

国見町地域福祉計画

令和6年度～令和 10 年度

令和6年3月

福島県国見町

国見町地域福祉計画

国見町の基本理念は「命を大切に 誰もが幸せに暮らすまち くにみ」を第6次国見町総合計画に掲げています。この基本理念は、国見町が将来に向けたまちづくりを進めるにあたっての基本的な考え方です。

近年の少子高齢化にともなう急激な人口減少が大きな問題となっており、国見町でも令和4年に国の過疎指定を受けました。町が町民のためにどのようなことが出来るのか、行うべきか。町政により、町民がより「幸せに暮らすまち」を感じる事ができるのかを考え、行動する事が必要となります。もちろん、町の努力だけではなく、町民皆さんの協力も必要となります。

国見町においては、第1期の国見町地域福祉計画を策定し、地域福祉の実現に向けて取り組んできました。第2期地域福祉計画策定の見直しのため、新たに町民対象のアンケート調査を実施しました。町民誰もが、障がいの有無や性別、年齢等にかかわらず、家庭や地域の中で、自分らしく「誰もが幸せに暮らすまち」を求めて、生活できる福祉環境を整えるため、地域福祉計画を策定するものです。

目 次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の性格・位置づけ	2
3 計画の期間	2
4 計画の策定	2
第2章 地域福祉を取り巻く状況	3
1 地域の状況	3
（1）人口、世帯構成	3
（2）地域社会の状況	5
（3）住民アンケート調査からみる現状	7
（4）主な地域の活動	8
2 地域を支える各種団体等の状況	9
3 国見町の地域福祉に関わる主な課題	10
第3章 計画の理念と基本目標	12
1 基本理念	12
2 基本目標	12
3 基本目標と施策の関係	13
第4章 現状と課題、施策の方向性	14
基本目標1 地域をつなぐ絆づくり	14
基本目標2 地域福祉の担い手づくり	17
基本目標3 安心・安全な地域づくり	20
第5章 計画の推進、進行管理	24
1 計画の推進体制	24
2 計画の進行管理	24
3 施策に係る指標	24
資料編	26

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

少子高齢化が進む中、老老介護※1、核家族化の進行や、地域のつながりの希薄化、価値観の多様化等により、地域社会が抱える課題は様々な分野の課題が絡み合って「複雑化」し、また、8050問題※2やダブルケア※3等、個人や世帯においても複数の分野にまたがる課題を抱える等、「複合化」しています。これらは、従来からある公的な制度のみでは解決が困難であり、公的支援についても課題を世帯としてとらえ、複合的に支援していくことが必要とされています。

こうした状況を踏まえ、住民が様々な地域課題を抱えながらも住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせる地域づくりを実現するために、地域福祉にはこれまで以上にきめの細かい対応が求められています。

国においては、地域や個人が抱える課題を多様な主体が「我が事」として受け止め、包括的に支えていく「地域共生社会」の実現に向け、高齢者や障がい者、子ども等の分野にかかわらず包括的に支援するための体制づくりや、住民主体により相互に支え合う地域づくりを進めています。

この計画は、地域福祉関連施策の推進と仕組みづくりを通して、幅広い住民の主体的な参加と協働によって、人がつながり、共に支え合い、いきいきと安心して暮らすことができる地域共生社会の実現を目的として策定するものです。

※1 老老介護：65歳以上の高齢者を同じく65歳以上の高齢者が介護している状態のこと。

※2 8050問題：中高年（50代）となった引きこもりの子どもを養う親が高齢化（80代）し、介護や生活困窮を同時に抱えて孤立して行き詰る問題。

※3 ダブルケア：育児と介護の同時進行の状況のこと。育児と介護、介護と孫支援等、少子化・高齢化や晩婚・晩産化におけるケアの複合化・多重化の問題

2 計画の性格・位置づけ

本計画は、社会福祉法第4条（地域福祉の推進）を踏まえた上、社会福祉法第107条の規定に基づき「国見町地域福祉計画」として策定するものです。

また、本計画は、第6次国見町総合計画 KuniMirai2030 に基づき、福祉に関する個別計画と地域福祉の理念を共有するものであり、他の個別計画の上位計画として位置付けるものです。

さらに、多様化する個々の生活課題に対応するために、他の個別計画と整合・調整を図りながら、住民、地域、行政との連携・協働により総合的に展開することを目指します。

3 計画の期間

第2期の計画期間は、令和6年度から令和10年度までの5年間とします。

なお、計画の実施状況や社会情勢の変化等を踏まえ、必要に応じて計画を点検し、見直しを行います。

4 計画の策定

（1）策定委員会の設置

本計画の策定にあたり、地域の代表、医療・保健・福祉関係者等により構成する「国見町保健と福祉の地域づくり推進協議会」の委員で、策定に関する協議・検討と計画に対する意見や要望の集約を図りました。

（2）住民アンケートの実施

本計画の策定にあたり、住民の皆様の地域福祉に対する考え方やご意見等を伺い、計画策定の基礎資料とすることを目的として、アンケート調査を実施しました。

- 調査対象者 18歳以上の男女500人
- 調査期間 令和5年6月1日～5年8月31日
- 調査方法 郵送による配布・回収
- 回収結果 配布数500件
回収数211件（171件、ネット回答40件） 回収率42.2%

第2章 地域福祉を取り巻く状況

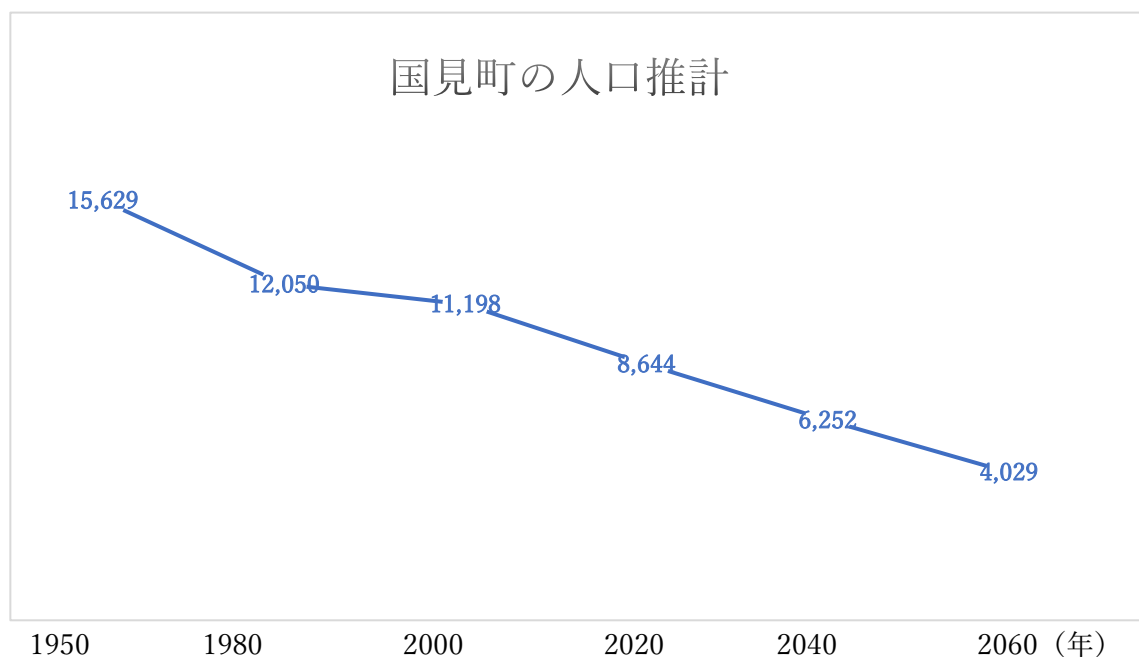
1 地域の状況

(1) 人口、世帯構成

国見町の人口は、昭和 25 年（1950 年）の 15,629 人をピークに、高度経済成長における都市部への一極集中の影響を受け、減少に転じました。

その後、昭和 46 年（1971 年）から第2次ベビーブーム以降、石油危機やバブル崩壊等のマイナス要因にもかかわらず、昭和 45 年（1970 年）から平成 7 年（1995 年）では 12,000 人前後と横ばいで推移していましたが、以降減少が続いています。

国見町の「人口ビジョン」では毎年約 120 人程度減少し、令和 22 年（2040 年）には、6,252 人になると予測がされています。



国見町の年齢別人口では、令和 22 年に国立社会保障・人口問題研究所による推計で、昭和 55 年（1980 年）に比べ年少人口（0～14 歳）が約 20% 減少する一方で、老年人口（65 歳以上）が 1.8 倍となり、全国や福島県と比べ少子高齢化が進行した状態になると予測されています。人口ピラミッドで見ると、国見町は出生率が死亡率より低い都市にみられる「つぼ型」の構造になっています。図5

年齢3区分別人口とその割合をみると、昭和 45 年（1970 年）頃から生産人口が微減となり、平成 7 年（1995 年）からはその現象が顕著にみられます。

また、平成2年（1990 年）を過ぎると老年人口が年少人口を逆転しており、今後は、老年人口も減少に転じると予測されるため、人口減少の加速が懸念されます。図6

図5 国見町の人口ピラミッド（出典:RESAS）

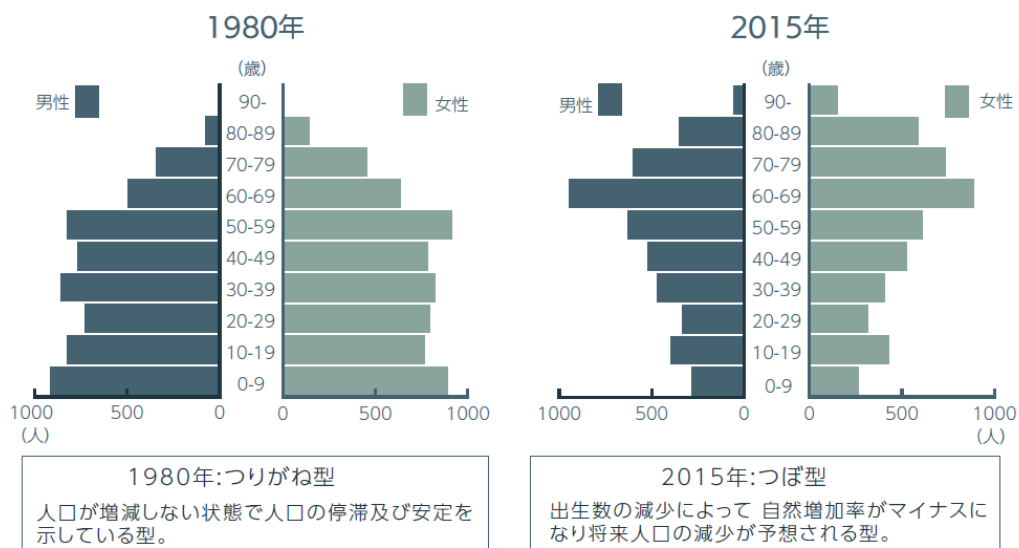
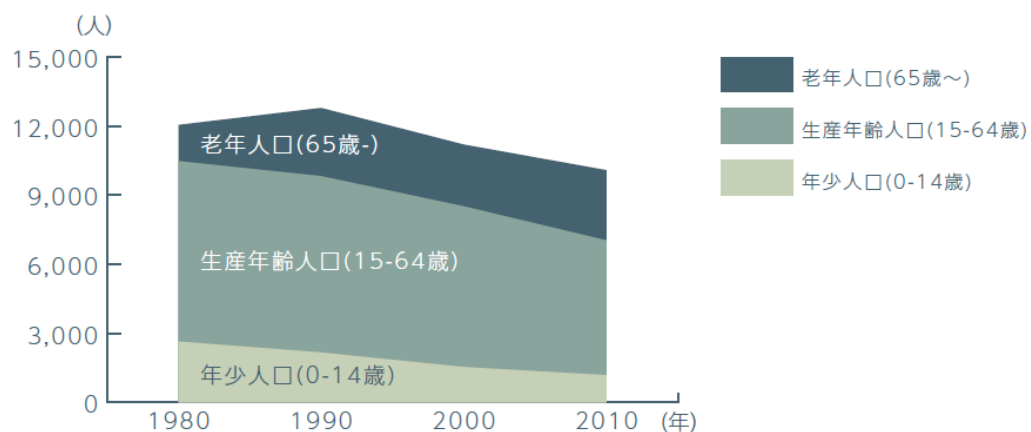
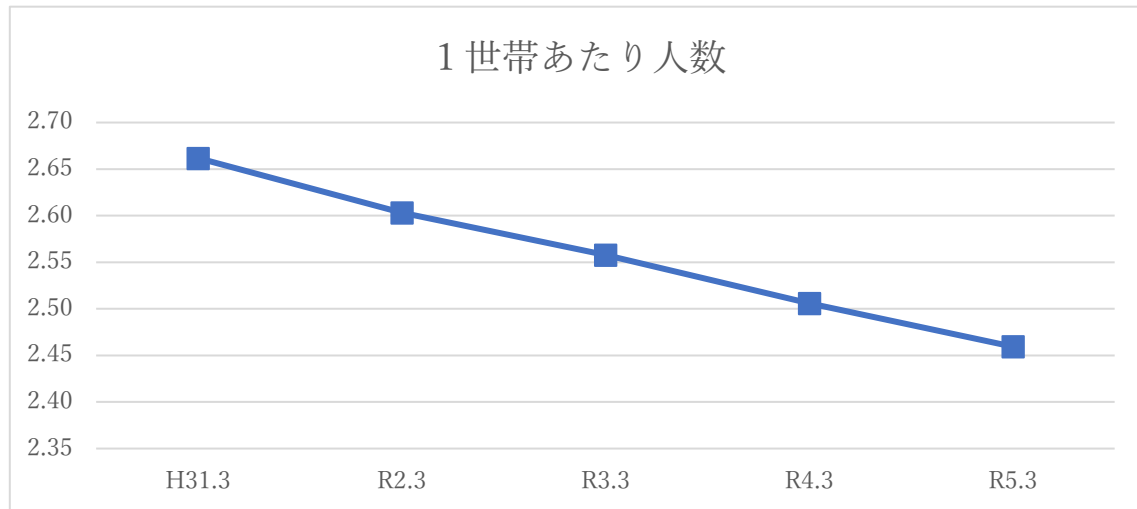


図6 国見町の年齢3区分別の推移（出典:RESAS）



■世帯数と1世帯当たりの人員の推移

1世帯当たりの人員は、世帯数の大きな変動がないが、人口が減少しているため、それにともない減少しています。

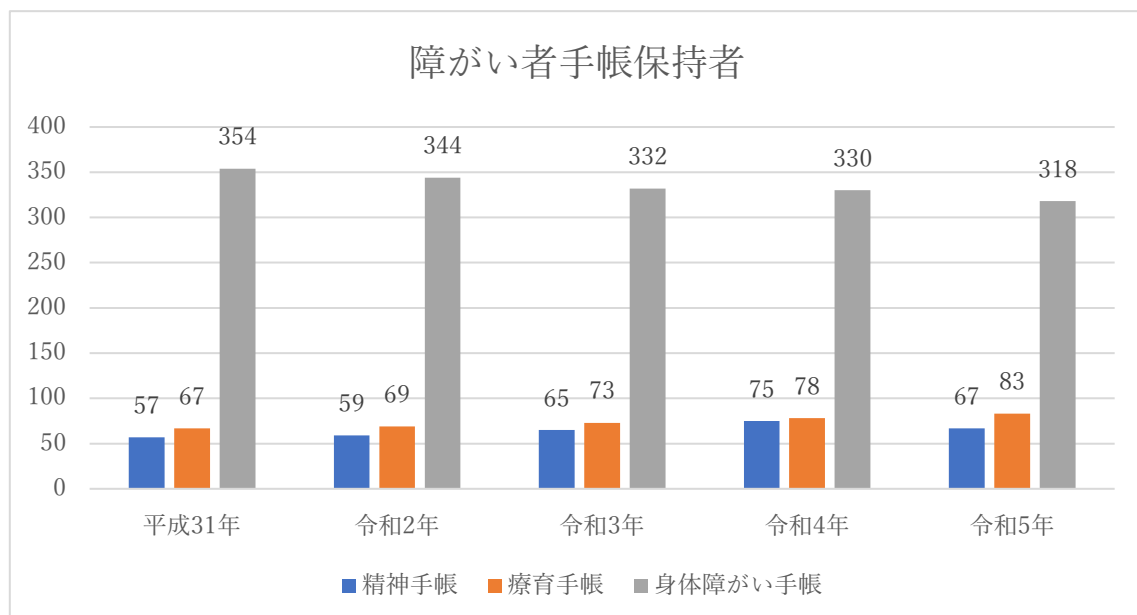


(2) 地域社会の状況

■障がい者（児）の状況

障害者手帳所持者数は減少の傾向にあります。15人減少のうち、最も減少したのが身体障がい者手帳保持者であり、12人減は死亡が32人、新規取得が20人でした。療育手帳保持者は5人増、精神障害者保健福祉手帳所持者は8人減となっています。

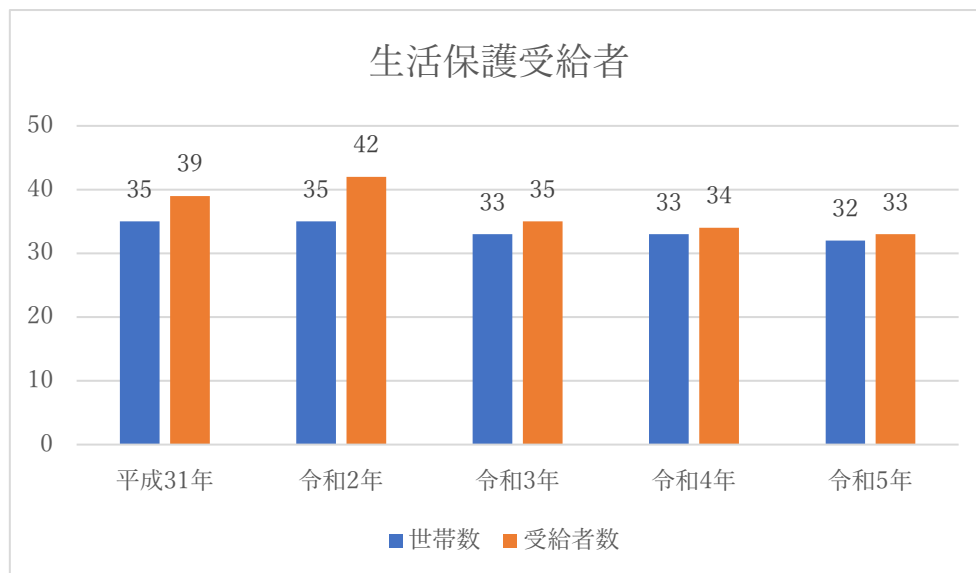
■障がい者手帳保持者数の推移（各年4月1日現在）



■生活保護受給者数及び受給世帯の推移

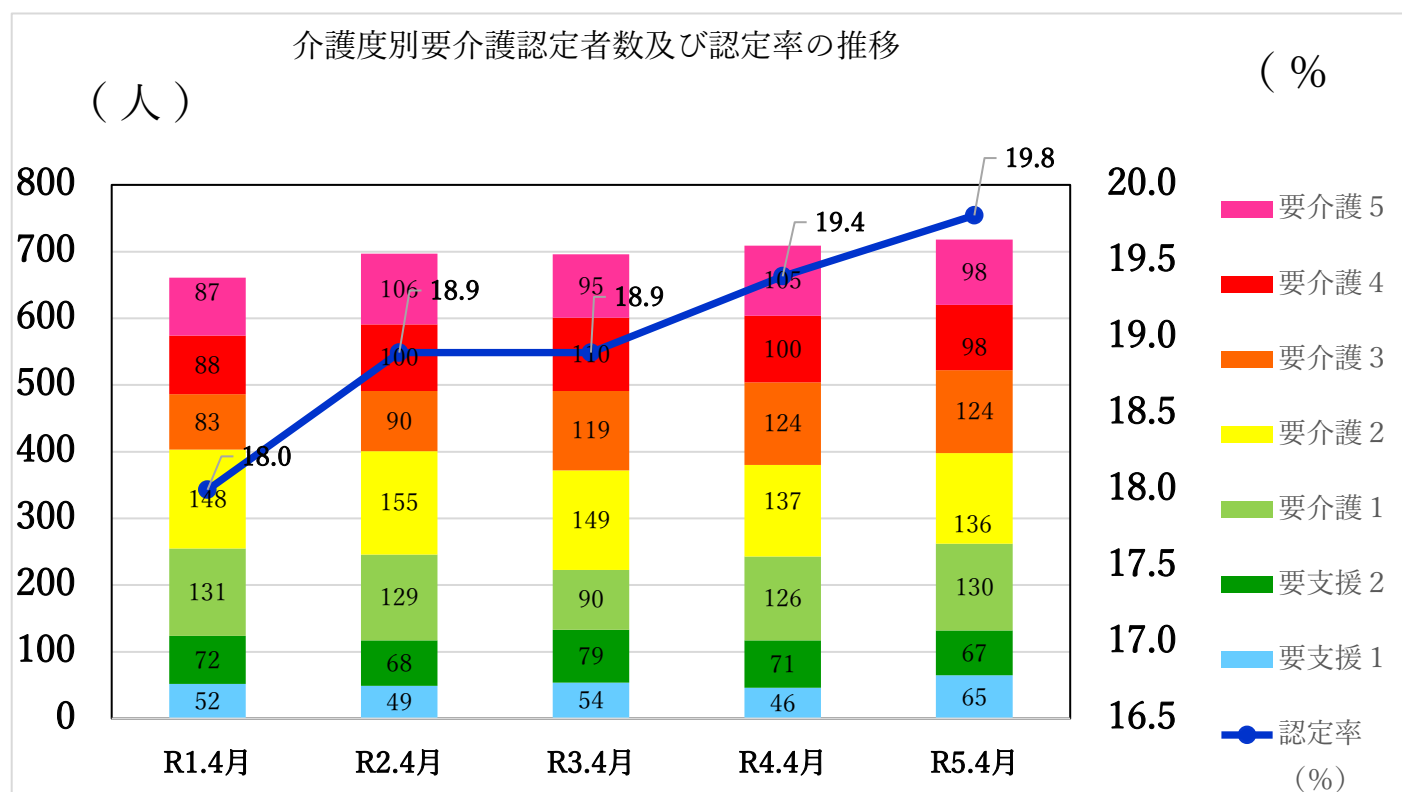
■生活保護の状況

令和 3 年度から生活保護受給世帯数、受給者数ともに横ばいの傾向であり、令和5年 4 月には 32 世帯、33 人となっています。



■要支援・要介護認定者の状況

要支援・要介護認定者数は微増傾向であり、認定率は5年間で 1.8% 増加しています。



（３）住民アンケート調査からみる現状

地域福祉の現状と課題、地域福祉に対する住民の意識等を把握するために住民アンケート調査を実施し、その主な調査結果は以下のとおりです。（調査結果の詳細は資料１）

■回答者の性別

「男性」が50.2%、「女性」が47.8%、「無回答」が1.9%

■回答者の年齢

「70代以上」が49.3%で最も多く、以下、「60代」が19.6%、「50代」が13.9%、「40代」が8.1%、「20代」が5.7%、「30代」が3.3%

■回答者の家族構成

「2世代世帯（親と子ども）」が47.1%、「夫婦のみ世帯」が22.3%と多く、次いで「親と子と孫の3世代世帯」が18.4%、「ひとり暮らし世帯」が7.8%

■回答者の地区

「藤田地区（板橋・板橋南含む）」が49.8%で最も多く、次いで「森江野」が19.2%、「小坂」が14.3%、「大木戸」が10.3%、「大枝」が5.4%

■「地区」の範囲について

「町内会」が49.8%で最も多く、次いで「町全体」が27.3%、「旧小学区（5地区）」が9.8%、「隣近所」が7.8%、「班」が4.9%

■今住んでいる地区の愛着について

「ある程度ある」が51.9%で最も多く、次いで「大いにある」が25.5%、「どちらともいえない」が12.5%、「あまりない」が8.2%、「全くない」が1.9%

■近所付き合いについて

「たまに立ち話をする程度」が33.8%で最も多く、次いで「会えばあいさつをかわす程度」が29%、「家を行き来するなど親しい関係」が15%、「困っているときに相談をしたり助け合ったりする」が9.2%

■今後の近所の人との関わりについて

「隣近所の人との関わりを大切にしたい」が 56%で最も多く、「地域での活動は協力して行きたい」が28%、「あまり関わりをもちたくない」が7.2%、「どうでもいい」が 4.3%、「心から理解し合える関係を築きたい」が 3.9%

■地域活動への参加について（複数回答）

参加している頻度は「月に1～2回程度」が 58.9%で最も多く、次いで「年に1～2回」が 29.4%、「参加していない」7.6%、「週に1回」が 4.1%

■地域での課題について（複数回答）

住んでいる地域での課題は「近所の付き合いが少なくなっていること」120人が最も多く、次いで「家族構成の多様化（高齢世帯・単身世帯の増加）」が112人、「一人ひとりの価値観が多様化していること」106人、「一人ひとりの「助け合う意識」が低下している」が72人

■福祉施策について（複数回答）

福祉施策充実のために優先的に取り組むべきことについて、「町民も行政も協力し合う」が 59.8%で最も多く、次いで「行政が主導だが、町民も協力すべき」が 20.6%、「家族や地域での助け合い、手の届かないところは行政」が 14.2%

（4）主な地域の活動

・高齢者の引きこもり、介護予防

いきいきサロン

生きがいデイサービス

地域の居場所づくり

通いの場

・一人暮らしの高齢者等を対象にした配食サービス

・骨折予防教室

・公民館事業

くにみ観月台カレッジ（男の料理、ヨガ教室、グランドゴルフ等）

2 地域を支える各種団体等の状況

(1) 町内会

町内会は地域住民のふれあいの場をつくり、お互いに助け合って協力をしていくことで快適で住みよい地域をつくり上げていくための、住民にとって最も身近な自治組織です。福祉事業への取組み、地域内の環境整備、地域住民の親睦交流のほか自主防災組織を立ち上げ、地域の安心安全な暮らしを支える活動にも取り組んでいます。

現在の町内会の数は 64 となっています。

(2) 社会福祉協議会

社会福祉協議会は、地域福祉の推進役として中心的な役割を担う、社会福祉法に基づく公共的な性格を持った営利を目的としない民間団体です。

地域の人々が抱える様々な福祉課題を地域全体の問題としてとらえ、地域、行政、関係機関等と連携しながら、地域福祉活動事業、日常生活自立支援事業、生活困窮者自立支援事業、ボランティアセンター事業、地域支援事業、生活福祉資金等貸付事業等を行っています。

(3) 民生委員・児童委員

民生委員・児童委員は、厚生労働大臣からの委嘱を受け、社会福祉の増進のために、住民の立場に立って生活や福祉に関する相談・援助活動を行います。

生活困窮者、児童、心身障がい者（児）、高齢者、ひとり親世帯等、援護を必要とする人々が安心して暮らせるよう身近な相談先として、訪問等による支援を行っています。

(4) 食生活改善推進員協議会

食生活改善推進員協議会は、自主活動事業の食育教室・食生活改善普及及び講習会を通して、町民へ食育の指導を行います。

食育教室では幼稚園児に対して年齢に応じた指導を行い、高齢者対象のいきいきサロンでは減塩チェックシートと講話等を行っています。

(5) 健康推進員

健康推進委員は、各種検診（健診）事業への協力を通して、町民の健康づくりに関りを持っています。

地区のいきいきサロンでは地区のボランティアとして事業に参加し、住民への各種健康事業に関する助言を行っています。

(6) 寿クラブ

寿クラブは、おおむね 60 歳以上の高齢者によって活動が行われており、友愛訪問活動や清掃奉仕活動のほか健康づくり事業等を行っています。

会員数は全体的に減少傾向にあり、新しく会員になる若年高齢者が少なく会員が高年齢化している状況が要因と考えられます。

(7) 各種団体等

各種団体には身体障害者協議会、婦人会、青年連合協議会、消防団、ボランティア団体があります。どの団体においても新しい会員の不足が課題として挙げられています。特に婦人会については、地区で会員が確保できない為、消滅した地区もある状況です。

3 国見町地域福祉に関わる主な課題

超少子高齢化に伴い、各世帯の高齢化・核家族が進み、近所の付き合いが少なくなっており、地域の連帯感が希薄化しています。国見町が継続して取り組む課題及び新たな課題は次の通りになっています。

(1) 福祉課題を抱える人の増加

- ・支援が必要な高齢者や障がい者、8050 問題やダブルケア等、複合的な課題を抱える世帯、地域で孤立する世帯等が増加傾向にあり、課題や不安を軽減するための取組みや仕組みづくりが必要です。

- ・住民のニーズの多様化に伴い、従来の制度や支援での対応が難しくなっていることから、必要な支援が届くように包括的な支援体制を構築する必要があります。

- ・家族構成の多様化により、核家族・高齢者世帯・一人暮らし世帯が多くなっています。ヤングケアラー問題では、当該対象家庭の家族員に問題認識がない事も問題となっています。また、近所の付き合いも少なくなっている事もあり、地域の目が入りにくくなっています。

(2) 地域活動の担い手の育成

- ・地域全体の高齢化、一人ぐらしの増加により、地域を支える担い手が少ない現状です。
- ・地域の状況や年齢層に応じた情報発信等により、これからの地域を担う人材を育成することが求められています。
- ・介護、子育て、自宅看護等を行っている場合、外とのつながりが無く孤立してしまう傾向があります。子育て支援等の構築が必要とされていますが、所属等がない乳幼児の世帯の把握が難しく、対象世帯の把握及び、対応できる人材の育成が急務となっています。

(3) 安心・安全な生活の維持

- ・住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、地域のつながりや防災対策等の重要性が再認識されています。
- ・地震や台風等の自然災害の増加により、災害時の避難行動要支援者を地域で支援する体制の構築が必要ですが、近所付き合いの希薄さもあり、支援を必要とする家庭に介入が難しくなっています。

第3章 計画の理念と基本目標

1 基本理念

「命を大切に 誰もが幸せに暮らすまち くにみ」

令和3年が計画初年度の「第6次国見町総合計画 KuniMirai2030」では、東日本大震災や宮城県沖地震、台風等の災害に見舞われながらも、町民、事業者、各種団体、行政が一丸となりまちづくりを進めてきました。さらに少子高齢化、新型コロナウイルス感染症等様々な問題が新たに生じています。

私たちは、これらの課題に対応しながらも次世代の子ども、地域のことを「我が事」ととらえて地域課題を受け止め、地域全体で支え合う町づくりが求められています。住民の誰もが尊重され、健康で生きがいをもって暮らすことができるまち、誰もが住み慣れた地域で生き生きと暮らせるまち、そのような「地域共生社会」の実現に向け、「命を大切に 誰もが幸せに暮らすまち くにみ」を目指します。

2 基本目標

(1) 地域をつなぐ絆づくり

地域での支え合いや助け合いの絆を広げるために、地域のつながりづくりを推進し、地域のことを「我が事」として考えられる意識づくりを進めます。

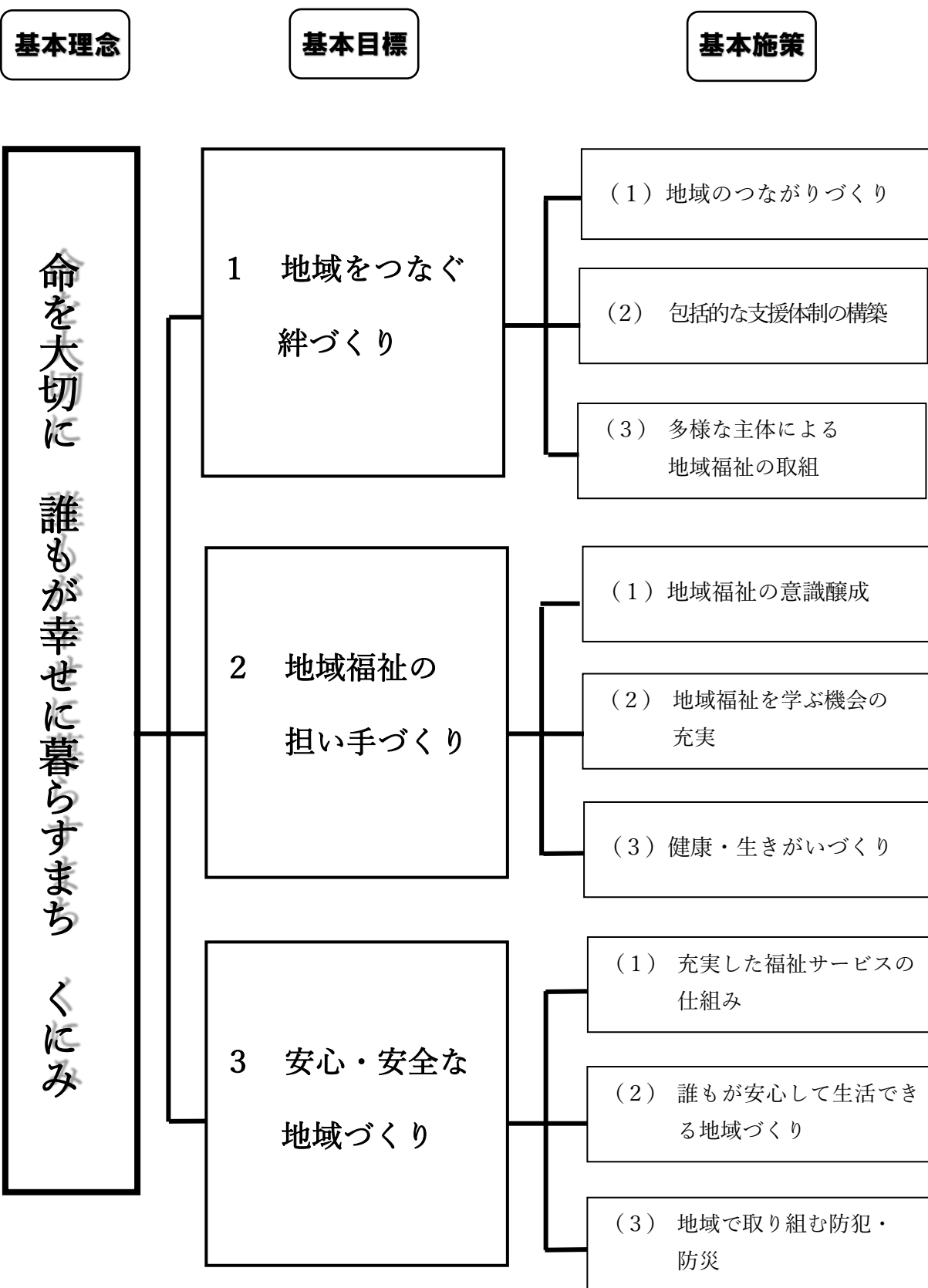
(2) 地域福祉の担い手づくり

地域に住む誰もが地域福祉に参画できるよう、講座や研修会等の様々な機会を通して住民の地域福祉の意識醸成に取り組むとともに、地域における健康・生きがいづくりを推進します。

(3) 安心・安全な地域づくり

住民一人ひとりが安心・安全な生活を送れるよう、地域における福祉環境の充実、防災対策、防犯や地域安全対策を推進するとともに、個人の意思の尊重と権利擁護に取り組みます。

3 基本目標と施策の関係



第4章 現状と課題、施策の方向性

基本目標1 地域をつなぐ絆づくり

■基本施策1 地域のつながりづくり

現状と課題

- 地域での支え合いを推進するためには、町民相互の交流を促進し、ふれあいの中でお互いの関係性を育むことが大切です。しかし第1期計画では交流が盛んな地域と、地域交流があっても参加しない方が多い地区があるとアンケート結果から読み取れました。第2期計画では、今まで以上に人口減少・少子高齢化や核家族化が進み、地域への関心がない人や地域との関わりを持たない人、関心を持っていても関り方がわからない人が増加していることもあり、それぞれ地域のつながりが希薄化し、地域における身近な交流の機会が減少しています。
- 誰もが孤立せずに安心して暮らせるように、日常的な交流を図ることのできる居場所づくりや世代を超えたふれあいの機会を充実させる等、地域での交流活動に参加しやすい環境づくりが必要です。

施策の方向性

- 相互の見守りや支え合いによる新たなコミュニティづくりを支援するため、地区が主体として実施している通いの場等の活動を支援します。
- 地域の課題を地域で解決するための取組みとして、身近ないきいきサロン等で課題を話し合う場をつくるため、生活支援コーディネーターと地域の話し合い活動の支援を検討し、地域の個別性を尊重します。
- 子どもから高齢者まで世代を超えた支え合いの地域づくりの場を目指し、地域学校協働本部事業、寿クラブ連合会等と世代間交流事業の充実を図るとともに、参加意識の啓発に努め、地域で暮らすための基盤づくりに取り組んでいきます。

■基本施策２ 包括的な支援体制の構築

現状と課題

- 住民のニーズは多様化し、課題も複雑化・複合化する傾向にあり、単独の相談機関では対応しきれない複合的な課題等も出てきています。そのため、相談機関等が連携し、支援を必要とする方の生活状況や課題を分析し、各分野のサービスや社会資源等を組み合わせて支援を行う必要があります。
- 複合的で複雑な課題を有する場合や分野を横断する課題等に対応する場合、従来の枠組みにとらわれず、包括的な相談支援体制を整え、支援体制の充実を図る必要があります。
- 地域における相談支援体制については、身近な相談窓口として民生委員・児童委員が行政や関係機関とのパイプ役となり活動しています。
- 第１期計画中、権利擁護支援について、「制度を知らない」と回答した方がみうけられていた。今後も、制度などわかりやすい情報の提供や権利擁護支援の必要な人を発見し、適切に必要な支援につなげる必要があります。

施策の方向性

- 8050 問題、ダブルケア、ヤングケアラー等、住民の多様化・複雑化している課題に対応するため、包括的な支援体制を構築する「重層的支援体制整備事業」の実施を目指し、外郭団体等の調整を図ります。
- 多機関が集まる「地域ケア会議」の場等を活用し、情報共有・支援に関する協議の場を整備します。
- 誰もが身近なところで生活、福祉に関する相談支援を受けられるよう、町、地域包括支援センターや社会福祉協議会、医療・介護・福祉関係事業者等の多機関・多職種での情報共有・協働により、支援までの連携強化を図ります。
- 町民、町内会、民生委員・児童委員等が地域課題を把握し支援機関へ繋ぐ、課題の共有やコーディネート機能を持つ等、住民主体の課題解決力の強化・向上を支援します。
- アウトリーチ等を通じて、相談支援につがっていない住民の把握に努めます。

○中核機関を整備し、権利擁護支援の地域連携ネットワークを段階的に整備します。

■基本施策3 多様な主体による地域福祉の取組

現状と課題

- 通いの場等の活動や寿クラブ、子ども食堂等、地域の各種団体において様々な取組みが行われています。
- 各団体等がそれぞれの特性を生かしながら役割を分担し、連携の上で問題に取り組む必要があるため、地域資源のネットワークの充実が求められます。
- 地域福祉活動を推進し継続させるためには、地域住民の参加を促進し、町内会、民生委員・児童委員、行政、関係機関等との連絡調整等のコーディネート機能が必要です。

施策の方向性

- 障がい者や高齢者等の各種団体が行う活動を支援することで、自立と社会参加を促進します。各種団体での活動ではなく、総合型の活動を行うために連携の強化を図ります。
- 地域福祉を推進するため、町内会や民生委員・児童委員、社会福祉協議会、ボランティア団体等の団体や組織、関係機関との連携の強化に努めます。
- 広報誌やパンフレット等により、福祉活動に関する情報発信に努めます。
- 生活支援コーディネーター等が中心となり、地域活動の把握と、関係機関との連絡調整に努めます。

基本目標２ 地域福祉の担い手づくり

■基本施策１ 地域福祉の意識醸成

現状と課題

生活課題の中には地域で解決できることも多くあることから、地域で解決するために町民福祉や地域活動に関する意識の向上が重要であり、学校や地域、家庭等において「支え合い・助け合い」の意識の醸成を図る必要があると第１期計画でも掲げているが、今期のアンケート調査からも地域交流が少ないとなっている。

- 第１期計画中でも「学校や社会における福祉教育を充実させる」が上位にあがっており、福祉教育により町民一人ひとりに地域福祉の意識を醸成する事が重要としていたが、新型コロナウイルス感染症等により、子ども達への福祉教育を行う事ができなかった。また、少子化、核家族化、価値観の多様化、個人尊重の風潮、情報化社会の進行等により、子どもたちの「思いやりの心」が育ちにくい状況にあるため、幼少の頃からの福祉教育の推進をより充実させる必要がある。

施策の方向性

- 住民の「支え合い・助け合い」の意識の向上を図るため、「いきいきサロン」、「障がい者サロン」等、様々な地域活動や広報等の活用により、地域福祉に関する意識の醸成に努めます。また、関係機関が連携し、町民同士のコミュニケーションの維持やコミュニティの継続に向けた取組みを支援します。
- 次世代を担う子どもたちへの福祉教育が重要であるため、学校における福祉活動を支援するとともに、地域や生涯学習を通じた世代間交流事業等を企画、支援していきます。
- 家庭・地域・学校が連携し、地域ぐるみでボランティア活動の機会をつくり、ボランティアをしてみたいという子どもたちの気持ちを育てます。

■基本施策2 地域福祉を学ぶ機会の充実

現状と課題

- 従来の公的サービスでは対応できない様々な生活課題が増えており、地域の福祉活動を推進するためには身近な地域住民の自発的な活動や、ボランティア等によるきめ細かな生活支援への期待が高まっています。
- ボランティアに関心があるものの情報不足や様々な理由で活動に参加できずにいる住民や、ボランティア団体会員の高齢化による登録者数の減少等、ボランティア活動の停滞が懸念されています。
- 町内会、地域の団体を始めとして、人材を必要としている組織や場は数多くあることから、地域が必要としている人材のニーズを的確に把握し、地域を支える人材育成を進めていくことが必要だと第1期計画でもあげているが、新型コロナウイルス感染症、個人情報の問題等もあり、進んでいない状況であるためにより人材育成に力を注ぎたい。

施策の方向性

- 関係団体等と連携し、地域福祉の担い手となるボランティアを育成するための各種講座の開催や、ボランティア情報の発信に努めます。
- 学校やPTA、親子活動での福祉施設への訪問や奉仕活動等を推奨し、学生のボランティア養成を図ります。
- 高齢者等の豊富な知識や経験が、地域を担う後継者へ引き継がれるよう、地域活動への参加促進を支援します。
- 地域活動の把握や関係機関との連携を図るため、生活支援コーディネーター等必要な人材の配置及び育成に努めます。

■基本施策3 健康・生きがいづくり

現状と課題

- 高齢者や障がい者、子どもを含むすべての人にとって、住み慣れた地域でいきいきと暮らすためには、心身ともに健康であることが基本となります。
- 住民アンケート調査では、「命を大切に、誰もが幸せに暮らすまち」を進めるための効果的な取り組みとして「地域の医療体制の充実」が最も多く挙げられています。
- 第1期計画中、高齢者が人生の中で培ってきた豊かな知識、経験、技能を地域社会の様々なニーズに活かすことは、高齢者自身の生きがいにつながるとあげているが、新型コロナウイルス感染症もあり、なかなか進んでいない状況。

施策の方向性

- 疾病の早期発見・早期治療を目的とした生活習慣病予防健診の受診勧奨等、健康管理や介護予防を促進するとともに、自殺予防のために「こころの健康づくり」を強化します。
- 各年代に応じた健康教育・相談、各種健康診査、家庭訪問等を行い、各種団体と連携して地域総ぐるみで住民一人ひとりの健康保持・増進を支援します。
- 高齢者が生きがいをもって住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、介護予防事業、文化センター事業、健康づくり、スポーツ、レクリエーション等、多様な活動の支援や就労の場の確保、交流機会の充実等の施策の推進に努めます。

基本目標3 安心・安全な地域づくり

■基本施策1 充実した福祉サービスの仕組みづくり

現状と課題

- 第1期計画中、誰もが福祉サービスを適切に利用できるように、事業者が適切なサービスを提供できる仕組み、利用者が安心してサービスを利用できる仕組みづくりを推進しますとあげていましたが、障がい児サービスについては事業所等の数等に問題等がありサービスにつなげる事が出来ない事等がありました。
- 高齢者やその家族に対する保健福祉サービスや介護サービスを始め、子どもや子育て家庭に対するサービス、障がい者やその家族に対するサービス等、それぞれの個別計画に基づき、様々なサービスの充実を図り提供します。高齢化に伴い、今後さらに高齢者や認知症の人が増えていくことや、障がい者の自立支援を進める観点から、よりきめ細やかな生活支援が求められています。
- 生活困窮者等を早期に把握して、一人ひとりの状況に応じた自立・就労支援を行い、生活困窮者が自立した生活が営めるよう、適切な相談支援機関等につなぐ相談体制の構築が必要です。

施策の方向性

- 地域住民が安心して暮らせるよう、各種個別計画に基づいて福祉サービスの推進に努めます。
- 医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスを一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の推進に努めます。
- 高齢者や障がい者の日常生活に必要な、地域における支え合い体制を構築するため、地域における「生活支援サービス」等を支援します。
- 認知症高齢者増加に対し、認知症の早期発見や早期対応に向けた警察関係部署等との支援体制の構築、認知症高齢者に対する理解や関連する福祉サービス、医療的ケアの充実を進めます。

- 認知症高齢者への対応訓練を地区ごとに実施し、高齢者の理解促進に努めます。
- 保育や地域の子育て支援を充実させるため、家庭や子育て、養育の大切さについて意識啓発を行い、地域全体で子育てを支援するやさしい町づくりに取り組みます。
- 庁内の関係課や社会福祉協議会、民生委員・児童委員等と連携し、生活困窮者等の早期発見に努め、生活困窮者自立支援制度の利用勧奨を行う等、支援に的確につながるように努めます。

■基本施策2 誰もが安心して生活できる地域づくり

現状と課題

- 高齢者や障がい者等、誰もが安心して暮らすことができる環境をつくるため、日常的に利用する生活環境のバリアフリーの推進が必要です。
- 地域には、地域住民の身近な相談相手として民生委員・児童委員が活動していますが、地域住民の抱える生活課題の複雑化・多様化等により民生委員・児童委員に期待される役割が増え負担感が増していることや、委員全体の高齢化等が課題となっています。
- 認知症や知的障がい、精神障がい等により判断能力が十分でない方を対象とする制度として、民法上の「成年後見制度」や社会福祉協議会が実施する「日常生活自立支援事業」がありますが、高齢化や単身世帯の増加等により制度利用の潜在的な需要の増加が見込まれるものの、制度や事業が十分に利用されていないのが現状です。
- 権利侵害による対象者の身体的・心理的または経済的虐待に対して、早期発見・早期対応を行うため、関係機関やサービス事業所、地域の関係団体との連携協力体制の強化が必要です。

施策の方向性

- 民生委員・児童委員がその役割を十分に発揮できるよう、活動しやすい環境づくりに努め、研修会の実施や住民への活動内容の周知等を図ります。

- 日常生活自立支援事業、成年後見制度等、権利擁護に関する制度について、住民への広報・啓発を行うとともに、福祉関係者等に対し、研修会や会議等を通じて制度活用を理解を深めます。
- 権利擁護支援のための体制整備を行い、本人の意思決定を支援しつつ、本人にとって必要な支援に適切につなぐことができるよう相談対応等の体制整備に努めます。
- 虐待のない地域づくりに向け、学校やサービス事業者と連携するとともに、近隣住民による地域の見守り体制の構築等、発生予防、早期発見、相談対応に努めます。

■基本施策3 地域で取り組む防犯・防災

現状と課題

- 住民が安心して暮らすためには、隣近所との日常的な声かけや支え合い等、地域住民によるネットワークづくりが犯罪防止へとつながります。地域社会の絆が希薄になっているため、日頃からの付き合い等を通じ、地域の連帯に基づく防犯力を高める必要があります。
- 災害による被害を未然に防止、または最小限に食い止めるためには、日頃からの備えが不可欠です。地域での支援体制及び情報伝達体制の充実を図り、要配慮者が安心して生活できる環境をつくる必要があります。
- 日頃から要配慮者の地域での生活実態を把握するとともに、行政、地域、民間事業者・団体、民生委員・児童委員等が必要な情報の共有を図りながら、平時からの積極的な見守りや相談、支援体制を連携して構築し、支援するための支え合いの地域づくりを進めることが重要です。

施策の方向性

- 警察や各家庭、保育園・児童館、学校、自治会、防犯協会等と連携し、地域における事件や事故、不審者に関する情報、緊急時の対処方法等の情報共有に努めるとともに、防犯意識の向上、予防意識の啓発を図ります。
- 災害や緊急時の避難支援等が迅速かつ適切に提供されるよう、普段から地域の支援者・団体等による日常的な見守り活動を促進するとともに、地域での防災訓練の実施を推進します。

- 災害時要配慮者避難支援計画や避難行動要支援者名簿を定期的に更新し、情報の的確な把握と共有に努めます。
- 要配慮者や支援者のための福祉避難所の指定を行い、災害発生時の避難支援に備えます。

第5章 計画の推進、進行管理

1 計画の推進体制

地域福祉施策の推進にあたっては、福祉・保健・医療のみならず、住民の生活に関連する幅広い分野から福祉を捉えた取組みを進められるよう、庁内関係各部門との連携を図り、施策の推進に努めます。

2 計画の進行管理

本計画を実効性のある計画とするために、進捗状況を把握し、点検及び評価を行う必要があります。そのため、「国見町保健と福祉の地域づくり推進協議会」において定期的に PDCA サイクルによる点検を行いながら、必要に応じて各種施策を見直す等、今後の方向性について検討を行います。

3 施策に係る指標

本計画の推進にあたっては、その実効性を確保するため、次期計画の見直しを行う4年後の事業実施目標を設定し、計画の評価を行います。

■目標1 通いの場（自主運営） 開催地区数

■目標値 現在値（5年度）19箇所 → 目標値（次期計画見直し時）22箇所以上

週1回以上開催の地区を22箇所以上とするため、社会福祉協議会の協力のもと町内会と連携して推進します。

■目標2 障がい者サポーター登録者数

■目標値 現在値（5年4月）35人 → 目標値（次期計画見直し時）50人以上

会員数が減少することなく年間に数人ずつ増えるよう、障がい者サポーター養成講座の開催や活動の周知を強化します。

■目標3 避難行動要支援者個別計画作成（延件数）

■目標値 現在値（5年9月）124件 → 目標値（次期計画見直し時）164件以上

在宅の重度認定要介護者、ひとり暮らし高齢者、障がい者等を中心に、個別計画を1年間で10件以上作成することを目標とします。

■目標4 認知症サポーター数

■目標値 現在値（5年4月）1,336人 → 目標値（次期計画見直し時）1,400人以上

認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を温かい目で見守る「認知症サポーター」について、増加を目指します。

■目標5 総合相談支援事業相談件数

■目標値 現在値（令和5年3月）739件→目標値（次期計画見直し時）850件以上

8050問題等、様々な問題を抱える家庭を支えるために、相談支援事業を強化します。

資料編

○国見町保健と福祉の地域づくり推進協議会等設置要綱

(平成31年3月1日告示第8号)

改正 令和3年4月1日告示第43号 令和5年4月25日告示第60号
令和5年10月1日告示第62号

目次

- 第1章 総則(第1条)
- 第2章 国見町保健と福祉の地域づくり推進協議会(第2条―第11条)
- 第3章 国見町地域包括支援センター運営委員会(第12条―第15条)
- 第4章 国見町地域密着型サービス運営委員会(第16条―第19条)
- 第5章 国見町障がい者自立支援協議会(第20条―第26条)
- 第6章 雑則(第27条・第28条)
- 附則

第1章 総則

(趣旨)

第1条 この告示は、本町住民の健康と福祉の増進を図るため設置する保健と福祉の地域づくり推進協議会その他の組織に関し必要な事項を定めるものとする。

第2章 国見町保健と福祉の地域づくり推進協議会

(設置)

第2条 保健・医療・福祉・介護予防等の総合的な推進を図り、保健福祉関連計画の進行管理を行うため、国見町保健と福祉の地域づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第3条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 保健福祉施策の推進に関すること。
 - (2) 保健福祉サービスの提供に関すること。
 - (3) 保健福祉関連計画の進行管理に関すること。
 - (4) その他保健福祉の増進及び食育の推進に関すること。
- 2 協議会は、必要があると認める場合は、前項各号について町長に意見を述べることができる。

(組織)

第4条 協議会は15名以内をもって組織する。

2 委員は次に掲げる団体・機関等に所属する者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 保健・医療・福祉関係団体及び機関
- (2) 民生児童委員協議会
- (3) 国民健康保険運営協議会及び介護保険運営協議会

- (4) 国又は地方公共団体の機関
 - (5) 法人
 - (6) 知識経験を有する者
 - (7) その他町長が必要と認める者
- (任期)

第5条 委員の任期は、委嘱の日から3年とする。ただし、補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第6条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により選出する。

2 会長は、協議会を代表し、会務を統括し、会議の議長となる。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故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7条 協議会の会議は会長が招集する。ただし、会長が選任されていない場合は町長が招集し、会長が選出されるまでの間、会議を主宰する。

2 協議会は半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。

第8条 会長は必要があると認めるときは、関係者の出席を求めてその意見若しくは説明を聴き又は関係者から必要な資料の提出を求めることができる。

(専門委員会の設置及び所掌事務)

第9条 協議会に次の各号に規定する専門委員会を置き、それぞれ次の事務を所掌する。

(1) 健康づくり専門委員会

- ア 健康増進計画の策定及び進行管理に関すること。
- イ その他健康増進及び食育推進に関すること。

(2) 高齢者福祉専門委員会

- ア 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定及び進行管理に関すること。
- イ 高齢者の虐待の防止及びその支援に関すること。
- ウ その他高齢者福祉に関すること。

(3) 障がい者福祉専門委員会

- ア 障がい基本計画及び障がい者福祉計画の策定及び進行管理に関すること。
- イ 障がい者の虐待の防止及びその支援に関すること。
- ウ その他障がい者福祉に関すること。

(4) 子どもと家庭の総合支援専門委員会

- ア 子どもとその家庭及び妊産婦の支援に関すること。
- イ 子育て世代包括支援センターに関すること。
- ウ 子ども家庭総合支援拠点に関すること。
- エ DV被害者等の支援に関すること。
- オ その他の支援に関すること。

- 2 前項各号に規定する専門委員会の構成員等は、第4条の規定を準用し、協議会の委員の一部をもってこれに充て、協議会の委員以外の者も委員に加えることができるものとする。
 - 3 第1項各号に規定する専門委員会については、第5条から第8条までの規定を準用する。この場合において、「委員」とあるのは「専門委員」と、「協議会」とあるのは「専門委員会」と、「会長」とあるのは「委員長」と、「副会長」とあるのは「副委員長」と読み替えるものとする。
 - 4 専門委員会に、第4条第2項に規定した団体等の実務者をもって構成する実務者会議を置くことができる。
 - (1) 実務者会議は、困難事例等の情報の共有やDV・虐待等の具体的な事案の検討、支援者の連絡調整に当たり、その結果を専門委員会に報告する。
 - (2) 実務者会議は、必要の都度、随時開催する。
 - (3) 実務者会議の運営に関し必要な事項は別に定める。
 - 5 専門委員会において審議された結果は、協議会に報告する。
 - 6 協議会は、必要があると認めるときは、第1項各号に規定する事項以外についての調査、研究を専門委員会に付託することができる。
 - 7 専門委員会の会議は、他の専門委員会と合同で開催することができる。
 - 8 第1項第4号に規定する子どもと家庭の総合支援専門委員会の所掌事務内容は、国見町子ども・子育て支援推進協議会において協議することができる。
(協議の委任等)
 - 第10条 協議会は、第9条第1項各号に規定する専門委員会の事務について当該専門委員会に協議を委任することができる。この場合において、専門委員会としての協議結果を協議会としての協議結果であるとみなす。
(事務局)
 - 第11条 協議会の庶務は、保健担当課並びに福祉担当課において処理する。
- 第3章 国見町地域包括支援センター運営委員会
(設置)
- 第12条 国見町地域包括支援センター設置要綱（平成27年国見町告示第13号）第6条の規定により、国見町地域包括支援センター運営委員会（以下「地域包括運営委員会」という。）を設置する。
(所掌事務)
 - 第13条 地域包括運営委員会は、次に掲げる事項を所掌する。
 - (1) 国見町地域包括支援センター（以下「センター」という。）の設置等に関する次に掲げる事項の承認に関すること。
 - ア センターの担当する圏域の設定
 - イ センターの設置、変更及び廃止並びにセンターの業務の委託先法人の選定又はセンターの業務の委託先法人の変更
 - ウ センターの業務の委託先法人の総合事業及び予防給付に係る事業の実施

エ センターが第 1 号介護予防支援事業及び指定介護予防支援の業務の一部を委託できる指定居宅介護支援事業所の選定

オ その他地域包括運営委員会がセンターの公正・中立性を確保する観点から必要であると判断した事項

(2) センターの運営に関する次に掲げること。

ア 年度ごとに、センターより次に掲げる書類の提出を受けるものとする。

(ア) 当該年度の事業計画書及び収支予算書

(イ) 前年度の事業報告書及び収支決算書

(ウ) その他地域包括運営委員会が必要と認める書類

イ センターにおける事業内容を定期的に又は必要な時に評価するものとする。

(3) センターの職員の確保に関すること。

(4) その他の地域包括ケアに関すること。

(組織)

第 14 条 地域包括運営委員会は、第 9 条第 1 項第 2 号に規定する高齢者福祉専門委員会（以下「高齢者専門委員会」という。）が兼ねるものとする。

(事務局)

第 15 条 地域包括運営委員会の庶務は、福祉担当課において処理する。

第 4 章 国見町地域密着型サービス運営委員会

(設置)

第 16 条 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。）の規定に基づき、地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービス（以下「地域密着型サービス等」という。）の適正な運営を確保するため、国見町地域密着型サービス運営委員会（以下「サービス運営委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 17 条 サービス運営委員会は、次に掲げる事項を協議する。

(1) 法第 42 条の 2 第 5 項に規定する地域密着型介護サービス費及び法第 54 条の 2 第 5 項に規定する地域密着型介護予防サービス費の額の設定に関すること。

(2) 法第 78 条の 2 第 6 項及び法第 115 条の 11 第 4 項に規定する地域密着型サービス等を行う事業者の指定に関すること。

(3) 法第 78 条の 4 第 5 項及び法第 115 条の 13 第 5 項に規定する前号の規定により指定された事業者（以下「指定事業者」という。）の人員、設備及び運営に関する基準に関すること。

(4) 法第 115 条の 13 第 5 項に規定する指定事業者による地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に関すること。

(5) 前各号に掲げるもののほか、地域密着型サービス等の質及び事業の適正な運営を確保するため、町長が必要と認めた事項に関すること。

(組織)

第 18 条 サービス運営委員会は、第 9 条第 1 項第 2 号に規定する高齢者福祉専門委員会（以下「高齢者専門委員会」という。）が兼ねるものとする。

（事務局）

第 19 条 サービス運営委員会の庶務は、福祉担当課において処理する。

第 5 章 国見町障がい者自立支援協議会

（設置）

第 20 条 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律第 123 号）第 89 条の 3 第 1 項の規定に基づき、国見町障がい者自立支援協議会（以下「自立支援協議会」という。）を設置する。

（目的）

第 21 条 この協議会は、国見町に居住する身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者及び障がい児（以下「障がい児者」という。）等に関する福祉、保健医療等の各種サービスや就労を総合的に調整、推進するとともに、教育及び経済団体との連携を強化し、もって障がい児者等の福祉の増進を図ることを目的とする。

（組織）

第 22 条 自立支援協議会は、第 9 条第 1 項第 3 号に規定する障がい者福祉専門委員会（以下「障がい者専門委員会」という。）が兼ねるものとする。

（所掌事務）

第 23 条 自立支援協議会は、次に掲げる事業を行う。

- （1） 関係機関による連携強化のためのネットワーク構築に関すること。
- （2） 困難事例への対応のあり方に関すること。
- （3） 相談支援事業の中立及び公平性の確保に関すること。
- （4） 前号に掲げるもののほか、第 21 条の目的を達成するために必要な業務に関すること。

2 自立支援協議会は、次条に規定する実務者会議の報告内容を基に地域の課題について情報を共有し協議する。

3 自立支援協議会は、年 1～2 回程度開催する。

（実務者会議）

第 24 条 自立支援協議会に実務者会議を置く。

2 実務者会議は、第 4 条第 2 項に規定した団体等の実務者をもって組織する。

3 実務者会議は、自立支援協議会の会長の指示に従い定期的に相談支援事業者からの活動報告や困難事例等の情報を共有するとともに地域の障がい福祉等に関して調査・研究し、その結果を自立支援協議会に報告する。

（実務者会議の開催）

第 25 条 実務者会議は、随時開催するものとする。ただし、2 か月に 1 回程度の定期的な開催となるよう努めること。

2 実務者会議には、必要に応じて専門的知識を有する者を出席させることができる。

3 実務者会議の運営に関し必要な事項は別に定める。

(事務局)

第 26 条 自立支援協議会の事務は、福祉担当課で処理する。

第 6 章 雑則

(個人情報の保護)

第 27 条 協議会に係る会議の参加者は、正当な理由なしに、会議に関して知り得た個人の秘密を漏らしてはならない。

(その他)

第 28 条 この告示に定めるもののほか、協議会等の運営に関し必要な事項は別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、平成 31 年 3 月 1 日より施行する。

(廃止)

2 国見町地域福祉推進協議会設置要綱（平成 20 年国見町訓令第 12 号）は廃止する。

3 国見町健康づくり推進協議会設置要綱（平成 2 年国見町訓令第 6 号）は廃止する。

4 国見町食育推進検討委員会設置要綱（平成 28 年国見町告示第 34 号）は廃止する。

5 国見町要援護者支援ネットワーク運営協議会設置要綱（平成 21 年国見町訓令第 13 号）は廃止する。

(委員の任期の特例)

6 第 3 項の規定により廃止される要綱に基づき委嘱されていた委員については、第 9 条第 1 項に規定する健康づくり専門委員会の委員に委嘱されたものとみなし、その任期を平成 32 年 3 月 31 日までとする。

附 則(令和 3 年 4 月 1 日告示第 43 号)

この告示は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(令和 5 年 4 月 25 日告示第 60 号)

この告示は、令和 5 年 4 月 25 日から施行する。

附 則(令和 5 年 10 月 1 日告示第 62 号)

この告示は、令和 5 年 10 月 1 日から施行する。

・地域福祉計画策定委員会名簿

国見町保健と福祉の地域づくり推進協議会

委嘱期間：令和５年５月２２日～令和８年５月２１日

		役職	氏名
1	1号委員	公立藤田総合病院長	近藤 祐一郎
2		国見町社会福祉協議会会長	寺島 長司
3		国見町健康推進員	村木 陽子
4		国見町食生活改善推進員	佐藤 勢津子
5	2号委員	国見町民生児童委員会会長	菊地 千津子
6		国見町民生児童委員主任児童員	齋藤 仁志
7	3号委員	国見町国保運営協議会会長	羽根田 孝司
8	4号委員	福島県県北保健福祉事務所健康福祉部課長	加藤 孝志
9		福島県中央児童相談所相談課主任児童福祉司	渡邊 潤
10	5号委員	社会福祉法人厚慈会 総括施設長	齋藤 茂樹
11		ふくしま基幹相談支援センター	石井 豪
12	6号委員	福島大学人間発達文化学類 准教授	高橋 純一
13		桜の聖母短期大学 生活科学科食物栄養専攻教授	土屋 久美
14	7号委員	子育て世帯代表	安藤 満寿美

・策定経過

国見町保健と福祉の地域づくり推進協議会経過

年月日	内容	参加者
令和5年5月22日	地域福祉計画、自殺対策計画策定に向けたアンケート調査において	委員 12 名参加
7月5日 ～8月31日	アンケート調査の実施 対象者：500 人 （地区・年齢別按分で対象者抽出） 有効回答者：209 人 （回答率 41.8%）	
11 月 10 日	アンケート調査の結果等について	委員 10 名参加
12 月 15 日	地域福祉計画、自殺対策計画素案について	委員 9 名参加
2 月 19 日	地域福祉計画、自殺対策計画案について	委員 9 名参加