

登米市地域福祉計画

(第3期)



『みんなが住み慣れた地域で安全に
安心して暮らせる福祉のまちづくり』

令和3年3月

宮城県登米市

目 次

第1章 計画策定にあたって

- 1 計画策定の趣旨…………… 1
- 2 計画の位置付け…………… 3
- 3 計画の期間…………… 4
- 4 計画の推進体制…………… 4

第2章 現状と課題

- 1 現状…………… 5
- 2 第2期計画の評価…………… 14
- 3 アンケート調査…………… 19
- 4 地域福祉の課題…………… 21

第3章 計画の基本的な考え方

- 1 基本理念…………… 25
- 2 基本目標…………… 25
- 3 施策の体系…………… 27

第4章 施策の方向性

- 1 基本目標（1）…………… 28
- 2 基本目標（2）…………… 29
- 3 基本目標（3）…………… 30
- 4 基本目標（4）…………… 31
- 5 基本目標（5）…………… 33

第5章 計画の推進

- 1 地域福祉を支える関係団体・機関との連携…………… 35
- 2 計画の進行管理と評価・点検…………… 36
- 3 計画の周知…………… 36

資 料

- 1 子どもの貧困に関するアンケート調査結果…………… 38
- 2 ひきこもり等に関する実態調査結果…………… 41
- 3 登米市地域福祉推進会議設置要綱…………… 46
- 4 登米市地域福祉推進会議委員名簿…………… 48

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

本市では、社会福祉法の定めに基づき、高齢者福祉、障がい者（児）福祉、児童福祉、健康づくり、その他の福祉に関し、登米市地域福祉計画（第1期 H20年3月、第2期 H28年4月）を策定し、各福祉分野における共通の理念や施策の方向性を定め、基本理念である「みんなが住み慣れた地域で安全に安心して暮らせる福祉のまちづくり」の下、すべての市民が尊厳を持ち、住み慣れた地域の中で、年齢や障がいの有無、家庭状況にかかわらず、地域社会の一員として安心して暮らせるまちづくりに取り組んでまいりました。

しかしながら、近年では、少子高齢化等の社会的要因により、地域社会を取り巻く環境も変化し、暮らしに関する課題は、介護、障がい、子育て、健康、生活困窮、ひきこもり、権利擁護等の様々な分野に複合化し、解決が困難になっている事例も増えてきています。

このように多様化してきた福祉ニーズに対応するため、国においては、「ニッポン一億総活躍プラン」を掲げ、社会福祉法を改正し、住民や地域を支える多様な団体等が主体的に「我が事」として課題を捉え、地域の課題を世代や分野を超えて「丸ごと」受け止め、解決を試みる「地域共生社会」の実現に向けた地域づくりを推進することとしております。

本市においても、こうした状況を踏まえ、行政だけではなく、本人、家族、地域の支援者、社会福祉法人やNPO等の事業者等が一体となって、互いに協力して課題解決に取り組んでいかなければなりません。

今回策定する登米市地域福祉計画（第3期）（以下「本計画」といいます。）は、これまでの取組をより深化させるとともに、各福祉分野における施策の指針として策定するものです。

《地域福祉とは》

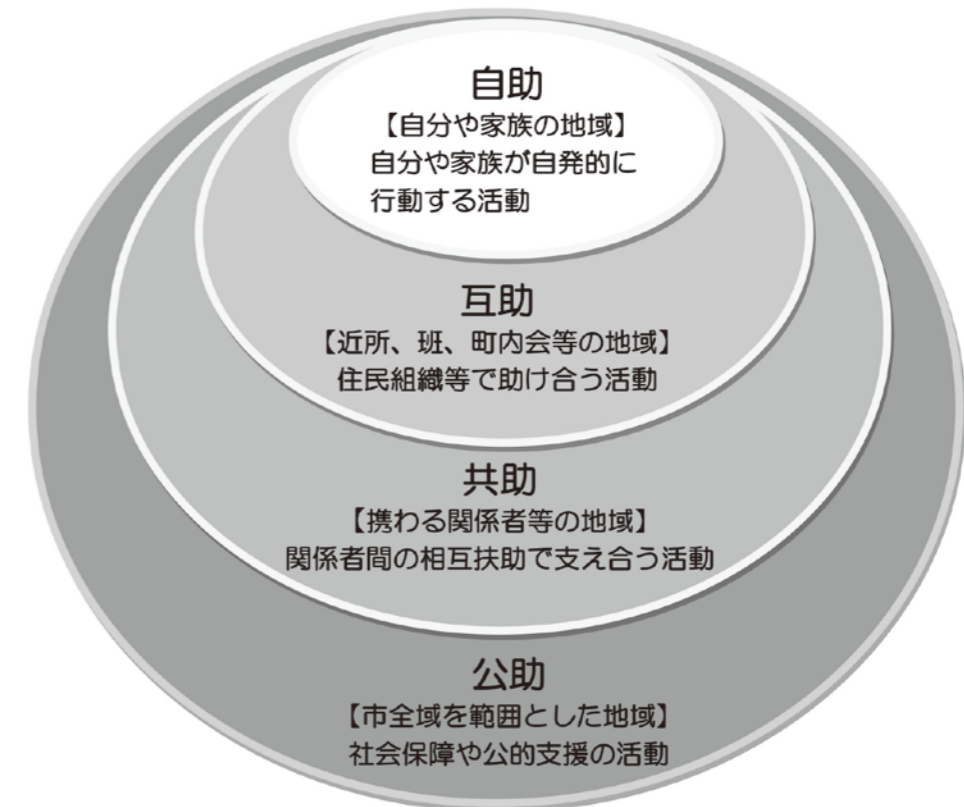
「地域福祉」とは、人と人とのつながりを意識し、お互いに助け合う関係を構築して、高齢者福祉、障がい者福祉、児童福祉等の法律や制度に基づく各種福祉サービスに併せ、市民、福祉関係者等が相互に協力しながら、地域の課題解決に取り組み、行政はその活動を支援することによって、地域で安全に安心して暮らせるまちづくりを進めていくことです。

《地域とは》

「地域」のとらえ方は、課題解決に取り組む範囲で変わりますが、その範囲に応じて市民や福祉関係者等が連携・協力して課題解決に向けて取り組むこととなります。

その取組は、登米市地域福祉計画（第2期）の考え方を踏襲し、「自分や家族が自発的に行動する活動範囲（自助）」、「近所、班、行政区単位の住民組織等で助け合う活動範囲（互助）」、「関係者間の相互扶助で支え合う活動範囲（共助）」、「法律や制度に基づく社会保障や公的支援の活動範囲（公助）」の考え方によって推進していくものです。

【地域福祉の活動のイメージ図】



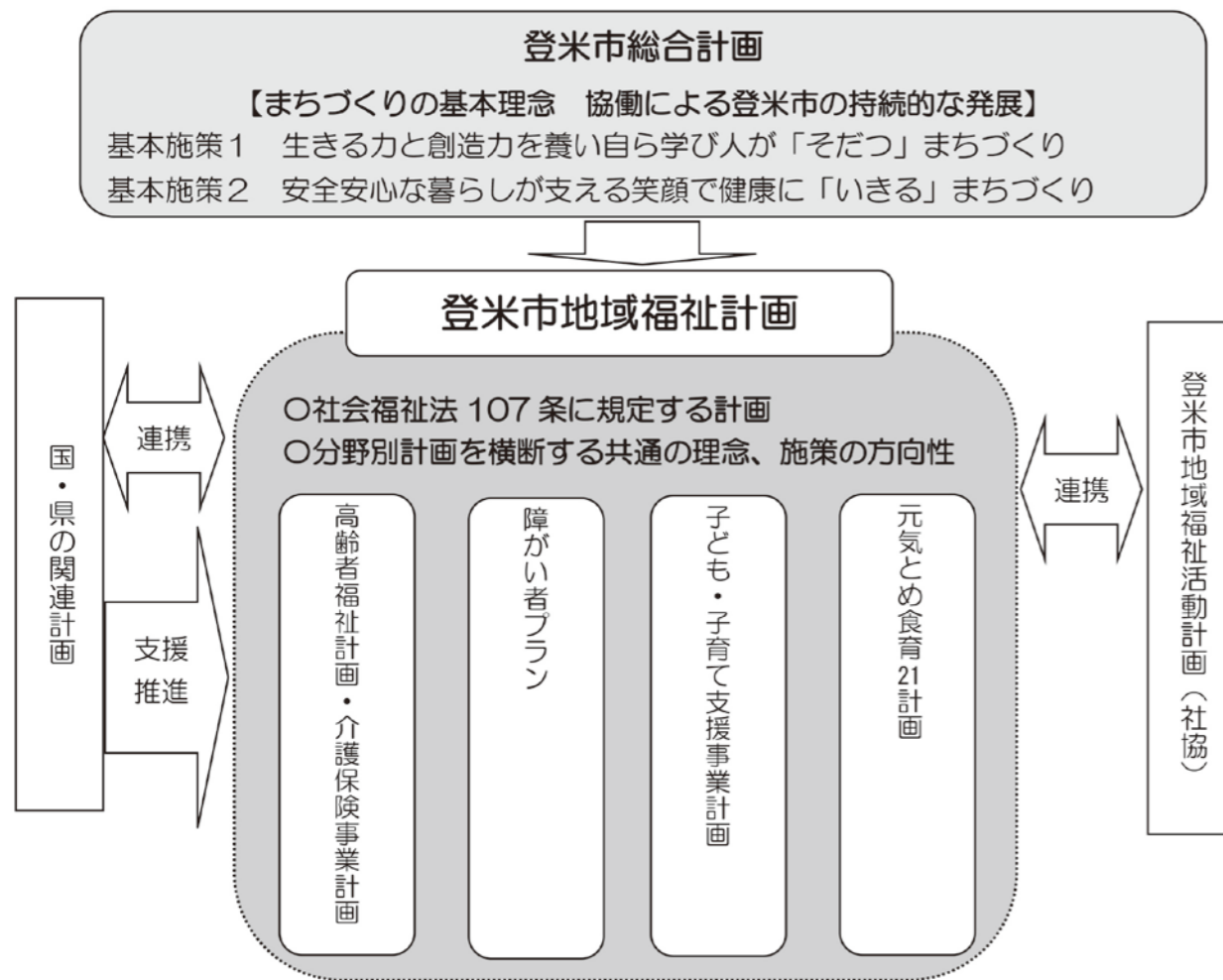
【地域福祉における自助・互助・共助・公助の考え方】

区分	活動の考え方
自助	○自分の力で解決したり家族の力で助けたりすること 自発的に課題を解決する活動
互助	○近所、班、町内会等で助け合うこと 自助では解決できない課題をお互いに助け合い、課題を解決する活動
共助	○関係者間の相互扶助で支え合うこと 互助で助け合うことだけでは難しい課題は関係者間の相互の負担により支え合い、課題を解決する活動
公助	○法律や制度に基づく社会保障や公的支援 自助・互助・共助の活動では解決できない課題を解決する活動

2 計画の位置付け

本計画は、社会福祉法第107条の規定に基づく「市町村地域福祉計画」であり、登米市総合計画の基本理念である『協働による登米市の持続的な発展』に基づき、基本施策1『生きる力と創造力を養い自ら学び人が「そだつ」まちづくり』及び基本施策2『安全安心な暮らしが支える笑顔で健康に「いきる」まちづくり』を目指し、高齢者、障がい者、児童、健康づくりの分野別計画を横断する地域福祉において取り組む共通の理念、施策の方向性を定め、『あふれる笑顔 豊かな自然 住みたいまち とめ』の将来像を目指すものです。

【各関連計画等との体系図】



※登米市総合計画では、平成27年9月に国連で採択され、世界が合意した「持続可能な開発目標（SDGs）」の17の目標を取り入れています。本計画において主に取り組むゴールは、次のゴールとなります。



- 目標1：貧困をなくそう
- 目標3：すべての人に健康と福祉を
- 目標4：質の高い教育をみんなに
- 目標5：ジェンダー平等を実現しよう
- 目標10：人や国の不平等をなくそう
- 目標11：住み続けられるまちづくりを
- 目標16：平和と公正をすべての人に

3 計画の期間

本計画の期間は、総合計画の期間との整合性を図り、令和3年度から令和7年度までの5年間とします。

なお、制度改正や社会情勢の変化に対応するため、計画期間中においても、必要に応じて計画の見直しができることとします。

【関係計画の計画期間】

計画名（期間）	令和元年	2年	3年	4年	5年	6年	7年
総合計画（10年）	（第2次）H28-R7（R2基本計画見直し）						
地域福祉計画（5年）	第2期		第3期（R3-R7）				
高齢者福祉計画・介護保険事業計画（3年）	7期		8期		9期		
障がい者プラン（3年）	第5期		第6期		第7期		
子ども・子育て支援事業計画（5年）	1期	2期			3期		
元気とめ食育21計画（5年）	3期		4期				
（登米市社協）地域福祉活動計画（5年）	第2次		第3次				
（宮城県）地域福祉支援計画（5年）	第2期		第3期				

4 計画の推進体制

関連する各分野別の福祉計画等との調整・連携を、より円滑に効率的に行えるよう、計画策定とその進行状況の点検及び評価を一体的に推進する「登米市地域福祉推進会議」を設置し、基本目標の達成に向けた取組を着実に進めます。

登米市地域福祉推進会議

- （委員10名 構成：各分野別計画の策定に携わる方等）
- ・計画の策定、計画の進行状況の点検、評価
 - ・地域福祉を推進するための問題点、課題等の検証 等

検討委員会 （委員9名）

- ・計画の策定及び推進に関する企画の立案 等

作業部会 （委員6名）

- ・計画に係る専門的な事項の調整

第2章 現状と課題

1 現状

(1) 人口の推移と今後の推計

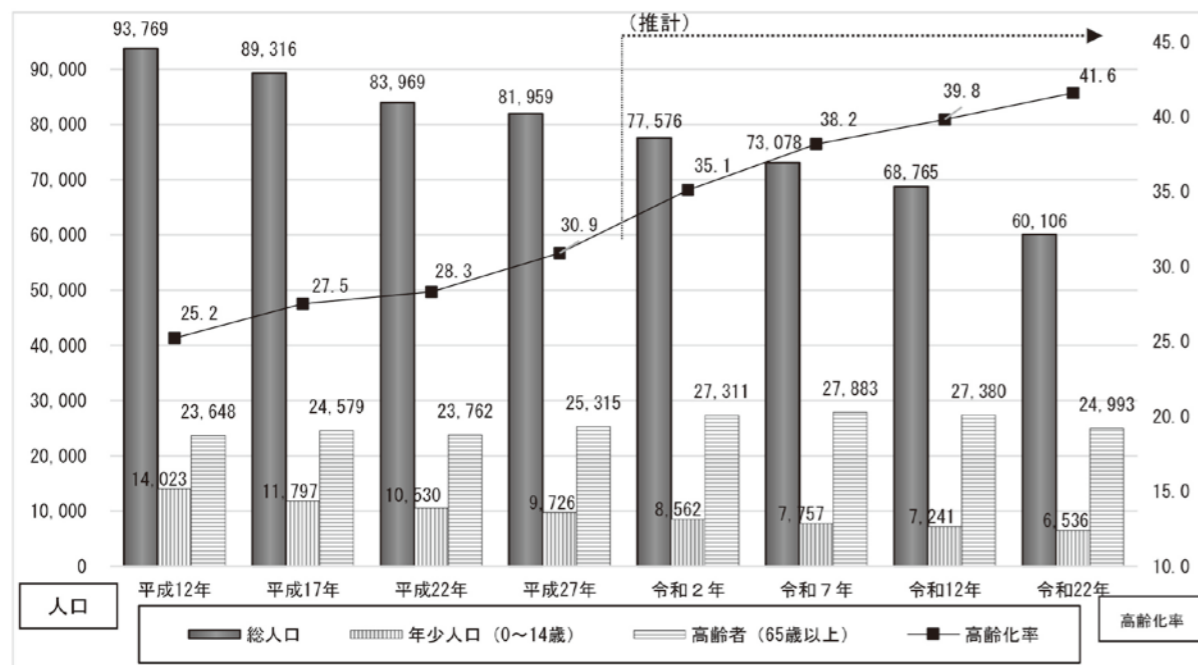
国勢調査における本市の総人口は、減少が続いており、今後も減少傾向が続くものと想定されています。

また、出生数が減少し、子どもの数が減っている一方、高齢者の数は令和7年には27,883人まで増加し、一層の高齢化社会が想定されます。

なお、高齢者の数も令和7年度をピークに減少に転じる見込みですが、総人口が大きく減少していく中で、高齢化率は一層の進行が推測されます。

(図1) 【人口の推移と将来人口の推計】

(単位：人、%)



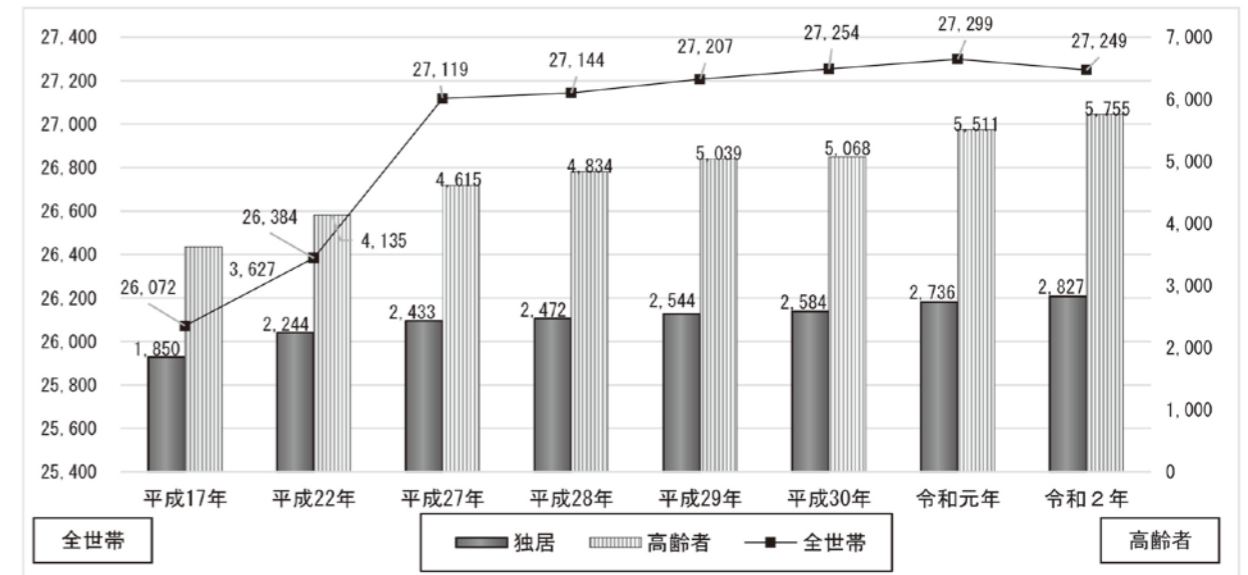
※平成27年までは国勢調査、令和2年以降は第二次まち・ひと・しごと創生総合戦略における人口推計（独自推計パターン5）

(2) 世帯の推移

全世帯数はゆるやかな増加傾向にありますが、高齢者のみの世帯数の増加が大きく、特に高齢者の単身世帯が高齢者世帯の約半数となっている状況です。

(図2) 【全世帯と高齢者世帯の状況】

(単位：世帯)

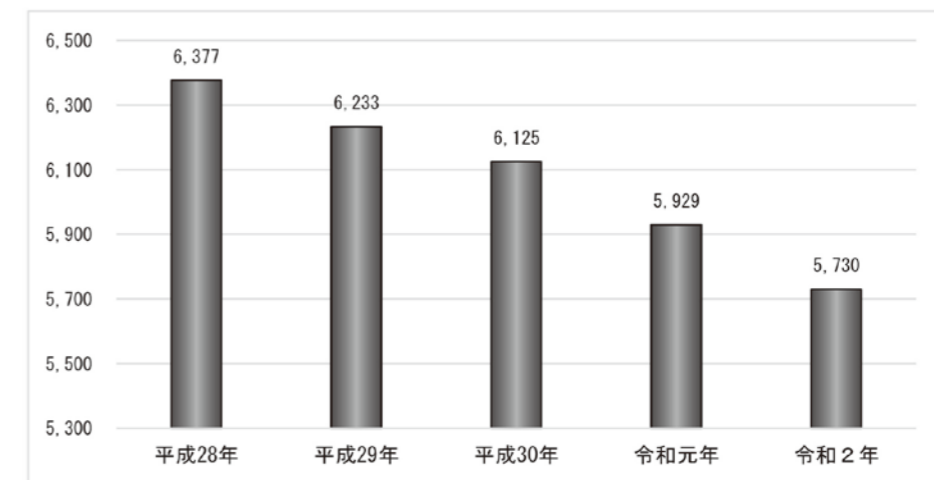


※宮城県高齢者人口調査

児童（0～17歳）のいる世帯数は、子どもの数の減少と比例し、年々減少傾向にあり、平成28年から令和2年までの5年間で約1割の世帯数が減少しています。

(図3) 【児童がいる世帯の状況】

(単位：世帯)



※登米市福祉事務所生活福祉課資料

（3）地域福祉を取り巻く状況

①高齢者福祉の状況

今後、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年、団塊ジュニアが65歳以上となる令和22（2040）年を控え、現役世代が急減して高齢化の問題はますます深刻になっていくことが予想されています。

本市でも、総人口が年々減少する中で、65歳以上の高齢者人口は増加を続けており、高齢化率は令和2年には35.1%、令和7年には38.2%、令和22年には41.6%まで増加する予想となっています。（図1参照）

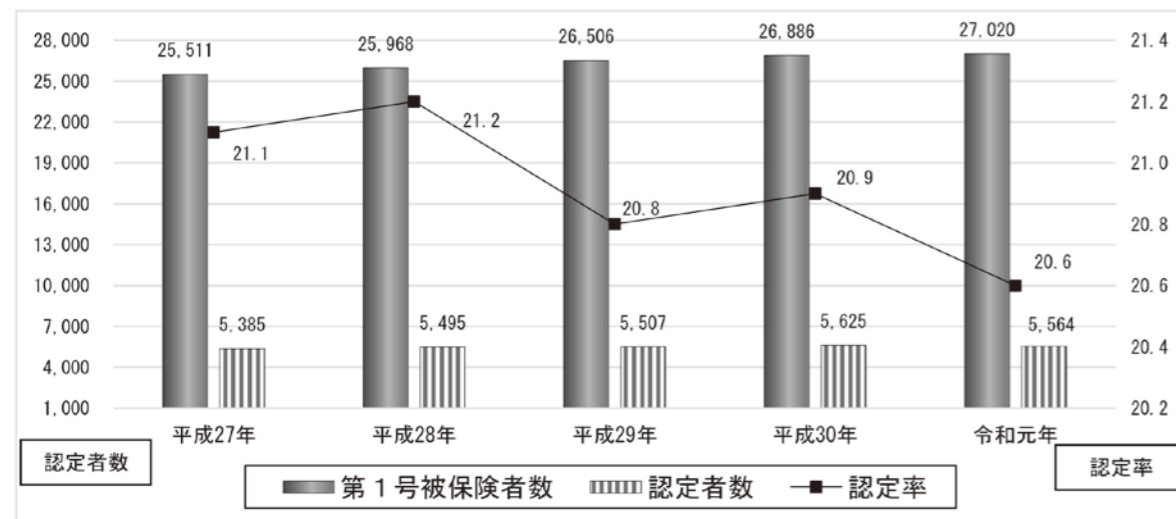
また、高齢者のみの世帯数が年々増加しており、令和2年には高齢者のみの世帯が全世帯の21.1%を占め、およそ5世帯に1世帯が高齢者のみの世帯になっています。

（図2参照）

要支援・要介護認定者の数は、平成27年度末の5,385人が、令和元年度末では5,564人と179人増加していますが、第1号被保険者数も増加しているため、認定率は、平成27年度末の21.1%に対し、令和元年度末は20.6%とわずかに減少しています。

図4 【要支援・要介護認定者数等の推移】

（単位：人、%）



※介護保険事業状況報告

こうした状況を踏まえ、本市では、「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、『住み慣れた地域でいつまでも暮らせるまちづくり』を基本理念とし、「住み慣れた地域で安心して生活できる環境づくり」、「高齢期をいきいきと過ごすための介護予防と生きがいづくり」、「適切なサービスや支援が受けられる基盤整備」を基本目標と設定して、各種の高齢者福祉施策を展開しており、近年の高齢者の生活実態の変化に対応しながら、医療・介護・予防・住まい及び能力に応じた自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の深化・推進に取り組んでいます。

②障がい者（児）福祉の状況

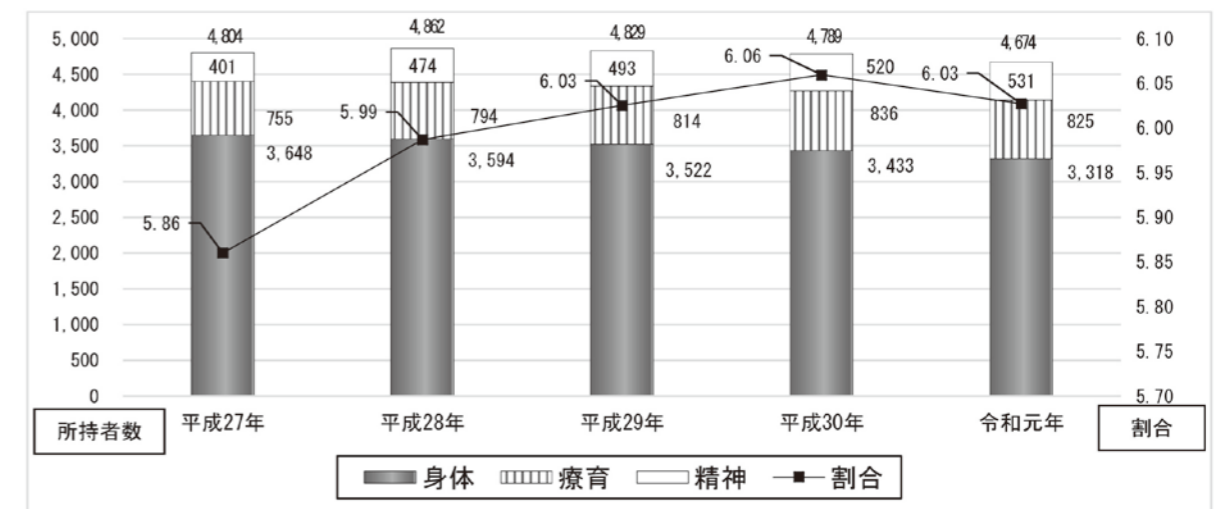
本市の障がい者（児）の数は、3つの障害者手帳の種類（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳）の合計数の推移では、平成27年の4,804人が、令和元年では、4,674人と130人減少しています。

身体障害者手帳の交付者数は、手帳交付者全体の7割を占め、平成27年から令和元年までの5年間で330人減少していますが、療育手帳の交付者は70人増加、精神障害者保健福祉手帳の交付者は130人増加しています。

また、総人口が減少している中、手帳交付者も減少していますが、総人口に占める障害手帳所持者の割合は、平成27年が5.86%であったものが、令和元年には6.03%まで上昇しています。

図5 【障害手帳所持者数の推移】

（単位：人、%）



※登米市福祉事務所生活福祉課資料

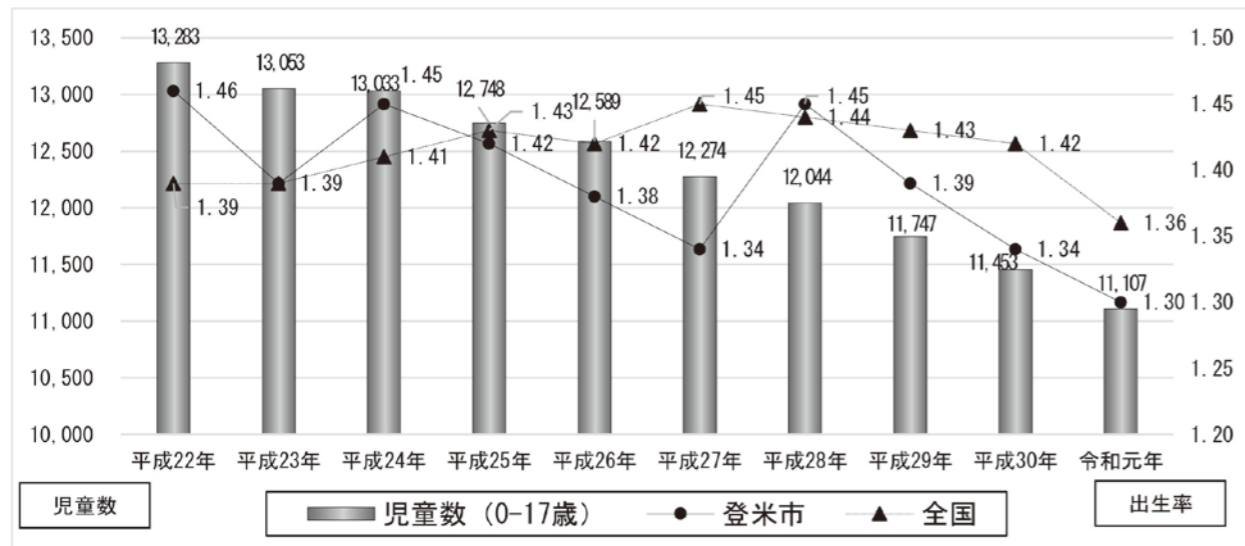
こうした状況を踏まえ、本市では、「障がい者プラン」を策定し、『だれもが自分らしく笑顔で暮らせるまち とめ』を基本理念とし、障がいについての理解や配慮を促しながら、市民、行政、関係団体、サービス提供事業所などが連携を図り、「ともに支え合うまち」、「生き生きと生活できるまち」、「安心して暮らせるまち」を基本目標と設定し、複雑・多様化する障がい者ニーズに的確に対応しながら、地域で安心して暮らすことのできるまちづくりに取り組んでいます。

③児童福祉の状況

本市の児童（0歳～17歳）の人口については、平成22年では13,283人が、令和元年は11,107人とこの10年で約2割減少しています。

合計特殊出生率（その年の一人の女性が一生に産む子供の数の平均）が、平成22年では1.46（全国1.39）と全国平均を上回っていましたが、平成25年には1.42（全国1.43）と初めて全国平均を下回り、その後も全国平均を下回る傾向にあります。

図6 【児童の人口と合計特殊出生率の推移】 (児童数単位：人)



※児童数：住民基本台帳
 ※合計特殊出生率：厚生労働省「人口動態統計（確定数）の概況」

こうした状況を踏まえ、本市では、「子ども・子育て支援事業計画」を策定し、『安心・子育て・住みたいまち・とめ』を基本理念とし、親の経済状況や幼少期の育成環境によって格差が生じないように、子どもの最善の利益を考慮し、保育・学校教育の充実・向上を図り、その育ちが確実に保障されるよう、「学びと保育の環境づくり」、「地域みんなで支える子育て家族」、「出産後も安心して職場復帰できる取り組み」、「子どもへの暴力を予防する体制づくり」、「ひとり親家庭等の自立に向けた支援」、「子どもの個性に合わせた育ちの支援」、「仕事と生活の調和の実現に向けた取り組み」を基本方針と設定し、各種の施策を推進しています。

また、雇用基盤の変化、核家族化及び地域の繋がりの希薄化による家庭や地域の子育て力の低下により、子育てに対して不安や孤立感を感じる家庭が少なくない状況であり、こうした悩みを抱える方を支援する更なる環境の整備にも取り組んでいます。

④健康づくりの状況

本市の平均寿命（0歳時点で何歳まで生きられるかを統計から予測した「平均余命」）は、平成22年は男性77.98歳、女性85.38歳でしたが、平成29年では男性80.36歳、女性87.81歳となっています。

また、健康寿命（日常生活を制限されることなく健康的に生活を送ることのできる期間）は、平成22年は男性76.56歳、女性82.34歳でしたが、平成29年では男性78.58歳、女性83.97歳となっており、女性の平均寿命以外は宮城県の平均を下回っており、近年は県との差も大きくなっています。

図7 【平均寿命の推移】

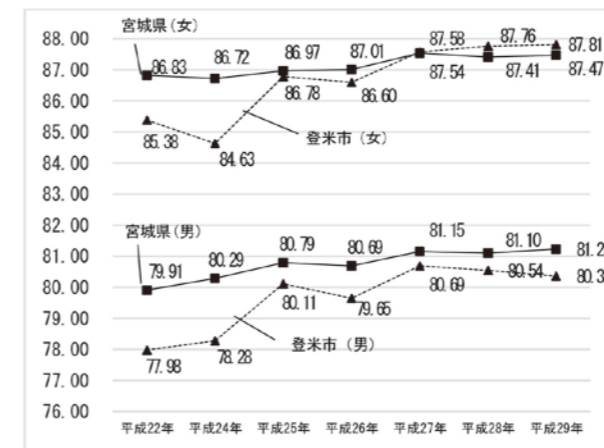
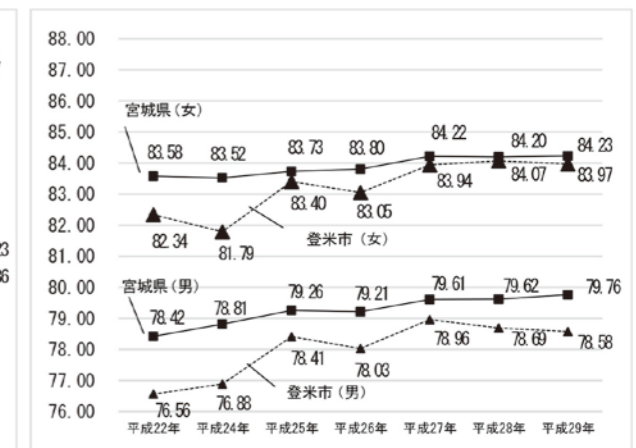


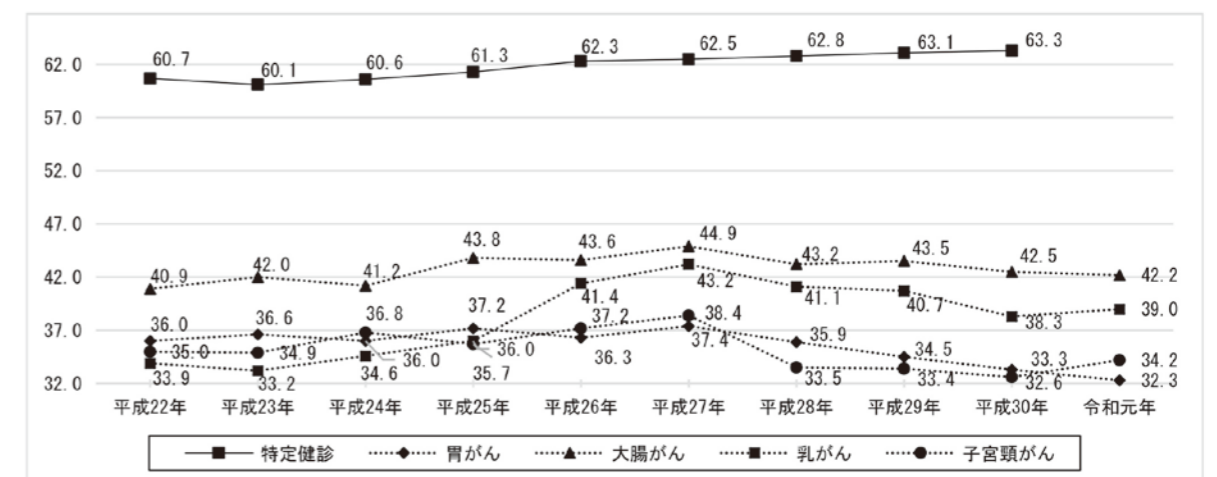
図8 【健康寿命の推移】 (単位：歳)



※宮城県資料

特定健康診査受診率は国の目標の60%を上回っていますが、各種がん検診の受診率については国の目標50%には届いていない状況です。

図9 【特定健診と各種がん検診受診率の推移】 (単位：%)



※特定健診結果、特定健康検査結果

こうした状況を踏まえ、本市では「元気とめ食育21計画」を策定し、『「健康寿命」の延伸』、『「0次予防」からの健康推進』、『「協働による健康なまちづくり・食育の推進』、『「豊かな食」の継承』を基本方針として、各ライフステージ毎に取組目標を設定して、市民や地域、行政等の協働による健康なまちづくりに取り組んでいます。

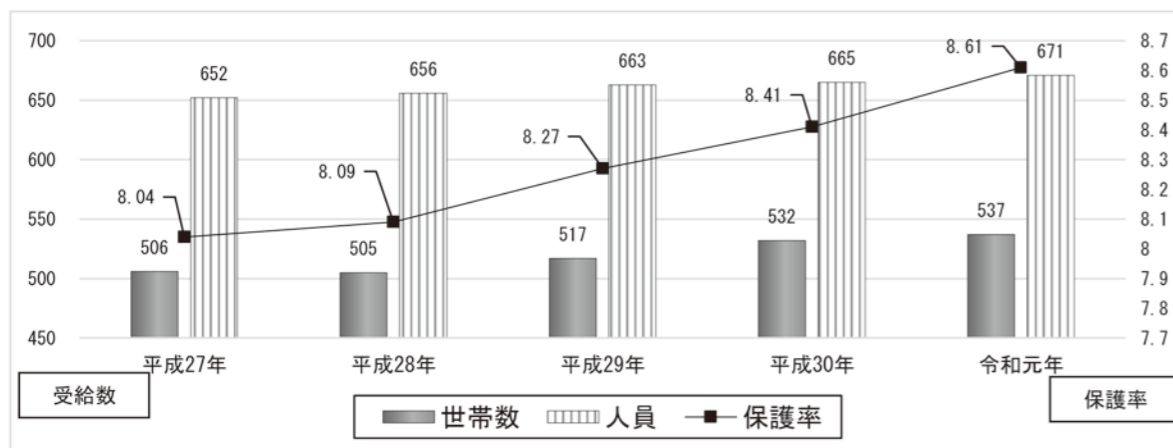
⑤その他の福祉の状況

社会経済環境の変化に伴い、生活保護受給者や生活困窮に至りリスクの高い層（非正規雇用労働者、高校中退者、ニート、ひきこもり等）の増加を踏まえ、平成27年4月に「生活困窮者自立支援法」が施行されました。

その法制化の背景には、生活保護受給者への支援だけではなく、生活保護には至っていない方に対する包括的な支援体系の創設を目指すことがあり、相談支援の充実や就労、居住確保、子ども・若者支援の推進が求められています。

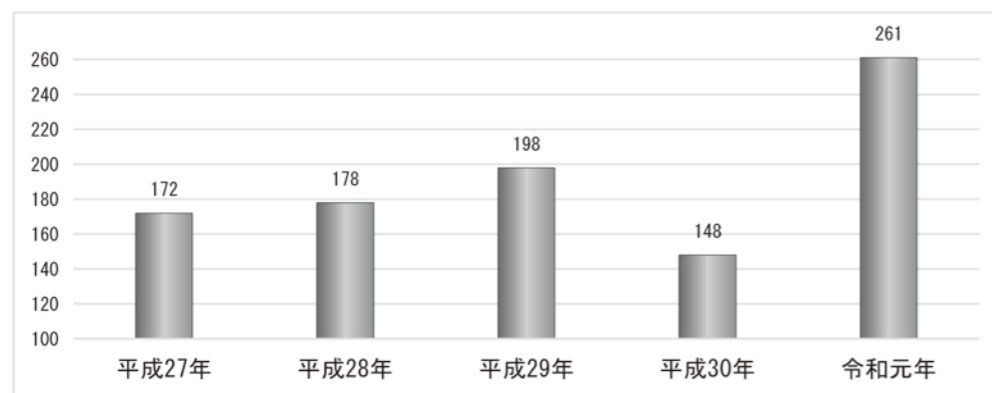
本市の生活保護世帯の推移は、ゆるやかな増加傾向にあり、総人口が減少しているなか、その保護率（人口1,000人当たりの生活保護受給者の比率）も上昇しており、相談支援体制の強化や就労支援員の設置等、生活困窮者等の自立支援の推進に取り組んでいます。

図10 【生活保護受給者等の推移】 (単位：世帯、人、%)



※福祉行政報告例（年度平均）

図11 【生活困窮者自立支援における相談支援件数の推移】 (単位：件)



※登米市福祉事務所生活福祉課資料

また、地域福祉を推進するうえでは、市民一人ひとりの人権を尊重し、ノーマライゼーション、自己決定権の尊重、身上保護の重視が大切です。

認知症、知的障がい又は精神障がいのある方など、判断能力に不安を抱えている方を親族等が支援者として支えています。全国的には支援者の高齢化により、支援者亡き後への不安感が増えています。

こうしたなか、国においては、平成28年5月に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」を施行し、「成年後見制度利用促進基本計画」に基づき、制度利用を促進する体制づくりを進めています。

本市では、地域包括支援センターにおいて、成年後見制度等による高齢者の権利擁護に関する相談支援を実施し、本人の判断能力が不十分な場合で、本人や親族による成年後見制度の申立が困難な場合には、市長により申立を行っています。

判断能力に不安を抱えている方が、住み慣れた地域で安心した生活を送ることができるよう、弁護士や司法書士、社会福祉士等の専門職の方と連携し、今後の支援への取組を検討しなければなりません。

図12 【成年後見制度の利用者数と申立件数の推移】 (単位：件)

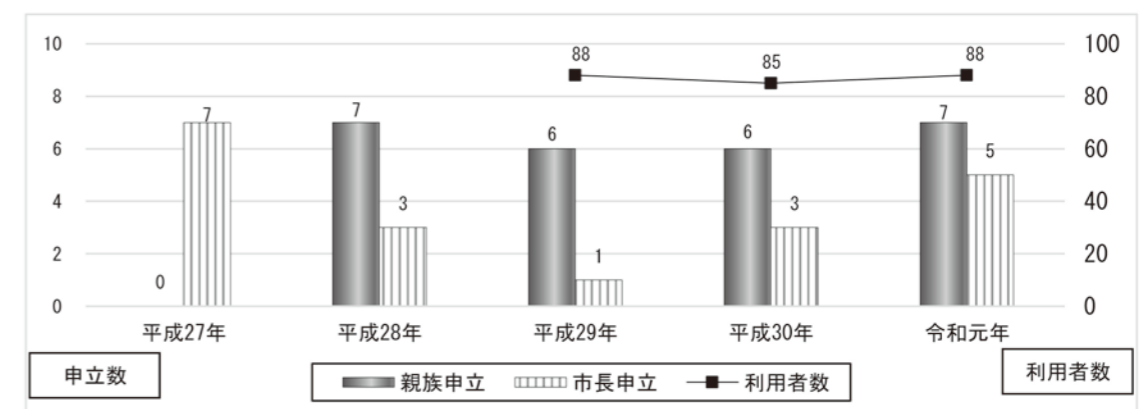
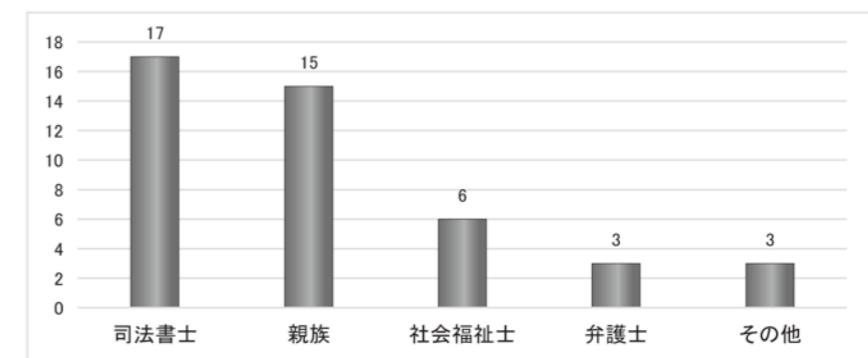


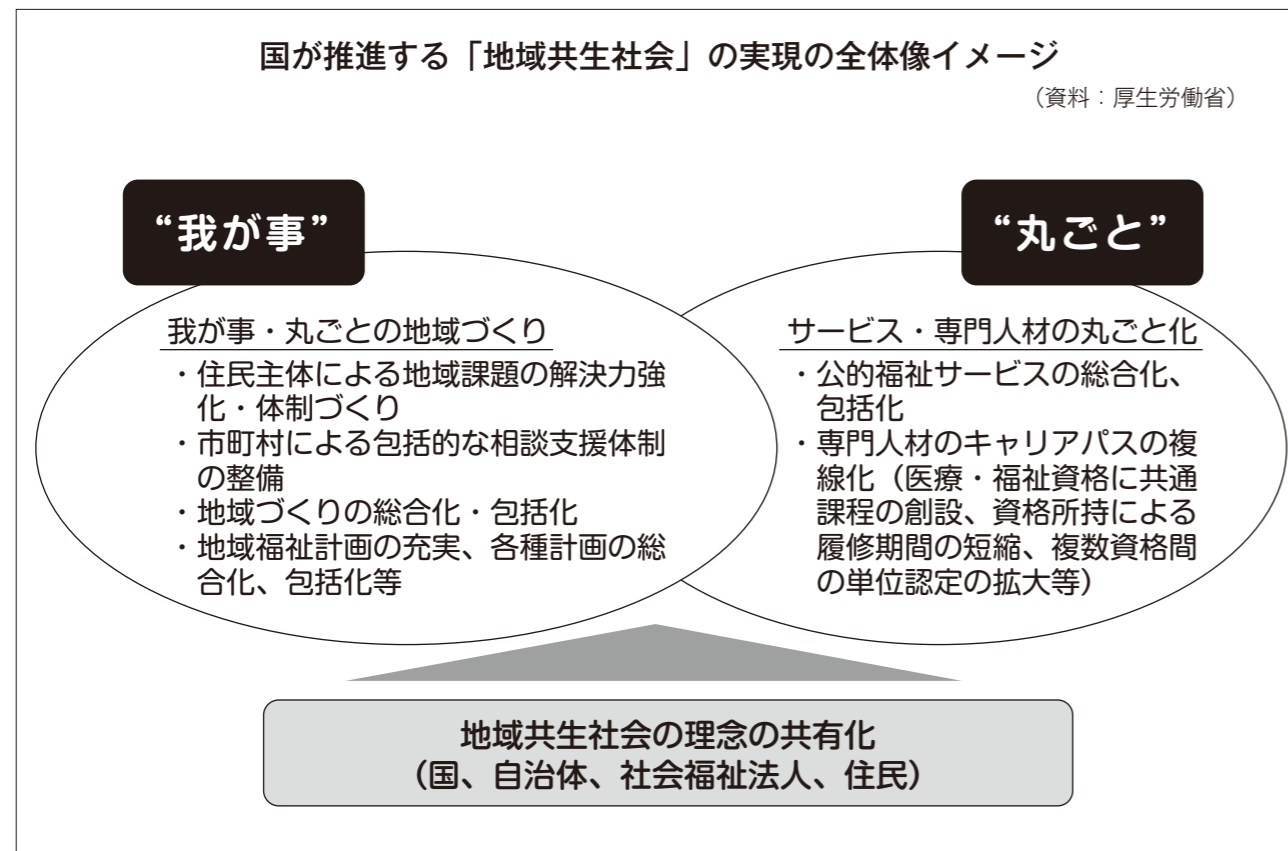
図13 【直近5年間の申立に際する選任された後見人等の区分】 (単位：人)



※図12,13：仙台家庭裁判所統計資料

こうしたなか、国においては、高齢者福祉、障がい者（児）福祉、児童福祉、健康づくり、その他の福祉に関して、様々な分野が横断的に連携し、課題を抱えた方が地域において自立した生活を送れるよう、地域生活課題の解決に向けた支援を包括的に提供できる体制づくりを進めています。（「地域共生社会」の実現）

本市でも、既存の体制を整えながら、将来的な展望を検討する必要があります。



2 第2期計画の評価

第2期計画の進行管理は、各分野別計画（①高齢者福祉計画・介護保険事業計画、②障害者計画、障害者福祉計画・障害児福祉計画、③子ども・子育て支援事業計画）において個別管理し、その評価をもとに検証して施策の検討をすることとしていたため、第2期計画の基本目標毎に、各分野別計画の施策の方向・個別事業等を区分して整理しました。

(1) 基本目標 「自助」「共助・互助」「公助」への取り組み

方向性	誰もが住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、専門家による福祉サービスだけでなく、市民同士で助け合ったり、支え合ったりすることの重要性を学び、実践していく「自助」「共助・互助」による「地域の福祉力」を高めることが必要です。また、市は生活上の困りごとから深刻な生活課題に至るまで、気軽に相談できる窓口や、福祉サービスにかかわる情報をすべての市民が容易に得られる仕組みづくりを進めます。
具体的取組	市民が「自助」「共助・互助」「公助」の役割を認識するとともに、市では身近な相談拠点や相談ネットワークの整備を行い、権利擁護制度や苦情解決体制などを活用し、安心して福祉サービスを利用できる体制整備を行います。

分野別計画	実施状況		評価
	目標・見込数	実績	
高齢者福祉計画・ 介護保険事業計画	老人クラブの育成 クラブ数：146 会員数：6,176人	144 5,899人	老人クラブ加入者が減少傾向ですが、高齢者の生きがいづくりのためにも引き続き支援が必要です。
	相談・支援体制の充実	認知症地域支援 推進員の配置等	地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症サポート医との連携により相談支援の充実と認知症初期集中支援チームを配置し、支援体制の充実を図りましたが、今後も継続した取組が必要です。
	地域包括ケアシステムの推進	地域包括支援セ ンター機能強化	地域包括支援センターを各総合支所内に配置し、虐待防止・権利擁護等の相談しやすい体制を整備しましたが、今後も継続した取組が必要です。
	ひとり暮らし老人等緊急通報システムの利用者数：335人	329人	在宅高齢者が安心して生活できるように、今後も継続した取組が必要です。
	配食サービスの登録者数：380人	304人	利用状況は減少傾向ですが、高齢者の生活支援のために、今後も円滑なサービス提供が必要です。
障害者計画、障害者福祉計画・障害児福祉計画	施設入所者の地域生活への移行者数：10人	1人	地域移行後の生活ができるよう支援に努めましたが、目標値を下回りました。地域生活支援拠点等の整備と併せた地域生活移行支援体制を構築する必要があります。
	障がい福祉施設から一般就労への移行：5人	6人	目標達成していますが、今後も継続した取組が必要です。

分野別計画	実施状況		評価
	目標・見込数	実績	
障害者計画、障害者福祉計画・障害児福祉計画	児童発達支援センターの設置：センター数 1 箇所	1 箇所	こじか園を設置。目標達成していますが、さらなる充実を図る取組が必要です。
	地域活動支援センターの充実	日中の居場所確保、社会復帰へのスキルアップ	民間企業・店舗協力など販路の拡大に努め、さらなる効率的な運営と機能強化を図る取組が必要です。
	障がい者団体等の交流・活動支援	交流活動の促進	障がい者団体、家族会等の障がい種別の枠を越えた交流機会を支援し、相互に理解できる活動や障がいのない方との交流活動を促進しましたが、今後も継続した取組が必要です。
子ども・子育て支援事業計画	ファミリー・サポート・センター事業の利用者：60人 研修会：5回 協力会員：68人	69人 5回 72人	目標達成していますが、子育て経験のある協力会員の確保、利用会員が気軽に利用できる運用方法の検討が必要です。
	地域子育て支援拠点事業の利用者：16,750人 実施園：11 箇所	24,960人 11 箇所	公立7箇所、私立4箇所で事業を実施しました。今後も子育て家庭の親子がより安心して過ごせる居場所づくりを進め、さらなる事業の充実を図る取組が必要です。
	養育支援訪問事業、子どもを守る地域ネットワーク機能強化 要保護等数：88人 養育支援訪問数：108人	74人 81人	要保護児童対策地域協議会を設置し、要保護児童等の家庭の把握に努め、関係者で情報共有し、連携して支援を実施しました。今後も継続した取組が必要です。
	虐待防止ネットワークの強化、相談機能の強化	検討会議延べ118回 相談件数4,748件	要保護児童対策地域協議会を中心に、児童相談所、学校、警察署、医療機関、主任児童委員等が連携してタイムリーな支援を実施しました。今後も見守り体制の整備やネットワークの強化に努め、支援体制整備に取り組むことが必要です。
	仕事と子育ての両立に向けた取り組み	保育士確保策	保育士宿舎借り上げ支援事業や保育補助者雇上強化事業等を実施しました。今後も仕事と子育ての両立支援を図る取組が必要です。
検証	<p>「自助」「共助・互助」「公助」の役割を認識し、市では、「公助」の役割を果たすことに努め、身近な相談拠点や相談ネットワークの整備を図りましたが、目標に達していない部分があるため、市民の身近な相談拠点の在り方を再検討し、安心して福祉サービスを利用できる体制整備に継続して取り組む必要があります。</p> <p>また、本計画の中で、「自助」「共助・互助」「公助」の定義をより判り易くし、地域の福祉力を高めるため、各種団体への支援や互助の活動を支援するネットワークの強化、制度周知については継続して取り組まなければなりません。</p>		

(2) 基本目標 多様な主体による地域福祉活動の展開

方向性	市民の多様化している生活課題を解決するため、公的な福祉サービスの活用を図るとともに、市民、市社会福祉協議会、福祉団体、福祉事業者、行政が協力し合い、多様な主体による地域福祉活動を推進します。
具体的取組	市では、地域コミュニティや地域ボランティア活動と連携し、子どもや高齢者などの見守り活動の展開や地域内での生活課題の解決に向けて、地域福祉を軸としたまちづくりを支援していきます。

分野別計画	実施状況		評価
	目標・見込数	実績	
高齢者福祉計画・介護保険事業計画	生きがい対応サービス事業 利用者数：3,160人	2,454人	見込数より少なくなりましたが、内容が重複する民間通所事業や、ミニデイサービスなどへ変更する利用者がいることから、今後それら事業と調整し取り組むことが必要です。
	地域活動への参加促進	関連事業の推進	各種講座やスポーツ、文化活動など、高齢者のニーズに合った事業展開を図りました。今後もさらなる推進の取組が必要です。
	就労の支援	就労場所の創出や支援	シルバー人材センターとの連携により、高齢者の就業機会の確保を図りましたが、今後も継続した取組が必要です。
	敬老行事補助事業 対象者：12,560人	13,042人	高齢者の増加により計画値より増加しました。高齢者に対する敬意と健康長寿への関心につながることから、今後も地域での敬老行事に対して支援を行う必要があります。
障害者計画、障害者福祉計画・障害児福祉計画	就労移行支援事業の 利用者数：32人	28人	就労移行支援事業所数は、令和2年度末で3事業所となっており、今後も新規事業所の立地や事業拡大の働きかけと共に、利用者数等の増加を目指し、就労支援の向上に取り組む必要があります。
	就労移行支援率が3割以上である就労支援事業所の割合：50.0%	33.3%	
	住民組織と福祉関係団体の協働の推進	地域住民との連携促進	障がい者が地域で安心して暮らせるよう、地域住民や民生委員、自主防災組織などと連携し、「互助」による地域課題の解決の取組に対し、今後も継続した支援が必要です。
	障がい者マークの周知	ヘルプカード等の作成配布	ヘルプマークのほか、独自にヘルプカードを作成し、障がいに対する理解と協力体制を推進しましたが、より効果的な取組が必要です。

分野別計画	実施状況		評価	
	目標・見込数	実績		
子ども・子育て支援事業計画	教育・保育施設の提供体制	教育・保育施設 45 施設	小規模保育事業所等の開設や認定こども園の整備を推進し、保育の受け皿確保に努めました。保育施設にあっては待機児童が発生している一方、幼稚園では定員に満たない状況もあるため、今後も認定こども園の設置を推進する必要があります。	
	教育・保育の一体的な提供の推進			
	延長保育事業の利用者：429人 実施園：16 箇所	517人 17 箇所		国の基準を超えて実施していますが、利用希望は増加傾向にあり、保育士の確保が課題です。民間施設への保育士確保支援を継続する必要があります。
	利用者支援事業の実施施設：3 箇所	3 箇所（一部実施）		各子育て支援センターで利用者支援事業（基本型）に類似した対応を実施しましたが、今後も引き続き対応する必要があります。
検証	多様な主体による地域福祉活動の展開には、各主体の協議の場を設け、市民ニーズに対し、円滑に効率的な福祉サービスの活用を図ることとしており、各分野別計画において一定の推進がなされていますが、一部目標値に達していない部分もあるので、事業内容等を再検討し、今後も継続した取組が必要です。			

（3）基本目標 市民による生活課題の把握・解決

方向性	地域福祉を推進していくためには、市民自らが地域の生活課題に「気づく」ことが必要です。市民同士のコミュニケーションが増えることにより生活課題の「気づき」が生まれ、地域内での解決に取り組むことができます。
具体的取組	地域福祉の課題解決にあたっては、「地域の福祉力」による解決を目指すとともに「地域福祉のリーダー」である各委員等との連携により、行政サービスの利用、福祉事業者による福祉サービスの利用を図っていきます。

分野別計画	実施状況		評価
	目標・見込数	実績	
高齢者福祉計画・介護保険事業計画	地域で支え合う取組の推進	生活支援体制整備事業の実施	生活支援コーディネーターを配置し、情報収集した地域資源等を周知するとともに、活動団体への働きかけ・支援など地域の支え合いの取組を推進しました。今後もより一層の取組を充実する必要があります。

分野別計画	実施状況		評価
	目標・見込数	実績	
	介護予防の地域展開	関連事業の実施	住民主体の介護予防活動の継続と拡大のため、活動の継続支援と介護予防ボランティアの養成等を実施し取組を推進しました。今後も継続した取組が必要です。
障害者計画、障害者福祉計画・障害児福祉計画	障害者相談員の配置	一部実施	ピアカウンセリングとして幅広く対応できる障がい者相談員の配置はできていないため、配置に向けた取組が必要です。
	ボランティアの育成	講習会開催	手話通訳などの養成講座や講習会を開催し、ボランティアの育成に努めました。さらなる育成が必要です。
子ども・子育て支援事業計画	虐待の予防対策	サロン参加数：119人	母子が気軽に集える場（サロン）の提供と仲間づくりを進めていますが、受講率は低く、今後は、開催日や内容を検討して受講率の向上を図り、児童虐待の未然防止に努める必要があります。
	虐待防止ネットワークの強化、相談機能の強化（再掲）	検討会議延べ118回 相談件数 4,748件	要保護児童対策地域協議会を中心に、児童相談所、学校、警察署、医療機関、主任児童委員等が連携してタイムリーな支援を実施しました。今後も見守り体制の整備やネットワークの強化に努め、支援体制整備に取り組む必要があります。
検証	市民同士のコミュニケーションを増やし、「地域福祉のリーダー」との連携により、福祉サービスの利用促進を図るため、各種計画に基づいて地域で支え合う取組を推進したものでありますが、「互助」の活動に対してはなお一層の継続した支援が必要であり、今後も、地域福祉のリーダーの育成を含め、さらなる取組が必要です。		

3 アンケート調査

新たな法律の施行や社会的な問題になっている事項については、本市においても、今後、計画的に取り組まなければなりません。

本計画を策定するうえで、新たに、「子どもの貧困」、「ひきこもり」について、本市の概況や問題点等について調査を実施しました。

(1) 子どもの貧困

平成26年に「子どもの貧困対策の推進に関する法律」が施行されました。

この法律は、令和元年6月に改正されましたが、現在から将来に渡り、全ての子ども達が夢や希望を持てる社会を目指し、子育て貧困を家庭のみの責任とせず、子どもを第一に考えた支援を包括的に実施することを目的として、各分野を横断する基本方針の下、重点施策が実施されることとなっております。

本市では、これまでも生活困窮者自立支援策や母子父子家庭のひとり親に対する支援策等を講じてきておりますが、地域の子どもの貧困の実態の現状を把握するため、子どもの貧困実態を調査しました。

○調査時期 令和元年7月1日～7月31日

○調査方法 市内の小学校5年生、中学校2年生、その保護者へ個別アンケート

○調査概要

調査対象者	配布数	回答数	回答率
小学校5年生	640人	500人	78.1%
中学校2年生	627人	550人	87.7%
保護者	1,267人	1,107人	87.4%

○主な調査結果（※主な項目のみ掲載しているため、割合の合計は100%にはなりません）

① 子どもの貧困率

回答世帯数	1,107世帯
生活困窮世帯※	169世帯
貧困率	15.3%
国（平成27年度）	13.9%

国における子どもの貧困率（国民生活基礎調査）は平成27年度では13.9%となっており、本市は1.4%高くなっています。

※生活困窮世帯：世帯の可処分所得（手取り収入）が国の相対的貧困（世帯所得が等価可処分所得（世帯の可処分所得を世帯員数の平方根で除した値）の半分に満たない状態）に相当する水準の世帯としたもの。（世帯員2人175万円未満、3人210万円未満、4人245万円未満等）

※アンケート調査結果の詳細は、資料編（38ページ～）に掲載しています。

(2) ひきこもり

長期間のひきこもりは、社会生活への参加を困難とし、社会的に孤立して生活が立ち行かなくなる深刻なケースにつながり、社会問題となっています。

今後、本人や家族への支援策を検討するにあたり、その概況を把握するため、地域の実情に精通している民生委員児童委員へアンケート調査を実施しました。

○調査時期 令和2年10月8日～10月31日

○調査方法 市内の民生委員児童委員（主任児童委員を除く）へのアンケート調査

○調査概要

調査対象者	配布数	回答数	回答率
民生委員児童委員	208人	189人	90.9%

○主な調査結果

① 地区内に「ひきこもり等の状態」の方がいますか。

項目	回答人数（人）	割合（%）
いる	75	39.7
いない （過去にはいた）	80 (23)	42.3
わからない	34	18.0

※回答した民生委員児童委員の人数。（ ）は内数

② 地区内のひきこもり等の状態の方の人数

人数 (A)	世帯数 (B)	参考（令和2年10月末人口、世帯数）			
		人口 (C)	割合(%) (C)/(A)	世帯数 (D)	割合(%) (D)/(B)
145	133	77,087	0.19	26,914	0.49

※全体では、133世帯、145人のひきこもり等の状態の方が存在し、人口ベースでは0.19%（約500人に1人）、世帯ベースでは0.49%（約200世帯に1世帯）となっています。

※アンケート調査結果の詳細は、資料編（41ページ～）に掲載しています。

4 地域福祉の課題

（1）分野別計画において課題として捉えている事項

各分野別計画において、「地域」に関する事柄を課題として捉えて、基本目標や基本方針を設定している事項を整理します。

①高齢者福祉計画・介護保険事業計画

高齢化の進展、高齢者のひとり暮らし及び高齢者のみの世帯の増加などから、安心して日常生活を送るための介護サービスや生活支援のニーズは増加し、多様化していくことが推察され、市民ニーズ等を踏まえながら、必要に応じた適切なサービスを利用できる体制づくりと、介護保険制度の安定的かつ円滑な運用のため、給付の適正化等に取り組んでいく必要があります。

また、高齢期になってもいきいきと元気に過ごせるよう、主体的に健康づくりや介護予防に取り組むことができる環境づくり、心身ともに元気な高齢者が地域の担い手として活躍できる場や身近な地域で気軽に参加できる活動の場の提供に取り組み、地域の支え合い体制を推進していくことが重要となっています。

今後も、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援が包括的に提供される地域包括ケアシステムを深化・推進していく必要があります。

②障がい者プラン

障がい者（児）が、障がいの有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがいのない個人として尊重される地域社会を築くためには、市民が障がいやその特性について正しく理解することが大切です。

これまでも、広報紙やホームページ、コミュニティFMなどを通じて、障がいに対する理解促進や障がい福祉施設等との交流活動に取り組んできましたが、障がい者へのアンケート調査によれば、生活の中で、差別や嫌な思いをしたと答えた方が3割以上あり、そうした思いをした場所として「住んでいる地域」と答えている方も少なくありません。

こうした状況から、障がいに対する偏見を無くし、人格や個性を尊重しながら地域で共生できる地域社会づくりが重要であり、理解促進のための取組や交流活動の促進、福祉教育の一層の推進が必要となっています。

また、地域において自立した社会生活を送るためには、収入の確保につながる「就労」が重要となりますので、これまでも増して、関係機関、一般企業と連携・協力し、地域における雇用環境の整備と就労の定着支援に取り組む必要があります。

③子ども・子育て支援事業計画

ニーズ調査結果では、核家族化が進み、育児に協力してもらえ人が周囲にいないと感じている保護者が増加し、子育てについて気軽に相談できる人や場所がないと答えている保護者も増加しています。

本市では、これまで幼稚園・保育所再編方針に基づき、認定こども園の整備を推進し、教育・保育の一体的な提供を図り、保育の受け皿の拡大に努めていますが、少子化が続くなか、母親の就労希望も高まっており、子育て家庭の多様化する教育・保育ニーズへの対応が求められています。

不安感を抱きやすい時期にある妊産婦や子育て中の保護者と子どもに対しては、教育・保育施設や地域の人が寄り添い、不安や悩みを解消し、安心して子育てができるよう、家庭の子育てを地域で支え、育てる取り組みの推進が重要です。

また、全国的に深刻な児童虐待事件が多発しており、背景には様々な要因がありますが、子育てに対する不安や孤立感を感じる家庭の増加も一因となっており、子どもの被害を未然に防止するため、児童相談所、学校、保育施設、警察署、医療機関の関係機関に加え、地域の民生委員児童委員等が連携を図り、虐待防止ネットワークの強化に取り組む必要があります。

④元気とめ食育21計画

本市の健康寿命は年々延伸しているものの、まだ、国・県の平均に達していないため、これまでのライフステージ各期での取組をさらに推進していかなければなりません。

すこやか成長期（0歳～18歳）においては、小・中学生の肥満傾向が国・県と比較して高く、豊かな食材に恵まれた地域でありながら、子ども達が日常生活の中で農産物の生産に触れる機会が少なくなっているため、食生活改善推進員等の活動を通じ、地域で食を学ぶ機会の場を増やしていくなど、食育の一層の推進が必要です。

はつらつ躍動期（19歳～64歳）においては、健康づくりを優先にした生活ができにくい年代であり、生活習慣の改善に結びつきにくい現状にありますが、生活習慣病予防のため、企業や地域コミュニティと連携した運動メニューの提供や地域ぐるみで食文化を伝える環境づくりが必要です。

いきいき満足期（65歳以上）においては、低栄養にならないよう、栄養バランスがとれた食生活が重要ですが、心身機能の維持向上、社会的孤立感の解消を図るため、地域の中で人との繋がりを持ち続けることが大切です。

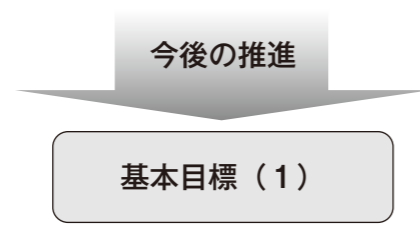
高齢者の生きがいづくりとして、シルバー人材センターやボランティア団体等と連携し、地域の中で高齢者が互いに力を発揮し合える環境づくりの一層の取組を推進する必要があります。

（2）課題に対する今後の推進

本市の現状、第2期計画の評価、アンケート調査結果、地域福祉の課題に基づき、今後の課題を次の5つに整理し、今後の推進について、基本目標として設定します。

①住み慣れた地域で支え合うための環境づくりに関する課題

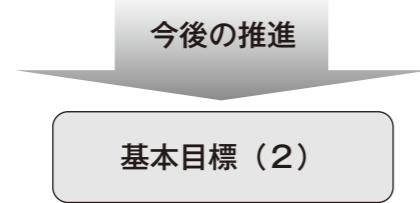
市民が安心して住み慣れた地域で生活できるよう、各福祉分野の事業所や専門職との連携を図るとともに、地域住民やボランティア団体等も協力して、生活支援、相談等の各種福祉・保健サービスを提供できる環境づくりのさらなる充実が必要です。



②人口減少に伴う地域福祉活動の担い手不足に関する課題

人口が年々減少傾向にあり、これからさらに少子高齢化が進行するなか、地域福祉活動に参加する担い手が不足すると、地域福祉活動の弱体化と地域コミュニティー活動の停滞が懸念されます。

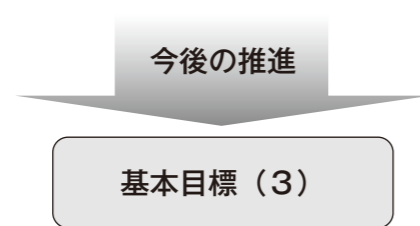
身近な地域における福祉活動を担う人材育成は、これからも継続した取組が必要です。



③福祉サービスの周知・利用に関する課題

各福祉分野別に多様なサービスを展開し、相談業務を行っていますが、課題を抱える市民には、相談窓口の情報が伝わりにくい場合もあります。

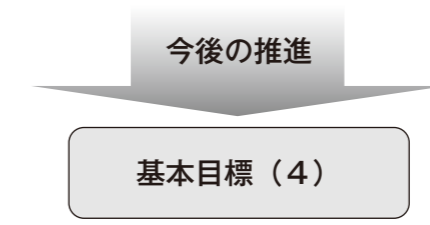
課題を抱える市民に対し、迅速に、適切な福祉サービスの提供を図るため、より効果的な周知方策を展開するとともに、円滑にサービス利用ができるよう推進体制をより充実する必要があります。



④複雑・多様化するニーズや制度の狭間に関する課題

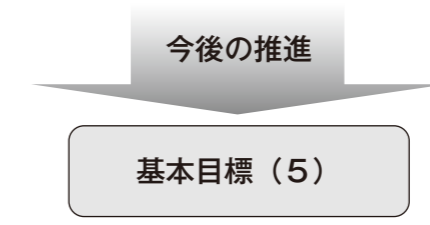
介護や病気、子育て、障がい、虐待のほかにも、高齢の親と働いていない独身の50代の子の生活を支える「8050問題（ひきこもり）」、介護や子育てに同時に対応しなければならない「ダブルケア」、「子どもの貧困」等、既存の制度だけでは解決に結びつかないケースや必要な人に支援が行き届かないようなケースもあります。

こうした問題に対しては、良質な福祉サービスを安定的に提供できるよう、関係者間の連携・支援体制をより充実することが必要です。



⑤分野を超えて情報共有できるネットワークの強化に関する課題

様々な課題を抱えている人のニーズを受け止め、対応していくには、既存の分野別の相談体制の強化、充実を図るとともに、各福祉分野の施策を効果的に享受できるよう、分野別関係機関の連携をより強化し、情報、支援策を共有できる横断的な取組に向けた仕組みの構築が必要です。



第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

みんなが住み慣れた地域で安全に安心して暮らせる福祉のまちづくり

すべての市民が人としての尊厳を持ち、住み慣れた地域の中で、年齢や障がいの有無、家庭の状況にかかわらず、地域社会の一員として安心して暮らせるまちづくりを推進し、社会、経済、文化等のあらゆる活動に生きがいをもって参加できる地域社会の実現を目指すため、第1期計画から継続して掲げる『みんなが住み慣れた地域で安全に安心して暮らせる福祉のまちづくり』を本計画の基本理念とします。

2 基本目標

第2期計画では、基本理念の下、3つの基本目標を掲げて地域福祉を推進してきましたが、現在の国の動向や地域を取り巻く5つの課題を踏まえ、今後、各分野での取組を推進するにあたり、これまでの「自助」、「互助」、「共助」、「公助」の考え方を根底とした活動の下、新たに5つの基本目標を定めます。

基本目標（1） みんなでつなぐ思いやりの地域福祉を目指して

地域福祉活動は、地域住民、ボランティア団体、福祉事業者、行政などの多様な主体が協力し合うことが大切です。

支援を必要としている人と支援している人がつながり、みんなで思いやりの地域福祉活動を目指しましょう。

基本目標（2） みんなで参加する地域福祉活動を目指して

地域のリーダーや地域福祉活動を担う人材の育成、これまでの活動や知識を次世代へ継承することは、地域福祉活動を持続した活動とするためには大切です。

子どもから高齢者まで、世代を超えてみんなで参加できる地域福祉活動を目指しましょう。

基本目標（3） みんなが利用しやすい福祉サービスを目指して

支援を必要としている人のニーズを的確に把握し、福祉サービスとのマッチングを図り、効果的にサービスを提供することが大切です。

利用者の立場になって考え、みんなが利用しやすい福祉サービスを目指しましょう。

基本目標（4） みんなの福祉の向上を目指して

複雑・多様化するニーズや制度の狭間に関する課題に対しては、良質な福祉サービスを安定的に提供できる取組が必要であり、一人ひとりの人権を尊重し、認め合う差別の無い意識が大切です。

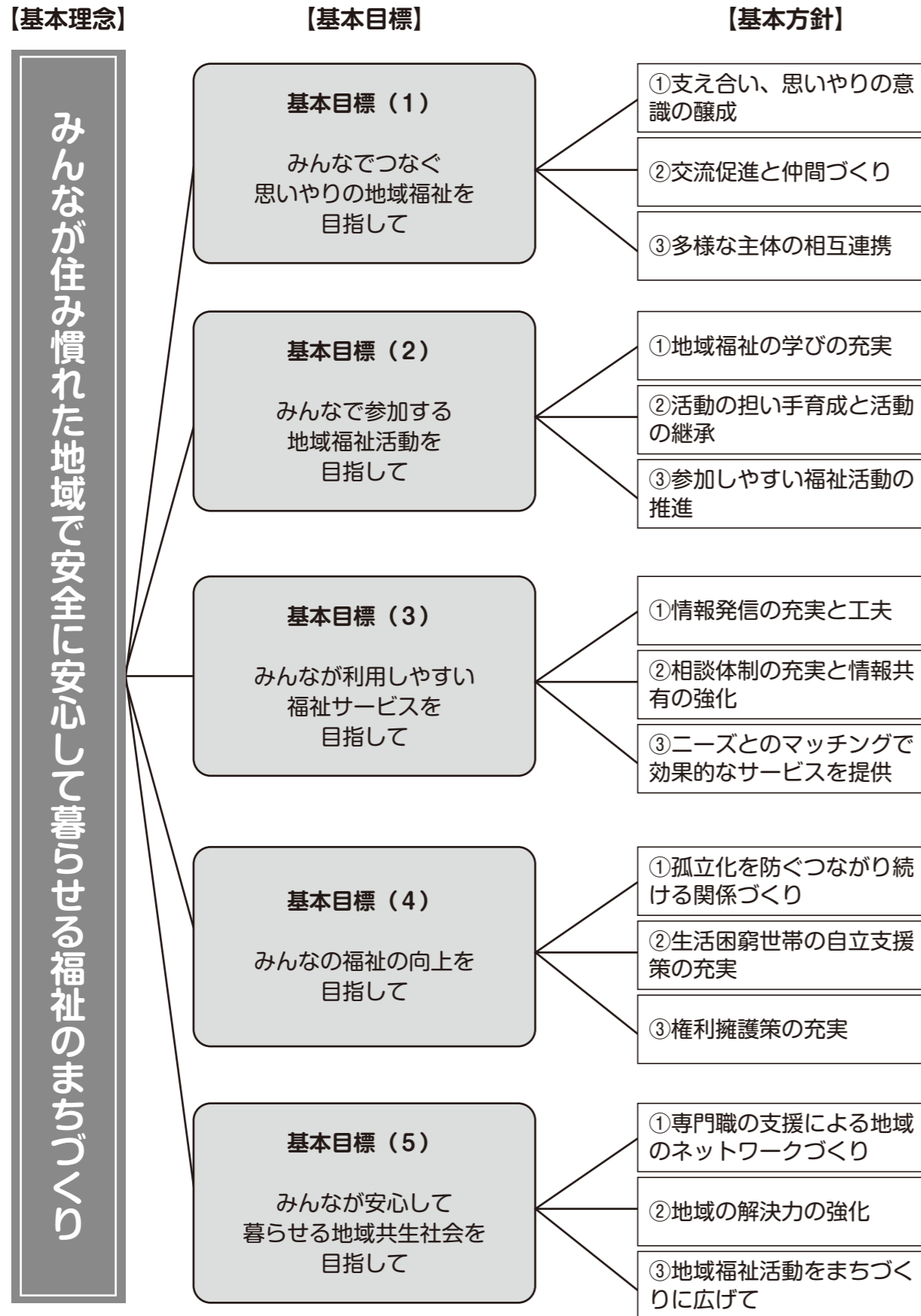
支援の声を上げられない人や地域で孤立する人を無くし、みんなの福祉の向上を目指しましょう。

基本目標（5） みんなが安心して暮らせる地域共生社会を目指して

地域共生社会（制度・分野の「縦割り」の考え方や「受け手」・「支え手」という関係を超えて、みんなが「我が事」として参加し、人と資源、世代を超えて「丸ごと」つながることで、地域を創っていく社会）の実現に向けた取組は、地域福祉の持続可能な活動に大切です。

支援を必要としている人、地域住民、福祉事業者、行政の力を結集し、みんなが安心して暮らせる地域共生社会を目指しましょう。

3 施策の体系



第4章 施策の方向性

1 基本目標（1） みんながつながり思いやりの地域福祉を目指して

基本方針① 支え合い、思いやりの意識の醸成

地域での支え合いの取組は、1人ひとりが地域福祉の活動に目を向けて気づくことから始まります。

地域のできごとに意識的に興味を持ち、近くで課題を抱えている人に気づく行動が大切であり、課題を抱えている人がいれば、思いやりをもって接する意識の醸成を図ります。

《主な取組として》

- あいさつや声かけ運動の推進
- 話し相手、相談相手となる活動の推進
- 多様なボランティア活動の周知

基本方針② 交流促進と仲間づくり

地域福祉活動において、子ども・若者・高齢者の世代を超えて交流できる場を増やし、地域福祉活動を知る、体験するといったきっかけづくりが大切です。

また、市内で活動をしている人同士の交流を促進し、地域福祉活動の仲間づくりを推進します。

《主な取組として》

- 情報発信の充実
- 地域行事のさらなる活性化
- 分野を超えた交流、研修会の開催

基本方針③ 多様な主体の相互連携

地域福祉を推進する様々な団体、組織が相互に連携し、情報の共有や課題解決のための各々の役割を確認し、課題を抱えている人を支え合うことが大切です。

専門的な知識と技術をもつ多様な主体の力が最大限発揮できるよう、日頃からの情報共有と、連携強化を図ります。

《主な取組として》

- 団体活動内容のPR等の強化
- 情報ネットワークの強化

2 基本目標（2） みんなで参加する地域福祉活動を目指して

基本方針① 地域福祉の学びの充実

これまで地域福祉活動に参加したことのない人に対し、地域福祉活動への参加を急に促すことは難しい面があります。

お互いを思いやる気持ちを育み、地域福祉活動への理解促進のために、家庭や職場、学校などにおける学びの機会の充実を図ります。

《主な取組として》

- 啓発活動の充実
- 家庭内での学びの促進
- 地域福祉活動の学習機会、福祉体験プログラムの充実

基本方針② 活動の担い手育成と活動の継承

互助の考えによる地域福祉活動は、1人ひとりの行動が大切ですが、地域が一丸となって継続した取組とするためには、意欲を持ったリーダーや協力する人たちが必要です。

関係団体・機関で協力し、活動の担い手の育成支援を推進するとともに、地域において、これまでの活動の経験と知識を次世代へ継承できる仕組み作りに取り組みます。

《主な取組として》

- 各種講座等の開催
- 世代を超えた交流会等の開催

基本方針③ 参加しやすい福祉活動の推進

地域福祉の活動は、専門的知識が必要なものだけではありません。特に、互助の考えに基づく地域の範囲では、誰もが参加できる活動が、課題を抱えている人を勇気づけたり、課題を解決できたりするケースが多くあり、日常生活の範囲内で、できる活動から取り組む姿勢が、地域福祉活動の大きな力になります。

身近な地域で福祉活動に参加できるよう、参加しやすい福祉活動を検討し、推進します。

《主な取組として》

- 見守り活動等の推進
- 防災に備えた互助による福祉活動の推進
- 災害ボランティア活動の啓発

3 基本目標（3） みんなが利用しやすい福祉サービスを目指して

基本方針① 情報発信の充実と工夫

地域コミュニティやボランティア団体、各福祉事業者、行政において、各分野毎に様々な福祉サービスを提供していますが、その情報を課題を抱えている人に円滑に届けることが、福祉サービスの迅速な提供と早期に課題を解決できる取組につながります。

これまでの情報発信をより充実するとともに、既存の方法にとらわれず、利用する人の立場に立って工夫します。

《主な取組として》

- 様々な情報伝達手段を活用した情報発信
- 定期的な活動誌の発行

基本方針② 相談体制の充実と情報共有の強化

国においては、多様な相談機関の協働による包括的な相談支援体制を構築することを目指しています。

しかしながら、高齢者、障がい、子育て、健康、生活困窮等の相談を一手に相談できる窓口の設置には、対応できる職員の育成と拠点整備が必要となり、本市のように面積が広い地域では、何箇所もこうした包括的な相談拠点を整備することは困難です。

そのため、まずは、既存の相談体制を充実し、課題を抱えている人がどこに相談しても適切な福祉サービス提供につながるよう、各機関の情報を横断的に共有できる体制の強化を図ります。

《主な取組として》

- インターネットを活用した相談体制の充実
- 横断的に情報共有できる体制の強化

基本方針③ ニーズとのマッチングで効果的なサービスを提供

課題を抱えている人の悩みごと、原因等を的確に把握するとともに、解決できる方法など、支援を必要としている人にどのような福祉サービスが最も効果的なのかをマッチングし、福祉サービスにつなげることが重要です。

社会情勢の変化などにより、福祉ニーズがどのように求められているかを常に的確に捉え、福祉サービスを効果的に提供します。

《主な取組として》

- アウトリーチ（出向く、外に手を伸ばす）による的確なニーズ把握
- 福祉サービスのマッチング（擦り合わせと選択）の強化

4 基本目標（4） みんなの福祉の向上を目指して

基本方針① 孤立化を防ぐつながり続ける関係づくり

課題を抱えている人が支援の声を上げられず、地域で孤立化することがないように、誰かとつながり続ける関係づくりが重要です。

特に、社会問題化している「ひきこもり」は、社会とのつながりを拒否している場合が多く、問題の性質上、課題が表面化されず、支援するサービスにつながりにくい状況となっています。

いわゆる「8050問題」への対応は、問題が顕在化する前からの関係づくりが大切であり、今後、ひきこもりに対する支援策の充実を図るとともに、関係者間の協力体制を確立し、孤立化させない地域福祉を目指します。

《主な取組として》

- 訪問やあいさつから始まる関係づくり
- 支援者の相談技術・知識の向上
- 支援機関との連携強化

基本方針② 生活困窮世帯の自立支援策の充実

生活困窮を起因として、地域で孤立化したり、食生活が悪化して病気になったりし、主体的に自立することが困難な世帯への支援は、今後も継続した支援策が必要です。

生活困窮者の多くは、経済面だけでなく、家庭や健康といった生活面の課題も抱えており、自立に向けた支援策は、個々のケースにより柔軟な対応が求められ、特に世帯に子どもがいる場合には、その保育や教育に不公平が生じたりすることは避けなければなりません。

本市の生活保護世帯はゆるやかな増加傾向にありますので、今後も社会保障としての制度に取り組むとともに、生活保護までに至る前段階での早期支援や就労支援、子どもの貧困対策の充実を図ります。

《主な取組として》

- 専門的な支援を行える事業者の育成
- 民間事業への支援と協力
- 生活困窮者自立支援施策の充実

基本方針③ 権利擁護施策の充実

ノーマライゼーションの考え方に基づき、認知症や障がいのある方等の権利擁護への取組は、生活の不安を解消するために大切です。

判断能力に不安を抱えている人への支援策として、日常生活への援助や金銭管理などを行う支援のほか、自己決定権の尊重と身上保護及び財産管理を行う成年後見制度がありますが、支援を必要としている人が円滑にサービスを利用しただけのよう、関係機関と連携し、普及・啓発や相談体制を充実させ、より利用しやすい制度となるよう支援策の充実を図ります。

《主な取組として》

- 制度周知の充実
- 相談機関と支援者との連携強化
- 成年後見制度の利用助成支援策の充実と法人後見制度導入の検討

5 基本目標(5) みんなが安心して暮らせる地域共生社会を目指して

基本方針① 専門職の支援による地域のネットワークづくり

地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進においては、身近な地域における関係者間のつながりと相談支援機関や福祉事業者間とのネットワークづくりが重要です。

複雑・多様化している課題に対しては、地域が持つ力と関係機関の支援を円滑につなげ、課題を抱えている人のニーズを起点に、支援策を複合的に検討できる地域のネットワークづくりが必要です。

そのため、関係機関の支援策や地域の関係者間の調整を図る専門職によるコーディネート支援の充実を図り、常に連携できる体制づくりを推進します。

《主な取組として》

- コーディネーターの育成支援
- 支援者間のネットワークづくりへの支援

基本方針② 地域の解決力の強化

地域で抱える課題には、その地域によって異なる場合があります。そこに住む人自ら地域の現状を把握し、なにが課題となっているか検討し、地域住民自らの活動で「地域の解決力を強化」する取組が大切です。

地域の個性や資源を活かしながら、すで実践している自主的な取組の活動を充実・拡大していくことから始め、各種団体や福祉事業者、関係機関の支援を図りながら、地域の福祉活動を強化する取組を推進します。

《主な取組として》

- ワークショップ等の開催
- 地域福祉活動の場、居場所づくりの推進

基本方針③ 地域福祉活動をまちづくりに広げて

地域で福祉活動をする人材の育成・発掘、世代や分野を超えた多様な主体の交流促進などは、地域福祉の活動だけではなく、地域全体のまちづくりにつながっています。

複雑・多様化した課題を解決する仕組みづくりを推進し、住み慣れた地域で安全に安心して暮らせる福祉のまちづくりを推進し、地域共生社会の実現を目指します。

《主な取組として》

- 包括的な支援体制の検討
- 専門職の人材育成支援

第5章 計画の推進

1 地域福祉を支える関係団体・機関との連携

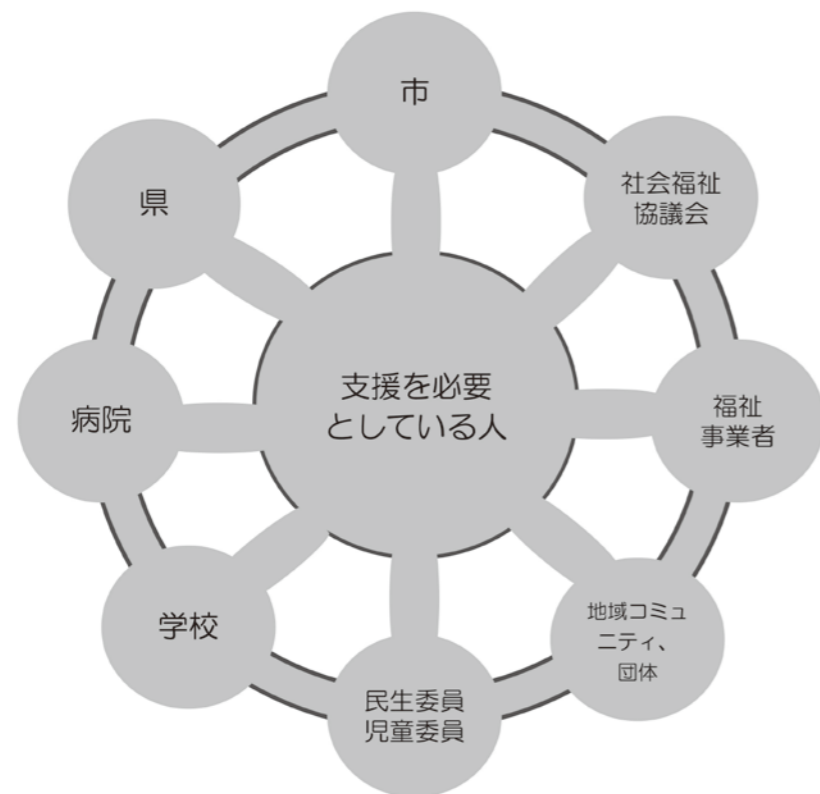
地域における生活の課題が複雑・多様化するなか、地域福祉を支えて推進していく関係団体と関係機関の連携は必要不可欠です。

特に地域福祉の推進を図ることを目的に活動している登米市社会福祉協議会は、行政や他の福祉事業者だけでは支援しきれない「制度の狭間」にある人へ支援を行う担い手の中心的団体であり、ボランティア活動や地域福祉を推進する人材育成など、公益性の高い、地域に密着した拠点的作用が今後も期待され、その活動がより重要になります。

また、各分野に特化し、専門的な福祉サービス提供する社会福祉法人や民間法人の活動、さらには民生委員児童委員や各種福祉団体の活動も重要であり、安心して地域生活を送れるよう、市の関係機関や県の関係機関の連携をより強化し、多様な地域資源の力が最大限発揮できるよう、「つながる」地域福祉を意識して、本計画を推進します。

【地域福祉を支える関係活動団体・機関の連携イメージ】

相談する先や支援している主体が違ってても、関係者みんながつながる地域福祉の推進を目指します。



2 計画の進行管理と評価・点検

本計画の進行管理は、新たに設置した「登米市地域福祉推進会議」において行います。

関連する分野別計画である「登米市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」、「登米市障がい者プラン」、「子ども・子育て支援事業計画」、「元気とめ食育21計画」と連携を図り、関連する事業などについては、関係部局と情報共有し、進捗状況や改善点を把握します。

また、計画の評価・点検については、本計画の基本目標毎に、各分野別計画の評価に基づき整理し、定期的に検証します。

3 計画の周知

本計画については、関係部局等への計画書（冊子）の配布のほか、市広報誌やホームページ等での広報をより一層行い、計画内容の周知を図ります。

また、市民一人ひとりが地域福祉について意識的に考えていただくため、各地域での取組や活動事例等を紹介し、さまざまな機会を活用して地域福祉への理解促進と協力を求めています。

資料編

1 子どもの貧困に関するアンケート調査結果

○調査時期 令和元年7月1日～7月31日

○調査方法 市内の小学校5年生、中学校2年生、その保護者へ個別アンケート

○調査概要

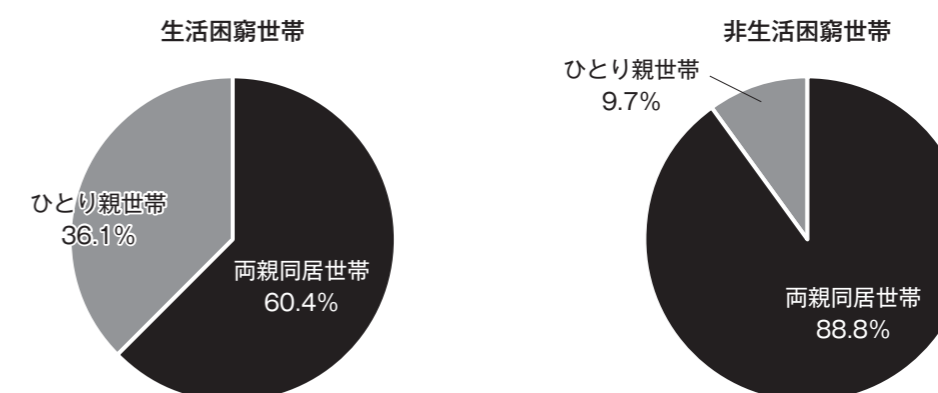
調査対象者	配布数	回答数	回答率
小学校5年生	640人	500人	78.1%
中学校2年生	627人	550人	87.7%
保護者	1,267人	1,107人	87.4%

○主な調査結果（※主な項目のみ掲載しているため、割合の合計は100%にはなりません）

① 子どもの貧困率

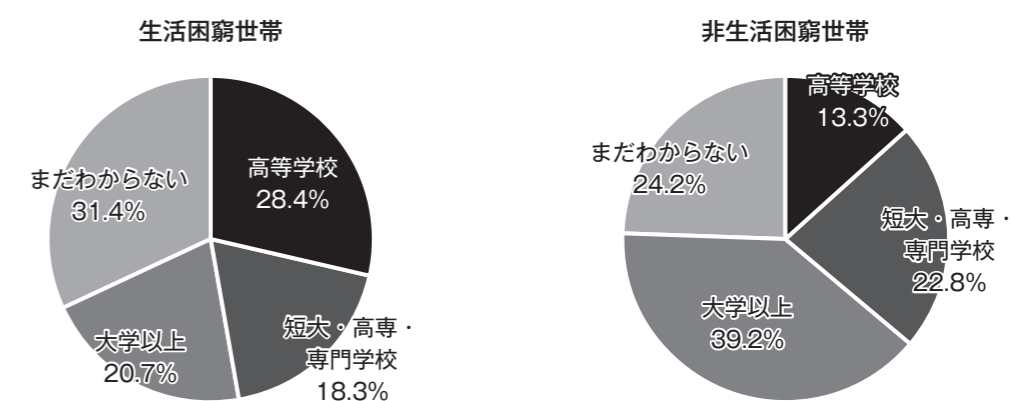
回答世帯数	1,107世帯
生活困窮世帯※	169世帯
貧困率	15.3%
国（平成27年度）	13.9%

② 生活困窮世帯と非生活困窮世帯の状況（世帯構成）

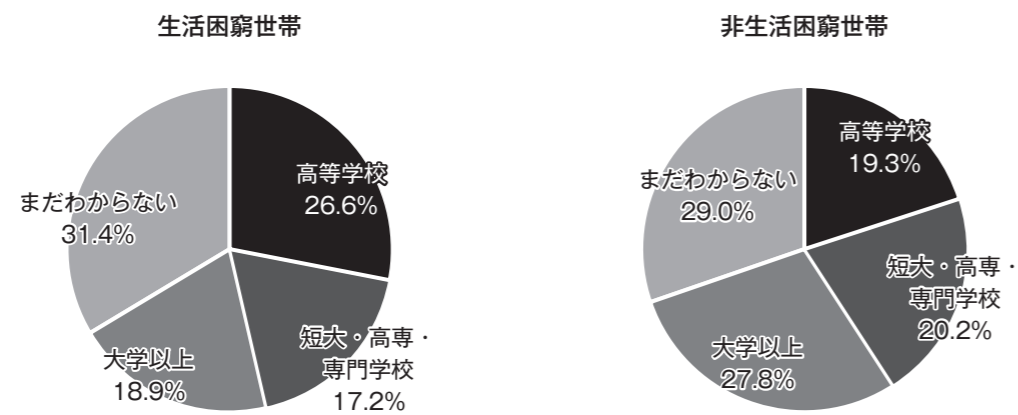


※非生活困窮世帯では、9割近くの世帯で両親と同居しているのに対し、生活困窮世帯では6割程度です。

③ 親から見た子どもの進路希望

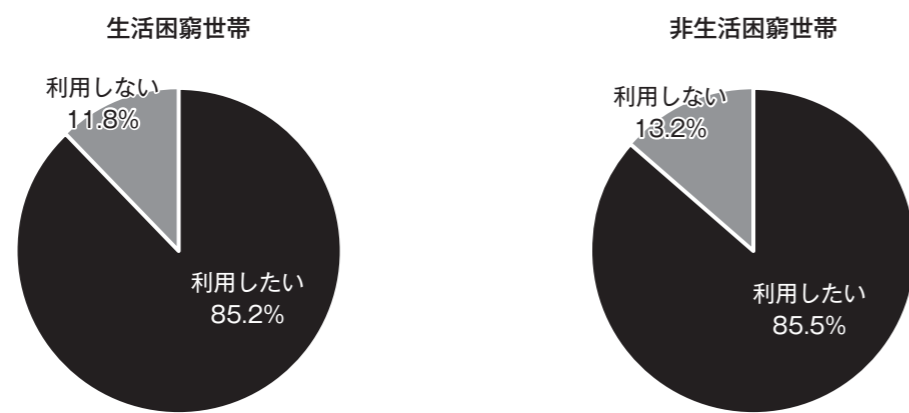


④ 子ども自身の進路希望



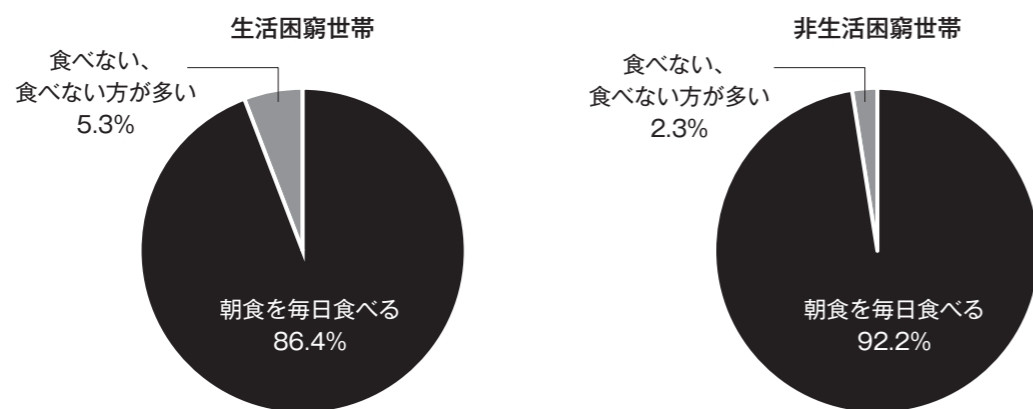
※進学希望は、生活困窮世帯では高校が高く、非生活困窮世帯では大学以上が高くなっています。
 なお、進学希望を決めた理由について、経済的に余裕がないからと回答した世帯は、非生活困窮世帯の4.0%に対し、生活困窮世帯では16.0%となっています。

⑤ 奨学金の利用希望



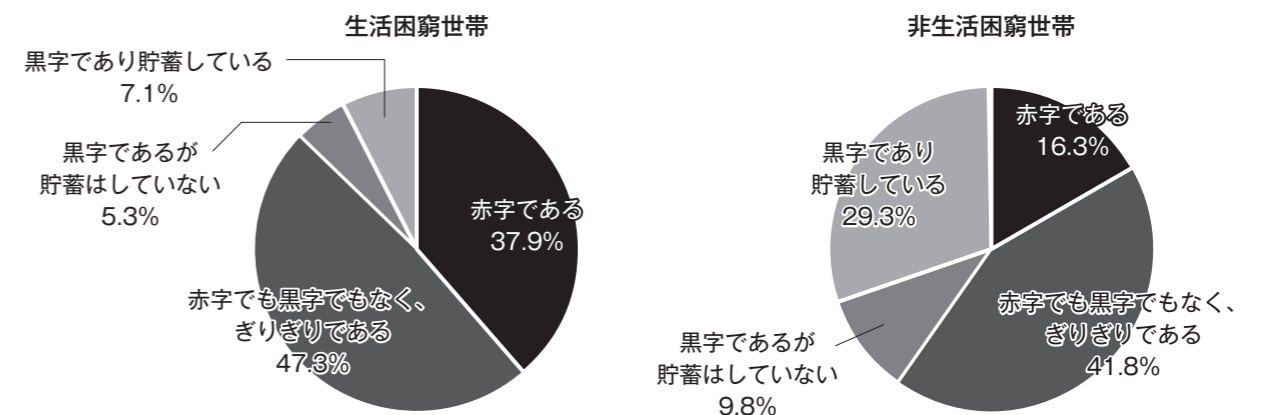
※経済的理由により子どもを希望する学歴まで卒業させることが難しい場合、奨学金を利用したいと思っている家庭は、生活困窮世帯と非生活困窮世帯が同程度となっています。

⑥ 食生活



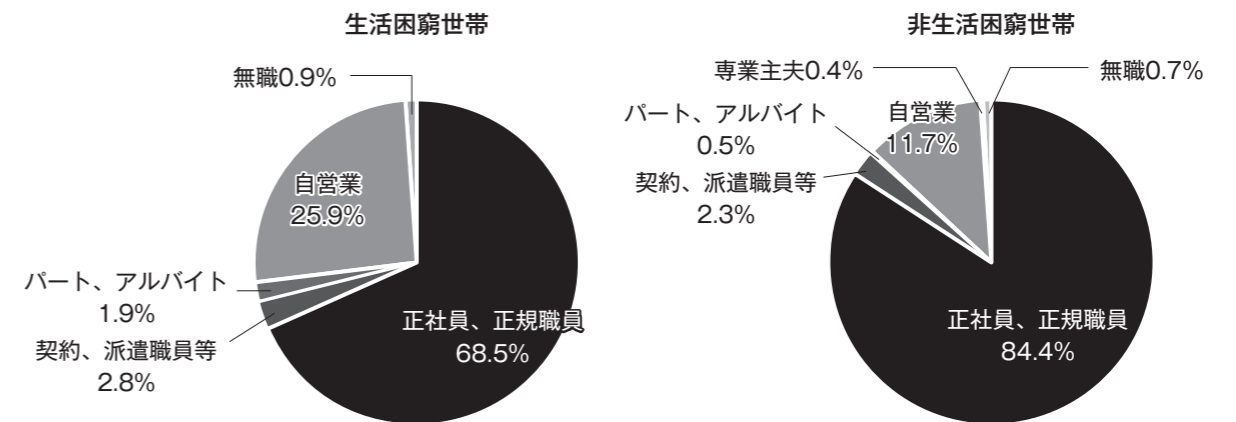
※朝食を食べない、食べない方が多いの割合は、生活困窮世帯が高くなっています。

⑦ 家計状況

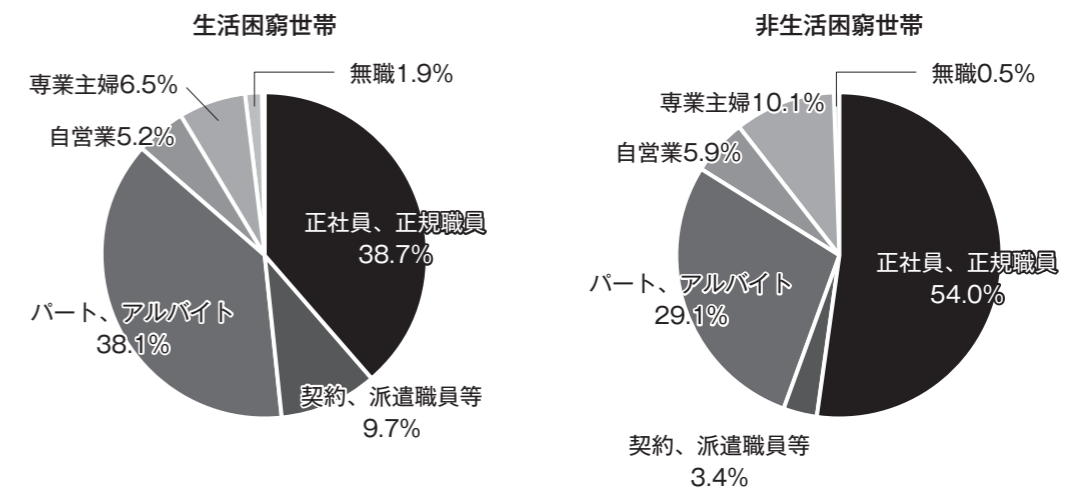


※生活困窮世帯では、約4割が赤字となっています。

⑧ 父親の就業状況



⑨ 母親の就業形態



※父親、母親ともに、「正社員、正規職員」の割合が非生活困窮世帯の方が高くなっています。

2 ひきこもり等に関する実態調査結果

○調査時期 令和2年10月8日～10月31日

○調査方法 市内の民生委員児童委員（主任児童委員を除く）へのアンケート調査

○調査概要

調査対象者	配布数	回答数	回答率
民生委員児童委員	208人	189人	90.9%

○主な調査結果

① 地区内に「ひきこもり等の状態」の方がいますか。

項目	回答人数（人）	割合（%）
いる	75	39.7
いない （過去にはいた）	80 (23)	42.3
わからない	34	18.0

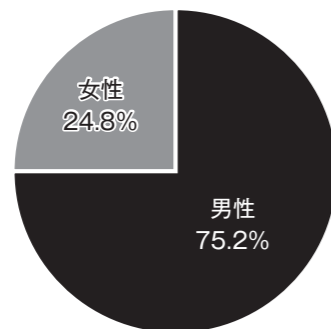
※回答した民生委員児童委員の人数。（ ）は内数

② 地区内のひきこもり等の状態の方の人数

人数 (A)	世帯数 (B)	参考（令和2年10月末人口、世帯数）			
		人口 (C)	割合（%） (C)/(A)	世帯数 (D)	割合（%） (D)/(B)
145	133	77,087	0.19	26,914	0.49

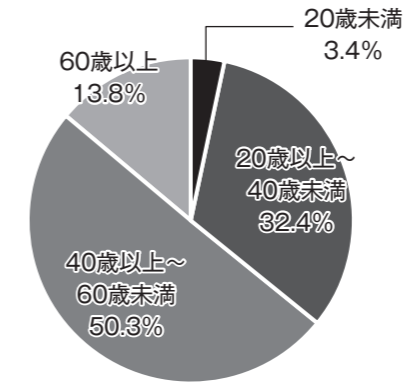
※全体では、133世帯、145人のひきこもり等の状態の方が存在し、人口ベースでは0.19（約500人に1人）、世帯ベースでは0.49%（約200世帯に1世帯）となっています。

③ ひきこもり等の状態の方の性別・年齢



項目	人数
男性	109
女性	36

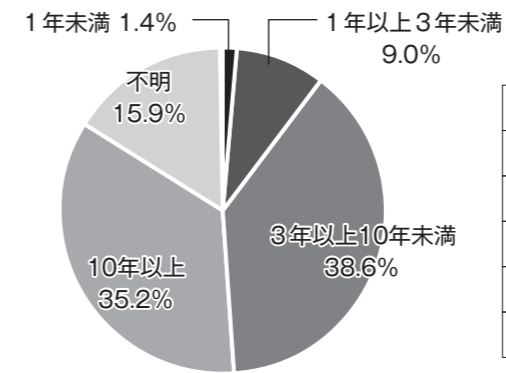
※男性が75.2%であり、女性に比べ男性の方がひきこもりの状態にある傾向です。



項目	人数
20歳未満	5
20歳以上～40歳未満	47
40歳以上～60歳未満	73
60歳以上	20

※40歳～60歳未満（50.3%）が半数以上となっており、次いで20歳～40歳未満（32.4%）、60歳以上（13.8%）となっています。

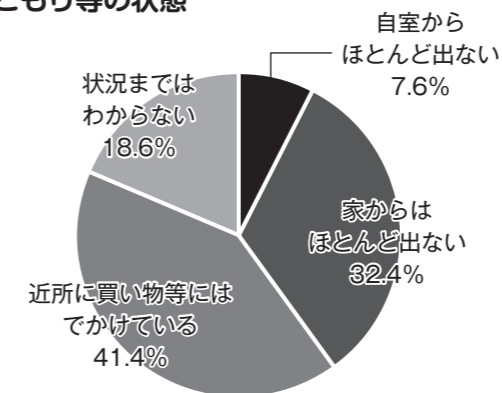
④ 引きこもり等の状態の期間



項目	人数
1年未満	2
1年以上3年未満	13
3年以上10年未満	56
10年以上	51
不明	23

※3年以上10年未満（38.6%）と最も多く、次いで10年以上（35.2%）となり、3年以上が7割以上を占め、長期間ひきこもりの状態となっているケースが大半となっています。

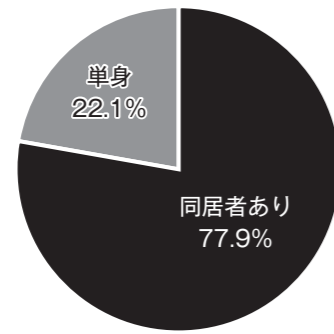
⑤ ひきこもり等の状態



項目	人数
自室からほとんど出ないようだ	11
自室からは出るが、家からはほとんど出ないようだ	47
近所に買い物等にはでかけているようだ	60
不明・その他	27

※自室からほとんどでない（7.6%）と家からほとんどでない（32.4%）の合計40.0となっているが、近所に買い物等にはでかける（41.4%）も同数程度です。状況までわからないケース（18.6%）は支援で困っていることへの回答の「関わりを拒否される（18.7%）」と連動しており、関わりを拒否される場合の状態把握は困難となっています。

⑥ ひきこもり等の状態の方の家族構成等



項目	人数
同居者あり	113
単身	32

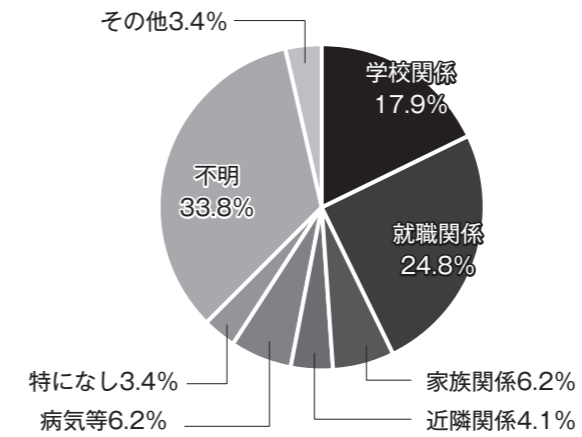
※同居の家族が居る方が77.9%であり、その家族構成は下記のとおり。

項目	人数	割合 (%)	備考
①父のみ	3	2.7	58人 (51.3%) ※8050問題に なりやすいケース
②母のみ	17	15.0	
③両親のみ	30	26.5	
④父、母と祖父母	8	7.1	
⑤配偶者のみ	1	0.9	
⑥その他 (上記項目に兄弟、兄弟のみ等)	54	47.8	
合計	113	100	

※⑥その他の区分（父、母、祖父母、配偶者のほか、兄弟姉妹、子ども）（47.8%）が半数近くを占め、「8050問題」となりやすいケースとして、①～④の合計が58人（51.3%）と過半数を占めています

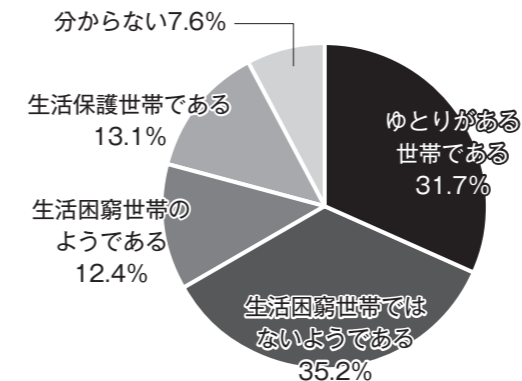
⑦ ひきこもり等の状態の方がひきこもりになったきっかけ

項目		小計人数	合計人数
学校関係	小中学生時の不登校	18	26
	高校生時の不登校	5	
	大学、専門学校等時の不登校	3	
	受験に失敗した	0	
就職関係	就職活動がうまくいかなかった	10	36
	職場になじめなかった	26	
家族関係	家族関係がうまくいっていなかった	6	9
	家族の介護、看護を担うようになった	3	
近隣関係	近隣住民との関係がうまくいっていなかった	6	6
病気等	病気やケガ等をきっかけとした	9	9
特になし	特にきっかけはない	5	5
不明	きっかけは分からない	49	49
その他		5	5



※就職関係（24.8%）が約4分の1を占めており、次いで学校関係（17.3%）、家族関係（6.2%）、病気等（6.2%）となっていますが、きっかけが不明なケースが多く、問題解決に取り組む際の課題となります。その他として、「結婚ができなかったこと」、「本人が潔癖症」等の回答がありました。

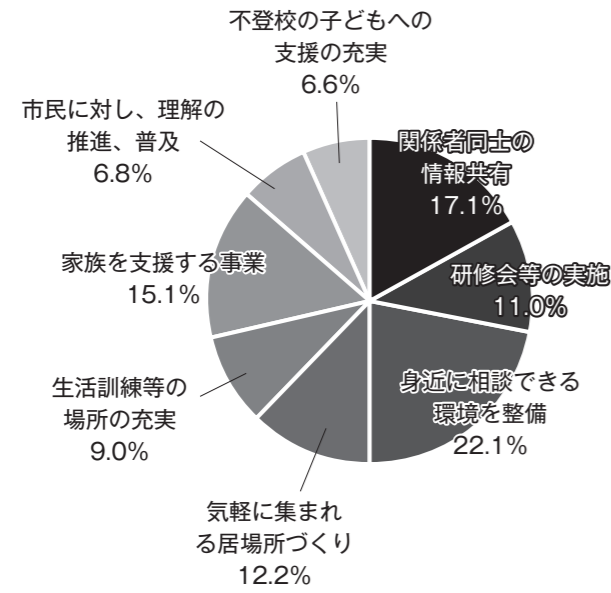
⑧ ひきこもり等の世帯の経済状況



項目	人数
ゆとりがある（ありそうな）世帯である	46
ゆとりはないが、生活困窮世帯ではないようである	51
生活保護世帯ではないが、生活困窮世帯のようである	18
生活保護世帯である	19
分からない	11

※ゆとりはないが生活困窮ではないようである（35.2%）が最も多く、次いで、ゆとりがある（ありそうな）世帯（31.7%）となっており、7割弱の方は経済的には困窮していない状態という結果となりました。なお、生活困窮世帯のようである（12.4%）、生活保護世帯である（13.1%）と経済的に困窮している方は25.5%あり、生活困窮者自立支援制度を活用した支援策も必要です。

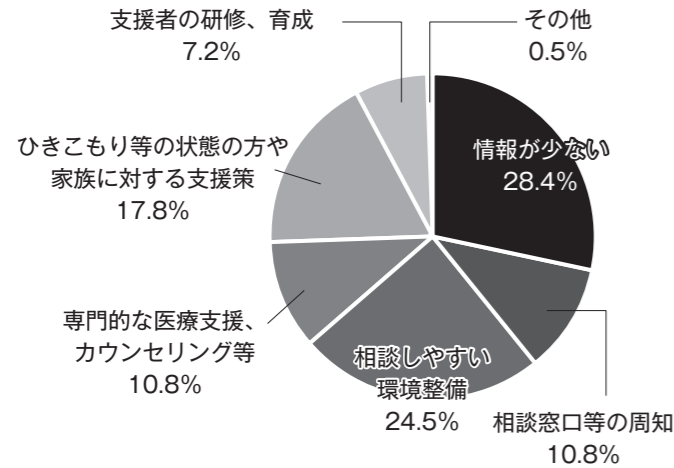
⑨ 必要な支援策



項目	人数
関係者同士の情報共有	93
支援する側の知識、対応技術の向上を図るための研修会等の実施	60
ひきこもりに関する相談窓口を設置し、身近に相談できる環境を整備	120
ひきこもり等の状態の方が気軽に集まれる居場所づくり	66
ひきこもり等の状態の方の自立に向けた生活訓練等の場所の充実	49
ひきこもり等の状態の方の家族を支援する事業	82
市民に対し、ひきこもりに関する理解の推進、普及	37
不登校の子どもへの支援の充実	36

※ひきこもりに関する相談窓口を設置し、身近に相談できる環境を整備（22.1%）が最も多く、次いで関係者同士の情報共有（17.1%）、家族を支援する事業（15.1%）、支援する側の知識、対応技術の向上を図るための研修会等の実施（11.0%）となっています。

⑩ 不足している支援策



項目	人数
民生委員児童委員への情報が少ない	118
相談窓口等の周知	45
相談しやすい環境整備	102
専門的な医療支援、カウンセリング等	45
ひきこもり等の状態の方や家族に対する支援策	74
支援者の研修、育成	30
その他	2

※民生委員児童委員への情報が少ない（28.4%）が最も多く、次いで相談しやすい環境整備（24.5%）、ひきこもり等の状態の方や家族に対する支援策（17.8%）となっています。

3 登米市地域福祉推進会議設置要綱

令和2年4月1日
告示第98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、登米市地域福祉計画（以下「計画」という。）を策定し、かつ、計画の進行状況の点検及び評価を行うため、登米市地域福祉計画推進会議（以下「会議」という。）を置く。

（所掌事務）

第2条 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

- (1) 計画の策定並びに計画の進行状況の点検及び評価に関する事務
- (2) 地域福祉を推進するための問題点、課題等の検証に関する事務
- (3) 計画に関する関係機関等の総合調整に関する事務
- (4) 前3号に掲げるもののほか、計画の策定等に関する事務

（組織）

第3条 会議は、委員10名以内をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 市の各種福祉計画の策定委員である者
- (2) 関係行政機関の職員
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が適当と認める者

（任期）

第4条 委員の任期は、委嘱の日から起算して5年間とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長及び副会長）

第5条 会議に、会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、会議を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第6条 会議は、必要に応じて会長が招集し、会長がその議長となる。

2 会長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

（検討委員会）

第7条 会議は、計画の策定及び推進に関する事務を総合的かつ効果的に行うため、必要に応じて検討委員会を置くことができる。

2 検討委員会は、別表第1に掲げる職にある者をもって組織し、委員長及び副委員長を置く。

3 検討委員会は、次に掲げる事務をつかさどる。

- (1) 計画の策定及び推進に関する企画の立案並びに関係部局との連絡調整に関する事務
- (2) 前号に掲げるもののほか、計画の策定及び推進に関する事務

4 第5条第3項及び第4項並びに第6条の規定は、検討委員会について準用する。この場合において、第5条第3項中「会長」とあるのは「委員長」と、「会議」とあるのは「検討委員会」と、同条第4項中「副会長」とあるのは「副委員長」と、「会長」とあるのは「委員長」と、第6条中「会議」とあるのは「検討委員会」と、「会長」とあるのは「委員長」と読み替えるものとする。

（作業部会）

第8条 検討委員会は、計画に係る専門的な事項の調整等を行うため、必要に応じて作業部会を置くことができる。

- 2 作業部会の委員は、別表第2に掲げる職にある者をもって組織し、部会長及び副部会長を置く。
- 3 作業部会は、次に掲げる事務をつかさどる。
 - (1) 計画の策定及び推進に関する企画の立案に関する専門的な事項の調査、分析及び検討に関する事務
 - (2) 前号に掲げるもののほか、計画の策定及び推進に関する事務
- 4 第5条第3項及び第4項並びに第6条の規定は、作業部会について準用する。この場合において、第5条第3項中「会長」とあるのは「部会長」と、「会議」とあるのは「作業部会」と、同条第4項中「副会長」とあるのは「副部会長」と、「会長」とあるのは「部会長」と、第6条中「会議」とあるのは「作業部会」と、「会長」とあるのは「部会長」と読み替えるものとする。

（謝金）

第9条 会議の委員（第3条第2項第2号に掲げる委員を除く。）には、予算の範囲内で謝金を支給するものとする。

（庶務）

第10条 会議並びに検討委員会及び作業部会の庶務は、福祉事務所生活福祉課において処理する。

（委任）

第11条 この要綱に定めるもののほか、会議の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

（施行期日）

- 1 この告示は、令和2年4月1日から施行する。

別表第1（第7条関係）

委員長	市民生活部長
副委員長	福祉事務所長
委員	市民生活部次長
	まちづくり推進部市民協働課長
	市民生活部市民生活課長
	市民生活部国保年金課長
	市民生活部健康推進課長
	福祉事務所長寿介護課長
	福祉事務所子育て支援課長

別表第2（第8条関係）

部会長	福祉事務所長寿介護課長寿社会係長
副部会長	市民生活部市民生活課市民総務係長
委員	まちづくり推進部市民協働課市民協働支援係長
	市民生活部国保年金課保険給付係長
	市民生活部健康推進課保健推進係長
	福祉事務所子育て支援課児童福祉係長

4 登米市地域福祉推進会議委員名簿

区分	各関係個別計画	氏名	所属団体・役職等
各種福祉計画策定委員	障害者基本計画、障害者(児)福祉計画	遠藤 尚	社会福祉法人登米市社会福祉協議会 会長
		松坂 勝司	社会福祉法人恵泉会 理事長
	高齢者福祉計画、介護保険事業計画	高倉 猛男	社会福祉法人登米福祉会 業務執行理事
		沼倉 卓郎	登米市民生委員児童委員協議会 理事
	子ども・子育て支援事業計画	鹿野 良子	宮城学院女子大学非常勤講師
		片岡 大助	学校法人さくら学園 認定こども園 さくら幼稚園長
	元気とめ食育21計画	千葉 節子	登米市保健活動推進員
関係行政機関の職員		泉 洋一	宮城県東部保健福祉事務所 登米地域事務所長
市長が適当と認める者		皆川 栄幸	登米市ボランティア協会 会長
		鈴木 香	登米市コミュニティ推進連絡協議会 会長

登米市福祉事務所生活福祉課

〒987-0446

宮城県登米市南方町新高石浦130番地

電 話／0220-58-5552

F A X／0220-58-3345

E-mail／seikatufukusi@city.tome.miyagi.jp
