

孤独・孤立対策について 提言書

令和8年1月

戸田市議会 健康福祉常任委員会

< 提言の目次 >

<はじめに>	1
<高齢者>	2
孤独死の現状	2
早期発見・アウトリーチ	3
01. 孤独・孤立の定義を行い、対象者の明確化と政策意識の共有を図ること	3
02. 実態調査・データ分析とハイリスク層への効率的なアウトリーチを行うこと	4
官民連携・地域プラットフォーム	4
03. 地域包括ケアの深化と、複合課題に対応する多機関連携支援体制の確立	4
04. 官民協働により地域のつながりの場やプラットフォームを創出すること	5
個別支援・居場所づくり・見守り	7
05. 男性をはじめ、孤立しやすい方への居場所づくりや支援を拡充すること	7
06. ICTや民間配食・宅配サービス等による見守り体制の効率化を図ること	8
07. 支援条例の制定や権利擁護、終活支援でおひとり様の安心を確保すること	8
<妊産婦・子育て世帯>	9
孤立・孤独の現状	9
情報共有と相談体制	9
08. 多機関連携による情報共有体制を構築すること	9
09. 気軽に相談できる体制をつくること	10
利用しやすいサービス	10
10. 妊産婦の視点に立った産後ケアメニューを拡充すること	10
11. スマホで完結するサービスを構築すること	11
制度の外の方への支援	12
12. グリーフケア・死産・流産後の支援を制度化すること	12
13. 父親・家族単位でのメンタル支援を拡充すること	12
<調査研究（視察・勉強会）>	13
<おわりに>	14

<はじめに>

令和6年4月1日、孤独・孤立対策推進法が施行された。孤独・孤立は人生のあらゆる段階で誰にでも起こり得るものであり、孤立死や産後うつ、虐待に直結する命に関わる問題である。

本市においても、単身高齢世帯の増加や、転入に伴う子育て世帯の孤立など、都市部特有の課題が顕在化している。

当委員会では、実効性のある施策を検討すべく「孤独・孤立対策について」を年間活動テーマに掲げ、調査・研究を進めてきた。

活動では、東京都足立区（孤立ゼロプロジェクト）、愛知県豊田市・春日井市（孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム）、東京都板橋区内の子育てサロンひだまり（産後ケア事業）への視察を実施した。あわせて、専門家から父親の産後うつを含む周産期のメンタルヘルスや、成年後見制度について学び、予防から権利擁護まで多角的な議論を深めた。

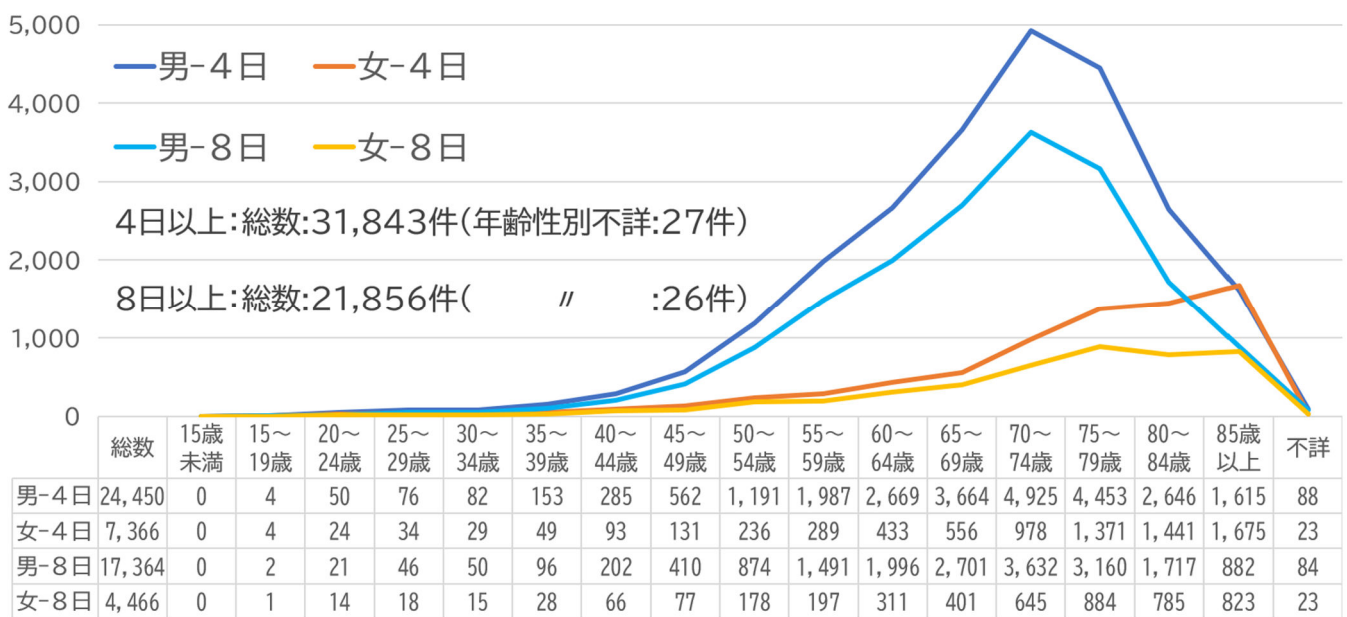
孤独・孤立対策には、世代を問わず行政の縦割りを超えた包括的な視点が不可欠である。市民一人ひとりがつながりを実感し、安心して暮らせるまちづくりに向け、ここに提言を行う。

< 高齢者 >

孤独死の現状

全国的な単身高齢者の増加に伴い、誰にも看取られない孤独死のリスクが急速に高まっている。警察庁のデータを基にした内閣府の推計によれば、死後8日以上経過して発見されたケースの約79%（17,364件）を男性が占め、女性の3～4倍に達している。これは「発見の遅れ」すなわち「男性の社会的孤立」を如実に物語っており、50代から急増し定年後の70代でピークを迎えるというデータからも、退職による社会との断絶が主因であると考えられる。

● 孤立死者数の推計値。死後4日以上・8日以上経過した孤立死の数（令和6年内閣府）



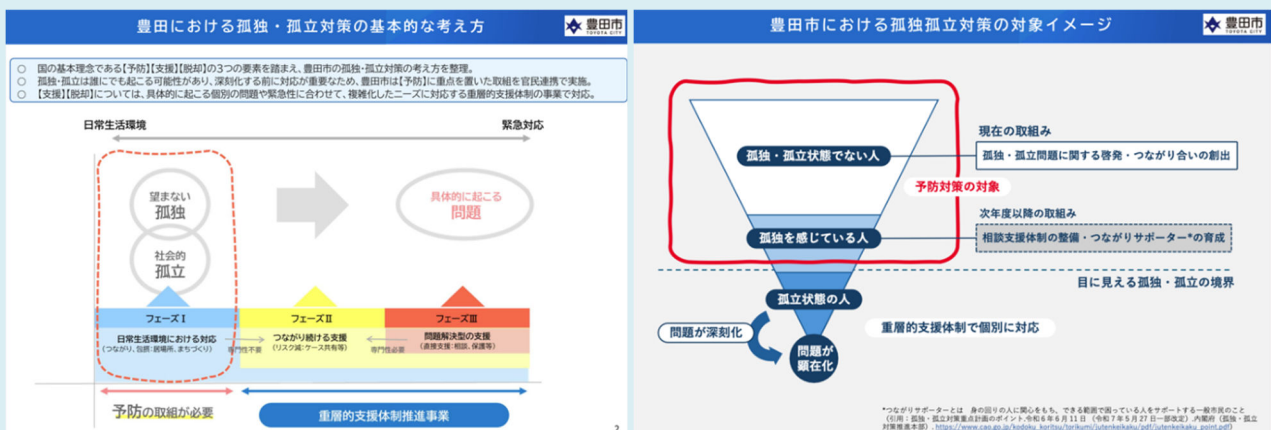
こうした中、急速な単身化・多様化が進む都市部では地域コミュニティが弱体化し、支援が必要でありながらSOSを出さない「見えない孤立」が増加している。民生委員の高齢化・担い手不足や、地域包括支援センターの業務増大により、従来の見守り体制は限界を迎えている。さらに行政内部においても、高齢者の孤立は複数部局をまたがる課題であるにもかかわらず、市内の横の連携が弱く、加えて、住民票や介護データ等の情報を保有していながら、それを支援対象者の抽出に活かすデータ活用の仕組みも確立されておらず、性別・年齢層ごとの特性を踏まえた重点的な対策に加え、データと市内連携を駆使した新たな支援体制の構築が急務である。

早期発見・アウトリーチ

01. 孤独・孤立の定義を行い、対象者の明確化と政策意識の共有を図ること

現在、「孤独・孤立」には一律の定義が存在しない。しかし、施策として実効性を持たすためには、定義付けや孤独・孤立の考え方の整理が不可欠である。独自の定義を定めることで対象者を明確化し、その上で対策を講じる職員や関係機関の間で「孤独・孤立」のイメージを共有し、同じイメージを持って一丸となって対策を講じることが可能となる。

- **東京都足立区の孤立の定義：**「世帯以外の人と10分程度の会話をする頻度が1週間に1回未満」、「日常の困りごとの相談相手がいない状態」と定義。明確化することで、客観的な分析やハイリスク層の特定を可能にしている。
- **愛知県春日井市の孤独・孤立の定義：**「自分のことが話せる相手がいない状態」と定義。誰にでも起こり得る身近な感覚として表現することで、プラットフォームの参加者がイメージを共有しやすく、「話を聞くことなら自分にもできる」と、自分事として捉え、主体的な参画を引き出す土壌となっている。
- **愛知県豊田市の基本的な考え方や対象イメージ：**



孤独・孤立対策の対象者イメージを明確化した上で、国の基本理念「予防・支援・脱却」を踏まえ、3つのフェーズへと体系化している。フェーズI（予防）では、日常生活環境でつながりや居場所を通じた予防に重点をおき、緊急性の高いフェーズII・III（支援・脱却）では、重層的支援体制として専門性を活かした「つながり続ける支援」や「問題解決型の支援」で対応する。

- **豊田市の職員の行動規範「つなぐるCredo」：**上記の基本的な考え方を基に職員の行動指針となる「つなぐるCredo（クレド）」を策定している。孤独・孤立は個人の問題ではない等の基本理念を記したカードを全職員に配布・携帯させることで、福祉部局に限らず全庁的に孤独・孤立の視点を持って業務にあたる意識醸成を図っている。

● つなぐるCredo ●

- **社会全体で対応する**
孤独・孤立は個人の問題ではない。官・民一体で取り組みましょう。
- **孤独・孤立を生まない**
孤独・孤立から更なる問題が生まれる。各課題の解決とともに孤独・孤立の問題も解消しましょう。
- **声を上げやすい社会づくり**
誰にも「ためらい」や「恥じらい」がある。誰かに相談することは良いことであることについて、気運を高めていきましょう。
- **つながり合う地域づくり**
相談できる誰かと居場所を確保する。居場所づくりや居場所の「見える化」を推進する結節点となり、相乗効果を生み出しましょう。

02. 実態調査・データ分析とハイリスク層への効率的なアウトリーチを行うこと

助けを求められない、あるいは自覚がない、孤独・孤立の状態の方に対し、窓口で待っているだけの姿勢では支援は届かない。特に、地域包括ケアシステム等の自治体の支援につながっていない層や、制度の狭間において誰の目にも触れていない層へのアプローチが必要である。庁内にある既存データ（住民基本台帳、介護保険情報、ライフラインの滞納状況など）を掛け合わせて分析し、支援を受けていないハイリスク層を抽出した上で、こちらから出向くアウトリーチを行う仕組みが不可欠である。

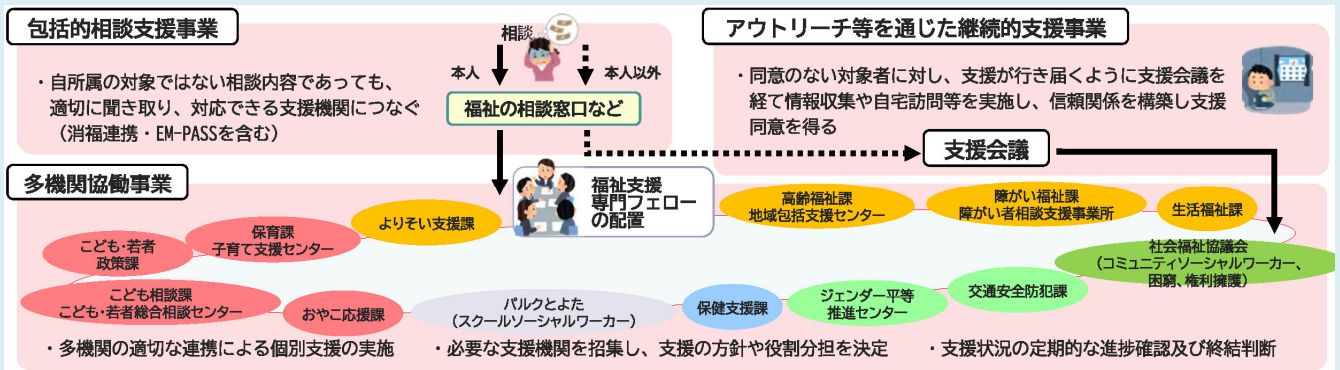
- **足立区のデータ分析**：東京都監察医務院のデータを詳細に分析し、実効性の高い予防策へとつなげている。
 - ・男性の孤立死が女性の約3.7倍 → 発見が遅れがちな男性を対象に手品サロン等の居場所づくり
 - ・夏・冬における増加やエアコン未使用の実態 → 猛暑日リスクや気温差に応じた見守り、さらに温湿度計やタオルの配布などピンポイントの予防策を推進
- **足立区の住民データを活用した町会・自治会委託**：介護保険サービスを利用していない「70歳以上の単身高齢者」および「75歳以上の高齢者世帯」を対象を絞り込み、守秘義務を前提とした上で町会・自治会や民生・児童委員に名簿を提供して実態調査を行い、孤立のおそれがある世帯に対しては地域包括支援センターが個別に再訪問を行っている。この調査を単なる業者委託にせず、あえて地域団体へ委託している最大の理由は、身近な地域の方との継続的なつながりをつくることにある。
- **春日井市の住民データを活用した実態調査**：行政が保有する住民基本台帳データを活用し、「75歳以上の一人暮らし高齢者」や「80歳以上の高齢者のみ世帯」をリスト化し、民生委員に提供することで、見守り活動の効率化と実効性を高めている。

官民連携・地域プラットフォーム

03. 地域包括ケアの深化と、複合課題に対応する多機関連携支援体制の確立

孤独・孤立の問題は、世代や分野を超えて複雑化しており、単一の部署だけでは解決困難である。高齢者の生活を支える地域包括ケアシステムをさらに深化させると同時に、縦割りの弊害を排して丸ごと受け止める重層的な多機関連携支援体制を確立することが不可欠である。

- **豊田市の「よりそい支援課」による総合調整と多機関協働**：「誰一人取り残さない」を掲げ、高齢・障害・児童・生活困窮といった分野を超えた総合調整機能を担う「よりそい支援課」を設置。同課が複雑な課題についての橋渡し役となり、年間4,000件を超える積極的なアウトリーチを展開している。



● **春日井市の庁内連携会議による予兆の早期発見**：福祉部局に加え、水道・収納(税)・戸籍などの窓口業務を担う課が庁内連携会議に参加。「水道の閉栓・滞納・おくやみ手続き」といった孤立のきっかけとなり得る行政情報を、単なる事務手続きとして処理せず、生活困窮や社会的孤立の予兆(SOS)として福祉部局へ通報・共有している。これにより申請主義では救えない孤立の前兆を早期に発見し、全庁的な職員の意識醸成に繋がっている。

● **春日井市の地域包括ケアシステム**：先進的な予防施策に注力できる背景には、既存の地域包括ケアシステムが極めて高水準で機能しているという前提がある。特筆すべきは、以下の点である。

- ・ **かすがいねっと連絡帳**：多機関情報共有ツールの高い普及率が専門職の連携を支えている。戸田市でも導入済みのMCS※等の利用をさらに促進し、体制強化を図るべきである。
 - ・ **生活圏(中学校区)への再編と住民参加**：2018年に住民の生活圏である中学校区を基本単位として市内12圏域に再編。エリアが身近になったことで、地域課題の解決策を協議する場である「地域ケア会議」へ町会や自治会が当事者として参加しやすくなり、共通課題を住民主体で解決する体制が確立された。
- ※MCS(Medical Care STATION)…全国の医療介護の現場で利用されている地域包括ケア・多職種連携のためのコミュニケーションツール。

■ **かすがいねっと連絡帳の普及・啓発**
 市内や近隣市町の医療・介護従事者が情報を共有するツールとして、11J電子連絡帳を導入し、運用。
 各団体からの依頼により活用についての研修会に市職員が助言者として出席。
 利用状況等

	R5年1月	R6年1月	登録施設数	事業所数	割合
登録患者数	390	560	病院・診療所	177	184 96.1%
登録記事数	20,624	27,705	歯科医院	64	111 57.7%
登録施設数	513	565	薬局	60	147 40.8%
登録利用者数	906	1,063	居宅介護支援事業所	65	74 87.8%
			地域包括支援センター	13	13 100%
			訪問介護	24	89 26.9%
			訪問看護	30	35 85.7%
			その他(※)	133	-

※通所サービス、障がい福祉事業所、行政等

04. 官民協働により地域のつながりの場やプラットフォームを創出すること

孤独・孤立の予防には、行政や専門職による支援とは別に、民間企業やNPO、地域団体、市民がゆるやかにつながる官民連携プラットフォームの構築が不可欠である。本市においても、参加者が「自分たちに何ができるか」を主体的に考え、協働による具体的なアクションが生まれるような柔軟な連携の場を整備することを求める。

● **足立区の民間団体が参加する「絆のあんしんネットワーク」**：孤立ゼロプロジェクトを軸に、町会・自治会に加え、郵便局や薬局、コンビニ、ライフライン事業者など1,109もの民間団体を「絆のあんしん協力機関」として登録。地域の多様な主体が、日常業務の中で住民の異変に気づき、区内25か所の地域包括支援センターへ迅速につなげる見守りの網を構築している。これにより、累計5,615世帯を適切な支援や社会参加

へとつなげたほか、サロン活動や体操、交流会など、人が自然に集まりつながりが生まれる居場所づくりなど、専門職だけに頼らない地域全体で高齢者を支える参加型の見守りモデルとして機能している。

孤立ゼロプロジェクト

【気づく】「気づく」は、地域のつながりをつなぐきっかけとして、地域の人との交流を通して、いっしょになっても関係が深まる「お互いさまのまち」をみんなの力で築いていく活動です。

一人ひとりがしずか力を出し合う、ゆるやかなつながりを「絆のあんしんネットワーク」といいます。

【気づく】

- 孤立ゼロプロジェクトの範囲による「気づき」
- 町会・自治会活動や民生委員による「気づき」
- 絆のあんしん協力員による「気づき」
- 絆のあんしん協力員による「気づき」
- 絆のあんしん協力員による「気づき」
- 絆のあんしん協力員による「気づき」

【孤立ゼロプロジェクトの意義】

町会・自治会、民生委員のみならず、ご近所の方、地域の事業者にも目を向け、関係が深まる「お互いさまのまち」をみんなの力で築いていく活動です。

【活動例】

- 介護保険サービスを利用していない
- 力不足による生活困難
- 高齢者による生活困難
- 世帯訪問による発見
- 他ったことでの発見

【わがまちの孤立ゼロプロジェクト】

地域の活動の中で、日ごころから関係が深まる「お互いさまのまち」をみんなの力で築いていく活動です。

【絆のあんしん協力員とは？】

きょうじした見守りやサポートが必要な高齢者や、高齢者や高齢者の家族が困っているとき、見守りやサポートをする役割を担います。

【活動例】

- きょうじした見守りやサポート
- きょうじした見守りやサポート
- きょうじした見守りやサポート
- きょうじした見守りやサポート

【絆のあんしん協力員とは？】

きょうじした見守りやサポートが必要な高齢者や、高齢者や高齢者の家族が困っているとき、見守りやサポートをする役割を担います。

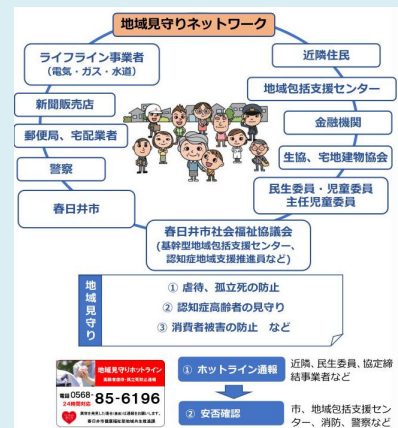
【居場所づくり・社会参加へ】

高齢者がかかわる機会を持って日々を送ることを目指します。

- ネットワークを活用した地域のイベントや教室「サロン活動」などの「居場所づくり」
- 自ら進んで地域活動などへの「社会参加」

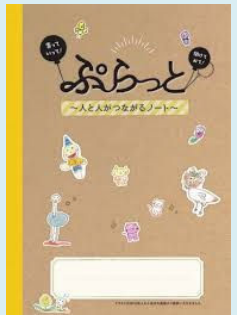


- **春日井市の地域見守りネットワーク**：地域見守り活動に関する多数の事業者との協定を軸に、地域・民間・行政が連携して早期発見・通報体制を整備している。特徴は、対象への個別訪問に依存するのではなく、日常の業務の中で異変に気づける“見守りの目”を地域全体に広げている点である。



- **春日井市の参加者主体の「つながりづくりプラットフォーム」**：地域団体やNPO、企業を巻き込んで始動した本事業は、行政主導を排した徹底的な住民主体運営が特長である。立ち上げ時、町会長等の形式的な役職者（あて職）は置かず、現場の実践者を核に据え、その紹介で参加者を広げる手法をとった。職員は黒衣に徹する一方、会議後には参加者を個別訪問してフィードバックを行うなど、丁寧な土壌づくりに時間を費やした。この急がば回れの姿勢が参加者の主体性と創意工夫を引き出し、使い方のマニュアルがない交換日記「ぷらっとノート」等の独自ツールが誕生。さらに、プラットフォームを通じた交流により、子ども食堂が高齢者の見守りを担う地域食堂へ発展したり、老人クラブが子育て支援に関わるなど、地域住民の発案と実践による世代や分野を超えた自然な助け合いが生まれる場として定着している。

・**ぷらっとノート**：店舗や公共施設に設置されたノートに、市民が自由に気持ちや出来事を書き込み、別の誰かが返事を書くことで、ゆるやかな交流が生まれる仕組み。ぷらっと立ち寄って書き込むだけで“誰かとつながる入口”となる点が大きな特徴であり、孤独・孤立を抱え込みやすい人の心理面を支える取り組みとして注目されている。



- **豊田市の見守りささえあいネット**：高齢者見守りのほっとラインとして、飲食店・薬局・新聞店など地域で日常に接する事業者を見守りの目として登録。日々の活動の中で高齢者に関して気がかりなことを感じたら担当地区の地域包括支援センターや高齢福祉課に連絡する体制を構築している。



- **豊田市の市民参加型プラットフォーム「空想ファクトリー」**：既存の多世代参加支援プロジェクトを核とし、行政・企業・市民が対等な立場で交流する定期開催のワークショップ。孤独・孤立対策という重いテーマを前面に出さず、地域で叶えたい夢や妄想、面白そうなことを語り合う場として参加のハードルを下げている。さらに市民のアイデアを企業の技術や行政とマッチングさせるインキュベーション（事業創出）機能を有しており、自然な形で孤立予防・支援体制が構築されている。

- **コドクエ**：空想ファクトリーから生まれた、全国初の自治体制作による孤独・孤立対策啓発ボードゲーム。舞台を架空の街「トヨターシ」とし、プレイヤーが孤独な勇者となって仲間を集めながら、魔王を倒すというストーリー。ゲームを通じてつながりを築く過程を体験できる仕組みになっている。



個別支援・居場所づくり・見守り

05. 男性をはじめ、孤立しやすい方への居場所づくりや支援を拡充すること

男性も参加しやすいよう、趣味や「役割（肩書き）」を軸とした居場所づくりが不可欠である。男性向けサロンや軽運動等の機会拡充に加え、予約不要で気軽に立ち寄れる場、また、退職を機に地域との縁が切れやすいため、企業と連携して退職者へ地域活動を案内する仕組みを構築し、役割喪失の防止と生きがい創出を図る必要がある。

- **足立区の男性の居場所**：おとな食堂から転換した手品を学ぶサロン「てじなーず」では、技術を習得し、地域の施設で披露するという役割を持つことで、日々の生活にハリを感じ、継続的な参加につながっている。町の美化活動を行う「そうG」は、清掃という任務を通じて社会貢献を実感できる場となっている。男性限定のふれあいサロン梅田男談サロンでは、麻雀・囲碁・将棋・詩吟など趣味を通じた交流が。
- **春日井市の肩書き付与**：男性は立場や役職を与えられると参加が増える傾向を捉え、女性団体が企画した麻雀イベントの講師を男性に依頼するなどの工夫を行っている。
- **神奈川県横浜市の「企業連携型」退職準備支援**：退職後の孤立を未然に防ぐため、在職中の社員に対するアプローチを強化。市職員やコーディネーターが企業の定年前研修等に出向き、ボランティアや地域活動を紹介する出前講座を実施している。役所の窓口ではなく、慣れ親しんだ会社や業務を通じて情報を届けることで、組織への帰属意識が強い男性にもスムーズに地域デビューを促す仕組みである。
- **株式会社カインズ「くみまち構想」**：ホームセンターのワークスペースを地域のコミュニティ拠点として開放する企業連携モデル。DIY（モノづくり）という作業を媒介にすることで参加のハードルを下げている。自分の技術が活かせる、作ったものを地域へ寄贈するなどの社会貢献にもつながる。

06. ICTや民間配食・宅配サービス等による見守り体制の効率化を図ること

デジタル技術や民間配食サービスによる見守りは、訪問支援を代替するものではなく、人的負担を軽減し、見守りの頻度を確保するための省力化ツールである。地域の目による気づき

(リアル)と、継続的な安否確認を行うICT(デジタル)を車の両輪として機能させ、互いの死角を補完し合うことで、効率的かつ漏れのない早期発見体制を確立することを求める。

例) ヤクルト・新聞販売店・宅配業者・電気・ガス・水道の異常検知サービスなど



07. 支援条例の制定や権利擁護、終活支援でおひとり様の安心を確保すること

単身世帯の急増に伴い、家族に頼らない「おひとり様」の生活を社会全体で支える仕組みが急務である。お一人様支援条例の制定による個別支援や認知機能低下に備える成年後見の適切なアセスメント体制の構築。さらに終活を単なる死後の処理と捉えず、家族や地域と共に最期まで自分らしく生きるためのライフプランニング(人生設計)と位置づけ、普及啓発や相談支援を拡充すべきである。

- **神奈川県大和市のおひとりさま支援条例**：全国に先駆けた「一人暮らし高齢者等の見守りに関する条例」等の独自条例を制定。本条例は理念条例としての側面も持ち、行政・市民・事業者の役割を明確化するとともに、誰もが孤立しうるという当事者意識の醸成を図っている。また、本条例に基づき、緊急時の連絡先登録や安否確認に加え、生前の葬儀契約支援までも実施している。
- **埼玉県川口市の成年後見制度**：長年の運用で中核機関を核とした成年後見制度利用促進の地域連携ネットワークが成熟しており、現場職員の制度理解が深く、時機を逸せず行政書士等の専門職へつなぐ体制が確立されている。本市においても、中核機関の機能強化とともに、地域連携ネットワークの構築を進め、現場職員が支援の要否を的確に判断できる理解促進が必要である。
- **東京都豊島区の終活あんしんセンター親子で受けられる相談支援**：常設の相談窓口「終活あんしんセンター」では、高齢者本人だけでなく、親の将来を案じる子供世代からの相談も広く受け付けている。終活の始め方や医療・介護、葬儀、相続・遺言、住まい、エンディングノートなど、家族間でも話題にしづらい相談や、専門職への橋渡しを行っている。

<妊産婦・子育て世帯>

孤立・孤独の現状

近年、社会のつながりの希薄化や核家族化の進行により、孤立・孤独の問題は高齢者のみならず、妊産婦や子育て世代にも広がっている。

特に産前産後の女性は、身体的・精神的な負担が大きく、育児や家事の責任が集中する中、地域や他者との関係を築きにくい状況に置かれている。戸田市においても、共働き世帯や転入者の割合が多く、地域との接点を持たないまま出産・育児期を迎える家庭が増えている。



【周産期のメンタルヘルスの勉強会】

情報共有と相談体制

08. 多機関連携による情報共有体制を構築すること

多機関連携の目的は、孤立や不安を感じる妊産婦を早期に発見し、必要な支援につなげることにある。現状、行政と妊婦の接点は母子手帳交付時や産後訪問等に限定されており、最も支援を必要とする産後3か月以内に「情報や支援の空白」が生じている。その結果、制度の認知不足や産後の混乱により、必要なサービスを利用できないケースが多々見受けられる。この課題解決のため、すべての妊産婦が必ず接触する医療機関を軸に、行政や事業者が密接に情報を共有する切れ目のない見守り体制を構築すべきである。特に、現在本市が展開する産後ケア・クーポン事業を通じて、民間とのネットワークが構築されつつある。これを単なるサービスの委託関係に留めず、多機関連携の基盤として再定義することが重要である。

- ① **医療機関を経由した支援情報の提供**：妊産婦が必ず接触する医療機関を通じて、市の支援情報を直接提供する仕組みを整え、制度の認知不足による利用漏れを解消すること。
- ② **情報共有による早期支援体制の構築**：母子の異変や予兆を早期に察知し、支援優先度の高い世帯を的確に把握するため、医療機関等との情報共有を確立すること。具体的には、医

療情報共有システムの活用をはじめ、既存の産後ケア等の事業報告書を支援に利活用できる形式に見直すなど、現場の気づきを速やかに市の支援へ繋げる体制が必要である。

- **群馬県前橋市のPHRモデル医療データの一元化**：マイナンバーと連携した独自IDを基盤に、行政・医療機関・本人がそれぞれ保有する健康データを安全に共有し、切れ目のない支援を実現している。行政が保有する健診・予防接種の記録や支援情報、医療機関が保有する妊婦健診・出産時の医療データ、本人が入力するバイタル情報や生活記録を、本人同意のもとで一元的に管理・閲覧できる仕組みを構築している。これにより、医療機関で異変の兆候がある場合、デジタルを通じて即座に市と共有される体制となっている。

09. 気軽に相談できる体制をつくること

行政窓口は敷居が高く、孤立する妊産婦が自らSOSを出すことは容易ではない。そこで、日常の動線上や、既存の児童施設を有効活用した身近な相談場所の整備が効果的と考える。例えば、親子の遊び場に保育士等が巡回し、何気ない会話から悩みを受け止めるアウトリーチ型の相談体制は、心理的ハードルを下げ、潜在的な課題の早期発見・支援へとつながる。

- **豊田市の「とよた子育て総合支援センターあいあい」**：大型商業施設内に設置され、買い物ついでに立ち寄れる子育て広場。オープンなスペースであり、行政窓口のような堅苦しさがなく、遊んでいる親子に保育士が声をかけ、自然な会話の中で育児相談に乗る体制をとっている。一時保育やオンライン予約も完備し、相談に行くという心理的ハードルを極限まで下げ、支援の入り口として機能している。

利用しやすいサービス

10. 妊産婦の視点に立った産後ケアメニューを拡充すること

産後ケアの対象が全産婦へと拡大し、制度として大きく前進した一方で、需要の急増による受け皿不足が懸念されている。また、これまでの産後ケアはハイリスク妊産婦への「医療的ケア」が中心であったため、一般の母親が抱える実ニーズとの乖離も見られる。今後は、最も要望の多い「休息・レスパイト」をはじめ、多様なライフスタイルやニーズに即したメニューの抜本的な拡充が必要である。

- ① **休息・レスパイトの充実**：多くの母親が求めている睡眠不足や疲労を解消するための休息特化型のメニューを最優先で拡充すること

- ② **ニーズ調査によるミスマッチの解消**：産後ケア利用者や現場事業者からの声はもちろん、未利用者を含む妊産婦全体の潜在的なニーズを把握し、制度へ反映させること。
- ③ **多様な受け皿の確保**：医療機関以外の多様な事業者による受け皿の拡充や、産後ドゥーラ、家庭的ショートステイなど、母親の状況に応じた柔軟な選択肢を確保すること。

- **東京都板橋区のNPOひだまり**：産前産後の女性が「安心して休める場所」を提供することを目的とした市民主体の支援団体。所属の助産師や保育士、ボランティアスタッフが連携し、産後の母親が心身を休めながら過ごせる環境を整えている。宿泊型やデイ利用型のプランを設け、母親が赤ちゃんとともに滞在し、必要に応じて授乳や沐浴のサポート、簡単な家事支援を受けることができる。特に「何かを学ぶためではなく、ただ休むために来てよい」という明確な方針を掲げており、利用者が罪悪感なく自分の回復を優先できる仕組みを整えている点が特徴である。
- **妊産婦に寄り添い家事・育児を支援する「産後ドゥーラ」**：最も支援を必要とするが外出が困難な産後直後から3か月以内の時期に、自宅を訪問して家事や育児をサポートする専門職。施設に出向く必要がなく、住み慣れた自宅で母親への寄り添いと休息を提供する。利用料助成等の公的支援を組み合わせることで経済的・心理的負担を軽減し、既存の施設型ケアでは届かない時期の「支援の空白」を埋める、切れ目のない見守り役として機能している。
- **福井県越前市の地域里親による「家庭的ショートステイ」**：子育て短期支援（ショートステイ）事業において、地域の里親家庭を活用した家庭的ショートステイを実施している。施設ではなく一般家庭の環境の中で、子どもを一時的に預かり、親の休息と家庭の再調整を支援する仕組みである。この事業では、児童養護施設や乳児院だけでなく、市が認定した里親家庭を実施主体とし、全体の約9割が地域の里親による受け入れで行われている。家庭的な雰囲気の中で、子どもが安心して過ごせることを重視しており、親の疾病、出産、介護、仕事といった事情のほか、「育児疲れ」「心身の休養」「リフレッシュ」を正式な利用理由として位置づけている点が特徴である。
- **<再掲>春日井市の参加者主体の「つながりづくりプラットフォーム」**：高齢者 p.6参照。

11. スマホで完結するサービスを構築すること

本市では、妊娠・出産・子育てを支援するための「子育てアプリとだみィ」を導入し、妊娠届出や一部教室の予約等に活用しているが、現行の機能は情報提供や限定的な予約受付が主となっている。産前期から産後ケアに至るまで、相談・申請・予約などスマホで一貫して完結できる仕組みを導入し、利用者にとって分かりやすく利便性の高い仕組みを構築することが望ましいと考える。

- **東京都世田谷区の産後ケア事業の利用手続きオンライン化**：産後ケアについて、区公式LINEのメニューから利用申込を受け付ける運用を行う。手順や所要時間（5分～10分）が公式ページと通知資料に明記されており、オンラインでの本申込みと、その後の区側連絡・抽選連絡などのプロセスが案内されている。
- **神奈川県横須賀市の「あずかるこちゃん」オンライン予約・相談支援**：病児保育と産後ケアについて、スマートフォンから利用申請・予約・空き状況確認が可能なオンラインサービスを導入している。市と医療機関等が連携する「あずかるこちゃん」を通じて、妊産婦や保護者が自身のスマホからアカウント登録を行い、情報や希望日を入力の上、施設を選択して申込みを完結できる仕組みである。また、利用希望者がリアルタイムで空き状況を確認できる機能を備えており、従来の電話予約に比べて、申請から利用までの手続きの負担軽減を実現し、実際に利用者が増加している。

制度の外の方への支援

12. グリーフケア・死産・流産後の支援を制度化すること

死産や流産を経験した当事者は、深い悲しみの中にありながら、周囲の理解不足や既存の母子保健システムから抜け落ちてしまうことで、深刻な孤独・孤立に陥りやすい。出産を前提としたこれまでの支援の枠組みを越え、悲嘆（グリーフ）に寄り添う専門的な支援体制の確立が不可欠である。

- ① **支援ガイドラインの策定と職員研修**：医療機関から行政へ情報を適切につなぐフローや、窓口における配慮ある対応指針（ガイドライン）を策定すること。全庁的にグリーフケアの理解を深める研修を実施し、当事者が傷つくことのない「静かな見守り」を実現すること。
- ② **ピアサポートへの接続と場づくり**：同じ経験を持つ当事者同士が語り合えるピアサポートグループの活動を支援し、行政がその存在を適切に周知すること。また、専門のカウンセラーや助産師等による個別相談窓口を強化し、早期の社会復帰やメンタル回復を多角的に支える仕組みを求める。

13. 父親・家族単位でのメンタル支援を拡充すること

孤立・孤独の問題を家族全体の課題として捉える視点が極めて重要である。特に近年、父親

の産後うつやメンタル不調が注目されており、父親への支援を拡充することは、結果として母親の負担軽減と子どもの健やかな発達に直結する。

具体的な施策として、産後健診などで母親同様に父親に対してもメンタルチェックや、保健師等による個別相談の機会を提供するほか、妊娠期から産後の生活変化や育児分担を具体的に議論する夫婦会議のワークショップ、あるいはコミュニケーション支援プログラムの導入。さらに、男性の育児休暇取得率の向上を促すだけでなく、取得後の実のある育児を可能にするための企業向け啓発や、地域における父親同士のコミュニティ形成を支援し、父親が育児の当事者として孤立しない環境を構築しなければならない。

- **国立成育医療研究センター「日本初・自治体向け父親支援マニュアル」**：父親のメンタル不調を早期発見・支援するための日本初となる自治体向け指針。医療機関のチェック結果を確実に行政へ繋ぎ、支援状況を医療側へ返す双方向の連携モデルを核とする。これにより、産後の父親が陥りやすい支援の空白を埋め、科学的根拠に基づき自死や虐待リスクを最小化する仕組みである。

< 調査研究（視察・勉強会） >

【視察】

- ・子育てサロンひだまり（東京都板橋区）「産後ケア事業について」
- ・東京都足立区 「孤立ゼロプロジェクトについて」
- ・愛知県豊田市 「孤独・孤立対策について」
- ・愛知県春日井市 「孤独・孤立対策について」



< 春日井市視察の様子 >

【勉強会】

- ・「周産期のメンタルヘルスについて」
講師：信州大学医学部周産期のこころの医学講座 村上 寛 様
- ・「成年後見制度について」
講師：公益社団法人コスモス成年後見サポートセンター
埼玉県支部 支部長 竹田 智恵子 様
行政書士沖事務所 行政書士 沖 史郎 様

<おわりに>

当委員会ではこの1年間、本市における高齢者及び妊産婦並びにその家族が直面する「孤独・孤立」の課題について、地域社会全体で共有し、解決すべき構造的課題として提言のテーマとして取り組んできた。

孤独・孤立は「当事者の声が表に出にくい」「当事者自身が孤独・孤立している認識がない」という問題もある。特に高齢者や妊産婦は、ライフステージ特有の課題を抱え、支援を求めること自体が困難な立場に置かれやすい。本市においても例外ではなく、制度と地域の力によって支える仕組みが求められていると考える。

本提言で示した施策は、特定の人だけを対象としたものではなく、「誰もが将来、孤独・孤立の当事者となり得る」という認識をもって提案している。行政、医療、福祉関係機関、地域団体、民間事業者、そして市民一人ひとりの協力の下、「誰もが何らかの形でつながり合う」ことを目指すことが重要である。

本市における既存の取組を補完・発展させるとともに、新たな連携や施策検討の契機となることを期待する。誰もが安心して、それぞれのライフステージを迎えられる戸田市の実現に向け、本提言が今後の政策立案及び実践に生かされることを要望し、本提言書を提出する。

健康福祉常任委員会

委員長 矢澤 青 河
副委員長 小金沢 優
委員 河合ゆうすけ
委員 辺見 智子
委員 本田 哲
委員 三輪なお子
委員 古屋としみつ

