

# 民生病院常任委員会

日 時 令和8年3月11日（水）午前10時から  
場 所 全員協議会室

## 議 題

### 1 付託案件（14件）

- (1) 議案第9号 令和7年度射水市国民健康保険事業特別会計補正予算（第3号）
- (2) 議案第10号 令和7年度射水市後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第3号）
- (3) 議案第11号 令和7年度射水市介護保険事業特別会計補正予算（第3号）
- (4) 議案第14号 令和7年度射水市病院事業会計補正予算（第3号）
- (5) 議案第2号 令和8年度射水市国民健康保険事業特別会計予算
- (6) 議案第3号 令和8年度射水市後期高齢者医療事業特別会計予算
- (7) 議案第4号 令和8年度射水市介護保険事業特別会計予算
- (8) 議案第7号 令和8年度射水市病院事業会計予算
- (9) 議案第16号 射水市犯罪被害者等支援条例の制定について
- (10) 議案第18号 射水市介護保険条例の一部改正について
- (11) 議案第19号 射水市家庭的保育事業等及び乳児等通園支援事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部改正について
- (12) 議案第20号 射水市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例の一部改正について
- (13) 議案第24号 野手埋立処分所拡張整備工事請負契約について
- (14) 議案第25号 指定管理者の指定について

### 2 報告事項（10件）

- (1) 「のるーと射水」北西・南西エリア本格運行（案）について  
(市民生活部 生活安全課 資料1)
- (2) いみず地域共生プラン中間見直し（案）について  
(福祉保健部 地域福祉課 資料1)
- (3) 射水市外国人介護人材雇用緊急支援事業について  
(福祉保健部 介護保険課 資料1)
- (4) 射水市介護スポットワーク活用支援事業について  
(福祉保健部 介護保険課 資料2)

- (5) 国民健康保険税に係る令和8年度税制改正等について  
(福祉保健部 保険年金課 資料1)
- (6) 後期高齢者医療保険料率の改定等について  
(福祉保健部 保険年金課 資料2)
- (7) 第4次射水市食育推進計画(案)について  
(福祉保健部 保健センター 資料1)
- (8) 射水市新型インフルエンザ等対策行動計画(案)について  
(福祉保健部 保健センター 資料2)
- (9) RSウイルス感染症定期予防接種(母子免疫ワクチン)の実施について  
(福祉保健部 保健センター 資料3)
- (10) 休日在宅当番医の実施体制の変更について  
(福祉保健部 保健センター 資料4)

### 3 その他

## 「のるーと射水」北西・南西エリア本格運行（案）について

実証運行から半年が経過し、「のるーと射水」による移動が一定程度定着したものと考えられること等から、さらなる利便性の向上策等を講じたうえで、本年 4 月 1 日から本格運行に移行します。

### 1 実証運行の状況

#### (1) 乗車人員の推移・比較

区分	令和7年9月	10月	11月	12月	令和8年1月	2月	計
北西エリア	1,123人	1,298人	1,333人	1,499人	1,177人	1,164人	7,594人
南西エリア	1,290人	1,710人	1,665人	2,393人	2,595人	2,529人	12,182人
北東エリア	4,764人	5,464人	4,902人	5,482人	5,023人	5,025人	30,660人
南東エリア	4,760人	5,106人	4,568人	5,024人	4,528人	4,387人	28,373人
計	11,937人	13,578人	12,468人	14,398人	13,323人	13,105人	78,809人

#### (2) 年代別割合（2月）

区分	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代以上	不明
北西エリア	7人	214人	51人	20人	34人	70人	85人	249人	274人	0人
	0.7%	21.3%	5.1%	2.0%	3.4%	7.0%	8.5%	24.8%	27.3%	0.0%
南西エリア	36人	1,300人	101人	51人	102人	182人	65人	185人	235人	8人
	1.6%	57.4%	4.5%	2.3%	4.5%	8.0%	2.9%	8.2%	10.4%	0.4%
北東エリア	52人	1,948人	757人	435人	212人	258人	56人	325人	248人	5人
	1.2%	45.3%	17.6%	10.1%	4.9%	6.0%	1.3%	7.6%	5.8%	0.1%
南東エリア	67人	1,181人	520人	288人	445人	259人	227人	509人	533人	0人
	1.7%	29.3%	12.9%	7.1%	11.0%	6.4%	5.6%	12.6%	13.2%	0.0%

#### (3) 予約方法の割合（2月）

区分	専用アプリ・LINE	電話
北西エリア	472人	532人
	47.0%	53.0%
南西エリア	1,845人	420人
	81.5%	18.5%
北東エリア	3,687人	609人
	85.8%	14.2%
南東エリア	2,928人	1,101人
	72.7%	27.3%

## 2 北西・南西エリアにおける本格運行時の変更点

区分	実証運行	本格運行時の変更点
乗降場所	原則としてコミュニティバスのバス停	<p>地域からのご意見を踏まえ、乗降場所を見直し</p> <p>北西エリア 新設 1 箇所、移設 1 箇所</p> <p>南西エリア 新設 7 箇所、移設 4 箇所</p>
運行台数	<p>北西エリア 平日 3 台、土日祝日 <u>3</u> 台 (うち、べいぐるん平日 1 台、 土日祝日 <u>2</u> 台)</p> <p>南西エリア 平日 <u>5</u> 台、土日祝日 <u>3</u> 台</p>	<p>運転手の労働環境改善のため利用者が少ない土日祝日における運行台数の見直し及び各エリア間での待ち時間平準化のための運行台数の見直し</p> <p>北西エリア 平日 3 台、土日祝日 <u>2</u> 台 (うち、べいぐるん平日 1 台、 土日祝日 <u>1</u> 台)</p> <p>南西エリア 平日 <u>4</u> 台、土日祝日 <u>2</u> 台 ※南西エリアでの平日 1 台を 南東エリアに移行</p>

## いみず地域共生プラン中間見直し（案）について

### 1 いみず地域共生プラン中間見直し（素案）に対する意見募集結果について

#### （1）実施期間

令和7年12月16日（火）から令和8年1月16日（金）まで

#### （2）閲覧を行った書類

「いみず地域共生プラン」中間見直し（素案）

#### （3）書類の閲覧場所等

射水市ホームページ

窓口等での閲覧（6箇所：市地域福祉課、各地区センター、中央図書館）

#### （4）寄せられたご意見等

意見等の提出者数 2名

意見の件数 6件

#### （5）ご意見等の概要・ご意見等に対する考え方

No.	対象箇所	意見等の概要	意見等に対する考え方	修正
1	5 P	計画の位置づけの図において、「分野ごとの各個別計画」とあるが、具体的にどのように分類されたものか明確に区別してはどうか。	4 Pに記載のとおり、「分野ごと」とは、高齢者福祉、障がい者福祉、児童福祉等を指すものであり、各分野の具体的な施策については、それぞれの個別計画に委ねています。 なお、5 Pの図については、「分野ごとの各個別計画」という表記を「福祉に関連する各個別計画」に変更します。	有
2	30 P	「重層的支援体制整備事業実施計画」にページ数が欠落している。 また、「重層的支援体制整備事業実施計画」は、下の施策①②を含んだものか。理解しやすいよう、表記を工夫してはどうか。	体系図右側「施策」欄に記載していた「重層的支援体制整備事業実施計画」の記載を左側「施策の方向」欄に移すことで、分かりやすい表記に変更します。 なお、同計画には、施策①及び施策②を含んでいます。	有
3	91 P	「施策③認知症予防の推進」の言い回しについて、認知症は防止できるものではないため「認知症になるのを遅らせる、認知症になっても進行を緩やかにする」のような意味合いの言葉にしてはどうか。	認知症予防について誤解を招かないよう、91 P「施策③ 認知症予防の推進」の施策名の下に「認知症の予防」とは、認知症になるのを遅らせる、認知症になっても進行を緩やかにするという意味です。」との補足を記載します。	有

No.	対象箇所	意見等の概要	意見等に対する考え方	修正
4	111P	<p>推進体制のイメージ図内の「射水市」と「射水市社会福祉協議会」の相互関係の矢印が欠落している。</p> <p>福祉のプロセスはPDCAを回すことが重要であるため、そのような工程を実施することがわかるようにしてはどうか。</p> <p>また、射水市は地域振興会と同じ目線で取り組んでいただきたい。</p>	<p>111Pの「推進体制のイメージ図」において、両者の間に連携・協働を示す矢印を追加します。</p> <p>また、計画の適切な進行管理については、第8章「計画の推進体制」において記載しています。</p> <p>本プランは、市民の皆様、福祉サービス事業者の皆様、その他関係団体の皆様と連携・協働しながら推進してまいります。</p>	有
5	24P	<p>現行計画の達成状況は◎と○が5つ、×が5つと、五分五分である。達成度を上げるためには、重層的支援体制をもって地域と行政が連携することが不可欠であるため、さらなる重層的支援を実践していただきたい。</p>	<p>この度、中間見直しを行う「いみず地域共生プラン」に基づき、誰もが住み慣れた地域で生きがいを持ち、自分らしく暮らしていくことができるよう、地域住民が支え合い、地域をともに創っていく「地域共生社会」の実現に向けた取組を一層進めます。</p>	無
6	全体	<p>表及びグラフは番号及び表等の名称を明記する等、市民にとって理解しやすいように工夫していただきたい。</p>	<p>誰が見ても見やすく分かりやすい計画となるよう、表やグラフを含めた本プラン全体を校閲します。</p>	無

## 2 いみず地域共生プラン中間見直し（案）

## 資料1-2

(案)

# いみず地域共生プラン

- 中間見直し版 -

令和8年度～令和12年度

令和8年3月

射水市

社会福祉法人 射水市社会福祉協議会



# 目次

第1章 計画の策定に当たって.....	1
1 計画策定の背景と目的.....	2
2 計画の位置づけと法的根拠.....	4
3 計画の期間.....	6
4 国等の踏まえるべき動向.....	7
第2章 市の現況と課題.....	13
1 人口等の現況.....	14
2 福祉に関する市民等の意識.....	18
3 計画に係る指標の中間評価.....	24
第3章 計画の基本理念と基本目標.....	27
1 基本理念.....	28
2 基本目標.....	29
3 計画の体系.....	30
4 計画を進める上での視点.....	32
第4章 地域福祉計画・地域福祉活動計画.....	35
基本目標1 ともに支え合う人づくり.....	38
基本目標2 安心して暮らせる地域づくり.....	48
基本目標3 自分らしく生活できる仕組みづくり.....	63
第5章 認知症施策推進計画.....	85
1 計画の策定に当たって.....	86
2 認知症施策をとりまく現況と課題.....	87
3 施策の展開.....	88
第6章 成年後見制度利用促進基本計画.....	93
1 計画の策定に当たって.....	94
2 権利擁護をとりまく現況と課題.....	96
3 施策の展開.....	98

第7章 再犯防止推進計画.....	103
1 計画の策定に当たって.....	104
2 再犯防止をとりまく現況と課題.....	105
3 施策の展開.....	106
第8章 計画の推進体制.....	109
1 推進体制.....	110
2 計画の公表と周知.....	112
3 計画の評価と見直し.....	112
資料編.....	113
1 計画策定の経過.....	114
2 いみず地域共生プラン中間見直しに係る計画策定委員会設置要綱.....	115
3 いみず地域共生プラン中間見直しに係る計画策定委員会委員名簿.....	117
4 用語集.....	118

## 第1章

# 計画の策定に当たって

.....

第1章では、この計画がどういう計画なのか、国の動きなど、計画の前提となることを説明しています。

- 1 計画策定の背景と目的
- 2 計画の位置づけと法的根拠
- 3 計画の期間
- 4 国等の踏まえるべき動向



# 1 計画策定の背景と目的

## (1) 計画策定の背景

近年、少子高齢化や少人数世帯の増加、家族機能の脆弱化などにより、ひきこもり、8050問題※、ダブルケア※、ヤングケアラー※、身寄りなし問題など、地域生活課題の複雑化・複合化や制度の狭間の問題が顕在化しています。また、人口減少社会の進行や、産業構造の変化、ライフスタイルの多様化などにより、地域住民同士の関係性が希薄となり、社会的孤立や生活困窮※者の増加など、課題が深刻化した状況もみられます。

そのような中、地域のきずなの大切さが再認識され、地域コミュニティを重視する意識が高まるなど、日常からの顔の見える関係づくりが求められています。射水市（以下、「本市」という。）においても、誰もが住み慣れた地域で生きがいを持ち、自分らしく暮らしていくことができるよう、地域住民が支え合い、地域をともに創っていく「地域共生社会」の実現に向けた体制を整備していく必要があります。

本市では、令和3年3月に策定した「いみず地域共生プラン」のもと、地域福祉を推進しています。この度、計画の中間年度を迎えたことから、国の新たな動向や本市の現状・課題、各種計画との整合等を踏まえつつ、「地域共生社会」の実現に向けた取組を一層深化するため、「いみず地域共生プラン 中間見直し版」（以下、「本計画」という。）を策定しました。

### ■射水市における「地域共生社会」

#### 地域共生社会

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会



## (2) 地域福祉計画の目的

地域福祉計画は、社会福祉法（第 107 条）の規定に基づき、地域福祉推進の主体である住民などの参加を得ながら、地域の様々な生活の課題を明らかにし、その解決に向けた体制などを計画的に整備し、地域福祉を推進するための計画です。

この計画は、地域住民や団体・組織など、みんながつながり支え合うことで、こどもから高齢者まで、年齢や障がいの有無、性別などに関わらず、誰もが住み慣れた家庭や地域の中で自分らしく生きがいを持ち、安心した生活を送ることができる社会を目指すものです。

### ■社会福祉法（第 107 条） ※抜粋

#### (市町村地域福祉計画)

市町村は、地域福祉の推進に関する事項として次に掲げる事項を一体的に定める計画（以下「市町村地域福祉計画」という。）を策定するよう努めるものとする。

- 一 地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項
  - 二 地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項
  - 三 地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項
  - 四 地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項
  - 五 地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制の整備に関する事項
- 2 市町村は、市町村地域福祉計画を策定し、又は変更しようとするときは、あらかじめ、地域住民等の意見を反映させるよう努めるとともに、その内容を公表するよう努めるものとする。
- 3 市町村は、定期的に、その策定した市町村地域福祉計画について、調査、分析及び評価を行うよう努めるとともに、必要があると認めるときは、当該市町村地域福祉計画を変更するものとする。

## (3) 地域福祉活動計画の目的

地域福祉活動計画は、市町村社会福祉協議会と地域住民や社会福祉に関する活動を行う個人、団体、社会福祉を目的とした事業者、行政等が協力し、福祉のまちづくりを進めるための民間の活動及び行動の計画です。

地域福祉計画との整合性を図りながら、社会福祉法（第 109 条）の規定で地域福祉の推進役として位置づけられた市町村社会福祉協議会が中心となって策定するものです。

## ■社会福祉法（第 109 条第 1 項） ※抜粋

### （市町村社会福祉協議会）

市町村社会福祉協議会は、一又は同一都道府県内の二以上の市町村の区域内において次に掲げる事業を行うことにより地域福祉の推進を図ることを目的とする団体であって、その区域内における社会福祉を目的とする事業を経営する者及び社会福祉に関する活動を行う者が参加し、かつ、指定都市にあってはその区域内における地区社会福祉協議会の過半数及び社会福祉事業又は更生保護事業を経営する者の過半数が、指定都市以外の市及び町村にあってはその区域内における社会福祉事業又は更生保護事業を経営する者の過半数が参加するものとする。

- 一 社会福祉を目的とする事業の企画及び実施
- 二 社会福祉に関する活動への住民の参加のための援助
- 三 社会福祉を目的とする事業に関する調査、普及、宣伝、連絡、調整及び助成
- 四 前三号に掲げる事業のほか、社会福祉を目的とする事業の健全な発達を図るために必要な事業

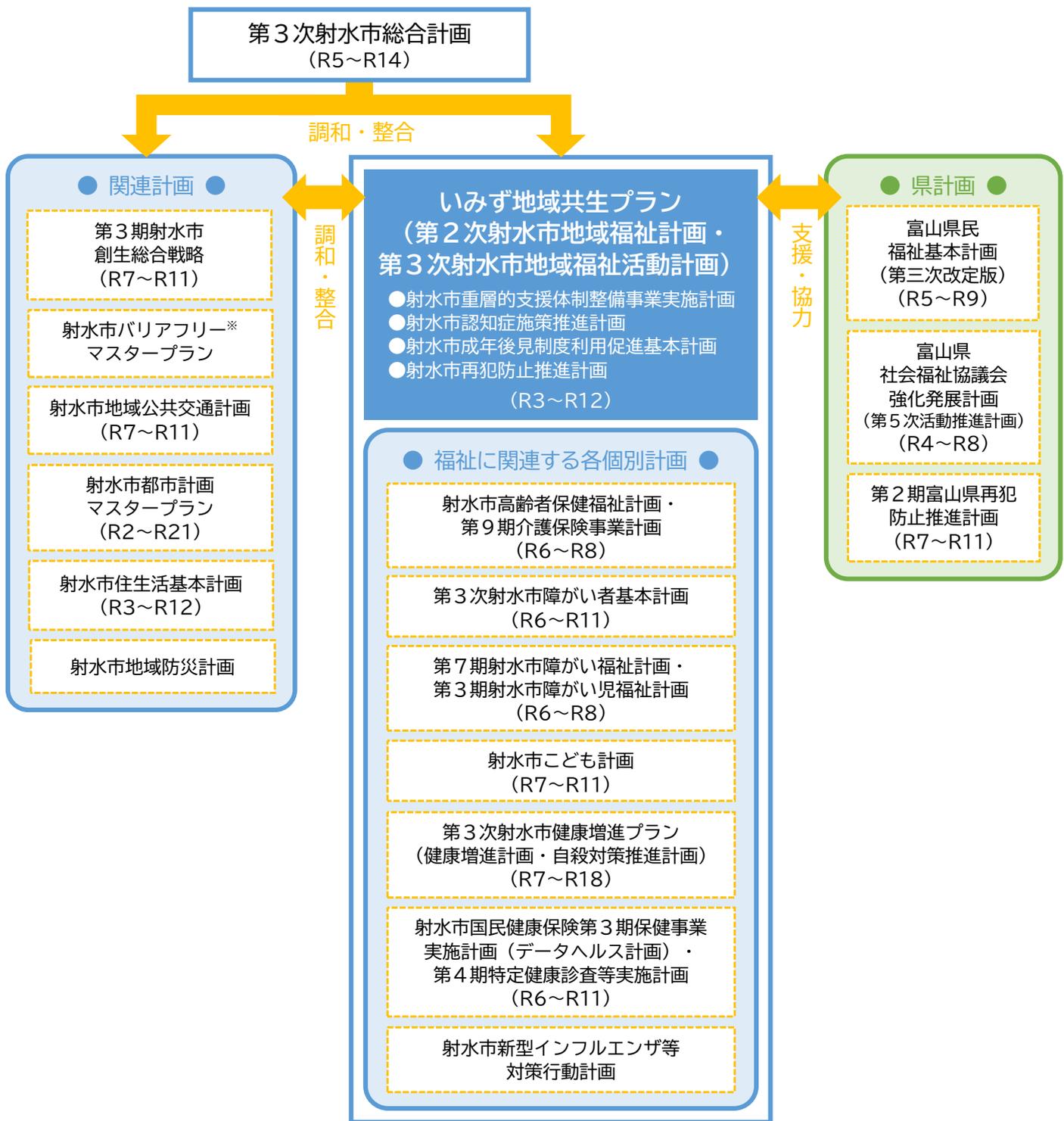
## 2 計画の位置づけと法的根拠

本計画は、本市の最上位計画である「第3次射水市総合計画」の下位計画として位置づけられるほか、関連する各個別計画（高齢者福祉、障がい者福祉、児童福祉など）の上位計画となっています。なお、「地域共生社会の実現に向けた地域福祉計画の策定・改定ガイドブック」において、既に策定している各個別計画に地域福祉計画に盛り込むべき事項が記載されている場合には、その重なる部分について、「該当する計画の全部又は一部をもって地域福祉計画の一部とみなすことができる」とされていることから、高齢者福祉、障がい者福祉、児童福祉等の分野ごとの各施策については、各個別計画に委ねるものとします。

また、市が策定する「射水市地域福祉計画」と市社会福祉協議会が策定する「射水市地域福祉活動計画」の2つの計画は、基本理念や目標を共有するなど、いわば「車の両輪」であり、よりわかりやすく実効性のあるものとするため、一体的に策定しました。

さらに、社会福祉法（第 106 条の 5）に基づき、令和 6 年 3 月に策定した「射水市重層的支援体制整備事業<sup>※</sup>実施計画」を本計画に一体化しました。あわせて、本計画は共生社会の実現を推進するための認知症基本法（第 13 条）に基づく「市町村認知症施策推進計画」、成年後見制度<sup>※</sup>の利用の促進に関する法律（第 14 条第 1 項）に基づく「成年後見制度利用促進基本計画」、再犯の防止等の推進に関する法律（第 8 条）に基づく「地方再犯防止推進計画」を包含しており、地域福祉や関連する分野の取組と連動させて、推進していきます。

■計画の位置づけ



■社会福祉法（第106条の5） ※抜粋

（重層的支援体制整備事業実施計画）

市町村は、重層的支援体制整備事業を実施するときは、第百六条の三第二項の指針に則して、重層的支援体制整備事業を適切かつ効果的に実施するため、重層的支援体制整備事業の提供体制に関する事項その他厚生労働省令で定める事項を定める計画（以下この条において「重層的支援体制整備事業実施計画」という。）を策定するよう努めるものとする。

■共生社会の実現を推進するための認知症基本法（第13条） ※抜粋

（市町村認知症施策推進計画）

市町村（特別区を含む。以下この項において同じ。）は、基本計画（都道府県計画が策定されているときは、基本計画及び都道府県計画）を基本とするとともに、当該市町村の実情に即した市町村認知症施策推進計画（次項及び第三項において「市町村計画」という。）を策定するよう努めなければならない。

■成年後見制度の利用の促進に関する法律（第14条第1項） ※抜粋

（市町村の講ずる措置）

市町村は、成年後見制度利用促進基本計画を勘案して、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう努めるとともに、成年後見等実施機関の設立等に係る支援その他の必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

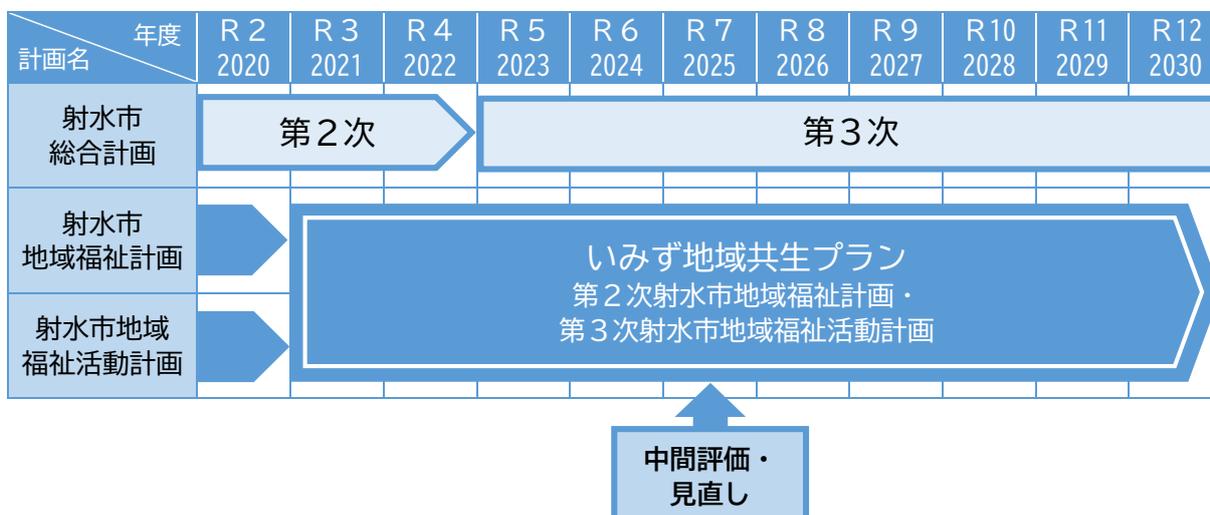
■再犯の防止等の推進に関する法律（第8条） ※抜粋

（地方再犯防止計画）

都道府県及び市町村は、再犯防止推進計画を勘案して、当該都道府県又は市町村における再犯の防止等に関する施策の推進に関する計画（次項において「地方再犯防止推進計画」という。）を定めるよう努めなければならない。

### 3 計画の期間

「いみず地域共生プラン」の期間は、令和3年度から令和12年度までの10年間とし、社会情勢の変化や法改正への対応、計画と現状の乖離等を修正するため、令和7年度に中間評価・見直しを行いました。



## 4 国等の踏まえるべき動向

### (1) 社会福祉法の改正

平成 29 年 3 月の社会福祉法等の一部を改正する法律の施行により、各自治体が策定する地域福祉計画について、福祉関連個別計画の上位計画に位置づけるとともに、福祉関連計画の各分野における共通事項を定める必要性が示されました。

さらに、「地域共生社会」の実現に向けて、地域住民や福祉関係者が地域生活課題を把握し、関係機関との連携等により課題解決を目指すという「地域福祉の方法」が明記されるとともに、地域福祉計画に盛り込むべき事項として、次の 5 つが示されました。

#### ■地域福祉計画に盛り込むべき 5 事項

- ①地域における高齢者の福祉、障がい者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項
- ②地域における福祉サービスの適切な利用の促進に関する事項
- ③地域における社会福祉を目的とした事業の健全な発達に関する事項
- ④地域福祉に関する活動への住民の参加に関する事項
- ⑤包括的な支援体制の整備に関する事項

### (2) 「重層的支援体制整備事業」の創設

国では、「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会」において、包括的な支援体制を全国的に整備するための方策について検討し、令和元年 12 月に最終とりまとめを行いました。これを踏まえ、重層的支援体制整備事業の創設等が新たに規定された、地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律が令和 3 年 4 月に施行されました。

重層的支援体制整備事業は、市町村において、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備するため、「相談支援（属性を問わない相談支援、多機関協働による支援、アウトリーチ\*等を通じた継続的支援）」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施するものです。また、これまでの福祉政策が整備してきた高齢・障がい・子ども・生活困窮等といった対象者ごとの支援体制だけでなく、それぞれの関係機関が連携し、重層的な支援を行うことを目的としています。

#### ■重層的支援体制整備事業の全体像

次の①～③の3つの支援を一体的に実施することで、相互作用が生じ、支援の効果を高める。

##### ①相談支援《包括的な相談支援体制》

属性や世代を問わない相談の受け止め／多機関の協働をコーディネート／アウトリーチも実施

##### ②参加支援《社会とのつながりを回復する支援》

既存の取組で対応できる場合は、既存の取組を活用／既存の取組では対応できない狭間のニーズにも対応（既存の地域資源の活用方法の拡充）

##### ③地域づくりに向けた支援《住民同士の顔の見える関係性の育成支援》

世代や属性を超えて交流できる場や居場所の確保／多分野のプラットフォーム形成など、交流・参加・学びの機会のコーディネート

### （3）孤独・孤立対策の推進

近年、社会環境の変化により、職場内・家庭内・地域内における関わりや支え合う機会が減少し、孤独・孤立や「生きづらさ」を感じる人が生じやすい社会となっています。また、新型コロナウイルス感染症の拡大により、孤独・孤立の問題が顕在化・深刻化しました。

このような状況の中で、令和6年4月には「孤独・孤立対策推進法」が施行され、「孤独・孤立に悩む人を誰ひとり取り残さない社会」や「相互に支え合い、人と人との「つながり」が生まれる社会」を目指すための、国・地方公共団体の責務、国民の理解・協力、関係者の連携・協力等が規定されました。

#### ■「孤独・孤立対策推進法」の基本理念

孤独・孤立対策（孤独・孤立の状態となることの予防、孤独・孤立の状態にある者への迅速かつ適切な支援その他孤独・孤立の状態から脱却することに資する取組）について、次の事項を基本理念として定める。

- ①孤独・孤立の状態は人生のあらゆる段階において何人にも生じ得るものであり、社会全体での課題であるとの認識の下に、社会のあらゆる分野において孤独・孤立対策の推進を図ることが重要であること。
- ②孤独・孤立の状態にある者及びその家族等（当事者等）の立場に立って、当事者等の状況に応じた支援が継続的に行われること。
- ③当事者等に対しては、その意向に沿って当事者等が社会及び他者との関わりを持つことにより孤独・孤立の状態から脱却して日常生活及び社会生活を円滑に営むことができるようになることを目標として、必要な支援が行われること。

## (4) 認知症施策の推進

令和6年1月に、共生社会の実現を推進するための認知症基本法が施行され、令和6年12月に「認知症施策推進基本計画」が閣議決定されました。これにより、国においては「新しい認知症観」の普及を打ち出し、当事者の声を踏まえた各種の施策を推進していくこととしています。市町村においては、市町村計画の策定が努力義務とされ、施策の立案から実施、評価に当たっては認知症の人とその家族、支援者等の参画を得ることが重要とされています。

### ■共生社会の実現を推進するための認知症基本法の基本理念

認知症施策は、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、①～⑦を基本理念として行う。

- ①全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。
- ②国民が、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることができる。
- ③認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができるとともに、自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができる。
- ④認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される。
- ⑤認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる。
- ⑥共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備その他の事項に関する科学的知見に基づく研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備。
- ⑦教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における総合的な取組として行われる。

### ■「新しい認知症観」の考え方

「認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができる」という考え方

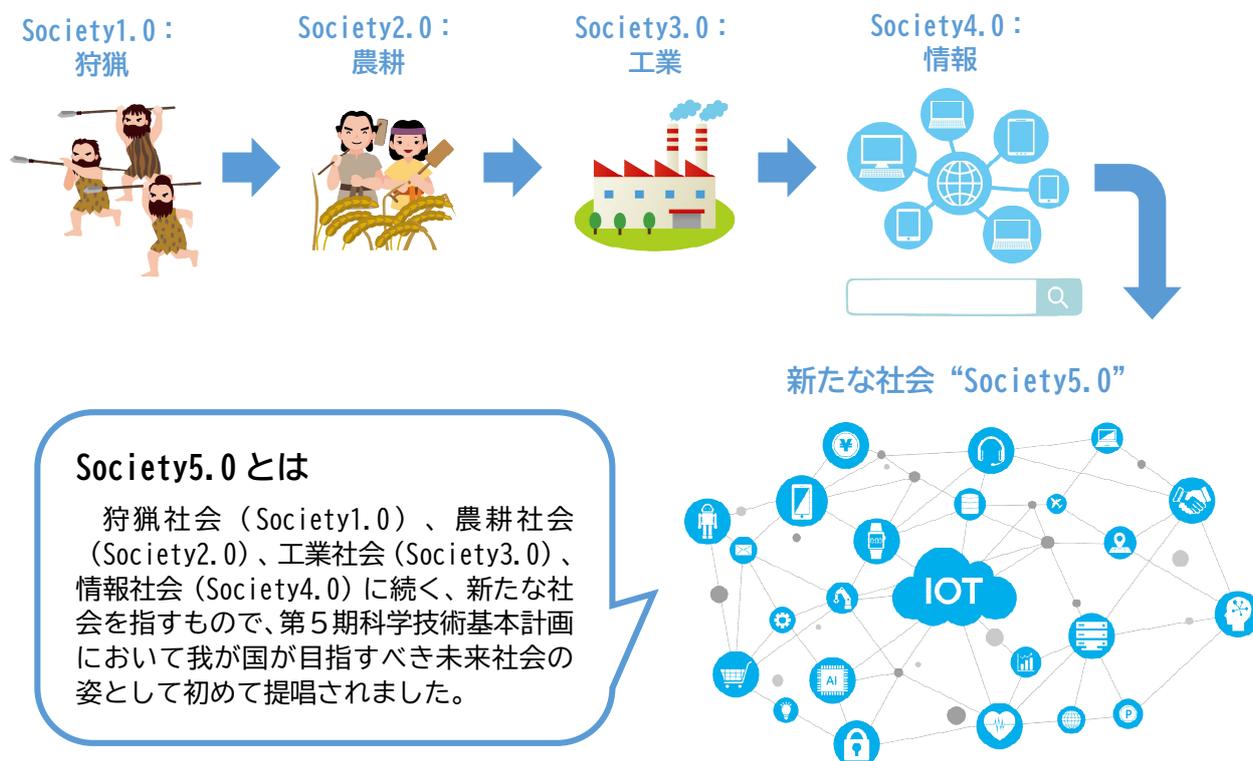


## (5) Society5.0の実現に向けたデジタル・トランスフォーメーション(DX)※の推進

国が目指すべき未来社会の姿として提唱した Society5.0 で実現する社会は、IoT (Internet of Things)※や人工知能(AI)※といった新しい技術を導入することで、社会構造の変化等がもたらす様々な課題を解決し、誰もが自分らしく安心して暮らせるものです。

本市においても、Society5.0を実現するため、新たな技術等を積極的に活用したデジタル・トランスフォーメーション(DX)を推進し、地域福祉活動に取り組みます。

### ■Society5.0のイメージ



## (6) SDGsの達成に向けて

SDGs (Sustainable Development Goals: 持続可能な開発目標)とは、平成27年の国連サミットで採択された持続可能でより良い世界を目指す国際目標のことで、17の目標で構成されています。

SDGsの基本理念である「誰一人取り残さない」という視点は、地域福祉とも共通するものであることから、本計画ではSDGsの理念を取り入れ、計画を推進していきます。

17の目標のうち、地域福祉と特に関連が大きい次の7つの目標達成のために各種事業を推進し、持続可能な地域と福祉の仕組みをつくっていくことを目指します。

■地域福祉と特に関連が大きい目標

<p>1 貧困をなくそう</p> 	<p>1 貧困をなくそう あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせる</p>	<p>2 飢餓をゼロに</p> 	<p>2 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</p>
<p>3 すべての人に健康と福祉を</p> 	<p>3 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</p>	<p>5 ジェンダー平等を実現しよう</p> 	<p>5 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</p>
<p>10 人や国の不平等をなくそう</p> 	<p>10 人や国の不平等をなくそう 各国内及び各国間の不平等を是正する</p>	<p>11 住み続けられるまちづくりを</p> 	<p>11 住み続けられるまちづくりを 包摂的で安全かつ強靱（レジリエント）で持続可能な都市及び人間居住を実現する</p>
<p>17 パートナーシップで目標を達成しよう</p> 	<p>17 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</p>		

■SDGsの17の目標

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS





## 第2章

# 市の現況と課題

.....



第2章では、本市の地域福祉に関する現況や課題を様々な統計や調査、計画の中間評価結果からまとめています。

- 1 人口等の現況
- 2 福祉に関する市民等の意識
- 3 計画に係る指標の中間評価

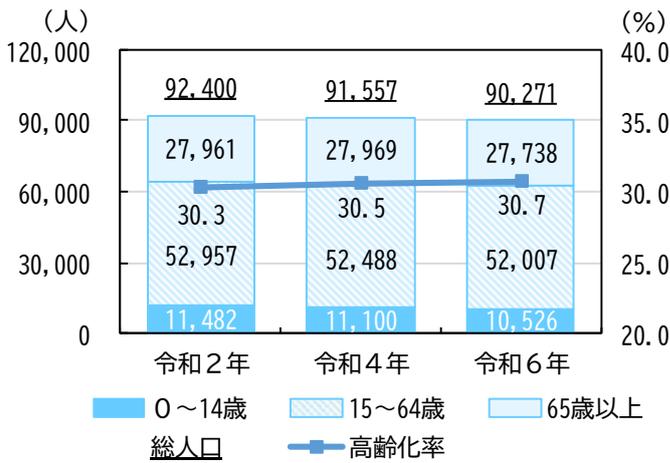
# 1 人口等の現況

## (1) 人口・世帯数の状況

総人口は減少傾向にあり、少子高齢化が進行しています。

高齢化率は上昇しており、全国と比較するとやや高くなっていますが、富山県と比較すると低い状況です。

■年齢3区分別人口と高齢化率の推移



資料：住民基本台帳（各年9月30日時点）

### 〈高齢化率〉

射水市

**30.7%**

（資料：住民基本台帳 令和6年9月30日時点）

全国

**29.3%**

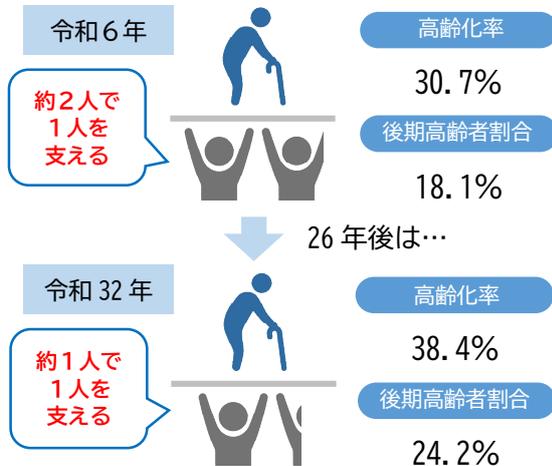
（資料：総務省「人口推計」令和6年10月1日時点）

富山県

**33.2%**

（資料：総務省「人口推計」令和6年10月1日時点）

令和6年は、「1.9人で1人の高齢者を支える」時代でしたが、26年後の令和32年には「1.3人で1人の高齢者を支える」時代がやってくるのが予測されています。

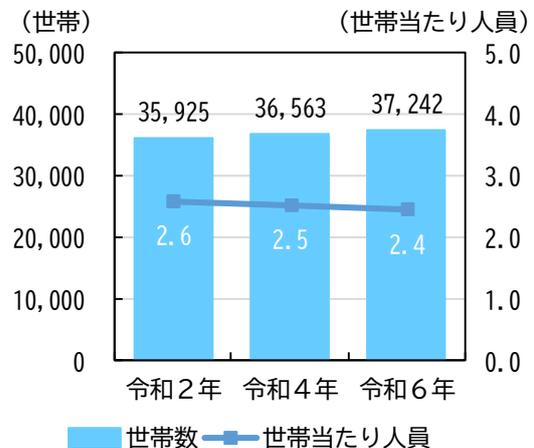


※1人の高齢者を支える人数は15～64歳人口を65歳以上人口で除して算出

資料：令和6年 住民基本台帳（令和6年9月30日時点）  
令和32年 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」

世帯数は増加していますが、世帯規模は年々縮小しています。今後、世帯の単独化が一層進み、特に身寄りのない高齢単独世帯の急増が見込まれています。

■世帯数と世帯当たり人員の推移

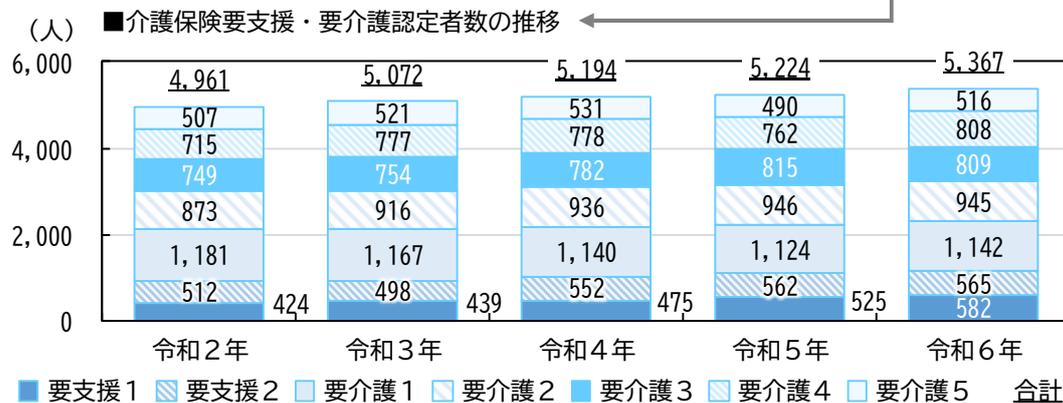
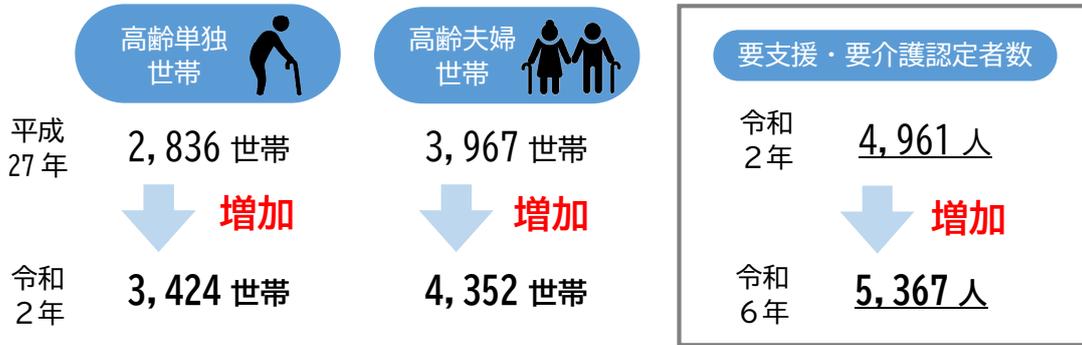


資料：住民基本台帳（各年9月30日時点）

## (2) 高齢者の状況

高齢者のみで構成されている世帯が増加しています。

また、後期高齢者数の増加に伴い、介護保険要支援・要介護認定者数が増加しています。介護保険要支援・要介護認定の割合を経年でみると、令和2年から令和6年にかけて、要支援1・2、要介護1・2の割合は6割と、一定を保っています。

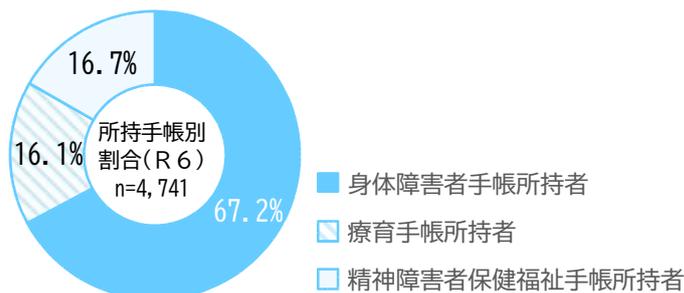


※高齢夫婦世帯は、夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯数

資料：高齢単身世帯・高齢夫婦世帯 国勢調査  
要支援・要介護認定者数 介護保険課（各年4月1日時点）

## (3) 障がい者の状況

令和6年では、身体障害者手帳所持者の割合が最も高くなっています。令和2年以降、手帳所持者数全体は減少していますが、療育手帳所持者、精神障害者保健福祉手帳所持者では増加しています。

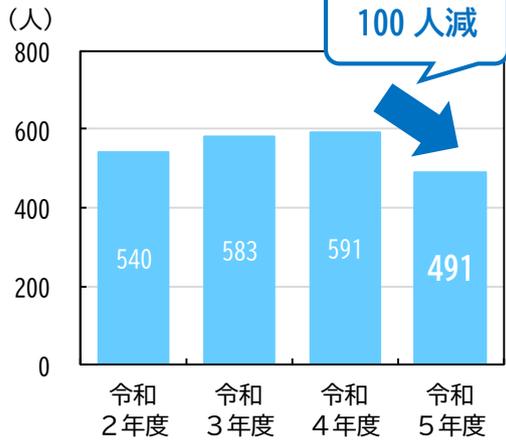


資料：社会福祉課（各年4月1日時点）

## (4) こどもの状況

出生数は令和4年度まで増加傾向にありましたが、その後減少に転じ、令和5年度は前年度から100人減少しています。

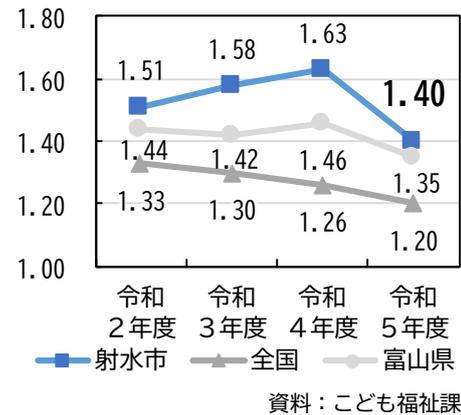
■出生数の推移



合計特殊出生率※は、令和5年度で大きく減少していますが、全国・富山県を上回っています。

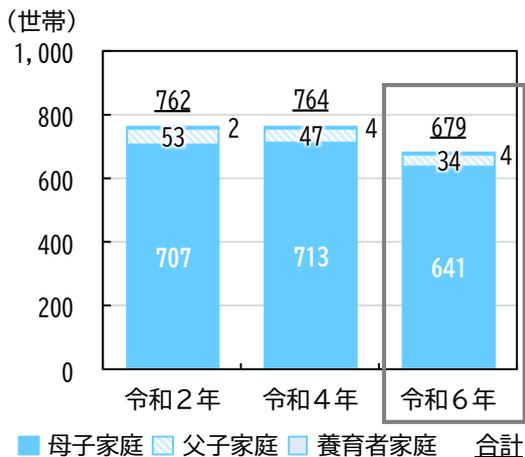
合計特殊出生率とは、15歳から49歳までの女性が一生の間に産むとされるこどもの数を示す指標です。

■合計特殊出生率の推移



本市では、ひとり親家庭の自立に向け、経済的負担の軽減を図る制度などによる支援を行っており、制度のひとつであるひとり親家庭等医療費助成における対象世帯の割合は、令和6年で母子家庭が84.4%、父子家庭が76.5%、養育者家庭が100%となっています。

■ひとり親家庭等医療費助成申請世帯数の推移



### 〈ひとり親家庭等医療費助成〉



対象世帯数(申請世帯数に占める割合)

母子家庭(令和6年)

**541世帯(84.4%)**

父子家庭(令和6年)

**26世帯(76.5%)**

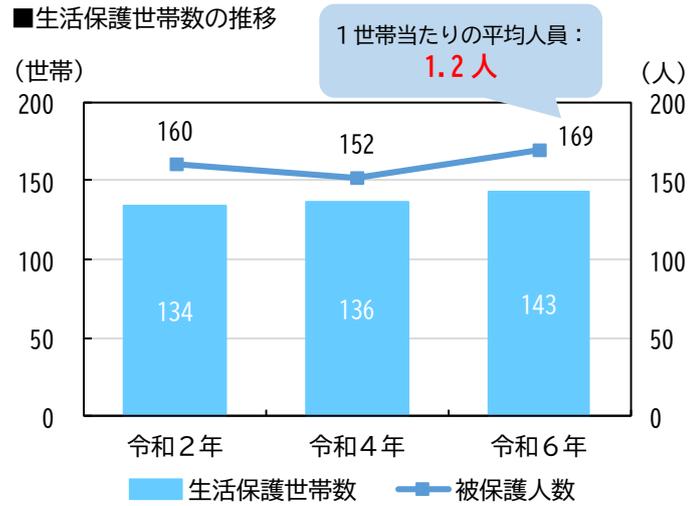
養育者家庭(令和6年)

**4世帯(100%)**

資料：こども福祉課(各年3月31日時点)

## (5) 生活保護世帯の状況

生活保護世帯数は微増傾向となっています。被保護人数は令和6年に増加しています。なお、生活保護世帯の1世帯当たりの平均人員は1.2人と、大きな変化はありません。



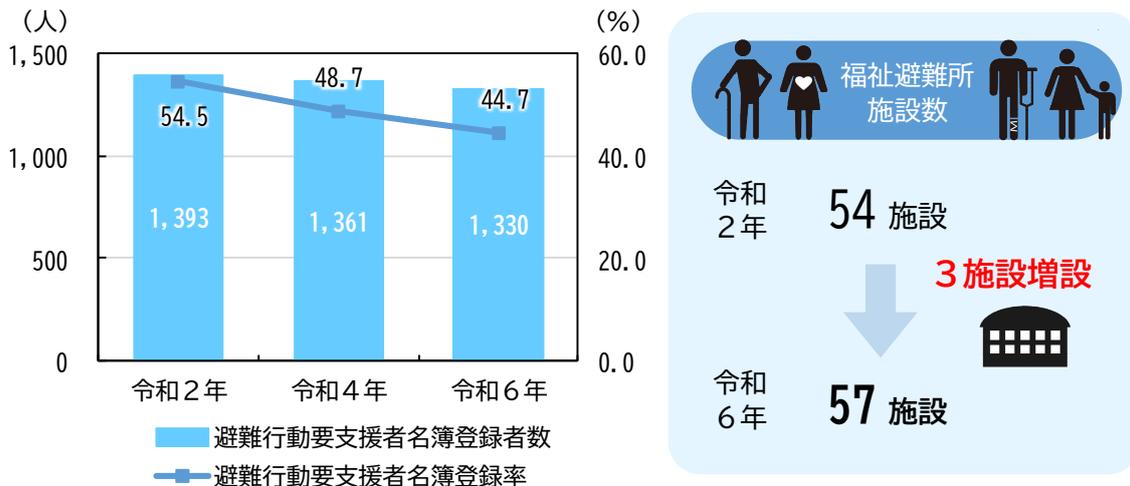
資料：社会福祉課（各年4月1日時点）

## (6) 避難行動要支援者の状況

災害時に自力で避難することが困難な高齢者や障がい者などが「避難行動要支援者」と定義され、自治体に避難行動要支援者名簿の作成が義務づけられています。しかしながら、本市の名簿登録者数・登録率はともに減少傾向となっています。

また、高齢者や障がい者など、一般の避難所生活では支障をきたす要配慮者等に対して、特別の配慮がなされた避難所である福祉避難所数は、令和6年で57施設と増加しています。

■避難行動要支援者名簿登録者数・登録率の推移



資料：避難行動要支援者名簿登録者数・登録率：地域福祉課（各年4月1日時点）、福祉避難所施設数：地域福祉課（各年12月31日時点）

## 2 福祉に関する市民等の意識

### (1) 調査の概要

#### ①市民アンケート調査

市民の地域福祉に関する考え方や意見を把握し、本市の地域福祉を推進するための基礎資料とする目的でアンケート調査を実施しました。

##### ■調査概要

区分	調査方法	調査期間	配布数	回収数	回収率
18歳以上の一般市民	郵送配布・郵送回収またはWEB回答	令和7年3月27日～4月14日	2,000件	855件	42.8%

#### ②団体・福祉関係者調査

本市の地域福祉活動や支援に携わる団体・福祉関係者を対象に、地域福祉を取り巻く状況や課題、福祉施策への意見等を集めるため、シートを用いたヒアリング調査を実施しました。

##### ■調査概要

区分	調査方法	調査期間	配布数	回収数	回収率
団体・福祉関係者	郵送配布・郵送回収またはメール配布・WEB回答	令和7年4月18日～5月9日	175件	91件	52.0%

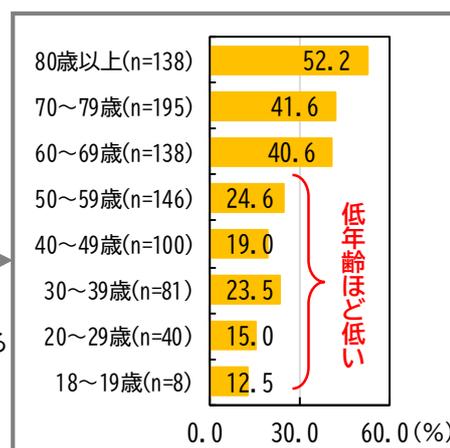
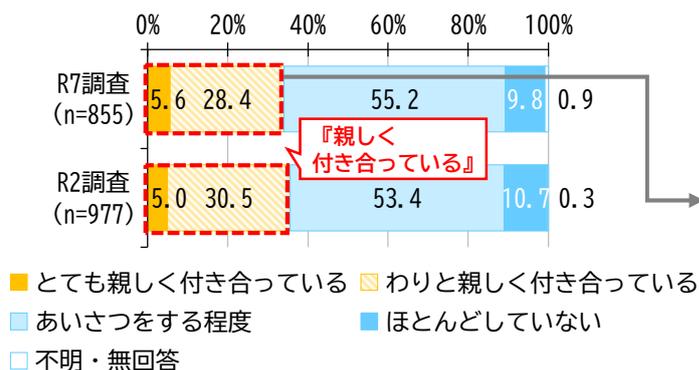
### (2) 結果概要

※市民アンケート調査のR2調査は前回計画策定時（令和2年4月）に実施  
 ※グラフ中の「n」とは、number of casesの略で、各設問の集計対象者総数

#### ①近所付き合いについて

隣近所で『親しく付き合っている』住民の割合は減少しています。特に、低年齢ほど近所付き合いの希薄化がみられます。

##### ■近所付き合いの程度（市民アンケート調査）

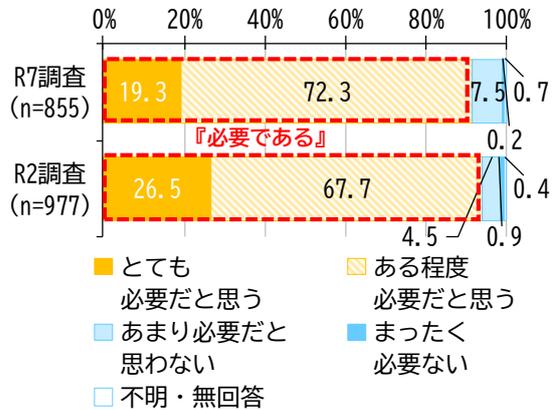


団体・福祉関係者は、地域福祉を推進する上で、住民同士が助け合える関係づくりを最も重視していますが、地域社会で起こる問題に対して住民相互で支え合い・助け合いが『必要である』と回答した住民は減少しています。

■地域福祉推進に当たり、地域住民に協力してほしいこと（上位5位）（団体・福祉関係者調査）

団体・福祉関係者 (n=91)		
1	住民同士が困ったときに、助け合える関係をつくる	82.4%
2	地域で行われる行事に協力や参加をする	53.8%
3	地震・豪雨等の災害時に支援する	38.5%
4	あいさつができる程度の顔見知りの関係を広げる	27.5%
5	自治会・町内会、児童クラブ、老人クラブ等の活動をもっと活発にしてい	23.1%

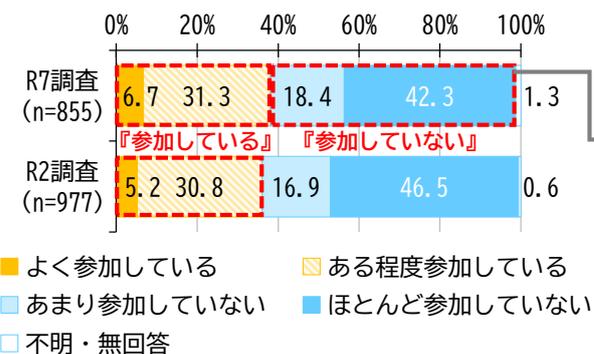
■住民相互の支え合い・助け合いの必要性（市民アンケート調査）



## ②地域活動やボランティア等について

地域活動やボランティアに『参加している』住民の割合は増加していますが、『参加していない』住民は半数以上となっており、その理由として「時間がない」が最も多く挙げられています。一方で、社会貢献意欲のある住民がいることが伺え、参加のためには、仲間の存在や情報の提供、本人自身の健康の維持などが求められています。

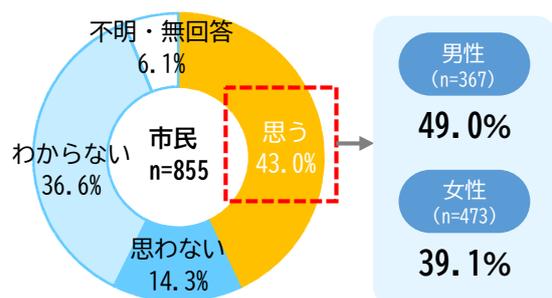
■地域活動やボランティアへの参加状況（市民アンケート調査）



■参加していない理由（上位5位）（市民アンケート調査）

市民 (n=519)		
1	時間がない	36.6%
2	きっかけがない	28.9%
3	健康に不安がある	20.2%
4	興味がない	18.1%
5	参加するために必要な情報が入手しにくい	17.1%

■地域活動やボランティアに参加して社会のために役立ちたいか（市民アンケート調査）



■地域活動やボランティアに参加してもらうために必要だと思うこと（上位5位）（市民アンケート調査）

市民 (n=855)		
1	一緒に活動する仲間	39.8%
2	活動に関する情報	39.5%
3	本人自身の健康	36.3%
4	活動のための時間	31.7%
5	家族や職場の理解	24.8%

### ③不安や悩みの相談について

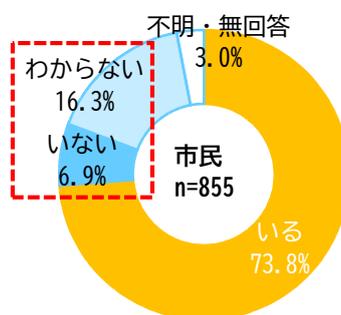
不安や悩みの相談先は、「家族・親戚」「友人・知人」などの身近な人で高くなっており、次いで「地域包括支援センター」や「職場の人」となっています。また、「誰にも相談しない」「どこに相談したらよいかわからない」と回答した住民も一定数おり、困った時に手助けをお願いできる人が「いない」「わからない」住民は2割を超えています。

「ふくし総合相談センターすてっぴ」の活動内容の認知度は5%未満にとどまっており、団体・福祉関係者からも地域の困りごとを何でも相談できる場・機関や、重層的支援体制整備の充実・改善が求められています。

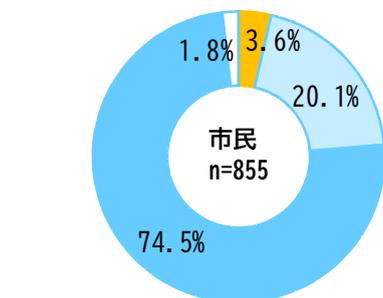
■不安や悩みの相談先（市民アンケート調査）



■困った時に手助けをお願いできる人の有無（市民アンケート調査）



■「ふくし総合相談センターすてっぴ」の認知度（市民アンケート調査）

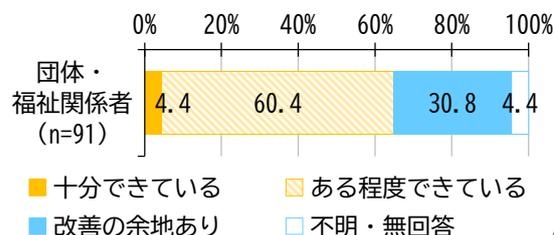


- 名前も活動内容も知っている
- 名前を聞いたことはあるが、活動の内容はよく知らない
- 名前も活動の内容もよく知らない
- 不明・無回答

**「地域の困りごとを何でも相談できる場・機関が必要」**

（団体・福祉関係者調査：自由回答）

■重層的支援体制整備事業の評価（団体・福祉関係者調査）



#### ④生活の中での困りごとについて

生活の中での不安や悩みとして、**老後や健康問題、介護への心配が上位**に挙げられており、団体・福祉関係者調査においても、活動を通じて特に支援が必要だと思っ対象として上位に同様の問題が挙げられています。**老老介護、孤立世帯、身寄りなし問題**が、最近2～3年で近所や地域で見たり聞いたりされていることから、現時点で、**高齢化に関する問題は進行している**ことが伺えます。

また、生活の中での不安や悩みに加え、隣近所に求めたい手助けとして、それぞれ**災害が上位に挙げられています**。団体・福祉関係者調査においても、**今後必要だと感じる活動として住民同士の連携による防災体制**について挙げられており、今後さらに**高齢化が進んでいく中で、特に緊急時の支援が求められています**。

さらに、団体・福祉関係者調査においては、地域の困りごとや今後必要なこととして、本市で暮らす外国人との地域交流について挙げられています。今後も外国人住民の増加が見込まれる中で、**地域交流の促進が求められます**。

##### ■生活の中での不安や悩み（上位5位） （市民アンケート調査）

市民（n=855）	
1 自分や家族の老後	51.6%
2 自分や家族の健康	51.2%
3 経済的な問題	23.3%
4 災害	22.7%
5 介護	21.6%

##### ■隣近所に求めたい手助け（上位5位） （市民アンケート調査）

市民（n=855）	
1 災害時の手助け	31.1%
2 特にない	29.9%
3 見守りや声かけ	24.1%
4 雪かきの手伝い	22.8%
5 話し相手	13.6%

**「大規模災害に備えた防災体制の強化が必要」**  
**「防災訓練を定期的実施し、住民同士の連携を深め災害へ備える必要がある」**  
 （団体・福祉関係者調査：自由回答）

##### ■最近2～3年で近所や地域で見たり聞いたりした世帯（「見たり聞いたりしたことはない」を除く上位5位）（市民アンケート調査）

市民（n=855）	
1 高齢者のみで構成され、主に世帯員同士が介護している世帯（老老介護）	18.4%
2 近隣や地域と関わりをもたない世帯（孤立世帯）	13.8%
3 通勤や通学、通院、買い物等の日常的な移動・外出に困難を感じている世帯（移動困難者）	9.7%
4 自宅にひきこもっている人がいると思われる世帯（ひきこもり）	9.0%
5 身寄りがなく入院したとき等支援が必要などときに、頼れる親族等がない単身世帯（身寄りなし）	5.4%

##### ■今後特に支援が必要だと思う対象（上位5位） （団体・福祉関係者調査）

団体・福祉関係者（n=91）	
1 ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯	80.2%
2 介護を要する人がいる世帯	40.7%
3 認知症の人がいる世帯	36.3%
4 子育てと親の介護を一人で同時に抱えている世帯	26.4%
ひきこもりや不登校のこどもがいる世帯	26.4%
障がい児・者がいる世帯	26.4%

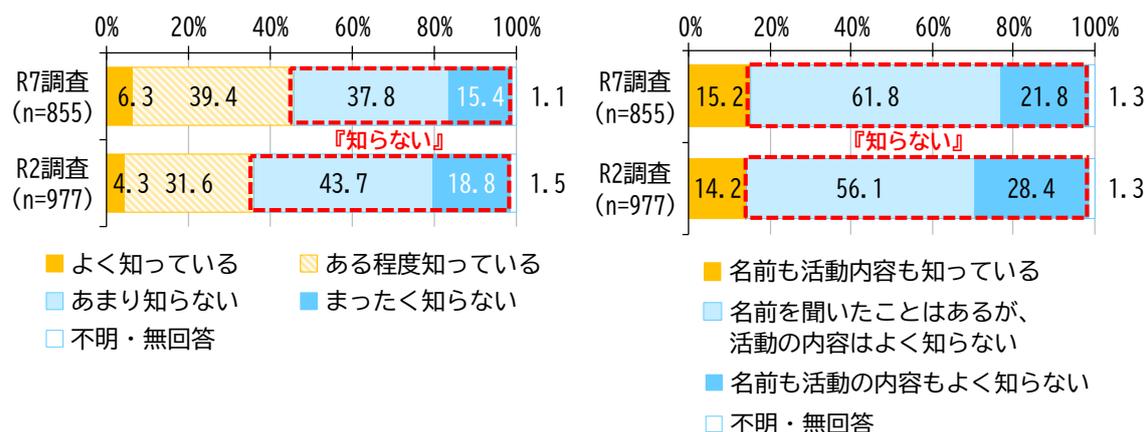
**「外国人との交流があまりうまくいっていないため、対策が必要」**  
**「外国出身の方の地域事業への参加促進が必要」**  
 （団体・福祉関係者調査：自由回答）

## ⑤地域福祉に関する意識の状況

民生委員・児童委員※、社会福祉協議会の認知度は、それぞれ上昇しており、各種活動の成果が出ていると考えられます。一方で、どちらも『知らない』と回答した住民が半数を超えており、さらなる周知・啓発が求められます。

■民生委員・児童委員の認知度（市民アンケート調査）

■社会福祉協議会の認知度（市民アンケート調査）



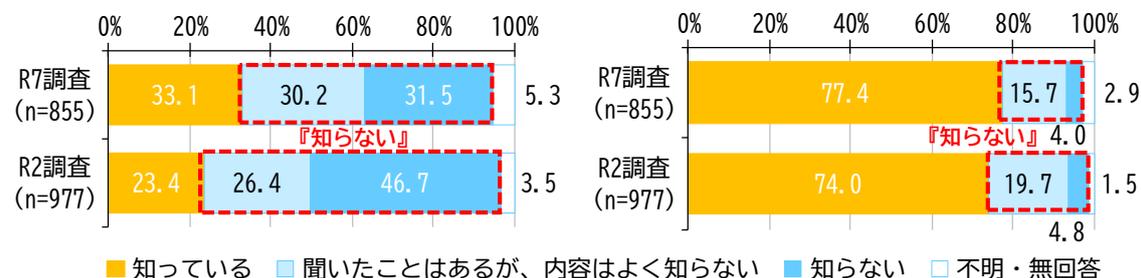
ダブルケア、ひきこもり、避難行動要支援者支援制度の認知度は、それぞれ上昇しており、各種活動の成果が出ていると考えられます。一方で、**ダブルケア、避難行動要支援者支援制度**においては、『知らない』と回答した住民の割合が半数を超えています。現時点での**ダブルケア**の経験者割合は10.2%ですが、今後、晩婚化・高齢化等に伴い増加することが見込まれます。

また、大規模な自然災害が増加しており、緊急時に支援が必要な住民への対応が求められます。それぞれの項目についてさらなる周知・啓発、対応が必要です。

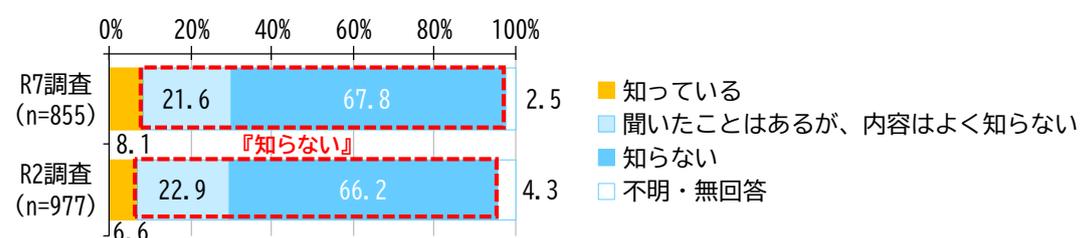
ダブルケアの経験者は、**10.2% (R7)**

■ダブルケアの認知度（市民アンケート調査）

■ひきこもりの認知度（市民アンケート調査）



■避難行動要支援者支援制度の認知度（市民アンケート調査）



## ⑥「いみず地域共生プラン」・地域福祉施策の推進について

「いみず地域共生プラン」について、多くの団体・福祉関係者から、プラン自体の周知・啓発の必要性に関する意見が挙げられています。

また、地域福祉の施策の推進や、団体・組織・事業所の今後の取組において、行政内や団体・事業所同士などの横断的な連携を必要とする意見が多く挙げられています。

### ■「いみず地域共生プラン」や地域福祉の施策についての意見（関連意見抜粋） （団体・福祉関係者調査）

団体・福祉関係者（n=91）
<b>◆いみず地域共生プランの周知・啓発について</b>
いみず地域共生プランは市役所からの働きかけにより行動している活動であり、地域でも目的をしっかり持ち、考えて応援する必要があると思う。
いみず地域共生プランや地域福祉の施策について、とても共感するが、実際の地域では横のつながりが弱く、現状ではこのプランが思うように生かされていないように思う。
いみず地域共生プランや地域福祉の施策については、関係者しか知らない言葉であると思われる。広報いみずなどで周知しているかもしれないが、意識が低いので、もっと興味を持つような取組をしてほしい。
非常によく施策をされているが、市民への広報(周知)をわかりやすく行ってもらいたいと思う。
いみず地域共生プランの内容を学校や地域で学び、意見交換のできる機会を増やし、深めていくことで、現在と将来の地域共生に少しでもつながっていくのではないかな。
<b>◆行政を中心とした横断的な連携について</b>
縦割りで短い期間で成果を求める市役所内の職務・人事管理では人が変われば方針も変わるため、経緯認識・人との交わりを深め、福祉政策を行っていく必要がある。
行政や公的関係機関の横断的な連携がますます重要になってきているが、地域でも同様であり、各組織の連携を促す指導・育成が不可欠である。
生きづらさの範囲が昔より広がって、支援が必要であっても法律の規定から漏れるケースが増えると思われる。一番身近な行政を中心に、連携を取りながら進めることが大切だと思う。
団体同士の横のつながりを充実していく必要がある。

### ■今後、団体・組織・事業所として取り組みたいことや、必要だと感じる活動（関連意見抜粋） （団体・福祉関係者調査）

団体・福祉関係者（n=91）
<b>◆他団体・事業所等との連携について</b>
自治会、社協、老人クラブ等の団体の連携が希薄であり、より連携を深める必要がある。
年に1回の防災訓練を実施し、各種団体との協力関係を構築できると良い。
地域で困った人がいた場合に、関係団体とともに即応的かつ機動的に問題解決ができる体制づくりが必要。
近隣自治会と事業所の連携が密になるよう取り組んでいきたい。

### 3 計画に係る指標の中間評価

「いみず地域共生プラン」では、計画の進捗状況や達成度を的確に把握し、評価するため、成果指標を設定しています。中間見直し時点におけるそれぞれの達成度を3段階で判定しています。

#### ■達成度の概要

◎…中間目標を達成している      ○…中間目標は達成していないが策定時より改善している  
×…策定時よりも悪化している

#### 基本目標1 ともに支え合う人づくり

地域活動やボランティアの参加率は、中間目標には達していませんが、策定時と比較して増加しています。また、地域福祉活動の担い手養成数は年々増加し、中間目標を達成しています。一方で、地域活動への参加意識は低下、ボランティア登録者数は減少しており、特にボランティア登録者数は、令和2年度に中間目標値を達成したものの、その後新型コロナウイルス感染症の拡大で活動ができなかった時期もあり、減少に転じています。引き続き、地域福祉活動の担い手の育成・確保に向け、ボランティア参加への呼びかけや、福祉意識の醸成に向けて取り組んでいく必要があります。

#### ■指標項目

指標名	策定時 (R1)	中間評価 (R6)			最終目標 (R12)
		実績値	中間目標	達成度	
①地域活動やボランティアへの参加率	36.0%	38.0%	40.0%	○	45.0%
②地域活動への参加意識	46.0%	43.0%	50.0%	×	55.0%
③ボランティア登録者数	1,984人	1,559人	2,100人	×	2,200人
④地域福祉活動の担い手養成数	290人	493人	490人	◎	690人

## 基本目標 2 安心して暮らせる地域づくり

地域共生社会の取組地域数（相談機能及び常設型の居場所を有する共生社会構築事業※に取り組む地域数）は増加し、中間目標を達成しています。また、市民後見人バンク※登録者数、福祉避難所施設数は、中間目標には達していませんが、策定時と比較して増加しています。一方で、ケアネットチーム数、避難行動要支援者登録率は、支援の受け入れに慎重な方も一定数おり、ともに数値が減少しています。すべての住民が安心して暮らせる地域を目指し、住民への制度周知及び積極的な協力を呼びかけていくことが重要です。

### ■指標項目

指標名	策定時 (R1)	中間評価 (R6)			最終目標 (R12)
		実績値	中間目標	達成度	
⑤地域共生社会の取組地域数	0 地域	2 地域	2 地域	◎	5 地域
⑥ケアネットチーム数	221 チーム	218 チーム	240 チーム	×	260 チーム
⑦市民後見人バンク登録者数	13 人	17 人	20 人	○	30 人
⑧避難行動要支援者登録率	54.5%	44.6%	61.5%	×	67.5%
⑨福祉避難所施設数	54 施設	57 施設	60 施設	○	70 施設

## 基本目標 3 自分らしく生活できる仕組みづくり

住民の更生支援への協力の意識は、策定時と比較して低下しています。犯罪をした人等の更生には地域の協力が不可欠であるため、現状を正しく理解してもらえよう、継続して周知・啓発に取り組んでいく必要があります。

### ■指標項目

指標名	策定時 (R1)	中間評価 (R6)			最終目標 (R12)
		実績値	中間目標	達成度	
⑩犯罪をした人の立ち直りへの意識 「協力したい」の割合	17.6%	15.3%	20.0%	×	25.0%



## 第3章

# 計画の基本理念と基本目標

---



第3章では、この計画の大きな方向性や根幹となる考え方を示しています。

- 1 基本理念
- 2 基本目標
- 3 計画の体系
- 4 計画を進める上での視点

# 1 基本理念

地域福祉の推進においては、こども、若者、高齢者、障がい者、生活困窮者やひきこもりの人など、年齢や障がいの有無、性別などに関わらず、一人ひとりが尊重され、互いに支え、支えられる関係づくりの構築が必要です。

本計画では、引き続き「みんながつながり支え合う 笑顔でいきいき暮らせるまち 射水」を基本理念とし、みんながつながり支え合うことで、様々な地域生活課題を抱えながらも、誰もが住み慣れた地域で生きがいを持ち、自分らしく笑顔で暮らしていけるような「地域共生社会」の実現を目指します。

## みんながつながり支え合う 笑顔でいきいき暮らせるまち 射水



## 2 基本目標

基本理念に基づき、本計画の基本目標を次のように設定します。

### 基本目標1 ともに支え合う人づくり



地域福祉推進の主役は市民です。

みんながつながり支え合う社会をつくるためには、一人ひとりが互いに思いやり、誰もが役割を持ち活躍できる地域を目指し、地域福祉活動に参加しようという意識の醸成が必要です。

地域福祉の推進を担う人材の掘り起こしや育成、次代を担うこともたちへの福祉教育の充実を図り、ともに支え合う“人づくり”を進めます。

### 基本目標2 安心して暮らせる地域づくり



地域の生活課題や住民ニーズに的確に対応していくには、地域住民や当事者の積極的な参画と協働が不可欠であり、受け皿となる地域の住民主体の支え合いの組織が必要です。

支え合いの組織を核とした地域支え合いネットワーク事業\*を推進し、地域における交流を活性化していくほか、すべての人への権利侵害、虐待、暴力、差別、偏見を防ぐとともに、災害、犯罪、事故から守り、みんなが安心して暮らせる“地域づくり”を進めます。

### 基本目標3 自分らしく生活できる仕組みづくり



社会情勢の変化とともに、福祉等に関する相談内容も多様化・複雑化している中で、課題を抱える人たちを包括的に受け止める体制の整備が求められています。

断らない相談体制の整備や切れ目のない支援の実施、関連する機関との連携など、誰一人取り残さない支援体制を整備し、誰もが自分らしく生活できる“仕組みづくり”を進めます。

### 3 計画の体系

計画名	基本目標	施策の方向	施策
地域福祉計画・地域福祉活動計画	1 人づくり ともに支え合う	1 地域福祉活動の担い手の育成・確保	①地域福祉活動を担う人材の掘り起こし・支援(P. 41) ②民生委員・児童委員活動の環境整備(P. 42) ③福祉教育の推進・福祉意識の醸成(P. 43) ④地域振興会*等自治組織との連携・協働(P. 44) ⑤ボランティア・NPO活動の推進(P. 44)
		2 福祉人材の育成	①人材の確保・育成・定着支援(P. 46) ②福祉の仕事の魅力発信(P. 47)
	2 安心して暮らせる地域づくり	1 住民主体の活動環境の整備	①地域支え合いネットワーク事業の推進(P. 51) ②ケアネット活動*の推進(P. 52)
		2 地域の交流の場や居場所の整備	①多様な居場所の充実(P. 54) ②地域での交流の促進(P. 54)
		3 権利擁護*の推進	①成年後見制度の利用促進(P. 55) ②虐待及びDV*防止対策の推進(P. 56) ③差別・偏見の解消(P. 57)
		4 誰もが暮らしやすい地域の環境づくり	①バリアフリー・ユニバーサルデザイン*の推進(P. 58) ②住民の移動手段の確保(P. 59)
		5 災害時の支援体制の整備	①避難行動要支援者支援制度の推進(P. 60) ②災害に備えた地域環境の整備(P. 61)
	3 自分らしく生活できる仕組みづくり	1 多様な課題に対応する支援体制の構築	①包括的な相談支援体制の整備(P. 66) ②生活困窮者の自立支援(P. 69) ③制度の狭間にいる人への支援(P. 70) ④更生支援の推進(P. 71)
		2 福祉分野以外との連携	①農業・商業と福祉の連携(P. 72) ②多様な主体の参画促進(P. 73)
		3 福祉サービス事業者への支援	①地域における公益的な取組の推進(P. 74) ②事業者の参入促進・育成支援(P. 75) ③市社会福祉協議会の機能強化(P. 76)
		4 いみず・みんなで・つなぐっと (good) 事業の推進 【重層的支援体制整備事業実施計画】	①庁内の部局横断的な連携体制の整備(P. 78) ②重層的支援体制整備事業の推進(P. 79)

計画名	基本目標	施策
<p>認知症施策 推進計画</p>	<p>安心して暮らせる 地域づくり 自分らしく生活できる 仕組みづくり</p>	<p>①認知症に関する理解促進・本人発信支援(P. 89) ②認知症の人とその家族を支える取組の推進(P. 89) ③認知症予防の推進(P. 91) ④早期発見・早期対応を支える体制づくり(P. 91)</p>
<p>成年後見制度 利用促進基本 計画</p>	<p>安心して暮らせる 地域づくり</p>	<p>①成年後見制度の周知と利用しやすさの向上(P. 99) ②権利擁護支援の地域ネットワークの構築(P. 100) ③権利擁護支援への多様な主体の参加と地域づくり の推進(P. 101)</p>
<p>再犯防止推進 計画</p>	<p>自分らしく生活できる 仕組みづくり</p>	<p>①再び犯罪に手を染めさせない環境づくり(P. 107) ②犯罪をした者等の更生を支援する取組の推進 (P. 107)</p>

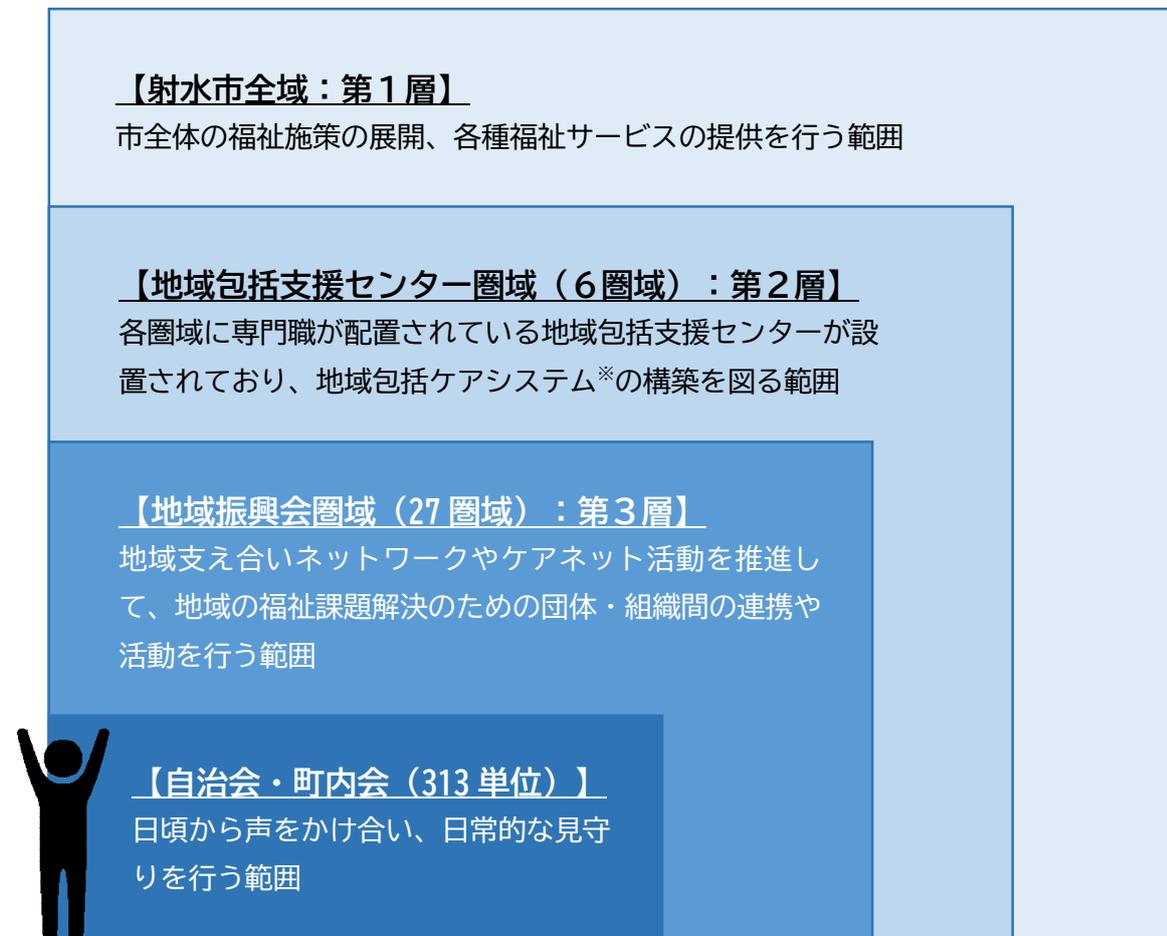
## 4 計画を進める上での視点

### (1) 本計画における圏域の範囲

「地域」の範囲は、活動や役割、または個々人の捉え方等で異なります。また、高齢者、障がい、こどもの個別の福祉計画でも地域の範囲は異なっています。本市の地域福祉を推進していくためには、本計画の基本理念と、基本目標の達成に向けた取組について、住民一人ひとりから、自治会・町内会、さらに、地域振興会や地域包括支援センター、市内全域まで、それぞれの圏域が担う役割の共通認識を持って、重層的に進めていくことが大切です。

本計画では、地域福祉を推進する基礎となる「地域」として、射水市生活支援体制協議体<sup>※</sup>の「射水市全域：第1層」「地域包括支援センター圏域：第2層」「地域振興会圏域：第3層」と、住民にとって身近な「自治会・町内会」の4つの範囲に分けて仕組みづくりを進めます。

#### ■「圏域」の概念図（令和7年4月1日時点）



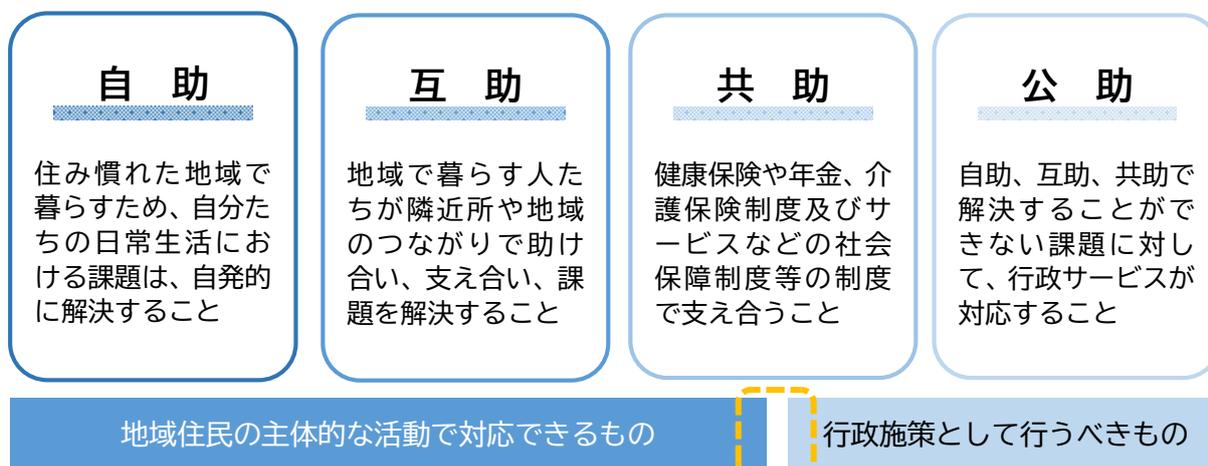
## (2) 自助・互助・共助・公助の考え方

国の現在の社会保障制度の基本的な考え方として、①自ら働いて自らの生活を支え、自らの健康は自ら維持するという「自助」を基本として、②家族・近隣・地域など身近な人同士で支え合う「互助」、③生活上のリスクを相互に分散し合う「共助」がこれを補完し、その上で、④自助や互助、共助では対応できない困窮などの状況に対し受給要件を定めた上で必要な生活保障を行う公的扶助や社会福祉などを「公助」として位置づけることとされています。

「地域共生社会」の実現には、自助・互助・共助・公助をバランス良く組み合わせることが重要です。しかし、人口減少や少子高齢化等の影響を受け、共助を担ってきた社会保険や公助を担ってきた公的福祉の負担が大きくなっています。

将来にわたり、本市における効果的な社会保障制度を維持するため、自助・互助・共助・公助全体のより適切な在り方を検討しながら、本計画を推進します。

### ■自助・互助・共助・公助の考え方





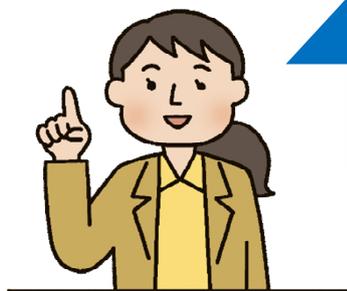
## 第4章

# 地域福祉計画・ 地域福祉活動計画

.....

第4章では、第3章の施策の体系に基づき、地域共生社会実現に向けた市民や市、市社会福祉協議会の取組を説明します。

- 基本目標1 ともに支え合う人づくり
- 基本目標2 安心して暮らせる地域づくり
- 基本目標3 自分らしく生活できる仕組みづくり



## 【第4章のページの見方】

### 基本目標1 ともに支え合う人づくり

#### (1) 射水市の状況と目指すまちな姿

##### ■住民の声からみる地域福祉ストーリー

###### 【実際の住民の声】

- ・高齢者が多くなり、地域住民が活動参加できることがほとんどなくなってきている。(祭り、運動会、町内の活動)
- ・地域の伝統的行事への参画意識の醸成、獅子舞や祭礼への参画の呼びかけが必要

地域行事が途絶えてしまうことが不安…

町内会の活動や祭りを楽しみにしてきたAさんは、地域の人手が少なくなっていることを心配しています。

私の住む地域では、祭りや運動会、町内の活動に参加する人が年々減ってきています。若い人も高齢者も忙しく、準備や運営を担う人が少なくなり、これまで続けてきた行事が途絶えそうです。

地域の活力を維持するためにも、これからは、新しい担い手を育て、みんなで協力して活動できる仕組みが必要だと思います。こどもから高齢者まで、地域の力をつなげていくことで、これまでの行事や交流を次の世代に残していきたいです。



### 住民の声からみる地域福祉ストーリー

市民アンケート調査の自由回答等における住民の経験談をもとに、基本目標ごとに本市で想定される困りごとなどについてのケースを掲載しています。

### 統計やアンケート等からみる状況

統計や市民アンケート調査、団体・福祉関係者調査等からみる本市の現状・課題を掲載しています。

#### ■統計やアンケート等からみる状況

- 現在、少子高齢化が進行しており、担い手となる年少人口や生産年齢人口は今後も減少していくことが見込まれます。
- 団体・福祉関係者調査では、地域福祉を推進する上で、住民同士が助け合える関係づくりを最も重視していますが、市民アンケート調査では、地域社会で起こる問題に対して住民相互の助け合い・支え合いが『必要である』と回答した住民の割合が令和2年調査と比較して減少しています。
- 市民アンケート調査では、民生委員・児童委員、社会福祉協議会の認知度は令和2年調査と比較して上昇していますが、一方でどちらも『知らない』と回答した住民が半数を超えています。団体・福祉関係者調査では、本計画の存在や内容の周知・啓発が必要である、という声が多く挙げられています。

このような状況の改善に向けて…

基本目標1に取り組み、こんなまちを目指します！

### “お互いさま”の気持ちで、誰もが地域で支え合う心を育んでいる

「地域共生社会」の実現に向けて大切なのは、「支える人」と「支えられる人」に分かれるのではなく、誰もが「支え合い、支えられる側」となることです。多様な人が暮らす本市では、住民一人ひとりが状況や個性を尊重し、“お互いさま”の気持ちで、地域全体に支え合う心が育まれているまちを目指します。

### まちな姿

それぞれの基本目標を達成することにより、本市が目指す姿を設定しています。

### 指標

施策の進捗度を客観的に確認できるよう、基本目標ごとに指標を設定しています。

#### 基本目標1に係る指標

指標名	策定時 (R1)	現状値 (R6)	最終目標 (R12)
地域活動やボランティアへの参加率	36.0%	38.0%	45.0%
地域活動への参加意識	46.0%	43.0%	55.0%
ボランティア登録者数	1,984人	1,559人	2,200人
地域福祉活動の担い手養成数	290人	493人	690人

具体的な取組は次のページから！

## (2) 施策の展開

### 施策の方向 1 地域福祉活動の担い手の育成・確保

地域を支えていくためには、市民一人ひとりの「地域共生」に向けた支え合いに対する福祉意識を醸成し、周囲とのつながりを持つことや地域活動に参加することが必要不可欠です。こどもの頃から福祉教育を推進し、互いに思いやり、認め合う心を育むとともに、地域福祉活動への興味・関心を高めることや参加を阻害する要因を軽減するなど、活動参加を促進し、地域福祉活動の担い手の確保・育成につなげていくことが重要です。

また、市民アンケート調査では、民生委員・児童委員、社会福祉協議会の認知度は上昇していますが、どちらも知らない住民がいまだ半数を超えています。団体・福祉関係者調査では、本計画の存在や内容の周知・啓発が求められており、地域福祉を支える様々な活動や団体・機関、取組等を住民に効果的に周知するとともに、さらなる活動支援を進める必要があります。

#### — 市民が取り組むこと —

- 自分が暮らしている地域の諸問題に関心を持ち、自分ができることで協力しましょう。
- コミュニティセンターなど地域の拠点を活用して、交流の機会となる集いや行事を行いましょう。
- 積極的にボランティア活動や社会貢献活動に参加しましょう。
- 身近な人にボランティア活動への参加を呼びかけましょう。
- 福祉に関する勉強会や講演会などに積極的に参加しましょう。
- 家族や友達など、身近な人と福祉について話し合いましょう。



### 施策の方向

施策の方向を設定した背景や、関連する本市の現状を掲載しています。

### 市民が取り組むこと

施策の方向ごとに、本市の住民に取り組んでほしいことを掲載しています。

## 施策

本市の状況を受けて、具体的に取り組むことを、「市が取り組むこと」「市社会福祉協議会が取り組むこと」「市・市社会福祉協議会が取り組むこと」に区分し、掲載しています。

### 施策① 地域福祉活動を担う人材の掘り起こし・支援

— 市が取り組むこと —	
活動の拠点に関する支援	地域福祉活動を行う際の話し合いや活動の拠点になるよう公共施設の利用を促進するとともに、活動に携わる人のニーズを把握し、改善に努めます。
情報の発信・共有	広報誌、ホームページ、ケーブルテレビ、SNSなど、多様な媒体を活用し、福祉情報を市民がいつでも入手できるよう、情報提供手段の充実にも努めます。 ボランティア団体やNPOの活動紹介等を行い、活動への参加を促します。

— 市社会福祉協議会が取り組むこと —	
地区社会福祉協議会への支援	地区社会福祉協議会が取り組む、ケアネット活動やいのちのバトン <sup>※</sup> 等の地域福祉活動の推進を図ります。
	市社会福祉協議会の広報誌「福祉いみず」やパンフレット等を効果的に活用し、地区社会福祉協議会の認知度の向上及び活動の活性化を図ります。
	地区社会福祉協議会の運営や活動状況を把握し、解決に向けて協働で取り組みます。
地域福祉活動への参加支援	ボランティア活動の多様なニーズの把握に努めます。
	ボランティア活動をしたい人と、ボランティアを依頼したい人の相談・調整を行い、地域福祉活動への参加を支援します。
	市民一人ひとりが地域において役割や生きがいを持って活躍できるよう、様々な機会を創出し、地域福祉人材の育成・支援に取り組みます。
情報の発信・共有	広報誌、ホームページ、SNS等を活用し、ボランティア活動をはじめ地域福祉活動に関する情報発信及び参加支援に取り組みます。
	地域振興会や自治会・町内会、地区社会福祉協議会等の地域の多様な組織が、地域福祉活動の推進に必要な情報を互いに共有し、連携の強化を図ります。

— 市・市社会福祉協議会が取り組むこと —	
学習機会の提供	地域住民を対象に地域福祉活動への参加意識を醸成する講演会のほか、知識や技術の習得を図る研修会、講習会を行うなど、地域福祉活動の担い手の育成を図ります。

# 基本目標1 ともに支え合う人づくり

## (1) 射水市の状況と目指すまちの姿

### ■住民の声からみる地域福祉ストーリー

#### 【実際の住民の声】

- ・高齢者が多くなり、地域住民が活動参加できることがほとんどなくなってきている。(祭り、運動会、町内の活動)
- ・地域の伝統的行事への参画意識の醸成、獅子舞や祭礼への参画の呼びかけが必要

#### 地域行事が途絶えてしまうことが不安…

町内会の活動や祭りを楽しみにしてきたAさんは、地域の人手が少なくなっていることを心配しています。

私の住む地域では、祭りや運動会、町内の活動に参加する人が年々減ってきています。若い人も高齢者も忙しく、準備や運営を担う人が少なくなり、これまで続けてきた行事が途絶えそうです。

地域の活力を維持するためにも、これからは、新しい担い手を育て、みんなで協力して活動できる仕組みが必要だと思います。こどもから高齢者まで、地域の力をつなげていくことで、これまでの行事や交流を次の世代へ残していきたいです。



#### 【実際の住民の声】

- ・高齢になっても働いている方が多いので、ボランティア活動に参加できる人が減っている。民生委員等のなり手が無い。

#### 地域活動の担い手を増やすには…

ボランティア活動をしているBさんは、新しい担い手が増えず、活動に負担を感じています。

私は地域の活動に関わり続けていますが、最近は新しい担い手がほとんど入ってきません。これまでやってきた行事を続けていきたいのですが、手伝ってくれる人が少なくて大変です。

みんな忙しく働いていることも理解していますが、今のメンバーだけで活動するには限界があり、これから先どうしていけばいいのか、悩んでいます。



## ■統計やアンケート等からみる状況

- 現在、少子高齢化が進行しており、担い手となる年少人口や生産年齢人口は今後も減少していくことが見込まれます。
- 団体・福祉関係者調査では、地域福祉を推進する上で、住民同士が助け合える関係づくりを最も重視していますが、市民アンケート調査では、地域社会で起こる問題に対して住民相互の助け合い・支え合いが『必要である』と回答した住民の割合が令和2年調査と比較して減少しています。
- 市民アンケート調査では、民生委員・児童委員、社会福祉協議会の認知度は令和2年調査と比較して上昇していますが、一方でどちらも『知らない』と回答した住民が半数を超えています。団体・福祉関係者調査では、「本計画の存在や内容の周知・啓発が必要である」という声が多く挙げられています。

このような状況の改善に向けて…

基本目標1に取り組み、こんなまちを目指します！

### “お互いさま”の気持ちで、誰もが地域で支え合う心を育てている

「地域共生社会」の実現に向けて大切なのは、「支える人」と「支えられる人」に分かれるのではなく、誰もが「支え合い、支えられる側」となることです。多様な人が暮らす本市では、住民一人ひとりが状況や個性を尊重し、“お互いさま”の気持ちで、地域全体に支え合う心が育まれているまちを目指します。

## 基本目標1に係る指標

指標名	策定時 (R1)	現状値 (R6)	最終目標 (R12)
地域活動やボランティアへの参加率	36.0%	38.0%	45.0%
地域活動への参加意識	46.0%	43.0%	55.0%
ボランティア登録者数	1,984人	1,559人	2,200人
地域福祉活動の担い手養成数	290人	493人	690人



具体的な取組は次のページから！

## (2) 施策の展開

### 施策の方向 1 地域福祉活動の担い手の育成・確保

支え合う地域をつくるためには、市民一人ひとりの「地域共生」に向けた支え合いに対する福祉意識を醸成し、周囲とのつながりを持つことや地域活動に参加することが必要不可欠です。また、こどもの頃からの福祉教育を推進し、互いに思いやり、認め合う心を育むとともに、地域福祉活動への興味・関心を高めることや参加を阻害する要因を軽減するなど、活動参加を促進し、地域福祉活動の担い手の確保・育成につなげていくことが重要です。

さらに、市民アンケート調査では、民生委員・児童委員、社会福祉協議会の認知度は上昇していますが、どちらも知らない住民がまだ半数を超えています。団体・福祉関係者調査では、本計画の存在や内容の周知・啓発が求められており、地域福祉を支える様々な活動や団体・機関、取組等を住民に効果的に周知するとともに、さらなる活動支援を進める必要があります。

#### — 市民が取り組むこと —

- 自分が暮らしている地域の諸問題に関心を持ち、自分ができるところで協力しましょう。
- コミュニティセンターなど地域の拠点を活用して、交流の機会となる集いや行事を行いましょう。
- 積極的にボランティア活動や社会貢献活動に参加しましょう。
- 身近な人にボランティア活動への参加を呼びかけましょう。
- 福祉に関する勉強会や講演会などに積極的に参加しましょう。
- 家族や友達など、身近な人と福祉について話し合しましょう。



## 施策① 地域福祉活動を担う人材の掘り起こし・支援

— 市が取り組むこと —	
活動の拠点に関する支援	地域福祉活動を行う際の話し合いや活動の拠点になるよう公共施設の利用を促進するとともに、活動に携わる人のニーズを把握し、改善に努めます。
情報の発信・共有	広報誌、ホームページ、ケーブルテレビ、SNS など、多様な媒体を活用し、福祉情報を市民がいつでも入手できるよう、情報提供手段の充実に努めます。
	ボランティア団体やNPOの活動紹介等を行い、活動への参加を促します。

— 市社会福祉協議会が取り組むこと —	
地区社会福祉協議会※への支援	地区社会福祉協議会が取り組む、ケアネット活動やいのちのバトン※等の地域福祉活動の推進を図ります。
	市社会福祉協議会の広報誌「福祉いみず」やパンフレット等を効果的に活用し、地区社会福祉協議会の認知度の向上及び活動の活性化を図ります。
	地区社会福祉協議会の運営や活動状況を把握し、解決に向けて協働で取り組みます。
地域福祉活動への参加支援	ボランティア活動の多様なニーズの把握に努めます。
	ボランティア活動をしたい人と、ボランティアを依頼したい人の相談・調整を行い、地域福祉活動への参加を支援します。
	市民一人ひとりが地域において役割や生きがいを持って活躍できるよう、様々な機会を創出し、地域福祉人材の育成・支援に取り組みます。
情報の発信・共有	広報誌、ホームページ、SNS等を活用し、ボランティア活動をはじめ地域福祉活動に関する情報発信及び参加支援に取り組みます。
	地域振興会や自治会・町内会、地区社会福祉協議会等の地域の多様な組織が、地域福祉活動の推進に必要な情報を互いに共有し、連携の強化を図ります。

— 市・市社会福祉協議会が取り組むこと —	
学習機会の提供	地域住民を対象に地域福祉活動への参加意識を醸成する講演会のほか、知識や技術の習得を図る研修会、講習会を行うなど、地域福祉活動の担い手の育成を図ります。

## 施策② 民生委員・児童委員活動の環境整備

— 市が取り組むこと —	
民生委員・児童委員活動の支援	結ネット*等を活用し、民生委員・児童委員活動と連携して活動する高齢福祉推進員*などの地域福祉の担い手の確保・育成を、支援します。
— 市社会福祉協議会が取り組むこと —	
民生委員・児童委員活動の質の向上	地域住民の身近な相談相手である民生委員・児童委員の資質の向上に努めます。 市民生委員児童委員協議会の事務局を担い、民生委員・児童委員活動をサポートし、理事会の定期開催や研修会・交流会を実施します。
民生委員・児童委員活動のためのネットワーク強化	民生委員・児童委員活動が円滑に推進されるよう、保健、医療、福祉、教育関係者やふくしサポーター*、高齢福祉推進員等の地域の福祉人材とのネットワークの強化を図ります。
— 市・市社会福祉協議会が取り組むこと —	
民生委員・児童委員活動の充実	民生委員・児童委員に対する研修の充実・強化を図るとともに、委員活動の基盤となる単位民生委員児童委員協議会の活動の充実と関係機関との連携に努めます。

### 施策③ 福祉教育の推進・福祉意識の醸成

— 市が取り組むこと —	
人権・福祉教育の推進	<p>小・中学校で「いじめをなくす射水市民五か条<sup>※</sup>」や「射水市子ども条例<sup>※</sup>」を周知するなど、道徳や集会の時間を通して、人権・福祉教育を推進します。</p> <p>総合的な学習の時間の活用をはじめ、ボランティア活動などの体験学習を展開します。</p>
支え合う意識の醸成	<p>生活課題を抱えた人の相談や支援は「専門職に任せればよい」「公の責任」という意識ではなく、誰もが生活課題を抱える人を気にかかけ、寄り添い、ともに生活していくため互いに支え合う役割を担っているという意識の醸成に努めます。</p>
福祉に関するイベント・講演会・講座等の開催	<p>市民の福祉意識の醸成のため、イベント・講演会・講座等を開催します。</p>
交流事業の推進	<p>保育園等の幼児や小・中学生が、高齢者施設や障がい者施設を訪問する、小学校等に高齢者を招くなど、高齢者・障がい者とこどもの交流機会の拡充を図ります。</p> <p>高齢者施設や障がい者施設等において、地域住民と入所している人との交流が図られるよう、施設のイベント等のふれあいの場づくりを支援します。</p>

— 市社会福祉協議会が取り組むこと —	
福祉・人権教育の推進	<p>児童・生徒・学生等をはじめとする地域住民への様々な福祉教育の機会を通じて、福祉をより身近に感じてもらえるよう、周知や啓発に努め、福祉人材の育成・福祉に対する理解促進につなげていきます。</p> <p>教育機関と連携した「心のバリアフリー」を推進し、次世代の地域福祉を担う人材の育成に努めます。</p>
寄附文化の醸成	<p>地域住民等が主体的に地域の困りごとを解決するための多様な活動の財源として、公的財源のみではなく、民間資金や社会資源の活用を推進します。</p> <p>赤い羽根共同募金<sup>※</sup>運動の運動などを推進し、寄附文化の醸成を図ります。</p>

— 市・市社会福祉協議会が取り組むこと —	
「いみず地域共生プラン」の周知・啓発 <b>【新規】</b>	<p>多様な機会を活用しながら住民への周知・啓発を行い、地域全体で地域福祉を推進する気運の醸成を図ります。</p>

#### 施策④ 地域振興会等自治組織との連携・協働

— 市が取り組むこと —	
地域振興会との連携強化	地域福祉の担い手の確保・育成、地域の身近な課題の解決、より良いまちづくりのため、協働のパートナーである地域振興会との連携強化を図ります。 地域振興会が行う地域福祉の課題解決について、柔軟に対応します。
地域との協働の仕組みづくり	地域主体で地域福祉活動やまちづくりを推進する仕組みについて検討していきます。

— 市社会福祉協議会が取り組むこと —	
地域の担い手との連携体制の構築	地域共生社会の実現を目指し、まちづくりの推進役である地域振興会や自治会・町内会と、地域福祉の推進役である地区社会福祉協議会の相互理解を深め、連携体制の構築を図ります。

#### 施策⑤ ボランティア・NPO活動の推進

— 市が取り組むこと —	
ボランティア・NPOとの連携・協働の推進	市民参加による社会づくりを推進するため、ボランティア団体やNPOとのさらなる連携や協働体制の強化を図ります。
ボランティア活動推進体制の整備	ボランティア活動に関する普及啓発、人材の育成、情報の提供など、地域住民がいつでも気軽にボランティア活動を始められる体制の整備に努めます。
NPOへの支援	NPO設立のための経費補助や情報提供などの活動支援を行います。

— 市社会福祉協議会が取り組むこと —	
ボランティア・NPOとの連携・協働の推進	ボランティアとNPOとの協働により、地域福祉活動の積極的展開を推進します。
ボランティア活動推進体制の整備	多様なボランティアニーズに対応するため、ボランティアセンターの運営体制を充実し、ボランティアの養成やコーディネート機能の強化を図ります。 ボランティア活動に取り組む個人や団体に対し、ボランティアセンター登録を促進し、活動を支援します。
NPOへの支援	NPOとボランティアが協働して取り組む地域に根差した活動を支援します。

## コラム

### ボランティアセンター

市社会福祉協議会にはボランティアセンターが設置されており、ボランティア活動を推進するために、次のような事業を行っています。

#### 相談・支援

- ・ボランティア活動をしたい人、必要とする人の相談
- ・活動中のトラブル・悩みの相談
- ・ボランティアの育成・支援

#### 把握・登録

- ・ボランティア活動を行うグループ等の把握及び登録
- ・ボランティア活動に関するニーズの把握

#### 広報・情報提供

- ・ボランティア活動に関する情報の収集と提供

#### 啓発・普及

- ・市内ボランティア推進校の指定と福祉教育の推進

#### 養成・研修

- ・ボランティア活動に関する講座や研修会の開催

#### 活動基盤の整備

- ・助成制度の紹介
- ・活動中の事故に備えてのボランティア保険の加入促進



地域共生社会の実現や地域包括ケアシステムの深化・推進には、人材の確保と育成、定着支援が欠かせません。

現在、全国的に少子高齢化が進行し、生産年齢人口が減少する中、介護現場を中心に福祉人材の確保が大きな課題となっています。

本市では、保健師、看護師、理学療法士<sup>※</sup>、作業療法士、社会福祉士<sup>※</sup>、精神保健福祉士<sup>※</sup>、栄養士、保育士、介護支援専門員<sup>※</sup>、相談支援専門員<sup>※</sup>、介護職員等の専門職員が活躍しており、それぞれの専門性を生かし、市民の多様なニーズに対応できるよう、資質や技術の向上に努めています。

専門職員は、各施設等でのサービス提供にとどまらず、地域住民からの介護や子育て等に関する相談に応じる、助言・指導を行うなど、地域福祉の推進を支援していく役割を担うことも期待されていることから、本市においても、より質の高い人材の養成・確保に向けた取組が一層求められます。

**施策① 人材の確保・育成・定着支援**

— 市が取り組むこと —	
専門職員の育成・充実	<p>多様化・高度化する福祉ニーズに適切に対応するため、専門職員の育成・充実に努めます。</p> <p>地域福祉を推進する上で広く住民を支援していく役割を担えるよう、保健・医療・福祉関係専門職員の研修への参加を促進します。</p>
保健・医療・福祉分野の専門職員の連携	<p>専門職員が有する専門性を生かした複数のサービスを総合的に調整するケアマネジメント能力のさらなる向上を目指し、会議や研修会を行い、職員間の連携強化を図ります。</p>
職場環境の整備	<p>社会福祉施設等において、優秀な人材の確保と定着を図るため、社会福祉事業従事者の雇用環境の向上に向けた支援を推進します。</p> <p>富山県で実施される「Digi-PoC TOYAMA」実証実験プロジェクト<sup>※</sup>に参加し、「介護サービスの担い手確保と負担軽減」をテーマに実証実験を行うなど、介護現場における課題解決に向けた調査・研究に取り組みます。</p>
福祉職を目指す人への支援	<p>ハローワークや市内の福祉関係の事業所と連携し、企業説明会の開催など、福祉職を目指す人と職場のマッチングを進めます。</p> <p>福祉の仕事をより身近に感じてもらえるよう、小・中学校における福祉教育の場や生涯学習の場など、様々な機会を通じて情報提供や啓発に努め、福祉人材の確保につなげていきます。</p> <p>保育士や介護福祉士を目指す学生に奨学金を貸与します。</p>

— 市社会福祉協議会が取り組むこと —	
関係団体・大学等教育機関との連携・協働	関係団体や大学等教育機関との連携・協働の機会を充実し、福祉人材の発掘・養成に努めます。

## 施策② 福祉の仕事の魅力発信

— 市が取り組むこと —	
成功事例の情報発信	全国には新たな事業に参入したり、地域共生社会の理念を実践したりするなど、先駆的経営を展開することでイメージアップに成功し、人材が集まっている社会福祉法人等があることから、こうした成功事例の情報を発信することで、福祉の仕事の魅力をアピールしていきます。
福祉の仕事に関する学習機会の提供 <b>【新規】</b>	職場訪問ツアーを実施し、福祉の仕事の魅力発信に努めます。

## 基本目標2 安心して暮らせる地域づくり

### (1) 射水市の状況と目指すまちの姿

#### ■住民の声からみる地域福祉ストーリー

##### 【実際の住民の声】

- ・地域によって、高齢者が多く、住民が少なくなっている。ひとり暮らし高齢者や空き家も多くなり、以前のような「隣近所の人達との交流」が難しくなっている。
- ・今は昔のような近所付き合いがない。互いに声をかけ合うようになれば良いと思う。
- ・高齢者が気軽に集まれる場所が必要だと思う。

#### つながりが薄れる地域で感じる不安…

地域で長く暮らしてきたCさんは、近所の人たちとの交流が少なくなってきたことに寂しさや不安を感じています。

私の住む地域では、高齢者が多く、ひとり暮らしや空き家も増えてきました。以前のように、隣近所の人たちとの交流が難しくなり、どうすればよいのかわからない日々です。

地域の人が協力し合って、子どもや高齢者を支えていける仕組みや、声をあげられない人も見逃さないような工夫やつながりが必要だと感じています。



##### 【実際の住民の声】

- ・市内を走るバスは、高齢者や病院通いの人にとって停留所が遠いので、そこまで歩いていくのが大変。
- ・高齢化が進み、運転免許証の自主返納をする人が増えている。病院や買い物などに行けないと言っている声をよく耳にする。

#### 運転免許証を返納した後の移動手段が心配…

この春、長年乗ってきた車の免許証を返納したDさんは、今後の移動手段に不安を抱えています。

ずっと車に頼ってきたので、免許証を返した今、買い物や病院など日常の移動にとっても困っています。歩くのも体力的に大変で、行ける場所が一気に限られてしまいました。

地域には公共交通がほとんどなく、出かけるには誰かにお願いするしかありません。これから先、外に出る機会が減ってしまうのではと不安です。車に頼らず移動できる仕組みがあれば、もっと安心して暮らしていけると思います。



## ■統計やアンケート等からみる状況

- 市民アンケート調査では、近所の人との付き合いの程度について、隣近所で『親しく付き合っている』住民の割合が減少しており、特に、低年齢ほど近所付き合いの希薄化が進行している傾向があります。
- 市民アンケート調査では、地域活動やボランティアに『参加している』住民の割合は増加していますが、一方で『参加していない』住民が半数以上となっています。
- 市民アンケート調査では、生活の中での不安や悩みとして「災害」が、隣近所に求めたい手助けとして「災害時の手助け」が上位に挙げられています。団体・福祉関係者調査においても、今後必要だと感じる活動として、住民同士の連携による防災体制が挙げられています。
- 市民アンケート調査では、避難行動要支援者支援制度の認知度が令和2年調査と比較して増加していますが、内容まで知っている人の割合は10%未満にとどまっています。また、避難行動要支援者名簿登録者数・登録率はともに減少傾向となっています。

このような状況の改善に向けて…

基本目標2に取り組み、こんなまちを目指します！

### 多様な人がつながり合い、支え合い、安心して暮らしている

安心して暮らせる地域づくりには、住民が主体となり、互いに支え合える環境を整えることが大切です。本市で活動する団体等を支援し、それぞれが活動しやすい基盤を築いていきます。あわせて、地域の交流や居場所を大切にしながら、多様な人が安心して暮らせるまちを目指します。

### 基本目標2に係る指標

指標名	策定時 (R1)	現状値 (R6)	最終目標 (R12)
地域共生社会の取組地域数	0 地域	2 地域	5 地域
ケアネットチーム数	221 チーム	218 チーム	240 チーム
市民後見人バンク登録者数	13 人	17 人	22 人
避難行動要支援者登録率	54.5%	44.6%	67.5%
福祉避難所施設数	54 施設	57 施設	70 施設



具体的な取組は次のページから！

## (2) 施策の展開

### 施策の方向 1

### 住民主体の活動環境の整備

高齢化の進行などにより、地域で支援を必要とする人が増加する中、要介護状態になっても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、保健、医療、福祉、介護、介護予防、住まい及び生活支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の深化・推進に加え、困った時に住民同士で助け合える地域づくりが急務となっています。

一方で、少子高齢化による家族構成やライフスタイルの変化等により、地域社会における住民同士の人間関係が希薄になる傾向があります。市民アンケート調査においても、近所付き合いの希薄化がみられ、特に低年齢ほど近所付き合いの希薄化が進行しています。また、地域ボランティアに『参加している』住民の割合は半数以下にとどまっており、地域コミュニティの基盤が弱まりつつあります。

本市では、「地域づくり事業」として、平成28年度以降、地域支え合いネットワーク事業を推進しています。地域支え合いネットワーク事業は、高齢者が社会参加し、地域において自立した日常生活を営むことができる体制を整備するために実施しており、住民同士が出会い、参加することのできる場や居場所を確保し、支援が必要となっても、安心して住み慣れた地域で生活ができるように様々な取組を行うものです。

さらに、様々な福祉課題を抱える人やひとり暮らし高齢者等を地域の数人で構成されるチームで支援する「ケアネット活動」を推進しています。

今後も活動を推進し、住民相互の支え合い・助け合いを一層広げていくことが重要です。

### — 市民が取り組むこと —

- 地域の交流活動に積極的に参加して、仲間を増やしましょう。
- 地域の問題をどうしたら解決できるか、仲間と話し合しましょう。
- 日頃からの近所付き合いを大切にしていきましょう。
- 地域の子どもや高齢者、障がい者などを知っておきましょう。
- 困っている人がいたら、自主的に手助けをしましょう。



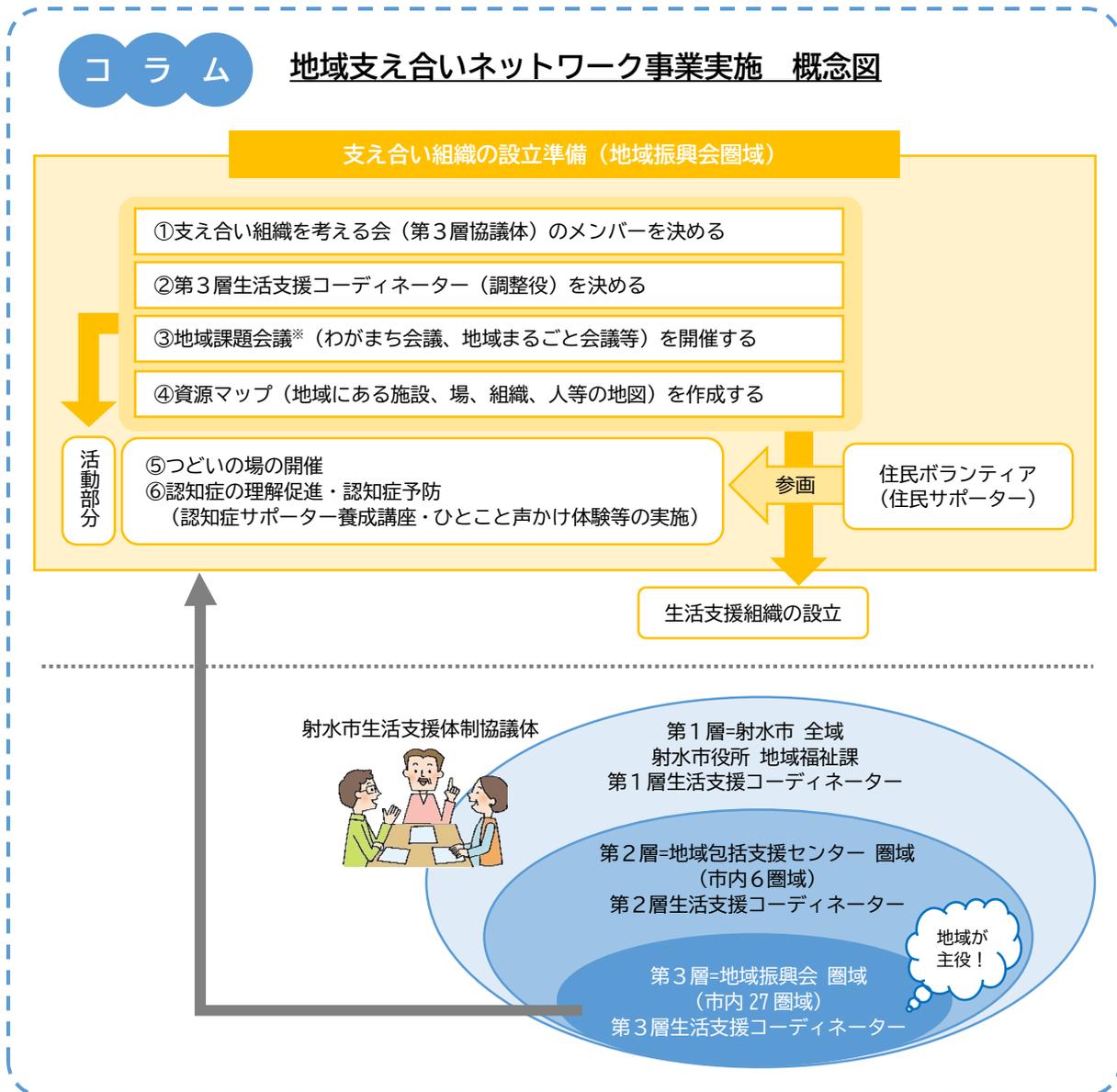
## 施策① 地域支え合いネットワーク事業の推進

— 市が取り組むこと —	
地域支え合いネットワーク事業の実施	地域支え合いネットワーク事業の地域振興会圏域全地区での展開を目指します。
	地域支え合いネットワーク事業を基盤に、地域住民や多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、高齢者のみならず、障がい者やひきこもりの人のサポートや住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域とともに創っていく地域共生社会の構築を目指します。
	事業の実施に当たっては、庁内各課や、関係機関との連携を強化し、「相談支援」「参加支援」「地域づくり」の3つの機能の一体的実施に努めます。

— 市社会福祉協議会が取り組むこと —	
生活支援コーディネーター※との連携・協働	地域包括ケアシステムの深化に向けて、各層の生活支援コーディネーターとの日頃からのネットワークを強化し、地域住民による支え合いの生活支援体制づくりの推進に努めます。
	第2層生活支援コーディネーター連絡会議や第3層協議体会議等に参画し、市社会福祉協議会が有する地域ネットワークを活用しながら市や地域包括支援センター等の関係機関との協働による地域づくりに取り組みます。

コラム

地域支え合いネットワーク事業実施 概念図



施策② ケアネット活動の推進

— 市社会福祉協議会が取り組むこと —	
地域の団体・地域福祉人材の連携促進	誰もが住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、地区社会福祉協議会を中心に、支援を必要とする人に対して、地域住民等で構成されるケアネットチームによるケアネット活動を推進します。
	地域振興会や自治会・町内会、老人クラブ等の地域の様々な団体や、ふくしサポーター、高齢福祉推進員、認知症ささえ隊メイト*、認知症サポーター*等の地域福祉人材との有機的な連携を促進し、ケアネット活動の活性化と活動の担い手の拡充を図ります。

— 市・市社会福祉協議会が取り組むこと —

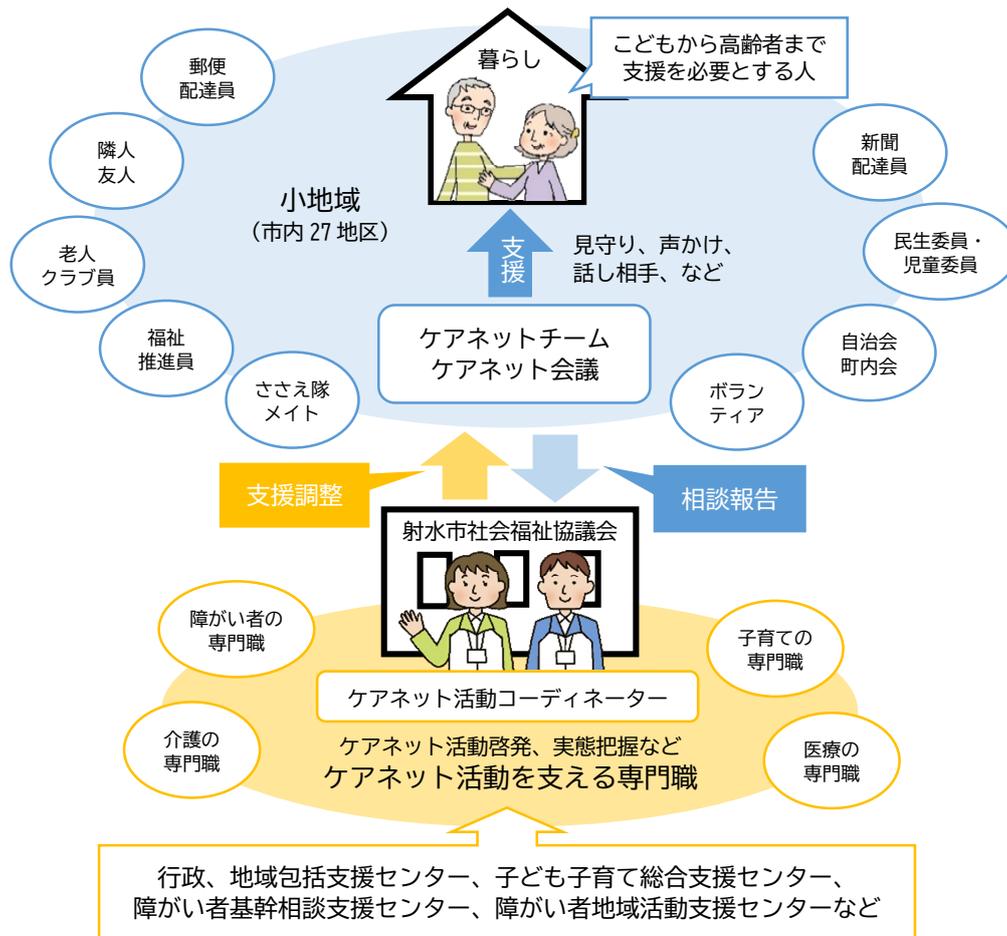
関係者とのネットワークづくり

地域住民自らが福祉ニーズを把握し、その解決に取り組むケアネット活動の充実を図るため、地域の関係者と保健・医療・福祉の関係者とのネットワークづくりを推進します。

コラム

ケアネットチームの構成例

チームは支援を必要とする人の課題に応じて3～5名程度で構成



社会構造の変化や価値観の多様化により、地域や家族とのつながりが希薄化し、社会的孤立や孤独感を抱える人の増加が社会的な課題となる中、気軽に集い交流できる居場所の確保や、誰もが地域社会とのつながりを持ち、孤立を防ぐための支援が重要となっています。

国では、令和6年4月に「孤独・孤立対策推進法」が施行され、「孤独・孤立に悩む人を誰ひとり取り残さない社会」や「相互に支え合い、人と人との「つながり」が生まれる社会」を目指すため、国・地方公共団体の責務、国民の理解・協力、関係者の連携・協力等が規定されました。

また、人生100年時代を迎え、高齢期の長期化や退職後の生活の変化により、高齢者や障がい者を含め、一人ひとりが社会とのつながりや生きがいを持って地域で自分らしく生活できることも重要です。

地域における日常的な交流の場や気軽に集える居場所づくりは、孤独・孤立の防止や課題を抱えた人の早期発見にもつながる大切な活動であり、引き続き、充実に向けた取組が必要です。

### 施策① 多様な居場所の充実

— 市が取り組むこと —	
居場所となる活動の支援 <b>【新規】</b>	健康づくりの関心が広がり、地域住民のつながりを広げる場が増えるよう、多様な活動を支援します。
NPO等による既存の居場所への支援 <b>【新規】</b>	市内の居場所事業を実施しているNPO等について、活動内容の周知・啓発、活動への補助制度などによる活動支援を検討します。

— 市・市社会福祉協議会が取り組むこと —	
居場所となる拠点の整備 <b>【新規】</b>	地域のこども・若者、障がい者、高齢者などの住民が、いつでも気軽に立ち寄れる居場所づくりの整備を進めます。

### 施策② 地域での交流の促進

— 市が取り組むこと —	
多様な世代の交流の場・機会の創出 <b>【新規】</b>	子育て支援センター・児童館等において、異年齢でのふれあい活動を行います。
	児童クラブ、老人クラブ、ふれあいセンター、生涯学習推進事業等、既存の活動を活用しながら多様な世代の交流の場・機会づくりに努めます。

— 市社会福祉協議会が取り組むこと —

地域団体の連携・協働の支援 **【新規】**

地区社会福祉協議会が各種団体と協働し、地域特性に応じた活動を展開できるよう支援します。

— 市・市社会福祉協議会が取り組むこと —

地域支え合いネットワーク事業における地域活動の支援 **【新規】**

地域支え合いネットワーク事業において、地域での世代間交流の機会を創出する地域活動を支援します。

施策の方向 **3**

**権利擁護の推進**

全国的に認知症のリスクが高まる後期高齢者や知的障がい、精神障がいなどで判断能力が不十分な人が増加しており、本市においても同様の傾向にあります。

こどもや高齢者、障がい者の虐待に関する相談は毎年みられ、特に高齢者虐待の相談・通報件数は増加傾向にあります。今後も、虐待防止に向けた相談体制や関係機関との連携体制を強化するとともに、支援に当たる人材の育成や担い手の確保が求められます。

— 市民が取り組むこと —

- 市の広報誌などを読み、成年後見制度について理解を深めましょう。
- 成年後見制度を地域で話題にし、制度を知る人を増やしましょう。
- 成年後見制度を必要とする人がいたら、制度と窓口を紹介しましょう。
- 虐待やDVについての相談先や相談機関を知りましょう。
- 地域で異変に気がついたときには、関係機関へ通報したり、相談したりしましょう。
- 「心のバリアフリー」を意識し、人権を大切にしましょう。



**施策① 成年後見制度の利用促進**

— 市が取り組むこと —

成年後見制度の推進

「射水市成年後見制度利用促進基本計画」に基づき、地域の関係機関と連携し、成年後見制度を必要とする人が利用できる体制を整備します。また、制度・事業の周知と利用促進を図ります。

— 市社会福祉協議会が取り組むこと —	
関係機関との連携による適切な利用促進	判断能力が不十分な人の権利擁護支援である日常生活自立支援事業*を通じ、市や地域包括支援センター等の関係機関と連携し、成年後見制度の適切な利用促進を図ります。
	生活困窮や8050問題等の個別支援から、潜在的ニーズの発見に努め、適切な利用促進に努めます。
	呉西地区成年後見センターや市をはじめ、地域包括支援センター等の関係機関と緊密に連携し、権利擁護を推進します。

## 施策② 虐待及びDV防止対策の推進

— 市が取り組むこと —	
高齢者虐待防止対策の推進	高齢者への虐待防止、早期発見、被虐待者の保護及び養護者への支援を実施するため、専門職を配置し、迅速かつ的確に対応するとともに、マニュアルの活用や関係機関に対する研修を実施し、高齢者虐待対応の基盤の強化を図ります。
	身近な相談窓口である地域包括支援センター等の相談体制の強化を図ります。
障がい者虐待防止対策の推進	障がい者への虐待の防止、早期発見、被虐待者の保護及び自立の支援、擁護者への支援を実施するため、障がい者虐待防止センターに専門職を配置し、迅速かつ的確な対応を図っていきます。
児童虐待防止対策の推進	児童虐待を防止するため、専門的な知識を有した家庭児童相談員や母子・父子自立支援員を配置し、相談支援事業等を行います。
	保健センター、保育園、幼稚園、認定こども園、学校、児童相談所等の関係機関との連携を図ります。
DV防止対策の推進	DV防止対策に関係する機関、団体等と連携し、必要な情報の共有を図ります。
	DV防止対策啓発のための研修会を開催します。

— 市社会福祉協議会が取り組むこと —	
虐待・DV防止対策の推進	虐待やDVの防止対策の啓発に努めます。
	一人ひとりの権利を擁護するため、市や支援団体等と緊密に連携した一体的支援に努めます。

### 施策③ 差別・偏見の解消

— 市が取り組むこと —	
人権相談体制の充実	人は皆、法の下に平等であるという基本理念に立ち、人権尊重の理念の普及啓発や人権教育を実施します。 人権相談の窓口機能の向上を図るなど、人権相談体制の充実に努めます。
障がい者差別の解消	障がい特性の理解の促進など、障がい者の差別解消に向けた普及啓発に努めます。
LGBTQ*への理解促進	LGBTQに関する正しい情報の提供や理解促進のための教育など、啓発活動を進め、相互に人権と個性を尊重し合う意識の醸成に努めます。
多様性を受け入れる意識の醸成	同じ地域に住む一員として相互理解を深めるため、外国人との交流事業を推進するなど、多様性を受け入れる意識の醸成に努めます。

— 市社会福祉協議会が取り組むこと —	
専門機関と連携した多様性への理解促進	専門機関と連携し、多様性の理解を深め、差別のない誰もが互いに認め合う社会づくりの推進に努めます。

## 施策の方向 4

### 誰もが暮らしやすい地域の環境づくり

誰もがいつまでも活躍できる地域社会をつくるには、高齢者や障がい者などにも配慮したまちづくりを進めていくことが大切です。

本市では、令和2年3月に「射水市バリアフリーマスタープラン」を策定し、誰もが安全で快適に移動でき、楽しく暮らせるまちづくりを推進しています。

また、すべての住民が自らの意思によって様々な権利を行使していくには、年齢や障がいの有無に関わらず、誰もが情報を入手できることや、個人として尊重されることが大切です。年齢や障がい、使用する言語などによって情報の入手に困難を抱えやすい人に配慮し、多様な手段・媒体を通じて情報を提供することが求められます。

#### — 市民が取り組むこと —

- 「障がい」や「障がい者」について理解を深め、地域に「バリア」がないか、点検してみましょう。



## 施策① バリアフリー・ユニバーサルデザインの推進

— 市が取り組むこと —	
バリアフリー・ユニバーサルデザインの推進	高齢者や障がい者が自由に行動し、社会参加できるように、公共施設や公共交通機関などのバリアフリー・ユニバーサルデザイン化を一層推進し、民間施設においても、推進するよう勧奨します。
	あいの風とやま鉄道による越中大門駅のバリアフリー化を支援します。また、デマンド交通*や万葉線の車両更新時には、高齢者や車椅子利用者、ベビーカー使用者等が利用しやすい車両の導入を検討します。
	高齢者や障がい者に配慮した、道路の段差解消、点字ブロックの敷設、利用しやすいトイレの設置等により、外出時の安全確保を図ります。
	街路樹の根等の通行の障害になっている問題箇所を把握し、障害物の撤去や修繕を適宜行います。
富山県ゆずりあいパーキング利用証制度の推進	車椅子利用者や障がい者など歩行が困難な人が、障がい者等用駐車場を円滑に優先利用できるように、公共施設や商業施設に協力駐車区画を設置・表示する「富山県ゆずりあいパーキング（障害者等用駐車場）利用証制度」の周知を図ります。

## 施策② 住民の移動手段の確保

— 市が取り組むこと —	
高齢者の交通事故防止と公共交通の利用促進	高齢者ドライバーが加害者となる交通事故の減少を図るため、高齢者で自動車の運転に不安がある人に運転免許証の自主返納を促します。
	高齢者の運転免許証返納を見据えて、各地域の高齢者団体や高齢者の同居家族等を対象に、出前講座等を通じた動機づけ情報の提供や乗車体験会などを通じて、公共交通の利用を促します。
移動手段の支援	車椅子を利用している高齢者や障がい者等の移動手段の確保のため、引き続きタクシー券交付事業等の福祉交通のサービスを提供します。
	地域住民が自主運営する移動支援事業等に対する支援を継続するとともに、導入されていない地域に対する導入を支援します。
	各地域で活動する高齢者や障がい者団体等に対して、交通安全・福祉施策の連携を図りながら、公共交通の利用方法等の情報提供や乗車体験など、高齢者の公共交通の利用促進を図ります。また、市全域におけるデマンド交通の導入と射水の利用支援などにより、高齢者の移動手段を確保します。
	住民ボランティアによる移送サービス等、運転免許証返納後の高齢者の移動手段の確保・充実を検討します。
買い物支援 <b>【新規】</b>	市内で買い物支援事業を行う事業者に対して、その経費の一部を支援する買い物支援事業補助金の周知・啓発に努めます。

### 施策の方向 5

### 災害時の支援体制の整備

近年大規模な自然災害が多く発生しており、南海トラフ地震の発生が予測される中、本市においても、災害に対する関心が高まっています。

市民アンケート調査では、生活の中での不安や悩み、隣近所に求めたい手助けとして、災害についてが上位に挙げられています。

一方で、避難行動要支援者支援制度の内容の認知度は10%未満にとどまっており、避難行動要支援者名簿の登録者数・登録率はともに減少傾向となっています。

いざという時に住民同士で助け合うことができるよう、日頃からの顔の見える関係づくりや、避難行動要支援者の支援体制の整備、災害時の役割分担の明確化など、地域における仕組みづくりが求められます。

— 市民が取り組むこと —

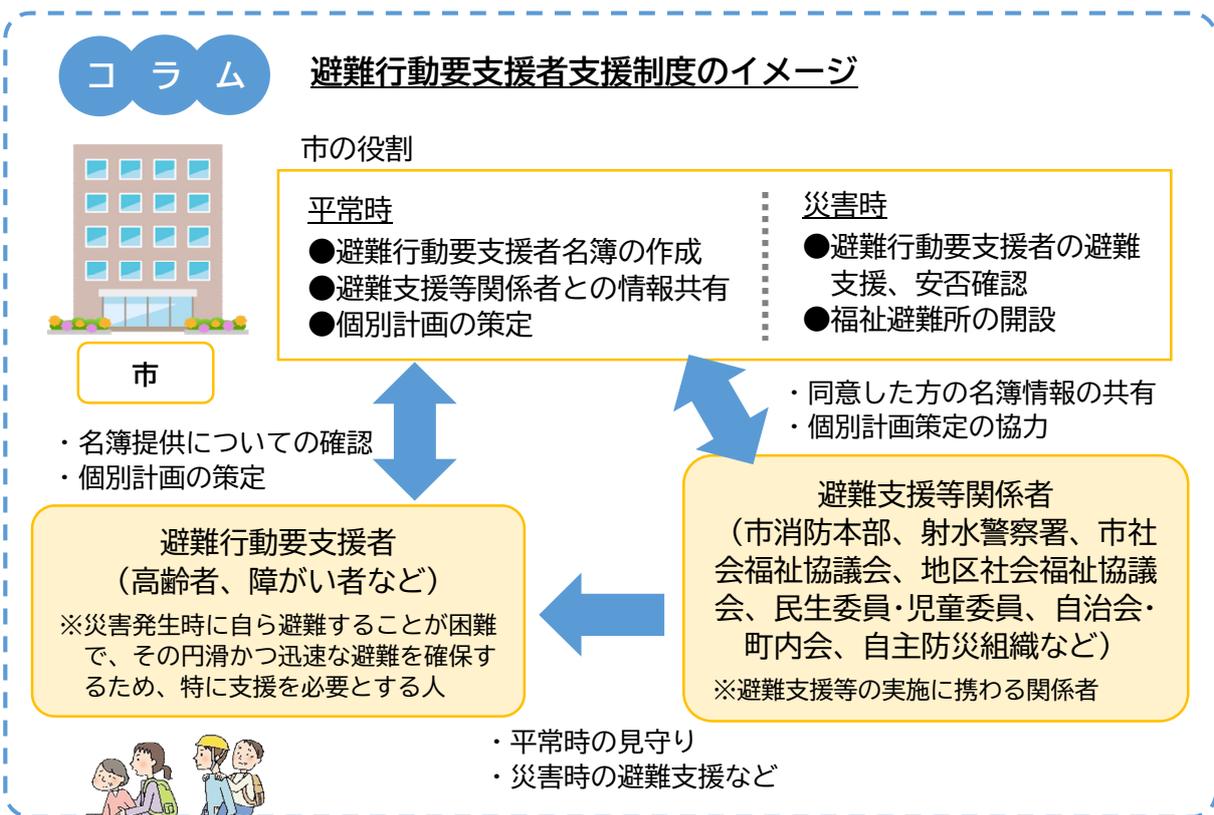
- 地域の防災訓練に参加しましょう。
- 自治会・町内会、民生委員・児童委員、自主防災組織などに協力して、避難行動要支援者を支援する体制をつくりましょう。
- 災害時には、情報の収集や把握、避難などが困難な人に対して声かけや手助けをしましょう。
- 平常時から避難先や避難の方法、経路について把握しておきましょう。
- 日頃から、隣近所と災害時の話をしましょう。



施策① 避難行動要支援者支援制度の推進

— 市が取り組むこと —	
個別計画の策定	災害発生時の避難支援等を実効性のあるものにするため、要支援者一人ひとりについて、誰が支援して、どの経路で、どこに避難するかなどを具体的に記載した「個別計画」の策定に取り組みます。

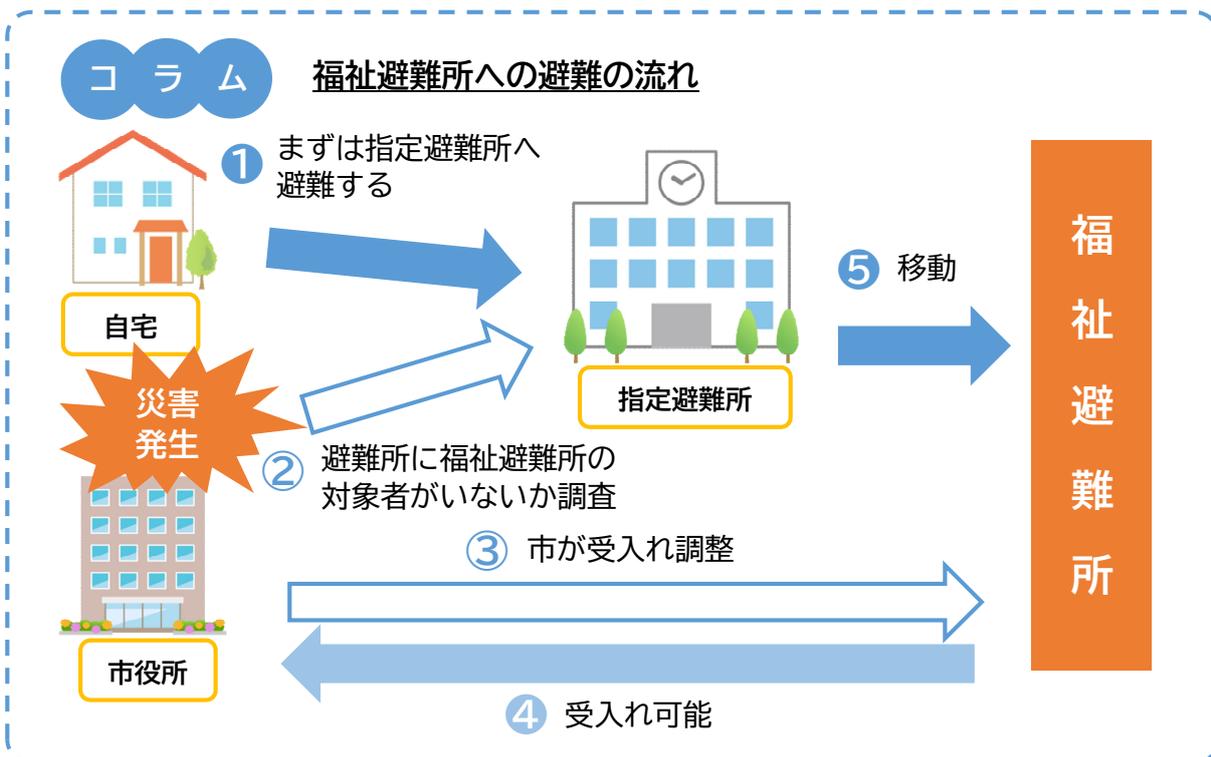
— 市・市社会福祉協議会が取り組むこと —	
避難行動要支援者支援制度の周知	市民へ避難行動要支援者支援制度を周知し、要支援者への災害時支援や日頃からの見守りについて、地区社会福祉協議会や自治会・町内会、自主防災組織などが連携し、災害時に地域で支え合える体制づくりを推進します。



## 施策② 災害に備えた地域環境の整備

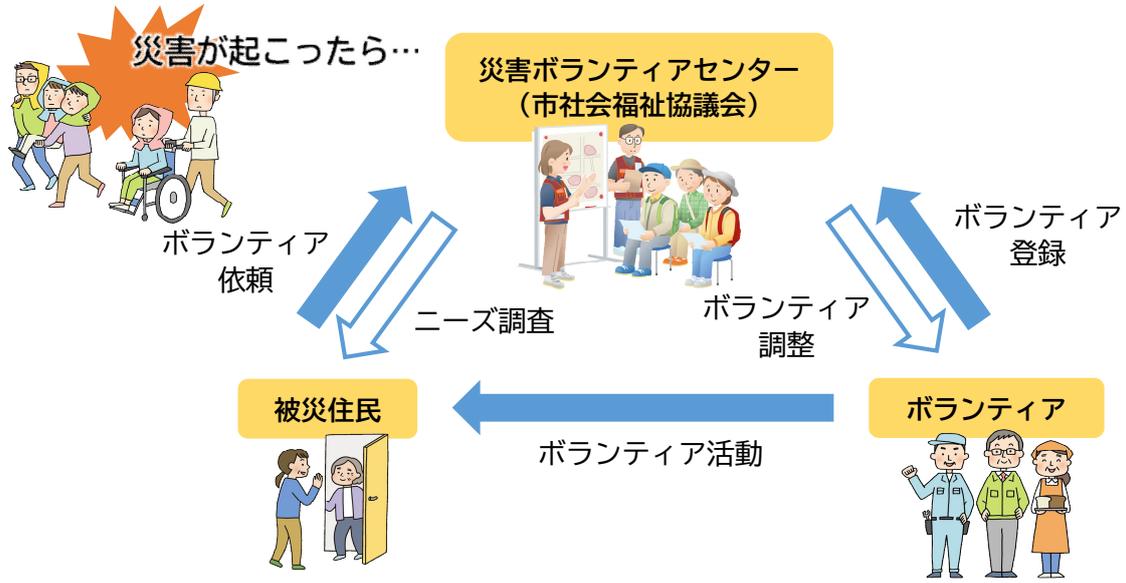
— 市が取り組むこと —	
福祉避難所の拡充	福祉避難所に関して、平常時から住民が理解を深められるよう努めます。
	市内の事業所と災害時における福祉避難所としての使用に関する協定を締結し、福祉避難所の確保に努めます。
日頃からの見守り体制の強化 <b>【新規】</b>	自治会等の結ネットや見守り電球の導入支援により、地域における災害時の見守り体制整備に努めます。
	住民への防災意識の啓発、地域における防災訓練の実施、災害ボランティアの強化、地域の防災リーダーとなる防災士の養成など、地域における災害時の見守り体制整備に努めます。

— 市社会福祉協議会が取り組むこと —	
日頃からの見守り体制の強化 <b>【新規】</b>	地域振興会、自治会・町内会や地区社会福祉協議会、民生委員・児童委員などの地域住民に加え、福祉関係事業者を含めた身近な地域での日頃からの見守り支援体制の強化を図ります。
	ケアネット活動やいのちのバトンを普及啓発し、日頃からのつながりづくりを推進します。
	住民への防災意識の啓発、地域における防災訓練の実施、災害ボランティアの強化など、地域における災害時の見守り体制整備に努めます。
災害ボランティアセンター*の周知 <b>【新規】</b>	平時から災害ボランティアセンターの役割や活動内容の周知を図り、災害時に必要な支援が届くよう努めます。



コラム

災害ボランティアセンターにおける支援の流れ



## 基本目標3 自分らしく生活できる仕組みづくり

### (1) 射水市の状況と目指すまちの姿

#### ■住民の声からみる地域福祉ストーリー

##### 【実際の住民の声】

- ・自分自身が困ったことがあった時、どこに相談すればよいかわからないので、最初の一步をわかりやすくしてほしい。
- ・福祉の面だけでなく、もっと市の相談が使いやすくなれば良いと思う。また、知らない人も多いと思うので、積極的に周知してほしい。

#### どこに相談したら良いかわからない…

最近、家族の介護が始まり、日々の生活に不安を抱えるEさん。困ったときに、どこへ相談すればいいのかわかっています。

介護のことはもちろん、生活のちょっとした困りごとについても、「こんなこと聞いていいのかな」と思って、相談をためらってしまうことがあります。どんな相談でもまずは受けとめてくれて、必要に応じて担当につないでくれる窓口があれば、とても安心です。気軽に相談できる場所があるだけで、介護に向き合う気持ちも少し楽になると思います。



##### 【実際の住民の声】

- ・失業、言語の壁、高校の受け入れなど、外国人が直面している問題を注視すべきだと思う。
- ・射水市には、ひきこもりの人がいる世帯、要介護者がいる世帯、空き家の増加、貧困など、多くの支援が必要な人がいると思う。
- ・子どもがいない人、身寄りがない人について、手厚いサポートが必要。

#### 複雑な困りごとを抱える人を支えるには？

Fさんは、近所にいくつもの困りごとを抱えて暮らしている人がいて、心配に思っています。

身近に、頼れる身寄りがなく一人で暮らす高齢者の方がいます。収入や家の管理、体調など、いくつもの困りごとが重なっているように見えて気になります。

こうした人は、きっと他の地域にもいると思います。たとえば、外国から来て言葉に不自由している人、長く家にこもっている若者、空き家や経済的な問題を抱える世帯などです。

制度や支援の対象から漏れて、誰にも相談できない人を見逃さない仕組みがあれば、安心して暮らせる人が増えると思います。



## ■統計やアンケート等からみる状況

- 障害者手帳所持者全体では令和2年以降減少傾向にありますが、うち、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の所持者は増加しています。
- ひとり親家庭数は減少傾向にありますが、生活保護世帯数は微増傾向となっています。
- 市民アンケート調査では、不安や悩みの相談先は「家族・親戚」「友人・知人」などの身近な人の割合が高く、公的な相談窓口は低い状況です。また、「誰にも相談しない」「どこに相談したらよいかわからない」という人も一定数います。
- 市民アンケート調査では、困った時に手助けをお願いできる人の有無について、「いない」「わからない」と回答した割合が合わせて20%以上となっており、団体・福祉関係者調査においても、地域の困りごとを何でも相談できる場・機関が必要、という声があがっています。
- 市民アンケート調査では、「ふくし総合相談センターすてっぷ」について、「名前も活動の内容もよく知らない」が70%以上となっています。団体・福祉関係者調査では、始動後1年が経過した射水市重層的支援体制整備事業の評価について、「改善の余地あり」の割合が30%以上となっており、周知の不十分さや人材不足についての課題が挙げられています。また、地域福祉推進に当たって、多様な主体と連携し、総合的に対応していくことが求められています。
- 市民アンケート調査では、ここ2～3年で近所や地域で見たり聞いたりしたことがある問題は「老老介護」「孤立世帯」の割合が高くなっています。団体・福祉関係者調査では、外国人との交流や地域への参加促進についても課題として挙げられています。

このような状況の改善に向けて…

基本目標3に取り組み、こんなまちを目指します！

### 困ったときに誰もがどこかにつながる仕組みがあり、 その存在がみんなに行き届いている

地域共生社会の実現に向け、国が進める「重層的支援体制整備事業」に本市も取り組んでいます。今後も相談支援体制の充実や分野を超えた連携を進め、周知を行うことで、誰一人取り残さないまちを目指します。

#### 基本目標3に係る指標

指標名	策定時 (R1)	現状値 (R6)	最終目標 (R12)
ふくし総合相談センターすてっぷの認知度	—	3.6%	5.6%
犯罪をした人の立ち直りへの意識「協力したい」の割合	17.6%	15.3%	25.0%



具体的な取組は次のページから！

## (2) 施策の展開

### 施策の方向 1

### 多様な課題に対応する支援体制の構築

近年、世帯が抱える問題は、単に一つの要因だけではなく、障がい、介護、健康、経済的な問題など、様々な要因が複雑に絡み合った世帯の課題が増加しています。また、従来の枠組みでは対応が難しいケースもみられるようになっており、地域と連携した行政や専門の相談窓口が、様々な受け皿で地域住民の悩みや相談をすくい上げ、必要な支援へと迅速につなげる必要があります。

中でも、急速に進行する少子高齢化や晩婚化に伴う出産年齢の高齢化等により、同時期に「育児」と「介護」の両方に直面する「ダブルケア」や、大人が担うような責任を引き受け、親や祖父母の介護、兄弟姉妹の世話に当たる18歳未満の子ども「ヤングケアラー」は、大きな問題になっています。

また、近年、適正な管理が行われていない空き家や耕作放棄地等が防災、衛生、景観等の地域住民の生活環境に影響を及ぼしており、地域住民の生命・身体・財産の保護、生活環境の保全のための対応が必要です。

加えて、いわゆる「ごみ屋敷<sup>※</sup>」問題も制度の狭間の課題といえますが、問題が発生する背景には、認知症や加齢による身体機能の低下、地域からの孤立などの様々な要因があります。

こうした人々の支援体制として、地域住民や行政、市社会福祉協議会等、多様な主体が一体となって、課題解決を目指す地域福祉の推進が求められています。

### — 市民が取り組むこと —

- ひきこもり支援に関心のある人は、ひきこもりサポーター<sup>※</sup>になりましょう。
- 地域における生活困窮者の把握、見守りを行い、生活困窮者自立支援制度への理解を深めましょう。
- 犯罪や非行をした人への偏見や差別をなくしましょう。
- 保護司<sup>※</sup>等の更生保護<sup>※</sup>ボランティアの活動を理解しましょう。
- 更生保護のボランティア活動に意欲のある人は、活動に参加しましょう。

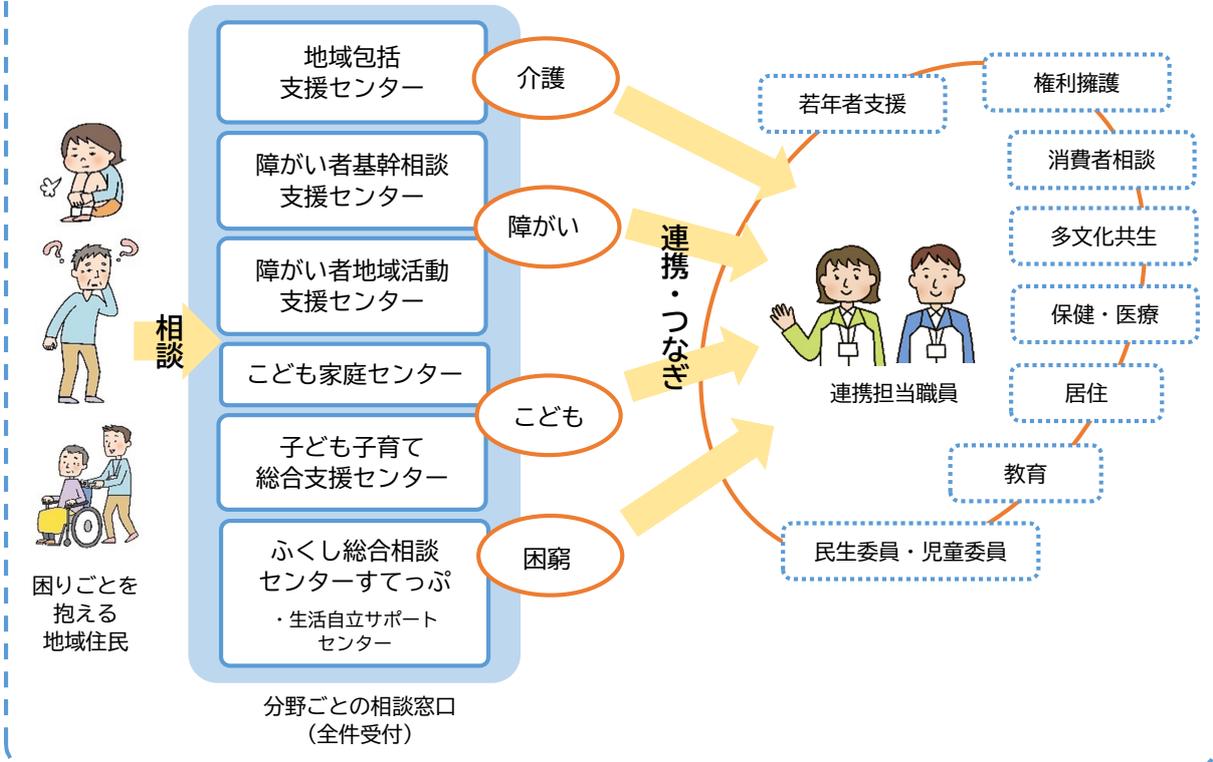


## 施策① 包括的な相談支援体制の整備

— 市が取り組むこと —	
断らない相談支援体制の構築	<p>単独の支援関係機関では解決が難しい複雑化・複合化した支援ニーズがある相談について、適切な支援関係機関に確実につなぐ等相互連携により支援できるよう、包括的な相談支援体制の構築を進めます。</p> <p>市では、支援関係機関等が受け止めた相談者が抱える課題の解きほぐしや整理、全体の調整を行う多機関協働事業を実施します。</p>
— 市社会福祉協議会が取り組むこと —	
「ふくし総合相談センターすてっぷ」の充実	<p>「ふくし総合相談センターすてっぷ」を中心に、ボランティアセンターやケアネット活動と連携し、地域の関係者と専門職のつながりを強化し、包括的相談支援体制づくりに努めます。</p>
— 市・市社会福祉協議会が取り組むこと —	
断らない相談支援体制の構築	<p>「複雑化」「複合化」している課題や制度の狭間の課題等に対応するため、多機関が協働して断らない相談支援体制を構築します。</p> <p>個人のニーズに合わせた就労支援、居住支援等の“出口支援”や、訪問による見守りなど、本人に寄り添った丁寧な伴走支援体制の確保のための取組を実施します。</p> <p>困りごとを抱える当事者を把握するとともに、その家族や身内へのサポート体制についても検討します。</p>
各種相談窓口の周知 <b>【新規】</b>	<p>「ふくし総合相談センターすてっぷ」をはじめとする各種相談窓口の周知を行い、利用促進に努めます。</p>

コラム

断らない相談支援体制のイメージ

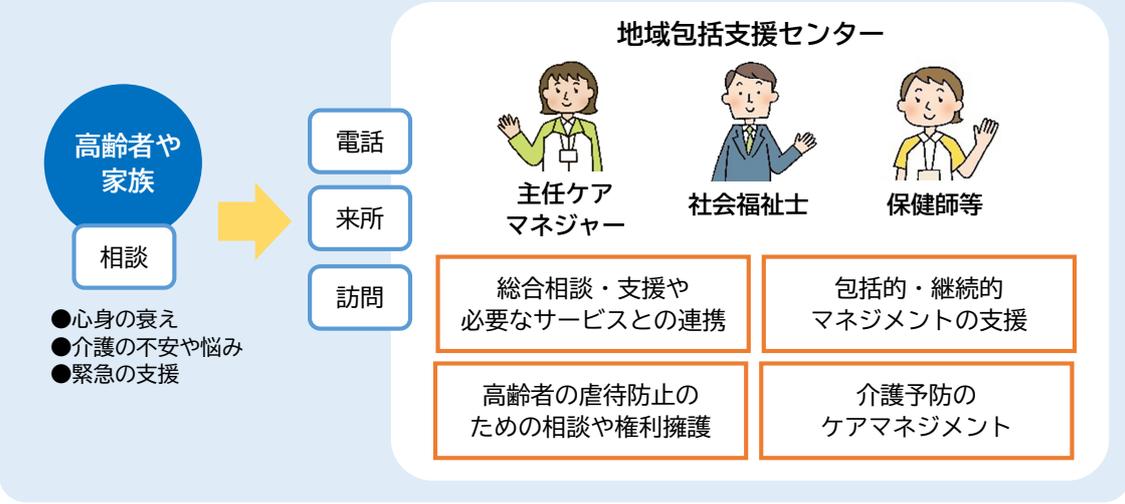


コラム

各種相談窓口の紹介

地域包括支援センター

いつまでも自分らしく住み慣れた地域で暮らしていけるよう、高齢者本人はもとより、家族や地域の人などが様々な相談ができる総合相談窓口として、地域包括支援センターを市内6か所に設置しています。



## 障がい者基幹相談支援センター（あいネットいみず）

障がい者が、地域で自分らしく安心して暮らせることを目的に市内の地域活動支援センターと連携を取りながら、総合的かつ専門的な相談支援を行っています。

また、重層的支援の強化を見据え、こども・高齢者・生活困窮の各分野との連携・ネットワーク強化を図るとともに、障がい者の権利擁護及び虐待防止等に取り組んでいます。

## 障がい者地域活動支援センター

障がい者が気軽に相談でき、日中の様々な活動や社会との交流を促進するための事業で、市内4か所で開催しています。

相談支援は、障がい者やその家族、地域の人などから、福祉サービスの利用、日常生活、就労・進路に関する相談など無料で行っています。また、料理やカラオケ、バーベキュー、スポーツ観戦など事業所ごとに楽しい活動を企画しています。

## こども家庭センター

妊娠・出産・子育て・家庭のことに関する総合相談窓口です。こども家庭センターでは、妊娠期から子育て世代への一体的な支援を行うため、専門の資格を持つ職員（保健師、社会福祉士、公認心理師、虐待対応専門員等）が専門的な視点で、支援が必要な人に寄り添います。

## 子ども子育て総合支援センター（キッズポートいみず）

子育て支援を行う総合支援施設として、子育て支援センターや子ども発達相談室、幼児ことばの教室において、子育てやこどもの発達に関する相談・支援を行っています。

## ふくし総合相談センターすてっぴ

市社会福祉協議会内に設置されている、各種相談事業（生活困窮者自立支援、ひきこもり支援、日常生活自立支援、生活福祉資金貸付）が一つになった、ワンストップ型の相談窓口です。福祉に関する様々な相談に応じ、解決に向けて一緒に考え支援します。



## 施策② 生活困窮者の自立支援

— 市が取り組むこと —	
支援制度の情報発信	支援を必要とする人が制度につながるよう、生活困窮者自立支援制度やその支援内容について、市の広報誌、ホームページなどの媒体の活用や関係機関との連携により、市民に周知を図ります。

— 市社会福祉協議会が取り組むこと —	
段階に応じた支援	複合化した課題のある状態を十分に把握・分析し、その方の状況に応じて段階的にサポートします。
関係者・機関との連携	民生委員・児童委員や地域包括支援センター、ケアマネジャー、相談支援専門員等との連携により、支援を必要とする人の早期発見・相談支援に努めます。 自立支援策として、生活福祉資金貸付制度*や、ハローワークと連携した就労支援、弁護士会と連携した司法相談支援、フードバンク*と連携した緊急食糧支援等に取り組み、支援関係機関のネットワーク強化を図ります。
孤立の防止	地域における社会的孤立の防止に努め、共生の地域づくりを推進します。

— 市・市社会福祉協議会が取り組むこと —	
対象者の早期発見	生活保護に至る前の早期段階から支援できるよう、また、ニーズに応じた支援が計画的かつ継続的に提供できるよう、相談窓口の充実を図るとともに、関係機関との連携強化を図ります。
家計改善の支援	借金の返済等により毎月の収入を上回る支出があり、生活が苦しい人に、家計での困りごとを一緒に考え、解決に向けた支援を行います。
居住の支援	離職等で住居を失った、または失うおそれのある人に、求職活動期間中の家賃補助を行います。
就労の支援	これまでの経験等を踏まえて無理なく長く仕事を続けられるようにするため、ハローワーク等と連携しながら早期就労に向け支援を行います。 長年働けずにいる、または働いたことがないなど、直ちに一般就労することが難しい人に、就労に向けた段階的な支援を行います。

### 施策③ 制度の狭間にいる人への支援

— 市が取り組むこと —	
ひきこもり支援の推進	ひきこもり支援推進協議会において、ひきこもりに関する理解や支援を推進するための施策の検討やサポート事業の効果検証、関係機関との連携強化等を図ります。
空き家対策の推進	空き家等の未然防止並びに発生後の適切な管理について、市の広報誌やホームページを活用して情報提供を行うほか、地域のひとり暮らし高齢者や高齢者世帯等に対する働きかけ・相談受付体制の強化に努めます。
	管理不全状態の空き家等に対しては、市の関係課や関係機関と連携し、所有者に建物等の利活用や解体を促すなど、さらなる悪化を引き起こさないよう対策を講じます。
ごみ屋敷対策の推進	地域住民や自治会などからの情報収集に努め、実態を把握するとともに、市の関係課や関係機関と連携し、早急な問題解決に努めます。

— 市社会福祉協議会が取り組むこと —	
ひきこもり支援の推進	「ふくし総合相談センターすてっぷ」の周知を図り、ひきこもり状態にある人やその家族に寄り添い、一人ひとりに合わせた自立・自律支援に取り組めます。
	ひきこもり状態にある人やその家族のため、専門相談会の開催や居場所づくりに取り組めます。参加者の対応や運営の一部に、ひきこもりサポーターを活用します。
	ひきこもりに関する正しい理解を広めるため、ひきこもりサポーターを養成します。
	本人・家族へのサポート体制の充実のため、支援関係機関とのネットワークの強化を図ります。
生活環境の支援	社会的孤立や経済的困窮等を背景とした、生活や住居に配慮を要する人の住まいや衛生環境の整備のため、市担当部局や関係機関等との分野横断的な支援体制の構築に努めます。

— 市・市社会福祉協議会が取り組むこと —	
ダブルケアラー・ヤングケアラーへの支援	<p>ダブルケアに直面する人（ダブルケアラー）やヤングケアラーの負担感を軽減し、育児や介護、兄弟姉妹の世話等に前向きに取り組めるよう支援するため、福祉サービスの情報提供や相談窓口の充実、関係機関との連携強化を図ります。</p> <p>地域住民や訪問機会のある福祉サービス事業者等との連携を密にし、地域ケア会議<sup>*</sup>等を通じて関係者間での早期発見・支援の体制づくりに努めます。</p>
身寄りのない人への支援 <b>【新規】</b>	<p>身寄りがない人への見守り体制構築に向け、支援関係機関と地域のネットワーク強化を図ります。</p> <p>「射水市身寄りがない方の支援に関するガイドライン」に基づき、本人の意思を尊重した意思決定支援を行います。</p>
外国人住民への支援 <b>【新規】</b>	外国人ヘルプデスクを中心に、支援関係機関と連携し、外国人住民の困りごとの解決に努めます。

#### 施策④ 更生支援の推進

— 市社会福祉協議会が取り組むこと —	
更生支援の取組への理解の推進	<p>保護司会等の関係団体と協働し、更生保護活動の周知を図ります。</p> <p>経済的困窮や社会的孤立を防止するため、地域の関係機関と連携し、生活困窮者自立支援事業等による支援を行います。</p>

— 市・市社会福祉協議会が取り組むこと —	
再犯防止の推進	「射水市再犯防止推進計画」に基づき、犯罪や非行をした人への偏見や差別をなくし、社会の中で孤立せずに生活できるよう、必要な支援を行います。
社会復帰を進めるための連携と支援の推進	支援を必要とする犯罪をした人に対し、NPOや地域の関係団体と連携し、地域で生活するために必要な保健・医療・福祉サービス、住まい、就労、生活困窮等の適切な支援に努めます。

複雑化・複合化している課題を持つ人や世帯、制度の狭間となっている新たな課題などへの支援を効果的に進めるためには、所管部局のいわゆる「縦割り」に縛られることなく、関連部局が横断的に連携・協力するとともに、分野や公・民の枠を超えて協働していくことが必要です。また、困りごとを潜在化させずに包括的な支援を行っていくためには、関係機関が互いの役割や機能を理解し、効果的に情報共有・連携できる仕組みが求められています。

近年では、障がい者等が農業分野での活躍を通じ、自信や生きがいを持って社会参画を実現していく取組である農福連携（農業と福祉の連携）が注目されています。農福連携の取組は、障がい者等の就労や生きがいの場の創出となるだけでなく、農業就業人口の減少や高齢化が進む農業分野において、新たな働き手の確保につながります。また、商福連携（商業と福祉の連携）は、障がい者等の就労や生きがいの場の創出以外にも、買い物難民支援や空き店舗・空き家の活用等、地域の課題解決につながる取組といえます。

今後は、人口減少に伴い地域における担い手不足が懸念されるため、地域福祉を活性化させるためには、高齢者や若者を含む幅広い市民の参画を促すとともに、企業、大学、NPO等の多様な主体との協働を進めていくことが求められます。

**施策① 農業・商業と福祉の連携**

— 市社会福祉協議会が取り組むこと —	
分野を超えた連携・協働体制の構築	福祉分野以外の団体や企業等との相互理解を促進する機会を創出し、分野を超えた連携・協働のまちづくりを推進します。 人手不足に対する福祉との連携の在り方について、関係団体等と検討する機会を創出し、誰もが活躍できる地域づくりに努めます。
— 市・市社会福祉協議会が取り組むこと —	
取組事例の収集	連携推進に当たり、農業側、商業側、福祉側それぞれの理解を深めるための啓発や、他自治体での取組等の情報収集に取り組みます。
地域における取組支援	地域におけるひきこもりの人や障がい者等の社会参画に向けた、農福連携・商福連携の取組を支援します。

## 施策② 多様な主体の参画促進

— 市が取り組むこと —	
企業との連携 <b>【新規】</b>	地域見守りネットワークにおける郵便局の協力や不動産会社との連携など、企業との連携協定の締結や企業の社会貢献活動を推進するとともに、民間活力との協働による地域福祉活動の拡大を図ります。

— 市社会福祉協議会が取り組むこと —	
企業との連携 <b>【新規】</b>	福祉活動に関する情報提供など企業が参加しやすい環境づくりを行い、社会資源を必要としている人に活動が届くつながりづくりに努めます。

— 市・市社会福祉協議会が取り組むこと —	
大学等との連携 <b>【新規】</b>	市内に立地する高等教育機関等と連携し、保健・福祉に関する学生ボランティアの活性化や若者の地域福祉への参画促進を図ります。
NPO等団体との連携 <b>【新規】</b>	市内で活動するNPO等の団体との連携・協働体制を構築し、地域福祉の推進を図ります。

高齢者や障がい者、生活困窮者、また制度の狭間の人など、何らかの支援が必要な人は増加傾向にあります。誰もが地域で安心して生活できるようにするためには、様々なニーズに対応した多様な福祉サービスを提供できるように、サービスの供給主体である事業者への支援が必要です。

また、すべての社会福祉法人は、社会福祉法により、その高い公益性に鑑み、日常生活または社会生活上の支援を必要とする者に対して、無料または低額な料金で福祉サービスを積極的に提供するように努める責務が課されていることから、多様な福祉サービスの担い手として期待されています。中でも、市社会福祉協議会は、地域の最前線で様々な福祉サービスを行っているほか、多様な福祉ニーズにこたえるため、創意工夫をこらした独自の事業にも取り組んでいます。

必要なときに必要なサービスや支援が提供できるようにするため、既に事業を展開している事業者への支援や新しい事業者の参入促進など、事業者への支援の充実が必要です。

— 市民が取り組むこと —

- 広報誌「福祉いみず」などを通じて、市社会福祉協議会の活動内容を知りましょう。
- 市内の福祉団体とその活動内容について理解しましょう。
- 地域包括支援センターが行っている支援内容を把握しましょう。



**施策① 地域における公益的な取組の推進**

— 市が取り組むこと —

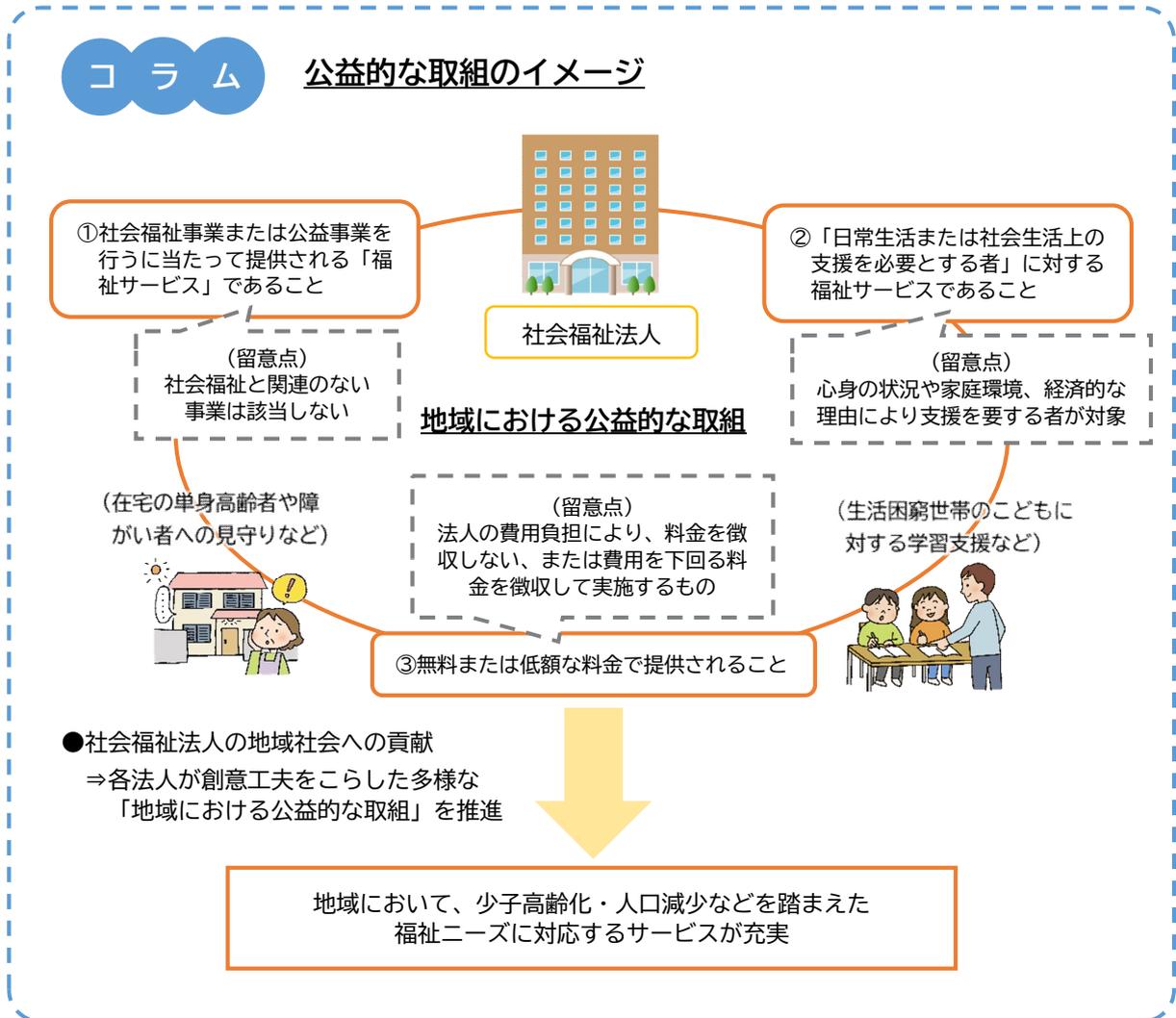
法人への働きかけ	各社会福祉法人において、地域の福祉ニーズ等を踏まえながら、法人の創意工夫による多様な地域貢献活動が行われるように、法人への働きかけを行い、地域における公益的な取組を促進します。
----------	--

— 市社会福祉協議会が取り組むこと —

社会福祉法人とのネットワーク構築	支援が必要な高齢者や障がい者、子育て家庭などを適切な支援につなぐため、市内の社会福祉法人とのネットワークの構築を目指します。
------------------	--

## コラム

### 公益的な取組のイメージ



## 施策② 事業者の参入促進・育成支援

— 市が取り組むこと —	
事業者への支援	年齢や障がいの有無を問わず誰もが交流し、居場所と役割を持つ「ごちゃまぜ」のコミュニティ※づくりに取り組む社会福祉法人等を支援します。
適切な委託・事業移譲	市が実施する福祉サービスについて、社会福祉法人や企業等の適切な担い手への委託、事業移譲等を検討します。
事業者への意見聴取	対話（サウンディング）型市場調査※等により、民間事業者から広くアイデアを募りながら、民間活力の導入を図ります。

### 施策③ 市社会福祉協議会の機能強化

— 市が取り組むこと —	
市社会福祉協議会・地区社会福祉協議会の拡充	地域福祉活動の中心的な役割を担う市社会福祉協議会及び市内全27地域の地区社会福祉協議会の機能及び体制の充実・強化に努め、拡充を図ります。

— 市社会福祉協議会が取り組むこと —	
市社会福祉協議会の基盤強化	地域福祉を推進する中核団体として、誰もが安心して幸せに暮らすことができる地域づくりを推進するため、組織、財政などの基盤強化を図ります。
市社会福祉協議会の情報発信	広報誌「福祉いみず」やホームページ、SNS等を活用し、市社会福祉協議会の役割を幅広い世代に周知するとともに、地域とのつながりを強化します。
関係機関との連携	市と緊密に連携し、地区社会福祉協議会活動の支援に努め、地区社会福祉協議会の活性化を促進します。 災害時に「災害ボランティアセンター」を円滑に設置・運営するために、平時から市担当部局や災害協定団体と情報交換を行い、ネットワークを強化します。

#### コラム

#### 救急薬品市民交流プラザ（いみず市民交流プラザ）

小杉地区に令和2年2月にオープンした救急薬品市民交流プラザ（いみず市民交流プラザ）は、誰もが気軽に立ち寄れる市民交流拠点として、世代を超えて親しまれている施設です。

市社会福祉協議会や射水市商工会など5団体が入居しており、地域の様々な課題を共有し、互いの強みを生かして、ともにまちづくりに取り組んでいます。



**いみず・みんなで・つなぐっと (good) 事業の推進**  
**【重層的支援体制整備事業実施計画】**

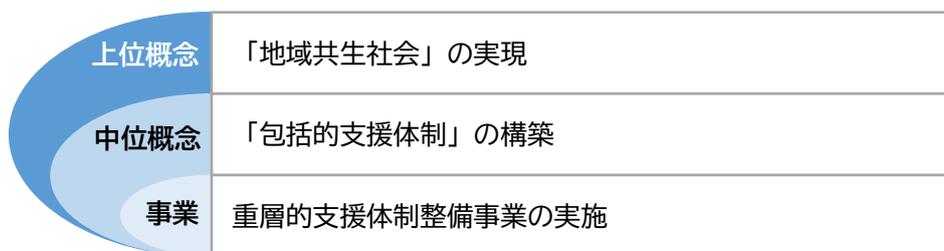
国では、社会福祉法に基づき、令和3年4月に重層的支援体制整備事業を創設しました。この事業は、市町村において、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備するため、「属性を問わない相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を柱として実施する取り組みです。また、これら3つの支援を一層効果的・円滑に実施するために、多機関協働による支援、アウトリーチ等を通じた継続的支援を新たな機能として強化し、これらの事業を一体的に実施することとしています。

本市では、重層的支援体制整備事業が適切かつ効果的に実施できるよう、提供体制に関する事項等を示す「射水市重層的支援体制整備事業実施計画」を令和6年3月に策定し、令和6年度から支援体制の整備を進めてきました。

本計画から、地域福祉計画・地域福祉活動計画と一体化し、地域福祉施策全体と連動させることで、地域共生社会の実現に向けた事業の周知と深化を図ります。

事業の実施に当たっては、高齢者、障がい者、児童、生活困窮者等を対象とした既存の制度による事業や取組を活用しつつ、多機関協働事業等を実施することにより、福祉分野にとどまらず分野横断的な連携強化を図り、制度の狭間の補完やさらなる拡充を行い、市の実情にあった包括的な支援体制を整備するよう運用していきます。

**地域共生社会における重層的支援体制整備事業のイメージ**



## 施策① 庁内の部局横断的な連携体制の整備

### ◆連携体制の構築

#### ア 庁内会議の設置

① 共生社会推進会議（重層的支援体制整備事業全体会議）	
目的	部局横断的な連携体制のもと、重層的支援体制整備事業を一体的に実施するために会議を設置します。
内容	・重層的支援体制整備事業実施計画の進捗管理、内容の検証・評価 ・地域課題の共有、不足する社会資源の創出に関する取組方針の協議 ・庁内の部局間、関係機関間との相互理解及び連携推進に関する協議 等
構成員	関係課長
開催時期	年 1 回以上

② 共生社会推進連絡会議	
目的	部局横断的な連携体制を確保し、地域課題や不足する社会資源に対応する具体的な方策を協議、検討するために会議を設置します。
内容	・個別事例から抽出された地域課題の共有 ・社会資源の創出に関する取組内容の検討 ・各分野の事業や課題に連携して取り組むための協議 等
構成員	関係課の係長
開催時期	年 1 回以上

#### イ 相談支援推進員の設置

包括的相談支援に関する情報の共有を円滑に実施するため、福祉保健部及びこども家庭部の各課の担当係長または担当者（専門職）を「相談支援推進員」とし、多機関協働事業を行う「相談支援包括化推進員」を中心とした連携体制を構築します。

また、相談時に庁内各課及び相談支援機関との連携を円滑にするため、毎年度、業務担当名簿を作成し、相談支援機関と共有します。



## 【重層的支援体制整備事業の実施内容及び実施体制】

### ◆包括的相談支援事業

- ・相談者の世代や属性を問わず、包括的に相談を受け止めます。
- ・相談者の課題を整理し、必要な情報提供やほかの支援機関と連携して対応します。
- ・複雑化・複合化した課題がある時は、支援担当課で調整・支援し、解決できない場合は多機関協働事業へつなぎます。

事業	実施体制	運営形態	設置数	担当課
地域包括支援センターの運営	地域包括支援センター (新湊西、新湊東、小杉・下、小杉南、大門、大島)	委託	6か所	地域福祉課
障がい者相談支援事業	基幹相談支援センター 地域活動支援センター	委託	5か所	社会福祉課
利用者支援事業	こども家庭センター型 こども家庭センター	直営	1か所	こども福祉課
	妊婦等包括相談支援事業型 こども家庭センター	直営	1か所	こども福祉課
生活困窮者自立支援事業	生活自立サポートセンター	委託	1か所	社会福祉課

### ◆多機関協働事業

- ・市全体で包括的な相談支援体制を構築します。
- ・重層的支援体制整備事業の中核を担い、全体調整を行います。
- ・単独の支援機関等では十分な対応が困難な複雑化・複合化した課題を抱える相談について、支援の調整役として課題を整理し、支援関係機関の役割分担や支援の方向を定め、必要に応じ支援プランの作成等を行います。

実施体制	運営形態	人員配置	担当課
相談支援包括化推進員の配置	直営	社会福祉士、 保健師等	地域福祉課
重層的支援個別会議、重層的支援会議、支援会議の開催	直営		地域福祉課
関係機関連絡会の開催	直営		地域福祉課
情報共有・連携体制の構築	直営		地域福祉課

### ◆アウトリーチ等を通じた継続的支援事業

- ・支援の届いていない人に支援を届けます。
- ・地域や関係機関とのつながりから、潜在的な支援対象者や相談者を見つけます。
- ・孤独・孤立により問題を抱えた人を早期に把握し、意向や事情に配慮した支援を行います。
- ・本人との信頼関係の構築に向けた支援に力点を置きます。

実施体制	運営形態	人員配置	担当課
アウトリーチ支援員の配置	直営	社会福祉士、 保健師等	地域福祉課

#### ◆参加支援事業※

- ・ 社会とのつながりをつくるための支援を行います。
- ・ 利用者のニーズを踏まえた丁寧なマッチングやメニューをつくります。
- ・ 本人への定着支援と受け入れ先の支援を行います。

実施体制	運営形態	人員配置	担当課
参加支援コーディネーターの配置	直営	社会福祉士等	地域福祉課

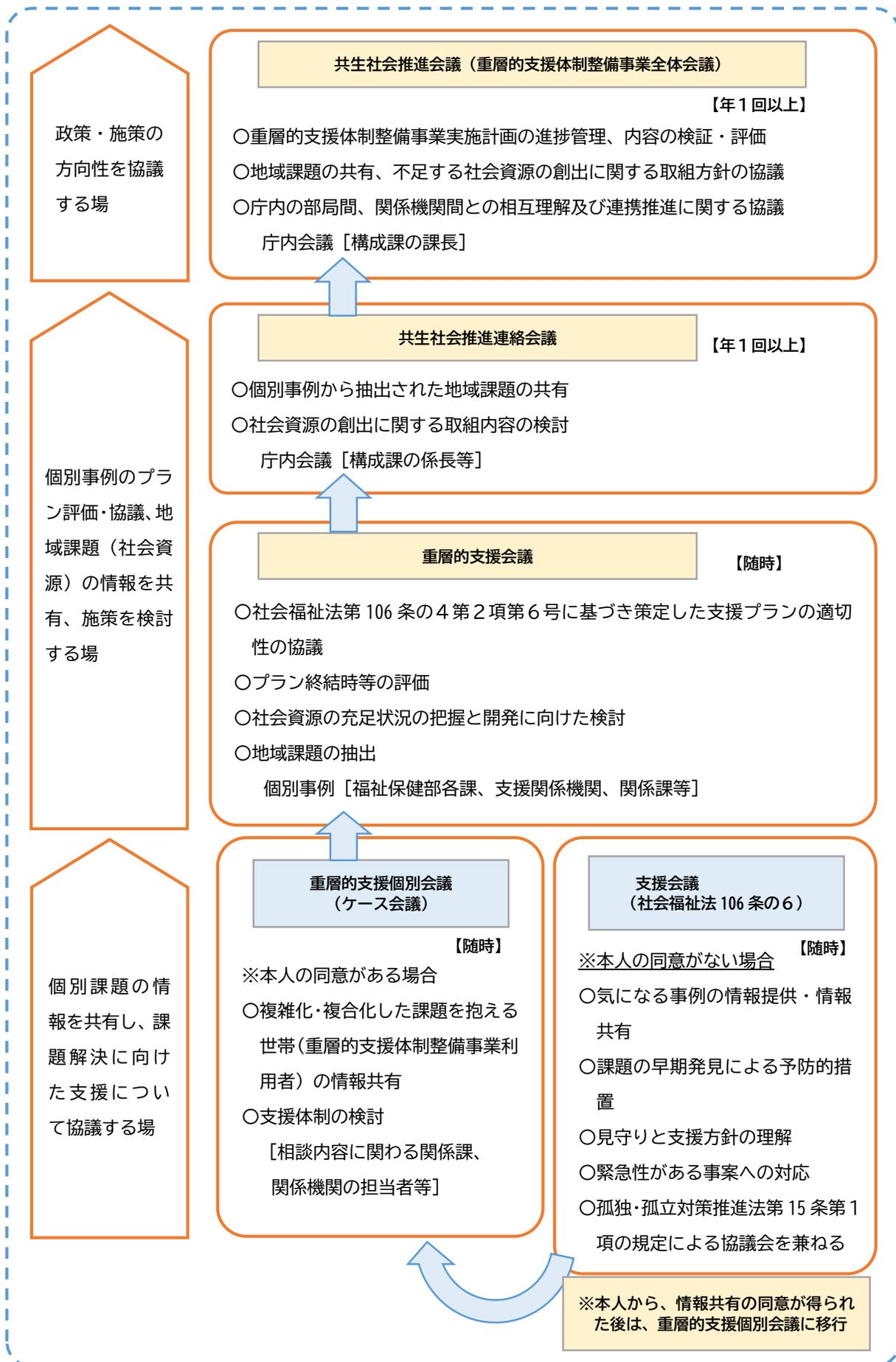
活用可能な社会資源・連携先	運営形態	人員配置	担当課
ひきこもりサポート事業等	委託	社会福祉士等	社会福祉課 地域福祉課

#### ◆地域づくり事業

- ・ 世代や属性を超えて相互に交流できる多様な場や居場所を整備します。
- ・ 交流・参加・学びの機会を生み出すため、個別の活動や人をコーディネートします。
- ・ 地域における活動の活性化等を通じ、多様な地域活動が生まれやすい環境を整備します。

事業	実施体制等	運営形態	設置数等	担当課
地域介護予防活動支援事業	-	直営 委託	市内全域	地域福祉課 保健センター
地域支え合いネットワーク事業	-	直営	地域振興会 単位	地域福祉課
地域支え合いネットワーク共生社会構築事業	-	直営	地域振興会 単位	地域福祉課
生活支援体制整備事業	第1層生活支援コーディネーターの配置	直営	1か所 (市内全域)	地域福祉課
	第2層生活支援コーディネーターの配置	委託	6か所 (包括圏域)	
地域活動支援センター設置事業	地域活動支援センター (基本型)	委託	4か所	社会福祉課
地域子育て支援拠点事業	子育て支援センター	直営 委託	8か所	子育て支援課
生活困窮者支援等のための地域づくり事業	民生委員の活動環境整備等 担い手確保	直営	市内全域	地域福祉課

## 【重層的支援体制整備事業の推進体制】



## 【事業の評価】

重層的支援体制整備事業の評価指標を設定します。

共生社会推進会議（重層的支援体制整備事業全体会議）において報告し、事業全体の進捗状況について協議します。

指標名	策定時 (R1)	現状値 (R6)	最終目標 (R12)
多機関協働事業 ・支援プラン作成件数	—	9件	12件
アウトリーチ等を通じた継続的支援事業 ・支援プラン作成件数	—	0件	5件
参加支援事業 ・支援プラン作成件数	—	0件	10件
地域支え合いネットワーク共生社会構築事業 ・地域共生社会の取組地域数（再掲）	—	2地域	5地域



## 第5章

# 認知症施策推進計画

.....



第5章は、認知症の人やその家族を支えるための地域づくりに向けた取組についてまとめています。

- 1 計画の策定に当たって
- 2 認知症施策をとりまく現況と課題
- 3 施策の展開

# 1 計画の策定に当たって

---

## (1) 計画策定の趣旨と背景

急速な高齢化の進展に伴い、我が国の認知症高齢者数は増加しています。厚生労働省の推計によれば、令和22年には認知症高齢者が約584万人、軽度認知障害（MC1）※高齢者が約613万人となり、高齢者の約3人に1人が認知症または軽度認知障害（MC1）になると見込まれています。

認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らせる社会を実現するためには、地域全体での支え合いが不可欠です。こうした状況を踏まえ、国は令和5年6月に共生社会の実現を推進するための認知症基本法を制定し、令和6年1月に施行しました。同法は、認知症の人を含むすべての市民が個性と能力を發揮し、互いに尊重し合いながら共生社会の実現を目指すことを目的としています。

本市ではこれまで、令和6年3月に策定した「射水市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」において認知症施策を展開してきましたが、認知症基本法の趣旨を踏まえ、「共生社会」の実現に向けた取組を進めるに当たっては、現在取り組んでいる認知症施策を踏襲しつつ、「新しい認知症観」に立ちながら、より具体的な取組を推進していく必要があります。そのため、本計画において「射水市認知症施策推進計画」を新たに策定し、「地域福祉計画・地域福祉活動計画」の中にある各種関連施策と連動しながら、認知症の本人が希望を持って自分らしく暮らし続けることができる社会に向けた取組を総合的・計画的に進めていきます。

## (2) 計画の位置づけ

「射水市認知症施策推進計画」は、共生社会の実現を推進するための認知症基本法（第13条）の規定に基づき、認知症の人やその家族が自分らしく暮らし続けるための取組の方向性を示すものです。策定に当たっては、本市における地域福祉計画をはじめとする各種関連計画との整合を図ります。

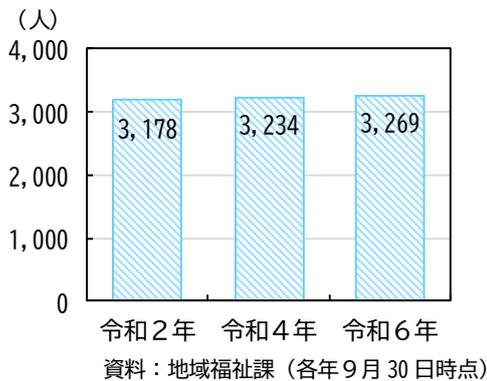
## 2 認知症施策をとりまく現況と課題

### (1) 認知症高齢者に関する状況

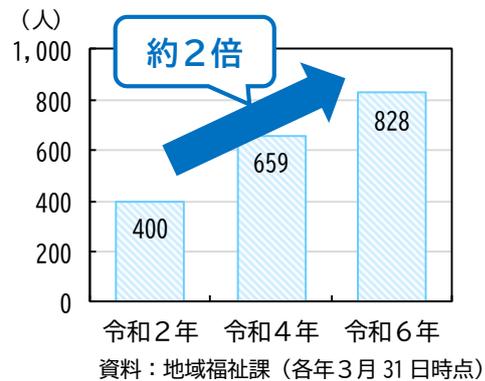
認知症高齢者数は増加しており、令和6年で3,269人となっています。

認知症サポーター養成講座の参加者数は増加しており、令和6年の参加者数は令和2年の2倍以上となっています。また、認知症サポーターの累計数は、令和6年で16,909人となっています。

■認知症高齢者数の推移



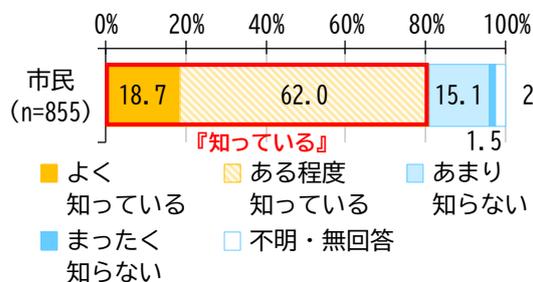
■認知症サポーター数(参加者数)の推移



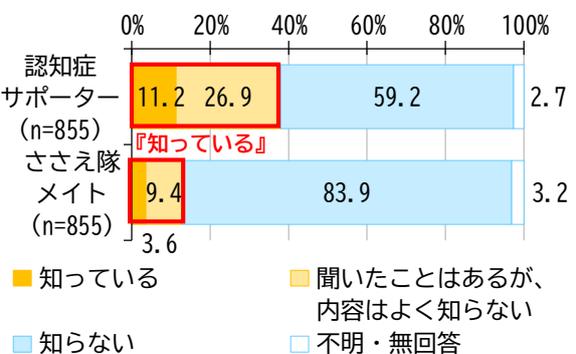
### (2) 認知症に関する市民の意識の状況

認知症に関して『知っている』と回答した住民が約8割となっています。また、認知症サポーターの認知度は約4割、ささえ隊メイトの認知度は約1割となっています。いずれの項目においても、年齢が上がるほど『知っている』の割合が低くなっています。

■認知症に関してどの程度知っているか  
(市民アンケート調査)



■認知症サポーター・ささえ隊メイトの認知度  
(市民アンケート調査)



認知症になってからも暮らしやすい社会を築くためにできることとして、「認知症について正しい知識や理解を持つ」が最も高くなっています。その他、日常生活における見守り支援に関する項目が上位に挙げられています。

■認知症になってからも暮らしやすい社会を築くために、あなたができると思うこと（上位5位）  
（市民アンケート調査）

市民（n=855）	
1	認知症について正しい知識や理解を持つ 63.5%
2	道に迷ったり、困っているところを見かけたら、声かけや警察等への連絡をする 52.6%
3	日常生活の中で、見守りや安否確認をする 42.6%
4	孤立しないよう、あいさつや声かけを心がけたり、話し相手や相談相手になる 36.4%
5	ちょっとした買い物やゴミ出しの手助け、地域の集まりや活動の参加に、配慮する 16.8%

### 3 施策の展開

#### （1）基本目標

#### 安心して暮らせる地域づくり

#### 自分らしく生活できる仕組みづくり



誰もが認知症になり得る中において、市民一人ひとりが認知症への正しい知識を持ち、「認知症は自分にも関係がある『自分ごと』」として考えることが求められています。

認知症になってからも、一人ひとりが個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという考え方（新しい認知症観）を『自分ごと』として理解することで、誰もが安心して自分らしく暮らし続けることができるまちづくりを進めます。

#### 射水市認知症施策推進計画に係る指標

指標名	策定時 (R1)	現状値 (R6)	最終目標 (R12)
認知症サポーター養成者累計人数	—	16,909人	20,000人
ささえ隊メイト累計人数	—	191人	300人
認知症カフェ設置数	—	2か所	15か所

## (2) 具体的な取組

### 施策① 認知症に関する理解促進・本人発信支援

— 市が取り組むこと —	
認知症への正しい理解の啓発	<p>認知症に関する正しい知識と理解を普及し、認知症の人の尊厳を損なうことなく、地域住民すべてが適切な対応ができる「認知症になっても安心して暮らせるまち」をつくるため、地域住民や学校・企業を対象に「認知症サポーター養成講座」を積極的に開催します。</p> <p>「認知症サポーターステップアップ講座」を開催し、認知症の人とその家族に寄り添い、地域での認知症に関する活動に取り組む身近な応援者である「ささえ隊メイト」を養成し、研修会や交流会等の開催を通して、地域に根差した活動を支援します。</p> <p>認知症の人と接する際に正しい知識や必要な配慮を理解するための「ひとこと声かけ体験会」や認知症・軽度認知障害（MCI）についての正しい知識の普及と認知機能の低下に早い段階で気づき、適切な早期相談ができるように「脳いきいき健康講座」など出前講座を開催し、「新しい認知症観」の普及を促進します。また、認知症月間などにおける企画展示やキャンペーン、民間企業と連携した普及啓発活動に取り組みます。</p>
本人からの情報発信の支援	<p>認知症の人が自らの言葉で語り、認知症になってからも希望をもって暮らすことができる姿等を、市の各種事業や広報媒体等、多様な方法による発信ができる機会を支援します。</p>

### 施策② 認知症の人とその家族を支える取組の推進

— 市が取り組むこと —	
認知症の人やその家族等が主体的に参加できる場づくり	<p>認知症の人を介護する家族が正しく認知症を理解し、対応することで認知症の症状を緩和することが可能であることから、認知症カフェの開催や認知症の人と家族への一体的支援事業（なごもっと）の実施など、家族への支援体制を充実します。</p>
相談支援の充実	<p>認知症に関する相談ができるように、地域包括支援センターに認知症地域支援推進員（認知症ささえ隊）※を配置し、相談しやすい窓口の環境づくりを支援します。各種事業や関係機関等と連携し、「いみずオレンジガイドブック（認知症ケアパス）」を積極的に活用し、相談窓口の普及啓発を図り、相談先や受診先の利用方法等について周知を行います。</p>

— 市が取り組むこと —	
チームオレンジ活動の整備 <b>【新規】</b>	認知症地域支援推進員、ささえ隊メイトが中心となり、認知症の人とその家族への見守りや相談など支援ニーズに合った具体的な支援につなげる体制を整えます。
認知症の人の意思決定支援	「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」について、多職種での研修等を通じて、活用促進を図ります。 市民向けの講演会など普及啓発事業を通じ、認知症の人にわかりやすい形での意思決定支援等に関する情報提供の促進を図ります。
医療・福祉サービスの体制整備	介護支援専門員のケアプランを振り返り、日頃のケアマネジメントにおいて困難な事項等を話し合い、介護支援専門員の支援を行います。 認知症サポート医や専門職（保健師、社会福祉士等）で構成される認知症初期集中支援チームを設置し、認知症が疑われ支援が必要な人や家族に対して相談や訪問を集中して行い、早期に医療や介護サービスにつなげるよう、ケアマネジャー、かかりつけ医及び認知症疾患医療センター等と連携し、支援を行います。 支援が困難なケースに対し、多職種や地域の支援者等により具体的な支援方法を検討することにより、必要な医療・介護の提供が可能となる体制整備を推進します。
認知症の人の安全・安心対策	市内の事業所等が認知症に対する理解を深め、「認知症の人にやさしいお店」として登録することで、認知症になっても安心して外出できる地域づくりを行います。 認知症により行方不明になった高齢者の早期の発見及びその家族等の精神的負担の軽減を図るため、みまもり事業（どこシルプラス事業）において、2次元コードを利用して認知症等により行方不明高齢者等を早期に発見できるよう、地域の見守り体制を構築します。 認知症の人が日常生活での偶然の事故で法律上の賠償責任を負った場合に補償する保険に市が加入する認知症高齢者等個人賠償責任保険事業により、本人と家族の地域での安心した生活を支援します。
若年性認知症への取組	富山県若年性認知症コーディネーターと連携し、若年性認知症相談・支援を行います。

### 施策③ 認知症予防の推進

「認知症の予防」とは、認知症になるのを遅らせる、認知症になっても進行を緩やかにするという意味です。

— 市が取り組むこと —	
認知症予防教室や講座の開催	生活習慣病の予防や社会参加は認知症予防に効果が期待できることから、運動機能向上、栄養改善、口腔機能向上など、健康づくりや介護予防に資する教室を地域の集いの場やコミュニティセンター等で開催します。
地域ぐるみの介護予防活動の支援	サロン活動やきららか射水 100 歳体操を継続して実践するグループづくりの支援を行い、歩いて行ける身近な場所で誰でも参加でき、週 1 回程度集まる住民主体の集いの場の普及や地域支え合い講演会、研修を通じてボランティア（住民サポーター）の養成を図るなど、地域の主体的な介護予防活動を支援します。

### 施策④ 早期発見・早期対応を支える体制づくり

— 市が取り組むこと —	
認知症相談体制の整備	地域包括支援センターの認知症地域支援推進員（認知症ささえ隊）が、もの忘れや認知症に対する相談や適切な情報提供を行い、不安の軽減・早期発見・早期治療につなげます。
支援者連携の推進への支援	認知症サポート医や専門職（保健師、社会福祉士等）で構成される認知症初期集中支援チームを設置し、認知症が疑われ支援が必要な人や家族に対し相談や訪問を集中して行い、早期に医療や介護サービスにつなげるよう、ケアマネジャー、かかりつけ医及び認知症疾患医療センター等と連携し、支援を行います。 多職種や地域の支援者等による個別事例会議において具体的な支援方法を検討し、地域のネットワークを構築します。
認知機能検診及びフォローアップ体制の推進	軽度認知障害（MCI）を早期に発見することを目的に、認知症サポート医が認知機能検診を実施し、その検診結果に基づき、地域包括支援センターが受診者へ訪問等による面談や電話でモニタリングを行うなど、関係機関が連携する体制を整備します。

— 市社会福祉協議会が取り組むこと —	
日常生活自立支援事業の周知	判断能力が不十分な人の権利擁護支援である日常生活自立支援事業の周知に取り組み、認知症の人の権利擁護を促進します。



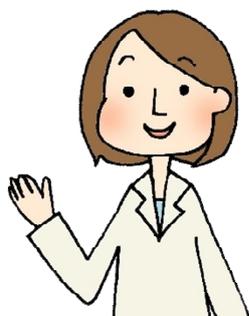
## 第6章

# 成年後見制度 利用促進基本計画

---

第6章は、成年後見制度の利用促進を含む市民の権利擁護についてまとめています。

- 1 計画の策定に当たって
- 2 権利擁護をとりまく現況と課題
- 3 施策の展開



# 1 計画の策定に当たって

---

## (1) 計画策定の趣旨と背景

本市の高齢化率は30%を超えて推移しており、高齢者のみの世帯の割合も増加しています。今後も、認知症高齢者の増加や知的障がい者、精神障がい者の親世代の高齢化等により、判断能力が不十分な人の増加が懸念されます。

「自分らしく暮らしたい」という思いは誰もが持つ基本的な願いであり、その人らしく暮らし続けることができるよう、財産の管理や日常生活等に支障がある人たちを社会全体で支え合っていくことなど、権利擁護支援の体制構築が今後ますます重要となってきます。

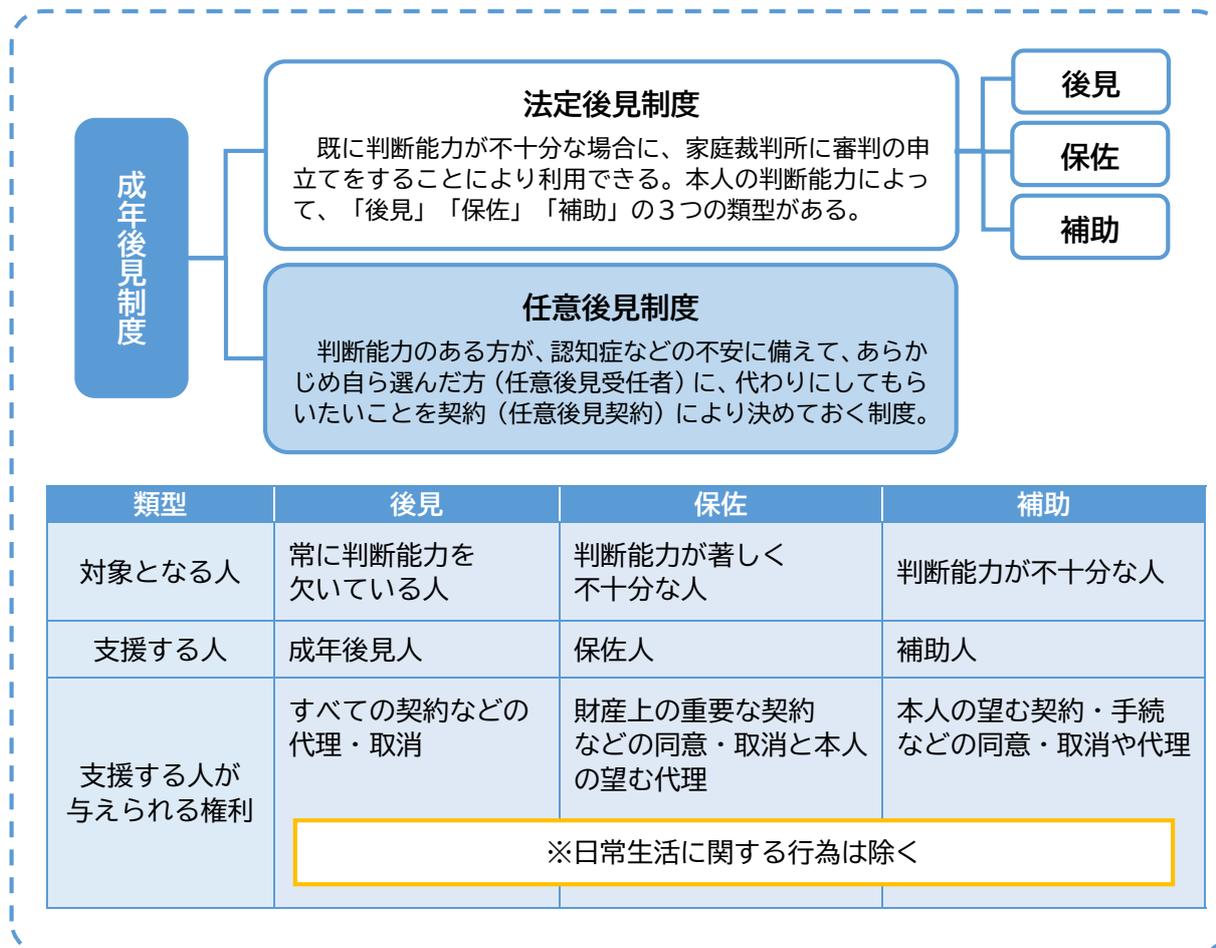
国では、平成28年に施行された成年後見制度の利用の促進に関する法律により、成年後見制度の利用促進に関する施策について、基本的な計画を定めることが市町村の努力義務とされています。本市では、これまで「地域福祉計画・地域福祉活動計画」の一部を、この基本的な計画として位置づけて取り組んできましたが、近年の本市の現状や課題を踏まえ、成年後見制度に関わる施策を拡充していくため、別章として「射水市成年後見制度利用促進基本計画」を策定し、「地域福祉計画・地域福祉活動計画」の中にある施策「成年後見制度の利用促進」と連動しながら、成年後見制度の利用促進を含む市民の権利擁護に関するさらなる取組を総合的・計画的に進めていきます。

## (2) 成年後見制度とは

成年後見制度とは、認知症、知的障がい、精神障がい等により判断能力が不十分な人が、本人の財産侵害を受けたり、人間としての尊厳が損なわれたりすることがないように、選任された支援者（成年後見人等）により、法律的に保護し支援する制度です。

成年後見制度には、「法定後見制度」と「任意後見制度」の2つの種類があります。「法定後見制度」は、既に判断能力が不十分な場合に、家庭裁判所に審判の申立てをすることにより利用できます。本人の判断能力によって「後見」「保佐」「補助」の3つの類型があり、家庭裁判所が選任した成年後見人等が法律的に保護し支援する制度です。「任意後見制度」は、現在、判断能力がある人が、認知症などの不安に備えて、あらかじめ自らが選んだ方（任意後見受任者）に、代わりにしてもらいたいことを契約（任意後見契約）により決めておく制度です。本人の判断能力が低下した場合に、家庭裁判所で任意後見監督人が選任されて初めて任意後見契約の効力が生じます。

■成年後見制度の種類



### (3) 計画の位置づけ

「射水市成年後見制度利用促進基本計画」は、成年後見制度の利用の促進に関する法律（第14条第1項）の規定に基づき、成年後見制度利用促進の理念や方向性を示すものです。策定に当たっては、本市における地域福祉計画をはじめとする各種関連計画との整合を図ります。

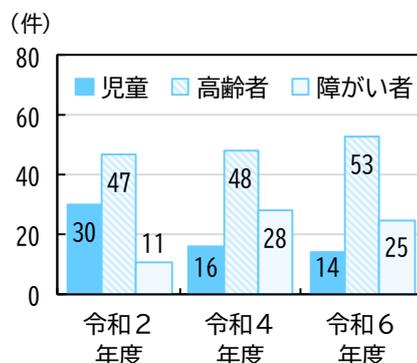
## 2 権利擁護をとりまく現況と課題

### (1) 虐待の状況

児童虐待相談件数は減少傾向で推移しています。高齢者虐待相談件数は増加傾向で推移しており、令和6年度には、これまでで最も多い**53件**となっています。障がい者虐待相談件数は増減しながら増加傾向で推移しています。

資料：児童虐待相談件数 子ども福祉課  
 高齢者虐待相談件数 地域福祉課  
 障がい者虐待相談件数 社会福祉課

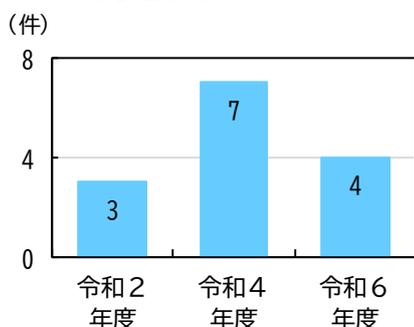
■虐待の相談件数の推移



### (2) 権利擁護に関する制度等の利用状況

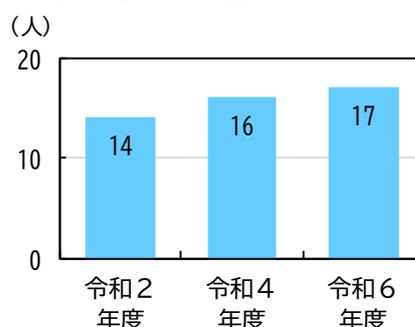
令和6年度の成年後見制度市長申立件数は、**4件**となっています。呉西地区成年後見センターにおける本市の市民後見人バンク登録者は増加傾向で推移しており、令和6年度で**17人**となっています。

■成年後見制度市長申立件数の推移



資料：地域福祉課、社会福祉課

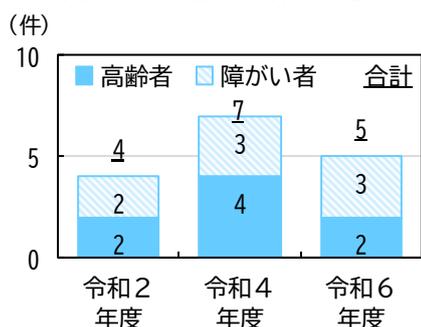
■市民後見人バンク登録者数の推移



資料：地域福祉課

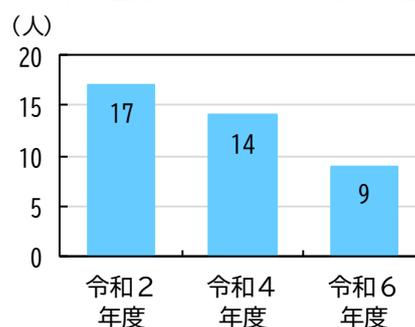
令和6年度の成年後見人等報酬助成件数は、**5件**となっています。日常生活自立支援事業利用者数は減少傾向で推移しており、令和6年度で**9人**となっています。

■成年後見人等報酬助成件数の推移



資料：地域福祉課、社会福祉課

■日常生活自立支援事業利用者数の推移



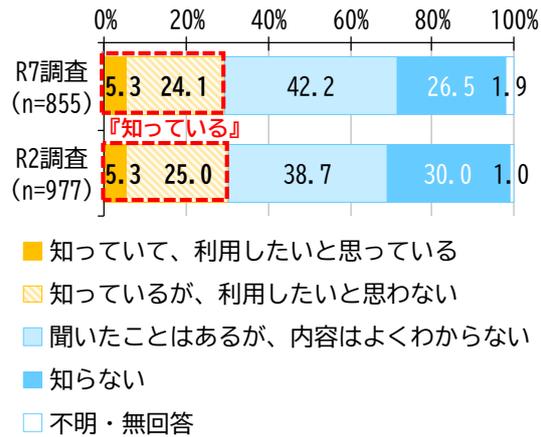
資料：市社会福祉協議会

### (3) 権利擁護に関する市民の意識の状況

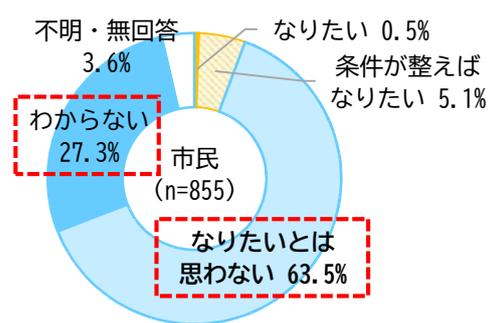
成年後見制度の認知度は約3割と、令和2年調査と比較してほぼ変わらず、制度を知らない人が7割近くとなっています。

また、約9割が市民後見人に「なりたいとは思わない」または「わからない」と回答しています。成年後見制度の内容や必要性について、さらなる周知・啓発が求められます。

■成年後見制度の認知度（市民アンケート調査）



■市民後見人になりたいか（市民アンケート調査）



### 3 施策の展開

#### (1) 基本目標

#### 安心して暮らせる地域づくり



すべての住民が安心して生活するためには、判断能力が十分でなくなったとしても、周囲の関係者が本人の意思決定を尊重し、本人の意思に沿った支援を行う仕組みづくりが重要です。

そのため、市民の権利擁護を支援する体制を整備し、関係機関、関係団体等と連携を進めることで、市民一人ひとりの意思決定が尊重され、みんなが安心して暮らせる“地域づくり”を進めます。

#### 射水市成年後見制度利用促進基本計画に係る指標

指標名	策定時 (R1)	現状値 (R6)	最終目標 (R12)
市民後見人バンク登録者数(再掲)	13人	17人	22人
成年後見制度研修会受講者累計人数	-	-	150人
成年後見制度市長申立件数	2件	4件	9件

## (2) 具体的な取組

### 施策① 成年後見制度の周知と利用しやすさの向上

— 市が取り組むこと —	
成年後見制度の周知・啓発	任意後見制度も含めた成年後見制度について、広報誌や出前講座による周知・啓発を行い、成年後見制度の利用促進に取り組みます。
意思決定支援に関する周知と研修の開催 <b>【新規】</b>	意思決定支援に関するガイドライン等に基づく研修会の実施など、意思決定支援を重視した取組が浸透するよう普及・啓発を行います。
成年後見制度に関する相談会の開催	呉西地区成年後見センターでは、成年後見制度に関する相談業務を行います。また、市でも相談窓口の開設（市役所、地域包括支援センター、基幹相談支援センター）や専門職による成年後見制度利用相談会を行います。
成年後見制度利用支援事業の充実 <b>【新規】</b>	成年後見制度を自ら申し立てることが困難であったり、身近に申し立てる親族がいなかったり、申立の経費や成年後見人等の報酬を負担できない等の理由により制度を利用できない方に対し、申立の支援や費用の助成等を実施します。
	成年後見制度利用支援事業の安定的な実施と、事務フローの見直し、マニュアルの作成などにより、市長申立の適切な実施に努めます。

— 市・市社会福祉協議会が取り組むこと —	
成年後見制度利用支援事業の充実	専門職団体（弁護士会・司法書士会・社会福祉士会・行政書士会等）との連携の仕組みづくりを行います。

## 施策② 権利擁護支援の地域ネットワークの構築

— 市が取り組むこと —	
中核機関及びチーム・協議会の設置	中核機関である呉西地区成年後見センターは、法人後見受任業務として、判断能力が不十分で成年後見制度の利用を必要とする人の成年後見人等となり、身上監護（各種手続きや福祉サービス契約）や財産管理（日常的金銭管理）、見守りの支援等を行います。
	既存の組織を活用し、権利擁護支援の課題や取組等を協議する協議会を設置します。具体的には「市高齢者虐待防止ネットワーク会議」及び「市障がい者虐待防止ネットワーク会議（市障がい者差別解消支援地域協議会）」を「協議会」として位置づけます。
	富山県成年後見制度利用促進協議会に参加し、関係機関とのネットワークの構築に努めます。
	地域連携ネットワークの個別支援の仕組みとしてチームづくりを進めます。具体的には、地域ケア会議など個別のケース会議のメンバーを「チーム」として位置づけ、権利擁護支援が必要な人について、本人の状況に応じ、本人に身近な親族や福祉・医療・地域の関係者がチームとなり支援します。
権利擁護支援が必要な人の早期発見と早期支援の推進 <b>【新規】</b>	成年後見制度をはじめ、権利擁護支援に関する市民への研修会を開催します。

— 市・市社会福祉協議会が取り組むこと —	
権利擁護支援が必要な人の早期発見と早期支援の推進 <b>【新規】</b>	関係機関（地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、基幹相談支援センター、相談支援事業所など）と連携し、支援が必要な人が早期支援につながるよう初期相談の取組を強化するとともに、地域連携ネットワークを整備します。
本人をとりまく支援体制の整備 <b>【新規】</b>	後見等の開始前には、親族、福祉・医療・地域等の関係者が、開始後は成年後見人等が加わり、本人の意思決定支援や身上監護等の対応ができる支援体制を整備します。

### 施策③ 権利擁護支援への多様な主体の参加と地域づくりの推進

— 市が取り組むこと —	
権利擁護支援に携わる人材の育成・活躍支援	<p>呉西地区成年後見センターにおいて、市民後見人養成講座を開催し、市民後見人を養成します。そして、講座及び研修を受講された人が「市民後見人バンク」に登録し、「法人後見支援員」として活動してもらい、将来的に個人受任型の市民後見人として活動できることを目指します。</p> <p>呉西地区成年後見センターで実施する市民後見人養成講座を広報誌等で周知します。</p>

— 市・市社会福祉協議会が取り組むこと —	
権利擁護支援に関するニーズの把握	生活困窮や8050問題等の個別支援と連携し、潜在的ニーズの発見に努めます。
日常生活自立支援事業との連携推進	市社会福祉協議会が実施する判断能力が不十分な人の権利擁護支援である日常生活自立支援事業と連携し、成年後見制度の適切な利用促進を図ります。

#### コラム

#### 呉西地区成年後見センター

呉西地区（射水市、高岡市、氷見市、砺波市、小矢部市、南砺市）の市民を対象に、「成年後見制度」の利用を支援します。

##### 設置場所

高岡市社会福祉協議会2階

##### 相談

成年後見制度の利用に関する総合的な相談（申立書類等の書き方など）

##### 人材育成

市民後見人の養成講座・実務研修の実施

（研修終了者は、市民後見人バンクに登録し、法人後見支援員として活動）

##### 法人後見の受任

家庭裁判所から依頼があった際に、必要に応じて呉西地区成年後見センターが後見業務を実施



## 第7章

# 再犯防止推進計画

.....



第7章は、犯罪や非行をした人の更生支援を推進していくための取組についてまとめています。

- 1 計画の策定に当たって
- 2 再犯防止をとりまく現況と課題
- 3 施策の展開

# 1 計画の策定に当たって

---

## (1) 計画策定の趣旨と背景

犯罪や非行をした人の中には、貧困や疾病、厳しい生育環境等、様々な生きづらさを抱え、立ち直りに多くの困難を抱える人が少なくありません。

しかし、こうした生きづらさを抱える人の課題に対応し、その再犯を防止するためには、刑事司法関係機関による取組だけではその内容や範囲に限界があり、社会復帰後、地域社会で孤立させない息の長い支援等を国、地方公共団体、民間団体等が緊密に連携・協力して実施する必要があります。

特に、支援に当たっては、保健・医療・福祉などの各種サービスを提供する市町村の役割が極めて重要です。

国では、平成28年に施行された再犯の防止等の推進に関する法律により、再犯の防止等に関する施策の実施等における責務が国だけではなく、地方公共団体にもあることが明記されるとともに、市町村に対して、国の再犯防止推進計画を勘案し、地方再犯防止推進計画を策定することが努力義務とされています。

本市では、これまで「地域福祉計画・地域福祉活動計画」の一部を、この計画として位置づけて取り組んできましたが、近年の本市の現状や課題を踏まえ、再犯防止に関わる施策を拡充していくため、別章として「射水市再犯防止推進計画」を策定し、「地域福祉計画・地域福祉活動計画」の中にある施策「更生支援の推進」と連動しながら、犯罪や非行をした人の更生支援に関するさらなる取組を総合的・計画的に進めていきます。

## (2) 計画の位置づけ

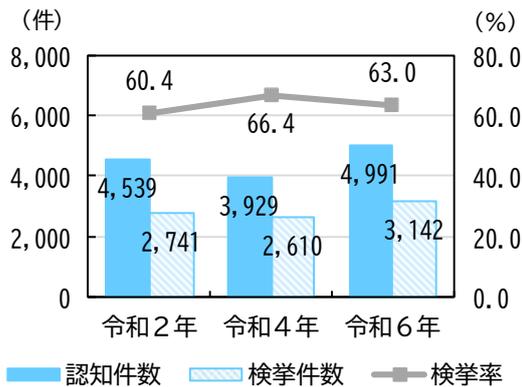
「射水市再犯防止推進計画」は、再犯の防止等の推進に関する法律（第8条）の規定に基づき、犯罪や非行をした人の更生支援に関する取組の方向性を示すものです。策定に当たっては、本市における地域福祉計画をはじめとする各種関連計画との整合を図ります。

## 2 再犯防止をとりまく現況と課題

### (1) 再犯防止に関する状況

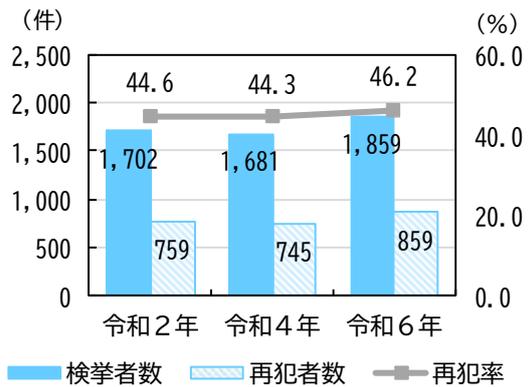
富山県内の刑法犯<sup>※</sup>認知件数は、増加傾向となっています。また、富山県内の再犯率は増加傾向となっており、4割台で推移しています。

■ 刑法犯認知件数、検挙<sup>※</sup>件数、検挙率の推移  
(富山県内)



資料：富山県警察本部

■ 刑法犯検挙中の再犯者数及び再犯率の推移  
(富山県内)



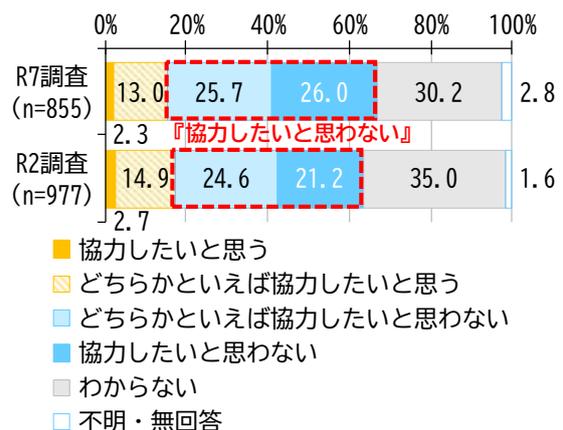
資料：富山県警察本部

### (2) 再犯防止に関する市民の意識の状況

犯罪をした人の立ち直りに『協力したいと思わない』住民が増加しています。また、「わからない」と回答した住民が3割となっており、更生支援に対する理解を促進する必要があります。

更生支援についての理解と協力を進め、再犯防止や犯罪をした人等の社会復帰につなげていくことが重要です。

■ 犯罪をした人の立ち直りに協力したいと思うか  
(市民アンケート調査)



### 3 施策の展開

#### (1) 基本目標

#### 自分らしく生活できる仕組みづくり



犯罪や非行をした人の中には、貧困や厳しい成育環境等、様々な生きづらさを抱え、立ち直りに多くの困難を抱える人が少なくないことから、社会復帰後に地域社会で孤立することがないように、取組を進めていくことが重要です。

そのため、再犯防止の推進に向けて様々な団体や関係機関と連携するとともに、住民一人ひとりの理解を深める啓発活動や情報発信を行い、誰もが自分らしく生活できる“仕組みづくり”を進めます。

#### 射水市再犯防止推進計画に係る指標

指標名	策定時 (R1)	現状値 (R6)	最終目標 (R12)
犯罪をした人の立ち直りへの意識「協力したい」の割合（再掲）	17.6%	15.3%	25.0%
保護観察対象者等を雇用する協力事業者の登録数	35社	48社	55社

#### — 市民が取り組むこと —

- 犯罪や非行をした人への偏見や差別をなくしましょう。（再掲）
- 保護司等の更生保護ボランティアの活動を理解しましょう。（再掲）
- 更生保護のボランティア活動に意欲のある人は、活動に参加しましょう。（再掲）



## (2) 具体的な取組

### 施策① 再び犯罪に手を染めさせない環境づくり

— 市が取り組むこと —	
更生支援の取組の必要性についての周知・啓発	<p>犯罪や非行をした人への偏見や差別をなくし、社会の中で孤立せずに生活できるように、「社会を明るくする運動<sup>*</sup>」をはじめとする啓発活動などを推進し、更生支援の取組の必要性についての周知と啓発に努めます。</p> <p>薬物依存に関する正しい理解が広がるように、様々な関係機関や団体と連携して、広報や啓発活動に取り組みます。</p>
更生保護活動への支援	保護司や更生保護女性会などの更生保護活動を一層周知することにより、活動への支援を推進します。

### 施策② 犯罪をした者等の更生を支援する取組の推進

— 市が取り組むこと —	
地域や学校と連携した支援	<p>地域での活動や民間ボランティア等と連携して、地域での学びの場づくりを推進するよう、保護司と学校関係者の連携や協力体制づくりなどに努めます。</p> <p>地域での見守り活動や居場所づくりの活動などを通じて、地域や社会からの孤立を防ぎ、犯罪や非行を起こしにくい、つながりのある地域づくりを支援します。</p> <p>学校等と連携し、非行の未然防止や立ち直り支援を行います。</p>
就労・住居の確保等	生活の基盤となる住居確保のため、公営住宅の活用、入居のための支援などの取組を、高齢者、障がい者、生活困窮者などの住まいの確保のための支援と連携して推進します。

— 市社会福祉協議会が取り組むこと —	
一人ひとりの特性・状況に応じた支援	<p>貧困や社会的孤立による犯罪の防止に向けて、生活困窮者自立支援事業等を活用した支援を行います。</p> <p>障がいや認知症などが起因して犯罪の加害者になってしまう場合があることも踏まえ、介護や日常生活の支援が必要な人が適切な福祉サービスを利用できるように支援します。</p>
相談窓口の充実	ハローワーク等の関係機関と連携しながら、犯罪や非行をした人の就労に向けた相談や各種支援の充実を図ります。



## 第8章

# 計画の推進体制

.....

第8章では、この計画を円滑に進めていくための方針を説明します。

- 1 推進体制
- 2 計画の公表と周知
- 3 計画の評価と見直し



# 1 推進体制

---

本計画は、市と市社会福祉協議会が一方的に行うことにより達成できるものではなく、市民、関係団体、福祉サービス事業者、民間企業などの参画が不可欠であり、相互の理解と協力のもとで推進していきます。

それぞれの担い手には、以下の役割が期待されています。

## (1) 市民の役割

市民一人ひとりが地域社会の一員としての自覚を持ち、自らの地域について考え、地域活動への参加や近所や身近な人を気にかけるなど、普段からの交流を持つことが重要です。

また、自分自身の生活や健康の維持・向上のために努力することが求められます。

## (2) 地域振興会の役割

本市は、旧小学校区を基本単位とした27地区で構成されており、その中には313の単位自治会・町内会が存在しています。

27地区それぞれが、地域の個性を生かして自主的にまちづくりを行うために自治会を中核とした地域振興会を設立し、地域に住む人たちが助け合いながら、住みやすい環境にしていくために協力して自主的な取組を推進します。

## (3) 地区社会福祉協議会の役割

地域振興会ごとに27の地区社会福祉協議会が組織化され、地域の特色を踏まえ、地域の各種団体や福祉施設、市民とともに協力し助け合いながら、生活課題の解決を図ります。

## (4) 関係団体・機関の役割

市民活動に対する市民の関心が高まり、地域の枠にとらわれない地域福祉活動の担い手として、大きな活躍が期待されています。

老人クラブ、児童クラブ等の地域の団体は、それぞれの目的の達成のために活発な活動を展開しており、それぞれの活動は、地域コミュニティの活性化に大きく寄与するものです。

## (5) 民生委員・児童委員の役割

地域福祉の最前線で、高齢者、障がい者、子育て世帯等に対する福祉サービスの紹介や相談等の様々な活動に取り組んでいます。

支援を必要とする人と行政や専門機関をつなぐパイプ役や、身近な相談相手としてだけでなく、地域福祉活動の推進役としても、大きな期待が寄せられています。

## (6) 福祉サービス事業者の役割

それぞれの専門性を生かしながら、市民へのサービス提供に取り組めます。

また、必要に応じて、市社会福祉協議会や行政等とも連携・協働していくことが求められます。

## (7) 射水市社会福祉協議会の役割

市や関係団体・機関等と連携し、市全体の地域福祉活動をコーディネートするとともに、地域における福祉ニーズの把握や生活課題の解決に向けた取組を推進します。

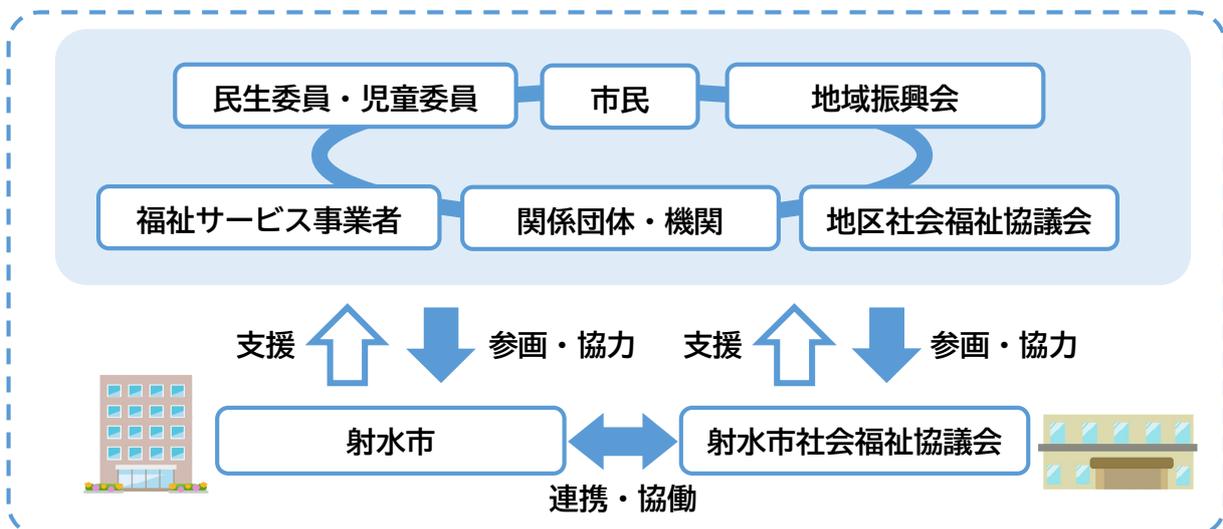
## (8) 射水市の役割

市民の福祉向上を目指し、福祉施策を効果的・総合的に推進することが求められます。

福祉ニーズの把握に努め、公的サービスの充実を図るとともに、市民等と連携・協働しながら、地域福祉を支えます。

計画が効果的に推進されるために、計画に基づく事業の調査・分析及び評価を行い、適切な進行管理に努めます。

■推進体制のイメージ図



## 2 計画の公表と周知

---

計画を円滑に推進するためには、市民一人ひとりの協力が重要となります。

計画の推進に当たっては、計画策定の趣旨や計画の内容等について、市民の理解を深めるため、広報誌やホームページへの掲載など、あらゆる機会を通じて、公表・周知に努めていきます。

## 3 計画の評価と見直し

---

本計画の着実な推進を確保するため、各施策への取組がどのように展開され、市民の日常生活そのものがどのように変化したのか、その成果を的確に把握することが重要です。

そのため、計画における各施策の実施について、その取組状況を把握しながら、適切な進行管理を行っていく必要があります。

計画の進行管理に当たっては、各施策の進捗状況を確認し、社会情勢などを鑑みながら評価を行います。

また、本計画の最終年度となる令和 12 年度に地域福祉に関する市民の意識や意見を把握するためのアンケート調査等を実施し、計画の見直しを行います。

# 資料編



資料編では、この計画の策定過程や策定会議などの資料、用語の説明を示しています。

- 1 計画策定の経過
- 2 いみず地域共生プラン中間見直しに係る計画策定委員会設置要綱
- 3 いみず地域共生プラン中間見直しに係る計画策定委員会委員名簿
- 4 用語集



# 1 計画策定の経過

年月日	内容
令和7年 2月26日	第1回いみず地域共生プランの中間見直しに係る計画策定委員会 ・いみず地域共生プランの中間見直しに係る計画の策定について ・「地域福祉」に関するアンケート調査について ・今後のスケジュールについて
3月27日 ～4月14日	「地域福祉」に関する市民アンケート調査の実施 (18歳以上の市民2,000人対象)
4月18日 ～5月9日	団体・福祉関係者シート調査の実施 (地域福祉活動や支援に携わる団体・関係者を対象)
7月23日	第2回いみず地域共生プランの中間見直しに係る計画策定委員会 ・一般市民、団体・福祉関係者調査の結果について ・調査結果からみられる課題と次期計画の方向性について ・「いみず地域共生プラン」中間見直し(骨子案)について
10月29日	第3回いみず地域共生プランの中間見直しに係る計画策定委員会 ・「いみず地域共生プラン」中間見直し(素案)について
12月22日～ 令和8年 1月16日	パブリック・コメント実施
2月3日	第4回射水市地域福祉計画等策定委員会 ・パブリック・コメントの実施結果について ・「いみず地域共生プラン」中間見直し(計画案)について

## 2 いみず地域共生プラン中間見直しに係る計画策定委員会設置要綱

令和6年11月28日

告示第292号

(設置)

第1条 本市における地域福祉に関する総合的かつ体系的な指針として、令和3年3月に策定したいみず地域共生プランの中間見直しに係る計画(以下「計画」という。)を策定するため、いみず地域共生プラン中間見直しに係る計画策定委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、計画の策定に関し、必要な事項について協議する。

(組織)

第3条 委員会は、20人以内の委員をもって組織する。

2 委員会の委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 市民団体関係者
- (3) 社会福祉団体関係者
- (4) 社会福祉関係事業者
- (5) 行政関係者
- (6) 公募による市民

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、委嘱又は任命の日から令和8年3月31日までの期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長を置き、学識経験者の委員のうちから互選する。

2 委員長は、委員会の会議(以下「会議」という。)を進行する。

3 委員会に副委員長を置き、委員のうちから委員長が指名する者をもって充てる。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 会議は、市長が招集する。

2 市長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、意見を聴き、又は説明若しくは資料の提出を求めることができる。

(ワーキンググループ)

第7条 計画の策定に至るまでの素案の立案、調査、研究及び調整を行うため、委員会にワーキンググループを置くことができる。

(庶務)

第 8 条 委員会の庶務は、福祉保健部地域福祉課及び射水市社会福祉協議会において処理する。

(その他)

第 9 条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、公表の日から施行する。

(この告示の失効)

2 この告示は、令和 8 年 3 月 31 日限り、その効力を失う。

### 3 いみず地域共生プラン中間見直しに係る計画策定 委員会委員名簿

任期：令和7年2月26日から令和8年3月31日まで（敬称略）

区分	所属団体等	氏名	備考
学識経験者	富山福祉短期大学	鷹西 恒	委員長
	射水市医師会	野澤 寛	
市民団体	射水市地域振興会連合会	高田 秋男	
	射水市老人クラブ連合会	古城 克實	
	射水市商工協議会	篠田 千春	
社会福祉団体	射水市社会福祉協議会	門田 晋	
	射水市民生委員児童委員協議会	多比木 実	
	射水市心身障害者連合会	久々江 除作	
	射水市ボランティア連絡協議会	竹内 弥生	
	射水保護司会	棚田 孝	
社会福祉関係事業者	(福)小杉福祉会	倉敷 博一	
	(福)射水福祉会	稲垣 宏	
	特定非営利活動法人プラスワン	萩行 慎一	
行政関係者	高岡厚生センター射水支所	道谷 真由美	副委員長
	高岡児童相談所	石動 仁	
	射水市	杉本 寿	
公募	公募委員	磯部 美希	
	公募委員	岡野 利雄	

※令和8年3月時点

## 4 用語集

用語	解説	初出掲載頁
あ IOT (アイオーティ)	「Internet of Things」の略称で“モノのインターネット”と呼ばれている。インターネットに接続されていなかったモノが、ネットワークを通じて相互に情報交換をする仕組み	10
アウトリーチ	手を伸ばすことを意味し、支援が必要な人に対し、支援につながるよう積極的に働きかける取組のこと。	7
いのちのボタン	医療情報や緊急連絡先等を記入した情報シートを「いのちのボタン」という専用容器に入れ、冷蔵庫に保管し、救急時・災害時や地域住民同士の日頃の支え合い活動に活用する仕組み	41
射水市こども条例	「児童の権利に関する条約」の理念に基づき、こどもの幸せと健やかな成長を図る社会の実現に向け、射水市が制定した条例	43
NPO (エヌピーオー)	「Non-Profit Organization」の略称で、様々な社会貢献活動を行い、団体の構成員に対し、収益を分配することを目的としない団体の総称	20
LGBTQ (エルジーピーティキュー)	レズビアン（女性同性愛者）、ゲイ（男性同性愛者）、バイセクシュアル（両性愛者）、トランスジェンダー（生まれた時の性別と自認する性別が一致しない人）、クエスチョニング（自分自身のセクシュアリティを決められない、わからない、または決めない人）の頭文字をとった単語で、セクシュアル・マイノリティ（性的少数者）の総称の一つ	57
か 介護支援専門員（ケアマネジャー）	介護や支援を必要とする人やその家族と相談しながら、利用者が適切な介護サービスを受けるための計画（ケアプラン）の作成や調整を行う。一般的には「ケアマネ」と呼ばれる。	46
協議体	市町村が主体となり、各地域におけるコーディネーターと生活支援・介護予防の提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場として、中核となるネットワーク	32
共生社会構築事業	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、人と人、人と資源が世代や分野を超えて丸ごとつながり、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「地域共生社会」の実現に向けた事業	25
共同募金	募金活動の一つ。赤い羽根をシンボルとする共同募金は、戦後、民間の社会福祉施設などに対する財政補填のために行われていた民間の募金活動を制度化したもの	43
きららか射水 100 歳体操	高齢者ができる限り要介護状態に陥ることなく健康でいきいきとした生活を送るために、身近な場所で週 1 回程度行う、重りを使った筋力運動の体操	79
ケアネット活動	市内 27 地区を単位として、こどもから高齢者まで支援を必要とする方を、地域住民と関係機関が一体となって見守り、日常生活の支援を行う活動。具体的には、ケアネットチームをつくり、見守り、話し相手、ごみ出しなど必要な支援を行っている。	30
軽度認知障害（MC I（エムシーアイ））	認知症の前段階といわれ、健常者と認知症の中間で、認知機能（記憶・決定・理由づけ・実行等）のうち 1 つの機能に問題が生じてはいるが、日常生活上は支障がない状態のこと。MC I（「Mild Cognitive Impairment」）とも表記される。	86

用語	解説	初出掲載頁
刑法犯	刑法及び暴力行為等処罰法・爆発物取締罰則・組織犯罪処罰法などの法律に規定される、殺人・強盗・放火・強姦（強制性交等）・暴行・傷害・窃盗・詐欺などの犯罪	105
検挙	検察官・司法警察職員などが認知した犯罪行為について、被疑者を取り調べること。	105
権利擁護	認知症や知的障がい、精神障がいなどで判断能力が十分でない人の権利を守るため、その擁護者や代弁者が支援すること。	30
合計特殊出生率	15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、ひとりの女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間にこどもを産むとした場合のこどもの数に相当するもの	16
更生保護	犯罪や非行をした人に対し、社会の中で立ち直りに向けた指導や支援を行うことにより、その再犯を防ぎ、社会復帰と自立を助ける活動	65
高齢福祉推進員	市長から委嘱を受け、ひとり暮らし高齢者宅への安否確認や孤独感解消のための訪問を行う。	42
「ごちゃまぜ」のコミュニティ	障がい者は障がい者、高齢者は高齢者だけという従来型のコミュニティではなく、障がいのある人もない人も世代も関わりなく、誰もが一緒に集まり、誰もが活躍することのできるコミュニティ	75
ごみ屋敷	「家屋全体がごみで埋め尽くされ、悪臭や害虫によって近隣住民に被害を与えている状況」を指すことが多いが、一般的な定義づけはされていない。	65
さ 災害ボランティアセンター	社会福祉協議会や市民団体が災害時に設置する被災地でのボランティア活動を円滑に進めるための拠点	61
ささえ隊メイト	認知症サポーター養成講座を受講後、さらに認知症サポーターステップアップ講座を受講し、認知症の人とその家族に寄り添い、地域で認知症に関する活動に取り組む。	52
参加支援事業	本人のニーズを丁寧にアセスメント（今の状況や必要な支援を丁寧に確認）した上で、社会とのつながりをつくるための支援を行う。	81
ジェンダー	生物学的な性別に対して、社会的・文化的につくられる性別のことを指す。	11
市民後見人バンク	市民後見人養成講座や実務研修修了生が市民後見人として登録する制度の名称	25
社会福祉士	いわゆる「ソーシャルワーカー」と呼ばれる国家資格で、身体・精神・環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言や指導、支援を行う専門職	46
社会を明るくする運動	犯罪や非行の防止と罪を犯した人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、犯罪のない地域社会を築こうとする全国的な運動	107
重層的支援体制整備事業	既存の相談支援等の取組を生かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する断らない包括的な支援体制を整備するため、「相談支援」「参加支援事業」「地域づくり事業」の一体的実施に向けて創設された事業	4

用語	解説	初出掲載頁
人工知能(AI(エーアイ))	学習・推論・判断といった人間の知能の持つ機能を備えたコンピューターシステムを指す。AIは「Artificial Intelligence」の略称	10
生活困窮	就労の状況、心身の状況、地域社会との関係性やその他の事情により、経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある状態	2
生活支援コーディネーター	高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域においてコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす者	51
生活福祉資金貸付制度	低所得世帯、障がい者または高齢者の属する世帯に対して、資金の貸付けと必要な相談支援を行うことにより、その経済的自立を図り、安定した生活を送れるようにすることを目的とした制度	69
精神保健福祉士	精神保健福祉法で位置づけられた国家資格で、精神障がい者に対する相談援助などの業務に携わる専門職	46
成年後見制度	認知症や知的障がい、精神障がいなどで判断能力が十分でない人が、財産管理や日常生活での契約などを行うときに、判断が難しく不利益をこうむることがないように本人の権利と財産を守り支援する制度。家庭裁判所が本人の障がいの程度や事情を確認して本人を支援する人（成年後見人等）を選任する。	4
相談支援専門員	障がい者が自立した日常生活、社会生活を営むことができるよう、全般的な相談支援を行う。	46
た 対話（サウンディング）型市場調査	事業発案段階や事業化段階において、事業内容や事業スキーム等に関して、直接の対話により民間事業者の意見や新たな提案の把握等を行うことで、対象事業の検討を進展させるための情報収集を目的とした手法	75
ダブルケア	少子高齢化の進行と、晩婚化に伴う出産年齢の高齢化等により、同時期に子育てと親の介護に直面する状況	2
地域課題会議	地域支え合いネットワーク事業の中で行われる会議で、各地区における課題について取り上げ、検討や解決等を図る。	52
地域ケア会議	医療、介護、福祉等の多職種が協働して、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めるための会議	71
地域支え合いネットワーク事業	高齢者が社会参加し、自立した日常生活を営めるよう、また支援が必要となっても住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、地域振興会圏域で地域と行政が取り組む地域づくり事業	29
地域振興会	市内27の各地区単位で自治会等の自治組織を中心とし、その地区の女性組織、高齢者組織、青少年組織、福祉組織、スポーツ振興組織、消防団等各種団体が連携・協力し、地域づくりをともにを行うために設立された組織	30
地域包括ケアシステム	高齢者が住み慣れた地域で可能な限り生活できるように、地域の実情に沿って「住まい」「医療」「介護」「生活支援・介護予防」等を包括的に提供するための体制	32
地区社会福祉協議会	地域の誰もが安心して暮らせるように、地域住民が地域でできることを互いに考え、支え合う、住民主体の組織。市内には、各地域振興会を圏域として、27地区で組織されている。	41

用語	解説	初出掲載頁
DV (ディーバイ)	「Domestic Violence」の略称。配偶者やパートナーなど親密な関係にある、またはあった者から振るわれる暴力	30
デジタル・トランスフォーメーション (DX (ディーエックス))	「デジタルによる変革」を意味し、デジタル技術の活用によって、人々の生活をより良いものへと変革すること。	10
Digi-PoC TOYAMA (デジポック トヤマ) 実証実験プロジェクト	富山県民のウェルビーイング (個人や社会の良い状態。健康と同じように日常生活の一要素であり、社会的、経済的、環境的な状況によって決定される。) 向上の実現を図るため、先進的なデジタル技術を活用して地域課題を解決する県の実証実験プロジェクト	46
デマンド交通	決まった時刻やルートに縛られることなく、利用者の予約に応じて運行する乗合型の公共交通	58
な 日常生活自立支援事業	高齢や障がいにより一人では日常生活に不安のある人が、地域で安心して生活が送れるよう、福祉サービスの利用援助を中心に、日常的な金銭管理や書類等の預かりなど、本人との契約に基づいて支援する事業	56
認知症サポーター	認知症サポーター養成講座を受講し、認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症高齢者等やその家族に対してできる範囲で手助けする。	52
認知症地域支援推進員 (認知症ささえ隊)	認知症高齢者等ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けていけるよう、医療・介護の関係機関の連携づくりや認知症高齢者等やその家族を支援する専門的な相談業務等を行う人。保健師、看護師、社会福祉士等の有資格者等で、射水市では地域包括支援センターに各1名配置	89
は 8050 問題	80 歳代の親と働いていない独身の 50 歳代の子が同居している世帯であり、ひきこもりの長期化・高齢化と親の高齢化につれて深刻な困窮に陥る可能性が指摘されている。	2
バリアフリー	生活の中で不便を感じることを、様々な活動をしようとするときに障壁になっているバリアをなくす (フリーにする) こと。	5
ひきこもりサポーター	ひきこもりサポーター養成研修を修了・登録した者。ひきこもりに関する基本的な知識を習得し、地域でひきこもり支援を行う。	65
フードバンク	生産・流通・消費等の過程で発生する未利用食品を食品企業や農家等からの寄付を受けて、必要としている人や施設等に提供する取組	69
ふくしサポーター	身近な地域で、見守り活動や声かけを通じて、住民の困りごとを早期発見する「地域のアンテナ役」として、民生委員・児童委員や関係者・専門職に情報をつなぐ。	42
保護司	法務大臣から委嘱を受けた民間のボランティア。保護観察官 (専門的な知識に基づいて保護観察の実施などに当たる国家公務員) と協力しながら、保護観察や犯罪予防活動等を行っている。	65
ま 民生委員・児童委員	厚生労働大臣により委嘱された特別職 (非常勤) の地方公務員。地域の実情に詳しい方々が民生委員・児童委員として推薦されており、地域の中で住民の立場に立った社会福祉活動を行っている。	22

用語	解説	初出 掲載頁
や ヤングケアラー	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・若者	2
結ネット	DXを活用し、地域振興会や自治会・町内会活動の活性化、運営事務の効率化、市民生活の利便性の向上等を図るため開発された電子自治会アプリ	42
ユニバーサルデザイン	年齢や性別、障がいの有無に関わらず、最初からできるだけ多くの人々が利用しやすいようにデザインする考え方。対象を障がい者や高齢者等に限定していない点が、バリアフリーとは異なる。	30
ら 理学療法士	理学療法士及び作業療法士法に基づく国家資格で、身体に障がいのある人や障がいの発生が予測される人に対して、自立した日常生活が送れるよう支援する医学的リハビリテーションの専門職	46



## いみず地域共生プラン 中間見直し版

第2次射水市地域福祉計画  
第3次射水市地域福祉活動計画  
射水市重層的支援体制整備事業実施計画  
射水市認知症施策推進計画  
射水市成年後見制度利用促進基本計画  
射水市再犯防止推進計画

令和8年度～令和12年度

射水市福祉保健部地域福祉課

〒939-0294

富山県射水市新開発 410 番地1

TEL 0766-51-6625

FAX 0766-51-6657

社会福祉法人 射水市社会福祉協議会

〒939-0351

富山県射水市戸破 4200 番地 11

TEL 0766-55-5201

FAX 0766-55-5208

## 射水市外国人介護人材雇用緊急支援事業について

### 1 目的

少子高齢化の進展に伴い、介護需要の拡大や生産年齢人口が減少していく中、深刻化する介護人材不足を補うため、外国人介護人材（以下「外国人材」という。）の確保が必要となる。

介護サービス事業者が新たに雇用する外国人材に係る経費を支援し、雇用にかかる負担を軽減することで、介護サービスの提供に必要な人材の確保と定着を図るため、県の外国人介護人材受入施設環境整備事業費補助金の制度に加えて、継続的に補助することにより、介護サービス事業者の外国人材の雇用を支援するもの。

### 2 実施期間

令和8～10年度の3か年の期間中に、新たに雇用された外国人材に係る経費を最長5年間補助する。

### 3 事業内容

#### (1) 補助対象者

令和8年度以降、新たな外国人材を雇用する介護サービス事業者

#### (2) 外国人材

「EPA（経済連携協定）」、「在留資格（介護）」、「技能実習（令和9年4月以降、育成就労へ変更）」又は「特定技能1号」の在留資格により、介護職員として受け入れる外国人材で、市内の介護サービス事業所で就労している者

#### (3) 補助対象経費

介護サービス事業者が負担する外国人材雇用に係る経費

※他の制度による補助対象となっていない経費であること

【参考】県と市の事業の比較

対象経費	県	市
受入支援 (登録支援機関への報酬、入管手続費等)		外国人介護人材雇用緊急支援事業 (10万円上限×5年間)
日常生活支援 (交流会開催費、住居費等)	外国人介護人材受入施設環境整備事業 (20万円上限)	
語学力支援等 (日本語学習、異文化理解教育研修費等)		

### 4 補助額

1事業者あたり 年額 上限10万円（最長5年間：最大50万円）

### 5 予算措置（令和8年度）

福祉人材対策事業費（3-1-1-9-1）

1,000千円

上限10万円を10事業者程度と想定

## 射水市介護スポットワーク活用支援事業について

### 1 目的

令和7年9月から12月までの間、県のデジポックとやま実証実験プロジェクトにおいて実施された介護サービス事業所におけるスポットワークの活用は、参加事業者から好評を得るとともに、一定の効果が確認された。この結果を受け、令和8年度は本市の試行事業として、引き続き利用料を補助することで、介護サービス事業所におけるスポットワーク活用の普及と定着を促進し、人手不足の解消及び職員の負担軽減を目指すもの。

### 2 実施期間

令和8年度

「デジポックとやま※」実証実験の2年目として、試行的に支援を行う。

※県が、デジタルソリューション推進事業として、県や市町村の地域課題の解決策を民間事業者から募集し、実証実験を行ったもの。

【参考】令和7年度 介護現場におけるスポットワーク活用に係る実証実験の結果

求人事業所数 18事業所 (市内3事業所)

求人数	資格要件	求人数	マッチング数	マッチング率
	要資格	708	364	51.4%
	資格不要	748	643	86.0%
	合計	1,456	1,007	69.2%

### 3 事業内容

#### (1) 補助対象者

市内に介護サービス事業所を有する介護サービス事業者

#### (2) スポットワークサービス

介護サービス事業者が、デジタル技術を用いて短時間・単発の就労を内容とする雇用契約を仲介する事業のサービス（以下「スポットワークサービス」という。）を利用した際の利用料を補助する。

#### (3) 補助対象経費

市内の介護サービス事業所において利用したスポットワークサービスに係る利用料

### 4 補助額

1事業者あたり上限5万円（補助基準額15万円、補助率1/3）

### 5 予算措置（令和8年度）

福祉人材対策事業費（3-1-1-9-1）

500千円

上限5万円×10事業者

## 国民健康保険税に係る令和8年度税制改正等について

### 1 子ども・子育て支援納付金分保険税率の設定

こども未来戦略「加速化プラン」で実施される施策（児童手当の高校生までの拡充等）の財源として、国民健康保険税の徴収区分に「子ども・子育て支援納付金分」を追加するもの。

所得割	均等割	平等割	18歳以上均等割 (※1)	課税限度額	一人当たり平均 年間保険税額
0.30%	1,297円	843円	99円	3万円	3,812円

上記税率は県が示す標準税率（※2）を採用。（端数調整あり）

（※1）18歳未満は均等割が全額軽減され、その分は18歳以上が負担する。

（※2）標準税率とは、各市町村の必要額を算出するために、被保険者数や徴収率を勘案し設定したもの。

### 2 国民健康保険税課税限度額の見直し

医療給付費等が増加するなか、高所得者層に応分の負担を求めため課税限度額を見直すもの。

区 分	課 税 限 度 額		引上額
	現 行	改正案	
基礎課税額	66万円	<b>67万円</b>	1万円
後期高齢者支援金等課税額	26万円	26万円	据え置き
介護納付金分	17万円	17万円	据え置き
合 計	109万円	<b>110万円</b>	1万円

### 3 国民健康保険税軽減判定所得の見直し

経済動向等を踏まえ、保険税軽減の対象世帯に係る所得判定基準を見直すもの。なお、子ども・子育て支援納付金分についても同一の基準とする。

軽減割合	軽減判定所得の基準額	
	現行	改正案
7割	基礎控除額 43 万円 + 10 万円 × (年金・給与所得者の数 - 1)	現行どおり
5割	基礎控除額 43 万円 + <b>30.5 万円</b> × (被保険者 + 特定同一世帯所属者 数) + 10 万円 × (年金・給与所得者 の数 - 1)	基礎控除額 43 万円 + <b>31 万円</b> × (被保険者 + 特定同一世帯所属者 数) + 10 万円 × (年金・給与所得者 の数 - 1)
2割	基礎控除額 43 万円 + <b>56 万円</b> × (被保険者 + 特定同一世帯所属者 数) + 10 万円 × (年金・給与所得者 の数 - 1)	基礎控除額 43 万円 + <b>57 万円</b> × (被保険者 + 特定同一世帯所属者 数) + 10 万円 × (年金・給与所得者 の数 - 1)

※特定同一世帯所属者：国民健康保険から後期高齢者医療保険の被保険者になった者で、引き続き同一の世帯に属するもの

### 4 適用

令和 8 年度国民健康保険税から適用する。

なお、射水市国民健康保険税条例の一部を改正する条例（案）については、市議会 6 月定例会において提案する予定。

## 後期高齢者医療保険料率の改定等について

### 1 概 要

後期高齢者医療制度における保険料は、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき2年毎に見直され、富山県後期高齢者医療広域連合において決定されている。

今回、富山県後期高齢者医療広域連合において、令和8年度及び令和9年度の保険料率の改定、賦課限度額及び均等割額軽減判定基準の見直し等が示されたので、報告するもの。また、新たに「子ども・子育て支援納付金分」の徴収区分が追加されたので、報告するもの。

### 2 保険料率について

#### (1) 保険料率の改定等

後期高齢者医療保険料については、令和2年度から令和7年度まで保険料率が据え置かれていたが、今後一人当たり医療給付費の増加や令和8年度診療報酬改定等があり、制度の安定的な運営を確保する観点から、令和8・9年度の料率の見直しが必要になった。被保険者の負担が増加することを抑制するため、富山県後期高齢者医療広域連合財政調整基金19億円と富山県後期高齢者医療財政安定化基金7億円を活用して、保険料率を改定する。

		医療分		
		現行 A (令和6・7年度)	改定後 B (令和8・9年度)	増減 B - A
均等割額		46,800 円	55,800 円	+ 9,000 円
所得割率		8.82%	10.19%	+ 1.37%
参考	一人あたり平均 年間保険料額 (軽減・減免後)	73,772 円	87,551 円	+ 13,779 円 (+ 18.7%)

#### (2) 賦課限度額の見直し等

医療給付費等が増加するなか、高所得者層に応分の負担を求めため賦課限度額を見直すもの。

賦課限度額		引上額
現 行	改正案	
80 万円	85 万円	5 万円

(3) 子ども・子育て支援納付金分保険料率の設定

こども未来戦略「加速化プラン」で実施される施策（児童手当の高校生までの拡充等）の財源として、後期高齢者医療保険料の徴収区分に「子ども・子育て支援納付金分」を追加するもの。

所得割	均等割	賦課限度額	一人あたり平均年間保険料額
0.26%	1,373 円	2 万 1 千円	2,182 円

※ 子ども・子育て支援納付金分の令和9年度の料率は、令和8年度中に改めて算定する。

3 均等割額軽減判定基準の見直し

経済動向等を踏まえ、令和8・9年度の医療分の均等割額軽減判定基準を改定する。なお、子ども・子育て支援納付金分の均等割額の軽減についても、医療分と同一の基準とする。

均等割額 軽減割合	軽減判定所得基準額 (同一世帯の全ての被保険者数及び世帯主の総所得金額等の合計額)	
	現行 (令和7年度、医療分)	改定後 (令和8年度、医療分及び 子ども・子育て支援納付金分)
7割軽減者	基礎控除額 43 万円 + 10 万円 × (給与所得者等の数 - 1) 以下	現行どおり
5割軽減者	基礎控除額 43 万円 + <u>30.5 万円</u> × 被保険者数 + 10 万円 × (給与所得者等の数 - 1) 以下	基礎控除額 43 万円 + <u>31 万円</u> × 被保険者数 + 10 万円 × (給与所得者等の数 - 1) 以下
2割軽減者	基礎控除額 43 万円 + <u>56 万円</u> × 被保険者数 + 10 万円 × (給与所得者等の数 - 1) 以下	基礎控除額 43 万円 + <u>57 万円</u> × 被保険者数 + 10 万円 × (給与所得者等の数 - 1) 以下

4 均等割額7割軽減対象者（医療分）に対する減免の特例

医療分の均等割額について、7割軽減の適用を受ける者を対象とし、追加して2%を減額できる規定を令和8年度及び令和9年度に限る特例として創設する。なお、子ども・子育て支援納付金分の均等割額には適用されない。

均等割額の軽減区分 (医療分)	減免追加後の 均等割額の減額割合	
	減免する 均等割額の割合	
7割軽減対象者	▲ 2%	▲ 72%

※ 本減免に係る財源は国の特別調整交付金

5 適用

令和8年度以後の後期高齢者医療保険料から適用する。

## 第4次射水市食育推進計画(案)について

### 1 第4次射水市食育推進計画(素案)に対する意見募集結果について

(1) 実施期間

令和7年12月16日(火)から令和8年1月16日(金)まで

(2) 閲覧を行った書類

第4次射水市食育推進計画(素案)

(3) 書類の閲覧場所等

射水市ホームページ

窓口等での閲覧(6箇所:保健センター、各地区センター、中央図書館)

(4) 寄せられたご意見等

意見等の提出者数 3名

意見等の件数 4件

(5) ご意見等の概要・ご意見等に対する考え方

No.	対象箇所	意見等の概要	意見等に対する考え方	修正
1	3p	食育ピクトグラムを3pの基本目標に追加してはどうか。説明が40pにあるが、3p下の空きスペースにも説明や出典を追加し、ピクトグラムが目立つと分かりやすい。	3pに、食育ピクトグラムの表示と説明を追加します。	有
2	24p	5pに記載されている広報や公式LINE、料理サイトで家庭料理を紹介する取組について、家庭における食育の推進の項目に記載してはどうか。	広報やホームページ、SNS等を通じた取組について、②に追加記載します。	有
3	28p	⑩に記載されている食料備蓄についての記載を「大災害に備えた家庭における食料品の備蓄について普及啓発を行います」とし、災害と結びつくように加筆してはどうか。	食料備蓄についての記載に「災害等に備えた」を加筆し、災害と結びつく表現に修正します。	有
4	38p	(7)市の役割について、市は食育推進のためルールをつくり、地域振興会や事業者と協力しながら公共の利益を実現する役割を担っている。組織の運用、人材育成、信頼性の高い情報発信などを充実させてほしい。	市の役割の記載に、人材育成と支援、関係機関との協力体制を整えることを記載します。	有

2 第4次射水市食育推進計画(案)

資料1-2

3 第4次射水市食育推進計画概要版(案)

資料1-3

福祉保健部保健センター 資料1-2  
3月定例会 民生病院常任委員会  
令和8年3月11日

(案)

# 第4次射水市食育推進計画

計画期間：令和8(2026)年度～令和12(2030)年度

令和8(2026)年3月





## 目 次

第1章	計画策定にあたって	1
1	計画策定の背景	1
2	計画の期間	1
3	計画の位置づけ	2
4	基本理念	3
5	いみずの推進目標（基本目標）	3
第2章	第3次計画の実施状況	4
1	食育の取組状況	4
2	第3次計画の成果	7
第3章	食をめぐる現状と課題	9
1	人口・世帯構造	9
2	健康寿命と生活習慣病	10
3	食育への関心と食の体験	12
4	食習慣と栄養バランス	13
5	食の安全・安心と食の選択力	19
6	地産地消	20
7	食品ロス	21
第4章	食育の推進施策	22
<Ⅰ	子どもの健全育成>	23
1	家庭における食育の推進	24
2	保育園、学校等における食育の推進	25
<Ⅱ	健康に過ごす人生>	26
3	ライフステージに応じた健康増進につながる食育の推進	27
4	地域における食育の推進	28
5	食の選択力の向上及び安全性の確保	29
<Ⅲ	地産地消を通じた地域の活性化>	30
6	地場産品への愛着の形成	31
7	食文化の伝承・創造	32
8	環境を意識した食育の推進	32
第5章	各世代の特徴とライフステージに応じた取組	33

第6章	計画の推進方法	36
1	計画の推進	36
2	計画を推進するための役割分担	36
3	計画の進行管理・評価	38
4	計画の見直し	38

#### 参考資料

食育ピクトグラム	40
用語解説	41
射水市食育推進会議条例	44
射水市食育推進会議委員名簿	46
第4次計画策定の経緯	46

#### 地元の特産物ベニズワイガニの提供

地元の子ども達に「ふるさとの特産物であるベニズワイガニを食べさせてあげたい」と、新湊漁業協同組合の発案で2003年度から始まりました。6年生の一人ひとりに一杯ずつのベニズワイガニが提供され、子ども達が地域の自然や食文化に関する理解を深める機会になっています。



# 第1章 計画策定にあたって

---

## 1 計画策定の背景

食育は、知育、徳育、体育の基礎となる、生きる上での基本となるものであって、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てる取組と定義されています。

本市では食育基本法第18条第1項に基づく市町村食育推進計画として、「射水市食育推進計画」(平成23年度～27年度)を策定し、以後、第2次(平成28年度～令和2年度)、第3次(令和3年度～7年度)と改訂を重ねながら、市民一人ひとりが食の大切さを考え、射水の豊かな資源を有効に活用し、健康で心豊かな生活が送れるよう食育を推進してきました。

しかし、食に対する価値観の多様化、少子高齢化や人口減少に伴う伝統的食文化や農林漁業継承への懸念、食習慣の乱れに起因する生活習慣病、食品ロス<sup>(1)</sup>の発生など、依然として食をめぐる様々な課題が山積しています。さらに大規模災害や新たな感染症などに対する食料備蓄の必要性、異常気象による農作物等への影響など、食の在り方を考える上で環境問題を避けることはできなくなっています。

食は命の源であり、市民や行政、関係団体等がそれぞれの役割を担い連携しながら、健全な食生活を実践し、おいしく楽しく食べることや、それを支える食環境づくりを推進することが大切です。

本市ではこのような状況を背景として、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、市民の身体的、精神的、社会的な幸せ(ウェルビーイング)の向上に寄与するため、第4次射水市食育推進計画を策定します。

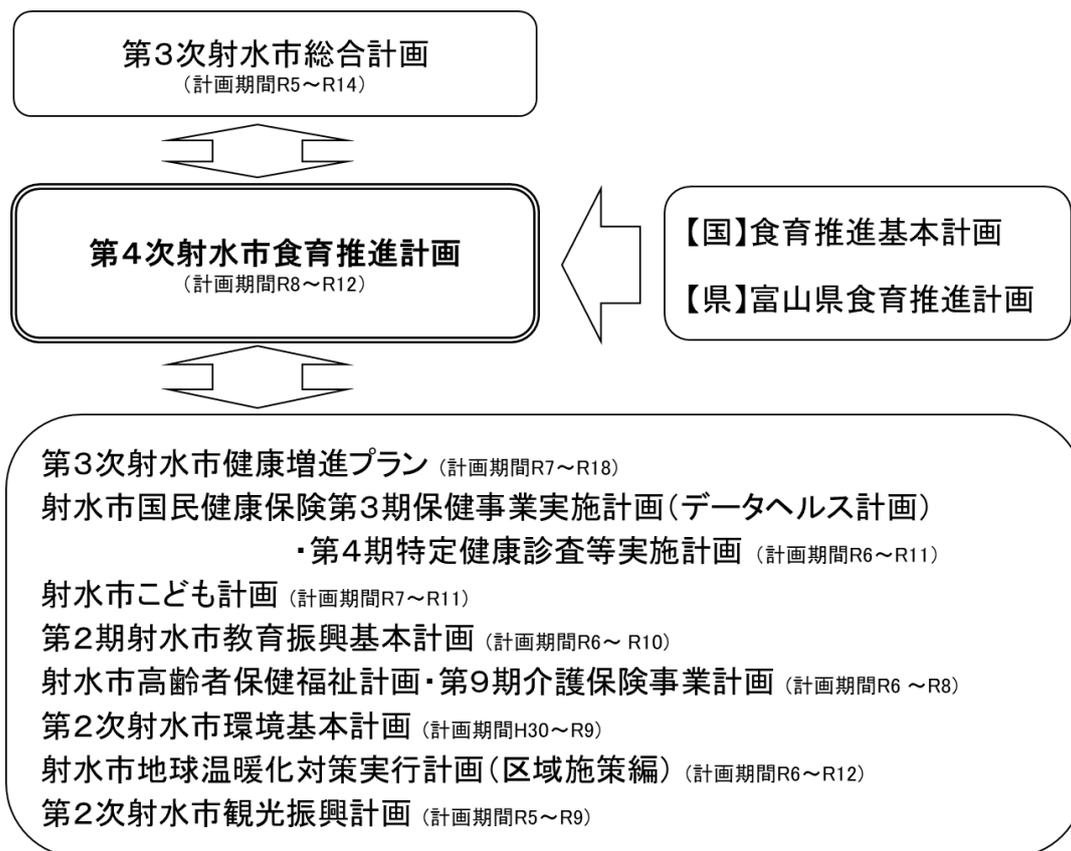
## 2 計画の期間

この計画が対象とする期間は、令和8年度から令和12年度までの5年間とします。

### 3 計画の位置づけ

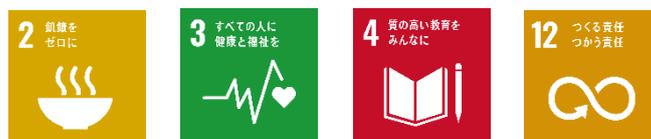
この計画は、食育基本法第 18 条第 1 項の規定に基づき、国の食育推進基本計画及び県の富山県食育推進計画を基本として策定するものです。

また、第 3 次射水市総合計画を上位計画とし、食育に関連する施策をこれまでも展開してきた各種計画と連携しながら、本市における食育を推進する計画とします。



### SDGs<sup>(2)</sup>との関連性

2015 年 9 月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」に基づく「持続可能な開発目標」(SDGs)では「2 飢餓をゼロに」「3 すべての人に健康と福祉を」「4 質の高い教育をみんなに」「12 つくる責任つかう責任」など、食育と関係が深い目標があります。



## 4 基本理念

射水市は、海、川、野、そして、里山という豊かな自然が背景となり、様々な農林水産物に恵まれています。その自然の恩恵に感謝しながら、自然を守り育て、「地産地消」を推進することで、食に関わる産業を維持し、人々の触れ合いや地域の活性化を図ります。

また、「食」という文字は「人」を「良」くすると表記されるように、子どもから大人まで、市民一人ひとりが「食」により健康な生活を送るとともに、「食」を通じて、楽しさ、喜び、感謝の心、文化との触れ合いなど、精神的な豊かさを実感し成長していくことを理想とします。

射水の恵みを育み 射水の恵みに生まれ 健康で心豊かな人が育つまち

## 5 いみずの推進目標（基本目標）

基本理念を実現するため、1次から3次計画と同様、「い・み・ず」で始まる3つの推進目標を継承します。

### いっしょに食べよう、育もう 子どもの食習慣〈子どもの健全育成〉



### みずから知ろう、実践しよう 食で健康生活〈健康に過ごす人生〉



### ずっと伝えよう、育てていこう 射水の恵み〈地産地消を通じた地域の活性化〉



### 食育ピクトグラム



食育の取組を誰にでもわかりやすく発信するため、表現を単純化した絵文字  
(出典：農林水産省)  
各ピクトグラムの詳細は40ページに記載しています。

## 第2章 第3次計画の実施状況

### 1 食育の取組状況

本市では、「射水の恵みを育み 射水の恵みに生まれ 健康で心豊かな人が育つまち」の基本理念に基づき、3つの推進目標を定めて食育に取り組んできました。

#### (1) いっしょに食べよう、育もう 子どもの食習慣 (子どもの健全育成)

- ・食に関する体験活動の推進のため、保育園や小・中学校において、農業体験、稚魚の放流体験などを実施しました。
- ・栄養教諭が中心となり、家庭科や道徳科、学級活動の時間等、様々な教育活動を通じて食育に取り組みました。
- ・園児や児童生徒の保護者へ、望ましい食習慣を紹介した「食育だより」や「給食だより」を定期的に配布し、生活習慣の振り返りと改善を促しました。
- ・地域住民やボランティア、NPO 活動を行う組織・団体等が「こども食堂」を開設し、食事その他の生活環境が十分でないこどもや地域住民を支える取組を実施しました。



保育園での野菜収穫体験



栄養教諭による授業



保育園の食育だより (一部)



こども食堂

## (2) みずから知ろう、実践しよう 食で健康生活 (健康に過ごす人生)

- ・地域に健康的な食習慣の実践を普及するため、食生活改善推進員<sup>(3)</sup>の養成や育成を通じて、朝食や野菜摂取増加、減塩等の重要性について普及しました。
- ・包括的連携協定を結ぶアルビス株式会社と連携し、市民の健康的な食生活をサポートすることを目的とした食育事業を開催しました。
- ・高齢者にフレイル<sup>(4)</sup>予防教室を実施し、食事の重要性だけでなく、食べるための土台である口腔機能維持の必要性について理解を深めました。
- ・家庭における手作り料理の推進のため、ケーブルテレビや広報みずに料理を紹介し、市公式 LINE で周知しました。また、料理サイトに市の公式キッチン「射水きときとキッチン」を開設し、料理レシピの紹介を行いました。



食生活改善推進員による  
おやこ料理教室



アルビス株式会社と連携した食育事業



高齢者を対象にしたフレイル予防教室



LINE 配信によるレシピ紹介

### (3) ずっと伝えよう、育てていこう 射水の恵み

#### (地産地消を通じた地域の活性化)

- ・親子で射水市産こまつな収穫体験を行い、生産者から栽培の工夫について説明を聞いたり、企業が規格外品を使用する取組について学びました。
- ・市内の小学5、6年生を対象に、農業を身近に感じてもらうことを目的とするチャレンジ農業体験を実施しました。
- ・親子を対象とした魚のさばき方教室や、ます寿司づくり教室を開催し、射水の魚を知り、食べ、学ぶ取組を実施しました。
- ・食品ロスをなくすため、家庭で使いきれない食品を募り、それを必要とする福祉施設や団体に寄付する活動としてフードドライブ<sup>(5)</sup>を実施しました。



こまつな収穫体験



チャレンジ農業体験



魚のさばき方教室



フードドライブで集まった食品

## 2 第3次計画の成果

第3次食育推進計画では食育推進の成果を客観的に把握するため、「数値指標」を設定しており、達成状況は次の通りです。

達成度の判定	◎	達成：目標値を達成
	○	改善：目標は達成できなかったが改善
	△	現状維持：目標を達成できず増減率が5%未満
	×	悪化：目標を達成できず増減率が5%以上

### (1) いっしょに食べよう、育もう 子どもの食習慣 <子どもの健全育成> に係る目標指標

指標名		策定時 (R1)	現状値 (R6)	目標値	評価
朝食を毎日食べている 子どもの割合  ※小学生、中学生は「毎日食べる」「だいたい食べる」を 合算したデータ	1歳6か月児	97.3%	97.0%	100%	△
	3歳6か月児	94.3%	92.6%	100%	△
	小学生	99.2%	97.5%	100%	△
	中学生	98.0%	96.4%	100%	△
朝食で赤・黄・緑の食材 を食べている児童生徒 の割合	小学生	50.9%	54.0%	増加	◎
	中学生	58.2%	52.6%	増加	×
偏食せずに栄養バラン スを考えて食べている 児童生徒の割合	小学生	91.1%	91.3%	増加	◎
	中学生	97.0%	93.3%	増加	△
1日に1回は家族の人 と一緒に食事をとって いる児童生徒の割合	小学生	99.4%	98.5%	100%	△
	中学生	97.9%	98.1%	100%	○
子ども食堂開設数		1件	4件	2件	◎

(2) みずから知ろう、実践しよう 食で健康生活 <健康に過ごす人生>  
に係る目標指標

指標名		策定時 (R1)	現状値 (R6)	目標値	評価
子育て世代の朝食を毎日 食べる人の割合	父親	69.1%	63.1%	75%	×
	母親	83.2%	78.5%	85%	×
小児生活習慣病予防検診で「要医療」「経過観察」該当者のうち「すこやか教室」 に参加した児童の割合		11.2%	22.4%	増加	◎
40歳から74歳までのメタボリックシン ドローム <sup>(6)</sup> 該当者及び予備群の割合		32.7%	35.6%	30%	×
低栄養傾向 (BMI20 以下) 高齢者の割合 の増加の抑制(※)		17.6%	19.9%	22%	△

(※) 今後、高齢者人口のうち75歳以上の高齢者の占める割合が増えることから、低栄養傾向の高齢者の割合は増加が見込まれるが、自然増により見込まれる割合を上回らないことを目指す。

(3) ずっと伝えよう、育てていこう 射水の恵み <地産地消を通じた地域の  
活性化> に係る目標指標

指標名		策定時 (R1)	現状値 (R6)	目標値	評価
学校給食において射水市 産食材を使用する割合 (金額ベース)	保育園	4.0%	5.8%	増加	◎
	小中学校	15.4%	14.9%	増加	△
直売所及びインショップ <sup>(7)</sup> における 販売額(千円)		206,819	244,942	210,000	◎
とやま食の匠 <sup>(8)</sup> 認定者数		21人	18人	23人以上	×
射水ブランド商品開発等支援件数		4件	0件	10件	×
いみず環境チャレンジ10事業の実施数		15校	15校	維持	◎

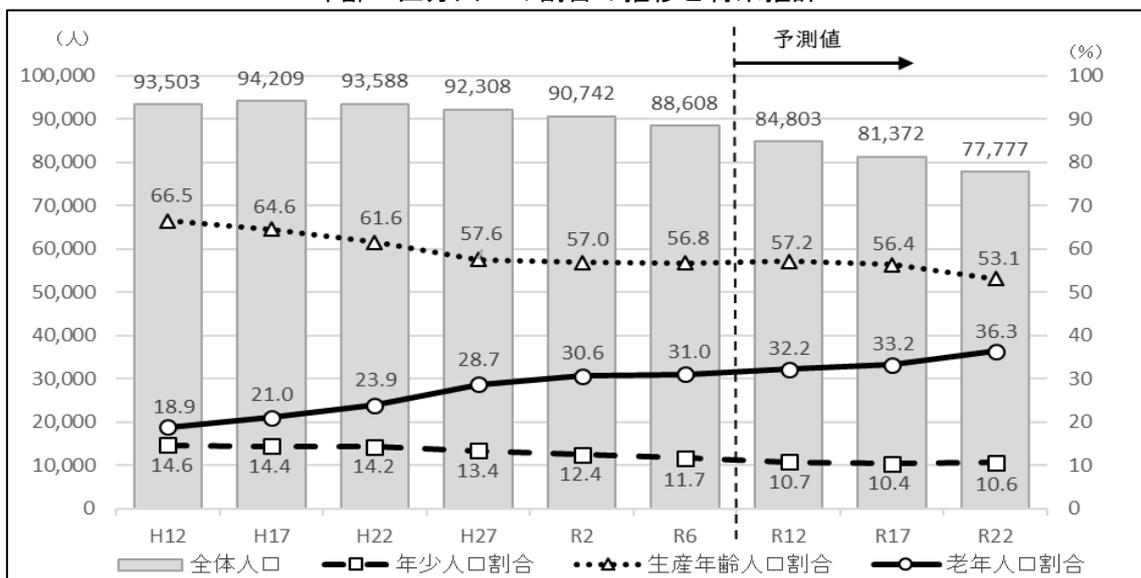
## 第3章 食をめぐる現状と課題

### 1 人口・世帯構造

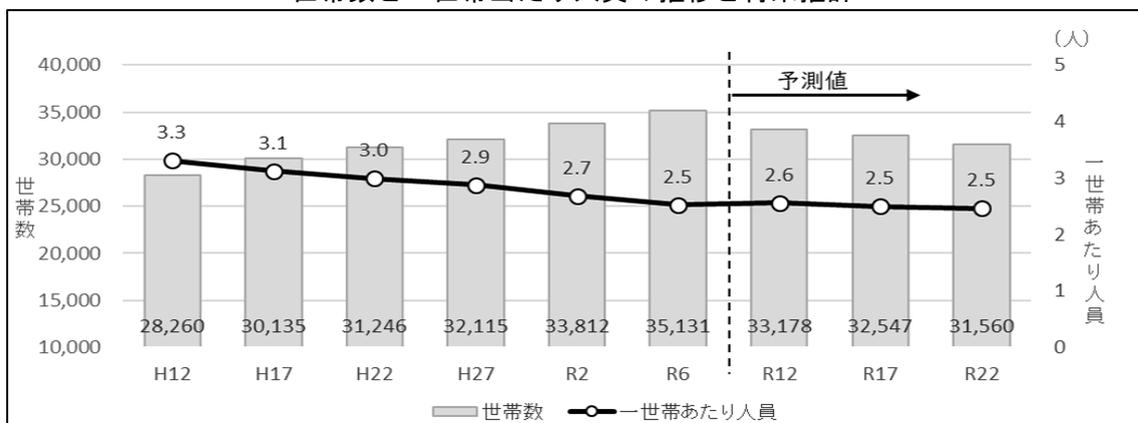
本市の総人口は徐々に減少しており、年少人口（0～14歳）及び生産年齢人口（15～64歳）は減少傾向にある一方、老年人口（65歳以上）は増加傾向にあります。令和22年（2040年）には高齢化率が36.3%に増加すると推定され、少子高齢化が進んでいます。

本市の世帯数は、年々増加していますが、世帯当たりの人員は減少しており、ひとり暮らし世帯が増加し、核家族化が進んでいます。今後は人口減少に伴い、世帯数の減少が予測されます。

年齢3区分人口の割合の推移と将来推計



世帯数と一世帯あたり人員の推移と将来推計



出典：平成12年～令和2年 国勢調査（各年10月1日）  
 令和6年 富山県人口移動調査（10月1日）  
 令和12年以降は国立社会保障・人口問題研究所  
 「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」

## 2 健康寿命<sup>(9)</sup>と生活習慣病

本市の健康寿命は、男性で79.7歳、女性で83.9歳と少しずつ伸びています。一方で、平均寿命と健康寿命の差（不健康な期間）は、横ばいで推移しています。

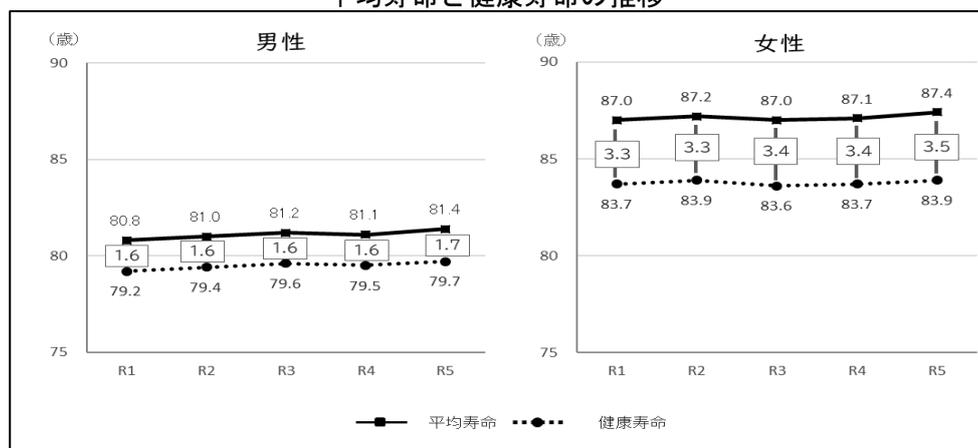
特定健康診査有所見者割合では、男女共にHbA1c<sup>(10)</sup>とLDLコレステロール、男性では腹囲が高い割合を示しています。メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合は、35.7%となっており、国や県と比べ高い割合を示しています。

肥満傾向の児童・生徒の割合は増加傾向です。特に令和2年に急増しており、コロナ禍の活動制限による運動不足等の影響があると考えられます。また、令和6年では小学生は減少した一方、中学生はさらに増加しています。

一方、低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合は、年々増加しており、特に65～74歳で大きく増加しています。

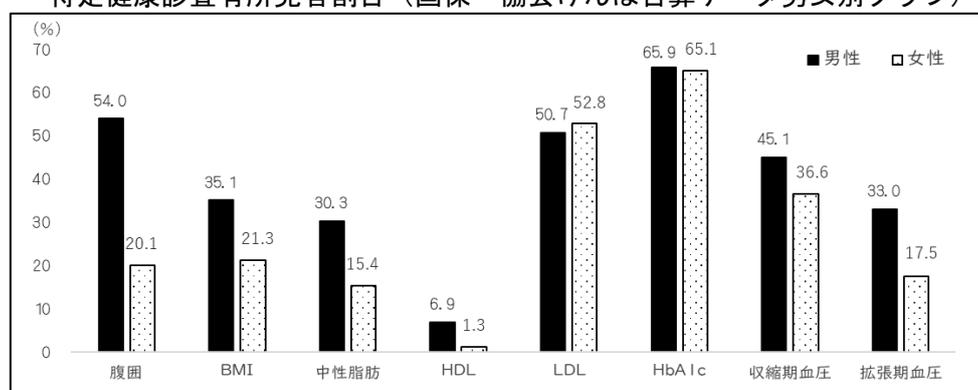
健康寿命を延ばすには、適正体重の維持や望ましい食習慣の実践により、生活習慣病の発症・重症化を予防することや、高齢者の低栄養状態を改善することが重要です。

平均寿命と健康寿命の推移



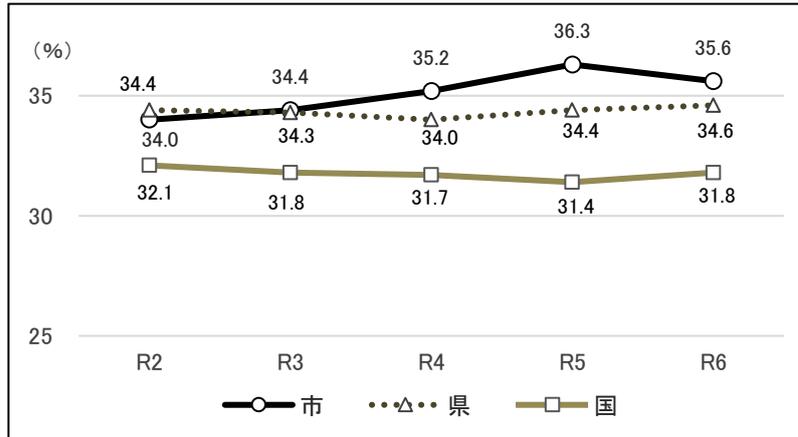
出典：第3次射水市健康増進プラン

特定健康診査有所見者割合（国保・協会けんぽ合算データ男女別グラフ）



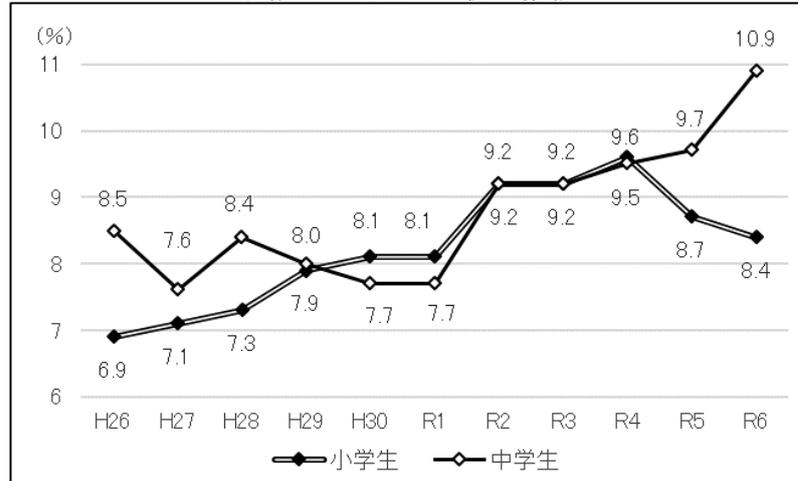
出典：令和5年度国保データベース（KDB）システム「(様式5-2) 健診有所見者状況」  
令和5年度全国健康保険協会提供データ

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の推移



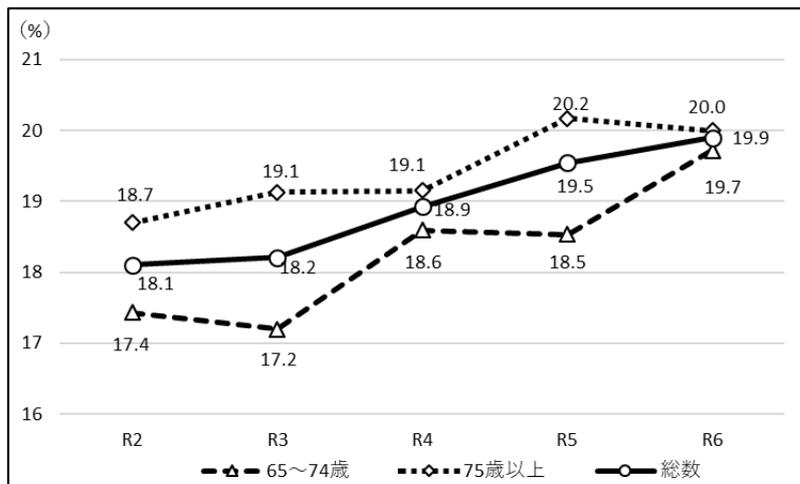
出典：国保データベース（KDB）システム

肥満傾向の児童・生徒の推移



出典：射水市学校保健会保健統計

高齢者の低栄養傾向の割合（BMI 20 以下）



出典：国保データベース（KDB）システム  
厚生労働省様式5-2 健診有所見者状況  
介入支援対象者一覧

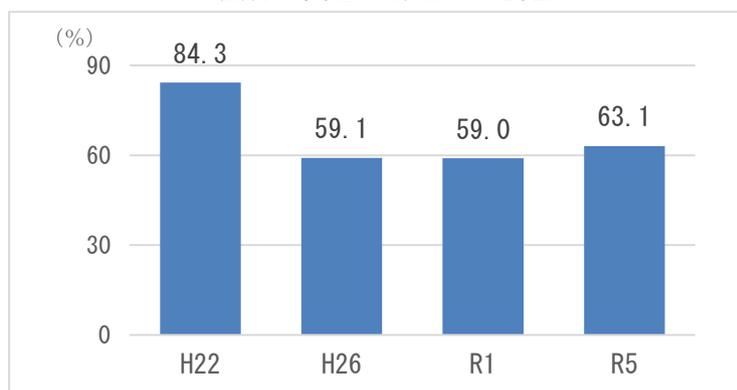
### 3 食育への関心と食の体験

食育に関心がある人の割合は、第1次計画策定時の平成22年度は84.3%だったものの、第2次計画策定時から60%前後で定着しており、令和5年度は63.1%でした。

「食育として実践したいこと」では、健康的な食生活や食品ロス削減に関する項目が上位に上がる一方、郷土料理や食文化に関する項目、体験などを通じた農林水産業への理解に関する項目は低くなっています。

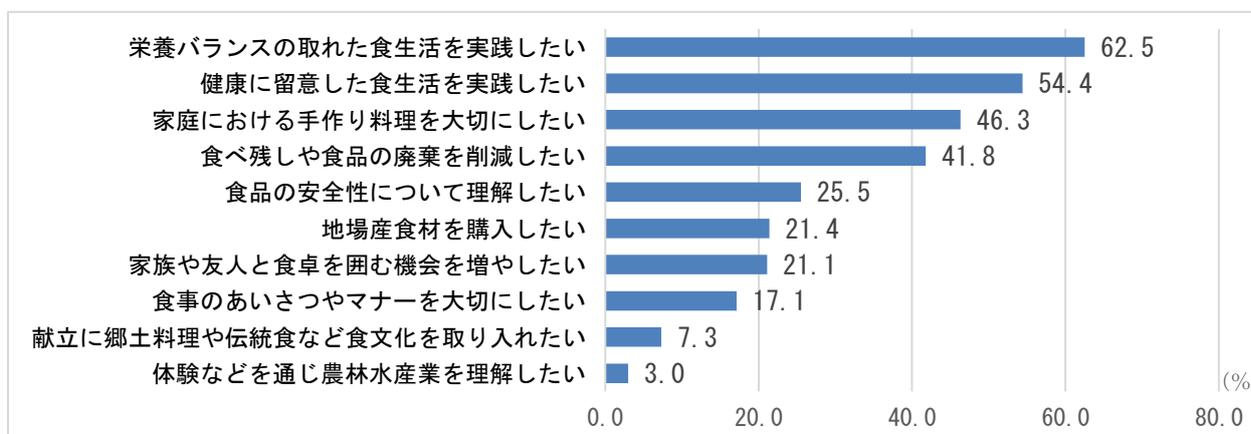
地域や家庭で受け継がれてきた料理を様々な場面で食べるなど、食に結び付いた記憶は故郷への愛着形成にも欠かせないことから、将来にわたり料理や味、食文化を次世代へ継承していくことは重要です。また、農林水産業等の体験は食への関心と理解を深め、自然の恵みや、生産者への感謝の気持ちを育むため、体験活動の機会を増やすことが重要です。

食育に関心がある人の割合



出典：射水市健康づくりアンケート調査

食育として実践したいこと（複数回答）



出典：射水市健康づくりアンケート調査 (R5)

## 4 食習慣と栄養バランス

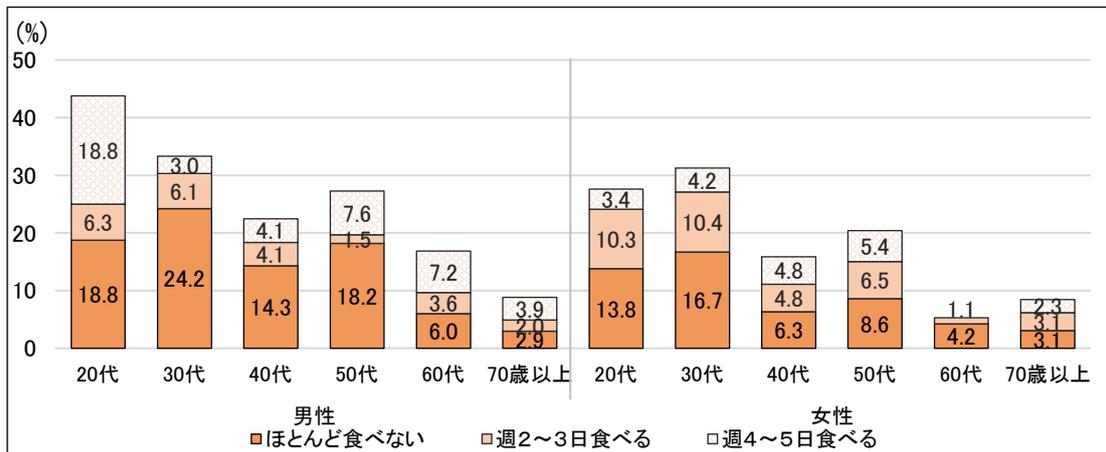
### (1) 朝食の欠食

朝食の欠食は20代・30代の若い世代で多く、特に20代の男性では18.8%、30代の男性では24.2%がほとんど朝食を食べていません。朝食を食べない理由は「食べる習慣がない」が前回調査より増加して最も多くなっており、子育て・働き盛り世代の食習慣の乱れが懸念されます。

さらに、朝食を毎日食べる子どもの割合は、幼児はほぼ横ばいに推移していますが、児童・生徒では減少傾向です。朝食の欠食は1日に必要な栄養素が十分に摂取できないだけでなく、生活リズムや学力、心の健康への悪影響が懸念されます。また将来的に生活習慣病発症のリスクを高めます。

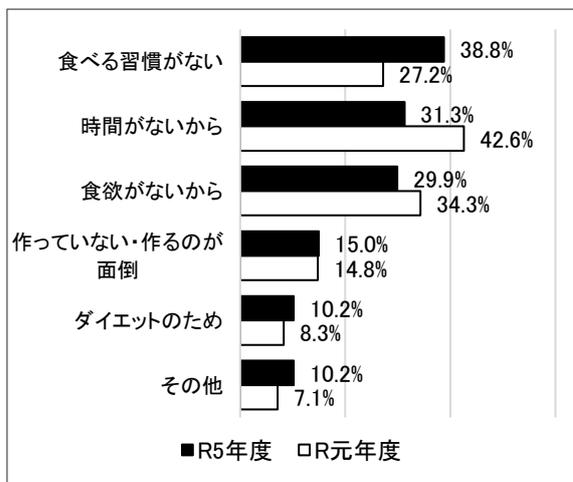
乳幼児期から正しい食習慣を身につけ、朝食摂取の重要性を理解するとともに、毎日朝食を食べる習慣を継続することが大切です。

朝食を欠食する人の性・年代別内訳



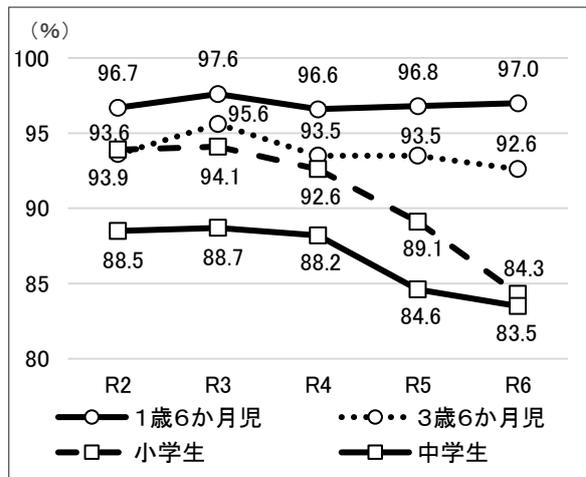
出典：射水市健康づくりアンケート調査 (R5)

朝食を食べない理由



出典：射水市健康づくりアンケート調査 (R5)

朝食を毎日食べる子どもの割合



出典：乳幼児健診問診票  
射水市学校保健会保健統計

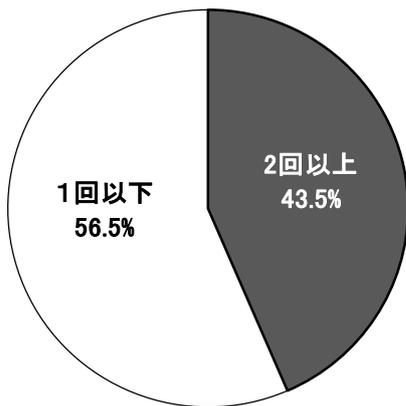
## (2)主食・主菜・副菜がそろった食事

毎日を元気に過ごし健康寿命を延ばすためには、必要な栄養素をバランスよく摂取することが大切であり、主食・主菜・副菜から構成された「日本型食生活<sup>(11)</sup>」は、1食で多様な食材がとれる理想的な食事です。

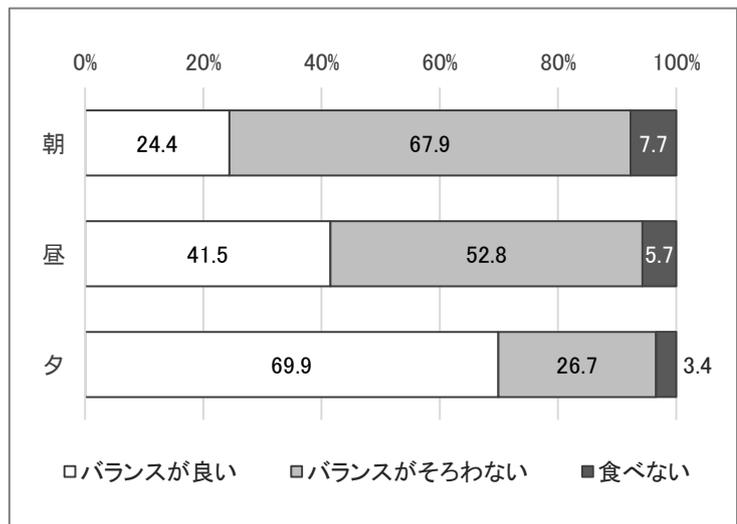
1日に主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を2回以上とる人の割合は43.5%に対し、1回以下は56.5%と全体の半数以上を占めています。また朝昼夕の食事バランスでは、夕食に比べ、朝食・昼食でバランスがそろわない傾向にあります。

ライフスタイルの多様化や食に対する価値観など様々な要因が影響している可能性があり、バランスのよい食事について幅広い年代に向けた情報発信、普及啓発が必要です。

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の回数



朝昼夕の食事バランス



出典：射水市健康づくりアンケート調査 (R5)

### 食事バランスガイド

「何を」「どれだけ」食べたらよいかなど、わかりやすくコマ形のイラストで示したものを、1日にとる料理の組み合わせとおおよその量を表しています。



バランスの良い例



バランスの悪い例  
(主食と副菜が欠けて、主菜が多すぎる例)

### (3)野菜と果物の摂取量

野菜・果物の摂取は、生活習慣病の予防や健康維持のためにも大切です。野菜の摂取量は野菜料理1日5皿以上（野菜350gに相当）、果物は1日200gが目標です。

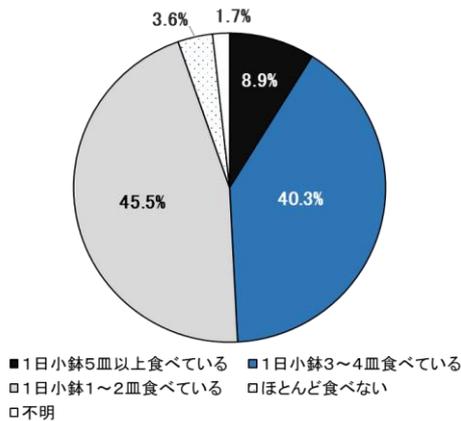
しかし本市の1日の野菜摂取量は「5皿以上食べている」が8.9%となっており、ほとんどの方が目標量を満たしていない状況です。特に20代から50代では「1～2皿食べている」、「ほとんど食べない」があわせて5割以上と、十分に摂取できていません。

また、1日のうち1回以上果物を「食べている」人は54.1%、年齢別では20代から50代で1日のうち1回以上果物を「食べている」人は3～4割と、60代以上の6～7割に比べ少ない状況です。

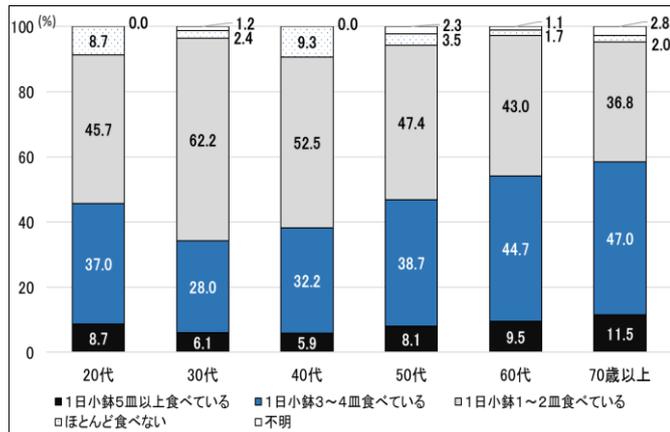
野菜・果物ともに20代から50代において十分に摂取できていないことから、若者・働き盛り世代にむけて、野菜・果物摂取量増加について普及啓発していく必要があります。

#### 1日に野菜を摂取する人の割合

##### 【全体】



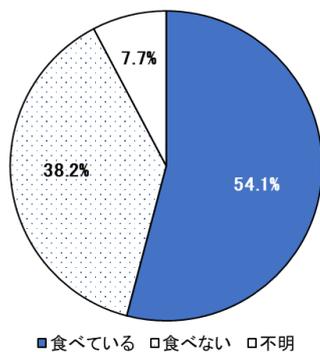
##### 【年齢別】



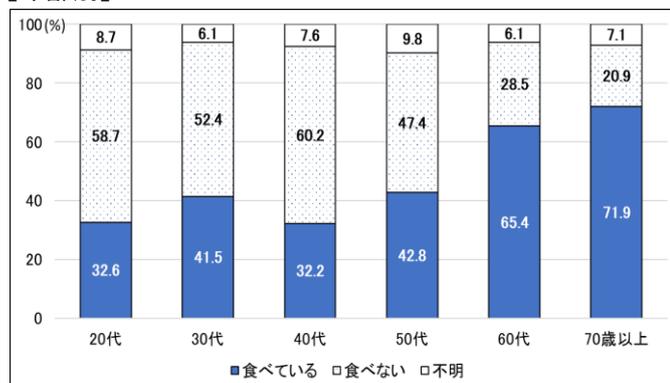
出典：射水市健康づくりアンケート調査（R5）

#### 1日のうち1回以上果物を摂取する人の割合

##### 【全体】



##### 【年齢別】



出典：射水市健康づくりアンケート調査（R5）

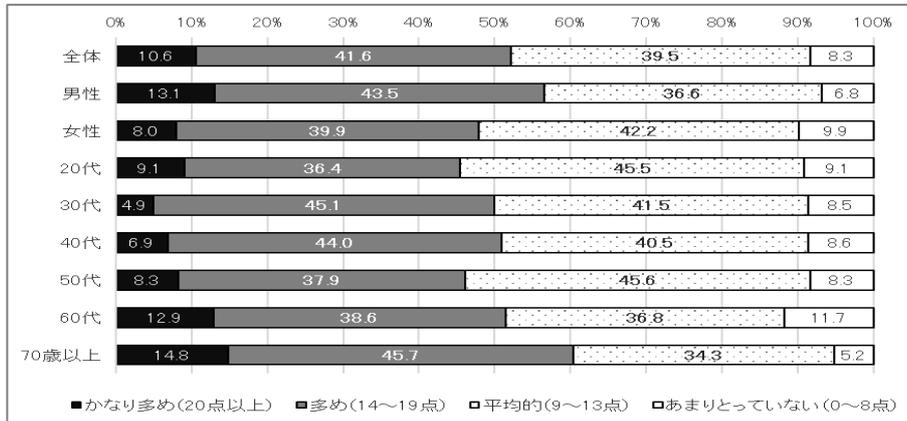
#### (4)食塩が多い食品の摂取

食塩摂取量の評価の全体を見ると、「かなり多め」「多め」が合わせて52.2%と、約半数を占めています。男性は女性より食塩摂取量が多く、年代別では70歳以上で「かなり多め」「多め」の合計が60.5%と最も高くなっています。

食塩を多く含む食品の摂取頻度では、「みそ汁・スープ等を1日2杯以上飲む」は約3割、「ハム・ソーセージをよく食べる」は約2割でした。また、男女差が大きかった項目として、「うどん・ラーメン等の汁を全て飲む」や「しょうゆやソース等をよくかける」で、男性が女性より多い結果でした。

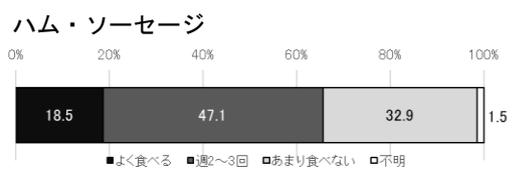
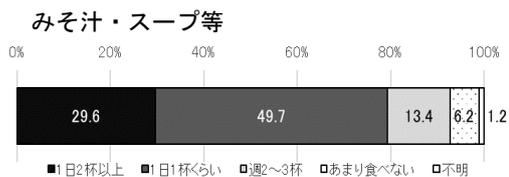
汁物や加工食品の摂取頻度が多いことは、食塩のとりすぎにつながります。食塩の摂りすぎは様々な生活習慣病と関連することから、対象者に応じた、減塩でも美味しく食べられる工夫等の取組が大切です。

食塩摂取量の評価（点数） 食塩摂取量を評価する13項目の質問を引用し、それぞれの質問を点数化



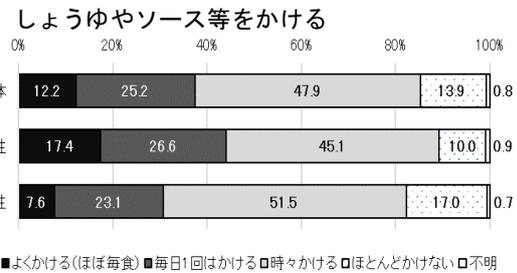
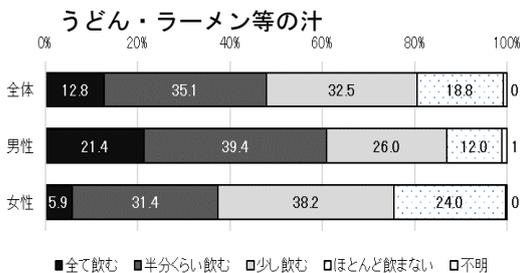
出典：射水市健康づくりアンケート調査（R5）

#### ■食塩を多く含む食品の摂取頻度



出典：射水市健康づくりアンケート調査（R5）

#### ■食塩を多く含む食品の摂取頻度（男女別）



出典：射水市健康づくりアンケート調査（R5）

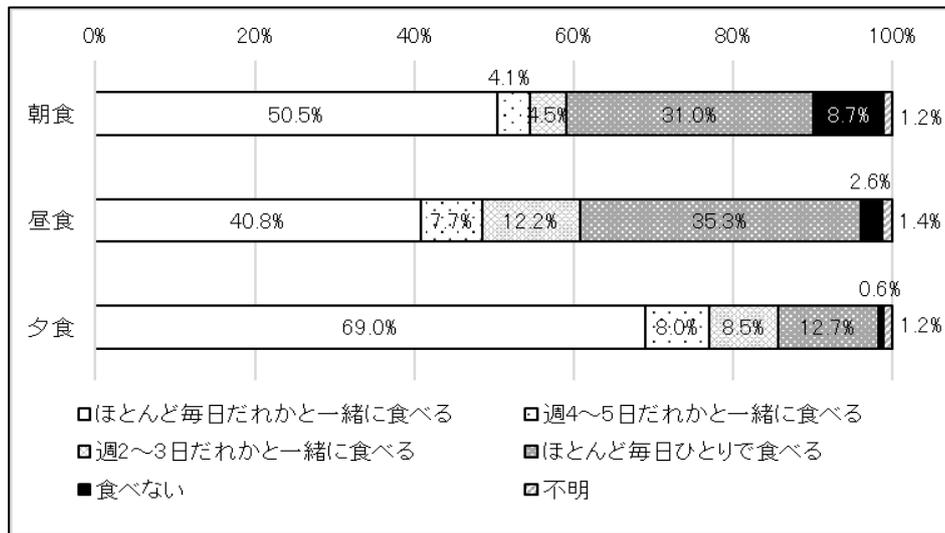
参考：土橋卓也、増田香織他：血圧 20：1239-1243, 2013, Yasutake K, Tsuchihashi T, et al. Hypertens Res 39:879-885, 2016

## (5)一緒に食べる「共食<sup>(12)</sup>」

家族や友人等と一緒に2人以上で毎日食事をする割合は、朝食で約5割、昼食は約4割、夕食は約7割でした。一方、毎日ひとりで食事をする割合は、朝食と昼食で約3割、夕食は約1割でした。

家族や友人と一緒に食べる「共食」は、規則正しい食生活を送ることや、多様な食品を摂取することに関係しており、会話を楽しみながら食事をとることは、心の栄養となる面からも大切です。家族や友人等と一緒に食べる機会を増やすことに加え、地域での共食の場も求められています。

家族や友人等と一緒に2人以上で食事をする割合



出典：射水市健康づくりアンケート調査（R5）

### こども食堂

子どもたちが生まれ育った環境に左右されず、健やかに育つことを推進するため、地域が主体となり市内4か所でこども食堂が運営されています。（令和7年10月現在）



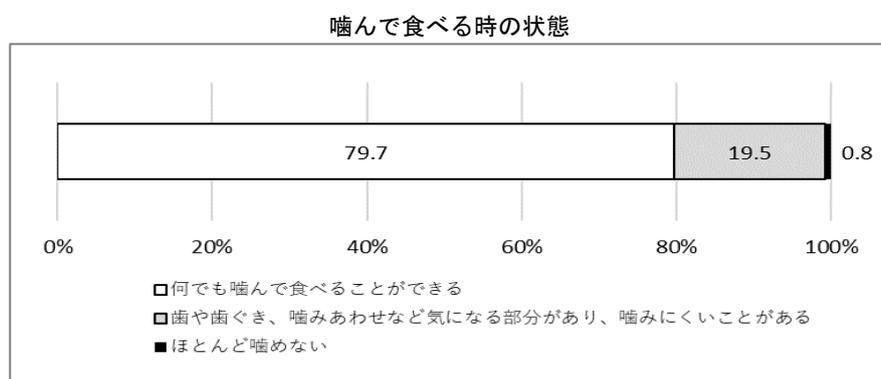
いみず子ども食堂	(放生津コミュニティセンター)
ひばりふれあい食堂・ペンギン	(戸破コミュニティセンター)
片口ふれあい食堂「みんな来られ～」	(片口コミュニティセンター)
キッズサロン NANAMI	(七美コミュニティセンター)

## (6) 歯や口腔の健康

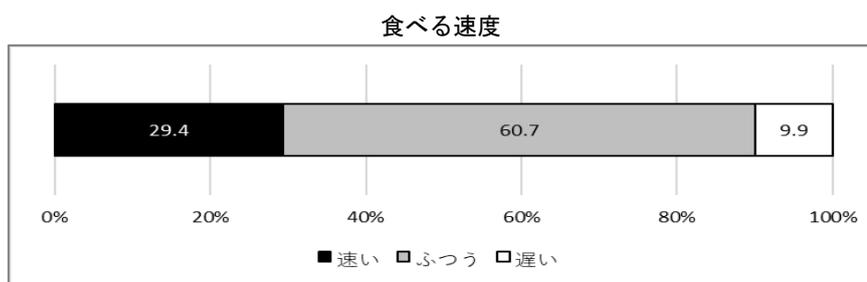
よく噛んでゆっくり食べることは、味覚の発達や肥満・高血糖の予防、認知症予防等、幅広い世代における全身の健康に大きく関わることから、生涯を通じた歯・口腔の健康づくりが大切です。

特定健康診査時の質問票において、「何でも噛んで食べることができる」と回答した割合は79.7%、人と比較して食べる速度が「速い」と回答した割合は約3割でした。

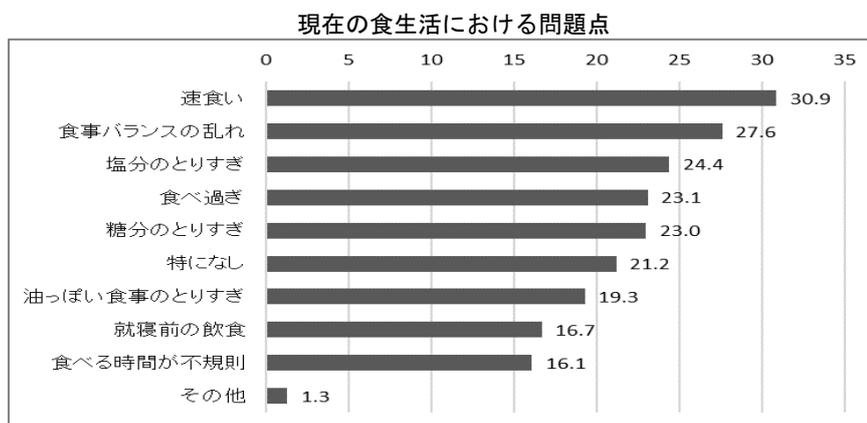
また、健康づくりアンケート調査において、現在の食生活における問題点として最も多かったのは「速食い」で30.9%でした。「速食い」をやめ、「よく噛んでゆっくり食べる」食べ方の実践につなげるための普及啓発が必要です。



出典：令和5年度国保データベース（KDB）システム「質問票調査の状況」



出典：令和5年度国保データベース（KDB）システム「質問票調査の状況」



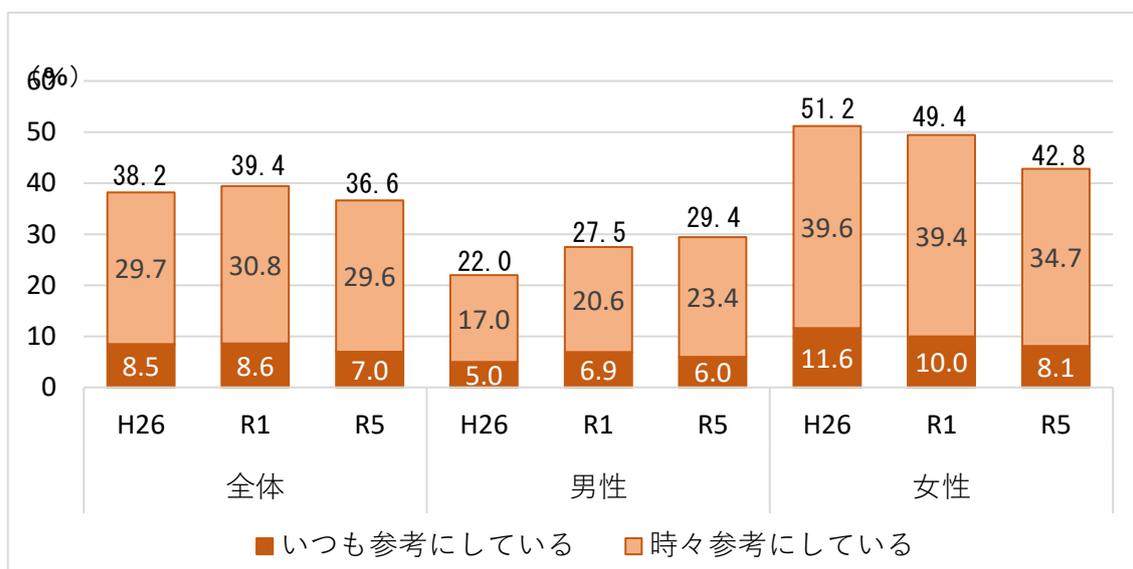
出典：射水市健康づくりアンケート調査（R5）

## 5 食の安全・安心と食の選択力

本市の消費生活相談窓口へは、食品の品質や衛生状態、表示の偽装に関すること等、食に関する相談が毎年 20 件前後寄せられています。健全な食生活の実現に当たっては、食品の提供者が安全性の確保に万全を期することはもちろん、消費者自らが食品の選択や適切な調理・保管の方法等について、基礎的な知識に基づき判断することが大切です。

食品表示には原産地や原材料、栄養成分などがあり、様々な情報源となっています。栄養成分表示を参考に食品等を購入する割合は前回調査より全体で 2.8% 減少していましたが、男性では増加傾向でした。消費者が情報を必要に応じて適切に選別し活用できるよう普及啓発することが必要です。

栄養成分表示を参考に食品等を購入する割合



出典：射水市健康づくりアンケート調査

### 加工食品の表示(例)

食品表示は、食品を買ったり選んだりする際、安全性を確保し、安心して食べるための重要な情報源です。

名称	豆菓子
原材料名	落花生(国産)、米粉、でん粉、植物油、しょうゆ(大豆・小麦を含む)、食塩、砂糖、香辛料/調味料(アミノ酸等)、着色料(カラメル)
内容量	50g
賞味期限	枠外左下部に記載
保存方法	直射日光を避け、常温で保存してください。
製造者	〇〇食品株式会社 富山県射水市◎◎△△-△

- 使用した原材料の多い順に表示
- 1番多い原材料は産地を表示
- アレルゲンを含む原材料(8品目は必須)を表示
- 添加物を記載(「/」の後)

栄養成分表示 1袋(50g当たり)	
熱量	139 kcal
たんぱく質	6.8 g
脂質	8.0 g
炭水化物	10.0 g
食塩相当量	0.2 g

包装された加工食品に必ず表示。この5項目は必須で、記載順も決められている。

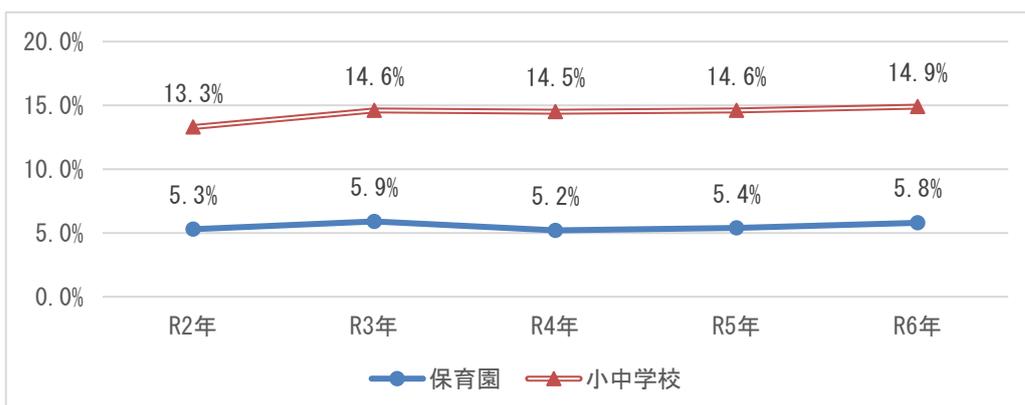
## 6 地産地消

保育園・学校給食における射水市産食材の使用割合を金額ベースでみると、令和6年度において保育園は5.8%、小中学校は14.9%となっています。これまでも本市は射水市産の食材を使用した献立を提供してきましたが、給食として必要な量を確保できる食材の種類は限られている状況です。

また、地産地消の推進に大きな役割を担う直売所及び市内スーパーのインショップでの販売額は、年度により変動があるものの安定的な傾向を示しており、更に地場産食材の供給を増加させるには、生産の拡大と流通システムの構築が必要です。

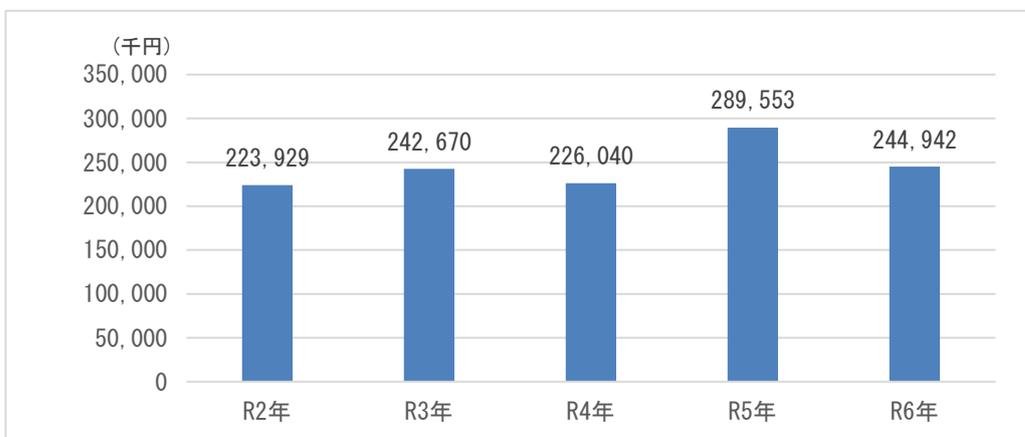
射水市の食を通じ、地域の活性化やふるさとを大切に思う気持ちを育む取組を推進することが重要です。

射水市産食材を給食で使用する割合の推移（金額ベース）



出典：射水市学校教育課・子育て支援課調べ

直売所及びインショップにおける販売額



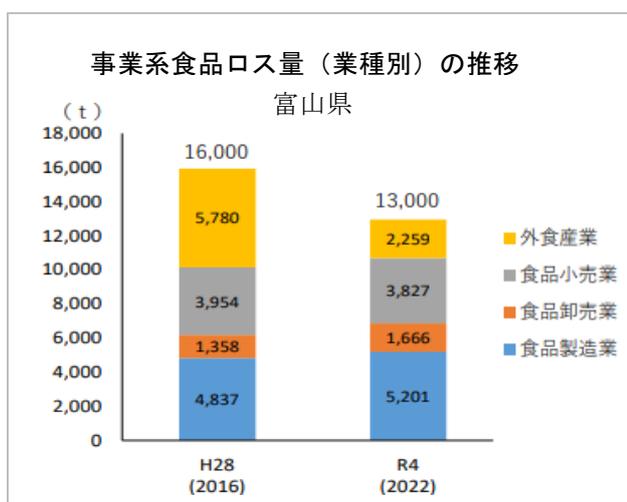
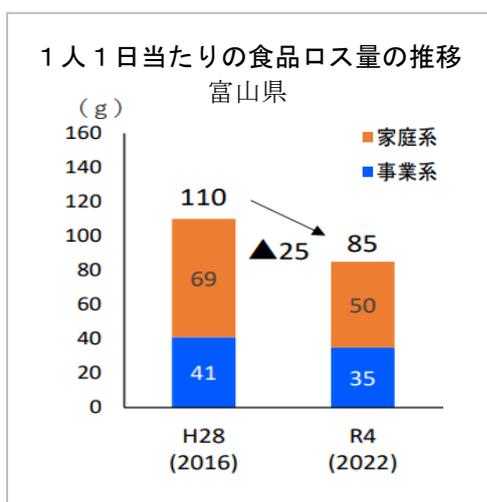
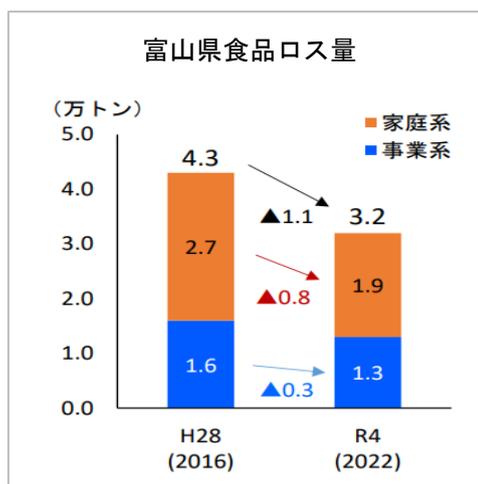
出典：射水市農林水産課調べ

## 7 食品ロス

「食品ロス」とは、本来食べられるにも関わらず捨てられてしまう食品のことであり、食品の生産・製造・流通・消費の各段階において多様な形態で発生しています。食品ロスの削減は、持続可能な開発目標（SDGs）においても重要な柱に位置づけられており、国においては、行動変容・ライフスタイル転換を後押しする新しい国民運動「デコ活<sup>(13)</sup>」を展開し、デコ活アクションの主要な取組の一つとして呼びかけが行われています。

富山県が令和4年度に実施した調査では、県全体で3.2万トンの食品ロスが発生しています。前回（平成28年度）の調査から減少傾向となっており、家庭系では、環境チャレンジ10事業等の環境学習を通じた啓発や、フードドライブ、サルベージ・パーティ<sup>(14)</sup>等の手付かず食品の削減推進、事業系では、外食産業における食品ロス削減の啓発協力店舗の増加が消費者の行動変容につながったものと考えられます。

引き続き、家庭系では、手付かず食品や食べ残しを削減する取組、事業系では、食品小売業や外食産業における消費者への啓発効果のある取組を推進することで、食べ物やそれを生み出す自然環境を大切にする心、「もったいない」の気持ちを育むことが重要です。



出典：富山県食品ロス削減推進計画改訂版（令和7年6月：富山県）

## 第4章 食育の推進施策

### ○基本理念

射水の恵みを育み 射水の恵みに育まれ 健康で心豊かな人が育つまち

### ○基本目標

#### I 子どもの健全育成

いっしょに食べよう、  
育もう  
子どもの食習慣

### ○基本施策

1 家庭における食育の推進

### ○取り組むべき施策

- ① 望ましい食習慣や知識の習得 ※1
- ② 家庭や地域における食事を通じた交流の推進
- ③ よく噛む習慣の定着

2 保育園、学校等における食育の推進

- ④ 教育活動における食育の推進
- ⑤ 保育園・学校給食を通じた食育の推進

#### II 健康に過ごす人生

みずから知ろう、  
実践しよう  
食で健康生活

3 ライフステージに応じた健康増進につながる食育の推進

- ⑥ 妊産婦や乳幼児に対する食育の推進
- ⑦ 学童・思春期に対する食育の推進
- ⑧ 青・壮年期に対する食育の推進 ※1
- ⑨ 高齢期に対する食育の推進

4 地域における食育の推進

- ⑩ 地域のボランティアや各種団体による食育の推進
- ⑪ 食に関する専門的な支援
- ⑫ ボランティアなどの人材育成

5 食の選択力の向上及び安全性の確保

- ⑬ 食品に関する安全性の確保と相談体制の確立
- ⑭ 消費者への情報提供の推進
- ⑮ 生産・流通管理の徹底

#### III 地産地消を通じた地域の活性化

ずっと伝えよう、  
育てていこう  
射水の恵み

6 地場産品への愛着の形成

- ⑯ 地場産食材の積極的な使用と消費の拡大 ※2
- ⑰ 農林水産業者との交流や食に関する体験活動の推進
- ⑱ 魅力的な地場産品の育成

7 食文化の伝承・創造

- ⑲ 郷土料理や伝統的な食文化の伝承
- ⑳ 射水の食による新たな食文化の創造

8 環境を意識した食育の推進

- ㉑ 食品ロスの削減 ※3

### 重点的な取組

※1 子育て世代及び子どもの朝食摂取率向上に向けた取組

※2 地場産品を通じた地域への愛着を形成するための取組

※3 SDGsを見据えた食品ロスへの取組

## I いっしょに食べよう、育もう 子どもの食習慣 ＜子どもの健全育成＞

●主な食育ピクトグラム



食に関する知識や文化は従来、家庭を中心に世代を超えて受け継がれてきました。家族がそろった食卓は心身の健康と豊かな人間性を育む原点であり、食を楽しむことや家族とのつながりを育む場となります。一方、核家族化や共働き世帯の増加等によって生活環境は多様化しています。これまで家庭や地域によって受け継がれてきた食に対する意識の希薄化が懸念されており、朝食欠食など親世代の食習慣の乱れが、子どもの生活習慣形成にも影響を与える可能性があります。

また、子どもに対する食育を推進する上で、保育園や学校は大変重要な役割を担っています。給食を通じて地場産品や季節の変化、食文化を知り、学校菜園や生産現場における作業体験などを通じて感謝の気持ちを醸成します。学校では栄養教諭による授業等で食育を推進し、子供たちの食に関する正しい知識と、望ましい食習慣を身につけることが求められています。

このように、家庭や学校等における食育を推進し、“子どもの健全育成”を目指します。

### 【指標】

指標名＜指標の出典＞	現状 (R6)	目標 (R12)	
朝食を毎日食べている子どもの割合 ＜乳幼児健康診査問診票・学校保健会保健統計＞	1歳6か月児	97.0%	100%
	3歳6か月児	92.6%	100%
	小学生	84.3%	増加
	中学生	83.5%	増加
朝食で赤・黄・緑の食材を食べている 児童生徒の割合 ＜学校保健会保健統計＞	小学生	54.0%	増加
	中学生	52.6%	増加
偏食せずに栄養バランスを考えて食 べている児童生徒の割合 ＜学校保健会保健統計＞	小学生	91.3%	増加
	中学生	93.3%	増加
1日に1回は家族の人と一緒に食 事をとっている児童生徒の割合 ＜学校保健会保健統計＞	小学生	98.5%	増加
	中学生	98.1%	増加
よく噛んで食べている児童生徒の割 合 ＜学校保健会保健統計＞	小学生	75.9%	増加
	中学生	77.1%	増加
子ども食堂開設数 ＜こども福祉課＞	4件	6件	

## 1 家庭における食育の推進

家庭は食育の基本の場です。幼いころから望ましい食習慣を身につけていくことは、将来の健康状態や、さらにその次の世代にまで大きく影響を与えます。家庭料理で身に付いた味覚や習慣は、家庭への愛着や情緒の形成にもつながることから、家族と一緒に食事をする共食について普及・啓発を図ります。

また、家庭のみならず、地域においても大人が率先して望ましい食生活を実践し子どもの手本となるよう努めるとともに、「食」を通じてコミュニケーションをとれるよう地域での共食の機会を増やします。

	取り組むべき 施策	内 容	行動主体
①	望ましい食習慣や知識の習得	家族ぐるみで望ましい食習慣や基本的な食事の作法などの知識を習得し、子どもが健全な生活習慣を送れるよう支援します。	保育園・学校 子育て支援課 こども福祉課 学校教育課
②	家庭や地域における食事を通じた交流の推進	家族そろって食事ができるよう普及啓発します。また家族のみならず、友人、学校、職場、地域などのコミュニティで食事を楽しみ、豊かな人間性を育む環境づくりを支援します。 広報やホームページ、SNS等により料理レシピを紹介し、家庭料理の推進や、地域における食を通じた交流に活用できるよう支援します。	地域・住民組織 子育て支援課 こども福祉課 学校教育課 生涯学習・スポーツ課 保健センター
③	よく噛む習慣の定着	噛むことは、唾液の分泌により消化を助けることなど、医学上様々な効果を実証されていることから、子どもに対するよく噛む習慣を定着させます。また、歯を健康に保つため、歯磨き等の指導を行います。	保育園・学校 子育て支援課 こども福祉課 学校教育課

## 2 保育園、学校等における食育の推進

成長期にある子どもへの食育は、健やかに生きるための基礎を培うことを主な目的としています。保育園、学校等は、子どもたちが健全な食習慣を身につける場として、大きな役割を担っています。また、子どもたちへの食育を通して保護者がともに学ぶことで、家庭の食生活へ良い波及効果をもたらすことも期待できます。これまでも、保育園、学校等では、家庭、地域等と連携しながら、子どもたちの発達段階に応じた食育に取り組んできました。今後さらに、生きた教材としての給食の充実をはじめ、食に関する学習や料理、農業や水産業の体験活動などの推進が必要です。

	取り組むべき施策	内 容	行動主体
④	教育活動における食育の推進	給食の時間、特別活動や総合的な学習の時間等で、食に関する正しい知識を身につけます。 望ましい食生活や食料の生産等に対する子どもの関心と理解を深めます。	保育園・学校 子育て支援課 学校教育課
⑤	保育園・学校給食を通じた食育の推進	安全で安心な給食の提供に努めるとともに、生産者団体等と連携し、地場産食材を積極的に取り入れ、豊かで魅力のある給食の実施を推進します。 給食を通して「食」に関する知識を高め、良好な人間関係や感謝の心を育てる活動を推進します。	保育園・学校 農林水産業者 子育て支援課 学校教育課 農林水産課

### あったか家族応援プロジェクト

家族とのコミュニケーションや家族団らんの時間を持つことが、心が安定した健やかな子供の成長につながると考え、あったか家族の愛ことば『家族いっしょに 食事 おしゃべり お手伝い』を市全域へ普及・啓発を行うため、「あったか家族応援隊」と言われる各種団体と協力しながら様々な取組を進めています。



(のぼり旗)

## Ⅱ みずから知ろう、実践しよう 食で健康生活 ＜健康に過ごす人生＞

●主な食育ピクトグラム



心身の健康を確保し、生涯にわたって生き生きと暮らしていくためには、乳幼児期から高齢期まで、一人ひとりが自分のライフステージ<sup>(15)</sup>を意識した行動が重要です。生活習慣病や低栄養を予防し健康寿命を延伸するためには健全な食生活が不可欠であり、家庭・保育園・学校・各種団体・地域などが連携し、適切な食生活の改善を進める取組が必要です。特に、若い世代や子育て世代、働き盛り世代が健康な生活習慣を実践できるよう、栄養バランスの良い主食・主菜・副菜がそろった「日本型食生活」を推進することが求められています。

また、近年頻度を増す大規模災害に備え、災害発生時も健全な食生活の実践ができるよう、家庭における食料品の備蓄について普及啓発を行うほか、日ごろから食を通じた活動等により地域の絆を強化することが重要です。

このように、市民一人ひとりが食育に対する意識を高め、食に関する知識を身に付け実践に結び付けることで“健康に過ごす人生”を目指します。

### 【指標】

指標名＜指標の出典＞		現状 (R6)	目標 (R12)
子育て世代の朝食を毎日食べる人の割合 ＜3歳6か月児健診アンケート＞	父親	63.1%	70%
	母親	78.5%	85%
肥満傾向（肥満度20%以上）の児童・生徒の割合 ＜学校保健会保健統計＞	小学生	8.4%	減少
	中学生	10.9%	減少
40歳から74歳までのメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合＜KDBシステム※1＞		35.6%	32%
低栄養傾向（BMI※220以下）高齢者の割合 ＜KDBシステム＞		19.9%	16.5%
何でも噛んで食べられる人の割合＜KDBシステム＞		79.7%	増加
食べる速度が速い人の割合＜KDBシステム＞		29.4%	減少

※1 KDB（国保データベース）システムは、健診・医療・介護の各種データを利活用して、統計情報や個人の健康に関するデータを作成し、提供するシステム

※2 BMIは身長と体重の比率で肥満や低体重の判定に用いられる国際的な指標

### 3 ライフステージに応じた健康増進につながる食育の推進

市民が心身とも健康で、生涯にわたって生き生きと暮らしていくためには、ライフステージの各段階に応じた継続性のある食育が重要です。健全な食生活を続けて生活習慣病や要介護状態を予防し、いつまでも自分らしく暮らしていけるよう世代に応じた食育を推進します。

	取り組むべき 施策	内 容	行動主体
⑥	妊産婦や乳幼児に対する食育の推進	乳幼児健康診査、家庭訪問及び教室相談を実施し、妊産婦や乳幼児等の発達段階に応じた栄養指導の充実を図ります。	医療機関 地域・住民組織 こども福祉課 子育て支援課
⑦	学童・思春期に対する食育の推進	学校給食や定期健康診断等の機会を捉えて食育指導を行うとともに、家庭での取組につながるよう働きかけます。 小学生を対象にすこやか検診・教室を実施し、早期の生活習慣病予防を図ります。 家庭において児童・生徒が健康的な食生活を実践できるよう、地域の団体やボランティア等と連携しながら普及啓発します。	医療機関 地域・住民組織 学校教育課 生涯学習・スポーツ課 こども福祉課 保健センター
⑧	青・壮年期に対する食育の推進	特定保健指導や各種健康教室の開催、健康相談等により、生活習慣病予防や重症化予防を推進します。 子育て中の保護者や、働き盛り世代に対し、朝食摂取をはじめとした望ましい食習慣の定着に向けて働きかけます。	医療機関 地域・住民組織 こども福祉課 保険年金課 保健センター
⑨	高齢期に対する食育の推進	糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の重症化予防と、低栄養の防止・運動機能低下や口腔機能低下の防止等のフレイル予防に取り組み、健康寿命の延伸を図ります。	医療機関 地域・住民組織 保険年金課 保健センター

## 4 地域における食育の推進

誰もが気軽に食に関する体験や学習ができ、地域でのつながりを持てるよう、ボランティアや各種団体等が身近な場所で料理教室や講座等を実施し、市民一人ひとりの食育の取組を手助けすると共に、多世代で交流をしながら食への関心を高めます。また、災害等の非常時に備え、食料備蓄の取組み方等を啓発し、食に関する活動を通じて地域の絆を強化します。

	取り組むべき 施策	内 容	行動主体
⑩	ボランティア や各種団体による食育の推進	ボランティアや各種団体等が中心となり、食を楽しみながら学ぶ機会を創出します。 地域行事を通じて、世代を超えた各種食育関連活動を推進します。	地域・住民組織 農林水産業者 食品関連事業者 保健センター 農林水産課 生涯学習・スポーツ課
⑪	食に関する専門的な支援	「食育の日 <sup>(16)</sup> 」や「食育月間 <sup>(17)</sup> 」の理解促進、地場産食材を使用し栄養バランスに優れた「日本型食生活」の普及・啓発、「食事バランスガイド <sup>(18)</sup> 」を活用した食習慣など知識の普及に努めます。 災害等に備えた家庭における食料品の備蓄について普及啓発を行います。	保育園・学校 農林水産業者 食品関連事業者 こども福祉課 子育て支援課 保健センター 学校教育課 農林水産課
⑫	ボランティアなどの人材育成	地域において食育推進の中心となる食生活改善推進員などのボランティアを養成するため、講習会を開催します。 また、研修等を通じてボランティアの資質向上を支援します。	保健センター

## 5 食の選択力の向上及び安全性の確保

健全な食生活の実践には、食生活や健康に関する正しい知識を持ち、自らの判断で食を選択していくことが必要です。そのため、食品の選択に困らない知識の普及・啓発に取り組みます。

また、食中毒等の危害要因が判明した場合には、分かりやすく信頼できる情報を提供し、家庭、地域等と共有します。

さらに、食品の供給面においても、生産から販売までの各段階における安全性に十分配慮します。

	取り組むべき 施策	内 容	行動主体
⑬	食品に関する 安全性の確保 と相談体制の 確立	食品に関する危機事案発生時における情報提供を徹底し、安全性に関する相談体制を確立します。	医療機関 厚生センター 農林水産課
⑭	消費者への情 報提供の推進	法的に義務付けられている食品の表示制度等の周知や食材の保存等に関する情報提供を行い、食品の栄養面や安全性を確保するための知識の普及・啓発を進めます。 農林水産業者や食品関連業者は消費者に対し、食品や生産者等に関する情報の提供に努めます。	農林水産業者 食品関連事業者 生活安全課 農林水産課 保健センター
⑮	生産・流通管理 の徹底	GAP <sup>(19)</sup> やトレーサビリティ <sup>(20)</sup> の推進を通じ、農林水産業者や食品関連事業者等に対して食の安全性を重視した生産や流通管理を徹底します。 有機農業 <sup>(21)</sup> や減農薬、減化学肥料による農業を支援し、環境負荷軽減と安全・安心な食料生産を目指します。	農林水産業者 食品関連事業者 農林水産課

### Ⅲ ずっと伝えよう、育てていこう 射水の恵み <地産地消を通じた地域の活性化>

●主な食育ピクトグラム



食に対する感謝を深めていく上で、食が自然や人々の活動によって成り立つことへの理解を促進することが重要です。農林水産物の生産、食品の製造や流通の現場を、食育の体験の場として活用することが人々のふれあいを深め、農林水産業の活性化を図ることにつながります。

加えて、農林水産業や食品産業が自然環境に依存して成り立っていることを踏まえ、その持続可能性を高めるよう環境と調和のとれた食料生産と消費に配慮をした食育が必要です。

また、日本では食料の多くを輸入に頼る一方で大量の食品ロスが問題となっています。食品ロスの削減は、2015年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発目標」(SDGs)においても重要な柱として位置づけられており、国や地方公共団体、事業者、消費者が連携して食品ロス削減を推進する必要があります。

このように、生産から消費まで一連の食の循環が生産者をはじめとする多くの関係者により支えられていることを意識し、環境に配慮した地産地消の推進と、食文化の伝承及び創造により、“地産地消を通じた地域の活性化”を目指します。

#### 【指標】

指標名<指標の出典>		現状 (R6)	目標 (R12)
学校給食において射水市産食材を使用する割合(金額ベース) <保育園給食費・学校給食費収支状況>	保育園	5.8%	増加
	小中学校	14.9%	増加
直売所及びインショップにおける販売額 <農林水産課>		(千円) 244,942	(千円) 250,000
とやま食の匠認定者数 <農林水産課>		18人	20人
いみず環境チャレンジ10事業の実施数 (市事業実施校と県事業実施校の合計) <環境課>		15校	14校※
食品ロス削減の啓発協力店舗数 <環境課>		61店舗	70店舗 (R9)

※新湊小学校と放生津小学校統合による

## 6 地場産品への愛着の形成

新鮮で安全安心な農林水産物に対する市民の関心は高まっており、消費者の信頼を確保し、農林水産業と食への理解や関心を深めるためには、地域で生産したものを地域で消費する「地産地消」の取組みは重要です。生産者と消費者との交流を促進し、信頼性の高い「顔が見える」関係を構築することで農林水産業に対する理解を深め、食べ物に対する感謝の念や地場産食材への愛着を醸成します。

	取り組むべき施策	内 容	行動主体
⑩	地場産食材の積極的な使用と消費の拡大	<p>家庭や学校・保育園等をはじめ、職場の社員食堂や外食産業において、食事のメニューに地場産食材を積極的に使用することを推進します。</p> <p>安全・安心な食材の提供が可能な直売所やインショップの設置を推進します。</p> <p>地産地消をより身近なものとするため、市のホームページやイベント等において旬の情報を発信します。</p>	<p>農林水産業者 食品関連事業者 保育園・学校 子育て支援課 学校教育課 農林水産課 観光まちづくり課</p>
⑪	農林水産業者との交流や食に関する体験活動の推進	<p>生産者を学校へ招き児童・生徒と交流したり、農作業や稚魚放流などの体験を通じ、農林水産業者や地域の方と触れ合いながら地場産食材を知り、食料の生産、流通、消費及び環境に対する理解を深めます。</p>	<p>農林水産業者 保育園・学校 子育て支援課 学校教育課 農林水産課</p>
⑫	魅力的な地場産品の育成	<p>地産地消の促進につながる射水市産食材及び食品の育成を支援します。</p>	<p>農林水産課</p>

## 7 食文化の伝承・創造

地域の風土に根ざし、先人の知恵が詰まった昔ながらの郷土料理を伝承するとともに、地場産食材を使用した射水ならではの新たな料理の開発を支援するなど、各家庭や地域において食文化に親しめる取組を推進し、食文化に対する関心や理解を深めます。

	取り組むべき施策	内 容	行動主体
①⑨	郷土料理や伝統的な食文化の伝承	<p>家族が郷土料理に慣れ親しみ、親から子へ受け継ぐことができるよう、地域に伝わる伝統的な食文化について情報を発信します。</p> <p>地域行事等において、ボランティアや高齢者等が講師役となって郷土料理を伝承することで世代間交流を進め、地域の活性化を促進します。</p>	<p>地域・住民組織 農林水産課 子育て支援課 保健センター 生涯学習・スポーツ課</p>
②⑩	射水の食による新たな食文化の創造	<p>地元の特産品等を使用した射水ならではの料理の開発など、新たな射水ブランドとしての開発を支援し、食文化の創造を推進します。</p>	<p>食品関連事業者 農林水産課</p>

## 8 環境を意識した食育の推進

食べ物やそれを生み出す自然環境を大切に作る心、「もったいない」の気持ちを育む取組を進め、食品ロスの削減につなげます。

	取り組むべき施策	内 容	行動主体
②⑪	食品ロスの削減	<p>食品の正しい保存・取り扱い方法に対する理解の促進、残さず食べる心掛けや無駄なく食材を使い切る意識の啓発のほか、家庭で余っている食品を回収し、必要としている福祉団体等に寄付するフードドライブの活動促進等により、食品ロスを減らす食生活の実践を図ります。</p> <p>外食産業における食品ロス削減の啓発協力店の拡大を図り、消費者の意識啓発に努めます。</p>	<p>地域・住民組織 食品関連事業者 環境課</p>

## 第5章 各世代の特徴とライフステージに応じた取組

食べることは生涯を通して営まれ生きる力の基礎となるものです。幼い頃から望ましい食習慣を身につけていくことは、将来の健康状態や、さらにその次の世代にまで影響を与える可能性があることから、生涯を見据えた「ライフコースアプローチ<sup>(22)</sup>」の観点が大切です。

### 【各世代の特徴】

乳幼児期  
0～5歳

身体が著しく発達し、味覚や咀嚼機能、生活リズム等が形成される時期です。保護者や周りの大人のあたたかく豊かな関わりにより食の楽しさを経験することが大切です。

学童期  
6～12歳

心身の発達が著しく、食への興味や関心が深まる時期です。家族や友達と一緒に食事を楽しみ、食に関する知識や望ましい食習慣を身につけることが大切です。

思春期  
13～18歳

身体的、精神的変化が著しい時期です。家庭からの自立を控える中で、食を選択する力を育み、望ましい食生活を自ら実践する力を身につけることが大切です。

青年期  
19～39歳

進学・就職や結婚、子育て等により生活や環境が大きく変化し、食生活が乱れやすい時期です。自分の生活習慣を見直し健康管理に努めることが大切です。また、次世代の子どもたちが健全な食習慣を実践できるように育てることも重要です。

壮年期  
40～64歳

家庭や職場・地域等において中心的な役割を担う多忙な時期です。生活習慣病の発症が増加する時期であることから、食習慣を見直し、発症・重症化予防を目指します。また、子どもや若い世代に望ましい食生活や食文化を伝えていくことも大切です。

高齢期  
65歳以上

加齢に伴う身体の変化が生じやすい時期です。低栄養やオーラルフレイル<sup>(23)</sup>に注意し健康維持に必要な食生活を実践するとともに、次世代に食文化や食に関する知恵を伝えることも重要です。

## ライフステージ別の取組

行動指針		乳幼児期	学童期
		食習慣の基礎をつくる	食の大切さを学ぶ
食習慣と栄養バランス	朝食を食べる	・「早寝・早起き・朝ごはん」のリズムを身につける	・毎日朝ごはんを食べる
	適正体重を維持する	・お腹がすく生活リズムを作る ・体重をはかり、成長を知る	・身体の成長に合わせた食事をとり、運動する
	バランスのよい食事をとる	・主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い食事をとる	・栄養素の種類や役割を知る
	野菜・果物を食べる	・色々な野菜や果物を知り、味わう	
	減塩を心がける	・うす味を心がけ、味覚を育てる	・食品に含まれる塩分を知る ・塩分が体を与える影響を知る
食の安全 食の選択	・正しい手洗い方法を身につける ・色々な食品があることを知る	・正しい手洗いをを行う ・食材、調理器具の衛生的な取扱いを身につける	
共食	・家族の団らんを大切にしながら、楽しく食事をとる ・いただきます・ごちそうさまのあいさつをする	・家族や友人との団らんを大切にしながら、楽しく食事をとる ・食事のマナーを身につける ・食への感謝の気持ちを育む	
歯と口腔の健康	・よくかんで食べる ・歯みがきを適切に行い、定期的に歯科健診を受け、むし歯や歯周炎を予防する	・ゆっくりよくかんで食べる	
食品ロスの削減	・食べ物への感謝の気持ちを持ち、食べ残しをしない	・SDGsを理解し、食品ロス等の環境問題に関心を持つ	
食文化の伝承	・家庭料理を味わう	・料理を手伝う ・和食や郷土料理・伝統料理に触れる	
地産地消	・旬のものを味わう ・農業・漁業等の体験をする	・食べ物が作られる過程を知る ・食に関するイベントや体験に参加し、地場産食材を知る	

	思春期	青年期	壮年期	高齢期
	正しい食習慣や知識を身につける	食について自己管理できる	食を楽しみ病気を予防する	健康への関心を高め次世代へ食を伝承する
	・朝ごはんの大切さを理解し、毎日食べる			・1日の栄養量が不足しないよう朝ごはんを毎日食べる
	・適正体重を知り、コントロールする	・健康診断を定期的に受け、体格や活動量に見合った食事・運動を実践し、生活習慣病を予防する		・1日3食しっかり食べ、低栄養を予防する
	・栄養バランスについて正しく理解し、主食・主菜・副菜がそろった食事をとる			・たんぱく質の摂取を意識し、フレイルを予防する
	・1日5皿の野菜料理や、果物を食卓に取り入れる			
	・食塩の摂りすぎに注意し、食品の選択や調理の工夫でうす味を心がける ・栄養成分表示を見て食品を選択する			
	・外食や食品を購入するときは、期限・産地・原材料・栄養成分表示等を参考に選択する			
				・家族の団らんや地域とのつながりを大切にしながら、楽しく食事をとる
	・食事のマナーや食への感謝の気持ちを次世代に伝える			
	・速食いを避け、ゆっくりよくかんで食べる			・かむ力・飲みこむ力を保ち、オーラルフレイルを予防する
	・歯みがきを適切に行い、定期的に歯科健診を受け、歯周病を予防する			
	・食べ物を無駄にしないよう、買いすぎ、作りすぎ、注文しすぎに注意する			
	・フードドライブなど食品ロス削減のための取組に協力する			
		・料理を作る ・和食や郷土料理・伝統料理を食卓に取り入れる	・家庭料理や和食、郷土料理・伝統料理を次世代に伝える	
	・食に関するイベントや体験に参加したり、地場産食材を食卓に取り入れる			

## 第6章 計画の推進方法

### 1 計画の推進

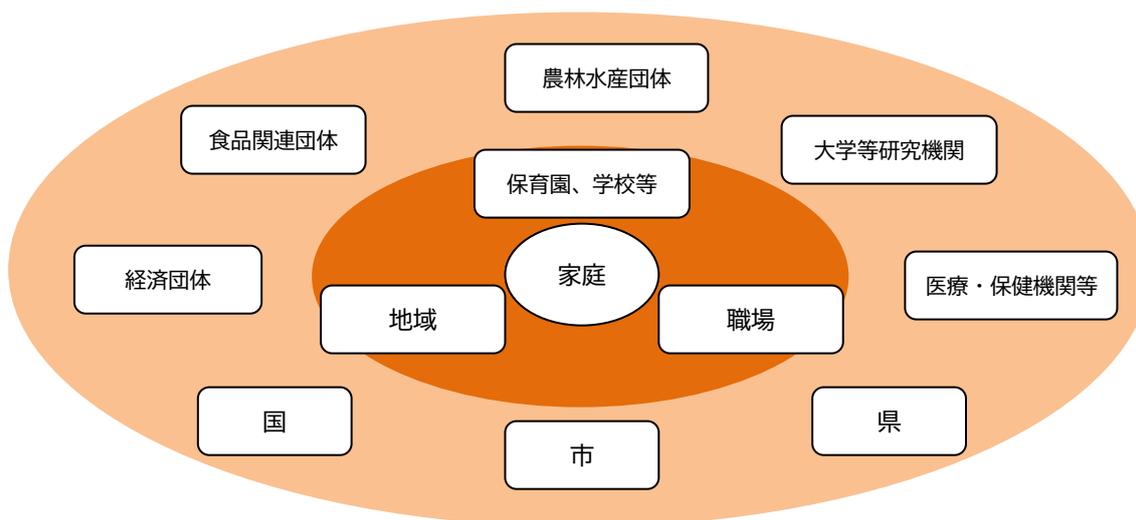
計画の推進に当たっては、市民一人ひとりが主役となり、様々な立場において計画の内容を具体的に実践することが必要です。

また、農林水産団体、食品関連団体及びその他の経済団体、さらには医療・保健機関や大学などの多様な関係機関が、それぞれにおける食育についての責務を果たしつつ連携することで取組の相乗効果を図り、社会全体の機運を高めながら計画を推進していきます。

### 2 計画を推進するための役割分担

計画の推進に当たっては、市民一人ひとりが「家庭」を中心に食育を進めることが基本になります。生涯にわたり健全な食生活の実現に自ら努めるとともに、「学校」、「職場」、「地域」など、毎日の生活の各場面においても、それぞれの立場で食育を進めることが必要です。そして、それぞれに関わる人々や機関が連携を強めることにより、知識や情報の共有化が進み、社会一体となって食育活動を推進することが可能になり、効果的に食育を推進することができます。

#### 〔食育の推進体制〕



### (1) 家庭の役割

家庭は、日常的な生活の場であると同時に、食習慣を形成する最も基本的な食育の場です。まず、家族揃って朝ごはんを食べることからはじめ、家族全員がよりよい食習慣を実践しましょう。

### (2) 保育園、学校及び医療機関等の役割

保育、教育、保健、医療及び介護その他の社会福祉に関する職務に従事する人々やそれらの関係機関及び団体は、専門的な知識や情報を保有し、食に対する関心や理解の増進に果たすべき重要な役割を担っていることから、様々な機会を捉え積極的に食育を推進しましょう。

### (3) 地域の役割

地域における食育の推進に当たっては、食生活の改善のための活動に携わるボランティアの方々が中心となります。市とも連携をとりながら、地域における食育活動の充実に努めましょう。

また、地域における活動を通じて、各世代が交流を深めながら食文化を次の世代に引き継ぎ、食育の担い手を育成しましょう。

### (4) 職場の役割

社内食堂等で地場産食材を積極的に使用しましょう。

また、毎月19日の食育の日はノー残業デーとするなど、家庭における食育の推進に協力しましょう。

### (5) 農林水産業者等の役割

農林漁業に従事する人々や関係団体は、安全、安心な農林水産物の生産をはじめ、農林漁業に関する体験活動が食についての市民の関心と理解を増進する上で重要な役目を果たすことから、様々な体験の機会を積極的に提供し、自然の恩恵と生産活動の重要性について、市民の理解が深まるよう努めるとともに、教育分野に従事する人々や関係機関等と連携して食育の推進に関する活動をしましょう。

### (6) 食品関連事業者等の役割

食品の製造、加工、流通、販売又は食事の提供に従事する人々や関係団体は、その事業活動について、自主的かつ積極的に食育の推進に努めるとともに、国、県及び市が実施する食育の推進に関する施策その他の食育の推進に関する活動に協力しましょう。

## (7) 市の役割

食育の推進に関し、国や県との連携を図ります。また、食育推進の担い手となる人材を育成し、その活動を支援するとともに、関係機関・団体等との協力体制を整え、地域の特性を生かした施策を総合的に実施するよう努めます。

## 3 計画の進行管理・評価

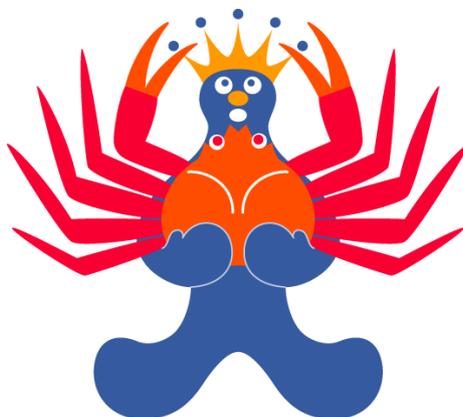
計画の進捗状況の評価は、食育の目標の達成状況を客観的に把握・評価するために設けた「数値目標」を用いて行います。

具体的には、射水市食育推進会議を定期的で開催し、最新の数値に基づいて、これまでの数値目標の推移や目標年度（令和12年度）との関係を踏まえ、目標の達成状況の評価を行います。評価に対する食育推進会議での意見を踏まえ、翌年度の取組内容の充実を図ります。

## 4 計画の見直し

この計画は、食育基本法に基づき、国の食育推進基本計画や県の食育推進計画が示す方向性を重視し、本市における各種の計画との整合性を図りながら作成されたものです。

今後、社会情勢の変化により、食をめぐる環境も大きく変化する可能性が考えられることから、数値目標をはじめとした計画内容について、必要があると認められる場合には、射水市食育推進会議における協議を経て計画を見直すこととします。



# 参 考 资 料

## 食育ピクトグラム

食育ピクトグラムは、食育の取組を子どもから大人まで誰にでもわかりやすく発信するため、表現を単純化した絵文字です。

<p><b>1</b> みんなで楽しく食べよう</p> 	<p><b>共食</b> 家族や仲間と、会話をしながら食べる食事で、心も体も元気にしましょう。</p>	<p><b>2</b> 朝ごはんを食べよう</p> 	<p><b>朝食欠食の改善</b> 朝食を食べて生活リズムを整え、健康的な生活習慣につなげましょう。</p>
<p><b>3</b> バランスよく食べよう</p> 	<p><b>栄養バランスの良い食事</b> 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事で、バランスの良い食生活につなげましょう。また、減塩や野菜・果物摂取にも努めましょう。</p>	<p><b>4</b> 太りすぎないやせすぎない</p> 	<p><b>生活習慣病の予防</b> 適正体重の維持や減塩に努めて、生活習慣病を予防しましょう。</p>
<p><b>5</b> よくかんで食べよう</p> 	<p><b>歯や口腔の健康</b> 口腔機能が十分に発達し維持されることが重要です。よくかんでおいしく安全に食べましょう。</p>	<p><b>6</b> 手を洗おう</p> 	<p><b>食の安全</b> 食品の安全性等についての基礎的な知識を持ち、自ら判断し、行動する力を養いましょう。</p>
<p><b>7</b> 災害にそなえよう</p> 	<p><b>災害への備え</b> いつ起こるかも知れない災害を意識し、非常時のための食料品を備蓄しておきましょう。</p>	<p><b>8</b> 食べ残しをなくそう</p> 	<p><b>環境への配慮（調和）</b> SDGsの目標である持続可能な社会を達成するため、環境に配慮した農林水産物・食品を購入したり、食品ロスの削減を進めたりしましょう。</p>
<p><b>9</b> 産地を応援しよう</p> 	<p><b>地産地消等の推進</b> 地域でとれた農林水産物や被災地食品等を消費することで、食を支える農林水産業や地域経済の活性化、環境負荷の低減につなげましょう。</p>	<p><b>10</b> 食・農の体験をしよう</p> 	<p><b>農林漁業体験</b> 農林漁業を体験して、食や農林水産業への理解を深めましょう。</p>
<p><b>11</b> 和食文化を伝えよう</p> 	<p><b>日本の食文化の継承</b> 地域の郷土料理や伝統料理等の食文化を大切に、次の世代への継承を図りましょう。</p>	<p><b>12</b> 食育を推進しよう</p> 	<p><b>食育の推進</b> 生涯にわたって心も身体も健康で、質の高い生活を送るために「食」について考え、食育の取組を推進しましょう。</p>

出典：農林水産省

## 用語解説

---

### (1) 食品ロス (1 ページ)

本来食べられるにも関わらず捨てられてしまう食べ物のことであり、食品の生産・製造、流通、消費の各段階において、多様な形態で発生し、経済的損失が生じている。日本では令和5年度に、約464万トン（うち家庭系約233万トン、事業系約231万トン）の食品ロスが発生したと推計されている。

### (2) SDGs (2 ページ)

2015年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された2016年から2030年までの国際目標。持続可能な世界を実現するための17のゴール・169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人として取り残さない」ことを誓っている。

### (3) 食生活改善推進員 (5 ページ)

地域において栄養・食生活に関する知識や技術の普及・啓発を行うボランティア。

### (4) フレイル (5 ページ)

加齢とともに心身の活力（例えば筋力や認知機能等）が低下し、生活機能障害、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった状態。

### (5) フードドライブ (6 ページ)

家庭で余っている食品を集めて、食品を必要としている福祉団体等に寄付する活動のこと。

### (6) メタボリックシンドローム (8 ページ)

内臓脂肪型肥満に加えて高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上あわせもった状態。

### (7) インショップ (8 ページ)

食品スーパー等小売店内に設置された常設コーナーで、生産者が価格・品目・規格を決定した青果物を販売する形態。

### (8) とやま食の匠 (8 ページ)

地域で育まれてきた「とやまの食」について、卓越した知識と技能を有し、その普及活動を積極的に行える個人や団体（県が認定）。依頼に応じて学校、企業、団体等で普及活動を実施。

### (9) 健康寿命 (10 ページ)

平均寿命から寝たきりや認知症など介護状態の期間を差し引いた期間。

### (10) HbA1c (10 ページ)

血液中の糖化ヘモグロビン（ブドウ糖がヘモグロビンと結合したもの）がどのくらいの割合で存在しているかをパーセントで表したもの。血糖値の高い状態が続くと、ヘモグロビンに結合するブドウ糖の量が多くなり、HbA1cは高くなる。

---

(11) 日本型食生活 (14 ページ)

ごはんを主食としながら、主菜、副菜に加え、適度に牛乳・乳製品や果物が加わった、バランスの取れた食事。

(12) 共食 (17 ページ)

家族や仲間と一緒に食事をとること。それに対し、ひとりで食事をするのが「孤食」、同じ食卓に集まっても家族等がそれぞれ別々のものを食べるのが「個食」とされる。

(13) デコ活 (21 ページ)

二酸化炭素(CO<sub>2</sub>)を減らす(DE)脱炭素(Decarbonization)と、環境に良いエコ(Eco)を含む“デコ”と活動・生活を組み合わせた新しい言葉で、2050年カーボンニュートラル及び2030年度削減目標の実現に向け、2022年10月に発足した国民の行動変容・ライフスタイル転換を強力に後押しするための新しい国民運動。食品ロス削減につながるデコ活アクションとして、デコ活の「カ」は「感謝の心 食べ残しゼロ」が示されている。

(14) サルベージ・パーティ (21 ページ)

サルベージとは「救出する」という意味。家で持て余している食材をみんなで持ち寄り、レシピを考え、おいしい料理に変身させる活動のこと。

(15) ライフステージ (26 ページ)

年齢にもなって変化する生活段階、年代別の生活状況のこと。

(16) 食育の日 (28 ページ)

食育推進運動を継続的に展開し、食育の一層の定着を図るための機会として、国の食育推進基本計画によって定められ、毎月19日を食育の日としている。

(17) 食育月間 (28 ページ)

国、県、市町村、関係団体等が協力して食育推進運動を重点的かつ効果的に実施し、食育の浸透を図るための月間として国の食育推進基本計画によって定められ、毎年6月を食育月間としている。

(18) 食事バランスガイド (28 ページ)

1日に「何を」「どれだけ」食べたらよいかの目安を、分かりやすくイラストで示したもの。

(19) GAP (29 ページ)

Good Agricultural Practice (農業行動規範) の略で、農作業ごとに安全な農産物を生産するための管理のポイントをまとめ、実施したリスク管理措置を記録する一連の取組。これにより、農産物の安全性の確保と産地の信頼性の向上が図られる。

(20) トレーサビリティ (29 ページ)

食品がいつどこで誰が生産し、どのような農薬や肥料、飼料が使われ、どんな流通経路をたどって消費者の手元に届けられたかという、生産、加工、流通の各履歴情報を確認できる仕組みのこと。

(21) 有機農業 (29 ページ)

化学的に合成された肥料や農薬を使用せず、自然の力を活用して作物を育てる農業方法。

---

(22) ライフコースアプローチ (33 ページ)

胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり。

(23) オーラルフレイル (33 ページ)

口の機能低下、食べる機能の障害、さらには心身の機能低下までつながる負の連鎖に警鐘を鳴らした概念。

○射水市食育推進会議条例

平成26年9月19日

条例第38号

改正 平成28年3月18日条例第16号

(設置)

第1条 射水市における食育に関する施策を総合的に推進するため、射水市食育推進会議(以下「会議」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 会議は、次に掲げる事項を所掌し、必要に応じて市長に報告する。

- (1) 射水市食育推進計画(以下「計画」という。)の策定に関すること。
- (2) 計画の推進に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、食育の推進に関し必要と認める事項

(組織)

第3条 会議は、委員10人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 食育の推進に関係する団体の役員又は職員
- (3) 前2号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

(委員)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員の再任は、妨げない。

(会長及び副会長)

第5条 会議に会長及び副会長各1人を置き、委員の互選によって定める。

2 会長は、会務を総理し、会議を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 会議は、会長が必要に応じて招集し、その議長となる。ただし、委員の委嘱後最初の会議は、市長が招集する。

- 2 会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。
- 3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。
- 4 会長は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求めて意見を聴き、又は関係者に対し資料の提出を求めることができる。

(幹事会)

第7条 計画の策定及び推進に関する調査、調整等を行うため、会議に幹事会を置くことができる。

- 2 幹事会の組織及び運営に関し必要な事項は、規則で定める。

(庶務)

第8条 会議の庶務は、福祉保健部保健センターにおいて処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、会議の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例の施行の際現に射水市食育推進会議設置要綱(平成23年射水市訓令第1号)第3条第2項の規定により委嘱されている会議の委員(以下「旧会議委員」という。)は、第3条第2項の規定により会議の委員として委嘱されたものとみなす。この場合において、当該委員の任期は、第4条第1項の規定にかかわらず、旧会議委員としての任期の残任期間と同一の期間とする。

附 則(平成28年3月18日条例第16号)

この条例は、平成28年4月1日から施行する。

## 射水市食育推進会議委員名簿

(五十音順・敬称略)

令和8年3月31日現在(令和7年11月～)

氏名	所属及び役職名	備考
尾上清逸	射水市地域振興会連合会 監事	副会長
亀谷順子	射水市食生活改善推進協議会 副会長	
窪田潤子	射水市立大門中学校 栄養教諭	
犀藤秋美	いみず野農業協同組合女性部 部長	
杉高浩	射水市学校給食研究会 会長	
姫野万里子	射水市医師会 理事	会長
皆元徹	射水青年会議所 委員	
鷺北英司	新湊漁業協同組合 副組合長理事	

(令和5年11月～令和7年10月)

氏名	所属及び役職名	備考
尾山春枝	新湊漁業協同組合 副組合長理事	
金森祐佳	射水市立大門小学校 栄養教諭	
倉谷雄太	射水青年会議所 副理事長	

## 第4次計画策定の経緯

年月日	内容
令和5年11月～ 令和6年1月	健康増進プラン(食育推進計画)策定のための 市民アンケート実施
令和7年7月17日	令和7年度 第1回射水市食育推進会議 ・食育に関するアンケート調査結果について ・第4次射水市食育推進計画(骨子案)について
10月30日	令和7年度 第2回射水市食育推進会議 ・第4次射水市食育推進計画(素案)について
12月16日～ 令和8年1月16日	パブリックコメントの実施
1月29日	令和7年度 第3回射水市食育推進会議 ・パブリックコメント結果報告 ・第4次射水市食育推進計画(案)について
3月	第4次射水市食育推進計画策定



## 第4次射水市食育推進計画

発行日：令和8年3月

発行：射水市

編集：射水市福祉保健部保健センター

TEL：0766-52-7070

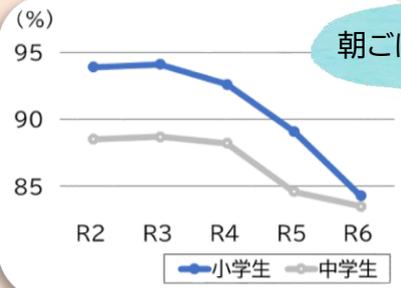


## 3つの重点的な取組

### 朝ごはんを食べよう！



- ・「早寝・早起き・朝ごはん」を、家族みんなで実践しよう
- ・主食・主菜・副菜のそろった朝ごはんを食べよう
- ・朝ごはんを毎日食べて、生活習慣病を予防しよう



朝ごはんを食べる子ども **減**

朝ごはんを食べると **いいこと** いっぱい！

**からだ**  
すっきり

肥満・生活習慣病の予防・改善に！

**おなか**  
すっきり

体のリズムが整い、気持ちのよいお通じに！

**めざめ**  
すっきり

基礎代謝・体温がアップ！

**あたま**  
すっきり

集中力を高め、仕事・勉強のパフォーマンスアップ！

朝ごはんを毎日食べる子どもの割合  
出典：射水市学校保健会保健統計

### 射水のおいしい食材を知ろう！食べよう！



- ・射水市産の食材を食べて、地産地消に取り組もう
- ・射水市の直売所やインショップを利用しよう
- ・農業・漁業体験に参加しよう



射水市農水産物の  
詳細はこちら▶



### 食品ロスを減らそう！



- ・買いすぎ、作りすぎ、注文しすぎに気をつけ、残さず食べよう
- ・無駄なく食品を使い切ろう
- ・食べ切れない食材はフードドライブ※を利用しよう
- ・食品ロスの削減に積極的に取り組むお店を選ぼう

※フードドライブとは、家庭で余っている食品を集めて、食品を必要としている福祉団体等に寄付する活動のことです。



食品ロスの詳細はこちら▶



射水市保健センター

食育推進計画の  
詳細はこちら▶



# 第4次

## 射水市食育推進計画

概要版

計画期間：令和8(2026)年度～令和12(2030)年度

### 基本理念

射水の恵みを育み 射水の恵みに育まれ  
健康で心豊かな人が育つまち



子どもから大人まで、誰にでも分かりやすく食育を発信するため、食育ピクトグラム※を用いて表現しています。  
(※ 出典：農林水産省)

# ライフステージ別の取組

生涯にわたって健康で豊かな生活を送るため、それぞれのライフステージに応じた食育の取組を、できることから実践しましょう。



行動指針		乳幼児期 (0~5歳)	学童期 (6~12歳)	思春期 (13~18歳)	青年期 (19歳~39歳)	壮年期 (40~64歳)	高齢期 (65歳以上)
		食習慣の基礎をつくる	食の大切さを学ぶ	正しい食習慣や知識を身につける	食について自己管理できる	食を楽しみ病気を予防する	健康への関心を高め次世代へ食を伝承する
食習慣と栄養バランス	朝食を食べる	・「早寝・早起き・朝ごはん」のリズムを身につける	・毎日朝ごはんを食べる	・朝ごはんの大切さを理解し、毎日食べる		・1日の栄養量が不足しないよう朝ごはんを毎日食べる	
	適正体重を維持する	・お腹がすく生活リズムを作る ・体重をはかり、成長を知る	・身体の成長に合わせた食事をとり、運動する	・適正体重を知り、コントロールする	・健康診断を定期的に受け、体格や活動量に見合った食事・運動を実践し、生活習慣病を予防する		・1日3食しっかり食べ、低栄養を予防する
	バランスのよい食事をとる	・主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い食事をとる	・栄養素の種類や役割を知る	・栄養バランスについて正しく理解し、主食・主菜・副菜がそろった食事をとる		・たんぱく質の摂取を意識し、フレイルを予防する	
	野菜・果物を食べる	・色々な野菜や果物を知り、味わう	・1日5皿の野菜料理や、果物を食卓に取り入れる				
	減塩を心がける	・うす味を心がけ、味覚を育てる	・食品に含まれる塩分を知る ・塩分が体に与える影響を知る	・食塩の摂りすぎに注意し、食品の選択や調理の工夫でうす味を心がける ・栄養成分表示を見て食品を選択する			
食の安全 食の選択	・正しい手洗い方法を身につける ・色々な食品があることを知る	・正しい手洗いを行う ・食材、調理器具の衛生的な取扱いを身につける	・外食や食品を購入するときは、期限・産地・原材料・栄養成分表示等を参考に選択する				
共食	・家族の団らんを大切にしながら、楽しく食事をとる ・いただきます・ごちそうさまのあいさつをする	・家族や友人との団らんを大切にしながら、楽しく食事をとる ・食事のマナーを身につける ・食への感謝の気持ちを育む	・食事のマナーや食への感謝の気持ちを次世代に伝える		・家族の団らんや地域とのつながりを大切にしながら、楽しく食事をとる		
歯と口腔の健康	・よくかんで食べる ・歯みがきを適切に行い、定期的に歯科健診を受け、むし歯や歯周炎を予防する	・ゆっくりよくかんで食べる	・速食いを避け、ゆっくりよくかんで食べる		・歯みがきを適切に行い、定期的に歯科健診を受け、歯周病を予防する		・かむ力・飲みこむ力を保ち、オーラルフレイルを予防する
食品ロスの削減	・食べ物への感謝の気持ちを持ち、食べ残しをしない	・SDGsを理解し、食品ロス等の環境問題に関心を持つ	・フードドライブなど食品ロス削減のための取組に協力する		・食べ物を無駄にしないよう、買いすぎ、作りすぎ、注文しすぎに注意する		
食文化の伝承	・家庭料理を味わう	・料理を手伝う ・和食や郷土料理・伝統料理に触れる	・料理を作る ・和食や郷土料理・伝統料理を食卓に取り入れる		・家庭料理や和食、郷土料理・伝統料理を次世代に伝える		
地産地消	・旬のものを味わう ・農業・漁業等の体験をする	・食べ物が作られる過程を知る ・食に関するイベントや体験に参加し、地場産食材を知る	・食に関するイベントや体験に参加したり、地場産食材を食卓に取り入れる				

## 射水市新型インフルエンザ等対策行動計画(案)について

### 1 射水市新型インフルエンザ等対策行動計画（素案）に対する意見募集結果について

(1) 実施期間

令和7年12月16日（火）から令和8年1月16日（金）まで

(2) 閲覧を行った書類

射水市新型インフルエンザ等対策行動計画（素案）

(3) 書類の閲覧場所等

射水市ホームページ

窓口等での閲覧（6箇所：保健センター、各地区センター、中央図書館）

(4) 寄せられたご意見等

意見等の提出者数                    1名

意見等の件数                         4件

(5) ご意見等の概要・ご意見等に対する考え方

No.	対象箇所	意見等の概要	意見等に対する考え方	修正
1	1P	特措法の対象となる新型インフルエンザ等について、感染症法における分類表を参考資料として追加することで市民にとって分かりやすいものになるのではないかと。	感染症法における分類（感染力と罹患した場合の重篤性などにより分類し、定義されているもの）を追加します。	有
2	20P	相互連携体制のイメージ図に、射水市にある富山県衛生研究所を追加してはどうか。	県衛生研究所は、感染症に関する情報収集・分析等を行い、県民に情報提供する役割を担っています。県との連携に衛生研究所も含まれており、引き続き連携していきます。	無
3	全体	市民へ新型インフルエンザ等について、普及啓発できるよう工夫してほしい。	国が作成した啓発資料を活用し、行動計画のポイントや基本的な感染症対策等について周知していきます。	無
4	全体	市から情報を発信していても市民へ伝わっていない場合が多いので地域の回覧板等を活用してほしい。	市民に分かりやすいよう市ホームページをはじめ、啓発方法を工夫します。	

### 2 新型インフルエンザ等対策行動計画（案）

資料2-2

(案)

# 射 水 市 新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年3月改定



# 目 次

## 第1章 はじめに

1	感染症危機を取り巻く状況	1
2	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
3	新型インフルエンザ等対策行動計画の策定・改定の経緯	2
4	新型コロナウイルス感染症対応での経験	3
5	政府行動計画と県行動計画の改定	4
6	市行動計画の改定	4

## 第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1	新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等	5
(1)	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	5
(2)	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	5
(3)	様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	7
ア	有事のシナリオの考え方	7
イ	感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）	8
(4)	新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	9
ア	平時の備えの整理や拡充	9
イ	感染拡大防止と経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え	9
ウ	基本的人権の尊重	10
エ	危機管理としての特措法の性格	11
オ	関係機関相互の連携協力の確保	11
カ	高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応	11
キ	感染症危機下の災害対応	11
ク	記録の作成、保存及び公表	11
(5)	対策推進のための役割分担	11
2	新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点	14
(1)	市行動計画における対策項目等	14
ア	市行動計画の主な対策項目	14
イ	対策項目ごとの基本理念と目標	14
ウ	複数の対策項目に共通する横断的な視点	16
(2)	市行動計画の実行性確保	17
ア	EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく施策の推進	17
イ	新型インフルエンザ等への備えの機運の維持	17
ウ	多様な主体の参画による実践的な訓練の実施	17
エ	定期的なフォローアップと必要な見直し	17

## 第3章 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

### 1 実施体制

#### (1) 準備期

ア 市行動計画の作成や体制整備・強化	18
イ 射水市新型インフルエンザ等対策推進（実施）体制	18
ウ 関係機関との連携	23

#### (2) 初動期

ア 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置	23
イ 迅速な対策の実施に必要な予算の確保	23

#### (3) 対応期

ア 基本となる実施体制のあり方	23
イ 対策の実施体制	23
ウ 県による総合調整	24
エ 職員の派遣・応援への対応	24
オ 必要な財政上の措置	24
カ 市対策本部の取扱いについて	24

### 2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

#### (1) 準備期

ア 新型インフルエンザ等の発生前における市民への情報提供・共有	25
イ 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等	26

#### (2) 初動期

ア 迅速かつ一体的な情報提供・共有	26
イ 双方向のコミュニケーションの実施	26
ウ 偏見・差別等や偽・誤情報への対応	26

#### (3) 対応期

ア 基本的方針	27
イ リスク評価に基づく方針の決定・見直し	27

### 3 まん延防止

#### (1) 準備期

ア 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等	28
------------------------------------	----

#### (2) 初動期

ア 市内でのまん延防止対策の準備	28
------------------	----

#### (3) 対応期

ア まん延防止対策	28
-----------	----

### 4 ワクチン

#### (1) 準備期

ア ワクチンの接種に必要な資材	30
イ ワクチンの供給体制	30
ウ 接種体制の構築	31

エ	情報提供・共有	32
オ	衛生部局以外の分野との連携	32
カ	DXの推進	32
(2)	初動期	
ア	接種体制の構築	32
(3)	対応期	
ア	ワクチンや必要な資材の供給	34
イ	接種体制	34
ウ	ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供	35
エ	情報提供・共有	35

## 5 保健

(1)	準備期	
ア	地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション	36
(2)	初動期	
ア	有事体制への移行準備	36
イ	市民への情報提供・共有の開始	36
(3)	対応期	
ア	有事体制への移行	37
イ	主な対応業務の実施	37

## 6 物資

(1)	準備期	
ア	感染症対策物資等の備蓄等	38
(2)	初動期・対応期	
ア	円滑な供給に向けた準備	38
イ	不足物資の供給	38

## 7 市民生活及び経済活動の安定の確保

(1)	準備期	
ア	情報共有体制の整備	39
イ	支援の実施に係る仕組みの整備	39
ウ	物資及び資材の備蓄	39
エ	生活支援を要する者への支援等の準備	39
オ	火葬体制の整備	39
(2)	初動期	
ア	生活関連物資等の安定供給に関する市民及び事業者への呼び掛け	39
イ	遺体の火葬・安置	40
(3)	対応期	
ア	市民生活の安定の確保を対象とした対応	40
イ	経済活動の安定の確保を対象とした対応	41

---

<b>参考</b>	<b>用語解説</b>	本文中の※印の語句について、頁順に掲載しています	42
	<b>感染症法における分類表</b>		43

---

# 第1章 はじめに

## 1 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大している。さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群(SARS)やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには令和2年以降新型コロナウイルス感染症(COVID-19)(以下「新型コロナ」という。)が世界的な大流行(パンデミック)を引き起こす等、新たな感染症の出現や既知の感染症の再興は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新たな感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、こうした新たな感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。ヒトの病気等に着目するだけでなく、ワンヘルス・アプローチ(人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと)の推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

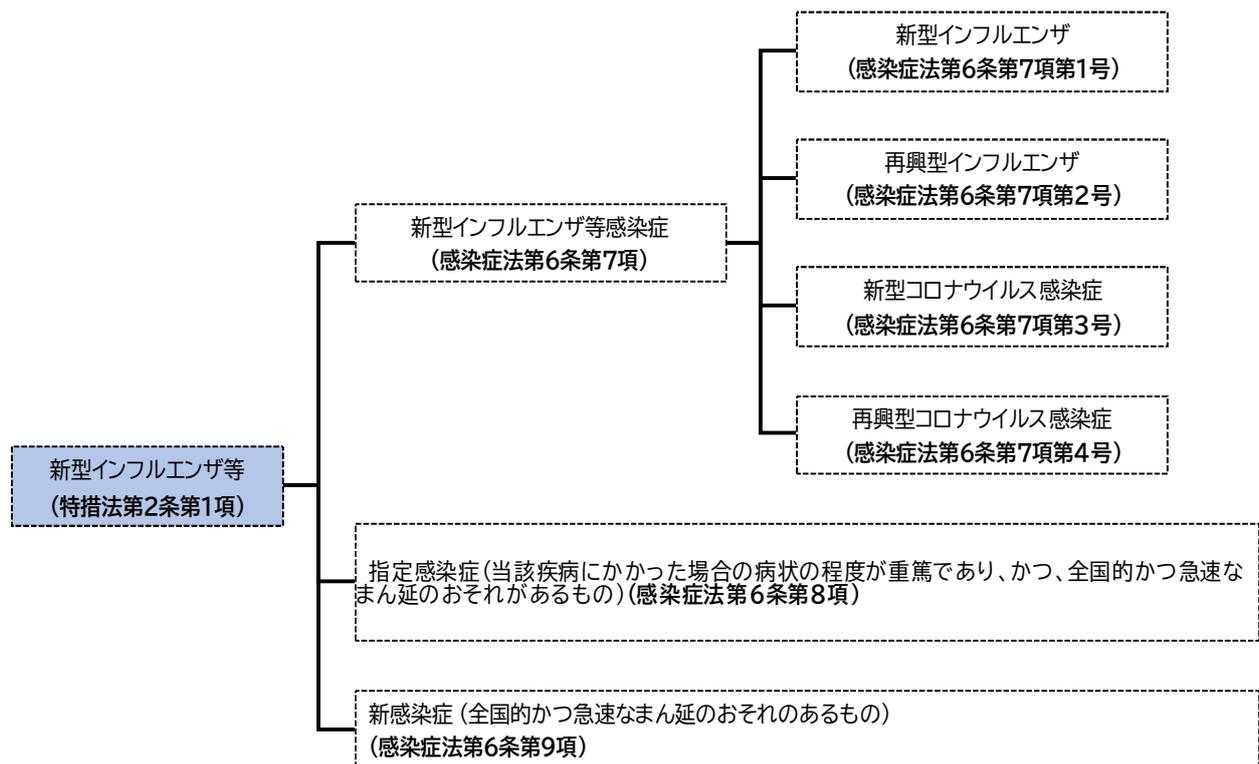
このほか、既知の感染症であっても、薬剤耐性(AMR)対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

## 2 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

「新型インフルエンザ等対策特別措置法」(平成24年法律第31号。以下「特措法」という。)は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定(地方)公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」(平成10年法律第144号。以下「感染症法」という。)等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には下記のとおりである。

<b>新型インフルエンザ等感染症</b> ※ (新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、再興型コロナウイルス感染症)
<b>指定感染症</b> ※ (当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの)
<b>新感染症</b> ※ (全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの)



### 3 新型インフルエンザ等対策行動計画の策定・改定の経緯

国においては、特措法が制定される以前からも、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでいた。平成17年には、「世界保健機関(WHO)世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成して以来、数次の部分的な改定を行った。

平成21年の新型インフルエンザ(A/H1N1)<sup>※</sup>対応の経験を経て、平成23年に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。あわせて、新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成24年4月に、特措法が制定された。平成25年には、特措法第6条の規定に基づき、政府行動計画を作成した。

富山県(以下「県」という。)においては、平成17年12月に「富山県新型インフルエンザ対策行動計画(暫定版)」を策定し、平成21年6月、平成24年4月にそれぞれ改定を行った。また、平成22年11月には、新型インフルエンザ発生時においても、県が必要な業務を維持できるようにするため、発生時の業務継続上の基本的事項を定めた「新型インフルエンザ対応富山県業務継続計画」を策定し、平成25年11月、特措法第7条に基づき、政府行動計画を踏まえ、県行動計画を作成した。

県行動計画は、新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項を定め、県が実施する措置等を示すとともに、市町村が市町村行動計画を、指定地方公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めている。

射水市(以下「市」という。)では、平成21年8月に市の対策の基本方針及び具体的な対策事項等を定めた「射水市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。その後、特措法に規定された計画とするため、政府行動計画及び県行動計画に基づき、平成27年3月に市行動計画を改定(平成30年4月一部変更)している。

時期	国	県	市	備考
2005年 (H17)	新型インフルエンザ対策行動計画の策定(12月)	富山県新型インフルエンザ対策行動計画(暫定版)の策定(12月)		世界保健機構(WHO)世界インフルエンザ事前対策計画に準じて策定
2009年 (H21)	改定(2月)	改定(6月)	射水市新型インフルエンザ対策行動計画の策定(8月)	
2010年 (H22)		新型インフルエンザ対応富山県業務継続計画の策定(11月)		
2011年 (H23)	改定(9月)			2009年に発生した新型インフルエンザ(A/H1A1)の経験を踏まえ改定特措法の制定(H24.5月)
2012年 (H24)		改定(4月)		
2013年 (H25)	新型インフルエンザ等対策政府行動計画の策定(6月)	富山県新型インフルエンザ等対策行動計画の策定(11月)		特措法の施行(4月)
2015年 (H27)			射水市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定(3月)	
2018年 (H30)			一部変更(4月)	
2024年 (R6年)	全面改訂(7月)			新型コロナ対応や関係法令の改正を踏まえ改定
2025年 (R7年)		全面改訂(3月)		

#### 4 新型コロナウイルス感染症対応での経験

令和元年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、令和2年1月には我が国でも新型コロナの感染者が確認された。

その後、国においては、政府対策本部(新型コロナウイルス感染症対策本部)の設置、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。同年3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われる等、特措法に基づき政府を挙げて取り組む体制が整えられ、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナ対応が行われた。

県においては、富山県新型コロナウイルス感染症対策本部(以下「県対策本部」という。)を設置し、県での新型コロナウイルス感染症対応を行う体制を整え、対応を実施した。

市においても、射水市新型コロナウイルス感染症対策本部(以下「市対策本部」という。)を設置し、市での体制を整え、対応を実施した。また、庁内に新型コロナウイルスワクチン接種推進班を設置し、各課から応援職員の派遣や射水市医師会等の協力を得ながら、新型コロナワクチンの特例臨時接種や市民の生活支援等の感染症対応を実施した。

新型コロナが感染症法上の5類感染症<sup>※</sup>に位置づけられるまで3年超にわたり、特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、市民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする市民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての国民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

そして、感染症危機は、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものである。

※印の語句について 42 頁に用語解説があります

## 5 政府行動計画と県行動計画の改定

国では、令和5年9月、新型インフルエンザ等対策推進会議(以下「推進会議」という。)において新型コロナウイルス対応を振り返り、課題を整理し、「平時の備えの不足」、「変化する状況への柔軟かつ機動的な対応」、「情報発信」を主な課題として挙げた。

こうした新型コロナウイルス対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要である。

こうした社会を目指すためには、推進会議では、「感染症危機に対応できる平時からの体制作り」「国民生活及び地域経済活動への影響の軽減」「基本的人権の尊重」の3つの目標を実現する必要があるとされた。

政府行動計画は、これらの目標や新型コロナウイルス対応の経験及び課題を踏まえ、令和6年7月に全面改定(令和6年7月2日閣議決定)された。

県は、令和5年6月、県、富山市、第一種及び第二種感染症指定医療機関、消防機関その他の関係機関及び関係団体で構成される「富山県感染症対策連携協議会(以下「連携協議会」という。)」を設置し、新型コロナウイルス対応における県内の医療提供体制や感染対策の検証、課題の抽出を行った。同年、県内医療機関や県民向けに、感染対策への評価や今後の新たな感染症への備えに関して、アンケート調査等を実施し、新型コロナウイルス対応における課題や対策を検討し、令和6年4月に富山県医療計画(以下「医療計画」という。)及び富山県感染症予防計画(以下「予防計画」という。)の改定を行った。

県は、政府行動計画の全面改定や、医療計画及び予防計画の改定を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して、県行動計画の全面改定を行い、「連携」と「備え」をキーワードに、平時から取組を進めることとしている。

## 6 市行動計画の改定

市行動計画は、特措法第8条の規定により、県行動計画に基づき策定するものである。

新型コロナウイルスへの対応で明らかとなった課題や、関連する法改正等を踏まえ、令和6年度に政府行動計画並びに県行動計画が全面改定されたことから、市行動計画においても改定を行い、感染症危機に対する平時の備えと対応について見直しを行うものである。

### 市行動計画改定のポイント

- ①市対策本部及び市内各部署の役割・機能の見直しと平時からの連携強化
- ②新型インフルエンザ等の発生前から段階に応じた対応（準備期・初動期・対応期）
- ③具体的な対策項目を7項目に分類（新型コロナウイルス対応を踏まえ、ワクチン接種体制を明確化）

## 第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

### 1 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

#### (1) 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康や市民生活及び経済活動にも大きな影響を与えかねない。

新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患するおそれがあるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

#### 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

#### 市民生活及び経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする

- ・ 感染拡大防止と地域経済のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び経済活動への影響を軽減する。
- ・ 市民生活及び経済活動の安定を確保する。
- ・ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び経済活動の安定に寄与する業務の維持に努める。

#### (2) 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルスのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

市は、科学的知見及び各国の対策を踏まえた国及び県における対策のもと、地理的及び人口的な条件、公共交通機関の状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の特性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。

その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。(表1)

表1 時期に応じた戦略

準備期	
発生前の段階	市民に対する啓発や事業所による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要
▼	
初動期	
国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階	直ちに初動対応の体制に切り替える。 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を講じることが必要。海外で発生している段階で、市の万全の体制を構築するためには、情報収集に努め、対応に備える。
▼	
対応期	
発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした対策を講じる。 病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替える。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策については、縮小や中止を図る等の見直しを行う。
市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	国、県、事業者等と相互に連携して、市民生活及び経済活動の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、様々な事態が生じることが想定されるため、社会の状況を把握し、臨機応変に対処していくことが求められる。 地域の実情等に応じて、県対策本部と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び経済活動に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込む等の対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、市民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、県、市町村及び指定(地方)公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

### (3) 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

#### ア 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナ等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の4つの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。

② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。

③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。

④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては、第3章で具体的な対策内容の記載を行う。新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分(準備期)と、発生後の対応のための部分(初動期及び対応期)に大きく分けた構成とする。

## イ 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前述の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。（表2）

表2 初動期及び対応期の有事のシナリオ

初 動 期	
<p>感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。</p>	
対 応 期	
封じ込めを念頭に対応する時期	<p>政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパネミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。</p>
病原体の性状等に応じて対応する時期	<p>感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。</p>
ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	<p>ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する）。</p>
特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	<p>最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。</p>

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3章において、それぞれの時期に必要な対策を定める。特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じた各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや若者、高齢者、障がい者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

#### (4) 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、県及び市行動計画等に基づき、関係機関と連携し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

##### ア 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の取組により、平時の備えの充実を進め、迅速な初動体制を確立することを目指す。

① 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理
将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。
② 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備
未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が市内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後、速やかに市として初動対応に動き出せるように体制整備を進める。
③ 関係者や市民への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善
感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や市民に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。
④ 医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション <sup>※</sup> 等の備え
感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。
⑤ 情報の有効活用、人材育成等
医療関連情報の有効活用、人材育成、関係機関との連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

##### イ 感染拡大防止と経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の取組により、感染拡大防止と経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

① 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え
対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。
② 医療提供体制と市民生活及び経済活動への影響を踏まえた感染拡大防止措置
有事には予防計画及び医療計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や経済活動等に与える影響にも十分留意する。
③ 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え
科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。
④ 対策項目ごとの時期区分
柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。
⑤ 市民の理解や協力を得るための情報提供・共有
対策に当たっては、市民の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の市民の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける市民や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

## ウ 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、市民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者やその家族に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

## エ 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

## オ 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、県対策本部及び市対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。また、市対策本部は、必要に応じて、県対策本部に対して、所要の総合調整を行うよう要請する。

## カ 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

## キ 感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、国及び県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じて、避難所における感染症対策の強化や自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

## ク 記録の作成、保存及び公表

新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成・保存し、公表する。

## (5) 対策推進のための役割分担

国の役割
<p>国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。また、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。</p>

<p>県の役割</p>
<p>県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關した確な判断と対応が求められる。</p> <p>このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に關する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関と平時に検査措置協定を締結し、検査体制を構築する、民間宿泊事業者との間で宿泊療養施設の確保に關する協定を締結し、宿泊療養体制を構築する等、医療提供体制、厚生センター、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。</p> <p>こうした取組においては、県は、連携協議会等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。</p>
<p>市の役割</p>
<p>市民に最も近い行政単位であり、市民への情報提供、市民に対するワクチンの接種や生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に關し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。</p> <p>なお、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされたときは、直ちに市対策本部を設置するとともに、速やかに必要な対策を講じる。</p>
<p>医療機関の役割</p>
<p>新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具<sup>※</sup>を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。</p>
<p>指定（地方）公共機関の役割</p>
<p>新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。</p> <p><b>【指定公共機関】</b></p> <p>独立行政法人等の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるもの</p> <p><b>【指定地方公共機関】</b></p> <p>都道府県の区域において、医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて都道府県知事が指定するもの</p>

<p>登録事業者の役割</p>
<p>特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。</p>
<p>一般の事業者の役割</p>
<p>事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。</p> <p>国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。</p>
<p>市民の役割</p>
<p>新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。</p>

## 2 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

### (1) 市行動計画における対策項目等

#### ア 市行動計画の主な対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するため、その具体的な対策について、以下の7項目を市行動計画の主な対策項目とする。

① 実施体制
② 情報提供・共有、 リスクコミュニケーション
③ まん延防止
④ ワクチン
⑤ 保健
⑥ 物資
⑦ 市民生活及び経済活動の安定の確保

#### イ 対策項目ごとの基本理念と目標

市行動計画の主な対策項目である7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示すそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

<b>① 実施体制</b>
感染症危機は国民の生命及び健康や国民生活及び国民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、国家の危機管理の問題として取り組む必要があり、国、県、市、国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security「JIHS」）、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図るとともに、実効的な対策を講じていくことが重要である。 そのため、市は、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関と連携を図り、人材の確保や実践的な訓練・研修等を通じて対応能力を高めておく必要がある。 新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。

## ② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、市は、平時から、市民の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

## ③ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげるのが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。県が必要に応じて施設の使用制限の要請等を行った場合、市はその対策の実施に協力する。

一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

## ④ ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

そのため、新型インフルエンザ等の発生時に安全で有効なワクチンを迅速に供給するために、市は、県と連携して国、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備しておく必要がある。

新型インフルエンザ等の発生時には、安全で有効なワクチンの迅速な供給を行うとともに、接種に当たっても、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

## ⑤ 保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なり、市は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、市民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時に、市行動計画や、県、医療機関等の関係機関との役割分担・連携体制に基づき、それぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を保護する。

⑥ 物資
<p>新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、平時から国の方針に基づき、感染症対策物資等の備蓄を進める。</p>
⑦ 市民生活及び経済活動の安定の確保
<p>新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民に必要な準備を行うことを勧奨する。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生時には、市は、市民生活及び経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や市民は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。</p>

#### ウ 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下の視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。

① 人材育成
<p>感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行うことが不可欠である。</p> <p>新型コロナ対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。災害時における全庁体制による対応のノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めることにも取り組むべきである。</p> <p>また、地域の医療機関等においても、市や関係団体等による訓練や研修等により、感染症を専門とする医師や看護師等の医療職の育成等、新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、幅広い対応体制を構築するための人材育成を平時から進めることが期待される。</p>
② 国・県との連携
<p>新型インフルエンザ等の対応に当たって、国及び県との連携は極めて重要である。それぞれの適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保を始めとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。市は、住民に最も近い行政単位として、予防接種や住民の生活支援等の役割を担う。</p> <p>新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国・県・市の連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等への対応では管轄する区域の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は都道府県間の連携、県と市町村との連携、厚生センターとの連携も重要であり、広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。</p>

### ③ DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

あらゆる分野で取組が進められているDXは、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるほか、研究開発への利用等のデータの利活用の促進により新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

新型コロナ対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことを目指し、医療DXを含め、感染症危機対応に備えたDXを推進していくことが不可欠である。

DX推進に当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、市民一人ひとりへの適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

また、市対策本部の運営を円滑に行い、迅速な情報の集約や分析、新型インフルエンザ等対策の検討・実行につなげるため、庁内に整備されたデジタルツールを有効に活用していくことが重要である。

## (2) 市行動計画の実行性確保

### ア EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）※の考え方に基づく施策の推進

市行動計画の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、施策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用するEBPMの考え方に基づいて施策を実施する。

### イ 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

市行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、市行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。

新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

市は、市民の新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運の維持を図る。

### ウ 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。市は、県が行う訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

### エ 定期的なフォローアップと必要な見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、予防計画や医療計画の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、市行動計画について、必要な見直しを行うことが重要であり、市は、政府行動計画及び県行動計画が変更された場合などに、適時適切に変更するものとする。

## 第3章 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

### I 実施体制

#### (1) 準備期

新型インフルエンザ等が県内で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係機関が一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。

また、研修や訓練を通じた課題の抽出や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

#### ア 市行動計画の作成や体制整備・強化

市は、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴き、行動計画を作成・変更する。

新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、市業務継続計画を整備し、必要な見直しを行う。

市は、県が対策本部を設置した際に、速やかに市対策本部（任意設置を含む）を立ち上げられるよう体制を整備する。

新型インフルエンザ等の発生に備え、庁内での体制を構築するとともに、平時からの情報共有、連携体制の確認及び実践的な研修や訓練を実施する。また、県が実施する市町村、関係機関等と連携した実践的な訓練に参加・協力し、新型インフルエンザ等の発生時における実施体制の整備、対応の流れ、各機関間の連携等を確認する。

市は新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、行政職員等の養成等を県等が開催する研修も活用しつつ行う。

#### イ 射水市新型インフルエンザ等対策推進（実施）体制

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部や県対策本部が設置された場合、対策を強力に推進するため、必要に応じて市対策本部を設置する。また、特措法に基づく緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置し、新型インフルエンザ等への対処方針、対策等を決定する。

#### 【射水市新型インフルエンザ等対策本部】

市長は市対策本部を設置し、新型インフルエンザ等に係る総合的な対策を決定する。市対策本部は、本部長、副本部長及び本部員その他の職員をもって構成する。市長を本部長、副市長を副本部長とし、教育長、各部長を本部員とする。市対策本部の事務は、財務管理部防災・資産管理課及び福祉保健部保健センターにおいて処理する。

#### 【射水市新型インフルエンザ等対策連絡会議】

平時から新型インフルエンザ等の発生時における対応体制の構築を図るため、必要に応じて、射水市新型インフルエンザ等対策連絡会議を開催し、関係機関等との連絡調整・情報提供や連携体制について協議する。

【射水市新型インフルエンザ等対策本部】

構成	本部長	市長
	副本部長	副市長
	本部員	福祉保健部長（総括管理責任者） 議会事務局長、企画管理部長、財務管理部長、市民生活部長、こども家庭部長、産業経済部長、都市整備部長、上下水道部長、会計管理者、教育長、教育委員会事務局長、監査委員事務局長、消防長、市民病院長、市民病院事務局長
	事務局	福祉保健部 保健センター職員 財務管理部 防災・資産管理課防災危機管理班職員
所管事項	(1) 新型インフルエンザ等への総合的な対策に関すること (2) 市が実施する事項 ① 市民及び事業者への情報提供 ② 感染予防策の普及啓発、予防接種等のまん延防止措置 ③ 市民生活及び経済活動の安定 (3) 新型インフルエンザ等対策を実施する体制に関すること (4) 新型インフルエンザ等対策に関し、関係機関等との連携・協力に関すること (5) その他新型インフルエンザ等対策に関し、市長が必要と認めること	

【射水市新型インフルエンザ等対策連絡会議】

構成	委員長	福祉保健部長
	副委員長	福祉保健部次長、保健センター所長
	委員	政策推進課長、防災・資産管理課長、市民活躍・文化課長、地域福祉課長、社会福祉課長、介護保険課長、保険年金課長、子育て支援課長、こども福祉課長、商工企業立地課長、都市計画課長、上下水道業務課長、学校教育課長、消防本部防災課長、市民病院経営管理課長
	事務局	福祉保健部 保健センター職員 財務管理部 防災・資産管理課 防災危機管理班職員
所管事項	(1) 新型インフルエンザ等の発生に備えた総合的な対策に関すること (2) 関係機関等の連絡調整・情報提供に関すること (3) その他必要とする事項	



新型インフルエンザ等対策にかかる市各部局の主な役割

部 局	役 割
各部局（共通）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ等対策本部で決定した施策の実行に関する事</li> <li>・ 市の業務継続に関する事</li> <li>・ 所管施設の感染予防対策、休業、関係するイベントの自粛に関する事</li> <li>・ 関係機関との連絡、協議に関する事</li> <li>・ 関係団体・関係機関に対して発生国への渡航を避ける等の要請に関する事</li> <li>・ 職員の感染予防に関する事</li> <li>・ 各部局の協力に関する事</li> </ul>
【議会事務局】 議事調査課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市議会との連絡調整、情報提供等に関する事</li> </ul>
【企画管理部】 政策推進課、人事課、未来創造課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市長、副市長への連絡調整等に関する事</li> <li>・ 広報活動の総括に関する事</li> <li>・ 職員の感染予防に関する事</li> <li>・ 業務継続体制の確保に関する事</li> </ul>
【財務管理部】 総務課、財政課、防災・資産管理課、公共施設マネジメント推進課、課税課、収納対策課、検査監	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 危機管理の総合調整に関する事</li> <li>・ 業務継続体制の確保に関する事</li> <li>・ 情報セキュリティに関する事</li> <li>・ 市発注の工事等の進捗管理に関する事</li> <li>・ 公共施設の感染予防に関する事</li> <li>・ 新型インフルエンザ等対策に係る経費の確保に関する事</li> </ul>
【市民生活部】 市民活躍・文化課、市民課、生活安全課、環境課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 遺体の火葬・安置に関する事</li> <li>・ 地域振興会、文化施設等への情報提供及び感染予防対策に関する事</li> <li>・ 市内在住の外国人への情報提供に関する事</li> <li>・ 廃棄物管理、適正処理に関する事</li> <li>・ 窓口での情報提供及び協力に関する事</li> <li>・ 市内公共交通機関利用者及び事業関係者への感染予防の周知等に関する事</li> </ul>
【福祉保健部】 地域福祉課、社会福祉課、介護保険課、保険年金課、保健センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ等対策本部の総括に関する事</li> <li>・ 患者の発生状況、感染規模の把握に関する事</li> <li>・ 予防接種（特定接種・住民接種）に関する事</li> <li>・ 市民、団体等からの相談に関する事</li> <li>・ 高齢者、障がい者等の要援護者への支援及び情報提供に関する事</li> <li>・ 社会福祉施設等における感染予防対策に関する事</li> <li>・ 業務継続体制の確保に関する事</li> </ul>
【こども家庭部】 子育て支援課、こども福祉課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 児童、障がい児等の要援護者への支援及び情報提供に関する事</li> <li>・ 児童福祉施設等における感染予防対策に関する事</li> <li>・ 保育園等における感染予防に関する事</li> </ul>

<p><b>【産業経済部】</b> 商工企業立地課、観光まちづくり課、農林水産課</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 鳥、動物類及び人が飼育する養鶏や動物等の不審死情報の収集等に関する事</li> <li>・ 商工業者、観光関連団体等からの相談に対応し、必要に応じて可能な支援の実施に関する事</li> <li>・ 企業等の事業活動の自粛等に関する事</li> <li>・ 生活関連物資等の受給及び価格の安定に関する事</li> <li>・ 市発注の工事の進捗管理に関する事</li> <li>・ 農業委員会との連絡調整に関する事</li> </ul>
<p><b>【都市整備部】</b> 都市計画課、道路課、建築住宅課、河川・港湾課、用地課</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市営住宅の感染予防対策に関する事</li> <li>・ 市発注の工事の進捗管理に関する事</li> <li>・ 公園施設等の感染予防対策に関する事</li> </ul>
<p><b>【上下水道部】</b> 上下水道業務課、下水道工務課、上水道工務課</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 飲料水等の確保に関する事</li> <li>・ 下水道機能の確保に関する事</li> <li>・ ライフライン事業者との連絡調整に関する事</li> <li>・ 市発注の工事の進捗管理に関する事</li> </ul>
<p><b>【会計管理者】</b> 会計課</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 関係経費の支出に関する事</li> </ul>
<p><b>【教育委員会】</b> 学校教育課、生涯学習・スポーツ課</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 公立学校（小学校、中学校）における感染予防に関する事</li> <li>・ 公立学校における新型インフルエンザ等発症者及び疑似症者に対する人権確保に関する事</li> <li>・ 公立学校における集団接種の実施体制の協力に関する事</li> <li>・ スポーツ施設等の感染予防対策に関する事</li> </ul>
<p><b>【監査委員】</b> 監査委員事務局</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 監査委員との連絡調整に関する事</li> <li>・ 各部局の応援に関する事</li> </ul>
<p><b>【消防本部】</b> 防災課</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 救急体制に関する事</li> <li>・ 事業継続のための体制確保に関する事</li> <li>・ 感染者と接触する可能性の高い救急隊員等を対象とする研修及び注意喚起等に関する事</li> <li>・ 不要不急な救急要請を控えることの周知啓発に関する事</li> <li>・ 新型インフルエンザ等に対する普及啓発と迅速かつ的確な情報提供に関する事</li> </ul>
<p><b>【市民病院事務局】</b> 経営管理課、医事課</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療に関する事</li> <li>・ 感染拡大防止に関する事</li> <li>・ 事業継続のための体制確保に関する事</li> </ul>

## ウ 関係機関との連携

市は、県や指定（地方）公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施するとともに、関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。射水市医師会、射水市歯科医師会及び射水市薬剤師会には、電子メール等で状況を報告し、連携を図る体制を構築する。

## (2) 初動期

新型インフルエンザ等が県内で発生し又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、必要に応じて市対策本部等を立ち上げ、関係機関との情報共有、連携を緊密にしながら、初動期の対策を迅速かつ効果的に実施する。

### ア 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

県が県対策本部を設置した場合において、市では速やかに特措法の定めによらない任意の市対策本部を設置する準備を行い、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

市は、新型インフルエンザ等対策の迅速な実施に必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

### イ 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、特別交付金等の国からの財政支援を有効に活用することを検討し、所要の準備を行う。

## (3) 対応期

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、県内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、市及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活及び経済活動の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

### ア 基本となる実施体制のあり方

政府対策本部・県対策本部設置後においては速やかに特措法の定めによらない任意の市対策本部を設置し、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに特措法の定めによる市対策本部へ切替える。

市の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

### イ 対策の実施体制

新型インフルエンザ等発生時は、各部署の重要業務を継続する体制に移行するほか、市役所機能を確保するため、必要な部署への職員配置を調整する。また、必要に応じて各部署の職員を対策本部の兼務とすることや、市対策本部に参集させることにより、体制強化を図る。

市対策本部は、市内外の発生状況や国及び県の対策等に関する情報の集約・共有・分析を行うとともに、新型インフルエンザ等に対する対処方針・対策等を決定し、関係部局に対し必要な対策を実施するよう指示する。各部局は、相互に連携を図りつつ、市対策本部の基本的な方針を踏まえながら行動計画を実施するために必要な措置を講ずる。

市は、国、県、関係機関、関係団体などとの連携・協力体制を強化するほか、近隣市町村の対策本部と情報交換し広域的な連携を図る。

また、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。

#### ウ 県による総合調整

市の区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、県が総合調整を行う場合は、その調整に従い、対策を実施する。

#### エ 職員の派遣・応援への対応

新型インフルエンザ等のまん延により、市がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。また、特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める。

#### オ 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援を有効に活用し、必要な対策を実施する。

#### カ 市対策本部の取扱について

新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。ただし、当該感染症の拡大防止等の理由により必要と認める場合は、特措法の定めによらない任意の市対策本部に切替えて引き続き設置し、当面の間継続する。

## 2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

### (1) 準備期

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、県や市町村、医療機関、事業者等とリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、市は、平時から、市民の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、市民が可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、国、県及び市による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた市民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受け手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等について整理し、あらかじめ定める。

#### ア 新型インフルエンザ等の発生前における市民への情報提供・共有

##### ① 感染症に関する情報提供・共有

平時から国、県等と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、ワクチンの役割や有効性及び安全性（副反応などの情報を含む）等について、市民の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。

これらの取組等を通じ、市民による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、福祉保健部及びこども家庭部、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場を始め、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

##### ② 偏見・差別等や偽・誤情報に関する啓発

感染症は誰でも感染する可能性があり、感染者やその家族、所属機関、医療従事者やその家族等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。

また、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミック（信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況）の問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、市民のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、市民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

## イ 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

### ① 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

新型インフルエンザ等の発生状況に応じて、市民へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。

### ② 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

新型インフルエンザ等の発生時に、市民からの相談に応じるため、国または県からの要請等、必要に応じてコールセンターを設置する準備を進める。

## (2) 初動期

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、市民が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別を防止するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民の不安の解消等に努める。

## ア 迅速かつ一体的な情報提供・共有

市民が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることを踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

市民が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有に努める。

## イ 双方向のコミュニケーションの実施

感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNS の動向や相談窓口等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受け手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

国または県から要請を受けた場合、速やかに相談窓口を設置することとし、状況に応じてコールセンターの設置も検討する。

## ウ 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等を防止するとともに、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民に周知する。

また、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

### (3) 対応期

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断や行動できるよう、市民の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有し、対策に対する市民の理解を深め、適切な行動につながるよう促す必要がある。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーション、個人レベルでの感染対策の勧奨、感染者等に対する偏見・差別等の防止とともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民の不安の解消等に努める。

#### ア 基本的方針

##### ① 迅速かつ一体的な情報提供・共有

初動期に引き続き、利用可能なあらゆる情報媒体を活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有する。

情報提供・共有にあたっては、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

##### ② 双方向のコミュニケーションの実施

SNS の動向や相談窓口等に寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受け手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

#### イ リスク評価に基づく方針の決定・見直し

##### ① 封じ込めを念頭に対応する時期

市民の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、改めて、偏見・差別等の防止、また、個人レベルでの感染対策の勧奨、県が不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであることの説明を行う。

##### ② 病原体の性状等に応じて対応する時期

病原体の性状等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、市民が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。

##### ③ 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることに伴い、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点(医療提供体制や感染対策の見直し等)について、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる市民がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

### 3 まん延防止

#### (1) 準備期

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで市民の生命及び健康を保護する。また、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民や事業者の理解促進に取り組む。

##### ア 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

市、学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、厚生センター等に設置する相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

#### (2) 初動期

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、市内でのまん延の防止やまん延時の迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

##### ア 市内でのまん延防止対策の準備

国・県からの要請を受け、市内におけるまん延に備え、業務継続計画等に基づく対応の準備を行う。

#### (3) 対応期

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護する。その際、市民生活や経済活動への影響も十分考慮する。また、国が示す指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果と影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や経済活動への影響の軽減を図る。

##### ア まん延防止対策

県が実施するまん延防止対策に基づき、感染症の特徴や病原体の性状、変異の状況、感染状況及び市民の免疫の獲得の状況等に応じた適切なまん延防止対策を講ずる。なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、市民生活や経済活動への影響も十分考慮する。

##### ① 患者や濃厚接触者への対応

県は、国と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応(入院勧告・措置等)や患者の同居者等の濃厚接触者への対応(外出自粛要請等)等の措置を行う。

##### ② 患者や濃厚接触者以外の市民に対する情報提供

市は、市民に対し、換気、マスクの着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を呼び掛ける。

### ③ 事業者や学校等に対する要請

県は、まん延防止等重点措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更の要請を行う。

また、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請を行う。市は、県の要請に基づき、関係施設のまん延防止対策を行う。

### ④ 学級閉鎖・休校等の要請

県は、感染状況、病原体の性状等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。また、県は、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。市は、県の要請に基づき、学校におけるまん延防止対策を行う。

### ⑤ 公共交通機関に対する要請

市は、公共交通機関の利用者に対し、マスク着用の励行等適切な感染対策を講ずるよう呼び掛ける。

### ⑥ こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや高齢者、障がい者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、そのグループに対する重点的な感染症対策を検討する。

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育園等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策に努める。また、こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、学級閉鎖や休校等の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等に協力し、感染拡大を防止することも検討する。

## 4 ワクチン

### (1) 準備期

新型インフルエンザ等の発生時に市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び経済活動に及ぼす影響が最少となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンの円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

また、ワクチンの接種体制について、円滑な接種を実現するために県や医療機関・事業者等とともに、必要な準備を行う。

#### ア ワクチンの接種に必要な資材

平時から予防接種に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

表1 予防接種に必要となる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備する。(代表的な物品は以下のとおり) ・ 血圧計、パルスオキシメーター等 ・ アンビューバック ・ 酸素ボンベ ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	<input type="checkbox"/> マスク・ガウン・フェイスシールド <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（パウダーフリー） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト  <b>【文房具類】</b> <input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ  <b>【会場設営物品】</b> <input type="checkbox"/> 机、椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> ベッド <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

#### イ ワクチンの供給体制

実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、射水市医師会と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

## ウ 接種体制の構築

射水市医師会等と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な調整（訓練等を含む）を平時から行う。

### ① 特定接種

特定接種は、特措法の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するために行うものであり、国がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。

特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえ、国は対象となる登録事業者及び公務員の詳細を定め、特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続き等を示す登録実施要領を作成する。県及び市は、国の周知に協力する。

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する県又は市町村を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、速やかに特定接種が実施できるよう、準備期から接種体制を構築する。

### ② 住民接種

住民接種の実施主体は、市町村又は都道府県とされているが、全国民を対象とする住民接種を実施する場合においては、市町村において接種体制を構築の上、当該市町村の市民の接種を実施することとし、県は、管内の市町村の状況を踏まえ、必要に応じ、補充的に接種会場を設けるという役割分担が基本となる。市は、平時から、迅速な予防接種を実現するための下記の準備を行う。

- ・ 関係機関の協力を得ながら、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。
- ・ 準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、射水市医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。

検討を行う内容
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 接種対象者数</li><li>・ 接種場所の確保（医療機関、保健センター等）及び運営方法の策定</li><li>・ 集団接種を行う場合の人員体制の確保</li><li>・ 接種に必要な資材等の確保</li><li>・ 医師会等の関係団体への連絡体制の構築</li><li>・ 接種に関する住民への周知方法の策定</li></ul>



- ・ 医療従事者や高齢者施設等の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシュミレーションを行う。さらに高齢者等施設入所者等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市や県の介護保険・障がい福祉担当課と連携し、接種体制の検討を行う。
- ・ 接種場所の確保について、対応可能人数等を推計するほか、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では、室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。

- ・円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住地以外での接種を可能にするよう取組を進める。
- ・接種を希望する市民が速やかに接種できるよう、射水市医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。
- ・接種の実施体制を構築するにあたり、新型コロナの対応を踏まえ、新型インフルエンザ等感染症患者（疑い患者を含む）に直接医療を提供する施設の医療従事者等、高齢者施設等の従事者、高齢者及び基礎疾患を有する者を接種順位の上位に位置づけられることを想定して準備を進める。  
また、新型インフルエンザ等感染症患者（疑い患者を含む）に直接医療を提供する施設の医療従事者等には、患者搬送に携わる救急隊員等及び患者と接する業務を行う厚生センター職員に加え、当該医療施設に医療用医薬品やワクチンを配送する業務を担う者を含めて接種順位の上位に位置づけられることも想定して準備を進める。

#### エ 情報提供・共有

市は、国が実施する予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発に協力するとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性（副反応などの情報を含む）、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報についてホームページや SNS 等を通じて情報提供・共有を行い、市民の理解促進を図る。

#### オ 衛生部局以外の分野との連携

市は、予防接種施策の推進に当たり、衛生部局以外の分野、具体的には介護保険、障がい福祉担当課等との連携及び協力が重要であることから、その強化に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、教育委員会等との連携を進め、予防接種に関する情報の周知を教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。

#### カ DX の推進

市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該システムの導入に向け、準備を行う。

### (2) 初動期

国の方針に基づき、準備期から計画した接種体制等を活用し、必要量のワクチンを確保することで、速やかな予防接種へとつなげる。

#### ア 接種体制の構築

国からのワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報提供を受けて、射水市医師会及び射水市薬剤師会等の関係機関と情報共有・協議しながら、市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

#### ① 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築するため、射水市医師会等の協力を得て、その確保を図る。

## ② 住民接種

市は、接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。

接種の準備に当たっては、平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、全庁的な実施体制の確保を行う。

予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。また、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、射水市医師会等の協力を得て、その確保を図る。

市の実情に応じて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じて公的な施設等における医療機関等以外の臨時的接種会場を設けることについても協議を行う。

高齢者施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、関係団体と連携し、接種体制を構築する。

### 医療機関等以外の臨時的接種会場を設ける場合（集団接種）

- ・医療法に基づく診療所開設の許可・届出を行う。
- ・接種会場の運営方法を検討し、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。
- ・ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステムに登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。
- ・接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、関係機関と協議しながら、必要な医療従事者数を算定し、市の集団接種会場運営計画を策定する。

#### 【具体的な医療従事者数の例】

- 予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）その他、検温・受付・記録・誘導・案内・予診票確認・接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。
- ・接種経路の設定に当たっては、カラーコーンなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるよう広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。
  - ・接種会場での救急対応については、あらかじめ射水市医師会等と協議の上、物品や薬剤等の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、会場内の従事者の役割を明確化する。
  - ・感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じる。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の規定を遵守し、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について事前に相談をしておく。

### (3) 対応期

準備期に計画した接種体制に基づき、ワクチン接種を実施する。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ、関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

#### ア ワクチンや必要な資材の供給

市は、ワクチンの流通、需要量及び供給状況を把握し、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。

ワクチンは、市に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。

ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。

#### イ 接種体制

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。新型インフルエンザ等の流行株が変異した場合に追加接種が行われる場合は、混乱なく円滑に接種が進められるように国及び県、医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

市は、国から公表された接種回数等について、市民に対し、早期に情報提供・共有を進める。

#### ① 特定接種

国が特定接種を実施することを決定した場合、市は、国及び県と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

#### ② 住民接種

国は、接種の順位に係る基本的な考え方に加え、重症化しやすい特定のグループ等の発生した新型インフルエンザ等の病原性等に関する情報を踏まえ、住民への接種順位を決定する。市は、国が示した接種順位について、市民に対して十分に周知を図るとともに、下記の接種体制の準備を行う。

- ・ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、接種会場における感染対策を図る。
- ・ 医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- ・ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も検討する。
- ・ 高齢者施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、関係団体と連携し、接種体制を確保する。
- ・ 予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、接種に関する情報提供・共有を行う。

市は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に国が整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

また、感染状況を踏まえ、必要に応じて公的施設を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。

#### ウ ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

市は、ワクチンの安全性について、国が収集・整理する副反応疑い報告で得られる情報や最新の科学的知見や海外の動向等の情報により、適切な安全対策を講じ、臨時広報や SNS などを用いて積極的に市民への適切な情報提供・共有を行う。

#### エ 情報提供・共有

市は、国及び県と連携し、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行うとともに、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者、接種頻度、副反応疑い報告、健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行う。

また、市民が正しい情報に基づいて接種の判断を行えるよう、科学的に正確でなく受け取られる情報への対応を行う。

市が実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民への周知・共有を行う。

## 5 保健

### (1) 準備期

感染症有事には、県及び厚生センターは、地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う。感染症の発生状況や地域における医療提供状況等の情報は、県及び厚生センターと積極的に共有し、関係機関や市民と共通理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤作りを行う。

#### ア 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

市は、国から提供された情報や媒体等を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、市民に対して情報提供・共有を行う。また、市民への情報提供・共有方法や、市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について市民に啓発する。

高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。

### (2) 初動期

初動期は市民が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。県等の指示のもと、市行動計画等に基づき、有事体制への移行準備を進め、対応期に迅速に対応できるようにする。

また、市民に対して、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の県内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

#### ア 有事体制への移行準備

市は、県の感染症有事体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、市へ応援派遣要請があれば、これに対応できるよう備える。

#### イ 市民への情報提供・共有の開始

県は、国の要請に基づき、相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。

市は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の周知、Q&Aの公表、市民からの相談に応じる窓口を周知し、市民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

### (3) 対応期

新型インフルエンザ等の発生時に、県、厚生センター、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、それぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を保護する。その際、感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応を行う。

#### ア 有事体制への移行

市は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する市民の理解を深めるために必要な情報を県と共有し、有事体制への移行を行う。

#### イ 主な対応業務の実施

市は、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、県、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して感染症対応業務を実施する。

県及び厚生センターは、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。市は、市民から相談があった場合には、適切に相談センターを紹介する。

厚生センター等は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況等を勘案した上で当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行うとともに、定められた期間の健康観察を行うため、市はこれに協力する。

厚生センターから要請があった場合は、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の提供を受けて、当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。

感染が拡大する時期においては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の対策等について、市民の理解を深めるため、分かりやすく情報提供・共有を行う。

高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

## 6 物資

### (1) 準備期

感染症対策物資等は、有事に、医療等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、国、県及び市町村は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

#### ア 感染症対策物資等の備蓄等

市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。なお、備蓄については、災害対策基本法(昭和36年法律第223号)第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

市消防本部は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。

県は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえて、初動時に医療機関に緊急配布する個人防護具を備蓄する。

### (2) 初動期・対応期

感染症対策物資等の不足により、医療等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。感染症対策物資等の備蓄状況の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保し、必要に応じて県に協力を求める。

#### ア 円滑な供給に向けた準備

県は、国の要請を受け、協定締結医療機関における必要な感染症対策物資等に関して調査を行った上で、十分な量を確保する。

国は、医療機関等に対し、感染症対策物資等が不足するおそれがある場合等は、感染症対策物資等販売事業者にあらかじめ計画的に発注する等により、必要量を安定的に確保するよう要請する。

#### イ 不足物資の供給

県は、協定締結医療機関の個人防護具の備蓄状況等を踏まえ、個人防護具が不足するおそれがある場合等は、不足する医療機関に対し、必要な個人防護具の配布を行う。

新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、市は、国及び県と連携し、指定(地方)公共機関等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力する。

## 7 市民生活及び経済活動の安定の確保

### (1) 準備期

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により市民生活及び経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを呼び掛ける。

#### ア 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や庁内部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

#### イ 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備に努める。その際は、高齢者や障がい者、デジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

#### ウ 物資及び資材の備蓄

市行動計画に基づき、備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。なお、これらの備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

市は、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを呼び掛ける。

#### エ 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障がい者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

#### オ 火葬体制の整備

市は、国及び県と連携し、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

### (2) 初動期

新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等と呼び掛ける。

また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び経済活動の安定を確保する。

#### ア 生活関連物資等の安定供給に関する市民及び事業者への呼び掛け

市は、国及び県と連携し、市民に対し、生活関連物資等（食料品や生活必需品その他の国民生活との関連性が高い物資又は国民経済上重要な物資をいう。以下同じ。）の購入に当たっての消費者としての適切な行動と呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資の価格が高騰しないよう、また買占

め及び売惜しみを生じさせないよう、情報収集を行う。

## イ 遺体の火葬・安置

市は、県を通じての国からの要請を受け、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

## (3) 対応期

準備期での対応を基に、市民生活及び経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。

### ア 市民生活の安定の確保を対象とした対応

#### ① 生活関連物資等の安定供給に関する市民及び事業者への呼び掛け

市は、国及び県と連携し、市民に対し、生活関連物資等の購入に当たって、消費者として適切な行動を行うことや、事業者に対しては、生活関連物資の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう、呼び掛ける。

#### ② 心身への影響に関する施策

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

#### ③ 生活支援を要する者への支援

市は、県と協力し、高齢者、障がい者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

#### ④ 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

#### ⑤ 生活関連物資等の価格の安定等

市は、市民生活及び経済活動の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等を呼び掛ける。

生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報提供に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

また、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

#### ⑥ 埋葬・火葬の特例等

市は、初動期の対応を継続して行うとともに、必要に応じて以下の対応を行う。対応については、県が遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施することとしていることから、県と連携し実施する。

市は、可能な限り火葬炉を稼働させる。

市は、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等の確保ができるよう努める。

#### イ 経済活動の安定の確保を対象とした対応

##### ① 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び経済活動の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

##### ② 市民生活及び経済活動の安定に関する措置

新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活及び経済活動の安定のため、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置及び一般廃棄物の収集・運搬・処理が適正にできるよう必要な措置を行う。

##### ③ 市民生活及び経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市は、本項目の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた市民生活及び経済活動への影響に対し、必要に応じて支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

## 参考 用語解説

### ◇新型インフルエンザ等感染症 [1ページ](#)

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

### ◇指定感染症 [1ページ](#)

感染症法第6条第8項において、既に知られている感染性の疾病（一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）であって、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるものをいう。

### ◇新感染症 [1ページ](#)

感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

### ◇新型インフルエンザ(A/H1N1) [2ページ](#)

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ(A/H1N1)」との名称が用いられたが、2011年（平成23年）3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については「インフルエンザ(H1N1)2009」としている。

### ◇5類感染症 [3ページ](#)

感染症法第6条第6項に規定する感染症のこと。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、令和5年5月8日に、5類感染症に位置付けられた。

### ◇リスクコミュニケーション [9ページ](#)

個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関係者の相互作用等を重視した概念のこと。

### ◇个人防护具 [12ページ](#)

マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具のこと。

### ◇EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング） [17ページ](#)

エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making の略）。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組のこと。

# 参考 感染症法における分類表

感染症法第6条より作成

分類	感染症の疾病名等
1類感染症 (感染力及び罹患した場合の重篤性からみた危険性が極めて高い感染症)	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱
2類感染症 (感染力及び罹患した場合の重篤性からみた危険性が高い感染症)	急性灰白髄炎(ポリオ)、結核、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(SARS)、中東呼吸器症候群(MERS)、鳥インフルエンザ(特定鳥インフルエンザ)
3類感染症 (特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起し得る感染症)	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス
4類感染症 (動物、飲食物等の物件を介してヒトに感染する感染症)	E型肝炎、A型肝炎、黄熱、Q熱、狂犬病、炭疽 <sup>たんそ</sup> 、鳥インフルエンザ(特定鳥インフルエンザを除く。)、ボツリヌス症、マラリア、野兔病 <sup>やと</sup> そのほか、既に知られている感染性の疾病であって、動物又はその死体、飲食物、衣類、寝具その他の物件を介して人に感染し、国民の健康に影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるもの
5類感染症 (国が感染症発生動向調査を行い、その結果等に基づいて必要な情報を国民一般や医療関係者に提供・公開していくことによって、発生・まん延を防止すべき感染症)	インフルエンザ(鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。)、ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く。)、クリプトスポリジウム症、後天性免疫不全症候群、性器クラミジア感染症、梅毒、麻しん、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 そのほか、既に知られている感染性の疾病(4類感染症を除く。)であって、国民の健康に影響を与えるおそれがあるものとして厚生労働省令で定めるもの
新型インフルエンザ等感染症	新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、再興型新型コロナウイルス感染症
指定感染症	既に知られている感染性の疾病(1類感染症、2類感染症、3類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。)であって、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるもの
新感染症	人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの

※太枠内が本計画において対象とする感染症



## 射水市新型インフルエンザ等対策行動計画

発行日：令和8(2026)年3月

発行：射水市

編集：射水市福祉保健部保健センター

T E L：0766-52-7070

F A X：0766-52-7071

E-mail：hoken@city.imizu.lg.jp

## RS ウイルス感染症定期予防接種（母子免疫ワクチン）の実施について

### 1 概 要

乳児のRS ウイルス感染症の重症化を予防するため、妊婦へのRS ウイルスワクチン（母子免疫ワクチン）の接種を予防接種法に基づく定期接種として実施するもの。

#### RS ウイルス感染症とは

RS ウイルスの感染による急性の呼吸器感染症。症状は、軽い風邪様から重い肺炎まで様々だが、乳児期の初回感染時には、より重症化しやすいと言われており、特に生後6か月以内に感染した場合に、細気管支炎や肺炎などで重症化することがある。

#### 母子免疫ワクチンとは

妊婦が接種することでRS ウイルスに対する抗体を増やし、その抗体が胎児に移行することで、生まれてくる子どもをRS ウイルス感染症の重症化から守ることができる。

### 2 内 容

#### (1) 対 象

妊娠28週から37週未満の妊婦

#### (2) 接種方法

組換えRS ウイルスワクチンを1回注射（妊娠の都度）

#### (3) 接種場所

県内産婦人科医院等

#### (4) 個人負担

無料

### 3 予算措置

委託料 15,930千円（接種費用 約3万円/回×500人分）

### 4 実施時期

令和8年4月1日から

### 5 周知方法

対象となる妊婦へ予防接種券及び予診票等を個別通知する。また、市ホームページ及び子育て支援アプリ「いみすく」by 母子モで周知する。

## 休日在宅当番医の実施体制の変更について

### 1 概要

休日に急な病気やケガなどをした場合の診療窓口として実施している休日在宅当番医について、協力医療機関の減少等により、射水市医師会との協議を踏まえ下記のとおり実施体制を変更するもの。

### 2 変更点

#### (1) 休日在宅当番医（内科、小児科、外科等）

	現 行	令和8年4月1日以降
実施主体	射水市医師会（射水市から業務委託）	同 左
実施体制	市内2箇所の医療機関で実施 ※旧新湊市・旧射水郡で各1箇所実施	市内1箇所の医療機関で実施 ※診療繁忙期（年末年始、1月、2月）は2箇所実施
診療日時	・日曜日、祝日 ・年末年始（12月30日～1月3日） ・盆休（8月15日、16日） 午前9時～午後5時まで	・日曜日、祝日 ・年末年始（12月30日～1月3日） 午前9時～午後5時まで ※盆休（8月15日、16日）の実施をとりやめる

#### (2) 休日在宅当番医（耳鼻咽喉科）

	現 行	令和9年1月以降（予定）
実施主体	高岡市医師会（高岡市から業務委託）	高岡市医師会（高岡市から指定管理）
実施場所	当番医の医療機関	高岡市急患医療センター内に耳鼻咽喉科を新設
実施体制	高岡・砺波医療圏（呉西6市）の医療機関が当番制で実施	高岡医療圏（高岡市、射水市、氷見市）の医療機関に加え、総合病院等の医師に協力要請し実施
診療日時	・日曜日、祝日 ・年末年始（12月30日～1月3日） ・盆休（8月15日、16日） 午前9時～午後5時まで	同 左

### 3 予算措置（令和8年度）

#### (1) 休日在宅当番医（内科、小児科、外科等）

委託料 6,540千円

#### (2) 休日在宅当番医（耳鼻咽喉科）

負担金補助及び交付金 7,289千円

※高岡市急患医療センターに耳鼻咽喉科を新設することとし、高岡市、射水市、氷見市の3市でこれにかかる費用を負担する。令和8年度は新設に伴う初期費用（診療機器の整備費）を負担し、令和9年度以降は運営費用を負担する。

### 4 周知方法

市報及び市ホームページ等で変更点の周知に努める。また、高岡市急患医療センターや子ども医療電話相談（#8000）、救急医療電話相談（#7119）の利用についても周知を図り、休日や夜間の適切な受診を促していく。