

第2期隠岐の島町総合保健福祉計画

(案)

令和8年3月

隠岐の島町

目 次

1. 計画策定の目的と位置づけ	1
1-1. 計画策定の目的	1
1-2. 計画の位置づけ	1
1-3. 計画の期間	2
1-4. 計画の対象	2
2. 計画の基本理念と基本目標	3
2-1. 計画の基本理念	3
2-2. 計画の基本目標	3
3. 施策の展開	4
基本方針1. 健康づくりの推進（健康増進計画・食育推進計画）	6
基本方針2. 高齢者福祉の充実（高齢者福祉計画）	15
基本方針3. 障がい者福祉の充実（障がい者計画）	19
基本方針4. 地域福祉の充実（地域福祉計画・再犯防止推進計画）	23
基本方針5. 権利擁護支援の推進（成年後見制度利用促進基本計画）	30
基本方針6. 自死対策の推進（自死対策計画）	34
4. 成果指標(数値目標)	39
5. 計画の推進に向けて	43
5-1. 計画の推進体制	43
5-2. 計画の進捗管理	43
【資料編】	
1. 隠岐の島町の保健・福祉をとりまく現状	資料-1
2. 隠岐の島町総合保健福祉計画策定委員会設置要綱	資料-17
3. 隠岐の島町総合保健福祉計画策定委員会委員名簿	資料-19
4. 隠岐の島町総合保健福祉計画策定の経過	資料-20

計画策定の目的と位置づけ

1-1. 計画策定の目的

本町では、町民一人ひとりが健康を維持しながら、住み慣れた地域で地域の一員としてのつながりを持ち、ともに支えあい、助けあい、個人の尊厳を尊重したその人らしい生活を送ることができる地域社会の実現に向け、本町の保健福祉政策を総合的、効果的、効率的に推進するため、平成 28 年 4 月に保健福祉に関する諸計画を包括した「隠岐の島町総合保健福祉計画」を策定し、総合的な保健福祉サービスの提供をはじめ、安心して暮らせる環境づくりや町民が福祉活動や地域福祉のまちづくりに積極的に参加できる体制の整備に取り組んできました。

計画の策定から 10 年が経過し、高齢化のさらなる進行や経済状況の低迷などにより支援を必要とする方は増加を続ける中、町民の保健福祉に関するニーズはますます多様化、複雑化しています。また、国における保健福祉に関する制度や方向性も変化を続けています。

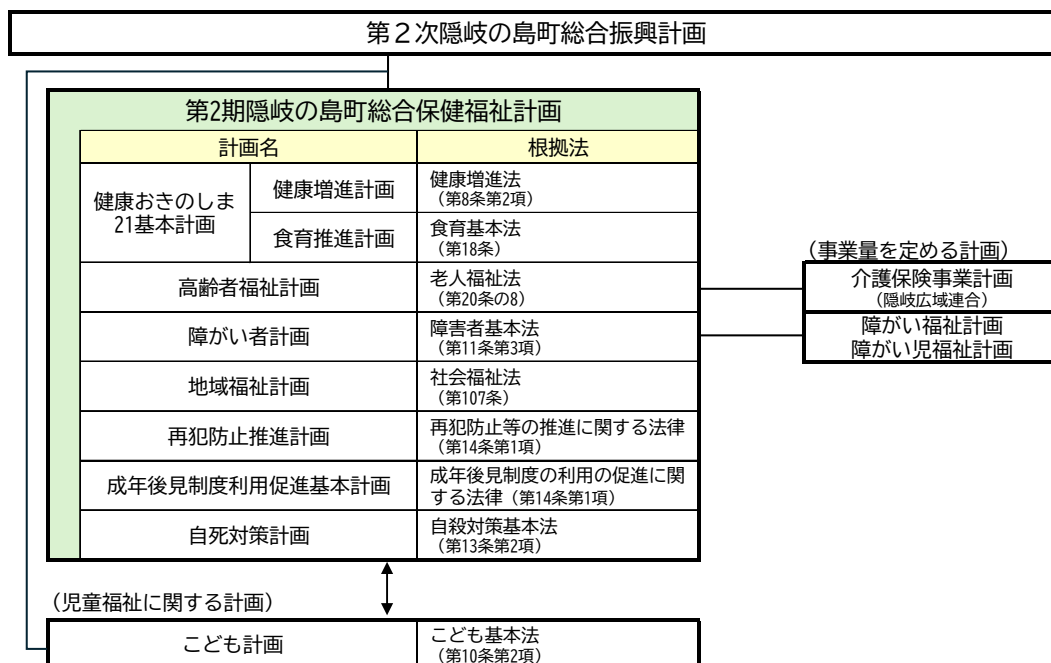
このたび、令和 7 年度で現行計画の計画期間が終了することから、これまでの取組や現在の社会状況を踏まえ、本町の保健福祉政策をさらに総合的、効果的、効率的に進めていくため、これまで単独計画として策定していた「自死対策計画」や「成年後見制度利用促進基本計画」等も包含した新たな保健福祉の総合計画として、「第 2 期隠岐の島町総合保健福祉計画」を策定します。

1-2. 計画の位置づけ

本計画は、本町の最上位計画「第 2 次隠岐の島町総合振興計画」に基づいて、以下の保健福祉に関する 8 計画を一体的に策定するものです。

なお、事業期間を定めて事業量を定める「介護保険事業計画」及び「障がい福祉計画・障がい児福祉計画」については、本計画とは別に独立した計画として本計画と整合を図りながら策定するものとします。

また、児童福祉に関する計画については、令和 5 年 4 月に施行された「こども基本法」に基づく「こども計画」として本計画と整合を図りながら別に定めることとします。



1-3. 計画の期間

本計画は、令和 8 年度から令和 17 年度までの 10 年間を計画期間として策定します。

なお、社会情勢の変化や計画の進捗状況、国の制度改正、上位・関連計画の改定などを踏まえ必要に応じて見直しを行います。

計画期間	令和 8（2026）年度～令和 17（2035）年度
------	----------------------------

1-4. 計画の対象

本計画は、隠岐の島町で暮らす全ての人を対象とします。

2-1. 計画の基本理念

町民一人ひとりがいつまでも健康で健やかに、充実した日々を過ごしていくためには、みんなで支えあう地域とならなければなりません。そのためには、保健・医療・福祉サービスの連携の強化と一層の充実を図るとともに、安心して生活することができる一体的なサービスの提供体制と、みんなで支えあう地域ぐるみの体制づくりが不可欠となります。

本町は、まちの将来像として「つながらあや、つながあや 一万年の隠岐の島」を掲げています。これは、個人・地域を問わずあらゆるものがつながり、さらにそれらを将来にしっかりとつないでいこうという決意を示したものです。

ここに住む人みんなが、お互いに支えあい、笑顔の絶えないまちを将来につないでいくために、そして、誰もが安心して快適に暮らすことのできる環境づくりを進めていくために、これまでの基本理念を継承し、改めて以下のとおり基本理念を設定します。

基本理念

『支えあい(愛)、笑顔あふれる隠岐の島』

2-2. 計画の基本目標

基本理念に基づき、以下の3つの基本目標を掲げ、達成に向けた取組を進めていきます。

目標

1

みんなが健やかで心豊かに暮らせるまち

町内医療機関との更なる連携により、町民が安心して医療機関が利用できるよう、地域に根ざした医療体制の構築を図ります。また、町民一人ひとりが生涯にわたり健康的な生活習慣を身に付け、心身ともに健やかに暮らせるよう健康意識を高め、地域全体で健康づくりの気運を高めるまちづくりを推進します。

目標

2

心行き交い生涯いきいきとあんきに暮らせるまち

住み慣れた地域や家庭で自立した生活と社会参加を促進するため、支援体制や福祉サービスの充実を図ります。また、町民一人ひとりが、ノーマライゼーションの理念を実現するため、障がいのある方や高齢者等がともに暮らせるまちづくりを推進します。

目標

3

一人ひとりを尊重し、誰もが自分らしく生きられるまち

さまざまな違いや価値観を認め合い、多様な個性が尊重される社会の実現に向け、権利擁護の取組の充実に努めます。また、社会構造のゆがみや生活環境の変化により困難や生きづらさを抱える人たちに寄り添い、誰もが自分らしく生きることができるまちづくりを推進します。

基本理念、基本目標を踏まえ、以下の体系で施策を展開し、その推進に取り組んでいきます。

基本理念

『支えあい(愛)、笑顔あふれる隠岐の島』

基本目標

目標 1

みんなが健やかで心豊かに
暮らせるまち

目標 2

心行き交い生涯いきいきと
あんきに暮らせるまち

目標 3

一人ひとりを尊重し、誰もが
自分らしく生きられるまち

基本方針

施策の展開方向

講ずる施策

1

健康づくりの推進

1 健康的な食習慣づくりと食育の推進

- ①適切な食生活の推進
- ②適正体重の維持
- ③食育体験活動の推進
- ④地産地消の推進と食文化の継承支援

2 歯と口の健康づくりの推進

- ①むし歯・歯周疾患の予防と口腔機能の維持

3 運動習慣づくりの推進

- ①運動習慣の必要性の周知と運動の機会の提供

4 喫煙・飲酒対策の推進

- ①受動喫煙の防止及び禁煙支援
- ②飲酒による健康障がいの予防

5 こころの健康づくりの推進

- ①こころの健康の保持増進
- ②適切な休養・睡眠の啓発

6 生涯にわたる健康づくりの推進

- ①妊娠期・乳幼児期・学童期の健康づくりの推進
- ②成人期の健康づくりの推進
- ③高齢期の健康づくりの推進

7 健康づくりを推進するための社会環境整備の推進

- ①地域での健康づくり活動の推進
- ②職域との連携体制の強化
- ③関係機関との連携体制の強化

8 健康づくり推進に向けた重点取組

- ①高血圧対策の推進
- ②健診、がん検診の受診率の向上

2

高齢者福祉の充実

1 地域包括ケアシステムの構築

- ①自立支援、介護予防・重度化防止の推進
- ②在宅医療・介護連携の推進
- ③生活支援体制の強化
- ④認知症施策の推進

2 高齢者福祉サービスの充実

- ①身近な相談や支援体制の充実
- ②生きがいづくりと社会参加の促進
- ③在宅生活の支援
- ④在宅介護支援体制の充実
- ⑤高齢者住まいの確保
- ⑥安定的な介護サービス提供基盤の確保・支援
- ⑦介護人材の確保

3

障がい者福祉の充実

1 障がい福祉サービスの充実

- ①相談や支援体制の充実
- ②障がい福祉サービスの充実
- ③地域生活への移行に向けた支援
- ④障がい児支援体制の充実

2 就労支援と社会参加の推進

- ①就労への支援
- ②社会参加活動の推進

3 ともに支えあう地域づくりの推進

- ①啓発・広報及び合理的配所の推進
- ②虐待防止と権利擁護の推進
- ③だれにでもやさしいまちづくりの推進

4

地域福祉の充実

1 地域福祉を支える人づくり・地域づくりの推進

- ①地域福祉の担い手の育成
- ②あんきに暮らせる地域づくりの推進
- ③地域での緊急時・災害時の救援体制の確立

2 地域共生社会の実現に向けた地域包括支援体制の整備

- ①地域共生社会の実現に向けた取組
- ②包括的な相談体制の整備
- ③福祉以外の様々な分野との連携
- ④分野横断的な支援
- ⑤虐待防止の推進

3 生活困窮者への支援の充実

- ①生活困窮者の早期かつ確実な把握
- ②生活困窮者への支援の充実

4 再犯防止の推進

- ①自立に向けた居住の確保と就労のための支援
- ②保健・医療・福祉の連携による包括的支援
- ③子ども(在学保護観察対象者)の立ち直り支援
- ④民間協力者の確保と社会の理解・強力な促進

5

権利擁護支援の推進

1 権利擁護支援を推進するための体制整備

- ①権利擁護支援と成人後見制度の利用促進のためのネットワークの強化・充実

2 成年後見制度の利用促進に向けた取組の推進

- ①成年後見制度の普及・啓発
- ②成年後見制度に関する相談・支援体制の強化
- ③成年後見制度の担い手確保と活動支援
- ④一人ひとりの意思決定を尊重できる支援の構築

6

自死対策の推進

1 地域におけるネットワークの強化

- ①地域における連携・ネットワークの強化

2 自死対策を支える人材の育成と相談支援の充実

- ①自死対策を支える人材の育成
- ②相談支援の充実

3 町民一人ひとりの気づきと見守りを促す活動の推進

- ①正しい知識の啓発と一人ひとりの気づきと見守りを促す活動の推進

4 子どもへの啓発の推進

- ①児童・生徒への啓発

5 生きることの促進要因への支援

- ①妊婦・子育て中の親に対する支援
- ②児童・生徒に対する支援
- ③生活困窮者に対する支援
- ④高齢者に対する支援
- ⑤障がい者に対する支援
- ⑥勤労者・経営者への支援
- ⑦自死未遂者への支援

（１）健康的な食習慣づくりと食育の推進

① 適切な食生活の推進

適切な食生活は健康維持のための土台であり、乳幼児期から学童期については、欠食せず規則正しく食事をとり生活リズムを整えるための啓発を保育所・こども園、保育研究会、学校等と連携して「早寝・早起き・朝ごはん」をキャッチフレーズとした取組を継続するとともに、青年期以降は、学童期に培った食習慣を土台に、自分のライフスタイルに合わせた方法で食生活のバランスをとる必要性を啓発します。

また、これまで主食、主菜、副菜を組み合わせたいわゆる「バランス食」及び野菜摂取や減塩の促進に向けた啓発を行ってきていますが、健康行動調査では依然として１日あたりの塩分摂取量が高い状況にあることから、引き続き栄養バランスのとれた食事をするものの効果や実践方法などの啓発を行うとともに、野菜摂取、減塩の促進に向けた取組をより積極的に推進します。

特に、野菜摂取については、成人期の人に向けての啓発を強化するとともに、減塩については小児期から薄味の定着を意識し、幅広い世代に対して減塩の必要性の啓発を強化します。

主な取組	主管課・係
規則正しく食べる食習慣づくりの推進	保健福祉課・健康係
バランス食の普及・啓発	保健福祉課・健康係
減塩及び野菜摂取の促進	保健福祉課・健康係

② 適正体重の維持

体重は、各ライフステージにおいて健康状態との関連が強く、肥満はがんや循環器疾患、糖尿病などとの関連があります。さらに、高齢期では食事量や活動量の減少により低栄養状態やフレイル（虚弱）状態に陥りやすくなるため、体重変化には特に注意する必要があります。

適正体重を維持するため、ライフステージや性差などに合わせた適正体重に対する知識の普及・啓発を行うとともに、定期的な体重測定など適切な体重管理（セルフチェック）が習慣化するような働きかけを行います。併せて、高齢期では低栄養予防の観点から、適正な体重管理ができるよう地域の健康づくり組織や健康づくり活動などと連携した取組を進めます。

主な取組	主管課・係
適正体重に関する知識の普及・啓発	保健福祉課・健康係
適切な体重管理（セルフチェック）の促進	保健福祉課・健康係
高齢期の低栄養予防の観点からの体重管理の促進	保健福祉課・健康係

③ 食育体験活動の推進

子どもにとって「食べること」は、ただ単に栄養を摂取する行為というだけでなく、成長や健康を支える学びの一つでもあります。

様々な食材に触れ、食べることの楽しさ、大切さ、食べ物に感謝する気持ちを育み、食事のマナーや習慣を身につけることを目指し、保育施設や学校での食育指導や食育体験活動を、地域とのつながりなども活かしながら推進し、必要な支援を行います。

特に、本町の子供達達は、学校卒業後に一度は島外で生活する人が多いことから、一人で生活するようになった時でも、より良い食生活が維持できるよう、自分で基礎的な調理ができる実践力を習得できる機会を提供します。

主な取組	主管課・係
保育施設、学校での食育指導、食育体験活動の推進	保健福祉課・子育て世代包括支援係
学校での調理に関する基礎知識と実践力が習得できる機会の提供	保健福祉課・子育て世代包括支援係

④ 地産地消の推進と食文化の継承支援

本町では地産地消の推進の一環として、「食育の日」や「ふるさと給食の日」を設け、地元で収穫される旬の素材を利用した郷土料理を給食で提供しています。

こうした取組を継続しながら、給食の食材に安心・安全な地場産物を活用することにより、旬の素材を知り、新鮮な食材を美味しく食べる活動につなげていきます。また、生産者への感謝の心を育むとともに、食品ロスに対する意識の向上を図ります。

核家族化や食文化の多様化が進む中、地元の食材を使った郷土料理や伝統料理など本町独自の食文化の家庭での継承が難しくなっています。そうした意味でも、保育施設や学校において食生活改善推進協議会等との連携を図り、隠岐の郷土料理や伝統料理に触れる体験活動等の取組を進めます。

主な取組	主管課・係
地場産物を活用した給食の提供	学校給食センター
郷土料理や伝統料理に触れることができる体験活動の推進	保健福祉課・子育て世代包括支援係

(2) 歯と口の健康づくりの推進

① むし歯・歯周疾患の予防と口腔機能の維持

歯と口腔の健康は、健康な生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしています。むし歯・歯周疾患は、歯の喪失の主な原因であり、生涯を通じた予防・重症化予防に取り組む必要があり、食べ物をなんでも噛んで食べられる口腔機能を維持することは、良好な栄養摂取につながるだけでなく、生活習慣病の予防にもつながります。

歯と口腔の健康づくりを推進するため、各種歯科検診、歯科指導を継続するとともに、むし歯予防については、乳児期からの歯磨き習慣やフッ化物の正しい利用方法の周知、保育所や学校と連携したむし歯予防の取組、中学校におけるフッ化物洗口の全校への実施に向けた働きかけを引き続き行います。また、歯周病予防については、成人期以降での歯周疾患検診の受診率が低迷していることから、正しい知識の周知・啓発を行うとともに、事業所健診に併せて歯科検診・歯周疾患検診の機会を提供したり、かかりつけ医での定期的な受診を勧奨したりするなど受診機会の拡大を図ることにより、予防と重症化予防を進めます。さらに、特に高齢期での歯と口腔機能の維持・向上を図るため、後期高齢者歯科口腔健診の受診勧奨に向け庁内関係課と連携しながら取り組むとともに、介護予防教室などでの口腔ケアの方法や習慣づくりに関する啓発を行います。

主な取組	主管課・係
各種歯科健診、歯科指導の継続と受診機会の拡大	保健福祉課・健康係
フッ化物塗布、フッ化物洗口の実施	保健福祉課・子育て世代包括支援係
歯周疾患健診、後期高齢者歯科口腔健診の受診勧奨	保健福祉課・健康係
口腔ケアの方法と習慣づくりに関する普及・啓発	保健福祉課・健康係

(3) 運動習慣づくりの推進

① 運動習慣の必要性の周知と運動の機会の提供

運動の習慣をもつことは、生活習慣病の発症予防、重症化予防のほか、生活機能の維持・向上の観点からも重要です。健やかな成長を促すために身体を動かすことを含めた生活リズムを整えるよう取り組む必要があります。また、特に高齢期では食欲や筋力、認知機能の低下などによりフレイル（虚弱）状態になりやすいことから、日常生活でこまめに身体を動かす習慣づくり、そのための社会参加を促していく必要があります。

生活習慣病の予防・重症化予防の観点からの運動習慣の必要性についての啓発を行うとともに、個人で運動に取り組む人がモチベーションを維持できる仕組みづくりや運動施設（プール・体育館等）と連携したイベントの実施や体力測定等の実施を通じて運動習慣づくりに対する意識の向上を図ります。また、地区の高齢者サロンや健康教室などにおいて、身体の状態にあわせたフレイル予防のための運動等を取り込むなど、ライフステージに応じた運動習慣づくりのための普及・啓発を行います。

主な取組	主管課・係
運動習慣の必要性の啓発	保健福祉課・健康係
ライフステージに応じた運動習慣づくりの普及・啓発	保健福祉課・健康係

(4) 喫煙・飲酒対策の推進

① 受動喫煙の防止及び禁煙支援

喫煙は、がんや循環器疾患、糖尿病など様々な疾患のリスク要因であり、受動喫煙においても同様に健康への影響があることが明らかになっています。また、妊産婦や20歳未満の者の喫煙は、特に健康への影響が大きいため、学童期からの教育を行うなど、社会全体で喫煙及び受動喫煙の防止に取り組むことが求められます。

本町の喫煙率は改善傾向にあるものの、男女ともに依然県平均よりも高く、特に40代以上の男性で高い状況にあります。一方、受動喫煙防止に対する認知度は向上してきており、受動喫煙の防止行動をとる人の割合も増え、地区集会所や事業所等での建物内禁煙も進んでいますが、一部では玄関などに灰皿が設置されているといった状況もみられます。

引き続き、分煙対策をはじめとする健康増進法に基づく受動喫煙防止対策や配慮義務等についての周知・啓発を進めるとともに、禁煙希望者が禁煙につながるよう、事業所への働きかけなどを保健所や医療機関と連携して進めます。また、妊産婦に対しては、母子手帳交付時などの面談や各種健診の機会を通して喫煙及び受動喫煙防止に向けた取組を継続するとともに、20歳未満の者の喫煙防止に向けた取組として、小・中学校での喫煙防止教育や地域・家庭への啓発を継続して実施します。

主な取組	主管課・係
健康増進法に基づく受動喫煙防止対策の推進	保健福祉課・健康係
受動喫煙防止対策や配慮義務等についての周知・啓発	保健福祉課・健康係
20歳未満の者、妊産婦の喫煙防止の取組	保健福祉課・子育て世代包括支援係
事業所への働きかけ等の禁煙希望者への支援	保健福祉課・健康係

② 飲酒による健康障がいの予防

アルコールは、様々な健康障害との関連が指摘されており、アルコール性肝障害をはじめとする臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等に深く関連するほか、自死等のリスクを高めることも指摘されています。そのため、正しい知識を普及し、過度な飲酒を防ぐことが重要です。また、妊産婦や20歳未満の者の飲酒は特に健康への影響が大きいため、喫煙防止対策と同様に学童期からの教育を行うなど社会全体で取り組むことが求められます。

本町の多量飲酒者の割合は、男女ともに依然県平均よりも高く、特に40～50代の男性で高い傾向にあり、多量飲酒によりアルコール依存症を発症するケースも多くみられます。一方、20歳未満の者の飲酒経験率はこの10年で半減しています。

過度な飲酒による健康障がいを防ぐため、引き続き、アルコールが心身に与える影響や生活習慣病のリスクを高める飲酒量など、飲酒に対する正しい知識の周知・啓発を行うとともに、アルコールに関連した相談先の周知を行います。また、関係機関や医療機関等と連携してアルコール依存症等に関する相談・支援を行います。併せて、20歳未満の者や妊産婦の飲酒防止に向けた取組として、小・中学校での飲酒防止教育や地域・家庭への啓発を継続して実施します。

主な取組	主管課・係
飲酒に関する正しい知識の周知・啓発	保健福祉課・健康係
アルコールに関連した相談先の周知	保健福祉課・健康係
アルコール依存症等に関する相談・支援	保健福祉課・健康係
20歳未満の者、妊産婦の飲酒防止の取組	保健福祉課・子育て世代包括支援係

(5) こころの健康づくりの推進

① こころの健康の保持増進

こころの健康には、個人の身体状況や社会経済状況、対人関係など多くの要因が影響しており、中でも身体の状態とこころの状態は相互に強く関係しています。

こころの健康を保つには多くの要素があり、適度な運動やバランスのとれた食生活、また十分な睡眠をとり、ストレスと上手に付き合っていくことはこころの健康の保持増進に欠かせません。

こころの健康の保持増進に向け、正しい知識とセルフケア、メンタルヘルスに関する啓発を継続するとともに、教育機関、医療機関等と連携して悩みごとなどこころの健康に関する相談に対応できる体制を強化し、相談窓口の周知を行います。また、引き続き事業所の従業員や民生児童委員を対象にゲートキーパー養成研修会を開催し、身近な相談役となれる人材を増やします。

主な取組	主管課・係
こころの健康に関する正しい知識の周知・啓発	保健福祉課・健康係
こころの健康に関する相談体制の強化・身近な相談役の育成	保健福祉課・健康係

② 適切な休養・睡眠

日々の生活において休養・睡眠は非常に重要であり、特に十分な睡眠は身体だけでなくこころの健康にも欠かせません。

適切な休養・睡眠をとることが身体的な健康のみならず、こころの健康にも重要であることの周知・啓発を図るとともに、特に学童期では、メディア（テレビ・パソコン・DVD・ゲーム機・スマートフォン等）の長時間利用などにより十分な睡眠時間が確保できていない中学生が増加傾向にあることから、メディア利用による睡眠への影響などについて、子どもだけに限らず全ての年代に向け啓発を行います。

主な取組	主管課・係
休養・睡眠に関する正しい知識の周知・啓発	保健福祉課・健康係

(6) 生涯にわたる健康づくりの推進

① 妊娠期・乳幼児期・学童期の健康づくりの推進

本町では、妊娠期から乳幼児期・学童期までの切れ目のない支援体制を構築しています。また、近年は、産前産後に不安を抱える妊産婦やＩターン、親の高齢化などによる支援者不足の家庭に向けて、保健師等による伴走型の相談支援も実施しています。さらに、隠岐病院の産婦人科及び小児科と連携を密に図りながら、安心して子どもを産み育てられる仕組みづくりを行っています。

妊産婦に対しては、こうした体制のさらなる充実を図り、引き続き関係機関と連携した切れ目のない支援を実施していきます。また、子育て中の保護者への相談対応の充実に向けて、ＩＣＴの活用を計画的に進めます。

乳幼児期から学童期の生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態に大きく影響を与えます。また、乳幼児期・学童期は親の生活習慣が子どもに大きな影響を与えることから、子どもだけでなく、親世代の生活習慣づくりや健康づくりについての啓発も必要となります。各家庭での「早寝・早起き・朝ごはん」やメディアとの適切なつきあい方などを通じて、正しい生活習慣及び適切な生活リズムを身につけることができるよう啓発を行うとともに、保育所、学校等との連携を図り、各種保健事業や健康づくりに関する啓発・教育を推進していきます。特に、学童期においては、学校での調理体験も含めた食育教育や喫煙・飲酒防止、生活習慣病等に関する教育を引き続き実施し、健康の保持増進のための適切な対応ができる能力を育てます。

主な取組	主管課・係
妊産婦への支援の充実	保健福祉課・子育て世代包括支援係
子どもをもつ親世代への生活習慣・健康づくりに対する啓発	保健福祉課・子育て世代包括支援係
保育所・学校等との連携による各種保健事業や健康教育の推進	保健福祉課・子育て世代包括支援係

② 成人期の健康づくりの推進

本町の健康寿命は延伸傾向にありますが、40～64歳の死亡率が県平均よりも高くなっており、これが全体の死亡率を高くさせている要因となっています。また、特定健診の受診率が低く、がん検診の受診率も伸び悩んでおり、特に死亡率が県平均よりも高い40～65歳の受診者が少ない状況となっています。

健康維持や生活習慣病等の発症予防・早期発見につながる健診、がん検診等の受診率の向上に向け、医療機関や庁内関係課との連携の強化を図り、セット健診や夕方・休日検診の実施など受診しやすい体制の整備を進めるとともに、特定保健指導や治療・精密検査が必要と判断された人への適切な受診勧奨など受診後フォローの充実を図り、早期治療につなげます。

併せて、病気のリスクを根本から減らす「一次予防」のより一層の強化を図るべく、生活習慣や環境の改善、健康教育、予防接種等による疾病予防など健康増進に関する情報発信やＩＣＴを活用した取組を積極的に進めます。

主な取組	主管課・係
健診、がん検診等の受診率の向上に向けた受診体制の整備	保健福祉課・健康係
健診受診後のフォローの充実	保健福祉課・健康係
一次予防としての健康に関する情報発信の強化、ＩＣＴの活用	保健福祉課・健康係

③ 高齢期の健康づくりの推進

本町の高齢者数は、人口減少に伴い実数としては減少していくことが予想されますが、独居や身寄りのない高齢者が増えていくことが予想されます。

高齢期の健康維持においては、疾病の適正管理と介護予防が特に重要となります。高齢者の生活習慣病の重症化予防、介護予防、医療費の抑制を図るため、特定健診や後期高齢者健診、がん検診、歯周疾患検診、後期高齢者歯科口腔健診といった各種健診・検診の継続的な受診を勧奨するとともに、庁内連携を図りながら健康づくりと介護予防の両面からのハイリスク者へのアプローチや、地区の健康教室や高齢者サロンなどでのフレイル予防、介護予防の啓発など、介護予防に向けた取組を積極的に進めます。また、適正な医療機関受診を推進するために、かかりつけ医をもつこと等に関して周知、広報を行います。

主な取組	主管課・係
疾病の適正管理に向けた各種健診・健診の受診勧奨	保健福祉課・健康係
健康づくりと介護予防の両面からのハイリスク者へのアプローチ	保健福祉課・健康係
フレイル予防、介護予防に関する啓発	保健福祉課・健康係
かかりつけ医制度に関する普及・啓発	保健福祉課・健康係

(7) 健康づくりを推進するための社会環境整備の推進

① 地域での健康づくり活動の推進

地域とのつながりが豊かな人は、様々な人々と交流する機会や社会活動などに参加する機会が多く、健康状態がよいとされています。また、特に高齢期では、社会とのつながりがだんだんと弱くなっていく傾向があり、フレイルを予防し健康を維持していくためにも、地域での社会参加の機会をつくっていくことが重要となります。

地域での健康づくり活動を推進していくため、地域の特色やライフステージ、健康課題にあわせた健康づくり活動への支援を行うとともに、公民館や図書館など生涯学習を所管している関係機関と連携し、生涯学習活動と連携した健康づくり活動等の取組を進めます。

主な取組	主管課・係
地域での健康づくり活動への支援	保健福祉課・健康係
生涯学習活動と連携した健康づくり活動の推進	保健福祉課・健康係
地域での「早寝・早起き・朝ごはん」及び飲酒・喫煙防止活動の推進	保健福祉課・子育て世代包括支援係

② 職域との連携体制の強化

成人期は生活習慣病予防の取組が最も重要なライフステージであり、1日の大半を過ごす職場（事業所）における取組が非常に重要となってきます。事業所にとって従業員に対する健康づくりを行うことは、当人の生活習慣病の発症予防、重症化予防につながるだけでなく、従業員の活力向上や生産性の向上、ひいては業績の向上にもつながっていきます。

現在、県では、健康づくりに取り組む事業所「しまね☆まめなカンパニー」を増やす取組や、「ヘルス・マネジメント認定制度」の普及・促進を行っており、協同して健康づくり・健康経営

に取り組む事業所を増やしていく必要があります。

事業所での健康づくりを推進していくため、事業所に対して健康づくり・健康経営の必要性、効果などの啓発を行うとともに、事業所が健康経営に取り組んでいくことができるよう、商工会等や関係機関と連携した支援を行います。

主な取組	主管課・係
事業所に対する健康づくり・健康経営の啓発	保健福祉課・健康係
商工会や関係機関と連携した事業所の健康経営の取組への支援	保健福祉課・健康係

③ 関係機関との連携体制の強化

町が実施しているがん検診や特定健診の受診率は依然として低く、これまでも受診率の向上に向け、様々な取組を行っています。

健診・検診の受診にあたっては、かかりつけ医の立場から受診を促すことが受診行動につながりやすいことなどから、医療機関と連携した取組が一層重要となります。町が実施する健診・検診の受診状況等を医療機関と共有し、受診率の向上に向け連携した取組を行うとともに、保健福祉事業医師連絡会を定期的に開催することにより保健事業の円滑な実施を図るなど、医療機関との連携体制の強化・充実を図ります。

また、医療機関だけでなく、保健・福祉に関する関係機関とも一層の連携強化を図っていきます。

主な取組	主管課・係
医療機関との連携の強化	保健福祉課・健康係
保健・福祉機関との連携の強化	保健福祉課・健康係

(8) 健康づくり推進に向けた重点取組

① 高血圧対策の推進

本町の40～64歳の死亡率では男性は虚血性心疾患・脳血管疾患ともに県平均を上回り悪化しており、女性も脳血管疾患は依然として県平均を上回っている状況となっています。また、成人期における高血圧、糖尿病有病率、メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の人の割合も県平均より高い状況となっています。こうしたことから循環器対策に重点的に取り組む必要があります。中でも男性の高血圧対策に力を入れて取り組んでいく必要があります。

高血圧の予防対策として、高血圧に関する正しい知識の普及・啓発、事業所への血圧計の貸し出しやイベント等を通じて血圧測定ができる機会を増やすといった予防啓発を行うとともに、減塩・野菜摂取の促進、禁煙、過度な飲酒の防止、運動習慣の定着といった高血圧予防に資する生活習慣の改善を図る取組をより一層推進していきます。

また、高血圧症の発症・重症化予防対策として、健診結果から重症化するリスクの高い人への早期受診勧奨や生活習慣改善のための保健指導を行います。

主な取組	主管課・係
高血圧に関する正しい知識の普及・啓発	保健福祉課・健康係
高血圧予防につながる生活習慣改善への取組の推進	保健福祉課・健康係
発症・重症化予防に向けたハイリスク者への受診勧奨・保健指導	保健福祉課・健康係

② 健診、がん検診の受診率の向上

町が実施するがん検診については、これまで特に働き盛りの世代が受診しやすい体制を目指し、受診率の向上に向けた取組を行っており、子宮がんや乳がん検診の受診率向上につながるなど一定の効果は現れてきていますが、全体としての受診率は依然として低迷している状況です。

また、がん検診は職場等の健診でも一部実施されていますが、その状況を町が把握する方法は限られており、町全体としての受診状況を把握できない状況となっています。

健診・がん検診の受診率の向上に向け、医療機関や庁内関係課との連携の強化を図り、セット健診や夕方・休日検診の実施など受診しやすい体制の整備を進めるとともに、ＩＣＴを活用した情報発信を行うなど受診を促す取組を進めます。併せて、町民の中には町外（本土）の医療機関を利用する人もいることから、町外の医療機関での受診機会の確保に向けた体制整備を図ります。

また、事業所との連携を強化し、事業所における健診・がん検診の取組を促進するとともに、受診後に治療・精密検査が必要となった人の未受診がないよう受診勧奨を確実に行います。

主な取組	主管課・係
健診、がん検診の受診率の向上に向けた受診体制の整備	保健福祉課・健康係
ＩＣＴを活用した情報発信	保健福祉課・健康係
健診、がん検診の受診勧奨と事後フォローの充実	保健福祉課・健康係

（１）地域包括ケアシステムの構築

本町では、高齢者が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」が切れ目なく一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組を進めています。

地域包括ケアシステムの構築に向けては、３年毎に策定する介護保険事業計画に基づき取り組めます。

① 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

高齢者が地域での暮らしを続けるためには、疾病を適正に管理し、心身の機能低下を防ぐことが重要です。要介護状態になる前段階とされるフレイル期に適切な取組をすることにより介護予防の効果が期待できます。

高齢者が身近な場所で、身体的フレイル、精神的フレイル、社会的フレイルの予防に取り組むことができるよう支援します。

併せて、要介護状態等になることを予防し、要介護状態等になった場合でもできるだけ地域において自立した日常生活を営むことができるよう、介護予防・日常生活支援総合事業など各種事業の推進を図ります。

主な取組	主管課・係
高齢者のフレイル予防の取組への支援	保健福祉課・地域包括支援係
介護予防、重度化防止に向けた各種事業の推進	保健福祉課・地域包括支援係

② 在宅医療・介護連携の推進

後期高齢者が増加し、医療と介護のニーズを併せ持ち、高齢者を取り巻く環境も個人差があることから、健康状態、心身状態、ＡＤＬ、環境因子等、対象者を総合的に捉えた上での支援が重要になってきています。町の医療介護資源には限りがあることから、効率的な医療介護サービスの提供も必要です。

これらの解決に向け、医療介護ならびに多職種連携を強化し、取り組めます。

主な取組	主管課・係
医療介護・多職種連携の強化による在宅医療・介護連携の推進	保健福祉課・地域包括支援係

③ 生活支援体制の強化

高齢独居世帯、高齢者のみ世帯が増加し、日々の暮らしにおいて生活支援を必要とする高齢者は増加しています。

高齢者の異変を早期に発見し、必要な支援につなげることができるよう、見守り支援体制を整備します。また、地域住民同士がつながり、お互いで支えあいながら暮らすことができるよう、生活支援コーディネーターと連携して取り組めます。

主な取組	主管課・係
見守り支援体制の整備	保健福祉課・地域包括支援係
生活支援コーディネーターと連携した取組の推進	保健福祉課・地域包括支援係

④ 認知症施策の推進

後期高齢者の増加に伴い認知症になる高齢者も増加してくることが予想されます。年齢を重ねると誰もが認知症になる可能性があることを踏まえ、地域住民が認知症への理解を深め、認知症になっても安心して暮らし続けることができるまちづくりに取り組むことが必要です。

一方で、認知症になることをできるだけ遅らせるための予防の取組も重要であることから、認知症施策については、認知症予防から早期発見・早期対応、認知症の方への支援の充実に向け、一体的に取り組んでいきます。

主な取組	主管課・係
認知症に関する普及・啓発	保健福祉課・地域包括支援係
総合的、一体的な認知症施策の推進	保健福祉課・地域包括支援係

(2) 高齢者福祉サービスの充実

① 身近な相談や支援体制の充実

高齢者の身近な相談窓口として、地域包括支援センターにおいて様々な相談に対応しています。引き続き、地域包括支援センターの専門職がそれぞれの専門性を活かしながら、適切な制度やサービス、関係機関へのつなぎなど、高齢者が地域で安心して生活できるよう支援を行います。また、保健・医療・福祉などニーズに応じた支援が図れるよう、行政、医療機関、介護保険事業者、社会福祉協議会、民生児童委員等との連携の強化を図ります。

主な取組	主管課・係
地域包括支援センターによる相談対応、支援	保健福祉課・地域包括支援係
関係機関の連携強化によるニーズへの適切な対応	保健福祉課・地域包括支援係

② 生きがいづくりと社会参加の促進

高齢者の生きがいや健康づくりと交流の場として各地域に老人クラブがあります。また、高齢者が培った知識・経験・技能を活用して臨時的・短期的な就労を通じて地域社会の中で自らの生きがいや健康づくりにつながる活動を行う場としてシルバー人材センターがあります。

老人クラブについては、会員の高齢化によりクラブ数、会員数ともに減少しています。また社会福祉協議会が運営するシルバー人材センターについては、派遣先の新規開拓や受注件数、契約金額は年々増加していますが、会員の加齢や病気等による退会により会員数は微増にとどまっており、設立当初の目的である組織の法人化と国庫補助事業への取組には至っていません。

引き続き老人クラブ活動やシルバー人材センターの運営を支援し、高齢者の社会参加の促進による生きがいづくりと健康づくりを推進します。

主な取組	主管課・係
老人クラブ連合会の活動支援	保健福祉課・高齢者福祉係
シルバー人材センターの運営支援	保健福祉課・高齢者福祉係

③ 在宅生活の支援

在宅での生活を支援していくため、高齢者と関わる事業所とのネットワークを構築し、高齢者等の見守り活動と食生活を支える配食サービスの充実を図ります。

また、運転免許の返納等により日常生活における移動手段の確保が困難な高齢者等に対して、タクシー乗車券やバス回数券の交付により、移動手段の確保を図り、経済的負担の軽減と生活圏の拡大及び社会参加を促進します。

主な取組	主管課・係
見守り・配食サービスの充実	保健福祉課・地域包括支援係 保健福祉課・高齢者福祉係
高齢者等の移動手段の確保	保健福祉課・高齢者福祉係

④ 在宅介護支援体制の充実

在宅での介護を支援するため、これまで実施してきた、在宅で要介護4・5の方を介護する町民税非課税世帯への介護用品支給券の交付や、急な身体状態の変化により支援が必要となった方への福祉用具（電動ベッド等）の貸し出し、住宅の段差解消や手すり設置等にかかる介護保険による改修費の支給を継続して実施します。

また、要介護認定を受けていない方が急な疾病やケガ等により日常生活が困難になった場合や、介護を行っている家族がケガ、疾病等により一時的に介護ができなくなった場合に、短期入所施設や訪問介護サービスを提供することにより、在宅生活を支援します。

主な取組	主管課・係
介護用品支給券の支給	保健福祉課・高齢者福祉係
福祉用具貸与事業の実施	保健福祉課・高齢者福祉係
介護保険住宅改修費支給制度の利用促進	保健福祉課・高齢者福祉係
高齢者緊急時短期入所・訪問介護員派遣事業の実施	保健福祉課・高齢者福祉係

⑤ 高齢者の住まいの確保

人工透析等の定期的な通院治療を必要とする高齢者や、家庭環境の事情等により在宅での生活が困難な高齢者に対し、町営住宅の一部に生活用品、家電一式を整備した高齢者向け住宅を整備しています。入居期間は、在宅復帰または施設入所までの生活環境が整うまでの期間（最長1年程度）とし、高齢者の生活拠点の確保を図ります。

主な取組	主管課・係
高齢者向け住宅の適切な運用	保健福祉課・高齢者福祉係

⑥ 安定的な介護サービス提供基盤の確保・支援

民間の福祉・介護事業所においては、施設整備（施設改修・設備更新・車両更新）にかかる費用が経営を圧迫しています。

このため、各種補助金により事業所負担の軽減を図り、計画的な施設改修や老朽化した設備の更新を推進し、利用者及び職員の安全確保や利便性・快適性の向上を支援します。

また、老朽化の著しい指定管理施設については、福祉施設長寿命化計画に基づき、劣化が軽微な段階から予防的修繕を実施し、施設機能の維持・確保と長寿命化を図ります。

併せて、住み慣れた地域で安心して生活するためには、在宅サービス（訪問介護・通所介護）の継続的な提供が重要であり、安定的なサービス提供基盤を確保するため、在宅サービス提供事業者に対して支援を行います。

主な取組	主管課・係
福祉・介護事業所の施設・設備改修への支援	保健福祉課・高齢者福祉係
指定管理施設の予防的修繕による機能の維持・確保	保健福祉課・高齢者福祉係
在宅サービス提供事業者に対する支援	保健福祉課・高齢者福祉係

⑦ 介護人材の確保

高齢化が進む中、介護サービスを安定的に提供していくため、介護人材の確保が重要な課題となっています。

本町では、介護人材の長期的な雇用の確保と、安定的なサービス供給体制の確保を目的に町独自の補助金制度を創設し介護職員等の処遇改善、定着に取り組む事業所を支援しています。

この補助金制度の継続を図りながら、引き続き介護人材の確保に努めます。

主な取組	主管課・係
介護人材確保のための補助金制度の継続	保健福祉課・高齢者福祉係

（１）障がい福祉サービスの充実

① 相談や支援体制の充実

障がいのある人が、住み慣れた地域で自立した生活を送るためには、乳幼児期から成人期、高齢期まで切れ目のない相談支援体制の充実を図る必要があります。

総合的な相談窓口として、基幹相談支援センター及び主任相談支援専門員を中核とした相談支援体制の充実を図るとともに、住んでいる地域での身近な相談相手となる民生児童委員をはじめ、身体障がい者相談員、知的障がい者相談員の周知に努めます。

主な取組	主管課・係
基幹相談支援センターと主任相談支援専門員を中核とした相談支援体制の強化	保健福祉課・地域福祉係
地域における身近な相談相手の周知	保健福祉課・地域福祉係

② 障がい福祉サービスの充実

障がいのある人が、住み慣れた地域で自立した生活が送れるよう、障がい福祉サービス（介護給付、訓練等給付など）のサービス量を確保するとともに、サービス提供の質の確保とサービスを支える人材を育成します。

併せて、福祉用具・機器の給付を適切に実施するとともに、障がい基礎年金、障がい厚生年金、特別児童扶養手当、特別障害者手当、障害児福祉手当の制度を周知します。

主な取組	主管課・係
障がい福祉サービスの量と質の確保	保健福祉課・地域福祉係
障がい福祉サービスを支える人材の育成	保健福祉課・地域福祉係
福祉用具・機器の給付	保健福祉課・地域福祉係
年金・手当の制度の周知	保健福祉課・地域福祉係

③ 地域生活への移行に向けた支援

障がいのある人が、病院や障がい者支援施設等から地域における生活へ円滑に移行できるよう、障害者総合支援法に基づく地域移行支援サービスの利用を推進するとともに、保健・医療・福祉・地域が連携した相談支援体制を構築します。

また、地域生活へ移行した人が継続して地域で生活できるよう、障害者総合支援法に基づく地域定着支援や、自立生活援助のサービス利用を推進し、常時の連絡体制や緊急対応体制の充実を図るとともに、民生児童委員は自治会、公民館などにおける地域活動と連携した支援体制づくりを進めます。

併せて、障がいのある人の高齢化、重度化や「親亡き後」の生活を見据えて、地域づくり、相続、緊急時の受入れなど、地域生活を支援する機能を集約して行う地域生活支援拠点を整備し、運用していきます。

主な取組	主管課・係
地域移行の推進	保健福祉課・地域福祉係
地域定着の推進	保健福祉課・地域福祉係
地域生活支援拠点の整備・運用	保健福祉課・地域福祉係

④ 障がい児支援体制の充実

障がい児への支援については、隠岐の島町相談支援チームを設置し、乳幼児期から学童期を経て成人期まで切れ目のない相談支援を行っています。

障がいのある児童や発達に支援が必要な児童を早期に適切な支援につなげるため、引き続き、保健・福祉・教育の関係機関が連携し、相談支援体制の充実を図っていきます。

併せて、療育相談会や集団療育、個別療育、島根県発達障害者支援センターウィッシュが実施している隠岐巡回相談についての周知を図ります。

また、発達障がいのある方が地域で自立した生活をしていくためには、早い段階で本人や家族の気づきや障がい受容、周囲の理解と協力が重要であることから、発達障がいに関する啓発や情報提供を推進します。

主な取組	主管課・係
障がい児の成人期までの切れ目のない相談支援体制の充実	総務学校教育課・学校教育係
発達障がいに関する理解促進に向けた普及・啓発	総務学校教育課・学校教育係

(2) 就労支援と社会参加の推進

① 就労への支援

障がい者が地域で自立した生活を送るための基盤として、就労支援は重要であり、一般就労を希望する方にはできる限り一般就労ができるように、一般就労が困難である方には、就労支援B型事業所等での工賃の水準が向上するように、それぞれ支援していくことが必要です。

今後も引き続き、就労継続支援を利用し、就労に向けての能力を高めていくとともに、就労促進については、隠岐障がい者就業・生活支援センター太陽と連携し、就労・定着支援の機能強化を図ります。

さらに、隠岐ハローワーク・学校といった関係機関と連携し、個々の適正能力を十分に発揮できるよう障がい特性や対応方法について情報共有し、事業者の障がい者への理解や環境整備の重要性について浸透を図ります。

工賃水準の向上に関しては、「障がい者就労施設等からの物品等の調達方針」を毎年更新し、障がい者支援施設や障がい福祉サービス事業所等からの物品の調達の推進を図るとともに、町が開催する各種行事、イベント等において、販売、飲食コーナー等の設置の公募を行う際に細説等へ優先的に情報提供をしたり庁舎内において物品販売等を受け入れたりしています。今後、調達の進んでいない部署への調達事例の紹介を行うなど、一層の取組を進めていきます。

主な取組	主管課・係
就労関係機関との連携による一般就労に向けた支援	保健福祉課・地域福祉係
福祉的就労の工賃水準の向上に向けた取組の推進	保健福祉課・地域福祉係

② 社会参加活動の推進

障がいがある人の社会参加を支援するため、タクシーや路線バス等の運賃割引など、移動・交通にかかるサービスや割引制度の周知を図り、利用を促進します。

また、障がいがある人やその家族が主体的に社会参加活動に取り組めるよう、障がい者団体や支援者等が行う自発的な活動に対する支援を行うとともに、活動の場づくりや情報提供などを推進します。併せて、社会活動に主体的に参加する意欲を高めていくため、障がい者団体等と連携して、地域での交流活動ができる機会の充実を図ります。

主な取組	主管課・係
移動・交通にかかる割引制度等の周知による社会参加の促進	保健福祉課・地域福祉係
当事者活動への支援と地域での交流活動の推進	保健福祉課・地域福祉係

(3) とともに支え合う地域づくりの推進

① 啓発・広報及び合理的配慮の推進

障がいに対する差別や偏見などの社会的障壁を取り除き、町民一人ひとりが障がいの特性や必要な配慮への理解を深めることができるよう、「あいサポーター（障がいサポーター）」の普及や社会福祉協議会による小中学校での福祉教育（アイマスク体験、車いす体験等）をはじめとする各種啓発活動、広報活動を引き続き積極的に推進します。

また、障害がある人への「不当な差別的取扱い」を禁止し、「合理的配慮」及び「環境の整備」を行うことが規定された障害者差別解消法は、令和3年6月に改正法が公布され、令和6年4月よりすべての事業者での合理的配慮の提供が義務化されました。

町では「障害を理由とする差別の解消の推進に関する隠岐の島町職員対応要領」により、すべての役場職員が障がいのある人に対して不当な差別的取り扱いをしないことや、合理的配慮の提供を実施することを定めています。役場職員、指定管理者等に対して、障害者差別解消法の趣旨・目的等に関する啓発を進め、各関係部署、関係機関等において必要な研修等を実施することにより、窓口等における障がい者への配慮の徹底を図ります。

併せて、関係部署が連携し、民間事業者や個人による合理的配慮の提供についての周知と推進を図ります。

主な取組	主管課・係
障がいに対する理解促進に向けた啓発・広報活動の推進	保健福祉課・地域福祉係
合理的配慮の提供についての周知と推進	保健福祉課・地域福祉係

② 虐待防止と権利擁護の推進

障がい者の虐待防止及び権利擁護については、障害者虐待防止法に基づき、虐待の防止、早期発見及びその後の支援に向けた取組を強化する必要があります。障がい者への虐待防止に関しては、隠岐の島町障がい者虐待防止ネットワーク協議会を設置し、防止体制を整備していますが、通報窓口の周知や担当職員の研修等による対応力向上など、体制のさらなる強化・充実を図ります。

また、ひとりで決めることに不安や心配がある方に対応する日常生活自立支援事業、成年後見制度など障がい者の権利擁護に関する事業について、普及・啓発を図ります。

主な取組	主管課・係
虐待防止体制の強化・充実	保健福祉課・地域福祉係
権利擁護のための制度の周知・利用促進	保健福祉課・地域包括支援係

③ 誰にでもやさしいまちづくりの推進

バリアフリー新法及び島根県ひとにやさしいまちづくり条例等に基づき、引き続き、道路、公園や公共施設のユニバーサルデザインやバリアフリー化を進めるとともに、交通機関について、低床バスやノンステップバスなど障がいのある方に配慮した車両の導入に努め、社会参加の促進と安全の確保を図ります。

また、障がいのある人に必要な情報が伝わるよう、各種情報の発信にはユニバーサルデザインの考え方を取り入れ、誰もがわかりやすい情報提供を行うよう取り組みます。令和4年5月に施行された障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法では、すべての障がいのある人が社会を構成する一員としてあらゆる分野の活動に参加するために、その必要な情報の十分な取得利用、円滑な意思疎通が可能となるような施策の推進が求められています。窓口をはじめ、各広報媒体で、情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実を図ります。

主な取組	主管課・係
まちのユニバーサルデザイン・バリアフリー化の推進	保健福祉課・地域福祉係
情報バリアフリーの推進	保健福祉課・地域福祉係

（１）地域福祉を支える人づくり・地域づくりの推進

① 地域福祉の担い手の育成

地域福祉を推進するためには、人権尊重の意識を持つ人を育てることが基本となります。また、地域福祉を担うのは「人」であり、子どもの頃から福祉に関する知識や意識を育んでいくことが地域福祉を支える基盤となります。

地域や学校など多様な場で、人権についての正しい理解と福祉に対する認識を深める教育、学習活動を積極的に推進します。併せて、地域の様々な年代の方々に地域活動や研修会等への積極的な参加を促し、地域福祉活動の中心となるリーダーや認知症サポーター、あいサポーターなど地域福祉を支えるボランティアの発掘と育成に努めます。

また、地域福祉を推進するためには、福祉に関する情報の共有が欠かせません。町民に必要な福祉情報が確実に伝わり、その共有がなされるよう、ホームページ、SNS、広報紙等を活用した広報広聴機能の強化を図ります。

主な取組	主管課・係
地域、学校など多様な場での福祉教育の推進	保健福祉課・地域福祉係
町民の地域活動や研修会等への参加の促進	保健福祉課・地域福祉係
地域福祉活動を担う人材の発掘と育成	保健福祉課・地域福祉係
福祉情報などの提供、共有	保健福祉課・地域福祉係

② あんきに暮らせる地域づくりの推進

誰もが住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせるためには、生活に関わる問題が身近なところで相談でき、適切な福祉サービスが利用できることが重要です。

町民のニーズに応じた福祉サービスの提供ができるよう、個人に関する課題・ニーズについては各種相談窓口の体制充実により、また、地域としての課題・ニーズに関しては民生児童委員や自治会等関係団体と連携しながら、継続的に福祉課題・福祉ニーズの把握に努めます。

また、課題の解決を図り、適切なサービスを提供していくためには、医療機関、福祉事業所、弁護士・司法書士、警察といった専門機関や福祉に関する各種団体・組織、そして地域の自治会や民生児童委員など、様々な関係者と連携した取組が必要となります。

地域においては、近隣での支えあいを強化、推進するため、町民主体の地域ネットワークによる日常的な取組の支援や民生児童委員活動を基盤とした地域福祉活動の拡充を図ります。保健福祉課が事務局を担う民生児童委員協議会では、研修会の開催や地区部会等での地域課題の共有及び交流など、その活動が充実するよう努めています。また、町全体として対応すべき課題に対しては、関係する各種機関等との連携、ネットワークの強化を図り、課題の解決に向けた方策を検討し実施します。

中でも、社会福祉協議会は、地域住民を主体とした福祉活動を推進するとともに、行政から公的な福祉事業を受託するなど、公共性の高い社会福祉法人として活動してきた実績があります。これらの実績を深め、あんきに暮らせる地域づくりの一層の推進を図るため、本町における地域福祉活動の核として位置づけ、機能強化への支援とさらなる連携の強化を図ります。

また、各自治会や地域活動において、町民が主体的に課題解決に取り組む際は、町の地域活性化補助金や宝くじ助成金、共同募金による助成事業など、財源等の情報提供や他の事業との協力・連携などの提案を行います。さらに社会福祉法人の公益的取組や事業所の地域貢献活動といった官民協働を促進します。

主な取組	主管課・係
継続的な福祉課題・福祉ニーズの把握	保健福祉課・地域福祉係
福祉に関する機関や団体・組織との連携の強化	保健福祉課・地域福祉係
自治会や民生児童委員を中心とした地域福祉活動の推進	保健福祉課・地域福祉係
社会福祉協議会の機能強化への支援と連携の強化	保健福祉課・地域福祉係

③ 地域での災害時の救援体制と防犯体制の確立

自然災害が激甚化、頻発化する中で、地域生活における安全、安心を守るための助けあい、支えあいの必要性が改めて注目されています。

災害発生時の被害を最小限にとどめ、状況に応じた適切な行動がとれるよう、自主防災組織の活動を推進するための支援を行います。

併せて、避難の際に支援が必要な方が適切に避難できるよう、避難行動要支援者名簿の整備と活用を引き続き行くとともに、今後は個別避難計画を策定し、避難行動要支援者への支援体制の強化、充実を図ります。

また、町では災害時のボランティア活動を円滑に実施するため、社会福祉協議会と災害ボランティアセンターの設置・運営等に関する協定を締結し、災害時を想定したボランティアセンターの立ち上げ訓練や災害ボランティア講座の開催などを継続的に実施しています。こうした取組を継続しながら、さらなる運営体制の強化や人材育成を行っていきます。

防災対策に加え、犯罪から子どもや高齢者などを守るための防犯体制や見守り体制の強化も必要です。警察との連携を強化するとともに、子どもを対象とした防犯・見守り対策としては、地域住民による児童・生徒の登下校時の見守り活動が継続できるよう支援します。また、一人暮らしの高齢者や障がい者など地域の中で見守りを必要とする人に対して、民生児童委員との連携により見守り体制の強化を図ります。さらに、民生児童委員や社会福祉協議会、警察など関係機関が連携を図り、特殊詐欺や悪質商法などの被害を未然に防ぐための活動に取り組めます。

主な取組	主管課・係
自主防災組織による地域の防災活動の推進	危機管理室・消防防災係
避難行動要支援者への支援体制の強化・充実	危機管理室・消防防災係
災害ボランティアセンターの体制強化と人材育成	危機管理室・消防防災係
特殊詐欺や悪質商法などの被害を防止するための活動の推進	地域振興課・政策企画係

(2) 地域共生社会の実現に向けた地域包括支援体制の整備

① 地域共生社会の実現に向けた取組

「地域共生社会」とは、年齢や障がいの有無、生活状況などにかかわらず、だれもが地域の一員として尊重され、役割を持ちながら暮らし続けられる社会です。町民一人ひとりが主体となり、地域全体で課題を受け止め、支え合う関係性を築くことが求められています。

本町でも、少子高齢化の更なる進行、世帯構造の変化等により、複合的な課題を抱える世帯が増加しています。これらの課題は、従来の高齢者、障がい者、子どもといった分野別の制度だけでは十分に対応することが難しく、制度や分野の枠を超え、生活上の困りごとを包括的に受け止める支援体制の整備が不可欠です。課題が深刻化する前に福祉的な支援が必要な人が、必要な支援を受けられるよう、役場各課及び関係機関等と共通認識を図り、切れ目のない支援が行えるような体制整備に取り組みます。

主な取組	主管課・係
役場庁内連携、民間との協働による包括的な支援体制の充実	保健福祉課・地域福祉係

② 包括的な相談体制の整備

保健・医療・福祉、そのほか生活全般に関する相談内容は多岐にわたっています。相談する場所についても役場窓口への来庁相談のほか、介護は地域包括支援センター（役場保健福祉課）、子育ては子育て交流センター、障がいは基幹相談支援センターや相談支援事業所、生活困窮はあんしんセンター（社会福祉協議会）など、それぞれが連携しながら対応しています。また、ひきこもりや身寄りのない人など、既存の制度に明確に位置付けられていないものの、福祉的な支援が必要となるような様々な生活課題も含め、福祉サービス利用に関する情報提供や、住まいの確保や生活の安定、自立に向けた取り組み等、相談・支援が横断的に行われるよう、相談内容に応じて各部署、各関係機関が支援機能を発揮できるように連携を進めます。

主な取組	主管課・係
包括的な相談体制の整備	保健福祉課・地域福祉係

③ 福祉以外の様々な分野との連携

様々な生活課題を抱える人の社会参加や就労を支援するためには、保健・医療・福祉だけでなく、福祉以外の様々な分野（まちづくり、商工、農林水産、土木、社会教育、交通、防犯・防災、都市計画等）との連携も重要です。

まちづくりをはじめとした地域活動は町民が各地区、各区域で主体的に取り組み、地域のつながり、活力を高めるものです。地域活動が活発化することで社会的な孤立防止や困りごとの早期支援につながることから、地域活動支援を所管する部署や関係機関との連携を図ります。

また、就労支援の観点からは、障がいのある人をはじめとした就労に困難を抱える人たちが訓練・就労したりする町内の企業開拓や、特別な支援が必要な子どもたちの職業体験の機会創出、事業所の合理的配慮に関する啓発等、役場の商工担当部署、隠岐障がい者就労・生活支援センター太陽、ハローワーク等の関係機関と連携しながら取り組みを進めます。

主な取組	主管課・係
福祉以外の庁内各課・関係機関との連携強化	保健福祉課・地域福祉係

④ 分野横断的な支援

本町では、令和6年4月に県内唯一の共生型通所事業所が開所し、高齢者、障がい者、障がい児に福祉サービスを総合的に提供し、これまでにはなかったともに過ごせる居場所となっています。

こういった、多様化、複雑化した生活課題に資する民間の新規事業参入の相談については、ニーズや活用見込数、財源や補助事業等についての情報提供を行います。また、従事者に対しては専門性の向上に資する研修会の開催に関する情報提供等を行います。

また福祉サービスに限らず、町民誰もがいつでも立ち寄ることのできる居場所や地域の拠点づくりについては、社会的な孤立防止等の観点からも重要です。空き家等の身近な社会資源や既存施設を活用した居場所づくりについて支援方策を検討します。

主な取組	主管課・
分野横断的な支援方策の検討・実施	保健福祉課・地域福祉係

⑤ 虐待防止の推進

虐待は重大な権利侵害であり、早期発見することが重要です。本町においては、高齢者については地域包括支援センター、障がいのある人については障がい者虐待防止センター、子育てなどについては役場子育て世代包括支援センターにおいて、相談窓口を設置し対応しています。また、地域で身近に相談できる民生児童委員や学校、事業所などの関係機関、団体と連携を図りながら、虐待に関する実態把握に努めていく必要があります。

町民一人ひとりの人権や尊厳を守るために、虐待の防止及び早期発見・早期対応の体制を強化していきます。

主な取組	主管課・
虐待に関する相談窓口体制の強化	保健福祉課・地域包括支援係 保健福祉課・地域福祉係 保健福祉課・子育て世代包括支援係

(3) 生活困窮者への支援の充実

① 生活困窮者の早期かつ確実な把握

経済構造の変化、非正規雇用の増加、社会的孤立、高齢化、物価の高騰などを背景に、生活困窮者は増加しており、経済的に困窮している方や社会的に孤立している方に対する適切な支援が求められています。

生活困窮者に適切な支援を行うためには、まず、生活困窮者を的確に把握することが必要です。生活困窮者を把握するために、現在、庁内関係部署と社会福祉等関係機関で構成する生活困窮者

自立支援ネットワーク会議において情報共有を行うとともに、地域においては民生児童委員や近隣住民等によるインフォーマルな見守り活動などから困窮者の把握に努めています。引き続き、公的な取組であるネットワーク会議等と各地域でのインフォーマルな取組の連携を強化しながら、生活困窮者の早期かつ確実な把握に努めます。

主な取組	主管課・係
公的な取組と地域のインフォーマルな取組の連携強化による生活困窮者の早期かつ確実な把握	保健福祉課・生活支援係

② 生活困窮者への支援の充実

生活困窮者への具体的な支援については、社会福祉協議会に委託して実施している自立相談支援事業を継続するとともに、支援内容の充実を図るべく、家計改善支援事業、就労準備支援事業を新たに加え、各事業を一体的に推進していきます。

生活困窮者の多くは複合的な課題を抱えており、これらの課題を解決していくためには、相応の包括的な支援策を用意することに加え、支援にあたる職員の的確な対応が求められます。そのため、あんしんセンター（社会福祉協議会）の職員に対し、国が実施する研修への参加や組織内での自主的な研鑽に対する支援を行い、職員の専門的資質の向上を図ります。

また、支援プランの作成にあたっては、福祉事務所、あんしんセンター（社会福祉協議会）、ハローワークの三者による支援調整会議を定期的に行っています。この三者は特に緊密な連携体制が必要であることから、情報共有に加え、就労に向けた求人開拓などさらなる連携の強化に努めます。

主な取組	主管課・係
自立相談支援事業、家計改善支援事業、就労準備支援事業の一体的な推進	保健福祉課・生活支援係
支援を担当する職員の専門的資質の向上	保健福祉課・生活支援係
支援調整会議の連携の強化	保健福祉課・生活支援係

（４）再犯防止の推進

全国の刑法犯認知件数は、平成 14 年をピークに減少し続けていますが、刑法犯検挙者の約半数は再犯者という状況にあり、再犯防止の推進が重要です。

再犯防止のための支援対象者は、犯罪をした者等（犯罪をした者又は非行少年であった者のうち、起訴を猶予された者、罰金・科料となった者、刑の執行を猶予された者、保護観察処分を受けた者、満期釈放者で、かつ、支援が必要な者）とします。

犯罪をした者等の社会復帰を、更生保護関係者と協力・連携して支援するとともに、地域住民の理解と協力を得て地域社会からの孤立を防ぎ、再犯防止につなげるため、以下の取組を進めていきます。

なお、再犯防止の推進に関する取組は、犯罪被害者等が存在することを十分に認識して行うとともに、個人情報の取扱いについても十分に配慮します。

① 自立に向けた居住の確保と就労のための支援

犯罪をした者等の多くは、住居や安定した仕事を確保できないことにより、社会復帰が困難な状況にあります。

居住の確保に関しては、町営住宅への優先的な入居について、その人の状況に応じた配慮を行うとともに、福祉事務所、あんしんセンター（社会福祉協議会）、救護施設、更生保護施設、県が設置し島根県社会福祉協議会が委託を受け運営している地域生活定着支援センター、保護観察所等の各支援機関が連携し、適切に情報共有を図りながら、居住の確保に向けた支援を行います。

就労に関しては、福祉事務所、あんしんセンター（社会福祉協議会）において、個別の状況に応じ、ハローワーク等と連携した就労支援を行います。また、犯罪をした者の雇用に対する理解を深めるため、各業種の事業主に対し、「協力雇用主制度」や「コレワーク（矯正就労支援情報センター）」による取組の紹介を行う等、普及啓発に努めます。

主な取組	主管課・係
町営住宅の優先的な入居への配慮	建設課・管理住宅係
関係機関の連携による住宅確保支援	保健福祉課・生活支援係
関係機関の連携による就労支援	保健福祉課・生活支援係

② 保健・医療・福祉の連携による包括的支援

福祉事務所及びあんしんセンター（社会福祉協議会）において、犯罪をした者等の個別の状況に応じた包括的な相談支援を実施します。

また、犯罪をした高齢者や障がい者等、依存症等の問題を抱える者などに対し、刑事司法関係機関やあんしんセンター（社会福祉協議会）などの各関係機関と連携・協力し、保健・医療・福祉のサービスが適切かつ円滑に利用できるよう、必要な支援を行います。

主な取組	主管課・係
犯罪をした者等への包括的な相談支援	保健福祉課・地域福祉係
犯罪をした高齢者、障がい者等の保健・医療・福祉サービス利用への支援	保健福祉課・地域福祉係

③ 子ども（在学保護観察対象者）の立ち直り支援

学校に在籍している保護観察対象者に対して、保護観察所、保護司等の更生保護関係者と学校関係者が連携して立ち直りを支援します。

④ 民間協力者の確保と社会の理解・協力の促進

犯罪をした者等の社会復帰支援は、保護司や更生保護女性会をはじめとする多くの民間協力者の活動に支えられており、民間協力者の活動は再犯防止を推進する上でも大切な役割を果たしています。

民間協力者の活動の内容や意義をホームページやSNS、広報紙等で伝えることにより、これ

までの協力者はもとより、より多くの民間協力者に再犯防止に向けた取組に参画してもらえるよう、積極的に働きかけを行っていきます。

また、犯罪や非行の防止と犯罪や非行をした人たちの更生に関する町民の理解・協力を促進するため、「社会を明るくする運動」や再犯防止啓発月間を通じて、広報・啓発活動を実施します。

主な取組	主管課・係
犯罪防止・再犯防止への理解・協力の促進のための広報・啓発活動の推進	保健福祉課・地域福祉係

成年後見制度とは、認知症や障がいなどにより物事を判断する能力が十分でない方について、本人の権利を守る援助者を選任することで、その方を法律的に支援する制度です。

この制度は、平成12年の民法改正により、それまでの禁治産・準禁治産制度に変わって制定された制度であり、本町ではこれまで「隠岐の島町成年後見制度利用促進計画」を策定し、制度の利用促進に向けた取組を進めてきました。

第2期隠岐の島町総合保健福祉計画にこの計画を包含することとなったため、この項を成年後見制度利用促進計画として位置づけ、引き続き、権利擁護支援と成年後見制度の利用促進に向けた取組を総合的かつ計画的に進めていきます。

【成年後見制度の概要】

成年後見制度には、判断能力が低下した後に申し立てを行う「法定後見制度」と、判断能力が低下する前にあらかじめ支援する人を決めておく「任意後見制度」があります。

〈法定後見制度〉

- ・認知症や障がいにより判断能力が不十分になったときに、本人や親族などが家庭裁判所に申し立てを行い、家庭裁判所が成年後見人等を選任する制度です。
- ・支援を受ける本人の判断能力に応じて、以下の「後見」「保佐」「補助」の3つの制度が用意されています。

類型	後見	保佐	補助
対象となる人	判断能力が欠けているのが通常の状態の方	判断能力が著しく不十分な方	判断能力が不十分な方
支援する人	成年後見人	保佐人	補助人
申し立てをする人	本人、配偶者、四親等内の親族、市町村長など		
申立時の本人の同意	不要	不要	必要
成年後見人等が同意又は取り消すことができる行為（※1）	原則としてすべての法律行為	借金、相続の承認など、民法13条1項に定める行為のほか、申立てにより家庭裁判所が定める行為	申立てにより家庭裁判所が定める行為（※2）
成年後見人等が代理することができる行為（※3）	原則としてすべての法律行為	申立てにより家庭裁判所が定める行為	申立てにより家庭裁判所が定める行為
成年後見人等の職務	本人の財産管理や身上保護		
成年後見人の種類	親族後見人	親族による後見人	
	専門職後見人	弁護士、司法書士、社会福祉士等の専門職による後見人	
	市民後見人	定められた研修を受け、成年後見制度について一定の知識を習得した一般の方による後見人	
	法人後見	社会福祉協議会等の法人による後見	

※1：成年後見人等が取り消すことができる行為には、日常生活に関する行為（日用品の購入など）は含まれていません。

※2：民法第13条1項記載の行為（借金、相続の承認や放棄、訴訟行為、新築や増改築など）の一部に限りです。

※3：本人の居住用不動産の処分については、家庭裁判所の許可が必要となります。

〈任意後見制度〉

- ・本人に十分な判断能力があるうちに、判断能力が低下した場合に備えて、あらかじめ本人が選んだ人（任意後見人）に、代わりにしてもらいたいことを契約で決めておく制度です。
- ・任意後見契約は、公証人の作成する公正証書によって結ぶものとされ、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。

(1) 権利擁護支援を推進するための体制整備

① 権利擁護支援の地域連携ネットワークの強化・充実

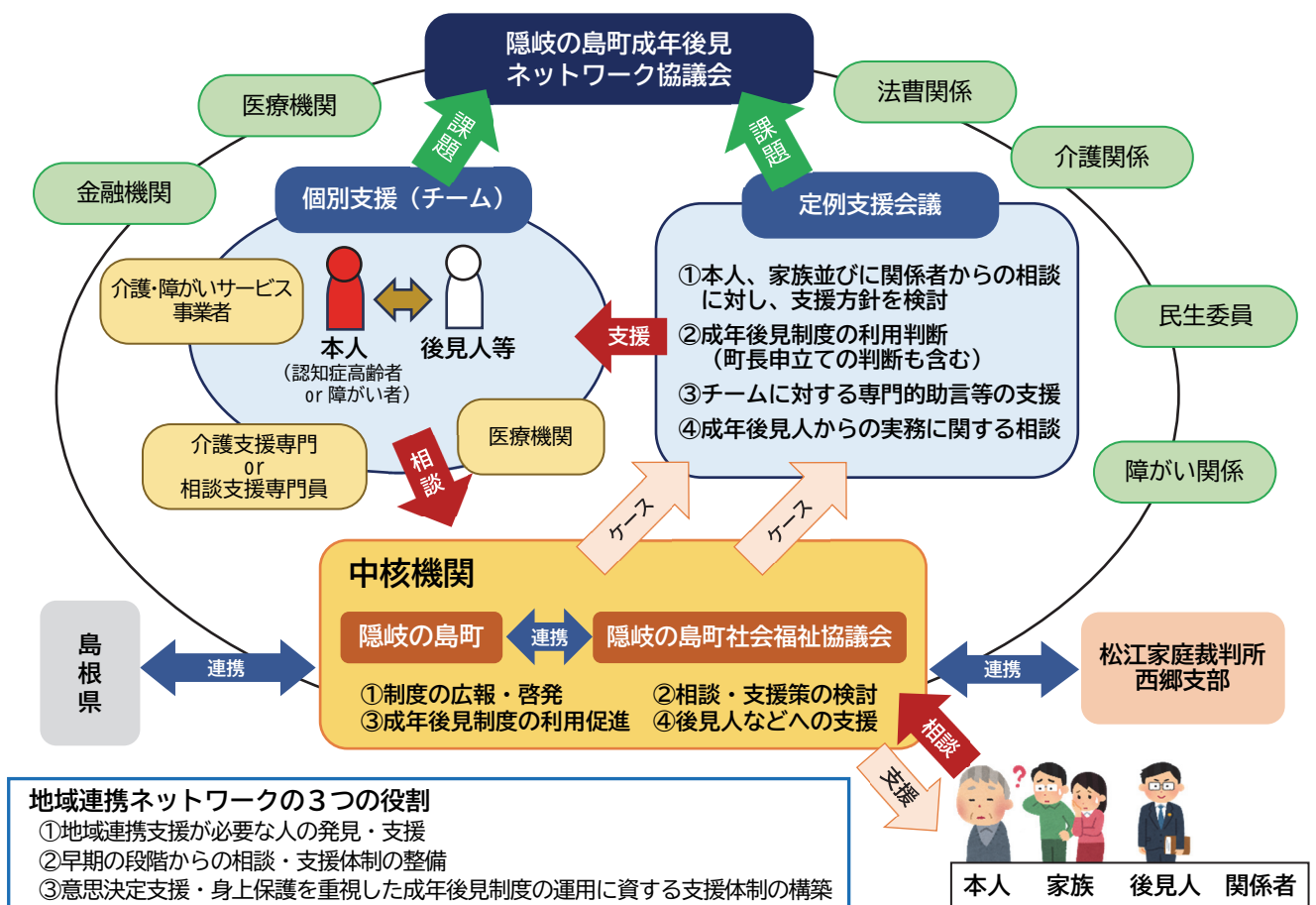
本町では、権利擁護支援が必要な方を早期に発見し、適切な支援につなげることを目的に、司法、医療、福祉等の関係機関による地域連携体制を構築すべく、令和5年4月に「隠岐の島町成年後見制度中核機関」(以下、中核機関)及び「隠岐の島町成年後見ネットワーク協議会」(以下、協議会)を設置しました。

中核機関はこの地域連携体制を効果的に運用するため、「広報・啓発」「相談・支援策の検討」「利用促進」「成年後見人支援」の機能を有し、被後見人を支援する後見人等、医療、福祉等の関係者の「チーム」に対して専門的助言を行うバックアップ体制や町全体の成年後見制度の利用促進に関する取組を行い、協議会では町全体の成年後見制度の利用促進に関する課題について検討・調整・解決に向けた取組を行っています。

権利擁護支援の地域連携ネットワークの強化・充実を図るため、中核機関及び協議会の運営を行うとともに、地域連携ネットワークを構成する関係機関の拡充や連携を強化します。

主な取組	主管課・係
中核機関及び協議会の円滑な運営	保健福祉課・地域包括支援係
成年後見制度による支援が必要な方へのチームによる支援	保健福祉課・地域包括支援係
地域連携ネットワークの機能の強化・充実	保健福祉課・地域包括支援係

【隠岐の島町における権利擁護支援の地域連携ネットワーク図】



(2) 成年後見制度の利用促進に向けた取組の推進

① 成年後見制度の利用につながるための普及・啓発

成年後見制度の利用を促進するためには、この制度について広く理解してもらうことが大前提となります。

中核機関が中心となり、成年後見制度がより広く理解されるよう、ホームページ、SNS、広報紙等を利用した情報提供や町民向け講演会の開催など、町民全体への普及・啓発を行うとともに、権利擁護支援を必要とする方と接する機会の多い医療・福祉の関係者や、成年後見人が後見事務を行う際に関わる機会の多い金融機関、不動産関係者等を対象とした研修会を開催するなど、関係者向けの普及・啓発を進めます。

主な取組	主管課・係
成年後見制度の町民への普及・啓発	保健福祉課・地域包括支援係
成年後見制度の関係者への普及・啓発	保健福祉課・地域包括支援係

② 成年後見制度の利用につながる相談・支援体制の強化

本人や家族、身近な支援者が成年後見制度の利用を必要と感じても、相談先等の周知不足や、申立手続きに係る事務手続きが煩雑であるといった理由で利用につながらないことが考えられます。

制度の利用が必要な方への相談等が適切に実施できるよう、相談窓口である中核機関の周知や関係者の連携強化、各関係会議を活用したケースの拾い上げを徹底するとともに、相談内容に応じて、「ケースの権利擁護支援方針検討」「町長申立てを含む成年後見制度の利用判断」「支援者や後見人等に対する専門的助言」「成年後見人等の受任調整」を検討する定例支援会議（社会福祉協議会に業務委託）を開催するなど、相談支援体制の充実を図ります。

また、成年後見制度による支援が必要であるにもかかわらず、本人・親族による申立てが困難な方や、経済的な理由などで制度の利用が困難な方が制度を利用できるよう、町長による法定後見制度の申立てを実施するとともに、成年後見制度利用支援事業による後見人等の活動に対する報酬の助成を適切に実施します。

主な取組	主管課・係
制度利用につながる相談窓口の周知の徹底	保健福祉課・地域包括支援係
定例支援会議の開催	保健福祉課・地域包括支援係
町長による法定後見制度の申立ての実施	保健福祉課・地域包括支援係
成年後見制度利用支援事業による後見人等への報酬助成の実施	保健福祉課・地域包括支援係

③ 成年後見制度の担い手確保と活動支援

本町では、現在、親族後見人や弁護士、司法書士、社会福祉士等の専門職後見人、社会福祉協議会の法人後見が、成年後見制度を利用している方の身上保護や財産管理等の支援を行っています。

高齢化が進む中、今後も成年後見制度による支援を必要とする方の増加が見込まれる中、成年

後見人等の一層の確保が求められますが、本町において弁護士や司法書士などの専門職後見人を増やしていくことは現実的に困難です。

今後の後見人等の担い手の確保については、引き続き社会福祉協議会の法人後見を推進するとともに、市民後見人の養成に向けた検討を行っていきます。

併せて後見人をはじめとする後見人等が安心して業務を遂行できるよう、中核機関を中心とした後見人等の相談支援体制の充実を図ります。

主な取組	主管課・係
社会福祉協議会による法人後見の推進	保健福祉課・地域包括支援係
市民後見人の養成に向けた検討	保健福祉課・地域包括支援係
後見人等の相談支援体制の充実	保健福祉課・地域包括支援係

④ 一人ひとりの意思決定を尊重できる支援の構築

認知症や障がいにより判断能力が十分でない方が、自ら望んだ生活を実現できるよう、成年後見制度の関係者が連携した意思決定支援に取り組めます。

まずは、本人の判断能力が十分なうちに、望む生活が実現できるよう「任意後見制度」や「エンディングノート」の活用に向けた普及啓発に取り組めます。

判断能力が十分でない方の意思決定支援については、関係者に向けた研修会等を開催し理解を深めるとともに、支援の場面で多職種が意思決定支援のあり方について共通理解のもと、本人の望む生活の実現に向けて取り組めます。

主な取組	主管課・係
成年後見制度の関係者の連携による意思決定支援	保健福祉課・地域包括支援係
任意後見制度やエンディングノートの活用に向けた普及・啓発	保健福祉課・地域包括支援係
関係者を対象とした研修会の開催	保健福祉課・地域包括支援係

自死の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、健康問題、いじめや孤独・孤立など様々な社会的要因があることが知られています。これらの要因の多くは防ぐことのできる社会的問題です。

本町ではこれまで「隠岐の島町自死対策計画」を策定し、誰もが自死に追い込まれることのない町の実現に向け、自死対策の取組を進めてきました。

第2期隠岐の島町総合保健福祉計画にこの計画を包含することとなったため、この項を自死対策計画として位置づけ、町民一人ひとりや、それを支える全ての関係機関が協働して、引き続き自死対策の取組を進めていきます。

（１）地域におけるネットワークの強化

① 地域における連携・ネットワークの強化

本町では、自死対策を総合的に推進するため、行政、医療、警察、福祉、学校教育等の関係者による「隠岐の島町自死対策協議会」を年1回開催し、自死対策の取組について意見交換を行っています。また、役場内では関係各課で構成する「隠岐の島町自死対策庁内連絡会」を設置し、関係課で情報共有、連絡調整を行っています。

引き続き、これらの会を定期的に開催するとともに、協議会を構成する各種機関、団体等との連携を深めながら、地域におけるネットワークの一層の強化を図ります。

主な取組	主管課・係
隠岐の島町自死対策協議会の開催	保健福祉課・健康係
隠岐の島町自死対策庁内連絡会の開催	保健福祉課・健康係
精神科療養支援チーム会議の開催	保健福祉課・健康係

（２）自死対策を支える人材の育成と相談支援の充実

① 自死対策を支える人材の育成

自死を防ぐためには、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対する早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成を充実させていくことが求められます。

本町の自死の傾向を年代別にみると、高齢者の割合が高く、中でも80歳以上の方が多い現状があります。地域住民と接する機会の多い民生児童委員や役場職員、日頃から高齢者や家族と接する機会の多い方を対象に、相談者や家族の変化に気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門機関につなげるなど、本人の気持ちに耳を傾け見守っていける役割を担う「ゲートキーパー」の養成に努めていく必要があります。

本町では、ゲートキーパー養成研修を令和5年度より再開し、民生児童委員、事業所従業員など173名が受講しています。自死対策を支える人材として、身近な相談役となれるゲートキーパーを増やしていくため、年間計画を立てながら、ゲートキーパー養成研修を町民、民生児童委員、役場職員、事業所従業員向けに開催するとともに、特に、高齢者と接することが多い介護サービス事業所の職員や、新任の民生児童委員を中心にゲートキーパー養成研修が受講できる体制を整えます。

主な取組	主管課・係
様々な職種を対象としたゲートキーパー養成研修の実施	保健福祉課・健康係

② 相談支援の充実

相談支援に関しては、これまで地区における健康相談や家庭訪問等において相談支援を行うほか、断酒会、デイケア事業（若葉会）等への紹介や支援を行っています。

これらを継続するとともに、関係機関や医療機関等との連携を深め、精神障がいやアルコール依存症等をはじめとする各種相談支援の体制の充実を図ります。

主な取組	主管課・係
関係機関、医療機関等との連携による相談体制の充実	保健福祉課・健康係

（３）町民一人ひとりの気づきと見守りを促す活動の推進

① 正しい知識の啓発と一人ひとりの気づきと見守りを促す活動の推進

環境の変化や病気、仕事、経済問題等、様々な要因がうつ等のこころの不調を招き、その状態が長く続くことで、最悪の場合に自死に至ることがあります。また、睡眠不足や多量飲酒もうつや自死の要因となり得るため、睡眠・休養の必要性や飲酒に関する正しい知識の啓発が必要です。また、何よりも、自死に対する誤った認識や偏見を払拭し、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ことを普及・啓発していくことが重要です。

自死対策に関する普及・啓発としては、これまで、こころの健康づくり講演会では、隠岐病院と共催で町の課題となっている多量飲酒やうつ、適応障害などをテーマに取り上げ、広く啓発を行いました。また、飲酒に関しては、隠岐保健所や隠岐病院等との関係機関と課題を共有し、事業所健診や保健指導において、アルコール依存症をチェックするためのテストとなる AUDIT など飲酒に関するチラシを配布するなど啓発の強化を図ってきています。

今後も、ホームページ、SNS、広報紙、パンフレットやグッズ等を活用した啓発、自死予防週間及び月間にあわせた「こころの健康づくりキャンペーン」の実施、こころの健康づくり講習会の開催などを通じて、こころの健康や自死に対する正しい知識の普及・啓発、相談機関の周知など、うつや自死についての「気づき」や「見守り」を促す活動を継続的に実施します。

主な取組	主管課・係
自死に関する正しい知識の普及・啓発と相談機関の周知	保健福祉課・健康係
こころの健康づくりキャンペーンの実施	保健福祉課・健康係
こころの健康づくり講演会の実施	保健福祉課・健康係

（４）子どもへの対策の推進

① 児童・生徒に対する啓発

本町では、児童・生徒に対して、生涯にわたるこころの健康の大切さを理解できる環境づくりを進めるべく、人権教育や道德教育、性教育、ふるさと教育等を通じて、「命の尊さ」や「生き

ることの意味」を学ぶ教育を実施しています。

また、平成 28 年度にいじめ対策強化として、町に隠岐の島町いじめ問題対策連絡協議会を、各学校にいじめ防止対策委員会を設置し、いじめが発生してからではなくいじめが疑われる事例についても対応する等、総合的ないじめ防止等の対策を行っています。

啓発に関しては、従前は中学生向けに実施してきたこころの健康づくりキャンペーンを令和 5 年度からは高校生向けに変更するとともに、若年層への対策として、島を離れて一人暮らしをする前の啓発を目的に相談窓口の周知などを行っています。さらに、令和 6 年度からは、不登校が増えたり自死率が高まったりする夏休み明けの 9 月に向けて、夏休み前の生徒に対してこころの健康に関するミニ講話を行っています。

子どものこころの不調要因としては、家庭環境の問題や人間関係の問題など様々なことが考えられます。これまで実施してきた様々な教育、啓発を引き続き行っていくとともに、学校と家庭とが連携し、適切な睡眠や食生活等、正しい生活習慣を確立し、こころの健康が保持、向上できるように努めていきます。

主な取組	主管課・係
学校における人権教育、道徳教育、性教育、ふるさと教育等を通じた啓発	総務学校教育課・学校教育係
総合的ないじめ防止対策の実施	総務学校教育課・学校教育係
夏休み前やこころの健康づくりキャンペーンに併せた啓発	保健福祉課・健康係
学校と家庭の連携による正しい生活習慣の確立に向けた啓発	保健福祉課・健康係

(5) 生きることの促進要因への支援

① 妊婦・子育て中の親に対する支援

妊娠期から出産期、子育て期は育児不安や家庭環境等によりストレスが大きくなる時期でもあります。本町では、妊産婦及び子育て中の親に対して家庭訪問や乳幼児健診、育児相談等の機会を通じて、医師、助産婦等の医療従事者や保健師、栄養士、保育士等が一人ひとりと顔の見える関係を構築し、包括的な支援を行っています。

今後も、妊娠期から出産、子育て期の親への切れ目のない支援の充実を図ります。また、妊娠届時の質問票やエジンバラ産後うつ病質問票などを活用し、産後うつ予防と支援が必要な家庭への早期の支援を推進します。

主な取組	主管課・係
妊産婦及び子育て中の親への切れ目のない包括的支援の充実	保健福祉課・子育て世代包括支援係
産後うつ予防と支援が必要な家庭への早期支援の推進	保健福祉課・子育て世代包括支援係

② 児童・生徒に対する支援

学童思春期は、信頼できる人間関係や自己肯定感、危機回避能力、問題解決能力など「生きることの促進要因」が少なく、些細な出来事に対しても大きく傷つき、自死のリスクが高まる可能性があります。近年はインターネットやSNSの普及に伴うトラブルや被害が増えているため、

そうしたことを未然に防ぐための教育も重要です。

不登校、ひきこもり、家庭環境の問題、人間関係、異性問題等、様々な課題を抱える児童・生徒に対し、学校と家庭、地域が連携して積極的に対応します。

学校でのスクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラーによる相談や、教育支援センター「スマイル」における居場所づくりを継続するとともに、学校においてＳＯＳの出し方に関する教育を推進し、教育相談や電話相談を活用するなど、ストレスへの対処方法やこころの健康の保持に関する教育を推進します。

主な取組	主管課・係
学校での相談体制、教育支援センターでの居場所づくり	総務学校教育課・学校教育係
学校でのＳＯＳの出し方に関する教育の推進	総務学校教育課・学校教育係
ストレスへの対処方法やこころの健康保持に関する教育の推進	総務学校教育課・学校教育係
インターネット利用に関する教育	総務学校教育課・学校教育係

③ 生活困窮者に対する支援

生活困窮者は、背景として多重債務、失業や過労、家族からの孤立など多様な問題を複合的に抱えることが多く、その問題が深刻化することで自死のリスクが高くなる傾向にあります。

生活困窮者自立支援事業の担当課である保健福祉課や隠岐の島町あんしんセンター（社会福祉協議会）を基軸に、困窮者が抱える問題を的確に分析し、そのニーズに応じた支援を法律事務所、ハローワーク、医療機関等の専門分野とのネットワークにより実施します。

また、問題が深刻化する前に困窮者の早期発見につながるよう、各種支援制度、相談窓口の周知を図るとともに、関係機関のネットワークによる「訪問支援」と「働きかけ」の推進を図ります。

主な取組	主管課・係
生活困窮者の抱える問題、ニーズに応じた適切な支援	保健福祉課・生活支援係
各種支援制度、相談窓口の周知	保健福祉課・生活支援係
関係機関のネットワークによる訪問支援と働きかけの推進	保健福祉課・生活支援係

④ 高齢者に対する支援

高齢期は、身体機能、認知機能の低下や親しい人との死別等から、閉じこもりやうつ状態になりやすく、ひいては社会的孤立につながりやすい状況になります。また、介護等による家族の心身の不安定な状態が自死の要因となることも懸念されます。

保健・福祉・介護の専門スタッフが、高齢者の介護予防、介護・保健・虐待防止など様々な相談、支援を行います。介護が必要になっても可能な限り住み慣れた地域で安心して自分らしい生活を送ることができるよう、地域包括ケアシステムの構築を目指します。

主な取組	主管課・係
専門スタッフによる相談、支援	保健福祉課・地域包括支援係
地域包括ケアシステムの構築	保健福祉課・地域包括支援係

⑤ 障がい者に対する支援

関係機関と連携し相談窓口の周知を図るとともに、障がいのある方が日中活動や交流のできる場として地域活動支援センターの機能の充実を図ります。

また、隠岐の島町地域自立支援協議会等の協議の場を確保するとともに、早期の相談支援に向けた体制の充実を図ります。

主な取組	主管課・係
相談窓口の周知	保健福祉課・地域福祉係
地域活動支援センターの機能の充実	保健福祉課・地域福祉係
早期の相談支援に向けた体制の充実	保健福祉課・地域福祉係

⑥ 勤労者・経営者への支援

働き盛り世代におけるメンタル不調者が増加する中、勤労者や経営者に向けても、生きることの促進要因への支援の観点からの対策の強化が求められます。

メンタルヘルスに関しては、自らがストレスに気づき、悩みを抱えた場合に適切な相談先に相談ができるような周知や職場づくりが求められます。

職場におけるメンタルヘルス対策への支援として、多様な問題に対応できる各種相談窓口を周知するとともに、働き盛り世代を対象とした講演会を実施します。

主な取組	主管課・係
各種相談窓口の周知	保健福祉課・健康係
働き盛り世代を対象としたメンタルヘルス講演会の実施	保健福祉課・健康係

⑦ 自死未遂者への支援

自死未遂者の再度の自死企図を防ぐための対策や、自死未遂者を見守る家族等の身近な支援者への支援の充実も必要となっています。

自死未遂者が、治療を継続しながら地域での支援が行えるよう、医師や関係機関によるフォローと、自死防止に繋げる支援体制の構築を図ります。また、個人情報保護に配慮した上で、未遂者などのハイリスク者の心理的ケアや支援について、地域、職域、学校等における専門スタッフの協力、支援が得られるよう、体制の充実を図ります。

主な取組	主管課・係
自死未遂者及び家族等へのフォロー、支援体制の充実	保健福祉課・健康係

本計画の成果指標として、以下のとおり数値目標を設定します。

基本方針1 健康づくりの推進

1. 総括的事項

指標			現況値 (R6年度)	目標値 (R16年度)		出典
平均寿命 (0歳の平均余命)	年	男	80.02	81.90	県目標値	SHIDS(島根県健康指標データベースシステム) (平成27年モデル人口) (現況値) H29～R3年 5年平均値 (島根県保健環境科学研究所)
		女	87.06	88.29	県目標値	
65歳の平均自立期間	年	男	17.43	18.26	県現状値	
		女	21.17	21.91	県目標値	
全がん：年齢調整死亡率	人口10万 対	男	228.3	172.9	県現状値	
		女	134.1	88.5	県現状値	
胃がん：年齢調整死亡率		男	43.9	22.0	県現状値	
		女	24.1	8.3	県現状値	
肺がん：年齢調整死亡率		男	51.6	41.0	県現状値	
		女	15.0	9.9	県現状値	
大腸がん：年齢調整死亡率		男	26.3	21.7	県現状値	
		女	16.2	13.8	県現状値	
乳がん　：年齢調整死亡率		女	9.7	減らす		
子宮がん：年齢調整死亡率		女	5.1	減らす		
虚血性心疾患の年齢調整死亡率		男	43.5	36.1	県現状値	
		女	14.8	減らす	県現状値	
脳血管疾患の年齢調整死亡率		男	117.5	102.1	県現状値	
		女	62.3	61.9	県現状値	
自殺死亡率		男	28.0		県目標値	内閣府の人口統計 (現況値) H30～R5年 6年平均値 (目標値) R7～R16年 10年平均値
		女	9.7			
		男女計	18.6	13.0以下		

2. 乳幼児期、学童・思春期（概ね 0～18 歳）

指標			現況値 (R6年度)	目標値 (R16年度)	出典
朝食欠食率 （「朝食を毎日食べる」以外の子どもの割合）	%	1歳6か月児	2.2	0	県目標値 母子保健統計 （現況値）R5年度 隠岐の島町生活習慣 アンケート
		3歳児	12.7	0	
		年中児	3.3	0	
		小5	24.5	0	
		中2	18.3	5.0	
		高2	18.5	10.0	
睡眠時間が十分でないと答えた児童生徒の割合 （「いいえ」と答えた子どもの割合）	%	小5	10.0	減らす	町独自 指標 隠岐の島町生活習慣 アンケート
		中2	18.3		
		高2	12.0		
朝すっきり目覚める児童生徒の割合 （「いいえ」以外の子どもの割合）	%	小5	82.7	増やす	
		中2	81.7		
		高2	73.1		
飲酒経験率 （一口でもお酒を口にしたことがある子どもの割合）	%	小5	34.5	0	県目標値 隠岐の島町生活習慣 アンケート
		中2	36.6		
		高2	34.3		
喫煙経験率	%	小5	2.7	0	県目標値
		中2	3.2		
		高2	2.8		
むし歯有病率	%	3歳児	21.8	11.2	県現状値 母子保健統計 （現況値）R5年度
		12歳児	49.5	34.3	県現状値 学校歯科保健統計
一人平均むし歯本数（全歯）	本	3歳児	0.5	0.3	県目標値 母子保健統計 （現況値）R5年度
		12歳児	1.2	0.5	県目標値 学校歯科保健統計

3. 成人期（概ね 18～64 歳）

指標			現況値 (R6年度)	目標値 (R16年度)	出典
検診受診率 （現況値：40～64歳） （目標値：40～69歳/子宮：20～69歳）	%	胃	2.0	10.0	町独自 町データ （地域保健事業報告） （現況値）R5年度
		肺	6.7	10.0	
		大腸	5.4	10.0	
		子宮	7.4	10.0	
		乳	23.4	30.0	
がん検診精密検査受診率（20～69歳）	%	全体	73.8	100.0	町独自 町データ （地域保健事業報告） （現況値）R5年度
高血圧年齢調整有病率（40～74歳）	%	男	55.5	50.0	県現状値 2022年度特定健診集計 （国保・協会けんぽ）
		女	37.2	34.3	県現状値
糖尿病年齢調整有病率（40～74歳）	%	男	16.6	14.7	県現状値 2022年度特定健診集計 （国保・協会けんぽ）
		女	8.4	6.5	県現状値
メタボリックシンドローム該当・予備 群者割合 （40～74歳）	%	男	51.2	51.1	県現状値 2022年度特定健診集計 （国保・協会けんぽ）
		女	19.7	18.2	県現状値
朝食欠食率	%	男	58.3	39.7	県現状値 町健康行動調査
		女	40.9	23.2	県現状値
野菜料理を1日3皿以上食べる人の割合	%	20歳代	21.7	増やす	町健康行動調査
		30歳代	14.3		
		40歳代	37.3		
		50歳代	26.8		
週2回以上運動する人の割合	%	20歳代	43.5	増やす	町健康行動調査
		30歳代	28.6		
		40歳代	21.4		
		50歳代	37.8		

4. 高齢期（65歳以上）

指標			現況値 (R6年度)	目標値 (R16年度)	出典	
野菜料理を1日3皿以上食べる人の割合	%	60歳代	45.1	増やす		町健康行動調査
		70歳代	42.3			
週2回以上運動する人の割合	%	60歳代	45.1	増やす		
		70歳代	56.9			
喫煙習慣がある人の割合	%	60歳代	14.7	減らす		
		70歳代	7.7			
地域活動やボランティア活動をする人の割合	%	60歳代	49.0	増やす		
		70歳代	49.6			
地域のつながりがあると感じる人の割合	%	60歳代	76.5	増やす		
		70歳代	73.1			
通いの場への参加率	%		なし	8.0	県目標値	県：厚生労働省調査

5. 成人期・高齢期共通

指標			現況値 (R6年度)	目標値 (R16年度)		出典
平均収縮期血圧（県：40～89歳）	mmHg	男	130.7	維持		特定健診データ (現況値) R5年度 県：特定、事業所、後期高齢 者健診集計結果(保環研)
		女	130.1	128.7	県目標値	
1日の食塩摂取量が7g以下の者の割合 (県：20～84歳)	%	男	17.5	33.0	県目標値	島根大学共同研究事業結 果報告書(集団健診デー タの推定値) 県：県民健康栄養調査
		女	18.4	35.0	県目標値	
週に1回体重を測定している者の割合 (20～79歳)	%	男	なし	60.0	町独自	
		女	なし	60.0	町独自	
週2回以上運動する人の割合	%	男	44.8	50.0	県目標値	
		女	38.0	増やす		
睡眠で十分休養がとれている人の割合	%	男	81.3	増やす		
		女	75.2	80.0	県目標値	
喫煙習慣がある人の割合	%	男	31.1	24.6	県現状値	町健康行動調査
		女	5.2	2.8	県目標値	
男性：40g以上、女性：20g以上の人の割合	%	男	29.5	17.1	県現状値	
		女	12.4	9.5	県現状値	
定期的に歯科受診する人の割合	%	男	27.8	40.4	県現状値	
		女	43.2	増やす		
フッ素入り歯磨き剤を利用している人の割合	%	男	43.4	50.6	県現状値	
		女	48.8			
75～84歳で20本以上残存歯がある者の割合	%	全体	40.8	48.3	県現状値	島根県県民残存歯数調査 (R2)

6. 食育の推進

指標			現況値 (R6年度)	目標値 (R16年度)		出典
学校給食における地場産物（農作物）の使用率	%	全体	15.5	20.0	町独自	隠岐の島町学校給食セン ター
食育体験活動を実施した保育所・こども園、小・中学校の割合	%	全体	100.0	維持	町独自	保健福祉課データ

基本方針２ 高齢者福祉の充実

指標		現況値 (R6年度)	目標値 (R16年度)		備考
平均寿命（0歳の平均余命）	男	80.02年	81.90年	県目標値	SHIDS(島根県健康指標データベースシステム) (平成27年モデル人口) (現況値) H29～R3年 5年平均値 (島根県保健環境科学研究所)
	女	87.06年	88.29年	県目標値	
65歳の平均自立期間	男	17.43年	16.26年	県目標値	
	女	21.17年	21.91年	県目標値	
シルバー人材センターの会員登録者数		58人	100人		
認知症サポーター数		703人	1,000人		

基本方針３ 障がい者福祉の充実

(障がい福祉計画・障がい児福祉計画において設定します)

基本方針４ 地域福祉の充実

(数値目標は設定しません)

基本方針５ 権利擁護支援の推進

(数値目標は設定しません)

基本方針６ 自死対策の推進

指標		現況値 (R6年度)	目標値 (R16年度)		備考
自殺死亡率（人口10万対）	男	28.0		県目標値	内閣府の人口統計 (現況値) H30～R5年 6年平均値 (目標値) R7～R16年 10年平均値
	女	9.7			
	男女計	18.6			
生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合	男	29.5%	17.1%	県現状値 (R5)	町健康行動調査
	女	12.4%	9.5%		
睡眠で休養が取れている人の割合	男	81.3%	増やす	県目標値	町健康行動調査
	女	75.2%	80%		
困ったときに相談先がある人の割合	男	66.4%	増やす		町健康行動調査
	女	78.4%	増やす		
ゲートキーパー養成研修の受講者数	開催数	5回			保健福祉課データ (現状値)H31～R6延べ人数 (目標値)R7～R16延べ人数
	受講者数	123人			

5-1. 計画の推進体制

本計画は保健福祉施策だけでなく、医療、教育、生活、雇用、まちづくりなど様々な分野の施策が関わることから、それぞれの施策を総合的、効果的、効率的に進めていくため、庁内の関係部署間の連携をより一層強化した推進体制を整備し、施策の展開を進めていきます。

また、本計画の推進にあたっては、行政だけでなく、町民や地域組織、関係機関や関係団体等が連携を図りながら主体的に取り組んでいくことが必要です。計画の推進に関係する全ての人々が本計画の基本理念を共有し、目標の達成に向けてそれぞれの役割を果たしながら取組を進めていきます。

5-2. 計画の進捗管理

本計画に掲げた取組の確実な実施に向け、以下に示す各分野の協議会等において施策の実施状況や成果指標の進捗状況を定期的に確認することにより、計画の進捗管理を行います。

また、施策の取組状況や成果指標の進捗・達成状況、国及び県の保健・福祉施策の動向や社会経済情勢の変化、上位計画・関連計画の改定状況などを踏まえ、必要に応じて計画を見直し、保健・福祉施策のさらなる充実を図ります。

【計画の進捗管理体制】

基本方針		進捗管理を行う協議会等
1	健康づくりの推進	隠岐の島町健康づくり推進協議会
2	高齢者福祉の充実	隠岐の島町地域包括ケア推進協議会
3	障がい者福祉の充実	隠岐の島町地域自立支援協議会
4	地域福祉の充実	隠岐の島町民生児童委員協議会
5	権利擁護支援の推進	隠岐の島町成年後見ネットワーク協議会
6	自死対策の推進	隠岐の島町自死対策協議会

資料編

1. 隠岐の島町の保健・福祉をとりまく現状
2. 隠岐の島町総合保健福祉計画策定委員会設置要綱
3. 隠岐の島町総合保健福祉計画策定委員会委員名簿
4. 隠岐の島町総合保健福祉計画策定の経過

1

隠岐の島町の保健・福祉をとりまく現状

1. 人口・世帯の状況

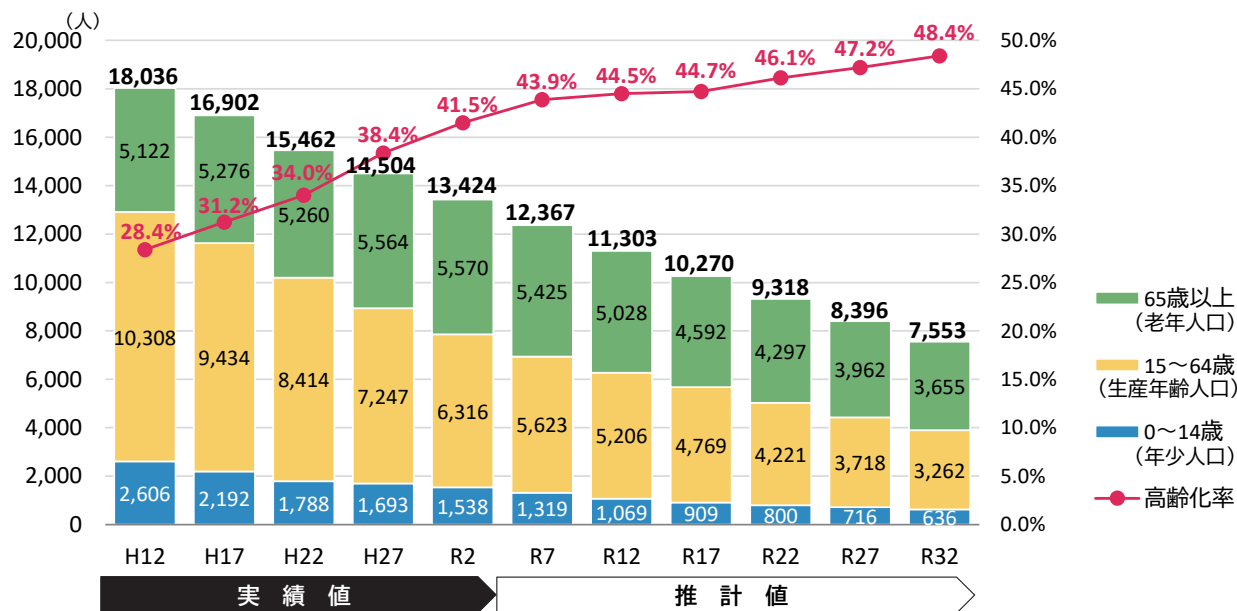
①人口の推移と将来予測

人口は減少を続けており、国勢調査では令和2年時点で13,424人となっています。

年齢構成別にみると、老年人口が増加する一方で、生産年齢人口と年少人口が大きく減少し、少子高齢化が進行しています。

国の推計では、令和32年には人口は8,000人を下回り、高齢化率は50%に迫ると予測されています。

【人口の推移及び将来予測】



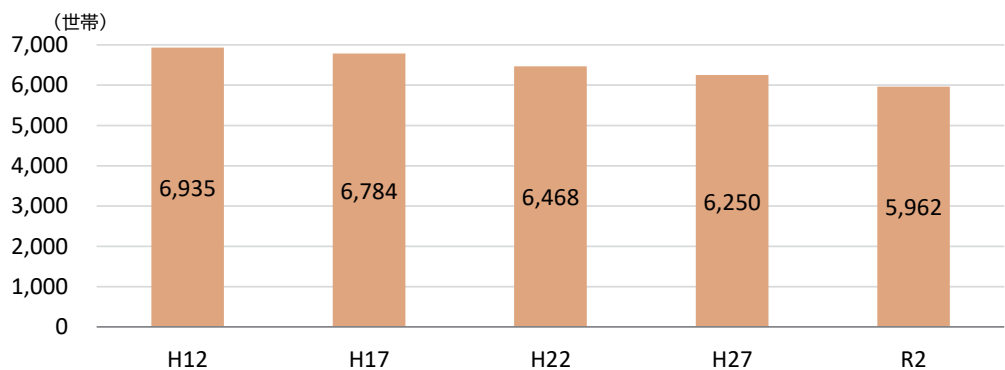
資料/H12～R2：総務省統計局「国勢調査」

R7～R32：国立社会保障・人口問題研究所による推計値(2023年推計)

②世帯数

人口の減少に伴い世帯数も減少を続けており、国勢調査では令和2年時点で5,962世帯となっています。

【世帯数の推移】



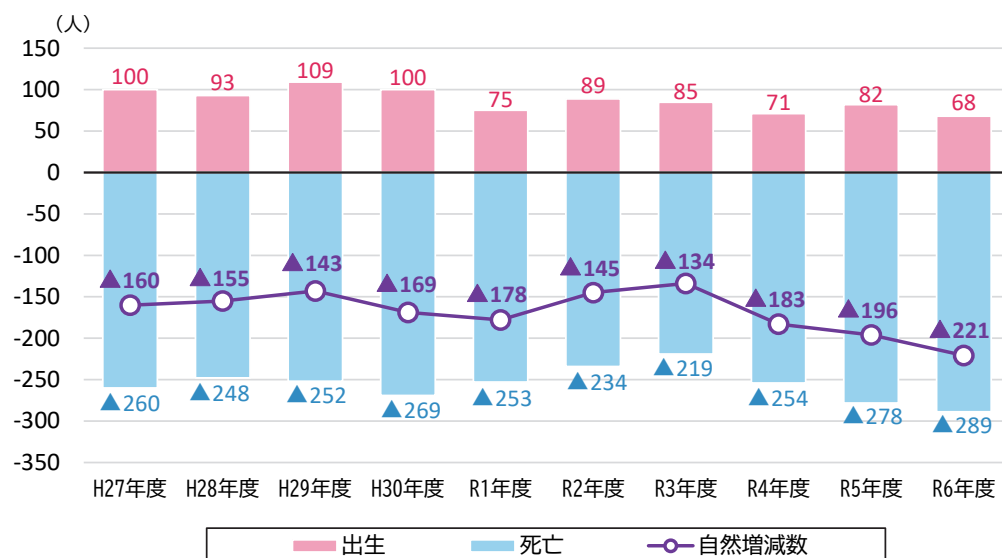
資料/総務省統計局「国勢調査」

②人口動態

自然動態（出生・死亡に伴う人口の動き）は、死亡数が出生数を上回る自然減が続いています。近年では死亡数は250～290人程度、出生数は70～80人程度で推移し、自然減が180～220人程度となっています。

一方、社会動態（転入・転出に伴う人口の動き）では、令和2年度まではほとんどの年で転出数が転入数を上回る社会減でしたが、令和3年度以降は転入数が転出数を上回る社会増の年度が多くなり、社会減の年度も、その減少幅は以前と比較して小さくなっています。

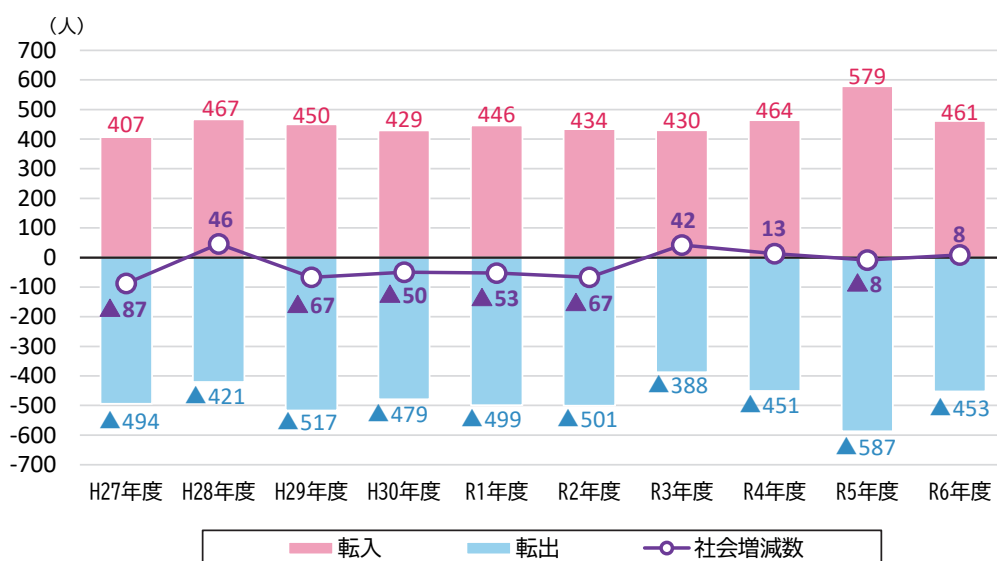
【自然動態の推移】



※R5年度の実績値はR6年4月末までの数値

資料／隠岐の島町民課「人口増減調べ」

【社会動態の推移】



※R5年度の実績値はR6年4月末までの数値

資料／隠岐の島町民課「人口増減調べ」

2. 高齢者の状況

① 高齢者人口・高齢者世帯

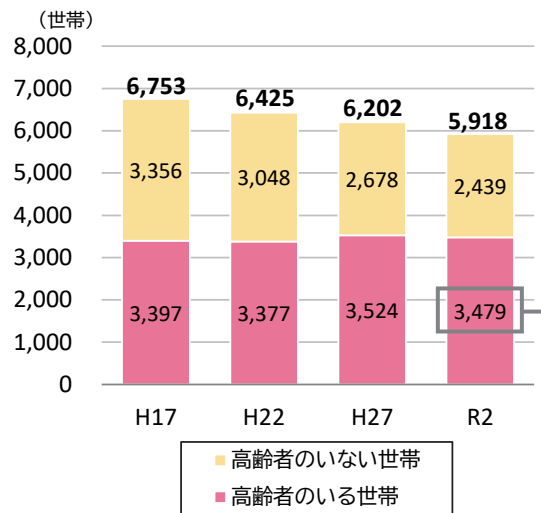
世帯数が減少を続ける中、高齢者のいる世帯数はほぼ横ばいで推移しており、高齢者のいる世帯の割合は増加しています。

令和2年時点で、65歳以上の高齢者が少なくとも1人以上いる世帯は、全世帯（5,918世帯）のうち3,479世帯となっており、約6割を占めています。

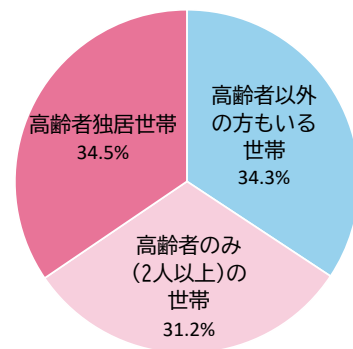
この高齢者のいる3,479世帯の内訳をみると、高齢者独居世帯、高齢者のみ（2人以上）の世帯、高齢者以外の方もいる世帯がそれぞれ3分の1ずつとなっており、高齢者のみの世帯が3分の2を占める状況となっています。

高齢者独居世帯のみを抜粋して、その推移をみてみると、平成17年から令和2年までに約250世帯増えており、特に65～74歳と85歳以上の独居世帯が大きく増えています。

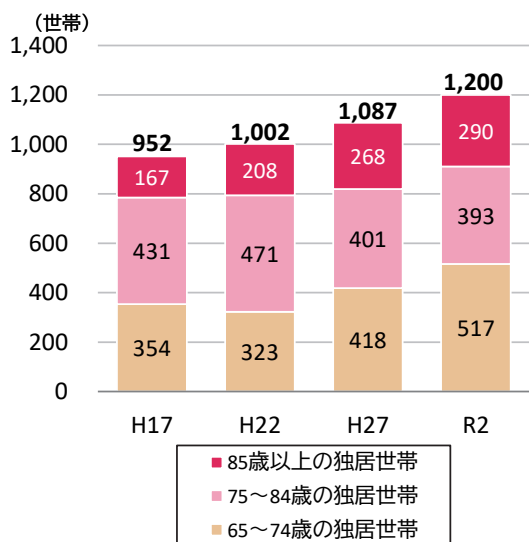
【高齢者の有無別の一般世帯数の推移】



【高齢者のいる世帯の内訳（令和2年）】



【高齢者独居世帯数の推移】



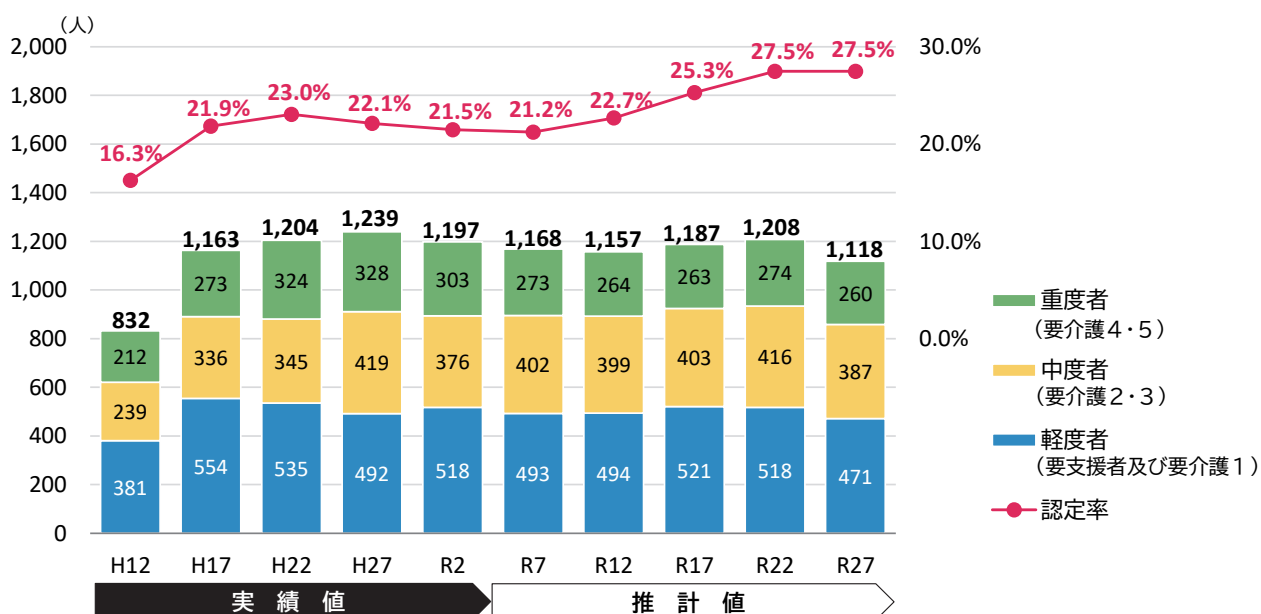
②要介護認定者数・認定率

要介護認定者数は、平成 27 年度の 1,239 人をピークに減少してきており、今後も増減はあるものの、減少傾向となる見込です。

一方、認定率については、第 1 号被保険者数が減少していくことから、上昇傾向となる見込みです。

また、認定者数の内訳について、軽度者と重度者は、多少の増減はあるものの減少傾向で推移していく見込となっており、中度者については、こちらも多少の増減はあるものの増加傾向で推移していく見込みとなっています。

【要介護認定者数の推移及び今後の見込み】



※H12～R2は実績値

R7～R27は見える化システムによる自然体推計値

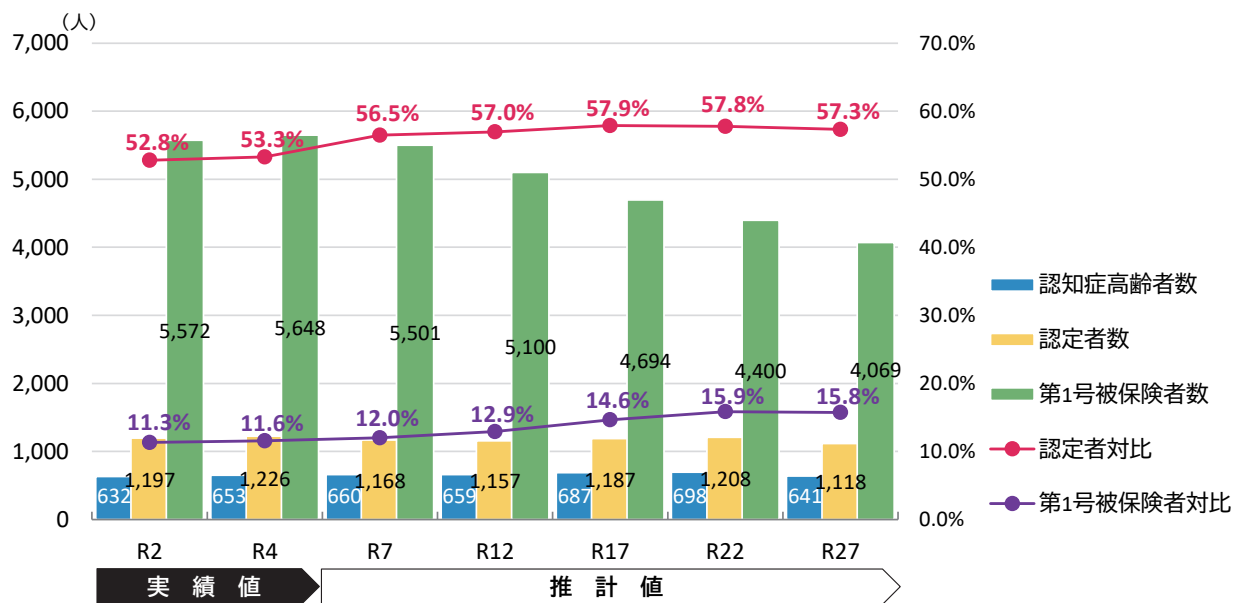
資料／隠岐広域連合「第9期隠岐広域連合介護保険事業計画」

③認知症高齢者数

認知症高齢者数は 650 人程度で推移しており、今後、令和 22 年にかけて 700 人程度まで増加していく見込みとなっています。

要介護認定者数に対する認知症高齢者数の割合は 52～53%で、介護認定を受けた高齢者のおよそ半分の人が認知症を発症しているという状況となっています。

【認知症高齢者数の推移及び今後の見込み】



※認知症高齢者数：各年9月末時点の認定者のうち主治医意見書において認知症高齢者の日常生活自立度がⅡ以上と判定された者の総数

R2、R4は実績値

R7～R27は隠岐広域連合による自然体推計値

資料／隠岐広域連合「第9期隠岐広域連合介護保険事業計画」

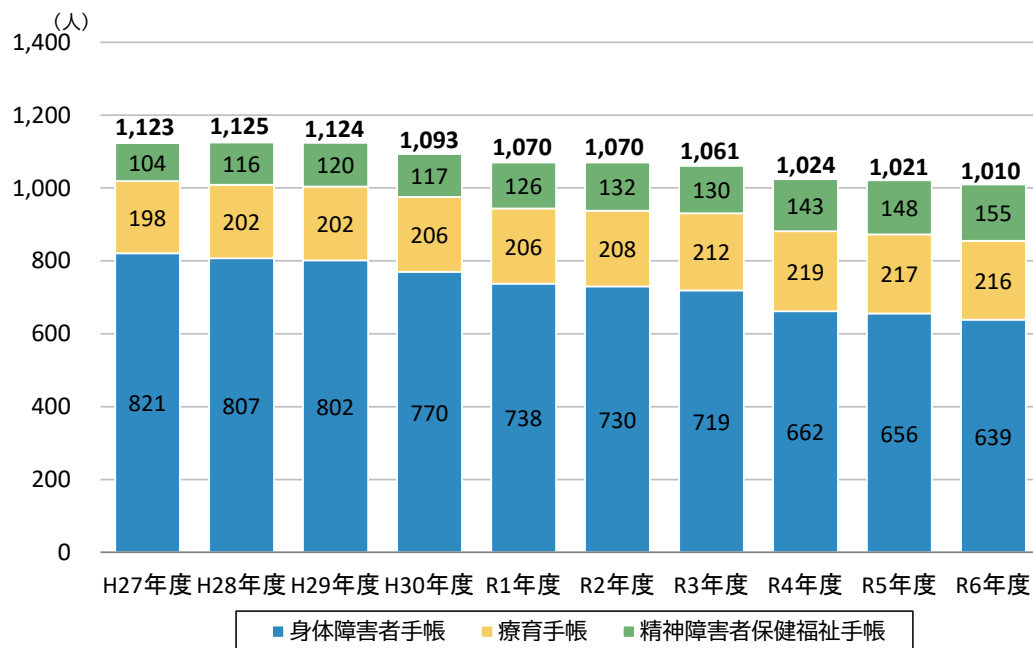
3. 障がい者の状況

①障害者手帳の所持者数

障がい者（障害者手帳の所持者）数は緩やかな減少傾向にあり、令和6年度末時点では1,010人となっています。

身体障がい者数は減少していますが、知的障がい者数、精神障がい者数は増加傾向にあります。

【障害者手帳所持者数の推移】



※各年度3月31日現在

資料／島根県立心と体の相談センター「業務概要」

②身体障がい者

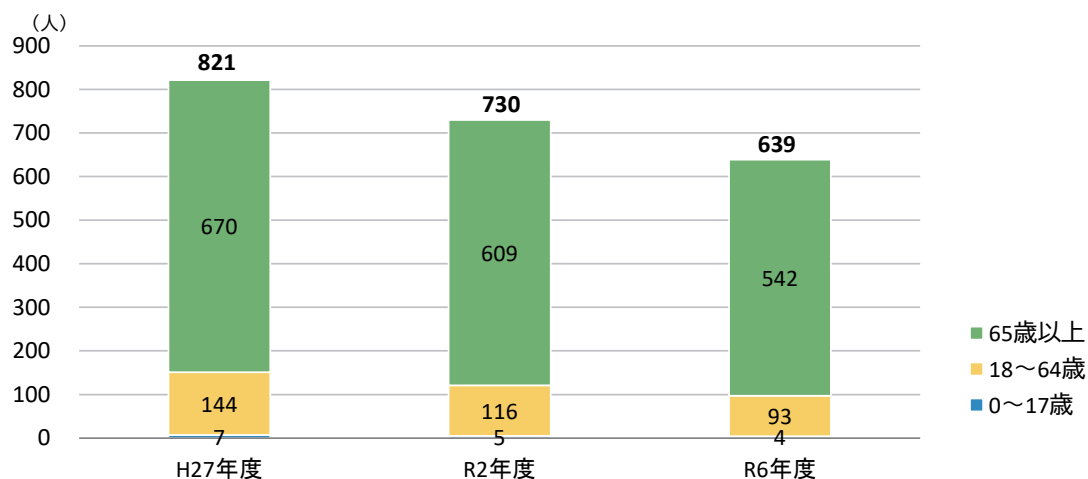
身体障害者手帳所持者数は減少傾向にあり、令和6年度末時点で639人となっています。

年齢別にみると、65歳以上が542人と全体の84.8%を占めており、18～64歳が93人(14.6%)で、0～17歳は4人(0.6%)とわずかです。

等級別にみると、最も重度の1級が225人と最も多く、全体の約3分の1を占めています。

障害の種類別では、肢体不自由が295人と最も多く、全体の半数近くを占め、次いで内部障害が213人で全体の3分の1を占めています。

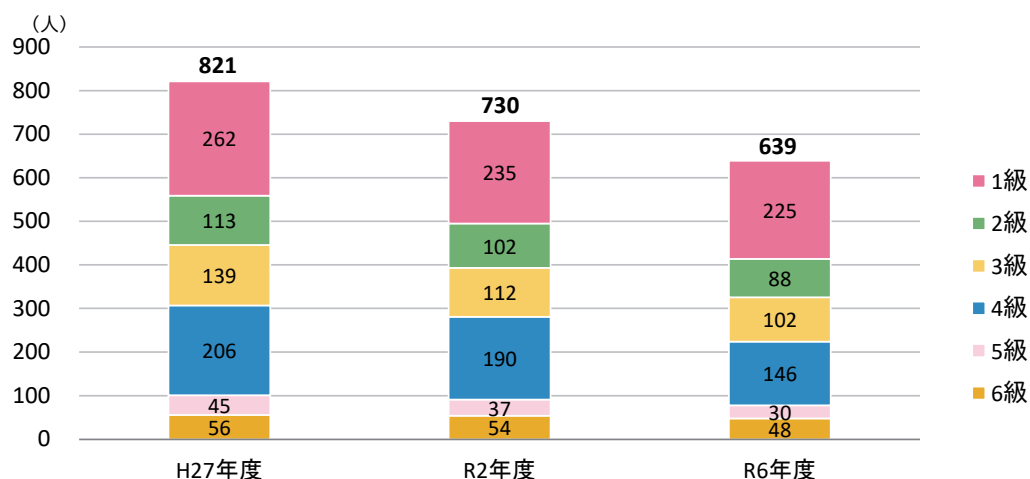
【身体障害者手帳所持者数の推移（年齢別）】



※各年度3月31日現在

資料／島根県立心と体の相談センター「業務概要」

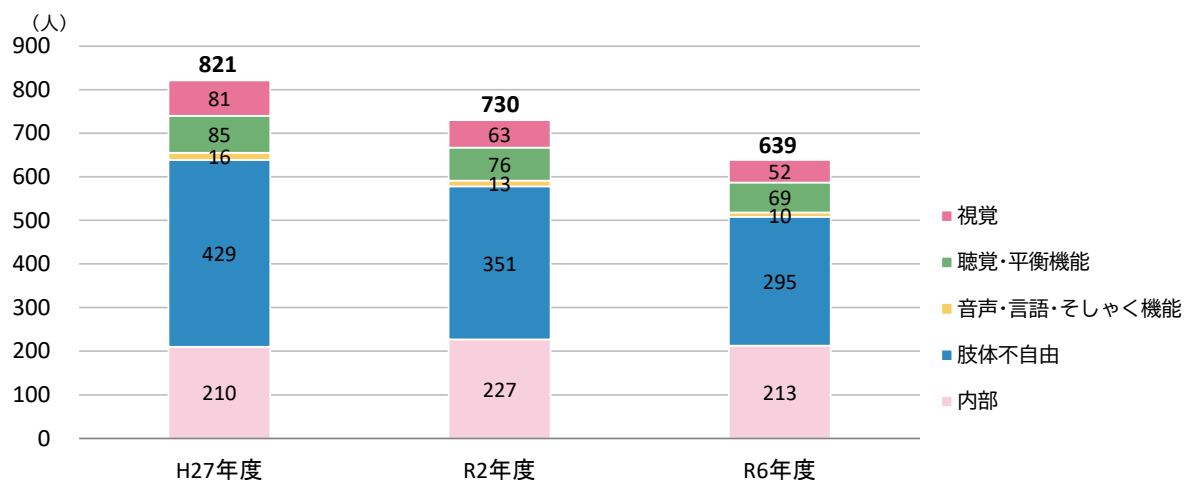
【身体障害者手帳所持者数の推移（等級別）】



※各年度3月31日現在

資料／島根県立心と体の相談センター「業務概要」

【身体障害者手帳所持者数の推移（障害の種類別）】



※各年度3月31日現在

資料／島根県立心と体の相談センター「業務概要」

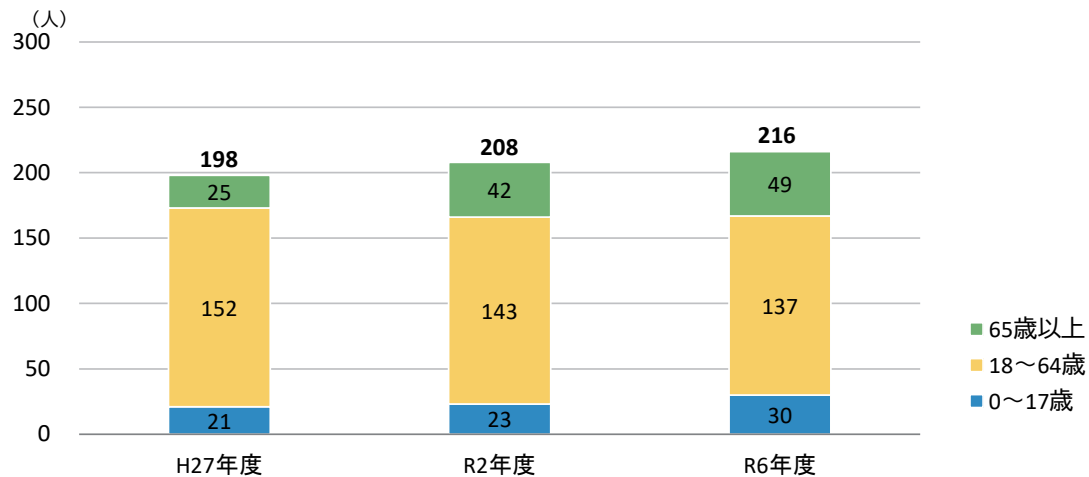
③知的障がい者

療育手帳所持者数は増加傾向にあり、令和 6 年度末時点で 216 人となっています。

年齢別にみると、18～64 歳が 137 人と全体の 63.4%を占めており、65 歳以上が 49 人(22.7%)で、0～17 歳は 30 人（13.9%）となっています。

障害の程度別にみると、障害程度 A（重度）が全体の 3 分の 1、障害程度 B（中軽度）が全体の 3 分の 2 となっています。

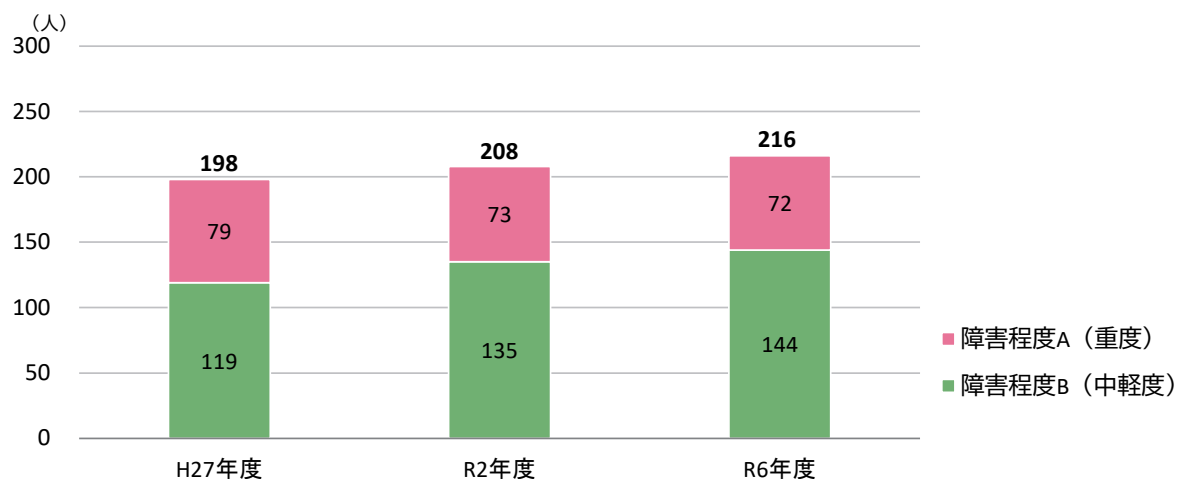
【療育手帳所持者数の推移（年齢別）】



※各年度3月31日現在

資料／島根県立心と体の相談センター「業務概要」

【療育手帳所持者数の推移（障害程度別）】



※各年度3月31日現在

資料／島根県立心と体の相談センター「業務概要」

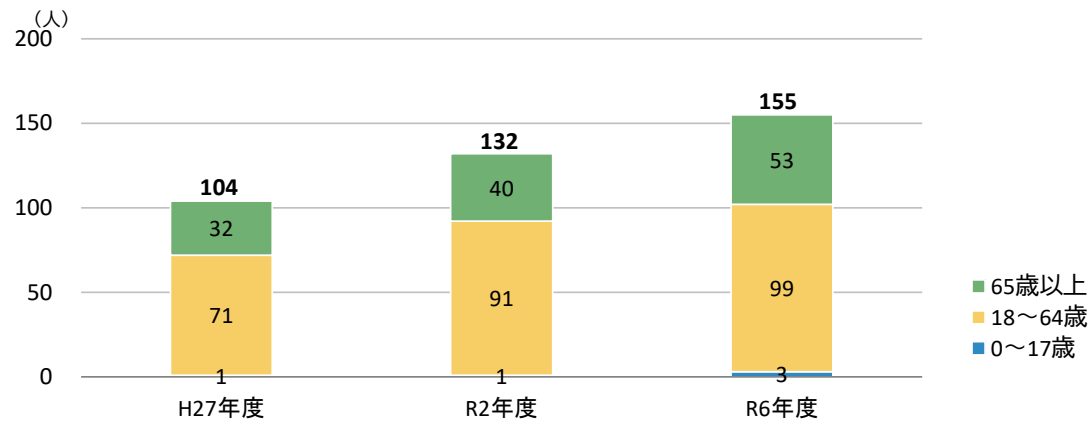
③精神障がい者

精神障害者保健福祉手帳所持者数は増加傾向にあり、令和 6 年度末時点で 155 人となっています。

年齢別では、18～64 歳が 99 人で全体の 63.9%を占めており、65 歳以上が 53 人（34.2%）で、0～17 歳は 3 人（1.9%）とわずかです。また等級別では、2 級が全体の約半数を占めています。

自立支援医療費（精神通院医療）受給者数は微増傾向にあります。

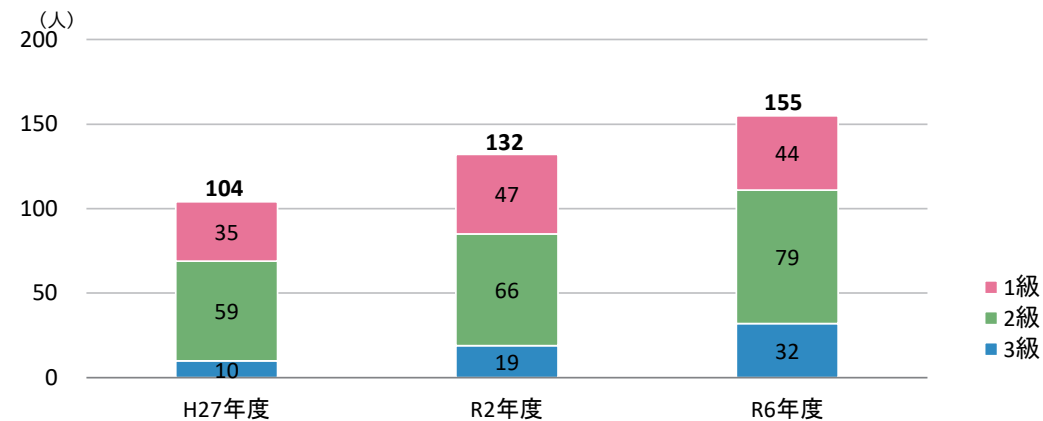
【精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移（年齢別）】



※各年度3月31日現在

資料／島根県立心と体の相談センター「業務概要」

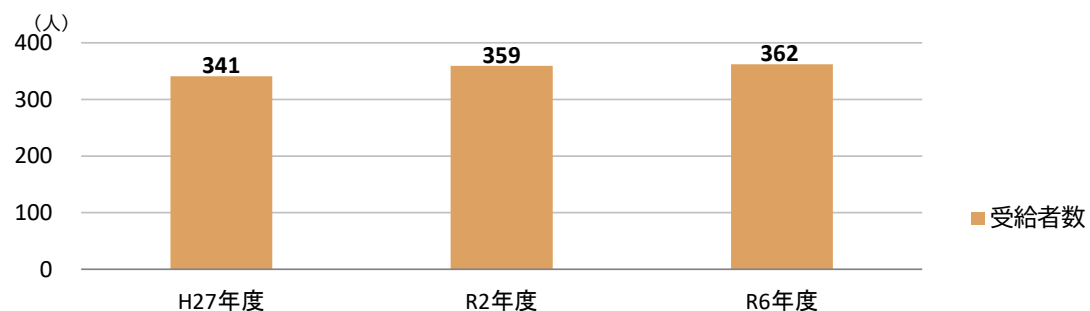
【精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移（等級別）】



※各年度3月31日現在

資料／島根県立心と体の相談センター「業務概要」

【自立支援医療費（精神通院医療）受給者数】



※各年度末に有効期間を有するものの数

資料／島根県立心と体の相談センター「業務概要」

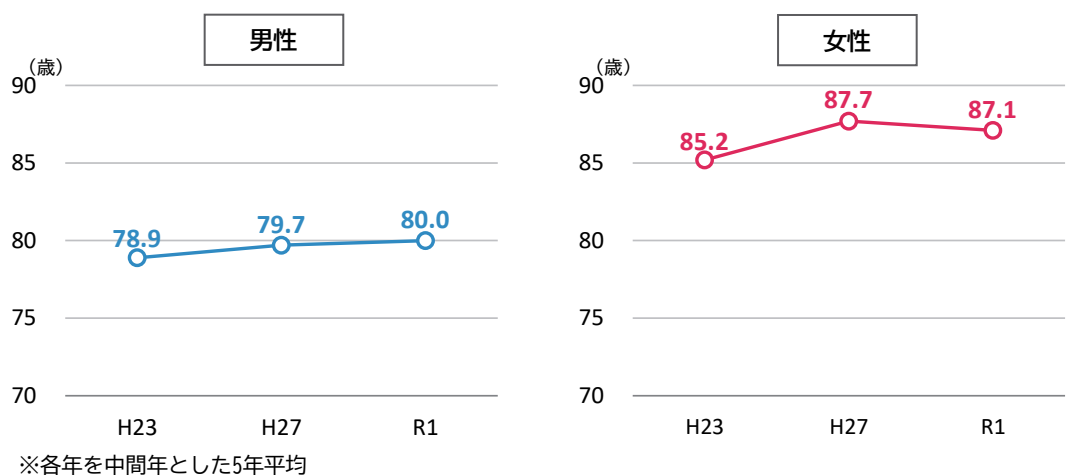
4. 健康に関する状況

①平均寿命

平均寿命（0歳における平均余命）は、令和元年（平成30年～令和3年の5年平均）で男性が80.0歳、女性が87.1歳となっています。

この10年では、男女ともに延伸していますが、女性のほうが男性よりも延伸率が高いため、男女の差は拡大しています。

【平均寿命の推移】

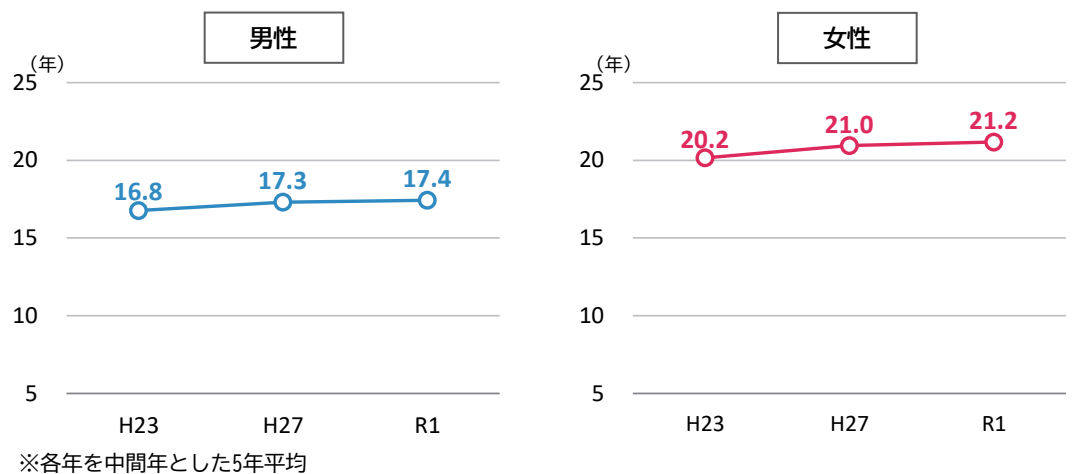


②65歳平均自立期間

健康寿命の指標である65歳平均自立期間（65歳の人の生存が期待できる期間のうち、日常生活に介護を要する状態でなく自立した生活を送ることが期待できる期間）は、令和元年（平成30年～令和3年の5年平均）で男性が17.4年、女性が21.2年となっています。

この10年では男女ともに延伸していますが、平均寿命と同様に女性のほうが男性よりも延伸率が高いため、男女の差は拡大しています。

【65歳平均自立期間の推移】

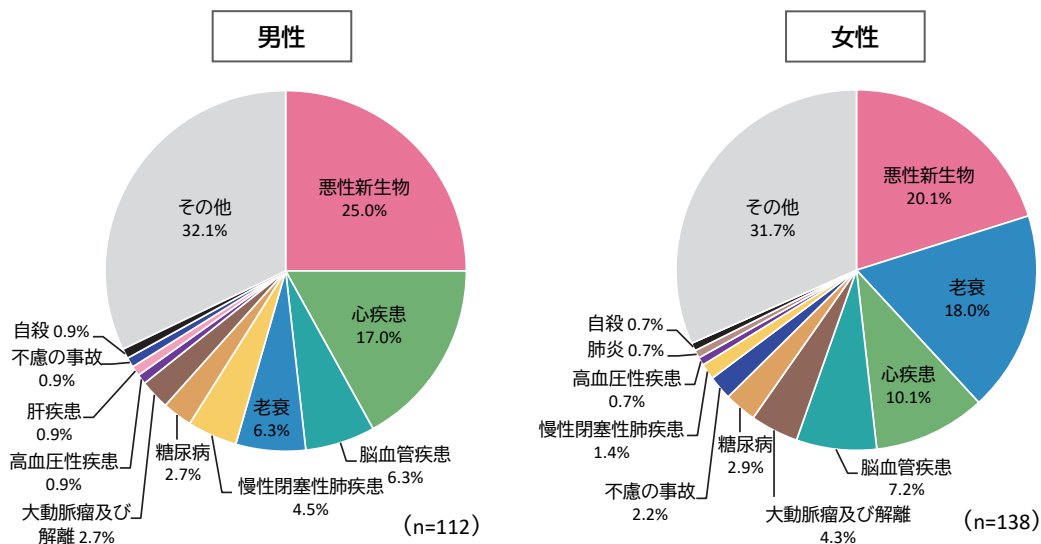


③死亡原因・死亡率

悪性新生物（がん）、循環器疾患（心疾患、脳血管疾患）は、男女ともに死亡原因の上位を占めています。

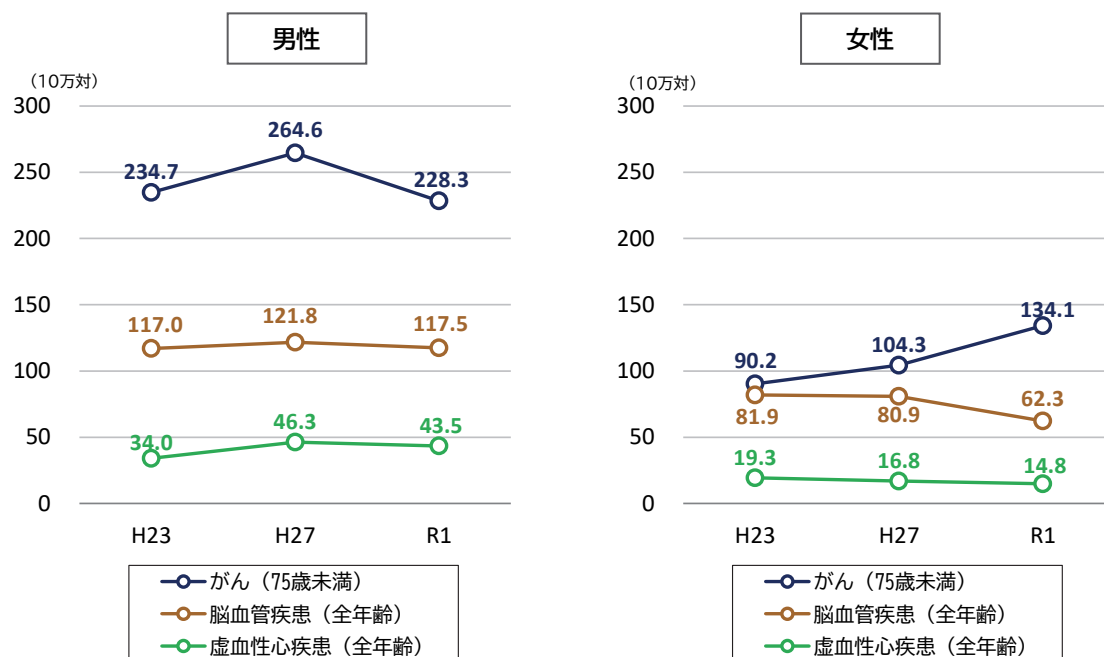
それらの死亡率の推移をみると、男性では虚血性心疾患の死亡率が、女性ではがんの死亡率が上昇しており、特に女性のがんの死亡率が大きく上昇しています。

【死亡原因（令和5年）】



資料／厚生労働省「人口動態統計」

【悪性新生物（がん）・脳血管疾患・虚血性心疾患の死亡率の推移（年齢調整死亡率）】

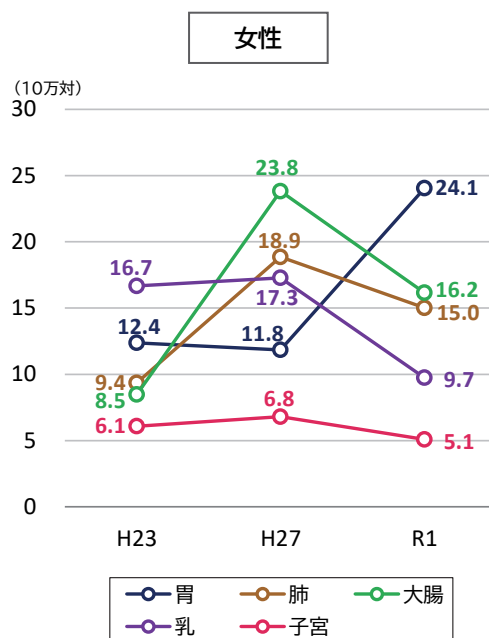
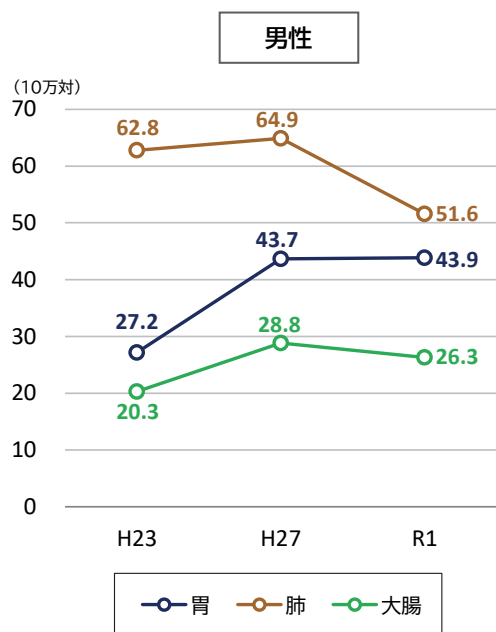


※各年を中間年とした5年平均（平成27年モデル人口にて算出）

資料／SHIDS（島根県健康資料データベースシステム）

がんの部位別の死亡率の推移をみると、男女ともに胃がんの死亡率が上昇しており、特に女性の胃がんはこの10年で約2倍に上昇しています。また、女性の肺がん、大腸がんの死亡率は、直近の5年では低下しているものの、この10年でみるとそれぞれ2倍近くに上昇しています。

【がんの部位別死亡率の推移（75歳以上年齢調整死亡率）】



※各年を中間年とした5年平均（平成27年モデル人口にて算出）

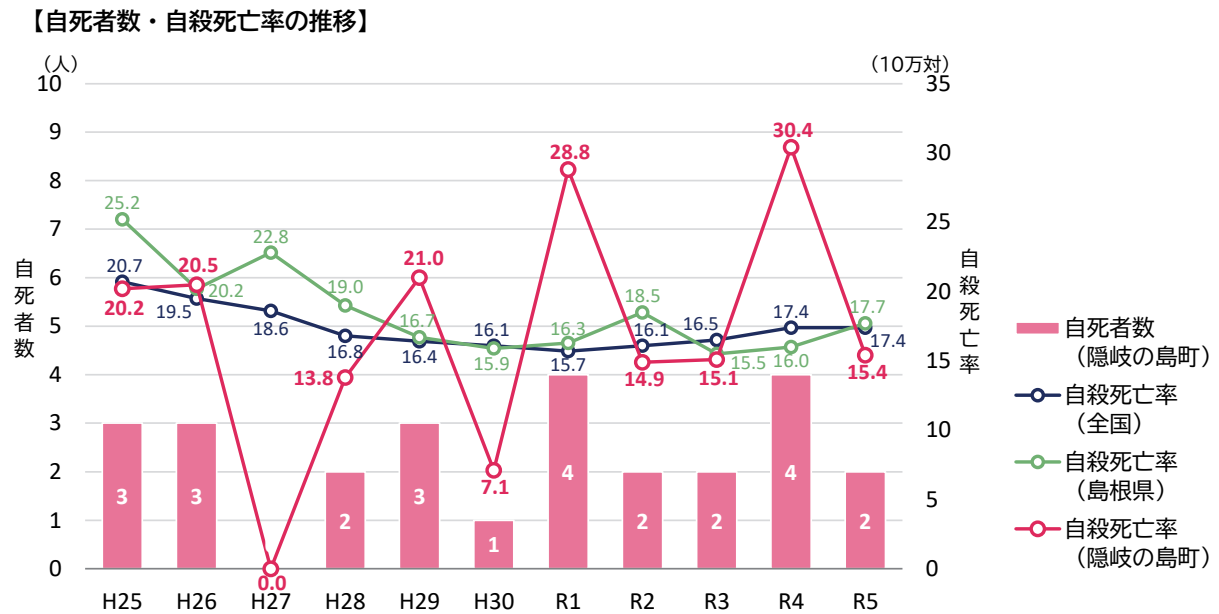
資料／SHIDS(島根県健康資料データベースシステム)

5. 自死に関する状況

①自死者数・自殺死亡率

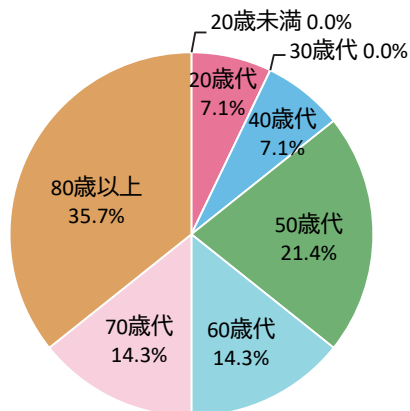
平成 30 年以降の自死者数は 15 人で、近年は、毎年 2～4 人が自死で亡くなっています。

自死者の属性をみると、年代では 80 歳以上の割合が高く、性別では男性の割合が高くなっています。

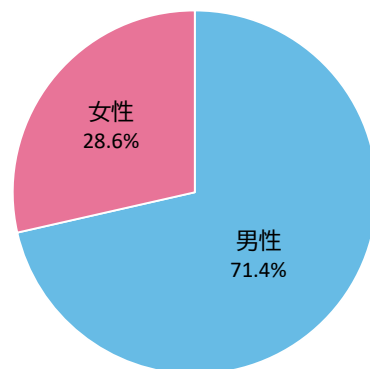


資料／厚生労働省「人口動態統計」

【自死者の年代別割合（H30～R5計）】



【自死者の年代別割合（H30～R5計）】



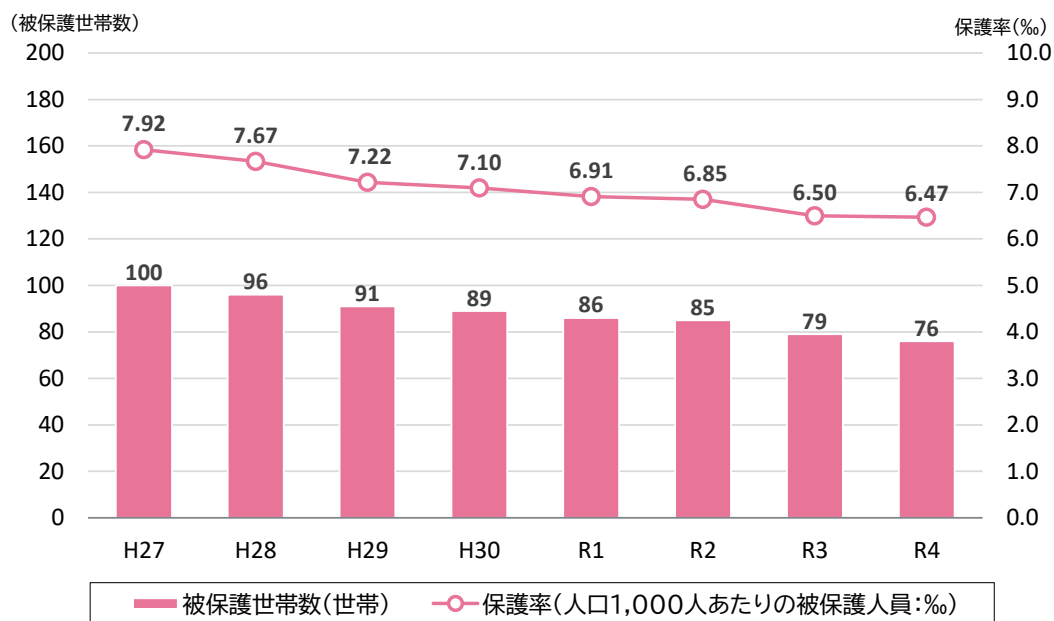
資料／いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2024年更新版)」

6. 生活困窮者に関する状況

①生活保護世帯

生活保護の被保護世帯数は減少傾向にあり、令和4年時点で76世帯となっています。
被保護世帯の減少に伴い、保護率（人口1,000人あたりの被保護人員）も低下しています。

【生活保護受給世帯数及び保護率の推移】



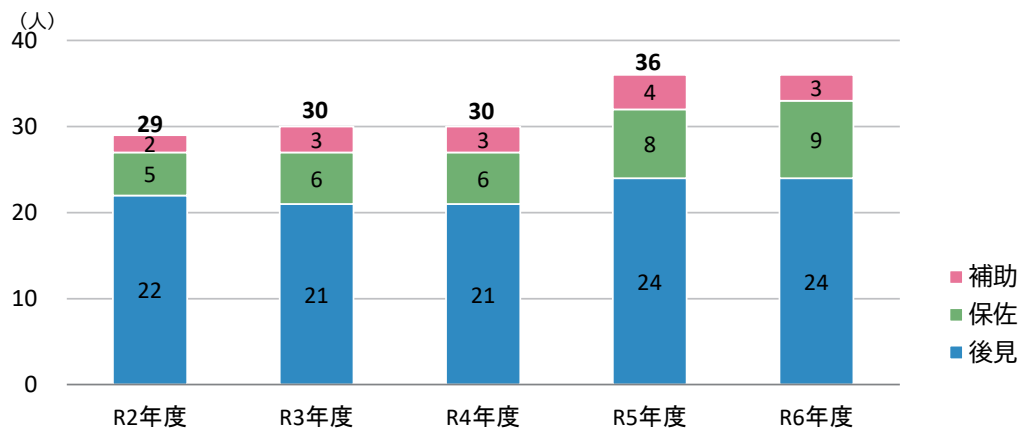
資料／島根県統計調査課「島根県統計書」

7. 成年後見に関する状況

①成年後見制度利用者数

成年後見制度の利用者数は増加傾向にあり、令和6年度で36人となっています。

【成年後見制度利用者数の推移】



※本統計は、松江家庭裁判所西郷支部における成年後見（保佐、補助を含む。）開始事件について、認容で終局した事件について集計したものである（但し、集計時点で本人の住所地が隠岐の島町内であるものに限る。）が、その数値は自庁統計に基づく概数であり、今後の集計整理により異動訂正が生じることがある。

※後見開始と同時に成年後見人等が選任された事件数であり、後見等開始の後に成年後見人等が選任された事件は含まれていない。

資料／松江家庭裁判所西郷支部

②成年後見制度町長申立て件数

成年後見制度の町長申立ては、本人や親族による申立てが困難な場合に、町長が家庭裁判所に後見開始の審判を申し立てることで、身寄りのない高齢者や障がい者など、判断能力が不十分な人を保護する制度です。

令和2年度から令和6年度までの5年間に計8件の町長申立てを行い、必要な支援につなげてきました。今後、成年後見制度を必要とする方が増加することが考えられ、町長申立て件数も増加していくことが予測されます。

【成年後見制度町長申立て件数】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
後 見	1	1	1	1	2
保 佐	0	0	0	1	0
補 助	1	0	0	0	0
合 計	2	1	1	2	2

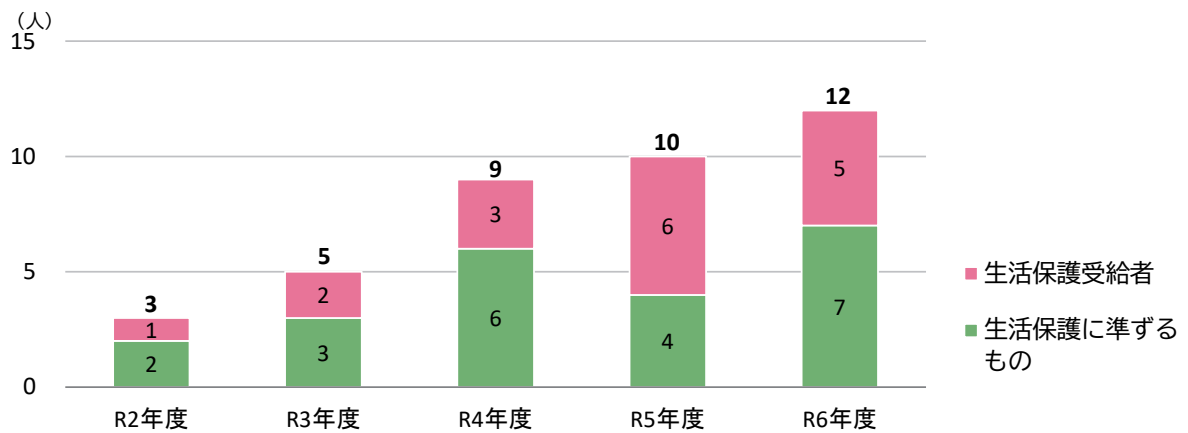
資料／隠岐の島町保健福祉課

③成年後見制度利用支援事業実績

成年後見制度利用支援事業は、成年後見制度を利用する際の申立てに要する経費や後見人等選任後の報酬の費用負担が困難な方を対象に、申立てに要する費用や後見人等への報酬の全額または一部を町が助成する事業です。

利用者数は増加しており、今後も成年後見制度の利用者数の増加に伴い、本事業の利用者数も増加していくことが予測されます。

【成年後見制度利用支援事業実績（報酬実績のみ）】



資料／隠岐の島町保健福祉課

平成 27 年 11 月 27 日

告示第 90 号

(目的)

第 1 条 この告示は、隠岐の島町の保健福祉の基本方針を示す総合保健福祉計画(以下「計画」という。)を策定するため、隠岐の島町総合保健福祉計画策定委員会(以下「委員会」という。)の設置に関し、必要な事項を定めるものとする。

(所掌事項)

第 2 条 委員会は、次の各号に掲げる事項について協議する。

- (1) 計画及び施策の策定、推進に関する事項
- (2) その他、目的を達成するために必要な事項

(組織)

第 3 条 委員会は、委員 14 名以内をもって組織し、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係者
- (2) 福祉関係者
- (3) 行政機関関係者
- (4) その他町長が必要と認める者

(委員の任期)

第 4 条 委員の任期は、委嘱の日から当該計画策定完了の日までとする。ただし、任期中に欠員が生じた場合は、前条に掲げる区分によって委員を補充し、任期は前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 委員会に委員長及び副委員長 1 人を置くものとする。

- 2 委員長は委員の互選により定める。
- 3 委員長は、委員会を代表し、会務を統括する。
- 4 副委員長は委員長の推薦により定める。
- 5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代理する。

(会議)

第 6 条 会議は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

- 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 委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは委員長の決するところによる。

- 4 委員長は、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、その説明又は意見を聴くことができる。

(報酬及び費用弁償)

第7条 第3条第1号及び同条第2号に定める委員に報酬及び費用弁償を支給する。

- 2 報酬及び費用弁償の額並びにその支給方法は、隠岐の島町特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例(平成16年隠岐の島町条例第44号)の準じる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、総合保健福祉計画所管課において処理する。

(委任)

第9条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は、町長が別に定める。

附則

この告示は、公布の日から施行する。

3

隠岐の島町総合保健福祉計画策定委員会委員名簿

	選任区分	委員氏名	所属団体・職名等	備考
1	1号 保健医療関係者	高梨 俊夫	島後医師会 会長	
2	1号 保健医療関係者	酒井 栄太郎	島根県隠岐歯科医師会 監事	
3	1号 保健医療関係者	堤 章	隠岐の島町健康づくり推進協議会 会長	兼任
4	1号 保健医療関係者	西村 初美	隠岐の島町食生活改善推進協議会 会長	
5	2号 福祉関係者	馬場 貞義	隠岐の島町老人クラブ連合会 会長	
6	2号 福祉関係者	八幡 哲	島根県老人福祉施設協議会隠岐支部 副会長	
7	2号 福祉関係者	池田 真理香	隠岐の島町地域包括ケア推進協議会 会長	
8	2号 福祉関係者	藤野 雅栄	隠岐の島町地域自立支援協議会 会長	
9	2号 福祉関係者	堤 章	隠岐の島町民生児童委員協議会 会長	兼任
10	2号 福祉関係者	村上 勝	社会福祉法人隠岐の島町社会福祉協議会 事務局長	
11	3号 行政機関関係者	岡 達郎	隠岐保健所 所長	
12	3号 行政機関関係者	山崎 章	隠岐広域連合立隠岐病院 事務部長	
13	3号 行政機関関係者	上野 俊之	隠岐広域連合 介護保険課長	
	合計 13名（内1名が兼任）			

4

隠岐の島町総合保健福祉計画 策定の経過

1. 隠岐の島町総合保健福祉計画策定委員会の開催状況

回	開催日	内 容
第1回	令和8年1月21日（水）	<ul style="list-style-type: none"> ・委員長・副委員長の選任について ・計画（案）概要説明 ・質疑および意見交換
第2回		

2. パブリックコメントの実施状況

実施期間	内 容
令和8年1月22日（木） ～令和8年2月20日（金）	<p>【対象者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町内に住所を有する方 ・町内に事務所又は事業所を有する個人及び法人その他の団体 ・町内に存する事務所又は事業所に勤務する方 ・町内に存する学校に在学する方 ・当該パブリックコメント手続に係る事案に利害関係を有する方 <p>【公開資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第2期隠岐の島町総合保健福祉計画（案） <p>【公開場所】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・役場保健福祉課、各支所・中出張所、隠岐の島町図書館の各窓口及び町ホームページ <p>【周知方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町ホームページ及びお知らせ便に掲載