

- サロン活動が活発である地域では、高齢者の楽しみとなっており、閉じこもりの予防にもなっている。
- 高齢者、若者、子どもなどの三世代が交流できるサロンを設置して欲しい。
- サロン活動では、情報交換をしたり、体操など健康づくりの場として地域に寄与している。
- ボランティアで地域を支援する活動の1つとしてサロン活動があっても良い。
- 地域住民が気軽に集まって話し合える場所が欲しい。
- 男性が地域に出ていきたくするような魅力やしなやかさをいかに作り出すかが課題。
- サロン活動などに出て来られない人をどう支援するかが課題。
- 集会場がない地域もあるなど集まれる場の維持・確保が課題。
- 昔は定期的に地域の集まりがあったが、現在は少なくなっている。
- 地域に独身の男性が多くいるため、出会いの場の創出が必要。

取 り 組 み

一人ひとりが取り組むこと 自助・自立

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

地域で取り組むこと 共助・共生

- まずは隣近所で声を掛け合い誘い合って地域のイベント等に参加します。また、新住民や閉じこもり高齢者などこれまで外に出てこないことが多かった人を巻き込み交流していきます。
- 空き店舗や公的施設を活用するなど、地域の中で気軽に集まれる場を確保し、交流の機会をつくれます。
- 若い男女の出会いの場をつくるなど、参加が少ない若い世代も巻き込み交流していきます。
- 地域ごとの座談会を、外部の人の参加や他地域の活動も参考にし、継続して行います。
- 区、町内会、隣組等に入りやすい雰囲気を地域の中で醸成します。
- 話し相手がほしい一人暮らし高齢者と、子育てで不安を覚えている保護者を結びつけるなど、異なるニーズの新たな交流を創出します。

市等が取り組むこと 公助・公共

（１）地域活動の促進

- 各種関係団体等と連携を図り、多様な交流活動を行います。【市民交流課、生涯学習課、福祉課】
- サロンの立ち上げや活動を支援します。【地域福祉推進団体】
- 婚活イベントの実施など、結婚の成立に向けた様々な支援を行います。【市民交流課】
- 市ホームページにおいて、市内の行事をはじめとした地域活動に関わる情報を積極的に発信します。【総務課】
- 福祉活動の参加のきっかけとなるよう、市民活動団体の情報を幅広く紹介します。【市民交流課】
- 地域での交流が活発に行われるよう、各地区の活動拠点の確保及び整備を図ります。【市民交流課、企画政策課】

（２）自治組織の強化

○地域自治組織を維持・発展させるために、自治組織未加入世帯に対し、啓発パンフレットの作成・配付並びに訪問のほか、関係課との連携により、まずは自主防災会の組織化を働き掛けるなど、自治組織への加入の促進を図ります。【市民交流課、消防防災課】

○マンションをはじめとした自治組織未組織地域での組織化を図ります。【市民交流課】

評価指標

項目	現状値	目標値（H32）	備考



取り組み紹介 ～地区(12 地区単位)でのサロン活動～

鴨川市社会福祉協議会では、身近な地域でのサロン活動づくりを支援しています。現在、鴨川地区、長狭地区、江見地区、天津小湊地区の各地区で定期的に行われています。

会員の自宅を開放したサロンや、公民館やコミュニティーセンターなどの公共施設で開催するなど、年間を通じて内容にもさまざまな活動が行われています。

⇒サロンに参加してみたいときは？

以下のような場所でサロン活動が実施されています。各サロンの詳細については、鴨川市社会福祉協議会にお問い合わせ下さい。もしくは、巻末の資料編に、各地区のサロンの紹介とマップを掲載していますので、ご参照ください。

- ◆鴨川地区・・・田原公民館・真福寺・西條公民館・ふれあいサポートさくら・東条公民館・須賀神社青年館・前原・中央公民館・釈迦寺
- ◆長狭地区・・・下小原集会所・北小町青年館・旧主基小学校・やすらぎの家・広田青年館・南小町区民センター・長狭老人憩いの家・枝郷公会堂・吉尾公民館・大山公民館・旧大山幼稚園
- ◆江見地区・・・曾呂公民館・江見老人憩いの家・天面青年館・太海公民館・吉浦青年館・南一区集会所
- ◆天津小湊地区・・・浜荻西町青年館・天津小湊保健福祉センター・萬福寺・谷町コミュニティーセンター・コミュニティーセンター小湊・旧枡屋・小湊青年館・四方木ふれあい館・清澄いこいの家

⇒サロンを新しく立ち上げたいときは？

お住いの近くに既存のサロンがなく、新たにサロンを立ち上げたい時には、鴨川市社会福祉協議会にご相談ください。



取り組み紹介 ～地域福祉フォーラム～

平成18年度より、市内の地区社会福祉協議会で、各地区で地域福祉を推進していくための地域福祉フォーラムを立ち上げています。

地域福祉フォーラムは、地域内の誰もが安心してささえあえる地域福祉活動の充実を目指しています。地域福祉フォーラムで意見を運営委員会等で検討し、地区社会福祉協議会の事業計画を通じて活動を行います。地域内で課題解決が難しい場合は、市や鴨川市社会福祉協議会と連携するなど、より広域的な解決方法を検討します。

3. 担い手を育む

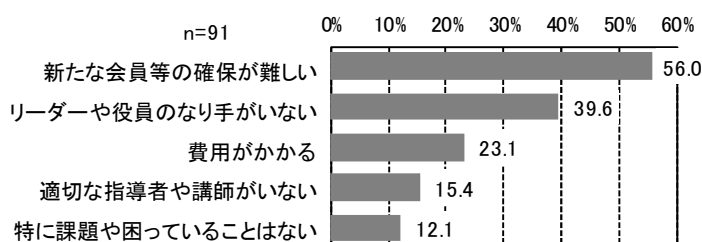
■こんな地域づくりを目指します

地域福祉の担い手が自主的に現れ、また育まれる地域を目指します。

現 状 と 課 題

- 地方分権という時代の流れの中で、福祉活動をはじめ、まちづくりへの住民参画は必要不可欠なものとなっています。
- 地域づくりに意欲を持った人材を発掘・育成するための仕組みをつくるとともに、活動したいと考えている人を、ボランティアなどの活動へつなげていくコーディネート役が必要です。
- 介護が必要な高齢者や障害者に対する支援を行う専門的な技能を持つボランティア等についても計画的な育成が必要です。
- 団体アンケートでは、活動を行う上で課題に感じることについて、「新たな会員等の確保が難しい」「リーダーや役員のなり手がいない」が多く、担い手不足であることがうかがえます。

■活動を行う上で課題に感じること（上位5位）



- 市では、ボランティアの育成支援を行っていますが、減少傾向にあるため、会員増加に向けた取り組みが求められています。



■市民の意見（地区別座談会より）

- 地域福祉の担い手が少ないことが課題。
- 2025年問題に向けて、福祉サービスの人材育成に取り組む必要がある。
- 高齢化率が高い傾向にあるが、元気な高齢者も多くいる。
- 若い世代が活躍できる地域での活動の場が必要。

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自助・自立

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

地域で取り組むこと 共助・共生

- ボランティア活動が盛んな地域をつくれます。
- リーダーになった人を地域全体で応援・協力し、支えます。
- 次代のボランティアやそのリーダーを地域の中で育成していきます。
- ボランティア同士の交流・連携を行います。
- 福祉学習を行い活動につなげます。

市等が取り組むこと 公助・公共

（１）福祉人材の発掘・育成

- 生活支援・介護予防サポーターの育成など、地域を担うボランティアやそのリーダー養成のための支援を行います。【健康推進課】
- 市内の福祉に携わる人材の把握・育成を行います。【福祉課、地域福祉推進団体】

（２）地域活動を担う人材の発掘・育成

- 地域で専門的に活躍できる人材の確保、養成を図ります。【健康推進課】
- 地域活動をコーディネートするコミュニティソーシャルワーカーを育成します。【社会福祉協議会】

評価指標

項目	現状値	目標値（H32）	備考



コミュニティソーシャルワーカーとは

地域の中で、生活上何らかの支援が必要な人に対して本人の生活環境、家族との関係、地域との関わりをきちんと受けとめ、本人の意向を尊重しつつ、保健・医療・福祉と連携しながら援助を行う人のことをいいます。社会福祉士や介護支援専門員などの資格をもっている者やソーシャルワークの実務経験者など専門的知識を持った方が担います。

4. 福祉活動が活発

■こんな地域づくりを目指します

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

現 状 と 課 題

○地域づくりのためには、個人の活動や、公的なサービスに加え、地域で市民が主体となって行う福祉活動が重要となります。

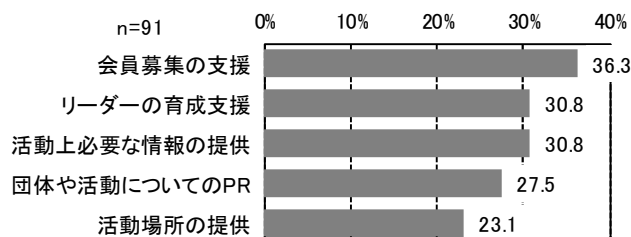
○市では、各種福祉活動を行う団体の育成支援を行っています。

○市の高齢化率は増加傾向にあり今後も高齢者数の増加が予測されます。今後は、高齢者等が、これまでの技術、経験を活かして地域で活躍することが期待されています。

○現在地域の中では様々な福祉活動・地域活動団体があり、今後様々な組織が広く連携し、交流をしていくことが必要です。

○団体アンケートでは、活動を行う上で市に望むこととして、「会員募集の支援」「リーダーの育成支援」「活動上必要な情報の提供」「活動団体のPR」が20～30%台であるなど、後継者や担い手の確保・育成、情報の発信や提供などに係る支援が求められています。

■活動を行う上で市に望むこと（上位5位）



■市民の意見（地区別座談会より）

- 民生委員・児童委員、給食サービス等の社協活動、コンビニ宅配などの民間企業のサービスなど、ささえあいの仕組みが確立している地域がある。
- 民生委員・児童委員、地区社協などの連携や協働がうまくいっていない地域がある。
- ボランティアに協力してくれる人が少ないため、ボランティア活動の新たな協力者を発掘・育成する必要がある。
- ボランティア活動をできる人ができる時に、気軽に参加できる仕組みづくりが必要。

取 り 組 み

一人ひとりが取り組むこと 自助・自立

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

地域で取り組むこと 共助・共生

- 隣近所で誘い合って福祉活動に参加する雰囲気を作成します。
- 各種団体や組織同士で交流をします。
- 目的を限定して地域住民が集まる形である、地域型NPO法人の立ち上げにより、盛んな福祉活動を目指します。

市等が取り組むこと 公助・公共

(1) 地域活動の促進

- より多くの市民が地域の活動に参加することができるよう、市内のボランティア活動団体に関する情報をわかりやすく提供します。（再掲）【市民交流課】
- 社会福祉協議会と連携し、ボランティアや福祉活動を行う団体の育成及び地域活動拠点づくりを支援します。【福祉課】
- 社会福祉法人等の地域貢献活動を推進します。【福祉課】

(2) 地域活動における団体間の連携強化

- コーディネート役として、各種団体・組織同士や、支援が必要な人と支援を行う組織・団体をつなぐ機会を設けます。【健康推進課、社会福祉協議会】
- より地域の実情に応じた地域福祉活動を展開するために、社会福祉協議会や福祉関係団体等との連携を強化するとともに、その活動を支援します。【福祉課】

評 価 指 標

項目	現状値	目標値（H32）	備考

第3節 いつまでも安心して暮らせる地域づくり

1. 生活のしづらさを軽減

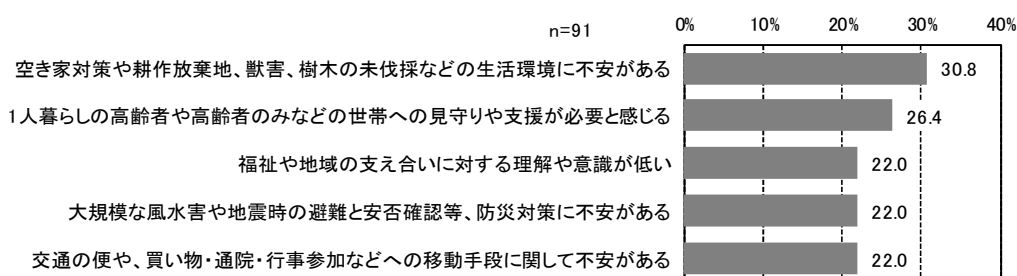
■こんな地域づくりを目指します

買い物や通院の時の外出や移動の困難さが少なく、また、日常生活の困りごとが軽減され、安心して暮らせる地域を目指します。

現 状 と 課 題

- 買い物の不便さを感じている市民が多く、また高齢化により新たに生じた困りごと等により、地域での生活が困難となっている人がいます。
- 市ではコミュニティバスの運行を、社会福祉協議会をはじめとする民間の事業者では高齢者や障害者向けの移送・外出支援サービスなどを行っています。一方で、最寄りのバス停留所等まで距離があるなど、既存の公共交通サービスの利用が難しい地域も存在することから、これらの地域ニーズに対応するため、地域の中で助け合う仕組みづくりも視野に、新たな対応策の検討が必要となっています。
- 団体アンケート調査では、活動をする中で感じる地域の問題点や課題について、「空き家対策や耕作放棄地、獣害、樹木の未伐採などの生活環境に不安がある」が30.8%、「交通の便や、買い物・通院・行事参加などへの移動手段に関して不安がある」が22.0%と高くなっています。また、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために必要なことについて、「買い物・通院・行事などへの移動手段としての公共交通の整備」が28.6%と高くなっています。

■活動をする中で感じる地域の問題点や課題（上位5位）



- 地域活動の拠点として住民に親しまれている地域コミュニティ施設は、子どもからお年寄りまでの各層の交流のほか、地域文化を育む場でもあることから、その必要性は極めて高く、老朽化による改修やバリアフリー^{※16}化など、施設の充実を促進する必要があります。

16※ バリアフリー：公共空間や建築物などにおいて、段差の解消や手すりの設置などを通して、生活上の障壁（バリア）を取り除くこと。転じて、ハード面だけではなく、様々な境遇の人がお互いに理解し、交流し合うため意識上のバリアを取り除くことも含まれる。



■市民の意見（地区別座談会より）

- 高齢者にとっての移動手段などについて不安や課題がある。
- 高齢化による買い物や通院などの移動の困難な人が増えているため、ささえあいによる支援が必要。
- 道路などの生活環境の整備が必要な地域がある。

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自助・自立

- 近所で困っている人がいたら買い物や送迎などできる範囲で手伝います。
- 住みやすい環境づくりに取り組みます。

地域で取り組むこと 共助・共生

- 隣近所で声をかけ合って、買い物や通院の際のお手伝いをします。
- 買い物支援など生活支援を行うための事業を地域で立ち上げます。
- 買い物支援について解決策を考えていきます。
- 地域の商店で、出張サービスを行います。
- 地域ぐるみでの清掃活動に取り組みます。

市等が取り組むこと 公助・公共

（１）買い物・通院等の移送サービスの充実

- 買い物や通院など、日常生活に欠かすことのできない移動手段として、地域のニーズに基づきコミュニティバスを運行するとともに、自宅などからバス停留所までの移動が困難な高齢者等のニーズに対応するため、ドア・ツー・ドアによる新たな移送サービス等の実施方策についても検討を進めます。【企画政策課、福祉課、地域福祉推進団体】
- 必要とする人が各種移送サービスを適切に利用することができるよう、制度等の周知及び利用環境の充実に図ります。【企画政策課】

（２）安心して暮らせる生活環境への支援

○買い物支援をはじめとした生活支援サービスの利用促進を図ります。【福祉課、地域福祉推進団体】

○様々な生活支援を行う、生活支援・介護予防サポーターを育成します。【健康推進課】

○バリアフリーに関する意識の啓発に取り組むとともに、ユニバーサルデザイン^{※17}の視点に立った公共施設等のバリアフリー化を推進します。【福祉課など】

（３）生活環境に関するニーズの把握

○地域をつなぐ、もれのないニーズ把握の仕組みをつくります。【福祉課、健康推進課、地域福祉推進団体】

評価指標

項目	現状値	目標値（H32）	備考



これから進めていきます ～様々な移動・買い物支援～

市内のいずれの地区でも不便・将来心配との声があがっているものが、移動や買い物に関することであり、身近な生活課題として様々な解決の仕組みづくりが今後必要です。そのため、下記のような取り組みを検討します。

■相乗り型（福祉有償運送等）

日常生活における買い物や通院などの際に、利用希望者が一部費用を負担し合い、乗り合わせて行く移送サービスです。

■代行型・出張型

自宅から電話などで注文すると、家庭まで日用品や食料品を配達してくれたり、日常のちょっとした困りごとの手助けをしてくれるなど、ボランティア団体や地域の商店等が提供しているサービスです。

今後は、こうしたサービスをまとめた「鴨川お助け便利帳」を発行していきます。

17※ ユニバーサルデザイン：年齢、性別、能力の違いなどにかかわらず、はじめから全ての人が暮らしやすいまちや、利用しやすい施設、製品、サービスなどをつくっていかうとする考え方。

2. 地域で見守り活動が盛ん

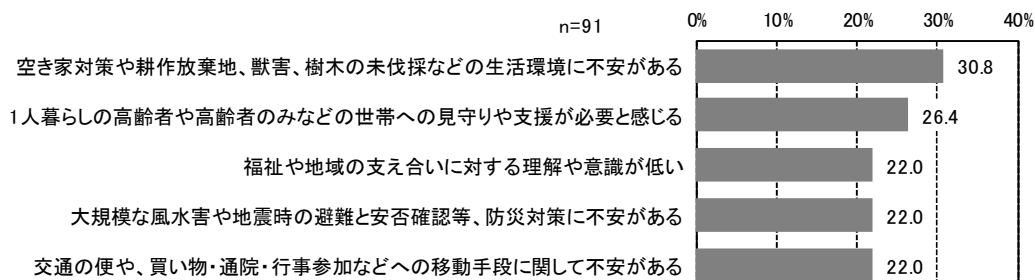
■こんな地域づくりを目指します

子どもの登下校の見守りや、高齢者、障害者等の見守り活動ができ、顔の見えるつながりが行き届く地域を目指します。

現状と課題

- 一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯数が増加しており、地域の中で安心して暮らしていくためには、住民の見守り活動が活発であることがより重要となってきました。
- 市では、民生委員や各地区のサポーターの活動支援に取り組んでいますが、今後ニーズが増加することが考えられ、一層の充実に取り組んでいくことが求められています。
- 団体アンケート調査では、活動をする中で感じる地域の問題点や課題について、「1人暮らしの高齢者や高齢者のみなどの世帯への見守りや支援が必要と感じる」が26.4%と高くなっています。

■活動をする中で感じる地域の問題点や課題（上位5位）



- 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。
- 地域の見守り組織の設立支援やコーディネートを行い、継続して活動できるような支援が必要で



■市民の意見（地区別座談会より）

- 認知症の方が増えており、地域での見守りなどによる早期発見が必要。
- 自治会に入っていない方は、支援が必要な方なのかどうか分からないため、災害などのいざという時に安否確認ができないのではないかと。
- 昔からの地域での見守りの仕組みがなくなっている。
- 見守りする中で気づいたケースのその後の状況がわからず、所在の確認ができないなどの課題がある。

取り組み

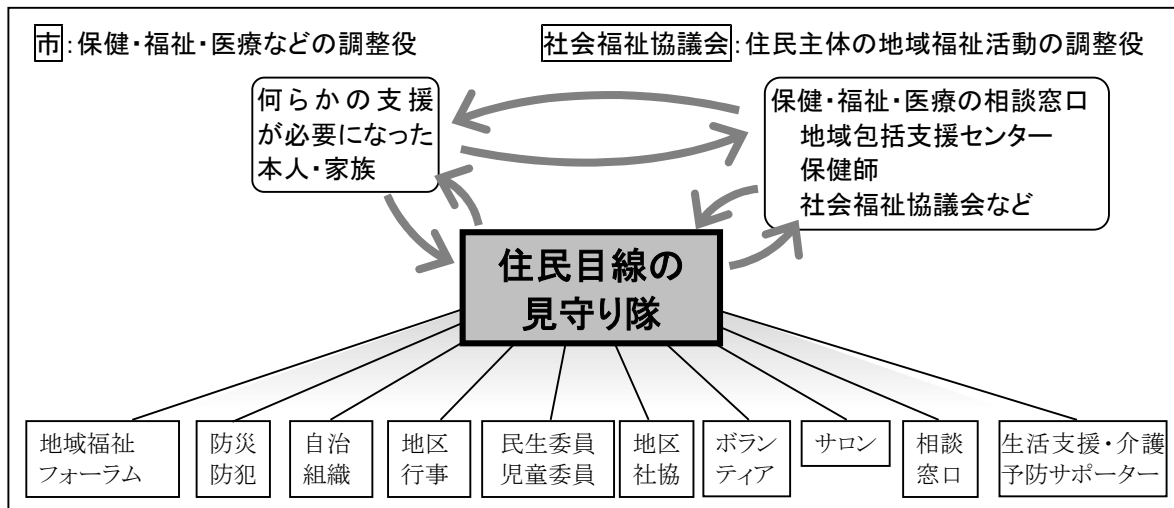
一人ひとりが取り組むこと 自助・自立

- 地域の中であいさつをするなど、顔見知りになります。
- 認知症や障害者に関することなどについて理解を深め、常日頃から地域の子どもや高齢者、障害者等を見守ります。
- 困りごと、悩みごとなど何かあったら抱え込まずに誰かに相談します。

地域で取り組むこと 共助・共生

- 地域全体で見守っていくという機運を高めます。
- 地域の見守り組織を立ち上げて活動します。
- 子どもの登下校の見守り、地域の高齢者のみ世帯などの見守りを地域ぐるみで行います。
- 地域で支援を必要とする人がいる場合には、民生委員・児童委員や市役所などへつなぎます。
- 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す。

■ネットワークイメージ



※鴨川市社会福祉協議会作成

市等が取り組むこと 公助・公共

（１）地域の見守りネットワークの構築

- 地域の中の見守り組織づくりを支援します。【福祉課、学校教育課、子ども支援課】
- 民生委員・児童委員の訪問活動等に基づく情報を共有し、支援が必要な人と支援ができる人をつなぎ合わせ、必要なサービスの適切な提供に努めます。【福祉課】
- 地域ケア会議※¹⁸を活用し、民生委員・児童委員をはじめ、地域の関係機関、団体等のネットワーク化を図ります。【健康推進課】
- 福祉総合相談センターと民間企業等が連携した見守りネットワークの拡充を図ります。【福祉課、健康推進課】

（２）防犯・防災に関する情報提供・意識啓発

- 防災行政無線※¹⁹や安全安心メール※²⁰など、多様な媒体を活用した防犯、防災の情報提供に努めます。【消防防災課】
- サロン等において、防犯、防災等の啓発活動を行います。また、老人クラブ連合会や民生委員児童委員協議会等において、防犯、防災等の啓発活動を行います。【健康推進課、福祉課】
- 青少年相談員と各地域が連携しての青少年の犯罪・非行の防止に取り組みます。【生涯学習課】
- 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、啓発及び相談体制を充実します。【農水商工課、総務課】

評価指標

項目	現状値	目標値（H32）	備考

18※ 地域ケア会議：地域包括ケアシステムの実現のため、地域の実情にそって、地域資源をどのように構築していくべきか、課題を的確に把握し、解決していく手段を導き出すための会議です。具体的には、多職種で話し合う場を設け、問題解決にあたる。

19※ 防災行政無線：市町村が「地域防災計画」に基づき、それぞれの地域における防災、応急救助、災害復旧に関する業務に使用することを主な目的として、併せて、平常時には一般行政事務に使用できる無線局。

20※ 安全・安心メール：防災・防犯などの緊急情報を携帯電話やパソコンに電子メールでお知らせする配信サービス。配信する緊急情報は、地震や津波、台風などの防災避難情報や火災発生情報、不審者や行方不明者に関する情報など。登録料と情報料は無料で、事前にメール等で登録手続きを行う必要がある。

■地域ケア会議の概要

地域ケア会議

地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。

具体的には、地域包括支援センター等が主催し、

- 医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める。
- 個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化する。
- 共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげる。

地域包括支援センターでの開催
（高齢者の個別課題の解決）

○多職種の協働による個別ケース（困難事例等）の支援を通じた

- ①地域支援ネットワークの構築
 - ②高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援
 - ③地域課題の把握
- などを行う。

《主な構成員》

自治体職員、包括職員、ケアマネジャー、介護事業者、民生委員、OT、PT、ST、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士その他必要に応じて参加

※直接サービス提供に当たらない専門職種も参加

地域課題の把握

地域づくり・資源開発

政策形成

介護保険事業計画等への位置づけなど

市町村での開催
（地域課題を解決するための社会基盤の整備）

資料：厚生労働省

地域ケア会議の様子



【天津小湊地区】



【長狭地区】

3. 孤独死や虐待、家庭内での暴力（DV等）がない

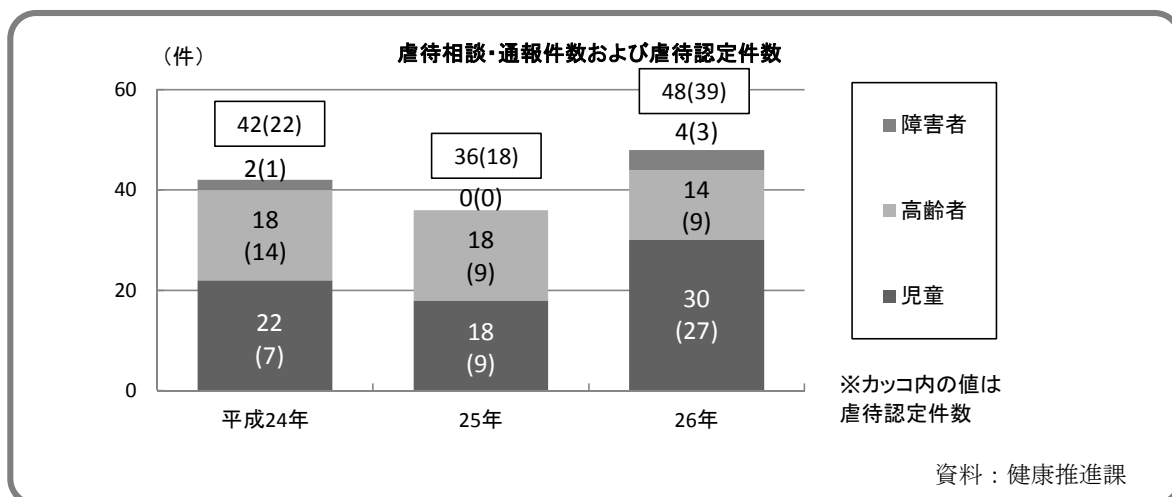
■こんな地域づくりを目指します

一人暮らし高齢者の孤独死や、児童や高齢者及び障害者の虐待、家庭内の暴力（DV）のない地域を目指します。

現状と課題

○近年では、一人暮らし高齢者の孤独死や、児童や高齢者及び障害者に対する虐待、家庭内での暴力（DV等）など悲惨な事件が大きな社会問題となっています。

○市では、虐待防止対策委員会をはじめ、要保護児童対策地域協議会や福祉総合相談センターを中心に虐待防止、DVに関する相談などを行っていますが、市内の虐待・DVの相談件数は増加傾向にあり、虐待・DVの防止に向けた取り組みの充実が求められています。



○虐待やDVの問題については、いち早く発見できるよう地域との連携を密にするとともに、通報や通告、相談などにより、被害者を発見・確認した場合は迅速に対応できる体制整備が必要です。

○一人暮らし高齢者が孤立しないよう、地域の中での見守りを行うとともに、市として積極的に携わり一人暮らし高齢者などを把握することが必要です。



■市民の意見（地区別座談会より）

○子どもの世帯が他市町村に転居してしまい、高齢の親が一人暮らしや高齢者のみの世帯になり、生活が不安になるなどの課題がある。

○一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、寝たきりや引きこもりの人が増えているため、支援する仕組みづくりが必要。

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自助・自立

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

地域で取り組むこと 共助・共生

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

市等が取り組むこと 公助・公共

（１）孤独死・虐待・DV等の防止への意識啓発

- 虐待・DVの早期発見、通報につながるよう、相談窓口の周知を図るとともに、虐待防止の普及啓発を図ります。【福祉課、健康推進課、子ども支援課】

（２）孤独死・虐待・DV等の防止に向けた支援体制の構築

- 保健、福祉、医療、介護関係機関との連携のもと、生活上の困りごとを早期発見します。
【福祉課、健康推進課、子ども支援課、学校教育課】
- 児童及び妊産婦の福祉について、児童、保護者への働きかけ等適切なタイミングと内容の支援を行います。【子ども支援課】
- 地域の力を活用した見守り体制を推進します。【福祉課、健康推進課】

評価指標

項目	現状値	目標値（H32）	備考



取り組み紹介 ～高齢者の見守り支援～

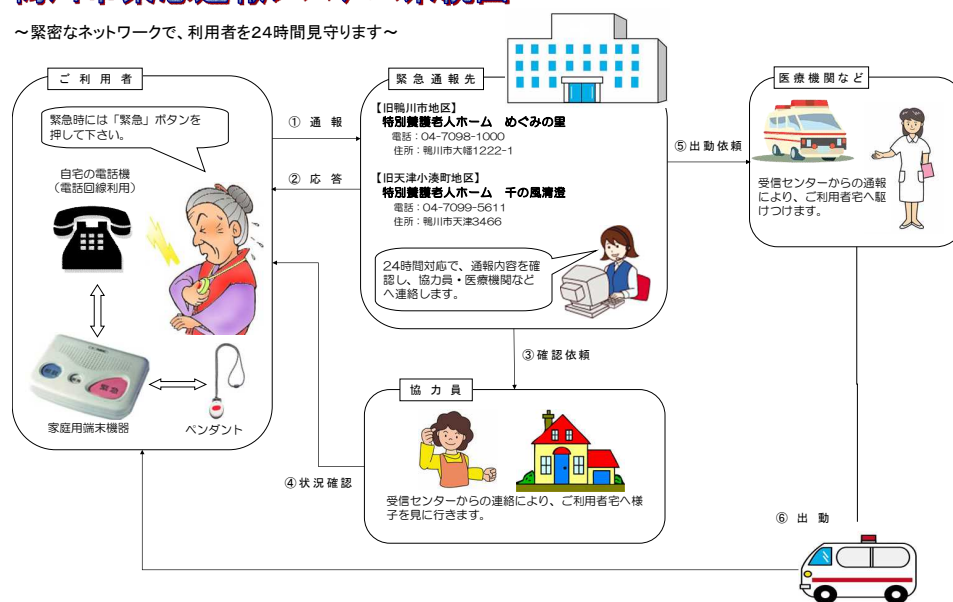
日常生活上の支援が必要な高齢者が地域で安心して在宅生活を継続できるよう、鴨川市ではさまざまな見守り支援の取り組みを行っています。

■緊急通報システム

一人暮らし高齢者などを対象に、急病や発作などの緊急時に、ペンダント型無線発信機や家庭用端末のボタンを押すことにより受信センターに連絡されるシステムです。

鴨川市緊急通報システム系統図

～緊密なネットワークで、利用者を24時間見守ります～



■配食サービス事業

食事の調理が困難な高齢者を対象に、栄養バランスに配慮した夕食を届けることで栄養改善を図るため、また、直接渡すことで安否確認を行います。

■ひとり暮らし高齢者等安否確認事業

一人暮らし高齢者の孤独感の解消や孤独死の防止を図り、福祉サービスへつなげるよう、民生委員による実態調査を行い、そのうち、希望者には協力員の訪問などによる月1回程度の安否確認を行います。

4. 生活に困窮する人がいない

■こんな地域づくりを目指します

生活に困窮した人が、経済的な不安を解消し、安心して生活できる地域を目指します。

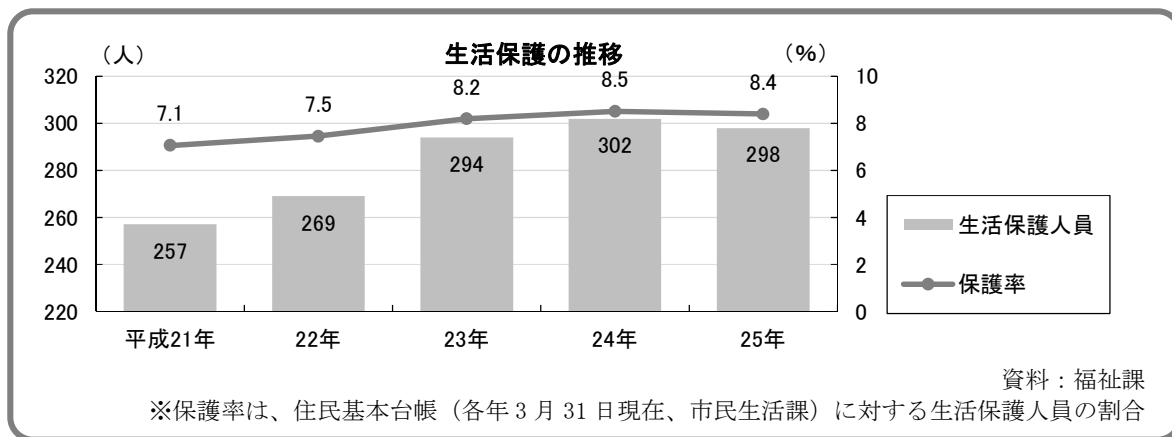
現 状 と 課 題

○鴨川市では、生活保護受給者は横ばい傾向にあるものの、貧困層の存在や非正規雇用労働者の増加など、生活困窮にいたるリスクの高い層が存在しています。また、様々な事情から就労しない稼働年齢の人が社会的な居場所を見いだせず、引きこもりに陥ってしまうことも懸念されています。

○ひとり親世帯を中心に子どもの貧困も増加しており、世代を超えた貧困の連鎖が起こることのないよう、保護者の就労支援や、子どもの学習支援など、総合的な対策が必要です。また、若者、女性、高齢者への就労支援も重要となっています。

○平成27年4月からは生活困窮者自立支援法が施行され、新たに生活困窮者自立支援制度が創設されました。これにより、これまで十分に対応できなかった生活保護に至る前の段階の生活困窮者に対し、自立相談支援事業等による包括的な支援を行うことで、自立の促進を図っていくことが求められています。

○鴨川市の生活保護人員の推移をみると、平成24年まで増加したのち、平成25年には微減し、298人となっています。また、保護率をみると平成23年以降は8%台で推移しています。



■市民の意見（地区別座談会より）

- 一人暮らしや二人のみの世帯の生活困窮者が、一人で悩み悪化してしまうケースが地域で増えている。
- 生活支援の他、生活資金のサポートも必要。
- 働く場の確保が必要。

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自助・自立

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

地域で取り組むこと 共助・共生

- 身近で生活に困窮している人を見つけたら、行政の専門機関につなげます。
- 町内会や老人クラブ、民生委員などが連携し、地域で困っている人の把握に努めます。
- 掲示板や回覧板などを通じて、困っている人が気軽に相談できるよう促します。
- 就労、子育て、住居などの問題で困っている人がいたら、市役所やハローワーク^{※21}の窓口などを紹介します。

市等が取り組むこと 公助・公共

（１）生活困窮者等への支援の推進

- 市内連携の強化を図り、生活困窮に陥らないように予防と自立に向けた支援を行います。
【健康推進課、福祉課、子ども支援課等】
- 訪問支援に加え、地域住民や関係機関と連携しながら、複合的な生活課題を抱える人の早期発見に努め、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繋がります。
【健康推進課、福祉課、子ども支援課、地域福祉推進団体】
- 包括的な相談支援を軸に、「ふるさとハローワーク」や「シルバー人材センター」と連携した就労支援を行うとともに、就労準備支援事業や生活保護受給者等就労自立促進事業等を活用し、段階に応じた就労システムの構築を図ります。【健康推進課、農水商工課、福祉課】
- 生活困窮世帯に対し、必要な資金の貸付や社会保障制度の活用につなげるために制度の周知とともに、そこに関わる機関や団体と自立支援の視点で効果的な支援ができるように努めます。【健康推進課、福祉課、こども支援課、地域福祉推進団体】
- 研修会等を通じ、自立支援を行う対人援助職の資質の向上を図ります。【健康推進課、福祉課、こども支援課】
- 近隣住民や各関係機関及び各団体等と連携し地域福祉ネットワークを構築するなど、包括的な支援体制を整備し、家庭及び地域支援力の向上を図り、地域における新たな支え合いを再構築します。【健康推進課、福祉課、子ども支援課、地域福祉推進団体】
- 生活困窮者が自立できるように、生活福祉資金の貸付けにより自立支援に取り組みます。
【社会福祉協議会】

21※ ハローワーク：職業安定法に基づいて、職業紹介、指導、失業給付などを全て無料で手掛ける国の行政機関。正式名称は『公共職業安定所』。

○子育て世帯の経済的負担を軽減するため、対象年齢を拡充した上で、子ども医療費を助成します。【子ども支援課】

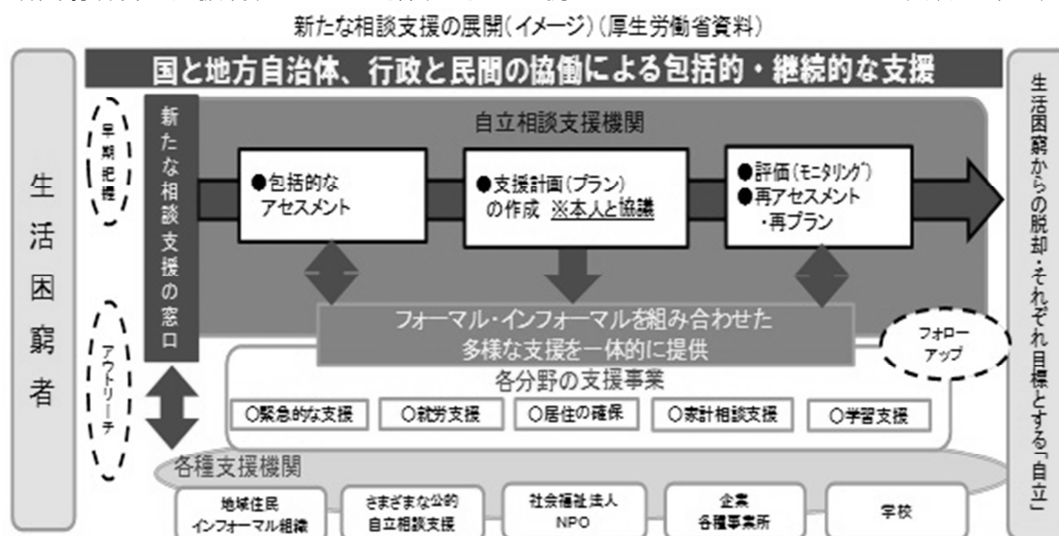
○個別支援を通じた課題を整理し、自立支援に反映させます。【健康推進課、福祉課、子ども支援課】

評価指標

項目	現状値	目標値（H32）	備考

■生活困窮者自立支援制度における関係機関との連携イメージ

資料：厚生労働省



■生活困窮者自立支援制度の理念

資料：厚生労働省

生活困窮者自立支援制度の理念

※以下に掲げた制度の意義、めざす目標、具体的な支援のかたちは、いずれも本制度の「理念」とされている。

1. 制度の意義

本制度は、生活保護に至っていない生活困窮者に対する「第2のセーフティネット」を全国的に拡充し、包括的な支援体系を創設するもの。

2. 制度のめざす目標

(1) 生活困窮者の自立と尊厳の確保

- ・本制度では、本人の内面からわき起こる意欲や想いが主役となり、支援員がこれに寄り添って支援する。
- ・本人の自己選択、自己決定を基本に、経済的自立のみならず日常生活自立や社会生活自立など本人の状態に応じた自立を支援する。
- ・生活困窮者の多くが自己肯定感、自尊感情を失っていることに留意し、尊厳の確保に特に配慮する。

(2) 生活困窮者支援を通じた地域づくり

- ・生活困窮者の早期把握や見守りのための地域ネットワークを構築し、包括的な支援策を用意するとともに、働く場や参加する場を広げていく。（既存の社会資源を活用し、不足すれば開発・創造していく。）
- ・生活困窮者が社会とのつながりを実感しなければ主体的な参加に向かうことは難しい。「支える、支えられる」という一方的な関係ではなく、「相互に支え合う」地域を構築する。

3. 新しい生活困窮者支援のかたち

- (1) **包括的な支援**...生活困窮者の課題は多様で複合的である。「制度の狭間」に陥らないよう、広く受け止め、就労の課題、心身の不調、家計の問題、家族問題などの多様な問題に対応する。
- (2) **個別的な支援**...生活困窮者に対する適切なアセスメントを通じて、個々人の状況に応じた適切な支援を実施する。
- (3) **早期な支援**...真に困窮している人ほどSOSを発することが難しい。「待ちの姿勢」ではなく早期に生活困窮者を把握し、課題がより深刻になる前に問題解決を図る。
- (4) **継続的な支援**...自立を無理に急がせるのではなく、本人の段階に合わせて、切れ目なく継続的に支援を提供する。
- (5) **分権的・創造的な支援**...主役は地域であり、国と自治体、官と民、民と民が協働し、地域の支援体制を創造する。

5. 災害がおきても安心して避難

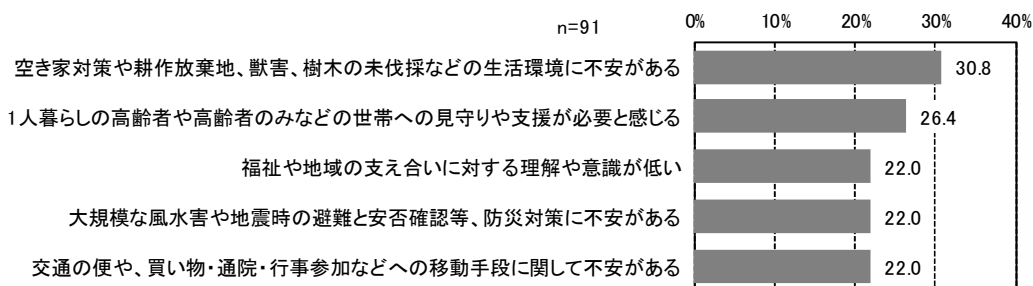
■こんな地域づくりを目指します

地震や風水害などの災害が起こった時に、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避難できる地域を目指します。

現状と課題

- 地震や風水害などの災害の発生時には、公的機関では十分に対応できないことも見込まれるため、隣近所や地域の人たちの助けが大きな力となります。
- 市では、鴨川市地域防災計画の中で避難行動要支援者の支援の在り方について検討が進められてきています。
- 地域の被害を最小限に抑えるため、「自分たちのまちは自分たちで守る」という心構えで、日頃から地域で防災について考え、協力しあう体制づくりが必要です。
- 災害時の被害を減らすため、日頃から避難行動要支援者を把握し地域の中で情報を共有することが重要ですが、個人情報保護法等による制約があります。そのため、個人情報の保護に配慮しながら運用方法を決定する必要があります。
- 団体アンケート調査では、活動をする中で感じる地域の問題点や課題について、「大規模な風水害や地震時の避難と安否確認等、防災対策に不安がある」が、22.0%と高くなっているほか、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために必要なことについて、「災害時における避難支援体制の整備」が18.7%と高くなっています。

■活動をする中で感じる地域の問題点や課題（上位5位）



- 市では、地区ごとの防災組織の立ち上げ支援や民生委員を介した避難行動要支援者の把握に努めていますが、防災に対するニーズが高まる中で、今後より一層の充実が求められています。



■市民の意見（地区別座談会より）

- 災害時に津波などにより、避難場所まで行けるか心配な地域がある。
- 災害時の避難などにおいて、移動が不自由な方への支援策が必要。
- 津波などの避難訓練は若い世代や働いている人など多くの人が参加できるような工夫が必要。

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自助・自立

- 防災訓練に参加したり、自主防災組織に入るなど、地域での防災活動に協力します。
- 日頃から災害時の対応ができるよう備えます。
- 避難場所を知り、避難経路を確認しておきます。

地域で取り組むこと 共助・共生

- 日頃から見守りや交流を通して地域の中の助け合いを深めます。
- 自主防災組織の育成及び自立強化を図り、継続的に活動します。
- 災害時に支援が必要な人について、個人情報保護に配慮しながら、地域の中で情報の共有化を図ります。
- 自主防災訓練などを通じて避難ルートや避難場所の確認を地域で行います。
- 災害時には地域の中で互いに助けあいます。

市等が取り組むこと 公助・公共

（１）防災意識の啓発

- 防災訓練や防災学習会を充実させ、自主防災意識の高揚を図ります。【消防防災課、社会福祉協議会】
- 防災マップなどを利用しながら、サロン活動等の中で防災意識の啓発活動を行います。【健康推進課、消防防災課】

（２）自主防災組織・ボランティア等の育成支援

- 自主防災組織の育成支援を図ります。【消防防災課】
- 災害時におけるボランティアによる支援活動が効率的かつ効果的に実施できるよう、ボランティアセンターの立ち上げ訓練を実施します。【社会福祉協議会】

（３）災害時の支援体制の整備

- 消防団等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。【消防防災課】
- 津波避難タワーの整備をはじめ、海拔表示看板の設置、非常食糧や災害用資機材の備蓄に努めます。【消防防災課】
- 避難行動要支援者情報を収集・共有するとともに、民生委員や福祉事業所など関係機関・組織と連携し、災害時の避難支援の体制を整備します。【消防防災課、福祉課】
- 認知症の方や障害のある人、乳児等、高齢者など、通常の避難所では対応が困難な方への配慮が可能な避難所の拡充を図ります。【消防防災課、福祉課】
- 今後の大規模災害に備えて、二次医療圏である安房圏域内のネットワークづくりや災害医療研修の実施等に向けた体制の整備を図ります。【健康推進課】

評価指標

項目	現状値	目標値（H32）	備考



自主防災組織とは

災害時にいかに犠牲者を減らすかは、個人一人ひとりの自助努力や、隣近所や地域の「共助」による取り組みが重要となります。

自主防災組織とは、同じ地域に住む住民同士が協力して、災害などのいざというときに対処できるように、日頃から様々な防災活動を行う組織です。各地域で自主防災組織をつくり、自分自身の、そして地域社会のために積極的に活動しましょう。

取り組み紹介 ～見守りマップづくり～

隣近所の誰もが知っている心配な人や気になる世帯などを地図に記す「見守りマップ」づくりを行っています。

また、住民が集い、交流が図れる場所や買い物ができる商店など、地域資源も記しています。

住民同士で情報を共有するとともに、改めて地域の状況を見直す機会となっています。



これから進めていきます～避難行動要支援者避難支援に向けて～

地震など大きな災害が起きた時に、危険を察知し、適切な防災行動をとることが困難な人たちのことを、避難行動要支援者といいます。

このような方々は、普段の生活では問題はなくとも非常時には心身ともに負担がかかります。こうした地域の避難行動要支援者の状況を日頃から把握しておき、災害発生時には、個々の要援護者のニーズに応じて支援するために、「鴨川市災害時要援護者避難支援プラン全体計画」を策定しています。

⇒避難行動要支援者

一人暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯の方
介護保険における要介護度3、4又は5の方
身体障害者手帳1級又は2級の交付を受けている方
療育手帳の交付を受けているもののうち、㊦又はA判定を受けている方
精神障害者保健福祉手帳1級の交付を受けている方
常時特別な医療等を必要とする在宅療養者
日本語に不慣れな在住外国人
乳幼児(0～3歳)
妊産婦
その他家族などの支援が困難なため災害時に支援を希望する方

⇒避難行動要支援者情報の収集及び名簿作成

6. 地域の活性化と安定的な自主財源の確保

■こんな地域づくりを目指します

地域福祉推進を目的とした、安定的な自主財源の確保を目指します。

現 状 と 課 題

- これからの地域福祉を進めていくうえで、地域の意思を反映しながら地域で必要なサービスを実施していくためには、安定的な自主財源の確保が必要となります。
- 安定的な地域福祉の財源としては、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。
- 江見地区では、厚生労働省の安心生活創造事業モデル地区として、見守り・買い物支援を行うことにより、一人暮らし世帯等が地域で安心・継続して暮らせる地域づくりを目指し、地域の自主財源確保に向けた取り組みを行っています。



■市民の意見（地区別座談会より）

- 寄付金や募金の意義や価値などに対する理解・周知が図られていないと感じる。
- 赤十字社と社協の募金の集める方法を効率よく工夫する必要がある。

取 り 組 み

一人ひとりが取り組むこと 自助・自立

- 安心して暮らせる地域づくりのための自主財源確保への協力に努めます。

地域で取り組むこと 共助・共生

- 地域の自主財源を共同募金等の仕組みにより確保します。
- コミュニティビジネス^{※22}に取り組みます。
- 「鴨川市公益活動支援基金」の活用を図ります。
- ボランティア団体のNPO法人化を図り、組織体制と財政基盤を整備します。
- 活動内容の評価により、市民から寄附が得られるようにします。

22※ コミュニティビジネス：地域が抱える課題を地域資源を活かしながらビジネス的な手法によって解決しようとする事業のこと。

市等が取り組むこと 公助・公共

（１）地域活動の自主財源確保への取り組み

- 地域福祉活動の自主財源確保のための仕組みづくりを支援します。【福祉課】
- 市民やNPO法人などの市民活動団体が、自ら企画し、実施するまちづくり活動を支援します。また、公益活動支援基金を活用して、市民公益活動団体などが実施する事業を支援します。【市民交流課】
- 地域のささえあい活動に対する寄付を受け入れる仕組みづくりを検討します。【社会福祉協議会】

（２）地域の活性化

- 地域の活力を維持していくために、地域商店の活性化や移住促進に取り組みます。【農水商工課】

評価指標

項目	現状値（H26）	目標値（H32）	備考

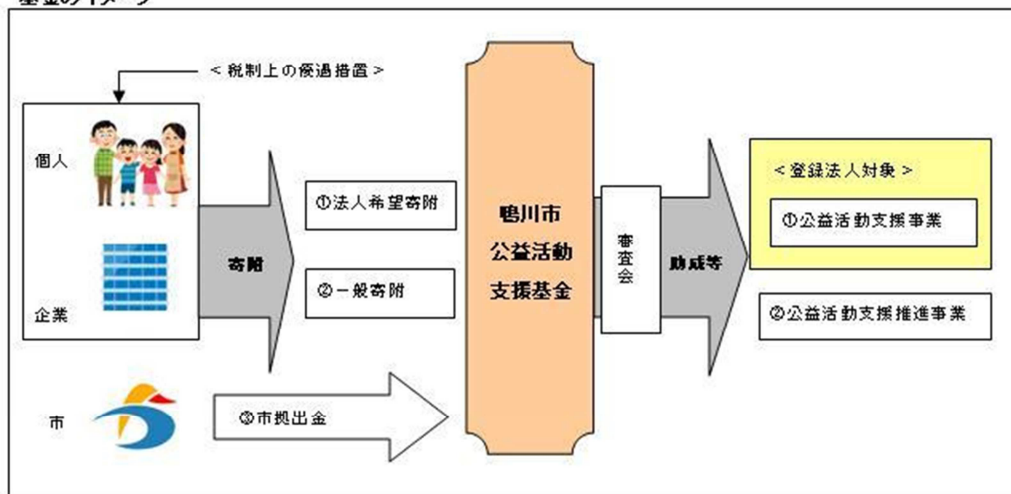


取り組み紹介 ～鴨川市公益活動支援基金～

特定非営利活動法人等の公益的法人が行う教育の振興、文化の向上、社会福祉への貢献その他公益の増進に著しく寄与する活動を支援し、本市における公益活動のより一層の推進と活性化を図る目的で、市民や企業の皆さんからの寄附金と市の拠出金を原資に創設する基金です。

皆さんからいただいた寄附は、登録法人が行う公益活動の支援に使われます。

基金のイメージ



第4節 誰もが生活しやすい地域づくり

1. 必要な情報が行き届く

■こんな地域づくりを目指します

日常生活の中で必要な情報が、必要とするすべての人にしっかりと行き届く地域を目指します。

現 状 と 課 題

- インターネットの普及など情報化が進む中で、必要な情報を、必要な人に届けられるような効果的な情報提供が求められています。
- 市では、「広報かもがわ」を月に2度発行するほか、インターネットなどを活用し、地域の情報発信を行っています。
- 市の福祉サービスについては、サービスガイドブックを作成し、市民への適切なサービス情報の提供に努めています。
- 主な情報の入手手段は年代や家族構成などで異なるため、それらの特性に配慮して情報提供を行うことが必要です。
- 市の情報提供機能を高める一方、地域内での福祉情報の共有化を図り、誰でも様々な情報が得られるような体制の整備が必要です。



■市民の意見（地区別座談会より）

- 回覧板だけでは地域に情報が行き渡らないため、情報提供の仕組みに工夫が必要。
- 自治会に未加入の高齢者などへの情報提供の仕方に工夫が必要。

取 り 組 み

一人ひとりが取り組むこと 自助・自立

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

地域で取り組むこと 共助・共生

- 地域の実情に応じて市民一人ひとりに情報が行き渡るようなシステムを構築します。
- 地域の中で困っている人がいたら、必要な情報を伝えます。
- 地域の中で、生活に必要な情報を共有します。
- 地域版の新聞をつくるなど、情報発信をしていきます。

市等が取り組むこと 公助・公共

（１）情報提供の強化

- 市ホームページ、広報誌及びガイドブック等に掲載する各種福祉サービス情報の充実を図ります。【福祉課、健康推進課、子ども支援課】
- 「声の広報事業」により、視覚障害者への定期的な情報提供に努めます。【福祉課】
- 各地区行事やサロン活動などを通じて、地域の情報を共有するための活動を支援します。【健康推進課】
- 市政協力員を通じて、回覧板を活用した情報提供を進めます。【市民交流課】

評価指標

項目	現状値	目標値（H32）	備考



取り組み紹介 ～地区の新聞の発行～

地区社会福祉協議会単位で、地区の新聞を発行しているところがあります。

現在市内では、東条地区の「東条福祉広報」、田原地区の「田原福祉」、西条地区の「西条福祉だより」の3地区で発行されています。

より地区に密着した情報を発信するとともに、福祉意識の向上につながっています。



2. 困ったらすぐに相談

■こんな地域づくりを目指します

何かで困っている人が、どんなことでも、地域の人や市の機関に気軽に相談ができるような地域を目指します。

現 状 と 課 題

- 市民が抱える課題や問題を早期に発見し、深刻な事態になる前に適切に対応するには、気軽に相談することができる場を確保することが必要です。
- 子育てや介護、認知症、障害など、日常生活での様々な困りごとについて、相談件数が増加するとともに、内容によっては気軽に相談できる場が不足していることが懸念されています。また、児童、高齢者、障害者などの個々の問題が、1つの世帯の中で複雑に絡んだ多問題ケースが増えています。
- 市では、福祉総合相談センターをワンストップ窓口として、多様な相談に一括対応し、専門部署につなげています。また、地域においては民生委員・児童委員や身体障害者相談員²³、知的障害者相談員²⁴などが身近な相談役として活動しています。
- 身近な地域の中で気軽に生活に関する相談ができ、相談内容によっては各専門機関など最適な相談機関につなげられるような、医療、介護、保健、福祉が連携した総合的な相談支援体制の仕組みづくりが必要です。



■市民の意見（地区別座談会より）

○体調を崩した時などに介護サービス等について、どこに相談に行けばよいかわからない人がいるため、相談窓口の周知。情報提供や、相談しやすい窓口が必要。

取 り 組 み

一人ひとりが取り組むこと 自助・自立

- 困っている人がいたら気軽に相談に乗るようにします。
- 市及び地域にどのような相談窓口があるのか把握し、困ったことがあれば気軽に相談します。

²³※身体障害者相談員：身体障害者の福祉の増進を図るべく、身体障害者の相談に応じ、その人の更生のために必要な援助を行う民間の協力者

²⁴※知的障害者の福祉の増進を図るため、知的障害者、またはその保護者の相談に応じ、指導、助言、および知的障害者の更生のための必要な援助を行う民間の協力者

地域で取り組むこと 共助・共生

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

市等が取り組むこと 公助・公共

（１）相談体制の強化

- 福祉総合相談センターのワンストップサービス※²⁵による総合相談支援の質の向上、充実を図ります。【健康推進課】
- 各地区の高齢者相談センターについては、相談者の状況や相談内容に応じた、身近な相談支援及び専門的な相談支援の強化を図り、それら相談窓口間のネットワーク化を図ります。【健康推進課】
- サロン活動等を通じて福祉総合相談センターの周知を図るとともに、誰もが気軽に相談できる環境づくりに努めます。【健康推進課】

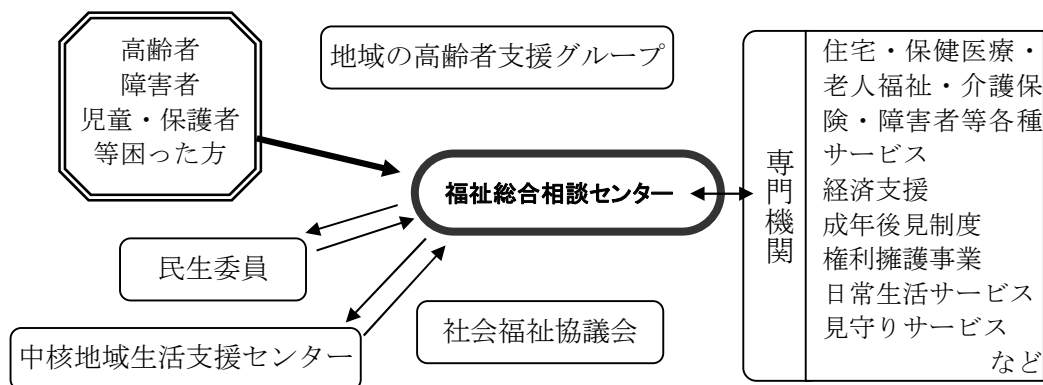
評価指標

項目	現状値	目標値（H32）	備考



福祉総合相談センター

どこへ相談したら良いのかわからないという要望や多問題ケースに応えるため、保健、医療、福祉、介護が連携した福祉の総合相談支援機関として、ふれあいセンター内に「福祉総合相談センター」を設置し、相談から専門機関へつなげます。



25※ ワンストップサービス：一か所で異なった複数のサービスを受けられたり、一度にさまざまな行政手続きを済ませることができるサービス。

3. 必要な人が福祉サービスを受けられる

■こんな地域づくりを目指します

福祉サービスが必要な人を見逃さないようにし、必要な人が必要な時に福祉サービスを受けられる地域を目指します。

現 状 と 課 題

- 地域福祉を推進する上で、地域の身近なところで総合的な相談が受けられ、サービスの適切な利用と結び付けられる体制を整備し、多様なサービスそれぞれが十分な連携を図って総合的に展開されることが重要であり、各種サービスの提供体制の充実を図っていく必要があります。
- 生活の中では、個人の力（自助）や、地域のささえあいの力（共助）だけでは対応しきれない問題も多くあります。
- 市では、児童福祉、障害者福祉、高齢者福祉に関する個別計画に基づき、各種福祉サービスの提供を行っています。
- 介護保険の要介護等認定者数は増加傾向にあり、今後も高齢化などを背景に増加していくことが推測されます。
- 住民の中には、福祉サービスなどの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、知っていても利用の仕方がわからない方など様々な方がいることが考えられます。そのため、福祉サービスを必要としている人を見逃さないことが必要です。
- 地域で安心して暮らすためには、福祉サービスの質の向上とともに、専門的人材の確保と育成が重要です。



■市民の意見（地区別座談会より）

- 働きながら子育てができる環境を希望している若い世代が多いため、認定こども園の拡充など、子育てがしやすいまちづくりを推進してほしい。
- 福祉サービスについて経済的負担感を感じる方への支援が必要。。

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自助・自立

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

地域で取り組むこと 共助・共生

- 福祉サービスや事業者に関する情報を地域で共有します。
- 活動を通じて、地域福祉を支える人材の発掘に努めます。

市等が取り組むこと 公助・公共

（１）福祉サービスの充実

- 市ホームページ、広報誌及びガイドブック等に掲載する各種福祉サービス情報の充実を図ります。（再掲）【福祉課、健康推進課、子ども支援課】
- 専門的知識を持った市民が能力を活かせる環境づくりに取り組みます。【健康推進課】
- 福祉サービスを必要としている人の相談から、適切に生活状態を把握したうえで必要なサービスにつなげます。【健康推進課、福祉課】
- 障害児の発達を支援するため、放課後等デイサービスなどの機能を提供する児童発達支援センター等の民間事業者による立地を促進します。【福祉課】
- 地域のニーズに対応した福祉サービスを検討・提供します。【社会福祉協議会】
- 質の高い医療・福祉サービスを受けることができるよう、環境整備及び人材育成支援に努めます。【健康推進課、国保病院】

評価指標

項目	現状値	目標値（H32）	備考

■障害児のための施設・事業

事業等名称		概要	提供するサービス
障害児通所支援	児童発達支援	身近な地域の障害児支援の専門施設（事業）として、通所利用の障害児への支援や、保育所等の施設に通う障害児に対し施設を訪問して支援するなど、地域支援に対応。	●福祉型児童発達センター 日常生活の基本的な動作の指導、知識・技能の付与、集団生活への適応訓練（児童発達支援）。 ●医療型児童発達センター 児童発達支援及び治療を提供。 （公費負担の対象となります。）
	放課後等デイサービス	学校通学中の障害児に、放課後や長期休暇中に継続的な支援を提供。	生活能力の向上の訓練、社会との交流の促進など。（本人の希望を踏まえたサービスの提供。）
	保育所等訪問支援	保育所等利用（または予定）の障害児に、集団生活適応の専門的支援を提供。	障害児本人への集団生活適応のための訓練、施設スタッフへの支援方法等の指導等。
障害児入所支援		重度・重複障害や被虐待児への対応や、自立（地域生活移行）のための支援。 ※医療型は、知的障害児、肢体不自由児、重症心身障害児を対象。	●福祉型障害児入所施設 保護、日常生活の指導、知識・技能の付与。 ●医療型障害児入所施設 保護、日常生活の指導、独立自活に必要な知識・技能の付与および治療。 （公費負担の対象となります。）

4. 連携して地域をささえる

■こんな地域づくりを目指します

既存のネットワークにおける団体・組織間の交流や連携を大切にしながら、連携・ネットワークづくりに向けて積極的に働きかけ、支援を行い、福祉活動が発展していく地域を目指します。

現 状 と 課 題

- 福祉関連機関や団体間では、様々な交流が図られていますが、関連機関や団体同士のつながりの効果的な活用や、情報を共有し連携できるネットワークの構築が求められています。また、既存の多様な福祉関連組織・団体間でのネットワークを活かした情報共有を進めるとともに、新たな交流・連携のネットワークづくりの促進が求められます。
- 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（以下、「医療、介護等」という。）の連携に向けた取り組みが求められています。



■市民の意見（地区別座談会より）

- 病院や福祉事業所、行政などが連携して支援を行う仕組みづくりが必要。
- 医療や介護のサービスの質が地域によって差があるように感じる。

取り組み

一人ひとりが取り組むこと 自助・自立

○地域行事等で、行政との協働を積極的に行います。

地域で取り組むこと 共助・共生

○医療、介護等をはじめ多様な分野の連携を図ります。

市等が取り組むこと 公助・公共

（１）地域包括ケアシステムの構築

○各層間（隣近所、地域自治組織圏、小域健康福祉圏、中域健康福祉圏、基本健康福祉圏）の連絡・連携を密にし、それらをつなぐ仕組み（地域包括ケアシステム）を構築します。

【健康推進課】

○安房地域全体での医療、介護等の専門職のネットワークを推進します。【健康推進課】

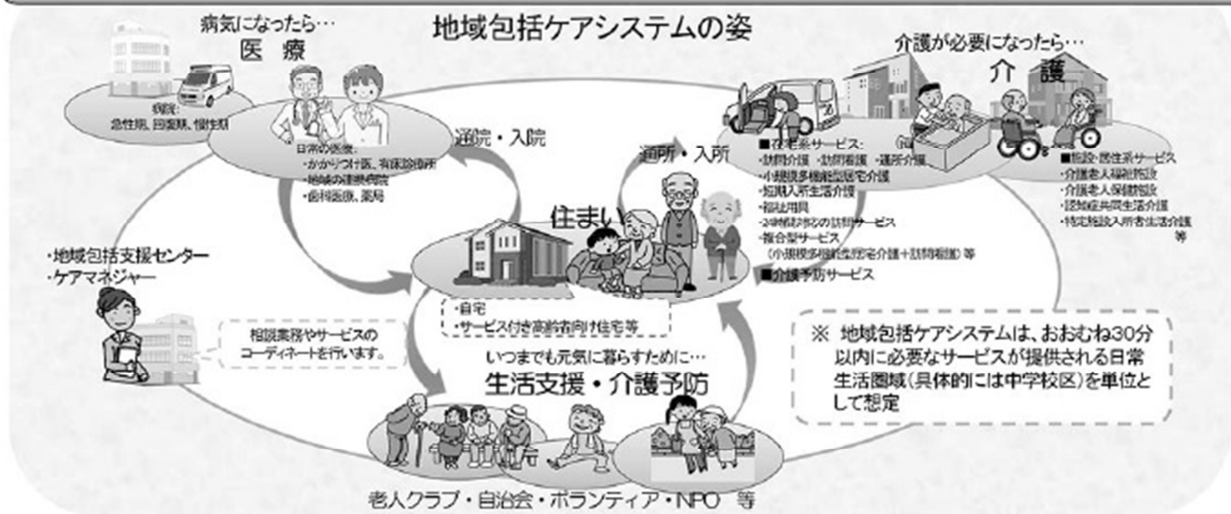
評価指標

項目	現状値	目標値（H32）	備考

■地域包括ケアシステム構築について

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差。
- 地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。



資料：厚生労働省

