

第3次志摩市地域福祉《活動》計画

誰もが支え支えられ、
いきいきとくらせる志摩市をつくるための提案
～共生社会におけた市民みんなの協働計画～



平成 29 年3月

志 摩 市
志摩市社会福祉協議会

第3次志摩市地域福祉《活動》計画



第3次志摩市地域福祉（活動）計画の 策定にあたって

平成 29 年 3 月

志摩市長 竹 内 千 尋

志摩市では、平成 19 年に第 1 次地域福祉計画を策定し、以来「安心して暮らせる志摩市」をつくり上げるために地域のみなさまとともに歩んできた 10 年であったと感じています。

しかし、全国的な課題でもある少子高齢化の波は志摩市でも例外ではなく、地域福祉を取り巻く環境は厳しさを増すばかりです。担い手不足などにより家庭や地域内での自助・互助の機能が弱まり、福祉課題が増える傾向にあります。

福祉課題の解決にむけた取り組みのため志摩市は再度、地域の視点に立った“顔の見える関係”でつなぐ支援の構築をする必要があります。

今後は、更なる超高齢化社会にむけて、5 年先、10 年先の地域の姿を見据え、今何をすべきかを行政をはじめ地域に住むすべての人が考え、行動しなければなりません。

このたび、第 2 次計画の期間終了に伴い、このような社会情勢や新たな課題に対応するため平成 29 年度から平成 33 年度までの 5 年間の計画となる「第 3 次志摩市地域福祉（活動）計画」を策定いたしました。

多種多様になっている福祉課題の解決には、市の専門的な支援のみならず、地域の支えあいの力が不可欠です。本計画では市民のみなさまの積極的な参加・参画をいただきながら地域福祉を推進し、「誰もが支え支えられる共生社会」の構築により高齢者や障がい者をはじめ、「誰もがいきいきとくらす志摩市」の実現を目指していきます。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見、ご提案をいただきました市民のみなさま、熱心にご議論いただきました志摩市地域福祉計画策定委員のみなさまをはじめ、ご協力いただきました関係者のみなさまに心から感謝を申し上げますとともに、さらなるご指導ご協力をよろしくお願いいたします。



市民のみなさまとともにすすめる 福祉のまちづくり

平成 29 年 3 月

社会福祉法人 志摩市社会福祉協議会
会 長 高 橋 廣 成

志摩市社会福祉協議会では、市役所や市民と協働し第1次の地域福祉計画・地域福祉活動計画を一体のものとして策定して以降、第2次計画、今回の第3次計画と刻々と変化する社会環境、福祉情勢に対応すべく深化させてまいりました。

今回の第3次計画では、国の施策と方向性を同じくして、地域共生社会の構築にむけた提案を行っています。その柱の一つがこれまで社会福祉協議会が進めてきた住民主体の地域づくり（福祉のまちづくり）をより積極的に取り組めるようにした地域支援コーディネーターのしくみです。合併後10年が経過し、法人の運営状況が思わしくない影響で、地域と社会福祉協議会の距離感が遠く感じられるとの意見もいただくなか、本計画において、本来の姿である地域に密着した活動をこれまでとは違う新しい形で行えるよう提案がされています。

本計画の理念となっている「誰もが支え支えられ、いきいきとくらせる志摩市」とは一体どんなものなのか、みなさまとともに考え、その理想にむけて少しずつしかし確実な一歩を踏み出す決意を新たにしております。

市内で行った34回の住民座談会では、移動や買い物の困難さ、医療や介護の問題、地域組織、自然環境など幅広い分野の様々な地域課題が出されたのと同時に、そこには地域課題にチャレンジする市民の姿があることも知ることができました。

第3次計画の5年間において、地域と“顔の見える関係”づくりをすすめ、市民が主役となって進める地域づくりの一助となるよう職員一同精進し、本計画が実のあるものとなるようみなさまの一層のご理解ご協力をお願い申し上げます。

最後に本計画の策定にあたりご尽力いただいたすべての方々に深く感謝とお礼を申し上げます。ご挨拶といたします。



第3次志摩市地域福祉（活動）計画に 携わって

平成29年3月

志摩市地域福祉計画策定委員会

委員長 岡 宗 眞 一 郎

志摩市は少子高齢化の地域であり、消滅可能性都市になっております。

このような地域における福祉施策には、子供から大人までの全市民に対して十分な配慮がなされることが重要になると考えております。

志摩郡5町が合併して志摩市として10年の節目が過ぎました。各町には支所が置かれ市民サービスに努めて参りました。しかしながら各支所単位での福祉行政活動は縮小され、その活動に制限が加わるようになり、主な福祉行政の対応は阿児町の本庁舎にて対応されることになりました。このような状況により市民のみなさまへの福祉行政活動において色々な視点から問題が指摘されるようになってきました。

多くの福祉行政に関する問題のなかから、まず一番に考えなくてはならないことは、志摩市民のみなさま方が福祉に関する相談事を、いつでも、どこでも、だれにでも相談できる体制と速やかにその相談内容を解決に結びつける組織作り、そして、それを実行する機能の構築ではないかと考えます。

今回の第3次地域福祉（活動）計画では、まさにその点について市民のみなさま方が相談しやすく、利用しやすい組織作りを考えました。

志摩市と志摩市社会福祉協議会との協力・協働のもとに、各地域単位へのアウトリーチと地域でのコーディネートの主眼として安心・安全な市民生活が送ることができるようにするために第3次地域福祉（活動）計画を策定いたしました。

最近の国の地方に対する施策の考え方は、以前のように全国すべての自治体が国の示す画一的な施策を行うのではなく、その地域で考えて、地域の実情に合うオーダーメイドの企画立案を行い、地域で実行に移せるものに予算を出しますと言うスタンスです。

今回福祉行政に関係する各職種の方々に委員として就任していただき、志摩市の現状を分析し、過去の地域福祉計画の進捗度と達成率、反省点などを踏まえて、本委員会のなかで分科会を設けて真剣に議論を行いました。その結果を基にして新たな計画を第3次地域福祉（活動）計画として策定することができました。

今回の第3次地域福祉（活動）計画が、広く市民のみなさま方に周知され、幅広いご意見をいただき、今後の志摩市福祉行政の発展に寄与することが大切であると考えます。



第3次計画策定作業のなかで感じたこと

平成 29 年 3 月

志摩市地域福祉推進アドバイザー

三重大学人文学部 法律経済学科

教授 深井 英喜

5年前の第2次地域福祉（活動）計画の策定から、志摩市の地域福祉行政にかかわらせていただいています。この5年間という期間は、あっという間だったように感じていました。しかし、今回もまた第3次計画を策定するための住民座談会に同行させていただいて、5年ぶりに市内の各自治会区でお話をうかがうなかで、逆に5年という時間の長さとしみを感じさせられました。

なによりも強く考えさせられたのは、住民の高齢化が地域社会におよぼす影響の大きさについてです。人口の高齢化が介護・医療費の負担を高めることは、具体的な数字に示すことができるため多くのところで指摘されています。そして、高齢化の住民生活への影響は、住民年齢の上昇にあわせて、一定の速度で徐々に深まってくるとイメージされがちです。しかし、5年ぶりの地域座談会で、当時より高齢化が進んだ志摩市の各地区でお話をうかがうなかで、高齢化が住民生活の基盤である地域社会そのものを掘り崩していくのだということを、そして生活基盤が掘り崩されることで、高齢化の影響は加速度的に進む傾向を持つのだということを強く感じました。

これを象徴するのが、今回の住民座談会においてはほとんどすべての地区で、5年前の話題の中心であった、要援護者に対する見守り等の狭い意味での福祉課題ではなく、例えば買い物や通院の交通手段といった、生活基盤の課題が話題の中心になったことです。そしてまた、担い手の高齢化によって、お祭りなどの地区の住民の集いの場や機会が失われているという話題が、ちらほら聞かれたことです。地域の高齢化に生活基盤が追いつかなくなり、それが住民の社会参加を弱め、住民の社会参加である日常生活によって形成される、人と人とのつながりを基礎とする地域社会が掘り崩され、地域社会の脆弱化が高齢化による地域生活への負担を高めて生活基盤の不備を助長するという循環によって、高齢化の影響は加速しているように感じました。

志摩市が抱える福祉の課題は、もちろん高齢者の課題だけではありません。しかし、地域社会の脆弱化は、子どもや障がい者そして生活困窮者など、支援を必要とするすべての人の生活環境、そして安全や安心など地域に暮らすすべての人に共通におよぶ生活環境に影響します。

以上が、今回の第3次計画策定にあたって私が持ち続けた課題意識です。この第3次計画が推進期間を終えますと、人口がもっとも多い団塊の世代の方々が75歳以上の後期高齢期をむかえる2025年が目前です。介護・医療費負担の高騰はもちろん重要な課題なのですが、同時に、この前代未聞の高齢化社会に備えて地域社会をいかにつくるかを考えることが重要です。そして恐らく、後者の取り組みの方が前者よりも準備に時間を要することでしょう。

多くの方がかわかり、ここに策定された地域福祉計画が確実に推進されて、5年後には志摩市の地域社会がその時の高齢化に適応できるだけの強さを持っていることを、切に願っています。

はじめに

● 地域福祉とその担い手

誰もが安心して幸せに暮らしていくためには、すべての人が尊重され自立し、地域住民としてのつながりを持ち、お互いに支えあい助けあって共に生きる、そういうまちづくりを進めることが重要です。このように、人々が助けあって安心して充実した生活が送れることを目標に、生活の基盤である地域に根ざして推進される福祉を地域福祉といいます。

このような目標を掲げる地域福祉は、社会福祉を、特定の限られた社会的弱者に対する支援サービスにとらえるのではなく、地域に暮らす、すべての人の多様な生活課題に対して、地域全体で取り組むしくみと考えます。つまり地域福祉とは、福祉活動を通じて地域の活性化を図る、福祉の視点に立った地域づくりです。

したがって、すべての住民、自治会、市民活動団体・ボランティア団体、小中学校や高校、民生委員・児童委員、企業、社会福祉法人、社会福祉協議会、そして市役所など、地域に暮らし地域で活動しているすべての人や団体が、地域福祉の担い手です。

● 地域福祉計画と地域福祉活動計画

地域福祉計画は、行政による地域福祉推進の基本計画です。そして志摩市社会福祉協議会（以下、「社協」という。）は、地域福祉を推進するための具体的な活動計画である、地域福祉活動計画を策定することになっています。

志摩市（以下、「市」という。）では、平成19年の第1次計画の策定から、行政の地域福祉計画と社協の地域福祉活動計画とを一体として策定してきました。この第3次計画の策定においても、市と社協は策定作業のための共同事務局を設置して策定作業を進め、本計画を『第3次志摩市地域福祉（活動）計画（以下、「本計画」という。）』と表記します。

● 計画の構成

本計画の1章にみるように、「地域福祉計画」は、社会福祉の基本理念の達成を目的にした地域福祉の推進の具体的方策を策定するものです。そのため、地域福祉計画の内容には、①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、②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、③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の3つが含まれるよう求められています（社会福祉法第107条）。

①の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とは、地域の生活課題を明らかにし、必要とされる福祉サービスの目標を示し、その目標を達成するための戦略を定めることを求めています。

本計画では、2章において、市の人口推移などの現状把握や、国が新しく展開する社会福祉政策と市の地域福祉政策との関係の検討、そしてアンケートや住民座談会などを通して把握した市の地域福祉の現状の整理という3つの視点を用いて、市の地域福祉の課題を示しました。そしてそれを踏まえて、3章において、この「第3次地域福祉（活動）計画」のもとで推進する地域福祉が目標にする基本理念を示し、それを実現するための3つの基本戦略を提案しています。

②の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とは、福祉・保健・医療そして生活に関する諸分野間の連携のしくみを示すとともに、地域における社会福祉のための新たな社会資源の開発のしくみを示すことを求めています。

本計画は、3章に示す本計画の基本戦略を実現するためのしくみを、4章において行動計画として具体的に提案しています。そのひとつは、5つの福祉・保健分野（高齢・介護、子育て、障がい者、生活困窮、健康・保健）のそれぞれの基本計画に基づくいっそうの充実と、これら5つの分野を連携して包括的な相談支援体制を構築するためのしくみである「相談支援調整会議」を提案しています。また、地域の特徴や実情を把握して、住民主体による地域福祉の推進を支援し、地域の社会福祉のための新たな社会資源の開発もその役割のひとつとする、「地域支援コーディネーター」を提案しています。そして、この相談支援調整会議と地域支援コーディネーターを両輪として、福祉・保健・医療そして生活に関する諸分野の連携を図り、「志摩市の地域包括ケアシステム」の構築を推進することを提案しています。

そして③の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とは、地域福祉の担い手である市民活動団体及びボランティア団体などが行う地域福祉に関する活動を支援するしくみを示すとともに、地域福祉の活動に住民が主体的に参加することを促進するしくみを示すことを求めています。

3章で詳しく述べる本計画の理念は、市にくらす「誰もがいきいきとくらす志摩市」を実現するために、地域の互助を高めることを通して「誰もが支え支えられる共生社会」の構築を目指すこととしています。そして4章において、地域の互助を高めるための具体的な行動計画（重点施策）として、“顔の見える関係”を基礎にする新たな地域支援のしくみである「地域支援コーディネーター」を提案しています。

以上のように、本計画は、2章で市の地域福祉の現状と課題についての考察を行い、そこで示された課題を踏まえて、市の地域福祉が目指す方向（理念）と、その実現のための取り組みの基本的考え方（基本戦略）を3章に述べ、その基本戦略を具体化するためのしくみづくりの行動計画を4章に示しています。そして5章では、この行動計画が確実に実行されるために、核となる3つの重点施策について、実施主体や運用体制などの推進体制を定めるとともに、施策の進捗状況をチェックするための評価体制と評価方法を示しています。

目 次

1 章	計画の基本的な考え方	1
1.	計画策定の趣旨	1
2.	計画の位置付け	5
3.	計画の性格	6
4.	計画の期間	7
5.	圏域の考え方	8
2 章	市の地域福祉をとりまく状況 ～計画の背景～	11
1 節	統計にみる市の現状	11
1.	人口・世帯	11
2.	年齢別・対象別人口の状況	13
3.	地域福祉活動の状況	18
2 節	国の新しい福祉政策にみる地域福祉の課題	26
1.	新しい介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）	27
2.	生活困窮者自立支援制度	29
3.	包括的な支援システムの構築	31
3 節	住民座談会などからみえる市の課題	35
1.	住民組織の現状と課題	37
2.	総合相談体制の変化と課題	41
3.	市民活動団体及びボランティアの現状と課題	44
4.	すべての人が生きがいをもち、参加できる社会のための取り組みの現状と課題	45
5.	生活の基盤である社会インフラの現状と課題	47
3 章	理念と基本戦略 ～計画の目標と重点施策～	51
1 節	計画が目標にする5年後の市の地域社会	51
1.	計画の理念	51
2.	計画の達成を示す指標	53
2 節	理念を実現するための重点施策 ～計画の基本戦略～	54
1.	福祉総合相談体制の充実のポイント	54
2.	地域支援の充実のポイント	55
3.	包括的な支援体制の充実のポイント ～志摩市の地域包括ケアシステムの考え方～	56

4章	計画実現のための行動計画～3つ重点施策と5つの政策の充実～	57
1節	市の地域福祉を高める新たな3つの取り組み	59
1.	相談支援調整会議の設置 ～福祉総合相談体制の充実～	59
2.	地域支援コーディネーターの設置 ～地域支援の充実～	61
3.	志摩市の地域包括ケアシステムの構築 ～包括的な支援体制の充実～	65
2節	地域福祉を支える5つの福祉の充実	67
1.	高齢・介護分野の充実と地域福祉	69
2.	子ども・子育て支援の充実と地域福祉	75
3.	障がい者支援の充実と地域福祉	77
4.	生活困窮者支援と地域福祉	79
5.	健康づくりと地域福祉	83
3節	権利擁護体制と市民活動の支援体制の充実	85
1.	虐待対応の充実	85
2.	成年後見人制度等の周知と利用の促進	87
3.	福祉サービスに関する苦情解決窓口の周知と充実	88
4.	市民活動を支援するための課題と取り組み	90
5章	計画の推進体制、進行管理、評価	93
1節	計画の推進体制	93
1.	地域支援コーディネーターの推進体制	93
2.	相談支援調整会議及び志摩市の地域包括ケアシステムの推進体制	95
2節	計画の進行管理 ～計画のPDCAサイクル～	97
1.	推進スケジュールの作成と管理	97
2.	推進状況の確認のしくみ	97
3節	計画の評価 ～計画の重要業績評価指標（KPI）～	99
1.	地域支援コーディネーターの体制構築に係る行動目標	99
2.	地域支援コーディネーターの地域支援活動に係る行動目標	99
3.	相談支援調整会議の体制構築に係る行動目標	99
4.	志摩市の地域包括ケアシステムの構築に係る行動目標	100
□	資料編	101
1.	諮問書	101
2.	答申書	102
3.	策定体制	103
4.	計画の策定体制	106
5.	計画策定までの流れ	108
6.	他の福祉分野の計画	112
7.	関係法令など	117

1章 計画の基本的な考え方

1. 計画策定の趣旨

「地域福祉計画」は、社会福祉法に基づき策定されます。この法律によると、社会福祉として提供される福祉サービスのあるべき姿、つまり、福祉サービスの基本理念は、年齢や障がいの有無などに関わらず、あらゆる背景をもつすべての人が、尊厳を持って、その人らしい日常生活が送れるよう自立支援するものだとされています（第3条）。そして、この社会福祉の基本理念を実現するために、同法は地域福祉の推進を掲げています。

社会福祉法によると、地域福祉を推進する主体は、地域住民、社会福祉を目的とする事業者、そして社会福祉に関する活動団体（者）の三者とされています。つまり、地域福祉は住民主体で推進されることが期待されています。また、地域福祉の推進の目的は、福祉サービスを必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他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と述べられています（第4条）。そして、このような地域福祉を総合的かつ計画的に推進していくために、同法は地方公共団体に、市町村地域福祉計画と都道府県地域福祉支援計画を策定するよう求めています。

このように「地域福祉計画」は、社会福祉法が示す社会福祉の基本理念を実現するための具体的方策と位置づけられます。そして、地域福祉計画が基本目標とすべきは、次の2点とすることができます。ひとつ目は、地域の生活課題への取り組みに、住民等が積極的に参加する地域福祉の推進体制をつくっていくことです。

そしてふたつ目は、自立支援のための包括的なサービスの提供体制の確立です。そのためには、地域の身近なところで総合的な相談が受けられ、サービスの適切な利用に結びつけられる体制を整備することが重要です。また、地域住民の生活課題は必ずしも単一の福祉サービスによって充足されるものではないため、自立支援を目指す包括的なサービスのためには、福祉・保健・医療のサービスと、その他の生活関連のサービス（教育、就労、住宅、交通、環境、まちづくりなど）とを総合的に展開する必要があります。

市と社協とは共同して、平成19年に「第1次地域福祉（活動）計画」を、そして第1次計画の期間満了にともなって平成23年に「第2次地域福祉（活動）計画」を策定し、地域福祉の推進に取り組んできました。第1次計画が策定されてからの10年間を振り返ると、この間の市と社協による地域福祉の推進は、総合相談体制の確立と、住民を主体とする地域支援の提供体制の確立に取り組んできた10年だったと言えます。そこで、このふたつの取り組みを総括することを通して、この「第3次地域福祉（活動）計画」の策定趣旨を示します。

第1次計画の取り組みで、地域福祉を推進するための市や社協の体制の立ち上げと整備が進みました。具体的には、地域包括支援センターやふくし総合支援センターなどが設置され、個人の尊厳と権利を守るしくみづくりと、必要なサービスが行き届くしくみづくりにおいて、一定の進捗がみられました。また、総合相談についても、ふくし総合支援センターに相談の受付から支援までを行う「ワンストップ型サービス」が掲げられ、さまざまな職種が分野横断的に連携した総合的な支援の提供を目標に、総合相談支援体制を構築する試みがはじまりました。

しかし、第1次計画の5年間においては、地域福祉活動に住民の参加を促進する体制の構築は、十分に進めることができなかったと考えられます。地域課題を把握し、それを解決に結びつけていくしくみづくりや、地域福祉の推進に住民が積極的に参加していくための地域のネットワークを構築するしくみづくりについて、多くの課題が残されました。

これを受けて策定された第2次計画では、小地域での福祉活動の推進が中心目標に据えられ、「小地域支えあいネットワーク」の構築と整備が計画の重点施策に掲げられました。第2次計画の取り組みは、自治会や老人クラブ、民生委員・児童委員、そしていきいきサロンの運営ボランティアなど、地域の住民組織や団体の間のネットワークの構築を目指すものでした。

第2次計画の「小地域支えあいネットワーク」の構築という取り組みは、市そして社協が住民主体で運営されている地域に、地域福祉を推進するための体制づくりを目的に積極的に関わる試みである点で、非常に新しい取り組みでした。しかし新しい取り組みだからこそ、第2次計画の5年間は、むしろ地域福祉推進の課題の発見の連続であったと言えます。

第2次計画の取り組みを通してみえてきた課題のひとつは、地域の特徴にあった地域福祉の推進体制を構築するためには、その地域の特徴や社会資源を把握したうえでの創造的な取り組みが求められる、ということです。ある地域の取り組み事例（モデル・ケース）を他の地域で試みる場合にも、モデル・ケースを“移す”という考え方ではなく、そこにみられる理念を引き継いで、地域の実情に合わせて新たに“具体化する”という考え方が重要です。

また、モデル・ケースとなる取り組みを、市内のすべての地域に広げるという発想は、地域福祉の推進の住民参加という目標に逆行する場合があります。第2次計画の取り組みにおいては、地域に潜在化している課題や地域の取り組みについて地域の声を十分に聴き取って、地域と協働して協議していくという視点としくみづくりの機会が少なかったと言えます。

これらの第2次計画の経験を踏まえて、この第3次計画を策定しました。まず、第3次計画においても、住民を主体とする地域支援の提供体制の確立が、「地域福祉（活動）計画」を策定する中心的目標のひとつです。第2次計画での経験を踏まえて第3次計画では、「地域支援コーディネーター」を設置することで、地域との“顔の見える関係”を基礎にして、地域の福祉課題やニーズを把握する機能をいっそう強化するとともに、地域と協働して課題解決にむけた取り組みを協議できるようしくみづくりを提案しています。

また、第3次計画では、総合相談支援体制についても新たな取り組みを計画しました。第1次計画策定から10年間、「ワンストップ型サービス」による総合相談支援体制の構築を進めてきましたが、この方式にみられるいくつかの課題が明らかになってきました。課題のひとつは、生活困窮や虐待など、問題が多岐にわたり解決が困難なケースが増加してきたことに起因します。このようなケースを適切な支援に結びつけるためには、福祉・保健・医療のあらゆる分野の専門的知識がこれまで以上に求められます。特定の職員が総合相談を担当する「ワンストップ型」では、これを担えるだけの人材を継続的に確保することは困難です。課題のふたつ目は、市や社協の組織機構の“タテワリ”がもたらす弊害です。市や社協のなかで情報の共有や意思の疎通が滞り、部署間の連携が進まず、総合相談を担当する部署が行きづまるようなケースが生じることもありました。

総合相談支援体制の構築について第3次計画では、特定の部署や職員が総合相談を担当するような「ワンストップ型」から、総合相談と窓口の機能を保健・福祉のそれぞれの部署の相談担当者が共同で担当する「オールラウンド型」に展開することを目指しています。そしてそのためのしくみとして、市役所に「相談支援調整会議」を設置し整備することを提案しています。

「第3次地域福祉（活動）計画」がその実施期間を終える2022年は、人口のもっとも多い団塊の世代が75歳以上をむかえる2025年（平成37年）を目前にします。この第3次計画は、第1次計画そして第2次計画の10年間に蓄積してきたことと、課題としてみえてきたことを踏まえて、いわゆる「2025年問題」を念頭に置きつつ、社会福祉法がうたう基本理念の実現にむけて、市の特徴や実情にあった地域福祉の推進を計画するものです。

社会福祉法(抜粋)

(福祉サービスの基本的理念)

第3条 福祉サービスは、個人の尊厳の保持を旨とし、その内容は、福祉サービスの利用者が心身ともに健やかに育成され、又はその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援するものとして、良質かつ適切なものでなければならない。

(地域福祉の推進)

第4条 地域住民、社会福祉を目的とする事業を営業者及び社会福祉に関する活動を行う者は、相互に協力し、福祉サービスを必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他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、地域福祉の推進に努めなければならない。

(市町村地域福祉計画)

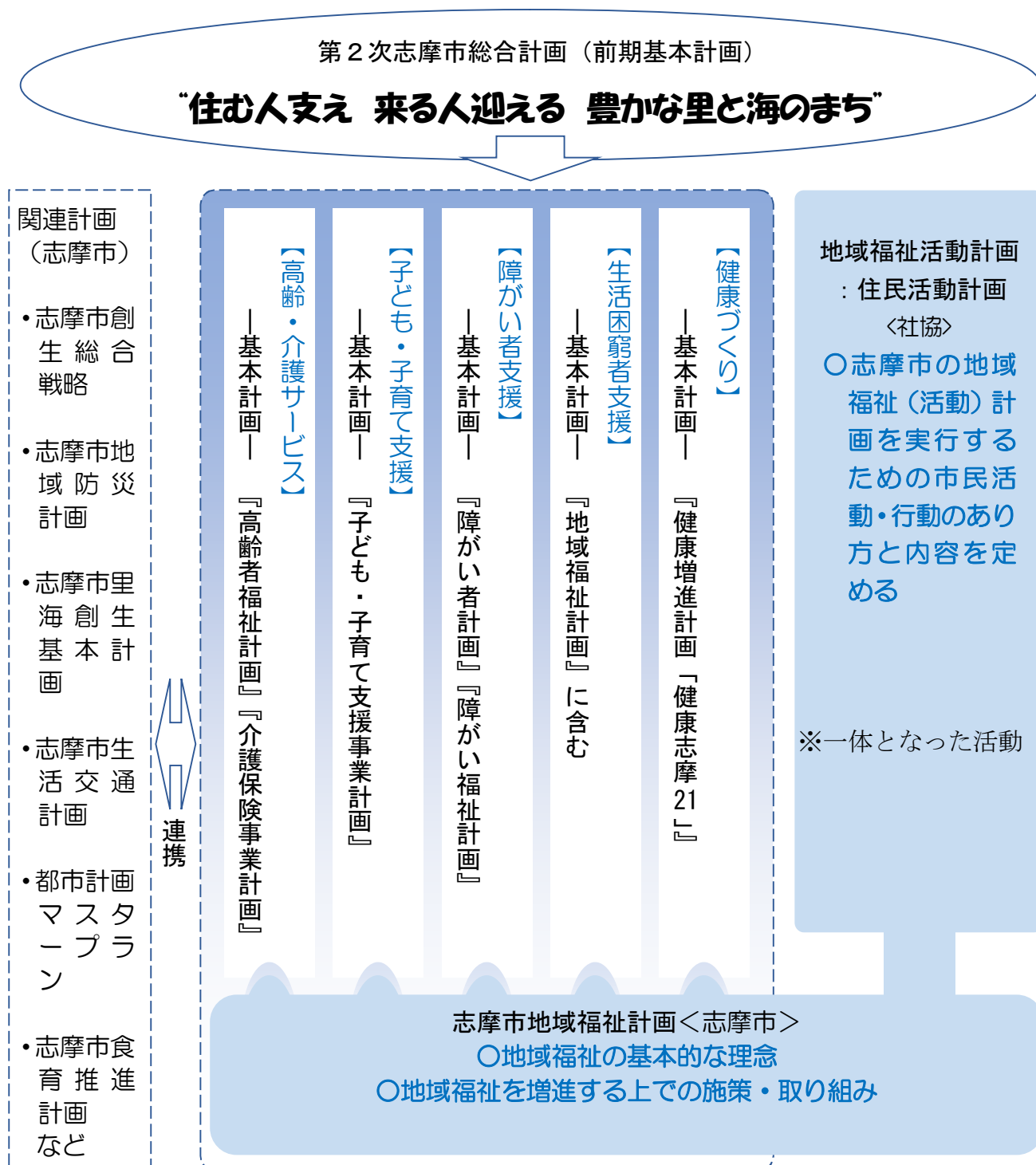
第107条 市町村は、地域福祉の推進に関する事項として次に掲げる事項を一体的に定める計画(以下「市町村地域福祉計画」という。)を策定し、又は変更しようとするときは、あらかじめ、住民、社会福祉を目的とする事業を営業者その他社会福祉に関する活動を行う者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるよう努めるとともに、その内容を公表するよう努めるものとする。

- 1 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
- 2 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
- 3 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

2. 計画の位置付け

本計画は、市の保健福祉に関するすべての分野別計画の基盤となる計画として社会福祉法第107条の規定に基づき、「地域の助け合いによる福祉」（地域福祉）を推進するとともに、地域福祉行政全体の施策の方向性や共通理念を示し、個別分野の計画を包含する総合的な計画として位置づけます。これは、「地域」という広い視点から生活課題・地域課題の解決にむけて地域に住むすべての人を対象に横断的に捉えるための計画です。

図表 1－1 計画の位置付け



3. 計画の性格

志摩市地域福祉推進条例の規定に基づき、計画策定段階から市民・関係団体等の参画により意見をいただき反映しています。市民、行政、社協の協働でつくられた本計画は今後、市の地域福祉を推進するための指針となります。

本計画の策定に当たっては、第2次地域福祉計画と同様、社協の活動計画である志摩市地域福祉活動計画と一体的に策定することがより効果的であると判断し、社協と共同して策定いたしました。

○計画策定に係る市民意見の反映

平成27年度

- ・地域福祉推進審議会
- ・市民アンケート（「第3次志摩市地域福祉（活動）計画策定に向けた市民意識調査」）
- ・中学生アンケート（「志摩市の地域福祉の将来を考えるためのアンケート調査」）
- ・介護サービス事業所アンケート（「第3次志摩市地域福祉（活動）計画策定のための介護サービス事業所対象調査」）
- ・住民座談会（各自治会）

平成28年度

- ・地域福祉推進審議会
- ・策定委員会
- ・福祉まちづくり会議
- ・住民座談会（各自治会）



住民座談会のようす

4. 計画の期間

本計画の期間は、平成29年4月から平成34年3月までの5年間とします。

なお、社会情勢の変化や地域福祉政策及び国の動向等を踏まえて必要に応じて見直しを行います。

図表 1－2 計画の期間

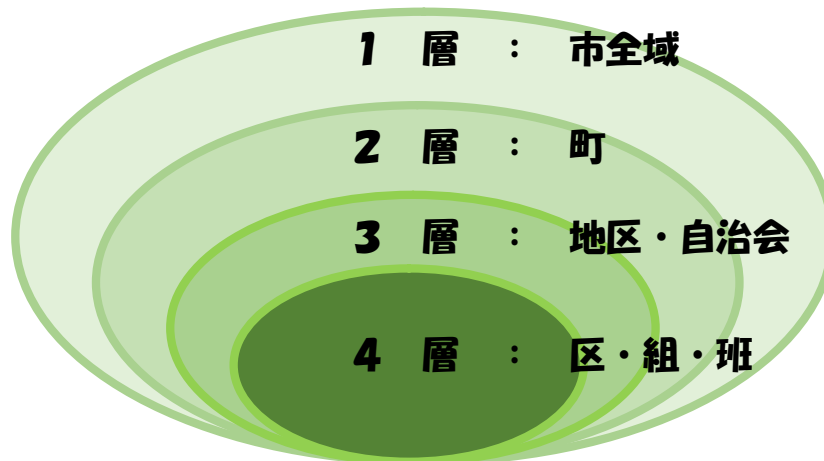
	年度											
	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34
志摩市総合計画	第1次志摩市総合計画					第2次志摩市総合計画						
	後期基本計画					前期基本計画					後期	
志摩市人口ビジョン 志摩市創生総合戦略						志摩市人口ビジョン（初版）						
					第1期計画							
志摩市地域福祉（活動）計画		第2次計画					第3次計画					
志摩市介護保険事業計画及び 志摩市高齢者福祉計画		第5期計画			第6期計画			第7期計画				
志摩市障がい者計画					第1期計画							
志摩市障がい福祉計画		第3期計画			第4期計画			第5期計画				
志摩市障がい児童福祉計画								第1期計画				
志摩市子ども・子育て支援事業計画	次世代育成支援行動計画(後期)				子ども・子育て支援事業計画							
志摩市健康増進計画「健康志摩21」	第1次計画			第2次計画								

5. 圏域の考え方

地域福祉の理念を具現化するため、本計画推進の基本システムとして、市を4層に構造化した圏域を設定し、事業を展開していきます。

また、この1層にあたる市全域に1名、2層にあたる各町単位で1名地域支援コーディネーターを配置し、それぞれの圏域に応じた支援を行っていきます。

図表 1－3 地域福祉の圏域の考え方



図表 1－4 圏域の構成

1 層	2 層	3 層	4 層
市 全 域	浜島町	浜島	浜島1～33 番組
		南張	上、中、東、西
		桧山路	上条、下条
		塩屋	塩屋1～5組
		迫子	迫子1～12 番組
		大崎	大崎
	大王町	波切	波切1～20 組
		船越	船越1～9組
		名田	名田1～4組
		畔名	畔名1～5組
	志摩町	片田	稲荷、本所、本所北、中世古、大野、大浦、南、浦方、松山、紀の宮、岡方、新開、久保、古田、浜方、一本松、田畑、乙部、春日、女鹿・麦崎、下世古、田浦、宮の後、三本松、椿山、東遠平、西遠平、対上、砦、長田橋、八王子
		布施田	浜、中、北、畑、奥山
		和具	石ヶ、於石、西札、城山、里東、大山、岡、笹山、山寺、矢浦、大田、奥山
		間崎	間崎1～8番組
		越賀	越賀1～19 番組
		御座	御座1～6番組

1 層	2 層	3 層	4 層
市 全 域	阿児町	鵜方	鵜方1～12 区
		神明	東、前方、賢島、西、中、南、宮西、うらじろ
		立神	立神1～9番組
		志島	西之浜、前之浜、布苔、広岡、小山、小山西
		甲賀	東海、奥宮、鹿谷、奥、若葉、浜田、汐見台、前田、岡畑、藤、橋本、橋本浜、浅野、石岡、緑ヶ丘、霜道、大石、堂後、鴨多良
		国府	国府1～11 番組
		安乗	山南、里、穴良瀬、阿瀬、山北、泊、上野、夏川原
	磯部町	五知	上五知、下五知
		沓掛	沓掛
		山田	山田1番組、西、北、宮前、古穂根、楠原
		上之郷住宅	上之郷住宅
		上之郷	上之郷1～8番組、10 番組
		下之郷	里中、精励、上野、前方、後方、東方、西方、中堅
		飯浜	飯浜1～6番組
		恵利原	神路川南(1～5部)、神路川北(6～9部)
		川辺	川辺1～8班
		恵ヶ丘	恵ヶ丘
		雇用促進住宅	雇用促進住宅
		迫間第一	上、中、下、北木津、南木津
		迫間	迫間1～11 組
		築地	築地1～9番組、向陽台
		銀河の里	銀河の里
		山原	山原1～8番組
		梶坊	梶坊
		栗木広	栗木広
		夏草	夏草
		堀切	堀切
		桧山	桧山
		穴川	穴川1～16 番組
		坂崎	坂崎1～2組、長磯、里、中央、東方、崎方、浅野
		三ヶ所	三ヶ所1～8組
		渡鹿野	渡鹿野1～6班
		的矢	的矢1～10 組



2章 市の地域福祉をとりまく状況 ～計画の背景～

この章では市の地域福祉の現状をみていき、市の地域福祉が抱えている課題を明らかにしていきます。

1節 統計にみる市の現状

まず、人口の統計の変化から、市の現状と課題をみていきます。

1. 人口・世帯

(1) 人口と世帯数の推移

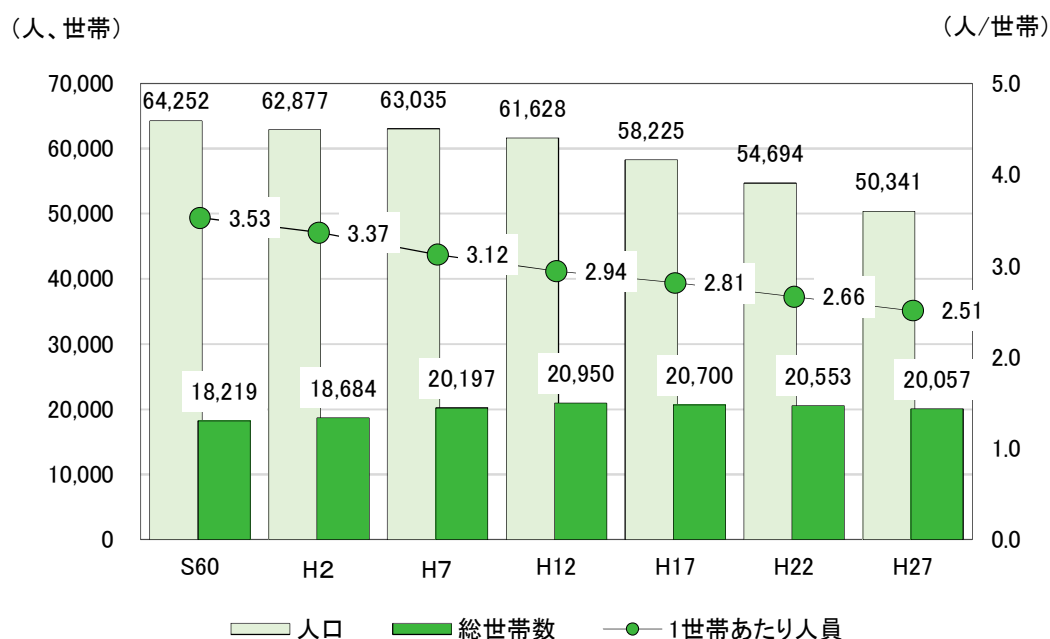
市の人口は、国勢調査によると減少傾向にあり、平成27年には50,341人となっています。また、世帯数は、平成12年の20,950世帯をピークに減少傾向に転じ、平成27年には20,057世帯となっています。

同様に、1世帯あたりの人員は年々減少しており、平成27年には2.51人となり、世帯規模の縮小が進んでいます。特に高齢者の夫婦のみ世帯や単身世帯の増加がみられます。

図表 2－1 人口と世帯数の推移

区分		昭和 60 年	平成2年	平成7年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
男人口	実数(人)	30,152	29,361	29,406	28,727	26,995	25,383	23,336
	構成比(%)	46.9%	46.7%	46.7%	46.6%	46.4%	46.4%	46.4%
女人口	実数(人)	34,100	33,516	33,629	32,901	31,230	29,311	27,005
	構成比(%)	53.1%	53.3%	53.3%	53.4%	53.6%	53.6%	53.6%
人口総数(人)		64,252	62,877	63,035	61,628	58,225	54,694	50,341
総世帯数(世帯)		18,219	18,684	20,197	20,950	20,700	20,553	20,057
1世帯あたり人員(人)		3.53	3.37	3.12	2.94	2.81	2.66	2.51

資料:国勢調査



(2) 地区別人口と世帯数

図表2-2 地区別人口と世帯数

(単位:人、世帯)

町名	行政区	人口			65歳以上人口			世帯数	65歳以上を含む世帯数			
		男	女	計	男	女	計		ひとり暮らし	高齢者のみ	その他	計
浜島町	浜島	1,583	1,768	3,351	612	828	1,440	1,462	343	248	410	1,001
	南張	138	150	288	67	91	158	142	37	36	32	105
	桧山路	79	82	161	25	40	65	71	14	12	17	43
	塩屋	68	80	148	26	37	63	61	18	8	19	45
	迫子	296	325	621	131	144	275	288	64	52	75	191
	計	2,164	2,405	4,569	861	1,140	2,001	2,024	476	356	553	1,385
大王町	波切	1,972	2,396	4,368	770	1,152	1,922	2,036	551	342	480	1,373
	船越	700	878	1,578	282	438	720	799	269	111	164	544
	名田	103	129	232	46	71	117	113	37	16	32	85
	畔名	180	226	406	68	107	175	191	54	26	48	128
	計	2,955	3,629	6,584	1,166	1,768	2,934	3,139	911	495	724	2,130
志摩町	片田	1,044	1,172	2,216	458	607	1,065	1,028	261	230	226	717
	布施田	920	1,109	2,029	323	510	833	855	185	134	241	560
	和具	2,129	2,459	4,588	773	1,050	1,823	1,977	400	332	515	1,247
	間崎	45	43	88	27	37	64	51	19	17	8	44
	越賀	721	843	1,564	303	406	709	691	167	130	199	496
	御座	228	281	509	89	126	215	238	70	33	60	163
	計	5,087	5,907	10,994	1,973	2,736	4,709	4,840	1,102	876	1,249	3,227
	計	5,087	5,907	10,994	1,973	2,736	4,709	4,840	1,102	876	1,249	3,227
阿児町	鵜方	4,398	4,897	9,295	1,055	1,360	2,415	3,961	657	439	626	1,722
	神明	2,113	2,359	4,472	567	759	1,326	1,941	366	232	352	950
	立神	657	734	1,391	225	312	537	549	103	110	147	360
	志島	352	410	762	136	189	325	328	70	53	98	221
	甲賀	1,342	1,476	2,818	413	524	937	1,178	217	180	247	644
	国府	836	884	1,720	296	361	657	793	161	139	145	445
	安乗	836	907	1,743	292	381	673	718	148	101	222	471
	計	10,534	11,667	22,201	2,984	3,886	6,870	9,468	1,722	1,254	1,837	4,813
磯部町	五知	69	80	149	28	44	72	66	15	16	18	49
	沓掛	68	70	138	17	20	37	58	6	9	12	27
	山田	218	268	486	78	105	183	222	49	32	51	132
	上之郷	155	168	323	61	76	137	129	21	30	39	90
	上之郷住宅	29	38	67	3	11	14	31	7	2	3	12
	下之郷	294	335	629	94	124	218	260	46	34	72	152
	飯浜	87	96	183	38	40	78	72	16	13	24	53
	恵利原	284	350	634	92	139	231	261	51	42	67	160
	恵ヶ丘	52	53	105	13	15	28	35	3	7	7	17
	川辺	205	222	427	44	82	126	211	36	18	38	92
	迫間一	206	226	432	76	96	172	184	50	25	50	125
	梶坊	28	26	54	17	14	31	25	6	9	4	19
	雇用促進	16	14	30	0	0	0	11	0	0	0	0
	迫間二	270	267	537	81	92	173	262	48	29	47	124
	築地	208	201	409	60	72	132	163	33	26	34	93
	銀河の里	63	65	128	9	12	21	49	6	2	8	16
	山原	101	87	188	25	35	60	79	12	10	19	41
	夏草	91	89	180	29	37	66	68	12	9	24	45
	栗木広	72	89	161	26	28	54	56	4	15	12	31
	堀切	14	14	28	4	8	12	10	2	1	4	7
	桧山	42	42	84	11	12	23	28	4	4	8	16
	穴川	512	585	1,097	163	239	402	455	110	63	113	286
	坂崎	157	183	340	69	76	145	176	43	25	37	105
	三ヶ所	132	155	287	47	73	120	131	33	20	33	86
	渡鹿野	89	125	214	39	62	101	135	44	15	19	78
	的矢	233	249	482	82	118	200	244	66	42	36	144
	計	3,695	4,097	7,792	1,206	1,630	2,836	3,421	723	498	779	2,000
	計	3,695	4,097	7,792	1,206	1,630	2,836	3,421	723	498	779	2,000
合 計		24,435	27,705	52,140	8,190	11,160	19,350	22,892	4,934	3,479	5,142	13,555

資料:志摩市(平成28年12月31日現在、外国人住民含む)

2. 年齢別・対象別人口の状況

(1) 年齢別人口の推移

市の年齢別人口は、国勢調査によると年少人口(0～14歳)が年々減少しており、平成27年には4,941人、人口総数に占める割合は9.9%となっています。生産年齢人口(15～64歳)も減少傾向が続き、平成27年には26,335人、人口総数に占める割合は52.8%となっています。

一方、高齢者人口(65歳以上)は年々増加しており、平成27年には18,648人、総人口に占める割合は37.4%となっています。

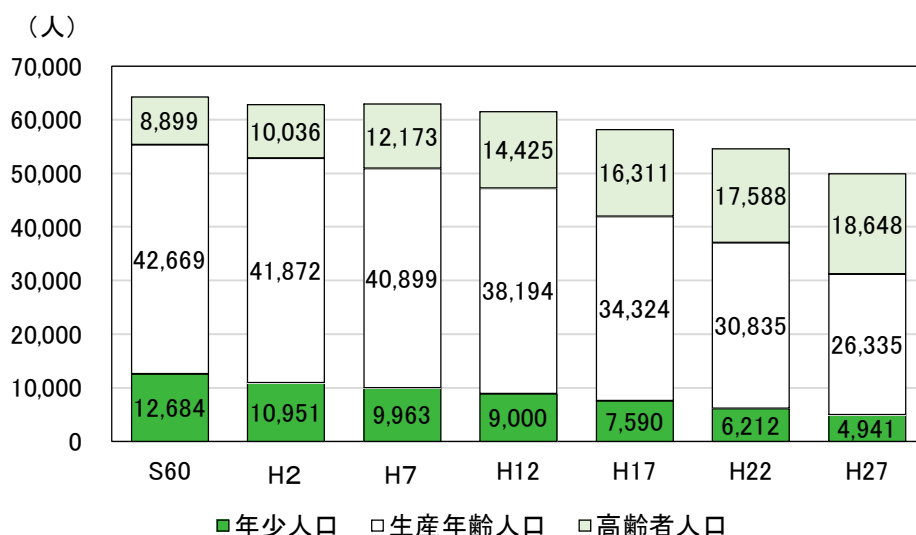
図表 2－3 年齢別人口の推移

区分		昭和 60 年	平成 2 年	平成 7 年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
年少人口 (0～14 歳)	実数(人)	12,684	10,951	9,963	9,000	7,590	6,212	4,941
	構成比(%)	19.7%	17.4%	15.8%	14.6%	13.0%	11.4%	9.9%
生産年齢人口 (15～64 歳)	実数(人)	42,669	41,872	40,899	38,194	34,324	30,835	26,335
	構成比(%)	66.4%	66.6%	64.9%	62.0%	59.0%	56.4%	52.8%
高齢者人口 (65 歳以上)	実数(人)	8,899	10,036	12,173	14,425	16,311	17,588	18,648
	構成比(%)	13.9%	16.0%	19.3%	23.4%	28.0%	32.2%	37.4%
人口総数(人)		64,252	62,877	63,035	61,628	58,225	54,694	50,341

注 1. 人口総数は、年齢不詳を含む。

注 2. 割合は、分母から不詳を除いて算出。また構成比は四捨五入しているため合計が 100% にならないことがある。

資料：国勢調査



市の人口は、今後、国と同様に長期の人口減少過程に入り、平成52年で32,123人と推計されています。

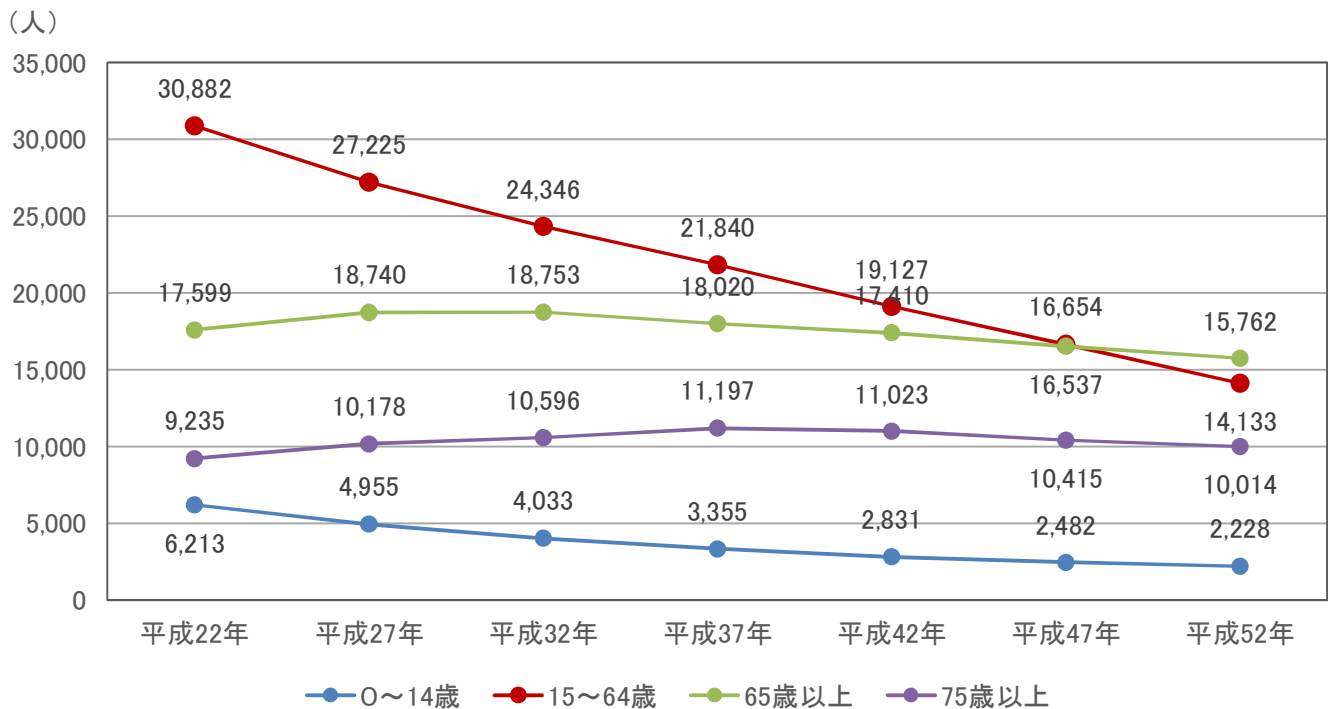
一方で、高齢者人口は、平成32年には18,753人とピークを迎え、その後は減少に転じますが、高齢化率は上昇し続けると推計されています。

図表 2-4 年齢別人口の推計

区分		平成 22 年	平成 27 年	平成 32 年	平成 37 年	平成 42 年	平成 47 年	平成 52 年
年少人口 (0～14 歳)	実数(人)	6,213	4,955	4,033	3,355	2,831	2,482	2,228
	構成比(%)	11.4%	9.7%	8.6%	7.8%	7.2%	7.0%	6.9%
生産年齢人口 (15～64 歳)	実数(人)	30,882	27,225	24,346	21,840	19,127	16,654	14,133
	構成比(%)	56.5%	53.5%	51.7%	50.5%	48.6%	46.7%	44.0%
高齢者人口 (65 歳以上)	実数(人)	17,599	18,740	18,753	18,020	17,410	16,537	15,762
	構成比(%)	32.2%	36.8%	39.8%	41.7%	44.2%	46.4%	49.1%
高齢者人口 のうち 75 歳以上	実数(人)	9,235	10,178	10,596	11,197	11,023	10,415	10,014
	構成比(%)	16.9%	20.0%	22.5%	25.9%	28.0%	29.2%	31.2%
人口総数(人)		54,694	50,920	47,132	43,215	39,368	35,673	32,123

注. 本表は推計値であるため、平成 22 年及び平成 27 年の数値については、国勢調査による実数値とは異なる。

資料: 国立社会保障・人口問題研究所(平成 25 年3月推計)



2章 市の地域福祉をとりまく状況 ～計画の背景～

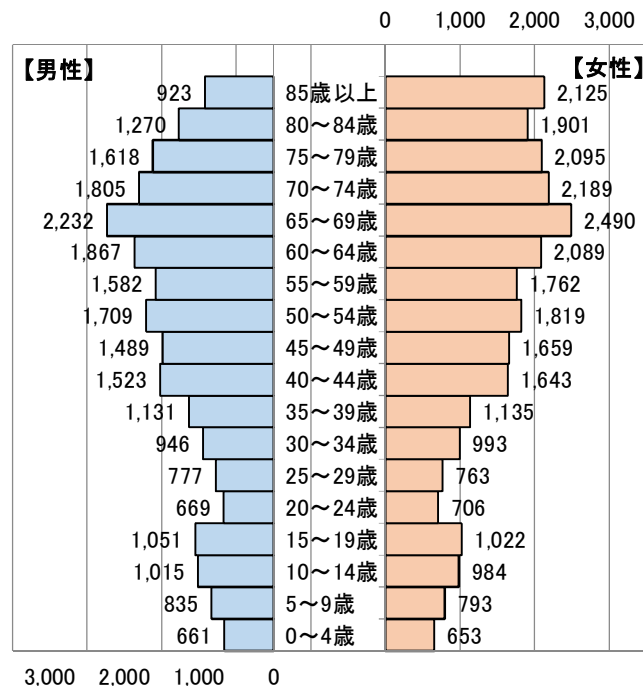
1節 統計にみる市の現状

市の平成27年の5歳階級別年齢構成をみると、男女とも0歳～39歳の人口が少なくなっており、25年後の平成52年には、(1) でみたように、若年層の転入超過は見込めないこと、また、出生率及び合計特殊出生率は回復してきているものの、15歳～49歳の女性の絶対数が減少しているため、64歳以下の人口の減少が顕著になっています。

図表2-5 人口ピラミッド

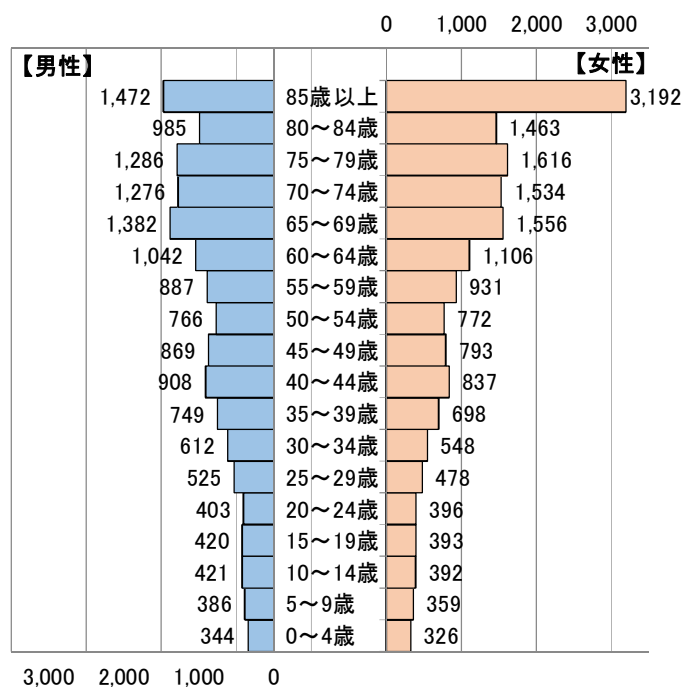
【平成27年】

(単位:人)



【平成52年】

(単位:人)



資料:平成27年は国勢調査、平成52年は国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口』(平成25年3月推計)

(2) 平均寿命と健康寿命

市の平成26年の平均寿命は、男性77.9歳、女性87.5歳、健康寿命は男性75.4歳、女性81.5歳であり、伊勢保健所管内や三重県に比べいずれも女性の寿命が長く、障害期間は男性2.5年、女性6.0年と、伊勢保健所管内や三重県に比べ期間が男女とも短くなっています。

図表 2－6 志摩市、三重県及び伊勢保健所管内の平均寿命と健康寿命（平成 26 年）

性別	平均寿命		健康寿命		障害期間	
	男	女	男	女	男	女
志摩市	77.9 歳	87.5 歳	75.4 歳	81.5 歳	2.5 年	6.0 年
伊勢保健所管内	79.7 歳	87.2 歳	76.9 歳	81.0 歳	2.8 年	6.2 年
三重県	80.9 歳	87.1 歳	78.0 歳	80.7 歳	2.9 年	6.4 年

資料：三重県（平均寿命：Chiang 法／健康寿命：Sullivan 法による）

用語 健康寿命とは

健康寿命とは、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義されています。従って、健康寿命は、平均寿命から日常生活に制限のある「介護が必要な健康ではない期間（障害期間）」を取り除いた期間となります。

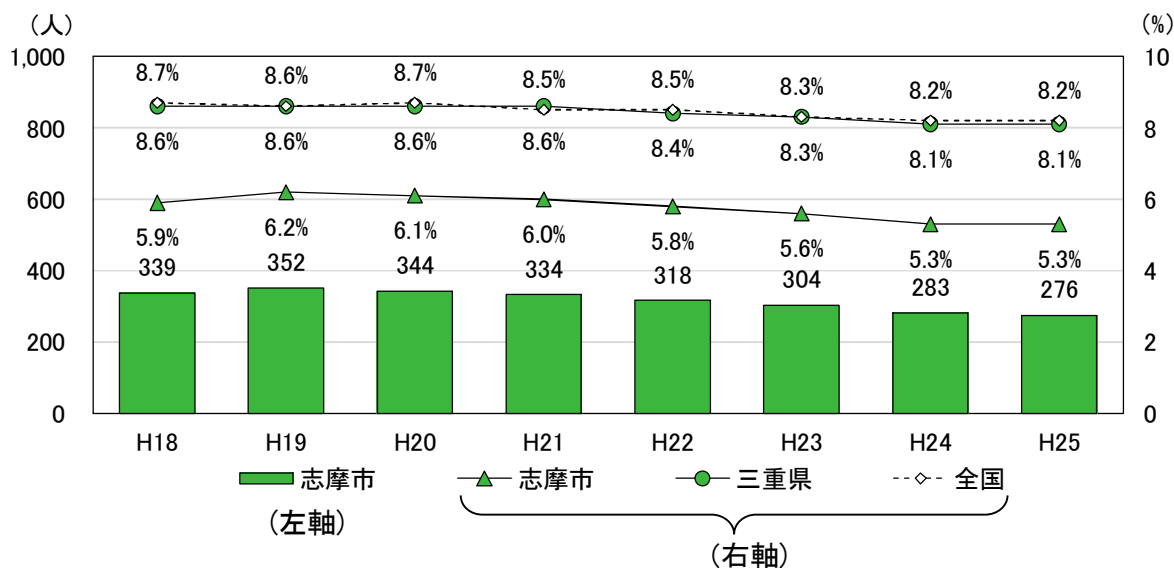
(3) 子どもの状況

① 出生数と出生率の推移

市の出生数は、平成18年から平成19年にかけて増加したものの、平成20年以降は減少傾向にあり、平成25年には276人となっています。

出生率についても、同様に平成20年以降は減少傾向がみられ、平成25年では5.3%まで減少しています。市の出生率は、三重県平均や全国平均と比べると低く、特に近年はその差が拡大しています。

図表 2-7 出生数と出生率の推移



注1. 総合計(三重県全体)は、各年人口動態調査(厚生労働省大臣官房統計情報部)による。

注2. 三重県及び市町別の数値は、総人口(各年)を用いて算出。

資料: 三重県衛生統計年報(統計表)

② 合計特殊出生率の推移

市の合計特殊出生率(1人の女性が一生に産む子どもの数)をみると、増減は様でないが、平成23年以降は増加傾向にあります。

三重県平均や全国平均と比べると、経常的に三重県平均を下回るものの、全国との比較では様でないが、平成25年では1.45人となっており、全国平均(1.43人)を上回っています。

図表 2-8 合計特殊出生率の推移

(単位:人)

区分		平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年
合計 特殊 出生率	志摩市	1.24	1.34	1.34	1.38	1.36	1.40	1.40	1.45
	三重県	1.35	1.37	1.38	1.40	1.51	1.47	1.47	1.49
	全国	1.32	1.34	1.37	1.37	1.39	1.39	1.41	1.43

注1. 総合計(三重県全体)は、各年人口動態調査(厚生労働省大臣官房統計情報部)による。

注2. 三重県及び市町別の数値は、総人口(各年)を用いて算出。

資料: 三重県衛生統計年報(統計表)

3. 地域福祉活動の状況

(1) 高齢者の状況

① 高齢者人口・高齢化率の推移

市の高齢者人口は年々増加しており、平成27年には18,648人、人口総数に占める割合は37.4%となっています。

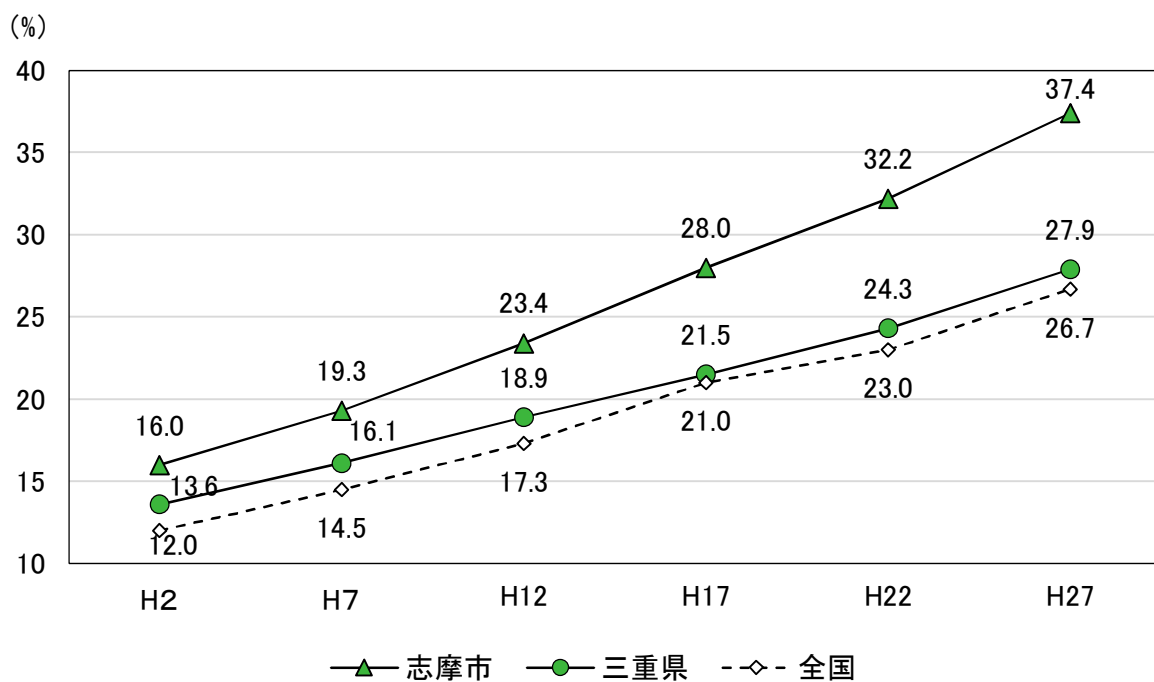
高齢化率は、平成2年の16.0%と比べると、25年間で21.4ポイント上昇しています。また、市の高齢化率は、三重県平均や全国平均と比べても高く、平成27年では、三重県平均よりも9.5ポイント、全国平均よりも10.7ポイント高く、年々その差は拡大しています。

図表2-9 高齢者人口の推移

(単位:人)

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
前期高齢者 (65～74歳)	5,733	7,399	8,682	8,769	8,359	8,716
後期高齢者 (75歳以上)	4,303	4,774	5,743	7,542	9,229	9,932
計	10,036	12,173	14,425	16,311	17,588	18,648

資料:国勢調査



2章 市の地域福祉をとりまく状況 ～計画の背景～

1節 統計にみる市の現状

② 要介護認定者数の推移

市の要介護・要支援認定者数は年々増加しており、平成26年度では3,474人であり、平成18年度以降の8年間で約1.4倍に増加しています。

要介護度別にみると、要介護2が785人と最も多く、次いで要介護1の766人、要介護3の588人となっています。

図表2-10 要支援・要介護認定者数

(単位:人)

区分	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
要支援1	83	60	61	78	90	97	133	159	193
要支援2	301	338	311	290	293	316	326	311	347
要支援計	384	398	372	368	383	413	459	470	540
要介護1	470	343	328	396	494	521	608	650	766
要介護2	450	601	666	713	772	801	776	799	785
要介護3	503	569	612	591	581	618	573	570	588
要介護4	385	368	374	385	349	411	494	495	476
要介護5	308	300	310	315	373	324	333	346	319
要介護計	2,116	2,181	2,290	2,400	2,569	2,675	2,784	2,860	2,934
認定者計	2,500	2,579	2,662	2,768	2,952	3,088	3,243	3,330	3,474

資料:介護保険事業状況報告年報(三重県)

③ 介護給付費と保険料負担

65歳以上(第1号被保険者)の介護保険料は、保険者(市町村または広域連合)ごとに決められており、介護保険事業計画の3か年度ごとにサービス費用(給付費)見込み額などを推計し、計画期間を通じて財政の均衡を保つことができるように設定されます。したがって、計画期間の給付費が増加すれば、保険料負担も増えることになります。

第6期事業計画期間(平成27年度～平成29年度)の介護給付費見込み額については、後期高齢者の増加に伴う受給者の増加、介護事業所の整備などにより上昇するものと見込んでいます。

(2) 障がい者の状況

市の障がい者数（手帳所持者）は、身体障害者手帳所持者数2,514人（平成23年4月1日時点2,662人）、療育手帳所持者372人（同339人）、精神障害者保健福祉手帳所持者293人（同235人）の計3,179人（同3,236人）となっており、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳所持者が増加しています。

図表 2-11 身体障害者手帳所持者数

(単位:人)

		1級	2級	3級	4級	5級	6級	計
視覚障害	児	2	0	0	0	0	0	2
	者	58	48	14	6	10	12	148
聴覚または 平衡機能障害	児	0	0	1	0	0	2	3
	者	10	68	42	51	2	131	304
音声・言語機能 または そしゃく機能障害	児	0	0	0	0	0	0	0
	者	1	2	19	17	0	0	39
肢体不自由	児	8	4	4	0	2	1	19
	者	204	261	298	361	98	61	1,283
内部障害	児	1	0	0	0	0	0	1
	者	523	5	83	129	0	0	740
計	児	11	4	5	0	2	3	25
	者	796	384	456	564	110	204	2,514

資料:志摩市(平成 29 年3月1日現在)

図表 2-12 療育手帳所持者数

(単位:人)

	A	B	計
18 歳未満	17	28	45
18 歳以上	176	151	327
計	193	179	372

資料:志摩市(平成 29 年3月1日現在)

図表 2-13 精神障害者保健福祉手帳所持者数

(単位:人)

	1級	2級	3級	計
精神障害者保健福祉手帳所持者数	16	164	113	293

資料:志摩市(平成 29 年3月1日現在)

図表 2-14 自立支援医療受給者証（精神通院）所持者数

(単位:人)

	計
自立支援医療受給者証(精神通院)所持者数	680

資料:志摩市(平成 29 年3月1日現在)

(3) 外国籍の人の状況

市の外国人登録者数の推移をみると、平成20年から平成21年にかけて微増がみられたものの減少傾向にあり、平成26年に258人まで減少したが、平成28年では281人となっており、再び増加しています。

平成28年（12月31日現在）の外国人登録者数を地区別でみると、阿児地区の115人が最も多く、次いで志摩地区、磯部地区の各53人となっています。

平成28年（12月31日現在）の国籍別では、中国が68人で全体の24.2%と最も多く、以下、タイ、インドネシア、韓国・朝鮮、フィリピンと続き、上位5国籍で78.3%を占めています。

図表 2－15 外国人登録者数の推移

(単位:人)

	平成 18年	平成 19年	平成 20年	平成 21年	平成 22年	平成 23年	平成 24年	平成 25年	平成 26年	平成 27年	平成 28年
浜島地区	—	—	—	—	—	—	34	32	37	40	39
大王地区	—	—	—	—	—	—	28	18	20	19	21
志摩地区	—	—	—	—	—	—	66	63	52	54	53
阿児地区	—	—	—	—	—	—	118	109	109	111	115
磯部地区	—	—	—	—	—	—	42	46	40	46	53
計	433	410	371	376	343	338	288	268	258	270	281

資料:志摩市(各年12月31日現在)

図表 2－16 国籍別内訳

(単位:人)

順位	国籍	登録者数	構成比
1	中国	68	24.2%
2	タイ	62	22.1%
3	インドネシア	39	13.9%
4	韓国・朝鮮	33	11.7%
5	フィリピン	18	6.4%
	その他	61	21.7%
	計	281	100.0%

資料:志摩市(平成28年12月31日現在)

(4) 地域福祉活動の状況

① 自治会

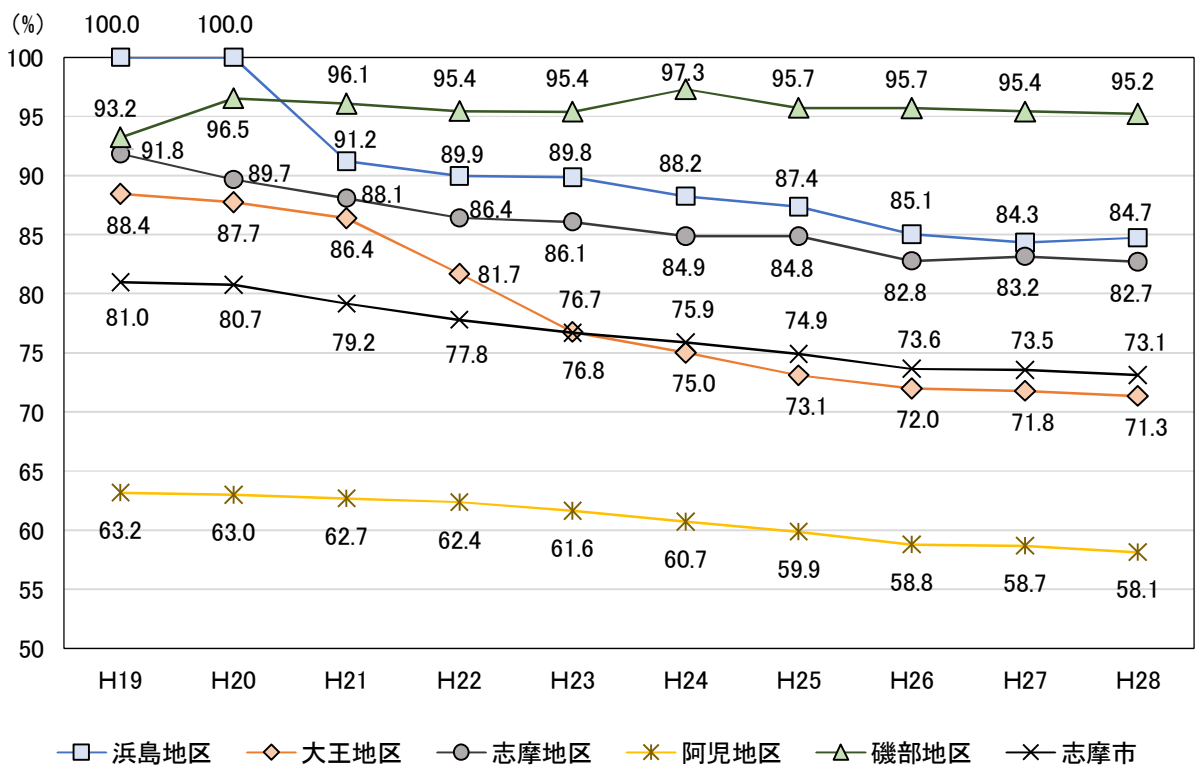
市には、平成28年では49の自治会があり、自治会に全世帯の73.1%が加入しています。加入率は年々減少しており、平成19年には81.0%であったものが、平成28年までの9年間で7.9ポイント低下しています。

また、平成28年の加入率を地区別でみると、磯部地区が95.2%と最も高く、阿児地区は58.1%と最も低くなっています。

図表 2-17 地区別自治会加入率の推移

		平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
世帯数 (件)	浜島地区	2,005	2,000	2,001	2,016	2,026	2,025	2,019	2,027	2,022	2,018
	大王地区	3,148	3,145	3,181	3,226	3,222	3,201	3,201	3,197	3,161	3,123
	志摩地区	4,998	4,982	5,005	5,010	5,005	4,984	4,930	4,948	4,934	4,880
	阿児地区	8,788	8,889	9,003	9,046	9,091	9,221	9,293	9,363	9,347	9,424
	磯部地区	3,321	3,339	3,347	3,364	3,374	3,400	3,422	3,452	3,442	3,434
	志摩市合計	22,260	22,355	22,537	22,662	22,718	22,831	22,865	22,987	22,906	22,879
加入世 帯数 (件)	浜島地区	2,005	2,000	1,825	1,813	1,820	1,787	1,764	1,724	1,705	1,710
	大王地区	2,784	2,759	2,748	2,635	2,473	2,401	2,340	2,301	2,269	2,228
	志摩地区	4,589	4,467	4,408	4,329	4,308	4,230	4,183	4,096	4,103	4,035
	阿児地区	5,551	5,600	5,644	5,643	5,601	5,599	5,563	5,505	5,484	5,480
	磯部地区	3,096	3,223	3,216	3,210	3,218	3,308	3,275	3,303	3,284	3,269
	志摩市合計	18,025	18,049	17,841	17,630	17,420	17,325	17,125	16,929	16,845	16,722
加入率 (%)	浜島地区	100.0	100.0	91.2	89.9	89.8	88.2	87.4	85.1	84.3	84.7
	大王地区	88.4	87.7	86.4	81.7	86.1	84.9	84.8	82.8	83.2	82.7
	志摩地区	91.8	89.7	88.1	86.4	86.1	84.9	84.8	82.8	83.2	82.7
	阿児地区	63.2	63.0	62.7	62.4	61.6	60.7	59.9	58.8	58.7	58.1
	磯部地区	93.2	96.5	96.1	95.4	95.4	97.3	95.7	95.7	95.4	95.2
	志摩市合計	81.0	80.7	79.2	77.8	76.8	75.0	73.1	72.0	71.8	71.3

資料: 志摩市



2章 市の地域福祉をとりまく状況 ～計画の背景～

1節 統計にみる市の現状

② 民生委員・児童委員

市の民生委員・児童委員は、5地区の民生委員・児童委員協議会において、140人の定数が定められています。

民生委員・児童委員は、民生委員法により厚生労働大臣から委嘱され、任期は3年であり、児童福祉法により児童委員を兼ねることとなっています。また、民生委員・児童委員のなかには、児童福祉に関することを専門的に担当する主任児童委員の指名をうけている人がいます。

図表2-18 地区別民生委員・児童委員定数（平成29年度）

地区	担当区	人数	地区	担当区	人数
浜島	浜島	11	磯部	五知	1
	南張	1		沓掛	1
	桧山路	1		山田	1
	塩屋	1		上之郷	1
	迫子	2		下之郷	1
	浜島地区主任児童委員	2		飯浜	1
	計	18		恵利原	1
大王	波切	10		川辺	1
	船越	4		迫間一	1
	名田	2		迫間	2
	畔名	2		築地	1
	大王地区主任児童委員	2		山原・栗木広	1
	計	20		夏草・桧山	1
志摩	片田	7		穴川	2
	布施田	4		坂崎	1
	和具	12		三ヶ所	1
	越賀	4		渡鹿野	1
	御座	2		的矢	1
	志摩地区主任児童委員	2		磯部地区主任児童委員	2
	計	31		計	22
阿児	鵜方	18	合 計		140
	神明	8			
	立神	3			
	志島	2			
	甲賀	6			
	国府	5			
	安乗	4			
	阿児地区主任児童委員(文岡中学校区)	1			
	阿児地区主任児童委員(東海中学校区)	1			
	阿児地区主任児童委員(安乗中学校区)	1			
	計	49			

資料:志摩市

図表 2-19 民生委員・児童委員数の推移

日付	平成 22 年 12 月 1 日	平成 23 年 3 月 31 日	平成 24 年 3 月 31 日	平成 25 年 3 月 31 日	平成 25 年 12 月 1 日	平成 26 年 3 月 31 日	平成 27 年 3 月 31 日	平成 28 年 3 月 31 日	平成 28 年 12 月 1 日
委員数 (人)	133	136	131	134	134	134	134	137	115

注. 12 月 1 日時点は改選日を示す。

③ NPO法人及び市民活動団体・ボランティア団体

NPO法人及び市民活動団体・ボランティア団体等の状況は、次のとおりです。

図表 2-20 NPO法人及び市民活動団体・ボランティア団体の状況

	NPO法人		市民活動団体・ ボランティア団体		合 計	
	H23.10.1	H29.1.26	H23.10.1	H29.1.26	H23.10.1	H29.1.26
浜島地区	0	2	9	12	9	14
大王地区	1	0	10	9	11	9
志摩地区	0	5	27	16	27	21
阿児地区	4	13	43	35	47	48
磯部地区	0	2	21	24	21	26
計	5	22	110	96	115	118

注1. NPOは三重県の登録とあすぱー(志摩市市民活動支援センター)に登録のある三重県以外の登録のNPOの合計値。

注2. 市民活動団体・ボランティア団体はあすぱーの登録と社協ボランティアセンター登録数の合計値(ただし、NPOの登録がある団体を除く)。

資料: 志摩市、志摩市社会福祉協議会、三重県環境生活部男女共同参画・NPO課



2節 国の新しい福祉政策にみる地域福祉の課題

市の地域福祉行政は、国（厚生労働省）による全体的な流れを踏まえて展開しています。計画の策定にあたっては、平成27年の介護保険法の改正などを念頭に進める必要があります。

平成27年の介護保険法改正をうけて、地方自治体は、「地域包括ケアシステム」の構築を目指すこと、そして、介護保険制度の新たなサービス体系としての「新しい介護予防・日常生活支援総合事業（新総合事業）」（以下「総合事業」という。）を展開することとなりました。さらに近年、地域包括ケアシステムの考え方を深化させて、「地域共生社会」の構築が目標に掲げられています。

また、平成27年4月より「生活困窮者自立支援法」が施行されました。この法律は、現在は生活保護を受給していないが、生活保護におちいる可能性のある方で、自立が見込まれる人を対象に、生活保護におちいるのを防ぐ第2のセーフティーネットとしての支援サービスを整備するものです。

これらの国による新しい諸政策に共通しているのは、地域福祉の基盤であり地域の支え合いのかたちである「自助・互助・共助・公助」をつなぎあわせて組織化すること、そして何よりも「互助」を地域で強化することです。

図表 2-21 国（厚生労働省）による「自助・互助・共助・公助」の定義

自助	・介護保険、医療保険の自己負担部分 ・市場サービスの購入 ・自身や家族による対応
互助	・費用負担が制度的に保障されていないボランティアなどの支援、地域住民の取り組み
共助	・介護保険、医療保険制度による給付
公助	・介護保険、医療保険の公費（税金）部分 ・自治体等が提供するサービス ・生活保護給付

1. 新しい介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

平成27年の介護保険法の改正で、地域福祉と関わりがあるのは、前述の総合事業が導入されたことです。

(1) 総合事業（サービス）の決定と運営は市が行います

具体的には、平成27年の改正によって、要介護認定で要支援1・2の方が利用できる介護サービスのうち、訪問介護（訪問ヘルパーの利用）と通所介護（デイサービスの利用）の2つの介護サービスが、予防給付から総合事業に移行されました（図表2-22）。

予防給付から総合事業への移行で最も大きく変わったことは、予防給付は国が管轄するのに対して、総合事業に移行すると、事業の運営に関する権限が地方自治体（市町村）に移譲された点です。つまり平成27年の介護保険制度改正をうけて、要支援1・2の方が利用する訪問介護サービスと通所介護サービスのあり方は、市が地域の実情を考慮しながら整備・発展を図っていくことになりました。

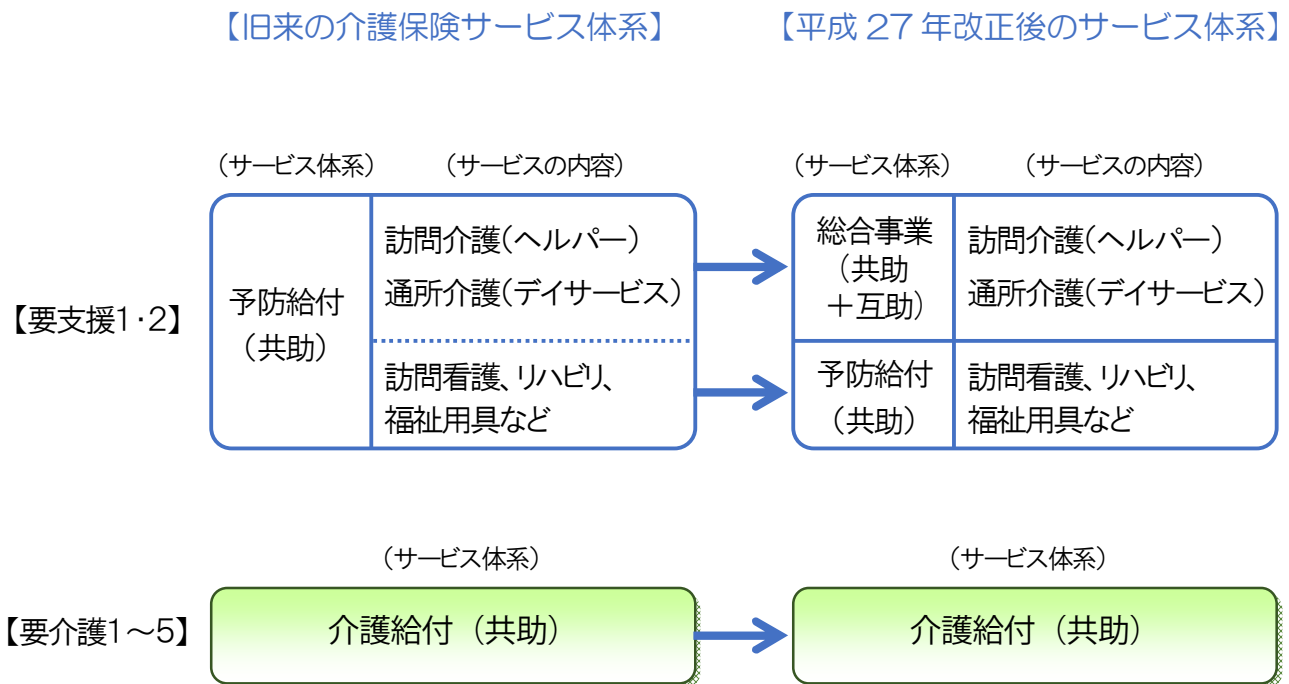
(2) 総合事業（サービス）の充実には互助の強化が期待されています

総合事業のもうひとつの特徴は、生活支援・介護予防サービスを提供する主体に求められる基準が緩和され、これまでの専門職だけではなく、地域の住民やボランティアなど多様な主体がサービスを提供できるようになったことです。

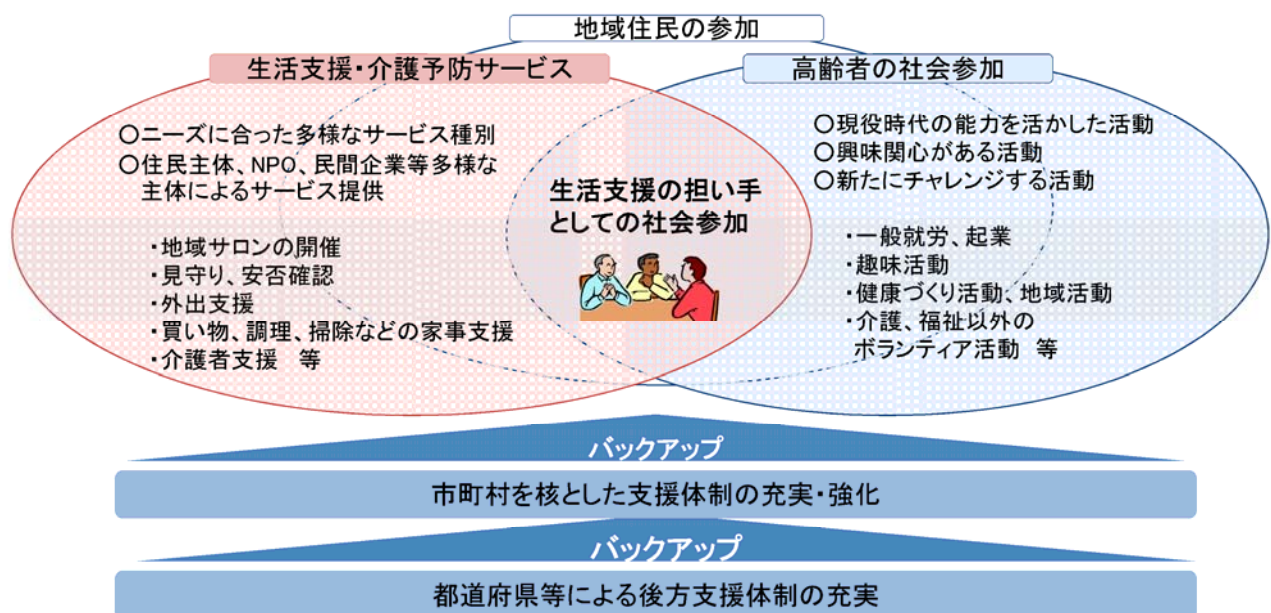
改正前の介護保険制度では、訪問介護サービスは、専門資格を有したヘルパーでなければサービスを提供できませんでした。しかし総合事業では、旧来の専門職のヘルパーによるサービス提供に加えて、住民やNPOやボランティアなどが主体になり、より多様な生活支援サービスを提供することが推奨されています。

通所介護サービスについても、これまでは介護サービス事業所によってデイサービスが提供されてきました。総合事業に移行することで、これら旧来の介護サービス事業所が提供するサービスに加えて、地域で住民が主体となって運営する交流サロンやコミュニティカフェ、そして見守りや安否確認活動なども、生活支援・介護予防事業サービスとみなすことができるようになりました。

図表 2-22 平成 27 年介護保険制度改正によるサービス体系の変更



図表 2-23 生活支援・介護予防サービスの提供イメージ図



資料：介護予防・日常生活支援総合事業の基本的な考え方
厚生労働省老健局振興課

2. 生活困窮者自立支援制度

(1) 生活保護に至る前に自立を支援することを目指す

長期の景気低迷によって、全国的に貧困や社会的孤立といった生活困窮の問題を抱える人が増えました。

生活が困難な人の数を表す指標のひとつが、生活保護の利用世帯数です。図表2-24は、全国の生活保護の利用世帯を種類別に集計し、平成19年から平成27年への変化をみています。特徴のひとつは、高齢化により高齢者世帯の割合が高くなっていることです。また、もうひとつの特徴は、「その他の世帯」の割合が高まっていることです。ここには父子家庭や世帯主と介護が必要な親という世帯等も含まれていますが、比較的現役で働いている世帯が多く、本来であれば生活保護におちいるリスクが少ないはずの世帯が生活保護制度を利用する割合が高まっていることがわかります。

こうした経緯から、生活保護に至る前に自立を見込むことができる生活困窮者を支援する、新たな制度が求められるようになりました。

(2) 生活困窮者の自立支援を通じた地域づくりを目指す

生活困窮者自立支援制度が目指す支援のかたちのひとつは、早期の支援提供です。生活困窮にある人には、社会とのつながりが薄れて、自らサービスにアクセスできない人も多くいます。「待ちの姿勢」ではなく、早期に生活困窮者を把握して支援につなげる体制が目指されています。

新制度が目指す支援のかたちの2つ目は、個別的で包括的な支援を提供することです。生活困窮者は複合的な課題を抱えていることが多くあります。要支援者が抱える課題の見立てを行って、個々の状況に応じて適切な支援を組み合わせることが重要です。また支援を適切に組み合わせるためには、生活困窮者が「制度のはざま」におちいらないように、できる限り幅広く対応することが重要です。

そして新制度は、生活困窮者の自立支援のために、地域づくりの必要性を重視しています。新制度が目指す自立は、経済的な自立だけではなく、日常生活や社会生活における自立をも含みます。新制度は、就労支援だけではなく、生活困窮者の社会的孤立状態を解消する地域づくりが重要だと考えています。さらに、包括的な支援を提供するためには、既存の社会資源では対応できない課題に対応するために、地域の関係者と協力して新たな社会資源を開発していくことも重要だと考えています。

このように、この新制度は、地域を主役として、国と自治体、官と民、民と民が協働していき互助を強化することを求めています。

図表 2-24 世帯の種類別の生活保護制度利用世帯数とその割合の推移

平成 19 年

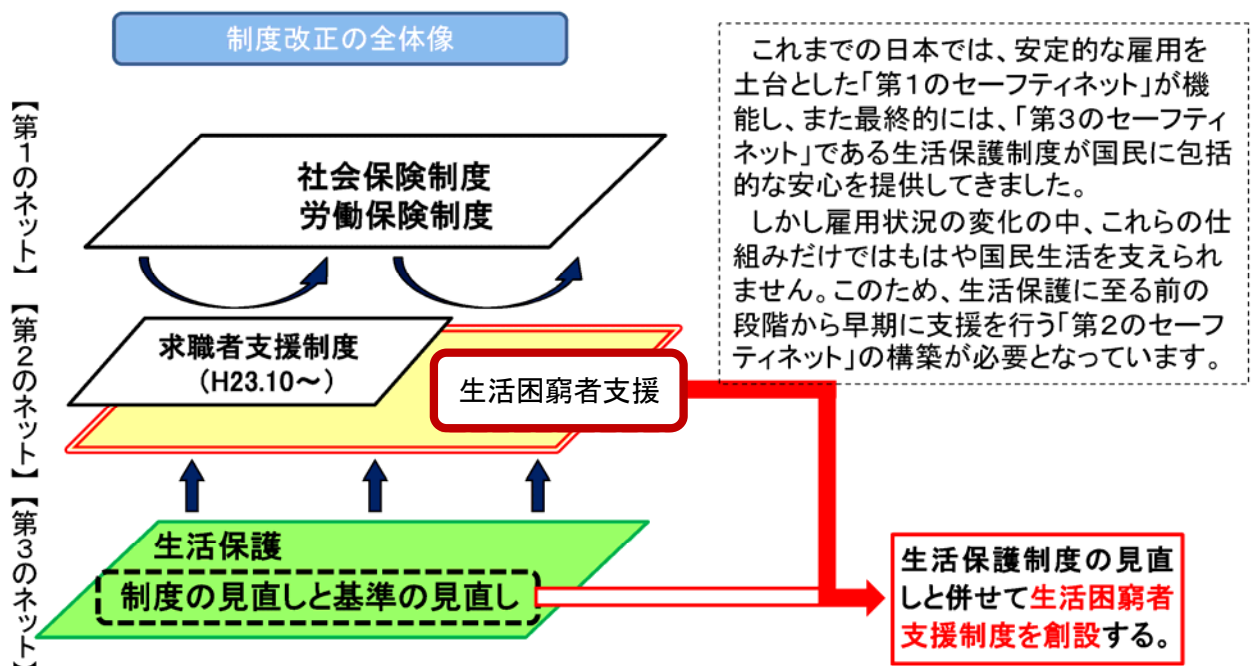
	生活保護を 受けている 世帯総数	高齢者世帯	母子世帯	傷病・ 障がい者 世帯	その他 の世帯
世帯数	1,102,945	497,665	92,910	401,087	111,282
構成割合(%)	100.0%	45.1%	8.4%	36.4%	10.1%

平成 27 年

	生活保護を 受けている 世帯総数	高齢者世帯	母子世帯	傷病・ 障がい者 世帯	その他 の世帯
世帯数	1,613,400	792,209	104,241	442,006	274,944
構成割合(%)	100.0%	49.1%	6.5%	27.4%	17.0%

資料：平成 19 年は厚生労働省「福祉行政報告例」、平成 27 年は厚生労働省「被保護者調査」

図表 2-25 生活困窮者自立支援制度のイメージ

資料：生活困窮者自立支援法の円滑な施行に向けて
厚生労働省社会・援護局

3. 包括的な支援システムの構築

少子化や高齢化によって、家族や地域社会は大きく変化してきています。それとともに、福祉サービスが対応する課題やニーズも変わってきています。この変化に対応したサービスを提供する新たな体系として、「地域包括ケアシステム」を構築すること、そしてそれをさらに深化した「地域共生社会」を構築することが目指されています。

(1) 在宅生活を支えるための包括的な支援システム

2025年（平成37年）になると、人口が最も多い年齢階層である団塊の世代が75歳以上になります。この平成37年をめどに、重度の要介護状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けられるよう、「地域包括ケアシステム」を構築することが目指されています。

地域包括ケアシステムは、専門的なサービスである「介護」「医療」「予防」と、その前提となる「住まい」と「生活支援・福祉サービス」の5つが相互に連携・協力しながら、高齢者の在宅の生活を支えるシステムです（図表2-26）。

高齢者の在宅での生活を支えるためには、個々の抱える課題に合わせて、「医療・看護」や「介護・リハビリテーション」そして「保健・予防」の専門的なサービスを利用することが重要です。そのために、専門的に提供される「介護」「医療」「予防」のサービス（公助・共助）を適切に組み合わせて、包括的に提供する体制を構築することが目指されています。

また、在宅生活を支えるためには、これらの専門的な医療・福祉サービスを、生活支援と連携させる必要があります。心身の機能が低下したり、経済的課題を抱えたり、そして家族関係が変化したりするなかでも、尊厳ある生活を継続するためには、日常生活活動に対する支援が必要です。生活支援には、公助・共助によるサービスだけでなく、隣近所の声かけや見守りなどのインフォーマルな互助による支援も含まれます。

さらに在宅で住みなれた地域で最期までくらししていくためには、前提として生活の基盤である「住まい」が整備されていることが重要です。

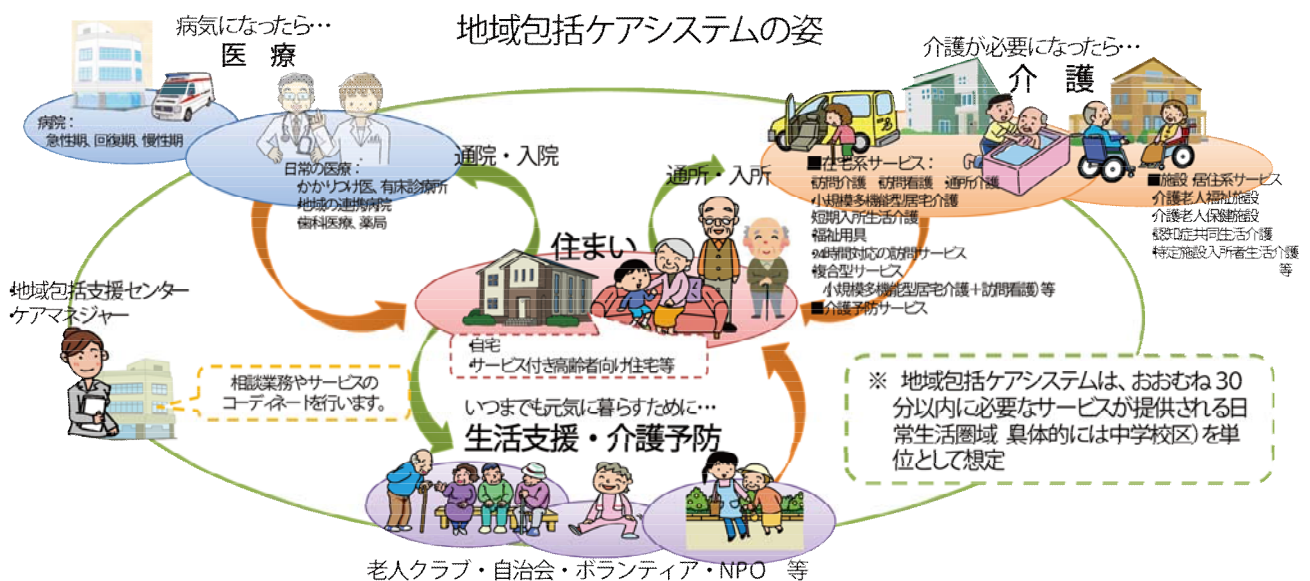
そして、高齢者の単身世帯や夫婦のみ世帯が増加するなかで、在宅生活を選択して地域でくらししていくためには、本人や家族が地域で提供される生活支援・介護予防支援やこれらの活動に参加して、サービスを適切に利用するとともに、地域の互助を高める心がけが重要だとされています。

図表 2-26 地域包括ケアシステムの5つの構成要素のイメージ



資料：三菱UFJリサーチ&コンサルティング「＜地域包括ケア研究会＞地域包括ケアシステムと地域マネジメント」（地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業）、平成27年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2016年

図表 2-27 地域包括ケアシステム下の生活のイメージ



資料：「地域包括ケアシステムにおける歯科保健医療の役割について」厚生労働省老健局老人保健課

(2) すべての人に対応する地域包括支援体制の構築が目指されています

地域包括ケアシステムや生活困窮者自立支援制度にみられるように、包括的な支援システムを構築していくことが、今後の地域福祉の課題になっています。ところで、地域包括ケアシステムは高齢者対象の制度を、そして生活困窮者自立支援制度は生活困窮者対象の制度を、つまり、それぞれの分野において支援制度の包括化を目指しています。

しかし、少子高齢化や世帯規模の縮小などの社会構造の変化は、家族内または地域内の支援力（自助と互助）を低下させる要因になっています。また、個人や世帯が直面する課題は、しばしば様々な医療・福祉分野の課題がからみ合ったり複雑化したりして、個人や世帯が複数の分野の課題を同時に抱えている状況がみられます。

こういった課題に対応するためには、地域の互助を育む取り組みを進めるとともに、対象者の個別の状況に応じて、分野を問わずに包括的なサービスを提供する支援システムが必要です。つまり、個別分野の制度ごとという“タテワリ”の視点ではなく、“地域”という視点に立って包括的な支援システムを構築し、地域全体で支える力を再構築することが重要です。このような考え方に基づいた新たな地域包括支援体制が目指すのは、「地域共生社会」の実現です。地域共生社会とは、すべての人が世代やその背景を問わずに共にいきいきと生活を送ることができ、地域の人びとが集まる機会が自然と増え、地域のコミュニティが活発に活動できる、誰もが支え合う社会です。

新たな地域包括支援体制のなかで地域福祉に関わるのは、新しい包括的な相談支援システムの構築と、新しい支援提供体制の構築の2点です。

新しい包括的な相談支援システムは、次の4つの特徴をもつことが求められています。

- ・あらゆる世代や背景のすべての人を対象にした包括的な相談体制
- ・複合的な課題に対する適切な見立て（アセスメント）と支援の組み立て（コーディネート）
- ・地域のネットワークの構築と強化、そして関係機関との調整

まず、以上の3つを一貫したシステムとし、そして最後に次の事項が挙げられます。

- ・課題を解決するために必要な社会資源の積極的開発

この4つの特徴が意図するところは、要支援者を既存の制度にあてはめるのではなく、相談者のニーズに応じ適切な支援を調整する体制を構築することです。

次に、新しい支援提供のあり方について、支援サービスの提供が、共生型の地域づくりの取り組みとなることが重要だとされています。

人口の減少や高齢化によって家族や地域の支援力が低下しつつあり、同時に自治体が厳しい財政状況にあるなかで、効率的で柔軟なサービス提供の体制が求められています。そのためには、地域の実情に合わせて、高齢者介護、障がい者福祉、子育て支援、生活困窮、健康づくりなどの個別の支援を、その他の生活支援と連携させながら、一貫した方針のもとで総合的に提供する体制が必要です。そしてそのためには、支援を提供するしくみに、要支援者と専門的なサービスの提供者だけではなく、地域の実情をよく知る地域の住民が参画していることが望ましいと考えられています。

個別の専門的な福祉サービスを提供する関係者、そして当事者、さらには地域の住民が参加するこのような新しい支援提供のしくみは、地域づくりの拠点としても機能することが期待されます。こうした取り組みは、地域や個人が抱えるニーズに合わせて地域を変えていくという「地域づくり」を基本理念にしているからです。

コラム 志摩市でみられた「複数の課題がからみあった事例」

<ケース1>

介護が必要な高齢者本人と、その子夫婦、そして夫婦の子ども（孫）の3世代家族。子夫婦がともに仕事についておらず、本人の老齢年金に頼る苦しい経済状況であることが、この家族の問題でした。本人の年金が他の家族の生活費にあてられるため、本人は病院にかかることも介護サービスを利用することもできませんでした。食費不足のため家族の食事は十分なものでなく、特に孫の発育が心配されました。また、子夫婦には精神面の不調による意欲低下や体調不良があり、日常生活に支障をきたし、本人の介護や孫の養育を適切に行うことができませんでした。家族の主となる子夫婦の不調により、家族全員に支援が必要な状況がありました。

<ケース2>

知的障害が疑われる本人と介護が必要な配偶者からなる、夫婦2人の家族。配偶者の障害年金のみの収入。本人に能力的な限界があり、配偶者を適切に介護できないことと家計管理が十分にできないことが、この家族の問題でした。本人は、生活費が足りなくなると配偶者の介護サービス利用を中断するため、配偶者の身体状況が悪化していました。支援者が介護サービス利用の必要性を繰り返し本人に伝えても、なかなか理解が得られませんでした。また、本人は、理解力の不十分さのため日常的に不安を抱き、精神的に不安定になっていました。日常生活に支障が出ていたため障害福祉サービスの利用を勧めても、本人は一貫して拒み、事態の改善がみられない状態が続きました。

3節 住民座談会などからみえる市の課題

本計画の策定にあたって、市の地域福祉の現状と課題を把握するために、アンケート調査を実施し、また住民座談会を開催してきました。また、本計画の策定委員会には、「身近な相談体制」「身近な生活支援体制」「身近な社会参加」の3つの分科会を設置し、それぞれのテーマについて集中的な検討を重ねました。

この節では、これらのアンケート調査や住民座談会そして分科会によって集められた情報から、市の地域福祉の課題についてみていきます。

○ 本計画策定のために行われたアンケート調査の実施概要

ア. 市民アンケート

市に住民登録があり、調査時点で満18歳以上の方から3,000人を抽出して、調査にご協力いただきました。

アンケート用紙を対象者に郵送し、回答していただいたのち、郵送で返送していただきました。3,000人に調査票をお送りし、1,411人の方から回答をいただきました（有効回答率47.2%）。

イ. 中学生アンケート

市内の中学校に在籍する中学3年生（調査時点）の生徒全員に、調査にご協力いただきました。

アンケート用紙を中学校にお渡しし、ホームルームなどの時間を使って中学校の協力で実施しました。市内の中学校に在籍する3年生の生徒が461人で、そのうち442人から回答が得られました（有効回答率95.9%）。

ウ. 介護サービス事業所アンケート

調査当時、市に介護保険サービスの提供事業所として登録しているすべての事業所を対象に実施しました。同じ経営主体でも異なるサービスの提供事業所として登録している場合は、サービスごとの提供実態についてお聞きするために、重複して調査票を送りました。

調査の対象になった事業所は145事業所で、そのうち113か所から回答が得られました（有効回答率77.9%）。

○ 住民座談会の実施概要

本計画の策定にあたって、市民の意見を計画策定に反映させるために、手段のひとつとして住民座談会を開催しました。住民座談会は、自治会区を単位に開催し、市内のすべての地区で実施しました。

また、住民座談会は、平成27年度と平成28年度のそれぞれに行いました。

平成27年度に実施した住民座談会では、それぞれの地区の特徴や個性をお聞きすることを目的に実施しました。具体的には、その地区や地域の成り立ちや独自の風習や伝統について、また地域に住む人たちの人柄や関係性について、そして地区や地域で独自に行われている取り組みなどを中心にお話をうかがいました。そのためこの年の住民座談会では、自治会長や老人クラブ会長、民生委員・児童委員そして自治会長に推薦していただいたその地区の地域活動等で活躍されている方など、いわばその地域で主導的な役割を担われている方々を中心にお話をうかがいました。

平成28年度に実施した住民座談会では、それぞれの地区が抱える生活上の困難や課題について、そして逆にくらして感じる地区の良いところや地区の社会資源として評価できるものについて、さらには地区で困りごとが生じた時の地区内での相談体制などについて、お聞きすることを目的に実施しました。このためこの年の住民座談会では、広く地域の住民のみなさまにご参加いただき、日ごろ地区について思っておられるところや、日常生活のご様子などをお話いただきました。

1. 住民組織の現状と課題

地域は、自治会を中心とした住民組織によって運営されています。住民組織には、自治会、民生委員・児童委員、老人クラブ、女性の会、消防団などがあります。地域福祉の分野でも、住民組織は、市や社協などと連携しており、住民のなかに生活困難などの問題が生じたときには、地域のなかの最初の相談窓口になっています。また、退院して在宅医療・介護に移行する住民がいる時には、市や社協や医療機関と連携し、見守りなどの地域支援・生活支援を提供する主体になることもあります。このように、住民組織は、市の地域福祉のかたちのなかで極めて重要な役割を担っています。また、前述の国の新しい諸政策では、互助の主体となる住民組織に多くの期待が寄せられています。

<市の住民組織の特徴>

- 住民座談会を通して、ほとんどの地区で、自治会や民生委員・児童委員が地区に住んでいる方々のことを把握されていることが分かりました。特に地区にお住まいで見守り等が必要かもしれない高齢者については、注意を払われていることが分かりました。
- いくつかの住民座談会では、「何か困ったら、まずは自治会長さん」という声が聞かれました。また、地域の特性にあった相談機能体制があり、これを自治会や民生委員・児童委員が把握して連携しているケースも多くありました。たとえば渡鹿野地区では、民間の介護事業所が地区の相談窓口の役割を担っていて、この民間施設と自治会や民生委員・児童委員とが連携しています。
- 多くの地区の住民組織は、住民の自主的な活動や取り組みを支援しています。そして時には、住民組織が主体的な役割を担い、地域の自主的な活動や取り組みを展開しています。

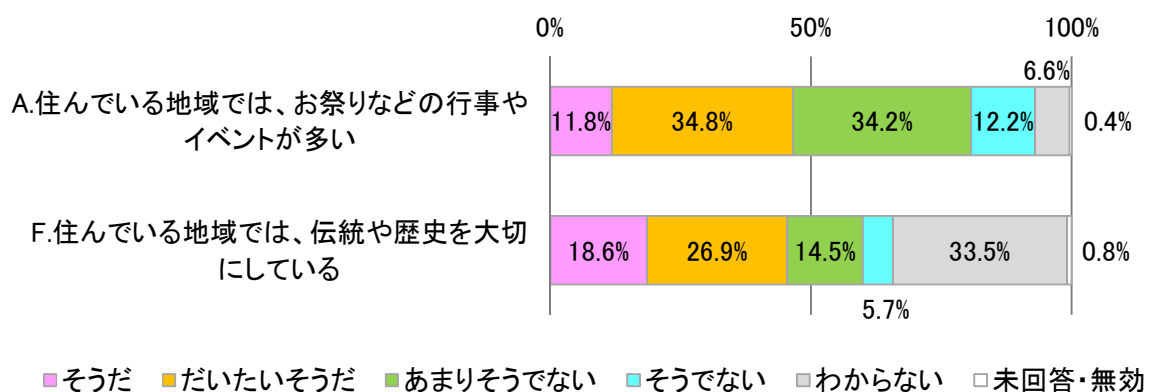
＜市の住民組織が抱える課題＞

○ 住民座談会を通じて、高齢化と人口の減少のため、住民組織の次の担い手がなかなかみつけれないという課題が多く、多くの地区で聞かれました。いくつかの地区では、住民組織の担い手が減少し、地域で行っていた祭りなどの地域行事を縮小したり取りやめざるをえなくなったりしています。また、一部の地区の住民組織は、活動の停止に至っているところもあります。そのため、住民組織の活動の縮小が地域内でのコミュニケーションの低下につながったりしています。

また、平成 28 年度は民生委員・児童委員の一斉改選年でしたが、平成 28 年 12 月 1 日現在、市では定数 140 名に対し委嘱者数は 115 名となっています。後継者を探すことが難しい、地域に民生委員・児童委員のなり手がいないといった声が多数聞かれ、民生委員・児童委員のなり手を探すことも困難になってきている地域の現状が浮かびあがってきました。

全国的な傾向としても、定数に対する委嘱数の割合（充足率）は下がっており、後継者の選任が困難な地域が増えてきていると言えます。

図表 2-28 中学生アンケート【地域の行事やイベント、伝統や歴史について】



2章 市の地域福祉をとりまく状況 ～計画の背景～

3節 住民座談会などからみえる市の課題

- 市の自治会や民生委員・児童委員は、前述しましたように地区に住んでいる方々をおおむね把握されています。しかし、住民座談会で多くの地区から出されたのは、自治会の加入率が低下していることで生じる懸念でした。例えば、新しく地区に引っ越しされてきた方のなかには、地区の自治会に加入していない世帯が多くあり、地区の住民組織と交流がない世帯が多いとのことでした。そして、自治会を通じて配布される市や社協からの広報などは、自治会未加入の世帯については、それぞれの地区の自治会の判断で配布したり配布しなかったりとなっています。
- 住民座談会で自治会や民生委員・児童委員等から市に出された強い不満のひとつは、地区に住む災害時に自力で避難することが困難な要支援者に関する情報の伝達と共有がうまくいっていないという課題でした。市は防災訓練の一環として、自治会等の住民組織と連携し、要支援者の避難訓練を行っています。しかし、多くの地区で災害時要援護者台帳は、個人情報保護の観点から、地区の関係者の間であっても共有が難しく、実質的に活用されていません。

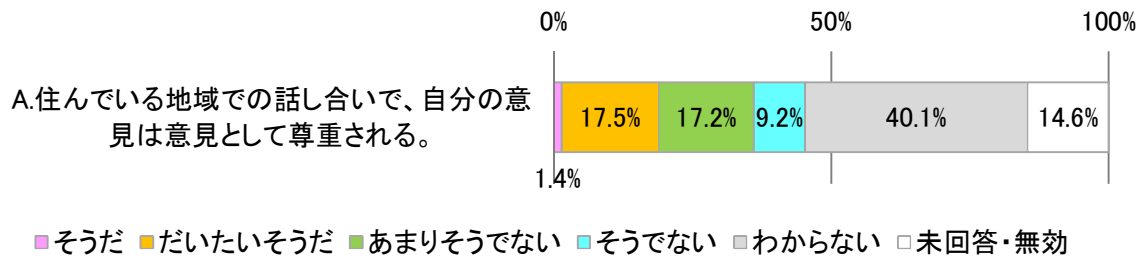
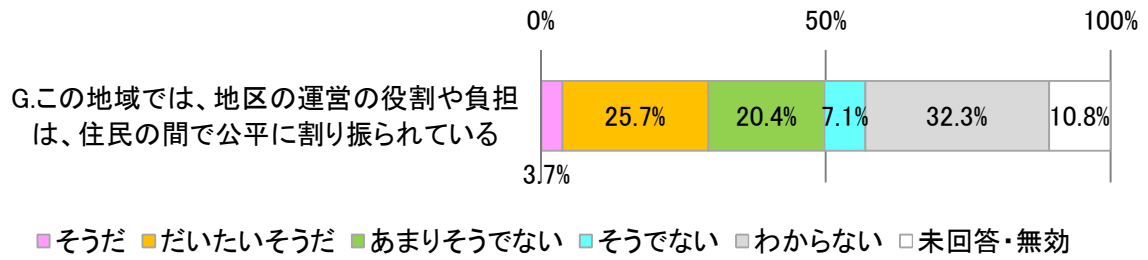
＜住民座談会で出た課題の解決の糸口になりそうな意見＞

- いくつかの地区の住民座談会では、地区の方が意見交換しているうちに、地区の住民組織の間でも意思の疎通が不十分であったことが明らかになりました。「そのことは年配の方々にされて来たので…。言ってくださったら私たちも協力しますよ」「いやいや、手伝ってくれたらと思ってたんや」という会話や、「初めて民生委員さんと話しました。これから協力していきたいです」といった会話がありました。
- 新しく地区に転入してきて自治会に加入しておらず、なおかつあまり地域と交流していない世帯について、いくつかの地区の自治会役員や民生委員・児童委員が広報を届けるなどをきっかけにして、会話をすることを目的に何度もたずねることで、かなり関係性を構築することができたとの成功例を紹介されました。



避難行動要支援者 避難訓練

図表 2-29 市民アンケート【地区の運営の役割や負担、自分の意見について】



2. 総合相談体制の変化と課題

平成28年4月から、機構改革により総合相談窓口担当であった「ふくし総合支援室」が「介護・総合相談支援課」となりました。また、社協の支所の機能も縮小されました。

これをうけて、住民座談会や本計画の策定委員会のなかに作られた分科会でも、市の1・2層での総合相談体制のあり方について議論が行われました。住民座談会や分科会での議論を通して、市の1・2層での総合相談体制のあり方について、3つの課題が明らかになりました。

(1) 総合相談窓口に求められている特徴は“顔の見える関係”

1・2層に整備する市や社協の相談体制は、3・4層で地域住民に身近なところで相談窓口の役割を担う自治会や民生委員・児童委員などの住民組織等からは、適切な対応を判断する処理機能を期待されています。

このことから1・2層の相談体制に求められる特徴は、次の2つです。

第一に、1・2層の相談体制が、問題に対して早期に一緒に対応する姿勢を持っていることです。職員によって専門的に担う1・2層の相談体制がバックアップすることで、ボランティアで3・4層の相談にあたる住民組織等は、安心感を持って活動することができます。

第二に、判断や対応に迷うような場合に対応ができることです。これには、もちろん1・2層の相談体制を担う職員の専門性や能力の向上も含まれます。しかしむしろ、住民座談会や分科会の議論で明らかになったのは、扱い方に戸惑うような案件について、1・2層の相談体制に通報するかどうか、また通報するならどのように連絡するかに悩むという、心のなかの壁の問題です。

この2つの特徴を満たすためには、1・2層の相談体制が関係者や関係機関と“顔の見える関係”を構築することが重要です。単に指定された電話番号や看板を掲げた窓口があるだけでは、心のなかの壁の問題には不十分であり、1・2層の相談体制を担う職員と関係者との間の信頼関係にたった相談体制を構築することが重要です。

(2) 求められる医療福祉の総合相談は包括的であること

市の「ふくし総合支援室」の「介護・総合相談支援課」への移行は、市の組織編成に基づいて行われた変更で、決して機能の縮小を意図したものではありませんでした。しかし、「介護・総合相談支援課」という名称から、市民には、高齢者介護に関する相談窓口になったという印象を与えました。

また、今回の改編は、包括的な総合相談窓口を充実させるかわりに、相談者の内容に対応するそれぞれの課の相談窓口を明確にし、その対応力を高めていくという方針です。しかし、前述の国の地域共生社会にむけた新しい地域包括支援体制の考え方は、相談者のニーズにあわせて支援体制を調整することを求めています。市の組織体制に市民の行動をあわせることを考えるのではなく、市民のニーズに応じられる市の組織体制を考えることこそが重要です。市役所に、生活に関する相談に行くことは市民にとって気軽なものではなく、このことに配慮して初めて医療・福祉の総合相談窓口となります。

1層の相談体制については、本計画の策定のための議論のなかで、再度、包括的な相談体制を整備し充実を図る方向での修正を求める意見が出ました。

(3) 現在十分に把握する体制がない福祉ニーズ

本計画の策定委員会の「身近な相談体制」分科会では、近年社会的に大きく取り上げられるようになった、子どもの貧困と生活困窮に関する相談体制についても議論を行いました。

貧困とは、単に経済的に苦しいという狭い意味だけではなく、日常生活や社会生活に支障が生じている状態を意味します。

中学生アンケートに回答があった中学3年生442人のうち77人が、「文房具や服などを買い替えたいが、家族に言い出せずがまんすることがある」と、日常生活の困難を回答しています。また、73人が、「ゲーム機や携帯電話などを持っていないため、友だちとのつきあいをがまんすることがある」と、社会生活の問題を回答しています(図表2-30)。さらに、「暮らしは経済的に楽と思うか、それとも苦しいと思うか」と主観的な経済的貧困感をたずねたところ、ここでも、77人の生徒が「苦しい」「どちらかと言えば苦しい」と回答しています(図表2-31)。この3つの結果を考え合わせると、市の中学3年生に限っても、70名以上の子どもたちが貧困に直面している可能性があるかと推察されます。

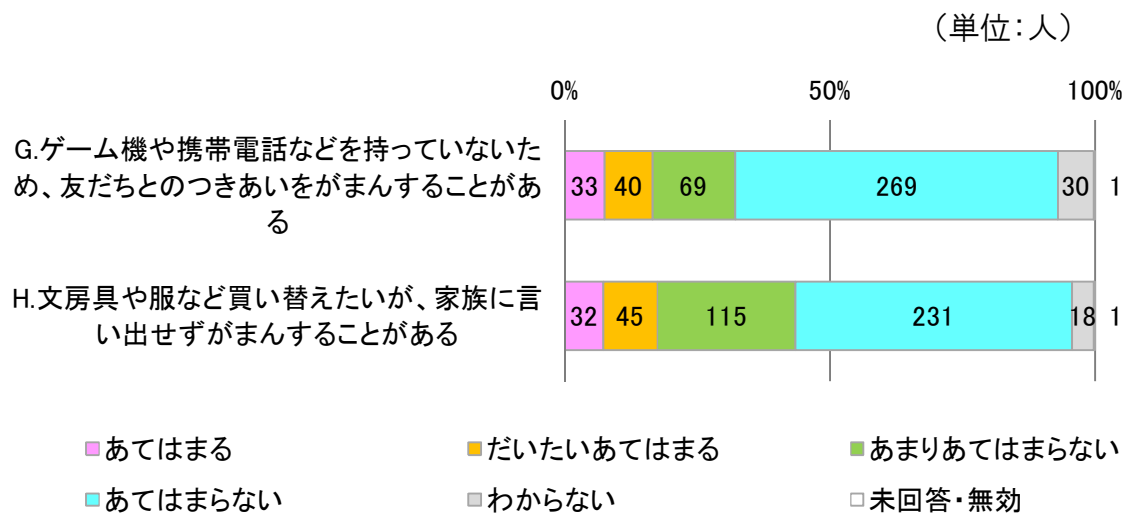
子どもの貧困や生活困窮の問題について、総合相談体制における課題のひとつは、窓口を設置していてもかれらを把握することが非常に難しい点にあります。生活困窮者には社会的に孤立していて、自分で支援サービスにアクセスできない方も多くいます。子どもたちはなおさらです。また、子どもの貧困や生活困窮の問題は、多くの場合、さまざまな要因が絡みあって複合化しています。

市の総合相談体制は、今後子どもの貧困や生活困窮の問題の把握にさらに注力していく必要があります。そのためには、第一に、複合化した問題に対応できる包括的な総合相談体制が必要となります。そして第二に、「待ちの姿勢」の相談体制ではなく、積極的に把握に努める姿勢が必要となります。

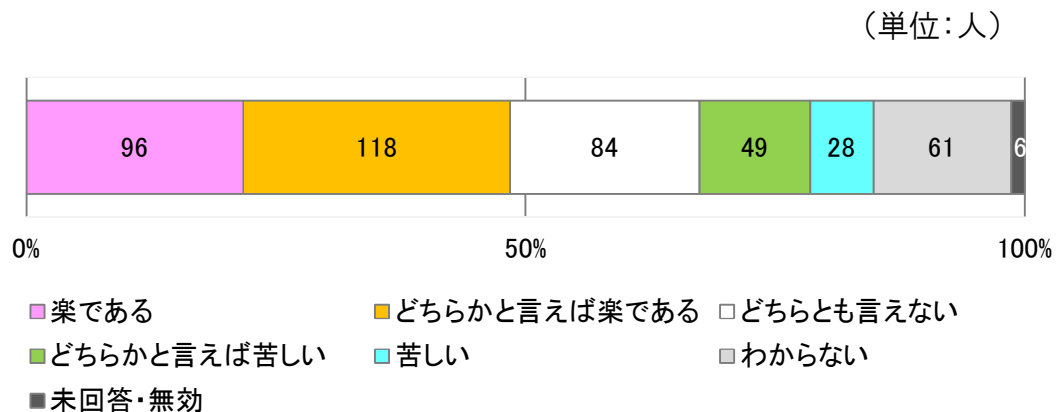
2章 市の地域福祉をとりまく状況 ～計画の背景～

3節 住民座談会などからみえる市の課題

図表 2－30 中学生アンケート【ふだんの生活の状況について】



図表 2－31 中学生アンケート【家族の暮らしの経済状況について】



3. 市民活動団体及びボランティアの現状と課題

社協のボランティアセンターと市の市民活動支援センターが把握しているボランティア団体・市民活動団体は、NPO法人が22団体で、市民活動団体・ボランティア団体が96団体であり、合計118団体です。

第2次計画を策定した平成23年時点と比較すると、志摩町・阿児町の市民活動団体・ボランティア団体が減少している半面、同2地区のNPO法人が増加に転じています。全体としては3団体増加しているという結果になります。

一方で、地域福祉との関係では、地域での介護予防支援や生活支援の充実を図るために、ボランティアの養成に取り組んでいます。市では、自治会から推薦された市民を対象とした介護予防リーダー（お達者サポーター）養成講座を実施しており、この養成講座を修了された方の累積数は、平成22年の119人から平成27年の212人になりました。また、介護予防リーダーが活動を行った場所の数も、平成23年の15か所から平成27年には52か所に増加しました。第2次計画では、計画が終了する平成28年度までに、活動した場所を25か所まで増やすことを目標にしていたので、この目標を大きく上回りました。

また、市民同士が子育てを助け合う取り組みとして、子育てのお手伝いをしてほしい人と、お手伝いをしたい人が会員になり運営される志摩市ファミリー・サポート・センターがあります。志摩市ファミリー・サポート・センターの会員数もまた、平成22年の164人から平成27年の238人に増加しました。

しかし一方で、住民座談会では、課題も出されました。次の世代の介護予防リーダーのなり手をみつけるのが難しくなっていることや、養成講座を修了された方でも、活動の場が得られなかったことなどが理由で、介護予防リーダーとしては活動していない人も多く、現在介護予防リーダーとして活動されている方の高齢化と固定化が問題になっています。

また、志摩市ファミリー・サポート・センターの会員は、鵜方地区に偏っており、他の地域に十分に取り組みが浸透していないのが課題です。

また、ボランティア活動や地域活動に参加しようとした際に、家族や身近な人から「あまり目立つことはしない方がよい」と反対にあったという意見も多く聞かれました。地域の住民同士の関係が親密であればこそその心理的な障壁であり、互助の難しさを表すものです。

4. すべての人が生きがいをもち、参加できる社会のための取り組みの現状と課題

(1) 高齢者を対象にした取り組み

住民座談会では、主に高齢者を対象に、生きがいづくりや社会参加について話し合われました。

地域の高齢者が集える場として、各地でいきいきサロンが開催されています。住民座談会では多くの地域で、高齢者が集まる場としていきいきサロンが一番に挙げられ、地域によっては、民生委員・児童委員や福祉委員及び介護予防リーダーなどが連携する場にもなっているなど、いきいきサロンが地域の社会資源のひとつとして定着していることが分かりました。

一方で、いきいきサロンに参加する方が固定化され、引きこもりがちで参加してほしい方に参加してもらうのに苦心していることも、多くの地域で指摘されました。また、いきいきサロンに参加するのは主に女性で、男性がほとんど参加しない傾向にあることも、多くの地域で共通してみられた課題です。

しかし、高齢者の社会参加のかたちはもっと多様なこともわかりました。多くの地域で、地域の高齢者の集う場所として、畑や養殖場などの海辺そして真珠の作業場など、それまで従事してきて現在は生きがいのためにされているお仕事の場が挙げられました。例えば、南張地区では、地域の家庭菜園から始まった朝市の取り組みが発展し、品目を増やすために地域で参加者同士が作付け調整を話し合うに至るなど、参加する人の生きがいや社会参加が広がった事例がみられました。

これらのことを考え合わせると、高齢者の生きがいづくりや社会参加のための取り組みは、健康づくりや語らい集う場を提供するという、いわば狭い意味での福祉の視点にとどまらず、就労のように社会や地域で役割を担う活動など、地域の社会資源を活用した多様なあり方を模索することが必要です。またこのことは、障がい者の生きがいづくりや社会参加の取り組みでも、同じことが言えます。

(2) 子どもの居場所

浜島町の住民座談会で、昔に比べて地域のなかに子どもの場所がなくなった、子どもが地域で遊んでいる風景をみなくなった、という意見が出されました。

中学生アンケートの結果でも、「子どもだけで自由に使える施設がないため、ふだん自由に遊んだりできず残念に思う」と回答した生徒が40.1%でした。また、「住んでいる地域では、子ども会などの子どもが集まる活動や行事は多い」と思うかを聞いた質問では、67.9%の生徒が「あまりそうでない」「そうでない」と回答しています（図表2-32）。

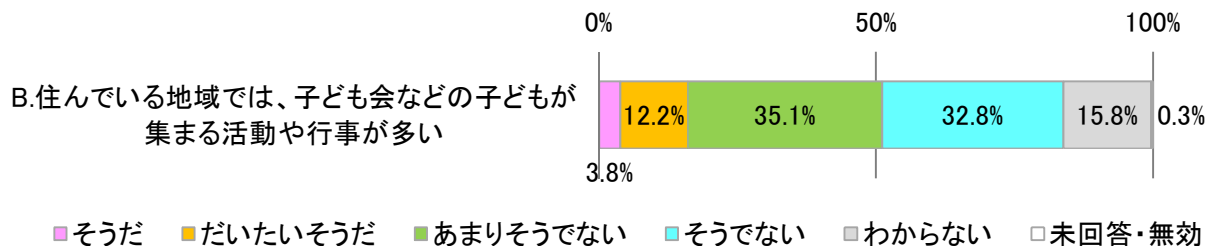
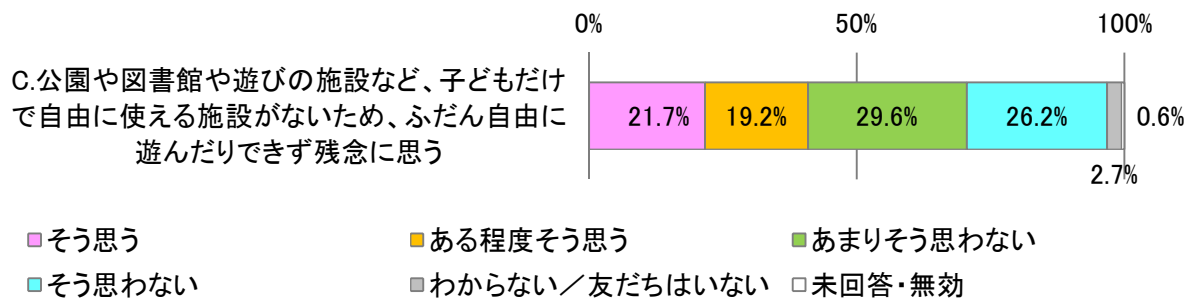
市は、子育て支援サービスのひとつとして、放課後児童クラブや児童館を市内に7か所設置し運営しています。また、民間事業所が運営する放課後児童クラブも3か所設置されています。この取り組みを充実させていくことはもちろんですが、地域全体で子どもたちが自由に遊んだり活動したりできる地域づくりを進める必要があります。

(3) その他の背景をもつ方の社会参加

これまで、市民の社会参加の促進を目的にした取り組みは、高齢者、子ども（児童）、障がい者を対象に展開されてきました。

一方で、市にくらす外国人が抱える医療福祉ニーズや、昨今取り組みの必要性が認識されるようになってきた性的マイノリティー（LGBT）の方の社会参加や医療福祉ニーズなどについては、市での実態そのものの把握も不十分な状態にあります。

図表 2-32 中学生アンケート【子どもが使える施設、子どもが集まる活動や行事について】



5. 生活の基盤である社会インフラの現状と課題

ほとんどの地区の住民座談会で、買い物や通院などの日常的生活活動のための移動が、地域の最も重要な課題として挙げられました。店主の高齢化などによって、地域の小規模店舗の閉店が近年進んできています。

市民アンケートでは、「手軽に行ける店舗がなく、日常の買い物に困っているか」という質問に対して、回答者の約30%が「そうである」と回答しています。また、介護サービス事業所アンケートで、市の福祉の将来を考えた時に、充実・発展させるべき福祉課題を複数回答で選択してもらったところ、「買い物支援等日常生活支援」が30.6%で4番目に重視される課題になりました（ちなみに、上の3つは、医療（55.9%）、在宅福祉（36.9%）、認知症対策（35.1%）です）。

また、安乗地区や成基地区の住民座談会では、統廃合によって地域の小中学校がなくなることによって、地域の住民の関係性に影響が生じる懸念が課題に挙がりました。学校の子どもの行事を通じて形成される親同士の関係や、小学校時代からの関係が、地域住民のネットワークの重要な基礎を形成していました。中学生アンケートでは、「友達と家が離れていて、ふだん自由に会ったり遊んだりできず残念に思う」かの質問に対して、42.1%が「そう思う」「ある程度そう思う」と回答しています。

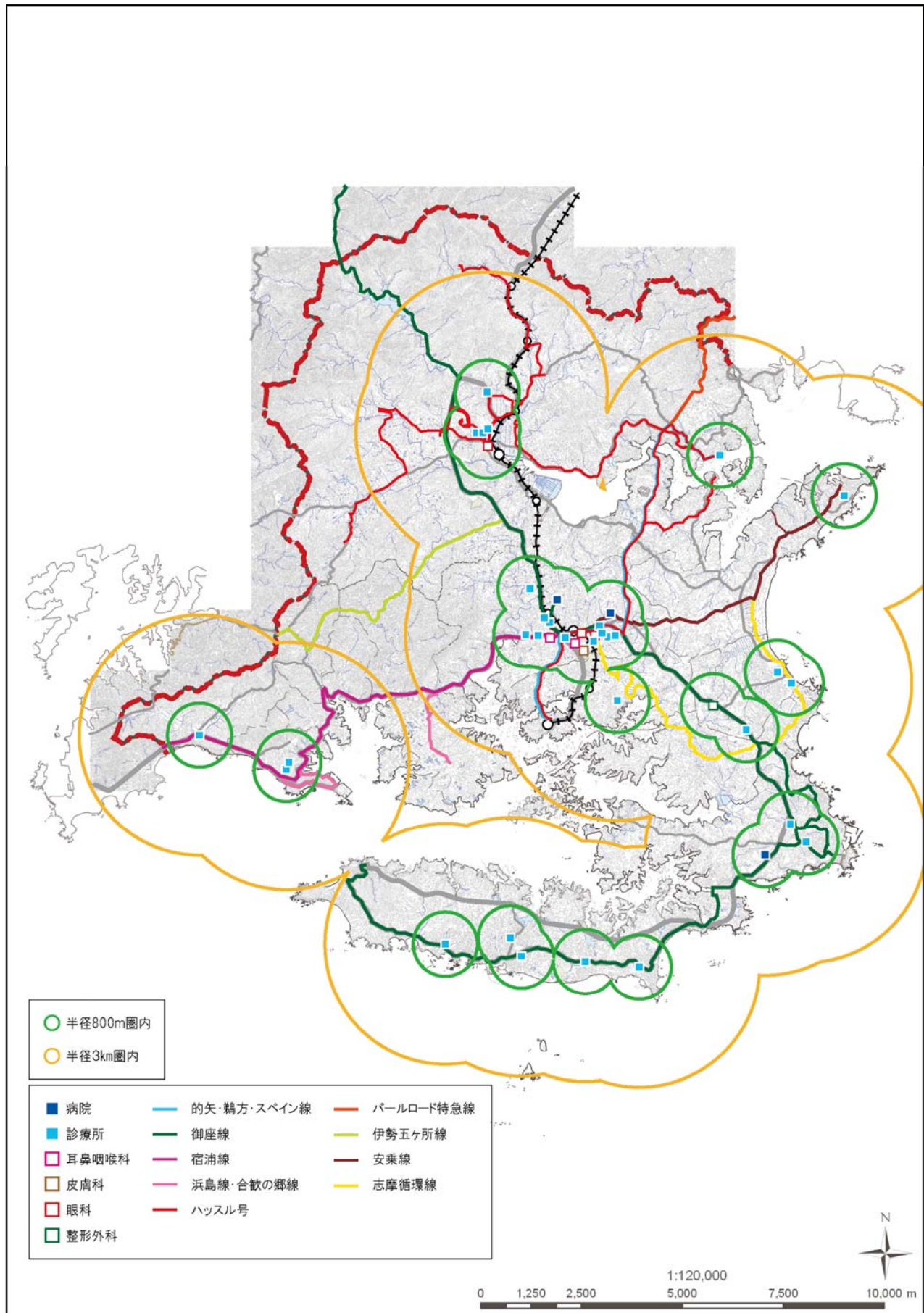
買い物や通院等の生活活動が困難になってきている課題については、民間企業による訪問販売や注文販売のサービス、病院の送迎サービス、そして薬剤薬局の宅配サービスなどが、市内のいくつかの地域で行われていることが住民座談会を通じてわかりました。しかし同時に、これらの民間企業等が提供するサービスについての情報が、地域のなかで十分に共有されていないことがあることも住民座談会からわかりました。さらに、こうしたサービスが身近にありながら利用を遠慮するケースもみられます。

買い物や通院そして交通、さらには学校といった社会インフラの課題は、地域福祉だけで取り組める問題ではありません。しかし、社会インフラは生活活動の基盤であり、これを欠いてはどのような医療・福祉支援も成り立ちません。この社会インフラの課題が、医療・福祉分野の住民座談会で、ほとんどの地区の中心的地域課題として挙げられたことは、重く受け止める必要があります。



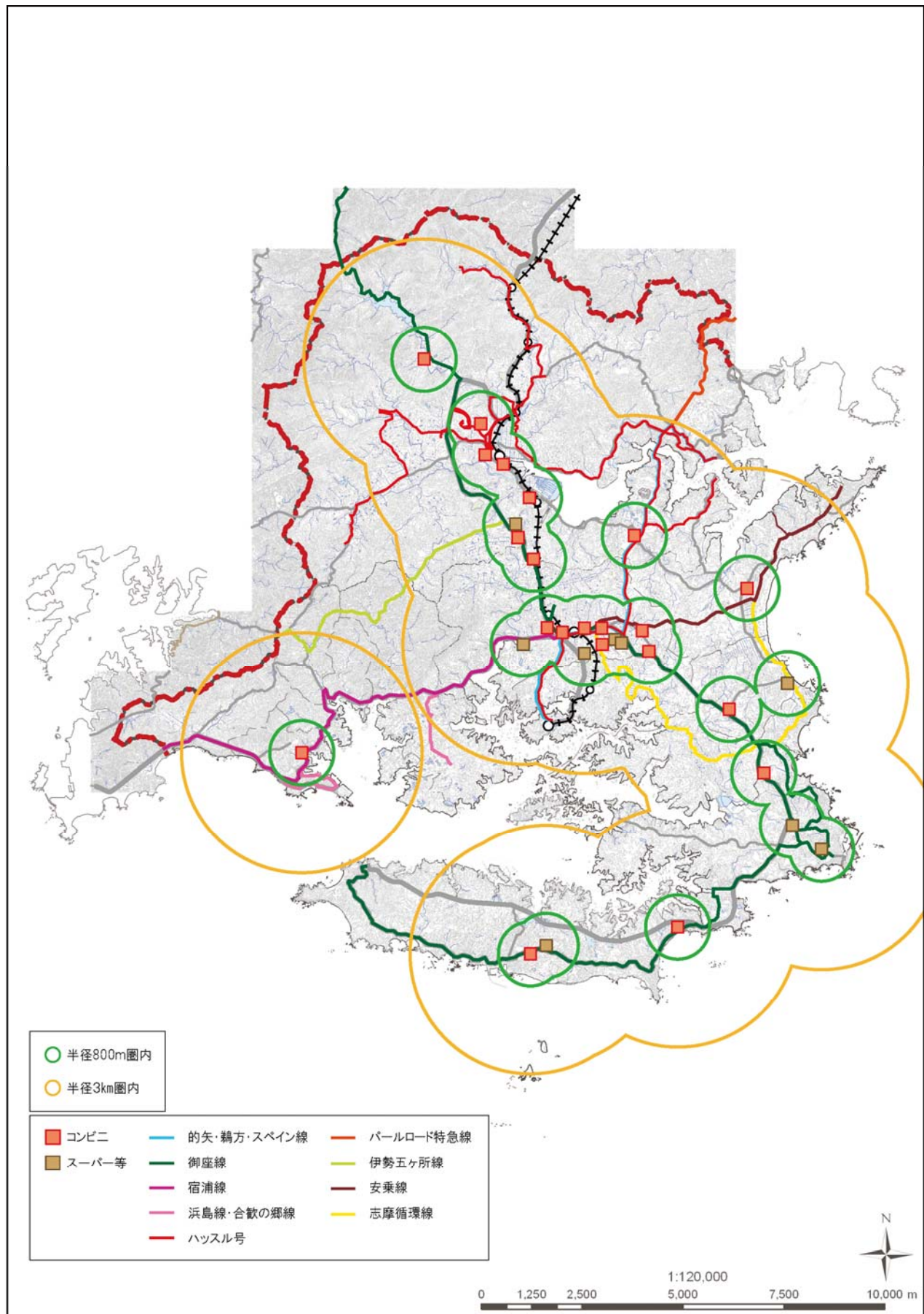
とくし丸の移動販売

図表 2-33 医療施設分布

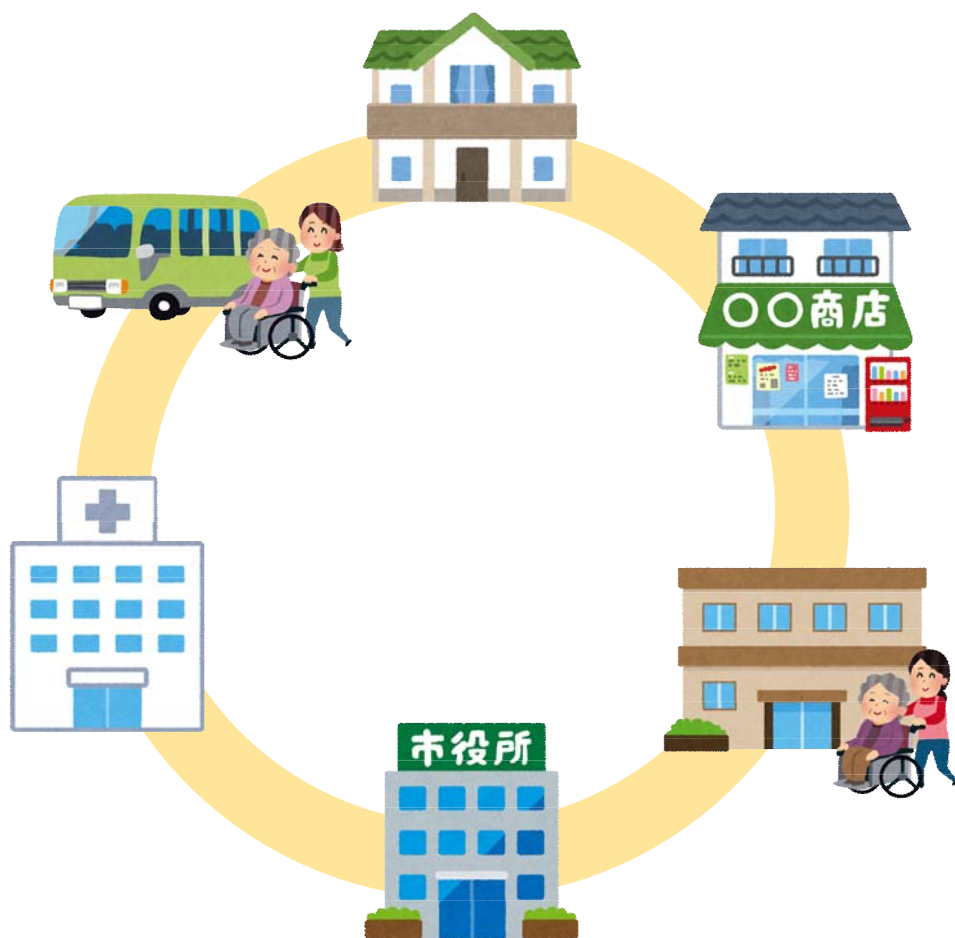


資料:志摩市(平成 29 年1月 31 日現在)

図表 2-34 商業施設分布



資料：志摩市、一部タウンページ参照(平成 29 年1月 31 日現在)



3章 理念と基本戦略 ～計画の目標と重点施策～

1節 計画が目標にする5年後の市の地域社会

1. 計画の理念

「理念」は、これから5年間の市の地域福祉政策が目指す目標です。

<計画の理念>

誰もが支え支えられ、いきいきとくらせる志摩市をつくるための提案
～共生社会にむけた市民みんなの協働計画～

2章でみたように、国の今後の福祉政策は、地域の課題解決力（互助）を高めることをうたっています。一方で、住民座談会やアンケート調査から、地域の住民がお互いに助け合う互助の機能の基盤が、人口の減少と高齢化によって、弱まりつつあるという課題がみえてきました。

本計画は、平成29年4月から5年間推進されます。そしてそれから3年後の2025年（平成37年）は、もっとも人口が多い団塊の世代の人びとが75歳以上になる、いわゆる「2025年問題」を目の前にします。この8年間に市民・民間事業所・行政・社協といった市にくらし関わりのあるわたしたちが、協働して地域づくりに取り組むことが重要です。

このような問題意識を背景にして、本計画の目標をあらわす理念は、次のような意味をもっています。

- 誰もがいきいきとくらせる志摩市…さまざまな世代や背景をもつすべての人が、それぞれの状況や事情（ニーズ）にあった適切な支援サービスを利用できる、包括的な支援体制を構築します。ニーズにあった包括的な支援を適切に活用することで、すべての人が、尊重され、生きがいをもち、自分らしく社会に参加し、いつもどんなときも、いきいきとくらせる市が目標です。
- 誰もが支え支えられる共生社会…互助とは、人がお互いに支え合うことです。地域が主体となった地域づくりを推進するために、地域の力である互助を高める支援を充実させていきます。そのためには、誰もが地域づくりに参加して活躍できる支援体制をつくり、地域づくりのための“人”を充実することが重要です（“人づくり”）。同時に、地域の誰もが参加でき、地域のことについて話し合い、そして地域づくりのための活動が作り出されるような場所が、地域で充実していくような支援をつくっていくことが重要だと考えます（“場づくり”）。

以上をまとめると、本計画の理念が目指すのは、「地域の住民のお互いの助け合い（互助）の機能を高めること」です。そして、そのために、さまざまな世代や背景をもつすべての人のニーズに対応する、「包括的な支援体制」を構築するとともに、地域づくりに参加する人を充実させる「“人づくり”」を進め、同時に、地域が主体となって地域づくりのための活動がづくり出される「“場づくり”」を進めます。



2. 計画の達成を示す指標

(1) 互助をあらわす指標

本計画が目指すのは、地域づくりの基盤となる互助を高めることにあります。そこで、本計画の達成を測る指標として、互助を示す指標を設置し、これが改善されるか、少なくとも維持されることを目標にします。

具体的には、本計画を策定するために実施した市民アンケートと中学生アンケートから、お互いの支え合いに関する「気持ち」や「現状に対する認識」などをたずねた設問の回答結果を総合的に評価します。

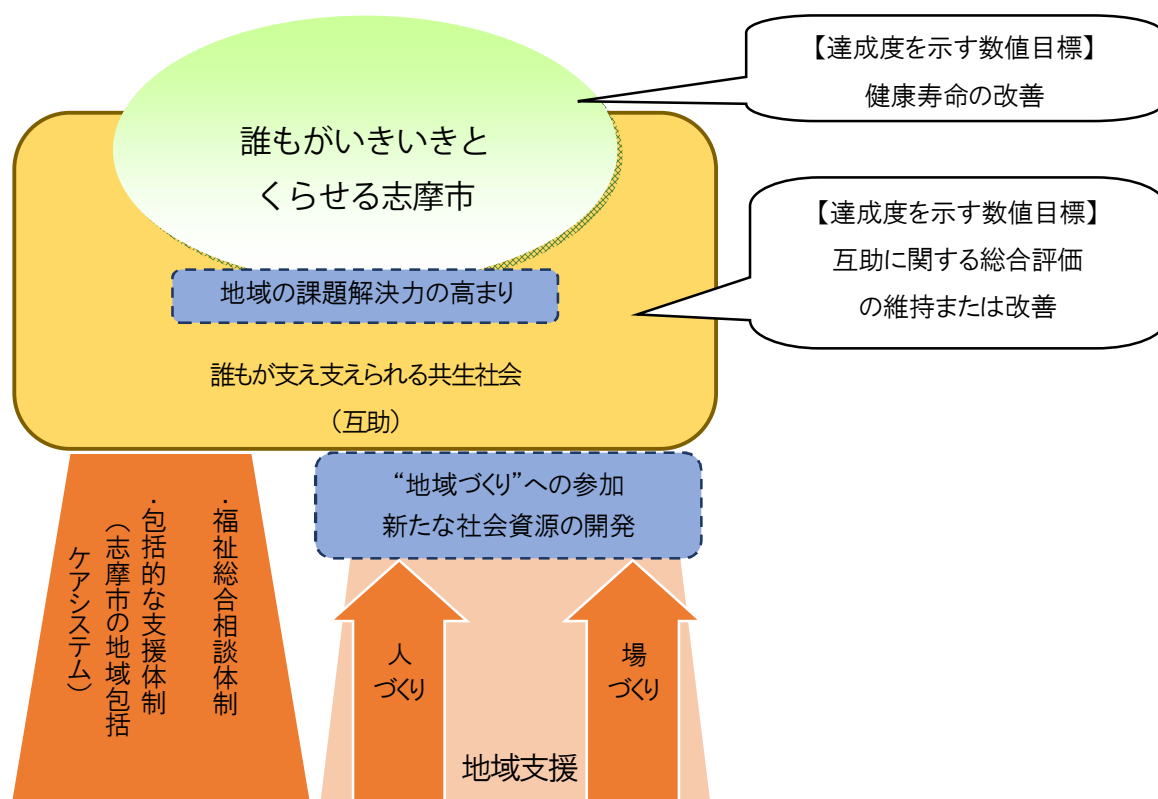
5年後の本計画の達成の度合いを評価する基準は、この互助に関する総合的評価が、改善されているか、少なくとも維持されているかとします。

(2) 健康寿命

本計画が目指すのは、互助を高めて、誰もがいきいきとくらせる市です。そこで、本計画の達成を測る指標として、市の健康寿命が改善されることを目標にします。

この「地域福祉（活動）計画」は、高齢・介護、子育て、障がい者、生活困窮、健康・保健のすべての福祉分野に関わります。しかし、今の市の人口構造の特徴にかんがみるならば、施策の対象は高齢者が中心になります。そこで、市にくらす高齢者がいきいきとくらしていることを、本計画の達成指標にします。

図表 3－1 計画の理念のイメージ



2節 理念を実現するための重点施策 ～計画の基本戦略～

本計画は、その理念に掲げた目標を達成するために、次の3つを重点施策とします。

- ①「福祉総合相談体制の充実」
- ②「地域支援の充実」
- ③「包括的な支援体制の充実」

地域が主体となって、誰もが安心していきいきとくらししていける地域づくりを進めるためには、前提として、地域の互助だけでは解決できない課題に適切に対応する、切れ目のない専門的な相談窓口体制と包括的な支援体制が必要です。そしてまた、本計画では、人口の減少と高齢化にともなって弱まりつつある互助の機能を、地域支援の取り組みによって支えることを目指します。

1. 福祉総合相談体制の充実のポイント

市の福祉の相談窓口機能をいっそう充実させていくために、次の2点に対し重点的に取り組みます。

- 制度の“はざま”におちいる相談や、複数の分野を“またがる”相談に、適切に対応できる相談体制を構築します。

現在、市には高齢・介護、子育て、障がい者、生活困窮、健康・保健の5つの分野について、それぞれに専門的な相談支援を行う体制があります。この体制の問題点は、担い手がそれぞれの担当分野に特化しているために、担当者の意識や対応が「タテワリ」になることです。

「タテワリ」の体制では、5つの分野のうちのどれにもあてはめられないような、制度のはざまにおちいる相談に対して、適切な対応ができないことがあります。

また、困難な相談の多くは、さまざまな要因が絡みあって複雑化していて、複数の分野にまたがります。複雑化した相談に適切な支援を提供するためには、5つの分野の支援サービスを適切に組み合わせることが必要です。このような場合にも、「タテワリ」の体制は、適切な対応ができないことがあります。

5つの分野それぞれの相談支援の機能と内容を、いっそう充実させていくとともに、まだ残る「タテワリ」の体制の問題に取り組み、切れ目なく対応する、福祉の総合相談体制を構築していきます。

- “顔の見える関係”でつなぐ相談窓口体制を目指します。

市の福祉の相談窓口機能には、3・4層の民生委員・児童委員や自治会等の住民組織など、2層の市役所支所と社協支所、そして1層の市・社協及び特定分野を専門にする相談支援窓口があります。

市にくらすすべての人が、生活の困りごとに直面したときに、身近なところで気軽に相談でき、適切な支援サービスにつながるためには、3・4層（及び2層）の身近な相談窓口機能と、1・2層の専門的な支援を提供する相談窓口機能との間が、“顔の見える関係”でつながっていることが重要です。“顔の見える関係”とは、単に受付先としての電話番号や窓口を定めて周知しているだけではなく、関係者同士が気心の知れた人と人との関係を築くことです。

1・2層の専門的な対応支援を提供する相談窓口が、関係者や関係機関と“顔の見える関係”を築くことは、民生委員・児童委員や自治会等のボランティアによって担われている、市民に身近な3・4層の相談窓口機能の背中を支えることにつながります。相談窓口機能の間に“顔の見える関係”を築くことは、市民に身近な3・4層の相談窓口機能を担う民生委員・児童委員や自治会等の方が、より安心して地域の相談に対応できる環境をつくることになると期待されます。

また、1・2層の相談窓口と関係者や関係機関との間に“顔の見える関係”があれば、例えば虐待を少し感じるが通報するほどではないかと判断に迷って通報が遅れてしまう事例や、周囲からみると問題を抱えているが、本人が関わりを拒絶するために、通報されずに置かれることのある事例なども、より迅速に専門的な支援サービスにつなげることが可能になると期待されます。

2. 地域支援の充実のポイント

例えば、高齢介護分野の介護予防リーダー（お達者サポーター）の養成講座や、健康保健分野の母子保健推進員養成講座、そして障がい分野の手話奉仕員養成研修などの福祉の“人づくり”、また、子育て支援分野のファミリー・サポート・センターや放課後児童クラブ、そして高齢介護分野のいきいきサロンなどの福祉の“場づくり”といったように、地域で福祉の“人づくり”“場づくり”を進める地域支援は、福祉の5つの分野でそれぞれ推進されてきています。

住民座談会などでは、これらの養成講座を修了した地域のボランティアの方や、整備された地域の場所が、地域の社会資源のひとつとして定着していることが分かりました。他方で、いま活躍しているボランティアのメンバーが高齢化してくるなか、次の担い手をみつけることに苦心している課題や、地域につくられた場所やそこで行われる活動への参加者が固定化する傾向にあり、もっと広く利用してもらうための工夫が必要だという課題もみえてきました。

さらには、住民座談会などから分かってきたことは、住んでいる地域をより良くしたいと思っている方、そしてまたそのために何かできることがあればやりたいと思っている方が、地域に多くいるということです。同時に、お仕事やご家庭での役割とのかけもちの不安であったり、地域での活動に参加するきっかけをつかめないでいたり、そして時には、今以上に地域に深く関わることで生じるかもしれない葛藤への不安であったり、参加の障壁としてあることもわかってきました。また、地域によっては、住民組織や市民活動団体等が、それぞれにお互いとの連携や協力を考えつつも、そのきっかけを持てずにいることがみえてきました。

この課題意識を踏まえて、本計画ではこれまでの市の地域支援の方針に、“アウトリーチ”の機能と“コーディネート”の機能を加えることを目指します。地域支援サービスに“アウトリーチ”と“コーディネート”の機能を加えることで、市の福祉の“人づくり”と“場づくり”をいっそう進めていきます。

○ 地域の資源や課題を把握する“アウトリーチ”の機能

市の地域には、“人”そして“社会・経済”の両方の福祉の資源が多くあります。そして、これらの地域の資源で、まだ活躍していない人や、利用できずにあるモノは、それぞれに障壁となる事情や要因をもっています。

“アウトリーチ”とは、そういった障壁となる事情や要因を把握して見立てを行い、資源が地域づくりに参加できるように、地域に提案することです。これによって、新たな地域の社会的資源の開発を促進します。

○ 地域の“想い”を形にするお手伝いをする“コーディネート”の機能

地域づくりは、地域づくりの主体となる地域の互助と、専門的な支援サービスとを組み合わせることで、効率よく進めることができます。

例えば、市内での他の地域の経験はいうまでもなく、同じような課題に取り組んだ事例などの情報を日本中から集積し、これを地域に助言することは、地域づくりを計画する段階で有益です。また、課題への取り組みに有益な関係機関や関係者をみつけたり、それらとの調整を行ったりすることも、さまざまな情報が集まる市の支援があれば、円滑に進められると期待されます。そして、非常に多くのサービスが市には整備されていますので、地域づくりで取り組んでいる課題を解決するために、これらのサービスを適切に組み合わせる支援があれば、地域づくりを効率よく進めることができると期待されます。

“コーディネート”とは、以上のような、情報提供、助言、関係者・関係機関との調整といった、地域づくりに有益と思われる支援を組み立てて、地域と協働していくことです。

3. 包括的な支援体制の充実のポイント ～志摩市の地域包括ケアシステムの考え方～

市は、高齢・介護、子育て、障がい者、生活困窮、健康・保健の5つのそれぞれの分野について専門的な支援サービスの提供を行っています。

2章でみたように、国の新たな福祉政策として、2025年（平成37年）をめどに地域包括ケアシステムを構築することが求められています。これは、重度の要介護状態になっても、住み慣れた地域で最期まで在宅でくらすように、高齢者介護に関わる、医療・看護、介護・リハビリテーション、そして保健・予防の3つの専門的な医療・介護サービスの連携を進め、適切に組み合わせることの必要性を述べています。

しかし、例えば高齢者虐待、児童虐待、生活困窮、認知症など、近年重要性を増している問題もまた、関係する分野が提供する専門的サービスを、それぞれのケースにあわせて適切に組み合わせて対応することが求められます。つまり、高齢者介護分野の医療・介護の連携にとどまらず、あらゆる世代と背景のすべての福祉課題について地域包括ケアシステムの考え方が求められているのです。

また、例えば生活困窮者の自立支援では就労支援との連携、そして子どもの貧困対策では学習支援との連携といったように、現在の福祉の5分野を超えた支援との連携が必要です。

以上のことを踏まえて、志摩市の地域包括ケアシステムは、高齢介護分野の医療・介護連携に限定せずに、あらゆる世代と背景のすべての人を対象に、それぞれのニーズにあわせた包括的な支援サービスを提供する体制を構築することを目指します。

4章 計画実現のための行動計画～3つ重点施策と5つの政策の充実～

この章では、これから5年間の市の地域福祉の取り組みを、具体的な行動計画として設計していきます。

本計画の行動計画の全体像は、図表4－1のように表されます。

3章に示した本計画の基本戦略は、第一に、これまで市が推し進めてきた諸政策をいっそう充実させることを目指します。市の福祉政策は、高齢・介護、子育て、障がい者、生活困窮、健康・保健の5つの分野に分かれて、それぞれの分野ごとに専門的な支援サービスを提供しています。これからの5年間の市の地域福祉（福祉の視点からの地域づくり）を考える上で、これら5つの分野の専門的な支援サービスをいっそう充実させることは、市民がいつまでも安心して市でくらすための前提になります。

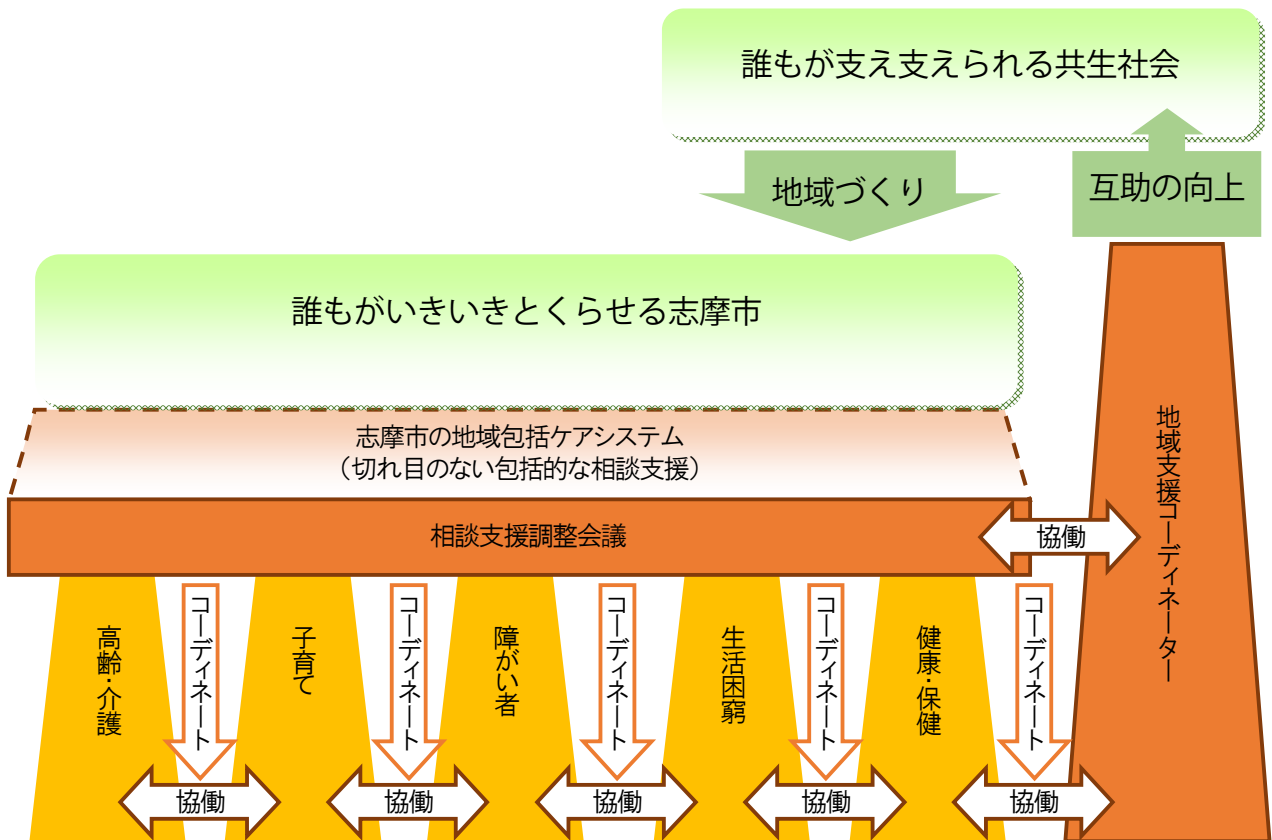
そしてこの前提を踏まえて、本計画の基本戦略では、「福祉総合相談体制の充実」「地域支援の充実」「包括的な支援体制の充実」の3つを重点施策に位置づけました。

重点施策「福祉総合相談体制の充実」は、市役所のなかに「相談支援調整会議」を設置することで、実現を目指します。また、重点施策「地域支援の充実」は、「地域支援コーディネーター」を新たに設置することで、実現を目指します。

そして、重点施策「包括的な支援体制の充実」は、地域と“顔の見える関係”を築く地域支援コーディネーターと、市や社協などの専門的な相談支援窓口と“顔の見える関係”を築く相談支援調整会議とが協働することで、実現を目指します。



図表4－1 行動計画のイメージ



1節 市の地域福祉を高める新たな3つの取り組み

1. 相談支援調整会議の設置 ～福祉総合相談体制の充実～

○ 解決しなければならない課題

- ・「タテワリ」の相談支援体制から生じる、制度の“はざま”におちいる問題や、調整が難しい制度を“またがる”問題への対策が不十分です。その結果、どこに相談すればよいかが分かりにくい、窓口をたらい回しにされる、などの問題の原因になっています。
- ・市や社協の支所の機能は、財政問題のために縮小傾向にあります。その結果、市民に身近な2層の相談窓口機能が弱まっています。

○ 行動計画

市における福祉の5つの分野それぞれの相談担当者、そして必要に応じて、社協の相談担当者やその他の関係機関の相談担当者によって、市役所内に「相談支援調整会議」を設置します。

＜相談支援調整会議の役割＞

- ・**総合相談窓口**…市役所内に設けられる「福祉総合相談窓口」を担当します。また、2・3・4層の相談窓口からの通報の受け付けを担当します。
- ・**困難事例対応**…制度の“はざま”におちいる事案や、制度を“またがる”事案に対して、それぞれの担当分野の知識と経験を出し合って、適切な支援の組み合わせを検討し、切れ目のない包括的な支援を計画します。そして、支援の提供開始後は、その進捗状況を管理します。
- ・**関係機関・関係者との連携構築**…市や社協の支所機能が弱まっていく現状を前提に、1層の相談窓口機能が、関係機関・関係者との連携を構築していきます。

＜相談支援調整会議が備える機能＞

- ・**アセスメント**…制度の“はざま”の相談や、制度を“またがる”相談など、複雑化した問題の見立てを行います。
- ・**コーディネート**…問題の見立てに基づいて、包括的な支援の組み合わせを計画します。そして、計画を実行するための調整を行います。
- ・**アウトリーチ**…受付窓口を明確にするだけでなく、関係者や関係機関との間に、気心の知れた“顔の見える関係”の構築に努めます。
- ・**定期的な研修**…アセスメントやコーディネートの機能を高めるために、恒常的に学習や経験の共有のための研修を行います。

The diagram illustrates the structure of local citizens' lives and the flow of consultation services across different administrative levels:

- Top Level (Green Box):** Titled "地域の市民生活" (Local Citizens' Life). It includes a dashed box for "【互助による地域の相談機能(民生委員・児童委員、自治会 など)】" (Mutual aid-based regional consultation functions like Social Welfare Committee members, Children's Welfare Committee members, Neighborhood Associations, etc.) and "1・2層の専門的な窓口へのパイプ役としての役割" (Role as a pipeline to specialized windows at Levels 1 and 2).
- Level 2 (Yellow Box):** Labeled "2層(町単位)" (Level 2: Town-level). It contains the "【2層の総合相談窓口】市役所支所 社会福祉協議会" (Level 2 Comprehensive Consultation Window: City Office Branch, Social Welfare Council).
- Level 1 (Blue Box):** Labeled "1層(志摩市)" (Level 1: Shima City). It features:
 - A large orange arrow pointing down labeled "担当窓口がはつきりしている相談" (Consultation where the responsible window is clear).
 - Two smaller arrows pointing down labeled "A課に関する関係機関・関係者" (Related organizations/stakeholders regarding Section A) and "B課に関する関係機関・関係者" (Related organizations/stakeholders regarding Section B).
 - A central box for "【1層の総合相談窓口】福祉総合相談窓口" (Level 1 Comprehensive Consultation Window: Welfare Comprehensive Consultation Window).
 - Below it, two boxes for "A課の相談窓口 相談担当" (Section A Consultation Window, Consultation Officer) and "B課の相談窓口 相談担当" (Section B Consultation Window, Consultation Officer).
 - A large light blue box for "【相談支援調整会議】" (Consultation Support Adjustment Meeting) listing activities: "複雑事案、困難事案の見立て(アセスメント)", "包括的な支援サービスの組み合わせ(コーディネート)", "能力の向上のための恒常的な研修", and "関係者・関係機関との“顔の見える関係”の構築".
 - At the bottom, two boxes for "サービス提供" (Service Provision) under "A課" and "B課", connected by "コーディネーター" (Coordinator) arrows.

Additional elements include a side bar on the left with labels "(自治会区単位)" (Municipal Unit), "3・4層" (Levels 3-4), and "2層(町単位)" (Level 2: Town-level), and a right-side label "地域支援コーディネーター" (Regional Support Coordinator) with a downward arrow.

2. 地域支援コーディネーターの設置 ～地域支援の充実～

○ 解決しなければならない課題

- ・地域づくりの課題のひとつは、自治会の役員そして民生委員・児童委員といった住民組織や、介護予防リーダー（お達者サポーター）といった住民活動団体など、地域づくりの主体となる“人”の次の担い手をつくっていくことです。
- ・いきいきサロンなどの取り組みが、多くの地域で人が集う場として定着してきました。しかし、集いに参加する方が固定化してきて、より多くの人の集いの“場”をつくっていくことが、課題になっています。
- ・住民座談会で、しばしば、市は意見を聞きに来るばかりだとのこと意見が聞かれました。地域がかかえる課題を、地域が主体となって取り組むなかで、市や社協が地域と協働して解決にむかう支援のあり方を、模索することが課題です。

○ 行動計画

＜地域支援コーディネーターの役割＞

- ・**地域の新たな社会資源の開発**を支援します。地域の人と“顔の見える関係”を築き、地域の人がより地域づくりに参加しやすい環境を整える提案や、使われていない地域の社会資源の活用を提案し協働します。
- ・**地域づくりの拠点づくり**を目指します。地域の調整を行い、住民組織（自治会、民生委員・児童委員、老人クラブなど）、市民活動団体（お達者サポーター、福祉委員、ボランティア団体など）、そして地域の人などが集える場所または機会をつくり、地域づくりのアイデアと実践がつくりだされる場をつくることを支援します。
- ・**地域の課題解決の支援**を目指します。地域が直面する課題にいっしょに取り組み、助言や関係機関との調整などをとおして、課題解決にむけて地域を支援し協働することを目指します。

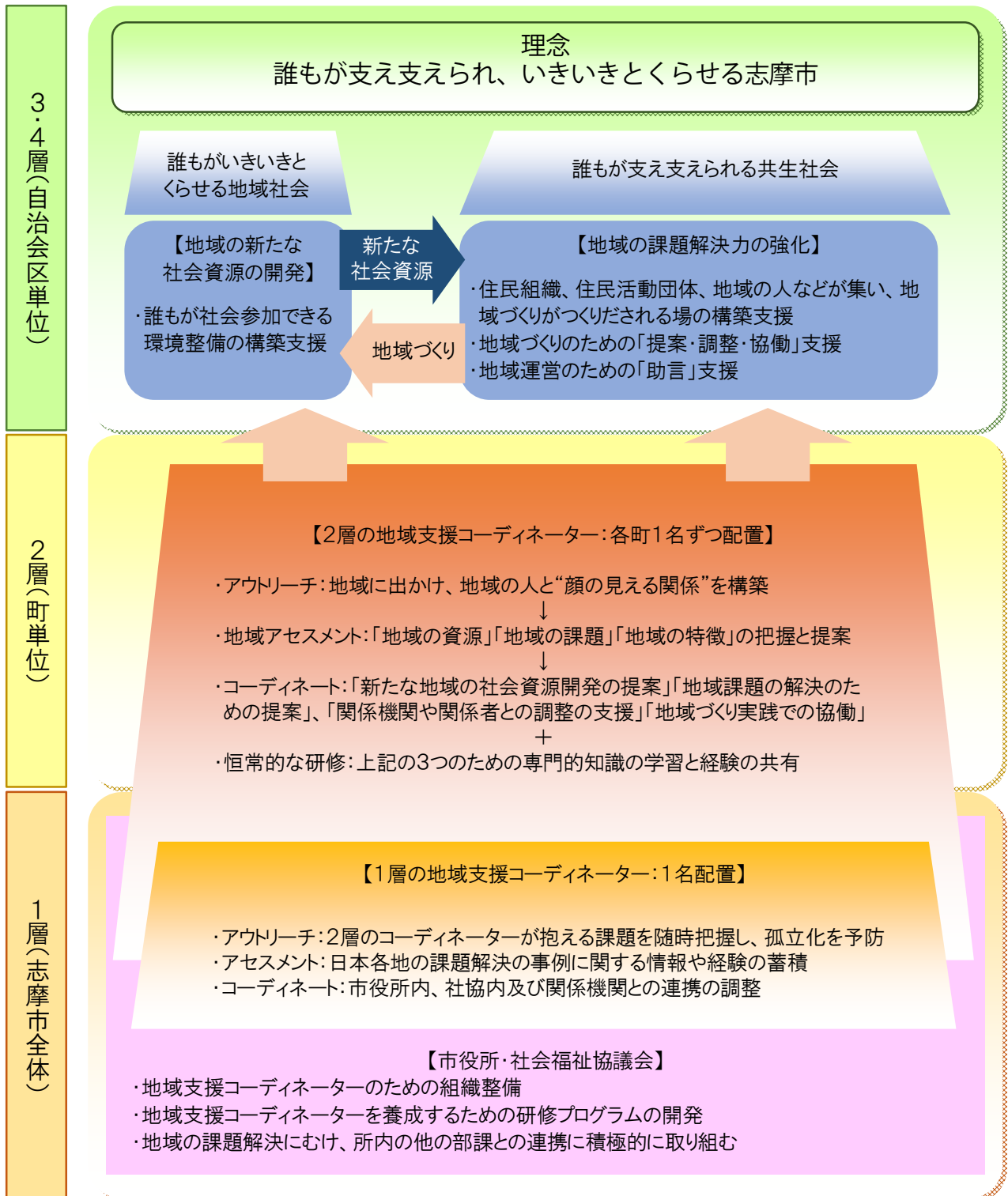
以上のように地域に寄りそう地域支援を実践するために、地域支援コーディネーターは、2層の町単位ほどの地域を担当し、地域と“顔の見える関係”を築く「2層の地域支援コーディネーター」と、それを支援する「1層の地域支援コーディネーター」とを設置します。そして、地域支援コーディネーターと地域の協働によって地域づくりが確実に進むために、市と社協が全面的に支えていきます。

用語 地域支援コーディネーターとは

平成 27 年度からの新しい介護保険制度では、多様な生活支援・介護予防サービスが利用できるような地域づくりを市町村が支援することになっております。具体的には、生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置が位置づけられました。

第3次地域福祉計画では社協の地域支援活動と新たな生活支援コーディネーターの活動を一体的、専門的に行う「地域支援コーディネーター」と位置付け、地域福祉活動の強化及び充実を図ります。

図表 4－3 地域支援コーディネーターのイメージ



＜2層のコーディネーターが備える機能＞

- ・ **アウトリーチそして地域アセスメント**…地域と協働する土台は、「待ちの姿勢」ではなく、地域の人との“顔の見える関係”を築くことです。そのうえで、コーディネーターの眼から、地域の社会資源や地域の課題などの地域の特徴を把握して、それらを地域に提案することを目指します。
- ・ **コーディネート**…地域が主体の地域づくりは、地域の人が顔を合わせる機会から生みだされます。地域の調整を行い、地域の人たちが集い、地域づくりのアイデアや実践がつくりだされる機会や場をつくる支援を目指します。また、地域づくりや地域課題への取り組みについて、地域とともに考え、情報の提供など、解決にむけた取り組みを支援します。
- ・ **恒常的な研修**…上に述べた地域アセスメントやコーディネートの機能を担えるように恒常的な研修を行います。

＜1層のコーディネーターが備える機能＞

- ・ **アウトリーチそしてアセスメント**…1層のコーディネーターの重要な役割は、2層のコーディネーターが地域と市や社協との間で孤立しないように、2層のコーディネーターを支援することです。そのために、市内だけではなく、日本各地で行われた地域課題への取り組みの情報を蓄積し、それを2層のコーディネーターと共有し、直面する課題と一緒に取り組みます。
- ・ **コーディネート**…地域づくりを支援するために、市や社協のさまざまな分野の支援サービスを調整します。

＜市・社協の役割＞

- ・ 地域支援コーディネーターを養成するための研修プログラムを開発します。地域アセスメントやコーディネートの機能を担うために、担当する職員には高い能力が求められます。市と社協は、全国社会福祉協議会の研修プログラムなどを参考に、市での経験も踏まえながら、コーディネーター養成の研修プログラムを開発し、充実していくことが重要です。
- ・ 地域支援コーディネーターの取り組みは、市及び社協の包括的な支援を必要とします。市及び社協は、体制の「タテワリ」によって地域支援コーディネーターを孤立させないことが重要です。

コラム 新たな地域の社会資源開発の事例～水産業と福祉の連携～



(有)佐藤養殖場での牡蠣の掃除作業

障がい者の働く機会をつくり収入を高めようとする取り組みのなかで社協がたどり着いたのは、水産業と福祉の連携（牡蠣の試験養殖など）です。障がい者の個性に合わせて道具などを工夫することで、水産事業者側も納得できる効率で、網の繕いや水揚げされた牡蠣の掃除など、新たな働く場ができました。

障がい者の働く機会をつくる目的ではじまったこの取り組み、担当している職員は、「最初は障がい者福祉の視点しかなかったが、今ではむしろまちづくりにおける社会資源の開発の可能性に魅せられて

いる」、と言います。障がい福祉の仕事の機会をつくることに取り組むなかで、地区の特性に合わせて住民が参加しやすい仕事（水産業など）を住民と一緒に展開し、そのなかで地区に住む要支援者への支援活動をもひとつの“仕事”にしていくような、福祉の広がりを目指しています。

コラム 地域の課題解決力の強化支援の事例

～間崎地区の生活支援拠点「もやい」～

志摩町和具間崎島、市の統計では高齢化率 70%を超えるこの島に、三重大学との協力で市の委託を受けた社協が生活支援拠点「もやい」を立ち上げました。島で一番の地域課題であった“買い物”をキーワードに、地域のコミュニティの活性化に取り組んでいます。

拠点「もやい」には運営に協力する地元の方が駐在し、日頃、拠点に集う住民の方々との茶飲話しのなかからニーズを聞き取り、社協が定期的に日用品などを届けて、拠点でミニショップを開設しています。そして今では、必要なことを集うみんなで話し合う協議体による取り組みにつながっています。

この間崎島の「もやい」は、地区の地域課題をきっかけにして、地区の住民が拠点に日頃から集うことでお互いに“顔の見える関係”が築かれ、それが基盤になって地域の課題解決力が強化されていく、ひとつの事例だと言えます。



「もやい」のミニショップ



日中は住民の集いの場に

3. 志摩市の地域包括ケアシステムの構築 ～包括的な支援体制の充実～

○ 志摩市の地域包括ケアシステムの役割

2章でみたように、地域包括ケアシステムとは、個々の抱える課題に合わせて、医療・福祉の専門的な支援サービスと生活支援サービスを連携し、重度の要介護になっても在宅でくらししていけるように、包括的な支援サービスを提供する考え方です。そして、生活支援には、地域の互助によって担われる、隣近所の声かけや見守りなどのインフォーマルなサービスも含まれます。

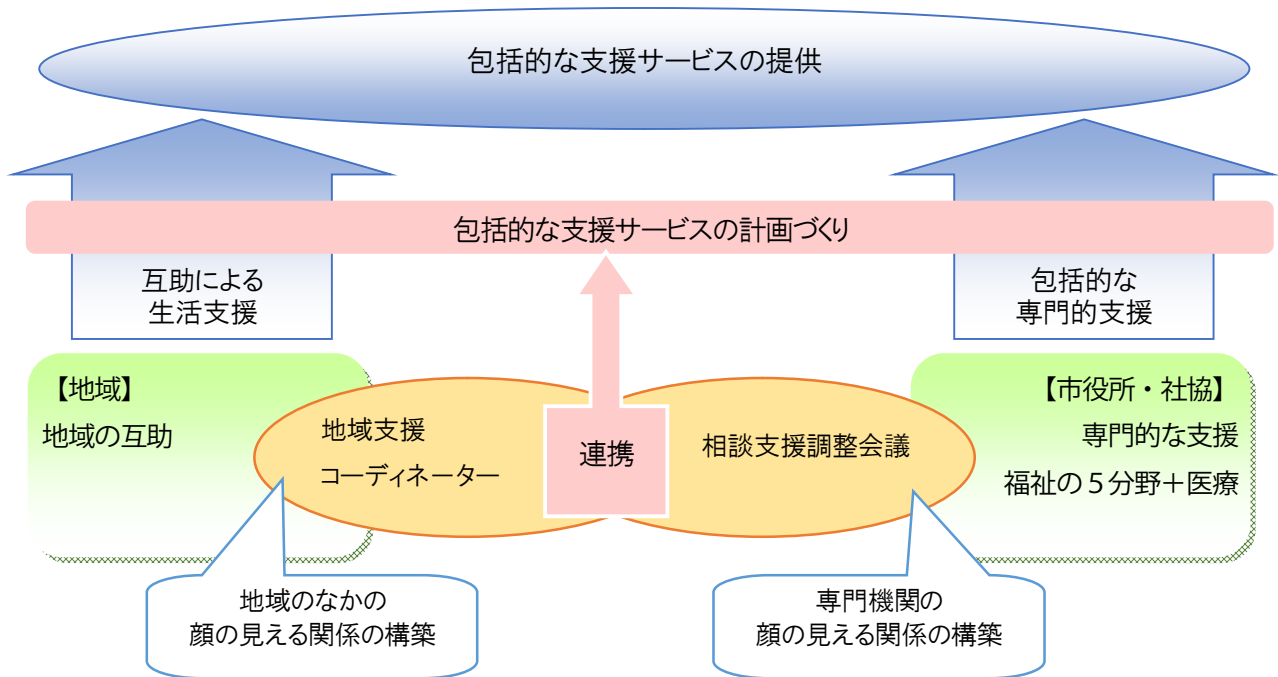
国が示す地域包括ケアシステムは、「2025年問題」を見据えて、介護が必要となった高齢者に対する、医療・介護連携を対象に考えています。しかし、近年、虐待（高齢者、子ども、障がい者）や、生活困窮、そして認知症などの問題も重要性を増していることを踏まえて、志摩市の地域包括ケアシステムは、様々な背景をもつあらゆる世代のすべての人を対象に、個々の抱える課題にあわせた包括的な支援サービスを提供する体制を目指します。

○ 行動計画

地域包括ケアシステムに基づく包括的な支援サービスを提供するためには、多くの関係者や関係機関が、一貫した支援計画を共有する必要があります。大きく分けると、互助による生活支援サービスを提供する地域と、専門的な医療・福祉の支援サービスを提供する市及び社協などの関係機関です。本計画では、地域支援コーディネーターが、地域の調整を行い、地域のなかで“顔の見える関係”を築くことを目指します。また、相談支援調整会議が、支援に関わる専門的な支援機関と“顔の見える関係”を築くことを目指します。そして、地域支援コーディネーターと相談支援調整会議が連携し、包括的な支援サービスの計画づくりをすることで、地域と専門的な支援機関との協働を構築することを目指します。

地域支援コーディネーターと相談支援調整会議との連携で作成された、包括的な支援のプランにしたがって、関係機関が一貫した支援提供を行うことが重要です。特に市と社協は、体制の「タテワリ」によって生じる問題を、相談支援調整会議のコーディネーター機能を高めることで解決することを目指します。

図表4-4 志摩市の地域包括ケアシステムの行動計画



2節 地域福祉を支える5つの福祉の充実

福祉政策には、高齢・介護、子育て、障がい者、生活困窮、健康・保健の5つの分野があります。これらのそれぞれの分野の専門的なサービスと、福祉の視点からの地域づくりを考える地域福祉とは、お互いに連携してはじめて両方が機能し、市民が地域で支え支えられていきいきとくらすことができます。

また、地域福祉によって地域づくりを進めると、地域の自助や互助だけでは補うことができない福祉のニーズを支援するために、必然的に専門的な福祉サービスの充実が課題になります。逆に、専門的な福祉サービスを充実していくと、地域の人との協働が欠かせないため、福祉の視点からの地域づくりにつながります。

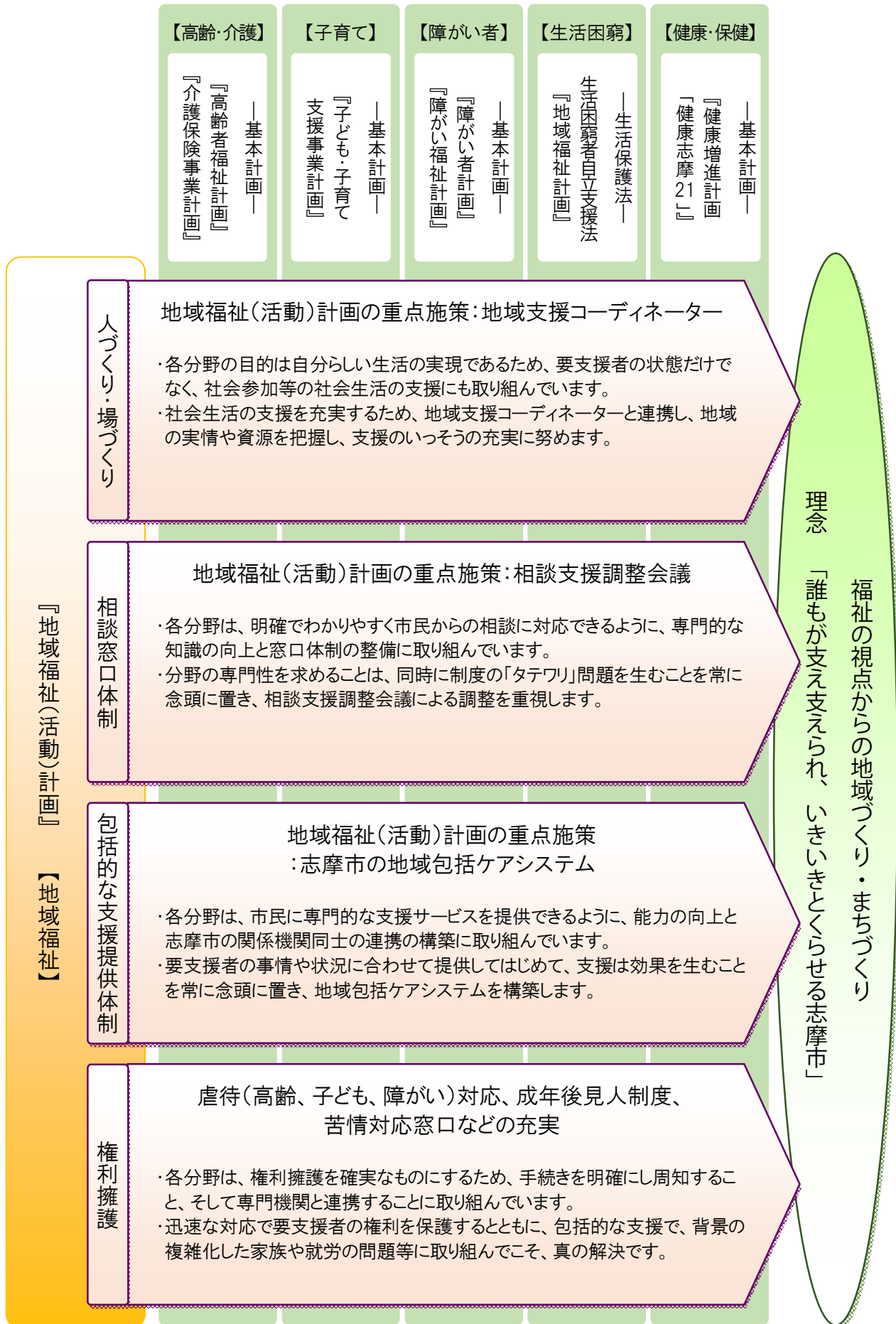
福祉の5分野には、それぞれ基本計画が策定され、その分野において市が抱える課題と、それに対する取り組みが定められています。本計画は、本計画が定める理念と基本戦略のなかに諸分野の取り組みを位置づけて、市の福祉政策が総体として目指す方向を定めます。

この節では、地域福祉を支える福祉の5つの分野の動向を、地域福祉を推進する視点からみていきます。具体的には、図表4-5にあるように、地域福祉推進の視点である、「人づくり・場づくり」「相談体制」「支援提供体制」「権利擁護」の4つから、5つの分野それぞれの取り組みをみていきます。



市役所(健康福祉部)の窓口

図表 4－5 地域福祉の推進を支える5つの分野の取り組み



1. 高齢・介護分野の充実と地域福祉

(1) 総合事業の開始

総合事業が平成29年度に本格実施されます。2章でみたように、要介護認定で要支援1・2の方に国が提供するサービスであった訪問介護と通所介護が、市が提供する生活支援・介護予防サービスに移行します。

今後市は、総合事業のなかで専門的なサービスを引き続き提供する介護事業所等を確保していくこと（専門的なサービス提供機関との連携）、また基準緩和サービスを提供してくれる主体を開発していくこと（地域の社会資源開発）、そして住民やボランティアが主体の見守り活動や交流サロン等のインフォーマルな生活支援・介護予防サービスの発展（地域づくり）に取り組み、さらにその上でこれらを総合事業として体系化していくこと（地域包括ケアシステム）に取り組むことが重要です。

○ 見守り活動の課題と充実

見守り活動のひとつは、市や社協が主体となって提供している、生活支援を兼ねた見守りサービス（緊急通報体制整備事業、配食サービス、介護用品支給事業など）です。この活動は、見守りの目的から生活支援サービスを手渡しすることが重要ですが、この取り組みがかかえる課題は、不在時の連絡先となる家族や知人などの周囲の支援がない場合、サービスを提供する市や社協の職員そして民生委員・児童委員等の負担が大きくなることです。

また、民間訪問販売業者が、登録があれば訪問販売の時に見守り活動をしている地区もあります。住民座談会では、こういった情報が、地区のなかで行き届いていないことや、サービスは知っていても、ひとり暮らしや夫婦だけで、小額の買い物しかしないので気兼ねして利用しない、という意見がありました。

ひとり暮らしの高齢者が増加し自助が低下するなか、見守り支援サービスはますます欠かせなくなります。見守り支援サービスを高めていくために、提供体制として地域の協力を得ること、そして、市や社協、民間事業者、さらに主体的に見守り活動を行っている地域といった、見守りサービスの提供者間の連携をつくること、さらにそれらを体系化していくことが重要です。

○ 介護予防活動の課題と充実

市の介護予防活動のなかで、住民ボランティアである介護予防リーダー（お達者サポーター）の活動が大きな役割を果たしています。

2章でもふれたように、お達者サポーター養成講座の修了者は、平成27年時点で累計212人になりました。また、お達者サポーターの方が地域で活動する場所（活動場所数）も、平成27年に53ヶ所か所になりました。これは第2次計画で目標にした、平成28年に25ヶ所という数字を大幅に上回りました。

図表 4－6 お達者サポーターの養成と活動状況

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
新規養成人数	17	47	—	29	—
延べ養成人数	136	183	183	212	212
活動人数(注)	88	134	121	151	146
地域での 活動場所数	20	33	43	51	53
連絡会等 活動支援回数	19	20	21	27	23

注:養成者のうち、「活動辞退」「しばらく案内不要」の連絡があった人を除いた数

資料:志摩市

また、お達者サポーターが、地域の高齢者をはじめとする人びとの交流拠点として立ち上げを進めている「いきいきサロン」に協力することで、サロンの立ち上げが進みました。いきいきサロンは、平成23年の37か所から平成28年の47か所に増加しました。



ボランティアによる手品の披露



健康体操の様子

お達者サポーターは、このように、介護予防サービスのインフォーマルな提供主体として活躍しているだけではなく、地域の“場づくり”の担い手として市で定着しています。

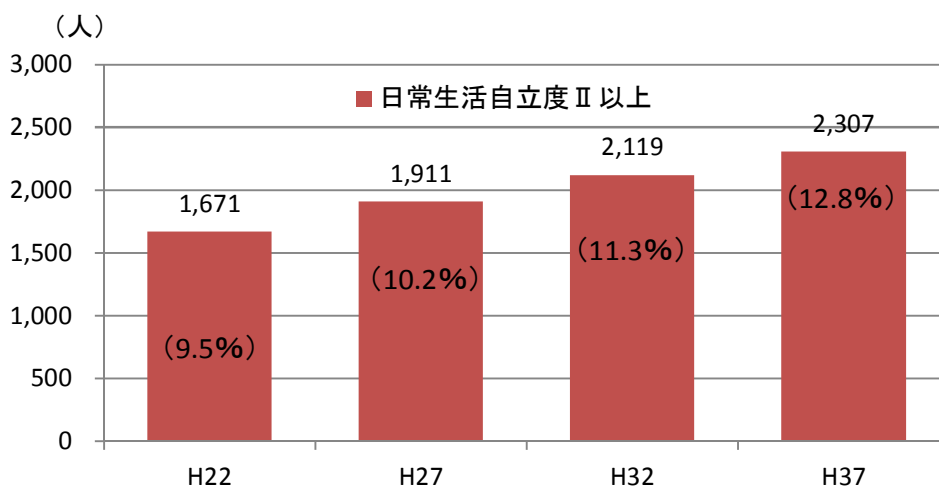
一方、図表 4－6 にあるように、養成講座修了者212人のうち、平成27年に活動したお達者サポーターの人数は146人です。養成講座は修了したが地域に活躍する場がなく、活動から離れてしまった方や、年齢が上がってきて、ご自身や家族の健康状態や家族の世話のために活動を休止される方が、今後増えると予想されることが課題になっています。

これまで、市はお達者サポーターの養成講座を実施し、その後、お達者サポーターにより地域での介護予防活動が展開されてきました。また、社協の支援で進めてきたいいきいきサロンについては、地域が自主的に運営してきました。高齢化によって地域の自主運営をさまたげる要因が高まることを考えると、地域支援コーディネーターを中心に地域の主体的活動のための地域づくり・環境づくりに取り組むことが重要です。

(2) 認知症対策の取り組みの構築

高齢化が進むなかで、全国的に認知症対策が重要な課題になっています。市でも、地域包括支援センターが把握している認知症の方の徘徊件数が増加しており、地域包括支援センターに寄せられた認知症の方の行方不明に関する情報は、平成24年度は6件でしたが、平成27年度は13件に増加しました。

図表 4－7 志摩市の認知症高齢者の推計



注1. 志摩市の推計人口から全国出現割合をもとに推計

注2. 日常生活自立度Ⅱとは、たびたび道に迷う、金銭管理が困難になる、服薬管理ができなくなるなど、日常生活に何らかの支障をきたすが、誰かが注意していれば自立できる状態をいう。

資料: 志摩市

○ 見守り支援の課題と充実

市は「認知症サポーター」の養成に取り組んでいます。「認知症サポーター養成講座」は、認知症に対する正しい知識と具体的な対応方法を学び、地域にくらす認知症の方とその家族を見守る応援者を増やすことが目的です。大人から子どもまで、認知症について勉強したい方5人以上のグループであれば、誰でも受講することができます。平成27年までに3,243人が受講し、うち1,094人が子どもです。

また、認知症の方が行方不明になったときの見守り支援のひとつとして、市には現在「あんしん見守りネットワーク」があります。しかし、認知症の見守り支援・生活支援として具体的な内容が出ていないため、活動がみえにくく、積極的な活動に結びついていません。専門機関等との連携のなかで、認知症の方やその家族が安心して地域でくらすために必要な生活支援について、検討を深めていきます。

○ 認知症の予防と早期発見のための取り組み

「もの忘れ予防教室」「頭いきいき教室」「認知初期集中支援推進事業」に取り組み、認知症の早期発見と予防のための取り組みを進めています。

しかし、チェックリストなどの結果を踏まえて、予防教室への参加を案内しても、あまり参加が得られない現状です。交通の問題、市民の認知症に対する理解が十分に得られてない、または認知症に対する誤解など、原因はさまざまに考えられるため、取り組みが市民に受け入れられるように努めていきます。そのひとつとして、「待ちの姿勢」ではなく、地域支援コーディネーターと協働して、より市民に身近なところで、認知症に関する啓発活動に取り組むことが重要です。

地域福祉における認知症対策の取り組みは、始まったところだと言えます。医療などの専門的な知識と支援を、市の地域社会の特徴を踏まえて地域の生活支援と組み合わせ、認知症の方やその家族が住みなれた地域で安心してくらしていける支援サービスを構築していきます。



コラム 介護予防を推進する有償ボランティア制度 ～介護予防ボランティアポイント制度～

平成 29 年 1 月、「介護予防ボランティアポイント制度」がはじまりました。指定された介護予防や介護支援のボランティア活動に参加すると、ポイントがもらえます。ポイントは、年間 5 千円を上限に志摩市商工会共通商品券に交換することができます。

ボランティアを通して、すべての人が支え支えられる関係になれば、いっそう地域活動は活性化していきます。この制度は、支え支えられる関係を見える化します。また、この制度によって高齢者の社会参加が進み、ご自身の介護予防につながることを期待しています。

●現在、ポイントを得られるボランティア活動

- ・この制度に賛同して登録している事業所での補助活動

例えば、事業所のイベントなどでの手伝い、食堂内での配膳・下膳などの補助、高齢者の話し相手など。

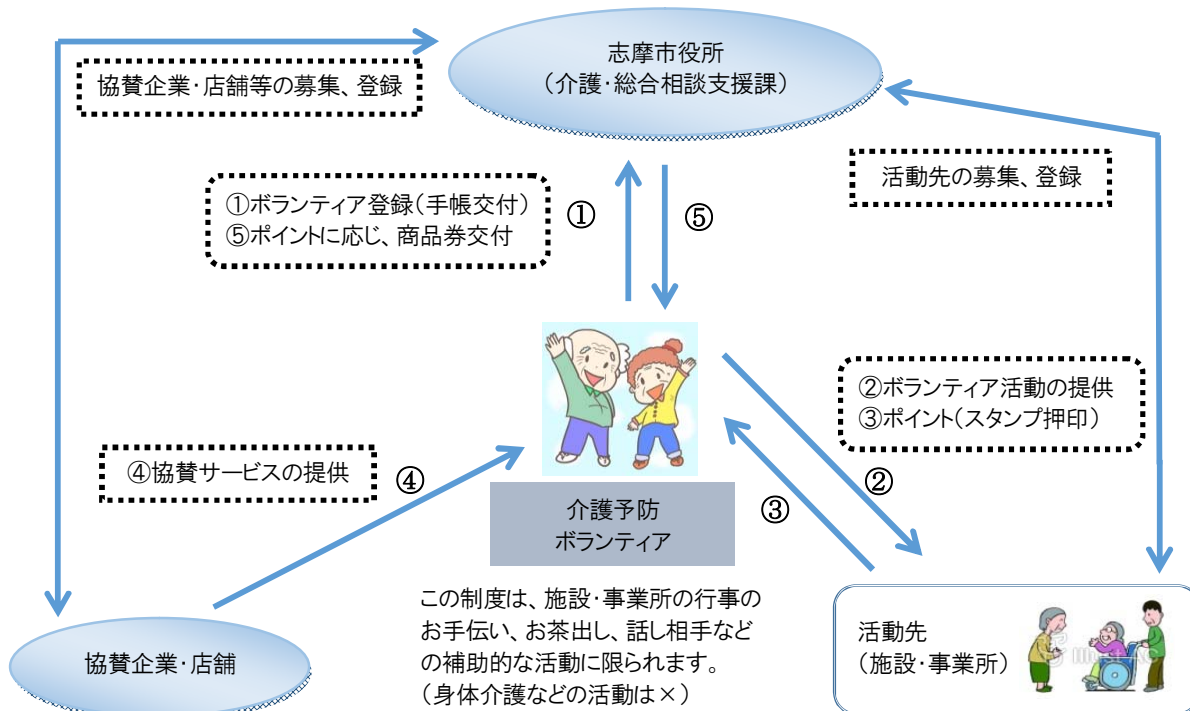
- ・介護予防に係る支援活動のボランティア

例えば、地域のふれあいいきいきサロンのスタッフ活動、そして、介護予防リーダー（お達者サポーター）の活動など。

●ポイント制度への参加方法

- ・参加ご希望の方は、市役所または各支所で登録申請を行ってください。制度の説明の後、ポイントを記録する「しまこさん手帳」を交付します。

志摩市介護予防ボランティアポイント事業（イメージ図）



コラム ひろがる日常の福祉の眼 ～志摩市あんしん見守りネットワーク～

いつもお店に来るあの方、または、散歩の最中に出会ったご近所の方、「なんだかいつもと様子がちがうなあ・・・」「大丈夫かなあ・・・」。普段のくらしや日常業務のなかで私たちが感じるこの感情が、地域で困りごとのある人や支援の必要な人の発見に繋がり、それらの人を支援する入口になります。特別な活動ではなく、日常のさりげない見守りの心がけでつくる地域の福祉のネットワーク、それをかたちにしたものが「志摩市あんしん見守りネットワーク」です。

これまでに、市内の店舗や企業などの団体、そして個人の方が、あんしん見守り協力団体・協力員として多数の登録をされています。今後は特に、地域の商店など民間事業者のみなさんとの連携を重視して、ネットワークの拡充を図っていきたいと思っています。

● あんしん見守り協力団体・協力員の役割

日常のさりげない見守りだからこそ、地域で孤立しがちな人への見守りが有効にできます。

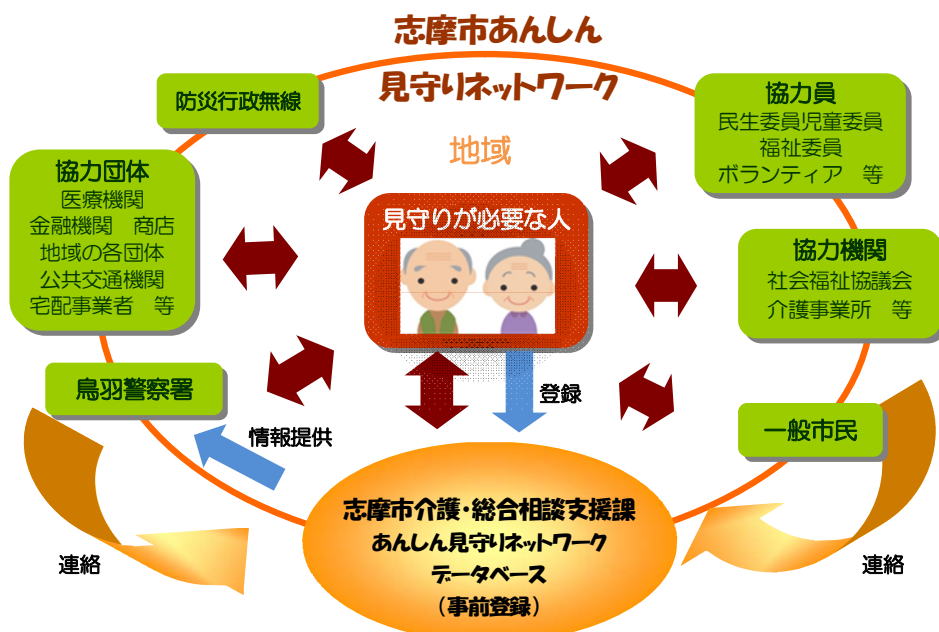
- ・高齢者、子ども、障がい者に対する虐待の早期発見及び予防
- ・生活の困りごとを抱えて孤立しているような家庭の早期発見
- ・認知症のある徘徊高齢者の早期発見と安全確保
- ・孤独死防止のための独居高齢者の安否確認

普段のくらしや日常業務のなかで、これらに関する不安などを少しでも感じたときに、相談窓口へ連絡・相談していただくのが、協力団体・協力員の主な役割です。



あんしん見守り協力
団体用ステッカー

あんしん見守りネットワークのイメージ図



2. 子ども・子育て支援の充実と地域福祉

平成27年に「子ども・子育て支援新制度」が始まったのをうけ、子ども・子育て支援の取り組みでは、専門的な子育て支援サービスや保育サービスを提供するとともに、地域での子育て支援の充実を進めています。具体的には、「子育て支援センター」「ファミリー・サポート・センター」「放課後児童クラブ・児童館」の3つの整備及び充実を進めています。

(1) 子育て支援のネットワークづくり

市内4か所の「子育て支援センター」では、来所・電話・出張で育児に関する相談に対応しています。また、保護者と子どもの交流の場をつくるとともに、子育て支援グループとその利用者のネットワークづくりに努めています。

また、「ファミリー・サポート・センター」は、アドバイザーが運営管理するもとで、育児の援助を依頼する人（依頼会員）と援助を提供する人（提供会員）とが会員になり、会員の間で子育てを助け合う、相互援助のしくみです。

平成27年度の会員数は238人で、活動状況は延べ455回の子どもの預かりや、送迎等がありました。少子化が進むなかでその利用件数は少しずつ増えてきています。地域の子育て支援の拠点のひとつとして、事業をさらに充実するとともに、会員の資質向上を図るための研修の充実にも努めていきます。

(2) 地域での子どもの場所づくり

仕事やその他の理由で昼間に保護者がいない、小学6年生までの児童を対象に、放課後や土曜日、そして春・夏・冬休みなどの学校休校日に、家庭に代わり、児童が自主的に参加し、自由に遊べ、安全に過ごせる集団生活の場として、市内10ヶ所で「放課後児童クラブ・児童館」、また障がいのある子どもたちの支援として、市内3ヶ所で放課後等デイサービスを実施しています。今後は、地域行事や学校、中高生ボランティア、そして老人クラブといった、地域との交流の機会が増えるよう活性化を目指します。

(3) 相談支援体制の充実

安心して子育てをするためには、子どもの養育者が相談したいときに相談でき、専門的な支援がいつでも受けられる体制が重要です。

妊産婦健康相談、7か月児健康相談、乳幼児健康相談、児童家庭相談（子ども虐待相談を含む）、母子・父子自立支援（ひとり親世帯）、障がい児施策など、子どもや育児の相談支援に係る窓口は、それぞれに専門的な対応が必要であることから、さまざまな分野にわたります。

妊娠期から出産、子育てまで、子どもたちの健やかな成長を、途切れなく支援できるしくみを整えるためには、年代や家族形態が変わるときに、次の支援につなぐ的確な連携が重要です。また、地域の生活支援との連携の下、包括的な支援体制のなかで、それぞれの状況にあった適切な支援の提供を図っていくことが重要です。

図表 4－8 子育て支援センターの所在

施設名	所在地
浜島子育て支援センター	志摩市浜島町浜島 709 番地 浜島幼保園内
志摩子育て支援センター	志摩市志摩町和具 660 番地 志摩幼保園3階
子育て支援センターわくわくの森	志摩市阿児町神明 878 番地 78 志摩総合ケアセンターシルバーケア豊壽園内 (しまの杜保育園隣接)
磯部子育て支援センター	志摩市磯部町恵利原 1275 番地 磯部幼保園2階

図表 4－9 放課後児童クラブの所在

施設名	所在地
鵜方児童館	阿児町鵜方 1404 番地 3
神明児童館	阿児町神明 346 番地 4
国府児童館	阿児町国府 4262 番地 2
浜島放課後児童クラブ	浜島町浜島 1112 番地 浜島小学校1階
大王放課後児童クラブ	大王町波切 365 番地
志摩放課後児童クラブ	志摩町和具 660 番地 志摩幼保園3階
磯部放課後児童クラブ	磯部町迫間 13 番地 1 川辺コミュニティセンター2階
まめっちょ放課後児童クラブ	阿児町甲賀 1529 番地 8
児童クラブ鵜方小学校前	阿児町鵜方 1938 番地 3
しまの杜放課後児童クラブ	阿児町神明 1001 番地 2 第二しまの杜保育園内

注：現在建設中で平成 30 年度から阿児町東部地区に新たに開校する小学校内に放課後児童クラブを併設し、事業を実施していきます。

そのため、現在運営している国府児童館は国府小学校の閉校にともない、平成 29 年度末をもって廃止とします。

図表 4－10 放課後等デイサービス事業所の所在

施設名	所在地
障がい児童デイサービスセンター くれよん	志摩市浜島町桧山路 3 番地 さくら苑内 志摩市大王町波切 3243 番地 1 ゆうゆう苑内
よよこ〜クラブ賢島	志摩市阿児町神明 723 番地 8

3. 障がい者支援の充実と地域福祉

平成29年3月1日現在、障害者手帳の所持者数でみると、身体障害者手帳所持者2,514人（うち、18歳未満25人）、療育手帳所持者372人（うち、18歳未満45人）、精神障害者保健福祉手帳所持者293人の方が、市にいらしています。障がいに対する偏見などのさまざまな理由により、障害者手帳を取得していない方もいて、実数はもっと多いと推測されます。必要な人すべてが障害者手帳を所持し、適切な支援サービスを利用できる市にすることが、非常に重要です。

(1) 障がい者の社会参加と地域での居場所づくり

日中の過ごし方として、多くの障がい者が家庭内で過ごしています。障がいに対する理解を深めるためには、障がいのある人とそうでない人とが、日常生活のなかで交流する機会を増やしていくことが重要です。

障がいのある子どもたちの、放課後や夏・冬・春休みなどの学校休校期間の支援として、現在は放課後等児童デイサービスを提供し、学校や養護学校などと連携をして居場所の提供を行っています。今後も障がいのある子どもが安心して利用できるように、専門機関、学校、地域などと相談支援や連携を進めていきます。

また、障がい者の活動の場の充実に取り組む必要があります。障がい者が日中活動できる場を確保することは、家族の一時的な休息をつくることにもつながります。現在、社協をはじめとする事業者が、市内5か所に日中の活動場所を提供しています。

そして、障がい者の就業・就労支援を充実する必要があります。就労移行支援、就労継続支援A型・B型の利用を促進するとともに、就労継続支援から雇用等に移行する際の課題や必要な支援の把握に努め、支援体制を検討します。さらに、社協では農福連携事業をはじめ、試験的に実施している水産等の地場産業を障がい者の就労の場としていく水福連携事業に取り組んでおり、これらを今後いっそう進めていきます。

障がい者の社会参加及び地域での居場所づくりを進めるためには、地域支援コーディネーターとの協働で、障がい者の実情を把握し、障がい者が地域づくりの計画段階から参画するように調整していくことが重要です。

(2) 障がい福祉のための地域づくり

障がい者の社会参加のためには、医療や福祉の専門的なケアやサービスとともに、障がい者が活動できるまちづくりを進めることが重要です。

平成28年に施行された障害者差別解消法により、手話通訳者や要約筆記者等の活躍の場が広がると予想されます。平成27年より始まった「手話奉仕員養成講座」には、各回約30名の方が参加し、その大半が手話奉仕員として登録しています。今後は、手話奉仕員が、手話の語彙や手話表現技術を維持・向上していく体制を構築する必要があります。

また、障がい者の交通手段の充実が急務です。市内は公共交通機関の利便性が悪く、障がい者が必要なサービスを利用したり、社会活動に参加したりする障壁になっています。社会福祉法人等が移動支援サービスを提供していますが、事業者が少ないのが現状です。移動支援は、障がい者だけではなく市民全体の課題です。移動支援の取り組みの計画段階から障がい者も参画し、あらゆる世代と背景のすべての人にとって利用しやすい体系づくりが重要です。

(3) 相談支援体制の充実

身近な窓口から専門的な窓口まで、体系的な相談体制の充実が重要です。基幹相談支援センターである「こだま」をいっそう充実させ、サービスの利用計画づくりを支援する計画相談事業者をはじめとする関係機関同士の連携を進めていきます。また、身近な相談窓口機能として、身体障がい者相談員や知的障がい者相談員の啓発と能力の向上に努めるとともに、地域の民生委員・児童委員等との連携を強めていきます。

また、退院後の地域での生活のための支援体制の調整や、緊急時を含め、必要な時にいつでも相談できる体制の整備が求められています。地域支援コーディネーターと協働して、専門的な福祉サービス（ショートステイ等）、在宅医療やリハビリテーション、そして地域の生活支援を組み合わせる、「地域生活支援拠点」の設置を目指します。

さらに、障がい者の高齢化に応じた体制の整備が、課題になってきています。障がい者が年齢を重ねて、利用するサービスが福祉サービスから介護保険サービス等へ移行したときにも、サービスの質が維持されるように、介護保険担当者や介護支援専門員等との連携を強化していきます。

4. 生活困窮者支援と地域福祉

平成27年に生活困窮者自立支援法が施行されました。生活困窮者とは、「経済的に困窮し、最低限度の生活を維持できなくなるおそれのある者」（同法第2条第1項）のことで、この法律は、生活保護に至る前に自立を見込むことができる生活困窮者を支援することを目的にしています。生活保護が「最後のセーフティーネット」と呼ばれることから、「第2のセーフティーネット」と言われています。

生活困窮者の多くは、単に経済的に困窮しているだけではなく、複数の要因が絡んだ複雑化した課題を抱えて社会的に孤立し、社会生活や日常生活をも損なわれています。そしてその結果、多くの生活困窮者が、提供されている支援サービスや利用できる就労機会等を、自身のみでは利用することができなくなっています。

そのため、生活困窮者の自立支援のためには、まず、生活困窮者の状態を正確に把握して、早期に適切な支援サービスにつながる相談体制を構築することが必要です。そして、生活困窮者の自立支援は、単に経済的な自立だけでなく、社会的孤立を解消して日常生活や社会生活での自立をも支援することが重要です。市の生活困窮者自立支援制度は、すべての人が、その可能性を埋もらせてしまうことなく、自らを社会の一員だと感じられる、包摂型社会の構築を目指します。

(1) 生活困窮者の把握にむけた取り組み

生活困窮者支援の最初の課題は、対象者を把握することにあります。

市で平成27年に生活保護を利用している人（世帯）は、月平均で590人（448世帯）です。この年に、生活保護の利用が新たに始まった件数は48件でした。この48件が決まるまでの経緯をみると、生活保護の新しい相談が159件、そのうち、実際に生活保護を申請した数が55件、そして、この申請数のうち保護の利用が始まったのが48件です。つまり、159人が生活の困窮を理由に相談におとずれましたが、生活保護の利用開始に至ったのが48人でした。その差の111人は、生活は困窮しているが、“生活が維持できない”（生活保護）まで至っておらず、自立の可能性のある生活困窮者とみなせます。

しかし、この数は生活困窮者の一部にすぎません。例えば、生活保護制度の相談窓口に来ない、または来られない人は、上の数字に含まれません。日本社会は、「生活保護は社会のご厄介になること」という意識が強いいため、制度を利用すべき人が相談にもおとずれない比率が、他の先進諸国に比べて高くなっています。ましてや、社会的に孤立し、生活保護にまで至っていない生活困窮者の方が、関係機関の相談窓口から自らアクセスすることは、あまり望めないと考えられます。

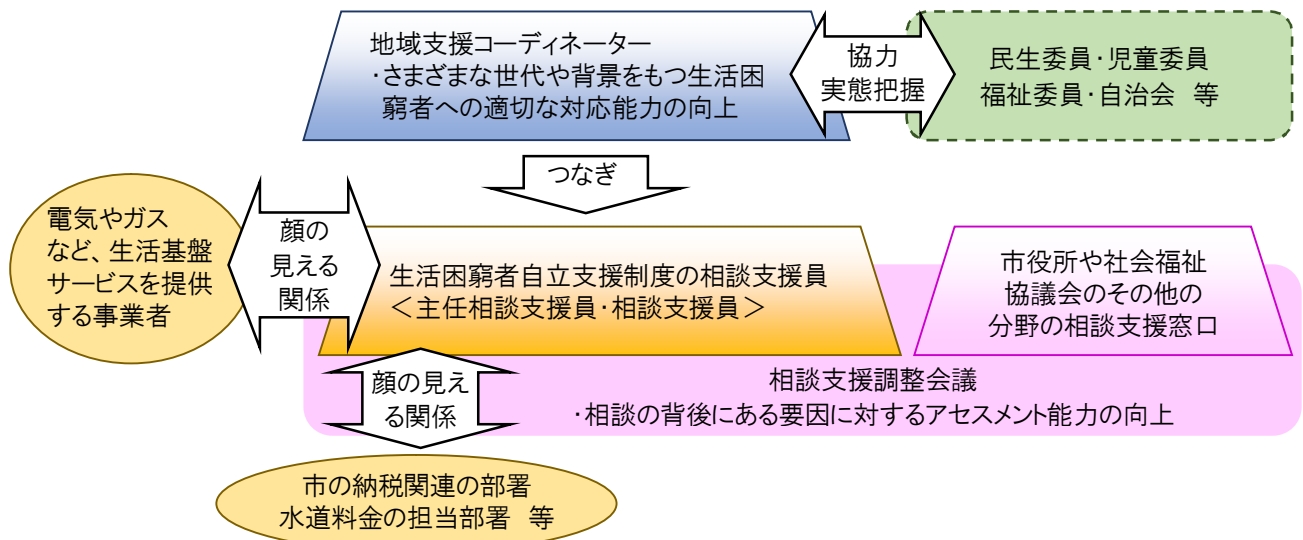
この問題意識をもち、生活困窮者支援において市や社協等の関係機関は、「待ちの姿勢」ではなく、支援の対象者を把握するアウトリーチを心がけ、早期に支援につなげることのできる体制を構築することが重要です。具体的には、地域支援コーディネーターと相談支援員が協力して、地域の民生委員・児童委員や自治会などとの協働のもとで、地域の実態把握を進めていきます。また、軽度の障がいをもつ生活困窮者など、さまざまな世代や背景をもつ要支援者に適切な対応が行えるように、研修に努めます。

また、生活困窮者の多くは、複数の要因が絡みあい複雑化した生活課題を抱えています。そのため、生活困窮者自立支援制度の利用が望ましい人が、健康や障がい等の他の相談窓口に最初におとずれることもあります。各分野の相談担当者は、相談支援調整会議において、相談の背後にある家族の事情等の見立て（アセスメント）をする能力の向上に努めます。

生活困窮の把握やアセスメントの結果、「最後のセーフティーネット」である生活保護に該当する家庭がみえて来る事も想定されます。必要な人に必要な支援が受けられるように対応出来るように、市の生活保護担当と「志摩市くらしサポートセンターふんばり」、その他関係機関との支援調整会議により連携を深め対応していきます。

さらに、必要に応じ他の関係機関と“顔の見える関係”を築き、生活困窮者の実態把握に努めます。

図表 4－11 生活困窮者の把握と相談体制



(2) 生活困窮者にむけた包括的支援の構築

生活困窮者自立支援法の目的は、要支援者の意欲や想いを尊重し、本人を主体とする自立です。そのために、支援者に寄り添った包括的な支援の提供が必要です。

○ 相談者の状況にあった自立支援の提供

- ・ **自立相談支援事業**…市の自立相談支援の窓口は、社協が運営する「志摩市くらしサポートセンターふんばり」です。相談窓口では、相談の内容の見立て（アセスメント）を行い、相談者にあわせて支援計画を作成します。そして、支援が開始された後は、支援の内容及び進捗状況を確認し、相談者に寄り添って継続的に支援をしていきます。そのために、今後も関係機関との連携の強化を進めていく必要があります。

市の生活困窮者自立支援制度には、現在、次の支援があります。

- ・ **住宅確保給付金**…離職等により住宅を失った、または失う恐れのある相談者に、家賃相当額を一定期間支給します。生活の基礎である住宅の確保を支援することで、就労にむけた準備を支援します。
- ・ **就労準備支援事業**…すぐには就労が困難な相談者に対して、一定期間のプログラムで就労のために必要な訓練を、社会生活や日常生活の自立のための支援から提供していきます。
- ・ **家計相談支援事業**…相談者の生活の再生を目的に、相談者が自ら家計を管理できるように、相談に応じ支援をしていきます。また、必要に応じて貸し付け等のあっせんを行います。

制度が始まってまだ日が浅いこともあり、これらの支援サービスの利用はまだ少ない状況です。今後、広報等を通じた周知や、民生委員・児童委員や学校関係者などの関係機関への広報と啓発に努めていきます。

また、包括的な支援体制を構築するため、これまでの福祉分野になかった支援サービスを順次整備していきます。具体的には、一般就労にむけた中間的就労の提供や、生活困窮世帯の子どもに対する学習支援などです。特に、子どもに対する学習支援は、貧困の連鎖を断ち切る観点から重要です。関連する部署や関係機関と連携し、これらの支援サービスを提供する体制の構築に努めます。

図表 4－12 生活困窮者自立支援制度による支援状況

		平成 27 年 4 月 ～平成 28 年 3 月	平成 28 年 4 月 ～平成 28 年 12 月
新規相談受付件数		65	62
	プラン作成件数	26	33
	就労支援対象者数 (一般就労を目標にしている数)	20	14

○ 地域の社会資源を活用した就労支援

これまでの就労支援と比較して、生活困窮者自立支援制度の就労支援にみられる大きな特徴は、求職活動そのものではなく、求職活動に入るための準備を支援する点にあります。生活困窮者自立支援制度は、生活困窮者の多くが、社会的に孤立しているなかで自尊感情や自己肯定感を喪失して、次のステップに進めなくなっていることを課題にしている点が重要です。

したがって、この制度による就労支援サービスを充実していくためには、ハローワークやこれまでの職業訓練サービスの提供事業体等との連携だけでは不十分です。この制度の趣旨を理解し、中間的就労の提供などに協力してくれる地域の主体を得ていくことが重要です。また、地域支援コーディネーターと協働して、地域が主体の地域づくり活動と、生活困窮者の社会参加の機会の創出とを組み合わせることが必要です。

(3) 生活困窮者自立支援の取り組みと地域づくり

生活困窮者自立支援法が目指しているのは、生活困窮者が喪失した自己肯定感や自尊心を取り戻しながら、主体的に自立に取り組める支援です。そのためには、生活困窮者の多くが置かれている社会的に孤立した状態を解消し、生活困窮者自身が社会とのつながりを実感できる支援が重要です。

本計画の重点施策のひとつは、地域支援コーディネーターによる地域が主体の地域づくりの促進です。前述のように、生活困窮者の把握を進めるためには、地域の民生委員・児童委員や自治会等の協力が不可欠です。そして、人口の減少と高齢化が進み、互助の機能が弱まりつつあるなかで地域づくりを進めるためには、生活困窮者がもつ可能性は重要な社会資源です。生活困窮者自立支援制度の相談支援員と地域支援コーディネーターとが、生活困窮者自立支援法の目指すところを共有し、市や社協そして関係機関の調整に取り組み、生活困窮者がその可能性を地域づくりに生かせる機会をつくりだし、具体化していくことが重要です。

5. 健康づくりと地域福祉

市の健康づくり支援の基本計画、『第2次志摩市健康増進計画「健康志摩21」』に基づき、少子高齢化にともない生じるさまざまな課題や、生活スタイルの変化と価値観の多様化といった変化のなかで、市民の健康を増進するために、関係機関や関係団体がそれぞれの機能を十分に発揮するとともに、健康づくりに積極的に取り組む市民や、地域で健康づくりを推進する意欲ある市民の主体的な活動の促進を目指します。そして、地域福祉との関連では、ソーシャル・キャピタル（社会関係資本）の醸成という視点を取り入れて、地域の関係機関、関係団体、企業及び市や社協などが連携して、社会全体で支援することで、個人の健康づくりを増進することを目指します。

(1) ソーシャル・キャピタルと健康づくり

ソーシャル・キャピタルとは、社会的なつながり（ネットワーク）とそこから生まれる規範・信頼と定義されます。つまり、家族や親族、友人や知人、そして地域の人と人とのつながり（ネットワーク）のなかで、私たちはお互いに信頼感をつくりだし、この信頼があるからお互いに助け合ったりルールを守ったりしようとする規範が生みだされます。そして、この信頼や規範があることで、地域づくりなどの共通の目的にむけて効果的に協調行動が作りだされる社会になります。

近年、ソーシャル・キャピタルと健康の関連が多く報告され、健康でかつ医療費が少ない地域の背景には、ソーシャル・キャピタルの高い地域社会があることが指摘されています。個人の健康は、個々の努力だけでは解決が容易ではなく、家族、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、社会全体で健康を支え守る環境づくりに努めていくことが重要です。

本計画は、相談支援調整会議によって包括的な相談支援の提供を進めると同時に、地域支援コーディネーターによって地域の互助を高めることを理念とし、ソーシャル・キャピタルの醸成を目指す計画です。本計画の取り組みと連携し、誰もが健康で活気に満ちた地域づくりを進めていきます。

(2) こころの健康づくりの充実

市では、精神疾患をはじめ、こころの健康に関する相談も多い状況にあります。日本全国及び三重県全体と比較すると、近年その差は縮まっているとはいえ、市の自殺率は高い傾向にあります。

自殺予防を含めたこころの相談には多くの関係部署や関係機関、そして多くの職種が関わっており、そのなかでそれぞれのケースへの包括的な支援・対応が十分ではないといった課題があります。平成28年度から「こころの健康づくり及び自殺予防対策ネットワーク会議」の開催に取り組み、会議と研修を通じ関係機関が共通した視点を持ち、支援を行う取り組みが始まりました。今後は、相談支援調整会議とも連携するとともに、専門機関との連携を高めていきます。また、地域のなかでの人材育成を含めた、こころの健康づくりと自殺予防対策とのネットワーク構築にさらに取り組んでいきます。

図表 4－13 自殺者の推移 (単位:人)

年度	自殺者数(志摩市)
H23	16
H24	9
H25	13
H26	12
H27	10

資料:志摩市・三重県／三重県公表(みえの健康指標)、人口:衛生統計年報

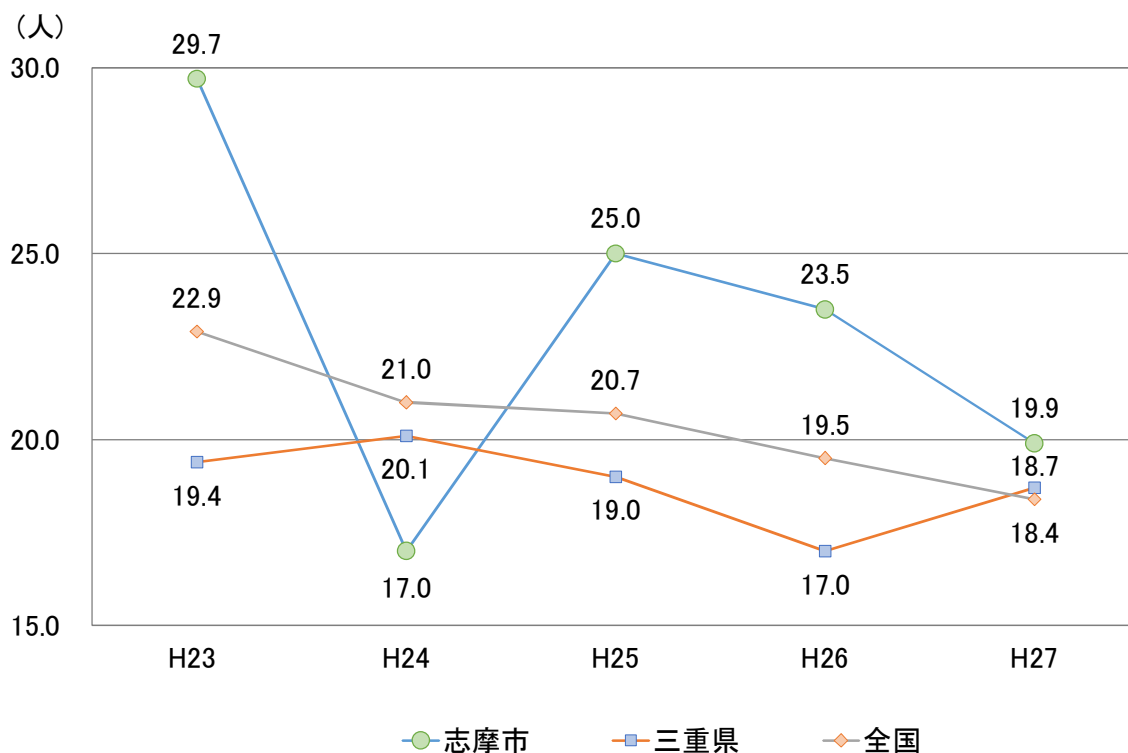
図表 4－14 自殺者率(人口10万人対)の推移 (単位:人)

年度	志摩市	三重県	全国
H23	29.7	19.4	22.9
H24	17.0	20.1	21.0
H25	25.0	19.0	20.7
H26	23.5	17.0	19.5
H27	19.9	18.7	18.4

資料1:志摩市・三重県／三重県公表(みえの健康指標)、人口:衛生統計年報

資料2:全国／厚生労働省公表(人口動態)、人口:総務省統計局(推計人口)

平成 27 年度のみ国勢調査



3節 権利擁護体制と市民活動の支援体制の充実

1. 虐待対応の充実

虐待は、子どもや高齢者そして障がい者といった被害を訴えることの難しい人が被害を受け、心身に傷を負い、基本的人権が侵害される行為です。対応に際しては、早期発見・早期対応だけでなく、発生予防から、虐待を受けた人が安定した生活を送れるまでの各段階で、権利を守ることを第一とした切れ目のない支援が必要です。そのためのしくみとして「子ども家庭支援ネットワーク（要保護児童対策地域協議会）」「高齢者等虐待防止ネットワーク」「障害者等虐待防止ネットワーク」が設置され、虐待に対応しています。

(1) 相談窓口と早期発見の取り組み

虐待の多くは、家庭内や施設内といった外の目が届きにくい場所で生じます。また、保護者・養護者をはじめとする家族や、施設の職員など、被害者の周囲の身近なひとが加害者になります。そのため、発見が難しく、対応が遅れてしまいがちです。また、虐待を疑っても、確信が持てなかったり、その後の動きへの不安があったりして、通報・通告をためらってしまうこともあります。

虐待かもしれないと思った人が、被害者本人を中心に考えて速やかに通報・通告し、早期に支援が開始される取り組みが重要です。

市では、次の窓口で虐待に関する相談を受けています。

図表 4－15 虐待に関する相談窓口

	窓口	TEL
子ども虐待	市役所こども家庭課	0599-44-0282
	南勢志摩児童相談所	0596-27-5143
高齢者虐待	市役所介護・総合相談支援課 (地域包括支援センター)	0599-44-0284
障がい者虐待	志摩市障がい者虐待防止センター (市障がい者相談支援センターこだま)	0599-44-3880

虐待の早期発見のためには、「待ちの姿勢」では不十分です。今後も虐待に関する啓発に努めるとともに、子どもや高齢者や障がい者と接する機会の多い関係職種や関係機関と“顔の見える関係”を築くことなど、各ネットワークの体制強化に努めます。

また、より市民に身近なところでの見守りの目として、「志摩市あんしん見守りネットワーク」があります。あんしん見守りネットワークは、虐待の早期発見・防止や、生活困窮や困りごとのある家庭の早期発見、認知症のある徘徊高齢者の安全確保、そして独居高齢者に対する安否確認を目的とした、市民と市内企業等団体からなるネットワークです。地域支援コーディネーターとも協働することで、あんしん見守り協力員・団体の啓発と活動の場の整備を進め、民生委員・児童委員と協力し、日常業務や普段のくらしのなかに見守りの目をつくっていくことに努めます。

図表 4－16 市の虐待の通報・通告件数

・子ども虐待

通告件数	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
	78	56	54	85

・高齢者虐待

＜養護者による虐待＞

通報件数	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
	31	35	29	19

＜養介護施設従事者等による虐待＞

通報件数	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
	2	1	4	6

・障がい者虐待

＜養護者による虐待＞

通報件数	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
	0	3	4	0

＜障がい者福祉施設従事者等による虐待＞

通報件数	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
	0	3	0	1

＜使用者による虐待＞

通報件数	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
	0	0	0	0

(2) 被害者と加害者の両方に必要な包括的な虐待対策

虐待は、必要な場合に被害者を緊急に保護することは重要ですが、それだけでは本当の解決になりません。その後の、保護者・養護者等への支援もまた重要です。多くの虐待行為の背景には、貧困や孤立、認知症や障がいや疾病などによる家族負担、ひとり暮らしや高齢の夫婦のみ世帯の増加による老々介護の負担、育児の負担などの課題が、絡みあって複雑化しています。虐待対策の目標は、被害者の生命と基本的人権を守ることが第一に考え、同時に複雑化した課題を抱える家族等に適切な支援を提供し、被害者とその家族が社会生活や日常生活を取りもどして自立すること、そして子どもの健やかな成長や社会的自立です。

虐待が疑われる相談や通報・通告があれば、被害者の生命と基本的人権を守ることが第一に考え、各ネットワークにより、組織的で迅速なリスクアセスメントや初期対応・緊急対応等を行います。

そして、その後の支援にあたっては、相談支援調整会議を活用して、家族などが抱えている課題の総合的な見立て（アセスメント）をおこない、個々のケースに合わせて必要な支援を組み立て（コーディネート）、包括的な支援の提供を充実させていくことに取り組んでいきます。

2. 成年後見人制度等の周知と利用の促進

高齢化にともなって市でも、認知症をもつ高齢者が増え、また知的障がい者や精神障がい者の養護者の高齢化が進むと予測されます。認知症、知的障がい、精神障がいなどの理由で判断能力が十分でない方は、不動産や預貯金などの財産を管理したり、介護などのサービスや施設の利用に関する契約を結んだりする必要があるがあっても、自分でこれらのことをする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ってもよく判断できずに結んでしまい、悪徳商法の被害にあう恐れもあります。判断能力が十分でない市民の権利や財産を守るしくみである「成年後見人制度」等を、利用しやすいものにしていくことが重要です。

(1) 市の取り組み

市では、年に1回、「成年後見人制度に関する研修会」と相談会を開催しています。平成27年の研修会には62人が参加し、3名の方が説明会の後に引き続き、講師の専門家による相談会を利用しました。研修会の参加者は、市民、介護サービス事業者、民生委員・児童委員、金融機関、障がい者支援機関、社協及び市職員です。

また、高齢者や障がい者の権利擁護全般について、弁護士や医師など専門家の意見を聞きながらの検討が必要と認められる場合には、「権利擁護専門委員会」を随時開催しています。身寄りがなく判断能力が十分でない人のために、権利擁護専門委員会を積極的に活用し、市長が申立てを行う成年後見市長申立てを行っています。また、経済的問題がある場合には、成年後見人制度利用支援事業によって申立て費用等を助成し、制度の活用を促進しています。

(2) 社協の取り組み

成年後見人制度では、家族や親族があっても遠方に住んでいるなど、本人の身近に後見人になれる人がいないとき、家庭裁判所が法定後見人等（後見・保佐・補助）を選任します。社協は、この法定後見人等となり、本人の利益を考えながら本人の保護と支援を行っています。

また、社協では、成年後見人制度の利用とまでは至らないが、認知症や知的障がいや精神障がいなどのために、判断能力が十分でない方を対象にした、「日常生活自立支援事業（旧地域福祉権利擁護事業）」を行っています。社協に登録した生活支援員が、福祉サービスや苦情解決制度の利用の援助とそれに伴う日常的なお金の管理の支援などを行い、判断能力に不安をかかえる方ができるだけ住みなれた地域でくらししていけるよう支援しています。この事業の利用者数は、平成22年度の54人から平成27年度には86人に増加しています。そして、支援を行う生活支援員は平成27年度現在31人です。

さらに社協では、成年後見人制度に直接関わりませんが、弁護士や司法書士などによる無料の専門相談会を実施しています。平成27年度には、弁護士による法律相談会を20回、司法書士による登記・訴訟相談会を12回開催しました。

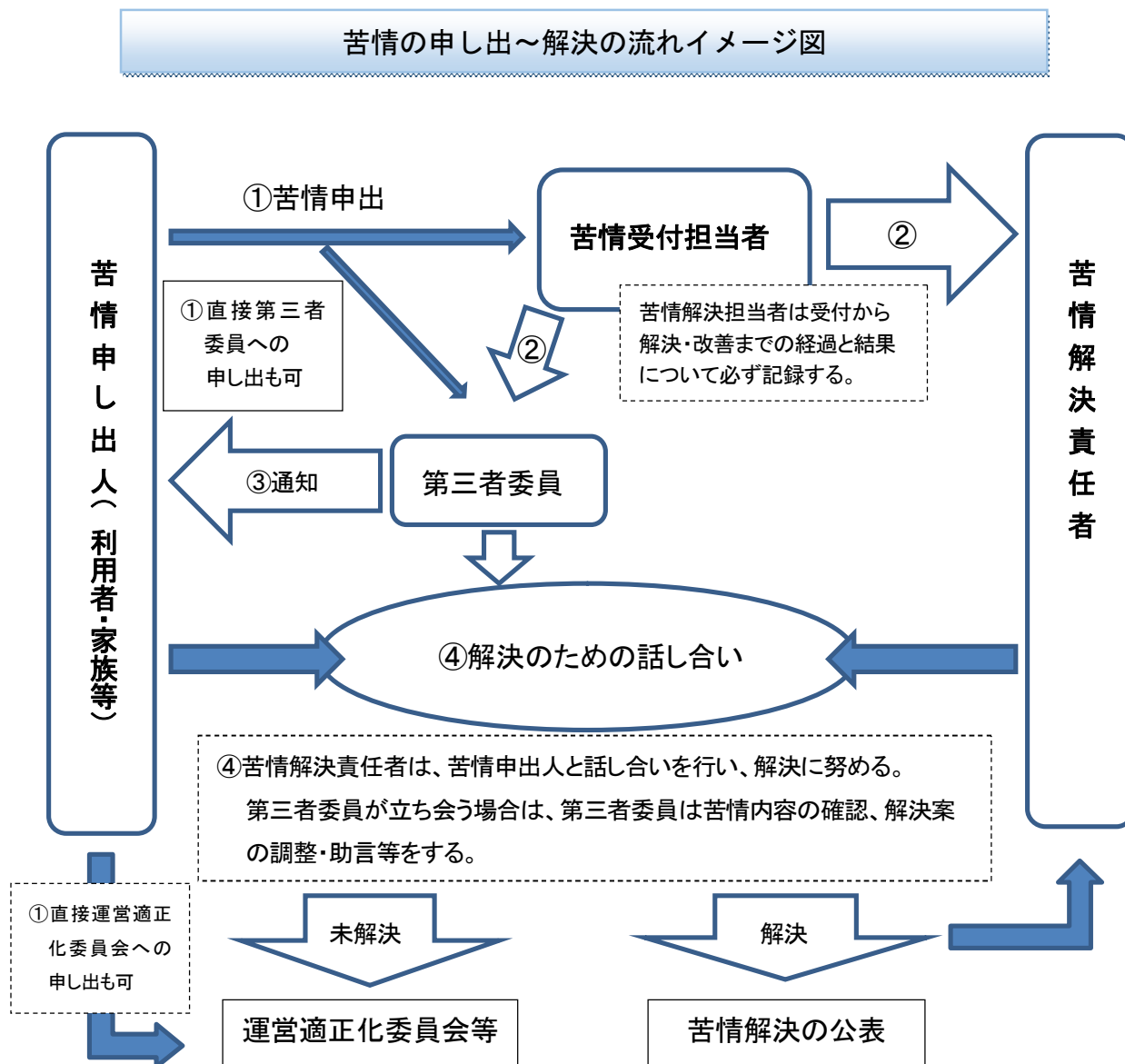
3. 福祉サービスに関する苦情解決窓口の周知と充実

福祉サービスの利用者と提供者との対等な立場を確立し、利用者の利益を保護するため、社会福祉法により、社会福祉事業所の経営者と、都道府県社会福祉協議会は、事業所及び県内で提供される福祉のサービスに対する利用者等からの苦情に適切に対応して解決するよう努めなければならないとされています。

福祉サービス利用者は、サービスへの苦情・要望がある場合は、まず、利用している施設（事業所）へ申し出ます。しかし、施設（事業所）では解決できない場合や、施設（事業所）に申し出づらい場合は、三重県福祉サービス運営適正化委員会に申立てることができます。苦情窓口がわからなかったり、わかっていると言い出しづらかったりする場合は、市の福祉総合相談窓口で相談を受け、適切に本来の窓口につながります。

福祉サービスに対する「苦情」は、利用者の「ニーズ」の現れと考えられます。「苦情」をきっかけとして、その背後にある困難さ（ニーズ）に気づくことが、より充実したサービスや支援につながります。

図表 4－17 苦情解決と苦情処理のしくみ



用語 第三者委員とは

第三者委員は、福祉サービス利用者が事業所職員に苦情申出をしにくい際の苦情受付や話し合いの立会い、助言や解決案の調整、日常的な利用者の状況把握、意見聴取の役割を担います。

- ・ 苦情解決を円滑・円満に図ることができる人
- ・ 世間からの信頼性を有する人

4. 市民活動を支援するための課題と取り組み

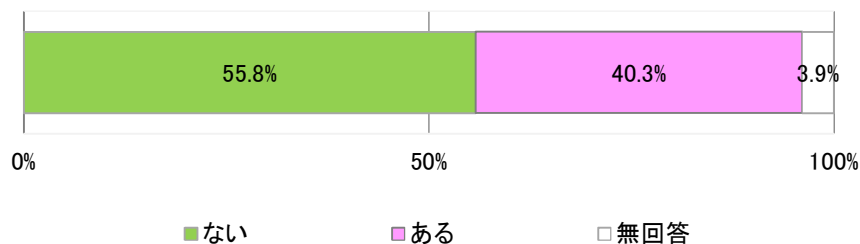
(1) 市民団体の支援及び連携と協働

○ 市民活動・ボランティア活動の現状と課題

数字にみる市の市民活動・ボランティア活動の状況は、第2次計画策定時点と比較して、横ばいないしは少し低下と言えます。2章にみたように、市や社協に登録している市民団体・ボランティア団体の数は、平成23年の115団体に対して平成29年現在118団体です。一方、市民アンケートでは、市民活動やボランティア活動に参加しているとの回答が40.3%でした。アンケートの質問の仕方も回答者も違いますので、単純に比較することはできませんが、第2次計画策定のときに実施した市民アンケートの同様の質問の結果（51.8%）と比較すると、若干の低下傾向がみられると言えそうです。中学生アンケートでは、ボランティア活動に参加した経験があるとの回答が47.5%でした。

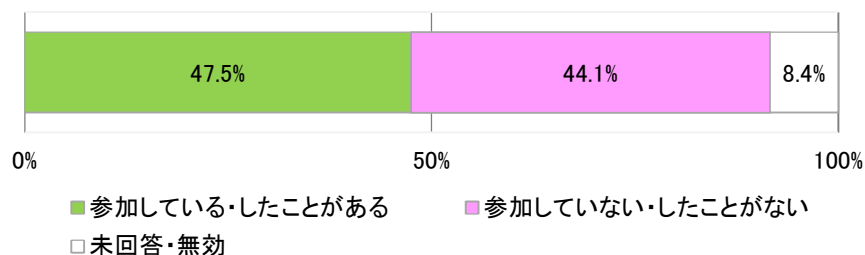
人口の高齢化にともなって、市民団体やボランティア団体の会員の減少や、運営の中心となる方の疲弊が、活動の縮小の原因のひとつになっています。また、市の市民活動支援センター「あすばーる」が、補助金削減のためにその機能を平成26年から縮小したことも、原因のひとつと考えられます。

図表 4-18 市民アンケート【社会活動への参加状況】

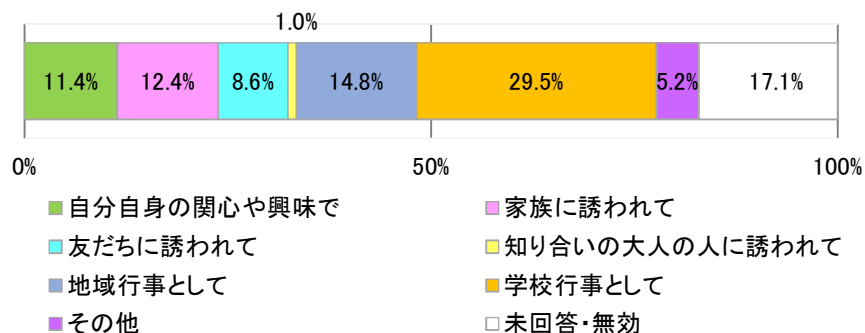


図表 4-19 中学生アンケート【ボランティア活動について】

○ ボランティア活動



○ 参加のきっかけ



本計画の理念と基本戦略は、地域の互助の機能を高めて、誰もがいきいきとくらする志摩市をつくることにあります。お互いの助け合いである互助につながる市民や住民の相互の信頼や規範は、人びとが集い、さまざまな経験や時間や空間を共有するなかで生み出されます。市民団体・ボランティア団体を取りまく地域社会の環境の変化を踏まえて、市民活動・ボランティア活動に対する支援体制を再構築していく必要があります。

○ 市民団体の支援・連携・協働の充実

市や社協による市民活動・ボランティア活動支援に求められるひとつは、活動の場所の提供やあっせん、及び活動資金などの一部補助です。阿児アリーナ内にある市の「あすぱーる」では、市民団体の活動のためのミーティングルームや印刷機などを提供しています。また、社協のボランティアセンターでは、先駆的な福祉活動やまちづくり活動を進める団体に、活動費の助成を行っています。平成27年度は、19団体がこの助成制度を利用しました。

これらの活動場所や助成制度などのハード面の支援だけでなく、高齢化などの環境の変化を踏まえて、市民活動・ボランティア活動が必要としている支援（ニーズ）に応じた支援を提供するボランティアセンターを構築していく必要があります。具体的には、諸団体や諸活動の相談窓口となり、必要な調整（コーディネート）などを行う中間支援や、諸団体間の交流の場の構築、そして情報収集や発信の支援などのソフト面の支援を充実させていくことが重要です。

市の市民活動支援センターと社協のボランティアセンターの連携を高めるとともに、地域支援コーディネーターと協働することで、市民団体・ボランティア団体の支援及び連携と協働を進めます。第2次計画では「志摩市地域ふくしフェスタ」を各町で開催してきました。例えば、これを福祉の分野にとどまらずに拡張し、多くの市民活動・ボランティア活動が交流し情報を発信する機会をつくっていきます。

(2) 福祉の視点からの防災対策と地域づくり

地理的条件から、市は地震等の災害への備えに対する関心が高いと言えます。地域福祉の観点からは、自分では避難することができない高齢者や障がい者などの要配慮者が、円滑かつ迅速に避難するための地域のしくみづくりが重要です。

災害時要援護者対策については、これまで国から示された「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」（平成18年3月）に基づいて取り組んできました。

この指針を受けて、市では自治会や社協の協力のもと、災害時の安否確認等に活用するための、災害時要援護者台帳（以下「台帳」という。）の整備を進めてきました。平成28年1月31日現在市では、49自治会のうち39自治会で台帳が整備されています。

そして、平成23年に発生し大きな被害をもたらした東日本大震災の教訓を踏まえ、要介護高齢者や障がい者等の避難行動要支援者や避難支援等関係者の犠牲を抑えるために、平成25年に災害対策基本法が改正されました。

この災害対策基本法の改正を受け、市では平成28年度に発災時の安否確認として活用できる「避難行動要支援者名簿（以下「名簿」という。）」を作成しました。今後は、名簿を定期的に更新をするとともに、名簿情報の外部提供の同意を得られた方については、地域に情報を提供するとともに、本名簿を実効性のあるものとするため平常時から個別計画の作成を進めていきます。

しかし、要配慮者の緊急時避難において最も有効な力は、地域の身近な助け合いです。災害時には「普段できていることもできない。普段できないことは絶対できない。」とも言われています。日頃から見守り活動等を通じ、地域のより多くの方が支援の必要な方の情報を集積・共有して行くことが重要です。自治会、民生委員・児童委員や地域支援コーディネーターなどが連携をとり、できるだけ身近な関係のなかで見守り支援活動など、災害時にも地域ぐるみで活動できる基盤づくりにむけた支援を進めていきます。

また、災害時の防災の取組・啓発として、市や社協が地区の自治会や民生委員・児童委員と協働し、要配慮者となる高齢者等の協力を得て、避難訓練を実施していきます。

さらに、次世代を担う子どもたちが自分たちの住むまちの防災について考え、防災に興味や関心をもち防災意識を高めるとともに、学校を核として地域全体の防災意識の向上を図ることが必要となっています。こうした防災意識を向上させる学習などに関する経費の補助を行い、市における防災教育の充実を図ります。



避難行動要支援者 避難訓練

5章 計画の推進体制、進行管理、評価

1節 計画の推進体制

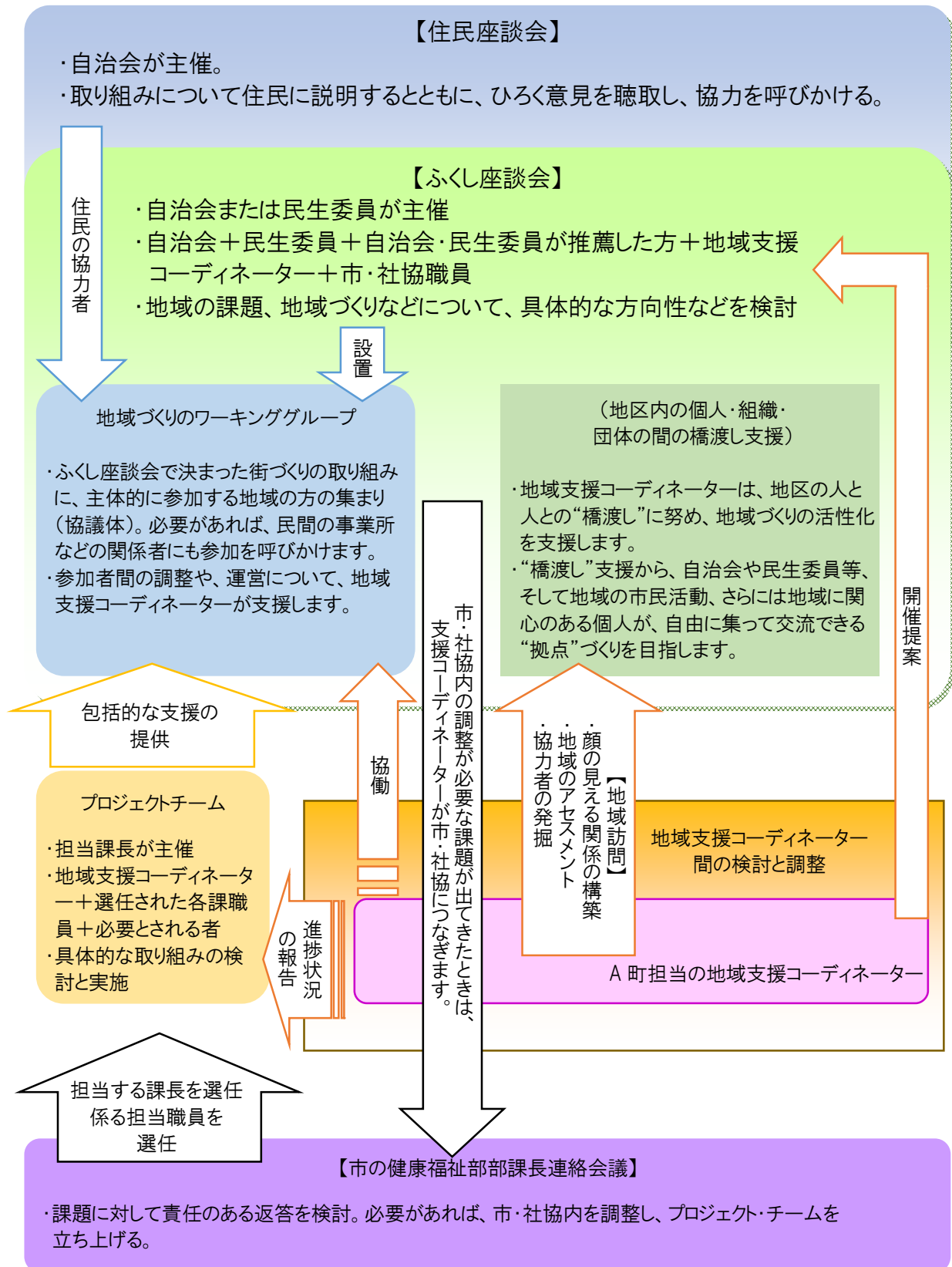
本計画の基本戦略、「地域支援コーディネーター」による地域づくり体制と、「相談支援調整会議」による総合的な相談体制とそれに続く包括的な支援体制（志摩市の地域包括ケアシステム）を実現するために、それぞれについて次のような推進体制づくりを行います。

1. 地域支援コーディネーターの推進体制

地域支援コーディネーターは、地域の人と“顔の見える関係”を築き、地域の資源や課題を把握（アセスメント）し、地域の人が主体の地域づくりが進むように、提案や助言などの支援（コーディネート）を行い、協働して地域づくりを支援します。

- ・ **地区の人と人との“橋渡し”**…地域支援コーディネーターは、自治会区（3層）または200世帯を目安に、地区の人と人との橋渡しを支援します。地域の自治会や老人クラブや婦人会そして民生委員・児童委員、またお達者サポーターなどの地域で活動するボランティア等の市民活動の関係者、さらには地域づくりの取り組みなどに関心のある住民の方など、地域の人と人との間の橋渡しを支援して新たなネットワークが築かれることで、地域が主体の地域づくりの活性化を目指します。ネットワークが強くなり、地域に協力者が得られれば、地域の人が自由に交流できる拠点のような空間づくりを目指していきます。
- ・ **ふくし座談会**…地区の諸団体が広く連携して取り組むことが望ましい事柄について、自治会役員、民生委員・児童委員、老人クラブ会長などの地区のコアメンバーによって協議をする場です。自治会長等の地区を代表する方が主体となって進め、地域支援コーディネーターも協働して運営等を支援します。必要に応じて市や社協の職員も参加し、地域課題の解決にむけた具体的な方策を考えていきます。
- ・ **地域づくりのワーキンググループ**…地域内の関係者にとどまらずに広く連携する必要があるなど、進行管理の負担が大きい事案について、ふくし座談会で出された方策の実現のために設置します。地区の方を中心にした地域主体で進め、事務局機能や関係者や関係機関との連携の調整などを地域支援コーディネーターが支援します。
- ・ **市役所内のプロジェクトチーム**…取り組みのためには市や社協内の調整が必要だと判断される事案については、1層の地域支援コーディネーターが発議し、市の健康福祉部の部課長連絡会議で検討します。そこで、事案を担当するのにふさわしい担当課長を選任するとともに、課の垣根をこえて関係するサービス・事業を担当する市や社協の職員からなるプロジェクトチームを指定します。プロジェクトチームは、市や社協内の調整を具体的に進め、課題解決のために地域と協力します。地域支援コーディネーターは、地域で行われる取り組みに協働し、その進捗状況をプロジェクトチームに報告します。
- ・ **住民座談会**…上記をへて地区で具体的にになった地域づくりの取り組みや、検討している地域の課題について、地区の住民に広く周知し意見を求めるとともに、取り組みへの参加や協力を住民にひろく呼びかけるために、必要に応じて自治会が中心となって「住民座談会」を開催します。

図表 5-1 地域支援コーディネーターの推進体制



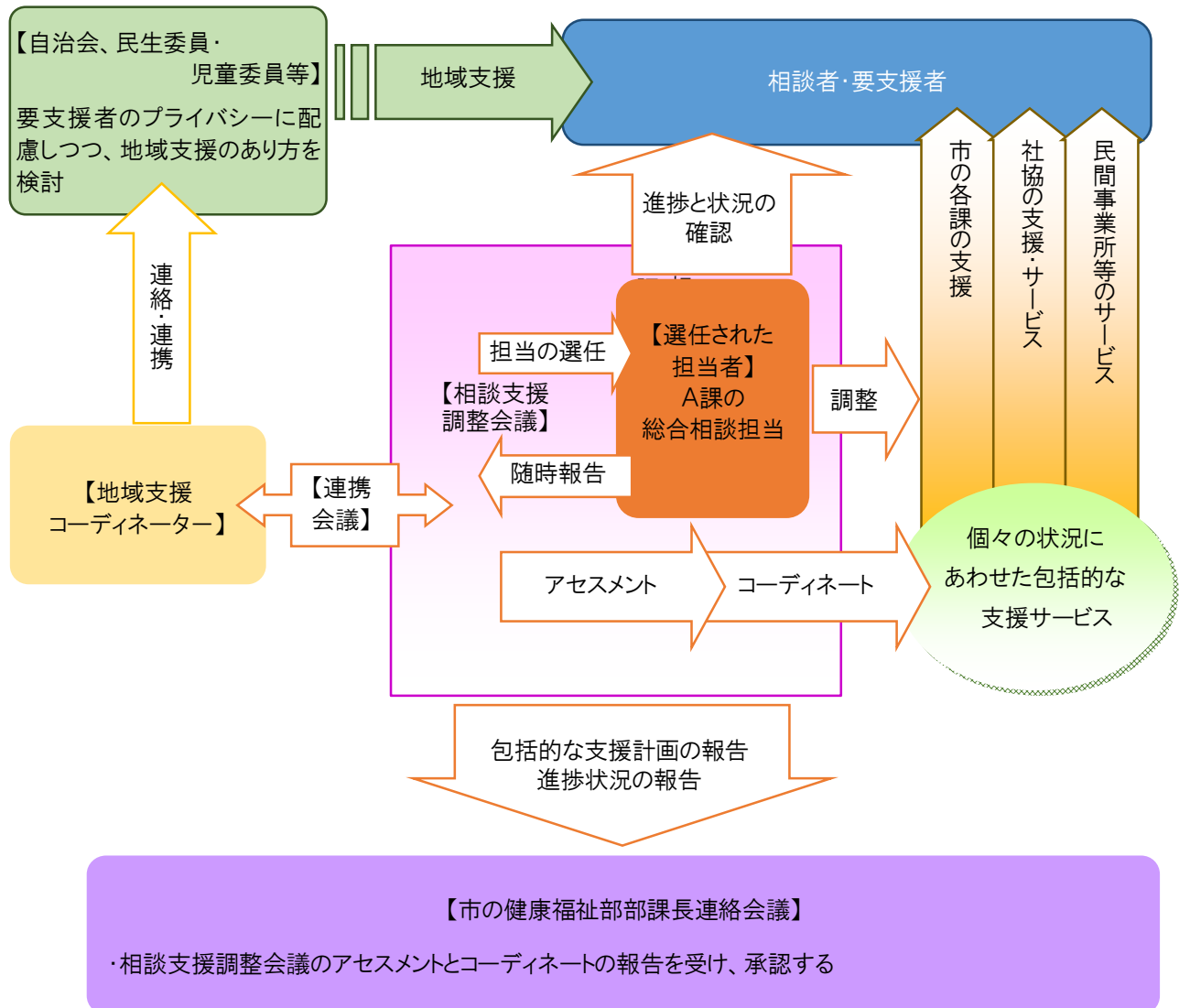
2. 相談支援調整会議及び志摩市の地域包括ケアシステムの推進体制

相談支援調整会議は、市・社協のそれぞれの福祉分野の専門的な相談担当者による協議体をつくることで、市や社協の“タテワリ”の制度の“はざま”におちいりやすい相談や、制度を“またぐ”ために対応が遅れがちになる相談、そして複数の要因が絡みあって複雑化した相談について、相談の見立て（アセスメント）と必要な包括的な支援の組み立て（コーディネート）を円滑かつ迅速に進めることを目指します。

そして、相談支援調整会議によってコーディネートされる市や社協等の専門的な医療・福祉の支援サービスと、地域支援コーディネーターによって進められる互助によって提供される地域支援とを、要支援者の個々の状況に合わせて組み合わせる体制が、志摩市の地域包括ケアシステムです。

- ・ **相談支援調整会議**…複雑化していて支援の難しい相談やケースについて、市や社協の個々の福祉分野で専門的に相談担当をしている職員が、それぞれの知識と経験をもって協議します。課題の背景にある要支援者の置かれている状況をも考慮して、要支援者の課題の見立て（アセスメント）をし、要支援者が自立した日常生活と社会生活を取り戻すために必要な支援の組み合わせ（コーディネート）を検討します。このアセスメントとコーディネートの結果は、市の健康福祉部部課長連絡会議に報告され承認を受けます。
- ・ **担当者の選任**…課題の内容やコーディネートされた支援の内容を考慮して、相談支援調整会議は課題の担当者を選任します。選任された担当者は、コーディネートされた包括的な支援サービスの提供を実現するために、市や社協内の調整や、サービスを提供している民間のサービス事業所などとの調整を行います。また、支援サービスの提供が始まった後は、担当者は、要支援者が自立した日常生活をできるようになるまで状況を見守り、その状況を相談支援調整会議に報告し、必要に応じて助言や支援を受けます。
- ・ **地域支援コーディネーターとの連携会議**…相談支援調整会議と地域支援コーディネーターは、定期的に連携会議を行い、情報や状況の共有を行います。要支援者の個人情報及びプライバシーの保護を第一に配慮しつつ、相談支援調整会議が必要と認める場合は、地域支援コーディネーターと連携して、要支援者を担当する民生委員・児童委員や自治会などの地域との協働体制を構築します。そして、地域と地域支援コーディネーターが連携して、要支援者の自立した日常生活に必要な地域支援を提供する体制を、地域につくっていきます。

図表 5－2 相談支援体制及び志摩市の地域包括ケアシステムの推進体制



2節 計画の進行管理 ～計画のPDCAサイクル～

本計画が定めるのは、理念にむけた取り組みのための体制と、その取り組みが目指すべき方向性、そして達成目標です。それぞれの基本戦略に基づく取り組みの具体的なスケジュールは、取り組みを進める主体が地域の実情などを考慮して、達成目標を目指して計画します（Plan）。

本計画は、達成目標にむけて基本戦略の取り組みを確実に推進するために、その進捗状況（Do）を確認し（Check）、必要に応じて推進スケジュールの見直し（Action）を行うしくみを定めます。

1. 推進スケジュールの作成と管理

本計画の基本戦略である「地域支援コーディネーター」と「相談支援調整会議」の推進スケジュールの作成は、地域支援コーディネーターの担当者定例会と、相談支援調整会議の定例会で行い、両者の連携会議で調整し共有します。

地域の互助を高めるためには、市民団体活動やボランティア活動の活性化が重要です。そのためには、地域支援コーディネーターと、市の市民活動支援センター「あすぱーる」や社協のボランティアセンターとが連携することが必要です。「あすぱーる」及びボランティアセンターは、地域支援コーディネーターと連携して活動方針を定めます。

日常的な推進状況の確認と見直しは、地域支援コーディネーターと相談支援調整会議の連携会議にて行います。

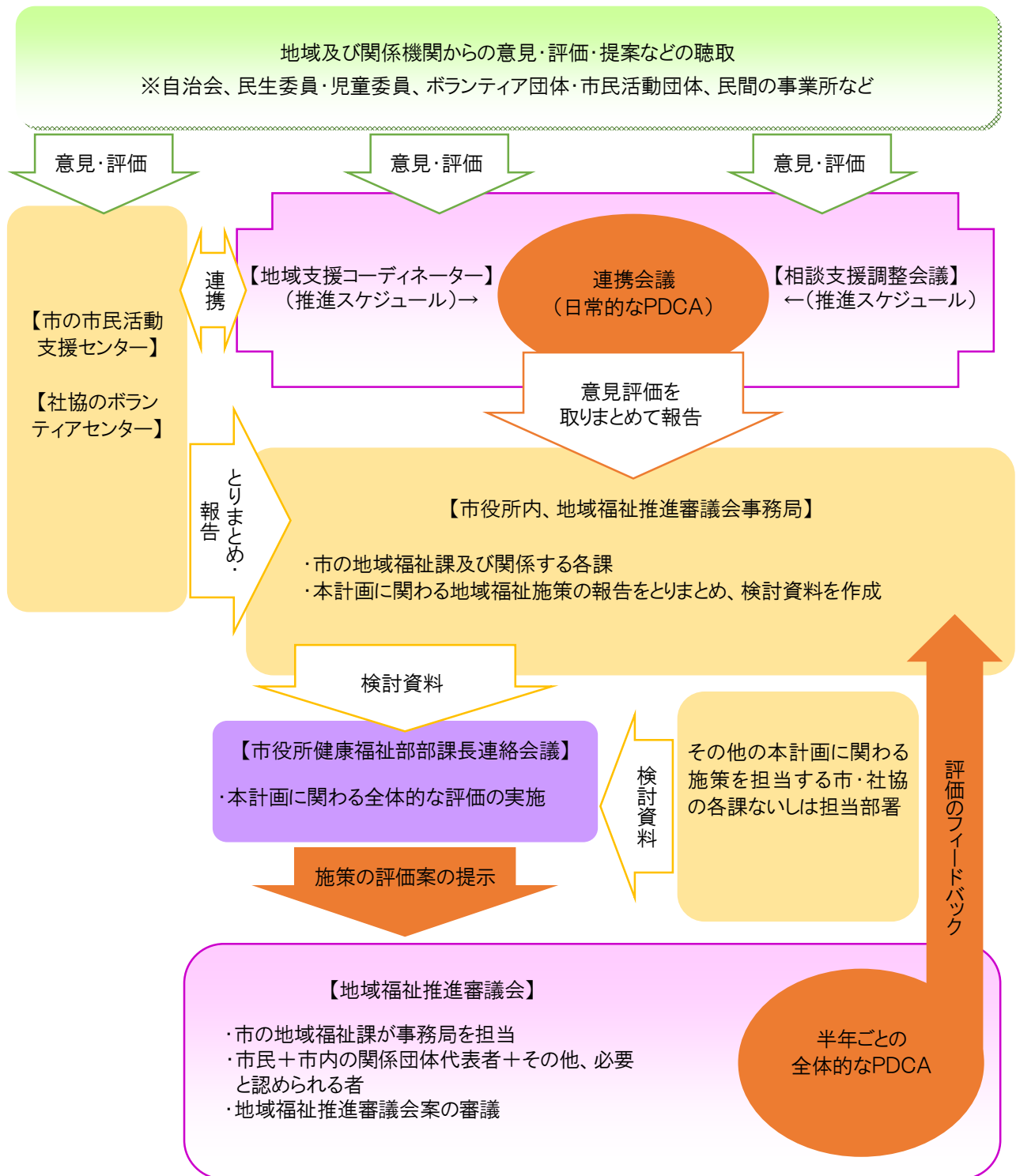
2. 推進状況の確認のしくみ

半年に1回、定例の「地域福祉推進審議会」を開催し、半年ごとに本計画の推進状況の確認と見直しをします。地域福祉推進審議会は、地域福祉の推進に関わりのある、市民や市民活動団体の代表者そして民間事業所の代表者等によって構成されます。地域福祉推進審議会は、市・社協からの進捗状況とその評価に関する報告を審議し、要望や検討すべき課題点などをフィードバックします。

年2回の定例の「地域福祉推進審議会」のうち1回では、地域支援コーディネーター、相談支援調整会議、市民活動支援センター及びボランティアセンターは、それぞれが“顔の見える関係”を築くべき関係者及び関係機関・団体からの意見と評価の聴取を行います。

地域福祉推進審議会で審議される検討案は、市の地域福祉課などの審議会事務局など、本計画に関わる施策を推進する担当課及び担当部署で取りまとめます。取りまとめられた検討資料は、市役所の健康福祉部部課長連絡会議において全体的な評価を行い、地域福祉推進審議会に諮られます。

図表 5－3 計画の進行管理体制



3節 計画の評価 ～計画の重要業績評価指標(KPI)～

本計画の最終的な達成目標は、「誰もがいきいきとくらせる志摩市」をつくることであり、そのために地域の互助を高めて「誰もが支え支えられる共生社会」を市につくることです。この2つの目標の達成の度合いを定義する「達成目標」として、3章に示したように“健康寿命の改善”と“互助をあらわす諸項目の改善、もしくは少なくとも維持”を評価指標にしています。

また、本計画は上記2つの達成目標を、「地域支援コーディネーター」による地域づくり支援、「相談支援調整会議」による包括的な相談体制と支援体制の構築、そしてこの両者の連携による「志摩市の地域包括ケアシステム」の構築という、3つの基本戦略によって達成することを目指しています。

そこで、これら3つの基本戦略の推進を確かなものにするために、評価のための基準として、3つの基本戦略に関する「行動目標」を設定します。

1. 地域支援コーディネーターの体制構築に係る行動目標

- ・ **月1回の担当者定例会議の開催**…地域支援コーディネーターを担当する職員には、極めて高い地域づくりの能力が求められます。地域支援コーディネーターがその役割を担うため、担当者間で、知識や経験、そして直面している困難な課題などを共有し、それらを蓄積して課題解決力を高めていくことを目指します。
- ・ **年1回の研修会（地域支援コーディネーター養成研修）の実施**…全国社会福祉協議会や三重県社会福祉協議会等が提供する、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の養成プログラムを援用し、それに市の地域支援コーディネーターが蓄積した経験等を加えて、地域支援コーディネーターを養成する研修制度を構築します。

2. 地域支援コーディネーターの地域支援活動に係る行動目標

- ・ **月に各町10地区以上の地域訪問**…地域との“顔の見える関係”を築き、地域の人と人との橋渡しの支援を進めるためには、地域支援コーディネーターが地域の人や取り組み、活動を知り、地域の人と“顔の見える関係”を築くことが重要です。
- ・ **少なくとも2年に1回、全地区で「ふくし座談会」を開催**…ふくし座談会を開催するために、地域の課題などを把握し議題として提案する準備を進めます。また、ふくし座談会には、市の健康福祉部の半数以上の職員が参加することを目指します。

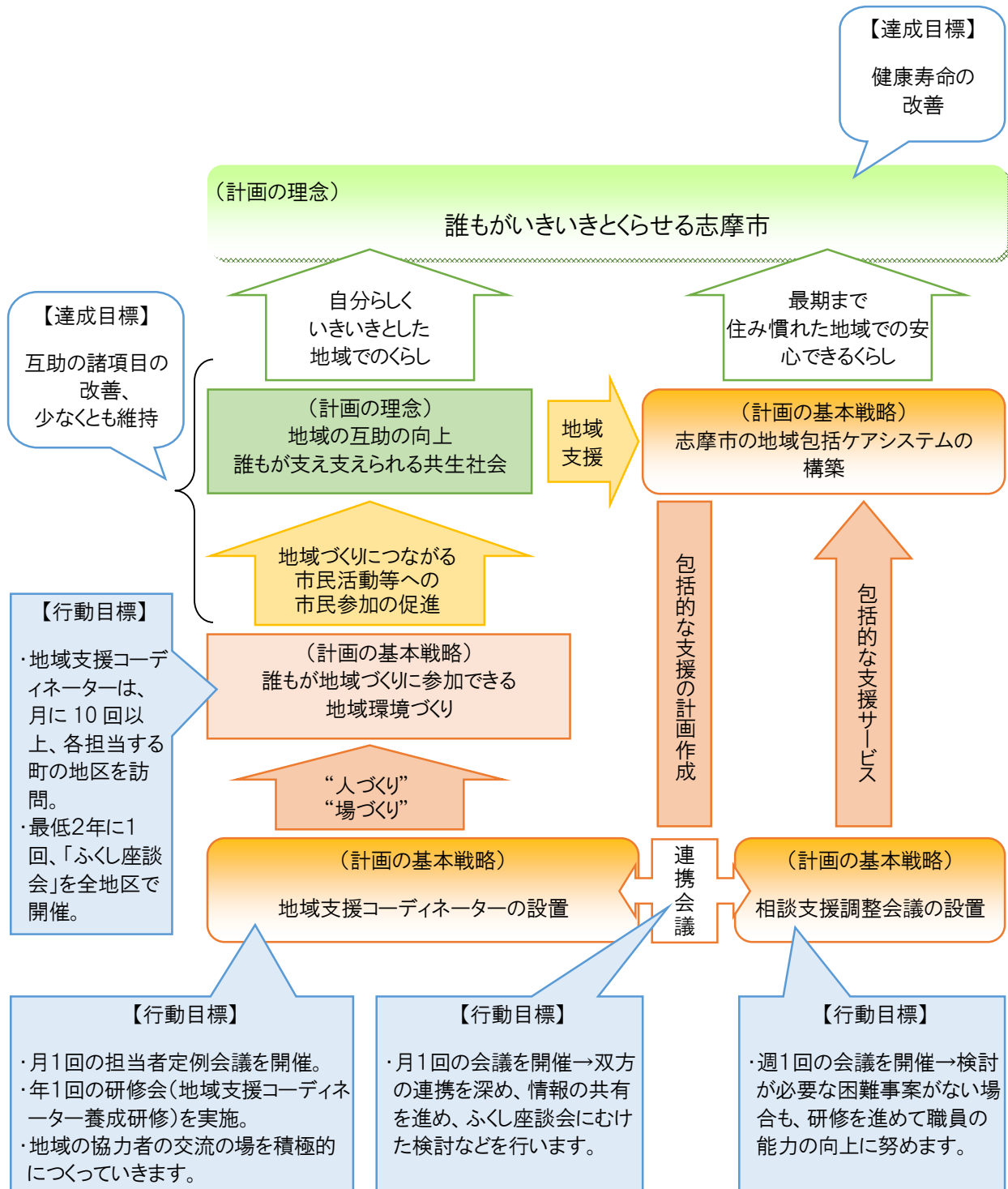
3. 相談支援調整会議の体制構築に係る行動目標

- ・ **週1回、定例の担当者会議を開催**…対応の難しい相談や事案があったときだけの臨時的なしくみとはせず、定例的に集まることで担当者の知識と経験の共有を図り、全体としての能力向上に努めます。また、検討する相談や事案がないときには、業務に係る研修を定例会で実施します。

4. 志摩市の地域包括ケアシステムの構築に係る行動目標

- ・月1回、定例の連携会議を開催…地域支援コーディネーターと相談支援調整会議が、お互いに情報を共有して連携を深め、いつでも協働して包括的な支援サービスのための調整ができる関係を構築します。また、ふくし座談会にむけた検討と準備を進めるなどして、双方の推進スケジュールを共有し、その進み具合を日常的に確認します。

図表5-4 計画の骨格とKPI



□ 資料編

1. 諮問書

地福第 236 号
平成29年3月17日

志摩市地域福祉推進審議会
会 長 岡宗 眞一郎 様

志摩市長 竹内 千尋

第3次志摩市地域福祉計画（案）について（諮問）

第3次志摩市地域福祉計画の策定にあたり、別添「第3次地域福祉計画（案）」
のとおり策定したいので、志摩市地域福祉推進条例（平成20年条例第23号）
第3条第2項の規定に基づき、貴審議会の意見を求めます。

2. 答申書

平成29年3月24日

志摩市長 竹内 千尋 様

志摩市地域福祉推進審議会
会 長 岡宗 眞一郎

第3次志摩市地域福祉（活動）計画について（答申）

平成29年3月17日付け地福第236号で諮問のありました第3次志摩市地域福祉（活動）計画について、当審議会で慎重に審議を重ねた結果、妥当であると認め、本計画の実施にあたっての意見を下記に付して答申します。

記

- 1 基本理念に掲げた「誰もが支え支えられ、いきいきとくらせる志摩市をつくるための提案～共生社会にむけた市民みんなの協働計画～」を実現し、本計画の効果を最大限に発揮するため、全市をあげて福祉のまちづくりを推進されたい。
- 2 本計画の実現に向けて、市職員は地域福祉の視点を持って最大限の努力をするとともに、社会福祉協議会との連携による効率的かつ積極的な施策・事業の展開を図られたい。
- 3 本計画の策定過程においては、市民、事業所を対象としたアンケート調査や策定委員会、福祉まちづくり会議、住民座談会を行い、多くの方々から意見を頂いており、本計画を推進する際にはこれらの意見を踏まえながら取り組むとともに、市民及び関係機関等と顔の見える関係を構築し地域福祉の推進を図られたい。

以上

3. 策定体制

(1) 志摩市地域福祉推進審議会 委員名簿

(五十音順 敬称略)

番号	氏 名	所 属
1	池田 まゆみ	子ども・子育て会議
2	岩田 潤史	介護保険運営協議会
3	岡宗 眞一郎	地域福祉計画策定委員
4	高橋 廣成	国民健康保険運営協議会
5	正住 さとし	障害者施策推進協議会
6	竹内 正博	地域福祉計画策定委員
7	西井 一夫	国民健康保険運営協議会
8	西根 ゆう子	介護保険運営協議会
9	畑中 登	障害者施策推進協議会
10	深井 英喜	地域福祉計画策定委員
11	森 和夫	障害者施策推進協議会
12	山川 和子	子ども・子育て会議
13	山路 康弘	健康づくり推進協議会
14	山下 美恵	健康づくり推進協議会
15	山本 修	健康づくり推進協議会

(2) 志摩市地域福祉計画策定委員会委員名簿

(五十音順 敬称略)

番号	氏 名	所 属
1	浅井 藤奈美	志摩市女性の会連合会
2	伊藤 孝	市民活動団体（気づきネットワーク）
3	岩城 悟	市民活動団体（賢島塾）
4	岩田 潤史	志摩市介護サービス事業者連絡会
5	岡宗 眞一郎	志摩医師会
6	坂下 啓登	志摩市商工会
7	高木 静	志摩市健康福祉部
8	竹内 正博	志摩市民生委員児童委員協議会連合会
9	田中 和代美	船越福祉委員
10	田畑 珠美	子育て支援団体（志摩子育て応援団）
11	堤 秀人	志摩市社会福祉協議会
12	中西 三千子	介護予防ボランティア（お達者サポーター）
13	橋本 清一	志摩市自治会連合会
14	長谷川 達之	志摩市校長会
15	東原 達也	三重県建築士会 志摩支部
16	深井 英喜	三重大学・地域福祉推進アドバイザー
17	堀江 しおん	志摩青年会議所
18	村瀬 有宏	志摩市老人クラブ連合会
19	森 和夫	志摩市障がい者福祉会
20	森口 弘子	志摩市母子寡婦福祉会

(3) 策定委員会分科会（福祉まちづくり会議）名簿

策定委員が3つの分科会に分かれ、市のまちづくりのあり方や将来にむけた活動について、市内の実情をみた上で、新たなアイデアや取り組みについて検討しました。

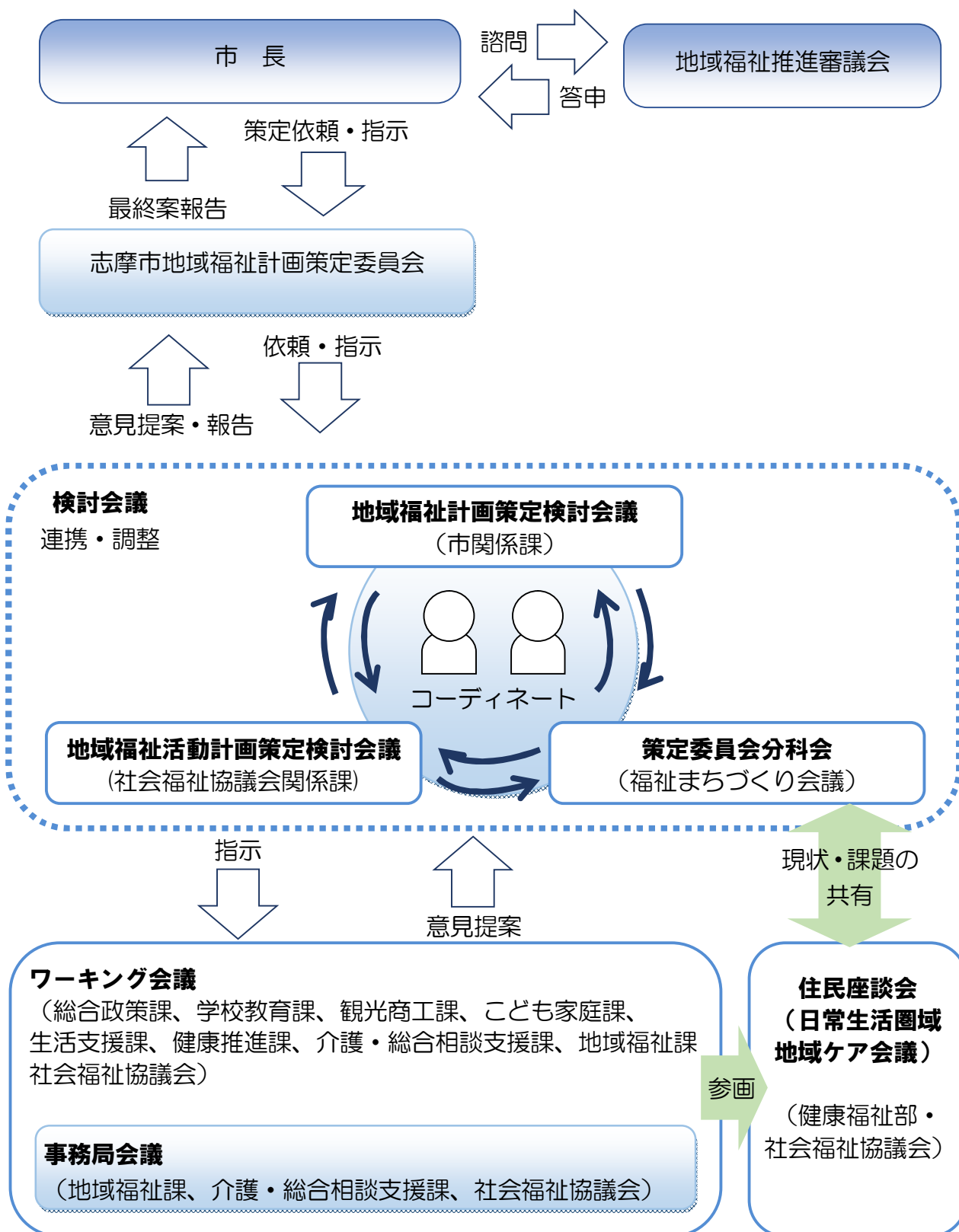
（五十音順 敬称略）

部会名	氏 名		
身近な相談体制	高木 静 竹内 正博	橋本 清一 東原 達也	深井 英喜 森口 弘子
身近な生活支援体制	伊藤 孝 岩田 潤史 岡宗 眞一郎	坂下 啓登 田畑 珠美 長谷川 達之	堀江 しおん 森 和夫
身近な社会参加	浅井 藤奈美 岩城 悟	田中 和代美 堤 秀人	中西 三千子 村瀬 有宏

4. 計画の策定体制

本計画は、以下のような体制で策定しました。

【計画の策定体制】



本計画は、以下の体制のもと、さまざまな役割をもつ市民の参画・協力を得ながら、市民、社協及び市の協働で策定しました。

体制	概 要
志摩市地域福祉推進審議会	保健・医療・福祉関係者、学識経験者、市民の代表者などで構成し、本計画を含め本市の地域福祉の推進にかかる重要事項について審議を行いました。
志摩市地域福祉計画策定委員会	関係団体の代表者、学識経験者、市民の代表者、社協、市などで構成し、本計画策定に関する協議を行いました。
地域福祉計画策定検討会議	市の関係各課の職員で構成し、関係各課との連絡調整のなか、横断的な観点から本計画及び分野別計画や施策の協議確認と整合性を図りました。
地域福祉活動計画策定検討会議	社協の職員で構成し、本計画及び本市の地域福祉を推進するための事業等を検討しました。
策定委員会分科会 (福祉まちづくり会議)	策定委員会を課題テーマ別に配置し、市民生活、地域づくりの視点から本計画への提言を行いました。また、必要に応じ市民をメンバーに加えました。
住民座談会	平成 27 年度に続き更に広く深く住民と協議連携するため、自治会単位を基にした会場(平成 28 年度は 34 会場)において住民座談会を開催し、各地区における市民の意見や提案をきめ細かく聴取し、計画づくりに反映しました。 また、住民座談会は、地域包括ケアシステムの構築を目的とする地域の特性に応じた地域ケア会議(日常生活圏域地域ケア会議)としても位置づけました。
市民等へのアンケート	平成 27 年度において、志摩市地域福祉計画策定アンケート調査として市民アンケート(「第 3 次志摩市地域福祉(活動)計画の策定に向けた市民意識調査」)・中学生アンケート(「志摩市の地域福祉の将来を考えるためのアンケート調査」)・介護サービス事業所アンケート(「第 3 次志摩市地域福祉計画・地域福祉活動計画策定のための介護サービス事業所対象調査」)を行い、本市の福祉環境を取り巻く現状を整理しました。
パブリックコメント	市ホームページでの情報発信などを通して、計画素案に対する市民の意見や提案を幅広く収集し、計画づくりに反映しました。
ワーキング会議	市関係各課と社協の職員で構成し、本計画づくりの業務推進調整を行いました。
事務局会議	地域福祉課、介護・総合相談支援課及び社協の職員で構成する共同事務局を設置し、本計画策定に関する事務を行いました。

5. 計画策定までの流れ

(1) 志摩市地域福祉推進審議会

期 日	会議の内容
第1回 平成28年11月2日	1. 志摩市地域福祉計画の考え方 2. 第3次志摩市地域福祉(活動)計画の骨子案など 3. 今後のスケジュール
第2回 平成29年3月23日	1. あいさつ 2. 第3次志摩市地域福祉(活動)計画案について

(2) 志摩市地域福祉(活動)計画策定委員会

期 日	会議の内容
第1回 平成28年7月29日	1. 第3次志摩市地域福祉計画策定委員会の設立 2. 第3次志摩市地域福祉(活動)計画の方向検討 3. 策定体制及び策定スケジュール
第2回 平成28年10月17日	1. 現在までの活動内容の報告 (福祉まちづくり会議、住民座談会、(略)志摩市・社協検討会議) 2. 第3次志摩市地域福祉(活動)計画(素案の検討) 3. 今後のスケジュール
第3回 平成29年1月30日	1. 計画策定に関する連絡事項 2. 第3次志摩市地域福祉(活動)計画の原案の検討 3. その他 ・第3次志摩市地域福祉(活動)計画策定スケジュール(案) ・パブリックコメント
第4回 平成29年3月16日	第3次志摩市地域福祉(活動)計画案の検討

(3) 地域福祉計画策定検討会議（市関係課）

期 日	会議の内容
平成 28 年 9 月 30 日	第3次地域福祉計画の策定に係る施策形成の検討会議
平成 28 年 12 月 26 日	
平成 29 年 1 月 6 日	
平成 29 年 1 月 16 日	
平成 29 年 3 月 14 日	

(4) 地域福祉活動計画策定検討会議（社協関係課）

期 日	会議の内容
平成 28 年 9 月 30 日	第3次地域福祉活動計画の策定に係る施策形成の検討会議
平成 28 年 12 月 8 日	
平成 29 年 1 月 23 日	
平成 29 年 1 月 26 日	

(5) 策定委員会分科会（福祉まちづくり会議）

期 日	会議の内容
第1回 平成 28 年 8 月 25 日 平成 28 年 8 月 23 日 平成 28 年 8 月 24 日	1 班 身近な相談体制部会（現状と課題の検討） 2 班 身近な生活支援体制部会（現状と課題の検討） 3 班 身近な社会参加部会（現状と課題の検討）
第2回 平成 28 年 9 月 12 日 平成 28 年 9 月 6 日 平成 28 年 9 月 9 日	1 班 身近な相談体制部会（対応策の検討） 2 班 身近な生活支援体制部会（対応策の検討） 3 班 身近な社会参加部会（対応策の検討）

(6) 事務局会議・ワーキング会議

期 日	会議の内容
平成 28 年 4 月 5 日～ 平成 29 年 3 月 6 日 (47 回)	第3次地域福祉（活動）計画の策定に関する総合調整・検討

(7) 住民座談会

実施日	曜日	町	地区	開催場所	参加者
9月15日	木	浜島	迫子・大崎	迫子公民館	23
9月16日	金	浜島	南張	南張生涯学習センター	16
9月21日	水	阿児	立神	立神ふれあいセンター	14
9月23日	金	磯部	的矢	的矢区民センター	12
9月26日	月	志摩	布施田	布施田コミュニティセンター	12
9月27日	火	志摩	和具	志摩文化会館	15
9月28日	水	磯部	下之郷	磯部生涯学習センター	5
			飯浜		
9月30日	金	志摩	御座	御座コミュニティセンター	14
10月3日	月	磯部	穴川	穴川公民館	16
10月4日	火	浜島	桧山路	桧山路生涯学習センター	7
10月5日	水	阿児	志島	志島公民館	12
10月6日	木	阿児	甲賀	甲賀公民館	12
10月7日	金	磯部	渡鹿野	渡鹿野開発総合センター	14
10月11日	火	大王	名田	名田公民館	12
10月12日	水	阿児	鵜方	鵜方公民館	18
10月13日	木	志摩	片田	片田共同福祉施設	10
10月14日	金	阿児	安乗	安乗公民館	23
10月17日	月	阿児	国府	国府公民館	6
10月18日	火	磯部	三ヶ所	三ヶ所区民センター	11
10月25日	火	浜島	浜島	浜島生涯学習センター	11
10月26日	水	磯部	坂崎	坂崎区民センター	12
10月27日	木	磯部	川辺	磯部生涯学習センター	20
			迫間一		
			梶坊		
10月28日	金	大王	畔名	畔名コミュニティセンター	10
11月4日	金	浜島	塩屋	塩屋生涯学習センター	13
11月7日	月	志摩	間崎	間崎開発総合センター	15
11月8日	火	磯部	迫間	迫間文化会館	8
11月9日	水	阿児	神明	神明公民館	13
11月10日	木	磯部	山原	夏草公民館	13
			夏草		
			栗木広		
			堀切		
			桧山		
11月11日	金	大王	船越	船越公民館	9
11月14日	月	志摩	越賀	越賀多目的集会施設	7

実施日	曜日	町	地区	開催場所	参加者
11月16日	水	磯部	山田	磯部生涯学習センター	17
			上之郷		
			上之郷住宅		
11月17日	木	磯部	築地	磯部生涯学習センター	16
			銀河の里		
			五知		
			沓掛		
11月22日	火	大王	波切	大王公民館	12
11月24日	木	磯部	恵利原	磯部生涯学習センター	8
			恵ヶ丘		
			雇用促進		
			住宅		

(8) 住民等へのアンケート

調整地区	調査対象	配布数	有効回収数	有効回収率	期間	調査方法
市民意識調査	市内に在住する18歳以上の市民	3,000票 (2,987票)	1,411票	47.2%	平成27年10月9日～同10月31日	郵送による配布、回収
中学生意識調査	市内の中学校に在学する3年生	461票 (461票)	442票	95.9%	平成27年11月	中学校を通じた配布、回収
福祉関連事業所意識調査	介護サービス事業所	145票 (145票)	113票	77.9%	平成28年2月12日～同3月11日	郵送による配布、回収

注. 配布数の()内は、有効配布数を示す。

(9) パブリックコメント

期 日	内 容
平成29年2月10日～平成29年3月11日	※志摩市ホームページへの掲載 ※志摩市役所及び各支所での閲覧

(10) 市長答申

期 日	内 容
平成29年3月24日	※市長に対して志摩市地域福祉推進審議会から答申

6. 他の福祉分野の計画

(1) 志摩市障がい者計画

第1期計画（平成27年度～32年度）

(2) 志摩市障がい福祉計画

第1期計画（平成18年度～20年度）

第2期計画（平成21年度～23年度）

第3期計画（平成24年度～26年度）

第4期計画（平成27年度～29年度）

<基本理念>

支えあう顔がみえるまち 志摩市

一人ひとりの顔がつながっている「顔の見える関係」がいつも地域にあれば、支え合いや助け合いが自然に生まれます。こうした地域の中での支え合いや助け合いをとおして、「支え合う顔がみえるまち」の実現をめざします。

<基本方針>

差別の解消及び
権利擁護の推進

社会参加と
自己実現を
支援する
地域づくり

障がいのある
子どもに対する
福祉と教育の
充実

地域生活を
支える
体制づくり

安全で安心して
暮らせる福祉の
まちづくり

<施策体系図>



(3) 志摩市子ども・子育て支援事業計画

前期計画（平成 17 年度～21 年度）

後期計画（平成 22 年度～26 年度）

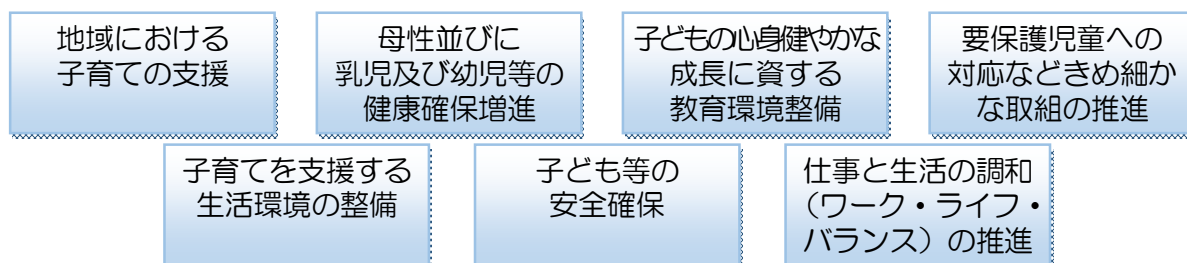
志摩市子ども・子育て支援事業計画（平成 27 年度～31 年度）

<基本理念>

地域のふれあいが子どもを元気に、親も安心できるまちづくり

志摩市次世代育成支援行動計画の基本理念を引き継ぐものとしています。全ての子ども・子育て家庭に良質な育成環境を保障し、「地域のふれあいが子どもを元気に、親も安心できるまちづくり」という基本理念の実現を目指して計画に取り組んでいきます。

<基本目標>



<施策>

地域における子育ての支援	施策1：多様な子育て支援サービスの充実 施策2：子育て支援のネットワークづくり 施策3：児童の健全育成 児童の健全育成
母性並びに乳児及び幼児等の健康確保増進	施策1：子どもや母親の健康の確保 施策2：「食育」の推進 施策3：思春期保健対策の充実 施策4：小児医療の充実
子どもの心身健やかな成長に資する教育環境整備	施策1：次代の親の育成 施策2：子どもの生きる力の育成に向けた学校の教育環境等の整備 施策3：家庭や地域の教育力の向上 施策4：子どもを取り巻く有害環境対策の推進
要保護児童への対応などきめ細かな取組の推進	施策1：児童虐待防止対策の充実 施策2：ひとり親家庭等の自立支援の推進 施策3：障がい児施策の充実
子育てを支援する生活環境の整備	施策1：安心な生活環境の整備 施策2：安全なまちづくりの推進等
子ども等の安全確保	施策1：子どもの交通安全を確保するための活動の推進 施策2：子どもを犯罪等の被害から守るための活動の推進
仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）の推進	施策1：多様な働き方の実現及び男性も含めた働き方の見直し等 施策2：仕事と子育ての両立の推進

(4) 志摩市介護保険事業計画及び高齢者福祉計画

第3期（平成18年度～20年度）

第4期（平成21年度～23年度）

第5期（平成24年度～26年度）

第6期（平成27年度～29年度）

<基本理念>

みんなが支えあい、安心のあふれるまち

前回計画から取り組んできた、地域包括ケアシステムの構築をより強固なものとするために、前回計画の基本理念を踏襲します。

<基本方針>

地域包括ケアシステムの実現

医療

介護

予防

住まい

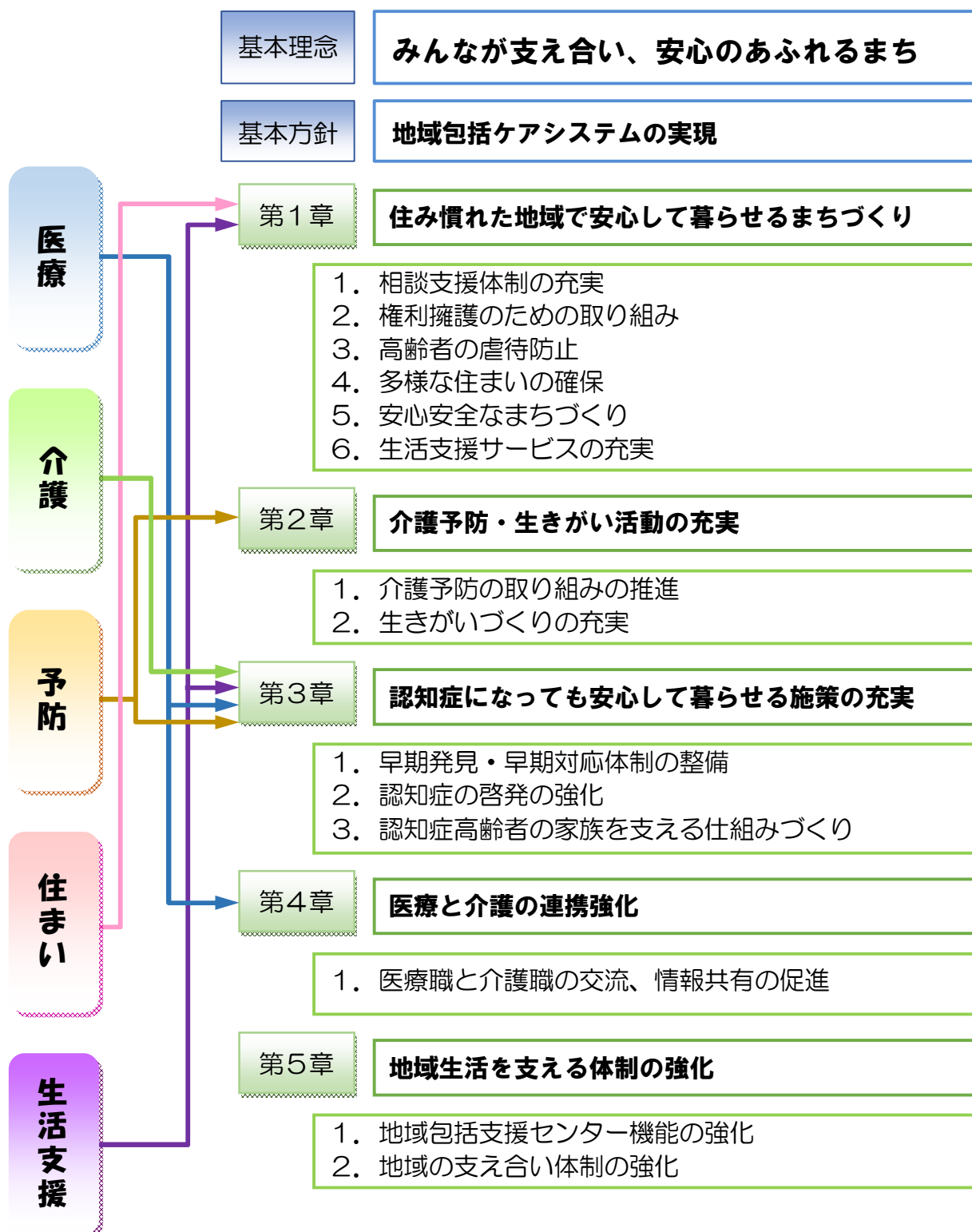
生活支援

<施策>

表 地域包括ケアシステムを推進するための5つの施策

医療	高齢者が地域の中で安心して暮らし続けていくためには、医療が住み慣れた場所で提供され、医療と介護の両方のサービスを必要とする状態の高齢者に対し、在宅医療と介護サービスを一体的に提供できる体制づくりが重要です。そのため、医療・介護の連携をさらに推進し、強化することが重要です。
介護	在宅サービスの充実などによって、地域の中で介護サービスを提供できる体制づくりが求められています。一方で、後期高齢者の増加などによって、在宅ではケアが難しい専門的・個別的な介護サービスへのニーズの増加などを踏まえ、施設サービスの充実なども並行して必要になります。
予防	高齢者の在宅生活の継続のためには、要支援、要介護状態となることを防ぎ、自立して過ごしていけるように図ることが必要です。そのため、身近な地域において介護予防に取り組める環境を整えたとともに、高齢者の生きがい・健康づくりの充実などを図ることが重要です。
住まい	高齢期になっても住み慣れた家に暮らし続けることができるよう、住宅改修の支援や多様な住まいの提供・確保を図っていくとともに、安全で住みよい環境を整えていくことが重要です。
生活支援	認知症や高齢者のみ世帯の増加などを踏まえて、見守りや配食、買い物など日常生活に関わる多様な生活支援サービスの提供や、高齢者の基本的な生活に関わる権利の擁護などを進めていくことが重要です。

<施策体系>

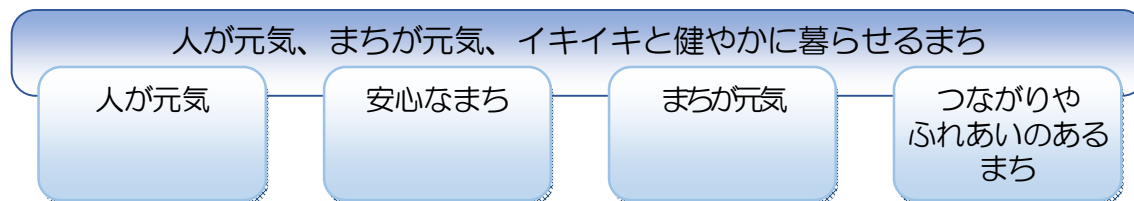


(5) 志摩市健康増進計画「健康志摩21」

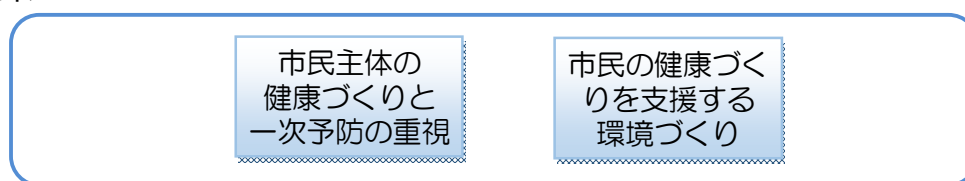
第1次計画（平成20年度～24年度）

第2次計画（平成26年度～28年度）

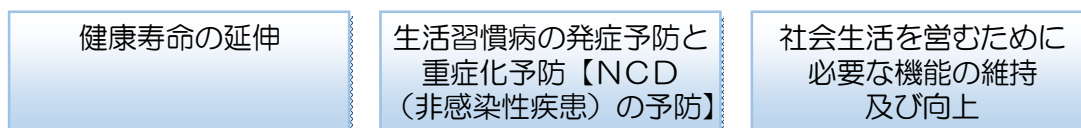
<基本理念>



<計画の方針>



<計画の重点目標>



<基本理念の実現に向けて>

第1次計画の基本理念と同様、11分野にわたって施策を展開します。



7. 関係法令など

(1) 志摩市地域福祉推進条例

平成20年6月30日条例第23号

私たちの住む志摩市は、美しい自然環境と豊かな人情に恵まれた地域です。住み慣れた地域で、いつまでも安心して暮らし続けていくことが市民共通の願いです。

しかしながら、急速な少子高齢化や核家族化の進展、社会情勢の変化により生活習慣や価値観が多様化し、地域における人と人とのつながりも変化してきています。また、社会情勢の変化に伴い、福祉に対するニーズもますます多様化、複雑化してきています。

私たちは人と人とのつながりを大切にし、お互いを助けたり、助けられたりする関係を築きながら「共に生き、共に支え合う社会」を再構築していく必要があります。

ここに、市と市民が協働して地域福祉を推進し、それぞれが役割を担いながら、誰もが生涯を通じて安心して暮らしていける「住んでよしの志摩市」の実現をめざして、この条例を制定します。

(目的)

第1条 この条例は、地域における社会福祉（以下「地域福祉」という。）の推進に関する基本的な事項を定め、もって市民の福祉の増進に資することを目的とする。

(基本理念)

第2条 地域の特色やつながりを生かして、暮らしやすいまちを創るために、市と市民は、協働してすべての市民が助け合い、つながりあい、安心して暮らせる地域社会の実現をめざすものとする。

2 前項に規定する基本理念の実現については、次の各号に掲げる事項が尊重されなければならない。

- (1) 地域の一人一人が手をつなぎ、助け合うまちづくり
- (2) 人として尊重され、自己実現できるまちづくり
- (3) 身近なところで必要なサービスが利用できるまちづくり
- (4) 生涯を通じて学び合い、子どもも大人も参加するまちづくり

(審議会の設置)

第3条 地域福祉の推進を図るため、志摩市地域福祉推進審議会（以下「審議会」という。）を設置する。

2 審議会は、市長の諮問に応じ、地域福祉の推進にかかる重要事項や保健福祉に関する諸計画の策定や変更について調査審議するほか、必要な提言を行うことができる。

3 審議会の組織及び運営に関し必要な事項は、規則で定める。

(地域福祉計画の策定)

第4条 市長は、社会福祉法（昭和26年法律第45号）に基づき、地域福祉を総合的かつ計画的に推進するため、地域福祉計画を策定しなければならない。

2 地域福祉計画の策定については、市民の参画により策定するとともに、志摩市地域福祉推進審議会の意見を聴かななければならない。

3 地域福祉計画を策定したときは、速やかに、これを公表しなければならない。

4 前2項の規定は、地域福祉計画の変更についてもこれを準用する。

(高齢者福祉の充実)

第5条 市は、すべての高齢者が生きがいを感じ、健やかでいきいきと自立した生活を営むことができるよう、また、介護が必要となった場合においても住み慣れた地域で安心した生活を営むことができるよう、必要な保健福祉サービスの充実に努めるものとする。

（障害者福祉の充実）

第6条 市は、障がいのあるすべての市民がその障がいの種類及び程度にかかわらず、住み慣れた地域で自立した生活を営むことができるよう、また、地域社会の一員としてあらゆる分野で活動する機会が保障されるよう、必要な保健福祉サービスの充実に努めるものとする。

（児童福祉の充実）

第7条 市は、すべての子どもが健やかにいきいきと育つよう、また、安心して産み育てられるよう、必要な保健福祉サービスの充実に努めるものとする。

（健康づくりの充実）

第8条 市は、すべての市民が健康で安心して満ちた生活を営むことができるよう、必要な保健福祉サービスの充実に努めるものとする。

（福祉教育の推進）

第9条 市は、学校教育、社会教育その他の機会を通じて、すべての市民が互いを尊重し、思いやりや支え合いのこころを育むために、福祉教育の推進に努めるものとする。

（相談支援体制の整備）

第10条 市は、保健福祉サービスを必要とする者が身近な地域で適切な保健福祉サービスを利用することができるよう、関係機関と連携し、総合的に対応できる相談支援体制の整備に努めるものとする。

（情報の提供）

第11条 市は、市民が保健福祉サービスについて理解を深めるとともに、その自発的な活動を促進するため、保健福祉サービスに関する必要な情報の収集及び提供に努めるものとする。

（財政上の措置）

第12条 市は、地域福祉を推進するため、必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

（委任）

第13条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、平成20年8月1日から施行する。

(2) 志摩市地域福祉推進審議会規則

平成20年10月27日規則第53号

(趣旨)

第1条 この規則は、志摩市地域福祉推進条例（平成20年志摩市条例第23号）第3条第1項の規定に基づき、志摩市地域福祉推進審議会（以下「審議会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 審議会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 市民を代表する者
- (3) 保健・医療・福祉関係者
- (4) 前3号に掲げるもののほか、市長が特に必要と認める者

(任期)

第3条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第4条 審議会に、会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 審議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 審議会は、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 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 会長が必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、意見を求めることができる。

(庶務)

第6条 審議会の庶務は、健康福祉部地域福祉課において処理する。

(その他)

第7条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行し、平成20年8月1日から適用する。

(3) 志摩市地域福祉計画策定委員会設置要綱

平成22年11月30日告示第159号

(設置)

第1条 社会福祉法(昭和26年法律第45号)第107条の規定に基づき、志摩市地域福祉計画(以下「計画」という。)を策定するため、志摩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事項
- (2) 前号に掲げるもののほか、市長が特に必要と認める事項

(組織)

第3条 委員会は、委員25人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 志摩市内の関係団体代表者
- (2) 識見を有する者
- (3) 住民代表
- (4) 前3号に掲げるもののほか、市長が特に必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、計画を策定した日までとする。ただし、補欠委員の任期は、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を置き、委員の互選により定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会は、委員長がこれを招集し、その議長となる。

2 委員会は、委員の過半数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、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(専門部会)

第7条 委員会は、必要に応じて専門部会を置くことができる。

2 専門部会は、委員長の諮問に応じ専門的事項について審議し、意見を具申する。

3 専門部会に属する委員は、委員長が指名する。

4 専門部会に部会長1人を置き、当該専門部会に所属する委員の互選により定める。

5 専門部会の会議については、前条の規定を準用する。この場合において、前条中「委員会」とあるのは「専門部会」と、「委員長」とあるのは「部会長」と読み替えるものとする。

(意見の聴取等)

第8条 委員会は、会議の運営上必要と認めるときは、委員以外の者に出席を求め、意見を聞くことができる。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、健康福祉部地域福祉課において処理する。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

誰もが支え支えられ、いきいきとくらせる志摩市をつくるための提案

～第3次志摩市地域福祉(活動)計画～

平成29年3月発行

問い合わせ先

志摩市健康福祉部 地域福祉課

〒517-0592

三重県志摩市阿児町鵜方3098番地22

TEL:0599-44-0283

FAX:0599-44-5260

社会福祉法人 志摩市社会福祉協議会

〒517-0214

三重県志摩市磯部町迫間955番地

TEL:0599-56-1600

FAX:0599-56-1601

