

Ⅱ 総論

第1章 計画の基本理念

少子高齢化、核家族化による人口構造の急激な変化や住民同士のつながりの希薄化により、地域社会のあり方はこれまで以上に大きく変わってきています。

急速な少子高齢化社会を迎える中、「だれもが自分らしく生きいきと暮らすことができ、個性や特性を認め合いながら互いに支え合う、自立と協働による地域社会」を実現することが求められています。

その主体は、「地域住民」、「社会福祉を目的とする事業を経営する者」及び「保健・福祉に関する活動を行う者」の三者であり、これらの者が相互に協力し合うことにより、保健・福祉サービスを必要とする市民誰もが地域全体の一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他のあらゆる分野の活動に参加する機会が与えられるようにすることが重要です。

生涯を通して健やかに安心して住み慣れた地域で生きいきと生活していくことは、市民誰もの願いです。

第4次萩市健康福祉計画においては、「萩市基本ビジョン」のまちづくりの基本方針等を踏まえ、「すべての人が、住み慣れた地域で、健康で、安心して、生きいきとした生活を送れるまちづくり」を基本理念に掲げ、計画を推進していきます。

**すべての人が、住み慣れた地域で、健康で、
安心して、生きいきとした生活を送れるまちづくり**

第2章 計画の基本的な考え方

本計画を推進していくための基本的な考え方として、「自立」、「協働」、「循環」を合言葉に推進していきます。

本計画は、部門別計画を横断的につなぐ基本理念と方向性を示すものであり、目標達成に向けた取組については、部門別計画にて推進します。ただし、部門別計画にないものについては、核となる事業の実施をもって推進していきます。

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

1 自立 ～市民誰もが地域の中で自分らしく生きいき暮らす～

子ども、障がい者、高齢者等をはじめ市民誰もが地域の一員として尊重されるとともに、自らの意思に基づき、主体性を持って社会活動に参加するなど、生涯を通じて健康で生きがいを持ち、自分らしく生きいきと暮らせる地域社会を目指します。

2 協働 ～個性や特性を活かし合って地域の福祉力を高める～

家庭、学校、職場、地域において、すべての人々がそれぞれの持つ個性や特性を認め合い、交流し、活かし合うことによって地域の福祉力を高め、ふれあい、豊かで思いやりに満ちた、みんなで支え合う地域を目指します。

また、他人事を「我が事」に変えていくような働きかけ、地域の課題を「丸ごと」受け止め、住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくりを支援し、「我が事・丸ごと」の地域づくりを目指します。

3 循環 ～福祉力を循環させ地域の総合的な福祉力を向上させる～

すべての人々の「自立」を基礎とし、互いの「協働」によって生み出される地域の福祉力を、地域内において活発・効果的に循環させるとともに、地域相互間で循環させ、地域全体の総合的な福祉力を向上させることにより、「ともに支え合う地域共生社会の創造」を目指します。

SDGs（持続可能な開発目標）の視点を踏まえた計画の推進

平成 27 年 9 月に国連で採択された持続可能な開発のための「2030 アジェンダ※」において、先進国と開発途上国が共に取り組むべき国際社会全体の普遍的な目標として、17 の持続可能な開発目標（SDGs）が掲げられました。

これを受け、国においては、「まち・ひと・しごと創生総合戦略 2017 改訂版」（平成 29 年 12 月閣議決定）を策定し、その中で「地方創生の一層の推進にあたっては、持続可能な開発目標（SDGs）の主流化を図り、SDGs 達成に向けた観点を取り入れ、経済、社会、環境の統合的向上等の要素を最大限反映する」と示されています。

そのため、本計画を推進するにあたっては、持続可能な開発目標（SDGs）を意識し、本市では、国が策定した「持続可能な開発目標（SDGs）実施指針」（平成 28 年 12 月）を踏まえ、取組を推進します。

■17の持続可能な開発目標（SDGs）■



※2030 アジェンダ：国際社会における持続可能な開発のための行動計画として、令和 12 年を期限とする包括的な目標とターゲット等からなる。

第3章 私たちを取り巻く現況等

1 超高齢社会と人口減少の進行

本市の人口は、令和5年9月末（住民基本台帳）現在42,961人で、令和2年の45,694人と比較して2,733人の減少となっています。今後も人口は減少するものと思われま

す。人口の推移を年齢別にみると、年少人口（0～14歳）及び生産年齢人口（15～64歳）は減少し続けており、高齢者人口（65歳以上）は増加しています。なお、高齢者人口は、平成29年をピークに減少しています。

令和5年9月末の高齢者人口（65歳以上）は19,267人で、高齢化率は44.8%となっており、約4割の方が65歳以上の超高齢社会となっています。

一方、令和4年の出生数は152人で、平成17年の出生数382人以降年々減少しており、少子高齢化が進行しています。

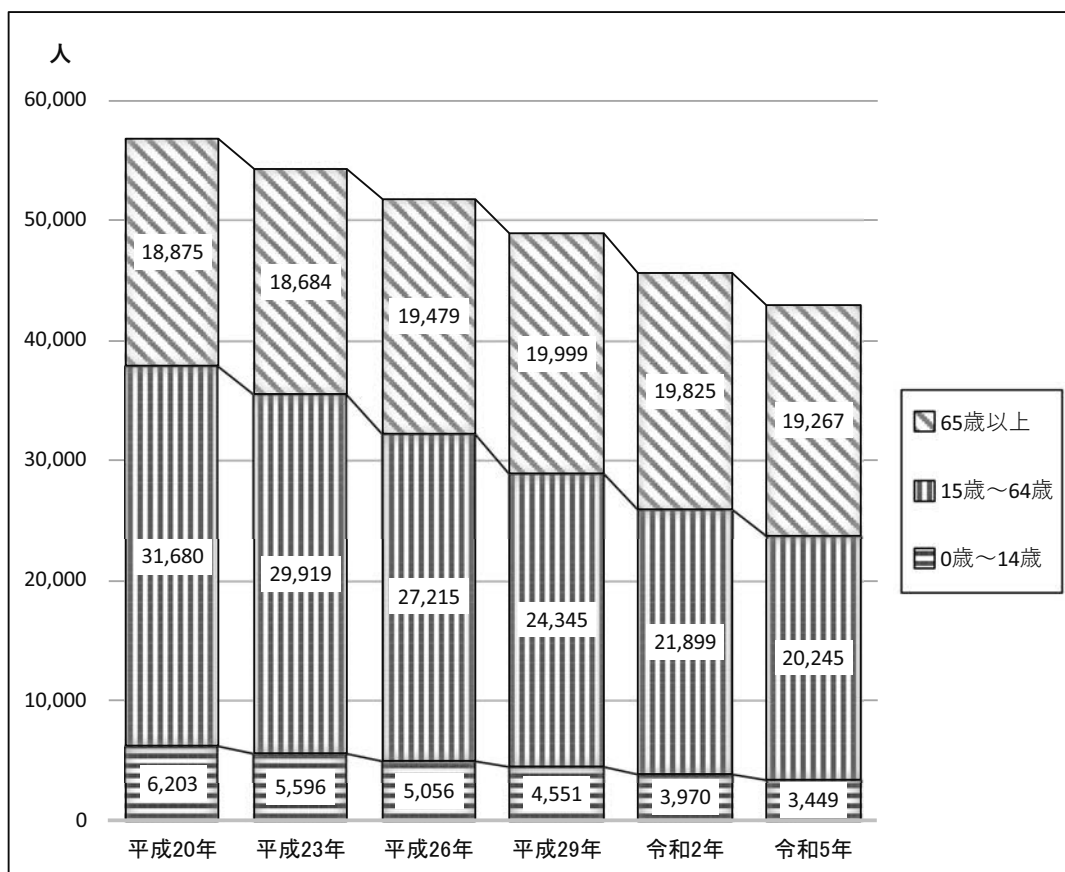
少子化の進行は、生産年齢人口の減少による経済成長への影響、年金・医療などの社会保障制度への現役世代の負担の増大、社会の基礎単位である家族形態の変化や子ども同士の交流機会の減少、地域社会の活力の低下など、経済面・社会面にも大きく影響を及ぼすことが懸念されます。

Ⅱ 総論 第3章 私たちを取り巻く現況等

萩市の人口の推移（人、％）

| | 総数 | 0歳～14歳 | 15歳～64歳 | 65歳以上 |
|-------|--------|--------|---------|--------|
| 平成20年 | 56,758 | 6,203 | 31,680 | 18,875 |
| | 100.0 | 10.9 | 55.8 | 33.3 |
| 平成23年 | 54,199 | 5,596 | 29,919 | 18,684 |
| | 100.0 | 10.3 | 55.2 | 34.5 |
| 平成26年 | 51,750 | 5,056 | 27,215 | 19,479 |
| | 100.0 | 9.8 | 52.6 | 37.6 |
| 平成29年 | 48,895 | 4,551 | 24,345 | 19,999 |
| | 100.0 | 9.3 | 49.8 | 40.9 |
| 令和2年 | 45,694 | 3,970 | 21,899 | 19,825 |
| | 100.0 | 8.7 | 47.9 | 43.4 |
| 令和5年 | 42,961 | 3,449 | 20,245 | 19,267 |
| | 100.0 | 8.0 | 47.1 | 44.8 |

住民基本台帳（各年9月末）



第4章 健康福祉計画における重点課題

1 計画の重点課題

(1) 地域福祉計画の重点課題

ア 日常のつながり、地域での交流や活躍できるきっかけ作り

アンケート結果から、自分が暮らしている地域のことに関心が薄れている、新しく地域福祉活動に参加する人がいない状況がある等、人と人、住民と地域のつながりが弱くなっている傾向が分かります。

一方で、地域住民同士が支え合い、助け合って、安心した暮らしを期待している傾向があり、住民同士の助け合い活動を担うのは、自分自身（地域の人全員）だと思っているとアンケートで回答した人は、55%いましたが、これらの人が地域福祉活動の担い手につながっているわけではありません。

地域の課題に気づく機会が少ないと、地域福祉活動の協力者は増えません。そして、一部の人だけが頑張っ活動が続けることになると、持続的な活動が難しくなります。また、地域福祉活動に参加する気持ちがあっても活かせるところが十分でない状況があります。

地域住民が、お互いを知り、自分が暮らしている地域のことに関心を持ち、地域の課題に気づく人を増やし、理解者、協力者を増やすことが重要となります。

イ 地域共生社会の実現

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地域共生社会の実現に向けての取組を推進していきます。

具体的には、地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応する市における包括的な支援体制の構築を推進するため、「断らない相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に行う包括的な支援体制を整備します。

Ⅱ 総論 第4章 健康福祉計画における重点課題

(2) 障がい福祉計画の重点課題

障がい者が地域で安心して生活していくためには、居場所の確保、障がい者とともにその人を取り巻く家族に対する支援、地域住民の理解とネットワークづくり、サポート体制の充実、就労支援等を行うことが重要になります。

ア 障がい福祉サービスの充実

アンケート結果から、手帳所持者の障がい福祉サービス利用率は全体的には低い傾向にあります。軽度・中等度の障がい者の中には、一般就労や他の日中活動をされている場合もあり、必要がないとの回答が多かったのですが、重度の人を含め、制度を知らないもしくは希望したが利用できなかった等の回答もあったことから、今後障がい福祉サービスの周知と支援体制のあり方が重要となります。

基幹相談支援センターを中心に相談支援体制の強化を図るとともに、企業、障がい福祉サービス事業所、医療機関、教育支援機関等との連携も強化し、障がい者の日常生活の総合的な支援体制を整備します。

イ 共生社会の実現

障がい者の自己決定を尊重し、その意思決定の支援に配慮するとともに、障がい者が必要とする障がい福祉サービスその他の支援を受けつつ、その自立と社会参加の実現を図っていくことが重要となります。その前提として、まず障がいを正しく理解することが必要です。

山口県が県民運動として実施している「あいサポート運動」を本市においても進めてきましたが、普及率はまだまだ低い状況です。「あいサポート運動」が広く市民に浸透し、障がい者が住みやすい地域社会をつくるため、今後もあいサポート研修を推進していきます。

そのうえで、地域のあらゆる住民が、「支え手」と「受け手」に分かれるのではなく、地域、暮らし、生きがいとともに創り、高め合うことができる共生社会の実現を目指します。

ウ 障がい児支援の強化

障がい児もしくは療育を必要とする児童及びその家族の支援を行うにあたっては、児童本人の最善の利益を考慮しながら、その健やかな育成を支援することが重要です。さらにその児童のライフステージに沿って、地域の保健、

Ⅱ 総論 第4章 健康福祉計画における重点課題

医療、障がい福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目のない一貫した支援を提供する体制の構築が必要とされます。

本市においては、少子化が進む中、それぞれの機関が支援の充実と強化に力を入れてきましたが、今後は児童一人ひとりのライフステージを柱とし、それを取り囲む総合的な支援体制の整備に向け、基幹相談支援センターが中心となって関係機関の連携を強化していきます。

(3) 高齢者福祉計画・介護保険事業計画の重点課題

ア 自立支援に向けた介護予防の推進

高齢化の進行により、介護が必要となる高齢者の増加が見込まれますが、その一方で、「現役」として活躍する高齢者もいるなど、高齢者の実態やニーズはさまざまです。地域の実態やニーズの変化を踏まえ、住民主体による通いの場等には高齢者誰もが参加でき、また、担い手となって活躍できるよう、社会参加の促進と自立支援、重度化防止の取組を推進します。

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」として、疾病予防と生活機能維持の両面に働きかけ、要介護状態に移行しつつあるリスクの高い高齢者に対する個別支援を行うとともに、リハビリテーション専門職をはじめとする医療専門職が、通いの場等にも積極的に関与する仕組みをつくり、高齢者が自主的に介護予防に取り組めるよう、環境や体制の整備を進めます。

イ 地域包括ケアシステムの充実

認知症や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で暮らすことを希望する高齢者は多く、これを実現するために、在宅医療と介護の連携や地域で支え合う基盤づくりに取り組み、地域包括ケアシステムの充実を図ります。

高齢化の進行、家族形態の変化、8050問題などを背景に、複合化・複雑化する高齢者の問題を解決するため、相談・支援体制の充実と地域における支援ネットワークの構築を進め、高齢者が個人として尊重され、自分らしく暮らし続けられるよう、包括的な支援を行います。

ウ 介護保険事業の安定した運営

第9期介護保険事業計画期間においては、団塊の世代が75歳に到達することとなり、高齢化が顕著な本市では、さらに介護サービスのニーズが増加するものと思われます。

Ⅱ 総論 第4章 健康福祉計画における重点課題

総合事業のあり方など、国の制度改正などを注視し、介護保険事業の安定に努める必要があります。

また、増加する介護ニーズに対応するため、市内事業所に従事する介護人材の離職防止やスキルアップ、新しい介護人材の確保に向けた検討を進めます。

(4) 保健計画の重点課題

ア 次世代の健康づくりと子育て支援

次世代を担う子どもの健全な育成のためには、母親が安心して出産し、その家族を地域全体で支える子育ての環境づくりが重要です。そのため、「子育て世代包括支援センターHAGU（はぐ）」を中心として、妊娠期から子育て期まで継続した支援を行うとともに、関係機関や保健推進員などの地区組織と協働し、親子が適切な時期に適切な支援を受けることができる環境づくりを推進します。

イ 青年期から高齢期に至るまでの健康づくり

本市の健康寿命は、ここ数年県内では低い水準にあり、健康寿命を延ばすための取組を引き続き行う必要があります。

関連要因としては、平均寿命の短さ（がん等による若い世代の死亡関連）や脳血管疾患等の死亡率の高さなどが挙げられ、全ライフステージを通じて、運動・食生活・禁煙などの望ましい生活習慣への意識づけが重要になります。

また、このような健康づくりに併せて特定健康診査やがん検診による病気の早期発見・早期治療など重症化予防を推進します。

ウ 全ライフステージを通じた健康づくり

生涯、自分の歯でしっかり噛んで食生活を楽しみ健康的な生活を送るためには、幼少期から歯科保健に関心を持ち、う歯（虫歯）・歯肉炎を予防し、すべてのライフステージを通じて快適な口腔状態を保つことが重要です。

そのため、市民が生涯を通じて自ら口腔ケアの意識を持ち、歯科健診を受け、歯磨き、う歯（虫歯）・歯周疾患を予防する取組を推進します。

また、世界的規模の感染症対策が講じられた新型コロナウイルス感染症を踏まえ、従来の感染症や今後起こりうる新興感染症も含めて、平時からの

Ⅱ 総論 第4章 健康福祉計画における重点課題

感染症の発生予防やまん延防止に重点を置いた感染症対策の推進が重要となります。

市民一人ひとりにおける感染症予防の取組と地域全体の予防の推進、感染症の発生時においては関係団体と連携し、迅速かつ的確に対応できる体制整備に取り組みます。

(5) 自殺対策計画 ～「共に 生きる まち」を目指して～ の重点課題

平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、自殺者数は減少傾向にはあります。しかし、現在でも毎年2万人を超えており、非常事態は続いています。

こうしたなか、平成28年に自殺対策基本法が改正され、本市では「市民の誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指して、令和3年3月に萩市自殺対策計画を策定しました。

本計画では、「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」「住民への啓発と周知」「生きることへの促進要因への支援」「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」を柱に、「子ども・若者・子育て世代」「働く世代」「高齢者」のすべての年齢層への対策を推進します。

また、保健・医療・福祉分野の関係機関のみならず、市民生活のあらゆる面において支援が展開できるよう、関係部署や地区組織などとさらなる連携を推進します。

(6) 食育推進計画の重点課題

平成17年7月に「※食育基本法」が制定され、令和3年度から「第4次食育推進基本計画」に基づき、国全体で食育が推進されているところです。本市においてはこれまでの食育の取組等を踏まえ、第3次計画として「食で育みつながる 地域の環(わ)」を基本方針とし、次の3つの重点課題を設定して食育を推進します。

ア 若い世代を中心に、子どもから高齢者まで多様な暮らしに対応した食育の推進

幼少期から青年期は、健全な食生活を身につけ、食習慣を形成する基礎となる重要な時期となります。また、特に20歳代から30歳代は、多くが親になる世代でもあることから、次世代へ食に関する知識等を伝えつなげていく存在ともなります。

Ⅱ 総論 第4章 健康福祉計画における重点課題

時代の変化に合わせた働き方や暮らし方の多様化、社会環境の変化などによるさまざまな状況を踏まえ、市民一人ひとりが自ら食育に関する取組が実践できるよう、また、次世代に伝えつなげていけるよう、ICT等のデジタル技術を活用し、ライフステージに合わせた食育を推進します。

イ 健康寿命延伸につながる食育の推進

健康寿命の延伸は、誰もが生涯にわたり、住み慣れた家庭や地域で、安心して生きいきと暮らせる社会づくりの実現に向けた、市民全体の課題です。

脳血管疾患を含む生活習慣病の発症や重症化の予防や改善、また、痩せや低栄養予防等に向けた健全な食生活を実践できるよう、健康寿命の延伸に繋がる食育を推進します。

ウ 連携と協働で支える食育の推進

健全な食生活の実践は個人や家庭の努力のみでは実現困難です。地産地消や食文化の伝承、共食や食品ロスの削減等も含め、地域や関係団体・関連事業者等との協働及び連携を密にして食育を推進します。

※食育基本法：食育について基本理念を明らかにしてその方向性を示し、取組を総合的かつ計画的に推進するため、平成17年内閣府によって制定

2 計画の展開（計画体系図）

| 基本理念 | 部 門 | 基本方針 | 基本目標（テーマ） |
|--|----------------------|--|--|
| <p>すべての人が、住み慣れた地域で、健康で、安心して、生きいきとした生活が送れるまちづくり</p> | I 地域福祉計画 | <p>すべての人が、住み慣れた地域で、健康で、安心して、生きいきとした生活が送れるまちづくり</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1 地域福祉を推進するための環境づくり 2 福祉を支えるひとづくり 3 誰もが安心して利用できるシステムづくり |
| | II 障がい福祉計画 | <p>だれもが健やかに安心して住み慣れた地域で、生きいきと暮らせるまち</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1 住みよいまちづくりの推進 2 自立生活の支援 3 雇用・就労の促進 4 社会参加の促進 5 保健・医療の充実 6 障がい児支援の充実 |
| | III 高齢者福祉計画・介護保険事業計画 | <p>住み慣れた地域でささえあい、すべての高齢者が安心して、自分らしく生きいきと暮らせるまち</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1 自立支援・介護予防・重度化防止の推進 2 安心して暮らすことのできる地域づくり 3 地域での生活を支えるサービスの充実 4 認知症施策の推進 5 介護保険事業の安定と資質の向上 |
| | IV 保健計画 | <p>市民が生涯を通じて住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせる健康づくり</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1 妊娠・出産・子育て環境の充実 2 青年期から高齢期に至るまでの健康の維持増進 3 全ライフステージを通じた重要分野の推進 |
| | V 自殺対策計画 | <p>共に生きるまち</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1 市民の誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現 |
| | VI 食育推進計画 | <p>食で育み つながる 地域の環（わ）</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1 毎日朝ごはんを食べる 2 主食・主菜・副菜をそろえて食べる 3 地場産食材を食卓に取り入れる |

第5章 計画の推進方向

1 推進の視点

保健・福祉を取り巻く環境の変化と各地域の持つ特性を踏まえ、以下の視点に立って計画の推進に取り組みます。

(1) 総合的・横断的なサービスの実現

子ども、障がい者、高齢者等が、より身近な地域で多様なサービスを利用しやすい形で受け取ることができ、住民ボランティアと協働しながら、世代間、利用者間で支え合いのサービスが循環する仕組づくりを推進します。

(2) 地域間の連携・協働による施策の推進

各地域が持つ課題への取組や先導的な取組を支援するとともに、地域相互の連携、協働を図りながら施策を推進します。

(3) 住民と行政が一体となった取組の推進

複雑多様化する保健・福祉の課題に対応していくため、各分野において地域住民、社会福祉協議会、関係団体等と協働しながら、一体的な取組を推進します。

(4) ユニバーサルデザインの推進

すべての人にとって住みやすい環境づくりを目指して、ユニバーサルデザインに基づく環境づくりを推進します。あわせて、すべての人が障がいの有無によって分け隔てられることなく、お互いを尊重しながら共生する社会の実現に向け、平成28年4月に「障害者差別解消法」が施行されました。障がいを理由とする差別の解消を推進すべく、「合理的配慮」を提供するよう、引き続き啓発に努めます。

【ユニバーサルデザイン】

高齢者や障がいのある人などを含む誰もが、はじめから利用しやすいように、施設・もの・サービスなどに配慮を行うという考え方で、「すべての人のためのデザイン」ともいわれています。

障がいの部位や程度によりもたらされるバリア（障壁）に対処するのがバリアフリーデザインであるのに対し、ユニバーサルデザインは障がいの有無、年齢、性別、国籍、人種等にかかわらず多様な人々が気持ちよく使えるようあらかじめ都市や生活環境を計画する考え方です。

ユニバーサルデザインの7原則は、「公平・柔軟・簡単でわかり易い・感覚的・安全・楽・快適」です。

身近な例としては、ノンステップバス、使い勝手がよい自動販売機、誰もが歩きやすいように整備された道路、サインを使ったわかり易い表記、また建物の自動ドアや多目的トイレ、日用品では、テレホンカード・バスカードなどの切り込みや、シャンプー容器についたギザギザがあります。

Ⅱ 総論 第5章 計画の推進方向

2 施設整備計画

(1) 基本方針

本市は、市町村合併により市の面積も広大なものとなり、身近な場所で良質な各種のサービスが受けられるよう、バランスのとれた施設の配置が求められています。

高齢者、障がい者ともに、住み慣れた地域でできる限り長く暮らせるよう、在宅福祉サービスの充実・強化を図るための施設整備を推進します。

また、新規の施設整備にあたっては、ニーズを把握し、市全域を対象とする施設、地域単位で整備すべき施設を整理し、今後も対応を図ります。

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の整備等は、高齢者の状況やニーズに対応した適切な高齢者向け住宅等の確保について、県が策定した「山口県高齢者居住安定確保計画」を踏まえ、連携した対応を進めます。

なお、地域に密着した福祉サービス施設の整備については、老人保健福祉施設のみならず、障がい者福祉施設などについても介護保険事業計画の中で設定される日常生活圏域ごとに施設の整備を検討します。