

我孫子市 第7次健康福祉総合計画（案）

令和7（2025）年度～令和11（2029）年度

我孫子市

目次

第1章 我孫子市第7次健康福祉総合計画策定の考え方	1
1 本計画の概要.....	1
(1) 計画策定の背景.....	1
(2) 策定の根拠と計画期間.....	2
(3) 計画策定体制.....	3
(4) 国の動向.....	4
(5) 第6次健康福祉総合計画の評価から見る現状と課題.....	6
第2章 市の現状	8
(1) 人口の推移・推計.....	8
(2) 世帯の状況.....	9
(3) 人口動態.....	9
(4) 健康づくりに関する状況.....	10
(5) 子ども・若者に関する状況.....	18
(6) 高齢者に関する状況.....	21
(7) 障害のある方に関する状況.....	25
(8) 社会保障費に関する状況.....	27
(9) 成年後見制度利用に関する状況.....	29
(10) 生活困窮に関する状況.....	31
(11) その他.....	33
(12) アンケート調査から見える状況.....	35
第3章 計画実施における基本的な考え方	43
1 計画の基本理念.....	43
2 基本理念実現のために.....	44

第4章 基本目標の達成に向けた施策の推進..... 47

基本目標1 みんなが支え合い共に生きるまちづくりの推進..... 47

(1) 地域共生社会の実現に向けた取組..... 47

基本目標2 あらゆる人を分野を超えて丸ごと受けとめられるまちづくりの推進..... 58

(1) 分野にとらわれない包括的な取組..... 58

(2) 地域で自分らしく安心してくらす権利を守る取組（成年後見制度利用促進基本計画）.. 60

(3) 生活困窮者に対する自立支援の取組（生活困窮者自立支援計画）..... 65

(4) 再犯防止の支援（地方再犯防止推進計画）..... 71

基本目標3 自ら取り組む、みんなで続ける健康づくりの推進..... 75

(1) 健康づくり分野..... 75

基本目標4 あびこの自然やひとの愛に包まれて子どもが自分らしく育つまちづくりの推進.... 79

(1) 子ども分野..... 79

基本目標5 誰もが自分らしく住みなれた地域で最期まで安心してくらすまちづくりの推進.. 88

(1) 高齢者分野..... 88

(2) 障害者分野..... 94

第5章 計画の進行管理と評価..... 99

1 計画の進行管理と評価..... 99

資料編..... 100

1 健康福祉総合計画策定に関する会議の実施..... 100

(1) 計画策定の経過..... 100

(2) 健康福祉総合計画策定に係る協議会等構成員名簿..... 102

2 社会福祉法の改正趣旨..... 104

3 用語解説..... 106



我孫子市第7次健康福祉総合計画策定の考え方

1 本計画の概要

(1) 計画策定の背景

近年の国全体の傾向として、少子高齢化・人口減少社会の進行、産業構造の変化、ライフスタイルの多様化、核家族化の進行などにより、地域の人と人とのつながりは希薄になってきています。また、価値観の多様化による世代間の意識の違いや頻発する大規模な自然災害など地域社会を取り巻く環境は大きく変化しています。そのため、かつては家庭や地域のつながりの中で力を合わせ対応できていたことも、今では対応が困難になってきています。さらに、令和2（2020）年から令和5（2023）年に発生した新型コロナウイルス感染症の拡大により、社会参加の機会の減少や経済的困窮、差別、人と人とのコミュニケーションの機会が損なわれたことによる社会的孤立の深刻化など地域福祉を取り巻く環境に大きな影響を及ぼしました。

このような社会状況の中、あらゆる課題を抱える世帯が顕在化しています。これらの課題は認知症などにより支援を必要とする高齢者の増加や経済的に困窮している世帯、発達に支援を要する子どもの増加、社会問題となっているひきこもりなどによる社会からの孤立、虐待、DV、ダブルケア、8050問題などによって複雑化・複合化しています。これまでのような高齢者・障害のある方・子ども・生活困窮者分野といった行政による分野ごとの支援体制だけでは解決が困難な地域の課題が生じています。

また、少子高齢化などによる地域福祉の担い手不足も問題となっており、担い手の確保が求められています。

こうした複雑な問題や制度の狭間の問題に対応すべく、国は制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで住民一人ひとりのくらしと生きがいや地域をともに創っていく「地域共生社会」の実現を掲げています。

希薄となっている地域の人と人とのつながりを再構築し、多様な価値観を尊重しながらお互いを思いやる心を大切に、お互いに関心を持ちながらボランティアや地域福祉を担う方、地域福祉に関わる関係団体・機関等とともにあらゆるニーズに対して向き合う「地域共生社会」の実現に向けた取り組みが必要です。

市では、令和2（2020）年3月に「我孫子市第6次健康福祉総合計画（以下「前計画」という。）」を策定し『安心とゆとりの健康福祉都市あびこ～地域が「つながり」 みんなで「考え」 互いに「支え合い」 あらゆる人が「受けとめられる」まちづくり～』を基本理念に掲げ、市民一人ひとりが安心とゆとりを感じながらくらせるまちづくりを推進してきました。

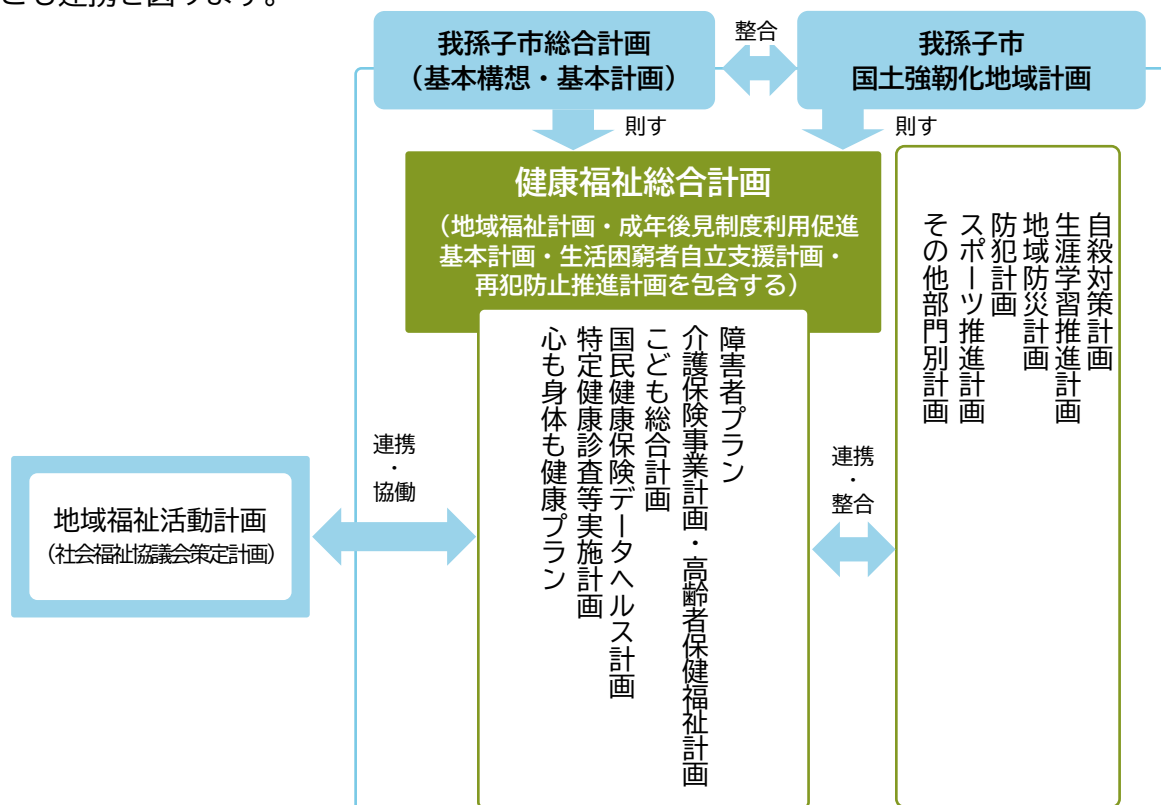
我孫子市第7次健康福祉総合計画（以下「本計画」という。）はこれまでの取り組みの成果を活かしつつ、取り組みを進めるにあたり表出した課題や社会環境の変容に対応し、健康福祉部門及び子ども部門の計画を地域福祉という視点で横断的につなぐとともに、市における取り組みの方向性を定め、地域での支え合いやつながりを更に強めていくこと、分野にとらわれない包括的な支援のための取り組みを推進することを目的とし策定しました。

（2）策定の根拠と計画期間

① 計画の位置づけ

本計画は市の最上位計画である我孫子市総合計画のもと、健康福祉部門及び子ども部門の個別計画の上位計画として位置づけ、市の健康福祉部門及び子ども部門の個別計画を横断的につなぐ基本理念と方向性を示すとともに、他部門の計画との連携を図る計画とします。

また、本計画は社会福祉法第107条に規定される「市町村地域福祉計画」、成年後見制度の利用の促進に関する法律第14条に規定される「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」、生活困窮者自立支援法に基づいた「生活困窮者自立支援計画」、再犯の防止等の推進に関する法律第8条に規定される「地方再犯防止推進計画」を兼ねて策定しました。計画の推進にあたっては、我孫子市社会福祉協議会（以下「社会福祉協議会」という。）が策定する「我孫子市地域福祉活動計画」とも連携を図ります。



② 計画期間

計画の期間は令和7（2025）年度から令和11（2029）年度までの5年間とします。なお、法改正や社会状況等を踏まえ、必要に応じて見直しを行います。

計画期間

計画名	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和10 (2028) 年度	令和11 (2029) 年度	令和12 (2030) 年度
我孫子市総合計画 (令和4(2022)年～ 令和15(2033)年)	第四次					
健康福祉総合計画	第7次					第8次
心も身体も健康プラン	第3次					
国民健康保険データヘルス計画	第3期					第4期
特定健康診査等実施計画	第4期					第5期
こども総合計画	第五次					第六次
介護保険事業計画	第9期	第10期				第11期
高齢者保健福祉計画	第10次	第11次				第12次
障害者プラン	第4期		第5期			第6期

(3) 計画策定体制

本計画の策定にあたっては、市民の方々を対象に「我孫子市第7次健康福祉総合計画」市民アンケート調査を行いました。

専門的な検討を行うため、学識経験者、関係機関代表等からなる「我孫子市健康福祉総合計画推進協議会」を開催し、討議を行いました。

また、令和6（2024）年12月16日から令和7（2025）年1月15日までパブリックコメントを実施しました。

庁内組織としては、「我孫子市健康福祉総合計画調整検討会議」及び「我孫子市健康福祉総合計画作業部会」において、意見集約・総合的な調整などを行いました。

(4) 国の動向

平成27（2015）年9月に新たな福祉サービスのシステム等のあり方検討プロジェクトチームによって、「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。

ここでは、「全世代・全対象型地域包括支援体制（新しい地域包括支援体制）」として、分野を問わず包括的に相談・支援を行えるような提供体制が必要であるという観点が出されています。また、これらの改革を通じて「地域住民の参画と協働により、誰もが支え合う共生社会の実現」を目指としています。

そして、地域共生社会の実現に向けて、平成28（2016）年に「ニッポン一億総活躍プラン」が閣議決定され、さらに「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部が設置されました。

また、認知症の方を含めた国民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する、活力ある社会である共生社会の実現の推進を目的として、令和6（2024）年1月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行されました。

前計画策定以降の国の法改正等は以下のとおりです。

	健康福祉分野及び子ども分野を取り巻く国の動向
令和2 (2020) 年度	<ul style="list-style-type: none"> ○ 改正健康増進法の施行 ○ 改正児童福祉法の施行 ○ 改正障害者雇用促進法の施行 ○ 新子育て安心プラン公表
令和3 (2021) 年度	<ul style="list-style-type: none"> ○ 改正社会福祉法の施行 ○ 子ども・若者育成支援推進大綱（第3次） ○ 改正母子保健法の施行 ○ 医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の施行 ○ 改正子ども・子育て支援法の施行 ○ 第二期成年後見制度利用促進基本計画の閣議決定
令和4 (2022) 年度	<ul style="list-style-type: none"> ○ 改正成育基本法の施行 ○ 改正子ども・子育て支援法の施行 ○ 改正児童福祉法の施行 ○ 改正社会福祉法の施行 ○ 改正障害者総合支援法の施行 ○ 第二次再犯防止推進計画の閣議決定
令和5 (2023) 年度	<ul style="list-style-type: none"> ○ 改正成育基本法の施行 ○ こども家庭庁の発足 ○ こども基本法の施行 ○ 改正児童福祉法の施行 ○ 改正障害者総合支援法の施行 ○ 共生社会の実現を推進するための認知症基本法の施行
令和6 (2024) 年度	<ul style="list-style-type: none"> ○ 改正児童福祉法の施行 ○ 改正障害者差別解消法の施行 ○ 改正介護保険法の施行 ○ 改正障害者総合支援法の施行 ○ 改正生活困窮者自立支援法の施行 ○ 孤独・孤立対策推進法の施行 ○ 改正住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律の施行 ○ 改正子ども・子育て支援法の施行 ○ 子どもの貧困対策推進法を改称した、こどもの貧困の解消に向けた対策の推進に関する法律の施行 ○ 改正子ども・若者育成支援推進法の施行 ○ 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律の施行

【社会福祉法改正について】

地域福祉計画の策定については、平成30（2018）年4月の「社会福祉法（昭和26年法律第45号）」の一部改正により、任意とされていたものが努力義務とされました。さらに、「地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉の各分野における共通的な事項」を記載することから、各分野の個別計画の上位計画として位置づけられました。

社会福祉法第107条では、「市町村地域福祉計画」の策定にあたり次に掲げる事項を一体的に定めるよう努めることを規定しています。

- ①地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項
- ②地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項
- ③地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項
- ④地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項
- ⑤地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制の整備に関する事項

また、令和3（2021）年4月に施行された改正社会福祉法では、本人・世帯が有する問題が複雑化・複合化していることに対し、行政の各分野の職員や地域の支援団体などが分野を超えた連携体制を構築し、支援を行うための重層的支援体制整備事業を実施できる旨などが示されました。

コラム 高齢者とは

何歳以上を高齢者と呼ぶかは、時代や地域によって異なりますが、現在、世界保健機関(WHO)では65歳以上を高齢者としています。日本でも一般的に65歳以上が高齢者とされてきましたが、現在の高齢者のライフスタイルは多様化し、定年の延長などにより働く高齢者が増加し、また、健康の増進や教養の向上、レクリエーション活動などの場できいきと活動する高齢者が増加しているため、70歳以上を高齢者とする案が議論され始めています。

我孫子市においても、令和2(2020)年度第3回あびこeモニターアンケート「認知症について」より、概ね70歳以上を高齢者と捉えている方が多いことがうかがえます。若年からのつながりの中で、60歳代においては、ライフステージに応じた生きがいづくり、社会参加、就労支援、健康づくり(介護予防)などの取り組みが展開されています。65歳以上を一律に「高齢者」とみる固定観念は、現状に照らせばもはや現実的なものではなくなりつつあることから様々な議論が展開されています。

(5) 第6次健康福祉総合計画の評価から見る現状と課題

(各基本目標に基づく事業数)

基本目標		事業数	1. 順調	2. ほぼ順調	3. やや遅延	4. かなり遅延 5. 達成困難
1	あらゆる人を分野を超えて丸ごと受けとめられるまちづくりの推進	19	4	14	1	0
2	自ら取り組む、みんなで続ける健康づくりの推進	3	1	2	0	0
3	あびこの自然やひとの愛に包まれてすべての子どもが自分らしく育つまちづくりの推進	1	1	0	0	0
4	誰もが自分らしく住みなれた地域で最期まで安心してらせるまちづくりの推進	2	1	1	0	0
合計		25	7	17	1	0

計画の評価にあたっては、各基本目標に対する事務事業評価の目標指標及び個別計画の進捗状況をもとに評価を行いました。

その結果、基本目標1「あらゆる人を分野を超えて丸ごと受けとめられるまちづくりの推進」では、「やや遅延」の評価が1つあったものの、全体としては「順調・ほぼ順調」が96.0%となっています。

「やや遅延」と評価したのは、基本目標1「あらゆる人を分野を超えて丸ごと受けとめられるまちづくりの推進」を推進する事業である「成年後見制度利用促進事業」です。この事業の目標指標としていた「市民後見人養成講座受講者数」が目標値を下回ったため、「やや遅延」としています。成年後見制度については、更なる周知・啓発を図るなど、利用促進に努めていきます。

前計画においては、市民一人ひとりが安心とゆとりを感じるまちづくりや人と人のつながり、支え合いの強化について概ね達成できたといえます。しかし、現在は前計画策定当時と比べ、更に複雑化・複合化する地域の課題に対して、行政による分野ごとの支援体制だけでは解決することが困難になっています。本計画は、国・県の示す方向性を踏まえ、これまでの取り組みや活動を引き続き推進していくことに加え、地域での支え合いやつながりづくりの更なる促進、健康福祉部門及び子ども部門の計画を地域福祉という視点で横断的につなぎ、分野にとらわれない包括的な支援に向けた計画を策定する必要があります。

本計画の上位計画である我孫子市総合計画の策定の進行管理として実施している施策満足度アンケート調査によると、健康福祉施策の満足度は以下のとおりです。

今後、施策の推進にあたっては個別計画における調査に加え、施策満足度アンケートの結果を踏まえながら実施していきます。

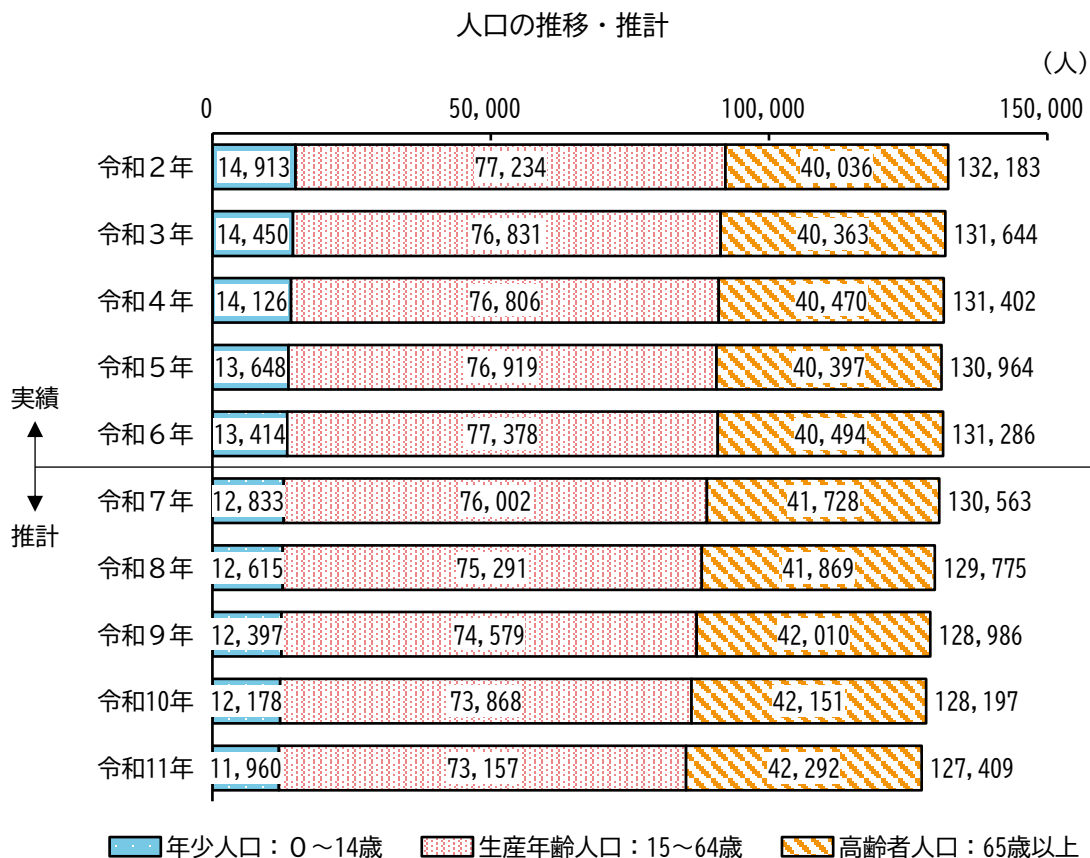
施策満足度アンケート 令和4（2022）年	回答内容（％）	
	満足・やや満足	不満・やや不満
犯罪のないまちの実現	68.8	20.0
保健サービスの充実	75.6	15.6
医療体制の整備・充実	54.3	26.0
子育て支援	53.9	19.0
学校教育・幼児教育の充実	50.3	14.6



市の現状

(1) 人口の推移・推計

市の人口は減少傾向にあります。令和2（2020）年以降の年齢3区分別人口をみると、65歳以上の高齢者人口は増加傾向となっており、年少人口は減少傾向となっています。生産年齢人口は外国人転入者の増加により、令和5（2023）年以降増加しています。令和6（2024）年の年齢3区分別人口においては、年少人口は13,414人、生産年齢人口は77,378人、高齢者人口は40,494人となっています。また、令和11（2029）年の年少人口の推計は11,960人となっており、令和6（2024）年と比較すると約1,400人の減少が見込まれます。



資料：【実績】我孫子市住民基本台帳（各年1月1日現在）

【推計】第四次総合計画の人口の見通し 令和2（2020）年9月版

※各年の日本人人口推計に、令和6（2024）年1月1日時点の外国人人口を加算

(2) 世帯の状況

市の一般世帯数、高齢者単身世帯数、高齢者のみの世帯数ともに増加傾向にあり、令和6（2024）年でそれぞれ61,247世帯、10,784世帯、9,348世帯となっています。

世帯の状況

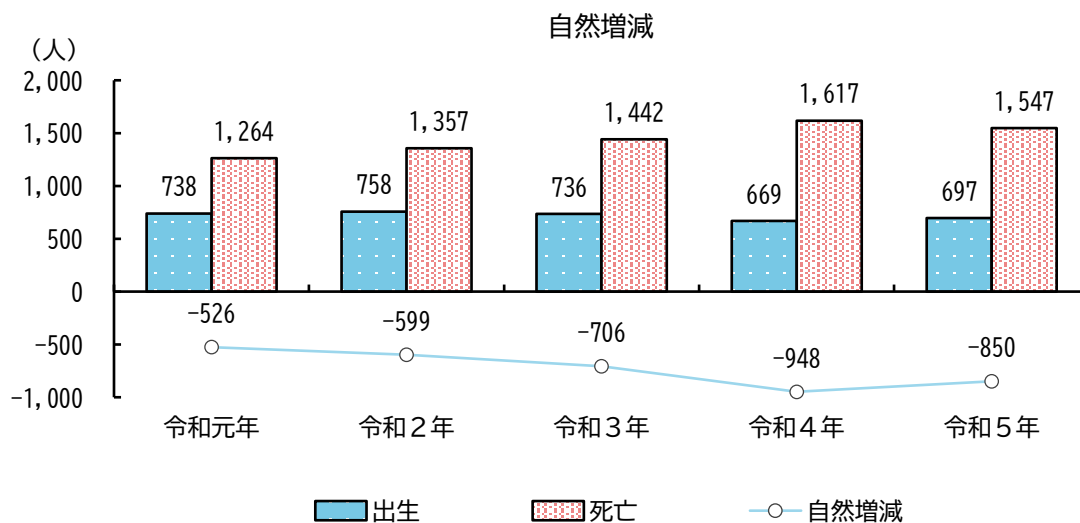
単位：世帯

	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
一般世帯	58,971	59,527	59,938	60,549	61,247
高齢者単身世帯	9,216	9,497	9,818	10,127	10,784
高齢者のみの世帯	8,916	9,049	9,044	8,996	9,348

資料：我孫子市住民基本台帳（各年1月1日現在）

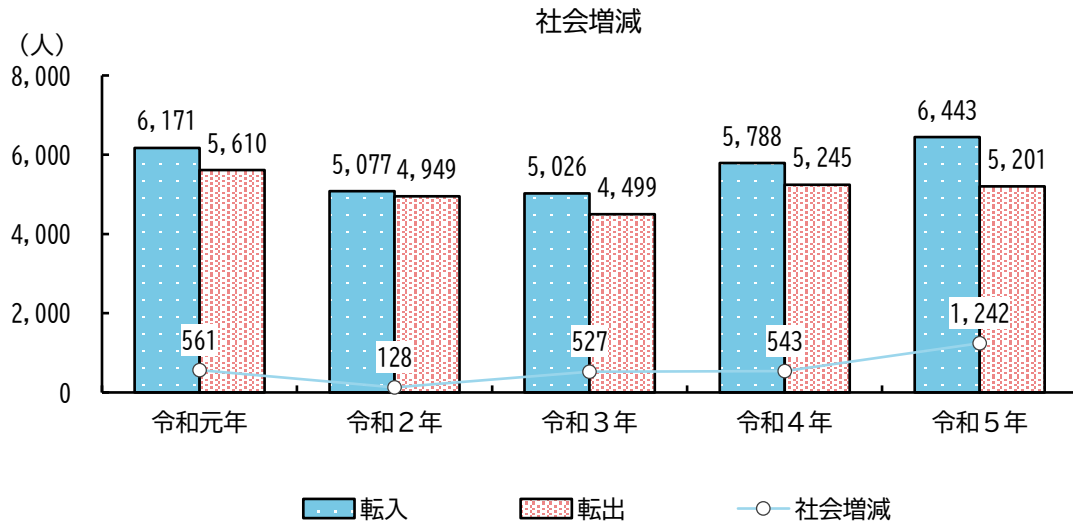
(3) 人口動態

市の自然増減は、どの年においても死亡数が出生数を上回っており、減少幅は大きくなっています。



資料：我孫子市住民基本台帳（各年1月から12月累計）

市の社会増減は、どの年においても転入超過となっており、令和5（2023）年では1,000人以上の増加となっています。

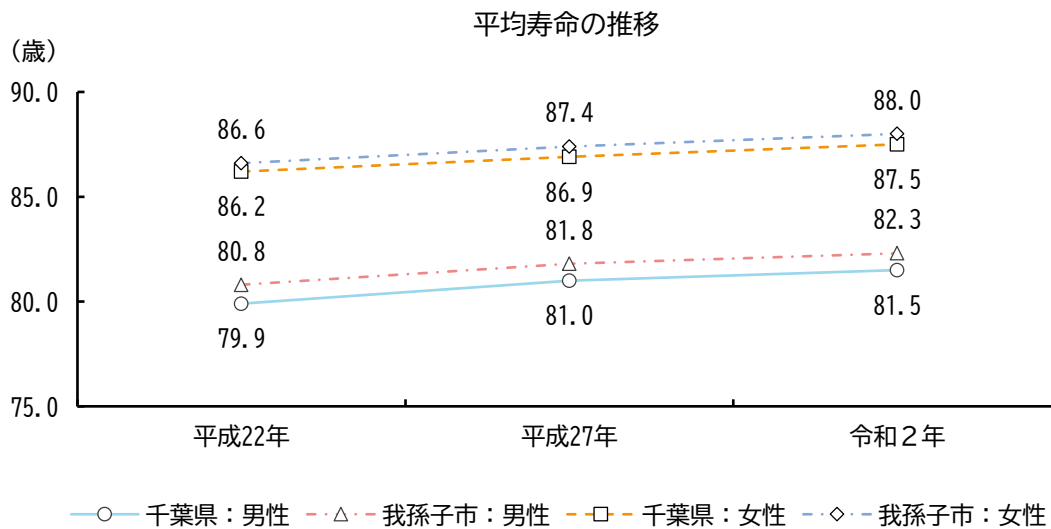


資料：我孫子市住民基本台帳（各年1月から12月累計）

（4）健康づくりに関する状況

① 平均寿命の推移

令和2（2020）年の国勢調査をもとに厚生労働省が発表した市の平均寿命は、男性が82.3歳、女性が88.0歳となっています。市の平均寿命は男女ともに延びており、平成22（2010）年に比べ男性が1.5歳、女性が1.4歳延びています。また、どの年においても男女ともに県の平均寿命より高くなっています。



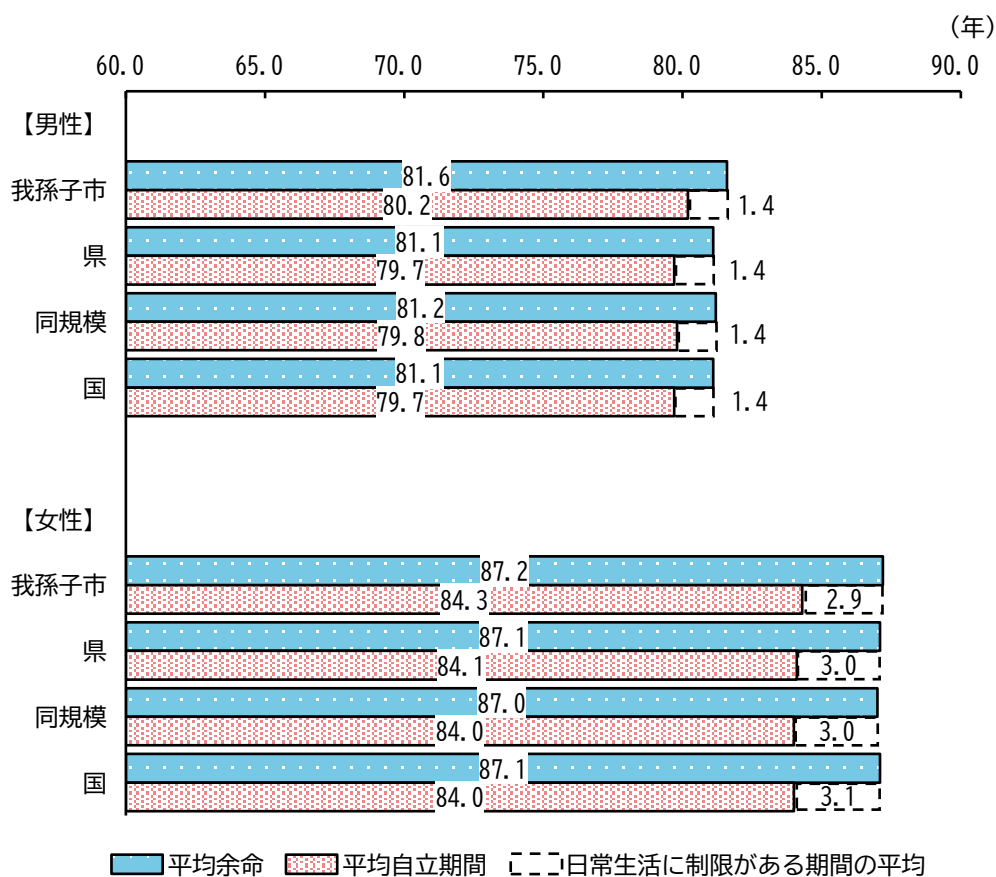
資料：厚生労働省 市区町村別生命表

② 健康寿命の推移

「健康寿命」とは、一生のうち健康で日常生活を支障なく送ることができる期間をいいます。ここでいう健康とは日常生活が自立していることを指しますが、そのためには身体だけではなく心も健康であることや社会とのつながり、自身が持つ力を生かした社会参加の喜びが重要な要素となります。厚生労働省では、「日常生活に制限のない期間の平均」を健康寿命として算出していますが、同様の市町村のデータは算出できず、健康寿命の算出方法は様々です。そのため、市では国保データベース（KDB）システムにおいて年齢階級別人口、年齢階級別死亡者数、人口、介護保険における要介護認定の「要介護2～5の認定者数」をもとに算出された「日常生活動作が自立している期間の平均」を健康寿命としています。

令和4（2022）年における市の平均余命は、男性81.6年、女性87.2年、平均自立期間は、男性80.2年、女性84.3年となっており、男女ともに国・県より高くなっています。市の日常生活に制限がある期間の平均は、男性1.4年、女性2.9年であり、国・県と同程度になっています。

平均自立期間、平均余命（令和4年度データ）



資料：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

※平均自立期間、平均余命の抽出年は令和6年度であるが、データは令和4年度のデータ

③ 男女別標準化死亡比の状況（令和4（2022）年度）

令和4（2022）年度の市の標準化死亡比は男性89.1、女性96.1となっており、男性は県よりも8.3ポイント低く、女性は県よりも4.8ポイント低くなっています。

男女別標準化死亡比(令和4（2022）年度)

	我孫子市	県	同規模	国
男性	89.1	97.4	99.3	100.0
女性	96.1	100.9	100.7	100.0

資料：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

④ 主要死因別死亡状況（令和4（2022）年）

令和4（2022）年の市における死因別死亡状況をみると、男性は「悪性新生物＜腫瘍＞」、「心疾患（高血圧性を除く）」、「その他の呼吸器系の疾患」の順に多く、女性は「悪性新生物＜腫瘍＞」、「心疾患（高血圧性を除く）」、「老衰」の順に多くなっています。

また、悪性新生物の部位別の死亡状況は、「気管、気管支及び肺」、「膵」、「胃」の順に多くなっています。

主要死因別死亡状況（令和4（2022）年）

単位：人

順位	男性	人数	順位	女性	人数
1	悪性新生物＜腫瘍＞	248	1	悪性新生物＜腫瘍＞	159
2	心疾患（高血圧性を除く）	105	2	心疾患（高血圧性を除く）	112
3	その他の呼吸器系の疾患	68	3	老衰	97
4	脳血管疾患	63	4	脳血管疾患	54
5	肺炎	62	5	その他の呼吸器系の疾患	53
6	老衰	36	6	肺炎	31
7	腎不全	20	7	不慮の事故	25
7	不慮の事故	20	8	高血圧性疾患	21
9	その他の消化器系の疾患	19	9	腎不全	16
10	その他の神経系の疾患	18	9	その他の腎尿路生殖器系の疾患	16

資料：令和4（2022）年千葉県衛生統計年報

悪性新生物の部位別の死亡状況（令和4（2022）年）

単位：人

順位	死因分類	総数
1	気管、気管支及び肺	66
2	膵	47
3	胃	45
4	結腸	36
5	肝及び肝内胆管	28
6	食道	21
6	悪性リンパ腫	21
7	直腸S状結腸移行部及び直腸	18
7	胆のう及びその他の胆道	18
	子宮	7
	その他の部位	100
	合計	407

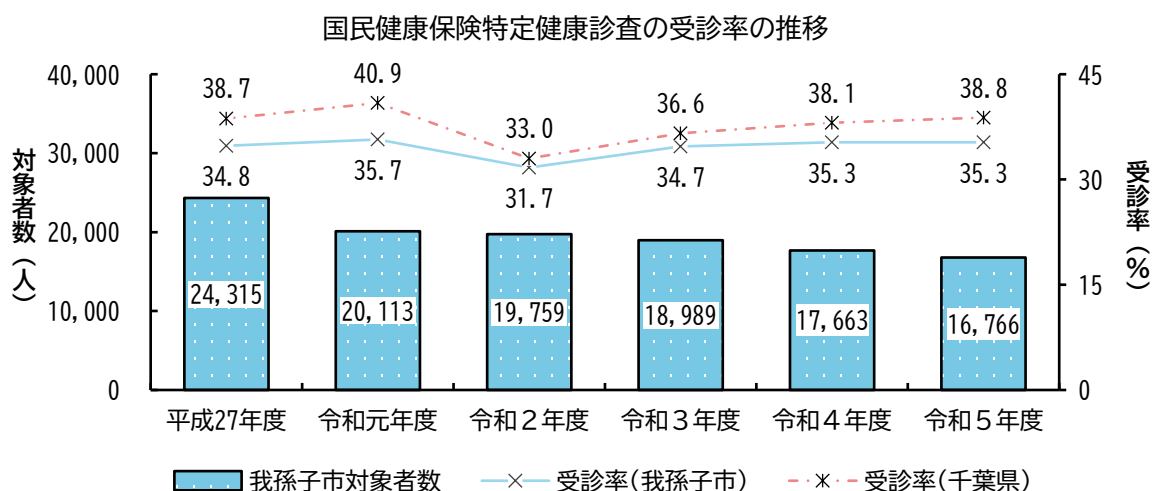
資料：令和4（2022）年千葉県衛生統計年報

⑤ 国民健康保険特定健康診査の受診率の推移

国民健康保険特定健康診査とは、生活習慣病と深く関わるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目し、メタボリックシンドロームの該当者や、その予備軍を発見することを目的に、国民健康保険に加入している40歳以上75歳未満の方を対象に行っている健康診査です。

我孫子市国民健康保険特定健康診査（以下「特定健診」という。）の受診率は、県と比較しても低い状況が続いています。

令和5（2023）年度の受診率は35.3%と、国（市町村国保）の目標値である60%にはまだ及ばない状況です。

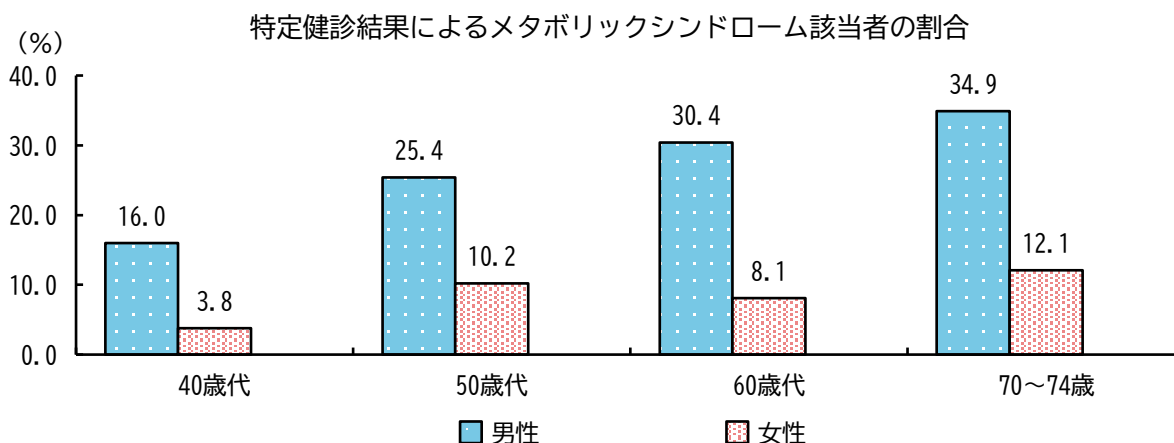


資料：千葉県国民健康保険団体連合会 法定報告

⑥ メタボリックシンドローム該当者の状況

特定健診結果による市のメタボリックシンドローム該当者の割合をみると、男性では年齢が上がるごとに割合は高くなり、70～74歳では34.9%となっています。

女性では、40歳代と60歳代で割合が少なくなっていますが、50歳代・70～74歳で10%を超えています。



資料：国保データベース（KDB）システム「メタボリックシンドローム該当者・予備群」

市のメタボリックシンドローム該当者における追加リスクの重複状況をみると、男性の各年代の該当者においては「高血圧・脂質異常該当者」が多く、特に60歳代で割合が14.3%と高くなっています。女性の50歳代以上においても「高血圧・脂質異常該当者」が多くなっていますが、男性に比べて該当者の割合は低くなっています。

メタボリックシンドローム該当者における追加リスクの重複状況（性別・年代別）

40歳代	男性		女性	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
特定健診受診者数	181		185	
腹囲基準値以上	83	45.9	23	12.4
該当者	29	16.0	7	3.8
高血糖・高血圧該当者	6	3.3	1	0.5
高血糖・脂質異常該当者	2	1.1	3	1.6
高血圧・脂質異常該当者	15	8.3	0	0.0
高血糖・高血圧・脂質異常該当者	6	3.3	3	1.6

50歳代	男性		女性	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
特定健診受診者数	283		334	
腹囲基準値以上	134	47.3	70	21.0
該当者	72	25.4	34	10.2
高血糖・高血圧該当者	12	4.2	5	1.5
高血糖・脂質異常該当者	7	2.5	4	1.2
高血圧・脂質異常該当者	32	11.3	14	4.2
高血糖・高血圧・脂質異常該当者	21	7.4	11	3.3

60歳代	男性		女性	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
特定健診受診者数	796		1,223	
腹囲基準値以上	425	53.4	182	14.9
該当者	242	30.4	99	8.1
高血糖・高血圧該当者	39	4.9	11	0.9
高血糖・脂質異常該当者	12	1.5	11	0.9
高血圧・脂質異常該当者	114	14.3	43	3.5
高血糖・高血圧・脂質異常該当者	77	9.7	34	2.8

70～74歳	男性		女性	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
特定健診受診者数	1,137		1,789	
腹囲基準値以上	644	56.6	318	17.8
該当者	397	34.9	216	12.1
高血糖・高血圧該当者	75	6.6	31	1.7
高血糖・脂質異常該当者	18	1.6	11	0.6
高血圧・脂質異常該当者	152	13.4	101	5.6
高血糖・高血圧・脂質異常該当者	152	13.4	73	4.1

資料：国保データベース（KDB）システム「メタボリックシンドローム該当者・予備群」

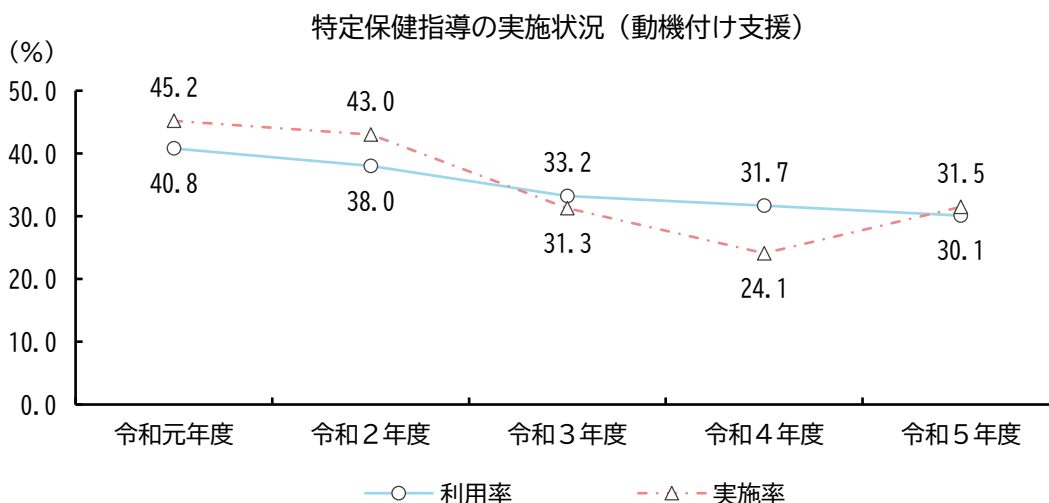
⑦ 特定保健指導の実施状況

特定保健指導とは、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して行うもので、メタボリックシンドロームのリスクが現れ始めた方には健診結果に応じて「動機付け支援」「積極的支援」を行います。

動機付け支援の方には生活習慣の改善にむけて、医師・保健師・看護師・管理栄養士等専門職が支援を行います。積極的支援の方には動機付け支援の内容に加え、行動計画が継続して実施できるように、3か月以上の継続した支援を行います。

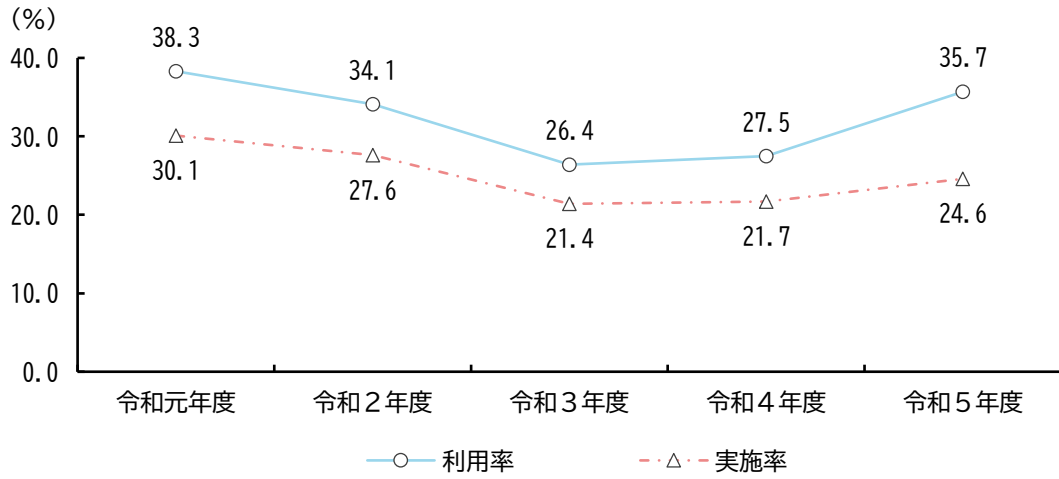
令和5（2023）年度の市の特定保健指導の利用率は、動機付け支援が30.1%、積極的支援が35.7%となっており、ともに令和元（2019）年度より減少しています。

また、令和5（2023）年度の実施率は動機付け支援、積極的支援ともに令和元（2019）年度より減少しており、今後も利用率及び実施率の向上への対策が必要です。



資料：千葉県国民健康保険団体連合会 法定報告

特定保健指導の実施状況（積極的支援）

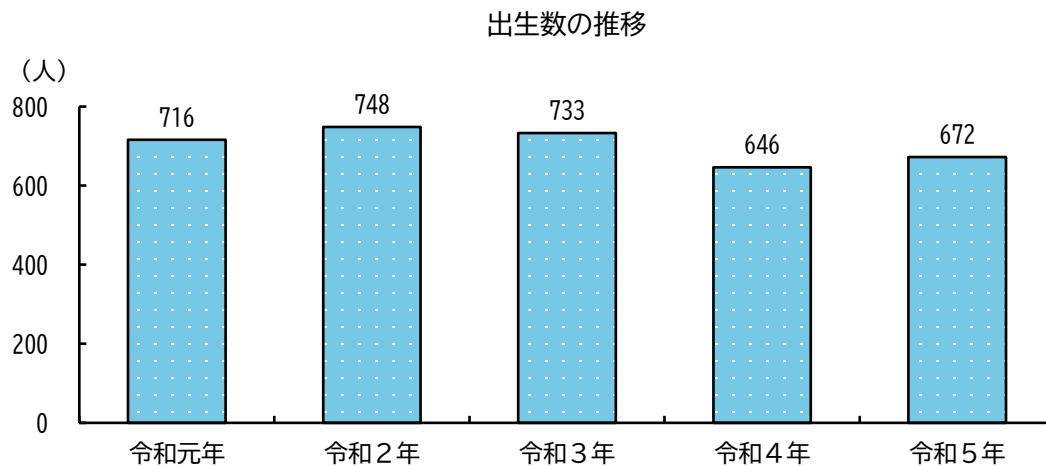


資料：千葉県国民健康保険団体連合会 法定報告

(5) 子ども・若者に関する状況

① 出生数の推移

市の出生数は減少傾向にあり、令和5（2023）年で672人となっています。

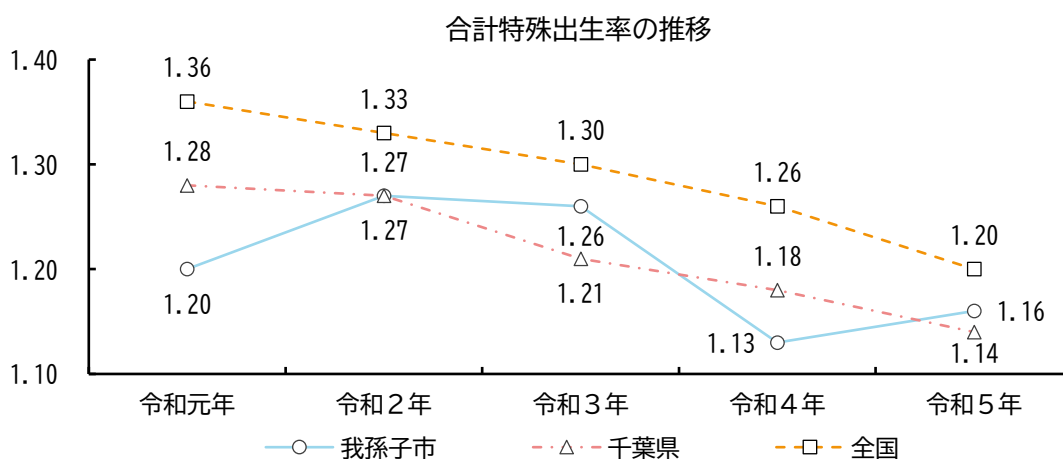


資料：千葉県衛生統計年報

② 合計特殊出生率の推移

合計特殊出生率は「15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの」で、1人の女性とその年齢別出生率で一生涯の間に生むとしたときの子どもの数に相当します。

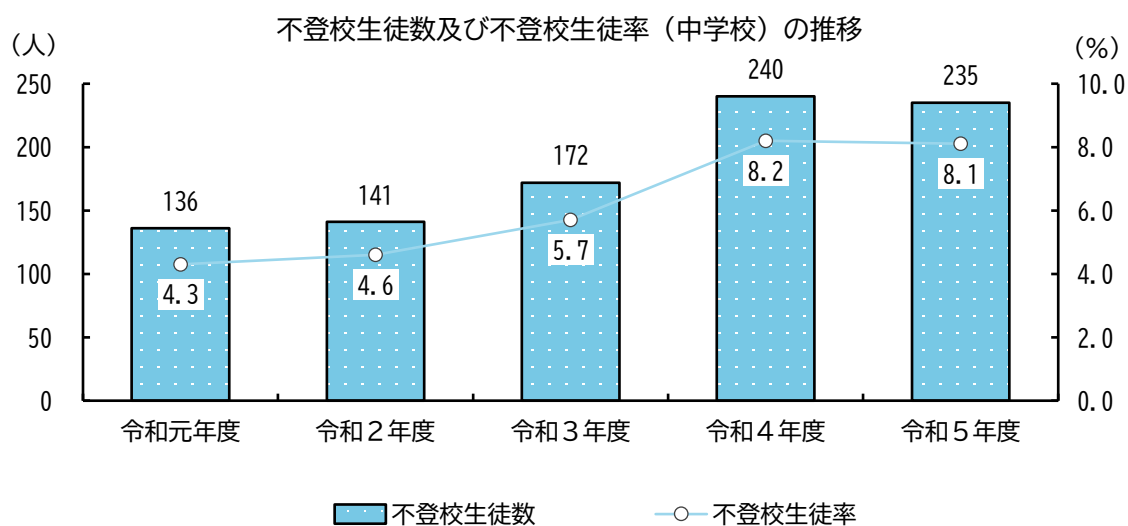
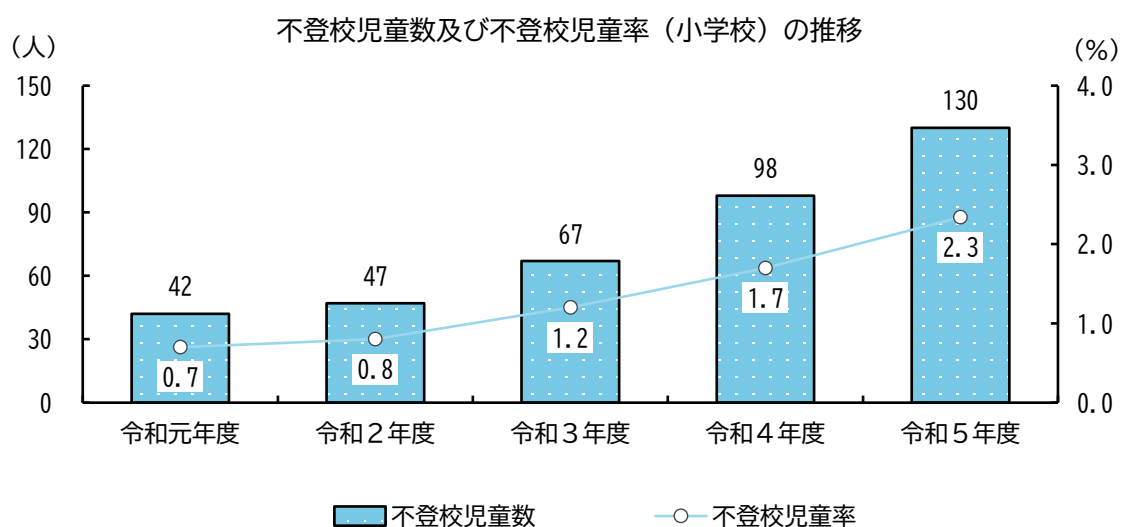
市の合計特殊出生率は、全国より低い値で推移しており、令和5（2023）年には1.16と全国より低くなっています。



資料：千葉県衛生統計年報

③ 不登校児童・生徒数及び不登校児童・生徒率の推移

市の不登校児童・生徒数は、令和5（2023）年度で小学生が130人、中学生が235人と増加傾向にあります。不登校児童・生徒率も同様に増加しています。

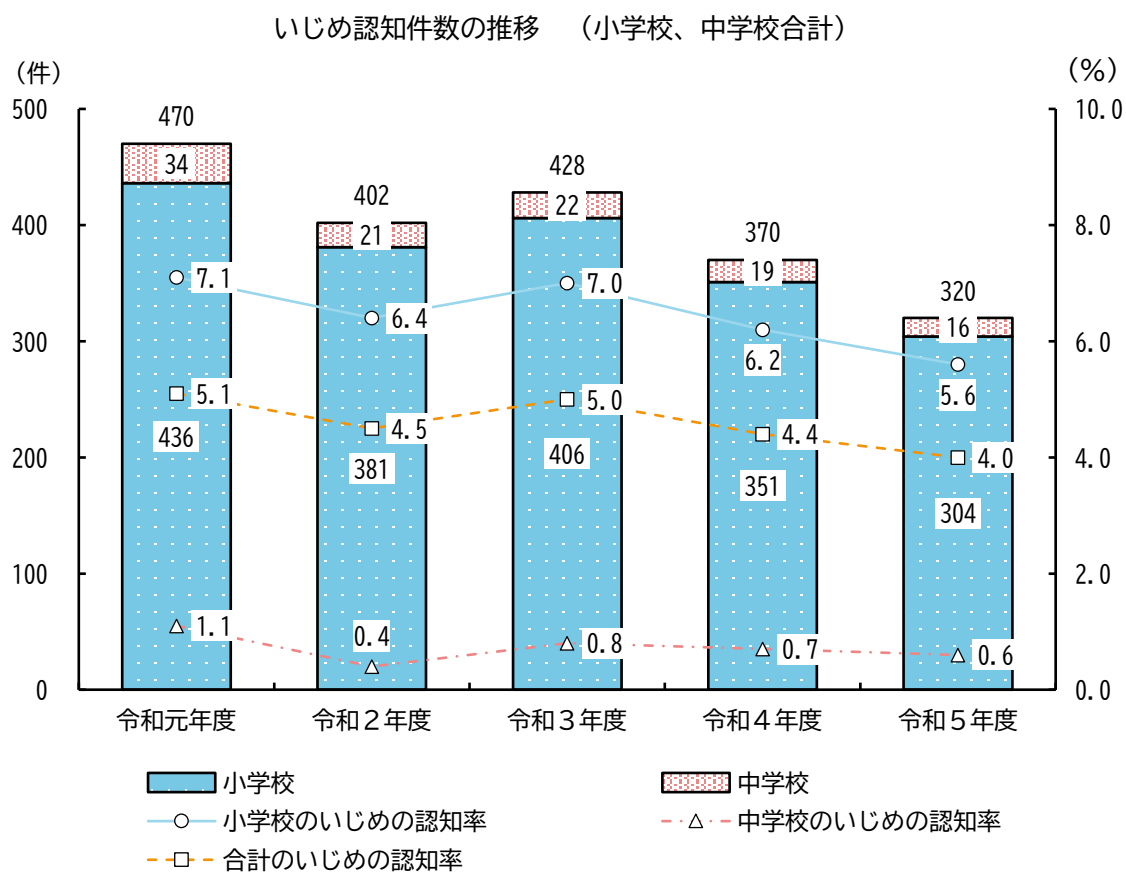


資料：教育相談センター（各年3月31日現在）

④ いじめ認知件数の推移

市のいじめ認知件数は減少傾向にあり、令和5（2023）年度で320件となっており、過去5年間の中で最も低い件数となっています。

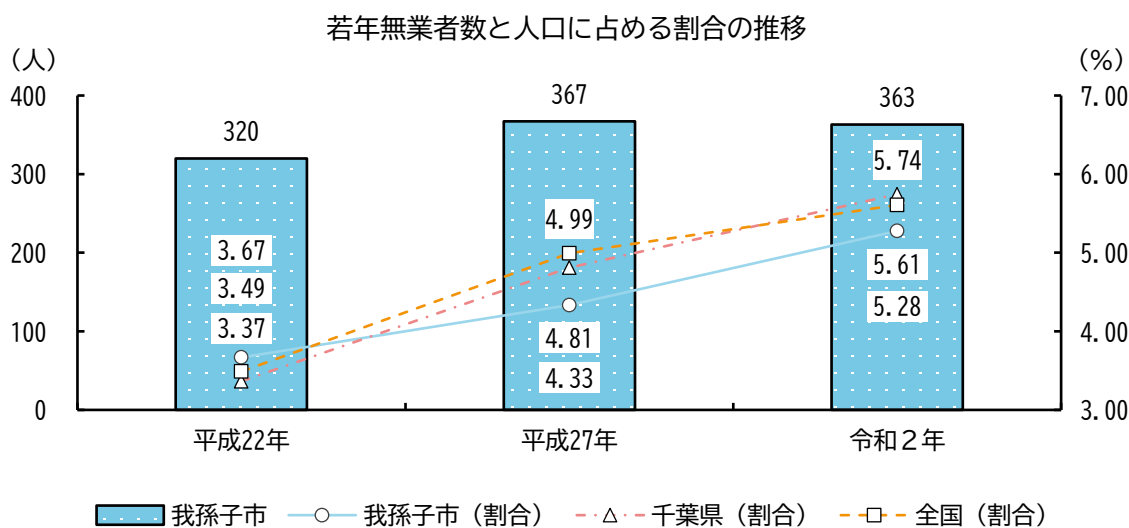
また、いじめの認知率は令和3（2021）年度以降減少しています。



資料：指導課（第2回（11月）いじめについてのアンケート）

⑤ 若年無業者数と人口に占める割合の推移

市の若年無業者数は、令和2（2020）年で363人となっており、人口に占める割合は5.28%と全国・県より低くなっています。

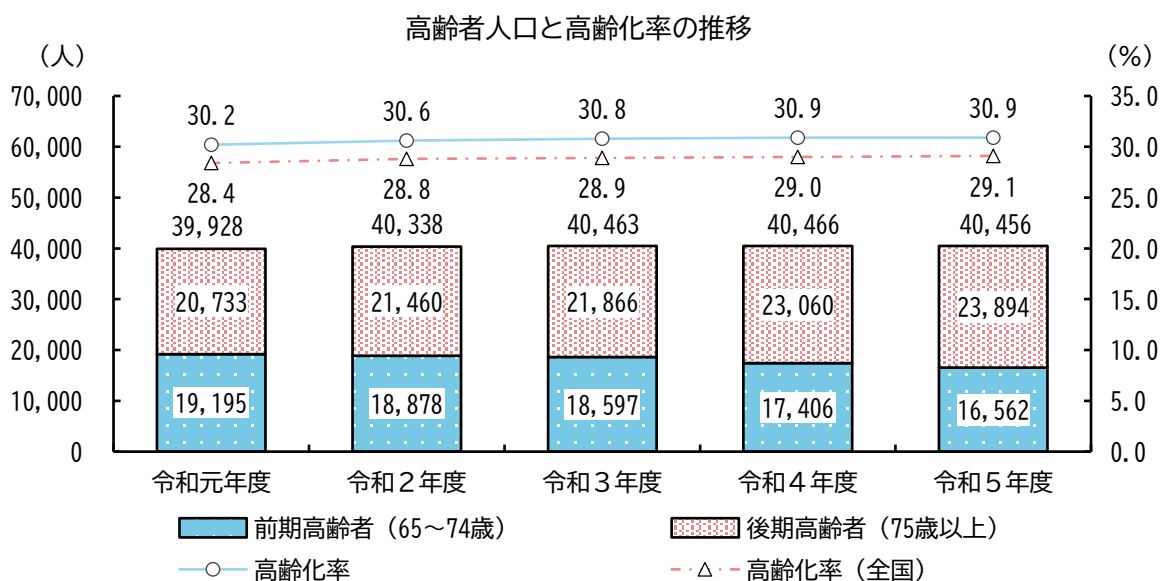


※ 若年無業者：15歳から34歳までの非労働力人口のうち家事も通学もしていない者
資料：国勢調査

(6) 高齢者に関する状況

① 高齢者人口と高齢化率の推移

市の高齢化率は、全国を上回って増加しており、令和5（2023）年度には30.9%となっています。また、前期高齢者が減少して、後期高齢者は増加しています。

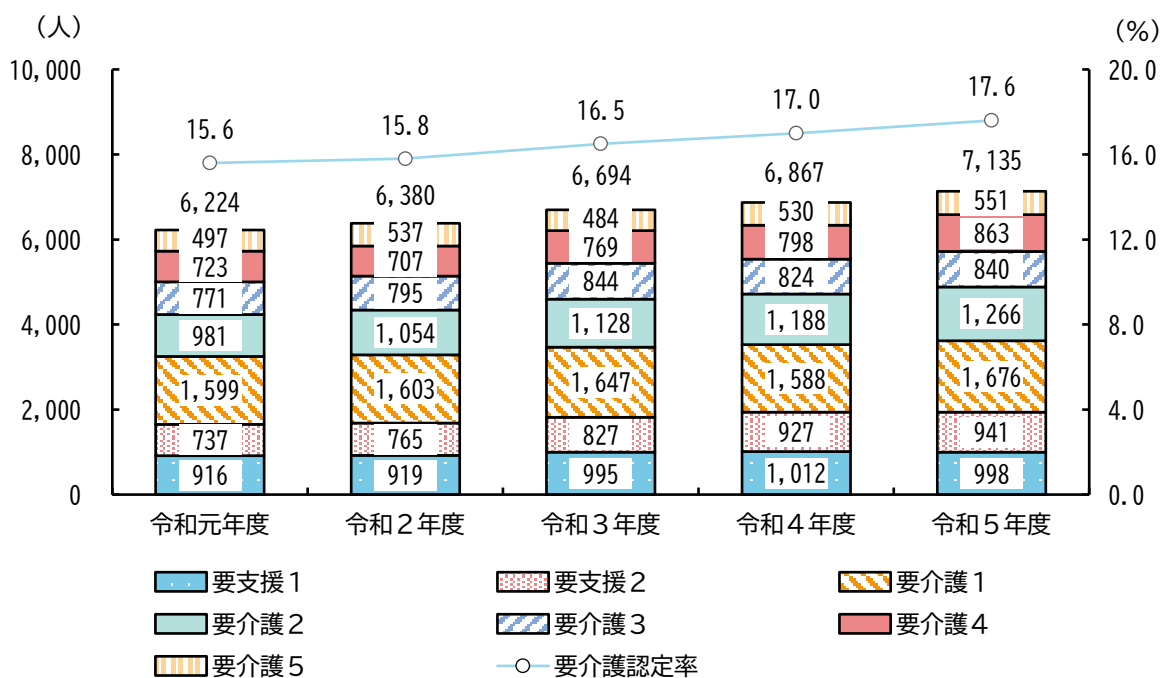


資料：【我孫子市】我孫子市住民基本台帳（各年10月1日現在）
【全国】高齢社会白書（各年10月1日現在）

② 要支援・要介護認定者数の推移

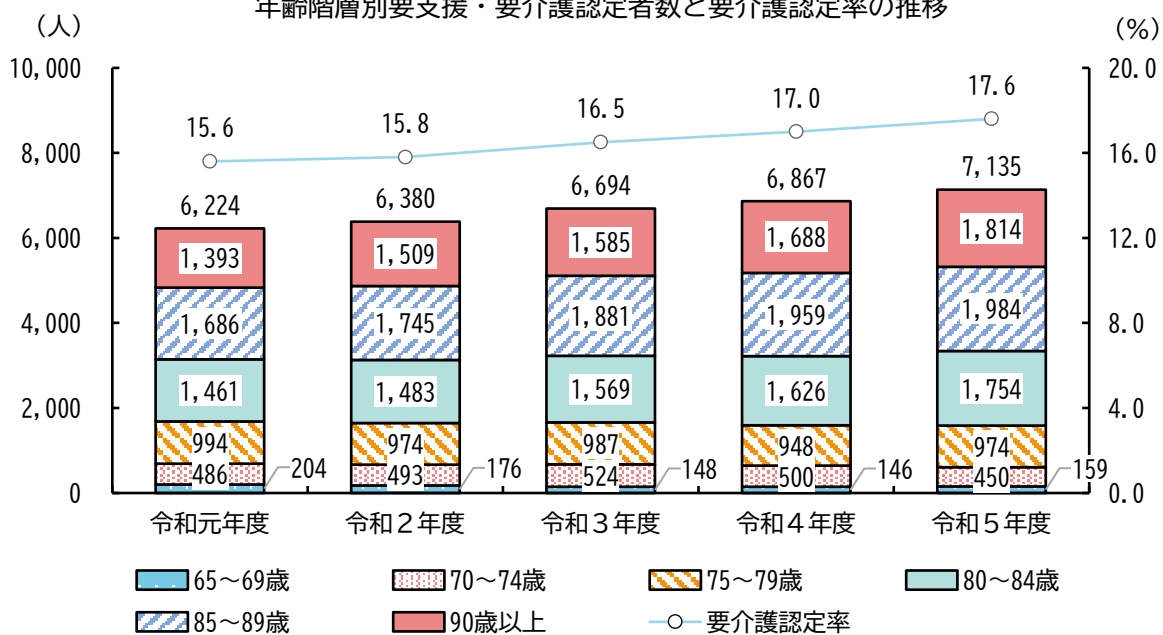
市の65歳以上の要介護認定者数は全体的に増加傾向にあり、令和5（2023）年度の要介護1は1,676人で、令和元年度から77人増加しています。市の要介護認定率は年々増加しており、令和5（2023）年度に17.6%となっています。

要支援・要介護認定者数と要介護認定率の推移



資料：厚生労働省「見える化」システムによる推計（各年10月1日現在）

年齢階層別要支援・要介護認定者数と要介護認定率の推移



資料：厚生労働省「見える化」システムによる推計（各年10月1日現在）

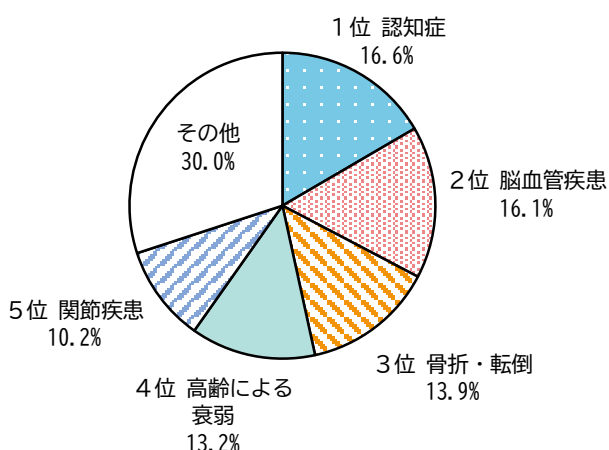
③ 介護要因の状況

令和4（2022）年国民生活基礎調査では、国の要介護状態に至る原因疾患は、1位が「認知症」、2位が「脳血管疾患」、3位が「骨折・転倒」となっており、この3疾患が全体の半数を占めています。

1位の認知症は「アルツハイマー型認知症」と「脳血管性認知症」が大部分を占めており、その予防にはバランスのよい食事や適度な運動のほか、いつまでも意欲的に活動することも有効です。さらに、2位となっている脳血管疾患については、適正体重の維持や減塩、禁煙を心がけ、多量飲酒をしないことが予防につながります。

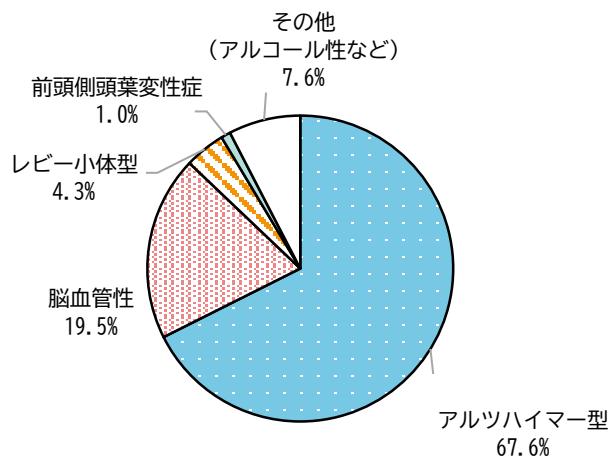
また、要介護状態に至る原因疾患の3位である骨折・転倒と5位である関節疾患は、運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態である「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」が起因と考えられます。運動機能の低下は徐々に進行し自分自身では気づきにくいいため、早期に発見し悪化させないことが重要です。そのため、正しい知識を普及し、若い頃から予防に取り組む環境づくりが必要です。

国の主な介護要因



資料：令和4（2022）年 国民生活基礎調査

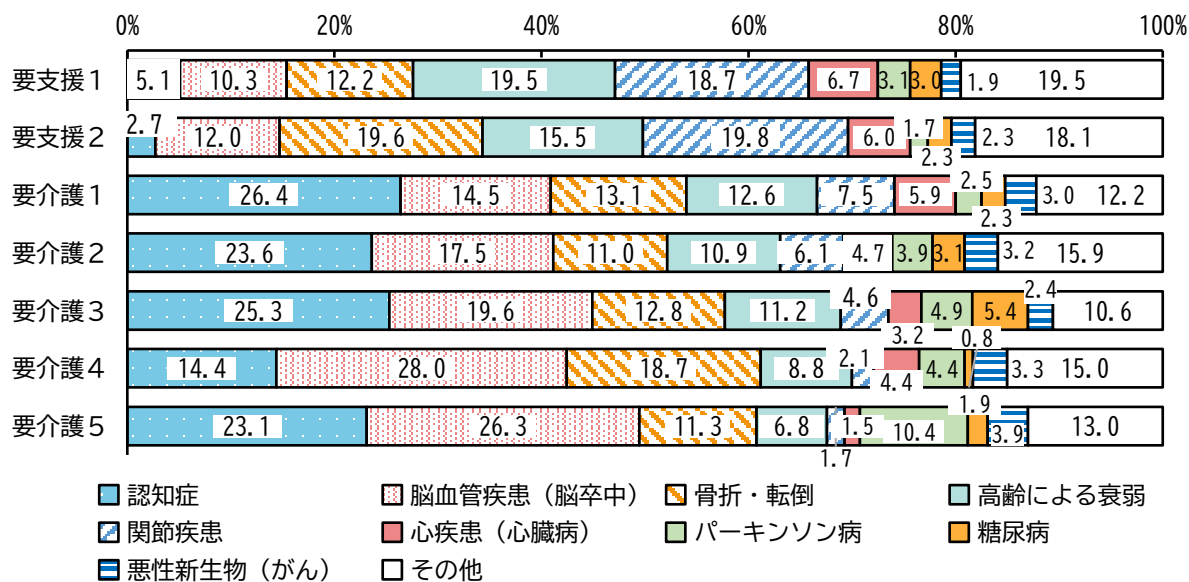
国の主な介護要因のうち認知症の主な分類



資料：平成25（2013）年 「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」

国の要介護度別に原因疾患をみると、要支援認定者等軽度の介護認定者では、骨や関節系の疾患が多くを占めますが、要介護度が上がるにつれ脳血管疾患の割合が増加傾向にあります。

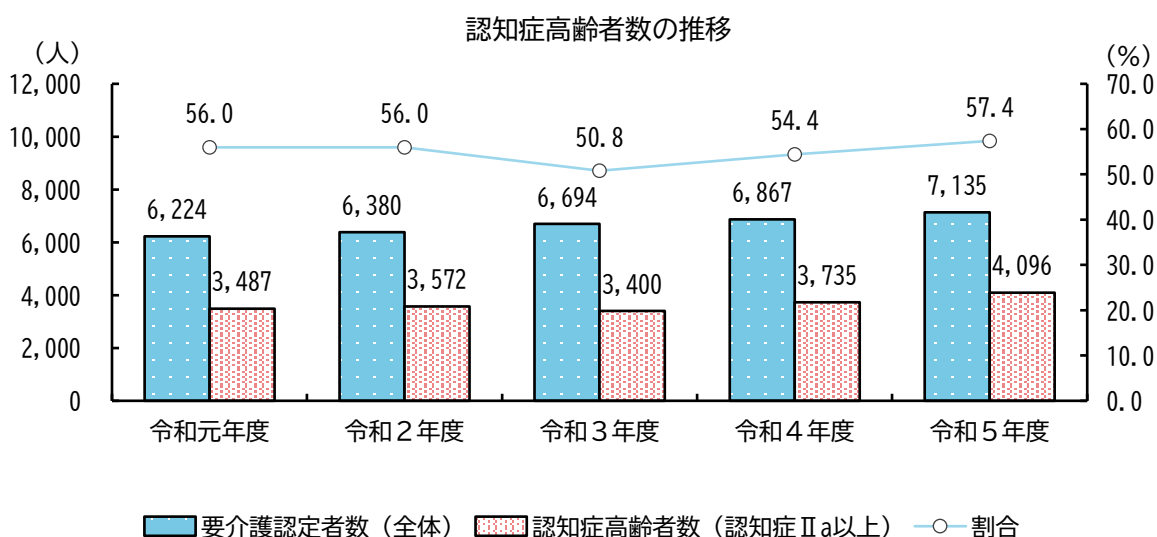
要介護度別原因疾患



資料：令和4年 国民生活基礎調査

④ 認知症高齢者数の推移

市の認知症高齢者数は増加傾向にあります。要介護認定者のうち認知症Ⅱa以上認定者数の割合は増加傾向にあります。

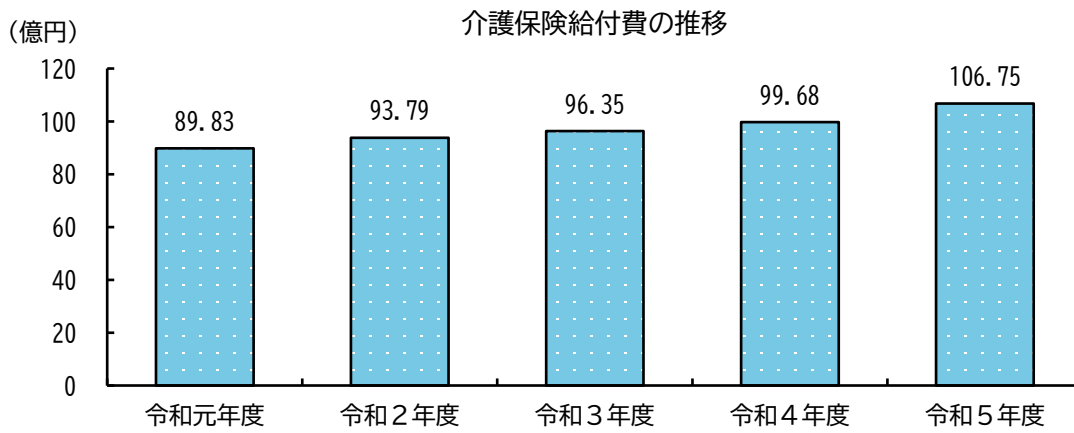


資料：【認知症高齢者数】高齢者支援課（各年10月1日現在）
 【要介護認定者数】厚生労働省「見える化システム」（各年10月1日現在）

「認知症Ⅱa」（認知症高齢者の日常生活自立度判定基準）：高齢者の認知症の程度を踏まえた『日常生活自立度』の程度を表すもの。Ⅰ～Ⅴ、Ⅲがあり、Ⅱaは「日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態。」を指す。

⑤ 介護保険給付費の推移

市の介護保険給付費は年々増加しています。要支援・要介護認定者数が増加傾向のため、介護保険給付費も増加傾向にあります。

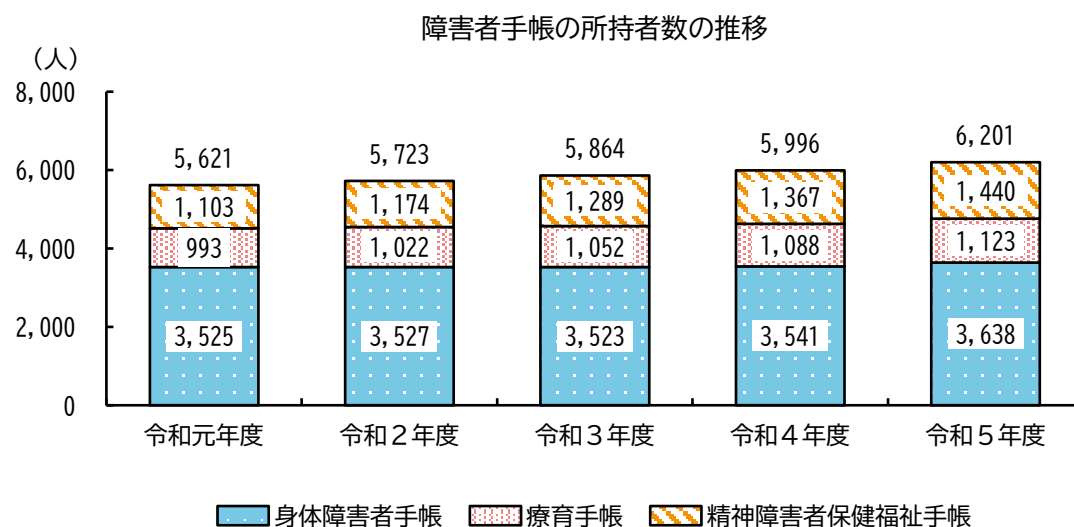


資料：高齢者支援課

(7) 障害のある方に関する状況

① 障害者手帳の所持者数の推移

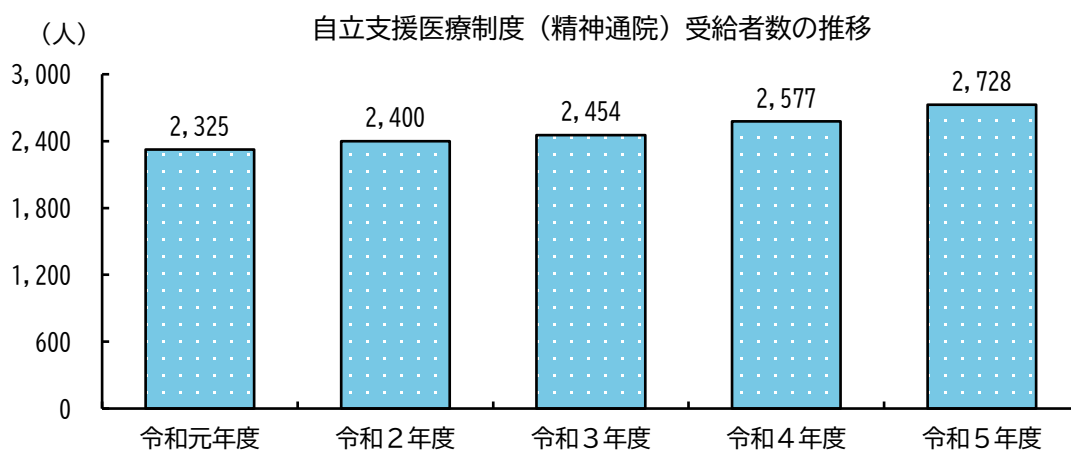
市の障害者手帳の所持者数は増加しており、令和5（2023）年度で6,201人となっています。



資料：障害者支援課（各年3月31日現在）

② 自立支援医療制度（精神通院）受給者数の推移

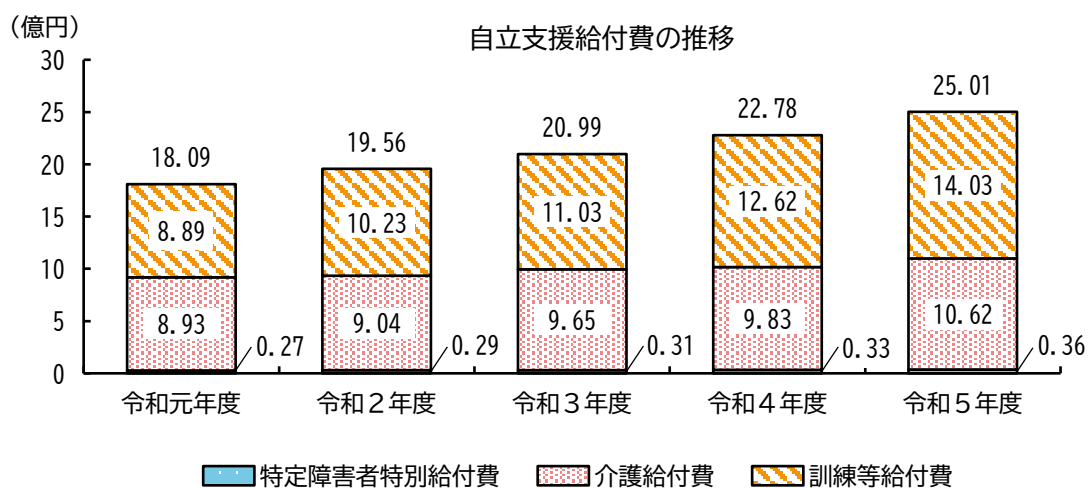
市の自立支援医療制度（精神通院）受給者数は増加しており、令和5（2023）年度で2,728人となっています。



資料：障害者支援課（各年3月31日現在）

② 自立支援給付費の推移

自立支援給付費も増加しており、令和5（2023）年度で25.01億円となっています。

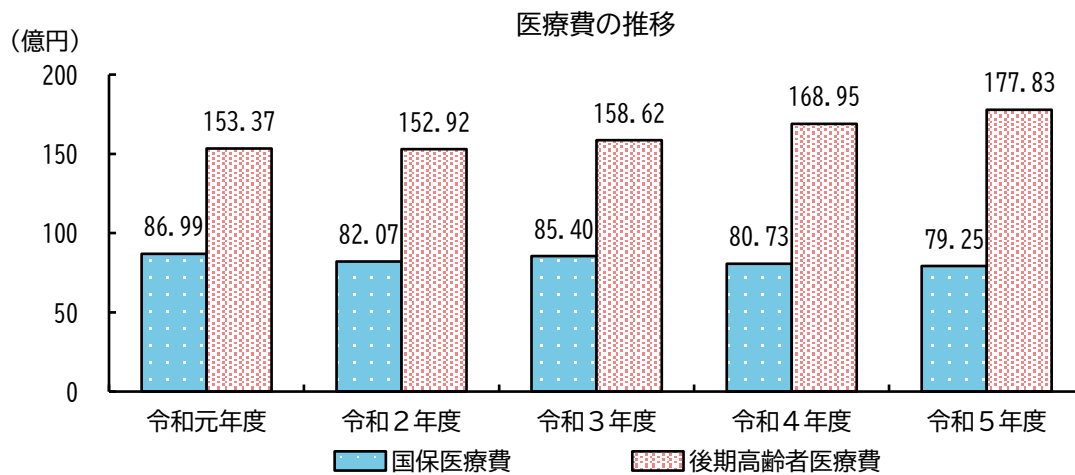


資料：障害者支援課（各年3月31日現在）

(8) 社会保障費に関する状況

市の国民健康保険医療費は年々減少傾向にあります。後期高齢者医療費は、年々増加傾向にあります。

国民健康保険医療費が減少傾向にある背景として、令和4（2022）年に社会保険の加入要件が拡大したことによって国民健康保険加入者数が減少していることが関係しています。また、「団塊の世代」が令和3（2021）年度から後期高齢者医療へ移行していることが、後期高齢者医療費の増加傾向の要因となっています。



資料：国保データベース（KDB）システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

市の国民健康保険被保険者の年齢階層別医療費上位10疾病をみると、39歳以下では糖尿病や悪性新生物、心疾患等の生活習慣病に係る医療費は入っていませんが、年齢が上がるにつれて順位が高くなっています。

また、若い年代ほど、統合失調症、気分(感情)障害(躁うつ病を含む)等の精神疾患にかかる医療費が上位となっています。

医療費上位の10疾病

39歳以下			40～49歳		
		(千円)			(千円)
1	気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	32,350	1	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	69,437
2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	25,715	2	その他の消化器系の疾患	40,080
3	その他の消化器系の疾患	22,478	3	気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	31,656
4	てんかん	21,088	4	腎不全	26,351
5	その他の呼吸器系の疾患	21,037	5	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	25,247
6	その他の急性上気道感染症	20,512	6	乳房の悪性新生物<腫瘍>	23,228
7	その他の精神及び行動の障害	20,159	7	糖尿病	20,962
8	喘息	19,977	8	その他の神経系の疾患	18,866
9	皮膚炎及び湿疹	18,653	9	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	14,684
10	その他の神経系の疾患	18,566	10	その他の悪性新生物<腫瘍>	14,263

50～59歳			60～69歳		
		(千円)			(千円)
1	腎不全	107,740	1	その他の悪性新生物<腫瘍>	182,560
2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	84,479	2	糖尿病	154,219
3	その他の悪性新生物<腫瘍>	52,361	3	腎不全	144,927
4	糖尿病	51,669	4	その他の心疾患	137,232
5	その他の神経系の疾患	48,764	5	その他の神経系の疾患	104,502
6	気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	41,592	6	その他の消化器系の疾患	99,399
7	その他の消化器系の疾患	38,923	7	その他の眼及び付属器の疾患	73,922
8	その他の心疾患	22,775	8	高血圧性疾患	72,455
9	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	22,125	9	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	64,128
10	高血圧性疾患	20,375	10	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	62,720

70歳以上			年代別生活習慣病合計	
		(千円)		(千円)
1	その他の悪性新生物<腫瘍>	336,985	39歳以下	516,758
2	糖尿病	201,155	40～49歳	544,480
3	その他の心疾患	190,741	50～59歳	948,071
4	腎不全	187,741	60～69歳	2,361,447
5	その他の消化器系の疾患	156,171	70歳以上	3,521,288
6	その他の眼及び付属器の疾患	155,637		
7	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	114,163		
8	高血圧性疾患	105,916		
9	その他の呼吸器系の疾患	97,087		
10	その他の神経系の疾患	96,184		

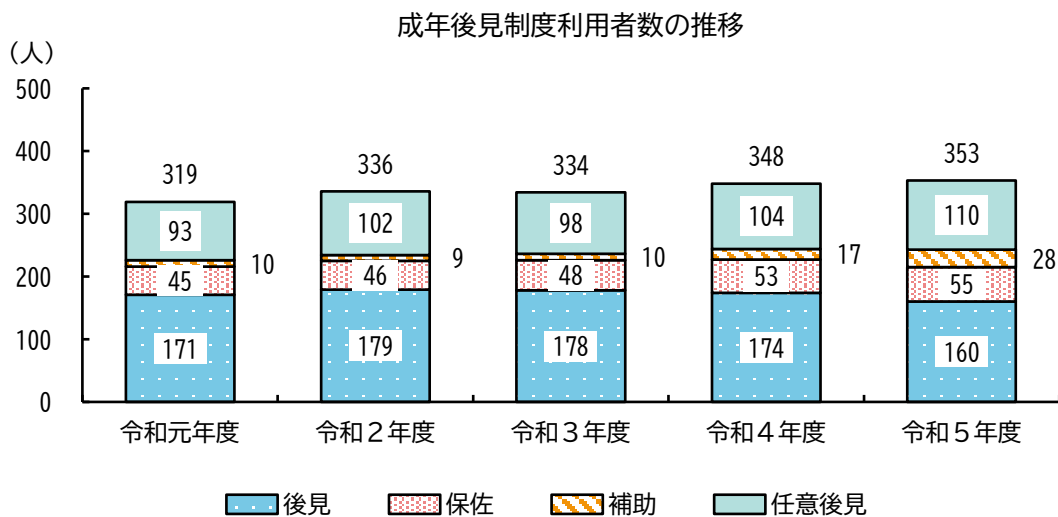
※ 生活習慣病合計に記載した額について
 国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(中分類)」より中分類別疾患130個の合計を記載

資料：国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(中分類)」

(9) 成年後見制度利用に関する状況

① 成年後見制度利用者数の推移

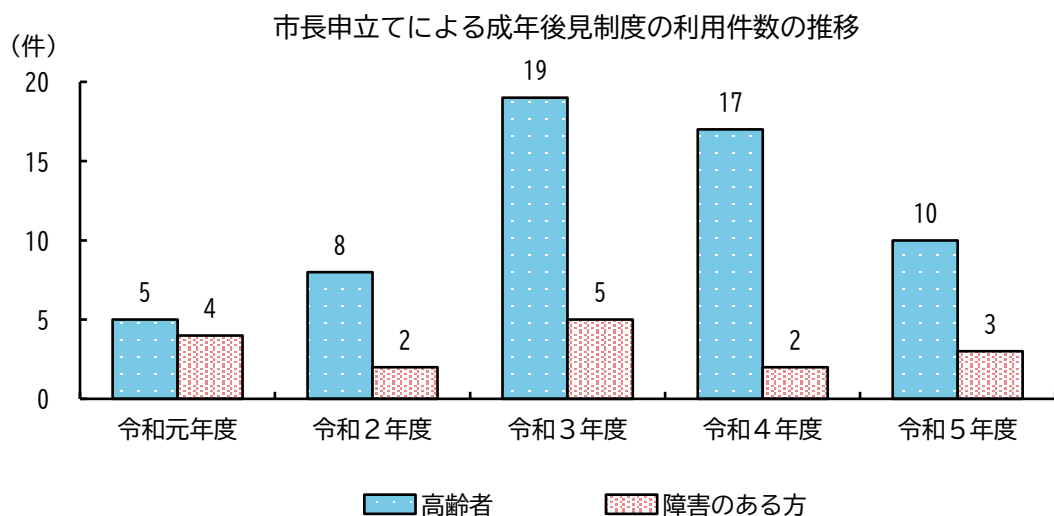
市の成年後見制度利用者数は増加傾向にあり、令和5（2023）年度は353人となっています。



資料：千葉家庭裁判所（各年12月31日現在）

② 市長申立てによる成年後見制度の利用件数の推移

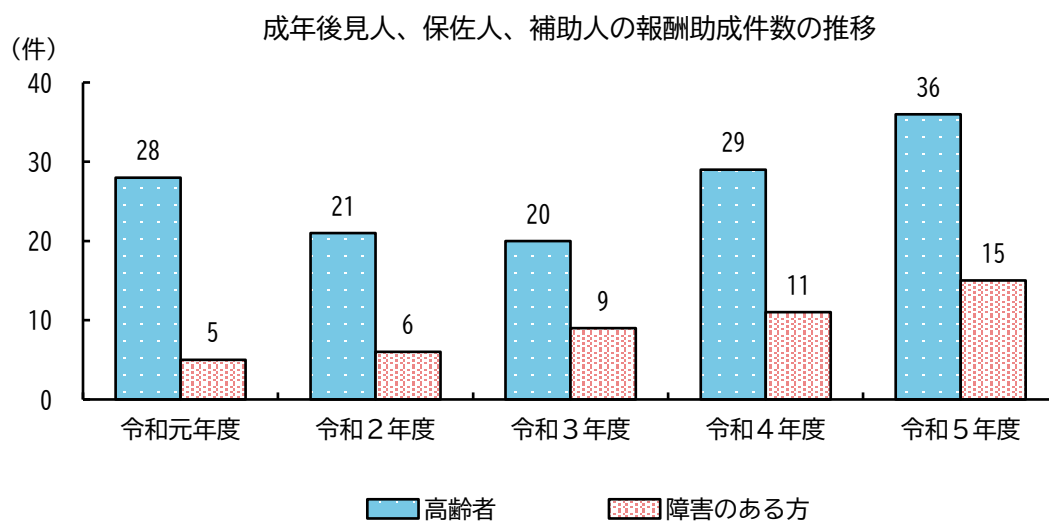
市長申立てによる成年後見制度の利用件数は増減を繰り返しており、令和5（2023）年度で高齢者が10件、障害のある方が3件となっています。



資料：高齢者支援課・障害者支援課

③ 成年後見人、保佐人、補助人の報酬助成件数の推移

市の報酬助成件数は年々増加しており、令和5（2023）年度で高齢者が36件、障害のある方が15件となっています。

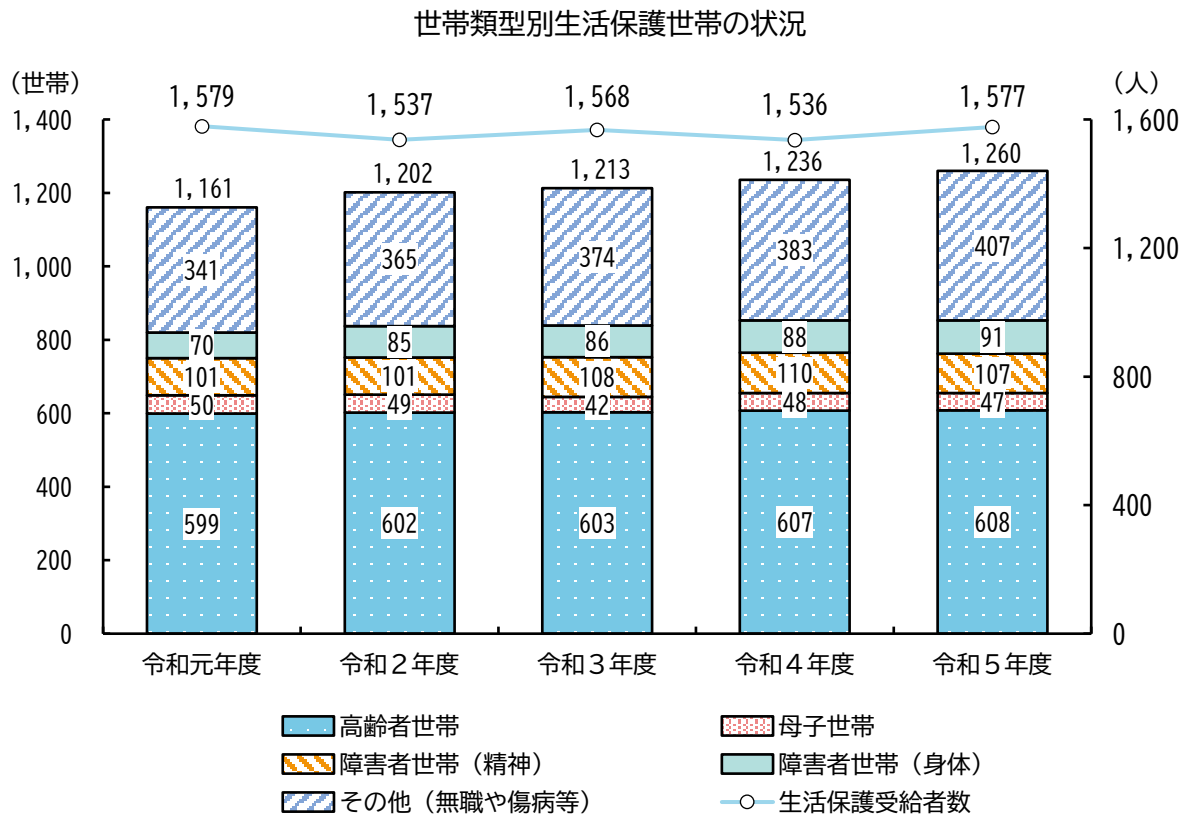


(10) 生活困窮に関する状況

① 生活保護受給者数及び世帯数の推移

市の生活保護受給世帯数は増加傾向にあり、令和5（2023）年度は1,260世帯で、令和元（2019）年度から約100世帯増加しています。また、生活保護受給者数は横ばいで推移しており、令和5（2023）年度で1,577人となっています。

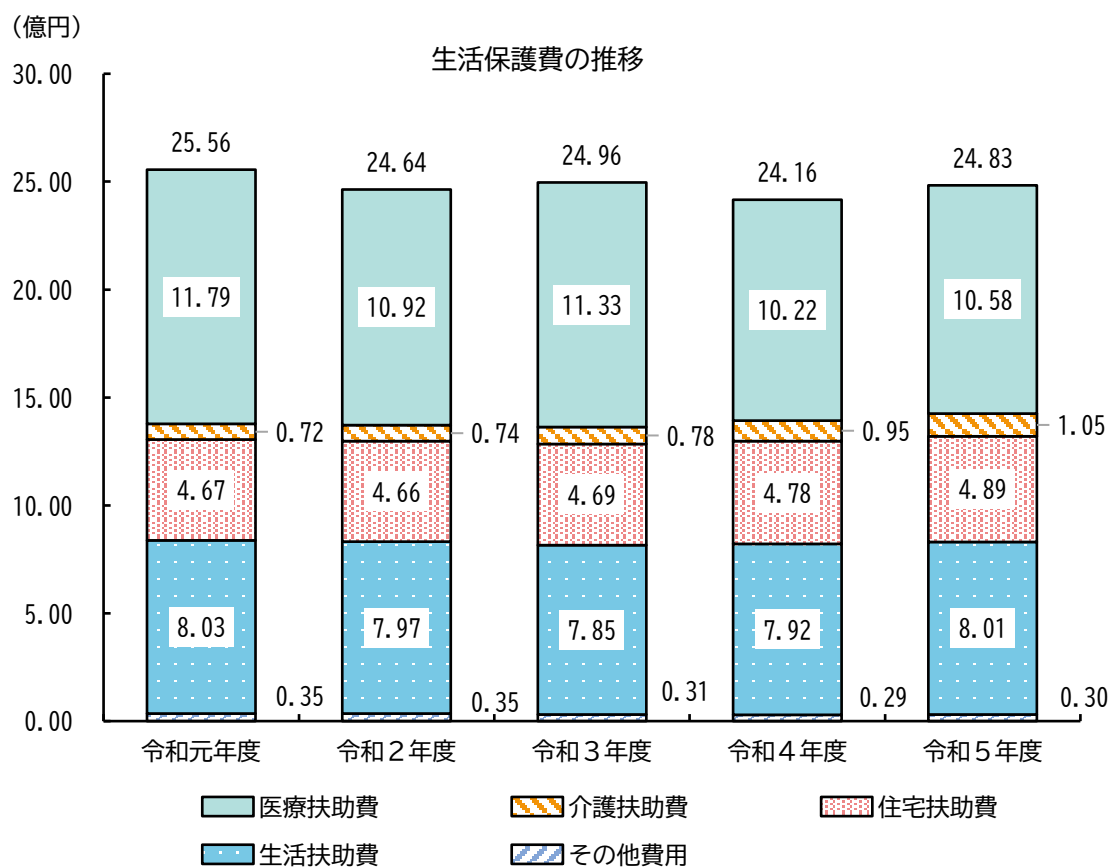
生活保護世帯を世帯類型別で見ると、高齢者世帯が約半数を占めています。



資料：社会福祉課（各年3月31日現在）

② 生活保護費の推移

市の生活保護費は増減を繰り返しており、令和5（2023）年度で24.83億円となっています。高齢者世帯の増加により、介護扶助費と住宅扶助費が増加しています。



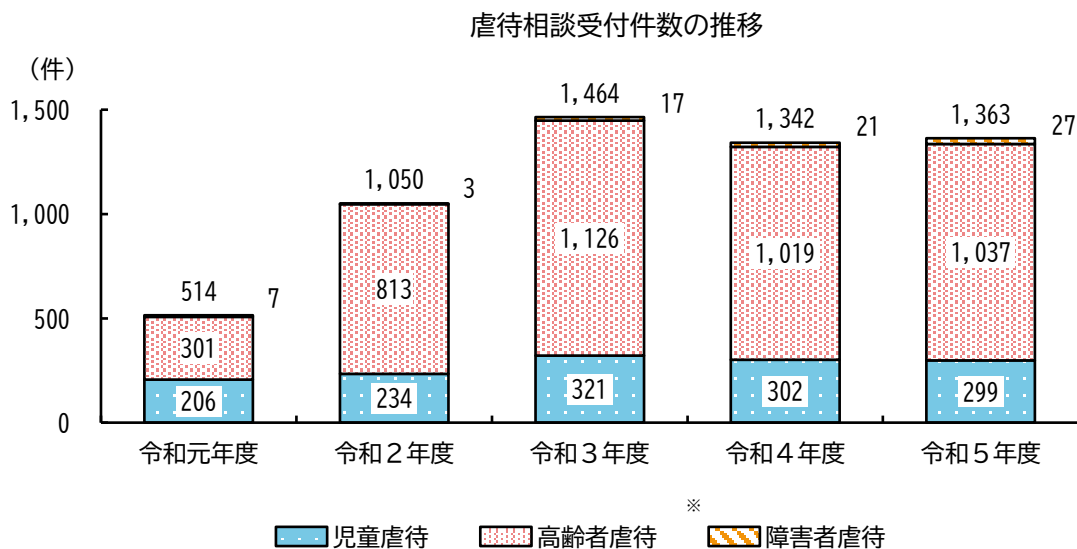
※その他費用：教育扶助費、出産扶助費、生業扶助費、葬祭扶助費、保護施設事務費、就労自立給付金、日常生活支援委託事務費、進学準備給付金

資料：社会福祉課

(11) その他

① 虐待相談受付件数の推移

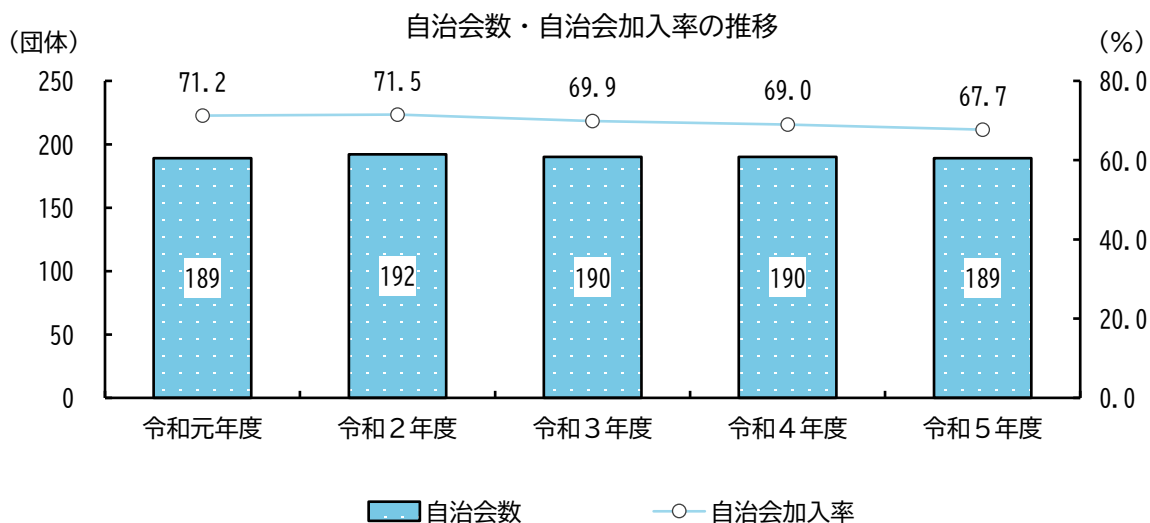
市の虐待相談受付件数は増加傾向にあり、令和5（2023）年度は児童虐待が299件、高齢者虐待が1,037件、障害者虐待が27件となっています。



※ 高齢者虐待は通報への対応延べ件数
 ※ 児童虐待・障害者虐待は新規相談受付件数
 資料：子ども相談課・高齢者支援課・障害者支援課

② 自治会数・自治会加入率の推移

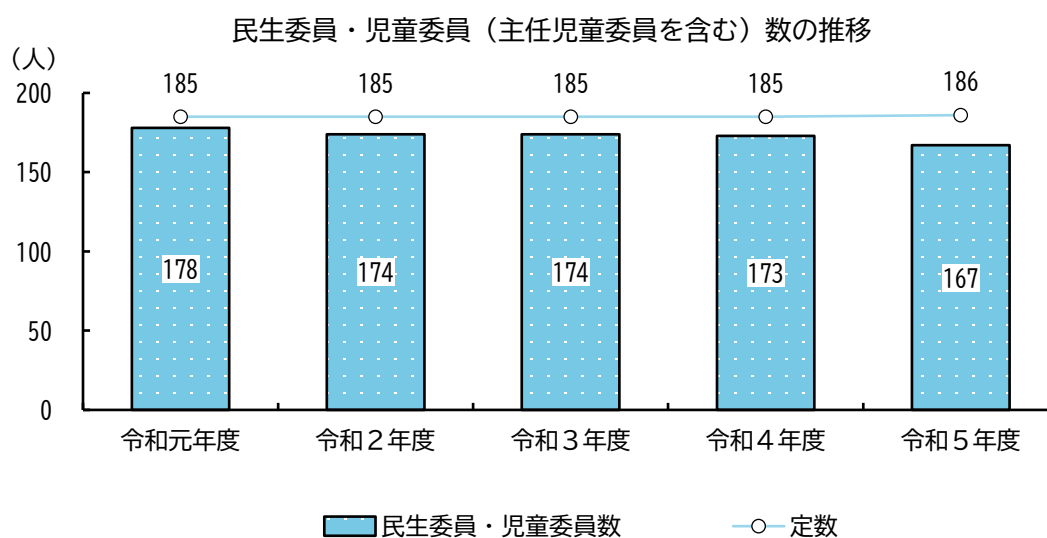
市の自治会加入率は減少傾向にあり、令和5（2023）年度は、自治会数が189団体、自治会加入率が67.7%となっています。



資料：市民協働推進課（各年3月31日現在）

③ 民生委員・児童委員（主任児童委員を含む）数の推移

市の民生委員・児童委員（主任児童委員を含む）数は減少傾向にあり、令和5（2023）年度で167人となっています。民生委員・児童委員（主任児童委員を含む）数は定数を下回り、欠員となっている地区が生じてしまう状況が続いています。



資料：社会福祉課（各年3月31日現在）

(12) アンケート調査から見える状況

「我孫子市第7次健康福祉総合計画」市民アンケート調査

○ インターネットによる調査

調査対象：市在住の方

調査期間：令和5（2023）年10月16日から12月31日

有効回答数：694通

○ 郵送による調査

調査対象：市在住の70歳代・80歳代 200名

調査期間：令和6（2024）年4月25日から5月24日

有効回答数：98通

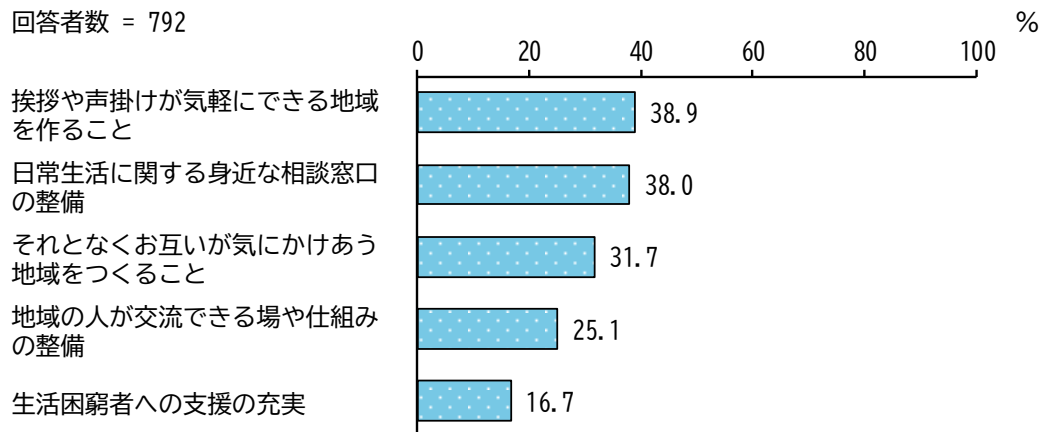
○ 合計有効回答数：792通

【アンケート調査結果抜粋】

「誰もがより住みやすいまち」にするために、優先的に取り組むべきことについて、「挨拶や声掛けが気軽にできる地域を作ること」が約4割と最も高く、「それとなくお互いが気にかける地域をつくること」が3割超となっています。

「誰もがより住みやすいまち」にするために、優先的に取り組むべきだと思うこと
(上位5位)【問25】

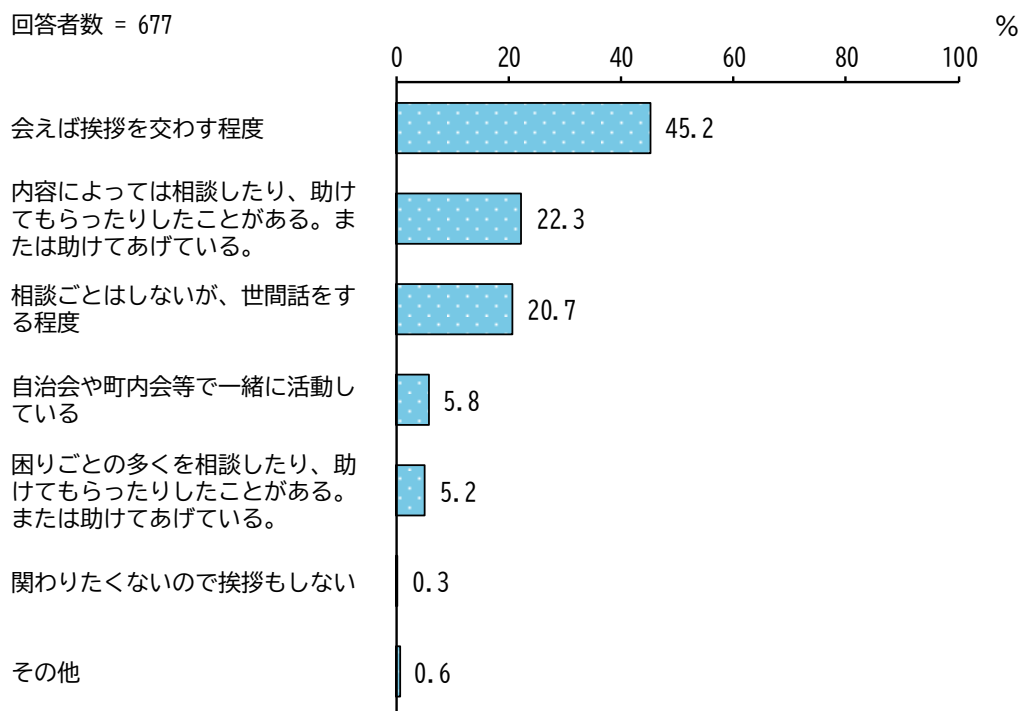
回答者数 = 792



日ごろ近所の人たちとどのような付き合いをしているかについて、「会えば挨拶を交わす程度」が4割半ばと最も高く、次いで「内容によっては相談したり、助けてもらったりしたことがある。または助けてあげている。」が2割を超え、「相談ごとはしないが、世間話をする程度」が約2割となっています。

日ごろ近所の人たちとどのような付き合いをしているか【問18】

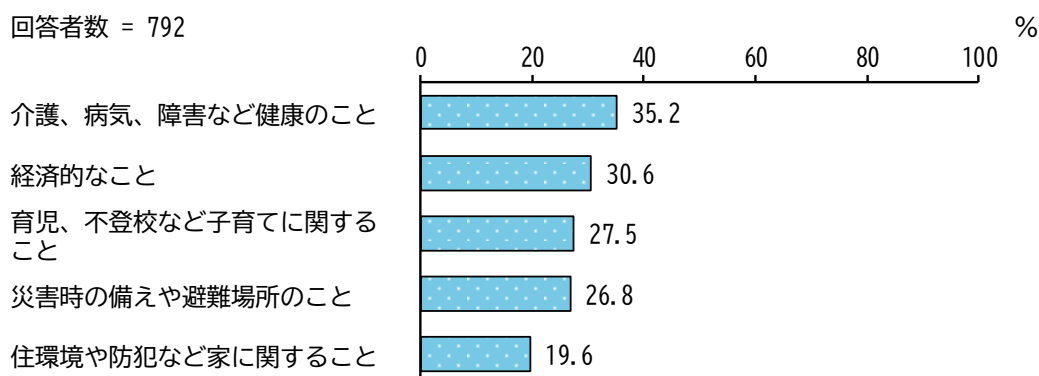
回答者数 = 677



自身や同居している家族の中で困ったり不安に感じたりしていることについて、「介護、病気、障害など健康のこと」が3割半ばと最も高く、次いで「経済的なこと」が約3割、「災害時の備えや避難場所のこと」が2割半ばとなっています。

自身や同居している家族の中で困ったり不安に感じたりしていること（上位5位）【問12】

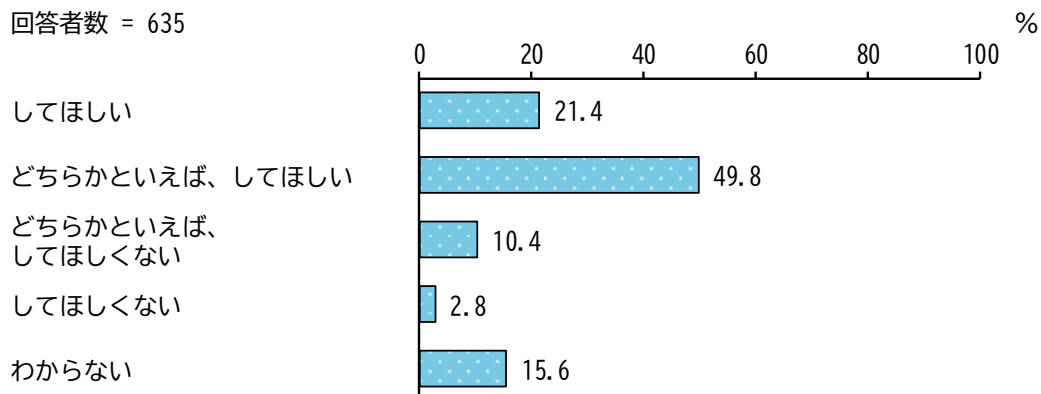
回答者数 = 792



自身に手助けが必要となった時、地域の人や団体に手助けをしてほしいかについて、「どちらかといえば、してほしい」が約5割と最も高く、次いで「してほしい」が2割を超えています。

自身に手助けが必要となった時、地域の人や団体に手助けしてほしいか【問23】

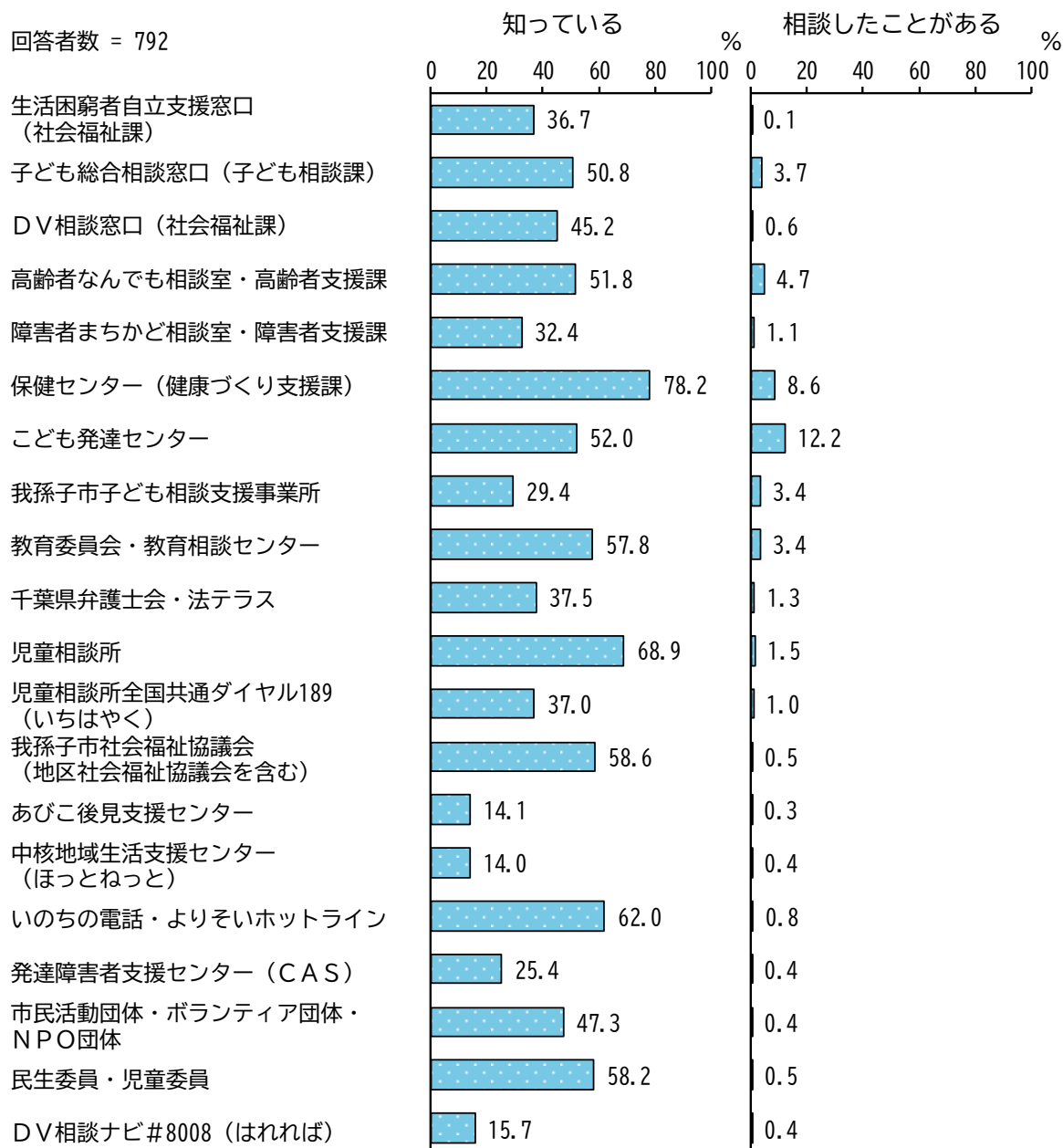
回答者数 = 635



次の機関を知っているか、また相談したことがあるかについて、「知っている」と答えた方で『保健センター（健康づくり支援課）』が約8割と最も多く、次いで『児童相談所』が約7割、『いのちの電話・よりそいホットライン』が約6割となっています。

また、「相談したことがある」と答えた方で、『こども発達センター』が1割超と最も高い割合となっています。

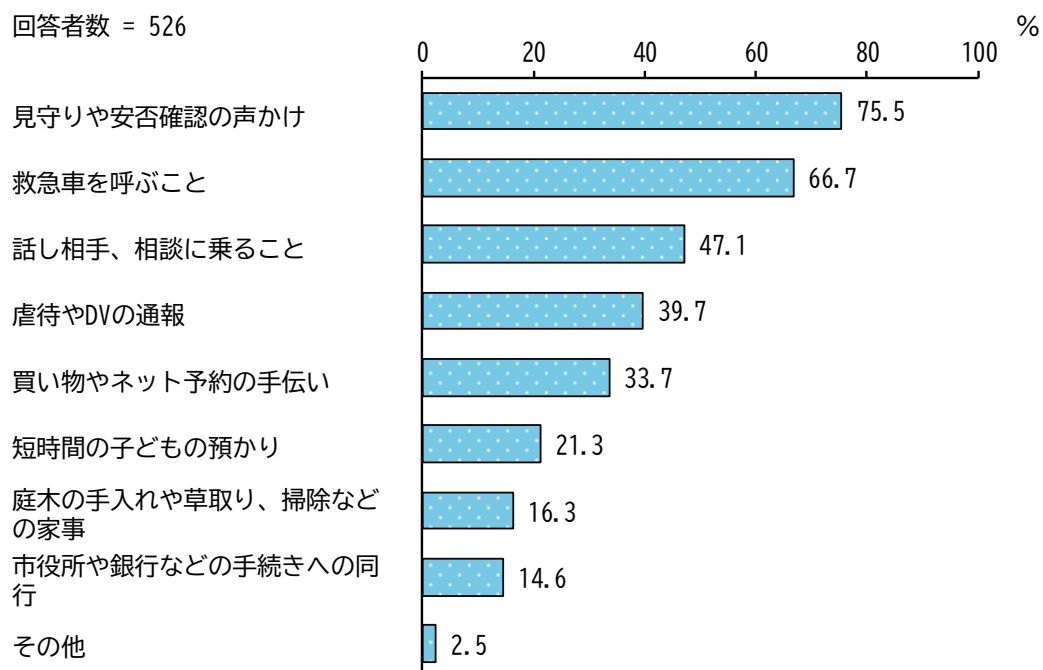
次の機関を知っているか、また相談したことがあるか【問14】



近くに何等かの事情で困っている家庭があった場合、どのような手助けができると思うかについて、「見守りや安否確認の声かけ」が7割半ばと最も高く、次いで「救急車を呼ぶこと」が6割半ば、「話し相手、相談に乗ること」が5割近くとなっています。

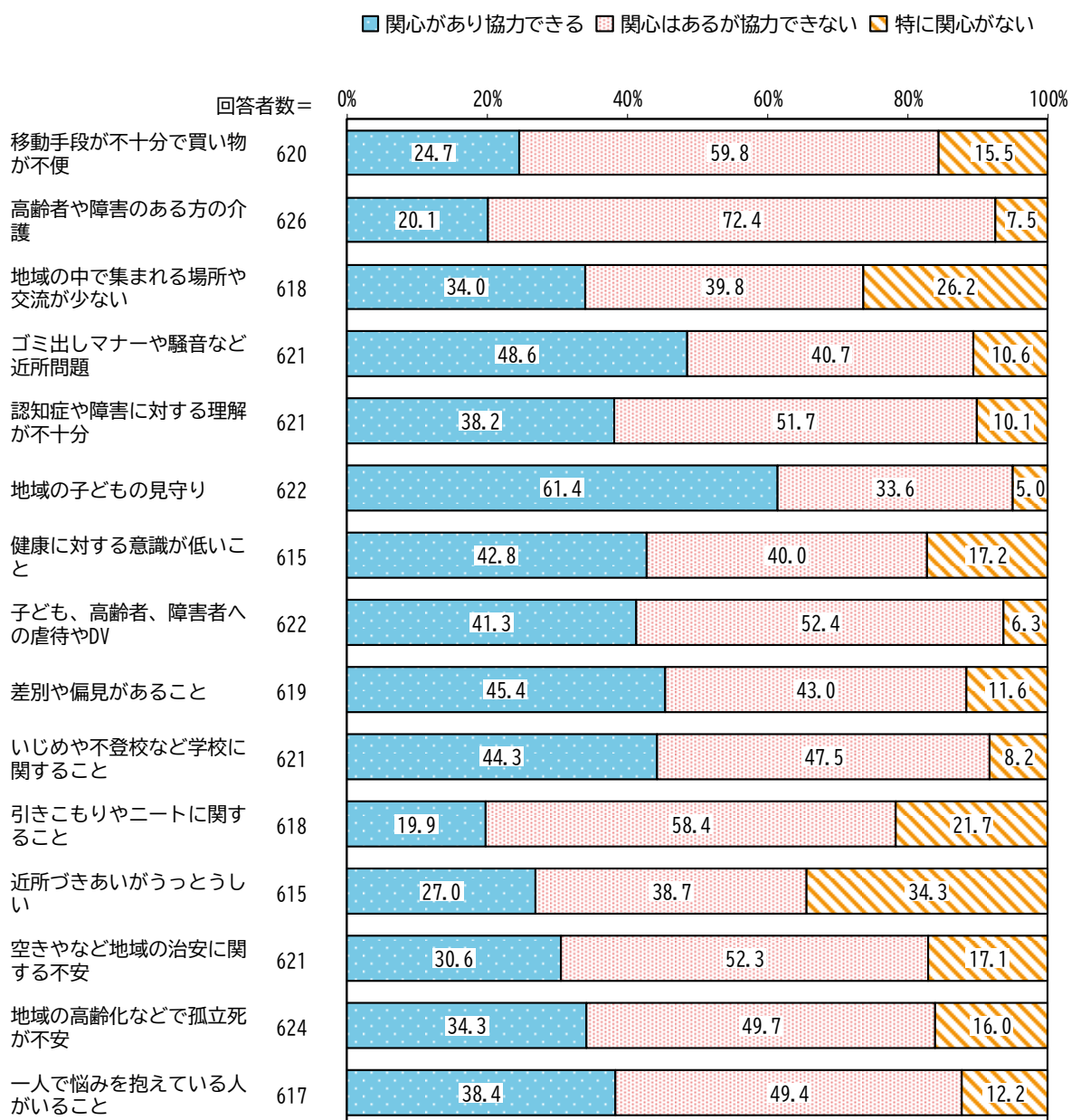
近くに何等かの事情で困っている家庭があった場合、どのような手助けができると思うか
【問22】

回答者数 = 526



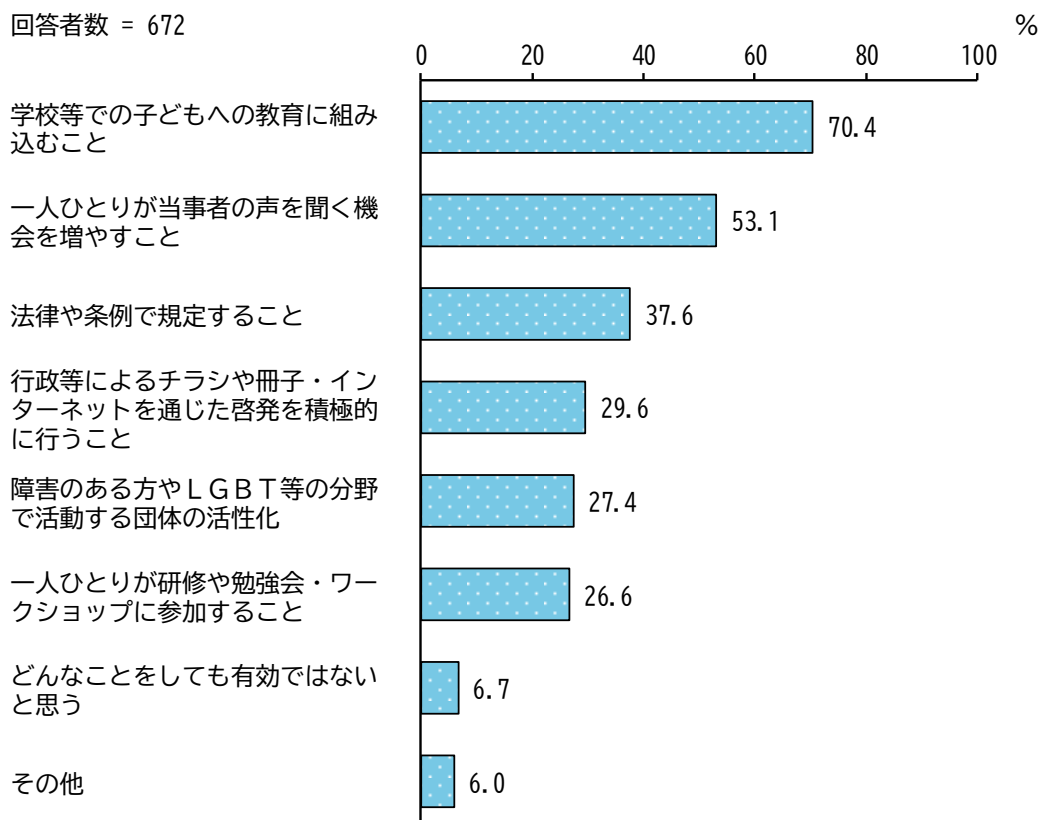
地域にある課題に対してあてはまるものについて、『地域の子どもの見守り』で「関心があり協力できる」が6割を超えて最も多くなっています。また、『高齢者や障害のある方の介護』で「関心はあるが協力できない」が7割を超えています。また、『近所づきあいがうとうしい』で「特に関心がない」が3割半ばとなっています。

地域にある課題に対してあてはまるもの【問20】



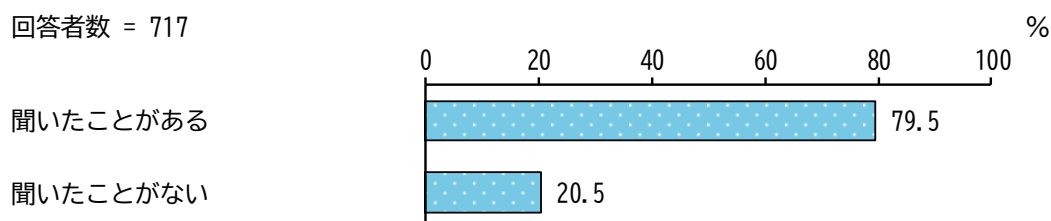
差別のない社会に近づけるために有効的な取り組みについて、「学校等での子どもへの教育に組み込むこと」の割合が約7割と最も高く、次いで「一人ひとりが当事者の声を聞く機会を増やすこと」、「法律や条例で規定すること」となっています。

差別のない社会に近づけるために有効な取り組み【問17】



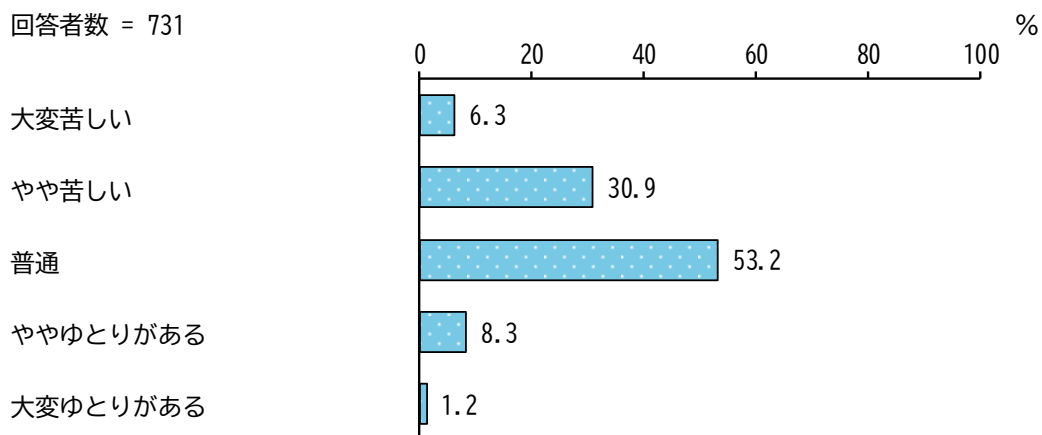
成年後見制度を聞いたことがあるかについて、「聞いたことがある」は約8割となっています。

「成年後見制度」を聞いたことがあるか【問11】



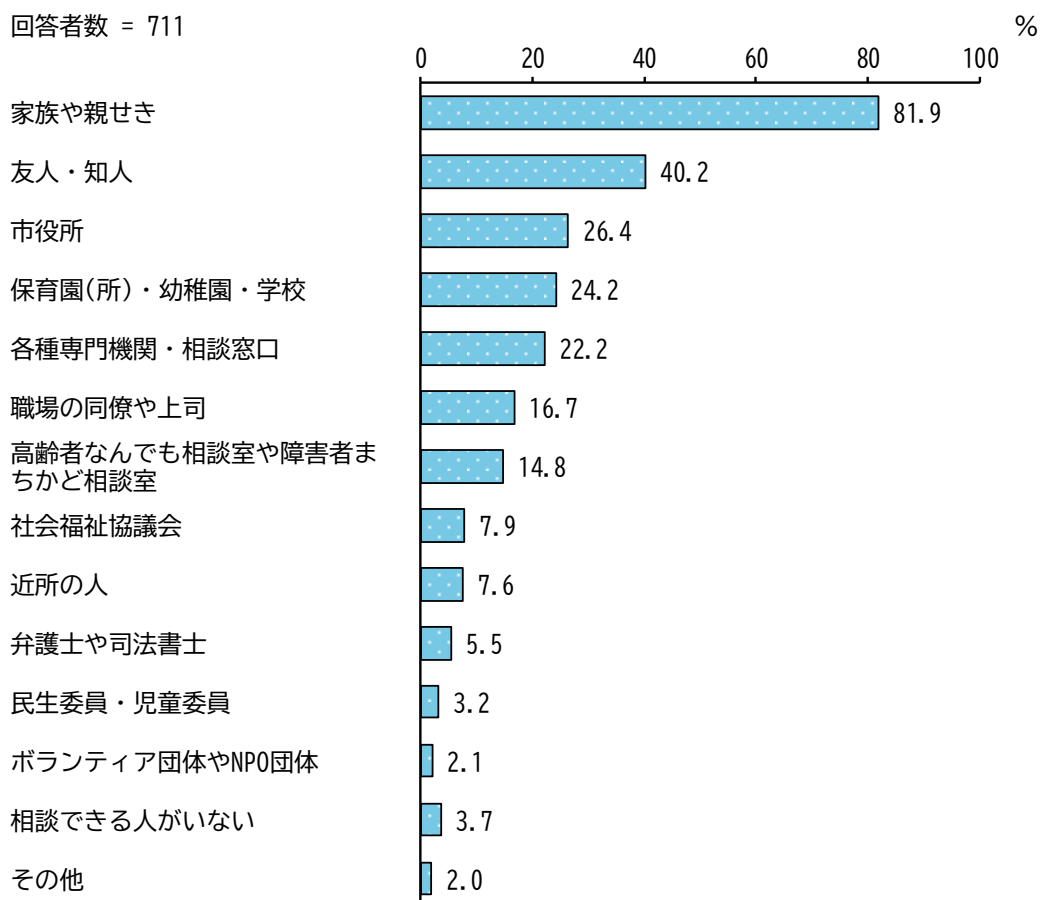
現在の暮らし（経済的な面）について「大変苦しい」、「やや苦しい」を合わせた割合は4割近くとなっています。

現在の暮らし（経済的な面）について【問9】



困ったときに相談する相手について、家族や親せきが8割を超えています。

困ったときに相談する相手【問13】





計画実施における基本的な考え方

1 計画の基本理念

市では、「我孫子市第四次総合計画」において、まちづくりの共通目標である将来都市像を「未来につなぐ 心やすらぐ水辺のまち 我・孫・子」とし、誰もが心やすらかに住みたい・住み続けたいと思える快適で活力ある持続可能なまちを目指しています。この将来都市像を実現するため、健康福祉分野では基本目標を「誰もが健康で自分らしく ともに暮らせるまちづくり」とし、あらゆる人たちが地域の中で生涯を通じて健康でいきいきと幸せに暮らし続けることができるまちづくりを進めています。

また前計画では、全ての方が孤立せず差別や偏見、排除されることなく、誰もが尊重され、支え合い、活躍できる「地域共生社会」の実現を目指し、誰もが住みなれた地域で自分らしく安心してらせる地域づくりを推進してきました。

本計画は、前計画の理念や方向性を引き継ぐとともに、近年の動向や、「我孫子市第四次総合計画」の方針を踏まえ、地域に内在する様々な生活課題や福祉ニーズに対して、多様な関係機関が連携して課題解決に取り組むための環境づくりや包括的な支援体制づくりを進め、市民が安心とゆとりを感じさせる持続可能な地域共生社会の実現を目指します。

また、これまでの基本理念に「分野を超えて支援が受けられる」という視点を加え、『安心とゆとりの健康福祉都市あびこ～地域が「つながり」 みんなで「考え」 互いに「支え合い」 あらゆる人が「受けとめられ」 分野を超えた「支援を受けられる」まちづくり～』を基本理念に掲げ、計画を推進していきます。

【 基 本 理 念 】

安心とゆとりの健康福祉都市あびこ

～地域が「つながり」 みんなで「考え」 互いに「支え合い」

あらゆる人が「受けとめられ」 分野を超えた「支援を受けられる」まちづくり～

2 基本理念実現のために

基本目標

- 1 みんなが支え合い共に生きるまちづくりの推進
- 2 あらゆる人を分野を超えて丸ごと受けとめられるまちづくりの推進
- 3 自ら取り組む、みんなで続ける健康づくりの推進
- 4 あびこの自然やひとの愛に包まれてこどもが自分らしく育つまちづくりの推進
- 5 誰もが自分らしく住みなれた地域で最期まで安心してらせるまちづくりの推進

計画の推進にあたっては、「健康づくり分野」、「子ども分野」、「障害者分野」、「高齢者分野」を設け、各分野での取り組みを明確にするとともに、それらの分野の隙間をつなぎ・うめる「分野にとらわれない包括的な取組」や「地域共生社会の実現に向けた取組」、「地域で自分らしく安心してくらす権利を守る取組（成年後見制度利用促進基本計画）」、「生活困窮者に対する自立支援の取組（生活困窮者自立支援計画）」、「再犯防止の支援（地方再犯防止推進計画）」の9つの分野を設け、推進していきます。

本計画は、個別計画を横断的につなぐ基本理念と方向性を示すものであり、基本目標達成に向けた取り組みについては、個別計画にて推進します。ただし、個別計画のないもの及び本計画に包含する計画等については、核となる事業の実施をもって推進していきます。

各事業の推進にあたっては、持続可能な開発目標（SDGs）の視点をもって行うこととします。

SDGsって？

平成27（2015）年9月の国連サミットにおいて全会一致で採択された、「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現のための、令和12（2030）年を年限とする17の国際目標の事です。日本政府は、SDGsの目標とターゲットに基づき、8つの優先課題を定めています。

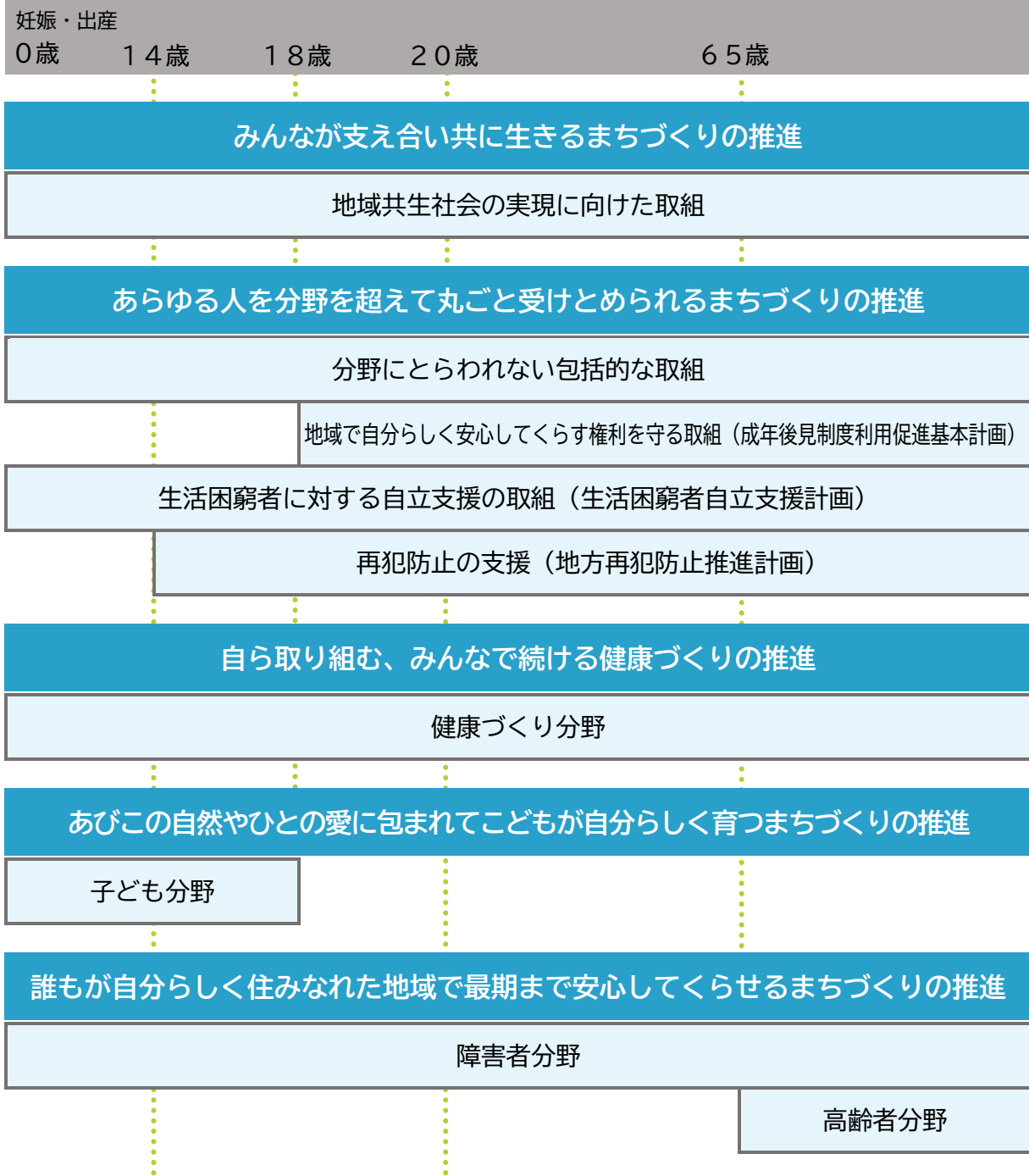
- ①あらゆる人々の活躍の推進
- ②健康・長寿の達成
- ③成長市場の創出・地域活性化・科学技術イノベーション
- ④持続可能で強靱な国土と質の高いインフラの整備
- ⑤省・再生可能エネルギー、気候変動対策、循環型社会
- ⑥生物多様性、森林、海洋等の環境の保全
- ⑦平和と安全・安心社会の実現
- ⑧SDGs実施推進の体制と手段



安心とゆとりの健康福祉都市あびこ

～地域が「つながり」 みんなで「考え」 互いに「支え合い」
あらゆる人が「受けとめられ」 分野を超えた「支援を受けられる」まちづくり～

(対象)



基本理念

安心とゆとりの健康福祉都市あびこ

～地域が「つながり」 みんなで「考え」 互いに「支え合い」
あらゆる人が「受けとめられ」 分野を超えた「支援を受けられる」まちづくり～

基本目標

1
みんなが支え合い共に生きる
まちづくりの推進

2
あらゆる人を分野を超えて
丸ごと受けとめられる
まちづくりの推進

3
自ら取り組む、みんなで続ける
健康づくりの推進

4
あびこの自然やひとの愛に
包まれてこどもが自分らしく
育つまちづくりの推進

5
誰もが自分らしく住みなれた
地域で最期まで安心して
くらするまちづくりの推進

全体を通して（施策推進にあたり踏まえる現状）

・地域共生社会の実現に向けた取組

・分野にとらわれない包括的な取組
・地域で自分らしく安心してくらす権利を守る取組
（成年後見制度利用促進基本計画）
・生活困窮者に対する自立支援の取組
（生活困窮者自立支援計画）
・再犯防止の支援
（地方再犯防止推進計画）

・健康づくり分野

・子ども分野

・高齢者分野
・障害者分野



基本目標の達成に向けた施策の推進

基本目標1 みんなが支え合い共に生きるまちづくりの推進

(1) 地域共生社会の実現に向けた取組

① 市民一人ひとりがつながる地域づくりの推進

◆ 現状と課題

地域における人と人とのつながりは地域づくりにおいて重要な役割を担っていますが、近年、少子高齢化や核家族化、ライフスタイルの多様化が進んだことにより、地域の人と人とのつながりは希薄化しています。

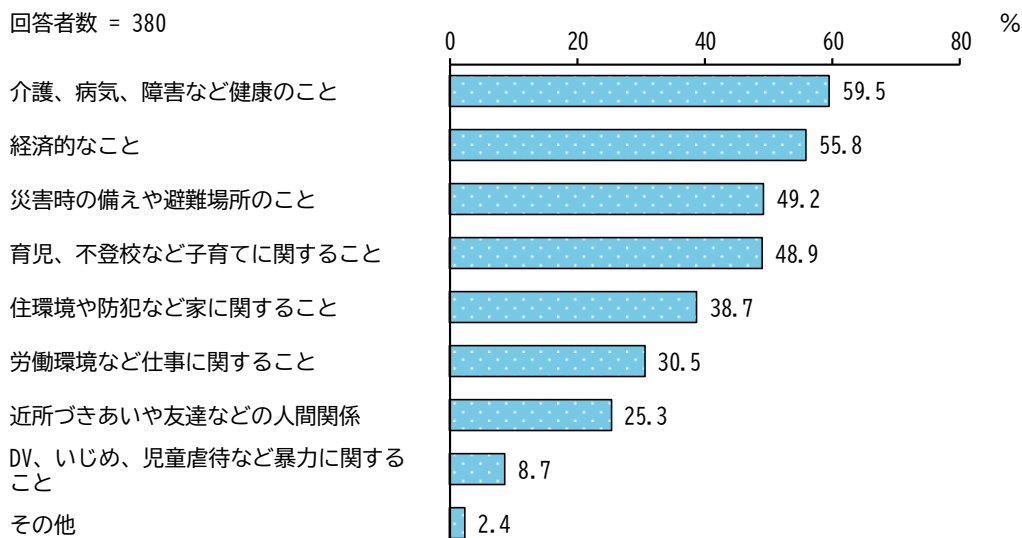
全ての人々が住みなれた地域で自分らしく安心して生活していくためには、保健・福祉サービスの整備の強化のみならず、一人ひとりが地域に関心を持つことで人と人とのつながりを強化し、互いに支え合うまちづくりの推進が必要です。

令和5（2023）年度に実施した我孫子市第7次健康福祉総合計画市民アンケート調査（以下「市民アンケート調査」という。）によると、「誰もがより住みやすいまち」にするために優先的に取り組むべきことについて、「挨拶や声掛けが気軽にできる地域を作ること」が約4割と最も多く、「それとなくお互いが気にかけてあう地域をつくること」と考える方が3割超となっています。日ごろの近所の人たちとの交流は、「会えば挨拶を交わす程度」が4割半ばと最も多く、優先的に取り組むべきと感じていることに対して行動していることがうかがえます（P35・36）。

また、近年地震や台風等の大規模な災害による被害が頻発・激甚化している中で、誰もが安全に安心してくらせる地域づくりが求められています。そのためには、災害に対する備えを強化し、全ての人々が安全にいらしていただける地域づくりが必要です。

市民アンケート調査によると、自身や同居している家族が困ったり不安に感じたりしていることについて、複数の困ったことや不安を抱えている方のほぼ半数が「災害時の備えや避難場所のこと」を選択しています。このことから防災について不安を感じている方が多いことがうかがえます。

自身や同居している家族が困ったり不安に感じたりしていること（複数の困ったことや不安を抱えている方）



資料：我孫子市第7次健康福祉総合計画市民アンケート調査

防災に向けた取り組みを強化するためには、災害について備える地域ぐるみの活動が重要であり、日頃から近所の人同士で災害時に避難を支援し合えるような関係をつくる必要があります。

さらに、市民アンケート調査では、自身に手助けが必要となった時、地域の人や団体に手助けを「どちらかといえばしてほしい」、「してほしい」と答えた方が約7割となっており、地域に住民同士の支え合いの意識が存在していると考えられます（P37）。

このような地域住民同士の支え合いの意識が具体的な行動や活動につながっていくよう、市民・地域の団体・事業所等の福祉に関する理解や関心を高めることが必要です。

◆ 取組

- 地域福祉を推進する中核的な団体として地域住民や地域活動団体等との協働を進めるとともに、市との調整役としての役割を持つ社会福祉協議会を支援します。
- 孤立しがちな高齢者や障害のある方の社会参加を促すため、外出や移動がしやすい環境を整備します。
- 地域における公益的な取り組みなど様々な福祉サービスを提供している社会福祉法人が適正に運営を図れるよう、指導監査を実施します。
- 高齢者支援活動や子育て支援活動及び地域防災活動を実施している日本赤十字社我孫子市地区として、赤十字奉仕団と協力して献血や救急法講習会などを実施します。
- 身近な方たちとの交流だけでなく、子どもから高齢者、障害のある方等が誰もが参加できるような行事やイベントを推進します。

- 自治会が地域住民の交流・親睦を図ることで、まちづくりを推進できるよう、活動を支援します。
- 自治会やまちづくり協議会、地区社会福祉協議会、市民活動団体、当事者組織など様々な主体が連携する仕組みをとおしてコミュニティの活性化に取り組みます。
- 災害が発生した際に地域住民一人ひとりが協力できるよう自主防災組織の結成を促し、地域防災力の向上を図ります。

◆ 基本目標達成に向けて

事業名	担当課
・ 社会福祉協議会支援事業	社会福祉課
・ 福祉バス運行	
・ 福祉有償運送運営協議会開催	
・ 社会福祉法人に対する指導監査実施	
・ 日本赤十字社の援護	
・ 障害者移動支援事業	障害者支援課
・ あらき園祭	
・ 老人クラブ活動の充実	高齢者支援課
・ 生活支援体制整備事業の推進	
・ 高齢者移動サービスの促進	
・ あびこ子どもまつり	子ども支援課
・ げんきフェスタ	
・ 自治会活動支援事業	市民協働推進課
・ 地域コミュニティ活性化の推進	
・ 自主防災組織育成事業	市民安全課

○ 社会福祉協議会

社会福祉協議会は、社会福祉法第109条に定められた地域福祉の推進を図ることを目的とする団体であり、地域福祉を推進する中核的な団体として、地域住民及び福祉関係者が地域生活課題の解決に取り組み、地域の方々が住みなれたまちで安心して生活することのできる「福祉のまちづくり」の実現をめざした様々な活動を行っています。

○ 地区社会福祉協議会

地区社会福祉協議会は、「地域福祉活動の「実践」と「支援」の両面を持ち合わせた住民組織」で、地域福祉の推進における中心的な住民組織です。

市内6地区（我孫子北、我孫子南、天王台、湖北・新木、湖北台、布佐）に分け、それぞれの地区の住民が活動の担い手となり、様々な地区の福祉課題を見つけ、地域福祉ネットワークで連携・協力して、地区の実情に合った福祉活動（課題解決に向けた取り組み）を実施しています。

② 居場所や交流の場づくりの促進

◆ 現状と課題

一人ひとりが地域で孤立することなく住民同士がつながりあう地域づくりを推進するためには、誰もが参加できる交流の場や居場所づくりが重要です。

日頃から多くの方が地域活動に参加することで、住民同士のつながりが深まり、支え合いの意識が高まることにより、孤立を防ぐことができます。

しかし、市の自治会加入率は減少傾向にあり（P33）、さらに新型コロナウイルス感染症拡大の影響で地域活動が縮小・中止となるなど、住民同士の交流の場が減少しました。

誰もが孤立することなくいきいきとした生活を営むためには、地域での交流や社会参加が重要であり、世代間や支援者同士など多様な交流の場づくりやレクリエーション、スポーツ活動、地域行事等への参加を促進する取り組みを進めていく必要があります。

◆ 取組

- 相談や健康教育等をとおして健康の保持増進、知識や情報の普及啓発を行うとともに地域交流・社会参加・健康づくりを推進する場や機会を設けるよう取り組んでいきます。
- 近隣センターなど地域活動の拠点となるコミュニティ施設の活用を充実させることで地域の活性化に取り組みます。
- あびこ市民活動ステーションで実施するイベントをとおして市民主体のまちづくり活動を支援します。

◆ 基本目標達成に向けて

事業名	担当課
・きらめきデイサービスの促進	高齢者支援課
・老人福祉センターの運営	
・地域活動支援センターの運営支援	障害者支援課
・日中一時支援事業	
・あびっ子クラブ	子ども支援課
・子育て支援拠点事業	保育課
・近隣センター施設運営	市民協働推進課
・市民活動ステーションの管理	
・健康スポーツ普及事業	文化・スポーツ課

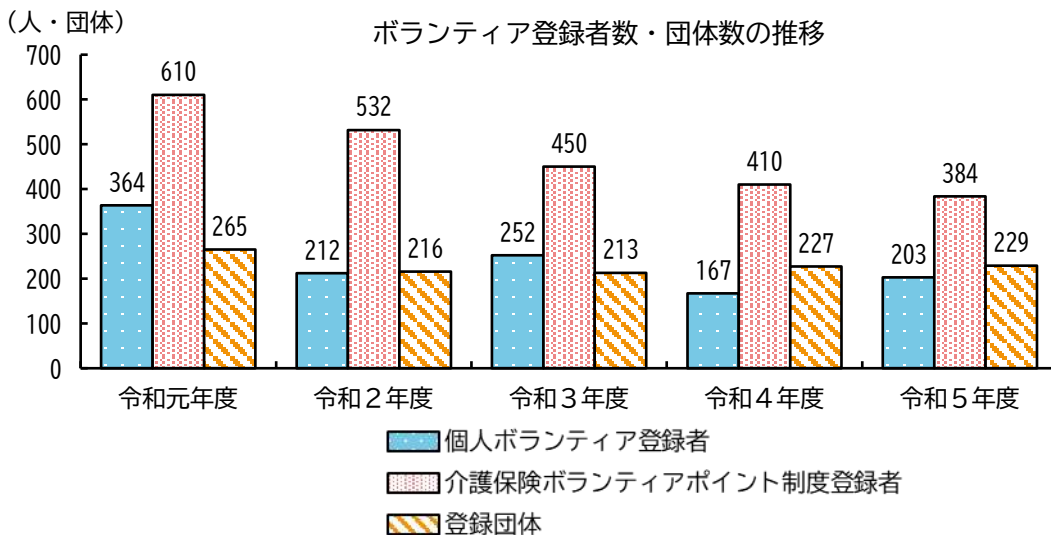
③ 活動の担い手の育成・確保

◆ 現状と課題

地域で活動する団体や地域住民が主体的につながり、一人ひとりがまちづくりの推進に向けて活動する地域共生社会を実現するためには、一人ひとりに対して地域参加を促すだけでなく、地域活動を担う人材育成の支援やボランティアに取り組む方の活動支援も必要です。しかし、市民アンケート調査によると、「市民活動団体・ボランティア団体・NPO団体」、「民生委員・児童委員」について知っている方は約半数いますが、実際に相談したことのある方はいずれも1%未満と少なくなっています（P38）。

地域活動を支える担い手は高齢化・固定化しています。また、少子化・核家族化が進みライフスタイルが多様化していることで地域のつながりが希薄化し、活動の担い手の減少や規模の縮小が進んでいます。

このような中、社会福祉協議会ではボランティア活動の普及や推進の拠点として「ボランティア市民活動窓口て・と・り・あ」を設置し、様々な分野のボランティアや市民活動団体、NPO団体、自治会、学校活動、企業の社会貢献活動などの支援を行っています。



資料：ボランティア市民活動相談窓口て・と・り・あ

ボランティアをしたい方への情報提供やボランティアを必要としている方への支援を実施している社会福祉協議会との連携を強化し、地域活動の裾野を広げるため、幅広い世代が活動の担い手となるよう、若い世代を含めた新たな担い手づくりを進め、市民公益活動を活性化する必要があります。

◆ 取組

- 地域のまちづくりを推進し、市民公益活動や生涯学習活動を行う団体の運営や事業を支援するための公募補助金を交付します。
- 若い世代を含めた幅広い世代が市民公益活動に参加するための効果的なアプローチ手法を検討するなど、市民公益活動への参加促進に取り組むとともに、あびこ市民活動ステーションで実施するイベントや担い手づくり事業などをおして市民公益活動を支援します。
- 地域では民生委員・児童委員（主任児童委員）、人権擁護委員、防犯指導員、青少年相談員、保護司、健康づくり推進員及び食生活改善推進員、スポーツ推進委員などが活躍しています。このような方々とより連携を深め、支援を必要とする方たちが地域で孤立しない仕組みづくりに努めます。

◆ 基本目標達成に向けて

事業名	担当課
・公募補助金制度の運用	市民協働推進課
・市民公益活動の担い手を増やすための取組	
・地域で活躍する方たちの支援	全庁

～地域で活躍する方たち～

○民生委員・児童委員（主任児童委員）

民生委員・児童委員は、民生委員法及び児童福祉法に基づき、厚生労働大臣が委嘱している無償のボランティアです。地域の身近な相談相手として住民の方々の相談内容に応じて必要な支援を受けることができる専門機関や行政などにつなげるため、見守り支援やニーズに応じた福祉サービスなどの情報提供等を行っています。民生委員・児童委員の中には子どもに関わること全般を専門的に担当する主任児童委員がいます。

○人権擁護委員

人権擁護委員は、法務大臣から委嘱され、市町村の区域で人権擁護活動を行う民間のボランティアです。人権侵害事件の調査処理、人権相談、人権啓発活動を行っています。

○防犯指導員

防犯指導員は、防犯協議会から委嘱され、防犯指導員連絡協議会の一員として、市内一斉防犯パトロールをはじめとして地域の様々な防犯活動の中心的役割を担っています。

○青少年相談員

青少年相談員は、千葉県知事と市長から委嘱を受け、子どもたちと一緒に遊んだり様々な体験の場を提供したりすることで、子どもの健全な育成を図るために活動している地域のボランティアです。小・中学生を対象としたイベントや各種研修、会議を実施しています。

○保護司

保護司は、保護司法に基づき、法務大臣から委嘱された犯罪や非行をした方の立ち直りを地域で支える民間のボランティアです。民間人としての柔軟性と地域の実情に通じているという特性を活かし、保護観察官と協働して保護観察に当たるほか、犯罪や非行をした方が刑事施設や少年院から社会復帰を果たしたときスムーズに社会生活を営めるよう、釈放後の住居や就業先などの帰住環境の調整や相談を行っています。

○健康づくり推進員及び食生活改善推進員

健康づくり推進員及び食生活改善推進員は、市長から委嘱され、市と地域をつなぐ健康づくりの担い手として、健康づくりや食生活改善のための情報を地域の方々へ広める活動を行っています。

○スポーツ推進委員

スポーツ推進委員は、スポーツ基本法に基づき、我孫子市教育委員会教育長から委嘱された非常勤職員です。スポーツ推進のため、地域や学校で実施する大会やイベントなどをとおしてスポーツの指導や企画・運営のサポート活動をしています。

④ 誰もが安心してくらせる地域づくり

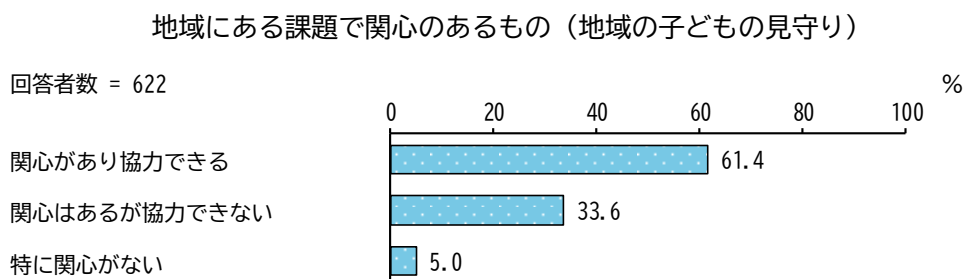
◆ 現状と課題

地域には子どもから働き盛りの方、高齢者といった幅広い年代の方をはじめ、障害のある方や一人で子どもを育てている方など様々な方がくらしています。

その中で、地域とのつながりが薄い世帯は社会的な孤立に陥ってしまうおそれがあります。虐待、孤立死などを防ぐためには、支援を必要としている方を発見し、地域全体で見守ることができる環境を作ることが必要です。

市民アンケート調査によると、近くに何等かの事情で困っている家庭があった場合、手助けができることとして、「見守りや安否確認の声かけ」が7割半ばと最も高く、次いで「救急車を呼ぶこと」、「話し相手、相談に乗ること」となっています（P39）。

また、地域にある課題で関心のあるものについては、「地域の子どもの見守り」と答えた方が9割半ばと一番多くなっています。このことから、地域の中でお互いに見守り合う意識が根づいていることがうかがえます。



資料：我孫子市第7次健康福祉総合計画市民アンケート調査

支援を必要としている方を早期に発見し適切な支援へとつなげるために、見守りを強化し地域での孤立をなくしていくことが必要です。

誰もが安心してくらせる地域づくりの実現のためには、市民の犯罪への不安感を減少させ安心感を高めることが重要です。しかし、地域のつながりの希薄化等により犯罪を抑止する地域の「防犯力」の低下が懸念されるため、一人ひとりが犯罪の防止に対しての意識を高め、誰もが安心してくらせる地域づくりを推進することが重要です。しかし、犯罪が後を絶たず、多くの犯罪被害者等が犯罪によって受けた心身の被害のみならず、捜査機関や司法機関での事情聴取により何度も当時の記憶を掘り起こされたり、周囲から心ない言葉を浴びせられたりするなどの二次被害に苦しんでいる現実があり、犯罪の防止だけでなく犯罪被害者等に対する適切な対応と支援が必要です。

また、市の高齢者単身世帯数は増加傾向にあります（P9）。身寄りのない高齢者等の生活上の課題に向き合い、安心して歳を重ねることができる社会を作ることが必要です。

◆ 取組

- 自宅で誰にも気づかれずに亡くなり、死後発見される孤立死を防ぐため、他機関と連携し、孤立した状態の方をいち早く発見し支援します。
- 地域住民の一員として子どもから高齢者・障害のある方等の安否確認や見守り、声掛けを行っている民生委員・児童委員と主任児童委員の担い手の確保に向けて、関係機関と協力し人材の育成及び発掘に努めます。また、民生委員・児童委員と主任児童委員のスキルアップ及び意識向上に向けて委員研修の開催など活動を支援します。
- 子どもから高齢者・障害のある方等、全ての方が安心してくらせる地域づくりを推進するため、関係機関と連携し、虐待防止に向けた取り組みや支援体制の整備を図ります。
- 関係機関と連携し、安全安心なまちづくりのための活動を促進します。また、犯罪被害者等に対し見舞金及び転居費用を支給し、犯罪被害者等が受けた被害の早期の回復及び軽減を図ります。
- 身寄りのない高齢者等を対象に、意思決定支援を確保しながら、日常生活支援に加え、入院・入所時の身元保証を代替する支援や死後の事務支援を併せて提供します。
- 80歳以上の介護・福祉サービスを利用していない独居高齢者を対象に、関係機関と連携しつつ個別訪問を実施し、健康面や生活面の状況確認と必要に応じて情報提供等の支援を行います。また、75歳を迎えるひとり暮らしの高齢者のうち、介護サービスや福祉サービスを利用していない方を対象に、郵送にて高齢期の健康づくりに関する情報提供を行います。

◆ 基本目標達成に向けて

事業名	担当課
・孤立死防止対策事業	社会福祉課
・民生委員推薦	
・DV相談	
・あんしん生活支援事業（仮）	
・独居者訪問事業	高齢者支援課
・虐待防止	子ども相談課 高齢者支援課 障害者支援課
・防犯計画の推進	市民安全課
・犯罪被害者等支援制度（仮）	

～孤立死防止対策事業～

地域社会から孤立している方または孤立するおそれのある方に対し、市及び電気、ガス、水道などのライフラインの各事業者や福祉事業者、NPO法人、民間事業者等が連携し、生活困窮者を把握して適切な支援につなげることにより、孤立死を防止するとともに、誰もが安心して生活できる環境を確保することを目的に孤立死防止対策をすすめています。

～あんしんカード～

自宅で具合が悪くなり救急車を呼ぶ時や災害時の安全と安心を守る取り組みとして、社会福祉協議会ではあんしん医療情報カード「あんしんカード」の配布を実施しています。

かかりつけ医や服用内容などの医療情報を記入したカードを入れた筒型の容器を冷蔵庫に保管し、救急時に本人等が症状等を説明することができない場合、保管された情報をもとに救急隊が「かかりつけ医療機関」や「搬送先医療機関」などと連絡・連携し、迅速な救命処置等に役立てます。



⑤ 一人ひとりを認め合い受けとめられる地域づくり

◆ 現状と課題

地域には年齢や性別、国籍、職業、心身の状況等様々な違いのある方がくらししており、全ての方が安心して自分らしく生活していくためには、年齢や性別、国籍、障害の有無などに関わらず一人ひとりを認め合い、個人の尊厳を守る意識を高めていくことが大切です。

市民アンケート調査によると、地域にある課題として「いじめや不登校など学校に関すること」と「差別や偏見があること」に関心があると答えた方が約9割と、いじめや差別といった個人の尊厳を脅かされる課題について関心を持っている方が多いことがうかがえます（P40）。

また、差別のない社会に近づけるためには、「学校等での子どもへの教育に組み込むこと」が有効であると答えた方が7割と最も多く、次いで「一人ひとりが当事者の声を聞く機会を増やすこと」、「法律や条例で規定すること」の割合が高くなっています。このことから、子どものうちから差別や偏見を持つことなく一人ひとりを認め合う意識を育てていくことが必要と考えている方が多いことがわかります（P41）。

一方、市のいじめ認知件数は令和3（2021）年度から減少傾向にあり、令和5（2023）年度の小中学校を合計したいじめの認知率は4.0%となっています（P20）。

いじめは児童生徒の心身の成長に大きな影響を及ぼし、かけがえのない命を失いかねない極めて重大な問題です。いじめの未然防止や早期発見・早期対応のための取り組みを推進していくことが必要です。

◆ 取組

- いじめ防止に対する関係者で構成された組織を運営するとともに、教職員や少年指導員の研修会などをおしていじめ問題などについて見識を深め適切な対応ができるよう支援するとともに、いじめの未然防止や早期発見・早期対応に向けた取り組みや子どもが気軽に相談できる仕組みづくりを進めます。
- お互いを認め合い、人権を尊重し、人権についての理解を深めるため、人権に対する啓発活動を推進します。
- 様々な人権問題について相談を受けられるよう、人権擁護委員による人権相談を実施します。
- 福祉教育などの学びの場をおして福祉に関心を持つ人を増やし、支え合い、助け合いの意識を醸成し、人と人がつながる地域づくりを推進します。

◆ 基本目標達成に向けて

事業名	担当課
・いじめ防止対策	指導課
・いじめ問題対策連絡協議会等の運営	子ども相談課
・人権に対する啓発活動	社会福祉課
・人権相談	
・生涯学習推進計画の推進	生涯学習課

基本目標2 あらゆる人を分野を超えて丸ごと受けとめられるまちづくりの推進

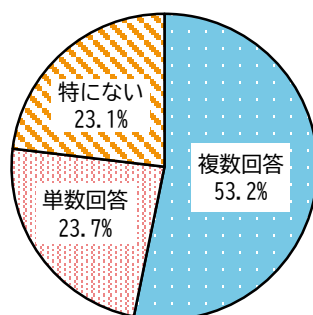
(1) 分野にとらわれない包括的な取組

◆ 現状と課題

少子高齢化や核家族化、ライフスタイルの変化などにより、8050問題、ひきこもり、虐待、ヤングケアラーなど一人ひとりが抱える課題は複雑化・複合化しています。このように一人で複数の課題を抱えている方や分野を超えた支援を必要とする方、また、制度の狭間にあるため現状の支援制度では対応が難しく課題を抱えているものの適切な支援を受けることが難しい方が増えています。

市民アンケート調査においても、複数の困りごとがある世帯はほぼ半数となっており、市民を取り巻く問題は複雑化・複合化していることがうかがえます。

複数の困りごとがある世帯



回答者数=714

資料：我孫子市第7次健康福祉総合計画市民アンケート調査

このような複雑化・複合化した問題に対応するためには、高齢者や障害のある方、子どもといった各分野の壁を低くし、風とおしの良い現場環境を整え、必要な時にスムーズに連携できるよう体制を整備することが必要です。

国においてはさらなる地域共生社会の実現に向けて、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、令和3（2021）年4月に施行された改正社会福祉法により、本人・世帯が有する複合的な課題を包括的に受け止め、継続的な伴走支援を行いつつ適切に支援していくため、市町村による包括的な支援体制の構築に向けて、一つの支援機関だけでは解決に導くことが難しい複雑化・複合化した課題を抱える方や制度の狭間にあり支援が届かない方などに対し、行政の各分野の職員や地域の支援団体などが分野を超えて支援を行う重層的支援体制整備事業を実施できる旨が示されました。

市では、平成10（1998）年から高齢者や障害のある方、子ども、生活困窮など各分野に社会福祉士などの専門的知識をもった福祉総合職を配置し、各分野の支援体制を整備してきました。また、日頃から情報共有や意見交換を行うなど各分野との連携を十分に図ることができる体制を整備しています。このことにより、複合化した相談を受けた際に迅速に該当分野の職員が集まり、対応を協議しつつ適切な支援ができる体制が整えられています。

◆ 取組

- 制度の狭間にいる方や複雑で複合的な課題を有する方を含む全ての方を受け止め、地域にある資源や培ってきた専門性を活かし、複雑化・複合化した相談に対応できるよう、各分野との連携を強化します。
- 複雑化・複合化した相談に対応できるよう、各分野の相談体制も強化していきます。
- 各分野の壁を低くし、風とおしの良い現場環境を整え、また関係機関との連携をさらに強化するため研修会等を開催します。

◆ 基本目標達成に向けて

事業名	担当課
・ 相談体制の連携の強化	社会福祉課 高齢者支援課 障害者支援課 子ども相談課 健康づくり支援課 教育相談センター
・ 各分野の相談体制の強化	社会福祉課 高齢者支援課 障害者支援課 子ども相談課 健康づくり支援課 教育相談センター

(2) 地域で自分らしく安心してくらす権利を守る取組 (成年後見制度利用促進基本計画)

認知症、知的障害、精神障害等により判断能力が十分でない方は、財産の管理や契約等の法律行為を行う際に自分で判断することが難しい場合があります。

成年後見制度はこうした判断能力が十分でない方の財産管理や契約の補助、代理として契約を行うことによって安心して生活できるよう支援し、権利とくらしを守る制度として平成12(2000)年4月から開始されました。

国においてはこれまでの取り組みに加え、ノーマライゼーション、自己決定権の尊重、身上保護の重視に向けた制度理念の尊重を図るため、平成28(2016)年5月に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行されました。同法第14条で市町村は、市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基本的な計画を定めるよう努めるとされ、市では令和2(2020)年3月に「我孫子市成年後見制度利用促進基本計画」を前計画に位置づけ策定しました。

認知症高齢者や精神障害者等の増加、家族のあり方の変化等を背景に、今後、成年後見制度の利用の更なる増加が見込まれることから、支援を必要とする方が適切な制度につながり、その方の権利が守られる地域づくりを目指し、本計画でも引き続き「我孫子市第2次成年後見制度利用促進基本計画」と位置づけます。

① 成年後見制度の理解を広める環境づくり

◆ 現状と課題

高齢化が進み認知症高齢者の増加や障害のある方の障害の重度化・重複化により、成年後見制度の利用者がますます増加することが想定されます。

市民アンケート調査によると、成年後見制度を聞いたことがある方は約8割となっており成年後見制度について市民の認知度は高いことがわかります(P41)。

成年後見制度の重要性が高まっているため、全ての方が成年後見制度を安心して利用できるような正しい知識の周知を図っていく必要があります。

◆ 取組

- 市民の権利擁護意識を高め、成年後見制度の理解促進を図るため、成年後見制度に関する出前講座の実施等普及啓発を行います。
- 支援を必要とする方が早期の支援につながるよう、広報あびこや市ホームページなどにより成年後見制度の周知・広報活動を行います。

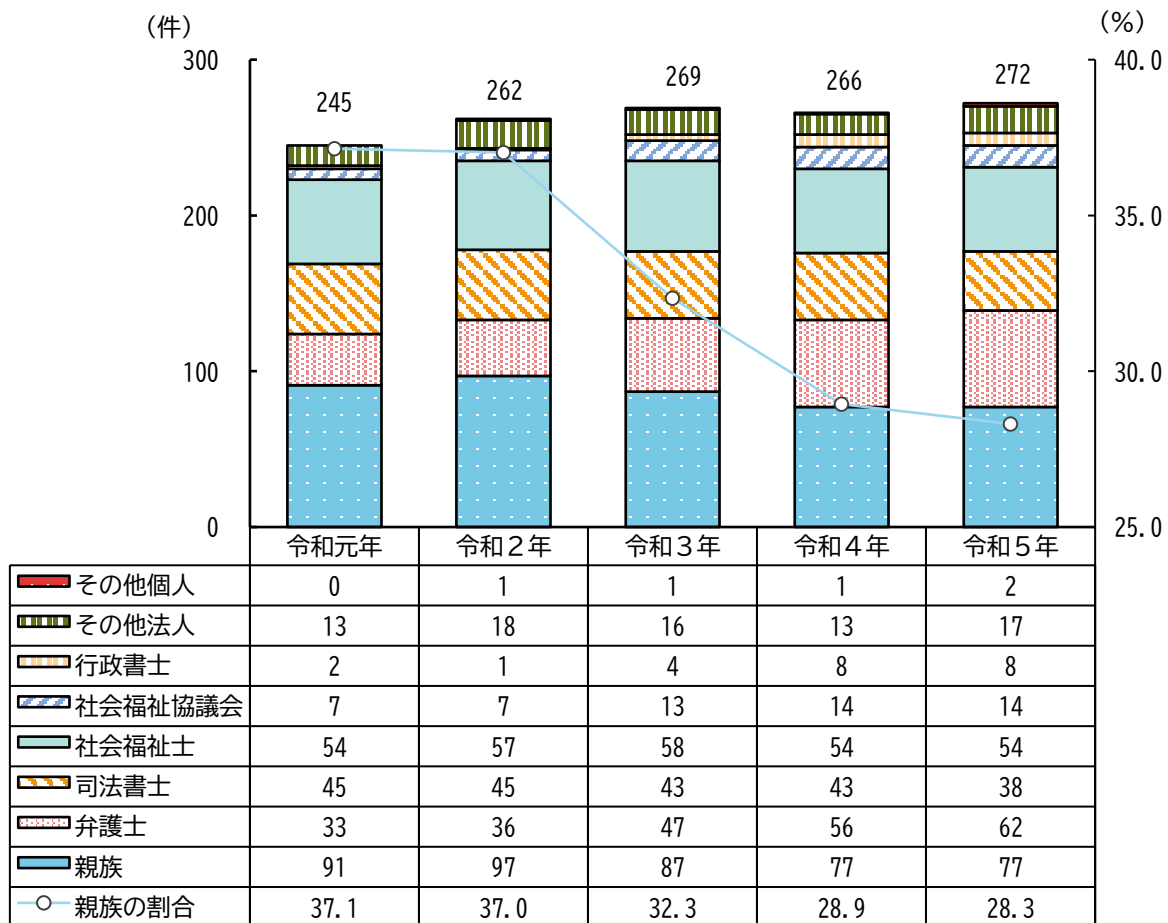
② 市民後見人候補者等の育成

◆ 現状と課題

市における成年後見制度利用者数は増加傾向にありますが、親族関係の希薄化、また、単身世帯や身寄りのない高齢者等の増加により親族が後見を担う件数は年々減少しており、令和5（2023）年では3割を切っています。そのため、専門職を含む第三者が後見人等を担う件数が増加しており、このような状況が続くと専門職の後見人等のみでは賸いきれなくなることが想定されます。成年後見制度についての知識を持ち地域で利用者を支えることのできる市民後見人が必要とされています。

市民後見人は地域の住民同士が支え合う地域共生社会の実現にとって重要であり、身近な地域で生活する方が後見人等として支えることができるという特長がありますが、市で令和元（2019）年度から実施している「市民後見人養成講座」を受講した方で市民後見人として活動している実績は令和6（2024）年10月時点でないことから、引き続き市民後見人となる人材の育成に取り組む必要があります。

選任者と被後見人の関係別件数（親族、弁護士、司法書士等）



資料：千葉家庭裁判所（各年12月31日現在）

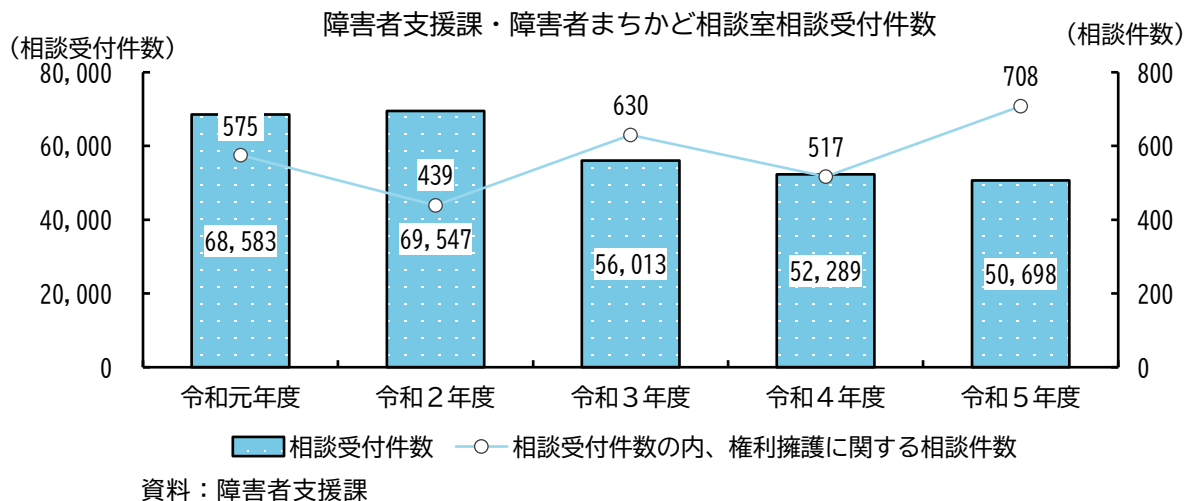
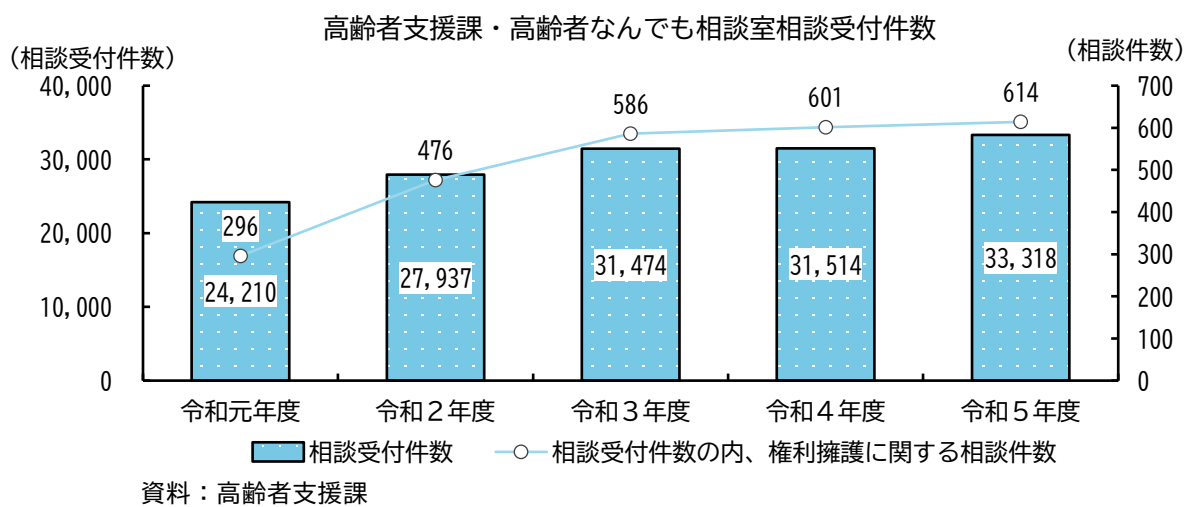
◆ 取組

- 市民後見人として活動するためには十分な知識と経験が必要なため、今後も関係団体と協力し、市民後見人養成講座を実施し市民後見人の育成を行います。

③ 成年後見制度の推進

◆ 現状と課題

市の成年後見制度の利用者は令和元（2019）年度から令和5（2023）年度にかけ30人以上増加し（P29）、権利擁護に関する相談件数も増加しています。



今後も成年後見制度の利用者の増加が見込まれる中、成年後見制度の利用が経済的に困難な方も増加することが見込まれます。

市では、成年後見制度の利用促進のため、親族による申立てが難しい方に対する市長申立てや生活保護受給者、中国残留邦人等の被後見人等の方を対象に報酬助成を行っており、助成件数も増加傾向にあります。（P30）

◆ 取組

- 申立費用や第三者後見人等(後見監督人等も含む)の報酬費用の支払いが経済的に困難な方にも安心して成年後見制度が利用できるよう、引き続き報酬助成などの支援を推進していきます。

④ 成年後見制度の地域連携ネットワークの構築

◆ 現状と課題

成年後見制度を必要とする方の利用を促進するために、制度の利用開始前から後見人等の選任後まで安心して利用ができるように、福祉・行政・法律の専門職などが連携して「支援」する機能と家庭裁判所が「運用・監督」する機能を持つ地域連携ネットワークを整備することが求められています。

こうした中、市では庁内関係課及びその他の様々な機関と連携し、権利擁護支援を必要とする方に対し相談・支援を行っています。

また、市の成年後見制度利用促進のための仕組みを整備するために、外部団体等と協力して「我孫子市成年後見制度利用促進検討委員会」を令和5（2023）年度に立ち上げました。

委員会での意見を取り入れながら市の成年後見制度利用促進に努めていきます。

◆ 取組

- 引き続き権利擁護支援を必要としている方の支援を行うため、関係機関との連携を強化していきます。
- 我孫子市成年後見制度利用促進検討委員会を開催し、地域の実情に合った支援を行える体制整備を行います。
- 権利擁護支援を必要とする方が必要なときに適切な支援につながるように、地域で支える体制を構築する地域連携ネットワークの中心となる中核機関を設置します。

◆ 基本目標達成に向けて

事業名	担当課
・成年後見制度利用への支援	社会福祉課
・中核機関等の整備	高齢者支援課
・市民後見人候補者等の育成	障害者支援課

～地域連携ネットワークとは～

成年後見制度の利用促進と制度の需要増加に対応できる体制づくりのためには、権利擁護支援のための地域連携ネットワークの構築が重要です。

地域連携ネットワークは制度を必要とする方が適切に利用できるようにするための地域連携の仕組みであり、既存の保健・医療・福祉の連携に司法も含めた連携の仕組みを構築するものとされています。

そして、その役割と構成要素は次のとおりです。

○地域連携ネットワークが担う3つの役割

- ①権利擁護支援を必要とする方の発見・支援
- ②早期の段階からの相談・対応体制の整備
- ③意思決定支援・身上保護を重視した成年後見制度の運用に資する支援体制の構築

○地域連携ネットワークを構成する3つの要素

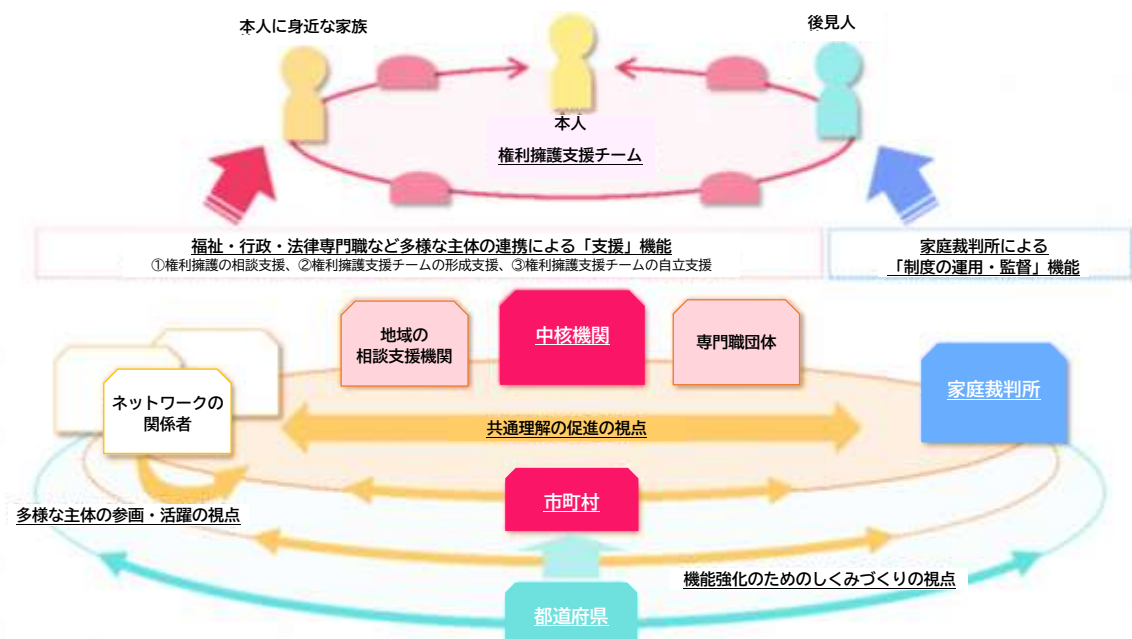
- ①本人を見守り、本人の意志や状況を把握して必要な対応を行う「チーム」
- ②「チーム」の支援と地域の関係者・団体等の連携づくりを進める「協議会」
- ③「チーム」と「協議会」のコーディネートを行う「中核機関」

○「中核機関」の役割

「中核機関」とは、専門職による専門的助言等の支援の確保や協議会の事務局など、地域連携ネットワークのコーディネートを担う中核的な機関です。厚生労働省の「地域における成年後見制度利用促進に向けた体制整備のための手引き」では中核機関に求められる役割として以下の3つを位置づけています。

- ①地域の権利擁護支援・成年後見制度利用促進機能の強化に向けて、全体構想の設計とその実現に向けた進捗管理・コーディネート等を行う「司令塔機能」
- ②地域における「協議会」を運営する「事務局機能」
- ③地域において「3つの検討・専門的判断」を担保する「進行管理機能」

○地域連携ネットワークのイメージ



出典：厚生労働省

(3) 生活困窮者に対する自立支援の取組（生活困窮者自立支援計画）

戦後、生活に困窮する方に対しその困窮の程度に応じて必要な保護を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、自立を助長することを目的とした制度として生活保護制度が導入されました。しかし、バブル崩壊やリーマンショックなどをとおして日本は長く不況の状況下にあります。こうした経済情勢に加え少子高齢化などの社会状況の変化により、生活困窮に陥る方が増加しました。

このような状況の中、生活保護制度の強化とともに生活保護に至る前の生活困窮者への支援を実施することを目的とし、平成27（2015）年4月に「生活困窮者自立支援法」が施行されました。

市では、生活困窮者自立支援法に基づき生活困窮者に対する支援に取り組んでいます。

生活困窮者は経済的な問題以外にも、身体的・精神的疾患といった健康問題など複合化した様々な問題を抱えている方が多いと言われており、現在、生活困窮に陥っている方だけでなく今後生活困窮状態に至る危険性のある方についても早期に予防的な対応を行えるように、できる限り幅広い支援を行うことが必要です。

このような現状を踏まえ支援を必要とする生活困窮者を把握し、一人ひとりに合った支援を行い、自立した生活を送ることを目的に「我孫子市生活困窮者自立支援計画」と位置づけます。

生活困窮者自立支援法では必須事業と任意事業が定められており、市では次の事業を実施しています。

（必須事業）

○自立相談支援事業

生活に困窮している方が生活保護に陥ることなく、早い段階で自立した生活に戻れるように相談を受け、その方の抱える様々な問題に対応した支援へとつなげていきます。

○住居確保給付金

離職等により家賃を支払うことが困難な方が、安定して就職活動ができるように、期限付きで家賃相当額を支給します。また、家計改善のための家賃の低廉な住宅への転居費用を支給します。

（任意事業）

○居住支援事業

生活に困窮していて住居を持っていない方や住居を失ってしまった方に対して一定期間内に限り宿泊場所や食事の提供などを行います。

○子どもの学習・生活支援事業

生活困窮世帯等の子どもたちが将来への希望を持って就学または就労ができるよう、学習支援員及び学習支援団体と協力し学習の支援等を行います。

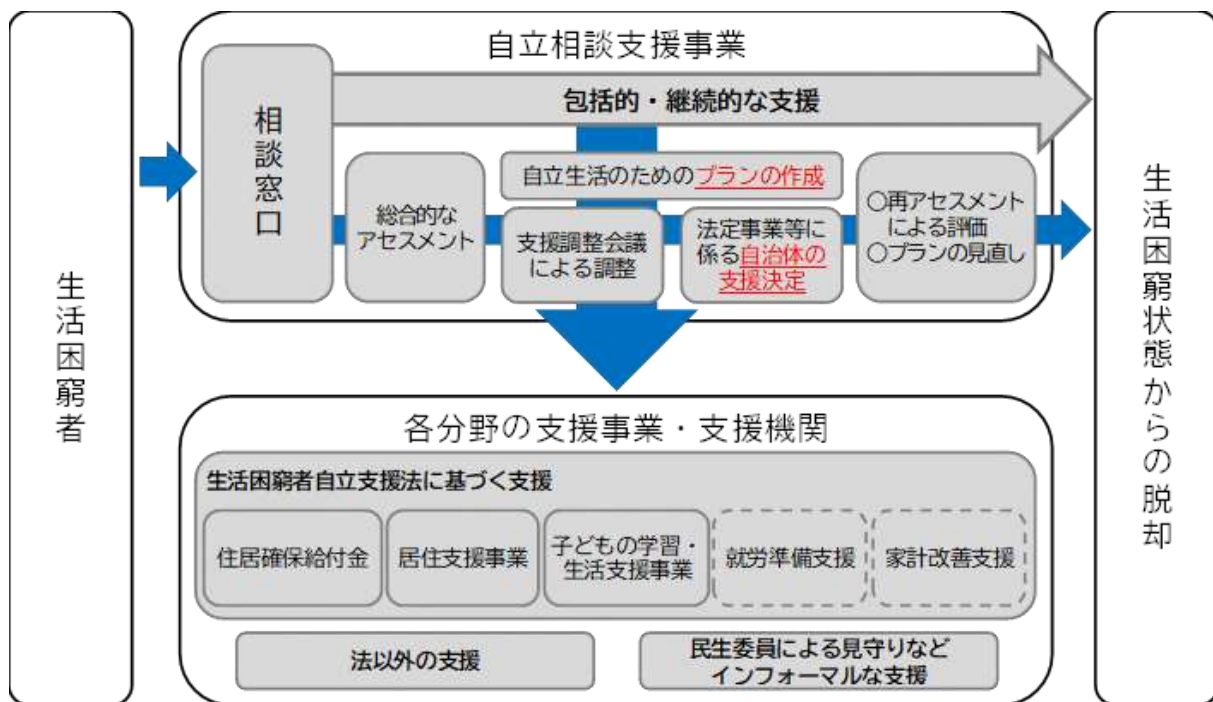
○就労準備支援事業（仮）

集団生活や団体活動が難しい等の要因により直ちに一般就労への移行が困難な生活困窮者や生活保護受給者を対象に就労等に関する支援を行います。

○家計改善支援事業（仮）

自身の家計の状況を把握できないことから生活困窮に陥る場合も多いため、家計状況の見える化と根本的な課題の把握を行い、相談者が自ら家計を管理できるように支援を行います。

生活困窮者自立支援制度における相談支援のイメージ

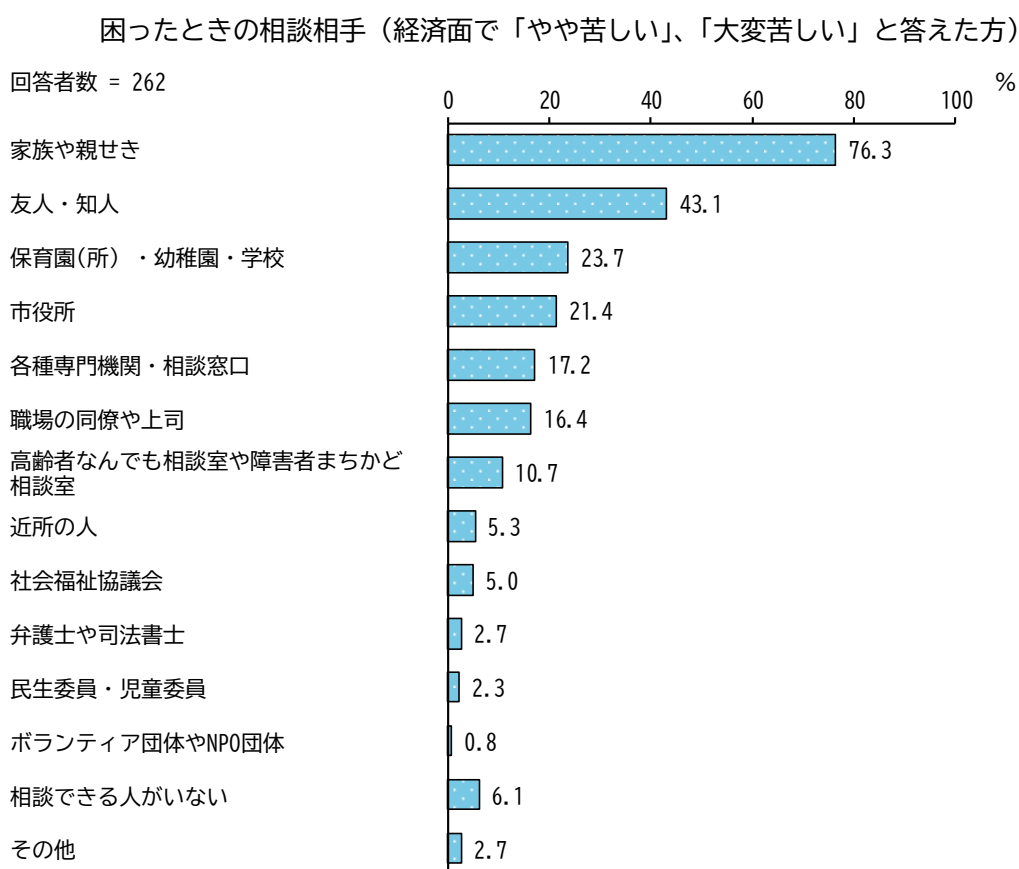


① 相談支援体制の整備

◆ 現状と課題

相談支援は生活困窮者の発見・把握という包括的な支援の「入口」となるものであることから、様々な相談に対応し幅広い支援を行う必要があります。

市民アンケート調査によると、経済面で「やや苦しい」、「大変苦しい」と答えた方で、困ったときに市へ相談しようと思う方は2割程度であり、多くの方は相談する相手として「家族や親せき」、「友人・知人」を挙げています。生活困窮に陥り何らかの支援を必要としている場合であっても、自ら市や関係機関へ相談に行く方は少なく、その結果適切な支援につながる事ができない方が多いと考えられます。



資料：我孫子市第7次健康福祉総合計画市民アンケート調査

また、生活困窮者の背景は経済的困窮のほか、家族関係や病気、社会での生きづらさなど様々な課題が複合化していることが多く、一つの分野だけでは対応が難しい場合が増加しています。

支援の手が届かない方を早期に発見すると同時に、複雑化・複合化した相談に対応するため、行政の職員や地域で活動する団体等が日頃から情報共有を行い、各分野においてスムーズに連携を図る体制を整備することが必要です。

◆ 取組

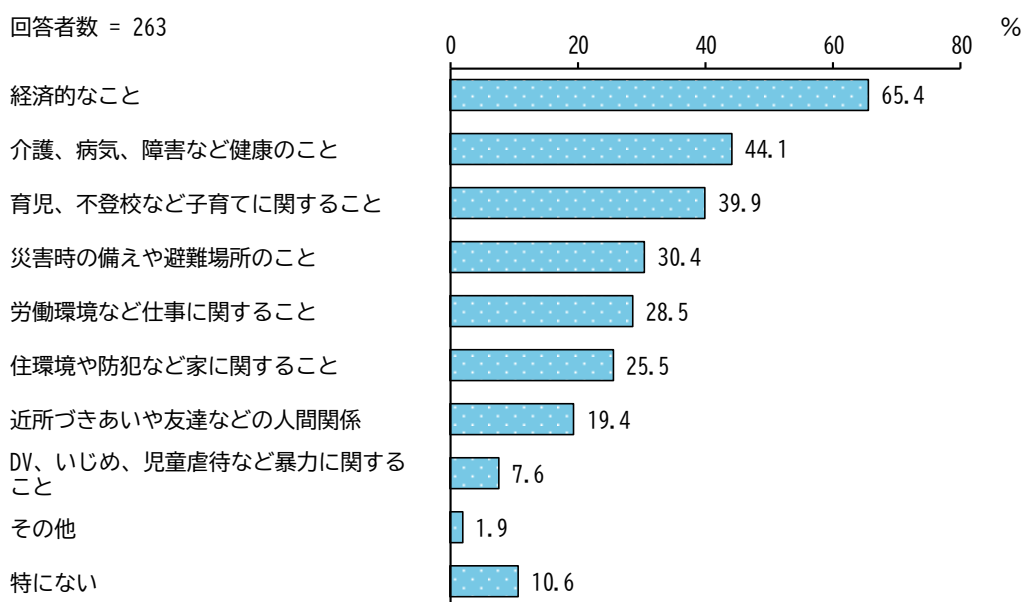
- 複雑化・複合化した相談に対応し、適切な支援につなぐことができるよう、各分野との連携を強化し、予防的な対応も含め相談者を広く受け止めて自立を支援します。
- 一人ひとりの状態に合った自立支援プランを提供できるよう、研修などをおして相談員の知識を深め支援体制の向上を図ります。

② 支援内容の拡大

◆ 現状と課題

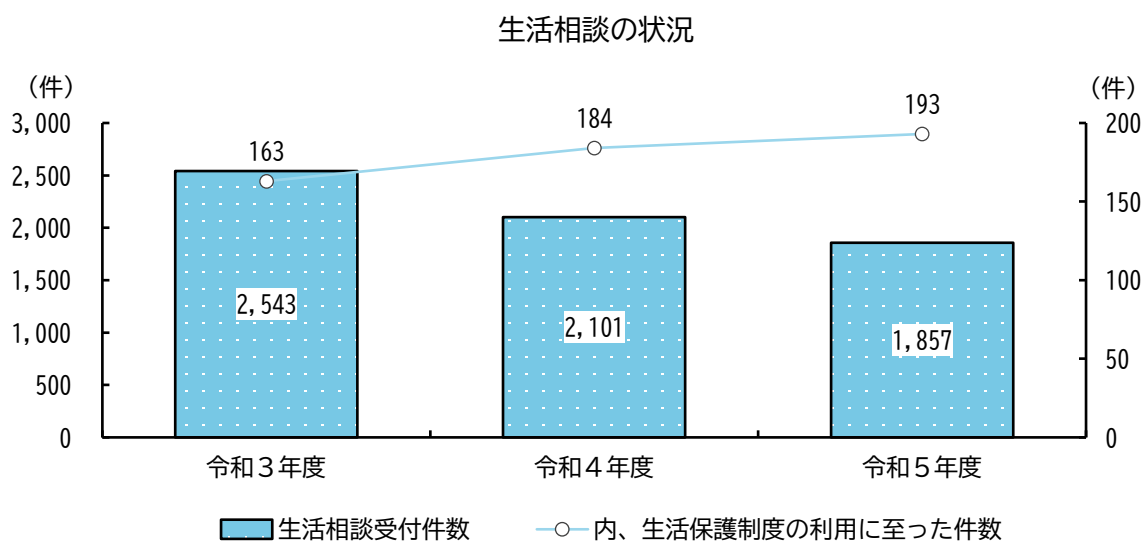
生活困窮者自立支援窓口の相談内容は、年金収入のみで生活している方や様々な要因で働けなくなった方が生活に困窮しているというものが多くなっています。また、市民アンケート調査によると、経済面で「やや苦しい」、「大変苦しい」と答えた方の6割半ばが困ったり不安に感じたりしていることとして「経済的なこと」を挙げており、次いで「介護、病気、障害など健康のこと」となっています。

自身や同居している家族が困ったり不安に感じたりしていること
(経済面で「やや苦しい」、「大変苦しい」と答えた方)



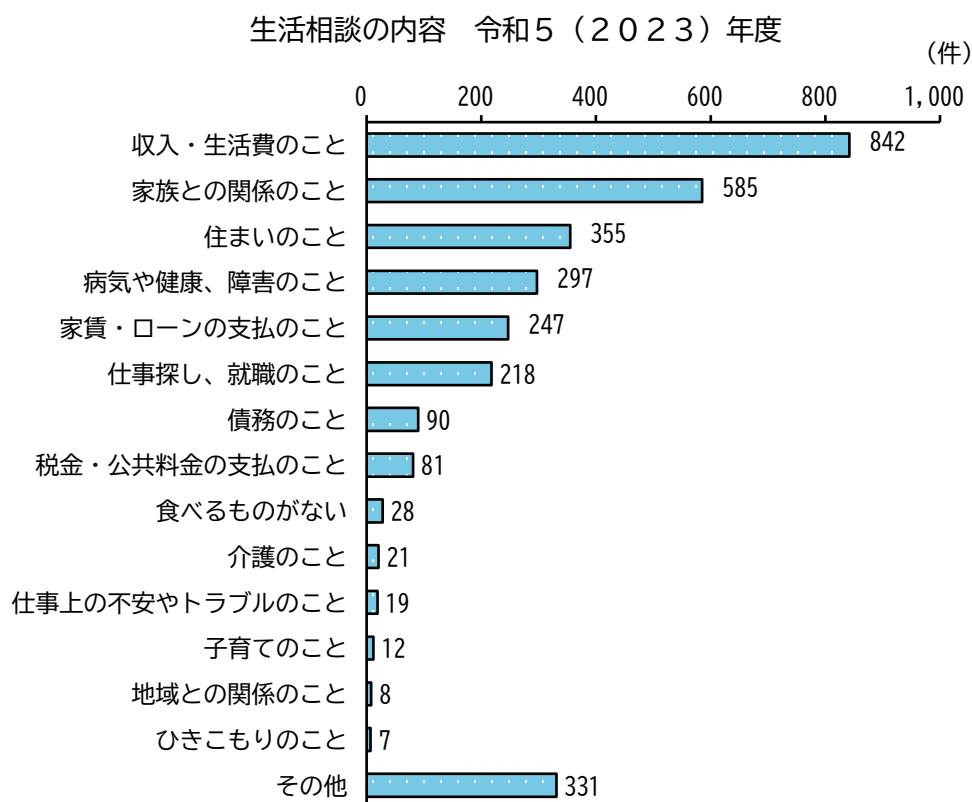
資料：我孫子市第7次健康福祉総合計画市民アンケート調査

生活相談の受付件数については年々減少しているものの、生活保護制度の利用に至った件数については年々増加しており、令和5（2023）年度には193件となっています。



資料：社会福祉課

また、相談の内容については「収入・生活費のこと」が最も多くなっています。



資料：社会福祉課

市では、生活困窮者に対する支援事業として住居確保給付金や居住支援事業を実施しています。支援の提供範囲を拡大するため、就労準備支援事業や家計改善支援事業の実施を検討し、生活困窮者に対してより良い支援を行える体制を整備することが必要です。

◆ 取組

- 生活困窮者として相談された方に合った包括的な支援を提供できるよう、各事業の強化を図ります。
- 生活困窮者自立支援法に基づく就労準備支援事業や家計改善支援事業の実施を検討し、生活困窮者の自立支援に取り組んでいきます。

③ 学びの場の提供

◆ 現状と課題

生活困窮世帯の子どもは、経済的な理由による学習資源不足や家事や育児など通常であれば大人がやるべきことを担う傾向（ヤングケアラー等）があることで、学校外の学習機会が少なくなってしまうことなどによる教育格差が問題視されています。

子どもや若者が生まれ育った環境によって将来が左右されることなく、貧困が世代を超えて「連鎖」しないよう、生活困窮世帯で学力が低下しがちな児童や生徒等へ学習支援を通じて学習習慣や探求心を育み、子どもの学力や能力の向上を図ることが必要です。

◆ 取組

- 経済的な理由による教育格差の解消や子どもと地域の交流を図るため、子どもの学習支援・生活支援事業を推進していきます。

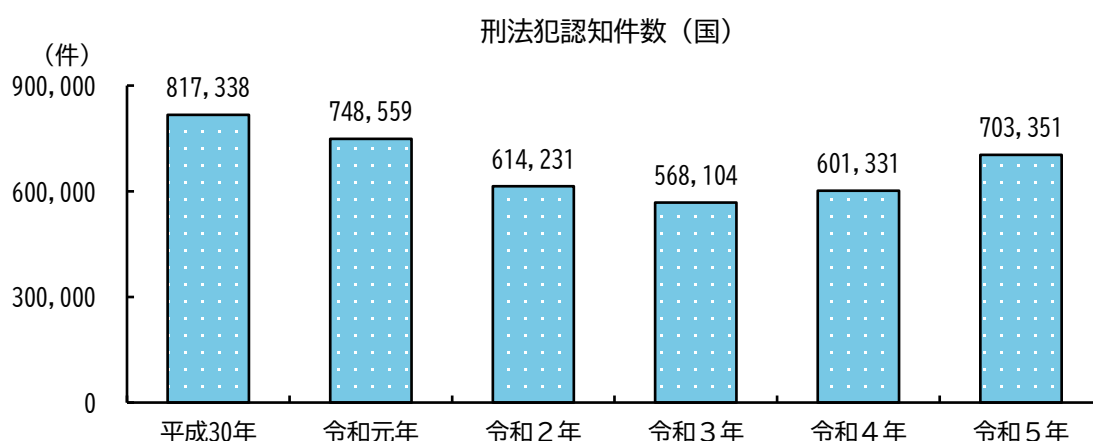
◆ 基本目標達成に向けて

事業名	担当課
・ 自立相談支援事業	社会福祉課
・ 住居確保給付金事業	
・ 居住支援事業	
・ 子どもの学習・生活支援事業	
・ 就労準備支援事業（仮）	
・ 家計改善支援事業（仮）	

(4) 再犯防止の支援（地方再犯防止推進計画）

罪を犯した方の中には、地域社会で生活する上で様々な課題を抱えている方が多く、社会に馴染めずに社会復帰ができないことや孤立感から再び罪を犯してしまう傾向があります。

国における刑法犯認知件数は令和3（2021）年までは減少傾向にありましたが、令和4（2022）年以降増加傾向にあります。一方、検挙された方の約半数は過去に罪を犯した方です。全ての方が地域で安全・安心にらせる社会を実現するためには犯罪や非行等の繰り返しを防ぐ再犯防止に関する取り組みを行うことが求められています。



資料：令和6（2024）年警察白書

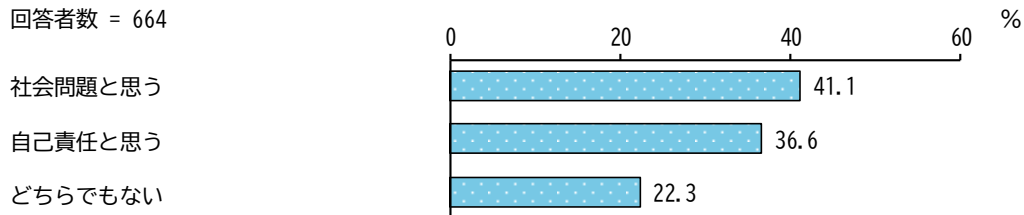
このような中、平成28（2016）年に「再犯の防止等の推進に関する法律」が施行され、平成29（2017）年に国の「第一次再犯防止推進計画」、令和5（2023）年に「第二次再犯防止推進計画」が閣議決定されました。国の再犯防止推進計画では、犯罪をした者等が円滑に社会の一員として復帰できるようにすることで、国民が犯罪による被害を受けることを防止し、安全で安心してらせる社会の実現に寄与することが基本方針として示されています。

市においても罪を犯した方の社会復帰を後押しし、さらなる犯罪被害の防止に取り組み、全ての方が地域で安全で安心してらせる社会を実現するため、再犯の防止等の推進に関する法律第8条第1項の規定に基づいた地方再犯防止推進計画として「我孫子市再犯防止推進計画」と位置づけます。

◆ 現状と課題

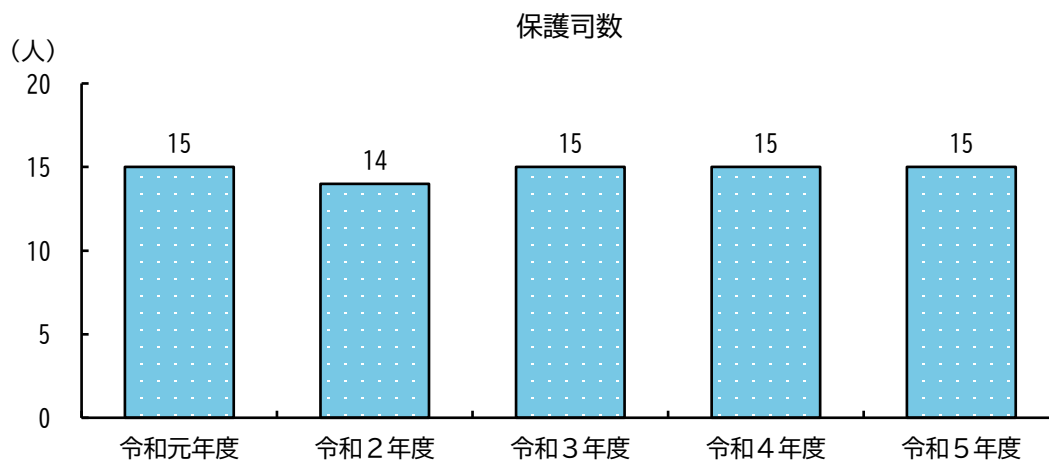
市民アンケート調査によると、刑務所出所者について、「社会問題と思う」方が4割、「自己責任と思う」方が3割半ばとなっており、出所者に対する差別や偏見などの問題について「自己責任と思う」方の割合が多くなっています。

刑務所出所者に対する考え方



資料：我孫子市第7次健康福祉総合計画市民アンケート調査

また、地域には犯罪や非行をした方たちが再び罪を犯さないよう、その立ち直りを地域で支える民間のボランティアとして保護司がいます。保護司法・更生保護法に基づき、法務大臣から委嘱を受けた非常勤の国家公務員とされています。市の保護司数は横ばいで推移しており、令和5（2023）年度は15人となっています。

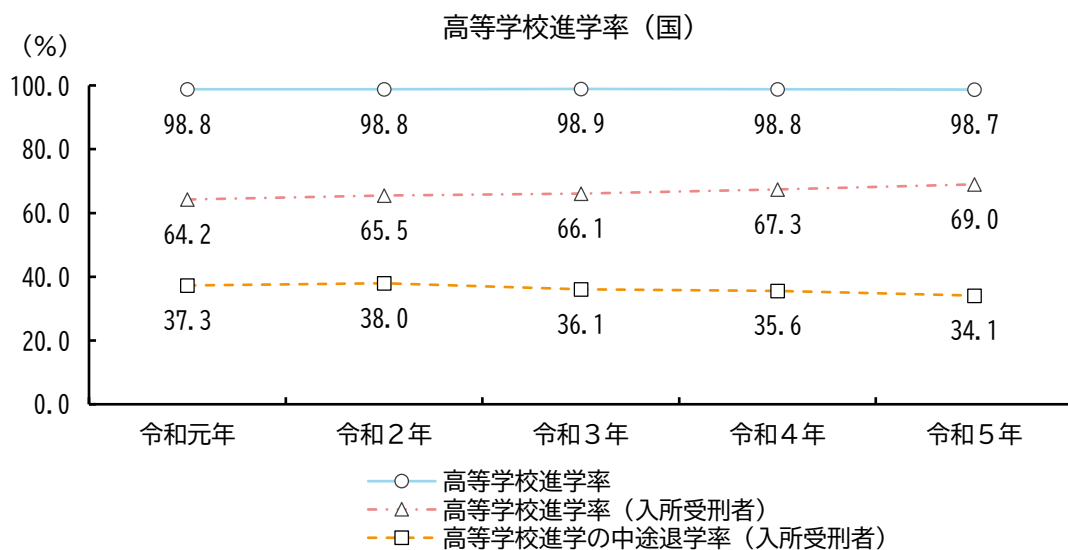


資料：社会福祉課

犯罪や非行をした方が地域社会の中で孤立することなく生活を送れるような取り組みとともに、地域社会もまた犯罪や非行をした方などを再び受け入れられるよう差別や偏見をなくすための取り組みが必要です。

また、中学校卒業後多くの方は高等学校に進学しますが、入所受刑者の高等学校進学率は6割半ばにとどまり、さらにその内の3割半ばの方は高等学校進学後に中途退学しており、非行をした方は高等学校の進学率の低下や中途退学する割合が多い傾向にあります。

そのため、高等学校への未進学や進学後の中途退学防止のため、児童生徒の非行の未然防止に向けた取り組みが必要です。



資料：【高等学校進学率】文部科学統計要覧（令和5（2023）年版）
 【入所受刑者】法務省「矯正統計調査」

◆ 取組

- 全ての方が犯罪や非行の防止と犯罪や非行をした方たちの更生について理解を深め、それぞれの立場において力を合わせて犯罪や非行のない地域社会を築くことを目指す全国的な運動である「社会を明るくする運動」に参画し、「我孫子市推進委員会」として街頭啓発を行うほか、市内小中学生への「社会を明るくする運動」作文コンテストの参加の呼びかけなどをおして、安全で安心な地域づくりを推進します。
- 保護司がそれぞれのライフスタイルに合わせて活動できるよう保護観察を受けている方との面接場所を確保するほか、保護司・更生保護女性会・BBS会などの更生保護団体が研修等の活動を円滑に遂行するために必要な場所の確保を支援します。
- 再犯防止施策を推進するためには、市民の理解を深めることが必要不可欠です。広報あびこや市ホームページ・SNSなどをおして、「社会を明るくする運動」や保護司の活動紹介等を中心に広報・啓発することで、一人ひとりの更生保護や再犯防止に関する理解を深めます。
- 児童生徒の非行の未然防止を推進するため、少年指導員とともに地域のパトロールや非行防止啓発物の発行及び配布を行います。パトロールでは、未成年の飲酒や喫煙を見かけた際は注意をし、それに関わる施設へ非行防止の協力依頼を行います。

◆ 基本目標達成に向けて

事業名	担当課
・社会を明るくする運動	社会福祉課
・少年センター業務	指導課

～更生保護団体について～

○保護司

P 5 3 に掲載

○更生保護女性会

更生保護女性会とは、犯罪や非行のない明るい地域社会の実現に寄与することを目的として、地域の犯罪予防や青少年の健全育成活動、犯罪をした方や非行のある少年の更生支援活動等を行う女性ボランティア団体です。千葉県内には37地区会あり、犯罪予防のための広報啓発活動、家庭教育や非行問題について地域住民と考えるミニ集会の実施、更生保護施設に対する援助協力等を実施しています。

○BBS会

BBS (Big Brothers and Sisters Movement) 会とは、非行をしたりあるいは様々な問題を抱える少年と兄や姉のような身近な存在として接しながら、その立ち直りの支援を行ったり地域での非行防止活動に取り組むなど、犯罪や非行のない地域社会の実現を目指す青年ボランティア団体です。

基本目標3 自ら取り組む、みんなで続ける 健康づくりの推進

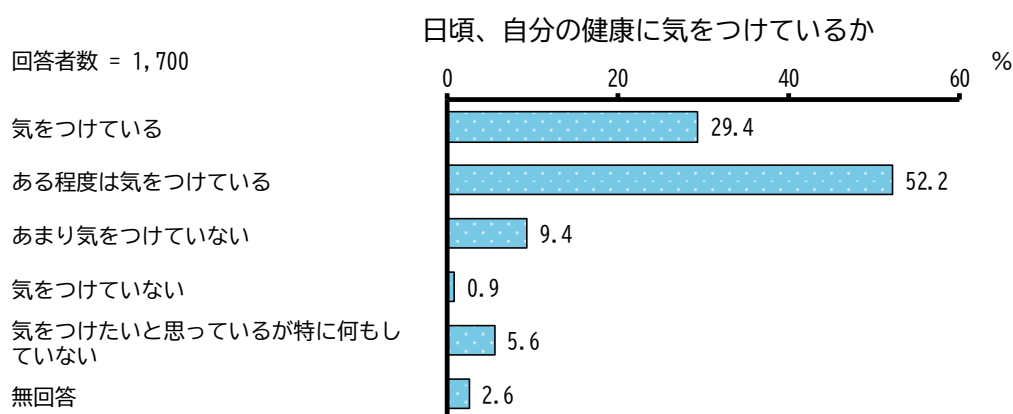
(1) 健康づくり分野

① 一次予防をととした健康づくりの推進

◆ 現状と課題

インターネット文化の拡大に加え、令和2（2020）年から令和5（2023）年に発生した新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、対面だけでなくインターネットやSNSなどから健康についての情報を得る機会が拡大し、健康についての情報が得られやすくなっていることから、一人ひとりの健康についての意識が変わってきています。

令和5（2023）年度に実施した我孫子市健康についての市民アンケート調査によると、日頃健康に気をつけている方は8割を超えています。



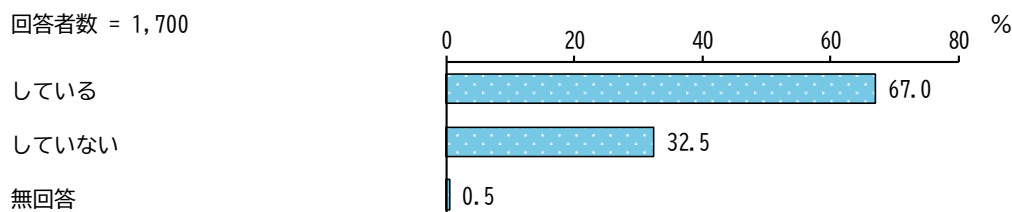
資料：我孫子市健康についての市民アンケート調査

生涯をととして健康で自立した生活を送ることは、誰もが願うことであり、生活習慣の改善や疾病予防等、普段からの健康増進に努め病気の原因を予防することが「一次予防」につながります。一次予防を実践することが「健康で自立した生活を送ることができる期間」＝「健康寿命」の延伸につながります。

健康な生活を実現するためには一人ひとりが自らの健康状態を把握することが重要であり、そのためには健康に関する情報や知識を得るよう心がけることが必要です。

我孫子市健康についての市民アンケート調査の結果によると、日頃、自分の健康に関する情報や知識を得るようにしている方は約7割となっています。様々な年代に応じた正しい知識を発信し、一人ひとりが健康づくりに取り組むきっかけとなる場や機会を推進していくことが重要です。

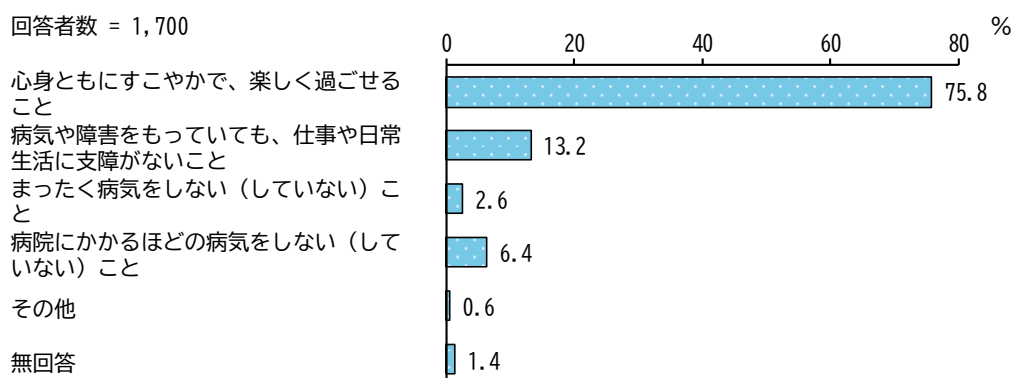
日頃、健康に関する情報や知識を得るようにしているか



資料：我孫子市健康についての市民アンケート調査

また、我孫子市健康についての市民アンケート調査の結果より、健康とは「心身ともにすこやかで楽しく過ごせること」が最も多くなっています。

「健康」とは、どんなことだと思うか



資料：我孫子市健康についての市民アンケート調査

健康寿命を延伸していくためには、一次予防を目的とした主体的な健康づくりが重要です。一次予防のためには、一人ひとりが正しい知識を持ち社会とつながること、望ましい食生活を送ること、運動習慣を身につけること、十分な休養や睡眠をとること、ストレスや心の悩みを解消すること、定期的に健（検）診を受診すること、禁煙・受動喫煙防止に努めること、飲酒時は健康に配慮した適切な行動をとること等、様々な取り組みが望まれます。

また、健康寿命延伸のための取り組みを推進するにあたり、「食」は特に重要な要素です。健全な食生活を営むためには正しい知識や子どもの頃からの「食」に興味・関心を持つための環境づくりや取り組みが必要です。さらに、歯と口腔の健康を維持することは食育及び一次予防の実践にあたって重要な要素となります。

そのため、個人での取り組みに加えて自治体、企業、市民団体等地域ぐるみで健康課題に取り組む必要があります。地域とつながりを持つ市民を増やし、地域で健康づくりを行える環境づくりが必要です。

◆ 取組

- 様々な年代に合わせた情報発信を行い、誰もが一次予防に取り組めるよう、教室や相談事業、健康診査、講演会等、様々な機会を活用し、健康づくりに関する正しい知識の普及啓発を実施します。

- 市民が食や栄養に関する興味・関心を持ち、望ましい食生活を送ることができるように役立つ情報を提供して支援していきます。
- 運動する場や機会の充実、情報発信等とおして日頃から意識的に身体活動を行い、運動習慣の形成につながる支援を行います。
- 心身ともに健康でいきいきとした生活を送ることができるよう、行政、保育園・幼稚園・認定こども園、教育機関、医療機関等の関係機関が連携して心の教育や心の相談体制の充実を図ります。
- 歯周病・むし歯の早期発見や口腔ケアの啓発等とおして、歯と口腔の健康の維持のための支援を行います。
- 健康診査や検診、予防接種等を受けやすい体制を整え、一人ひとりが自身の健康状態を把握し、予防行動をとれる取り組みを推進していきます。

② 生活習慣病予防対策・重症化予防対策の推進

◆ 現状と課題

生涯をとおして健康で自立した生活を送るためには、生活習慣病の予防に取り組むことが重要です。市の主要死因の上位は悪性新生物（腫瘍）・心疾患（高血圧性を除く）・脳血管疾患などの生活習慣病が占めています（P13）。

生活習慣病を予防し健康寿命の延伸を図るためには、一次予防の取り組みと併せて定期的な健（検）診を受けることで自分の体の状態を正しく理解し、段階に応じた予防ができる生活習慣の改善や適切な治療が受けられるよう支援していくことが重要です。

しかし、市における特定健康診査の受診率は県平均を下回っており、がん検診受診率についても低い状況です。令和4（2022）年の市の死亡者のうち、がんで死亡する割合が男女ともに最も多くなっています。（P13）。

生活習慣病は自覚症状のないこともあります。定期健康診査を含む各種健（検）診を受けることが、一人ひとりが生活習慣改善に向けた取り組みを考える入口となることから、受診率向上対策に取り組むとともに、継続的な健（検）診受診を促し早期発見・早期治療、特定保健指導等による生活習慣の改善につなげていくことが重要です。

◆ 取組

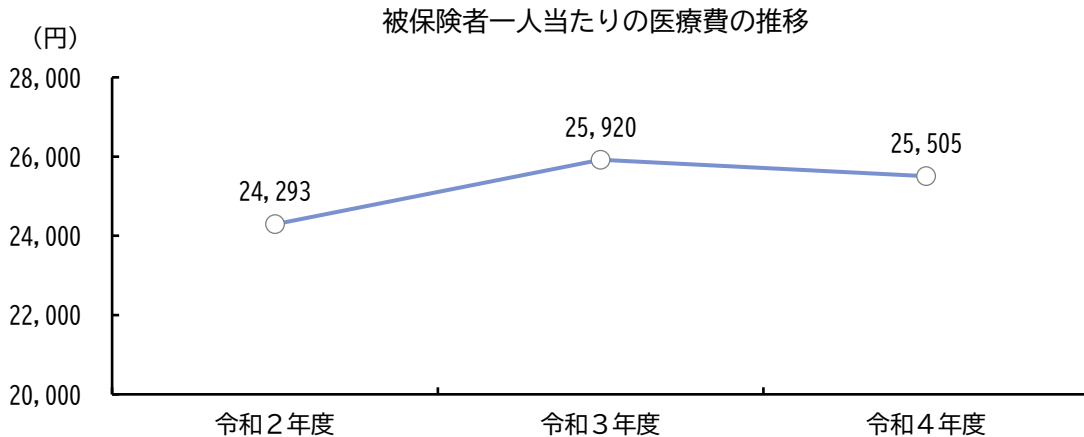
- 特定健康診査、がん検診をはじめとした生活習慣病予防対策に取り組めます。
- 生活習慣病のリスクがある方に保健指導や受診勧奨を行う等、重症化予防対策に取り組めます。
- 子どもから成人、高齢者まで幅広い年齢を対象に、健康に関する相談・健（検）診・健康教育・測定等の場や機会をつくり、生活習慣病や予防について啓発していきます。
- 肥満のみならず、若年女性や高齢期のやせのリスクを啓発する等、適正体重に関する情報提供の充実を図り、市民の健康の維持・増進につながる啓発を実施します。

③ 国民健康保険の適切な利用の推進と円滑な制度運営

◆ 現状と課題

国民健康保険は誰もが安心して医療が受けられるよう、国民皆保険制度の根幹として重要な役割を担っています。

しかし、高齢化の進行に伴い市の国民健康保険被保険者及び総医療費は減少傾向にありますが（P27）、被保険者一人当たりの医療費は増加している状況です。



資料：第3期我孫子市国民健康保険データヘルス計画・第4期我孫子市特定健康診査等実施計画

全ての方が安心してくらすための国民健康保険をこれからも持続させていくために、自ら一次予防に取り組み、健（検）診を受け、健康を維持していくとともに、事業の効果的かつ効率的な推進と制度の適正運営により疾病に罹患してしまった際も安心して治療を受けることができる環境を整備することが必要です。

◆ 取組

- 高齢化が進展する中、幅広い年代の健康課題を的確に捉え、保健事業の実施や評価、改善等を行い国民健康保険の適切な利用の推進と円滑な制度運営を行います。

◆ 基本目標達成に向けて

事業名	担当課
・心も身体も健康プランの推進	健康づくり支援課
・特定健康診査等実施計画の推進	国保年金課
・国民健康保険データヘルス計画の推進	

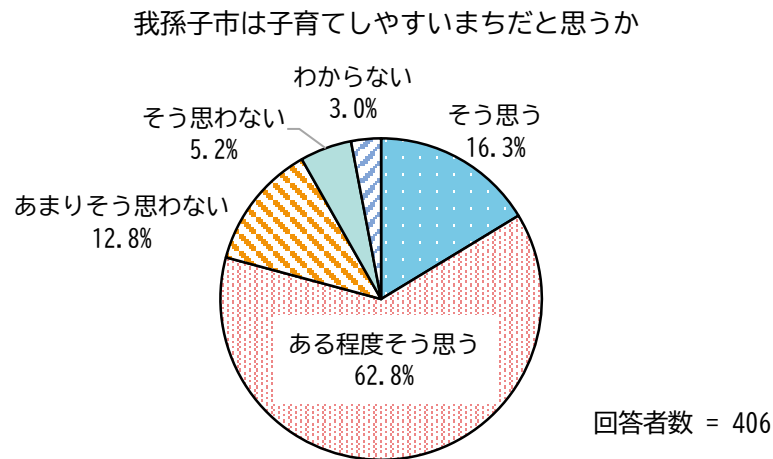
基本目標4 あびこの自然やひとの愛に包まれてこどもが 自分らしく育つまちづくりの推進

(1) 子ども分野

① 誰もが安心して子育てができ、健やかに暮らせるまちづくり

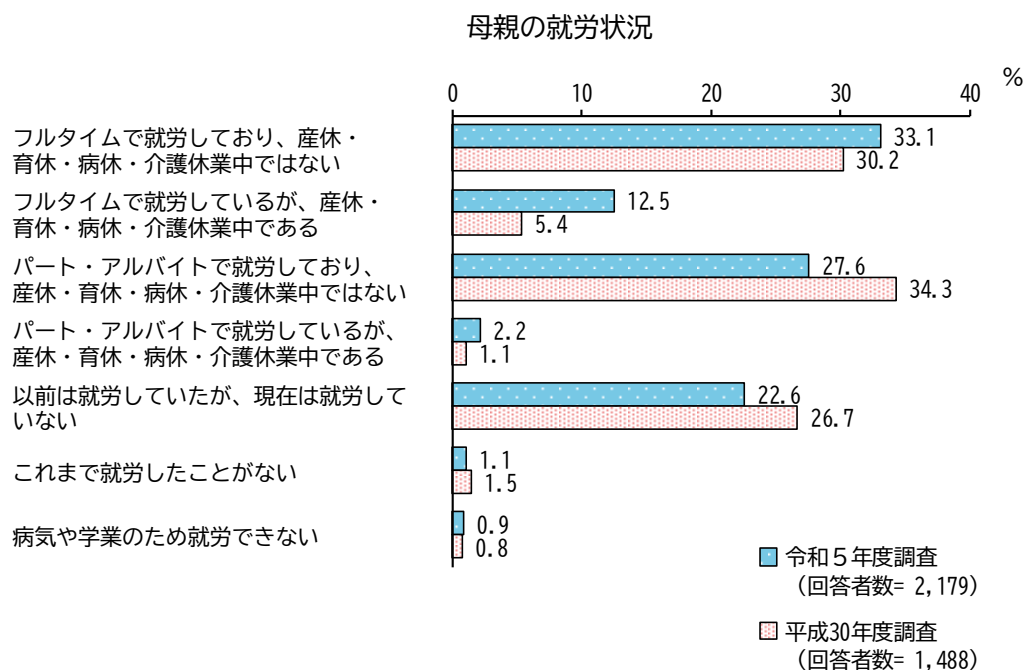
◆ 現状と課題

共働き家庭の増加や働き方の多様化に伴い、保育のニーズも増加し多様化しています。令和5（2023）年度に実施した子ども・子育てに関するアンケート調査では、約8割が、我孫子市は子育てしやすいまちであると回答しており、市の子育て支援に関する施策について満足度が高いことがうかがえます。

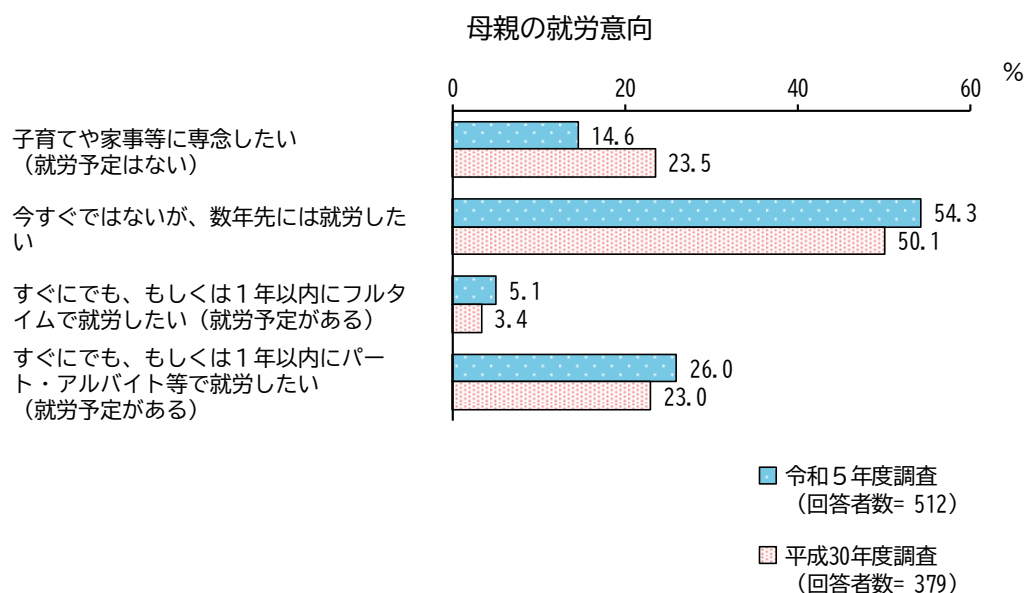


資料：子ども・子育てに関するアンケート調査

また、令和5（2023）年度に実施した子ども・子育て支援事業計画に係るニーズ調査では、母親のうち就労している方（産休・育休・病休・介護休暇含む）は7割半ばとなっており、就労していない母親のうち8割半ばが今後就労したいとの意向があり、平成30（2018）年度調査と比べ就労希望がある方の割合が増えています。

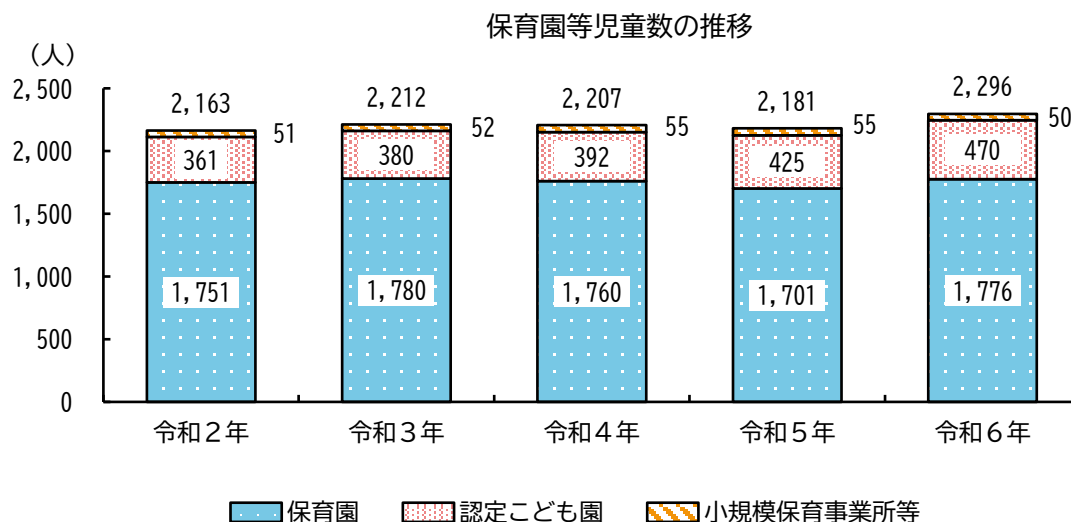


資料：我孫子市子ども・子育て支援事業計画に係るニーズ調査



資料：我孫子市子ども・子育て支援事業計画に係るニーズ調査

また、市の保育ニーズについては過去5年間でみると増加傾向にあります。子育てしながら就労を継続する女性が増加したことにより共働き世帯が増加し、働き方も多様化しています。



資料：保育課(各年4月1日現在)

このような子育てを取り巻く環境の変化により多様化した保育ニーズに対応するためには、妊娠・出産から子育て期をとおして様々な側面から支援を行うことが必要です。

市では、産休・育休を取得している方が円滑に職場復帰できるよう、出生前から入園申し込みを受け付ける「産休・育休明け予約事業」や、集団保育や家庭における保育が困難で病気回復期に至らないが当面の症状の急変は認められない病児、または病気回復期にある病後児を一時的に預かる「病児・病後児保育事業」を実施するなど多様なニーズに対応した取り組みを実施しています。また、小学校入学後も授業の終了後や夏休み期間中等に家庭保育ができない児童を預かる学童保育室についても、市内の全小学校区に設置しています。

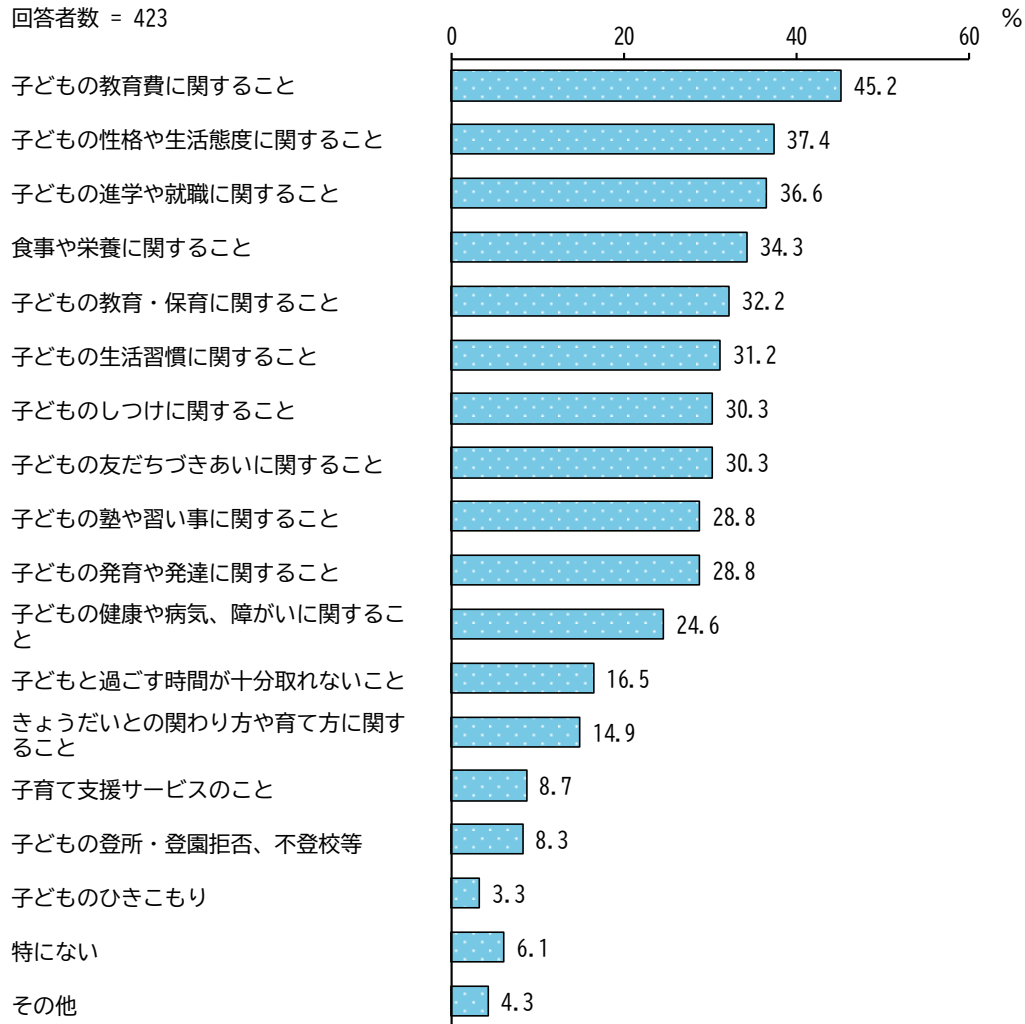
市では、昭和61（1986）年から保育園の待機児童ゼロを堅持しています。今後も保育ニーズの増加が見込まれるため、子育て家庭の支えになるよう待機児童ゼロを継続し、子育てしやすいまちづくりについて推進します。

また、核家族化や地域のつながりの希薄化などが進み、子育て家庭が孤立し、子育てについての悩みや不安を抱える方が増えています。

令和5（2023）年度に実施した子ども・子育てに関するアンケート調査では、悩んでいること、気になることについて、「子どもの教育費に関すること」や「子どもの性格や生活態度に関すること」といった声が挙がっています。

子育てに関して悩んでいること、気になること

回答者数 = 423



資料：子ども・子育てに関するアンケート調査

市では、妊娠期から子育て期を親子で健やかに過ごせるように伴走型相談支援に取り組むとともに、各成長段階での健康診査や相談、健康教育、予防接種などをとおして疾病の早期発見や親子の健康の保持・増進、早期治療、療育につなげる取り組みを進め、切れ目のない支援を行っています。

今後も引き続き、妊娠期からの切れ目のない伴走型相談支援に取り組み、育児不安の軽減を図るとともに、子ども・若者の健康の保持・増進に向けて健康診査を実施し、発育・発達等の把握、疾病の早期発見・早期治療、療育など必要な支援につなげるのが重要です。

◆ 取組

- 共働き世帯の増加による保育ニーズへの対応をすすめ、保育園の待機児童ゼロを堅持します。
- 妊娠期から出産・子育て期まで切れ目のない相談・支援を行うとともに、教室や子育て広場などで交流の機会を設けることで、保護者の子育ての負担感や孤立感を和らげられるよう支援します。
- 子どもの健やかな成長・発達を支援するため、関係機関と連携を図り、必要に応じて早期支援へとつなげます。

② 子ども・若者がのびやかに自分の力を発揮できるまち

◆ 現状と課題

子どもを取り巻く環境は少子化、核家族化、デジタル化、グローバル化、価値観の多様化など昨今の社会的背景によって大きく変化しています。

市では、幼児教育・保育から小学校教育への接続を円滑にするため、幼稚園・保育園・認定こども園・小学校の連携を図っています。また、たくましく生きる力の育成を目指し、義務教育9年間をつなぐ小中一貫教育を実施するなど、切れ目のない教育の推進に取り組んでいます。

国のGIGAスクール構想により、令和3（2021）年度に児童生徒1人1台の端末と通信ネットワークが整備され、ウェブサイトによる調べ学習やオンラインドリルなどICTを活用し、学習の充実を図っています。

今後、個別最適な学びと協働的な学びの一体的な学びの実現に向け、さらに情報教育を推進していくため、教員の指導力向上とICT教育支援員の充実を図る必要があります。

また、「豊かな心」「確かな学力」「健やかな体」を育むためには子どもの成長過程に応じた体験活動が必要です。多くの方と関わりながら直接的な体験を積み重ねることは大切な学びを得られるとともに、自主性や社会性、協調性など子どもたちが社会を生き抜くために必要となる基礎的な能力を養うことにつながります。

市では、様々な体験や活動の場をとおして異年齢間交流を図ることができるあびっ子クラブを市内全13小学校に設置しています。体験の場としては、げんきフェスタやあびこ子どもまつり、市にゆかりのある個人、団体、企業、学校の方が講座を開くアビコでなんでも学び隊などを実施しています。

子どもがのびやかに育つためには、全ての子どもが安心し、尊重される環境を整備することが不可欠です。しかし、全国の児童相談所に寄せられている児童虐待に関する相談件数は、令和4（2022）年度は22万件に近づき、市の児童虐待に関する相談受付件数は令和元（2019）年度では206件であったところ令和5（2023）年度では299件と大幅に増加しています（P33）。市内でこれまでに起きた子どもの大切な命が失われるという痛ましい事件を決して風化させることなく、改めて「子どもの命を守り、安心して育ち育てていける我孫子を創る」という視点を持ち、虐待防止対策に取り組んでいきます。

児童相談所における虐待相談対応件数（国）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
件数（件）	159,838	193,780	205,044	207,660	214,843

資料：こども家庭庁

また、市の不登校児童数は令和5（2023）年度で小学生が130人、中学生が235人と年々増加傾向にあります（P19）。いじめの認知件数は減少傾向にありますが令和5（2023）年度では小学校・中学校合わせて320件のいじめの件数が認知されています（P20）。

いじめはどの子どもにも起こりうる問題であり、いじめを受けた子どもの心身の健全な成長と人格の形成に重大な影響を与えます。

このような中、市では「児童生徒からの悩み相談ホットライン」や「子ども総合相談窓口」を設置し、子どもに関するあらゆる相談に対応しています。また、令和6（2024）年5月に、我孫子市LINE公式アカウント上に「子ども・子育て相談窓口」を開設し、より気軽に相談を受けられる体制を整備しています。引き続き子どもの悩みや不安を受け止め、子どもの課題解決に向けた支援を推進することが重要です。

◆ 取組

- 子どもがのびやかに育ち、自分の力を発揮できるよう「豊かな心」「確かな学力」「健やかな体」を育みます。
- 児童虐待の早期発見、早期対応のため児童虐待防止活動の啓発活動を行います。
- 学校と保護者、地域、その他の関係機関が連携を強化し、総合的かつ効果的ないじめ防止対策を推進します。
- 子どもたちの能力や可能性を伸ばし、これからの社会を生き抜く力を培うために、様々な体験や活動の場、地域の方々との交流できる居場所づくりに努めます。
- 子ども自身の悩みや子育てに関する困りごとについて、より気軽に相談できる体制を整備し、子どもや子育ての悩みの解決に向け支援します。

③ 地域で子ども・若者を見守るやさしいまち

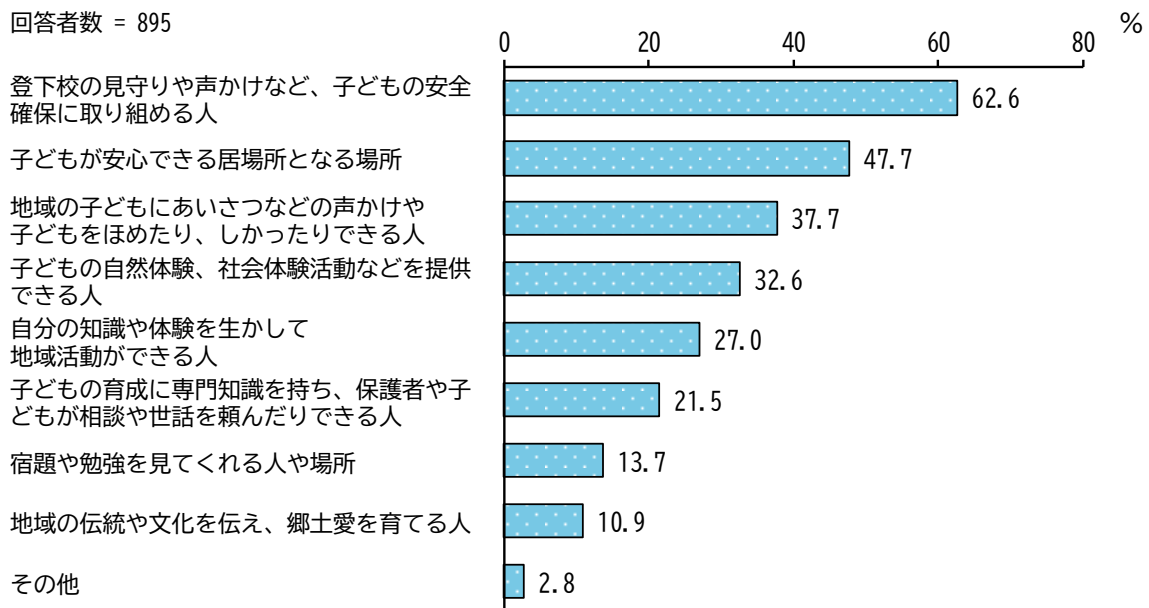
◆ 現状と課題

子どもと子育て家庭が安全に、安心してくらすためには、身近な地域で見守られ、支えられる環境が必要です。

近年では、子どもの安全・安心が脅かされる事故や事件が増加しており、安全・安心が守られる環境づくりが求められています。

令和5（2023）年度に実施した子ども総合計画に係る意識調査によると、子どもの育成を支援するため地域に「登下校の見守りや声かけなど、子どもの安全確保に取り組める人」が必要と考える方が6割を超え、次いで「子どもが安心できる居場所となる場所」、「地域の子どもにあいさつなどの声かけや子どもをほめたり、しかったりできる人」が必要と考える方の割合が高くなっています。

子どもの育成を支援するため、「地域」で特に必要な人や場所



資料：我孫子市子ども総合計画に係る意識調査

市では、市全体で子どもを見守ろうという意識の高揚を図ることを目的として、子どもが困ったときに援助したり、危険を感じた時に避難場所になったりすることも110番の家の普及を推進しています。地域が一体となり子ども・若者を見守ることで、地域のつながりを取り戻し、温かい地域社会を築いていきます。

我孫子市防犯協議会では、警察、市、自治会、少年指導員、防犯指導員など関係団体と協力し、年5回市内一斉防犯パトロールを実施しています。また、毎年4月に市内13校の小学1年生を対象とした誘拐防止教室を開催する等防犯意識の啓発に努めています。

今後も引き続き、地域ぐるみで子どもと子育て家庭を見守り、子どもが事故や事件に巻き込まれることを防ぐ環境を整えていくことが必要です。

◆ 取組

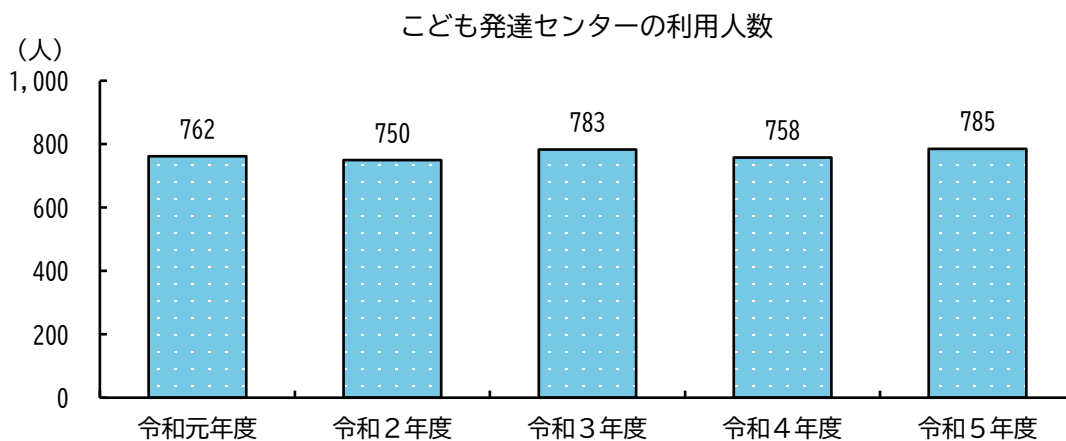
- 学校支援ボランティアや子育てサポーターなどの地域の担い手を増やすとともに、地域の方や団体などが子どもや子育て支援に関われるよう、地域との連携を推進します。
- 警察、学校、PTA、自治会、地域の防犯ボランティアなどが連携し、地域防犯の意識の向上を図り、子ども・若者が事故や事件に巻き込まれるのを未然に防ぐ環境を整備します。

④ 多様な支援を必要とする子ども・若者を支えるまち

◆ 現状と課題

障害や発達に支援が必要な子ども・若者とその家庭を支援していくためには、一人ひとりのニーズに沿った乳幼児期から就学、就労までの切れ目のない一貫した支援体制を構築し、適切に支援していくことが必要です。

市ではこども発達センターを設置し、発達に支援が必要な子どもの早期発見・早期支援につなげ、乳幼児期から学齢期の子どもと家族への支援を行っています。



資料：第3期我孫子市子ども発達支援計画

また、近年子どもの貧困が大きな社会問題として取り上げられています。

子どもの将来がその生まれ育った環境によって左右されることのないよう、また、貧困が世代を超えて連鎖することのないよう、必要な環境整備と教育の機会均等などを進め子どもの貧困対策を総合的に推進することが必要です。

◆ 取組

- 多様化する相談に対応できる体制を整備するとともに、関係機関や学校と連携し障害や発達に支援が必要な子ども・若者が自立して地域生活が送れるよう支援していきます。
- 子ども・若者の将来が生まれ育った環境に左右されず、貧困が世代を超えて連鎖することのないよう、教育や生活など子どもへの支援だけではなく、保護者への就労支援や経済的支援に取り組みます。
- 全ての子ども・若者が夢や希望を持ち、心身ともに健やかに育つことができるよう、子どもの貧困対策を総合的に推進します。

◆ 基本目標達成に向けて

事業名	担当課
・こども総合計画の推進	子ども支援課

基本目標5 誰もが自分らしく住みなれた地域で最期まで安心してらせるまちづくりの推進

(1) 高齢者分野

① 健康でいきいきと生活できる環境づくり

◆ 現状と課題

市の高齢化率は令和5(2023)年10月1日現在30.9%となっており(P21)、国を上回るスピードで高齢化が進んでいます。高齢化が進展した社会においても、誰もが生涯にわたり「住みなれた地域で安心してらせる」ことが求められています。

高齢となっても元気な生活を送ることができるよう「健康寿命」の延伸を図る介護予防の取り組みや認知症の早期診断、早期対応に取り組むとともに、心身機能の低下や重病化、認知症の発症等が起きたとしても、介護サービスの利用や地域でくらす方々の支え合いにより、日常生活を送ることが可能となる仕組みづくりが必要です。

市では、高齢者の地域交流や健康増進のため、シニアクラブの自主活動を支援するほか、地域交流や閉じこもり予防を目的とした「きらめきデイサービス事業」を開催しています。

介護予防強化型きらめきデイサービス数

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防強化型きらめきデイサービス数	団体数	18団体	16団体	16団体	15団体	15団体
	延人数	11,146人	6,084人	6,504人	7,552人	7,836人

資料：第9期介護保険事業計画・第10次高齢者保健福祉計画

また、健康でいきいきとした生活が送れるよう市内3か所の遊具うんどう教室、集団健康教育や講演会等において、高齢期の健康づくりに関する知識の普及啓発に取り組んでいます。

遊具うんどう教室実施状況

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
遊具うんどう教室	回数	23回	22回	27回	26回	28回
	人数	277人	303人	330人	268人	287人

資料：第9期介護保険事業計画・第10次高齢者保健福祉計画

高齢者の就労支援としては、シルバー人材センターの運営を支援しています。働くこととおして高齢者の生きがいづくり、健康の維持等高齢者の豊かな生活づくりとなるような視点を含め、就労に向けた研修の実施や就労支援の充実を図ることで、「生涯現役社会」を目指していくことが必要です。

遊具うんどう教室実施状況

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
遊具うんどう教室	回数	23回	22回	27回	26回	28回
	人数	277人	303人	330人	268人	287人

資料：第9期介護保険事業計画・第10次高齢者保健福祉計画

シルバー人材センター会員数

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
会員数	人数	669人	627人	615人	614人	594人

資料：高齢者支援課

高齢者の増加に伴い、要支援・要介護認定者が増加する中（P22）、高齢者が福祉サービスの「受け手」としてだけでなく、「支え手」として活躍できる仕組みが重要です。

市では、高齢者がボランティア活動をとおして積極的に社会参加し、地域貢献することを奨励するとともに、自発的な介護予防を推進するため「介護保険ボランティアポイント制度」を実施しています。

介護保険ボランティアポイント制度登録者数

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護保険ボランティアポイント制度	登録者数	610人	532人	450人	410人	384人

資料：第9期介護保険事業計画・第10次高齢者保健福祉計画

～介護保険ボランティアポイント制度について～

介護保険ボランティアポイント制度は、登録をした市の介護保険第1号被保険者が指定されたボランティア活動を行い、その活動実績に基づいて、1時間当たり1スタンプの押印を獲得し、そのスタンプの数に応じて、10スタンプごとに付与される評価ポイントに対し、

1,000円～5,000円の交付金を支給する制度です。このポイント制度を利用したボランティア活動を通じて、高齢者の積極的な社会参加や地域貢献を後押しし、自身の介護予防につなげるとともに、年度当たり5,000円を限度に交付金を支給することにより、介護保険料の負担感も軽減します。

◆ 取組

- 住みなれた地域で自立した日常生活を送ることができるよう、フレイルの予防及び、要介護状態等の軽減若しくは悪化を防止するため、介護予防・健康づくりへの取り組みを強化し、健康寿命の延伸を図ります。
- 高齢者がいつまでも元気にくらすため、心身ともに健康で生きがいを実感できるよう、体力や能力等に応じて社会参加や地域における交流活動に取り組めるように支援します。

② 自分らしくくらす地域づくり

◆ 現状と課題

高齢者人口の増加に伴い、要介護認定者も増加し、核家族世帯や単身高齢者も増加しています。こうした中、地域共生社会の構築を見据え、高齢者が可能な限り住みなれた地域で、自立した日常生活を送ることができるよう、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、医療、介護、予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を深化し、推進していく必要があります。

市では、高齢者やその家族の様々な困りごとに対応できるよう、地域包括ケアシステムの中核を担う高齢者なんでも相談室を市内5か所に設置し、高齢者の心身状態や生活の状況に関する相談等、地域の在宅医療・介護の相談窓口として、地域にくらす高齢者が住みなれた地域で安心してその方らしい生活を継続できるように総合的に支えるための相談・支援を行っています。高齢者なんでも相談室の相談受付件数は増加傾向であり、令和3年度以降、3万件を超えています（P62）。

地域課題の発見・把握や個別課題の解決等について、保健・医療・福祉関係者やケアマネジャー、民生委員等と方針を協議する「地域包括ケア会議」を開催しています。

また、在宅医療と介護の支援体制の構築を目的に我孫子市在宅医療介護連携推進協議会を設置し、課題についての協議や体制づくりに取り組むとともに、高齢者が自分らしくくらしを継続できるよう「人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）」や在宅医療に関する情報の普及啓発を図っています。

さらに、地域医療コーディネーターが窓口となり、多職種による連携や切れ目のない支援体制の構築を目指しています。

地域包括ケア会議開催回数

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域包括ケア会議開催回数	回数	11回	6回	5回	23回	28回

資料：第9期介護保険事業計画・第10次高齢者保健福祉計画

人口・家族構造の変化に伴い、家族の支援力が低下し、これまで家族が担ってきた役割が支援の隙間になっています。支援の隙間をうめるための活動を推進するため、介護保険制度のような公的なサービスだけでなく、民間サービスや地域のささえあい活動などあらゆる社会資源を活用していく必要があります。市では、生活支援体制整備事業として地域のニーズに合った生活支援サービスの開発や調整に取り組むため、我孫子市全体の生活課題について協議する「我孫子市高齢者地域ささえあい会議（第1層協議体）」と、市内を中学校区で6つに区分し日常生活圏域の単位とした「我孫子市高齢者地域ささえあい活動（第2層協議体）」を設置し、地域全体で高齢者を支える体制づくりに取り組んでいます。

我孫子市高齢者地域ささえあい会議及び我孫子市高齢者地域ささえあい活動の開催回数

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1層及び第2層協議体による会議（活動）開催回数	回数	19回	31回	48回	60回

資料：第9期介護保険事業計画・第10次高齢者保健福祉計画

◆ 取組

- 高齢者が住みなれた地域で、自立した日常生活を送ることができるよう、高齢者なんでも相談室の機能を充実するとともに、医療、介護、予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を深化し、推進します。
- 地域住民やNPO、企業など多様な主体がサービス提供の担い手となり、様々な生活ニーズに対応する支援体制を構築する取り組みを充実していきます。
- 在宅医療と介護・介護連携の理解促進のため普及啓発に取り組めます。
- 多職種連携による在宅医療・介護の支援体制の構築を推進していきます。

～高齢者を地域で支える仕組みについて～

○地域包括ケアシステム

地域包括ケアシステムとは、要介護状態となっても、住みなれた地域で自分らしい生活を最後まで続けることができるように地域内で助け合う体制のことです。地域包括ケアシステムは、それぞれの地域の実情に合った医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される体制を目指しています。介護保険制度の枠内でだけ完結するものではなく、介護保険制度と医療保険制度の両分野から、高齢者を地域で支えていくものです。

○生活支援体制整備事業

「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）の構築を推進するにあたり、地域の状況や必要性にマッチした生活支援サービスの開発や調整に取り組むため、各自治体が、全国共通の取り組みである「生活支援体制整備事業」を実施しています。

この事業における協議体として、市町村単位の「第1層協議体」、日常生活圏域単位の「第2層協議体」を設置しています。市では第1層協議体を「我孫子市高齢者地域ささえあい会議」、第2層協議体を「我孫子市高齢者地域ささえあい活動」と呼んでいます。

③ 認知症対策の推進

◆ 現状と課題

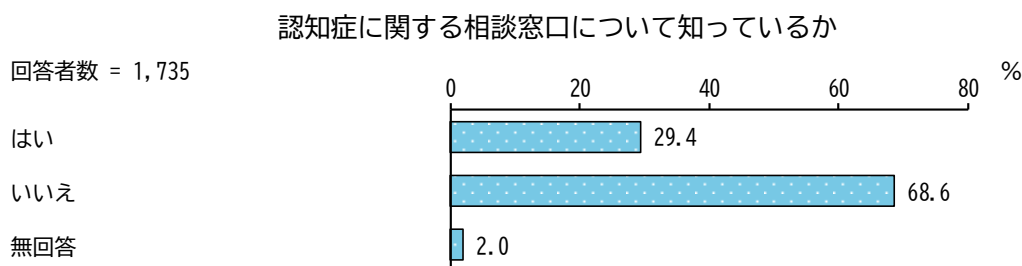
高齢者の増加に伴い、見守り等の支援を必要とする認知症Ⅱ a以上の認知症高齢者数は増加傾向にあります（P24）。

市では、認知症基本法に基づく「認知症になっても安心して暮らせるまち・あびこ」を推進し、認知症の方やその家族等が住みなれた地域で安心してくらすためには、認知症について正しい知識を普及することが重要です。そのため、幅広い世代を対象に「認知症サポーター養成講座」の実施や養成講座受講者を対象に「ステップアップ講座」を開催し、認知症についての理解を深めています。

また、市内5か所の高齢者なんでも相談室に認知症地域支援推進員を配置し、認知症の方やその家族等に対しより専門性の高い相談を受け適切な支援を提供できる体制を整備しています。また、認知症の進行に合わせて利用できるサービスや支援の情報をまとめた「認知症ガイドブック（我孫子市版認知症ケアパス）」の発行や認知症またはその疑いのある方やその家族等を看護職や社会福祉士が訪問し、認知症をサポートする医師の協力を得ながら、適切な医療や介護サービスへつなげるための支援や情報提供を行う「認知症初期相談チームあびこ」を設置し推進しています。

しかし、令和4（2022）年度に実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、認知症に関する相談窓口を知っている方の割合は約3割に留まっており、今後も認知症に関する相談窓口やその他支援等についての周知が必要です。

令和2（2020）年度から令和5（2023）年度に流行した新型コロナウイルス感染症の影響により認知症カフェが複数閉鎖しており、認知症の方や家族、地域住民が交流できる場の確保や認知症の方本人が発信し活躍できる場の支援、チームオレンジ活動が推進できるような仕組みづくりが必要です。



資料：第9期介護保険事業計画・第10次高齢者保健福祉計画

◆ 取組

- 幅広い世代の認知症の正しい知識の普及と理解の促進を図ります。
- 適切な医療や介護サービスへの接続や介護者の支援のための相談支援体制を整備します。
- 「チームオレンジ」の取り組みを推進し、認知症の方の家族、地域の方が交流できる場づくりや、認知症の方自身が発信できる活躍の場の支援をします。

④ 介護保険サービスの適切な利用の推進と介護保険制度及び後期高齢者医療制度の適切な運営

◆ 現状と課題

市の介護保険給付費及び75歳以上の高齢者を対象とする後期高齢者医療制度に係る医療費は増加しています（P25・27）。

介護ニーズが急速に高まる令和7（2025）年、支え手となる現役世代人口が減少していく令和22（2040）年に備え、介護サービス事業所や介護保険施設と連携しながら、個人のニーズに合った介護サービスを提供することで適正な給付を支給することが重要です。令和7（2025）年に団塊の世代が全員75歳以上となることから、引き続き中長期的な視点での介護サービス基盤の整備が求められています。

◆ 取組

- 個人のニーズに合った介護サービスの提供等、介護保険制度の適切な運営を行うとともに後期高齢者医療制度の円滑な運営を行います。
- 高齢者支援課、国保年金課、健康づくり支援課の三課連携により、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加できる環境を整え、地域の健康課題の解決に努めるとともにフレイル予防等の普及啓発に取り組みます。

◆ 基本目標達成に向けて

事業名	担当課
・介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画の推進	高齢者支援課

(2) 障害者分野

① 自分らしく安心して暮らせる地域づくりの推進

◆ 現状と課題

市の障害者手帳の所持者数は増加傾向にあり、令和元（2019）年から令和5（2023）年にかけて580人増加しています（P25）。

障害のある方本人やその家族等の高齢化、障害の重度化・重複化、親亡き後の生活などに加え、障害福祉サービス等事業所の人材不足など、障害のある方を取り巻く環境は多くの課題を抱えています。

障害の有無にかかわらず、全ての方が地域の一員としてくらししていくためには、市民に対し、障害についての正しい知識を広め、理解を深めていくことが重要であり、あらゆる年代の方々に対して障害への理解を促す啓発活動を続けることが必要です。また、障害のある方と実際に交流することで、障害をより身近に感じることができ、障害に対する正しい知識や理解につながります。

市では、障害のある方やその家族等が自発的に行う活動に対し、事業への後援等を実施するほか、地域住民やボランティアも参加するあらしき園祭を開催しています。

後援等（協力含む）の件数の推移

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
後援等（協力含む）の件数	3	0	4	7	7

あらしき園祭の参加者数推移

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
あらしき園祭参加者数	233	0	134	147	257

資料： 障害者支援課

※ 令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の影響により中止、令和3年度については職員及び利用者、保護者のみでの開催。

交流の場や機会を充実させ、障害の有無にかかわらず、ともに支え合う環境づくりを進めることが重要です。

◆ 取組

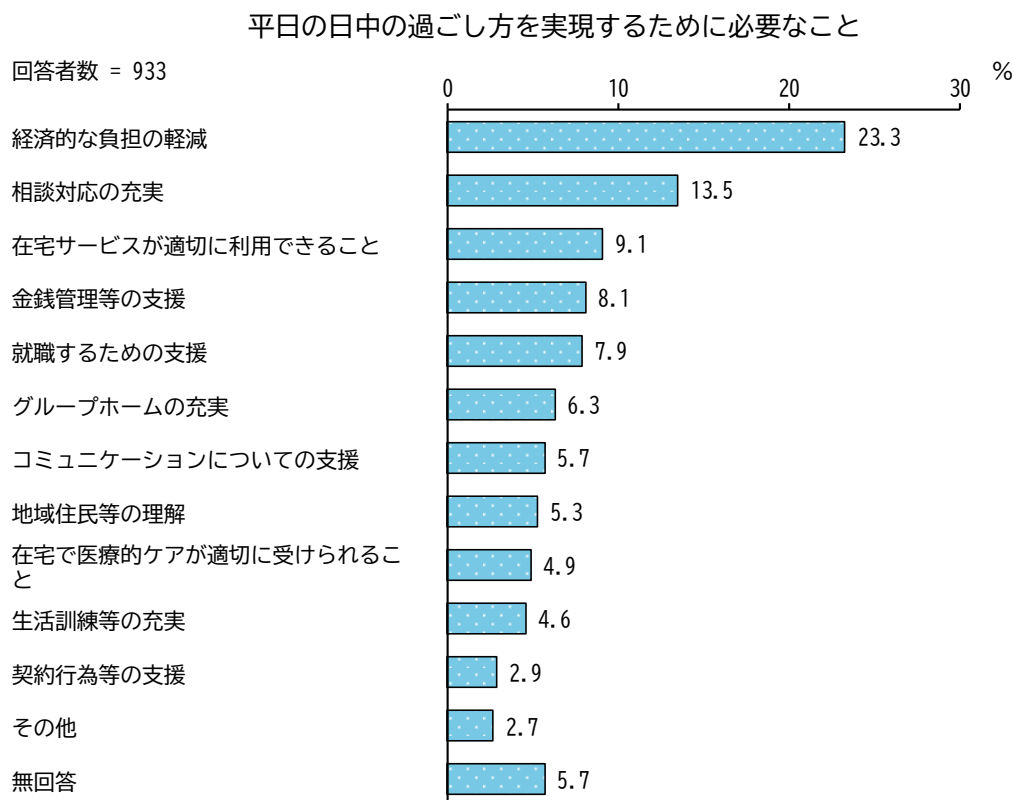
- 全ての市民が障害に対して正しい知識と理解を持つことができるよう、積極的に啓発活動を実施し、障害についての理解を広めるとともに、地域、くらし、生きがいとともに創り、高め合うことができる地域共生社会の実現に向け、地域が主体的に取り組むための仕組みの構築に取り組みます。
- 地域における障害のある方への正しい理解と、ともに支え合う環境づくりを促進するため、各種行事等の開催を通じて市民が障害のある方と交流する機会を設けます。

② 障害のある方に対する相談体制の整備

◆ 現状と課題

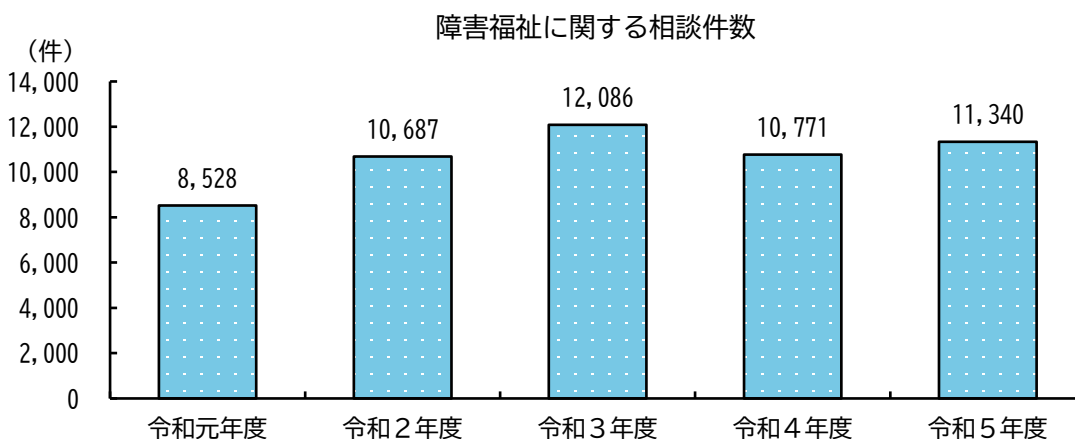
障害のある方が住みなれた地域で自分らしく生活するためには、一人ひとりのライフステージに沿って、地域の保健、医療、障害福祉、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目のない一貫した支援の提供を充実していくことが重要です。

令和5（2023）年度に実施した障害に関する手帳を所持している方を対象にしたアンケート結果においても、平日の日中の過ごし方を実現するために必要なこととして、「経済的な負担の軽減」に次いで「相談対応の充実」と考える方が多いことがわかります。



資料：第4期我孫子市障害者プラン市民アンケート

市では、障害者支援課内に設置している基幹相談支援センターを中心に、市内5地区に地域の相談窓口として「障害者まちかど相談室」を設置し、連携した相談支援体制を築いてきました。障害福祉に関する相談件数は増加傾向であり、ニーズも多様化しています。



資料：障害者支援課

より一層の連携体制の強化と質の向上が求められており、質の高い専門的な相談ができる体制への取り組みを推進していく必要があります。

◆ 取組

- 障害のある方やその家族が、身近な場所で気軽に相談でき、また、より専門的な相談支援を受けられるように、基幹相談支援センターが中心となり、障害者まちかど相談室をはじめとした地域全体の相談体制の強化・充実と連携の強化を目指します。

③ 切れ目のない支援体制の整備

◆ 現状と課題

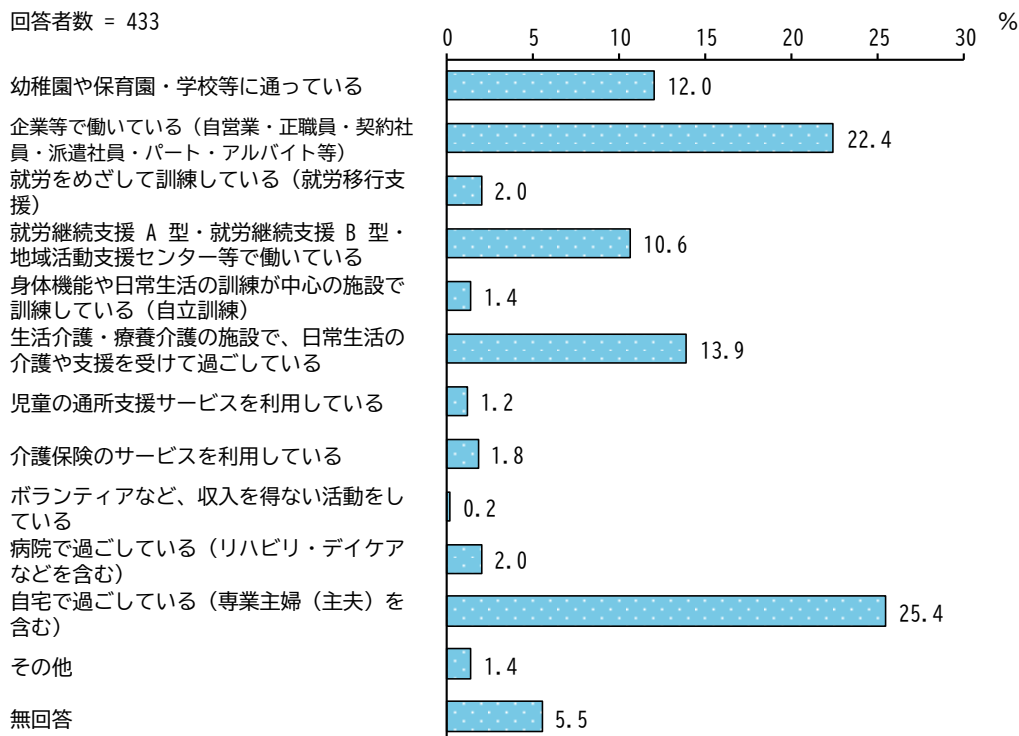
障害のある方やその家族等が住みなれた地域で安心して暮らし、その方らしい社会参加を実現していくためには、経済的負担の軽減のほか、一人ひとりに合った支援体制を整備することが重要です。

市では、障害のある方が受けられる各種サービス、手当、年金等についてまとめた「障害福祉のしおり」を作成し、障害のある方やその家族等が必要な時に必要な支援を受けることができるようわかりやすく正確な情報提供に努めています。

障害に関する手帳を所持している方を対象にしたアンケート結果では、現在の平日の日の過ごし方は「自宅で過ごしている」方が最も多く、次いで「企業等で働いている」が多い結果となっています。

現在の平日の日中の過ごし方

回答者数 = 433

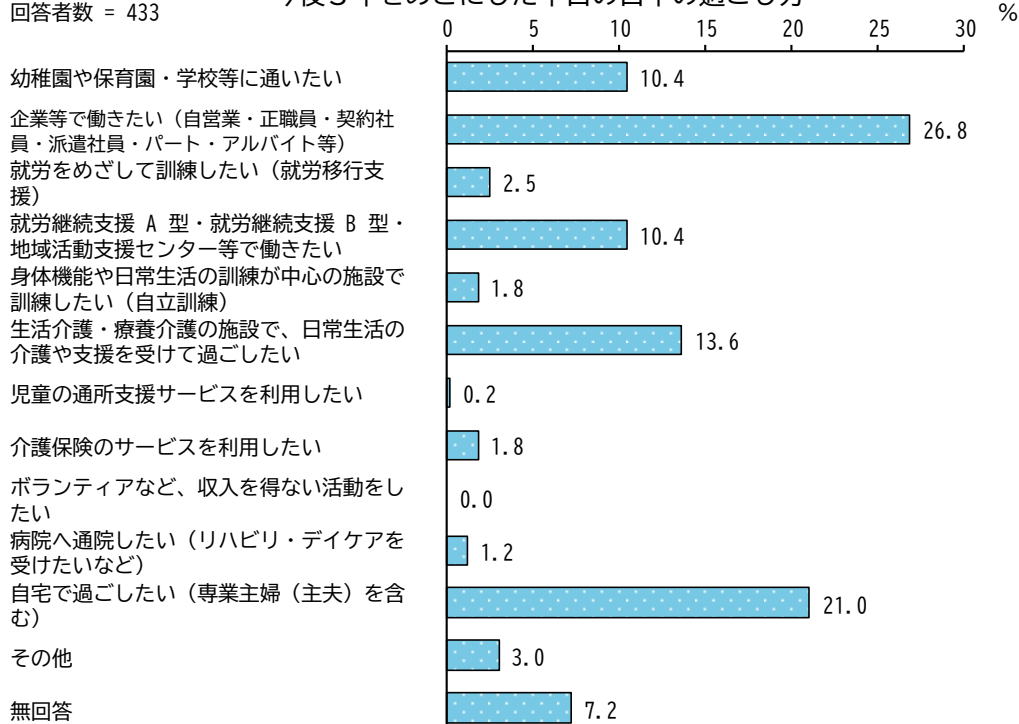


資料：第 4 期我孫子市障害者プラン市民アンケート

また、今後3年をめどにした平日の日中の過ごし方については「企業等で働きたい」が最も多く、次いで「自宅で過ごしたい」となっており、就労意欲が高いことがうかがえます。

今後3年をめどにした平日の日中の過ごし方

回答者数 = 433



資料：第 4 期我孫子市障害者プラン市民アンケート

障害のある方が、働くことをとおして安定した生活や生きがいのある生活を送るためには、多様な就労ニーズや障害の特性に応じた就労環境を提供する必要があります。

市では、障害者就労支援センターを設置し、障害福祉サービス事業所等と連携しながら障害のある方の一般就労に関する相談・支援に取り組んでいます。令和5（2023）年度には障害者就労支援センター内に「チャレンジドオフィスあびこ」を開設し、一般就労を目指す障害のある方に「職場」という環境を提供し、実務経験を積むことで、一般就労へとつなげるための支援を実施しています。また、障害者優先調達推進法に基づき、障害福祉施設等からの受注の機会を確保し、福祉的就労をしている障害のある方の自立を促進しています。これらの就労支援に関する取り組みにより、市の障害者就労施設等からの物品等の調達実績は千葉県内でも上位に位置しています。今後も就労意欲のある方に対し、一人ひとりに合った支援を提供することが重要です。

◆ 取組

- 障害特性にかかわらず障害のある方が住みなれた地域で生活を続けられるよう、また、福祉施設の入所者等が地域生活へ移行できるよう、ライフステージに応じたきめ細やかなサービスや支援を充実し、関係機関との連携を図ります。
- 医療的ケアが必要な障害のある方が健やかな心身を保ち、地域での安定した生活が継続できるよう医療・福祉の連携を充実するとともに、強度行動障害等、重度障害のある方を受け入れる日中サービス支援型共同生活援助による常時の支援体制を確保します。
- 緊急時や障害のある方の高齢化・重度化や「親亡き後」を見据えたサービスの利用や対応ができるよう、居住支援のための機能をもつ地域生活支援拠点等の体制を整備し、積極的に活用していきます。
- 障害のある方が自立して生活できるようにするため、障害者就労支援センターを中核として、就労移行支援事業所等と連携しながら、相談の受付から就職後の定着を図るためのフォローアップまで、一貫した支援を提供するとともに、障害者雇用の一層の理解と協力を求めていきます。
- 障害のある方の生活の質の向上と社会参加の促進のために、スポーツや余暇活動等の情報や機会の提供を進めます。

◆ 基本目標達成に向けて

事業名	担当課
・障害者プランの推進	障害者支援課



第 5 章

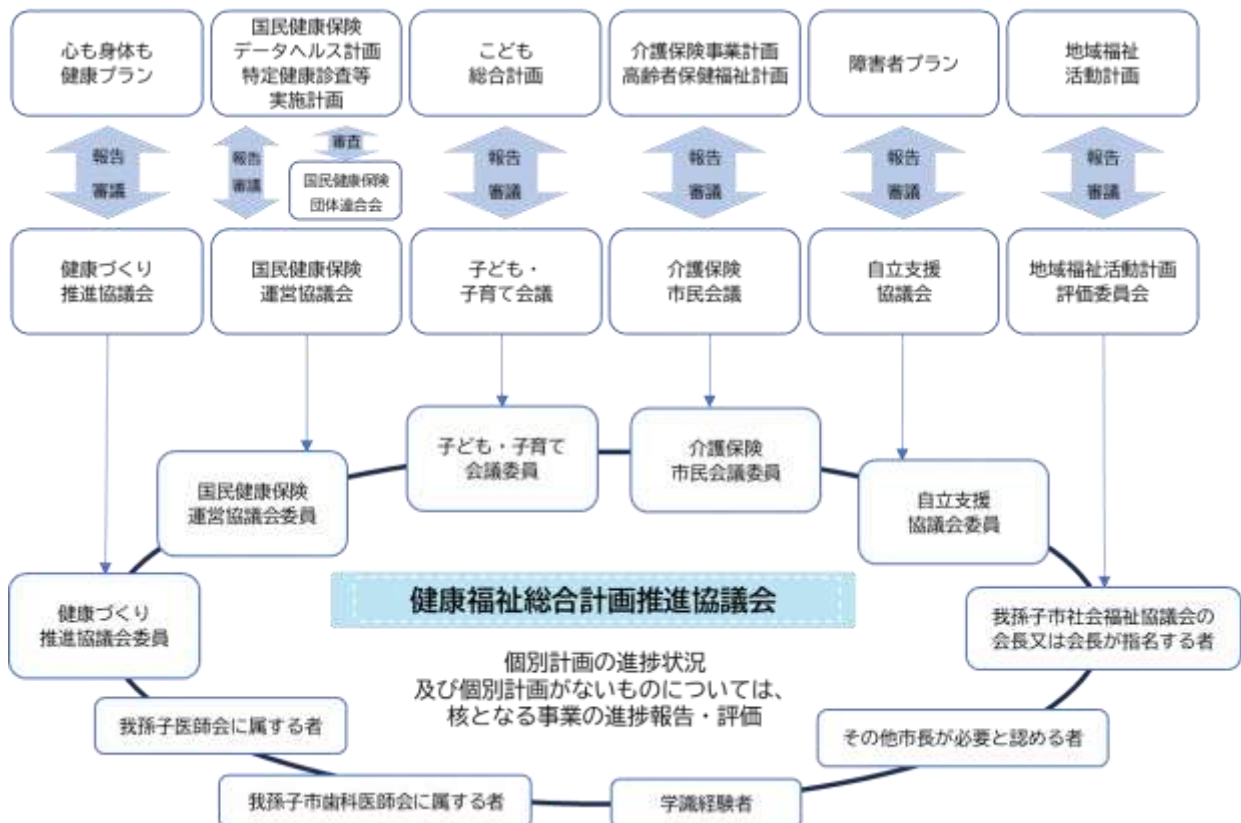
計画の進行管理と評価

1 計画の進行管理と評価

計画の進行管理及び評価にあたっては、有識者や関係機関・団体、市民などから構成された健康福祉総合計画推進協議会にて実施します。

目標達成に向けては、PDCAサイクルに基づき、目標達成に向けた取り組みの状況評価・分析を行い、効果的な計画となるよう努めていきます。

個別計画については、進行管理と評価を各計画の協議会にて行っています。そのため、健康福祉総合計画推進協議会では、その結果についてとりまとめ報告するとともに、個別計画のないものについては核となる事業の進捗を報告し、評価を行います。なお、本計画記載の事業は令和6年度現在のものです。





資料編

1 健康福祉総合計画策定に関する会議の実施

計画策定にあたっては、「我孫子市健康福祉総合計画推進協議会設置規則」及び「我孫子市健康福祉総合計画調整検討会議設置要綱」に基づき、前計画の評価や本計画に関する検討を行いました。

(1) 計画策定の経過

① 我孫子市健康福祉総合計画推進協議会

会議名	年月日	内容
令和5年度 第1回我孫子市健康福祉総合 計画推進協議会（書面開催）	R 5. 7. 1 4	○第7次健康福祉総合計画策定のための市民 アンケートについて
令和5年度 第2回我孫子市健康福祉総合 計画推進協議会	R 6. 2. 9	○第6次健康福祉総合計画進捗状況について ○第7次健康福祉総合計画アンケート中間結 果について ○第7次健康福祉総合計画の方向性について
令和6年度 第1回我孫子市健康福祉総合 計画推進協議会	R 6. 5. 1 6	○第7次健康福祉総合計画の構成について ○今後のスケジュールについて ○我孫子市健康福祉総合計画推進協議会委員 任期満了に伴うお知らせ
令和6年度 第2回我孫子市健康福祉総合 計画推進協議会	R 6. 8. 2 2	○計画素案の内容について ○計画の指標について
令和6年度 第3回我孫子市健康福祉総合 計画推進協議会	R 6. 1 1. 2 5	○第7次健康福祉総合計画（素案）について ○その他

② 我孫子市健康福祉総合計画調整検討会議

会議名	年月日	内容
令和5年度 第1回我孫子市健康福祉総合 計画調整検討会議（書面開催）	R 5. 7. 1 4	○第7次健康福祉総合計画策定のための市民 アンケートについて
令和5年度 第2回我孫子市健康福祉総合 計画調整検討会議	R 6. 1. 2 9	○第6次健康福祉総合計画進捗状況について ○第7次健康福祉総合計画アンケート中間結 果について ○第7次健康福祉総合計画の方向性について
令和6年度 第1回我孫子市健康福祉総合 計画調整検討会議	R 6. 5. 9	○第7次健康福祉総合計画の構成について ○今後のスケジュールについて
令和6年度 第2回我孫子市健康福祉総合 計画調整検討会議	R 6. 8. 8	○計画素案の内容について ○計画の指標について
令和6年度 第3回我孫子市健康福祉総合 計画調整検討会議	R 6. 1 1. 1 4	○第7次健康福祉総合計画（素案）について ○その他

③ 我孫子市健康福祉総合計画作業部会

会議名	年月日	内容
令和5年度 第1回我孫子市健康福祉総合 計画作業部会（書面開催）	R 5. 7. 1 4	○第7次健康福祉総合計画策定のための市民 アンケートについて
令和5年度 第2回我孫子市健康福祉総合 計画作業部会	R 6. 1. 2 2	○第6次健康福祉総合計画進捗状況について ○第7次健康福祉総合計画アンケート中間結 果について ○第7次健康福祉総合計画の方向性について
令和6年度 第1回我孫子市健康福祉総合 計画作業部会	R 6. 4. 3 0	○第7次健康福祉総合計画の構成について ○今後のスケジュールについて
令和6年度 第2回我孫子市健康福祉総合 計画作業部会	R 6. 8. 1	○計画素案の内容について ○計画の指標について
令和6年度 第3回我孫子市健康福祉総合 計画作業部会	R 6. 1 1. 7	○第7次健康福祉総合計画（素案）について ○その他

(2) 健康福祉総合計画策定に係る協議会等構成員名簿

① 我孫子市健康福祉総合計画推進協議会

氏名	所属等	役職	備考
吉武 民樹	学識経験者	会長	
鈴木 壽幸	我孫子市社会福祉協議会	副会長	
菅森 毅士	一般社団法人我孫子医師会		
小川 英郎	一般社団法人我孫子市歯科医師会		
寺岡 加代	我孫子市介護保険市民会議		
大内 隆太	我孫子市自立支援協議会		
内田 裕美	我孫子市健康づくり推進協議会		
布施 健	我孫子市子ども・子育て会議		
茂木 和之	我孫子市国民健康保険運営協議会		

① 我孫子市健康福祉総合計画調整検討会議

氏名	所属等	役職	備考
飯田 秀勝	健康福祉部長	座長	
小池 博幸	市民協働推進課長		
住 安 巖	市民安全課長		R6.3.31まで
寺田 秀樹	市民安全課長		R6.4.1から
根本 久美子	健康づくり支援課長		
竹井 智人	障害者支援課長		
長島 公子	高齢者支援課長		
海老原 正	国保年金課長		
阿部 政人	子ども支援課長	副座長	
石山 達也	保育課長		
鈴木 将人	子ども相談課長		
中野 直美	学校教育課長		
森谷 朋子	指導課長		
小林 裕	生涯学習課長		R6.3.31まで
斉藤 幸弘	生涯学習課長		R6.4.1から
辻 史郎	文化・スポーツ課長		
横田 光夫	我孫子市社会福祉協議会事務局長		
小池 斉	社会福祉課		

③ 我孫子市健康福祉総合計画作業部会

氏名	所属等	役職	備考
小池 晋	社会福祉課		
田中 仁子	社会福祉課		R6.3.31まで
山口 早紀	社会福祉課		R6.4.1から
楠美 雅也	高齢者支援課		R6.3.31まで
金澤 良汰	高齢者支援課		R6.4.1から
一場 亮子	健康づくり支援課		
山梨 恭介	国保年金課		
高橋 由紀	障害者支援課		
成瀬 美幸	子ども支援課		
大野 裕里江	保育課		R6.3.31まで
岡田 加奈子	保育課		R6.4.1から
鈴木 勝洋	子ども相談課		R6.3.31まで
小池 千恵	子ども相談課		R6.4.1から
山田 孝介	市民協働推進課		R6.3.31まで
菊地 のぞみ	市民協働推進課		R6.4.1から
坂田 昇	市民安全課		
蛭原 弘治	学校教育課		
小山 真平	指導課		
伊藤 論	生涯学習課		
菅澤 龍矢	文化・スポーツ課		R6.3.31まで
五十嵐 滉希	文化・スポーツ課		R6.4.1から
武者小路 智恵子	我孫子市社会福祉協議会		R6.3.31まで
玉田 明日香	我孫子市社会福祉協議会		R6.4.1から
(事務局)			
津川 智	社会福祉課		R6.3.31まで
山口 道明	社会福祉課		R6.4.1から
秋山 里佳	社会福祉課		

2 社会福祉法の改正趣旨

令和3（2021）年3月31日厚生労働省『「地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進について」の改正について』より

①第4条1項、2項、3項関係

地域福祉の推進は、①地域住民同士が互いに人格と個性を尊重し合い、②一人ひとりが望む方法で地域や社会に参加をする「共生する社会」の実現を目指すものとして、その理念や方向性を明確化している。

支え手側と受け手側に分かれるのではなく、福祉サービスを必要とする地域住民も含め地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域共生社会の実現を目指していく必要があることから、「福祉サービスを必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会」について、「与えられる」ものでなく、「確保される」べきものとして規定を改めている。

地域住民等（地域住民、事業者、福祉活動を行う者）は、本人のみならず、その者が属する世帯全体に着目し、福祉、介護、保健医療に限らない、地域生活課題を把握するとともに、地域生活課題の解決に資する支援を行う関係機関と連携し、課題の解決を図るよう特に留意する旨を定め、地域福祉の推進の理念を明確化している。

②第5条関係

福祉サービスを提供するに当たっては、利用者の意向を十分に尊重し、総合的に提供することができるよう努めることとされているが、その際、保健医療サービス等の取り組みのみならず、それ自体は福祉サービスにあたらぬ地域福祉の推進に係る取り組みとの連携にも配慮すべきである旨を明らかにした。

③第6条第2項、106条の3関係

「地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制の整備その他地域福祉の推進にあたっては、保健医療、労働、教育、住まい及び地域再生に関する施策その他の関連施策との連携に配慮するよう努めなければならない」とする国及び地方公共団体の責務を定めた。

地域福祉を推進する上での公的責任を明確にし、地域の力と公的な支援体制とがあいまって、地域生活課題を解決していくための体制整備を行っていく旨を規定している。

④第106条の2関係

複雑化・複合化した課題を抱える個人や世帯に対する適切な支援・対応を行うため、福祉の各分野における相談支援を担う事業者が、相談等を通じて、自らが解決に資する支援を行うことが困難な地域生活課題を把握した場合には、必要に応じて適切な支援関係機関につなぐことを各相談支援を担う事業者の努力義務とした。

⑤第106条の3関係

「住民に身近な圏域」において、地域住民等が主体的に地域生活課題を把握し解決を試みることができる環境の整備、「住民に身近な圏域」において、地域生活課題に関する相談を包括的に受け止める体制の整備、多機関の協働による市町村における包括的な相談支援体制の構築等を通じ、包括的な支援体制を整備していくことを市町村の努力義務とした。

⑥第106条の4から6まで関係（重層的支援体制整備事業の創設とそのマネジメント）

地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、市町村において、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援の3つの支援を一体的に実施する事業である。

この3つの支援は、個別支援と地域に対する支援の両面から、地域において人と人のつながりを基盤としたセーフティネットを構築し強化するもの。

重層事業の創設に併せて、関係部局の連携を強化する観点から、市町村が、関係部局や支援関係機関、民生・児童委員等の関係者により構成される支援会議を組織することができることや、重層事業の提供体制を表す重層的支援体制整備事業実施計画の策定に関する規定を設けている。

⑦第107条、108条関係

市町村地域福祉計画、都道府県地域福祉支援計画の充実について定めている。

計画の策定について、任意とされていたものを努力義務とするとともに、策定に際しては、「地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉の各分野における共通的な事項」を記載する、いわゆる「上位計画」として位置付けている。

また、包括的な支援体制の整備に係る事業に関する事項についても記載事項として追加している。

あわせて、策定した計画については、定期的に調査、分析及び評価の手続きを行い、必要に応じて見直しを行うよう努めることとされている。

3 用語解説

用語	初回掲載 ページ	解説
核家族	1	「夫婦のみ」、「夫婦と未婚の子ども」、「父親または母親とその未婚の子ども」の世帯のことです。
ダブルケア	1	育児と介護を同時に行う必要がある状況のことです。晩婚化・晩産化の影響で子育て世代の年齢が上昇する中、育児と親や親族の介護を担う世帯が増えています。
8050問題	1	80歳代の親が50歳代の子どもの生活を支えるために経済的にも精神的にも強い負担を請け負うという社会問題のことです。
成年後見制度	6	成年後見制度とは、認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等の判断能力が不十分な方で、自分の財産管理や介護サービスの選択、福祉施設等への入所に関する契約を結ぶことなどが難しい場合に、保護し支援する制度のことです。
平均寿命	10	0歳時点の平均余命のことで、一般的に知られている平均寿命は、国勢調査、人口動態統計等を用いて算出された0歳時点の平均余命です。
国保データベース(KDB)システム	11	国民健康保険中央会が開発したデータ分析システムのことです。特定健康審査結果やレセプト、介護保険等に係る情報を利活用し、統計情報等を保険者向けに情報提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたシステムです。
標準化死亡比	12	基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものです。国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断されます。
特定健康診査	14	我孫子市の国民健康保険被保険者に対し実施するメタボリックシンドロームに着目した健康診査です。
メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群)	14	内臓の周りに脂肪が蓄積している内臓脂肪型肥満に加え、脂質異常・高血圧・高血糖といった生活習慣病の危険因子を2つ以上持っている状態のことです。
特定保健指導	16	特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高い方に対し、医師や保健師、管理栄養士等が対象者一人ひとりの身体状況に合わせた生活習慣を見直すための継続的な半年にわたるサポート(指導)を行います。リスクの程度に応じて、動機付け支援と積極的支援があります。(よりリスクが高い方が積極的支援)
高齢化率	21	65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合で、高齢化率が7%を超えると「高齢化社会」、14%を超えると「高齢社会」といいます。21%を超えると「超高齢社会」と呼ぶこともあります。
ロコモティブシンドローム (運動器症候群)	23	骨・関節・筋肉など体を支えたり動かしたりする運動器の機能が低下し、要介護や寝たきり状態になる危険が高い状態のことです。
自立支援医療制度	26	心身の障害を除去・軽減するための医療について、医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療制度で、通院による精神疾患の治療に対する精神通院医療、18歳未満の方で確実に治療効果が期待できる手術等に対する育成医療、18歳以上の身体障害者手帳を所持した方の対象とされる治療に対する更生医療の3つがあります。
団塊の世代	27	昭和22(1947)年から昭和24(1949)年ごろの第一次ベビーブーム時代に生まれた世代のことです。

用語	初回掲載 ページ	解説
		す。他世代と比較して人数が多いところからこの呼び名が付いています。
市長申立て	29	成年後見制度の利用が必要な状況であるにもかかわらず、申立てをする親族がいない、または親族が申立てを拒否している場合等に、市長が申立てをすることです。
セーフティネット	35	「安全網」の意味で、何らかの生活課題を抱えた方が、さらに困難な状況に落ち込まないように、生活を支援する制度や仕組みのことをいいます。
日本赤十字社	48	日本赤十字社法に基づく認可法人で、世界中の赤十字が共有している7つの基本原則のもと、紛争・災害・病気などで苦しむ人を救うためあらゆる支援をしています。
赤十字奉仕団	48	赤十字のボランティア活動を通じて地域社会に貢献したいという思いを持った方によって市区町村ごとに組織されたボランティアグループのことです。主に、献血活動や高齢者支援活動、児童の健全育成活動、災害救護・防災活動、赤十字のPR活動などを行っています。
自主防災組織	49	地域住民が「自分たちの地域は自分たちで守る」という意識に基づき自主的に結成し、自発的な防災活動を行う組織です。
ヤングケアラー	58	本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行うことにより、その責任や負担の重さから学業や友人関係などに影響が出てしまう子ども・若者のことです。
ノーマライゼーション	60	障害のある方もない方も、互いに支え合い、地域でいきいきと明るく豊かにくらしていける社会を目指す基本理念のことです。
自己決定権の尊重	60	本人の意思決定を支援し、他者から干渉されずに自分のことは自分で決定できるようにすることです。
出前講座	60	市では、市民が主催する集会、勉強会、研究会等に市が講師を派遣し、市政に関する説明、専門知識を活かした実習、その他の生涯学習に関する講座を出前講座と呼んでいます。
生活困窮者自立支援制度	66	生活困窮者自立支援法に基づき、平成27（2015）年4月から実施している制度です。市では生活に困窮している方が自立した生活を送れるように生活相談を受け、それぞれの状況に応じた適切な支援を行っています。
国民皆保険制度	78	医療費の負担を軽減することにより、国民に医療を受ける機会を平等に保障することを目的として、原則としてすべての国民が公的医療保険に加入する制度です。
GIGAスクール構想	83	GIGAは、「Global and Innovation Gateway for All」の頭文字を取った略で、義務教育を受ける生徒・児童に1人1台学習用の端末（PC・タブレット等）と高速ネットワーク環境を整備して、生徒・児童ごとに最適化された学習環境を提供することを目的とします。
ICT	83	「Information and Communication Technology」の略で、情報通信技術のことです。
シニアクラブ	88	地域を基盤とする高齢者の自主的な組織で仲間づくりをとおして、生きがいと健康づくりを推進し、知識と経験を活かして世代交流を図り、地域を豊かにする社会活動の実践、明るい長寿社会づくり、保健福祉の向上に努める団体です。

用語	初回掲載ページ	解説
フレイル	90	健康な状態から要介護状態へ移行する中間の段階のことです。年齢を重ねていくと、心身や社会性などの面でダメージを受けたときに回復できる力が低下し、これによって健康に過ごせていた状態から、生活を送るために支援を受けなければならない要介護状態に変化していきます。
人生会議(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)	90	人生会議とは、もしものときのために、自分が望む医療やケアについて前もって考え、家族や身近な方、医療関係者やケアチームと繰り返し話し合い、共有する取り組みのことです。
認知症サポーター	92	「認知症サポーター養成講座」を受講し、認知症についての正しい知識、適切な対応のしかたなどを日々のくらしに活かし、自分のできる範囲で認知症の方やその家族を応援していく方のことです。高齢化で増加する認知症への対策として厚生労働省が平成17(2005)年度に始めた事業です。
基幹相談支援センター	95	障害のある方やそれに準ずる方を対象とする地域の相談支援の中核的な役割を担う拠点として、総合的な相談業務(身体障害、知的障害、精神障害等)、地域移行・地域定着の促進の取り組みおよび権利擁護・虐待防止等を総合的に実施する機関のことです。
PDC Aサイクル	99	Plan(計画)→Do(実行)→Check(評価)→Action(改善)を繰り返すことによって、業務を継続的に改善していく手法のことです。

※初回掲載ページは計画文中で使用している箇所とし、計画名等での使用は含みません。

我孫子市第7次健康福祉総合計画

発行：我孫子市 健康福祉部 社会福祉課

〒270-1192

千葉県我孫子市我孫子1858番地

電話 04-7185-1111（代表）