

綾川町  
第3次総合保健福祉計画

令和2年3月  
綾川町



## ごあいさつ

近年の社会福祉を取り巻く情勢は、大きく変わり、少子超高齢化社会ともいわれ、人口減少、核家族の増加など、社会構造の変化が進み、高齢者・障害者・子育て世帯のみならず生活貧困者など、さまざまな生活課題に対する福祉ニーズはますます複雑・多様化しています。こうした背景をふまえ、誰もが健康で安心して暮らせるよう、「自助・互助・共助・公助」を組み合わせながら、地域で支え合う体制づくりが必要であります。

このたび、綾川町においては、平成27年3月に策定した「綾川町第2次総合保健福祉計画」が令和元年度をもって計画期間満了を迎えるにあたり「綾川町第3次総合保健福祉計画」を策定することといたしました。本計画は、「あたたかく支えあう 健やかな暮らしづくり」を基本理念に掲げ、「地域福祉計画」、「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」、「障害者基本計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」、「子ども・子育て支援事業計画」、「健康増進計画」、「食育推進計画」、「自殺対策計画」の7計画で構成され、町民一人ひとりが安心・安全に暮らせる福祉のまちづくりの実現に向け保健福祉の関連計画を一体的に策定したものであります。今後、本計画をもとに住みたくなる町、住んでよかった町「綾川町」となるよう関係機関・団体・行政等が協働により保健福祉行政を推進し、計画に基づいた施策の充実に努めてまいりたいと考えております。町民の皆様には、策定の趣旨をご理解いただき、本町の保健福祉の推進にご支援・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提言をいただきました綾川町総合保健福祉計画策定委員会の委員をはじめ、関係団体、町民の方々などヒアリング・アンケートにご協力いただきました多くの皆様に心より感謝申し上げます。

令和2年3月

綾川町長 前田 武俊





# 目 次

頁番号は編ごとに付いています。

## 第1編 総論

第1章 計画策定にあたって	1
第1節 計画策定の趣旨	1
第2節 計画の期間	2
第2章 基本理念	4
第1節 地域福祉分野の基本理念	5
第2節 高齢者福祉・介護分野の基本理念	5
第3節 障害者福祉分野の基本理念	5
第4節 子ども・子育て分野の基本理念	5
第5節 健康増進分野の基本理念	5
第6節 食育推進分野の基本理念	6
第7節 自殺対策分野の基本理念	6
第3章 施策の体系	7
第4章 策定体制	10
第1節 策定委員会の設置	10
第2節 町民の意見の反映	10
第5章 綾川町の保健福祉の状況	12
第1節 綾川町の概況	12
第2節 人口の推移	13
第3節 人口動態	14
第4節 世帯類型の推移	14
第5節 就業	16
第6節 将来人口	17
第6章 計画の推進	18
第1節 計画の推進にあたっての役割分担と連携	18
第2節 計画の進行管理	19

## 第2編 第3次地域福祉計画

第1章 計画策定にあたって	1
第1節 計画策定の目的	1
第2節 計画の期間	1
第3節 地域福祉をめぐる法制度の流れ	2
第4節 分野横断的な連携体制の整備	3
第5節 日常生活圏域の設定	3
第2章 本町の地域福祉の現状	4
第3章 住民の地域福祉に関する意識	8
第4章 基本的な方向性	14

第1節	基本理念	14
第2節	基本目標と基本施策	15
第3節	各主体の連携	16
第4節	各福祉分野における重点的な取り組み	17
<b>第5章</b>	<b>分野別施策の展開</b>	<b>18</b>
第1節	福祉の心を育てるまち	18
第2節	いきいき活動するまち	20
第3節	セーフティネットで支えあうまち	24
<b>第6章</b>	<b>計画推進にあたっての目標値</b>	<b>30</b>

### 第3編 高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画

<b>第1章</b>	<b>計画策定にあたって</b>	<b>1</b>
第1節	計画の目的	1
第2節	計画の期間	1
第3節	計画策定の背景	2
第4節	計画の推進と進行管理	5
第5節	日常生活圏域の設定	6
<b>第2章</b>	<b>綾川町の高齢者についての現状</b>	<b>7</b>
第1節	人口の推計	7
第2節	要介護認定者数と認定率の推計	8
第3節	介護保険事業の現状	9
第4節	アンケート調査からみた高齢者の現状	13
<b>第3章</b>	<b>計画の基本的方向</b>	<b>23</b>
第1節	基本理念	23
第2節	基本目標と基本施策	24
第3節	自立支援・重度化防止及び介護給付費適正化等の取組内容及び目標の設定	28
<b>第4章</b>	<b>分野別施策の展開</b>	<b>29</b>
第1節	支えあう介護予防のまち	29
第2節	暮らしを支えるまち	44
第3節	介護保険サービスが円滑に提供されるまち	50
<b>第5章</b>	<b>介護保険事業量の見込みと給付費の推計</b>	<b>55</b>
第1節	介護保険サービス量の見込み	55
第2節	介護保険給付費等の見込み	57
第3節	第1号被保険者介護保険料の設定	61

### 第4編 障害者基本計画・第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画

<b>第1章</b>	<b>計画策定にあたって</b>	<b>1</b>
第1節	計画策定の目的	1
第2節	計画期間	1
第3節	計画の位置づけ	2

第4節	計画の対象者	2
第5節	障害者施策と介護保険制度との関係	2
第6節	近年の法制度整備の状況	3
第7節	国の政策動向	4
<b>第2章</b>	<b>本町の障害者の現状</b>	<b>5</b>
第1節	障害者数の状況	5
第2節	障害福祉サービスの利用状況	6
第3節	計画値と実績値の比較	13
第4節	アンケート調査からみた障害者の現状	15
<b>第3章</b>	<b>基本的な方向性</b>	<b>25</b>
第1節	基本理念	25
第2節	基本目標と基本施策	26
第3節	ライフステージに沿った施策展開	30
<b>第4章</b>	<b>分野別施策の展開</b>	<b>31</b>
第1節	みんなで支えあうまち	31
第2節	障壁のない快適なまち	37
第3節	自分らしく過ごせるまち	42
<b>第5章</b>	<b>第5期障害福祉計画</b>	<b>46</b>
第1節	基本方針	46
第2節	成果目標	47
第3節	サービスごとの見込量	49
<b>第6章</b>	<b>第1期障害児福祉計画</b>	<b>62</b>
第1節	基本方針	62
第2節	成果目標	63
第3節	サービスごとの見込量	64
<b>第5編</b>	<b>第2期子ども・子育て支援事業計画</b>	
<b>第1章</b>	<b>計画の策定にあたって</b>	<b>1</b>
第1節	計画策定の目的	1
第2節	計画の位置づけ	1
第3節	計画の期間	3
第4節	子ども・子育て支援新制度の概要	3
第5節	子ども・子育て支援法におけるサービスの類型	4
<b>第2章</b>	<b>綾川町の子どもと子育て家庭の現状</b>	<b>5</b>
第1節	人口と世帯の状況	5
第2節	ニーズ調査からみた綾川町の子育て環境について	11
第3節	綾川町における保育サービスの状況	15
第4節	事業実績評価	19
<b>第3章</b>	<b>計画の基本的な考え方</b>	<b>20</b>
第1節	計画の基本理念	20

第2節	基本目標と基本施策	21
第3節	計画期間の将来推計人口	27
第4節	教育・保育提供区域の設定	27
<b>第4章</b>	<b>分野別施策の展開</b>	<b>28</b>
第1節	多様な家庭が子育てしやすいまち	28
第2節	みんなで子育てするまち	31
第3節	子育て家庭が支えられるまち	36
第4節	子どもの生きる力が育まれるまち	46
第5節	子どもがのびのび育つまち	50
<b>第5章</b>	<b>子ども・子育て支援サービスの提供見込量</b>	<b>52</b>
第1節	子ども・子育て支援サービスの量の見込みの算出方法	52
第2節	幼児期の学校教育・保育の提供見込量	55
第3節	地域子ども・子育て支援事業の見込量	58
第4節	学童期における子どもの放課後の居場所づくり	65
<b>第6章</b>	<b>計画の推進体制</b>	<b>67</b>
第1節	計画の推進体制	67
<b>資料編</b>		<b>68</b>
第1節	綾川町子ども・子育て会議の経過	68
第2節	子ども・子育て会議委員名簿	69
<b>第6編</b>	<b>第3次健康増進計画</b>	
<b>第1章</b>	<b>計画策定にあたって</b>	<b>1</b>
第1節	計画策定の目的	1
第2節	計画の期間	1
第3節	計画の位置づけ	2
第4節	健康づくり政策の流れ	3
<b>第2章</b>	<b>本町の健康増進の現状と課題</b>	<b>4</b>
第1節	健康寿命	4
第2節	国保医療費の動向	6
第3節	疾病別標準化死亡比	7
第4節	健診の受診状況と健康状態	7
第5節	アンケート調査からみた町民の健康をとりまく状況	10
<b>第3章</b>	<b>計画の基本的な考え方</b>	<b>17</b>
第1節	計画の基本理念	17
第2節	基本目標と基本施策	18
第3節	ライフステージに沿った施策展開	19
<b>第4章</b>	<b>分野別施策の展開</b>	<b>20</b>
第1節	疾病の早期発見及び疾病予防ができ、健康が保てるまち	20
第2節	食育を進め、食生活を楽しむまち	23
第3節	運動・身体活動が盛んなまち	25

第4節	心の健康を大切にすまち	27
第5節	歯と口の健康を保つまち	29
第6節	禁煙・適量飲酒を守るまち	31
第5章	計画推進にあたっての数値目標	33

## 第7編 第3次食育推進計画

第1章	計画策定にあたって	1
第1節	計画策定の趣旨	1
第2節	計画の期間	1
第3節	計画の位置づけ	2
第2章	本町の食育推進の現状と課題	3
第1節	アンケート調査から見た本町の食育推進の現状	3
第3章	基本的な方向性	7
第1節	基本理念	7
第2節	基本目標と基本施策	8
第3節	各部門の役割分担とネットワーク	9
第4章	分野別施策の展開	11
第1節	食育に関心を持つまち	11
第2節	食べることを知り、選び、楽しむまち	13
第3節	食生活から健康になるまち	15
第4節	地元の食材に親しむまち	17
第5節	食育を通してつながるまち	18
第5章	計画推進にあたっての目標値	19

## 第8編 自殺対策計画

第1章	計画策定の趣旨	1
1	趣旨	1
2	国の動き	2
3	計画の位置付け	3
4	計画期間	3
第2章	綾川町における自殺の特徴	4
1	統計データでみる綾川町の自殺の現状	4
2	対策が優先されるべき対象群の把握	12
3	綾川町の自殺者の傾向	13
4	こころの健康に関する町民意識調査からみえる現状	14
5	関係団体調査でみる綾川町の自殺対策の現状と課題	23
第3章	自殺対策の基本的な考え方	25
1	自殺対策の基本認識	25
2	基本理念	26
3	数値目標	27

4 施策体系 .....	29
<b>第4章 自殺対策の具体的取組 .....</b>	<b>30</b>
綾川町の基本施策 .....	30
<b>第5章 自殺対策の推進体制等 .....</b>	<b>40</b>
1 自殺対策推進体制の組織図 .....	40
2 計画の進捗管理 .....	40
<b>第6章 参考資料 .....</b>	<b>41</b>
1 自殺対策基本法 .....	41
2 相談・支援窓口 .....	46
3 自殺対策の視点を加えた事業の検討結果 .....	49
4 自殺対策計画策定委員名簿 .....	62
5 綾川町自殺対策推進本部事務局名簿 .....	62

---

# 第1編 総論

---

令和2年3月

綾川町





# 目 次

<b>第1章</b>	<b>計画策定にあたって</b> .....	<b>1</b>
第1節	計画策定の趣旨.....	1
第2節	計画の期間.....	2
<b>第2章</b>	<b>基本理念</b> .....	<b>4</b>
第1節	地域福祉分野の基本理念.....	5
第2節	高齢者福祉・介護分野の基本理念.....	5
第3節	障害者福祉分野の基本理念.....	5
第4節	子ども・子育て分野の基本理念.....	5
第5節	健康増進分野の基本理念.....	5
第6節	食育推進分野の基本理念.....	6
第7節	自殺対策分野の基本理念.....	6
<b>第3章</b>	<b>施策の体系</b> .....	<b>7</b>
<b>第4章</b>	<b>策定体制</b> .....	<b>10</b>
第1節	策定委員会の設置.....	10
第2節	町民の意見の反映.....	10
<b>第5章</b>	<b>綾川町の保健福祉の状況</b> .....	<b>12</b>
第1節	綾川町の概況.....	12
第2節	人口の推移.....	13
第3節	人口動態.....	14
第4節	世帯類型の推移.....	14
第5節	就業.....	16
第6節	将来人口.....	17
<b>第6章</b>	<b>計画の推進</b> .....	<b>18</b>
第1節	計画の推進にあたっての役割分担と連携.....	18
第2節	計画の進行管理.....	19



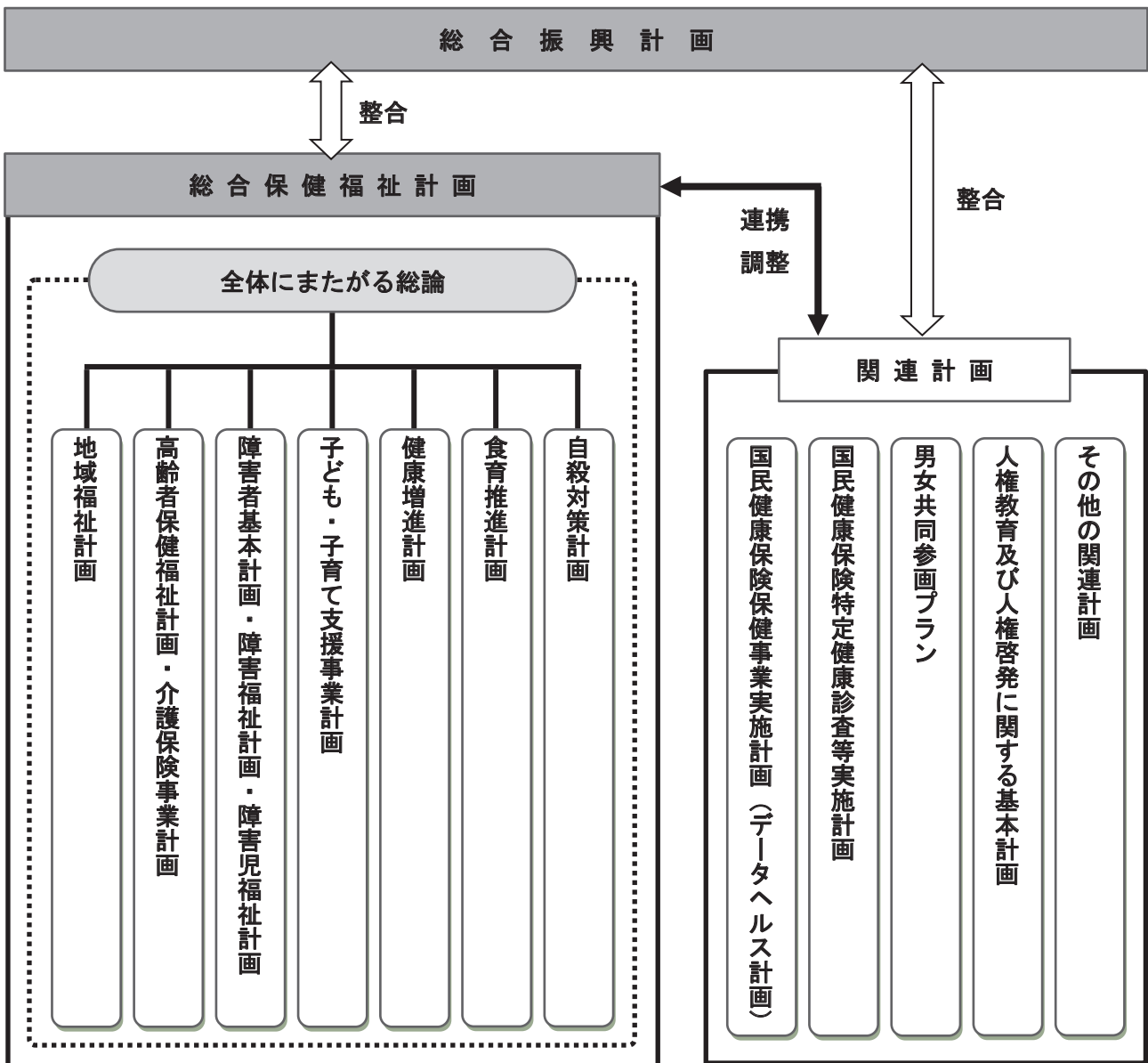
# 第1章 計画策定にあたって

## 第1節 計画策定の趣旨

「綾川町総合保健福祉計画」は、高齢者、障害者、子育て支援など、保健・福祉・医療の各施策の一層の連携を図り、町民一人ひとりの健康づくりを重視し、だれもが安全・安心に暮らせる、福祉のまちづくりを実現しようとするために、保健福祉を一体的・総合的に捉えることを目的に策定しています。

総合保健福祉計画は、「地域福祉計画」、「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」、「障害者基本計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」、「子ども・子育て支援事業計画」、「健康増進計画」、「食育推進計画」、「自殺対策計画」の7計画から構成されています。

綾川町総合保健福祉計画の枠組み



## 第2節 計画の期間

「綾川町第3次総合保健福祉計画」は、全体の計画期間を、令和2～6年度とします。

ただし、「高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」「障害者基本計画・第5期障害福祉計画」については、介護保険事業計画、障害福祉計画が3年を1期とするものと法定されていることから、令和2年度までの計画を定め、計画期間満了と同時に改訂します。

計画の期間

	年度										
	平成				令和						
	27	28	29	30	1	2	3	4	5	6	7
第2次地域福祉計画	.....>										
第3次地域福祉計画					————>						
高齢者保健福祉計画・ 第6期介護保険事業計画	.....>										
高齢者保健福祉計画・ 第7期介護保険事業計画				————>							
高齢者保健福祉計画・ 第8期介護保険事業計画（仮称）							----->				
障害者基本計画・ 第4期障害福祉計画	.....>										
障害者基本計画・ 第5期障害福祉計画・ 第1期障害児福祉計画				————>							
障害者基本計画・ 第6期障害福祉計画・ 第2期障害児福祉計画（仮称）							----->				
第1期子ども・子育て支援事業計画	.....>										
第2期子ども・子育て支援事業計画					————>						
第2次健康増進計画	.....>										
第3次健康増進計画					————>						
第2次食育推進計画	.....>										
第3次食育推進計画					————>						
自殺対策計画					————>						

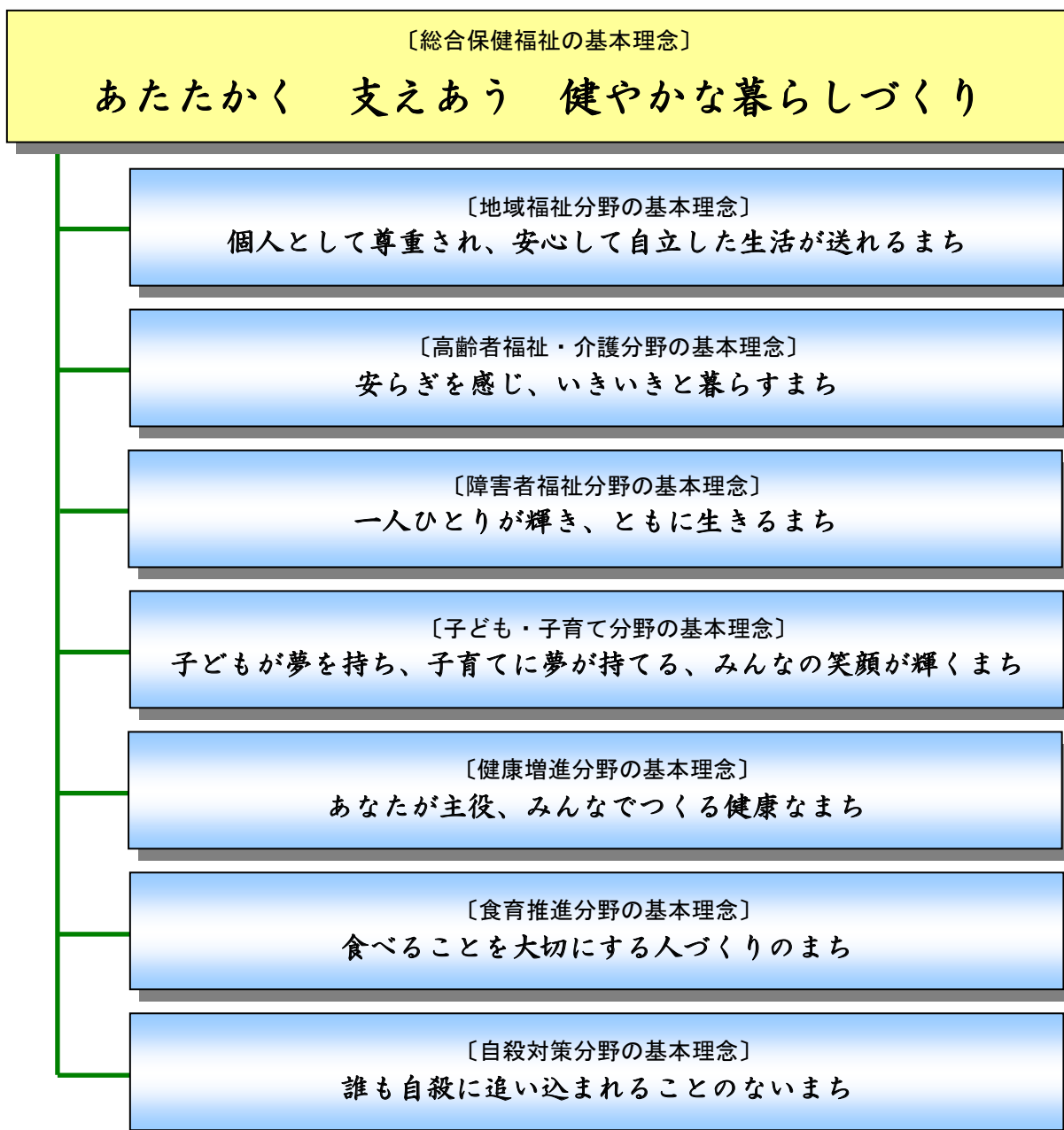
分野別計画の法的位置づけ

分野	分野別計画	根拠法
地域福祉	地域福祉計画	社会福祉法 第107条
高齢者福祉・介護	高齢者保健福祉計画	老人福祉法 第20条の8
	介護保険事業計画	介護保険法 第117条
障害者福祉	障害者基本計画	障害者基本法 第11条第3項
	障害福祉計画	障害者総合支援法 第88条
	障害児福祉計画	児童福祉法 第33条の20
子ども・子育て	子ども・子育て支援事業計画	子ども・子育て支援法 第61条 次世代育成支援対策推進法 第8条
健康づくり	健康増進計画	健康増進法 第8条第2項
	食育推進計画	食育基本法 第18条
自殺対策	自殺対策計画	自殺対策基本法 第13条

## 第2章 基本理念

「綾川町第3次総合保健福祉計画」は、全体にまたがる総論と、町民と行政の福祉の役割分担を示す「地域福祉計画」、高齢者福祉施策を示す「高齢者保健福祉計画」、介護保険事業のサービスや給付費の見込みを計画する「介護保険事業計画」、障害者への基本施策を示す「障害者基本計画」、障害福祉サービスの目標量等を位置づける「障害福祉計画」、子どもの教育・保育サービス等の提供方を示す「子ども・子育て支援事業計画」、町民の自主的な健康づくりの目指す姿を描いた「健康増進計画」、町民の健全な食生活の指針となる「食育推進計画」、こころの健康と自殺対策の指針となる「自殺対策計画」からなります。

「綾川町第3次総合保健福祉計画」では、全体の基本理念を「あたたかく支えあう健やかな暮らしづくり」と定めるとともに、各分野ごとに以下の理念を掲げます。



## 第1節 地域福祉分野の基本理念

---

地域福祉分野では、「個人として尊重され、安心して自立した生活が送れるまち」を基本理念に、「自助・互助・共助・公助」の役割分担により、第3次地域福祉計画に掲げた地域福祉力を強化するための各種施策を推進していきます。

## 第2節 高齢者福祉・介護分野の基本理念

---

高齢者福祉・介護分野では、「安らぎを感じ、いきいきと暮らすまち」を基本理念に、高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画に掲げる介護、介護予防、生活支援等のサービスを推進するとともに、地域での生きがいがづくりや支えあい活動を促進していきます。

## 第3節 障害者福祉分野の基本理念

---

障害者福祉分野では、「一人ひとりが輝き、ともに生きるまち」を基本理念に、障害者基本計画・第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画に掲げた施策を総合的に推進し、障害のある人が、住み慣れた地域で誇りを持って、主体的に豊かな生活を送ることができる社会を築いていきます。

## 第4節 子ども・子育て分野の基本理念

---

子ども・子育て分野では、「子どもが夢を持ち、子育てに夢が持てる みんなの笑顔が輝くまち」を基本理念に、第2期子ども・子育て支援事業計画に掲げた施策を推進し、地域が一体となって子どもを健やかに育てていきます。

## 第5節 健康増進分野の基本理念

---

健康増進分野では「あなたが主役、みんなでつくる健康なまち」を基本理念に、第3次健康増進計画に掲げた健康増進、疾病予防につながる「町民自らの取組」、「行政・関係機関・団体等の取組」を一体的に増進していきます。

## 第6節 食育推進分野の基本理念

---

食育推進分野では、「食べることを大切に作る人づくりのまち」を基本理念に、第3次食育推進計画に掲げた施策を推進し、「町民の取組」「行政・関係機関・団体等の取組」を具体的に推進していきます。

## 第7節 自殺対策分野の基本理念

---

自殺対策分野では、「誰も自殺に追い込まれることのないまち」を基本理念に、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携を図りながら、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指します。



## 第3章 施策の体系

### 第3次総合保健福祉計画の施策の体系

第3次地域福祉計画	
1 福祉の心を育てるまち	① 福祉教育の推進 ② 福祉にたずさわる人材の育成
2 いきいき活動するまち	① 地域福祉活動の活性化 ② 働きたい人が働けるまちづくり ③ 相談機能の強化、福祉サービス・生活支援サービスの推進
3 セーフティネットで支えあうまち	① 人権擁護ネットワークづくり ② 住まい・交通・情報基盤の強化 ③ 要配慮者支援の強化 ④ 生活困窮者等への支援 ⑤ メンタルヘルス対策の充実
高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画	
1 支えあう介護予防のまち	① 地域包括ケアシステムの構築 ② 介護予防・生活支援サービスの充実 ③ 生きがいづくり・健康づくりの推進
2 暮らしを支えるまち	① 地域福祉の充実 ② 安心できる住まいの確保と防災・防犯対策の推進
3 介護保険サービスが円滑に提供されるまち	① 介護保険制度の持続可能性の確保 ② 介護保険サービスの提供
障害者基本計画・第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画	
1 みんなで支えあうまち	① 療育・教育・発達支援の充実 ② 地域生活への支援の充実
2 障壁のない快適なまち	① ノーマライゼーションの浸透と交流の促進 ② 障壁のない生活環境の整備
3 自分らしく過ごせるまち	① 就労支援の推進 ② 健康で文化的な生活への支援

## 第2期子ども・子育て支援事業計画

1 多様な家庭が子育てしやすいまち	① 多様な保育サービスの充実 ② 放課後児童対策の充実
2 みんなで子育てするまち	① 男女共同参画の促進 ② 地域子育て力の向上 ③ 仕事と生活の調和の推進
3 子育て家庭が支えられるまち	① 情報提供・相談の充実と交流の促進 ② 健康づくりの促進 ③ 障害のある子どもがいる家庭への支援の充実 ④ ひとり親家庭への支援の強化 ⑤ 経済的負担の軽減 ⑥ 児童虐待への対応 ⑦ 子どもの権利・意見の尊重 ⑧ 子どもの貧困対策
4 子どもの生きる力が育まれるまち	① 生きる力を育てる教育の推進 ② 多様な学習機会の提供
5 子どもがのびのび育つまち	① 子どもにやさしい生活環境の整備 ② 一生懸命遊べる場の確保

## 第3次健康増進計画

1 疾病の早期発見及び疾病予防ができ、健康が保てるまち	① 妊産婦と子どもの健診・予防接種の充実 ② 生活習慣病予防の健診等の充実
2 食育を進め、食生活を楽しむまち	① 子どもの正しい食習慣の確立 ② 規則正しくバランスのよい食生活の維持
3 運動・身体活動が盛んなまち	① 成長に必要な運動量の確保 ② 運動を無理なく継続できるしくみづくり
4 心の健康を大切にするまち	① 親と子の心の成長・発達の支援 ② 地域ぐるみの心のケアの推進
5 歯と口の健康を保つまち	① 子どもの歯と口の健康習慣の確立 ② 成人の歯と口の健康づくりを通じた生活習慣病予防
6 禁煙・適量飲酒を守るまち	① 未成年者の禁煙・禁酒・がん教育の推進 ② 受動喫煙・禁煙・適量飲酒の推進

### 第3次食育推進計画

1 食育に関心を持つまち	① 子どもへの食育の普及 ② 成人への食育の普及
2 食べることを知り、選び、楽しむまち	① 共食で食事を楽しむ取組の推進 ② 環境や安全に配慮した食育の推進
3 食生活から健康になるまち	① 毎日朝食を食べ、生活習慣病を予防する取組の推進 ② 子どもを肥満から守る取組の推進 ③ 成人の生活習慣病を予防する取組の推進 ④ 高齢者の低栄養予防のための栄養・食生活支援の充実
4 地元の食材に親しむまち	① 地元の食材を知る取組の推進 ② 地元の食材を食べる取組の推進
5 食育を通してつながるまち	① 生産者と消費者の交流の促進 ② 食育のボランティアの養成

### 自殺対策計画

1 自殺対策のための人材の育成	① ゲートキーパーの養成 ② 認定こども園・学校等における働きかけ
2 住民への啓発と周知	① 自殺予防のための情報提供と普及・啓発 ② 自殺予防のための相談・支援窓口の普及・啓発
3 生きることの促進要因への支援	① 高齢者に対する支援 ② 働く世代・勤務者に対する支援 ③ 生活困窮者に対する支援 ④ 妊産婦・子育てをしている保護者への支援 ⑤ 児童・生徒に対する支援 ⑥ 障害者等に対する支援
4 ネットワークの強化	

## 第4章 策定体制

### 第1節 策定委員会の設置

本計画の策定にあたり、町民代表からなる「綾川町総合保健福祉計画策定委員会」に意見を求めるとともに、町内関係部署において検討を行いました。

### 第2節 町民の意見の反映

本計画に町民の意向を反映するため、アンケート調査、個別ヒアリングを行いました。

#### 地域福祉・健康増進・食育推進計画に関するアンケート調査

調査対象	18歳以上の町民
標本数	標本数 1,000人 回収数 482票 回収率 48.2%
抽出法	住民基本台帳からの無作為抽出
調査方法	郵送法
調査時期	令和元年8月13日～8月26日

#### 高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画に関するアンケート調査

##### 【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

調査対象	65歳以上の町民（要介護認定を受けられている方を除く）
標本数	標本数 1000人 回収数 717票 回収率 71.7%
抽出法	住民基本台帳からの無作為抽出
調査方法	郵送法
調査時期	平成29年7月1日～14日

##### 【在宅介護実態調査】

調査対象	要介護認定を受けられている町民（施設入所者を除く）
標本数	標本数 250人 回収数 154票 回収率 61.6%
抽出法	要介護認定者からの無作為抽出
調査方法	郵送法
調査時期	平成29年7月1日～14日

### 障害者基本計画・第5期障害福祉計画に関するアンケート調査

調査対象	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を保持する町民
標本数	標本数 800人 回収数 428票 回収率 53.5%
抽出法	各手帳台帳からの無作為抽出
調査方法	郵送法
調査時期	平成29年7月1日～14日

### 第2期子ども・子育て支援事業計画に関するアンケート調査

調査対象	町内の就学前児童の保護者	町内の小学校児童の保護者
標本数	標本数 837人 回収数 637票 回収率 76.1%	標本数 848人 回収数 736票 回収率 86.8%
抽出法	悉皆調査	
調査方法	保育所・幼稚園・学校を通じた配布・回収、郵送法	
調査時期	平成30年12月3日～20日	

## 第5章 綾川町の保健福祉の状況

### 第1節 綾川町の概況

本町は、香川県のほぼ中央に位置し、総面積 109.75k m<sup>2</sup>、人口約 24,200 人（平成 31 年 3 月 31 日現在）で、平成 18 年 3 月 21 日に綾上町と綾南町が合併して誕生した町です。

町の南部には山林が広がり、北部は小山に囲まれた起伏の多い丘陵地で形成されています。町名の由来ともなった清流綾川は、南東部の山中に源を発して北西部に流れ、府中湖を経て坂出市に流入しています。綾川上流の柏原溪谷は讃岐百景の一つになっており、水と緑の豊かな美しい自然が広がっています。また、滝宮天満宮に祀られているのは菅原道真公ゆかりの梅で、町木として教育の町「綾川町」を象徴しています。

位置図



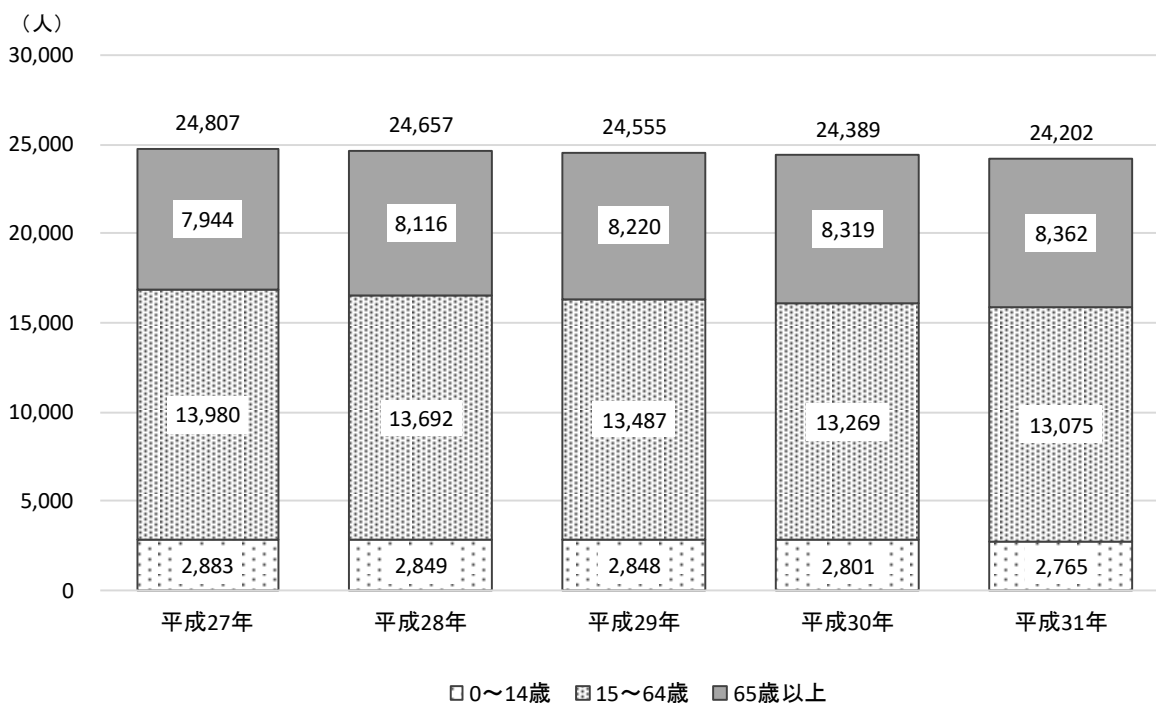
## 第2節 人口の推移

本町の人口は、平成31年3月31日現在、24,202人となっており、一貫して減少傾向にあります。

15歳未満の年少人口は、平成27年の2,883人から平成31年の2,765人になり、118人減少しています。15～64歳の生産年齢人口についても、平成27年の13,980人から平成31年の13,075人になり、905人減少しています。65歳以上の高齢者人口は、平成27年の7,944人から平成31年の8,362人になり、418人増加しています。

このように、本町では若年層が減少する一方高齢者が増加しており、いわゆる少子高齢化が進んでいます。

総人口と3区分人口の推移



資料：住民基本台帳（各年3月31日現在）

### 第3節 人口動態

近年の人口動態をみると、自然動態については、出生は年間に130人～160人程度、死亡が年間300～350人程度で推移して自然減傾向となっており、一方で社会動態についても、年によってばらつきがありますが、転入が転出を上回る社会増傾向となっています。

人口動態の推移

	人 口						
	自然動態			社会動態			人口増減
	出生	死亡	自然増減	転入	転出	社会増減	
平成24年	163	334	-171	640	733	-93	-264
平成25年	133	299	-166	751	757	-6	-172
平成26年	152	342	-190	740	698	42	-148
平成27年	162	312	-150	761	761	0	-150
平成28年	152	355	-203	901	800	101	-102
平成29年	142	320	-178	762	750	12	-166
平成30年	131	357	-226	813	777	36	-190

資料：住民基本台帳（各年3月31日現在）

### 第4節 世帯類型の推移

平成27年の世帯類型別の世帯数は、核家族世帯が5,345世帯（62.7%）などで、町全体では、単独世帯の割合が高まってきています。また、核家族も、全体として数は増えてきています。

また、18歳未満の親族のいる世帯数は、平成27年では1,940世帯（22.7%）で、世帯数、構成比ともに減少傾向が続いています。

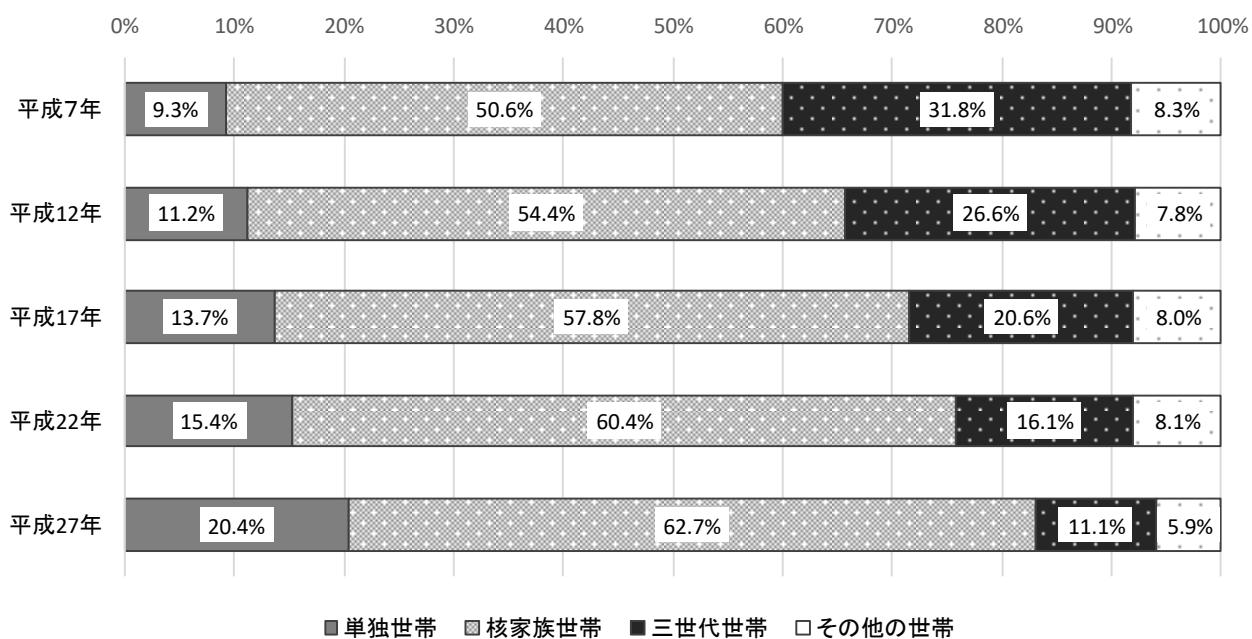
世帯類型数の推移

	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
単独世帯	601	807	1,090	1,270	1,737
核家族世帯	3,274	3,902	4,614	4,999	5,345
夫婦のみの世帯	1,354	1,690	1,835	1,973	2,122
夫婦と子供のみの世帯	2,127	2,404	2,531	2,382	2,418
ひとり親と子供のみの世帯	421	520	633	714	805
三世帯世帯	2,054	1,906	1,641	1,329	943
その他の世帯	537	563	638	673	506
合計	6,466	7,178	7,983	8,271	8,531

資料：国勢調査

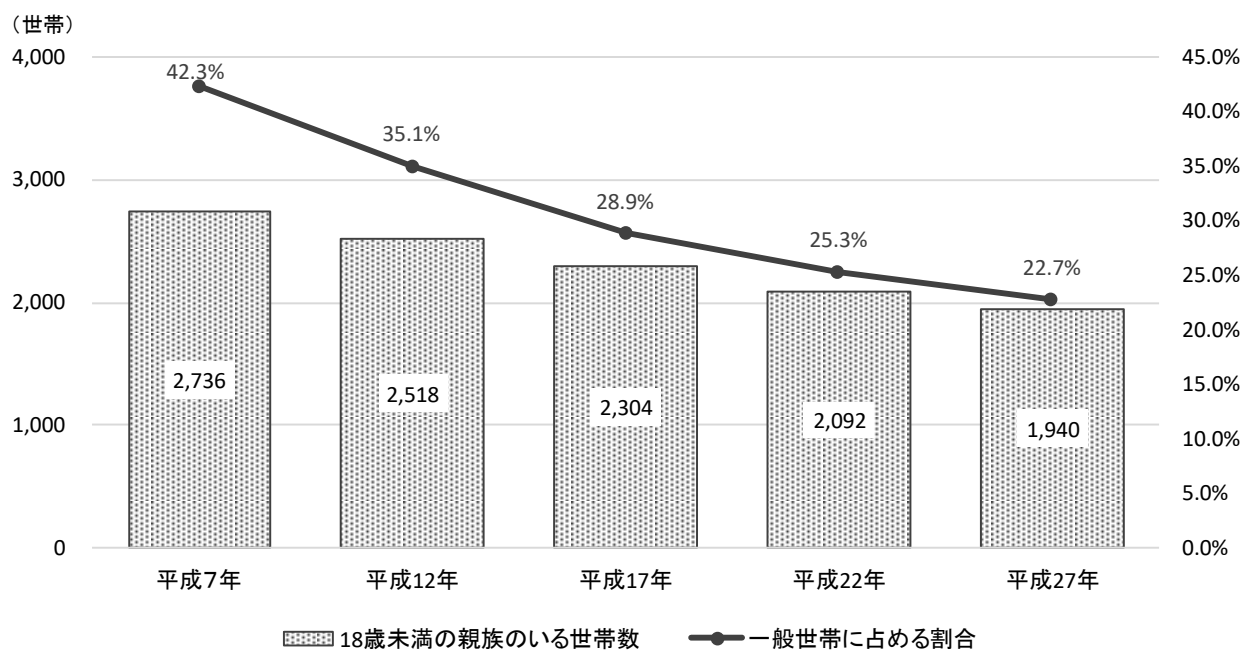


### 世帯類型の構成比の推移



資料:国勢調査

### 18歳未満の親族のいる世帯数の推移



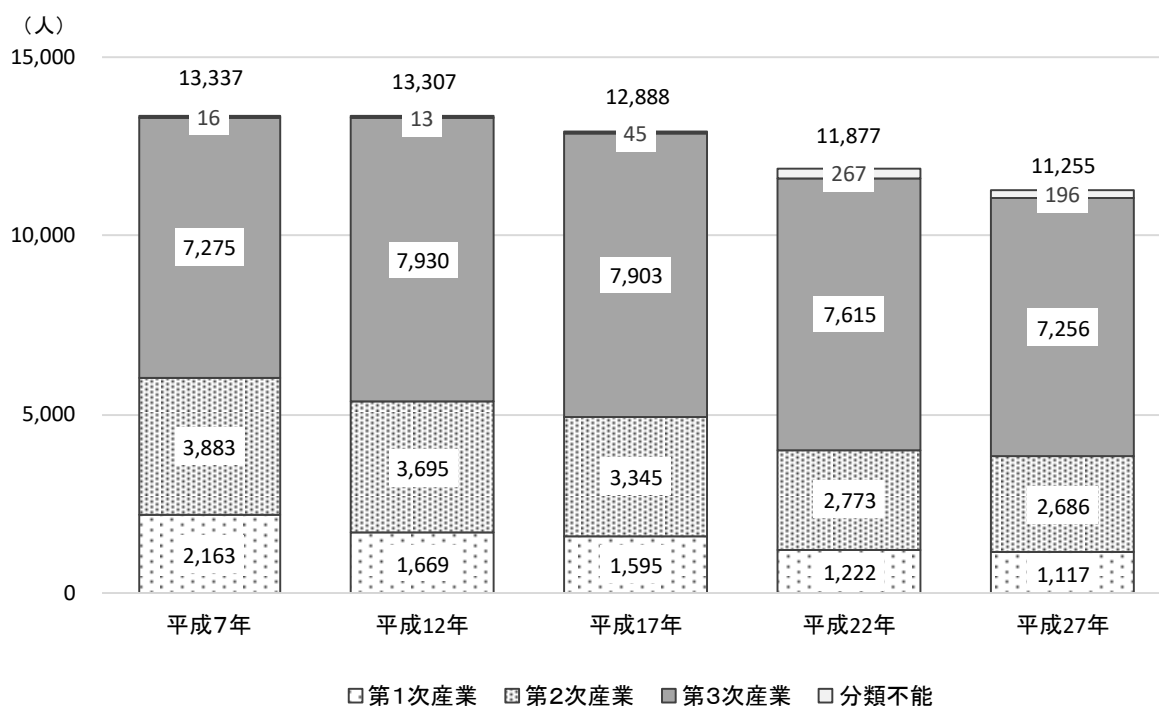
資料:国勢調査

## 第5節 就業

就業人口総数は、生産年齢人口の減少に伴い平成7年から減少に転じており、平成27年では11,255人となっています。

産業3区分を構成比で見ると、第1次産業、第2次産業、第3次産業ともに減少傾向で推移しています。

産業別就業人口の推移



資料：国勢調査

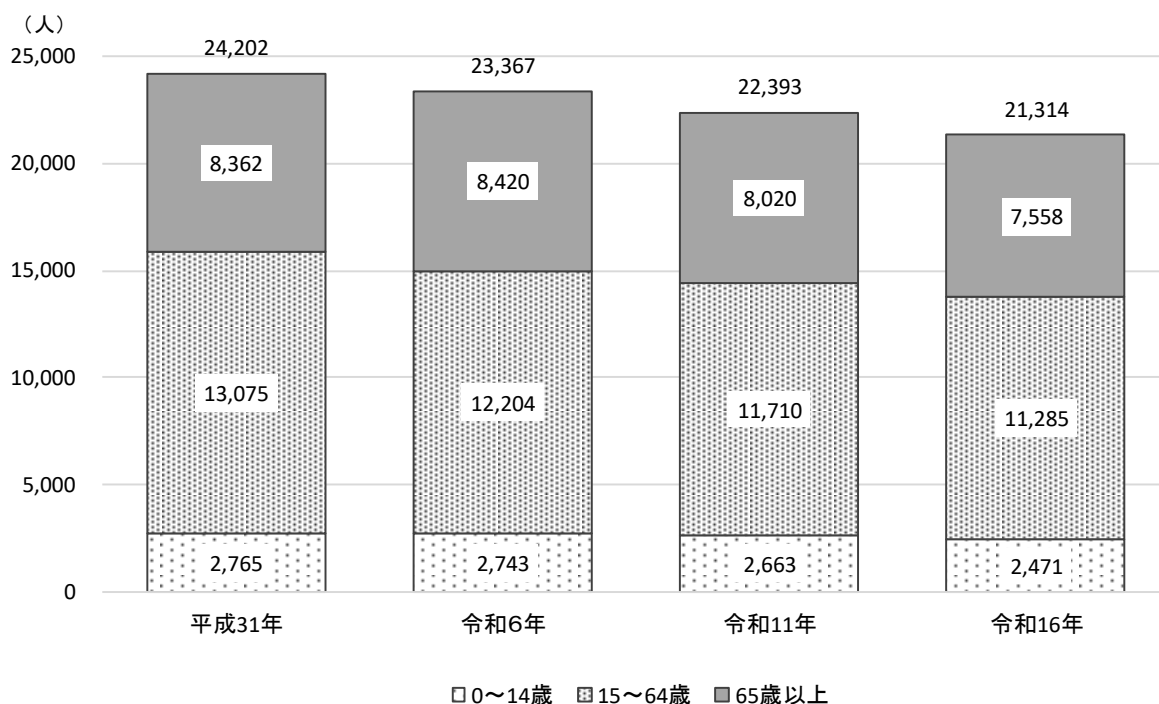
## 第6節 将来人口

令和16年までの本町の将来人口は、減少基調にあると推測されます。

内訳では、年少人口、生産年齢人口が減少していく一方で、令和6年まで高齢者人口は増加し続ける見通しです。

本計画期間終了年の令和6年では、年少人口が2,743人、生産年齢人口が12,204人、高齢者人口が8,420人で、総人口は23,367人と見込まれています。

綾川町の将来推計人口



資料：平成31年まで住民基本台帳実績値、令和6年以降はコーホート変化率法による推計値（各年3月31日人口）

## 第6章 計画の推進

### 第1節 計画の推進にあたっての役割分担と連携

#### 1 連携による施策の推進

計画の推進にあたっては、すべての町民が、本総合保健福祉計画に関わる内容を社会全体の問題として認識し、関与していくことが重要です。

町民、事業者、行政をはじめ地域ぐるみで施策に関わるという意識づくりに向けて、様々な機会を通じて町民の理解を深め、連携・協力を図るよう努めていきます。

また、多様化した住民ニーズにきめ細かく対応していくためには、行政側からの一方的なサービス提供だけでは困難です。

本計画に関わる多くの事業は、人と人とのふれあいや、様々な人たちとのかかわりが重要な要素であることから、町民やNPO、地域団体などの各種関係団体と連携し、施策を推進していきます。

#### 2 庁内における推進体制の充実

本計画における施策・事業は、保健・福祉関係部局、教育関係部局など、様々な部局に及びます。

町民に効率的かつ効果的なサービスを提供するため、関係各部局の役割分担と連携により、施策の効果的な推進を図ります。

#### 3 役割分担

関係主体それぞれの役割分担は、下記のとおりとします。

計画推進の役割分担

関係主体	役割
綾川町	本計画に示された各種施策・事業を総合的かつ計画的に行う。 本計画に示された各種施策・事業を利用者が円滑に利用するために必要な援助を行うとともに、関係機関との連絡調整その他の便宜の提供を行う。 本計画に示された各種施策・事業を、多様な施設又は事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう、その提供体制を確保する。
香川県	法に基づく事業が適正かつ円滑に行われるよう、市町村に対し、必要な助言及び適切な援助を行う。 特に専門性の高い施策・事業及び市町村の区域を超えた広域的な対応が必要な施策・事業を講じる。
国	法に基づく施策・事業が適正かつ円滑に行われるよう、必要な措置を講じる。

関係主体	役割
事業主	<p>雇用する労働者に係る多様な労働条件と、労働者の職業生活と家庭生活との両立が図られる雇用環境を整備する。</p> <p>国、県や綾川町が講ずる各種施策・事業に協力する。</p>
町民 (NPO等含む)	<p>地域福祉の重要性に対する関心と理解を深めるとともに、自らが福祉サービスの担い手でもある、という自覚と認識を持ち続け、地域社会の持続的な発展に貢献するために、ボランティアや各種団体活動に自発的に参加する。</p> <p>また、地域で支え合い、お互いさまの関係を持って暮らしていくために、地域の人々との間の「顔の見える」助け合いにより行われる「互助」を大切にする。</p> <p>国、県や綾川町が講ずる各種施策・事業に協力する。</p>

## 第2節 計画の進行管理

本計画の施策・事業の実施にあたっては、国や県など関係機関との情報交換、連携を強化するとともに、今後の社会・経済情勢の変化に的確かつ柔軟に対応しながら、限られた財源の中で、必要な施策・事業を、可能な限り着実に推進するよう努めていきます。

このため、PDCAサイクル（計画・実行・評価・改善）に基づき、計画の実施状況について定期的な点検を行うとともに、その後の対策については、町民の意見を反映させながら検討を行い、必要に応じて変更等の措置を講じるよう努めていきます。



---

## 第2編 第3次地域福祉計画

---

令和2年3月

綾川町





# 目 次

第1章 計画策定にあたって.....	1
第1節 計画策定の目的.....	1
第2節 計画の期間.....	1
第3節 地域福祉をめぐる法制度の流れ.....	2
第4節 分野横断的な連携体制の整備.....	3
第5節 日常生活圏域の設定.....	3
第2章 本町の地域福祉の現状.....	4
第3章 住民の地域福祉に関する意識.....	8
第4章 基本的な方向性.....	14
第1節 基本理念.....	14
第2節 基本目標と基本施策.....	15
第3節 各主体の連携.....	16
第4節 各福祉分野における重点的な取り組み.....	17
第5章 分野別施策の展開.....	18
第1節 福祉の心を育てるまち.....	18
第2節 いきいき活動するまち.....	20
第3節 セーフティネットで支えあうまち.....	24
第6章 計画推進にあたっての目標値.....	30



# 第1章 計画策定にあたって

## 第1節 計画策定の目的

私たちは、日々の生活で困りごとに直面した時、まずは自分自身で解決しようと努め（自助）、それが難しい時、身近な人や地域住民と互いに手伝いあったり（互助）して、生活課題を解決します。

しかし、人口の減少や高齢化、核家族化、クルマ社会の進展などにより、こうした「自助・互助」の力が弱まり、いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らしていくための基礎が揺らいできています。

一方、昨今は、介護保険サービスなど、「共助・公助」が拡大・発展し、弱まっている「自助・互助」を補完する状況にあります。

しかしながら、すべての生活課題を「共助・公助」で解決することは不可能であり、地域で育まれてきた「自助・互助」による支え合い、助け合いの力を強化し、「共助・公助」を含めて、支え手側と受け手側に分かれるのではなく、誰もが役割を持ち、活躍できる、地域共生社会を実現させることが、いつまでも住みよい綾川町であり続けるためには欠かせないことと言えます。

綾川町第3次地域福祉計画は、こうした背景を受け、「自助・互助・共助・公助」が的確に役割分担しながら、支援が必要な時にお互いに支えあうまちづくりを推進・強化していく指針として策定します。

### 地域福祉の向上に向けた4つの「助」

自助	他人の力によらず、当事者である自分（本人）の力だけで課題を解決すること。
互助	インフォーマルな相互扶助のこと。例えば、近隣の助け合いやボランティア等。
共助	社会保険のような制度化された相互扶助。
公助	自助・互助・共助では対応できない困窮等の状況に対し、所得や生活水準・家庭状況等の受給要件を定めた上で必要な生活保障を行う社会福祉等。

## 第2節 計画の期間

計画期間は令和2～6年度の5年間とします。

年度(令和)						
1	2	3	4	5	6	7
第2次	第3次地域福祉計画の期間					第4次

### 第3節 地域福祉をめぐる法制度の流れ

福祉の基本的な法制度は、児童福祉法（昭和 22 年）、身体障害者福祉法（昭和 24 年）、精神保健福祉法（昭和 25 年）、老人福祉法（昭和 26 年）、知的障害者福祉法（昭和 35 年）など、第二次世界大戦後の昭和 20～30 年代に整備されました。これらは、荒廃した日本の復興をめざし、いわば社会的弱者を救済する「救民対策」として制度化され、主な事業の実施主体も、市町村ではなく都道府県が中心となっていました。

その後、高齢化社会の進展や障害者の社会参加意欲の高まりなどにより、平成 2 年には福祉関係八法の改正が行われ、住民に身近な市町村を主な実施主体とし、住民のニーズにきめ細かく対応しながら、在宅、施設を通じた福祉サービスを一元的かつ計画的に実施することを目指すようになりました。また、平成 5 年には心身障害者対策基本法（昭和 45 年）が障害者基本法に改正され、障害者施策の抜本的強化が図られています。

**福祉関係八法の改正～老人福祉法、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、児童福祉法、母子及び寡婦福祉法、社会福祉事業法、老人保健法、社会福祉・医療事業団法の一部改正。**

さらに、平成 12 年には高齢者福祉に社会保険の概念を導入する介護保険法が施行され、株式会社や NPO 法人など多様な担い手の事業参入を促進するとともに、同年、社会福祉事業法（昭和 26 年）も社会福祉法に改正され、「公的福祉サービス」の利用者の利益の保護や、「地域の支え合い活動」の増進などの方向を法制度として強化するとともに、市町村地域福祉計画の策定もここで規定されました。

その後は、子育て支援サービスの充実などをめざした次世代育成支援対策推進法（平成 16 年）、介護予防の強化などをめざした介護保険法改正（平成 18 年）、障害者の就労の抜本的強化などをめざした障害者自立支援法（平成 18 年）などが施行され、公的福祉サービスが質・量ともに拡大を続けています。

平成 27 年から、子育て支援のさらなる拡充を図る子ども子育て支援関連 3 法と生活困窮者支援制度の創設を図る生活困窮者自立支援法が施行されました。また、平成 29 年の介護保険法の改正により、支え手側と受け手側に分かれるのではなく、誰もが役割を持ち、活躍できる、地域共生社会の実現に向けた取組の推進が図られ、平成 30 年の社会福祉法の一部改正により、取組のさらなる強化が示されました。

#### 〔参考〕地域福祉計画の法的位置づけ

地域福祉計画は、地域福祉を推進するための指針として社会福祉法第 107 条に位置づけられた行政計画で、市町村地域福祉計画に掲げるべきものとして以下の 3 事項が定められています。

- 1 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
- 2 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
- 3 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

## 第4節 分野横断的な連携体制の整備

---

多様で複合的な地域生活課題を抱える人を包括的に支援していくため、福祉、保健、医療も含めた分野横断的な連携体制を整備します。

また、地域づくりに資する複数の事業を一体的に実施していくための補助事業等を有効に活用した連携体制の構築を検討します。

## 第5節 日常生活圏域の設定

---

福祉サービスは、住み慣れた地域で利用できるようにすることが重要であることから、その整備単位として日常生活圏域の設定が必要とされています。

本町においては、日常生活圏域を1圏域に設定します。

## 第2章 本町の地域福祉の現状

地域の保健福祉資源には、社会福祉法人をはじめとする「公的保健福祉サービス・組織」と、個人やグループ単位での「地域保健福祉活動」があります。

「公的保健福祉サービス・組織」については、町や三師会（医師会・歯科医師会・薬剤師会）、社会福祉協議会のほか、町内には多くの社会福祉法人や医療法人、NPO法人などがあり、高齢者や障害者、子どもたちなどに対して様々なサービスを行っています。

公的保健福祉サービス・組織等の状況

主な分野	運営主体	種類	名称	内容
地域福祉	一般社団法人 他	医師会、歯科医師会、薬剤師会	・綾歌地区医師会 ・綾歌郡歯科医師会 ・綾歌郡薬剤師会	地域の医療・保健・介護・福祉等、全般に渡り、行政や関係団体と連携しながら各種事業を実施
	社会福祉法人	社会福祉協議会	綾川町社会福祉協議会	地域福祉の推進主体。各種介護・福祉サービス提供主体
高齢者	社会福祉法人	介護保険施設	松林荘	介護老人福祉施設、短期入所、通所介護、居宅介護支援
	社会福祉法人	介護保険施設	楽々苑	介護老人福祉施設、短期入所、居宅介護支援、訪問介護事業所を併設
	町	介護保険施設	あやがわ	介護老人保健施設、通所リハビリテーション、短期入所
	各種法人等	介護保険居宅サービス	綾川町社会福祉協議会やその他の事業所	介護保険の各種居宅介護サービスを実施
	社会福祉法人	シルバー人材センター	綾川町シルバー人材センター	会員に臨時的・短期的ないきがい就労の機会を提供
	各種法人	グループホーム	さくら、プラム	認知症高齢者が、日常生活上の支援や介護が受けながら、5～9人で共同生活を送る居住機能
障害者	各種法人	居宅介護	綾川町社会福祉協議会やその他の事業所	入浴や食事等の介護、掃除や調理等の家事援助の実施。通院や余暇活動等の移動支援の実施
	各種法人	生活介護 グループホーム	・生活介護あやがわ ・グループホームあやがわ	日常生活上の支援を受けながら共同生活を送る居住機能、また日中活動として内職などの軽作業を実施
障害者 障害児	社会福祉法人	生活介護・施設入所	竜雲少年農場	日中活動として、酪農や野菜の栽培や乳製品の製造販売を実施。夜間等に食事や入浴などの介護支援を実施
	NPO法人	就労継続支援	・さあかすチャレンジド ・就労支援施設ピュア ・福祉サービス事業所喜望峰	食品の加工・製作・販売。ITを活用した事業や福祉有償運送。農作物の栽培や販売。農作業等の受託事業などを行い、就労にむけた支援を実施
	NPO法人	相談支援	相談支援センターさくら木	障害者(児)の自立した生活を支え、障害者(児)の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、マネジメントによりきめ細やかな支援の実施

主な分野	運営主体	種類	名称	内容
障害者 障害児	社会福祉法人	相談支援	わんすてっぷ	障害者(児)の自立した生活を支え、障害者(児)の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、マネジメントによりきめ細やかな支援の実施
	社会福祉法人	地域活動支援	共に生きる綾川の家「ゆう」	内職などの軽作業や売店業務の受託。伝統工芸品の製作販売などを行い、日中の活動支援を実施
子ども	町	地域子育て支援	子育て支援センター「にじ」子育て支援施設「きらり」	乳幼児のいる子育て中の親子の交流や育児相談、情報提供などを身近な場所で実施
	町	幼稚園・保育所・認定こども園	1か所の幼稚園、5か所の保育所、1か所の認定こども園	各園の特色を生かしながら子どもの健全な心身の発達を促すための教育・保育を実施
	町	放課後児童クラブ	5か所のクラブ（なかよし学級）	放課後、就労等で保護者などのいない家庭において、養育に欠ける小学校の児童を対象として、適切な遊び及び生活の場を与え、児童の健全な育成を図る
	町	児童館	南原児童館	認定こども園への入園前の乳幼児とその保護者のための交流の場である「ひよこ広場」、「育児テレフォン相談」などを実施。
保健 ・医療	町	総合保健施設	国民健康保険総合保健施設「えがお」	町健康福祉課、地域包括支援センター、国保直診病院、老人介護支援センター、訪問介護事務所・病児保育室「うぐいす」などが集まる総合保健センター機能
	町	総合保健施設	国民健康保険総合保健施設「いきいきセンター」	町健康福祉課、国保直診診療所、在宅介護支援センター、居宅介護支援、訪問看護、通所リハビリテーションなどが集まる総合保健センター機能
	町	医療機関	病院・診療所・歯科診療所	病院2か所、診療所15か所、歯科診療所7か所

注) 令和元年10月現在

「地域保健福祉活動」については、保健分野での「綾川町食生活改善推進協議会」や、高齢者の生きがづくり活動を目的とした「綾川町老人クラブ連合会」、「介護予防サポーターの会」、障害者本人や家族のための「綾川町身体障害者協会」、子育て中の家庭のための「子育てサークル」など、多様な分野で多くの活動が行われています。地域住民と行政などとの福祉分野のパイプ役である「民生委員児童委員協議会」や、福祉ボランティアの連絡組織である「綾川町ボランティア連絡協議会」などもあります。

このように、本町には、多様な保健福祉資源があります。「公的保健福祉サービス・組織」については、町自ら、利用者本位の質の高いサービスの提供を図るとともに、民間事業者にもそのことを働きかけていくことが重要です。また、「地域保健福祉活動」は、個々の活動の活性化と、活動間の一層の連携強化を促進していくことが求められます。

### 町内の主な地域福祉活動団体

主な分野	名 称	内 容
地域福祉	民生委員児童委員協議会	地域住民の困りごとの相談。行政・団体等との連絡調整
	ボランティア連絡協議会	福祉関係のボランティアの連絡調整。団体と個人が登録
	自治会連合会	豊かで明るく、住みよい地域社会づくりの推進
	婦人団体連絡協議会	平和で安全安心な地域社会の創造の実現に向け、配食サービス、子どもや高齢者の見守り活動
高齢者	老人クラブ連合会	高齢者の生きがづくり活動
	介護予防サポーターの会	介護予防事業等への協力や高齢者の声かけ・見守り活動
障害者	身体障害者協会	身体障害者の当事者会
	心身障害児・者父母の会	心身障害児・者の親の会
	いちえの会	当事者の会。デイケア、就労支援、自由に過ごせる場の提供
	ステップ	知的障害者の会。勉強会やフリーマーケットの開催
	綾の家	障害者の日中活動として「綾の家ひろば」を、えがお1階ロビーで喫茶・スイーツ等の製作・販売も行う「綾の家サロン」を実施
子ども	子ども会育成連絡協議会	地域における子どもの健全育成の活動
	子育てサークル	地域における子育て中の親子の活動
	ひとり親家庭交流会	ひとり親家庭の交流事業、孤立防止のための事業
保健	食生活改善推進協議会	食生活改善推進活動
	健康推進委員会	地区住民、町民の健康増進活動
	母子愛育班連絡協議会	地域での子育て支援活動、講演会、講習会などの健康増進活動
	生活研究グループ	地場の特産品の開発、食育推進

注) 令和元年10月現在



綾川町ボランティア連絡協議会の登録団体

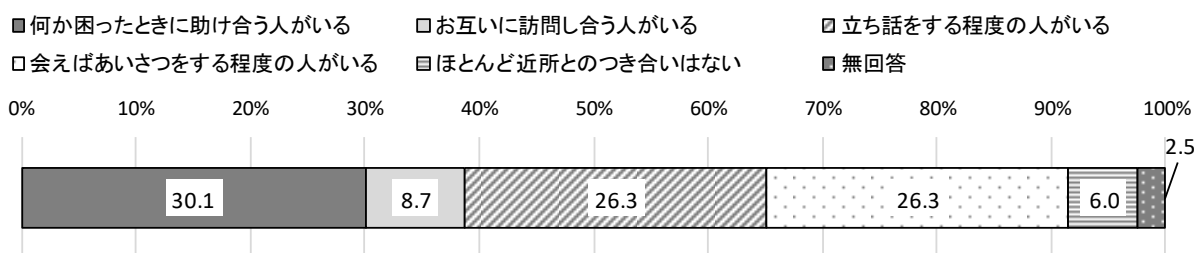
NO	名称	内容
1	昭和婦人会	月1回老人給食調理・配達・敬老会・交通安全活動等
2	老人給食 陶	月1回老人給食調理・配達・敬老会等
3	滝宮婦人会	月1回老人給食調理・配達・敬老会・交通安全活動等
4	羽床婦人会	月1回老人給食調理・配達・敬老会・交通安全活動等
5	配食ボランティア昭和	週1回水曜日お弁当配達
6	配食ボランティア滝宮	週1回水曜日お弁当配達
7	配食ボランティア羽床	週1回水曜日お弁当配達
8	うどん研究会	町内小中学校、各行事にてうどん作りのふれあい学習
9	いずみの会	週1回水曜日お弁当配達・福祉施設訪問、高齢者訪問
10	クローバーネット	視覚障害者の社会参加・生活支援
11	サロン「畑田」 畑田団地ボランティア	いきいきサロン活動の食事提供、余暇提供ボランティア
12	民生委員児童委員協議会	高齢者訪問、福祉活動の支援
13	綾川町福社会	軽犯罪防止・情報交換・週1回水曜日お弁当配達
14	介護予防サポーターの会	高齢者訪問、福祉活動の支援、介護予防活動等

注) 令和元年10月現在

## 第3章 住民の地域福祉に関する意識

### 1 日頃の近所づきあい

- ・「何か困ったときに助け合う人がある」は、今回調査が 30.1%、前回調査が 38.4%で、8.3 ポイント減少しました。一方、「ほとんど近所とのつき合いはない」は 4.7 ポイント上昇しました。
- ・「ほとんど近所とのつき合いはない」人たち (6.0%) との接点をどのように作っていくかが課題となっています。



	人数 (人)	割合 (%)					
		何か困ったときに助け合う人がある	お互いに訪問し合う人がある	立ち話をする程度の人がある	会えばあいさつをする程度の人がある	ほとんど近所とのつき合いはない	無回答
全体 (今回調査)	482	30.1	8.7	26.3	26.3	6.0	2.5
全体 (前回調査)	310	38.4	12.3	25.8	21.9	1.3	0.3
男性	189	31.2	9.5	25.4	25.4	5.3	3.2
女性	240	29.6	8.8	29.2	26.7	5.8	0.0
18~39 歳	52	13.5	13.5	9.6	46.2	17.3	0.0
40~59 歳	107	16.8	5.6	27.1	44.9	5.6	0.0
60~79 歳	230	35.2	8.7	33.0	17.0	3.5	2.6
80 歳以上	84	45.2	10.7	20.2	16.7	7.1	0.0
畑田、千疋	111	23.4	9.9	35.1	24.3	5.4	1.8
陶	104	26.0	10.6	26.0	29.8	5.8	1.9
萱原、滝宮、北	125	32.0	5.6	22.4	33.6	5.6	0.8
小野、羽床下	32	31.3	9.4	28.1	21.9	9.4	0.0
粉所東、粉所西	16	50.0	6.3	18.8	18.8	6.3	0.0
山田上、山田下、東分	49	46.9	4.1	22.4	18.4	6.1	2.0
西分	16	25.0	18.8	18.8	31.3	6.3	0.0
羽床上、牛川	22	31.8	18.2	31.8	9.1	9.1	0.0

## 2 地域の活動に対する感じ方

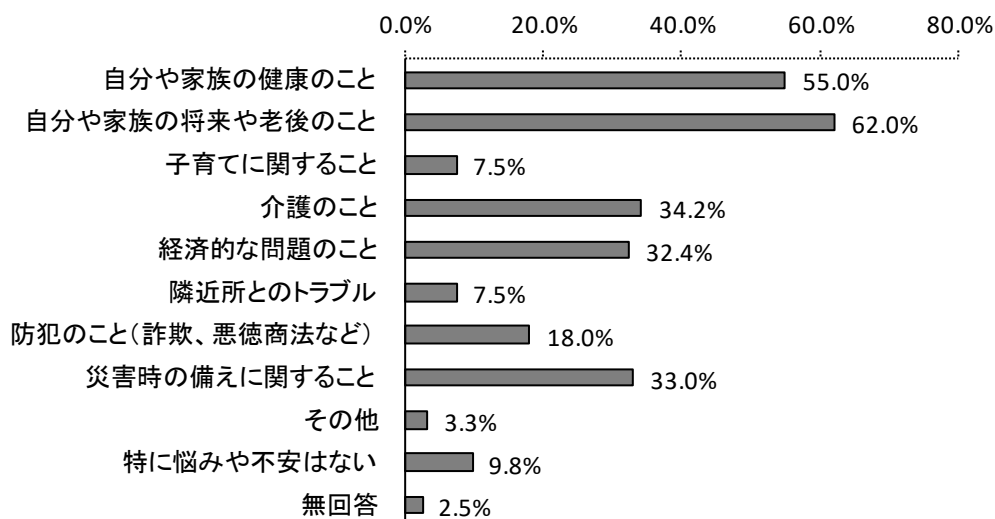
- ・「そう思う」に関して、「②自分自身は積極的に地域活動に参加している」、「④自分の地域では、日頃から防犯のための目配りができている」、「⑤自分の地域では、災害が起こってもみんなで助け合えると思う」、「⑥自分の地域は、環境美化活動に熱心である」は、前回調査と比較してポイントが減少しました。
- ・今回調査における「そう思う」と「ややそう思う」の割合の合計は、①から⑥のすべての項目で「80歳以上」が最も高く、年齢が低くなるほど割合が低い傾向にあり、幅広い世代からの参画が課題となっています。

		人数 (人)	割合 (%)				
			そう思う	ややそう 思う	あまり 思わない	思わない	無回答
①自分の地域では地域活動が活発	今回調査	482	13.7	33.2	33.6	13.3	6.2
	前回調査	310	11.9	31.9	36.5	17.7	1.9
②自分自身は積極的に地域活動に参加している	今回調査	482	<b>11.8</b>	26.1	30.3	26.3	5.4
	前回調査	310	<b>17.1</b>	39.7	25.5	15.8	1.9
③自分の地域では、困っている人を助ける仕組みができている	今回調査	482	4.8	28.8	42.1	18.3	6.0
	前回調査	310	4.8	27.7	40.3	25.5	1.6
④自分の地域では、日頃から防犯のための目配りができている	今回調査	482	<b>1.9</b>	28.4	46.9	16.6	6.2
	前回調査	310	<b>4.8</b>	21.9	47.7	24.2	1.3
⑤自分の地域では、災害が起こってもみんなで助け合えると思う	今回調査	482	<b>12.0</b>	43.6	30.3	8.7	5.4
	前回調査	310	<b>17.7</b>	44.2	26.1	11.3	0.6
⑥自分の地域は、環境美化活動に熱心である	今回調査	482	<b>6.2</b>	38.6	38.6	11.4	5.2
	前回調査	310	<b>10.6</b>	34.8	38.7	14.8	1.0

	「そう思う」 + 「ややそう思う」の割合 (%)			
	18～39歳	40～59歳	60～79歳	80歳以上
①自分の地域では地域活動が活発	48.1	48.6	45.2	<b>51.2</b>
②自分自身は積極的に地域活動に参加している	17.3	29.0	44.8	<b>45.2</b>
③自分の地域では、困っている人を助ける仕組みができている	32.7	31.8	31.7	<b>42.9</b>
④自分の地域では、日頃から防犯のための目配りができている	21.2	29.0	31.7	<b>35.7</b>
⑤自分の地域では、災害が起こってもみんなで助け合えると思う	50.0	52.3	56.5	<b>65.5</b>
⑥自分の地域は、環境美化活動に熱心である	38.5	40.2	47.8	<b>50.0</b>

### 3 日常の悩みや不安

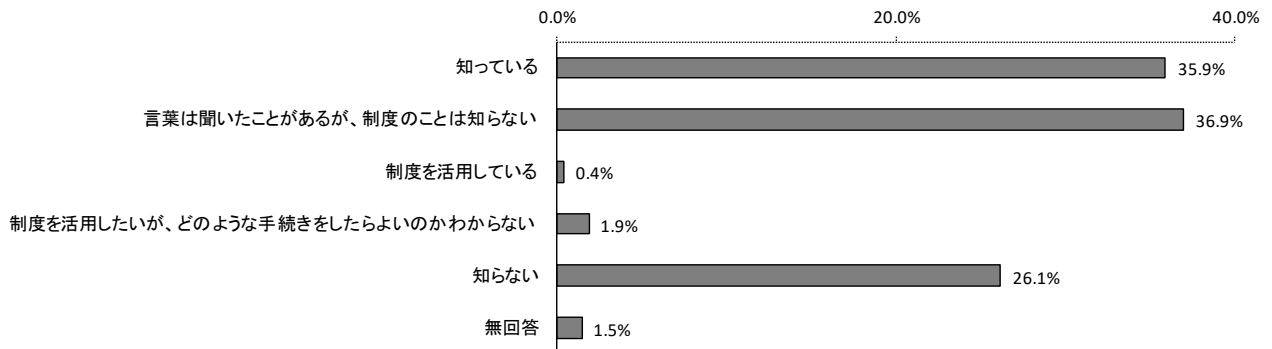
- ・前回調査と比較して、「子育てに関すること」、「防犯のこと（詐欺、悪徳商法など）」、「災害時の備えに関すること」はポイントが上昇しました。
- ・「自分や家族の将来や老後のこと」が62.0%で最も高くなっています。



	人数 (人)	割合 (%)										
		自分や家族の健康のこと	自分や家族の将来や老後のこと	子育てに関すること	介護のこと	経済的な問題のこと	隣近所とのトラブル	法など) 防犯のこと(詐欺、悪徳商	災害時の備えに関すること	その他	特に悩みや不安はない	無回答
全体(今回調査)	482	55.0	62.0	7.5	34.2	32.4	7.5	18.0	33.0	3.3	9.8	2.5
全体(前回調査)	310	59.7	64.8	6.1	38.7	32.3	9.0	15.2	31.9	2.6	11.6	0.6
男性	189	56.6	60.3	5.3	38.1	33.3	9.0	15.9	25.9	1.6	12.7	2.6
女性	240	57.5	67.1	9.2	33.3	32.1	6.7	18.3	37.9	4.2	6.3	0.4
18~39歳	52	40.4	67.3	25.0	15.4	48.1	11.5	26.9	38.5	5.8	9.6	0.0
40~59歳	107	57.9	71.0	15.9	31.8	37.4	9.3	17.8	40.2	3.7	7.5	0.0
60~79歳	230	57.8	65.2	1.7	37.0	30.9	6.1	16.1	30.4	2.6	9.1	2.2
80歳以上	84	57.1	44.0	1.2	44.0	21.4	6.0	17.9	28.6	2.4	15.5	1.2
一人暮らし	45	53.3	51.1	2.2	37.8	46.7	8.9	24.4	37.8	6.7	11.1	0.0
夫婦のみ	140	53.6	60.0	1.4	36.4	24.3	7.1	17.9	30.7	1.4	10.0	0.7
2世代(親と子)	211	61.1	67.8	12.8	34.1	35.1	8.1	20.4	35.5	3.3	7.6	0.9
3世代(親と子と孫)	55	50.9	67.3	7.3	32.7	34.5	7.3	10.9	27.3	3.6	18.2	3.6

#### 4 成年後見制度の認知度

- ・1.9%の人が「制度を活用したいが、どのような手続きをしたらよいかわからない」と回答しており、制度の手続きの周知が課題となっています。
- ・「言葉は聞いたことがあるが、制度のことは知らない」が36.9%と最も高く、次いで、「知っている」が35.9%。一方、「知らない」は26.1%となっています。

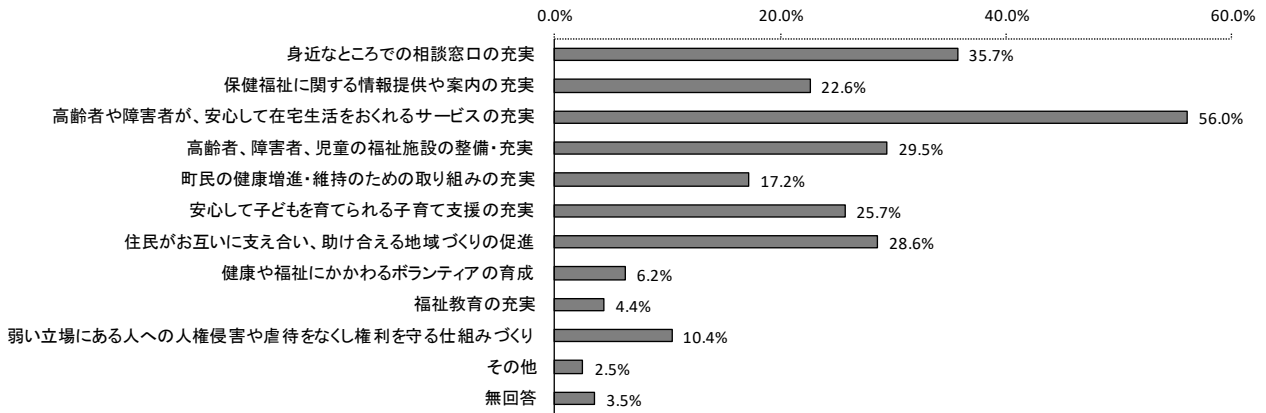


	人数 (人)	割合 (%)					
		知っている	言葉は聞いたことがあるが、制度のことは知らない	制度を活用している	制度を活用したいが、どのような手続きをしたらよいかわからない	知らない	無回答
全体	482	35.9	36.9	0.4	1.9	26.1	1.5
男性	189	35.4	38.1	0.5	2.6	24.3	0.5
女性	240	38.8	34.2	0.4	1.3	25.8	2.5
18～39 歳	52	21.2	28.8	0.0	3.8	46.2	0.0
40～59 歳	107	35.5	34.6	0.0	1.9	28.0	1.9
60～79 歳	230	41.7	38.7	0.9	1.7	18.7	1.3
80 歳以上	84	27.4	40.5	0.0	1.2	32.1	2.4
一人暮らし	45	35.6	35.6	0.0	2.2	28.9	0.0
夫婦のみ	140	40.0	37.1	0.0	4.3	22.1	0.0
2 世代 (親と子)	211	34.1	39.3	0.5	0.5	26.1	1.9
3 世代 (親と子と孫)	55	36.4	32.7	0.0	1.8	27.3	1.8



## 6 福祉のまちづくりを充実していくうえで取り組むべき施策

- ・前回調査と比較して、「高齢者や障害者が、安心して在宅生活をおくれるサービスの充実」、「高齢者、障害者、児童の福祉施設の整備・充実」はポイントが上昇しました。



	人数 (人)	割合 (%)											
		身近なところでの相談窓口の充実	保健福祉に関する情報提供や案内の充実	高齢者や障害者が、安心して在宅生活をおくれるサービスの充実	高齢者、障害者、児童の福祉施設の整備・充実	町民の健康増進・維持のための取り組みの充実	安心して子どもを育てられる子育て支援の充実	住民がお互いに支え合い、助け合える地域づくりの促進	健康や福祉にかかわるボランティアの育成	福祉教育の充実	弱い立場にある人への人権侵害や虐待をなくし権利を守る仕組みづくり	その他	無回答
全体 (今回調査)	482	35.7	22.6	<b>56.0</b>	<b>29.5</b>	17.2	25.7	28.6	6.2	4.4	10.4	2.5	3.5
全体 (前回調査)	310	39.0	25.5	<b>54.5</b>	<b>23.9</b>	17.7	30.6	39.0	10.0	4.8	10.6	1.9	1.6
男性	189	33.3	24.9	56.6	29.1	15.3	23.3	30.2	3.7	3.2	13.8	2.6	4.8
女性	240	38.3	23.3	55.0	30.0	18.8	28.8	26.3	7.9	5.4	6.7	2.5	2.9
18～39 歳	52	42.3	9.6	36.5	30.8	9.6	53.8	21.2	1.9	7.7	19.2	5.8	1.9
40～59 歳	107	37.4	26.2	51.4	33.6	16.8	36.4	23.4	6.5	4.7	12.1	1.9	1.9
60～79 歳	230	35.2	26.5	57.0	27.8	20.0	18.7	31.3	7.4	3.9	7.8	1.7	4.8
80 歳以上	84	32.1	17.9	69.0	28.6	14.3	15.5	31.0	3.6	2.4	7.1	3.6	3.6
畑田、千疋	111	36.0	25.2	53.2	33.3	17.1	22.5	27.0	8.1	4.5	10.8	1.8	3.6
陶	104	33.7	24.0	59.6	25.0	18.3	26.0	22.1	4.8	4.8	12.5	2.9	4.8
萱原、滝宮、北	125	41.6	24.0	57.6	33.6	20.0	27.2	24.0	6.4	2.4	8.0	2.4	3.2
小野、羽床下	32	40.6	31.3	43.8	18.8	18.8	34.4	21.9	3.1	6.3	6.3	0.0	0.0
粉所東、粉所西	16	18.8	18.8	43.8	18.8	6.3	12.5	37.5	6.3	0.0	6.3	18.8	12.5
山田上、山田下、東分	49	26.5	18.4	59.2	30.6	20.4	28.6	46.9	2.0	6.1	6.1	0.0	2.0
西分	16	25.0	6.3	68.8	31.3	0.0	18.8	31.3	6.3	12.5	6.3	0.0	6.3
羽床上、牛川	22	45.5	13.6	50.0	27.3	9.1	36.4	45.5	9.1	0.0	22.7	4.5	0.0

## 第4章 基本的な方向性

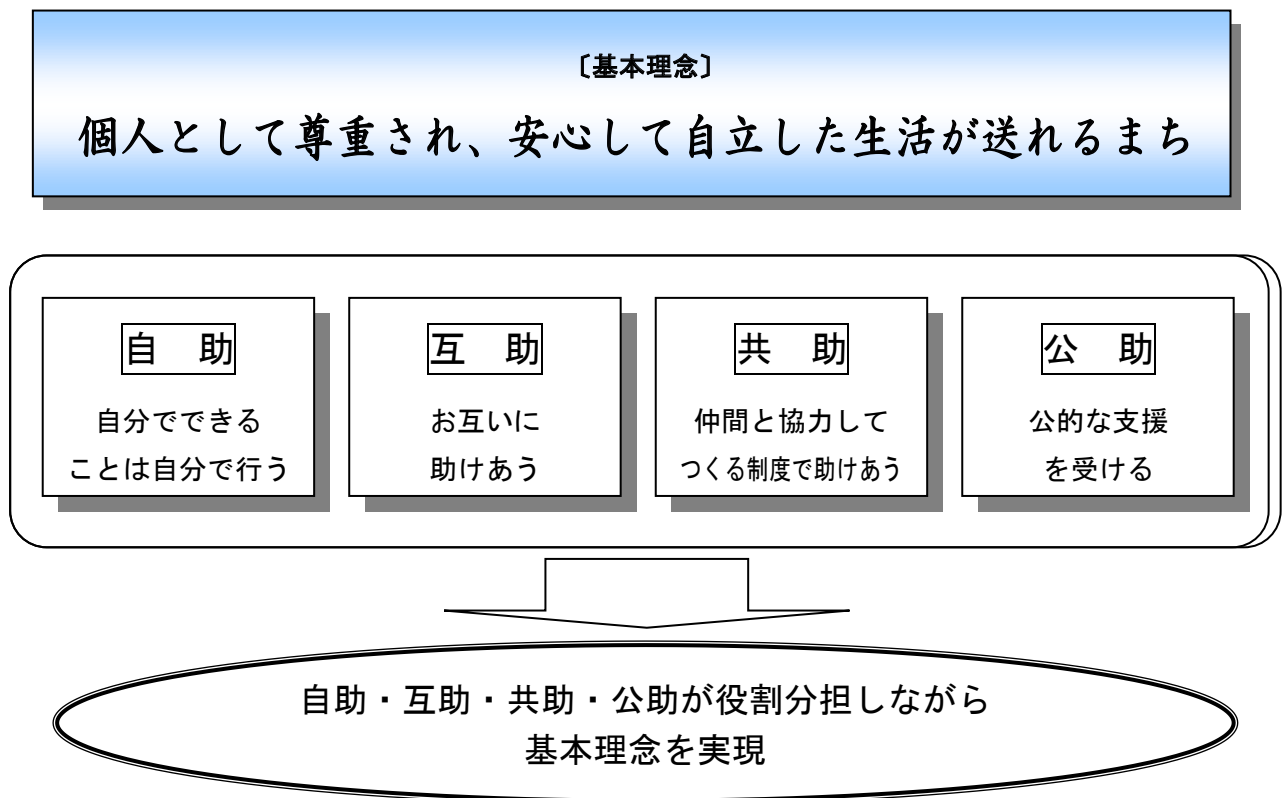
### 第1節 基本理念

本計画では、「個人として尊重され、安心して自立した生活が送れるまち」を基本理念に位置づけ、町民を主体とした地域福祉を推進するとともに、連携と協働を強化し、町民一人ひとりが個人として尊重され、安心して暮らせる地域福祉社会をめざします。

「個人として尊重され、」とは、地域住民相互の連帯により社会的な差別や偏見、疎外感を感じることなく、また、お互いの違いを個性や多様性として認め合い、尊重しあうということです。

そして「安心して自立した生活が送れる」とは、住み慣れた地域にずっと住み続け、困った時の生活支援を行い、地域ぐるみで防犯や防災に取り組む重層的な支えあいの輪が築かれ、自分の意思に沿った（自己決定）その人らしい生活を送り、自己実現を目指すことができるということです。

この基本理念に基づき、「自助・互助・共助・公助」の役割分担のもとに重層的な取組を推進して町民の生活課題を解決するとともに、支えあいの輪を強化し、地域福祉力を維持・拡充していきます。





## 第2節 基本目標と基本施策

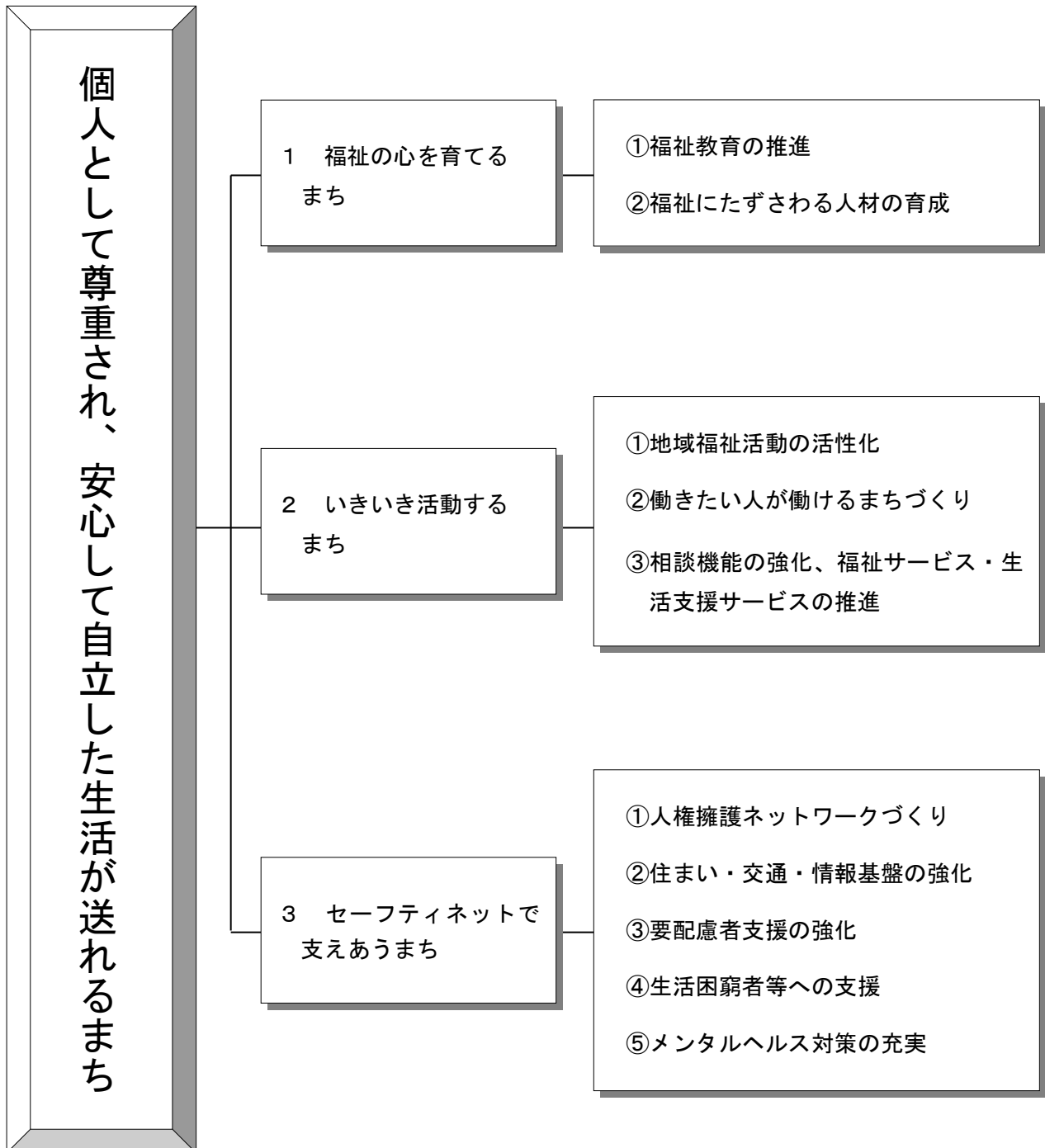
基本理念の実現のため、3つの基本目標と10の基本施策を定めます。

### 施策の体系

<基本理念>

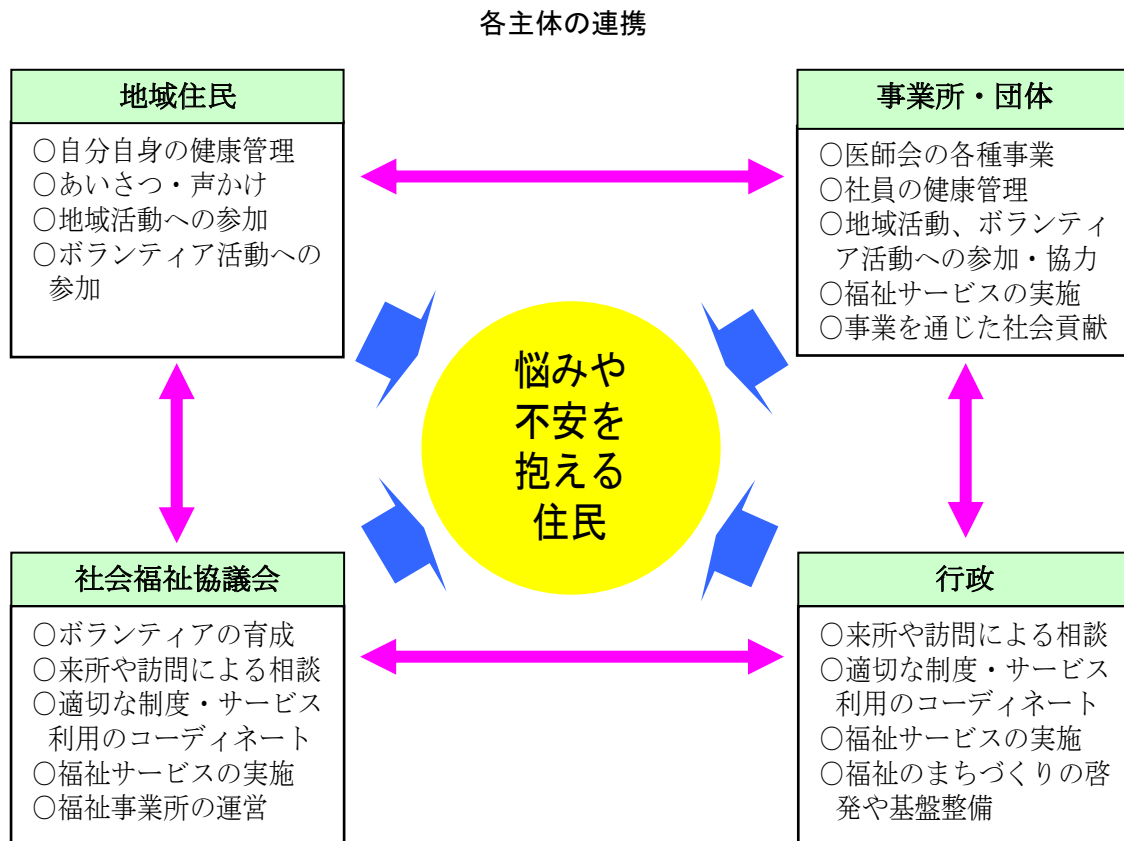
<基本目標>

<基本施策>



### 第3節 各主体の連携

地域住民、事業所・団体、社会福祉協議会、行政が連携し、以下の役割分担のもと、悩みや不安を抱える住民を支えるネットワークを形成しながら、本計画に掲げた取組を推進していきます。



## 第4節 各福祉分野における重点的な取り組み

---

### 1 子どもの福祉

児童福祉法の基本理念として、「すべての子どもの福祉が等しく保障される権利の主体である」と明記されています。そして、子どもが良好な環境のなかで生まれ、社会のあらゆる分野において、年や発達の程度に応じて、その意見が尊重されるなど、子どもが心身ともに健やかに育成されるよう努めなければならないとしています。子どもの福祉を推進するため、子どもを中心に子育て家庭や地域全体で支えていきます。

### 2 障害者の福祉

平成 25 年に制定された障害者差別解消法では、障害の有無によって分け隔てられることなく、健全者と障害者が互いに人格と個性を尊重しあいながら共生できる社会を目指しています。

住民がお互いに協力し、障害者への配慮がなされた地域をつくることや、障害の種類や生活状況に応じた福祉サービスや医療体制、相談支援体制を充実させるなど、きめ細かな対応が必要となります。

平成 30 年には「障害者総合支援法及び児童福祉法の一部を改正する法律」が施行され、ニーズの多様性に応じることのできる障害児支援の充実が一層求められています。

### 3 高齢者の福祉

高齢者の入所施設の充実や、高齢者が在宅生活を続けられるサービスの提供が求められるとともに、元気な高齢者が健康を維持し、将来介護を必要としない生活が送れるような支援を行うことも重要です。高齢者の社会活動が活発化するように、スポーツ活動や地域活動等を通して、高齢者の社会参加や生きがいを推進し、高齢者が培ってきた知識や技能・技術の伝承や新たな創作活動・生産活動の機会や場の提供が求められています。

また、地域包括ケア体制の構築に向けて、在宅サービスの充実、相談窓口の周知とその利用の促進のみならず、地域力を強化することも重要です。

さらに、認知症などを患い判断能力が不十分となった場合でも、適切に福祉サービスを利用できるよう、成年後見制度の普及啓発を図り、制度利用の支援を行うことも必要です。

## 第5章 分野別施策の展開

### 第1節 福祉の心を育てるまち

福祉の担い手は「人」です。町民一人ひとりが、福祉に関心を持ち、ボランティアに参加するなど、自分のできることを行うことで、地域の福祉力は大きく拡大します。そのためには、「私はあまり福祉に関心がない」という方に、福祉に興味を持っていただくこと、そして、日常から福祉活動に尽力しておられる方には、さらに深くいろいろな福祉課題を知っていただくことが重要です。

福祉教育の充実と福祉にたずさわる人材の育成を図り、福祉の心を育てるまちづくりを進めます。

#### 1 福祉教育の推進

家庭、学校・認定こども園、地域が連携し、子どもたちの福祉教育を推進するとともに、生涯学習の様々な機会をとらえ、地域住民への福祉教育を推進していきます。

通番	取組	内容	関係課
1	子どもたちへの福祉教育の推進	子どもたちが福祉の心を育むよう、家庭、学校・認定こども園、地域が連携し、福祉の現場でのボランティア体験など、福祉教育を推進していきます。 同時に、人権や人権擁護についての知識を、わかりやすく学べる機会の確保に努めます。	子育て支援課 学校教育課 住民生活課
2	地域住民への福祉教育の推進	住民一人ひとりの福祉意識・人権感覚の醸成を図るため、広報等での情報提供や啓発活動を推進するとともに、生涯学習の様々な機会をとらえ、福祉教育・人権教育を推進します。	総務課 健康福祉課 生涯学習課

#### 〔地域住民の役割〕

- ・あいさつ、声かけを進めます。
- ・福祉問題について関心を持ち、学びます。
- ・学校・認定こども園や生涯学習の場での福祉教育活動に、積極的に協力・参画します。
- ・家庭でも子どもに人権や福祉の重要性を積極的に教えます。

## 2 福祉にたずさわる人材の育成

ボランティア参加者の固定化、高齢化が進む一方、ボランティアを受けたいニーズ、したいニーズは高まっています。また、ボランティアに求められる知識・技術も日々変化・進化しています。

このため、町や社会福祉協議会、その他関係団体が連携しながら、ボランティアの育成を継続的に進めていきます。

また、介護福祉現場の人手不足が深刻化する一方、その業務に携わっていない潜在的な有資格者、経験者が多くいます。こうした人材の掘り起こしを図るとともに、未経験者であっても、介護福祉に関わりたいと思っている人をサポートし、貴重な担い手として育てていきます。

通番	取組	内容	関係課
3	ボランティアの継続的な育成	ボランティアの養成講座やスキルアップ研修を随時開催し、ボランティアを継続的に育成していきます。	健康福祉課
4	保健福祉サービスの担い手の育成	県など関係機関と連携しながら、保健福祉サービスの担い手の育成・活用を図っていきます。	健康福祉課 経済課

### 〔地域住民の役割〕

- ・自分にできるボランティア活動に参加し、継続していきます。
- ・就業先の業種の選択肢として、保健福祉サービス分野を研究します。

## 第2節 いきいき活動するまち

私たちは、日々、仕事や家事、趣味活動など、様々な活動を行います。

多くの人は、福祉的な支援がなくても、こうした活動を行えますが、心身の状態により、自分の力ではそれがかなわない人もいます。

また、日常の活動は、自分一人ですべてを完結させることはできません。経済活動も地域活動も、それをとりまく人々の協力により行うことができます。

仕事や家事、趣味活動など、日常生活の様々な面で、支援が必要な人をお互いに支えあい、町民一人ひとりがいきいきと活動するまちづくりを進めます。

### 1 地域福祉活動の活性化

綾川町では、自治会や婦人会、老人クラブ、子ども会などの地域団体が、地域ごとの親睦やごみ出しや広報物の配布など、生活に密着した地域活動を行うとともに、自治会単位に民生委員・児童委員、自主防災会、健康推進員、母子愛育班などが組織化され、困りごとの相談支援、防災、健康推進などテーマごとの地域活動を展開しています。

こうした活動を支援し、活性化を図っていますが、まだ十分でないため、自治会などの地域団体の機能強化と活動支援を引き続き進めていきます。

また、地域福祉活動の拠点として、高齢者等を対象とした「いきいきサロン」や障害がある人もない人も共に集まれる「綾の家サロン」が展開されていますが、高齢者、障害者、子どもなど、様々な人たちが気軽に集い、いきいきと活動する共生型サロンなど、多様な展開を促進していきます。

通番	取組	内容	関係課
5	地域活動の活性化	地域団体の活性化を図るため、社会福祉協議会など関係機関と連携しながら、地区公民館等の活動場所の提供や行事の開催支援等に努めます。	健康福祉課 総務課 生涯学習課
6	福祉サロン活動の充実	これまでのサロン活動は、高齢者を対象にしたサロン、障害者を対象としたサロンというように、別々に集まる場合が多く、共生型サロンはそのような垣根を越えて誰もが参加できるサロンを目指しています。既存の福祉サロンの継続的な開催を支援していくとともに高齢者、障害者、子どもなど、様々な人たちが気軽に集い、いきいきと活動する共生型サロンなど、多様な展開を促進していきます。	健康福祉課 子育て支援課
7	自治会を基盤にした活動と機能の支援	地域住民が知り合う場となり、地域での活動を促進できるよう活動を支援します。 地域課題を全体的に捉え、地域住民による福祉活動（子どもや高齢者の見守り・声かけ、災害時の助け合い、美化活動など）が効果的・効率的に展開されるように活動を支援します。	健康福祉課 総務課
8	企業の社会貢献活動との協働	社会福祉法人による地域における公益的な取り組みや、企業の社会貢献活動との協働等の取り組みを推進します。	健康福祉課 経済課

通番	取組	内容	関係課
9	寄付や共同募金等の取り組みの推進	共同募金によるテーマ型募金、クラウドファンディングやふるさと納税等に関する取り組みを推進します。	健康福祉課 総務課

#### 〔地域住民の役割〕

- ・ 地域団体に加入し、各種活動に積極的に参加します。
- ・ 福祉サロン活動に積極的に参加します。
- ・ 地域での支え合い、助け合い（互助）を大切にします。
- ・ 子どもや高齢者の見守り・声かけを行います。

## 2 働きたい人が働けるまちづくり

高齢化が進む中、心身機能が衰えても、可能な範囲で働き続けたいと考える人が増えています。また、障害者やひとり親家庭などの就労を支援していくことが求められています。

町民一人ひとりが適性や能力を活かして働き続けられるまちづくりを進めます。

通番	取組	内容	関係課
10	生きがい就労の促進	シルバー人材センターや関係団体と連携しながら、重労働でない作物栽培、遊休農地の活用などによる生きがい農業の促進や、地域資源を活用した加工品開発の支援など、生きがい就労を促進していきます。	健康福祉課 経済課
11	障害者の就労の促進	町内企業やハローワーク、障害者就業・生活支援センター、就労移行支援・就労継続支援事業所、地域活動支援センターなどと連携しながら、障害者の一般就労、福祉的就労を促進していきます。	健康福祉課 経済課
12	ひとり親家庭の就労の促進	中讃保健福祉事務所の母子自立支援員、就労支援員、ハローワークと連携を行い、ひとり親の就労を促進していきます。	子育て支援課
13	働くことに不安を持つ若者への支援の推進	町内企業や、かがわ地域若者サポートステーションなど関係機関と連携し、働くことに不安を持つ若者の就労を促進していきます。	経済課
14	生活困窮者支援の推進	社会福祉協議会が中核となり、生活困窮者支援法に基づき、福祉事務所と連携しながら、生活困窮者自立支援事業(自立相談支援事業)により、生活困窮者一人ひとりへの「就労プラン」を作成し、就労を促進していきます。	健康福祉課
15	就労の場の確保を目的とした関係機関との連携強化	関係機関との連携の強化を図りながら、さまざまな課題を抱える人の就労や活躍の場の確保等を推進します。 また、その際、地域の活性化に寄与しながら、地域生活課題の解決にも同時に資する取り組みを検討します。	健康福祉課 経済課
16	就労に困難を抱える人への横断的な支援	生活困窮者、高齢者、障害者、ひとり親家庭等のうち、就労に困難を抱える者について、段階に応じた適切な支援を推進します。	健康福祉課 子育て支援課

### 〔地域住民の役割〕

- ・健康と生きがいのため、可能な形で就労します。
- ・心身の状況に応じて働き続けられる働き方を工夫します。
- ・町内の事業所は、障害者の雇用や雇用のための訓練などに協力していきます。
- ・町内の事業所は、ひとり親が就労しやすい職場環境づくりに努めます。



### 3 相談機能の強化、福祉サービス・生活支援サービスの推進

どこに相談したらよいかわからないということがないように、相談窓口について周知を図ります。また、現行の福祉サービスについて、高齢者、障害のある人、子どもの各分野別施策で必要なサービスを利用し、地域で自立した暮らしが続けられるように、各種福祉サービス、生活支援サービスを推進します。

通番	取組	内容	関係課
17	相談機能の強化	多様化する住民サービスへの的確な対応や今後の地域福祉推進のため、町の窓口、地域包括支援センターなど、各相談窓口と相互に連携がとれ、必要に応じて迅速に調整が図れるように相談機能の充実に努めます。	健康福祉課
18	包括的な相談支援体制の構築	地域包括支援センター、社会福祉協議会、行政等が中核となり、単独の制度では対応困難な課題に対する支援策を検討します。	健康福祉課
19	共生型サービス等の分野横断的な福祉サービスの展開	高齢者と障害者(児)が同一の事業所でサービスを利用することができる共生型サービスの展開を検討します。	健康福祉課
20	制度の狭間の課題に対する支援の充実	「ひきこもり」、「生活困窮者」、「サービス利用拒否者」、「保健医療・福祉等の支援を必要とする犯罪をした者」等が、地域で孤立しないように、支援を充実させます。	健康福祉課
21	地域ケアの推進と福祉サービスの質の向上	高齢者については地域包括支援センターを中心とした体制、障害のある人は地域自立支援協議会が核になっています。支援が必要な人にあったケアや関わりができるようにネットワークを強化して対応します。 また、これまで同様に地域ケア会議を開催し、情報の共有や解決策の検討にあたります。	健康福祉課
22	社会福祉協議会との協働	社会福祉協議会は、住民の権利擁護、相談事業、町の福祉事業全般に渡り、協働して事業を行っています。 今後も、連携と協働を強化し地域福祉の向上に取り組めます。	健康福祉課

#### 〔地域住民の役割〕

- ・地域で自立した暮らしを続けるために、必要とする福祉サービス、生活支援サービス（見守り・外出支援・買い物、調理、掃除など）を利用します。
- ・困ったことがある場合には、様々な相談の場を活用します。
- ・相談できない人に対して、周囲からの気配りをします。

### 第3節 セーフティネットで支えあうまち

心ない差別やいじめ、虐待など、人権侵害に苦しめられている人がいます。視覚、聴覚、知的、精神等の障害や認知症などの病気で、日々のコミュニケーションがうまくとれなかったり、自動車の運転ができなくて日々の買い物にも困っている人がいます。こうした社会的に弱い状況に置かれた人は、引きこもりになり孤立化するケースもあり、災害時の避難や避難生活にもハンディを背負っています。

このため、人権擁護のためのネットワークづくり、住まい・交通・情報基盤の強化、要配慮者支援の強化を柱に、セーフティネットで支えあうまちづくりを進めます。

#### 1 人権擁護ネットワークづくり

綾川町では、平成11年の『「人権教育のための国連10年」香川県行動計画』の策定、平成12年の人権教育・啓発推進法の施行などを受け、平成18年に人権擁護条例の制定、人権・同和対策本部や人権擁護審議会の設置、平成31年に「第2次綾川町男女共同参画プラン」を策定するなど、人権擁護体制の強化を図りました。

また、平成12年の児童虐待防止法、平成13年の配偶者暴力防止法、平成18年の高齢者虐待防止法の各施行を受け、綾川町虐待防止等対策ネットワークを組織化するとともに、平成24年の障害者虐待防止法の施行を受け、その組織強化を図るなど、虐待や配偶者暴力等の防止と早期発見・早期対応に努めています。さらに平成30年度より綾川町要保護児童対策地域協議会が発足し、活動しています。

平成27年からいじめ対策防止法、平成28年から障害者差別解消法及び障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律、本邦外出身者に対する不当な差別的言動の解消に向けた取組の推進に関する法律、部落差別の解消の推進に関する法律という差別を解消するための3つの法律（人権三法）の施行、「誰一人取り残さない」という理念を掲げた持続可能な開発目標（SDGs：Sustainable Development Goals）の考えを受け、今後も、こうした人権擁護ネットワークによるセーフティネットを維持・拡充していきます。

通番	取組	内容	関係課
23	人権教育及び啓発に関する施策の推進	人権擁護をめぐる様々な法制度改正が進む中で、人権教育及び啓発に関する基本計画に沿った人権教育・人権啓発活動を推進します。	住民生活課 生涯学習課
24	綾川町虐待防止等対策ネットワークの維持・拡充	関係機関と連携し、早期発見・早期対応の取組を着実に進めるとともに、法制度改正への対応を随時進めます。 また綾川町要保護児童対策地域協議会において児童虐待防止等の取組を充実させています。	健康福祉課 学校教育課 子育て支援課
25	不登校・いじめ等対策の推進	不登校やいじめなどで悩む児童・生徒に対し、問題の改善・解決を目指すとともに、学業の継続を図るため、関係機関の協働指導体制のもと、子どもや保護者への継続的な支援に努めます。	学校教育課 子育て支援課 生涯学習課

通番	取組	内容	関係課
26	判断能力が不十分な人の権利擁護の推進	<p>認知症の人や知的障害者、精神障害者など、判断能力が不十分な人の権利を擁護する仕組みには、福祉サービスの利用や日常生活上の金銭管理などを援助する「日常生活自立支援事業」と、後見人などが法律行為を代理する「成年後見制度」があります。</p> <p>「日常生活自立支援事業」は県社会福祉協議会により実施されており、町社会福祉協議会では、その相談窓口の役割を担っています。また「成年後見制度」は家庭裁判所に申し立てをし、手続きをするもので、町ではその普及に努めています。</p> <p>平成 29 年度に策定された国の成年後見制度利用促進基本計画に準じて、「利用者がメリットを実感できる制度・運用の改善」、「権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり」、「不正防止の徹底と利用しやすさとの調和」の構築に努めながら「成年後見制度」の利用促進を図っていきます。</p>	健康福祉課 住民生活課
27	市民後見人等の活動支援	<p>権利擁護支援の担い手としての市民後見人等の育成や親族後見人も含めた活動支援の在り方について検討します。</p>	健康福祉課

#### 日常生活自立支援事業・成年後見制度

区分	内容
1 日常生活自立支援事業	・福祉サービスの利用や日常生活上の金銭管理などの援助
2 成年後見制度	<p>(1) 法定後見 (判断能力の不十分な方の程度に応じて選択)</p> <p>①後見 ：ほとんど判断出来ない人が対象 ②保佐 ：判断能力が著しく不十分な人が対象 ③補助 ：判断能力が不十分な人が対象</p>
	<p>(2) 任意後見 (本人の判断能力が十分にあるうちに、将来に備えて決めておく)</p>

#### 〔地域住民の役割〕

- ・地域の人の生活課題を発見したら、関係機関に連絡・相談し、地域の一員として協力していきます。
- ・権利侵害等が発見したら、適切な対応につながるよう、関係機関に連絡・相談します。
- ・成年後見制度、日常生活自立支援事業について理解を深めます。

## 2 住まい・交通・情報基盤の強化

地域での孤立の解消や外出が困難な人への支援として、交通対策や情報通信基盤の充実を促進していきます。

また、住まいの確保は、生活の安定、自立につながるため、生活や住宅に配慮を必要とする人に対する取り組みを推進します。

通番	取組	内容	関係課
28	孤立化を防止する交通対策の推進	事業者の協力を得ながら、電車、バス、タクシーの維持・確保に努めるとともに、介護保険や障害者総合支援法、その他一般福祉サービスでの既存の移送支援サービスの活用促進を図ります。	総務課 健康福祉課
29	情報通信基盤の整備促進	住民が多様な手段で相互にコミュニケーションがとれ、緊急時にも連絡体制が確保されるよう、防災行政無線やインターネット、SNS等を利用できる、情報通信基盤の整備を促進していきます。 また、情報格差が生じないよう、複数の伝達手段を設けるとともに、予備電源、データのバックアップなど、リスクマネジメントに努めます。	総務課
30	住まいの確保及び生活の安定化	生活困窮者、高齢者、障害者、子どもを育成する家庭等のうち、生活や住宅に配慮を要する者の住まいの確保（空き家の活用等）や生活の安定、自立の促進に係る取り組みを推進します。	総務課 建設課 健康福祉課

### 〔地域住民の役割〕

- ・住民の生活基盤として公共交通を維持するために、積極的な公共交通機関の利用に努めます。
- ・情報通信基盤を積極的に日々の生活に活用します。
- ・生活の安定を図り、自立した生活を送るよう努めます。

### 3 要配慮者支援の強化

地震や災害などの発生直後に地域住民がお互いに安否を確認し、要配慮者が安全に避難し、支えあいつながら避難生活が送れる地域防災力の強化に努めていきます。

通番	取組	内容	関係課
31	地域防災力の強化	災害時に地域ぐるみで迅速・的確な防災活動が展開できるよう、自治会単位や事業所での自主防災活動を育成・強化していきます。 また、要配慮者に配慮した備蓄等に努めます。	総務課
32	避難行動要支援者名簿整備と個別支援計画の普及	災害時に、地域で要介護者、障害者、ひとり暮らし高齢者、高齢者夫婦世帯など要配慮者を迅速・的確に支援できるよう、避難行動要支援者名簿の整備と定期的な更新を図るとともに、民生委員・児童委員、消防団、自主防災組織などの協力を得ながら、要配慮者一人ひとりについて、誰が支援してどこに避難させるか等を定める個別支援計画の普及に努めます。	総務課 健康福祉課

#### 〔地域住民の役割〕

- ・日頃から避難場所や避難経路の確認や非常持出袋を常備するなど災害に備えておきます。
- ・災害時に自分たちができる役割を担うために、自主防災活動に積極的に参加します。
- ・地区内の要配慮者の生活状況を把握し、みんなで話し合つて支援体制を決めておきます。

## 4 生活困窮者等への支援

近年の社会経済構造の変化により、生活困窮に陥っている人の増加がみられます。生活保護に至らない生活困窮者への支援を強化するために、生活困窮者自立支援法が施行されました。

複合的な課題を抱える、生活困窮者を早期に把握・支援するために、地域に住む人々の制度に対する理解を得て地域ネットワークの強化を目指します。

通番	取組	内容	関係課
33	早期把握や見守りの強化	社会的孤立を防ぎ、民生委員・児童委員、ボランティア等、地域住民と共に見守り活動を強化し、対象者の早期把握に努めます。	健康福祉課
34	包括的な相談支援体制の構築	複合的な生活課題に対し、包括的に相談支援する体制構築に取り組めます。	健康福祉課

### 〔地域住民の役割〕

- ・日頃から隣近所との付き合いを大切にします。
- ・支援が必要だと思われる人がいれば、相談機関等へ相談・連絡をします。

## 5 メンタルヘルス対策の充実

仕事や人間関係のストレス、社会からの孤立や孤独、経済的な困窮、病気や障害など、こころの病には様々な要因があると考えられますが、一見ただけではわからない場合もあります。

悩んでいる人に寄り添い、関わりをとおして孤立や孤独を防ぎ、必要な支援につなげるなどの対応を図ることが自殺予防にもつながります。

こころの病気は誰でもかかりうること、早期の発見・治療が大切なことなどを、住民に周知するとともに、相談機能の充実、体制の強化を図ります。

通番	取組	内容	関係課
35	相談支援体制の充実	生きることが困難な問題や悩みを抱えている人や、深い悲しみにおおわれている人(生活困窮者/自殺未遂者/自死遺族等)への相談支援体制の充実を図るとともに、こころのケアに努めます。	健康福祉課
36	自殺対策の啓発	リーフレットを配布し、自殺対策の理念を啓発していきます。 また、広報あやがわや自治会などを通じて自殺対策に関する広報を実施します。	健康福祉課 総務課
37	ゲートキーパー養成研修の実施	自殺や自殺関連事象に関する正しい知識を普及するとともに、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守るゲートキーパーの役割を担う人材等を養成します。	健康福祉課
38	認定こども園・学校等における働きかけ	子どもの特性や発達段階に応じた働きかけを行い、子ども自身の自尊感情を高めます。 また、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等に信頼できる大人を見つけ、SOSを出すことの大切さを伝えます。	学校教育課 子育て支援課 健康福祉課

### 〔地域住民の役割〕

- ・自殺対策の啓発リーフレットなどにより、自殺対策の取り組みについて理解を深めます。
- ・自治会、民生委員・児童委員、小中学校PTA、老人クラブなど多様な主体による地域での見守り・声かけ活動を推進します。

## 第6章 計画推進にあたっての目標値

地域福祉を町民運動として展開していくために目標を掲げ、その達成を目指し、協力して取り組むことが大切です。地域福祉を推進するために目標値を設定し、その成果や達成度を客観的な数値により把握していきます。

### 数値目標

項目	現況	目標（令和6年度）
①綾川町に「たいへん愛着を感じている」割合	42.7%	60.0%以上
②綾川町は、高齢者や障害のある人などにとって住みやすいと思う割合 (住みやすい+どちらかというと思ふ)	65.8%	80.0%以上
③年間のボランティア参加率	59.3%	80.0%以上
④近所づきあいをほとんどしていない人の割合	6.0%	2.0%以下
⑤自分の地域は地域活動が活発であると思う割合 (そう思う+ややそう思う)	46.9%	60.0%以上
⑥自分の地域は困っている人を助ける仕組みができていると思う割合 (そう思う+ややそう思う)	33.6%	60.0%以上
⑦自分の地域は日頃から防犯のための目配りができていると思う割合 (そう思う+ややそう思う)	40.3%	60.0%以上
⑧自分の地域は災害が起こってもみんなで助け合えると思う割合 (そう思う+ややそう思う)	55.6%	80.0%以上



---

第3編 高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画

---

平成30年3月

綾川町



# 目 次

<b>第1章 計画策定にあたって</b> .....	1
第1節 計画の目的 .....	1
第2節 計画の期間 .....	1
第3節 計画策定の背景 .....	2
第4節 計画の推進と進行管理 .....	5
第5節 日常生活圏域の設定 .....	6
<b>第2章 綾川町の高齢者についての現状</b> .....	7
第1節 人口の推計 .....	7
第2節 要介護認定者数と認定率の推計 .....	8
第3節 介護保険事業の現状 .....	9
第4節 アンケート調査からみた高齢者の現状 .....	13
<b>第3章 計画の基本的方向</b> .....	23
第1節 基本理念 .....	23
第2節 基本目標と基本施策 .....	24
第3節 自立支援・重度化防止及び介護給付費適正化等の取組内容及び目標の設定.....	28
<b>第4章 分野別施策の展開</b> .....	29
第1節 支えあう介護予防のまち .....	29
第2節 暮らしを支えるまち .....	44
第3節 介護保険サービスが円滑に提供されるまち .....	50
<b>第5章 介護保険事業量の見込みと給付費の推計</b> .....	55
第1節 介護保険サービス量の見込み .....	55
第2節 介護保険給付費等の見込み .....	57
第3節 第1号被保険者介護保険料の設定 .....	61



# 第1章 計画策定にあたって

## 第1節 計画の目的

本町の65歳以上人口は、平成29年10月1日現在8,257人、高齢化率は33.8%と、高齢化が進行しており、ひとり暮らしの高齢者や認知症の高齢者、要介護の高齢者が増加しています。

これらの高齢者は今後も増加が見込まれており、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）以降、医療や介護、生活支援の需要がさらに増加すると予測されます。

本町は、高齢化の進行を踏まえつつ、平成27年3月に策定した「綾川町高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画（平成27年度～29年度）」に基づき、第5期計画（平成24年度～26年度）から引き続き、地域包括ケアシステムの構築に向けた施策を推進してきました。

一方、国では介護保険法の一部改正（平成29年6月公布）が行われており、地域包括ケアシステムの深化・推進として、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進、医療・介護の連携の推進等、地域共生社会の実現に向けた取組の推進等を図ることとしています。また、介護保険制度の持続可能性の確保を図るため、現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し等を行うこととしています。

このような国の動向を踏まえつつ、本町は「綾川町高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画（平成30年度～32年度）」を策定し、介護保険制度の改正内容に円滑に対応するとともに、平成37年を見据えて地域包括ケアシステムを構成する「医療」「介護」「予防」「生活支援」「住まい」の整備・充実のための取組を進めます。

## 第2節 計画の期間

綾川町高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画は平成30年度から32年度までの3年間とします。

年度(平成)						
29	30	31	32	33	34	35
第6期	高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画			第8期		

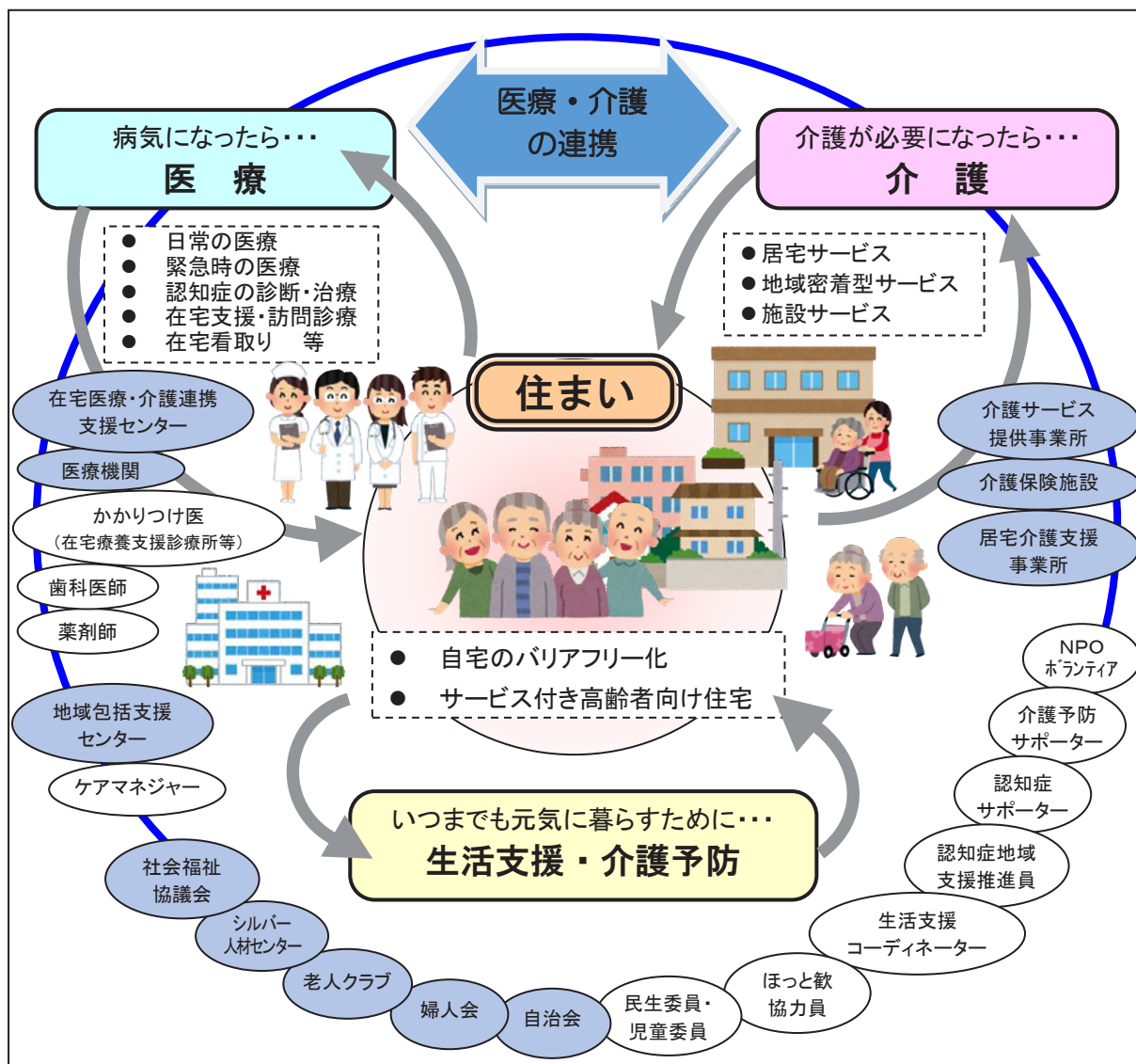
### 第3節 計画策定の背景

#### 1 「地域包括ケア」の必要性

高齢期を迎えた人たちが、元気で自立しているときも、介護が必要な状態になっても、一人ひとりがそれぞれの持てる力を活かしながら、安心して地域で住み続けられるまちづくりが求められます。そのため、国では、「地域包括ケア」をキーワードにおきながら、施策の充実を目指しています。

「地域包括ケア」は、急病や病態の急変などがあってもすぐに対応してもらえたり、介護が必要になっても対応してもらえるだけでなく、健康を維持しつつ生きがいを持って毎日が過ごせるような、地域活動や介護予防などの仕組みも含めた、地域の助け合いのシステムといえます。綾川町の地域特性、住民ニーズに応じた「地域包括ケア」をイメージし、多職種協働でその実現を目指していくことが重要です。

「地域包括ケア」のイメージ



## 2 制度改正の概要

### 【目的】

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

### (1) 地域包括ケアシステムの進化・推進

#### ① 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進

厚生労働省法案概要資料、社会保障審議会介護保険部会資料等より作成

項 目	根拠法	記載 ページ
自立支援・重度化防止の取組内容及び目標の設定	介護保険法の改正	P28
介護給付費適正化等の取組内容及び目標の設定	介護保険法の改正	P28
目標の達成状況についての公表及び報告	介護保険法の改正	P5
地域包括支援センターの機能強化（町による評価の義務づけ等）	介護保険法の改正	P35
認知症に関する知識の普及・啓発、認知症の人に応じた医療・介護等及び認知症の人を介護する人の支援、その他認知症に関する施策の推進、認知症の人及びその家族の意向の尊重に努める等の認知症施策の推進	介護保険法の改正	P31-33

#### ② 医療・介護の連携の推進等

厚生労働省「全国介護保険担当課長会議」資料（老人保健課分）等より作成

「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設「介護医療院」が創設されます。

また、現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長（平成36年3月31日まで）されます。

### ③ 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等

厚生労働省「全国介護保険担当課長会議」資料（社会・援護局 社会福祉課分）等より作成

項目	根拠法	記載ページ
高齢者と障がい児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度として新たに「共生型サービス」が位置づけ	介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法等の改正	P51
地域福祉計画の策定の努力義務化	社会福祉法等の改正	策定済

## (2) 介護保険制度の持続可能性の確保

### ① 現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し

厚生労働省「全国介護保険担当課長会議」資料（介護保険計画課）等より作成

世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、現行2割負担者のうち特に所得の高い層（年金収入等340万円以上）の負担割合が3割となります（ただし、月額44,400円の負担の上限あり）。

### ② 介護納付金における総報酬割の導入

厚生労働省「全国介護保険担当課長会議」資料（介護保険計画課）等より作成

現行では、各医療保険者は、介護納付金を第2号被保険者である「加入者数に応じて負担」しているが、これを被用者保険間では「標準報酬総額に応じた負担」となります。



## 第4節 計画の推進と進行管理

---

### 1 計画の推進方針

#### (1) 「平成37年(2025年)」を見据えた施策展開

「団塊の世代」の人たちが75歳以上となる平成37年(2025年)を見据えて、町の将来像を描きながら、そこへ至るステップとして本計画の施策を展開します。

#### (2) 介護保険法の一部改正への対応

地域包括ケアシステムの深化・推進とともに、介護保険制度の持続可能性の確保を図るための介護保険制度の改正について、その円滑な対応に努めます。

#### (3) 地域包括ケアシステムの構築に向けた施策の推進と評価

地域包括ケアシステムに不可欠な構成要素である「医療・介護の連携強化」、「介護サービスの充実強化」、「介護予防の推進」、「多様な担い手による生活支援サービスの提供」、「高齢期になっても住み続けることのできるバリアフリーの高齢者の住まいの整備」、「認知症総合支援」等について、各要素の施策の進捗を定期的に評価しつつ、必要な見直しを行って、さらに施策を推進します。

### 2 「PDCAサイクル」の確立

本計画を効果的かつ実効性のあるものとするために、計画・実行・評価・改善のPDCAサイクルを確立し、管理していきます。

計画に定める事業推進方針や事業目標数値等の実施・進捗状況を把握し、点検・評価を行い、広報紙や町ホームページ等で公表していきます。



## 第5節 日常生活圏域の設定

---

介護予防と地域に密着した介護保険サービスは住み慣れた地域で利用できるようにすることが重要であり、介護サービス基盤の整備単位として日常生活圏域の設定が必要とされています。

このため、本町においては日常生活圏域を1圏域に設定しています。第7期計画期間においても、これまでと同様に、日常生活圏域は1圏域の体制とします。

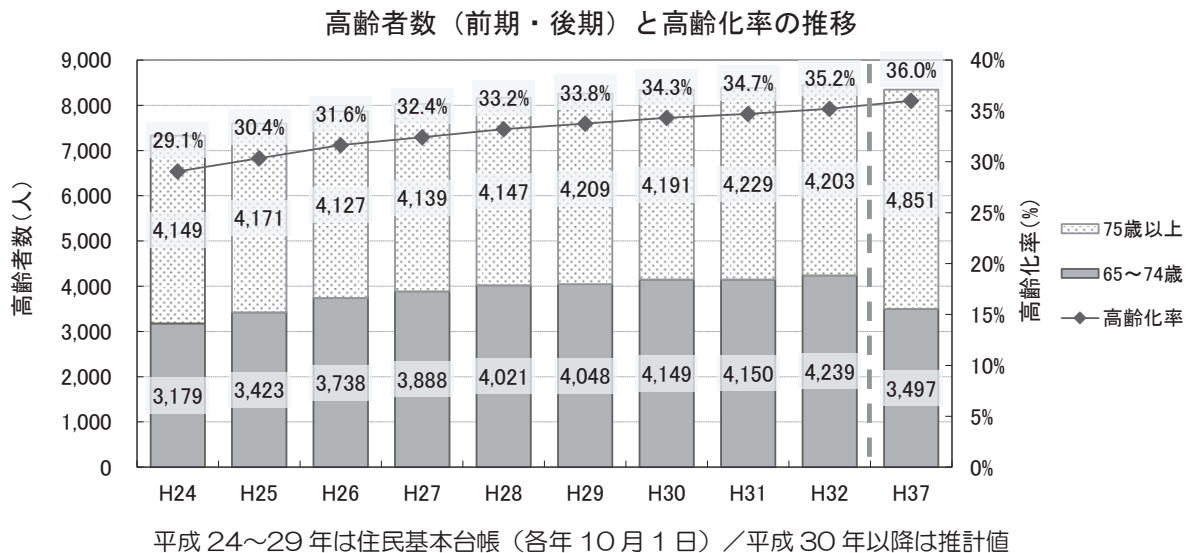
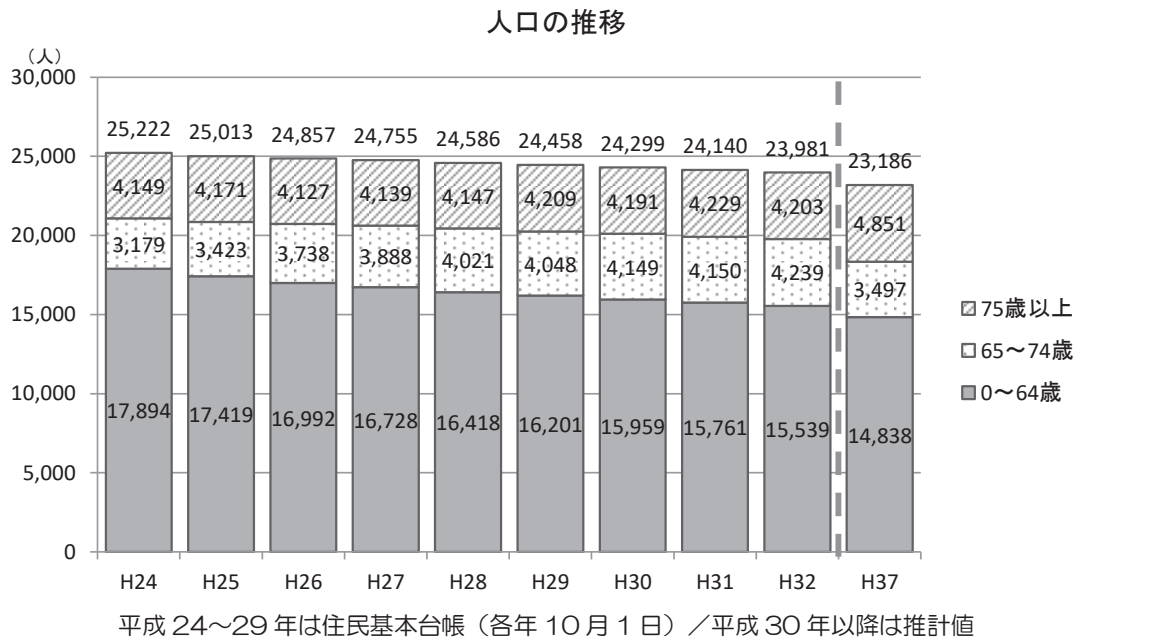
## 第2章 綾川町の高齢者についての現状

### 第1節 人口の推計

住民基本台帳による綾川町の平成29年10月1日の総人口は24,458人、高齢者数は8,257人、高齢化率は33.8%となっています。

コーホート変化率法により将来人口を推計した結果、総人口は平成32年に23,981人、平成37年には23,186人と減少していき、高齢者数も平成32年に8,442人、平成37年に8,348人と減少していくことが予測されています。

高齢化率は平成32年に35.2%、平成37年に36.0%と増加していくと推計されます。

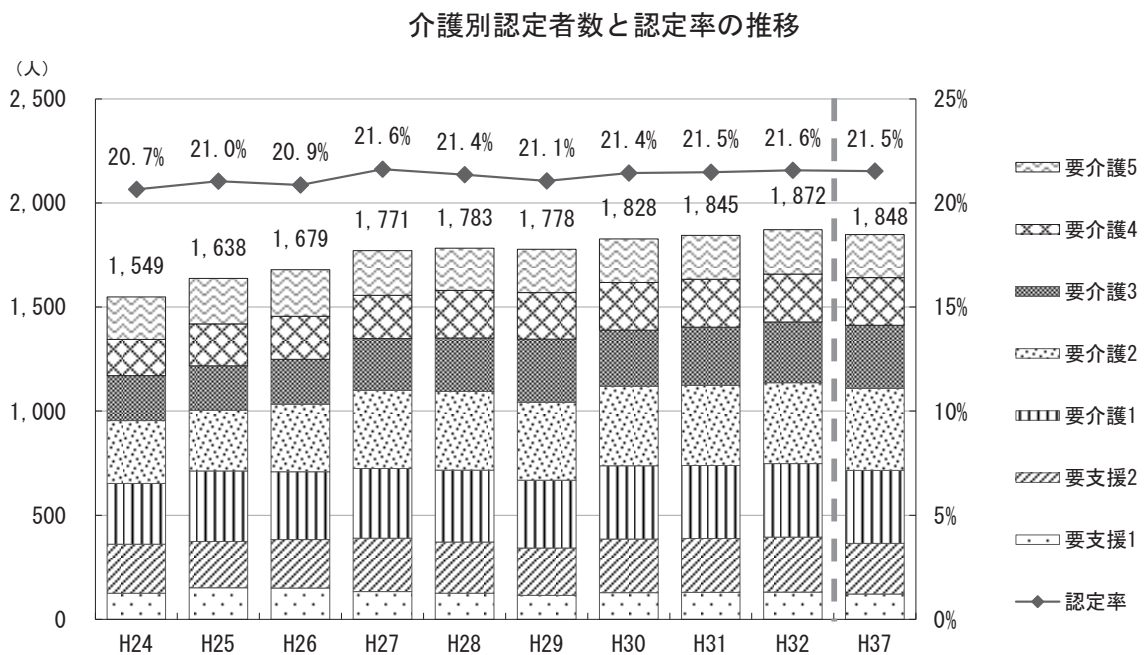


## 第2節 要介護認定者数と認定率の推計

要介護認定者数については平成29年で1,778人、平成32年で1,872人となり増加する推計となっています。

第1号被保険者に対する要介護認定者の比率（認定率）については、21.5%前後を横ばいで推移することが予測されています。

要介護度別認定者数では、平成24年と平成29年の変化を見ると、要介護3が最も増加し1.4倍となっています。逆に最も減少しているのが要支援1で0.9倍となっています。



平成24～29年度は実績値（各年9月末現在）／平成30年以降は推計値  
 認定者数には第2号被保険者（40～64歳）を含み、認定率は対第1号被保険者として算出

### 第3節 介護保険事業の現状

#### 1 給付実績の推移

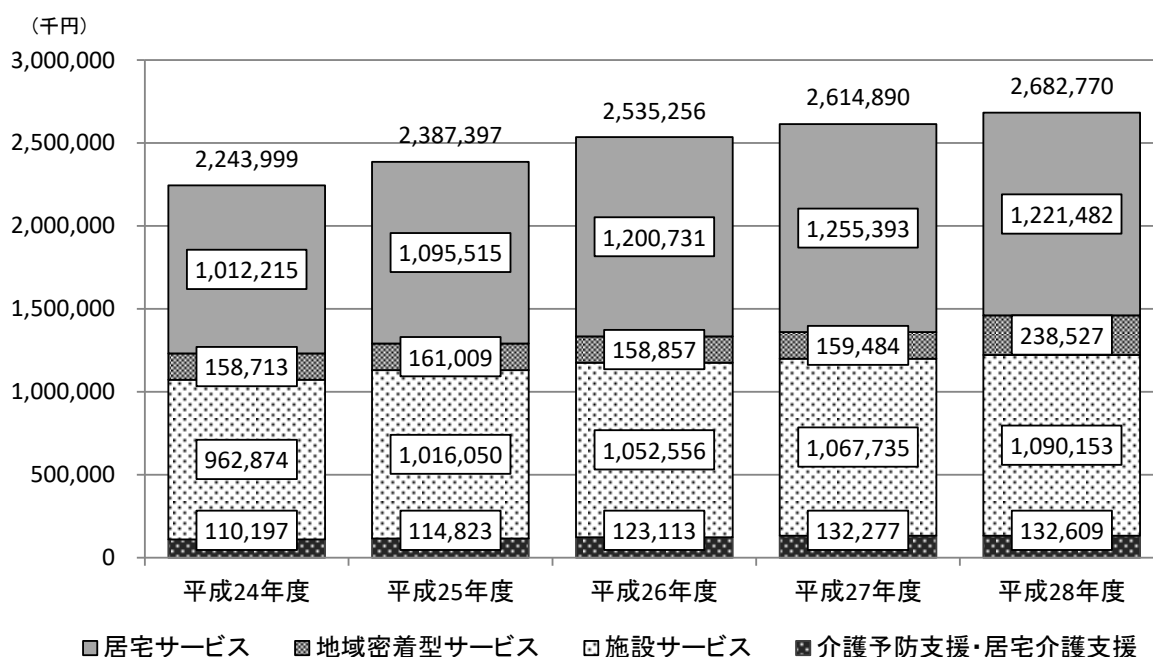
地域密着型サービス、施設サービスは、増加傾向で推移しており、全体としても増加傾向となっています。

居宅サービス、介護予防支援・居宅介護支援は、横ばい傾向で推移しています。

給付実績の推移

(千円)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
居宅サービス	1,012,215	1,095,515	1,200,731	1,255,393	1,221,482
地域密着型サービス	158,713	161,009	158,857	159,484	238,527
施設サービス	962,874	1,016,050	1,052,556	1,067,735	1,090,153
介護予防支援・居宅介護支援	110,197	114,823	123,113	132,277	132,609
合 計	2,243,999	2,387,397	2,535,256	2,614,890	2,682,770

※端数処理（四捨五入）の関係で、合計が一致しないことがあります（以下同じ）。



(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」

## 2 サービス別給付費の推移

全体として増加傾向もしくは横ばい傾向で推移しています。

### サービスごとの給付実績の推移

(千円)		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	傾 向
居宅サービス	小計	1,012,215	1,095,515	1,200,731	1,255,394	1,221,482	横ばい傾向
	訪問介護	140,977	155,525	157,245	151,586	161,381	増加傾向
	訪問入浴介護	19,491	18,247	15,526	16,121	15,041	横ばい傾向
	訪問看護	45,909	45,232	43,963	48,114	52,342	増加傾向
	訪問リハビリテーション	3,003	3,263	4,241	3,168	2,575	横ばい傾向
	居宅療養管理指導	10,145	12,934	15,300	18,021	19,355	増加傾向
	通所介護	304,900	341,083	402,634	416,431	375,934	横ばい傾向
	通所リハビリテーション	217,129	230,280	248,063	254,462	251,811	横ばい傾向
	短期入所生活介護	120,146	119,550	147,447	175,801	175,823	横ばい傾向
	短期入所療養介護(老健)	10,512	13,910	8,630	9,042	11,987	横ばい傾向
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	—
	福祉用具貸与	74,025	80,616	85,394	90,124	91,805	増加傾向
	特定福祉用具販売	3,543	4,417	3,583	4,012	3,971	横ばい傾向
	住宅改修	12,597	12,886	13,104	12,656	10,034	横ばい傾向
	特定施設入居者生活介護	49,838	57,572	55,601	55,856	49,423	減少傾向
地域密着型サービス	小計	158713	161009	158857	159,484	238,528	増加傾向
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	937	887	横ばい傾向
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	—
	認知症対応型通所介護	1,056	1,588	951	0	0	減少傾向
	小規模多機能型居宅介護	41,640	45,089	44,419	54,725	47,505	横ばい傾向
	認知症対応型共同生活介護	116,017	114,332	113,487	103,822	101,143	横ばい傾向
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	—
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	—
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	—
	地域密着型通所介護	—	—	—	—	88,993	増加傾向
施設サービス	小計	962,874	1,016,050	1,052,556	1,067,735	1,090,153	増加傾向
	介護老人福祉施設	583,953	606,166	621,634	680,758	679,075	増加傾向
	介護老人保健施設	325,108	360,451	372,814	330,951	357,558	増加傾向
	介護療養型医療施設	53,813	49,433	58,108	56,026	53,520	横ばい傾向
介護予防支援・居宅介護支援		110,197	114,823	123,113	132,277	132,609	増加傾向
合 計		2,243,999	2,387,397	2,535,256	2,614,890	2,682,770	増加傾向

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」

### 3 給付実績値と計画値の比較（平成 27 年度）

実績値と計画値を比較して 115%を超えているサービスは、「訪問看護」、「短期入所生活介護」、「小規模多機能型居宅介護」となっています。

一方、85%を下回っているサービスは、「介護老人保健施設」、「介護療養型医療施設」、「訪問リハビリテーション」、「短期入所療養介護（老健）」、「特定福祉用具販売」、「住宅改修」、「認知症対応型通所介護」となっています。

給付実績値と計画値の比較（平成 27 年度）

(千円)		平成 27 年度		対計画比 (実績値/計画値)
		実績値	計画値	
居宅サービス	小計	1,255,394	1,235,849	101.6%
	訪問介護	151,586	151,479	100.1%
	訪問入浴介護	16,121	14,746	109.3%
	訪問看護	48,114	41,176	116.8%
	訪問リハビリテーション	3,168	4,012	79.0%
	居宅療養管理指導	18,021	16,136	111.7%
	通所介護	416,431	419,503	99.3%
	通所リハビリテーション	254,462	255,693	99.5%
	短期入所生活介護	175,801	152,782	115.1%
	短期入所療養介護(老健)	9,042	13,519	66.9%
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	-
	福祉用具貸与	90,124	87,358	103.2%
	特定福祉用具販売	4,012	6,021	66.6%
	住宅改修	12,656	16,794	75.4%
	特定施設入居者生活介護	55,856	56,630	98.6%
地域密着型サービス	小計	159,484	160,462	99.4%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	937	0	-
	夜間対応型訪問介護	0	0	-
	認知症対応型通所介護	0	1,572	0.0%
	小規模多機能型居宅介護	54,725	46,796	116.9%
	認知症対応型共同生活介護	103,822	112,094	92.6%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	-
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	-
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	-
	地域密着型通所介護	-	0	-
施設サービス	小計	1,200,012	1,196,941	100.3%
	介護老人福祉施設	680,758	597,840	113.9%
	介護老人保健施設	330,951	409,712	80.8%
	介護療養型医療施設	56,026	68,291	82.0%
介護予防支援・居宅介護支援		132,277	121,098	109.2%
合 計		2,614,890	2,593,252	100.8%

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」

#### 4 給付実績値と計画値の比較（平成 28 年度）

実績値と計画値を比較して 115%を超えているサービスは、「訪問看護」、「居宅療養管理指導」、「地域密着型通所介護」となっています。

一方、85%を下回っているサービスは、「介護療養型医療施設」、「訪問リハビリテーション」、「特定福祉用具販売」、「住宅改修」、「認知症対応型通所介護」となっています。

給付実績値と計画値の比較（平成 28 年度）

(千円)		平成 28 年度		対計画比 (実績値/計画値)
		実績値	計画値	
居宅サービス	小計	1,221,482	1,177,791	103.7%
	訪問介護	161,381	152,023	106.2%
	訪問入浴介護	15,041	14,809	101.6%
	訪問看護	52,342	41,287	126.8%
	訪問リハビリテーション	2,575	4,037	63.8%
	居宅療養管理指導	19,355	16,246	119.1%
	通所介護	375,934	354,050	106.2%
	通所リハビリテーション	251,811	258,073	97.6%
	短期入所生活介護	175,823	155,147	113.3%
	短期入所療養介護(老健)	11,987	13,634	87.9%
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	-
	福祉用具貸与	91,805	88,347	103.9%
	特定福祉用具販売	3,971	6,115	64.9%
	住宅改修	10,034	16,918	59.3%
	特定施設入居者生活介護	49,423	57,105	86.5%
地域密着型サービス	小計	238,528	233,649	102.1%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	887	0	-
	夜間対応型訪問介護	0	0	-
	認知症対応型通所介護	0	1,590	0.0%
	小規模多機能型居宅介護	47,505	47,820	99.3%
	認知症対応型共同生活介護	101,143	114,144	88.6%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	-
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	-
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	-
	地域密着型通所介護	88,993	70,095	127.0%
施設サービス	小計	1,222,762	1,196,125	102.2%
	介護老人福祉施設	679,075	596,686	113.8%
	介護老人保健施設	357,558	408,921	87.4%
	介護療養型医療施設	53,520	68,159	78.5%
介護予防支援・居宅介護支援		132,609	122,359	108.4%
合 計		2,682,770	2,607,565	102.9%

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」



## 第4節 アンケート調査からみた高齢者の現状

### 1 アンケート調査の概要

急速に高齢化が進む綾川町において、要介護認定を受けられていない方の生活状況や施策ニーズを把握するため、及び在宅介護の実態や介護離職の現状を把握するために、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「在宅介護実態調査」の2種のアンケート調査を平成29年7月に郵送により実施しました。

アンケート調査の実施状況

調査票の種類	対象	配布数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	町内にお住まいの65歳以上の方で、要介護（要介護1から要介護5）の認定を受けられていない方	1,000票	717票	71.7%
在宅介護実態調査	町内にお住まいの要介護認定を受けている方（施設入所者を除く）	250票	154票	61.6%

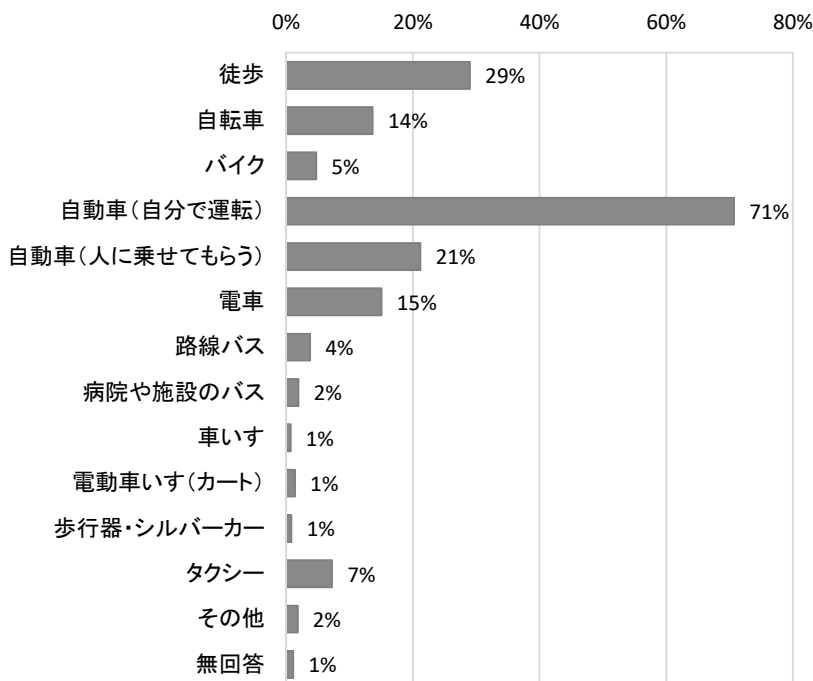
### 2 アンケート調査結果の留意点

- 設問の中には前問に答えた人のみが回答する「限定設問」があり、その設問においては表中の回答者数が全体より少なくなっています。
- 設問には1つのみ答える単数回答（SA：シングルアンサー）と、複数回答（MA：マルチアンサー）があります。MAの集計においては、回答者がその選択肢を選択した割合を算出しています。
- 割合は選択肢ごとに小数第二位で四捨五入しているため、表によってはその割合の合計が100.0%にならないものがあります。

### 3 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要

#### (1) 外出する際の移動手段

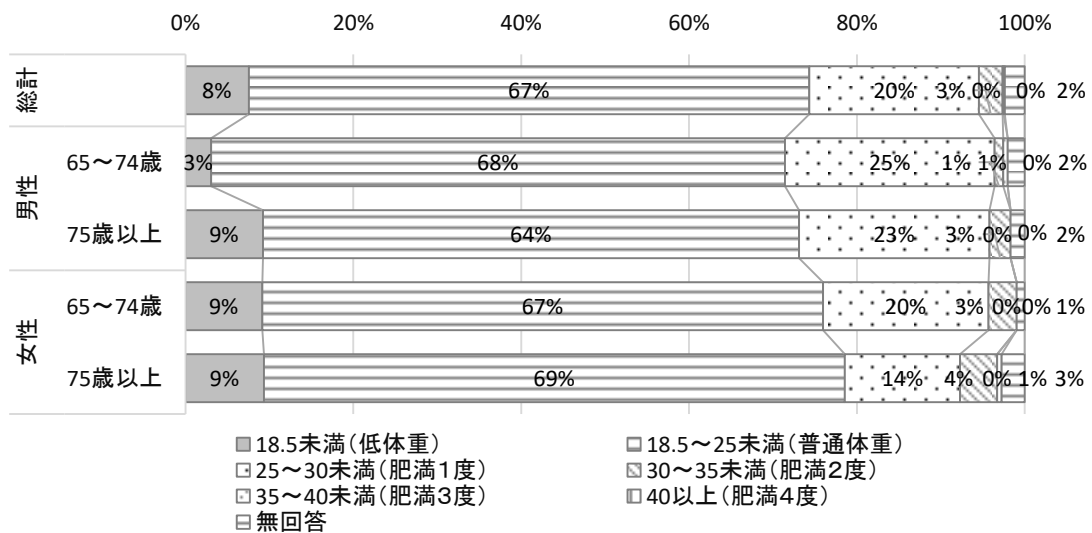
	総計 人 %	男性		女性	
		65～74 歳	75 歳以上	65～74 歳	75 歳以上
徒歩	208 29.0%	64 32.7%	27 22.7%	65 31.3%	51 28.0%
自転車	98 13.7%	27 13.8%	13 10.9%	31 14.9%	26 14.3%
バイク	34 4.7%	8 4.1%	3 2.5%	8 3.8%	15 8.2%
自動車(自分で運転)	507 70.7%	179 91.3%	97 81.5%	166 79.8%	61 33.5%
自動車(人に乗せてもらう)	152 21.2%	12 6.1%	20 16.8%	43 20.7%	73 40.1%
電車	108 15.1%	21 10.7%	14 11.8%	35 16.8%	37 20.3%
路線バス	27 3.8%	1 0.5%	0 0.0%	8 3.8%	18 9.9%
病院や施設のバス	14 2.0%	0 0.0%	2 1.7%	0 0.0%	11 6.0%
車いす	5 0.7%	0 0.0%	2 1.7%	0 0.0%	3 1.6%
電動車いす(カート)	10 1.4%	1 0.5%	3 2.5%	0 0.0%	5 2.7%
歩行器・シルバーカー	6 0.8%	0 0.0%	2 1.7%	0 0.0%	4 2.2%
タクシー	52 7.3%	7 3.6%	8 6.7%	7 3.4%	29 15.9%
その他	13 1.8%	1 0.5%	0 0.0%	2 1.0%	10 5.5%
無回答	8 1.1%	4 2.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.5%
回答数合計	1,242	325	191	365	344
回答者数	717	196	119	208	182



- ・外出する際の移動手段は、「自動車(自分で運転)」の71%が最も多くなっています。
- ・次いで「徒歩」が29%となっています。

## (2) BMI (ボディマス指数)

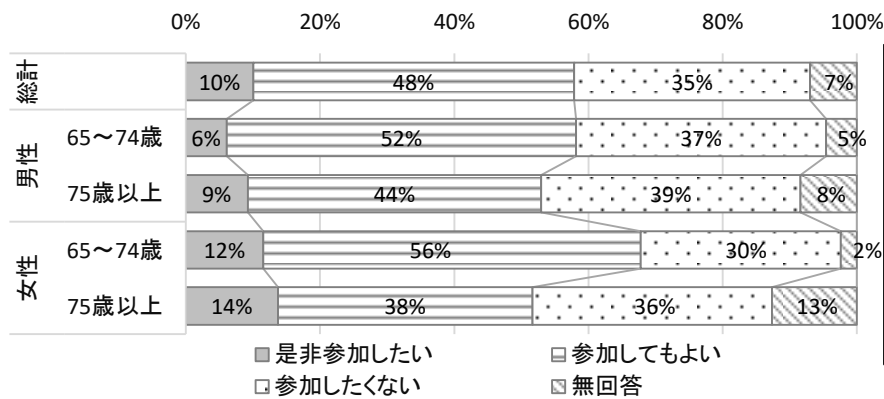
	総計 人 %	男性		女性	
		65～74歳	75歳以上	65～74歳	75歳以上
18.5未満(低体重)	54 7.5%	6 3.1%	11 9.2%	19 9.1%	17 9.3%
18.5～25未満(普通体重)	479 66.8%	134 68.4%	76 63.9%	139 66.8%	126 69.2%
25～30未満(肥満1度)	145 20.2%	49 25.0%	27 22.7%	41 19.7%	25 13.7%
30～35未満(肥満2度)	20 2.8%	2 1.0%	3 2.5%	7 3.4%	8 4.4%
35～40未満(肥満3度)	1 0.1%	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
40以上(肥満4度)	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.5%
無回答	17 2.4%	4 2.0%	2 1.7%	2 1.0%	5 2.7%
合計	717 100.0%	196 100.0%	119 100.0%	208 100.0%	182 100.0%



- ・ 18.5未満(低体重)が8%、25以上(肥満)が23%となっています。
- ・ 男性と比べて女性の方が25以上(肥満)の割合が低く、65～74歳と比べて75歳以上の方が、25以上(肥満)の割合が低くなっています。

### (3) 地域づくり活動への参加

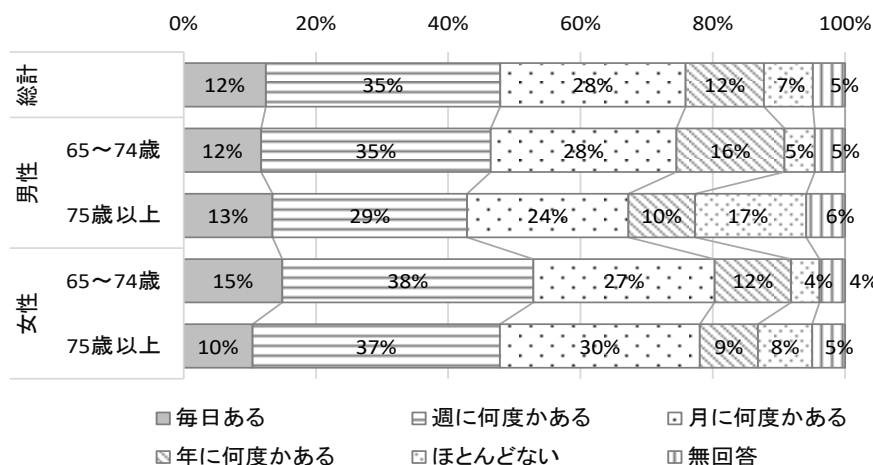
	総計	男性		女性	
		人	65～74歳	75歳以上	65～74歳
是非参加したい	72	12	11	24	25
	10.0%	6.1%	9.2%	11.5%	13.7%
参加してもよい	343	102	52	117	69
	47.8%	52.0%	43.7%	56.3%	37.9%
参加したくない	252	73	46	62	65
	35.1%	37.2%	38.7%	29.8%	35.7%
無回答	50	9	10	5	23
	7.0%	4.6%	8.4%	2.4%	12.6%
合計	717	196	119	208	182
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



・「是非参加したい」、「参加してもよい」を合わせると約 60%となっており、65～74 歳女性では約 70%となっています。

### (4) 友人・知人と会う頻度

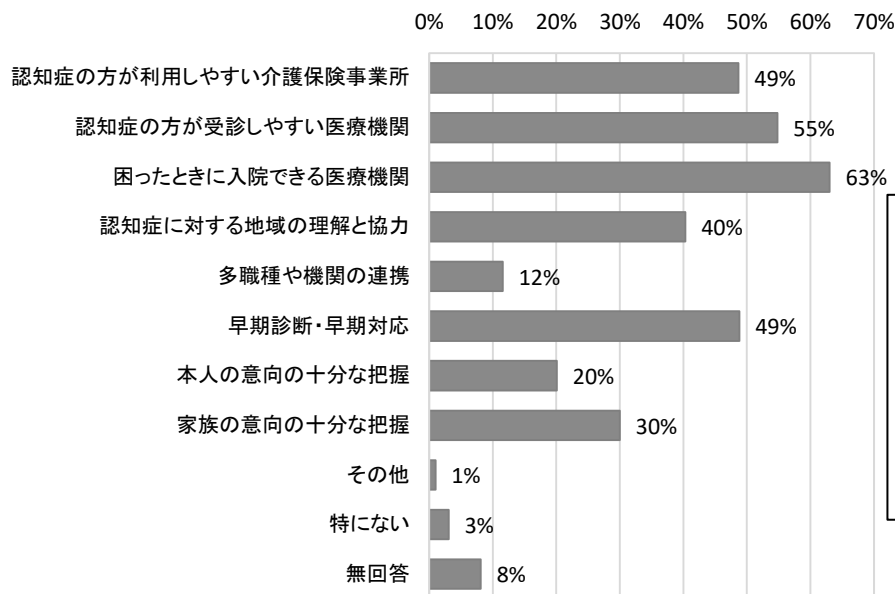
	総計	男性		女性	
		人	65～74歳	75歳以上	65～74歳
毎日ある	89	23	16	31	19
	12.4%	11.7%	13.4%	14.9%	10.4%
週に何度かある	254	68	35	79	68
	35.4%	34.7%	29.4%	38.0%	37.4%
月に何度かある	201	55	29	57	55
	28.0%	28.1%	24.4%	27.4%	30.2%
年に何度かある	85	32	12	24	16
	11.9%	16.3%	10.1%	11.5%	8.8%
ほとんどない	53	9	20	9	15
	7.4%	4.6%	16.8%	4.3%	8.2%
無回答	35	9	7	8	9
	4.9%	4.6%	5.9%	3.8%	4.9%
合計	717	196	119	208	182
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



・「ほとんどない」、「年に何度かある」を合わせると約 20%となっています。

(5) 認知症の方が地域の中で安心して暮らし続けるために必要なこと

	総計 人 %	男性		女性	
		65～74歳	75歳以上	65～74歳	75歳以上
認知症の方が利用しやすい介護保険事業所	349 48.7%	99 50.5%	58 48.7%	116 55.8%	74 40.7%
認知症の方が受診しやすい医療機関	393 54.8%	106 54.1%	65 54.6%	128 61.5%	90 49.5%
困ったときに入院できる医療機関	452 63.0%	123 62.8%	69 58.0%	146 70.2%	108 59.3%
認知症に対する地域の理解と協力	289 40.3%	75 38.3%	41 34.5%	100 48.1%	70 38.5%
多職種や機関の連携	83 11.6%	20 10.2%	7 5.9%	36 17.3%	20 11.0%
早期診断・早期対応	350 48.8%	90 45.9%	53 44.5%	123 59.1%	80 44.0%
本人の意向の十分な把握	144 20.1%	32 16.3%	24 20.2%	62 29.8%	25 13.7%
家族の意向の十分な把握	215 30.0%	58 29.6%	33 27.7%	80 38.5%	42 23.1%
その他	7 1.0%	1 0.5%	1 0.8%	2 1.0%	3 1.6%
特にない	22 3.1%	7 3.6%	5 4.2%	3 1.4%	7 3.8%
無回答	58 8.1%	12 6.1%	10 8.4%	9 4.3%	23 12.6%
回答数合計	2,362	623	366	805	542
回答者数	717	196	119	208	182

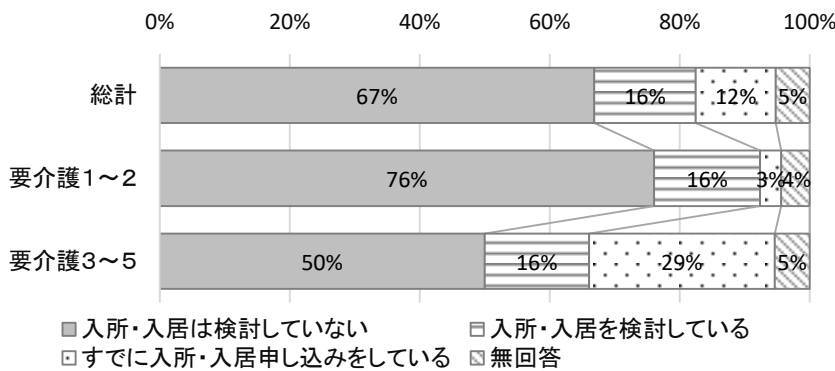


・「困ったときに入院できる医療機関」が63%で最も多く、次いで「認知症の方が受診しやすい医療機関」が55%となっています。

## 4 在宅介護実態調査結果の概要

### (1) 施設等への入所・入居の検討状況

	総計	人 %	要介護1～2	要介護3～5
入所・入居は検討していない	103	66.9%	70	28
入所・入居を検討している	24	15.6%	15	9
すでに入所・入居申し込みをしている	19	12.3%	3	16
無回答	8	5.2%	4	3
合計	154	100.0%	92	56

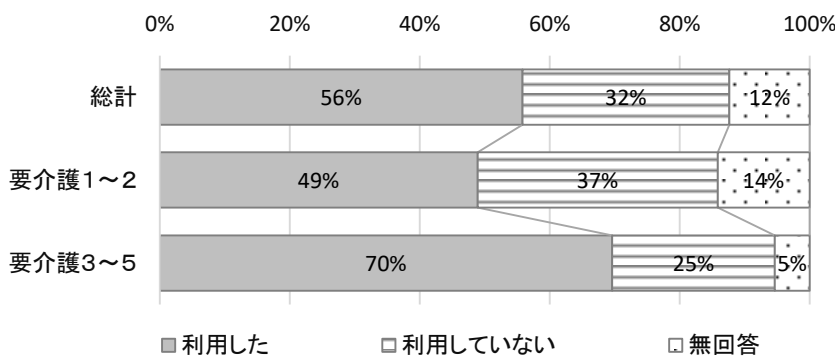


・67%の方が「入所・入居は検討していない」と回答しています。

・一方、要介護3～5では29%の方が「すでに入所・入居申し込みをしている」と回答しています。

### (2) 介護保険サービスの利用状況

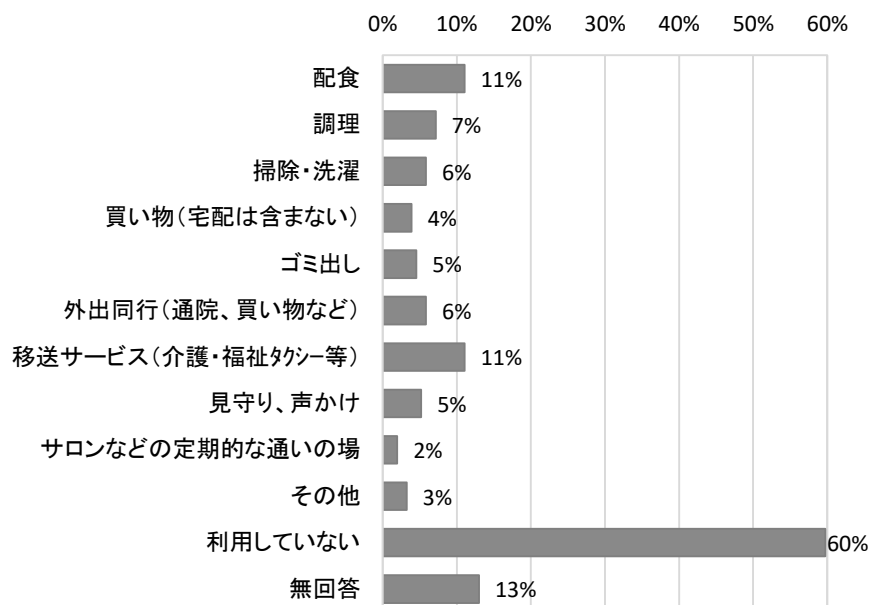
	総計	人 %	要介護1～2	要介護3～5
利用した	86	55.8%	45	39
利用していない	49	31.8%	34	14
無回答	19	12.3%	13	3
合計	154	100.0%	92	56



・「利用した」は56%となっています。

### (3) 介護保険サービス以外の支援・サービスの利用状況

	総計	人 %	要介護1～2	要介護3～5
配食	17	11.0%	15	2
調理	11	7.1%	10	1
掃除・洗濯	9	5.8%	8	1
買い物(宅配は含まない)	6	3.9%	6	0
ゴミ出し	7	4.5%	5	1
外出同行(通院、買い物など)	9	5.8%	8	1
移送サービス(介護・福祉タクシー等)	17	11.0%	14	3
見守り、声かけ	8	5.2%	7	1
サロンなどの定期的な通いの場	3	1.9%	2	1
その他	5	3.2%	3	2
利用していない	92	59.7%	50	40
無回答	20	13.0%	9	8
回答数合計	204		137	61
回答者数	154		92	56

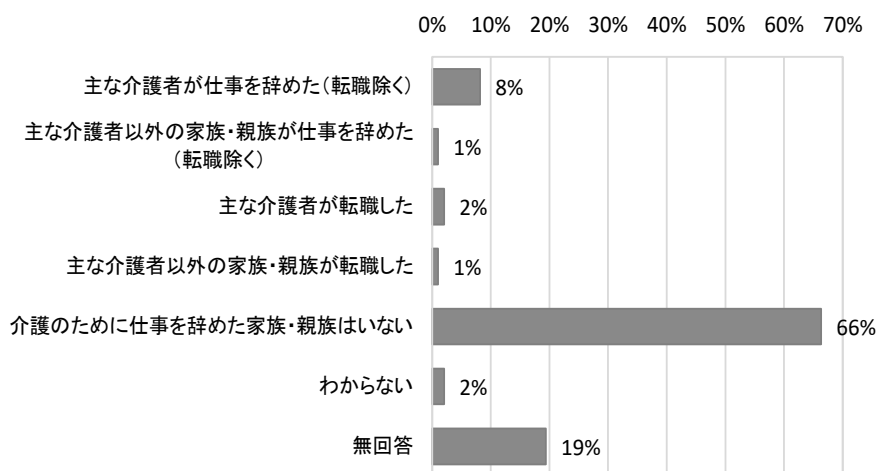


・現在、利用している介護保険サービス以外の支援・サービスは、「配食」、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が11%で最も多くなっています。

・一方、「利用していない」は60%となっています。

#### (4) 介護離職の状況

	総計	人 %	要介護1～2	要介護3～5
主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)	8	8.2%	4 7.1%	4 10.0%
主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)	1	1.0%	0 0.0%	1 2.5%
主な介護者が転職した	2	2.0%	1 1.8%	1 2.5%
主な介護者以外の家族・親族が転職した	1	1.0%	0 0.0%	1 2.5%
介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない	65	66.3%	38 67.9%	26 65.0%
わからない	2	2.0%	2 3.6%	0 0.0%
無回答	19	19.4%	11 19.6%	7 17.5%
回答数合計	98		56	40
回答者数	98		56	40



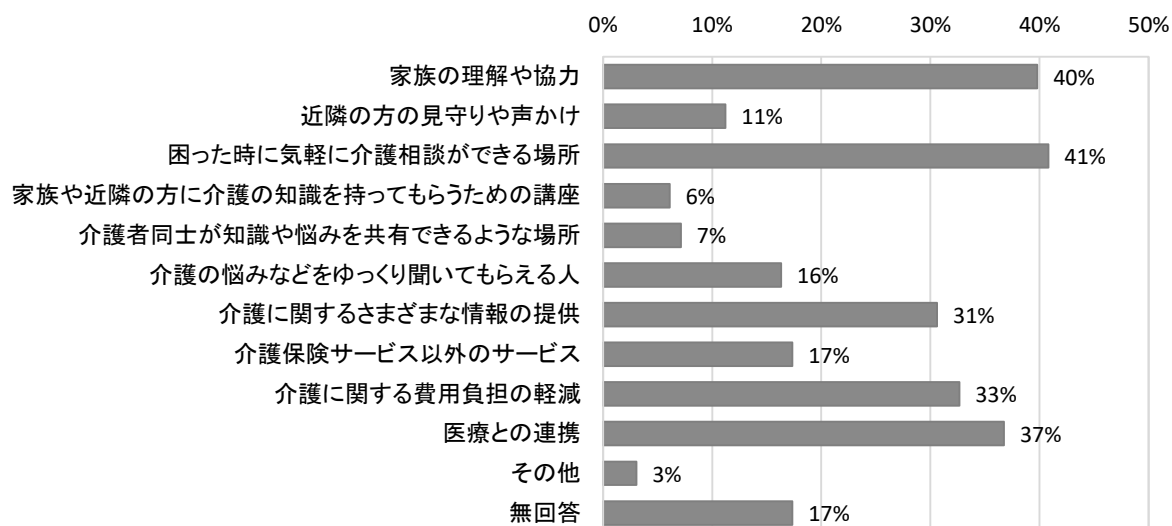
・「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」は66%となっています。

・一方、「仕事をやめた」、「転職した」を合わせると12%となっています。



### (5) 家族が介護を行う上で必要なこと

	総計	人 %	要介護1～2	要介護3～5
家族の理解や協力	39	39.8%	22 39.3%	17 42.5%
近隣の方の見守りや声かけ	11	11.2%	7 12.5%	4 10.0%
困った時に気軽に介護相談ができる場所	40	40.8%	26 46.4%	14 35.0%
家族や近隣の方に介護の知識を持ってもらうための講座	6	6.1%	4 7.1%	2 5.0%
介護者同士が知識や悩みを共有できるような場所	7	7.1%	5 8.9%	2 5.0%
介護の悩みなどをじっくり聞いてもらえる人	16	16.3%	8 14.3%	8 20.0%
介護に関するさまざまな情報の提供	30	30.6%	18 32.1%	12 30.0%
介護保険サービス以外のサービス	17	17.3%	13 23.2%	4 10.0%
介護に関する費用負担の軽減	32	32.7%	18 32.1%	14 35.0%
医療との連携	36	36.7%	20 35.7%	16 40.0%
その他	3	3.1%	2 3.6%	1 2.5%
無回答	17	17.3%	11 19.6%	4 10.0%
回答数合計	254		154	98
回答者数	98		56	40

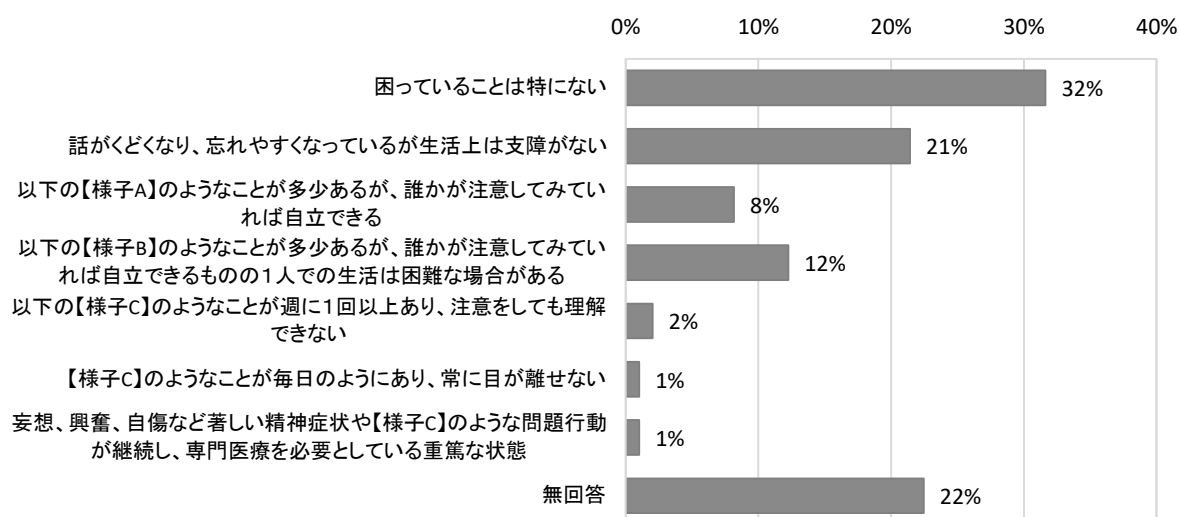


・家族が介護を行う上で必要なことは、「困った時に気軽に介護相談ができる場所」が41%で最も多く、次いで「家族の理解や協力」が40%となっています。

## (6) 認知症の方の普段の生活行動の中で困っていること

	総計	人 %	要介護1～2	要介護3～5
困っていることは特にない	31	31.6%	17	13
話がくどくなり、忘れやすくなっているが生活上は支障がない	21	21.4%	11	10
以下の【様子A】のようなことが多少あるが、誰かが注意してみ ていれば自立できる	8	8.2%	6	2
以下の【様子B】のようなことが多少あるが、誰かが注意してみ ていれば自立できるものの1人での生活は困難	12	12.2%	6	6
以下の【様子C】のようなことが週に1回以上あり、注意をして も理解できない	2	2.0%	1	1
【様子C】のようなことが毎日のようにあり、常に目が離せない	1	1.0%	0	1
妄想、興奮、自傷など著しい精神症状や【様子C】のような問 題行動が継続し、専門医療を必要としている重篤な状態	1	1.0%	0	1
無回答	22	22.4%	15	6
合計	98	100.0%	56	40

【様子A】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・たびたび道に迷う</li> <li>・通帳の出し入れの金額を忘れる</li> <li>・いつもやっている事務に間違いがある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・買い物でいくら使ったか忘れる</li> <li>・計算間違いをする</li> </ul>
【様子B】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬を飲む時間や量を忘れる</li> <li>・訪ねてきた人を思い出せない</li> <li>・来客との対応ができず、1人で留守番ができない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電話をかけたり、聞いたことを忘れる</li> <li>・食事の時間がわからなくなる</li> </ul>
【様子C】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上着に足を通したり、ズボンをかぶったりして、着替えの仕方がわからない</li> <li>・排尿や排便を失敗することがあり、後始末がうまくできず、もてあそんだりする</li> <li>・食べられないものを口に入れる</li> <li>・用事もないのにぐるぐる動き回る</li> <li>・大声や奇声を上げて迷惑となっている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・物を拾って集める</li> <li>・火元の管理ができない</li> <li>・外出すると1人で戻れなくなる</li> </ul>



・困っていることでは、「話がくどくなり、忘れやすくなっているが生活上は支障がない」が21%で最も多くなっています。

## 第3章 計画の基本的方向

### 第1節 基本理念

本町では、「綾川町第2次総合振興計画」（2017年度～2026年度）の将来像「いいひと いいまち いい笑顔 ～住まいる あやがわ～」を目指したまちづくりを進めています。

福祉・社会保障の分野においては「安心して住み続けられるまち」、保健・医療の分野においては「各世代がいきいき暮らせるまち」を基本目標として掲げ、生涯を通じて自分らしくいきいきと、安心して暮らすことのできるまちを目指しています。

高齢者施策としては、高齢者の社会参加と生きがいつくり、介護保険施設の整備、介護・生活支援サービスの充実、介護予防の充実、地域社会による支援等の施策の推進に努めています。

高齢者保健福祉計画（綾川町高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画）においては、本町におけるこうした施策の方向性を継続し、基本理念を「安らぎを感じ、いきいきと暮らすまち」と定めながら、その実現を目指し、より介護予防に力を入れながら、地域住民の自助、互助、共助、公助を引き出し、高齢者が生きがいをもっていきいきと日々の生活を送ることができる地域社会づくりを推進していきます。

なお、本町では、人口・施設の立地・整備状況を踏まえて、サービスの提供体制を分散させないように、日常生活圏域について本町全域を1圏域と設定し、各種サービスの提供に努めます。

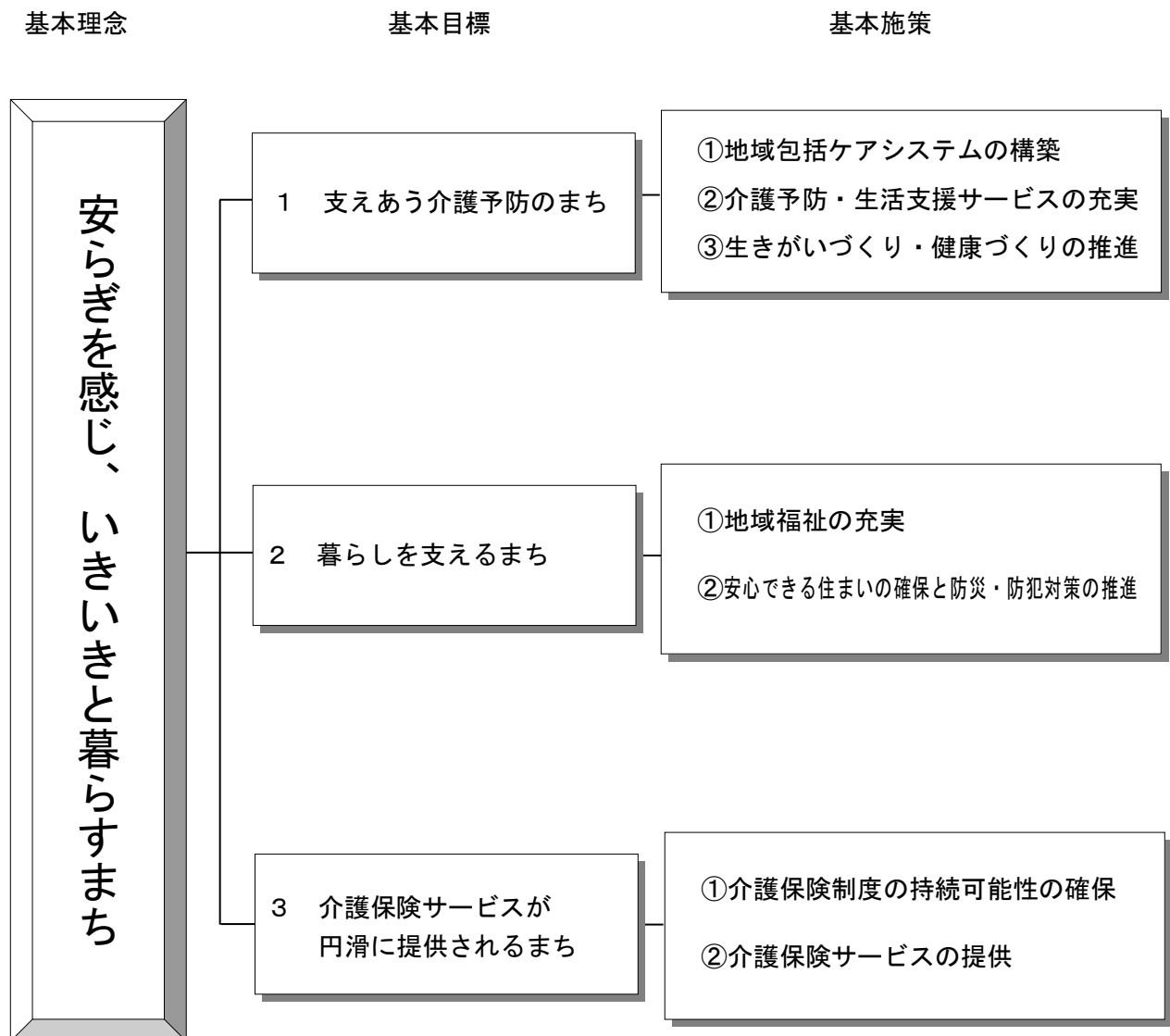
#### 〔基本理念〕

安らぎを感じ、いきいきと暮らすまち

## 第2節 基本目標と基本施策

基本理念の実現のため、3つの基本目標と8つの基本施策を定めます。

### 施策の体系



## 基本目標 1 支えあう介護予防のまち

介護者を家族などの個人で支えるには負担が大きく、これらの人を地域全体で支えていく必要があります。

地域包括ケアを一層推進するため、まちかどほっと歓事業などの見守り活動を推進するとともに、認知症への総合的な支援を推進していきます。

また、予防重視の健康増進のまちを目指して、介護予防サポーターの活動を支援する取組を進めていくと同時に、国の制度改正に沿って、本町の介護保険地域支援事業を実施していきます。

### 基本目標 1 事業体系

基本施策 1 地域包括ケアシステムの構築	
1) 在宅医療・介護連携の推進	①医療・介護従事者の連携強化 ②在宅医療・介護従事者の資質の向上
2) 認知症総合支援の推進	①認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進 ②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供 ③若年性認知症対策の充実 ④認知症の人の介護者への支援 ⑤認知症など高齢者にやさしい地域づくりの推進 ⑥認知症の人やその家族の視点の重視
3) 生活支援体制の整備	①生活支援コーディネーターの配置と協議体の設置 ②まちかどほっと歓事業の推進 ③介護支援ボランティア制度の拡充 ④地域ケア会議の開催 ⑤地域包括支援センター機能の充実
4) 権利擁護の推進	①虐待への対応 ②措置制度の活用 ③高齢者の権利擁護に関する相談の充実 ④成年後見制度の利用促進事業
基本施策 2 介護予防・生活支援サービスの充実	
1) 一般介護予防事業の推進	①介護予防サポーターの育成（まなびあい講座）及び活動の推進 ②介護予防把握事業の推進 ③介護予防普及啓発事業の推進 ④地域リハビリテーション活動支援事業の推進 ⑤一般介護予防事業評価事業の推進
2) 介護予防・生活支援サービス事業の推進	①介護予防ケアマネジメントの実施 ②訪問型サービス・通所型サービスの実施 ③生活支援サービスの実施
基本施策 3 生きがいづくり・健康づくりの推進	
1) 活動の拠点づくりの拡大	①生きがい活動支援通所事業（生きがいデイサービス） ②地域いきがい通所事業（いきいきサロン） ③いきがい交流事業（育育広場等） ④ほっとか連とこ100歳体操
2) 就労機会の拡大	①シルバー人材センターの充実・強化 ②就業の場づくり
3) 社会参加の促進	①スポーツ・レクリエーション活動の推進 ②老人クラブ活動への支援
4) 疾病予防の推進	①健康手帳の交付、健康診査・がん検診、健康相談等の推進

## 基本目標2 暮らしを支えるまち

個々の高齢者の状態に応じた適切なサービスを提供できるように、福祉サービスをはじめ、介護保険制度外のサービス等の充実に努めます。

また、地域での高齢者やその家族等が、地域社会の中で安全安心に暮らしていけるよう、住環境・生活環境の整備を進めていきます。

### 基本目標2 事業体系

基本施策1 地域福祉の充実	
1) 福祉サービスの提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>①高齢者住宅改造促進事業</li> <li>②日常生活用具等給付・貸与事業</li> <li>③配食・給食サービス事業</li> <li>④高齢者長寿祝金給付事業</li> <li>⑤軽度生活援助事業</li> <li>⑥寝具類洗濯サービス事業</li> <li>⑦外出移動支援事業</li> <li>⑧買い物支援事業の実施</li> </ul>
2) 家族介護者への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>①安心広場（家族介護教室）</li> <li>②家族介護者慰労事業</li> <li>③在宅寝たきり老人等おむつ手当給付事業</li> <li>④在宅寝たきり等老人介護手当支給事業</li> </ul>
3) 地域福祉の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>①地域での福祉教育の充実</li> <li>②福祉の啓発・広報</li> </ul>
基本施策2 安心できる住まいの確保と防災・防犯対策の推進	
1) 住環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>①在宅生活の継続支援</li> <li>②多様な暮らしの場の整備</li> </ul>
2) 生活環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>①生活環境の利便性の確保</li> <li>②防災体制の整備</li> <li>③交通安全の推進</li> <li>④消費者被害の防止</li> </ul>

### 基本目標3 介護保険サービスが円滑に提供されるまち

介護保険サービスの提供に努めていくとともに、介護保険制度の普及により、介護保険サービスを提供する体制は急速に整備され多様化されてきましたが、利用者には複雑なサービスに感じられることも増えてきています。

高齢者が介護を必要とする状態になったときに、介護保険サービスの利用がスムーズにできるよう、わかりやすい情報の提供に努めます。

また、高齢者やその家族が必要なサービスを安心して利用できるよう、相談・苦情対応を進めるとともに、サービス事業者についての情報提供を進めていきます。

#### 基本目標3 事業体系

基本施策1 介護保険制度の持続可能性の確保	
1) 介護保険サービスの適正な利用	①情報提供・相談・苦情処理体制の強化 ②介護保険制度等の普及啓発 ③利用者負担の軽減
2) 介護保険制度の適正化	①適正な要介護（要支援）認定の実施 ②介護給付費等費用適正化事業の推進 ③適切なケアマネジメントの推進 ④介護保険制度と障害福祉サービスとの連携
3) 介護人材の確保	①介護人材の確保に向けた取組の推進
基本施策2 介護保険サービスの提供	
1) 居宅サービスの提供	①居宅サービスの提供
2) 地域密着型サービスの提供	①地域密着型サービスの提供
3) 施設サービスの提供	①施設サービスの提供

### 第3節 自立支援・重度化防止及び介護給付費適正化等の取組内容及び目標の設定

自立支援・重度化防止及び介護給付費適正化等の取組内容及び目標の設定を以下のとおり定めます。

#### 自立支援・重度化防止及び介護給付費適正化等の取組内容及び目標

取組内容	現状 (平成28年度)	目標 (平成32年度)
多職種が連携した地域ケア会議の開催	10回/年	40回/年
住民を主体とした通いの場を増やす	設置か所 66か所 参加人数 1,065人	設置か所 100か所 参加人数 1,500人
見える化システムを活用した他市町との認定状況等の比較	未実施	2回/年
介護支援専門員への相談支援	87件/年	150件/年
適正な利用につなげるためのケアプランチェック	未実施	150件/年
介護支援専門員等を対象とした資質向上に資する研修会等の開催	12回/年	15回/年
福祉用具の利用に関し、リハビリテーション専門職が確認する仕組みづくり	未実施	専門職が関わった 件数 24件/年
住宅改修に関し、リハビリテーション専門職が確認する仕組みづくり	未実施	専門職が関わった 件数 24件/年
縦覧点検・医療情報との突合	委託により実施済	継続して実施
介護給付費通知	4回/年	4回/年



## 第4章 分野別施策の展開

### 第1節 支えあう介護予防のまち

高齢者の健康づくりや介護予防は元気なうちから取り組む必要があります。また、高齢者自身が主体的に取り組むことが重要です。

国の基本方針では、自立支援・重度化防止への取組と地域の実情に応じた支援を柔軟に行うための取組を求めています。

これを踏まえ、認知症への総合的な支援や権利擁護の推進などを進め、地域包括ケアの充実に取組みます。また地域支援事業では、地域住民と連携し、人と人とのつながりを通じて参加者や集いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを進め、介護予防を推進することを目指します。

#### 1 地域包括ケアシステムの構築

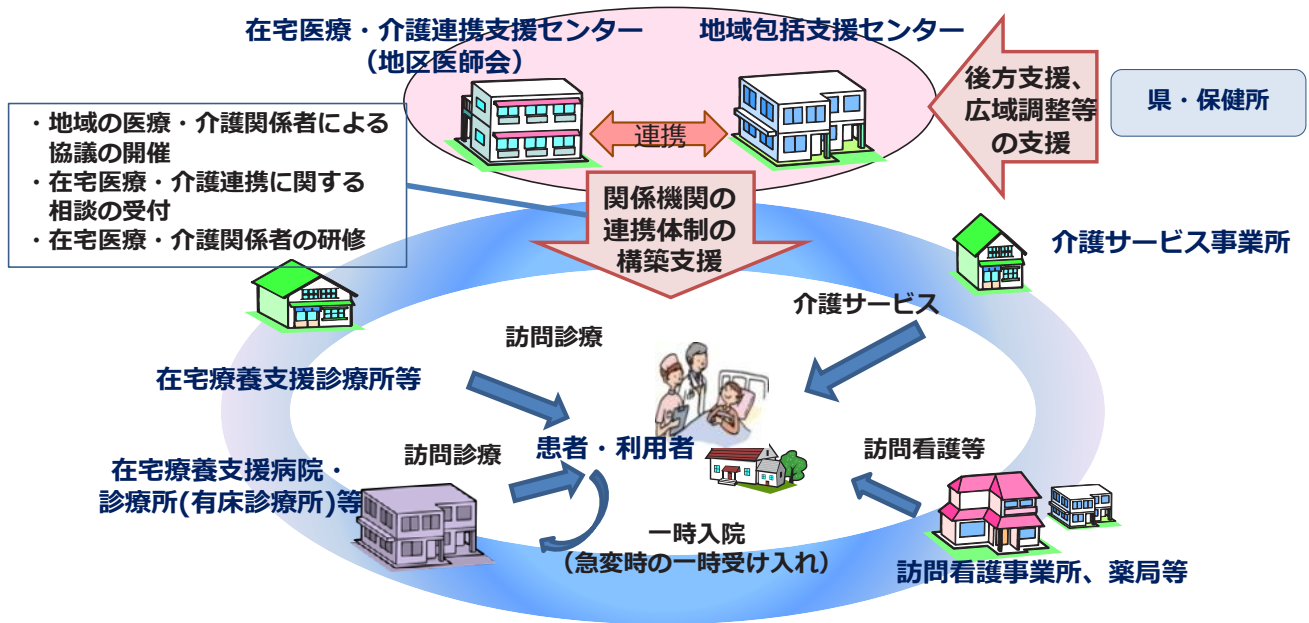
##### (1) 在宅医療・介護連携の推進

高齢者が疾病を抱えても住み慣れた生活の場で療養し、その人らしい生活を続けられるために、地域の医療機関や介護関係機関が連携し、医療・介護を一体的に提供する体制の構築を図ります。

通番	事業名	内容	関係課
1	医療・介護従事者の連携強化	<p>寝たきりなどのため、通院が困難な慢性期疾患の高齢者に対する訪問診療や訪問看護など在宅療養支援の必要性が高まる中、入院施設の医療ソーシャルワーカーと、身近な地域で訪問診療を実施する医師、訪問看護師、地域包括支援センター職員、ケアマネジャー、ホームヘルパー、医師会・歯科医師会・薬剤師会などが多職種協働でチームケアを推進していくことが重要です。</p> <p>このため、介護保険の地域支援事業として「在宅医療・介護連携推進事業」を本町でも医師会に委託して展開していきます。</p> <p>在宅医療・介護連携支援センターを中心に、在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討を行うとともに、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築、在宅医療・介護関係者の情報の共有支援、在宅医療・介護関係者に関する相談支援等を通して、在宅療養支援における医療と介護の連携の取組を推進していきます。</p>	健康福祉課

通番	事業名	内容	関係課
2	在宅医療・介護従事者の資質の向上	互いの役割、仕事内容の理解を深め連携を図るため、在宅医療・介護従事者による研修会等の実施について検討していきます。	健康福祉課

在宅医療・介護連携推進事業のイメージ



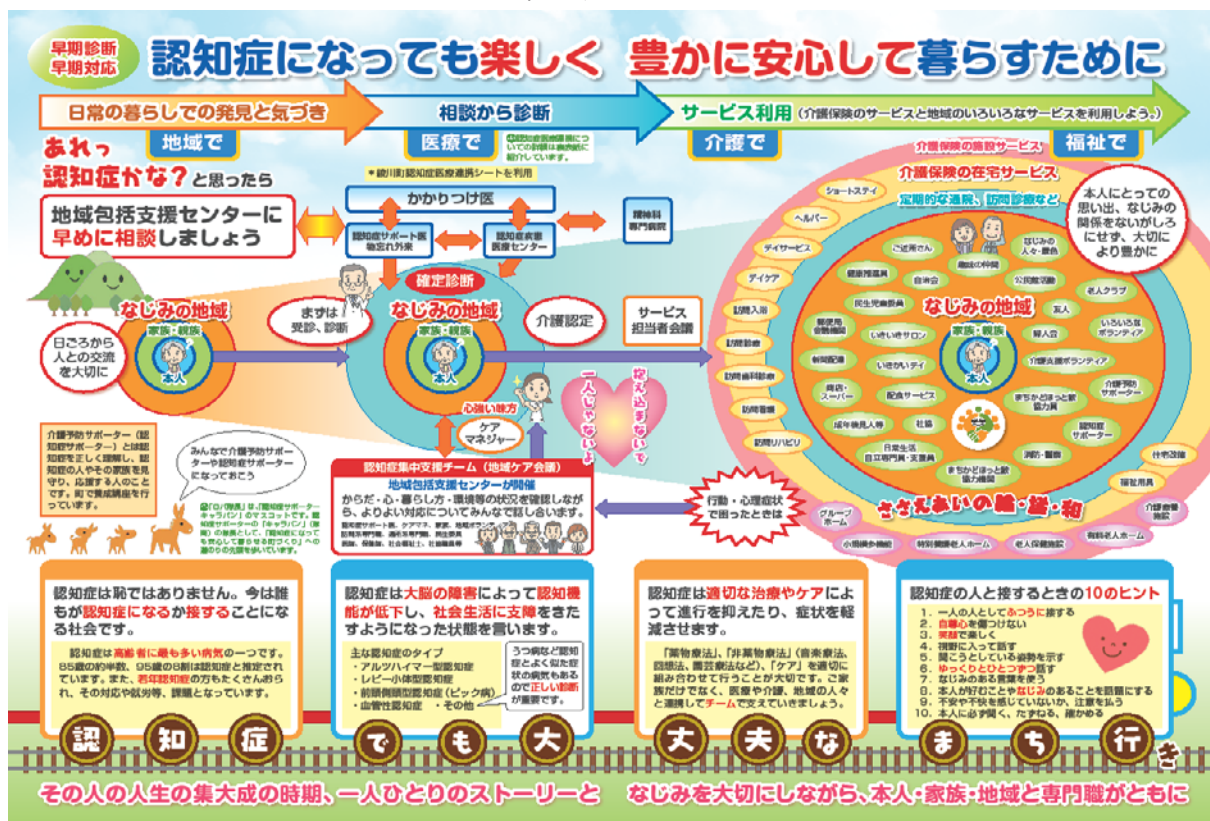
厚生労働省資料より

## (2) 認知症総合支援の推進

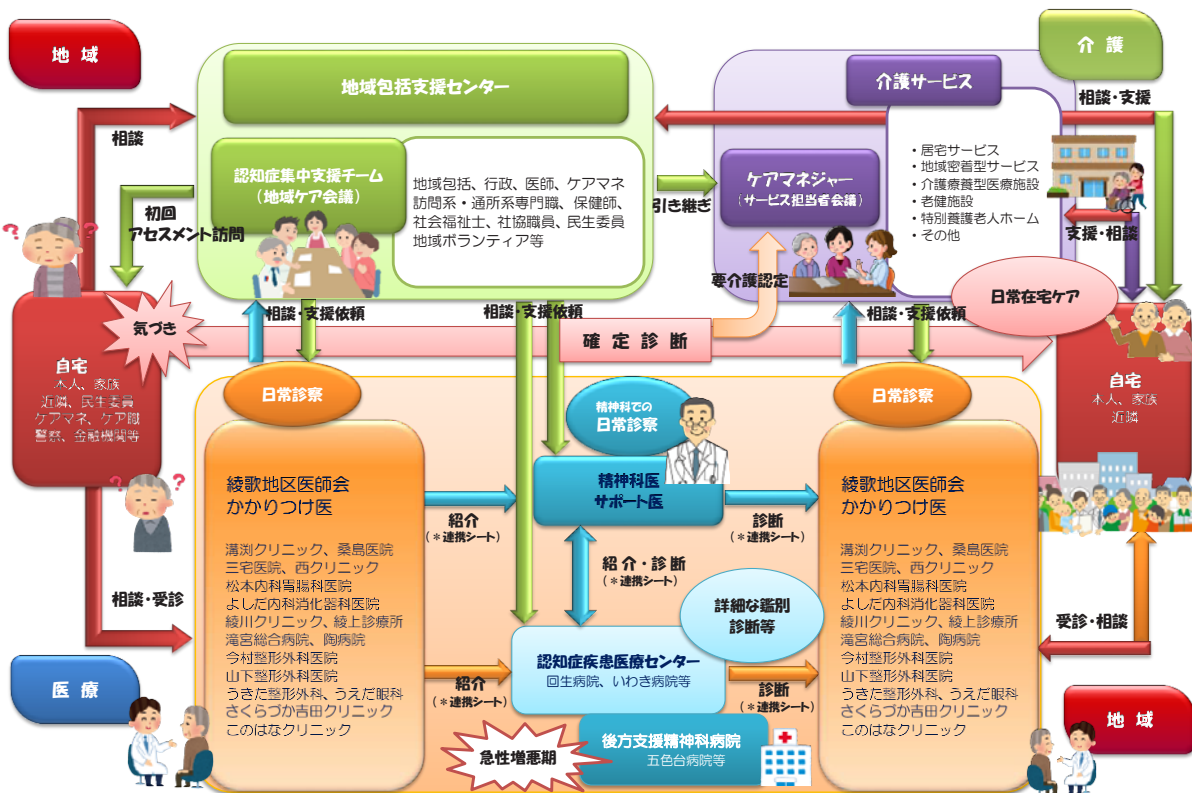
認知症への取組は、厚生労働省の新オレンジプランと整合性を取りながら、これまで以上に充実させていきます。

通番	事業名	内容	関係課
3	認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進	<p>町民の幅広い年齢層から、認知症サポーターの養成を行います。</p> <p>認知症は早期発見・早期対応が重要であることから、認知症サポーターの協力のもと、地区ごとに認知症予防事業を展開し、認知症の進行防止に努めます。</p>	健康福祉課
4	認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供	<p>認知症の人やその家族に早期に専門職が関わり、早期診断、早期対応が行えるように、医師会と連携し、認知症初期集中支援チームの活動の充実を図ります。</p> <p>また、認知症と疑われる症状が発生したときや認知症の人を支える場合、いつ、どこで、どのような支援を受ければいいかを示した認知症ケアパス（状態に応じた適切な医療や介護サービスなどの提供の流れ）を住民に広く周知するとともに、認知症サポート医や認知症疾患医療センターとの連携を強化します。</p> <p>さらには、認知症高齢者やその介護者が安心して生活できるよう、町内の認知症対応型共同生活介護（グループホーム）や介護老人福祉施設などでの認知症ケアの向上を促進していきます。</p>	健康福祉課
5	若年性認知症対策の充実	<p>若年性認知症の人は、就労や生活費等の経済的問題が大きいこと等から、居場所づくり等の様々な分野にわたる支援を総合的に検討し、講じていきます。</p>	健康福祉課

通番	事業名	内容	関係課
6	認知症の人の介護者への支援	<p>認知症の人とその家族を総合的に支援するため、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐ認知症地域支援推進員の活動の充実に努めます。</p> <p>また、地域包括支援センター、医師会等が連携し、認知症に関する相談窓口の充実を図り、身近な相談先（かかりつけ医、物忘れ外来）の情報提供に努めます。</p> <p>さらには、認知症の症状により居場所がわからなくなるおそれがある高齢者を在宅で介護している方が、位置情報探索サービスを利用する際の初期経費の補助を実施しています。</p>	健康福祉課
7	認知症など高齢者にやさしい地域づくりの推進	<p>認知症の人や介護者の交流、また、認知症について不安がある人が、専門職と出会う機会が持てるように、育育広場等の認知症の人ご本人が活躍できる場の設置を促進していきます。</p>	健康福祉課
8	認知症の人やその家族の視点の重視	<p>認知症の人の視点に立って認知症への社会の理解を深める施策を展開するほか、初期段階の認知症の人のニーズ把握や生きがい支援、認知症施策の総合的な推進や認知症の人やその家族の参画など、認知症の人やその家族の視点を重視した取組を進めていきます。</p>	健康福祉課



認知症ケア医療連携フロー



### (3) 生活支援体制の整備

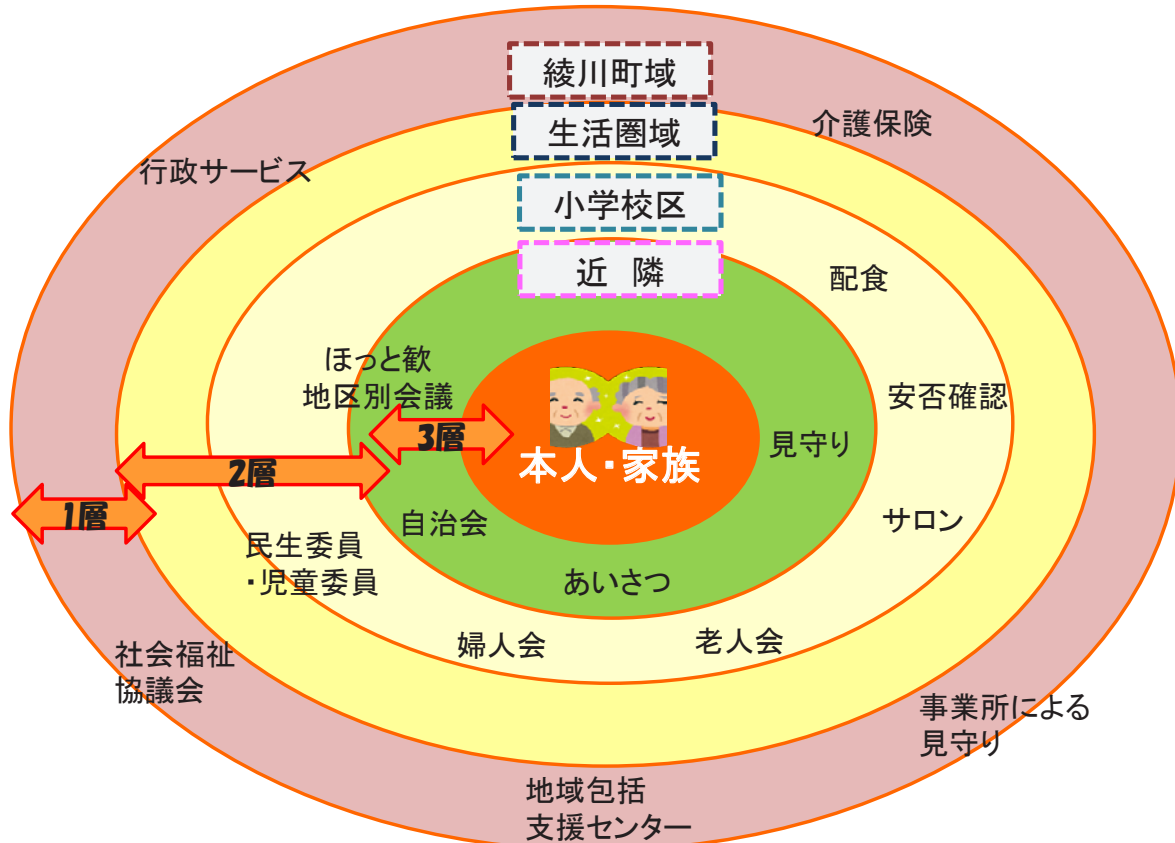
「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の育成と「協議体」の設置を図り、情報共有や連携強化を行っていくとともに、介護予防サポーターによる介護予防活動、介護予防サポーターを含めた地域ボランティアによる声かけ・見守り事業を推進します。

通番	事業名	内容	関係課
9	生活支援コーディネーターの配置と協議体の設置	生活支援体制整備事業を活用して、「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の育成と「協議体」の設置を図り、支援が必要な高齢者の情報収集を行います。 また、高齢者のニーズとボランティア等のマッチングを行うことにより、生活支援の充実を図っていくとともに、介護支援ボランティアポイント等の拡充に努めます。	健康福祉課
10	まちかどほっと歓事業の推進	地域住民（ほっと歓協力員）、民生委員・児童委員及び社会福祉協議会が連携し、高齢者に対して訪問や声かけ、見守りを行い、必要に応じて地域包括支援センターや健康福祉課又は社会福祉協議会に連絡し、地域住民の孤立や閉じこもりを防いでいきます。 また、第2層協議体と位置づけた地区会議を年2回、町内8地区ごとに開催し、民生委員・児童委員、ほっと歓協力員、社会福祉協議会、地域包括支援センターとともに、地域の課題や情報交換の場としています。 事例検討のワークショップも取り入れて、地域のつながりのあり方を検討しています。	健康福祉課
11	介護支援ボランティア制度の拡充	要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者が、申請・登録を受け、受け入れ機関においてボランティア活動を行い、その活動時間に応じてボランティアポイントを付与され、交付金を受けられる制度です。 高齢者自身の社会参加活動を通じた介護予防を推進するため、当制度の拡充に努めます。	健康福祉課



通番	事業名	内容	関係課
12	地域ケア会議の開催	地域の医療・介護・福祉等の多職種及び民生委員・児童委員やボランティア等が協働して、地域ケア会議を開催することにより、個別ケースや生活圏域レベルの課題を共有し、高齢者が地域で生活しやすい環境の整備を図ります。	健康福祉課
13	地域包括支援センター機能の充実	地域包括支援センターの業務について、国において示される評価指標に基づき、地域包括支援センターの業務の実施状況や量等の程度を町が把握し、評価・点検を行います。	健康福祉課

支え合いのイメージ



#### (4) 権利擁護の推進

関係機関・施設との連携を強化し、高齢者への虐待を防ぐ施策を推進するとともに、高齢者の権利擁護に関する相談に応じ、適切な支援を実施していきます。

通番	事業名	内容	関係課
14	虐待への対応	関係機関との連携によるケース会議等を開催し、高齢者の虐待予防をはじめ早期対応、支援などを行う体制を整え、迅速かつ適切な対応を図ります。	健康福祉課
15	措置制度の活用	高齢者虐待の緊急性や状況に応じて、老人福祉法に規定するやむを得ない事由による措置制度を活用し、老人ホーム等への入所による虐待者からの分離を図ります。	健康福祉課
16	高齢者の権利擁護に関する相談の充実	地域包括支援センター等において、高齢者の権利擁護に関する相談に応じ、関係機関との連携を図り適切な支援に結びつけます。	健康福祉課
17	成年後見制度の利用促進事業	成年後見制度は、判断能力が不十分な人に対し、家庭裁判所へ申し立て、審判を受けることによって適切な後見人をつけ、本人の財産管理や身上監護を適切に行う制度です。成年後見制度利用促進事業は、この成年後見制度の申し立てに要する経費を補助する事業です。	健康福祉課



## 2 介護予防・生活支援サービスの充実

### (1) 一般介護予防事業の推進

これまで、支援や介護が必要な状態になることを予防するための「介護予防事業」は、一次予防事業と二次予防事業に区分して実施されていましたが、制度改正により、一般介護予防事業と介護予防・生活支援サービス事業に再編されます。

通番	事業名	内容	関係課
18	介護予防サポーターの育成（まなびあい講座）及び活動の推進	<p>介護予防サポーター養成として「まなびあい講座」を継続して開催し、高齢者のこころと体、介護予防体操、認知症への関わり方などを学ぶことで、地域の介護予防の主体となる住民を育成していきます。</p> <p>また、介護予防サポーターとしてまなびあい講座修了後も学びあうことを継続し、その時々介護予防関係の話題や課題をテーマにステップアップ研修会を開催します。</p> <p>介護予防サポーターの活動としては、介護予防の意義や知識の普及に対する協力、ひとり暮らし高齢者への声かけ、見守り、認知症高齢者の見守りや家族への声かけ、見守り等を行います。</p> <p>また、お年寄りの孤立の予防や介護予防のための住民力として町内各所での活動を支援していきます。</p>	健康福祉課
19	介護予防把握事業の推進	<p>民生委員・児童委員、ほっと倶協力員、関係機関等と連携し、介護予防活動への参加が望ましいにも関わらず、参加していない人を把握し、参加を働きかけていきます。</p>	健康福祉課
20	介護予防普及啓発事業の推進	<p>介護予防についての基本的な知識の普及を図るため、町広報紙の配布や健康講座等により啓発を行い、日常の運動や体操、食生活や口腔ケアの重要性についての知識の普及を図り、疾病予防を進めます。</p>	健康福祉課
21	地域リハビリテーション活動支援事業の推進	<p>地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進していきます。</p>	健康福祉課

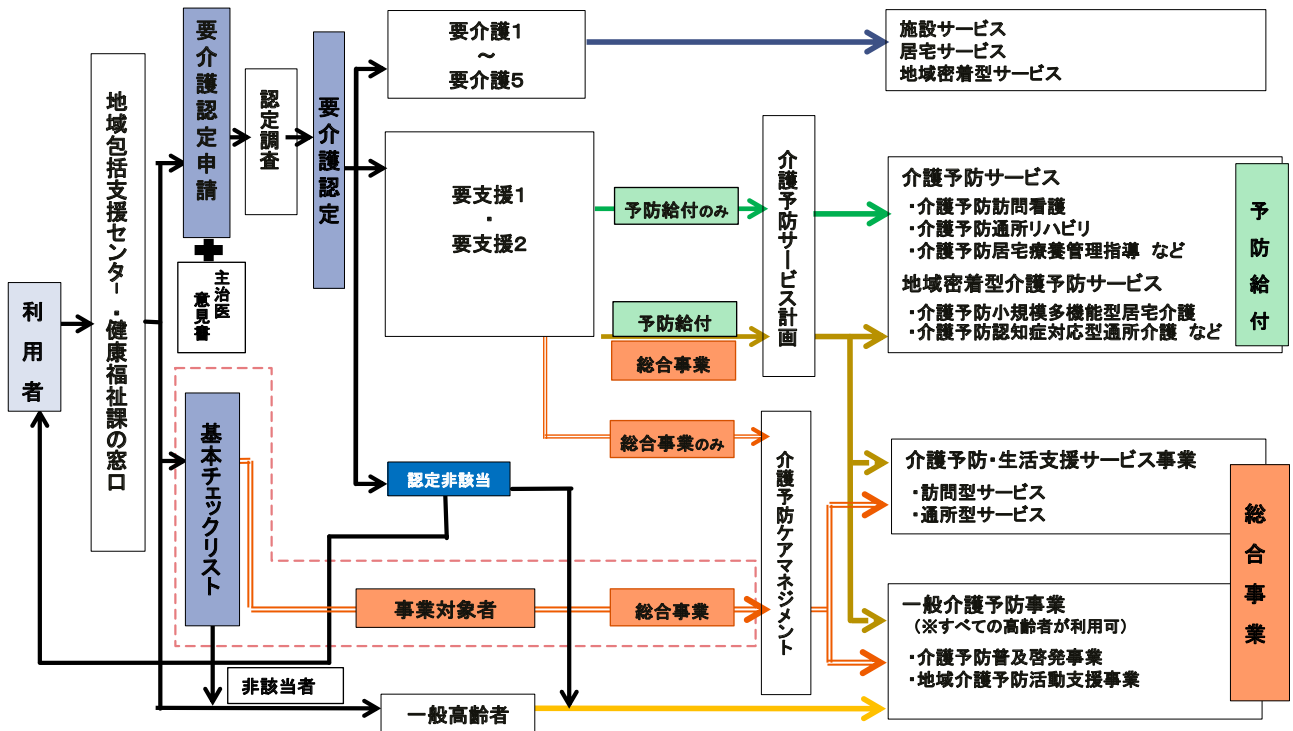
通番	事業名	内容	関係課
22	一般介護予防事業評価事業の推進	一般介護予防事業評価事業は、介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事後評価を行う事業であり、本町では、このアンケートで把握する生活機能の低下のデータを経年で把握し、一般介護予防事業の成果の把握を行っていきます。	健康福祉課

## (2) 介護予防・生活支援サービス事業の推進

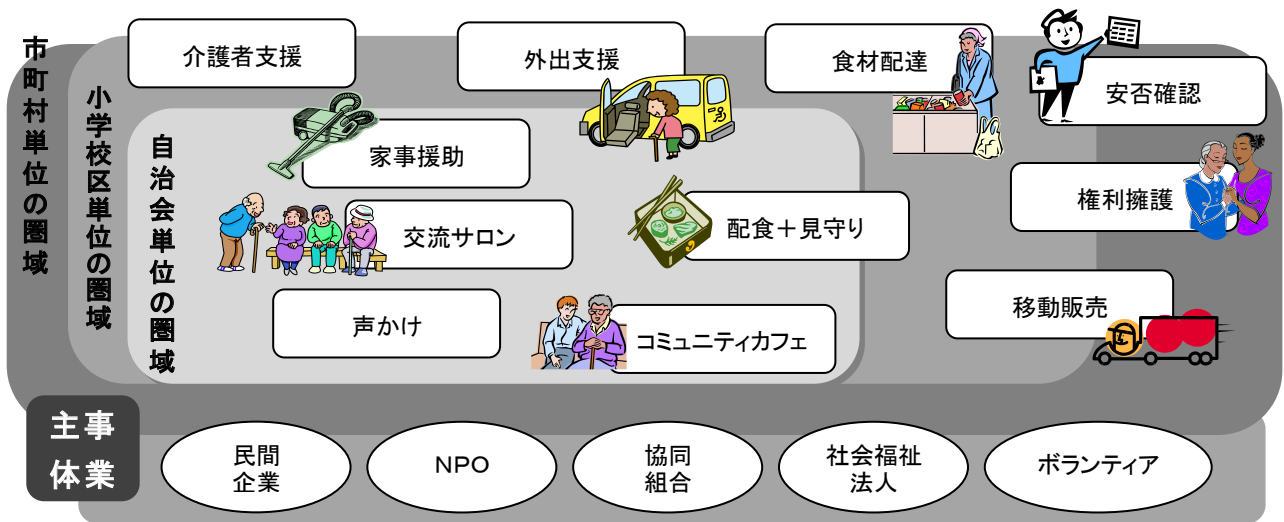
介護予防・日常生活支援総合事業のうち、従来の二次予防事業と介護予防訪問介護・介護予防通所介護に相当する介護予防・生活支援サービス事業を推進し、生活機能が低下し、要介護状態になるリスクが高い高齢者に対し、機能維持・改善につなげていきます。

通番	事業名	内容	関係課
23	介護予防ケアマネジメントの実施	<p>介護予防・生活支援サービス事業の導入により、要支援認定者への介護予防ケアマネジメントは、介護予防・生活支援サービス事業を利用するための介護予防ケアマネジメントと、介護保険予防給付を利用するための介護予防サービス計画の作成にわけられます。</p> <p>これまでの「25 項目の基本チェックリスト」を活用あるいは参照しながら、この新たなケアマネジメントの円滑な導入を図ります。</p>	健康福祉課
24	訪問型サービス・通所型サービスの実施	<p>要支援認定者への介護予防訪問介護、介護予防通所介護と、これまでの二次予防対象者への訪問型介護予防事業、通所型介護予防事業は統合され、介護予防・生活支援サービス事業の訪問型サービス、通所型サービスを実施していきます。</p>	健康福祉課
25	生活支援サービスの実施	<p>介護予防・日常生活支援総合事業に生活支援サービスがメニュー化されました。具体的な事例として、①栄養改善を目的とした配食、②定期的な安否確認・緊急時の対応などが例示されています。</p> <p>本町では、一般保健福祉施策においても、各種生活支援サービスを実施していますが、介護保険料も財源となる介護予防・日常生活支援総合事業への移行が妥当か、事業ごとに検討し、介護予防・日常生活支援総合事業での生活支援サービスを実施していきます。</p>	健康福祉課

介護予防・生活支援サービス事業の利用にあたってのケアマネジメントの流れ



生活支援サービスのイメージ



バックアップ

市町村を核とした支援体制の充実・強化(コーディネーターの配置、協議体の設置等を通じた住民ニーズとサービス資源のマッチング、情報集約等)  
 民間とも協働して支援体制を構築

厚生労働省資料より

### 3 生きがいくくり・健康づくりの推進

#### (1) 活動の拠点づくりの拡大

高齢者が住み慣れた地域で、生きがいを感しながら生活できるような場づくりを支援していきます。

通番	事業名	内容	関係課
26	生きがい活動支援通所事業（生きがいデイサービス）	高齢者の生きがいくくりと社会参加を促進するとともに、家に閉じこもりがちな高齢者、要介護状態になるおそれのある高齢者の方に対し、社会的孤立感の解消、自立生活の助長及び要介護状態になることの予防を図るため、食事や入浴、レクリエーションなどを行います。	健康福祉課
27	地域いきがい通所事業（いきいきサロン）	高齢者が住み慣れた地域や家庭で、できるだけ長く健やかに生活できるよう、地域住民が相互に助け合う地域社会づくりを進めるために、自治会公民館・地区集会所等で、地域の高齢者の方を対象に昼食等のサービスを行い、地域の憩いの場を提供します。	健康福祉課
28	いきがい交流事業（育苗広場等）	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ためには、認知症の人にも、そうでない方にも誰にもやさしい地域づくりを進めていく必要があります。 そのために、育苗広場という認知症の人も交えた活躍の場、世代間交流の場の設置を進めていきます。	健康福祉課
29	ほっとか連とこ 100 歳体操	まちかどほっとか連事業との連動を目指した高齢者の通いの場づくりをさらに進めていきます。 放っとかれない体づくりという意味で「ほっとか連とこ 100 歳体操」という名称とし、リハビリテーション専門職との協働により筋力を保つための体操を実施しています。 身近な場所で週 1 回の通いの場ができ、認知症の人や閉じこもりがちの高齢者に非常に有効な場となっています。	健康福祉課

## (2) 就労機会の拡大

高齢者に就労の場を提供することにより、社会とのつながりを維持し、生きがいなどを感じられる場を提供していきます。

通番	事業名	内容	関係課
30	シルバー人材センターの充実・強化	<p>「綾川町シルバー人材センター」の会員数は、平成28年度末現在で127名（男性98名・女性29名）となっています。</p> <p>今後も、事業主への普及啓発を実施し、民間企業における高齢者の就業機会の確保を促進します。また、拠点としてシルバー人材センターを拠点に、高齢者加入促進のため、シルバー人材センターの内容やシステム等のPRに努めるとともに、シルバー人材センターの機能拡充を図ります。</p>	健康福祉課
31	就業の場づくり	<p>ハローワークなどと連携しながら、事業主への普及啓発を実施し、民間企業における高齢者の就業機会の確保を促進します。また、高齢者の体力や健康状態等に配慮した就労環境となるよう、関係機関を通じて事業主への働きかけ、町の公共施設における樹木の剪定、草刈り、清掃、公共施設の管理等に積極的に高齢者を登用し、高齢者の就業機会の創出に努めます。</p>	健康福祉課 経済課

### (3) 社会参加の促進

スポーツや老人クラブなどへの参加により、健康づくりなどが期待されており、高齢者が気軽に参加できる場づくりを推進していきます。

通番	事業名	内容	関係課
32	スポーツ・レクリエーション活動の推進	生涯スポーツや保健・健康づくり、高齢福祉関連部署などが一体となって、スポーツ・レクリエーション活動の講座やイベントなどの充実に努めるとともに、各種団体の自主的な活動の支援、活動を先導するリーダーの育成や世代を超えたスポーツ活動の促進、スポーツ施設の充実に努めます。 さらに、子どもから高齢者までそれぞれの体力や年齢、興味などに応じてスポーツに親しむ「総合型地域スポーツクラブ」の設立を目指します。そのため、「どこでも」「誰でも」スポーツを生涯及び通年にわたり気軽に行える体制の整備を推進します。	健康福祉課 生涯学習課
33	老人クラブ活動への支援	本町では、全町的な老人クラブ連合会のもと、34の単位老人クラブが組織化され、カローリングなどの活動をしています。 今後も、老人クラブの活動内容について、健康づくりや福祉活動への参加、生きがい活動など多様な分野を展開することで、参加しやすい環境整備を図るとともに、年代によるニーズを的確に捉え、前期高齢者も気軽に参加できるような新たな枠組みでのクラブについて検討し、魅力あるクラブ活動の推進と、加入者の促進を支援します。	健康福祉課

### (4) 疾病予防の推進

健康診査、健康相談などの実施により、住民の疾病予防を支援していきます。

通番	事業名	内容	関係課
34	健康手帳の交付、健康診査・がん検診、健康相談等の推進	健康手帳の交付、健康診査・がん検診等、訪問指導、健康教室、健康相談などを実施し、住民の一人ひとりが健康への意識を高め、できるだけ長く健康で活動的な生活を維持・継続できるように支援していきます。	健康福祉課

## 第2節 暮らしを支えるまち

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすために、介護を必要とする状態になっても、個々の高齢者の状態に応じた適切なサービスを提供できるよう、住宅改造促進事業をはじめ、介護保険制度外の福祉サービスの充実に努めます。

また、高齢になっても、地域での暮らしが安心して送れるように生活環境の整備に努めていきます。

### 1 地域福祉の充実

#### (1) 福祉サービスの提供

住宅改造費の助成、日常生活用具の給付・貸与事業など、介護保険制度外の福祉サービスの充実に努めます。

通番	事業名	内容	関係課
35	高齢者住宅改造促進事業	町内にお住まいの65歳以上の身体の虚弱化により日常生活で何らかの介助を要する状態の高齢者（寝たきり度判定基準ランクJ～C）の属する所得税非課税世帯の方に対し、生活しやすくするために住宅改造を行おうとする場合に対して、工事費用の一部を助成します。	健康福祉課
36	日常生活用具等給付・貸与事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者日常生活用具給付等事業 町内にお住まいの要援護高齢者及びひとり暮らしの高齢者の方に対し、日常生活用具の給付又は貸与をすることにより、日常生活の便宜を図ります。</li> <li>・福祉電話貸与事業（緊急通報装置） 町内にお住まいのおおむね65歳以上のひとり暮らしの方やひとり暮らしの重度身体障害者の方に対し、福祉電話（緊急通報装置）を貸与し安否の確認、孤独感の解消及び急病、災害その他緊急時の対応を図ります。</li> </ul>	健康福祉課
37	配食・給食サービス事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅高齢者配食サービス事業 町内にお住まいの75歳以上（身体障害者手帳の交付を受けている場合には65歳以上）のひとり暮らしの方や高齢者のみの世帯で食事の調理が困難な方に対し、地域のボランティア団体などの協力を得て週1回弁当の宅配を行うとともに、安否確認を行うことにより、自立した生活を支援します。</li> <li>・給食サービス事業 おおむね75歳以上の方でひとり暮らし又は高齢者のみの世帯を対象に、婦人会などの協力を得て安定した食事を月1回提供します。</li> </ul>	健康福祉課



通番	事業名	内容	関係課
38	高齢者長寿祝金給付事業	町内にお住まいの高齢者（満80歳、満88歳、満90歳、満99歳以上）の方に対し、その多年にわたる社会の発展への寄与と豊富な知識と経験を敬愛し、高齢者が生きがいを持てる健全で安らかな生活を送れること、また、その貢献に対し高齢者長寿祝金を贈呈し、長寿をお祝いします。	健康福祉課
39	軽度生活援助事業	在宅のひとり暮らし高齢者等の自立した生活の継続を可能にするとともに、要介護状態への進行を防止することを目的として、外出時の援助、食事や食材の確保、家屋内の整理、整頓などの軽易な日常生活上の援助を行います。	健康福祉課
40	寝具類洗濯サービス事業	寝具類等の衛生管理のための洗濯及び乾燥消毒等のサービスを今後も引き続き実施し、事業の周知を図っていきます。	健康福祉課
41	外出移動支援事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外出支援サービス事業 公共交通機関や自家用自動車での外出が困難な高齢者や障害者の方に対し、閉じこもりを予防し、高齢者等の生活圏拡大を目的に、自宅から町内への外出を支援するための送迎サービスを行っています。公共施設だけでなく、通院、買い物、散髪、知人宅、駅・停留所等のお出かけに利用できます。</li> <li>・移動対策事業（移送サービス事業） 公共交通機関が使いにくく、歩行・移動に支障のある高齢者の移動手段の確保を行います。</li> </ul>	健康福祉課
42	買い物支援事業の実施	在宅のひとり暮らしの高齢者で、要介護認定は受けていないものの日常生活上の援助が必要な方に対し、買い物支援の実施を検討していきます。	健康福祉課

## (2) 家族介護者への支援

介護離職を防ぐとともに、家族介護者の様々な負担を軽減できるよう、各種施策を推進します。

通番	事業名	内容	関係課
43	安心広場（家族介護教室）	<p>介護者の心身の負担について、地域包括支援センターを中心に相談を受け、介護に関する知識・技術の習得などの支援体制を整備します。</p> <p>また、介護離職を防ぎ、就労継続を支援する視点から、特に認知症に関する基本的な知識や介護技術の習得、関係制度の理解など、認知症高齢者の家族介護者の支援の充実に努めます。</p>	健康福祉課
44	家族介護者慰労事業	<p>寝たきり老人等を、介護サービス等を利用せずに1年間在宅で介護している介護者に対して、家族介護慰労金を支給しています。今後も、継続して実施していきます。</p>	健康福祉課
45	在宅寝たきり老人等おむつ手当給付事業	<p>町内にお住まいの65歳以上の要介護3以上の方で、在宅で寝たきりの状態又は重度の認知症の状態が継続しており、常時おむつを必要としている方に日常生活を支援するため、おむつ手当（年額6万円相当のおむつ券）を支給します。</p>	健康福祉課
46	在宅寝たきり等老人介護手当支給事業	<p>町内にお住まいの65歳以上の要介護3以上の寝たきり又は重度の認知症の状態の方を在宅で常時介護し、保健師やホームヘルパー等の介護支援を受けている家族の方に対し、在宅福祉サービスの利用を促進し、家族の介護に対する負担の軽減を図るため、介護手当を支給します。</p>	健康福祉課

### (3) 地域福祉の推進

福祉に関わる問題について啓発・広報を進め、高齢者が地域社会で暮らしやすい環境づくりを進めていきます。

通番	事業名	内容	関係課
47	地域での福祉教育の充実	地域全体で福祉教育に取り組んでいくため、教育・福祉関係者、地域住民などが連携を図り、福祉問題に関する啓発に努めるとともに、学習講座や交流機会の拡大を図り、誰もが気軽に体験しながら福祉について学べる環境づくりを推進します。	健康福祉課
48	福祉の啓発・広報	町及び町社会福祉協議会などの広報紙や防災無線により情報の提供に努めるとともに、民生委員・児童委員、地区健康推進員等による身近な相談に応じながら、わかりやすい情報の提供に努めます。	健康福祉課

## 2 安心できる住まいの確保と防災・防犯対策の推進

### (1) 住環境の整備

住宅のバリアフリー化等を推進し、高齢者向けの住環境を整備していきます。

通番	事業名	内容	関係課
49	在宅生活の継続支援	<p>要介護状態になっても住み慣れた自宅で暮らせるよう、段差の解消、手すりの設置など、住宅のバリアフリー化や車いすなど福祉用具のサポートなどの役割が重要であり、介護保険制度等により、こうした支援に努めてきました。</p> <p>地域包括支援センターや居宅介護支援事業所による相談機能の強化を図りながら、こうした制度の利用促進に努め、在宅生活の継続を支援していきます。</p>	健康福祉課
50	多様な暮らしの場の整備	<p>介護保険対象の施設については、需給の均衡を図りながら整備を促進します。また、住宅改修について、高齢者が居住しやすい住宅に関する相談の充実を図ります。</p> <p>公営住宅整備の際は、高齢化社会に対応した人にやさしい住宅づくりの考え方を取り入れた公営住宅のバリアフリー化を関係機関に働きかけます。</p>	健康福祉課 建設課

## (2) 生活環境の整備

公共施設のバリアフリー化や防災体制の整備、交通安全の推進などにより、高齢者が暮らしやすいまちづくりを推進していきます。

また、交通手段や買い物などの日常生活の利便性を確保できる仕組みづくりを検討していきます。

通番	事業名	内容	関係課
51	生活環境の利便性の確保	<p>町役場等の公共施設をはじめ、公共性の高い施設における設備の整備やバリアフリー化を進めるなど、高齢者や障害者をはじめ、誰もが安心して暮らせるまちづくりに努めていきます。</p> <p>また、自宅での暮らしの継続を希望している高齢者が暮らしやすさを感じることができるよう、交通手段や買い物などの日常生活の利便性を確保できる仕組みづくりを検討していきます。</p>	総務課
52	防災体制の整備	<p>要配慮者の安全な避難・誘導、救助・救護等の体制づくりを進めており、避難所の整備、避難行動要支援者名簿の作成等を進めています。</p> <p>今後も、広域消防・消防団・自主防災組織などと連携して、防災意識の向上、避難・救助体制の確立、被災後の生活支援制度の充実に努めるとともに、日頃からの地域の見守り活動の強化など、さらなる支援体制の充実を図ります。</p>	総務課
53	交通安全の推進	<p>高齢者に対する交通安全教育の実施、高齢者運転免許証自主返納支援事業等、高齢者の交通安全の意識高揚や環境整備に努めます。</p>	総務課
54	消費者被害の防止	<p>高齢者の消費者被害を未然に防ぐため、町や地域包括支援センター、社会福祉協議会が身近な相談窓口として対応にあたっています。県消費生活センターや警察などの関係機関との連携協力を図り、広報紙・パンフレットなど様々な媒体・機会を利用した情報発信により啓発を行うとともに、相談体制の充実を図ります。</p>	経済課

### 第3節 介護保険サービスが円滑に提供されるまち

介護保険制度の普及により、各種介護保険サービスは急速に整備され、多様化してきましたが、一方で利用者にはわかりにくくなっている部分もあり、サービス利用者への情報提供に努めます。

また、介護サービスの中心となる介護保険サービスを提供し、高齢者が安心して暮らせるまちづくりを進めていきます。

#### 1 介護保険制度の持続可能性の確保

##### (1) 介護保険サービスの適正な利用

介護保険サービスの各種情報を様々な経路で提供し、また、利用にあたっての相談を受け付け、介護保険サービスの利用を支援していきます。

通番	事業名	内容	関係課
55	情報提供・相談・苦情処理体制の強化	<p>サービスの質の確保・向上と、利用者へのサービス情報の周知を図るため、県、その他関係機関と連携しながら、介護事業所の第三者評価・サービス情報公表の実施を促進します。</p> <p>また、町民がより円滑にサービスを利用することができるよう、介護保険制度の認定からサービス内容に関することまで、介護相談員や各種関係機関の協力を得ながら、相談・苦情処理体制の強化に努めます。</p>	健康福祉課
56	介護保険制度等の普及啓発	<p>要介護認定をはじめ介護保険サービス、地域支援事業などについて高齢者やその家族等が理解を深められるように、ホームページをはじめ広報紙等多様な媒体や機会を活用して、制度の周知を図ります。</p>	健康福祉課
57	利用者負担の軽減	<p>・高額介護・介護予防サービス費の支給 要介護者等が1か月に支払った利用者負担が、一定の上限額を超えたときは、超えた分を支給します。</p> <p>・高額医療・高額介護（介護予防）サービス費の支給 介護保険と医療保険の両方の利用者負担を年間で合算し、高額になった場合は、限度額を超えた分を支給します。</p>	健康福祉課

## (2) 介護保険制度の適正化

介護認定審査やケアプランチェックなどを行い、介護保険サービスの適切な利用を促進します。

通番	事業名	内容	関係課
58	適正な要介護（要支援）認定の実施	<p>要介護（要支援）認定は、認定調査員の家庭訪問等による調査票と主治医の意見書により要介護認定審査会で審査・判定します。</p> <p>認定調査員や認定審査会委員に対する研修を行い、公平・公正で適切な要介護等認定を実施します。</p>	健康福祉課
59	介護給付費等費用適正化事業の推進	<p>介護保険利用者への適切なサービス提供と介護保険料の円滑な運営のため、介護給付等の適正化事業に取り組めます。</p> <p>具体的な取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認定調査結果の点検</li> <li>・ケアプランチェック</li> <li>・住宅改修等の点検</li> <li>・請求内容の縦覧点検、医療情報との突合</li> <li>・介護給付費通知</li> </ul>	健康福祉課
60	適切なケアマネジメントの推進	<p>利用者が、介護・福祉サービスを適切に利用するためにケアプランの点検やケアマネジャー研修等を通じて介護支援専門員への支援を行い、適正なケアマネジメント活動を推進します。</p>	健康福祉課
61	介護保険制度と障害福祉サービスとの連携	<p>国の地域共生社会の実現に向けた取組において、高齢者と障害者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険制度と障害福祉サービス両方の制度に、新たに共生型サービスが位置づけられます。</p> <p>国における指定基準等の検討状況や当サービスへの事業者の参入意向を把握しつつ、連携を図り検討を進めます。</p>	健康福祉課

## 介護給付費等費用適正化事業の取組内容

### ① 認定調査結果の点検

適切かつ公平な要介護認定の確保を図るため、要介護（要支援）認定における認定調査の内容について、事後点検等を実施します。

### ② ケアプランチェック

介護保険サービス利用者が真に必要なサービスを確保するとともに、利用者の状態に適合していないサービス提供を改善するため、平成 30 年度に居宅介護支援事業者の指定権限が保険者に委譲されることを念頭に置きつつ、介護保険制度の要であるケアマネジャーが作成したケアプラン等の記載内容について、要介護認定データとケアプランを突合させるシステムを活用し、点検及び支援を行い、ケアマネジメント等の質の向上に取り組んでいきます。

### ③ 住宅改修等の点検（住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査）

サービスの利用者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修を排除するため、改修内容等の事前審査や完了届による提出書類の点検を全件実施します。そのうち、改修費が著しく高額と考えられるもの、提出書類や写真からは現状がわかりにくいなど改修内容等に疑義が生じたケース等を中心に、現地調査による点検の実施を検討していきます。

また、不適切又は不要な福祉用具購入・貸与を排除し、利用者の身体の状態に応じて必要な福祉用具の利用を進めるため、福祉用具の必要性や利用状況等について、点検の実施を検討します。

### ④ 請求内容の縦覧点検、医療情報との突合

介護報酬の請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行うため、利用者ごとに介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行います。

また、医療と介護の報酬について重複請求の排除等を図るため、利用者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行います。

### ⑤ 介護給付費通知

適切なサービスの利用と提供の普及啓発を図るため、本人（家族を含む）に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知します。



### (3) 介護人材の確保

介護人材は、地域包括ケアシステムの構築に不可欠な社会資源であり、その確保に努めるとともに、介護人材のスキルアップを促す研修会等の実施について検討していきます。

通番	事業名	内容	関係課
62	介護人材の確保に向けた取組の推進	初任者研修への助成や介護人材のスキルアップを促す研修の実施を検討し、町内の介護保険サービス事業所、介護施設に従事する人材の確保と定着を促進していきます。	健康福祉課

## 2 介護保険サービスの提供

### (1) 居宅サービスの提供

介護保険サービスの居宅サービスを提供し、高齢者が自宅などの住み慣れた環境での生活を支援してきます。

通番	事業名	内容	関係課
63	居宅サービスの提供	高齢者が住み慣れた地域での生活を続けられるように、ニーズに応じた多様なサービスの提供を促進します。 介護予防支援では、介護保険法の改正により通所介護と訪問介護が地域支援事業に移行することから、その他の介護予防給付と組み合わせて、効果的な自立に向けた支援を行っていきます。	健康福祉課

### (2) 地域密着型サービスの提供

認知症対応型通所介護や認知症対応型共同生活介護などを提供し、住み慣れた地域での生活環境の整備を推進します。

通番	事業名	内容	関係課
64	地域密着型サービスの提供	認知症対応型通所介護や認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護などのサービスの提供により、住み慣れた地域での生活・介護を推進します。 ・介護保険法第117条第2項にかかる定員 認知症対応型共同生活介護：36人 地域密着型特定施設入居者生活介護：なし 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護：なし	健康福祉課

### (3) 施設サービスの提供

介護老人福祉施設や介護老人保健施設等を提供し、重度要介護状態の高齢者の生活環境の整備を推進します。

通番	事業名	内容	関係課
65	施設サービスの提供	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設等での介護保険サービスの提供により、地域での生活・介護を充実させます。	健康福祉課

## 第5章 介護保険事業量の見込みと給付費の推計

### 第1節 介護保険サービス量の見込み

介護保険サービス量（1か月あたり平均利用人数・利用回数）の見込みは以下の表のとおりです。

#### 介護保険サービス量の見込み

##### 【介護予防サービス】

単位：回（日）／人

		平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度	
(1) 居宅 サービス	介護予防訪問入浴介護	回数	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	回数	129.3	147.5	168.0	216.0
		人数	13	14	16	16
	介護予防訪問リハビリテーション	回数	6.4	7.0	7.5	10.0
		人数	1	1	1	1
	介護予防居宅療養管理指導	人数	11	13	16	16
	介護予防通所リハビリテーション	人数	63	66	68	77
	介護予防短期入所生活介護	日数	60.0	72.0	84.0	120.0
		人数	6	6	7	8
	介護予防短期入所療養介護(老健)	日数	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数	126	130	134	135	
特定介護予防福祉用具購入費	人数	2	2	2	2	
介護予防住宅改修	人数	3	3	3	3	
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	4	4	4	3	
(2) 地域 密着型 サービス	介護予防認知症対応型通所介護	回数	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	2	2	2	2
	介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	人数	219	209	201	187	

※厚生労働省「見える化システム」による推計値（以下同じ）。

## 【介護サービス】

単位：回（日）／人

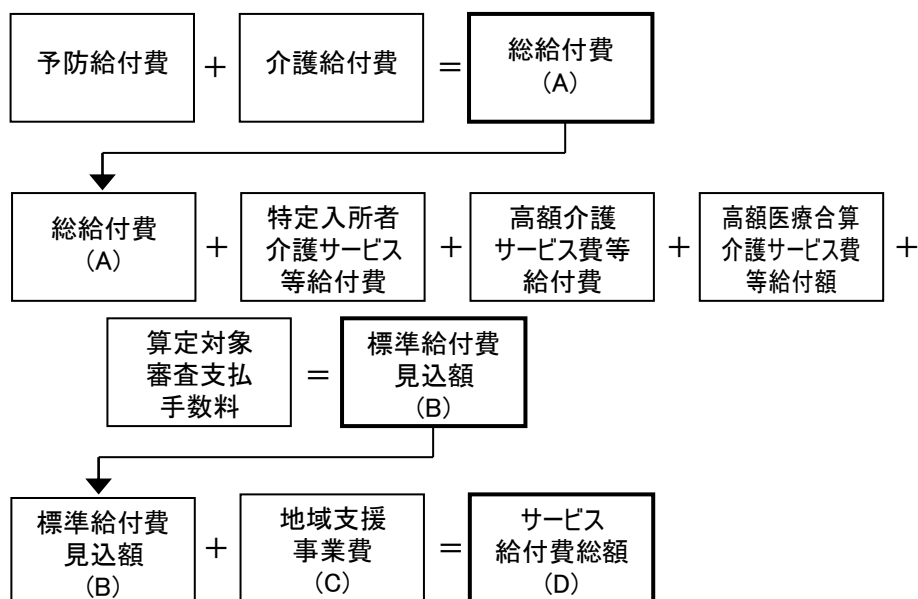
			平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
(1)居宅 サービス	訪問介護	回数	5,590.0	6,060.0	6,381.3	9,713.6
		人数	261	263	262	272
	訪問入浴介護	回数	96.1	109.8	117.9	119.9
		人数	17	19	20	19
	訪問看護	回数	882.1	895.1	920.5	924.4
		人数	112	113	115	116
	訪問リハビリテーション	回数	70.2	73.3	98.5	102.6
		人数	14	15	19	21
	居宅療養管理指導	人数	180	183	186	210
	通所介護	回数	3,984.8	4,144.7	4,399.3	5,190.5
		人数	318	323	330	355
	通所リハビリテーション	回数	2,520.7	2,700.1	3,014.5	3,371.3
		人数	256	272	294	300
	短期入所生活介護	日数	1,960.0	2,100.9	2,217.2	2,294.6
		人数	139	147	150	146
	短期入所療養介護(老健)	日数	147.0	168.0	191.0	244.0
		人数	38	43	53	72
	短期入所療養介護(病院等)	日数	0.0	0.0	0.0	0.0
人数		0	0	0	0	
福祉用具貸与	人数	550	568	590	602	
特定福祉用具購入費	人数	15	15	15	15	
住宅改修費	人数	11	11	11	11	
特定施設入居者生活介護	人数	21	22	22	28	
(2)地域 密着型 サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	0	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0
	認知症対応型通所介護	回数	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	人数	27	28	27	31
	認知症対応型共同生活介護	人数	36	36	36	36
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	0	
地域密着型通所介護	回数	1,014.8	1,127.4	1,263.0	1,844.0	
	人数	77	76	75	85	
(3)施設 サービス	介護老人福祉施設	人数	234	234	234	234
	介護老人保健施設	人数	122	122	122	122
	介護医療院	人数	0	0	0	14
	介護療養型医療施設	人数	14	14	14	
(4)居宅介護支援	人数	845	854	866	833	

## 第2節 介護保険給付費等の見込み

介護保険サービスの給付費総額は、介護報酬の改定を踏まえた予防給付費と介護給付費を合算した総給付費を計算した上で、高額介護サービス費等給付費や地域支援事業費等を加算して算出されます。

以下の数式で算出した第7期介護保険事業期間（平成30～32年度）のサービス給付費総額は9,682,408千円（3か年分）となります。

介護保険サービス給付費総額の算出フロー



## 1 介護保険給付費の見込み

介護保険給付費の見込みは以下の表のとおりです。

### 介護保険給付費の見込み

#### 【介護予防サービス】

単位：千円

		平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
(1)居宅 サービス	介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	5,012	5,658	6,393	8,219
	介護予防訪問リハビリテーション	214	234	251	334
	介護予防居宅療養管理指導	1,160	1,410	1,746	1,771
	介護予防通所リハビリテーション	25,452	27,288	28,893	33,198
	介護予防短期入所生活介護	4,817	5,783	6,746	9,638
	介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
	介護予防福祉用具貸与	10,515	10,912	11,308	11,401
	特定介護予防福祉用具購入費	513	513	513	513
	介護予防住宅改修	4,084	4,084	4,084	4,084
	介護予防特定施設入居者生活介護	3,050	3,051	3,051	2,368
(2)地域 密着型 サービス	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	1,165	1,166	1,166	1,166
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
(3)介護予防支援		11,603	11,079	10,655	9,913
小計 I		67,585	71,178	74,806	82,605

## 【介護サービス】

単位：千円

		平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
(1)居宅 サービス	訪問介護	174,939	190,312	200,625	307,642
	訪問入浴介護	13,370	15,280	16,431	16,679
	訪問看護	53,728	53,543	54,380	54,012
	訪問リハビリテーション	2,328	2,429	3,267	3,398
	居宅療養管理指導	18,859	19,248	19,627	22,248
	通所介護	380,418	396,609	422,032	503,864
	通所リハビリテーション	260,047	277,424	309,901	349,026
	短期入所生活介護	194,534	208,710	219,523	225,266
	短期入所療養介護(老健)	17,881	20,526	23,382	29,937
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
	福祉用具貸与	86,130	86,834	88,100	87,076
	特定福祉用具購入費	4,191	4,191	4,191	4,191
	住宅改修費	11,341	11,341	11,341	11,341
	特定施設入居者生活介護	49,669	51,475	51,475	65,914
(2)地域 密着型 サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
	認知症対応型通所介護	0	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	64,542	67,605	64,571	74,545
	認知症対応型共同生活介護	100,552	100,597	100,597	100,597
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
	地域密着型通所介護	108,949	121,343	136,423	199,861
(3)施設 サービス	介護老人福祉施設	672,274	672,575	672,575	672,575
	介護老人保健施設	380,841	381,011	381,011	381,011
	介護医療院	0	0	0	52,587
	介護療養型医療施設	52,564	52,587	52,587	
(4)居宅介護支援	134,341	135,308	136,469	131,232	
小計Ⅱ		2,781,498	2,868,948	2,968,508	3,293,002
総給付費(小計Ⅰ+小計Ⅱ)		2,849,083	2,940,126	3,043,314	3,375,607

## 2 標準給付費の見込み

総給付費にその他給付費を加えた標準給付費の見込みは以下のとおりです。

### 標準給付費の見込み

#### 【標準給付費】

単位：千円

	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
総給付費(小計Ⅰ＋小計Ⅱ)※	2,847,637	2,937,826	3,040,865	3,372,670
特定入所者介護サービス費等給付額	130,010	135,010	140,010	165,000
高額介護サービス費等給付額	55,000	57,500	60,000	72,500
高額医療合算介護サービス費等給付額	11,000	12,000	13,000	18,000
算定対象審査支払手数料	3,800	3,850	3,900	4,150
合計(標準給付費見込額)	3,047,447	3,146,186	3,257,775	3,632,320

※一定以上所得者負担の調整後の値。

## 3 地域支援事業費の見込み

地域支援事業費の見込みは以下の表のとおりです。

### 地域支援事業費の見込み

#### 【地域支援事業費】

単位：千円

	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	60,000	65,000	70,000	70,000
包括的支援事業・任意事業費	12,000	12,000	12,000	12,000
合計(地域支援事業費見込額)	72,000	77,000	82,000	82,000

## 4 サービス給付費総額

サービス給付費総額の見込みは以下の表のとおりです。

### サービス給付費総額の見込み

#### 【サービス給付費総額】

単位：千円

	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
標準給付費	3,047,447	3,146,186	3,257,775	3,632,320
地域支援事業費	72,000	77,000	82,000	82,000
合計(サービス給付費総額見込額)	3,119,447	3,223,186	3,339,775	3,714,320



### 第3節 第1号被保険者介護保険料の設定

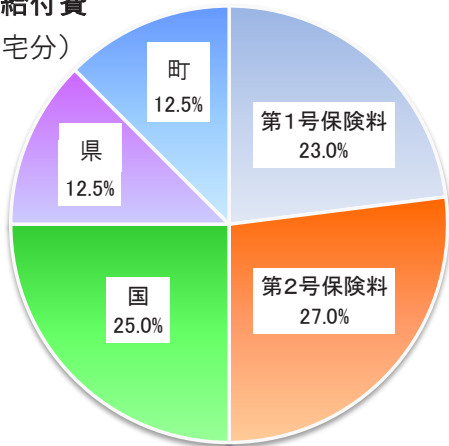
第1号被保険者（65歳以上の高齢者）の各所得段階別の介護保険料は、以下のとおり見込みます。

#### 1 介護保険財源の負担割合

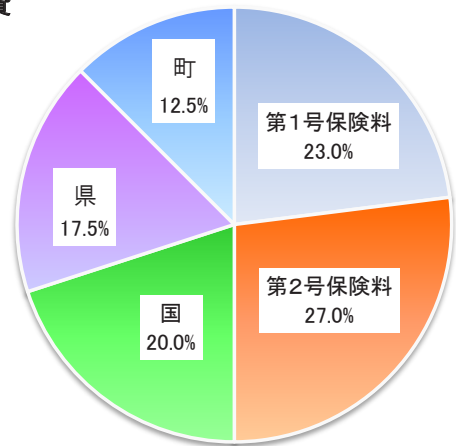
介護保険給付費等にかかる費用負担については、40歳以上の方が納める保険料で50%、国・県・町の公費で50%を負担します。また、保険料割合50%のうち、本計画期間の第1号被保険者（65歳以上の方）の負担割合は23%、第2号被保険者（40～64歳の医療保険加入者）の負担割合は27%となっています。

このほか、高齢化や住民の所得の状況によって交付される調整交付金があります。

介護給付費  
（居宅分）

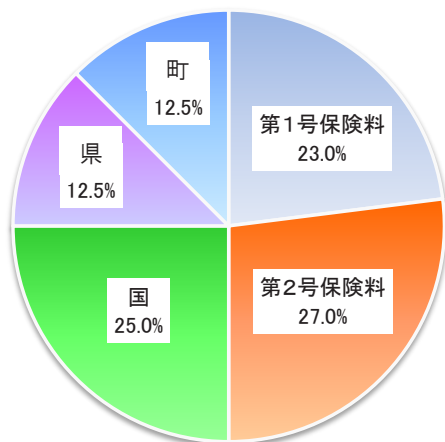


介護給付費  
（施設分）



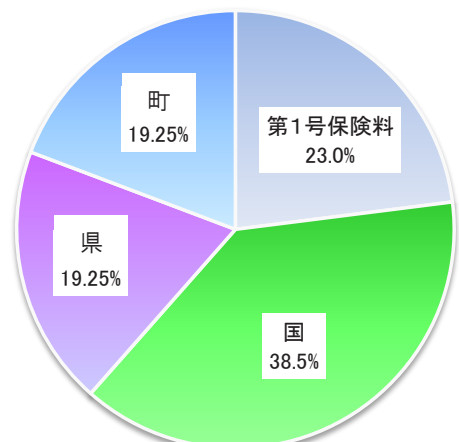
地域支援事業費

（介護予防・日常生活支援総合事業）



地域支援事業費

（包括的支援事業・任意事業分）



## 2 介護保険料の設定

第7期計画期間の第1号被保険者（65歳以上の高齢者）の各所得段階別人数を過去の実績をもとに推計し、月額介護保険料基準額を7,200円に設定します。

また、団塊の世代が75歳以上となる平成37年度の月額介護保険料基準額は9千円台となっています。

第1号被保険者の介護保険料の見込み

段階	30年度被保険者数	31年度被保険者数	32年度被保険者数	人口構成比	月額保険料	年額保険料	現行の年額保険料	保険料の乗率	対象
1段階	965人	970人	977人	11.6%	3,240	38,800	34,000	0.45	世帯全員非課税及び合計所得+課税年金収入額が80万以下
2段階	752人	756人	761人	9.0%	5,400	64,800	56,700	0.75	世帯全員が市町村民税非課税で本人の年金収入等が80万円超120万円以下
3段階	772人	776人	782人	9.3%	5,400	64,800	56,700	0.75	世帯全員が市町村民税非課税で本人の年金収入等が120万円超え
4段階	856人	860人	866人	10.3%	6,480	77,700	68,000	0.9	世帯課税で本人非課税及び合計所得+課税年金収入額が80万以下
5段階(基準)	1,658人	1,666人	1,679人	19.9%	7,200	86,400	75,600	1	世帯課税で本人非課税及び合計所得+課税年金収入額が80万超え
6段階	1,495人	1,502人	1,514人	17.9%	8,640	103,600	90,700	1.2	本人課税で合計所得120万未満
7段階	928人	932人	939人	11.1%	9,360	112,300	98,200	1.3	本人課税で合計所得120万以上190万未満
8段階	509人	511人	515人	6.1%	10,800	129,600	113,400	1.5	本人課税で合計所得190万以上290万未満
9段階	405人	406人	409人	4.8%	12,240	146,800	128,500	1.7	本人課税で合計所得290万以上
計	8,340人	8,379人	8,442人	100%					

※月額保険料は、厚生労働省「見える化システム」による推計値で、これを12倍し、100円未満の端数を切り捨てたものを年額保険料とします。

※所得段階別人口構成比は、3年間変わらないものと仮定して推計を行っています。

※保険料額は年額で決定するため、月額はあくまで目安であり、実際の徴収額とは異なります。

---

第 4 編 障害者基本計画

第 5 期障害福祉計画

第 1 期障害児福祉計画

---

平成 30 年 3 月

綾川町



# 目 次

<b>第1章</b>	<b>計画策定にあたって</b> .....	<b>1</b>
第1節	計画策定の目的 .....	1
第2節	計画期間 .....	1
第3節	計画の位置づけ .....	2
第4節	計画の対象者 .....	2
第5節	障害者施策と介護保険制度との関係 .....	2
第6節	近年の法制度整備の状況 .....	3
第7節	国の政策動向 .....	4
<b>第2章</b>	<b>本町の障害者の現状</b> .....	<b>5</b>
第1節	障害者数の状況 .....	5
第2節	障害福祉サービスの利用状況 .....	6
第3節	計画値と実績値の比較 .....	13
第4節	アンケート調査からみた障害者の現状 .....	15
<b>第3章</b>	<b>基本的な方向性</b> .....	<b>25</b>
第1節	基本理念 .....	25
第2節	基本目標と基本施策 .....	26
第3節	ライフステージに沿った施策展開 .....	30
<b>第4章</b>	<b>分野別施策の展開</b> .....	<b>31</b>
第1節	みんなで支えあうまち .....	31
第2節	障壁のない快適なまち .....	37
第3節	自分らしく過ごせるまち .....	42
<b>第5章</b>	<b>第5期障害福祉計画</b> .....	<b>46</b>
第1節	基本方針 .....	46
第2節	成果目標 .....	47
第3節	サービスごとの見込量 .....	49
<b>第6章</b>	<b>第1期障害児福祉計画</b> .....	<b>62</b>
第1節	基本方針 .....	62
第2節	成果目標 .....	63
第3節	サービスごとの見込量 .....	64



# 第1章 計画策定にあたって

## 第1節 計画策定の目的

障害のある人もない人も、ともに、地域でいきいきと安心して暮らせるまちを創っていくことは、住民みんなの願いです。また、障害者は、年齢や、障害の重さ・部位、生活状況などが様々であり、一人ひとりが日々の生活の場面で多種多様なニーズを持っています。

障害者基本法では、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重しあいながら共生する社会の実現をめざし、市町村は、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に実施する責務を有することが規定されています。

このため、綾川町では、「障害者基本計画」を策定して、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を推進しているところです。

また、こうした施策のうち、主要な公的サービスは、障害者総合支援法に基づき、障害福祉サービス等（自立支援給付・地域生活支援事業）と位置づけられ、市町村や都道府県に実施が義務化されています。

このため、綾川町では、「障害福祉計画」にサービスごとの必要量の見込みと確保方策を定め、円滑な提供に努めています。

なお、この障害福祉計画には、児童福祉法に基づく障害児通所支援、障害児相談支援についても位置づけてきましたが、平成28年の障害者総合支援法・児童福祉法の改正により、「障害児福祉計画」を定め、一層の強化を図っていくこととなりました。

「障害者基本計画・第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画」は、こうした流れを受けて、これまでの施策の成果と課題を受け継ぎつつ、本町の障害者施策の新たな指針として策定するものです。

## 第2節 計画期間

計画期間は、「障害者基本計画」、「第5期障害福祉計画」、「第1期障害児福祉計画」は、ともに平成30年度から32年度までの3年間とします。

年度(平成)						
29	30	31	32	33	34	35
第4期	障害者基本計画 第5期障害福祉計画 第1期障害児福祉計画			第6期障害・第2期障害児		

### 第3節 計画の位置づけ

---

障害者基本計画は障害者基本法、障害福祉計画は障害者総合支援法、障害児福祉計画は児童福祉法に定める法定計画で、この3つの計画が綾川町の障害者施策の方向を示すものです。

障害者基本計画は、障害者施策の総合的な計画であり、障害者の生活全般に関わる施策の方向性（指針）を定めます。障害のある人の暮らしをとりまく広範な施策分野を含み、障害福祉サービス等の事業計画として、整備目標を定めます。

一方、障害福祉計画は、地域生活と就労等自立を支援するために提供する障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスにかかる事項を示し、障害保健福祉の総合化や自立支援型システムへの転換、制度の持続可能性の確保等をめざしています。

また、障害児福祉計画は、障害児通所支援及び障害児相談支援を提供するための体制が、具体的かつ計画的に図られるよう、数値目標及びサービス見込量等を定め、円滑な提供の促進をめざしています。

### 第4節 計画の対象者

---

わが国には、福祉制度を公平に利用できるよう、医学的な観点から心身の機能障害を診断・判定し、主要な障害である身体障害、知的障害、精神障害のある人に手帳を交付する制度があります。本計画の対象となる「障害者」は、この手帳交付者を基本にしつつ、発達障害、高次脳機能障害、各種の難病など、原因や症状、治療法等に関する研究が途上で、福祉的な支援方法が確立していない障害を有する人も含みます。

また、「障害」は単に「機能障害」を指すだけでなく、「能力障害・個人の活動制限」や「社会的不利・社会への参加制約」を含む概念であり、「障害者が受ける制限は、様々な社会環境との相互作用や社会との関係性のあり方によって生ずる」という認識に立っています。

### 第5節 障害者施策と介護保険制度との関係

---

障害者総合支援法上のサービスを含む障害者施策と、主に高齢者施策を対象に平成12年度から導入されている介護保険制度には、類似のサービスメニューが多くあります。

これらのサービスメニューについて、65歳以上の障害者や、介護保険制度の特定疾病（脳血管疾患など）に起因する40～64歳の障害者に対しては、介護保険制度による利用が優先され、制度の目的、機能等が異なるものについて障害者施策で実施されます。障害者のニーズは多岐にわたるため、介護保険サービスと障害者施策によるサービスを併用する場合があります。



## 第6節 近年の法制度整備の状況

わが国の障害者関連法制度は、平成5年の障害者基本法を契機に、自立と社会参加を進める施策が進められ、平成17年の障害者自立支援法により、福祉サービスが飛躍的に普及しました。

近年は、障害者権利条約の批准をめぐって、障害者支援のグローバル水準を満たすよう、障害者差別解消法をはじめとする法制度整備が進んでいます。

### 近年の法制度整備の状況

時期	項目	備考
平成5年(1993)	障害者基本法施行 (心身障害者対策基本法から移行)	身近な市町村を実施主体として在宅福祉サービスを拡充し、自立と社会参加を進める方向
平成7年(1995)	精神衛生法が精神保健福祉法に移行	精神障害者を障害者と位置づけ、医療・保健だけでなく福祉サービスの対象に
平成12年(2000)	社会福祉事業法が社会福祉法に移行	「措置」(行政処分)から「契約」への移行・自立支援を目指す福祉を規定。支援費制度(平成15~18年度)の根拠にも
平成17年(2005)	発達障害者支援法施行	発達障害をはじめて定義し、支援の対象に
平成18年(2006)	障害者自立支援法施行	3障害共通、就労支援の強化、地域生活への移行促進をめざし、国がサービスを義務的給付化
平成18年以降	障害福祉サービス事業所の普及拡大	全国的に、障害福祉サービスの提供量が飛躍的に拡大
平成19年(2007)	障害者権利条約に日本署名	以降、「合理的配慮」基準を満たすための法制度整備が進む
平成24年(2012)	障害児支援の強化	就学前の児童発達支援、就学後の放課後等デイサービスにサービスを再編
	障害者自立支援法が障害者総合支援法に移行	制度・サービスはほぼ踏襲するも、共生社会の実現を強調
	障害者虐待防止法施行	市町村障害者虐待防止センターの設置義務化等
平成25年(2013)	障害者権利条約を日本が批准	障害者差別解消法など、関連法を整備
	障害者優先調達推進法施行	障害者就労施設等が供給する物品等の需要促進、受注機会確保を図る
平成28年(2016)	障害者差別解消法施行	「合理的配慮」の不提供の禁止が法定(公共機関は義務、民間は努力義務)
	成年後見制度利用促進法施行	成年後見制度の利用促進を図る
	障害者総合支援法・児童福祉法一部改正	障害児福祉計画策定など障害児支援の一層の強化を目指す
	改正発達障害者支援法施行	発達障害者への一層の支援強化を目指す

## 第7節 国の政策動向

国では、平成25～29年度を計画期間とする「障害者基本計画（第3次）」に基づき、障害者施策を推進しています。同計画は改定されると想定されますが、障害者権利条約批准に対応した上位計画として、踏まえておく必要があります。

また、国では、市町村の第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画の策定に対して「基本指針」を定めており、これに沿った計画策定が求められます。

### 障害者基本計画（第3次）の基本的な考え方

基本原則	(1) 地域社会における共生等
	(2) 差別の禁止
	(3) 国際的協調
各分野に共通する 横断的視点	(1) 障害者の自己決定の尊重及び意思決定の支援
	(2) 当事者本位の総合的な支援
	(3) 障害特性等に配慮した支援
	(4) アクセシビリティの向上
	(5) 総合的かつ計画的な取組の推進

### 第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画の国の基本指針（抜粋）

#### 〔障害福祉計画・障害児福祉計画の基本的理念〕

1. 障害者等の自己決定の尊重と意思決定の支援
2. 市町村を基本とした身近な実施主体と障害種別によらない一元的な障害福祉サービスの実施等
3. 入所等から地域生活移行への移行、地域生活の継続の支援、就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備
4. 地域共生社会の実現に向けた取組
5. 障害児の健やかな育成のための発達支援

#### 〔障害福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的な考え方〕

1. 全国で必要とされる訪問系サービスの保障
2. 希望する障害者等への日中活動系サービスの保障
3. グループホーム等の充実及び地域生活支援拠点等の整備
4. 福祉施設から一般就労への移行等の推進

#### 〔障害福祉計画・障害児福祉計画が目指す目的〕

障害者・障害児の地域生活を支援するためのサービス基盤整備等にかかる平成32年度末の数値目標を設定するとともに、障害福祉サービス等（障害福祉サービス、相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業）及び障害児通所支援等（障害児通所支援及び障害児入所支援並びに障害児相談支援）を提供するための体制の確保が計画的に図られるようにすることを目的とする。

## 第2章 本町の障害者の現状

### 第1節 障害者数の状況

3種の障害者手帳交付数の合計は、平成25年度末は1,659件でしたが、平成28年度末は1,579件と減少傾向となっています。

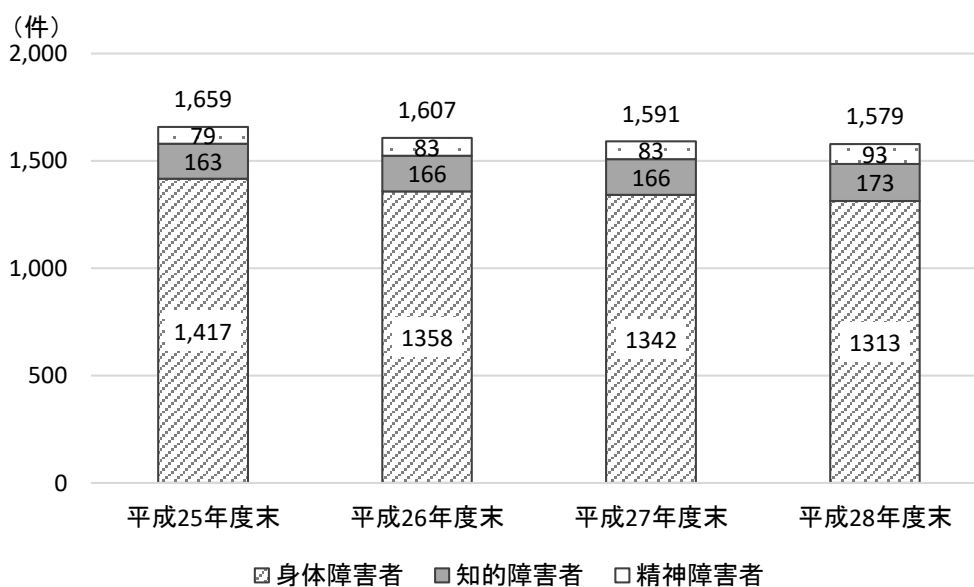
身体障害者手帳交付件数は、平成25年度末は1,417件でしたが、平成28年度末は1,313件と減少傾向となっています。

療育手帳交付件数は、平成25年度末は163件でしたが、平成28年度末は173件となっており、増加傾向となっています。

精神障害者保健福祉手帳交付件数は、平成25年度末は79件でしたが、平成28年度末は93件となっており、増加傾向となっています。

障害者手帳交付状況（件）

	平成25年度末	平成26年度末	平成27年度末	平成28年度末
身体障害者手帳	1,417	1,358	1,342	1,313
療育手帳	163	166	166	173
精神障害者保健福祉手帳	79	83	83	93
合計	1,659	1,607	1,591	1,579



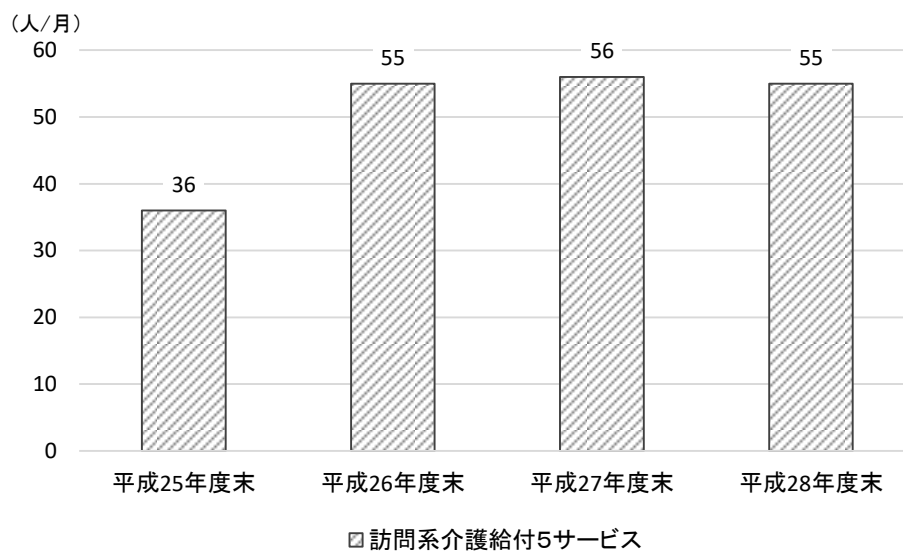
## 第2節 障害福祉サービスの利用状況

### 1 訪問系介護給付サービス

平成26年度末からは、55人前後と横ばい傾向で推移しています。

訪問系介護給付サービス（人／月）

	平成25年度末	平成26年度末	平成27年度末	平成28年度末
訪問系介護給付サービス	36	55	56	55



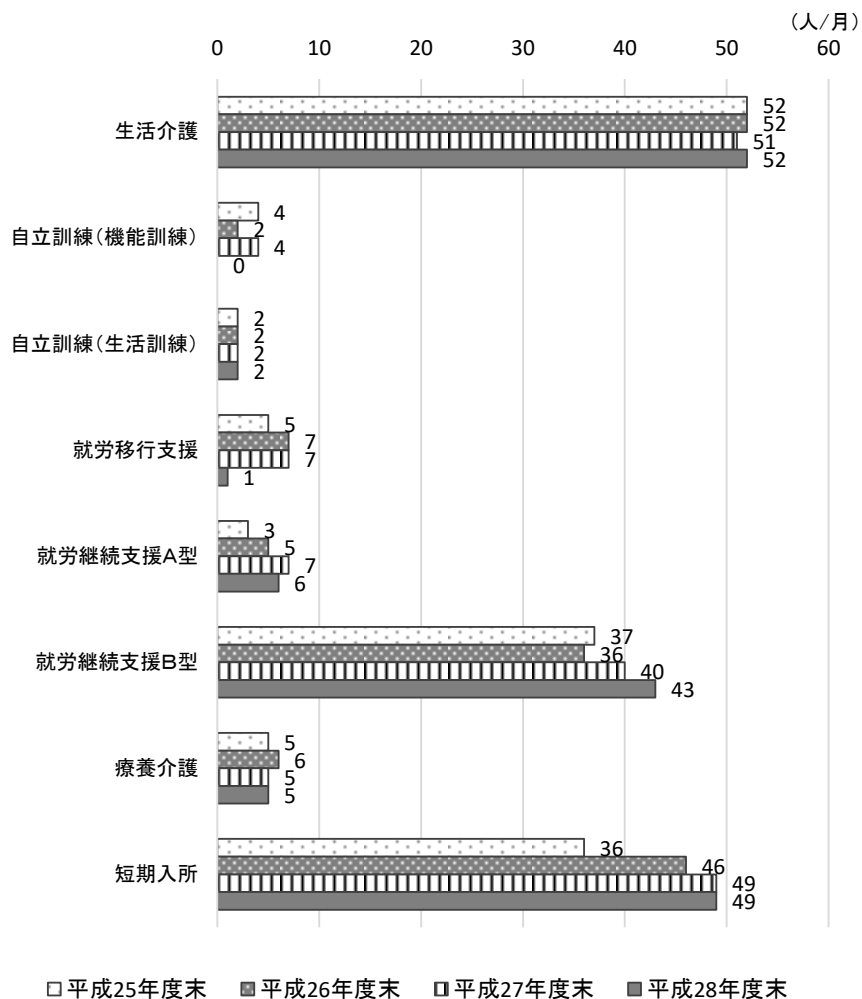
## 2 日中活動系サービス

全体としておおよそ横ばい傾向で推移していますが、「就労継続支援B型」、「短期入所」は増加傾向となっています。

一方で、「自立訓練（機能訓練）」、「就労移行支援」は減少傾向となっています。

日中活動系サービス（人／月）

	平成 25 年度末	平成 26 年度末	平成 27 年度末	平成 28 年度末
生活介護	52	52	51	52
自立訓練（機能訓練）	4	2	4	0
自立訓練（生活訓練）	2	2	2	2
就労移行支援	5	7	7	1
就労継続支援 A 型	3	5	7	6
就労継続支援 B 型	37	36	40	43
療養介護	5	6	5	5
短期入所	36	46	49	49

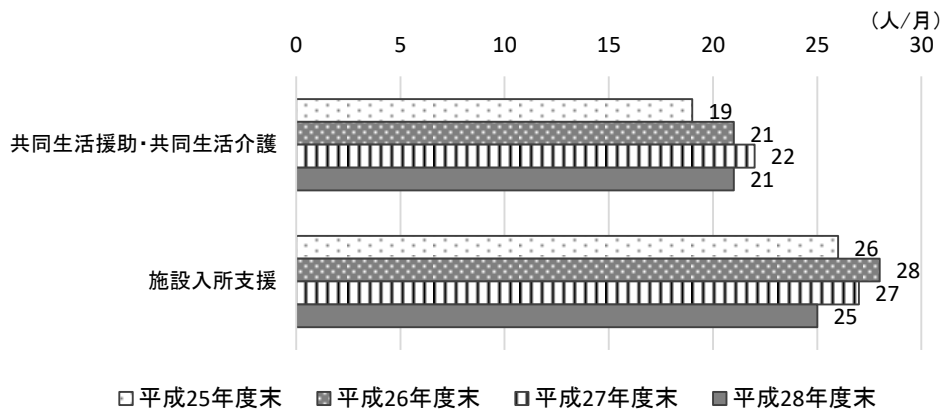


### 3 居住系サービス

「共同生活援助」、「施設入所支援」とともに数人の差はありますが、おおよそ横ばい傾向で推移しています。

居住系サービス（人／月）

	平成 25 年度末	平成 26 年度末	平成 27 年度末	平成 28 年度末
共同生活援助	19	21	22	21
施設入所支援	26	28	27	25

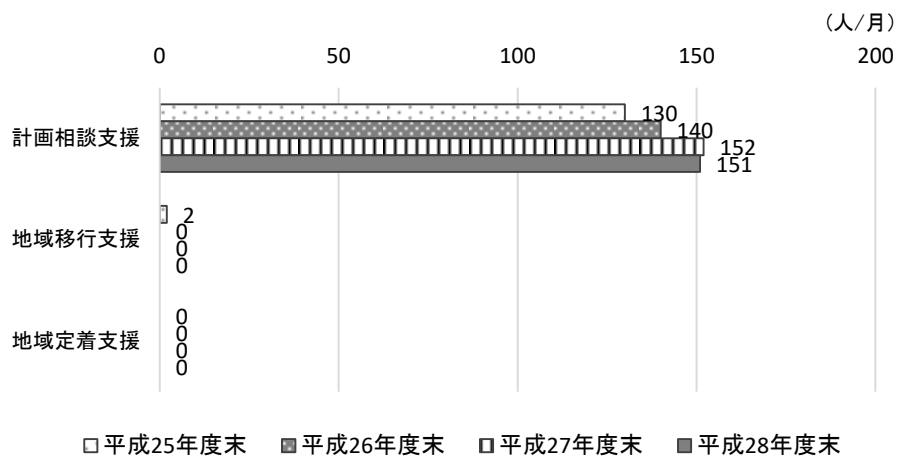


### 4 相談支援

「計画相談支援」は平成 27 年度末までは増加傾向となっていますが、それ以降は横ばい傾向で推移しています。

相談支援（人／月）

	平成 25 年度末	平成 26 年度末	平成 27 年度末	平成 28 年度末
計画相談支援	130	140	152	151
地域移行支援	2	0	0	0
地域定着支援	0	0	0	0

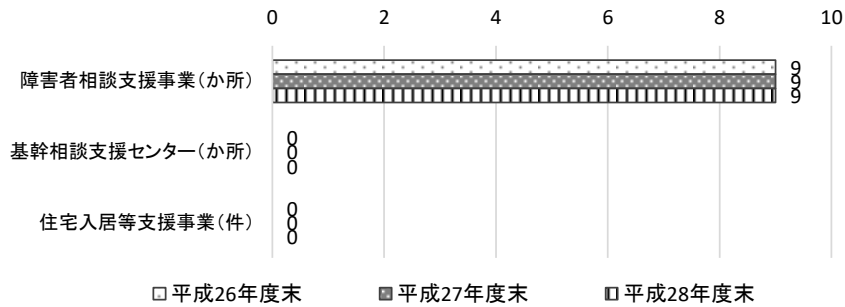


## 5 相談支援事業【地域生活支援事業】

横ばい傾向となっています。

相談支援事業【地域生活支援事業】

		平成 26 年度末	平成 27 年度末	平成 28 年度末
障害者相談支援事業	か所	9	9	9
基幹相談支援センター	か所	0	0	0
住宅入居等支援事業	件	0	0	0

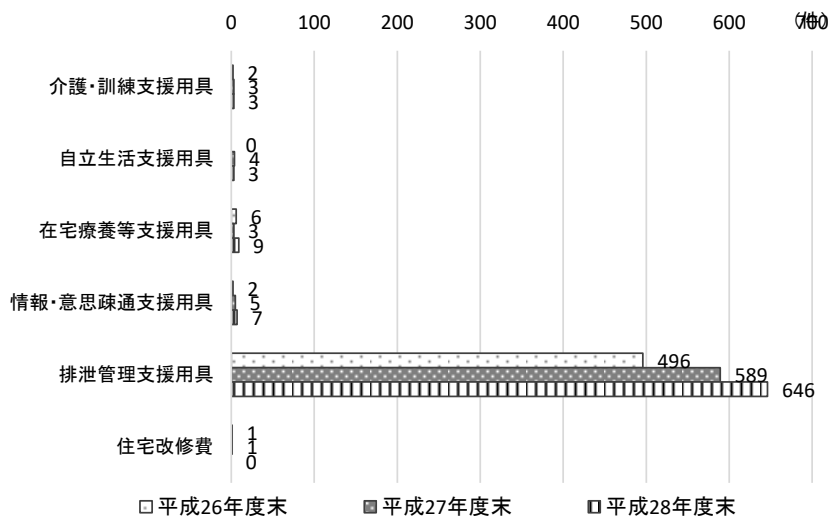


## 6 日常生活用具給付等事業【地域生活支援事業】

全体としておおよそ横ばい傾向ですが、「情報・意思疎通支援用具」、「排泄管理支援用具」は増加傾向となっています。

日常生活用具給付等事業【地域生活支援事業】

		平成 26 年度末	平成 27 年度末	平成 28 年度末
介護・訓練支援用具	件	2	3	3
自立生活支援用具	件	0	4	3
在宅療養等支援用具	件	6	3	9
情報・意思疎通支援用具	件	2	5	7
排泄管理支援用具	件	496	589	646
住宅改修費	件	1	1	0



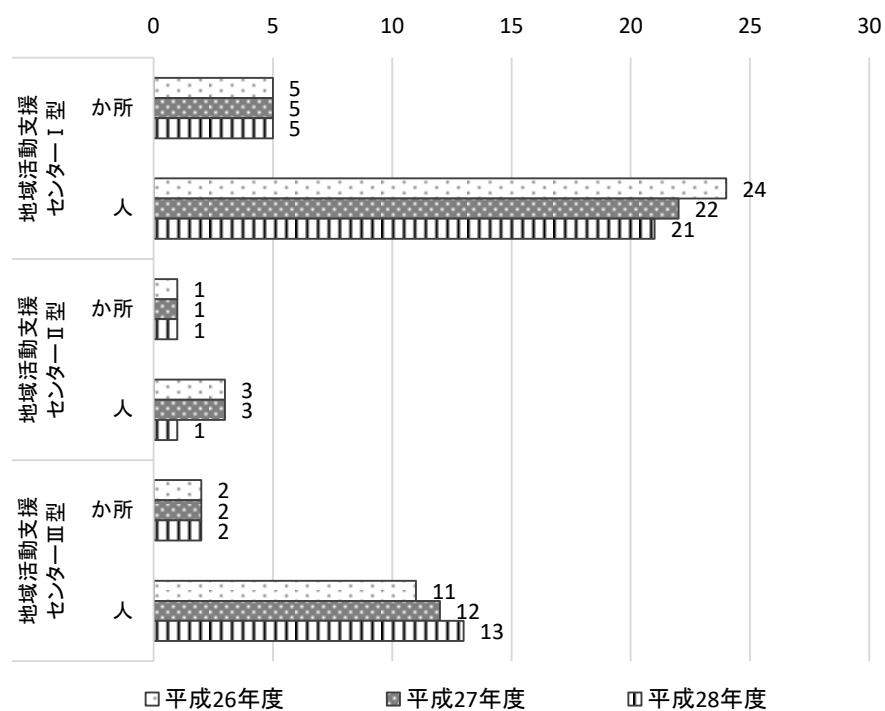
## 7 地域活動支援センター事業【地域生活支援事業】

設置か所数は3種ともに横ばいで推移しています。

「地域活動支援センターⅠ型」、「地域活動支援センターⅡ型」の利用者数は減少傾向、「地域活動支援センターⅢ型」は増加傾向で推移しています。

地域活動支援センター【地域生活支援事業】

		平成26年度末	平成27年度末	平成28年度末
地域活動支援センターⅠ型	か所	5	5	5
	人	24	22	21
地域活動支援センターⅡ型	か所	1	1	1
	人	3	3	1
地域活動支援センターⅢ型	か所	2	2	2
	人	11	12	13



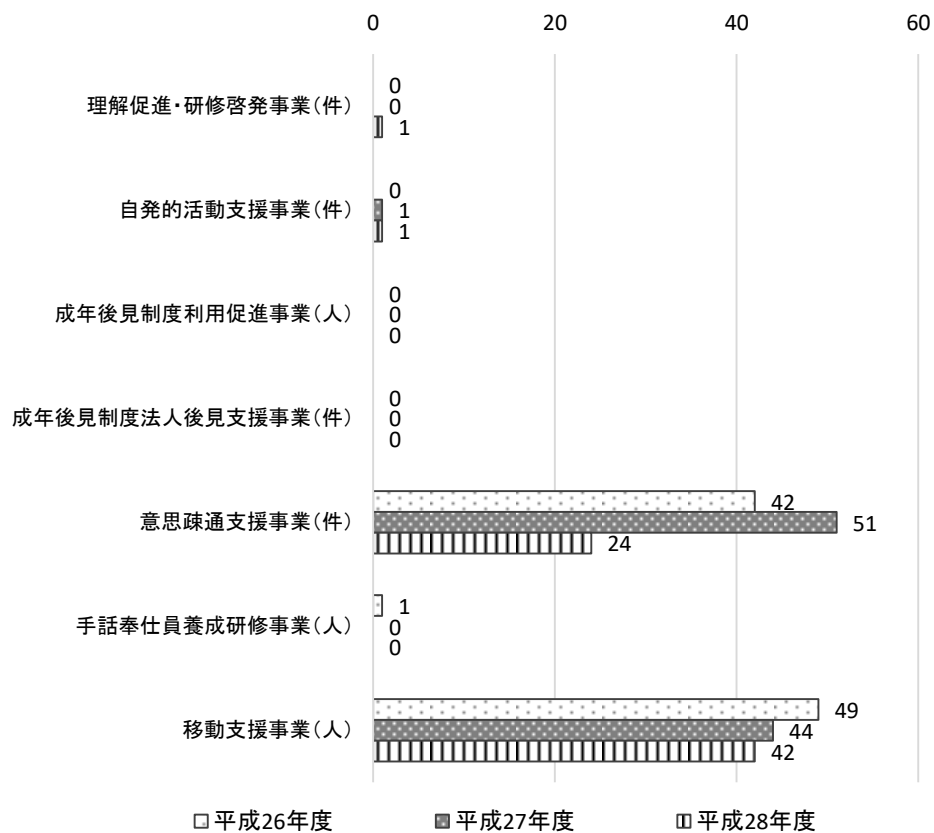


## 8 理解促進研修・啓発事業、自発的活動支援事業、成年後見制度利用促進事業、成年後見制度法人後見支援事業、意思疎通支援事業、手話奉仕員養成研修事業、移動支援事業【地域生活支援事業】

「意思疎通支援事業」、「手話奉仕員養成研修事業」、「移動支援事業」は減少傾向で推移しています。

理解促進研修・啓発事業等【地域生活支援事業】

		平成 26 年度末	平成 27 年度末	平成 28 年度末
理解促進研修・啓発事業	件	0	0	1
自発的活動支援事業	件	0	1	1
成年後見制度利用促進事業	人	0	0	0
成年後見制度法人後見支援事業	件	0	0	0
意思疎通支援事業	件	42	51	24
手話奉仕員養成研修事業	人	1	0	0
移動支援事業	人	49	44	42

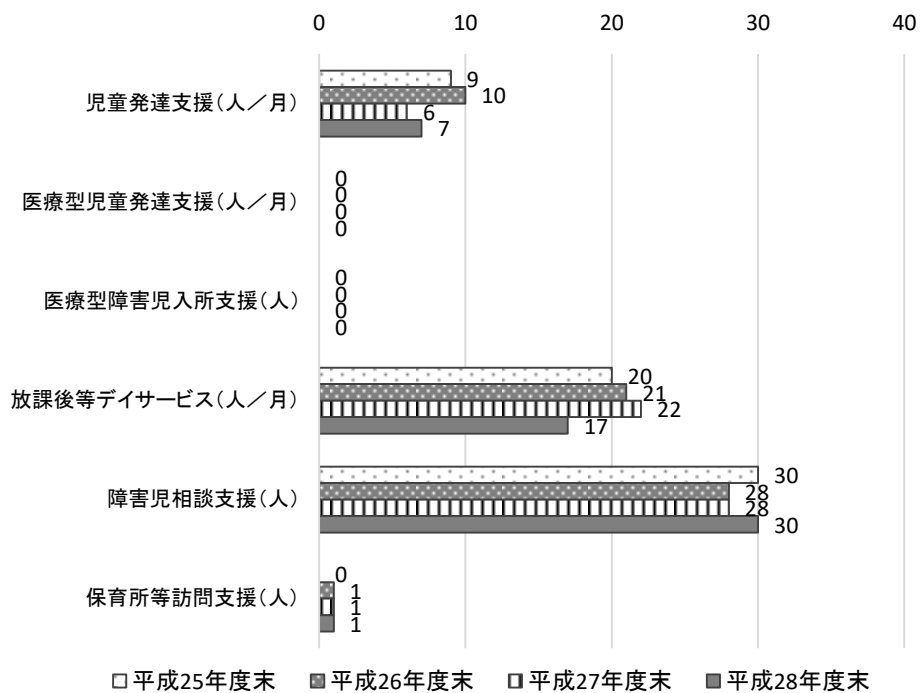


## 9 障害児支援

全体としておおよそ横ばい傾向で推移していますが、「児童発達支援」、「放課後等デイサービス」は減少傾向となっています。

障害児支援

		平成 25 年度末	平成 26 年度末	平成 27 年度末	平成 28 年度末
児童発達支援	人／月	9	10	6	7
医療型児童発達支援	人／月	0	0	0	0
医療型障害児入所支援	人	0	0	0	0
放課後等デイサービス	人／月	20	21	22	17
障害児相談支援	人	30	28	28	30
保育所等訪問支援	人	0	1	1	1



### 第3節 計画値と実績値の比較

#### 1 障害福祉サービス

障害福祉サービスの計画値と実績値の比較は、以下のとおりです。

障害福祉サービスの計画値と実績値の比較

サービス名	単位	平成 27 年度末			平成 28 年度末		
		実績値	計画値	対計画比 (実績値/ 計画値)	実績値	計画値	対計画比 (実績値/ 計画値)
居宅介護(ホームヘルプ) 重度訪問介護 同行援護 行動援護 重度障害者等包括支援	人/月	56	40	140.0%	55	44	125.0%
療養介護	人/月	5	5	100.0%	5	5	100.0%
生活介護	人/月	51	56	91.1%	52	58	89.7%
短期入所	人/月	49	36	136.1%	49	36	136.1%
共同生活援助	人/月	22	20	110.0%	21	21	100.0%
施設入所支援	人/月	27	26	103.8%	25	25	100.0%
自立訓練(機能訓練)	人/月	4	4	100.0%	0	4	0.0%
自立訓練(生活訓練)	人/月	2	2	100.0%	2	2	100.0%
就労移行支援	人/月	7	5	140.0%	1	5	20.0%
就労継続支援A型	人/月	7	4	175.0%	6	5	120.0%
就労継続支援B型	人/月	40	39	102.6%	43	40	107.5%
計画相談支援	人/月	152	136	111.8%	151	143	105.6%
地域移行支援	人/月	0	2	0.0%	0	2	0.0%
地域定着支援	人/月	0	0	—	0	0	—
障害児相談支援	人/月	28	32	87.5%	30	32	93.8%
児童発達支援	人/月	6	10	60.0%	7	10	70.0%
医療型児童発達支援	人/月	0	0	—	0	0	—
放課後等デイサービス	人/月	22	22	100.0%	17	22	77.3%
保育所等訪問支援	人/月	1	1	100.0%	1	1	100.0%
医療型障害児入所支援	人/月	0	2	0.0%	0	2	0.0%

## 2 地域生活支援事業

地域生活支援事業の計画値と実績値の比較は、以下のとおりです。

地域生活支援事業の計画値と実績値の比較

サービス名	単位	平成 27 年度末			平成 28 年度末		
		実績値	計画値	対計画比 (実績値/ 計画値)	実績値	計画値	対計画比 (実績値/ 計画値)
障害者相談支援事業	か所	9	9	100.0%	9	9	100.0%
基幹相談支援センター	か所	0	0	—	0	1	0.0%
	件	0	0	—	0	1	0.0%
住宅入居等支援事業	件	0	1	0.0%	0	1	0.0%
理解促進研修・啓発事業	件	0	1	0.0%	1	1	100.0%
自発的活動支援事業	件	1	1	100.0%	1	1	100.0%
成年後見制度利用促進事業	人	0	1	0.0%	0	1	0.0%
成年後見制度法人後見支援事業	件	0	1	0.0%	0	1	0.0%
意思疎通支援事業	件	51	22	231.8%	24	22	109.1%
介護・訓練支援用具	件	3	2	150.0%	3	2	150.0%
自立生活支援用具	件	4	5	80.0%	3	5	60.0%
在宅療養等支援用具	件	3	7	42.9%	9	7	128.6%
情報・意思疎通支援用具	件	5	3	166.7%	7	3	233.3%
排泄管理支援用具	件	589	513	114.8%	646	513	125.9%
住宅改修費	件	1	4	25.0%	0	4	0.0%
手話奉仕員養成研修事業	人	0	1	0.0%	0	1	0.0%
移動支援事業	時間	4,280	4,924	86.9%	3,785	5,016	75.5%
	人	44	57	77.2%	42	58	72.4%
地域活動支援センターⅠ型	か所	5	5	100.0%	5	5	100.0%
	人	22	6	366.7%	21	6	350.0%
地域活動支援センターⅡ型	か所	1	2	50.0%	1	2	50.0%
	人	3	3	100.0%	1	3	33.3%
地域活動支援センターⅢ型	か所	2	2	100.0%	2	2	100.0%
	人	12	8	150.0%	13	9	144.4%

## 第4節 アンケート調査からみた障害者の現状

### 1 アンケート調査の概要

障害者の方の日常生活の様子や障害福祉サービスなどの現状を把握するためのアンケート調査を平成29年7月に郵送により実施しました。

アンケート調査の実施状況

調査票の種類	対象	配布数	回収数	回収率
障害福祉計画・障害児福祉計画策定のためのアンケート調査	居宅の障害者及び障害児の保護者(身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳保持者)	800票	428票	53.5%

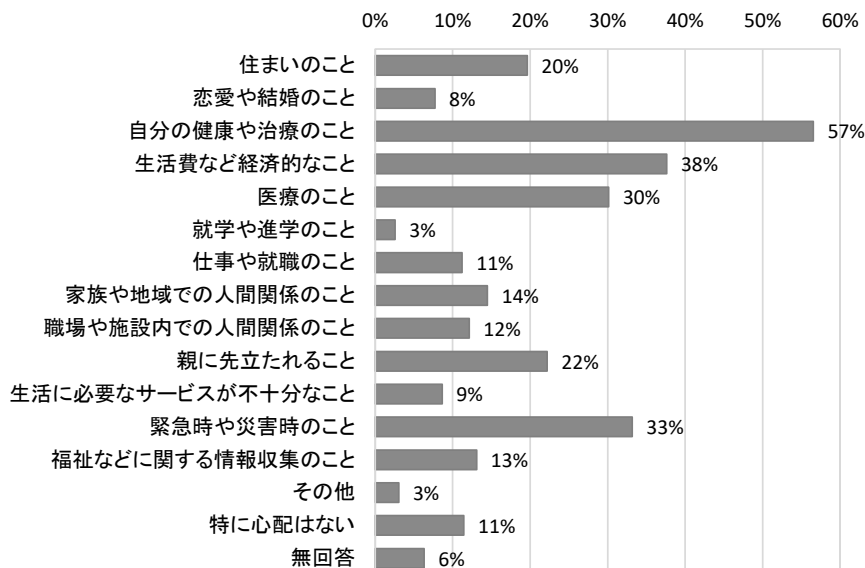
### 2 アンケート調査結果の留意点

- 設問の中には前問に答えた人のみが回答する「限定設問」があり、その設問においては表中の回答者数が全体より少なくなっています。
- 設問には1つのみ答える単数回答(SA:シングルアンサー)と、複数回答(MA:マルチアンサー)があります。MAの集計においては、回答者がその選択肢を選択した割合を算出しています。
- 割合は選択肢ごとに小数第二位で四捨五入しているため、表によってはその割合の合計が100.0%にならないものがあります。

### 3 アンケート調査結果の概要

#### (1) 将来の不安・心配

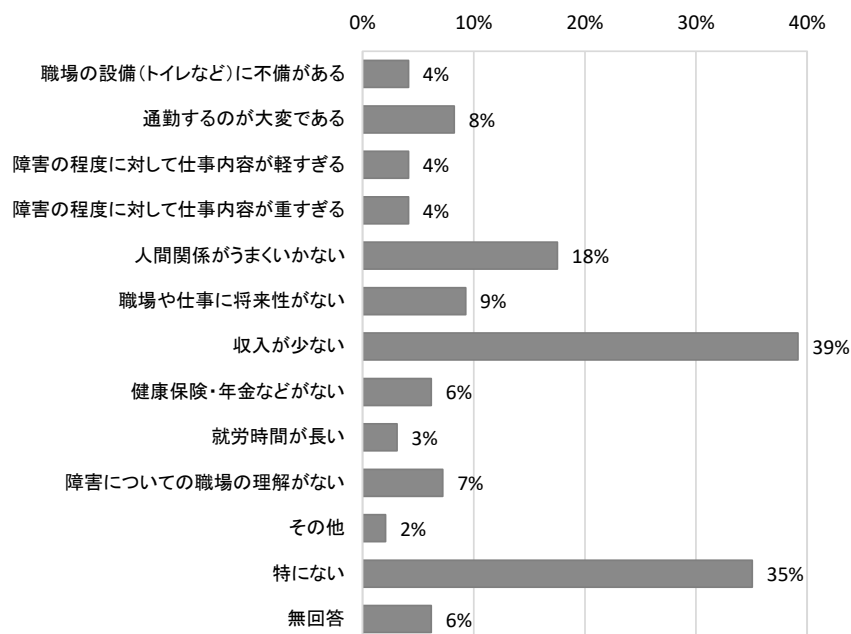
	総計	人 %	身体 障害者	知的 障害者	精神 障害者	重複の方
住まいのこと	84	19.6%	31	32	3	10
恋愛や結婚のこと	33	7.7%	6	12	7	4
自分の健康や治療のこと	242	56.5%	134	53	12	30
生活費など経済的なこと	161	37.6%	76	41	18	16
医療のこと	129	30.1%	67	33	5	15
就学や進学のこと	11	2.6%	3	6	0	1
仕事や就職のこと	48	11.2%	12	19	7	5
家族や地域での人間関係のこと	62	14.5%	28	18	4	6
職場や施設内での人間関係のこと	52	12.1%	9	31	6	4
親に先立たれること	95	22.2%	19	48	6	17
生活に必要なサービスが不十分な こと	37	8.6%	17	12	3	3
緊急時や災害時のこと	142	33.2%	85	32	5	15
福祉等に関する情報収集のこと	56	13.1%	30	17	4	4
その他	13	3.0%	7	4	1	0
特に心配はない	49	11.4%	25	14	3	2
無回答	27	6.3%	17	5	0	3
回答数合計	1,241		566	377	84	135
回答者数	428		224	108	25	47



•将来の不安や心配は「自分の健康や治療のこと」が57%で最も多く、次いで「生活費など経済的なこと」が38%となっています。

## (2) 仕事をする上での不安や不満

	総計	人 %	身体 障害者	知的 障害者	精神 障害者	重複の方
職場の設備(トイレなど)に不備がある	4	4.1%	3	0	0	1
通勤するのが大変である	8	8.2%	2	4	1	1
障害の程度に対して仕事内容が軽すぎる	4	4.1%	0	1	1	1
障害の程度に対して仕事内容が重すぎる	4	4.1%	3	0	0	1
人間関係がうまくいかない	17	17.5%	4	7	3	2
職場や仕事に将来性がない	9	9.3%	4	3	1	0
収入が少ない	38	39.2%	16	12	5	3
健康保険・年金などが無い	6	6.2%	1	3	1	1
就労時間が長い	3	3.1%	2	0	0	1
障害についての職場の理解がない	7	7.2%	4	1	1	0
その他	2	2.1%	0	2	0	0
特になし	34	35.1%	23	7	1	3
無回答	6	6.2%	4	1	0	1
回答数合計	142		66	41	14	15
回答者数	97		50	25	8	11

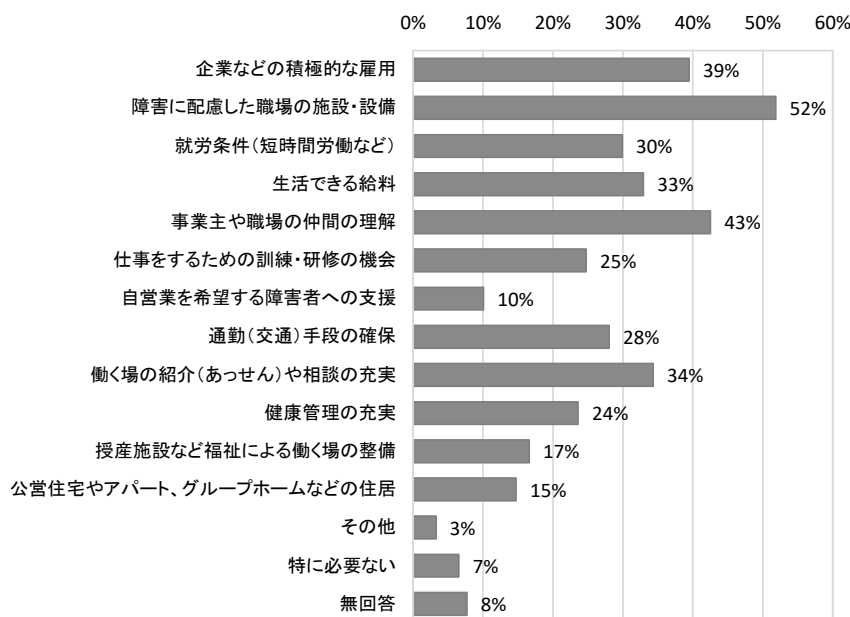


• 仕事をする上での不安や不満は、「収入が少ない」が39%で最も多くなっています。

• 一方、「特になし」は35%となっています。

### (3) 働くために必要なこと

	総計	人 %	身体 障害者	知的 障害者	精神 障害者	重複の方
企業などの積極的な雇用	169	39.5%	93 41.5%	44 40.7%	13 52.0%	11 23.4%
障害に配慮した職場の施設・設備	222	51.9%	110 49.1%	65 60.2%	10 40.0%	27 57.4%
就労条件(短時間労働など)	128	29.9%	64 28.6%	35 32.4%	11 44.0%	11 23.4%
生活できる給料	141	32.9%	69 30.8%	44 40.7%	12 48.0%	9 19.1%
事業主や職場の仲間の理解	182	42.5%	86 38.4%	53 49.1%	13 52.0%	21 44.7%
仕事をするための訓練・研修の機会	106	24.8%	36 16.1%	46 42.6%	9 36.0%	9 19.1%
自営業を希望する障害者への支援	43	10.0%	21 9.4%	15 13.9%	2 8.0%	2 4.3%
通勤(交通)手段の確保	120	28.0%	52 23.2%	43 39.8%	7 28.0%	11 23.4%
働く場の紹介(あっせん)や相談の充実	147	34.3%	74 33.0%	46 42.6%	12 48.0%	6 12.8%
健康管理の充実	101	23.6%	44 19.6%	38 35.2%	4 16.0%	8 17.0%
授産施設など福祉による働く場の整備	71	16.6%	24 10.7%	35 32.4%	3 12.0%	7 14.9%
公営住宅やアパート、グループホームなどの住居	63	14.7%	19 8.5%	31 28.7%	3 12.0%	6 12.8%
その他	14	3.3%	4 1.8%	3 2.8%	4 16.0%	2 4.3%
特に必要ない	28	6.5%	12 5.4%	7 6.5%	1 4.0%	5 10.6%
無回答	33	7.7%	21 9.4%	4 3.7%	1 4.0%	6 12.8%
回答数合計	1,568		729	509	105	141
回答者数	428		224	108	25	47

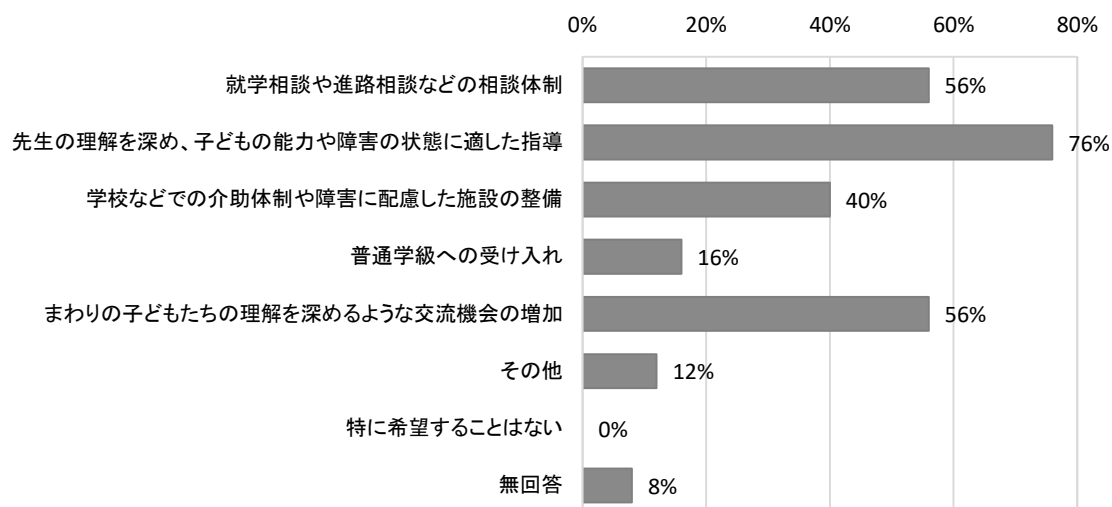


・「障害に配慮した職場の施設・設備」が52%で最も多く、次いで「事業主や職場の仲間の理解」が43%となっています。



#### (4) 保育や学校教育に望むこと

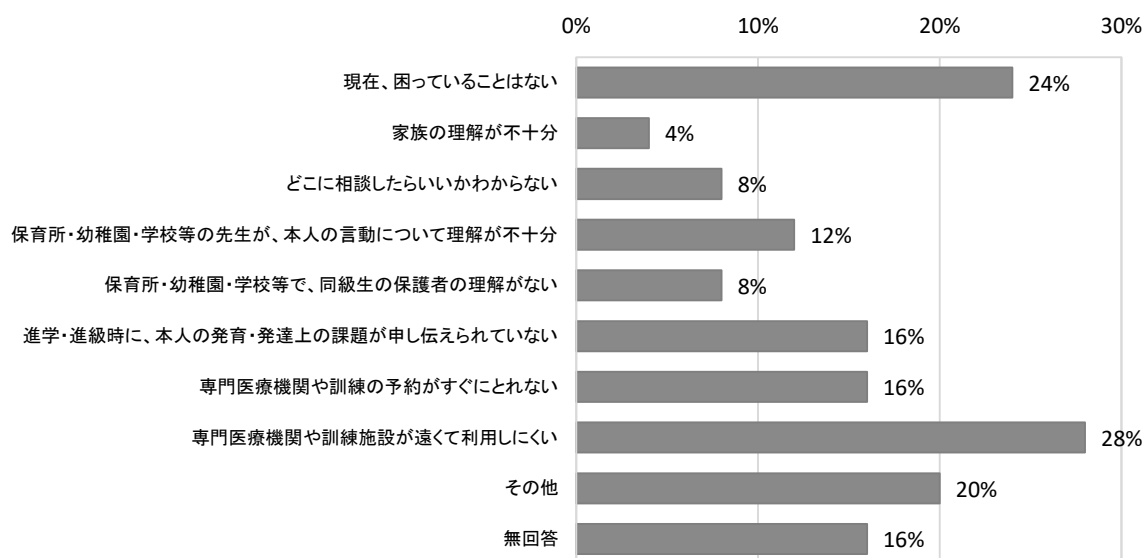
	総計	人 %	身体 障害者	知的 障害者	精神 障害者	重複の方
就学相談や進路相談などの相談体制	14	56.0%	1 33.3%	8 53.3%	1 100.0%	3 60.0%
先生の理解を深め、子どもの能力や障害の状態に適した指導	19	76.0%	3 100.0%	11 73.3%	0 0.0%	4 80.0%
学校などでの介助体制や障害に配慮した施設の整備	10	40.0%	1 33.3%	8 53.3%	0 0.0%	1 20.0%
普通学級への受け入れ	4	16.0%	1 33.3%	3 20.0%	0 0.0%	0 0.0%
まわりの子どもたちの理解を深めるような交流機会の増加	14	56.0%	1 33.3%	10 66.7%	1 100.0%	1 20.0%
その他	3	12.0%	0 0.0%	3 20.0%	0 0.0%	0 0.0%
特に希望することはない	0	0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
無回答	2	8.0%	0 0.0%	1 6.7%	0 0.0%	1 20.0%
回答数合計	66		7	44	2	10
回答者数	25		3	15	1	5



・「先生の理解を深め、子どもの能力や障害の状態に適した指導」が 76%で最も多く、次いで「就学相談や進路相談などの相談体制」、「まわりの子どもたちの理解を深めるような交流機会の増加」がともに 56%となっています。

### (5) 発育・発達相談に関して困っていること

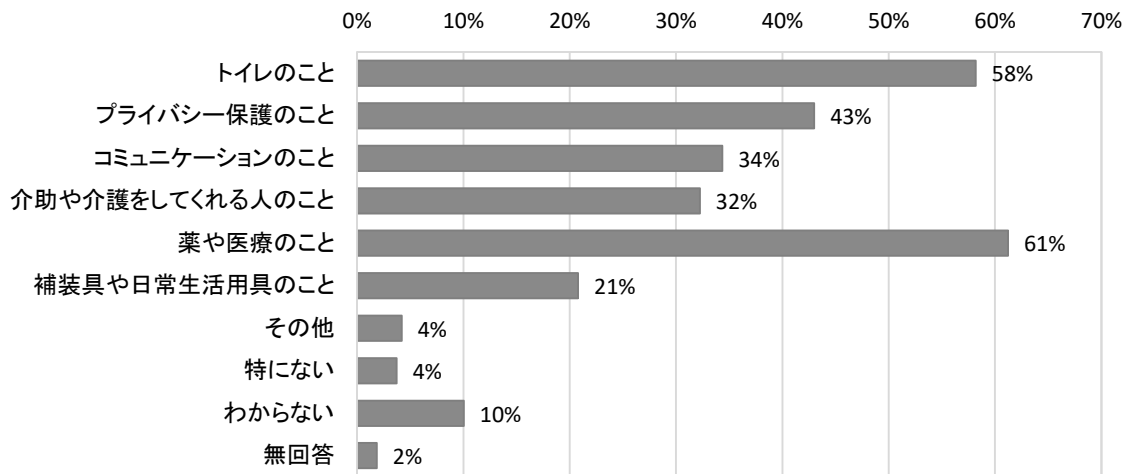
	総計 人 %	身体 障害者	知的 障害者	精神 障害者	重複の方
現在、困っていることはない	6 24.0%	1 33.3%	2 13.3%	1 100.0%	2 40.0%
家族の理解が不十分	1 4.0%	0 0.0%	1 6.7%	0 0.0%	0 0.0%
どこに相談したらいいかわからない	2 8.0%	1 33.3%	1 6.7%	0 0.0%	0 0.0%
保育所・学校等の先生が本人の言動について理解が不十分	3 12.0%	0 0.0%	3 20.0%	0 0.0%	0 0.0%
保育所・幼稚園・学校等で、同級生の保護者の理解がない	2 8.0%	1 33.3%	1 6.7%	0 0.0%	0 0.0%
進学・進級時に、本人の発育・発達上の課題が申し伝えられていない	4 16.0%	0 0.0%	2 13.3%	0 0.0%	2 40.0%
専門医療機関や訓練の予約がすぐにとれない	4 16.0%	0 0.0%	4 26.7%	0 0.0%	0 0.0%
専門医療機関や訓練施設が遠くて利用しにくい	7 28.0%	1 33.3%	5 33.3%	0 0.0%	0 0.0%
その他	5 20.0%	0 0.0%	5 33.3%	0 0.0%	0 0.0%
無回答	4 16.0%	0 0.0%	3 20.0%	0 0.0%	1 20.0%
回答数合計	38	4	27	1	5
回答者数	25	3	15	1	5



- ・「専門医療機関や訓練施設が遠くて利用しにくい」が 28%で最も多くなっています。
- ・一方で、「現在、困っていることはない」が 24%となっています。

## (6) 災害時に避難所などで困ること

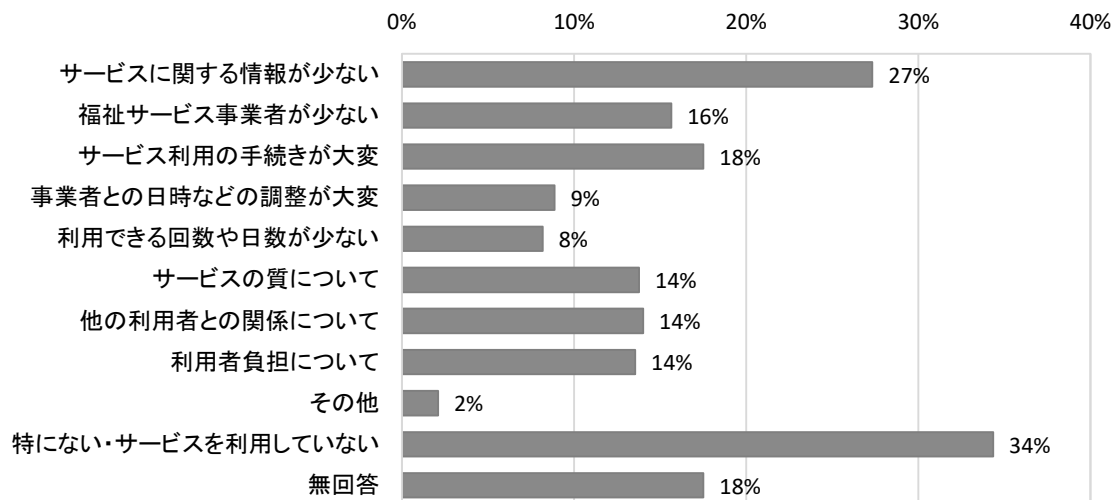
	総計 人 %	身体 障害者	知的 障害者	精神 障害者	重複の方
トイレのこと	249 58.2%	133 59.4%	67 62.0%	11 44.0%	26 55.3%
プライバシー保護のこと	184 43.0%	84 37.5%	54 50.0%	13 52.0%	22 46.8%
コミュニケーションのこと	147 34.3%	40 17.9%	67 62.0%	9 36.0%	23 48.9%
介助や介護をしてくれる人のこと	138 32.2%	71 31.7%	47 43.5%	3 12.0%	14 29.8%
薬や医療のこと	262 61.2%	134 59.8%	65 60.2%	16 64.0%	31 66.0%
補装具や日常生活用具のこと	89 20.8%	52 23.2%	24 22.2%	2 8.0%	9 19.1%
その他	18 4.2%	7 3.1%	5 4.6%	2 8.0%	3 6.4%
特にない	16 3.7%	8 3.6%	2 1.9%	2 8.0%	3 6.4%
わからない	43 10.0%	24 10.7%	8 7.4%	1 4.0%	3 6.4%
無回答	8 1.9%	5 2.2%	1 0.9%	1 4.0%	0 0.0%
回答数合計	1,154	558	340	60	134
回答者数	428	224	108	25	47



・災害時に避難所などで困ることは、「薬や医療のこと」が61%で最も多く、次いで「トイレのこと」が58%となっています。

### (7) 障害福祉サービスを利用する上で困っていること

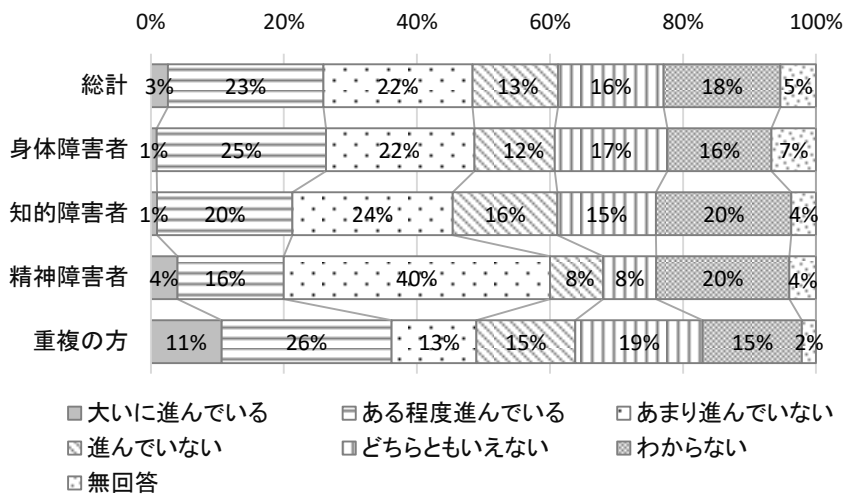
	総計 人 %	身体 障害者	知的 障害者	精神 障害者	重複の方
サービスに関する情報が少ない	117 27.3%	56 25.0%	41 38.0%	5 20.0%	12 25.5%
福祉サービス事業者が少ない	67 15.7%	19 8.5%	35 32.4%	5 20.0%	6 12.8%
サービス利用の手続きが大変	75 17.5%	28 12.5%	34 31.5%	3 12.0%	7 14.9%
事業者との日時などの調整が大変	38 8.9%	6 2.7%	22 20.4%	2 8.0%	8 17.0%
利用できる回数や日数が少ない	35 8.2%	10 4.5%	19 17.6%	1 4.0%	5 10.6%
サービスの質について	59 13.8%	13 5.8%	32 29.6%	2 8.0%	9 19.1%
他の利用者との関係について	60 14.0%	7 3.1%	44 40.7%	3 12.0%	4 8.5%
利用者負担について	58 13.6%	25 11.2%	26 24.1%	2 8.0%	4 8.5%
その他	9 2.1%	6 2.7%	1 0.9%	1 4.0%	1 2.1%
特にない・サービスを利用していない	147 34.3%	97 43.3%	18 16.7%	8 32.0%	14 29.8%
無回答	75 17.5%	46 20.5%	7 6.5%	5 20.0%	11 23.4%
回答数合計	740	313	279	37	81
回答者数	428	224	108	25	47



- 障害福祉サービスを利用する上で困っていることは、「サービスに関する情報が少ない」が27%で最も多く、次いで「サービス利用の手続きが大変」が18%となっています。
- 一方、「特にない・サービスを利用していない」は34%となっています。

### (8) 障害のある人が地域で安心して暮らせる社会づくり

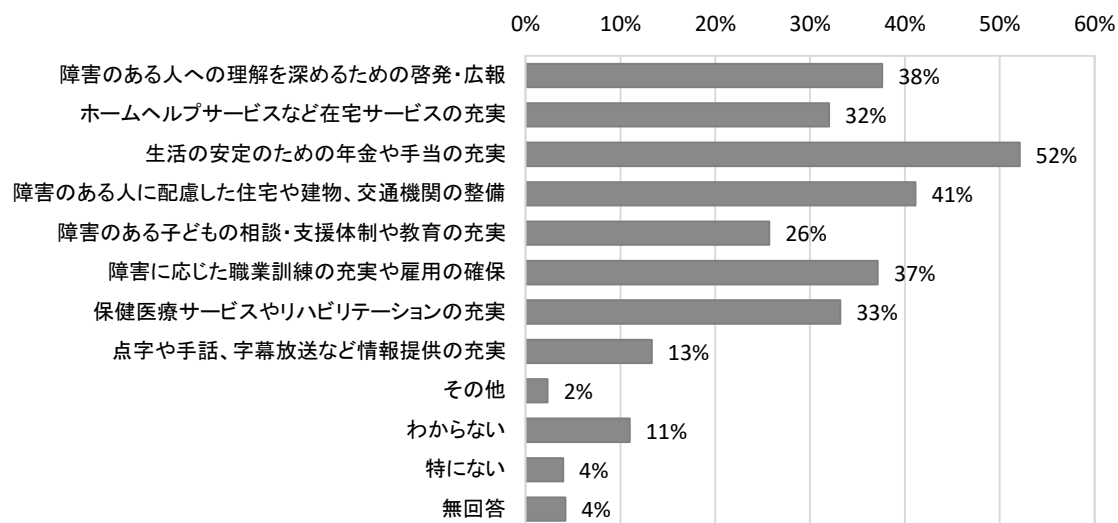
	総計	人 %	身体 障害者	知的 障害者	精神 障害者	重複の方
大いに進んでいる	11	2.6%	2	1	1	5
ある程度進んでいる	100	23.4%	57	22	4	12
あまり進んでいない	96	22.4%	50	26	10	6
進んでいない	55	12.9%	27	17	2	7
どちらともいえない	68	15.9%	38	16	2	9
わからない	75	17.5%	35	22	5	7
無回答	23	5.4%	15	4	1	1
合計	428	100.0%	224	108	25	47



・「大いに進んでいる」、「ある程度進んでいる」を合わせると26%となっています。

### (9) 障害のある人が地域で安心して暮らすために必要な施策

	総計 人 %	身体 障害者	知的 障害者	精神 障害者	重複の方
障害のある人への理解を深めるための啓発・広報	161 37.6%	66 29.5%	59 54.6%	10 40.0%	15 31.9%
ホームヘルプサービスなど在宅サービスの充実	137 32.0%	81 36.2%	33 30.6%	7 28.0%	13 27.7%
生活の安定のための年金や手当の充実	223 52.1%	125 55.8%	54 50.0%	11 44.0%	23 48.9%
障害のある人に配慮した住宅や建物、交通機関の整備	176 41.1%	90 40.2%	52 48.1%	9 36.0%	17 36.2%
障害のある子どもの相談・支援体制や教育の充実	110 25.7%	47 21.0%	34 31.5%	9 36.0%	11 23.4%
障害に応じた職業訓練の充実や雇用の確保	159 37.1%	68 30.4%	53 49.1%	17 68.0%	11 23.4%
保健医療サービスやリハビリテーションの充実	142 33.2%	79 35.3%	34 31.5%	5 20.0%	18 38.3%
点字や手話、字幕放送など情報提供の充実	57 13.3%	26 11.6%	16 14.8%	6 24.0%	5 10.6%
その他	10 2.3%	3 1.3%	1 0.9%	2 8.0%	2 4.3%
わからない	47 11.0%	17 7.6%	18 16.7%	2 8.0%	7 14.9%
特になし	17 4.0%	8 3.6%	3 2.8%	1 4.0%	2 4.3%
無回答	18 4.2%	14 6.3%	2 1.9%	1 4.0%	0 0.0%
回答数合計	1,257	624	359	80	124
回答者数	428	224	108	25	47



・「生活の安定のための年金や手当の充実」が52%で最も多く、次いで「障害のある人に配慮した住宅や建物、交通機関の整備」が41%となっています。

## 第3章 基本的な方向性

### 第1節 基本理念

市町村中心の障害者施策の充実をうたった平成5年の障害者基本法制定から25年あまりが経ちました。本町においても、住民への意識啓発や、保健福祉サービスの充実、特別支援教育の充実、施設のバリアフリー化など、ノーマライゼーションの精神に基づく施策を推進し、障害者を取りまく環境は大きく向上しました。

しかしながら、障害者基本法が掲げる「障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重しあいながら共生する社会」の実現はいまだ道半ばであり、この実現をめざし、着実に歩いていくことが求められます。

本町では、「綾川町第2次総合振興計画」（2017年度～2026年度）の将来像「いいひと いいまち いい笑顔 ～住まいる あやがわ～」をめざしたまちづくりを進めています。

福祉・社会保障の分野においては「安心して住み続けられるまち」、保健・医療の分野においては「各世代がいきいき暮らせるまち」を基本目標として掲げ、生涯を通じて自分らしくいきいきと、安心して暮らすことのできるまちをめざしています。

本計画では、本町におけるこうした施策の方向性を継続し、基本理念を、「一人ひとりが輝き、ともに生きるまち」と定め、すべての住民がお互いに人権を尊重し、地域で支えあうまちづくり、すべての障害者が、自分の望む生き方を、主体的に選び、個性を発揮して地域で活躍し、きめ細かな支援を受けながら自立した生活を送れるまちづくりをめざしていきます。

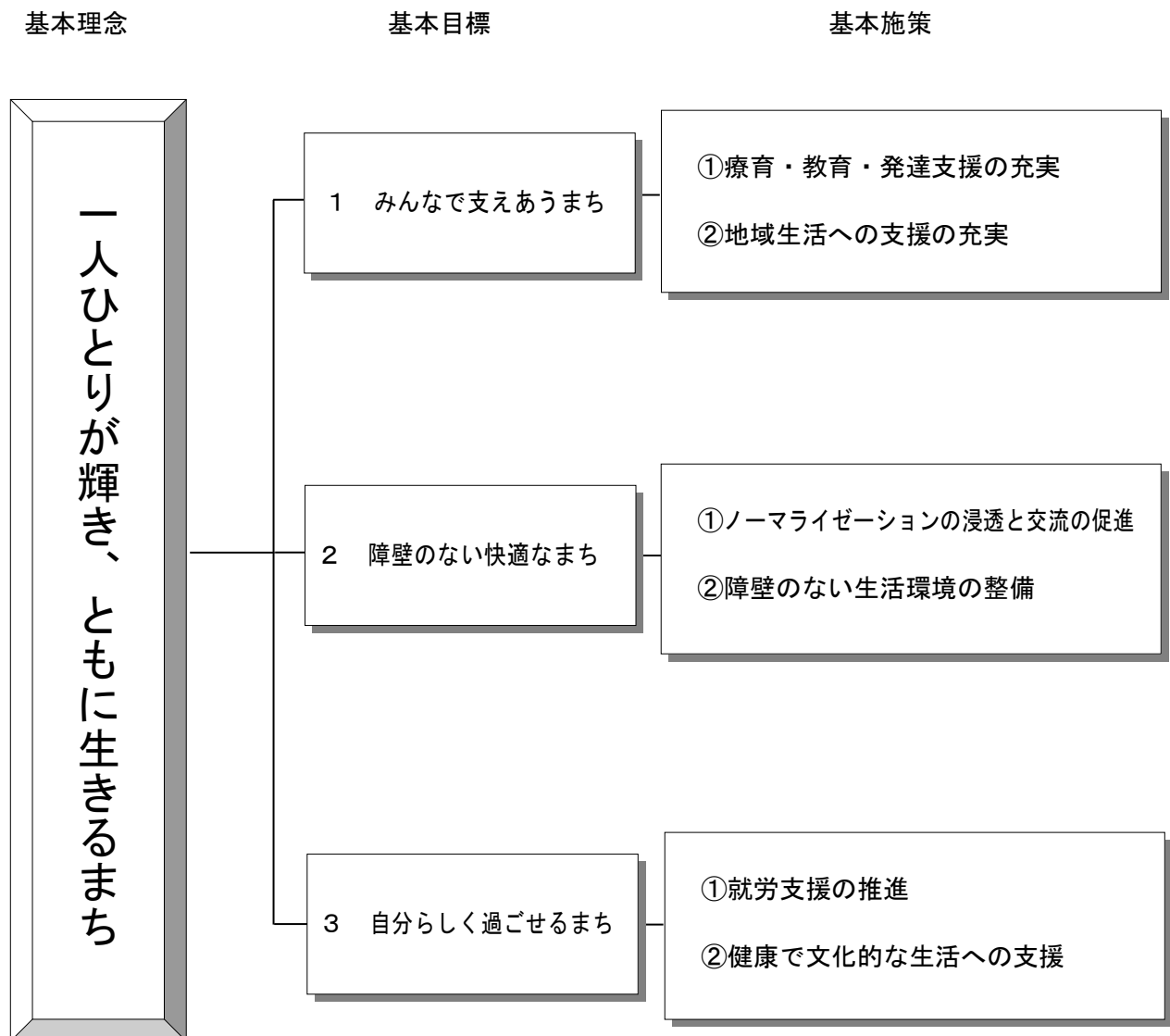
#### 〔基本理念〕

一人ひとりが輝き、ともに生きるまち

## 第2節 基本目標と基本施策

基本理念の実現のため、3つの基本目標と6つの基本施策を定めます。

### 施策の体系





## 基本目標1 みんなで支えあうまち

障害者が自立した生活を送るためには、障害の態様や世帯状況など障害者の置かれた状況に応じ、一人ひとりが必要とするサービスを自ら多様に選択できることが重要です。

また、地域のあらゆる住民が「他人事」ではなく「我が事」として、「支え手側」と「受け手側」に分かれるのではなく、「丸ごと」支えあう「地域共生社会」の形成を図り、障害者が役割を持ち、支えあい、認めあいながら、自分らしく活躍し、安心して暮らしていけるまちづくりが必要です。

そのためには、保健・医療・福祉分野を中心にその主体性と自立性の尊重を基本としたサービス内容の充実を図るとともに、サービスを提供する福祉人材の確保・定着・人材育成に努めなければなりません。

こうした観点から、保健・医療・福祉をはじめとする関連部門の連携強化はもとより、民間の関連団体や施設、ボランティア活動など地域が有する社会資源の積極的な活用に努め、「みんなで支えあうまち」の実現をめざします。

### 事業体系

基本施策1 療育・教育・発達支援の充実	
1) 乳幼児期の適切な保健・療育の確保	①母子保健事業による障害の早期発見 ②療育・発達相談体制の充実 ③児童発達支援事業による療育・発達支援の推進
2) 特別支援教育の推進	①特別支援教育の推進 ②学校施設の充実
3) 就学前保育・教育の充実と放課後児童対策の推進	①保育所・幼稚園・認定こども園での障害児保育・特別支援教育の推進 ②放課後児童クラブ（なかよし学級）での障害児の受け入れの促進 ③放課後等デイサービスの利用促進
基本施策2 地域生活への支援の充実	
1) 居住の場の充実と地域生活支援拠点の整備	①グループホームの拡充 ②地域生活支援拠点の拡充・整備の促進
2) 日中活動への支援の充実	①日中活動系サービスの利用の促進 ②精神障害者デイケア事業の推進 ③共生型サロンの設置促進
3) 生活支援サービスの充実	①障害者総合支援法に基づく在宅生活支援サービスの充実 ②経済的支援制度の周知と利用促進

## 基本目標2 障壁のない快適なまち

障害者の完全参加と平等を実現し日常化していくためには、「心の障壁」を取り除くとともに、障害者をはじめすべての住民の暮らしやすさに配慮された安全で快適な社会基盤の整備を進めることが重要です。

このため、あらゆる機会をとらえ住民一人ひとりに対する「ノーマライゼーションの理念」や「人権意識」の浸透に積極的に取り組むと同時に、「バリアフリーのまちづくり」、さらには「ユニバーサルデザインの視点に立ったまちづくり」に組み込み、物理的側面・心理的側面の両面にわたって「障壁のない快適なまち」の実現をめざします。

### 事業体系

基本施策1 ノーマライゼーションの浸透と交流の促進	
1) 住民意識の啓発・促進	①啓発・広報活動の推進 ②教育・保育施設での福祉教育の推進 ③多様な交流機会の創出
2) 相談体制の充実	①町の相談体制の充実 ②障害者自立支援協議会等を通じた連携強化 ③指定相談支援事業所・障害児相談支援事業所の強化促進
3) 権利擁護の推進	①人権教育の充実 ②判断能力が不十分な人の権利擁護の推進 ③権利擁護に関する啓発 ④障害者虐待防止ネットワークの強化
基本施策2 障壁のない生活環境の整備	
1) 障害者にやさしい公共空間の確保	①公共空間のバリアフリー・ユニバーサルデザイン化の推進 ②交通安全施設の整備
2) 移動手段の充実	①公共交通機関の利便性の確保 ②各種送迎サービスの利用促進 ③経済的支援制度の利用促進
3) 地域の防災・防犯体制の充実	①地域防災力の強化 ②地域の防犯活動の促進
4) 安心して暮らせる住まいの確保	①住宅改善の促進

### 基本目標3 自分らしく過ごせるまち

障害者の社会参加を促進するためには、障害者自らが主体的に生き、「自分らしいライフスタイル」を実現していくことが重要です。

このため、全人間的復権を目指す“リハビリテーション”の理念に基づき、教育、文化、スポーツ・レクリエーションなどの機会拡大を図り、障害者の「ADL」（日常生活動作能力）の改善を図るだけでなく、「QOL」（生活の質）の向上の視点を積極的に取り込み、「自分らしく過ごせるまち」の実現をめざします。

#### 事業体系

基本施策1 就労支援の推進	
1) 一般就労の促進	①事業所への啓発 ②行政機関での障害者雇用の推進 ③職業訓練の受講促進
2) 福祉的就労の促進	①福祉的就労の場の充実 ②障害者就労施設等からの優先調達の推進
基本施策2 健康で文化的な生活への支援	
1) 心と体の健康づくりの推進	①健康増進事業の推進 ②精神保健事業の推進
2) 生涯学習活動、芸術文化活動への参加の促進	①生涯学習・芸術文化活動への参加促進 ②学習施設のバリアフリー化の推進
3) スポーツ・レクリエーション活動への参加の促進	①スポーツ・レクリエーション事業の推進 ②スポーツしやすい環境の整備

### 第3節 ライフステージに沿った施策展開

乳幼児期から高齢期まで、ライフステージに沿って、総合的な施策展開を図ります。

#### ライフステージごとの施策展開



## 第4章 分野別施策の展開

### 第1節 みんなで支えあうまち

#### 1 療育・教育・発達支援の充実

##### (1) 乳幼児期の適切な保健・療育の確保

乳幼児期における疾病や障害の早期発見や早期訓練・療育は、機能の改善に効果があるだけでなく、子どもたちのコミュニケーションや社会性などの発達を促すため、関係機関が連携しながら、その充実に努めていきます。

妊娠期の両親や新生児、乳幼児への健康診査や家庭訪問、健康教育・相談など、母子保健事業の充実に努めます。

また、育ちの遅れや障害などの心配がある子どもたちへの療育・指導を実施し、基本的な生活習慣や生活力の獲得を図ります。保護者に対しても、育て方などについて適切な相談や指導に努めるとともに、保護者どうしの交流の拡大を図ります。

通番	取組	内容	関係課
1	母子保健事業による障害の早期発見	妊娠期の両親や新生児、乳幼児への健康診査や家庭訪問、健康教育・相談など、各種母子保健事業を通じて、障害や発育・発達の遅れ・不安を早期に発見し、療育・発達相談事業や児童発達支援事業につなげていきます。	健康福祉課 子育て支援課
2	療育・発達相談体制の充実 【共通：第5編通番37】	療育・発達相談は、親の不安を少しでもなくし、適切な訓練・指導に結びつくような相談の実施に努めていきます。 ことばの遅れや発音が気になる方に対して、言語聴覚士または臨床心理士による個別相談を実施していきます。 ことばの相談については年18～19回実施しています。このほかこども相談もあります。発達支援親子教室、子どもの発達に気がかりのある親のグループセミナー（親すみの日）などもあり、関連機関との連携もしていきます。 また、保育所・幼稚園・認定こども園巡回相談事業と同じ専門家に依頼し、不安を抱える保護者の相談を受け、保育所・幼稚園・認定こども園と連携をしながら、保護者を支えています。	健康福祉課 子育て支援課
3	児童発達支援事業による療育・発達支援の推進	児童発達支援事業所と連携しながら、障害や発育・発達の遅れ・不安のある子ども一人ひとりに対して、適切な療育・発達支援を受けられる環境づくりに努めます。	健康福祉課 子育て支援課

※【共通】は、別の計画において同一の内容の取組・事業がある場合に掲示しています。

## (2) 特別支援教育の推進

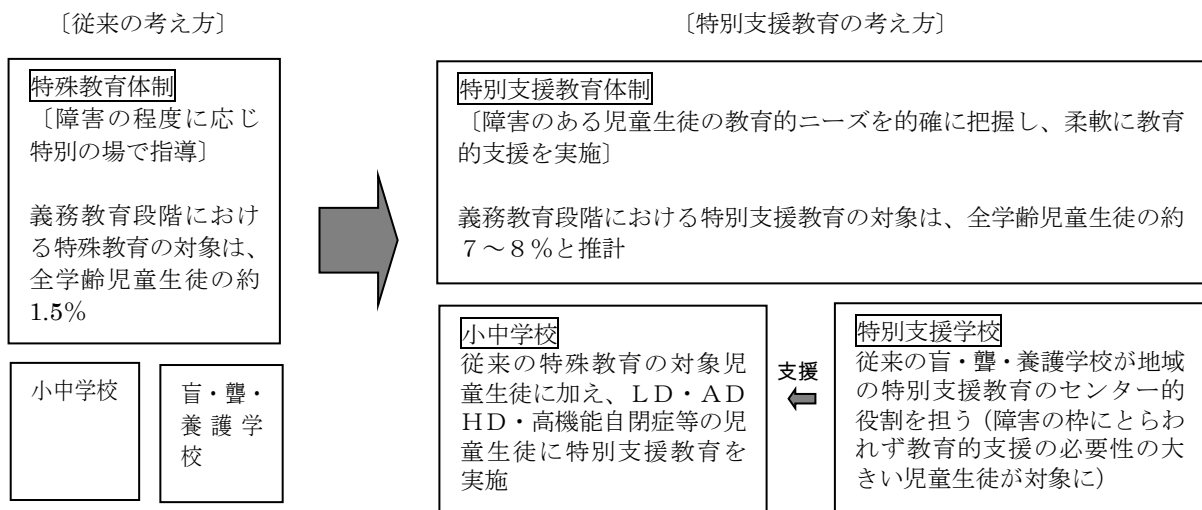
盲・聾・養護学校と小中学校の特殊学級というそれまでの障害児教育のあり方が根本的に見直され、教育や療育に特別のニーズのある子を含めた「特別支援教育」が本格実施されました。「特別支援教育」は、学習障害（LD）、注意欠陥・多動性障害（ADHD）、高機能自閉症など、発達障害を持つ子どもたちへの教育体制を強化するとともに、一人ひとりが障害など様々な違いを認識しつついきいきと活躍できる共生社会の形成を図ることをめざしています。

各小中学校では、障害や発達の遅れのある児童・生徒を可能な限り受け入れ、一人ひとりに対する「個別の教育支援計画」を作成し、教職員、特別支援教育支援員などがチームを組んで教育を推進しています。また、特別支援学校が、地域の特別支援教育を支援していく役割も担っています。

今後も、これらの事業を引き続き展開し、特別な支援が必要な児童・生徒一人ひとりに対し、適切な指導・支援を行っていきます。

通番	取組	内容	関係課
4	特別支援教育の推進	特別支援教育コーディネーターを中心に、教職員の特別支援教育に対する知識・理解・技術の向上に努め、特別支援学校の協力を得ながら、児童・生徒一人ひとりの能力や個性に応じた特別支援教育を推進していきます。 そのために、支援が必要な子すべてに対して、教育指導面の「個別の指導計画」、福祉、医療などとの連携計画である「個別の教育支援計画」、進路指導と卒業後のフォローなど多面的な支援にあたります。	学校教育課
5	学校施設の充実	学校施設のバリアフリー化や安全対策、情報学習機材の充実などに努めます。	学校教育課

### 特別支援教育の考え方



資料：特別支援教育のあり方に関する調査研究協力者会議「今後の特別支援教育のあり方について（最終報告）」より作成

### (3) 就学前保育・教育の充実と放課後児童対策の推進

障害のある子どもの健全な発達のためには、保育所・幼稚園・認定こども園、学童保育施設などで他の子どもとともに集団生活をするのが有益です。

このため、障害や発達の遅れのある児童を可能な限り受け入れ、障害のある子どもない子どもとともに地域で育てる環境づくりに努めていきます。

通番	取組	内容	関係課
6	保育所・幼稚園・認定こども園での障害児保育・特別支援教育の推進	障害児が可能な限り地域の保育所・幼稚園・認定こども園で教育・保育が受けられるよう、職員体制の充実と施設設備の改善に努めます。 また、療育専門機関による「保育所等訪問支援」などを活用し、職員の障害に関する専門知識・支援方法の習得と保護者支援を図ります。	学校教育課 子育て支援課 健康福祉課
7	放課後児童クラブ（なかよし学級）での障害児の受け入れの促進	可能な限り、放課後児童クラブ（なかよし学級）での障害児の受け入れに努めていきます。	子育て支援課 健康福祉課
8	放課後等デイサービスの利用促進	放課後等デイサービス事業所と連携しながら、小学生から18歳までの子どもたちの預かりを行い、保護者の負担の軽減を図るとともに、適切な療育・発達支援に努めます。	健康福祉課

## 2 地域生活への支援の充実

### (1) 居住の場の充実と地域生活支援拠点の整備

居住系サービスは、障害者が地域で安心して生活していくために重要であり、ニーズに応じた確保を図っていきます。グループホームの設置の誘導を進めるとともに、本人からの相談や地域住民からの対応を調整するための、居住支援機能の強化を図ります。

また、障害児・者の地域移行を進めるため、地域生活支援拠点の拡充・整備を促進します。

通番	取組	内容	関係課
9	グループホームの拡充	中讃圏域内での調整を図りながら、長期的な視点から施設の拡充に努めます。	健康福祉課
10	地域生活支援拠点の拡充・整備の促進	障害者の地域生活を総合的に支援するため、中讃圏域内での調整を図りながら、グループホームなどの居住支援機能と、緊急時の短期入所などの地域支援機能を併せ持つ施設について、拡充・整備に努めます。	健康福祉課

地域生活支援拠点の整備（面的整備型）のイメージ

地域において、居住支援のための機能を持つ事業所が連携し、地域の障害者を支援。





## (2) 日中活動への支援の充実

障害者が福祉的就労や訓練、療育、作業、交流などを行う日中活動の場として、障害者総合支援法に基づく生活介護や就労移行支援、就労継続支援などを行う指定サービス事業所や、地域活動支援センターなどがあります。

日中活動の場は、障害者の自立と社会参加、そして家族等の介護負担の軽減のために重要であり、各事業所や地域住民と連携しながら、一層の充実を促進します。

通番	取組	内容	関係課
11	日中活動系サービスの利用の促進	障害者一人ひとりの心身の状況や活動ニーズに応じて、生活介護や就労移行支援、就労継続支援、地域活動支援センターなど、多様な日中活動系サービスの利用を促進していきます。	健康福祉課
12	精神障害者デイケア事業の推進	レクリエーション活動、創作活動、生活指導、療養指導など精神障害者を地域で支えるデイケア事業を引き続き推進します。	健康福祉課
13	共生型サロンの設置促進	障害者だけでなく、高齢者、子どもなど福祉的支援が必要な住民が社会福祉協議会、ボランティアなどの協力を得ながら、集い、ゆったりとした時間を過ごしたり、多様な活動に参加できる共生型サロンの設置を促進していきます。	健康福祉課

## (3) 生活支援サービスの充実

ホームヘルプサービスやショートステイなど、生活支援サービスは、在宅生活での障害者本人の生活の質（QOL）を高めるとともに、家族などの介護負担の軽減を図るため、拡充に努めています。

障害の重度化や家庭援助者の高齢化の傾向が一段と進む中、障害者や家族が安心して地域生活を継続できるよう、ニーズに応じたサービスの充実を図っていきます。

通番	取組	内容	関係課
14	障害者総合支援法に基づく在宅生活支援サービスの充実	関係事業所と連携しながら、居宅介護（ホームヘルプサービス）、短期入所（ショートステイ）、日常生活用具等の給付など、障害者総合支援法に基づく在宅生活支援サービスの充実に努めます。	健康福祉課
15	経済的支援制度の周知と利用促進	障害年金をはじめとする各種手当等、税や利用料の特別措置など、経済的支援制度の周知と利用促進に努めます。	健康福祉課 保険年金課 税務課

主な生活支援サービス

対象					名称	概要	障害者総合支援法の 摘要
身体	知的	精神	難病	児童			
○	○	○	○	○	ホームヘルプサービス（居宅介護）	家庭への訪問介護員の派遣、通院の付き添い等	自立支援給付
○	○	○	○	○	ショートステイ（短期入所）	障害者入所施設等への短期間の宿泊	自立支援給付
○			○	○	補装具費の支給	身体機能を補完するために体に装着する補装具の購入・修理費用の支給	自立支援給付
○	○	○	○	○	日常生活用具の給付	日常生活を支援する用具の支給	地域生活支援事業
○	○	○	○		障害年金	国民年金の障害基礎年金、厚生年金の障害厚生年金など、国の年金制度に基づく支給	
○	○	○		○	特別障害者手当等	所得保障として年金制度を補完する特別障害者手当、障害児福祉手当、福祉手当（経過措置分）、特別児童扶養手当の支給	
○	○				重度心身障害者医療費助成	重度の障害者に医療費自己負担分を助成	
○	○	○		○	心身障害者扶養共済制度	保護者が亡くなった後の障害者に年金を終身支給。加入し掛金を積み立てることが必要	
○	○	○		○	税制上の特別措置	所得税、町・県民税の障害者控除、自動車・軽自動車税、相続税、贈与税等	
○	○	○		○	利用料等の特別措置	公共交通運賃、公共施設入園料、携帯電話利用料の割引等	
○	○	○	○	○	綾川町障害福祉年金	綾川町独自の政策による障害福祉年金条例に基づく支給	

## 第2節 障壁のない快適なまち

### 1 ノーマライゼーションの浸透と交流の促進

#### (1) 住民意識の啓発・促進

ノーマライゼーションの広まりとともに、障害者が地域で暮らすための環境整備や福祉サービスは徐々に充実してきました。しかし、今も、誤解や偏見により、障害を理由に不利な扱いを受けたり、障害に対する配慮が十分でないために日常生活の様々な場面で暮らしにくさを感じている障害者が少なくありません。

そんな中、わが国では、平成23年の障害者基本法の改正、平成25年の障害者差別解消法の制定など、障害を理由とする差別の解消の推進に向けた国内法を整備し、平成26年に、障害者の権利擁護に関する国際水準である障害者権利条約を批准しました。

本町においても、条約が求めるレベルでの「社会的障壁の除去の実施についての必要かつ合理的な配慮に関する環境の整備」を進めていきます。

#### 障害者権利条約の概要

障害者の人権や基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳の尊重を促進するため、障害者の権利を実現するための措置等を規定している。

- ◆障害に基づくあらゆる差別（合理的配慮の否定※を含む。）を禁止  
※合理的配慮の否定＝過度の負担ではないにもかかわらず、障害者の権利の確保のために必要・適当な調整等（例：スロープの設置）を行わないこと
- ◆障害者が社会に参加し、包容されることを促進
- ◆条約の実施を監視する枠組みを設置

通番	取組	内容	関係課
16	啓発・広報活動の推進	「広報あやがわ」や町ホームページ、その他リーフレットの作成などを通じて啓発・広報活動を積極的に推進します。	総務課 健康福祉課
17	教育・保育施設での福祉教育の推進	教材の効果的な活用などを通じて、保育所・幼稚園・認定こども園から小・中学校に至るまで一貫した福祉教育の推進に努めます。	学校教育課 子育て支援課 健康福祉課
18	多様な交流機会の創出	庁内の福祉・教育・産業振興などの各部門や各種団体で連携を進め、障害を持つ人も持たない人も理解を深めるための交流事業を推進します。	住民生活課 健康福祉課 経済課 学校教育課 生涯学習課

## (2) 相談体制の充実

障害者や家族、介助者等が、身近な地域で気軽に悩みや生活課題を相談し、障害者施策やサービスの情報をよく理解し、適切な支援を受けることは、自立生活のための基本です。

本町では、健康福祉課を中心に、庁内各課や社会福祉協議会が連携し、障害者への相談を行っています。また、広域でより専門的な相談を行う機関として、保健所や児童相談所などの県の機関や指定相談支援事業所があるほか、身体障害者相談員、知的障害者相談員、民生委員・児童委員なども個別に相談を受け、適切な支援につながるよう努めています。

障害者は、相談や情報把握の面で、様々なハンディを持っているため、障害者や家族、介助者等が、身近な地域で気軽に悩みや生活課題を相談し、障害者施策やサービスの情報をよく理解し、適切な支援を受けられるよう、わかりやすい情報提供や気軽に相談が受けられる体制づくりに努めます。

通番	取組	内容	関係課
19	町の相談体制の充実	各相談場所では、様々な状況の障害者が気軽に相談や情報提供が受けられるよう、プライバシーに配慮した対応や、絵記号の活用、手話の習得などに努めています。 また、障害者が必要としているサービスを自己選択・自己決定することを支援するために、サービスの情報や利用手続きのきめ細やかな説明を行います。	健康福祉課
20	障害者自立支援協議会等を通じた連携強化	障害者や家族等が抱える様々な問題の迅速な解決に向け、障害者自立支援協議会等を通じて、各部門の連携強化に努めます。	健康福祉課
21	指定相談支援事業所・障害児相談支援事業所の強化促進	サービス利用者全員のケアプランが円滑に作成・運用できるよう、圏域市町で連携し、基幹相談支援センターの体制及び障害者総合支援法の指定相談支援、児童福祉法の障害児相談支援の各事業所の体制整備を促進していきます。	健康福祉課

### (3) 権利擁護の推進

障害を持つ人の多くが、自己の意思が十分に伝わらないために生活の様々な場面でその権利を侵されやすい立場にあり、人権擁護の必要性が、今日、大きな課題となっています。

障害者の人権擁護をさらに促進するため、国・県の関係機関と連携し、地域での援護体制づくりや制度の充実・周知に努めます。

通番	取組	内容	関係課
22	人権教育の充実	関係機関・団体と連携し、広報や啓発パンフレットなどを通じて広く人権擁護に関する啓発に努めるとともに、幼児教育、学校教育、生涯学習など多くの機会をとらえて人権教育の充実を図ります。	住民生活課 学校教育課 生涯学習課 子育て支援課
23	判断能力が不十分な人の権利擁護の推進 【共通：第2編通番15】	認知症の人や知的障害者、精神障害者など、判断能力が不十分な人の権利を擁護する仕組みには、福祉サービスの利用や日常生活上の金銭管理などを援助する「日常生活自立支援事業」と、後見人などが法律行為を代理する「成年後見制度」があります。 「日常生活自立支援事業」は県社会福祉協議会により実施されており、町社会福祉協議会では、その相談窓口の役割を担っています。また「成年後見制度」は家庭裁判所に申し立てをし、手続きをするもので、町ではその普及に努めています。 平成29年度に策定された国の成年後見制度利用促進基本計画に準じて、「利用者がメリットを実感できる制度・運用の改善」、「権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり」、「不正防止の徹底と利用しやすさとの調和」の構築に努めながら「成年後見制度」の利用促進を図っていきます。	健康福祉課 住民生活課
24	権利擁護に関する啓発	障害者の権利擁護や権利行使について、社会福祉協議会と連携しながら、障害者に対する学習機会の充実に努めるとともに、住民への啓発を図ります。	住民生活課 健康福祉課
25	障害者虐待防止ネットワークの強化	障害者虐待防止法に基づき、民生委員や障害福祉サービス事業所、警察など関係機関が連携しながら、障害者虐待防止ネットワークの強化に努めていきます。	健康福祉課

※【共通】は、別の計画において同一の内容の取組・事業がある場合に掲示しています。

## 2 障壁のない生活環境の整備

### (1) 障害者にやさしい公共空間の確保

公共建築物の段差解消、障害者用トイレ、障害者用駐車場、手すりの設置など、バリアフリー、ユニバーサルデザインの取組は急速に進んでいます。

「バリアフリー新法（高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律）」や「香川県福祉のまちづくり条例」などの基準に沿いながら、また、住民の声を生かしながら、障害者が安心して外出し、身近な場所で憩い、ふれあうことができる公共空間づくりを一層進めていきます。

通番	取組	内容	関係課
26	公共空間のバリアフリー・ユニバーサルデザイン化の推進	公共施設や道路、公園、公共建築物のバリアフリー化について、障害者や高齢者の利用状況を的確に把握し、年次計画に基づき計画的な整備を推進します。 また、新規の施設整備やまちづくり事業にあたっては、ユニバーサルデザインの視点を取り込んだ検討を進めます。	建設課 総務課
27	交通安全施設の整備	障害者が安心して外出できるよう、音響式信号機などの交通安全施設の整備充実を関係機関に要請していきます。	建設課

### (2) 移動手段の充実

公共交通機関は、障害者の日常生活のための重要な交通手段であり、設備面や運行面での一層の障害者への配慮が求められます。

一方、障害者の外出支援策については、ホームヘルプサービスでの「通院等介助」や「同行援護」、地域生活支援事業による社会参加等のための「移動支援事業」、綾川町移送サービス事業、障害福祉サービス事業所による会員登録制の有償送迎事業である「福祉有償運送事業」などがあります。また、経済的支援として、綾川町重度身体障害者タクシー利用料金補助事業を行うとともに、全国一律の制度として、「鉄道・バス・タクシーの運賃、有料道路通行料金」の割引制度などがあります。

こうした制度の一層の活用を働きかけていきます。

通番	取組	内容	関係課
28	公共交通機関の利便性の確保	公共交通機関については、関係機関とともに、路線の維持・確保や利便性の向上、バリアフリー化、安全対策の充実などを要請していきます。	総務課
29	各種送迎サービスの利用促進	障害者の状況や外出目的などに応じて、各サービスの利用促進を図ります。	健康福祉課
30	経済的支援制度の利用促進	綾川町重度身体障害者タクシー利用料金補助事業を継続して実施するとともに、「鉄道・バス・タクシーの運賃、有料道路通行料金」の割引制度等の周知に努めます。	健康福祉課

### (3) 地域の防災・防犯体制の充実

障害者が安心して生活を送るためには、災害などの緊急時に的確な情報提供を行うと同時に、安全に避難誘導できる体制づくりを進めることが重要であり、障害者や高齢者など要配慮者に対する配慮の必要性は地域防災計画にも強く打ち出されています。

このため、地域防災計画に基づき、緊急時の情報提供手段の充実を図るとともに、住民の協力のもと行政区単位に地域での安全、的確な避難誘導體制の整備を進めていきます。

また、意志を十分に伝達できない障害者をはじめ、住民をあらゆる犯罪から守るため、警察など関係機関との連携を密にし、地域防犯ネットワークの確立に努めていきます。

通番	取組	内容	関係課
31	地域防災力の強化	災害時などの緊急時に備えて、自治会活動や、民生委員・児童委員活動を柱に、地域ぐるみで見守り・支えあいのネットワークづくりを推進します。 また、災害時の情報伝達や避難誘導體制の充実に努めるとともに、障害者の避難生活を想定し、避難所等での備品等の整備や福祉避難所の指定の拡充に努めます。	総務課
32	地域の防犯活動の促進	防犯協会や警察などと連携し、障害者を含む地域の防犯活動の促進に努めます。	総務課

### (4) 安心して暮らせる住まいの確保

障害者への配慮がない住宅は、障害者の自発的な行動を妨げるとともに、家族援助者の負担を増やすことにもなります。障害者にとって暮らしやすい住宅の確保のため、住宅改造に関わる助成制度の周知と利用の促進に努めていきます。

通番	取組	内容	関係課
33	住宅改善の促進	在宅の障害者にとって暮らしやすい住宅への改善を進めるため、助成事業に関する啓発活動を充実し、制度利用を促進します。	健康福祉課



## 第3節 自分らしく過ごせるまち

### 1 就労支援の推進

#### (1) 一般就労の促進

だれもが、その適正と能力に応じた適切な就労の場において、働く権利が保障されることは、社会参加と自立を促進する上で極めて重要な課題です。

障害者の雇用については、ハローワークで「障害者の雇用の促進等に関する法律」などに基づき、職業相談、職業紹介などが行われるとともに、「職場適応訓練」や「職場適応援助者(ジョブコーチ)制度」、「特定求職者雇用開発助成金」など、雇用の底上げや職場適応への支援制度があります。

しかし、障害者を取りまく就労環境には厳しいものがあり、とりわけ、知的障害者や精神障害者の就労は事業所などの理解の不足もあってなかなか進まないのが実情です。

そのため、行政自身の障害者雇用を進めるとともに、ハローワーク等と連携しながら、一般就労に向けた取組を一層強化していきます。

通番	取組	内容	関係課
34	事業所への啓発	ハローワークを通じて障害者雇用の状況把握に努めるとともに、国・県の機関と連携しながら事業所に対する啓発活動に努め、障害者の雇用を促進します。 また、中小企業の雇用促進を図るため、啓発に努めます。	経済課
35	行政機関での障害者雇用の推進	町においても、法定雇用率を踏まえ、職員採用を進めます。	総務課
36	職業訓練の受講促進	ハローワークや障害者就業・生活支援センターなど関係機関と連携し、「職場適応訓練」や「職場適応援助者(ジョブコーチ)制度」、障害者総合支援法の就労移行支援事業などの活用を図りながら、職業訓練の受講を促進していきます。	健康福祉課 経済課
37	一般就労の定着支援	一般就労に移行した障害者について、就労に伴う生活面での様々な課題が発生し、就労定着につながらないといった課題に対応するため、平成30年度から制度化される就労定着支援等を活用しながら企業への就労の定着支援に努めます。	健康福祉課 経済課



## (2) 福祉的就労の促進

障害者の自立と社会参加のためには、一般就労と同様に、作業・訓練など、福祉的な就労が重要です。

障害者自立支援法により、従来の福祉作業所や通所授産施設は、就労継続支援B型事業所、地域活動支援センターなどとして、質・量ともに大幅に拡充しましたが、工賃が低いことや、障害者自身が体調により欠勤することが多いことなどから、事業所の運営は安定しているとはいえない状況です。

このため、障害者が意欲的に福祉的就労を行い、事業所が安定した経営を行えるよう、国・県と連携しながら、支援を一層強化していきます。

通番	取組	内容	関係課
38	福祉的就労の場の充実	<p>障害者本人の心身の状況や希望に沿った福祉的就労が今後も展開され、障害者の自立と社会参画につながっていくよう、福祉的就労の場の充実を促進していきます。</p> <p>住民・企業・行政が、福祉的就労の場に対して、障害者に適した業務を発注したり、授産品を活用することを積極的に促進します。</p> <p>また、農業や水産加工、観光など、町の産業と連携しながら、新しい授産品の企画・開発を行うことを促進していきます。</p>	健康福祉課 経済課
39	障害者就労施設等からの優先調達の推進	<p>障害者就労施設、在宅就業障害者及び在宅就業支援団体の受注の機会を確保するために、障害者就労施設等からの物品の優先的な調達を図る等により、障害者等の自立の促進に努めます。</p>	健康福祉課 経済課

## 2 健康で文化的な生活への支援

### (1) 心と体の健康づくりの推進

障害者施策としての地域保健には、障害の原因となる病気を予防すること、障害を早期に発見して早期治療やリハビリテーションにつなげること、障害者自身の健康づくりを支援することなどの役割があります。

健康教育や健康相談、各種健康診査の内容の充実を図り、健康づくり意識を高めるとともに、様々な障害や病気の特性、状況に対応し、きめ細かな支援に努めています。

通番	取組	内容	関係課
40	健康増進事業の推進	「自らの健康は自らつくる」を合言葉に、住民の主体的な健康づくり活動を促進するとともに、各種健（検）診や健康教育・相談、家庭訪問など、保健事業の充実に努めます。	健康福祉課
41	精神保健事業の推進	不安、ストレス、引きこもり、自殺予防などのメンタルヘルス対策を推進するとともに、精神障害者支援の会の活動を促進します。また、精神保健ボランティアの育成に努めます。	健康福祉課
42	地域医療体制の充実	関係機関と協力しながら、予防医療とリハビリテーションの充実や、障害のある人が安心して受けられる地域医療体制づくりに努めます。 また、医療費負担の軽減を図る事業を推進します。 医療的ケア児・者への支援の強化に向けては、必要とするサービスを利用しながら、地域で安心して暮らせるよう、専門的支援の提供体制整備の実施に努めます。	健康福祉課 子育て支援課

### (2) 生涯学習活動、芸術文化活動への参加の促進

障害者が生涯学習活動、芸術文化活動に参加することは、自身の生活の質（QOL）の向上や自己実現につながるだけでなく、地域社会の中での交流や学習活動の拡大により、まちづくりやまちの発展に寄与します。

しかし、こうした活動への参加にあたっては、施設の段差や、開催情報の周知の不徹底、コミュニケーション支援（手話通訳・要約筆記等）の不足など、障害者にとって多くの課題が存在します。

そのため、そうした障壁の除去を図りながら、地域における多様な学習機会に、障害者が気軽に参加できるまちづくりを進めます。

通番	取組	内容	関係課
43	生涯学習・芸術文化活動への参加促進	障害者が参加しやすい文化展の開催、あるいは学習情報や芸術文化情報の効果的な提供、発表の場の確保を行い、参加を促進します。	生涯学習課
44	学習施設のバリアフリー化の推進	地域における多様な学習機会に、障害者が気軽に参加できるよう、学習施設・設備等の整備・改善に努めます。	生涯学習課

### (3) スポーツ・レクリエーション活動への参加の促進

本町では、スポーツ講座や自主グループ活動などで、障害の有無を問わず楽しめるスポーツ・レクリエーション活動が行われるとともに、町内のスポーツ施設のバリアフリー化に努めています。

全国レベルの障害者スポーツ大会に参加する住民がいる一方で、スポーツ・レクリエーション活動の機会が不足している障害者も少なくないことから、一層の参加促進の取組を進めます。

通番	取組	内容	関係課
45	スポーツ・レクリエーション事業の推進	障害者を対象としたスポーツ・レクリエーション事業の企画・実施に努めるとともに、広く一般住民を対象にした講座等に、障害のある人もない人もともに参加しやすい環境づくりに努めます。	生涯学習課
46	スポーツしやすい環境の整備	障害者が、より気軽に、スポーツ・レクリエーション活動に参加できるよう、スポーツ施設の整備・改善に努めます。	生涯学習課

## 第5章 第5期障害福祉計画

### 第1節 基本方針

第5期障害福祉計画においては、障害者基本計画の基本理念や基本目標との調和に配慮しつつ、以下の4つの基本方針を掲げ、その実現をめざします。

#### 1 自己決定・意思決定ができる環境づくり

「ノーマライゼーション」の理念のもと、障害の種別や程度に関わらず、障害者が自ら居住場所や受けるサービス・支援を選択・決定し、自立と社会参加の実現を図っていける環境づくりを進めます。

#### 2 身近な地域での障害種別によらない一元的なサービス提供

町内または近隣市町村の多様な福祉資源を最大限に活用しながら、身近な地域で、障害種別によらない一元的な障害福祉サービスの提供を進めます。

#### 3 地域生活移行の推進と就労支援の強化

身近な地域における日中活動の場や生活の場を充実することにより、入院者・入所者の地域生活への移行を進めるとともに、自立支援の観点から、就労支援の強化を図ります。

#### 4 地域共生社会の実現に向けた取組

住民が主体的に地域づくりに取組むための仕組づくりや、制度の縦割りを超えた柔軟なサービスの確保、専門的な支援を要する者に対して、各関連分野が共通の理解に基づき協働する包括的かつ総合的な支援体制の構築を図ります。

## 第2節 成果目標

第5期障害福祉計画の計画終了年度である平成32年度に向けて、以下の成果目標を掲げ、その達成に向けた施策を推進します。

### 1 施設入所者の地域生活移行の目標

施設入所者の地域生活への移行については、国は、「施設入所者数を平成28年度末から2%以上削減すること」と、「平成28年度末に入所している障害者の9%以上が地域生活へ移行すること」を目標に掲げています。

本町では、定員拡充を目指すグループホームでの受け入れを想定し、「入所者数の削減見込数」を1人、「入所から地域生活に移行する人数の目標」を2人と設定します。

施設入所者の地域生活への移行（平成32年度の目標値）

項目	数値
平成28年度末入所者数（A）	25人
平成32年度末入所者数（B）	24人
入所者数の削減見込数（A）－（B）	1人
計画期間内に入所から地域生活に移行する人数の目標	2人

### 2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の目標

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築については、国では「保健、医療、福祉関係者による協議の場（各圏域、各市町村）の設置」を目標に掲げています。

本町においても、県と協議しながら、圏域を含めて検討し、保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置を考えていきます。

### 3 地域生活支援拠点等の整備目標

地域移行を進めるための地域生活支援拠点等の整備については、国は、「各市町村または各圏域に少なくとも1つを整備すること」を目標に掲げています。

本町においては、平成29年度に1か所整備しています。

#### 4 福祉施設から一般就労への移行の目標

福祉施設から一般就労への移行については、国では「年間一般就労移行者数が平成28年度の1.5倍以上になること」を目標としており、本町では、1人と設定します。

また、国では、「就労移行支援事業利用者数が平成28年度の2割増以上になること」を目標としており、本町では、1人と設定します。

さらに、国では、「就労移行率3割以上の就労移行支援事業所が全体の5割以上となること」を目標として設定しており、本町では、1事業所と設定します。

このほか、国では、「就労定着支援事業による支援開始1年後の職場定着率80%以上」を目標として設定しており、本町においても、80%以上をめざします。

福祉施設から一般就労への移行（平成32年度の目標値）

項目	数値
平成32年度に福祉施設から一般就労に移行する人の数	1人
平成32年度末における就労移行支援事業の利用者数	1人
就労移行支援事業所のうち就労移行率が3割以上の事業所	1か所
就労定着支援事業による支援開始1年後の職場定着率	80%

### 第3節 サービスごとの見込量

障害者総合支援法に基づき、以下のサービスを提供します。

障害福祉計画のサービスメニュー

	サービス区分		障害区分			
	介護給付	訓練等給付	身体	知的	精神・発達	障害児
<b>1 自立支援給付</b>						
(1) 訪問系介護給付サービス	○		○	○	○	○
(2) 日中活動系サービス						
①生活介護	○		○	○	○	
②自立訓練（機能訓練・生活訓練）		○	○	○	○	
③就労移行支援・就労継続支援		○	○	○	○	
④就労定着支援		○	○	○	○	
⑤療養介護	○		○	○	○	
⑥短期入所	○		○	○	○	○
(3) 居住系サービス						
①共同生活援助（グループホーム）	○	○	○	○	○	
②施設入所支援	○		○	○	○	
③自立生活援助	○		○	○	○	
(4) 相談支援						
①計画相談支援・地域移行支援・地域定着支援	○		○	○	○	
<b>2 地域生活支援事業</b>						
①相談支援事業			○	○	○	○
②理解促進研修・啓発事業			○	○	○	○
③自発的活動支援事業			○	○	○	○
④成年後見制度利用支援事業				○	○	
⑤成年後見制度法人後見支援事業				○	○	
⑥意思疎通支援事業			○			○
⑦日常生活用具給付等事業			○	○	○	○
⑧手話奉仕員養成研修事業						
⑨移動支援事業			○	○	○	○
⑩地域活動支援センター事業			○	○	○	
⑪その他の地域生活支援事業			○	○	○	○

# 1 自立支援給付

## (1) 訪問系サービス

### 〔サービスの概要と必要見込量〕

居宅介護(ホームヘルプ)、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援を提供します。サービスの概要と必要見込量は表のとおりです。

#### サービスの概要

名称	対象者	内容
居宅介護(ホームヘルプ)	介護を必要とする人 【区分】1以上	自宅での入浴・排せつ・食事等の身体介護や、洗濯・掃除等の家事援助、通院等の移動介護等を行います。
重度訪問介護	重度の肢体不自由者で、常に介護を必要とする人 【区分】4以上	自宅での入浴・排せつ・食事の介護、外出時における移動介護などを総合的に行います。
同行援護	視覚障害の状態を判定する「同行援護アセスメント票」に基づき、同行援護が必要とする人	外出時における援護(身体介護や代読、代筆など)を行います。
行動援護	知的障害や精神障害によって、行動上著しい困難があり、常に介護を必要とする人 【区分】3以上	行動する際に生じる危険を回避するために必要な援護や外出時の移動介護などを行います。
重度障害者等包括支援	常に介護を必要とし、介護の必要度が著しく高い人 【区分】6	居宅介護をはじめとする複数のサービスを包括的に行います。

#### 必要見込量

名称	単位	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
居宅介護(ホームヘルプ)	人／月	42	44	46
重度訪問介護				
同行援護	時間／月	602	629	659
行動援護				
重度障害者等包括支援				

### 〔見込量算出の考え方〕

居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援の5つのサービスを一体として設定しました。現在の訪問系サービス利用者数を基礎とし、新たなサービス利用者数を勘案して、利用者数及び利用量の見込みを定めました。

### 〔見込量確保のための方策〕

利用ニーズに応じたサービスが提供されるよう、サービス事業者との連携を一層強化し、サービスの量・質の維持・向上に取り組めます。



## (2) 日中活動系サービス

### 〔サービスの概要と必要見込量〕

日中活動系サービスとして、常に介護を必要とする障害者を対象とする「生活介護」や「療養介護」、入所施設や医療機関の退所・退院者や特別支援学校卒業生などを対象に地域生活への移行を図る上で必要なリハビリテーション等を行う「自立訓練」、就労支援サービスである、「就労移行支援」、「就労継続支援A型」、「就労継続支援B型」、「就労定着支援」、毎日でなく不定期の預かりサービスである「短期入所（ショートステイ）」があります。

サービスの概要と必要見込量は表のとおりです。

### サービスの概要

名称	対象者	内容
生活介護	常に介護を必要とする人 【区分】3以上(施設入所は4以上) 50歳以上は2以上(施設入所は3以上)	地域や入所施設で安定した生活を営むことができるよう、福祉施設で食事や入浴、排せつ等の介護や日常生活上の支援、生産活動等の機会を提供します。
自立訓練(機能訓練)	入所施設や医療機関を退所・退院した人や、特別支援学校を卒業した人	地域生活を営む上で必要となる身体機能や生活能力の維持・向上を図るため、理学療法や作業療法等の身体的リハビリテーションや日常生活上の相談支援等を行います。 [18か月以内]
自立訓練(生活訓練)	入所施設や医療機関を退所・退院した人や、特別支援学校を卒業した人、継続した通院により症状が安定している人	地域生活を営む上で必要となる生活能力の維持・向上を図るため、食事や家事等の日常生活能力を向上するための支援や日常生活上の相談支援等を行います。[24か月以内(長期入所者の場合は36か月以内)]
就労移行支援	一般就労等(企業等への就労、在宅での就労・起業)を希望し、知識・能力の向上、実習、職場探し等を通じ、適性にあった職場への就労等が見込まれる65歳未満の人	事業所内や企業における作業や実習、適性にあった職場探し、就労後の職場定着のための支援等を行います。[利用期間 24か月以内。ただし、市町村審査会の個別審査を経て、必要性が認められた場合、最大1年間の更新が可能]
就労継続支援(A型)	①就労移行支援を利用したものの企業等の雇用に結びつかなかった人 ②特別支援学校を卒業して就職活動を行ったが、企業等の雇用に結びつかなかった人 ③就労経験のある人で、現在雇用関係がない人	①通所により、雇用契約に基づく就労機会を提供します。 ②一般就労に必要な知識・能力が高まった場合は、一般就労への移行に向けた必要な支援・指導等を行います。

名称	対象者	内容
就労継続支援(B型)	①就労経験がある人で、年齢や体力の面で一般企業に雇用されることが困難となった人 ②就労移行支援を利用した結果、企業等または就労継続支援(A型)の雇用に結びつかなかった人 ③①、②に該当しない人で、50歳に達している人、または試行の結果、企業等の雇用、就労移行支援や就労継続支援(A型)の利用が困難と判断された人	①通所により、就労や生産活動の機会を提供します。 ②一般企業等での就労に必要な知識・能力が高まった場合は、一般就労への移行に向けた必要な支援・指導等を行います。
就労定着支援	就労移行支援等の利用を経て、一般就労へ移行した障害者で就労に伴う環境変化により生活面の課題が生じている者	一般就労に移行した障害者について、就労に伴う生活面での様々な課題が発生し、就労定着につながらないといった課題に対応するため、企業・自宅等への訪問等により、対象者の課題状況を把握し、必要な連絡調整や指導・助言などの支援を行うことで、企業への就労の定着につなげるサービスです。
療養介護	医療機関への長期入院による医療に加え、常に介護を必要とする人 【区分】6(ALS患者など、呼吸管理を行っている人) 【区分】5以上(筋ジストロフィー患者や重症心障害者)	医療機関への長期入院による医学的管理のもとに、食事や入浴、排せつ等の介護や日常生活上の相談支援等を行います。
短期入所(ショートステイ)	障害のある人 【区分】1以上 医療型は、遷延性意識障害児・者、筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン疾患の分類に属する疾患を有する者及び重症心身障害児・者等	介護する人が病気の場合等に、短時間、夜間も含め施設で入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

### 必要見込量

名称	単位	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
生活介護	人／月	53	54	55
	人日／月	1,073	1,094	1,115
自立訓練(機能訓練)	人／月	2	2	2
	人日／月	48	48	48
自立訓練(生活訓練)	人／月	2	2	2
	人日／月	48	48	48
就労移行支援	人／月	1	1	1
	人日／月	22	22	22
就労継続支援(A型＝雇用型)	人／月	7	8	8
	人日／月	135	154	154
就労継続支援(B型＝非雇用型)	人／月	45	46	47
	人日／月	793	811	829
就労定着支援	人／月	1	1	1
療養介護	人／月	5	5	5
短期入所(福祉型)	人／月	17	17	17
	人日／月	93	93	93
短期入所(医療型)	人／月	2	2	2
	人日／月	4	4	4

#### 〔見込量算出の考え方〕

- 生活介護・就労継続支援（A型）・就労継続支援（B型）  
現在のサービス利用者数を基礎として、特別支援学校卒業者など新たに利用が想定される人数を勘案して、見込みを定めました。
- 自立訓練（機能訓練）・自立訓練（生活訓練）・就労移行支援・療養介護  
現在のサービス利用状況を踏まえ、それと同程度の見込みを定めました。
- 短期入所（ショートステイ）  
現在のサービス利用状況を踏まえ、それと同程度の見込みを定めました。
- 就労定着支援  
障害者等のニーズ、福祉施設の利用者の一般就労への移行者数等を勘案して、利用者数の見込みを定めました。

#### 〔見込量確保のための方策〕

- ① 日中活動系サービスについては、中讃東圏域自立支援協議会においてサービス利用調整を図っていきます。また、圏域内で調整が難しい場合は、他圏域等でのサービス利用調整を図ります。
- ② きめ細かなサービスが提供されるよう、サービス事業者との連携を一層強化し、サービスの質の維持・向上、定員数の増加の働きかけなどを行います。
- ③ 障害者が地域で生活するには、地域社会の理解が不可欠となってくるため、障害のある人本人のみならず地域住民等に対する幅広い啓発・広報活動を行っていきます。

### (3) 居住系サービス

#### 〔サービスの概要と必要見込量〕

障害福祉サービスの居住系サービスは、障害者が地域で安心して生活していくために重要であり、ニーズに応じた確保を図るとともに、地域生活への移行を支援していきます。また、自立生活援助サービスの提供体制の確保に努めます。

#### サービスの概要

名称	対象者	内容
共同生活援助 (グループホーム)	就労または就労継続支援等のサービスを利用している知的障害のある人及び精神障害のある人	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行います。
施設入所支援	①生活介護を利用する人 【区分】4以上 (50歳以上は3以上) ②自立訓練または就労移行支援を利用する人のうち、地域の社会資源の状況等により通所することが困難な人	施設に入所する人に、夜間や休日における入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
自立生活援助	障害者支援施設やグループホーム等を利用していた障害者で1人暮らしを希望する者等	施設入所支援または共同生活援助を受けていた障害者が安心して自立生活ができるよう、生活の悩みなどについて、定期的な巡回訪問や電話やメールなどで、随時相談し、必要な情報の提供等の援助を受けるサービスです。

#### 必要見込量

名称	単位	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
共同生活援助	人／月	21	21	21
施設入所支援	人／月	25	24	24
自立生活援助	人／月	0	0	0

#### 〔見込量算出の考え方〕

##### ○共同生活援助

現在の利用者数を基礎として、近年の利用者数の増加や入院中の精神障害者の地域移行の促進等による新たなサービス利用が見込まれる人数を勘案して、利用者数を見込みました。

## ○施設入所支援

現在の入所施設入所者数を基礎として、地域生活への移行目標数を控除した上で、新たに入所が見込まれる人を加え、利用者数を見込みました。

### 〔見込量確保のための方策〕

- ① 居住系サービスについては、障害福祉圏域を標準としてサービス利用調整を図っていきます。グループホームについては、長期的には、施設入所支援利用者や長期入院者の在宅移行等による利用の伸びが想定されるため、既存のホームの拡充や、新規事業参入を積極的に促進していきます。
- ② サービス事業者との連携を一層強化し、サービスの質の維持・向上に努めます。
- ③ 施設入所が真に必要と判断される人については、施設入所支援の利用につなげるとともに、介護保険事業などの活用なども含め、多様な居住の場の確保に努めていきます。
- ④ 障害者が地域で生活するには、地域社会の理解が不可欠となってくるため、障害のある人本人のみならず地域住民等に対する幅広い啓発・広報活動を行っていきます。

## (4) 相談支援

### 〔サービスの概要と必要見込量〕

障害者総合支援法では、障害福祉サービスの利用に際し、ケアプランを作成する「計画相談支援」、入所施設や医療機関から地域への移行に伴う相談支援である「地域移行支援」と、地域生活をはじめた障害者へ24時間対応で緊急的な相談を受ける「地域定着支援」がメニュー化されています。サービスの概要と必要見込量は表のとおりです。

#### サービスの概要

名称	対象者	内容
計画相談支援	障害者総合支援法上のサービスを利用する(利用を希望する)障害のある人	本人に必要なサービス内容やサービス量を考慮し、利用計画の作成や事業者間の連絡・調整を行います。 [相談場所] 指定特定相談支援事業所
地域移行支援	障害者支援施設等に入所している障害のある人や精神科病院に入院している精神障害のある人	住居の確保や地域生活に移行するための活動に関する相談などを行います。 [相談場所] 指定一般相談支援事業所(障害者支援施設・医療機関等)
地域定着支援	入所施設や医療機関から地域に移行し、居宅で単身で生活する障害のある人等	居宅で生活する障害のある人との連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態における相談・サポートを行います。 [相談場所] 指定一般相談支援事業所(指定特定相談支援事業所の兼務等)

#### 必要見込量

名称	単位	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画相談支援	人/月	155	157	159
地域移行支援	人/月	0	1	1
地域定着支援	人/月	0	1	1

### 〔見込量算出の考え方〕

#### ○ 計画相談支援

障害福祉サービスを利用する全障害者の利用を見込みます。

#### ○ 地域移行支援・地域定着支援

現在のサービス利用状況を踏まえ、それと同程度の見込みを定めました。

### 〔見込量確保のための方策〕

町と民間相談支援事業者等の関係機関との役割を明確にしなが、利用希望者への適切なサービス提供に努めていきます。

## 2 地域生活支援事業

障害者総合支援法のサービスは、自立支援給付と地域生活支援事業に区分されます。地域生活支援事業は、市町村が地域の特性や利用者の状況に応じて、自立支援給付を補完しながら実施する事業です。

綾川町では、以下のメニューの事業を実施していきます。

### (1) 綾川町地域生活支援事業のメニュー

名称		内容
相談支援事業	障害者相談支援事業	障害者等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の障害福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行うとともに、虐待の防止及びその早期発見のための関係機関との連絡調整を行います。
	基幹相談支援センター	一般的な相談支援事業に加え、社会福祉士、保健師、精神保健福祉士等、必要と認められる能力を有する専門的職員を配置する事業です。
	住宅入居等支援事業	一般住宅への入居が困難な障害者に対し、不動産業者に対する物件あっせん依頼及び家主等との入居契約手続き支援、入居者である障害者家主等に対する、夜間を含めた緊急時の相談支援などを行う事業です。
理解促進研修・啓発事業		地域住民に対して障害者に対する理解を深めるための研修・啓発を行う事業です。
自発的活動支援事業		障害者等やその家族、地域住民等が、ピアサポート(互いの悩みを共有する交流)、災害対策、孤立防止のための見守り活動、その他社会活動を自発的に行うことを支援する事業です。
成年後見制度利用促進事業		成年後見制度は、判断能力が不十分な人に対し、家庭裁判所へ申し立て、審判を受けることによって適切な後見人をつけ、本人の財産管理や身上監護を適切に行う制度です。成年後見制度利用促進事業は、この成年後見制度の申し立てに要する経費を補助する事業です。
成年後見制度法人後見支援事業		成年後見制度における後見等の業務を適正に行うことができる法人を確保できる体制を整備するとともに、市民後見人の活用も含めた法人後見の活動を支援する事業です。
意思疎通支援事業		意思疎通支援事業は、「聴覚、言語・音声機能その他の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある方」に、「手話通訳者、要約筆記者等を派遣するサービス」です。手話通訳者を設置する事業も当該事業に含まれます。

名称		内容
日常生活用具給付等事業	介護・訓練支援用具	特殊寝台や特殊マットなど、障害のある方の身体介護を支援する用具や、障害のある児童が訓練に用いるいすなどを給付します。
	自立生活支援用具	入浴補助用具や聴覚障害者用屋内信号装置など、障害のある方の入浴、食事、移動などの自立生活を支援するための用具を給付します。
	在宅療養等支援用具	電気式たん吸引器や盲人用体温計など、障害のある方の在宅療養等を支援するための用具を給付します。
	情報・意思疎通支援用具	点字器や人工喉頭など、障害のある方の情報収集、情報伝達や意思疎通等を支援するための用具を給付します。
	排泄管理支援用具	ストマ用装具など、障害のある方の排泄管理を支援する衛生用品を給付します。
	住宅改修費	障害者が自宅でできるだけ自立した生活を送ることができるよう、住宅改修を行った場合には、日常生活用具の住宅改修費として給付されます。(上限額あり)
手話奉仕員養成研修事業		手話奉仕員の養成のため研修等を実施する事業です。
移動支援事業		移動支援事業は、自立支援給付の訪問サービスでの移動介護の対象とならないケースについて、社会生活上必要不可欠な外出や社会参加のための外出時における移動を支援するサービスです。
地域活動支援センター事業		地域活動支援センターは、一般就労が難しい障害者に、創作活動や生産活動の機会の提供や社会との交流等を行う施設で、福祉的就労や生きがい活動の場と位置づけられます。
その他の地域生活支援事業		福祉ホーム、訪問入浴、日中一時支援、運転免許取得費助成、自動車改造費助成を実施しています。



## (2) 必要な量の見込み

名称		単位	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
相談支援事業	障害者相談支援事業	か所	9	9	9
	基幹相談支援センター	か所	0	0	1
		件	0	0	1
	住宅入居等支援事業	件	0	0	1
理解促進研修・啓発事業		件	1	1	1
自発的活動支援事業		件	1	1	1
成年後見制度利用促進事業		人	0	0	1
成年後見制度法人後見支援事業		件	0	0	1
意思疎通支援事業		件	24	24	24
日常生活用具給付等事業	介護・訓練支援用具	件	3	3	3
	自立生活支援用具	件	3	3	3
	在宅療養等支援用具	件	9	9	9
	情報・意思疎通支援用具	件	7	7	7
	排泄管理支援用具	件	646	646	646
	住宅改修費	件	1	1	1
手話奉仕員養成研修事業		人	1	1	1
移動支援事業		時間	3,785	3,785	3,785
		人	42	42	42
地域活動支援センター事業	Ⅰ型	か所	5	5	5
		人	21	21	21
	Ⅱ型	か所	1	1	1
		人	1	1	1
	Ⅲ型	か所	2	2	2
		人	13	13	13

### (3) 見込量算出の考え方と見込量確保のための方策

#### 〔全体に関わる事項〕

- ① 障害者自立支援協議会において、障害福祉システムづくりに関して、協議を進めていきます。
- ② 障害者が自立した生活を送ることができるよう、過去の実績等を基礎として、障害のある人のニーズや社会経済状況等の変化等も踏まえて地域生活支援事業を実施していきます。
- ③ 障害者が地域で生活するには、地域社会の理解が不可欠となってくるため、障害のある人本人のみならず地域住民等に対する幅広い啓発・広報活動を行っていきます。

#### 〔個別事項〕

##### ○ 相談支援事業

障害者相談支援事業・基幹相談支援センターは、現在の委託事業者に継続して委託していくことを基本に、見込量を定めました。地域における相談支援の中核となるべき基幹相談支援センターの設置に向けた検討を行うなど、圏域市町や委託先の事業者と連携しながら、支援機能の強化に努めていきます。

住宅入居等支援事業は、障害者相談支援事業を実施する上で、委託事業所が障害者との相談の中で必要があれば随時行います。

##### ○ 理解促進研修・啓発事業

障害者に対する理解を深めるため、この事業を活用した研修・啓発に取り組んでいきます。

##### ○ 自発的活動支援事業

自発的な活動を促進するため、この事業を活用した支援に取り組んでいきます。

##### ○ 成年後見制度利用支援事業

障害者の高齢化が進む中、この事業を活用しながら、成年後見による障害者の権利擁護を図っていきます。

##### ○ 成年後見制度法人後見支援事業

成年後見制度が普及するには、後見人の育成が不可欠であり、法人後見実施のための研修、後見団体への支援のための弁護士、司法書士、社会福祉士等の専門職の支援ネットワークの形成に向けて、関係機関とともに、取り組んでいきます。

##### ○ 意思疎通支援事業

過去の実績を基本として、必要見込量を定めました。関係団体、ボランティアの協力を得ながら、提供体制の確保に努めます。また、当該事業について、障害者への一層の周知を図るとともに、ニーズの動向をみながら、派遣先、派遣回数等について制度の柔軟な運用に努めます。

##### ○ 日常生活用具給付等事業

過去の実績を基本として、必要見込量を算出しました。障害者一人ひとりの状況に応じた支給に努めるとともに、需要動向をみながら、財源確保を図ります。

○ **手話奉仕員養成研修事業**

過去の実績を基本として、必要見込量を算出しました。関係団体等と連携しながら、地域での手話奉仕員の育成に努めます。

○ **移動支援事業**

過去の実績を基本として、必要見込量を算出しました。実施事業所の協力のもと、提供体制の充実を図っていきます。

○ **地域活動支援センター事業**

過去の実績を基本として、必要見込量を算出しました。実施事業所の協力のもと、提供体制の充実を図っていきます。

## 第6章 第1期障害児福祉計画

### 第1節 基本方針

---

障害児福祉計画においては、障害者計画の基本理念や基本方針との調和に配慮しつつ、以下の3つの基本目標を掲げ、その実現をめざします。

#### 1 地域ぐるみの専門性の高い療育の推進

保育士や教師といった保育・教育の主要な担い手に加え、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理士、ソーシャルワーカー、看護師・保健師、医師など各専門職が連携し、一人ひとりの子どもに合わせた専門性の高い療育を推進します。

#### 2 重度障害児支援の強化

重症心身障害児、医療的ケア児、重度自閉症児など、重度障害児が、社会とつながり、周囲の人々と共感しながら、健やかに生活していけるよう、医療的ケア児に対する関連分野支援コーディネーターを中心に各専門職が連携し、早期療育や退院促進など地域での受け入れ体制の整備を図ります。

#### 3 介助者の心身の負担の軽減

障害児の保護者の介助による肉体的・精神的負担を軽減し、保護者が家庭や地域で健康的・文化的な生活を送れるよう、レスパイト機能を強化していきます。

## 第2節 成果目標

---

第1期障害児福祉計画の計画終了年度である平成32年度に向けて、以下の成果目標を掲げ、その達成に向けた施策を推進します。

### 1 児童発達支援センターの設置の目標

児童発達支援センターの設置について、国は、平成32年度末までに、「各市町村に少なくとも1か所以上設置すること」を目標に掲げています。

本町においても、県と協議しながら、圏域を含めて検討し、児童発達支援センターの設置を考えていきます。

### 2 保育所等訪問支援を利用できる体制の構築の目標

保育所等訪問支援を利用できる体制の構築については、国は、平成32年度末までの構築を目標に掲げています。

本町においても、県と協議しながら、圏域を含めて検討し、保育所等訪問支援を利用できる体制の構築を考えていきます。

### 3 主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所等の目標

主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所については、国は、平成32年度末までに、「各市町村に少なくとも1か所以上設置すること」を目標に掲げています。

本町においても、県と協議しながら、圏域を含めて検討し、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所等の設置を考えていきます。

### 4 医療的ケア児支援の協議の場の目標

医療的ケア児支援の協議の場については、国は、平成30年度末までに、「各都道府県、各圏域、各市町村に設置すること」を目標に掲げています。

本町においても、県と協議しながら、圏域を含めて検討し、医療的ケア児支援の協議の場の設置を考えていきます。

### 第3節 サービスごとの見込量

児童福祉法に基づき、以下のサービスを提供します。

なお、訪問系サービスをはじめ、障害児・障害者で共通する障害者総合支援法のサービスについては、第5章の障害福祉計画に障害児分が含まれているものとし、障害児福祉計画では、児童発達支援をはじめとする児童福祉法のサービスの見込みを定めます。

#### 障害児福祉計画のサービスメニュー

- ① 児童発達支援
- ② 医療型児童発達支援
- ③ 放課後等デイサービス
- ④ 保育所等訪問支援
- ⑤ 居宅訪問型児童発達支援
- ⑥ 障害児相談支援
- ⑦ 福祉型児童入所支援
- ⑧ 医療型児童入所支援

#### 1 サービスの概要と必要な量の見込み

サービスの概要と必要な量の見込みは以下のとおりです。

##### サービスの概要

名称	対象者	内容
児童発達支援	療育の観点から個別療育、集団療育を行う必要がある未就学の児童	通所による事業で、日常生活における基本的な動作の習得や集団生活に適應することができるよう、療育目標を設定した個別プログラムのもとに、指導員等が個別指導を一定時間以上行うとともに、集団療育を行います。
医療型児童発達支援	肢体不自由があり、理学療法などの機能訓練または医療的管理下での支援が必要であると認められた障害のある児童	児童発達支援事業の中で、看護師や理学療法士または作業療法士を配置し、医療的ニーズへの対応を強化したものです。

名称	対象者	内容
放課後等デイサービス	小学生から18歳までの学校に就学している身体障害または知的障害、精神障害のある児童(発達障害も含む)	授業の終了後または学校が休みの日に、通所にて生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進などを行います。
保育所等訪問支援	保育所、幼稚園、小学校などに在籍している障害のある児童	保育所などを訪問し、職員に対し、障害児が集団生活に適應するための専門的な支援を行います。
居宅訪問型児童発達支援	重症心身障害児などの重度の障害児等であって、児童発達支援センター等の障害児通所支援を受けるために外出することが著しく困難な障害児	障害児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を実施します。
障害児相談支援	通所サービスを利用するすべての障害児	相談支援専門員がケアプランを作成し、一定期間ごとにモニタリングを行う等の支援を行います(入所の相談は児童相談所で行います)。また、基本相談支援(通常の相談)も行います。
福祉型児童入所支援	①身体に障害のある児童、知的障害のある児童または精神に障害のある児童(発達障害児を含む) ②児童相談所、市町村保健センター、医師等により療育の必要性が認められた児童	施設に入所し、介護や、日常生活上の相談支援、身体能力、日常生活能力の維持・向上のための訓練、社会参加活動支援、コミュニケーション支援などを受けます。
医療型児童入所支援	知的障害児(自閉症児)、肢体不自由児、重症心身障害児	福祉型児童入所支援の内容に加え、疾病の治療、看護を行います。

必要見込量

名称	単位	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
児童発達支援	人／月	7	7	7
	人日／月	47	47	47
医療型児童発達支援	人／月	0	0	0
	人日／月	0	0	0
放課後等デイサービス	人／月	17	17	17
	人日／月	157	157	157
保育所等訪問支援	人／月	1	1	1
	人日／月	1	1	1
居宅訪問型児童発達支援	人／月	0	0	0
	人日／月	0	0	0
障害児相談支援	人	32	33	34
児童入所支援(福祉型・医療型)	人	1	1	1



## 2 見込量算出の考え方と見込量確保のための方策

### ○ 児童発達支援事業・医療型児童発達支援事業

現在の実績を基本として、必要見込量を算出しました。児童発達支援事業は、中讃障害保健福祉圏域で連携しながら、障害児一人ひとりの状況に応じて適切なサービス提供を行う体制の確保に努めます。

医療型児童発達支援事業については、計画期間中は対象者がいないものと見込みますが、医療的ニーズのある子どもに対する療育が必要な際は、実施事業所での適切なサービスの利用につなげていきます。

### ○ 放課後等デイサービス

現在の実績を基本として、必要見込量を算出しました。放課後等デイサービスは、継続した療育や、保護者の就業や休息、社会参加のために重要であることから、ニーズに応じたサービスの充実を働きかけていきます。

### ○ 保育所等訪問支援

現在の実績を基本として、必要見込量を算出しました。子どもの状況により、指導員などと連携をとりつつ、施設での専門的な支援に努めていきます。

### ○ 障害児相談支援

サービスを利用する全障害児の利用を見込みます。町と民間相談支援事業者等の関係機関との役割を明確にしながら、利用希望者への適切なサービス提供に努めていきます。

### ○ 福祉型児童入所支援・医療型児童入所支援

現在の実績を基本として、必要見込量を算出しました。子どもの状況や家庭の事情により、入所が必要な際は、県と連携をとりつつ、実施事業所での適切なサービスの利用につなげていきます。



---

## 第5編 子ども・子育て支援事業計画

---

令和2年3月

綾川町



# 目 次

<b>第1章 計画の策定にあたって</b> .....	1
第1節 計画策定の目的 .....	1
第2節 計画の位置づけ .....	1
第3節 計画の期間 .....	3
第4節 子ども・子育て支援新制度の概要 .....	3
第5節 子ども・子育て支援法におけるサービスの類型 .....	4
<b>第2章 綾川町の子どもと子育て家庭の現状</b> .....	5
第1節 人口と世帯の状況 .....	5
第2節 ニーズ調査からみた綾川町の子育て環境について .....	11
第3節 綾川町における保育サービスの状況 .....	15
第4節 事業実績評価 .....	19
<b>第3章 計画の基本的な考え方</b> .....	20
第1節 計画の基本理念 .....	20
第2節 基本目標と基本施策 .....	21
第3節 計画期間の将来推計人口 .....	27
第4節 教育・保育提供区域の設定 .....	27
<b>第4章 分野別施策の展開</b> .....	28
第1節 多様な家庭が子育てしやすいまち .....	28
第2節 みんなで子育てするまち .....	31
第3節 子育て家庭が支えられるまち .....	36
第4節 子どもの生きる力が育まれるまち .....	46
第5節 子どもがのびのび育つまち .....	50
<b>第5章 子ども・子育て支援サービスの提供見込量</b> .....	52
第1節 子ども・子育て支援サービスの量の見込みの算出方法 .....	52
第2節 幼児期の学校教育・保育の提供見込量 .....	55
第3節 地域子ども・子育て支援事業の見込量 .....	58
第4節 学童期における子どもの放課後の居場所づくり .....	65
<b>第6章 計画の推進体制</b> .....	67
第1節 計画の推進体制 .....	67
<b>資料編</b> .....	68
第1節 綾川町子ども・子育て会議の経過 .....	68
第2節 子ども・子育て会議委員名簿 .....	69



# 第1章 計画の策定にあたって

## 第1節 計画策定の目的

本町では、平成27年に新たに「子ども・子育て支援新制度」が施行するにあたり、「綾川町子ども・子育て支援事業計画（平成27年度～平成31年度）」（以下、「第1期計画」）を策定し、地域の実情に応じた「質の高い幼児期の学校教育・保育の提供」、「保育の量的拡大・確保、教育・保育の質的改善」、「地域の子ども・子育て支援の充実」に取り組んできました。

また、「綾川町第2次総合振興計画」（計画期間：平成29年度～令和8年度）においては、『いいひと いいまち いい笑顔～住まいる あやがわ～』を将来像に掲げ、子育て関連が対象となる福祉・社会保障分野では、「安心して住み続けられるまち」を目指しています。

本計画は、第1期計画の改定時期を迎え、計画策定後の法制度の改正や国の方向性のほか、さらなる少子化の進行や有配偶女性の就業率の上昇に伴う保育需要の拡大等、社会情勢やニーズの変化を施策に反映するために策定するものです。第1期計画期間中の取組の進捗状況や課題を整理し、幼児期の学校教育・保育及び地域子ども・子育て支援事業の量の見込み、提供体制の確保内容及びその時期などを定めて、子育て支援事業に対するニーズに応じていくために策定します。

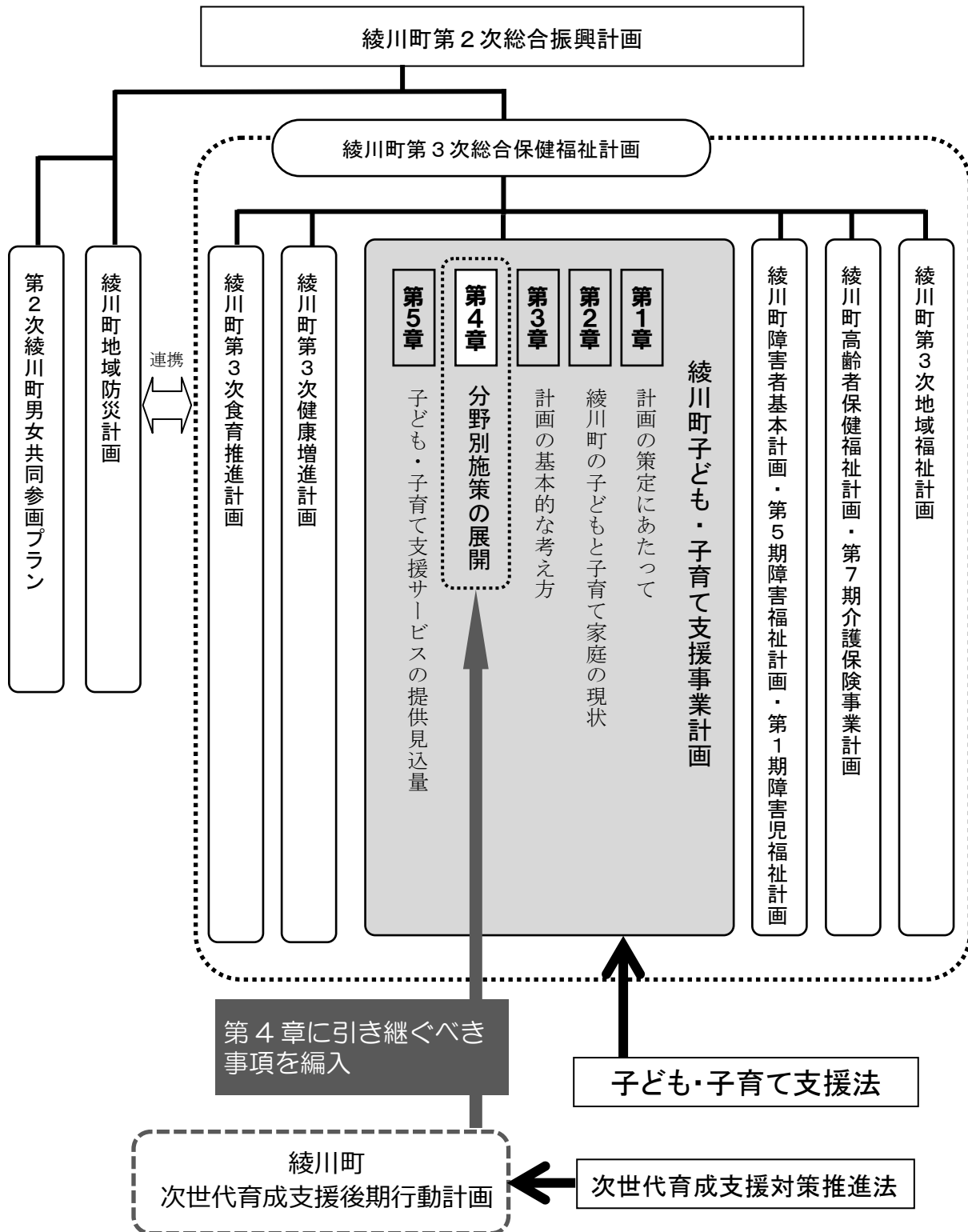
## 第2節 計画の位置づけ

本計画は、「子ども・子育て支援法」第61条に規定される「市町村子ども・子育て支援事業計画」であり、内閣府から示された「子ども・子育て支援法に基づく基本指針」に即して、「教育・保育提供区域」ごとの各年度の「子どものための教育・保育給付」の需給量の見込み、「地域子ども・子育て支援事業」の需給量の見込み、それらの提供体制確保方を定めます。

同時に、本計画は本町のまちづくりの基本的な指針となる「綾川町第2次総合振興計画」を上位計画とし、またその他の諸計画とも整合・連携を図りながら、子ども・子育てに関する具体的な行動計画として策定します。特に、平成29年度に策定された第1期障害児福祉計画に対しては、児童を対象とする計画であることから、整合性を保ち策定します。

また、次世代育成支援対策推進法第8条に基づく「次世代育成支援行動計画」については、「子ども・子育て支援法及び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一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律」により義務策定から任意策定に変更されていますが、本町においては、市町村における子育て支援施策が、子ども・子育て関連3法や児童福祉法のみならず、保健・医療、雇用、住環境など、まちづくりの中で総合的な視野で実施していくことが重要と考えるため、次世代育成支援後期行動計画で掲げた各分野における施策の方向性についても、引き継ぐべき事項を編入し本計画で位置づけます。

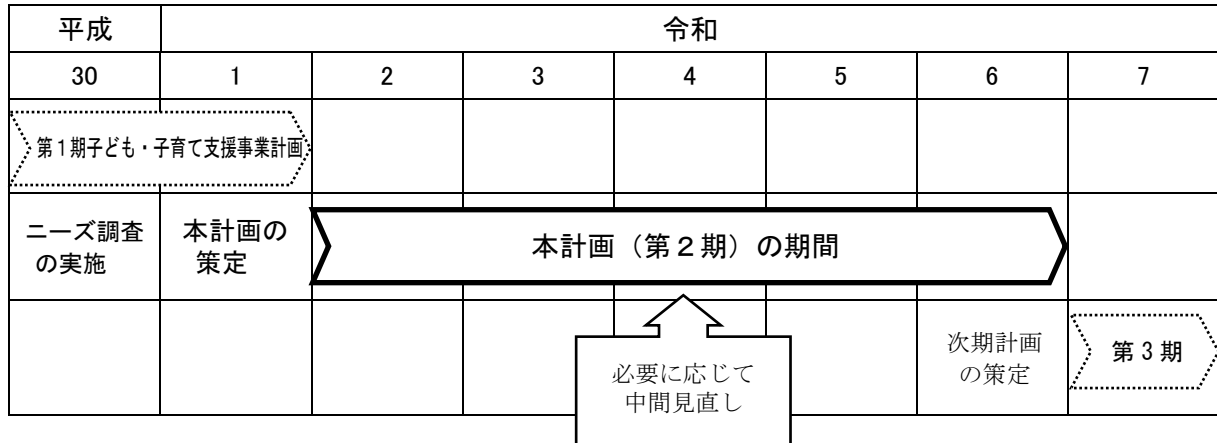
子ども・子育て支援事業計画と次世代育成支援行動計画等の関係





### 第3節 計画の期間

子ども・子育て支援事業計画は、令和2（2020）年度から、令和6（2024）年度までを計画期間とします。



### 第4節 子ども・子育て支援新制度の概要

子ども・子育て支援新制度とは、平成24年8月に成立した「子ども・子育て支援法」、「認定こども園法の一部改正法」、「子ども・子育て支援法等の施行に伴う関係法律整備法」の3法（以下「子ども・子育て関連3法」とする）に基づく制度です。本町でも、平成27年度から「綾川町子ども・子育て支援事業計画」（第1期計画）に位置づけ、施行されました。

それまでは、「エンゼルプラン」や「次世代育成支援行動計画」に基づき、施策を推進してきましたが、人口減少社会の到来とさらなる少子化の進行、依然解消されない待機児童問題、地域の子育て力の低下、幼稚園と保育所の制度再構築の要請などから、抜本的な制度改革が求められていました。

「子ども・子育て支援法」第2条では、保護者が子育てについての第一義的責任を有するという基本的認識のもとに、家庭、学校、地域、職域その他の社会のあらゆる分野におけるすべての構成員が、各々の役割を果たすとともに、相互に協力して行うことを基本理念として掲げられています。このような基本理念のもと、子ども・子育て支援に関して、基礎的自治体としての市町村の権限と責任が大幅に強化されました。したがって、本計画に基づき、市町村は、それぞれの地域の特性や課題に即した制度運営を行います。また、教育・保育事業等の利用にあたっては、「保育の必要性の認定」の制度が導入され、支給認定を受けた子どもを保育するための供給体制の確保が義務化されるなど、責任も強化されています。

## 第5節 子ども・子育て支援法におけるサービスの類型

「子ども・子育て支援法」のサービスは、「教育・保育給付」と「地域子ども・子育て支援事業」の2区分となります。また、「教育・保育給付」は、県認可の「施設型給付」と市町村認可の「地域型保育給付」に分かれます。本町では、教育・保育給付に当たる施設は、認定こども園となります。

子ども・子育て支援法のサービスの類型

給付の区分		事業名
子どものための教育・保育給付	施設型給付	1 幼稚園
		2 認可保育所
		3 認定こども園
	地域型保育給付（市町村が認可）	4 小規模保育
		5 家庭的保育
		6 居宅訪問型保育
		7 事業所内保育
地域子ども・子育て支援事業	1 利用者支援事業	
	2 地域子育て支援拠点事業	
	3 妊婦健康診査	
	4 乳児家庭全戸訪問事業	
	5 養育支援訪問事業等	
	6 子育て短期支援事業	
	7 子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）	
	8 一時預かり事業	
	9 延長保育事業	
	10 病児保育事業	
	11 放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）	
	12 実費徴収に係る補足給付を行う事業	
	13 多様な事業者の参入促進・能力活用事業	

※地域子ども・子育て支援事業内容については58ページに記載しています

## 第2章 綾川町の子どもと子育て家庭の現状

### 第1節 人口と世帯の状況

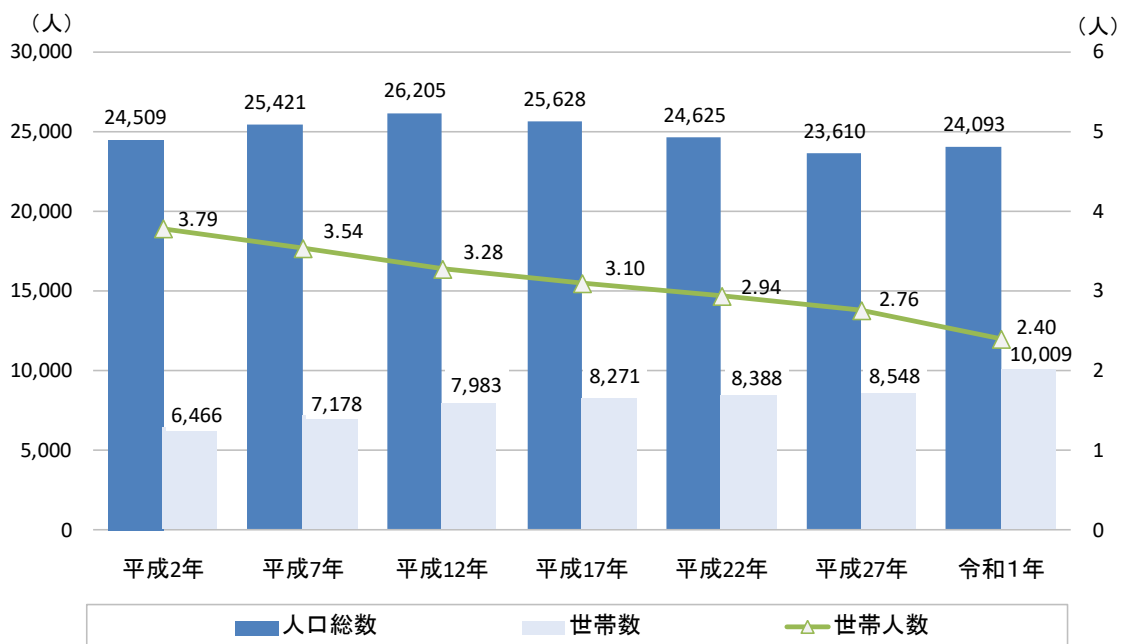
#### 1 総人口と総世帯の状況

令和元年9月末現在、本町の人口は24,093人で、世帯は10,009世帯、一世帯当たりの人数は2.40人となっています。人口の推移をみると、平成2年から平成12年まで増加し続け、それ以降、減少が続いていますが、令和元年は、やや増加に転じています。世帯数については、平成2年以降、増加が続きますが、世帯人数は減少が続き、世帯の少人数化が進んでいます。

人口と世帯数の推移

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和元年
人口総数	24,509	25,421	26,205	25,628	24,625	23,610	24,093
男性	11,801	12,170	12,604	12,362	11,817	11,421	11,796
女性	12,708	13,251	13,601	13,266	12,808	12,189	12,324
世帯数	6,466	7,178	7,983	8,271	8,388	8,548	10,009
世帯人数	3.79	3.54	3.28	3.10	2.94	2.76	2.40

資料：国勢調査（平成2年～平成27年）、住民基本台帳（令和元年）



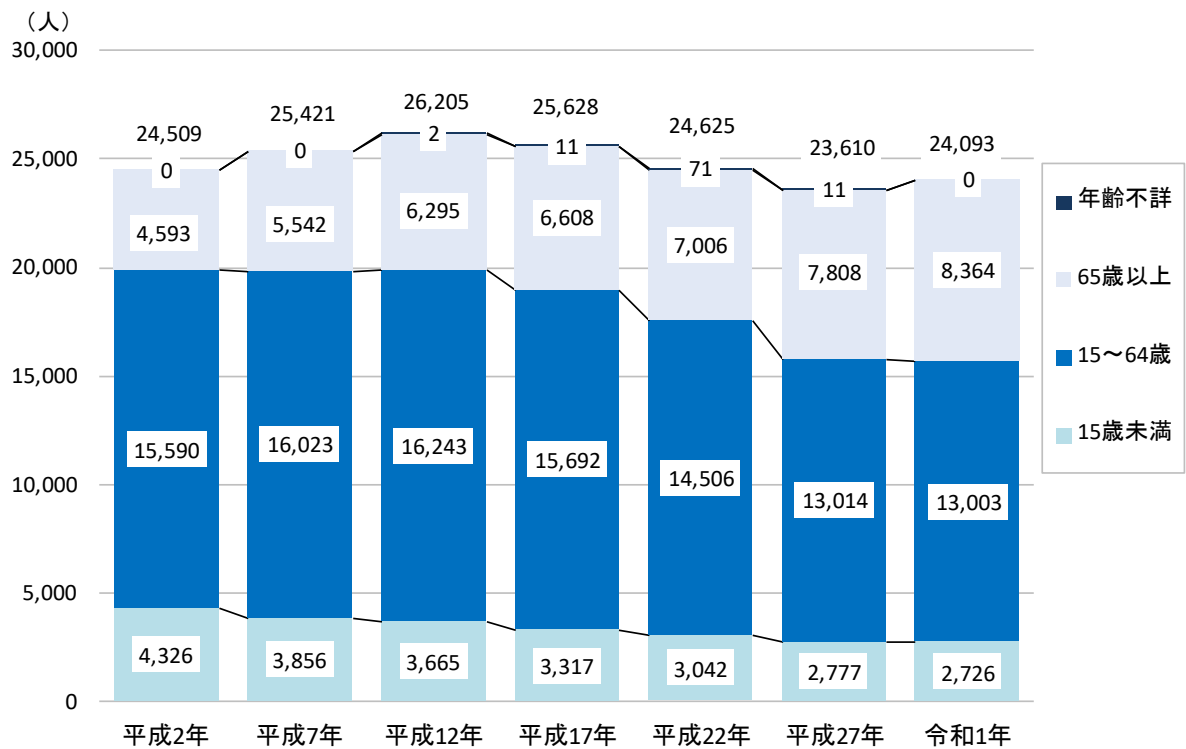
## 2 年齢3区分人口の推移

令和元年の15歳未満の年少人口は2,726人で、年少人口比率は11.3%である一方、65歳以上の高齢人口は8,364人で、高齢人口比率は34.7%となっています。年齢3区分の人口の推移をみると、少子・高齢化が進行しており、65歳以上の高齢人口については、平成2年の1.8倍に増加しています。

年齢3区分人口構成の推移

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和1年
総人口	24,509	25,421	26,205	25,628	24,625	23,610	24,093
15歳未満	4,326	3,856	3,665	3,317	3,042	2,777	2,726
割合	17.7%	15.2%	14.0%	12.9%	12.4%	11.8%	11.3%
15～64歳	15,590	16,023	16,243	15,692	14,506	13,014	13,003
割合	63.6%	63.0%	62.0%	61.2%	58.9%	55.1%	54.0%
65歳以上	4,593	5,542	6,295	6,608	7,006	7,808	8,364
割合	18.7%	21.8%	24.0%	25.8%	28.5%	33.1%	34.7%
年齢不詳	0	0	2	11	71	11	0
割合	0.0%	0.0%	0.008%	0.04%	0.3%	0.05%	0.0%

資料：国勢調査（平成2年～平成27年）、住民基本台帳（令和元年）



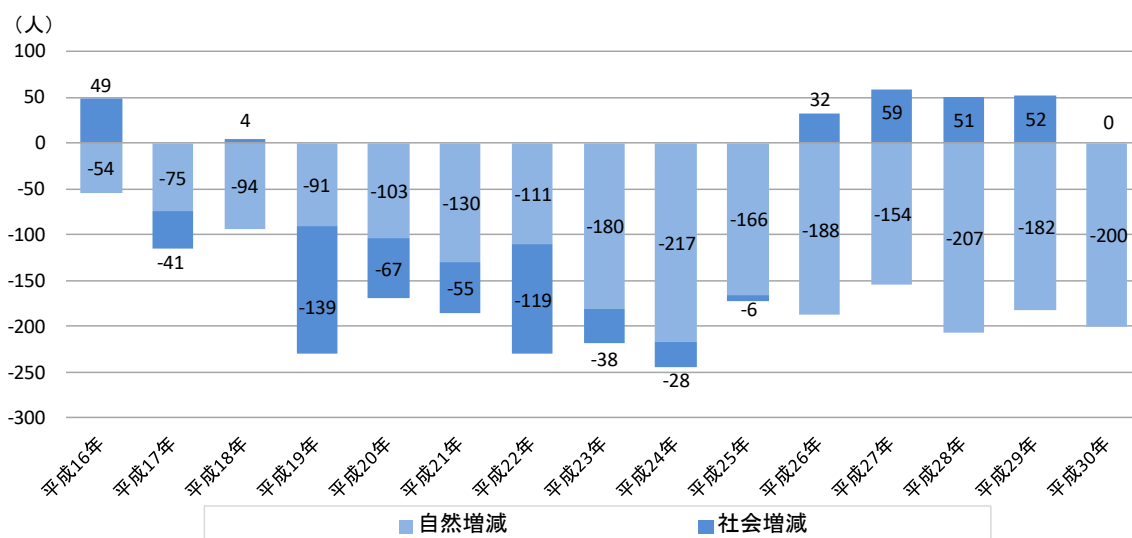
### 3 人口動態

平成 16 年から平成 30 年までの人口動態について、自然動態は、死亡が出生を上回る自然減が続いています。社会動態では社会増の年と社会減の年があり、近年では平成 26 年から平成 29 年まで社会増が続いていました。自然動態と社会動態を加算した人口動態は人口減が続いています。

人口と世帯数の推移

	自然動態			社会動態			人口増減
	出生	死亡	自然増減	転入	転出	社会増減	
平成 16 年	199	253	-54	893	844	49	-5
平成 17 年	189	264	-75	798	839	-41	-116
平成 18 年	170	264	-94	789	785	4	-90
平成 19 年	173	264	-91	674	813	-139	-230
平成 20 年	173	276	-103	671	738	-67	-170
平成 21 年	152	282	-130	643	698	-55	-185
平成 22 年	171	282	-111	595	714	-119	-230
平成 23 年	152	332	-180	670	708	-38	-218
平成 24 年	137	354	-217	665	693	-28	-245
平成 25 年	133	299	-166	751	757	-6	-172
平成 26 年	147	335	-188	758	726	32	-156
平成 27 年	160	314	-154	753	694	59	-95
平成 28 年	149	356	-207	864	813	51	-156
平成 29 年	145	327	-182	811	759	52	-130
平成 30 年	133	333	-200	771	771	0	-200

資料：住民基本台帳



## 4 世帯類型等の推移

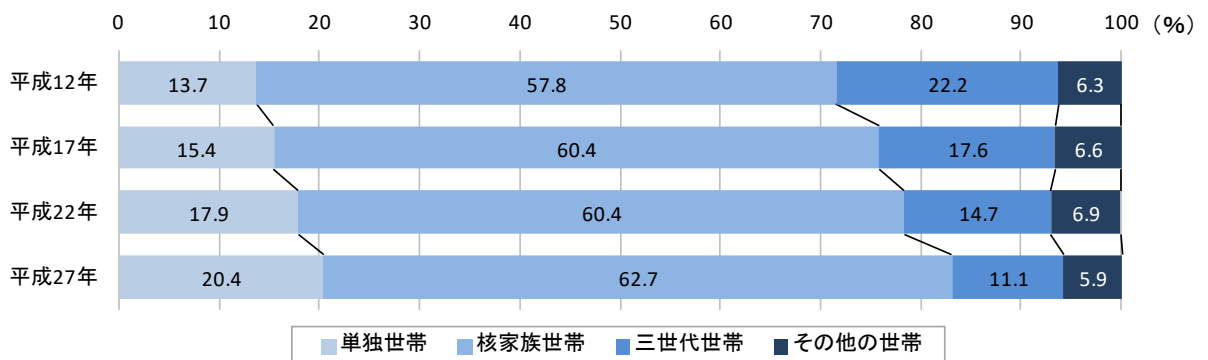
国勢調査によると、平成27年の一般世帯数の合計は、8,531世帯で、核家族世帯が5,345世帯、三世帯世帯が943世帯、単独世帯が1,737世帯となっています。平成12年からの構成割合の推移をみると、単独世帯と核家族世帯が増加し、三世帯世帯が減少しています。

18歳未満の親族のいる世帯数は、平成27年では1,940世帯、一般世帯の22.7%で、減少傾向が続いています。

世帯類型等の推移

	平成12年		平成17年		平成22年		平成27年	
	世帯	割合	世帯	割合	世帯	割合	世帯	割合
単独世帯	1,090	13.7%	1,270	15.4%	1,501	17.9%	1,737	20.4%
核家族世帯	4,614	57.8%	4,999	60.4%	5,069	60.4%	5,345	62.7%
三世帯世帯	1,774	22.2%	1,455	17.6%	1,237	14.7%	943	11.1%
その他の世帯	505	6.3%	547	6.6%	581	6.9%	506	5.9%
合計(一般世帯数)	7,983	100.0%	8,271	100.0%	8,388	100.0%	8,531	100.0%

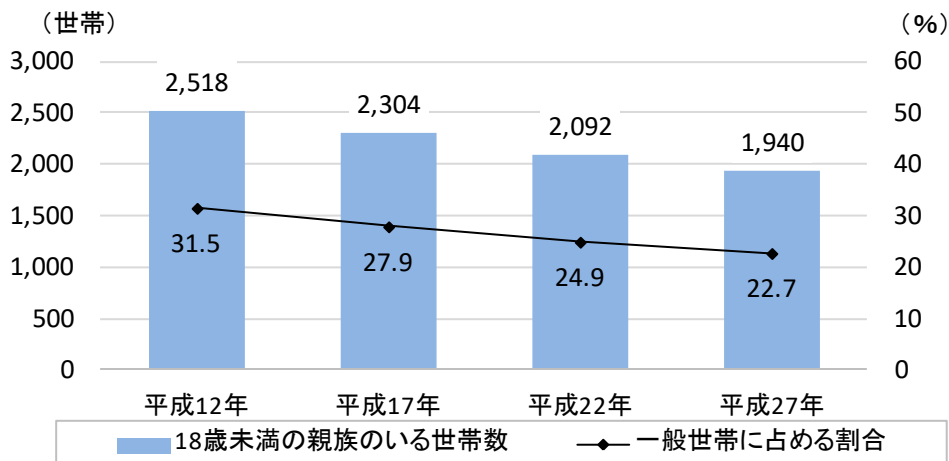
資料：国勢調査



18歳未満の児童のいる世帯数の推移

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
18歳未満の親族のいる世帯数	2,518	2,304	2,092	1,940
一般世帯に占める割合	31.5%	27.9%	24.9%	22.7%

資料：国勢調査



## 5 女性の就業状況

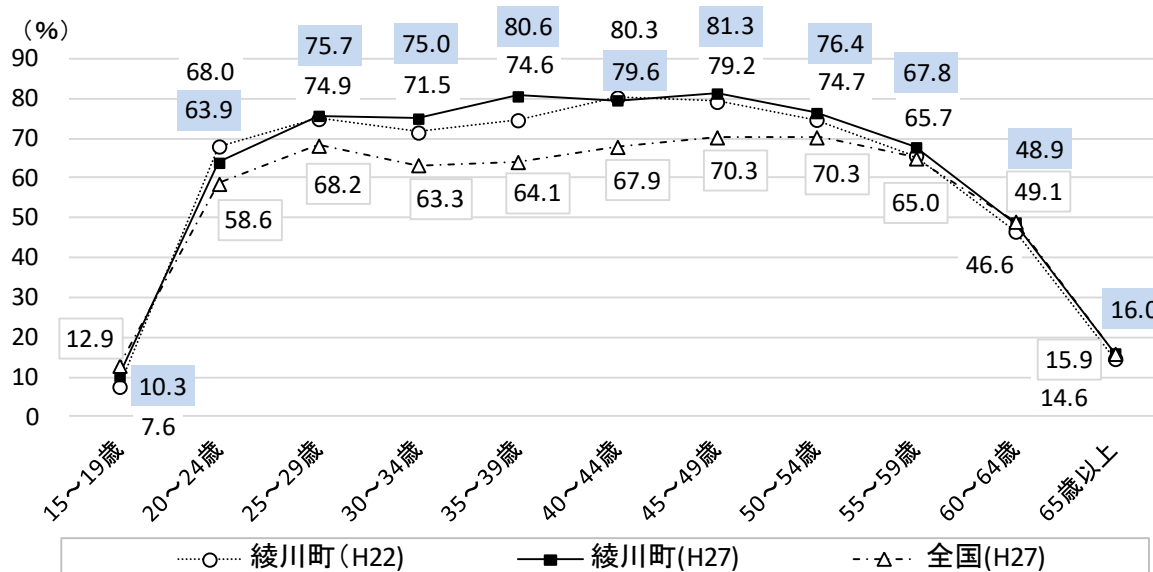
国勢調査によると、年齢別にみた女性の就業率の傾向については、平成27年と平成22年を比較すると、出産・育児期にあたる20歳代後半から30歳代にかけて低くなるいわゆるM字型曲線は、ほぼ緩やかになり、出産を契機に離職せず、就業を続ける人が増えていることが考えられます。

また、平成27年度について、本町と全国を比較すると、20歳代から50歳代の間は本町の女性就業数の割合が全国を上回っています。

女性の就業者数の推移

	平成22年			平成27年			全国割合
	就業者数	人口	割合	就業者数	人口	割合	
15～19歳	42	554	7.6%	53	517	10.3%	12.9%
20～24歳	308	453	68.0%	267	418	63.9%	58.6%
25～29歳	387	517	74.9%	361	477	75.7%	68.2%
30～34歳	489	684	71.5%	377	503	75.0%	63.3%
35～39歳	554	743	74.6%	550	682	80.6%	64.1%
40～44歳	521	649	80.3%	622	781	79.6%	67.9%
45～49歳	486	614	79.2%	533	656	81.3%	70.3%
50～54歳	645	864	74.7%	467	611	76.4%	65.0%
55～59歳	648	987	65.7%	576	850	67.8%	49.1%
60～64歳	554	1,188	46.6%	485	991	48.9%	15.9%
65歳以上	594	4,061	14.6%	697	4,366	16.0%	14.6%
合計	5,228	11,314	46.2%	4,988	10,852	46.0%	45.4%

資料：国勢調査



※枠なしの値は綾川町(H22)、網掛けの値は綾川町(H27)、囲みの値は全国(H27)

## 6 配偶関係の状況

平成 27 年の 20 代、30 代の未婚率（離婚した人は含まない）をみると、35～39 歳の層で、女性の 23.6%、男性の 36.1%が未婚となっています。この割合は、女性は平成 17 年の未婚率よりも約 1.6 倍、男性は約 1.1 倍に増加し、晩婚化・非婚化の傾向が継続しています。

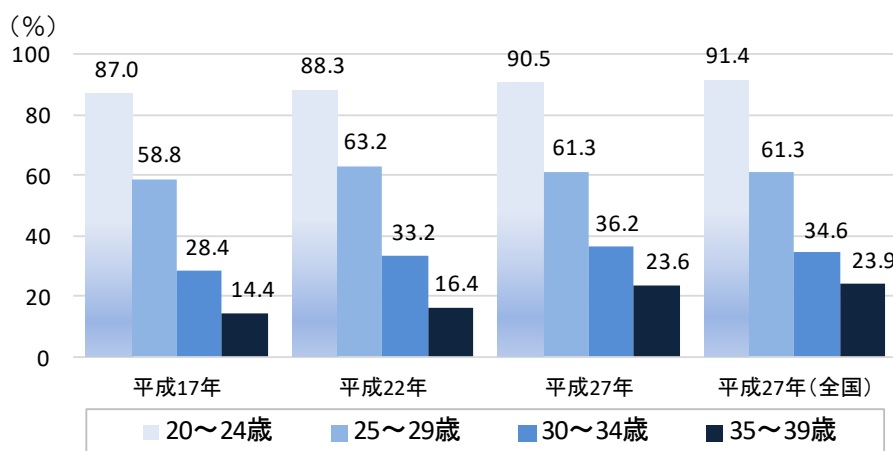
平成 27 年の全国値と比較すると、女性は全国平均とほぼ同等ですが、男性は 30 歳代で全国平均を上回っています。

未婚者数の推移

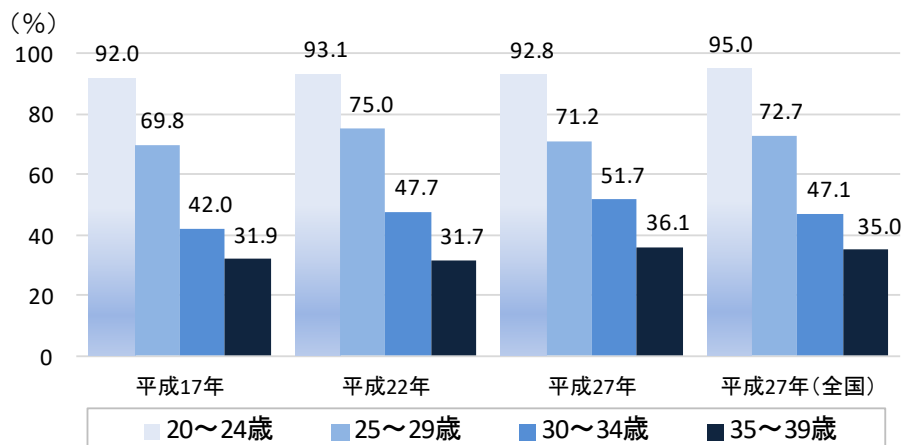
性別	年齢区分	平成 17 年		平成 22 年		平成 27 年	
		人数	未婚の割合	人数	未婚の割合	人数	未婚の割合
女性	20～24 歳	440	87.0%	400	88.3%	374	90.5%
	25～29 歳	421	58.8%	327	63.2%	289	61.3%
	30～34 歳	217	28.4%	227	33.2%	182	36.2%
	35～39 歳	96	14.4%	122	16.4%	161	23.6%
男性	20～24 歳	496	92.0%	380	93.1%	339	92.8%
	25～29 歳	487	69.8%	398	75.0%	354	71.2%
	30～34 歳	329	42.0%	325	47.7%	278	51.7%
	35～39 歳	213	31.9%	244	31.7%	247	36.1%

資料：国勢調査

〔女性〕



〔男性〕





## 第2節 ニーズ調査からみた綾川町の子育て環境について

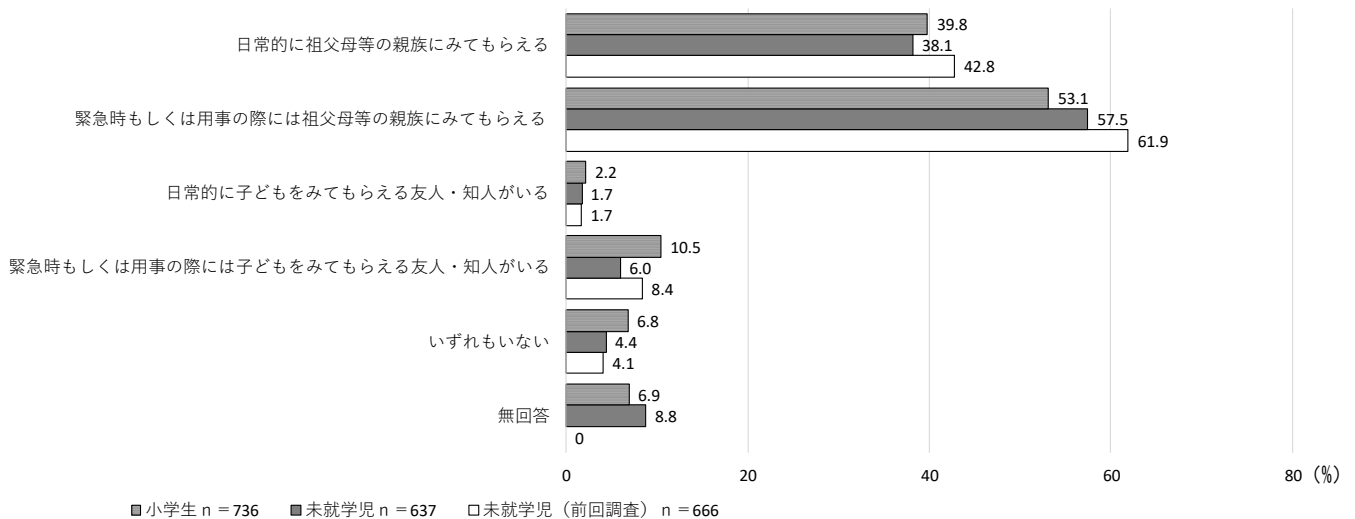
本計画策定にあたり、平成30年12月に小学校6年生以下のお子さんのいる保護者の、教育・保育サービスの利用意向や子育て支援に関する施策ニーズなどを把握し、計画づくりの基礎資料とするためにアンケート調査を実施しました。

町内の小学校6年生以下の子どもがいる1,685世帯に配布し、1,373世帯分を回収しました。回収率は81.5%でした。町立保育所・幼稚園・小学校に在籍する子どもの保護者には保育所・幼稚園・小学校を通じて、それ以外の子どもの保護者には郵送で、配布・回収をしました。

結果の概要は以下のとおりです。

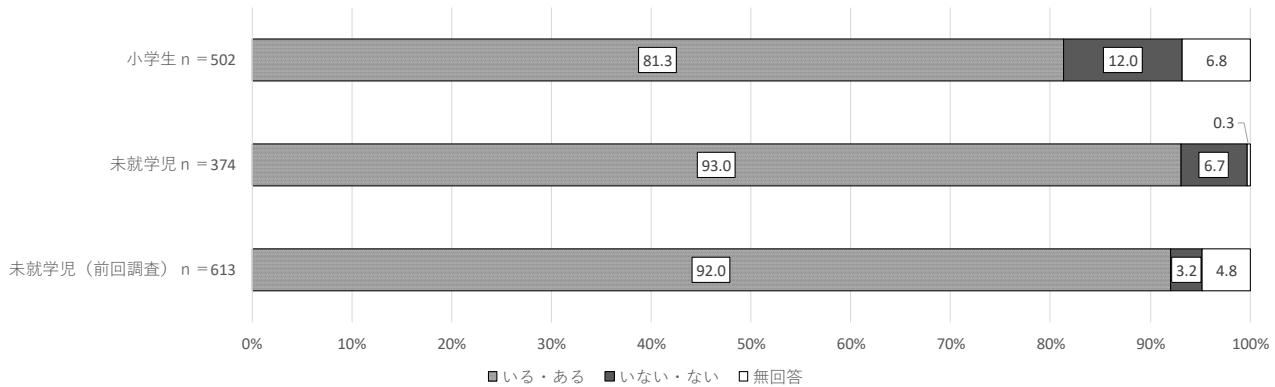
### 1 子どもをみてもらえる親族・知人について

日頃、子どもをみてもらえる親族や知人については、未就学児では、「緊急時もしくは用事の際には祖父等の親族にみてもらえる」(57.5%)が最も多く、次いで「日常的に祖父母等の親族にみてもらえる」(38.1%)となっています。これらは、前回調査(平成25年実施、以下同じ)と比較すると、それぞれ61.9%から4.4%減少、42.8%から4.7%減少となっており、親族等に子どもをみてもらえる子育て環境が減少傾向にあります。また、「いずれもない」は未就学児4.4%、小学生6.8%となっており、小学生保護者の子育てを支援する方がいない割合が高くなっています。



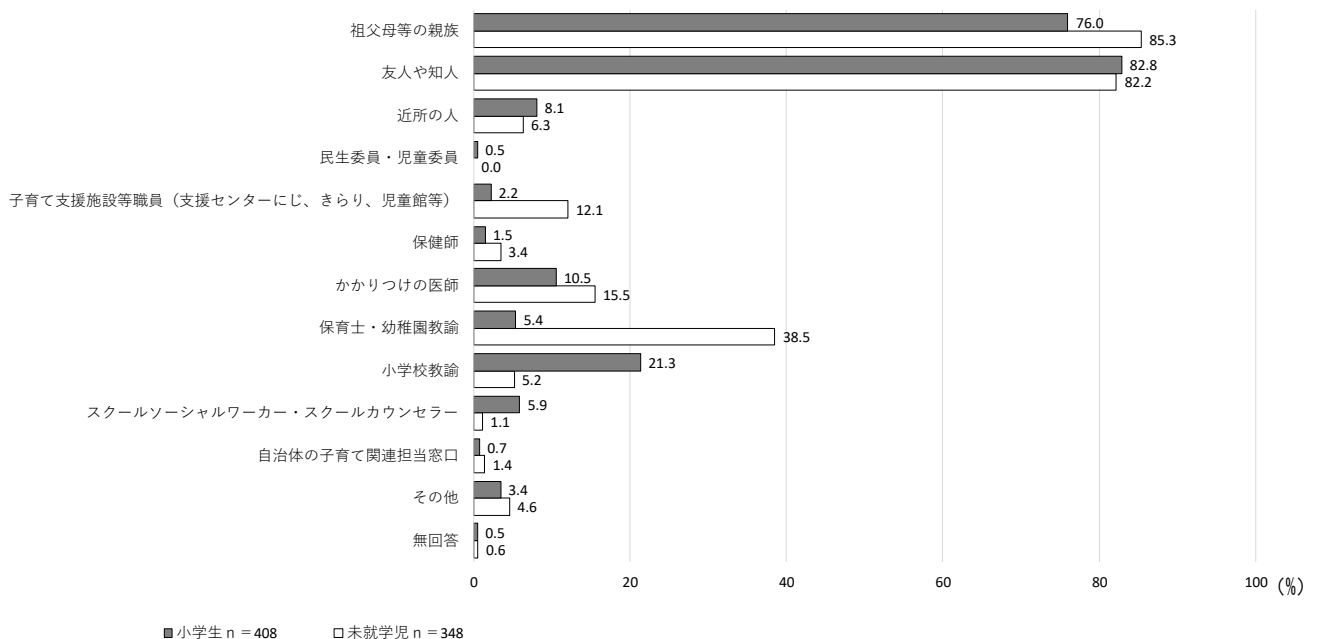
## 2 子育てに関する相談先の有無について

子育てをする上で、気軽に相談できる人や相談できる場所があるかについては、「ある」との回答が未就学児 93.0%、小学生 81.3%と多数ですが、「ない」との回答が、小学生では 12.0% になっており、未就学児の前回調査との比較でも「ない」が 3.2%から 6.7%と 2 倍以上に増加しています。子育てに関して気軽に相談できる機会が減少していることがうかがえます。



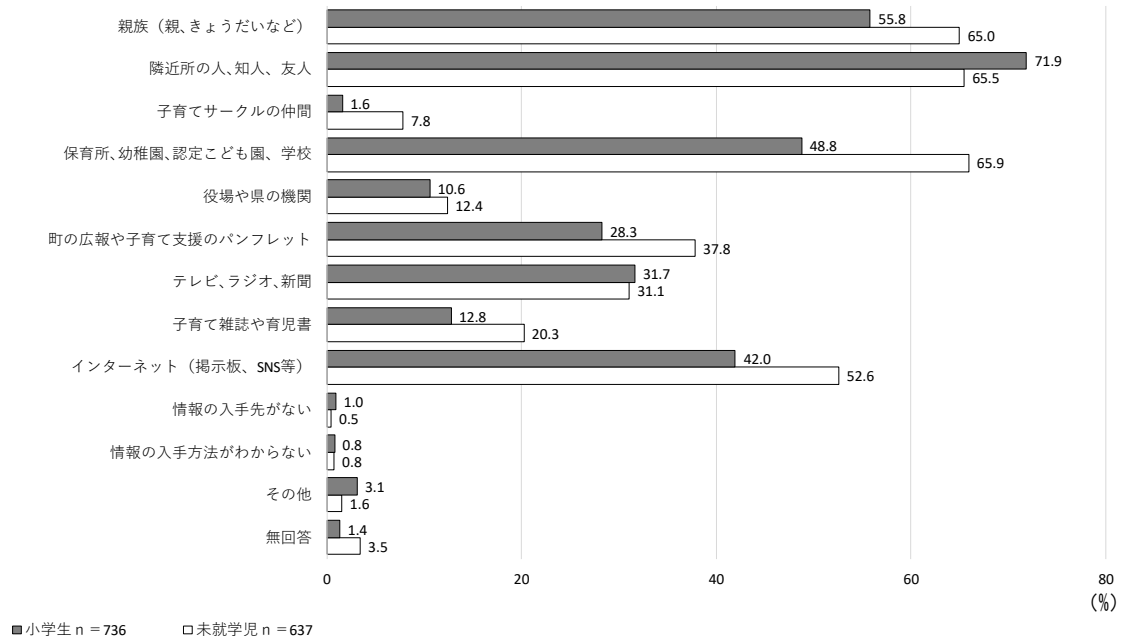
## 3 子育てに関する相談先について

子育てに関する相談先については、未就学児、小学生ともに「祖父母等の親族」、「友人や知人」が約 8 割となっています。次いで、未就学児では、「保育士・幼稚園教諭」(38.5%)、「かかりつけの医師」(15.5%) となっており、小学生では、「小学校教諭」が続いています。子どものことを理解している相手や専門的な対応も求められおり、相談体制の充実が必要となっています。



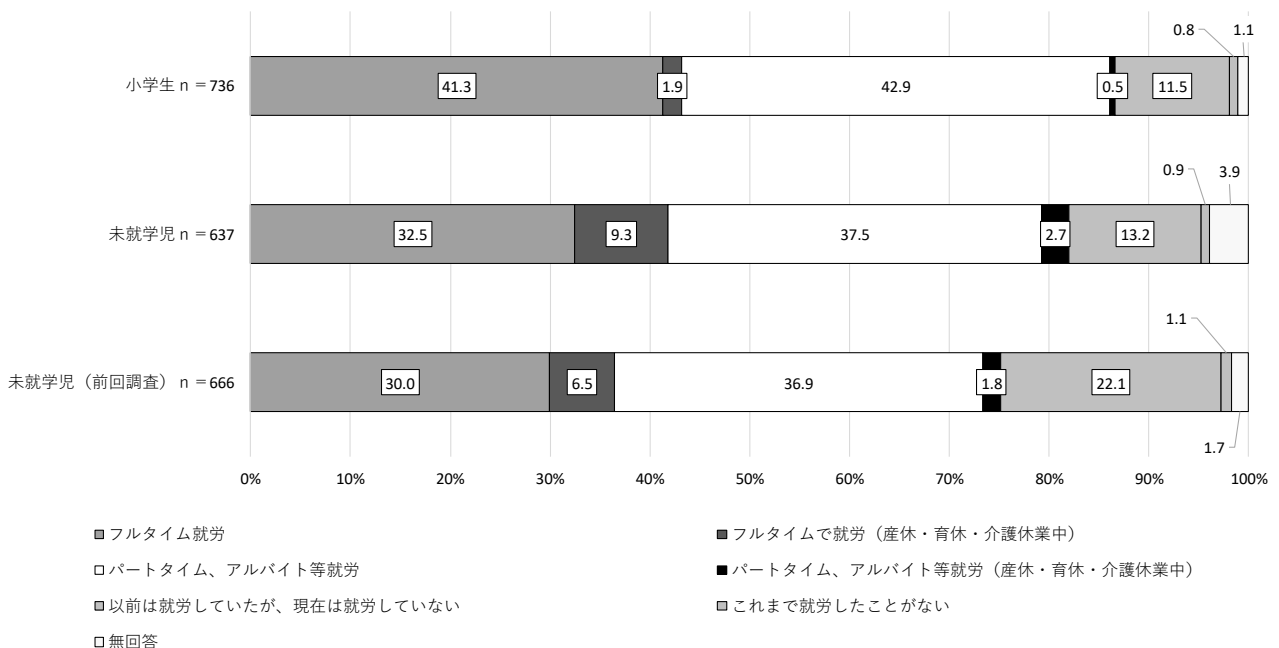
## 4 子育てに関する情報の入手先について

子育てに関する情報源については、未就学児保護者、小学生保護者とも親族、友人・知人の割合が高くなっています。インターネットによる情報取得については、約半分となっており、20～40歳代のパソコン普及率（80%超）やスマートフォン普及率（ほぼ100%）ほど利用が進んでいません。インターネット以外の情報発信の確保とともに、利用しやすいウェブサイトの構築等も求められます。



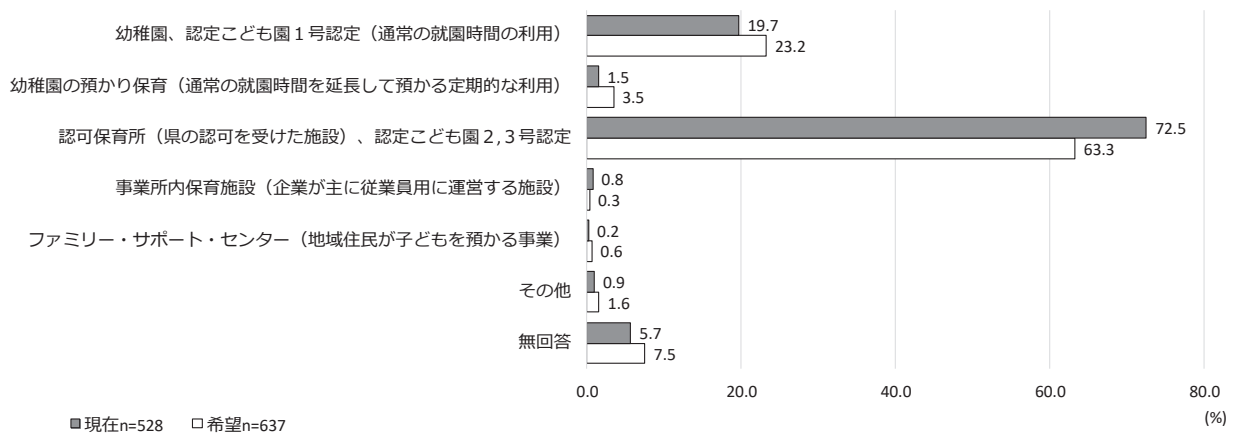
## 5 保護者の就労状況について

母親の就労状況については、フルタイムで就労中の人は、産休・育休中の人を含めると未就学児保護者で41.8%（32.5%+9.3%）、小学生保護者43.2%（41.3%+1.9%）となっています。前回調査との比較では、未就学児保護者で5.3%増加しています。逆に未就学児保護者の「以前は就労していたが、現在は就労していない」（13.2%）が、前回（22.1%）から8.9%減少しており、就労している母親が大幅に増加しています。



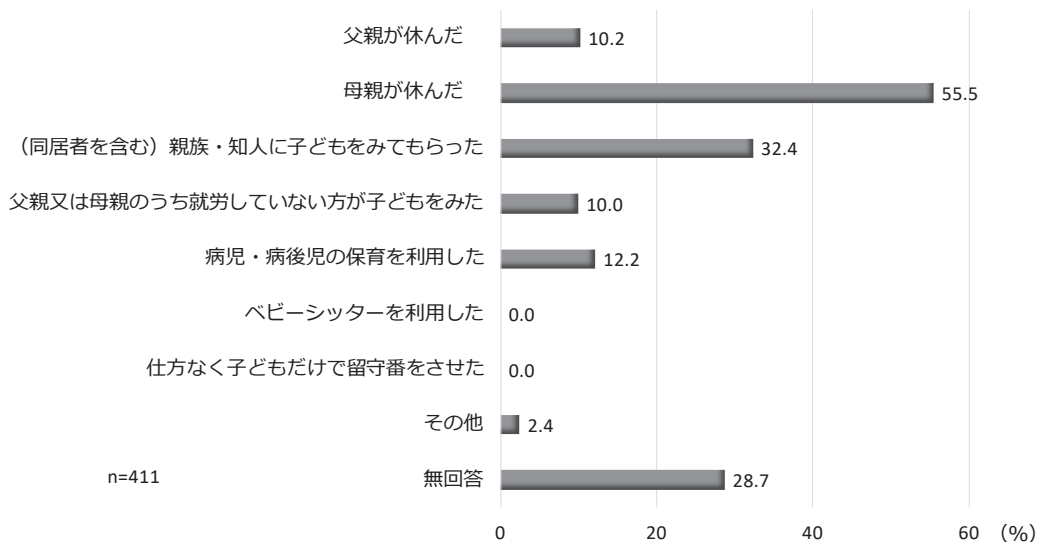
## 6 平日の定期的な教育・保育事業の利用状況について

平日の定期的な教育・保育事業の利用状況について現在の利用状況と利用希望を伺ったところ、利用状況の最も多かった「認可保育所」では、現在（72.5%）よりも利用希望（63.3%）が少なくなっています。逆に、「幼稚園、認定こども園1号認定」は、現在（19.7%）よりも利用希望（23.2%）の方が多くなっており、1号認定（3～5歳で学校教育を希望）の利用が求められています。



## 7 子どもが病気やケガで保育所等を利用できなかった場合の対応について

子どもが病気やケガで幼稚園や保育所等を利用できなかった場合の対応については、「母親が休んだ」（55.5%）が最も多く、次いで「親族・知人にみてもらった」（32.4%）、「病児・病後児の保育を利用した」（12.2%）となっています。子どもをみてもらえる親族・知人が減少傾向にあり、今後さらに「病児・病後児保育」のニーズが求められると考えられます。



### 第3節 綾川町における保育サービスの状況

本町における教育・保育施設は、これまで保育所、幼稚園、認定こども園がありましたが、幼保一元化を推進し、令和2年度より町内全保育所、幼稚園は、認定こども園に移行する予定です。

#### 1 綾川町保育所の状況

本町には、現在、町立の保育所が5か所あります。保育所の児童数をみると、平成27年度からは平成30年度まで増加傾向が続いています。

綾川町内保育所

(平成31年3月31日現在)

保育所名	定員(人)	所在地	設置年月	延長保育	一時保育	乳児保育※	障害児保育
陶保育所	190	陶2087番地1	昭和24年4月	○	—	○	○
滝宮保育所	250	滝宮528番地1	昭和23年5月	○	—	○	○
羽床保育所	90	羽床下2257番地1	昭和23年8月	—	—	—	○
山田保育所	120	山田上甲1490番地	昭和25年1月	○	—	○	○
羽床上保育所	45	羽床上1023番地1	昭和24年9月	○	○	—	○

※ 乳児保育は、山田保育所は生後6か月から、陶保育所と滝宮保育所は生後10か月から実施している。

・保育基本時間：8：30～16：30

・開所時間：7：30～18：30

・延長時間：保育所に入所している満1歳以上の園児が対象。延長時間は19：00まで。

保育所の児童数の推移

(各年度3月31日現在 単位：人)

名称		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度
施設別	陶保育所	172	182	184	192	172
	滝宮保育所	208	228	248	270	267
	羽床保育所	43	47	54	51	52
	山田保育所	88	88	79	78	83
	羽床上保育所	37	35	32	29	38
年齢別	0歳児	38	45	40	45	36
	1歳児	68	93	95	82	87
	2歳児	94	84	108	108	90
	3歳児	97	125	109	131	143
	4歳児	118	107	137	112	138
	5歳児	133	126	108	142	118
合計		548	580	597	620	612

※平成31年度は10月1日現在

## 2 幼稚園の状況

本町には、現在、公立の幼稚園が2園あります。町内の幼稚園に通園している園児数については、令和元年5月現在7人となっています。園児総数の推移については、平成27年度以降、減少傾向となっています。

### 綾川町内幼稚園

(平成31年4月1日現在)

名称	定員(人)	所在地	設置年月
粉所幼稚園	50	粉所西甲2063番地4	昭和28年10月
滝宮幼稚園	20	綾川町滝宮523番地1	休園

### 幼稚園の児童数の推移

(各年度5月現在 単位:人)

名称		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
施設別	粉所幼稚園	25	21	13	12	7
年齢別	3歳児	5	7	2	4	2
	4歳児	10	5	6	2	3
	5歳児	10	9	5	6	2
合計		25	21	13	12	7

## 3 認定こども園の状況

本町には、現在、認定こども園が1園あります。令和2年度からの保育所、幼稚園が認定こども園に移行するため、計7園になる予定です。園児数の推移については、平成29年度まで増加傾向になっており、以降、減少傾向となっています。

### 綾川町内認定こども園

(平成31年4月1日現在)

名称	定員(人)	所在地	設置年月
昭和認定こども園	220	畑田2422番地1	平成27年4月

### 認定こども園の児童数の推移

(各年度3月31日現在 単位:人)

名称		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
施設別	昭和認定こども園	198	225	251	230	215
年齢別	0歳児	28	34	27	19	23
	1歳児	14	36	44	33	23
	2歳児	45	22	45	41	41
	3歳児	39	63	38	44	51
	4歳児	34	39	57	39	40
	5歳児	38	31	40	54	37
合計		198	225	251	230	215

※平成31年度は10月1日現在

※乳児保育は、生後6か月から実施している。

## 4 子育て支援センターの状況

子育て支援センターは、保育士が遊びを計画し、親子のふれあい時間を作ったり、子どもたちの健やかな成長を願って育児の支援を行ったり、保護者同士が交流できる場です。本町では昭和認定こども園内に子育て支援センター「にじ」を開設しています。

### 子育て支援センター

(平成31年4月現在)

子育て支援センター名	所在地	利用対象者	利用時間	主な活動
にじ	畑田2422番地1	・綾川町内在住の、就学前の子どもと保護者	月曜～金曜日 9:00～16:00	なないろタイム：火曜・木曜（10:00～11:30） 育児相談：電話・面接

### 「にじ」の利用者数推移

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度
延人数(児童)	3,204	3,253	2,485	2,847	1,338
延人数(大人)	2,711	2,948	2,094	2,150	1,063
合計	5,915	6,201	4,579	4,997	2,401

※平成31年度は10月1日現在

## 5 子育て支援施設の状況

子育て支援施設は、子育て支援に関する事業を広く実施するための施設です。親子連れが自由に交流し、子育ての情報交換や悩み相談ができる場として「子育て広場」「子育てサロン」を開催している他、土日一日保育の実施施設、早期支援コーディネーターの活動拠点でもあります。

### 子育て支援施設

(平成31年4月現在)

子育て支援施設	所在地	利用対象者	利用時間
きらり	畑田671番地8	・綾川町内在住の、就学前の子どもと保護者	土曜一日保育：土曜日 7:30～18:30 子育て広場：月曜 9:00～16:00 火曜・木曜 9:00～12:30 子育てサロン：金曜 9:00～16:00 子育て電話相談：月曜～金曜 9:00～16:00

### 「きらり」の利用者数推移

名称	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度
きらり		414	1,945	2,660	2,680

※平成31年度は見込

## 6 児童館の状況

本町には、町立の児童館が1か所あります。開かれた児童館を目指して、乳幼児からお年寄りまで交流を通して地域交流やふれあい事業、育児テレフォン相談、図書の貸出しなどを行っています。

児童館名	所在地	利用対象者	利用時間
南原児童館	滝宮645番地10	0歳～18歳までの児童とその保護者	月曜～金曜日 8:30～17:00 土曜日 8:30～12:00

## 7 放課後児童クラブの状況（なかよし学級）

放課後児童クラブ（なかよし学級）は、保護者が労働等により昼間家庭にいない小学生に対し授業の終了後に適切な遊び及び生活の場を与えて、その児童の健全な育成を図ることを目的としています。

（平成31年4月現在）

学級名	所在地	開設日等
昭和なかよし学級	畑田2583番地5（旧昭和南保育所）	学校の通常日においては、月曜～金曜日の放課後から最長18:30まで。長期休業期間においては、8:00から就労時間等によって最長18:30まで。
陶なかよし学級	陶5877番地1（綾川町ふるさと資料館）	
滝宮なかよし学級	滝宮1095番地1（滝宮小学校敷地内）	
羽床なかよし学級	羽床下2289番地1（羽床小学校北側）	
綾上なかよし学級	山田上甲1503番地（綾上小学校敷地内）	

### なかよし学級の利用者数推移

（各年度3月31日現在 単位：人）

保育所名	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度※
昭和なかよし学級	68	70	68	74	92
陶なかよし学級	42	43	57	58	79
滝宮なかよし学級	51	46	63	65	99
羽床なかよし学級	18	13	15	19	16
綾上なかよし学級	33	31	33	27	29
総合計	212	203	236	243	315

※29年度以降は、延長利用人数を含む

※31年度は、10月1日現在



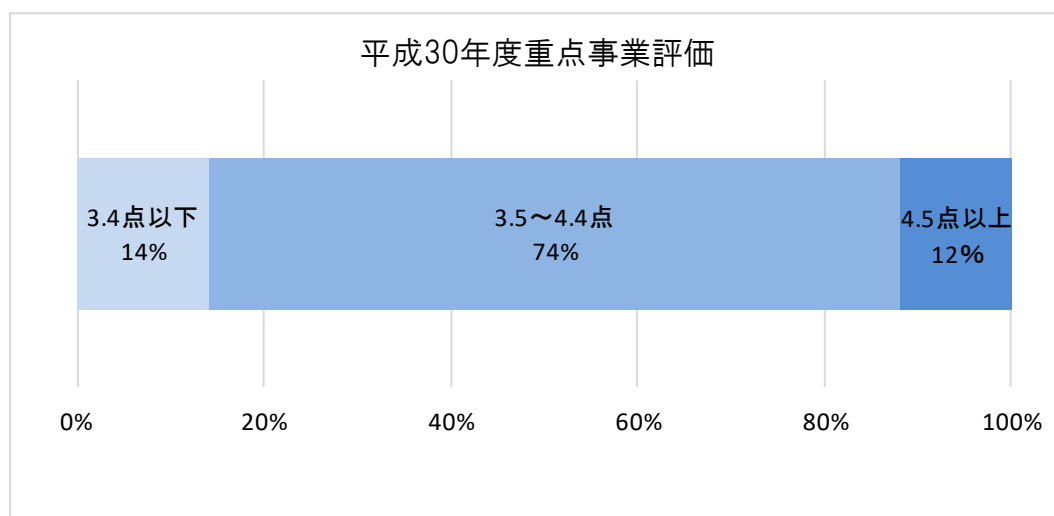
## 第4節 事業実績評価

### 1 第1期計画における事業実績評価

第1期子ども・子育て支援事業計画は、5つの基本目標のもと毎年重点事業を掲げ推進してきました。その評価として、平成30年度まで庁内各課評価及び子ども・子育て会議委員からの事業評価を実施しています。評価は各重点事業を5点満点で評価しています。平成30年度評価の基本目標の平均は4.0点で、各目標の平均点は以下のとおりです。

基本目標	平成30年度評価平均
第1節 多様な家庭が子育てしやすいまち	4.45点
第2節 みんなで子育てするまち	3.5点
第3節 子育て家庭が支えられるまち	4.3点
第4節 生きる力の生まれるまち	3.9点
第5節 子どもがのびのび育つまち	3.75点

また、平成30年度は重点事業が34事業あり、評価平均点4.5点以上が4事業、3.5～4.4点が25事業、3.4点以下が5事業でした。



以上のように、第1期計画を推進し子育て環境を整えてきましたが、まだ十分ではありません。この経年評価結果及びニーズ調査結果をふまえ、第2期計画に反映させていきます。また今後も社会環境の変化などにより子育て支援ニーズも変化することが考えられ、さらに充実した施策を展開します。

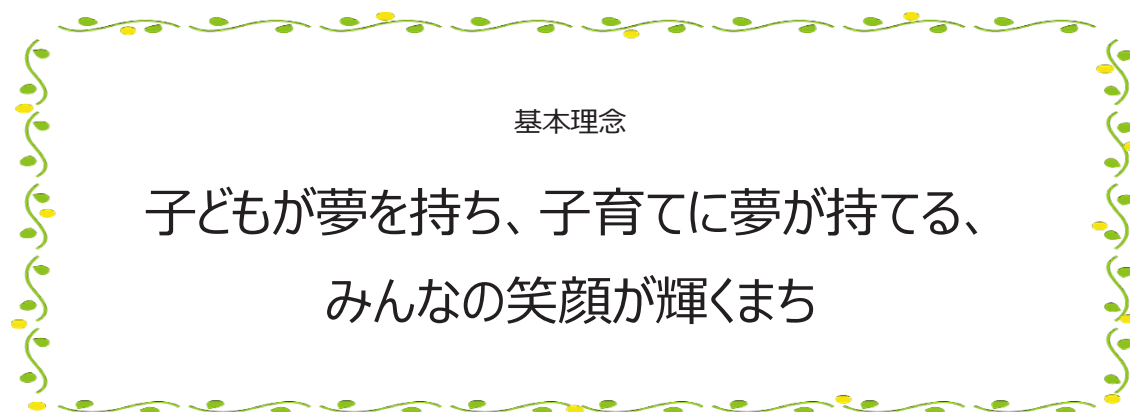
## 第3章 計画の基本的な考え方

### 第1節 計画の基本理念

本町では、「綾川町第2次総合振興計画」（平成29～令和8年度）におけるまちづくりの基本理念である「誇り・愛着（人づくり・地域づくり）」、「おもいやり（安心づくり）」、「元気（活気づくり・交流づくり）」をもとに、将来像『いいひと いいまち いい笑顔～住まいるあやがわ～』を目指したまちづくりを進めています。さらに、その推進にあたっては、キープロジェクトとして「住まいる(smile)プロジェクト」が設定され、「笑顔」輝くまちを目指しています。

また、子育て支援を含む、福祉・社会保障分野におけるまちづくりの基本目標として「安心して住み続けられるまち」を掲げています。

本計画では、この綾川町第2次総合振興計画の基本理念・将来像・基本目標を踏まえ、第1期計画の基本理念を継承し、子ども子育て支援の基本理念を次のように定めます。



## 第2節 基本目標と基本施策

---

### 1 施策の体系

計画の基本理念に対して、目指すべき基本目標は、第1期計画で定めた基本目標を見直し下記のように定めます。見直した点は、第1期計画の「4. 生きる力が育まれるまち」を子どもを主体的にとらえる観点から「4. 子どもの生きる力が育まれるまち」としました。その他の基本目標については、第1期計画を継承するものとなっています。

#### <基本目標>

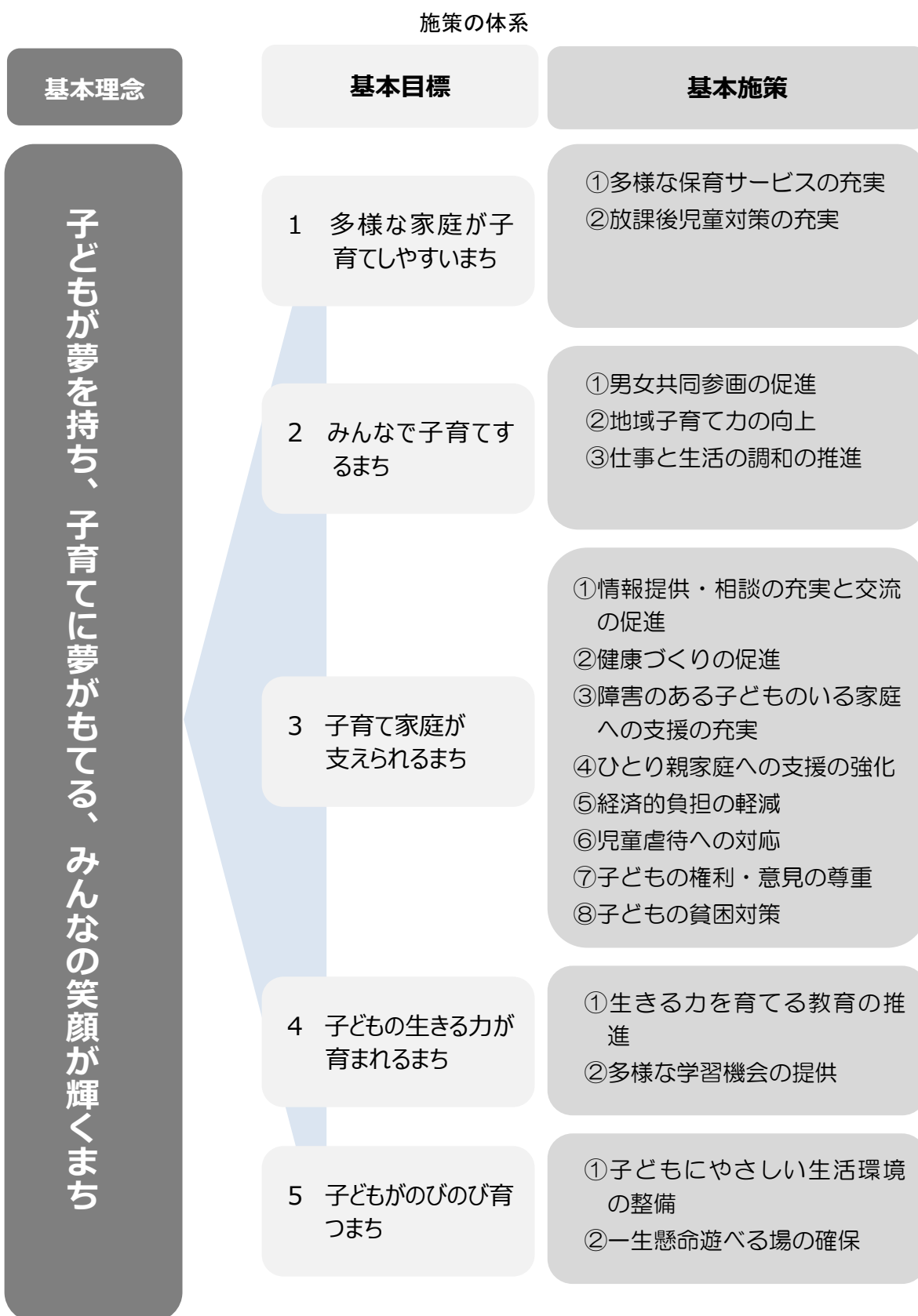
1. 多様な家庭が子育てしやすいまち
2. みんなで子育てするまち
3. 子育て家庭が支えられるまち
4. 子どもの生きる力が育まれるまち
5. 子どもがのびのび育つまち

基本目標実現に向けた、基本施策については、国の示す第2期計画の基本指針における計画記載事項に追加された「児童福祉法改正等を受けた児童虐待防止対策・社会的養育の見直しに伴う追記」を受け、「3. 子育て家庭が支えられるまち」に「⑥児童虐待への対応」を追加しました。また、平成30年4月の第1期計画の見直しで「子どもの貧困対策」の取組が追加されたことにより、本計画では、「子どもの貧困対策」が含まれる「4. 生きる力が育まれるまち」(第1期計画)の「③子どもの権利・意見の尊重」を「3. 子育て家庭が支えられるまち」の「⑦子どもの権利・意見の尊重」としました。

さらに、「4. 生きる力が育まれるまち」(第1期計画)の「②生涯学習の推進」については、目的や対象を幅広くとらえ、個別の状況に対応できるものとして「②多様な学習機会の提供」としました。

## 2 基本目標と基本施策

基本理念をめざし、以下の5つの基本目標のもと、17の基本施策を推進します。



## 基本目標 1 多様な家庭が子育てしやすいまち

社会環境の変化によって、子育てへのニーズは多様化してきており、これらに対応した保育サービス体制を充実させていきます。

### 事業体系

基本施策 1 多様な保育サービスの充実	
1) 多様なニーズに対応した保育の充実	①保育の充実 ②土曜・休日保育の充実 ③病児保育の充実 ④一時預かり事業の充実 ⑤利用者支援事業の充実 ⑥地域子育て支援拠点事業の充実 ⑦子育て短期支援事業の実施 ⑧ファミリー・サポート・センター事業の充実
2) 保育体制の充実	①保育の質の向上 ②保育教諭等の資質の向上
基本施策 2 放課後児童対策の充実	
1) 放課後児童対策の充実	①放課後児童健全育成事業の充実 ②放課後子供教室推進事業の充実 ③児童館活動事業の充実

## 基本目標 2 みんなで子育てするまち

職場や地域社会の環境を整え、みんなで子育て世帯をサポートしていきます。

### 事業体系

基本施策 1 男女共同参画の促進	
1) 社会全体の男女共同参画の促進	①男女共同参画の促進
2) 男性の子育てなどへの参画の促進	①男性が子育てに参加しやすい取組の推進 ②企業等への啓発活動の推進 ③子どもに関わる職業への男性の就業の促進
基本施策 2 地域子育て力の向上	
1) 町民の関心の喚起	①中・高生への子育てへの関心の喚起 ②祖父母世代の学習機会の拡大
2) 地域子育て機能の強化	①教育・保育施設の子育て拠点化の促進 ②子どもに関わるボランティア・NPO等活性化
3) 子育てを支援する人材の育成	①民生委員・児童委員、主任児童委員との交流支援 ②児童・生徒・学生の福祉分野への就業希望の拡大促進
基本施策 3 仕事と生活の調和の推進	
1) 町内事業所の実践活動の促進	①労働条件改善の促進 ②女性の再雇用に対する事業所への啓発
2) 町民の就業・キャリアアップへの支援	①女性の再就職への支援の強化 ②経済的自立が可能な仕組づくりの促進
3) 行政の率先行動の実施	①ポジティブ・アクションの推進

### 基本目標3 子育て家庭が支えられるまち

安心して子どもを産み育てることができるよう、子育て情報の提供、健康づくりの促進、障害のある子どもへの支援、ひとり親への支援、経済的支援などを進めていきます。

#### 事業体系

基本施策1 情報提供・相談の充実と交流の促進	
1) 情報提供体制の充実	①子育て情報の広報・周知の強化
2) 相談体制の充実	①相談サービスの一元的な周知 ②子育て相談体制の充実 ③療育・発達相談体制の充実（専門家による子育て相談事業） ④いじめ・不登校などの相談体制の充実 ⑤児童虐待の相談体制の強化 ⑥認定こども園巡回相談事業
3) 子育て交流の促進	①子育て各時期での交流機会の充実 ②地域住民の交流促進
基本施策2 健康づくりの促進	
1) 保健サービスの充実	①母子保健の知識の普及 ②妊婦健康診査の充実 ③乳幼児健康診査の実施 ④産婦健康診査の充実 ⑤母子保健講座の実施 ⑥乳児家庭全戸訪問の充実（こんにちは赤ちゃん事業） ⑦養育支援訪問事業の実施 ⑧健康相談の充実 ⑨食育の推進 ⑩事故防止の啓発強化 ⑪予防接種の適切な接種の促進 ⑫小児生活習慣病等の予防の推進 ⑬母子愛育班活動の支援 ⑭子育てホームヘルプサービス事業の充実 ⑮産後ケア事業の実施
2) 医療サービスの充実	①不妊医療・周産期医療体制の充実 ②小児医療体制の充実
基本施策3 障害のある子どものいる家庭への支援の充実	
1) 療育体制の充実	①障害・発達の遅れ等の早期発見・早期療育 ②障害児保育・特別支援教育の充実
2) 生活支援の充実	①経済的な支援の活用促進 ②在宅生活の支援の強化
基本施策4 ひとり親家庭への支援の強化	
1) ひとり親家庭への支援の強化	①ひとり親家庭を対象とした支援の周知 ②ひとり親家庭相談の充実 ③経済的支援の強化 ④就労の促進 ⑤交流の促進
基本施策5 経済的負担の軽減	
1) 経済的負担の軽減	①子育てに関する経費・料金負担の軽減

基本施策6 児童虐待への対策	
1) 児童虐待の防止と早期対応	①児童虐待の防止 ②子ども家庭総合支援拠点の整備
基本施策7 子どもの権利・意見の尊重	
1) 子どもの権利・意見を尊重するまちづくり	①子どもの権利の啓発・普及の推進
基本施策8 子どもの貧困対策	
1) 子どもの貧困対策の推進	①相談・支援体制の機能充実と連携強化 ②子どもの貧困対策への資質向上 ③支援家庭への情報提供・連携の強化 ④子どもや保護者の居場所づくりの推進 ⑤学習支援事業の推進 ⑥経済的支援の推進

#### 基本目標4 子どもの生きる力が育まれるまち

子どもの生きる力が育まれるよう、幼児期の教育・保育の一体的な提供を進めると同時に、地域社会での学習・スポーツ活動や、子どもの権利擁護を進めていきます。

#### 事業体系

基本施策1 子どもの生きる力を育てる教育の推進	
1) 就学前教育の充実	①就学前教育の充実 ②幼児教育と小学校教育の連携促進 ③職員の資質の向上
2) 学校教育の充実	①基礎学力の定着 ②情報教育の推進 ③国際理解教育の推進 ④人権教育・福祉教育、健康、体力の維持推進 ⑤不登校やいじめなどへの対応 ⑥開かれた学校づくりの推進 ⑦安全な学校づくりの推進 ⑧教員の資質の向上
基本施策2 多様な学習機会の提供	
1) 社会体験の促進	①地域での社会体験の促進
2) 地域活動・文化活動の促進	①子供会育成会活動の活性化 ②多様な地域活動の促進
3) スポーツ活動の促進	①スポーツを通じた子育て支援

## 基本目標5 子どもがのびのび育つまち

子どもがのびのび育つことができるよう、町の公共施設のバリアフリー化、交通安全施策の推進、防災・防犯対策の推進、屋内外の遊び場の確保に努めていきます。

### 事業体系

基本施策1 子どもにやさしい生活環境の整備	
1) 子どもにやさしいまちづくりの推進	①子ども・子育てにやさしい設備・建物・施設の整備
2) 安全・安心の確保	①交通安全施設等の整備 ②交通安全意識の高揚 ③子どもに配慮した防災対策の推進 ④子どもに配慮した防犯体制の強化
基本施策2 一生懸命遊べる場の確保	
1) 屋外活動の場の充実	①屋外活動の場の充実 ②公園の整備
2) 屋内活動の場の充実	①屋内活動の場の充実



### 第3節 計画期間の将来推計人口

住民基本台帳に基づき、「コーホート変化率法」により将来人口を推計すると、0～11歳の本町の児童人口は、令和2年には2,163人に、令和6年には2,182人になり、5年間で19人の増加となっています。これは、平成27年～平成30年頃に転入が増加し、就学前児童数が増加した影響と考えられます。

計画年間の人口						
年齢	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
0歳	135	146	144	142	138	134
1歳	159	147	159	157	155	150
2歳	171	171	158	171	169	167
3歳	204	178	178	164	178	176
4歳	186	208	182	181	167	182
5歳	162	190	212	187	185	171
6歳	218	168	198	220	194	192
7歳	162	216	167	197	218	192
8歳	178	165	220	170	200	222
9歳	205	179	166	221	171	201
10歳	187	206	179	166	222	171
11歳	190	189	208	181	168	224
0～2歳合計	465	464	461	470	462	451
3～5歳合計	552	576	572	532	530	529
6～8歳合計	558	549	585	587	612	606
9～11歳合計	582	574	553	568	561	596
0～11歳合計	2,157	2,163	2,171	2,157	2,165	2,182

※令和2年以降は、平成27年～平成31年4月1日現在の住民基本台帳（日本人人口）をもとに「コーホート変化率法」で算出した推計値。なお、同じ年（又は同じ時期）に生まれた人々の集団のことを「コーホート」と言い、各コーホートについて、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法。

### 第4節 教育・保育提供区域の設定

子ども・子育て支援事業計画では、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、教育・保育を提供するための施設の整備の状況、その他の条件を総合的に勘案して、需要の指標となる量の見込みやその確保策を「教育・保育提供区域」ごとに設定することが、「子ども・子育て支援法」に定められています。

教育・保育提供区域は、事業資源の配置バランス上の枠組みであり、細かく設定すれば、きめ細やかな計画になりますが、弾力的な運用がしづらいものとなります。このため、本町では、町内全域で柔軟な需給体制を確保するため、第1期計画に引き続き、教育・保育提供区域を一町一地区と設定します。

## 第4章 分野別施策の展開

### 第1節 多様な家庭が子育てしやすいまち

子育て世代の女性の就業状況の変化などから、子育てサービスへのニーズは多様化しています。

本町では、生後6か月からの乳児保育などを実施し、多様な家庭が子育てしやすい教育・保育サービスの提供に努めており、今後も引き続きニーズを把握しながら支援していきます。

#### 1 多様な保育サービスの充実

##### (1) 多様なニーズに対応した保育の充実

多様な家庭のニーズに対応し、安心して子どもを預けられる保育体制を整備していきます。

通番	取組	内容	関係課
1	保育の充実	通常保育時間は、8:30～16:30ですが、長時間保育を必要とする家庭に対しては、7:30～18:30の保育を行っています。また、19:00までの延長保育を実施しています。生後6か月からの乳児保育は、山田こども園と昭和こども園で、生後10か月からは陶こども園と滝宮こども園で実施しています。また、心身障害のある幼児においても保育を実施しています。	子育て支援課
2	土曜・休日保育の充実	土曜保育は、全こども園で半日保育を実施しています。また子育て支援施設「きらり」では、家庭の就労状況等に応じて土曜一日保育を実施しています。また、イオンモール綾川の「保育サポートひまわり」では休日保育を実施しています。今後もニーズに応じて事業を充実していきます。	子育て支援課
3	病児保育の充実	陶病院内の「病児保育室うぐいす」において、病児保育を行っています。令和2年度より滝宮こども園「病児保育室ひだまり」でも病児保育を行う予定です。今後も利用しやすい環境を整備していきます。	子育て支援課
4	一時預かり事業の充実	こども園等に入所していない就学前児童について、家庭での保育が困難である場合に一時的な保育を実施しています。令和2年度より昭和こども園と滝宮こども園で実施します。	子育て支援課

通番	取組	内容	関係課
5	利用者支援事業の充実	<p>令和2年度から子育て支援施設「きらり」に、新たな子ども家庭総合支援拠点を整備し、子ども及び妊産婦の福祉に関する支援事業を総合的に展開していきます。</p> <p>利用者支援事業についても、「きらり」において実施しています。事業実施に必要な知識を持った、子育て支援コーディネーターを配置し、子育て中の保護者の不安の解消に努めます。</p>	子育て支援課
6	地域子育て支援拠点事業の充実	<p>子育て支援センター「にじ」・子育て支援施設「きらり」・南原児童館などが当事業の拠点となっています。また「きらり」の出張子育て広場を「いきいきセンター」で実施し、事業の拡充を図っています。令和2年4月に滝宮こども園に新規に子育て支援センターを開設し、支援体制の充実を図ります。</p>	子育て支援課
7	子育て短期支援事業の実施	<p>本町では宿泊ができる福祉施設3か所（社会福祉法人イエス団豊島神愛館、社会福祉法人四恩の里亀山学園、社会福祉法人弘善会児童養護施設讃岐学園）にて子育て短期支援事業を実施しており、今後も継続していきます。</p>	子育て支援課
8	ファミリー・サポート・センター事業の充実	<p>本町では、たかまつファミリー・サポート・センター（高松市、三木町、綾川町）に委託し事業を行っています。</p> <p>まかせて会員（提供会員）の育成や確保に努めるとともに、おねがい会員（依頼会員）が利用しやすいように、支援していきます。</p>	子育て支援課

## （2）保育体制の充実

安心して子どもを預けられるよう、職員の資質の向上、保育施設の整備などにより、保育内容の向上を図ります。また、幼保一元化のもと、町内の就学前児童が等しく質の高い教育・保育が受けられるように努めます。

通番	取組	内容	関係課
9	保育の質の向上	<p>保育所保育指針、幼稚園教育要領、認定こども園教育・保育要領に基づき、一人一人の発達状況や個性に応じた保育を推進しています。多様な遊びの体験など、子どもにとって楽しい保育の場を提供するとともに、地域住民との交流など、開かれた認定こども園づくりを促進していきます。</p> <p>また町内の保育所・幼稚園、小学校の職員で作成した「綾川町幼児教育共通プラン」に基づき地域の特性を生かした教育・保育の展開、外部講師による英語活動、芸術活動、運動遊び等の指導受け実践につなげています。</p>	子育て支援課

通番	取組	内容	関係課
10	保育教諭等の資質の向上	<p>各種研修や交流機会などを充実し、保育教諭等の資質の向上を図ります。</p> <p>参加可能な研修会には、保育に支障が無い限り参加し、保育の質の向上に努めています。また、町内においても、全体研修・グループ別研修等を行い、一人一人が自覚を持って取り組めるよう努めます。経験年数に応じた指標を作成し、保育教諭等研修計画を作成していきます。</p>	子育て支援課

## 2 放課後児童対策の充実

### (1) 放課後児童対策の充実

多様なニーズに対応した放課後児童対策の展開に努めます。

通番	取組	内容	関係課
11	放課後児童健全育成事業の充実	<p>平日及び長期休暇中における利用希望者の増加に対して、安心安全な児童支援が行えるように受入れ体制の拡充を進めています。今後は事業のアウトソーシングも含めた効率的な運営によりさらなる事業の充実を図っていきます。</p>	子育て支援課
12	放課後子供教室推進事業の充実	<p>夏休みに各地区の公民館において小学生を対象に、夏休み子供教室を開催しています。学校では体験できないことを体験する機会づくりの場となっています。</p> <p>また、他の学校や異なる学年の子どもたちと一緒に活動することで、集団行動を学び思いやりを育むためのよい機会となっています。</p> <p>今後も多くの子どもたちが参加できるよう、内容の充実を図りながら教室を実施していきます。</p>	生涯学習課
13	児童館活動事業の充実	<p>南原児童館では、電話やFAX、メール等で育児相談を受け付ける「育児テレフォン相談」、乳幼児とその保護者を対象とした交流の場や図書の貸し出し等を行っています。</p> <p>また、乳幼児から高齢者までの交流を通して、地域の実情に合わせた活動も行っており、認定こども園・小学校・中学校・高等学校・老人会等や公共施設の協力を得ながら、幅広く活動を展開していきます。</p>	子育て支援課

## 第2節 みんなで子育てするまち

子育て世帯への支援のためには、子どもを安心して預けることのできる体制づくりだけではなく、家庭内で協力して子育てをしていくという意識をもち、仕事と家庭の調和を取っていく必要があります。そのため、男女平等意識の啓発や、働き方の見直しを行い、安心して子育てができる環境づくりに努めていきます。

### 1 男女共同参画の促進

#### (1) 社会全体の男女共同参画の促進

男女平等意識の浸透に向けて、学校教育のみならず、家庭や地域などで多様な学習機会の充実を図ります。

通番	取組	内容	関係課
14	男女共同参画の促進	学校、認定こども園などすべての教育・保育施設で、男女平等教育を推進するとともに、子どもの時から男女が共同して家事・育児等を行うことの大切さを啓発していきます。 この他、保護者対象の講演会や、妊婦とその家族を対象としたパパママ教室等でも啓発の機会を作っていきます。	住民生活課 子育て支援課 健康福祉課 学校教育課

#### (2) 男性の子育てなどへの参画の促進

男性が子育てに参加することを、多面的に支援します。

通番	取組	内容	関係課
15	男性が子育てに参加しやすい取組の推進	育児や家事の具体的な方法について、男性向けの保健指導や生涯学習講座などの実施を促進します。また、学校・認定こども園での参観や地域活動を活用し、男性が参加しやすい内容を計画します。	子育て支援課 健康福祉課 学校教育課 生涯学習課
16	企業等への啓発活動の推進	職場において、男性が育児・家事に参加しやすい環境づくりを、綾川町商工会と連携し、町内企業への啓発活動を推進していきます。 広報やホームページでの啓発、町内企業へのセミナー開催、啓発パンフレットの送付を行っていきます。	経済課

通番	取組	内容	関係課
17	子どもに関わる職業への男性の就業の促進	男性が、保育士や看護師など、子どもや福祉に関わる職業で活躍する社会の形成を努めます。そのために、学校でのキャリア教育の推進や、子どもに関わる就業機関における男女共同参画を促進します。 男女共同参画週間にパネル展を開催し啓発に努め、また、学校でのキャリア教育の推進を図っていきます。	住民生活課 学校教育課

## 2 地域子育て力の向上

### (1) 町民の関心の喚起

子育てに喜びや楽しみが感じられる社会づくりを目指して、子どもや子育て家庭についての社会的関心の喚起を図ります。

通番	取組	内容	関係課
18	中・高生への子育てへの関心の喚起	中・高生の子育てへの関心の喚起を図るため、中学生の「赤ちゃんふれあい体験」や中・高生の「こども園交流活動」により、性や生、子育てについて学習する機会や場の提供に努めます。	子育て支援課 健康福祉課 学校教育課
19	祖父母世代の学習機会の拡大	子育て世代と祖父母世代が協力しながら子育てをすることができるよう、現在と昔の子育ての相違点や共通点、祖父母の育児への関わり方などについて、学習機会の提供に努めます。	子育て支援課 学校教育課 生涯学習課

## (2) 地域子育て機能の強化

町内の施設や組織が積極的に子どもに関わることを促進し、地域子育て機能の強化を図ります。

通番	取組	内容	関係課
20	教育・保育施設の子育て拠点化の促進	町内の認定こども園をそれぞれの地域における子育て拠点と位置づけ、幼児・児童と地域住民との交流や、子育て中の親同士の交流を促進します。 令和2年度より、町内全保育施設がこども園になることで、子育て支援拠点としての活動の拡充を図っていきます。	子育て支援課 学校教育課
21	子どもに関わるボランティア・NPO等活性化	地域の人材発掘に努め、子どもに関わるボランティア活動・NPO活動の活性化に努めます。 地域学校協働活動推進事業などを実施し、学習支援（授業の補助）、環境整備、安全指導、合同行事等を行っていきます。	子育て支援課 生涯学習課

## (3) 子育てを支援する人材の育成

地域で子どもに関わり、子育てを支援する人材の発掘・育成に努めます。

通番	取組	内容	関係課
22	民生委員・児童委員、主任児童委員との交流支援	地域で子育て支援を行っている民生委員・児童委員、主任児童委員などの認定こども園への行事参加を促進します。また、子育て支援センター等にも訪問をしていきます。	子育て支援課 健康福祉課
23	児童・生徒・学生の福祉分野への就業希望の拡大促進	明日の子育てを支援する人材の発掘につながる児童・生徒・学生に対して、ボランティア活動への参加の拡大など福祉教育を推進します。また、子どもに携わる進路を希望する生徒・学生に対して、関係機関が連携しながら、適切な相談・指導を図ります。 「職場体験学習」により、福祉分野への就業希望拡大を図っていきます。	学校教育課

### 3 仕事と生活の調和の推進

#### (1) 町内事業所の実践活動の促進

子育て中の親が、「仕事と生活の調和」を実現できるよう、育児休業制度の普及・定着を促進するとともに、労働条件の改善、働き方の見直しについて事業主への啓発に努めます。

通番	取組	内容	関係課
24	労働条件改善の促進	「仕事と生活の調和」を実現できるよう、「ノー残業デー」などの普及、有給休暇の取得、働く女性の母性の保護、健康管理の徹底など働き方の見直しについて、綾川町商工会と連携して事業主等への啓発に努めます。 広報やホームページでの啓発、町内企業へのセミナー開催、啓発パンフレットの送付を行っていきます。	経済課
25	女性の再雇用に対する事業所への啓発	出産や育児等により退職した女性の再雇用促進に対し、綾川町商工会と連携し事業所への啓発に努めます。 広報やホームページでの啓発、町内企業へのセミナー開催、啓発パンフレットの送付を行っていきます。	経済課

#### (2) 町民の就業・キャリアアップへの支援

出産や育児などにより退職した女性の再就職の支援に努めるとともに、無職・非正規雇用で生活が安定しない町民の就職や正規就労化、キャリアアップを促進していきます。

通番	取組	内容	関係課
26	女性の再就職への支援の強化	国及び県と連携を図り、出産や育児等により退職した女性が再就職しやすくなるよう、情報提供に努め、再就職や起業などに向けた知識・技術等の習得機会の拡大を図ります。 ハローワーク発行の求人情報や香川県内の就職支援イベント情報などをホームページ等で積極的に発信していきます。	経済課
27	経済的自立が可能な仕組づくりの促進	国及び県とともに、雇用の安定、非正規就労者と正規就労者の賃金格差やキャリアアップ機会の格差是正を啓発していきます。 また、雇用安定につながる施策等の情報提供を行っていきます。	経済課



### (3) 行政の率先行動の実施

綾川町役場が率先して、「仕事と生活の調和」(ワーク・ライフ・バランス)に取り組みます。

通番	取組	内容	関係課
28	ポジティブ・アクション※の推進	「仕事と生活の調和」(ワーク・ライフ・バランス)に関する庁内学習を進めるとともに、男性の育児休業の取得、「早く家庭に帰る日」の実践など、町役場の率先行動を進めます。 育休については、周知・推進を図っていくとともに、子育てと仕事のバランスの取れる環境の推進を図っていきます。	総務課

※ポジティブ・アクション：雇用の場において性別による事実上の格差を解消するため、企業が積極的な取組を行うこととされている。

## 第3節 子育て家庭が支えられるまち

子育てに関して多くの情報があふれており、行政として正確な情報提供が求められます。また、子どもを虐待などから守り人権を守る事業も推進していくことで、子どもが安心して成長し、周囲の人と絆を結ぶことのできる家庭、また地域となるようなまちづくりを推進していきます。

### 1 情報提供・相談の充実と交流の促進

#### (1) 情報提供体制の充実

子どもや子育てに関わるイベント、行政サービスなどを多様な媒体で積極的に情報提供し、初産の家庭や転居まもない家庭など、すべての家庭が情報不足にならない体制づくりに努めます。

通番	取組	内容	関係課
29	子育て情報の広報・周知の強化	子育て家庭への情報提供だけでなく、一般町民へも積極的な情報提供をし、町民と子どもとの交流活動への参加を促進します。町広報や社協だよりなどへ子どもに関する情報掲載を強化していきます。 ホームページ、子育てアプリ、パンフレット等において、母子保健事業、子どもの病気の対処法、救急医療受け入れ先、各種経済的支援制度など、子育て情報の充実を図り町民の活用を促進していきます。	総務課 子育て支援課 健康福祉課

#### (2) 相談体制の充実

専門的なものからちょっとした相談まで、子どもや子育てに関するあらゆる相談に対応できるように拠点の拡充、各相談員の人員・資質両面での強化を図ります。

通番	取組	内容	関係課
30	相談サービスの一元的な周知	各種相談サービスは、多様な主体により専門化されて提供されるため、町民にわかりやすく、対象や内容、日時などが一元的に紹介された一覧表を作成し、積極的に広報して周知を図っていきます。また上記内容について、ホームページ・子育てアプリでの充実にも努めます。	健康福祉課 子育て支援課

通番	取組	内容	関係課
31	子育て相談体制の充実	<p>子育て支援センターなど、子どもや子育てに関わる全ての施設で相談をお受けしています。また、ニーズに応じて関係機関と連携し適切な支援へとつなげます。相談者のニーズに応じた的確なアドバイスが提供できるよう、職員の研修の充実を図り、資質の向上に努めます。</p> <p>令和2年度には、滝宮こども園に新たに子育て支援センターを開設し、子育て支援施設「きらり」では、子ども家庭総合支援拠点事業を整備し、子ども及び妊産婦の福祉に関する支援事業を総合的に行える体制の充実を図っていきます。</p>	健康福祉課 子育て支援課
32	療育・発達相談体制の充実（専門家による子育て相談事業）	<p>療育・発達相談は、保護者の不安を軽くし、適切な訓練・指導に結びつくように努めていきます。</p> <p>言葉の遅れや発音が気になる子どもに対して、言語聴覚士又は臨床心理士によることばの相談を、年18～19回個別相談で実施していきます。</p> <p>この他子ども相談、発達支援親子教室（親子ここから教室）、子どもの発達に気がかりのある親のグループセミナー（親すみの日）などもあり、関連機関との連携もしていきます。</p>	健康福祉課 子育て支援課
33	いじめ・不登校などの相談体制の充実	<p>認定こども園・小中学校など子どもが通園・通学するあらゆる機関や、子ども会・スポーツ少年団など各種任意団体と、日常からの連絡を深め、いじめや不登校などに対する相談に適切に対応するよう努めます。</p> <p>小中学校においては、いじめ防止基本方針を策定し、対応時に必要な関係機関との連携体制を整えていきます。</p>	子育て支援課 健康福祉課 学校教育課 生涯学習課
34	児童虐待の相談体制の強化	<p>綾川町要保護児童対策地域協議会を中心に、虐待防止等対策ネットワークの構成機関（西部子ども相談センター、警察、主任児童委員）などと連携しながら、児童虐待の未然防止や早期解決に向けた迅速・的確な対応に努めます。</p>	子育て支援課 健康福祉課 学校教育課
35	認定こども園巡回相談事業	<p>専門家に認定こども園の巡回を依頼し、ことばや発達の遅れなど支援が必要な子どもへの適切な対応を職員へ指導します。また同じ専門家による保護者との個別相談も実施しています。連携を大切に子育て家庭を支援します。</p>	子育て支援課

### (3) 子育て交流の促進

子育て中の町民が、子どもや子育てについて様々な悩みや不安を抱え、家庭や地域の中で孤立することがないように、相互に交流・情報交換できる機会の充実に努めます。

通番	取組	内容	関係課
36	子育て各時期での交流機会の充実	<p>妊娠期、出産期、乳児期、幼児期、学齢期など、子育て各時期の親子が、同じような世代の親子と交流が図れるよう、子どもや子育てに関する講座やイベントの充実を図っていきます。</p> <p>妊娠期（パパママ教室）、乳児期（ほのぼのラッコ）等交流機会の設定、認定こども園、小中学校等が開催する家庭教育学級の支援を行っていきます。</p> <p>また、地域で子育てに関する活動を行う「子育てサークル」に対して、活動費の一部補助を行っていきます。</p>	<p>子育て支援課 健康福祉課 生涯学習課</p>
37	地域住民の交流促進	<p>地域の高齢者や子育て中の男性、中学・高校生などを含め、老若男女の地域住民が普段から交流し、子育て支援活動にかかわっていただけるよう、公共施設等で、認定こども園、学校、地域団体などの協力を得ながら、地域に開かれた行事の開催を促進していきます。</p> <p>具体的には、各地区公民館にて毎年秋に文化祭を開催し、認定こども園の園児、小中学生、高齢者学級の作品等を展示していきます。</p> <p>また運動会は、認定こども園、学校、地域団体などの協力を得ながら、地域に開かれた行事として開催していきます。</p>	<p>子育て支援課 学校教育課 生涯学習課</p>

## 2 健康づくりの促進

### (1) 保健サービスの充実

安心して妊娠・出産し、母子が生涯にわたって心身とも健やかに暮らせるよう、疾病の予防と健康づくりの促進に努めます。

通番	取組	内容	関係課
38	母子保健知識の普及	母子健康手帳の交付、母子保健ガイドブックの配布等により母子保健の知識の普及に努めていきます。	健康福祉課
39	妊婦健康診査の実施	妊婦健康診査に係る14回分の助成の内容を充実させていきます。また、妊婦健診未受診者の把握や妊娠届出時期、妊婦・家族状況等の状況把握に努め、受診勧奨や妊娠中及び産後早期の家庭訪問や相談事業等で支援を行っていきます。	健康福祉課
40	産婦健康診査の充実	産婦健康診査に係る2回分の助成の内容を充実させ、産後間もない時期の産婦の身体の回復と心の安定に係る適切な支援を受けることのできる取組を行います。 また、把握した状況で特に支援を要する対象者には、関係機関と連携しながら、産後ケア事業等の利用を検討します。	健康福祉課
41	乳幼児及び学校健康診査の実施	乳児・1歳半・3歳児健診、学校健診などを充実し、疾病などの早期発見・早期治療、子どもの健全育成につなげていきます。 健診の受診を促すために、健診の意義や重要性を十分にPRし、周知していきます。未受診児については、全対象児の状況把握を行っていきます。 また、「学校保健会」を設けて、疾病などの早期発見・早期治療、子どもの健全育成を図っていきます。	健康福祉課 子育て支援課 学校教育課
42	母子保健講座の充実	妊娠期、出産期、乳幼児期のそれぞれの時期に、両親が健康づくりや授乳・食事などについての正しい知識を得て、健康づくりの取組を実践できるよう、講座・指導の充実と利用促進を図ります。 パパママ教室、ほのぼのラッコ、離乳食講習会などを実施し、対象者への通知やチラシ等配布、広報掲載なども実施していきます。	健康福祉課 子育て支援課
43	乳児家庭全戸訪問の実施（こんにちは赤ちゃん事業）	新生児や乳幼児を対象に、保健師や助産師が家庭訪問して発育状況を確認し、育児相談等を行い、母子の健全育成につながるよう努めていきます。	健康福祉課
44	養育支援訪問事業の実施	支援を必要としている親子を把握し、保健師と連携して個々の家庭の子育てを支援します。	子育て支援課 健康福祉課

通番	取組	内容	関係課
45	健康相談の実施	<p>専門職員の体制強化や、他の専門機関との連携強化などにより、妊産婦や乳幼児の健康に関する相談の充実に努めます。</p> <p>現在、2歳2～4か月児を対象に年6回、身体計測、育児・栄養相談、歯科衛生指導等を行っており、今後も継続して実施していきます。</p>	健康福祉課
46	食育の推進	<p>保健分野、認定こども園、小学校・中学校のそれぞれにおいて、管理栄養士、食生活改善推進員などの協力も得ながら、離乳期から学齢期まで、子どもの発達段階に応じたきめ細かな食育の推進を図ります。栄養のバランスや、回数・時間などの食に関する生活習慣の確立と、食文化・マナーなど、「食の学習」に努めます。</p>	子育て支援課 健康福祉課 学校教育課
47	事故防止の啓発強化	<p>各種母子保健事業実施時などにおいて、乳幼児突然死症候群（SIDS：Sudden Infant Death Syndrome）への対策など、事故防止に関する啓発を図ります。</p> <p>妊娠届出時、こんにちは赤ちゃん訪問時、乳児健診時等にチラシの配布や指導を実施していきます。</p>	子育て支援課 健康福祉課
48	予防接種の適切な接種の促進	<p>すべての子どもが正しい知識のもと、計画的な予防接種によって疾病を免れるように、予防接種の意義や重要性を十分にPRし、その周知を図ります。</p> <p>広報、子育てアプリ、訪問、健診、相談等で周知していきます。</p>	健康福祉課
49	小児生活習慣病等の予防の推進	<p>小児生活習慣病の予防に向け、小中学校で予防健診を実施します。養護教諭や栄養教諭による親子への生活習慣の指導など、対策を進めていきます。</p>	学校教育課
50	母子愛育班活動の支援	<p>本町では、妊産婦、乳幼児を中心に地域住民の健康の保持増進を図り、明るく住みよい地域をつくることを目的として、各地区に愛育班が設置されています。離乳食講習会や子育て講演会開催時の託児をはじめ、母親同士の交流、親子のふれあいの場等、母子の健康づくりを中心に様々な活動を行っており、愛育班活動を支援していきます。</p>	健康福祉課
51	子育てホームヘルプサービス事業の充実	<p>出産前及び出産後、一時的に援助を必要とする家庭に、ホームヘルパーを派遣し、家事の援助等を行い、安心して出産や子育てができる環境を整備していきます。</p>	健康福祉課
52	産後ケア事業の実施	<p>出産後の母親及び新生児（乳児）が出産後の一定期間において保健指導を必要とする場合に、助産所に入所し出産後の保健指導等のサービスを提供していきます。</p>	健康福祉課

## (2) 医療サービスの充実

女性や子どもが必要なときに適切な治療を受けることができるよう、不妊医療、周産期医療、小児医療、小児救急医療の充実を図ります。

通番	取組	内容	関係課
53	不妊医療・周産期医療体制の充実	安心して妊娠出産できるよう、県における不妊医療、周産期医療の充実を要請していきます。町においても経済的負担軽減支援を拡充していきます。	健康福祉課
54	小児医療体制の充実	身近な地域で安心して小児科診療が受けられるよう、小児医療の充実について、国・県など関係機関に要請していきます。また、子どもが常に迅速・適切に救急医療を受けられるよう、救急医療体制の充実とそれぞれのネットワークの強化を関係機関に要請していきます。また、医師会に協力依頼し、休日当番医制度など、休日、夜間救急医療体制の充実を図ります。	健康福祉課

## 3 障害のある子どものいる家庭への支援の充実

### (1) 療育体制の充実

障害や発達の遅れなどの早期発見、早期療育に努め、地域の教育・保育施設で障害のある子を積極的に受け入れ、充実した教育・保育に努めます。第3節 1 (2) 相談体制の充実における取組と重複して実施する内容もあります。

通番	取組	内容	関係課
55	障害・発達の遅れ等の早期発見・早期療育	乳幼児健診などで、障害・発達の遅れ等の早期発見に努め、相談事業や必要に応じて医療機関、療育機関等につなげていきます。療育機関と町の連携強化にも努めていきます。	子育て支援課 健康福祉課 学校教育課
56	障害児保育・特別支援教育の充実	認定こども園・小中学校で障害や発達上課題が見られる子どもを受け入れ、一人一人の教育的ニーズに応じた適切な教育的支援が行えるよう、受け入れ意識の高揚、教育・保育内容・技術の研修、補助員など人員の充実、施設の充実などに努めます。 中讃地域特別支援連携協議会と連携するとともに、綾川町特別支援研修会の開催し、講師を招いて、特別な発達支援の必要な児童・生徒に対する支援方法や、環境整備に関する研修を行っていきます。 また、必要に応じて職員が専門家の指導を受けられる体制を作っていきます。職員は県等の専門的研修を積極的に受け、学校においては、通常学級の児童・生徒に対しても、特別支援教育的な視点を加えた学習指導、日常生活指導を行っていきます。	子育て支援課 健康福祉課 学校教育課



## (2) 生活支援の充実

障害のある子どもや育児者が在宅で安心して暮らし続けられるよう支援を強化します。

通番	取組	内容	関係課
57	経済的な支援の活用促進	特別児童扶養手当や障害児福祉手当など、障害児への各種経済的支援制度の周知と活用を促進します。 必要に応じてパンフレット等配布を行っていきます。	子育て支援課 健康福祉課
58	在宅生活の支援の強化	障害のある子や保護者の在宅生活を支援する福祉サービスの充実と活用促進に努めます。また、障害のある子を持つ親の会や障害児を支援する各種ボランティアの育成に努めます。	子育て支援課 健康福祉課

## 4 ひとり親家庭への支援の強化

### (1) ひとり親家庭への支援の強化

ひとり親家庭で養育されている子どもの健全育成のために相談・支援体制の充実に努めます。

通番	取組	内容	関係課
59	ひとり親家庭を対象とした支援の周知	ひとり親家庭を対象とした支援等について、香川県作成の「ひとり親家庭のしおり」や町の広報、ホームページ等を利用して周知を図ります。	子育て支援課
60	ひとり親家庭相談の充実	ひとり親家庭の不安や悩みを解消するため、香川県の母子自立支援員をはじめとして各支援機関と連絡調整などを行い、県と連携してきめ細かい相談を実施していきます。 平成31年度より児童扶養手当現況届について平日の臨時夜間受付を2日間実施することで、利便性の向上を図り、相談しやすい体制づくりに努めています。	子育て支援課
61	経済的支援の強化	ひとり親医療費助成、児童扶養手当、母子父子福祉資金貸付、入学支度金制度など、ひとり親家庭への助成制度や負担軽減制度の利用を促進します。町制度の拡充に努めるとともに、国・県に対して、制度の一層の充実を要望していきます。	子育て支援課 保険年金課 学校教育課



通番	取組	内容	関係課
62	就労の促進	ひとり親家庭の就労促進を図るため、安心して働ける環境づくりに努めます。また、香川県やハローワークの相談窓口への取次ぎや連絡調整を行い、就業に役立つ制度や、知識・技能の学習機会の利用促進に努めます。	子育て支援課
63	交流の促進	ひとり親家庭の孤立防止と、相互の協力体制づくりに向けて、ひとり親家庭交流の機会を設け、ボウリングなどのスポーツ交流や親睦を深められる活動を推進していきます。	子育て支援課

## 5 経済的負担の軽減

### (1) 経済的負担の軽減

国や県、町の制度を活用し、子育て家庭の負担の軽減に努めます。また、既存の各種経済的支援制度の周知を図るとともに、助成の維持・拡大に努めます。

通番	取組	内容	関係課
64	子育てに関する経費・料金負担の軽減	認定こども園の保育料、小中学校を含めた教材費、給食費などは、制度の活用による負担軽減に努めます。また、就学援助や医療費の助成も行っています。 一時保育、ファミリー・サポート・センター利用時の、利用料金の援助については、健やか補助金を利用し、保護者の負担軽減につなげています。	税務課 子育て支援課 健康福祉課 保険年金課 学校教育課

## 6 児童虐待への対策

### (1) 児童虐待の防止と早期対応

児童虐待の防止のため、保護者の悩みなどの軽減を図るとともに、早期発見・早期対応の体制づくりを促進します。

通番	取組	内容	関係課
65	児童虐待の防止	子育ての悩みに関する相談や保護者同士の交流などの場を積極的に提供し、利用を促進します。また、産後うつの早期発見や、ニーズに応じて町のこころの相談を紹介するなど、保護者のこころの健康維持にも努め、虐待の未然防止につなげます。 虐待に関する知識や、発見者の通告義務などについて、認定こども園・学校を中心にパンフレット等を用いて広く町民に周知します。	子育て支援課 健康福祉課 学校教育課

通番	取組	内容	関係課
66	子ども家庭総合支援拠点の整備	令和2年度に、子育て支援施設「きらり」に子ども家庭総合支援拠点を整備し切れ目ない子育て支援を目指します。	子育て支援課

## 7 子どもの権利・意見の尊重

### (1) 子どもの権利・意見を尊重するまちづくり

子どもの人権について、多様な啓発活動を推進するとともに、子どもも町民の一人として、主体的に社会参画できるよう、まちづくりに子どもの意見を反映する仕組みづくりに努めます。

通番	取組	内容	関係課
67	子どもの権利の啓発・普及の推進	「児童の権利に関する条約」に基づいた、子どもの人権が尊重されるまちづくりを目指して、あらゆる媒体・機会をとらえ広報啓発を図ります。	子育て支援課 住民生活課

## 8 子どもの貧困対策

### (1) 子どもの貧困対策の推進

子どもの将来が生まれ育った環境によって左右され、貧困が世代を超えて連鎖することを防ぐため、困難な状況を社会全体で支えていくことを念頭に置き、必要な環境整備と関係機関との連携を促進していきます。

通番	取組	内容	関係課
68	相談・支援体制の機能充実と連携強化	問題のある家庭の早期発見と実態把握、個々の案件に応じた適切な支援を行うため、子ども家庭総合支援拠点を中心として、子どもや家庭に関する相談窓口の機能強化・相談支援体制の充実を図ります。また、親の妊娠・出産から子の社会的自立まで、切れ目なくケアできるよう、関係機関・各相談機関で連携を行い、支援において実効性のあるネットワークを確保します。	子育て支援課 健康福祉課 学校教育課
69	子どもの貧困対策への資質向上	子どもが成長していく各段階で接するすべての場所が、問題のある家庭の発見と支援のプラットフォームとなるために、町全体の意識作りと、関係機関の職員の資質向上を行います。具体的には関係機関の職員を中心に子どもの貧困対策コーディネーター養成講座の受講者を増やし、問題を発見できる力の向上を目指します。	子育て支援課 健康福祉課 学校教育課

通番	取組	内容	関係課
70	支援家庭への情報提供・連携の強化	<p>各支援団体、関係機関が個別の支援をしていくうえで、より効果的な制度の活用と適切な支援の選択ができるように、また支援の情報が届きにくい家庭にも情報が届きやすいように、制度の周知を強化します。県事業で町に情報が乏しいものについても、情報提供できるように、リーフレット等周知媒体を収集し、町制度についても用途ごとに一覧で事業が把握できるリーフレットを新規編纂します。またホームページの内容充実に取り組みます。</p> <p>ひとり親家庭支援においては特に、窓口のワンストップ化を目指し、担当課窓口から各種支援事業や相談機関へのスムーズな移行を目指します。</p>	子育て支援課 健康福祉課 学校教育課
71	子どもや保護者の居場所づくりの推進	<p>子育て支援センターや子育て支援施設、児童館を中心に、子ども達が安全・安心に過ごせる場所や環境の整備を行います。また、地域資源の発掘・活用のために子育てサークル活動への助成を行い、地域全体で子育てを支える環境の整備に取り組みます。</p> <p>外国人で日本語の不自由な家庭や、不登校児や高校中退者など、困難を抱えて孤立しがちな家庭の居場所づくりに取り組みます。</p>	子育て支援課 健康福祉課 学校教育課
72	学習支援事業の推進	<p>家庭環境に関わらず、学習する機会が得られるよう、学習支援の機会提供や費用負担を実施しています。現在、利用可能な学習支援事業は、生活困窮者自立支援制度学習支援事業（中学生・高校生継続支援）、夏のステップアップ勉強会（中学3年生夏休み実施）、ひとり親家庭等学習支援事業（小学生対象）です。ひとり親家庭等学習支援事業は香川県の事業であり、令和2年度より経費の一部を町が負担します。また県事業の落選者を対象として、同様の学習支援を利用できる事業を開始します。今後も制度の充実を図ります。</p>	子育て支援課 学校教育課 健康福祉課
73	経済的支援の推進	<p>家庭の状況や子育ての段階に合わせて利用できる各種手当や一時金、減免制度、助成制度、資金の貸付制度があります。また、生活困窮者自立支援制度を始めとして相談員や役場窓口にて随時相談を受け付けています。</p> <p>困窮の原因や状況により適切な支援を行うとともに、経済的負担を軽減するための事業と就労支援や家計相談などの保護者の経済的基盤を安定させる事業を組み合わせることで、長期的な視点での支援を心がけ、経済的困窮の予防・早期改善を目指します。</p>	子育て支援課 健康福祉課 保険年金課 学校教育課

## 第4節 子どもの生きる力が育まれるまち

幼児期の教育・保育の一体的提供等を進めていくために、各認定こども園の連携を深めるとともに、幼児教育と小学校教育の連携も深めていきます。

また学校教育については、基礎学力の定着や国際理解教育、人権教育などを推進していくとともに、いじめ不登校問題への対応など従来からの取組の充実に努めます。

さらに地域活動を通しての子どもと地域の住民との交流を促し、子どもの人格形成や地域文化の継承などを促進するとともに、多様な価値観の理解を促し、健全な育成につながるまちづくりを推進していきます。

### 1 生きる力を育てる教育の推進

#### (1) 就学前教育の充実

人間形成の基礎を培う大事な時期を担う就学前教育の充実を図ります。

通番	取組	内容	関係課
74	就学前教育の充実	就学前教育に関する法・計画に基づき、基本的な生活習慣の獲得に最も力を注ぎながら、認定こども園での個性あふれる教育を推進していきます。	子育て支援課
75	幼児教育と小学校教育の連携促進	幼児教育から小学校教育への円滑な移行に向けた教育及び保育内容の工夫を図り、連携を通じたその質の向上を図ります。 具体的には、小学校区ごとの交流活動及び合同研修の実施等を通じ、児童・教職員同士の交流を積極的に進めていきます。 また、児童の指導要録や子どもの育ちを支えるための資料の送付・就学時の情報交換等、学校教育課、子育て支援課を中心として、認定こども園・小学校等との積極的な情報の共有と相互理解を深めていきます。	子育て支援課 学校教育課
76	職員の資質の向上	認定こども園、小学校、中学校等の職員研修や交流などを実施し、職員の資質の向上を促進します。	子育て支援課 学校教育課

## (2) 学校教育の充実

豊かな心をもち、自ら学ぶ力と社会の変化に主体的に対応するたくましい人間の育成を目指し、各学校がその特色を生かした教育を推進します。

通番	取組	内容	関係課
77	基礎学力の定着	<p>「主体的・対話的で深い学び」を常に意識しながら授業改善に努め、基礎的・基本的な学力の定着を図ります。</p> <p>指導者には、指導技術の伝承と、日頃の授業における工夫、改善に研究的に取り組むよう促していきます。特に、今後5年の間に、若年教員の占める割合が高まることから、この課題に対する対応策は急務になっており、対策に努めます。</p>	学校教育課
78	情報教育の推進	<p>パソコンなど情報機器活用能力を育成するとともに、情報を収集・整理し、活用できる人材の育成に努めます。</p> <p>同時に、ICT機器活用環境の整備も図ります。</p>	学校教育課
79	国際理解教育の推進	<p>世界を視野に入れ、国際貢献できる人材の育成を目指して、ALTの配置や、オイスカ四国研修センター（地域の在住外国人が多数在住）との交流など国際理解教育を推進していきます。</p>	学校教育課
80	人権教育・福祉教育、健康、体力の維持推進	<p>他人の痛みを理解し、あらゆる人権を尊重する心を持った児童・生徒の育成を目指して、人権教育を推進します。また、児童・生徒の思いやりの心を育むよう努めます。また、子どもの健康、体力の増進のため、地域、家庭、医療機関等と連携し、診断・教育・相談等、学校保健を充実します。</p> <p>具体的には、各学校において保護者を含めた「人権集会」を開催して人権教育を進めていきます。また養護教諭を中心に栄養教諭・担任の三者で、子どもの健康、体力の増進のため地域、家庭、医療機関等と連携し、教育・相談等の充実を図っていきます。</p>	学校教育課 生涯学習課 住民生活課
81	不登校やいじめなどへの対応	<p>地域、家庭、学校が連携し、スクールカウンセラーや少年育成センターの相談事業により、不登校やいじめの加害・被害児童・生徒、親への適切な指導に努めます。また、不登校などの児童・生徒を対象にした適応指導教室の設置や保健室登校などの柔軟な運営に努めるとともに、ボランティアによる支援を促進していきます。</p> <p>また、スクールカウンセラー（SC）やスクールソーシャルワーカー（SSW）の活用を通して、即時的に相談できる職員集団の形成を促進します。チームとして、毅然とした態度で、視野を広く持った支援が可能となるよう、制度的側面の整備と、人材活用的側面の充実をより図っていきます。</p>	学校教育課 生涯学習課

通番	取組	内容	関係課
82	開かれた学校づくりの推進	スクールアドバイザーの積極的な活用や、地域の人とのふれあう機会を積極的に取り入れるなど、開かれた学校づくりに努めます。保護者・住民が学校運営に参画し、地域ぐるみで子どもの教育に当たることができるよう、「学校評議員」「学校関係者評価委員」「学校運営協議会委員」等の意見を取り入れ充実を図ります。また、グラウンド、体育館など、学校施設を開放し、地域の人々との交流を促進します。	学校教育課 生涯学習課
83	安全な学校づくりの推進	安全な学校づくりのために、防犯設備等の充実を図るとともに、警察、PTA、交通指導員、学校支援ボランティアなどの協力を得ながら、通学時などの安全確保に努めます。同時に、学校の老朽化した施設等の改修・更新や、教育機器の整備・充実に努めます。また余裕教室の積極的な活用を図ります。	学校教育課
84	教員の資質の向上	教員の指導力・資質の向上を図るため、各種研修の充実に努めます。	学校教育課

## 2 多様な学習機会の提供

### (1) 社会体験の促進

認定こども園、学校などでは、地域の協力を得ながら、特色を生かした多様な体験機会の充実を図ります。

通番	取組	内容	関係課
85	地域での社会体験の促進	自然体験、生活体験、社会体験の学習機会の積極的な導入により、子どもたちが、環境への理解、社会福祉への理解、育児への理解、家庭生活・社会生活への理解を深められるよう努めます。	子育て支援課 学校教育課

### (2) 地域活動・文化活動の促進

育成会をはじめ各種地域活動を通じて、子ども同士の連帯感を養成するとともに、地域住民としての意識づくりを促進します。また、文化や芸術に子どもたちが親しめる環境づくりを進めます。

通番	取組	内容	関係課
86	子ども会育成会活動の活性化	リーダーの育成や活動の充実などにより、子ども会育成会活動の活性化を図り、同年齢・異年齢の子どもとの交流を促進します。	生涯学習課

通番	取組	内容	関係課
87	多様な地域活動の促進	各地域に古来から伝わる伝統的なまつりや各種イベント、ボランティア活動や青少年活動など、子どもたちの積極的な地域活動への参加を促進していきます。	生涯学習課

### (3) スポーツ活動の促進

スポーツ少年団活動を中心に、子どものスポーツへの参加を促進し、健康づくり、体力づくり、仲間づくりを図ります。

通番	取組	内容	関係課
88	スポーツを通じた子育て支援	スポーツ少年団の活動への助成や一流選手のスポーツ教室の開催、町民綱引大会における子どもの部、幼児体操教室開催などスポーツを通して、子どもの健康づくり、体力づくり、仲間づくりを図ります。	生涯学習課



## 第5節 子どもののびのび育つまち

日々の暮らしの基本となる住まいは、子どもが生活しやすく、子育てがしやすい環境であることが求められます。

このような視点から子どもにとって配慮された生活環境を整備し、子どもがのびのびと育つことのできるまちづくりを進めていきます。

### 1 子どもにやさしい生活環境の整備

#### (1) 子どもにやさしいまちづくりの推進

子どもや子育てにやさしい住宅の普及を促進するとともに、子どもや妊産婦、親子連れが安心してまちに出て、社会参加できるまちづくりを進めます。

通番	取組	内容	関係課
89	子ども・子育てにやさしい設備・建物・施設の整備	親子連れでも安心して利用できるよう、公共公益建物等において、ベビーカーで利用できるスロープ、エレベーター等の整備や、トイレ内へのベビーチェア等の設置を促進し、公共施設におけるバリアフリー化、ユニバーサルデザインの活用を推進していきます。また、講座やイベント等に利用される公共建物には託児・授乳スペースの整備を推進していきます。	全課

#### (2) 安全・安心の確保

子どもに最大限配慮した防災・防犯・交通安全対策を推進します。

通番	取組	内容	関係課
90	交通安全施設等の整備	子どもの交通事故防止に向け、交通量が多い道路や事故の多発している道路、通学通園路等を中心に、交通安全看板など、各種交通安全施設等の整備・拡充を図ります。	総務課 建設課
91	交通安全意識の高揚	子どもへの交通安全教育の充実を図ります。また、地域住民に対して、子どもの事故被害の危険性を積極的に広報していきます。 具体的には、親子での通学路点検を実施し、交通危険箇所の確認を行っていきます。	総務課 学校教育課 子育て支援課



通番	取組	内容	関係課
92	子どもに配慮した防災対策の推進	認定こども園・学校などでの防災訓練、防災教育を充実するとともに、避難・救助・情報提供など各分野で子どもに配慮した防災対策に努めます。また、関係各課や関係団体と連携し、合同の防災訓練などの実施を検討していきます。	総務課 子育て支援課 学校教育課
93	子どもに配慮した防犯体制の強化	子どもの犯罪被害防止に向け、防犯灯の充実や地域での見守り活動の重要性の啓発など、防犯体制の強化を図ります。特に、警察と連携しながら子どもかけこみ110番の家について、協力家庭・事業所の拡大を図るとともに、制度の趣旨を町民に周知していきます。	総務課 建設課 学校教育課 生涯学習課

## 2 一生懸命遊べる場の確保

### (1) 屋外活動の場の充実

自然環境を生かしながら、子どもたちが思いっきり駆け回ったり、スポーツを楽しめる、遊び場・活動の場を充実します。

通番	取組	内容	関係課
94	屋外活動の場の充実	グラウンド、テニスコートなど屋外活動施設の整備と適正な維持管理に努めます。また、校庭を開放したりや園庭の遊び場としての活用を図ります。 この他、綾川流域水環境保全推進協議会において水生生物調査を実施するなど、野山や水辺が子どもたちのかけがえのない遊び場となるよう、自然環境の保全に努めます。	住民生活課 子育て支援課 学校教育課 生涯学習課
95	公園の整備	公園整備や管理のあり方、既存の公園や公有地などの有効活用についてとりまとめ、具体的整備に向け準備をすすめます。	建設課

### (2) 屋内活動の場の充実

子どもの屋内活動の拠点として、また、季節や天候に関係なく遊べる場として、既存の図書館や体育館などの充実と遊休施設の活用を進めます。

通番	取組	内容	関係課
96	屋内活動の場の充実	子ども同士や親子連れで気軽に来て遊べる地域の屋内遊びの場の拡充を図ります。	子育て支援課 生涯学習課

## 第5章 子ども・子育て支援サービスの提供見込量

本事業計画における事業量は、推計人口とニーズ調査の結果を基に、以下の方法で算出しました。なお詳細は、『市町村子ども・子育て支援事業計画における「量の見込み」の算出等のための手引き』（以下、『手引き』と略称）をご参照ください。

### 第1節 子ども・子育て支援サービスの量の見込みの算出方法

#### 1 量の見込みの算出項目

##### (1) 教育・保育施設及び事業

	対 象 事 業	算出対象年齢
1	1号認定（幼稚園及び認定こども園（短時部）） ※専業主婦（夫）家庭、就労短時間家庭	3～5歳
2	2号認定のうち、幼児期の学校教育の利用希望が強いと想定されるもの （幼稚園及び認定こども園（短時部））	3～5歳
3	2号認定（保育所及び認定こども園（長時部））	3～5歳
4	3号認定（保育所及び認定こども園（長時部）＋地域型保育事業）	0～2歳

##### (2) 地域子ども・子育て支援事業

	対 象 事 業	算出対象年齢
1	利用者支援事業	—
2	地域子育て支援拠点事業	0～2歳
3	妊婦健康診査	—
4	乳児家庭全戸訪問事業	0歳
5	養育支援訪問事業その他要支援児童、要保護児童等の支援に資する事業	—
6	子育て短期支援事業（ショートステイ）	0～5歳
7	子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）	0～5歳、1～6年生
8	一時預かり事業	0～5歳
9	延長保育事業	0～5歳
10	病児保育事業	0～5歳
11	放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）	1～6年生

※「1 利用者支援事業」、「3 妊婦健康診査」、「4 乳児家庭全戸訪問事業」、「5 養育支援訪問事業その他要支援児童、要保護児童などの支援事業」は、事業形態の性質上、ニーズ調査とは別に量の見込を算出しました。

※算出対象年齢は、見込み量を出すために国が指定した年齢であり、実際の利用対象年齢と一致しない事業もあります。

## 2 量の見込みの算出方法

最初にコーホート変化率法によって、当町の平成 27～31 年度の 0～11 歳の子どもの人口を推計しました。

次に、ニーズ調査結果の父親・母親の就労形態及び就労希望の形態（フルタイム、パートタイム、無業）から家庭類型を区分し、それぞれの家庭類型別の児童数を算出しました。

家庭類型ごとに利用状況・利用意向（希望）から利用意向率を求め、それを年度ごとの児童数の推計値に掛け合わせることで、量の見込みを算出しました。

※コーホート変化率法…将来人口の推計手法

※教育・保育の量の見込みは、1号、2号、3号別に、年度ごとに算出

※地域子ども・子育て支援事業では、事業別に、年度ごとに算出  
保護者の就労状況等から分類する潜在的家庭類型は以下のとおりです。

## 3 家族類型の定義

家庭類型	就労状況等
タイプA	ひとり親家庭
タイプB	フルタイム×フルタイム
タイプC	フルタイム×パートタイム（就労時間：月 120 時間以上+下限時間～120 時間の一部）※
タイプC'	フルタイム×パートタイム（就労時間：月下限時間未満+下限時間～120 時間の一部）※
タイプD	専業主婦(夫)
タイプE	パートタイム×パートタイム（就労時間：双方が 月 120 時間以上+下限時間～120 時間の一部）※
タイプE'	パートタイム×パートタイム（就労時間：いずれかが 月 120 時間以上+下限時間～120 時間の一部）※
タイプF	無業×無業

（※）就労時間に関する考え方は以下のとおりです。

月 120 時間以上	⇒	=両親ともフルタイムで就労する場合又はそれに近い場合を想定 →「保育標準時間利用」 保育必要量：1日 11 時間までの利用に対応
月 48 時間以上～ 120 時間未満	⇒	=両親の両方又はいずれかがパートタイムで就労する場合を想定 →「保育短時間利用」 保育必要量：1日 8 時間までの利用に対応 【CとC'（EとE'）の区分】 現在の利用状況又は今後の利用意向を勘案し、学校教育を利用する 可能性が高い者をC'（E'）に区分する。
月 48 時間未満	⇒	下限時間＝保育の必要性の認定の対象となる就労時間の下限 48～64 時間／月の間で市町村が定める

#### 4 量の見込みの算出方法のイメージ

・家庭類型別児童数の算出

家庭類型	推計児童数 (人)		潜在家庭類型割合		家庭類型別児童数
タイプA	※コーホート変化率法 による年度ごと年齢ご との推計児童数	×		=	
タイプB		×		=	
タイプC		×		=	
タイプC'		×		=	
タイプD		×		=	
タイプE		×		=	
タイプE'		×		=	
タイプF		×		=	

・量の見込みの算出

家庭類型	家庭類型別児童数		利用意向率		量の見込み
タイプA		×		=	
タイプB		×		=	
タイプC		×		=	
タイプC'		×		=	
タイプD		×		=	
タイプE		×		=	
タイプE'		×		=	
タイプF		×		=	

※年度ごと、年齢区分ごとに算出。年齢区分は事業による。

## 第2節 幼児期の学校教育・保育の提供見込量

### 1 教育・保育施設の提供見込量

第2期計画期間においては、令和2年度より全て従来の幼稚園、保育所から認定こども園に移行するため、確保方策では、1号認定、2号認定、3号認定（0歳、1～2歳）すべてを認定こども園で受け入れる計画となります。

#### ■ 1号認定（幼稚園・認定こども園）【3歳～5歳】

家庭類型がタイプC'、D、E、Fの3歳以上で、ニーズ調査では、「幼稚園」又は「認定こども園」を利用したいと回答した人がここに含まれます。

令和2年度においては、国の定義による1号認定の量の見込みは63人となっています。これに対する確保方策として、町全体での認定こども園の定員を109人としており、量の見込みを46人上回っています。職員配置等、実際のニーズに応じて提供体制を確保していきます。令和3年度以降についても同様です。

単位（人）	令和元年（第1期）		令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
	提供可能（定員）	現状	1号	1号	1号	1号	1号
量の見込み①	—	—	63	63	58	58	58
確保方策②	85	58	109	109	109	109	109
②-①	—	27	46	46	51	51	51

※令和元年（第1期）の「現状」における「確保方策②」は、平成31年3月31日現在の利用児童者数（以下、同様）。

#### ■ 2号認定（保育所・認定こども園）【3歳～5歳】

家庭類型がタイプA、B、C、Eの3歳以上で、ニーズ調査では、現在「幼稚園」を利用していない人で、今後「幼稚園」、「認定こども園」、「保育所」等を利用したいと回答した人を含みます。2号認定のうち幼児期の学校教育の利用希望が強いと想定される人数についてもここに含めます。

令和2年度の量の見込みは512人となっています。これに対する確保方策として、町全体での認定こども園の定員を515人としており、量の見込みを3人上回っています。職員配置等、実際のニーズに応じて提供体制を確保していきます。令和3年度以降についても同様です。

単位（人）	令和元年（第1期）		令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
	提供可能（定員）	現状	2号	2号	2号	2号	2号
量の見込み①	—	—	512	508	472	471	470
確保方策②	574	475	515	515	515	515	515
②-①	—	99	3	7	43	44	45

#### ■ 3号認定（保育所・認定こども園）【0歳】

家庭類型がタイプA、B、C、Eの0歳で、ニーズ調査では、今後「保育所」、「認定こども園」等を利用したいと回答した人を含みます。

令和2年度の量の見込みは89人となっています。これに対する確保方策として、町全体での認定こども園の定員を90人としており、量の見込みを1人上回っています。職員配置等、実際のニーズに応じて提供体制を確保していきます。令和3年度以降についても同様です。

単位（人）	令和元年（第1期）		令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
	提供可能（定員）	現状	3号	3号	3号	3号	3号
量の見込み①	—	—	89	87	86	84	81
確保方策②	64	82	90	90	90	90	90
②-①	—	—	1	3	4	6	9

### ■ 3号認定（保育所・認定こども園）【1・2歳】

家庭類型がタイプA、B、C、Eの1・2歳で、ニーズ調査では、今後「保育所」、「認定こども園」等を利用したいと回答した人を含みます。

令和2年度の量の見込みは260人となっています。これに対する確保方策として、町全体での認定こども園の定員を261人としており、量の見込みを1人上回っています。職員配置等、実際のニーズに応じて提供体制を確保していきます。令和3年度以降についても同様です。

単位（人）	令和元年（第1期）		令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
	提供可能（定員）	現状	3号	3号	3号	3号	3号
量の見込み①	—	—	260	259	259	259	259
確保方策②	242	258	261	261	261	261	261
②-①	—	—	1	2	2	2	2

## 2 幼児期の学校教育・保育の一体的提供及び当該学校教育・保育の推進に関する体制の確保

本町では、学校教育と保育の一体的提供に対して、令和2年度から認定こども園を6園開設し、町全体で認定こども園を7園とすることにより、提供体制を確保していきます。また、認定こども園から小学校への就学をより円滑にするために、認定こども園と小学校間においてより一層の連携を図っていきます。

### **3 子育てのための施設等利用給付の円滑な実施の確保**

本町では、子育てのための施設等利用給付の実施にあたって、公正かつ適正な支給の確保、保護者の経済的負担の軽減や利便性等を勘案しつつ、給付方法について検討を行い、実施していきます。

### **4 幼児教育・保育等の質の確保及び向上**

専門性の向上を図るため、幼児教育の専門的な知見や豊富な実践経験を有し、地域内の教育・保育施設等への訪問支援等を通じて、教育内容や指導方法、指導環境の改善等について助言等を行う幼児教育アドバイザーの配置に努めます。

### **5 外国につながる幼児への支援・配慮**

国際化の進展を踏まえて、地域における外国人等の在住状況や出身地域等を踏まえつつ、子ども及びその保護者の使用可能な言語に配慮した案内を行うことなど、それぞれの事情に応じた丁寧な支援に取り組むとともに、教育・保育施設等に対する支援策を検討します。

## 第3節 地域子ども・子育て支援事業の見込量

### 1 利用者支援事業

#### 《事業の概要》

子どもとその保護者の身近な場所で、こども園等の教育・保育施設の利用や子育て支援事業等の情報提供をし、必要に応じ相談・助言等を行うとともに、関係機関との連絡調整を実施する事業です。

#### 《綾川町の状況》

本町では、子育て支援コーディネーターを配置し、子育て支援施設「きらり」で実施しています。

令和2年度から子ども家庭総合支援拠点として整備し、子ども及び妊産婦の福祉に関する支援事業を総合的に展開していきます。

(か所数)	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
①量の見込み	1	1	1	1	1
②確保方策	1	1	1	1	1
②-①	0	0	0	0	0

### 2 地域子育て支援拠点事業

#### 《事業の概要》

乳幼児のいる子育て中の親子の交流や育児相談、情報提供などを身近な場所で実施する事業です。

#### 《綾川町の状況》

現在、子育て支援センター「にじ」、子育て支援施設「きらり」、南原児童館（ひよこ広場）で実施しています。また、いきいきセンターで出張子育て広場も開催しています。平成30年度の利用実績は、515人でした。

令和2年2月に開設する滝宮こども園において、令和2年4月に新規に子育て支援センターを開設し、さらなる支援体制の拡充を図っていきます。

※令和2年度以降は、実績の推移を元に推計。

(人日/月)	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
①量の見込み	560	580	590	600	610
②確保方策	900	900	900	900	900
②-①	340	320	310	300	290



### 3 妊婦健康診査

#### 《事業の概要》

妊婦の健康の保持及び増進を図るため、妊娠期間中の適時に必要に応じた医学的検査を実施する事業です。

#### 《綾川町の状況》

妊婦健康診査に係わる費用を14回分助成しています。妊婦健診未受診者の把握や妊娠届時期、妊婦・家族状況等の把握に努め、受診勧奨や妊娠中及び産後早期の家庭訪問により支援を行います。把握した状況により、支援を要する対象者には、関連機関と連携しながら養育支援訪問事業等の利用を検討していきます。

※令和2年度以降は、将来の0歳児数に14回を乗じて推計。

(人回/年)	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
①量の見込み	2,016	1,988	1,932	1,876	1,848
②確保方策	2,016	1,988	1,932	1,876	1,848
②-①	0	0	0	0	0

### 4 乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）

#### 《事業の概要》

新生児や乳児がいる全家庭を保健師等が訪問し、乳児の発育発達の確認や、子育て支援に関する情報提供や相談を行う事業です。

#### 《綾川町の状況》

平成30年度の年間延べ件数は、130件でした。新生児訪問指導と合わせ、乳児のいる全家庭に対して、実施し母子の健全育成につながるよう努めていきます。

※量の見込みは、将来児童数（各年0歳児）から推計。

(人)	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
①量の見込み	144	142	138	134	132
②確保方策	144	142	138	134	132
②-①	0	0	0	0	0

## 5 養育支援訪問事業

### 《事業の概要》

子育てに対する不安や孤立感を抱える家庭や、様々な原因で養育支援が必要となっている家庭を訪問し、個々の家庭の抱える養育上の諸問題の解決や軽減を図る事業です。

### 《綾川町の状況》

保護者や家族等からの相談や、教育・保育施設等、また子育て支援施設等との連携により、支援を必要としている親子の実態把握に努め、保健師とも連携をしながら、事業を実施していきます。

※令和2年度以降は、実績の推移を元に推計。

(人)	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
①量の見込み	12	12	12	12	12
②確保方策	12	12	12	12	12
②－①	0	0	0	0	0

## 6 子育て短期支援事業

### 《事業の概要》

保護者が、疾病・疲労などの身体上・精神上・環境上等の理由により子どもの養育が困難となった場合等に、児童養護施設などの保護を適切に行うことができる施設において養育・保護を行う事業です。

### 《綾川町の状況》

本町では宿泊ができる福祉施設3か所（社会福祉法人イエス団豊島神愛館、社会福祉法人四恩の里亀山学園、社会福祉法人弘善会児童養護施設讃岐学園）と契約を結び、子育て短期支援事業を行っていますが、この第1期計画期間中の実績は0人となっています。

※ニーズ調査結果から算出。

(人日/年)	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
①量の見込み	2	2	2	2	2
②確保方策	365	365	365	365	365
②－①	363	363	363	363	363

## 7 ファミリー・サポート・センター事業

### 《事業の概要》

子どもの預かり等の援助を受けることを希望する人と、援助を行うことを希望する人との相互援助活動に関する連絡・調整を実施する事業です。

### 《綾川町の状況》

本町では、たかまつファミリー・サポート・センター（高松市、三木町、綾川町）に委託し事業を行っています。平成30年度の利用回数は、180回／年でした。

確保方策に対しては、会員（お願い会員74人、まかせて会員31人、どっちも会員4人：人数は平成30年度）のさらなる増加を見込んでいます。

※令和2年度以降は、実績の推移を元に推計。

（回／年）	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
①量の見込み	184	186	188	190	192
②確保方策	184	186	188	190	192
②－①	0	0	0	0	0

## 8 一時預かり

### （1）幼稚園での預かり保育（在園児対象）

#### 《事業の概要》

1号認定及び2号認定のうち学校教育の利用希望が強いとされるものに対する預かり保育事業です。

#### 《綾川町の状況》

本町の考え方としては、1号認定及び2号認定のうち学校教育の利用希望が強いとされるものに対する預かり保育の利用に対しては、令和2年度より全施設が認定こども園になることにより、各認定こども園でニーズに対応していく予定です。

※ニーズ調査結果から算出。

（人日／年）	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
①量の見込み（1号認定）	9	9	8	8	8
①量の見込み（2号認定）	30,228	30,019	27,919	27,814	27,762
②確保方策	認定こども園でニーズに対応します。				
②－①	0	0	0	0	0

## (2) 幼稚園以外での一時預かり（在園児以外）

### 《事業の概要》

こども園等に入所していない未就園児について、親の疾病、通院等及び、不定期の就労等の目的で、家庭での保育が一時的に困難である場合に、子どもを預けたい人に対応する事業です。

### 《綾川町の状況》

令和2年度からは、昭和こども園に加え、滝宮こども園において、一時保育室を設置します。提供可能数は（6人×年間242日×2か所）2,904人日／年となります。

※令和2年度以降は、実績の推移を元に推計。

（人日/年）	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
①量の見込み	1,943	2,079	2,225	2,381	2,548
②確保方策	2,904	2,904	2,904	2,904	2,904
②－①	961	825	679	523	356

## 9 延長保育事業

### 《事業の概要》

こども園等における通常の開所時間を超えて、保育時間の延長を行う事業です。

### 《綾川町の状況》

量の見込みは令和2年度で31人となっています。現在の19:00までの延長保育によりほとんどの人のニーズに対応できる見込みです。令和2年度からは、こども園で実施していきます。

※ニーズ調査結果から算出。

（人）	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
①量の見込み	31	31	30	30	29
②確保方策	31	31	31	31	31
②－①	0	0	1	1	2

## 10 病児保育事業

### 《事業の概要》

子どもが急な病気となった場合、病院・こども園等に付設された専用スペースなどで保育を行う事業です。

### 《綾川町の状況》

本町では、陶病院の病児保育室「うぐいす」で実施しています。さらに令和2年度から、新たに整備される滝宮こども園の病児保育室「ひだまり」においても、病児保育を実施し、本事業の充実を図ります。

量の見込みは、令和2年度で962人日／年とします。従来「うぐいす」において定員の3名を超える利用希望がある場合もあったため、利用実績から算出した人数に287人（年間の開所日に1人。開所日数を日曜祝祭日を除いた287日として計算）を追加して設定しました。確保方策は、定員は3人×287日×2か所＝1,722人となります。

※令和2年度以降は、実績の推移を元に推計。

(人日/年)	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
①量の見込み	962	964	966	968	970
②確保方策	1,722	1,722	1,722	1,722	1,722
②－①	760	758	756	754	752

## 11 放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ・なかよし学級）

### 《事業の概要》

共働き家庭など留守家庭の、小学校に就学している児童に対して、専用施設などで、放課後に適切な遊び、生活の場を与えて、その健全育成を図る事業です。

### 《綾川町の状況》

本町では「なかよし学級」との名称で、現在1年生から6年生の児童を、本事業の対象としています。令和2年度の量の見込み324人から令和6年度337人と増加傾向になっています。計画期間を通じて、受け入れ可能な場所での受け入れ体制を整えていきます。

※令和2年度以降は、実績の推移を元に推計。

(人)		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
① 量 の 見 込 み	1年生	116	119	120	121	121
	2年生	63	64	65	65	65
	3年生	61	62	62	63	63
	4年生	55	57	57	58	58
	5年生	24	24	24	25	25
	6年生	5	5	5	5	5
	合計	324	331	333	337	337
②確保方策		324	331	333	337	337
②-①		0	0	0	0	0

## 12 実費徴収に係る補足給付を行う事業

### 《事業の概要》

保護者の世帯所得の状況等を勘案して、特定教育・保育施設等に対して保護者が支払うべき日用品、文房具その他の教育・保育に必要な物品の購入に要する費用又は行事への参加に要する費用等を助成する事業です。

### 《綾川町の状況》

幼児教育・保育の無償化の実施に伴い、子ども・子育て支援新制度未移行幼稚園を利用する世帯収入360万円未満及び第3子以降の施設利用認定子どもに対し、施設等が徴収する副食材料費の助成を実施します。また、今後国の動向に応じ対象者に対して助成の検討を進めます。

## 13 多様な事業者の参入促進・能力活用事業

### 《事業の概要》

多様な事業者の新規参入を支援するほか、特別な支援が必要な子どもを受け入れる認定こども園の設置者に対して、必要な費用の一部を補助する事業です。

### 《綾川町の状況》

今後、教育・保育事業や地域子ども・子育て支援事業の状況及び保護者等のニーズにより、必要に応じて実施を検討していきます。

## 第4節 学童期における子どもの放課後の居場所づくり

本町では、放課後の子どもへの施策として、基本目標1・基本施策2「放課後児童対策の充実」において、「放課後児童健全育成事業の充実」、「放課後子供教室推進事業の充実」、「児童館活動事業の充実」に取り組んでいます。今後、全ての児童が放課後を安全・安心に過ごし、多様な体験・活動を行うことができるよう、放課後児童クラブ（なかよし学級）と放課後子供教室の両事業の計画的な整備等を推進するため、「新・放課後子ども総合プラン」で示された各項目に対し、以下のように推進していきます。

### 1 事業目標について

「新・放課後子ども総合プラン」の最終年度（令和5年度）までの事業目標は下記の通りです。

	事業内容	令和5年度までの事業目標
1	放課後児童クラブ及び放課後子供教室の連携強化	互いに連携して児童が様々な体験活動ができるよう努めます。
2	放課後子供教室の整備	多くの児童が興味を持って参加でき、多様な体験をできるように、イベントやプログラム等の充実を図っていきます。

### 2 放課後児童クラブ及び放課後子供教室の推進に関する方策について

「新・放課後子ども総合プラン」では、放課後児童クラブの役割として、「単に保護者が労働等により昼間家庭にいない小学校に就学している児童を授業の終了後に預かるだけではなく、児童が放課後児童支援員の助けを借りながら、基本的な生活習慣や異年齢児童等との交わり等を通じた社会性の習得、発達段階に応じた主体的な遊びや生活ができる「遊びの場」「生活の場」であり、子どもの主体性を尊重し、子どもの健全な育成を図る役割を負っているものであることを踏まえ、こうした放課後児童クラブの役割を徹底し、子どもの自主性、社会性等のより一層の向上を図る。」とされています。これに示されるような、放課後児童クラブ及び放課後子供教室の円滑な推進に向けて、以下のような方策のもと、各種取組を推進していきます。

	項目	実施内容
1	公民館等での放課後子供教室への活用に関する具体的な方策	教育委員会と福祉部局の間で協議し、社会教育施設等の利用を促進します。
2	放課後児童クラブ及び放課後子供教室の実施に係る教育委員会と福祉部局の具体的な連携に関する方策	同じ学校に通う児童の健やかな成長のため、教育委員会と福祉部局は放課後対策について実施主体にかかわらず、連携して取り組みます。

	項目	実施内容
3	特別な配慮を必要とする児童への対応に関する方策	教室開始前に保護者の相談に応じる時間を設けるなど、子ども一人一人の状態に応じたきめ細やかな対応ができるよう努めます。
4	放課後児童クラブの役割をさらに向上させていくための方策	研修や個別の指導及び先進事例の検討等を通じて、支援員や運営主体の資質向上を図ります。また事業のアウトソーシングも含めた効率的な運営を行います。



## 第6章 計画の推進体制

### 第1節 計画の推進体制

#### 1 関連機関との連携

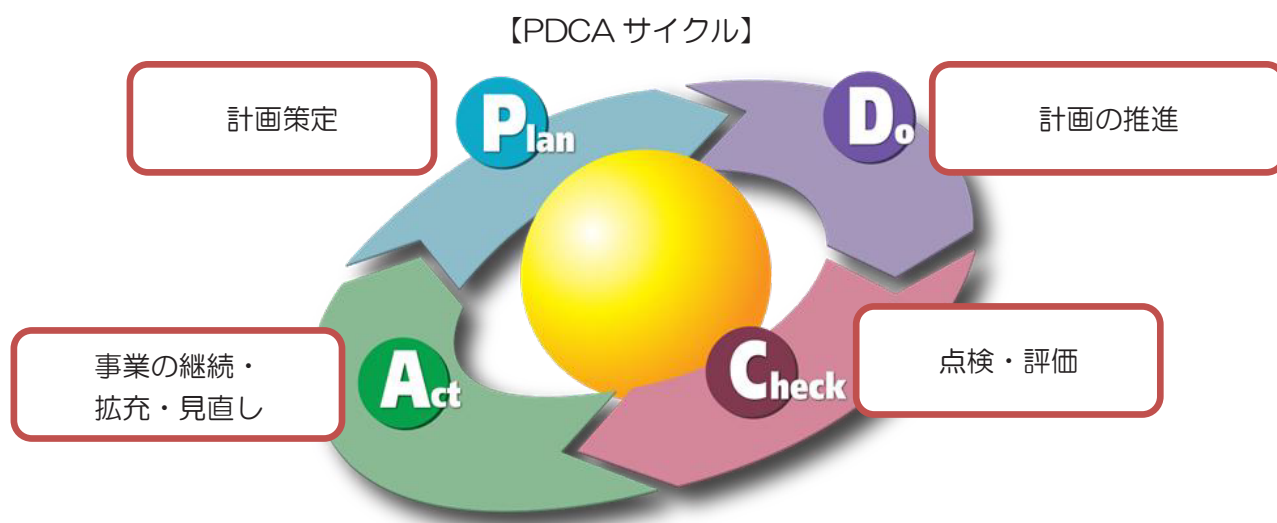
本計画の推進にあたっては、行政のみならず、町民をはじめ、地域、学校、NPO法人、社会福祉協議会、ボランティア、企業・事業者などの関係機関・団体等の協力が必要不可欠です。このため、町民他関係機関・団体等と相互に連携し、計画の着実な推進を図ります。

#### 2 計画の達成状況の点検・評価

本計画の策定に向けて、学識経験者、子育ての当事者や支援者、教育・保育関係者等から構成する「綾川町子ども・子育て会議」において議論を行ってきました。

当会議は、子ども・子育て支援施策の総合的・計画的な推進に関して必要な事項や施策の実施状況を調査・審議する場に位置付けられているため、計画策定後も当会議において、各施策の進捗状況を把握し、点検・評価を継続的に実施することにより、PDCAサイクルに基づく進行管理を実施します。評価にあたっては、庁内関係部署による内部評価に加え、外部評価による公正な評価の仕組みを導入しています。

なお、教育・保育事業及び地域子育て支援事業の計画に定める量の見込みが、大きく変動する場合には計画を見直し、必要に応じて一部改定を行うこととします。



## 第1節 綾川町子ども・子育て会議の経過

日程	主な内容
<b>【第1回】</b> 平成31年6月25日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・委嘱状交付</li> <li>・会長、副会長の選出</li> </ul> <b>【議事】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子ども子育て会議について</li> <li>・ニーズ調査について</li> </ul>
<b>【第2回】</b> 令和元年10月28日	<b>【議事】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第2期綾川町子ども・子育て支援事業計画に係るニーズ調査報告</li> <li>・第1期綾川町子ども・子育て支援事業計画総括について</li> <li>・第2期綾川町子ども・子育て支援事業計画における量の見込について</li> <li>・第2期綾川町子ども・子育て支援事業計画骨子（案）について</li> <li>・綾川町教育・保育施設の定員について</li> </ul>
<b>【第3回】</b> 令和2年2月17日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第2期綾川町子ども・子育て支援事業計画（素案）について</li> </ul>
令和2年2月28日～ 令和2年3月10日	<b>【予定】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・パブリックコメント実施</li> <li>・第2期綾川町子ども・子育て支援事業計画（案）</li> </ul>
<b>【第4回】</b> 令和2年3月25日	<b>【予定】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第2期綾川町子ども・子育て支援事業計画の承認</li> </ul>

## 第2節 子ども・子育て会議委員名簿

任期：平成31年4月1日～令和3年3月31日

区分	所属	役職名	氏名	備考
子どもの保護者	幼児保護者代表	綾川町PTA連絡協議会副会長 滝宮保育所保護者会会長	笹 一俊	
	小学校保護者代表	綾川町PTA連絡協議会会長 陶小学校PTA会長	福家 啓明	
子ども・子育て 支援に関する事 業に従事する者	保育所長	綾川町保育所代表 滝宮保育所長	萱原 千恵実	
	小学校長	綾川町小学校代表 陶小学校長	小谷 修	
	児童館長	南原児童館館長	山田 博司	
	保健師	綾川町保健師	渡辺 美穂	
子ども・子育て 支援に関し学識 経験の者	学識経験者	香川大学 副学長	山神 眞一	会長
	学識経験者	滝宮総合病院 小児科部長	西森 緑	
	教育委員	綾川町教育委員会委員	香西 弘志	副会長
	民生児童委員	綾川町民生児童委員会会長	岡田 きみ子	
	母子愛育会	綾川町母子愛育会会長	常包 陽子	
	青年会	綾川町青年会会長	十河 由人	



---

## 第6編 第3次健康増進計画

---

令和2年3月

綾川町



# 目 次

第1章 計画策定にあたって	1
第1節 計画策定の目的	1
第2節 計画の期間	1
第3節 計画の位置づけ	2
第4節 健康づくり政策の流れ	3
第2章 本町の健康増進の現状と課題	4
第1節 健康寿命	4
第2節 国保医療費の動向	6
第3節 疾病別標準化死亡比	7
第4節 健診の受診状況と健康状態	7
第5節 アンケート調査からみた町民の健康をとりまく状況	10
第3章 計画の基本的な考え方	17
第1節 計画の基本理念	17
第2節 基本目標と基本施策	18
第3節 ライフステージに沿った施策展開	19
第4章 分野別施策の展開	20
第1節 疾病の早期発見及び疾病予防ができ、健康が保てるまち	20
第2節 食育を進め、食生活を楽しむまち	23
第3節 運動・身体活動が盛んなまち	25
第4節 心の健康を大切にするまち	27
第5節 歯と口の健康を保つまち	29
第6節 禁煙・適量飲酒を守るまち	31
第5章 計画推進にあたっての数値目標	33





# 第1章 計画策定にあたって

## 第1節 計画策定の目的

健康増進計画は、住民に健康づくりに対する意識を啓発し、行動変容を働きかけ、まちぐるみで健康づくりに取り組んでいくための計画です。

健康づくりは、本来、自助努力が基本ですが、経済的豊かさや便利さの代償として「生活習慣病」が蔓延している今、個人の意識に頼るだけでは限界があり、「地域の協力」「行政・医療機関等の支援」を加えた相互作用により、地域全体で底上げしていかなければなりません。

このため、本町では、健康増進法に基づき、平成26年度に第2次健康増進計画を策定しましたが、計画期間満了に伴い、令和6年度を目標とした第3次健康増進計画を策定します。

第3次健康増進計画は、国の「健康日本21（第2次）」などに基づき、綾川町の住民一人ひとりが健康づくりのために、何をどのように取り組んでいくか、そのために地域はいかに協力していくか、行政や医療機関など関係機関はどう支援していくかを体系的に示し、数値目標を定め、推進していくために策定します。

## 第2節 計画の期間

計画期間は令和2～6年度の5年間とします。

年度(令和)						
1	2	3	4	5	6	7
第2次	第3次健康増進計画の期間					第4次

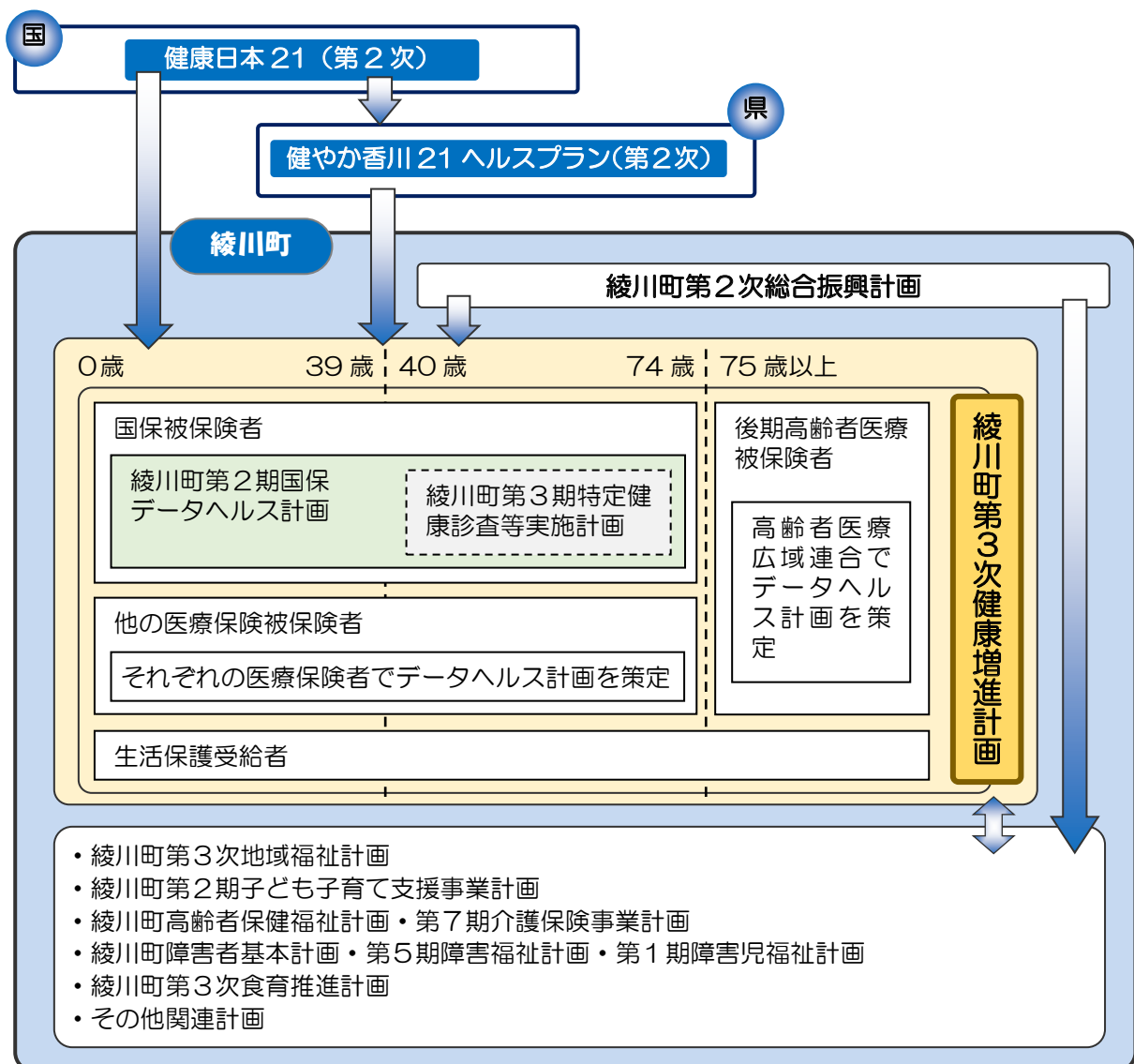
### 第3節 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法に位置づけられた「市町村健康増進計画」であり、同法が規定する「健康づくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るための基本的事項」を定めます。

国の関連計画としては、国民の健康づくり運動の指針である『健康日本 21（第2次）』、県の関連計画としては、『健やか香川 21 ヘルスプラン（第2次）』があります。綾川町の関連計画としては、町政運営の基本指針となる『綾川町第2次総合振興計画』をはじめ、各分野別計画があります。

また、綾川町においては、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針に基づき、「綾川町国民健康保険保健事業実施計画（以下「綾川町国保データヘルス計画」という。）」を定め、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、糖尿病等の発症や重症化予防等の保健事業の実施及び評価を行っており、本計画は、これらの計画との整合を図りながら策定します。

計画の位置づけ



## 第4節 健康づくり政策の流れ

わが国では、平成12年度からスタートした「健康日本21」に代わり、平成25年度から「健康日本21（第2次）」がスタートしています。

「健康日本21（第2次）」では、生活習慣病などの「一次予防」を重視し、健康寿命の延伸を図るという理念を継承しつつ、「健康格差の縮小」「重症化予防」「健康づくりに無関心な者も含めた環境整備」などの視点が新たに盛り込まれており、本計画においても、そうした課題を踏まえていく必要があります。



## 第2章 本町の健康増進の現状と課題

※ 割合は項目ごとに小数第二位で四捨五入しているため、グラフによってはその割合の合計が100.0%にならないものがあります。

### 第1節 健康寿命

平均寿命が「何年生きられるか」という指標であるのに対し、健康寿命<sup>※1</sup>は、「いかに自立して暮らせるか」という生活の質を捉えた指標であり、健康で自立した生活を送ることができる年数を示します。

中讃保健医療圏の健康寿命は平成30年度で男性78.9年、女性が82.9年となっており、香川県全体での健康寿命と比較して、男性は短く、女性は長くなっています。

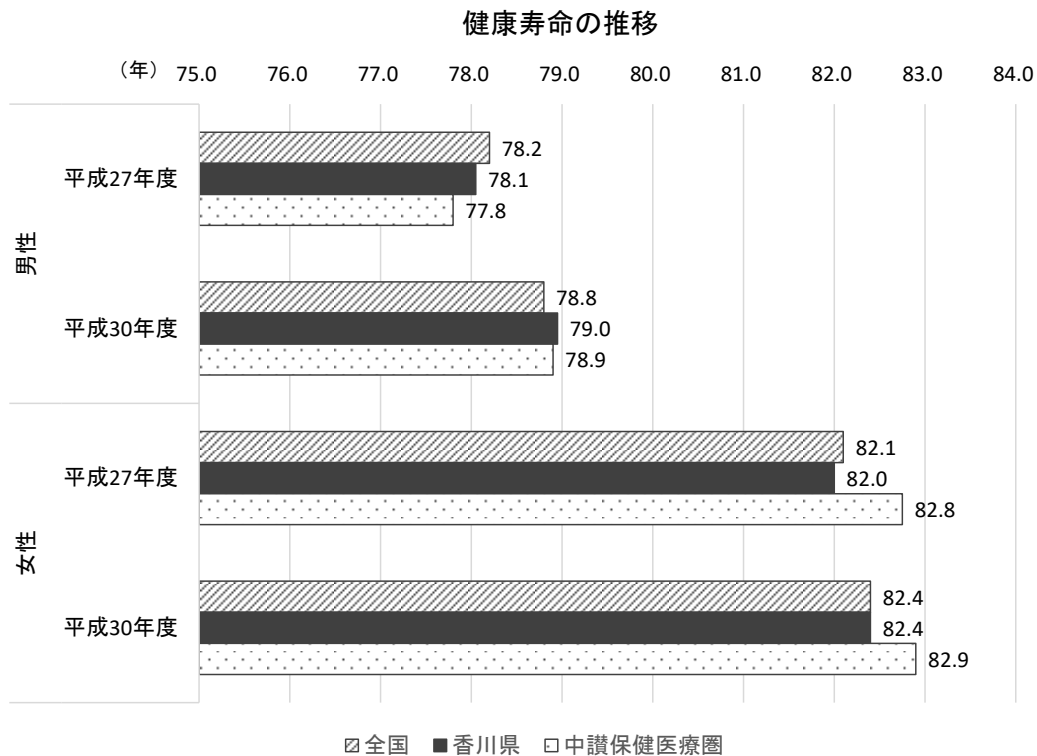
一方、平均寿命と健康寿命の乖離を示す非自立期間<sup>※2</sup>は、寝たきり状態など、自立した生活を送ることのできない期間を示しますが、平成30年度で男性1.8年、女性が4.2年となっており、香川県全体と比較して、男女ともに、短くなっています。

※1：健康寿命

平均自立期間の「要介護2以上」と「要支援・要介護」の平均値

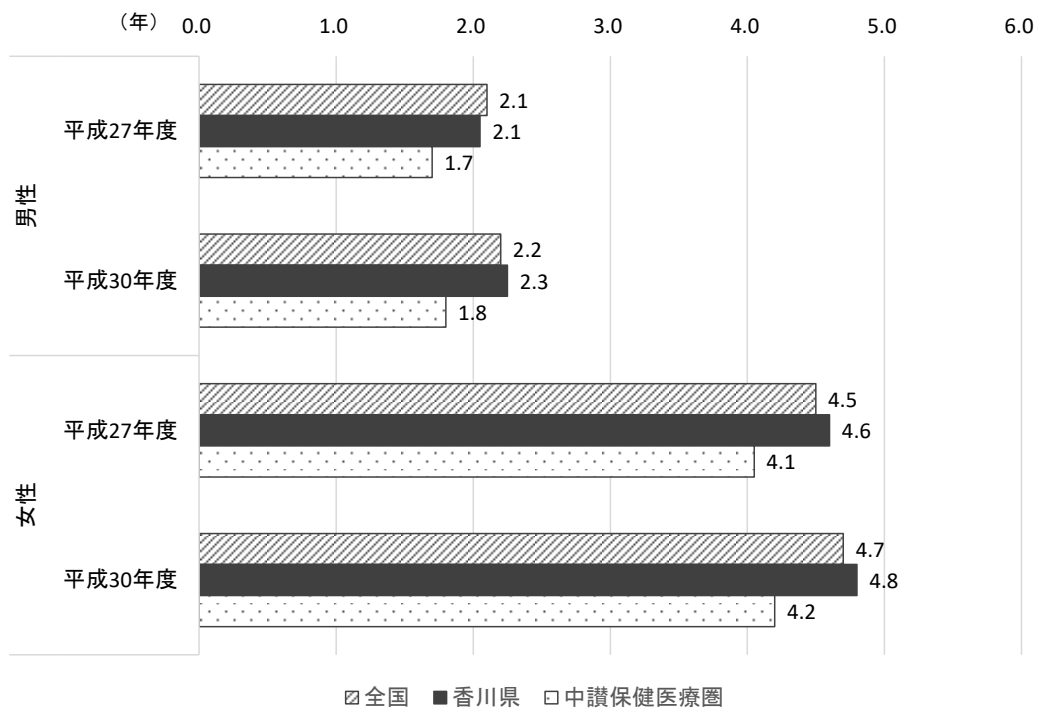
※2：非自立期間

平均余命から健康寿命を引いた値



資料：国保データベース（平成27、30年度）

### 非自立期間の推移



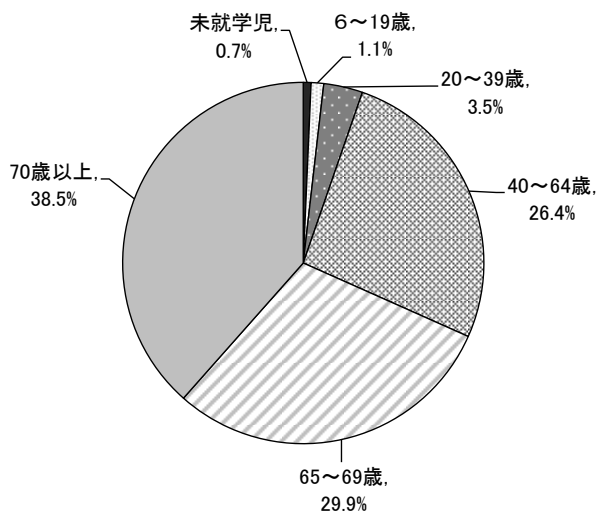
資料：国保データベース（平成 27、30 年度）

## 第2節 国保医療費の動向

### 1 年齢別医療費構成比

平成30年度の本町の国民健康保険被保険者における年齢別医療費構成比をみると、未就学児から39歳までが5.3%、40歳から64歳までが26.4%、65歳以上が68.4%となっており、高齢者の医療費が大部分を占めています。

綾川町の年齢別医療費構成比



資料：国保データベース（平成30年度）

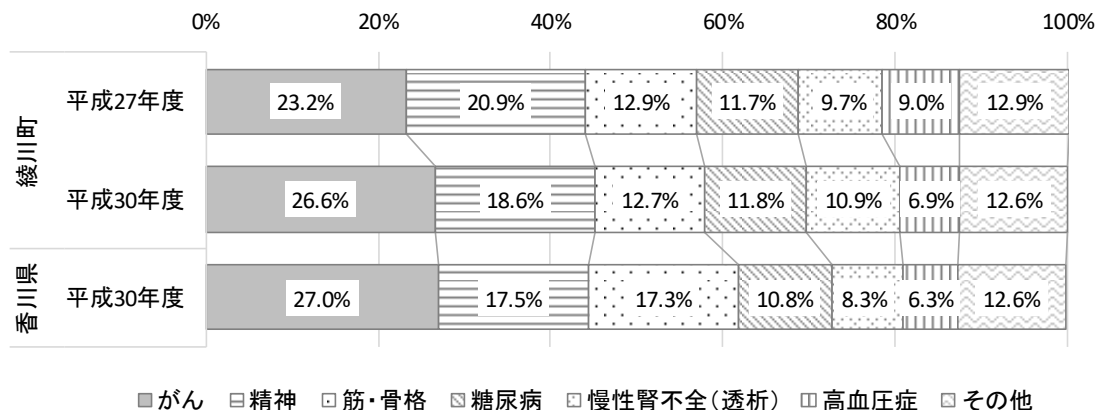
### 2 疾病別医療費構成比

平成30年度の本町の国民健康保険被保険者における疾病別医療費構成比をみると、がんが26.6%で最も高く、次いで精神が18.6%となっています。

平成27年度と比較すると、がん、慢性腎不全（透析）の割合が上昇している一方で、精神、高血圧症の割合は減少しています。

平成30年度の構成比を県と比較すると、筋・骨格の割合は本町の方が低い一方で、糖尿病、慢性腎不全（透析）の割合は高くなっています。

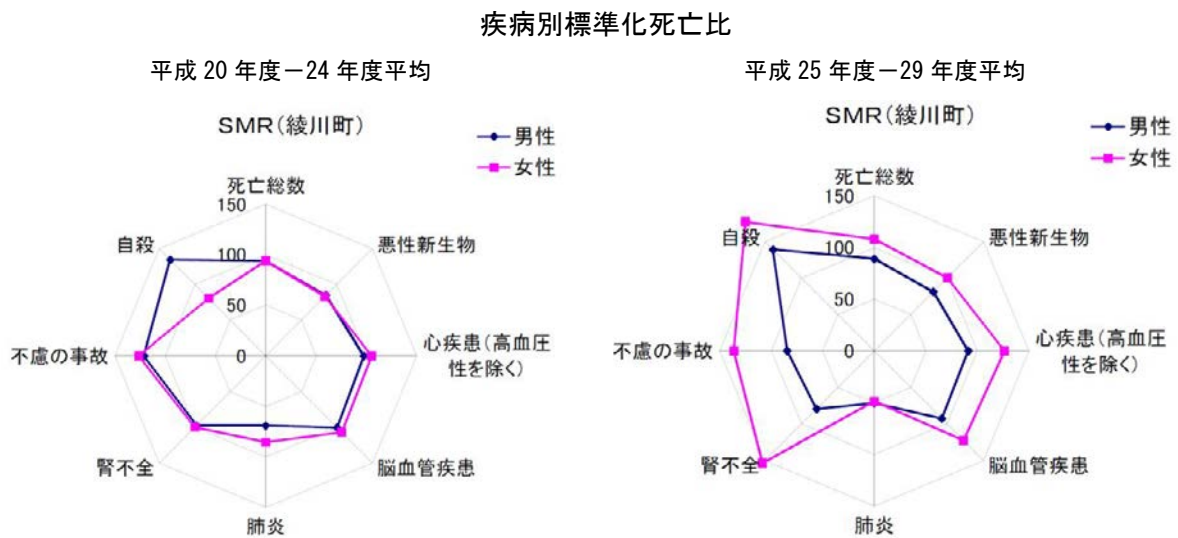
医療費分析（最大医療資源傷病名による）



資料：国保データベース（平成27、30年度）

### 第3節 疾病別標準化死亡比

平成 25 年度－29 年度平均の本町の疾病別標準化死亡比をみると、男女ともに自殺の割合が高くなっています。また、女性においては腎不全の割合が高くなっている一方で、男女ともに肺炎の割合は低くなっています。



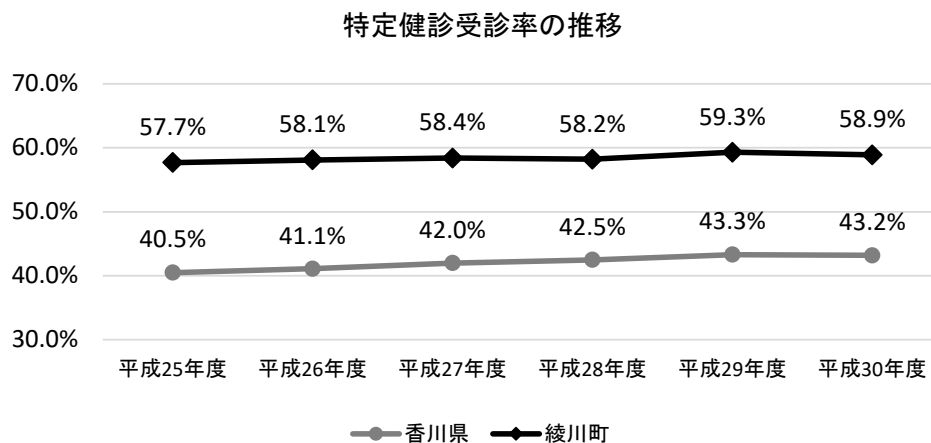
資料：香川の保健統計指標

### 第4節 健診の受診状況と健康状態

#### 1 特定健康診査

平成 30 年度の本町の特定健康診査の受診率は 58.9%となっています。

香川県全体と比較すると、毎年 15%程度上回って推移しており、特定健康診査の受診については町民の意識が高い状況です。

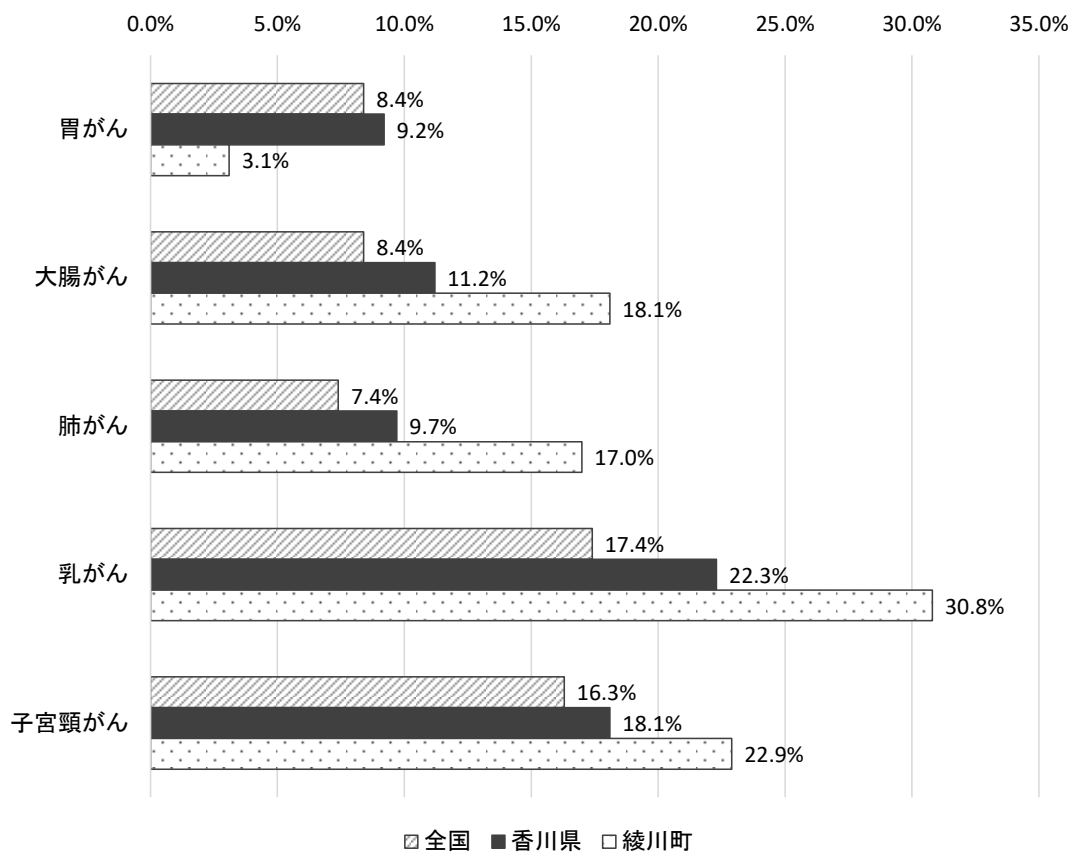


資料：香川県の保健統計指標

## 2 がん検診

平成 29 年度の本町のがん検診受診率は、胃がん 3.1%、大腸がん 18.1%、肺がん 17.0%、乳がん 30.8%、子宮頸がん 22.9%となっています。大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がんの受診率については、全国及び香川県平均を上回っています。一方、胃がんの受診率は、全国及び香川県平均を大きく下回っています。

がん検診受診率：綾川町と香川県・全国との比較



資料：厚生労働省地域保健・健康増進事業報告（平成 29 年度）

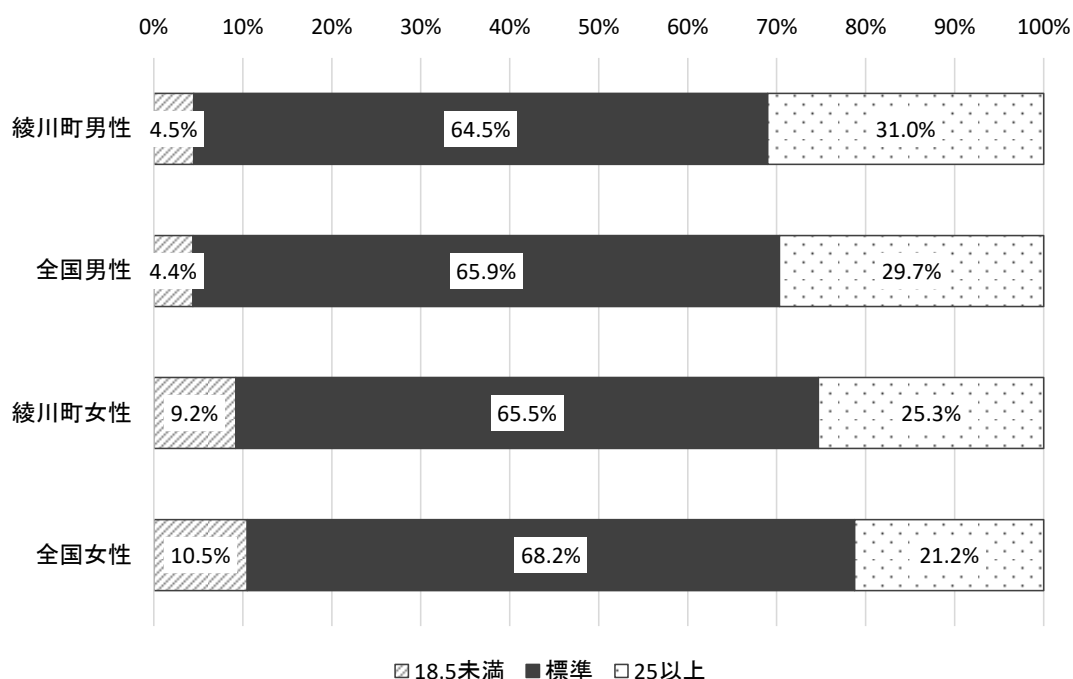


### 3 肥満・やせの状況

平成 30 年度に本町で実施した特定健診・健康診査結果での BMI の値において、肥満者（BMI25 以上）の割合は、男性 31.0%、女性 25.3%でした。これを全国値と比較すると（国の値は平成 29 年）、男性は 29.7%でほぼ同じであるのに対して、女性は 21.2%と本町の女性の方が肥満の割合が高い結果となっています。

次に、やせの者（BMI18.5 未満）の割合は、本町男性は 4.5%、本町女性は 9.2%でした。全国の男性と女性はそれぞれ 4.4%、10.5%とほぼ同じ結果となっています。

これまで同様、肥満・やせの者の割合を減らしていくことが求められています、とくに女性の肥満予防に注力する必要があると言えます。



資料：綾川町特定健診・健康診査結果（平成 30 年度）、国民健康・栄養調査（平成 29 年度）

## 第5節 アンケート調査からみた町民の健康をとりまく状況

### 1 健康づくりに関する行動

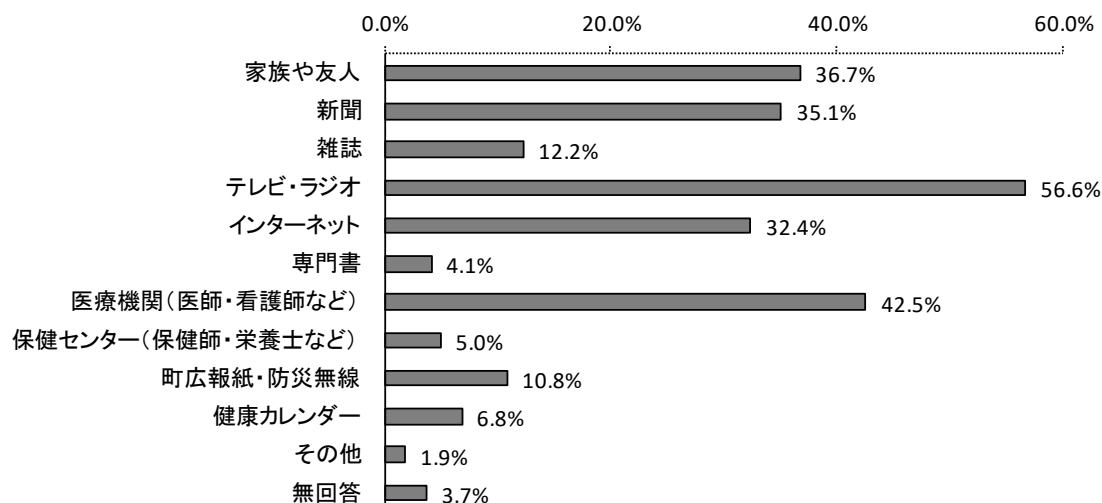
- ・健康づくりに関する行動に関して、「①定期的に体重を測っている」、「③自分の体力や健康状態にあった運動をしている」は、前回調査と比較して「している」の割合が上昇しました。
- ・今回調査における「している」と「時々する」の割合の合計は、①から④のすべての項目で「60～79歳」が最も高くなっています。

		人数 (人)	割合 (%)			
			している	時々する	ほとんど しない	無回答
①定期的に体重を測っている	今回調査	482	<b>47.7</b>	34.0	12.4	5.8
	前回調査	310	<b>45.2</b>	31.9	20.6	2.3
②できるだけ歩くようにしている	今回調査	482	33.8	37.6	22.8	5.8
	前回調査	310	38.4	35.8	23.5	2.3
③自分の体力や健康状態にあった運動をしている	今回調査	482	<b>24.3</b>	35.7	34.0	6.0
	前回調査	310	<b>21.9</b>	33.9	41.6	2.6
④定期的に健康診査を受けている（がん検診を含む）	今回調査	482	62.2	19.9	12.0	5.8
	前回調査	310	62.9	21.0	14.2	1.9

	「している」+「時々する」の割合 (%)			
	18～39歳	40～59歳	60～79歳	80歳以上
①定期的に体重を測っている	78.8	76.6	<b>87.8</b>	71.4
②できるだけ歩くようにしている	65.4	68.2	<b>77.8</b>	63.1
③自分の体力や健康状態にあった運動をしている	51.9	43.9	<b>67.0</b>	64.3
④定期的に健康診査を受けている（がん検診を含む）	61.5	86.9	<b>87.0</b>	76.2

## 2 健康に関する知識の入手先

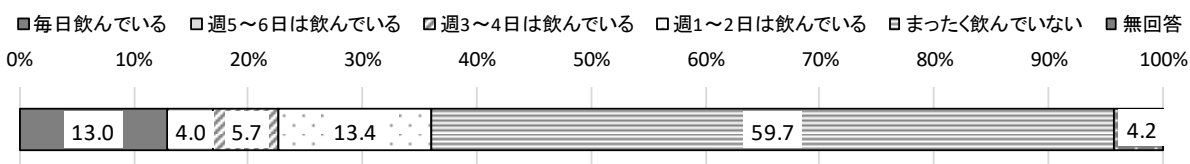
- ・「テレビ・ラジオ」、「インターネット」、「医療機関（医師・看護師など）」の項目は、前回調査と比較してポイントが約20%上昇していました。
- ・最も割合が高い項目は、前回調査では「家族や友人」の43.5%、今回調査では「テレビ・ラジオ」の56.6%となっています。



	人数 (人)	割合 (%)											
		家族や友人	新聞	雑誌	テレビ・ラジオ	インターネット	専門書	医療機関(医師・看護師など)	保健センター(保健師・栄養士など)	町広報紙・防災無線	健康カレンダー	その他	無回答
全体(今回調査)	482	36.7	35.1	12.2	<b>56.6</b>	<b>32.4</b>	4.1	<b>42.5</b>	5.0	10.8	6.8	1.9	3.7
全体(前回調査)	310	43.5	35.8	11.9	<b>37.7</b>	<b>12.3</b>	2.6	<b>23.2</b>	2.6	9.0	—	2.3	0.6
男性	189	35.4	32.3	9.5	52.9	33.3	1.6	49.2	3.7	9.5	5.3	1.1	4.8
女性	240	39.6	39.6	15.4	60.4	33.8	6.7	39.2	6.3	11.7	8.8	2.1	2.5
18~39歳	52	46.2	7.7	5.8	42.3	80.8	3.8	15.4	1.9	5.8	<b>3.8</b>	1.9	1.9
40~59歳	107	40.2	28.0	15.9	60.7	57.0	6.5	36.4	2.8	6.5	<b>4.7</b>	2.8	1.9
60~79歳	230	37.0	45.2	13.0	63.0	21.3	4.3	46.5	5.7	12.6	<b>7.4</b>	0.9	3.9
80歳以上	84	28.6	32.1	9.5	40.5	1.2	1.2	57.1	7.1	15.5	<b>10.7</b>	3.6	6.0

### 3 アルコールの飲酒率

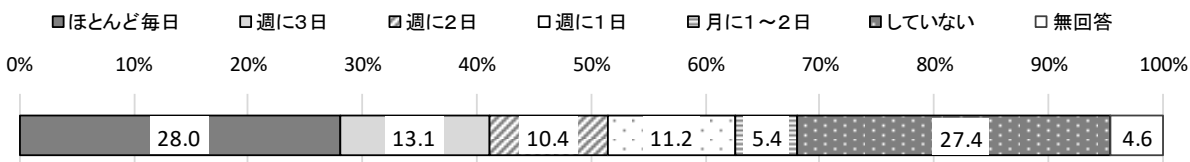
・「毎日飲んでいる」人の割合は、今回調査が 13.0%、前回調査が 22.6%で、9.6 ポイント減少しました。一方、「まったく飲んでいない」は 11.0 ポイント上昇しました。



	人数 (人)	割合 (%)					
		毎日 飲んでいる	週5~6日は 飲んでいる	週3~4日 は飲んでいる	週1~2日 は飲んでいる	まったく 飲んでいない	無回答
全体 (今回調査)	471	13.0	4.0	5.7	13.4	59.7	4.2
全体 (前回調査)	310	22.6	7.1	6.8	12.6	48.7	2.3
男性	188	21.8	8.0	9.6	13.8	43.1	3.7
女性	239	3.8	1.7	2.9	14.2	72.4	5.0
18~39 歳	50	4.0	0.0	10.0	20.0	66.0	0.0
40~59 歳	107	13.1	3.7	6.5	21.5	51.4	3.7
60~79 歳	230	13.9	6.1	5.7	10.9	59.6	3.9
80 歳以上	84	15.5	1.2	2.4	6.0	66.7	8.3

### 4 運動習慣

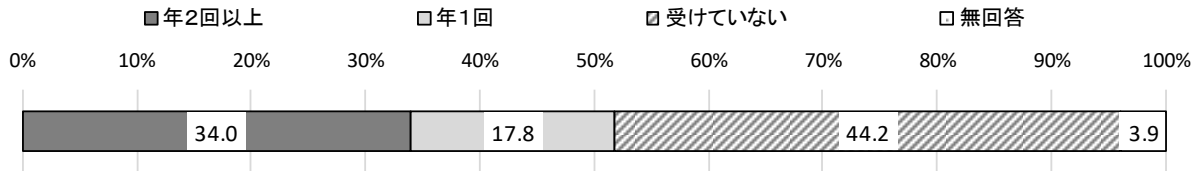
・「ほとんど毎日」運動する人の割合は、今回調査が 28.0%、前回調査が 15.5%で、12.5 ポイント上昇しました。一方、「していない」は 13.2 ポイント減少しました。



	人数 (人)	割合 (%)						
		ほとんど 毎日	週に3日	週に2日	週に1日	月に 1~2日	してい ない	無回答
全体 (今回調査)	482	28.0	13.1	10.4	11.2	5.4	27.4	4.6
全体 (前回調査)	310	15.5	12.3	11.0	10.0	7.1	40.6	3.5
男性	189	29.6	15.9	10.6	11.6	4.2	24.3	3.7
女性	240	24.6	11.3	11.3	12.1	6.3	30.4	4.2
18~39 歳	52	13.5	13.5	9.6	11.5	9.6	40.4	1.9
40~59 歳	107	19.6	9.3	10.3	12.1	8.4	39.3	0.9
60~79 歳	230	28.3	17.4	12.6	12.6	3.0	22.2	3.9
80 歳以上	84	44.0	7.1	6.0	6.0	6.0	21.4	9.5

## 5 歯科健診の受診率

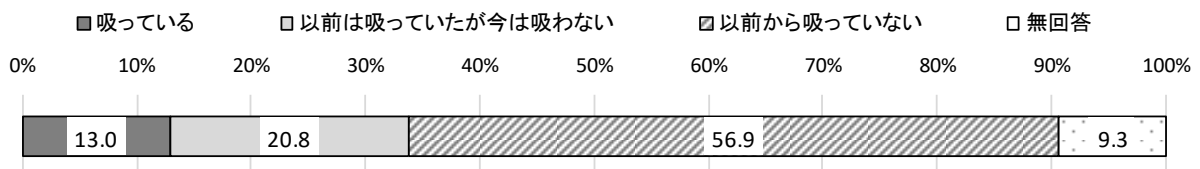
・「年2回以上」受診する人の割合は、今回調査が34.0%、前回調査が16.5%で、17.5ポイント上昇しました。一方、「受けていない」は15.5ポイント減少しました。



	人数 (人)	割合 (%)			
		年2回以上	年1回	受けていない	無回答
全体 (今回調査)	482	34.0	17.8	44.2	3.9
全体 (前回調査)	310	16.5	22.6	59.7	1.3
男性	189	30.7	15.9	50.8	2.6
女性	240	35.0	20.8	40.4	3.8
18~39 歳	52	17.3	19.2	61.5	1.9
40~59 歳	107	30.8	24.3	44.9	0.0
60~79 歳	230	43.0	12.6	42.2	2.2
80 歳以上	84	22.6	22.6	41.7	13.1

## 6 たばこの喫煙率

・「吸っている」人の割合は、今回調査が13.0%、前回調査が16.5%で、3.5ポイント減少しました。一方、「以前から吸っていない」は10.4ポイント上昇しました。



	人数 (人)	割合 (%)			
		吸っている	以前は吸っていたが今は吸わない	以前から吸っていない	無回答
全体 (今回調査)	471	13.0	20.8	56.9	9.3
全体 (前回調査)	310	16.5	31.9	46.5	5.2
男性	188	22.3	38.3	32.4	6.9
女性	239	3.8	6.7	79.1	10.5
18~39 歳	50	18.0	14.0	66.0	2.0
40~59 歳	107	15.9	17.8	62.6	3.7
60~79 歳	230	13.9	26.1	51.7	8.3
80 歳以上	84	3.6	14.3	58.3	23.8

## 7 受動喫煙

- ・受動喫煙の機会が「ある」人の割合は、年齢が低くなるにつれて上昇しました。
- ・受動喫煙を受ける場所の割合は、「男性」、「18～39歳」、「40～59歳」は「職場」が最も高くなっています。一方、「女性」、「60～79歳」、「80歳以上」は「家庭」が最も高くなっています。
- ・受動喫煙に対する配慮として、割合が最も高いのが「喫煙場所を利用する」で65.6%となっています。一方、「子どもの前では吸わない」、「非喫煙者の前では吸わない」はともに29.5%となっています。

### ●受動喫煙の機会

	人数 (人)	割合 (%)		
		ある	ない	無回答
全体	482	23.0	67.4	9.5
男性	189	25.4	65.1	9.5
女性	240	21.3	71.7	7.1
18～39歳	52	<b>44.2</b>	55.8	0.0
40～59歳	107	<b>32.7</b>	64.5	2.8
60～79歳	230	<b>18.7</b>	71.3	10.0
80歳以上	84	<b>8.3</b>	72.6	19.0

### ●受動喫煙の場所

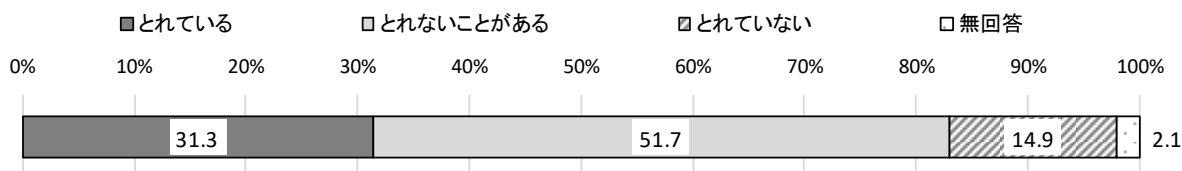
	人数 (人)	割合 (%)				
		職場	家庭	飲食店	その他	無回答
全体	111	34.2	35.1	16.2	14.4	0.0
男性	48	<b>43.8</b>	25.0	16.7	14.6	0.0
女性	51	23.5	<b>43.1</b>	17.6	15.7	0.0
18～39歳	23	<b>47.8</b>	39.1	8.7	4.3	0.0
40～59歳	35	<b>42.9</b>	28.6	17.1	11.4	0.0
60～79歳	43	25.6	<b>34.9</b>	20.9	18.6	0.0
80歳以上	7	0.0	<b>57.1</b>	14.3	28.6	0.0

### ●受動喫煙に対する配慮

	人数 (人)	割合 (%)						
		子どもの前では吸わない	非喫煙者の前では吸わない	屋内では吸わない	喫煙場所を利用する	その他	特にない	無回答
全体	61	<b>29.5</b>	<b>29.5</b>	26.2	<b>65.6</b>	1.6	21.3	0.0
男性	42	40.5	26.2	31.0	61.9	0.0	26.2	0.0
女性	9	11.1	55.6	33.3	88.9	11.1	0.0	0.0
18～39歳	9	44.4	44.4	33.3	66.7	0.0	11.1	0.0
40～59歳	17	29.4	35.3	17.6	76.5	5.9	23.5	0.0
60～79歳	32	28.1	25.0	28.1	62.5	0.0	21.9	0.0
80歳以上	3	0.0	0.0	33.3	33.3	0.0	33.3	0.0

## 8 睡眠による疲れの除去

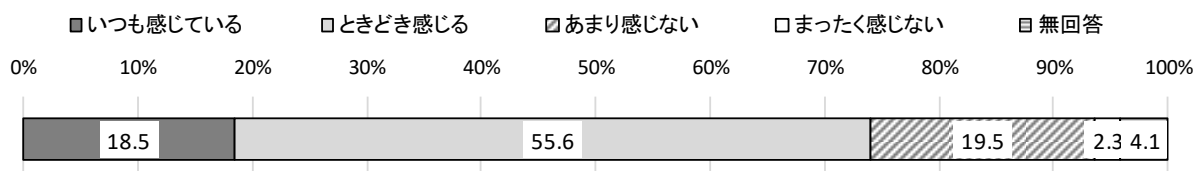
- ・睡眠で疲れが「とれている」人の割合は、今回調査が 31.3%、前回調査が 40.0%で、8.7ポイント減少しました。一方、「とれていない」は 12.6ポイント上昇しました。



	人数 (人)	割合 (%)			
		とれている	とれないことがある	とれていない	無回答
全体 (今回調査)	482	31.3	51.7	14.9	2.1
全体 (前回調査)	310	40.0	56.1	2.3	1.6
男性	189	33.3	51.9	13.8	1.1
女性	240	30.4	51.3	16.7	1.7
18~39 歳	52	25.0	55.8	19.2	0.0
40~59 歳	107	26.2	57.9	15.9	0.0
60~79 歳	230	33.0	54.3	11.3	1.3
80 歳以上	84	40.5	33.3	20.2	6.0

## 9 ストレスや不安の有無

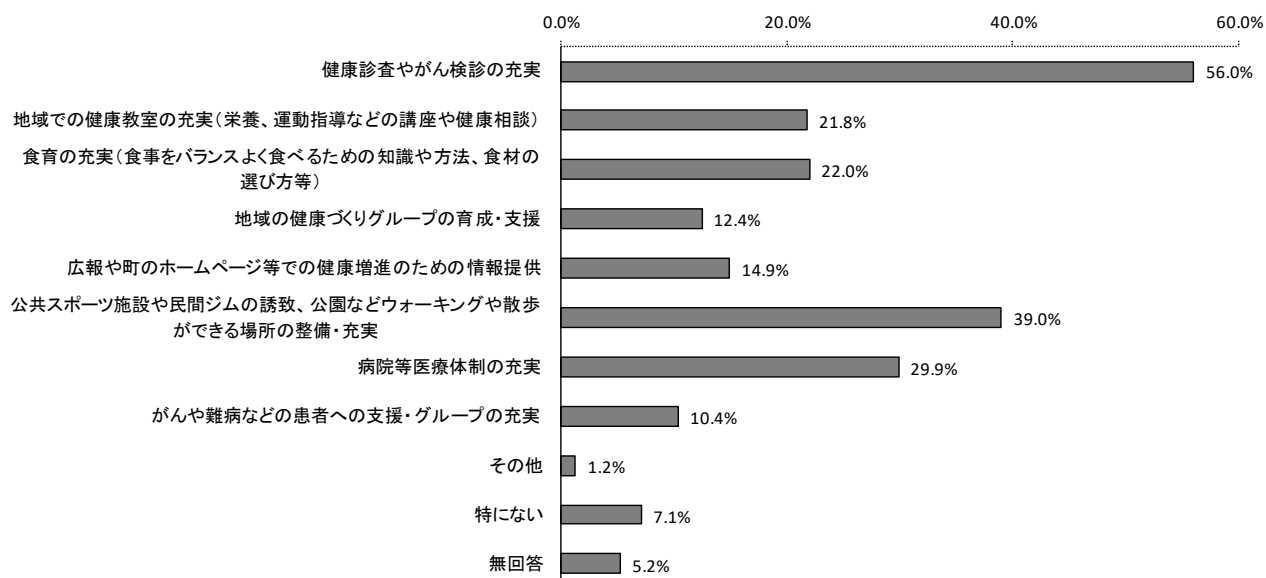
- ・ストレスや不安を「いつも感じている」人の割合は、今回調査が 18.5%、前回調査が 16.1%で、2.4ポイント上昇しました。一方、「あまり感じない」は 3.7ポイント減少しました。



	人数 (人)	割合 (%)				
		いつも 感じている	ときどき 感じる	あまり 感じない	まったく 感じない	無回答
全体 (今回調査)	482	18.5	55.6	19.5	2.3	4.1
全体 (前回調査)	310	16.1	56.1	23.2	2.9	1.6
男性	189	14.3	50.8	29.1	2.1	3.7
女性	240	22.5	60.8	11.7	1.7	3.3
18~39 歳	52	26.9	65.4	5.8	0.0	1.9
40~59 歳	107	22.4	61.7	12.1	0.9	2.8
60~79 歳	230	15.2	57.0	23.0	1.7	3.0
80 歳以上	84	17.9	38.1	28.6	7.1	8.3

## 10 健康づくりに関する行政の取組の重要性

- ・「健康診査やがん検診の充実」が56.0%で最も高くなっています。
- ・前回調査と比較して、「地域の健康づくりグループの育成・支援」、「公共スポーツ施設や民間ジムの誘致、公園などウォーキングや散歩ができる場所の整備・充実」はポイントが上昇しました。



	人数 (人)	割合 (%)										
		健康診査やがん検診の充実	地域での健康教室の充実(栄養、運動指導などの講座や健康相談)	食育の充実(食事をバランスよく食べるための知識や方法、食材の選び方等)	地域の健康づくりグループの育成・支援	広報や町のホームページ等での健康増進のための情報提供	公共スポーツ施設や民間ジムの誘致、公園などウォーキングや散歩ができる場所の整備・充実	病院等医療体制の充実	がんや難病などの患者への支援・グループの充実	その他	特にない	無回答
全体(今回調査)	482	56.0	21.8	22.0	12.4	14.9	39.0	29.9	10.4	1.2	7.1	5.2
全体(前回調査)	310	59.0	29.0	37.1	11.6	21.9	34.8	30.3	—	3.2	3.5	2.9
男性	189	59.3	21.7	23.3	12.2	15.9	34.4	32.8	11.6	1.1	8.5	3.7
女性	240	57.5	22.9	20.8	13.8	14.2	44.6	27.9	9.2	1.7	5.4	4.6
18～39歳	52	46.2	15.4	13.5	9.6	9.6	65.4	38.5	13.5	1.9	3.8	1.9
40～59歳	107	56.1	18.7	22.4	12.1	9.3	57.9	33.6	15.9	1.9	7.5	1.9
60～79歳	230	59.1	24.8	20.0	12.6	20.0	33.0	26.5	9.6	1.3	7.4	6.5
80歳以上	84	54.8	20.2	29.8	13.1	11.9	15.5	29.8	3.6	0.0	8.3	7.1



## 第3章 計画の基本的な考え方

### 第1節 計画の基本理念

綾川町では、平成21年度に策定した第1次健康増進計画に基づき、「適正体重の維持」、「楽しくからだを動かす」、「ストレスに対処する」、「自分の歯の維持」、「健診の受診」などを柱に、健康増進施策に取り組んできました。

しかし、住民の中には、健康づくりに精力的に取り組む人がいる反面、関心がない人も少なくありません。本計画策定のために実施したアンケート調査結果からも、町民の4人に1人が肥満であることや、町民の3割に全く運動習慣がないこと、日常生活でストレスや不安を感じる人が7割いることなどが明らかになりました。

一方、国は、健康日本21（第二次）では、健康日本21から引き続いて一次予防に重点を置くとともに、合併症の発症や症状進展などの「重度化予防」を重視することや、時間的にゆとりのない人や、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あいながら健康を守る環境を整備することを強調しています。また、高齢期における日常生活の自立をめざした身体機能の強化・維持、子どもの頃からの健康づくり、働く世代の心の健康対策をテーマとして採り上げるとともに、住民活動、NPO活動、産業界など、多様な分野における連携を新たな視点として掲げています。

こうした、本町の課題や国の政策動向を踏まえ、本計画では、「あなたが主役、みんなで作る健康なまち」を基本理念に、自助・互助・共助・公助が連携したまちぐるみの健康づくりを進めていきます。

#### 【基本理念】

**あなたが主役、みんなで作る健康なまち**

## 第2節 基本目標と基本施策

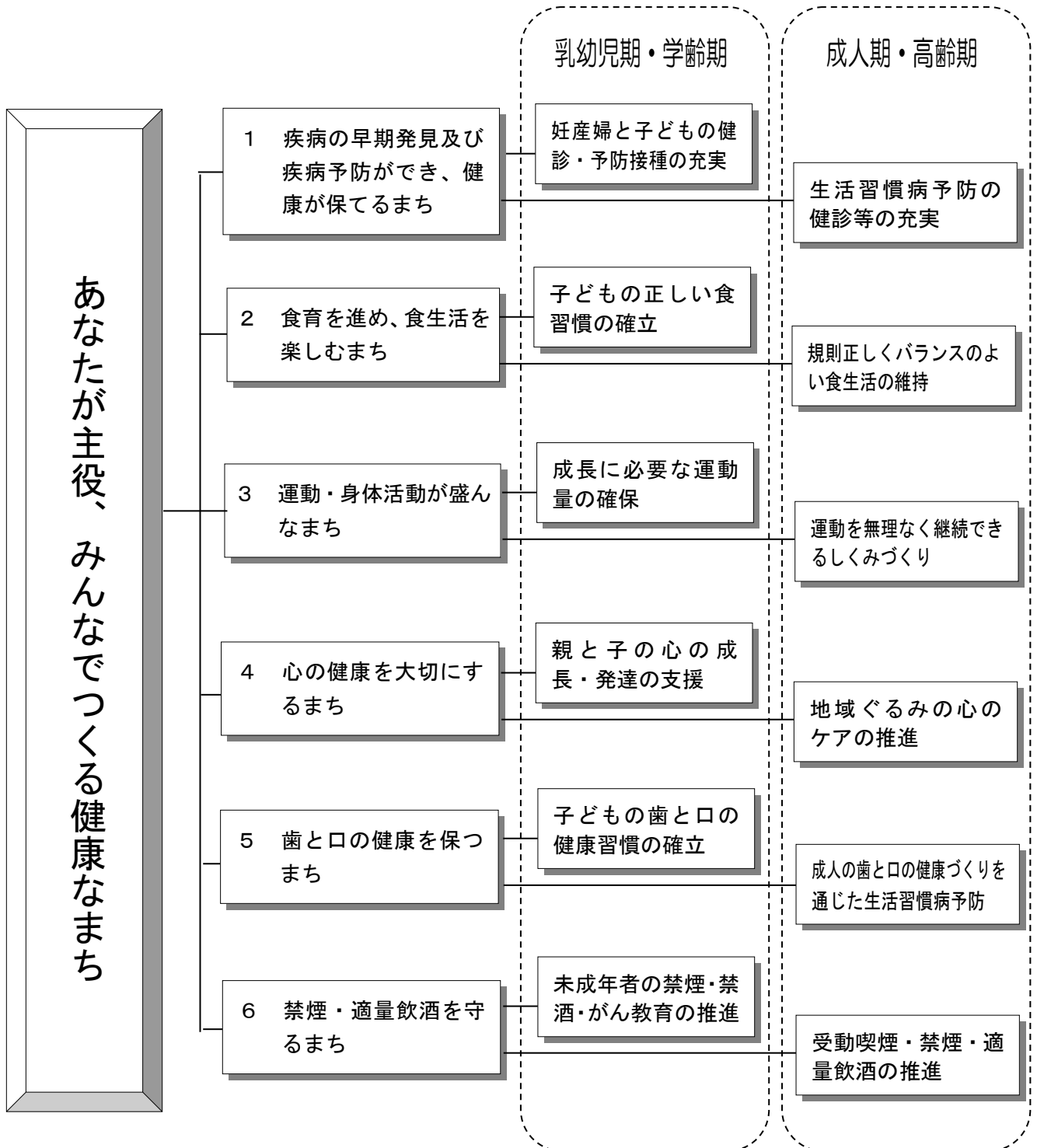
基本理念をめざし、以下の6つの基本目標のもと、12の基本施策を推進します。

### 施策の体系

<基本理念>

<基本目標>

<基本施策>



### 第3節 ライフステージに沿った施策展開

乳幼児期から高齢期まで、ライフステージに沿って、総合的な施策展開を図ります。

ライフステージごとの施策展開

	母子保健	食育事業	歯科健診	精神保健	感染症予防	地区組織育成
乳幼児期	母子健康手帳発行 妊婦健診 パパママ教室 新生児訪問 こんにちは赤ちゃん訪問 未熟児訪問指導 ほのぼのラッコ 乳児健診 ブックスタート 1歳6か月児健診 2歳児健康相談 3歳児健診 発達支援親子教室 発達支援親の会 ことばの相談 子ども相談 認定こども園巡回事業	離乳食講習会 薄味推進事業	妊婦歯科健診  フッ素洗口 (認定こども園 4歳~中学生)	産婦健診	予防接種 ヒブ 肺炎球菌 B型肝炎 ロタ 四種混合 (ポリオ・ 三種混合) BCG 麻疹・風疹 水痘 日本脳炎 二種混合  インフルエンザ(小児助成) 子宮頸がん予防 (HPV)	母子愛育班 連絡協議会
学齢期	骨密度測定(中1)	小児生活習慣病 予防事業 (小4・中1)				
成人期	<b>成人保健</b> 若い世代健診 子宮頸がん検診 特定健康診査 (国保40~74歳) 健康診査(75歳以上) 健診結果説明会 特定保健指導 前立腺がん検診 肝炎ウイルス検診 胃がん、肺がん、大腸 がん検診 乳がん検診 人間ドック(国保) ウォーキング事業 運動指導教室 筋力アップ事業 健康相談 健康講座 糖尿病及び慢性腎臓病予 防・重症化予防事業 訪問指導	朝ごはんを食べよう 運動 野菜を食べよう 運動  ヘルスマイト 養成講座 ヘルスマイト フォローアップ 研修	歯の健康啓発 (ピンク△運動)  歯科健康相談  歯科相談 (集団検診時)  歯周疾患検診  歯科・糖尿病 受診勧奨	こころの健康 相談  集いの場  自殺対策推進 事業  ゲートキーパ ー養成研修	健康推進員 会  食生活改善 推進協議会  介護予防サ ポーターの 会	
高齢期					結核検診 (65歳以上)  インフルエンザ (65歳以上)  高齢者肺炎球菌 (65歳以上の節目)	

## 第4章 分野別施策の展開

### 第1節 疾病の早期発見及び疾病予防ができ、健康が保てるまち

#### 1 妊産婦と子どもの健診・予防接種の充実

子どもたちが健やかに生まれ、心身ともに健全な人として成長してゆくためには、その健康が保持され、かつ増進されなければなりません。このため、妊産婦健診や乳幼児健診、幼児歯科健診、予防接種を行い、受診率の向上と内容の充実をはかります。きめ細かい指導・支援を推進します。

通番	取組	内容	関係課
1	妊産婦健診の適切な受診の促進	医療機関等での妊婦一般健康診査の適切な受診を勧奨するとともに、産後の適切なケアにつながるよう、お母さんとの密なコミュニケーションに努めます。	健康福祉課
2	町で実施する乳幼児健診の充実	町で実施する3・4か月健診、9・10か月健診、1歳半健診、2歳児健康相談、3歳児健診は、疾病などの早期発見や子育てにおける不安や悩みの解消につなげます。また認定こども園等関係施設とも連携し適切な支援に努めます。	健康福祉課 子育て支援課
3	学校健診・小児生活習慣病予防事業等の充実	学校健診を引き続ききめ細かな体制で実施し、疾病などの早期発見・早期治療、子どもの健全育成につなげていきます。 小学4年生、中学1年生を対象に、血液検査等を行う「小児生活習慣病予防事業」、中学1年生を対象とした「骨密度測定事業」を引き続き展開し、事前・事後指導を行うとともに、家庭や医療機関との連携を図りながら、子どもの頃からの生活習慣病予防を推進していきます。	学校教育課 健康福祉課
4	予防接種の充実	定期接種として、ヒブ、肺炎球菌、四種混合（ポリオ、三種混合）、二種混合、麻疹・風疹、日本脳炎、BCG、水痘、B型肝炎、子宮頸がん予防を引き続き実施し、わかりやすい案内や受診勧奨に努めます。 任意接種として、インフルエンザ予防接種費用助成事業を継続します。	健康福祉課

#### 〔地域住民の役割〕

- ・妊産婦・乳幼児健診と予防接種を適切に受診し、親子の心身の健康の維持・増進を図ります。

## 2 生活習慣病予防の健診等の充実

成人の健診は、生活習慣病を中心とする様々な疾病の早期発見に有益であり、受診を通じて、健康管理に関する意識の向上が期待できます。綾川町では、各種がん検診や特定健診（綾川町国保の40～74歳の人を対象）、健康診査（75歳以上の人を対象）に加え、若い世代健診（19～39歳の人を対象）に取り組んでおり、これらの事業を通して、生活習慣病の予防・重症化予防のためのきめ細かな指導・支援に努めます。

通番	取組	内容	関係課
5	生活習慣病予防や健診受診の必要性についての啓発活動の充実	<p>健診の対象者には、案内方法や内容を工夫し、個別に受診勧奨・再勧奨を行います。</p> <p>生活習慣病の予防について、各種保健事業や健康推進員等の地区組織を通じて、町民へ啓発します。</p> <p>若い世代や無関心層については、健幸ネットワークあやうた（綾歌地区医師会・綾歌郡歯科医師会・綾歌郡薬剤師会・中讃保健福祉事務所・町）で協議し、子どもまつり等で啓発します。</p>	健康福祉課
6	特定健診・健康診査・若い世代健診の充実	<p>40～74歳の国民健康保険被保険者への特定健康診査、75歳以上の町民を対象とした健康診査、19～39歳の健診受診機会がない人を対象とした若い世代健診によって、町民への適切な受診機会の提供を図ります。</p> <p>各健診の検査項目の充実等に努めるとともに、未受診者への積極的な受診勧奨を行い、受診率の向上を図ります。</p>	健康福祉課
7	健診結果説明の充実	<p>健診の受診者に対して、医療機関や町保健師・管理栄養士等が結果の見方を説明し、生活習慣の見直しに繋がるよう働きかけます。</p>	健康福祉課
8	特定保健指導の充実	<p>特定保健指導の積極的支援・動機づけ支援当事者が、利用しやすい方法（訪問指導や個別支援、集団支援等）を選び、利用できる体制を整え、生活習慣の改善に努めます。</p>	健康福祉課
9	糖尿病予防・重症化予防のための指導の充実	<p>健診結果から糖尿病の危険度の高い人に対して、訪問指導や健康教室を行います。また、治療が必要な人には受診勧奨通知を送付し、医療機関と連携して重症化予防に努めます。</p>	健康福祉課
10	慢性腎臓病予防・重症化予防のための指導の充実	<p>健診結果から慢性腎臓病の危険度の高い人に対して、訪問指導や健康教室を行います。また、受診が必要な人には受診勧奨通知を送付し、医療機関と連携して重症化予防に努めます。</p>	健康福祉課

通番	取組	内容	関係課
11	がん検診等の受診の促進	胃がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん・前立腺がん・肝炎ウイルスの検診を、委託医療機関等で検診実施し、町民への適切な受診機会の提供を図ります。また、個別案内や広報、健康推進員等からの声掛けで受診勧奨を実施します。	健康福祉課
12	がん検診等の精度管理体制の充実	がん検診の精度を高めるために、委託医療機関等と協力し、精密検査の受診勧奨等の体制を整えます。	健康福祉課
13	予防接種の受診の支援	65歳以上の高齢者のインフルエンザ、肺炎球菌の予防接種を助成し、これらの疾病の予防を図ります。	健康福祉課

#### 〔地域住民の役割〕

- ・ 健診等は定期的に受診し、自らの健康状態を継続的に把握します。
- ・ 生活習慣病の発症予防、重症化予防のために、規則正しい生活習慣を確立します。
- ・ 家族や友人、近所の人に、健診や予防接種の受診をすすめます。

## 第2節 食育を進め、食生活を楽しむまち

### 1 子どもの正しい食習慣の確立

「食」は人間の生命を維持するために不可欠なものであるとともに、「楽しみ」や「喜び」を与えてくれるものでもあります。また、子どもたちが健やかに成長し、健康で幸せな生活を送るための基礎となります。

子どもたち自身や保護者に対して、食に関することを幅広く学ぶ食育を推進し、正しい食習慣の確立を図ります。とりわけ、乳幼児期には、乳幼児健診や離乳食講習会など、様々な機会に適切な食事指導・支援に努めます。

通番	取組	内容	関係課
14	妊娠期の食育の推進	母乳育児や妊娠中の食生活の大切さ、パパの家事育児への参加の必要性など、食に関する適切な指導・支援を推進します。	健康福祉課 子育て支援課
15	乳幼児期の食育の推進	乳幼児健診や離乳食講習会、家庭訪問等の際に、食に関する適切な指導・支援を推進します。	健康福祉課 子育て支援課
16	子育て支援事業での食育の推進	子育て支援事業の中で親子クッキングなどを実施し、参加者へ食に関する適切な支援を推進します。	健康福祉課 子育て支援課
17	認定こども園・学校の給食等を通じた食育推進	<p>学校では、地域の食材を積極的に取り入れた給食献立を作成したり、お弁当の日など各学校の年間計画に沿った学級活動等の指導において、子どもたちへの計画的な食育活動を展開します。</p> <p>認定こども園では、季節を大切にした給食を中心に食育を展開します。また、年齢に合わせた食育プログラムを構築します。</p> <p>農業委員会が毎年2校の小学校を対象として実施している地元食材を使用した食育を引き続き行います。</p>	学校教育課 子育て支援課 経済課

#### 〔地域住民の役割〕

- ・子どもが正しい食習慣を確立できるよう、家庭での食材や調理法の選択や、規則正しい食事時間などに注意していきます。
- ・子どもの食に関する講座等に積極的に参加します。

## 2 規則正しくバランスのよい食生活の維持

脂質や糖質の過剰摂取や野菜不足などの偏った食事内容、朝食の欠食など食生活の乱れは、肥満や糖尿病や高血圧性疾患などの生活習慣病を引き起こす原因になります。

町民一人ひとりが、「食」の重要性を認識し、自分の身体状況に合わせて食事内容をよく考え、選択する力を身につけ、心身の健康を維持・増進するとともに、生活習慣病予防やフレイル予防につなげる取組を進めていきます。

食生活改善推進員などの人材育成に努めるとともに、各種調理実習や講座などを通じて食育を推進し、町民の規則正しくバランスのよい食生活の維持を図ります。

通番	取組	内容	関係課
18	朝食を食べよう運動の推進	朝食を食べよう運動を推進していきます。	健康福祉課
19	野菜を食べよう運動の推進	野菜摂取量不足を改善するため、野菜を食べる効果や手軽に食べる方法を啓発します。 また、1日に必要な野菜の量を摂取するため、野菜料理を、毎食欠かさず食べたり、1日に小鉢5皿を目安に食べることを勧めます。	健康福祉課
20	食に関する保健指導の充実	糖尿病予防・重症化予防教室、特定保健指導において、食生活改善に関する取組を推進していきます。	健康福祉課
21	フレイル予防の推進	加齢による食事摂取量の減少で、低栄養状態に陥り、筋肉量の減少や体力低下などから要介護状態へ移行していく可能性があるため、高齢者の低栄養対策、フレイル予防を推進していきます。	健康福祉課
22	健康相談等での食に関する相談の推進	各種相談事業において、食生活に関する適切なアドバイスに努めます。	健康福祉課
23	ヘルスマイトの育成	栄養教室（ヘルスマイト養成講座）とフォローアップ研修を継続的に開催し、町民の食に関する健康づくりを先導する食生活改善推進員の資質向上に努めます。	健康福祉課

### 〔地域住民の役割〕

- ・料理に関心を持ち、うす味、野菜の摂取、「主食」、「主菜」、「副菜」を組み合わせる、欠食しない、夜遅く食べない、よく噛む、地域の食材を取り入れるなど、できることを日常的に実践します。
- ・家族や友人との食事の時間を楽しみます。
- ・食に関する講座等に積極的に参加します。



### 第3節 運動・身体活動が盛んなまち

適度な運動・身体活動を継続することによって、筋力や基礎代謝能力など、体力の維持・向上が図れるとともに、生活習慣病を予防し、発症のリスクを減らすことができます。また、さらに、運動・身体活動は、高齢者の介護予防にも効果があるほか、ストレスの発散や人との交流など、メンタルヘルスや生活の質の向上にも重要な役割があります。

「運動・身体活動が盛んなまち」をめざし、より多くの人々が運動・身体活動に参加し、継続できる取組を推進していきます。

#### 1 成長に必要な運動量の確保

子どもの外遊びや歩く機会の減少が全国的な問題となっていますが、健全な成長のためには、必要な運動量を確保していくことが重要です。平成30年度の「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」によると、小学校入学前から運動をしている子どもは、小学校入学後の運動時間が多く、体力合計点が高くなるなどの傾向が分かっています。また、子どもの頃に運動や体育が好きだと、卒業後も運動に親しむ傾向があることが分かっています。

子どものころから、運動習慣を身につけ、大人になってからも運動を継続できるよう、母子保健部門と教育・保育部門、生涯スポーツ部門が連携した取組を推進します。

通番	取組	内容	関係課
24	乳幼児健診・子育て支援事業での身体活動の推進	乳幼児健診や子育て支援事業の中に、積極的に体を使った遊びを取り入れ、家庭でも実践できるよう啓発します。	健康福祉課 子育て支援課
25	認定こども園・学校での運動・身体活動の推進	認定こども園・小中学校において、カリキュラムの中に、運動・身体活動を積極的に取り入れ、成長に必要な運動量の確保に努めます。	子育て支援課 学校教育課
26	地域での運動・身体活動の推進	子どもの運動・身体活動に関する生涯学習事業の充実に努めます。	生涯学習課
27	小中学校におけるゲーム機やスマートフォン等の適正利用の促進	運動時間や睡眠時間が削られないようゲーム機やスマートフォン等の適正利用やゲーム依存について、生徒や保護者に向けて啓発を行います。 また、図書館等の活用を促進し、ゲーム機やスマートフォン等にふれない時間を作るなど、年間を通しての適正利用を促進します。	学校教育課 子育て支援課 健康福祉課 生涯学習課

#### 〔地域住民の役割〕

- ・親子のスキンシップを通して、幼いころから体を動かす習慣づけに努めます。
- ・学校や地域でのスポーツ等への参加を通して、運動・身体活動を楽しみます。
- ・ゲーム機やスマートフォン等の適正利用に努めます。

## 2 運動を無理なく継続できるしくみづくり

生活習慣病予防や介護予防、フレイル予防のために運動が有効であることは広く知られていますが、実生活に運動を取り入れて継続することは難しく、アンケート結果からも、60歳未満の運動習慣は低い状況となっています。日常的に体を動かす習慣が身につくよう、各種事業を実施するとともに、個人でも「今よりもプラス10分」生活の中に運動を取り入れられるよう働きかけます。

通番	取組	内容	関係課
28	ウォーキング事業の推進	運動・身体活動のきっかけづくりにむけて、ウォーキング事業を継続的に推進します。	健康福祉課 生涯学習課
29	運動指導教室の充実	健康運動指導士等専門家による運動指導メニューの充実に努め、幅広い参加を促進していきます。	健康福祉課
30	筋力アップ事業の推進	主に中高年を対象に、仲間と一緒に取り組める筋力アップ事業等を推進していきます。	健康福祉課
31	個人で続けられる運動の推進	ナッジ理論等を活用し、無理なく続けられる運動を啓発していきます。	健康福祉課

### 〔地域住民の役割〕

- ・近距離の移動は徒歩や自転車を利用します。
- ・ラジオ体操、ウォーキングなど、自分で気軽にできる身体活動を見つけ、継続していきます。
- ・「今よりもプラス10分」を目標に、活動量をふやします。
- ・町の健康増進・運動プログラムに積極的に参加します。
- ・身近な仲間と一緒に、ほっとか連とこ100歳体操などに取り組みます。

## 第4節 心の健康を大切にすまち

近年、家庭や地域社会における人と人とのつながりの希薄化や社会・経済環境の変化などに伴うストレスなどによって、子育て世代では育児不安や産後うつ病、思春期ではいじめ・不登校や引きこもり、働き盛りの世代では厳しい経済情勢を背景とした職場環境の悪化に伴ううつ病や自殺、さらに、高齢期では老年期うつ病など、あらゆるライフステージにおいて心に関連する病気が増加していると言われています。

ゆっくりと休養がとれ、心にゆとりをもつことができるよう、「心の健康を大切にすまち」をめざして、心の健康づくりに関する知識の習得や心の病への理解の促進を図りながら、家庭・職場・地域においてお互いに見守り、助け合える環境づくりを進めていきます。

### 1 親と子の心の成長・発達の支援

子どもの心の健康を守るためには、親を含めた心の健康づくりが必要です。母子保健事業、子育て支援事業を通じて、親と子の心のケアを推進し、成長・発達を支援していきます。

また、家庭・学校・地域が連携し、学齢期の子どもたちの心のケアを推進します。

通番	取組	内容	関係課
32	母子保健事業、子育て支援事業での心のケアの推進	保護者の悩みや不安へのきめ細かな相談、対応に努めるとともに、子どもの心の健全な発達にむけて、適切な支援を推進していきます。	健康福祉課 子育て支援課
33	学齢期の子どもたちの心のケアの推進	各学校の担当教諭や養護教諭、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、町の保健師、その他、保護者や地域の様々な職種の人々が連携しながら、学齢期の子どもたちの心のケアを推進します。 また、心のケアが必要な子どもについては、関係機関と連携し、対応していきます。	健康福祉課 子育て支援課 学校教育課 生涯学習課
34	産後の心のケアの推進	医療機関と連携し、産後うつへの適切な支援を行います。	健康福祉課

#### 〔地域住民の役割〕

- ・子どもと過ごす時間やスキンシップを大切にします。
- ・悩みや不安を感じたら、一人で抱えこまず誰かに相談します。

## 2 地域ぐるみの心のケアの推進

心の健康とは、自分の感情に気づいて表現できること、状況に応じて適切に考え、現実的な問題解決ができること、他人や社会と建設的で良い関係を築けることとされています。

これらの状態を維持あるいは取り戻すために、各種事業を推進します。

通番	取組	内容	関係課
35	こころの健康相談の利用促進	精神科医師や臨床心理士、精神保健福祉士などによる専門的な相談を継続的に実施し、悩みや不安の軽減につながるよう努めます。	健康福祉課
36	ひきこもり対策の実施	ひきこもりをしている対象者の把握に努め、関係者・関係団体と連携しながら、訪問活動や相談等を行い、社会参加を促していきます。	健康福祉課
37	自殺対策推進事業	関係機関と連携を図り、自殺予防の講習会やゲートキーパー養成研修を実施します。	全課
38	睡眠と休養の必要性の理解の促進	睡眠の質の改善、睡眠障害等の早期の対応に取り組み、心の健康づくりを推進します。	健康福祉課

### 〔地域住民の役割〕

- ・心身の疲労を回復させるために、充実したゆとりの時間や睡眠をとるようにします。
- ・生きがいを持つようにします。
- ・悩みを感じたら、一人で悩まず誰かに相談します。
- ・心の不調に気づいたら、専門医に早めに受診するようにします。
- ・社会的な活動等に参加し、人との交流を図ります。
- ・ゲートキーパー養成研修に参加し、自分自身や身近な人の悩みや不安に寄り添います。

## 第5節 歯と口の健康を保つまち

歯と口の健康は、生活の質を確保するための基礎となる重要な要素です。また、歯周病は、歯を失う原因となるだけでなく、糖尿病や心筋梗塞などの動脈硬化性疾患、呼吸器疾患や、低体重児出産などの誘因となることが分かっています。がしかし、歯周病の発症は気づきにくく、症状が進行してから気づくことが多い状況にあります。

子どもから高齢者まで、誰もが自分の歯と口の中に関心を持ち、歯を大切にし、生涯を通じて自分の歯でおいしく食事ができるよう、「歯と口の健康を保つまち」をめざした取組を進めていきます。

### 1 子どもの歯と口の健康習慣の確立

乳歯がむし歯になると永久歯にも悪影響を及ぼします。また、永久歯がはえてからしばらくは歯の質が弱く、むし歯になりやすいと言われています。さらに、歯と口の不衛生は、むし歯のみならず、様々な疾病の要因になります。

このため、母子保健・学校保健を通じて、歯磨き習慣を身につけるとともに、フッ素洗口を実施し、子どもの歯と口の健康を守っていきます。

通番	取組	内容	関係課
39	妊婦歯科健診の受診の促進	妊娠期の歯科受診の必要性を啓発し、歯科健診受診率の向上に努めます。	健康福祉課
40	母子保健・学校保健での歯科健診・相談・指導の推進	母子保健・学校保健での歯科健診・相談・指導を推進し、子どもたちの歯と口の健康習慣の確立に努めます。認定こども園では歯科健診を行い虫歯予防に努めます。	健康福祉課 子育て支援課 学校教育課
41	フッ素洗口の推進	認定こども園の4・5歳児と小中学生を対象に、週1回のフッ素洗口を実施し、むし歯や歯肉疾患の予防と口腔衛生の保持を図っていきます。 また、フッ素洗口の有効性や意義を子どもたちや保護者に啓発することで、口腔衛生の保持に対する意識づけを行っていきます。	健康福祉課 子育て支援課 学校教育課

#### 〔地域住民の役割〕

- ・歯をみがく習慣や、正しい歯みがきの仕方を身につけます。
- ・むし歯、歯周疾患予防のために、規則正しい生活習慣を身につけます。

## 2 成人の歯と口の健康づくりを通じた生活習慣病予防

歯の喪失等による咀嚼機能の低下は、身体及び精神面に多面的な影響を与え、生活の質に大きく影響します。従来からの8020運動などに加えたさらなる取組によって、生涯を通じて良好な口腔機能の維持ができるよう支援していきます。

通番	取組	内容	関係課
42	ピンク三角運動の推進	健康な歯ぐきは、うすいピンク色で引き締まった三角形です。歯周病予防、口腔衛生の向上のために「ピンク三角運動」を展開しており、一層の推進を図っていきます。	健康福祉課
43	歯科相談事業の継続	ブラッシング指導や歯周病予防など口全体についての相談を継続して実施します。	健康福祉課
44	歯周疾患検診の推進	町内指定歯科医院で30、35、40、45、50、55、60、65、70歳の方を対象に、歯科健診、歯科衛生士による指導を行い、口腔衛生の向上を図ります。	健康福祉課
45	糖尿病予防のための歯科受診勧奨・保健指導勧奨	特定健診の結果により、受診または保健指導が必要と判断された方に勧奨を行い、糖尿病・歯周病の重症化予防を推進します。	健康福祉課
46	オーラルフレイル予防の推進	高齢者にとって自分の歯で噛んで食べることは、低栄養の予防だけではなく、食事や会話を楽しむなど心身ともに健康な生活を送るうえで、大きな役割を果たすことから、噛む力の育成を推進していきます。	健康福祉課

### 〔地域住民の役割〕

- ・歯・口腔の健康の大切さについて理解を深め、日頃から歯と歯肉の状態を観察し、歯・口腔の健康を保つようにします。
- ・歯をみがく習慣を身につけます。歯ブラシだけではなく、歯間部清掃用器具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）を積極的に利用します。
- ・むし歯、歯周疾患予防のために、規則正しい生活習慣を心がけます。

## 第6節 禁煙・適量飲酒を守るまち

たばこには多くの有害物質が含まれており、喫煙者だけではなく周囲の人も「受動喫煙」によってがんや心臓病、脳卒中などにかかりやすくなり、妊婦では、早産や低体重児出産などの危険性も高くなると言われています。

また、お酒は心身の疲労回復などに効果がある一方で、適量を越えた飲酒習慣は健康への影響が懸念されます。肝障害やがんなどの様々な疾患を招くばかりでなく、アルコール依存症などの要因にもなります。

「禁煙・適量飲酒を守るまち」をめざし、たばこやアルコールが体に及ぼす影響について正しい知識を持ち、その害を減らす取組を推進していきます。

### 1 未成年者の禁煙・禁酒・がん教育の推進

たばこやアルコールを未成年が摂取した場合、大人以上に健康への影響が大きいことが知られており、未成年への取組を推進します。

また、がん検診の必要性の理解や、正しい生活習慣を身に付けられるように、がん教育の取組を推進します。

通番	取組	内容	関係課
47	学齢期の子どもたちへの教育の推進	各学校の担当教諭や養護教諭、その他、保護者や地域の様々な職種の人々が連携しながら、禁煙・禁酒の教育を推進していきます。 また、「喫煙防止教室」、「薬物乱用防止教室」を実施し、医療機関や薬剤師と連携しながら取組を推進していきます。	学校教育課
48	がん教育の推進	がん検診の必要性の理解や、正しい生活習慣を身に付けられるように、香川県がん教育の手引きに基づき、がん教育を保健体育の授業において計画的に実施していきます。	学校教育課

#### 〔地域住民の役割〕

- ・受動喫煙から子どもを守るために、子どもの前では禁煙します。
- ・未成年の喫煙、飲酒が及ぼす健康影響に関する知識を身につけます。
- ・家庭の中で、子どもが喫煙・飲酒しないように監督します。
- ・正しい生活習慣を身に付けるようにします。



## 2 受動喫煙・禁煙・適量飲酒の推進

たばこには、タール、ニコチン、一酸化炭素など有害物質が多く含まれ、がんをはじめ、脳血管疾患、心筋梗塞など、多くの病気を引き起こします。また、適量を超える飲酒は、生活習慣病のリスクを高めることが知られています。

このため、町全体でたばこ・飲酒による健康への悪影響を減らす取組を進めていきます。

通番	取組	内容	関係課
49	母子保健事業での教育の推進	母子保健事業において、保護者を対象に、禁煙・適量飲酒の教育を推進していきます。	健康福祉課
50	受動喫煙・禁煙・適量飲酒の啓発	各種の保健事業の中で、受動喫煙・禁煙・適量飲酒の啓発を推進していきます。	健康福祉課
51	受動喫煙に配慮した喫煙場所の設置	子どもや高齢者など、配慮が必要な人が利用する施設に喫煙場所を設置する場合、その場所に要配慮者が立ち入らないような場所を検討し、設置することで、望まない受動喫煙0を目指します。	総務課 生涯学習課 経済課 健康福祉課 子育て支援課
52	敷地内禁煙施設の増加	認定こども園・学校・病院・診療所・行政機関に加え、子どもや高齢者など、配慮が必要な人が利用する施設の敷地内禁煙を推進していきます。	生涯学習課 経済課 健康福祉課 子育て支援課

### 〔地域住民の役割〕

- ・受動喫煙・禁煙・適量飲酒に努めます。
- ・受動喫煙・喫煙、過度の飲酒（毎日飲酒・多量飲酒）が及ぼす健康影響に関する知識を身につけます。



## 第5章 計画推進にあたっての数値目標

上記に掲げた健康増進を町民運動として展開していくために目標を掲げ、その達成を目指し、協力して取り組むことが大切です。そのために目標値を設定し、その成果や達成度を客観的な数値により把握していきます。

### 数値目標

項目		現況	目標（令和6年度）
①「病気の早期発見や予防のために、定期的に受診しようと思う」と回答した方の割合	18～59歳	49.2%	55.0%以上
	60歳以上	51.3%	55.0%以上
②「健康である」及び「まあまあ健康である」と回答した方の割合	18～59歳	91.1%	95.0%以上
	60歳以上	64.7%	70.0%以上
③「運動」をしていないと回答した方の割合	18～59歳	39.9%	35.0%以下
	60歳以上	21.8%	15.0%以下
④「できるだけ歩くようにしている」と回答した方の割合	18～59歳	22.3%	30.0%以上
	60歳以上	39.5%	45.0%以上
⑤「自分の体力や健康状態にあった運動をしている」と回答した方の割合	18～59歳	18.1%	25.0%以上
	60歳以上	29.3%	35.0%以上
⑥睡眠で疲れが「とれていない」と回答した方の割合	18～59歳	17.6%	10.0%以下
	60歳以上	15.8%	10.0%以下
⑦喫煙率	男性	22.3%	減少
	女性	3.8%	
⑧1日に平均純アルコールで約60g（約3～4合）以上飲む人の割合	男性	2.0%	減少
	女性	0.0%	



---

## 第7編 第3次食育推進計画

---

令和2年3月

綾川町



# 目 次

第1章 計画策定にあたって .....	1
第1節 計画策定の趣旨 .....	1
第2節 計画の期間 .....	1
第3節 計画の位置づけ .....	2
第2章 本町の食育推進の現状と課題 .....	3
第1節 アンケート調査から見た本町の食育推進の現状 .....	3
第3章 基本的な方向性 .....	7
第1節 基本理念 .....	7
第2節 基本目標と基本施策 .....	8
第3節 各部門の役割分担とネットワーク .....	9
第4章 分野別施策の展開 .....	11
第1節 食育に関心を持つまち .....	11
第2節 食べることを知り、選び、楽しむまち .....	13
第3節 食生活から健康になるまち .....	15
第4節 地元の食材に親しむまち .....	17
第5節 食育を通してつながるまち .....	18
第5章 計画推進にあたっての目標値 .....	19



# 第1章 計画策定にあたって

## 第1節 計画策定の趣旨

食をめぐるっては、食の安全性に対する関心や健康志向が高まる一方で、生活様式が変化し、外食や調理済食品利用の傾向が進み、朝食の欠食に代表される食習慣の乱れや、野菜の摂取不足、脂肪の過剰摂取といった栄養バランスの偏りが顕著となり、健康への影響が大きく懸念されています。

また、日常生活の中で食の大切さに対する意識や自然の恵みに対する感謝の意識も希薄となり、地域の伝統的な食文化が失われようとしている問題が指摘されています。

このような背景をもとに、国においては、「食」についてのあり方を方向づけ、国民が生涯にわたって健康で豊かな人間性を育むための「食育」※を国民運動として推進していくため、平成17年6月に「食育基本法」を制定しました。さらに、広く食に関する知識と食を選択する力の習得を支援し、健全な食生活を実践することができるよう、平成28年3月には「第3次食育推進基本計画」を策定しました。

香川県においては、平成28年3月に、食育の施策を総合的、計画的に進めるための基本指針「第3次かがわ食育アクションプラン（香川県食育推進計画）」を策定し、県民運動として食育に取り組むための行動指針として位置づけています。

綾川町においても、平成26年度に第2次食育推進計画を策定し、施策を推進してきましたが、同計画の計画期間の満了に伴い、計画を改定することが必要です。

そのため、国や県の動向を踏まえつつ、これまで行われてきた子育て、農業、教育、保健分野での「食育推進」に関する取組を活かしながら、町民運動として食育を一層推進していくために、第3次食育推進計画を策定します。

※食育：「食育」とは、生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもので、様々な経験を通して「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。（食育基本法）

## 第2節 計画の期間

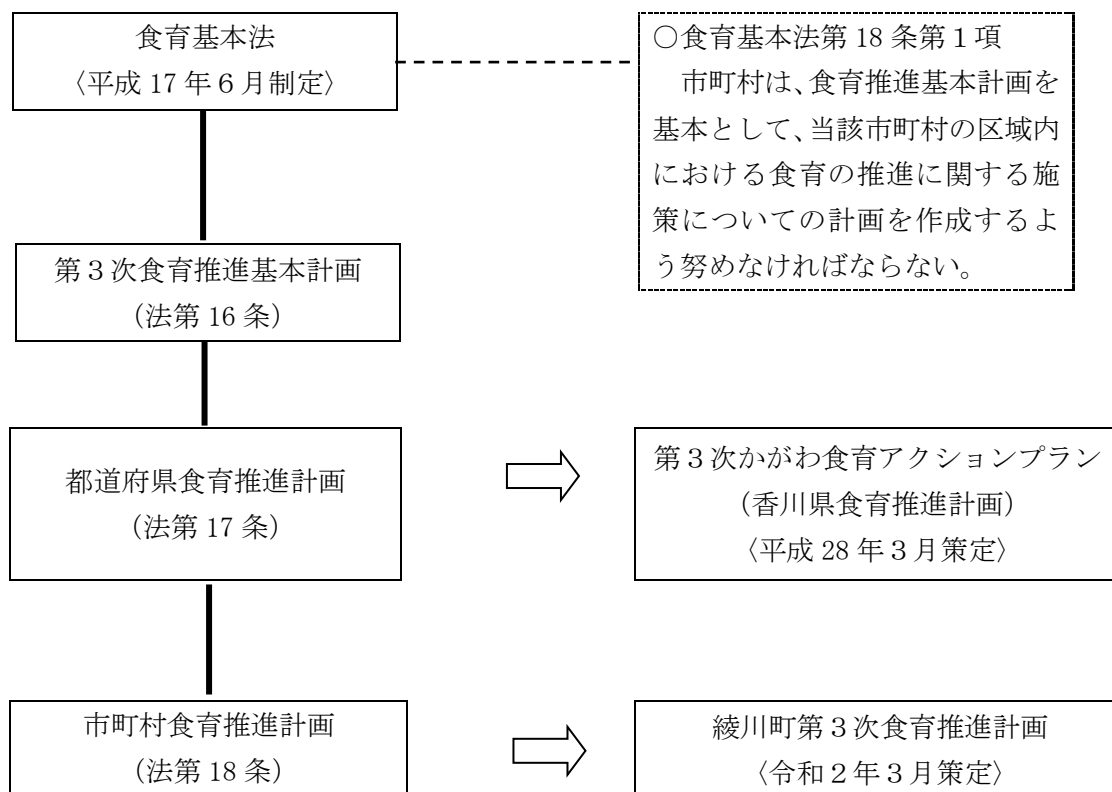
計画期間は令和2～6年度の5年間とします。

年度(令和)						
1	2	3	4	5	6	7
第2次	第3次食育推進計画の期間					第4次

### 第3節 計画の位置づけ

綾川町第3次食育推進計画は、食育基本法に基づく市町村食育推進基本計画で、本町の食育を進めるための基本的な考え方を明らかにするとともに、食育を具体的に推進するための総合的な指針として策定します。

#### 計画の位置づけ



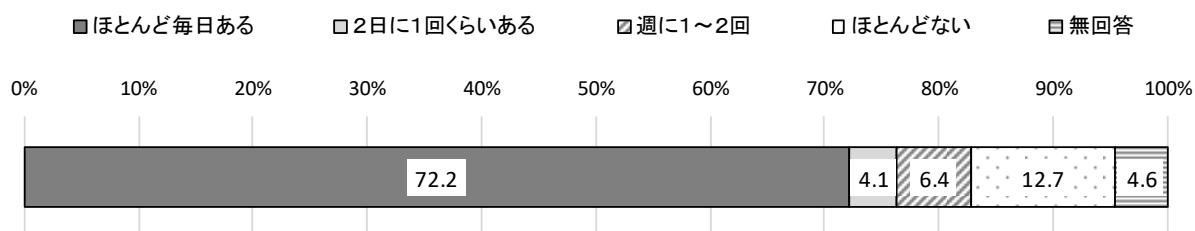


## 第2章 本町の食育推進の現状と課題

### 第1節 アンケート調査から見た本町の食育推進の現状

#### 1 1日1回以上の家族との食事の有無

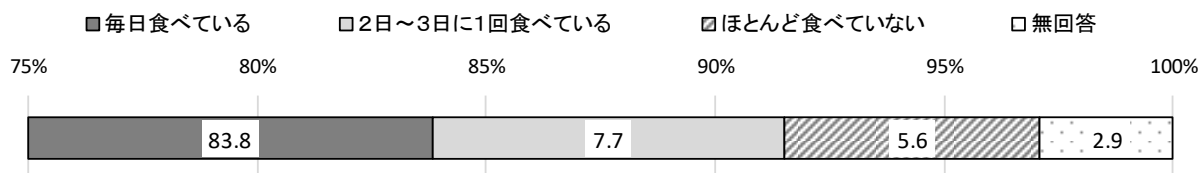
- ・1日1回以上、家族と食事をする機会が「ほとんど毎日ある」人の割合を年代別にみると、最も高いのが「60～79歳」で80.9%、最も低いのが「80歳以上」で59.5%となっています。
- ・1日1回以上、家族と食事をする機会が「ほとんどない」と回答した人の割合は12.7%となっています。



	人数 (人)	割合 (%)				
		ほとんど毎日ある	2日に1回くらいある	週に1～2回	ほとんどない	無回答
全体	482	72.2	4.1	6.4	12.7	4.6
男性	189	69.8	5.8	6.3	14.3	3.7
女性	240	77.5	2.5	6.7	10.8	2.5
18～39歳	52	69.2	3.8	11.5	13.5	1.9
40～59歳	107	66.4	13.1	7.5	10.3	2.8
<b>60～79歳</b>	230	<b>80.9</b>	1.3	6.5	7.4	3.9
<b>80歳以上</b>	84	<b>59.5</b>	1.2	2.4	28.6	8.3

## 2 朝食の有無

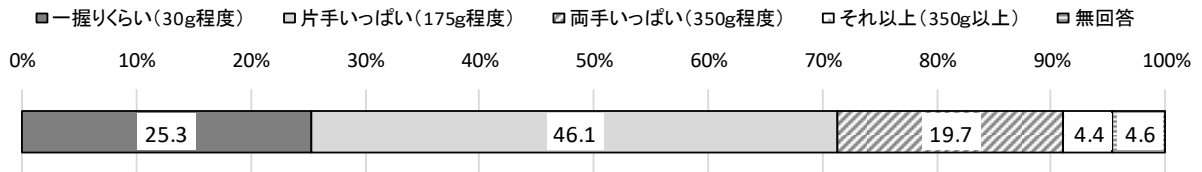
- ・朝食を「毎日食べている」人の割合は、今回調査が 83.8%、前回調査が 93.2%で、9.4 ポイント減少しました。一方、「ほとんど食べていない」は 1.7 ポイント上昇しました。



	人数 (人)	割合 (%)			
		毎日食べている	2日～3日に 1回食べている	ほとんど 食べていない	無回答
全体 (今回調査)	482	83.8	7.7	5.6	2.9
全体 (前回調査)	310	93.2	2.3	3.9	0.6
男性	189	82.0	7.9	6.9	3.2
女性	240	85.4	7.9	4.6	2.1
18～39 歳	52	61.5	25.0	11.5	1.9
40～59 歳	107	75.7	13.1	9.3	1.9
60～79 歳	230	90.0	3.9	3.0	3.0
80 歳以上	84	91.7	1.2	3.6	3.6

### 3 1日に摂取する野菜の量

- ・1日に摂取する野菜の量が「350g程度」「350g以上」の人を合わせた割合は、今回調査が24.3%、前回調査が27.1%で、2.8ポイント減少しました。また、「男女別」の割合では、男性が16.4%、女性が30.8%で、女性の方が1日に摂取する野菜の量が多い傾向が分かりました。



	人数 (人)	割合 (%)				
		一握りくらい (30g程度)	片手いっぱい (175g程度)	両手いっぱい (350g程度)	それ以上 (350g以上)	無回答
全体 (今回調査)	482	25.3	46.1	19.7	4.4	4.6
全体 (前回調査)	310	24.8	45.8	21.0	6.1	2.3
男性	189	33.3	46.0	13.8	2.6	4.2
女性	240	19.2	46.3	25.4	5.4	3.8
18~39歳	52	26.9	51.9	13.5	5.8	1.9
40~59歳	107	23.4	47.7	22.4	4.7	1.9
60~79歳	230	21.7	47.8	20.4	5.7	4.3
80歳以上	84	34.5	36.9	19.0	0.0	9.5

## 4 食生活

- ・食生活の改善について、「女性」、「18～39 歳」、「40～59 歳」は「今よりよくしたい」が最も高くなっています。一方、「男性」、「60～79 歳」、「80 歳以上」は「今のままでよい」が最も高くなっています。
- ・食生活の改善ポイントは、「野菜をたくさん食べる」が 71.0%で最も高くなっています。

### ●食生活の改善

	人数 (人)	割合 (%)			
		今よりよくしたい	今のままでよい	特に考えていない	無回答
全体	482	43.6	44.4	10.6	1.5
男性	189	31.7	<b>52.4</b>	13.8	2.1
女性	240	<b>53.3</b>	37.1	8.8	0.8
18～39 歳	52	<b>63.5</b>	30.8	5.8	0.0
40～59 歳	107	<b>61.7</b>	29.0	9.3	0.0
60～79 歳	230	36.5	<b>50.0</b>	10.9	2.6
80 歳以上	84	27.4	<b>57.1</b>	15.5	0.0

### ●食生活の改善ポイント

	人数 (人)	割合 (%)										
		決まった時間に食事を する	1 日 3 食食べるように する	外食(市販の弁当等を含む) を控える	栄養バランス良く食べる	塩分を控える	<b>野菜をたくさん食べる</b>	脂肪を摂り過ぎない	好き嫌いをしない	腹八分目にする	その他	無回答
全体	210	20.5	13.8	16.2	61.4	43.8	<b>71.0</b>	46.7	9.0	51.0	1.4	0.0
男性	60	26.7	15.0	13.3	65.0	53.3	75.0	43.3	15.0	50.0	0.0	0.0
女性	128	15.6	11.7	17.2	60.9	39.8	70.3	48.4	7.8	53.1	1.6	0.0
18～39 歳	33	27.3	15.2	39.4	72.7	21.2	78.8	48.5	12.1	45.5	3.0	0.0
40～59 歳	66	9.1	6.1	16.7	63.6	34.8	74.2	59.1	1.5	50.0	0.0	0.0
60～79 歳	84	22.6	13.1	7.1	59.5	57.1	76.2	41.7	8.3	57.1	2.4	0.0
80 歳以上	23	30.4	34.8	17.4	52.2	52.2	30.4	30.4	30.4	43.5	0.0	0.0

## 第3章 基本的な方向性

### 第1節 基本理念

食育の推進にあたっては、この地域の食文化が綾川町の風土や環境からはぐくまれてきたことを踏まえた上で、食に対する親しみや感謝の念を持ち、様々な経験を通じて、食に対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できる人間を育む食育を町民運動として展開していく必要があります。また、伝統的な食文化の継承、食の安全・安心に関する情報提供などを進め、町民一人ひとりが、自らの判断で食を正しく選択できるよう、支援する必要があります。

これらのことから、綾川町では、本計画の基本理念を「食べることを大切にする人づくりのまち」と定めます。

【基本理念】

食べることを大切にする人づくりのまち

## 第2節 基本目標と基本施策

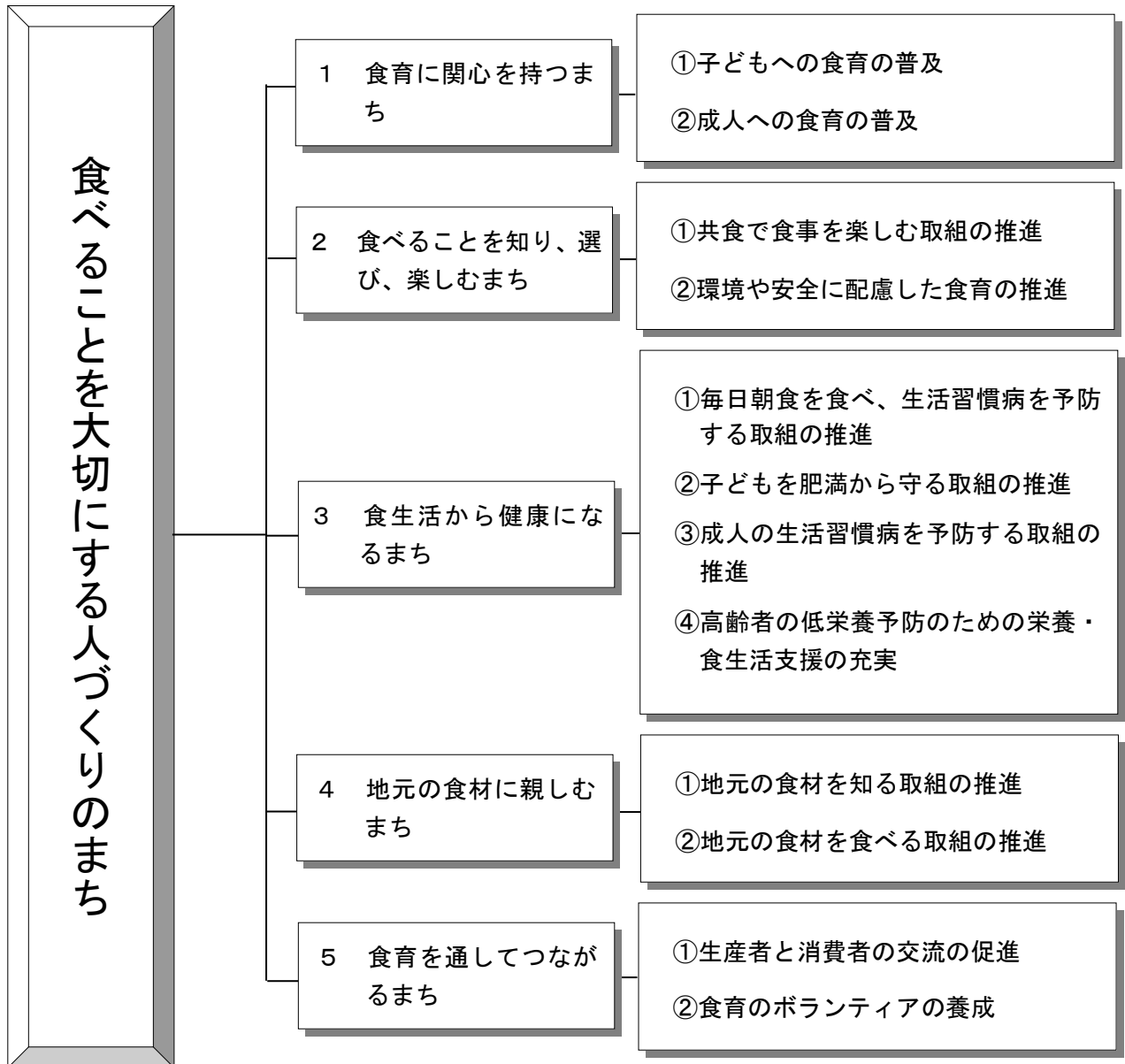
基本理念をめざし、以下の5つの基本目標のもと、12の基本施策を推進します。

### 施策の体系

<基本理念>

<基本目標>

<基本施策>



## 第3節 各部門の役割分担とネットワーク

---

本計画は、以下の役割分担で推進していきます。

### 1 家庭の役割

家庭は、最も大切な食育の場です。家族そろって食べる食卓は、食事のマナーを知り、「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつで食べ物への感謝の気持ちを培い、食を共にすることの楽しさを感じとり、家族とのコミュニケーションを図る場となります。

また、健康の知識を学ぶ場、家族の健康状態を知る場として、重要な役割を果たしています。

さらに基本的な生活リズム形成のため、「早寝、早起き、朝ごはん」の習慣をつくることが大切です。このように、食育推進の基本となる家庭の役割は重要であり、子どもの望ましい食習慣の形成に努めます。

### 2 認定こども園の役割

乳幼児期は、豊かな人間性の育成を図るとともに、規則正しい生活習慣や、バランスのとれた食生活などを習得する大切な時期です。

そこで、認定こども園においては、生涯にわたって健康で質の高い生活を送る基本としての「食を営む力」の育成に向け、その基礎を培うことと目標とし、家庭との連携を大切に食育推進します。

また、給食は地元の食材を紹介する場にもなっており、食育の重要な場と位置付け、給食を通じた食育を推進していきます。

### 3 学校の役割

学校は、健康な心身を培うための基礎となる重要な場です。教育カリキュラムや給食の時間、P T A活動を通して食文化、マナー、食材の選び方や調理の仕方、自然の恵みや食べ物の恩恵、生産者への感謝など食行動や食生活を学ぶ機会を提供していきます。

また、地域や家庭との連携のもと幅広い食育活動を推進していきます。

### 4 地域の役割

乳幼児から高齢者まで、一生を通して生活を営む場です。健康でいきいきと暮らしていくためには、地域ぐるみで食生活改善に取り組んでいく必要があります。また、地域住民の健康増進を図るためには、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）予防を実践し、関係者、各種関係団体が連携し、一体的に取り組んでいくことが大切です。さらに、高齢化が進んでいる本町においては、一人世帯の高齢者への食生活に関する支援なども重要です。

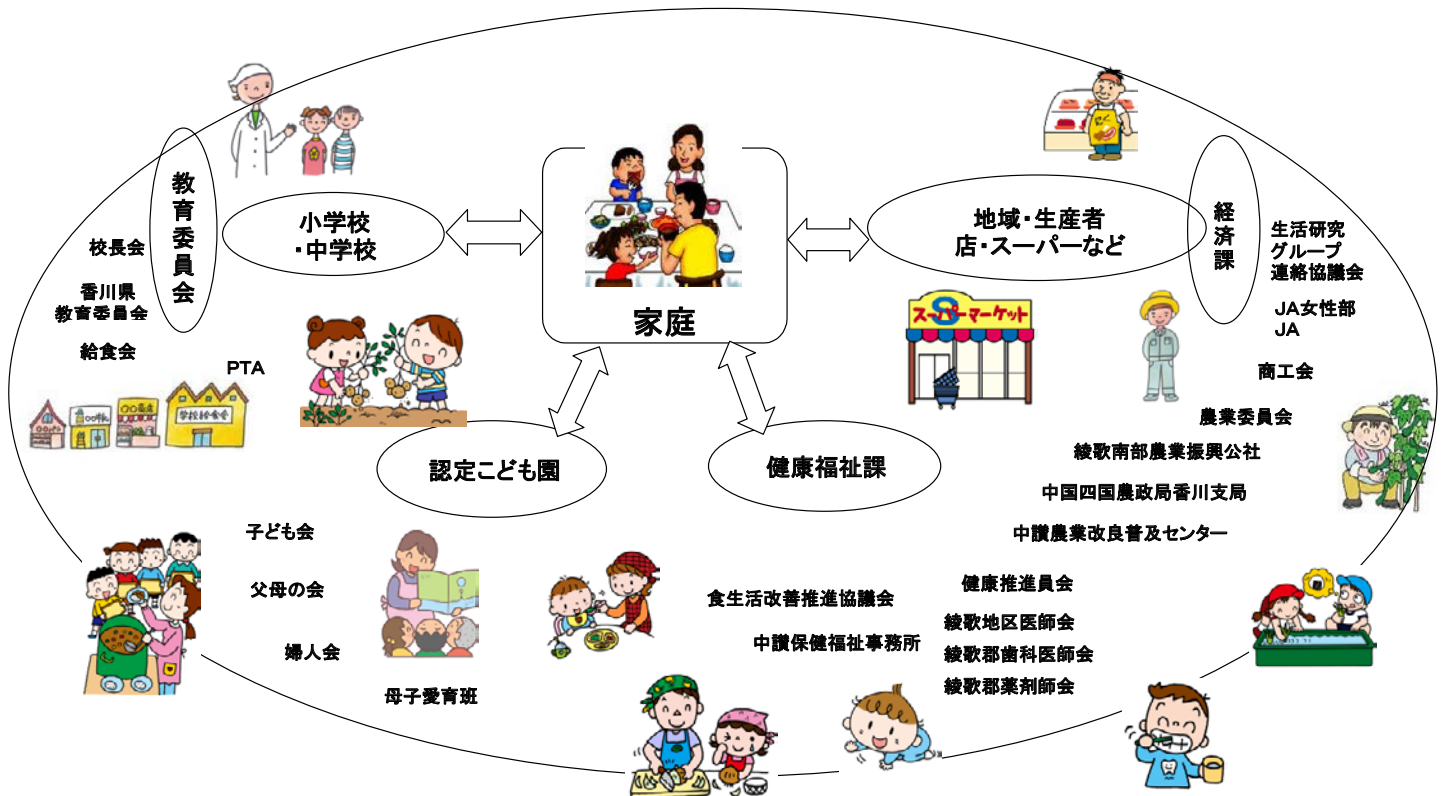
このように、地域で食育を推進するためには、食生活改善推進員など食育推進に関わるボランティアの人材育成、ボランティア団体育成等の推進体制を充実していく必要があり、各種施策で推進していきます。

また、新鮮で安全・安心な旬の食材を家庭や地域で活用するために、消費者と生産者、小売店やスーパー、レストラン・飲食店などのフードサービス事業者等が連携して、地域の活性化を図りながら、地産地消を推進していきます。

さらに、農業者や農業団体等は教育ファームへの取組や農業体験（認定こども園、学校等と連携した学習や体験）など、生産者と消費者の交流の場となる機会を積極的に提供していきます。

家庭を基本に、認定こども園、小学校・中学校、町役場、医療機関などの関係機関、生産者、小売店やスーパー、レストラン・飲食店などの産業従事者、さらには、食生活改善推進員などのボランティアが連携したネットワークを強化していきます。

### 綾川町の食育ネットワーク





## 第4章 分野別施策の展開

### 第1節 食育に関心を持つまち

町民一人ひとりが、生涯にわたって食に関する正しい知識と望ましい食習慣を身につけ、健全な食生活と適度な運動の実践により、心身の健康増進と心豊かな人間性を育むように取り組みます。

#### 1 子どもへの食育の普及

子どもへの食育の普及は、将来の生活への投資と考え、講習会や講座などを通して食育の様々な知識や考え方を普及させていきます。

通番	取組	内容	関係課
1	乳幼児期の食育の推進	乳幼児健診や離乳食講習会、家庭訪問等の際に、食に関する適切な指導・支援を推進します。	健康福祉課 子育て支援課
2	子育て支援事業での食育の推進	子育て支援事業の中で親子クッキングなどを実施し、参加者へ食に関する適切な支援を推進します。	健康福祉課 子育て支援課

#### 〔地域住民の役割〕

- ・食育に関する理解を深めるとともに、親子で食への関心を高めるように努めます。
- ・子どもの食生活や食習慣に関心を持ち、様々な機会を通して情報を習得し、年齢に応じた食生活の実践に努めます。
- ・認定こども園、学校と連携をとり、「食べる力」の基礎を養うように努めます。
- ・食品の選び方や調理の方法などを、子どもたちに伝えるように努めます。

## 2 成人への食育の普及

子どもだけでなく、成人にも食育の考え方を普及させることで、町全体として食育を進めていきます。

通番	取組	内容	関係課
3	野菜を食べよう運動の推進	野菜摂取量不足を改善するため、野菜を食べる効果や手軽に食べる方法を啓発します。 また、1日に必要な野菜の量を摂取するため、野菜料理を、毎食欠かさず食べたり、1日に小鉢5皿を目安に食べることを勧めます。	健康福祉課
4	健康相談等での食に関する相談の推進	各種相談事業において、食生活に関する適切なアドバイスに努めます。	健康福祉課

### 〔地域住民の役割〕

- ・食育に関する理解を深めるとともに、家族で食への関心を高めるように努めます。
- ・食育に関わる教室や講座に参加し、食育への理解を深めます。
- ・自分自身の食習慣を振り返り、欠食、偏食をなくすなど、改善する力を身につけるように努めます。
- ・様々な機会を通して食に関する知識を習得し、家庭で実践するように努めます。

## 第2節 食べることを知り、選び、楽しむまち

家族と暮らしていても一人で食事をする「孤食」や家族一緒に食卓を囲んでいるのに別々の料理を食べる「個食」も問題となっています。

家族との共食は望ましい食習慣の実践や、食の楽しさを実感させ精神的な豊かさをもたらすと考えられています。朝食の欠食が若い世代を中心に高いといわれており、健康的な生活リズムを確立する必要があります。食を楽しみながら健康的な生活習慣を確立するよう取り組みます。

また、食料の生産は、自然の恩恵の上に成り立っています。その豊かな自然環境から生み出される「食」の尊さを知り、享受しながら自然環境を守ることが大切です。

### 1 共食で食事を楽しむ取組の推進

家族や仲間、友だちと一緒に食事をするのが、望ましい食習慣や、食の楽しさにつながることを、講座や健診などで知らせていきます。

通番	取組	内容	関係課
5	妊娠期の食育の推進	母乳育児や妊娠中の食生活の大切さ、パパの家事育児への参加の必要性など、食に関する適切な指導・支援を推進します。	健康福祉課 子育て支援課
1	乳幼児期の食育の推進	乳幼児健診や離乳食講習会、家庭訪問等の際に、食に関する適切な指導・支援を推進します。	健康福祉課 子育て支援課

#### 〔地域住民の役割〕

- ・家族や仲間、友だちと一緒に食卓を囲み食事を楽しみます。
- ・自分自身の食習慣を振り返り、欠食、偏食をなくすなど、改善する力を身につけるように努めます。

## 2 環境や安全に配慮した食育の推進

食べ物を無駄にしないよう、必要以上に買わない、作りすぎないことなど、ごみの減量化や食品ロスに関する意識啓発を行うとともに、安全な食品を選択できる正しい知識の普及を進めていきます。認定こども園や学校の給食調理においても、食品ロス削減を推進します。

通番	取組	内容	関係課
6	食の循環を意識した食育の推進	まだ食べられるのに捨てられる食品ロス問題や、食の循環に関する考え方の啓発を行います。	健康福祉課 住民生活課 学校教育課 子育て支援課
7	食に関する選択力の向上	健康に留意した食品や安全な食材を選ぶために、栄養成分表示などに関する知識の普及を進めていきます。	健康福祉課

### 〔地域住民の役割〕

- ・食品の賞味期限、消費期限などの情報を活用し、計画的に食品を購入することで食品を無駄にしないようにします。
- ・適正な食事量を知り、食事を作りすぎないようにします。
- ・生ごみを減らす工夫をするなど、環境に配慮した食事作りを実践します。
- ・食品ロスについて、関心を持ち何らかの取り組みを実践します。
- ・料理や食品を選ぶために、栄養成分表示を活用します。
- ・食品に関する正しい知識を学び、食品を選択する力を身につけます。

## 第3節 食生活から健康になるまち

生活習慣病を予防するなど健康な体をつくるために、バランスのとれた食事内容と食事習慣が身に付く施策を推進していきます。

### 1 毎日朝食を食べ、生活習慣病を予防する取組の推進

朝食を欠かさないことで、食を楽しむ機会を減らさないようにします。また朝食を抜いてしまうことが、生活の中でどのような影響を及ぼしうるかなどについて、周知していきます。

通番	取組	内容	関係課
8	朝食を食べよう運動の推進	朝食を食べよう運動を推進していきます。	健康福祉課

#### 〔地域住民の役割〕

- ・自分自身の食習慣を振り返り、欠食、偏食をなくすなど、改善する力を身につけるように努めます。

### 2 子どもを肥満から守る取組の推進

バランスのとれた食生活を送ることで、生活習慣病の予防につながります。特に子どもの肥満予防となるような、知識の普及などを推進していきます。

通番	取組	内容	関係課
9	学校健診・小児生活習慣病予防事業等の充実	学校健診を引き続ききめ細かな体制で実施し、疾病などの早期発見・早期治療、子どもの健全育成につなげていきます。 小学4年生、中学1年生を対象に、血液検査等を行う「小児生活習慣病予防事業」、中学1年生を対象とした「骨密度測定事業」を引き続き展開し、事前・事後指導を行うとともに、家庭や医療機関との連携を図りながら、子どもの頃からの生活習慣病予防を推進していきます。	学校教育課 健康福祉課

#### 〔地域住民の役割〕

- ・食事に関する情報を積極的に取り入れ、食への理解を深めるように努めます。
- ・子どもを含め、家族みんなで、バランスのとれた規則正しい食生活や運動量を増やすように心がけます。

### 3 成人の生活習慣病を予防する取組の推進

バランスのとれた食生活を促し、成人の生活習慣病を予防していきます。野菜の摂取量が目標量よりも足りていない現状から、野菜摂取量が増えるような施策を実施し、食生活の改善を通して生活習慣病の予防をめざしていきます。

通番	取組	内容	関係課
10	食に関する保健指導の充実	糖尿病予防・重症化予防教室、特定保健指導において、食生活改善に関する取組を推進していきます。	健康福祉課
3	野菜を食べよう運動の推進	野菜摂取量不足を改善するため、野菜を食べる効果や手軽に食べる方法を啓発します。 また、1日に必要な野菜の量を摂取するため、野菜料理を、毎食欠かさず食べたり、1日に小鉢5皿を目安に食べることを勧めます。	健康福祉課

#### 〔地域住民の役割〕

- ・生活習慣病予防の食事などへの理解を深め、生活習慣の改善や体調に合った食生活の実践に努めます。
- ・適正体重を維持できるよう、健康的な食生活と運動の実践に努めます。

### 4 高齢者の低栄養予防のための栄養・食生活支援の充実

気力や体力を保ち、いきいきとした生活を送るために「食べること」は欠かせません。また、「食べること」は買い物、食事づくり、後片付けといった一連の生活行為を含みます。そのため、高齢者個人の食生活環境と、食事システムの地域環境を踏まえながら、総合的なフレイル予防を推進します。

通番	取組	内容	関係課
11	フレイル予防の推進	加齢による食事摂取量の減少で、低栄養状態に陥り、筋肉量の減少や体力低下などから要介護状態へ移行していく可能性があるため、高齢者の低栄養対策、フレイル予防を推進していきます。	健康福祉課

※ フレイル：加齢に伴い、徐々に心身の機能が衰えていくが、フレイルは「介護が必要となる状態」と「健康」の間の段階で、介護が必要とまではいかないが、様々な機能が衰えてきた状態です。

#### 〔地域住民の役割〕

- ・栄養バランスのとれた食事や、一日3食の食事をしっかり摂り低栄養と深く関係するフレイル予防に心掛けます。

## 第4節 地元の食材に親しむまち

地域の自然や文化、産業等に関する理解を深め、生産者の努力や食に関する感謝の念を育むために、地産地消を実践する施策を推進していきます。

### 1 地元の食材を知る取組の推進

地元で採れる食材を地元で食べることを啓発し、地産地消を進めます。

通番	取組	内容	関係課
12	地元の食材・食文化の普及活動の推進	地元の食材や食文化について、町民が理解する機会を設け、地元の自然や文化に親しめる施策を推進します。認定こども園では地域と連携し特産品の栽培・収穫・試食等の体験を実施します。	健康福祉課 経済課 子育て支援課

#### 〔地域住民の役割〕

- ・地元で生産されている食材について情報を積極的に取り入れ、地元の食文化について理解を深めるように努めます。
- ・地元の食材について得た知識を、家族や仲間と共有するように努めます。

### 2 地元の食材を食べる取組の推進

地元でとれる食材を食する機会を増やし、知識や親しみを持てるような取組を進めていきます。

通番	取組	内容	関係課
13	認定こども園・学校の給食等を通じた食育推進	学校では、地域の食材を積極的に取り入れた給食献立を作成したり、お弁当の日など各学校の年間計画に沿った学級活動等の指導において、子どもたちへの計画的な食育活動を展開します。 認定こども園では、季節を大切に給食を中心に食育を展開します。また、年齢に合わせた食育プログラムを構築します。 農業委員会が毎年2校の小学校を対象として実施している地元食材を使用した食育を引き続き行います。	学校教育課 子育て支援課 経済課

#### 〔地域住民の役割〕

- ・地元で生産された新鮮で安心・安全な旬の食材を活用するよう努めます。

## 第5節 食育を通してつながるまち

町全体として食育を推進していくには、担い手の養成が必要となってきます。また、生産者と消費者の交流や地産地消の取組などを推進して、食に関わる人々の努力や、食に対する感謝の気持ち、食材の大切さと環境への配慮、食を大切にすることを育むよう取り組みます。

### 1 生産者と消費者の交流の促進

地元でとれる食材について生産者と消費者が直接交流できる場を設け、生産者への敬意や、食に対する感謝の気持ち、食材の大切さと環境への配慮など、食を大切にすることを育むような取組を進めていきます。

通番	取組	内容	関係課
14	地元生産者との交流	地元の食材生産者と交流する機会を設け、町民が地元の食材について理解を深められる機会を提供していきます。	健康福祉課 経済課

#### 〔地域住民の役割〕

- ・地元の食材の生産者に敬意を払うとともに、地元の生産者と顔が見える関係を築けるように努めます。

### 2 食育のボランティアの養成

食育を町全体に広めていくには、その担い手が必要となります。教室・講座・研修などを通して食育に精通した人材を育成していきます。

通番	取組	内容	関係課
15	ヘルスマイトの育成	栄養教室（ヘルスマイト養成講座）とフォローアップ研修を継続的に開催し、町民の食に関する健康づくりを先導する食生活改善推進員の資質向上に努めます。	健康福祉課

#### 〔地域住民の役割〕

- ・食育推進に関わるボランティアなどの各団体が実施する事業に積極的に参加し、協力するように努めます。
- ・家族や仲間に声をかけて、食育のボランティアに参加する人が増えるように努めます。



## 第5章 計画推進にあたっての目標値

食育を町民運動として展開していくために目標を掲げ、その達成を目指し、協力して取り組むことが大切です。食育を推進するために目標値を設定し、その成果や達成度を客観的な数値により把握していきます。

### 数値目標

項目	現況	目標（令和6年度）
①食育に関心を持っている人の割合	69.7%	90.0%以上
②朝食をほとんど食べていない人の割合 (18～39歳) (40～59歳)	11.5% 9.3%	減少 減少
③1日に1回以上、家族と食事をする人の割合	72.2%	現状値以上
④1日に食べる野菜の量が350g以上の人の割合	24.1%	30.0%以上
⑤旬の野菜を意識して食べている人の割合	79.0%	90.0%以上



---

## 第 8 編 自殺対策計画

---

平成 31 年 3 月

綾川町



# **「生きる」を支える ほっとプラン**

---

## **綾川町自殺対策計画**

**【平成 31 年度～令和 6 年度】**

平成 31 年 3 月

綾川町



## はじめに

綾川町では「いいひと いいまち いい笑顔 住まいる あやがわ」を目指し、町づくりに取り組んでいます。誰もがその人らしく、笑顔で暮らせることは、私たちの願いです。

しかし、我が国の自殺者数は、先進諸国よりも依然高い水準で推移しており、綾川町の自殺死亡率は、国の水準よりも更に高い状況となっております。

自殺は、その多くが、個人の意思や選択によるものではなく、様々な要因が複雑に絡みあって深刻化した結果による「追い込まれた末の死」です。そのため、自殺を「個人」の問題としてだけでなく、社会全体の問題として捉え、地域の実情に応じた取組、相談・支援など「生きる」を支えるための社会的な取組の充実が求められています。

「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指して、このたび綾川町では、綾川町自殺対策計画「生きる」を支える ほっとプラン”を策定しました。今後は、この計画を実効性のあるものとするために、「自殺対策計画推進会議」を中心に、行政をはじめ、関係機関の方々、そして町民の皆様と一緒に取り組んで行ければと考えておりますので、一層のご支援、ご協力をお願いいたします。

最後になりましたが、策定のために、熱心に審議、検討いただきました皆様、住民調査やパブリックコメントを通して貴重なご意見、ご提案をいただきました町民の皆様に厚く御礼を申し上げます。

平成31年3月

綾川町長

前田 武俊





## 目次

<b>第1章 計画策定の趣旨</b> .....	1
1 趣旨 .....	1
2 国の動き .....	2
3 計画の位置付け .....	3
4 計画期間 .....	3
<b>第2章 綾川町における自殺の特徴</b> .....	4
1 統計データでみる綾川町の自殺の現状 .....	4
2 対策が優先されるべき対象群の把握 .....	12
3 綾川町の自殺者の傾向 .....	13
4 こころの健康に関する町民意識調査からみえる現状 .....	14
5 関係団体調査でみる綾川町の自殺対策の現状と課題 .....	23
<b>第3章 自殺対策の基本的な考え方</b> .....	25
1 自殺対策の基本認識 .....	25
2 基本理念 .....	26
3 数値目標 .....	27
4 施策体系 .....	29
<b>第4章 自殺対策の具体的取組</b> .....	30
綾川町の基本施策 .....	30
<b>第5章 自殺対策の推進体制等</b> .....	40
1 自殺対策推進体制の組織図 .....	40
2 計画の進捗管理 .....	40
<b>第6章 参考資料</b> .....	41
1 自殺対策基本法 .....	41
2 相談・支援窓口 .....	46
3 自殺対策の視点を加えた事業の検討結果 .....	49
4 自殺対策計画策定委員名簿 .....	62
5 綾川町自殺対策推進本部事務局名簿 .....	62



# 第1章 計画策定の趣旨

## 1 趣旨

### 計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は平成10年以降年間3万人を超える状態が続いていました。このため国は、平成18年10月28日に「自殺対策基本法」を施行し、内閣府に「自殺総合対策会議」を設置し、さらに平成19年には自殺対策の指針として「自殺総合対策大綱」を閣議決定し、その後、平成24年と平成29年に見直しの閣議決定を行っています。

これらの法整備を踏まえて、様々な施策が行われた結果、平成24年には15年ぶりに3万人を下回りましたが、依然として毎年2万人以上の方が自ら命を絶っています。このため、平成28年に「自殺対策基本法」を改正し、地方自治体に自殺を防ぐための計画策定を義務付けるとともに、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重され、生きがいや希望をもって暮らすことができるよう、国を挙げて自殺対策を総合的に推進しています。

綾川町では、平成27年度から5年間を計画期間とする「綾川町第2次総合保健福祉計画」でも、「あたたかく 支えあう 健やかな暮らしづくり」を基本理念に、「第2次健康増進計画」として「心の健康を大切にすまち」を掲げ、地域ぐるみの心のケアを推進するなど、積極的に自殺対策に関する事業を進めてきました。

本計画は、自殺対策基本法の趣旨や平成29年7月に閣議決定された自殺総合対策大綱に基づいて、本町における自殺に関する情報収集や現状分析を通じて地域の課題を抽出し、綾川町の自殺の実態と特性に即したきめ細やかな対策に取り組むことを通じて、町民一人ひとりがかけがえのない命の大切さを考え、ともに支え合う地域社会の実現を目指して、自殺対策を総合的に推進する計画として策定するものです。

## 2 国の動き

国は平成 29 年 7 月に新たな自殺総合対策大綱を閣議決定しています。具体的な取組の方向性は以下の通りです。

### ■新たな自殺総合対策大綱（平成 29 年 7 月閣議決定）の概要

### 「自殺総合対策大綱」（概要）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

**平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し**

#### 第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

➤ 自殺対策は、社会における「**生きることの阻害要因**」を減らし、「**生きることの促進要因**」を増やすことを通じて、**社会全体の自殺リスクを低下させる**

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等  
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

#### 第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

➤ 自殺は、その多くが**追い込まれた末の死**である

➤ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、**非常事態はまだまだ続いている**

➤ 地域レベルの実践的な取組を**PDCAサイクルを通じて推進する**

#### 第3 自殺総合対策の基本方針

1. **生きることの包括的な支援**として推進する
2. **関連施策との有機的な連携を強化**して総合的に取り組む
3. **対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に運動**させる
4. **実践と啓発を両輪として推進**する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

#### 第4 自殺総合対策における当面の重点施策

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

#### 第5 自殺対策の数値目標

➤ 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、**平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少**（平成27年18.5 ⇒ 13.0以下）

(WHO:仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012))

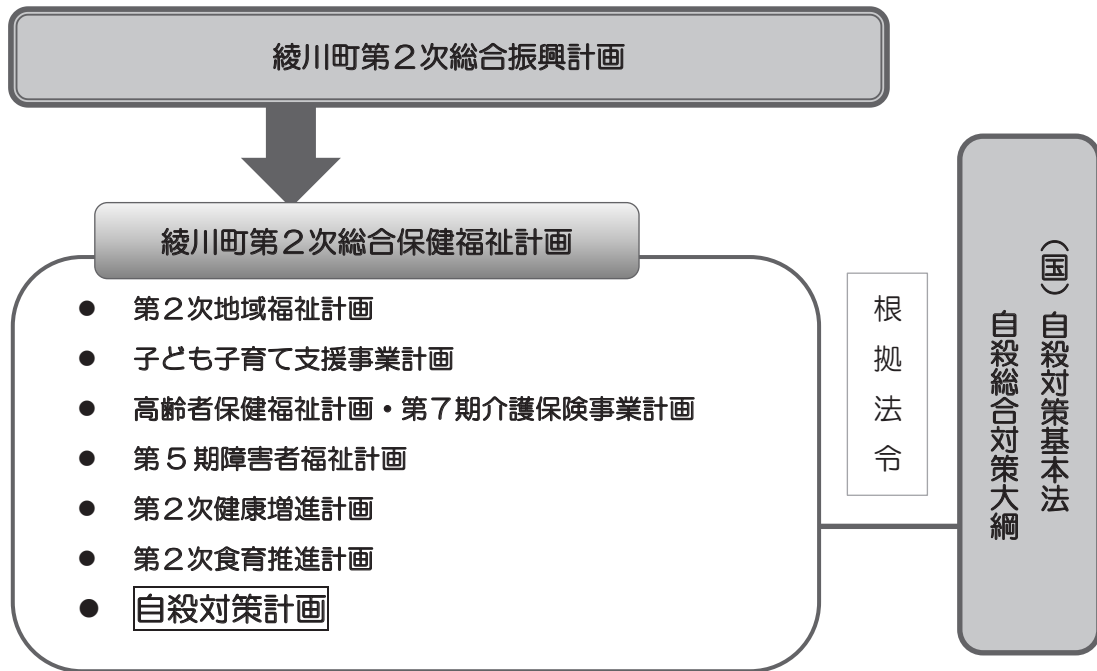
#### 第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における**計画的な自殺対策の推進**
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

### ■自殺対策に係る国・県・町の経緯

	平成 18 (2006)	19 (2007)	20 (2008)	21 (2009)	22 (2010)	23 (2011)	24 (2012)	25 (2013)	26 (2014)	27 (2015)	28 (2016)	29 (2017)	30 (2018)	31 (2019)	2020	2021	2022	2023	2024 年度	
国	○自殺対策基本法制定				■自殺総合対策大綱閣議決定				■自殺総合対策大綱閣議決定				○自殺対策基本法改正				■自殺総合対策大綱閣議決定			
香川県	●香川県自殺対策連絡協議会設置												いのち支える 香川県自殺対策計画 (平成 30～2022 年)				●香川県自殺対策推進センター			
綾川町													「生きる」を支える ほっとプラン 綾川町自殺対策計画 (平成 31～2024 年)							

### 3 計画の位置付け



### 4 計画期間

本計画の期間は、平成31年度から2024年度までの6か年とし、目標年度を2024年度とします。また、関連計画である「綾川町第2次健康増進計画」の基本目標の1項目「心の健康を大切にすまち」に関する取組については、本計画と連携を図って推進するものとします。

なお、法制度等の改正があった場合には、見直しを行います。

2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
策定	自殺対策計画 (6か年計画)					
第2次総合保健福祉計画		第3次総合保健福祉計画				

# 第2章 綾川町における自殺の特徴

## 1 統計データでみる綾川町の自殺の現状

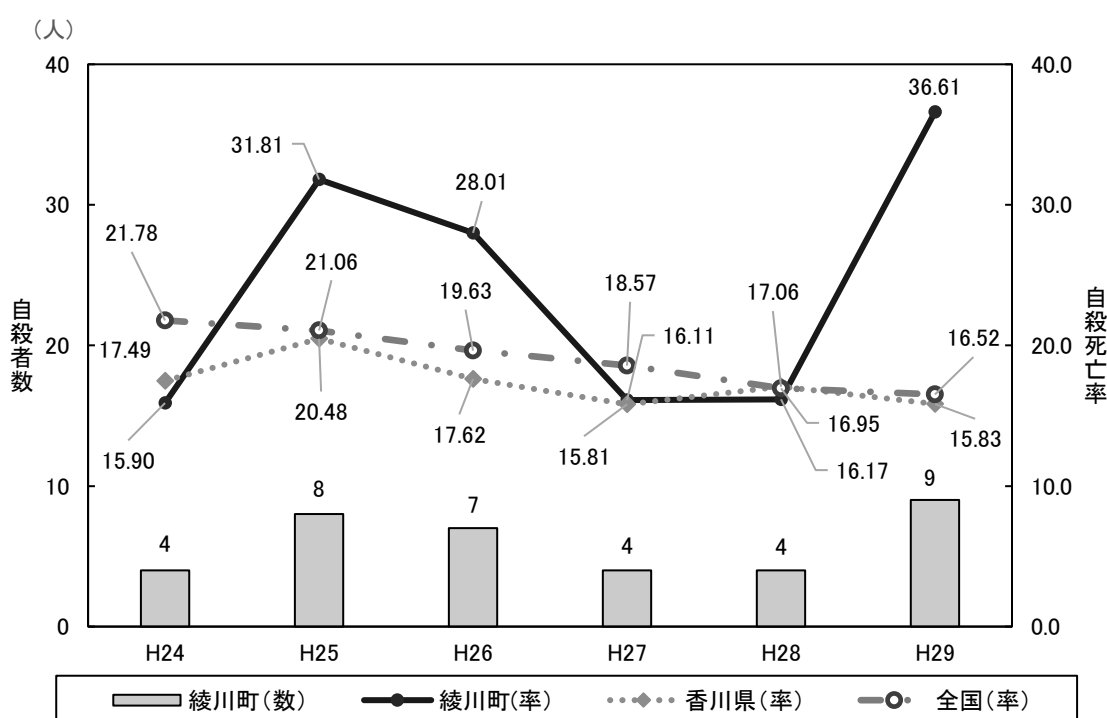
### (1) 自殺者数及び人口10万人当たりの自殺死亡者数(自殺死亡率)の推移

平成24年から29年までの本町の自殺者数は年間4～9人で推移しており、最も少ないのは平成24年、27年、28年の4人、最も多いのは平成29年の9人となっています。

人口10万人当たりの自殺死亡者数(自殺死亡率)は、全国では平成24年の21.78をピークに、香川県では平成25年の20.48をピークに減少傾向にあります。

しかし、本町の自殺死亡率は、平成25年から減少傾向であったものの、平成29年には全国及び香川県の自殺死亡率を大きく上回っています。また、最も低いのは平成24年の15.90で、最も高いのは平成29年の36.61となっています。

図 自殺者数及び自殺死亡率の推移

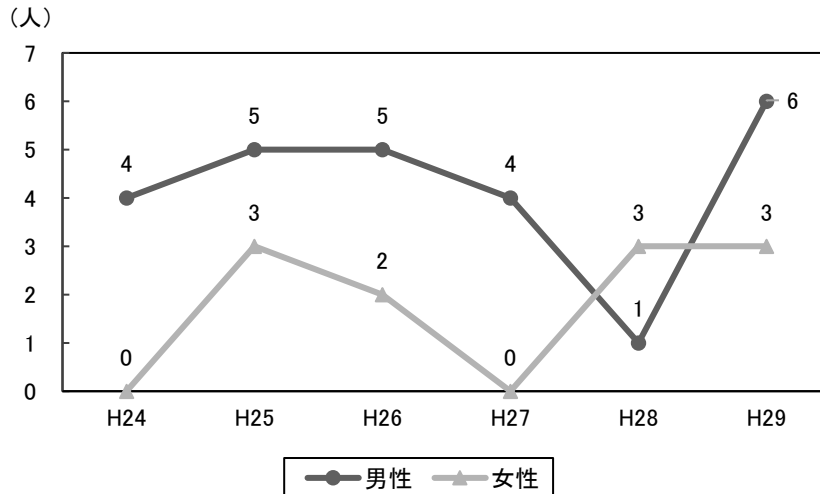


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

## (2) 性別自殺者数の推移

本町の自殺者数の推移を性別にみると、平成28年を除いて、いずれの年も男性が女性を上回っており、最も差が大きいのは平成24年、27年の4人となっています。6年間の総数では男性が25人、女性が11人で、男性は女性の2.3倍となっています。

図表 性別自殺者数の推移

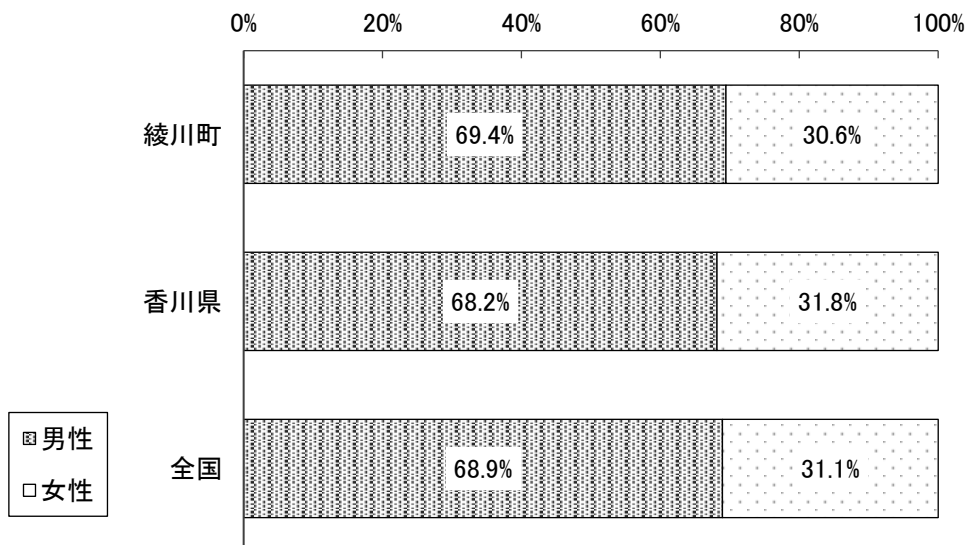


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

## ●性別割合の比較（全国・香川県・町）

平成24年から29年の6年間の自殺者の累計を全国・香川県と比較すると、男性が7割程度、女性が3割程度とほぼ同様の傾向となっています。

図表 性別の割合（平成24～29年の6年間累計）

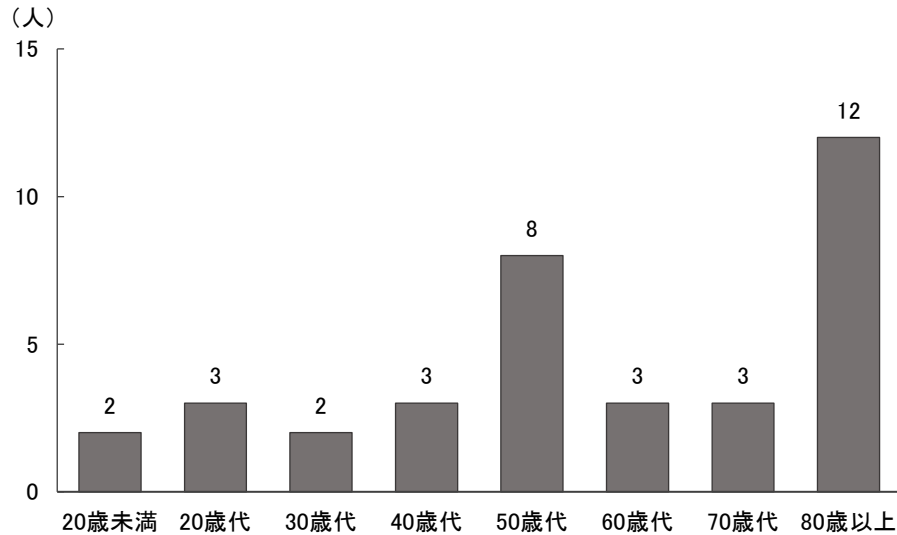


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

### (3) 年代別の自殺者数

平成 24 年から 29 年までの本町の自殺者数の累計を年代別にみると、80 歳以上が 12 人で最も多く、次いで 50 歳代が 8 人となっており、最も少ないのは 20 歳未満と 30 歳代で 2 人となっています。

図表 年代別の自殺者数（平成 24～29 年の 6 年間累計）

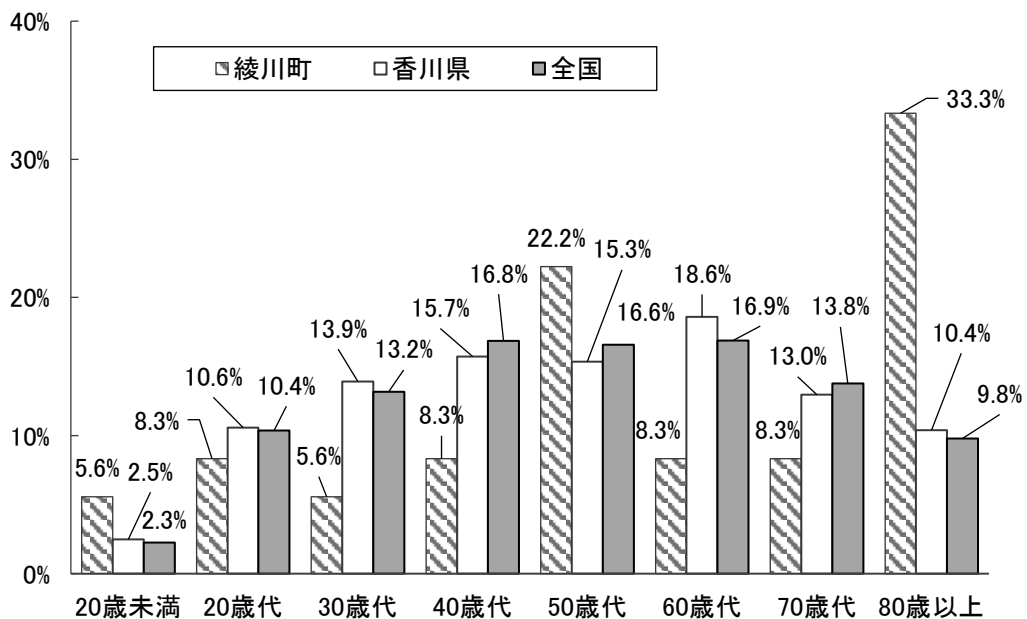


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

### ●年代別割合（全国・香川県・町）

平成 24 年から 29 年の 6 年間の自殺者の累計を全国・香川県と比較してみると、本町の 20 歳未満、50 歳代、80 歳代以上で全国・香川を上回っており、特に 80 歳以上では全国・香川県のほぼ 3 倍となっています。

図表 年代別の割合（平成 24～29 年の 6 年間累計）



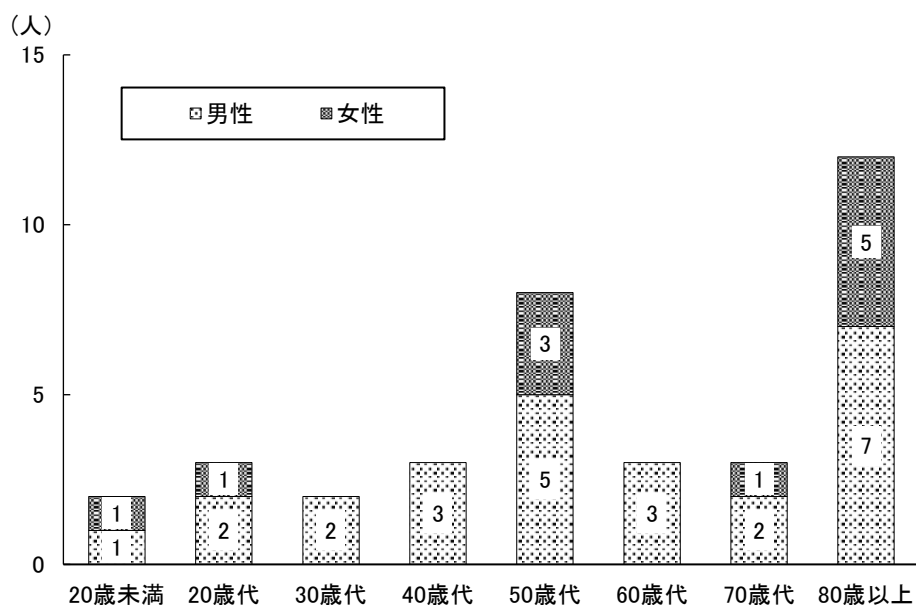
資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）



## ●性別・年代別自殺者数

平成 24 年から 29 年までの 6 年間の累計自殺者数は 36 人であり、内訳では男性が 25 人、女性が 11 人で男性が女性の 2.3 倍になっています。性別、年代別自殺者数では、男性の 80 歳代が 7 人と最も多く、次いで男性の 50 歳代と女性の 80 歳以上が 5 人となっています。

図表 性別・年代別の自殺者数（平成 24～29 年の 6 年間累計）

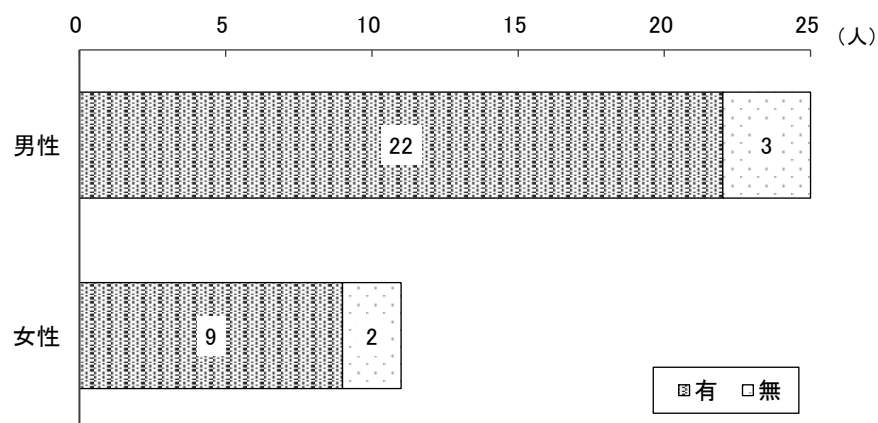


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

## （４）同居人の有無

平成 24 年から 29 年までの本町の自殺者数を同居人の有無別にみると、「有」は男性で 22 人、女性で 9 人と男女共に「無」を上回っています。

図表 自殺死亡者の同居人の有無（平成 24～29 年の 6 年間累計）

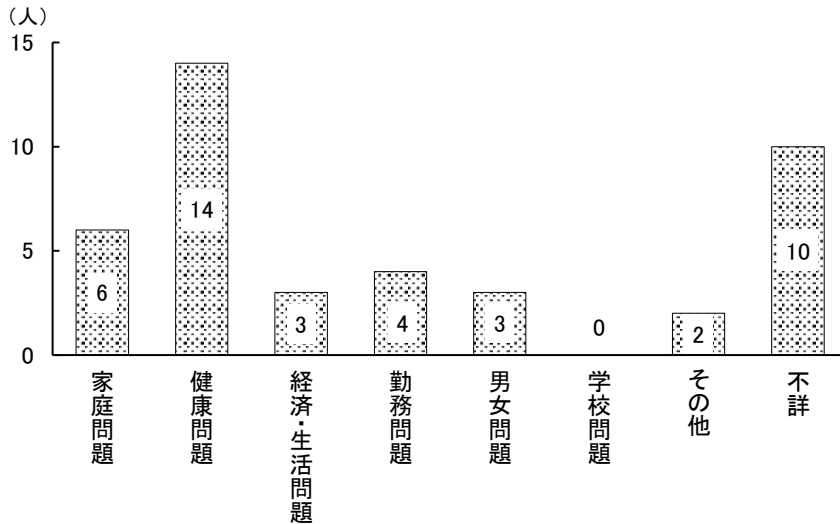


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

## (5) 原因・動機

平成24年から29年までの原因・動機別の自殺者数は、「健康問題」が最も多く、次に家庭問題が多くなっています。

図表 原因・動機別自殺者数（平成24～29年の6年間累計）



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

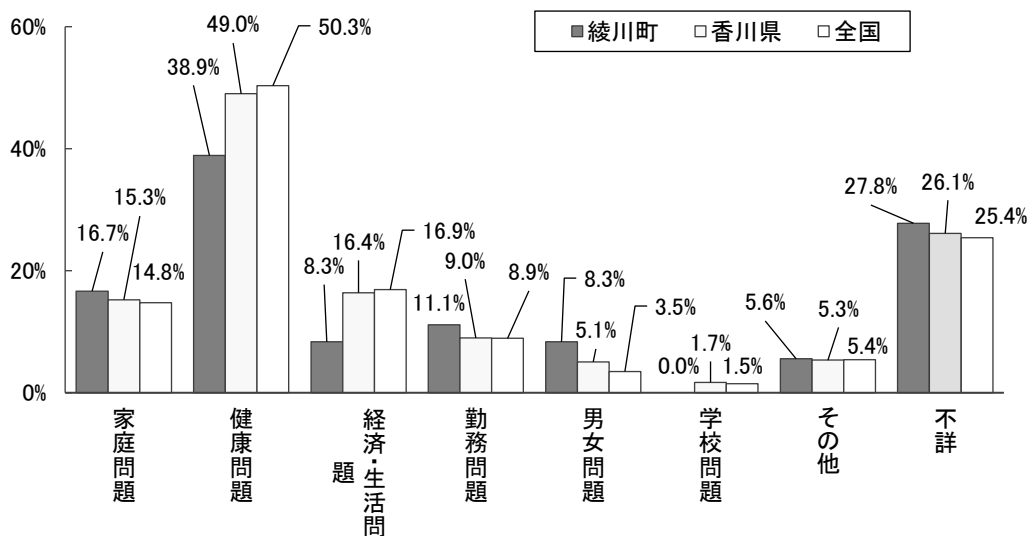
注) 遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者1人につき3つまで計上可としているため、原因・動機特定者の原因・動機別の和と原因・動機特定者数とは一致しない。

注) 健康問題とは、身体の健康と心の健康の問題を含めたもの。

## ●原因・動機別の割合（全国・香川県・町）

平成24年から29年までの原因・動機別の割合を全国・香川県と比較してみると、全国や香川県と同様に「健康問題」や「家庭問題」が高くなっています。

図表 原因・動機別の割合（平成24～29年の6年間の累計）

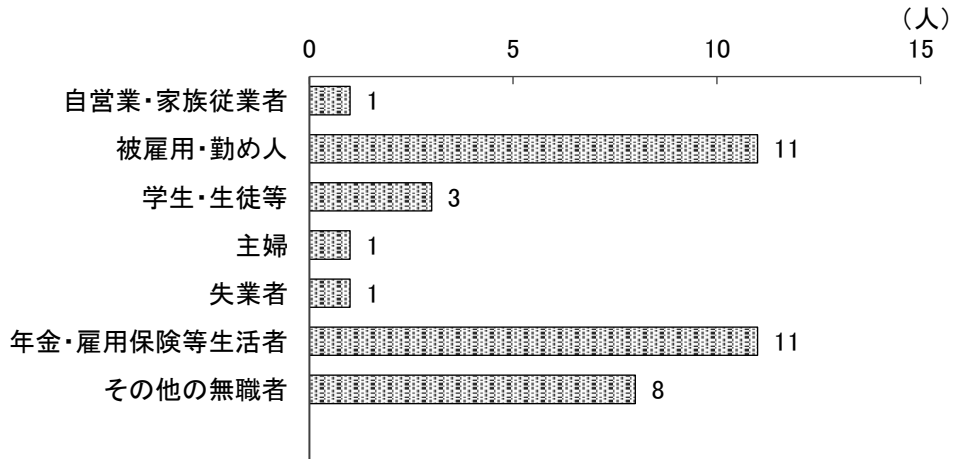


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

## (6) 職業

平成 24 年から 29 年までの本町の自殺者数を職業別にみると「被雇用・勤め人」「年金・雇用保険等生活者」が最も多く、次いで「その他無職者」となっています。

図表 職業別の自殺者数（平成 24～29 年の 6 年間累計）

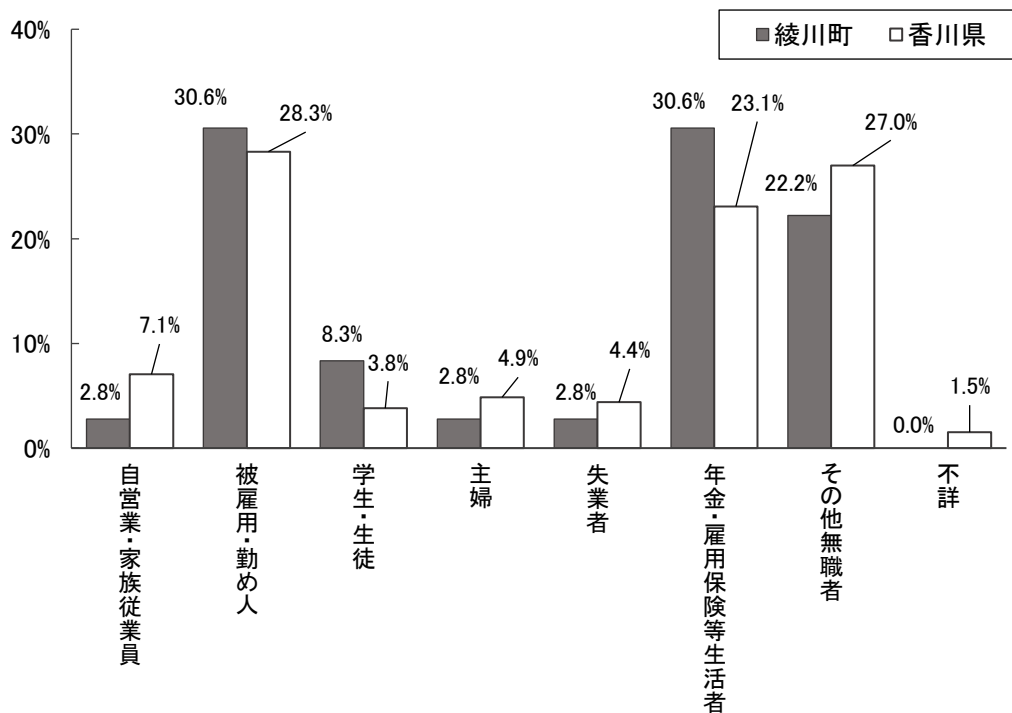


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

### ●職業別割合（香川県・町）

平成 24 年から 29 年までの職業別割合を香川県と比較すると、本町は「年金・雇用保険等生活者」「学生・生徒」「被雇用・勤め人」で香川県の割合を上回っています。

図表 職業別の割合（平成 24～29 年の 6 年間累計）

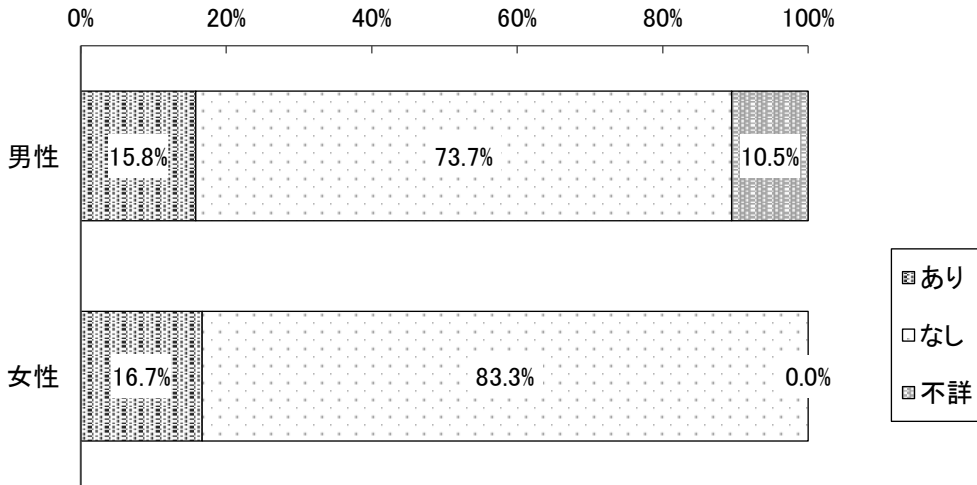


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

## (7) 自殺未遂歴

平成 24 年から 29 年までの自殺者の自殺未遂歴の有無別の割合を性別で見ると、男性、女性共に「なし」が高くなっており、特に女性では8割を超えています。

図表 性別自殺未遂歴の有無（平成 24～29 年の 6 年間累計）

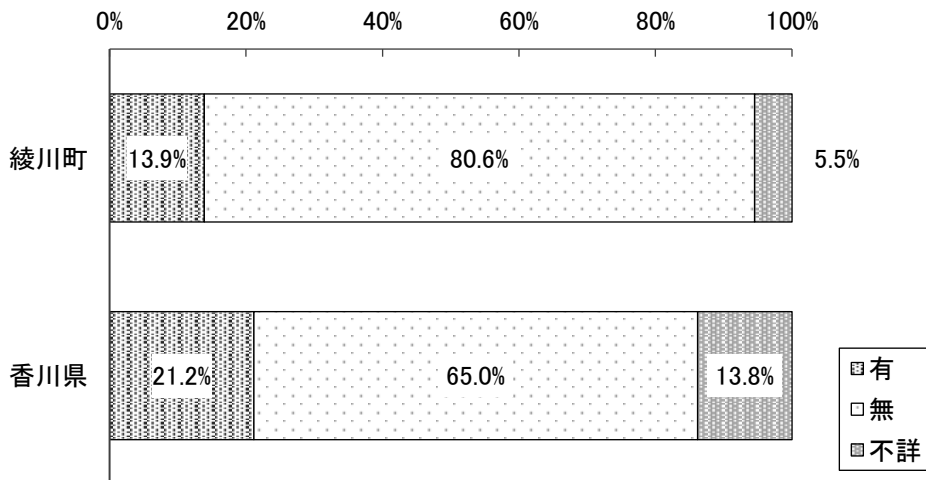


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

### ●自殺未遂歴の有無別割合（香川県・町）

平成 24 年から 29 年までの自殺者の自殺未遂歴の有無別割合を香川県と比較すると、本町は香川県よりも「無」の比率が高くなっています。

図表 自殺未遂歴の有無（平成 24～29 年の 6 年間累計）

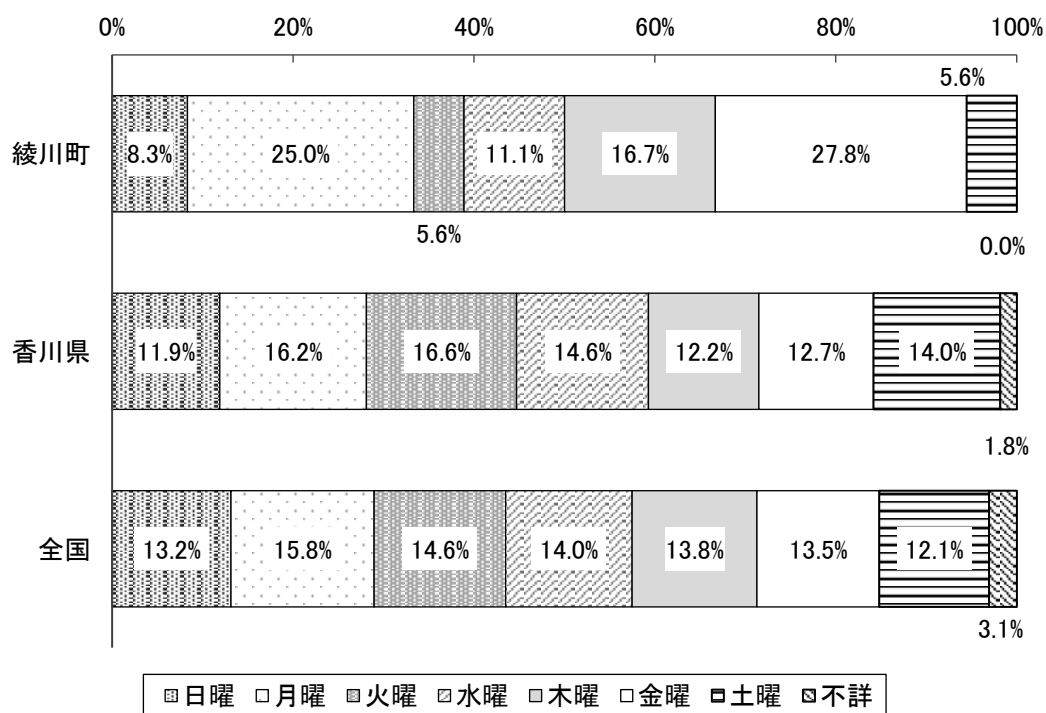


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

## (8) 曜日

平成 24 年から 29 年までの本町の自殺者数の累計を曜日別にみると、本町では、「金曜」が 27.8%で最も高く、次いで「月曜」が 25.0%となっており、全国や香川県よりも大きく上回っています。

図表 曜日別の割合（平成 24～29 年の 6 年間累計）



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

## 2 対策が優先されるべき対象群の把握

### ■地域の自殺の特徴（地域自殺実態プロフィール【2018】）

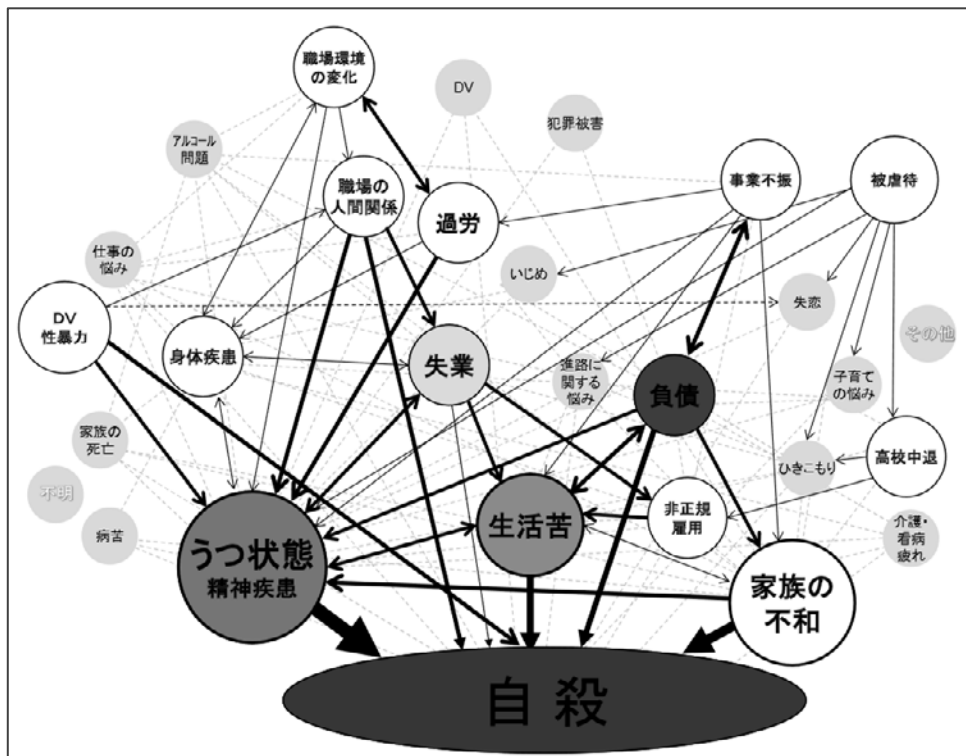
自殺総合対策支援センターが分析した結果によると、性・年代等でみた本町の自殺の特徴は次の通りになります。

地域の主な自殺の特徴（警察庁「自殺統計」【自殺日・住居地】特別集計、H25～29 合計）

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位：男性 60歳以上無職同居	9	28.1%	77.2	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
2位：女性 60歳以上無職同居	5	15.6%	27.0	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位：男性 40～59歳有職同居	4	12.5%	33.7	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
4位：男性 40～59歳無職独居	2	6.3%	1523.8	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
5位：男性 20～39歳有職同居	2	6.3%	24.1	職場の人間関係/仕事の悩み（ブラック企業）→パワハラ+過労→うつ状態→自殺

- \*順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順としています。
- \*自殺死亡率とは自殺者数÷各対象の母数（人口）×人口10万で算出した数値です。今回の母数（人口）は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計しています。
- \*「背景にある主な自殺の危機経路」の欄には、それぞれのグループが抱え込みやすい要因とその連鎖のうちの主なものが記載されています。「背景にある主な自殺の危機経路」は、自殺実態白書2013（NPO法人ライフリンク）を参考にしました

### ※図：自殺の危機経路



資料：自殺実態 1000人調査（NPO 法人ライフリンク）

図中の○印の大きさは要因の発生頻度を表しています。○印が大きいほど、自殺者にその要因が抱えられていた頻度が高いということです。また、矢印の太さは、要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表しています。矢印が太いほど因果関係が強いこととなります。自殺の直接的な要因では「うつ状態」が最も大きくなっていますが、「うつ状態」になるまでには複数の要因が存在し、連鎖しています。

自殺で亡くなった人は「平均4つの要因」を抱えていたことが分かっています。

NPO 法人ライフリンクの調査では、図以外にも、職業、年齢、性別等によって、自殺に至る要因の連鎖に特徴があることも分かっています。

### 3 綾川町の自殺者の傾向

#### ■綾川町における自殺者の傾向

- ① 平成 24 年以降、全国や香川県の自殺死亡率は減少が続いているのに対し、本町では平成 27 年～28 年は自殺者数・自殺死亡率ともに減少しましたが、平成 29 年には自殺者数・自殺死亡率ともに上昇しています。
- ② 性別にみると平成 28 年を除き、いずれの年も男性が女性を上回っています。性別の比率は全国や香川県とほぼ同じとなっています。
- ③ 年代別にみると 50 歳代と 80 歳以上が、自殺者数・自殺死亡率ともに高く、自殺死亡率では全国や香川県を大きく上回っています。
- ④ 同居の有無別に自殺者数をみると、男女共に「同居人あり」の自殺者数が高くなっています。
- ⑤ 職業別に自殺者数をみると、「被雇用・勤め人」と「年金・雇用保険等生活者」が最も多く、次いで「その他の無職者」と続きます。
- ⑥ 男女共に自殺者の「未遂歴がある」比率は低くなっています。香川県と比べても未遂歴なく自殺に至る場合が多くなっています。

#### ■綾川町における自殺のリスクが高い集団

- ① 自殺者数が最も多いのは、60 歳以上の男性の無職者で、同居人のいる人です。
- ② 次に自殺者数が多いのは、60 歳以上の女性の無職者で、同居人のいる人です。平成 25 年から平成 29 年の5年間の自殺者数は5人（自殺死亡率は 27.0）で、全体の 15.6%を占めています。
- ③ 次いで多いのは、40～59 歳の男性の有職者で、同居人のいる人です。平成 25 年から平成 29 年の5年間の自殺者数は4人（自殺死亡率は 33.7）で、全体の 12.5%を占めています。
- ④ 4番目に多いのは、40～59 歳の男性の無職者で、同居人のいない人です。平成 25 年から平成 29 年の5年間の自殺者数は2人（自殺死亡率は 1523.8）で、全体の 6.3%を占めています。
- ⑤ 5番目に多いのは、20～39 歳の男性の無職者で、同居人のいる人です。平成 25 年から平成 29 年の5年間の自殺者数は2人（自殺死亡率は 24.1）で、全体の 6.3%を占めています。

## 4 こころの健康に関する町民意識調査からみえる現状

### (1) アンケートの概要

アンケート調査の概要は以下の通りとなっています。

○調査対象：平成 30 年 4 月 1 日現在、20～79 歳の町民から無作為抽出した  
1,000 名

○調査期間：平成 30 年 8 月 6 日～8 月 31 日

○調査方法：郵送配布・郵送回収

○配布・回収状況：

配布数	回収数	有効回答数	有効回答率
1,000 件	400 件	400 件	40.0%

※図表は、原則として回答者の構成比（百分率）で表現しています。

※「n」は、「Number of case」の略で、構成比算出の母数を示しています。

※百分率による集計では、回答者数を 100%として算出し、本文及び図表の数字に  
関しては、全て小数第 2 位以下を四捨五入し、小数第 1 位までを表記します。この  
ため、全ての割合の合計が 100%にならないことがあります。また、複数回答の  
設問では、全ての割合の合計が 100%を超えることがあります。



## (2) アンケートの結果

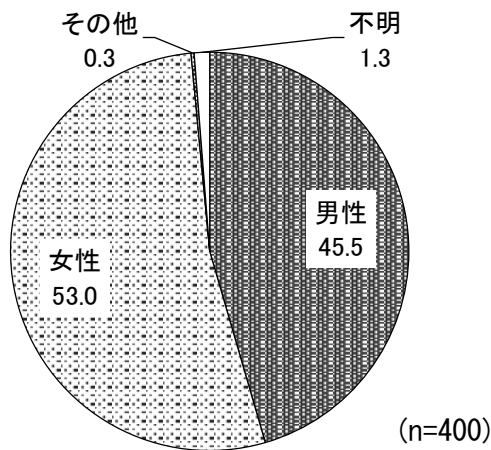
### ●回答者の属性

性別は「女性」が53.0%、「男性」が45.5%となっています。

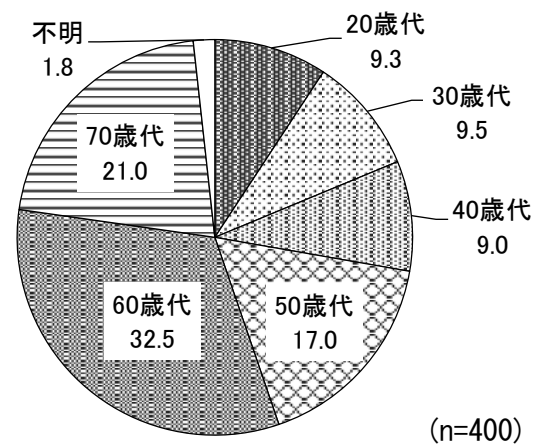
年齢は、「60歳代」が32.5%で最も高く、次いで「70歳代」が21.0%で、60歳代以上が半数を超えています。

居住地は、「滝宮地区」が24.5%で最も高く、次いで「昭和地区」が22.8%、「陶地区」が22.0%となっています。

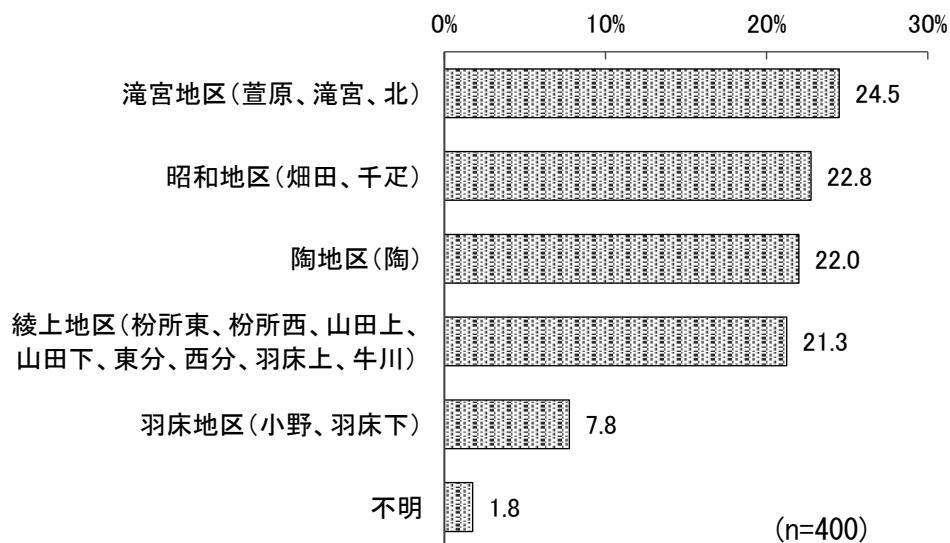
図表 回答者の性別



図表 回答者の年齢



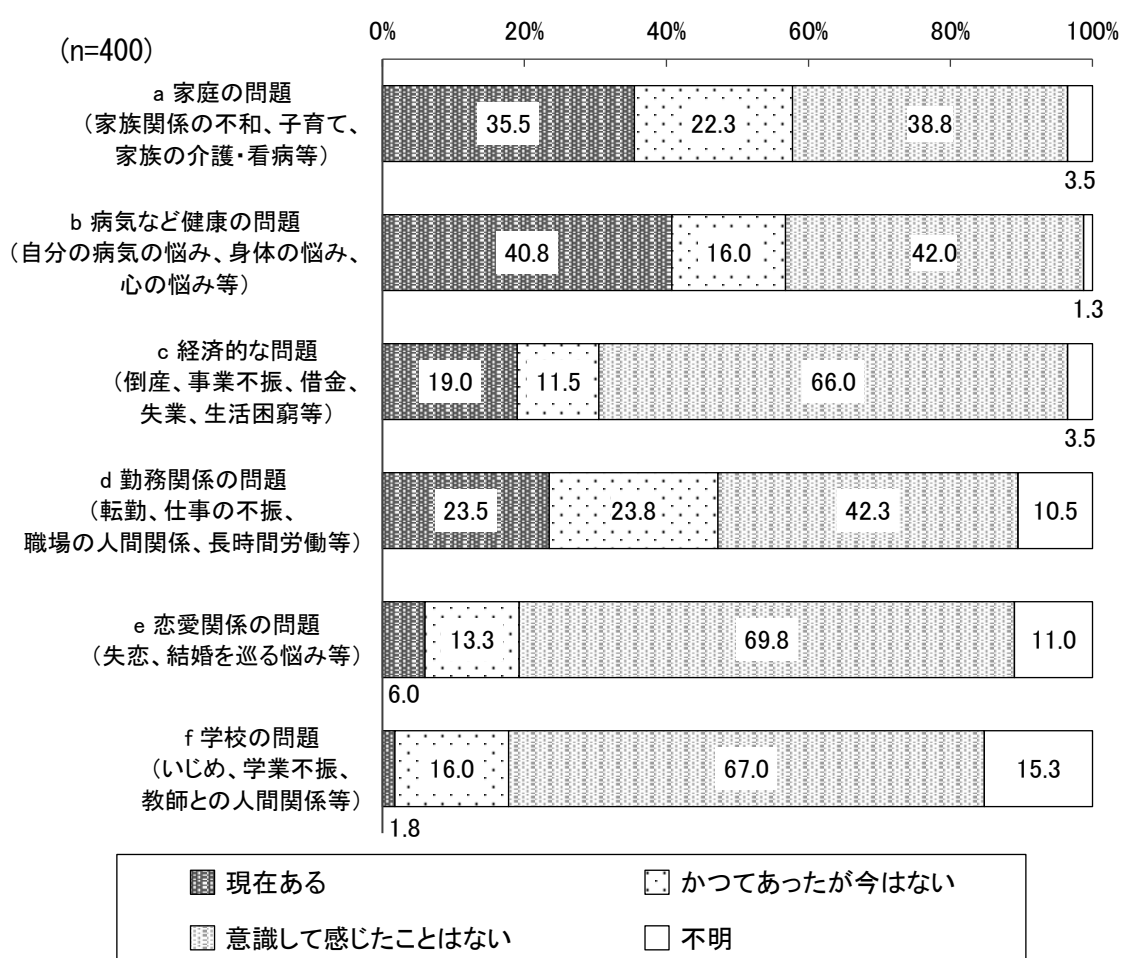
図表 回答者の居住地



## ●日頃感じる、悩みや苦勞、ストレス、不満

日頃感じる、悩みや苦勞、ストレス、不満をみると、「現在ある」は「病気など健康の問題（自分の病気の悩み、身体の悩み、心の悩み等）」が40.8%で最も高く、次いで「家庭の問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」が35.5%となっています。「現在ある」「かつてあったが今はない」の合計は、「家庭の問題」が57.8%で最も高く、次いで「健康の問題」が56.8%でいずれも半数以上、また「勤務関係の問題」で47.3%となっています。

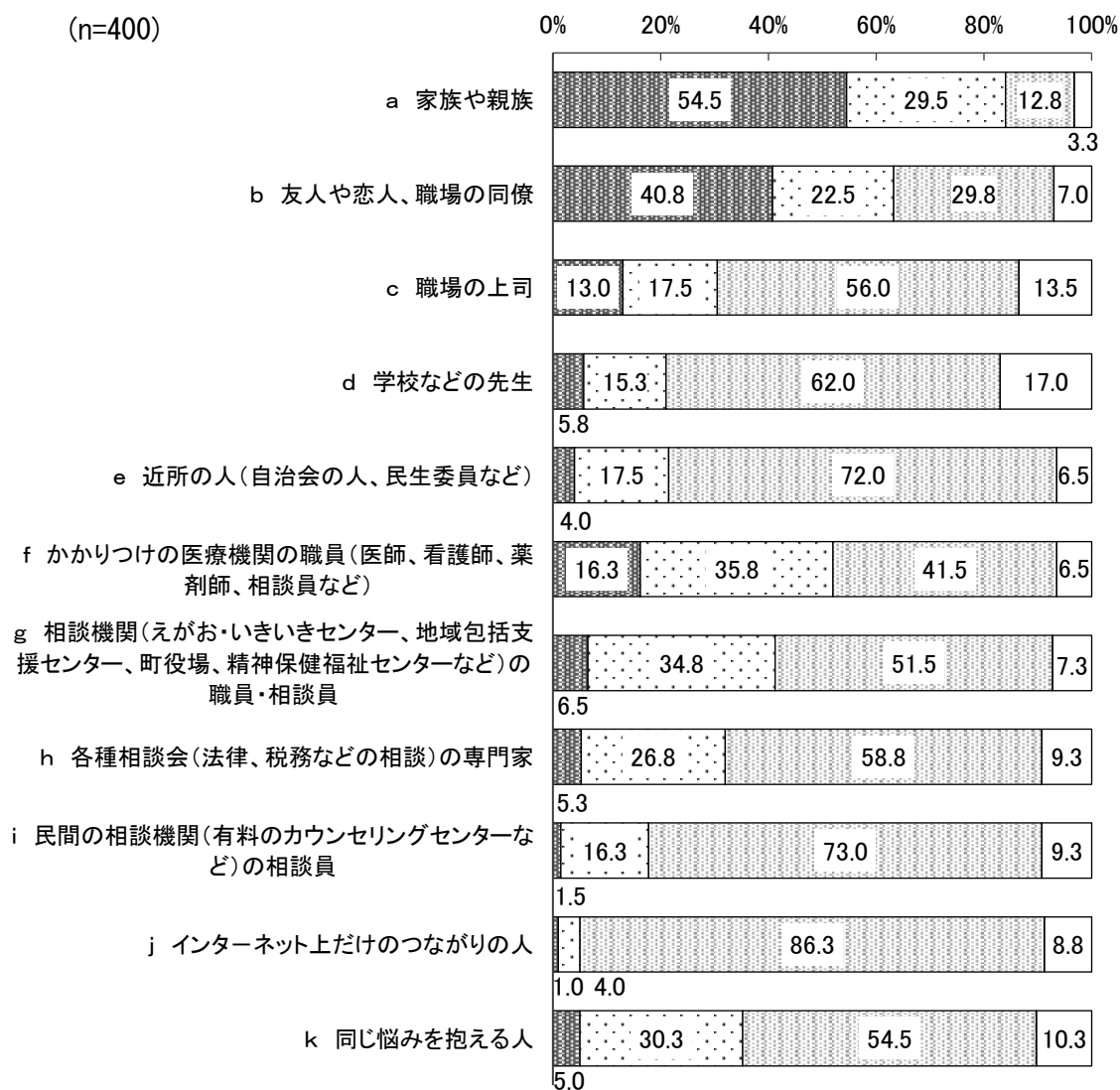
図表 日頃感じる、悩みや苦勞、ストレス、不満



## ●悩みやストレスを感じた時にどう対応するか

悩みやストレスを感じた時に、誰に相談するかをみると、「相談したことがある」は「家族や親族」が54.5%で最も高く、次いで「友人や恋人、職場の同僚」が40.8%、続いて「かかりつけの医療機関の職員」が16.3%となっています。

図表 悩みやストレスを感じた時に誰に相談するか



■ 相談したことがある

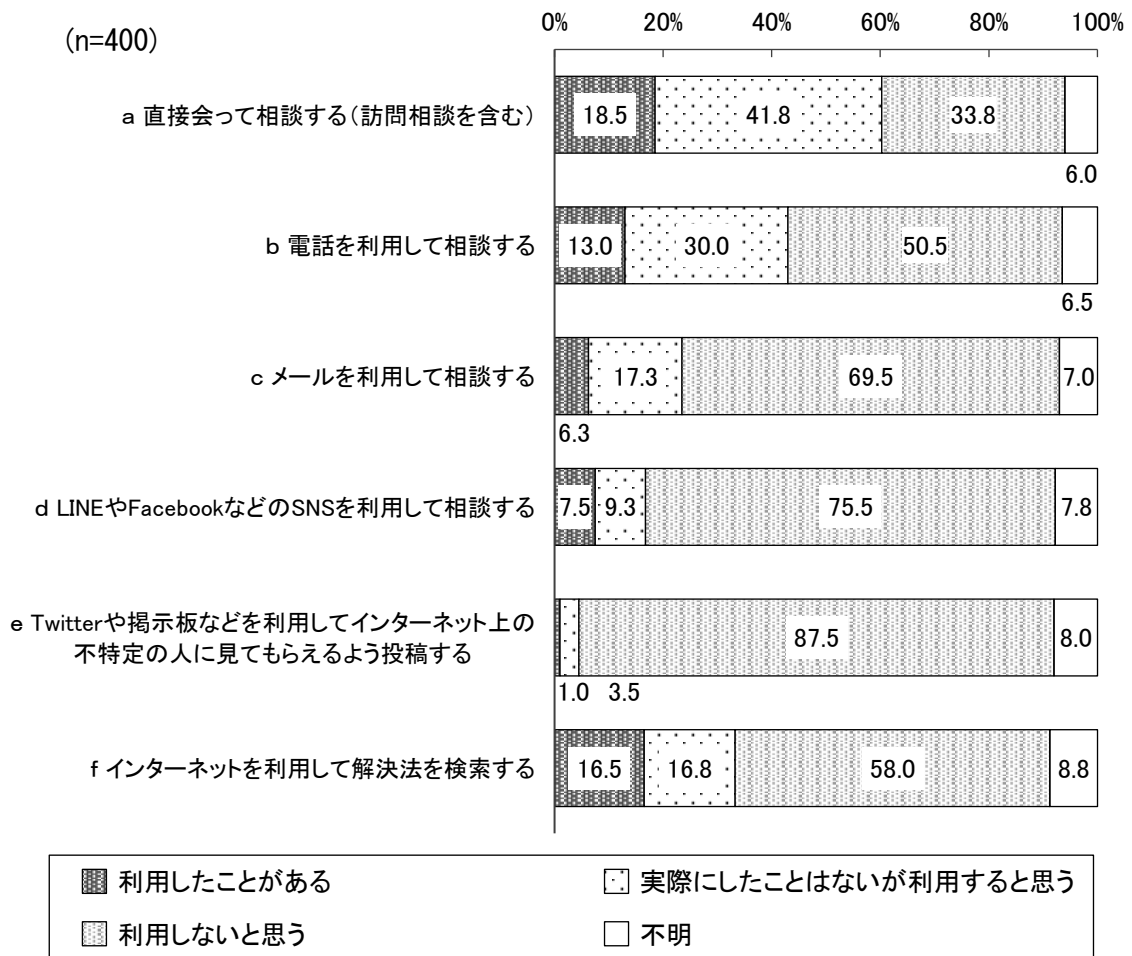
□ 実際にしたことはないが相談すると思う

■ 相談しないと思う

□ 不明

また、悩みやストレスを感じた時に、どのような方法を使って相談したか、または相談したいかをみると、「直接会って相談する（訪問相談を含む）」が 60.3%で最も高く、次いで「電話を利用して相談する」が 43.0%、続いて「インターネットを利用して解決法を検索する」が 33.3%となっています。

図表 悩みやストレスを感じた時にどのような方法を使って相談したいか

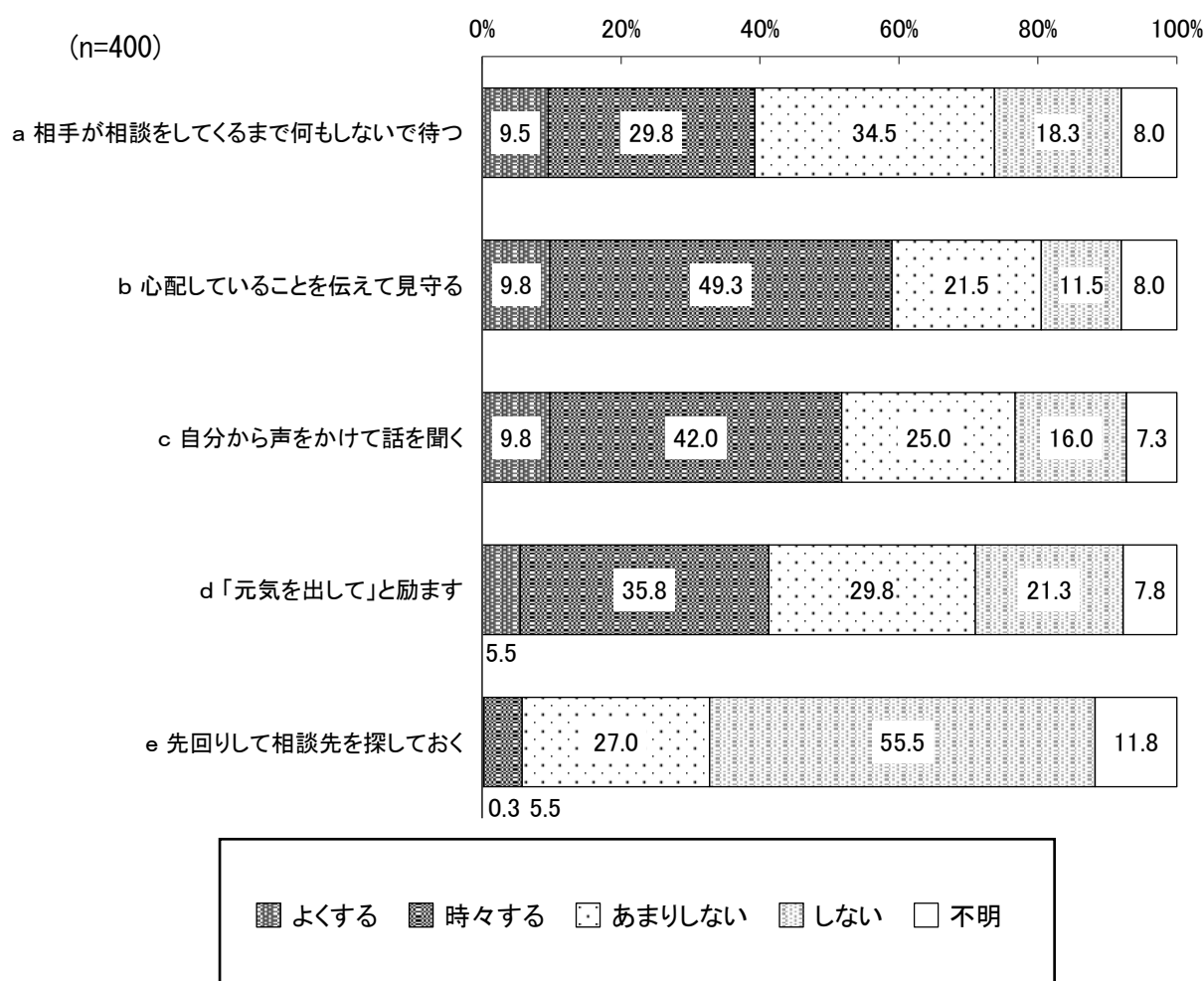


## ●身近な人がいつもと違って辛そうに見えた時の対応

身近な人がいつもと違って辛そうに見えた時の対応をみると、「よくする」「時々する」の合計は「心配していることを伝えて見守る」が59.1%と最も高く、次いで「自分から声をかけて話を聞く」が51.8%となっています。

また、「先回りして相談先を探しておく」は「しない」「あまりしない」の合計が82.5%と特に高くなっています。

図表 身近な人がいつもと違って辛そうに見えた時の対応

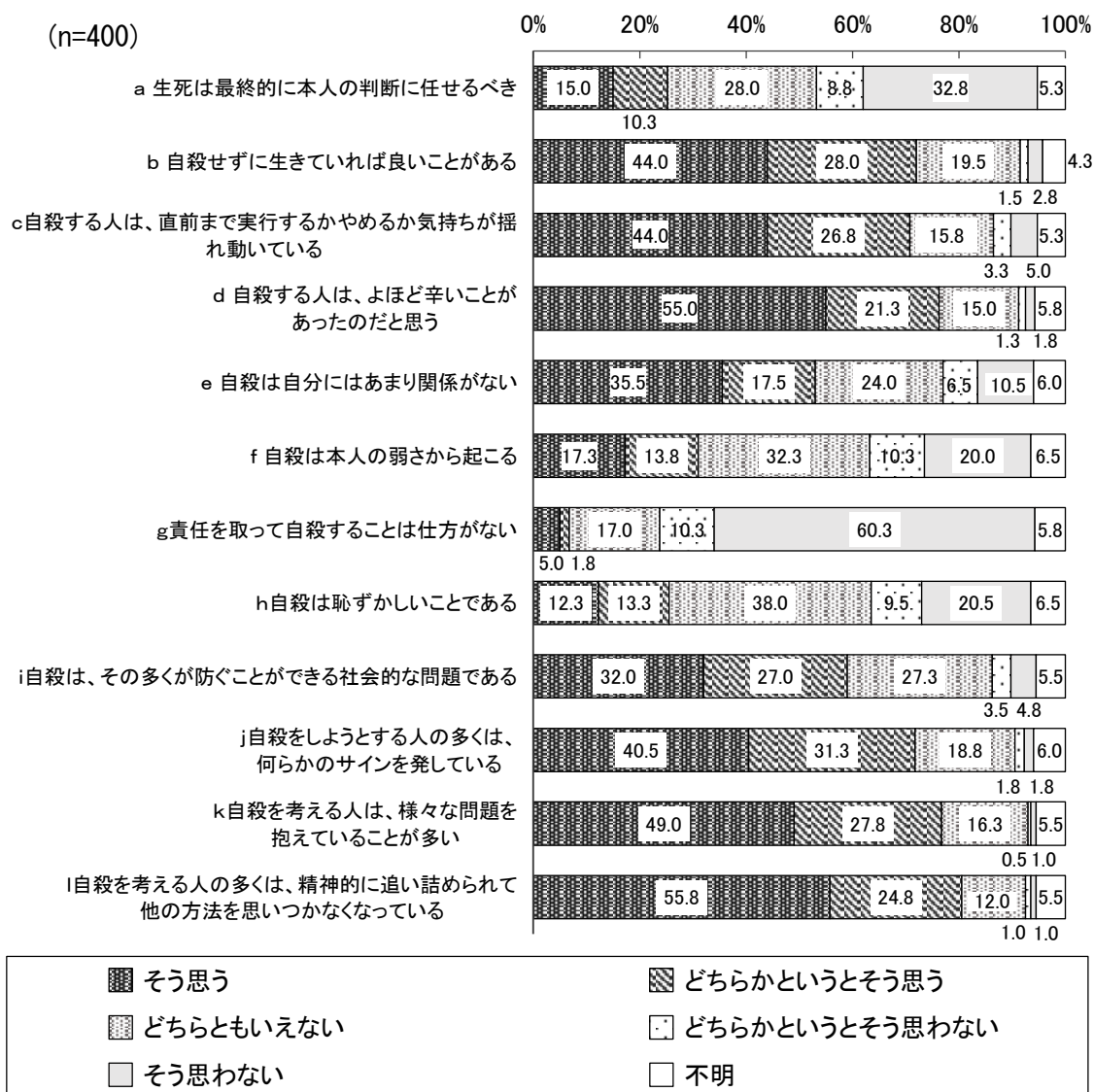


## ● 「自殺」についてどのように思うか

「自殺」についてどのように思うかをみると、「そう思う」「どちらかというと思う」の合計は「自殺を考える人の多くは、精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている」が80.6%と最も高く、次いで「自殺を考える人は、様々な問題を抱えていることが多い」が76.8%、そのほか「自殺する人は、よほど辛いことがあったのだと思う」、「自殺せずに生きていれば良いことがある」「自殺をしようとする人の多くは、何らかのサインを発している」「自殺をする人は、直前まで実行するかやめるか気持ちが揺れ動いている」が7割超となっています。

また、「自殺は自分にはあまり関係がない」の項目で「そう思う」「どちらかというと思う」の合計は53.0%「生死は最終的に本人の判断に任せるべき」「自殺は本人の弱さから起こる」「自殺は恥ずかしいこと」でも3割前後となっています。

図表 「自殺」についてどのように思うか

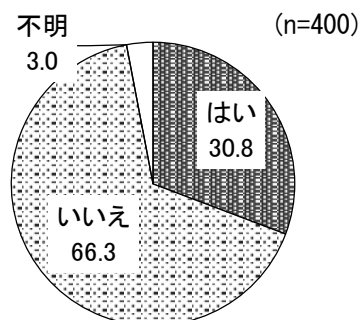


## ●自死遺族支援について

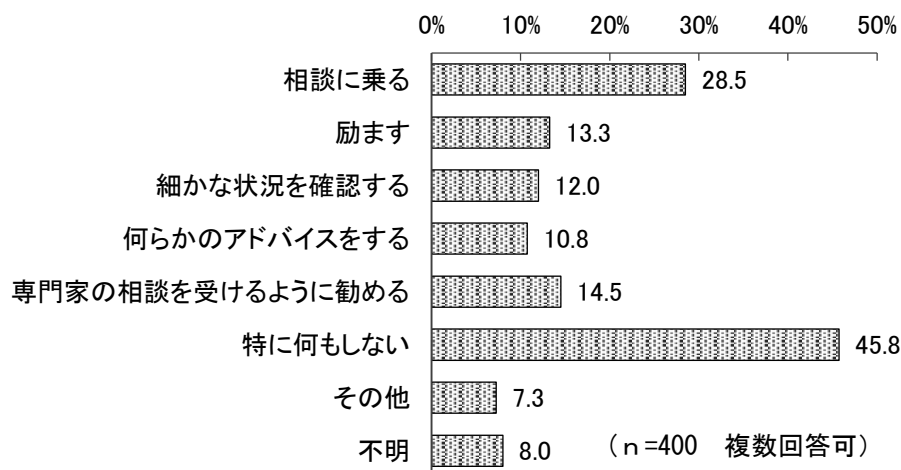
周りで自殺（自死）をした人がいるかをみると、「はい」が 30.8%、「いいえ」が 66.3%となっています。

また、身近な人が自死遺族であると分かった時、どのように対応するかをみると「特に何もしない」が 45.8%、続いて「相談に乗る」が 28.5%となっています。

図表 周りで自殺（自死）した人がいるか



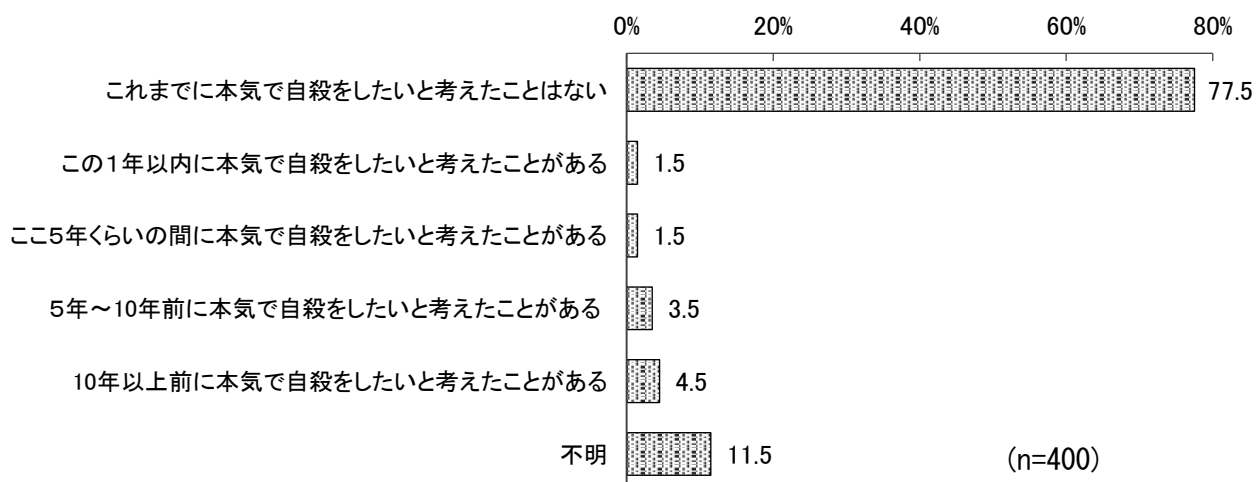
図表 自死遺族であると分かった時の対応



## ●本気で自殺をしたいと考えたこと

本気で自殺をしたいと考えたことをみると、「これまでに本気で自殺をしたいと考えたことはない」が 77.5%となっており、これまでに本気で自殺をしたいと考えたことがある人の合計は 11.0%となっています。

図表 本気で自殺をしたいと考えたこと



### (3) 統計データやアンケート結果からみえる課題

#### ●啓発について

アンケート調査の結果からは、「自殺は自分にはあまり関係がない」「自殺は本人の弱さから起こる」と答えた人がおり、こうした認識が自殺のリスクを抱える方への理解不足につながっていくことも考えられます。今後は、こうした認識を払拭し、理解を深めるための普及・啓発活動を進めていくことが重要です。

#### ●生きるための支援体制について

統計データでの自殺の原因・動機や職業などから、自殺者には健康問題や家庭問題があることがうかがえます。また、アンケート調査の結果から、家庭の問題や、健康の問題に加えて、勤務問題や経済的な問題と複数の悩み等を抱えている人がいることも考えられます。

今後は様々な問題を抱える方が相談できる窓口を周知し、生きるための阻害要因を減らしていくことが求められます。また、同時に健康づくりや生きがいづくりなど、生きることを促進するための取組を強化し、包括的な支援を行っていく必要があります。

#### ●人材育成について

アンケート調査の結果から、自殺をしようとする人の多くは何らかのサインを発しているということを、多くの人認識していることがうかがえます。

家族や勤務先の上司や同僚といった身近にいる人が早期に自殺の兆候に気づき、適切な対応ができるよう、一人でも多くのゲートキーパーを養成していく必要があります。

#### ●地域のネットワーク強化について

統計データの自殺の原因・動機では健康問題が多いものの、そこに至るまでに様々な要因があることが考えられます。こうした自殺につながりかねない様々な要因に対応していくためには、地域の人材や資源を活用し、地域ぐるみで対応していくことが重要となります。



## 5 関係団体調査でみる綾川町の自殺対策の現状と課題

### (1) 調査の概要

関係団体調査の概要は以下の通りとなっています。

○調査対象：自殺対策計画に関連する各団体。連携調整会議委員中心に協力依頼  
自殺対策活動団体等（自殺対策活動団体、医療機関、ソーシャルワーカー）、事業所、学校の3グループの団体に協力要請。

○調査期間：平成30年9月21日～10月10日

○調査方法：ヒアリングシート記入後、事務局による各団体へのヒアリング調査

○調査団体：合計20団体

【1】自殺対策活動団体等	
・綾川町社会福祉協議会 ・いちえの会ボランティア ・障害者相談支援事業所ピア ・ふじみ園相談支援センター ・高松西警察署	・高松市西消防署綾川分署 ・溝渕クリニック ・滝宮総合病院 ・地域包括支援センター
【2】事業所	
・羽床うどん ・岡内自動車	・丸善工業 ・役場総務課
【3】学校	
・町内小学校 5校	・町内中学校 2校

## (2) 主な調査結果

<p>【1】 自殺対策活動団体等</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・障害・生活困窮各世代を含めた総合相談窓口、連携できる人が必要。</li><li>・子どもの時から障害に気づき支援が開始できていれば、将来自分に合った仕事に就きやすくなり、貧困予防になる。</li><li>・支援が必要な方も、学校卒業後はサポートが減ってしまう。ひきこもりの方も含め、支援が必要な方はどのくらいいるのか？見えていない人や関係性がない人とは関われないので、まずはきっかけづくりが必要では。</li><li>・環境が複雑な場合は特に、行政・各種団体・事業所などとの連携が不可欠であり、チームで取り組む必要がある。</li><li>・自殺のサインに気づき適切な対応のとれるゲートキーパーの人材育成を進めなければならない。</li><li>・適切に引き継げる場所、相談窓口の設置、各部門での協力体制が必要では。</li><li>・現場で得た情報を、個人情報ではあるが提供できる窓口の設置など、システム構築ができれば自殺対策向上に期待できるのではないか。</li><li>・将来が不安、生活しづらさがある、金銭問題を抱えている、老老介護など、気がかりな方はたくさんいる。高齢者を中心に地域の中で見守り活動をしているが、見守り協力員の不足、情報共有等に課題がある。</li><li>・地域とのつながりや関係機関との連携を大切に自殺対策を進めなければならない。</li><li>・相談窓口の設置、見守り体制の整備、町内の精神科の充実が必要。</li></ul>
<p>【2】 事業所（商工会・役場等）</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・従業員の勤務状況やストレスチェック等を活用しながら、有休の利用促進、相談窓口の設置、研修会の開催等取り組んでいる。</li><li>・自殺の原因になり得る社会環境の課題を一つずつ改善していくこと、ネットでの匿名相談や情報発信サイトの設置等が自殺対策として必要になる。</li></ul>
<p>【3】 学校（町内全小・中学校）</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・普段の学校生活の中でも、表情や言動を気にかけている、毎月児童にアンケートを実施し、悩みを聞き、問題の早期発見早期解決に努めている。</li><li>・スクールカウンセラー（SC）やスクールソーシャルワーカー（SSW）も不登校や気になる児童の観察・声かけ・面談を実施している。</li><li>・自殺者が増えると言われる2学期の始業の前には、教職員への周知と児童生徒への事前対応をとっている。</li><li>・授業の中では、自尊感情を高めるよう取り組んでいる。</li><li>・小学校・中学校の連携、関係機関との連携が大切である。</li><li>・職員が意識を高めること、自殺のサインを「見逃さない」「見過ごさない」よう、積極的に研修を受けなければならない。</li></ul>

# 第3章 自殺対策の基本的な考え方

## 1 自殺対策の基本認識

自殺総合対策大綱では、自殺に対する基本認識が明らかにされています。

本町における自殺対策については、町の自殺の現状と課題等を踏まえ、次に掲げる基本認識に基づいて取り組みます。

### (1) 自殺は誰にでも起こり得る身近な問題である

多くの人にとって、自殺とは、自分には関係がない「個人の問題」と考えられがちですが、実際は、家族や友人等、周りの人が当事者となる可能性があり、誰にでも起こり得る身近な問題であることを認識する必要があります。

### (2) 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、その多くが様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ってしまった、「追い込まれた末の死」であるということを認識する必要があります。

### (3) 自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題である

自殺の背景や原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、相談・支援体制の整備等、社会的な取組により、また、自殺に至る前のうつ病等の精神疾患については、専門家への相談や適切な治療により、多くの自殺は防ぐことができるということを認識する必要があります。

### (4) 自殺を考えている人は、何らかのサインを発していることが多い

死にたいと考えている人も、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠や原因不明の体調不良等、自殺の危険を示すサインを発していることが多いとされています。自殺の危険を示すサインに気づくことで自殺予防につながることを認識する必要があります。

## 2 基本理念

本計画の基本理念

### 「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現 「生きる」を支える ほっとプラン

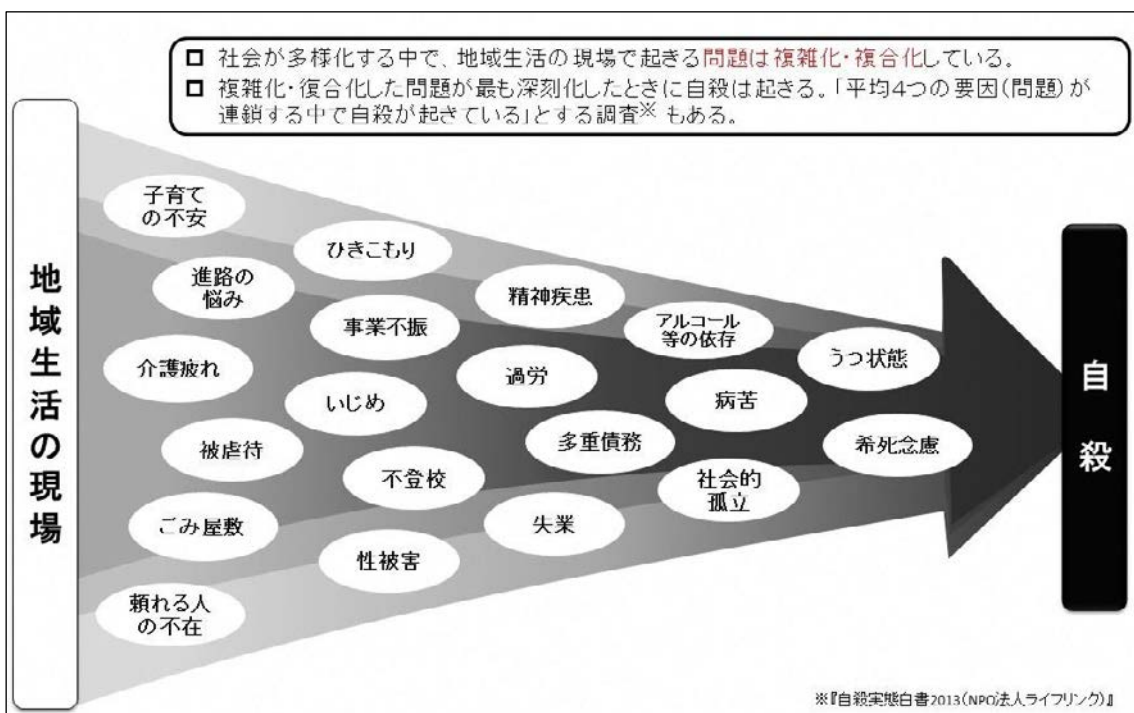
自殺の背景には精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護の疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。

自殺はその多くが一つではなく複数の問題を抱え、追い込まれた末の死で、自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

そのため、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携を図りながら、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じた「生きることの包括的な支援」を進める必要があります。

社会全体の自殺リスクを低下させ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現は、「綾川町第2次総合振興計画」が目指す「いいひと いいまち いい笑顔 住まいるあやがわ」の実現にも必要不可欠なものとなります。綾川町全体で、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指します。

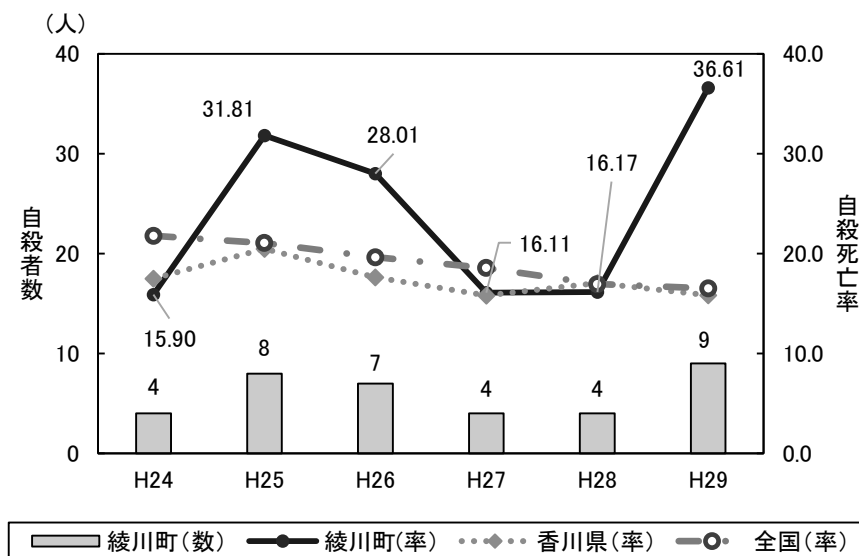
図 自殺の危機要因のイメージ



### 3 数値目標

厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」によると、綾川町の自殺者数と人口10万人当たりの自殺死亡者数を示す自殺死亡率は、平成24年から29年までの中で、最も高かった平成29年に自殺者数9人、自殺死亡率36.61となっています。また、平成25年、平成26年においても自殺死亡率が30前後となっており、これは全国や香川県を上回っています。

■図 自殺者数及び自殺死亡率の推移



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

自殺総合対策大綱における国の数値目標は、2026年までに厚生労働省「人口動態統計」に基づく自殺死亡率を平成27年の18.5と比べて、30%以上減少させる（13.0以下にする）ことを目標としています。また、香川県では2026年までに自殺死亡率を平成27年より20%以上減少させる（13.0以下）ことを目標としております。

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、綾川町ではまずは国や県の水準に近づけるために、平成24～29年の自殺死亡率24.1を20%以上減少すること（平成31年～2024年の自殺死亡率の平均を19.28以下）を目指します。

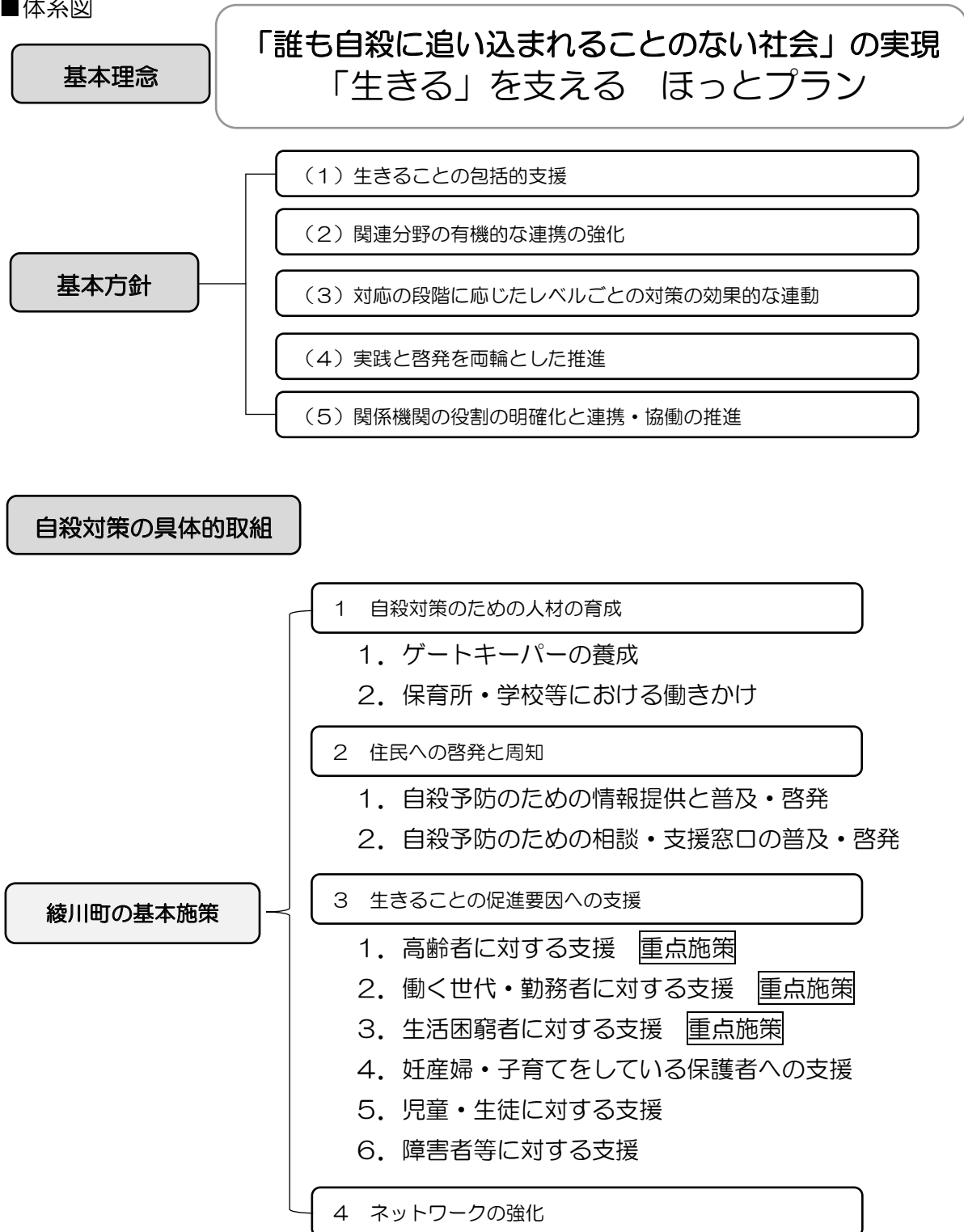
【評価指標】

項目	現状値 (平成 30 年度) 2018 年度	目標値 2025 年度まで
自殺死亡率の減少	平成 24～29 年 の自殺死亡率 24.1	平成 31～2024 年の自殺死亡率 19.28 以下
ゲートキーパー養成研修会開催回数	平成 29 年度まで 2 回	増加
ゲートキーパー養成研修の受講者数	平成 29 年度まで 74 人	増加
綾川町自殺対策推進協議会の開催	0 回	開始
綾川町自殺対策連携調整会議の開催	0 回	開始
日常生活の不満、悩み、苦勞、ストレスを解消 するために人に話を聞いてもらう人の割合	59.8%	増加
日常生活の不満、悩み、苦勞、ストレスを解消 するためにお酒を飲む人の割合	35.0%	減少
自殺は自分の弱さから起こると思う人の割合	31.1%	減少
自殺は防ぐことができる社会的な問題だと思 う人の割合	59.0%	増加

## 4 施策体系

自殺総合対策大綱では、自殺総合対策の基本方針として、以下の5点が掲げられています。綾川町では基本理念及び基本方針に基づき、4つの「基本施策」と、本町における自殺の現状を踏まえてまとめた、3つの「重点施策」を推進します。

### ■体系図



# 第4章 自殺対策の具体的取組

## 綾川町の基本施策

### 基本施策1 自殺対策のための人材の育成

綾川町のアンケート調査では、「自殺についてどのように思うか」という設問において、「自殺をしようとする人の多くは、何らかのサインを発している」に対して、「そう思う」「どちらかというと思う」の合計が71.8%となっています。また、身近な人がいつもと違って辛そうに見えた時の対応の設問において、「相手が相談してくるまで何もしないで待つ」は、「よくする」「時にする」の合計が39.3%となっています。

自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進する上での基礎となる重要な取組です。自殺対策を強かに推進していくためには、様々な分野の専門家や関係者だけでなく、民生委員・児童委員やボランティアなどとも連携し地域のネットワークの担い手・支え手となる人材の育成を行っていくことが求められます。また、小さい頃からのいのちの大切さに関する教育や、信頼関係の基本となるものを育むこと、自尊感情の醸成は、生涯における自殺予防に大きく関わります。

#### 1. ゲートキーパーの養成

民生委員・児童委員やボランティア等の集まりを活用して、ゲートキーパーの養成を進めます。

事業・取組	取組	担当課
ゲートキーパー研修会	●民生委員・児童委員や母子愛育班、介護予防サポーター、健康推進員会、役場職員のメンタルヘルス研修会等を活用し、自殺予防への理解を深め、ゲートキーパーの役割を認識するための研修を実施することで、人材育成に努めます。	健康福祉課 総務課
講師派遣による こころの健康講座	●老人会、婦人会、自治会等から健康教育を依頼された場合に、自殺予防への理解を深め、ゲートキーパーの役割を認識するための内容を盛り込み、人材育成に努めます。	健康福祉課



## 2. 保育所・学校等における働きかけ

子どもの特性や発達段階に応じた働きかけを行い、自尊感情を育みます。また、安心して相談できる環境を整え、SOSを出すことの大切さを伝えます。

事業・取組	取組	担当課
子育て講演会	●保育所、学校、母子愛育会等の講演会の中で、スマートフォンやメディアに頼るのではなく、保護者が子どもと向き合い、楽しみながら子育てができるきっかけをつくります。	学校教育課 子育て支援課 健康福祉課
巡回相談等	●専門家のアドバイスを受けながら子どもの特性や発達段階に応じた関わりを行うことで、子ども自身の自尊感情を高めます。	子育て支援課 健康福祉課 学校教育課
共感的人間関係の育成	●共感的人間関係の育成を目指すことで、児童生徒の自己有用感を高めます。	学校教育課 子育て支援課
教職員への研修	●教職員研修の機会を設け、教職員の自殺対策に関する意識を更に高めます。	学校教育課 子育て支援課
自殺予防教育の導入	●今後の自殺予防教育の導入に向けて、職員研修を進めるとともに、校内の実施体制を構築します。	学校教育課

## 基本施策2 住民への啓発と周知

アンケート調査では、「自殺」についてどのように思うかという設問において、「自殺は本人の弱さから起こる」に対して、「思う」「どちらかといえばそう思う」の合計が31.1%、「生死は最終的に本人の判断に任せるべき」に対して、「思う」「どちらかといえばそう思う」の合計は25.3%と、一定程度の割合となっています。

自殺の危機に陥った人の心情や背景は、それぞれの人によって様々な要因が複雑に絡み合い、異なっているため、「誰にでも起こり得る」危機ではあるものの、理解されにくいものです。こうした「誰にでも起こり得る」危機であり、誰もが直面する可能性のある「重大な問題」だということを町民の共通理解としていくことが求められます。

### 1. 自殺予防のための情報提供と普及・啓発

自殺予防の大切さを普及・啓発していきます。

事業・取組	取組	担当課
自殺の実態把握	●国が分析した自殺対策プロファイルから、綾川町の自殺の特徴等を整理し情報提供することで、自殺が誰にでも起こり得る身近なものと感じてもらえるきっかけとします。	健康福祉課
自殺予防の普及・啓発	●広報や自治会長会、防災訓練、消防団等を通じて、計画策定の際のアンケート結果や自殺対策計画の趣旨、自殺予防週間等を周知し、自殺予防の普及・啓発に努めます。 ●高齢者に関しては、ケアマネージャー等高齢者を支える関係者が集まる場で、普及・啓発に努めます。	健康福祉課 総務課
こころの健康講演会	●広く町民が参加できる形で講演会を開催し、自分自身や周りの人のこころの健康について考えるきっかけとし、自殺予防につなげます。	健康福祉課 生涯学習課

## 2. 自殺予防のための相談・支援窓口の普及・啓発

各相談窓口があることを普段から周知し、困った時に相談できる、又相談しようと思える体制を整えていきます。(具体的な相談・支援窓口は、第6章 参考資料に掲載)

事業・取組	取組	担当課
相談窓口の周知	●庁内の相談窓口等を整理し、自殺対策計画ダイジェスト版に掲載し、全戸に配布します。また、広報、ホームページ、各種行事を通じて周知を図ります。	健康福祉課 総務課

## 基本施策3 生きることの促進要因への支援

アンケート調査で、日頃感じる悩みや苦勞、ストレス、不満について、「現在ある」「かつてはあったが今はない」の合計は、「家庭の問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」が57.8%で最も高く、次いで「病気など健康の問題（自分の病気の悩み、身体の悩み、心の悩み等）」が56.8%と、いずれも5割以上となっています。これらに次ぐ「勤務関係の問題（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等）」は47.3%と4割を超えています。

このように、多くの人が様々な悩みや生活上の困難を抱えて生活を送っていることが考えられます。今後は、こうした点を踏まえて、「生きることの阻害要因」を減らす取組とともに「生きることの促進要因」の強化につなげられる様々な取組を進めます。

生きることの促進要因への支援は、多くの団体、各課で実施しており、今後も関係機関と連携を一層強化しながら、自殺対策と連動させた全町的な取組を推進します。

### 1. 高齢者に対する支援 **重点**

#### (1) 高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進

##### ○ 高齢者の通いの場の提供

住み慣れた地域で孤立することなく過ごせるよう、高齢者を含む地域住民の交流の場や心身の機能向上を目指す機会を、身近な所で設け健康で過ごせるよう支援します。

##### ○ 各種講座や教室を通じた生きがいづくりへの支援

高齢者の学習や仲間づくりの機会として、講座や講習会等を開催し、高齢者の社会参加を促進します。

##### ○ 地域の支え合いの体制づくりを推進

外出することが難しくなる高齢者の孤立を防ぎ、生活行為の自立が図れるよう、声かけや見守りのほか、配食や買い物、移動等の生活を支援するために、多様なサービスの充実を図ります。

#### (2) 介護家族者等への支援

家族や介護者が一人で問題や悩みを抱えずに済むよう、介護負担の軽減を図るとともに、高齢者や介護全般の相談を受け介護者を支援します。

#### (3) 高齢者支援に携わる人材の育成

##### ○ 民生委員・児童委員や介護従事者等にゲートキーパー養成研修の受講を勧奨し自殺予防の人材育成を行います。

##### ○ 本人の意志を尊重しながら、在宅医療や介護が一体的に提供されるよう、専門職による多職種連携を推進します。

事業・取組	内容	担当
高齢者の生きがいづくり	●公民館活動（生涯学習の推進） ●婦人会（ボランティア活動・親睦）	生涯学習課
	●老人クラブ（学習活動・親睦） ●介護予防サポーター（介護予防のための活動） ●各種保健事業（健康づくり・介護予防・親睦） ●ほっとか連とこ100歳体操（介護予防）	健康福祉課
	●介護支援ボランティアによる生きがいづくり 地域生きがい通所事業（介護予防・親睦） ●いきいきサロン（介護予防・親睦）	（社協委託）
独居高齢者及び 高齡世帯の支援	●福祉電話の貸付（緊急時の安否確認・相談） ●高齢者声かけ見守りまちかどほっと歓事業 ●介護予防サポーター活動（お話ボランティア等） ●高齢者買い物困難者対策	健康福祉課
	●配食サービス・給食サービス（弁当配布）	（社協委託）
認知症総合支援事業	●認知症や介護に関する相談 ●軽度認知症（MCI）の早期発見・支援 ●認知症相談（サポート医への個別相談） ●綾歌地区医師会認知症医療連携	健康福祉課 医師会委託
在宅医療・介護連携推進事業	●入退院時や容態急変時等の切れ目ない支援 ●病院とかかりつけ医の橋渡し・介護の調整	健康福祉課 （医師会委託）
介護保険制度	●申請に関する相談・ケアマネジメント ●在宅サービス（訪問介護・デイサービス・住宅改修・ショートステイ等） ●施設サービス	健康福祉課 サービス事業所
介護者への対策	●介護のための安心広場の開催 ●びなんかずらの会（認知症の家族会） ●専門職に対する人材の育成	健康福祉課

## 2. 働く世代・勤務者に対する支援 **重点**

勤務問題による自殺の背景には、仕事の失敗・職場の人間関係・職場環境の変化・仕事疲れ等があります。その中で一人ひとりが健康で働き続けられることが重要です。また、自殺のリスクを生まないよう労働環境の整備やメンタルヘルス対策等の推進が必要です。

### (1) 勤務問題による自殺リスクの低減に向けた支援

自殺のリスクを抱える人は、心身の不調・家庭問題・経済問題等様々な問題を抱えています。こうした人を見た場合は、支援につなげます。

## (2) 地域におけるこころの健康づくりの推進

健康相談や講演会等の機会を活用し、メンタルヘルス不調に家族や周囲の人が気づき、声をかけたり、相談を勧める等の対応について理解を促します。

事業・取組	内容	担当
ストレスチェックの実施	●役場職員へのストレスチェックの実施 ●事業所におけるストレスチェックの実施	総務課 各事業所
雇用対策関連事務	●転職や就職のための様々な選択肢の提示	経済課
長時間労働対策	●長時間勤務労働者への産業医等の面接指導	総務課 学校教育課
	●商工会等に相談及び相談窓口の紹介	健康福祉課 経済課
こころの健康づくり	●メンタルヘルス研修会の実施 ●商工会やアグリネット綾川等と連携し、こころの健康相談や健康づくりに関する講演会を紹介	総務課 健康福祉課 経済課

## 3. 生活困窮者に対する支援 **重点**

生活困窮状態にある方は経済的な問題とともに、人間関係や心身の健康問題等様々な問題を抱えたまま解決策が見いだせず、「生きづらさ」を感じ自殺に追い込まれる可能性があります。生きづらさの背景や要因は人により異なりますが、その状況に応じた支援を推進します。

### (1) 支援につながっていない人を早期に支援につなぐ取組の推進

税金・保険料等の未納、滞納者は生活の問題を抱えていることが多く自殺のリスクが高い状態と言えます。これらの人から相談を受けた際に適切な対応を取れるよう、関係課間の連携を強化します。

また、手当の支給、滞納相談等の相談先について様々な場面で周知します。

事業・取組	内容	担当
滞納者相談	●保育料・水道料・給食費・町営住宅等の滞納があった場合は、生活状況を聞き取り、必要な場合は、支援につなげます。	全課
納税相談	●滞納者の生活状況の聞き取り、必要な方への分納対応や支援の紹介	税務課
生活保護	●生活困窮者を把握した場合は、相談窓口を紹介し、健康福祉課に連絡します。	全課
	●生活実態を把握し必要な支援につなげます。	健康福祉課

事業・取組	内容	担当
生活困窮者自立支援事業	●生活困窮者自立支援事業につながる体制を整備し、生活困窮者を把握した場合、支援事業につなげます。	健康福祉課 関係各課
	●自立相談支援事業（支援員が支援プラン作成） ●住居確保給付金 （生活再建のための一時的な家賃相当額支給） ●就労準備支援事業 （働くことができるまでの訓練や準備支援） ●一時生活支援事業 （住居のない方に衣食住を提供し自立を支援）	（社協委託）

#### 4. 妊産婦・子育てをしている保護者への支援

事業・取組	内容	担当
ハイリスク妊産婦のアセスメント・継続支援	●母子健康手帳交付（ハイリスク妊婦アセスメント） ●医療機関の妊産婦健診との連携 ●こんにちは赤ちゃん事業・乳幼児訪問事業（ケース会等で産後うつ等をアセスメントし継続支援につなぐ） ●乳幼児健診（継続支援の必要性を判断し、保健師・児童家庭相談員の支援の必要性を判断）	健康福祉課 子育て支援課 （医療機関）
ハイリスク者への支援	●養育支援訪問事業（児童家庭相談員の訪問） ●要支援児童等の情報提供に係る保健・医療・教育等の連携推進 ●要保護児童対策地域協議会	子育て支援課
子育て支援	●産後ケア事業 ●子育てホームヘルプ事業（家事支援） ●地域子育て拠点事業（保護者の相談・交友） ●利用者支援事業（子育て支援コーディネーター） ●ファミリー・サポート事業（子育て支援） ●子育て短期支援事業（子どもの一時預かり） ●保育所・こども園（子どもの保育・支援） ●放課後児童クラブ（小学生放課後児童預かり）	健康福祉課 子育て支援課

事業・取組	内容	担当
経済的支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ひとり親家庭福祉事業（就労支援・福祉資金貸付等）</li> <li>●児童扶養手当</li> </ul>	子育て支援課

## 5. 児童・生徒に対する支援

事業・取組	内容	担当
児童・生徒の相談支援	●スクールソーシャルワーカー等活用事業	学校教育課
	●少年育成センター運営事業	生涯学習課
地域での見守り	<ul style="list-style-type: none"> <li>●青少年教育事業（子ども会育成会活動）</li> <li>●民生委員児童委員協議会</li> </ul>	生涯学習課 健康福祉課
経済的支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>●就学援助制度（給食費・学用品等の支給）</li> <li>●奨学金貸付</li> </ul>	学校教育課

## 6. 障害者等に対する支援

事業・取組	内容	担当
障害者に対する支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>●窓口・電話・訪問等の相談</li> <li>●身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の交付（自立支援給付等の利用）</li> <li>●障害者相談支援事業（相談・サービス利用計画の作成等）</li> </ul>	健康福祉課
経済的支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>●特別児童扶養手当</li> <li>●障害児福祉手当及び特別障害者手当</li> <li>●障害者福祉年金</li> </ul>	健康福祉課
	●重度心身障害者医療費助成	保険年金課
DVに対する支援	●窓口・電話・訪問等の相談	健康福祉課
権利擁護の支援	●高齢者や障害者などの権利を守るための対応	健康福祉課
男女共同参画推進	●誰もが安心して暮らせる社会の実現を目指します。	住民生活課
人権に関する支援	●窓口・電話等での相談	住民生活課



## 基本施策4 ネットワークの強化

アンケート調査では、「自殺」についてどのように思うかという設問において、「自殺を考える人は、様々な問題を抱えている人が多い」は「そう思う」「どちらかというと思う」の合計は、76.8%となっています。また、日頃感じる悩みや苦勞、ストレス、不満について、「現在ある」「かつてはあったが今はない」の合計は、「家庭の問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」、「病気など健康の問題（自分の病気の悩み、身体の悩み、心の悩み等）」、「勤務関係の問題（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等）」がいずれも4割を超えています。

自殺の多くは、家庭や学校、職場の問題、経済・生活問題、健康問題等の様々な要因が複雑に関係しています。それらの要因に働きかけ、適切に対応していくためには、地域の多様な関係者が連携、協力し、実行性のある施策を推進し、地域におけるネットワークを強化していくことが求められます。

自殺対策関係団体と庁内関係部署が緊密に連携し、地域で活動する各種団体や個人とも協力しながら、全町的な取組を推進します。

事業・取組	内容	担当
関係機関とのネットワークの強化	●行政や各種団体、事業所などが連携し、情報共有や情報交換を行います。	関係各課
綾川町自殺対策推進会議	●綾川町自殺対策計画策定委員に綾川町自殺対策推進員を委嘱し、計画推進のための会議を継続していきます。	健康福祉課
綾川町自殺対策連携調整会議の開催	●困難事例の場合、1か所で抱え込まず、検討会を開くなどチームでの取組を進めます。	健康福祉課 関係各課

# 第5章 自殺対策の推進体制等

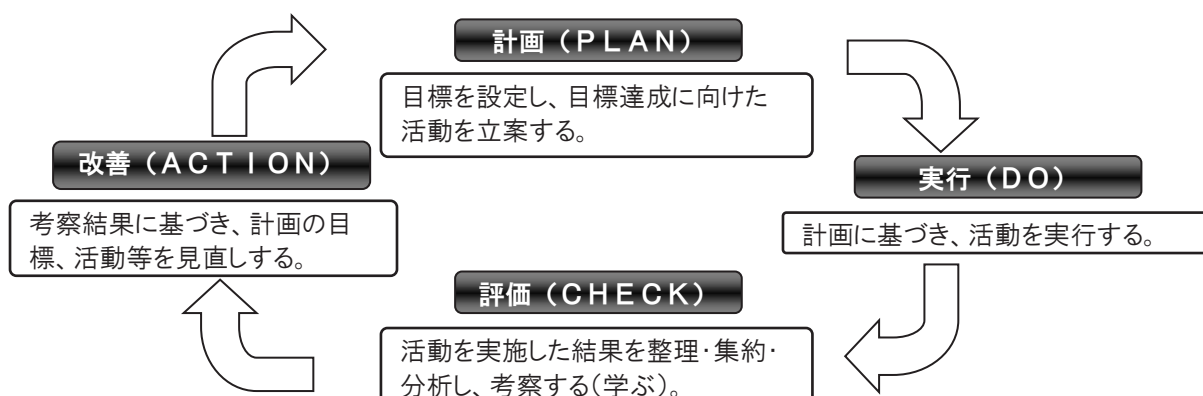
## 1 自殺対策推進体制の組織図

自殺対策は、家庭や学校、企業、地域等の社会全般に関係しており、多分野の関係者の連携と協力のもとに効果的な施策を推進していく必要があります。

このため、計画の推進に当たっては、「綾川町自殺対策推進協議会」を中心に、庁内関係課等が連携を強化し、社会的な要因を含め、生きることの包括的な支援を推進していきます。

## 2 計画の進捗管理

計画を具体的かつ効率的に推進していくために、PDCAサイクルを通じた計画の進捗管理を行います。進捗状況の管理については、年度ごとに「生きる支援施策」の実施状況及び目標の達成状況等の把握を行い、それに基づく成果動向等を、綾川町自殺対策推進会議において審議及び評価します。また、必要に応じ、目標達成に向けた課題の整理と取組内容の見直し及び改善を行います。計画の最終年度である2025年度には最終評価を行い、設定した数値目標の達成状況を把握し、次に目指していくべき方向性を見だし、次期の計画策定に生かしていきます。



# 第6章 参考資料

## 1 自殺対策基本法

○自殺対策基本法（平成18年法律第85号）

最終改正：平成28年法律第11号

目次

第1章 総則（第1条—第11条）

第2章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第12条—第14条）

第3章 基本的施策（第15条—第22条）

第4章 自殺総合対策会議等（第23条—第25条）

附則

第1章 総則

（目的）

第1条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、

自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第2条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

(国及び地方公共団体の責務)

第3条 国は、前条の基本理念(次項において「基本理念」という。)にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

(事業主の責務)

第4条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(国民の責務)

第5条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

(国民の理解の増進)

第6条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

第7条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

2 自殺予防週間は9月10日から9月16日までとし、自殺対策強化月間は3月とする。

3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

第8条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校(学校教育法(昭和22年法律第26号)

第1条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第17条第1項及び第3項において同じ。)、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穏への配慮)

第9条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(法制上の措置等)

第10条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第11条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

## 第2章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

第12条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱(次条及び第23条第2項第1号において「自殺総合対策大綱」という。)を定めなければならない。

(都道府県自殺対策計画等)

第13条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画(次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画(次条において「市町村自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第14条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

## 第3章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第15条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率적かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

(人材の確保等)

第16条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

第17条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健

康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵(かん)養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

第18条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第19条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者等の支援)

第20条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(自殺者の親族等の支援)

第21条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動の支援)

第22条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

#### 第4章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第23条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

- (1) 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- (2) 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第24条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

- 2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。
- 3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。
- 4 会議に、幹事を置く。
- 5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。
- 6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。
- 7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第25条 前2条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

## 2 相談・支援窓口

### 【広報誌でお知らせしている綾川町の主な相談事業】

事業名	取組	担当課	電話番号
行政相談	行政相談員による役所等の仕事に関する相談	綾川町総務課	087-876-1906
交通事故相談	交通事故相談員の交通事故相談		
人権相談	人権擁護委員による人権問題等の相談	綾川町住民生活課	087-876-1114
なんでも相談	行政相談員・人権擁護委員・民生委員・児童委員・身体障害者相談員の相談	綾上支所	087-878-2211
年金相談	街角の年金相談センター職員による年金相談	綾川町保険年金課	087-878-1593
消費生活相談	契約トラブルや商品やサービスに関する相談	綾川町経済課	087-876-5282
行政書士相談	行政書士の相続・遺言・贈与問題の相談	綾川町 社会福祉協議会	087-876-4221
くらしの相談	民生委員・児童委員による日常生活の心配事相談		
弁護士相談	香川県弁護士会による借金・離婚・労働等の相談		

### ○高齢者や障害・介護等に関する相談

相談窓口		電話番号	受付時間	相談内容
綾川町	健康福祉課	087-876-1113	平日 8:30~17:15	障害や介護保険の相談・申請窓口
	地域包括支援センター	087-876-1002		<ul style="list-style-type: none"> <li>介護・介護予防、保健、医療に関する高齢者の総合相談</li> <li>認知症に関する相談</li> <li>虐待や成年後見制度などに関する相談</li> </ul>
綾川町社会福祉協議会		087-876-4221	平日 8:30~17:30	介護保険等の相談 障害児・者に関する相談

### ○生活困窮に関する相談

相談窓口		電話番号	受付時間	相談内容
香川県	消費生活センター	087-834-0008	平日 8:30~12:00 12:00~17:00	多重債務・ヤミ金融専用相談窓口
		087-833-0999		消費生活に関する相談
	中讃県民センター	0877-62-9600		
法テラス香川		050-3383-5570	平日 9:00~17:00	法的トラブルに関する相談
綾川町	経済課	087-876-5282	平日 8:30~17:15	職業相談 (公共職業安定所係員による求職相談)
	税務課	087-876-5284		納税相談(分納対応や支援の紹介)
	健康福祉課	087-876-1113		生活保護に関する相談
綾川町社会福祉協議会		087-876-4221	平日 8:30~17:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活福祉資金の貸付相談</li> <li>家計改善に関する相談</li> <li>働くことができるまでの就労相談</li> <li>食品等の提供(フードバンク)</li> <li>電化製品等の貸付(相談要)</li> </ul>



## ○働く人の相談

相談窓口	電話番号	受付時間	相談内容
働く人の悩みホットライン (日本産業カウンセラー協会)	03-5772-2183	月～土曜 15:00～20:00	仕事上のストレスによる悩みや職場の対人関係での悩みの相談
職場のトラブル相談ダイヤル (全国社会保険労務士連合会)	0570-07-4864	平日 11:00～14:00	労働条件や職場でのトラブルについての相談
坂出総合労働相談コーナー (坂出労働基準監督署内)	0877-46-3196	平日 8:30～17:15	
香川障害者職業センター	087-861-6868	平日 8:45～17:00	うつ病等で休職中の方への職場復帰、職業相談

## ○子どもと女性の相談

相談窓口	電話番号	受付時間	相談内容	
綾川町	子育て支援課 (子ども相談専用)	087-876-6510 087-876-1122	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもや家庭に関する相談</li> <li>子育てに関する相談</li> <li>虐待に関する相談</li> </ul>	
	えがお	087-876-2525		
	いきいきセンター	087-878-2212		
	学校教育課 各小中学校	087-876-1180	小学校入学前までの子どもの発達やことばに関する相談 (予約制・個別相談)  家庭や学校での問題をスクールカウンセラー等に予約制で個別相談できる(家庭教育相談)	
	少年育成センター	087-814-5205		
	健康福祉課	087-876-1113	平日 8:30～17:00	女性が抱える悩みの相談
女性の人権ホットライン(法務省)	0570-070-810	平日 8:30～17:15	DV、セクハラ、パワハラ 等女性の人権に関する相談	
香川県 子ども女性 相談センター	女性の相談	087-835-3211	女性が抱える家庭内の問題、離婚、暴力等  子どもや家庭に関する相談 子育ての心配や不安、学校に行きたがらない	
	子どもと家庭の電話相談	087-835-8861		
	代表	087-835-8861	日曜・祝日を除く 9:00～21:00	
香川県西部子ども相談センター	0877-24-3173	平日 8:30～17:15		
香川県教育センター	子ども電話相談	087-813-3119	通年 9:00～21:00	学校教育や家庭教育についての相談
	子育て電話相談	087-813-2040	平日 9:00～17:00	
	ネットトラブル相談	087-813-3850		
	24時間いじめ電話相談	087-813-1620	通年 24時間	いじめ問題に悩む子どもや保護者等からの相談
24時間こどもSOSダイヤル	0120-0-78310			
警察本部少年課 少年サポートセンター	087-837-4970	平日 9:00～17:00	少年の非行問題・いじめの相談	
中讃少年サポートセンター	0877-33-3015			

## 〇ころや身体の健康に関する相談

相談窓口		電話番号	受付時間	内容等	
綾川町	えがお	087-876-2525	平日 8:30～ 17:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ころや身体の健康に関する相談</li> <li>・精神科医師等によるころの健康相談(予約制)</li> </ul>	
	いきいきセンター	087-878-2212			
香川県	中讃保健福祉事務所	0877-24-9963	平日 9:00～ 16:30	ころの健康や「うつ」に対する相談	
	精神保健福祉センター	来所相談(予約制)			087-804-5566
		ころの電話相談			087-833-5560
ころの健康相談全国統一ダイヤル		0570-064-356			
社会福祉法人 香川いのちの電話協会 ( <a href="http://www.kind-kagawa.org/">http://www.kind-kagawa.org/</a> )		087-833-7830 FAX 087-861-4343	24時間 年中無休	いのちの電話	
		0120-738-556	毎月10日 8:00～ 翌日8:00		
認定NPO法人 グリーフワークかがわ ( <a href="http://www.griefwork.jp/">http://www.griefwork.jp/</a> )	自殺予防 ホットラインかがわ	087-813-1247	土曜 15:00～ 21:00	自殺を考えている人、その家族や関係者、自殺で大切な人を亡くした方、広く心の危機にある方の相談	
	ヘルプラインかがわ (電話カウンセリング)	相談予約専用 080-6390-8088	平日 10:00～ 18:00		
	グリーフカウンセリング (個別面談)				
認定NPO法人 マインドファースト ( <a href="https://www.mindfirst.jp/">https://www.mindfirst.jp/</a> )	クライシスサポート カウンセリング	受付専用電話 090-9455-9164	随時		
	メンタルヘルスユーザー、ピアによる相談	087-822-4115	毎週水曜日 11:00～ 14:00		

### 3 自殺対策の視点を加えた事業の検討結果

#### 基本施策1 自殺対策のための人材の育成に関連した事業

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
民生委員・児童委員事務	●民生委員・児童委員の、同じ住民という立場から気軽に相談できるという強みを生かし、ゲートキーパー養成講座を受講している民生委員・児童委員が、地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関につなぐ等、自殺予防につなげます。	健康福祉課
精神保健福祉推進事業	●町職員対象のメンタル研修（総務）の中で、ゲートキーパー養成講座等を行い、学校等へも参加を呼びかけます。	健康福祉課
障害者相談員による相談業務（身体・知的障害者相談員）	●各種障害を抱えて地域で生活している方は、生活上の様々な困難に直面する中で、自殺のリスクが高まる場合もあります。 このため、相談員を対象にゲートキーパー研修を実施し、状況把握をする上での視点を身に付けてもらい、必要に応じて適切な支援先につなぐ等、相談員が気づき役、つなぎ役としての役割を担えるように働きかけます。	健康福祉課
メンタルヘルス研修	●自殺対策に重点を置いた内容で研修を実施します。	総務課
職員研修事業	●研修内容に職員間のコミュニケーションの取り方やメンタルヘルスの内容を取り入れて行います。	総務課
保護司会への活動助成事業	●犯罪や非行に走る人の中には、日常生活上の問題や、家庭や学校の間人間関係にトラブルを抱え、自殺のリスクが高い方も少なくありません。このため、保護司会への活動費助成を行い、保護司の方にゲートキーパーになってもらうことで、対象者が様々な問題を抱えている場合、適切な支援先へつなぐ等の対応が可能となるようにします。	住民生活課
教育支援センター運営事業	●児童生徒の発達段階、学習段階に応じた相談、指導を行い、在籍する学校への復帰を支援することにより、自殺防止につなげます。	生涯学習課

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
アクティブ・ラーニング推進事業	●SOS の出し方教育などを実施し、児童生徒の援助希求能力の醸成や、問題解決に向けた主体的行動の促進等を図ります。	学校教育課

## 基本施策2 住民への啓発と周知

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
心の健康に関する講座の実施	●健康推進委員会や各地区の健康教育を依頼された場合、こころの健康や自殺問題とその対応について広めていきます。	健康福祉課
精神保健対策 (普及啓発事業) (自殺防止対策事業除く)	●精神障害を抱える方の中には自殺リスクの高い方が少なくないため、講演会の中で自殺予防を含めたこころの健康について取り上げることで、自殺問題についての啓発の機会にします。	健康福祉課
精神保健 (こころの健康相談)	●専門家の相談を受けることにより、精神的な負担を軽減していけるよう支援します。	健康福祉課
がん相談支援センター等の紹介	●がんの診断により、本人や家族の不安は大きく、治療等により生活が大きく変わり経済面でも苦しくなるため、がんについて相談が気軽にできる相談支援センター等を紹介します。	健康福祉課
電話相談	●電話対応の職員が、「自殺予防」について学び、必要に応じて訪問や相談事業につなげていきます。	健康福祉課
健康相談	●相談の際にチラシ等を用いて、啓発を行います。また、受付時にメンタルヘルスチェックの記入を依頼し、結果をもとに心身の状況把握を行い、支援が必要な方には継続して関わります。	健康福祉課
防災訓練	●災害時も相談先があることを住民に伝えます。 ●惨事ストレスについて、対応職員に研修機会を設けます。	総務課

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
消防団マニュアル	<ul style="list-style-type: none"> <li>●災害時も相談先があることを住民に伝えます。</li> <li>●惨事ストレスについて、対応職員に研修機会を設けます。</li> </ul>	総務課

### 基本施策3 生きることの促進要因への支援

#### 1. 高齢者に対する支援 **重点事業**

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
生涯学習推進事業	●町民の学ぶ機会を提供し、生きがいづくりや地域との関わりを認識することにより、自殺防止につなげます。	生涯学習課
生涯スポーツ実行委員会補助事業	●スポーツを通して地域や職場の人々の交流を図ることにより、自殺防止につなげます。	生涯学習課
婦人教育事業	●中央婦人学級、各地区婦人会活動において、会員相互の親睦を図り、地域との関わりを認識することにより、自殺防止につなげます。	生涯学習課
高齢者教育事業	●地域の高齢者学級の学習活動等において、会員相互の親睦を図り、地域との関わりを認識することにより、自殺防止につなげます。	生涯学習課
生きがい施策（老人クラブ）	●クラブへの補助で活動を活発にすることで、孤独感の解消や周囲の人間による見守りを行うことができ自殺予防につなげます。また、クラブ活動として自殺予防の講習会等を推進し、啓発の機会とします。	健康福祉課
綾川町の検診	●検診受診は、認知症や介護の必要性を判断できる場でもあり、生活が困っている人は支援等につなぎます。	健康福祉課 （医師会委託）
地域生きがい活動支援通所事業	●食事の提供機会を利用し高齢者の生活実態を把握することで、孤独死等の予防を図ります。	健康福祉課

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
地域生きがい通所事業（いきいきサロン）	●食事の提供機会を設け、孤独感の解消を図るとともに、生活実態を把握し、体調不安による自殺や孤独死を予防します。 また、参加者やボランティアに対し、自殺予防の講習等を行うことで、地域コミュニティでの見守り役としての役割を担えるようにします。	健康福祉課
一般介護予防事業	●高齢者のボランティア活動への参加を働きかけたり、ほっとか連とこ 100 歳体操などの住民主体の通いの場をつくることで、社会参加の機会や生きがいづくりにつなげます。	健康福祉課
福祉電話貸与事業	●月 1 回の安否確認電話を利用し、本人への聞き取りを含めた対応を行うとともに、24 時間対応の窓口を生かした状態把握や、他機関と連携した支援の出発点として活用します。	健康福祉課
ひとり暮らし等施策 （高齢者声かけ見守りまちかどほっと事業）	●地域全体で高齢者に対する声かけ及び見守りを行うことにより、援助が必要と思われる高齢者を発見したときに迅速に対応できる体制を構築し、自殺リスクを抱えている可能性のある住民へのアウトリーチに活用します。	健康福祉課
ひとり暮らし等施策 （介護支援ボランティアによる安否確認）	●介護予防サポーター等の住民ボランティアの育成を通じて、「自殺予防の視点」での地域全体の気づきの力を高め、地域における気づき役となる担い手を拡充します。	健康福祉課
高齢者等買い物困難者対策	●高齢者とのコミュニケーションにより、高齢者の孤立防止や自殺リスクの早期発見にもつなげられるため、買い物困難者への支援を検討中です。	健康福祉課
高齢者配食サービス事業・給食サービス事業	●心理的なサポートを併せて行うことで、自殺リスクの軽減にも資する包括的な支援とします。	健康福祉課
任意事業	●介護者の身体的、精神的な介護負担の軽減を図ります。	健康福祉課

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
認知症総合支援事業	●認知症は、在宅生活の継続に支障をきたし、介護者の負担が大きくなる可能性があり、心身の不安や負担の軽減を図る必要があります。また、特に若年性認知症の場合は、認知症を診断されることで、本人や家族は精神的なダメージを受けることも考えられ、前向きに対応できるように支援します。	健康福祉課
在宅医療・介護連携推進事業	●入退院時や容態急変時等に切れ目なく在宅医療と在宅介護を一体的に提供し、情報共有やケアの質の向上を図ることで要介護者本人や家族の身体的、精神的負担の軽減を図ります。	健康福祉課
介護給付に関する事務	●本人にとって自分の思うように動けなくなることはストレスであり、家族にとっても介護することは重荷になりがちであるため、適切な介護給付を行うことで、本人及び家族のストレスを和らげ、自殺防止につなげます。	健康福祉課
総合事業（第1号訪問・通所・生活支援事業）	●加齢により運動機能・筋力が低下し、閉じこもりがちになるため、総合事業を通じて運動機能・筋力の維持を目的とした集いの場を増やし、自殺防止につなげます。	健康福祉課
介護相談	●介護される側、介護する側いずれの立場であっても一人で抱え込むことがストレスにつながることから、介護相談を通じて適切なサービスにつなげ、本人及び家族を支援します。	健康福祉課
養護老人ホームへの入所	●入所に関する手続の中で、自殺の要因となり得る問題の把握を行い、必要な支援につなげるきっかけとします。	健康福祉課
日中一時支援事業	●ショートステイの機会を活用して、障害者（児）の状態把握を行うことで、虐待等の危険を早期に発見し、自殺リスクへの早期対応につなげます。また、介護の負担を軽減することで、支援者（介護者）への支援としても位置付けます。	健康福祉課

## 2. 働く世代・勤務者に対する支援 **重点事業**

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
納税相談	●滞納について相談があった場合には、生活状況の聞き取りを行った上で分納にも応じます。	税務課
保険料納付相談	●保険料（介護・後期）の滞納者に対して、生活状況の聞き取りを行った上で分納に応じており、保険証の発行と関連があるため保険年金課との連携を強化します。	税務課
相談事業の案内	●納税相談を通じて問題を抱えていると考えられる滞納者に対しては、町で実施している相談事業や担当課を案内し、問題解決につなげます。	税務課
学校職員ストレスチェック事業	●ストレスチェックの結果を活用することで、児童生徒の支援者である教職員に対する支援（支援者への支援）の強化を図ります。	学校教育課
多忙化解消事業	●教職員のケアという観点から、当該事業を支援者への支援に向けた一施策として展開します。	学校教育課
職員健康管理（人間ドック、職員健診）	●特定保健指導のメニューの中にメンタル面に対する内容を入れるための協議を進めます。	総務課
雇用対策関連事務	●就労に関する不安は重大な問題になるため、仕事を見つけない方や現在の働き方に不安がある方に多様な選択肢を提示します。	経済課



### 3. 生活困窮者に対する支援 **重点事業**

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
消費生活相談関連 事務	●債務等の問題や詐欺被害等は精神的に追い込まれ、自殺リスクを高めるため、正しい情報提供と相談窓口の周知により、そのような事態を未然に防ぎ、一人で抱え込む状況をなくすよう支援します。	経済課
生活困窮者自立支援事業 (自立相談支援事業)	●生活困窮に陥っている人と自殺のリスクを抱えた人とは、直面する課題や必要としている支援先等が重複している場合が多く、厚生労働省からの通知でも生活困窮者自立支援事業と自殺対策との連動が重要であると指摘されているため、関連事業に関わるスタッフ向けの合同研修会を行ったり、共通の相談票を導入するといった取組を通じて、両事業の連動性を高めます。	健康福祉課 (社協委託)
生活困窮者自立支援事業 (住居確保給付金)	●住居は最も基本的な生活基盤であり、その喪失のおそれや不安は自殺リスクを高めることになりかねないため、住居問題を抱えている人にアプローチする窓口、接点とし、必要に応じて支援につなげます。	健康福祉課 (社協委託)
生活困窮者自立支援事業 (就労準備支援事業)	●就労することに困難を抱えている人は、生活の問題やその他複合的な問題も抱え、自殺リスクが高まる場合もあるため、必要に応じて、本事業における就労支援と自殺対策事業とを連動、連携させることにより、有効な自殺対策を図ります。	健康福祉課 (社協委託)
生活困窮者自立支援事業 (一時生活支援事業)	●住居は生活の基盤であり、その喪失は自殺リスクを高めることになりかねないため、宿泊場所の提供や衣食の支給による支援を実施します。	健康福祉課 (社協委託)
生活保護施行に関する事務	●生活保護相談者に、情報提供を行い、生活実態を把握することで、自殺予防を図ります。	健康福祉課

#### 4. 妊産婦・子育てをしている保護者への支援

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
母子保健 (こんにちは赤ちゃん事業)	●エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）の活用や協力者が同席の場合は協力者からの話もうかがいながら、母子の状況を把握し、必要に応じて関係機関につなぎます。	健康福祉課
母子保健 (産後ケア事業)	●こんにちは赤ちゃん訪問時に産後ケアが必要な母親には事業を紹介し、事業を利用している母親には定期的に連絡を取り、現状把握を行います。	健康福祉課
母子各種健診	●3・4か月健診ではEPDSを実施し、他の健診においては支援が必要な場合は児童家庭相談員と連携し訪問します。保育所入所児に関しては巡回時に保育所と連携します。	健康福祉課 子育て支援課
母子保健 (こども発達相談)	●心理士による相談により保護者の悩みや不安を把握し、他の事業で支援できる場合は事業の紹介をします。	健康福祉課
養育支援訪問事業	●育児ストレスや育児ノイローゼ等の問題によって、子育てに対して不安や孤立感等を抱える家庭等に対して、児童家庭相談員等による具体的な養育に関する指導助言等を訪問により実施し、必要に応じて関係機関につなぎます。	子育て支援課
要支援児童等の情報提供に係る保健・医療・教育等の連携推進	●保健・医療・福祉・教育等の連携体制の構築と連携を図り、要支援児童等を早期に把握し、速やかに支援を開始します。	子育て支援課
要保護児童対策地域協議会	●子どもへの虐待は、家庭が困難な状況にあることを示すシグナルの一つであるため、保護者への支援を通じて問題の深刻化を防ぎ、自殺リスクの軽減にもつなげます。 また、被虐待の経験は、子ども自身の自殺リスクや成長後の自殺リスクを高める要因にもなるため、子どもの自殺防止、将来的な自殺リスクを抑えることにもつながる、児童虐待防止に取り組めます。	子育て支援課
一時預かり事業	●保護者の負担を軽減することで、自殺リスクの軽減につなげます。	子育て支援課

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
子育て短期支援事業	●子どもの一時預かりを、家族の状況や保護者の抱える問題・悩み等を察知する機会とし、必要に応じて支援提供につなげます。	子育て支援課
地域子育て拠点事業 (子育て支援センターにじ・子育て支援施設きらり・児童館ひよこ広場)	●子育て中の保護者が自由に楽しく交流できる場所を設けることで、保護者の孤独を防ぎ、安心して子育てできる環境を整えます。 ●子育て支援事業や相談事業により、困難な状況にある保護者を早期に発見し、必要に応じて関係機関につなぎます。	子育て支援課
利用者支援事業 (子育て支援コーディネーター)	●子育てについての悩みを気軽に話せる相談役として子育て支援コーディネーターを配置し、相談事業や関係機関との連携を行うことで、自殺リスクの軽減につなげます。	子育て支援課
ファミリー・サポート・センター事業	●たかまつファミリー・サポート・センターに依頼し、会員を対象に研修を実施することで、子育てに関連する悩みや自殺リスクの把握についての理解を促進し、必要時には専門機関の支援につなげるなど、気づき役やつなぎ役の役割を担えるように育成します。	子育て支援課
各種ひとり親家庭福祉事業	●事業利用のための相談の中で状況の聞き取りを行い、必要に応じて母子自立支援員などの関係機関につなぐことで、自殺リスクの早期発見と軽減を図ります。	子育て支援課
児童手当・児童扶養手当に関する事務	●窓口対応の際に聞き取りを実施し、必要に応じて情報提供や関係機関との連携を行うことで、自殺リスクの早期発見と軽減を図ります。	子育て支援課
未就園児童等全戸訪問	●福祉サービス等を利用していない未就園児、不就学時がある家庭への訪問を行い、目視による子どもの安全確認や養育環境の把握を行うことで、自殺リスクの早期発見と軽減を図ります。	子育て支援課

## 5. 児童・生徒に対する支援

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
奨学金に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> <li>●支給対象の学生との面談時に、家庭の状況やその他の問題等について聞き取りを行うことで、資金面の援助に留まらず、他の機関につなげて包括的な支援を行っていきます。</li> <li>●支給対象の学生に相談先一覧等のリーフレットを配布することで、支援先の情報周知を図ります。</li> </ul>	学校教育課
スクールソーシャルワーカー活用事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>●様々な課題を抱えた児童生徒自身、及びその保護者等が自殺リスクを抱えている場合も想定されるため、スクールソーシャルワーカーによる関係機関とも連携した包括的な支援を実施します。</li> </ul>	学校教育課
就学援助と特別支援学級就学奨励補助に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> <li>●就学に際して経済的困難を抱えている児童・生徒は、その他にも様々な問題を抱えていたり、保護者自身も困難を抱えている可能性が考えられます。</li> <li>●費用の補助に際して保護者と対応する際に、家庭状況に関する聞き取りを行うことで、自殺リスクの早期発見と対応に加えて、相談先一覧等のリーフレットの配布等を通じた情報提供の機会とします。</li> </ul>	学校教育課
放課後子供教室推進事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>●作品づくりや子ども間の交流を通して自己肯定感を育み、自殺防止につなげます。</li> </ul>	生涯学習課
少年育成センター運営事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>●青少年の家庭環境や発達段階に応じた関わり方により、自己肯定感を養い、非行防止や自殺防止につなげます。</li> </ul>	生涯学習課
青少年教育事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>●子ども会育成会活動を活発に行うことで、子どもたちの家庭生活の充実を図り、地域との関わりを認識することで、自己肯定感を養い自殺防止につなげます。</li> </ul>	生涯学習課

## 6. 障害者等に対する支援

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
障害福祉計画策定・管理事業	●障害者福祉事業と自殺対策事業との連携可能な部分を検討し、両事業の更なる連携の促進を図ります。	健康福祉課
特別児童扶養手当・障害児福祉手当及び特別障害者手当・障害者福祉年金に関する事務	●申請の際に、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用し、問題の早期発見・早期対応につなげます。	健康福祉課
障害児支援に関する事務	●障害児を抱えた保護者への相談支援により、保護者に過度な負担が掛かるのを防ぎ、保護者の自殺リスクを軽減します。	健康福祉課
地域自立支援協議会の開催	●自殺対策（生きることの包括的支援）を念頭において、医療や福祉等の各種支援機関のネットワークを構築することで、自殺予防へとつなげます。	健康福祉課
障害者虐待の対応	●虐待への対応を糸口に、本人や家族等、擁護者を支援することで、背後にある様々な問題を把握し、適切な支援先への接点（生きることの包括的支援への接点）につなげます。	健康福祉課
訓練等給付に関する事務	●給付に関する手続の機会等を活用し、障害者の抱える様々な問題に気づき、適切な支援先へとつなげることで、自殺リスクを軽減させます。	健康福祉課
精神保健 （困難事例対応精神障害者と家族への個別支援の充実）	●関係機関との情報共有、支援会議等も行いながら個別支援を充実させます。	健康福祉課
人権相談	●直接的に人権に関わる問題から、日常生活の中で起こる様々なトラブルや悩み・心配ごとなどの相談を行い、アドバイスなど解決に向けての一助になれるように相談対応を行います。また、適切な相談機関への紹介など、自殺予防につなげます。	住民生活課

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
男女共同参画推進	●アンケート結果から見えてくる日常生活や社会における問題点を研究課題とし、対策や解決に向けて取り組み、性別にかかわらず一人ひとりが尊重される活力ある社会の実現を目指します。	住民生活課
DV（相談窓口）	●相談の中で状況の聞き取りを行い、必要に応じて保健師や他機関につなぐなどの対応を取ることで、支援への接点とします。	健康福祉課
地域福祉推進事業	●地域包括ケアと自殺対策とを連動させ、地域福祉ネットワーク等の連携を強化し、地域の自殺実態や対策の情報、要支援者の安否情報の収集や、関係者間での情報等の共有を図ることで、両施策のスムーズな連動を図ります。また、相談活動や見守り活動により、地域において自殺リスクを抱えた対象者の早期発見と支援につなげます。	健康福祉課
権利擁護の仕組みづくり	●精神疾患や知的障害等により、判断能力に不安を抱える方の中には、自殺のリスクが高い方も含まれる可能性があります。本人と接触する機会づくりを行い、自殺のリスクが高い人の情報をキャッチし、支援につなぐための機会、接点とします。	健康福祉課
精神保健対策 （高次脳機能障害者支援事業） （自殺防止対策事業除く）	●高次脳機能障害を抱える方とその家族は、生活上の様々な困難や問題に直面する中で、自殺のリスクが高まる可能性があります。相談やリハビリ等の機会を利用し、必要な支援の提供や、県が開催する講演会等を紹介することで、高次脳機能障害があっても前向きに生活できるよう支援し、自殺リスクの軽減を図ります。	健康福祉課
生活支援体制整備事業	●身近な地域内で声かけや見守り活動を行うことで、異常の早期発見につなげたり、心身の負担の軽減を図ります。	健康福祉課

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
重度心身障害者医療費助成	<ul style="list-style-type: none"> <li>●重度の心身障害を抱える方や家族は、生活面や金銭面で様々な困難や問題を抱えている可能性があるため、医療助成の相談や申請への対応時に、問題を抱えている状況を知り得た場合には、相談窓口へとつなげます。</li> </ul>	保険年金課
国民健康保険 後期高齢者医療保険 葬祭費支給	<ul style="list-style-type: none"> <li>●遺族の中には、様々な問題を抱えて自殺リスクの高まっている方もいる可能性があります。</li> <li>●葬祭費の申請を行う際に、問題を抱えている状況を知りえた場合には、遺族に対する相談先等の情報提供の機会とします。</li> </ul>	保険年金課

#### 4 自殺対策計画策定委員名簿

	氏名	所属等
1	佃 徳弘	綾川町民生委員・児童委員協議会 会長
2	松村 賢	綾川町老人クラブ連合会 会長
3	桑島 紀夫	綾歌地区医師会 理事
4	浜田 健水	溝渕クリニック 精神科医師
5	岡田 文子	香川県中讃保健福祉事務所保健対策第二課 課長
6	遠山 敬久	高松西警察署生活安全課 課長
7	河田 英之	高松市西消防署綾川分署 分署長補佐
8	三谷 朋幹	綾川町商工会 会長
9	小林 康則	アグリネット綾川 会長
10	小谷 修	綾川町校長会 会長
11	萱原 千恵実	綾川町立滝宮保育所 所長
12	松谷 和美	綾川町社会福祉協議会 参事

#### 5 綾川町自殺対策推進本部事務局名簿

	氏名	所属等
1	前田 武俊	綾川町長・綾川町自殺対策推進本部長
2	松井 輝善	綾川町 教育長
3	井手上 寛子	子育て支援課 課長
4	竹内 宏明	経済課 課長
5	宮本 佳和	税務課 課長
6	藤本 正彦	香川県広域水道企業団綾川事務所 所長
7	岡田 信義	健康福祉課 課長
8	辻井 武	健康福祉課 課長補佐
9	糸瀬 左知子	健康福祉課 課長補佐
10	篠岡 有雅	健康福祉課 課長補佐
11	日高 幸代	健康福祉課 主査
12	渡辺 美穂	健康福祉課 主査



綾川町自殺対策計画  
「生きる」を支える ほっと プラン

<発行年月> 平成31年3月

<編集・発行> 綾川町役場 健康福祉課

〒761-2392

香川県綾歌郡綾川町滝宮 299 番地

電話番号：087-876-1113

FAX：087-876-3120

