



第5次

あさぎり町

保健福祉

総合計画



令和7年3月
熊本県あさぎり町

このたび、第5次あさぎり町保健福祉総合計画を策定いたしました。この計画は、すべての町民が住み慣れた地域の中で、いきいきと健康で尊厳を保ちながら暮らし続けることができる、「みんなで支え合う、安心して暮らせるまちづくり」を目指す、「第5次あさぎり町地域福祉計画」を上位計画として、保健・福祉分野における個別計画を一つの計画としてまとめ、本町における保健・福祉のまちづくりを一体的に進めるための指針となるものです。

近年、少子高齢化や地域のつながりの希薄化が進むなかで、福祉や健康に関する課題はますます多様化、複雑化しています。また、新型コロナウイルス感染症の影響や社会全体の変化を踏まえ、従来の縦割りの対応では解決が難しい状況も生じています。本計画では、これまで以上に「地域共生社会」の実現に向けた取り組みを強化し、福祉や保健分野が相互に連携する仕組みを深化させてまいります。

特に地域福祉計画では、保健・福祉のまちづくりを総合的に進めていくために、「お互いを思いやり、つながりのなかで健やかに暮らせる」「安全・安心な地域で誰もがいきいきと暮らせる」「困りごとが包括的・重層的な支援につながり、安心して暮らせる」という3つの基本目標を掲げています。それぞれの目標に基づき、地域の皆様、関係団体、行政が一体となり、共に知恵を出し合い、支えあう強い絆を築くとともに、保健・福祉の個別分野においては、分野を超えた連携のもとで、誰一人取り残さない支援体制の構築を目指し、取り組んでまいります。

あさぎり町の未来を見据えるためには、町民一人ひとりがご自身の暮らしや地域の課題を「わがこと」としてとらえ、主体的に行動していただくことが重要です。そのためには、行政も積極的な情報発信やサポートに努め、町民の皆様とともに歩んでまいります。

最後に、この計画の策定にあたり、アンケート調査や紙面インタビューを通じて貴重なご意見をお寄せくださった町民の皆様、関係団体の皆様、またご協力いただいた策定委員の皆様に心より感謝申し上げます。

この計画が、全ての町民の皆様が安心して暮らせるあさぎり町の実現に向けた道しるべとなることを心から願っております。引き続き、皆様のご協力と温かいご支援を賜りますようお願い申し上げます。

令和7年3月

あさぎり町長 北口 俊朗

目次

第1編 はじめに	1
第1章 第5次あさざり町保健福祉総合計画とは	2
第2編 第5次あさざり町地域福祉計画	11
第1章 地域福祉計画の策定にあたって	12
第2章 地域福祉を取り巻く状況	15
第3章 計画の基本的な考え方	31
第4章 施策の展開	34
第5章 あさざり町成年後見制度利用促進計画	52
第6章 計画の推進体制	58
第3編 第5次あさざり健康21計画・食育推進計画、第2次のち支えるまちづくり推進計画	59
第1章 計画の策定にあたって	60
第2章 健康・食育・自殺対策を取り巻く状況	61
第3章 計画の基本的な考え方	86
第4章 重点目標	92
第5章 施策の展開	95
第6章 計画の推進体制	137
第4編 あさざり町こども計画	139
第1章 計画策定にあたって	140
第2章 こども・子育てを取り巻く現状	141
第3章 計画の基本的な考え方	171
第4章 施策の展開	174
第5章 量の見込みと確保方策	200
第6章 計画の推進に向けて	211
第5編 あさざり町障がい者計画	213
第1部 計画の概要	214
第1章 計画策定にあたって	214
第2章 障がい者を取り巻く町の現状と課題	219
第3章 計画の基本的な考え方	245
第2部 分野別計画	250
第1章 差別の解消と権利擁護の推進	250
第2章 地域生活の支援	253
第3章 生活環境の整備	256
第4章 療育・教育の充実	258
第5章 雇用・就労、経済的自立の支援	262
第6章 保健・医療の充実	265
第7章 情報の収集・相談支援	267
第8章 協働による計画の推進	269
資料編	271

保健福祉総合計画を構成する、「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」「障がい福祉計画・障がい児福祉計画」については、令和5年度に策定しているため、別冊となっています。

第Ⅰ編
はじめに

第1章 第5次あさぎり町保健福祉総合計画とは

1. 計画の策定にあたって

あさぎり町保健福祉総合計画は、あさぎり町における保健・福祉のまちづくりを推進していくため、健康・食育・自殺対策の健康分野、地域福祉・こども・子育て・高齢者・障がい者などの福祉分野の計画をまとめたものです。

近年、保健・福祉分野においては、一人ひとりが地域で暮らしていくうえで抱えている課題が複雑化・多様化しており、分野にわかれて取り組むだけでは支援が行き届かず、課題の解決に進まないケースも出てきています。

今後は、一人ひとりの課題やニーズに合わせて、分野を超えて支援を行う柔軟さが求められるほか、地域での生活においても、世代や障がいの有無、国籍などを超えて、お互いに「つながり」「支えあい」を深め、誰もが健やかに安心して暮らせる地域づくりを進めていく必要があります。

国においても、制度・分野ごとの縦割りや「支え手」「受け手」という関係を超えて、町民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、町民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともにつくっていく社会、「地域共生社会」を実現することが保健・福祉分野の大きな目標となっています。

あさぎり町においては、こうした国の動向に対応していくため、平成17年度からあさぎり町保健福祉総合計画を策定し、すべての町民が住み慣れた地域のなかで、いきいきと、より安心して暮らせるようなまちづくりを目指すための取り組みを進めてきました。しかし、少子高齢化が進むなか、近年では新型コロナウイルス感染症の流行など、社会全体の変化の影響を受け、地域の課題は複雑化・多様化しています。今後はより一層一人ひとりが健康を保ち、地域とつながることで、持続可能な地域をつくっていく必要があります。

令和5年度から令和6年度にかけて、あさぎり町保健福祉総合計画を構成する多くの計画が見直しの時期を迎えることから、改めて各計画の関連を整理し、共通の目標のもとで保健・福祉分野における取り組みの指針となる「第5次あさぎり町保健福祉総合計画」を策定しました。計画の内容において、互いの整合・連携を図ることで、町民の複雑化・多様化したニーズに対応し、保健・福祉のまちづくりを総合的に推進していくこととします。

2. 健康とは・福祉とは

健康とは…

WHO 憲章では、「健康とは、肉体的、精神的及び社会的に完全に良好な状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない。」と定義しています。つまり「病気になるようにする」「身体を動かす」といった身体的に元気な状態だけでなく、「悩みを抱え込まない」「こころを前向きに保つ」「地域と安心できるつながりを持つ」といった精神的・社会的なことも含めて良好な状態であることを健康といいます。

福祉とは…

「福祉」という言葉は、生活の安定や充足から得られる「幸せ」を意味しています。私たち一人ひとりが安定した暮らしを実現し、幸せを感じることができるようをするためには、地域で暮らす全員が人と人とのつながりを大切にし、お互いに助けたり、助けられたりする関係やその仕組みをつくっていくことが重要です。また、「地域福祉」とは、誰もが幸せに暮らせるよう、地域の一員として、行政や医療・保健・福祉などの専門機関と力を合わせ生活の基盤となる「地域社会」そのものをより良くしていくこと、そのためにお互いに「つながり」「助けあい」「支えあう」ことです。

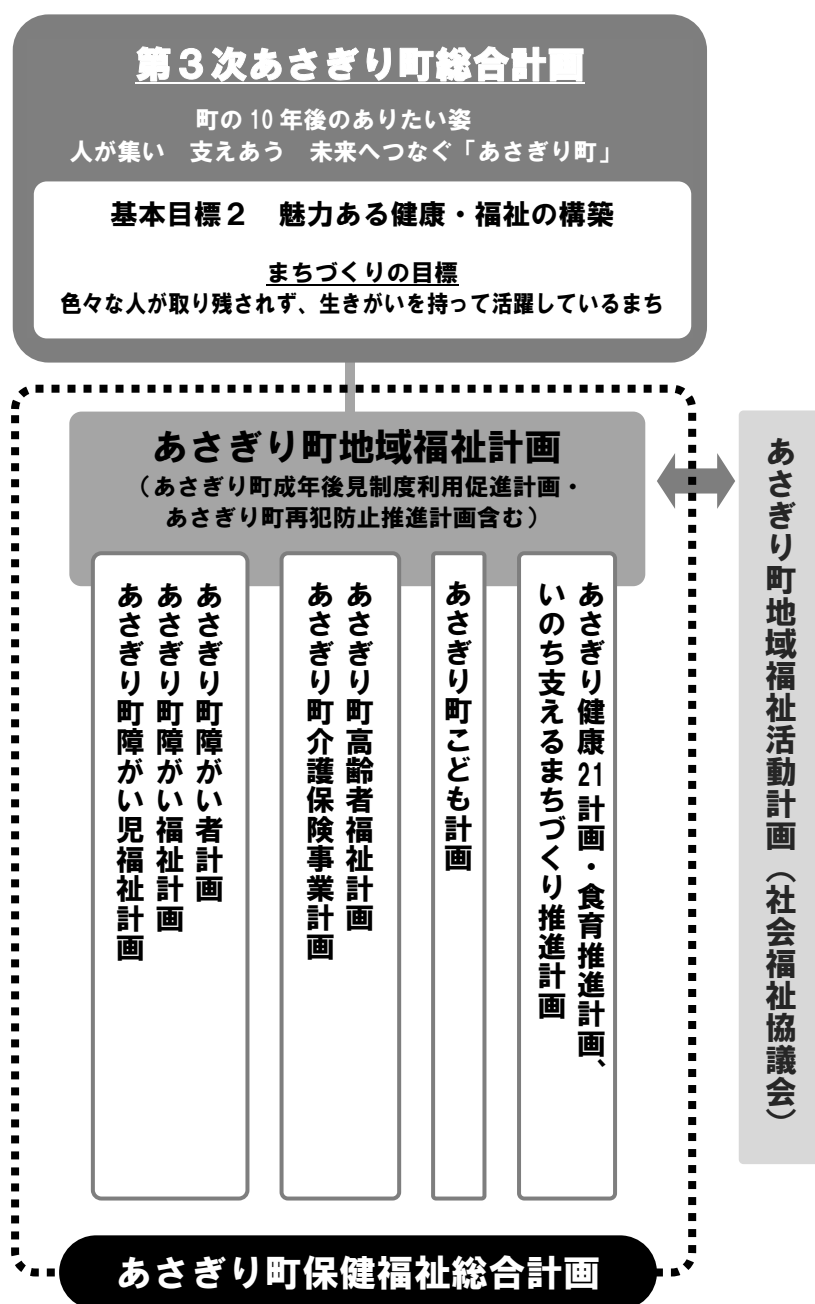
健康・福祉の両立による推進

健康と福祉は切っても切れない関係にあります。一人ひとりが健康に暮らし、町全体が健やかな暮らしを支える体制をつくるためには、地域のつながりや誰もが安心して暮らせる地域づくり、支えあいの仕組みや福祉サービスの安定的な提供が必要不可欠です。一方で、誰もが安心して地域のつながりのなかで暮らし続けられるためには、一人ひとりが自分の健康に関心を持ち健康づくりに取り組めるような環境整備が必要となります。

このように、健康と福祉はどちらかだけで成り立つものではなく、両立の関係にあることから、あさぎり町においては、健康・福祉に関する取り組みを一つの大きな保健福祉分野ととらえ、計画を策定することとします。

3. 保健福祉総合計画の構成と各計画の位置づけ

第5次あさぎり町保健福祉総合計画は、第3次あさぎり町総合計画における4つの基本目標のうち、主に基本目標2「魅力ある健康・福祉の構築」に係る計画として位置づけられる、あさぎり町における保健・福祉に関する各種計画をまとめた計画です。保健・福祉分野の上位計画となるあさぎり町地域福祉計画の基本理念や取り組みの方針を共通の基盤としつつ、保健・福祉分野の個別計画による専門的・具体的な取り組みを展開していきます。



4. 各計画について

第5次あさぎり町保健福祉総合計画は、以下の計画によって構成されています。

(1) 第5次あさぎり町地域福祉計画

- 地域福祉計画は、誰一人取り残さずともに生きる社会、「地域共生社会」の実現に向けた、支えあいの地域づくりや課題を解決するための総合的な支援体制の構築などの取り組みを定めた計画です。自治体において定める基本構想に即した保健・福祉分野の最上位計画として位置づけられています。
- 社会福祉法 107 条の規定に基づく「市町村地域福祉計画」に位置づけられます。

(2) 第5次あさぎり健康 21 計画・食育推進計画

- 健康 21 計画は、町民の健康寿命の延伸のため、町民が、健康を自ら守り、健やかでこころ豊かに暮らせるまちづくりを目的とした計画です。健康増進法（第 8 条第 2 項）に基づく「市町村健康増進計画」として位置づけられます。
- 食育推進計画は、あさぎり町における食に関する課題に対応しながら、町民自らが食の大切さを見直し、健康で豊かな生活を送ることができるよう、食を支える人や食習慣などの健康、食を通じた地域づくりを目的とした計画です。食育基本法第 18 条に基づく「市町村食育推進計画」に位置づけられます。

(3) 第2次いのち支えるまちづくり推進計画

- いのち支えるまちづくり推進計画は、国の定める自殺総合対策大綱の基本理念に基づき、心身の健康を維持し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目的とした計画です。
- 自殺対策基本法第 13 条第 2 項に規定される「市町村自殺対策計画」に位置づけられます。

(4) あさぎり町こども計画

- こども計画は、こどもの最善の利益を第一に考える「こどもまんなか社会」の実現を目指す計画です。町の子育て支援について定める「子ども・子育て支援事業計画」、貧困状況にあるこどもたちへの支援や環境の整備等を定める「こどもの貧困対策推進計画」、青少年の健全な育成に向けた取り組みを定める「子ども・若者計画」を包含し、あさぎり町のこどもや若者に関わる様々な取り組みをまとめています。
- こども基本法 10 条に基づく「市町村こども計画」に位置づけられます。

(５) あさぎり町障がい者計画・第7期あさぎり町障がい福祉計画・第3期あさぎり町障がい児福祉計画

- 障がいのある人もない人も、互いに支えあい、明るく豊かに暮らしていける社会を目指す「ノーマライゼーション」の理念のもと、障がいのある人への理解や支援体制の構築、サービスの提供について定めます。
- 障がい者計画は、障がい者施策の基本的方向性について定める計画です。障害者基本法第11条第3項に基づく「市町村障害者計画」に位置づけられます。
- 障がい福祉計画は、18歳以上の障がい者が日常生活を営むことができるよう障がい福祉サービス量の見込みなどを定める計画です。障害者総合支援法第88条第1項に基づく「市町村障害福祉計画」に位置づけられます。
- 障がい児福祉計画は、18歳未満の障がい児が日常生活を営むことができるよう障がい福祉サービス量の見込みなどを定める計画です。児童福祉法第33条の20第1項に基づく「市町村障害児福祉計画」に位置づけられます。

(６) あさぎり町高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画

- 高齢者福祉計画は、高齢になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる地域をつくるため、健康づくりや生きがいづくり、支援体制の構築などの高齢者福祉事業を推進していくための計画です。老人福祉法第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」に位置づけられます。
- 介護保険事業計画は、介護保険事業を運営するための計画で、介護サービスの見込みや介護保険料などを見込みます。介護保険法第117条に基づく「市町村介護保険事業計画」に位置づけられます。

(７) あさぎり町成年後見制度利用促進計画

- 様々な理由により判断能力が十分でない人の権利を守るために、成年後見制度の利用促進を定める計画です。成年後見制度利用促進法第14条に基づき市町村が定める、成年後見制度の利用促進に関する取り組みを定めた計画です。

(８) あさぎり町再犯防止推進計画

- 再犯の防止等の推進に関する法律第8条第1項の規定に基づき市町村が定める、犯罪や非行をした人が、適切な理解と支援のもと、課題を抱えて再び罪を犯すことのない環境を整えていくための取り組みを定めた計画です。

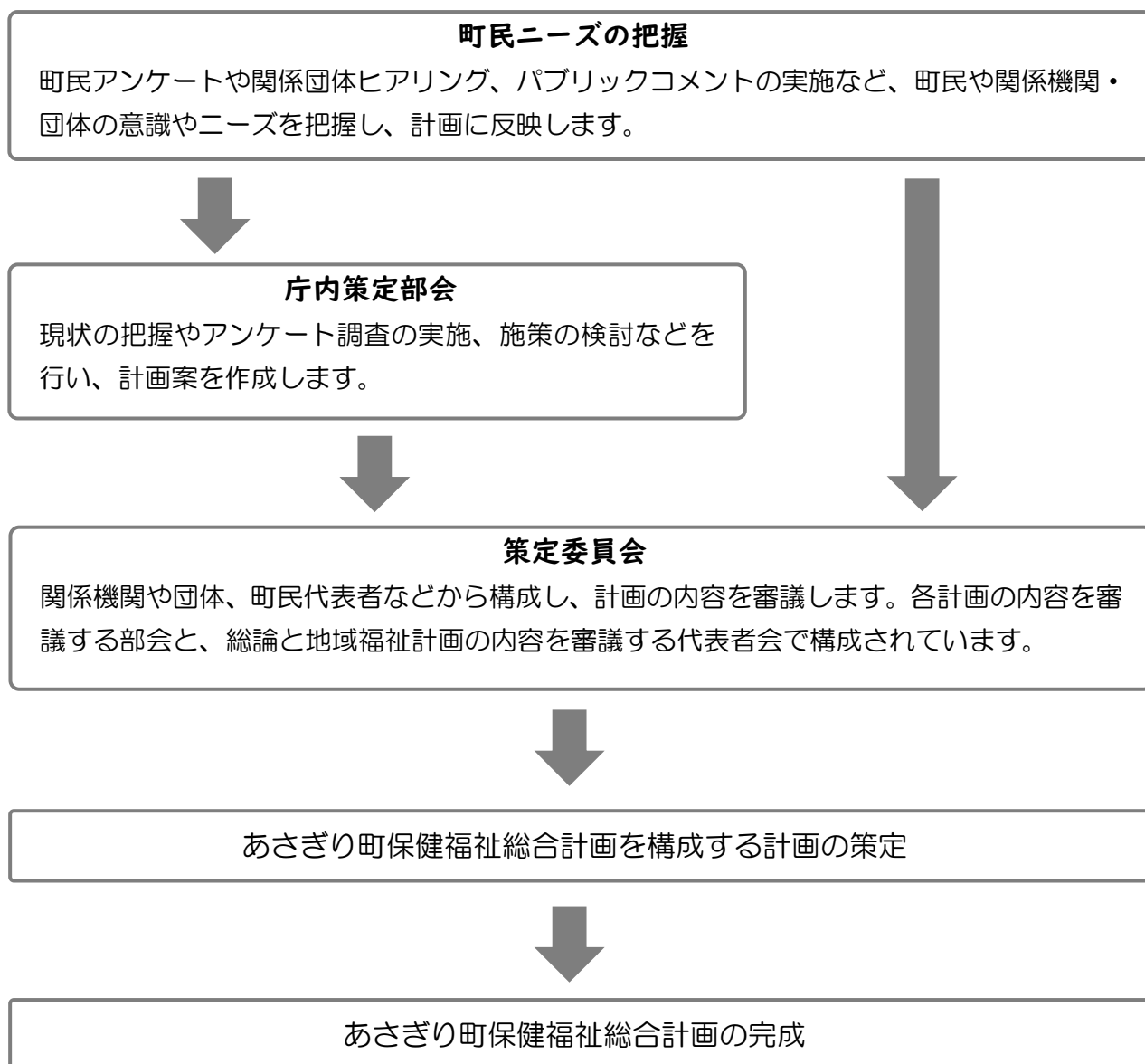
5. 計画の期間

第5次あさざり町保健福祉総合計画を構成する計画の期間はそれぞれ以下の通りです。

		令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度
地域福祉計画	➡	第5次計画期間					➡
健康21計画 食育推進計画	➡	第5次計画期間					➡
いのち支える まちづくり推進計画	➡	第2次計画期間					➡
こども計画	➡	計画期間					➡
障がい者計画	➡	計画期間					➡
障がい福祉計画		第7期計画期間		第8期計画期間			➡
障がい児 福祉計画		第3期計画期間		第4期計画期間			➡
高齢者福祉計画 介護保険事業計画		第9期計画期間		第10期計画期間			➡
成年後見制度 利用促進計画	➡	計画期間					➡
再犯防止 推進計画	➡	計画期間					➡

6. 計画の策定体制

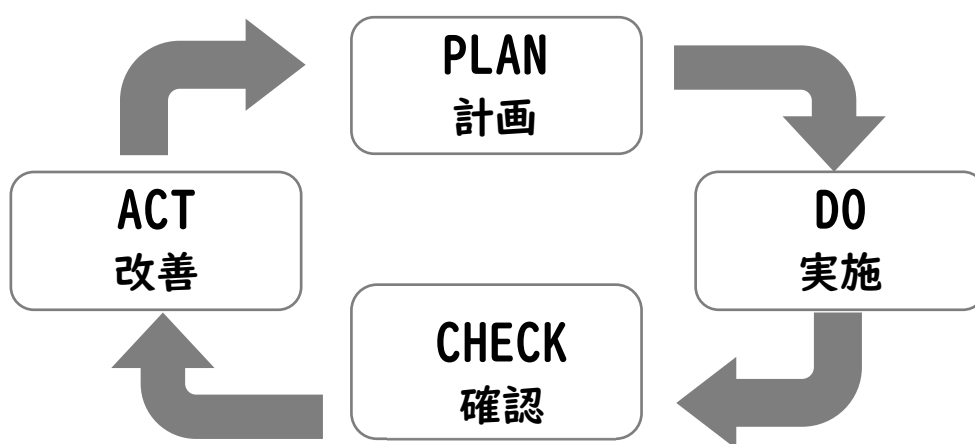
第5次あさぎり町保健福祉総合計画を構成する計画の策定にあたっては、地域の実情に沿った計画としていくため、町民からの意見集約や、計画の内容を審議する策定委員会の実施などを経て策定します。



7. 保健福祉総合計画の進捗管理

あさぎり町保健福祉総合計画を構成する各計画の実施状況は、庁内での施策の評価や取り組み状況の点検を定期的に行うとともに、各関係機関の代表者などで構成するあさぎり町保健福祉総合計画策定委員会に報告を行い、同委員会において点検・評価します。庁内・庁外の評価を踏まえて計画や施策の見直しや、次期計画の策定を行っていくこととします。

また、計画に関する実施状況を広く町民に周知していくため、町広報紙や町ホームページなどを活用して情報発信を行い、町民が施策や取り組み内容を十分に理解し、協働で計画を推進できるように努めます。



第2編

第5次あさぎり町地域福祉計画

第1章 地域福祉計画の策定にあたって

1. あさぎり町の保健・福祉のまちづくりが目指す姿

(1) 地域共生社会の実現

地域共生社会とは、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、町民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、町民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともにつくっていく社会のことを指しています。

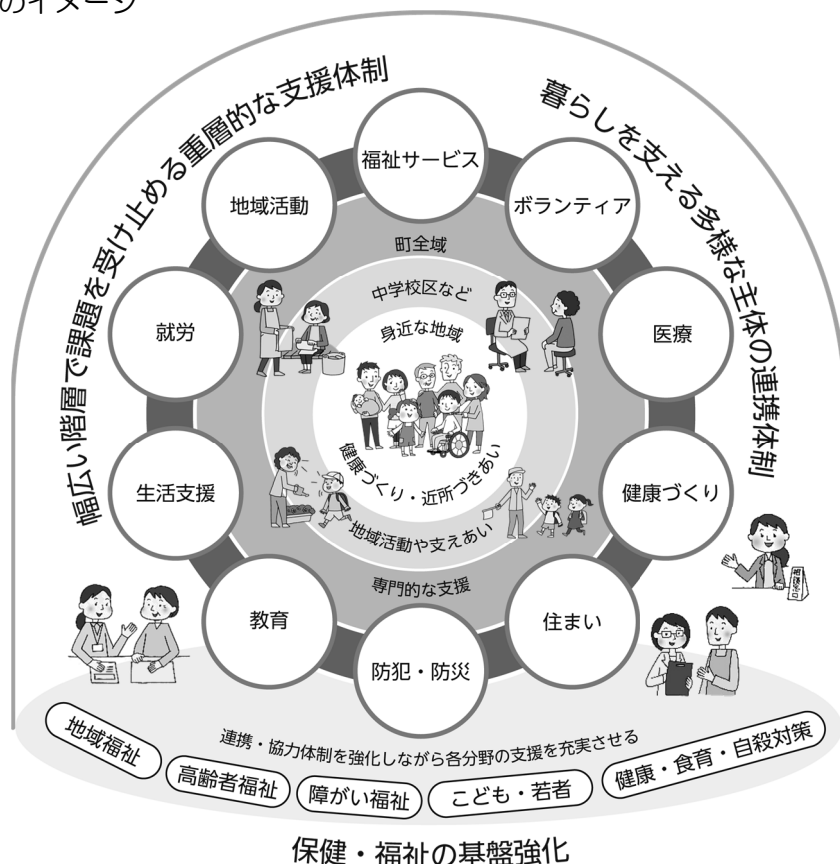
例えば、障がいのあるこどもを育てている保護者が、「障がい福祉」「こども・子育て」どちらに相談していいのかわからなくなってしまうたり、地域となかなか関わりを持てない世帯の方が困りごとを抱えてしまったときなど、一つの分野だけでなく、複数の分野や関係機関、地域が連携することで、困りごとの解決や必要な支援につながります。

また、普段からの近所づきあいを通じてお互いの健康を気かけ合ったり、行政や関係機関の支援を得ながら、地域ぐるみで健康づくりに取り組むことは、一人ひとりが健康を維持する意識を持ち、安心していきいきと暮らせる地域の実現にもつながります。

このように誰もが「つながり」や「支えあい」のなかで、安心して地域でともに生きることができ、その実現に向けて取り組みを進めていくことは、人口の減少や、地域のつながりの希薄化が進むあさぎり町においても非常に重要です。

あさぎり町においては、保健・福祉分野において、地域共生社会の実現を目指すことを念頭に取り組みを進めます。

■地域共生社会のイメージ



(2) 重層的支援体制の整備

国においては、地域住民の抱える複雑化・多様化した課題や制度の狭間にあるニーズへの対応が困難となっている現状を背景として、属性を問わず広く地域住民を対象とし、多様なニーズや社会の変化に対応でき、誰もが安心して暮らすことができる地域の実現に向けた「重層的支援体制整備事業」が創設されました。令和3年4月に施行された改正社会福祉法で、事業の創設等について規定されています。

これは、市町村全体の支援機関・地域の関係者が断らず受け止め、つながり続ける支援体制を構築することをコンセプトに、「属性を問わない相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に実施することを必須にしています。

あさぎり町においては、令和6年度より重層的支援体制整備事業の本格的な実施の準備段階の取り組みである「移行準備事業」を進めています。第5次あさぎり町地域福祉計画においては、地域共生社会の実現に向けて、重要な役割を担う重層的支援体制を整備していくことを念頭に、取り組みを展開していくこととします。

(3) SDGs との連携

2015年9月の国連サミットにおいて、2030年までに世界中で達成すべき目標として「持続可能な開発目標（SDGs）」が掲げられました。あさぎり町では保健・福祉に関する施策をSDGsの目標と結びつけ展開することで、持続可能な社会づくりを視野に入れて取り組むこととします。



2. 地域福祉推進の考え方

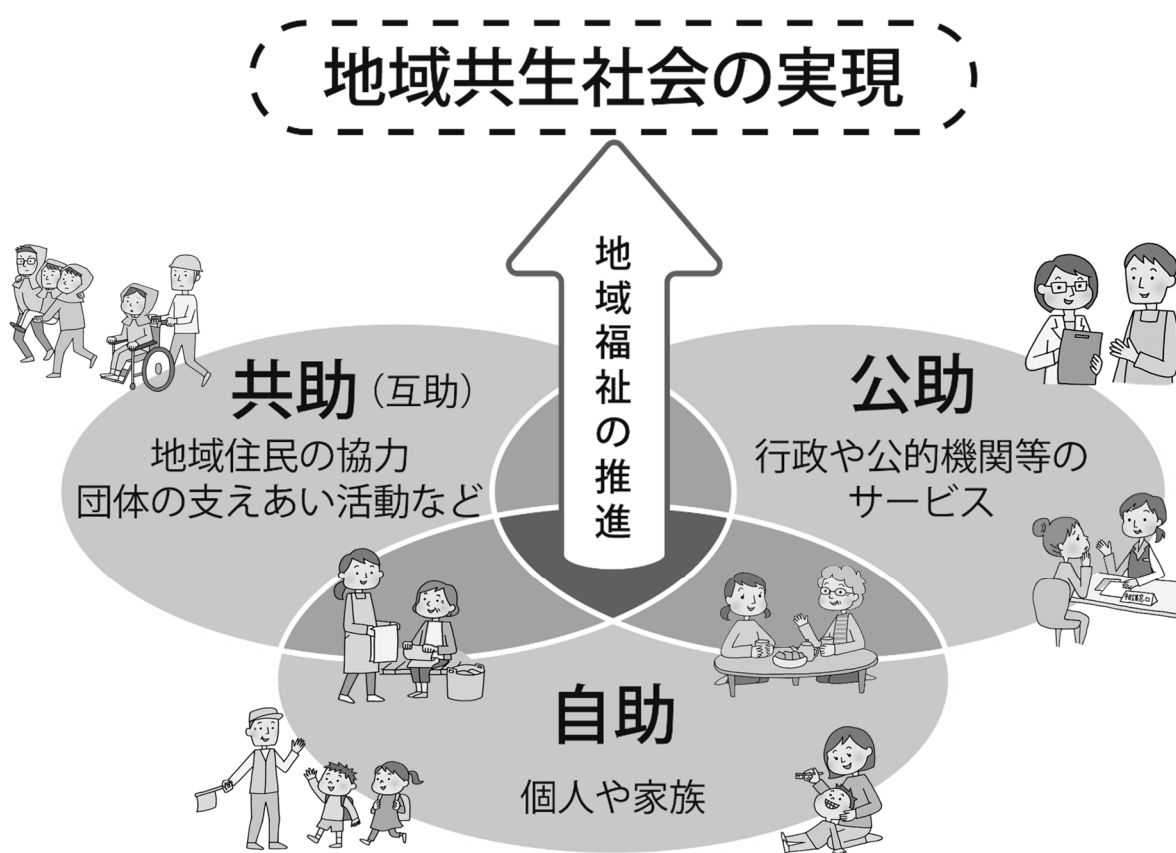
地域福祉を推進し、誰もが支えあいのところを持ったり、課題を解決できるようにしていくためには、住民、地域、団体、関係機関や行政などが、「自助」「共助（互助）」「公助」の考え方のもとで、それぞれが自分のできることから取り組み、お互いの関係を構築していくことが重要です。

「自助」は地域福祉の基礎となる考え方です。私たちが豊かな生活を送るために、健康に気を使ったり、隣近所とのつながりを持つといった、一人ひとりが努力することがあてはまります。

「共助（互助）」は、地域で暮らすみんなで支えあったり、自発的に活動を行うなど、地域力の向上につながる取り組みがあてはまります。

「公助」は行政や公的機関等が行う福祉サービスなどを通じた課題の解決への取り組みのことを指します。制度や法律に基づくため、「制度の狭間」が生じることもあり、関係機関が連携することで、複数の公助の取り組みを一体的に機能させることで、狭間を埋めていくことが重要です。

「自助」「共助（互助）」「公助」はどこかの要素だけに頼るのではなく、それぞれがバランスよく機能していくことが重要です。



第2章 地域福祉を取り巻く状況

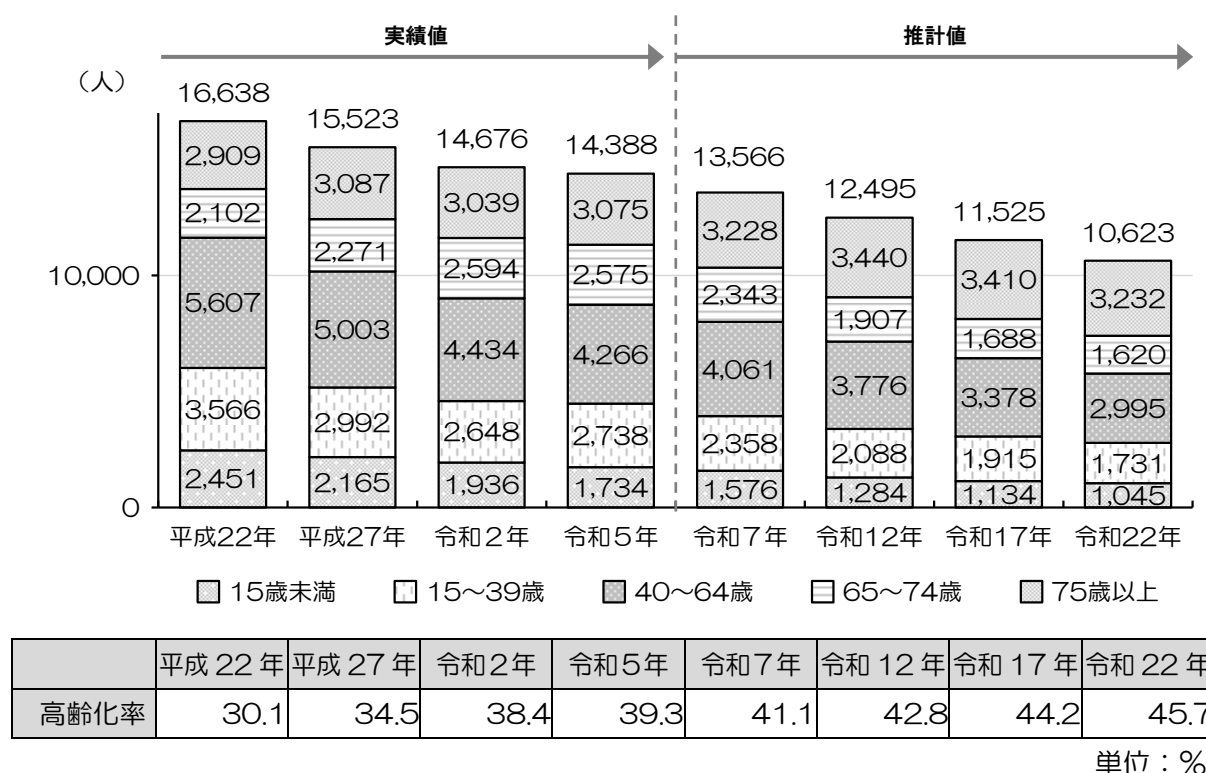
1. 統計データからみるあさぎり町の状況

(1) 人口と高齢化率の状況

あさぎり町の総人口は減少傾向で推移しており、令和5年には14,388人となっています。平成22年と比較すると、2,250人の減少となっています。今後も総人口は減少傾向で推移すると推計されており、令和22年には、10,623人になると見込まれています。

年齢を5区分別にみると、75歳以上人口のみ令和12年まで増加、それ以外の年代は減少していく見込みとなっており、今後も少子高齢化が進行していくとみられます。

■年齢5区分別人口と高齢化率



資料：令和2年まで：国勢調査

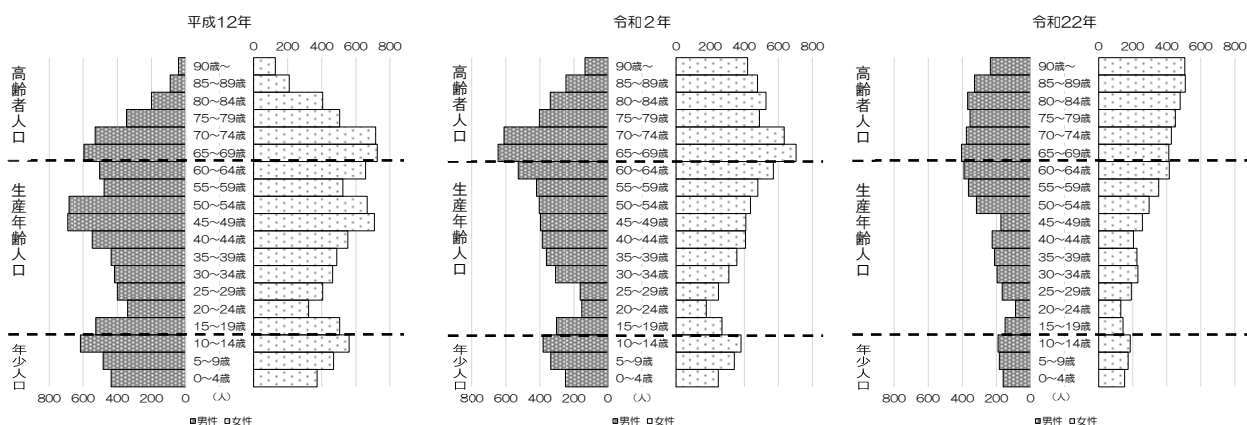
令和5年：住民基本台帳人口（10月末時点）

令和7年以降：国立社会保障・人口問題研究所

※総数は「年齢不詳」を含むため、各項目の合計と一致しない

(2) 人口構成の推移

あさぎり町の人口構成の推移をみると、平成12年から令和2年の実績値、令和22年の推計値にかけて、人口を占める割合の高い世代（人口ピラミッドの飛び出している部分）が徐々に高い年代へと推移しており、高齢者が多く、若い世代が少ない状態が進行していることがわかります。また、人口ピラミッド全体の大きさも小さくなっており、総人口の減少も進行しています。

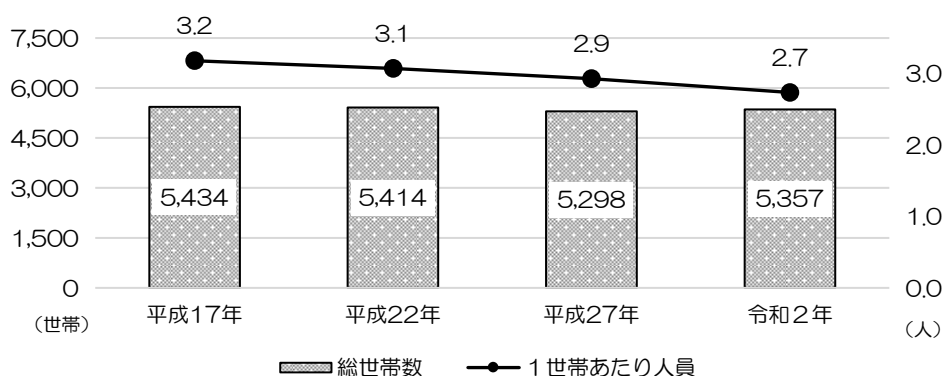


資料：令和2年まで：国勢調査

令和22年：国立社会保障・人口問題研究所

(3) 世帯数の推移

あさぎり町の世帯数は平成27年まで減少していましたが、令和2年に増加し、5,357世帯となっています。一方で、人口は減少傾向となっているため、1世帯あたりに住んでいる人数は、平成17年の3.2人から令和2年の2.7人まで減少しており、世帯の縮小化が進んでいます。



資料：国勢調査

2. アンケート調査からみる現状

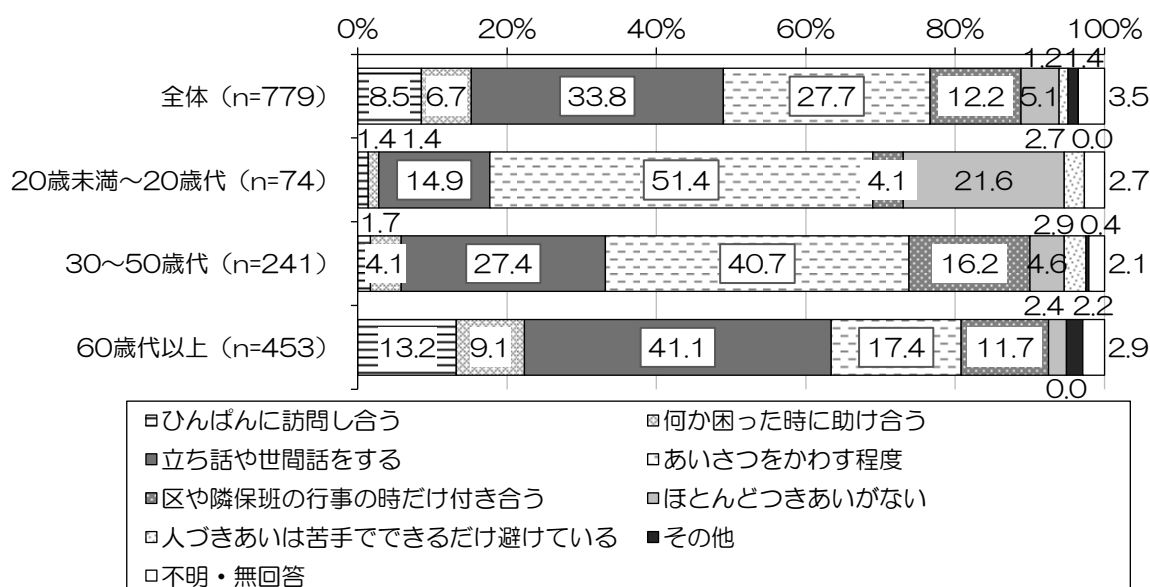
(1) 調査概要

計画策定にあたり実施した第5次あさぎり町保健福祉総合計画策定のためのアンケート調査の結果を抜粋し掲載しています。調査概要は以下の通りです。

調査種別	第5次あさぎり町保健福祉総合計画策定のためのアンケート調査
調査期間	令和6年7月9日（火）～7月24日（水）
調査対象	あさぎり町内に住所を有する満18歳以上の方2,000人（無作為抽出）
調査方法	郵送による配布 WEB 回答または郵送による回収
配布/回収数	発送：2,000件/有効回収数：779件（39.0%）

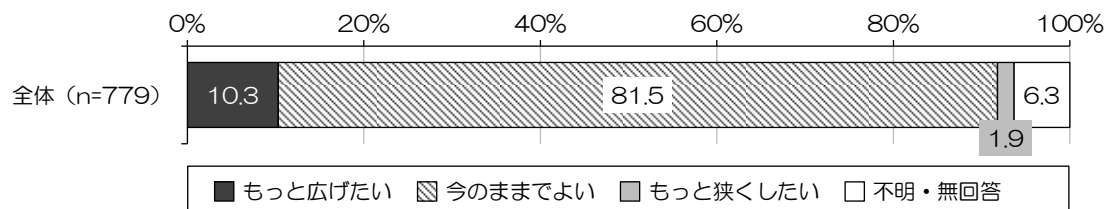
(2) 近所づきあいの程度

近所づきあいの状況は、「立ち話や世間話をする」が最も多く、「あいさつをかわす程度」が続いています。年代別に見ると、60歳代以上では「立ち話や世間話をする」が最も多くなっていますが、30～50歳代と20歳未満～20歳代では「あいさつをかわす程度」が最も多くなっています。また、20歳未満～20歳代では「ほとんどづきあいが無い」の項目も、他の年代と比べて多くなっています。



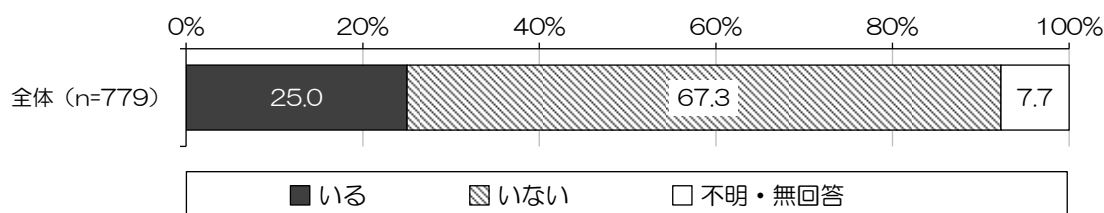
(3) 近所づきあいの今後の意向

近所づきあいを今後どうしていきたいかについてみると、「もっと広げたい」と答えた割合は全体の1割となっており、「今のままでよい」が8割と最も多くなっています。

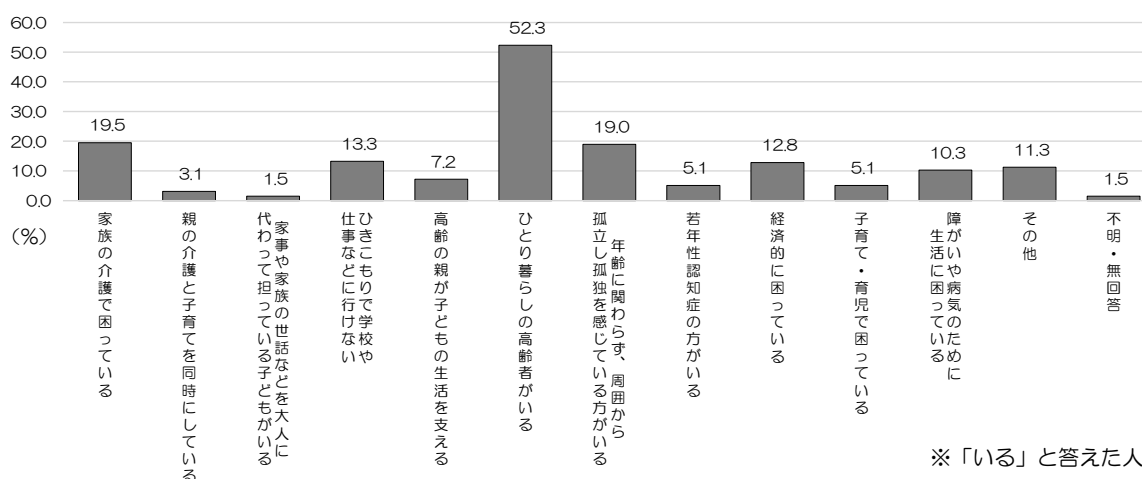


(4) 世帯内や地域で気にかかる人の有無とその状況

世帯内や地域で気になる人が「いる」と答えた割合は全体の4分の1となっています。また、気にかかる人の状況を見ると、「ひとり暮らしの高齢者がいる」が最も多く、「家族の介護で困っている」「年齢に関わらず、周囲から孤立し孤独を感じている方がいる」「ひきこもりで学校や仕事などに行けない」が続いています。



全体 (n=195)

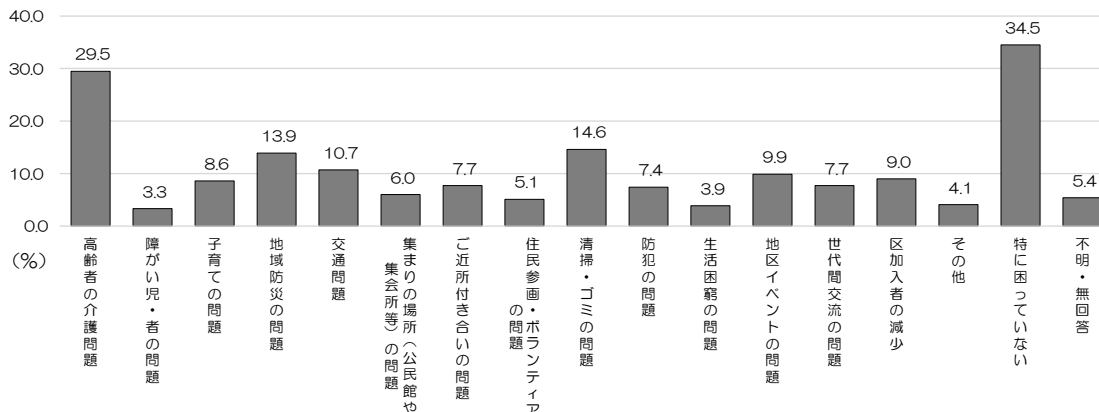


※「いる」と答えた人のみ回答

(5) 地域で課題となっていること

住んでいる地域において課題となっていることをみると、「特に困っていない」が最も多く、次いで「高齢者の介護問題」「清掃・ゴミの問題」が続いています。

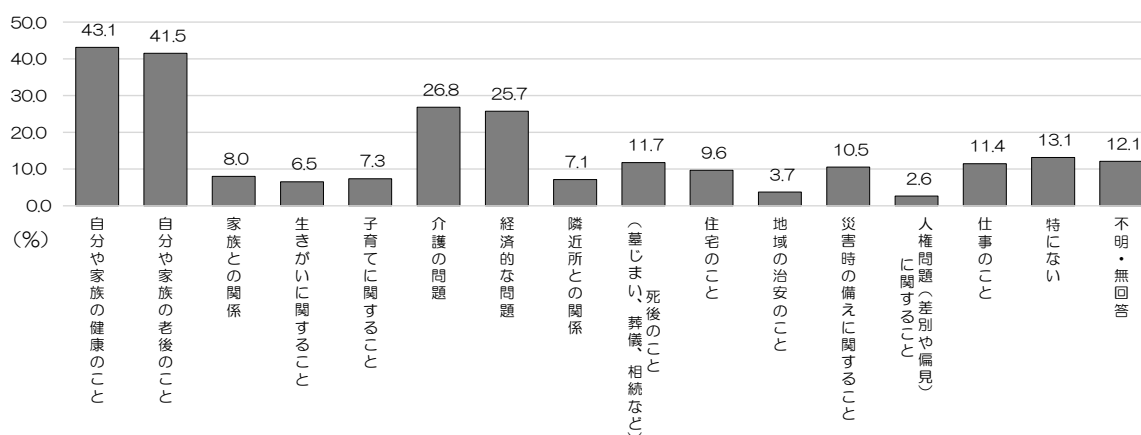
全体 (n=779)



(6) 日々の生活で感じている「不安」や「悩み」

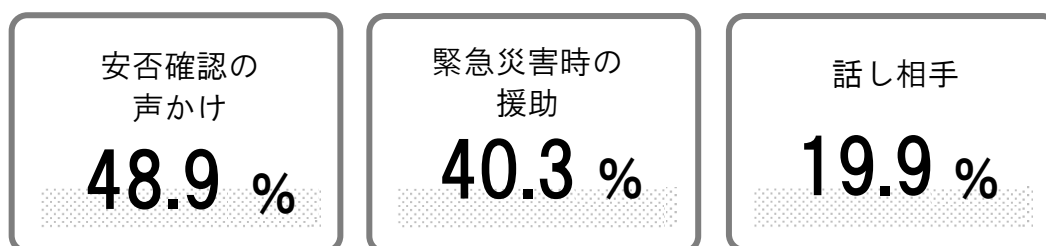
日々の生活のなかで感じている「不安」や「悩み」は、「自分や家族の健康のこと」が最も多く、「自分や家族の老後のこと」「介護の問題」「経済的な問題」が続いています。

全体 (n=779)



(7) 手助けが必要になったとき、近所の人にしてほしい支援

手助けが必要になったとき、近所の人にしてほしい支援についてみると、「安否確認の声かけ」が最も多く約5割となっています。次いで「緊急災害時の援助」「話し相手」が続いています。



※9項目中、「その他」「わからない」を除く回答数の多かった3項目

(8) 気軽に集まれる場所に必要なこと

気軽に集まれる場所に必要なことについてみると、「高齢者から子どもまで誰もが参加できる」が最も多く約5割となっています。次いで「いつでも開放されていて、誰かがいる」「同じ世代の人が集まり話ができる」が続いています。

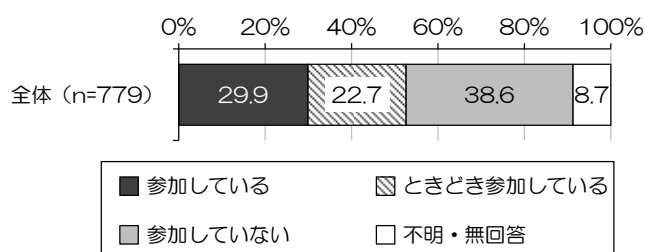


※8項目中、「その他」を除く回答数の多かった3項目

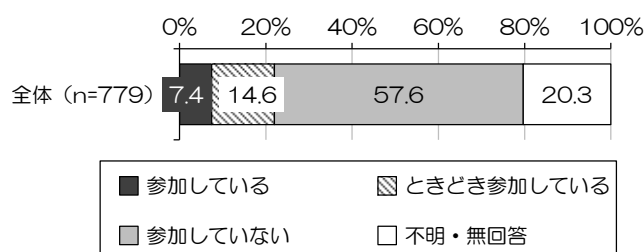
(9) 地域活動の参加状況

地域活動の参加状況をみると、「自治会や隣保班など住んでいる地区の地域活動」における「参加している」「ときどき参加している」の合計は半数を超えていますが、「ボランティア活動やNPO、福祉に関する当事者活動など」は2割程度となっています。

■自治会や隣保班など住んでいる地区の地域活動

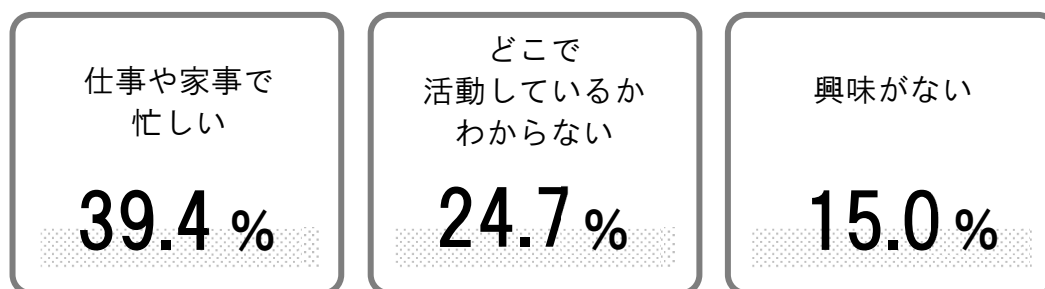


■ボランティア活動やNPO、福祉に関する当事者活動など



(10) 活動に参加していない理由

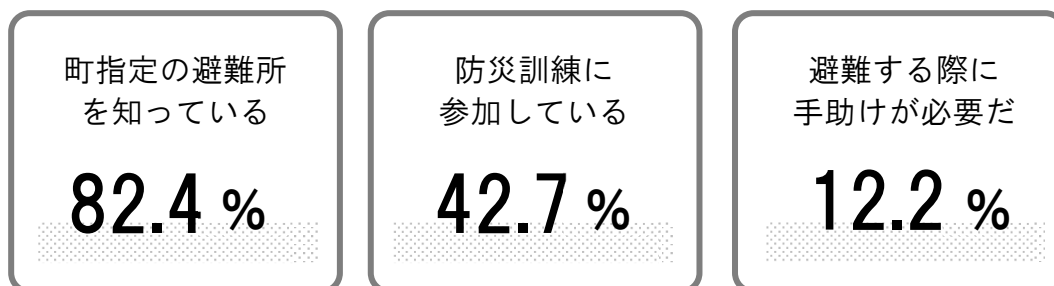
上記のいずれかにおいて「参加していない」と答えた方の理由についてみると、「仕事や家事で忙しい」が最も多く、「どこで活動しているかわからない」「興味がない」が続いています。



※7項目中、「その他」を除く回答数の多かった3項目

(11) 災害への備え

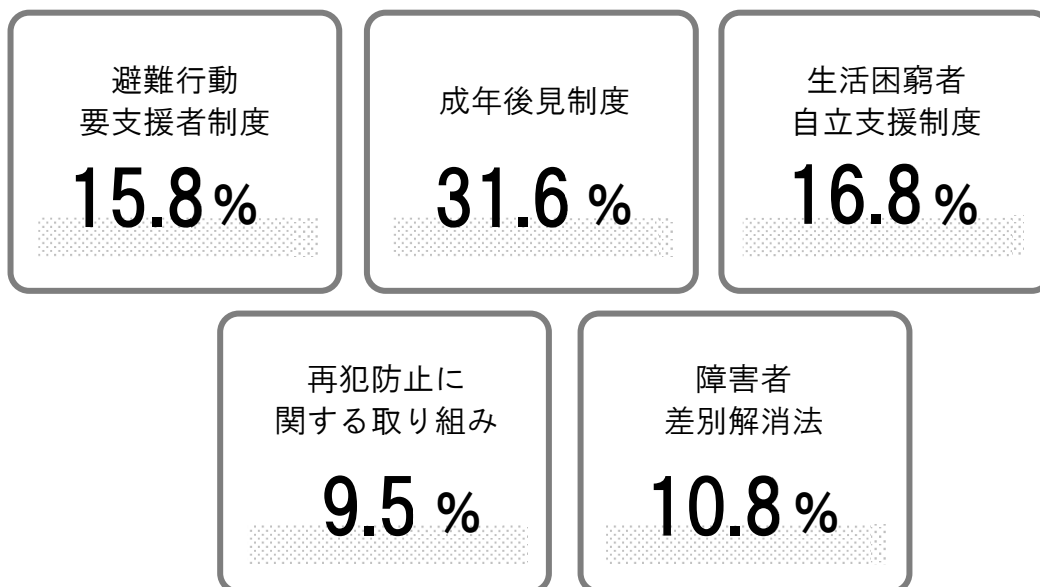
災害時の備えについてみると、町指定の避難所については認知度が8割と高くなっていますが、防災訓練の参加については、半数以下となっています。また、約1割が避難する際に支援が必要な状況となっています。



※各項目で、「はい」と答えた割合

(12) 福祉に関する制度や取り組みなどの認知度

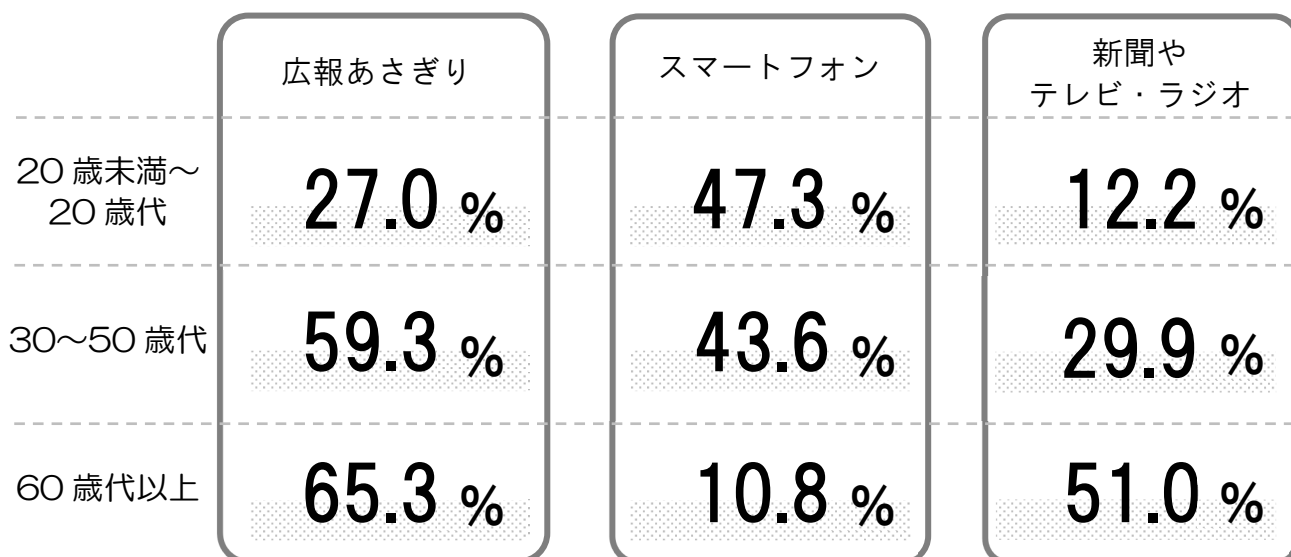
福祉に関する制度や取り組みの認知度をみると、「成年後見制度」が最も高く3割となっていますが、それ以外の項目については1割程度、「再犯防止に関する取り組み」については1割未満となっています。



※各項目で、「聞いたこともあり、内容も知っている」と答えた割合

(13) 福祉に関する情報を得る手段

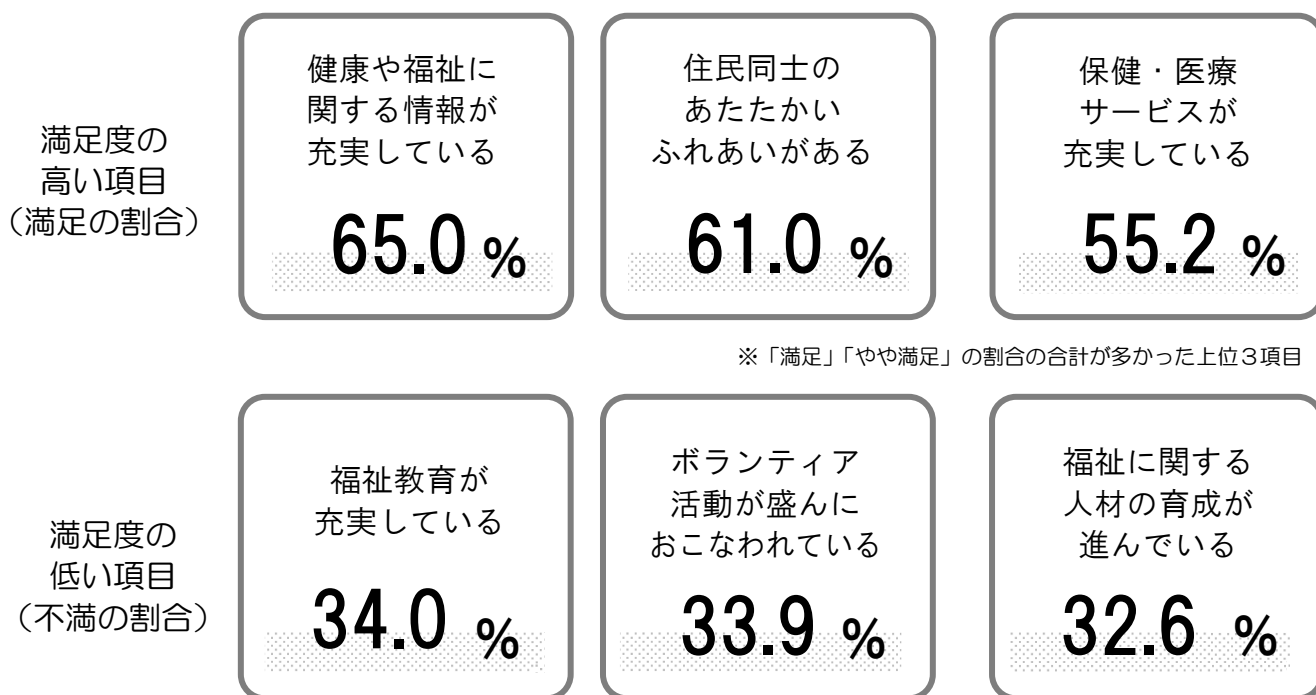
福祉に関する情報を得る手段については、いずれの年代においても「広報あさぎり」が多く上がっており、特に30歳代以上では半数以上となっています。一方で、20歳未満～20歳代、30～50歳代については「スマートフォン」が多く、60歳代以上においては、「新聞やテレビ・ラジオ」が多くなっており、世代ごとに情報を得る手段が異なっていることがわかります。



※13項目中、回答数の最も多かった項目と、年代ごとに差のあった2項目

(14) 福祉に関する取り組みの満足度

福祉に関する取り組みの満足度をみると、健康や福祉に関する情報や地域のふれあい、医療サービスに関する項目で満足度が高くなっています。一方で、福祉教育やボランティア活動、福祉人材の育成については、不満の割合が高くなっています。

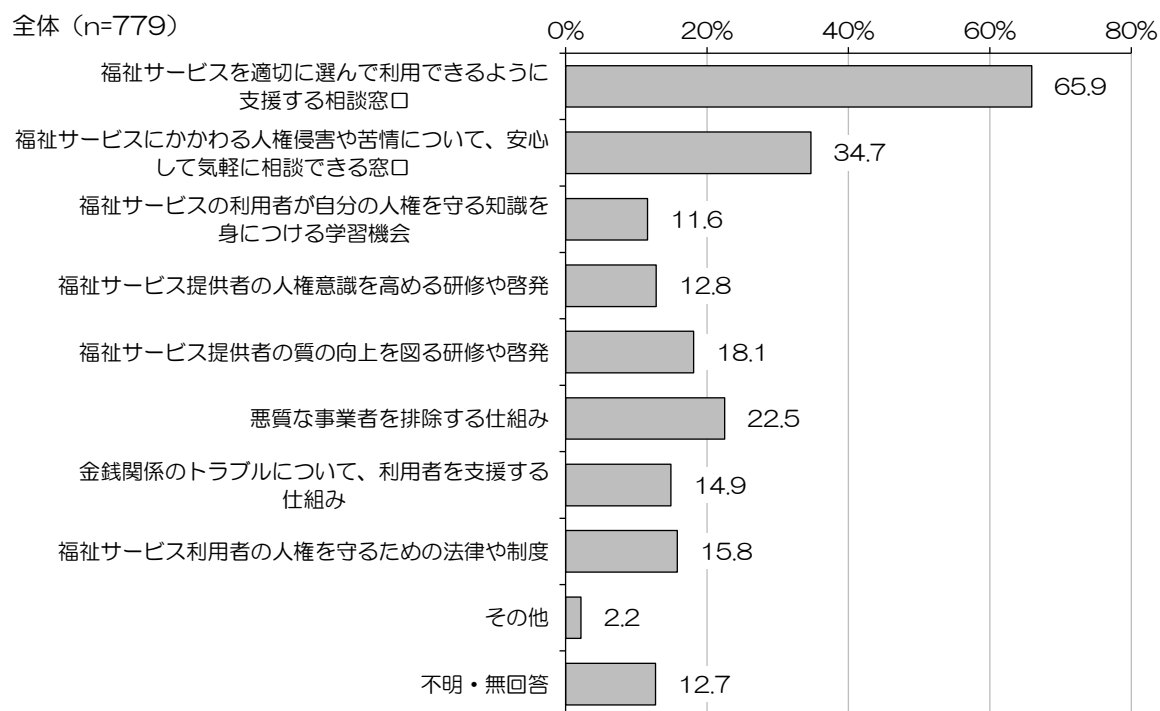


※「満足」「やや満足」の割合の合計が多かった上位3項目

※「やや不満」「不満」の割合の合計が多かった上位3項目

(15) 福祉サービスを安心して利用できるようにするために充実すべきこと

福祉サービスを安心して利用できるようにするために充実すべきことについてみると、「福祉サービスを適切に選んで利用できるように支援する相談窓口」が最も多く、「福祉サービスにかかわる人権侵害や苦情について、安心して気軽に相談できる窓口」「悪質な事業者を排除する仕組み」が続いています。



(16) 福祉に関する取り組みの今後の重要度

福祉に関する取り組みの今後の重要度をみると、子育てや医療・福祉サービス、災害・防災対策の強化において重要度が高くなっています。

重要度の
高い項目

安心して
子育てができる

50.3 %

医療・福祉
サービスが
充実している

49.0 %

災害・防災対策が
充実し、安心して
暮らせる

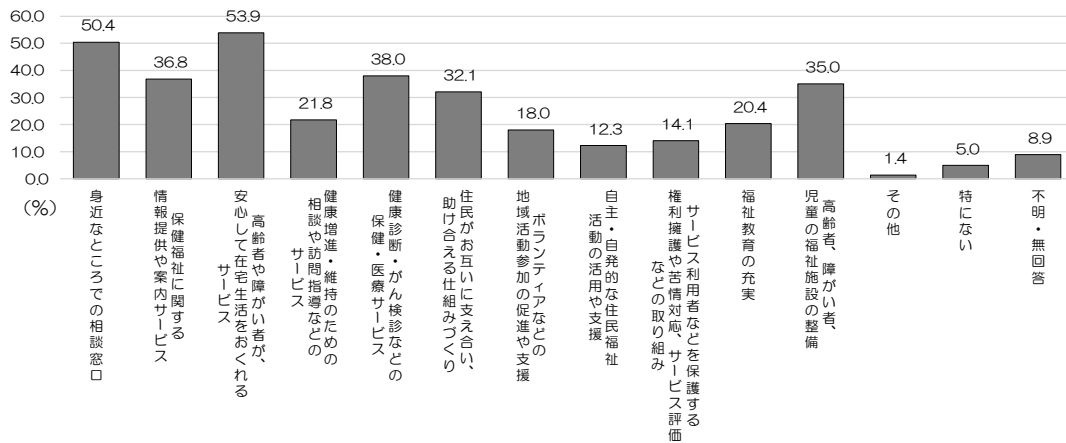
48.7 %

※「重要」「やや重要」の割合の合計が多かった上位3項目

(17) 今後のあさぎり町の健康・福祉の充実のために必要な取り組み

今後の健康・福祉の充実のために必要な取り組みをみると、「高齢者や障がい者が、安心して在宅生活をおくれるサービス」が最も多く、「身近なところでの相談窓口」「健康診断・がん検診などの保健・医療サービス」が続いています。

全体 (n=779)



3. 関係団体紙面インタビュー調査からみる現状

(1) 調査概要

計画策定にあたって、町内で活動している関係団体等を対象に紙面によるインタビュー調査を行いました。上げられた意見やあさぎり町の課題を分類し以下に概要を掲載しています。

調査種別	第5次あさぎり町保健福祉総合計画策定のための関係団体紙面インタビュー調査
調査期間	令和6年7月9日（火）～7月31日（水）
調査対象	あさぎり町ささえ愛福祉ネットワーク連絡会登録団体から抽出
調査方法	郵送による配布 WEB 回答または郵送による回収
配布/回収数	発送：32 件/有効回収数：21 件

※回答結果を基に、文章を編集しています。

(2) 人とのつながりに関する課題

高齢化が進み、地域活動の担い手も減少している。	一人ひとりの健康意識や行動が不十分だと感じる。イベントや啓発活動の強化が必要だと感じる。
高齢者など、健康に暮らすために身体づくり運動の開催などの生きがいづくりが必要。	見守り活動で訪問しても、留守にしている方も多く、状況が把握できない。
障がいのある人への正しい理解が必要。	世代間の考え方の違い。無関心な人が増えている。若い世代の理解と協力で維持していく必要がある。
引きこもりやニートなど、家族が「知られたくない」という気持ちがあり、把握と対応が難しい。	一人ひとりに深く関係を築くのではなく、何か変化がないか心がけることが大切。
老々介護の世帯が増加している。	

(3) 地域に関する課題

地域の住民が集える場が減少している。	情報の共有や行政区・団体との連携が必要だと思う。活動を継続していくための支援も不足している。
クラブ活動などでは、継続的な参加者が少なく、不定期の利用の人が多い。	男女に関わらず、地域活動に主体的に参加できる環境づくりが必要。
地域ごとに活動内容に特色がある。よい取り組みは他の地域や町全域に広めていけたらよい。	学校だけではなく、地域での親子教室など、様々な学びの場や地域で子どもを育てる環境をつくっていく必要がある。
安全、安心はもとより、子どもからお年寄りまで笑顔で交流する地域づくりを推進していく必要がある。	

(4) 安全・安心や支援体制に関する課題

行政からの情報が届いていないケースもある。また、難しい言葉などでわかりづらいところもある。	一人ひとりの防災意識の向上に向けた防災教育の充実が必要。
災害発生時の対応において、個人情報など十分に共有できないことがある。	デジタル化が進む中で、対応できない方への対策が必要。
子どもたちの見守りなど、安全は大人が守っていく必要がある。	障がいのある人など、災害発生時に避難や避難先での生活に不安を抱えている人がいる。
町民の中にも主体的に学んでいる人もいる。行政の専門的な支援体制を強化しながら、地域の人材を活用していく必要がある。	ICTを活用したサービスを導入することで、住民の利便性向上につながると思う。

4. 前計画の取り組み状況

第4次あさぎり町地域福祉計画での主な取り組み状況は以下の通りです。

① 相談支援・情報提供の充実

- 各種相談窓口を設置し、こころの健康、栄養、生活保護、法律相談、生活など、様々な分野において相談支援を実施しました。
- 町が実施している各種福祉サービスや相談窓口について、町広報紙やパンフレット、町ホームページ、町公式 LINE などを通じた情報発信を行いました。
- 成年後見制度や権利擁護事業に関する理解を深めるため、人吉球磨成年後見センターと連携し講演会や講座の開催を行いました。

② 地域福祉活動の活性化

- 地域における見守り・声かけ活動に対する支援を行うとともに、実施していない地域においては説明会の実施を行いました。
- 民生委員・児童委員と連携し、支援が必要な世帯の把握や情報共有を行いました。
- 社会福祉協議会が実施する「ご近所支え合いネットワーク事業」について、各地域に働きかけを行いました。
- 町民の健康意識の向上に向けて、いきいき百歳体操や地域サロン活動などの町民の主体的な取り組みの支援のほか、民間企業と連携した健康運動教室を実施しました。

③ ボランティア活動の充実

- ボランティア団体への活動支援のほか、連絡協議会に加盟している団体同士のつながりづくりに努めました。
- 社会福祉協議会が実施している地域支え合い体制整備事業や「かちゃあボランティア」について、取り組み内容の周知や活動に関する情報共有を行いました。

④ 地域ネットワークの充実

- 認知症にやさしい地域づくりの推進を目的として、認知症サポーター養成講座を学校や事業所で実施したほか、オレンジカフェや認知症予防講演会を実施しました。
- こどもが地域において安心して暮らせるよう、医療費の助成や就学に関する相談支援、地域における通学路パトロールの支援を行いました。
- 障がいのある人が、その家族とともにいきいきと暮らすことができるよう、当事者とその家族が交流できる場を設けました。

⑤ 各分野横断的な支援

- 重層的支援体制整備事業の移行準備事業として、庁内外の関係機関の連携体制の確立に向けた課題整理と検討を行いました。
- 誰もが悩みを抱え込むことなく、自殺に追い込まれない社会の実現に向けて、ゲートキーパー養成講座を実施しました。
- 誰もが外出できる機会を持てるよう、福祉タクシーの利用助成やデマンドタクシーの運行を行いました。
- 様々な困難を抱えた人にいち早く気づき、支援へとつながるよう、ささえ愛福祉ネットワーク連絡会において個別のケース検討会議を行いました。

⑥ 包括的な支援体制の整備

- 地域における支援の担い手として、介護予防サポーターや認知症サポーター、脳いきいきサポーターの養成講座を実施しました。
- 一人暮らしの高齢者の安否確認を目的として、ボランティアの電話や訪問による安否確認を行いました。
- 認知症の人への支援体制構築を目的として、行政や関係機関が連携した認知症初期集中支援チームによる会議を行いました。
- 相談内容に応じて、関係機関や関係課を複数交えたケース検討を行いました。

5. あさぎり町の今後の保健・福祉のまちづくりに必要なこと

現状や各種調査、取り組み状況を踏まえ、あさぎり町における今後の保健・福祉のまちづくりに必要なことを整理します。

(1) 一人ひとりがつながりを持ち、自らの暮らしをよりよくしていく意識をつくる

- 地域でのつながり意識は、特に若い世代において、希薄になっています。困りごとがあっても、誰かに相談できず地域から孤立してしまうことがないように、地域活動への参加促進や、年齢・性別を超えて交流できる場所や機会を設け、一人ひとりが無理なく地域とつながりを持つまちづくりを推進していく必要があります。
- 健康意識の低下は、将来的に病気がちになったり、寝たきりのリスクにもつながります。自立した生活を送ることができるよう、一人ひとりが自らの健康や規則正しい生活を意識できる啓発が必要です。
- 福祉に関する取り組みの満足度において、「福祉教育の充実」が最も低くなっています。一人ひとりが地域で暮らす一員としての自覚を持ち、互いに支えあい助けあうために、若い世代から高齢世代まで、様々な福祉教育の推進や地域での学びの場の創出が必要です。
- 福祉に関する情報を得る手段は、世代によって多様化しています。地域の情報や相談先など、町民に必要な情報が必要な時に手に入るよう、きめ細かな情報発信が必要です。

(2) 地域の課題を「わが事」としてとらえ、安全・安心な地域をつくる

- アンケート調査において、回答者の4人に1人が地域において気になる人が「いる」と答えています。こうした人の異変に地域で暮らす住民がいち早く気づき、支援につながるよう、地域で活動する団体や関係機関、行政などが連携体制を構築することが必要です。
- 今後、地域のつながりの希薄化が進むことで、課題を抱えている人に気づきづらくなってしまったり、地域への関心の低下によって、地域で活動する担い手が減少し、地域活動を維持できなくなってしまう可能性があります。地域活動の活性化や参加促進を通じて、地域の課題をみんなで考えたり、地域活動やボランティア活動でつながりあう、いきいきとした地域をつくっていく必要があります。
- 災害に関する備えとして、自分の避難先を知っていると答えた割合は、8割を超えています。一方で、防災訓練への参加割合は半数を下回っています。また、アンケート調査において、回答者全体の約1割が災害発生時に「手助けが必要」と答えています。災害発生時に一人ひとりが適切な対応や避難ができるよう、防災意識の啓発や訓練への参加を呼びかけていくとともに、避難に支援が必要な人への対応について、あらかじめ対応を検討しておくなど、災害への備えを強化していく必要があります。

(3) 誰一人取り残さない重層的な支援体制をつくる

- 福祉に関する制度や取り組みについては、多くの制度や取り組みにおいて、十分な周知が進んでいない状況です。様々な困難や課題を抱える人が、安心して生活を継続することができるよう、制度の周知とあわせて、希望する人が相談や利用に適切につながるよう、制度利用に向けた環境づくりが必要です。
- 庁内や関係機関が互いにネットワークを構築し、単一の機関では解決できない課題にも複数の機関が協働して対応する体制や、制度の狭間や複数の課題にも対応できるよう、分野を超えた連携強化や支援方針の検討を多機関協働で行うことで、誰一人取り残さない支援体制を構築していくことが重要です。
- アンケート調査において、健康や福祉を充実していくうえで優先して取り組むべきこととして、「高齢者や障がい者が、安心して在宅生活をおくれるサービス」が最も多くなっています。町民や地域の主体的な健康づくりや地域活動を支援しながら、必要な人に適切なサービスが提供できるよう、高齢者福祉サービスや障がい福祉サービスなどの福祉サービスの安定した提供に取り組む必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

第4次あさぎり町地域福祉計画においては、「ともに生きる地域づくり・自立への努力と支援」を基本理念に町民一人ひとりが主体的に自立した生活に向けて取り組み、それを支える地域づくりに取り組んできました。今後、住み慣れた地域において暮らし続けていくためには、地域のなかでの顔の見える関係づくりとあわせて、地域で孤立したり、悩みを抱え込むことなく、必要なときに必要な支援へとスムーズにつながる支援体制の構築も重要です。第5次あさぎり町地域福祉計画においては、安心して暮らせるまちづくりを進め、地域福祉を推進していくために、基本理念を以下のように設定します。

基本理念

みんなで支えあう、

安心して暮らせるまちづくり



2. 基本目標

基本目標 1

お互いを思いやり、つながりのなかで健やかに暮らせる

地域福祉の基本となるのは、自立した生活に向けた一人ひとりのこころがけや、身近な関係のなかでの支えあいです。また、普段からつきあいのあるご近所だけでなく、地域で暮らす様々な人に関する理解を深め、誰かが支援を必要としているときには支え、時には自分が支えてもらうといった、「お互い様」の関係を深めていくことは、地域共生社会の実現に向けて非常に重要です。福祉に関する意識啓発や、地域活動の参加促進によるつながり強化など、顔の見える関係を構築し、誰もが自分らしくつながりを持って暮らせる地域づくりを進めます。

基本目標 2

安全・安心な地域で誰もがいきいきと暮らせる

地域の団体が主体的かつ活発に活動することは、地域力の向上につながります。地域で活動する団体や機関は、町民一人ひとりの異変にいち早く気づいたり、それを必要な支援につなげるといった町民と支援との「つなぎ役」としても重要な存在です。活動への支援や参加促進を通じた活動活性化や、団体同士や関係機関とのネットワークづくりを進めます。また、災害時の備えや安全な暮らしの継続に向けた環境整備を地域とともに進め、誰もが普段から安心して暮らし、いざというときにも適切な対応ができる体制づくりを進めます。

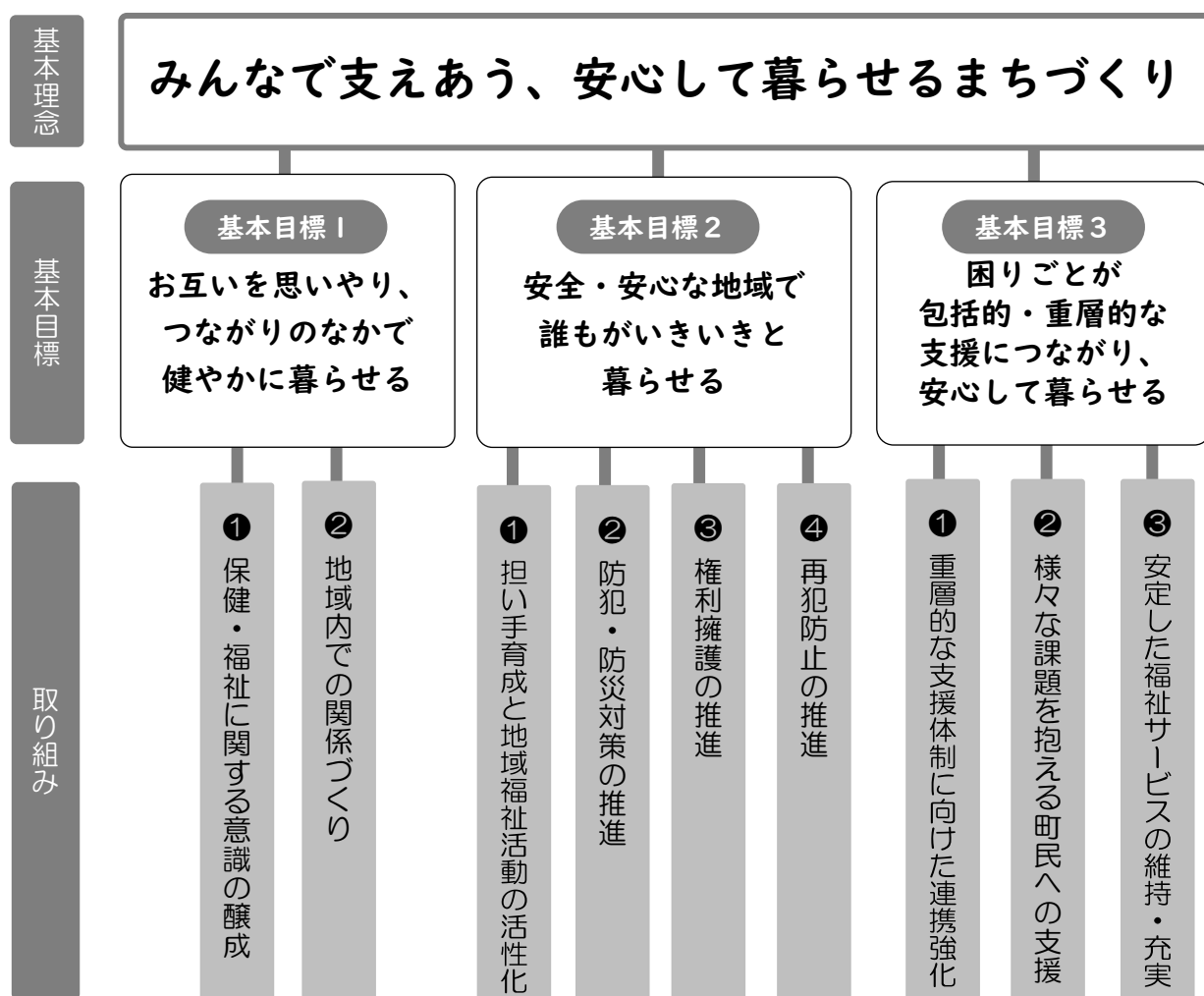
また、高齢者や障がいのある人などの権利を守る成年後見制度の利用支援や生活困窮者支援など、権利を守る取り組みを通じて、誰もが安心して暮らすことができる環境づくりを進めます。

基本目標 3

困りごとが包括的・重層的な支援につながり、安心して暮らせる

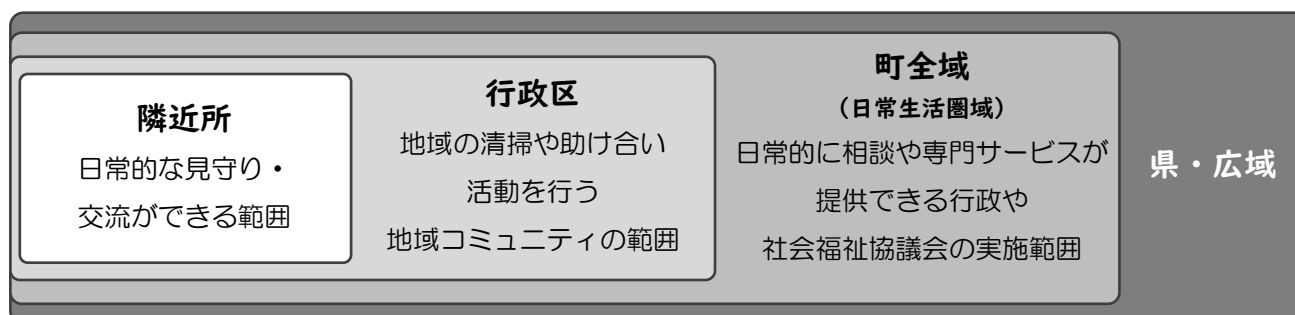
地域共生社会の実現には、住民同士の支えあいだけでなく、家族や地域では解決できない課題に対し、適切な福祉サービスを受けられることが欠かせません。福祉に関する情報提供や相談窓口の充実、家庭から地域、団体、関係機関、行政などが重層的に連携することで、どんな困りごとにも受け止め、支援につながる体制を構築することで、適切な支援を受けながら、住み慣れた地域での暮らしを継続できるまちづくりを進めます。また、福祉サービスの提供体制の維持・充実に取り組み、持続可能な支援体制の構築を進めます。

3. 施策の体系



4. 取り組むうえでの地域の範囲

取り組みを進めていくうえでの「地域」のとらえ方は、地域の課題や取り組みの大きさ、範囲によって異なります。隣近所の最も小さな範囲から、町全域、県・広域まで、地域を重層的にとらえ、適切な範囲において取り組みや施策を展開することで、効果的な活動の推進につながります。



第4章 施策の展開

基本目標Ⅰ

お互いを思いやり、つながりのなかで健やかに暮らせる

取り組み

①

保健・福祉に関する意識の醸成

関連する
SDGs



一人ひとりが自分や身の回りの家族の健康を気かけたりすることや、地域には自分だけでなく様々な人が暮らし、共生していることを理解することは、助けあい・支えあいの第一歩となります。情報発信の充実や、健康・福祉に関する理解を深める場をつくることで、保健・福祉のまちづくりを町全体で進めていくための基礎をつくりま



施策の方向性

①様々な情報発信の充実

- 町民の福祉に関する情報を得る手段は多様化が進んでいることから、様々な媒体や機会を通じて、福祉サービスや健康づくりに関する情報を発信します。

②福祉教育の推進

- こどもから高齢者まで、福祉や共生に関する意識を深め、一人ひとりが地域で暮らす一員として自分や周囲のことを気かけ、支えあうことができるよう、福祉や健康に関して学び合う機会をつくり、福祉教育を推進します。

施策の展開における関連計画について

次ページ以降の「行政が取り組むこと」においては、保健・福祉分野において特に関連の深い計画にマークをつけています。なお、いずれの表示もない取り組みや表示されていない計画についても、各分野が連携して取り組みを進めます。

健

あさぎり健康21計画・食育推進計画、いのち支えるまちづくり推進計画

障

あさぎり町障がい者計画
あさぎり町障がい福祉計画・あさぎり町障がい児福祉計画

高

あさぎり町高齢者福祉計画
あさぎり町介護保険事業計画

子

あさぎり町こども計画

施策の展開

一人ひとりのこころがけ

- 健康や福祉に関する様々なことに関心を持ち、講演や学習の機会に積極的に参加しましょう。
- 自らの健康を気にかけ、健診（検診）を受けましょう。

地域・団体のこころがけ

- 地域の交流の場において、相談先などの情報提供をこころがけましょう。
- 健康や福祉に関する研修に積極的に参加し、地域での活動に活かしましょう。

行政が取り組むこと

取り組み	内容	関連計画	関連施策	関係課等
保健・福祉に関する情報発信	町広報紙や町ホームページ、メール配信、町公式LINE など、様々な機会を通して、地域共生社会や地域福祉、健康意識を高めるための情報発信・啓発を進めます。	健 高 障 子	①	生活福祉課 高齢福祉課 健康推進課 社会福祉協議会
福祉教育の推進	ボランティア体験や多様な世代の交流機会、福祉に関する講演会、認知症サポーター養成講座など、学校教育や社会教育における福祉教育を推進します。	○ 高 障 子	②	生活福祉課 高齢福祉課 教育課 社会福祉協議会
健康維持のための意識醸成	健康づくりに関する情報発信を行い、一人ひとりの健康に関する意識向上に努めます。	健 ○ ○ ○	①	健康推進課
募金や寄付の推進	社会福祉協議会を中心に、募金や寄付への呼びかけを通じて、町民の福祉のまちづくりに貢献する意識の醸成に努めます。	○ ○ ○ ○	②	総務課 社会福祉協議会
計画の周知	保健福祉総合計画をはじめとする各種計画について、町広報紙を活用して周知を行うことで、町民に町の取り組みを知ってもらう機会をつくれます。	健 高 障 子	①	生活福祉課 高齢福祉課 健康推進課
福祉サービス冊子の作成・活用	福祉サービスや各種制度の利用、手続きに関する内容をまとめた冊子を作成し、窓口での案内や家庭訪問などの機会に活用します。	○ 高 障 子	①	生活福祉課 高齢福祉課 健康推進課 教育課 社会福祉協議会

地域で暮らす誰もが、無理のない範囲で周囲とつながりを持つことは、日常のコミュニケーションから周囲の異変に気づいたり、災害発生時の適切で安全な避難において重要な役割を担います。地域において、誰もが集って話をしたり、ともに身体を動かしたりする場所づくりの推進や、地域内でのコミュニケーションの活性化を通じて、地域のきずなを深め、顔の見える関係づくりを進めます。



施策の方向性

① ご近所づきあいや地域活動の活性化

- 行政区内や地域で行う活動への支援を通じて、地域で暮らす人同士が協力して行う活動の活性化を図ります。地域内で顔の見える関係をつくり、誰かが支え、誰かが支えてもらうといった一方向的な関係ではなく、互いに支えあいの関係を持つ「お互い様」のつながりのある地域づくりを支援します。

② 地域の集いの場づくりの推進

- 地域内で行う運動教室やサロン活動など、町民主体の活動に対する支援を行うことで、活動内容のマンネリ化を防ぐとともに、新たな活動の立ち上げ支援や活動が滞っている団体への再開支援などに取り組みます。

施策の展開

一人ひとりのこころがけ

- 地域内であいさつを交わしましょう。
- お互いに顔や名前がわかり、世間話ができるなど、地域に住む人との関係性を築きましょう。

地域・団体のこころがけ

- あいさつ運動や地域の見守り活動を実施し、地域全体のつながりの意識をつくりましょう。
- 周囲の人を地域活動や交流の場に誘いましょう。

行政が取り組むこと

取り組み	内容	関連計画	関連施策	関係課等
健康づくり事業の推進	地域の身近な場所で誰もが健康づくりに取り組めるよう、健幸運動教室やデジタル健幸ポイント事業等、継続して実施します。		②	生活福祉課 高齢福祉課 健康推進課 教育課
介護予防の推進	高齢者の介護予防や重度化防止、認知症予防のため、体操教室やリハビリテーションの支援、地域サロンなどへの講師派遣を行います。		②	生活福祉課 高齢福祉課 健康推進課 社会福祉協議会
行政区や地域活動の支援	区長会や関係機関と連携のもと、行政区や地域で活動する団体などに対し、情報提供や相談などの活動支援を行います。		① ②	総務課 生活福祉課 高齢福祉課 健康推進課 教育課 社会福祉協議会
当事者同士の交流の場づくり	認知症高齢者とその介護者、在宅で介護をしている家族や子育て世代、障がいのある人など、様々な悩みを抱えている人が、当事者同士で交流できる場を設けます。		②	生活福祉課 高齢福祉課 健康推進課 社会福祉協議会

基本目標 2

安全・安心な地域で誰もがいきいきと暮らせる

取り組み

1

担い手育成と地域福祉活動の活性化

関連する
SDG s



地域では、様々な団体や担い手が活動しており、地域福祉の推進や安全・安心な地域づくりにおいて非常に重要です。地域において様々な組織が意欲的に活動できるよう、担い手確保に向けた支援や団体同士の連携強化に取り組めます。



施策の方向性

①地域活動団体への支援

- 地域で活動している民生委員・児童委員やボランティア団体などが、どんな活動をしているのか周知を進めることで地域の理解と関心を深めます。また、情報提供や活動に関する相談支援を行います。

②活動の担い手育成

- 地域内で行う運動教室やサロン活動において、主体的に参加するサポーターの養成を行い、活動の活性化につなげます。

施策の展開

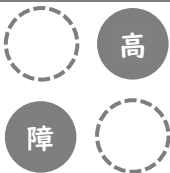
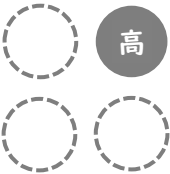
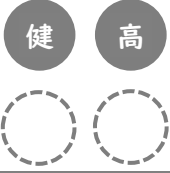
一人ひとりのこころがけ

- 地域で活動しているボランティア団体を
知り、興味のある活動に参加しましょう。
- 自分の得意なことや経験が活かせる活動
があれば、積極的に参加しましょう。

地域・団体のこころがけ

- 地域で活動している団体同士で交流し、
連携を深めましょう。
- 団体での活動を通じて誰もが暮らしやす
い地域づくりに取り組みましょう。

行政が取り組むこと

取り組み	内容	関連計画	関連 施策	関係課等
ボランティア 活動の支援	地域のボランティア団体について、社会福祉協議会や関係機関と連携し、活動内容の周知や新たな担い手の確保を支援するとともに、ニーズに応じた研修を実施します。		① ②	生活福祉課 高齢福祉課 社会福祉協議会
地域活動の担 い手育成	地域で実施しているサロン活動や体操教室などにおいて、主体的に活動する人材として「脳いきいきサポーター」や「介護予防サポーター」などの養成に取り組みます。		②	高齢福祉課 社会福祉協議会
専門職の派遣	身近な場所で健康づくりに関する支援や指導が受けられるよう、地域のサロン等に保健師や管理栄養士、歯科衛生士等が出向いて行う講座の内容の充実に努めます。		①	高齢福祉課 健康推進課
民生委員・児童 委員の活動支 援	地域の身近な相談役である民生委員・児童委員について、活動内容の周知を行うとともに、行政や関係機関との連携強化・情報共有を行うことでネットワークを構築し、気づきから支援まで切れ目ない支援体制を構築します。		①	生活福祉課 高齢福祉課 健康推進課 社会福祉協議会

日頃から地域でつながり、お互いを気にかけてあうことは、犯罪を未然に防いだり、災害発生時に自らの安全を確保しながら、適切な対応をとるためにも重要です。防犯に向けた地域の協力体制の構築や、災害発生時の対応に向けた、支援が必要な人の把握、支援方針の検討といった、誰もが安全で、安心して暮らせる地域づくりに取り組みます。

また、誰もが地域において安心して生活を送るために、生活を支える基盤の整備を進め、誰もが安心して暮らせる生活環境をつくります。



施策の方向性

①防犯・防災のまちづくりの推進

- 地域において、見守り活動やあいさつ運動などを行うなかで、日頃からのコミュニケーションを促進し、犯罪を未然に防ぐ地域ネットワークを構築します。
- 地域での防災訓練等を通じて、町民一人ひとりの災害に備える意識を深めます。また、災害発生時に、自力で避難することが困難な方の把握を進めるとともに、行政・関係機関などと役割分担を行いながら避難方策を検討することで、誰もが適切に避難ができる支援体制の構築に取り組みます。

②生活環境の整備

- 居住環境や就労環境の確保、移動手段の整備といった生活環境の維持・整備に取り組みます。

施策の展開

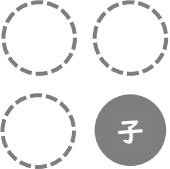
一人ひとりのこころがけ

- 地域の防災訓練に参加し、避難場所や避難ルートを確認しましょう。
- 住まいや就労について困ったことがあれば、相談窓口を活用しましょう。

地域・団体のこころがけ

- 日頃から地域のつながりづくりを進め、犯罪を未然に防ぎましょう。
- 活動を通じて、地域全体の防災意識の向上に取り組みましょう。
- 活動のなかで、メンバーや地域の人たちの状況を把握し、必要があれば声をかけたり相談窓口へつなぎましょう。

行政が取り組むこと

取り組み	内容	関連計画	関連施策	関係課等
地域の防犯体制の充実	「こども110番の家」の周知と登録推進や、地域で実施する見守り活動への支援を通じて、地域やこどもたちの安全を確保します。また、高齢者や障がいのある人などが、詐欺などの犯罪被害に遭うことのないよう、啓発を行います。		①	生活福祉課 高齢福祉課 教育課 社会福祉協議会
地域ごとの防災対策の強化	高齢者や障がいのある人など、災害時に避難に支援が必要な人を把握するとともに、地域の実情を踏まえた地区防災計画の策定を進め、地域での避難訓練や、避難所の運営を関係機関と連携して取り組みます。		①	総務課 生活福祉課 高齢福祉課 健康推進課
生活環境の整備	居住や就労に困難を抱えている世帯については、情報提供を行うなど、生活の安定、自立の促進に取り組むとともに、デマンド交通などの周知・利用促進を進め、誰もが気軽に移動できる環境を整えます。		②	生活福祉課 高齢福祉課 社会福祉協議会

誰もが自分らしく生きていくためには、自らの権利が守られ、不当な扱いをされない・させない環境の構築が基本となります。支援を必要としている人が自らの意思に基づいて財産管理が行われるよう、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度等の利用促進に取り組みます。また、地域において虐待やDVなどの暴力を未然に防ぎ、発生した際にも早期発見・早期対応ができる環境をつくることで、誰もが安全に暮らせるまちづくりを推進します。



施策の方向性

①権利擁護に関する事業や制度等の利用促進

- 福祉サービス等を利用する人が、適切な財産管理のもと、自らの意思に基づいて選択することができるよう、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の利用について、情報提供による周知や利用しやすい環境整備を進めます。

②虐待や暴力の防止と対策の強化

- こどもやパートナー、高齢者、障がいのある人への暴力はいかなる理由があっても許されるものではありません。関係機関が連携し、虐待の未然防止と早期発見・早期対応の支援体制を構築します。

施策の展開

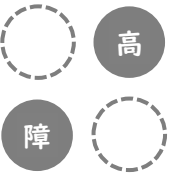
一人ひとりのところがいけ

- 地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について理解を深め、必要があれば利用について話してみましょう。
- 虐待や暴力が疑われる人がいた場合には、速やかに関係機関に通報しましょう。

地域・団体のところがいけ

- 周囲で虐待や暴力が疑われる人がいた場合には、声かけをしたり、速やかに関係機関に通報するなど、地域で虐待を防ぎ早期に対応できる体制を構築しましょう。

行政が取り組むこと

取り組み	内容	関連計画	関連施策	関係課等
人権尊重・擁護の推進	人権擁護委員との連携のもと、人権に関する相談支援や人権啓発活動を実施します。		①	町民課 生活福祉課 高齢福祉課 教育課
権利擁護事業に関する周知と利用支援	「成年後見制度利用促進計画」等に基づき、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の利用環境整備を進め、適切な利用につなげることで、判断する能力に不安を感じる人の権利を守り、適切な支援を行います。		①	生活福祉課 高齢福祉課 社会福祉協議会
虐待の未然防止と早期対応	虐待やパートナーからの暴力防止に関する啓発と相談窓口の周知を進めるとともに、虐待を発見した場合や疑われる場合に、速やかに通報することの重要性や、通報先の周知を進めます。		②	生活福祉課 高齢福祉課 健康推進課
再発防止に向けた支援	関係機関との連携のもと、虐待を早期発見・早期対応できる体制を強化するとともに、家族やパートナー、介助者が抱えている課題にも着目し、再発防止に向けた支援を行います。		②	生活福祉課 高齢福祉課

全国的に刑法犯の認知件数は減少している一方で、そのうちの再犯者の割合増加が課題となっているなか、犯罪や非行をした人が地域で更生していくうえでの厳しい生活環境や生きづらさの改善が必要となっています。犯罪や非行から立ち直ろうとする人に対し、行政や関係機関、団体が協力して支援を行い、誰もが安全で安心して暮らせる社会の実現を目指します。



施策の方向性

①関係機関との連携強化と適切な保健医療・福祉サービスの提供

- 出所後に支援が必要な人が、適切に福祉サービス等を利用できるよう、関係機関での連携を強化し、対応する体制を構築します。

②就労・就学・居住支援

- 犯罪や非行から立ち直ろうとする人が就労や居住に問題を抱え、再び罪を犯すことのないよう、就労や居住に関する支援を行います。また、非行防止に向けた相談支援や通学や進学を中断した未成年に対する就学支援を行います。

③広報・啓発活動の推進と地域全体での協力

- 社会を明るくする運動をはじめとした再犯防止に関する啓発の機会を通じて、地域の理解と協力体制を深めます。

施策の展開

一人ひとりのこころがけ

- 再犯防止に関する取り組みに関する理解を深めましょう。

地域・団体のこころがけ

- 再犯防止に関する取り組みに関する理解を深め、地域で支える体制を構築しましょう。

行政が取り組むこと

取り組み	内容	関連計画	関連施策	関係課等
適切な利用に向けた連携	自立した生活が困難な出所者が、出所後速やかに支援を受けることができるよう、関係機関と連携し情報共有と支援方針の検討を行います。		①	生活福祉課 高齢福祉課
生活・居住安定に向けた支援	本人の状況に応じて、生活困窮者自立支援制度等の就労支援につなげ、生活安定に向けた支援を行います。市内の公営住宅の募集状況などについて、回覧や町ホームページを通じた情報提供を行います。		②	生活福祉課 高齢福祉課 建設課
非行防止と就学支援	こども家庭センター、学校、関係機関・団体が連携し、非行の未然防止・早期対応に向けた支援を行います。また、進学や通学を中断している未成年に対し、本人の意向を踏まえて就学を支援します。		②	生活福祉課 教育課
保護司の活動支援	保護司会が実施している再犯防止や非行防止、健全育成に関する活動に対し、必要に応じて関係機関と連携した支援や活動に関する周知を行います。		③	生活福祉課

基本目標 3

困りごとが包括的・重層的な支援につながり、 安心して暮らせる

取り組み

①

重層的な支援体制に向けた連携強化

関連する
SDGs



地域共生社会の実現に向けて、これまで以上に複雑化・多様化する地域課題に柔軟に対応し、適切な支援ができる体制をつくることが求められています。分野や制度ごとの縦割りではなく、関係課や関係機関、団体、地域が連携し、誰一人取り残さず、適切な支援につなげることができる体制を構築します。



施策の方向性

①重層的な支援体制の整備

- これまで保健・福祉の個別分野において構築してきた既存の行政・関係機関・地域の連携を強化することで、多分野・多機関で柔軟な支援ができるネットワークを構築し、誰一人取り残さない重層的な支援体制の構築を推進します。

施策の展開

一人ひとりのこころがけ

- 悩みを抱え込まず、相談窓口を活用しましょう。

地域・団体のこころがけ

- 悩みや困りごとを抱えている人や世帯があれば、相談窓口へつなぎましょう。
- 地域内や団体間の連携を強化し、自身の活動では解決できない課題を連携して取り組める体制をつくりましょう。

行政が取り組むこと

取り組み	内容	関連計画	関連施策	関係課等
多機関協働の推進	複合的な課題や制度の狭間のニーズに対応できるよう、既存のネットワークを活用しながら、庁内関係課や関係機関、団体、地域などの連携体制を強化するとともに、各機関の役割分担を明確化することで、多機関協働で課題解決に取り組みます。		①	生活福祉課 高齢福祉課 健康推進課 社会福祉協議会
アウトリーチ等の柔軟な相談支援体制の整備	窓口に出向いての支援が困難な人や、声をあげられない人への支援に向けて、地域や既存のネットワークとの連携による把握や訪問での相談など、柔軟な支援体制の構築に向け取り組みます。		①	生活福祉課 高齢福祉課 社会福祉協議会
社会参加や地域づくりの推進	地域の社会資源や地域のサロンや集いの場など、幅広い分野と連携しながら、本人や世帯の状況に応じた社会参加や交流の場、居場所づくりに取り組みます。		①	生活福祉課 高齢福祉課 社会福祉協議会
相談支援体制の充実	困りごとや悩みごとに合わせた相談窓口について、町民への周知と利用促進に取り組みます。また、各相談窓口の連携強化や職員の資質向上に努め、複合的な課題や分野横断的な相談内容に対応できる体制を構築します。		①	生活福祉課 高齢福祉課 健康推進課 社会福祉協議会

地域で生活している世帯や個人によって、家庭環境や生活状況は異なり、それぞれの抱えている悩みや課題に応じた支援が必要です。これまでの保健・福祉の個別分野では対応が難しい課題や、さらにきめ細かな支援などに対し、寄り添った支援を展開します。



施策の方向性

①一人ひとりの状況に応じた支援の展開

- 制度の狭間や孤独・孤立など、個別分野では対応が難しい課題等について、関係機関との連携のもとで支援を行うとともに、相談窓口の周知を進めることで、「どこにも相談できない」といったことのない相談しやすい環境をつくれます。

②生活困窮者の自立支援

- 生活に困窮している世帯は、年代を問わず存在し、実態を把握しづらいことから、関係機関や団体と連携した把握に努め、自立に向けた支援を行います。

③自殺対策の推進

- こころの健康を保つための相談窓口をはじめとした支援体制の整備や、地域において生きることを支援するゲートキーパーの養成を行います。

施策の展開

一人ひとりのこころがけ

- 家族や地域で悩んでいる人がいれば、相談窓口につなげるとともに、気になることがあれば自ら相談しましょう。

地域・団体のこころがけ

- 日頃から声をかけあったり、見守りを行うなど、悩みを抱えていても声をあげられない人や世帯の把握に努めましょう。

行政が取り組むこと

取り組み	内容	関連計画	関連施策	関係課等
孤独・孤立対策の推進	子育て世代への訪問や居場所の提供、高齢者の生きがいづくりなどを通じて、幅広い世代の孤独・孤立対策を進めます。	健 高 障 子	① ②	生活福祉課 高齢福祉課 健康推進課 社会福祉協議会
生活困窮者への支援	生活に困窮している世帯に対し、健康や就労、家計支援等の多面的な支援を行えるよう、窓口での相談と支援方針の検討を行います。	障 高 障 子	① ②	生活福祉課 高齢福祉課 健康推進課 社会福祉協議会
制度の狭間への対応	制度の狭間の問題などで、必要な支援を受けることができていない世帯の把握に努め、分野横断的な連携のもとで対応方針を検討し、支援を行います。	障 高 障 子	①	生活福祉課 高齢福祉課 健康推進課 社会福祉協議会
こども一人ひとりに応じた支援	こどもの特性や障がい、世帯の状況などに関わらず、こどもが健やかに育つことができるよう、成長段階に応じた支援を行うとともに、地域や民間によるこどもとその家庭へサポートを行う団体を支援します。	障 子	①	生活福祉課 健康推進課 教育課 社会福祉協議会
誰ひとり自殺に追い込まれないまちづくり	「あさぎり町のち支えるまちづくり推進計画」に基づき、誰ひとり自殺に追い込まれないあさぎり町の実現に向けて、取り組みを進めます。	健 子	③	生活福祉課 健康推進課

安定した福祉サービスを適切に受けられる環境を整えることは、住み慣れた地域で暮らし続けるための基盤となります。子育て・高齢者・障がいのある人など、分野ごとのサービスを安定して提供できるよう、適切な利用の促進とサービスの維持・充実を進めます。



施策の方向性

①福祉サービスが適切に利用できる環境づくり

- 誰もが支援を必要としたときに、福祉サービスの適切な利用ができるよう、サービス費用の適正化や職員の資質向上を進めるとともに、サービス提供に関わる関係機関の連携を強化し、サービス受給者一人ひとりのニーズに沿った支援の提供ができる環境を整えます。

②各種福祉サービスや支援体制の維持・充実

- 子育て支援・障がい福祉・高齢者福祉をはじめとした福祉サービスが持続可能な運営となるよう、サービスの維持・充実に努めます。

施策の展開

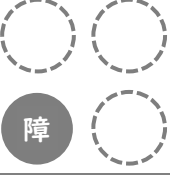
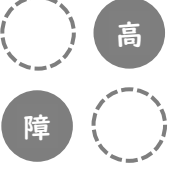
一人ひとりのこころがけ

- 福祉サービスや制度に関する情報を積極的に集め、適切に利用しましょう。
- サービスの内容で気になることがあれば、行政に相談しましょう。

地域・団体のこころがけ

- 公的サービスでは対応が難しい地域の細かなニーズについて、住民主体の支援ができないか検討してみましょう。

行政が取り組むこと

取り組み	内容	関連計画	関連施策	関係課等
適切なサービス利用と職員の資質向上	適切なサービス利用の推進や費用の適正化などを行い、持続可能な介護サービスの提供体制を確保します。また、町内の介護職員を対象とした研修会の実施を通じて、サービスの質の向上につなげるとともに、事業者同士の交流を深めます。		①	生活福祉課 高齢福祉課 社会福祉協議会
地域包括ケアシステムの深化・推進	住み慣れた地域での生活を継続できるよう、関係機関が連携し地域包括支援システムを深化・推進します。		① ②	生活福祉課 高齢福祉課 健康推進課
切れ目のない子育て支援の展開	こども家庭センターと関係機関が連携して、妊娠、出産、育児までの切れ目のない支援体制を構築します。また、就学支援や放課後の居場所づくりなど、安心して子育てができる環境づくりを進めます。		②	生活福祉課 健康推進課 教育課 社会福祉協議会
障がい福祉の推進	障がいのある人の自立と社会参加を促進するとともに、介助者の負担軽減を図るため、障がい福祉サービスや地域生活支援事業の維持・充実に向けて取り組みます。		②	生活福祉課 社会福祉協議会
社会福祉法人との連携	社会福祉法人が運営する施設・事業所の横断的なつながりを構築し、意見交換や情報共有を行うとともに、幅広いサービスの展開に向けた検討など、施設や専門性を活かした取り組みを推進します。		①	生活福祉課 高齢福祉課 社会福祉協議会

第5章 あさぎり町成年後見制度利用促進計画

1. 計画策定の背景

成年後見制度は、平成 12 年に介護保険制度と同時に設立された制度であり、認知症、知的障がいや精神障がいなどにより判断能力が不十分な人の権利や財産を守るための制度です。

全国的な高齢化に伴い、認知症高齢者や一人暮らし高齢者は今後も増加していくと考えられており、成年後見制度は、社会全体で支えあうために重要な手段であるといえます。

一方で、成年後見制度の認知度は依然として低い状況にあります。そんななか、国においては、平成 28 年に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」の施行、平成 29 年には「成年後見制度利用促進基本計画」が閣議決定され、市町村は成年後見制度の利用促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう努めるものとされました。

あさぎり町においては、平成 27 年度より、人吉球磨成年後見センターの運営開始に伴い、同センターと連携を図りながら、町内の地域ネットワークを活かした早期対応を基本とし、高齢者や障がいのある人の権利擁護を推進しています。今後も判断能力に不安のある高齢者や障がいのある人が、自らの意思と判断に基づいた適切な財産管理のもと、適切なサービス利用を通じて、安心して暮らし続けることができるよう、あさぎり町成年後見制度利用促進計画を策定し、制度の利用促進に向けた取り組みを進めていくこととします。

2. 成年後見制度の種類

成年後見制度は、認知症や知的障がい、精神障がいなどによって物事を判断する能力が十分でない人について、その人の権利・理念（障がいを持つ者と持たない者とが平等に生活する社会を実現させる・本人の残存能力の活用・自己決定の尊重）を守る援助者（成年後見人等）を選任することにより、本人の権利や財産を守り、生活を支援する制度です。制度は大きくわけて、法定後見制度と任意後見制度の2つがあります。

（1）法定後見制度

制度の概要	本人の判断能力が低下してから親族等が申し立てをし、家庭裁判所によって選任された成年後見人等が本人を法律的に支援する制度です。本人の判断能力に応じて、「後見」「保佐」「補助」の3つの制度があります。
申し立て手続	家庭裁判所に後見等の開始の申立てを行う必要がある
申し立てをすることができる人	本人、配偶者、四親等内の親族、検察官、市町村長など
成年後見人等の権限	制度に応じて、一定の範囲内で代理したり、本人が締結した契約を取り消すことができる
後見監督人等の選任	必要に応じて家庭裁判所の判断で選任される

（2）任意後見制度

制度の概要	本人に十分な判断能力があるときに、あらかじめ任意後見人となる人や代わりにしてもらいたいことの内容を定めておき、本人の判断能力が低下した場合に、任意後見人等が支援する制度です。
申立手続	①本人と任意後見人との間で、本人の生活、療養看護及び財産管理に関する事務について任意後見人に代理権を与える旨の契約（任意後見契約）を締結。この契約は、公証人が作成する公正証書により締結する必要がある ②本人の判断能力が不十分になった後に、家庭裁判所に対し、任意後見監督人の選任の申立てを行う
申し立てをすることができる人	本人、配偶者、四親等内の親族、任意後見人となる者
任意後見人の権限	任意後見契約で定めた範囲内で代理することができるが、本人が締結した契約を取り消すことはできない
後見監督人等の選任	全件で選任される

3. あさぎり町の成年後見制度に関する状況

あさぎり町においては、今後も認知症高齢者が増加していくと見込まれているとともに、精神障がい者の人数は増加傾向となっています。成年後見制度の利用者数は、70～80 人程度で推移しており、人吉球磨成年後見センターの相談件数は増加傾向となっています。

■認知症高齢者の推計

	認知症高齢者
令和2年	1,111 人
令和7年	1,118 人
令和12年	1,123 人
令和17年	1,189 人

資料：あさぎり町高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画

■精神障害者保健福祉手帳・療育手帳の所持者数

	精神障害者 保健福祉手帳	療育手帳
令和2年	134 人	236 人
令和3年	140 人	246 人
令和4年	144 人	248 人
令和5年	154 人	260 人

資料：生活福祉課（各年3月末現在）

■成年後見制度の利用者数

	後見	補佐	補助	任意後見	合計
令和3年	74 人	4 人	0 人	0 人	78 人
令和4年	74 人	5 人	2 人	0 人	81 人
令和5年	73 人	6 人	3 人	0 人	82 人

資料：熊本家庭裁判所後見センター

■申立て件数

	町長申し立て件数				総申立て件数 (町長以外も含む)
	高齢者	知的障がい者	精神障がい者	合計	
令和3年	0 件	1 件	0 件	1 件	5 件
令和4年	6 件	1 件	0 件	7 件	13 件
令和5年	1 件	0 件	0 件	1 件	3 件

資料：熊本家庭裁判所後見センター

■人吉球磨成年後見センターにおける成年後見制度に係る相談件数

	件数
令和3年	562 件
令和4年	558 件
令和5年	719 件

資料：人吉球磨成年後見センター

■後見人等の報酬助成申請件数

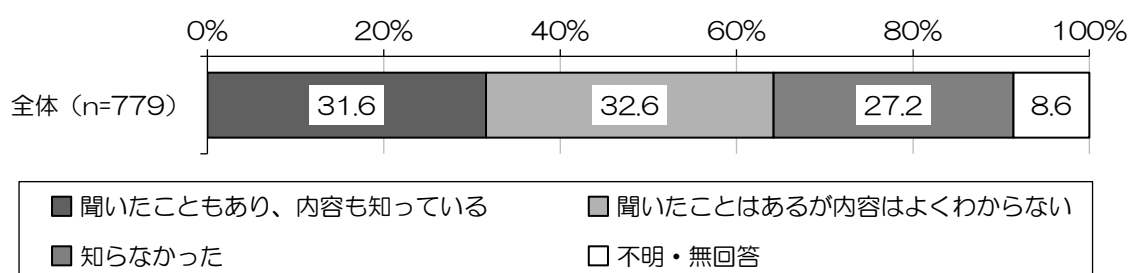
	高齢者	障がい者	合計
令和3年	0 件	0 件	0 件
令和4年	0 件	0 件	0 件
令和5年	1 件	0 件	1 件

資料：高齢福祉課・生活福祉課

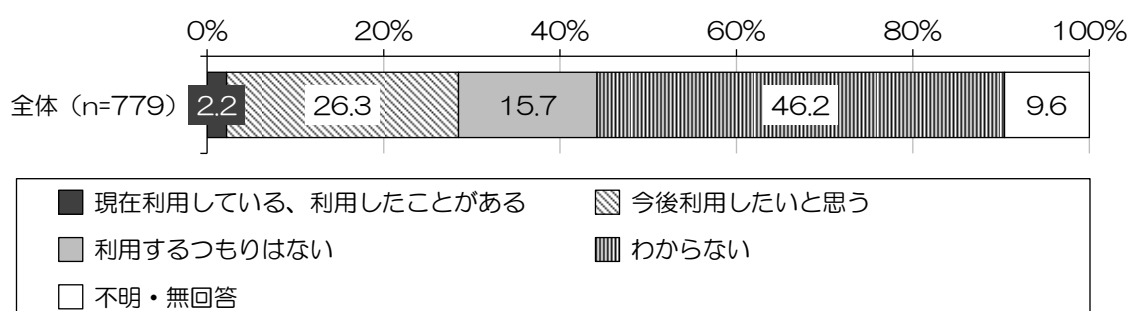
第5次あさぎり町保健福祉総合計画策定のためのアンケート調査をみると、成年後見制度について内容も知っている割合は3割程度となっているほか、今後の利用意向については、「わからない」と答えた割合が最も多くなっています。

また、成年後見制度を「利用するつもりはない」「わからない」と答えた理由については、「今は必要ないが、今後必要な時に考えたいと思うから」「制度をよく知らないから」が多くなっています。

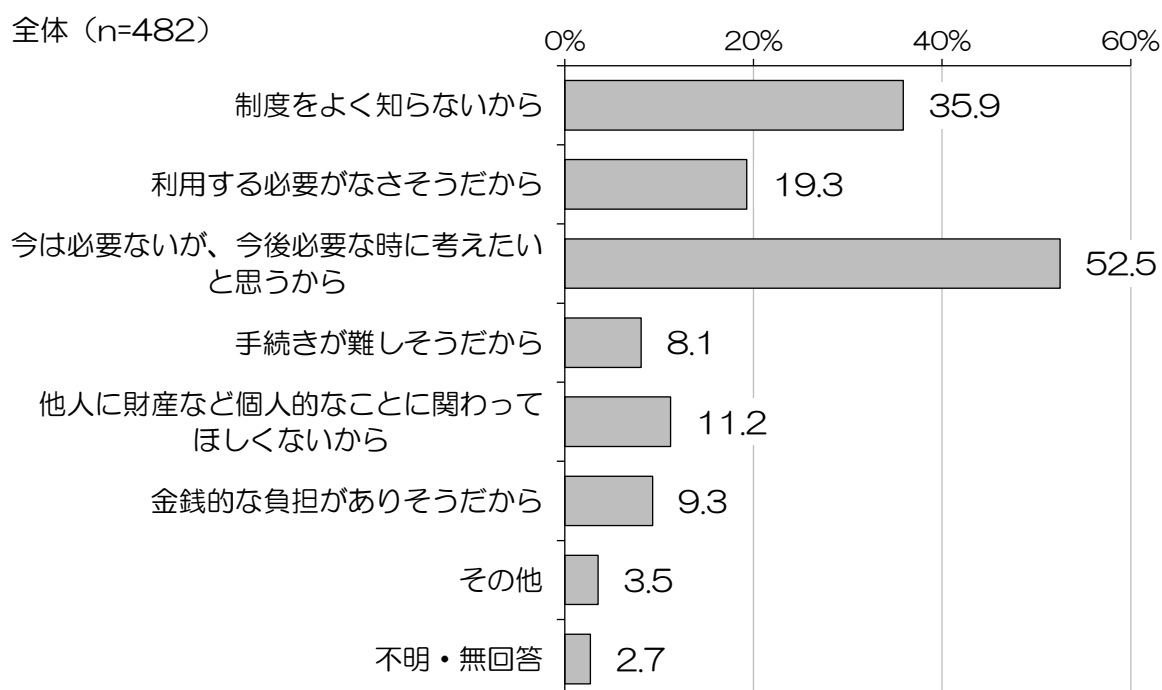
■成年後見制度の認知度



■成年後見制度の利用意向



■成年後見制度を「利用するつもりはない」「わからない」と答えた理由



4. 施策の展開

成年後見制度の利用促進に向け、あさぎり町においては以下の2つの方向性で取り組みを進めていくこととします。

① 成年後見制度の広報・啓発と担い手の育成・支援

② 成年後見制度を利用しやすい体制の構築

① 成年後見制度の広報・啓発と担い手の育成・支援

あさぎり町においては成年後見制度に関する認知度が依然として高くない状況であることから、制度の利用促進に向けて、正しい理解を深めるための広報・啓発を推進します。また、今後利用を希望する人の増加に対応できるよう、制度に関する担い手の育成と支援に取り組みます。

行政が取り組むこと

取り組み	内容	関係課等
制度に関する周知・啓発	町内で活動している団体や関係機関と連携し、パンフレットの配布や、研修会やイベントの開催を通じて、町民の理解を深めます。	生活福祉課 高齢福祉課
制度利用につなげる体制の構築	医療や福祉職員への成年後見制度の周知を進め、制度の利用につなげる必要がある人の早期発見に努めます。	生活福祉課 高齢福祉課
市民後見人の養成	町民が支援の担い手となる市民後見人の育成を進めるとともに、家庭裁判所等との連携のもと、活動できる環境づくりを進めます。	生活福祉課 高齢福祉課
法人後見への支援	法人後見は、公共性、継続性が高く、長期にわたる利用者への支援が可能であり、関係機関との連絡調整も取りやすいことから、利用者の安心した制度利用につながるよう周知を強化します。	生活福祉課 高齢福祉課
親族後見人への支援	制度に対する情報提供や研修会の案内などを通じて、親族後見人の孤立や不安を解消し、安心して後見等業務に取り組むことができるよう支援します。	生活福祉課 高齢福祉課

② 成年後見制度を利用しやすい体制の構築

成年後見制度の利用が望ましい人や利用を希望する人が、スムーズに相談や利用につながるよう、地域での連携や関係機関のネットワークの構築に取り組みます。

行政が取り組むこと		
取り組み	内容	関係課等
権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築	保健・医療・福祉・司法など多分野が連携し、制度の利用を支援する地域連携ネットワークの構築を進めます。また、成年後見制度に関わる人に対して研修会等を開催し、専門的知識を深めるとともに、利用者の早期発見と適切な制度利用につなげます。	生活福祉課 高齢福祉課
中核機関の設置・運営	広域的な連携のもとで適切な対応と支援ができるよう、球磨圏域の中核機関である「人吉球磨成年後見センター」との連携を強化します。	生活福祉課 高齢福祉課
利用者と後見人を支える仕組みづくり	利用者とその身近な関係にある人や関係機関がチームとなって本人の意思を尊重した支援ができる体制を構築するとともに、個々のチームに向けた必要なサポートができるよう、専門機関や団体による協議会の設置を目指します。	生活福祉課 高齢福祉課
適切な受任に向けた取り組み	本人の意向や必要とする支援を把握するとともに、望ましい後見人等の選任に向け、地域連携ネットワークや中核機関が本人の状況を的確に家庭裁判所に伝えます。また、判断能力が不十分で、親族等からの支援が得られない人に対しては、市町村長申立を適切に行い、関係機関と連携しながら制度利用につなげます。	生活福祉課 高齢福祉課
制度利用に関する助成	申立費用や後見人等の報酬を負担することが困難な場合に、成年後見制度利用支援事業を活用し助成を行います。今後報酬助成の対象拡大についても検討します。	生活福祉課 高齢福祉課

第6章 計画の推進体制

1. 計画の周知

本計画を町民へ広く周知するため、町広報紙や町ホームページ等を活用します。地域福祉の推進や福祉のまちづくりは、町民一人ひとりに関わる取り組みであり、住民と行政が一体となって取り組む必要があるため、町民への啓発を行うとともに、計画推進に関わる各行政区の福祉組織、社会福祉協議会などの関係機関等に対して、町全体で取り組みを推進していくよう呼びかけていきます。

2. 計画の評価・確認

本計画を推進するために、関係機関・団体等から構成する「あさぎり町保健福祉総合計画策定委員会」において、計画の取り組み状況を評価し、改善・充実に向けた検討を継続的行っていきます。また、地域福祉に関する様々な問題提起や提案も行います。

3. 取り組み評価項目

本計画では、地域福祉計画の取り組みによって町民の意識がどの程度変化したか、客観的な評価を行うため、アンケート調査項目のうち、特に地域福祉計画の取り組みと関連が深い項目を精査し、「取り組み評価項目」を設定することとします。計画期間満了時には、再度アンケート調査を実施することで、計画期間中の取り組みの効果を検証できるようにします。

基本目標1の取り組み評価項目	
項目	令和6年
福祉に関心のある町民の割合（「とても関心がある」「関心がある」の合計）	70.0%
地域活動に参加している町民の割合（「参加している」の割合）	29.9%
基本目標2の取り組み評価項目	
項目	令和6年
自分の行政区の民生委員・児童委員を知っている町民の割合	53.3%
地域の防災訓練に参加している町民の割合	42.7%
成年後見制度について、内容まで知っている町民の割合	31.6%
再犯防止の取り組みについて、内容まで知っている町民の割合	9.5%
基本目標3の取り組み評価項目	
項目	令和6年
行政や関係機関が協力・連携し支援していることに満足している町民の割合（「満足」「やや満足」の合計）	54.0%

第3編

**第5次あさぎり健康21計画・食育推進計画、
第2次いのち支えるまちづくり推進計画**

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画の趣旨・背景

我が国においては、生活水準の向上や医学の進歩などにより、世界有数の長寿国となった一方で、全国的に生活習慣病やそれに伴う疾病の重症化などが深刻化しており、日頃から健康を意識することや、健康寿命の延伸が課題となっています。

こうした中、国においては令和5年度に「健康日本21（第三次）」の基本指針が示され、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」を基本的な方向性とし、誰一人取り残さない健康づくりの展開と、より実効性を持つ取り組みを推進していくとしています。

あさぎり町においては、健康増進法及び食育推進法に基づき、平成17年度に「あさぎり健康21計画」を策定、その後、平成22年度に食育推進計画が一体となった第2次計画、平成27年度に第3次計画、令和元年度に第4次計画を策定しこどもの頃からの生活習慣病予防や食育の推進、こころと身体の健康づくりや介護予防に取り組んできました。

また、町民のこころの健康を保ち、誰もが悩みや不安を抱えることなく、自殺に追い込まれない社会を目指し、平成30年度には「あさぎり町のち支えるまちづくり推進計画」を策定し、取り組みを進めています。

令和6年度に第4次計画の期間が終了することから、国や県、あさぎり町の状況や動向を踏まえ、町民の新たな健康づくりの指針となる「第5次あさぎり健康21計画・食育推進計画、第2次のち支えるまちづくり推進計画」を策定しました。

第2章 健康・食育・自殺対策を取り巻く状況

1. 社会動向

(1) 健康増進分野

国では、平成 25 年度より、第4次国民健康づくり対策として「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本 21（第二次）」が展開されてきました。また、国民運動と連動し、「第3期がん対策推進基本計画」、受動喫煙規定等を定めた「改正健康増進法」「健康寿命延伸プラン」等が進められてきました。令和5年度には「健康日本 21（第三次）」に向け、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全部を改正する件（新基本指針）」が告示されました。

熊本県では、令和6年度から令和 11 年度を計画期間とする「第5次くまもと 21 ヘルスプラン」が策定され、「県民が生涯を通してこころ豊かで健康に暮らし続けることができる熊本」を目指す取り組みを進めています。取り組みについては、生活習慣病の予防や生活機能の維持、社会環境の質の向上やライフステージに応じた施策の展開のほか、糖尿病対策を計画における最重要施策として位置づけています。

(2) 食育分野

国では、令和3年度から令和7年度を計画期間とする「第4次食育推進基本計画」を策定し、『生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進』『持続可能な食を支える食育の推進』『新たな日常』やデジタル化に対応した食育の推進』を基本的な方針として、食育を推進するための取り組みが展開されています。

熊本県では、令和6年度から令和 11 年度を計画期間とする「第4次熊本県健康食生活・食育推進計画（食で育む命・絆・夢プラン）」が策定され、「人生 100 年時代を健康でこころ豊かに生きるための食（食生活・食文化・食環境）を育むくまもと」を目指し取り組みを進めています。計画内では、「こどもの頃からの生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」を重点事項としています。

(3) 自殺対策分野

国では、自殺者数が依然として年間2万人を超える状況を鑑み、平成 28 年に「自殺対策基本法」が改正され、「自殺総合対策大綱」が平成 29 年と令和4年に改定されました。令和4年改定の「自殺総合対策大綱」では、コロナ禍の自殺の動向も踏まえつつ、総合的な自殺対策の一層の推進・強化が掲げられています。

熊本県では、令和5年度から令和9年度を計画期間とする「第3期熊本県自殺対策推進計画」が策定され、「誰も自殺に追い込まれることのない「支え合う熊本」の実現を目指す」を基本理念に取り組みを進めています。

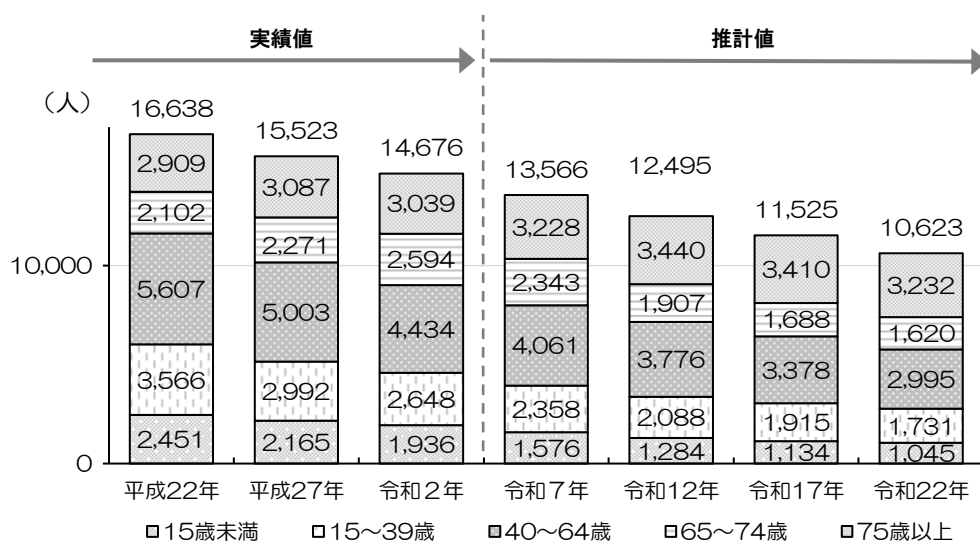
2. 統計データからみるあさぎり町民の健康を取り巻く状況

(1) 人口と高齢化率の状況

あさぎり町の総人口は減少傾向で推移しており、令和2年には14,676人となっています。平成22年と比較すると、1,962人の減少となっています。今後も総人口は減少傾向で推移すると推計されており、令和22年には、10,623人になると見込まれています。

年齢を5区分別にみると、75歳以上人口のみ令和12年まで増加、それ以外の年代は減少していく見込みとなっており、今後も少子高齢化が進行していくとみられます。

■年齢5区分別人口と高齢化率



	平成22年	平成27年	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
高齢化率	30.1	34.5	38.4	41.1	42.8	44.2	45.7

単位：％

資料：令和2年まで：国勢調査

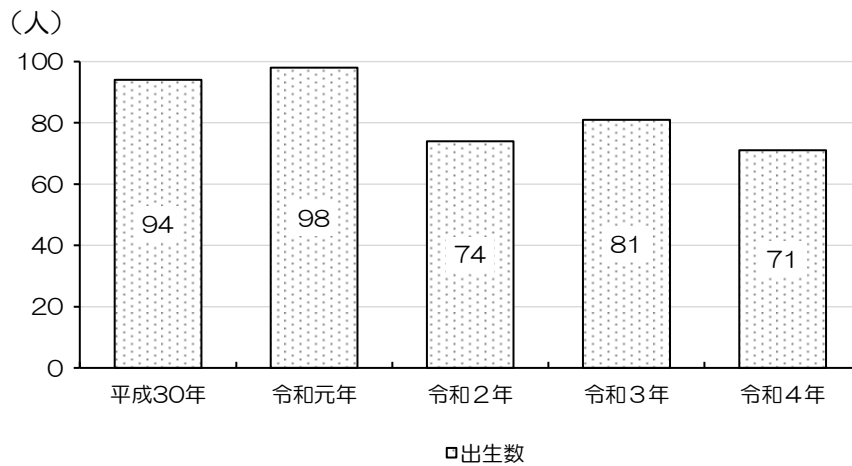
令和7年以降：国立社会保障・人口問題研究所

※総数は「年齢不詳」を含むため、各項目の合計と一致しない

(2) 出生の状況

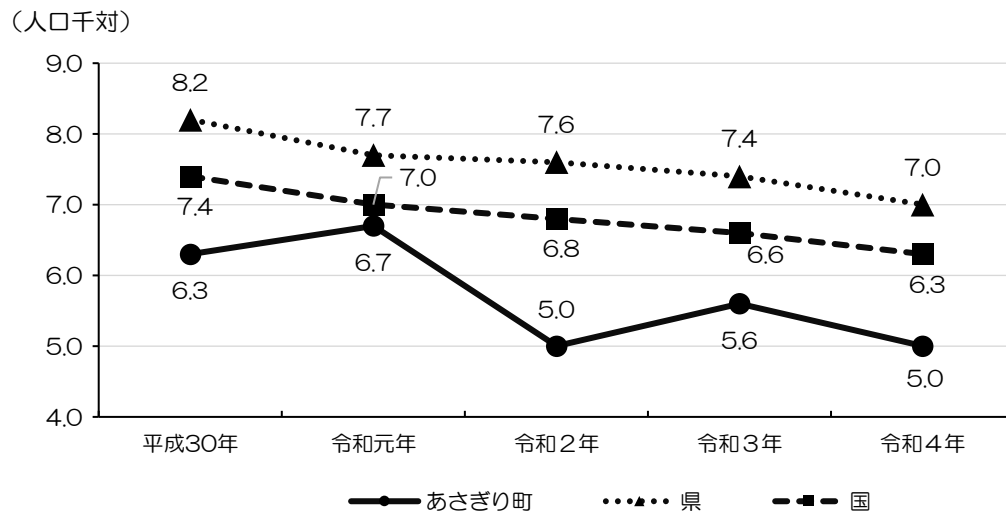
あさぎり町の出生数は増減を繰り返しており、令和4年には71人と平成30年から23人の減少となっています。出生率の推移を比較すると、国・県よりも低い水準で推移しており、令和4年には5.0となっています。

■出生数の推移



資料：熊本県衛生統計年報

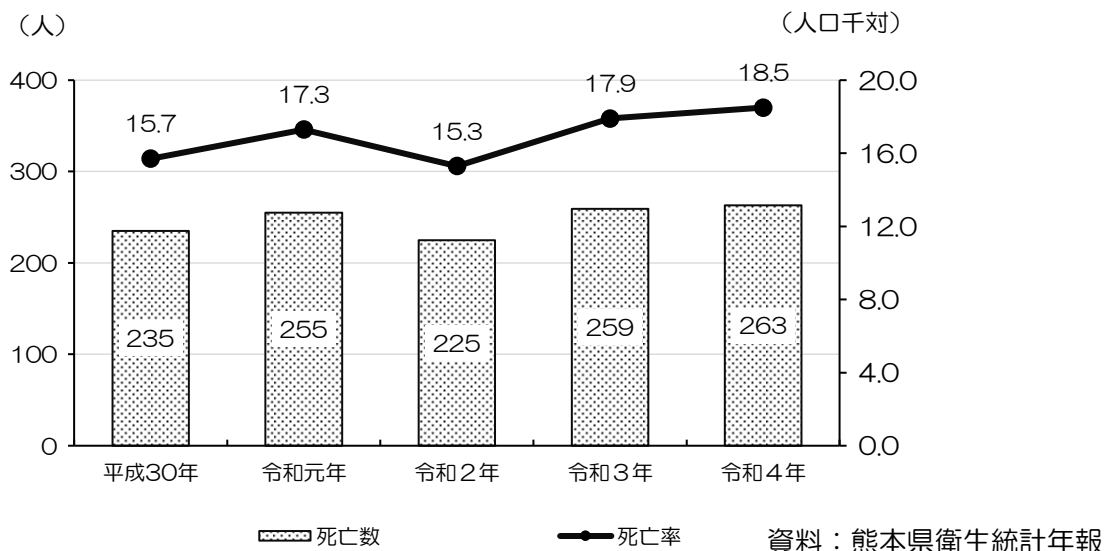
■出生率の推移



資料：熊本県衛生統計年報

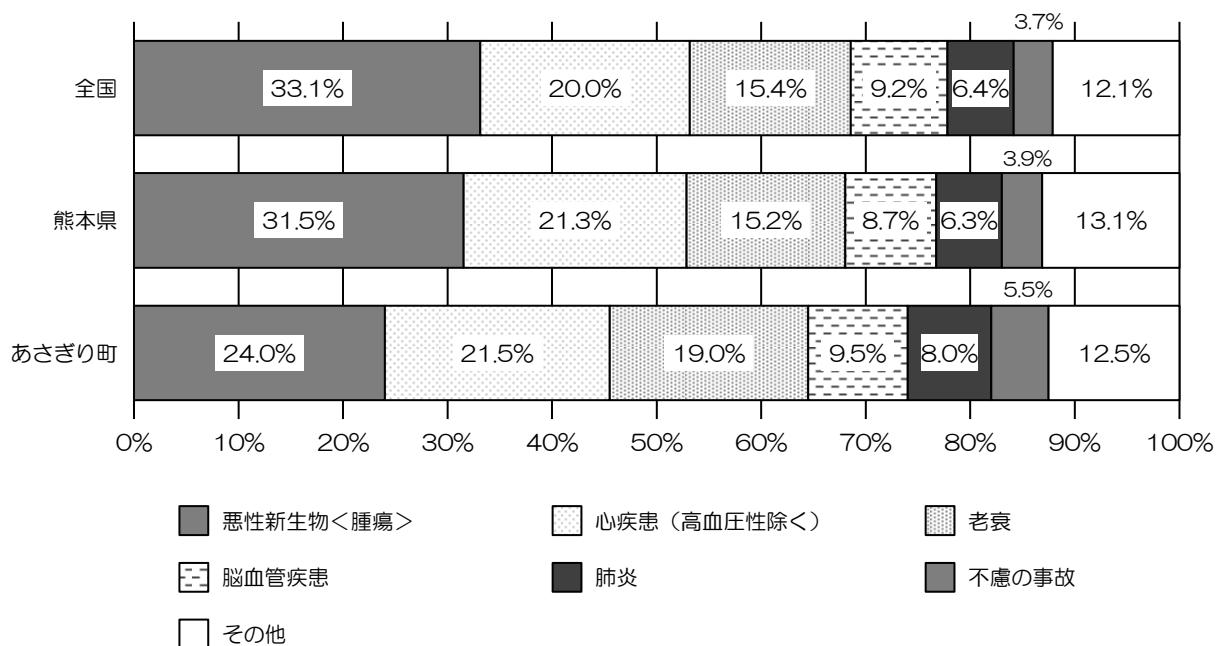
(3) 死亡の状況

あさぎり町の死亡数は、令和2年に減少しましたがその後再び増加し、令和4年には263人となっています。死亡率についても同様の傾向となっており、令和4年は18.5となっています。



(4) 死因の状況

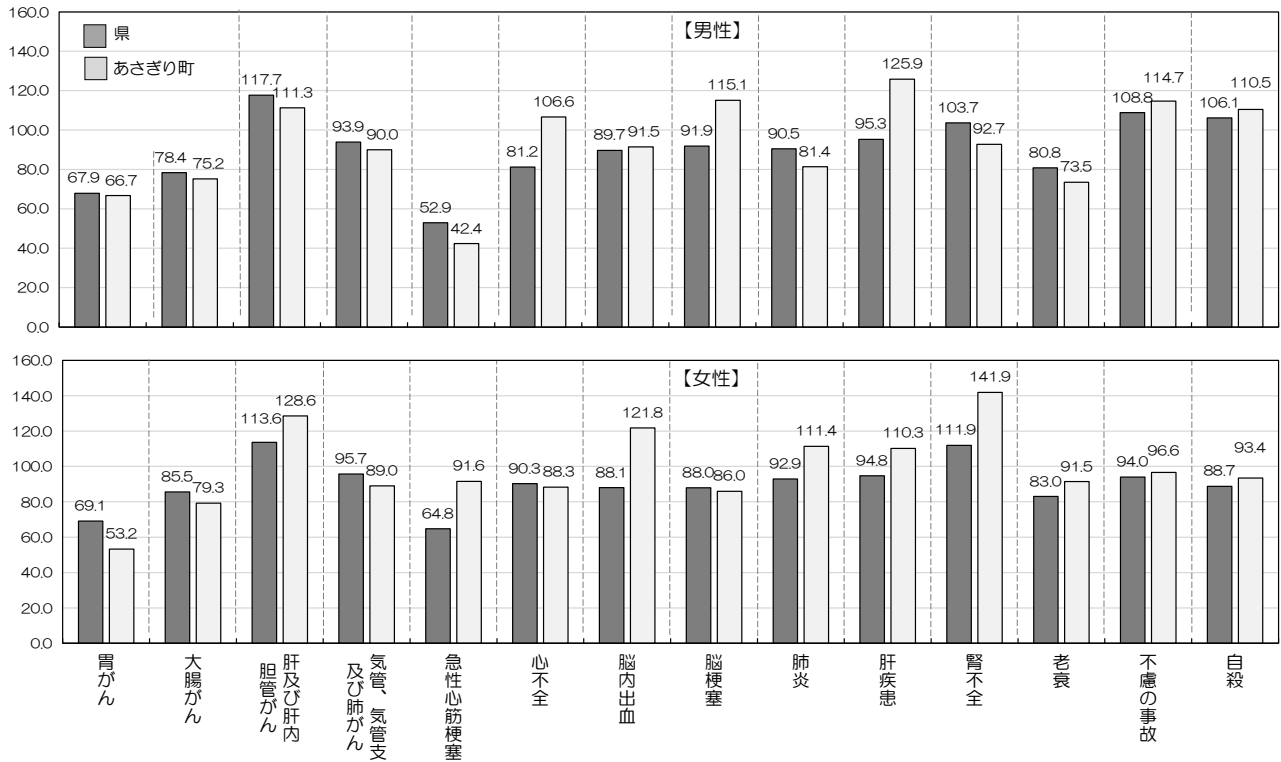
令和4年の全死亡者のうち、三大生活習慣病である、「悪性新生物」「心疾患」「脳血管疾患」による死亡の割合は、あさぎり町では55.0%となっています。国・県と比較すると、「老衰」「脳血管疾患」「肺炎」があさぎり町では高くなっています。



資料：人口動態調査（令和4年）

(5) 標準化死亡比

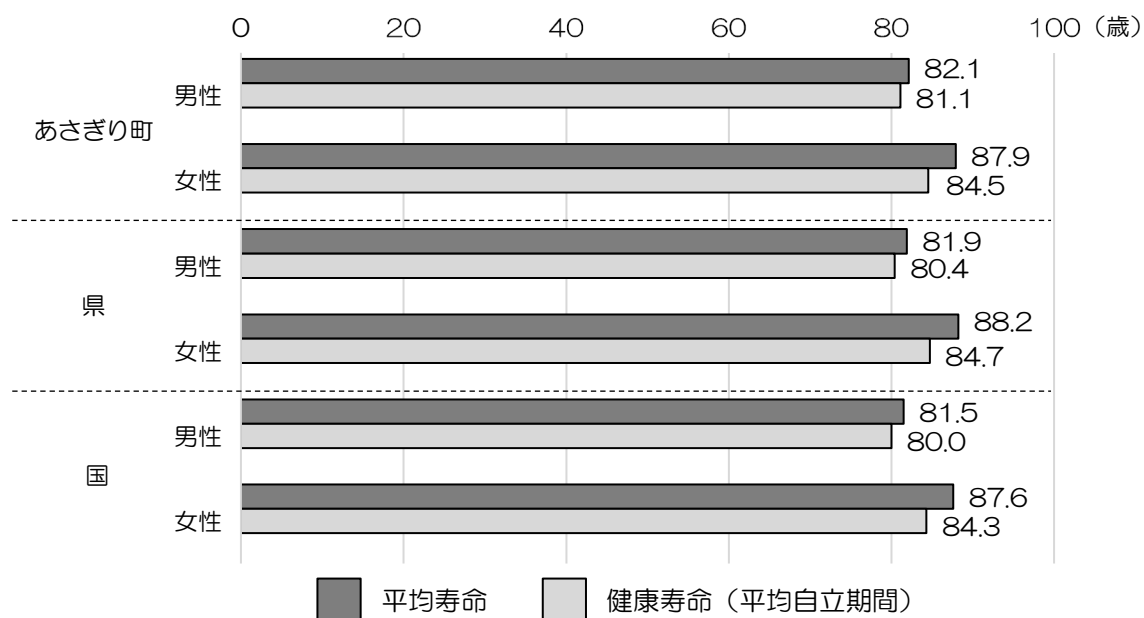
国を 100 とした標準化死亡比についてみると、あさぎり町においては、男性では特に「心不全」「脳梗塞」「肝疾患」が県と比較して高くなっています。また、女性では特に「肝及び肝内胆管がん」「脳内出血」「肺炎」「肺疾患」「腎不全」が高くなっています。



資料：人口動態調査（平成 30 年～令和 4 年）

(6) 平均寿命・健康寿命

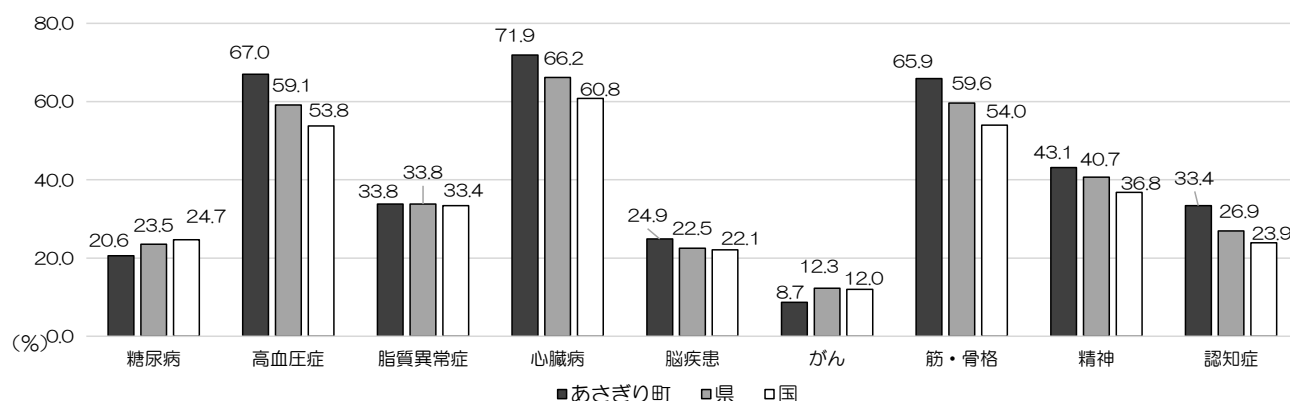
平均寿命・健康寿命はともに国・県と同程度で推移しており、あさぎり町における平均寿命は男性が82.1歳、女性が87.9歳、健康寿命は男性が81.1歳、女性が84.5歳となっています。



資料：国保データベースシステム（令和5年度累計）

(7) 要支援・要介護認定者の有病率

要支援・要介護認定を受けた人の有病者の割合について、あさぎり町においては、「高血圧症」「心臓病」「筋・骨格」「精神」「認知症」が国・県と比較して高く、特に「高血圧症」は県と比べると約8ポイント高くなっていると同時に、「高血圧症」「心臓病」「筋・骨格」は半数以上の人が当該疾患を有しています。

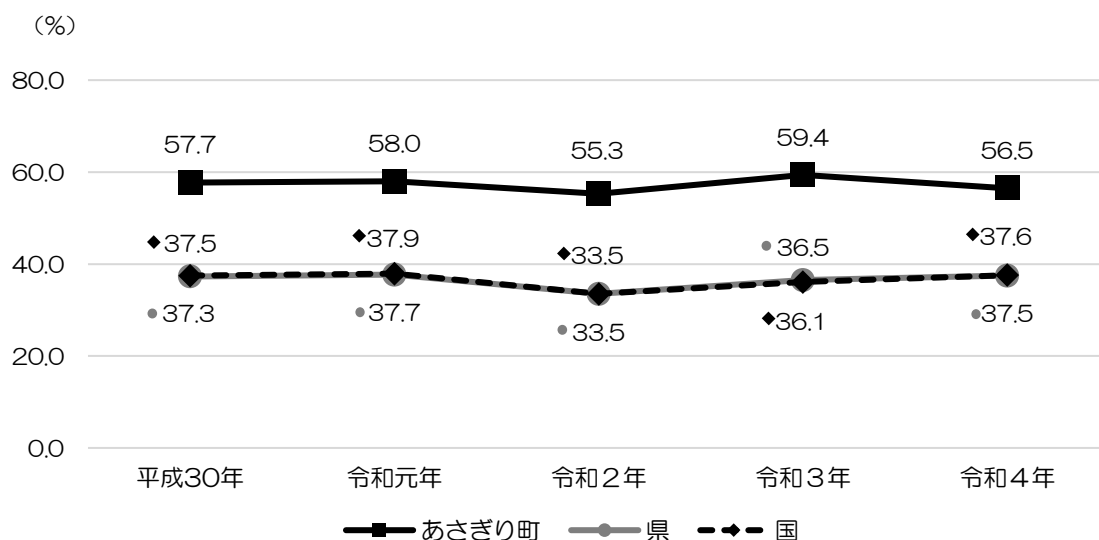


資料：国保データベースシステム（令和5年度累計）

(8) 特定健康診査の状況

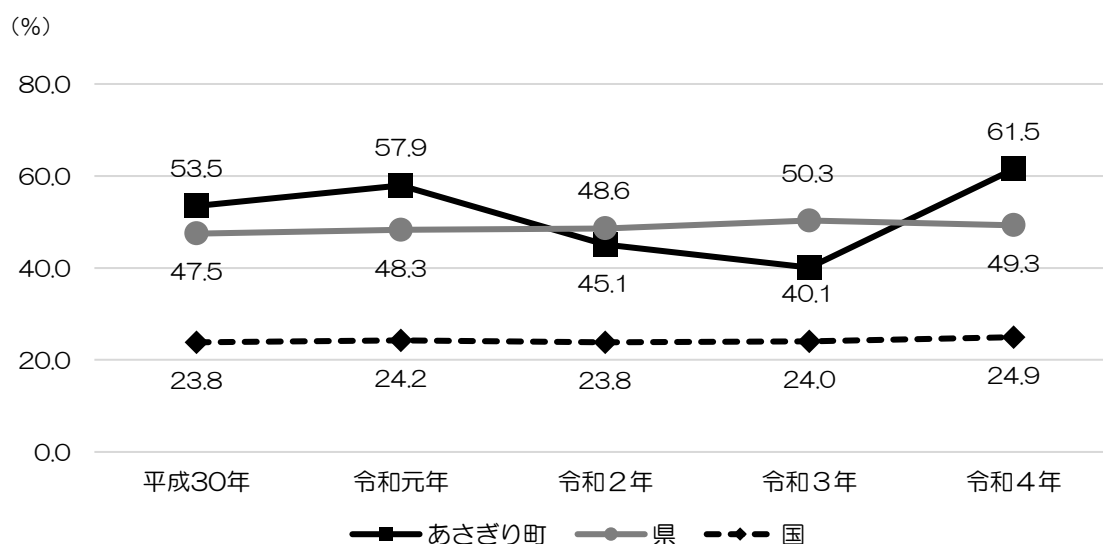
あさぎり町の特定健診受診率は50%台で推移しており、国・県と比較しても高い水準となっています。また、特定保健指導実施率は、令和2年・令和3年において県を下回りましたが、令和4年には上昇し60%台となっています。

■特定健康診査受診率の推移



資料：国保データベースシステム

■特定保健指導実施率の推移



資料：国保データベースシステム

(9) がん検診の状況

あさぎり町のがん検診受診率について、平成30年と令和5年を比較すると、男性においては、いずれの項目も減少しています。女性においては、「乳がん」のみ増加しており、それ以外は減少しています。

■がん検診受診率の推移

男性	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
胃がん	30.5	29.3	22.3	26.9	26.4	26.2
肺がん	23.2	18.7	18.7	17.8	17.5	16.3
大腸がん	25.7	23.5	25.5	22.8	21.6	20.7

単位：％

女性	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
胃がん	32.1	31.0	23.5	29.1	26.3	26.9
肺がん	28.8	25.9	25.4	24.7	23.5	23.2
大腸がん	31.4	29.9	30.9	29.0	27.0	26.9
子宮がん	34.8	33.4	28.1	31.0	33.2	32.1
乳がん	37.8	36.3	29.4	34.2	45.8	40.5

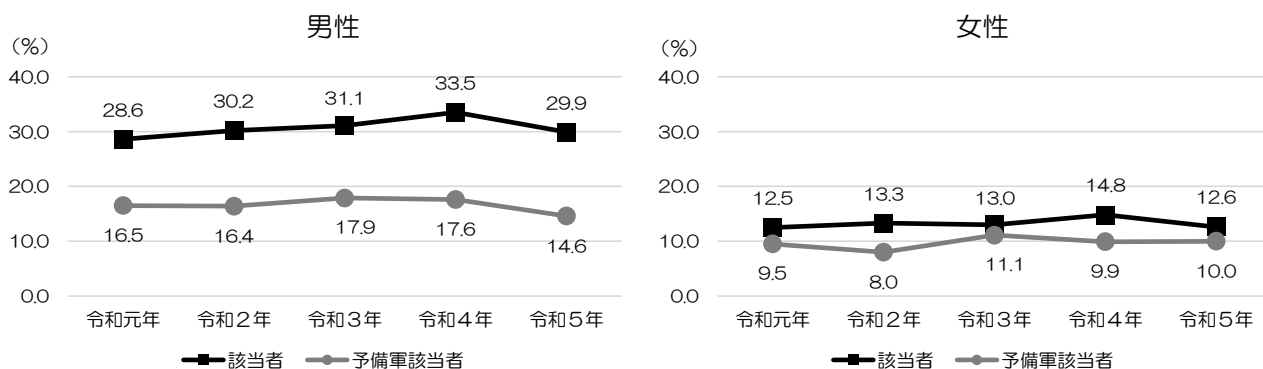
単位：％

資料：地域保健報告

(10) メタボリックシンドローム該当者の状況

あさぎり町におけるメタボリックシンドロームの該当者の割合は令和4年に男女ともに最も高くなりましたが、令和5年には減少しています。また、予備軍該当者については男性が14～17%台、女性は8～11%台で推移しています。

■男女別メタボリックシンドロームの該当者・予備軍該当者の推移

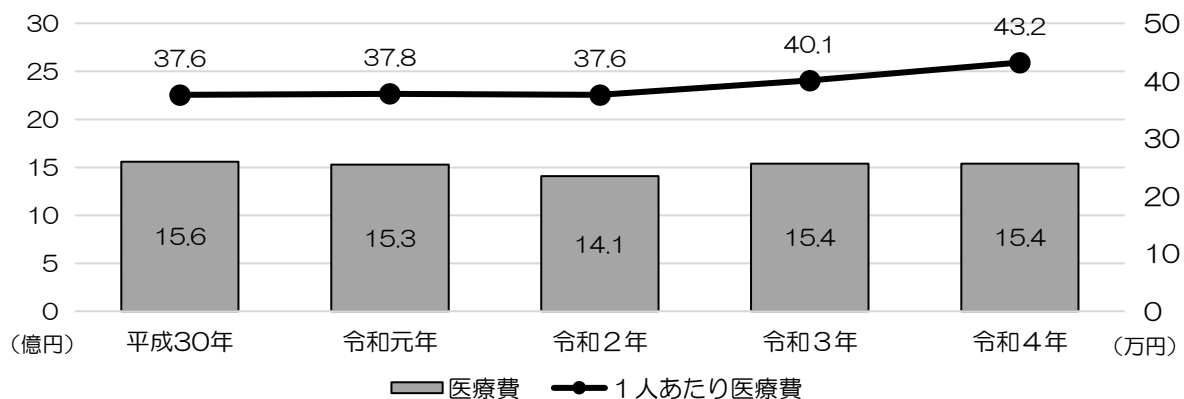


資料：国保データベースシステム

(II) 国民健康保険の状況

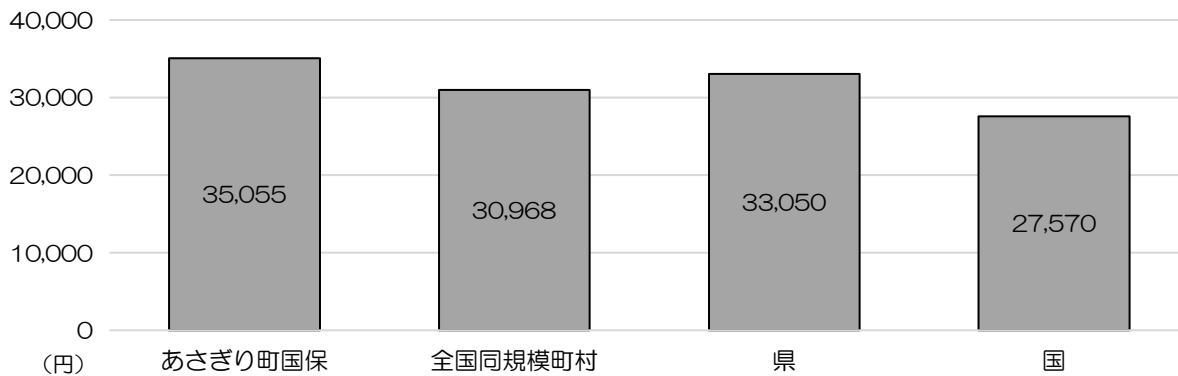
国民健康保険加入者の医療費総額は、概ね 15 億円台で推移しています。また、一人あたり医療費の年額は増加傾向となっており、令和3年以降は 40 万円台となっています。一人あたり医療費の月額を同規模自治体や国・県と比較すると、いずれの項目よりも高くなっています。

■国民健康保険の医療費（保険給付費）総額と一人あたり医療費（年額）の推移



資料：データヘルス計画

■一人あたり医療費の比較



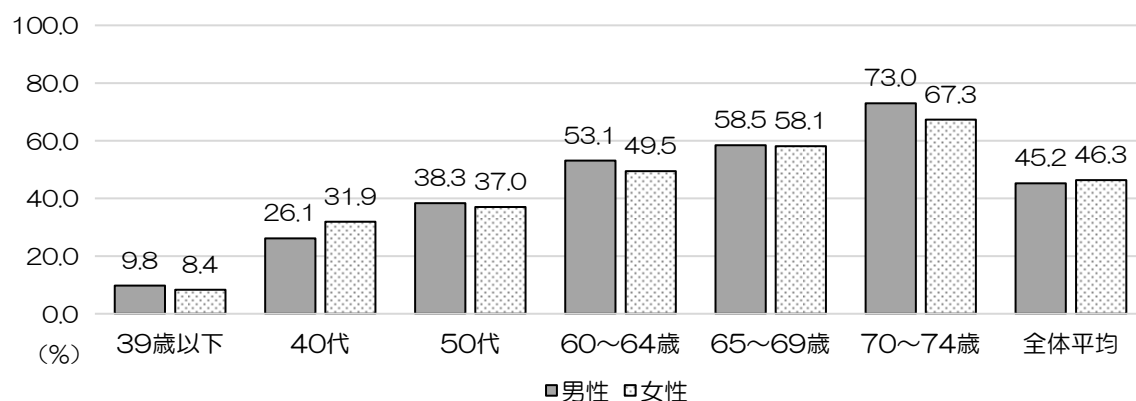
資料：国保データベースシステム（令和5年度）

(12) 生活習慣病の対象者と治療状況

令和5年5月診療分の生活習慣病の対象者は、男女ともに被保険者のうち45%以上が該当となっており、男性は60歳以降、女性は65歳以降の半数以上が生活習慣病の対象者となっています。

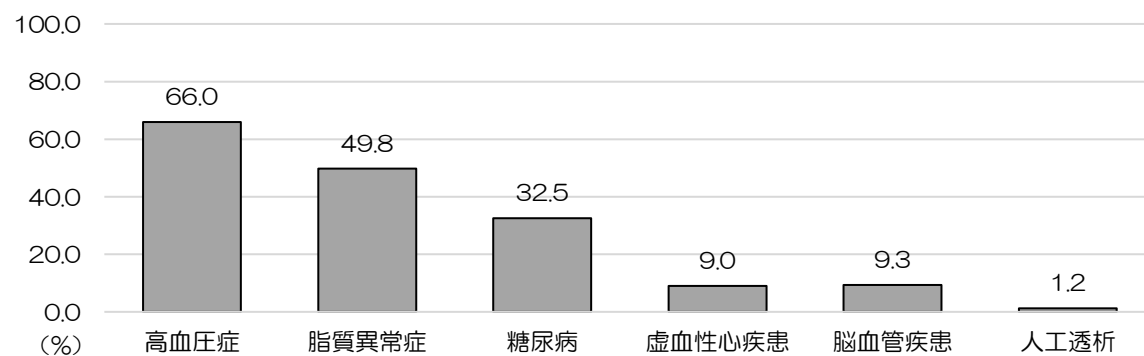
また、生活習慣病の対象者を疾病別にみると、「高血圧症」が6割以上、「脂質異常症」が約5割と高くなっています。

■年代別の生活習慣病治療割合



資料：国保データベースシステム（令和5年度）

■疾病別の生活習慣病治療割合

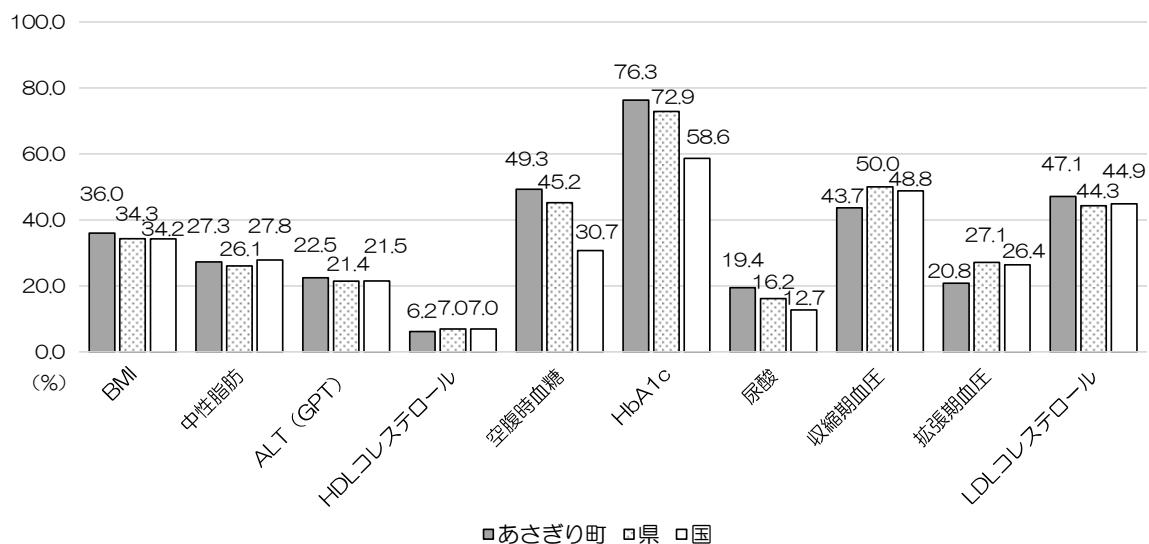


資料：国保データベースシステム（令和5年度）

(13) 健診における有所見率の状況

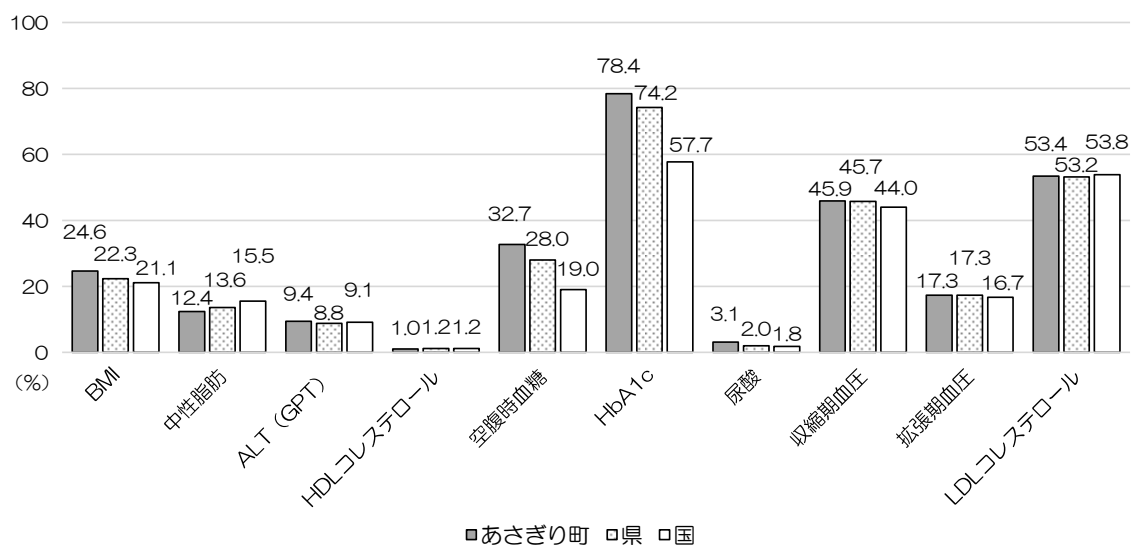
令和5年の健診における有所見率（何らかの異常があった割合）をみると、全国的に割合の高い「HbA1c」があさぎり町においては男女ともに平均を上回っています。また、「BMI」「空腹時血糖」「LDL コレステロール」についても、男女ともに国・県を上回っています。

■男性の有所見率



資料：国保データベースシステム（令和5年度）

■女性の有所見率



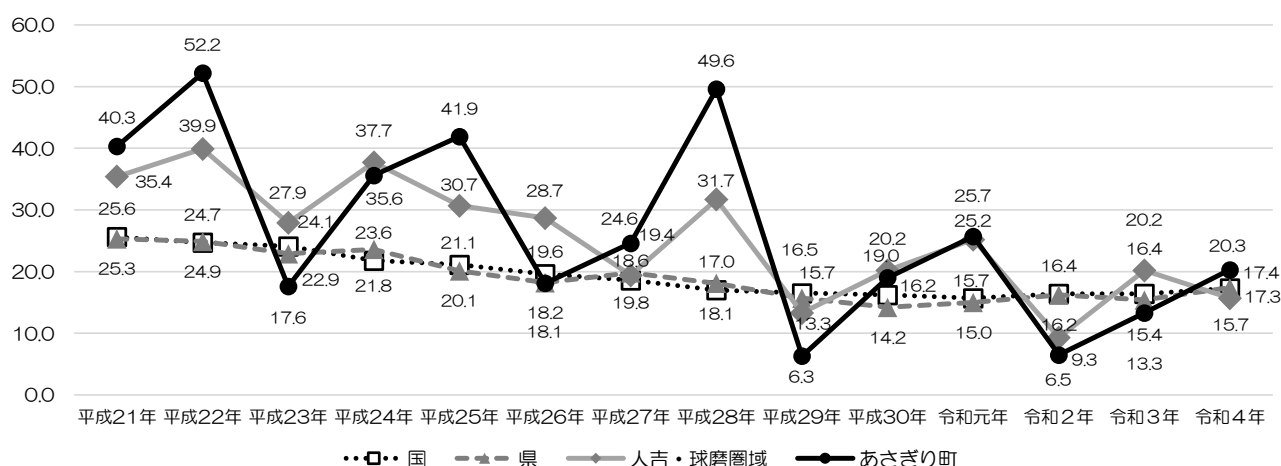
資料：国保データベースシステム（令和5年度）

(14) 自殺に関する状況

自殺死亡率の推移をみると、あさぎり町では緩やかに減少傾向となっていますが、平成 30 年から令和 4 年にかけての自殺者数は 13 人となっています。

あさぎり町の自殺者の 5 年間の累計のうち、性別・年齢別・職業・同居人の有無による自殺者や自殺死亡率を比較すると、自殺者が最も多い区分は、「女性 60 歳以上無職同居」となっており、次いで「男性 40～59 歳有職独居」「男性 60 歳以上無職独居」となっています。

■自殺死亡率の推移と比較のグラフ



	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
国	25.6	24.7	24.1	21.8	21.1	19.6	18.6	17.0	16.5	16.2	15.7	16.4	16.4	17.3
県	25.3	24.9	22.9	23.6	20.1	18.2	19.8	18.1	15.7	14.2	15.0	16.2	15.4	17.4
人吉・球磨圏域	35.4	39.9	27.9	37.7	30.7	28.7	19.4	31.7	13.3	20.2	25.2	9.3	20.2	15.7
あさぎり町	40.3	52.2	17.6	35.6	41.9	18.1	24.6	49.6	6.3	19.0	25.7	6.5	13.3	20.3

■リスクの高い対象群

自殺者の特性上位5区分	割合	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:女性 60 歳以上無職同居	23.1%	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2位:男性 40～59 歳有職独居	15.4%	配置転換（昇進/降格含む）→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺
3位:男性 60 歳以上無職独居	15.4%	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
4位:男性 60 歳以上有職同居	15.4%	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺
5位:女性 60 歳以上有職独居	7.7%	死別・離別+身体疾患→うつ状態→自殺

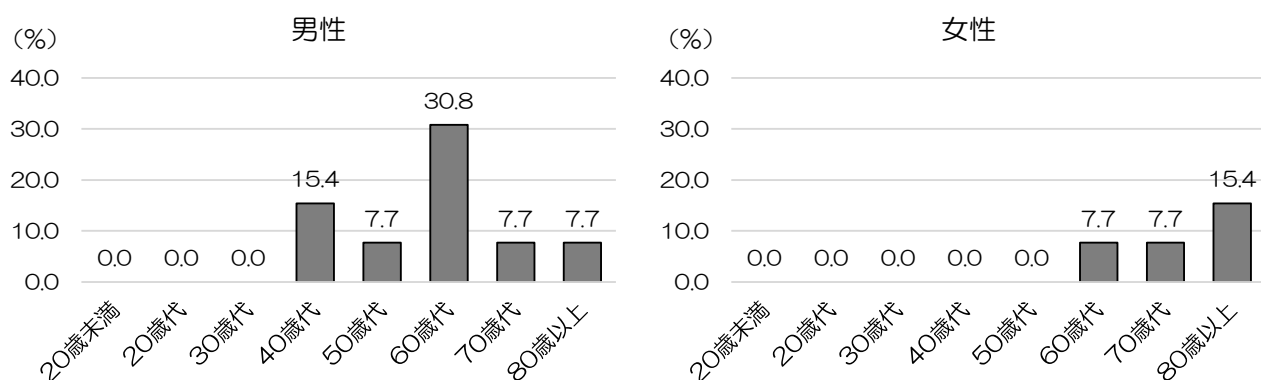
資料：地域自殺実態プロファイル 2023

※区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順としている

※上記危機経路は、ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定した、代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではない

性別・年代別の自殺者割合は性別においては男性の比率が高く、なかでも 40 歳代、60 歳代の割合が高くなっています。また、就業状況別の自殺者割合は、あさぎり町においては「有職」の割合が高くなっています。

■性別・年代別の自殺者割合（平成 30 年～令和 4 年）



資料：地域における自殺の基礎資料

■就業状況別の自殺の内訳（平成 30 年～令和 4 年）

	自殺者数	あさぎり町	国
有職	7	53.8%	38.7%
無職	6	46.2%	61.3%
合計	13	100%	100%

資料：地域自殺実態プロファイル 2023

3. アンケート調査からみるあさぎり町民の健康を取り巻く状況

(1) 調査概要

令和4年度に実施した第3次あさぎり町総合計画策定のまちづくりに関するアンケート調査及び令和6年度に実施した第5次あさぎり町保健福祉総合計画策定のためのアンケート調査から、健康・食育・自殺対策に関する項目を抜粋し掲載しています。各調査概要は以下の通りです。

調査種別	第3次あさぎり町総合計画策定のまちづくりに関するアンケート調査
調査期間	令和4年8月23日(火)～9月9日(金)
調査対象	あさぎり町内に住所を有する満18歳以上の人2,000人(無作為抽出)
調査方法	郵送による配布・回収
配布/回収数	発送：2,000件/有効回収数：912件(45.6%)

調査種別	第5次あさぎり町保健福祉総合計画策定のためのアンケート調査
調査期間	令和6年7月9日(火)～7月24日(水)
調査対象	あさぎり町内に住所を有する満18歳以上の人2,000人(無作為抽出)
調査方法	郵送による配布 WEB 回答または郵送による回収
配布/回収数	発送：2,000件/有効回収数：779件(39.0%)

(2) 自身の健康状態

自身の健康状態についての設問をみると、「健康である」が30.3%、「どちらかといえば健康である」が42.4%となっており、合計すると7割以上の方が健康である自覚があると答えています。

健康である
どちらかといえば健康である **72.7%**

(3) 食生活に気をつけているか

食生活への関心度についての設問をみると、「気をつけている」が28.8%、「どちらかといえば気をつけている」が44.7%となっており、合計すると7割以上の方が食生活に気をつけていると答えています。

気をつけている
どちらかといえば気をつけている **73.5%**

(4) 健康分野のまちづくりの実感度

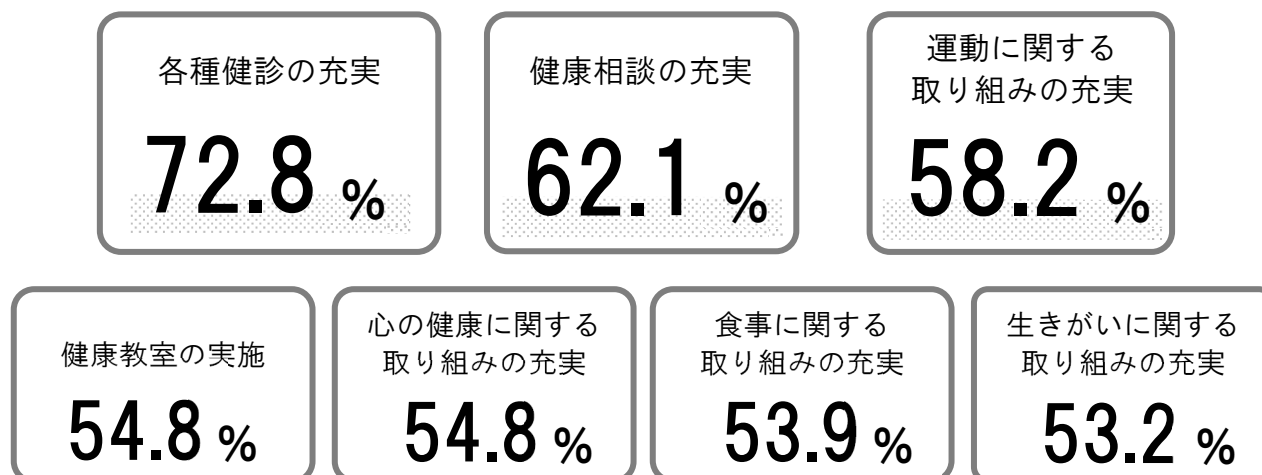
あさぎり町のまちづくりについて、健康分野に関する項目「健康・生きがいがある」「いつでも身体を動かすことができる」の実感度をみると、いずれにおいても全項目平均点である 2.6 点と同じ程度となっています。



※あさぎり町のまちづくりに関する 22 の項目を、そう思う（4 点）～そう思わない（1 点）で評価し、その平均値を算出

(5) 健康に過ごせるために必要な施策

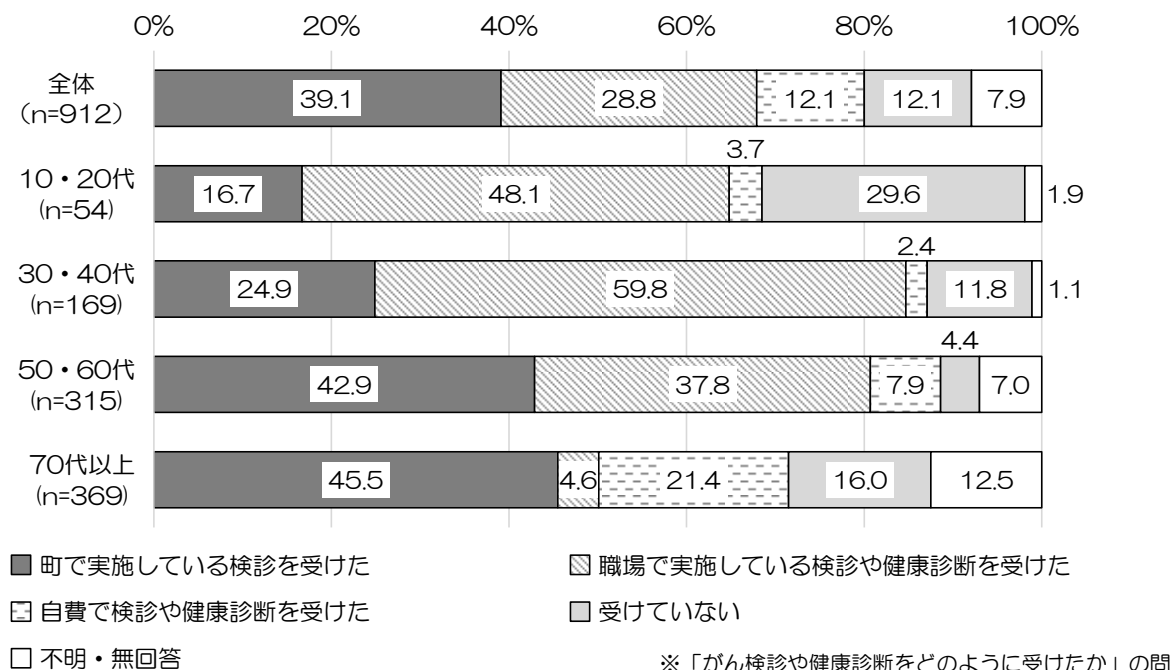
健康に過ごせるために必要な施策の項目において、「そう思う」「ややそう思う」の合計が最も多かったのは「各種健診の充実」となっており、次いで「健康相談の充実」「運動に関する取り組みの充実」が続いています。



※「健康で過ごせるまちづくりの施策として何が必要か」の問

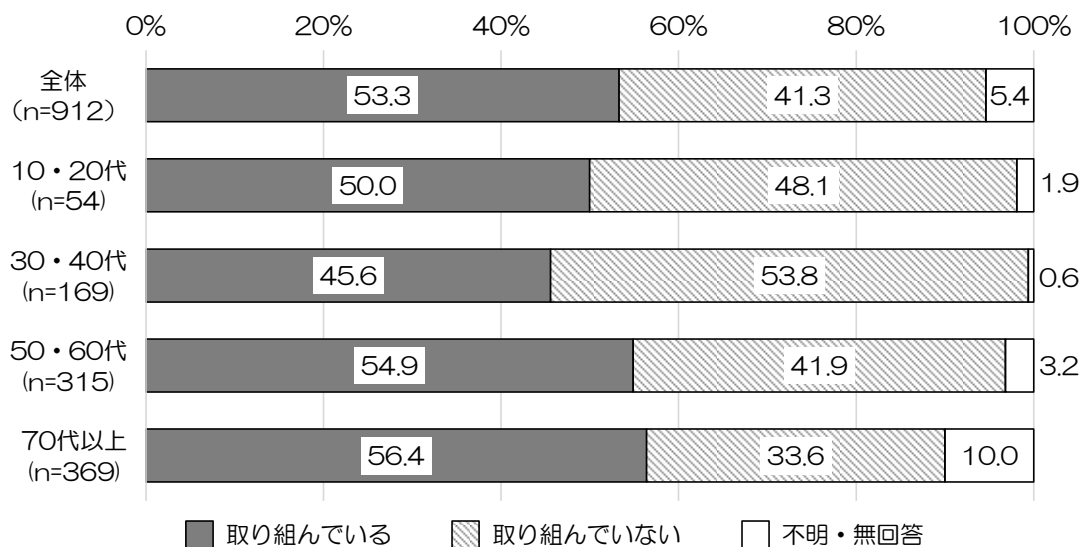
(6) がん検診や健康診断の受診状況

がん検診や健康診断について、町で実施している検診を受けている割合は全体では約4割となっていますが、年代別にみると特に50代以上の人が多くなっていることがわかります。一方で、10代から40代においては、職場で実施している検診や健康診断を受けている割合も多いほか、10・20代では受けていない割合は約3割となっています。



(7) 健康づくりの取り組み状況

食生活の改善や運動などの健康づくりに取り組んでいる割合は、全体では半数以上となっています。一方で、年代別にみると、働き盛り世代である30・40代は他と比べて取り組んでいる割合が低く、4割台となっています。



4. 前計画の取り組み状況

(1) 第4次あさぎり健康 21 計画・食育推進計画の取り組み状況と課題

第4次あさぎり健康 21 計画・食育推進計画では、以下の取り組みの柱を設定し施策を推進してきました。主な取り組み状況は以下の通りです。

① より良い生活習慣の形成と健康づくりの推進

- 乳幼児健診や育児学級などにおいて、こどもの発達や家庭環境に応じた健康や栄養に関する指導や講話など、啓発を行いました。
- 町内小中学校との情報共有を行うなど、今後のこどもの健康や生活習慣の改善に向けた取り組みを検討しました。
- 日常の運動習慣の定着化を目的とした健幸ポイント事業の普及に努めるとともに、デジタル健幸ポイント事業の実施に向けて、民間企業との連携のもと、準備を進めました。
- 町民の運動のきっかけづくりとして、健幸運動教室の推進やふれあいスポーツクラブあさぎり（総合型地域スポーツクラブ）と連携してノルディックウォーキング体験会を実施しました。
- 月に1回精神科医師によるこころの相談を、2ヶ月に1回公認心理師によるメンタルヘルス相談を実施するとともに、自殺予防週間と合わせて、来庁者や健幸運動教室などでの睡眠に関する啓発チラシの配布や、こころの健康に関する講座の開催を行いました。
- 妊婦やこども、若い世代や後期高齢者など、幅広い世代に対して歯科検診（健診）を実施するとともに、イベントでの歯科相談や町広報紙で口腔に関する記事を掲載するなど、歯と口腔の健康に関する啓発を行いました。
- 禁煙や分煙、副流煙による影響など喫煙に関する情報や、飲酒に関する情報を発信し啓発を行いました。

② 生涯を通じた食育の推進

- 「みんなの食育5か条」について、町内の保育園や学校などにおいて啓発や指導を行いました。
- 母子手帳交付時や乳幼児健診などでの栄養指導を行いました。
- 町広報紙を通じた食や栄養に関する啓発を行いました。
- 高齢者に対して、サロンでの低栄養予防に関する講話を行いました。
- 県が推進する「くまもと健康づくり応援店」の町内での登録店舗拡大に向けて町広報紙での情報発信を行いました。
- 町、学校、保育園・認定こども園、食生活改善推進員協議会等と連携し、課題の共有や解決に向けて取り組みを行いました。また、連携した取り組みとして「夏休みに料理をつくってみよう3（スリー）チャレンジ」について、こどもたちへの食育事業を実施しました。

③ 生活習慣病の発症予防と重症化予防

- 生活習慣病の発症予防に向けた取り組みとして、乳幼児健診や若っかもん健診において、栄養指導やチラシの配布など啓発を行いました。
- 自身の健康への関心を高め、健診受診につなげるため、立ち寄り測定会を開催し、血糖・血圧の測定などを行いました。
- 各種健診の実施とともに、健診未申込者への通知や訪問等を行い、受診を勧めました。
- 健診結果説明会や特定保健指導、重症化予防対象者への訪問を行い生活習慣の振り返りを含めた保健指導・栄養指導を実施しました。

④ 世代や分野の健康課題に応じた施策の推進

- 「うつ」やストレス解消法に関する講座の実施のほか、産後うつの傾向のある産婦への訪問と支援について、定期的に生活福祉課と健康推進課で情報共有を行いました。
- ゲートキーパー講座など、地域におけるこころの健康を支える担い手の育成に取り組みました。
- 子育て世代包括支援センターと子ども家庭総合支援拠点の機能が一体化したこども家庭センターを開設し、周知を行い、こどもとその保護者に関する相談支援を行いました。
- 両親学級において、妊娠中の健康や栄養に関する指導を行いました。
- 不妊治療費の助成を行いました。
- 町が実施する健診受診に補助を行うことで自己負担を少なくしたほか、段差の少ない集団健診会場を設定し、会場まではシャトルバスを運行するなど、誰もが健診を受けやすい環境整備に努めました。
- こころの相談等、各種相談の日程について、町ホームページやメールを活用し情報発信を行いました。
- 町内の地域型サロン等に出向き、フレイルやロコモティブシンドローム、認知症、高齢者うつの予防に関する講話を行いました。
- 地域包括支援センターと連携し、情報提供や要請を受けた場合の同行訪問のほか、各種健診や医療機関の未受診者、介護情報のない人に対する健康状態の確認を実施しました。
- 健診やサロンでの質問票から対象者を抽出し、管理栄養士や歯科衛生士等による個別訪問を実施しました。
- 健診で、骨密度検査を受診できる対象年齢の範囲を拡大しました。

⑤ 健康づくりを支えあう地域づくり

- 地域型サロンなどに保健師、栄養士、歯科衛生士が出向き、講話を行いました。
- 新型コロナウイルス感染症の影響で、以前から実施していた「おどろが健康づくり大会」の見直しを行い、健康づくり月間を設定しました。期間中の健康フェアの開催を通して、健康に関する情報発信や健康づくりに関する体験会を開催しました。
- 運動習慣化を目的として関係各課と協議を行い、健幸運動教室などの連携した取り組みを行いました。

(2) 第1次あさぎり町のち支えるまちづくり推進計画の取り組み状況

第1次あさぎり町のち支えるまちづくり推進計画では、町長が長を務める「いのち支えるまちづくり推進本部」、また全部局の代表職員を構成員とした「いのち支えるまちづくりワーキングチーム」を自殺対策の推進体制とし、様々な関係者の知見を活かし連携を図れるようにしています。あわせて庁内各課の取り組みを自殺対策の視点を持って推進するため、「生きる支援関連施策」を設定しています。「生きる支援関連施策」に関する主な取り組み状況は以下の通りです。

- こころの相談・メンタルヘルス相談を実施し、必要に応じて福祉サービスや医療機関の支援へとつなぎました。場合によってケース会議を開催し、具体的な対応策を検討しました。(健康推進課)
- 熊本大学との連携のもと、校区ごと40歳以上の町民を対象としたアンケート調査(うつスクリーニング調査)を実施し、町民の現状把握を行いました。リスクの高い町民については、電話や対面にて調査を行い、相談支援や医療機関へとつなげました。(健康推進課)
- うつスクリーニング調査結果を取りまとめたうえで、高齢者福祉事業所を対象に「高齢者のうつ」に関する研修を行いました。(健康推進課)
- 乳幼児健診で欠席が続く世帯や、ひきこもりのこどもや保護者を把握した場合に、関係課の連携のもと対応を行い、支援や相談につなぎました。(健康推進課)
- 児童や障がいのある人への虐待が疑われた場合には、安全確認を行い迅速に対応しました。(生活福祉課)
- 金銭貸借・損害賠償・家庭問題等について、無料法律相談にて専門家より適切な対応を行うことで自殺リスク減少を目指しました。(生活福祉課)
- 自殺リスクの高い高齢者世帯を把握した場合に、地域ケア会議にて支援方針を検討し、多職種の視点を踏まえたケアを行いました。(高齢福祉課)
- 地域の居場所づくりや生きがいづくりとして、各種生涯学習サークルや総合型地域スポーツクラブ、地域型サロン、いきいき百歳体操、健幸運動教室(自主教室を含む)を実施し、身近な関係づくりと不安や悩みの早期発見に努めました。(教育課・高齢福祉課・健康推進課)
- 毎月の教育委員会議においていじめや不登校についての情報共有と指導方法の検討を行いました。(教育課)
- 学校において、心の相談員を配置し、こどもが悩みを抱え込まず、気軽に相談できる環境づくりを行いました。(教育課)
- スクールカウンセラーを講師として中学校において講座を実施するとともに、相談窓口に関する周知と、こころの健康に関するリーフレットの配布による啓発を行いました。(教育課・健康推進課)
- 税・町営住宅使用料・上下水道料等の滞納者については特に留意し、相談内容や家庭状況に応じて担当課へつなげるようにしました。(税務課・建設課・上下水道課)
- 補助金申請や農地の売買協議など、お金に直結する業務においては特に留意し対応しました。(農林振興課)

5. 前計画の目標値の状況と評価

第4次あさぎり健康 21 計画・食育推進計画では、取り組み状況の評価を目的として、目標値を設定しています。現状値の評価に達成率・改善率を算出し、評価を行いました。

(1) 算出の方法

目標値が数値化されているものについては、達成率を算出し、目標値が数値化されていないものについては、改善率を算出し、それぞれ5段階に区分し評価を行っています。

達成率		
目標値が数値のものについては、その目標値に対してどのくらいの達成率なのかを算出しています。		
計算式	$\text{達成率(\%)} = \frac{(\text{令和5年の値}) - (\text{平成30年の値})}{(\text{目標値}) - (\text{平成30年の値})} \times 100$	
評価区分	A (達成)	達成率 100%以上 (目標を達成している)
	B (改善)	達成率 10%以上 100%未満
	C (変わらない)	達成率-10%以上 10%未満
	D (悪化)	達成率-10%未満
	E (評価困難)	設定時から把握方法などが変わっているもの

改善率		
目標値が「増加」「減少」といった数値ではないものについては、平成30年の数値からどのくらい改善したのか、改善率を算出しています。		
計算式	$\text{改善率(\%)} = \frac{(\text{平成30年の値}) - (\text{令和5年の値})}{(\text{平成30年の値})} \times 100$	
評価区分	A (大幅に改善)	改善率 15%以上
	B (改善)	改善率 10%以上 15%未満
	C (変わらない)	改善率-10%以上 10%未満
	D (悪化)	改善率-10%未満
	E (評価困難)	設定時から把握方法などが変わっているもの

(2) 目標値の評価の概要

	項目	対象	平成 30 年度	令和 5 年度	目標値	評価
より良い生活習慣の形成と健康づくりの推進	朝食を毎日食べる割合	3 歳児	95.0%	92.8%	増加	C
		小学 5 年生	84.3%	83.6%		C
		中学 2 年生	77.2%	87.1%		B
	22 時以降に就寝する割合	1 歳 6 ヶ月児	1.70%	4.9%	減少	D
		3 歳児	5.00%	15.6%		D
	肥満傾向の割合 (3・5 歳児は体重 90 パーセント 以上、小学 5 年生は肥満 度 20%以上)	3 歳児	11.70%	10.8%	減少	C
		5 歳児	9.50%	16.8%		D
		小学 5 年生	11.1%	11.1%		C
	一人あたり むし歯保有率	3 歳児	1.35 本	0.84 本	1.0 本	B
		中学 1 年生	1.53 本	1.01 本	1.1 本	A
		中学 3 年生	6.24 本	1.51 本	2.0 本	B
	運動習慣が ある人の割合	20～39 歳	27.5%	28.1%	40%	C
		40～74 歳	33.4%	35.4%	50%	B
	睡眠による休養 をとれていない 人の割合	20～39 歳	31.7%	31.0%	減少	C
		40～74 歳	25.3%	26.0%		C
	妊婦歯科検診受 診率	妊婦	25.0%	30.8%	増加	A
	後期高齢者歯科 検診受診率	75 歳以上	2.4%	3.7%	増加	A
	喫煙者の割合	20～39 歳	男性 50.0%	男性 42.5%	減少	A
			女性 15.0%	女性 8.9%		A
		40～74 歳	男性 23.0%	男性 25.0%		C
			女性 3.0%	女性 3.2%		C
	毎日飲酒してい る人の割合	20～39 歳	20.6%	15.7%	減少	A
		40～74 歳	31.7%	31.3%		C
	1 日 2 合以上飲 酒している人の 割合	20～39 歳	16.0%	17.6%	減少	C
		40～74 歳	20.0%	24.1%		D

	項目	対象	平成 30 年度	令和 5 年度	目標値	評価
生涯を通じた食育の推進	肥満の割合 (BMI25 以上)	20～39 歳	男性 30.0%	男性 33.3%	男性 25.0%	D
			女性 18.0%	女性 25.2%	女性 15.0%	D
		40～74 歳	男性 30.0%	男性 36.0%	男性 25.0%	D
			女性 24.0%	女性 24.7%	女性 20.0%	D
	やせの割合 (BMI18.5 以下)	20～39 歳	男性 4.0%	男性 9.2%	減少	D
			女性 9.0%	女性 8.9%		C
	朝食を週 3 回以上 抜く人の割合	20～39 歳	25.5%	22.9%	減少	B
		40～74 歳	6.2%	6.9%		D
生活習慣病の発症予防と重症化予防	特定健診受診率 (町国保)	40～74 歳	57.8%	56.2%	65%	D
	特定保健指導実施率 (町国保)	40～74 歳	54.6%	77.3%	66%	A
	高血圧者 (160/100mmHg 以上)の人数	40～74 歳	60 人	69 人	減少	D
	脂質異常症者 (LDL コレステロール 160mg/dl 以上)の人数	40～74 歳	174 人	132 人	減少	A
	糖尿病有病者 (HbA1c6.5 以上)の人数	40～74 歳	166 人	166 人	増加の抑制	C
	がん検診受診率	胃がん検診	男性 30.5%	男性 26.2%	55% (第 4 次くまもと 21 ヘルスプランに準ずる)	D
			女性 32.1%	女性 26.9%		D
		肺がん検診	男性 23.2%	男性 16.3%		D
			女性 28.8%	女性 23.2%		D
		大腸がん検診	男性 25.7%	男性 20.7%		D
			女性 31.4%	女性 26.9%		D
		子宮頸がん検診	34.8%	32.1%		D
		乳がん検診	37.8%	40.5%		B
	がん検診精密検査受診率	胃がん検診	(H28)78.1%	(R2)67.9%	90% (第 4 次くまもと 21 ヘルスプランに準ずる)	D
		肺がん検診	(H28)78.3%	(R2)75.0%		D
		大腸がん検診	(H28)70.8%	(R2)66.5%		D
		子宮頸がん検診	(H28)100.0%	(R2)60.0%		D
		乳がん検診	(H28)75.0%	(R2)28.0%		D

	項目	対象	平成 30 年度	令和 5 年度	目標値	評価
世代や分野に応じた施策の推進	自殺死亡率 (10 万対)	全町民	(H29) 6.3	(R4) 20.25	0	D
	低出生体重児出生 割合(出生千対)	乳児	(H29) 76.9	(R4) 84.5	減少	C
	貧血(Hb12 以 下)の割合	20～30 代女 性	(H29) 23.9%	22.0%	減少	C
	働き盛りの がん検診受診率	40～ 59 歳	胃	男性 9.0%	増加	A
				女性 12.0%		C
			大腸	男性 18.0%		D
				女性 23.0%		D
			肺	男性 16.0%		D
				女性 22.0%		D
			乳	女性 23.0%		A
			子宮	女性 27.0%		A
	高齢者のやせ (BMI20 以下)の 割合	65～74 歳	14.5%	14.7%	減少	C
		75 歳以上	20.0%	17.7%		B
健康づくりを支えあう地域づくり	町内における「く まもと健康づく り応援店」の店舗 数	町内の応援店	5店舗	(R3) 14 店舗	20 店舗	B

※「くまもと健康づくり応援店」は「くま食健康マイスター店」へと指定の内容が変更されたため、令和 5 年度の数値はなし。

6. あさぎり町における今後の課題

現状やアンケート調査、取り組み状況を踏まえ、あさぎり町における健康・食育・自殺対策の今後の課題を整理します。

(1) より良い生活習慣の形成と健康づくりの推進

- こどもの頃からの基本的な生活習慣の形成は、幼児期や成長段階だけでなく、将来的な生活習慣病のリスクや妊娠・出産、高齢になってからの疾病の予防などにもつながり、健康的な生活の基礎となります。あさぎり町においては、肥満や朝食の欠食、就寝時間が遅いなどの生活習慣の乱れが見られるこどもが増加傾向となっています。家庭の状況など、こどもの生活リズムが乱れる要因は多様化しており、今後も家庭やこども一人ひとりの状況に合わせた保健指導が必要です。
- すべての世代の健康づくりや生活習慣病の発症予防に向けて、自らの健康を気にかけることが重要です。身体を動かすことの大切さや、あさぎり町が行っている運動に関する取り組みについて啓発や参加を呼びかけ、こどもの頃からの健康意識の醸成や運動の習慣化を推進していく必要があります。
- あさぎり町においては、健幸ポイント事業のデジタル化とあわせ、スマホアプリを活用して日々の歩数や血圧等を見える化できる健幸プログラムの開始など、誰もが気軽に健康づくりに取り組める事業を進めています。アンケート調査においては、健康づくりに関する意識は30・40歳代で低下する傾向があることから、誰もが気軽に健康づくりに取り組めるよう関係機関と連携し、幅広い世代が運動できる機会や環境づくりを行っていくほか、若い世代や無関心層などに対しさらに周知・啓発を進めていく必要があります。
- 睡眠や休養は、こころと身体の健康との関係が深く、健康的な暮らしの基礎となります。十分な睡眠や休養を一人ひとりが確保できるよう、その重要性や質の高い睡眠・休養に向けた啓発が必要な他、企業や職場と連携した睡眠や休養・働き方に関する啓発を進めていく必要があります。

(2) 生涯を通じた食育の推進

- 食はどの世代においても健康な生活の基礎となり、生活習慣病の予防にも重要です。あさぎり町においては、やせや肥満といった適正な体重を下回る、もしくは上回る人が増加しているなど、食生活の乱れが関係している数値が悪化していることから、食事をとることの重要性や世代に合わせた食習慣の見直しの啓発など、一人ひとりの食生活改善に向けた意識醸成が必要です。
- あさぎり町の豊かな自然や豊富な農産物を活かした、食に関する学びの機会や取り組みを通して、食べ物の大切さを学ぶとともに、地産地消を推進していく必要があります。また、食品ロス削減などに一人ひとりが意識できるよう、関係課と連携し周知・啓発を進めていく必要があります。

(3) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

- あさぎり町における特定健康診査の受診率は、国や県と比較して高く推移しています。一方で、がん検診では受診率が低下している項目も多くなっています。また、生活習慣病の発症に深く関連している肥満の割合も増加しており、今後、健診の受診や保健指導、生活習慣病の予防に関する情報提供は今後より一層重要となっています。町民に健診に関する情報が届いていなかったり、働き盛り世代は仕事・家事・育児などで自分の健康に気を配るのが難しい時期でもあり、受診につながりにくいことも要因として考えられることから、誰もが健診を受けやすい環境づくりや情報発信について、多様な方法を検討していく必要があります。

(4) 世代や分野の健康課題に応じた施策の推進

- アンケート調査において、健康に過ごせるために必要な取り組みでは、「各種健診の充実」に次いで「健康相談の充実」が多く挙げられました。こころや身体に関する相談においては、若い世代が相談につながりにくいこともあることから、学校や事業者などへの相談窓口の周知など、早い段階で相談につながる環境整備を進める必要があるほか、相談支援においては、対面や電話だけでなく、町公式 LINE の活用など、多様な世代が相談しやすい環境づくりが必要です。
- 健康相談は、本人からよりも保健師などの職員の勧めで申し込みをされることが多いため、本人が相談しやすい環境をつくるだけでなく、支援者や周囲の人が相談窓口を紹介できるよう周知・啓発を進めていくことも必要です。

(5) 健康づくりを支えあう地域づくり

- 新型コロナウイルス感染症の流行以降、健康づくりや地域の活動などが停滞しており、今後活動の再開や活性化に向けて支援が必要です。また、健康づくり活動に関する参加者が固定化されているため、関心の低い層への情報発信や、誰もが参加しやすい環境整備が必要です。
- アンケート調査において、「健康・生きがいがある」「いつでも体を動かすことができる」の項目は、全項目平均をわずかに上回っています。町民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むだけでなく、地域における交流を通して、誰もがつながりを深め、地域や家庭、学校、職場などが一体となって健康を後押しする環境づくりが必要です。

(6) 自殺に追い込まれない地域づくり

- あさぎり町においては、40 歳代、60 歳以上の自殺リスクが高くなっています。また、有職者の自殺割合が全国より高いことや、同居の人も一定数いることから自殺の兆候に周囲が気づくことができるのではないかとという見方もできます。職場や家族も含めた地域全体で周囲を気に掛け合い、地域のつながりのなかで、悩みや不安を抱えている人にいち早く気づき、相談や支援につながるよう、町民一人ひとりの自殺対策に対する理解と、気づく力やつながりの強化が必要です。悩んだときや悩みを持つ人に周囲が紹介できるよう、地域の資源である相談窓口や専門機関についてもより一層の周知が必要です。
- 自殺に至る要因は一人ひとりで異なり、日常の忙しさや孤立感、健康問題や経済苦など、様々な悩みや課題が組み合わさり自殺に追い込まれる要因となってしまうことがいわれています。こうした複合的な課題に対応できる相談支援体制の強化と、関係機関や支援者がリスクを把握して連携し、一人ひとりに応じた適切な支援をしていくことが求められます。

第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

第4次あさぎり健康21計画・食育推進計画においては、「子どもの頃から健康を育み、みんなで楽しみながら健康になれる」を基本理念に町民一人ひとりの健康づくりと食育の推進に取り組んできました。今後、住み慣れた地域において暮らし続けていくためには、一人ひとりが健康づくりや食の大切さを認識し実践していくとともに、地域で孤立したり、悩みを抱え込むことのないこころの健康づくりも重要です。

また、誰もがあさぎり町における日々の生活のなかで、身体的・精神的な健康を保ち、生きがいを持って安心・安全な暮らしを続けられるためには、町民一人ひとりの健幸（健康で幸福であること）に重きを置き、心身の健康づくりとあわせて、健康を支える環境の整備や、地域コミュニティの活性化など、様々な角度から「健幸づくり」を踏まえたまちづくり（＝スマートウェルネスシティ※）を推進していく必要があります。

本計画においては、新たにいのちを支えるまちづくり推進計画を包含して策定し、あさぎり町におけるさらなるこころと身体との健康と食育に取り組み、健幸のまちづくりを推進していくため、基本理念を以下のように設定します。

基本理念

一人ひとりが生きがいを持ち

ともに支えあい 誰もが健やかな生涯健幸のまち

スマートウェルネスシティとは？

スマートウェルネスシティ（Smart Wellness City）とは「ウェルネス（健幸：個々人が健康かつ生きがいを持ち、安心安全で豊かな生活を営むこと）」をまちづくりの中核に位置づけた、住民が健康で元気に幸せに暮らせるまちのことを指します。第3次あさぎり町総合計画では、健康長寿の推進の取り組みを「スマートウェルネスシティの取り組み」として位置づけており、関係課全体で、実現に向けて取り組むこととしています。

2. 基本目標

基本目標 1

一人ひとりが自分に合った健康づくりに取り組み、 みんなで支えあい、いきいきと暮らす



高齢化が進むあさぎり町において、一人ひとりの健康に関する課題も複雑化し、外出機会の減少や運動習慣・食習慣の乱れなどによる体力の低下や健康格差の拡大も懸念されます。誰もが健康なまちの実現に向けて、町民一人ひとりが健康を意識し、正しい生活習慣を確立していくとともに、生きがいと活力ある生活を送ることができる期間「健康寿命」を延伸していくことが重要です。一人ひとりの年齢や健康状態に応じた健康づくりの推進や、自身の日々の生活を見直すための啓発、町民の健康を支える環境整備に取り組めます。

基本目標 2

「食」を通して、豊かなところ・健やかな身体を育む



健康的な食生活を送ることは、豊かな生活や健康な身体の基本となります。一方で、近年のライフスタイルの多様化や食に対する意識格差の広がり、生活習慣の乱れなどを原因とする食習慣の乱れや栄養の偏りは、疾病等の原因や健康状態の悪化にもつながります。「食」を通して、町民一人ひとりが食に対する意識を向上させ、食への感謝や食べることへの大切さや楽しさを感じられる豊かなところを育みます。また、健康づくりにつながる食生活を身につけるとともに、食に関する理解を深め、生涯を通じた食育を推進します。

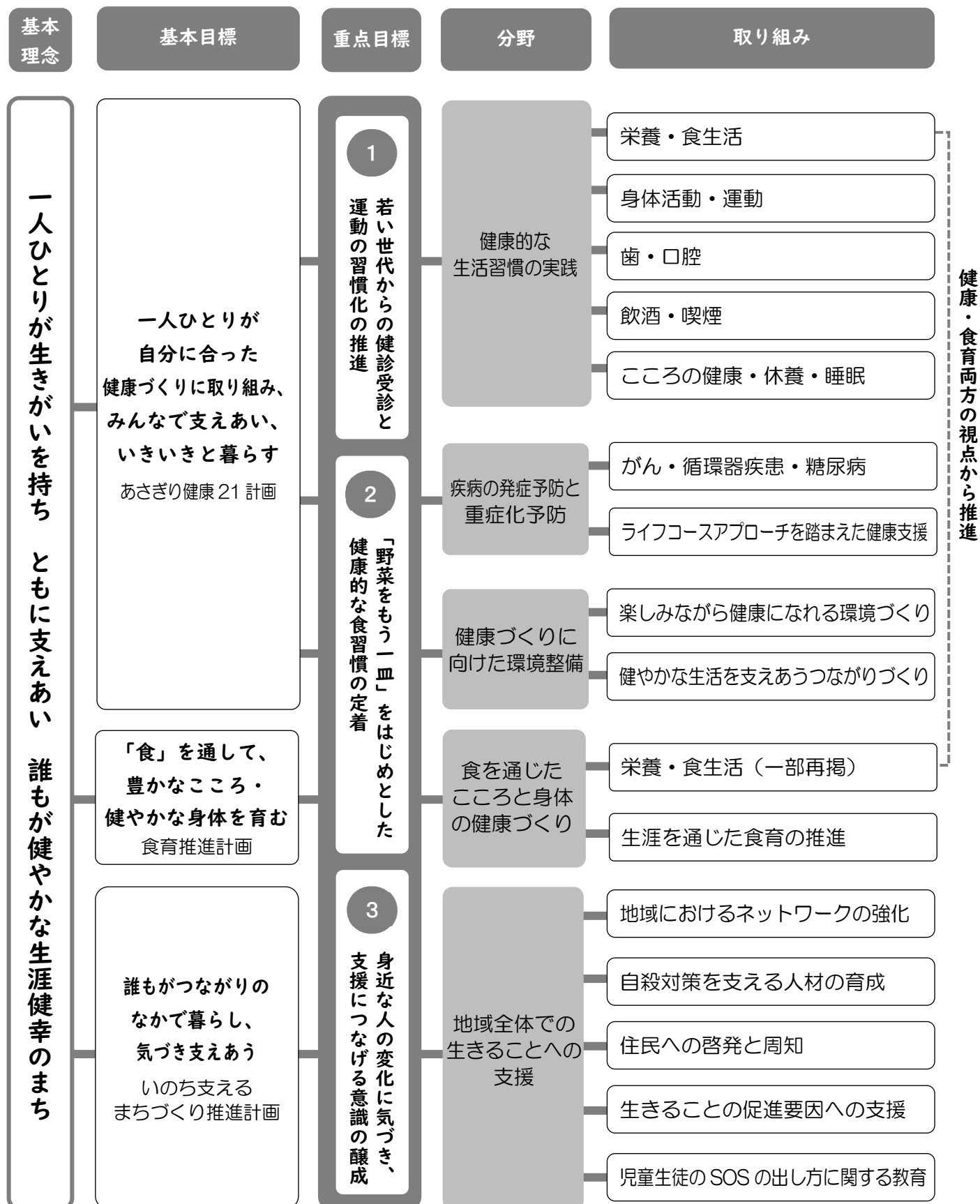
基本目標 3

誰もがつながりのなかで暮らし、気づき支えあう



自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、健康問題や経済・生活問題、職場や学校での悩みなど、様々な原因が考えられます。しかし、自殺につながる多くが、「つながり」や「関わり」のなかで未然に防ぐことができます。一方で、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」であることから、誰もが日頃から互いを気にかけて合うとともに、いざというときのSOSの出し方やセーフティネットとなるゲートキーパーの養成を進め、「誰も自殺に追い込まれることのないあさぎり町」として、年間自殺者数0を目指します。

3. 施策の体系



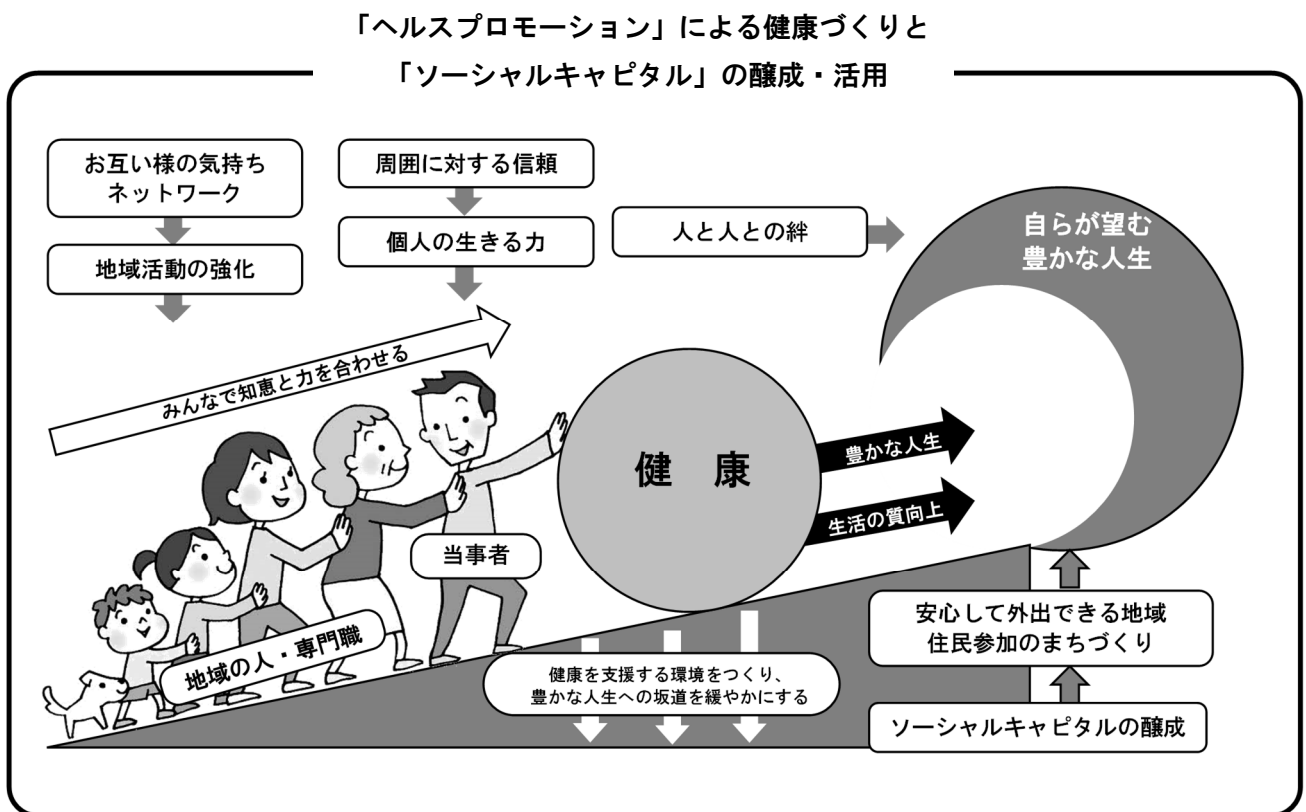
4. 計画推進の考え方

(1) 「ヘルスプロモーション」による健康づくりと「ソーシャルキャピタル」の醸成・活用

あさぎり町においては、第4次あさぎり健康21計画・食育推進計画の取り組み期間において、「ヘルスプロモーション」と「ソーシャルキャピタル」の考え方のもと、健康づくり施策を推進してきました。

健康づくりにおいては、町民一人ひとりが健康の重要性を理解し、自らが主体的に健康づくりに取り組むとともに、個人だけでなく、周囲の人や地域・専門職などがつながりあい、健康づくりを後押ししていく環境を作っていくことが重要です。

この健康づくりの考え方を「ヘルスプロモーション」、地域ぐるみでの健康づくりの基礎となる人と人とのつながりやきずなを「ソーシャルキャピタル」と言います。あさぎり町においては、今後も「ヘルスプロモーション」「ソーシャルキャピタル」の考え方を引き続き踏まえて、健康づくりに取り組んでいくこととします。



(2) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの推進

誰もが健康づくりを実践し、将来にわたって健康で暮らし続けるためには、町民一人ひとりの健康課題に対し、即時的な取り組みや支援を行うだけでなく、将来の自身の健康や疾病の状態を見据えたうえで、今すべきことを考え、実践する「ライフコースアプローチ」の考え方を意識することが重要です。

第5次あさぎり健康21計画・食育推進計画では、世代・性別・環境など、一人ひとりの置かれた状況に合わせて、きめ細かな支援を行うとともに、誰もが10年後、20年後、その先を見据えた健康づくりに取り組めるよう、「ライフコースアプローチを意識した健康づくり」を踏まえて計画を推進していきます。

ライフコースアプローチは、ライフステージや性別を問わず、一人ひとりに応じた展開を基本としますが、多くの人の健康づくりやライフコースの変化に影響する以下の4つの対象において、基本的な考え方を設定して取り組んでいくこととします。

① こどもの健康づくり

将来への希望に満ちたこどもたちの健康を守ることは、あさぎり町が明るい未来を作り上げていく上で大変重要です。幼少期より正しい生活習慣や健康に関する正しい知識を身に付けることによって、将来的に「自分の健康は自分で守る」という意識を持って自立して生活することができるよう、保護者とこども自身への様々な取り組みを推進します。

また、こどもの健康を守るができるように、健診結果や統計情報の整理など、客観的かつ経年的に現状及び課題の把握に努めます。

② 女性の健康づくり

女性が生涯を通して健康で明るく、充実した生活を送るために、妊娠や出産といった女性特有の健康課題に向けた取り組みを推進することは重要な要素の一つです。また妊娠・出産だけでなく、女性が社会や家庭、地域において本人の希望する様々な役割を担うことは、地域づくりにおいても非常に重要です。女性の生涯を通じた心身の健康を包括的に支援することができるように、様々な取り組みを推進していきます。

③ 働き世代の健康づくり

働き世代は、仕事を中心の生活になってしまうことも多く、運動や睡眠・休養の不足、食生活の乱れから、生活習慣病や精神の不調となるリスクが高まる可能性があります。働き世代のうちから健康を意識することは、退職後や高齢となった際の健康や生活にも大きく影響することから、健診受診への積極的な働きかけやこころの健康を保つための支援など、心身ともに健康でいきいきと働くためのサポートを行います。

④ 高齢者の健康づくり

あさぎり町においても高齢化が進行しています。高齢期においても住み慣れた地域でいきいきと生活していくためには、運動機能や認知機能を可能な限り維持すること、自身の健康状態を把握すること、地域活動等の社会参加が活発な社会環境を維持・発展させることが必要です。

高齢者の健康づくりについては、75歳以上の後期高齢者を対象に、ハイレスクアプローチ（個別支援）やポピュレーションアプローチ（通いの場への積極的関与）を行う「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」を進め、健康寿命の延伸と介護予防の推進に努めます。

（３）SDGsとの連携

2015年9月の国連サミットにおいて、2030年までに世界中で達成すべき目標として「持続可能な開発目標（SDGs）」が掲げられました。あさぎり町では健康づくり施策をSDGsの目標と結びつけ展開することで、持続可能な社会づくりを視野に入れて取り組むこととします。



■第5次あさぎり健康21計画・食育推進計画、第2次いのち支えるまちづくり推進計画と関連の深いゴール

2 飢餓をゼロに 	飢餓をゼロに 飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養改善を実現し、持続可能な農業を促進する。	3 すべての人に健康と福祉を 	すべての人に健康と福祉を あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する。
4 質の高い教育をみんなに 	質の高い教育をみんなに すべての人に包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、生涯学習の機会を促進する。	5 ジェンダー平等を実現しよう 	ジェンダー平等を実現しよう ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児の能力強化を行う。
12 つくる責任 つかう責任 	つくる責任 つかう責任 持続可能な生産消費形態を確保する。	17 パートナリープで目標を達成しよう 	パートナーシップで目標を達成しよう 持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する。

第4章 重点目標

第5次あさぎり健康 21 計画・食育推進計画、第2次いのち支えるまちづくり推進計画においては、あさぎり町の現状や課題を踏まえて、計画期間中に特に重点を置いて取り組む事項を「重点目標」として設定することとします。

重点目標を設定するとともに、「第5章 施策の展開」において重点目標に特に関わりのある取り組みに目印をつけることで、計画全体における総合的な健康づくりの推進に向けた取り組みと、戦略的な目標達成に向けた取り組みを明確にしています。

重点目標Ⅰ

若い世代からの健診受診と運動の習慣化の推進



近年、スマホ等の普及に伴う座って過ごす時間の増加や、もともと運動習慣がない人、仕事や家事で運動する時間を確保できないといった様々な要因が組み合わさることで、体を動かす機会が減少していると考えられています。また、各種健診の受診率も十分とは言えず、かつ低下傾向にあります。町民一人ひとりが健康的な生活を維持していくために、意識的に身体を動かす習慣をつけることと、定期的に自らの健康状態を知ることが大切であり、受診率向上に向けて今後もより一層の取り組みの強化が必要となっています。

これまで、運動を生活習慣に取り入れて無理なく継続できるよう、健幸運動教室や日々の歩数に応じてインセンティブを付与するデジタル健幸ポイント事業、自分で体重、体脂肪率、歩数などの健康データを一つの場所に記録し、グラフで変化をスマホ等で確認できる「からだカルテ（健康管理アプリ）」を開始するなど、環境の整備に取り組んできました。

今後は、若い世代への運動を促す取り組みが課題となっており、ICT の活用を通して、若年層が参加しやすい環境を整えていくことが重要です。また、高齢者においても、歩行能力やバランス能力の低下、筋力低下などを伴う状態であるフレイルやサルコペニア（加齢性筋肉減弱症）予防に取り組んでいく必要があります。

若い世代から高齢者まで、普段の暮らしのなかで健康を意識し、楽しみながら健康づくりに取り組める環境づくりを進めることで、若い世代からの運動の習慣化を目指します。

重点目標Ⅰの成果目標

目標Ⅰ	特定健診受診率	56.2%	▶	65.0%以上
		令和5年度		令和12年度
目標Ⅱ	20代～30代の運動習慣がある人の割合	28.1%	▶	40.0%
		令和5年度		令和12年度

※目標Ⅰ：法定報告

※目標Ⅱ：若っかもん健診における問診

重点目標 2

「野菜をもう一皿」をはじめとした健康的な食習慣の定着



全国的にライフスタイルの多様化や単身世帯の増加などを要因として、食に関する意識は低下傾向にあり、肥満や高血圧など、食生活の乱れや偏りが引き起こす身体の異常だけでなく、朝食欠食や栄養の偏りが日々のいきいきとした生活に影響を及ぼしています。こうした中、一人ひとりが食に対して関心を持ち、栄養バランスに配慮した食事をとる習慣を身につけることが課題となっています。

特に、厚生労働省においては、生きる上での必要な栄養素を十分に摂取し、高血圧や糖尿病の予防にも効果があるとして、1日 350g 以上(成人)の野菜を食べることを推奨していますが、全国的な成人一人あたりの野菜摂取量は 350g に届いておらず、熊本県においては県の主導のもと、あと「もう一皿」分の野菜(100g)を摂取するよう啓発が進められています。

あさぎり町においても、今後の町民が健康的な生活を続けていけるよう、「野菜をもう一皿」をはじめとした、健康的な食習慣の定着に向けて、重点的に取り組んでいく必要があります。

食に関する情報発信を進めていくだけではなく、食生活改善推進員と連携した料理教室の開催など、食を理解し、つくり、味わうことの楽しさと大切さを町民一人ひとりが感じることができるよう取り組みを推進します。

また、野菜の摂取については、食べることの大切さだけでなく、具体的なレシピなどをあわせて紹介を行うなど、一人ひとりが実践してみたいくなる情報発信に努めるとともに、ICT 機器等を活用した健康状態が自分で確認できる環境整備に向けて検討を行います。

重点目標 2 の成果目標

食生活に気をつけている
町民の割合

73.5% ▶ 78.0%

令和 6 年度

令和 12 年度

※第5次あさぎり町保健福祉総合計画策定のためのアンケート調査

重点目標 3

身近な人の変化に気づき、支援につなげる意識の醸成



あさぎり町においては、平成 20 年度から「こころの健康アンケート（うつスクリーニング）」による調査を熊本大学医学部神経精神科の協力を得ながら実施してきました。アンケートの結果、ソーシャルサポート（社会的関係のなかでやりとりされる支援のこと）の有無が抑うつ傾向の関連要因の一つとも考えられ、地域のつながりの強化や見守りが求められることが分かりました。

これまでの調査をもとに、最も身近な場所で自殺リスクに気づき、寄り添い、支える役割を担うゲートキーパーの養成を進めることで、町民一人ひとりが専門性の有無に関わらず、周囲の悩んでいる人を支える体制づくりを進めます。加えて、ゲートキーパーに限らず、身近な人の変化に気づき、声をかけ、相談窓口等につなげられる住民を一人でも多く増やし、住民全体の意識の醸成を進めます。

また、「地域自殺実態プロファイル 2023」の重点パッケージにおいて、地域の主な自殺者の特徴等から重点的に自殺対策に取り組む必要がある対象群として、「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」が示されています。第2次のち支えるまちづくり推進計画においては、これらの対象者へ関わる人へのゲートキーパー養成講座に力を入れることとします。なお、重点的に自殺対策に取り組む必要がある対象については、毎年示される地域自殺実態プロファイルに基づき見直すこととします。

重点目標 3 の成果目標

ゲートキーパー養成講座
受講者数

延べ 137 人



延べ 200 人

1 次計画期間

2 次計画期間

第5章 施策の展開

基本目標Ⅰ

一人ひとりが自分に合った健康づくりに取り組み、
みんなで支えあい、いきいきと暮らす

(Ⅰ) 健康的な生活習慣の実践

取り組み

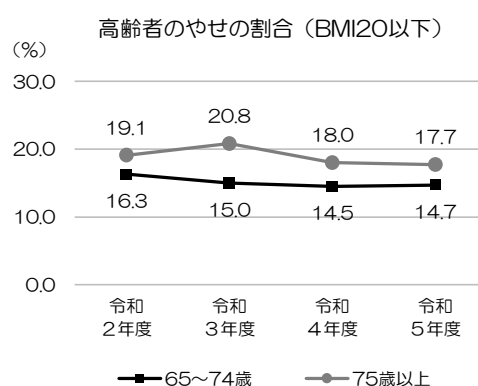
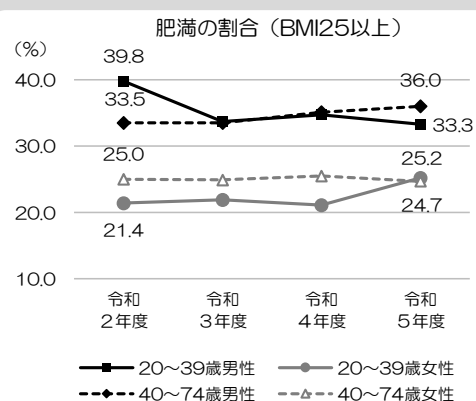
①

栄養・食生活

取り組み方針

●肥満の割合（BMI25以上）は、20～39歳男性で33.3%、20～39歳女性で25.2%、40～74歳男性で36.0%、40～74歳女性で24.7%と、令和2年度と比較すると20～39歳女性、40～74歳男性において増加しています。町民一人ひとりが自身の食生活や適正体重に関心を持ち、規則正しい食習慣を定着させ、栄養バランスに配慮した食生活を実践できるよう取り組みを進めます。

●高齢者のやせの割合（BMI20以下）は、65～74歳で14.7%、75歳以上で17.7%と、令和2年度と比較すると減少しています。引き続き、栄養に関する知識の普及啓発を行うとともに、低栄養傾向がみられる高齢者に対しては管理栄養士による個別指導を行うなど、高齢者の低栄養状態の予防・改善に向けた取り組みを推進します。



取り組み内容

町民のみなさんで 取り組むこと



- 自分自身の適正体重を知り、やせすぎ、太りすぎに注意しましょう。
- 生活リズムを整え、朝食をとる習慣を身につけましょう。
- 食べ過ぎやバランスの偏りに気をつけて食事をしましょう。

行政・関係機関で 取り組むこと



- 個々のライフスタイルに応じた、食生活改善につながる指導を健診結果説明会や各種教室、栄養相談等の場において実施します。【重点2】
- 「普段の食事に野菜をもう一皿加える」など、バランスの良い食事について普及啓発を進めます。【重点2】
- 高齢者の低栄養予防について、サロンや出前講座にて普及啓発します。また、低栄養等の傾向がみられる高齢者に対して、管理栄養士による個別指導を行います。また、個人の状況に応じて、地域包括支援センター等と連携し、食生活の改善や口腔ケア等の支援サービスにつなげます。【重点2】

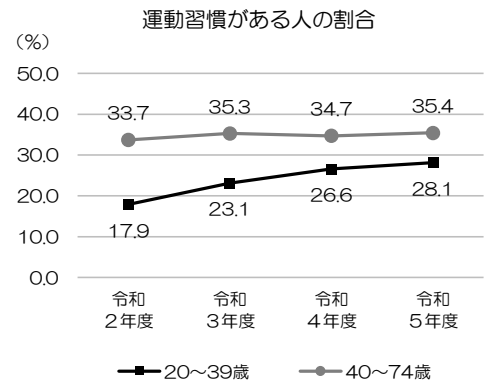
評価の指標

項目		基準値 (R5)	目標 (R12)
●肥満の割合 (BMI25 以上)	20～39 歳	男性 33.3% 女性 25.2%	男性 28.0% 女性 23.0%
	40～74 歳	男性 36.0% 女性 24.7%	男性 30.0% 女性 20.0%
●やせの割合 (BMI18.5 以下)	20～39 歳	男性 9.2% 女性 8.9%	男性 4.0% 女性 5.0%
	65～74 歳	14.7%	10.0%
●高齢者のやせの割合 (BMI20 以下)	75 歳以上	17.7%	15.0%

- ・「行政・関係機関で取り組むこと」の各項目に【重点1】【重点2】【重点3】などの記載をしている取り組みは、第4章で掲げた重点目標1～3に関連して特に注力して取り組みを進めていく項目です。
- ・基本目標3-(1)-②「自殺対策を支える人材の育成」については、取り組み全体を【重点3】として位置づけています。

取り組み方針

- 運動習慣がある人の割合は、20～39 歳で 28.1%、40～74 歳で 35.4%と、令和2年度と比較すると特に 20～39 歳で増加しています。引き続き生涯を通じ、健康でいきいきと過ごすため、運動を行っていない人も自分に合った方法で継続して運動を行うことができるよう、運動に取り組むきっかけづくりや、無理なく運動できる環境づくりに取り組みます。



取り組み内容

町民のみなさんで 取り組むこと



- こどもの頃から、テレビやスマホ等の長時間の使用を控え、身体を動かす機会を増やしましょう。
- デジタル健幸ポイント事業の参加や地域のスポーツ活動への参加など自分に合った方法で楽しみながら運動を継続するよう心がけましょう。
- 歩行や自転車の移動等、日常生活で体を動かす機会を増やしましょう。
- 毎日の生活のなかで、ウォーキングや筋トレなど意識的に体を動かしましょう。

行政・関係機関で
取り組むこと



- 乳幼児健診や学級等で幼児期から体を動かすことの大切さについて啓発を行います。【重点Ⅰ】
- 町内の園・学校・総合型ふれあいスポーツクラブなどの関係機関と連携し、楽しみながら運動する機会をつくります。【重点Ⅰ】
- 健康無関心層や幅広い年代が活用できるよう、スマホアプリ等を活用したデジタル健幸ポイント事業の普及啓発を行い、日常生活のなかで運動習慣の定着を図ります。【重点Ⅰ】
- 運動習慣化実行委員会において関係課・各関係機関が課題や目的を共有するとともに、対策を協議し、役割分担をしながら運動の習慣化を図る取り組みを推進します。【重点Ⅰ】
- 医療機関や民間事業者等と連携し、健幸運動教室を継続して実施するとともに、運動に取り組むきっかけづくりや、無理なく運動できる環境づくりに取り組み、若い年代や男性、高齢者の運動の習慣化を図ります。【重点Ⅰ】
- フレイルやロコモティブシンドローム等の予防について普及啓発を行います。また、健幸運動教室やいきいき百歳体操への参加を勧奨するとともに、いきいき百歳体操の活動継続を支援します。【重点Ⅰ】

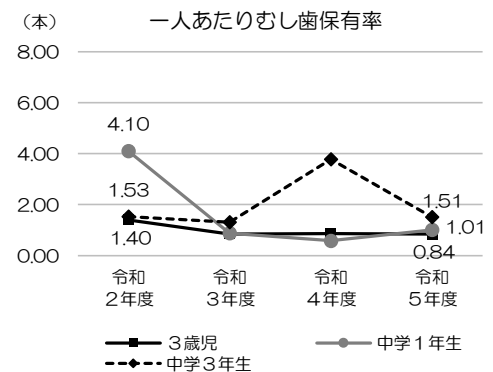
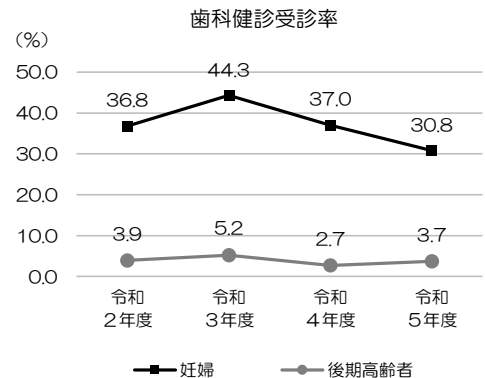
評価の指標

項目		基準値 (R5)	目標 (R12)
●肥満傾向の割合 (3・5歳児は体重 90 パーセンタイル以上、小学5年生は肥満度 20%以上)	3歳児	10.8%	8.0%
	5歳児	16.8%	9.5%
	小学5年生	11.1%	8.0%
●運動習慣がある人の割合	20～39 歳	28.1%	40.0%
	40～74 歳	35.4%	50.0%
	75 歳以上	62.8%	65.0%
●健幸運動教室参加者数 (自主教室生含む)	40 歳以上	180 人	300 人
●デジタル健幸ポイント参加者数	20 歳以上	415 人(R6)	1,800 人

取り組み方針

●妊婦歯科健診受診率は、令和3年度の44.3%をピークに減少しており、令和5年度は30.8%となっています。後期高齢者歯科健診受診率は、3.7%と低い状態が続いています。歯と口腔の健康は全身の健康にも深く関わっていることから、歯と口腔の健康に関する情報発信をはじめ、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な受診をすることの重要性等について啓発するなど、生涯にわたって歯と口腔の健康を保つことができるよう、取り組みを進めます。

●一人あたりむし歯保有率は、3歳児で0.84本、中学1年生で1.01本、中学3年生で1.51本と、令和2年度と比較すると、各年齢・学年ともに減少しています。引き続き、乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた、歯や口腔ケアに関する正しい知識の普及とその実践に取り組むなど、こどもの頃からの歯の健康づくりを推進します。



取り組み内容

町民みなさんで 取り組むこと



- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に受診しましょう。
- よく噛んで食べる習慣を身につけましょう。
- こどもの頃から口腔ケアの習慣を身につけましょう。

行政・関係機関で
取り組むこと



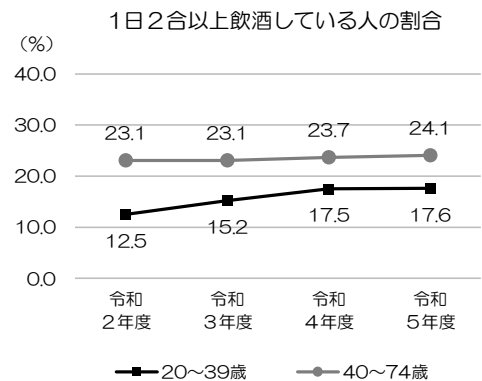
- 歯周病予防のため、母子保健事業や、出前講座、健康づくり大会等のイベントにおいて、正しい歯の手入れ方法やかかりつけ歯科医での定期的な歯科健診受診等について啓発を行います。
- 乳幼児健診（10ヶ月児、1歳6ヶ月児、3歳児）において、フッ化物塗布及び歯科指導を行います。
- 町内において小中学校でのフッ化物洗口を実施し、学齢期のむし歯の有病状況改善に取り組みます。
- 歯と口腔の健康についての関心、意識の向上に向けた機会づくりと、全世代において歯科健診の受診率の向上に取り組みます。【重点！】
- 医療連携会議等において、歯科分野の関係機関と連携・協力した取り組みを推進します。
- 歯科保健に関する正しい知識の普及啓発を通して、8020運動の推進を図ります。

評価の指標

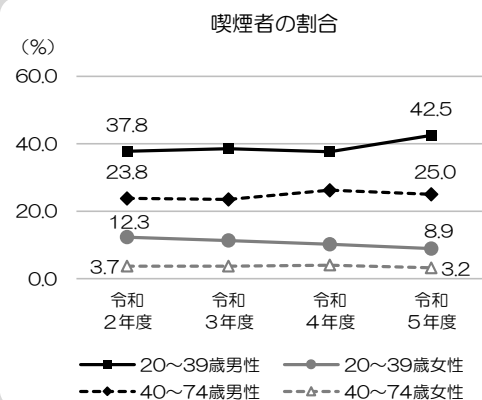
項目		基準値（R5）		目標（R12）
● 妊婦歯科健診受診率		30.8%		35.0%
● 後期高齢者歯科健診受診率		3.7%		5.0%
● 「かみにくい」「食べにくい」と回答する人の割合	40～74 歳	男性 26.5%	女性 27.6%	男性 21.5% 女性 22.6%
	75 歳以上	31.9%		27.0%
● 一人あたりむし歯保有率	3 歳児	0.84 本		0.5 本
	中学1年生	1.01 本		0.8 本
	中学3年生	1.51 本		1.3 本

取り組み方針

- 1日2合以上飲酒している人の割合は、20～39歳で17.6%、40～74歳で24.1%と、令和2年度と比較すると、特に20～39歳で増加しています。過度な飲酒は生活習慣病やアルコール依存症などのリスクを高めることから、飲酒に関する正しい知識を広め、適正飲酒を推進します。



- 喫煙者の割合は、20～39歳男性で42.5%、20～39歳女性で8.9%、40～74歳男性で25.0%、40～74歳女性で3.2%と、令和2年度と比較すると、20～39歳男性、40～74歳男性において増加しています。引き続き、受動喫煙を防止するための意識啓発を行うとともに、喫煙者の禁煙支援に向けた取り組みを進めます。



取り組み内容

町民のみなさんで 取り組むこと



- 過度な飲酒が健康に及ぼす影響について理解を深めましょう。
- 自分の適正な飲酒量を知り、週2回の休肝日を作りましょう。
- 喫煙が心身に及ぼす影響について、理解を深めましょう。
- こども、妊産婦、たばこを吸わない人のそばで、たばこを吸わないように配慮しましょう。
- 指定された場所以外では、たばこを吸わないようにしましょう。

行政・関係機関で
取り組むこと



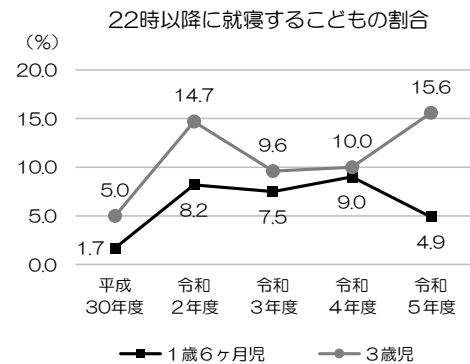
- アルコールが身体に及ぼす影響について、町広報紙等や保健指導等において、普及啓発を行います。
- 多量飲酒者に対しては、特定健診等の事後指導の場において、適正飲酒について個別指導を行います。
- 母子健康手帳交付時のみならず、赤ちゃん訪問時や乳幼児健診等においても、たばこによる胎児・乳幼児への影響について適切な知識の啓発を行います。妊産婦本人に加えパートナーへの啓発も実施します。
- 本人が喫煙していなくても周囲に喫煙をしている人がいる妊産婦等には受動喫煙予防についての啓発と合わせ、禁煙外来等の周知も行います。
- 地域においても喫煙が喫煙者本人のみならず副流煙が周囲の人に影響を与え、がんや循環器疾患等の原因になるなど、健康への影響を知り適切な行動がとれるよう、町広報紙のほか、健診（若っかもん健診含む）や結果説明会等において啓発を行います。
- 町広報紙等で禁煙外来の医療機関や禁煙治療（保険適用）の最新情報等についての情報提供を行います。

評価の指標

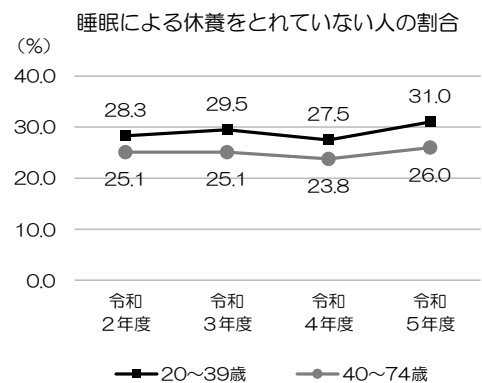
項目		基準値（R5）	目標（R12）
● 毎日飲酒している人の割合	20～39 歳	15.7%	10.0%
	40～74 歳	31.3%	26.0%
● 1 日 2 合以上飲酒している人の割合	20～39 歳	17.6%	12.6%
	40～74 歳	24.1%	20.0%
● 喫煙者の割合	20～39 歳	男性 42.5% 女性 8.9%	男性 35.0% 女性 5.0%
	40～74 歳	男性 25.0% 女性 3.2%	男性 20.0% 女性 2.5%

取り組み方針

- 1歳6ヶ月児健診と3歳児健診の結果から、22時以降に就寝するこどもの割合は、1歳6ヶ月児は令和4年度まで7～9%台で推移し、その後4.9%まで減少、3歳児は令和3年度に減少しましたが、その後再び増加し令和5年度には15.6%となっています。母子保健事業において、引き続きこどもの生活リズムと成長発達の関係について啓発し、こどもの成長発達を促す取り組みを行うことが重要です。



- 睡眠による休養をとれていない人の割合は、20～39歳で31.0%、40～74歳で26.0%となっています。睡眠とこころの健康は、生活の質に深い影響を与えます。また、ストレスを強く感じることで睡眠やこころの健康に影響を与えるため、ストレスの解消方法や睡眠に関する啓発が必要です。



取り組み内容

町民のみなさんで 取り組むこと



- 早寝・早起きを基本に規則正しい生活を心がけましょう。
- 仕事や家庭のバランスを取りながら、十分な睡眠を確保しましょう。
- 趣味や運動など、自分にあったストレス解消法を見つけましょう。
- 一人で悩みを抱え込まず、周囲の人や専門の相談機関等に相談するようにしましょう。

行政・関係機関で 取り組むこと



- 町広報紙等で睡眠やこころの健康に関する知識の普及に努めるとともに、各年代、ライフスタイルに応じたこころの健康講座を大学等と連携して実施します。
- 40 歳以上を対象としたうつスクリーニング調査の実施時期や体制については、大学等と協議しながら実施します。【重点3】
- 必要とするとき、必要としている人に相談窓口の情報が届くよう、あらゆる機会を活用し、こころの相談や各種相談窓口について周知し、早期の相談につながるよう努めます。【重点3】
- 精神科医や心理士による相談（こころの健康相談・メンタルヘルス相談）を実施し、必要に応じて関係機関と連携します。また、睡眠に関する相談が気軽にできる体制づくりを進めます。【重点3】
- 関係機関と連携し、こども家庭センターの LINE 相談や産後ケア事業等により妊産婦の支援を行います。
- 教育委員会・町内小中学校と連携し、こどもとその保護者双方に対する睡眠や休養の大切さや、こころの健康に関する啓発を行い、各家庭での取り組みを促します。
- 町内事業所と連携した働く世代のメンタルヘルス対策を実施します。また、ストレスチェックや産業医面談がない小規模事業者へのメンタルヘルスに関する働きかけを行います。
- 赤ちゃん訪問や乳幼児健診等において、産後うつや保護者の育児疲れや睡眠の状況を確認し、各種相談やサービス等を紹介するなど、状況に応じた情報提供を行います。
- 産科医療機関などの関係機関との連携や、産後ケア事業等を利用しやすい体制について検討を進めます。

評価の指標

項目		基準値 (R5)	目標 (R12)
●自殺死亡率（10 万対）		20.25 (R4)	0
●22 時以降に就寝する割合	1 歳 6 ヶ月児	4.9%	2.0%
	3 歳児	15.6%	8.0%
●睡眠による休養をとれていない人の割合	20～39 歳	31.0%	25.0%
	40～74 歳	26.0%	20.0%
●毎日の生活に満足している人の割合	75 歳以上	40.3%	47.2%

(2) 疾病の発症予防と重症化予防

取り組み

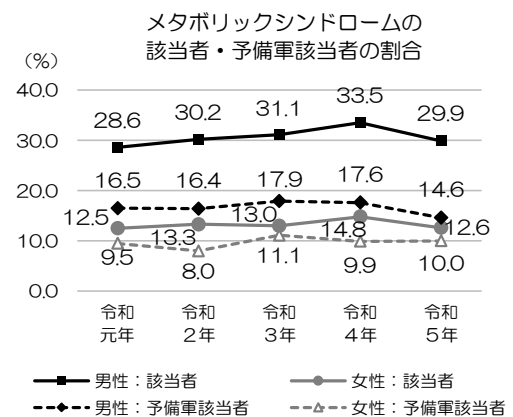
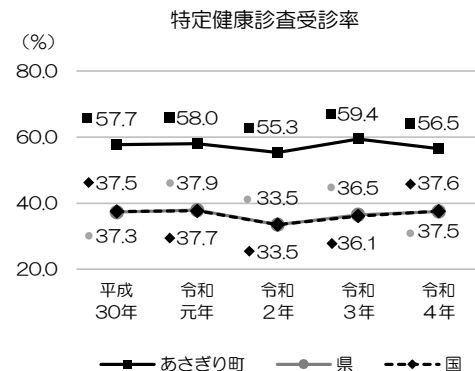
1

がん・循環器疾患・糖尿病

取り組み方針

●あさぎり町の特定健康診査受診率は、近年 50% 台で推移しており、国や県と比較しても高い水準となっていますが、40 代・50 代の受診率は低い状況となっています。メタボリックシンドロームの該当者・予備軍該当者はいずれもおおむね横ばいで推移しています。メタボリックシンドロームと生活習慣病は関連があることから、若い年代からの特定健診の受診率向上に向けた取り組みや、生活習慣病の予防に関する情報や知識の普及について取り組みを進めます。

●あさぎり町のがん検診受診率は、平成 30 年と比較すると、男性においては、いずれの項目も減少しています。女性においては、「乳がん」のみ増加しており、それ以外は減少しています。がんの発症予防のため、がんやがんのリスクを高める生活習慣について正しい知識の普及啓発を行います。また、受診しやすい体制づくりを進めるなど、各種がん検診の受診率向上に向けた取り組みを進めます。



取り組み内容

町民のみなさんで
取り組むこと



- 自分の健康に関心を持ち、血圧や体重を測定したり、自分の身体の状態を確認しましょう。
- がんの発症予防のため、禁煙や適切な飲酒等、生活習慣の改善に取り組みましょう。
- がん検診を定期的に受診しましょう。
- 毎年健康診査を受け、自ら健康管理に取り組みましょう。
- 既に治療中の人は、自分の検査値の意味を理解し、服薬以外でできること（運動・食事等）を実践することで、値のコントロールに努めましょう。

行政・関係機関で
取り組むこと



- がんやがんのリスクを高める生活習慣（喫煙、飲酒、食事等）に関する正しい知識の普及啓発を図ります。【重点１・２】
- 町広報紙等でがん検診の意義や方法を周知するとともに、町が実施するがん検診や、がん治療、相談機関に関する情報提供に努めます。【重点１】
- がん治療中やその後における心理的負担の軽減を図るため、ウィッグ等の購入費用を助成するアピアランスケアの事業を実施します。
- 乳幼児健診、園、小中学校のこども及び保護者などライフステージに応じた糖尿病等生活習慣病予防のための健康教育を実施します。
- 循環器疾患や脳血管疾患等の原因となる高血圧、脂質異常、糖尿病等の危険因子とその予防法に関する正しい知識と健診受診の必要性について周知します。また、若い世代に対するアプローチ方法と効果的な取り組みについて検討を進めます。【重点１】
- 検診の精度管理に努めるとともに、健診機関・医療機関との連携のもと、健診時の保健指導の徹底と精密検査受診の必要性の周知、要精密検査者・要治療者への受診勧奨に努め、疾病の予防に努めます。
- 働き世代など、多様なライフスタイルに合わせて健診を受診しやすくなるような体制づくりに努めます。【重点１】
- 医療機関や関係機関等と連携して健診未受診者への受診勧奨に努め、受診率の向上につなげます。【重点１】
- 町民自ら健康管理を実践・継続できるよう、電話や訪問のほか、保健指導用 LINE やからだカルテ（健康管理アプリ）を活用するなど、一人ひとりに応じた保健指導を実施します。【重点１】
- データヘルス計画及び熊本県糖尿病性腎症重症化予防プログラム、各種ガイドラインに準じた実践と進捗管理を実施していきます。
- 地域の集まりや研修会のほか、各種イベント等の機会を活用した健康チェックを実施し、自分の身体と健康に関心をもてるよう努めます。【重点１・２】
- 町医療連携会議などの医療関係者との情報共有や意見交換の場を設け、連携を図ります。また、重症化予防対象者の個別のケースについて医療機関との連携ができる体制を構築します。

- 若っかもん健診受診者に対して、健診機関と連携しながら必要な人への保健指導と自分の健康に関心を持ってもらえるような取り組みを進めます。
- 特定健診結果から、生活習慣病重症化予防の対象者となった人については、対象者に合わせた保健指導を行います。
- 地域型サロン等での血圧測定や高血糖予防などの講話の実施や、高血圧、高血糖者に対する個別指導の実施など、高齢者に対する血糖や血圧コントロールの支援を行います。

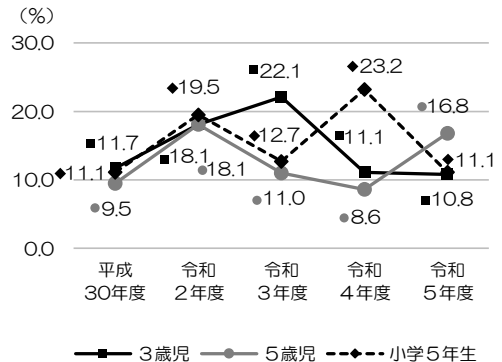
評価の指標

項目		基準値 (R5)	目標 (R12)
●がん検診受診率	胃がん検診	男性 26.2% 女性 26.9%	60.0%
	肺がん検診	男性 16.3% 女性 23.2%	
	大腸がん検診	男性 20.7% 女性 26.9%	
	子宮頸がん検診	32.1%	
	乳がん検診	40.5%	
●がん検診精密検査受診率	胃がん検診	67.9% (R2)	90.0%
	肺がん検診	75.0% (R2)	
	大腸がん検診	66.5% (R2)	
	子宮頸がん検診	60.0% (R2)	
	乳がん検診	28.0% (R2)	
●特定健診受診率 (町国保)	40～74 歳	56.2%	65.0%
●特定保健指導実施率 (町国保)	40～74 歳	77.3%	80.0%
●高血圧者 (160/100mmHg 以上) の人数	40～74 歳	69 人	45 人
●脂質異常症者 (LDL コレステロール 160mg/dl 以上) の人数	40～74 歳	132 人	100 人
●糖尿病有病者 (HbA1c6.5 以上) の人数	40～74 歳	166 人	160 人

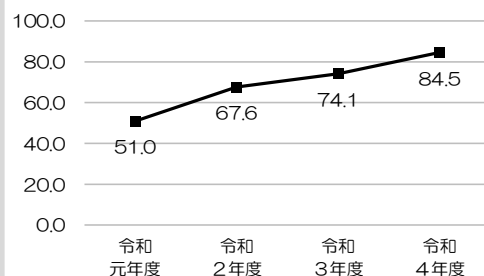
取り組み方針

- 肥満傾向にあるこどもの割合は増減を繰り返しており、令和5年度には、3歳児が10.8%、5歳児16.8%、小学5年生が11.1%となっています。こどもの頃から健やかな生活習慣を継続させることは、生活習慣病予防に対し、大変重要です。乳幼児健診時等様々な機会を通して、保健指導で啓発を行います。
- 低出生体重児出生割合（出生千対）は、近年増加しており、令和4年度には84.5となっています。若い女性の適正体重の維持の大切さ、妊娠中の喫煙・飲酒の胎児への影響、歯・口腔の健康など、女性特有の健康課題に特化した健康づくりに取り組みます。
- 働く世代は、就労や育児等のために健康づくりや休養のための時間が十分にとれておらず、自分の体を気にかける意識が低い傾向があると考えられます。職域関係団体、企業などと連携しながら、働く世代の健康づくりを支える環境の整備に取り組みます。
- 高齢期は、それまでのライフステージにおける健康状態が集約された世代であり、いかに健康状態を保持するかが重要な世代です。また、筋力、認知機能などが衰え心身の活力が低下した、要介護状態に至る前段階である「フレイル」を予防することが肝要です。社会参加の機会の縮小や日常生活活動の減少による健康状態の悪化や低栄養状態（やせ）など、高齢期特有の健康課題への対応に取り組みます。

肥満傾向にあるこどもの割合



低出生体重児出生割合（出生千対）



取り組み内容

町民のみなさんで 取り組むこと



- ライフコースやライフステージごとの健康課題について知り、健康づくりに取り組みましょう。
- こどもたちの健やかな成長を見守り、安心して子育てができる地域づくりに協力しましょう。

行政・関係機関で 取り組むこと



こども

- 母子健康手帳交付時、各種乳幼児健診や育児学級、育児相談において発達段階や月齢、家庭環境に応じ、生活リズムの重要性についての啓発や相談支援を行います。
- 幼児健診において体重の90パーセンタイル以上のこどもに対して聞き取りを行うなど、生活習慣の調査・分析を行い、課題に応じた取り組みを行います。
- 学校において、こどもと保護者が一緒に自分の身体の状態や、基本的な生活習慣を確認する機会（健康教室や血液検査等）づくり、基本的な生活習慣の形成に関する情報提供を行います。

女性

- 女性ホルモンの影響による身体の変化に関する正しい知識の普及と、バランスの取れた食事や適切な運動、ストレス管理などについて各保健事業を通して啓発します。
- 乳がん、子宮頸がん、骨粗しょう症などの女性特有の疾患に関する正しい知識の普及を図るため、SNS等のメディアなどあらゆる機会を通して情報発信を行い、検診の受診率向上に努めます。
- 母子健康手帳交付時に妊婦一人ひとりに合わせて健康管理についての指導や栄養指導を行います。
- こども家庭センターを核に虐待予防も含めた妊娠時からの相談支援体制の充実を図ります。
- 妊婦健康診査を補助する妊婦健康診査受診券や早産予防のための妊婦歯科健診受診券を発行し、健やかな妊娠・出産を支援します。
- 不妊治療の助成を行い、妊娠を希望する人の経済的負担を軽減します。また、不妊治療助成申請については、ホームページへの掲載だけでなく、母子健康手帳交付時の面談のなかでも情報提供を行います。

働き世代

- 働き世代が、自らの健康や生活習慣病について関心を持ち、適切に健診を受けることができるよう、情報不足による健康格差の拡大防止のため、様々な SNS 等の媒体を活用し、情報提供の充実を図ります。
- 誰もが気軽に相談できる環境づくりに向け、こころの相談や各種相談窓口について周知を行うとともに、町公式 LINE 相談など、様々な相談に応じる体制について検討を進めます。
- スマホアプリ等を活用したデジタル健幸ポイント事業や、からだカルテアプリ（健康管理アプリ）の利用を促進し、楽しみながら健康づくりに取り組めるように努めます。【重点Ⅰ】

高齢世代

- 高齢者の認知症予防やうつ予防に向けて、集いの場や普段からのコミュニケーションを通じたこころの健康づくりと社会活動参加を促進します。
- 一人ひとりの体力や生活習慣に応じた運動プログラムを活用し運動が継続できるように、健幸運動教室の充実を図ります。
- 75 歳以上の後期高齢者を対象に、ハイリスクアプローチ（個別支援）やポピュレーションアプローチ（通いの場への積極的関与）をあわせた「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」を進め、健康寿命の延伸と介護予防の充実に努めます。
- 各種健診を受診していない健康状態不明者や健診を受けることが難しくなる後期高齢者の受診勧奨を進めるとともに、健診から必要な介護サービスへスムーズにつながるよう、地域包括支援センターや関係機関と連携します。

評価の指標

項目		基準値 (R5)	目標 (R12)
●低出生体重児出生割合（出生千対）	乳児	84.5	75.0
●肥満傾向の割合（再掲） （3・5歳児は体重 90 パーセンタイル以上、小学5年生は肥満度 20%以上）	3歳児	10.8%	8.0%
	5歳児	16.8%	9.5%
	小学5年生	11.1%	8.0%
●女性のやせの割合（BMI18.5 以下）（再掲）	20～39 歳	8.9%	5.0%
●働き世代の特定健診受診率	40～64 歳	50.4%	60.0%
●高齢者のやせの割合（BMI20 以下）（再掲）	75 歳以上	17.7%	15.0%

(3) 健康づくりに向けた環境整備

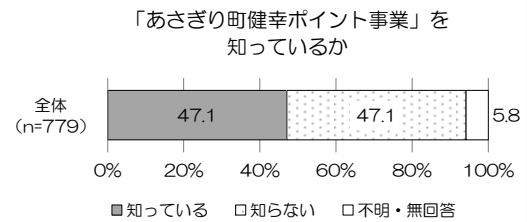
取り組み

①

楽しみながら健康になれる環境づくり

取り組み方針

- 「健幸ポイント事業」を知っている人は 47.1% となっています。(令和6年7月実施「第5次あさぎり町保健福祉総合計画策定のためのアンケート調査」より)(以下、「アンケート調査」とする。)日常生活のなかで身体活動量を増やすことを意識し、運動習慣の定着を図ることや楽しみながら健康づくりに取り組めるよう、健幸ポイント事業のさらなる活用をはじめ環境づくりに努めます。



取り組み内容

町民のみなさんで 取り組むこと

- 積極的に健康づくりに関する情報を入手しましょう。
- 楽しみながら健康づくりに取り組みましょう。

行政・関係機関で 取り組むこと



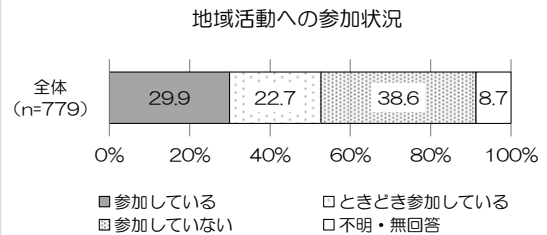
- 民間企業等と連携して、デジタル健幸ポイントや個人の健康状態を把握できるスマートフォンアプリ等を活用した健康づくり事業の普及啓発を行います。
- 若い世代にも健康づくりに関する情報が届くよう、町広報紙等だけでなく SNS 等でも発信します。
- それぞれの町内の関係機関や団体等の代表者で構成する「あさぎり町保健福祉総合計画策定委員会(あさぎり健康 21・食育推進計画策定部会)」において、健康づくり施策や取り組みの検討及び情報交換を行い、効果的な健康づくり活動が展開できるよう取り組みます。
- 町民が健康増進や生活習慣病予防に関する正しい知識を身につけ、楽しみながら健康づくりに参加できるよう、「健康づくり月間」等に関するイベントを関係機関と連携しながら実施します。**【重点1・2】**
- 運動量や交流機会が増え、楽しみながら自然と健康づくりが実践できるまちづくりを推進します。

評価の指標

項目	基準値 (R5)	目標 (R12)
●デジタル健幸ポイント参加者数	415 人(R6)	1,800 人
●健康づくり月間イベント参加者数	延べ 100 人	延べ 200 人

取り組み方針

- 健康づくりを進めていくためには、町民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むことが必要であるとともに、その健康づくりを支える仲間や社会環境の整備が必要です。町民が健康づくりを楽しく継続して取り組むために、健康づくりのための仲間づくりや関係機関による健康づくりの連携体制の強化を進めます。
- 地域活動に『参加している（「参加している」と「ときどき参加している」の計）』は52.6%と、「参加していない」の38.6%を上回っています。（アンケート調査より）地域活動へのさらなる参加を促進するとともに、地域における健康づくり活動の支援を図ります。



取り組み内容

町民みなさんで 取り組むこと



- 健康づくりに関する情報を積極的に収集し、健康づくりに取り組みましょう。
- 地域で一緒に健康づくりをする仲間をつくりましょう。
- 職場（企業）は個人の健康づくりを支援するなど、健康経営に関する取り組みを進めましょう。

行政・関係機関で 取り組むこと

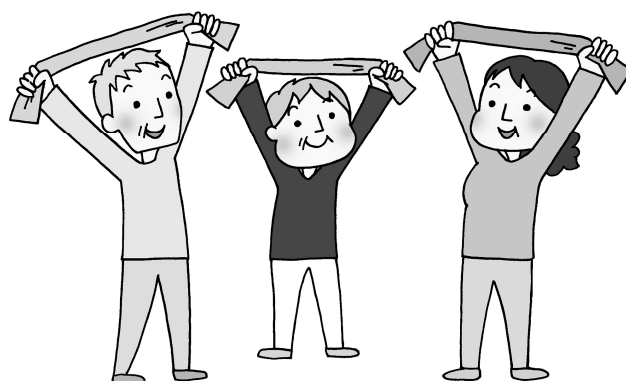


- 職場や関係機関・団体等への出前健康講座等で町の健康課題や健康情報について周知します。
- 食生活改善推進員や母子保健推進員など、町の健康づくりを支える担い手の養成と活動支援を継続して実施します。
- 地域での助け合いの意識や健康づくりへの関心の醸成に向け、町民が集まる場に出向き、健康講座や健康づくりに関する情報提供を行います。
- 健幸運動教室を卒業後も、生きがいや仲間づくりの場となるような活動を支援します。

- 日頃からの災害発生時の備え（感染症対策や熱中症予防、エコノミー症候群予防等）について、町民に対し啓発を行います。
- 新興感染症を見据え、日頃から感染症を想定した基本的な感染対策の視点を持って活動することの重要性を啓発します。
- 外国籍の住民の人など、誰もが自らの健康維持や疾病予防に関する意識を持てるよう、わかりやすい表現などを用いて情報発信に努めます。

評価の指標

項目	基準値（R5）	目標（R12）
●食生活改善推進員会員数	27人	30人
●健幸運動教室参加者数（自主教室生含む）	180人	300人



基本目標 2

「食」を通して、豊かなこころ・健やかな身体を育む

(1) 食を通じたこころと身体健康づくり

取り組み

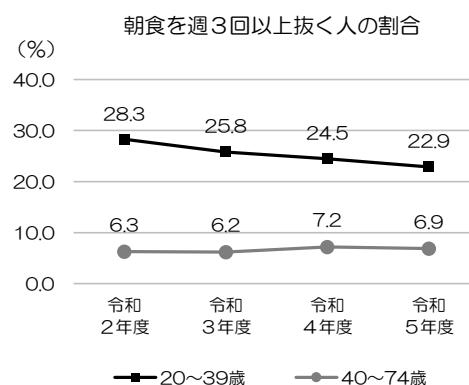
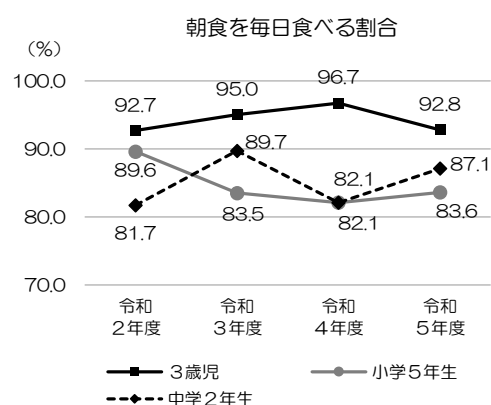
①

栄養・食生活

取り組み方針

●朝食を毎日食べる割合は、3歳児で92.8%、小学5年生で83.6%、中学2年生で87.1%と、令和2年度と比較すると、小学5年生では減少しています。朝食の重要性やこどもの頃からの望ましい食習慣の形成等について啓発を行い、こどもの健やかな成長を支えます。

●朝食を週3回以上抜く人の割合は、20～39歳で22.9%、40～74歳で6.9%と、令和2年度と比較すると20～39歳では減少しているものの、40～74歳では微増となっています。引き続き、こどもの頃からの意識づけをはじめ、各世代への啓発を継続して行います。



取り組み内容

町民のみなさんで 取り組むこと



- 適切な量と質の食事により、適正体重を維持しましょう。
- 朝食を食べ、規則正しい生活リズムをつくりましょう。
- 家族や友人、地域の人と一緒に楽しく食事をしましょう。

行政・関係機関で 取り組むこと



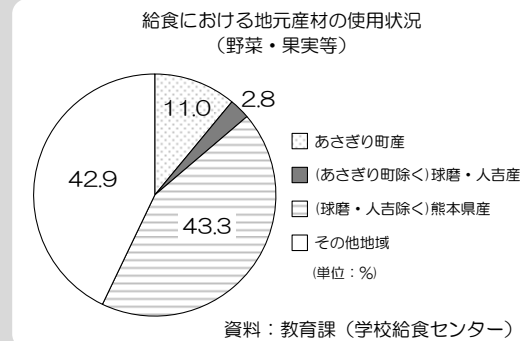
- 妊娠期を通じた健康な食生活について、母子健康手帳交付時に保健師・栄養士のペアで妊婦一人ひとりに合わせた指導を行います。**【重点2】**
- 保育園・こども園との連携も図りながら、乳幼児健診時に離乳食から幼児食へスムーズに移行できるよう支援します。
- 高齢者の低栄養予防について、サロンや出前講座にて普及啓発します。また、低栄養等の傾向がみられる高齢者に対して、管理栄養士による個別指導を行います。また、個人の状況に応じて、地域包括支援センター等と連携し、食生活の改善や口腔ケア等の支援サービスにつなげます。**【重点2】**（再掲）
- 食育担当者推進検討会議等でこどもの肥満や生活習慣について情報共有を行います。また、栄養バランスのとれた食事や間食の取り方について学校等と連携した取り組みを進めます。**【重点2】**
- 個々のライフスタイルに応じた、食生活改善につながる指導を健診結果説明会や各種教室、栄養相談等の場において実施します。**【重点2】**（再掲）
- 個別相談や訪問による対応など、健診結果に合わせた栄養指導等の支援をします。**【重点2】**
- 「普段の食事に野菜をもう一皿加える」など、バランスの良い食事について普及啓発を進めます。**【重点2】**（再掲）
- 早寝・早起き・朝ごはんの重要性を様々な機会を通して啓発を行います。**【重点2】**

評価の指標

項目		基準値（R5）	目標（R12）
●朝食を週3回以上抜く人の割合	20～39 歳	22.9%	18.0%
	40～74 歳	6.9%	4.0%
●朝食を毎日食べる割合	3 歳児	92.8%	98.0%
	小学5年生	83.6%	90.0%
	中学2年生	87.1%	95.0%

取り組み方針

- あさぎり町の給食における地元産材の使用状況については、野菜・果実等においては、総支払額の11.0%が町内産の食材を使用しています。また、鶏卵・精米については町内で、牛乳やヨーグルトは球磨・人吉地域内で100%となっています。
- 今後も学校だけでなく、町内において地産地消を推進していくとともに、地元でとれる食材への理解や郷土料理の継承など、生涯を通して食育を推進していく必要があります。



取り組み内容

町民のみなさんで
取り組むこと



- 日頃から家庭で食について話をする、こどもと一緒に食事をつくるなど、食に関する意識を高めましょう。
- 地産地消を意識しましょう。
- 各家庭で食品ロスの削減に取り組みましょう。

行政・関係機関で
取り組むこと



- 「みんなの食育5か条」について、現在の状況に合った内容に更新し、取り組みを推進します。【重点2】
- 町内食育推進検討会議や研修会等において「保育園、こども園、学校」、「食生活改善推進員協議会」、「地域」、「行政」が連携・協力して課題を共有し、食育の推進や食生活の改善に向けた研修会の実施等対策を検討します。
- 食育の推進に向け、庁内関係課の連携を強化します。【重点2】
- 給食だよりや献立表等のお便りを通して、こどもとその保護者に対する食育の啓発を行います。【重点2】
- 食生活改善推進協議会と連携し、地域の野菜等を活用したレシピの紹介など地元産品の情報発信を進め、地産地消の普及を促進します。また、学校給食等において積極的に地場産品を使用します。

- 「くま食健康マイスター店」の情報提供を行い、町民の健康づくりに関する意識向上や自然と健康につながる環境を整備します。

評価の指標

項目	基準値 (R5)	目標 (R12)
●町内における「くま食健康マイスター店」の店舗数	1 店舗	10 店舗
●町内食育推進検討会議の開催	1 回	1 回

『みんなの食育5か条』

- ① しっかり食べよう朝ごはん
- ② みそ汁をつくろう
- ③ 好ききらいをせず何でも食べよう
- ④ 地元でとれたものを食べよう
- ⑤ 家族そろって楽しく食べよう



基本目標 3

誰もがつながりのなかで暮らし、気づき支えあう

(1) 地域全体での生きることへの支援

取り組み

① 地域におけるネットワークの強化

取り組み方針

- 自殺対策に特化したネットワークだけでなく、他の事業を通して地域に展開されているネットワーク等と自殺対策との連携の強化を図り、自殺対策が最大限その効果を発揮できるような体制を整えます。

取り組み内容

町民のみなさんで 取り組むこと



- 隣近所との交流を深めましょう。
- 地域で見守りを進めましょう。
- 地域のネットワーク強化に向けて、地域のことに関心を持ってみましょう。

行政・関係機関で 取り組むこと (生きる支援関連施策より抜粋)



あさぎり健康 21・食
育推進計画、自殺対策
計画策定
【健康推進課】

自殺対策の体制づく
りと連携
【健康推進課】

ささえ愛福祉ネット
ワーク連絡会
【高齢福祉課】

- 誰もが自殺に追い込まれない社会を目指し、住民の意見を取り入れながら地域づくりの視点で策定を行います。

- いのち支えるまちづくり推進本部といのち支えるまちづくり推進ワーキングチームの連携を図り、会議の開催や計画の策定、取り組みを行います。

- 虐待を受けている人や支援が必要な人などからの相談に対し、予防や早期発見早期対応を行うことで自殺に追い込まれることがないよう対応します。また、町全体で関係機関と連携し、見守り・支援体制を構築します。

在宅医療・介護連携 推進事業 【高齢福祉課】	● 気持ちの落ち込み等が気になる高齢者を包括的に支援できる体制をつくるため、医療機関と介護事業所等との顔の見える関係を構築します。
重層的支援体制整備 事業（移行準備事業 含む） 【生活福祉課】	● 複雑化・複合化した課題のある世帯に対し、地域も含めた関係機関が連携して、支援します。また、ひきこもりなど本人自ら支援を求めることができないケースでも、アウトリーチ等支援により、信頼関係を構築し、つながりを作ることで自殺リスクの軽減も期待されます。
防災対策（自主防災 組織・区の設置） 【総務課】	● 防災計画の中にある要支援者、女性等への配慮やこころのケア、その後の被災者支援について計画内容の充実を図り、周知を行います。
行方不明者関係 （個別受信機） 【総務課】	● 警察と連携し、消防団員への出動要請と確実な情報伝達を行います。
まちづくり審議会 【企画政策課】	● 自殺対策計画について、審議会委員へ周知することで住民目線の意見集約、事業推進を図ります。
学校運営協議会 （コミュニティ・ス クール） 【教育課】	● 地域とともにある学校づくりの一環として、いじめや不登校に関する支援策を専門家や関係機関と連携しながら個人情報保護に配慮し検討します。

評価の指標

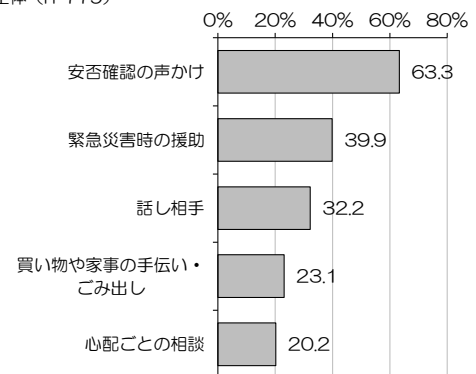
項目	基準値（R5）	目標（R12）
●いのち支えるまちづくりワーキングチーム会議の開催数	2回	2回

取り組み方針

- 地域のネットワークは、それを担い支える人材がいて、初めて機能するものです。そのため自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進するうえでの基礎となる重要な取り組みです。
- アンケート結果より、心配ごとの相談に乗ることができる人は少ないことが分かります。まずは近所で声かけできる関係づくりから始め、気になる様子が見られたら相談へつなぐなど、できることから自殺を防ぐ取り組みができるよう、啓発を進めていく必要があります。
- 様々な分野の専門家や関係者だけでなく、町民や町内の事業所等を対象にしたゲートキーパー養成講座研修等を開催し、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います。

近所で手助けを必要としている人がいたときにできる支援（上位5位）

全体（n=779）



取り組み内容

町民のみなさんで 取り組むこと



- ゲートキーパー養成講座を受講してみましょう。
- 身近な人にいつもと違う様子の人がいたら「どうしたの?」と聞いてみましょう。また、状況に応じて専門機関等につなぎましょう。

行政・関係機関で 取り組むこと (生きる支援関連施策より抜粋)



ゲートキーパー養成
講座
【健康推進課】

母子保健推進員活動
支援
【健康推進課】

- 地域で活動する団体や、支援を行う専門機関などに対し、受講を促すことで、身近な人がうつや自殺に傾いている場合に、相談窓口や専門機関につなぐことのできる人材を地域のなかで養成します。
- 母子保健推進員の赤ちゃん訪問や健診・育児学級の際のサポートのなかで、気になるケースがあった場合は、保健師と情報共有を行い、支援や相談につなげます。また、産後うつ等の周産期のメンタルヘルスについての研修会の機会を充実させ、訪問時の早期発見、保健師の支援や相談へつなげます。

議会への相談事業等 情報の提供 【議会事務局】	●議員向けに相談窓口の周知を行うとともに、議員から対象者等の情報提供があった場合、担当課へつなぎます。
会計管理【会計課】	●税・料金等の窓口収納時、様子がいつもと違うなどに気付いた際には職員に知らせるよう連携します。
料金徴収業務 【上下水道課】	●訪問の際に相手方の生活状況の把握に努め、必要な部署や関係機関へつなぎます。
検針業務 【上下水道課】	●新聞や郵便物の溜り具合から、異変や情報をつないでもらえるよう、検針員に依頼します。
農政・農産・農地整備 【農林振興課】	●農業者、関係機関及び各協議会役員等との交流や対話を通し、個人の精神的な変調などを把握した際には適切な支援先へつなげます。
林務 【農林振興課】	●山林監視員や、鳥獣捕獲隊員の極端な言動や体調変化がある場合は適切な支援先へとつなげます。
農地の売買や賃貸借 の相談 【農業委員会事務局】	●農地の売買や賃貸借の相談は、資金が必要になったなどの理由もあるため、丁寧な対応を通して自殺につながる傾向がないか見守りを行います。
総合窓口業務 【町民課】	●総合窓口は来庁する住民のほぼ全員が職員と接する部署であり、来庁目的はそれぞれであるが目的や相談にあった担当課へつなぐことで住民が必要とするサービスを受けることができる。
環境美化監視委員事業 【町民課】	●環境美化監視委員が巡回を行う際に不審事案を発見した場合には職員に情報提供し、関係機関へつなぎます。
消防団活動 【総務課】	●組織活動による団員相互の連携や、地域での見守りを通して、地域と密着した組織としての活動促進を図ります。
文書配布 【総務課】	●訪問時において、世帯の変化に気付いたときは、関係機関へつなぎます。
職員の研修事業 【総務課】	●職員研修において年1回程度ゲートキーパー講座を実施し、「気づく」職員を育成します。

町営住宅の維持管理に関する事務 【建設課】	●住宅使用料滞納者など、生活面で問題を抱えている場合も考えられるため、町営住宅の維持管理を通して、必要に応じて支援につなぎます。
民生委員・児童委員に関する事務 【生活福祉課】	●毎月実施している民生委員・児童委員定例会において情報共有を行い、自殺リスクの疑われる人がいた場合には、速やかに関係課につなぎます。また、ゲートキーパーの受講を促し、自殺を防ぐ取り組みに関する理解を深めます。
消費生活相談業務 無料職業紹介事業 【商工観光課】	●消費者相談や就労相談等において、異変に気付いた場合には、関係課と共有し適切な支援へとつなぎます。

評価の指標

項目	基準値 (1次計画期間)	目標 (2次計画期間)
●ゲートキーパー養成講座受講者数	延べ137人	延べ200人

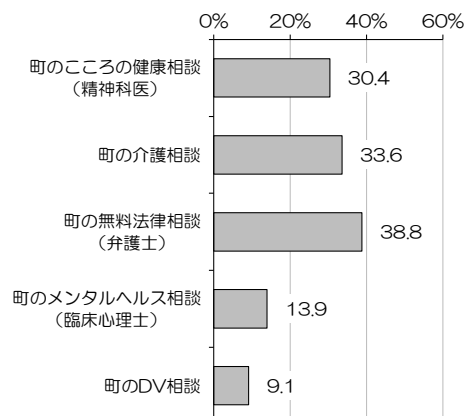


取り組み方針

- 令和2年度に実施した「こころとからだの健康づくりアンケート」をみると、町のこころの健康相談の認知度が30.4%、メンタルヘルス相談が13.9%であり、その他の相談窓口も低いことが分かります。相談窓口の周知を進めるとともに、様々な分野における人が集まる機会を活かして相談窓口等に関する情報を提供していくことが重要です。
- 住民が自殺対策について理解を深められるよう、出前講座等での講話や、9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間には、町広報紙やホームページを活用し、地域全体に向けた問題の啓発や相談先情報の周知を図ります。
- 町広報紙や健康講座の場を活用し、睡眠の大切さやこころの健康に関する知識の普及啓発を行います。

相談窓口の認知度（上位5項目）

全体（n=461）



取り組み内容

町民のみなさんで 取り組むこと



- こころの健康づくりについて学びましょう。
- 様々な機会を通して、相談窓口等の情報を手に入れられるよう意識しましょう。
- 相談窓口等を身近な人に伝えたり、地域で共有したりしましょう。
- うつ病や自殺について正しく理解し、偏見をなくしましょう。
- 自殺という問題を、他人ごととせず、“我がごと”として捉えましょう。

行政・関係機関で 取り組むこと

(生きる支援関連施策より抜粋)



相談先一覧表の作成
と周知
【健康推進課】

こころの健康づくり
事業
【健康推進課】

男女共同参画推進事業
【企画政策課】

●生きる支援に関する様々な相談先やこころの健康づくりについて掲載した一覧表を配布することで、必要な人を必要な支援へつなぎます。

●町広報紙や健康講座において、睡眠の大切さやこころの健康づくりに関する知識の普及啓発を行います。

●男女共同参画推進懇話会をはじめとする様々な機会を通して、ハラスメントや防災における男女共同参画についての啓発を行います。

町教職員等研修会 【教育課】	●町立小中学校の教職員を対象に行う研修のなかで、自殺対策研修会を実施します。
財産・公用車管理業務 【財政課】	●公衆トイレへの相談窓口一覧の掲示や、公用車へのステッカーの貼付などを通して相談窓口の周知を図ります。

評価の指標

項目	目標（2次計画期間内）
●健康づくり講座の実施	年1回の開催
●相談先一覧表の作成	期間内に作成・配布

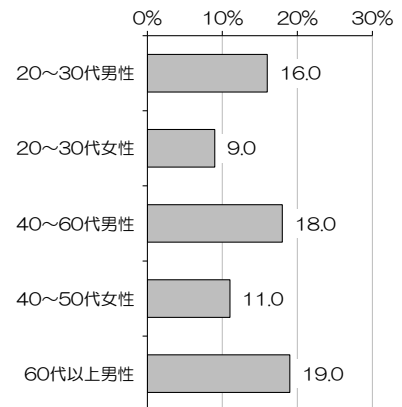


取り組み方針

- 自殺に追い込まれる危険性が高まるのは、「生きることの促進要因」よりも、「生きることの阻害要因」が上回ったときです。そのため「生きることの阻害要因」を減らすための取り組みのみならず、「生きることの促進要因」を増やすための取り組みを合わせて行うことが大切です。
- 令和2年度に実施した「こころとからだの健康アンケート」をみると、死にたいと考える人はどの年代性別においても一定数いることから、年代性別や状況に応じた「生きることの促進要因」を支援としてつなげていく必要があります。
- 支援を必要とする人への相談支援の充実とつながる体制づくり、居場所づくり、リスクの高い人への支援、自殺未遂者への支援、遺された人への支援に関する対策を推進します。

「死にたい」と考えたことがあるか

全体 (n=461)



※「いつも考える」「しばしば考える」「たまに考える」の合計

取り組み内容

町民のみなさんで 取り組むこと



- 困りごとや悩みを一人で抱え込まずに周囲や相談機関に相談しましょう。
- 地域のイベントや集いの場に積極的に参加しましょう。

行政・関係機関で 取り組むこと (生きる支援関連施策より抜粋)



こころの相談・メンタルヘルス相談
【健康推進課】

住民健診全般
生活習慣病予防事業
【健康推進課】

- うつや認知症に対する心配ごとや、自分のこころの持ち方に不安や悩みがある人とその家族を対象に、精神科医もしくは公認心理師による個別相談を実施することにより不安の軽減や悩みの解決に向けた支援を行います。
- 健診会場や結果説明会、健診に関する訪問等での関わりのなかで、身体状況だけでなく精神面や生活面等で気になるケースについて保健師が状況を把握し、情報の共有や必要に応じて関係機関と連携し相談や医療機関へつなぎます。

赤ちゃん訪問・育児相談 乳幼児健診・育児学級 【健康推進課】	●こどもやその家族が抱える不安・悩みが原因で精神的に追い込まれていそうなケースを早期に発見し、地区担当保健師を中心に適切な専門機関や相談につなげ、家族全体を支援します。また、健診の欠席が続いているケースについてはこどもの生存確認を確実にし、保護者との接触に努め精神的なリスクを確認します。
発達相談 【健康推進課】	●こどもの発達状況や特性を理解したうえで、家族や保育士等が本人に応じた関わり方を知ること、こどもが安心して生活を送ることができるよう支援します。また、保護者の育てにくさの解消につなげ、保護者の精神的負担の軽減を目指します。
母子健康手帳交付 【健康推進課】	●望まない妊娠、予定外の妊娠、未婚、若年など、精神的・身体的・経済的・社会的など、様々な事情により不安を抱える妊婦の把握を進めます。また、必要に応じて産婦人科への情報提供や情報共有などを行い、精神的なリスクが高い妊婦に対しては精神科等との連携を図り、妊婦や夫などが安心して出産・育児ができる支援体制を構築します。
産後ケア事業 【健康推進課】	●産後に十分な家族の支援が得られない人や、心身の不調や育児不安を抱えている産婦に事業を紹介し、つなげることで、安心して子育てができるように支援します。また、メンタル不調など受診の必要性が高い場合は医療機関と連携し個別にフォローを行います。
自死遺族への支援 【健康推進課】	●各種相談先の情報や、管内保健所等で開催される「自死遺族出張個別相談」の情報について、町ホームページや町広報紙等で発信し、自死遺族への支援に関する情報の周知を進めます。
自殺未遂者への支援 【健康推進課】	●他の機関等から自殺未遂者についての情報が入った際に、自殺未遂者及びその家族への支援を行います。
地域サロン推進事業 いきいき百歳体操 【高齢福祉課】	●地域に通いの場をつくり、高齢者の閉じこもりを防ぐだけでなく、悩みや気持ちの落ち込み等に早期に気づくことで、支援が必要な場合は関係機関につなげます。

地域ケア会議推進事業 【高齢福祉課】	●多職種の視点で包括的なケアプランの検討を行い、対象者の地域での自立した生活だけでなく、介護、地域との関わりなど、つながりのなかで自殺に追い込まれない暮らしの実現を目指します。
命のバトン事業 【高齢福祉課】	●65 歳以上独居、もしくは 75 歳以上の世帯の人に対し、緊急時の連絡先やかかりつけ医療機関等の情報を記載した用紙を入れたバトンを各戸に配置します。記載内容の変更の有無や本人の状況を確認するなかで精神的な不安定さ等に気づいた際には支援につながります。
介護保険事業 【高齢福祉課】	●適切な介護保険サービスの提供を通して、日常生活の負担や不安を軽減し、家族の介護うつ予防や本人の負担、不安感の軽減につなげます。
総合相談支援業務 【地域包括支援センター】	●高齢者の生活や福祉サービスに関する相談を受けた際に、介護負担や経済的負担等から自殺に追い込まれることがないように、適切な保健・医療・福祉サービス機関や制度につながります。
認知症初期集中支援推進事業 【地域包括支援センター】	●認知症の人やその家族に対し、家族背景や経済的課題等も踏まえて、支援方針を検討するとともに、関係機関での情報共有を強化します。
介護予防ケアマネジメント 【地域包括支援センター】	●サービス利用者やその家族に対し、家族背景や経済的課題等も踏まえて、支援方針を検討するとともに、委託業者の業務効率化に向けた情報提供など、業務負担の軽減を推進します。
納税相談 徴収事務 【税務課】	●生活状況に応じて完納へ向けた計画作成を行います。また、相談を通して経済的な悩みや、家族の悩みなど様々な課題の把握に努めるとともに、相談内容に応じて、担当課へつながります。
人権擁護 【町民課】	●人権擁護委員による人権に関する普及啓発、相談等を通して、一人ひとりの自尊心を高めるとともに、支援が必要な場合には関係課につながります。

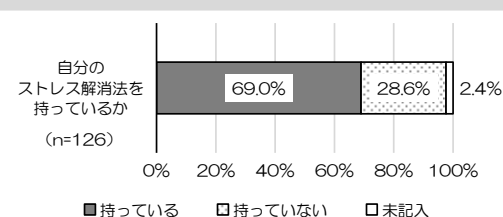
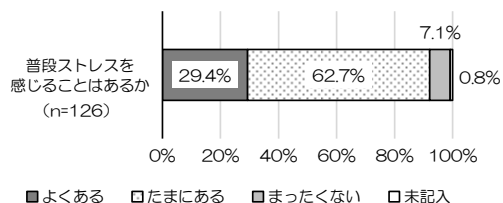
生活困窮者自立支援に関する事務 【生活福祉課】	●相談内容に応じて、社会福祉協議会につながります。自殺のリスクが疑われる場合は、関係課と協議のうえ、支援を行います。
利用者支援事業 (こども家庭センター型) 【生活福祉課】	●妊産婦及びすべてのこどもと家庭に対して虐待への予防的な対応から個々の家庭に応じた支援まで、切れ目なく対応します。
障がい福祉事業 【生活福祉課】	●障がい者手帳、福祉サービスなどの手続き時に相談を受け付け、各種サービスの利用や、多機関での支援をつなげることで自殺リスクの軽減につなげます。
総合相談事業 【生活福祉課】	●金銭貸借・損害賠償・家庭問題等について、専門機関による適切な対応を行うことで、自殺リスクの減少につなげます。
生活保護に関する事務 【生活福祉課】	●相談を通して、生活に関する悩みを把握し、生活保護や必要な支援に向け関係課につなげることで、精神的な安心や自殺リスクの軽減につなげます。
子ども子育て支援事業 【生活福祉課】	●保育園入園の申し込みや納付相談を通して、悩みを把握し、相談内容に応じて関係課と連携し対応を行うことで、自殺リスクの軽減につなげます。
児童・障害者虐待防止事業 【生活福祉課】	●被虐待者、虐待者、双方に自殺リスクが高いことから、相談や通告があった場合には、迅速に安全確認を行い、状況に応じて関係機関と連携し対応とフォローを行います。
生涯学習 【教育課】	●生涯学習活動の推進を通して、地域における居場所づくりなど、生きることの支援につなげます。

評価の指標

項目	基準値 (R5)	目標 (R12)
●こころの健康相談・メンタルヘルス相談の相談件数	延べ37件	延べ50件
●総合相談事業の相談件数	延べ44件	延べ50件
●産後ケア事業利用割合	未実施	20.0%

取り組み方針

- 自殺の背景にあるとされる様々な問題は、人生のなかで誰もが直面し得る危機であり、自殺の発生を防ぐには相談先・支援先の周知情報やSOSの出し方等を早い時期から身につけておくことが重要です。
- 令和6年度あさぎり中学校1年生で実施した「こころの健康講座」におけるアンケート結果によると、普段ストレスを感じている割合は92.1%と高くなっていますが、自分のストレス解消法を持っていると答えた割合は69.0%となっています。教育委員会や学校と連携しながら、児童生徒に対するストレス対処法やSOSの出し方に関する教育を推進し、将来的な自殺リスクの低減を図ります。



取り組み内容

町民のみなさんで 取り組むこと



- 困りごとや悩みを一人で抱え込まずに、家族や学校、相談機関に相談しましょう。
- 自分に合ったストレス対処法を見つけましょう。
- 大人も子どもに向き合い、SOS をキャッチできるよう心がけましょう。

行政・関係機関で 取り組むこと (生きる支援関連施策より抜粋)



こころの健康講座
【健康推進課・教育課】

町教職員等初任者地域
理解研修【教育課】

心の相談員設置事業
【教育課】

- あさぎり中学校において、SOS の出し方に関する教育やストレス対処法についての授業を「こころの健康講座」として実施します。また、相談先の周知を行います。

- 新規採用となった教職員を対象に、自殺対策の講義を行います。

- 心の相談員を配置し、スクールカウンセラー等を活用しながら、児童生徒が身近に相談しやすい体制をつくります。

評価の指標

項目	基準値 (R5)	目標 (R12)
●町内の学校におけるこころの健康講座の実施回数	1	増加

生きる支援の関連施策

あさぎり町のち支えるまちづくり推進計画では、「生きる支援の関連施策」を設けています。これは、庁内における各種事業を自殺対策の視点で関連付けることによって、各分野が連携し全庁的に自殺対策を推進していくためのものです。

	担当課	取り組み	事業名	対象	事業概要	自殺対策の視点を加えた事業案
1	健康推進課	4	こころの相談・メンタルヘルス相談	住民	うつや認知症に対する心配があったり自分のこころの持ち方に不安や悩みがある人とその家族を対象に、精神科医もしくは公認心理師による個別相談を受けることにより不安の軽減や悩みの解決の糸口を見つけることができる。	精神科医や公認心理師の相談を実施し、うつや自死のリスクが高いケースについては、関係機関への情報提供を行い、場合によってはケース会議を実施し、具体的な対応策を検討する。
2	健康推進課	4	住民健診全般 生活習慣病予防事業	住民	住民健診において、特定健診や各種がん検診を受けることにより住民の健康管理及び疾病の早期発見・早期治療につなげる。	健診会場や結果説明会、健診に関する訪問等での関わりのなかで、身体状況だけでなく精神面や生活面等で気になるケースについて保健師が状況を把握し、情報の共有や必要に応じて関係機関と連携し相談や医療機関へつなぐ。
3	健康推進課	4	赤ちゃん訪問・育児相談 乳幼児健診・育児学級	住民	こどもの成長・発達を確認し、安心して子育てができるよう支援する。また、問診や保健指導のなかで、こども及びその家族の不安や悩みを把握し、専門機関や相談へつなげる。	こどもやその家族が抱える不安・悩みが原因で精神的に追い込まれていそうなケースを早期に発見し、地区担当保健師を中心に適切な専門機関や相談につなげ、家族全体を支援する。また、健診の欠席が続いているケースについてはこどもの生存確認を確実にし、保護者との接触に努め精神的なリスクを確認する。
4	健康推進課	2	ゲートキーパー養成講座	住民	身近な人がうつや自殺に傾いている場合に相談窓口や専門機関につなぐことのできる人材を地域のなかで養成する。	各種団体やネットワークに属する人をはじめ、一般住民がゲートキーパーの視点を持つことで、うつや自殺のハイリスク者の早期発見・早期対応が可能となり、専門機関等へつなぎやすくなる。
5	健康推進課	4	うつスクリーニング	住民	熊大神経精神科の協力のもと、①上②免田③岡原・須恵・深田の40歳以上を対象に毎年順番にアンケート調査を行い、うつやその他の精神的フォローが必要なケースを拾い上げ、面接や電話調査を実施し相談や医療につなげるもの。	40歳以上を対象としたうつスクリーニング調査の実施時期や体制について、大学等と協議を進める。
6	健康推進課	5	心の健康教育	住民	若い世代（小中学生）に対して、ストレス対処法や相談方法、相談先の紹介などを伝えることにより、不安や悩みを一人で抱え込まないためのスキルを身につける。	中学校の「こころの健康講座」の時間を活用し、中学生を対象にストレス対処法や相談方法、相談先の紹介をする。SOSの出し方を身につけることにより、学校生活における不安感の軽減を図る。早期に相談できることで不登校やうつなどの状況へ移行することを抑制できる。また、こども自身の「生きる力」を身につけることにもつながる。
7	健康推進課	4	発達相談	住民	こども自身の発達状況や特性を理解したうえで、家族や保育士等が本人に応じた関わり方を知ること、こどもが安心して生活を送ることができる。	こども自身が成長していくなかで成功体験を数多く積むことができ、就学後スムーズに学校生活に慣れることができ、不登校やひきこもり、うつ、自殺などの二次・三次障害を予防することができる。また、保護者の育てにくさ解消につながり、保護者の精神的負担の軽減を目指す。
8	健康推進課	2	母子保健推進員活動支援	住民	母子保健推進員の赤ちゃん訪問や健診・育児学級の際のサポートのなかで気付いた心配なケースについて保健師に情報をつなぐことができる。	母子保健推進員が訪問や健診会場等で接したこども、その母親やその他の家族の不安などに気づき、保健師へつなげることができる。

	担当課	取り組み	事業名	対象	事業概要	自殺対策の視点を加えた事業案
9	健康推進課	4	母子健康手帳交付	住民	妊婦や夫などに対して母子健康手帳を交付し、出産までの心構えや生活面・栄養面について学ぶ場とする。	望まない妊娠、予定外の妊娠、未婚、若年など、精神的・身体的・経済的・社会的に不安のある妊婦の把握ができると同時に必要に応じて産婦人科への情報提供や情報共有などを行い、精神的なリスクが高い妊婦に対しては精神科等との連携を図り、妊婦や夫などが安心して出産・育児ができる。
10	健康推進課	4	親の会活動支援	住民	障がいや特性を持つ子どもを抱える保護者同士が茶話会で話をしたり、圏域の親の会に参加して専門家等の話を聞いたりすることで同じ悩みを共有でき子育ての負担軽減につながる。	保護者の精神的負担の軽減につながるよう、話の中からそれぞれの状況を把握し、フォローが必要なケースについては相談や主治医への情報提供などを行う。
11	健康推進課	4	保育（親子ふれあい）指導	住民	育児相談日や育児学級など、母子の愛着関係の向上と育児不安の軽減を図る。	うまく遊べなかったり、子どもや親の反応に気になるところがある場合は、親子が孤立しないよう適切な支援につなげる。
12	健康推進課	4	母子関係栄養指導	住民	各乳幼児健診や育児学級、育児相談において授乳、離乳食、幼児食についての指導や個別の相談に応じる。	子どもの発育状況や授乳・食事の与え方などに不安があるケースについて保健師と共有し、適切な支援へつなぐ。
13	健康推進課	4	予防接種	住民	子ども及び高齢者の定期接種について、接種状況管理及び未接種者への接種勧奨を行う。	定期の予防接種が滞りがちもしくは未接種のケースの把握に努め、地区担当保健師へつなぎ家庭状況を把握する。保護者や家族の状況に応じてフォローが必要な場合は適切な相談や医療機関へつなぐ。
14	健康推進課	4	歯科保健	住民	各乳幼児健診における歯科指導、歯科衛生士による保育園・こども園・小中学校における歯科教室、フッ素洗口を通して口腔衛生の向上に努める。	口腔の状態の悪いケース（要治療であっても治療の形跡がない、ブラッシング不良など）の生活背景を把握し、生活（子育て）に問題があればネグレクトも視野に入れフォローする。場合によっては歯科医への情報提供や生活福祉課との連携を図る。
15	健康推進課	1	あさざり健康21・食育推進計画・自殺対策計画策定	住民	国・県の自殺対策計画に基づき、自殺対策計画を策定し推進する。	誰もが自殺に追い込まれない社会を目指し、地域づくりの視点で策定を進める。自殺対策計画に住民の意見を取り入れることができる。
16	健康推進課	4	食育推進 食生活改善推進員事務局	住民	食をめぐる環境のなかで、子どもたちの心身の健全な育成と生活習慣病の予防をはじめ、伝統ある食文化の継承、食の安全性の確保、食糧自給率の向上を目指す。	食を通してこころと体の健康づくりや生きる力（自炊力）を身につけることの重要性を知ること、いのちの大切さについても考えることができる。
17	健康推進課	2	不妊治療費助成事業	住民	一般不妊治療・生殖補助医療の治療費の申請受け付け。	不妊治療は精神的な負担を伴うことが多く、不安定な状態であることも多いため、地区担当保健師と情報を共有することでフォローすることができる。
18	健康推進課	4	（国保・後期関連） 国民健康保険関係業務 後期高齢者医療関係事務	住民	国民健康保険や後期高齢者医療保険の資格や給付に関する手続きや、医療費適正化への取り組み。	病名や薬、受診頻度などレセプト点検において診療状況から、ハイリスク者を早期発見することができる。また、ハイリスク者や重複受診者などを保健師等につなぐことができる。医療費について相談があった場合、医療に関する様々な相談に応じるなかで、支援が必要な人との接触の機会となり得る。相談のなかで状況の聞き取りを行い、必要があれば保健師や他機関につなぐなどの対応を取ることで、支援への接点となり得る。
19	健康推進課	4	自死遺族への支援	住民	自死遺族へ必要な支援を行うことで遺族の自殺リスクを軽減させる。	各種相談先の情報や、管内保健所等で開催される「自死遺族出張個別相談」の情報について、町ホームページや町広報紙等で発信し、自死遺族への情報周知を進める。

	担当課	取り組み	事業名	対象	事業概要	自殺対策の視点を加えた事業案
20	健康推進課	4	自殺未遂者への支援	住民	自殺未遂者はその後も自殺へつながるリスクが高いため、必要な支援を行う。	他の機関等から自殺未遂者についての情報が入った際に、自殺未遂者及びその家族への支援を行う。
21	健康推進課	3	こころの健康づくり事業	住民	こころの健康づくりに関する知識の普及啓発。	町広報紙や健康講座において、睡眠の大切さやこころの健康づくりに関する知識の普及啓発を行う。
22	健康推進課	3	相談先一覧表の作成と周知	住民	相談先一覧表の作成・周知。	生きる支援に関する様々な相談先やこころの健康づくりについて掲載した一覧表を配布することで、必要な人を必要な支援へつなぐ。
23	健康推進課	1	自殺対策の体制づくりと連携	職員	あさぎり町における自殺対策に対し全庁的に取り組むための体制づくりと連携を行う。	いのち支えるまちづくり推進本部といのち支えるまちづくり推進ワーキングチームの連携を図り、会議の開催や計画の策定、取り組みを行う。
24	健康推進課	4	産後ケア事業	住民	産後に十分な家族の支援が得られない人や、心身の不調や育児不安を抱えている産婦に事業を紹介し、心身のケアや育児のサポートを行い、産後も安心して子育てができる体制をとる。	必要な人へ支援を紹介し、つなげることで、安心して子育てができるように支援する。また、メンタル不調など受診の必要性が高い場合は医療機関と連携し個別にフォローを行う。
25	健康推進課	4	健幸運動教室（自主教室含む）	住民	40歳以上を対象とし、個別の運動プログラムに沿って、毎週1回1年間継続して参加できる教室。教室終了後も自主教室として、参加できる。	運動に取り組むことでこころの健康にもつながり、毎週顔を合わせることで、地域のコミュニティの場、孤立防止の場となっているため、教室の継続実施と参加者が継続して参加できるように支援していく。
26	議会事務局	2	議会への相談事業等情報の提供	町議会議員	議員に相談機関等に関する情報を知ってもらうことで、住民から相談等があった場合に相談窓口を紹介してもらう。	議員向けに相談窓口の周知。議員から対象者等の情報提供があった場合、担当課へつなぐ。
27	企画政策課	1	まちづくり審議会	住民	各地区の住民代表（4人×5地区＋町長が適当と認める者6人）に審議会の委員として委嘱を行い、総合計画等の策定や進捗状況について審議及び意見を求める。このことにより地域の考え、思いをまちづくりに反映させる。	自殺対策計画について、審議会委員へ周知することで、住民目線の意見集約、事業推進を図る。
28	企画政策課	3	男女共同参画推進事業	住民	町男女共同参画推進審議会/男女共同参画啓発。	ハラスメントや防災における男女共同参画について町のイベントに合わせて、啓発活動をしていく。
29	財政課	3	財産・公用車管理業務	住民	財産・公用車管理。	公衆トイレに相談ができる窓口の一覧を掲示したり、公用車にステッカーを貼るなどして相談窓口の周知を図る。
30	会計課	2	会計管理	庁内	指定金融機関を通じ、税・料金等の収納を行う。	窓口収納時に様子がいつもと違う等、気付いたことを職員に知らせてもらうよう連携をとる。
31	総務課	2	消防団活動	住民	住民の安心と安全を守るという目的を持って組織し、平常時・非常時問わず丸となって、地域に密着して活動する。	組織活動による団員相互の対人、連携、社会生活の学び、気付き（変化）、相談（ゲートキーパー養成）で、地域における高い信頼感を身につける。
32	総務課	1	防災対策（自主防災組織・区の設置）	住民	災害に備え、防災意識を持つ、自助・共助理念の醸成。区域住民との連絡及び調整。	防災計画の中にある要支援者、女性等への配慮やこころのケアその後の被災者支援について内容の充実を図り、周知する。
33	総務課	2	職員の研修事業	庁内	新任研修・昇任時等研修で知識や技術を得得する。	職員研修のなかで年1回ほどゲートキーパー講座を受講し、「気づく」職員を育成する。
34	総務課	4	職員の健康管理事務	庁内	職員・会計年度任用職員健康診断/安全衛生委員会/ストレスチェック。	職場の環境管理や職員の健康・安全を管理することにより、自殺を防止する。
35	総務課	4	総合賠償・災害補償制度	住民	町管理の施設等の不備による事故/町主催スポーツ行事での保険/交通事故見舞金/消防団員への災害補償。	事故によってこころのケアが必要な人がいれば、関係課へつなぐ。
36	総務課	1	行方不明者関係（個別受信機）	住民	行方不明者の搜索。	警察と連携し、消防団員への出動要請と確実な情報伝達を行う。

	担当課	取り組み	事業名	対象	事業概要	自殺対策の視点を加えた事業案
37	総務課	2	文書配布	庁内 住民	個別訪問による公用文書の配布。	訪問時、変化に気付いたときは、関係機関へつなぐ。
38	上下水道課	2	料金徴収業務	庁内	上下水道料金滞納整理業務。 給水停止執行事務。	訪問の際に相手方の生活状況を読み取り、必要な部署や関係機関へつなぐ。
39	上下水道課	2	検針業務	庁内 住民	メーター検針業務。	新聞や郵便物の溜り具合からの情報をつないでもらえるよう、検針員に依頼する。
40	農林振興課	2	農政・農産・農地整備	住民	農業者、関係機関及び各協議会に対し、活動支援や事業の推進、事務処理等を行う。	農業者、関係機関及び各協議会役員等との交流や対話を通し個人の精神的な変調などを把握した際には適切な支援先へつなげる。
41	農林振興課	2	林務	住民	町有林全般における森林管理及び林道の管理。鳥獣被害の軽減を図るため、被害防止対策事業を活用し、町内の捕獲隊により被害防止に取り組んでいる。	山林監視員や、鳥獣捕獲隊員の極端な言動や体調変化がある場合は適切な支援先へとつなげる。
42	農業委員会 事務局	2	農地の売買や賃貸借の相談	住民	効率的な農地利用について、農業者を代表して公正に審査し、担い手への農地利用の集積・集約化、遊休農地の発生防止・解消、新規参入の促進を通して、地域農業の発展に寄与する。	農地の売買や賃貸借の相談は、資金が必要になったという理由もあるため、丁寧な対応を通して自殺につながる傾向がないか見守る。
43	建設課	2	町営住宅の維持管理に関する事務	住民	町営住宅の維持管理（住宅使用料徴収、修繕など）・公募・滞納整理事務。	町営住宅の申込者・入居者に職員が接する際に、生活面での問題を抱えている場合が少なくないと思われるため、このような人に接触する機会があった場合に、有効な窓口への案内等を実施する。
44	税務課	4	納税相談 徴収事務	住民	住民から納税に関する相談を受け付ける。	納税相談に来られる人は、経済的なこと、家族のことなど様々な問題を抱えている住民が多い。納税に関しては生活状況に応じて完納へ向けて計画を立て、その他の問題については、相談内容に応じて、担当課へつなぐ。
45	町民課	2	総合窓口業務	住民	住民の利便性向上のため、関連する複数の手続きを一ヶ所の窓口で集中して行う。	総合窓口は来庁する住民のほぼ全員が職員と接する部署であり、来庁目的はそれぞれであるが目的や相談にあった担当課へつなぐことで住民が必要とするサービスを受けることができる。
46	町民課	2	環境美化監視委員事業	住民	環境美化監視委員による町内見回り活動。	環境美化監視委員が巡回を行う際に不審事案を発見した場合には職員に情報提供し、関係機関へつなぐ。
47	町民課	4	人権擁護	住民	人権擁護委員が人権に関する普及啓発、相談等を行う。	普及啓発により自尊心を高めることができる。相談に応じて必要な部署につなぐことができる。
48	町民課	4	DV 等支援措置	住民	DV 等被害者を保護するため、住民票等の交付を制限する。	住基情報の発行制限と、必要な部署につなぐことで、相手方から被害申出者を保護することができる。
49	町民課	4	国民年金事務	住民	国民年金の届書、申請書、基礎年金裁定請求書の受け付け、相談対応等を行う。	手続きをスムーズに遂行することで、年金制度に関する不安を解消し、免除申請をすることにより金銭的不安を解消することにつながる。
50	生活 福祉課	4	生活困窮者自立支援に関する事務	住民	随時、相談を受ければ社協につなぐが、その際気になる言動があれば、関係機関につなぐ。	相談する人は、経済的に不安があり来庁されることが多いので、相談をすることで、社協が行う事業について情報を得ることができる。また、相談することで精神的に安心される場合もある。このことが自殺リスクの軽減にもつながると思われる。

	担当課	取り組み	事業名	対象	事業概要	自殺対策の視点を加えた事業案
51	生活福祉課	4	障がい福祉事業	住民	各種福祉サービスについての手続きや相談を行っている。	障がい者手帳、福祉サービスなどの手続き時に、相談を受けることで、各種サービスの利用につなげ、他機関との連携を図り、自殺リスクの軽減につなげる。
52	生活福祉課	4	総合相談事業	住民	無料法律相談。	金銭貸借・損害賠償・家庭問題等について、専門家により適切な対応を行うことで、自殺リスクを減少させることができる。
53	生活福祉課	2	民生委員・児童委員に関する事務	住民	月に1回、定例会に出席をしているが、その際に委員より案件があれば報告を受ける。それを関係機関につなぐ。	民生委員・児童委員の定例会などでゲートキーパー講座を全員が受講することによって、気づきや見守りなど、いち早く対応ができると思われる。
54	生活福祉課	3	社会を明るくする運動に関する事務	住民	保護司は、罪を犯し出所した人を、定期的に見守り訪問をしている。そこで気になる案件があれば報告を受ける。それを関係機関につなぐ。	犯罪や非行をする人は、日常や学校生活にトラブルがある場合もあり、自殺に追い込まれる可能性もある。また、出所した人が孤立することや再犯することがないように保護司は、気づき・見守ることが自殺リスクの軽減につながると思われる。
55	生活福祉課	4	生活保護に関する事務	住民	随時、生活保護の相談を受けるが、その際気になる言動があれば、関係機関につなぐ。	相談する人は、経済的に不安があり来庁されることが多いので、相談することで、他の支援の情報を得ることができたり、相談することで精神的に安心される場合もある。このことが自殺リスクの軽減にもつながると思われる。
56	生活福祉課	4	身体障がい者協議会	住民	障がい者が地域で生活を送れるよう、様々な活動を通して協議会会員が身近な相談相手として活動を行っていく。	活動を通して、社会参加を促し、全員相互の親睦を深めることで身体障がいのある人が、孤立することがなく、話すことで悩みを共有し、自殺に追い込まれないようにする。
57	生活福祉課	4	障がい者相談員	住民	相談員による個別相談を行っている。	相談者は、相談をすることで支援の情報を得ることができ、精神的にも安心される場合がある。このことが自殺リスクの軽減にもつながると思われる。
58	生活福祉課	4	子ども子育て支援事業	住民	保育園入園申し込み、納付相談。	納付の相談をする人は、経済的に不安があり相談されることが多いので、相談し納付計画を立てることができる。このようなことが精神的に安定し、自殺のリスクの軽減にもつながると思われる。
59	生活福祉課	4	児童・障害者虐待防止事業	住民	虐待相談・通告。	被虐待者、虐待者、双方に自殺リスクは高いため、相談があった際はいち早く安全確認、その後のフォローを行うことで、軽減につながると思われる。
60	生活福祉課	4	女性相談事業	住民	女性のDV被害についての相談。	DVを受ける女性は長年我慢し続け、自尊心も低いと思われる。通報・発見した場合には、いち早く安全な場所を確保する必要がある。
61	生活福祉課	1	重層的支援体制整備事業（移行準備事業含む）	住民	複雑化・複合化した問題を抱える対象者を包括的に支援するために、各分野の関係機関が「縦割り」ではなく、枠組みを超えて互いに連携・共同して支援する体制。	複雑化・複合化した課題のある世帯に対し、地域も含めた関係機関が連携して、支援していく。また、ひきこもりなど本人自ら支援を求めることができないケースでも、アウトリーチ等支援により、信頼関係を構築し、つながりを作ることで自殺リスクの軽減も期待される。
62	生活福祉課	4	利用者支援事業（こども家庭センター型）	住民	妊産婦及びすべてのこどもと家庭に対して虐待への予防的な対応から個々の家庭に応じた支援まで、切れ目なく対応する。	経済状況を含む生活環境から生きづらさを感じていることがある。いち早く相談対応することで自殺リスクの軽減にもつながると思われる。

	担当課	取り組み	事業名	対象	事業概要	自殺対策の視点を加えた事業案
63	商工観光課	2	消費生活相談業務 無料職業紹介事業	住民	消費者相談・情報提供。消費生活上のトラブルを抱えた住民に対し、専門家への相談機会を提供する。就労相談やあさぎり町での定住を希望される求職者に対し、求人情報の提供を行う。	相談時にいつもと違う様子など気づいたことを保健師などと共有する。また、親切・丁寧な対応をすることにより自殺リスクの軽減につながると考える。
64	高齢福祉課	1	ささえ愛福祉ネットワーク連絡会	住民	虐待を受けている対象者、配偶者からの暴力による被害者及び支援が必要な人に迅速かつ適切に対処することにより児童・保護者・高齢者・障がい者・妊産婦・認知症高齢者等が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう地域の関係者及び関係機関等が連携し、見守り・支援体制を構築する。	虐待を受けている人や支援が必要な人などからの相談を支援し、予防、早期発見早期対応を行うことで自殺に追い込まれることがないよう対応する。また、町全体で関係機関と連携し、見守り・支援体制を構築する。
65	高齢福祉課	4	地域サロン推進事業 いきいき百歳体操	住民	各地区の公民館等で、地域の介護予防サポーターを中心にレクリエーションや茶話会、食事会等の通いの場を作り、閉じこもり等を防ぐ。	地域に通いの場をつくり、高齢者の閉じこもりを防ぎ、悩みや気持ちの落ち込み等に早期に気づき、地域の人たちによる見守りや声掛けなどの対応をすることができる。
66	高齢福祉課	4	地域ケア会議推進事業	庁内	町が開催する「地域ケア会議」の設定・運営を推進する。本町では第三火曜日に「包括ケア会議」を開催し、多職種による様々な視点からケアプランへ助言・提案等を行っている。	ケアプランを検討し、対象者が地域での自立した生活続けることができるよう、介護や地域との関わり等で自殺に気持ちが向かうことがないよう、多職種からの視点で包括的なケアの検討を行う。
67	高齢福祉課	1	在宅医療・介護連携推進事業	庁内	医療と介護を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進する。	医療機関と介護事業所等との顔の見える関係を作ることにより、気持ちの落ち込み等が気になる対象者が地域で生活していけるよう連携する視点を持つ。
68	高齢福祉課	4	命のバトン事業	住民	65歳以上独居、もしくは75歳以上の世帯の人に対し、緊急時の連絡先やかかりつけ医療機関等の情報を記載した用紙を入れたバトンを各戸に配置し、緊急時に対応できるようにする。	緊急時の連絡先やかかりつけ医等の変更の有無を確認する際に精神的な不安定さ等についても確認し、気になる際には保健師等につなぎ、支援を行う。
69	高齢福祉課	1	認知症 SOS ネットワーク	庁内	高齢者の所在が不明になった場合、球磨圏域内での広域的な発見及び保護に係る活動を速やかに実施するためのネットワーク。	高齢者が行方不明になった際に、広域的に連携し速やかな不明者の発見につなげることができる。
70	高齢福祉課	4	介護保険事業	住民	本人の状態に応じて、自身でできることと介助が必要なことを見極め、介護の手間がどの程度かかるのかを評価し、自立を支援するために必要な介護サービスを提供する。	介助が必要になった人に対し、介護サービスを提供することで日常生活の負担や不安を軽減し、家族の介護うつ予防や本人の負担、不安感を軽減することができる。
71	地域包括支援センター	4	総合相談支援業務	住民	地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう①地域における関係者とのネットワーク構築②高齢者の生活の実態、必要な支援等の幅広い把握③相談対応、地域における適切な保健・医療・福祉サービス機関または制度につなげるための支援を行う。	高齢者の生活の実態について相談を受けた際に、介護負担や経済的負担等から自殺に追い込まれることがないよう、地域における適切な保健・医療・福祉サービス機関や制度につなぐ。
72	地域包括支援センター	4	認知症初期集中支援推進事業	住民	認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、医療・介護等の連携強化による支援（相談）体制の構築と認知症ケアの向上を図る。	認知症の人やその家族に関わり、家族背景や経済的課題等について把握することから、本人の心理面の支援も行うとともに、状況によっては必要な支援につなぐ。
73	地域包括支援センター	4	権利擁護業務	住民	日常生活自立支援事業、成年後見制度等のサービスや制度を活用し、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のための必要な援助を行う。	高齢者の権利を守り、不本意な契約や不当な金銭管理がされないよう成年後見制度等を利用し、自殺に追い込まれることのないよう自ら適切な判断ができない人の自立を支援する。

	担当課	取り組み	事業名	対象	事業概要	自殺対策の視点を加えた事業案
74	地域包括支援センター	4	介護予防ケアマネジメント	住民	要支援者等に対して、介護予防及び日常生活支援を目的として、心身の状況等に応じて対象者の選択に基づき、訪問型サービス、通所型サービス、及びその他要支援者等の状況にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に実施されるよう必要な援助を行う。	要支援者等のサービス利用にあたり、家族背景や経済的課題等について把握できることから、本人の心理面の支援も行うとともに、状況によっては必要な支援につなぐ。
75	教育課	1	学校運営協議会（コミュニティ・スクール）	庁内	町内すべての小中学校に学校運営協議会を設置し、地域とともにある学校づくりについて、検討及び実践を行っていく。	学校での課題の一つの中に不登校があり、その理由は様々であり場合によっては重大事案も想定されることから、学校運営協議会においても課題とし、協議会の各団体・組織で見守りや声掛けなどの活動を呼びかける。
76	教育課	3	町教職員等研修会	教職員	毎年8月に町立小中学校の教職員を対象に、須恵文化ホールにおいて講演などの研修会を実施。	研修会に自殺対策をテーマに講演会を実施し、教職員の自殺に対する認識付けを行う。
77	教育課	5	町内校長会議 町内教頭会議	校長 教頭	町内小中学校校長と教育委員会の会議、教育委員会からの連絡事項や諸問題等の協議、学校からの諸連絡や課題の検討について開催。	総合教育会議や、教育委員会において協議した案件について、会議のなかで報告及び確認を行う。
78	教育課	5	町教職員等初任者地域理解研修	教職員	新規採用教職員等を対象に教育委員会が研修を行うもの。	新規採用となった教職員を対象に自殺対策の講義を行う。
79	教育課	3	青少年健全育成町民会議	住民	青少年は地域社会から育むという視点に立って、地域で一体感を持った取り組みを進めるため、自らの役割・責務を自覚し、情報を提供し、相互の理解を深めることを目的に、町民会議を社会を明るくする運動との合同により年1回開催。	青少年の健全育成。
80	教育課	5	学校授業	児童生徒	中学校の授業の一環としての位置づけ。	あさざり中学校において、1年生を対象とした「こころの健康講座」を授業の一環として実施。SOSの出し方に関する教育やストレス対処法について実施していく。
81	教育課	5	心の相談員設置事業	児童生徒	中学生の悩み相談。	心の相談員を配置することで、児童生徒が身近に相談しやすい体制をつくることができる。
82	教育課	4	奨学金 就学援助事務	住民	経済的な理由により学業を断念するケースに対応するため奨学金を貸与する。	生活困窮者に対する、経済的負担による心的ストレスの軽減。
83	教育課	4	生涯学習	住民	生涯学習事業全般。	生涯学習活動の推進により、居場所づくりなど、生きることの支援につながる。
84	教育課	4	社会体育	住民	社会体育事業全般。	各種スポーツについて関心を深めるとともに、いつでもどこでも誰でもが参加できる機会を提供し、住民相互の親睦と体力づくりを図ることで、心身ともに健康を保つことができる。

第6章 計画の推進体制

1. 計画の推進体制と連携

健康・食育分野の推進のためには、より多くの町民が参加するポピュレーションアプローチとよりリスクの高い人に個別に関わるハイリスクアプローチの二つの方法を柔軟に組み合わせながら、生活環境面の対応もあわせて取り組むことが必要です。また、行政だけでなく、様々な分野での関わりが必要であり、家庭をはじめ、学校、地域、その他の関係機関・団体等との連携・協働により取り組んでいきます。

また、自殺対策分野においては、「誰も自殺に追い込まれることのないあさぎり町」の実現を目指して、いのち支えるまちづくり推進本部やいのち支えるまちづくり推進ワーキングチームなどの役場組織ならびに関係機関や民間団体、あさぎり町ささえ愛福祉ネットワーク連絡会等と緊密な連携を図るとともに、様々な関係者の知見を活かし、自殺対策を総合的に推進します。

2. 計画の周知

本計画を町民へ広く周知するため、町広報紙やホームページ等を活用します。健康づくりは、町全体の問題として、町民と行政が一体となって取り組みを展開していく必要があるため、計画推進に関わる関係機関等に対して、町全体で取り組みを推進していくよう呼びかけていきます。

3. 計画の評価・確認

本計画を推進するために、関係機関・団体等から構成する「あさぎり町保健福祉総合計画策定委員会（あさぎり健康21計画・食育推進計画策定部会）」において、計画の取り組み状況を評価し、改善・充実に向けた検討を継続的に行っていきます。また、健康づくりに関する様々な問題提起や提案も行います。

また、本計画においては、各取り組みに評価の指標を設定しています。目標値については、定期的に達成度を評価し、必要に応じて取り組み内容を修正していくこととします。

第4編
あさぎり町こども計画

第1章 計画策定にあたって

1. 計画の趣旨・背景

わが国では、これまで少子化対策として、平成15年に制定された「次世代育成支援対策推進法」に基づく取り組みや、平成22年の「子ども・子育てビジョン」の閣議決定、ならびに子ども・子育て新システム検討会議の設置を皮切りとした、幼保一体化を含む新たな次世代育成支援のための包括的・一元的なシステムの構築についての検討、また平成24年に制定された「子ども・子育て3法」に基づいた、市町村に対する「子ども・子育て支援事業計画」の策定の義務づけなど、様々な取り組みを展開してきました。さらに、この3法に基づいて平成27年度から施行された「子ども・子育て支援新制度」では、「子どもの最善の利益」が実現される社会を目指すとの考えを基本に、こどもの幼児期の学校教育・保育を一体的に提供し、地域の子ども・子育て支援を充実させることが求められました。

このような状況のなか、あさぎり町においても、令和2年に「子ども・子育て支援事業計画（第2期）」、「次世代育成支援行動計画（後期）」、「子どもの貧困対策計画（第1期）」を一体的に策定した「（新）子育てゆめぷらん」を策定し、その計画的な推進に取り組んできました。

しかしながら、少子化の進行や人口減少に歯止めがかかっていない状況は、あさぎり町のみならず全国的な課題となっていることに加えて、児童虐待相談や不登校の件数が過去最多になるなど、こどもを取り巻く状況は深刻なものとなっており、コロナ禍の到来はこういった状況に拍車をかけています。

こういったなかで令和5年4月1日に施行された「こども基本法」は、こども施策を社会全体で総合的かつ強力に推進していくための包括的な基本法として制定されました。これは日本国憲法及び児童の権利に関する条約の精神にのっとり、次代の社会を担うすべてのこどもが、生涯にわたる人格形成の基礎を築き、自立した個人として健やかに成長することができ、こどもの心身の状況、置かれている環境等に関わらず、その権利の擁護が図られ、将来にわたって幸福な生活を送ることができる社会の実現を目指したものとなっています。同年12月22日には、同法に基づいて「こども大綱」が閣議決定されました。これは、すべてのこども・若者が身体的・精神的・社会的に幸福な生活を送ることができる社会としての「こどもまんなか社会」を目指すもので、その実現に向けて自治体こども計画を策定することの必要性が示されました。

このたび策定する「あさぎり町こども計画」（以下「本計画」という。）は、あさぎり町の実情を踏まえながら、こども施策を総合的かつ強力に推進するためのものとして、これまでの「（新）子育てゆめぷらん」に包含されていた「子ども・子育て支援事業計画」、「次世代育成支援行動計画」、「子どもの貧困対策計画」を含め、こどもに関する計画を一体的に策定するものです。

2. 計画の対象

本計画の対象は、こども及び若者（概ね29歳まで。施策によっては39歳まで含む）と子育て当事者とし、本計画において、ひらがな表記の「こども」とは、こども基本法を踏まえ「心身の発達の過程にある者」を表します。また、制度に準じる場合には「子ども」や「子供」と表記することとします。

第2章 こども・子育てを取り巻く現状

1. こども・子育てを取り巻く制度等の動向

(1) こども基本法の制定

こども基本法は、こども施策を社会全体で総合的かつ強力に推進していくための包括的な基本法として、令和4年6月に成立し、令和5年4月に施行されました。

こども基本法は、日本国憲法及び児童の権利に関する条約の精神にのっとり、すべてのこどもが、将来にわたって幸福な生活を送ることができる社会の実現を目指し、こども政策を総合的に推進することを目的としています。同法は、こども施策の基本理念のほか、こども大綱の策定やこども等の意見の反映などについて定めています。

【基本理念】

- 1 すべてのこどもは大切にされ、基本的な人権が守られ、差別されないこと。
- 2 すべてのこどもは、大事に育てられ、生活が守られ、愛され、保護される権利が守られ、平等に教育を受けられること。
- 3 年齢や発達程度により、自分に直接関係することに意見を言えたり、社会のさまざまな活動に参加できること。
- 4 すべてのこどもは年齢や発達程度に応じて、意見が尊重され、こどもの今とこれからにとって最もよいことが優先して考えられること。
- 5 子育ては家庭を基本としながら、そのサポートが十分に行われ、家庭で育つことが難しいこどもも、家庭と同様の環境が確保されること。
- 6 家庭や子育てに夢を持ち、喜びを感じられる社会をつくること。

① こども大綱

常にこどもや若者の視点でこどもや若者の最善の利益を第一に考える「こどもまんなか社会」を実現するため、こども基本法に基づき、幅広いこども施策に関する今後5年程度を見据えた中長期の基本的な方針や重要事項を一元的に定めたものであり、こども施策を総合的に推進するための基本的方針等を定めています。

【基本の方針】

- ① こども・若者を権利の主体として認識し、その多様な人格・個性を尊重し、権利を保障し、こども・若者の今とこれからの最善の利益を図る
- ② こどもや若者、子育て当事者の視点を尊重し、その意見を聴き、対話しながら、ともに進めていく
- ③ こどもや若者、子育て当事者のライフステージに応じて切れ目なく対応し、十分に支援する
- ④ 良好な成育環境を確保し、貧困と格差の解消を図り、全てのこども・若者が幸せな状態で成長できるようにする
- ⑤ 若い世代の生活の基盤の安定を図るとともに、多様な価値観・考え方を大前提として若い世代の視点に立って結婚、子育てに関する希望の形成と実現を阻む隘路の打破に取り組む
- ⑥ 施策の総合性を確保するとともに、関係省庁、地方公共団体、民間団体等との連携を重視する

～こどもまんなか社会～

すべてのこども・若者が、日本国憲法、こども基本法及びこどもの権利条約の精神にのっとり、生涯にわたる人格形成の基礎を築き、自立した個人としてひとしく健やかに成長することができ、心身の状況、置かれている環境等に関わらず、ひとしくその権利の擁護が図られ、「**身体的・精神的・社会的に将来にわたって幸せな状態（ウェルビーイング）で生活を送ることができる社会**」のこと。

②こどもの居場所づくりに関する指針

「地域コミュニティの希薄化」や「複雑かつ複合化した生活課題」、「価値観の多様化」等、こどもたちを取り巻く環境・課題が日々変化しているなかで、こどもたちにとっても「自分の居場所」があることはウェルビーイングで成長するために必要な要素となっています。

実際、各地域において「居場所づくり」に関する取り組みが実践されていることから、さらに推進していくため、こどもの権利を基盤とした居場所づくりについて国の考え方を示しています。

【理念】

- すべてのこどもが、安全で安心して過ごせる多くの居場所を持ちながら、様々な学びや、社会で生き抜く力を得るための糧となる多様な体験活動や外遊びの機会に接することができ、自己肯定感や自己有用感を高め、身体的・精神的・社会的に将来にわたって幸せな状態（ウェルビーイング）で成長し、こどもが本来持っている主体性や創造力を十分に発揮して社会で活躍していけるよう、「こどもまんなか」の居場所づくりを実現する

【こどもの居場所づくりにおける4つの基本的な視点】

- ふやす ～多様なこどもの居場所がつくられる～
- つなぐ ～こどもが居場所につながる～
- みがく ～こどもにとって、より良い居場所となる～
- ふりかえる ～こどもの居場所づくりを検証する～

【各視点に共通する事項】

- ① こどもの声を聴き、こどもの視点に立ち、こどもとともにつくる居場所
- ② こどもの権利の擁護
- ③ 官民の連携・協働

(2) こども・子育て支援

幼児期の学校教育や保育、地域の子育て支援の量の拡充や質の向上を進め、必要とするすべての家庭が利用でき、こどもたちがより豊かに育っていける支援を目指し、「子ども・子育て支援法」が制定されました。

令和元年5月には、3歳から5歳児については原則としてすべての世帯で、0歳から2歳児は住民税が非課税となる所得の低い世帯を対象に認可保育所や幼稚園などの利用料を無料とする改正があり、同年10月から施行されています。

また、令和6年10月の改正では、ライフステージを通じた子育てに係る経済的支援の強化やすべてのこども・子育て世帯を対象とする支援の拡充、共働き・共育ての推進に資する施策を実施するとともに、こども・子育て政策の全体像と費用負担の見える化が定められています。

【基本理念】

- 子ども・子育て支援は、父母その他の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下に、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全ての構成員が、各々の役割を果たすとともに、相互に協力して行われなければならない。
- 子ども・子育て支援給付その他の子ども・子育て支援の内容及び水準は、全ての子どもが健やかに成長するように支援するものであって、良質かつ適切なものでなければならない。
- 子ども・子育て支援給付その他の子ども・子育て支援は、地域の実情に応じて、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われなければならない。

(3) 次世代育成支援対策

次代の社会を担うこどもが健やかに生まれ、かつ、育成される環境の整備を図るため、平成17年度から10年間の時限立法（10年間延長）として「次世代育成支援対策推進法」が制定されました。法では、地方公共団体及び事業主に対し、次世代育成支援のための行動計画の策定を義務づけ（子ども・子育て支援法の制定に伴い、任意計画に変更）、10年間の集中的・計画的な取り組みを推進してきました。

また、国は、法に掲げる基本理念にのっとり、地方公共団体及び事業主が行動計画を策定するにあたって拠るべき指針を策定しています。

【基本理念】

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下に、家庭その他の場において、子育ての意義についての理解が深められ、かつ、子育てに伴う喜びが実感されるように配慮して行われなければならない。

【基本的な視点】

- | | |
|--------------------|--------------------------|
| 1 子どもの視点 | 2 次代の親の育成という視点 |
| 3 サービス利用者の視点 | 4 社会全体による支援の視点 |
| 5 仕事と生活の調和の実現の視点 | 6 結婚・妊娠・出産・育児の切れ目ない支援の視点 |
| 7 全ての子どもと家庭への支援の視点 | 8 地域の担い手や社会資源の効果的な活用の視点 |
| 9 サービスの質の視点 | 10 地域特性の視点 |

（４）こどもの貧困対策

平成 26 年 1 月に施行された「子どもの貧困対策の推進に関する法律」が令和元年 6 月に改正され、その目的・基本理念に、こどもの「将来」だけでなく「現在」に向けた対策であること、貧困解消に向けて、児童の権利条約の精神にのっとり推進すること、こどもの年齢等に応じて、その意見が尊重され、その最善の利益が優先考慮され、健やかに育成されることなどが明記されるとともに、市町村による子どもの貧困対策計画の策定が努力義務とされました。

また、この法に基づき平成 26 年 8 月に策定された「子どもの貧困対策に関する大綱」についても、5 年ごとに見直すこととなっており、令和元年 11 月に改訂され、こどもの貧困に関する新たな指標が設けられました。

【大綱における指標改善に向けた主な重点施策】

- 学力保障、高校中退予防、中退後支援の観点を含む教育支援体制の整備
- 真に支援が必要な低所得者世帯の子どもたちに対する大学等の授業料減免や給付型奨学金を実施
- 妊娠・出産期からの切れ目ない支援、困難を抱えた女性への支援
- 生活困窮家庭の親の自立支援
- ひとり親への就労支援
- 児童扶養手当制度の着実な実施
- 養育費の確保の推進

（５）こども・若者支援

一人ひとりのこども・若者が、健やかに成長し、社会との関わりを自覚しつつ、自立した個人としての自己を確立し、他者とともに次代の社会を担うことができるようになることを目指して、平成 22 年 4 月に「子ども・若者育成支援推進法」が施行され、この法律に基づき、「子供・若者育成支援推進大綱」が策定されました。令和 3 年 4 月に策定された同大綱では、「家庭」「学校」「地域社会」「情報通信環境」「雇用」の 5 つの視点からの現状・課題の整理を行うとともに、5 つの基本的な方針が設定されています。

【5つの基本的な方針】

- 1 全ての子供・若者の健やかな育成
- 2 困難を有する子供・若者やその家族の支援
- 3 創造的な未来を切り拓く子供・若者の応援
- 4 子供・若者の成長のための社会環境の整備
- 5 子供・若者の成長を支える担い手の養成・支援

(6) こどもの権利

「児童の権利に関する条約(こどもの権利条約)」はこどもの基本的人権を国際的に保障するために定められた条約で、こどもに関わるすべての活動において、こどもの最善の利益を第一に考慮されることがうたわれています。

【基本理念】

- 1 子どもは、子ども本人、子どもの保護者等の人種、性別、国籍、言語、宗教、障害の有無その他の理由によりいかなる差別も受けることがあってはなりません。
- 2 子どもは、次の世代を担う大切な地域の宝であり、地域で守り、育てていかなければなりません。
- 3 子どもを、虐待及びいじめによる危険から守らなければなりません。
- 4 子どもの意見は、最大限に尊重されなければなりません。
- 5 子どもが自らの権利を自覚するとともに、その権利を行使するに当たっては、他の人を思いやり、尊重することができるようにしなければなりません。

【子どもにとって大切な権利】

- | | | |
|---------------|--------------|---------------|
| ●安全に安心して生きる権利 | ●自分らしく育つ権利 | ●自分を守り、守られる権利 |
| ●社会へ参加する権利 | ●適切な支援を受ける権利 | |

2. 統計からみるあさぎり町の現状

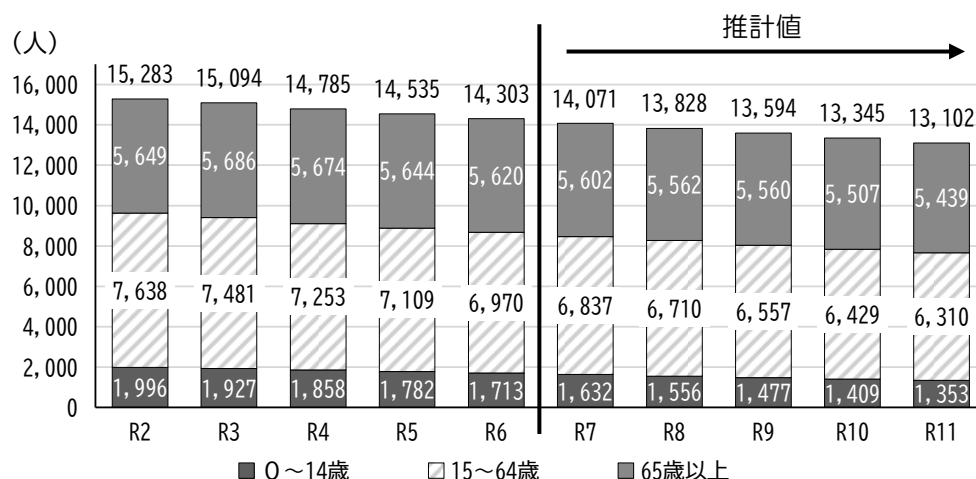
(1) 人口及び世帯の状況

①人口の推移

年齢3区分別人口の推移をみると、総人口は減少が続いており、令和4年に15,000人を下回り、令和6年は14,303人となっています。特に「0～14歳」「15～64歳」の減少幅が大きく、今後も少子高齢化が進展することが予想されます。

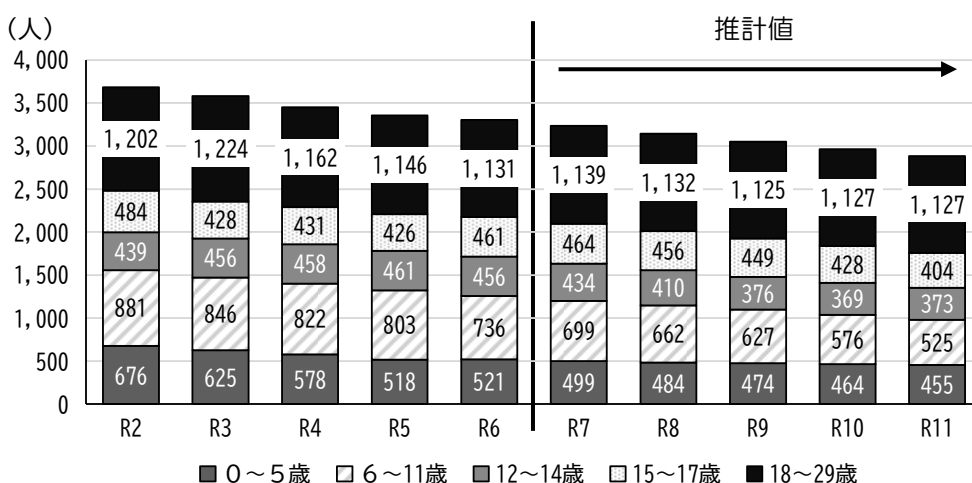
こども・若者人口の推移をみると、すべての年齢階級で減少傾向が続いています。特に「0～5歳」「6～11歳」は減少幅が大きく、令和11年には「0～5歳」は455人、「6～11歳」は525人となると予想されます。

〈年齢3区分別人口の推移〉



出典：令和2～6年は住民基本台帳 各年1月末時点
令和7年以降は令和2～6年の推移を基にした推計値

〈こども・若者人口の推移〉

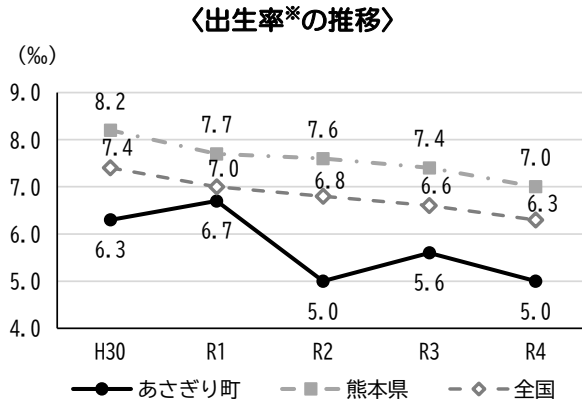


出典：令和2～6年は住民基本台帳 各年1月末時点
令和7年以降は令和2～6年の推移を基にした推計値

②出生と死亡の状況

出生率は、令和元年から令和2年で1.7ポイント減少しており、令和2年以降は、国と県より1ポイント以上低く推移しています。

自然増減の推移をみると、年々自然減の傾向が強まっています。令和3年の出生数は、平成29年から23人減の81人となっています。



出典：熊本県衛生統計年報・人口動態調査報告
※出生率…人口千人に対する出生数の割合。

〈自然増減の推移〉 単位：人

	出生	死亡	自然増減
平成 29 年	104	233	-129
平成 30 年	94	235	-141
令和元年	98	255	-157
令和 2 年	74	225	-151
令和 3 年	81	259	-178

出典：人口動態調査

③世帯構成の推移

一般世帯構成の推移をみると、一般世帯の総数は平成17年をピークにそれ以降は減少傾向にありましたが、令和2年は再び増加しています。親族世帯のうち、核家族世帯が増加傾向にあり、三世代家族を含むその他親族世帯数は減少が続いています。

こどものいる一般世帯の推移は、いずれの区分も世帯数、構成比ともに減少が続いています。

〈一般世帯構成の推移〉

単位：世帯

	一般世帯	親族世帯							非親族世帯	単独世帯
			核家族世帯				親族その他世帯			
			の夫み婦	こ夫と婦とも	こ男親とも	こ女親とも				
平成 12 年	5,195	4,363	2,545	991	1,115	58	381	1,818	9	716
平成 17 年	5,418	4,388	2,712	1,041	1,153	60	458	1,676	11	1,019
平成 22 年	5,393	4,278	2,685	1,082	1,040	67	496	1,593	26	1,089
平成 27 年	5,272	4,068	2,711	1,079	1,046	86	500	1,357	26	1,177
令和 2 年	5,324	3,885	2,771	1,149	1,013	103	506	1,114	39	1,398

出典：国勢調査

〈6歳未満・18歳未満の親族（こども）のいる一般世帯の推移〉

単位：世帯

	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	令和 2 年
一般世帯	5,195	5,418	5,393	5,272	5,324
6歳未満世帯員のいる一般世帯	687	666	647	549	455
構成比（対一般世帯）	13.2%	12.3%	12.0%	10.4%	8.5%
18歳未満世帯員のいる一般世帯	1,853	1,678	1,516	1,321	1,191
構成比（対一般世帯）	35.7%	31.0%	28.1%	25.1%	22.4%

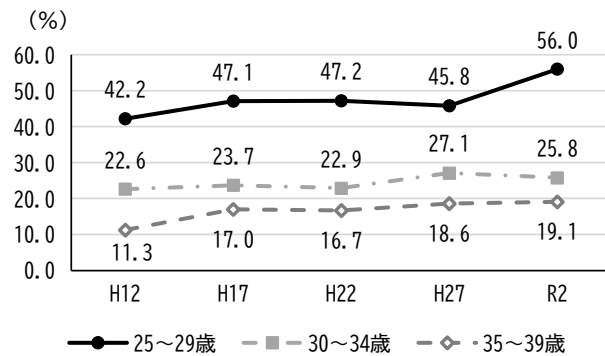
出典：国勢調査

（２）婚姻及び就労の状況

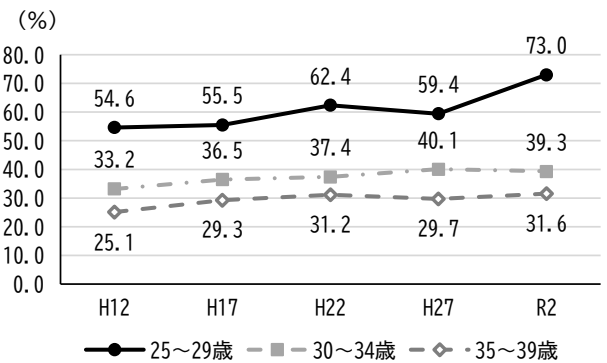
①未婚率の状況

未婚率の状況は、男女ともにいずれの年齢区分も増加傾向にあります。特に「25～29歳」は、平成27年から令和2年で男女ともに10ポイント以上増加しました。

〈女性の未婚率の推移〉



〈男性の未婚率の推移〉

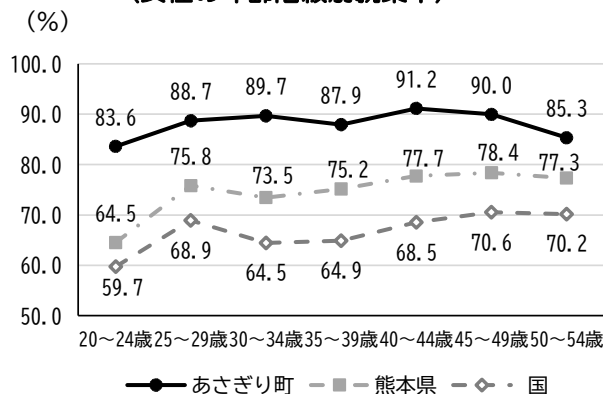


出典：国勢調査

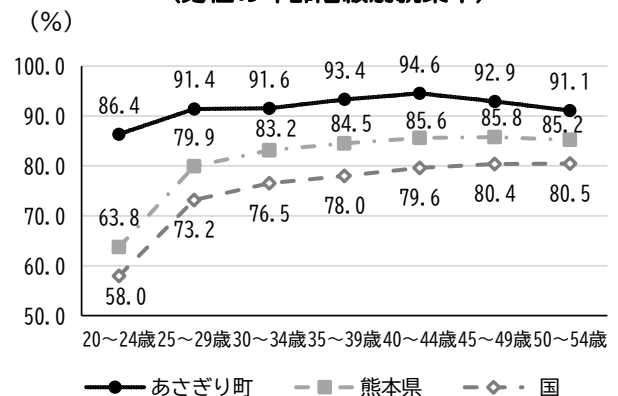
②就労の状況

就業率をみると、男女ともにすべての年齢階級で国と県を上回っています。特に女性は「20～24歳」以外の年齢階級で85%を超えており、結婚や出産後も働き続ける人が多い状況がうかがえます。

〈女性の年齢階級別就業率〉



〈男性の年齢階級別就業率〉



出典：国勢調査

(3) 保育・教育の状況

①保育園の状況

令和6年度時点で、あさぎり町には8ヶ所の保育園があります。各年の定員数及び在園児数は以下の通りです。

〈保育園の定員数及び在園児数の状況〉

単位：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
上薬師 保育園	定員	30	30	30	30	30
	在園児数	32	29	28	27	22
岡原もぞか 保育園	定員	30	30	30	30	30
	在園児数	32	31	27	25	21
須恵 保育園	定員	50	40	40	40	40
	在園児数	43	38	39	45	38
清水 保育園	定員	60	50	50	50	40
	在園児数	55	47	46	42	36
るり光 保育園	定員	60	50	40	40	40
	在園児数	47	42	34	34	28
まどか 保育園	定員	80	80	80	70	50
	在園児数	74	72	65	53	40
吉井 保育園	定員	50	50	50	50	50
	在園児数	54	50	49	49	42
まこと 保育園	定員	70	70	60	60	60
	在園児数	63	61	51	42	36
合計（在園児数）		400	370	339	317	263

出典：生活福祉課 令和2年度から令和5年度は3月31日時点、令和6年度は4月1日
町外利用者は含まず

②認定こども園の状況

令和6年度時点で、あさぎり町には4ヶ所の認定こども園があります。各年の定員数及び在園児数は以下の通りです。

〈認定こども園の定員数及び在園児数の状況〉

単位：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
あおぞら こども園	定員	50	40	40	40	35
	在園児数	33	27	27	26	20
摩耶 幼稚園	定員	30	30	35	35	30
	在園児数	27	29	30	28	26
あさぎり こども園	定員	80	60	60	60	60
	在園児数	63	54	49	56	50
専立寺 こども園	定員	90	90	90	90	90
	在園児数	97	90	88	80	72
合計（在園児数）		220	200	194	190	168

出典：生活福祉課 令和2年度から令和5年度は3月31日時点、令和6年度は4月1日
町外利用者は含まず

③病児・病後児保育施設の状況

令和6年度時点で、あさぎり町には2ヶ所の病児・病後児保育施設があります。令和5年度までの利用状況は以下の通りです。

〈病児・病後児保育「ホッと館」あさぎり町の利用状況〉

単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
令和元年度	16	11	25	12	14	20	6	16	10	22	19	12	183
令和2年度	7	1	2	9	4	10	3	2	4	12	1	5	60
令和3年度	7	3	7	8	12	13	6	11	18	3	8	12	108
令和4年度	6	8	8	7	7	6	23	15	17	18	18	10	143
令和5年度	12	17	26	23	16	12	25	14	37	28	28	17	255

出典：生活福祉課

〈病後児保育「あさぎりこども園」利用状況〉

単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
令和2年度	0	0	1	0	0	1	0	0	2	12	7	7	30
令和3年度	6	2	6	4	9	2	5	3	8	4	7	3	59
令和4年度	4	7	5	4	4	2	6	4	9	3	5	10	63
令和5年度	12	2	8	4	8	6	4	6	9	10	5	4	78

出典：生活福祉課

④小学校の状況

令和6年度時点で、あさぎり町には5ヶ所の町立小学校があります。学級数と児童数は以下の通りです。

〈小学校の学級数・児童数〉

単位：学級数は学級、児童数は人

		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
上小学校	学級数	11	10	9	9	10
	児童数	232	227	204	193	179
免田小学校	学級数	16	17	16	16	14
	児童数	352	337	333	321	293
岡原小学校	学級数	9	9	9	9	8
	児童数	141	127	125	121	114
須恵小学校	学級数	6	6	6	6	6
	児童数	58	59	63	59	60
深田小学校	学級数	8	9	9	9	8
	児童数	86	93	87	92	84
合計	学級数	50	51	49	49	46
	児童数	869	843	812	786	730

出典：教育課 各年5月1日時点

⑤中学校の状況

令和6年度時点で、あさぎり町には1ヶ所の町立中学校があります。学級数と生徒数は以下の通りです。

〈中学校の学級数・生徒数〉

単位：学級数は学級、生徒数は人

		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
あさぎり 中学校	学級数	16	18	20	17	18
	生徒数	434	447	469	462	443

出典：教育課（各年5月1日時点）

⑥学童クラブの状況

町内学童クラブの利用状況は以下の通りです。

〈町内学童クラブの利用状況〉

単位：人

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
学童クラブの合計（人数）	222	246	258	227	280

出典：生活福祉課

⑦児童虐待に関する相談状況

児童虐待に関する相談件数は、心理的虐待は減少していますが、それ以外は横ばいまたは増加で推移しています。

〈児童虐待に関する相談件数の推移〉

単位：件

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ネグレクト	13	15	22	13
身体的虐待	9	18	17	15
心理的虐待	12	12	11	8
性的虐待	2	0	4	4
計	36	45	54	40

出典：生活福祉課

3. アンケート調査結果からみるあさぎり町の現状

(1) 調査実施概要

本計画の策定にあたり、こどもや若者、子育て世帯の状況や要望、意見を把握することを目的として実施しました。

調査項目	ニーズ調査		こども・若者世代調査
	就学前児童保護者調査	小学生児童保護者調査	
調査対象	町内在住の就学前児童の保護者	町内の小学校に通う小学1～3年生児童の保護者	町内在住の15～39歳の町民（無作為抽出）
調査期間	令和6年4月26日（金）～5月13日（月）		
調査方法	保育園・こども園配布・回収及び郵送配布・郵送回収による本人記入方式	学校配布・回収による本人記入方式	郵送配布・郵送回収による本人記入方式及びWEB回答
配布数	355件	300件	1,000件
有効回収数	273件	222件	350件
有効回収率	76.9%	74.0%	35.0%

◆図表の見方

○回答結果の割合「%」は有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、単数回答（複数の選択肢から一つの選択肢を選ぶ方式）であっても合計値が100.0%にならない場合があります。

○複数回答（複数の選択肢から一つ以上の選択肢を選ぶ方式）の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対して、それぞれの割合を示しています。そのため、合計が100.0%を超える場合があります。

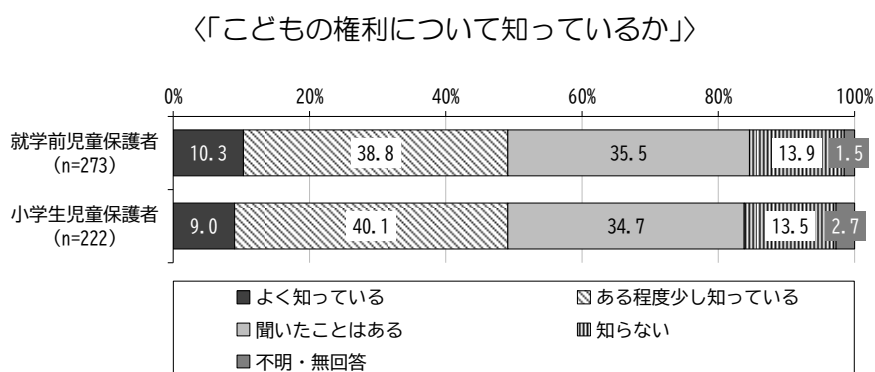
○図表中において「不明・無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。

○図表中の「n（number of case）」は、集計対象者総数（あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人）を表しています。

(2) ニーズ調査結果概要

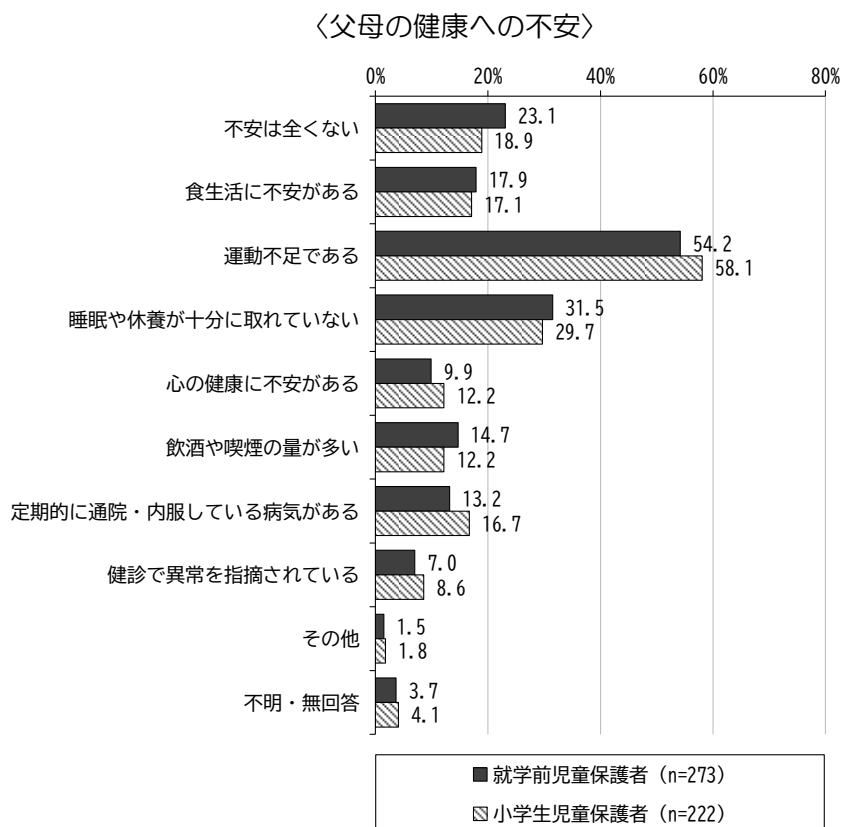
① こどもの権利について

就学前児童保護者と小学生児童保護者のいずれも、「こどもの権利」について「よく知っている」と「ある程度少し知っている」の合計の割合が約半数にとどまっています。「こどもの権利」の名称だけでなく内容についての周知が必要です。



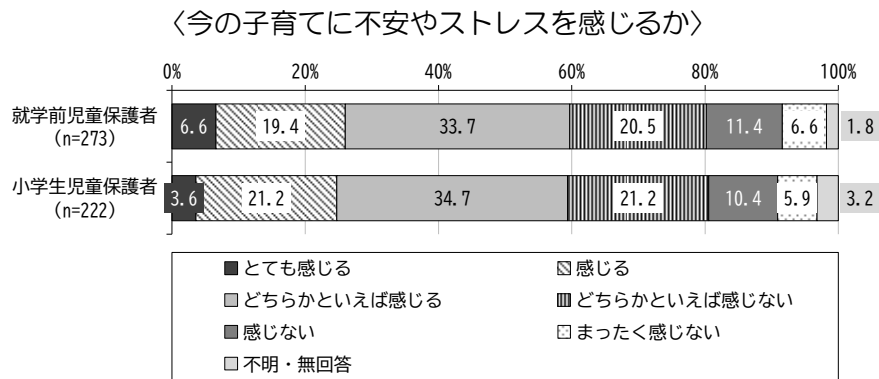
② 父母の健康状態について

運動や睡眠、食生活など生活習慣の面での不安が多くなっています。特に「運動不足である」は、就学前児童保護者と小学生児童保護者のいずれも半数以上となっています。適切な生活習慣の指導や気軽に運動できる場の提供が必要です。



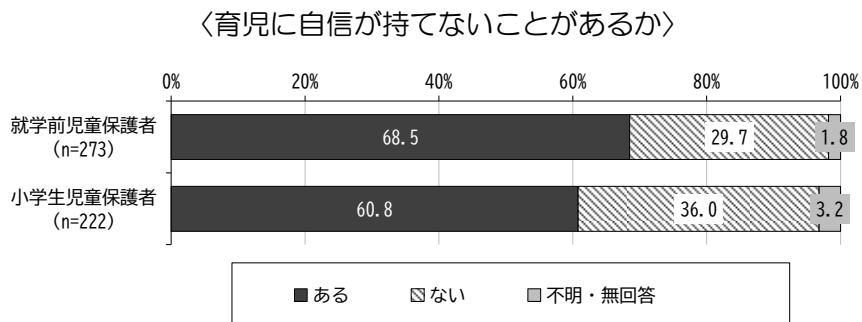
③育児のストレスについて

「とても感じる」「感じる」「どちらかといえば感じる」の合計の『感じる』は、就学前児童保護者と小学生児童保護者のいずれも約6割となっています。ストレス緩和に向けた支援やストレスを抱えた保護者を支える環境づくりが必要です。



④育児に対する自信について

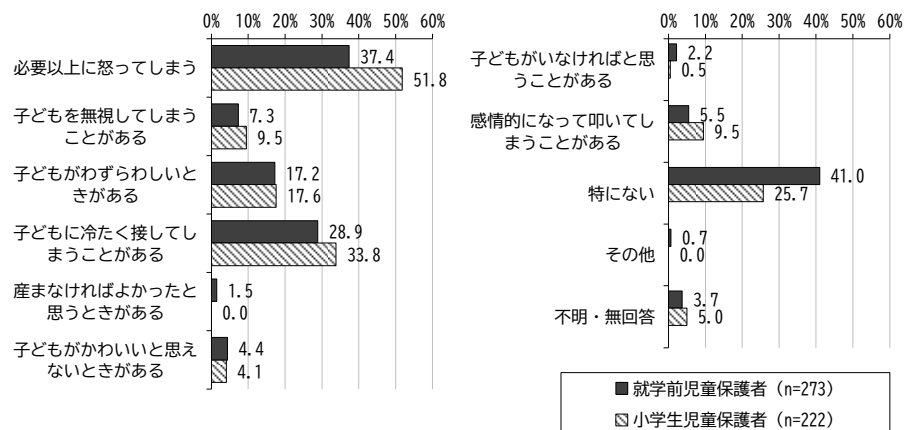
就学前児童保護者と小学生児童保護者のいずれも自信が持てないことが「ある」が「ない」に比べ大きく上回っています。特に就学前児童保護者は3人に2人以上が自信が持てないことが「ある」と答えています。育児に関する相談や教室の実施を通じて、保護者の自信を深める取り組みが必要です。



⑤こどもへのこころ無い扱いの経験の有無について

〈こどもに対し思ったり、やってしまったことがあるもの〉

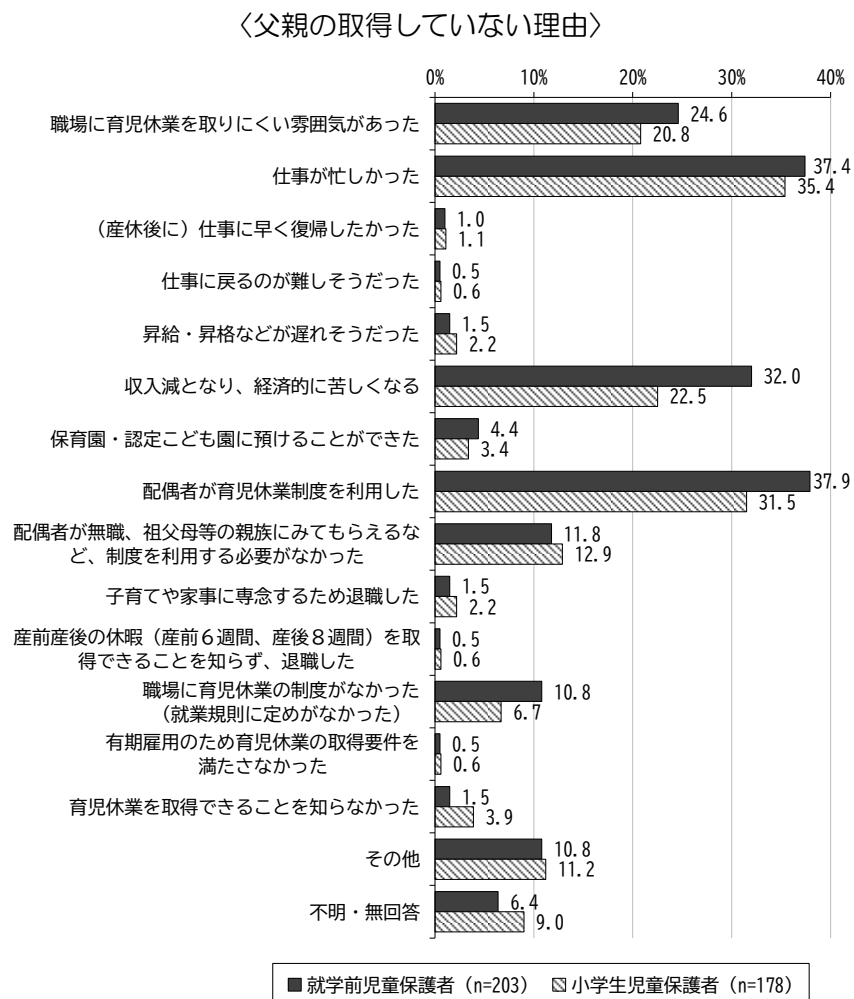
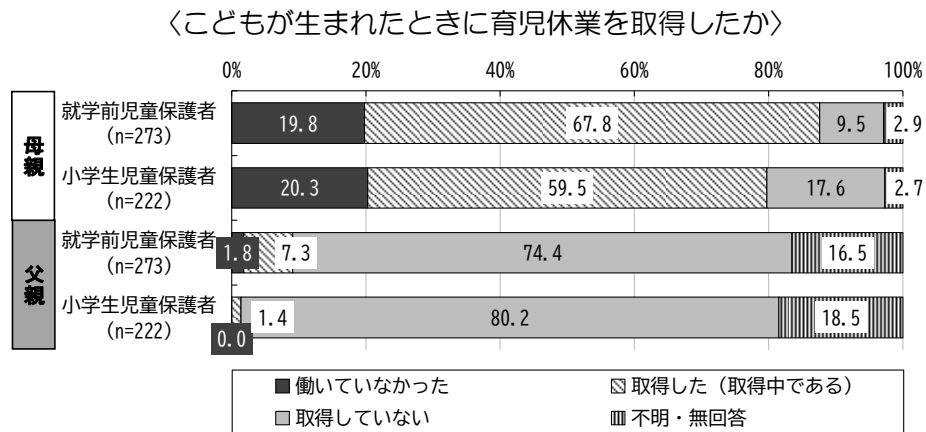
「必要以上に怒ってしまう」や「子どもに冷たく接してしまうことがある」が多くなっています。小学生児童保護者は、「必要以上に怒ってしまう」が半数以上となっています。



⑥育児休業の取得について

育児休業の取得状況をみると、父親は「取得した（取得中である）」が就学前児童保護者と小学生児童保護者のいずれも1割に満たない状況です。

父親の取得していない理由は、「仕事が忙しかった」や「職場に育児休業を取りにくい雰囲気があった」など職場の環境が多くなっており、企業等への啓発活動が必要です。また、「収入減となり、経済的に苦しくなる」も多くなっていることから、制度の見直しが必要です。

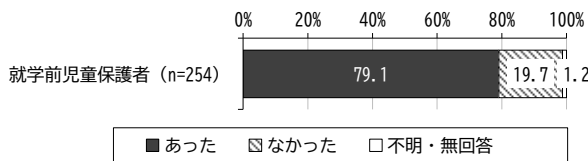


⑦こどもが病気やけがの際の対応について

就学前児童保護者と小学生児童保護者のいずれも「できれば病児・病後児のための保育施設などを利用したい」割合が一定数いることがわかります。この1年間のこどもの病気やけがの際の経験をみても多くの保護者に関わることであるため、適切な事業運営が今後も求められます。

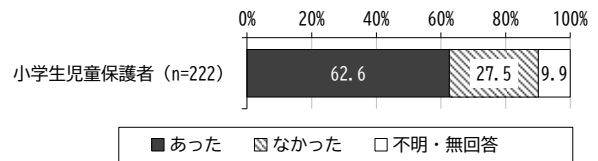
※就学前児童保護者のみ

〈この1年間で、こどもが病気やけがの際に教育・保育の施設を利用できなかった経験〉



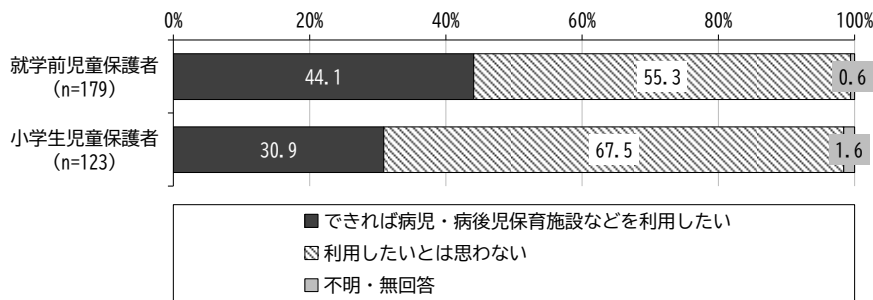
※小学生児童保護者のみ

〈この1年間で、こどもが病気やけがで登校できなかった経験〉



※就学前児童保護者・小学生児童保護者共通

〈こどもが病気やけがの際、「できれば病児・病後児のための保育施設などを利用したい」と思ったか〉



⑧子育てに関して町に期待することについて

「保育サービスの費用負担軽減や児童手当など、子育てのための経済的支援をする」「室内外で遊べる場や、遊具のある公園等をふやす」が70%を超えています。

〈こどもを健やかに生み育てるために、町に期待すること〉

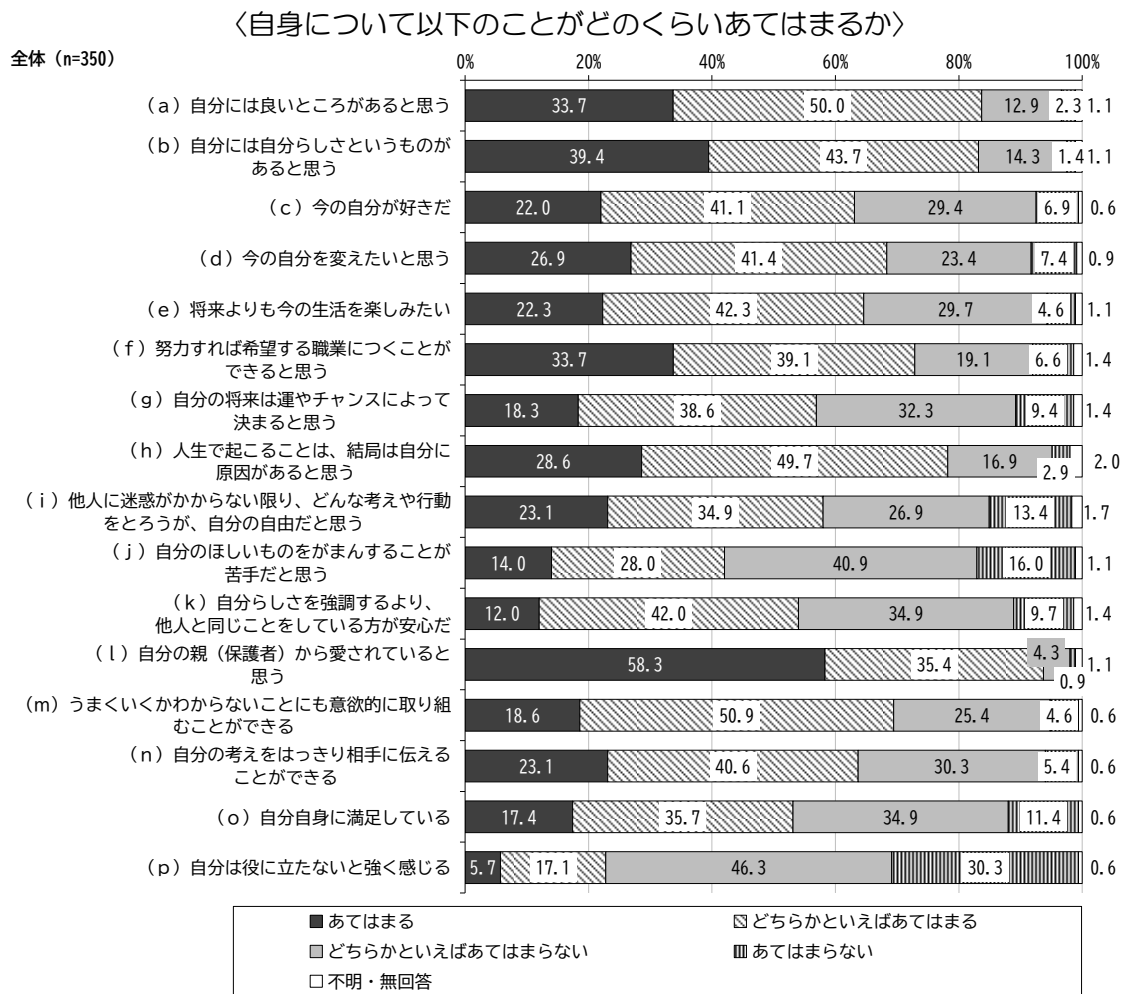
単位：%

	子育てに関する相談や保護者同士が交流できる場を増やす	子育ての意義・大切さを啓発する	児童手当など、子育てのための経済的支援をする	母子保健サービスや子どもの救急医療の体制を整備する	子どもの発達、気になる情緒や行動に関する支援を充実する	虐待防止など、子どもの人権を守る取り組みを進める	ひとり親家庭などそれぞれの家庭のあり方に応じた子育て支援を充実する	子育てを支援する活動を活発にする	居場所を増やす	放課後児童クラブ（学童保育）のほかにも、子どもの放課後の居場所を増やす	室内外で遊べる場や、遊具のある公園等をふやす	地域で子どもたちが遊んだり、スポーツしたりする場や機会を増やす	子どもの「生きる力」を育むための教育を充実する	非行防止などの青少年健全育成対策を充実する	仕事と子育ての両立しやすい環境づくりについて、企業へ啓発する	道路や施設などのバリアフリー化を進める	子どもを事故や犯罪の被害から守るための対策を進める	その他	特にな	不明・無回答
就学前児童保護者 (n=273)	21.6	11.7	80.6	42.9	31.5	23.4	28.2	26.4	10.3	38.5	76.2	44.0	24.5	12.8	44.7	20.9	47.6	1.5	0.0	2.9
小学生児童保護者 (n=222)	21.2	12.2	70.7	33.3	31.1	23.4	27.5	23.0	10.8	53.6	73.4	54.1	31.5	15.3	45.9	19.4	50.9	0.9	0.9	1.4

(3) こども・若者世代調査結果概要

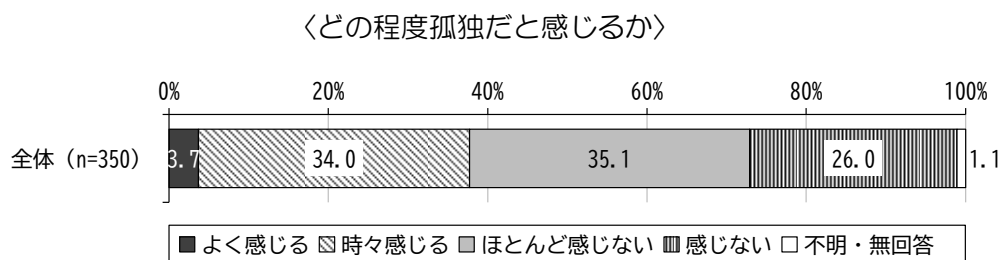
①自身に関する意識について

「自分には良いところがあると思う」「自分には自分らしさというものがあると思う」「自分の親（保護者）から愛されていると思う」は、「あてはまる」と「どちらかといえばあてはまる」の合計が8割を超えています。「今の自分が好きだ」は「どちらかといえばあてはまらない」と「あてはまらない」の合計が3割を超えています。



②孤独感について

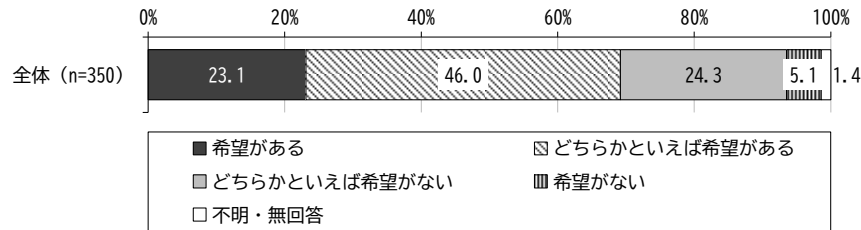
「よく感じる」「時々感じる」の合計は 37.7% となっており、約 4 割が孤独感を抱えていることがわかります。



③将来の希望について

「どちらかといえば希望がない」と「希望がない」の合計が約3割となっています。

〈自分の将来について明るい希望を持っているか〉

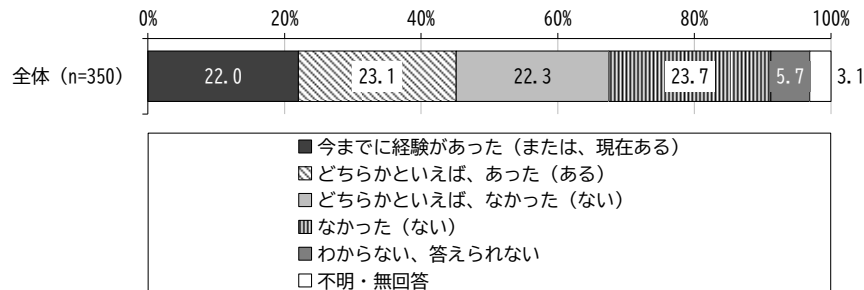


④社会生活・日常生活における困難の経験について

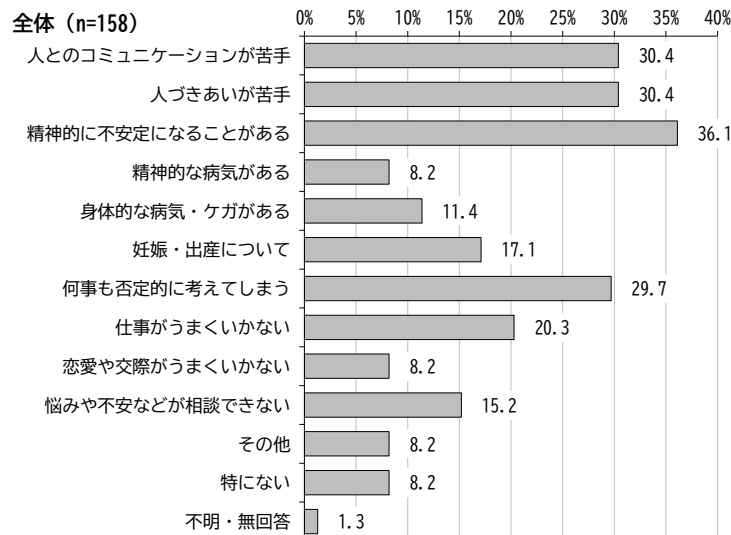
社会生活や日常における困難の経験について、「今までに経験があった（または、現在ある）」と「どちらかといえば、あった（ある）」の合計は45.1%、「どちらかといえば、なかった（ない）」と「なかった（ない）」の合計は46.0%で、約半数が困難の経験があった（ある）ことがわかります。

また、困難を経験した（している）主な原因は、「精神的に不安になることがある」が最も高く、メンタルヘルスの重要性が高くなっています。また、「人とのコミュニケーションが苦手」や「人づきあいが苦手」が上位になっており、人間関係が要因となっていることが多い現状です。

〈過去または現在に社会生活や日常生活をスムーズに送れなかった経験はあるか〉



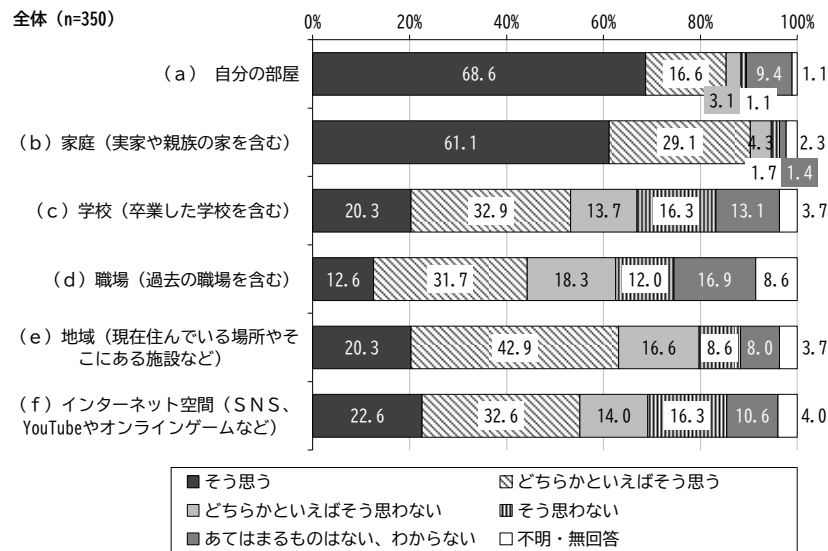
〈困難を経験した（している）主な原因は何か〉



⑤居場所について

「自分の部屋」と「家庭（実家や親族の家を含む）」が他の場所に比べ居場所になっている割合が高くなっています。「地域（現在住んでいる場所やそこにある施設など）」は、「どちらかといえばそう思わない」と「そう思わない」の合計が25.2%と4人に1人が居場所だと感じていないことがわかります。

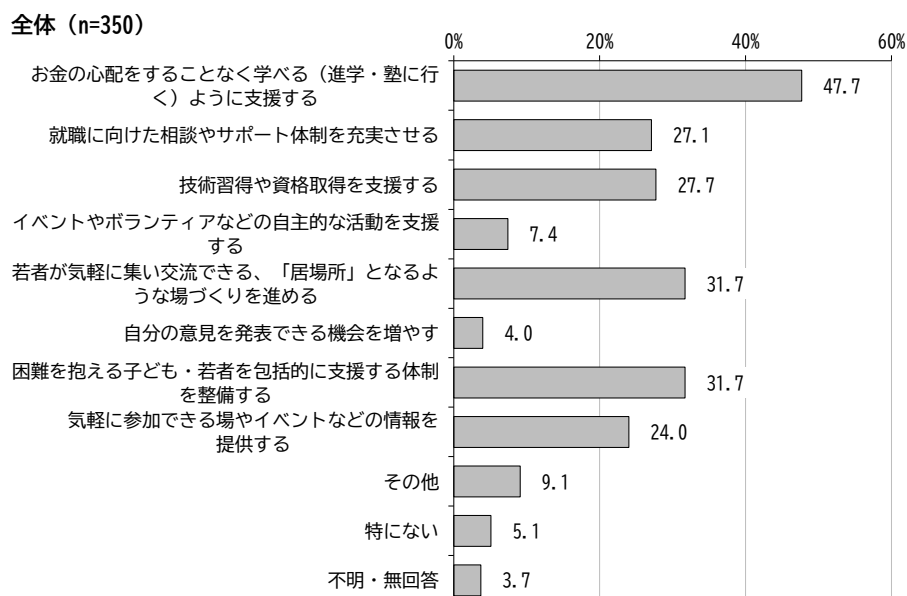
〈以下の場所は、今の自分にとっての居場所になっているか〉



⑥若者のためにあさぎり町に必要なことについて

「お金の心配をすることなく学べる（進学・塾に行く）ように支援する」が最も高く、次いで「若者が気軽に集い交流できる、「居場所」となるような場づくりを進める」「困難を抱える子ども・若者を包括的に支援する体制を整備する」となっています。

〈若者のために、これからあさぎり町に必要な取り組みは何か〉



4. こどもの声からみるあさぎり町の現状

(1) 調査の実施概要

あさぎり町内の学校に通う小学5年から中学3年の児童生徒を対象に学校や家庭、地域での生活の様子、将来についての考えや希望、あさぎり町に対する考えについてヒアリング調査を行いました。

こどもの生活に関する調査	
調査対象	町内の学校に通う小学5年から中学3年の児童生徒（全数）
調査期間	令和6年6月20日（木）～6月28日（金）
調査方法	学校配布・回収によるヒアリングシート本人記入方式
配布数	703 件
有効回収数	542 件
有効回収率	77.1%

(2) 調査の結果概要

①自身に関する意識 ※1～10（数字が大きいほど「そう思う」度合いが高くなる）の10段階評価

自身に関する意識についての各調査項目の平均値は、「毎日の生活は楽しいか」が8.33で5項目中で最も高くなっています。「自分のことが好きか」は6.59で、5項目中で唯一、7.0を下回っています。

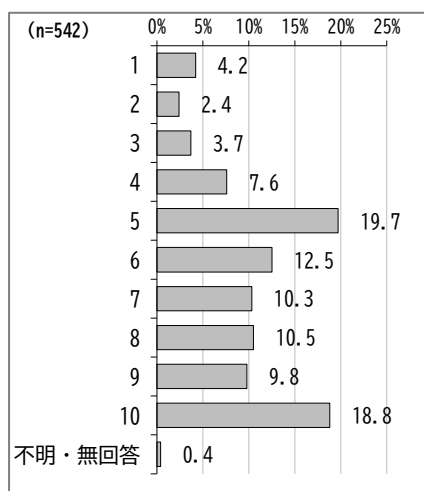
主な項目の回答比率をみると、「自分のことが好きか」は、10段階で「5」が最も高くなっており、自己肯定感を高く持てない割合が多い現状がうかがえます。「自分らしさ」があると思うか」と「将来に明るい希望を持っているか」は、いずれも10段階で「10」が最も多く、26.2%となっています。

◆各調査項目の平均値

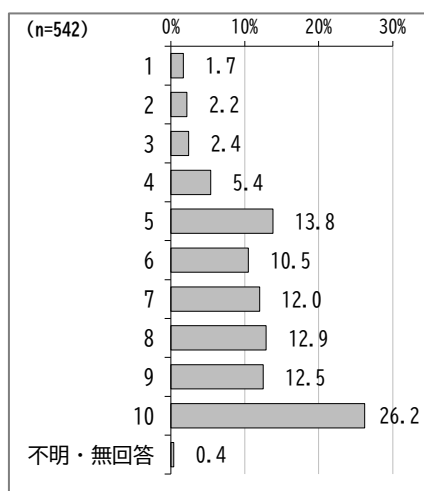
調査項目	毎日の生活は楽しいか	自分のことが好きか	学校ですぐに友達ができるか	「自分らしさ」があると思うか	将来に明るい希望を持っているか
平均値	8.33	6.59	7.74	7.32	7.34

◆主な調査項目の回答比率

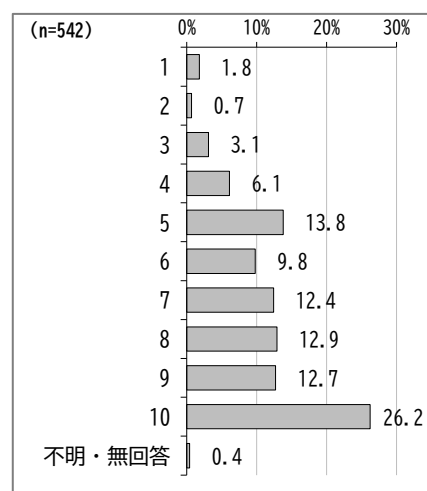
〈自分のことが好きか〉



〈「自分らしさ」があると思うか〉



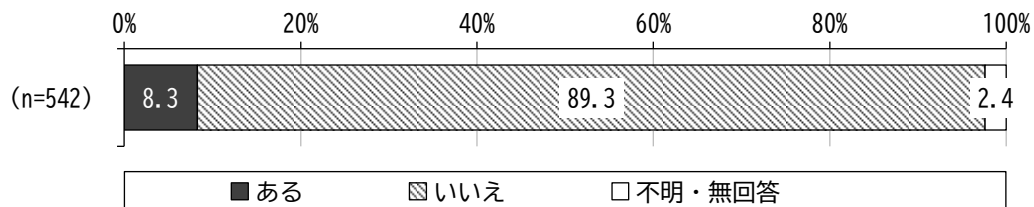
〈将来に明るい希望を持っているか〉



②今、困っていること

今、困っていることがあるかについて、「ある」の割合は8.3%となっています。

〈今、困っていることはあるか〉



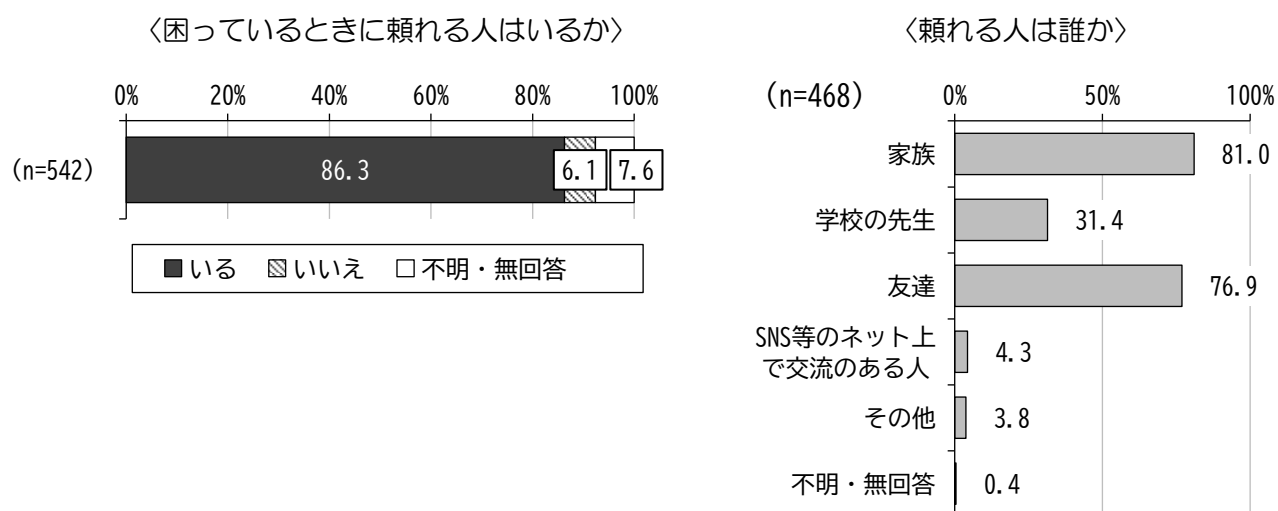
〈主な困りごとの内容〉

○勉強のこと	- 勉強についていけない。 - 宿題に時間がかかっている。 - 一生懸命勉強してもなかなかわからない。 - 苦手な教科をひとりで解けず、周りの目が気になる。
○人間関係	- 学校に馴染めない。 - 転校したばかりなのでなれてない。 - 新しく話せる人はできたけど、それを友達と呼んでいいのかわからない。 - 友達にいじめられる。 - 自分の意見を主張できない。
○将来のこと	- 自分の将来やりたいことがわからない。 - 進路。

③困っているときに頼れる人

困っているときに頼れる人がいるかについて、「いいえ」は6.1%となっています。

困っているときに頼れる人は誰かについては、「家族」や「友達」、「学校の先生」等の身近な人の割合が高くなっています。



④放課後過ごす際に「あったらいいなと思う」ものや場所

〈主な回答内容〉

○勉強のこと	・一人で宿題ができたり、勉強ができる施設。 ・友達と楽しみながら勉強できる場所。 ・勉強ができる広い図書館のような場所。 ・高いレベルで勉強できる塾。
○運動・遊びのこと	・バスケットボールやサッカーができる場所。 ・友達と仲よく遊べる公園。 ・遊具がたくさんある公園。 ・駄菓子やお菓子が買える店。 ・雨の日でも遊べる屋根付きの施設。
○その他	・部活動。 ・一人になれる時間。 ・友達とゆっくり話せる場所。 ・帰る途中で休憩できる日陰のある場所。

⑤自分ががんばりたいことを大人に手伝ってもらおうとしたら、どんなことを手伝ってほしいか

〈主な回答内容〉

○勉強・スポーツのこと	・勉強を教えてほしい。 ・塾に通わせてほしい。 ・進路へのサポート。 ・スポーツの練習に付き合ってもらいたい。 ・スポーツの用具を買ってもらいたい。
○心理面のこと	・自分がやりたいことを応援してほしい。 ・ポジティブな言葉をかけたり、アドバイスをしてほしい。 ・自分がわからないことを一緒に考えてほしい。 ・自分たちがわかるような言葉でしゃべって優しく説明してほしい。
○その他	・いろいろな経験ができる機会をつくってほしい。 ・何もせず、見守ってほしい。 ・料理や花の名前を教えてほしい。 ・おいしいご飯をつくってほしい。 ・社会のしきたりや世界のことについて教えてほしい。 ・夢の実現に向けて、何が必要か教えてほしい。

⑥あさぎり町がより良い町になるために必要だと思うこと

〈主な回答内容〉

○地域の環境のこと	・自然環境の保全や緑を増やす。 ・ゴミの分別を徹底し、ポイ捨てをなくす。 ・観光スポットをつくる。
○福祉のこと	・ボランティア活動を活発に行う。 ・交通ルールやマナーを守る。 ・交通機関等の移動手段を充実させる。 ・街灯や防犯カメラを増設する。 ・災害時の避難所を増やす。
○人とのつながりのこと	・いろいろな人が気軽に集える場所や機会をつくる。 ・あいさつをきちんとする。 ・町外の人が多く来てくれるイベントを開催する。
○その他	・ひとりひとりの個性を尊重する。 ・地域の伝統を残す。 ・地産地消を推進する。

5. (新) 子育てゆめぷらんの評価と検証

◆達成状況の評価基準

A：計画を上回って実行 B：計画通り C：目標に達しなかった D：計画を実行できなかった

(1) 取り組みの柱ごとの達成状況の評価

取り組みの柱① 地域ぐるみの子育て応援

項目	活動事業名	実績項目	R5実績	評価
地域の 子育て力 の向上	子どもを地域で守り育てる意識の啓発	町ホームページ等での実施状況の公表	実施	B
		町民大会参加者	廃止	D
	子ども会活動の充実	単位子ども会数	41	B
		育成者講習会	1回	B
	地域の人材活用の充実	太鼓踊り保存会への取材	なし	D
		「地域学校協働本部運営委員会」研修会	1回	B
地域の 人材等による 子育て応援	主任児童委員、民生委員・児童委員活動の充実	子どもに関する相談（延べ件数）	382件	B
	母子保健推進員活動の充実	赤ちゃん訪問件数	78件	B
	子育てサロン・子育てサークル活動の推進	実施ヶ所数	3ヶ所	B
		サロン実施回数	23回	B
		サロン参加者（延べ人数）	95名	B
	ファミリーサポートセンター事業の推進	協力会員数	13人	B
		依頼会員数	27人	B
		両方会員数	0人	C
		援助活動実績件数	103件	B
		協力会員養成講習会実施数	0回	C
	ボランティアセンターの活動充実	新規登録会員数	0名	C
		ボランティア協力校数	7校	B
		ボランティア養成講習会	1回	B
		受講者数	26名	B
遊び学べる場の確保・充実	公民館・図書館など公共施設の活用	ブックスタート時図書館利用についての情報提供人数（チラシ配布人数）	79人	B
		自主事業	1回	B
	公園活用の拡充	遊具の安全点検の実施回数	保守点検2回 定期見回り12回 大型遊具撤去	B
		学校による遊具等の定期的な安全点検の実施回数	年4回	B
		業者による遊具等の安全点検の実施校数	小学校5校	B
	総合型地域スポーツクラブの充実	会員数	479名	B
		開催種目数	21種目	B
子育て 関連機関の 連携強化	児童に関する連絡会議の充実	会議	1回	B
		町民大会参加者	中止	C
		ささえ愛福祉ネットワーク代表者会議	1回	B
		実務者会議	3回	B
		個別ケース検討会	15回	B
	庁内関係課の検討会	子ども・子育て支援事業計画、次世代育成支援行動計画部会事務局会議	1回	B

取り組みの柱② 健康づくりの推進

項目	活動事業名	実績項目	R5実績	評価
家族ぐるみでの生活習慣の見直し	「みんなの食育5か条」の推進	食事に関する栄養相談数	15人	B
		食育に関する講座実施回数	0回	C
		郷土料理教室実施回数	1回	C
		町内食育担当者推進検討会議・研修会開催回数	1回	C
		食と農の交流フォーラム開催回数	開催なし	D
		親子クッキング実施回数	1回	C
	「目指せ！親子で定期歯科受診100%」の推進	保育園・認定こども園・学校への出前講座の回数	33回	B
		幼児歯科検診事業	15回	B
		歯科医師・歯科衛生士検討会	2回	B
		フッ化物洗口事業	1,373人 (97.1%)	B
思春期の心と体の健康づくり	健康を守るための正しい知識の啓発	あさざり町「通信機器の安全利用に関するガイドライン」の周知	1回	B
		3ヶ月児健診受診者数	85人	B
		10ヶ月児健診受診者数	79人	B
		1歳6ヶ月児健診受診者数	82人	B
		3歳児健診受診者数	83人	B
		性教育事業備品貸出し件数	0件	B
		中学校での命の大切さについての講話の実施	1回	B
		妊娠前の喫煙率	20.0%	B
		妊娠前の飲酒率	58.3%	B
	思春期の悩みに応える体制づくり	相談者（延べ人数）	6人	B
		相談件数	2,195件	B
安心して子どもを産み育てる医療体制の確保	医療体制の確保	休日小児救急医療の町民利用件数	件数の把握なし	C
	適正な医療のかかり方の啓発	集団接種で実施していた予防接種項目数	すべて個別接種へ切り替え	B
		個別接種で実施できる項目数	個別接種 14種	B

取り組みの柱③ 親と子の豊かな成長のための環境づくり

項目	活動事業名	実績項目	R5実績	評価
子どもと家庭の育ちの向上	子どもの自主性・協調性・自立心等を伸ばすための地域活動の充実	体験活動回数	1回	B
		体験活動参加者	19名	B
		疑似体験回数	2回	B
		疑似体験参加人数	34名	B
	子育てを学ぶ機会の提供	母子手帳交付時の学級への参加率	80.0%	B
		母子手帳交付の学級への父親の参加率	23.3%	B
		親の学びプログラム	67回	B
開かれた学校づくりの推進	地域の人材（ゲストティーチャー）の活用	各小・中学校での事業実施（延べ人数）	4,248人	B
	学校開放の推進	学校運営協議会（各学校で実施）	各3回	B
		地域学校協働本部運営委員会	1回	B

取り組みの柱④ 安全で子育てしやすい町づくり

項目	活動事業名	実績項目	R5実績	評価
交通安全確保の充実	交通安全指導の推進	小・中学校交通安全教室	各校年1回	B
	通学路の安全整備	歩道整備延長	古町永才線歩道整備工事	B
		安全施設設置延長	岡原免田線歩道整備工事、永宮76号線安全対策工事、水路工事、用地買収	B
		通学路危険ヶ所点検	年1回	B
防犯対策の充実	地域の防犯対策の充実	「子ども110番の家」設置ヶ所	449ヶ所	B
		ご近所支え合いネットワーク実施地区数	15地区	B
	小・中学校における防犯対策の推進	交通安全・防犯教育の実施	年1回	B
子育てしやすい生活環境の整備	バリアフリー化の推進	公民分館におけるスロープ設置や段差の解消	0分館	C
	子ども連れにやさしいトイレ等の整備	トイレの改修	—	D
		オムツ交換台	—	D
		ベビーベッド	—	D
		授乳室	—	D
	教育・保育施設の整備	保育園・認定こども園の施設整備	0ヶ所	B

取り組みの柱⑤ ゆとりある子育てのための環境づくり

項目	活動事業名	実績項目	R5実績	評価
保育サービス等の充実	保育園・認定こども園における子育て支援の推進	実施ヶ所数	通常保育：12 延長保育：9 休日保育：1	B
	一時預かり事業の充実	実施ヶ所数	預かり保育：8 一時預かり：4	B
	病児・病後児保育事業の充実	利用者数（あさぎり町）	255人	B
		利用者数（4町村合計）	412人	B
		病後児保育利用者数	78人	B
男女共同参画と「仕事と家庭の調和」の推進	放課後児童クラブ（放課後児童健全育成事業）の充実	実施ヶ所数	8ヶ所	B
	職場・家庭・地域における男女共同参画の推進	町懇話会・研修会の開催	町懇話会4回開催 うち1回研修会	B
		計画概要版他パンフレット配布数	R4で完了	B
		町ホームページ公表・パブリックコメント	R4で完了	B
子育て家庭への経済的支援	各種手当・助成制度に関する情報提供	母子手帳交付人数	60人	B
		町広報紙掲載回数	2回	B
	保育料等の軽減	町広報紙・町ホームページ掲載回数	各1回	B
		対象世帯	52世帯	A
	子ども医療費助成制度の充実	支払額	53,987,249円	A
		受給者数	2,144人	A

取り組みの柱⑥ 相談支援・情報提供の充実

項目	活動事業名	実績項目	R5実績	評価
障がいや病気等がある子どもへの支援	早期発見・早期療育体制の整備	乳児訪問率	100%	B
		1歳6ヶ月健診受診率	100%	B
		3歳児健診受診率	98.8%	B
		就学時検診の開催	1回(4ヶ所)	B
		気づき児童数	241名	B
		特別児童手当受給者数	65名	B
		障がい児福祉手当	6名	B
	相談支援体制・交流活動の充実	町の発達相談回数	17回	B
		球磨圏域乳幼児発達相談回数	0回	D
		園訪問回数(地域療育センター同行)	24回	B
		巡回支援回数	126回	B
		さくらんぼの会開催回数	2回	B
		発達外来相談数(延べ回数)	0回	D
		就学時健診の開催	1回(4ヶ所)	B
		訪問支援	21件	B
		施設支援	44件	B
	障がい児保育の充実	園訪問回数	24回	B
		利用者数	95人	B
		実施ヶ所数	9ヶ所	C
	就学相談・教育体制の充実	事前に教育委員会に情報提供した人数	96人	B
		実際に就学相談を行った人数	9人	B
		特別支援連携協議会の実施回数	年6回	B
ひとり親家庭への支援	子育て・生活支援の推進	ひとり親家庭等に対する無料相談所の開設	0回	D
		ひとり親家庭親子交流会参加世帯数	16世帯	B
		ひとり親家庭親子交流会参加人数	43名	B
	就業促進のための支援	パンフレット配布数	193人	B
児童虐待防止対策の推進	児童虐待防止・里親に関する啓発	虐待防止啓発の町広報紙掲載回数	1回	B
	乳児家庭全戸訪問事業等の充実	乳児訪問率	100%	B
		1歳6ヶ月健診受診率	100%	B
		3歳児健診受診率	98.8%	B
	地域の人材等の活動の充実	子どもに関する相談(延べ件数)	382件	B
	相談支援体制の充実	妊産婦及び乳幼児等支援会議	12回/年	B
		子ども家庭総合支援拠点の設置状況	こども家庭センターR6設置	B
	あさぎり町ささえ愛ネットワーク連絡会の活用	児童相談を受けた人数	85人	B
子どもへの貧困対策	相談支援体制や援助の取り組み	物資無料配布会実施回数	4回	B
		物資無料配布世帯数	37世帯	B
		生活困窮相談をした世帯数	7世帯	B
人材・情報提供の充実	地域子育て支援の充実	子育てサークル実施ヶ所数	3ヶ所	B
		保育園・認定こども園向けの研修会実施回数	2回	B
	情報提供・啓発活動の充実	内容更新回数	年1回	B

(2) 達成状況のまとめ

全体のA評価とB評価の合計は 114 項目 (84.4%) で多くの取り組みが目標を達成できています。

取り組みの柱ごとにみると、「④ 安全で子育てしやすい町づくり」はC評価とD評価の合計が5項目 (38.5%) と他の取り組みの柱に比べ、目標を達成した割合が低くなっています。

取り組みの柱	A評価	B評価	C評価	D評価	実績項目数
① 地域ぐるみの子育て応援	0 (0.0%)	27 (81.8%)	4 (12.1%)	2 (6.1%)	33 (100.0%)
② 健康づくりの推進	0 (0.0%)	18 (75.0%)	5 (20.8%)	1 (4.2%)	24 (100.0%)
③ 親と子の豊かな成長のための環境づくり	0 (0.0%)	10 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	10 (100.0%)
④ 安全で子育てしやすい町づくり	0 (0.0%)	8 (61.5%)	1 (7.7%)	4 (30.8%)	13 (100.0%)
⑤ ゆとりある子育てのための環境づくり	3 (20.0%)	12 (80.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	15 (100.0%)
⑥ 相談支援・情報提供の充実	0 (0.0%)	36 (90.0%)	1 (2.5%)	3 (7.5%)	40 (100.0%)
合計	3 (2.2%)	111 (82.2%)	11 (8.1%)	10 (7.4%)	135 (100.0%)

6. あさぎり町のこども・子育てに関する課題のまとめ

(1) こどもまんなか社会実現に向けた地域の環境づくり

- ・こども基本法の基本理念及びこども大綱の基本的方針では、こども・若者を権利の主体として認識し、多様な人格・個性を尊重し、権利を保障し、こども・若者の今とこれからの最善の利益を図ることが示されています。
- ・ニーズ調査によると、こどもの権利の内容について知っている割合は、半数程度にとどまっています。こどもの権利の周知・啓発が必要です。
- ・こども・若者世代調査によると、約4割が孤独感を抱えた経験があることがわかります。孤独感の解消に向けた地域のつながりづくりや孤独を感じる人を支える体制づくりが求められます。
- ・少子高齢化が進展するあさぎり町においては、今後、地域の人材が不足していくことが予想されます。人材確保に向けた、団体への支援や町民の意識醸成を推進していくことが重要です。

(2) 子育て世代の安心につながる支援の充実

- ・ニーズ調査によると、父母の健康への不安について、「不安は全くない」は全体の2割程度にとどまっています。健康づくりの意識の醸成や適切な健康指導、医療体制の確保が求められます。
- ・ニーズ調査によると、育児に自信が持てないことがある割合は、就学前児童保護者と小学生児童保護者ともに6割を超えています。家庭の子育て力向上に向けた支援が必要です。

(3) こどもの健やかな成長を育む切れ目のない支援の充実

- ・こどもの人口減少が続いているなかで、令和11年時点の0～11歳人口は1,000人を下回ると予想されています。そのようななかでも、保育・教育の体制を維持し、ニーズに見合った事業量を確保し続けることが重要です。
- ・こどもの生活に関する調査によると、今の困りごとで勉強のことについての意見が多く挙げられました。教育環境の整備を通じて、教育の質の向上に努めることが求められます。
- ・「こどもの居場所づくりに関する指針」では、すべてのこどもが、安全で安心して過ごせる多くの居場所を持ちながら、身体的・精神的・社会的に将来にわたって幸せな状態（ウェルビーイング）で成長していけるよう、「こどもまんなか」の居場所づくりを実現することが理念として掲げられています。
- ・ニーズ調査やこどもの生活に関する調査から、こどもが遊べる場や友だちと集まれる場等のこどもの居場所のニーズが高いことがわかります。こどもの視点を尊重し、こどもと対話しながら、こどもにとっても住みやすいまちづくりを進めることが重要です。

(4) 若者がいきいきと暮らしていくための支援の充実

- ニーズ調査によると、育児休業を取得した父親の割合は母親に比べ、50%以上低いことがわかります。また、父親の取得しなかった理由において、職場の雰囲気や2割以上となっています。父親の育児参加の推進に向けて、企業への啓発等の取り組みを進めていくことが重要です。
- 未婚率の推移をみると、男女ともに増加が続いています。性の多様性や結婚・家族観の変化に配慮をしつつも、結婚したくてもできない若者に対し、支援を充実させることが必要です。
- こども・若者世代調査によると、地域が自分の居場所となっていないと答えた割合は25.2%となっています。また、これからのあさぎり町に必要な取り組みとして、気軽に交流できる居場所づくりと答えた割合は31.7%となっており、若者の居場所づくりのニーズが高いことがわかります。若者がいきいきと暮らしていくためにも、交流や憩いの場づくりを進めていく必要があります。

(5) 様々なこども・若者及びその家庭の状況に応じた支援の充実

- 令和5年度の児童虐待に関する相談件数は、40件となっています。関係機関等と連携し、虐待を受けたこどもに寄り添い、それぞれの事情に応じて適切に対応を続けていくことが重要です。
- こども・若者世代調査によると、これからのあさぎり町に必要な取り組みとして、困難を抱えるこども・若者を包括的に支援する体制を整備することと答えた割合が31.7%となっています。特別な事情を抱えたり、制度の狭間にあるこども・若者及びその家庭に支援が行き渡るよう支援体制を整備していくことが求められます。

第3章 計画の基本的な考え方

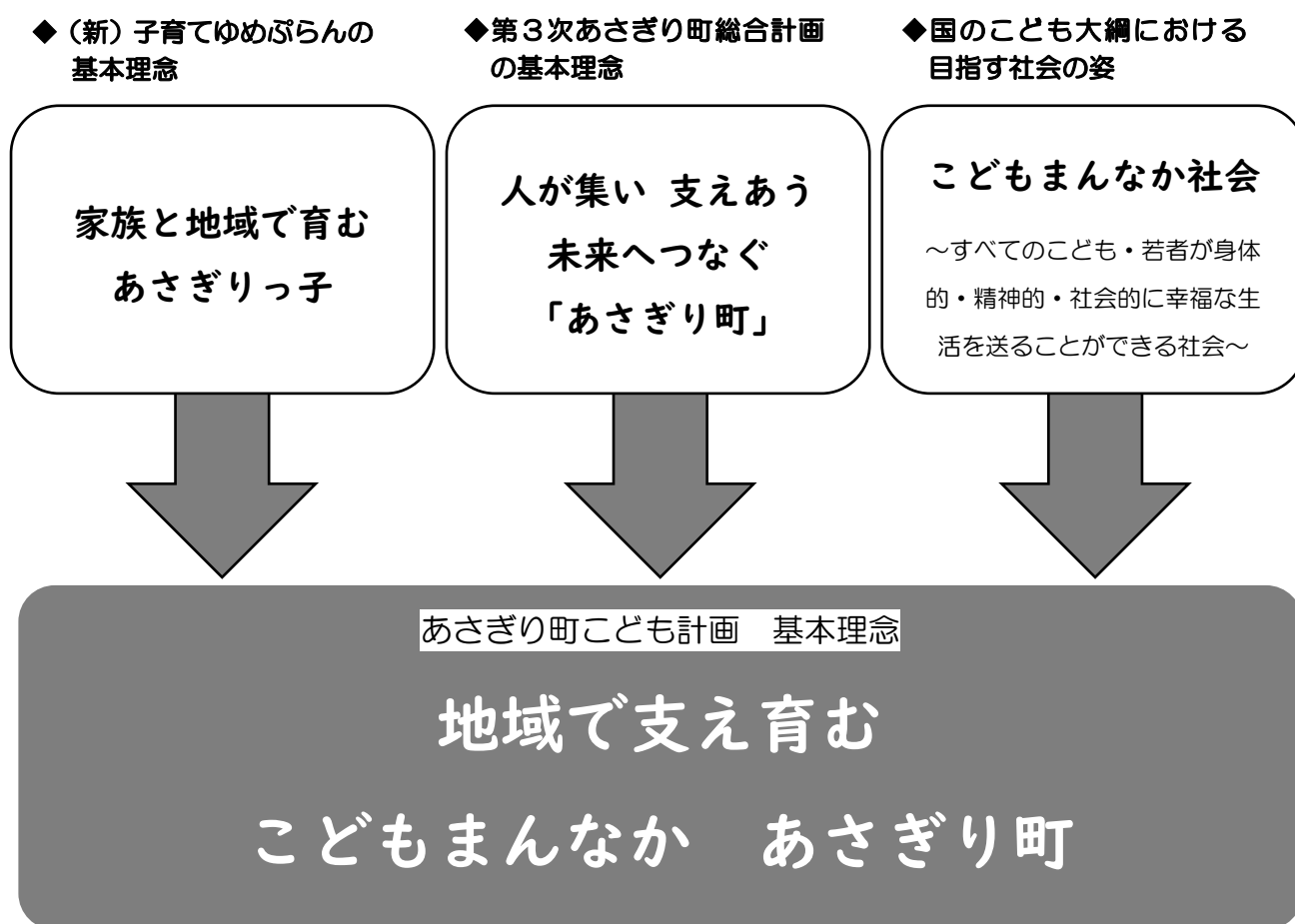
1. 計画の基本理念

あさぎり町ではこれまで、「家庭と地域で育むあさぎりっ子」を基本理念に掲げ「(新)子育てゆめぷらん」を策定し、かけがえのない子どもたちを家庭と地域で育むことを基本として、子どもたち自身が自らの生きる力を育むことを地域みんなで応援し、子どもを育てている家庭を地域全体で支えていくまちづくりの実現に向け、取り組みを進めてきました。

しかし、全国的に少子化の進展や人口減少に歯止めがかかっておらず、さらに子ども・子育て世帯を取り巻く環境は複雑・多様化しています。

こうした課題の解決に向け、あさぎり町では「(新)子育てゆめぷらん」の取り組みを引き継ぎ、さらなる推進を図るとともに、若者世代への支援を計画に含め、子どもや若者、子育て当事者のライフステージに応じて切れ目なく支援を行うことが重要です。

本計画においては、上記のような、子ども・子育てを取り巻く環境や上位計画の方向性、また国の目指す「こどもまんなか社会」という考え方を踏まえ、新たな目指す姿として基本理念を設定します。



2. 計画の基本目標

基本目標1 こどもまんなか社会実現に向けた地域の環境づくり

こどもまんなか社会の実現に向け、その重要性の周知・啓発を行いあさぎり町全体でこども・若者を応援し、支える意識の醸成を図ります。また、子育てやこども・若者の発育を地域全体で支える環境づくりに向け、地域のつながりや活力の醸成につながる取り組みを推進します。

基本目標2 子育て世代の安心につながる支援の充実

妊娠・出産期やこどもの発育段階に応じて、子育て世帯へ切れ目のない支援を行い、安心してこどもを生み育てられる環境づくりを推進します。

基本目標3 こどもの健やかな成長を育む切れ目のない支援の充実

こどもの発育段階に応じて、こどもの健康づくりや保育・教育環境の整備、こどもの居場所づくりなどを行い、こどもたちが健やかに成長できる環境づくりを推進します。

基本目標4 若者がいきいきと暮らしていくための支援の充実

若者が様々な教育や体験の機会を通じ、人生を切り拓くための力をつけ、持続可能な社会の創り手となることや、仕事や家庭を持つことに対して明るい希望を持ち、選択できる社会環境づくりを進めます。

基本目標5 様々なこども・若者及びその家庭の状況に応じた支援の充実

虐待、貧困などの困難な状況に置かれたこども・若者やその家庭に対し、個々の状況に応じた支援の充実を図ります。また、病気や障がいのあるこども・若者やヤングケアラーなど、個々の状況に応じて適切な支援につなげます。

3. 施策の体系

基本理念

地域で支え育む こどもまんなか あさぎり町

基本目標	施策の方向
基本目標1 こどもまんなか社会実現に向けた 地域の環境づくり	(1) こどもの権利の尊重
	(2) 情報提供の推進・相談体制の充実
	(3) 子育てしやすい生活環境の整備
	(4) 関係機関・団体の活動の充実と連携強化
	(5) 地域の子育て力の向上
基本目標2 子育て世代の安心につながる 支援の充実	(1) 安心してこどもを産み育てられる医療体制の確保
	(2) 家庭の子育て力の向上
	(3) 子育て家庭への経済的支援
基本目標3 こどもの健やかな成長を育む 切れ目のない支援の充実	(1) 安心保育サービス等の充実
	(2) 健やかな成長につながる教育機会の提供
	(3) 遊び・学べる場やこどもの居場所の確保
	(4) 心身の健康づくりへの支援の充実
基本目標4 若者がいきいきと 暮らしていくための支援の充実	(1) 男女共同参画と「仕事と家庭の調和」の推進
	(2) 就労や結婚、こどもを持つことの希望を 叶えるための支援
	(3) 若者が学び育ち活躍できる場の提供
基本目標5 様々なこども・若者及びその家庭の 状況に応じた支援の充実	(1) 障がいや病気等があるこども・若者への支援
	(2) ひとり親家庭への支援とこどもの貧困対策の推進
	(3) 児童虐待防止対策の推進
	(4) 特別な事情を抱えたり、制度の狭間にある こども・若者及びその家庭への支援

第4章 施策の展開

基本目標1. こどもまんなか社会実現に向けた地域の環境づくり

(1) こどもの権利の尊重

こどもの権利の周知・啓発を図り、理解を深める取り組みを推進します。また、こどもや大人が権利について知り、こども自身が意見表明したり、声をあげたりすることができる環境づくりを推進します。

活動・事業名

〇こどもの権利の周知・啓発

活動・事業内容	担当課等
- こどもの権利の理解促進に向け、町広報紙や町ホームページ等を活用し、広く町民に周知・啓発を行います。 - 人権週間において、こどもの権利の周知・啓発に向けた取り組みを推進します。 - こども自身が権利侵害に気づき、声をあげることができるよう、学校や家庭において、こどもに対するこどもの権利教育を推進します。	生活福祉課 教育課

活動・事業名

〇こどもの意見表明・声をあげられる環境づくり

活動・事業内容	担当課等
- こどもの意見表明の機会づくりに努め、こどもの意見を取り入れたまちづくりを推進します。 - こどもの権利侵害があった際の相談場所として、子どもの人権110番や児童相談所、こども家庭センターの周知を図り、こどもの権利侵害にいち早く対応できる環境を整備します。	生活福祉課 教育課

（２）情報提供の推進・相談体制の充実

様々な情報を利用者の立場に立ち、必要な人に届けることができるよう情報提供を行います。また、こども・若者やその保護者の不安解決や安心につながる適切な相談体制の整備を推進します。

活動・事業名

○情報提供・啓発活動の充実

活動・事業内容	担当課等
- 生活福祉課、健康推進課、教育課窓口で「子育て支援情報誌」を必要に応じて配布します。また、出生や就学前のこどものいる家庭の転入時には総合窓口で配布を行い、保健師が乳児訪問した際にも同情報誌を活用し、情報提供を図ります。 - 同情報誌については、今後とも内容の見直しや充実を図りながら、こどもを持つ親や家族が知りたいと考える情報の記載に努めます。 - 必要な情報が必要な人に届くよう、町広報紙や町ホームページでの情報発信を引き続き行うとともに、SNSの活用等町民のニーズに応じた情報発信に努めます。	生活福祉課 健康推進課 教育課

活動・事業名

○相談体制の充実

活動・事業内容	担当課等
- こども家庭センターで、妊娠・出産・育児に関する様々な相談に対応します。 - 乳幼児健康診査や育児学級等において、保護者の不安や悩み等、個々の相談に対応します。 - 各種相談窓口について、町広報紙や町ホームページ等を活用し、広く周知を行います。	生活福祉課 健康推進課 教育課

(3) 子育てしやすい生活環境の整備

安心して子育てができる生活環境の実現に向け、交通安全の確保、防犯対策の充実、利用しやすい公共施設や教育・保育施設の整備を行います。

活動・事業名

○交通安全指導の推進

活動・事業内容	担当課等
- 交通指導員による交通安全指導や各单位子ども会による街頭指導、PTAなどの社会教育団体による「あいさつ運動」を全校区での活動として推進します。 - こどもたちの自転車の安全運転意識の向上を図る意味から、交通安全協会主催の自転車安全運転コンクールへの積極的な参加を呼びかけます。 - 自転車を利用する児童生徒に対し、自分自身が加害者になることも念頭に置きながら、交通安全ルール遵守についての指導徹底を図っていきます。	総務課 教育課

活動・事業名

○通学路の安全整備

活動・事業内容	担当課等
- 通学路整備や、信号機やミラー、防犯灯等の設置への要望には、緊急度の高い箇所から順に整備を進めていきます。 - PTA活動等により通学路等の地区危険マップ作成及び点検を実施するなど、実態把握を行うとともに関係機関と連携し、必要に応じて適切な対策を講じるよう努めます。	総務課 建設課 教育課

活動・事業名

○地域の防犯対策の充実

活動・事業内容	担当課等
- 小学校各校区に地域学校安全指導員を設置し、学校応援団をはじめ、地域住民の理解と協力により、こども見守り活動の充実を図ります。 「子ども110番の家」の設置の充実や設置ヶ所の確認、見直しを進めるとともに、こどもの防犯ブザーの携帯を推進し、緊急時のこどもの保護等について、地域住民の理解と協力を呼びかけます。 - 地域安全指導員などによる青色回転灯を装着したパトロール車両による防犯パトロールを実施し、町内における犯罪の発生を未然に防止します。 - 防犯パトロールなどを実施している自主防犯活動団体に対し、防犯物品の無償供与を行い、自主防犯活動のさらなる推進に努めます。 - 社会福祉協議会では、町内の行政区が主体となるご近所支え合いネットワーク事業を展開し、地区役員及びボランティア有志の地区福祉委員による、こどもの地域見守り活動を支援します。	総務課 教育課 社会福祉協議会

活動・事業名

○小・中学校における防犯対策の推進

活動・事業内容	担当課等
・「大きな声で近くの大人を呼ぶ」、「防犯ブザーの効果的活用」、「子ども 110 番の家に駆け込む」等、こどもが防犯上の対策を身につけるための学習機会の提供に努めます。 ・小・中学校において不審者が侵入した場合を想定した実践的な訓練を実施し、不測の事態に備えます。 ・こどもたちの登下校時の事故や校内への不審者の侵入などに速やかに対応するため、危機管理マニュアルを策定し、訓練等の実施に努めます。 ・地域と一体になったコミュニティ・スクールに取り組み、地域の人の見守りなどの充実を図ります。	教育課

活動・事業名

○バリアフリー化の推進

活動・事業内容	担当課等
・公民分館などの公共施設において、バリアフリー化の必要性を認識し、区からの要望にあわせ、バリアフリー化の推進に努めます。	建設課 教育課

活動・事業名

○こども連れにやさしいトイレ等の整備

活動・事業内容	担当課等
・公共施設などにおいて、こどもサイズの便器、手洗い、ベビーベッド、授乳室などの整備の推進に努めます。	総務課 農林振興課 商工観光課 建設課

活動・事業名

○教育・保育施設の整備

活動・事業内容	担当課等
・教育・保育施設において、老朽化がみられる場合は必要に応じて、国、県、町の補助金を活用し整備に努め、地震や台風などの自然災害の脅威からこどもたちを守ります。	生活福祉課 教育課

(4) 関係機関・団体の活動の充実と連携強化

こどもの健全な育成や若者・子育て家庭への支援を担う関係機関・団体の活動の充実を図るとともに関係機関・団体や行政等が連携し、地域が一体となってこども・若者とその家庭を応援できる環境を整備します。

活動・事業名

○主任児童委員、民生委員・児童委員活動の充実

活動・事業内容	担当課等
- 家庭訪問等によるこどものいる家庭に対する相談支援及び関係機関との連携強化を図ります。 - 民生委員・児童委員協議会で地域の現状把握に努め、相談支援及び関係機関との連携強化を図ります。	生活福祉課 社会福祉協議会

活動・事業名

○母子保健推進員活動の充実

活動・事業内容	担当課等
- 母子保健推進員の資質の向上に努めながら、地域のなかで保護者の頼りになる存在となるよう活動支援を行います。 - 家庭訪問等により、子育ての悩みや不安に寄り添うとともに、サポートを必要としている家庭の状況等を行政に連絡するなど、地域と行政のパイプ役としての活動を推進します。 - 子育ての不安等に関わる研修機会の充実や定例会での情報共有を行い、支援の質の向上に努めます。	健康推進課

活動・事業名

○ファミリーサポートセンター事業の推進

活動・事業内容	担当課等
- 保護者の就労や緊急時等の一時的な預かり、送迎、家事、育児の援助を支援するため、ファミリーサポートセンター事業を推進し、充実を図ります。 - 協力会員の養成、依頼会員の随時募集に取り組みます。 - 事業内容や活動状況について町広報紙や町ホームページ等に掲載し、周知に努めます。 - 利用会員の減少や協力会員の高齢化等の地域の実情に応じて、ファミリーサポートセンター会則の見直しを図ります。	生活福祉課 社会福祉協議会

活動・事業名

○ボランティアセンターの活動の充実

活動・事業内容	担当課等
・関係機関と連携し、ボランティア養成講座等を行い、子育て支援ボランティアの育成を図ります。 ・ボランティアの登録・派遣など、利用しやすい体制をつくります。 ・ボランティア協力校の活動については、各校ごとに自主的に取り組んでいくこととし、要請があれば関係機関と連携し、支援していきます。また、未就学児に対する連携についても検討していきます。	社会福祉協議会

活動・事業名

○児童に関する連絡会議の充実

活動・事業内容	担当課等
・地域全体でこどもたちの健全育成を図るため、「あさぎり町青少年健全育成町民会議」の活動の充実を図り、各構成団体への情報提供と活動の浸透を進めます。 ・関係機関の意見交換や情報の共有化、各種活動の推進を図るため、既存のネットワークの充実と、そこでの連携を深め、子育て支援を地域全体で取り組んでいきます。 ・町内児童生徒の情報交換のため、小・中学校と連絡会を実施していきます。	生活福祉課 健康推進課 教育課

活動・事業名

○庁内関係課の検討会

活動・事業内容	担当課等
・こどもの成長や年齢に応じた体系的支援プログラムの整備のため、方向性や取り組みについての意見交換を行い、関係各課が連携し効率のよい事業活動に努めます。	生活福祉課 健康推進課 教育課

(5) 地域の子育て力の向上

地域住民が子育てへの関心・理解を高め、子育て経験者の知識や経験を活かせる子育て支援につなげていきます。

活動・事業名

〇こどもを地域で守り育てる意識の啓発

活動・事業内容	担当課等
・「こども計画」について、町広報紙や町ホームページ等で啓発を行います。 ・地域学校協働活動の充実を図り、こどもを地域で育てるという意識の醸成に努めます。	生活福祉課 教育課

活動・事業名

〇子ども会活動の充実

活動・事業内容	担当課等
・地域の再編や子ども会活動を通じて地域のつながりも持てるよう支援します。 ・地域の大人の参加を促進し、行事や活動の充実を図ります。 ・子ども会が未組織の地域については、子ども会発足へ向けての支援を行います。また、「あさぎり町子ども会育成連絡協議会」を活用し、各単位子ども会の交流や情報交換等の連携強化・指導者育成のための研修会等を積極的に取り組みます。	教育課

活動・事業名

〇地域の人材活用の充実

活動・事業内容	担当課等
・地域の技能者・各分野の経験者の協力を得ながら、子育て支援に関わる学校を含む地域活動等により一層の充実を図ります。 ・学校運営協議会については、地域と学校の協働を促し、研修会等を通じてより一層の充実を図ります。 ・地域学校協働活動の充実を図るため、地域と学校の適切な連携のあり方を検討します。	教育課

活動・事業名

〇地域子育て支援の充実

活動・事業内容	担当課等
・地域における子育て支援に関する相談・情報提供に関する総合窓口としての機能充実を図ります。 ・子育て力の低下や核家族化により、保育園・認定こども園に求められるニーズが多様化し、様々な対応が必要となるため、保育士等の質の向上のために研修機会の提供に努めます。 ・必要な支援の調整や関係機関との連携を行うなど、転入家庭や妊産婦、児童に対して切れ目のない支援を提供します。 ・乳幼児やその保護者に対する定期的な子育てサロン・サークルの開催などを支援します。	生活福祉課 健康推進課

基本目標 2. 子育て世代の安心につながる支援の充実

(1) 安心して子どもを産み育てられる医療体制の確保

安心して子どもを産み育てられるよう、出産後の母子に対する心身のケアや育児サポート等の支援の実施や将来にわたっての産科・小児科医療の確保、医療を受けやすい環境づくりに関する取り組みを進めるとともに、子どもが病気の際の適切な対応、適正な受診や服薬等が子どもの健康管理に重要であることの啓発に努めます。

活動・事業名

○適切な医療体制の確保

活動・事業内容	担当課等
- 小児科の休日・夜間の医療体制について、広域的に医療機関と連携し充実に努めます。 - 休日当番医については、各種新聞以外に町広報紙や町ホームページで独自に周知します。 - 産科医療の確保に向け、「南九州中部地域医療連携協議会」において検討を行い、広域的に医療機関と連携して取り組みます。	健康推進課

活動・事業名

○適正な医療のかかり方の啓発

活動・事業内容	担当課等
- 予防接種については、適切な時期により安全に接種できるようかかりつけ医による個別接種としますが、管外での広域接種事業や県外での接種に対応した償還払い制度、場合によっては集団接種で実施するなど、対象者が接種しやすい方法を検討します。 - 接種医療機関や保護者に対して、予防接種による事故や過誤防止のために正しい知識の啓発に努めます。 - 妊娠中の健康管理の充実のため、母子健康手帳交付時の保健指導を充実させるとともに、妊婦健康診査の定期受診を勧めるために費用の助成を継続します。 - こどもの急な病気への対処法を健康診査や育児学級等で啓発するとともに、電話による医療相談（小児救急電話相談（#8000））の周知を図ります。	健康推進課

活動・事業名

○産後ケア事業の充実

活動・事業内容	担当課等
出産後の心身の疲れや、育児の面での様々な悩みの解消など、安心して子育てができるよう、医療機関や助産院、または助産師等による訪問等での支援を行い、母子の身体とこころのケアや育児サポートなどを行います。	健康推進課

（２）家庭の子育て力の向上

家庭における教育力を総合的に高めるため、育児学級等で子育てについて学ぶ機会の提供に努めます。

活動・事業名

○子育てを学ぶ機会の提供

活動・事業内容	担当課等
・妊婦や子育て中の両親を対象とした育児学級等、親や子の健康管理や楽しい子育てにつながるようさらなる内容の充実を図ります。 ・乳幼児を育てる保護者が最も関わりのある保育園・認定こども園において、子育てについて広く深く学ぶ機会が得られるよう、学習の場の開催等を関係者に働きかけます。 ・母子健康手帳交付時には、夫婦（パートナー）での参加を促し、個に応じた支援ができるよう内容の充実を図ります。 ・家庭教育やしつけ、児童心理等を学んだり、青少年の健全育成につながるような講座や講演会等の開催を企画し実施に努めます。 ・子育てをする親同士がふれあう機会を増やし、成長していけるよう「親の学びプログラム」の活用を推進します。	健康推進課 教育課

活動・事業名

○子育てサロン・子育てサークル活動の推進

活動・事業内容	担当課等
・保育園や認定こども園、公共施設などの身近な施設を利用し地域ボランティアも参加した、乳幼児やその家族に対する定期的な子育てサロン・子育てサークル活動を推進します。 ・協力会員の育成とともに、保護者の悩みや不安を軽減、保護者同士の交流や情報交換を推進するために活動の場の提供に努めます。 ・サポーターの自主的なサロン開催へ向け、協力会員の養成、依頼会員の周知・随時募集に取り組みます。 ・年間を通じてサロン会場を開放し、保護者同士の交流や活動の場の提供を行います。 ・定期的に食生活改善推進員の協力を得て調理体験を実施することで、食の大切さや楽しさについて学ぶ機会を設けます。	生活福祉課 社会福祉協議会

(3) 子育て家庭への経済的支援

子育て家庭への適切な経済的支援を推進し、子育てに関する経済的負担の軽減に努めます。また、各種支援について情報提供を充実し、必要な人に支援が届くよう努めます。

活動・事業名 ○各種手当・助成制度に関する情報提供

活動・事業内容	担当課等
・児童手当や就学援助費の支給制度等、各種手当、助成制度の周知・普及を図るため、子育て情報誌や町広報紙、町ホームページ等を活用した情報提供の充実を推進します。	生活福祉課 教育課

活動・事業名 ○保育・教育における経済支援の充実

活動・事業内容	担当課等
・保育園・認定こども園において、町独自の保育料により保護者の経済的負担を軽減するとともに、国・県の制度に準じて多子世帯の保育料を軽減する事業を今後も継続して実施していきます。 ・国・県の制度に準じて副食費（おかず代等）の支援を実施していきます。	生活福祉課

活動・事業名 ○子ども医療費助成制度の充実

活動・事業内容	担当課等
・子ども医療費助成制度について、助成内容や適正受診の周知を図るために、保護者への通知や町広報紙、町ホームページ等を活用した情報提供に努めます。	生活福祉課

基本目標 3. こどもの健やかな成長を育む切れ目のない支援の充実

(1) 安心保育サービス等の充実

安心して子育てができるまちづくりのため、保育サービス等の充実を図るとともに、保育ニーズに対応したサービスの実施を検討します。

活動・事業名

○保育園・認定こども園におけるサービスの充実

活動・事業内容	担当課等
- 国や県の補助金を活用し、延長保育など様々な保育・教育のサービスを提供することで、保護者のニーズに対応します。 - 保育人材の確保に向け、資格取得者や潜在保育士等の情報を幅広く収集するとともに、保育士が働きやすい職場環境の整備や保育士という仕事のやりがいや魅力の向上のため、国や県とも連携しながら、保育士の処遇改善を促します。 - 保育の質の向上のため、保育士の資質向上を目的とした講演会等の企画を行うとともに保育園・認定こども園や関係機関・団体と連携し、定期的な情報共有に努めます。	生活福祉課

活動・事業名

○一時預かり事業の充実

活動・事業内容	担当課等
- 冠婚葬祭や保護者の病気等のため、家庭において保育をすることが一時的に困難となった乳児または幼児について、一時的に預かりを行う事業の充実を図ります。 - 通常の教育時間の前後や、土曜・日曜・長期休業期間中に、認定こども園が行う保育活動の充実を図ります。	生活福祉課

活動・事業名

○病児・病後児保育事業の充実

活動・事業内容	担当課等
- 病気やけがで家庭や集団保育の困難な乳幼児や児童を、公立多良木病院企業団に付設された専用スペース「ホッと館」や認定こども園において、一時的に保育や看護をすることにより、子育てと仕事の両立支援を行い、児童の健全育成を図ります。 - 事業の適切な利用促進に向け、子育て支援情報誌や町広報紙、町ホームページ等を活用し、周知を行います。	生活福祉課

活動・事業名

○放課後児童クラブ（放課後児童健全育成事業）の充実

活動・事業内容	担当課等
・子育てと仕事の両立を支援するため、放課後や長期休暇等におけるこどもたちの安全な居場所を確保し、こどもの健やかな成長を図ります。 ・各クラブからの相談に対しては助言等を行い、適切な運営への支援に努めます。	生活福祉課

(2) 健やかな成長につながる教育機会の提供

こどもの健やかな成長のため、学校等における質の高い教育機会の提供に努めます。地域と密着し、地域とともにある学校づくり推進のため、地域人材を活用した特別授業や学校開放の充実を図ります。また、適切なメディアコントロールや社会性の発達、責任感を高める学習の推進を図り、心身の健全な発達を支援します。

活動・事業名

○地域の人材（ゲストティーチャー等）の活用

活動・事業内容	担当課等
・地域住民や職場の人を学校にゲストティーチャーとして積極的に招き、地域住民が持つ有能な技量を最大限に活用することで、小・中学校での授業内容の充実を図ります。 ・大学生や元教員等の協力のもと、地域未来塾を開催し、小学3年生と中学3年生の希望者に対し、学習支援を行います。	教育課

活動・事業名

○学校開放の推進

活動・事業内容	担当課等
・コミュニティ・スクールと地域学校協働活動を両輪として、地域と学校が互いに連携・協働する活動を推進します。 ・小・中学校は、地域行事等に積極的に参加し、児童生徒と地域住民とのさらなる交流を図ります。	教育課

活動・事業名

○適切なメディアコントロールの推進

活動・事業内容	担当課等
・テレビやゲームが生活習慣や発達に及ぼす影響について学び、ルールを決めて使うよう啓発する機会をつくります。 ・保護者の理解と協力を得ながら、携帯電話やスマートフォン、インターネット利用の実態を把握し、安全な利用とあわせて、情報モラルや倫理観が育まれるよう児童生徒への啓発を行います。	教育課

活動・事業名

○社会性の発達や責任感を高める学習の推進

活動・事業内容	担当課等
・学校において、町内の保育園・認定こども園の協力を得て、乳幼児とのふれあいの機会をつくり、幼児の純粋な反応を通じて他者との協力によるコミュニケーション能力の向上や責任感やリーダーシップの育成を高める学習を実施します。	教育課

（３）遊び・学べる場やこどもの居場所の確保

こどもが地域のなかで自主的に参加し、自由に安心して遊び、安全に過ごせるよう、放課後や週末の居場所づくりを推進します。また、こども自身が様々な経験を通じて生きる力を学び、身につけながら成長していくための学べる場づくりを推進します。

活動・事業名

○公民館・図書館など公共施設の活用

活動・事業内容	担当課等
・公民館等を利用した地域における遊び・学べる場の開放を推進します。 ・ブックスタート事業（赤ちゃんと本を通じて楽しい時間をわかち合うことを目的とした事業）や読み聞かせ事業等を通し、図書館の利用促進を図ります。 ・伝承遊びなどを通じて地域の方との交流行事などを推進します。 ・指導者の育成支援やボランティアグループのネットワークづくり等の課題について庁内関係課や関係機関と連携して検討を進めます。 ・町広報紙や町ホームページなどを活用し、図書館の利用促進を図ります。 ・生涯学習センター図書館においては、一般図書を中心に専門性のある図書の充実 nỗめ、子育て世代の学習の場となるよう利用促進を図ります。 ・せきれい館図書館においては、児童図書を中心に図書の充実、親子・児童が集える企画を推進し、施設の利用促進を図ります。	健康推進課 教育課

活動・事業名

○公園活用の拡充

活動・事業内容	担当課等
・公園整備や遊具の点検を行い、安全面に最大限配慮しながら、利用促進を図ります。 ・遊具の老朽化が進んでいることから、点検結果により緊急性の高いものから順に修繕等を行います。 ・遊具設備拡充や公園整備は、維持管理を含め多大な経費を要することから、現状を維持しつつ、利用頻度に応じた設置遊具の見直しや安全に利用できるよう適正な管理に努め、町民から親しまれる憩いの場の提供に努めます。	建設課 教育課

活動・事業名

○総合型地域スポーツクラブの充実

活動・事業内容	担当課等
・こどもから大人まで気軽に参加できるクラブ活動を展開し、健康で活気のある地域や人づくりを目指します。 ・町民ニーズに対応した新たな種目を取り入れるなどスポーツにふれあう場の充実を図るとともに、町広報紙や町ホームページを活用し、活動についての周知を強化することで会員確保に努めます。	教育課

活動・事業名

〇こどもの自主性・協調性・自立心等を伸ばすための地域活動の充実

活動・事業内容	担当課等
・地域とこどもたちのボランティア意識高揚を図るための取り組みや指導者の育成・支援に努めます。 ・青年団の協力により実施している体験活動について、団員とこどもたちとの貴重な交流の場にもなるよう、さらなる充実を図ります。 ・地域での老人クラブとの交流活動や、障がい者支援施設での中・高校生ワークキャンプ等のさらなる充実を図ります。 ・社会福祉協議会での福祉学習活動の充実を図り、障がいの疑似体験セットの貸し出しや児童生徒を対象とした福祉入門講座について企画・推進します。 ・地域でのこどもと高齢者の交流推進のため、老人クラブ単位での意識向上やリーダーの養成などについて検討を進めます。	教育課 社会福祉協議会

活動・事業名

〇こどもの居場所づくりの推進

活動・事業内容	担当課等
・地域のなかでこどもたちが安心して過ごせる場所を創出するため、関係機関・団体との連携の強化や先進事例の調査、設置の検討などを進めます。 ・居場所づくりにあたっては、こどもの意見を取り入れ、こどもの視点に立った居場所となるよう努め、既存の資源の活用も含め検討を行います。	生活福祉課

(4) 心身の健康づくりへの支援の充実

こどもの頃から良い生活習慣を身につけられるよう、保護者や家庭等を通じて適切な指導・啓発を行うとともに、家族ぐるみでの健康維持に向けた取り組みを推進します。また、こころの健康を守るための学びの場や相談体制を充実させ、こどもたちの心身の健康づくりを支援します。

活動・事業名

〇こどもの頃からの良い生活習慣の形成に関する情報提供

活動・事業内容	担当課等
・乳幼児健康診査、育児学級、育児相談等あらゆる機会を利用して、乳幼児期からの生活リズムの大切さの啓発を行います。 ・子どもの健康に関する保護者の悩みや不安に関して、訪問や来庁等にて、保健師・栄養士が家庭の状況により相談に応じます。 ・乳幼児健康診査、育児学級等において、成長・発達を確認し、食事・運動・睡眠等の情報提供を行います。	健康推進課

活動・事業名

〇より良い食習慣の推進

活動・事業内容	担当課等
・乳幼児健康診査、育児学級、家庭訪問、育児相談等あらゆる機会を利用して、食の大事さやこどもの成長に応じた栄養と食習慣について学ぶ場を提供します。 ・保育園・認定こども園においては、親やこどもに対して親子料理教室や農作物の栽培等の食育に関する取り組みの充実を図ります。そのために管理栄養士による出前講座や食生活改善推進員による親子料理教室等への支援を行います。 ・食生活改善推進員をはじめとする地域の人材やグループとも協力しあい、学校の料理教室（郷土料理や農園の野菜料理）等、学校栄養士とも連携しながら、充実を図ります。 ・食生活改善推進員や学校、保育園・認定こども園との連携を図りながら、地域住民へ食育について啓発を行います。 ・小・中学校においては、授業や給食を利用した食育を推進します。 ・JA青壮年部の指導により、米・野菜等の栽培を実施している各小学校での学童農園事業を継続し、充実を図ります。 ・地元でとれた生産物を地元で消費することに理解を深め、農産物を育て成長していく過程を親子で学ぶ機会を確保し、学校給食での地元食材の消費推進など、検討を進めます。	生活福祉課 健康推進課 農林振興課 教育課

活動・事業名

〇こどもの健康推進体制の充実

活動・事業内容	担当課等
・保健に関する有意義な取り組みを図るため、市内の医師や薬剤師等と行政との「あさぎり町医療連携会議」を継続的に実施していきます。 ・学校や保育園・認定こども園と連携し、フッ化物洗口の実施と合わせて、こどもが自分で歯の管理ができるようになるよう、ブラッシング法や定期受診の重要性について学ぶ場を提供します。 ・学校と行政で、こどもの健康に関する課題を共有する機会を設定し、対策の検討に努めます。	健康推進課 教育課

活動・事業名

〇健康を守るための正しい知識の啓発

活動・事業内容	担当課等
・学校において、食生活や睡眠のリズムを整えることの重要性を学習し、自身の生活を振り返る機会をつくります。 ・健康診査や健康教育などの機会を通じて、生活リズムと心身の健康との関係について学ぶ機会をつくります。 ・学校において、性や性感染症について専門家による講演会を実施するなど、学習内容の充実を図るよう努めます。 ・学校での健康教育などの機会を通じて、親・家族やこどもを取り巻く地域住民に対して、喫煙や薬物乱用、飲酒に関する正しい知識とこどもの健康を守るための理解を求める啓発を行います。 ・母子健康手帳交付時において、喫煙・飲酒による妊婦や乳幼児への悪影響について正しい知識の普及・啓発を行います。	健康推進課 教育課

活動・事業名

〇思春期の悩みに応える体制づくり

活動・事業内容	担当課等
・精神科医のこころの健康相談や公認心理士のメンタルヘルス相談を実施し、気軽に相談できる相談日として地域住民に周知します。 ・中学校でのこころの健康づくり講話を行います。 ・より充実したこどもたちのこころの健康を確保するため、中学校へのこころの教室相談員の継続的な配置に努めます。	健康推進課 教育課

基本目標４．若者がいきいきと暮らしていくための支援の充実

（１）男女共同参画と「仕事と家庭の調和」の推進

職場や家庭における、男女共同参画社会の実現に向けて、意識啓発・活動の推進に努めます。また、仕事と家庭の両立のため、父親の子育て参加の促進や子育て家庭に配慮した企業の取り組みへの働きかけを推進します。

活動・事業名

○職場・家庭・地域における男女共同参画の促進

活動・事業内容	担当課等
・「あさぎり町男女共同参画推進基本計画」に基づく取り組みの充実を図っていきます。 ・職場や家庭、地域において男女共同参画を推進するため、広報・啓発、研修、情報提供等に努めます。 ・役場内の全管理職から構成する「男女共同参画庁内推進会議」を主体に、関連する部局での具体的な実践を推進・支援します。 ・地域の関係諸団体や住民代表などからなる「あさぎり町男女共同参画審議会」による意見交換や情報の共有化、各種活動などの推進を図ります。 ・熊本県男女共同参画センター（くまもと県民交流会館パレア）が主催するセミナー等へ参加し、県や近隣市町村、関係団体等との連携を図り、より効果的な推進を目指します。	企画政策課

活動・事業名

○「仕事と家庭の調和」の推進

活動・事業内容	担当課等
・母子健康手帳交付時に夫婦（パートナー）での参加を促し、家族が協力しながら子育てする意識の向上を図ります。 ・母子健康手帳交付時に、妊娠・出産・育児をしながら働く女性のための制度に関わる情報提供に努めます。 ・育児休業を取得しやすい環境づくりに向け、企業や町民への啓発活動を推進します。	健康推進課

(2) 就労や結婚、こどもを持つことの希望を叶えるための支援

すべての若者が希望を持って生活できるまちを目指し、就労や結婚、こどもを持つことを希望する人への支援の充実を図ります。

活動・事業名 ○就労支援の充実

活動・事業内容	担当課等
- 関係機関・団体や企業等と連携し、若者の希望に沿った職場づくりや雇用の創出に努めます。 - 町ホームページにおいて、雇用・求人情報を公開し、就労に関する情報提供に努めます。 - ハローワークやワンストップ就労相談窓口「ジョブカフェ・球磨ランチ」等の就労相談先の周知を図ります。	商工観光課

活動・事業名 ○結婚支援の充実

活動・事業内容	担当課等
- 結婚願望を持つ人の出会いの場として、定期的な婚活イベントの開催に努めます。また、近隣市町村と共同での婚活イベントを開催し、より多くの出会いにつながる企画に取り組みます。 - 要件を満たす新婚世帯に対し、「あさぎり町結婚新生活支援補助金」を交付し、住居費や引越費用の補助を行います。	商工観光課

活動・事業名 ○妊娠・出産への支援

活動・事業内容	担当課等
- 不妊治療の経済的負担の軽減を図るため治療にかかる費用の一部を助成するとともに、制度の利用促進に向けた周知に努めます。 - 安心して産み育てるための支援体制の構築を推進します。	生活福祉課 健康推進課

活動・事業名 ○あさぎり中学校農業体験ラボ

活動・事業内容	担当課等
あさぎり町の基幹産業である農業について、生徒自ら農業を体験することにより、作物の栽培のみならず食育への関心と農業を肌で感じ、農業を職業の選択肢として地元に残るよう担い手確保に向けた取り組みの推進に努めます。	農林振興課

(3) 若者が学び育ち活躍できる場の提供

すべての若者がいきいきと活躍し、大人になっても学び続けることができるよう、施設の利用促進やイベント・体験の企画、新たなチャレンジができる環境づくりを推進します。

活動・事業名

○学びの場の充実

活動・事業内容	担当課等
- 生涯学習センター図書館において、一般図書を中心に専門性のある図書の充実に努め、学習の場となるよう利用促進を図ります。 - 生涯学習センターにおいて、英会話教室等の年齢を問わずに参加できる学習の機会の提供に努めます。 - 関係機関・団体と連携し、地域資源を活かした体験教室や新たな学びにつながるセミナー等の実施を検討します。	教育課

活動・事業名

○若者が集い活躍できる場の充実

活動・事業内容	担当課等
- 町内で実施するイベントにおいて、若者の参加を積極的に呼びかけるとともに、若者が活躍できるイベントの企画に努めます。 - 若者が中心となって自分たちの取り組みたいことに積極的にチャレンジができる環境を形成し、活力あふれる町民主体のまちづくりが行えるよう、学校や青年団等と連携した取り組みを推進します。	商工観光課 教育課

基本目標 5. 様々な子ども・若者及びその家庭の状況に応じた支援の充実

(1) 障がいや病気等がある子ども・若者への支援

関係機関との連携を強化し、障がいの早期発見、早期療育に向けた体制づくりを整備するとともに、地域における障がいへの理解を深め、地域で安心して生活できるように各取り組みを推進します。

活動・事業名

○早期発見・早期療育体制の整備

活動・事業内容	担当課等
・乳幼児健康診査と相談・家庭訪問等で把握された要観察の乳幼児については、定期的に連絡や訪問するなどして、状況を確認するよう努めます。 ・乳幼児健康診査の方法や問診内容などについて、療育の専門家と協議しながら検討します。 ・上・中球磨巡回支援専門員整備事業により、発達障がい等の疑いのある子どもを就学前の早期に発見し、保護者、行政機関、保育園・認定こども園、学校等と連携して適切な療育につなげていきます。 ・保育園・認定こども園等の関係機関と療育を行う事業者との連携を強化します。 ・障がいのある子どもに対する福祉サービス等の制度の周知を図ります。 ・医療的ケア児に関しては、各関係機関と連携して就学援助を推進します。	生活福祉課 健康推進課

活動・事業名

○障がい児保育の充実

活動・事業内容	担当課等
・身近な地域で安心して生活し、その乳幼児の発達や障がいに合わせた療育や保育が受けられるよう、関係機関とも連携を図りながら、障がい児保育事業のより一層の充実を推進します。 ・障がい児の保育を推進するため、障がい児を受け入れている保育園や認定こども園に対し、補助を行うことにより、障がい児の処遇向上と受け入れ保育園の拡大を図ります。 ・障がい児に関わる保育士や保育教諭が、自信を持ち安定した保育を行えるよう、研修会等への参加を推進する取り組みを行います。	生活福祉課 健康推進課

活動・事業名

○相談支援体制・交流活動の充実

活動・事業内容	担当課等
- 相談支援の充実を図り、適切なケアマネジメントが実施できるよう関係者の資質向上も含め、総合的な支援の充実を推進します。 - 児童発達支援センターを中心に、関係機関と連携し、地域における専門的な療育体制（医療的ケア児を含む）の充実を推進します。 - 療育から就学、地域での生活も含めて、家族や関係機関と連携をとりながら、継続した相談支援が行えるように努めるとともに、保護者の障がい受容を促す活動についても、十分に検討しながら取り組んでいきます。 - 保護者同士の交流により、お互いの情報交換や相談などができることから、親の会「さくらんぼの会」等の交流の場づくりの支援を継続して行います。 - 障がいのあるなしに関わらず、地域で多くの人と交流しながら育つように、地域活動（子ども会など）への参加・交流の促進に取り組んでいきます。 - 社会福祉協議会の「青空ピクニック」等の活動や福祉施設の行事等を活用し、障がいのある子どもや家族と、ボランティアなど地域の人も参加する広く交流できる機会の提供に努めます。 - 障がいのある人、子ども、その家族がよりよい生活を送るための意見の発信、そのための意見の集約及び研修の場として、「あさぎり町三障がい家族会『パレット』」を活用し、家族等の相互の交流と事業の充実を図ります。	生活福祉課 健康推進課 教育課 社会福祉協議会

活動・事業名

○就学相談・教育体制の充実

活動・事業内容	担当課等
- 障がいの疑いや発達の遅れなど経過を観察する必要がある子どもや、不安を抱えている家族には、相談や家庭訪問をしながら、その人の状態に合った支援を行います。 - 就学や教育に関する相談は、親や家族の希望を確認し児童生徒の状態に合わせた教育の受け入れ体制や支援等について、関係機関と連携しながら検討していきます。 - 既存のネットワークを活用し、福祉・保健・教育との連携体制の一層の充実を図ります。 - 学校等での「福祉教育」を推進し、児童生徒が、障がいについての正しい知識を学び、理解を深められるように努めます。 - 学習や生活について特別な支援を必要とする子ども（LD：学習障がい、ADHD：注意欠陥/多動性障がい、自閉症スペクトラム等の子ども）一人ひとりの教育的なニーズを的確に把握し、教員の資質向上を図りつつ、適切な教育的支援を行う「特別支援教育体制」の確立に努めます。	生活福祉課 健康推進課 教育課

(2) ひとり親家庭への支援とこどもの貧困対策の推進

すべてのひとり親家庭において、安心して生活できるようそれぞれの家庭の状況に応じた自立支援、就労支援及び子育て支援等を充実していきます。また、子育てに関わるサービスや経済支援事業など、経済的に厳しい家庭に対して子育てへの不安や負担感を軽減するための相談支援体制や援助の取り組みを推進します。

活動・事業名

〇ひとり親家庭への支援の充実

活動・事業内容	担当課等
・社会福祉協議会が実施するひとり親家庭親子交流事業の充実を図るとともに、そのために保護者の意見を多く取り入れることができる場を設けるなどの方策を講じます。 ・民生委員・児童委員の家庭訪問等によるひとり親家庭に対する相談援助の充実を図るとともに、関係機関との連携強化に努めます。 ・ひとり親世帯には、熊本県母子寡婦福祉連合会などの事業を紹介します。	生活福祉課 社会福祉協議会

活動・事業名

〇生活困窮世帯への支援の充実

活動・事業内容	担当課等
・社会福祉協議会と連携し、家計相談支援事業などの活用を推進します。 ・就学支援に該当する世帯は、教育課で申請を受け認定し、学用品費、修学旅行費、医療費（学校病）を支給します。 ・子ども医療費助成制度において家庭の負担軽減に努めます。 ・国や県の補助制度を活用し、教育・保育の無償化及び副食費（おかず代等）の軽減に取り組みます。 ・多子世帯の子育て家庭に対して、より一層の配慮に努めます。 ・就学が困難な家庭に対し、奨学金の貸付けを行います。 ・児童生徒に対し、社会福祉協議会と連携して学習支援を行います。 ・関係課による包括的・継続的な支援に努めます。 ・子ども食堂の実施団体と連携して食の提供と居場所づくりに努めます。	生活福祉課 健康推進課 教育課 社会福祉協議会

活動・事業名

〇就業促進のための支援

活動・事業内容	担当課等
・教育訓練給付制度活用の周知により、能力開発の取り組み支援を行うとともに、個別的な就業支援のための相談支援に努めます。	生活福祉課

(3) 児童虐待防止対策の推進

児童虐待の発生予防から早期発見・早期対応を推進するため、地域の人材による家庭訪問等の活動や児童虐待に関する啓発活動の充実を図るとともに、各ネットワークを有効に活用していきます。

活動・事業名

○児童虐待防止・里親に関する啓発

活動・事業内容	担当課等
・ 町イベントでのチラシ配布による広報活動、町広報紙での記事掲載に加え、町ホームページでの周知・啓発に努めます。 ・ 各学校、医療機関へポスター掲示による周知・啓発を図ります。	生活福祉課 健康推進課 教育課

活動・事業名

○乳児家庭全戸訪問事業等の充実

活動・事業内容	担当課等
・ 乳幼児を育てる家族の悩みや心配ごとに寄り添い、児童虐待リスクの軽減を図るため、乳幼児健康診査での相談支援と乳児家庭全戸訪問事業等の活動を充実させます。 ・ 乳児家庭全戸訪問事業等に関わる保健師や母子保健推進員について、研修等により相談支援の質の向上に努めます。	健康推進課

活動・事業名

○地域の人材等の活動の充実

活動・事業内容	担当課等
・ 主任児童委員、民生委員・児童委員の家庭訪問等による相談支援及び関係機関との連携強化を図ります。 ・ 母子保健推進員の家庭訪問による育児支援・相談援助の充実を図り、地域と行政のパイプ役としての活動を推進します。 ・ 子育て不安や児童虐待等に関わる研修の参加に努めます。	生活福祉課 健康推進課 教育課

活動・事業名

○相談支援体制の充実

活動・事業内容	担当課等
・ 保育園・認定こども園、小・中学校、高校、球磨支援学校等と連携し、保護者とこどもの相談につなげます。 ・ 身体的暴力、ネグレクト、心理的虐待、性的虐待などの相談に研修を受けた職員が対応し、児童虐待の解決に取り組みます。 ・ ワンストップ窓口として、こども家庭センターの機能を充実させ、妊娠期からこどもの社会的自立に至るまでの包括的・継続的な支援に努めます。	生活福祉課 健康推進課 教育課

活動・事業名

○各ネットワークの活用

活動・事業内容	担当課等
・ こどもに関係する機関の意見交換や情報の共有化、早期支援を図るため、各ネットワークを活用することで、児童虐待の防止に関し地域全体で取り組みます。 ・ 保護者の精神疾患や複雑で複数の問題を抱える家庭で、親族や支援者とのトラブルから孤立しているケースが増加していることから、各ネットワークの取り組み強化を図りながら、複数機関による重層的な支援を継続的に進めていきます。	生活福祉課 健康推進課 教育課

(4) 特別な事情を抱えたり、制度の狭間にあるこども・若者及びその家庭への支援

近年、社会構造や生活様式の変化により、こども・若者及びその家庭における課題が細分化・複雑化しています。支援体制の整備・構築を進めるとともに個々の状況に応じたきめ細かな対応を推進し、困難な状況にある人への支援の充実を図ります。

活動・事業名

○不登校・ひきこもりのこども・若者への支援

活動・事業内容	担当課等
- いじめや不登校が発生しないよう未然に防止するための啓発や各学校への支援等を充実させるとともに、問題行動等が発生した場合には、スクールソーシャルワーカーなどと連携し、こども一人ひとりの状況に応じた適切な対応を行います。 - ひきこもり対策として、関係機関・団体と連携しながら実態の把握に努めるとともに、必要に応じて自立支援や就労支援につなげていきます。	生活福祉課 教育課

活動・事業名

○ヤングケアラーへの支援

活動・事業内容	担当課等
- 本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っているこども、いわゆるヤングケアラーの問題は、個人の権利に重大な侵害が生じているにも関わらず、こども本人や家族に自覚がない場合もあるため、学校や関係機関・団体と連携し、こども・若者や保護者への啓発活動を推進します。 - ヤングケアラーに該当するこども・若者に対し、本人の意向に添いながら、福祉、医療、介護、教育等の分野と連携し、個々の事情に沿った支援に努めます。	生活福祉課 教育課

活動・事業名

○こども・若者の自殺対策の推進

活動・事業内容	担当課等
- 学校と連携し、児童生徒に対して SOS の出し方やストレス解消法等の自殺予防教育を推進します。 - インターネットや SNS との適切な付き合い方の啓発を推進します。 - 庁内関係課や関係機関・団体と連携し、定期的な情報共有や個々のケースに応じた対策の検討を行います。	生活福祉課 健康推進課 教育課

第5章 量の見込みと確保方策

1. 教育・保育の提供区域

子ども・子育て支援法では、子ども・子育て支援事業計画の策定にあたり、「教育・保育提供区域」を設定し、その区域ごとに「量の見込み」や「確保方策」を定めることとされています。

区域の設定については各自治体の裁量に任されており、本町では各地域のこどもの数や地理的、社会的条件等を踏まえ、「教育・保育提供区域」は、本町全域を1区域として設定します。

2. 教育・保育事業

「量の見込み」の設定にあたっては、過去5年間（令和2～令和6年）の人口動向及び事業実績をもとに推計を行いました。また、「確保方策」については、利用可能な施設の利用定員及び広域入所によって、「量の見込み」を充足することを目指し、設定しています。

◆教育・保育の給付認定区分

	1号認定	2号認定	3号認定
対象年齢	満3歳以上の就学前のこども		満3歳未満の就学前のこども
対象条件	2、3号認定のこども以外	保護者の就労または疾病その他の内閣府令で定める事由により 家庭において必要な保育を受けることが困難であるもの	
利用可能な施設	幼稚園	保育園	
	認定こども園		

◆特定教育・保育施設

保育園	保育を必要とする0～5歳児に対して保育を行う施設
幼稚園	3～5歳児に対して学校教育を行う施設
認定こども園	保育所と幼稚園の機能をあわせ持つ施設

(1) 1号認定

単位：人

		令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
	量の見込み	25	24	23	23	23
確保 方策	町内施設利用	40	35	35	35	35
	町内認定こども園	40	35	35	35	35
	町外施設利用	3	1	0	0	0

量の見込み＝町内在住児童の町内施設利用者数＋町内在住児童の町外施設利用者数

確保方策＝利用定員＋他市町村施設の広域利用数

令和7年度：量の見込み＝25人 ⇒ 町内施設 40人＋町外施設 3人＝43人で受け入れ可能

令和8年度：量の見込み＝24人 ⇒ 町内施設 35人＋町外施設 1人＝36人で受け入れ可能

令和9年度：量の見込み＝23人 ⇒ 町内施設 35人＋町外施設 0人＝35人で受け入れ可能

令和10年度：量の見込み＝23人 ⇒ 町内施設 35人＋町外施設 0人＝35人で受け入れ可能

令和11年度：量の見込み＝23人 ⇒ 町内施設 35人＋町外施設 0人＝35人で受け入れ可能

(2) 2号認定

単位：人

		令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
	量の見込み	230	223	215	216	208
確保 方策	町内施設利用	265	265	252	252	239
	町内保育園	179	179	168	168	157
	町内認定こども園	86	86	84	84	82
	町外施設利用	19	25	27	22	10

量の見込み＝町内在住児童の町内施設利用者数＋町内在住児童の町外施設利用者数

確保方策＝利用定員＋他市町村施設の広域利用数

令和7年度：量の見込み＝230人 ⇒ 町内施設 265人＋町外施設 19人＝284人で受け入れ可能

令和8年度：量の見込み＝223人 ⇒ 町内施設 265人＋町外施設 25人＝290人で受け入れ可能

令和9年度：量の見込み＝215人 ⇒ 町内施設 252人＋町外施設 27人＝279人で受け入れ可能

令和10年度：量の見込み＝216人 ⇒ 町内施設 252人＋町外施設 22人＝274人で受け入れ可能

令和11年度：量の見込み＝208人 ⇒ 町内施設 239人＋町外施設 10人＝249人で受け入れ可能

(3) 3号認定

0歳児

単位：人

		令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
量の見込み		73	72	69	67	65
確保 方策	町内施設利用	61	61	60	60	59
	町内保育園	40	40	40	40	40
	町内認定こども園	21	21	20	20	19
	町外施設利用	3	0	0	0	0

量の見込み＝町内在住児童の町内施設利用者数＋町内在住児童の町外施設利用者数

確保方策＝利用定員＋他市町村施設の広域利用数＋弾力運用

令和7年度：量の見込み＝73人 ⇒ 町内施設 61人＋町外施設 3人＋弾力運用 9人＝73人で受け入れ可能

令和8年度：量の見込み＝72人 ⇒ 町内施設 61人＋町外施設 0人＋弾力運用 11人＝72人で受け入れ可能

令和9年度：量の見込み＝69人 ⇒ 町内施設 60人＋町外施設 0人＋弾力運用 9人＝69人で受け入れ可能

令和10年度：量の見込み＝67人 ⇒ 町内施設 60人＋町外施設 0人＋弾力運用 7人＝67人で受け入れ可能

令和11年度：量の見込み＝65人 ⇒ 町内施設 59人＋町外施設 0人＋弾力運用 6人＝65人で受け入れ可能

1歳児

単位：人

		令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
量の見込み		76	75	73	71	70
確保 方策	町内施設利用	83	83	80	80	78
	町内保育園	53	53	51	51	50
	町内認定こども園	30	30	29	29	28
	町外施設利用	7	2	0	0	0

量の見込み＝町内在住児童の町内施設利用者数＋町内在住児童の町外施設利用者数

確保方策＝利用定員＋他市町村施設の広域利用数

令和7年度：量の見込み＝76人 ⇒ 町内施設 83人＋町外施設 7人＝90人で受け入れ可能

令和8年度：量の見込み＝75人 ⇒ 町内施設 83人＋町外施設 2人＝85人で受け入れ可能

令和9年度：量の見込み＝73人 ⇒ 町内施設 80人＋町外施設 0人＝80人で受け入れ可能

令和10年度：量の見込み＝71人 ⇒ 町内施設 80人＋町外施設 0人＝80人で受け入れ可能

令和11年度：量の見込み＝70人 ⇒ 町内施設 78人＋町外施設 0人＝78人で受け入れ可能

2歳児

単位：人

		令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
量の見込み		79	74	73	72	70
確保 方策	町内施設利用	91	91	88	88	85
	町内保育園	58	58	56	56	54
	町内認定こども園	33	33	32	32	31
	町外施設利用	11	8	2	0	0

量の見込み＝町内在住児童の町内施設利用者数＋町内在住児童の町外施設利用者数

確保方策＝利用定員＋他市町村施設の広域利用数＋弾力運用

令和7年度：量の見込み＝79人 ⇒ 町内施設 91人＋町外施設 11人＝102人で受け入れ可能

令和8年度：量の見込み＝74人 ⇒ 町内施設 91人＋町外施設 8人＝99人で受け入れ可能

令和9年度：量の見込み＝73人 ⇒ 町内施設 88人＋町外施設 2人＝90人で受け入れ可能

令和10年度：量の見込み＝72人 ⇒ 町内施設 88人＋町外施設 0人＝88人で受け入れ可能

令和11年度：量の見込み＝70人 ⇒ 町内施設 85人＋町外施設 0人＝85人で受け入れ可能

3. 地域子ども・子育て支援事業

(1) 利用者支援事業

利用者支援事業とは、こども及びその保護者が、確実に子ども・子育て支援給付を受け、地域子ども・子育て支援事業その他の子ども・子育て支援を円滑に利用できるよう、こども及びその保護者の身近な場所において、地域の子ども・子育て支援に関する各般の問題につき、こどもまたはこどもの保護者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行うとともに、関係機関との連絡調整その他の便宜の提供を総合的に行う事業です。

本町では、こども家庭センターで実施しています。

○こども家庭センター型

単位：ヶ所

	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
量の見込み	1	1	1	1	1
確保方策	1	1	1	1	1

(2) 時間外保育事業（延長保育事業）

時間外保育事業（延長保育事業）とは、やむを得ない理由により、利用日、利用時間帯以外の日及び時間において保育を受けた場合、保護者が支払うべき時間外保育の費用の全部または一部の助成を行うことにより、必要な保育を確保する事業です。

単位：人日

	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
量の見込み	6,240	6,240	6,000	6,000	5,760
確保方策	6,240 (8ヶ所)	6,240 (8ヶ所)	6,000 (8ヶ所)	6,000 (8ヶ所)	5,760 (8ヶ所)

（３）放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）

放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）とは、小学校に就学しているこどもであって、その保護者が労働等により昼間家庭にいないこどもに、授業の終了後、児童厚生施設等の施設を利用して適切な遊びと生活の場を与えて、その健全な育成を図る事業です。

単位：人

	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
量の見込み	235	222	209	191	183
1年生	60	56	55	46	51
2年生	56	57	52	51	43
3年生	44	36	37	34	33
4年生	35	33	27	27	25
5年生	25	24	23	19	19
6年生	15	16	15	14	12
確保方策	235（8ヶ所）	222（8ヶ所）	209（8ヶ所）	191（8ヶ所）	183（8ヶ所）

（４）子育て短期支援事業（ショートステイ）

子育て短期支援事業（ショートステイ）とは、保護者の疾病その他の理由により、家庭において養育を受けることが一時的に困難となったこどもについて、児童養護施設などに入所し、宿泊を伴う必要な保護を行う事業です。

本町では、現在実施していません。今後の実施については、状況に応じて検討します。

（５）乳児家庭全戸訪問事業等

乳児家庭全戸訪問事業とは、原則としてすべての乳児のいる家庭を訪問することにより、子育てに関する情報の提供ならびに乳児とその保護者の心身の状況、養育環境の把握を行うほか、養育についての相談に応じ、助言その他の援助を行う事業です。

その他に、乳児家庭全戸訪問事業や各種健診事業において把握した保護者の養育を支援することが必要と認められる場合、妊婦中あるいは出産後に養育に支援を要すると思われる妊婦等に対して、養育に関する相談、指導、助言その他必要な支援を行うための家庭訪問を実施します。

単位：人

	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
量の見込み	73	72	69	67	65
確保方策	担当課：健康推進課 実施体制：保健師、母子保健推進員				

（６）地域子育て支援拠点事業

地域子育て支援拠点事業とは、乳児または幼児及びその保護者が相互の交流を行う場所を開設し、子育てについての相談、情報の提供、助言その他の援助を行う事業です。

本町では、現在ファミリーサポートセンター事業の一つである「子育てサロン」で、母親同士の交流や情報交換の場として事業を実施しています。また、令和８年度に実施拠点を１ヶ所開設する予定です。

	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和１０年度	令和１１年度
量の見込み	８人	８人	７人	７人	７人
確保方策	１ヶ所	２ヶ所	２ヶ所	２ヶ所	２ヶ所

（７）一時預かり事業

一時預かり事業とは、家庭において保育を受けることが一時的に困難となった就学前の児童を認定こども園において、一時的に預かる事業です。

認定こども園で在園児を対象とした預かり保育

単位：人日

	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和１０年度	令和１１年度
量の見込み	5,319	5,106	4,893	4,893	4,893
確保方策	5,319	5,106	4,893	4,893	4,893

認定こども園で非在園児を対象とした預かり保育

単位：人日

	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和１０年度	令和１１年度
量の見込み	93	90	88	87	84
確保方策	93	90	88	87	84

（８）病児・病後児保育事業

病児・病後児保育事業とは、病気で体調を崩し、保育園・認定こども園や学校を休んで安静が必要なこどもを、働く保護者の代わりに公立多良木病院内「ホッと館」と認定こども園等において保育を行う事業です。

単位：人日

	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
量の見込み	222	213	202	192	183
確保方策	222（2ヶ所）	213（2ヶ所）	202（2ヶ所）	192（2ヶ所）	183（2ヶ所）

（９）子育て援助活動支援事業（ファミリーサポートセンター）

子育て援助活動支援事業（ファミリーサポートセンター）とは、次の援助のいずれかまたはすべてを受けることを希望する人とこの援助を行うことを希望する個人との連絡及び調整ならびに援助希望者への講習の実施その他必要な支援を行う事業です。就学前から小学校6年までの児童を対象としています。

- ①こどもを一時的に預かる支援を行う
- ②こどもの移動支援を行う

単位：人日

	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
量の見込み	7	7	7	6	6
確保方策	7	7	7	6	6

（10）養育支援訪問事業

養育支援訪問事業とは、育児ストレス、産後うつ病、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や、様々な原因で養育支援が必要となっている家庭に対して、子育て経験者等による育児・家事の援助または保健師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することにより、個々の家庭の抱える養育上の諸問題の解決、軽減を図る事業です。

本町では、現在実施していません。今後の実施については、状況に応じて検討します。

(11) 妊婦に対する健康診査

妊婦に対する健康診査とは、母体と胎児の健康維持を目的に、妊娠高血圧症や糖尿病等の異常、流産・早産などを予防するために定期的に行う健康診断です。母子健康手帳の交付と同時に妊婦健康診査受診券を発行し、妊婦が定期的に妊婦健診を受診できるように、健診に伴う経費を助成します。

単位：人

	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
量の見込み	68	66	64	62	60
確保方策	担当課：健康推進課 実施場所：医療機関 実施時期、健診回数及び検査項目： <u>◆妊娠初期～23週（4週に1回）</u> 健康状態の把握、定期検査、保健指導、血液型（ABO血液型・Rh血液型・不規則抗体）、血算（貧血）、血糖、B型肝炎抗原検査、C型肝炎抗体検査、梅毒血清反応検査、子宮頸がん検査（細胞診）、風疹ウイルス抗体価検査、HIV抗体価検査、HTLV-1抗体価検査、クラミジアトラコマチス核酸同定検査 <u>◆妊娠24週～35週（2週に1回）</u> 健康状態の把握、定期検査、保健指導、超音波、血算（貧血）、血糖、GBS <u>◆妊娠35週～出産（週に1回）</u> 健康状態の把握、定期検査、保健指導、血算（貧血）、超音波				

(12) 産後ケア事業

産後ケア事業とは、出産後の心身の疲れや、育児の面での様々な悩みの解消など、安心して子育てができるよう、医療機関や助産院、または助産師等による訪問等での支援を行い、母子の身体とこころのケアや育児サポートなどを行います。

単位：人日

	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
量の見込み	25	25	24	23	22
確保方策	25	25	24	23	22

(13) 妊婦等包括相談支援事業

妊婦等包括相談支援事業とは、妊婦やその配偶者に対して面談を行い、妊婦等の心身の状況や置かれている環境その他の状況の把握を行うほか、母子保健及び子育てに関する情報の提供、相談その他の援助を行う事業です。

本町では、こども家庭センターで実施します。

単位：回

	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
量の見込み	204	198	192	186	180
確保方策	204	198	192	186	180

(14) 子育て世帯訪問支援事業

子育て世帯訪問支援事業とは、家事・子育て等に対して不安や負担を抱える子育て家庭、妊産婦、ヤングケアラー等がいる家庭の居宅を、訪問支援員が訪問し、家庭が抱える不安や悩みを傾聴するとともに、家事・子育て等の支援を実施する事業です。

本町では、現在実施していません。今後の実施については、状況に応じて検討します。

(15) 児童育成支援拠点事業

児童育成支援拠点事業とは、養育環境等に課題を抱える家庭や学校に居場所のない児童等に対して、児童の居場所となる場を開設し、児童とその家庭が抱える多様な課題に応じて、生活習慣の形成や学習のサポート、進路等の相談支援、食事の提供等を行う事業です。また、児童及びその家庭の状況をアセスメントし、関係機関へのつなぎを行うなど、個々の児童の状況に応じた包括的な支援の提供を図ります。

本町では、現在実施していません。今後の実施については、状況に応じて検討します。

(16) 親子関係形成支援事業

親子関係形成支援事業とは、児童との関わり方や子育てに悩みや不安を抱えている保護者及びその児童に対し、講義やグループワーク、ロールプレイ等を通じて、児童の心身の発達の状況等に応じた情報の提供、相談及び助言を実施するとともに、同じ悩みや不安を抱える保護者同士が相互に悩みや不安を相談・共有し、情報の交換ができる場を設けるなど、その他の必要な支援を行う事業です。

本町では、現在実施していません。今後の実施については、状況に応じて検討します。

(17) 乳児等通園支援事業（こども誰でも通園制度）

乳児等通園支援事業（こども誰でも通園制度）とは、保育所等に通所していない0歳6ヶ月から2歳までの未就園児を対象に、保育所等において一時的な預かりを行い、適切な遊びや生活の場を与えとともに、保護者との面談を通じて、乳児・児童及び保護者の心身の状況や養育環境を把握し、子育てに関する助言や情報提供等の援助を行う事業です。

本町では、令和8年度からの実施を予定しています。

単位：時間/月

		令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
0歳	量の見込み		250	240	230	220
	確保方策		250	240	230	220
1歳	量の見込み		20	20	20	10
	確保方策		20	20	20	10
2歳	量の見込み		40	40	40	30
	確保方策		40	40	40	30

(18) 実費徴収に係る補足給付を行う事業

実費徴収に係る補足給付を行う事業とは、特定教育・保育施設事業者が実費徴収している日用品や文房具の購入に要する費用等について、低所得者世帯を対象に費用の一部を補助する事業です。

本町では、現在実施していません。今後の実施については、状況に応じて検討します。

(19) 多様な主体が本制度に参入することを促進するための事業

多様な主体が本制度に参入することを促進するための事業は、社会福祉法人等が運営する認定こども園（1号）において、特別な支援を必要とするこどもが通園している場合、対応する保育士または保育教諭の加配に必要な費用（月単位）の補助をしています。

本町では、現在実施していません。今後の実施については、状況に応じて検討します。

第6章 計画の推進に向けて

本計画の推進にあたっては、地域内でのきめ細やかな取り組みが必要とされ、そのためにも、本行動計画を町民へ広く周知するとともに、各年度において計画の実施状況を把握し、その結果をその後の取り組みの改善や充実に反映させていくことが重要です。

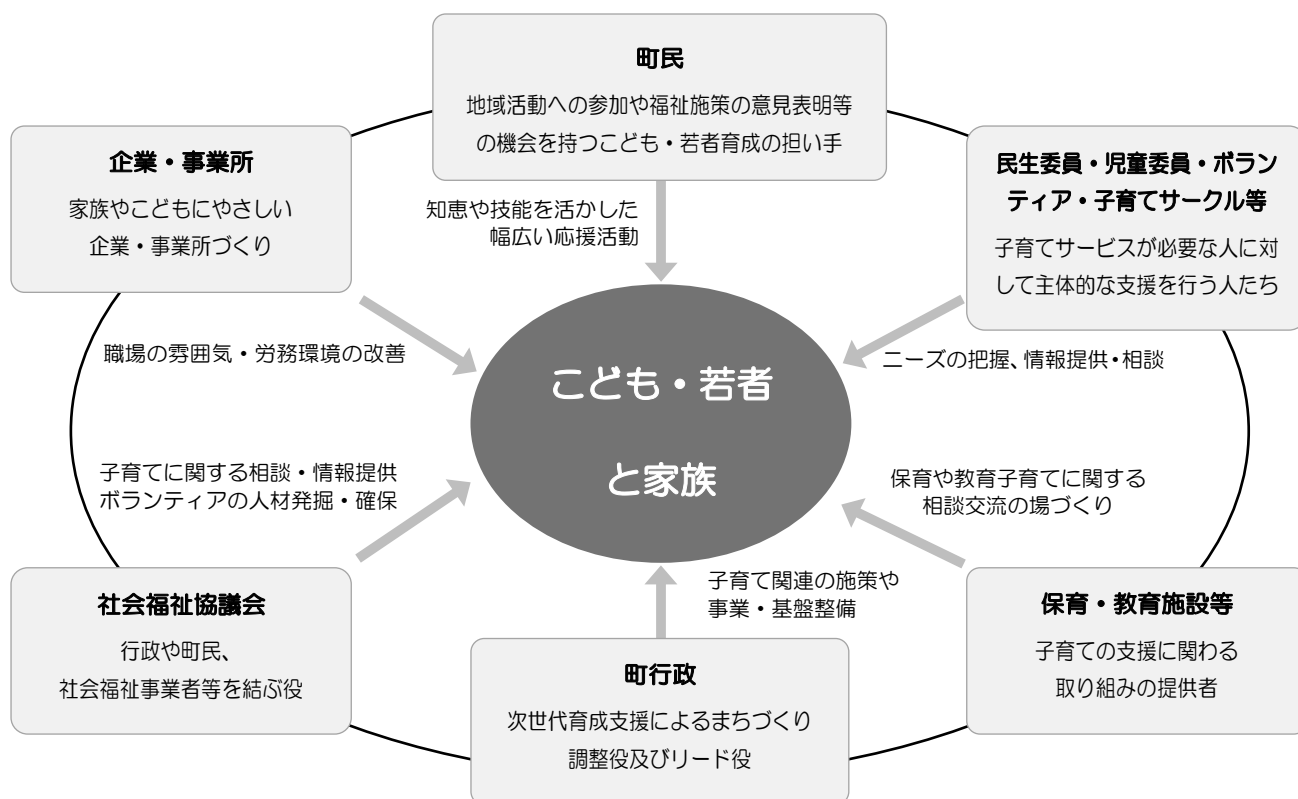
1. 計画内容の周知

本計画を町民へ広く周知するため、町広報紙や町ホームページ等の広報手段を活用します。「地域で支え育む こどもまんなか あさぎり町」を基本理念として掲げており、こども・若者の健全育成は、地域全体の問題として、町民と行政が一体となった取り組みを展開していく必要があります。また、計画推進に関わる組織や町民に対しては、町全体で気運を盛り上げていくような策を検討します。

2. 地域の連携による計画の推進

本計画の推進は、行政だけでなく、様々な分野での関わりが必要であり、家庭をはじめ、学校、地域、その他関係機関・団体等との連携・協働により取り組んでいきます。

〈次世代育成支援を担う人々・組織の役割〉



3. 計画の評価・確認

計画の取り組み状況の評価・確認するため、本計画の進捗状況の報告を受け、それに対する町民の意見を反映させるための仕組みづくりを行います。

(1) 「あさぎり町保健福祉総合計画策定委員会（こども計画策定部会）」の運営

町民代表や関係機関・団体、学識経験者等から構成する本行動計画の取り組み状況の評価し、改善・充実に向けた検討を継続的に行っていきます。また、子育て支援に関する様々な問題提起や提案も行います。

(2) 町広報紙や町ホームページ等を活用した町民からの意見把握

本行動計画の進捗状況については、広く町民に情報を公開し、意見等を求めることで、より良い取り組みに向けた改善・充実を図っていくものとします。

第5編

あさぎり町障がい者計画

第Ⅰ部 計画の概要

第Ⅰ章 計画策定にあたって

Ⅰ 計画策定の趣旨と背景

本町では、平成 15 年から「あさぎり町障がい者計画（生涯/障がいのいきいきプラン）」の策定以降、福祉、保健・医療、教育・雇用・就労・生活環境など、様々な分野における障がい者に関する施策となる計画を策定し、障がい者施策を総合的・計画的に進めてきました。

現在は、令和 2 年 3 月に「障害者基本法」に基づくあさぎり町障がい者計画を策定し、令和 2 年度から令和 6 年度までの 5 年間を対象に「障がいのある人もない人も共に生きていく社会」を基本理念に掲げ、様々な障がい者施策を推進しているところです。

この間、国においては、令和 3 年に成立した「医療的ケア児およびその家族に対する支援に関する法律」に基づき、障がい者が自ら望む地域生活への支援や障がい児支援のニーズの多様化へのきめ細やかな対応に向けた取組等が行われてきました。また、令和 3 年 6 月には、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下、「障害者差別解消法」とする）が改正され、事業者に対し、合理的配慮の提供を義務付けるとともに、行政機関相互間の連携の強化を図るほか、障がいを理由とする差別解消するための支援措置が強化されました。令和 4 年には、「障害者総合支援法」および「児童福祉法」が改正され、令和 6 年度以降、障がい者等の地域生活の支援体制の充実や児童発達支援センターの役割・機能の強化などが行われる予定となっています。

そのほか、令和 2 年における新型コロナウイルスの感染流行、令和 2 年 7 月豪雨災害など障がい者を含む町民の今後の日常生活にも大きな影響を及ぼす出来事が発生しています。

このような動きの中、これまで実施してきた計画が令和 6 年度末をもって終了することから、中間見直し後の動向、町内の障がい者の状況やニーズ、成果や課題等を踏まえ、国や県の計画や第 5 次あさぎり町保健福祉総合計画との整合性を図りながらあさぎり町障がい者計画（令和 7 年度～11 年度）を策定します。

2 近年の国の動向等

(1) 近年の国の動向

平成30年4月以降の国の主な動向は以下のとおりです。

平成30年6月	障害者文化芸術推進法の制定
令和元年 6月	読書バリアフリー法の制定
令和2年 4月	障害者雇用促進法の改正
6月	バリアフリー法の改正
12月	聴覚障害者等による電話の利用の円滑化に関する法律の制定
令和3年 6月	障害者差別解消法の改正
9月	医療的ケア児およびその家族に対する支援に関する法律の施行
令和4年 5月	障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法の制定
6月	児童福祉法の改正
6月	障害者総合支援法の改正
令和5年 3月	障害者基本計画（第5次）の策定

(2) 障害者基本計画（第5次）の概要

国の障害者基本計画（第5次）の概要は以下のとおりです。

【基本理念】

共生社会の実現に向け、障害者が、自らの決定に基づき社会のあらゆる活動に参加し、その能力を最大限発揮して自己実現できるよう支援するとともに、障害者の社会参加を制約する社会的障壁を除去するため、施策の基本的な方向を定める。

【基本原則】

地域社会における共生等、差別の禁止、国際的協調

【各分野に共通する横断的視点】

「条約の理念の尊重および整合性の確保」、「共生社会の実現に資する取組の推進」、「当事者本位の総合的かつ分野横断的な支援」、「障害特性等に配慮したきめ細かい支援」、「障害のある女性、こどもおよび高齢者に配慮した取組の推進」、「PDCAサイクル等を通じた実効性のある取組の推進」

【各論の主な内容（11の分野）】

- | | |
|------------------------------|------------------------|
| 1. 差別の解消、権利擁護の推進および虐待の防止 | 6. 保健・医療の推進 |
| 2. 安全・安心な生活環境の整備 | 7. 自立した生活の支援・意思決定支援の推進 |
| 3. 情報アクセシビリティの向上および意思疎通支援の充実 | 8. 教育の振興 |
| 4. 防災、防犯等の推進 | 9. 雇用・就業、経済的自立の支援 |
| 5. 行政等における配慮の充実 | 10. 文化芸術活動・スポーツ等の振興 |
| | 11. 国際社会での協力・連携の推進 |

（３）第６期熊本県障がい者計画（くまもと障がい者プラン）の概要

熊本県においては令和３年３月に第６期熊本県障がい者計画が策定され、中間年度に当たる令和５年度に見直しがされています。概要は以下のとおりです。

【目指す姿】

障がいのある人もない人も、一人一人の人格と個性が尊重され、社会を構成する対等な一員として、安心して暮らすことのできる共生社会の実現

【基本理念】

- 1 障がいのある人もない人も「ともに生きる」社会
- 2 自らの選択・決定・参画の実現
- 3 安心していきいきと生活できる環境づくり

【重点化の視点】

- 1 県民みんなで障がいのある人への差別をなくす取組
- 2 地域で安心して生活するための支援
- 3 家族等に対する支援
- 4 障がい特性等に配慮したきめ細かい支援
- 5 災害対策や感染症対策の充実による安全・安心の確保

【分野別施策】

- 1 地域生活支援
- 2 保健・医療
- 3 教育、文化芸術活動・スポーツ
- 4 雇用・就業、経済的自立の支援
- 5 情報アクセシビリティ
- 6 安全・安心
- 7 生活環境
- 8 差別の解消および権利擁護の推進

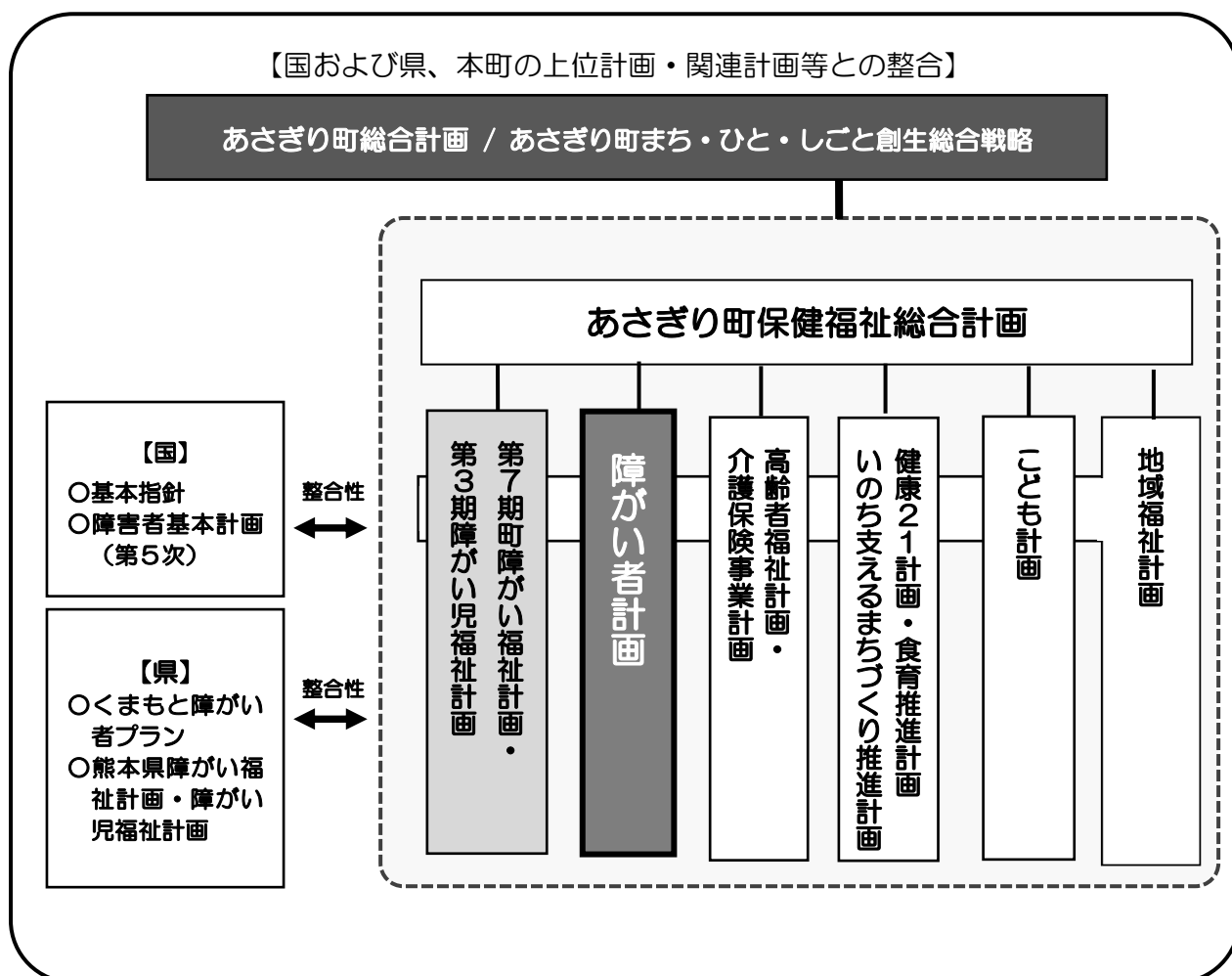
3 計画の位置づけ

(1) 計画の位置づけ

この計画は、障害者基本法第11条第3項に基づく「市町村障害者計画」として、本町における障がい者のための施策に関する基本的事項を定めるものであり、今後の障がい者施策について、福祉・保健・医療・教育・育成・就労・生活環境など、総合的かつ計画的に推進するための指針となる基本計画です。

(2) 関係計画等との関係性

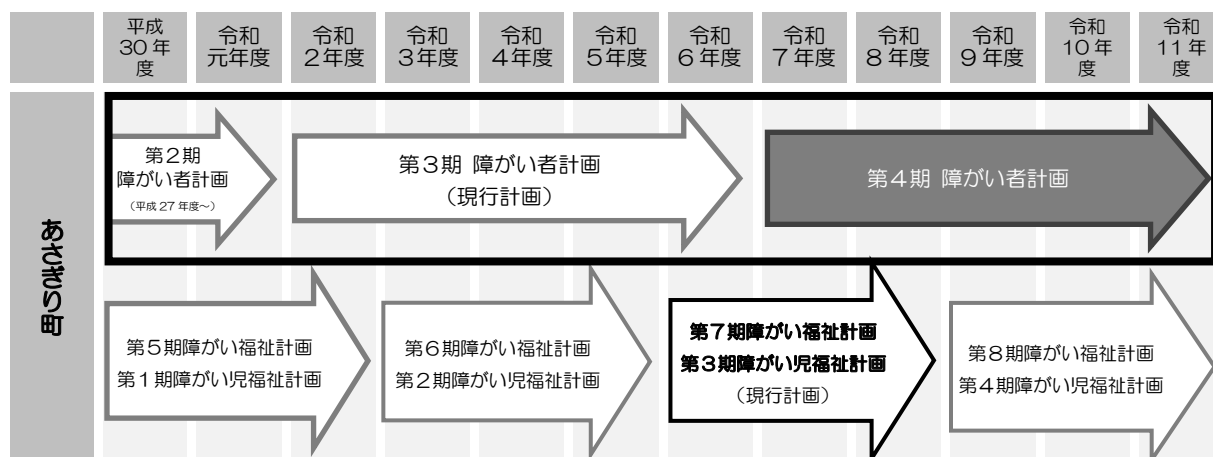
計画の策定に当たっては、町の取組の基本方針である「あさぎり町総合計画」を最上位計画とし、地域福祉計画、健康21・食育推進計画、いのち支えるまちづくり推進計画、高齢者福祉計画・介護保険事業計画、こども計画を含めた「あさぎり町保健福祉総合計画」を構成する個別計画の一つであり、熊本県障がい者計画（くまもと障がい者プラン）、国の障害者基本計画等の関連計画等との調整を図りながら推進していくものです。



4 計画の期間

令和7年度から令和11年度までの5年間を計画の対象期間とします。

ただし、障がい者（児）のニーズや障がい福祉を取り巻く環境、社会情勢の急激な変化等により、計画の見直しが必要と考えられる場合には、必要に応じて見直しを行うこととします。



5 SDGsとの連携

2015年9月の国連サミットにおいて、2030年までに世界中で達成すべき目標として「持続可能な開発目標（SDGs）」が掲げられました。あさざり町では保健・福祉に関する施策をSDGsの目標と結びつけ展開することで、持続可能な社会づくりを視野に入れて取り組むこととします。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



第2章 障がい者を取り巻く町の現状と課題

1 人口に関する状況

本町の総人口は、令和5年9月末現在で14,405人と減少傾向にあり、65歳以上の高齢者人口は5,651人、総人口に占める割合は39.2%となっています。

年齢3区分別でみると、老年人口は同水準で推移しており、年少人口、生産年齢人口は減少傾向となっています。

【人口の推移】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年9月末
年少人口（0～14歳）	2,061	1,974	1,909	1,854	1,777	1,739
生産年齢人口（15～64歳）	7,749	7,503	7,359	7,146	7,000	7,015
老年人口（65歳～）	5,631	5,658	5,692	5,670	5,658	5,651
総人口	15,441	15,135	14,960	14,670	14,435	14,405
高齢化率	36.5%	37.4%	38.0%	38.7%	39.2%	39.2%

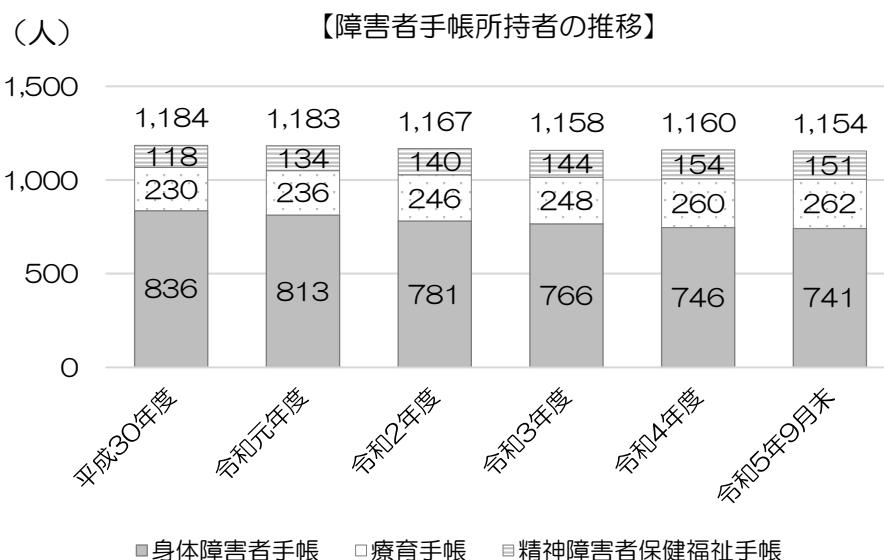
2 障がい者の状況

（1）障害者手帳所持者および総人口に占める手帳所持者割合の推移

障害者手帳所持者の総数は、令和5年9月末現在で1,154人と、平成30年度の1,184人と比較して30人減少しています。

手帳種別でみると、身体障害者手帳が741人、療育手帳が262人、精神障害者保健福祉手帳が151人となっています。

総人口に占める手帳所持者の割合でみると、令和5年9月末現在では、身体障害者手帳が5.1%、療育手帳が1.8%、精神障害者保健福祉手帳が1.0%となっています。

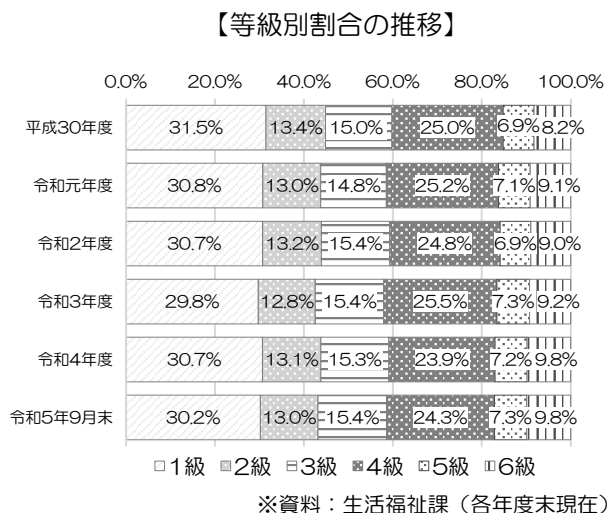
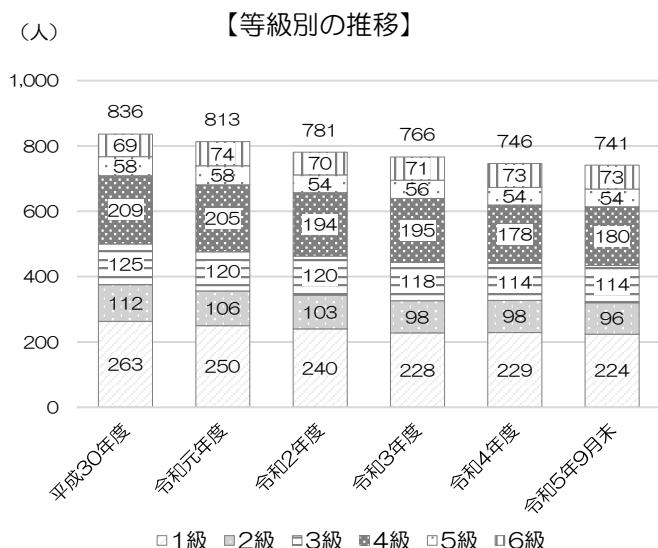


※資料：生活福祉課（各年度末現在）

(2) 身体障害者手帳所持者の状況

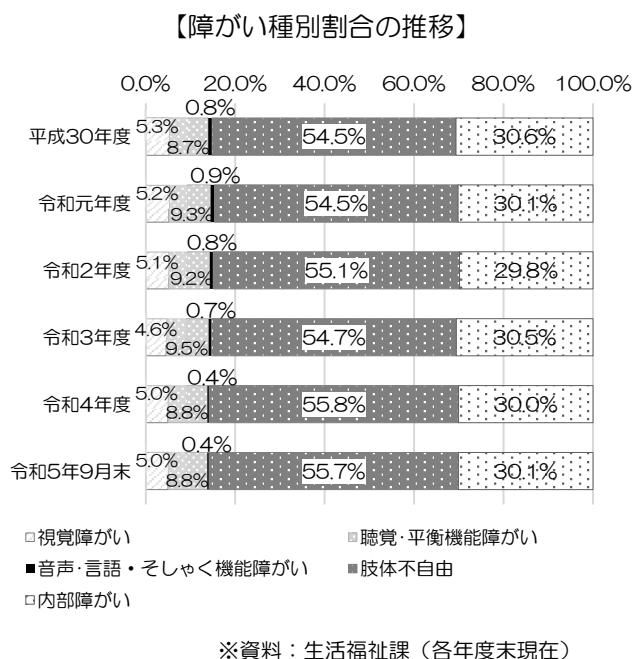
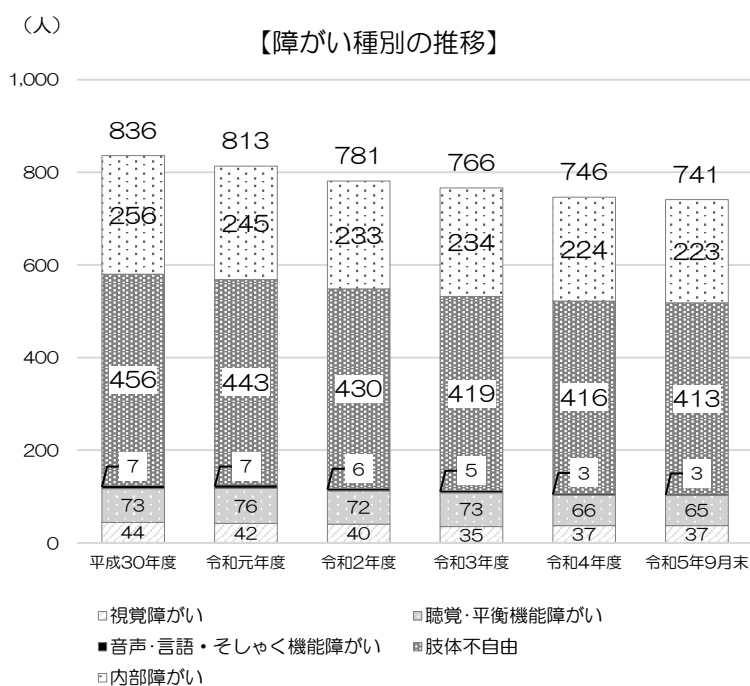
①等級別の推移

令和5年9月末現在の身体障害者手帳所持者は741人と、平成30年度の836人と比較して95人減少しています。令和5年9月末現在の身体障害者手帳所持者を等級別割合でみると、1級が30.2%と最も高く、次いで4級が24.3%、3級が15.4%となっています。



②障がい種別の推移

令和5年9月末現在の身体障害者手帳所持者を障がい種別割合でみると、「肢体不自由」が55.7%と最も高く、次いで「内部障がい」が30.1%、「聴覚・平衡機能障がい」が8.8%となっています。



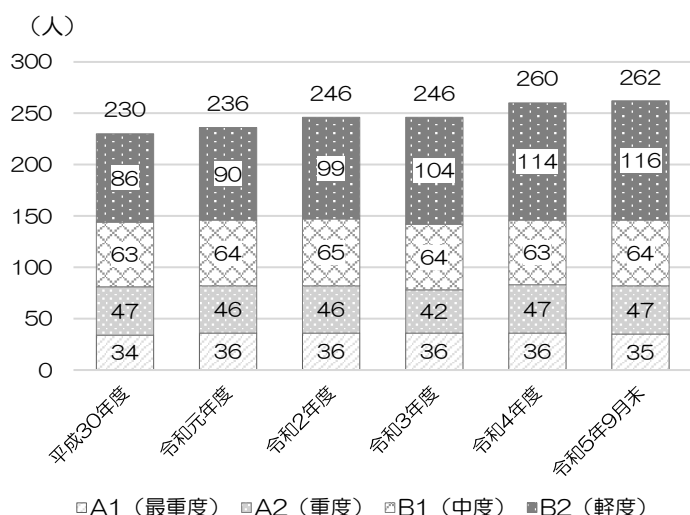
(3) 療育手帳所持者の状況

①等級別の推移

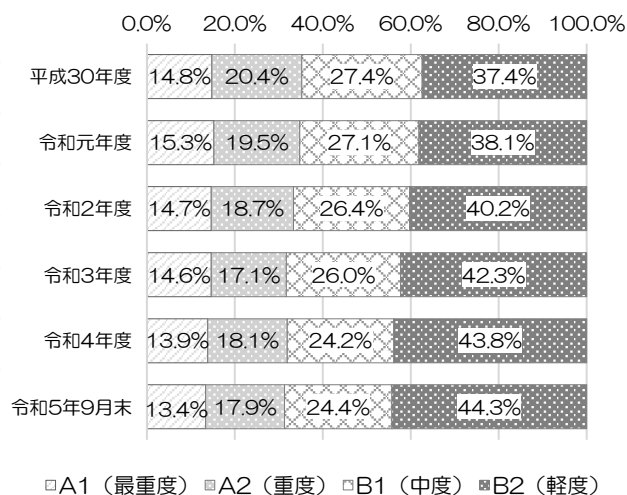
令和5年9月末現在の療育手帳所持者数は262人と、平成30年度の230人と比較して32人増加しています。

令和5年9月末現在の療育手帳所持者を等級別割合で見るとB2（軽度）が44.3%と最も高く、年々増加傾向で推移しています。

【等級別の推移】



【等級別割合の推移】



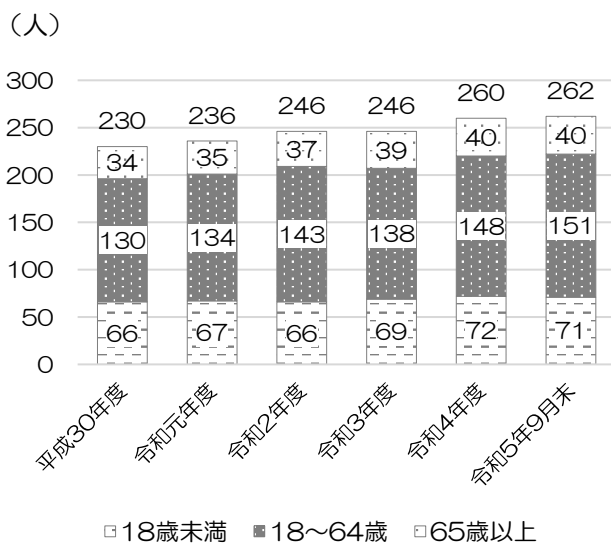
※資料：生活福祉課（各年度末現在）

②年齢階層別の推移

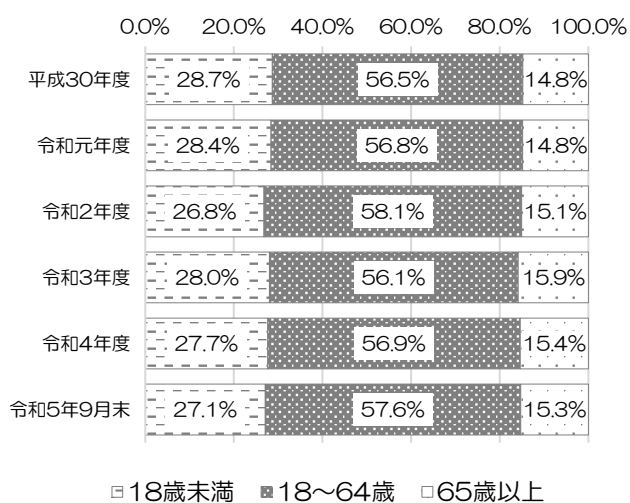
令和5年9月末現在の療育手帳所持者は、262人と年々増加傾向となっています。

年齢階層別割合で見ると、18歳未満が27.1%、18～64歳が57.6%、65歳以上が15.3%となっています。

【年齢階層別の推移】



【年齢階層別割合の推移】



※資料：生活福祉課（各年度末現在）

(4) 精神障害者保健福祉手帳所持者の状況

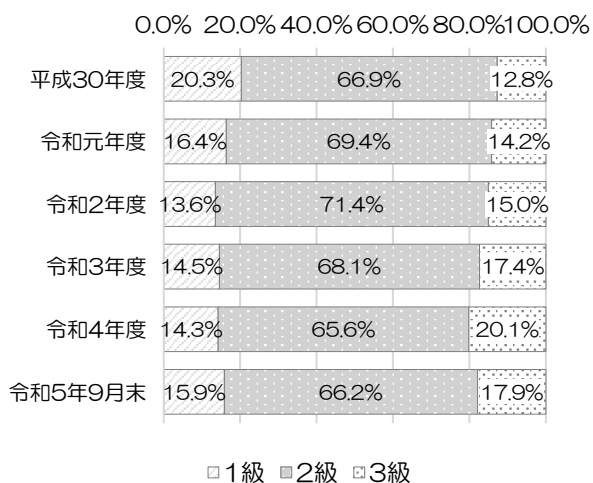
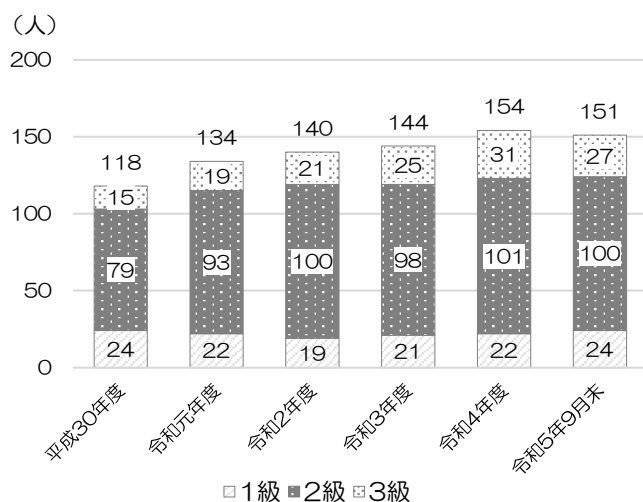
①等級別の推移

令和5年9月末現在の精神障害者保健福祉手帳所持者数は151人と、平成30年度の118人と比較して33人増加しています。

令和5年9月末現在の精神障害者保健福祉手帳所持者を等級別でみると、1級が15.9%、2級66.2%、3級が17.9%となっています。

【等級別の推移】

【等級別割合の推移】



※資料：生活福祉課（各年度末現在）

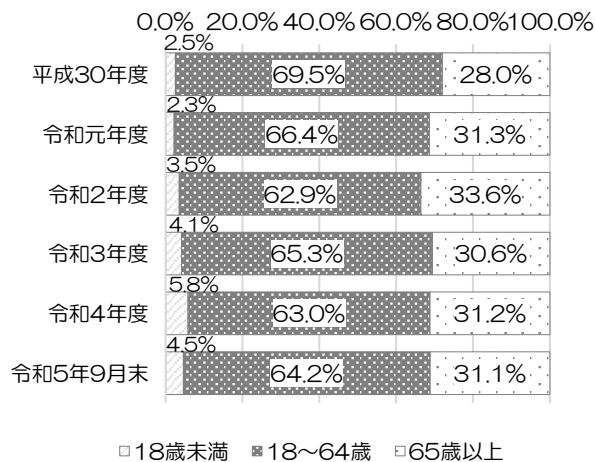
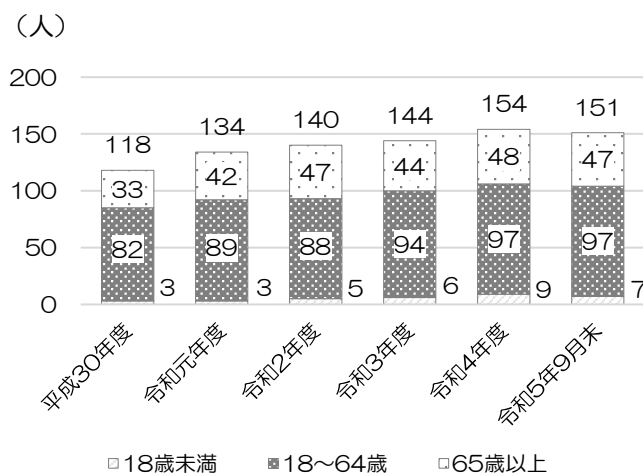
②年齢階層別の推移

令和5年9月末現在の精神障害者保健福祉手帳所持者は、151人と年々増加傾向となっています。

年齢階層別割合でみると、18歳未満が4.5%、18～64歳が64.2%、65歳以上が31.1%となっています。

【年齢階層別の推移】

【年齢階層別割合の推移】



※資料：生活福祉課（各年度末現在）

(5) 通院医療公費負担対象者の状況

通院医療公費負担対象者は、平成 30 年度から令和 4 年度までの間、育成医療対象者数は令和元年度に 7 人と増加しましたが、その他の年度は同水準で推移し、更生医療対象者数は概ね減少傾向、精神通院医療対象者数は令和 4 年度で 334 人と、平成 30 年度の 305 人と比較して 29 人増加しています。

【通院医療公費負担対象者の状況（単位：人）】

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
育成医療	2	7	1	2	1
更生医療	77	67	67	70	62
精神通院医療	305	311	322	346	334
合計	384	385	390	418	397

※資料：生活福祉課（各年度末現在）

(6) 指定難病医療費助成の受給者の状況

熊本県独自の制度である指定難病医療費助成の受給者は、本町単独と、本町を含む人吉保健所管轄区域全体いずれも増加傾向にあり、令和 5 年 9 月末現在では、本町単独で 139 人、人吉保健所管轄区域で 845 人となっています。

【指定難病医療受給証所持者数（単位：人）】

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年 9 月末
あさぎり町	119	120	124	117	134	139
人吉保健所管轄区域	727	760	828	778	810	845

※資料：人吉保健所（各年度末現在）

(7) 障害福祉サービス支給決定者の状況

障害福祉サービス支給決定者数は、令和 5 年 9 月末現在で 183 人と、平成 30 年度の 168 人と比較して 15 人増加しています。

【障害福祉サービス支給決定者の推移（単位：人）】

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年 9 月末
支給決定者数	168	158	170	180	178	183

※資料：生活福祉課（各年度末現在）

(8) 地域生活支援事業利用決定者の状況

地域生活支援事業利用決定者数は、同水準で推移しており、令和 5 年 9 月末現在で 23 人となっています。

【地域生活支援事業利用決定者数の推移（単位：人）】

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年 9 月末
支給決定者数	26	28	22	21	20	23

※資料：生活福祉課（各年度末現在）

3 障がい児の状況

(1) 就学前の障がい児の状況

就学前の児童の障害者手帳所持者数は、同水準で推移しています。

保育所等の障がい児等の受け入れ状況は、令和4年度で29人となっています。

【就学前障害者手帳所持者数（単位：人）】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
身体障害者手帳所持者	2	1	1	1	1
療育手帳所持者	6	5	4	2	5
精神障害者保健福祉手帳	0	0	0	0	0
合計	8	6	5	3	6

※資料：生活福祉課（各年度末現在）

【保育所等の障がい児等の受け入れ状況（単位：人）】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
保育所 （保育所型こども園含む）	21	21	28	22	28
幼稚園	0	0	0	0	0
認定こども園	5	5	6	3	1
合計	26	26	34	25	29

※資料：福祉行政報告（各年度末現在）

(2) 就学している障がい児の状況

①特別支援学級の学級数・児童数の状況

小学校の特別支援学級の児童数は、令和5年9月末現在で73人と、平成30年度の47人と比較して26人増加しています。

中学校の特別支援学級の生徒数は、令和5年9月末現在で37人と、平成30年度の17人と比較して20人増加しています。

【特別支援学級の学級数・児童数】

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年 9月末
小学校	学級数	12	13	12	15	13	13
	児童数(人)	47	62	62	67	67	73
中学校	学級数	3	3	4	5	7	5
	生徒数(人)	17	18	18	28	42	37

※資料：教育課（各年度5月1日現在）

②放課後児童クラブ

放課後児童クラブの障がい児の受け入れ人数は、近年増加傾向にあり、令和4年度では11人となっています。

障がい児を受け入れている放課後児童クラブの数は、令和4年度は町内の放課後児童クラブ全8箇所のうち5箇所となっています。

【放課後児童クラブの障がい児受け入れ状況】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受け入れ人数(人)	7	6	5	10	11
受け入れ施設数(箇所)	1	3	2	3	5
町内の全施設数(箇所)	7	8	8	8	8

※資料：生活福祉課「補助金実績報告」（各年度末現在）

4 アンケート結果

(1) 調査目的

あさぎり町における障がいのある方を取り巻く実態・意識等を調査・分析し、課題やニーズを把握することにより、令和5年度に見直しを行う「障がい福祉計画」、「障がい児福祉計画」、また、令和6年度中に見直しを行う「障がい者計画」の適切な策定に向けた基礎情報を得ること等を目的としアンケートを実施しました。

① 調査時期

令和5年8月～11月

② 調査対象

一般障がい者向け調査	障害者手帳所持者および障害福祉サービスを利用する町民
18歳未満向け調査	障害者手帳所持者および障害児通所給付受給証を所持する18歳未満の町民の保護者

③ 調査方法

郵送による配布・回収

④ 回収状況

対象者	配付数	回収件数	回収率
障がい者	902件	393件	43.6%
障がい児	135件	61件	45.2%

⑤ 集計上の留意点

- ・グラフ中の「n=」は、母数となるサンプル数(回答者数)を示している。
- ・集計結果は百分率で算出し、四捨五入の関係上、百分率の合計が100%にならない場合がある。
- ・複数回答の場合は、回答者実数より多くなっている場合がある。
- ・回答者が無い場合の設問では一部集計表・グラフを省いている。

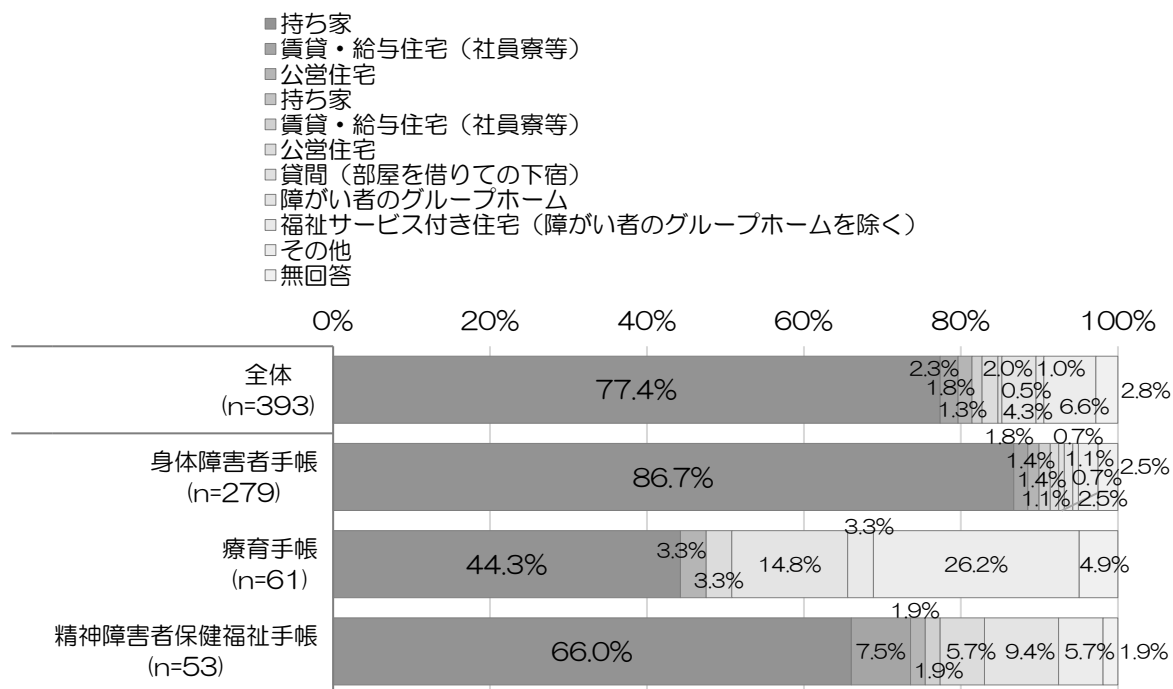
※「第7期障がい福祉計画および第3期障がい児福祉計画に係るアンケート調査結果報告書」より抜粋

(2) 一般障がい者向け調査の結果

○お住まいの環境について

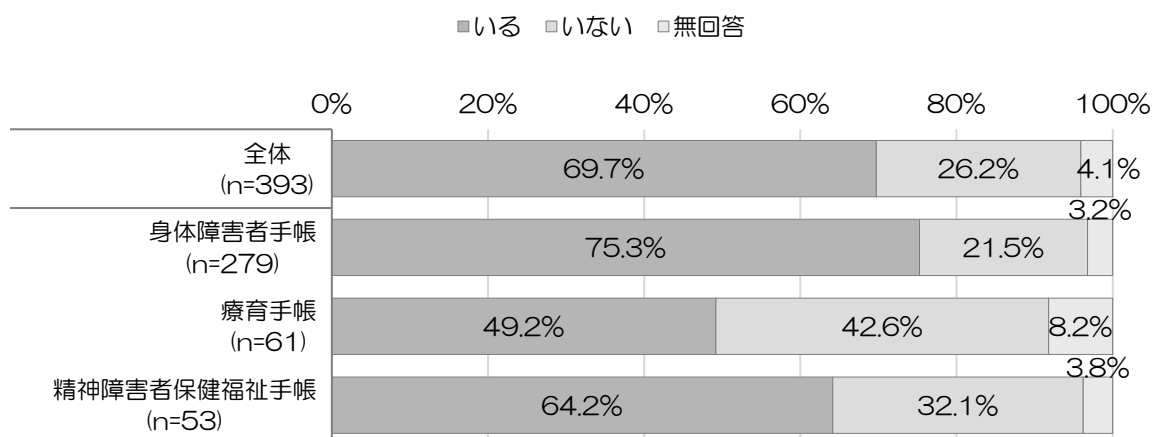
問9 あなたのお住まいの種類は次のうちどれですか。

住まいの種類について、全体では「持ち家」77.4%が最も高く、次いで「その他」6.6%、「障がい者のグループホーム」4.3%となっている。



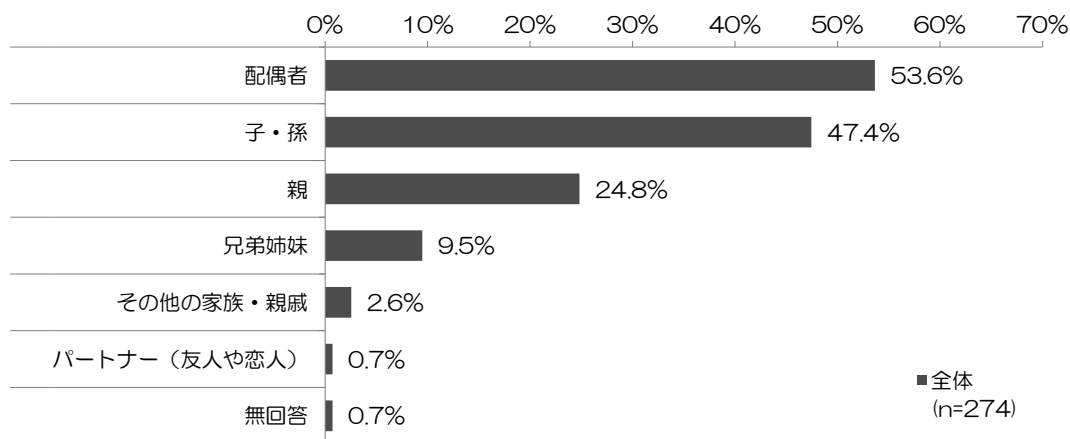
問10 あなたとふだん住居と生計を共にしている方（同一世帯の方）はいますか。

ふだん住居と生計を共にしている方について、全体では「いる」69.7%、「いない」26.2%となっている。



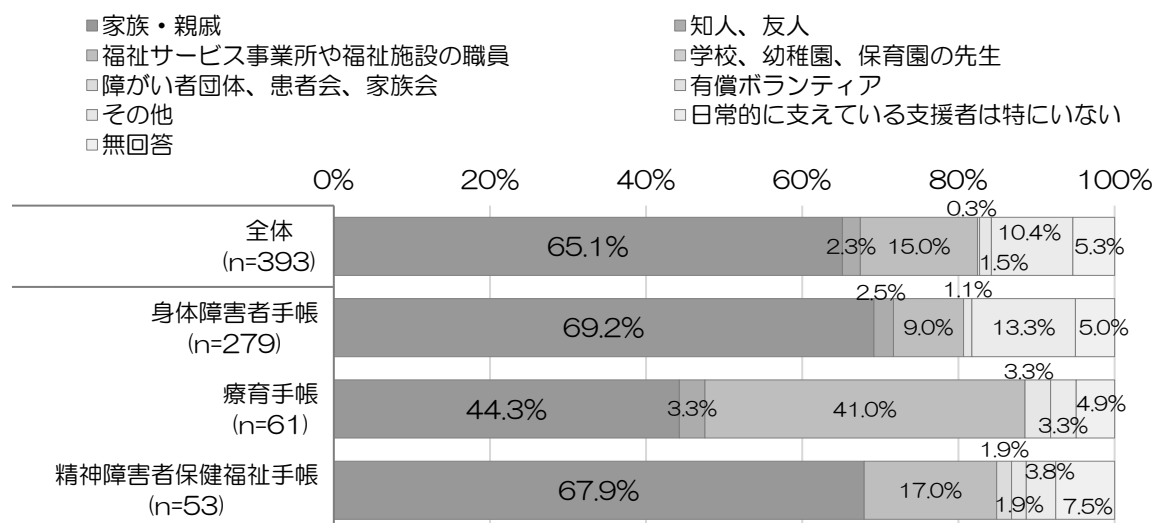
問 11 【問 10 で「1. いる」を選択した方のみ】
同一世帯に含まれる方について（あてはまるものすべてに○）

同一世帯に含まれる方について、全体では「配偶者」53.6%が最も高く、次いで「子・孫」47.4%、「親」24.8%となっている。



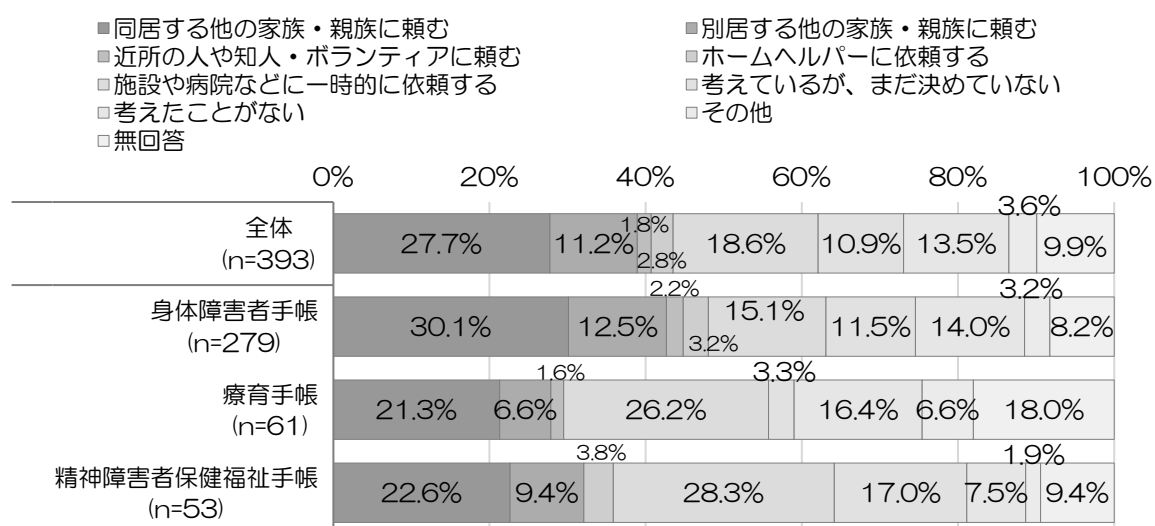
問 13 あなたの障がいや心身の不調による生活のしづらさを日常的に支えている（介護、療育、医療的ケア、意思疎通の支援等）主な支援者は誰ですか。

生活のしづらさを日常的に支えている主な支援者について、全体では「家族・親戚」65.1%が最も高く、次いで「福祉サービス事業所や福祉施設の職員」15.0%、「日常的に支えている支援者は特にいない」10.4%となっている。



問 14 万一、介助者が急病や事故などのため、一時的に介助などができなくなった場合、あなたはどのようにすることにしていますか。

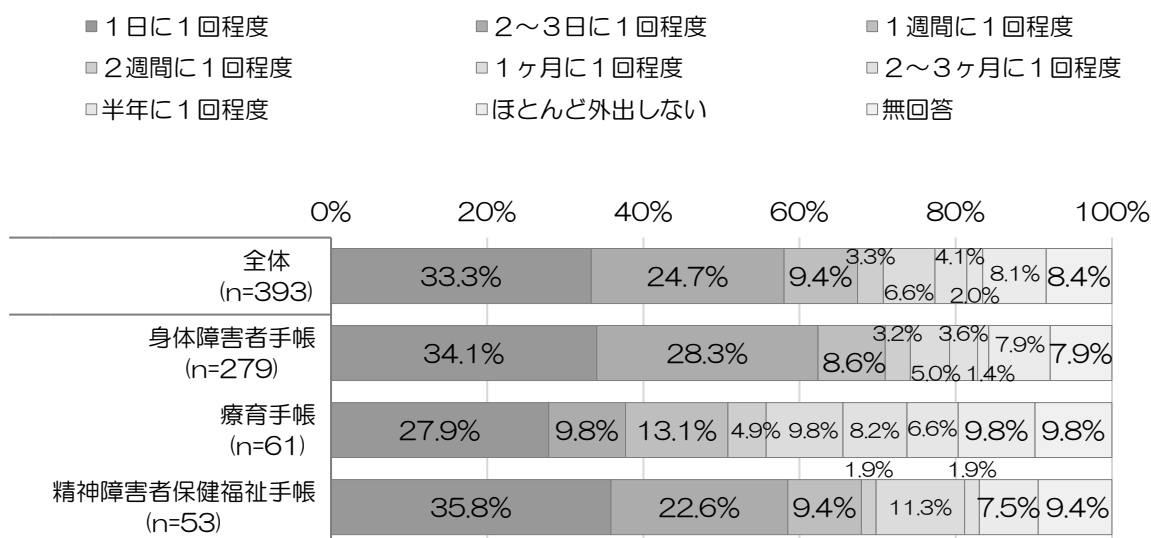
介助者が一時的に介助などができなくなった場合どうするかについて、全体では「同居する他の家族・親族に頼む」27.7%が最も高く、次いで「施設や病院などに一時的に依頼する」18.6%、「考えたことがない」13.5%となっている。



○日中活動や就労について

問 23 過去1年間の外出頻度はどの程度ですか。

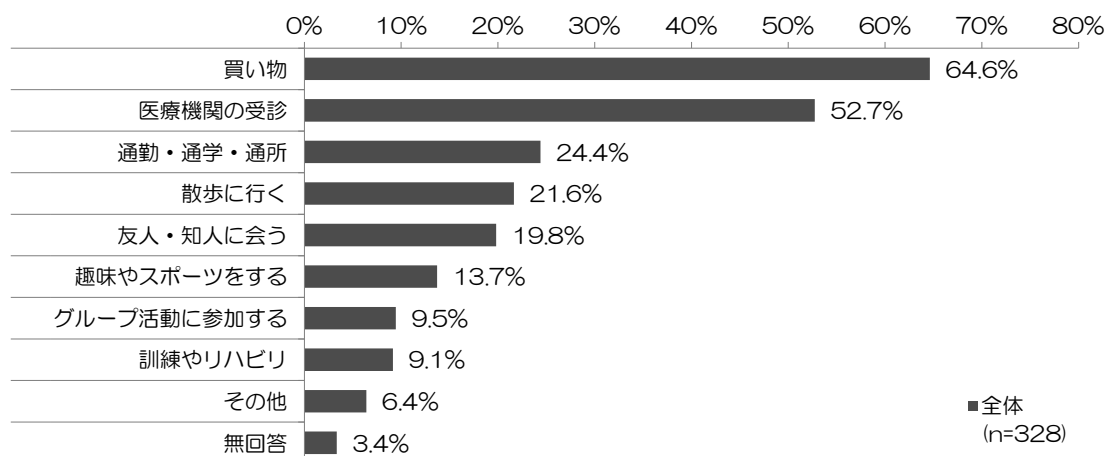
過去1年間の外出頻度について、全体では「1日に1回程度」33.3%が最も高く、次いで「2～3日に1回程度」24.7%、「1週間に1回程度」9.4%となっている。



問 23（２） 【問 23 で「８．ほとんど外出しない」以外を選択した方】

あなたは、どのような目的で外出することが多いですか。（あてはまるものすべてに○）

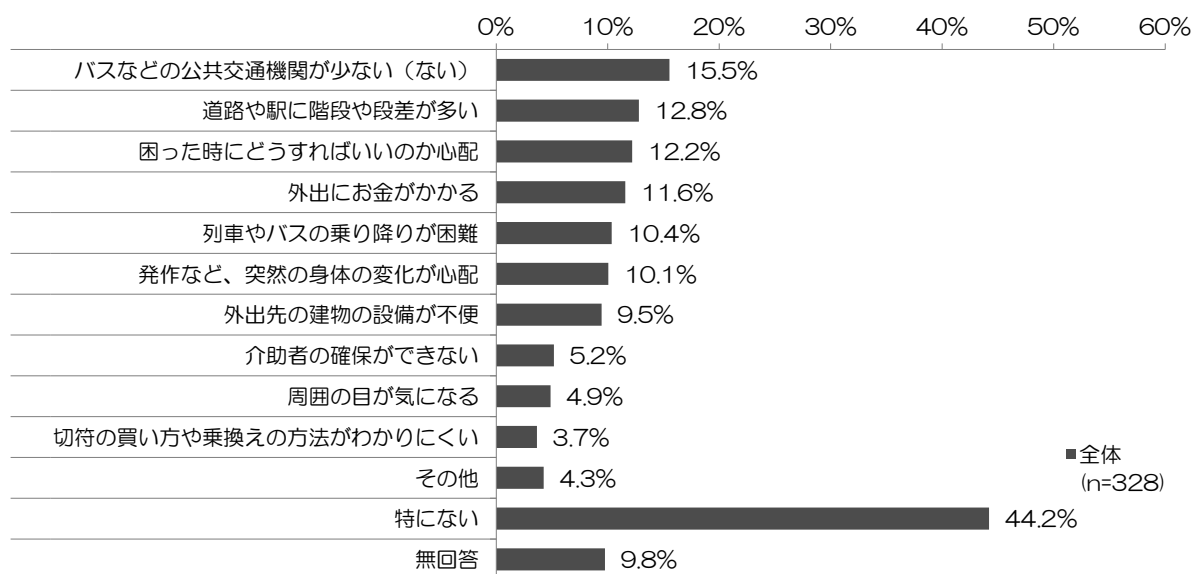
外出の目的について、全体では「買い物」64.6%が最も高く、次いで「医療機関の受診」52.7%、「通勤・通学・通所」24.4%となっている。



問 23（３） 【問 23 で「８．ほとんど外出しない」以外を選択した方】

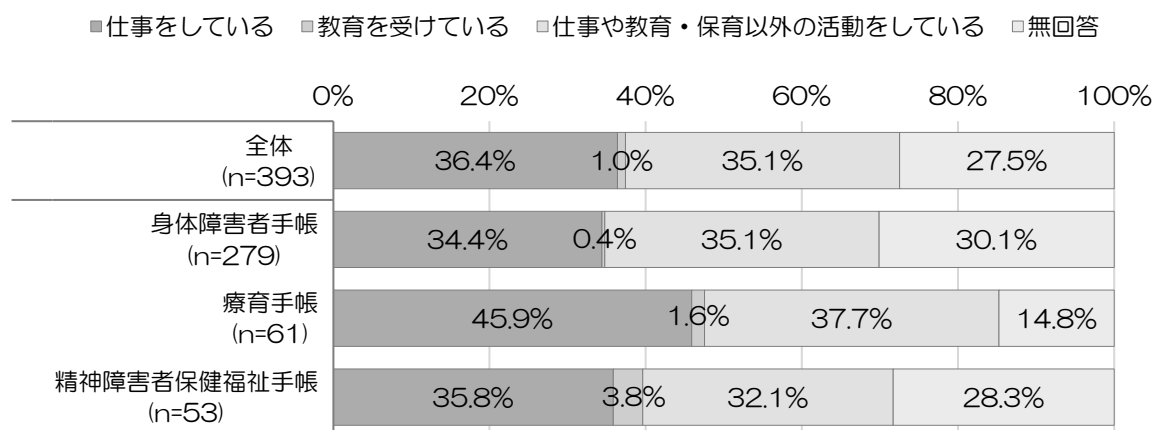
外出する時に困ることは何ですか。（あてはまるものすべてに○）

外出時に困ることについて、全体では「特にない」44.2%が最も高く、次いで「バスなどの公共交通機関が少ない(ない)」15.5%、「道路や駅に階段や段差が多い」12.8%となっている。



問 24 日中はどのように過ごしていることが多いですか。

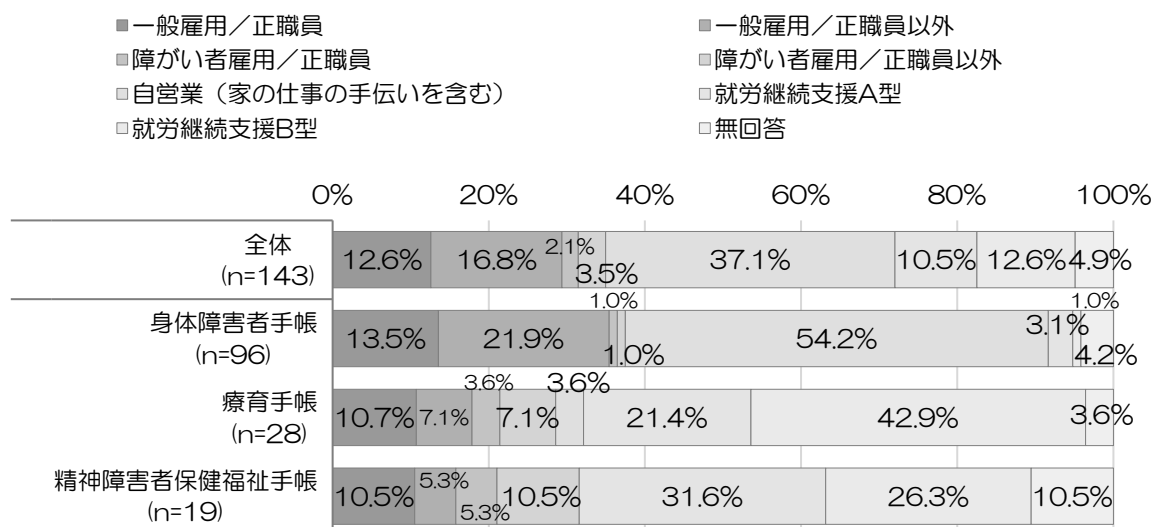
日中の過ごし方について、全体では「仕事をしている」36.4%が最も高く、次いで「仕事や教育・保育以外の活動をしている」35.1%、「教育を受けている」1.0%となっている。



問 24 (1) 【問 24 で「1. 仕事をしている」を選択した方】

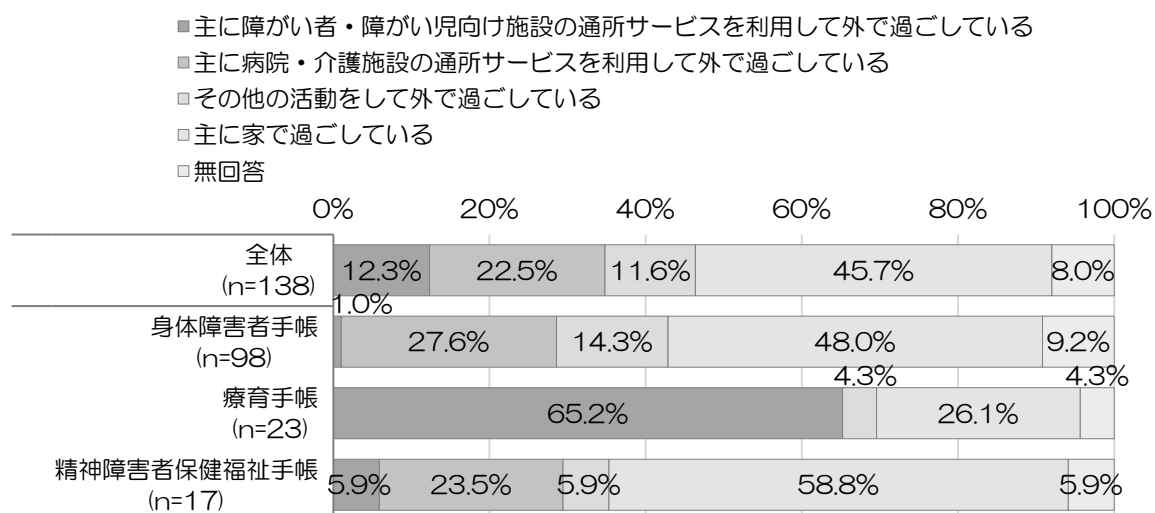
仕事の詳細についてお答えください。

仕事の詳細について、全体では「自営業（家の仕事の手伝いを含む）」37.1%が最も高く、次いで「一般雇用／正職員以外」16.8%、「一般雇用／正職員」、「就労継続支援 B 型」がいずれも 12.6%となっている。



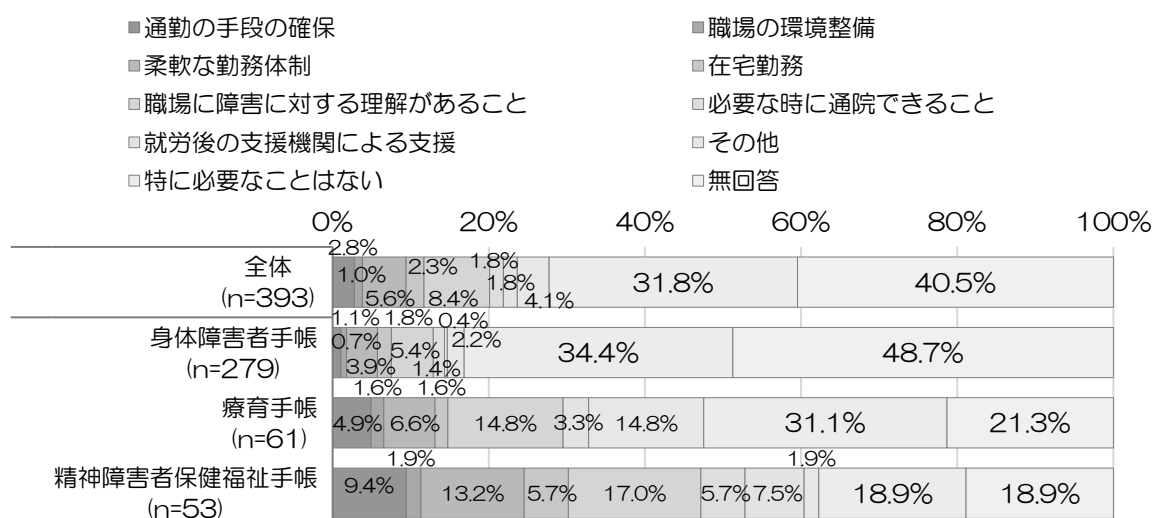
問 24 (2) 【問 24 で「3. 仕事や教育・保育以外の活動をしている」を選択した方】
 過ごし方の詳細についてお答えください。

日中に仕事や教育・保育以外の活動をしていると回答した方の過ごし方については、全体では「主に家で過ごしている」45.7%が最も高く、次いで「主に病院・介護施設の通所サービスを利用して外で過ごしている」22.5%、「主に障がい者・障がい児向け施設の通所サービスを利用して外で過ごしている」12.3%となっている。



問 26 あなたが継続的に収入を得る仕事をするために必要と感じていることは何ですか。

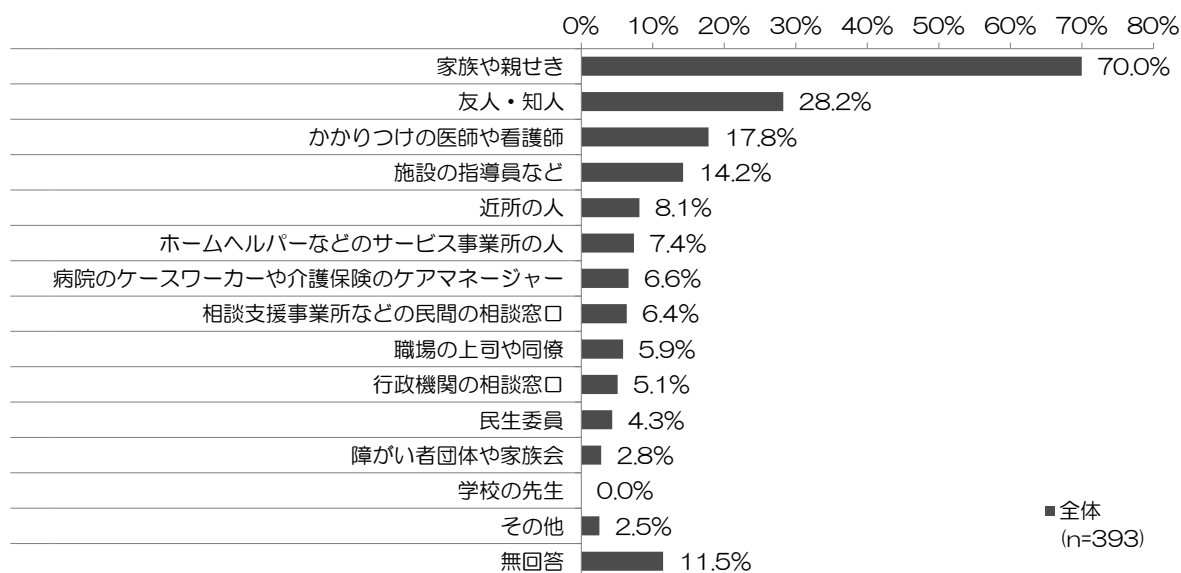
継続的に収入を得る仕事をするために必要だと感じていることについて、全体では「特に必要なことはない」31.8%が最も高く、次いで「職場に障害に対する理解があること」8.4%、「柔軟な勤務体制」5.6%となっている。



○相談相手や情報の取得手段について

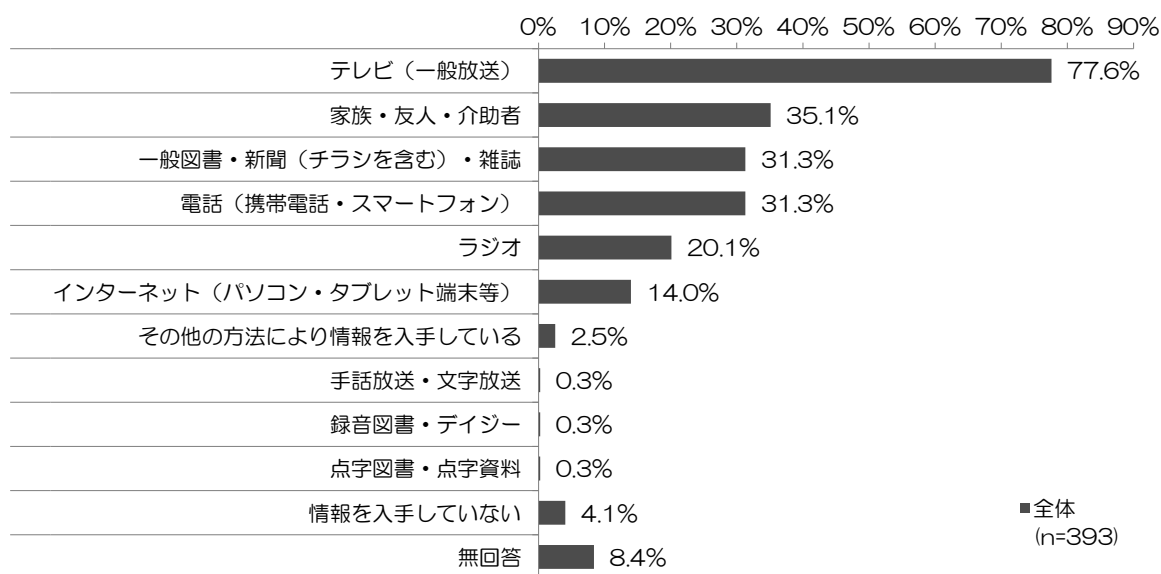
問 30 あなたは、普段、悩みや困ったことをどなたに相談しますか。

普段、悩みや困りごとを誰に相談するかについて、全体では「家族や親せき」70.0%が最も高く、次いで「友人・知人」28.2%、「かかりつけの医師や看護師」17.8%となっている。



問 31 あなたは、日常的にどのような方法により情報を入手していますか。

日常的にどのような方法で情報を入手しているかについて、全体では「テレビ（一般放送）」77.6%が最も高く、次いで「家族・友人・介助者」35.1%、「一般図書・新聞（チラシを含む）・雑誌」、「電話（携帯電話・スマートフォン）」がいずれも31.3%となっている。

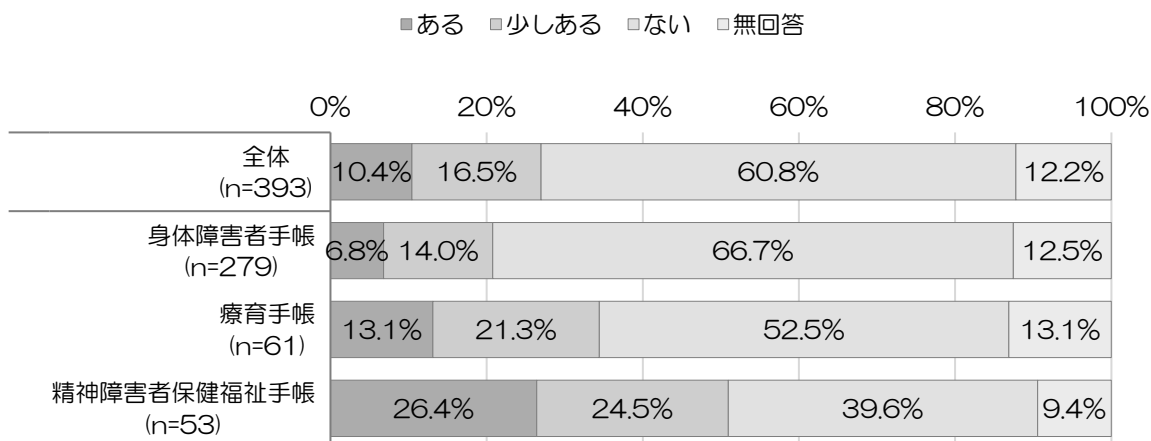


○権利擁護について

問 32 あなたは、障がいがあることで差別や嫌な思いをする（した）ことがありますか。

障がいがあることで差別や嫌な思いをする（した）ことがあるかについて、全体では「ない」60.8%が最も高く、次いで「少しある」16.5%、「ある」10.4%となっている。

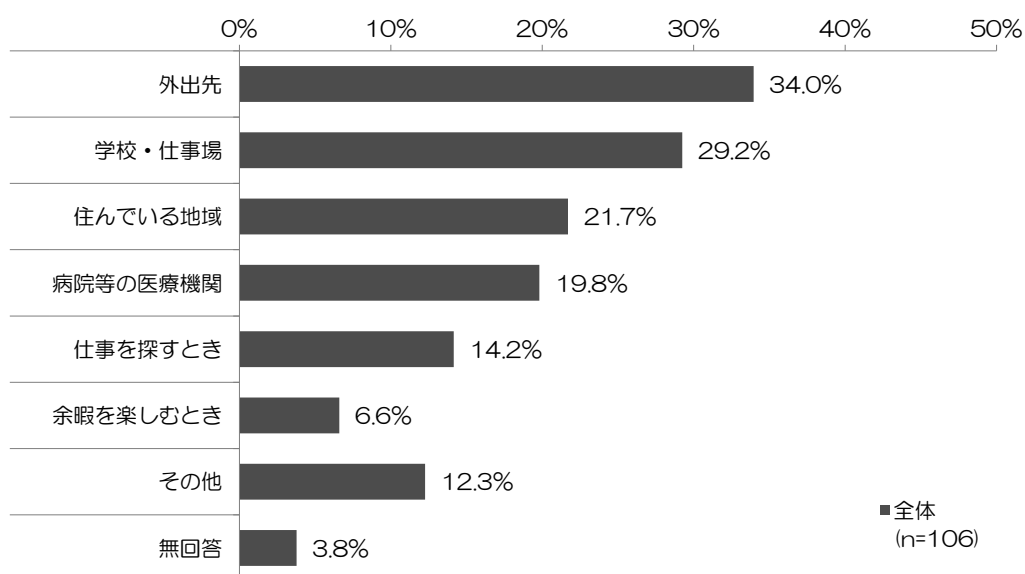
『ある』（「ある」＋「少しある」）と回答した人は全体の26.9%を占める。



問 32（１） 【問 32 で「１．ある」、「２．少しある」を選択した方】

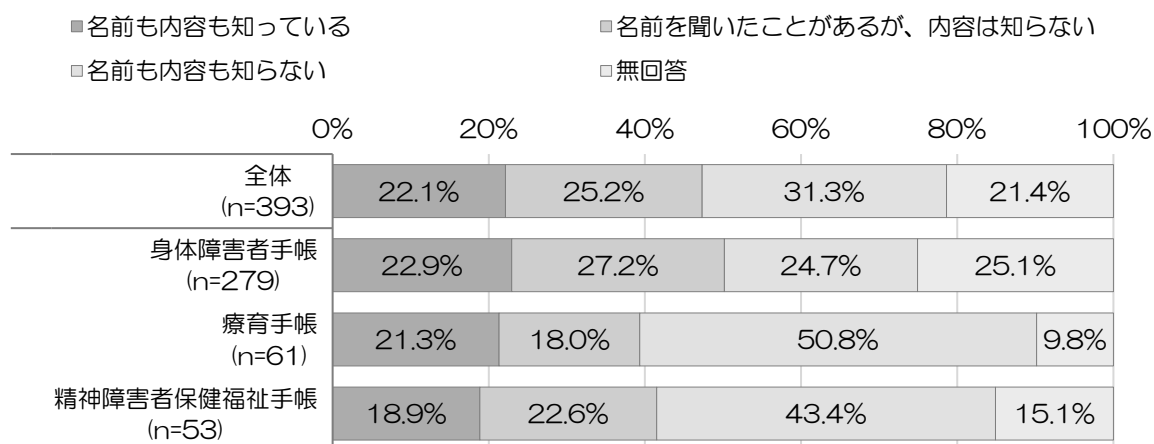
どのような場所で差別や嫌な思いをしましたか。（あてはまるものすべてに○）

どのような場所で差別や嫌な思いをしたかについて、全体では「外出先」34.0%が最も高く、次いで「学校・仕事場」29.2%、「住んでいる地域」21.7%となっている。



問 33 成年後見制度についてご存じですか。

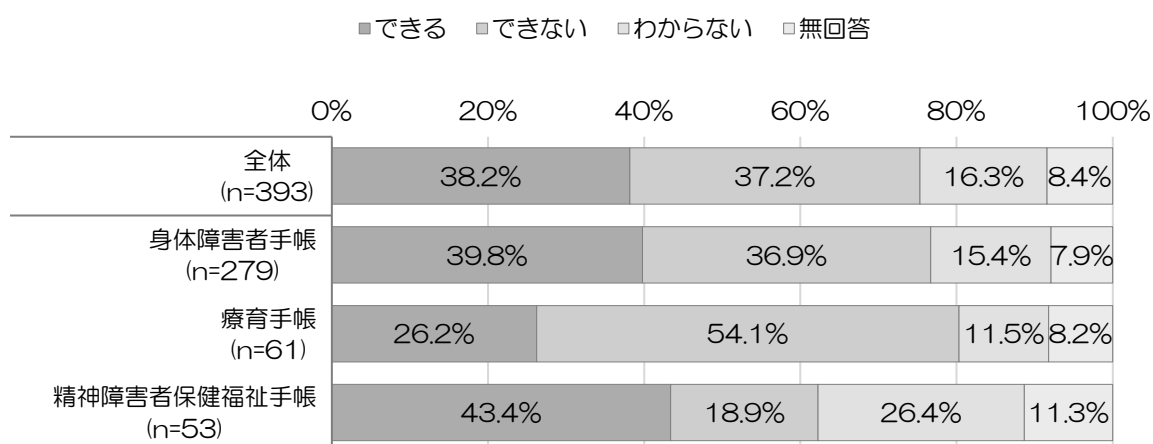
成年後見制度を知っているかについて、全体では「名前も内容も知らない」31.3%が最も高く、次いで「名前を聞いたことがあるが、内容は知らない」25.2%、「名前も内容も知っている」22.1%となっている。『知っている』（「名前も内容も知っている」＋「名前を聞いたことがあるが、内容は知らない」）と回答した人は全体の47.3%を占める。



○災害時の避難や防災などの緊急時対応について

問 34 あなたは、地震や災害などの緊急時に、ひとりで避難することができますか。

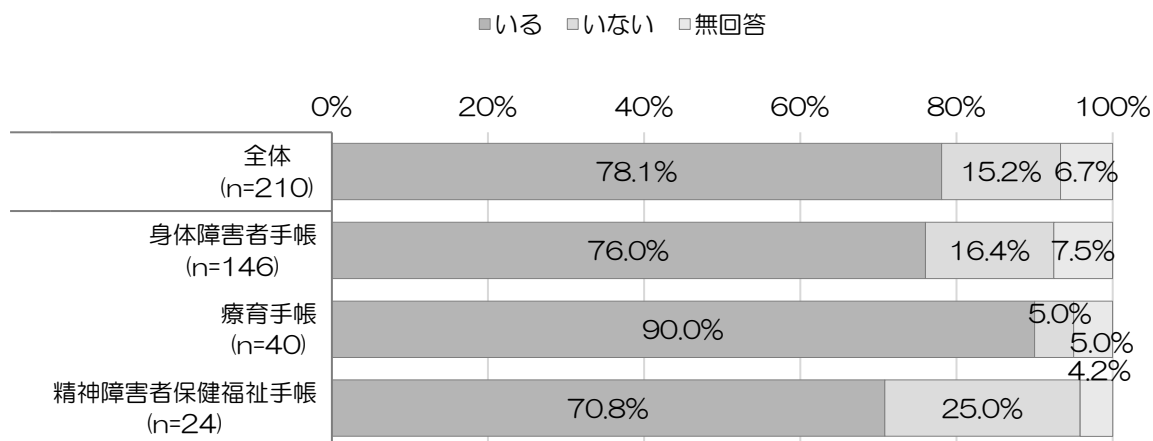
地震や災害などの緊急時にひとりで避難することができるかについて、全体では「できる」38.2%、「できない」37.2%、「わからない」16.3%となっている。



問 34（１） 【問 34 で「2. できない」、「3. わからない」を選択した方】

地震や災害などが起こった場合に、避難を助けてくれる人はいますか。

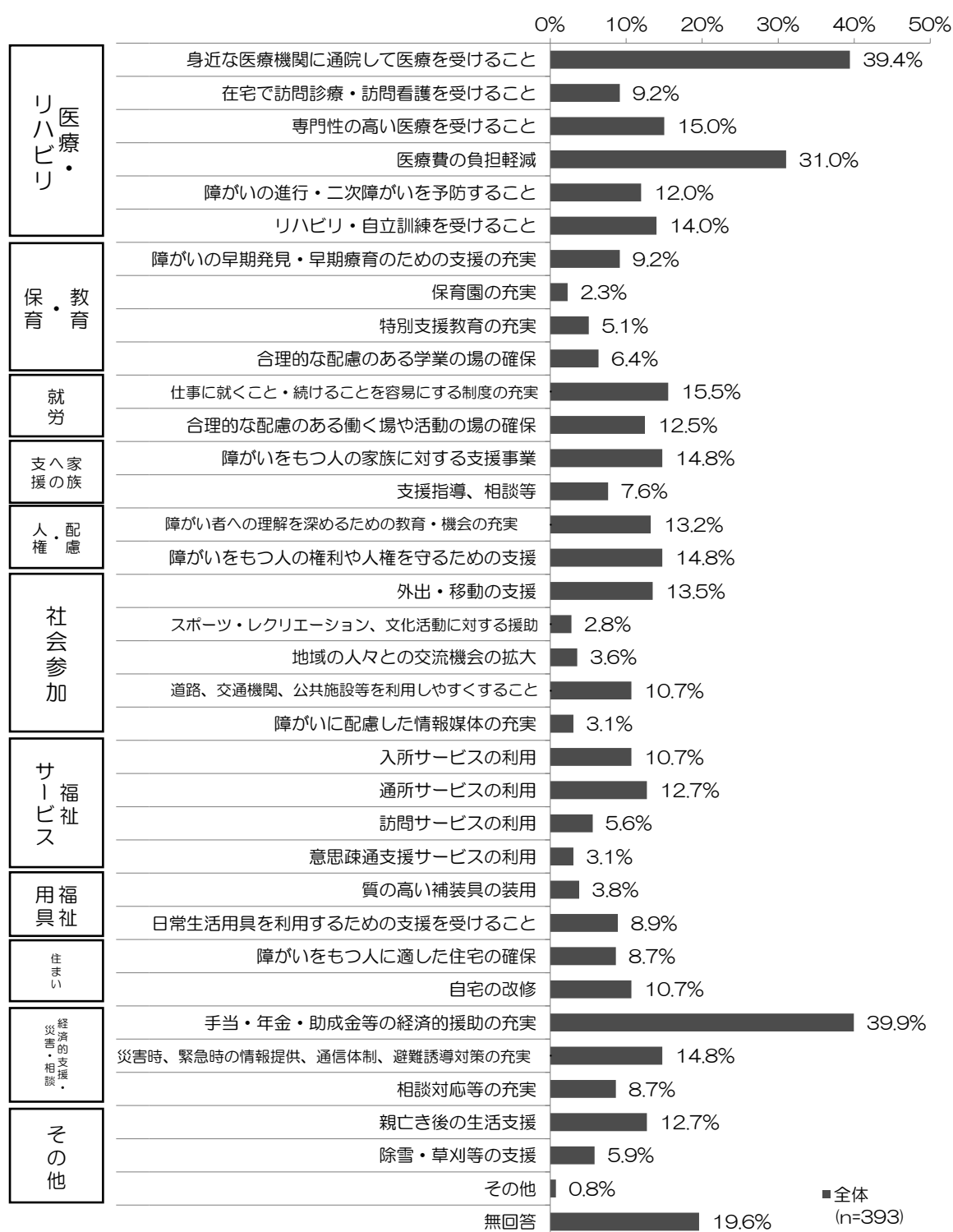
ひとりで避難することができないと回答した人に、地震や災害時に避難を助けてくれる人がいるかについてたずねたところ、全体では「いる」78.1%、「いない」15.2%となっている。



○障がい福祉施策について

問 36 あなたが、特に必要と感じている支援はどのようなことですか。下記の1から35までのうちお答えください。（重要だと思うもの上位7つまでに○）

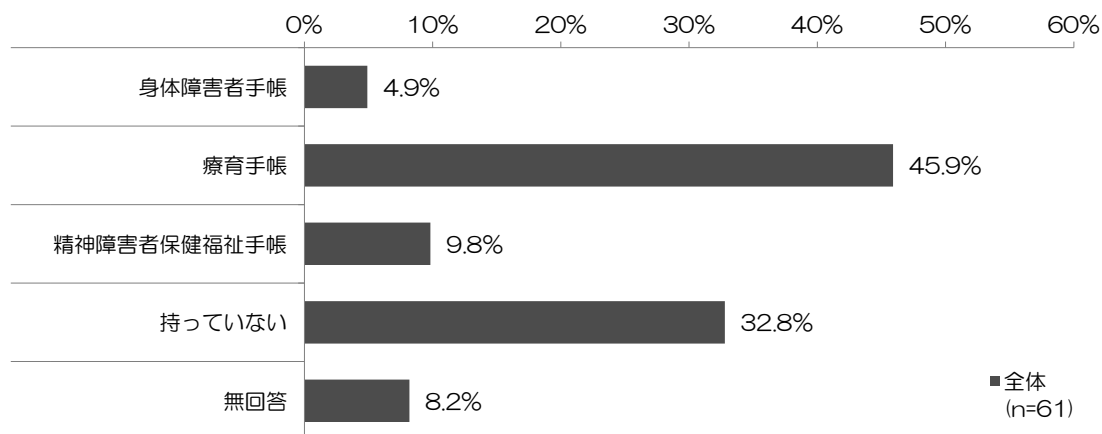
特に必要と感じている支援について、全体では「手当・年金・助成金等の経済的援助の充実」39.9%が最も高く、次いで「身近な医療機関に通院して医療を受けること」39.4%、「医療費の負担軽減」31.0%となっている。



(3) 18歳未満向け調査の結果

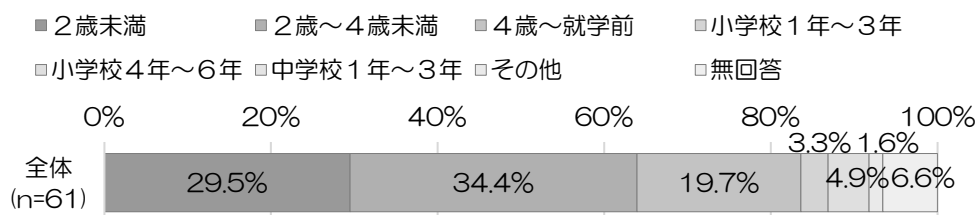
問4 お子さまは障害者手帳を持っていますか。

障害者手帳の所持については、「療育手帳」45.9%が最も高く、次いで「持っていない」32.8%、「精神障害者保健福祉手帳」9.8%となっている。



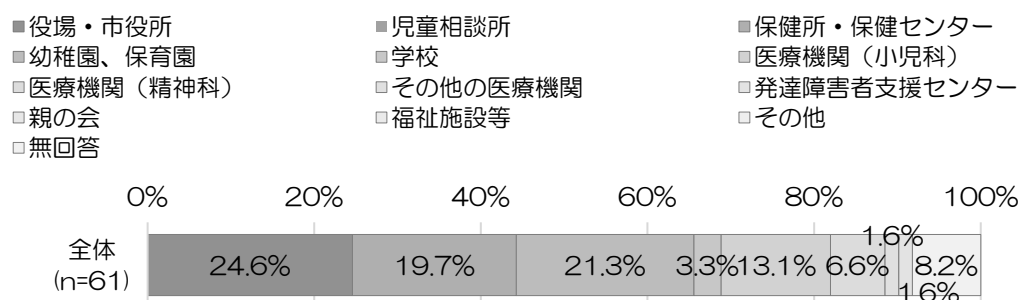
問6 発達障がいまたはその疑いに関して、最初に不安や疑問を感じた時期はいつですか。

発達障がいまたはその疑いに関して、最初に不安や疑問を感じた時期について、「2歳～4歳未満」34.4%が最も高く、次いで「2歳未満」29.5%、「4歳～就学前」19.7%となっている。



問8 発達障がいまたはその疑いに気づいてから、最初に相談した機関はどこですか。

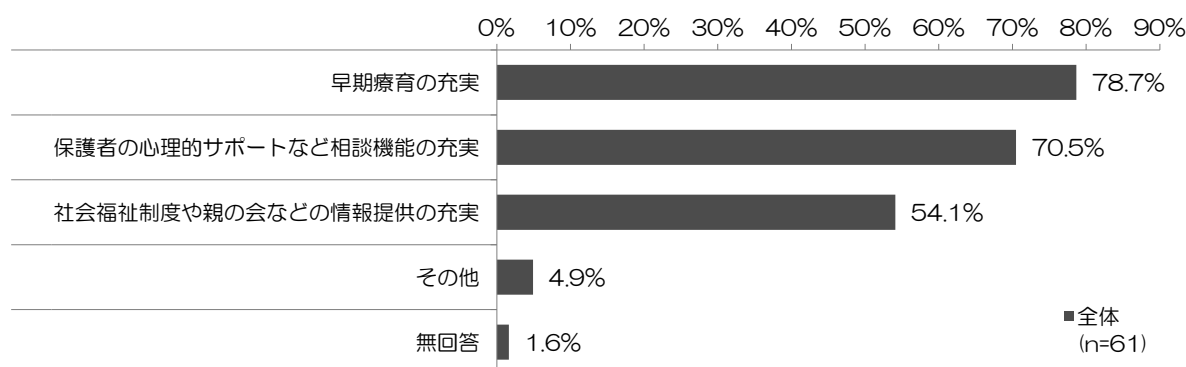
発達障がいまたはその疑いに気づいてから、最初に相談した機関について、「役場・市役所」24.6%が最も高く、次いで「幼稚園、保育園」21.3%、「保健所・保健センター」19.7%となっている。



必要だと思う福祉サービスについて

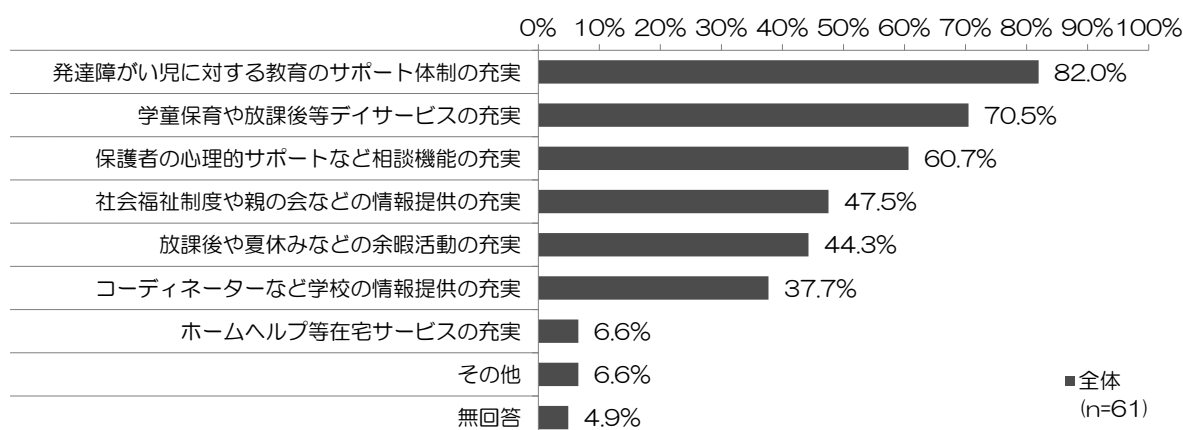
問11 就学前において、必要と思う福祉サービスは何ですか。

就学前において必要だと思う福祉サービスについては、「早期療育の充実」78.7%が最も高く、次いで「保護者の心理的サポートなど相談機能の充実」70.5%、「社会福祉制度や親の会などの情報提供の充実」54.1%となっている。



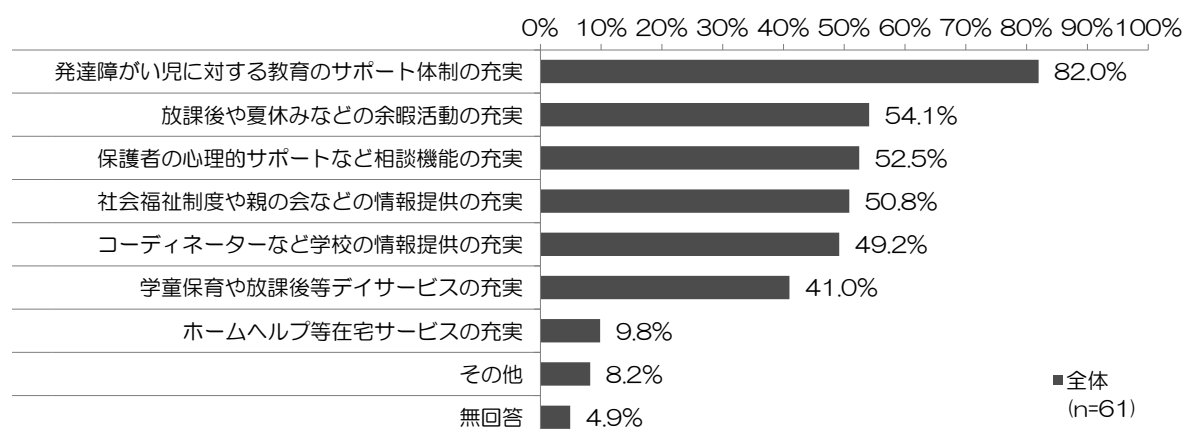
問 12 小学校や特別支援学校小学部において、必要と思う福祉サービスは何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

小学校や特別支援学校小学部において、必要だと思う福祉サービスについて、「発達障がい児に対する教育のサポート体制の充実」82.0%が最も高く、次いで「学童保育や放課後等デイサービスの充実」70.5%、「保護者の心理的サポートなど相談機能の充実」60.7%となっている。



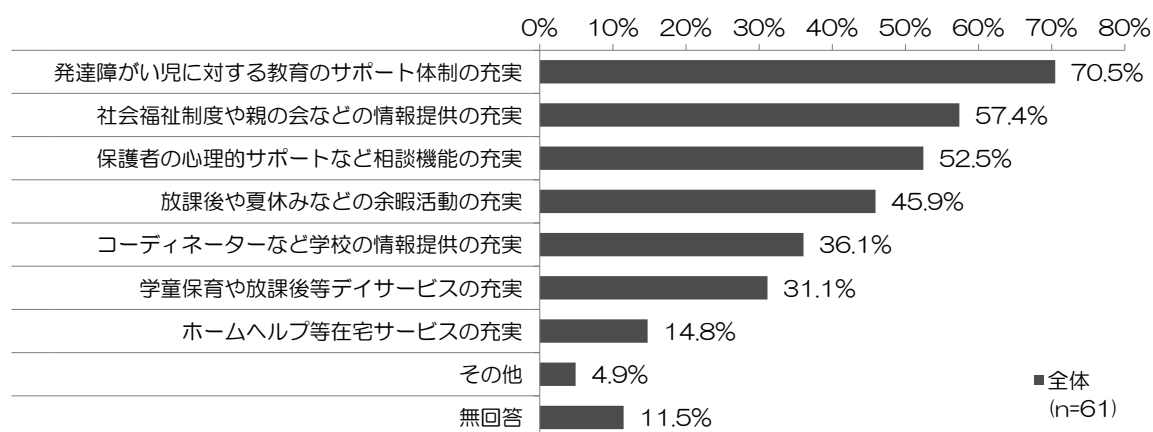
問 13 中学校や特別支援学校中学部において、必要と思う福祉サービスは何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

中学校や特別支援学校中学部において、必要だと思う福祉サービスについて、「発達障がい児に対する教育のサポート体制の充実」82.0%が最も高く、次いで「放課後や夏休みなどの余暇活動の充実」54.1%、「保護者の心理的サポートなど相談機能の充実」52.5%となっている。



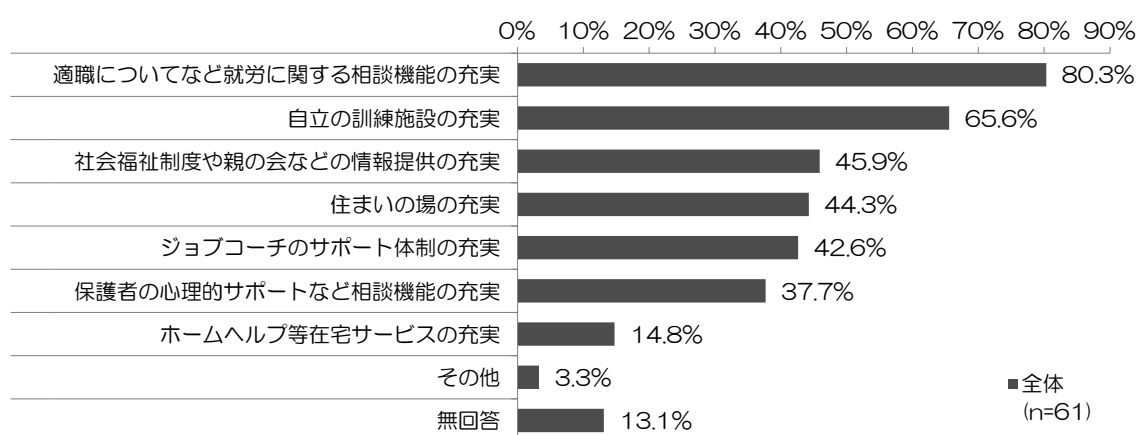
問 14 高等学校や特別支援学校高等部において、必要と思う福祉サービスは何ですか。

高等学校や特別支援学校高等部において、必要だと思う福祉サービスについて、「発達障がい児に対する教育のサポート体制の充実」70.5%が最も高く、次いで「社会福祉制度や親の会などの情報提供の充実」57.4%、「保護者の心理的サポートなど相談機能の充実」52.5%となっている



問 15 就労時において、必要と思う福祉サービスは何ですか。

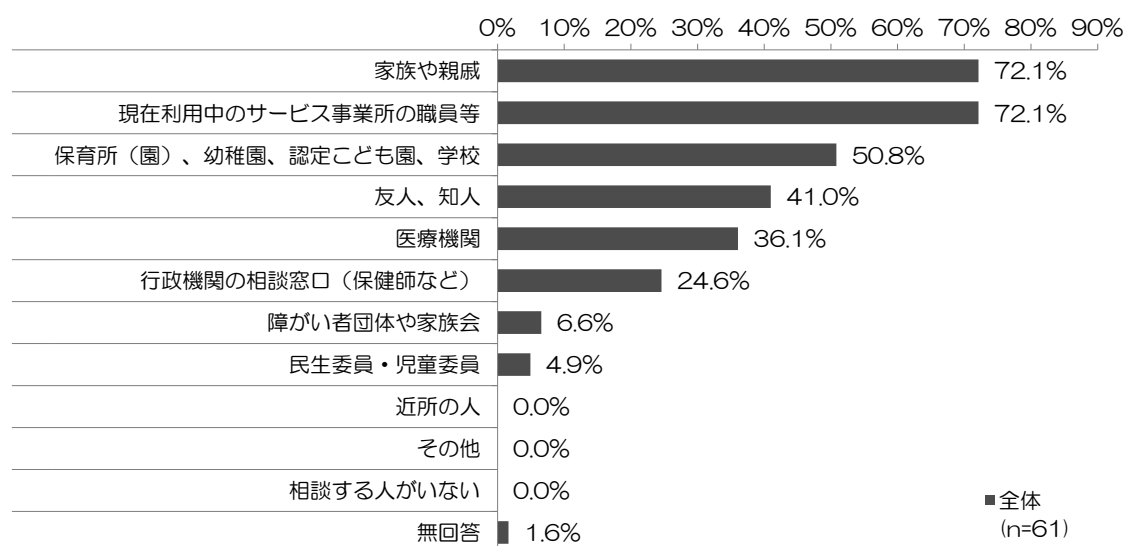
就労時において、必要だと思う福祉サービスについて、「適職についてなど就労に関する相談機能の充実」80.3%が最も高く、次いで「自立の訓練施設の充実」65.6%、「社会福祉制度や親の会などの情報提供の充実」45.9%となっている。



○困った時の相談について

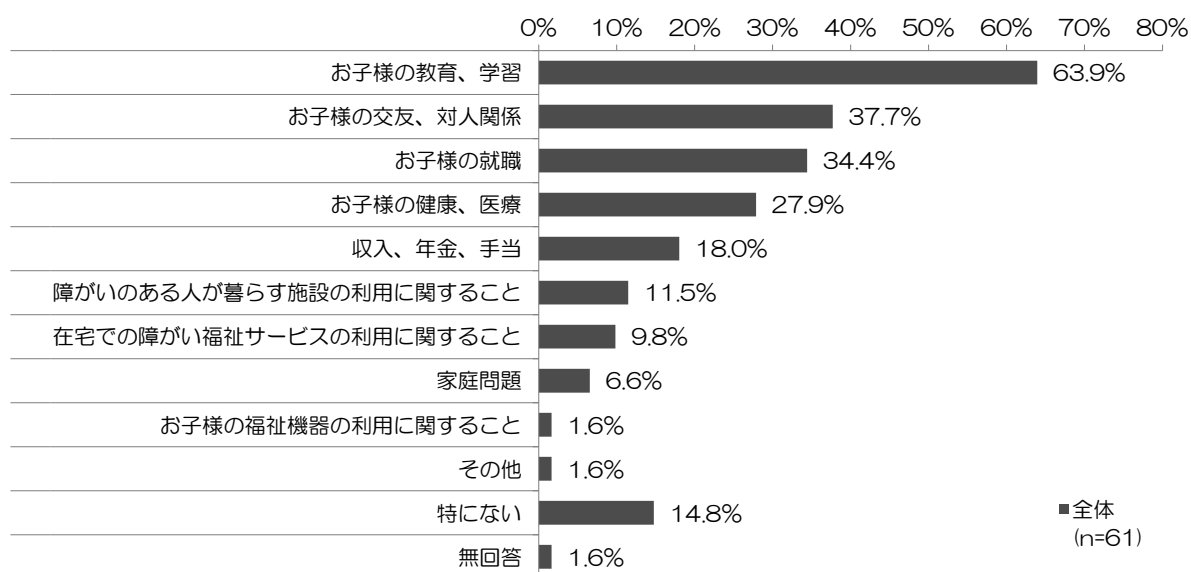
問 30 お子様の支援や困りごとに関する相談相手はどなたですか。

お子様の支援や困りごとに関する相談相手について、「家族や親戚」、「現在利用中のサービス事業所の職員等」がいずれも 72.1%と最も高く、次いで「保育所（園）、幼稚園、認定こども園、学校」50.8%、「友人、知人」41.0%となっている。



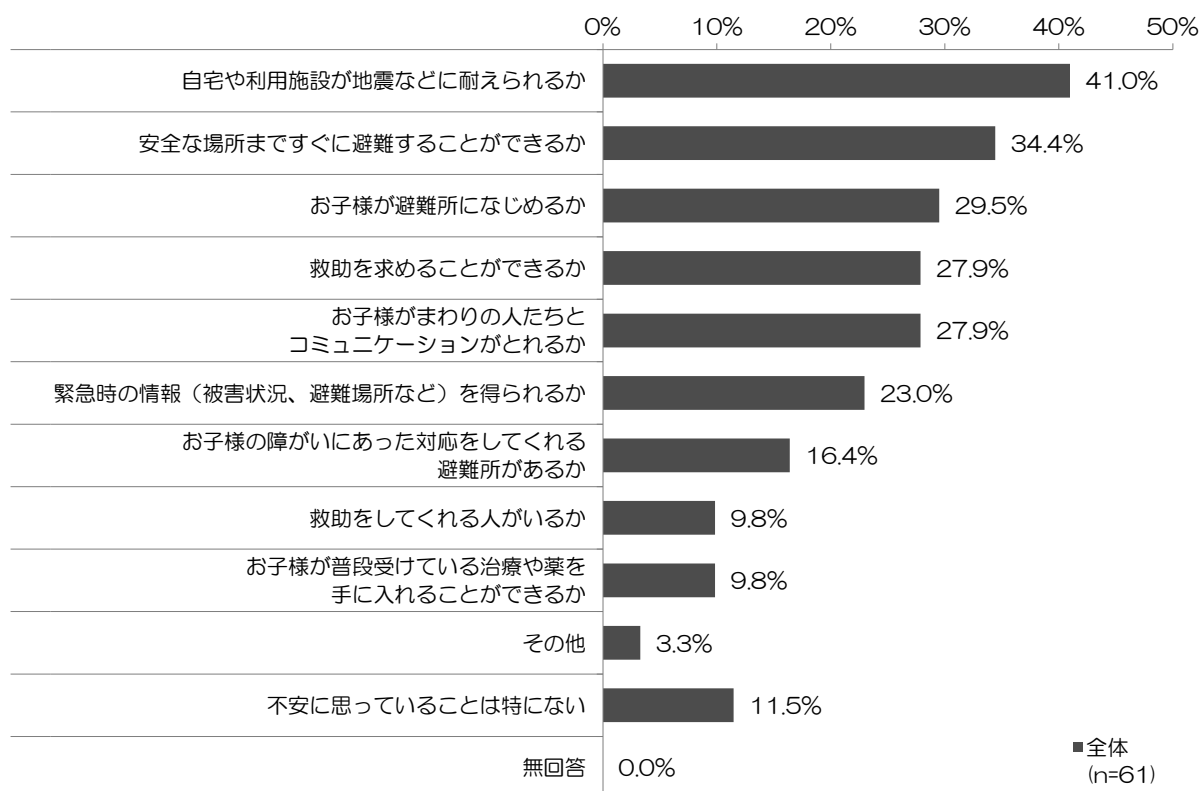
問 31 あなたが現在相談している、または相談したいと思っていることは何ですか。

お子様の支援や困りごとに関する相談内容について、「お子様の教育、学習」63.9%が最も高く、次いで「お子様の交友、対人関係」37.7%、「お子様の就職」34.4%となっている。



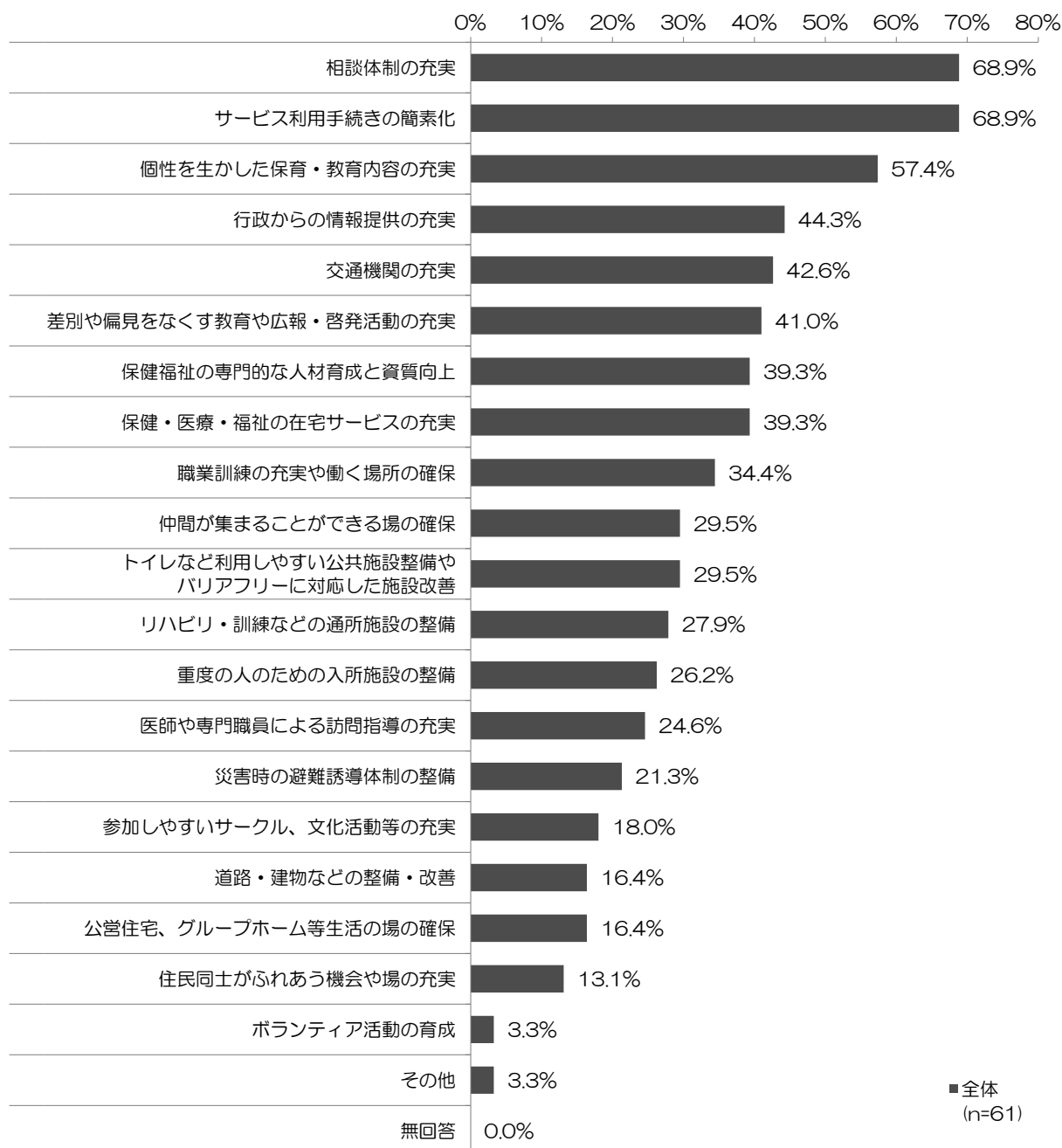
問 33 災害が発生した場合に、あなたが不安に思っていることは何ですか。（〇は3つだけ）

災害時に不安に思うことについて、「自宅や利用施設が地震などに耐えられるか」41.0%が最も高く、次いで「安全な場所まですぐに避難することができるか」34.4%、「お子様が避難所になじめるか」29.5%となっている。



問 36 あなたは障がいのある方にとって暮らしよいまちづくりのためには、どのようなことが必要だと思いますか。（あてはまるものすべてに○）

障がいのある方にとって暮らしよいまちづくりのために必要なことについては、「相談体制の充実」、「サービス利用手続きの簡素化」がいずれも 68.9%と最も高く、次いで「個性を生かした保育・教育内容の充実」57.4%、「行政からの情報提供の充実」44.3%となっている。



第3章 計画の基本的な考え方

I 基本理念

障がいのある人もない人も共に生きていく社会

本計画においては、前計画の基本理念として掲げた“障がいのある人もない人も共に生きていく社会”を引き継ぎ、障がいがあるすべての人について、個人の尊厳が重んじられ、その尊厳にふさわしい生活が保障される権利を有すること、そして社会を構成する一員として社会・経済・文化・その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられることを確認し、さらに障がいを理由に差別することや権利を侵害することなく、住民一人ひとりが障がいおよび障がいのある人について正しい認識を持つことが大切です。

併せて、基本的人権の尊重の理念に立ち、障がいのある人もない人も同等の権利が得られるよう、さまざまな支援を進めていくことが必要となります。

本計画を障がいのある人だけを対象とするのではなく、住民全員の計画と位置づけ、障がいのある人もない人も対等の権利を持ち、住み慣れた地域でともに生活し、社会に参加できるまちづくりをめざします。

2 基本目標

“障がいのある人もない人も共に生きていく社会”を具体的なものとするため、障がい者計画では、障がいのある人が、住み慣れた地域の中での生活を継続しながら、障がいのない人とともに本町における共生社会を実現していくために、基本目標として次の3点を掲げます。

（１）障がいを理由とする差別の解消

障害者基本法には「差別の禁止」が盛り込まれており、障がいを理由とする差別や権利利益を侵害する行為を禁止しています。また、障がいのある人が生活を営む上での制約となる社会的障壁については、合理的な配慮を行わなければなりません。

この基本原則を具体化するために、障害者差別解消法の制定や障害者雇用促進法の改正が行われています。障がいを理由とする差別の解消を推進し、誰もが人格と個性を尊重し、支え合う共生社会の実現が必要です。

（２）住み慣れた地域で生活するための支援体制づくり

障がいのある人が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、民生委員・児童委員など地域の住民組織、そして、ボランティア団体や当事者同士などさまざまな人による支え合い（共助）が必要となります。そのための協働・連携を重視した支援体制づくりをさらに推進していくことが必要です。

また、困りごとの相談支援や公的なサービス（公助）などを、障がいのある人が自己選択と自己決定のもとに、身近な場所で利用できるように体制の整備をすることが大切です。

このため、第3次あさぎり町総合計画では、《協働》をまちづくりの基本姿勢の一つとして掲げ、行政だけでなく新しい担い手の確保に努めています。

引き続き、適切なサービスの提供に努めるとともに、情報提供や相談支援体制を整備するほか、一人ひとりのニーズにあった支援体制をつくる必要があります。

（３）切れ目のない総合的な支援

障がいのある人がライフステージに沿った適切な支援を受けられるよう、教育、福祉、医療、雇用、住まい等の各分野における施策を推進するとともに、各分野が連携して施策を総合的に展開し、障がいのある人の自立と社会参加という観点に立って障がいの特性に応じた切れ目のない支援を行うことが必要です。

3 分野別施策

本計画の基本理念、基本目標を実現するため、分野別に施策を推進します。

(1) 差別の解消と権利擁護の推進

障がいを経験する差別や偏見を取り除き、人権が尊重され、みんなで支えあうまちを築きます

- 1-1 差別解消の推進
- 1-2 権利擁護の推進
- 1-3 地域福祉の推進

(2) 地域生活の支援

障がいのある人が地域生活を実現できるよう生活支援を行います

- 2-1 在宅支援の充実
- 2-2 スポーツ・文化芸術活動の推進

(3) 生活環境の整備

安全・安心で、だれもが暮らしやすいまちづくりを推進します

- 3-1 安全・安心のまちづくり
- 3-2 人にやさしいまちづくり

(4) 療育・教育の充実

障がいのある子どもの育ちと子育てを支援します

- 4-1 子ども発達支援の充実
- 4-2 子育て支援の充実

(5) 雇用・就労、経済的自立の支援

障がいのある人の自立や社会参加を実現できるよう就労支援を行います

- 5-1 一般就労機会の拡大
- 5-2 福祉的就労の支援
- 5-3 就労相談・情報提供
- 5-4 経済的支援

(6) 保健・医療の充実

障がいの原因となる疾病の予防と医療費助成等に努めます

6-1 障がいの原因となる疾病の予防

6-2 医療サービスの推進

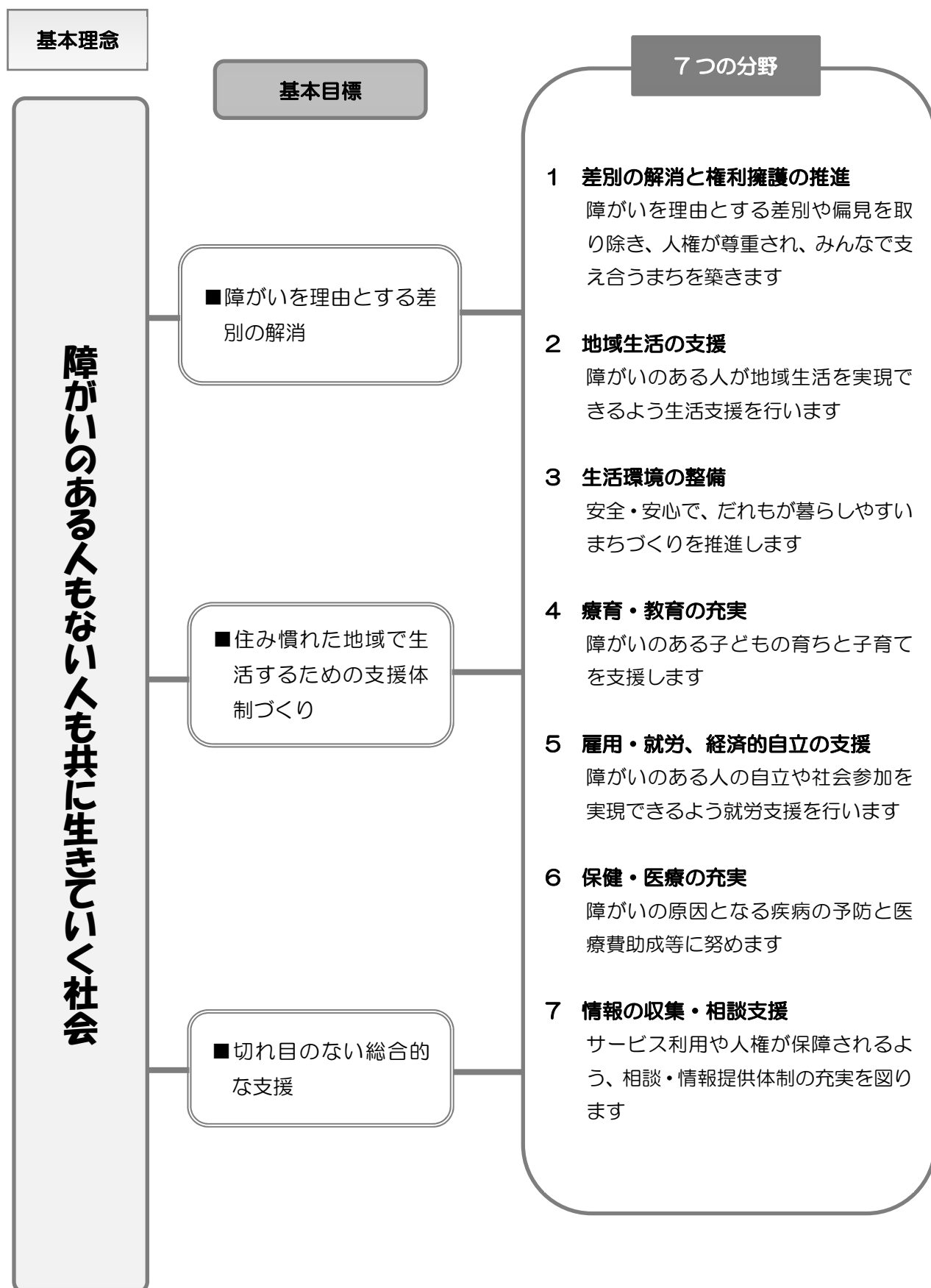
(7) 情報の収集・相談支援

サービス利用や人権が保障されるよう、相談・情報提供体制の充実を図ります

7-1 相談・情報提供の充実

7-2 情報アクセシビリティ

4 あさぎり町の障がい者計画の体系図



第2部 分野別計画

第1章 差別の解消と権利擁護の推進

関連する
SDGs



■■ 現状と課題 ■■

障がいの有無にかかわらず、だれもが互いに人格と個性を尊重し、安心して暮らすことのできる地域社会を実現するためには、住民や民間事業者が障がいのある人とその特性について正しく理解し、障がいのある人に対する「心の壁」を取り除くことが必要です。

このことから、広報紙などを活用し「障害者差別解消法」についての周知を図るなどの取り組み、社会福祉協議会による福祉に関する出前講座やボランティア育成講座の実施、学校でのボランティア体験の実施などを行っています。

しかし、障がい者を対象としたアンケートによると、“障がいがあることで差別や嫌な思いをすることがありますか”という質問に対し、「ある」と「少しある」と回答した人が26.9%にのぼり、“どのような場所でありましたか”という質問には「外出先」(34.0%)が最も高く、次いで「学校・職場」(29.2%)、「住んでいる地域」(21.7%)という結果が出ています。

この結果からもわかるように、地域に暮らす障がいのある人々の生活や活動を理解し、障がいのある人との交流を通じて福祉教育を一層推進する必要があります。また、障がいのある人に対する不当な差別や社会的な障壁がなくなるよう、相互理解や啓発活動を継続して取り組んでいくことが重要です。

【具体的な取り組み】

Ⅰ 差別解消の推進

(1) 広報・啓発活動の推進

○住民理解の促進と啓発活動

町や社会福祉協議会の広報紙やホームページなどを通じて、障がい者福祉に関わる情報提供を行い、住民の理解を深めるための啓発活動を推進します。

具体的には、12月3日から9日の「障がい者週間」に合わせて、障がいに対する正しい知識や思いやりの心を育む啓発や、「ヘルプマーク」「耳マーク」「ハートプラスマーク」などの障がいに関するマークの正しい理解に関する啓発を促進します。

この他、制度改正などの重要な情報については積極的に周知し、住民が最新の情報を得られるよう努めます。

○障がいを理由とする差別解消のための啓発

「障害者差別解消法」の趣旨等について、住民の関心と理解を深めるため、効果的な広報・啓発を図ります。また、法制度や国が策定する基本方針の趣旨に基づき、庁内でのさらなる取り組みの推進に努めます。

（２）人権と障がい者理解の促進

○学校における福祉教育の充実

優しい心と思いやりの心を持ち、お互いに助け合う風土を育むため、ボランティア体験や福祉体験などを実施し、学校における福祉教育の充実に努めます。

○特別支援学校との交流の支援

授業（総合的な学習の時間等）を利用した特別支援学校との交流による福祉学習を実施し、早期段階での障がいのある人への理解の普及に努めます。

○地域における福祉教育の推進

地域住民の福祉への関心を高めるため、福祉に関する出前講座を実施し、地域における福祉教育を推進します。

○福祉イベントの開催支援

福祉に対する理解を深めるため、社会福祉協議会が主催する行事やイベント等の開催を支援します。

２ 権利擁護の推進

（１）障がいを理由とする差別の解消の推進

○差別の解消の推進

熊本県が取り組みをしている「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」に合わせ、町民の関心と理解を深めます。また、事業者による合理的配慮の提供を義務とする障害者差別解消法の周知・啓発を図ります。

さらに、地域における相談体制の充実のため、関係機関で構成する人吉球磨障がい者総合支援協議会の障がい者差別解消支援協議部会を活用して、差別解消に取り組みます。

○行政機関における合理的配慮の推進

町の関係機関の適切な対応を推進するため、職員を対象とする研修を実施し、障害者差別解消法に基づき定めた「あさぎり町における障がいを理由とする差別の解消の推進に関する対応要領」の周知や障がい者への配慮の徹底を図ります。また、町の関係機関において不当な差別的取り扱いや合理的配慮の不提供事案が発生した場合は、「あさぎり町における障がいを理由とする差別の解消の推進に関する対応要領」により対応します。

（２）障がい者虐待等の防止

障がいのある人に対する虐待の未然防止や早期発見に向けて、住民や企業等への啓発に努めます。また、虐待に関する情報提供があった場合には、町障がい者虐待防止センターを中心にケース検討を行い、早期対応を図ります。

（３）権利擁護の推進

○成年後見制度等の周知

障がいのある人の自己決定の尊重と権利擁護を図るため、成年後見制度の周知と利用促進に努めます。

○地域福祉権利擁護事業の促進

障がいのある人や高齢者など判断力が十分でない人が安心してサービスを受けられるよう、社会福祉協議会と連携し、地域福祉権利擁護事業の推進を図ります。

３ 地域福祉の推進

（１）地域福祉活動の推進

○住民組織と福祉関係団体等の連携と協働の推進

障がいのある人が地域で自立した生活を送れるよう、地域住民、ボランティア、民生委員・児童委員、行政区関係者が「共助」の考えのもと身近な地域での支援を行います。また、地域、行政、サービス提供事業者等が協働して福祉課題の解決に取り組み、地域福祉を推進します。

○社会資源の改善、開発

地域、行政、サービス提供事業者等が協働して住みやすい地域づくりをするため、各種ネットワークを活用し、福祉課題に取り組みます。

○地域見守り活動事業の推進

障がいのある人の生活を支援するため、地域における見守り活動と支え合いにより、住民相互の支援体制の強化に努めます。

（２）ボランティアの育成

○ボランティア講座の充実と参加促進

社会福祉協議会が主催するボランティア講座への参加を促進し、ボランティアの養成を図ります。参加者のニーズに合った講座や時間設定、メニューの検討を行うほか、地域においても講座の開設を検討します。

○ボランティアの育成

手話、点訳、要約筆記等の技術的なボランティア講座やセミナー等を広報・周知し、障がいのある人を支援するボランティアの育成に努めます。

○ボランティア情報の提供

社会福祉協議会では、ボランティアに関する情報を集め、住民や活動団体に情報提供などの支援を行うことにより、ボランティア活動を推進します。

第2章 地域生活の支援

関連する
SDGs



■■ 現状と課題 ■■

障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス等の提供に努めていますが、社会資源が限られている中、障がい者本人や支援する家族の高齢化が進行しており、サービスのニーズは増加・多様化すると予想されます。そのため、障害福祉サービスの適切な提供、体制整備、人材確保・育成が重要です。

アンケート調査では「日常生活を送るうえでの生活のしづらさ」で支援が必要と答えた人が23.1%であり、「経済的援助の充実」39.9%、「身近な医療機関に通院して医療を受けること」39.4%、「医療費の負担軽減」31.0%が特に必要とされました。

障がい者の主な支援者の高齢化、親亡き後の不安解消、自立・施設入所者等からの地域生活への移行のため、グループホームなど住まいの場の充実が必要です。障がい児のアンケートでは、卒業後の進路として進学、一般就労、その次に「一般就労に向けた支援施設」「自立訓練施設への通所」を希望されており、訓練の場の確保が必要です。

スポーツ、文化・芸術、レクリエーション活動は生活を豊かにする重要な要素であり、参加促進のための支援が必要です。また、事業所アンケートでは「職員の確保が難しい」が61.5%で最も多く、地域包括ケアシステムの強化も必要となります。

【具体的な取り組み】

I 在宅支援の充実

障がいのある人が住み慣れた家や地域で安心した生活を送ることができるよう、活動の場の確保や必要なサービスの提供を進めます。

(1) 障害福祉サービス等の充実と向上

○在宅サービスの充実

居宅介護など、障がいのある人が安心して地域で暮らすために欠かせないサービスを充実させ、居宅での生活を支援します。

○日中活動系サービスの充実

障がいのある人の状況に応じた、生活介護や就労系サービスの確保と質を向上させ、障がいのある人が安心して地域で生活できるよう支援します。

○地域生活支援事業の推進

障がいのある人が、有する能力と適正に応じて、自立した生活を営むことができるよう、日常生活用具給付等事業、移動支援事業、地域活動支援センター事業などを実施し、障がいのある人や介護者の地域生活を支援します。

(2) 施設入所者の地域生活への移行・定着支援

地域での生活を望む障がいのある人が、円滑に地域生活に移行し定着できるよう、関係機関と連携して必要な障害福祉サービスや相談支援体制の確保に取り組みます。

(3) 精神障がい者にも対応した地域包括ケアの推進

精神障がいのある人が病院等から地域での生活を望む際、安心して生活できるよう、地域包括ケアの構築を進めます。関係機関が連携して移行支援および地域定着支援を推進します。

(4) 地域生活支援拠点における機能の充実と基幹相談支援センターの整備

人吉球磨圏域に整備した地域生活支援拠点「くらしよかよかネット」の体制の確保および機能を充実させます。また、地域における相談支援体制の強化を図るため、人吉球磨圏域で総合的かつ専門的な相談支援を行う基幹相談支援センターの整備に取り組みます。

(5) 当事者や家族による相談活動および交流活動の支援

利用者と同じ目線に立って相談・助言等を行うピアサポーターを確保し、同じような悩みや経験を持つ当事者・家族による相談活動や、互いに支え合う交流活動を推進します。

2 スポーツ・文化芸術活動の推進

(1) スポーツ活動の推進

○情報提供の充実

障がいのある人がスポーツを気軽に楽しんだり、身近な地域で活動に参加してもらえるように地域のスポーツ交流会などを紹介したり、参加状況などの情報提供を充実するよう努めます。

○スポーツ活動への参加促進

体育協会やスポーツ推進委員等と連携して、障がいのある人も気軽にできるスポーツ活動への参加を促進します。

(2) 文化芸術活動の推進

○障がい者の社会参加促進

障がいのある人の社会参加を促進するため、障がい者作品展等の広報・周知を行います。

(3) 参加しやすい環境づくり

○文化・体育施設の環境整備

公共施設におけるエレベーター、スロープや車いすの設置を推進し、参加しやすい環境を維持します。

○講座等への手話通訳者等の配置

町が主催する講座等について、障がいのある人の生涯学習への参加を促進するため、必要に応じた手話通訳者等の配置に努めます。

第3章 生活環境の整備

関連する
SDG s



■■ 現状と課題 ■■

令和2年の新型コロナウイルス感染症の感染拡大、そして、令和2年7月豪雨災害は、ウイルスの感染と自然災害の脅威と、災害時における住民同士の助け合いの大切さを再認識させるものでした。

町では、災害時に備え、福祉避難所の確保を進め、障がいのある人の災害時等への支援体制づくりを推進する必要があります。

近年の異常気象による豪雨などの被害が懸念されていることから、本町においても、これまで以上に充実した災害時の支援体制を構築することが求められます。

障がいのある人が、地域の中で安心して日常生活を送り、社会参加を果たしていくためには、暮らしやすい生活環境が整備されることが不可欠であり、住宅・駅・公共施設や道路などのバリアフリー化を推進していく必要があります。

アンケート調査においては、外出時に困ることとして、「バスなどの公共交通機関が少ない」の次に、「道路や駅に階段や段差が多い」ことがあげられています。

歩道の整備や段差解消などハード面のバリアフリー化は多大な費用を要することから、短期間で実現することは難しい課題ですが、障がいのある人が暮らしやすいまち、すべての人が暮らしやすいまち、すなわちユニバーサルデザインのまちであるという認識のもとに、生活環境の整備を進める必要があります。

【具体的な取り組み】

Ⅰ 安全・安心のまちづくり

(1) 防災対策の推進

○防災情報の提供体制の整備

防災に関する情報を障がいのある人に的確に伝えるため、聴覚障がいの人にも対応した町防災無線の戸別受信機を配布し、自主防災組織との連携を図り、情報伝達の体制を整備します。

○避難行動要支援者の避難体制の整備

避難行動要支援者名簿をもとに、安否確認や災害時の避難支援が確実にいえるよう、体制の整備を進めます。

○防災活動の推進と障がい者の参加促進

災害時における要支援者（避難に支援が必要な方等）を地域ぐるみで支援する意識を醸成するため、障がいのある人が防災訓練や防災講座など地域における防災活動へ主体的に参加するよう促します。

○避難所における障がいのある人への配慮

避難所において、障がいのある人が安全に移動できるよう配慮します。

○避難所・避難場所等の周知

障がいのある方に、一般避難所・福祉避難所、および避難方法の広報・啓発を強化し、スムーズな避難が行えるよう努めます。

（２）消費者トラブルの防止と救済・交通安全対策の実施

○消費者トラブルの防止と被害からの救済

障がいのある人が悪徳商法等の被害に遭うことのないよう、情報収集と発信を行うとともに、必要に応じて消費生活センター等の相談窓口へつなげて被害からの救済を図ります。

○交通安全に関する啓発の推進

障がいのある人が交通事故等に遭うことがないように、交通安全に関する啓発活動を推進します。

２ 人にやさしいまちづくり

（１）住居の確保・住環境の改善

○住宅改修・住宅改造の推進

障がい者の自立の維持や介護者の負担軽減を図るため、将来的な見通しを持った改修・改造事業を実施します。

○町営住宅への入居の推進

住宅に困窮している障がい者がいる世帯の住居確保を推進するため、町営住宅への入居を希望している世帯が、優先的に入居できるように配慮します。

（２）人にやさしい施設の整備

○公共施設のユニバーサルデザインの推進

公共施設や道路等を新設・整備するときには、ユニバーサルデザインによる設計を推進します。

○バリアフリースイレの多機能化の推進

公共施設を新設するときには、バリアフリースイレの設置に努めます。

○町営住宅のバリアフリー化の推進

高齢者や障がいのある人に配慮した管理運営に努めるとともに、快適な住まいを確保するため、新設または改修等の際には町営住宅のバリアフリー化を進めます。

第4章 療育・教育の充実

関連する
SDG s



■■ 現状と課題 ■■

障がいのある子どもが持てる能力を十分に発揮し自立を目指すためには、発達の遅れや障がいを早期に発見し、早期療育につなげることが重要です。本町では、療育支援の必要な未就学児数が増加傾向にあります。また、障害者手帳を持たない発達障がいのある子どもも増加しており、その認知や早期支援が必要です。このため、幼児期におけるより専門性の高いきめ細かな療育支援、相談支援が求められています。

また、障がい児に対する支援サービスのニーズが高まっており、子育て支援事業等を含む子育て支援の視点から、より一層の支援が必要です。

学校教育においては、障がい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合う共生社会の実現に向けて、合理的な配慮を含む必要な支援のもと、その年齢、能力に応じ、かつその特性を踏まえた十分な教育を、可能な限り障がいのない子どもとともに受ける仕組み（インクルーシブ教育システム）の構築を目指します。

【具体的な取り組み】

I 子ども発達支援の充実

(1) 乳幼児健康診査の充実

乳幼児期における発達の遅れや疾病を早期に発見し、適切な支援・療育につなげるため、乳幼児健康診査を実施します。また、育児不安や発達に心配のある保護者に対して幼稚園・保育園・認定こども園において、保健師および巡回支援専門員、人吉球磨圏域児童発達支援センター相談員による園訪問を行い、必要時には、発達相談を行うなど発達に伴う問題や不安を抱える保護者を支援します。

(2) 療育相談の充実

○支援体制の整備

発達相談の充実や巡回支援専門員整備事業を推進し、保護者、町等の行政機関、幼稚園・保育園・認定こども園、学校などが連携した支援体制の整備に努めます。

○相談窓口の充実

保健センター、こども家庭センター、人吉球磨圏域児童発達支援センター、球磨教育事務所など子どもの発達や療育に関する相談窓口の周知に努めるとともに相談窓口の充実を図ります。

(3) 切れ目のない支援体制の整備

○分野間の連携による支援体制の充実

療育担当者会や関係機関同士の情報交換会の開催、各種ネットワークを活用し、保健・療育・教育の各分野間の連携を強化し、早期療育の連続・一貫した支援体制の充実を図ります。

○生涯を通じた支援のための情報共有

乳幼児期から成人期までの成長や、医療、教育、福祉等の支援内容を一貫した情報として共有することにより、生涯を通じた支援を行います。

○各種子育て支援事業による育児不安の解消

各種子育て支援サービス情報の提供や相談・助言を行うことにより、保護者の育児不安の解消に努めます。また、早期療育等へつながるよう、関係機関との連携を図ります。さらに、発達障がいや子育てに悩みのある保護者が集い、対応を学んだり、情報交換を行う親の会も支援します。

○医療的ケア児への支援

医療的ケア児に対し、引き続き医療機関や熊本県医療的ケア児支援センターなどの専門機関とも連携し、相談支援や就園・就学に向けた支援を推進します。

(4) 療育体制の充実

○障がい児通所支援の強化

児童発達支援、放課後等デイサービスについて、ニーズや生活能力向上のために必要な訓練など、より専門性の高い支援を提供し、子どもたちが持てる能力を十分に発揮できる環境を整えます。

○保育所等訪問支援の拡充

保育所や認定こども園、学校への訪問支援を強化し、障がい児が自然な環境で成長できるようサポートします。専門スタッフが現場での指導やアドバイスを行い、現地の支援力を高めます。

2 子育て支援の充実

(1) 子育て支援の充実

○障害福祉サービスの充実

介護者のレスパイト・ケアを含めた支援の充実を図るため、短期入所や日中一時支援事業を始めとする地域生活支援事業等の拡充を図ります。

○放課後児童クラブへの受け入れの推進

障がいや発達障がいのある小学生で、放課後保護者が留守になる児童について、放課後児童クラブへの受け入れを推進します。

○ファミリー・サポート・センター事業の推進

障がいのある子どもの子育て支援活動を充実させるため、協力会員の確保や研修の充実について検討します。

(2) インクルーシブ教育の推進

○支援体制の整備

町単独で就学指導委員会を設置し、就学における支援体制の整備を図り、きめ細やかな支援を推進します。

○関係機関の連携強化

保護者の教育上の悩みや不安を解消するため、球磨教育事務所、人吉球磨圏域児童発達支援センター、特別支援学校等の関係者による療育担当者会等を開催し、関係機関の連携強化を図ります。

(3) インクルーシブ教育システムの構築

○多様な学びの場の充実

障がいのある子どももいない子どもも共に学ぶ教育環境づくりや、教育的ニーズに最も的確に応えた指導を提供できるよう、小中学校における通常の学級、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校という連続性のある「多様な学びの場」のそれぞれの充実を図ります。

○合理的配慮の提供

合理的配慮については、児童生徒一人ひとりの障がいの状態や教育的ニーズ等に応じて、町・学校と本人・保護者間で可能な限り合意形成を図ったうえで決定し、提供します。

○学校施設のバリアフリー化の推進

災害発生時における利用等の観点も踏まえつつ、学校施設のバリアフリー化を推進します。

(4) 進路指導の充実

○学校・行政・公共職業安定所の協力

障がいのある生徒の状況に適した進路指導を行うため、学校、行政、および公共職業安定所が協力し、就学・就労への支援を行います。

○アフターケアの充実

就学後のアフターケアについては、町の福祉・保健・医療担当課、教育課、各学校の校内教育支援委員会、および特別支援学校が連絡を取り合い、適切な支援の実施に努めます。

第5章 雇用・就労、経済的自立の支援



■■ 現状と課題 ■■

現代における障がい者の雇用・就労状況は、依然として多くの課題を抱えています。障害者雇用促進法に基づき、事業主には労働者に占める障がい者の割合を法定雇用率以上に保つ義務があります。加えて、障害者権利条約への対応として、障がい者に対する差別の禁止や合理的配慮の提供が強化されています。

しかしながら、障がい者雇用の現状は依然として厳しいものがあります。地域において安定した職を得ることが難しく、多くの障がい者が家族の支援を必要としています。アンケート結果によれば、最も多い職種は「自営業（家の仕事の手伝いも含む）」で37.1%、「一般雇用／正規職員以外」が16.8%、「一般雇用／正規職員」および「就労継続支援B型」がいずれも12.6%と続いています。

また、アンケート調査の“継続的に仕事をするために必要なこと”の問いに対し、「職場に障がいに対する理解があること」が8.4%、「柔軟な勤務体制」が5.6%となっています。これらの結果から、職場環境や支援体制の重要性が浮かび上がります。

障がいのある人が地域で自立した生活を送るためには、安定した就労の機会が不可欠です。働く意欲のある人がその適性に応じて能力を発揮し、可能な限り本人の希望に応じた就労を実現できるように、雇用支援・就労支援の推進が求められます。障がい者が就労を通じて経済的自立を果たし、豊かな生活を送ることができる社会の実現を目指します。

【具体的な取り組み】

I 一般就労機会の拡大

(1) 雇用・就労の啓発・広報

○企業等への制度の啓発

障がいのある人の雇用拡大を働きかけるため、企業等に各種助成制度や障害者雇用率制度を周知します。

○障がい者雇用の促進

就労移行支援、就労継続支援A型およびB型の新規事業者の参入促進を図るだけでなく、既存の事業者によるサービスの質の向上を目指します。特に、地域社会で活躍できる新しい形の就労の場の拡大に努めます。

○職場における合理的配慮の提供義務等の周知

改正障害者雇用促進法、障害者差別解消法等の施行を踏まえ、障がいのある人への差別の禁止や合理的配慮の提供義務について広報・啓発に努めます。

(2) 雇用・就労の支援

○就労移行支援の充実

就労移行支援の新規事業者の参入促進を図ると同時に、サービスの質の確保に努めます。また、効果的なスキルアッププログラムやトレーニングの提供を行い、利用者の就労能力向上を支援します。さらに、デジタルスキルやリモートワークなど、現代の就労環境に合ったプログラムの導入を推進します。

○町における障がい者雇用の推進

今後も法定雇用障害者数を達成するよう、計画的な採用を行います。また、短時間労働や柔軟な労働形態の導入を促進し、職域の拡大を図ります。精神障がい者についても、業務内容、採用方法、人材育成方法等について検討し、個別ニーズに合わせた支援プログラムを開発します。

2 福祉的就労の支援

(1) 障がい者施設等からの優先調達推進

工賃水準向上のため、障がい者就労施設等からの優先調達を推進します。

(2) 就労系サービスの充実と事業者の質の確保

一般企業での就労が困難な人々に対して、就労移行支援や就労継続支援を活用し、福祉的就労の機会を提供します。事業者の質の確保を図りつつ、個々のニーズに応じた支援を行います。

（３）地域活動支援センター等への支援

一般就労が困難な障がい者のための就労・訓練の場として、地域活動支援センターを支援します。福祉的就労の場の拡大・充実を図り、安定的な運営を目指して障害福祉サービス事業所への移行を支援します。

（４）学校と相談支援事業所の連携

特別支援学校等の卒業生が必要な就労支援を受けられるよう、学校と相談支援事業所の連携を強化し、スムーズな社会参加を促進します。

３ 就労相談・情報提供

（１）相談支援体制の充実

熊本県芦北・球磨障害者就業・生活支援センター「みなよし」や公共職業安定所と協力し、障がい者雇用の促進を図ります。関係機関との連携を深め、一人でも多くの方が就労を実現できるよう支援を充実させます。

（２）募集情報の提供と就労相談の実施

あさぎり町定住促進無料職業紹介所および公共職業安定所と連携し、人材募集情報の提供や就労相談を行います。これにより、一般就労への支援と職場での定着を推進し、障がい者の経済的自立を支援します。

４ 経済的支援

（１）医療費の助成

重度心身障がい者医療費助成事業や自立支援医療を周知し、必要な医療を適切に受けられるよう利用促進に努めます。

（２）移動の支援

○福祉タクシーの利用助成

通院や買い物等のタクシー利用時に、料金の一部を助成します。

○デマンド交通の利用助成

利用料金の負担を軽減し、障がい者の外出を支援します。

（３）各種手当の情報提供

受給資格者が不利益を受けないよう、特別児童扶養手当、特別障害者手当、障害児福祉手当等の情報を広報紙やホームページで提供します。

第6章 保健・医療の充実

関連する
SDGs



■■ 現状と課題 ■■

日本全体で成人の疾病における割合では、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病といった生活習慣病が依然として高い位置を占めています。これらの疾患により病気の進行や重症化が生活に影響を与えるケースが増え、今後はこれら疾患の重症化予防や合併症の予防に重点を置いた事業の推進が重要です。

また、生活習慣の見直し、早期発見・早期治療を通じて、全ての人が健康で質の高い生活を維持できるよう施策を進める必要があります。

障がいのある人に対する公費医療負担制度は、「更生医療」「育成医療」「精神通院医療」を一本化した「自立支援医療」による支給が行われています。これらの医療費制度を適切に利用するための支援が求められます。

平成26年5月には「難病医療法」の制定と「児童福祉法」の改正により、難病や小児慢性疾患の医療費助成対象が拡大されました。この新しい制度についての情報提供を徹底し、難病患者の不安を解消する必要があります。

あさぎり町では、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる高齢者を中心とした「地域包括ケアシステム」の構築を目指し、医療・介護・その他の関係者の連携強化に努めています。今後は、高齢者に加え障がい者にも対応するため関係機関とのさらなる連携が求められます。

【具体的な取り組み】

Ⅰ 障がいの原因となる疾病の予防

(1) 生活習慣病予防とこころの健康づくりの推進

○健診(検診)受診の働きかけと受診しやすい体制整備の実施

生活習慣病予防や疾病の進行・重症化による障がいを予防するため、特定健康診査や各種がん検診の実施を周知し、受診への働きかけを行います。それとともに、健診を受診しやすい体制整備を行っていきます。

○重症化予防の実施

健診(検診)結果に基づき保健指導や重症化予防の訪問を行い、病院受診や精密検査の受診が必要な方へは受診勧奨を行い、病気の重症化を予防します。

○こころの健康づくりと自殺予防対策

多様化するストレスに対応できるよう、こころの健康についての普及啓発や専門家による

相談の実施、必要に応じて医療との連携を行います。また、ゲートキーパー養成事業を推進し、気づき、つなげる人材を増やして自殺予防を行います。

（２）介護予防の推進

高齢者の生活機能低下を予防するため、介護保険制度を活用した介護予防事業を実施します。

２．医療サービスの推進

（１）地域医療の促進

○かかりつけ医の活用促進

身近な医療機関で継続的に受診できるよう、かかりつけ医の活用を促進します。

○入院中の院内における支援

知的障がい等のある人が入院した際、障がいを理解している支援員を派遣し、医療施設内での意思疎通支援を検討します。

（２）自立支援医療と医療費の助成

○自立支援医療の実施

障がいの軽減と自立した生活を目指し、必要な医療（更生医療、育成医療、精神通院医療）の費用を給付します。

○医療費の助成

重度の障がいのある人の医療費を軽減するため、重度心身障がい者医療費助成事業を実施します。

○難病患者の医療費助成に関する情報提供

難病患者への医療費助成制度の変更に関して、関係機関と連携して情報提供に努めます。

第7章 情報の収集・相談支援

関連する
SDGs



■■ 現状と課題 ■■

障がいのある方が地域で自立して生活するためには、自身に合ったサービスを自ら選択し受けることができるよう、相談支援事業や情報提供の充実が必要です。

アンケートでは、障がいのある方にとって暮らしやすいまちづくりのために必要なこととして「相談体制の充実」「サービス利用手続きの簡素化」がいずれも68.9%と最も多く挙げられました。複雑化する相談内容に対応し、地域生活への移行を促進するためには、相談支援の専門性向上や関係機関との連携がますます重要です。

さらに、新しい制度やサービス利用に関する情報についても、障がいのある方が円滑に情報を取得・利用し、意思表示やコミュニケーションを行えるよう、情報通信のアクセシビリティ向上、情報提供の充実、そしてコミュニケーション支援の強化に努めます。

【具体的な取り組み】

I 相談・情報提供の充実

(1) 相談窓口の充実

○重層的な相談支援体制の構築

多種多様な相談に対応するために、地域の様々な社会資源と連携し、重層的な相談体制を構築します。

○障がい者相談員の活用

相談員の確保に努め、地域相談体制を維持します。また、相談に対する対応を的確かつスムーズに行えるよう、相談員のスキルアップおよび連携の強化を図ります。

○町役場における窓口対応力の向上

各種研修会への積極的な参加を促進し、全庁的な窓口対応力の向上に努め、迅速な対応を図ります。

(2) ホームページ等の情報提供の充実

ホームページをリニューアルし、ウェブアクセシビリティ「適合レベルAA」へ対応することで、誰でも情報を探しやすい見やすいホームページづくりに継続して取り組みます。

2 情報アクセシビリティ

(1) 障がいに配慮した情報のバリアフリー

障がいのある方が必要な情報を公平に受け取れるよう、多様な形式での情報提供を強化します。色覚多様性のある人に配慮した色使いや、UD（ユニバーサルデザイン）書体を使用するなど、情報の提供に努めます。また、福祉関連の情報や新しい制度改正など、常に最新の情報を反映し、定期的に更新します。

(2) 意思疎通支援事業等の充実

○意思疎通支援者の派遣

聴覚や言語などの障がいにより意思の伝達が必要な方に対して、手話通訳者及び手話奉仕員や要約筆記奉仕員などを派遣します。

○意思疎通支援事業の充実

障がいの特性に応じた情報の習得や円滑なコミュニケーションが図られるよう、日常生活用具給付等事業や補装具費支給事業、難聴児補聴器購入助成事業において、視覚や聴覚などの障がいに対応するコミュニケーション支援用具を給付します。また、聴覚に障がいのある方との交流を推進するため、日常会話程度の手話表現ができる手話奉仕員の育成に取り組みます。

第8章 協働による計画の推進

1 計画の周知

障がいのある人もない人も共に生きていく社会の実現に向けて、障がい、障がい者および障がい者施策に関する正しい理解と関心をさらに高めていく必要があります。

本計画については、ホームページやSNS、広報紙を通じて広く一般に周知し、障がい者およびその家族、地域住民、障がい者支援に関わる人々の共通の理解を得ながら、計画を推進します。

2 協働ネットワークの構築と当事者参加の推進

障がい者をはじめ町民の誰もが暮らしやすいまちを実現していくためには、必要な支援を受けたり、時には支援したり、地域において日常的に住民相互による支えあいの活動が行われることが求められます。地域福祉の理念を共有し、各種団体や住民が連携を強化することが重要です。

(1) 共に支えあう活動の推進

障がい者やその家族介助者の生活支援のニーズは多様であり、公的サービスだけでは対応が難しい場合があります。社会福祉協議会等の関係機関と連携しながら、既存のボランティア団体やNPO法人への支援を行うとともに、地域福祉活動への住民の参加意欲を高め、新たな活動の育成や活性化を支援します。

(2) 障がい者による活動の支援

障がい者の自立と社会参加を促進するため、障がい者やその家族が主体的に地域に働きかける活動を支援します。関係機関との密接な連携のもと、相談体制やボランティア体制の充実を図り、障がい者団体の活動を支援します。

(3) 地域ネットワークの強化

地域にはさまざまな分野での自主的な活動が展開されています。これらの社会資源を十分に活用し、障がい者をはじめ、支援を必要とする地域住民にサービスが的確に届くようにします。また、全町的な視野で総合的な活動拠点を設置し、諸活動相互の連携強化を図りながら重層的な支援ネットワークを構築します。

3 計画推進体制の整備

障がい者施策の推進には、福祉、保健、医療、教育、労働、まちづくり等、さまざまな分野の連携が重要です。このため、計画に盛り込まれた各施策の実現に向け、関係部署・関係機関との連携を強化し、効果的・効率的な障がい者施策を推進します。

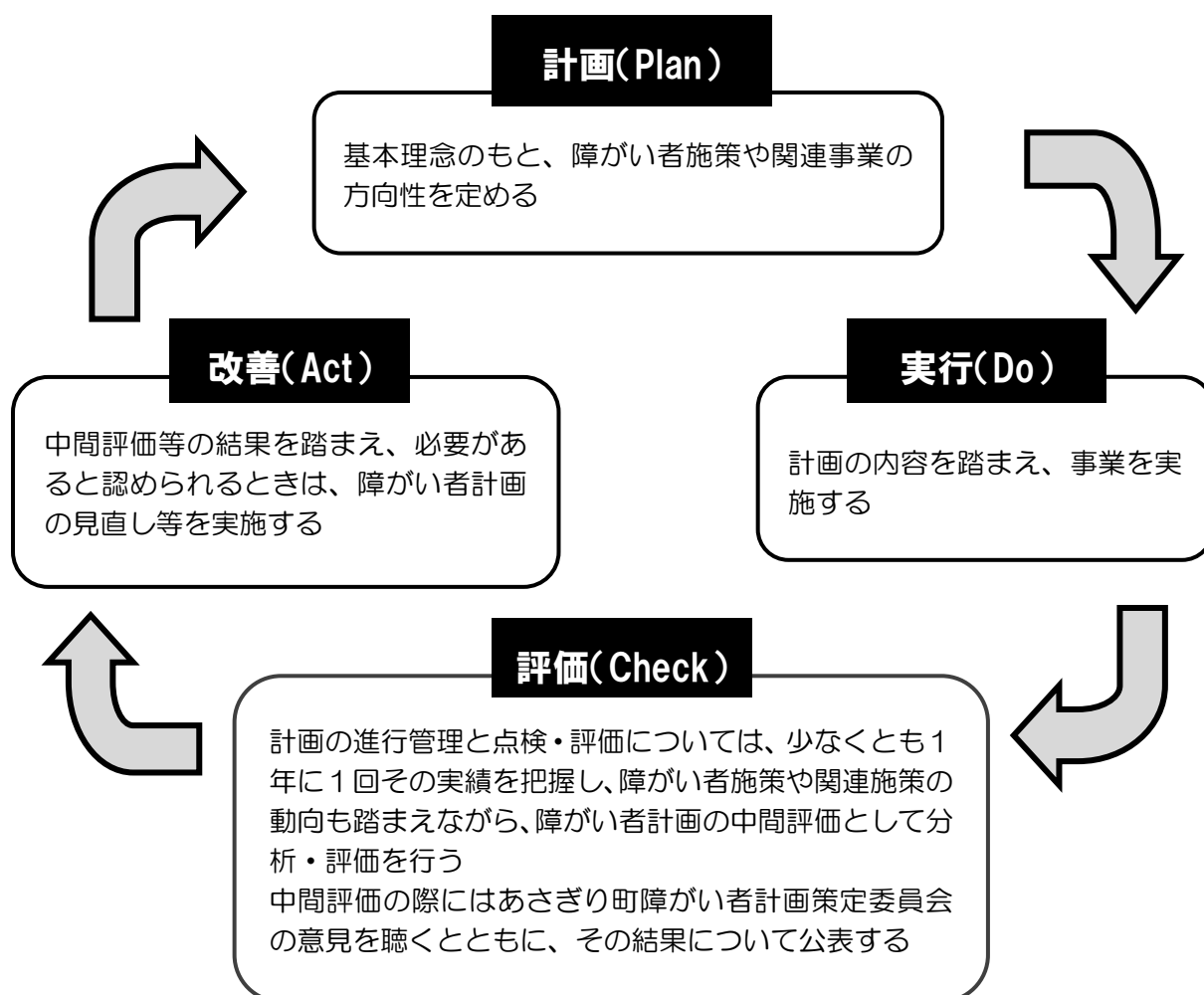
4 PDCAサイクルによる進行管理と点検・評価

本計画の推進にあたり、関係機関・団体、学識経験者等から構成される「あさぎり町保健福祉総合計画策定委員会（障がい福祉計画策定委員会）」において、計画の進行管理と点検・評価を行います。計画の進行管理と点検・評価にあたっては、少なくとも年1回実績を把握し、障がい者施策や関連施策の動向を踏まえ、必要に応じて計画の変更や事業の見直しなどの措置を講じます。

5 数値目標の設定について

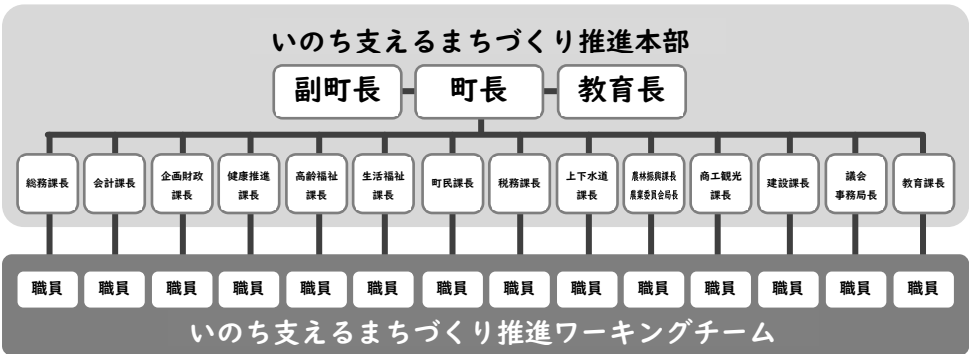
各数値目標の設定については「あさぎり町第7期障がい福祉計画および第3期障がい児福祉計画」（令和5年度策定済）に基づきます。

【障がい者計画におけるPDCAサイクルのプロセス】



資料編

I. 用語解説（五十音順）

アウトリーチ	「外へ手を伸ばす」の意味。福祉分野においては、支援を必要としていても自ら声をあげられなかったり、相談窓口へ訪れることが難しい人などに対して、訪問による相談を行うなど、支援をする側からアプローチを行うこと。
悪性新生物	「がん」「悪性腫瘍」とも呼ばれる。体内に存在する正常な細胞の遺伝子が傷つけられることによって、悪性新生物になる。
いのち支えるまちづくり推進本部	いのち支えるまちづくり推進計画を推進していくため、町長・副町長・教育長を中心とし、全部局の代表職員を構成員とする組織。相互の密接な連携を確保し、あさぎり町における自殺対策を総合的かつ効率的に推進することを目的とする。 
ゲートキーパー	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のこと。専門性の有無に関わらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが求められる。
健康格差	地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差のこと。
健康寿命	心身ともに自立した活動的な状態で生存できる期間で、あと何年健康な生活ができるかを示すもの。本計画では、要介護2以上になるまでの期間の平均を算出した「平均自立期間」を「健康寿命」している。
産後うつ	産後に気分が沈み、日常の生活でそれまで楽しいと思えていたことが楽しいと思えなくなったり、物事に対する興味がなくなったりする症状のこと。
社会を明るくする運動	すべての国民が、犯罪や非行の防止と犯罪や非行をした人たちの更生について理解を深め、それぞれの立場において力を合わせ、犯罪や非行のない安全で安心な明るい地域社会を築くための全国的な運動。
受動喫煙	本人が吸う「主流煙」ではなく、たばこの先から立ちのぼる「副流煙」を、自分の意思とは無関係に吸い込んでしまうこと。

スクールカウンセラー	「こころの専門家」として、児童生徒に対する相談のほか、保護者及び教職員に対する相談、教職員等への研修、事件・事故等の緊急対応における被害児童生徒のこころのケア等の業務に携わる、児童生徒の臨床心理に関して高度に専門的な知識・経験を有する者のこと。
スクールソーシャルワーカー	こどもの家庭環境に関する問題に対処するため児童相談所と連携したり、教員を支援したりする福祉の専門家。
生活習慣病	食事や運動、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が深く関与し、それらが発症の要因となる疾患の総称。がんや心臓病、脳卒中は、生活習慣病に含まれる。
地区防災計画	地域コミュニティにおける共助による防災活動の推進の観点から、市町村内の一定の地区の居住者及び事業者（地区居住者等）が行う自発的な防災活動に関する計画。
低出生体重児	出生体重 2,500g 未満で生まれた新生児のこと。さらに、1,500g 未満を「極低出生体重児」、1,000g 未満を「超低出生体重児」と呼ぶ。
適正飲酒	厚生労働省が示す、節度ある適度な飲酒は1日平均純アルコールで20グラム程度の飲酒のこと。
特定健診	日本人の死亡原因の多くを占める生活習慣病の予防のために、40歳から74歳までを対象に、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の早期発見と、進行・発症の予防を主な目的とした健康診査のこと。
特定保健指導	特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高い人に対して、保健師や管理栄養士等が対象者の身体状況に合わせた生活習慣を見直すためのサポートを行う。特定保健指導には、リスクの程度に応じて、動機付け支援と積極的支援がある。
認知症サポーター	認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職域で、認知症の人や家族に対してできる範囲で手助けをする人のこと。
8020（ハチマル・ニイマル）	厚生省（当時）と日本歯科医師会が1989年（平成元年）より推進している「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という意味の言葉。
標準化死亡比	全国平均の死亡率と比べて、その自治体がどのくらい高いのか、低いのかを表す数値。全国平均を100とし、標準化死亡比が100より高い場合は全国平均より死亡率が高く、100より少ない場合は死亡率が低いと判断される。
フッ化物塗布	歯科医師または歯科衛生士がフッ化物塗布薬を歯の表面に塗る方法。むし歯のリスクに応じて年2～4回塗布を行う。継続塗布により、高いむし歯予防効果が得られる。

フレイル	健康な状態と要介護状態の中間の段階。加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存等の影響もあり、生活機能が低下し、心身の脆弱性が出現した状態。
平均寿命	0歳における平均余命。
メタボリックシンドローム	内臓脂肪症候群。内臓周辺に脂肪がたまり、それに加えて高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中等になりやすい病態。
メンタルヘルス	こころの健康状態の意味。人が自身の能力を発揮し、日常生活におけるストレスに対処でき、生産的に働くことができ、かつ地域に貢献できるような満たされた状態のこと。
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）	運動器（身体運動に関わる骨、筋肉、関節、神経等）の障がいにより要介護になるリスクの高い状態のこと。
DV	ドメスティック・バイオレンス。夫婦間やパートナー間、元夫婦間の暴力のことで、身体的暴力に限らず、精神的、経済的、性的など、あらゆる形の暴力が含まれる。
HbA1c	ヘモグロビン・エーワンシー。赤血球の中に含まれるヘモグロビンのなかでブドウ糖と結合した「糖化ヘモグロビン」の割合（％）を表したもの。直近の運動や食事習慣の影響を受けることなく、採血から1～2ヶ月の血糖値の平均を確認することができる。
ICT	インターネットやパソコン等の情報通信機器を用いて行うコミュニケーションを実現する技術。インターネットを通して人とコミュニケーションを取るSNSやメール、チャット、Web会議システム等。
SDGs	Sustainable Development Goals（持続可能な開発目標）2015年9月の国連サミットで採択された2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標。17のゴール・169のターゲットから構成されている。

2. 策定経過

●地域福祉計画策定経過

年月日	内容
令和6年6月5日(水)	第1回あさぎり町保健福祉総合計画策定委員会
令和6年7月9日(火)～ 令和6年7月24日(水)	第5次あさぎり町保健福祉総合計画策定のためのアンケート調査
令和6年9月24日(火)	第2回あさぎり町保健福祉総合計画策定委員会
令和6年11月20日(水)	第3回あさぎり町保健福祉総合計画策定委員会
令和7年1月8日(水)	第4回あさぎり町保健福祉総合計画策定委員会
令和7年1月22日(水)～ 令和7年2月10日(月)	パブリックコメント

●あさぎり健康21計画・食育推進計画、いのち支えるまちづくり推進計画策定経過

年月日	内容
令和6年6月5日(水)	第1回あさぎり健康21計画・食育推進計画策定委員会部会
令和6年7月9日(火)～ 令和6年7月24日(水)	第5次あさぎり町保健福祉総合計画策定のためのアンケート調査
令和6年8月16日(金)	第2回あさぎり健康21計画・食育推進計画策定委員会部会
令和6年10月30日(水)	第3回あさぎり健康21計画・食育推進計画策定委員会部会
令和7年1月22日(水)～ 令和7年2月10日(月)	パブリックコメント
令和7年2月20日(木)	第4回あさぎり健康21計画・食育推進計画策定委員会部会

●こども計画策定経過

年月日	内容
令和6年4月26日(金)～ 令和6年5月13日(月)	あさぎり町こども計画策定のためのアンケート調査
令和6年6月5日(水)	第1回あさぎり町子ども・子育て支援事業計画策定部会
令和6年6月20日(木)～ 令和6年6月28日(金)	あさぎり町こどもの生活に関するヒアリング調査
令和6年9月18日(水)	第2回あさぎり町子ども・子育て支援事業計画策定部会
令和6年11月20日(水)	第3回あさぎり町子ども・子育て支援事業計画策定部会
令和6年12月18日(水)	第4回あさぎり町子ども・子育て支援事業計画策定部会
令和7年1月22日(水)～ 令和7年2月10日(月)	パブリックコメント

●障がい者計画策定経過

年月日	内容
令和6年6月5日(水)	第1回あさぎり町障がい者計画策定委員会
令和6年8月7日(水)	第2回あさぎり町障がい者計画策定委員会
令和6年11月6日(水)	第3回あさぎり町障がい者計画策定委員会
令和6年11月20日(水)	第4回あさぎり町障がい者計画策定委員会
令和7年1月22日(水)～ 令和7年2月10日(月)	パブリックコメント

3. あさぎり町保健福祉総合計画策定委員会条例

平成15年4月1日

条例第90号

(設置)

第1条 本町は、住民の創意工夫を生かした福祉サービスと保健・医療サービスの一体的推進を図るため保健福祉総合計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事務をつかさどる。

- (1) 事業計画の作成及び事業の推進に関すること。
- (2) その他事業計画の作成及び事業の推進に関して必要な事項。
- (3) 事業計画期間の評価に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員50人以内と若干人の専門家で構成する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 社会福祉関係者
- (2) 保健・医療関係者
- (3) 関係機関の職員
- (4) 住民の代表者
- (5) その他町長が必要と認めた者

(任期)

第4条 委員の任期は3年とし、再任は妨げない。

2 欠員を生じた場合の補充委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員長は、委員の互選によりこれを選任し、副委員長は、委員のうちから委員長が指名する。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 会議は、次の三つからなる。

- (1) 全体会 全委員で構成し、計画策定全般及び評価について協議する。
- (2) 代表者会 各部会の代表者数名と専門家で構成し、部会の取りまとめを行う。
- (3) 部会 必要に応じ全体会で構成委員を定め、各保健福祉計画の策定・評価について協議する。

(関係者の出席)

第7条 委員長は、必要があると認めたときは、委員以外の者に会議への出席を求めて意見を述べさせ、若しくは証明させ、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(専門部)

第8条 専門的な調査及び検討を行うため専門部会を置き、関係機関のうち町長が委嘱する。

2 専門部会は、委員長の命を受け調査及び研究を行う。

(守秘義務)

第9条 委員は、業務上知り得た事柄について他に漏らしてはならない。

(庶務)

第10条 委員会の庶務は、生活福祉課において処理する。

(委任)

第11条 この条例に定めるもののほか、必要な事項は、町長が定める。

附 則

この条例は、平成15年4月1日から施行する。

附 則(平成17年12月16日条例第48号)

この条例は、平成18年4月1日から施行する。

附 則(平成18年3月16日条例第18号)

この条例は、平成18年4月1日から施行する。

附 則(平成22年3月11日条例第2号)

この条例は、平成22年4月1日から施行する。

附 則(平成28年3月9日条例第5号)

この条例は、平成28年4月1日から施行する。

4. あさぎり町保健福祉総合計画策定委員名簿

個別計画策定委員による各計画審議の審議に加えて、各策定委員会の代表者による代表者会、全委員による審議を行う全体会において地域福祉計画の審議を行い、策定を行いました。

高齢者福祉計画介護保険事業計画策定委員（10名）			
東 敏寛	球磨郡医師会	宮原 亮治	社会福祉協議会
河野 雄一	介護福祉施設	豊永 憲二	区長会
田頭 祐一郎	居宅介護支援事業所	山下 久美子	民生児童委員会
権頭 弘賢	地域密着型サービス事業所	木村 一雄	被保険者 代表
山片 てい	介護予防事業所	深水 恵寛	被保険者 代表
健康21・食育推進計画策定委員（10名）			
桑原 武夫	区長会 代表	菱刈 吉雄	あさぎり町校長会 代表
梅田 美恵子	婦人会 代表	小山 江理	あさぎり町栄養教諭
久保田 球美子	食生活改善推進員協議会 代表	中村 麻有	町内保育園認定・こども園 代表
窪田 龍記	総合型スポーツクラブ 代表	本村 俊一	あさぎり町商工会 代表
井手永 愛	スポーツ推進員 代表	皆越 美保	J A 代表
障がい者計画 障がい福祉計画 障がい児福祉計画策定委員（11名）			
川重 敏郎	身体障害者協議会 会長	工藤 稔弘	相談支援専門員
川野 岩己	精神障害者家族会	白坂 和彦	相談支援専門員
遠山 幸穂	身体障害者相談員	入江 かおり	社会福祉協議会
福田 加代	知的障害者相談員	山下 伸幸	さくらんぼの会 会長
桑原 利典	あさぎり町農政協議会	前坂 泰士	主任支援ワーカー
中村 朋美	相談支援専門員		
子ども・子育て支援事業計画策定委員（9名）			
深水 由貴子	母子保健推進員 代表	中神 洋一郎	保護者 代表
池崎 友紀	養護教諭 代表	中村 幸人	保護者 代表
宮崎 薫	養護教諭 代表	酒井 照美	主任児童委員 代表
上村 宏美	私立保育園 代表	福原 寿	社会福祉協議会
季平 倫子	認定こども園 代表		

（順不同、敬称略）

第 5 次あさぎり町保健福祉総合計画

発行年月 令和 7 年 3 月

発 行 熊本県 あさぎり町

編 集 あさぎり町 生活福祉課、健康推進課

〒868-0408

熊本県球磨郡あさぎり町免田東 1199 番地

