

坂東市

地域福祉計画(第4次)

・自殺対策推進計画(第2次)

〔 成年後見制度利用促進計画
再 犯 防 止 推 進 計 画 〕
《 令和7年度～令和 11 年度 》

令和7年3月

坂東市

はじめに

近年、少子高齢化・人口減少社会や単身世帯の増加、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響などにより、人と人とのつながりの希薄化や地域の支え合いの基盤の脆弱化などが問題となっています。また、社会を取り巻く環境は大きく変化し、ひきこもりや8050問題、ダブルケア、ヤングケアラーなど、複雑化・複合化した課題が顕在化しています。

こうした現状を踏まえ、本市では、5年ぶりに「地域福祉計画」及び「自殺対策推進計画」を改定し、地域の皆様が安心して暮らせる社会を実現するために、一層の地域福祉の充実と自殺対策の強化に取り組んでまいります。

地域福祉計画では、新たに更生支援に向けた環境づくりのための「再犯防止推進計画」と、判断能力が十分でない方の権利擁護のための「成年後見制度利用促進計画」を加え、基本理念である「みんなで創ろう 安心して心豊かに暮らせるまち」の実現に向けて、子どもから高齢者まで、障がいの有無にかかわらず、すべての人々が自分らしく安心して暮らし続けられるよう、地域資源を活用しながら、包括的な支援体制を整えていく所存です。また、地域住民の皆様が主体的に参加できる仕組みを構築し、地域の絆を深めていくことに努めてまいります。

一方、自殺対策推進計画においては、心の健康を守るための施策を強化し、早期発見・早期支援の体制を整えることが求められています。相談窓口の充実や啓発活動を通じて、誰もが気軽に相談できる環境を整え、自殺予防に向けた取り組みを進めてまいります。

これらの計画の推進に当たっては、市民一人ひとりのご理解とご協力が不可欠です。私たち行政だけでなく、地域の皆様と共に手を携えながら、より良い坂東市を築いていくために努力してまいります。今後とも、ご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提言をいただきました坂東市地域福祉計画策定委員会の皆様をはじめ、アンケート等でご協力をいただきました市民の皆様に、心よりお礼申し上げます。

令和7年3月

坂東市長 木村 敏文



目次

第1章 計画の策定に当たって	1
1. 計画策定の背景と趣旨	3
2. 計画の策定の位置付け	5
3. 計画の期間	7
4. 地域福祉とは	8
5. 地域福祉に関する制度等の動き	10
6. 計画の策定体制	13
第2章 坂東市を取り巻く現状	15
1. 地域福祉の現状	17
2. 自殺の現状	31
3. 成年後見制度の現状	36
4. 再犯防止推進の現状	37
5. アンケート調査結果の概要	38
6. 福祉の視点でみた坂東市の主な特徴と課題	51
第3章 坂東市地域福祉計画	53
1. 基本理念	55
2. 基本目標	55
3. 計画の体系	57
4. 本計画におけるSDGsの取組	58
5. 施策の展開	59
第4章 坂東市自殺対策推進計画	83
1. 基本理念	85
2. 基本認識	85
3. 基本方針	86
4. 数値目標	88
5. 計画の体系	89
6. 本計画におけるSDGsの取組	91
7. 施策の展開	92
第5章 計画の推進	99
1. 地域福祉に携わる各主体の役割	101
2. 計画の進行管理	102
資料編	103
1. 計画の策定経過	105

2. 坂東市地域福祉計画策定委員会設置要綱.....	106
3. 坂東市地域福祉計画策定委員会委員名簿.....	107
4. 用語集	109

第 1 章

計画の策定に当たって

1. 計画策定の背景と趣旨

(1) 地域福祉計画

近年、我が国は晩婚化・未婚化や共働き世帯の増加、経済・雇用環境の変化などにより、出生数は減少傾向にあり、少子高齢化や核家族化が進行しています。

また、個人の価値観や生活様式の多様化などから、個人や世帯が抱える生きづらさやリスクが複雑化・多様化しており、ひとり暮らし高齢者の孤独死や子育てに悩む保護者の孤立等の社会問題、家庭内での子ども・高齢者及び障がい者等への虐待、ひきこもり状態の長期化等による8050問題、老々介護や介護と育児を同時に担うダブルケア、ヤングケアラー等の介護者支援の問題、生活困窮、子どもの貧困、自殺など複雑化・複合化した課題が顕在化しています。

このような中、国においては、平成28年7月に「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部を設置し、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、市民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく「地域共生社会」の実現を目指すこととしました。

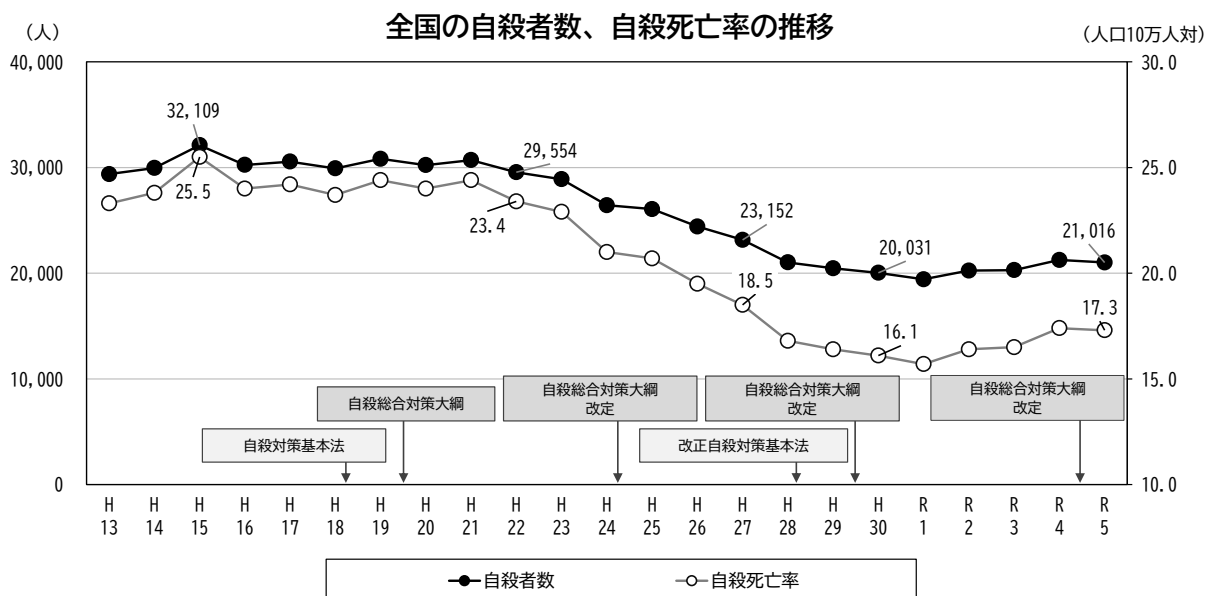
平成30年4月に施行された社会福祉法の改正では、地域福祉計画策定に際しては、「地域における高齢者の福祉、障がい者の福祉、児童の福祉、その他の福祉の各分野における共通的な事項」を記載する、福祉分野の「上位計画」として位置付けられ、包括的な支援体制の整備に係る事業に関する事項についても記載が求められました。

本市では、誰もが住み慣れた地域で健やかに暮らすことができる社会の実現を目指し、医療・介護・障がい者支援、子育てに関する各種計画を策定し推進してきました。それらの上位計画として位置付け、本市における課題を整理し、地域福祉を更に推進するための計画として、「坂東市地域福祉計画（第3次）・自殺対策推進計画」（以下「第3次計画」という。）を策定し、市民参加と協働の下、市民、地域活動団体、社会福祉協議会、行政等が一体となって地域福祉施策の推進に努めてきました。

このような背景の下、第3次計画が期間満了に伴い、地域福祉を取り巻く環境の変化に対応していくため、関連施策のより一層の連携を推進する観点から、「自殺対策推進計画」と新たに地域福祉計画と関わりの深い「成年後見制度利用促進計画」、「再犯防止推進計画」を包含した「坂東市地域福祉計画（第4次）」（以下「本計画」という。）を策定しました。

（2）自殺対策推進計画

我が国の自殺者数は、平成10年以降年間3万人を超え、その後も高い水準で推移してきました。このような中、平成18年10月に「自殺対策基本法」が制定され、それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、社会全体で自殺対策が進められるようになりました。その結果、自殺者数は平成22年から減少傾向となりましたが、平成30年においても全国では2万人、茨城県では160人の方が自殺により亡くなっており、非常事態はいまだ続いています。



資料：厚生労働省「人口動態統計」

そうした中、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、施行から10年の節目に当たる平成28年に、自殺対策基本法が改正されました。自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等を基本理念に明記するとともに、自殺対策の地域間格差を解消し、全国どこに住んでいる人でも「生きるための包括的な支援」を受けられるよう、全ての都道府県および市町村が「都道府県自殺対策計画」又は「市町村自殺対策計画」を策定することが義務づけられました。この取り組みは、最低限必要な支援がどの地域でも提供されることを保障するものです。

国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にあり、着実に成果を上げていますが、依然として自殺者は年間2万人を超える高い水準で推移しています。また、コロナ禍で女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準になるなど、今後対応すべき新たな課題も顕在化しています。

本市では、誰も自殺に追い込まれることのない坂東市の実現を目指し、「坂東市自殺対策推進計画」（以下「前計画」という。）を策定し自殺対策施策の推進に努めてきました。

このような背景の下、前計画が期間満了に伴い、自殺対策基本法の趣旨や令和4年10月に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」に基づいて、本市における自殺に関する情報収集や現状分析を通じて地域の課題を抽出し、自殺の実態と特性に即したきめ細やかな対策に取り組むことを通じて、市民一人ひとりがかけがえのない命の大切さを考え、共に支え合う地域社会の実現のため、「坂東市地域福祉計画（第4次）」と一体化して、「坂東市自殺対策推進計画（第2次）」を策定しました。

2. 計画の策定の位置付け

(1) 法的な位置付け

本計画は、社会福祉法第107条に規定された「市町村地域福祉計画」として位置付けられ、高齢者や障がい者、子どもや子育て家庭などに対する福祉の個別計画を横断的につなぐ、福祉分野の上位計画となる計画です。

「坂東市自殺対策推進計画」は、「自殺対策基本法」第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として「自殺総合対策大綱」の方針を踏まえて策定するものであり、本市における自殺対策関連施策の具体的な展開を示すものです。

また、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」第14条の規定に基づき策定する「成年後見制度利用促進計画」及び「再犯の防止等の推進に関する法律」第8条第1項の規定に基づき策定する「再犯防止推進計画」を包含する計画として策定します。

■社会福祉法（抜粋）

（市町村地域福祉計画）

第107条 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。

■自殺対策基本法（抜粋）

（都道府県自殺対策計画等）

第13条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

■成年後見制度の利用の促進に関する法律（抜粋）

（市町村の講ずる措置）

第14条 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（抜粋）

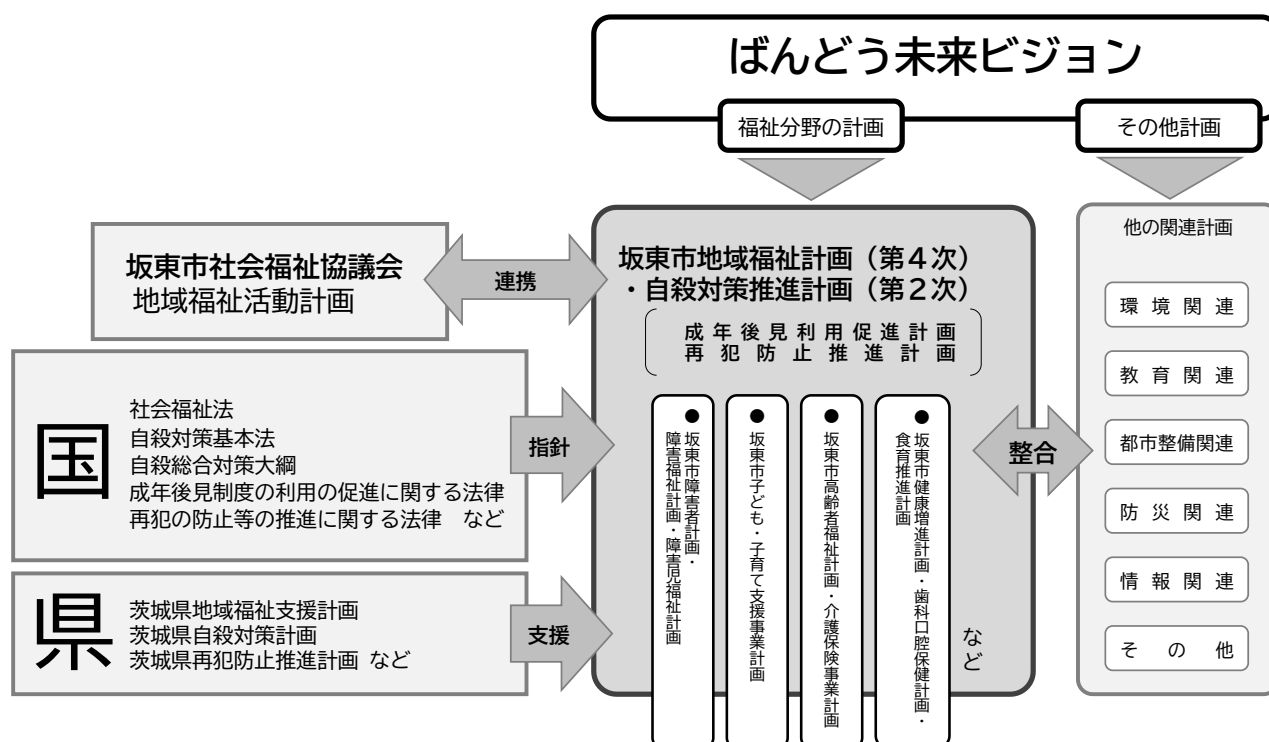
（地方再犯防止推進計画）

第8条 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。

（2）関連計画等との関係

本計画は、本市の最上位計画である「ばんどう未来ビジョン」の下部計画であるとともに、福祉分野においては、「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」をはじめとした、高齢者や障がい者、子ども・子育て支援などを対象とした個別の福祉計画と整合を図りながら、共通して取り組むべき事項等を記載する福祉の最上位計画です。

また、法律や大綱などを通じた国からの指針と、茨城県が策定している各計画からの支援を受けるとともに、坂東市社会福祉協議会が策定する「地域福祉活動計画」と連携し、本市における地域福祉の効果的な推進を図ります。



3. 計画の期間

本計画の期間は、令和7年度から令和11年度までの5年間とします。

ただし、計画期間中においても、社会情勢や地域福祉に関する法律、本市の上位計画や関連する福祉の個別計画等に変化があった場合には、必要に応じ見直しを行います。

	令和 2年度	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
総合計画	ばんどう未来ビジョン (平成 27 年度～令和 19 年度)									
地域福祉計画	坂東市地域福祉計画（第3次） ・自殺対策推進計画 (令和 2 年度～令和 6 年度)					坂東市地域福祉計画（第4次） ・自殺対策推進計画（第2次） (以下の計画を地域福祉計画と一体的に策定) 成年後見制度利用促進計画 再犯防止推進計画				
自殺対策推進計画										
成年後見制度 利用促進計画										
再犯防止推進計画										
高齢者保健福祉計画 ・介護保険事業計画	第7期	第8期坂東市高齢者福祉計画 ・介護保険事業計画			第9期坂東市高齢者福祉計画 ・介護保険事業計画		第10期坂東市高齢者福祉計画 ・介護保険事業計画			
障害者計画	坂東市障害者計画 (平成 30 年度～令和 5 年度)				坂東市障害者計画 (令和 6 年度～令和 11 年度)					
障害福祉計画	第5期	第6期障害福祉計画			第7期障害福祉計画		第8期障害福祉計画			
障害児福祉計画	第1期	第2期障害児福祉計画			第3期障害児福祉計画		第4期障害児福祉計画			
子ども・子育て 支援事業計画	第2期坂東市子ども・子育て支援事業計画					第3期坂東市子ども・子育て支援事業計画				
健康増進計画	第2次ばんどう健康プラン 21 第2次坂東市健康増進計画・歯科口腔保健計画・食育推進計画								第3次 ばんどう健康プラン 21	

4. 地域福祉とは

（1）地域福祉とは

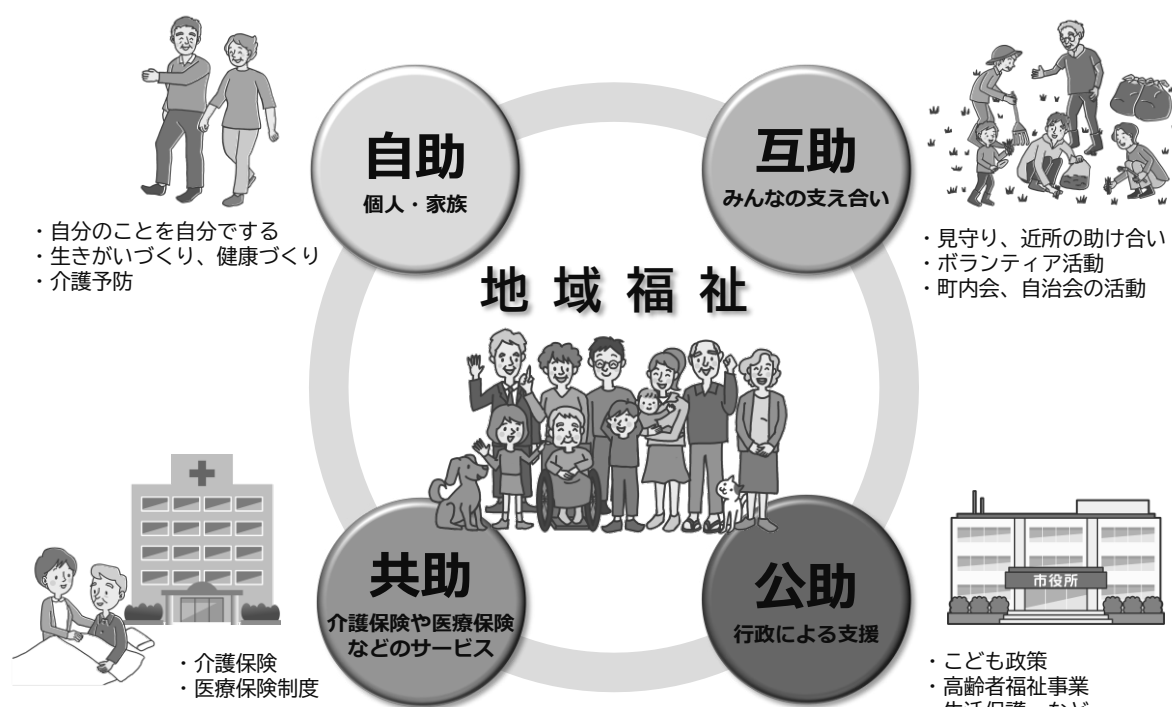
地域福祉とは、誰もが住み慣れた地域で、安心して、自分らしく、生き生きと暮らせる社会を実現していくことです。そのためには、制度的な福祉サービスの提供だけでなく、地域住民の理解や支援の広がりが必要となります。

地域福祉を推進するためには、地域住民をはじめ、団体、事業者、行政など、地域に関わりのある主体が、地域で起こり得る様々な問題について、協力し合いながら解決に取り組むことが重要です。

（2）自助・互助・共助・公助の考え

個人が抱える様々な地域生活課題に対して、「自助」、「互助・共助」、「公助」の連携により解決していくことが重要です。

一人ひとりの努力（自助）、地域住民同士やボランティア、社会福祉法人などの支え合い（互助・共助）、行政による支援（公助）の、それぞれの強みを生かしながら、互いに協力・連携し、重層的に支え合っていくことで、誰もが安心して暮らせる地域の実現を目指していきます。



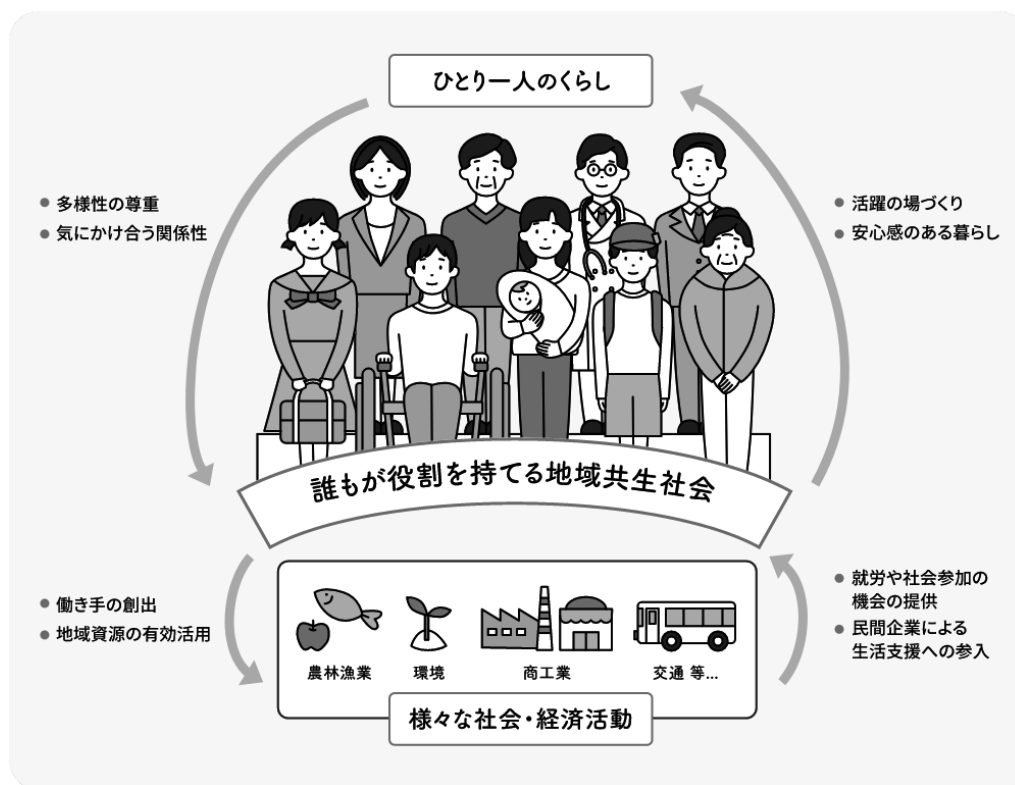
資料：厚生労働省の資料を基に作成

(3) 地域福祉が目指す地域共生社会について

近年の地域福祉では、「地域共生社会」の考え方が重要となっています。

「地域共生社会」とは、若い人も高齢の人も障がいのある人も、同じ地域で暮らす一人ひとりが、「担い手」、「受け手」という関係を超えて、自分ができることを行ってお互いに助け合い、支え合い、生きがいを持って、元気に安心して暮らしていける社会であり、地域で暮らす人や地域のボランティア、福祉団体、行政や地域資源が世代や分野を超えてつながりあい、市民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に作っていく社会です。

他の人々が抱える生活上の課題を解決できる地域をつくることは、自分にとって暮らしやすい地域をつくることでもあります。地域づくりの取組は、地域における住民相互の楽しみや生きがいを見出す機会を提供し、つながりの再構築にも結び付き、生活に困難を抱える方への支援の土台ともなります。保健・福祉などの関係者も分野を超えて参画することで、人々の多様なニーズに応えると同時に、地域の活性化を実現できる可能性があります。



資料：厚生労働省ホームページ

5. 地域福祉に関する制度等の動き

（1）地域共生社会の実現に向けて

近年の地域社会においては、生活スタイルの多様化や核家族化を背景に、家庭や地域における支え合いの基盤が弱まり、地域の相互扶助や家庭同士の助け合いなど、住民相互のつながりの希薄化により社会的孤立を招き、虐待やひきこもり、生活困窮といった問題が増加傾向にあります。

これらの介護・障がい・子育て・生活困窮などにおける問題はどれか一つではなく、複雑に絡み合うこともあります。例えば、高齢の親とひきこもりで無職の子が同居する8050問題、子育てと親の介護の両方を同時に行うダブルケア、子どもが家族の世話などで負担を強いられているヤングケアラーや様々な課題が重なって生活が困窮している世帯などが挙げられます。このように社会の変化により、個人や世帯が抱える生活課題が複雑化・複合化しています。複雑化・複合化した課題を解決していくためには、対象者ごとに整備された縦割り制度ではなく、分野によらない包括的な相談支援と分野別福祉サービスでは対応できなかった部分への対処が重要となっています。

このような課題への対応に向け、国は、「ニッポン一億総活躍プラン」を平成28年6月に閣議決定しました。「ニッポン一億総活躍プラン」では、「子供・高齢者・障がい者など全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる『地域共生社会』を実現する」と目標を掲げています。

地域共生社会の実現を図るためには、包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備を進めるとともに、地域包括ケアシステムの推進や地域づくりを一体的に取り組むことが必要です。

また、社会の変化や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。国はこのような状況に対し、「孤独・孤立に悩む人を誰ひとり取り残さない社会」、「相互に支え合い、人と人との『つながり』が生まれる社会」を目指すとしており、令和6年4月1日に、「孤独・孤立対策推進法」が施行されました。

本市においても、地域共生社会の実現に向け、地域包括ケアシステムの推進を図るとともに、人と人がつながり、高齢者、障がい者、児童等支援を必要とする全ての市民が地域で支え合える包括的な支援体制の構築を進めることが必要です。

(2) 社会福祉法の改正

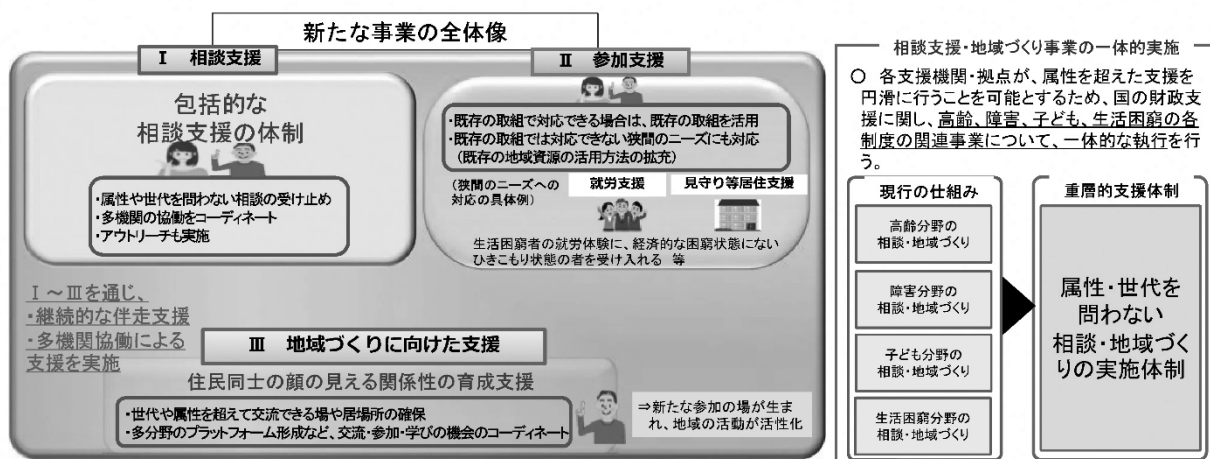
地域共生社会の実現に向けた改革の一つとして、改正社会福祉法が平成30年4月と令和3年4月に施行されました。

平成30年4月の改正は、平成29年6月に、「地域共生社会」の実現に向けた地域づくり・包括的な支援体制の整備のために、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が公布され、この法律により社会福祉法の一部が改正されました。この改正では地域福祉推進の理念として「支援を必要とする住民（世帯）が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による把握及び関係機関との連携等による解決が図られることを目指す」旨が明記されました。この理念を実現するため、市区町村において、住民が主体的に地域課題を把握し解決するための仕組みづくりや、複雑化・複合化した課題を受け止めるための包括的な支援体制の整備に努める旨が規定されました。

また、令和3年4月の改正は、令和元年12月に国の地域共生社会推進検討会の最終とりまとめで示された方向性を基に、令和2年6月に、地域共生社会の実現に向けて、複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービスの提供体制を整備していくため、「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」が公布され、この法律により社会福祉法の一部が改正されました。この改正によって、市区町村において、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包括的な支援体制を構築するため、相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施する重層的支援体制整備事業が創設されました。

重層的支援体制整備支援事業(社会福祉法第106条の4)の概要

- 地域住民が抱える課題が複雑化・複合化(※)する中、従来の支援体制では課題がある。(※)一つの世帯に複数の課題が存在している状態(8050世帯や、介護と育児のダブルケアなど)、世帯全体が孤立している状態(ごみ屋敷など)
- ▼属性別の支援体制では、複合課題や狭間のニーズへの対応が困難。
- ▼属性を超えた相談窓口の設置等の動きがあるが、各制度の国庫補助金等の目的外流用を避けるための経費按分に係る事務負担が大きい。
- このため、属性を問わない包括的な支援体制の構築を、市町村が、創意工夫をもって円滑に実施できる仕組みとすることが必要。



資料：厚生労働省資料から抜粋

（3）新型コロナウイルス感染症への対応

令和元年度末から発生した新型コロナウイルス感染症の拡大が、これまでも課題とされていた「つながりの希薄化」をより深刻化、顕在化させ、人々の日常生活に深刻な影響を与えました。地域福祉に関する活動（以下「地域福祉活動」という。）においては、多くの活動が延期・中止・縮小せざるを得ない状況となり、「つながり」が途絶えがちになることもありました。このような状況により、誰からも声をかけられず、自ら声をあげることもできず、孤立を深める人も増加しました。

社会的孤立による運動機能・認知機能の低下、ストレスの増加に加えて、自殺者の増加など社会に大きな影響があったことにより、改めて「つながり支援」が地域社会において必要不可欠な活動であるということが再認識され、地域福祉の重要性が高まりました。

コロナ禍で急増したオンラインによる会議・面談などのICTの活用は、コロナ以後も社会の中の有効なつながりの手段として更にあらゆる分野に広げていく必要があります。一方で、今まで大切にしてきた地域の顔が見える見守り・声かけ、サロン活動などを工夫していくことも重要です。

世界規模の感染症が現実になりうるものであるということを経験した今だからこそ、この経験を生かし、有事に備え、つながりを途絶えさせることなく地域福祉を一層推進させていくことが求められています。

（4）SDGsへの対応

SDGs（Sustainable Development Goals：持続可能な開発目標）は、誰一人取り残さない、持続可能でより良い社会の実現を目指す世界共通の目標であり、平成27（2015）年の国連サミットにおいて全会一致で採択されました。持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現のため、令和12（2030）年を一つの期限として17の国際目標（その下に169のターゲットと231の指標が決められている）が設けられました。

誰一人取り残さないというSDGsの理念は、誰もが役割と生きがいを持ち、地域で支え合い、つながりを持つ「地域共生社会」の考え方につながることから、本計画はこのSDGsの視点も踏まえたものとします。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



6. 計画の策定体制

本計画策定に当たっては、市民の皆さまのご意見を十分にくみ取り計画に反映させるため、次の体制づくりと手続を実施しました。

(1) 坂東市地域福祉計画策定委員会

「坂東市地域福祉計画策定委員会設置要綱」に従い、①保健・医療及び福祉関係者、②市民団体等の関係者、③市民の代表、④学識経験を有する者から市長により委嘱又は任命された委員によって組織され、計画策定にあたり必要な審議を行いました。

(2) アンケート調査

第4次計画策定に際し、本市の地域福祉に関する市民の皆さまのご意見や考え方を把握するため、市内居住の18歳以上の市民1,000人（無作為抽出）を対象にアンケート調査を実施しました。

(3) パブリック・コメント

計画の素案について、広く市民の皆様のご意見をうかがうために、令和6年12月23日から令和7年1月21日までの期間、パブリック・コメントを実施しました。

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

資料編

第 2 章

坂東市を取り巻く現状

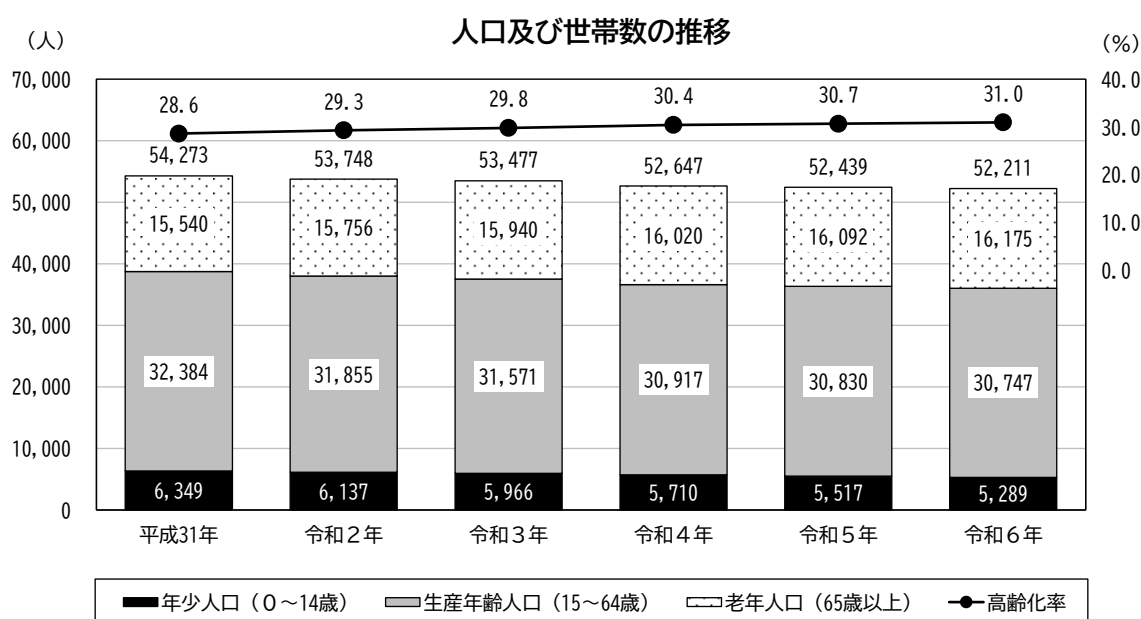
1. 地域福祉の現状

(1) 人口の状況

① 人口及び世帯数

本市の人口は、令和6年4月1日現在、52,211人となっており、平成31年から2,062人減少しています。世帯数は、21,710世帯となっており、平成31年から1,488世帯増加しています。その結果、1世帯当たりの人員は2.40人と、平成31年から0.28人減少しました。

人口を年齢3区分別に見ると、年少人口（0～14歳）と生産年齢人口（15～64歳）が減少する一方で、高齢者人口（65歳以上）は増加し、その割合（高齢化率）は31.0%となっています。



（単位：人、世帯）

	平成 31 年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	令和 6 年	対 31 年
人口	54,273	53,748	53,477	52,647	52,439	52,211	△2,062
世帯数	20,222	20,498	20,908	20,818	21,277	21,710	1,488
1世帯数あたりの人員	2.68	2.62	2.56	2.53	2.46	2.40	△0.28
0～14歳の人口	6,349	6,137	5,966	5,710	5,517	5,289	△1,060
15歳～64歳の人口	32,384	31,855	31,571	30,917	30,830	30,747	△1,637
65歳以上の人口	15,540	15,756	15,940	16,020	16,092	16,175	635
高齢化率	28.6%	29.3%	29.8%	30.4%	30.7%	31.0%	2.3%

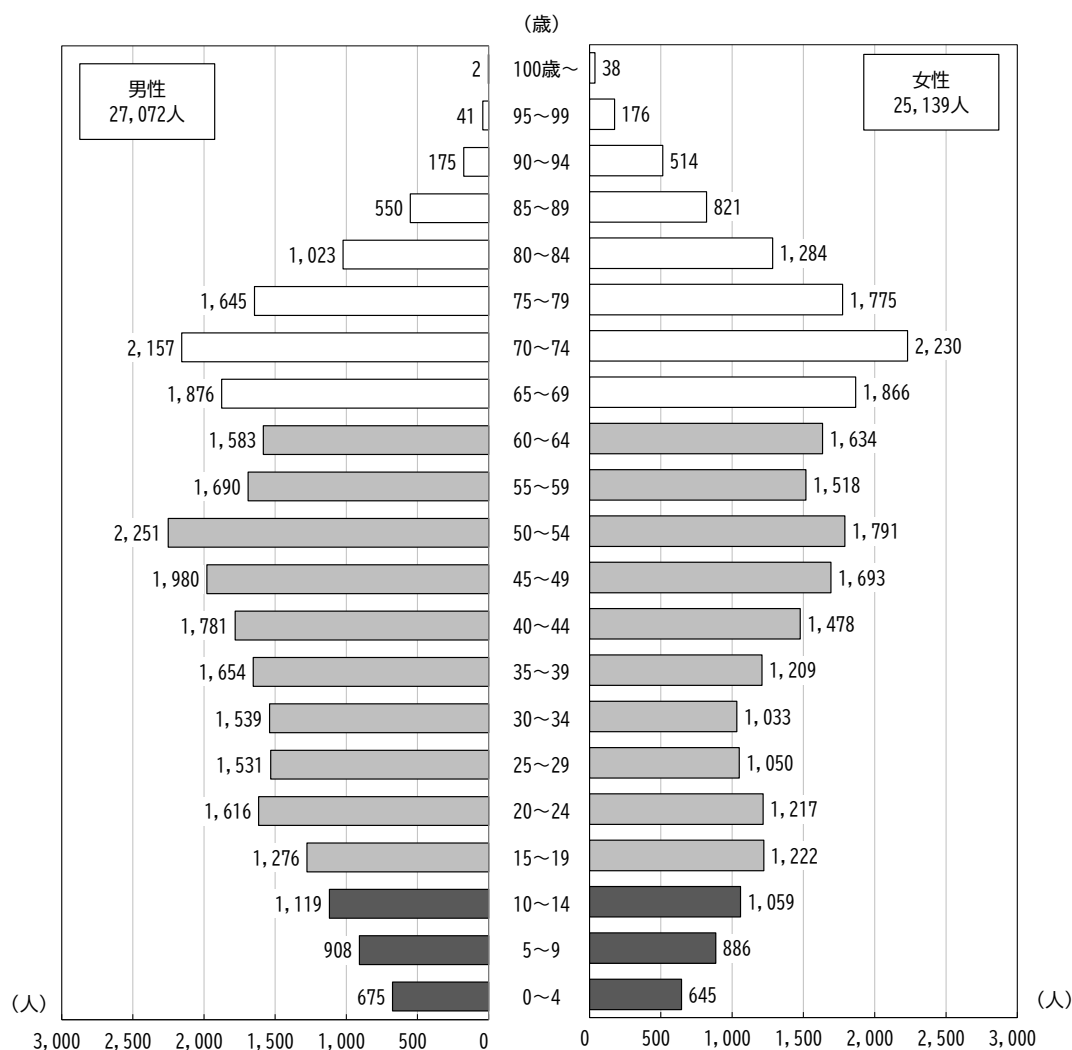
資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

② 人口構成

本市の年齢5歳階級別人口分布（人口ピラミッド）は、令和6年4月1日現在、本市で最も人口が多い階級は、「団塊の世代」に当たる70～74歳の年代です。

また、その子どもたちである「団塊ジュニア世代」に当たる50～54歳、更に「団塊ジュニア世代」の子どもたちの年代に当たる20～24歳も前後の年代よりも人口が多くなっていますが、全体的には、若い年代ほど人口減少が進む、少子高齢化が進行しています。

年齢5歳階級別人口

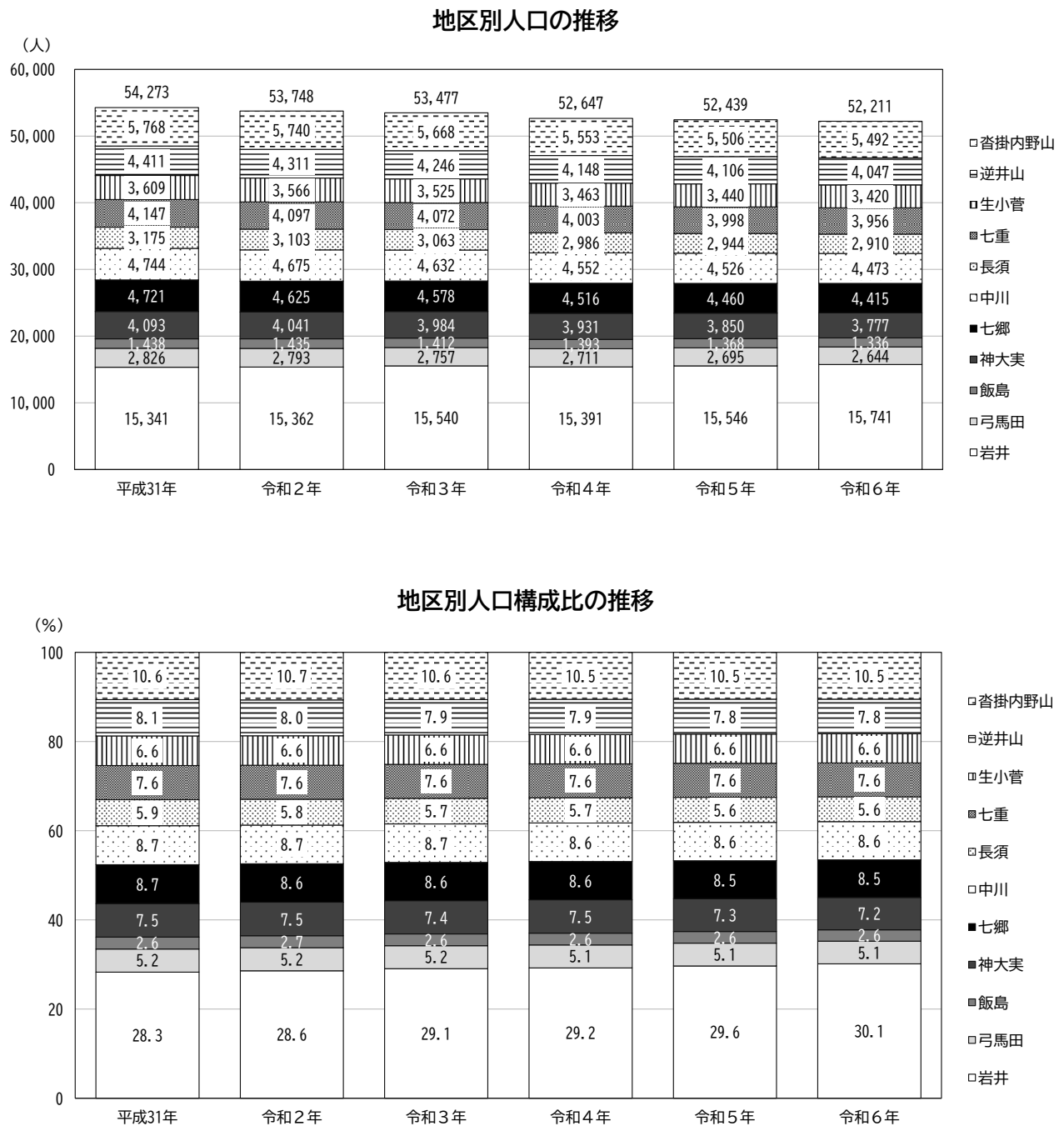


資料：住民基本台帳（令和6年4月1日現在）

③ 地区別人口

本市の地区別人口が、平成31年以降に人口が増加したのは、岩井地区のみとなっています。令和6年4月1日現在の岩井地区の人口は15,741人で、総人口に占める割合（人口構成比）は30.1%と、平成31年の28.3%から年々増加しています。

また、令和6年までの5年間で人口の減少数が最も大きいのは、逆井山地区で364人となり、8.3%減少しています。



（２）高齢者の状況

① 要介護認定者及びサービス受給者の状況

本市の第1号の被保険者数（介護保険の被保険者のうち65歳以上の人数）と要介護認定者数は年々増加しており、令和6年はそれぞれ16,196人、2,508人となっています。要介護認定率は15.5%で、平成31年から微増傾向で推移しています。

介護認定者数の増加に伴いサービス受給者数も増加し、平成31年からのサービス受給者数の増加の割合は5.0%となっています。

要介護認定者数及びサービス受給者数の推移

（単位：人）

	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	対31年
第1号被保険者数	15,547	15,775	15,952	16,024	16,092	16,169	622 4.0%
要介護認定者数	2,324	2,421	2,440	2,425	2,430	2,508	184 7.9%
要介護認定率	14.9%	15.3%	15.3%	15.1%	15.1%	15.5%	0.6%
居宅サービス受給者数	1,188	1,163	1,215	1,243	1,265	1,340	152 12.8%
施設サービス受給者数	523	523	553	547	527	534	11 2.1%
地域密着型サービス受給者数	200	171	147	142	134	132	△68 △34.0%
サービス受給者数合計	1,911	1,857	1,915	1,932	1,926	2,006	95 5.0%

資料：介護福祉課（各年4月1日現在）

② 要支援・要介護認定者数の状況

本市の介護度別介護認定者は、令和6年4月1日現在、要介護1が410人、要介護2が411人と多く、全体の32.7%を占めています。

要支援・要介護認定者数

（単位：人）

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
第1号被保険者	284	378	406	392	378	370	228	2,436
第2号被保険者	7	19	4	19	11	5	7	72
合計	291	397	410	411	389	375	235	2,508
構成比	11.6%	15.8%	16.3%	16.4%	15.5%	15.0%	9.4%	100.0%

資料：介護福祉課（令和6年4月1日現在）

③ 高齢者世帯の状況

本市のひとり暮らし高齢者数は年々増加しており、令和6年で634人と平成31年から83人増加しています。

また、介護慰労金支給者数については、令和2年から令和5年まで年々減少していましたが、令和6年は183人と増加しています。

ひとり暮らし高齢者数の推移

(単位：人)

	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
ひとり暮らし高齢者数	551	564	582	602	605	634

資料：介護福祉課（各年4月1日現在）

介護慰労金支給者数の推移

(単位：人)

	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
介護慰労金支給者数の状況	187	220	200	171	170	183

資料：介護福祉課（各年4月1日現在）

(3) 障がい者の状況

① 身体障がい者の状況

本市の身体障がい者（身体障害者手帳所持者）数を見ると、令和6年は1,629人で、近年は横ばいで推移しています。障がいの種別で見ると、肢体不自由が大きく減少しており、令和6年は758人と、平成31年の901人から143人、15.8%の減少となっています。

身体障がい者の推移（身体障害者手帳交付状況）

(単位：人)

	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	対31年
総数	1,783	1,536	1,654	1,658	1,617	1,629	△ 154
視覚障害	95	74	86	91	89	91	△ 4
内部障害	624	583	606	620	615	634	10
肢体不自由	901	746	810	800	769	758	△ 143
言語障害	28	27	31	30	29	29	1
聴覚障害	135	106	121	117	115	117	△ 18

資料：社会福祉課（各年4月1日現在）

② 知的障がい者の状況

本市の知的障がい者（療育手帳所持者）数は年々増加しており、令和6年は520人と、平成31年から46人、9.7%の増加となっています。等級別ではBが149人と最も多くなっていますが、平成31年と比較すると、Cが24人、20.1%の増加で最も多くなっています。

知的障がい者の推移（療育手帳交付状況）

（単位：人）

	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	対31年
総数	474	479	499	507	517	520	46
①	96	100	102	101	103	103	7
A	123	120	120	121	124	125	2
B	136	135	143	146	154	149	13
C	119	124	134	139	136	143	24

資料：社会福祉課（各年4月1日現在）

③ 精神障がい者の状況

本市の精神障がい者（精神障害者保健福祉手帳所持者）数は年々増加しており、令和6年は377人と、平成31年から93人、32.7%の増加となっています。

自立支援医療受給者数においても同様に増加傾向であり令和6年は770人と、平成31年から128人、19.9%の増加となっています。

精神障がい者の推移（保健福祉手帳所持者、自立支援医療受給者）

（単位：人）

	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	対31年
保健福祉手帳所持者数	284	303	302	322	352	377	93
自立支援医療受給者数	642	682	328	721	741	770	128

資料：社会福祉課（各年4月1日現在）

(4) 子どもの状況

① 出生数及び出生率

本市の出生数は減少傾向であり、令和4年の出生数は245人、人口千人あたりの出生率は5.0となっています。

出生数と出生率の推移

(単位：人、%)

		平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	対29年
出生数		314	303	290	251	251	245	△69
出生率	坂東市	6.0	5.9	5.7	5.0	5.1	5.0	△1.0
	茨城県	7.2	6.8	6.4	6.2	5.9	5.7	△1.5

資料：茨城県常住人口調査

② 児童手当の受給状況

本市の児童手当受給者数は減少傾向であり、令和5年は3,101人と平成30年から723人、18.9%の減少となっています。

児童手当受給者数の推移

(単位：人)

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	対30年
受給者数	3,824	3,677	3,539	3,413	3,242	3,101	△723 △18.9%

資料：こども課（各年12月時点での集計）

③ 保育所・認定こども園（保育）の入所状況

本市の保育所・認定こども園（保育）の入所状況を見ると、令和6年4月1日現在、全体の定員1,021人に対し児童数は950人であり、入所率は93.0%となっています。

保育所・認定こども園（保育）の入所状況

（単位：人）

名 称	定員	児童数							入所率
		0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	計	
認定こども園 ひまわり	111	3	15	18	21	29	21	107	96.4%
認定こども園 ふたば	111	2	17	18	22	21	24	104	93.7%
認定こども園 あかつき保育園	60	0	10	13	9	12	12	56	93.3%
認定こども園 小山保育園	190	8	24	39	46	29	41	187	98.4%
認定こども園 サンキッズ	100	0	10	16	21	21	24	92	92.0%
認定こども園 すずのき	90	3	18	17	13	16	16	83	92.2%
岩井保育園	110	2	11	16	25	24	27	105	95.5%
さしま保育園	90	1	13	15	20	19	22	90	100.0%
若草明德保育園	100	2	18	22	12	19	18	91	91.0%
夢遊児園	19	0	8	8	0	0	0	16	84.2%
小山保育園ひよこ教室	5	0	0	3	0	0	0	3	60.0%
家庭的保育園バンビ	5	1	1	1	0	0	0	3	60.0%
七星（地域枠）	7	0	4	2	0	0	0	6	85.7%
七星（事業所枠）	23	1	5	1	0	0	0	7	30.4%
合計	1,021	23	154	189	189	190	205	950	93.0%

資料：こども課（令和6年4月1日現在）

④ 幼稚園・認定こども園（教育）の入園状況

本市の保育所・認定こども園（教育）の入園状況を見ると、令和6年4月1日現在、全体の定員438人に対し園児数は253人であり、入所率は57.8%となっています。

幼稚園・認定こども園（教育）の入園状況

(単位：人)

名 称	定 員				園 児 数				入園率
	3 歳	4 歳	5 歳	計	3 歳	4 歳	5 歳	計	
猿島幼稚園	20	25	30	75	3	4	7	14	18.7%
若草明德幼稚園	48	50	52	150	28	45	41	114	76.0%
認定こども園 ひまわり	15	20	25	60	9	6	16	31	51.7%
認定こども園 ふたば	15	20	25	60	6	16	14	36	60.0%
認定こども園 あかつき保育園	5	5	5	15	0	2	2	4	26.7%
認定こども園 小山保育園	5	5	5	15	4	4	3	11	73.3%
認定こども園 サンキッズ	11	12	12	35	11	10	9	30	85.7%
認定こども園 すずのき	1	2	2	5	0	1	2	3	60.0%
認定こども園 岩井保育園	3	3	4	10	1	2	0	3	30.0%
認定こども園 さしま保育園	4	2	2	8	0	5	2	7	87.5%
認定こども園 若草明德保育園	1	2	2	5	0	0	0	0	0.0%
合 計	128	146	164	438	62	95	96	253	57.8%

資料：こども課（令和6年4月1日現在）

⑤ 小学校児童の状況

本市の小学校児童の状況を見ると、令和6年5月1日現在、全体で2,260人となっています。学年別では6年生が383人と最も多く、2年生が303人で最も少なくなっています。特別支援学級の児童数は214人です。

小学校児童の状況

(単位：人)

名 称	児童数							
	1年	2年	3年	4年	5年	6年	特別支援	計
七重小学校	19	20	20	22	16	27	19	143
弓馬田小学校	13	12	16	8	14	11	7	81
飯島小学校	9	7	6	7	19	11	9	68
神大実小学校	26	24	31	39	37	42	7	206
岩井第一小学校	56	38	40	49	37	49	59	328
岩井第二小学校	68	58	75	60	79	82	24	446
七郷小学校	21	25	25	16	29	29	23	168
中川小学校	24	20	16	15	22	26	11	134
長須小学校	16	15	26	17	28	21	6	129
生子管小学校	21	24	17	31	19	24	13	149
逆井山小学校	28	26	21	27	26	33	14	175
沓掛小学校	38	27	30	21	36	25	19	196
内野山小学校	4	7	11	2	7	3	3	37
合計	343	303	334	314	369	383	214	2,260

資料：学校教育課（令和6年5月1日現在）

⑥ 中学校生徒の状況

本市の中学生生徒の状況を見ると、令和6年5月1日現在、全体で1,217人となっています。学年別では1年生が399人と最も多く、2年生が357人で最も少なくなっています。特別支援学級の児童数は88人です。

中学校生徒の状況

(単位：人)

名 称	児童数				
	1 年	2 年	3 年	特別支援	計
東中学校	54	31	44	10	139
岩井中学校	194	194	202	46	636
南中学校	41	38	43	12	134
猿島中学校	110	94	84	20	308
合計	399	357	373	88	1,217

資料：学校教育課（令和6年5月1日現在）

（５）地域の状況

① ボランティア登録団体と登録者数の推移

本市のボランティア団体数は令和３年以降、７団体の登録者数90人台で推移しています。

ボランティア登録の状況

（単位：団体、人）

	平成 31 年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	令和 6 年
ボランティア登録団体数	6	6	7	7	7	7
ボランティア登録者数	100	101	92	94	95	96

資料：社会福祉協議会（各年４月１日現在）

② 行政組織加入世帯の状況

本市の世帯数は年々増加傾向ですが、行政組織への加入世帯数は緩やかに減少しています。令和６年の加入世帯数は12,781世帯で加入率は65.5%と、平成31年から378世帯、加入率は7.6ポイント減少しています。

行政組織加入世帯数の推移

（単位：世帯）

	平成 31 年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	令和 6 年
対象世帯数	18,005	18,281	18,691	18,612	19,071	19,504
加入世帯数	13,159	13,088	13,026	12,953	12,877	12,781
加入率	73.1%	71.6%	69.7%	69.6%	67.5%	65.5%

資料：総務課（各年４月１日現在）

③ 子ども会の状況

本市の子ども会加入者数は減少傾向であり、令和６年は2,082人と平成31年から633人減少しています。

子ども会加入者数の推移

（単位：人）

	平成 31 年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	令和 6 年
加入者数	2,715	2,626	2,425	2,348	2,310	2,082

資料：生涯学習課（各年４月１日現在）

④ シニアクラブの状況

本市の高齢者人口は増加していますが、シニアクラブ数と会員数は減少傾向であり、令和6年は65団体、3,184人と平成31年から13団体、479人減少しています。

シニアクラブ数と会員の推移

(単位：団体、人)

	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
シニアクラブ数	78	77	76	71	65	65
会員数	3,663	3,714	3,629	3,484	3,128	3,184

資料：社会福祉協議会（各年4月1日現在）

⑤ 民生委員児童員の状況

本市の民生委員児童員数を見ると、令和6年は男性56人、女性33人の合計89人となっており、近年は横ばいで推移しています。

民生委員児童委員数の推移

(単位：人)

	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
男性	57	62	59	55	55	56
女性	31	27	28	34	34	33
合計	88	89	87	89	89	89

資料：社会福祉課（各年4月1日現在）

⑥ 市社会福祉協議会の状況

本市の市社会福祉協議会への加入世帯数を見ると、令和6年の加入世帯数は12,093世帯で、加入率は94.8%となっています。対象世帯数と加入世帯数は年々減少傾向ですが、加入率は95%前後が維持されています。

市社会福祉協議会の会員加入世帯数の推移

(単位：世帯)

	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
対象世帯数	13,121	13,072	13,028	12,951	12,865	12,750
加入世帯数	12,417	12,424	12,365	12,342	12,278	12,093
加入率	94.6%	95.0%	94.9%	95.3%	95.4%	94.8%

資料：社会福祉協議会（各年4月1日現在）

⑦ 母子・父子世帯の状況

本市の母子世帯数は、平成12年から平成27年まで調査年ごとに増加していましたが、令和2年は258世帯と5年前の調査から減少しています。父子世帯については、令和2年は35世帯と前回調査から増加しています。

母子・父子世帯数の推移

(単位：世帯)

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
母子世帯数	192	232	250	260	258
父子世帯数	33	39	43	33	35
合計	225	271	293	293	293

※平成12年は、旧岩井市と旧猿島町の合計

資料：国勢調査

(6) 外国人の状況

本市の外国人居住者数は、令和2年で2,242人と5年前の平成27年から993人増加しました。国籍では、フィリピンが411人で最も多く、全体の18.3%を占めています。

国籍別外国人居住者数の推移

(単位：人)

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
フィリピン	77	150	250	265	411
タイ	146	194	142	141	220
中国	28	62	98	134	208
韓国・朝鮮	99	117	107	102	79
ブラジル	115	122	44	47	69
その他	154	218	236	560	1,255
合計	619	863	877	1,249	2,242

※平成12年は、旧岩井市と旧猿島町の合計

資料：国勢調査

2. 自殺の現状

○自殺実態の分析に当たって

自殺に関する統計データには、主に厚生労働省の「人口動態統計」と警察庁の自殺統計原票を集計した結果の「自殺統計」の2種類があります。

「人口動態統計」では、日本における日本人を対象に集計していますが、「自殺統計」は、日本における日本人及び外国人を対象に集計しています。

本計画においては、警察庁の自殺統計原票を集計した「自殺統計（自殺日・居住地）」（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」）を使用しています。

■「人口動態統計」と「自殺統計」の違い

○ 調査対象者の差異

「人口動態統計」は日本における日本人のみの自殺者数としているのに対し、「自殺統計」は、日本における日本人及び日本における外国人の自殺者数としています。

○ 調査時点の差異

「人口動態統計」は自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは原因不明の死亡等で計上しており、後日原因が判明し、死亡診断書等の作成者から自殺の旨訂正報告があった場合には、遡って自殺に計上しているのに対し、「自殺統計」は、捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し計上しています。

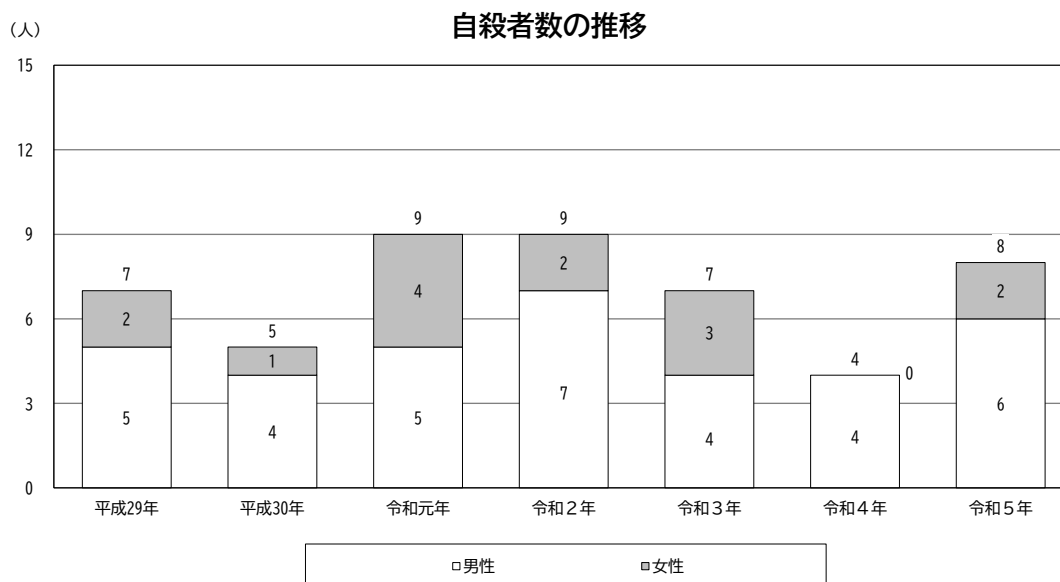
○ 計上地点の差異

「人口動態統計」は、住所地に計上しているのに対し、「自殺統計」は、発見地に計上しています。

資料：厚生労働省

（１）自殺者数の推移

本市の自殺者数は増減を繰り返し、令和元年及び令和２年に自殺者数９人まで増加しました。令和４年には４人まで減少しましたが、令和５年には８人と増加しています。性別では、男性が大半を占めています。

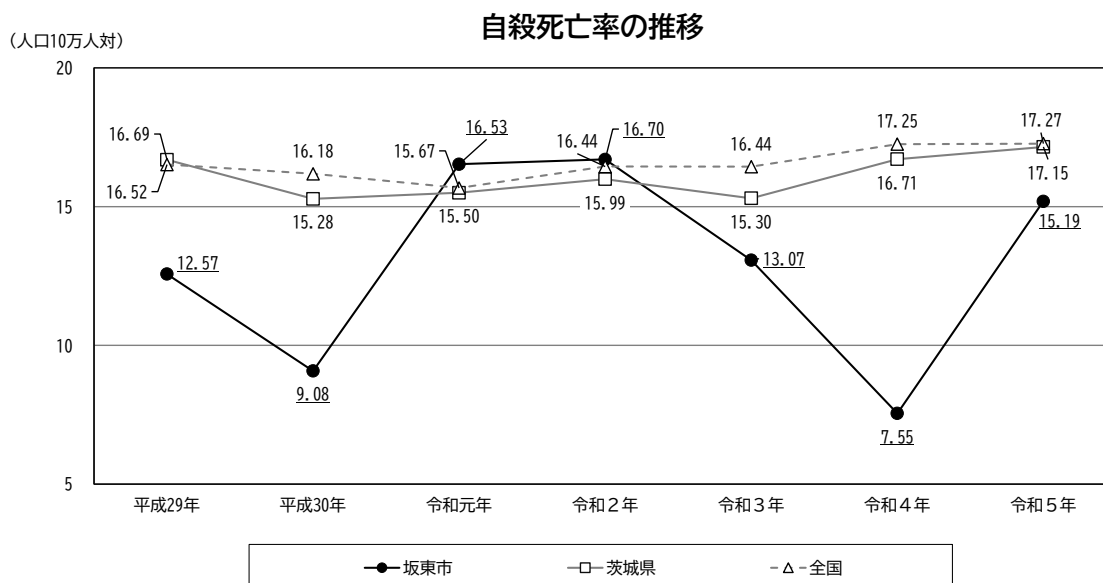


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

（２）自殺死亡率の推移

本市の自殺死亡率を全国・茨城県と比較すると、平成29年は12.57と全国・茨城県を下回っていましたが、令和元年から令和２年までの本市の自殺死亡率は16.0前後と大きく上回っています。

その後、令和４年には7.55と大きく下回りましたが、令和５年には本市15.19、全国17.27、茨城県17.15と増加しています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(3) 性別年代別自殺死亡率（平成30年～令和4年の累計）

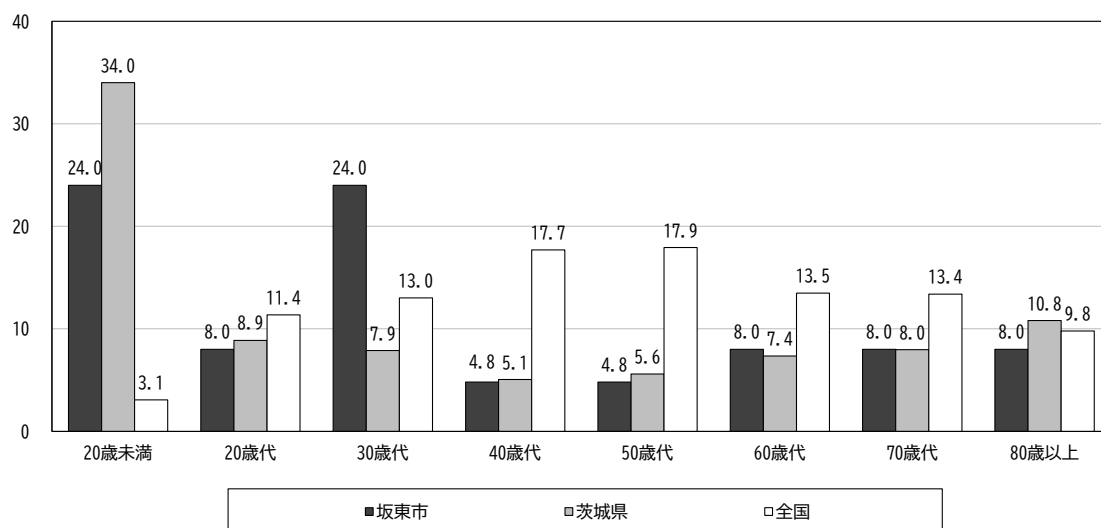
本市の平成30年から令和4年までの自殺者について、性別年代別の自殺死亡率を見ると、男性は「20歳未満」、「30歳代」が他の年代よりも突出して高くなっています。

女性については「50歳代」、「80歳以上」が他の年代及び茨城県と比較しても高くなっています。

性別年代別自殺死亡率（平成30年～令和4年の累計）

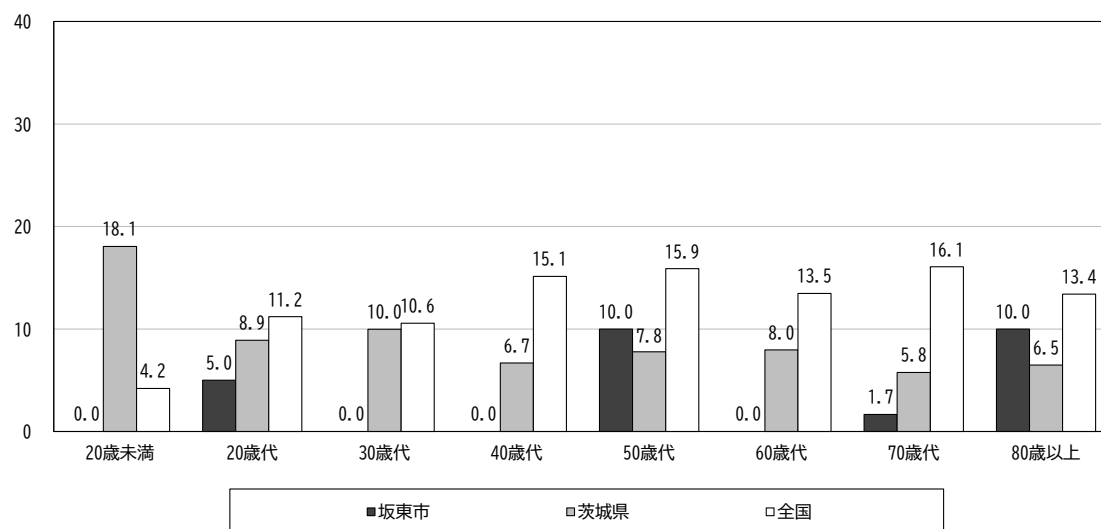
■男性

（人口10万人対）



■女性

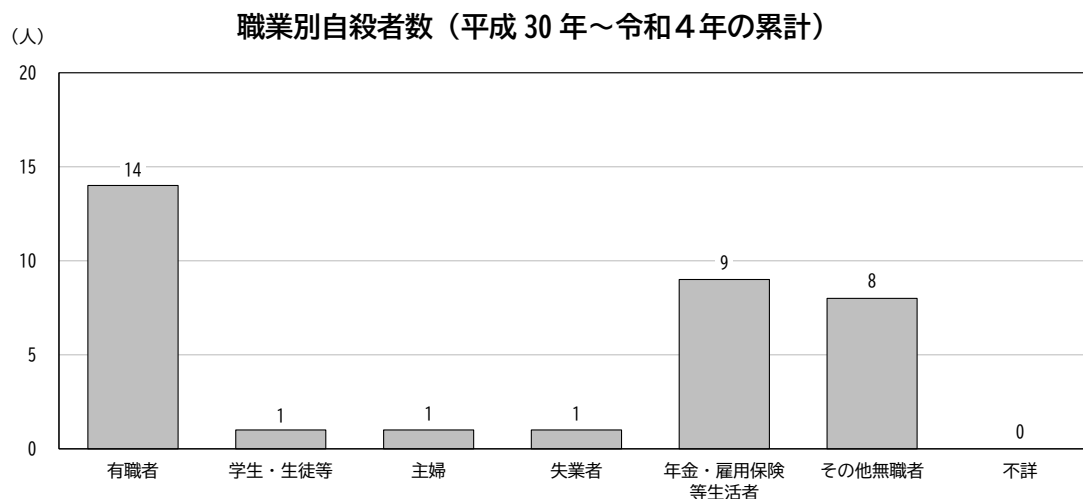
（人口10万人対）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

（４）職業別自殺者数（平成30年～令和4年の累計）

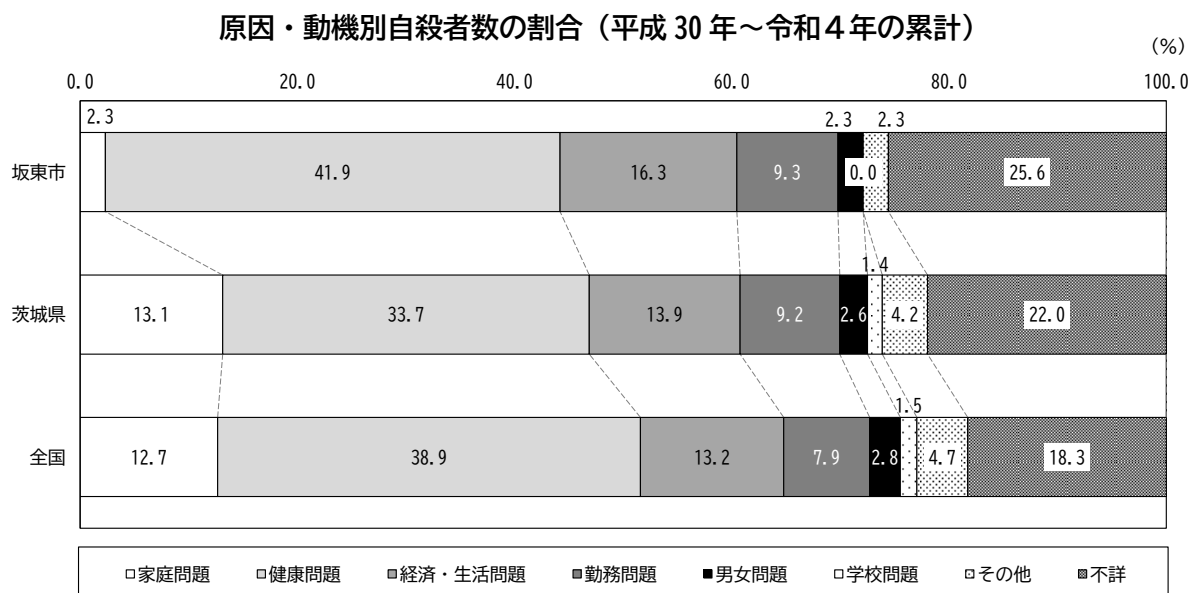
本市の職業別自殺者数は、「有職者」が14人と最も多く、次いで「年金・雇用保険等生活者」が9人、「その他無職者」が8人となっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

（５）原因・動機別自殺者数の割合（平成30年～令和4年の累計）

本市の原因・動機別自殺者割合を見ると、「健康問題」41.9%は全国38.9%、茨城県33.7%を上回っており、本市の「家庭問題」2.3%は、全国12.7%、茨城県13.1%を下回っています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(6) 自殺者の特徴と危機経路事例

いのち支える自殺対策推進センターによる地域自殺実態プロファイルでは、本市の自殺の特徴について、性別・年代等の特性と、背景にある主な自殺の危機経路事例を明らかにしています。

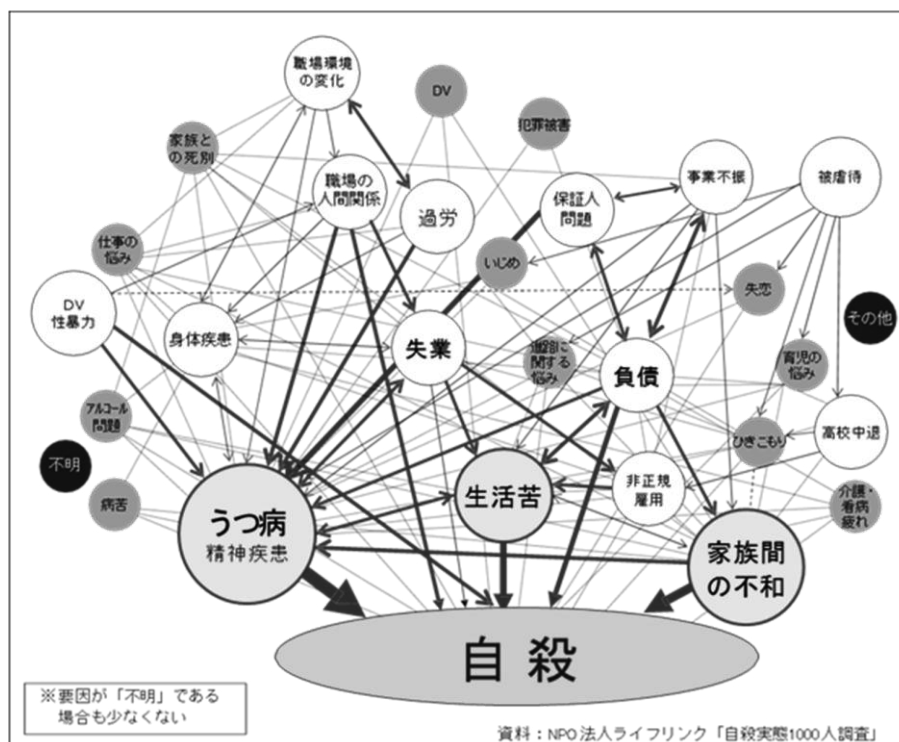
なお、順位は自殺者数の多い順となります。

坂東市の主な自殺者の特徴＜特別集計（自殺日・住居地）＞

自殺者の特性上位5区分		背景にある 主な自殺の危機経路
1位	男性 40～59 歳 有職同居	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
2位	女性 60 歳以上 無職同居	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位	男性 40～59 歳 無職同居	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
4位	男性 60 歳以上 無職同居	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
5位	男性 60 歳以上 無職独居	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺

資料：地域自殺実態プロファイル

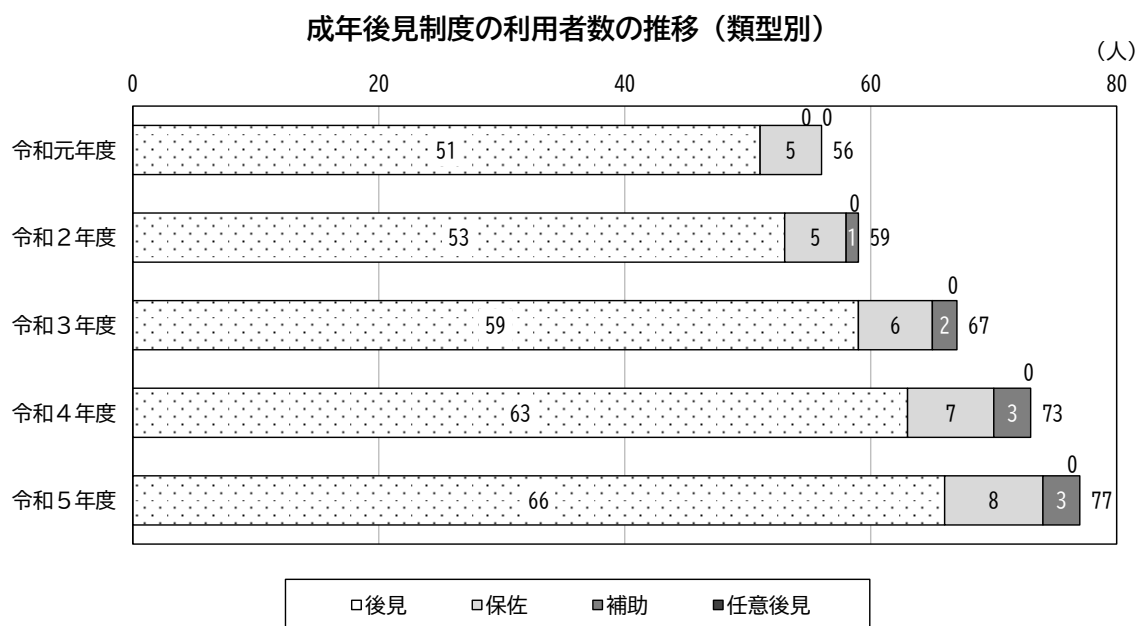
下図は、NPO法人ライフリンクの「自殺実態1,000人調査」から見てきた「自殺実態の危機経路」です。図中の「○」の大きさは、自殺者がその要因を抱えていた頻度が高いということであり、矢印の太さは因果関係の強さを示しています。自殺の多くは、多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きています。



3. 成年後見制度の現状

（1）成年後見制度の利用者数

本市の成年後継制度の利用者数は年々増加傾向であり、令和5年度で77人となっています。令和元年度と比較して、「後見」、「保佐」、「補助」は増加していますが、「任意後見」については利用者がいません。



（2）成年後見市長申立件数

本市の市長申立てによる成年後見申立件数は、令和5年度で高齢者0件、障がい者2件となっています。

市長申立件数の推移

（単位：人）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者	0	0	0	0	0
障がい者	0	0	3	0	2
合計	0	0	3	0	2

資料：社会福祉課、介護福祉課

4. 再犯防止推進の現状

茨城県の再犯者率の推移は年々減少傾向であり、令和5年は42.4%となっています。

また、境警察署管内における犯罪認知件数の推移を見ると年々減少傾向であり、令和5年は482件となっています。内訳では「窃盗」が最も多く391件と全体の8割を占めています。

刑法犯検挙人員中の再犯者人員・再犯者率の推移（茨城県）

（単位：人）

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
刑法犯総数	4,237	3,562	3,311	3,107	3,207	3,374
初犯者	2,320	1,899	1,784	1,748	1,836	1,945
再犯者	1,917	1,663	1,527	1,359	1,371	1,429
再犯者率	45.2%	46.7%	46.1%	43.7%	42.8%	42.4%

資料：法務省

境警察署管内における犯罪認知件数の内訳

（単位：件）

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
凶悪犯	1	3	3	4	8	1
粗暴犯	34	42	29	26	36	17
窃盗	561	430	493	483	540	391
知能犯	18	21	12	25	28	30
風俗犯	9	1	1	4	6	3
その他	80	76	102	71	71	40
合計	703	573	640	613	689	482

資料：境警察署

5. アンケート調査結果の概要

本計画の策定に当たり、市民の皆さまに「地域との関わり方」や「地域福祉に対する考え方」、「心の健康」、「坂東市のこれからの福祉のあり方」などについてのご意見を聞くアンケート調査を実施しました。

（１）調査の概要

■調査期間

令和6年7月22日（月）～ 令和6年8月9日（金）

■調査対象

坂東市在住の18歳以上の方の中から、無作為に1,000人を抽出し、調査を実施しました。

■調査方法

郵送による配布・回収

■配布数・回収数

配布数	回収数	回収率
1,000件	545件	54.5%

<参考> 前回調査の概要

	令和元年調査
調査期間	令和元年8月26日（月）～ 令和元年9月13日（金）
調査対象	坂東市在住の20歳以上の方 1,000人
抽出方法	無作為抽出
配布数	1,000件
有効回収数	580件
有効回収率	58.0%

【ニーズ調査の結果表示について】

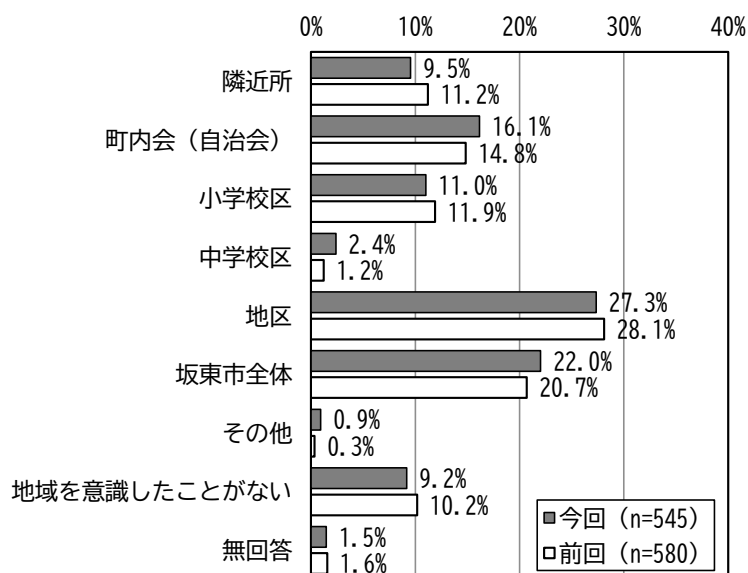
- ・比率は全て百分率（％）で表し、小数点以下第2位を四捨五入して算出します。したがって、合計が100.0%を上下する場合があります。複数回答については、合計が通常100%を超えます。
- ・図表中の「n=〇〇」とは、集計対象者総数（又は分類別の該当対象者数）を示しています。

(2) 主な調査結果

① 地域との関わりについて

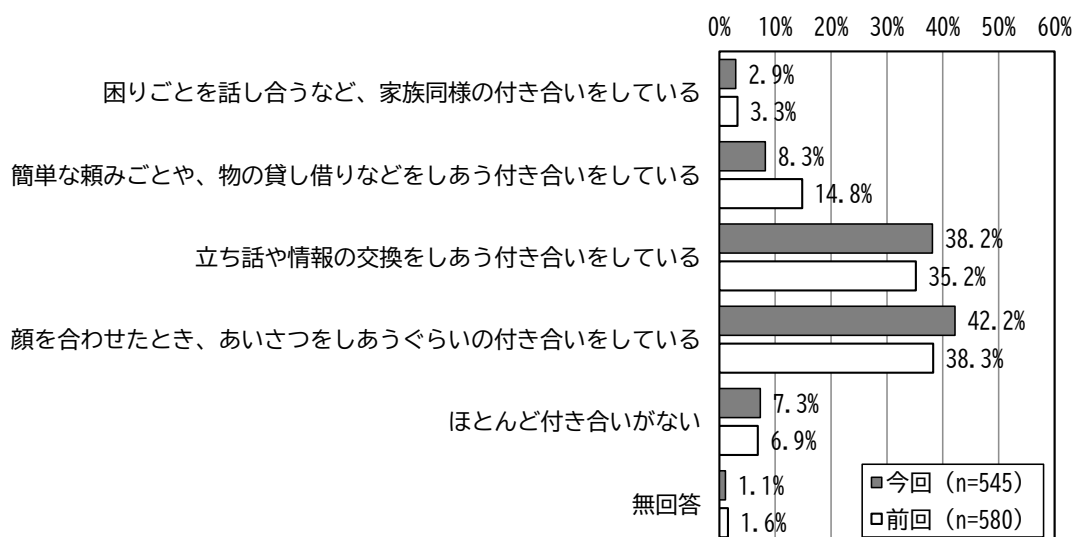
■地域の範囲について

地域の範囲については、「地区」が27.3%と最も多く、次いで「坂東市全体」が22.0%、「町内会（自治会）」が16.1%となっています。



■隣近所の方との付き合い

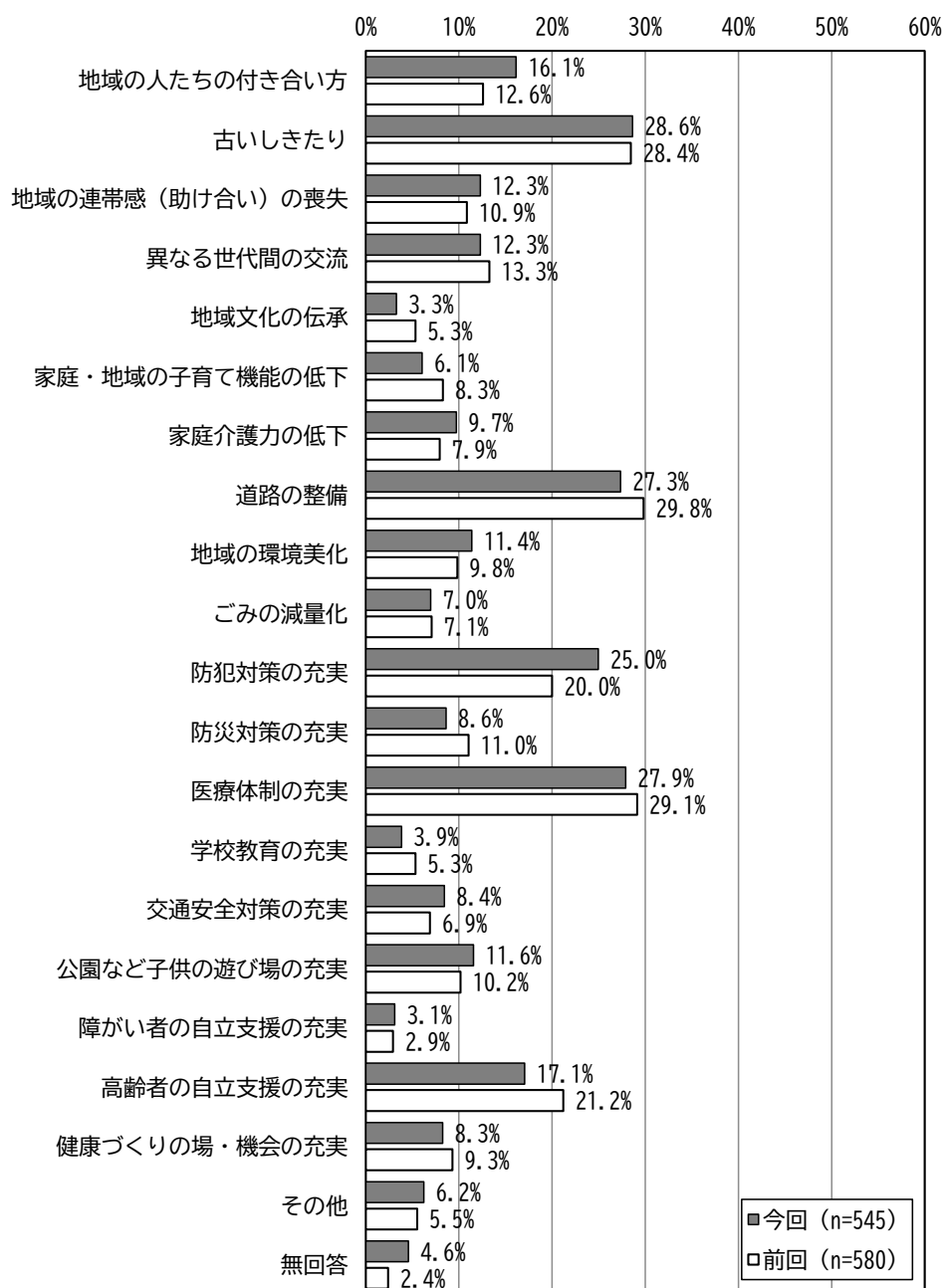
隣近所との付き合いの程度については、「顔を合わせたとき、あいさつをしあうぐらいの付き合いをしている」が42.2%と前回から3.9ポイント高く、次いで「立ち話や情報の交換をしあう付き合いをしている」が38.2%と3.0ポイント高くなっています。また、「ほとんど付き合いがない」は7.3%と前回から微増しています。



■地域の課題や問題

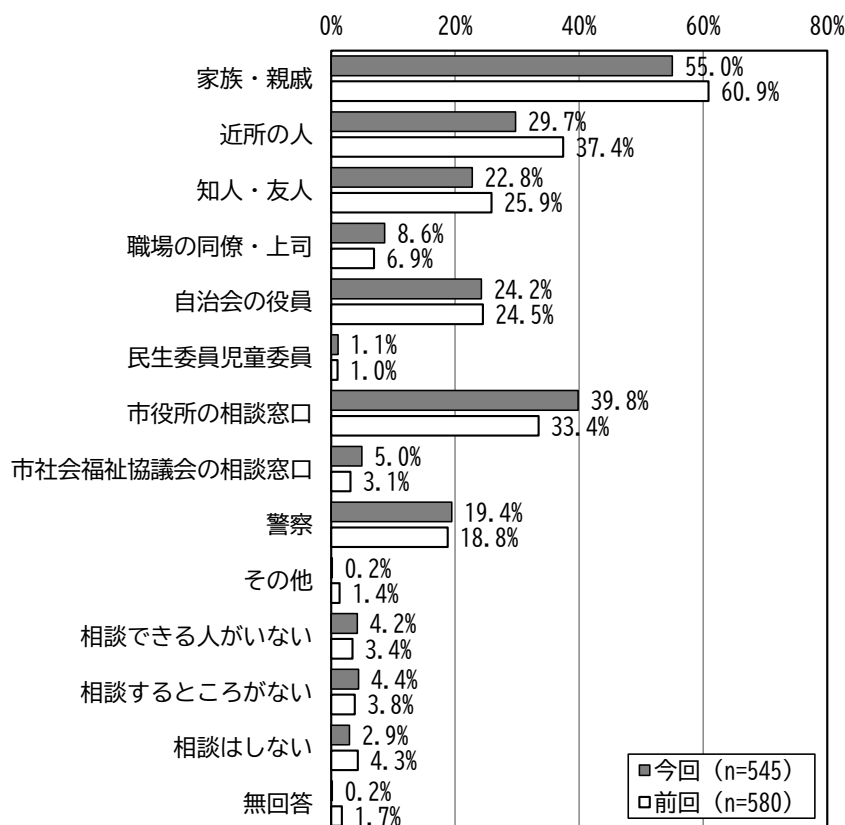
居住地域での課題や問題についての上位の項目は、「古いしきたり」が28.6%と最も多く、次いで「医療体制の充実」が27.9%、「道路の整備」が27.3%となっています。

また、前回調査と比較すると、「防犯対策の充実」が5.0ポイント増加、「地域の人たちの付き合い方」が3.5ポイント増加、「高齢者の自立支援の充実」は4.1ポイント減少しています。



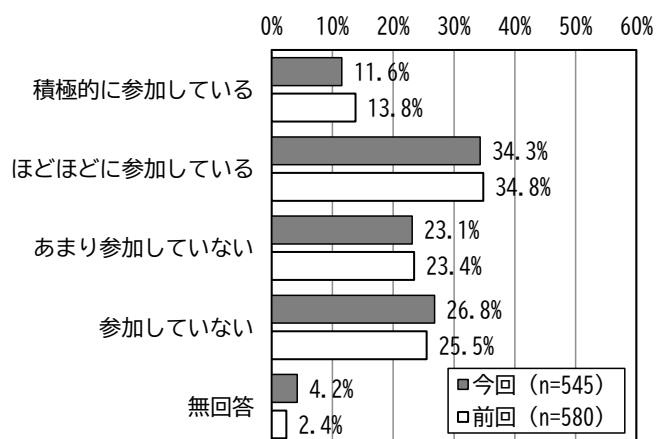
■暮らしの問題で困ったときの相談先

暮らしの問題で困ったときに相談する相手は「家族・親戚」が55.0%と最も多く、次いで「市役所の相談窓口」が39.8%、「近所の人」が29.7%となっています。前回調査と比較すると「市役所の相談窓口」が6.4ポイント増加しましたが、「近所の人」は7.7ポイント減少、「家族・親戚」は5.9ポイント減少しています。



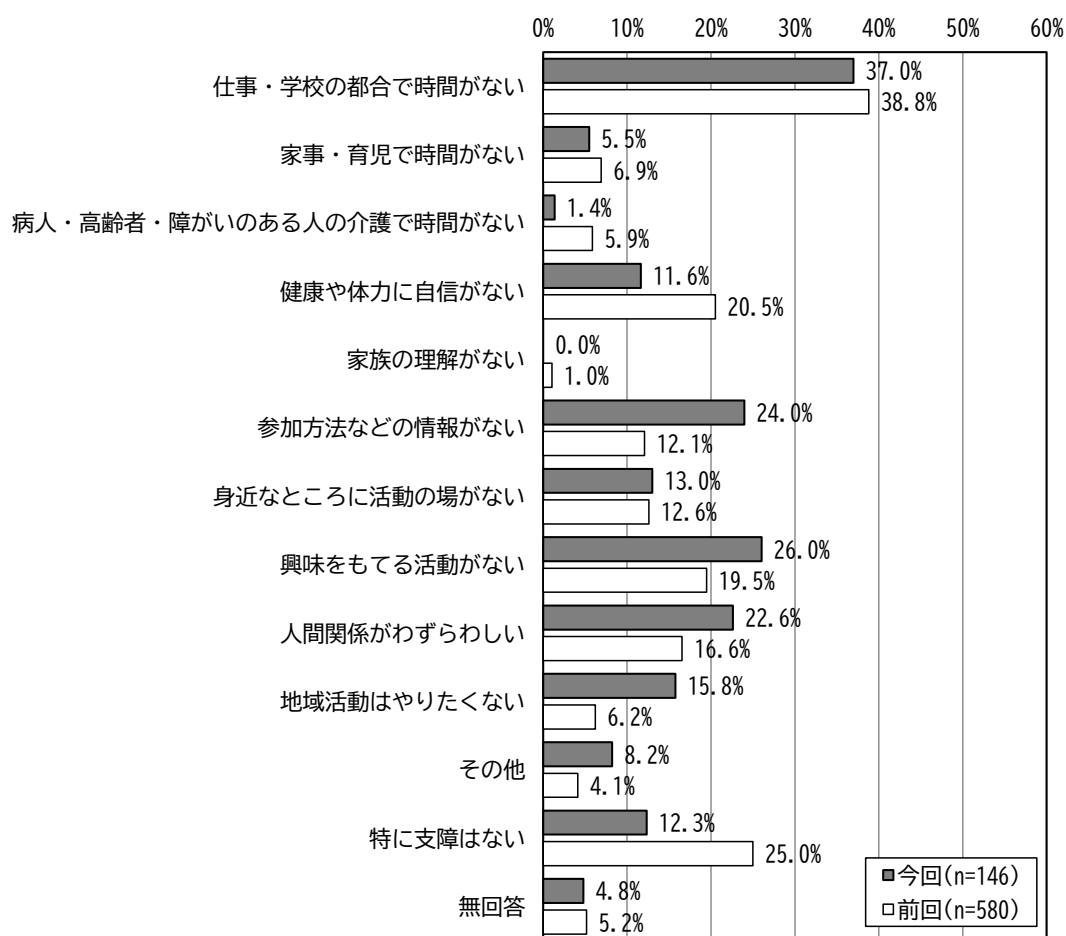
■地域の行事等への参加

地域の行事等に「積極的に参加している」と「ほどほどに参加している」を合わせた『参加している』割合は45.9%となっており、前回調査と比較すると2.7ポイント減少しています。また、「参加していない」と「あまり参加していない」を合わせた『参加していない』割合は49.9%となっており、前回調査と比較すると1.0ポイント増加しています。参加している人としていない人の割合は、半々の状況が続いています。



■地域活動を行う上での支障

地域で活動をする際に支障になることについては、「仕事・学校の都合で時間がない」が37.0%と最も多く、次いで「興味をもてる活動がない」が26.0%、「参加方法などの情報がない」が24.0%となっています。前回調査と比較して増加した項目は、「参加方法などの情報がない」が11.9ポイントと最も多く、次いで「地域活動はやりたくない」が9.6ポイント、「人間関係がわずらわしい」が6.0ポイントとなっています。また、「特に支障はない」については、12.7ポイントと最も減少しています。

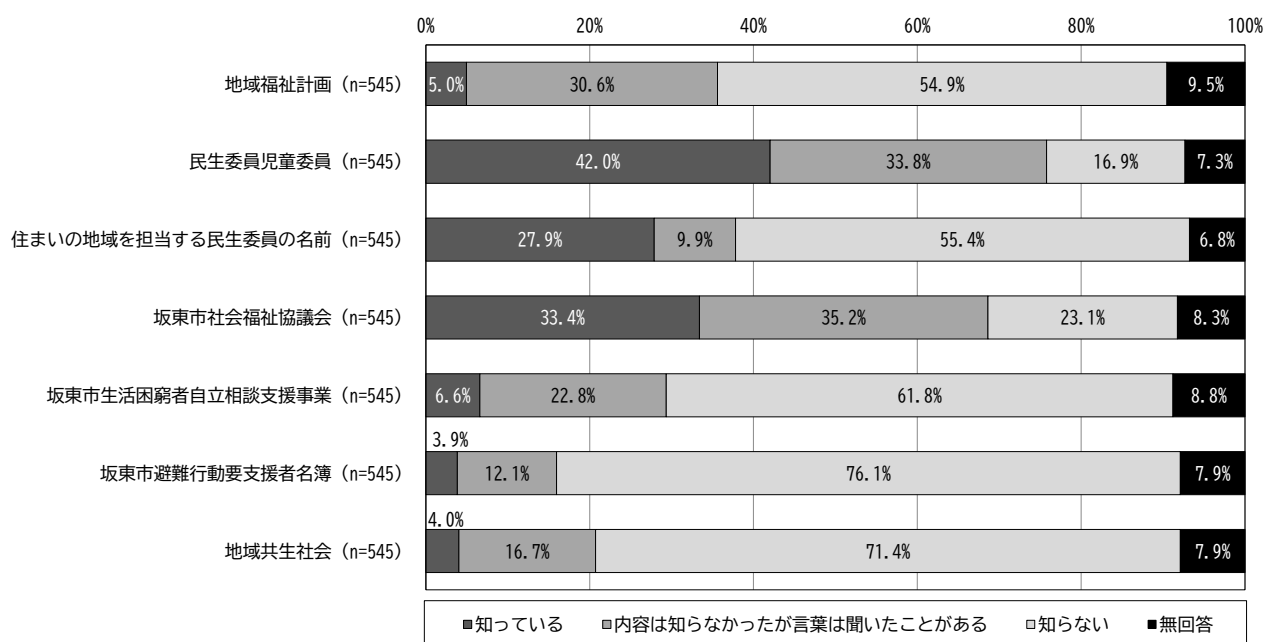


② 地域福祉に対する考え方と参加の意向等について

■言葉や事業の認知度

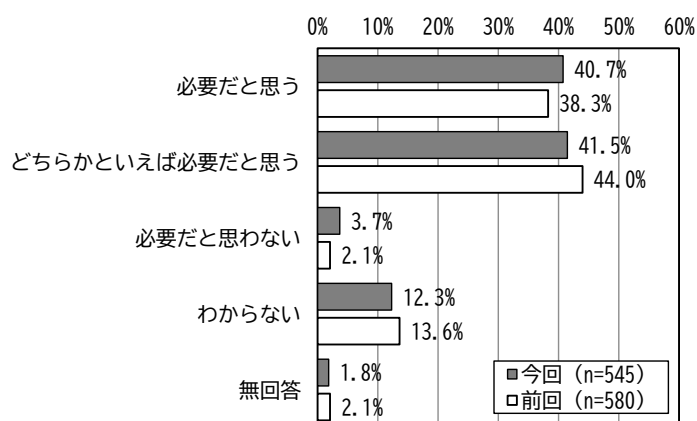
認知度について『知っている』では、「民生委員児童委員」が42.0%と最も多く、次いで、「坂東市社会福祉協議会」が33.4%、「住まいの地域を担当する民生委員の名前」が27.9%となっています。

『知らない』では、「坂東市避難行動要支援者名簿」が76.1%と最も多く、次いで「地域共生社会」が71.4%、「坂東市生活困窮者自立相談支援事業」が61.8%となっています。



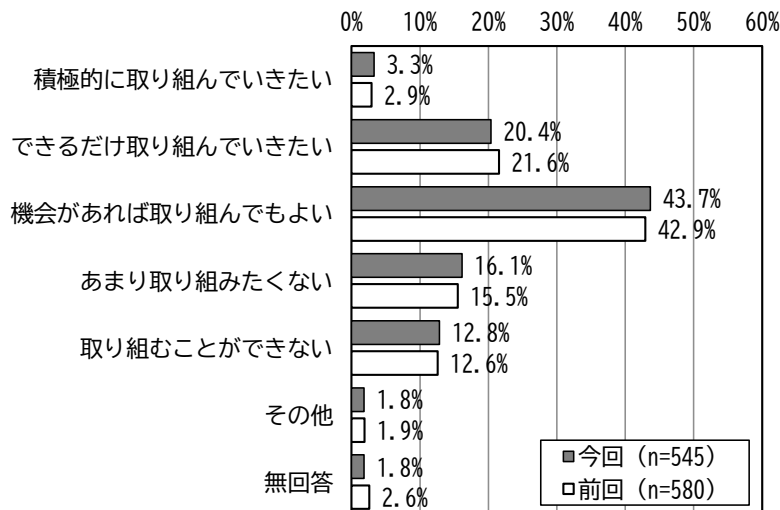
■地域において市民が自主的にお互いを支え合い、助け合う関係の必要性

支え合いや助け合いについては、「どちらかといえば必要だと思う」が41.5%と最も高く、次いで「必要だと思う」が40.7%となっており、前回調査と比較すると「必要だと思う」が2.4ポイント増加していますが、「必要だと思わない」も1.3ポイント増加しています。



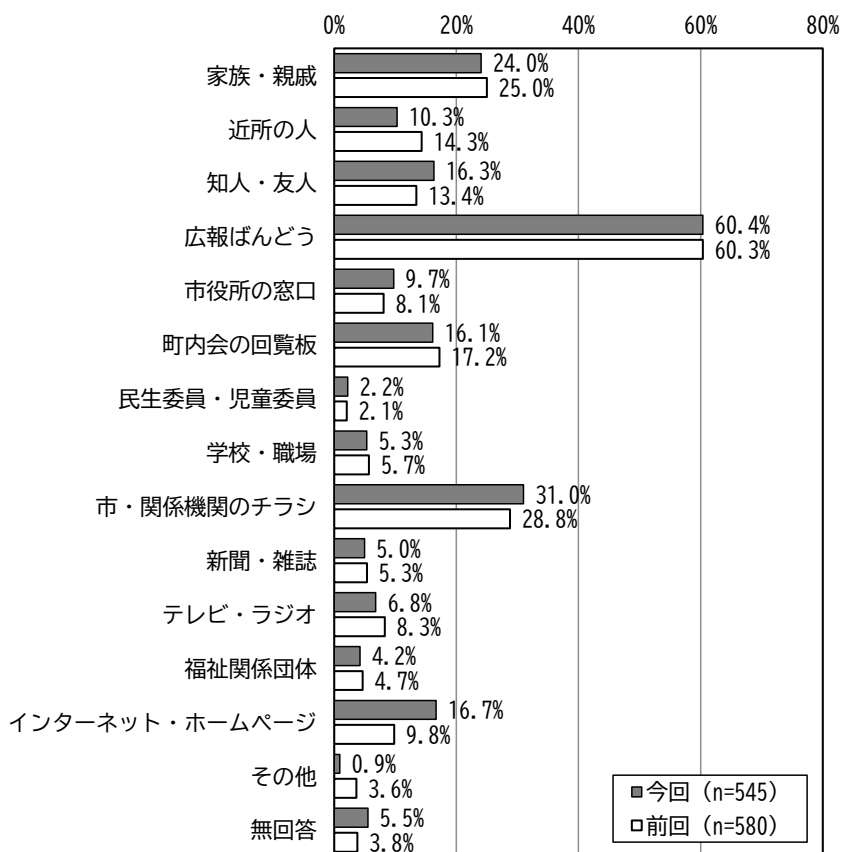
■地域活動やボランティア活動への取組

地域活動やボランティア活動に「積極的に取り組んでいきたい」、「できるだけ取り組んでいきたい」、「機会があれば取り組んでもよい」を合わせた肯定的な回答は67.4%と、前回調査と同様となっています。



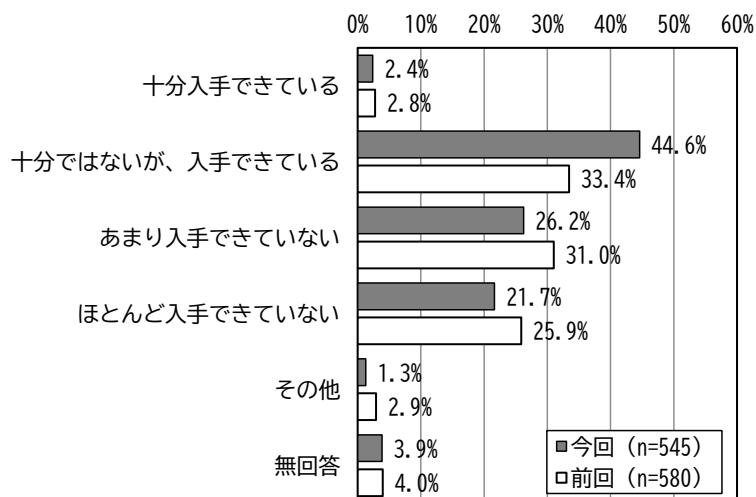
■福祉サービスに関する情報の入手先

福祉サービスに関する情報の入手先については、「広報ばんどう」が60.4%と最も高く、次いで「市・関係機関のチラシ」が31.0%、「家族・親戚」が24.0%となっています。前回調査と比較すると「インターネット・ホームページ」が6.9ポイント増加しています。



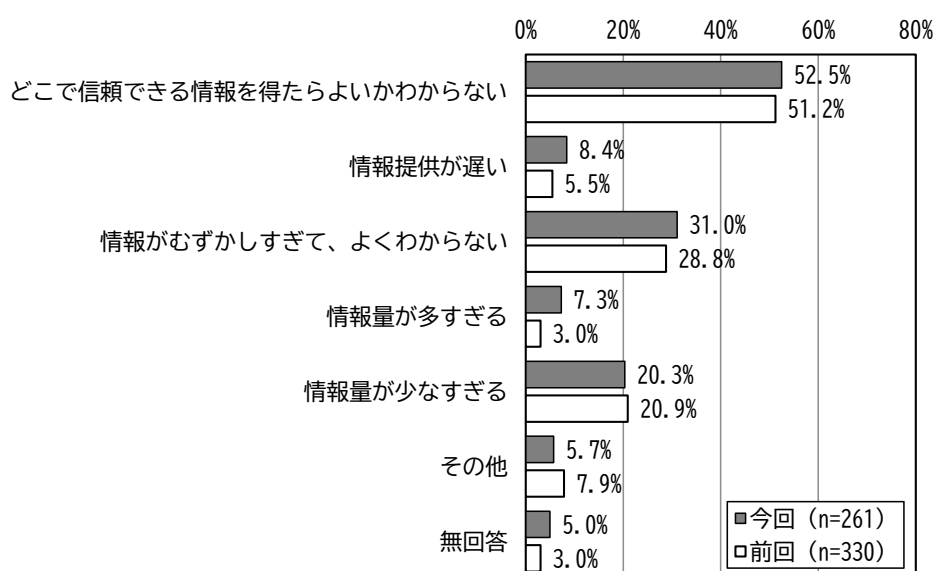
■福祉サービスに関する情報の入手状況

情報の入手状況については、「十分ではないが、入手できている」が44.6%と最も高く、前回調査から11.2ポイント増加していますが、「あまり入手できていない」、「ほとんど入手できていない」を合わせた『入手できていない』人は約5割います。



■情報が入手できていない理由

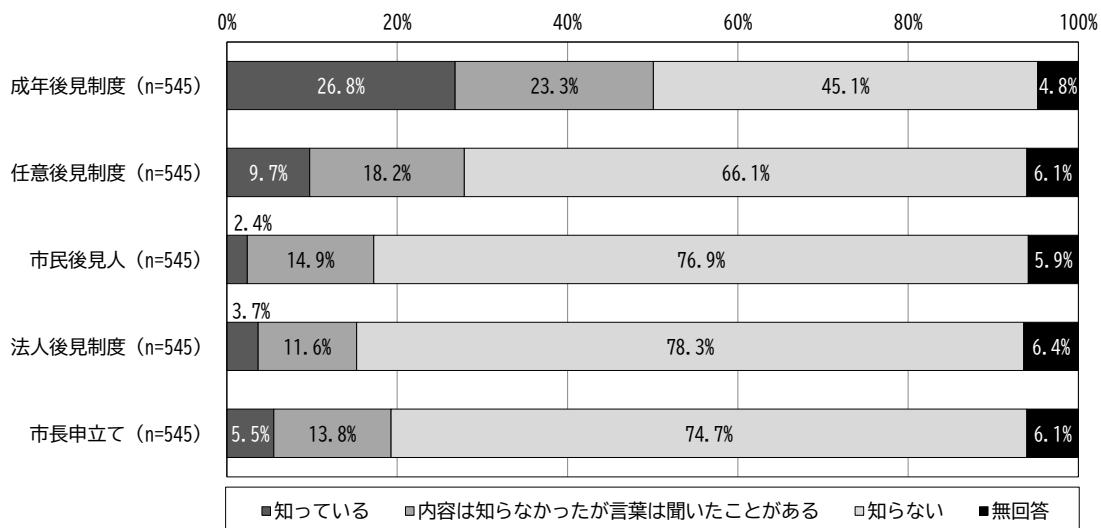
情報が「あまり入手できていない」、「ほとんど入手できていない」と回答した方が、その理由に挙げたものでは、「どこで信頼できる情報を得たらよいかわからない」が52.5%と最も高く、次いで「情報がむずかしすぎて、よくわからない」が31.0%、「情報量が少なすぎる」が20.3%となっています。



③ 成年後見制度について

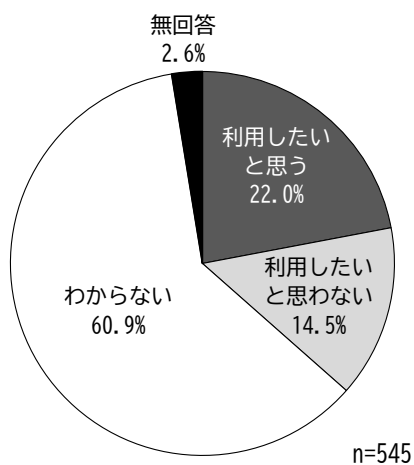
■制度の認知度

制度等の認知度について『知っている』では、「成年後見制度」が26.8%と最も多く、次いで、「任意後見制度」が9.7%となっています。『知らない』では、「制度」が78.3%と最も多く、次いで、「市民後見人」が76.9%、「市長申立て」が74.7%となっています。



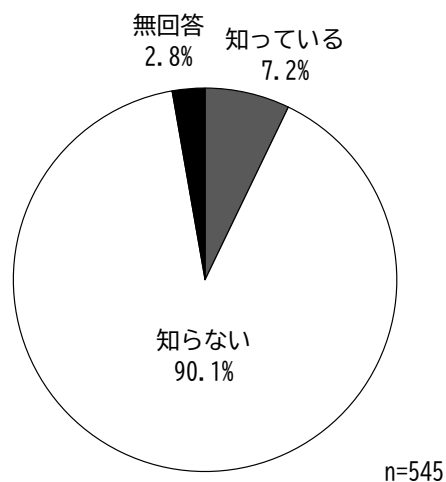
■成年後見制度の利用希望

将来的、自身の判断能力が不十分となった場合に、成年後見制度を利用したいと思うかについては、「わからない」が 60.9%と最も多くなっています。



■成年後見制度の相談窓口の認知度

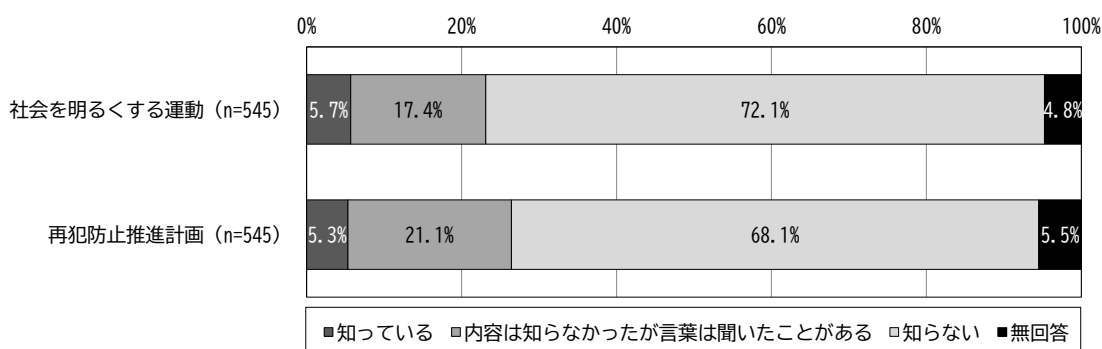
成年後見制度についての相談窓口を知っているかについては、「知っている」が7.2%に対し、「知らない」が 90.1%となっています。



④ 再犯防止推進計画等について

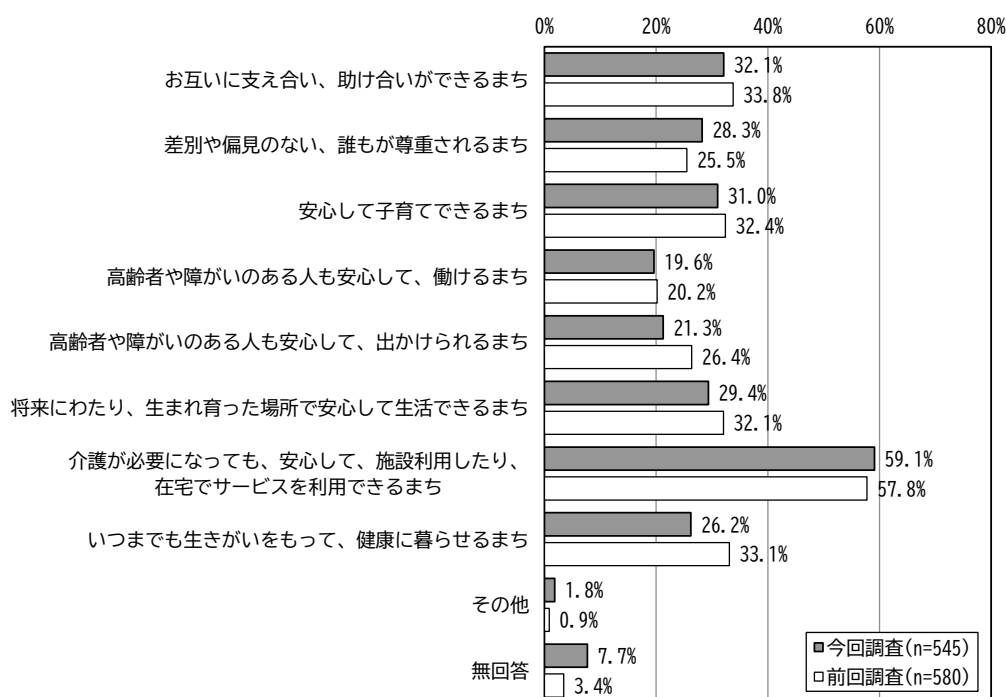
認知度について「社会を明るくする運動」では、『知らない』が72.1%と最も多く、次いで、『内容は知らなかったが言葉は聞いたことがある』が17.4%、『知っている』が5.7%となっています。

「再犯防止推進計画」では、『知らない』が68.1%と最も多く、次いで、『内容は知らなかったが言葉は聞いたことがある』が21.1%、『知っている』が5.3%となっています。



⑤ 坂東市のこれからの福祉のあり方について

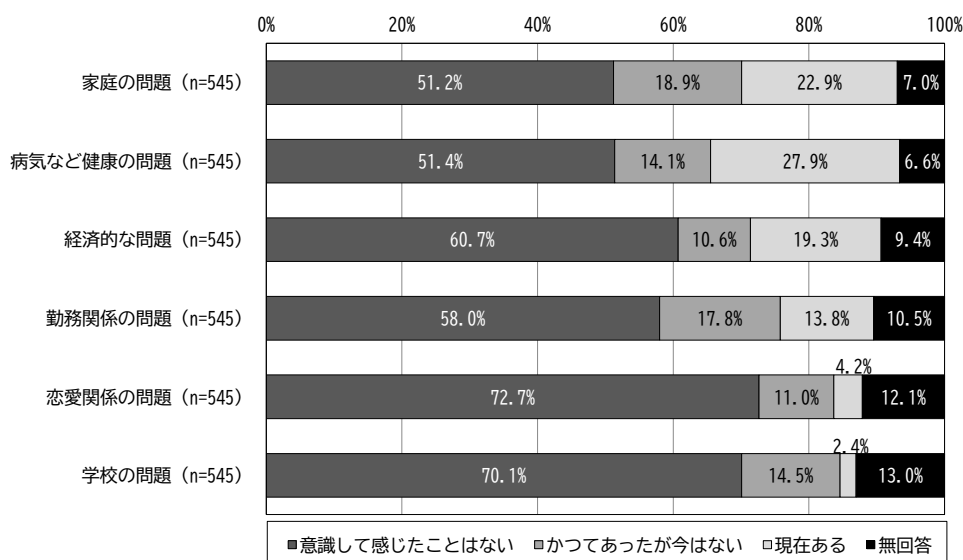
どのような「福祉のまち」にしたいかについては、「介護が必要になっても、安心して、施設利用したり、在宅でサービスを利用できるまち」が59.1%と最も高く、次いで「お互いに支え合い、助け合いができるまち」、「将来にわたり、生まれ育った場所で安心して生活できるまち」となっています。



⑥ 心の健康や自殺・自殺予防について

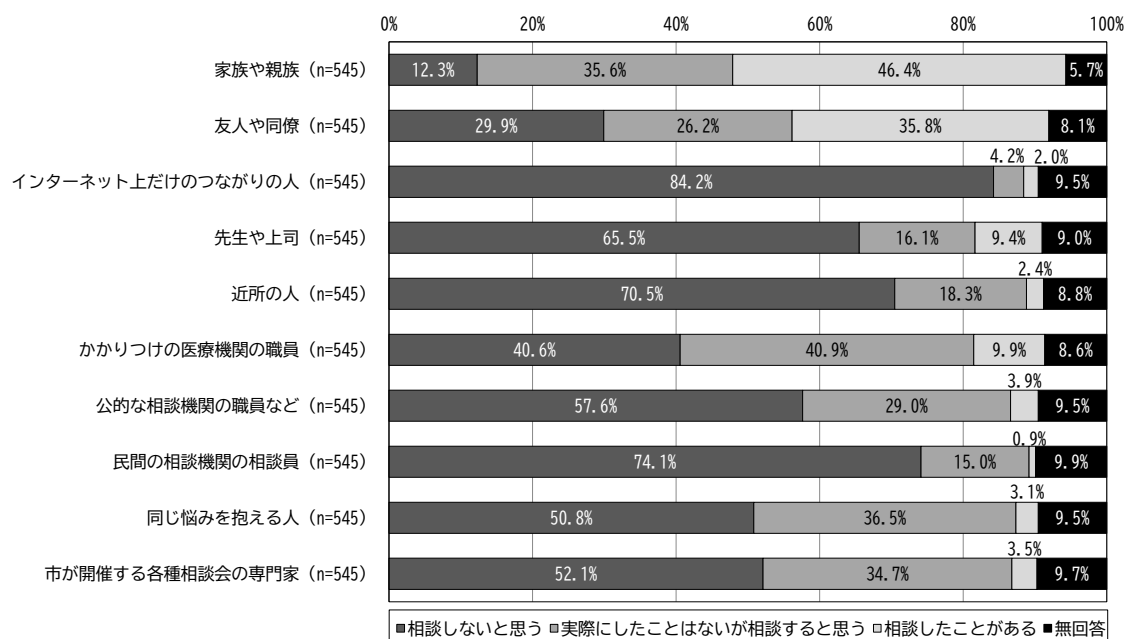
■悩みや苦勞、ストレス、不満を感じる程度

悩みや苦勞などが『現在ある』は、「病気などの健康の問題」が27.9%と最も多く、次いで「家庭の問題」が22.9%、「経済的な問題」が19.3%となっています。



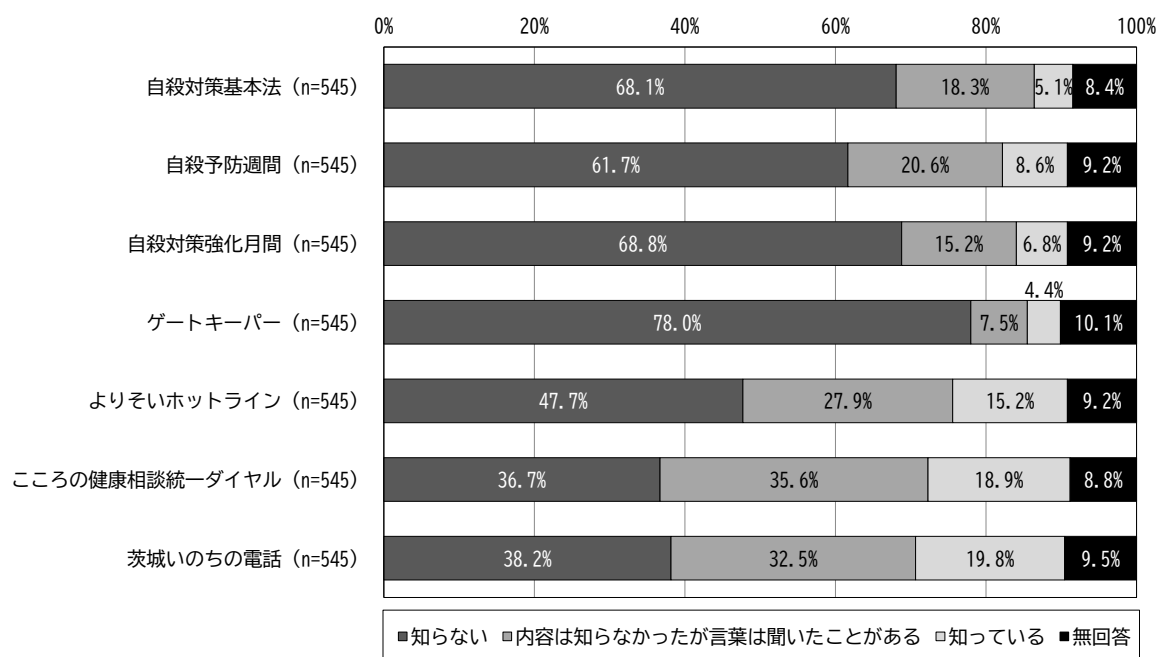
■悩みやストレスを感じた時の相談先

悩みやストレスを感じた時の相談先について、『相談したことがある』は「家族や親族」が46.4%と最も多く、次いで「友人や同僚」が35.8%、「かかりつけの医療機関の職員」が9.9%となっています。



■言葉や事業などの認知度

自殺や自殺対策に関する言葉や事業などで『知っている』は、「茨城いのちの電話」が19.8%と最も多く、次いで「こころの健康相談統一ダイヤル」が18.9%、「よりそいホットライン」が15.2%ですが、いずれも10%台に留まっています。また、『知らない』は、「ゲートキーパー※」が78.0%と最も多く、次いで「自殺対策強化月間（3月）」が68.8%、「自殺対策基本法」が68.1%となっています。

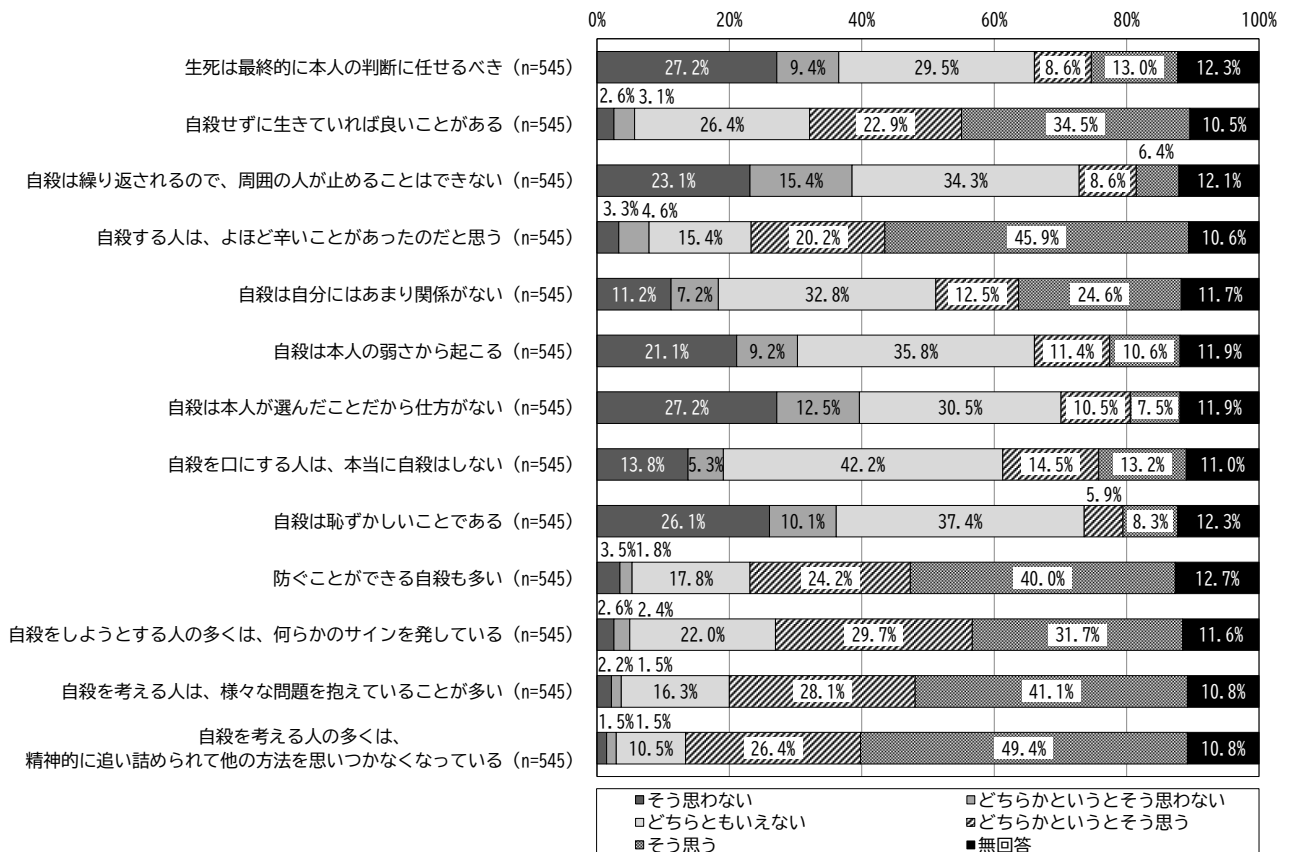


※ ゲートキーパー

自殺の危険性の高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぐなど、見守る人のことです。

■自殺に対する考え方

自殺に関する考え方について、『そう思う』、『どちらかというと思う』をあわせた『思う』は、「自殺を考える人の多くは、精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている」が75.8%と最も多く、次いで「自殺を考える人は、様々な問題を抱えていることが多い」が69.2%、「自殺する人は、よほど辛いことがあったのだと思う」が66.1%となっています。



6. 福祉の視点でみた坂東市の主な特徴と課題

本市の現状、市民アンケート調査の結果等から、考慮すべきと思われる主な課題について、以下のとおり記載します。

(1) 地域共生社会の推進

少子高齢化の進行に伴い、高齢者世帯及びひとり暮らし高齢者世帯が着実に増加しています。同時に、地域での人と人とのつながりが希薄化し、当然のこととして行われてきた相互扶助機能も低下していると言われています。

今後、高齢化が一層進み、高齢者福祉や高齢者の社会参加に対するニーズの増加が見込まれることから、高齢者福祉をはじめとする福祉全般に対する市民の理解を深めることが求められます。

また、認知症への地域住民の理解など、地域の高齢者が安心して暮らせるように意識の向上を図ることも重要となっています。

(2) 地域活動や地域福祉を支える担い手の育成

市民が安心して暮らせる地域社会を実現するためには、地域での課題を解決する力となる担い手の育成・確保が必要です。地域の担い手が高齢化する一方で、定年退職後のシニア世代や、若い世代が地域福祉の担い手として十分参画できていない現状があります。こうした人たちが地域福祉の担い手として、気軽に参画できるきっかけをつくり、それを通じて、複雑化・多様化する課題に相談支援が図れるよう、地域活動や専門職などの担い手の育成・確保が重要となっています。

(3) 複雑化・複合化した課題等の相談支援体制の充実

厳しい経済情勢がもたらした雇用不安や生活不安などにより、生活困窮やこどもの貧困、自死、ひきこもりなど、地域福祉を取り巻く課題は深刻化してきています。

このため、地域での解決が困難な課題や制度の狭間にある課題等が取り残されず、解決が図られるよう、行政が中心となって地域住民や関係機関等の多様な主体と連携・協働した相談支援体制の充実が必要です。

(4) 災害時等に対する備えの充実

近年、全国で温暖化の影響といわれる大型台風やゲリラ豪雨による自然災害が増加しています。これまで以上に防災意識を高め、地域でも自主防災の意識を持って対策に取り組むことが必要です。

また、災害への備えとして、平常時からの要配慮者の把握や日常的な見守りなど、地域における「共助」の強化を促進することも重要であり、高齢者や障がい者をはじめとする全ての市民が地域において安全・安心に暮らせるよう、災害時等の観点からも地域の連携を強めていくことが必要です。

（５）自殺対策を支える人材育成の強化

アンケート調査では、悩みを相談できる人は「家族や親族」、「友人や同僚」など身近な人に悩みを聞いてもらう方が多く、悩みを抱えた人の近くに寄り添い、話を聞く人の存在が重要であることがうかがえます。様々な悩みや生活上の困難を抱える人が発するサインに早期に気づき、適切な対応をとることができる「ゲートキーパー」の役割を担う人材が自殺対策の推進においても大きな役割を果たします。

今後も、引き続き茨城県と連携し、県のゲートキーパー啓発映像教材を活用したゲートキーパーの普及・啓発や人材の育成に努め、多方面への積極的な受講勧奨を図る必要があります。

（６）こども・若者への対策

本市の性年代別自殺死亡率（平成30年～令和4年の累計）を見ると、「20歳未満」が24.0%と他の年代よりも突出して高くなっています。

社会が大きく変化している中、こども・若者の悩みは多様化しています。児童生徒一人ひとりに寄り添った対応を図るとともに、多様な学びの場を提供することが求められています。

いじめは決して許されない行為であるとともに、どの児童生徒にも、どの学校でも起こり得るものという認識の下、学校・家庭・関係機関が連携しながらいじめの防止・早期対応に係る様々な取り組みが必要です。

今後も、いじめの未然防止に向けた学校内での教育学習、体制の確立や、こども・若者の多様な悩みに対して早期に相談、支援できる体制を強化する必要があります。

（７）男性への対策

本市の自殺者数（平成30年～令和4年の累計）を見ると、男性が7割を占めており、最も多い区分は「男性・40～59歳・有職者・同居」となっています。

アンケート調査では、悩みや苦労、ストレスの内容として「病気など健康の問題」が42.0%と最も多く、次いで「家庭の問題」が41.8%、「勤務関係の問題」が31.6%となっています。

また、職場での勤務問題をはじめとし、それに伴う家庭の不和、生活困窮などが引き起こされた結果、自殺リスクが高まってしまうという実態もあります。

職場におけるメンタルヘルス対策や長時間労働・ハラスメント対策、健康的な生活習慣の定着に係る相談支援等の充実が必要です。

第 3 章

坂東市地域福祉計画

1. 基本理念

本計画は、様々な地域の課題へ対応するため、地域住民や地域活動団体、関係機関、行政等が「協働」でつくる、福祉のまちづくりを進めていくための計画です。市民や地域活動団体・関係機関が主体的に地域福祉活動を行える社会を実現し、市民の誰もが住み慣れた地域で、支え合い・助け合いながら、いつまでも安心して自立した生活を送り続けられることを目指しています。

本市の最上位計画である「ばんどう未来ビジョン」の目標「みんなでつくる やすらぎと生きがい 賑わいのある都市（まち） 坂東」の実現に向け、第3次計画に引き続き、基本理念を次のように定めます。

みんなで創ろう
安心して心豊かに暮らせるまち

2. 基本目標

一人ひとりの市民と地域、行政がそれぞれの役割を果たしながら、基本理念に掲げる「安心して心豊かに暮らせるまち」を創るために、4つの「基本目標」を設定しました。

基本目標1 安心で快適に暮らせる地域づくり

人生100年時代という言葉が語られ、元気で社会参加に励む高齢者が増える一方で、ひとり暮らしの高齢者や高齢夫婦だけで暮らす人たちが年々増加しています。

そうした状況を踏まえ、基本目標1では、近所付き合いや地域のつながりを密にし、声かけや見守りがさりげなく行われたり、楽しく集える場を充実させたりすることで、時に家にこもったり、地域で孤立しがちな高齢者などが、健康で安心して暮らすことができる地域づくりを推進します。

基本目標2 やさしさにあふれ、共に生きる地域づくり

地域では、子どもから青年、成人、高齢者、障がいのある人・ない人、子育て中の人など、様々な人が暮らしています。そうした人たちが支援の「支え手」、「受け手」という関係を超えて主体的に参画して、共に地域を作っていく「地域共生社会」を実現させることが、いま求められています。

基本目標2では、市民がお互いを尊重しつつ、共に支え合いながら生きていくことのできる地域づくりを推進します。

基本目標3 子どもの夢と笑顔を育む地域づくり

少子化が進む我が国、また本市において、子どもは家族にとっての宝であるとともに、社会にとってその未来を託す希望でもあります。女性の更なる社会参加や社会での活躍が期待され、働きながら子どもを育てる母親も増えているなか、子育て家庭を支援し、地域全体で子どもの健やかな育ちを支援することが、地域社会においても重要となっています。

基本目標3では、本市の乳幼児から青少年まで、全ての子どもの健やかな育ちを願い、地域が一体となって子どもとその家庭を支える地域づくりを推進します。

基本目標4 一人ひとりが大切にされ、ふれあいに満ちた地域づくり

災害が多発し、その被害の規模も拡大傾向にある現在、行政の力だけで市民の生命や財産を守ることは困難となっており、地域の絆・つながりを基盤とする助け合いの仕組みが必要不可欠となっています。

基本目標4では、地域に暮らす人と人のつながりのみならず、異なる世代間での交流、行政区や社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会などの組織・団体の連携を強化し、犯罪や災害から市民の暮らしを守る地域づくりを推進します。

3. 計画の体系

基本理念

みんなで創ろう 安心して心豊かに暮らせるまち

■■ 取組の柱 ■■

基本目標1

安心して快適に暮らせる
地域づくり

- (1) 地域の高齢者への支援
- (2) 気軽に集え、笑顔になれる居場所づくり
- (3) 地域における健康づくり

基本目標2

やさしさにあふれ、
共に生きる地域づくり

- (1) 権利侵害・虐待の防止
- (2) 成年後見制度利用促進
(成年後見制度利用促進計画)
- (3) 気軽に相談できる体制づくり
- (4) 地域での生きがいづくり

基本目標3

子どもの夢と
笑顔を育む地域づくり

- (1) 子育て家庭への応援
- (2) みんなの食育の推進
- (3) 青少年の地域参加の促進

基本目標4

一人ひとりが大切にされ、
ふれあいに満ちた地域づくり

- (1) 支え合い・助け合いによる困りごとの解決
- (2) 世代間の交流が生まれるネットワークづくり
- (3) 地域の安心・安全体制の充実
- (4) 再犯防止のまちづくり(再犯防止推進計画)
- (5) みんながルールやマナーを守る環境づくり

4. 本計画におけるSDGsの取組

本計画に掲げる各事業を推進するに当たっては、各事業とSDGsの目標の関係を踏まえ、SDGsの17の目標項目のうち、次に示す9つの取組目標を意識し、地域や関係団体と連携しつつ、市民の最善の利益が実現される社会を目指します。

坂東市地域福祉計画におけるSDGsの取組

目標 (Goal)	目標到達に向けた取り組みの方向性
 1 貧困をなくそう	1. 貧困をなくそう 全ての市民に必要最低限の暮らしが確保されるよう、きめ細やかな支援策に取り組めます。
 2 飢餓をゼロに	2. 飢餓をゼロに 地域の自然資源を活用しながら安全な食料確保及び栄養改善を実現し、持続可能な農業の促進に取り組めます。
 3 すべての人に健康と福祉を	3. すべての人に健康と福祉を あらゆる年齢の全ての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進していくことで、住民の健康状態の維持・確保に取り組めます。
 4 質の高い教育をみんなに	4. 質の高い教育をみんなに 全ての人に包摂的かつ公正な質の高い教育をみんなに確保し、生涯学習の機会を促進できるような環境づくりに取り組めます。
 5 ジェンダー平等を実現しよう	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、全ての女性及び女兒の能力強化を行います。
 10 人や国の不平等をなくそう	10. 人や国の不平等をなくそう 少数意見を吸い上げつつ、不公平・不平等のないまちづくりに取り組めます。
 11 住み続けられるまちづくりを	11. 住み続けられるまちづくりを 包摂的で、安全な、レジリエント（強じんさ、回復力）で持続可能なまちづくりを進めます。
 16 平和と公正をすべての人に	16. 平和と公正をすべての人に 持続可能な開発のための平和で包摂的な社会を促進し、全ての人々に司法へのアクセスを提供し、あらゆるレベルにおいて効果的で説明責任のある包摂的な制度を構築します。
 17 パートナリシップで目標を達成しよう	17. パートナリシップで目標を達成しよう 公的／民間セクター、市民、NGO／NPO等の多くの関係者との協力関係を築き、パートナーシップを活性化して目標達成に取り組めます。

5. 施策の展開

基本目標1 安心して快適に暮らせる地域づくり

(1) 地域の高齢者への支援

== 現状と課題 ==

高齢化の進行に伴い、社会の構成が変化してきている中で、核家族化や自治会加入率の低下、隣近所に無関心な市民の増加など、相互の交流機会の減少により、高齢者を敬う心や、認知症への理解、思いやりの心などを学ぶ機会が少なくなっているとともに、地域における助け合いなどが失われつつあります。また、高齢者が加害者となる交通事故が社会問題化するにつれ、免許を返納する高齢者数も年々増加していますが、免許返納後の生活上の移動手段の確保は地域福祉の向上に当たって課題となっています。

地域の高齢者が安心して暮らすためには、高齢者福祉をはじめとする認知症や福祉全般に対する市民の理解や、買い物や通院が容易にできるアクセス環境の整備や利用しやすい施設、段差の少ない歩道等の整備などが重要となります。

== 具体的取組 ==

市民

- ▶ 日頃から地域の高齢者を気にかけるとともに、見守り活動に参加・協力しましょう。
- ▶ ひとり暮らしになったときのために、日頃からの近所付き合いを心がけましょう。
- ▶ 施設や道路・歩道等で、危険や不便さを感じたら行政に相談しましょう。

地域

- ▶ 地域でイベントを開催するときは、送迎まで考慮しましょう。
- ▶ 外出ボランティア等の講座を開催し、活動の輪を広げましょう。
- ▶ 民生委員児童委員と協力して、高齢者の家庭を気遣い、日常的に声かけ等を行いましょう。

行政

施策	施策内容	主な担当課
移動支援の推進	移動支援としてタクシー・コミュニティバス・デマンドタクシーを利活用できるよう、公共交通利用券をひとり暮らしの高齢者等及び一定の障がいを持つ方に発行し、移動の支援を行っていきます。	介護福祉課 社会福祉課

施策	施策内容	主な担当課
ガイドヘルパー※ ¹ の育成・派遣	障がいのある人が外出をする際に、安全に移動できるようサポートをするガイドヘルパーを育成し、派遣します。	社会福祉課
公共施設のバリアフリー※ ² の推進	高齢者や障がいのある人をはじめ、全ての方が快適に暮らせるよう、主要公共施設へのエレベーターやスロープの整備、多目的トイレの設置等を進めます。	各施設

※1 ガイドヘルパー

視覚障がいや身体障がい、知的障がいなどの障がいを持つ方が日常生活や外出を安全に行うために、サポートを提供する専門職のことです。移動や買い物、病院への付添いなど、日常的な外出時に必要なサポートを行います。

※2 バリアフリー

障壁（バリア）となるものを取り除くことをいいます。床の段差を解消したり、手すりを設置するなどといったハード面だけではなく、近年では、全ての人の社会生活を困難にしている物理的、社会的、制度的、心理的な様々な障壁を除去するという意味で用いられています。

(2) 気軽に集え、笑顔になれる居場所づくり

== 現状と課題 =====

地域での交流を盛んにするためには、日々、隣近所とお付き合いを重ねるとともに、地域において気軽に集うことができ、楽しみと思われる交流の機会をつくること、また、そうした機会づくりについての情報が市民にきちんと届けられること、更に、市民が誘い合ってそうした機会に足を運ぶことが大切です。

家庭のなかや地域のなかに自分の「居場所」があることは、自己肯定感や生きがいを持つことにつながります。そうした居場所づくりを、自助、互助・共助、公助がそれぞれの役割を果たしながら、連携して推進することが求められています。

== 具体的取組 =====

市民

- ▶ 地区や地域で声かけをして気軽に集う場をつくりましょう。
- ▶ 公民館や地域活動の場に参加・協力しましょう。
- ▶ 自分から進んで近所付き合いをしましょう。
- ▶ 自分の趣味を生かした輪を広げましょう。

地域

- ▶ 気軽に集まれる機会をつくりましょう。
- ▶ 世代間交流ができる場所づくりを行いましょう。
- ▶ 公民館等で日頃の悩みを相談し合える環境をつくりましょう。

行政

施策	施策内容	主な担当課
居場所づくりに関する情報の提供	気軽に集うことができ交流の機会をつくること、また、交流の場に関する情報を周知することの重要性を踏まえ、社会福祉協議会と連携しサロン事業の推進及び啓発、スポーツ大会や趣味教養活動などの情報を広報紙等で周知していきます。また、坂東市生活支援体制整備事業委託において生活支援コーディネーターとの連携や、公民館等のロビーや学習室を開放し、気軽に集うことができる交流の場を開放し、居場所づくりを推進していきます。	介護福祉課

施策	施策内容	主な担当課
ふれあいの場に関する情報の提供	地域包括支援センターにおいて「認知症カフェ」を開催し、同じ介護の悩みを抱える家族に対し、情報共有や相談の場を提供します。介護事業所においても、「介護の集い」を開催し、介護の方法や悩みを共有できる時間を設けます。また、生きがいを持ってもらうため、住民同士が誘い合って学習する場を提供します。	介護福祉課
公民館活動等への支援	社会福祉協議会と連携し、委託事業として実施している坂東市生活支援体制整備事業の運営方法や役員の構成における利点を活用し、公民館活動と連携した取組を行います。また、地域の実情に合わせた公民館活動を支援するとともに、各公民館の交流の機会を設けます。	

(3) 地域における健康づくり

== 現状と課題 ==

福祉や医療などの体制が整備され、いざというときには頼れるという安心感のある暮らしを実現することは重要ですが、日常を充実させ、快適に送るためには、自分自身が健康であることが大切です。本市は、市民が健康でこころ豊かに生き生きと暮らしていけるよう、一人ひとりの健康づくりを支援する計画「第2次ばんどう健康プラン21」を平成30年に策定し、乳幼児期から学齢期、成人期、高齢期までの全てのライフステージを対象に、健康づくりのための取組を総合的に展開しています。市民はプランを参考に主体的に健康づくりに取り組むこと、また、地域は人のつながりを強みとして、市民の取組を息の長い継続的なものとなるように支援することが求められています。

== 具体的取組 ==

市民

- ▶ 自分の健康は自分でつくり、守るという意識を持って、健康づくりに取り組みましょう。
- ▶ スポーツ、余暇、休養、趣味などの日常生活に気を配りましょう。
- ▶ 会話のある、笑顔の絶えない家庭をつくりましょう。

地域

- ▶ 健康体操、スポーツ・レクリエーション、健康勉強会等を開催しましょう。
- ▶ 行政区やシニアクラブ等が中心となってスポーツや花壇づくりを行い、ふれあいながら心身の健康の維持、増進に努めましょう。
- ▶ 公民館、サークル活動等の場で、室内運動やゲーム、合唱などを通して楽しみながらの健康づくりを進めましょう。

行政

施策	施策内容	主な担当課
「ばんどう健康プラン21」の推進	関係機関や団体と連携しながら「ばんどう健康プラン21」に基づく健康づくりの取り組みを展開し、市民の生活の質の向上、健康づくりを推進します。	健康づくり推進課
健康づくり指導者の育成と事業の普及	母子保健推進員、食生活改善推進員、健康づくり推進協議会委員等と連携しながら、事業の普及に努めていきます。	
生活習慣病の発症や重症化予防の推進	総合健診や基本健診、各がん検診等で生活習慣病予防に関するパンフレットを配布し啓発を行います。また、栄養・運動の各教室を実施し、病態別の指導を実施します。	

基本目標2 やさしさにあふれ、共に生きる地域づくり

（1）権利侵害・虐待の防止

== 現状と課題 =====

本市では、高齢者数の増加に伴い要介護認定者数も年々増加しています。令和6年4月時点で介護認定を受けている65歳以上の人は人口の4.8%、65歳以上の人の15.5%となっています。また、障がい者についても、療育手帳所持者、保健福祉手帳所持者を中心に増加が続いています。

近年、養護者や施設職員による高齢者や要介護者、障がい者、子どもなどへの虐待が全国的に増加し、深刻な社会問題となっているなか、虐待の防止や早期の発見と対応は、権利擁護とともに重要な取組となっています。

アンケート調査では、8割を超える市民が、地域において市民が自主的にお互いを支え合い、助け合う関係を「必要だと思う」、「どちらかといえば必要だと思う」と回答しています。この市民意識を支えに官民が力を合わせ「地域共生社会」づくりを力強く推進することが重要となっています。

本市では、高齢者、障がい者、子どものそれぞれを対象とした個別の福祉計画において、そうした取組を推進していますが、市民一人ひとりの意識の中に「福祉」という考え方が浸透し、地域に根付き、全ての人の人権が尊重される「福祉文化」の土壌が形成されるよう、人権意識を高める啓発、幼児教育や学校教育、社会教育（生涯学習）などあらゆる機会の中で福祉教育を推進するとともに、市民の福祉意識の高揚を図ることが必要となっています。

特に、次代の「地域福祉」の担い手となる子どもたちに対して、学校と市民においては、一人ひとりが互いを理解し認め合い、世代や立場を超えて協力しながら共に生きていく地域を創り上げることが求められます。

== 具体的取組 =====

市民

- ▶ 高齢者や障がいのある人、子どもその他様々な人権問題を、“他人事”でなく自分自身の問題（「我が事」）としてとらえ、行動につなげましょう。
- ▶ 認知症や障がいのある人に対する理解を深めましょう。
- ▶ 身の回りで各種虐待などの異変に気づいたときには、すぐに関係機関へ通報しましょう。

地域

- ▶ 障がい者、子ども、高齢者との交流事業を推進し、相互理解を深めましょう。
- ▶ 地域活動を通じて、子どもたちに、個々の違いを認め理解するための機会を提供しましょう。
- ▶ 福祉に関する団体の活動内容等を、地域のなかで広めていきましょう。

 行政

施策	施策内容	主な担当課
高齢者への虐待の防止	「坂東市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」に基づく施策を通じ、関係機関との連絡体制の構築・確立、早期発見・通報のための窓口整備、虐待の発見から支援についてマニュアルを参考として、虐待者の保護と養護者への支援を一体的に取り組みます。	介護福祉課
「地域共生社会」に関する情報の提供	互いに支え合う「福祉のまちづくり」として、地域共生社会の考え方について周知・啓発を行います。また、事業所等と連携した見守り活動や日常の移動手段の確保に努めます。	
障がい者への虐待の防止	「坂東市障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」に基づく施策を通じ、障がい者への虐待の防止、障がい者の人権擁護、障がい・障がい者についての理解促進に努めます。	社会福祉課
子どもへの虐待の防止	「坂東市子ども・子育て支援事業計画」に基づく施策を通じ、子どもへの虐待防止、保護者支援に努めます。また、令和6年に設置した「こども家庭センター」では、妊娠・出産・子育て期まで、子育てに関する包括的・継続的な支援に取り組みます。	こども課

（２）成年後見制度利用促進（成年後見制度利用促進計画）

【計画策定に当たって】

我が国では、成年後見制度の利用の促進に関する施策を総合的かつ計画的に推進することを目的として、平成28年5月に成年後見制度の利用の促進に関する法律（以下「利用促進法」という。）を施行し、これまでの取組に加え、ノーマライゼーション、自己決定権の尊重、身上保護の重視に向けた制度理念の尊重を図るとしています。また、利用促進法において、県や市町村に対して、制度の利用を促進する体制として、地域連携ネットワークの整備及び中核機関の設置等に努めることが明示されました。

令和4年3月には第二期成年後見制度利用促進基本計画が閣議決定され、地域共生社会の実現を目指して、全国どの地域でも支援を必要とする人も地域社会に参加し、自立した生活を送ることができるよう、権利擁護支援のネットワークの構築を一層充実させることが求められています。

福祉サービスのあり方は、利用者が事業者と対等な立場に基づきサービスを選択する「利用制度」となっています。そのため、利用者の権利として、高齢にともなう認知機能の低下あるいは障がいによりサービスを選択する判断能力が不十分な人も安心してサービスを利用できる仕組みや、サービスを利用した際に苦情等を申し出る仕組みが必要となります。

本市では、権利を守り、意思に寄り添い、生活を支えるまちづくりを目指し、新たに「成年後見制度利用促進計画」を「坂東市地域福祉計画（第4次）」と一体化して、策定しました。

■成年後見制度について

認知症、知的障がい、精神障がいなどの理由で判断能力の不十分な方々は、財産管理（不動産や預貯金などの管理、遺産分割協議などの相続手続など）や身上保護（介護・福祉サービスの利用契約や施設入所・入院の契約締結、履行状況の確認など）などの法律行為をひとりで行うのが難しい場合があります。また、自分に不利益な契約であることがよくわからないままに契約を結んでしまい、悪質商法の被害にあうこともあります。このような判断能力の不十分な方々を法的に保護し、支援するのが成年後見制度です。

認知症高齢者、身寄りのない高齢者の増加や虐待リスクの増加、また障がい者の介護者の高齢化が進むことにより成年後見制度への需要が増大すると見込まれます。

成年後見制度には、「法定後見」と「任意後見」の2つの制度があります。また、法定後見には後見、保佐、補助の3つの類型があり、本人の判断能力に応じて家庭裁判所が類型を決定することとなっています。

類型	概要
後見	判断能力が欠けているのが通常の状態の場合「成年後見人」が本人に代わって各種契約や財産管理等を行い、本人を保護します。
保佐	判断能力が著しく不十分な場合、財産に関する一定の行為において「保佐人」の同意を条件とすることにより本人保護を図ります。また、必要に応じて「保佐人」に本人に代わって契約等をする権限が認められることがあります。
補助	判断能力が不十分な場合、財産に関する特定の行為において「補助人」の同意を条件としたり、「補助人」が本人に代わって特定の契約等をする権限により本人保護を図ります。

== 現状と課題 ==

アンケート調査では、成年後見制度を知っているかについて「知っている」と回答した割合は26.8%となっており、成年後見制度を「利用したいと思う」と回答した割合は22.0%と決して多いとは言えない状況にあります。

成年後見制度は、認知症や障がい等により判断能力が不十分な人に代わり、成年後見人等が財産管理等を行うことで本人の権利を守り生活を支援するための制度であり、判断能力の不十分な人を支える重要な手段となっていますが、制度への関心や理解は十分とは言えない状況です。

成年後見制度の利用促進に向けて、制度の利用を希望する人が制度活用のメリットを実感でき、安心して制度利用を決断することができるよう、制度の内容や利用方法、相談窓口等について周知・啓発を図る必要があります。地域や福祉、行政などに司法を加えた多様な主体が関わり、支援が必要な人を早期に発見し、本人の意思や希望を尊重し、本人に寄り添った適切な支援につなげられる仕組みとして、権利擁護を地域で支えるまちづくりを整備していく必要があります。

== 具体的取組 ==

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

資料編

市民

- ▶ 成年後見制度について、制度内容を正しく理解しましょう。
- ▶ 福祉サービス等の利用に当たって、判断能力に不安がある人は、日常生活自立支援事業や成年後見制度等を必要に応じて活用しましょう。

地域

- ▶ 成年後見制度について正しく理解し、支援を必要とする人に紹介しましょう。
- ▶ 成年後見制度について広く知ってもらうため、セミナーや説明会を開催しましょう。
- ▶ 福祉団体等と協力して、成年後見制度が必要な人へアプローチを行いましょう。

行政

施策	施策内容	主な担当課
成年後見制度利用支援事業の推進	判断能力が十分でない認知症高齢者や障がいを持つ方が、自分の有する能力を活用し、自らが希望する自立した日常生活を営むことができるよう、成年後見制度を利用するための支援を行っていきます。	介護福祉課 社会福祉課
市民後見人の養成・活用	高齢化の進行により、今後、成年後見制度の需要増が見込まれます。弁護士などの専門職だけでなく、市民を含めた後見人（市民後見人）も後見等の業務を担うことができるよう、研修の実施や組織体制の整備に努めます。	

（3）気軽に相談できる体制づくり

== 現状と課題 ==

私たちは、毎日を送る上で様々な生活課題に直面します。そのなかには、自分や家族で解決できるものもありますが、他者からの助言や協力を必要とする問題もあります。そうした時に、地域で気軽に相談できる環境・体制があれば、問題が深刻化する前に、解決につなげることができるものもあります。安心して暮らせる地域生活の実現のために必要不可欠な「相談・情報提供体制」の充実が最も重要な取組の一つであるといえます。

アンケート調査では、民生委員児童委員という言葉を知っているという回答した人は75.8%ですが、自分の住まいを担当する民生委員の名前まで「知っている」と回答した人は37.8%となっています。また、自分に必要な福祉サービスの情報をどの程度入手できているかについて、「入手できている」と回答した人は47.0%いる一方で、47.9%が「入手できていない」と回答しており、課題がうかがえます。

近所の人たちと親しく交わり言葉を交わすとともに、地域の民生委員や行政区の役員が誰かを知り交流することが、安心して相談できる地域づくりの第一歩です。各種相談窓口の充実を図るとともに、相談内容によっては専門機関などにつないでいけるよう、総合的な相談支援体制の充実を図ります。また、必要な人に必要な情報が届くような体制づくりを進め、公的制度などについてわかりやすく周知していくための工夫に努めます。

== 具体的取組 ==

市民

- ▶ 地域の行政区役員や民生委員児童委員の名前を知り、交流を持ちましょう。
- ▶ 困っている人を見かけたら声掛けをするなど、相互に助け合える関係を築きましょう。
- ▶ 地域のなかでつながりを持ち、周囲に異変があった場合には、相談窓口等に連絡したり、当事者に相談先を紹介したりしましょう。

地域

- ▶ 様々な生活での課題に対応できるよう、地域での連携体制を構築しましょう。
- ▶ 地域での民生委員児童委員の活動を支援しましょう。
- ▶ 日頃から声をかけあい、困っている人を孤立させない気軽に相談できる体制をつくりましょう。

 行政

施策	施策内容	主な担当課
相談窓口の周知	困りごとや悩み、カウンセリング等についての相談窓口や手順について、広報誌やパンフレット等を作成し周知を行います。	社会福祉課
社会福祉協議会等の事業の周知	市民が市社協の活動に理解を深め、各種事業が有効活用されることを目的に「社協だより」を計画的に発行します。また、市の関係部門と連携し、市社協の活動を「広報ばんどう」でも周知し、市民の福祉活動への関心の向上を図ります。	社会福祉協議会
相談対応の整備	接遇対応マニュアルを整備し、分け隔てなく平等・親切的な対応を行います。	各課

（4）地域での生きがいくくり

== 現状と課題 ==

「生きがい」は生きる意欲を生むものであり、生きがいを持つことは、全ての人にとって大切なことです。しかし、社会活動への参加機会が限られがちな障がい者にとっては、生きがいを見出す機会を広げるための支援がとりわけ必要とされます。

行政は、障害者計画等において、文化芸術活動やスポーツ・レクリエーション活動などの充実に向けた環境の整備に取り組んでいますが、障がいや障がい者に対する理解を更に浸透させ、障がいのある人・ない人の一層の交流を促進することが求められます。

また、地域や市民においては、共生社会づくりに寄与する、地域での交流事業への支援や積極的な参加が期待されており、日頃から地域・近所の人へのあいさつや声掛け等により地域社会との関わりをつくっていき、子どもから高齢者まで地域との関わりを深めていくことが重要になります。

アンケート調査では、地域の行事等への参加について、「積極的に参加している」、「ほどほどに参加している」を合わせた『参加している』の割合が45.9%に対し、「あまり参加していない」、「参加していない」を合わせた『参加していない』の割合は49.9%となっており、前回調査結果と比較しても『参加していない』割合が増加していることから近所付き合いが薄くなっていることがうかがえます。さらに、生涯学習・生涯スポーツは、市民一人ひとりの自己実現を図るものであると同時に、「人づくり」という性格もあり、人と人との交流を生み地域の活力向上につながるものです。今後、退職した団塊の世代の人等の学習意欲の高まりも予想され、それに応えとともに、高齢者の生きがいくくりの観点からも生涯学習・生涯スポーツの環境づくりが一層重要になります。

== 具体的取組 ==

市民

- ▶ 地域の行事などが行われるときは、隣近所に声を掛けるよう心がけましょう。
- ▶ 地域と障がい者との交流事業に参加しましょう。
- ▶ それぞれの能力や経験を地域活動やボランティアにいかしましょう。

地域

- ▶ 障がい者団体が行う地域交流事業に対する支援を行いましょう。
- ▶ 障がい者の自主的な活動や社会参加に対するニーズを把握し、参加できるスポーツの普及やスポーツ大会を通じて生きがいくくりや交流活動を行いましょう。
- ▶ 地域の行事などは、日程や時間帯、多くの人に参加し易い開催方法等を検討しましょう。



行政

施策	施策内容	主な担当課
障がいのある人の余暇活動支援や地域啓発事業の推進	関係機関との連絡調整等を行い障害者のスポーツ大会へ参加支援を行います。また、地域啓発活動については、地域でのイベント等への参加を通して障がいへの理解を図るための窓口となり、普及・啓発に努めます。	社会福祉課
生涯学習や地域活動への参加機会の拡充	岩井公民館講座、猿島公民館講座、神大実公民館講座の他、BSカレッジ、ばんどうっ子クラブ等の講座を開催し、幅広い年齢層を対象に、生涯学習や交流の機会を提供します。	生涯学習課
スポーツ・レクリエーション活動に係る公共施設のバリアフリー化の推進	障がいのある人が地域で利用しやすい施設・設備の整備を推進し、バリアフリー化を図ります。	各施設

基本目標3 子どもの夢と笑顔を育む地域づくり

（1）子育て家庭への応援

== 現状と課題 ==

アンケート調査で、これからの坂東市をどのような福祉のまちにしたいかについて、「安心して子育てできるまち」と回答した人は31.0%でしたが、子育て世代である18歳～30歳代に限るとその割合は6割となります。また、子育ての時代を過ぎた高齢の世代でも、2割以上の人は子育てを応援する気持ちでいることがうかがえます。

行政は「子ども・子育て支援事業計画」を策定し、子どもや子育て家庭への支援に努めていますが、地域においても子育てをあたたく見守り、子どもにとって安全な生活環境づくりの一翼を担い、子育て世代の期待、「安心して子育てできる坂東市」に応えることが求められます。

== 具体的取組 ==

市民

- ▶ 子どもは地域の宝として、あいさつ、声かけなどに進んで取り組みましょう。
- ▶ 子どもの登下校時にパトロール等の協力をし、子どもを見守りましょう。
- ▶ いじめのサインに気づいたら、家庭や学校に通報しましょう。

地域

- ▶ 地域全体で子どもを見守り育てる体制をつくりましょう。
- ▶ 身近な公民館等を利用した保護者同士のふれあいを大切にしましょう。
- ▶ いじめの早期発見のため、家庭・地域との連携を密にし、情報交換しましょう。

行政

施策	施策内容	主な担当課
子ども会活動等に関する情報の提供	子どもフェスティバルや、スポーツ大会の開催時にチラシを作成して配布したり、開催した記事と様子のわかる写真を広報紙に掲載して、情報を提供します。	生涯学習課
安全対策及び相談体制の強化	「坂東市子ども・子育て支援事業計画」に基づく施策を通じ、地域の子どもの交通安全や犯罪からの安全確保を図ります。また、学校におけるいじめや暴力行為などに関する相談体制の強化を図ります。	交通防災課 学校教育課
いじめ防止に関する啓発	行政区や学校、PTA等の組織と連携して、いじめの早期発見のポイントなどの啓発を行います。	指導課

(2) みんなの食育の推進

== 現状と課題 ==

「食育」とは、生きる上での基本であり「知育」、「徳育」、「体育」の基礎となるものです。また、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てることでもあります。

社会環境やライフスタイルの変化に伴い、朝食の欠食、野菜の摂取量の不足や栄養バランスの偏り、特に高齢者にみられる食欲の低下に伴う低栄養など、食に関する様々な問題が報告されています。

本市の「第2次ばnどう健康プラン21」では、「おいしいな」を合言葉として、生涯にわたる食育の推進に取り組んでいます。家族の健康の維持・増進のために、家庭内では規則正しく、栄養のバランスのとれた食事をとること、地域においては、友人・知人も参加した楽しい食事の場づくりをすることが求められています。

== 具体的取組 ==

市民

- ▶ 子どもが、朝ごはんをきちんと食べることができるようにしましょう。
- ▶ “いただきます”の言葉の意味を大切に、食事や食材を作ってくれた人に感謝しましょう。
- ▶ 1日3回、主食・主菜・副菜のそろった食事を規則正しくとりましょう。

地域

- ▶ 食育についての知識を習得する勉強会などの場を設けましょう。
- ▶ 家族や仲間、近所での楽しい食事を心がけましょう。
- ▶ 食生活改善推進員等の協力を得て、料理教室を開催しましょう。

行政

施策	施策内容	主な担当課
食育の推進	「ばnどう健康プラン21」に基づく施策を通じ、食育の「おいしいな」を合言葉として、食生活改善推進員等の協力を得て、市民への食育の普及と食生活の改善指導を推進します。	健康づくり推進課
食育に関する情報の提供	乳幼児健診等で、食育のチラシを配布し市民の食育への関心を高めていきます。	

（3）青少年の地域参加の促進

== 現状と課題 ==

アンケート調査では、地域の行事等への参加度合いについて、『参加している』との回答が10.0%、となっており、9割が『参加していない』と回答しています。

地域活動は、地域に暮らす人と人のつながりをつくり確かなものとする機会であり、地域の全ての世代の参加を得て進める必要があります。そのため、市民一人ひとりが、地域・行政と共に、青少年や若者の居場所や気軽に参加できる地域行事、行事における役割づくりなどを進め、青少年や若者に地域への帰属意識を高めてもらうことが重要となっています。

== 具体的取組 ==

市民

- ▶ 青少年や若者が地域の行事に参加できる場面をつくりましょう。
- ▶ 家庭での子どもとの会話、団らんの場をつくりましょう。
- ▶ 近所でのあいさつを心がけましょう。

地域

- ▶ 青少年や若者の「地域での役割」を明確にし、その機会を提供しましょう。
- ▶ 青少年のボランティア活動を支援しましょう。
- ▶ 青少年を非行・犯罪から守りましょう。

行政

施策	施策内容	主な担当課
青少年活動のリーダーの育成	指導者研修会などを実施して、育成会の活動状況の情報を交換したり、指導者としての資質向上と相互の連携を深められるよう支援します。	生涯学習課
青少年の居場所づくり	次代を担う青少年の自主性や社会参加意識の醸成を図るため、「むぎの会」による活動の場を提供します。	
青少年のボランティア活動への支援	中学生高校生対象の「むぎの会」の会員に、ボランティアの機会を提供して活動を支援します。	

基本目標4 一人ひとりが大切にされ、ふれあいに満ちた地域づくり

(1) 支え合い・助け合いによる困りごとの解決

== 現状と課題 ==

近年、安定した雇用期間の縮小や人間関係の希薄化などの社会情勢の変化に伴い、本来、安定した生活基盤や就労できるはずの人が仕事を得ることができず、非正規雇用等で収入が不安定で生活困窮に陥っている傾向にあります。生活困窮者の抱える問題がより深刻化・複雑化する前に、迅速な把握を図り、適切な対応につなげていくことが必要です。また、生活困窮者自立支援法の施行に伴い、経済的な面での支援だけでなく、就職への意欲喚起や就労訓練の場の提供など、自立を図るための総合的な支援が求められています。

== 具体的取組 ==

市民

- ▶ 隣近所とのあいさつ、声かけなど普段からの付き合いを大切にしましょう。
- ▶ 困っている人を見たら、声をかけて相談に乗りましょう。
- ▶ 就労や債務、家計のやり繰りなど、生活に困り事がある場合や、悩んでいる場合は、行政や民生委員児童委員に相談しましょう。

地域

- ▶ 関係機関・団体で連携を図り、訪問などによる積極的なアプローチをすることにより、生活困窮者の早期発見につなげましょう。
- ▶ 生活課題については、まず行政区等で話し合い、解決に努めましょう。
- ▶ 地域内に援助を必要とする人がいる際は、地域での支え合いを基本としながらも、公的支援が必要と判断される場合は速やかに行政につなげましょう。

行政

施策	施策内容	主な担当課
相談窓口の周知	生活上の問題を抱えた人の相談機関についての情報を、市民へ周知するとともに、窓口の充実を図ります。	社会福祉課
助け合いの精神の意識啓発	互いに助け合い、支え合う「福祉のまちづくり」として、地域共生社会の考え方について周知・啓発を行います。	
生活困窮者自立支援事業	生活困窮等の困りごとの相談に幅広く対応できる体制を構築します。	

（２）世代間の交流が生まれるネットワークづくり

== 現状と課題 ==

情報機器・通信機器等は生活を便利にする一方で、仮想的な空間を広げ、身近な人と人の直接のコミュニケーションの希薄化をもたらしました。しかし、アンケート調査では、安心の暮らしのために市民の一人としてできることについて、「できるだけ地域の出来事に関心を持つ」との回答が51.7%と最も多く、前回調査での47.4%から増加しており、安心の暮らしのために「地域とのつながり」を重視するという市民が多くなっていることがわかります。

地域への関心を大切に思う市民の意識を活かし、福祉が自然な形で実践される地域づくりを目指し、様々な組織、団体との連携を行政が支援すること、また、市民は、ボランティア等の活動の機会を捉え、異なる世代の人との交流を進めることが求められています。

== 具体的取組 ==

市民

- ▶ 世代の違う人たちに自分から話しかけましょう。
- ▶ 保育園（所）、学校等の運動会、その他の行事に参加して交流を深めましょう。
- ▶ 地域の人たちとふれ合えるボランティア活動等に参加しましょう。

地域

- ▶ あらゆる世代と交流が図れる行事を開催しましょう。
- ▶ 地域住民とのふれあいを大切にしましょう。
- ▶ 中学生、高校生のボランティアによる世代間交流を図りましょう。

行政

施策	施策内容	主な担当課
行政区等の活動への支援	活動の拠点となる地域公民館の支援を行います。	総務課
民生委員児童委員との連携	民生委員児童委員は、地域福祉活動として、各関係機関と連携を図り、行政と地域住民に密着した活動を実施しており、その活動支援を行っています。	社会福祉課
地域活動の強化と情報発信	小学校区ごとに運営されている社会福祉協議会支部において、地区の協力を得ながらその地区に必要な福祉活動を展開します。また、地域福祉ネットワーク事業との連動し、高齢者への見守り活動や、居場所や仲間づくりの場としてふれあいサロン活動などを継続的に実施し、社協だよりなどで情報発信を行います。	社会福祉協議会

(3) 地域の安心・安全体制の充実

== 現状と課題 ==

本市の令和5年中における刑法犯総数は418件（茨城県警察HP）であり、犯罪率としては県内で12番目に高い数値となっています。また、近年、全国で大型台風や豪雨による自然災害が増加しており、地域でも自主防災の意識を持って対策に取り組むことが重要となっています。

市民の安全を守るため、地域での防災・防犯体制を整備するとともに、特にひとり暮らしの高齢者や高齢夫婦世帯、障がい者や乳幼児のいる世帯など、支援が必要な人たちに対して、地域における見守りや声かけなどで日頃から地域内のつながりを強化し、誰もが安全に安心して暮らせる環境づくりを進めることが必要となっています。

== 具体的取組 ==

市民

- ▶ 災害時に自分を守るのは自分自身ということを自覚しましょう。
- ▶ 災害時は誰もが被災者になり得ることを想定し、日頃から家庭での非常用品の準備や災害時の危険箇所、避難場所や避難経路を把握しておきましょう。
- ▶ 周囲に災害時に支援を必要とする人がいないか気を配りましょう。
- ▶ 消費者被害などについて意識を高め、被害に遭わないようにしましょう。

地域

- ▶ 災害時に自力での避難が困難な人の情報を地域で共有し、地域全体で災害時に対応できる体制をつくしましょう。
- ▶ 災害時の避難経路等（集合場所、避難方法）の情報を共有しましょう。
- ▶ 子どもの見守りや防犯パトロール等、地域の防犯活動や交通安全活動に参加・協力しましょう。
- ▶ 隣近所の人と日頃から声をかけあい、顔見知りの関係を構築しましょう。

行政

施策	施策内容	主な担当課
防犯・災害情報の適時・的確な提供	情報メール一斉配信サービス、防災ラジオ等を通して情報配信を行います。さらに、令和2年度からYahoo!防災速報も運用を開始しており、市民の方々に必要な情報を発信していきます。	交通防災課

施策	施策内容	主な担当課
支援体制の整備	消防団と行政区で初期消火訓練を実施しています。また、消防団、行政区、ボランティア等による支援体制を整備します。	交通防災課
高齢者や障がい者等の避難支援	避難行動要支援者名簿に掲載されている高齢者や障がい者等に対し、個別避難計画作成に必要な情報の把握や関係団体への情報提供のための同意書の提出を依頼しております。また、民生委員児童委員から申し出のあった避難行動要支援者に対しても個別避難計画を作成し、避難支援を図っています。	社会福祉課

(4) 再犯防止のまちづくり（再犯防止推進計画）

【計画策定に当たって】

全国の刑法犯検挙人員に占める再犯者※¹の割合は、令和4（2022）年には47.9%となっています。また、過去には、約3割の再犯者により、約6割の犯罪が行われているというデータがあります。

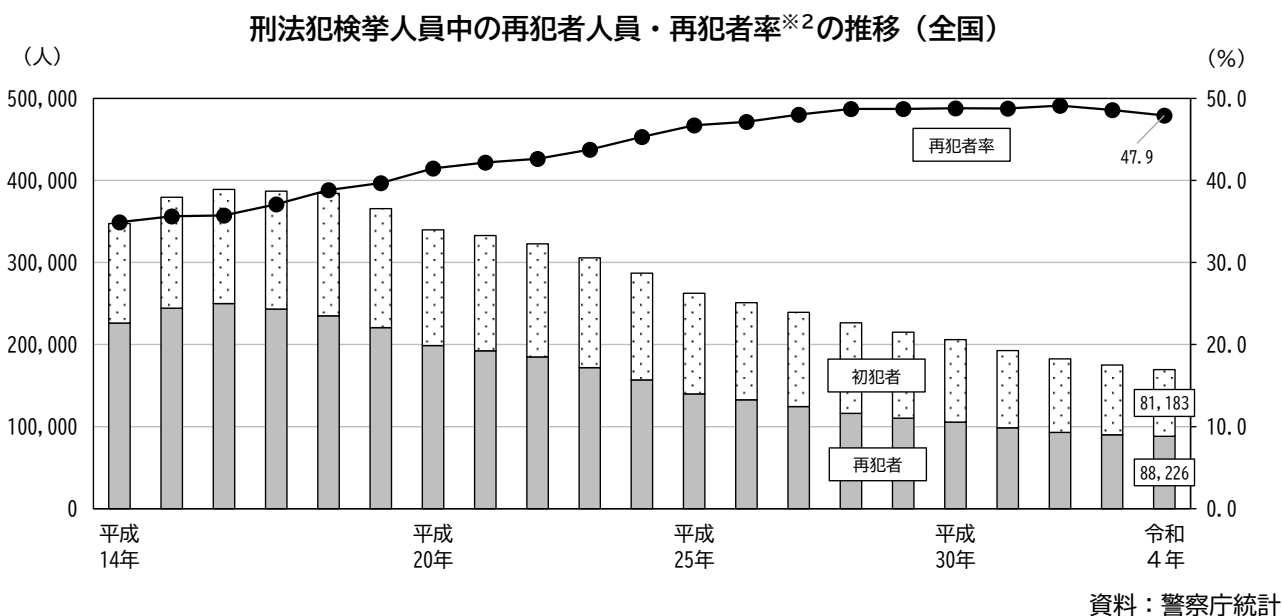
ほとんどの受刑者は、刑事施設出所を控えた気持ちとして、「立ち直りたい」と思っていますが、立ち直りには様々な壁が存在します。就労が困難、身元保証人を得られず適当な住居を確保できないことは、再犯へのリスクとなります。

また、高齢であること、障がいがあること、薬物依存の適切な治療や相談支援が受けられないこと、孤独、相談相手がいないことは、本人の立ち直りへの意志を妨げます。

このような中、国において「再犯の防止等の推進に関する法律」が平成28年12月に施行され、県及び市町村においても地方再犯防止推進計画の策定に努めることが規定されたところです。

再犯を防ぐには、本人の努力は下より、就労や住居の確保に向けた支援、保健医療・福祉サービスの利用に向けた支援等が必要であり、「誰一人取り残さない」社会を目指すとともに、安全・安心に暮らせる社会の実現を目指す取組です。

本市では、国の再犯防止推進計画を踏まえ、犯罪をした者の立ち直りを支援し、安全で安心して自分らしく暮らせるまちの実現を目指し、新たに「再犯防止推進計画」を「坂東市地域福祉計画（第4次）」と一体化して、策定しました。



※1 再犯者

刑法により検挙された者のうち、前に道路交通法を除く犯罪により検挙されたことがあり、再び検挙された者をいう。

※2 再犯者率

刑法犯検挙人員に占める再犯者の人員の比率をいう。

== 現状と課題 =====

非行や犯罪をした人が立ち直るためには関係機関、団体との連携や、薬物事犯者や高齢者・障がい者など福祉による支援が必要な方などが、再び非行や犯罪をしてしまうことを防ぐため、適切な医療や支援につなげるとともに、就労や住居の確保など生活困窮に陥らないための支援等も必要です。

一方、安全・安心な暮らしを実現するためには、本来、犯罪や非行のない地域社会を目指すべきです。我が国の刑法犯の認知件数は減少傾向にありますが、検挙人員に占める再犯者の割合は上昇し続け、約半数に達しています。これは、犯罪や非行をした人の円滑な社会復帰が困難な状況によるものです。このため、国民が犯罪や非行をした人の更生に理解を深め、こうした人たちが再び社会を構成する一員となることを支援していくことが求められています。

再犯防止の取り組みの推進に向けて、「再犯防止推進法」及び国の再犯防止推進計画の内容を踏まえて、茨城県が策定した「茨城県再犯防止推進計画」との整合性を図りながら、非行や犯罪をした人を孤立させない体制づくりが必要です。

== 具体的取組 =====

市民

- ▶ 近所で困っている人がいたら、声をかけましょう。
- ▶ ひとり暮らしの家や空き家を定期的に見回しましょう。
- ▶ 防犯パトロールへの参加・協力を行いましょう。

地域

- ▶ 行政区や各種団体と連携して防犯パトロールを実施しましょう。
- ▶ 学校、警察及び教育委員会との相互の連携を密にし、補導活動の効果的かつ円滑な推進を図ることと児童生徒の非行防止と健全育成に努めましょう。

行政

施策	施策内容	主な担当課
保護司会の活動支援	罪を犯した人の構成を助ける保護司の活動を支援するため、保護司会の研修や保護観察官の定期駐在・社会を明るくする運動の取り組みについて支援を行います。 また、保護司会が主催する研修会等に参加し、保護司や更生保護女性会・関係団体等との連携強化を図ります。	社会福祉課
県計画との連携	「茨城県再犯防止推進計画」と連携し、各種事業を推進します。	

施策	施策内容	主な担当課
民間協力者の活動の促進	民間協力者の方々の活動を促進するための支援を行うとともに、民間協力者や関係機関等の方々と連携し、更生保護に対する市民の理解と協力を得て、犯罪をした人等を孤立させることなく、立ち直りを支援します。	社会福祉課
犯罪をした人等の立ち直り支援に関する広報・啓発活動の推進	犯罪や非行の防止と犯罪をした人等の更生について地域の理解を深め、犯罪のない明るい社会を築くため、各種事業を推進します。	

（５）みんながルールやマナーを守る環境づくり

== 現状と課題 ==

地域において一人ひとりが尊重されるためには、地域のルールがしっかりと守られる地域づくりとその維持に、みんなが協力することが重要です。転入して新たに市民となった人、とりわけ近年増加が著しい外国籍の人などは文化も異なり、地域のルールの理解が進んでいないことも考えられます。そうした人たちが理解できる言語で、ルールやマナーの周知を図ることは、行政の責任として行う必要があります。また、一人ひとりの市民は、自身がまずルールを守ること、周囲でルールを守らない人がいたら、声かけし、ルールの遵守を促すこと、そうした活動を地域レベルで展開することが大切です。

== 具体的取組 ==

市民

- ▶ ルールやマナーは自分から率先して守りましょう。
- ▶ ルールやマナーを家庭で身につけるように話し合いましょう。
- ▶ ルールやマナーを守らない人には、守るように声をかけましょう。

地域

- ▶ ゴミ集積所の整理整頓を、利用者間でしっかりと行いましょう。
- ▶ 地域の作業にみんなが出られるよう工夫し、広報活動を行いましょう。
- ▶ 地域において、みんながルールやマナーを守れるようにするため、ルール等の理解の促進と遵守の徹底を図るための活動を行いましょう。

行政

施策	施策内容	主な担当課
各種講座の開催	様々な分野におけるマナーやルールを身に着けられるよう「まちづくり出前講座」を通して推進を図ります。	市民協働課
ルールやマナーに関する周知・啓発	市ホームページ、広報紙等により周知・啓発に努めます。	秘書広報課
転入者や外国籍の人の理解促進	ルールやマナーに関する理解の促進を図るため、ゴミの分別等に関するポスター（10か国語に対応）を作成し、配布します。	生活環境課

第4章

坂東市自殺対策推進計画

1. 基本理念

自殺対策基本法は、自殺対策について、「自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。」としています。また、自殺総合対策大綱は、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」との認識の下で、自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すことを基本理念としています。

これらを受け、本市では、本自殺対策推進計画の基本理念を以下のとおりとします。

誰も自殺に追い込まれることのない
坂東市の実現

2. 基本認識

自殺総合対策大綱では、自殺の現状と自殺総合対策における基本認識として下記を挙げています。本計画においても自殺総合対策大綱の基本認識を念頭に置いて、自殺対策を推進していきます。

- 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である。
- 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている。
- 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進。
- 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する。

3. 基本方針

基本理念の実現を目指すため、自殺に対する基本認識を踏まえ、自殺総合対策大綱により示された「6つの基本方針」に沿った、総合的な自殺対策を推進します。

1. 生きることの包括的な支援として推進する

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題であるとの基本認識の下、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員し、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開するものとします。

また、個人においても地域においても、自殺に対する保護要因となる自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因」を、自殺のリスク要因となる失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因」が上回ったときに自殺リスクが高まります。

そのため、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で自殺対策を生きることの包括的な支援として推進します。

2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐため、様々な分野の施策、人々や組織と密接に連携し、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組を実施します。

自殺の要因となり得る孤独、孤立、生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても、現場の実践的な活動を通じた連携の取組が展開されていることから、連携の効果を更に高めるため、様々な分野の生きる支援に当たる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有します。

3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」等、対応の段階に応じたレベルごとの対策を強力に、かつ効果的に連動させ、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で自殺対策を推進します。

また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階において施策を講じます。

加えて、「自殺の事前対応の、更に前段階での取組」として、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進します。

4. 実践と啓発を両輪として推進する

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行います。

市民一人ひとりが、身近にいるかもしれない自殺を考えている人が発している、不眠や原因不明の体調不良等の自殺の危険を示すサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等の取組を推進します。

5. 関係者の役割を明確化し、連携・協働して取組を推進する

自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、市をはじめ、関係団体、民間団体、企業、市民等が連携・協働し、市を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。

そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築します。

6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

自殺者又は自殺未遂者や、関係する親族等の名誉や生活の平穩を十分配慮し、適切な支援を行うことが重要です。市、支援機関、民間団体等の自殺対策に関わる全ての人が、このことを認識して自殺対策に取り組みます。

4. 数値目標

国は、令和4年10月に閣議決定した「自殺総合対策大綱」において、厚生労働省「人口動態統計」に基づく自殺死亡率を令和8年までに、平成27年の18.5と比べて、30%以上減少させる（13.0以下にする）ことを目標として定めました。また、茨城県では「第8次茨城県保健医療計画」の最終年である令和11年までに自殺死亡率10.4を目標としています。

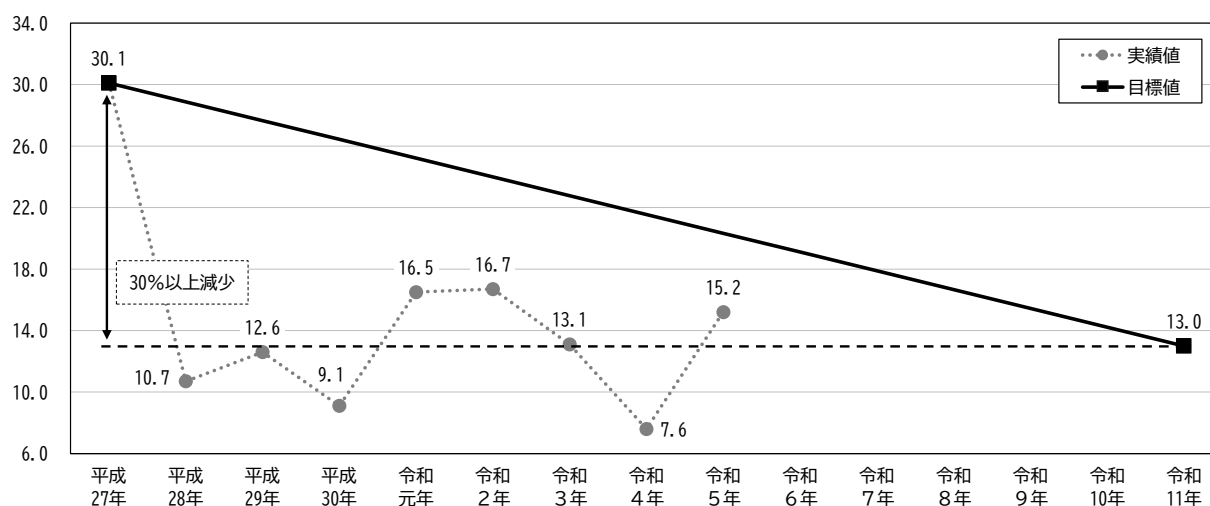
本市では、前計画において令和6年までの目標を自殺死亡率13.0（7人以下）と設定しました。しかし、令和元年及び令和2年の自殺死亡率は16.0台を推移しました。増えた要因としては、新型コロナウイルス感染拡大により社会全体の自殺リスク増加、有名人の自殺及び自殺報道が大きな影響を与えたと考えられます。令和4年には7.6と減少しましたが、令和5年には15.2となっています。

自殺者数0（ゼロ）を目指すことは当然ですが、前計画の目標達成に至らない状況にあることや国の目標設定値を踏まえ、本市の目標については引き続き「令和11年までに13.0（7人）以下」を目指します。

本市の数値目標	令和5年 (現状値)	令和11年 (目標値)
自殺死亡率	15.2	13.0 以下

※自殺死亡率：人口10万人当たりの自殺者数をいいます。

国の目標を踏まえた自殺死亡率の推移（平成27年～令和11年）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（実績）

5. 計画の体系

本市の自殺対策は、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての市町村が共通して取り組むべきとされている6つの「基本施策」と、本市における自殺の現状を踏まえてまとめた4つの「重点施策」で構成されています。

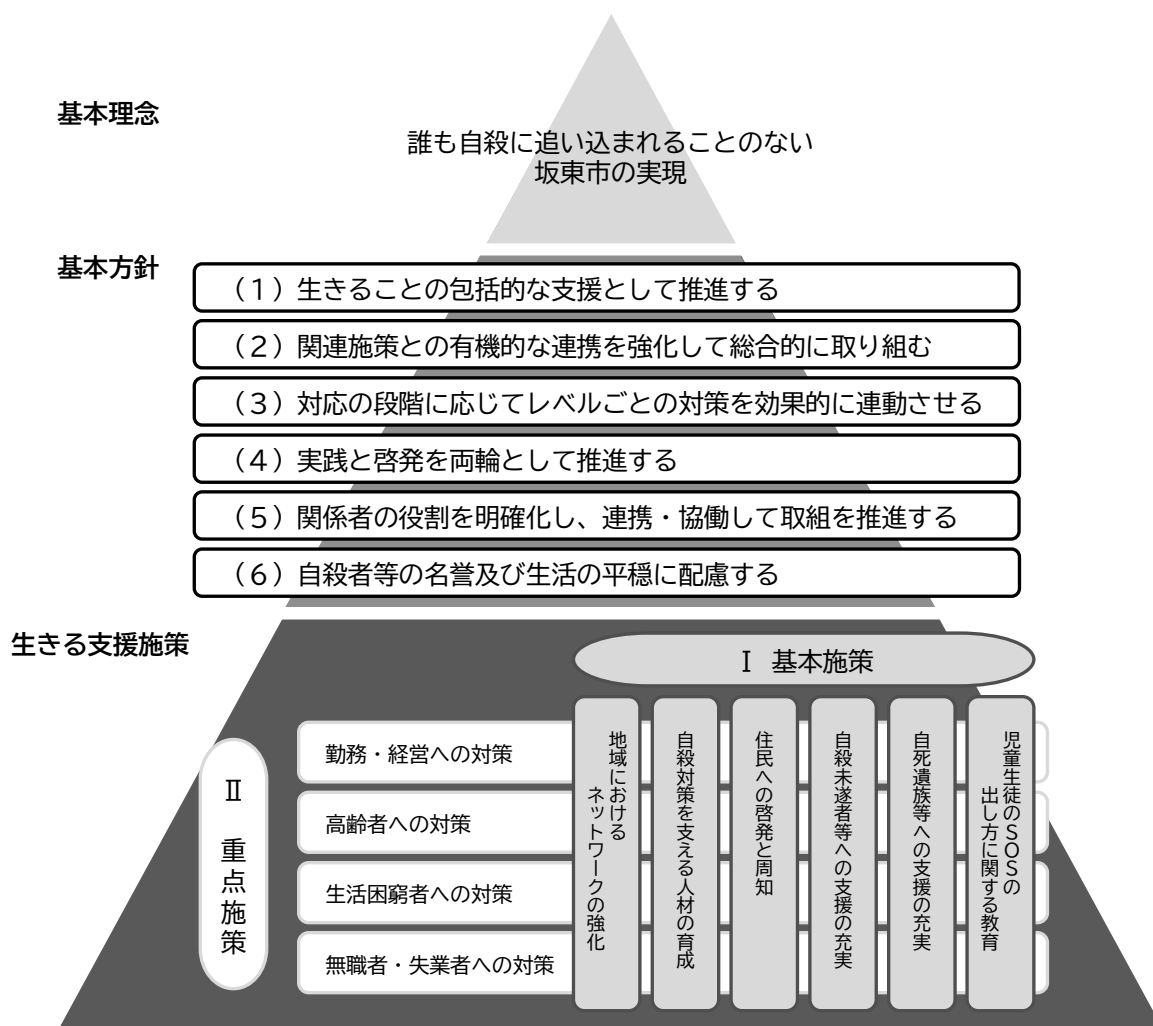
I 基本施策

自殺総合対策大綱に基づいて、地域で自殺対策を推進するに当たり、欠かすことのできない基盤的な取組として定められています。

II 重点施策

本市における自殺のハイリスク群である「勤務・経営」、「高齢者」、「生活困窮者」、「無職者・失業者」に焦点を絞った取組です。

■計画体系図



■「生きる支援施策」の体系図

基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない坂東市の実現

基本施策1

地域における
ネットワークの強化

国や茨城県、関係団体、企業及び市民が相互に連携・協働する仕組みを構築し、ネットワークを強化します。

基本施策2

自殺対策を支える人材の育成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に早期に気づく人材育成を充実させます。

基本施策3

住民への啓発と周知

自殺に追い込まれる危機は「誰にでも起こり得る危機」であり、その時には誰かに援助を求めて良いということを、市民の共通認識となるように、啓発を行います。

基本施策4

自殺未遂者等への支援の充実

自殺対策として「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすために、居場所づくりや自殺未遂者への支援を推進します。

基本施策5

自死遺族等への支援の充実

遺された親族や周囲の人の苦しみや不安を軽減する取組を支援します。

基本施策6

児童生徒のSOSの
出し方に関する教育

児童生徒が家庭や学校で困難な状況に直面したとき、信頼できる大人に助けを求める方法を学ぶことを、学校の教育活動として位置づけます。

重点施策

勤務・経営	：「地域福祉計画」	基本目標2－（3）、4－（1）
高齢者	：「地域福祉計画」	基本目標1－（1）、2－（3）
生活困窮者	：「地域福祉計画」	基本目標2－（3）、4－（1）
無職者・失業者	：「地域福祉計画」	基本目標2－（3）、4－（1）

※重点施策

厚生労働省が所管する専門機関である「いのち支える自殺対策推進センター」において、警察庁自殺統計データ等を分析し、坂東市において自殺対策を優先的に取り組むべき対象として示されたものです。

6. 本計画におけるSDGsの取組

本計画に掲げる各事業を推進するに当たっては、各事業とSDGsの目標の関係を踏まえ、SDGsの17の目標項目のうち、次に示す10の取組目標を意識し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指します。

坂東市自殺対策推進計画におけるSDGsの取組

目標 (Goal)	目標到達に向けた取り組みの方向性
	1. 貧困をなくそう 全ての市民に必要最低限の暮らしが確保されるよう、きめ細やかな支援策に取り組めます。
	2. 飢餓をゼロに 地域の自然資源を活用しながら安全な食料確保及び栄養改善を実現し、持続可能な農業の促進に取り組めます。
	3. すべての人に健康と福祉を あらゆる年齢の全ての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進していくことで、住民の健康状態の維持・確保に取り組めます。
	4. 質の高い教育をみんなに 全ての人に包摂的かつ公正な質の高い教育をみんなに確保し、生涯学習の機会を促進できるような環境づくりに取り組めます。
	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、全ての女性及び女兒の能力強化を行います。
	8. 働きがいも経済成長も 全ての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい生活ができるような環境づくりに取り組めます。
	10. 人や国の不平等をなくそう 少数意見を吸い上げつつ、不公平・不平等のないまちづくりに取り組めます。
	11. 住み続けられるまちづくりを 包摂的で、安全な、レジリエント（強じんさ、回復力）で持続可能なまちづくりを進めます。
	16. 平和と公正をすべての人に 持続可能な開発のための平和で包摂的な社会を促進し、全ての人々に司法へのアクセスを提供し、あらゆるレベルにおいて効果的で説明責任のある包摂的な制度を構築します。
	17. パートナリシップで目標を達成しよう 公的／民間セクター、市民、NGO／NPO等の多くの関係者との協力関係を築き、パートナーシップを活性化して目標達成に取り組めます。

7. 施策の展開

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

誰も自殺に追い込まれることのない坂東市を実現するためには、問題を抱えた人の状態が深刻化する前にそうした人を早期に発見したり、複合的な問題にも対応できたりすることなどが必要ですが、それには、行政だけでなく、関係団体・民間団体・企業・地域・市民一人ひとりなどが自殺対策の考え方を共有し、それぞれが果たすべき役割を明確にした上で、自殺対策が推進されることが重要です。

そのため、自殺対策に関わる関係者、組織・団体、地域の各種相談窓口や支援機関等の連携・協働が促進され、包括的な自殺対策が推進されるよう、地域におけるネットワークの強化を推進します。

■具体的な取組

施策	施策内容	担当課
生徒指導担当者等による情報交換	各校の生徒指導担当及び相談業務に関わる職員が集まり、情報交換等を行います。	指導課
ボランティア連絡協議会	各福祉団体の情報交換や意見交換、団体間の交流等を行います。	社会福祉協議会
民生委員児童委員活動	市の民生委員児童委員を市福祉委員として委嘱し、関係機関との協力及び連携により社会福祉の増進に努めるとともに、市や市福祉事務所が福祉調査及び福祉事務執行の支援を依頼します。	社会福祉課
坂東市自立支援協議会	医療、保健、福祉、教育及び就労等に関係する機関による会議を年2回開催し、情報共有を推進します。	
要保護児童対策協議会	要保護児童対策協議会の機能強化を図るため、福祉・医療・保健等の各分野の代表者会議や実務者会議を行います。	こども課
青少年育成坂東市民会議	青少年団体との連携と支援、子どもを守る110番の家の活用推進、あいさつ・声かけ運動の推進等の市ぐるみの運動を展開し、青少年の健全育成を図ります。	生涯学習課

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

様々な分野で、生きることを包括的に支援している人を、自殺対策に係る人材として確保、養成することが重要となっています。また、自殺や自殺に関連した事象について正しい知識を普及したり、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家や専門機関につなぎ、見守る「ゲートキーパー」の役割を担う人の養成が求められています。

そのため、自殺対策に直接関わる人材の養成や資質の向上のみならず、自殺のサインについての気づく力を備えた市民を養成するための研修等を実施し、地域のネットワークの担い手・支え手となる人材を増やしていきます。

■具体的な取組

施策	施策内容	担当課
人権教育研修会等への参加	差別や偏見をなくし、誰もが幸せに暮らせる社会を構築するために、研修等への参加と実施を進めます。	社会福祉課
手話奉仕員養成事業	聴覚障害者等との交流活動の促進や、市の広報活動などの支援者として期待される日常会話程度の手話表現技術を習得した手話奉仕員を養成するための研修を行います。	
ゲートキーパーの養成	茨城県と連携し、県のゲートキーパー啓発映像教材を活用したゲートキーパーの普及・啓発や人材の育成に努めます。	
保健師人材育成計画	職場内外での研修の実施、職務能力の向上に向けた段階的なキャリアパスの活用、ジョブローテーション、統括保健師による面談等を通じ保健師の育成を推進します。	健康づくり推進課
食生活改善推進員養成講座	3年に1度、参加者を公募して養成講座を開催し、食生活に課題のある人への支援につなげます。	

基本施策3 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は、実際には誰にでも起こり得るにも関わらず、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。また、自殺や自殺対策に関わる言葉や事業などについての認知度も低く、アンケート調査では、毎年9月10日から16日までの「自殺予防週間」や毎年3月の「自殺対策強化月間」を知らない人は6割から7割に上っています。

自殺を自分から遠いものであるとせず、危機に陥った場合に誰かに援助を求めることは当たり前の態度であるということが本市全体の共通認識となるよう、市民への自殺に関する正しい情報提供を進め、啓発と周知に努めます。

■具体的な取組

施策	施策内容	担当課
テーマ図書展	図書館内に自殺予防に関連した図書を展示したり、関連したブックリストを作成します。	図書館
女性相談	DVの内容や相談機関について掲載したカードサイズのリーフレットを作成し、公共施設や商業施設のトイレに設置します。また、「女性に対する暴力をなくす運動」期間中、市役所内にパープルリボンツリーのパネルを設置します。	市民協働課
広報紙の編集及び発行	担当部局からの掲載依頼により、広報紙等に自殺予防に関する啓蒙記事を掲載します。	秘書広報課

基本施策4 自殺未遂者等への支援の充実

「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」よりも、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに、自殺に追い込まれるリスクが高まります。そのため、自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取組と、「生きることの促進要因」を増やす取組の双方向からのアプローチが重要となります。

本市の自殺の原因・動機として最も多い「健康問題」や、次いで多い「経済・生活問題」、「勤務問題」は、「地域自殺実態プロファイル」でも本市の自殺の特徴として、背後にある危機経路のなかに示されています。また、アンケートでは、現在ある悩みとして「病気などの健康の問題」が最も多くなっています。

生活に経済的な困難を抱える人や、健康に不安を覚える人、子育てに悩みを感じる人など、様々な課題を抱えた人の生きることへの保護要因と阻害要因のバランスが、保護要因側へと傾くよう、幅広い取組を推進していきます。

■具体的な取組

施策	施策内容	担当課
教育委員会及び学校における働き方改革検討委員会	教育委員会及び学校における働き方改革を推進します。	指導課
生活福祉資金貸付事業	低所得世帯、障がい者世帯又は高齢者世帯の方を対象として、一時的に生計の維持が困難となった世帯に対し、低利又は無利子で生活福祉資金、教育支援資金の各種貸付を行います。	社会福祉協議会
就労支援事業	生活困窮者及び生活保護受給者に対し、安定した就労と収入を目指し支援します。	社会福祉課
生活保護事業	困窮世帯に対し、国の定める最低生活を保障します。また、定期的に受給世帯への訪問を行い、居住実態の確認のみならず、当該世帯の抱える問題を表面化し適切な支援を行います。	
新生児訪問・こんにちは赤ちゃん訪問	産後うつ病質問票を使用して聞き取りを行い、産後うつの早期発見に努めます。	健康づくり推進課
ひよこサロン 3か月児健診	対象者が抱える不安・問題に応じて保健師・助産師等専門職が対応し、産後うつの予防や育児不安の解消に努めます。	
産後ケア事業	育児不安等がある産婦に対し、心身のケアや育児サポート等を行い、産後うつ予防や育児不安の解消など産後の生活を支援します。	

施策	施策内容	担当課
こころの健康相談	専門医によるこころの健康相談を実施します。	健康づくり推進課
民生委員児童委員訪問	ひとり暮らし高齢者世帯などへの民生委員児童委員による定期的な訪問活動を実施します。	介護福祉課
児童扶養手当支給事務	ひとり親等の生活の安定と自立の促進に寄与し、児童の福祉の増進を図ります。	こども課
母子家庭等対策総合支援事業	支援の必要な世帯に対し、面談を通し施設の案内を行います。	
女性相談	女性が抱える様々な悩みや困難に対し、女性相談員が問題の解決に向けたアドバイス等の支援を行います。また、DV被害により一時保護等の緊急性を要する場合、職員が警察や関係各課と連携し対応します。	市民協働課
就学援助事業	経済的理由により、就学困難な児童・生徒の保護者に対し、給食費・学用品等を補助します。	学校教育課
小林孝三郎奨学金	優良な生徒でありながら経済的理由により、修学困難な生徒及び学生に、学費の補助を実施します。	

基本施策5 自死遺族等への支援の充実

自死遺族は、大切な人を突然失ったことに対する深い悲しみと、周囲の誤った偏見等による苦しみを抱え、相談に至らないことや地域から孤立する可能性があります。遺された親族や周囲の人の苦しみや不安を軽減する取組を、関係機関とともに継続していく必要があります。

■具体的な取組

施策	施策内容	担当課
自死遺族のための情報提供	ホームページで自死遺族支援の情報を掲載し周知を図ります。	社会福祉課
葬祭費支給	国民健康保険被保険者の死亡時に葬祭費を支給します。	保険年金課

基本施策6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

学校において児童生徒が命の大切さを実感する教育とともに、様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育（SOSの出し方教育）や心の健康の保持に係る教育を受けることは、社会に出たときに直面する可能性のある困難やストレスに上手に対処できるようになるために大切なことです。

児童生徒が「かけがえのない個人」として、自己肯定感を高め、共に尊重しあいながら生きていくことについて考え、困難・ストレスに直面した際に、信頼できる大人（親・教職員・地域の相談窓口等）に助けの声をあげられるよう教育するとともに、心の教室相談員が十分活用されるよう、周知活動を推進します。

■具体的な取組

施策	施策内容	担当課
いじめ防止対策	坂東市いじめ問題対策委員会及び坂東市いじめ問題対策連絡協議会を実施し、いじめ防止に関する取組等について確認を行います。	指導課
教育相談事業	各中学校に1人、心の教室相談員を配置し、相談に対応します。また、市教育支援センター「ひばり」「ちゃのはな」において、不登校児童生徒の教育相談を受け付けています。	
青少年育成坂東市民会議	青少年青少年団体との連携と支援、子どもを守る110番の家の活用推進、あいさつ・声かけ運動の推進等の市ぐるみの運動を展開し、青少年の健全育成を図ります。	生涯学習課

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

資料編

第 5 章

計画の推進

1. 地域福祉に携わる各主体の役割

地域福祉は、行政や社会福祉協議会を始め、市民、行政区、福祉に関する組織や団体、ボランティアやNPO法人など、様々な主体が加わり連携を保ち推進することとなります。

それぞれの主体の役割は次のとおりとなります。

主 体	役 割
市民	地域福祉を推進するためには、市民が地域社会の一員としての自覚と帰属意識を持ち、まちづくりの方向性を理解・共有し、地域の一員としてあいさつや隣近所との交流などできることから具体的に行動し、地域のつながりと支え合いの関係づくりを進めることが求められます。
地域（行政区）	行政区は、地域に住む人たちが豊かで安心できる暮らしを続ける基盤です。そのために、地域で起こる様々な生活課題の解決に取り組む組織として、地域住民の連帯意識を向上させ、地域福祉を円滑に展開させる団体としての役割が期待されます。
民生委員児童委員	厚生労働大臣の委嘱を受けた民生委員児童委員は、「社会福祉の活動を行う者」として、市民の立場に立って地域福祉の推進に努めることとされています。今日、社会問題となっている虐待やひきこもりなどに関して、当事者との信頼関係に基づいて相談や支援を行い、行政につなぐ役割が期待されています。
社会福祉法人	施設利用者への福祉サービスの提供事業の運営とともに、福祉の専門知識と設備を有する組織として、地域に貢献する使命があります。災害発生時には福祉避難所として、平常時は施設の交流スペースの開放なども期待されるほか、社会福祉事業及び公益事業を行うに当たり、無料又は低額での福祉サービスの提供なども責務とされています。
社会福祉協議会	社会福祉協議会は、社会福祉法第 109 条において、社会福祉を推進するための中心的な役割を担う団体と位置付けられ、市全体の地域福祉活動のコーディネートや行政との調整役としての役割を担うほか、民間団体として独自の福祉活動を推進することが求められます。更に、「地域福祉活動計画」策定主体として、それぞれの地域特性に沿った福祉活動を市民とともに展開することが期待されています。
ボランティア・NPO	ボランティア・NPOは、自由な発想で市民のニーズにきめ細かく、迅速に対応できる特徴を持っており、特にボランティアは、災害発生後の復旧時に、今や欠かすことのできない存在となっています。社会福祉協議会との連携も深めながら、行政の支援が届きにくい市の隅々まで支援を行き渡らせることが期待されています。
行政	地域福祉計画の策定主体である行政は、市の福祉の向上を目指し、庁内における福祉に関する部署を始め、ボランティア・NPO、社会福祉法人、市社会福祉協議会などと連携しながら、福祉施策を総合的に推進していく役割を担っています。

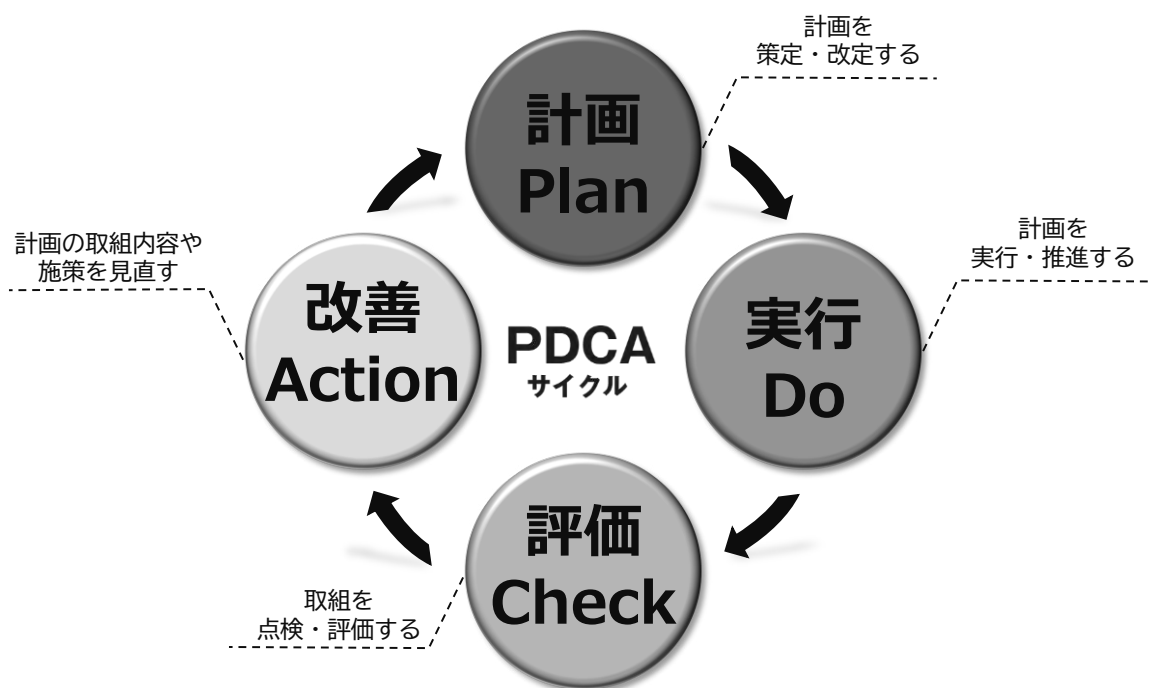
2. 計画の進行管理

本計画は、毎年度、PDCAサイクル（Plan（計画）→Do（実行）→Check（点検・評価）→Action（見直し・改善））に基づいて進行管理を行います。

PDCAサイクルにおける「Check（点検・評価）」においては、有識者や市民等及び市職員で組織する評価委員会において、評価を行い、進捗状況の検証や必要な課題の把握分析をします。また、評価においては、施策の柱ごとに指標の結果及び施策の結果を踏まえ、分析を行い、実施状況を確認します。

「Action（見直し・改善）」においては、「Check（点検・評価）」を踏まえて、必要に応じて事業の見直しや改善を行い、その結果を次年度に反映させていきます。

なお、中長期的な社会状況等の変化に対応するため、中間年度において検証期を設け、必要に応じて成果指標等の見直しを行います。



資料編

1. 計画の策定経過

日 付	内 容
令和6年7月11日（木）	第1回坂東市地域福祉計画策定委員会開催
令和6年7月22日（月）	アンケート調査の実施 （期間：令和6年7月22日から令和6年8月9日まで）
令和6年11月15日（金）	第2回坂東市地域福祉計画策定委員会開催
令和6年12月23日（月）	パブリックコメントの実施 （期間：令和6年12月23日から令和7年1月21日まで）
令和7年2月3日（月）	第3回坂東市地域福祉計画策定委員会開催

2. 坂東市地域福祉計画策定委員会設置要綱

平成 20 年 3 月 31 日

告示第 63 号

（設置）

第 1 条 社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号）第 107 条に規定する市町村地域福祉計画（以下「計画」という。）を策定するにあたり、必要な事項を調査審議するため、坂東市地域福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）を置く。

（所掌事務）

第 2 条 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- （1）計画の策定に関すること。
- （2）その他計画の策定に関し必要と認めること。

2 委員会は、調査審議した結果を市長に報告する。

（組織）

第 3 条 委員会は、委員 20 人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者の中から、市長が委嘱し、又は任命する。

- （1）保健、医療及び福祉関係者
- （2）市民団体等の関係者
- （3）公募により選出された市民
- （4）学識経験を有する者

3 委員は、第 2 条の任務が終了したときは、職を離れるものとする。

（委員長及び副委員長）

第 4 条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。

3 委員長は、会務を総理する。

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 5 条 委員会は、委員長が招集し、会議の議長となる。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 委員会は、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、その説明若しくは意見を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

（庶務）

第 6 条 委員会の庶務は、保健福祉部社会福祉課において処理する。

（その他）

第 7 条 この告示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

この告示は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

3. 坂東市地域福祉計画策定委員会委員名簿

■第1回委員会・第2回委員会

(順不同・敬称略)

NO.	氏 名	役 職
1	◎ 倉 持 欣 也	坂東市議会教育民生常任委員会 委員長
2	野 口 和 美	坂東市岩井地区民生委員児童委員協議会 会長
3	○ 倉 持 嘉 男	坂東市猿島地区民生委員児童委員協議会 会長
4	根 本 理 和	坂東市区長会連合会 会長（北生子区長）
5	岩 本 康 人	岩本医院 院長
6	和 田 宏	坂東消防署 署長
7	平 林 幸 恵	株式会社創 Link おとつぷ 代表
8	栗 原 芳 男	坂東市心身障害児者父母の会 会長
9	富 山 忠 保	坂東市身体障害者福祉協議会 会長
10	逆 井 広 志	特別養護老人ホームハートフル広侖 事務長
11	中 川 祐 一	社会福祉法人慈光学園 副理事長
12	木 村 一 仁	医療法人清風会吉泉苑 施設長
13	逆 井 康 志	認定こども園小山保育園 副園長
14	松 崎 和 人	社会福祉法人坂東市社会福祉協議会 事務局長
15	宮 部 正	坂東市子ども会育成連合会 会長
16	服 部 恵 子	坂東市女性フォーラム 会長
17	飯 住 澄 夫	坂東市ボランティア連絡協議会 代表
18	張 替 輝 夫	一般市民代表
19	染 谷 久 男	一般市民代表
20	羽 富 智	坂東市保健福祉部長

◎：委員長 ○：副委員長

■第3回委員会

（順不同・敬称略）

NO.	氏 名	役 職
1	◎ 張 替 進 一	坂東市議会教育民生常任委員会 委員長
2	野 口 和 美	坂東市岩井地区民生委員児童委員協議会 会長
3	○ 倉 持 嘉 男	坂東市猿島地区民生委員児童委員協議会 会長
4	根 本 理 和	坂東市区長会連合会 会長（北生子区長）
5	岩 本 康 人	岩本医院 院長
6	和 田 宏	坂東消防署 署長
7	平 林 幸 恵	株式会社創 Link おとつぷ 代表
8	栗 原 芳 男	坂東市心身障害児者父母の会 会長
9	富 山 忠 保	坂東市身体障害者福祉協議会 会長
10	逆 井 広 志	特別養護老人ホームハートフル広命 事務長
11	中 川 祐 一	社会福祉法人慈光学園 副理事長
12	木 村 一 仁	医療法人清風会吉泉苑 施設長
13	逆 井 康 志	認定こども園小山保育園 副園長
14	松 崎 和 人	社会福祉法人坂東市社会福祉協議会 事務局長
15	宮 部 正	坂東市子ども会育成連合会 会長
16	服 部 恵 子	坂東市女性フォーラム 会長
17	飯 住 澄 夫	坂東市ボランティア連絡協議会 代表
18	張 替 輝 夫	一般市民代表
19	染 谷 久 男	一般市民代表
20	羽 富 智	坂東市保健福祉部長

◎：委員長 ○：副委員長

4. 用語集

－英字－

■DV（ディーバイ）

Domestic Violence の略で、配偶者や恋人など親密な関係にある者から受ける暴力のことです。身体的暴力、精神的暴力、性的暴力、経済的暴力などがあります。

■NPO（エヌピーオー）法人

Non-profit Organization の略で、民間の非営利組織のことで、福祉やまちづくり、環境の保全、国際協力、などの様々な社会貢献活動を行っています。NPO法人（特定非営利活動法人）は、市民活動団体の中で特定非営利活動促進法（通称NPO法）により法人格を取得した団体です。

■SDGs（エスディージーズ）持続可能な開発目標

Sustainable Development Goals の略で、2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標です。17の目標と169のターゲットから構成され、社会・経済・環境上の様々な課題に世界各国の市民・企業・行政が協働して取り組み、地球上の「誰一人取り残さない」ことを誓っています。

－か行－

■ガイドヘルパー

視覚障がいや身体障がい、知的障がなどの障がいを持つ方が日常生活や外出を安全に行うために、サポートを提供する専門職のことです。移動や買い物、病院への付添いなど、日常的な外出時に必要なサポートを行います。

■虐待

人権を侵害し、心や身体を傷つけるような行為のことです。身体的虐待（殴る、蹴るなどの暴力的な行為）、性的虐待（わいせつ行為）、心理的虐待（暴言や脅迫など）、ネグレクト（食事を与えない、放置など世話の放棄）、経済的虐待（財産や年金を本人の同意なしに使うなど）があります。これらを防止・根絶するために、児童虐待防止法（平成12年改正）、高齢者虐待防止法（平成18年施行）、障害者虐待防止法（平成24年施行）などが制定されました。

■協働

地域の様々な課題を解決していくために、自治の担い手である市民や事業者等と市が、共通の目的を設定できる事柄について、対等な協力関係のもとに、それぞれができることを役割分担し、その実現に向けて協力して取り組むことをいいます。

■ゲートキーパー

自殺の危険性の高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぐなど、見守る人のことです。

■権利擁護

判断能力が不十分なため権利侵害を受けやすい認知症高齢者や、知的障害者、精神障害者などが、人間としての尊厳や生まれながら持っている権利を守られ、あたりまえに社会生活が営めるように、その能力に応じて、権利や生活基盤が社会制度・組織や専門家によって擁護されることをいいます。

ーさ行ー

■再犯者

刑法により検挙された者のうち、前に道路交通法を除く犯罪により検挙されたことがあり、再び検挙された者です。

■再犯者率

刑法犯検挙人員に占める再犯者の人員の比率です。

■自殺死亡率

人口10万人当たりの自殺者数です。

自殺死亡率＝（自殺者数÷人口×100,000人）。

■市民活動団体

主に市内において公益的な活動（社会貢献活動）を行っている団体で、NPO、任意団体、ボランティア団体、自治会・町内会などがあります。市民活動の条件である、①不特定かつ多数の人の利益に寄与する公益性のある活動、②収益を関係者で配分せずに事業に使う非営利の活動、③参加者が自分の意思に反することなく自発的・自主的に参加をしている活動の3点を満たし、社会的な課題に取り組んでいる組織を指します。

■市民後見人

弁護士や司法書士などの資格を持たない、親族以外の市民による成年後見人等であり、市区町村等の支援を受けて後見業務を適正に担います。住民目線で本人に寄り添った、きめ細やかなサポートができる強みがあり、新たな担い手として重要視されています。

■社会福祉協議会

社会福祉の増進を図るために組織された民間団体で、社会福祉の基本的な事項を定めている社会福祉法に規定されています。地域福祉事業推進の中心的役割を担っており、各種の福祉サービスや相談活動、ボランティアや市民活動の支援、共同募金運動への協力などを行っています。

■社会福祉法

社会福祉の目的・理念・原則と、対象者別の各社会福祉関連法に規定されている福祉サービスに共通する基本的事項を規定した法律。昭和26年に社会福祉事業法として制定され、平成12年に社会福祉法に改められ、大幅に改正されました。

■社会を明るくする運動

すべての国民が、犯罪や非行の防止と犯罪や非行をした人たちの更生について理解を深め、それぞれの立場において力を合わせ、犯罪や非行のない安全で安心な明るい地域社会を築くための全国的な運動です。

■身体障がい

先天的あるいは後天的な理由で身体機能の一部に障がいを生じている状態、あるいはそのような障がい自体のことを指します。視覚障がい、聴覚障がい、音声・言語機能障がい、そしゃく機能障がい、肢体不自由、内部障がい(心臓機能障がい)、呼吸器機能障がい、じん臓機能障がい、ぼうこう又は直腸機能障がい、小腸機能障がい、免疫機能障がい、肝臓機能障がい、計12種類が含まれます。

■生活困窮者自立支援法

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人に対して、自立の促進を図るための措置を講ずることを定めた法律。就労など自立に関する相談窓口を設置し、離職で住まいを失った人に家賃相当の給付金を支給します。

■精神障がい

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の第5条では、統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障がい、精神病質その他の精神疾患を有する者と定義されています。

■成年後見生後

認知症高齢者や知的障害者、精神障害者などの判断能力が十分でない人に対して、代理権などを付与された後見人が、本人の意思を尊重しつつ本人を保護(財産管理や身上監護)する制度。家庭裁判所が判断能力の十分でない人の後見人を選任する「法定後見」と、本人が将来の判断能力低下に備えてあらかじめ後見人を選び契約しておく「任意後見」があります。

ーた行ー

■ダブルケア

自分の子どもの子育てと親の介護を一緒に行う状態のことです。

■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参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしといきがい、地域をともに創っていく社会をいいます。

■地域包括ケアシステム

重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される体制のことです。今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。

■地域包括支援センター

地域住民の心身の健康の維持や生活の安定、保健・医療・福祉の向上と増進のために、必要な支援を包括的に担う地域の中核機関です。高齢者への総合的な生活支援の窓口となっており、市町村又は市町村から委託された法人が運営し、主任介護支援専門員・保健師・社会福祉士の専門職が配置されています。

■知的障がい

知能を中心とする精神の発達が幼少期から遅れ、社会生活への適応に支障がある状態。①知的機能に制約があること。②適応行動に制約を伴う状態であること。③発達期に生じる障がいであること。この3点で定義されますが、一般的には金銭管理、読み書き、計算など、日常生活や学校生活の上で頭脳を使う知的行動に支障があることを指します。以前は精神薄弱と呼ばれていましたが平成11年から、法令上は「知的障害」という用語に統一されました。

ーな行ー

■日常生活自立支援事業

市町村の社会福祉協議会等で実施しており、認知症高齢者や知的障害者、精神障害者など判断能力が十分でない方を対象に、利用者との契約に基づき、地域で安心して暮らせるように、福祉サービス利用援助を中心として、日常的な金銭管理サービス、重要書類の預かり等の支援を行う事業。「成年後見制度」の補完的な性格を持ちます。

■認知症

脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により、日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能やその他の認知機能が低下したり、失われる状態のこと。一般に、記憶力、思考力、計算力、判断力、見当識の障害がみられ、知覚、感情、行動の異常も伴うことが多くみられます。平成17年の改正介護保険法で、従来の「痴呆」という表現が改められました。

■ノーマライゼーション

障害者や高齢者など社会的に不利を受けやすい人が、社会の中で他の人々と同じように生活し、活動できることが社会の本来あるべき正常（ノーマル）な姿であるという考え方です。

ーは行ー

■8050（はちまるごーまる）問題

「80」代の親が「50」代のひきこもり等の子どもの生活を支えるという問題をいいます。

■バリアフリー

障壁（バリア）となるものを取り除くことをいいます。床の段差を解消したり、手すりを設置するなどといったハード面だけではなく、近年では、全ての人の社会生活を困難にしている物理的、社会的、制度的、心理的な様々な障壁を除去するという意味で用いられています。

■ひきこもり

様々な要因の結果として、就学や就労、家庭外での対人交流などの社会参加を回避し、他者と交わらない形での外出はしていても、原則的には、6か月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態をいいます。

■避難行動要支援者

高齢者、障害者、乳幼児等の防災施策において特に配慮を要する方（要配慮者）のうち、災害発生時の避難等に特に支援を要する方のこと。平成25年に災害対策基本法が改正され、避難行動要支援者名簿の作成が市に義務付けられました。

■福祉サービス

国・都道府県・市町村の公的な制度や、民間事業者による福祉事業等。行政や法人格を有する団体・事業者が提供する高齢者福祉サービス、介護保険サービス、障害福祉サービス、児童福祉サービスなどがあります。

■福祉避難所

寝たきりの高齢者、障害のある人、妊産婦など、一般の避難所では共同生活が困難な人が安心して避難生活ができるよう、市と福祉施設を運営する法人等による協定に基づき、市からの要請に伴い設置する避難所です。

■法人後見

社会福祉法人や社団法人、NPOなどの法人が、成年後見人、保佐人、もしくは補助人（以下「成年後見人等」という。）になること。親族又は弁護士等の専門職後見人等が個人で成年後見人等になる場合と同様に、法人が本人の保護・支援を行います。一般的に法人後見では、法人の複数の職員が職務執行者として成年後見制度にもとづく後見事務を行いますので、長期的に後見事務を継続できるという利点があります。

ーま行ー

■民生委員児童委員

都道府県知事の推薦により厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める方々であり、「児童委員」を兼ねています。児童委員は、地域の子どもたちが元気に安心して暮らせるように、子どもたちを見守り、子育ての不安や妊娠中の心配ごとなどの相談・支援等を行います。

■メンタルヘルス

精神面における健康のことです。精神的健康、心の健康、精神保健、精神衛生などと称され、主に精神的な疲労、ストレス、悩みなどの軽減や緩和とそれへのサポート、メンタルヘルス対策、あるいは精神保健医療のように精神障害の予防と回復を目的とした場面で使われます。

ーや行ー

■ヤングケアラー

介護や看病、療育が必要な家族や親近者を無償でサポートする人のことをケアラーと呼び、そのうち18歳未満の子どものことをいいます。

■要支援・要介護認定者

介護保険制度において、支援や介護を要する状態であることを保険者に認定された被保険者。日常生活（身支度、掃除、洗濯、買い物等）を営むのに見守りや支援を必要とする状態を意味する「要支援認定」と、日常生活において介護を必要とする状態を意味する「要介護認定」の2種類の認定が別々に規定され、最も軽度の要支援1から最も重度の要介護5まで、7段階の介護度が設けられています。

ーら行ー

■ライフステージ

人の一生を年代によって分けたそれぞれの段階をいいます。幼年期・児童期・青年期・壮年期・老年期などに区分され、出生、入学、卒業、就職、結婚、出産、子育て、退職など、それぞれの段階に応じた節目となるできごとを経験することが多く、また、それぞれの段階ごとに特徴的な悩みや問題などがみられます。

坂東市
地域福祉計画（第4次）
・自殺対策推進計画（第2次）
〔 再 犯 防 止 推 進 計 画 〕
〔 成年後見制度利用促進計画 〕

令和7年度 ～ 令和11年度

発行年月：令和7年3月

発 行：坂東市

編 集：保健福祉部 社会福祉課

住 所：〒306-0692

茨城県坂東市岩井 4365 番地

T E L：（代表）0297-35-2121・0280-88-0111

H P：https://www.city.bando.lg.jp
