

# 施策の方向性について

## 【基本目標③④関連】

基本目標③ 若い世代の結婚・出産・子育ての希望をかなえる

（若い世代の結婚・出産・子育ての希望をかなえる）

基本目標④ 人口減少社会に対応したまちづくりを進める

【空き家対策・都市のコンパクト化、健康・医療・福祉】

（時代に合った地域をつくり安心な暮らしを守るとともに、地域と地域を連携する）

**基本目標③ 若い世代の結婚・出産・子育ての希望をかなえる**  
(若い世代の結婚・出産・子育ての希望をかなえる)

**1 現状・課題**

- ・ 出生数は減少傾向が続いている。出産状況を示す「合計特殊出生率」の値は、横ばいからやや上向きの傾向がみられるが、全国と比較すると低い水準で推移している。  
(県内市の比較でみると、中位に位置している。(2014年))
- ・ 出産の中心となる25歳～39歳の女性人口は、減少傾向が続いており、今後さらなる減少が見込まれる。また総数に占める割合も県内市の中で低い状況にある。
- ・ 男女ともに平均初婚年齢が上昇している。また、未婚率にも上昇がみられ、過去と比較すると、男性では30歳代前半、女性では20歳代後半から違いが生じている。この傾向は、全国とも同様で、晩婚化が進んでいる。さらに、生涯未婚率(50歳時の未婚率)も上昇しており、いわゆる非婚化も進んでいる。
- ・ 結婚の意識に関して、国等の調査では次のような結果が示されている。
  - \* 「いずれは結婚しようとする未婚者の割合」は、9割弱で、高い水準にあるが、その割合は年々減少している。また、神奈川県調査では、その値は7割未満(67.3%)と低い。
  - \* 結婚への意識が高いにもかかわらず、「結婚しない・できない」理由として、「適当な相手にめぐり合わない」の割合が高く、年齢が高くなるほどその傾向が強い。
  - \* 就業形態の違いと結婚願望の関係では、非正規雇用である場合、正規雇用の場合に比べて、結婚願望は低くなっている。
- ・ 過去に比べ、第1子の出産年齢の中心は、20歳代から30歳代にシフトしており、晩産化の傾向がみられる。
- ・ 市内の出産環境については、病院数・医師数などほぼ充足している。
- ・ 「最年少が6歳未満の子をもつ夫婦世帯」の9割以上が核家族で、そのうち約3割が共働き世帯という状況にある。子育て世帯の共働き率の上昇に伴い、預け先に対するニーズにも高まりがみられる。
- ・ 保育所の入所人員・利用率ともに増加傾向にある。一方、これに合わせて受け皿(保育所定員数)も増やしており、待機児童数は減少傾向にある。  
(2015年4月1日現在、21人、そのほとんどを1、2歳児が占めている。)

- ・ 学童クラブの利用者も増加傾向にある。利用料金をみると、全国・神奈川県と比較して高い状況にある。
- ・ 結婚・出産期にあたり一旦低下するとされる30歳代の就業率は、年々上向きの傾向がみられる。他方、本市の育児休業制度等の利用状況は、男女ともに首都圏の中で低い状況にある。

## 2 施策の方向性

現状・課題を踏まえ、出生率を回復させ、出生数を増やしていくためには、安心して結婚・妊娠・出産・子育てできる環境を整える必要があることから、以下の方向性で取り組むことが重要となる。

- ・ 結婚を希望する若い世代を後押しすること
- ・ 出産や子育てしやすい環境の充実を図っていくこと

### <具体的な施策として>

#### ① 結婚を希望する若い世代の後押しをする

- ・ 自治体として取り組みに限界はあるが、雇用形態や給与など安定した生活基盤(収入)の確保に向け、例えば若年者への給与の傾斜配分、子育て世代に対する手当の拡大、住まいの支援など結婚後も含めた経済的基盤の安定に向けて、官民で取り組みを進めていく。
- ・ 結婚を希望するものの、身近に出会いの場がないとする人に対して、そのきっかけとなる場を提供する。

#### ② 出産・子育てしやすい環境の充実

- ・ 安心して子どもを産み、子育てする上で不安のない環境づくりを進めるため、妊娠、出産、子育てまで切れ目のない包括的な支援を行う。
- ・ 住宅に対するサポート、医療費の助成など子育てにかかわる経済的負担の軽減を図る。

- ・ これまで行ってきた保育所の定員拡充に加えて、認定こども園や小規模保育事業などの新たな制度を活用しながら、待機児童の解消を図るとともに、延長保育事業、一時預かり事業、病児・病後児保育事業など多様な保育ニーズに対応した取り組みを進める。
- ・ 学童クラブを必要とする全ての家庭が利用できるよう、学童クラブの拡充を図り、就学後においても共働き家庭が安心して子育てができる環境を創出する取り組みを進める。
- ・ 女性が出産後も安定して働けるよう、また、男性も含めた育児休業制度の利用促進などワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）の推進に向け、事業主に対して分かりやすく情報提供を行うなど必要な支援を行う。
- ・ クラウドソーシングといった、場所や時間を選ばない働き方の普及・促進を図る。
- ・ 子育て世代を応援するため、体験イベントや外出に便利な情報を提供するとともに、施設面・サービス面でも子育て世代にやさしいまちづくりを官民連携して進める。



## 基本目標④ 人口減少社会に対応したまちづくりを進める

### 【空き家対策・都市のコンパクト化、健康・医療・福祉】

(時代に合った地域をつくり安心な暮らしを守るとともに、地域と地域を連携する)

#### <基本目標④について>

将来的にさまざまな影響・課題が生じることが予測されるが、特に深刻な影響があると考えられる「空き家対策・都市のコンパクト化」「健康・医療・福祉」の分野を戦略策定の対象とした。

### 【空き家対策・都市のコンパクト化】

#### 1 現状・課題

- ・ 人口減少が進む中、住宅総数は増加傾向が続いている。同様に空き家数も増加傾向にある。また、人口減少が進むことで、居住地域の偏在、一部地域で人口の低密度化が進むことが懸念される。
- ・ 県内では、本市を含む三浦半島地域の空き家率が高く、逗子市、葉山町では「2次住宅（別荘など）」の割合、本市、三浦市では「賃貸用の住宅」の割合が高い。
- ・ 市内の空き家を種類・建て方別で見ると、賃貸用の共同住宅等の空き家が最も多い。他方、平成20年と25年の調査比較では、例えば、転勤・入院などのため居住世帯が長期にわたって不在といった「その他の住宅」の「一戸建て」が最も増えている。
- ・ 空き家を状態別で見ると、主要部分などに不具合がある「腐朽・破損あり」の空き家は、全体の3割（平成25年度：約9千戸）で、空き家総数の増加に伴い、その数も増えている。
- ・ 一戸建てやマンションなど住宅を所有する世帯主の年齢をみると、その半数以上が60歳以上で、高齢層ほど単身および夫婦のみ世帯の割合が高い状況にある。
- ・ 戸建て中心の住宅団地では、団地形成当時の入居者がそのまま年齢を重ねている状況がみられる。一方で、その子世代は、結婚・就職などを機に転出しているものと考えられる。

#### 2 施策の方向性

現状・課題を踏まえ、良好な住環境を維持していくためには、以下の方向性で取り組むことが重要となる。

- ・ 拠点となる市街地の再開発・高度利用の推進や、生活利便性の低い谷戸地域の低密度化の誘導など人口減少社会を見据え、都市のコンパクト化や総合的な住宅政策を推進していくこと  
(人口減少社会を見据えた住宅政策の推進)

- ・ 既存住宅団地への子育て世代の流入促進、アパートなど賃貸共同住宅の再生・リノベーション・リフォーム支援など既存ストックの有効活用を進めていくこと  
(空き家を含めた既存ストックの有効活用、流動化の促進)
- ・ 将来、大量に発生することが予測される空き家の管理や老朽化した危険な空き家の除却を進めていくこと  
(管理を行き届かせるための取り組みの推進)

## ＜具体的な施策として＞

### ① 人口減少社会を見据えた住宅政策の推進

(コンパクトな都市づくりの考え方としての「拠点ネットワーク型都市づくり」の推進)

- ・ 主要鉄道駅等を中心とする市街地の再開発や高度利用を推進する。これによる居住機能や生活利便施設が集積した拠点市街地の形成を図る。
- ・ 駅周辺の拠点市街地とバスでアクセスされている住宅団地における店舗等の立地誘導など生活利便性を確保する。
- ・ 人口や世帯数の減少が続き、道路等の都市基盤が十分でない地域の長期的な縮退を検討する。
- ・ 既存ストックの有効活用、老朽化した空き家の除却も含めた総合的な住宅政策を立案・推進する。

### ② 空き家を含めた既存ストックの有効活用、流動化の促進

- ・ 既存住宅団地への子育て世代の流入を促進する。近隣の大学生を対象を含めたアパートなど賃貸共同住宅の再生・リノベーション・リフォームを支援する。
- ・ シェアハウス、共同オフィス、サテライトオフィスなど、多目的での活用を誘導・促進する。

### ③ 管理を行き届かせるための取り組みの推進

- ・ 空き家の適正管理に向け、例えば、老朽危険空き家の増加が懸念される地域を対象に除却を誘導するための制度を検討する。

## 【健康・医療・福祉】

### 1 現状・課題

- ・ 平均寿命は県内市の中で最も短く、平均寿命の長い市と年齢別の死亡者割合を比較すると、男性では40歳代、女性では50歳代から違いが生じている。
- ・ 三浦半島地域で主要死因を比較すると、本市の男性では、急性心筋梗塞・脳内出血・肝疾患など生活習慣が影響すると思われる死因の割合が高い。
- ・ 特定健診結果（40歳から74歳の国民健康保険加入者が対象）の分析では、血压・血糖などに生活習慣病のリスクを持つ人が半数いる。
- ・ 医療の受療件数（国民健康保険）は伸び続けており、一人当たりの医療費は県内で最も高い状況。
- ・ 高齢化の進展に伴い、死亡者は増加傾向にある。死亡場所をみると、病院は横ばいで推移しているのに対し、自宅や老人ホームが増加しており、今後もこの傾向は続くことが見込まれる。
- ・ 本市の病院の病床数の推移をみると、やや減少傾向にある。国では、今後の医療提供体制について、医療機関の病床を医療ニーズの内容に応じて機能分化するなど、「病院完結型」の医療から、地域全体で治し、支える「地域完結型」の医療への転換という方向性が示されている。（在宅医療・介護の推進）
- ・ 重度の要介護者の多くは75歳以上となっており、年齢が高くなるにつれ要介護度が高くなる傾向がうかがえる。
- ・ 近い将来、65歳以上人口の減少が見込まれるものの、うち75歳以上については、2035年まで増え続けることが予測され、重度の要介護者は今後も増え続けていくと考えられる。さらに、認知症等の高齢者についても、増加することが見込まれる。
- ・ これに対し、介護を支える側の現状をみると、要介護者の増加に対して、介護従事者の増加が追いついていない状況にある。また、家族の介護負担がさらに増えることも懸念される。

## 2 施策の方向性

現状・課題を踏まえ、市民が住み慣れたまちで安心して暮らせるためには、以下の方向性で取り組むことが重要となる。

- ・ さらなる高齢化に伴う医療・介護需要の増など、将来を見据えた適切な医療・介護体制の整備を進めていくこと
- ・ 健康管理の意識を高める、行動変容を促すなど、市民の健康寿命を延ばすための取り組みを進めていくこと

### <具体的な施策として>

#### ① 適切な医療・介護体制の整備

- ・ 在宅での療養を望む市民やその家族が安心して生活を送ることができるよう、在宅療養の取り組みを推進する。
  - \* 医療関係者・介護関係者・行政職員など在宅に関わる多職種の連携強化
  - \* 医療機関・介護機関などの機関の連携強化
  - \* 在宅療養推進に向けた連携の場づくり
  - \* 在宅医や在宅療養支援診療所の拡大など人材の確保・育成
  - \* 二次医療圏内・関係市町との広域的な連携
  - \* 市民への啓発
- ・ 認知症への理解を深めるための普及・啓発や継続的な支援体制の確立など、増加が見込まれる認知症高齢者への対応に向けた取り組みを推進する。
  - \* 早期受診・早期相談体制の整備
  - \* 認知症高齢者、介護者の支援の充実
  - \* 若年性認知症の人と家族への支援
  - \* 関係機関とのネットワークの推進
  - \* 大学や研究機関との連携

- ・ 増加が見込まれる医療機関受診者、要介護者への対応に必要な医療・介護人材の確保・育成に向けた取り組みを推進する。
  - \* 医療関係者の確保・育成（看護師の復職など）
  - \* 定年退職後の高齢者の活躍の場としての動機づけ
  - \* 介護業界で働く人の裾野の拡大（外国人人材を含む）
  - \* 大学や研究機関との連携

## ② 健康管理意識の向上・行動変容を促すための取り組みの推進

- ・ 健康寿命の延伸に向けて、自身の健康に関心をもつ、行動する人を増やす取り組みを推進する。
  - \* 介護予防活動を含め運動習慣、食生活などの見直しなど行動変容を促す取り組みの普及・啓発
  - \* 特定健診・特定保健指導の受診率・実施率向上
  - \* 「未病を治す」（※）ための取り組みの広域的な推進
  - \* 食育や虫歯予防の取り組みなど子どもの頃からの健康意識の醸成
  - \* 定年退職者の地域活動への参画など生きがいづくりに向けた支援
- ※「未病を治す」とは、心身の一連の変化の過程において、特定の疾患の予防・治療に止まらず、身体全体をより健康な状態に近づけること。「未病」および「未病を治す」という考え方は、生活習慣病において、典型的に当てはめることができる。（神奈川県ホームページより）
- ・ 市民の健康増進に向け、特定健診の受診、特定保健指導の利用を促すための取り組みなど、大学・企業等との連携した取り組みを検討・推進する。
- ・ 雇用主に対して、従業員の健康状態の維持・増進を図るよう働きかける。