

第3期南三陸町地域福祉計画

(計画素案：未定稿)

令和6年1月
宮城県 南三陸町

●●目 次 ●●

第1章 地域福祉計画策定にあたって	1
第1節 計画策定の趣旨	1
第2節 地域福祉について	2
第2章 地域福祉を取り巻く現状	9
第1節 地域福祉を取り巻く時代認識	9
第2節 南三陸町の現況	13
第3節 南三陸町の福祉を取り巻く概況	20
第4節 地域福祉の担い手の現状	27
第5節 地域福祉への住民意識	30
第6節 地域福祉にかかる主要課題の整理	48
第3章 計画の基本的な考え方	52
第1節 めざす地域福祉の姿	52
1 基本理念	52
2 基本目標	53
3 地域での支え合いの考え方（自助・互助・共助・公助）	55
4 地域福祉の圏域について	56
5 施策の展開方針	57
第2節 重点的に取り組む事項について	58
1 重層的支援体制の整備（重層的支援体制整備事業）	58
2 成年後見制度の利用促進（南三陸町成年後見制度利用促進計画）	60
3 再犯防止への取り組み（南三陸町再犯防止推進計画）	64
第4章 施策の展開	66
基本目標1 一人ひとりの“気づき”を促す	66
1-1 お互いを理解し、認め合う意識の醸成	66
1-2 お互いの顔の見える関わり・居場所づくり	68
基本目標2 身近な“支え合い”を築く	70
2-1 活動のきっかけ、担い手の育成	70
2-2 地域活動の促進、活動団体への支援	72
2-3 地域共生社会の形成	74

基本目標3	切れ目のない“つながり”のある支援をつくる……………	76
3-1	情報提供・相談支援の充実……………	76
3-2	包括的・重層的な支援体制の構築……………	78
3-3	暮らしと健康を支える生活支援・自立支援の推進……………	81
基本目標4	これからも“安全安心”に暮らす……………	84
4-1	誰もが暮らしやすい福祉のまちづくり……………	84
4-2	権利擁護の充実……………	86
4-3	防災・防犯対策の推進……………	87
第5章	計画の推進……………	89
1	計画のPDCAサイクルの実施……………	89
2	本町（行政）の推進体制の強化……………	89
3	関係機関・団体の主体的な活動と連携強化……………	89
4	町民への働きかけ……………	90
5	地域共生社会に向けた包括的な体制の強化……………	90



第 1 章 地域福祉計画策定にあたって

第 1 節 計画策定の趣旨

「地域福祉」は、住み慣れた地域の中で、子どもからお年寄りまで、障害のある人もない人も、すべての人が自分らしく安心して生活を送るために、地域に暮らす住民の皆さんがそれぞれの役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティをつくる取り組みです。

近年、国全体における少子高齢化や核家族化の急速な進行等により、地域での人と人とのつながりは希薄になってきています。また、情報通信技術等の進歩とともに、生活環境は変化しており、価値観の多様化による世代間の意識の違い、頻発する大規模な自然災害など、地域社会を取り巻く環境は大きく変化しています。

このような社会状況の中、本町においても、子育てや介護をしている家庭の孤立やダブルケア、8050 問題といった複雑化、複合化した課題を抱える世帯のほか、経済的に困窮している世帯や発達に支援を要する子ども、認知症などにより支援を必要とする高齢者、障害のある人の親亡き後の暮らし、災害時に支援を必要とする住民など、町による分野ごとの支援体制だけでは解決が難しい課題が生じています。

このような課題の解決に向けては、地域で暮らす人々が主役となり、地域で活動する様々な団体・事業者や行政との協働のもと、地域づくりを進めていくことが重要であり、国においては、地域住民一人ひとりが自らの課題として、地域における様々な課題を受け止めながら、一人ひとりの暮らしと生きがいのある地域を共に創っていく「地域共生社会」の重要性が示されており、様々な分野で“誰一人取り残さない”取り組みが求められています。

南三陸町（以下、「本町」とします。）では、平成 30 年（2018 年）3 月に「第 2 期南三陸町地域福祉計画」を策定し、地域住民、住民自治組織、そして行政、社会福祉協議会の連携の下に支え合い、助け合うことが重要であるとの認識のもと、「復興への歩みと歩調を合わせながら、住民自身の力、地域の支え合う力を組み合わせ、すべての住民が安心して暮らすことのできる『地域福祉力』を高めていくこと」を目的に、誰もが住み慣れた地域で暮らしていく地域福祉の推進を目指しています。

本計画は、このような社会状況の変化や、国による法制度の見直しなどの動向を踏まえ、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる「みんなで助け合う地域づくり」を目指し、地域福祉をさらに推進していくための方向性を示すために策定するものです。

第2節 地域福祉について

1 計画の位置付け

(1) 地域福祉計画

「地域福祉計画」は、社会福祉法第107条の規定に基づき市町村が策定する計画であり、地域福祉を推進していくための理念や総合的な方向性を示すものです。

(参考) 社会福祉法

第107条(市町村地域福祉計画)

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。)を策定するよう努めるものとする。

- 1 地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項
- 2 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
- 3 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
- 4 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
- 5 包括的な支援体制の整備に関する事項(第106条の3第1項各号に掲げる事業を実施する場合)

(2) 地域福祉活動計画

地域福祉活動計画は、地域社会における生活や福祉の課題を解決することを目的に、社会福祉法第4条に規定する「地域福祉の推進」という理念をどのように実現させていくのかを明らかにする実践的な活動・行動計画であり、本町では南三陸町社会福祉協議会において策定します。

(参考) 社会福祉法(抄)

第4条(地域福祉の推進)

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。

第109条(市町村社会福祉協議会及び地区社会福祉協議会)

市町村社会福祉協議会は、一又は同一都道府県内の二以上の市町村の区域内において次に掲げる事業を行うことにより地域福祉の推進を図ることを目的とする団体であって、その区域内における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が参加し、かつ、指定都市にあっては(中略)が、指定都市以外の市及び町村にあってはその区域内における社会福祉事業又は更生保護事業を営業者の過半数が参加するものとする。

- 1 社会福祉を目的とする事業の企画及び実施
- 2 社会福祉に関する活動への住民の参加のための援助
- 3 社会福祉を目的とする事業に関する調査、普及、宣伝、連絡、調整及び助成
- 4 前三号に掲げる事業のほか、社会福祉を目的とする事業の健全な発達を図るために必要な事業

2 関連する法・制度等の動き

(1) 地域共生社会の実現・重層的支援体制の構築

地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の所要の措置を講ずる「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が令和2年（2020年）6月に成立しました。令和3年（2021年）4月には社会福祉法が改正され、新たに「重層的支援体制整備事業」が創設されました。

本町においては、新たな地域コミュニティの定着と併せて、既存の相談支援や民生委員・児童委員による地域活動、ライフサポートアドバイザー（LSA）等による制度の隙間を埋める取り組みを生かしつつ、地域住民の複雑化した支援ニーズに対応する包括的、重層的な支援体制の構築に取り組めます。

図表 重層的支援体制



資料：厚生労働省 地域共生社会のポータルサイト

(2) 成年後見制度の利用の促進

成年後見制度は、認知症や知的障害、その他の精神上的の障害があることなどにより財産の管理や日常生活等に支障がある人たちを支える重要な手段であるにも関わらず、十分に利用されていない状況にあります。

また、団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年を迎えて、認知症高齢者が増加するなど、成年後見制度の利用を含む権利擁護支援のニーズがさらに多様化、増大する見込みであり、こうした状況に適切に対応する必要があります。

こうした状況を鑑み、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が公布、施行され、利用促進基本計画の策定や審議会等の設置に努めることが規定されたほか、令和 4 年（2022 年）3 月には、国が定める成年後見制度利用促進基本計画の第二期が閣議決定されました。

本計画では、国の成年後見制度利用促進基本計画に基づき、地域共生社会の実現に向け、本人を中心にした支援・活動における共通基盤となる考え方として、権利擁護支援を施策に位置付けたうえで、権利擁護支援の地域連携ネットワークの一層の充実などの成年後見制度利用促進の取り組みが求められています。

(3) 再犯の防止等の推進

国において、検挙人員に占める再犯者の割合である「再犯者率」が上昇しており、安全で安心して暮らせる社会を構築するうえで、犯罪や非行の繰り返しを防ぐ「再犯防止」が大きな課題となっていたことから、「再犯の防止等の推進に関する法律」が平成 28 年（2016 年）12 月に公布・施行されました。

この法律では、国及び地方公共団体の責務を明示するとともに、対策の基本的事項を掲げ、再犯防止対策を総合的かつ計画的に推進することが定められています。

本計画は、国の再犯防止推進計画及び宮城県再犯防止推進計画に基づき、過去に犯罪や非行をした人が社会において孤立することなく、社会の一員として地域に定着でき、住民が犯罪被害を受けることなく安全安心に暮らせる社会の実現を目指すための取り組みなどについて盛り込みます。

(4) ウイズコロナ・アフターコロナに対応した地域づくり

新型コロナウイルスの感染拡大防止に伴い、外出の機会が減ったり、友人や離れて暮らす家族と気軽に会えなくなったり、これまでの身近な支え合いやボランティア等による身近な地域活動が停滞するなど、以前とは違う日常を過ごすことを余儀なくされています。

これからは「新しい生活様式」に順応していくとともに、一人ひとりが基本的な感染対策を実践するほか、日常生活の中で新たな生活様式やスタイルを取り入れ、支援の在り方についても検討していく必要があります。

(5) 持続可能な開発目標 (SDGs)

持続可能な開発目標 (SDGs) とは、平成 27 年 (2015 年) 9 月の国連サミットで採択された「持続可能な開発目標 (SDGs)」は、地球上の「誰一人取り残さない」ことを目指し、17 のゴールと 169 のターゲットを設定しています。

本計画における各施策の推進にあたっては、多様な主体が連携して (参加型) 地域福祉活動に取り組むことで、住民一人ひとりがその役割を果たし、誰も排除されない、安心していきいきと暮らすことのできる地域共生社会の実現を目指し、SDGs の理念や目標を意識し、その達成に貢献していきます。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



3 分野別計画との関係

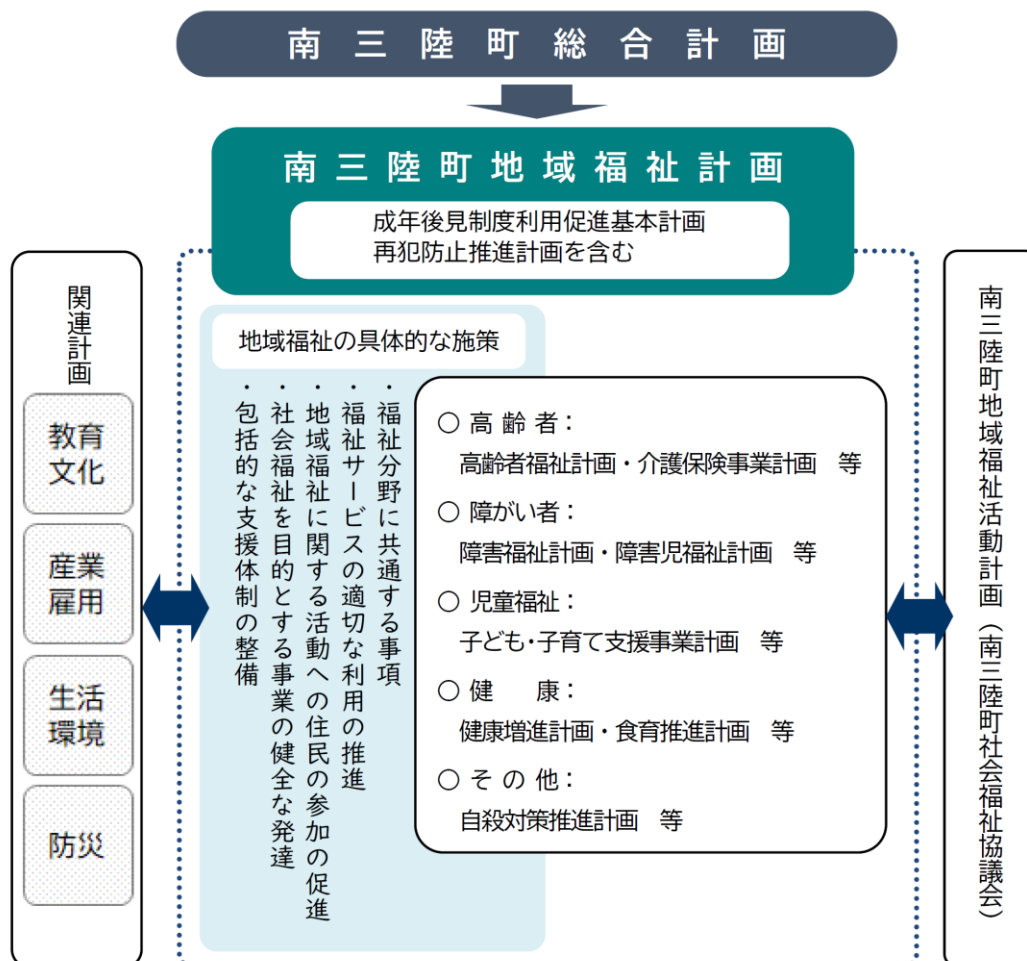
本計画は、本町の最上位計画である「南三陸町総合計画」の個別計画として地域福祉を推進するための基本的な考え方を定めています。

また、支援を必要とする対象者ごとに策定された各計画に共通する地域福祉推進のための基本的な考え方を明らかにするとともに、保健福祉分野の各計画の施策が地域において、より効果的に展開されるよう推進する上位計画としての役割を担っています。

さらに、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に基づく成年後見制度利用促進基本計画や、「再犯の防止等の推進に関する法律」に基づく再犯防止推進計画を包含するものとして策定します。

なお、計画の推進にあたっては、本町の地域福祉を推進するうえで両輪となる町社会福祉協議会の地域福祉活動計画と相互に連携を図りながら取り組みます。

図表 本計画と他の計画の関連図



4 計画期間

本計画の期間は、令和6年度（2024）から令和10年度（2028）までの5年間とします。

また、関連する保健福祉分野の関連計画と整合を図るとともに、町社会福祉協議会で作成する地域福祉活動計画と連携して推進します。

なお、社会情勢、制度の改正、住民ニーズの変化などに柔軟に対応するため、必要に応じて計画の見直しを行うこととします。

図表 主な計画と計画期間

計画名 \ 年度	令和元年度 (2019)	2年度 (2020)	3年度 (2021)	4年度 (2022)	5年度 (2023)	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)	9年度 (2027)	10年度 (2028)	11年度 (2029)	12年度 (2030)
総合計画	第2次総合計画 (平成28年度～令和5年度)											
地域福祉計画	本計画（第3期：5年間） (令和6年度～10年度)											
子ども・子育て支援事業計画	第2期子ども・子育て支援事業計画 (令和2年度～6年度)											
高齢者福祉計画・介護保険事業計画	高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画 (令和6年度～8年度)											
障害者計画	第4期障害者計画 (令和6年度～令和11年度)											
障害福祉計画・障害児福祉計画	第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画 (令和6年度～8年度)											
健康増進計画・食育推進計画	健康増進計画・食育推進計画 (平成28年度～令和7年度)											
自殺対策推進計画	自殺対策推進計画 (令和元年11月～令和7年度)											

5 策定体制

本計画の策定にあたっては、住民への各種調査及び策定委員会を開催し、計画への意見の反映に努めました。

(1) 各種調査の実施

各調査の実施概要は、以下のとおりとなっています。

《 調 査 概 要 》

- 調査対象：南三陸町内にお住まいの18歳以上の方
- 抽出方法：性別、年齢、地域を勘案して、1,000名を抽出
- 調査内容：地域の福祉環境や福祉活動に関すること
- 調査期間：令和4年2月28日～令和4年3月25日
- 調査方法：郵送配付・回収
- 配付・回収：

配付数	回収数	未回収数	回収率
1,000票	477票	523票	47.7%

(2) 南三陸町保健福祉総合審議会

地域福祉に関する有識者及び地域活動団体の代表者などで構成する「南三陸町保健福祉総合審議会」を設置し、計画や地域福祉の推進についての意見を心得て策定しました。

(3) 住民懇談会の開催

地域福祉の推進にあたり、本町の現状や課題等に関する意見を地域住民より収集し、地域福祉計画への反映を目的とした意見交換を行いました。

《 実 施 概 要 》

地区名	実施日	時間	場所	参加人数
入谷地区	11月29日	午後6時～午後7時30分	入谷公民館	31人
戸倉地区	11月30日	午後6時～午後7時45分	戸倉公民館	21人
歌津地区	12月5日	午後6時～午後7時40分	歌津総合支所	29人
志津川地区	12月6日	午後6時～午後7時30分	志津川公民館	26人

(4) パブリックコメントの実施

住民の皆様からのご意見をいただくため、令和6年●月●日から●月●日までの間、町ホームページ等において計画の素案を公表し、パブリックコメントを実施しました。

第2章 地域福祉を取り巻く現状

第1節 地域福祉を取り巻く時代認識

地域社会を取り巻く環境は刻々と変化しており、人口減少社会の到来とともに、新型コロナウイルス等による感染症から新しい日常への変化のほか、頻発する大規模な自然災害など、想定外の出来事も起こっています。

そこで、次のような時代認識のもと、制度とともに、本町に求められる地域福祉施策を整理します。

(1) 人口減少社会と長寿社会の到来

[時代認識]

- わが国では本格的な人口減少社会が到来し、総人口は今後も減少が続くと見込まれています。また、平均寿命の延びと少子化の進行により、高齢者の割合が増え続け、支援を要する世帯の増加、社会保障費のさらなる増大により、支える人と支えられる人のアンバランス化などが懸念されています。
- 生産年齢人口が減少する中においては、意欲あるシニア世代がいつまでも健康で元気に過ごし、働き手や地域づくりの担い手として社会で活躍するなど、その人らしい生活を送ることができる社会の実現が期待されています。

[求められる取り組み]

- 地域社会においては、地域・家庭・職場という人々の生活領域における担い手の不足や支え合いの機能の低下、安全・安心への不安等、様々な影響が懸念されます。そのため、地域の多様な主体が「我が事」として参画し、世代や分野を超えて「丸ごと」つながる「地域共生社会」の実現など、住民一人ひとりが生きがいを感じられる社会を共に創っていくことが求められます。

(2) 次代を担う子どもを安心して産み育てる社会の形成

[時代認識]

- 少子化が進行する中で、核家族化、家庭内の養育力の弱体化、地域で子どもを育てていくという連帯意識の希薄などにより、子育て家庭の孤立、育児不安による産後うつや、児童虐待につながる状況も顕在化しています。
- 安心して子どもを産み育てられるよう、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）をはじめ、働き方や男女の役割にかかる慣習を見直すなど、育児不安等の軽減を図り、子どもを育てやすい環境づくりを進めることが重要となっています。

[求められる取り組み]

- 結婚、出産、子育ての不安をなくし、安心して子育てができるよう、切れ目のない子育て支援の充実を図り、多様化する暮らし方に対応した子育て環境づくりが求められています。
- 地域社会においてつながりが希薄化する中で、家庭や地域における教育力の低下も懸念されていることを受け、子どもの健やかな成長とともに、その過程において、地域への愛着や社会感覚を身につけるなど、学校・地域・家庭が一体となって子どもを育成する環境づくりが必要となります。

(3) 地域社会の希薄化、複雑化する地域課題への対応

[時代認識]

- 少子高齢化や世帯構造をはじめとした社会環境の変化によって、これまで家庭や地域が持っていたつながりや支え合いなど、自助・共助に対する意識の希薄化を招き、多様化、複雑化する地域課題への対応に支障をきたしつつあります。
- 地域のつながりが薄れることで、相談相手のいない子育ての悩みを抱えた子育て家庭や、身体機能の低下による閉じこもり、老々介護、8050問題など、地域との関わりが低下することで、支援を十分に受けられない人など、社会的な孤独や孤立の問題も顕在化しています。
- 地域で活動する自治会や老人クラブなどの各種団体は、担い手の不足、役員の高齢化・固定化などの課題を抱え、地域課題の解決に向けた継続的な取り組みを行うことが困難な状況となっています。今後、高齢化や人口減少が加速していくことで、これまでのように地域活動の継続が困難になってしまうことも予測されます。

[求められる取り組み]

- 東日本大震災から、新型コロナウイルス感染症の拡大を経て、新たな日常へと移行する中、地域の絆の再構築は、地域コミュニティの活性化や、社会的な孤独・孤立の軽減にもつながる重要な取り組みです。
- 地域住民が一体となってイベントや交流の場を創出し、地域の人々がつながりやすい環境を整えるほか、地域住民や行政、関連団体が一体となって取り組む機会を増やすなど、より充実した地域社会の実現が期待されます。
- 複雑化する課題に対しては、従来の分野ごとに総合的に対応する「包括的」な取り組みに加え、分野を超えて多様な主体が関わる「重層的」な取り組みが求められます。

(4) 暮らしの安全・安心に対する関心の高まり

[時代認識]

- 東日本大震災から10年以上が経過する中で、近年は世界的な気候変動に伴う台風や局所的な集中豪雨、大規模地震等、自然災害による甚大な被害が各地で発生しています。こうした大規模自然災害等から人命を守るとともに、致命的な被害を受けることなく迅速に復旧することができる「強靱な地域」をつくりあげるための取り組みが求められています。
- 虐待や暴力、いじめ等、人権や生命を脅かす事件や、消費生活におけるトラブル、SNS（ソーシャルネットワーキングサービス）を介した犯罪、高齢者ドライバーによる事故等から、住民の安全・安心な暮らしを確保していくためにも、行政による取り組みに加え、地域全体で見守り、支え合う社会づくりや自らの安全を自らが守るための取り組みが不可欠となっています。

[求められる取り組み]

- 過去の教訓を生かし、震災の記憶とともに、安全・安心に対する関心を持ち続け、町で想定される様々な自然災害に対し、避難支援や地域での応急対応等、人的被害を抑える取り組みが、引き続き求められています。
- 住民が安全・安心な暮らしを確保していくためにも、行政による取り組みに加え、地域全体で見守り、支え合う社会づくりや自らの安全を自らが守るための取り組みが不可欠になってきています。

(5) 互いの違いや多様性を認め合う社会の形成

[時代認識]

- 社会では依然として性別役割分担意識や格差が存在し、女性の社会参画は十分に進んでいない状況にあります。そのため、法や制度の整備だけでなく、家庭や職場、地域などのあらゆる分野で社会的性別（ジェンダー）の視点で捉え、平等に権利・機会・責任を持つことができるよう取り組んでいく必要があります。
- 人生100年時代を迎え、近い将来には65歳以上の5人に1人が認知症になるともいわれています。認知症は特別なものではなく、誰にでも起こりうる状態として、令和6年1月に施行される「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（認知症基本法）に基づき、認知症の人を支えることを前提としながら、誰もが認知症を正しく理解し、当たり前のこととして捉え、多様な支援とともに、誰もが尊厳を持ち安心して暮らし続けることができる地域づくりが求められています。

- 国籍・地域や民族、性別（LGBTQ 等の性的指向・性自認）、障害の有無等による違いを認め合う社会が求められており、一人ひとりの価値観に基づいた多様な生き方の実現を後押しするとともに、地域づくりを通じて、様々な交流・つながりを創出していくことが重要となっています。
- 障害のある人においては、平成 28 年 4 月に施行された「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（障害者差別解消法）に基づき、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する地域社会の実現に向けて取り組むことが求められており、様々な障害への理解とともに、様々な場面で合理的配慮が求められています。

[求められる取り組み]

- 多様性を受け入れ、住民一人ひとりが、個性と能力を発揮できるよう、互いを認め合うことができ、孤立や疎外感を受けることのない地域づくりが求められています。
- 認知症基本法及び障害者差別解消法等に基づき、障害や認知症への理解を深め、共に暮らす地域の一員として個人の尊厳や権利を守る取り組みや配慮が求められます。
- 多様な文化や違いを受け入れられる環境は、新たな交流にもつながることから、多文化共生の視点に立った地域づくりや交流を進めることも重要となります。

(6) ウィズコロナ・アフターコロナへの対応

[時代認識]

- 新型コロナウイルス感染症での影響を踏まえ、感染拡大の防止とともに、ウィズコロナ・アフターコロナを見据えた対応が求められます。
- 新型コロナウイルス感染症拡大に起因する外出自粛等は、テレワークやリモート会議の導入などにより、従来の生活様式は、急速に変化することとなりました。また、多様で膨大なデジタルデータは「ビッグデータ」と呼ばれており、地域課題の解決や業務の効率化を図る狙いから、保健福祉分野においても活用の動きが始まっています。

[求められる取り組み]

- 感染症拡大に起因する社会の変革に柔軟に対応し、安全・安心な環境を確保するとともに、地域社会の課題解決に向けてデジタル技術を活用した取り組みを推進するなど、ウィズコロナ・アフターコロナへの対応が求められています。
- 情報化社会がもたらす利点を十分に活用できる環境整備とともに、デジタルデバイス（情報格差）を解消し、住民が平等に情報通信技術（ICT）の恩恵を受けられるよう、「誰一人取り残さない」デジタル化に向けて活用に対するサポート体制が必要となります。

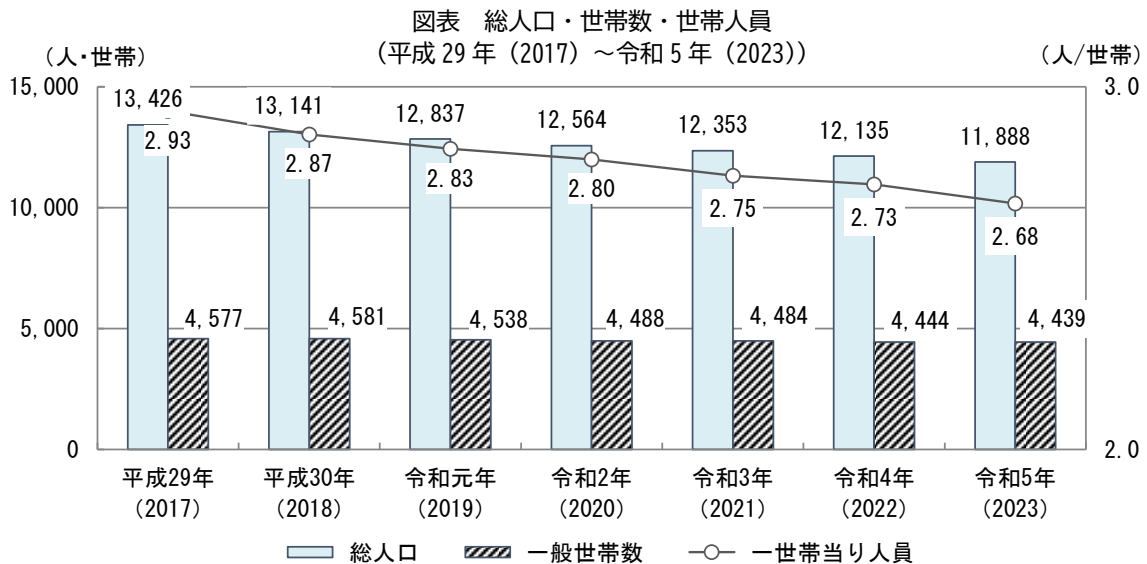
第2節 南三陸町の現況

1 人口の推移

(1) 総人口・世帯数・世帯人員

直近の人口推移として、住民基本台帳による平成29年(2017年)3月末の人口13,426人に対して、令和5年(2023年)3月では約11.5%減の11,888人と※総人口は減少しています。

また一世帯当たり人員は減少推移となっており、令和5年3月の世帯数は4,439世帯、一世帯当たり人員は2.68人/世帯となっています。



区 分		平成29年(2017)	平成30年(2018)	令和元年(2019)	令和2年(2020)	令和3年(2021)	令和4年(2022)	令和5年(2023)
年 齢 別	総人口※ (人)	13,426	13,141	12,837	12,564	12,353	12,135	11,888
	年少人口 (人)	1,297	1,261	1,197	1,152	1,108	1,080	1,028
	生産年齢人口 (人)	7,531	7,296	7,066	6,787	6,585	6,363	6,180
	老年人口 (人)	4,598	4,584	4,574	4,625	4,660	4,692	4,680
世帯数 (世帯)		4,577	4,581	4,538	4,488	4,484	4,444	4,439
一世帯当たり人員 (人/世帯)		2.93	2.87	2.83	2.80	2.75	2.73	2.68

※総人口には年齢不詳人口を含みます。

資料：住民基本台帳調査（各年3月末現在）

各人口指数の推移をみると、老年人口指数、従属人口指数、老年化指数が増加しており、高齢化の進行とともに、支え手となる世代の人口減少がみられることから、地域での担い手不足や、年金など、社会保障の1人当たり負担が高まることが懸念されます。

図表 人口指数
(平成29年(2017)～令和5年(2023))

区 分	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)
※年少人口指数	17.22	17.28	16.94	16.97	16.83	16.97	16.63
※老年人口指数	61.05	62.83	64.73	68.14	70.77	73.74	75.73
※従属人口指数	78.28	80.11	81.67	85.12	87.59	90.71	92.36
※老年化指数	354.51	363.52	382.12	401.48	420.58	434.44	455.25

※年少人口指数：生産年齢人口（15～64歳）100人が何人の年少人口（0～14歳）を扶養しているかを示し、人口の若年化の程度を知る指数。 $(年少人口指数 = 年少人口 \div 生産年齢人口 \times 100)$

※老年人口指数：生産年齢人口100人に対し、社会的・経済的な面で負担となる老年人口が何人になるかを示し、人口の高齢化を知る指数。 $(老年人口指数 = 老年人口 \div 生産年齢人口 \times 100)$

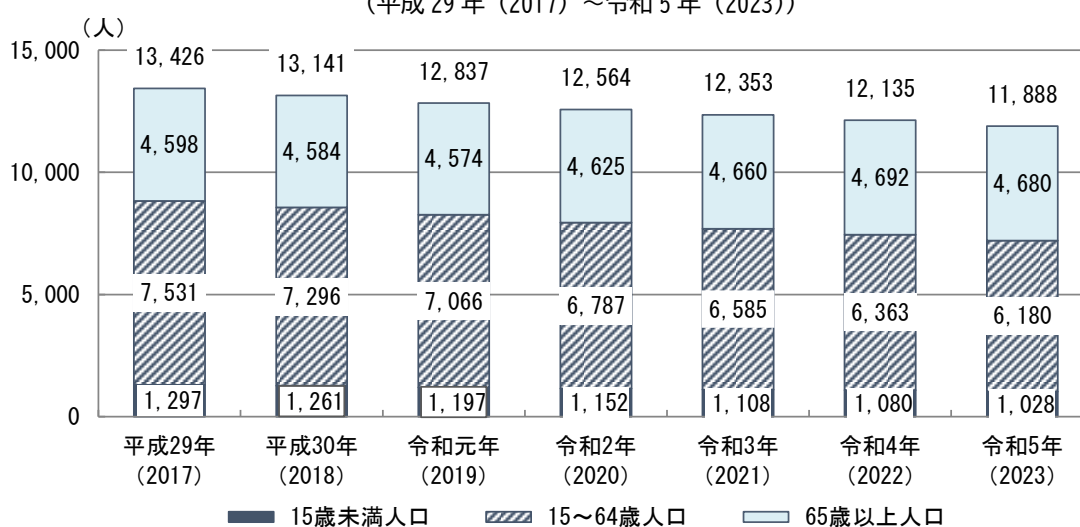
※従属人口指数：働き手である生産年齢人口100人に対し、子どもと高齢者（従属人口）をどれだけ養うかを表す指数。 $((年少人口 + 老年人口) \div 生産年齢人口 \times 100)$

※老年化指数：年少人口に対する老年人口の大きさを示し、人口の高齢化の程度を知る1つの指標で、生産年齢人口の多少による影響を除いているため、人口高齢化の程度をより端的に示す指数。これが高いと、老年人口が多いこと、あるいは将来の人口を支える年少人口が少ないことを意味しています。 $(老年化指数 = 老年人口 \div 年少人口 \times 100)$

(2) 年齢別人口

直近の人口推移として、住民基本台帳による平成29年(2017年)以降の総人口は、年齢3区分で見ると、64歳以下の2区分の人口が減少している反面、高齢者人口は増加している状況です。

図表 年齢別人口(3区分)
(平成29年(2017)～令和5年(2023))



資料：住民基本台帳調査（各年3月末現在）

図表 (参考) 地区別人口

区 分	志津川地区	戸倉地区	入谷地区	歌津地区	計
総 数 (人)	4,850	1,317	1,778	3,943	11,888
0～4 歳	107	33	37	98	275
5～9 歳	144	49	46	132	371
10～14 歳	136	39	58	149	382
15～19 歳	211	47	72	152	482
20～24 歳	183	36	50	126	395
25～29 歳	185	51	53	159	448
30～34 歳	204	47	56	129	436
35～39 歳	199	56	62	190	507
40～44 歳	226	70	105	195	596
45～49 歳	301	76	105	218	700
50～54 歳	336	75	121	268	800
55～59 歳	350	68	130	333	881
60～64 歳	372	114	142	307	935
65～69 歳	384	124	174	366	1,048
70～74 歳	470	151	168	367	1,156
75～79 歳	310	93	111	228	742
80～84 歳	280	67	114	195	656
85～89 歳	250	58	102	184	594
90 歳以上	202	63	72	147	484
総 計 (人)	4,850	1,317	1,778	3,943	11,888
15 歳未満	387	121	141	379	1,028
15～64 歳	2,567	640	896	2,077	6,180
65 歳以上	1,896	556	741	1,487	4,680
前期高齢者	854	275	342	733	2,204
後期高齢者	1,042	281	399	754	2,476

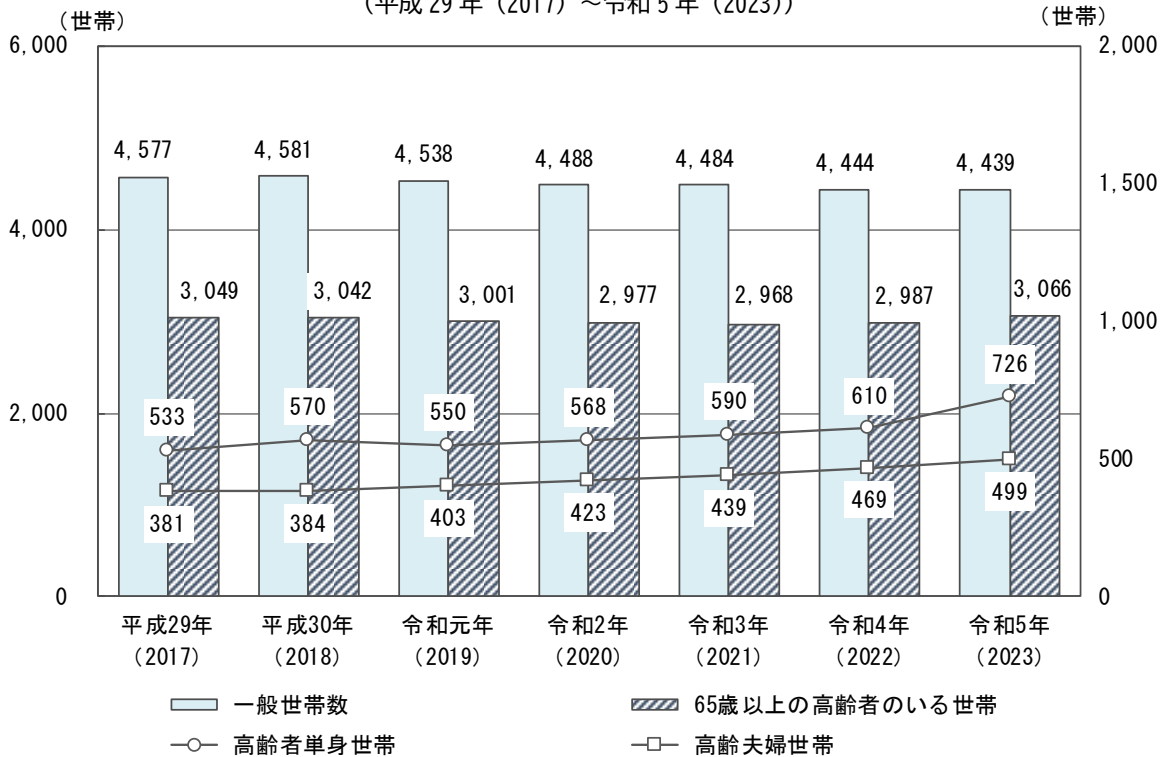
資料：住民基本台帳調査（令和 5 年（2022 年）3 月末現在）

(3) 世帯数・65歳以上のいる世帯・高齢单身・2人暮らし以上の高齢者世帯

一般世帯数が減少傾向にある一方で、65歳以上の高齢者単身世帯は増加傾向にあり、平成29年(2017年)と令和5年(2023年)の世帯数を比較すると3割以上の増加となります。

また高齢夫婦世帯も増加しており、平成29年(2017年)と令和5年(2023年)の世帯数を比較すると3割の増加となります。

図表 世帯数・65歳以上の高齢者のいる世帯・高齢単身世帯・高齢夫婦世帯
(平成29年(2017)～令和5年(2023))



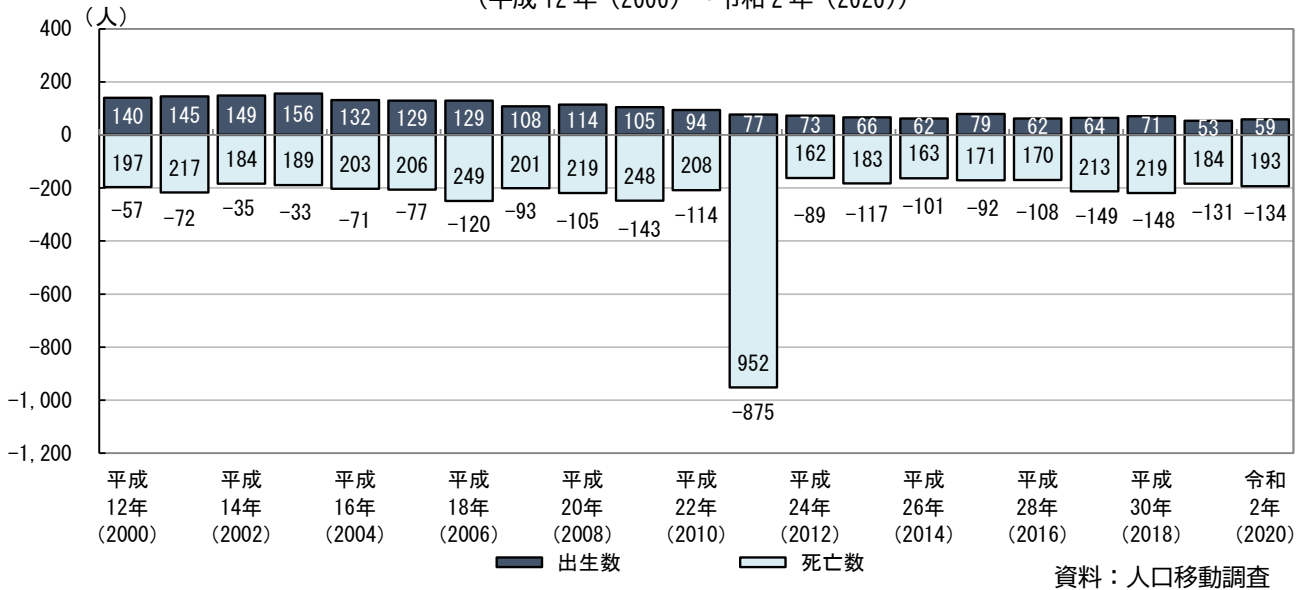
区 分	平成29年(2017)	平成30年(2018)	令和元年(2019)	令和2年(2020)	令和3年(2021)	令和4年(2022)	令和5年(2023)
世帯数 (世帯)	4,577	4,581	4,538	4,488	4,484	4,444	4,439
65歳以上の高齢者のいる世帯	3,049	3,042	3,001	2,977	2,968	2,987	3,066
高齢単身世帯	533	570	550	568	590	610	726
高齢夫婦世帯	381	384	403	423	439	469	499

資料：保健福祉課（各年3月末現在）

2 人口移動

平成12年(2000年)から令和2年(2020年)までの自然動態(出生・死亡)の推移では、毎年死亡者数が出生者数を上回り、東日本大震災のあった平成23年(2011年)を除く、自然動態の期間平均は、99.5人/年の減少となっています。

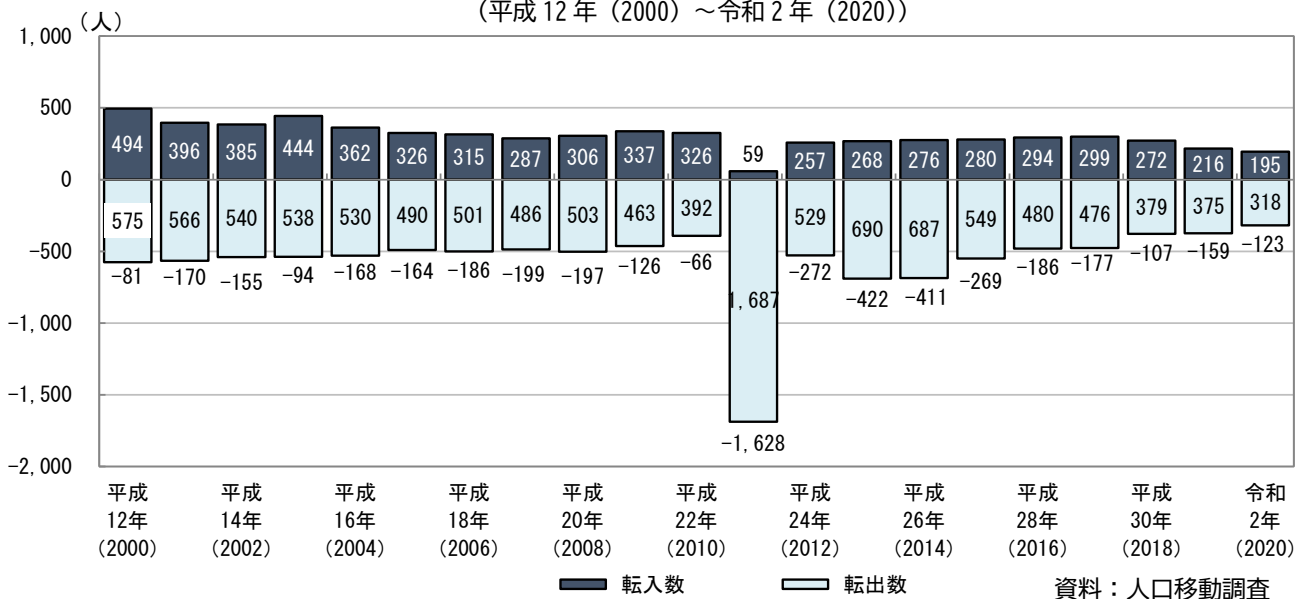
図表 自然動態(出生数・死亡数)
(平成12年(2000)～令和2年(2020))



平成12年(2000年)から令和2年(2020年)までの転入・転出(社会動態)の推移では、毎年転出数が、転入数を上回る推移となっており、東日本大震災のあった平成23年(2011年)を除く、社会動態の期間平均は、186.6人/年の減少となっています。

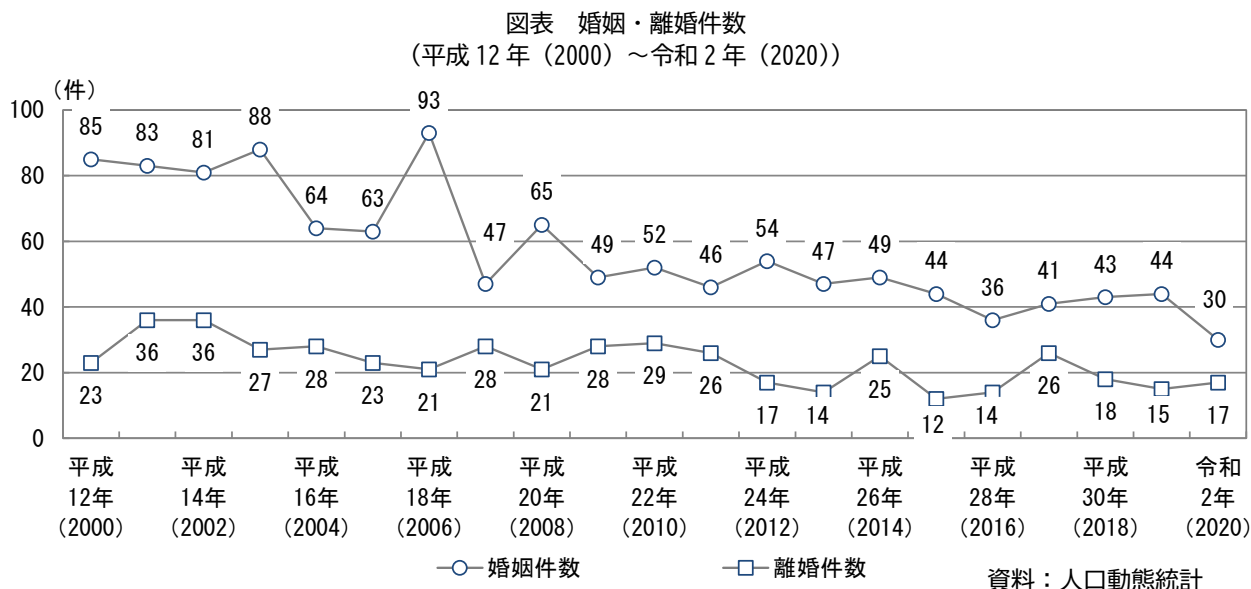
前項の自然動態と併せて減少の進んでいることが、人口減少要因の1つとみられます。

図表 社会動態(転入数・転出数)
(平成12年(2000)～令和2年(2020))



3 婚姻・離婚

平成12年(2000年)以降の婚姻・離婚件数をみると、期間における婚姻数の平均は57.3件、離婚件数の平均は23.0件となっています。

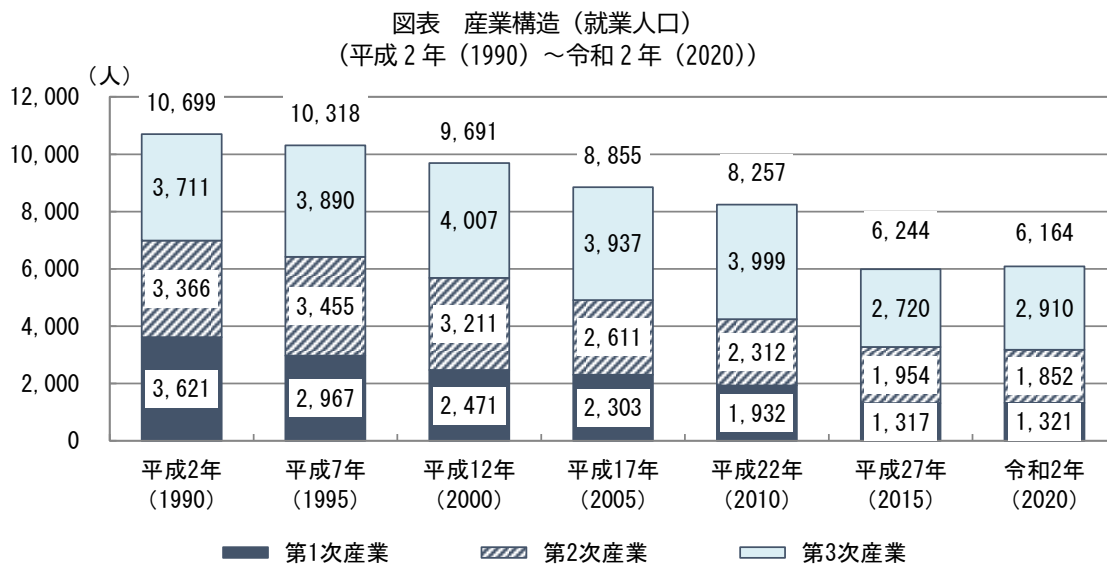


4 産業・労働力

(1) 産業構造(就業人口)

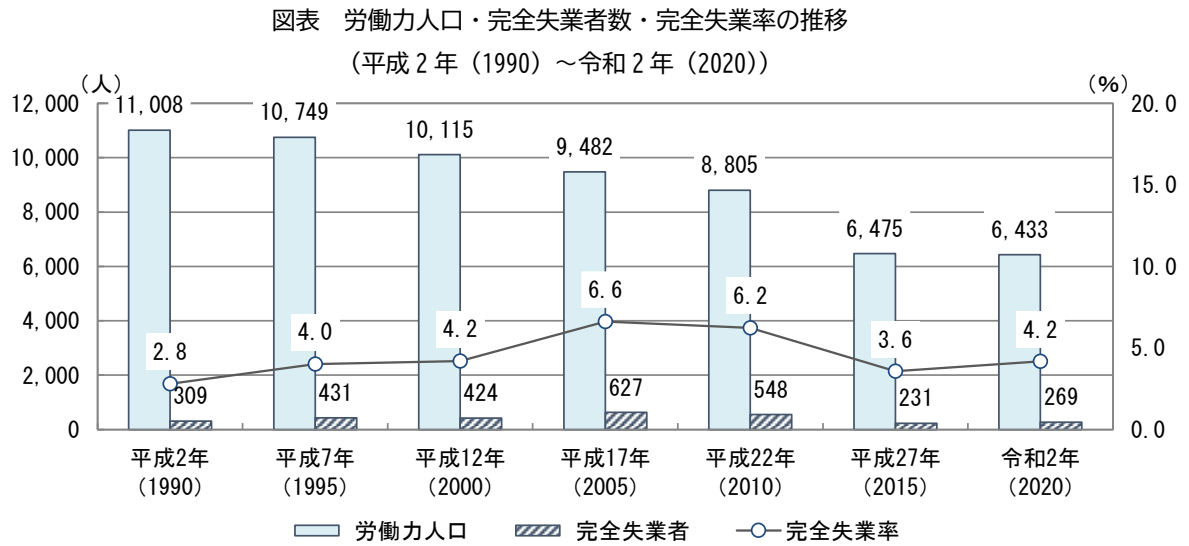
国勢調査による令和2年(2020年)の就業者人口は6,164人と減少しています。

また、就業人口による産業構造をみると、第3次産業の就業者数が最も多く、令和2年(2020年)の就業者数は2,910人となっています。一方で第1次産業の減少が著しく、令和2年(2020年)の就業者数は、平成2年(1990年)の約3分の1にまで減少しています。



(2) 労働力人口・完全失業者数・完全失業率

国勢調査による令和2年(2020年)の労働力人口は6,433人、完全失業者数は269人、完全失業率は4.2%となっています。



第3節 南三陸町の福祉を取り巻く概況

1 子ども・子育て

(1) 就学前児童数

就学前児童数は減少傾向にあります。出生者数は平成30年（2018年）以降、減少となっています。高齢者人口が大きく増加している中、生産年齢人口や年少人口は減少傾向が続き、少子高齢化の構造が顕著となっています。

図表 就学前児童数
(平成29年(2017)～令和5年(2023))

区 分	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)
就学前児童数 (人)	408	424	411	398	378	374	350
0歳児	65	70	61	52	55	52	43
1歳児	64	70	71	63	52	61	52
2歳児	71	69	64	69	63	54	61
3歳児	67	72	69	65	71	63	54
4歳児	74	70	74	71	67	72	65
5歳児	67	73	72	78	70	72	75

資料：住民基本台帳調査（各年3月末現在）

(2) 保育所・幼稚園・児童館（センター）等への入所児童数

令和5年（2023年）における保育所の入所児童数は177人、小規模保育事業は31人、私立幼稚園は31人、認定こども園は61人となっています。

図表 保育所・幼稚園・児童館（センター）等への入所児童数
(平成29年(2017)～令和5年(2023))

区 分	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)
保育所 (人)	157	180	192	183	176	171	177
志津川保育所	65	78	85	81	80	75	83
伊里前保育所	63	67	72	70	69	63	61
戸倉保育所	29	35	35	32	27	33	33
小規模保育事業 (人)	4	2	0	3	5	6	5
マリンパル保育園	4	2	0	3	5	6	5
私立幼稚園 (人)	35	34	29	33	40	37	31
あさひ幼稚園	35	34	29	33	40	37	31
認定こども園 (人)	70	62	60	66	64	66	61
名足こども園	31	26	30	37	37	33	25
入谷ひがし幼児園	39	36	30	29	27	33	36

資料：保健福祉課（各年5月1日現在）

(3) 児童・生徒数

平成29年(2017年)以降の児童・生徒数は、少子化の影響もあり減少しており、令和5年(2023年)の小学校の児童数は435人、中学校の生徒数は228人となっています。

図表 児童・生徒数
(平成29年(2017)～令和5年(2023))

区 分	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)
小学校 (人)	535	501	475	448	452	453	435
志津川小学校	204	190	172	155	155	152	153
戸倉小学校	64	59	52	60	68	65	57
入谷小学校	71	72	67	60	54	55	51
伊里前小学校	137	129	131	122	132	130	117
名足小学校	59	51	53	51	43	51	57
中学校 (人)	335	326	309	302	270	246	228
志津川中学校	226	217	208	204	187	159	138
歌津中学校	109	109	101	98	83	87	90

資料：教育委員会事務局（各年5月1日現在）

(4) 放課後児童クラブの利用者数

平成29年(2017年)以降の放課後児童クラブの利用者数は、令和2年(2020年)からサービスを開始し、令和5年(2023年)には65名の利用者数となっています。

図表 放課後児童クラブの利用者数
(平成29年(2017)～令和5年(2023))

区 分	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)
放課後児童クラブ利用者数 (人)	-	-	-	52	60	63	65

資料：保健福祉課（各年5月1日現在）

(5) 南三陸町子育て支援センターの利用者数

令和2年(2020年)以降の南三陸町村子育て支援センターの利用者数は、サービス開始以降減少しており、令和4年(2022年)の利用者数は825人となっています。

図表 南三陸町子育て支援センターの利用者数
(令和2年(2020)～令和4年(2022))

区 分	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)
地域子育て支援センター (人)	1,758	1,242	825
戸倉子育て支援センター (人)	146	195	92
歌津子育て支援センター (人)	128	259	115

資料：保健福祉課（各年3月末現在）

2 高齢者（要介護認定者）

（1）認定者数

認定者数については平成29年（2017年）以降、増減を繰り返しながら増加傾向にあります。

図表 認定者数（要介護・要支援）
（平成29年（2017）～令和4年（2022））

区 分	平成29年 （2017）	平成30年 （2018）	令和元年 （2019）	令和2年 （2020）	令和3年 （2021）	令和4年 （2022）
認定者数（人）	861	830	842	872	851	872
要支援	137	144	142	141	123	136
要支援1	61	60	63	67	65	77
要支援2	76	84	79	74	58	59
要介護	724	686	700	731	728	736
要介護1	200	203	221	203	193	203
要介護2	166	134	154	186	182	183
要介護3	149	132	119	125	128	149
要介護4	116	125	102	122	140	111
要介護5	93	92	104	95	85	90

資料：介護保険事業状況報告・保健福祉課（各年9月末現在）

（2）認知症高齢者数

認知症高齢者数については概ね年々増加傾向にあり、令和4年（2022年）10月末現在では904人となっています。

図表 認知症高齢者数
（平成29年（2017）～令和4年（2022））

区 分	平成29年 （2017）	平成30年 （2018）	令和元年 （2019）	令和2年 （2020）	令和3年 （2021）	令和4年 （2022）
認知症高齢者数	875	866	872	896	929	904
自立度（Ⅱ）	602	591	627	660	672	645
自立度（Ⅲ以上）	273	275	245	236	257	259

資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」（各年10月末現在）

3 障害のある人（手帳所持者）

（1）障害者手帳所持者

本町に在住する障害者数（手帳交付者）は、令和5年（2023年）3月末現在で817人、総人口の※6.9%を占めています。障害種別についてみると、身体障害者が障害者全体の66.8%を占めています。

図表 障害者手帳所持者
（平成29年（2017）～令和5年（2023））

区 分	平成29年 （2017）	平成30年 （2018）	令和元年 （2019）	令和2年 （2020）	令和3年 （2021）	令和4年 （2022）	令和5年 （2023）
障害者手帳所持者（人）	789	737	760	787	787	794	817
身体障害者手帳所持者	548	508	512	523	524	526	546
療育手帳所持者	169	160	161	154	151	153	150
精神障害者保健福祉手帳所持者	72	69	87	110	112	115	121

※令和4年（2022年）住民基本台帳総人口（28,022人）に対する割合。

資料：保健福祉課（各年3月末現在）

（2）身体障害者手帳所持者

本町における身体障害者手帳所持者数は平成30年（2018年）以降は増加しています。手帳の等級別では各年「1級」が最も多く、令和5年（2023年）の所持者数は546人、障害別では、肢体不自由が身体障害のある人全体の半数近くを占めています。

図表 身体障害者手帳所持者（等級別）
（平成29年（2017）～令和5年（2023））

区 分	平成29年 （2017）	平成30年 （2018）	令和元年 （2019）	令和2年 （2020）	令和3年 （2021）	令和4年 （2022）	令和5年 （2023）
身体障害者手帳所持者（人）	548	508	512	523	524	526	546
1級	179	147	162	169	165	161	172
2級	68	56	66	66	64	60	62
3級	94	100	90	94	98	99	95
4級	133	129	120	123	130	134	144
5級	47	47	44	42	41	43	42
6級	27	29	30	29	26	29	31

資料：保健福祉課（各年3月末現在）

図表 身体障害者手帳所持者（障害別）
（平成29年（2017）～令和5年（2023））

区 分	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)
身体障害者手帳所持者（人）	548	508	512	523	524	526	546
視覚障害	24	21	23	23	21	21	22
聴覚障害	47	47	47	52	48	46	46
平衡機能	2	3	2	0	3	3	2
音声言語	8	8	6	4	7	6	7
肢体不自由	247	234	240	251	253	249	246
心臓機能	136	122	114	114	113	118	133
じん臓機能	38	36	41	42	40	39	43
呼吸器機能	20	14	15	13	11	16	14
直腸機能	26	23	24	24	28	28	33

資料：保健福祉課（各年3月末現在）

（3）療育手帳所持者

平成29年（2017年）以降の療育手帳所持者数は概ね年々減少傾向にあり、令和5年（2023年）の療育手帳所持者数は150人となっています。

図表 療育手帳所持者（判定別）
（平成29年（2017）～令和5年（2023））

区 分	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)
療育手帳所持者（人）	169	165	161	154	151	153	150
A	67	63	64	62	63	63	58
B	102	102	97	92	88	90	92

資料：保健福祉課（各年3月末現在）

（4）精神障害者保健福祉手帳所持者

精神障害者保健福祉手帳所持者数と自立支援医療（精神通院医療）受給者証取得者数については、増減を繰り返しながら増加傾向にあります。

図表 精神障害者保健福祉手帳所持者（等級別）
（平成29年（2017）～令和5年（2023））

区 分	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)
精神障害者保健福祉手帳所持者（人）	72	69	87	110	112	115	121
1級	17	15	14	19	17	16	16
2級	44	45	58	69	71	72	75
3級	11	9	15	22	24	27	30

資料：保健福祉課（各年3月末現在）

図表 自立支援医療（精神通院医療）受給者証取得者
（平成 29 年（2017）～令和 5 年（2023））

区 分	平成 29 年 (2017)	平成 30 年 (2018)	令和元年 (2019)	令和 2 年 (2020)	令和 3 年 (2021)	令和 4 年 (2022)	令和 5 年 (2023)
精神障害者保健福祉手帳所持者 (人)	72	69	87	110	112	115	121
自立支援医療受給者 (人)	154	220	175	174	206	215	218

資料：保健福祉課（各年 3 月末現在）

（5）障害児保育利用

本町における障害児保育利用人数は令和 4 年（2022 年）まで利用者はみられませんでした。令和 5 年（2023 年）3 月末現在では 1 人となっています。

図表 障害児保育利用
（平成 29 年（2017）～令和 5 年（2023））

区 分	平成 29 年 (2017)	平成 30 年 (2018)	令和元年 (2019)	令和 2 年 (2020)	令和 3 年 (2021)	令和 4 年 (2022)	令和 5 年 (2023)
障害児保育利用人数 (人)	0	0	0	0	0	0	1

資料：保健福祉課（各年 3 月末現在）

4 生活保護世帯・人員

平成 29 年（2017 年）以降の生活保護世帯数及び生活保護人員数は増加傾向にあり、令和 5 年（2023 年）3 月末現在では生活保護世帯数は 65 世帯、生活保護人員数は 77 人となっています。

図表 生活保護世帯・人員
（平成 29 年（2017）～令和 5 年（2023））

区 分	平成 29 年 (2017)	平成 30 年 (2018)	令和元年 (2019)	令和 2 年 (2020)	令和 3 年 (2021)	令和 4 年 (2022)	令和 5 年 (2023)
生活保護世帯数 (世帯)	51	54	58	59	57	59	65
生活保護人員 (人)	65	69	73	73	72	75	77

資料：社会福祉課（各年 3 月末現在）

5 犯罪認知・特殊詐欺の発生・声かけ事案発生件数

平成 29 年（2017 年）以降の犯罪認知件数は、令和 2 年（2020 年）に 22 件に減少しましたが、令和 4 年（2022 年）では 32 件となっています。

また、特殊詐欺について毎年の発生はありませんが、声かけ事案は毎年 1～3 件程度発生しています。

図表 犯罪認知・特殊詐欺の発生・声かけ事案発生件数
（平成 29 年（2017）～令和 4 年（2022））

区 分	平成 29 年 （2017）	平成 30 年 （2018）	令和元年 （2019）	令和 2 年 （2020）	令和 3 年 （2021）	令和 4 年 （2022）
※犯罪認知件数 （件数）	48	54	33	22	30	32
特殊詐欺の発生件数 （件数）	2	0	0	1	2	0
声かけ事案発生件数 （件数）	1	2	1	1	2	3

資料：「犯罪と防犯」宮城県警察本部、（公社）宮城県防犯協会連合会、宮城県防犯設備士協会（各年 12 月末現在）

第4節 地域福祉の担い手の現状

1 社会福祉協議会

南三陸町社会福祉協議会は、全世帯を会員として、地域に根ざした住民主体の福祉活動を支える中核となる組織です。

主な活動は、「住民参加」と「利用者最優先の視点」を前提に、各種在宅福祉サービス事業、世代間交流、福祉教育、災害危機管理体制の整備などのサービス提供や福祉のまちづくり事業を行っています。

特に、東日本大震災後は、避難生活の長期化や災害公営住宅への移転など、復興の進捗に伴って生じる課題に対応するため、応急仮設住宅や災害公営住宅の入居者の日常적인見守りや相談支援、コミュニティ形成を目的とした支援員を配置し、被災者の心のケアや個々の再建に至るまでの伴走支援などを行ってきました。

また、復興事業の一環として整備した「結の里」は、高齢者の在宅生活を支える介護サービスの提供や子どもから高齢者まで、住民の誰もが気軽に集い、地域での支え合いや助け合いが広がっていくような「みんなの居場所、支え合いの拠点」として定着しており、本町の地域福祉に欠かせない役割を担っています。

2 民生委員・児童委員

民生委員・児童委員は、高齢者や障害者など支援が必要な方の見守りや安否確認を行い、児童福祉に関する援助・指導、心配ごとへの相談、関係機関への連絡等、地域住民の身近な相談相手として重要な役割を担っており、令和5年（2023年）3月末現在では48人が活動しています。

図表 民生委員・児童委員数
(平成29年(2017)～令和5年(2023))

区 分	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	平成31年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)
民生委員・児童委員数 (人)	42	42	44	47	47	47	48
志津川地区	12	13	15	18	18	18	19
戸倉地区	4	4	4	5	5	5	5
入谷地区	7	7	7	7	7	7	7
歌津地区	15	15	15	14	14	14	14
町外仮設住宅	1	—	—	—	—	—	—
主任児童委員	3	3	3	3	3	3	3

資料：保健福祉課（各年3月末現在）

図表 民生委員・児童委員相談件数（相談内容別）

区 分	在宅福祉	介護保険	健康・保健医療	子育て・母子保健	子どもの地域生活・教育学校生活	生活費	年金・保険
相談件数 (件)	56	14	45	25	117	12	9
	仕事	家族関係	住居	生活環境	日常的な支援	その他(高齢関係)	計
	5	91	3	36	368	—	781

資料：社会福祉協議会（令和5年（2023）3月末現在）

3 保健福祉推進員・食生活改善推進員

地域の健康づくりの啓発活動や実践活動を主体的に実施する保健福祉推進員については、令和5年（2023年）3月末現在で77人であり、定数を確保しています。

一方、食を通じた健康づくりや食育の旗振り役となる食生活改善推進員については、平成31年（2019年）より減少傾向にあり、令和5年（2023年）3月末現在では13人となっています。

図表 保健推進員・食生活改善推進員数
（平成29年（2017）～令和5年（2023））

区 分	平成29年（2017）	平成30年（2018）	平成31年（2019）	令和2年（2020）	令和3年（2021）	令和4年（2022）	令和5年（2023）
保健福祉推進員 (人)	77	60	71	75	76	76	77
食生活改善推進員 (人)	27	27	29	29	25	24	13

資料：保健福祉課（各年3月末現在）

4 ボランティア活動

ほっとバンク会員数は、令和5年（2023年）3月末現在、210人となっており、各年で増減がみられますが、概ね増加傾向にあります。

また、令和5年（2023年）3月末現在の分野別SC活動・ボランティア団体・会員数では、「地域福祉」、「健康づくり」、「高齢者福祉」の活動団体、会員数が特に多くなっています。

図表 ほっとバンク会員数
（平成29年（2017）～令和5年（2023））

区 分	平成29年（2017）	平成30年（2018）	平成31年（2019）	令和2年（2020）	令和3年（2021）	令和4年（2022）	令和5年（2023）
ほっとバンク (人)	103	131	161	153	172	202	210

資料：社会福祉協議会（各年3月末現在）

図表 SC活動団体数・ボランティア団体・会員数（活動内容別）

区 分	高齢者福祉	児童福祉	障害者福祉	健康づくり	地域福祉	学校教育	環境美化	防災防犯	その他
団体数 (団体)	16	0	0	42	35	1	4	0	5
会員数 (人)	586	0	0	618	665	15	33	0	59

※会員数は年間延べ人数

資料：社会福祉協議会（令和5年（2023）3月末現在）

5 老人クラブ

高齢者の健康づくりや介護予防、道路等の清掃・美化・花植え、一人暮らしや高齢者世帯への声かけや安否確認などを通じた地域社会貢献を目指し活動を展開している老人クラブ・会員数についてみると、令和5年（2023年）3月末現在、クラブ数が16団体、会員数は584人となっており、クラブ数、会員数、共に減少傾向にあります。

図表 老人クラブ・会員数
(平成29年(2017)～令和5年(2023))

区 分	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	平成31年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)
クラブ数 (団体)	18	17	17	18	18	17	16
会員数 (人)	653	645	635	668	656	613	584

資料：保健福祉課（各年3月末現在）

図表 老人クラブ・会員数（地区別）

区 分	志津川地区	戸倉地区	入谷地区	歌津地区	計
クラブ数 (団体)	5	1	9	1	16
会員数 (人)	177	32	349	26	584

資料：保健福祉課（令和5年（2023）3月末現在）

第5節 地域福祉への住民意識

アンケート調査結果のみかた

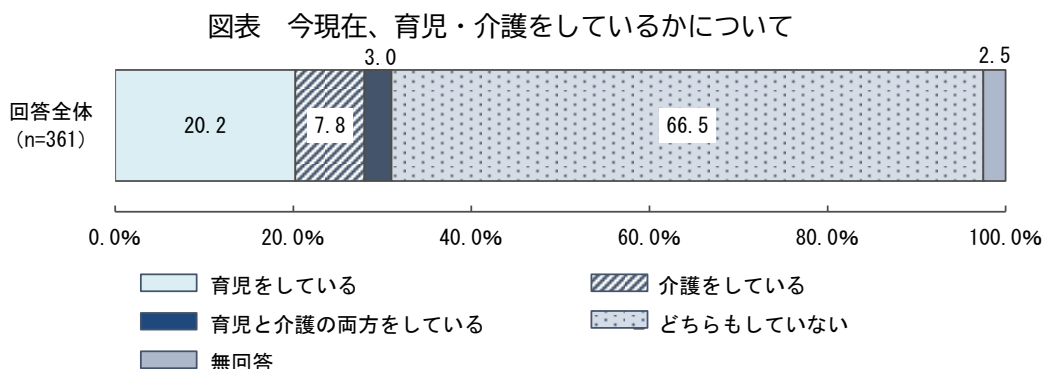
- 図表に示す「n」は当該設問の回答者数を示しています。
- 図表の構成比（百分率）は、回答者数を100%として算出しており、小数点第2位以下を四捨五入して表記しており、比率の合計が100.0%とならない場合があります。また、複数回答の設問では各比率の合計が100.0%を超える場合があります。

(※) 調査結果は、今後作成する「第4章 施策の展開」の施策を取り巻く現況に掲載する場合があります。

1 育児と介護について

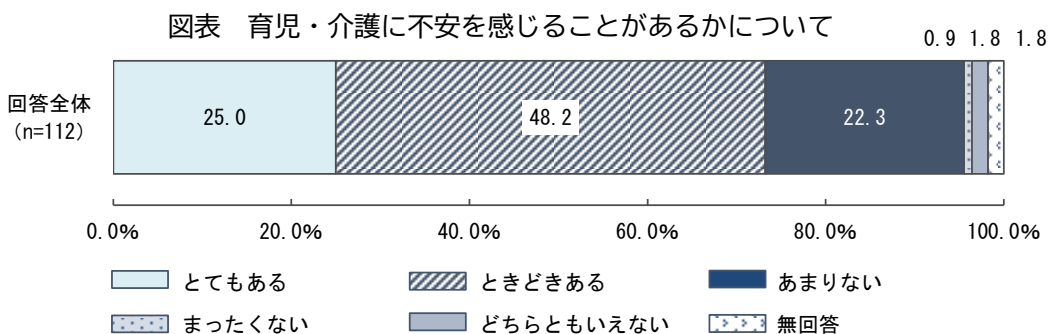
(1) 現在、育児・介護をしているかについて

現在、育児・介護をしているかについては、「育児をしている」が20.2%、「介護をしている」が7.8%、「育児と介護の両方をしている」が3.0%であり、これらを合わせた“育児または介護をしている”家庭は31.0%となっています。



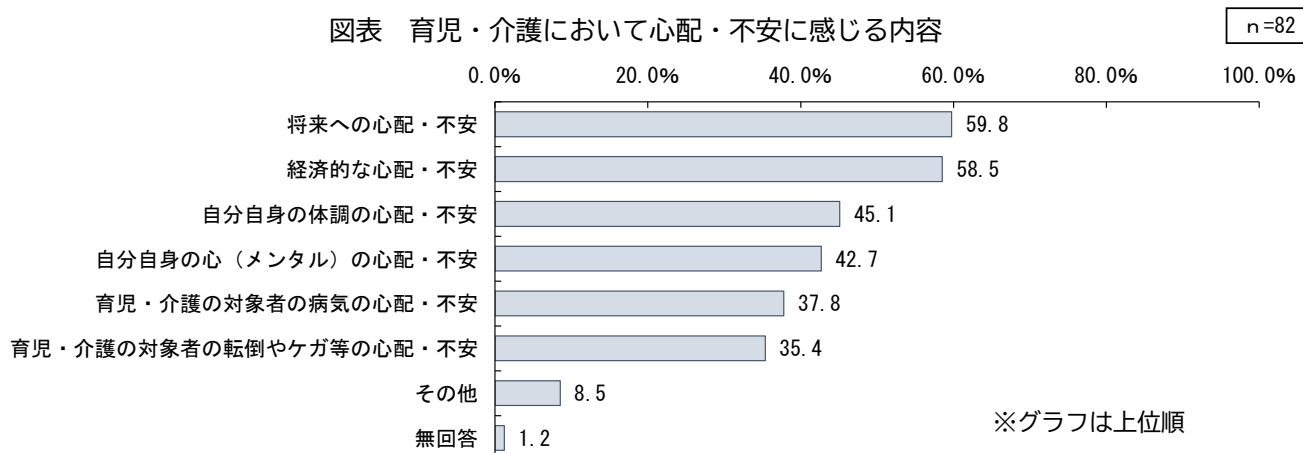
(2) 育児・介護の心配・不安について

現在、“育児または介護をしている”と回答した方 (n=112) の育児・介護に不安を感じるかどうかについては、「とてもある」(25.0%)、「ときどきある」(48.2%)を合わせた7割強 (73.2%)の方は“不安を感じることもある”と回答する一方で、「あまりない」(22.3%)、「まったくない」(0.9%)を合わせた2割強 (23.2%)の方は、“不安を感じることはない”と回答しています。



(3) 育児・介護において心配・不安に感じる内容

育児・介護の心配ごとの有無について、「とてもある」、「ときどきある」と回答した方（n=82）の育児・介護の心配ごとについては、「将来への心配・不安」が59.8%と最も高く、次いで「経済的な心配・不安」が58.5%、「自分自身の体調の心配・不安」が45.1%となっています。



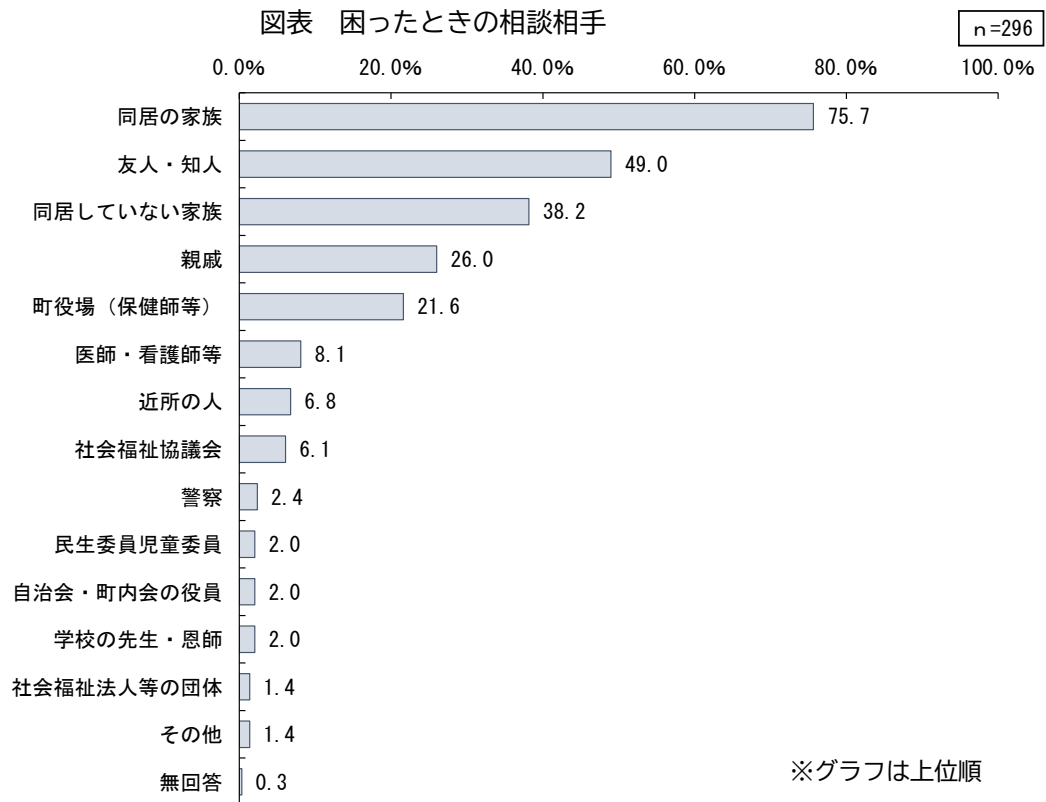
地区ごとの育児・介護において心配・不安に感じる内容をみると、回答全体と同様に、各地区で概ね「将来への心配・不安」、「自分自身の体調の心配・不安」、「経済的な心配・不安」、を上位に挙げているほか、戸倉地区では、「育児・介護の対象者の病気の心配・不安」、入谷地区、歌津地区では「自分自身の心（メンタル）の心配・不安」を上位に挙げています。

図表 育児・介護において心配・不安に感じる内容（地区別：上位3項目）

	第1位	第2位	第3位
志津川地区 (n=32)	将来への心配・不安 65.6%	自分自身の体調の 心配・不安 62.5%	経済的な心配・不安 59.4%
戸倉地区 (n=10)	経済的な心配・不安 70.0%	将来への心配・不安 50.0%	育児・介護の対象者の病気の 心配・不安 自分自身の体調の 心配・不安 30.0%
入谷地区 (n=11)	経済的な心配・不安 45.5%	自分自身の心（メンタル） の心配・不安 45.5%	自分自身の体調の 心配・不安 将来への心配・不安 36.4%
歌津地区 (n=29)	将来への心配・不安 65.5%	経済的な心配・不安 58.6%	自分自身の心（メンタル） の心配・不安 44.8%

(4) 心配・不安に感じていることを相談できる相手

暮らしで困ったとき、誰かに相談したいかについて「思う」と回答した方 (n=296) の困ったときの相談相手は、「同居の家族」が75.7%と最も高く、次いで「友人・知人」が49.0%、「同居していない家族」が38.2%となっています。



地区ごとの困ったときの相談相手をみると、回答全体と同様に、各地区で「同居の家族」、「友人・知人」、「同居していない家族」を上位に挙げているほか、入谷地区では、「町役場 (保健師等)」を上位に挙げています。

図表 心配・不安に感じていることを相談できる相手 (地区別：上位3項目)

	第1位	第2位	第3位
志津川地区 (n=123)	同居の家族 75.6%	友人・知人 56.1%	同居していない家族 33.3%
戸倉地区 (n=44)	同居の家族 79.5%	同居していない家族 43.2%	友人・知人 38.6%
入谷地区 (n=44)	同居の家族 72.7%	友人・知人 36.4%	町役場 (保健師等) 31.8%
歌津地区 (n=82)	同居の家族 75.6%	友人・知人 52.4%	同居していない家族 50.0%

2 地域での暮らしについて

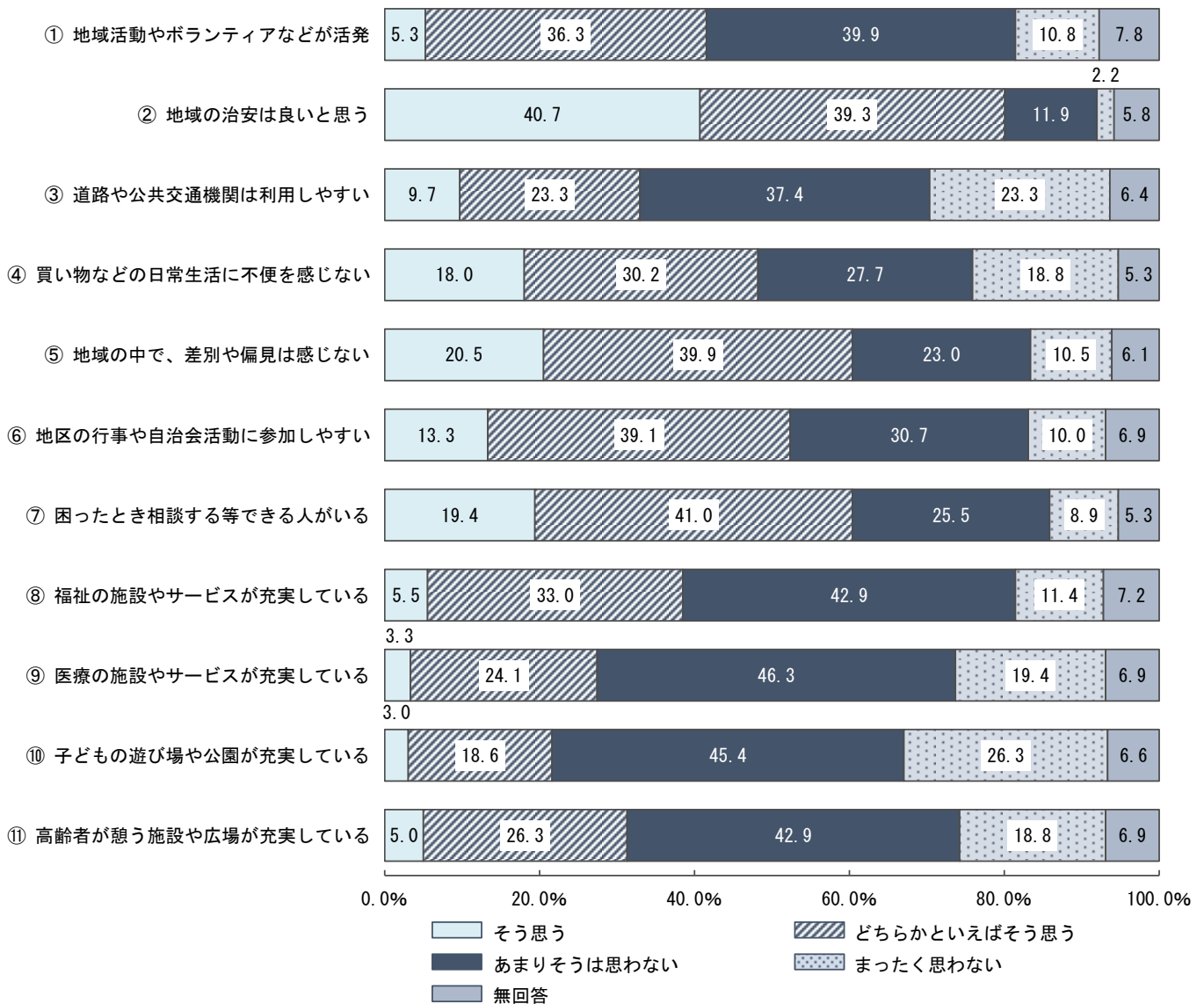
(1) 地域での暮らしについて感じることに

地域での暮らしについて感じることに、**「そう思う」**、または**「どちらかといえばそう思う」**と回答した**“そう思う”**項目では、**「地域の治安が良いと思う」**が80.1%と最も高くなっています。次いで**「地域の中で、差別や偏見は感じない」**、**「困ったとき相談する等できる人がいる」**が、共に60.4%となっています。

また、**「あまりそうは思わない」**、または**「まったく思わない」**と回答した**“そう思わない”**項目では、**「子どもの遊び場や公園が充実している」**が71.7%と最も高くなっています。次いで**「医療の施設やサービスが充実している」**が65.7%、**「高齢者が憩う施設や広場が充実している」**が61.8%となっています。

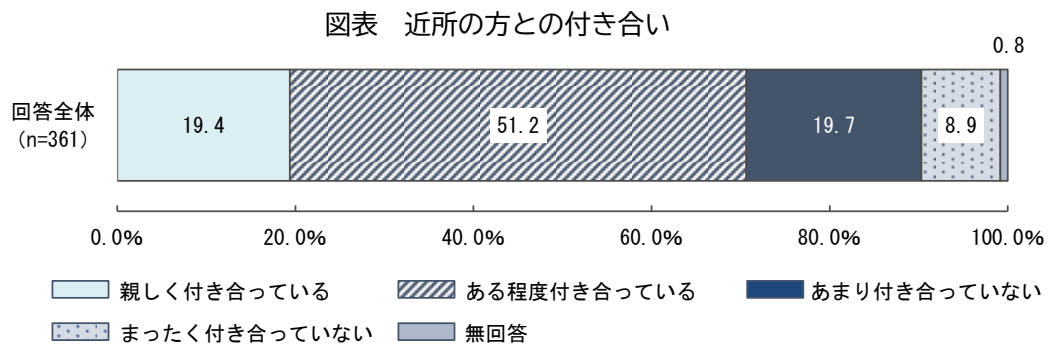
図表 地域での暮らしについて感じることに

n=361



(2) 近所の方との付き合い

近所の方との付き合いでは、「親しく付き合っている」(19.4%)、「ある程度付き合っている」(51.2%)を合わせた7割(70.6%)の方は、※“近所の方との付き合いがある”と感じている一方で、「あまり付き合っていない」(19.7%)、「まったく付き合っていない」(8.9%)を合わせた3割近く(28.6%)の方は、※“近所の方との付き合いはない”と感じています。



地区ごとの近所の方との付き合いをみると、各地区とも回答全体と同様に、「ある程度付き合っている」が最も高くなっており、※“近所の方との付き合いがある”と回答した割合は戸倉地区(80.8%)が、※“近所の方との付き合いはない”と回答した割合は志津川地区(33.6%)が他の地区よりも高くなっています。

図表 近所の方との付き合い (地区別)

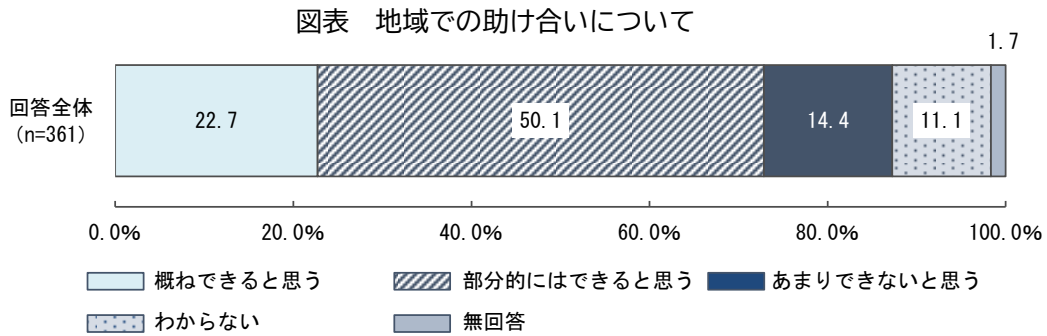
	“近所の方との付き合いがある”		“近所の方との付き合いはない”		無回答
	親しく付き合っている	ある程度付き合っている	あまり付き合っていない	まったく付き合っていない	
志津川地区(n=152)	13.8%	52.6%	23.7%	9.9%	0.0%
戸倉地区(n=52)	32.7%	48.1%	7.7%	11.5%	0.0%
入谷地区(n=49)	22.4%	44.9%	18.4%	12.2%	2.0%
歌津地区(n=105)	19.0%	55.2%	21.0%	4.8%	0.0%

※ “近所の方との付き合いがある”：「親しく付き合っている」、「ある程度付き合っている」と回答した方

※ “近所の方との付き合いはない”：「あまり付き合っていない」、「まったく付き合っていない」と回答した方

(3) 地域での助け合いについて

地域での助け合いについて、「概ねできると思う」(22.7%)、「部分的にはできると思う」(50.1%)を合わせた7割強(72.8%)の方は、※“地域で助け合うことができる”と感じている一方で、「あまりできないと思う」感じている方は1割台半ば(14.4%)となっています。



地区ごとの地域での助け合いについてみると、回答全体と同様に、「部分的にはあると思う」が各地区で最も高くなっています。

図表 地域での助け合い (地区別)

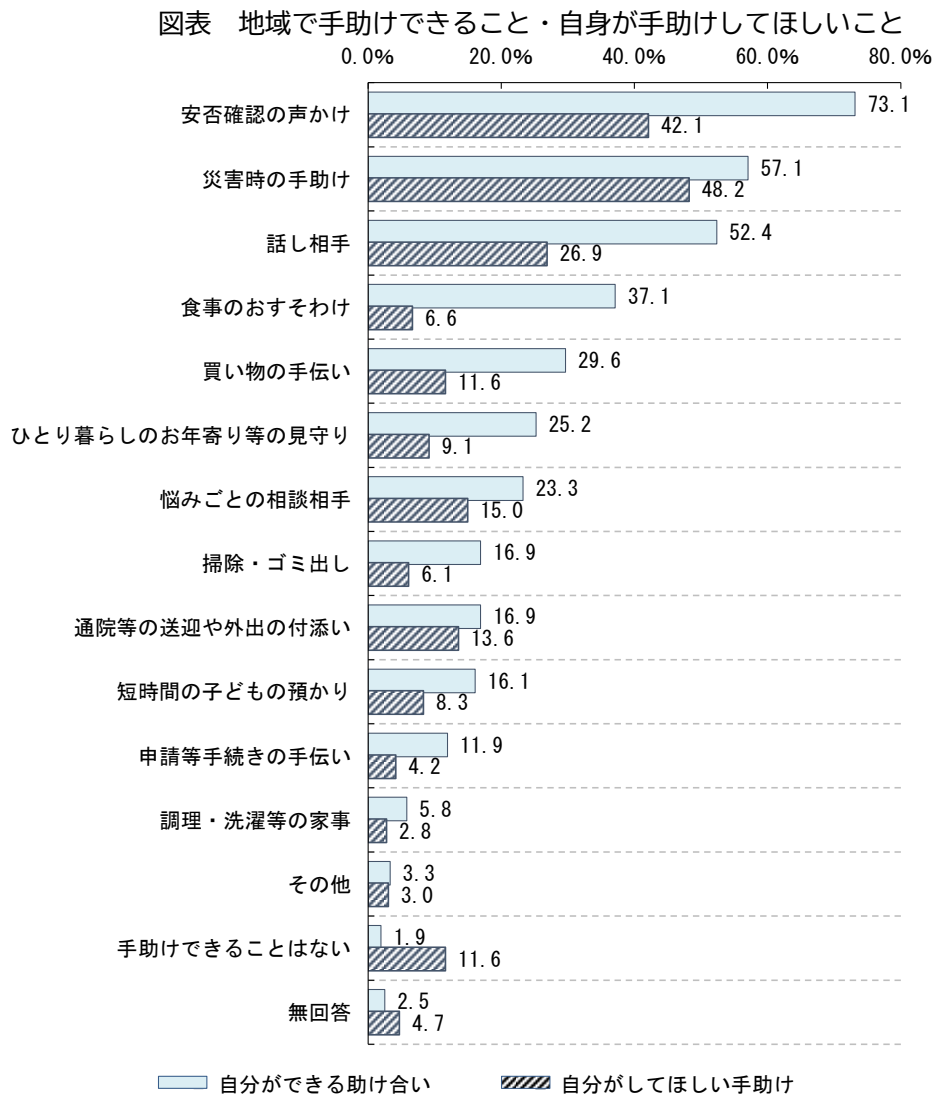
	“地域で助け合うことができる”				
	概ねできると思う	部分的にはできると思う	あまりできないと思う	わからない	無回答
志津川地区(n=152)	22.4%	49.3%	15.1%	11.8%	1.3%
戸倉地区(n=52)	21.2%	63.5%	11.5%	3.8%	0.0%
入谷地区(n=49)	22.4%	38.8%	18.4%	16.3%	4.1%
歌津地区(n=105)	24.8%	50.5%	13.3%	11.4%	0.0%

※ “地域で助け合うことができる”：「概ねできると思う」、「部分的にはできると思う」と回答した方

(4) 地域で手助けできること・自身が手助けしてほしいこと

自身が手助けできると思うことは、「安否確認の声かけ」、「災害時の手助け」、「話し相手」を上位に挙げています。

一方で、自身が手助けしてほしいことは、「災害時の手助け」、「安否確認の声かけ」、「話し相手」を上位に挙げており、自身が手助けできると思うことと一致しています。



地区ごとの自身が手助けできると思うこと、自身が手助けしてほしいことをみると、各地区で概ね「安否確認の声かけ」、「災害時の手助け」、「話し相手」を上位に挙げているほか、戸倉地区では「食事のおすそわけ」を上位に挙げています。

図表 自身が手助けできると思うこと（地区別：上位3項目）

	第1位	第2位	第3位
志津川地区 (n=152)	安否確認の声かけ 78.9%	災害時の手助け 58.6%	話し相手 53.3%
戸倉地区 (n=52)	安否確認の声かけ 73.1%	災害時の手助け 57.7%	食事のおすそわけ 55.8%
入谷地区 (n=49)	安否確認の声かけ 65.3%	災害時の手助け 51.0%	話し相手 46.9%
歌津地区 (n=105)	安否確認の声かけ 68.6%	災害時の手助け 58.1%	話し相手 55.2%

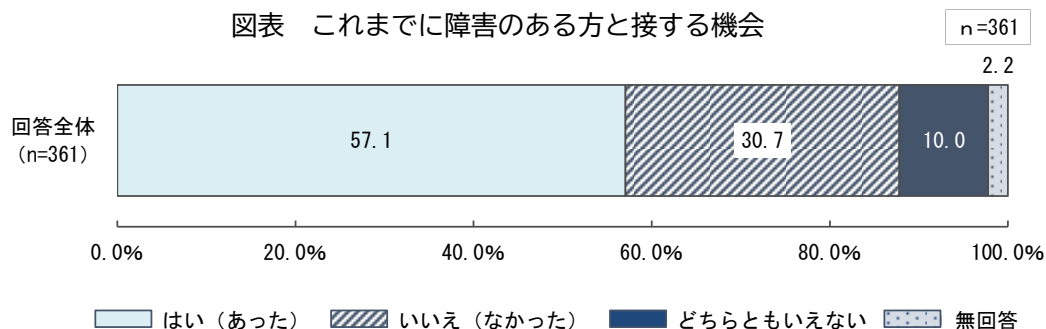
図表 自身が手助けしてほしいこと（地区別：上位3項目）

	第1位	第2位	第3位
志津川地区 (n=152)	災害時の手助け 48.7%	安否確認の声かけ 46.1%	話し相手 24.3%
戸倉地区 (n=52)	災害時の手助け 50.0%	安否確認の声かけ 32.7%	話し相手 30.8%
入谷地区 (n=49)	安否確認の声かけ 46.9%	災害時の手助け 44.9%	話し相手 24.5%
歌津地区 (n=105)	災害時の手助け 48.6%	安否確認の声かけ 40.0%	話し相手 30.5%

3 地域共生社会について

(1) これまでに障害のある方と接する機会・接するときに意識すること

障害のある方と接する機会については、「はい（あった）」が57.1%、「いいえ（なかった）」が30.7%、「どちらともいえない」が10.0%となっています。

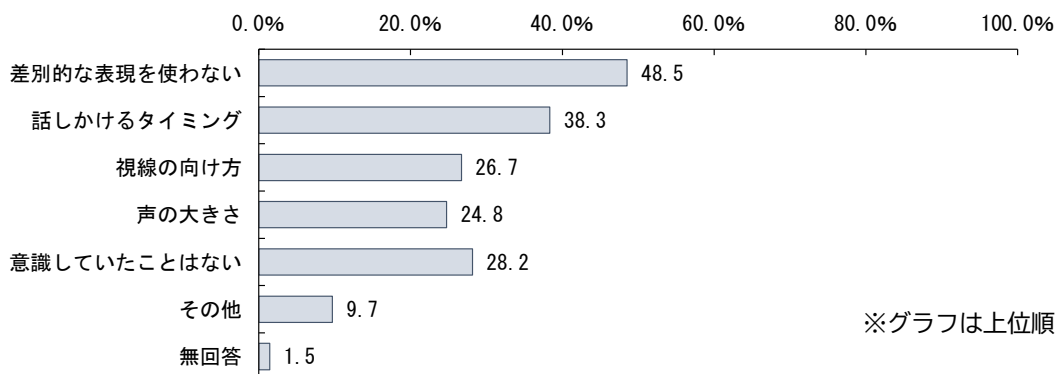


また、障害のある方と接する機会が「はい（あった）」と回答した方（n=206）の障害のある方と接するときに意識することは、「差別的な表現を使わない」が48.5%と最も高く、次いで「話しかけるタイミング」が38.3%、「視線向け方」が26.7%となっています。

なお、「意識していたことはない」が28.2%となっています。

図表 障害のある方と接するときに意識すること

n=206

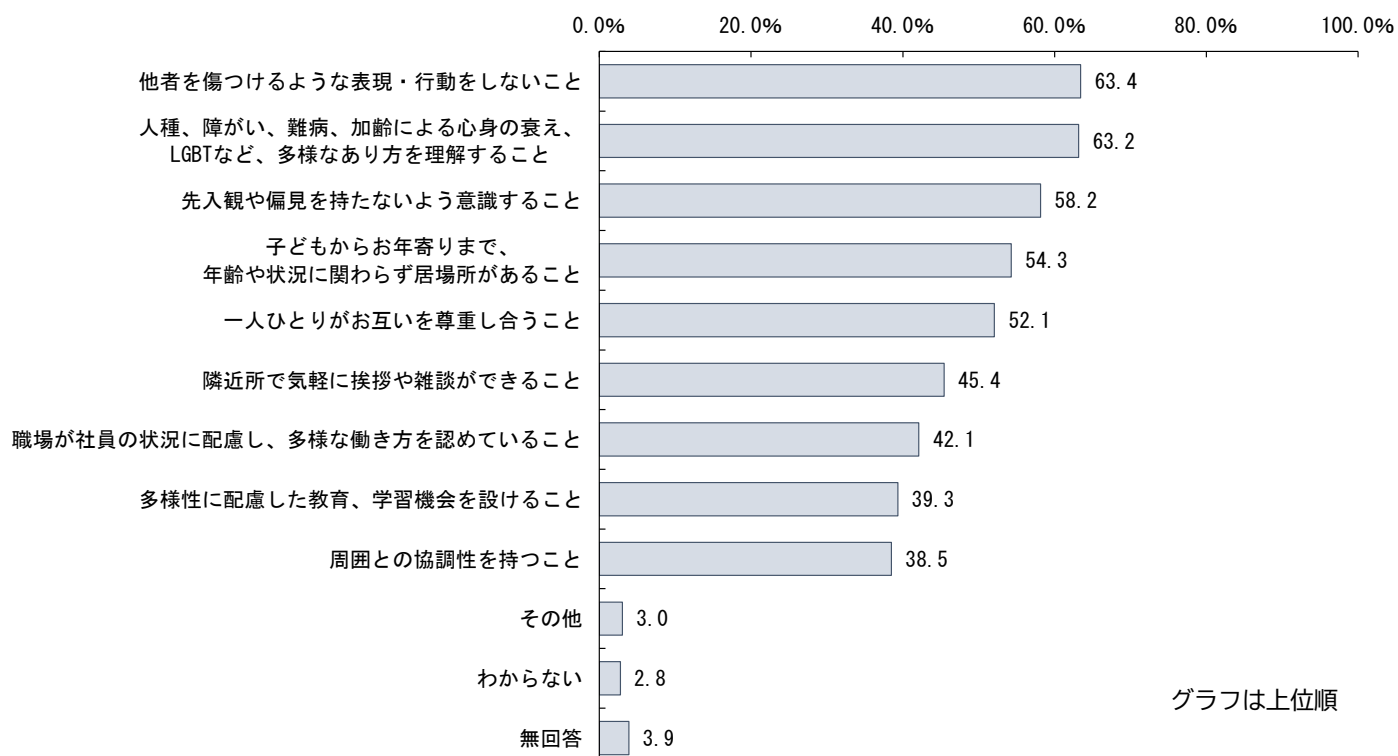


(2) 共生社会のために必要なこと

共生社会のために必要なことについては、「他者を傷つけるような表現・行動をしないこと」が63.4%と最も高く、次いで「人種、障害、難病、加齢による心身の衰え、LGBTなど、多様な在り方を理解すること」が63.2%、「先入観や偏見を持たないよう意識すること」が58.2%となっています。

図表 共生社会のために必要なこと

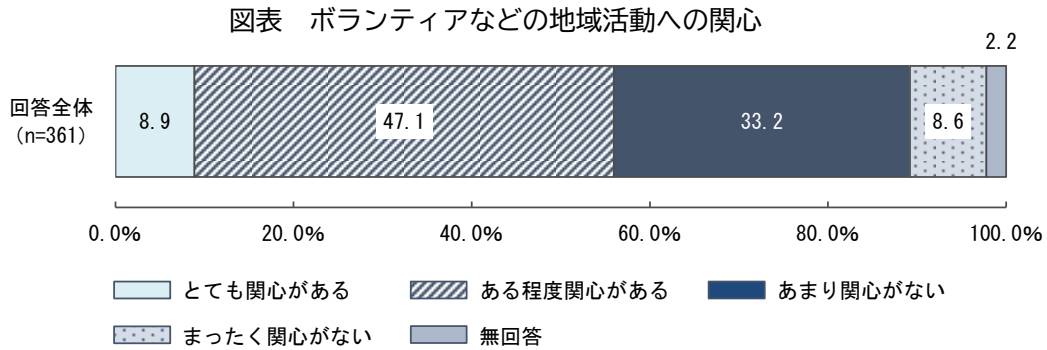
n=361



4 地域活動について

(1) ボランティアなどの地域活動への関心

ボランティアなどの地域活動への関心は、「とても関心がある」(8.9%)、「ある程度関心がある」(47.1%)を合わせた6割近く(56.0%)の方は、※“関心がある”と回答している一方で、「あまり関心がない」(33.2%)、「まったく関心がない」(8.6%)を合わせた4割強(41.8%)の方は、※“関心がない”と感じています。



地区ごとのボランティアなどの地域活動への関心をみると、志津川地区、入谷地区、歌津地区では、回答全体と同様に「ある程度関心がある」が最も高くなっていますが、戸倉地区では「あまり関心がない」が最も高くなっています。

図表 ボランティアなどの地域活動への関心 (地区別)

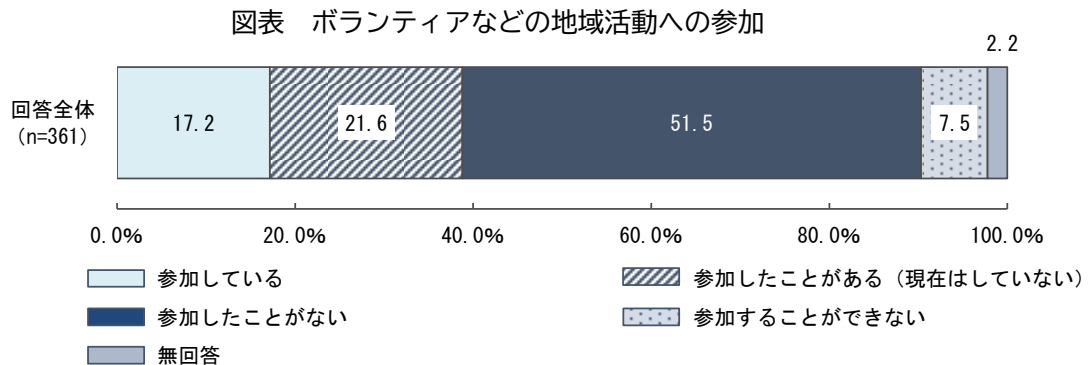
	“関心がある”		“関心がない”		無回答
	とても関心がある	ある程度関心がある	あまり関心がない	まったく関心がない	
志津川地区(n=152)	9.2%	50.0%	30.3%	7.2%	3.3%
戸倉地区(n=52)	3.8%	36.5%	53.8%	5.8%	0.0%
入谷地区(n=49)	8.2%	42.9%	28.6%	16.3%	4.1%
歌津地区(n=105)	11.4%	48.6%	30.5%	8.6%	1.0%

※ “関心がある”：「とても関心がある」、「ある程度関心がある」と回答した方

※ “関心がない”：「あまり関心がない」、「まったく関心がない」と回答した方

(2) 地域活動への参加状況

ボランティアなどの地域活動への参加は、「参加している」(17.2%)、「参加したことがある(現在はしていない)」(21.6%)を合わせた4割近く(38.8%)の方は“参加経験がある”と回答している一方で、「参加したことがない」(51.5%)、「参加することができない」(7.5%)を合わせた6割(59.0%)の方は、“参加経験がない”と回答しています。



地区ごとの地域活動への参加状況を見ると、※“参加経験がある”と回答した割合は各地区で3割強～4割半ばとなっています。

図表 ボランティアなどの地域活動への参加 (地区別)

	“参加経験がある”		“参加経験がない”		無回答
	参加している	参加したことがある (現在はしていない)	参加したことがない	参加することができない	
志津川地区 (n=152)	21.7%	23.7%	44.7%	7.2%	2.6%
戸倉地区 (n=52)	13.5%	21.2%	55.8%	7.7%	1.9%
入谷地区 (n=49)	18.4%	16.3%	59.2%	4.1%	2.0%
歌津地区 (n=105)	11.4%	21.0%	56.2%	9.5%	1.9%

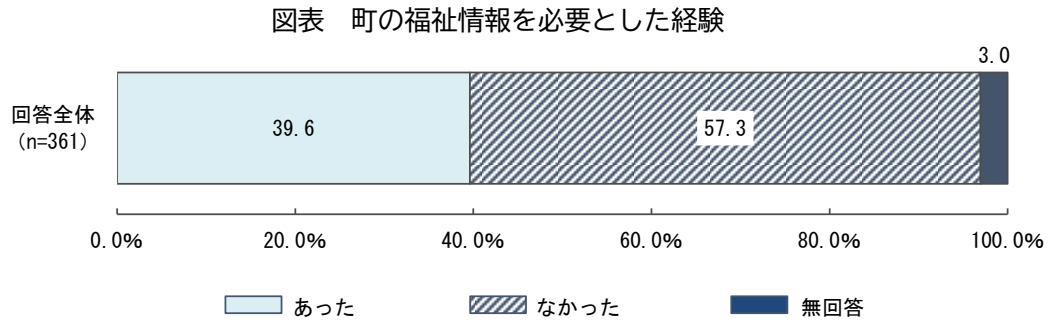
※ “参加経験がある”：「参加している」、「参加したことがある」と回答した方

※ “参加経験はない”：「参加したことがない」、「参加することができない」と回答した方

5 町の福祉情報の入手について

(1) 町の福祉情報を必要とした経験

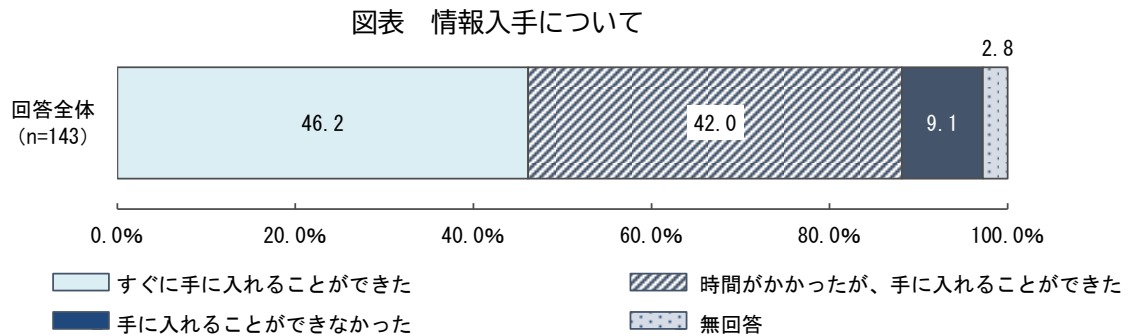
最近 2~3 年くらいの状況から町の福祉情報を必要とした経験は、「あった」が 39.6%、「なかった」が 57.3%となっています。



(2) 情報をすぐに入手できたかについて

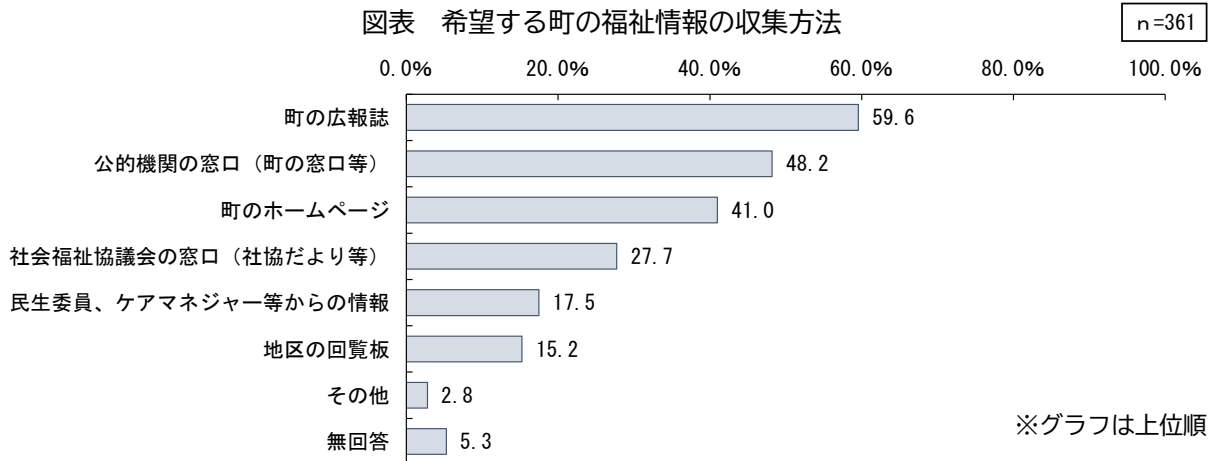
町の福祉情報を必要とした経験が「あった」と回答した方 (n=143) の情報入手については、「すぐに手に入れることができた」(46.2%)、「時間がかかったが、手に入れることができた」(42.0%)を合わせた9割近く(88.2%)の方は“手に入れることができた”と回答しています。

一方で「手に入れることができなかった」割合は1割(9.1%)となっています。



(3) 希望する町の福祉情報の収集方法

希望する町の福祉情報の収集方法は、「町の広報誌」が59.6%と最も高く、次いで「公的機関の窓口（町の窓口等）」が48.2%、「町のホームページ」が41.0%となっています。



年齢別では、回答全体と同様に「町の広報誌」、「町のホームページ」、「公的機関の窓口（町の窓口等）」のほか 20 歳未満、50 歳代以上では「社会福祉協議会の窓口」、80 歳以上では「民生委員、ケアマネジャー等からの情報」を上位に挙げています。

図表 希望する町の福祉情報の収集方法（年齢別：上位3項目）

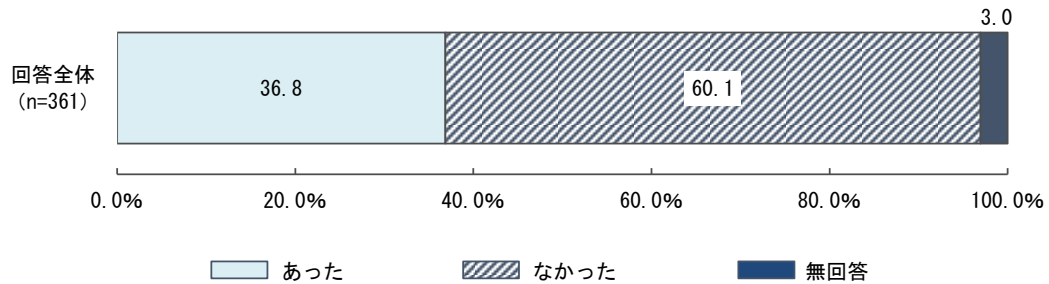
	第1位	第2位	第3位
20 歳未満 (n=9)	町のホームページ 77.8%	町の広報誌 44.4%	社会福祉協議会の窓口 22.2%
20～29 歳 (n=32)	町のホームページ 65.6%	町の広報誌 53.1%	公的機関の窓口 46.9%
30～39 歳 (n=75)	町の広報誌 60.0%	町のホームページ 57.3%	公的機関の窓口 49.3%
40～49 歳 (n=73)	町の広報誌 68.5%	公的機関の窓口 52.1%	町のホームページ 47.9%
50～59 歳 (n=39)	町の広報誌 61.5%	公的機関の窓口 51.3%	社会福祉協議会の窓口 町のホームページ 33.3%
60～69 歳 (n=52)	町の広報誌 61.5%	公的機関の窓口 57.7%	社会福祉協議会の窓口 34.6%
70～79 歳 (n=55)	町の広報誌 56.4%	公的機関の窓口 47.3%	社会福祉協議会の窓口 41.8%
80 歳以上 (n=23)	社会福祉協議会の窓口 52.2%	町の広報誌 43.5%	民生委員、ケアマネジャー等 からの情報 34.8%

6 福祉サービスについて

(1) 福祉サービスを利用したいと思ったこと

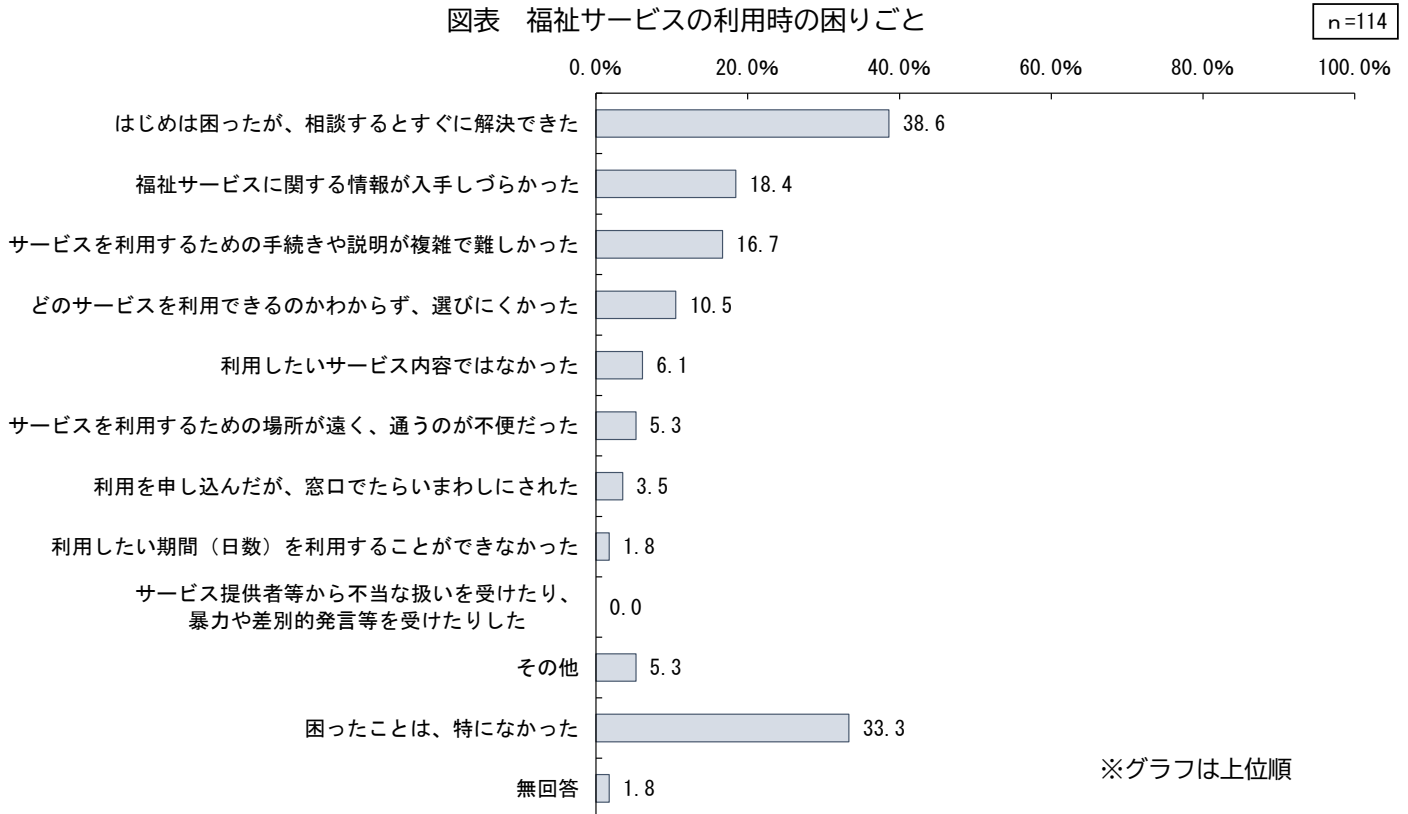
最近 2~3 年くらいの間に福祉サービスを利用したいと思った経験は、「あった」が 36.8%、「なかった」が 60.1%となっています。

図表 福祉サービスを利用したいと思った経験



福祉サービスを利用したいと思った経験が「あった」と回答した方 (n=114) の福祉サービスの利用時の困りごとは、「はじめは困ったが、相談するとすぐに解決できた」が 38.6%と最も高く、次いで「福祉サービスに関する情報が入手しづらかった」が 18.4%、「サービスを利用するための手続きや説明が複雑で難しかった」が 16.7%となっています。

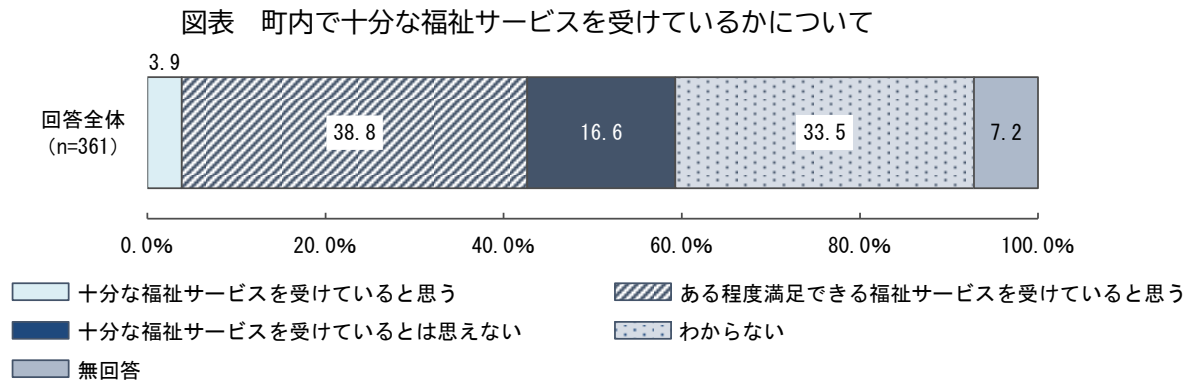
図表 福祉サービスの利用時の困りごと



※グラフは上位順

(2) 町内で十分な福祉サービスを受けているかについて

町内で十分な福祉サービスを受けているかについては、「十分な福祉サービスを受けていると思う」(3.9%)、「ある程度満足できる福祉サービスを受けていると思う」(38.8%)を合わせた4割強(42.7%)の方は“町内で十分な福祉サービスを受けている”と回答している一方で、「十分な福祉サービスを受けているとは思えない」と回答した割合は16.6%となっています。



年齢別に※“町内で満足できる福祉サービスを受けている”割合をみると、20歳未満、20歳代では、3割台半ば以下となっており、他の年齢層よりも低くなっています。

図表 町内で十分な福祉サービスを受けているかについて（年齢別）

	“町内で満足できる福祉サービスを受けている”		十分な福祉サービスを受けているとは思えない	わからない	無回答
	十分な福祉サービスを受けていると思う	ある程度満足できる福祉サービスを受けていると思う			
20歳未満(n=9)	22.2%	11.1%	0.0%	66.7%	0.0%
20～29歳(n=32)	6.3%	28.1%	25.0%	37.5%	3.1%
30～39歳(n=75)	4.0%	33.3%	22.7%	37.3%	2.7%
40～49歳(n=73)	1.4%	43.8%	19.2%	32.9%	2.7%
50～59歳(n=39)	2.6%	38.5%	23.1%	30.8%	5.1%
60～69歳(n=52)	3.8%	53.8%	13.5%	26.9%	1.9%
70～79歳(n=55)	1.8%	34.5%	9.1%	30.9%	23.6%
80歳以上(n=23)	8.7%	34.8%	0.0%	34.8%	21.7%

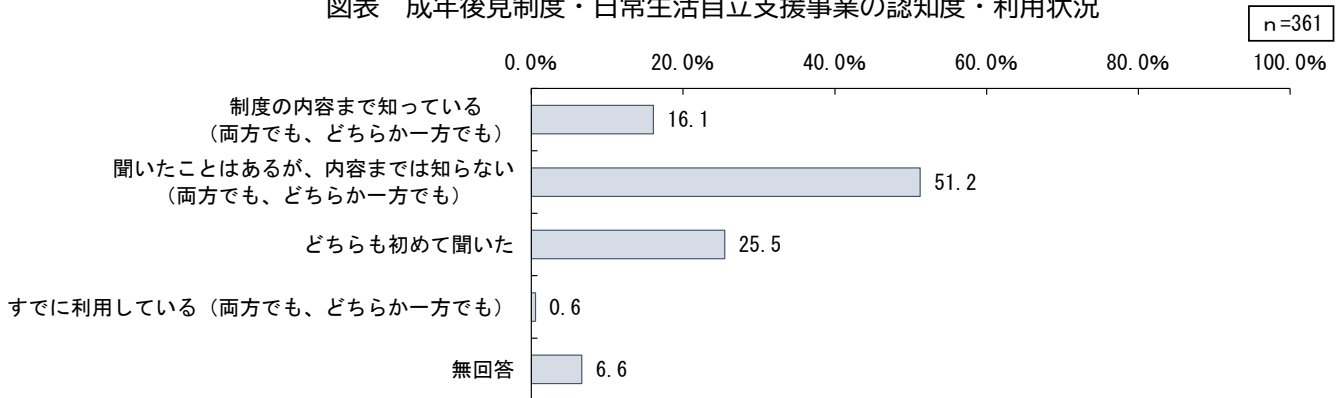
※ “町内で満足できるな福祉サービスを受けられている”：「十分な福祉サービスを受けていると思う」、「ある程度満足できる福祉サービスを受けていると思う」と回答した方

7 人権や権利擁護について

(1) 成年後見制度・日常生活自立支援事業の認知度・利用状況

成年後見制度・日常生活自立支援事業の認知度は、「聞いたことはあるが、内容までは知らない（両方でも、どちらか一方でも）」が51.2%と最も高く、次いで「どちらも初めて聞いた」が25.5%、「制度の内容まで知っている（両方でも、どちらか一方でも）」が16.1%となっています。

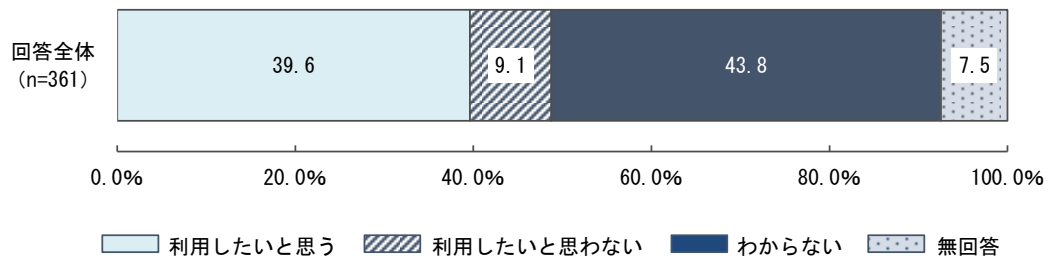
図表 成年後見制度・日常生活自立支援事業の認知度・利用状況



(2) 権利擁護制度の利用意向

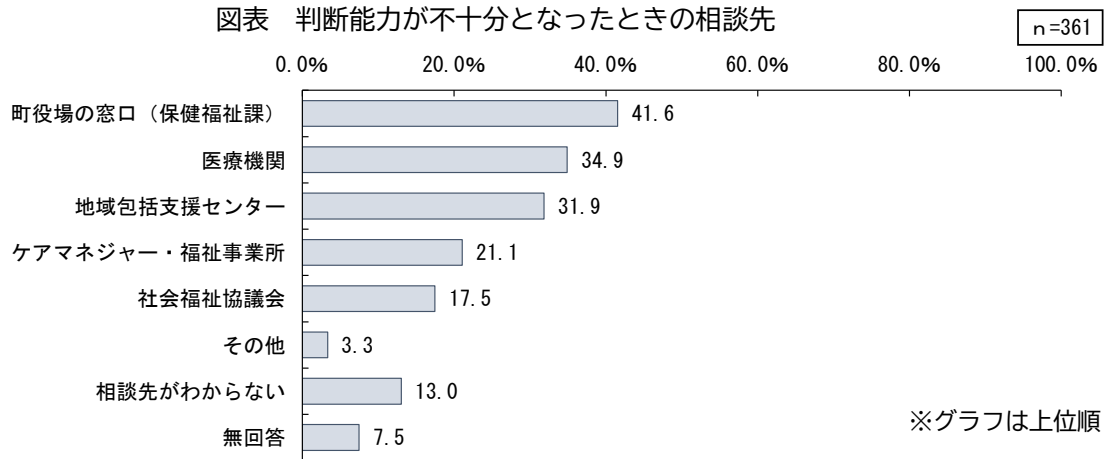
権利擁護の制度の利用意向は、「利用したいと思う」が39.6%、「利用したいと思わない」が9.1%となっています。

図表 権利擁護の制度の利用意向



(3) 判断能力が不十分となった場合の相談先

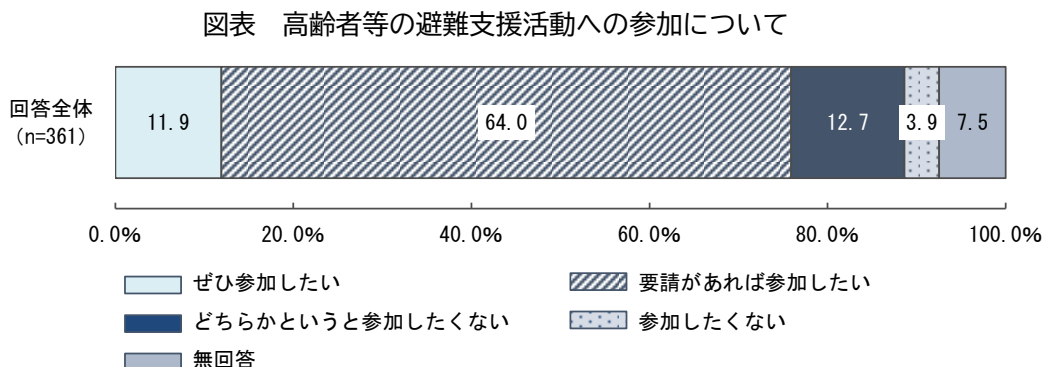
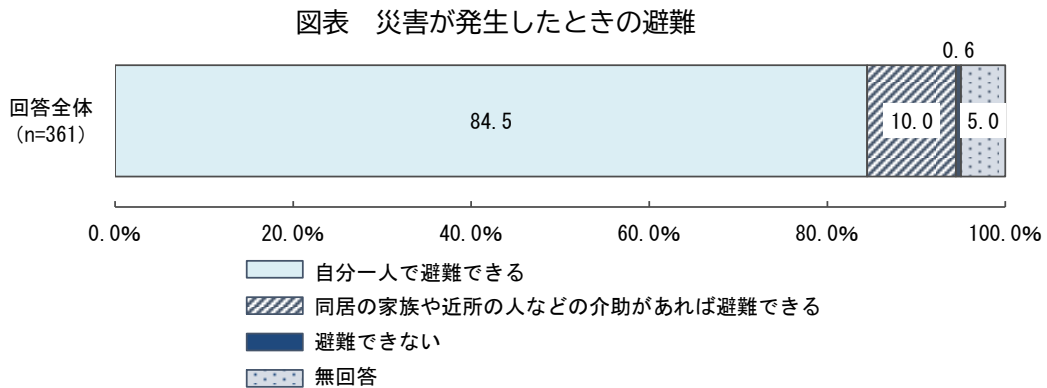
判断能力が不十分となったときの相談先は、「町役場の窓口（保健福祉課）」が41.6%と最も高く、次いで「医療機関」が34.9%、「地域包括支援センター」が31.9%となっています。



8 安全・安心な暮らしについて

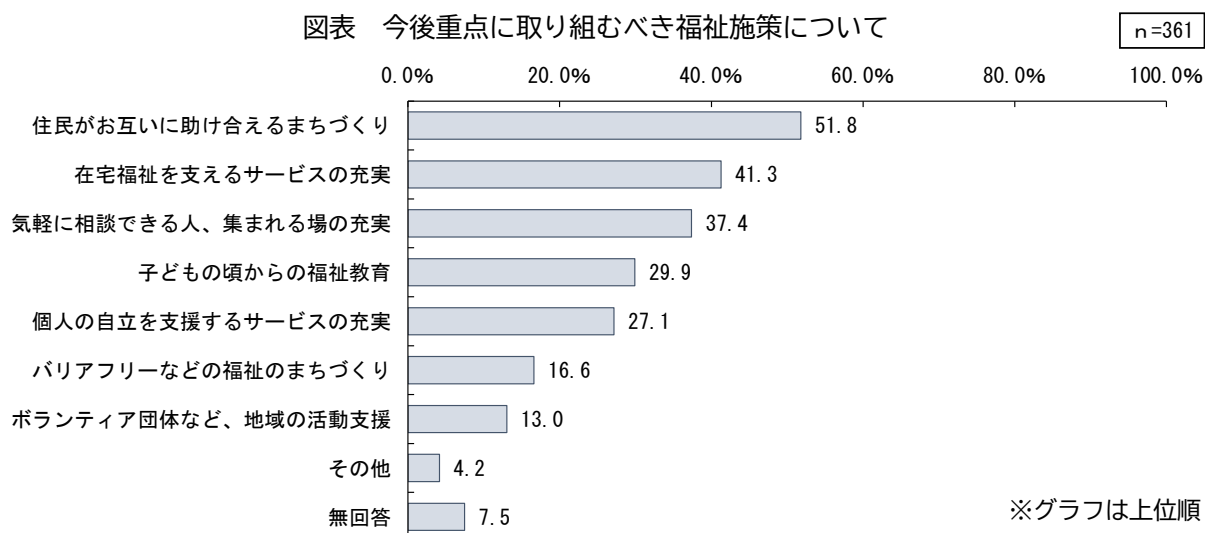
(1) 災害が発生したときの避難・避難支援活動への参加について

災害が発生したときの避難では、8割台半ば（84.5%）の方「自分一人で避難できる」と回答し、高齢者等の避難支援活動への参加については、「ぜひ参加したい」（11.9%）、「要請があれば参加したい」（64.0%）を合わせた7割台半ば（75.9%）の方は“参加したい”と回答しています。



9 今後重点に取り組むべき福祉施策について

今後重点に取り組むべき福祉施策については、「住民がお互いに助け合えるまちづくり」が51.8%と最も高く、次いで「在宅福祉を支えるサービスの充実」が41.3%、「気軽に相談できる人、集まれる場の充実」が37.4%となっています。



地区別では、回答全体と同様に、「住民がお互いに助け合えるまちづくり」、「在宅福祉を支えるサービスの充実」、「気軽に相談できる人、集まれる場の充実」を上位に挙げているほか、戸倉地区では「子どもの頃からの福祉教育」を挙げています。

図表 今後重点に取り組むべき福祉施策について（地区別：上位3項目）

	第1位	第2位	第3位
志津川地区 (n=152)	住民がお互いに助け合える まちづくり 53.3%	気軽に相談できる人、集まれる場の充実 在宅福祉を支えるサービスの充実 40.1%	
戸倉地区 (n=52)	住民がお互いに助け合える まちづくり 51.9%	在宅福祉を支えるサービスの 充実 46.2%	子どもの頃からの福祉教育 30.8%
入谷地区 (n=49)	住民がお互いに助け合える まちづくり 51.0%	気軽に相談できる人、 集まれる場の充実 36.7%	在宅福祉を支えるサービスの 充実 28.6%
歌津地区 (n=105)	住民がお互いに助け合える まちづくり 50.5%	在宅福祉を支えるサービスの 充実 44.8%	気軽に相談できる人、 集まれる場の充実 39.0%

第6節 地域福祉にかかる主要課題の整理

前項までの町の現況・地域福祉への住民意識から、地域福祉にかかる主要課題を次のとおり整理します。

1 お互いに助け合う地域づくりのために

東日本大震災から10年以上が経過し、復旧・復興が実感できるようになった一方で、住民生活や地域福祉を取り巻く状況は、人口減少や少子高齢化、新型コロナウイルス感染症の感染拡大などと相まって、厳しさを増しています。特に、地域の住民同士の付き合いや結びつきは、地域福祉を推進していくうえで欠かすことのできないものです。

お互いに助け合う地域づくりのために、これからの地域に求められる課題は次のとおりです。

(1) 地域における関わりや助け合い意識の醸成

- アンケート調査では、7割強（72.8%）の方は※“地域で助け合うことができる”と感じている一方で、3割近く（28.6%）の方は、※“近所の方との付き合いはない”と回答しており、助け合いに対する意識はあるものの、日常的な近所付き合いに対しては希薄な一面もみられます。そのため、多くの住民が助け合いを含め、福祉を身近に感じられるよう、必要なときには地域と関わる、助け合うという意識を醸成していく必要があります。

※“地域で助け合うことができる”：「概ねできると思う」、「部分的にはできると思う」と回答した方

※“近所の方との付き合いはない”：「あまり付き合っていない」、「まったく付き合っていない」と回答した方

(2) 互いを認め合う意識の醸成

- 地域に暮らす様々な人が、それぞれの立場（世代や国籍、考え方の違い、障害の有無等）によって分け隔てられることなく、誰もが個人としての尊厳が重んじられ、共生できる社会の実現に向けて、まずは一人ひとりが地域や福祉、人権に関する正しい知識・認識を持つことが大切です。そのため、学校等で福祉について学ぶ機会や人権教育はもとより、社会教育等を通じた学習機会や情報提供を継続して進めていく必要があります。

(3) 地域の担い手の育成

- 地域福祉の推進にあたっては、今後も多くの担い手が必要となってくることが見込まれます。そのため、福祉意識の醸成のための広報・啓発や、学びの機会、隣近所、世代間、団体間の交流を深める必要があります。また、様々な活動の担い手がより効果的に連携できる仕組みづくりなどを進め、身近な地域での多様な人材の育成やボランティア活動の活性化を図る取り組みが求められます。

- 民生委員・児童委員は、地域の身近な相談先であり、支援につなぐ重要な役割を担っています。しかし、様々な生活・福祉課題への対応など、役割の多様化や負担の増加が生じており、活動への積極的な支援が喫緊の課題となっています。

(4) 地域で課題解決する地域力の向上

- アンケート調査では、地域で手助けできること・自身が手助けしてほしいこととして、それぞれ「安否確認の声かけ」、「災害時の手助け」、「話し相手」を挙げており、概ね一致していますが、地域の状況や暮らしの変化とともに、地域で手助けや支援を必要としている方のニーズも多様化することが考えられます。
- 地域では支援が必要にも関わらず、声をあげられない人もいるため、困りごとが複雑化、深刻化する前に課題を早期発見し、早い段階から支援につないでいくことも重要となります。

2 住み慣れた地域で安心安全に暮らすために

住み慣れた地域で安心安全に暮らすためには、福祉による支援やサービスだけでなく、暮らしや日常を支える生活環境が欠かせません。

東日本大震災からの復興、日常へ向けた地域づくりが今後も進む中で、これまでの助け合いの精神を継承し、“いざというときのために日頃から”安全安心な地域づくりに、引き続き取り組んでいく必要があります。

(1) 住み慣れた地域で暮らし続けられる環境づくり

- 安全安心な生活環境は欠かせません。特に年齢や障害の有無などに関わらず、すべての住民が世代や個人の心身の状態に合わせて地域の中で様々な活動に取り組めるよう、「高齢者」や「障害のある人」、「子ども」といった「対象者」ではなく、自分達が住んでいる「地域」という場所を中心に考え、公的な福祉サービスや生活支援を利用しながら、互いに助け合う仕組みづくりが必要です。

(2) いざというときも安心して暮らせる地域づくり

- 近年多発する自然災害に対応できる支援体制づくりや、犯罪被害・消費者被害防止に向けた対策を推進し、安全安心な生活環境の整備・充実を図る必要があります。
- 住み慣れた地域で暮らし続けるために、いざというときには助け合うことの必要性を感じている住民が多く、今後は普段からのつながりを生かし、地域における災害時の要援護者に対する支援を進めていく必要があります。

(3) 復興から日常へ向けた支援の構築

- 近年の新型コロナウイルス感染拡大による生活様式の変化や少子高齢化の進行により、地域の実情は、東日本大震災からの復興過程で様々に変化しています。そのため、復興に向けて取り組まれてきたこれまでの生活支援や築かれた助け合いを日常の支援として定着し、今後も生かしていきながら日常の地域生活を取り戻せるよう、引き続き取り組んでいく必要があります。

3 様々な困りごとに寄り添い、支援につなぐ仕組みづくりに向けて

近年の困りごとは、制度の狭間にある場合や必要としている支援が制度の基準に合わない場合、支援を必要としているにも関わらずその利用方法がわからなかったり、自分で利用を避けたりする場合など、様々な状況によって引き起こされます。

必要な支援が確実に届くよう、利用しやすい環境づくりとともに、多くの人が支え手として関わり、様々な困りごとに寄り添いながら、困りごとを支援につなぐ仕組みづくりが求められます。

(1) 地域社会を支える包括的・重層的な支援体制の構築

- 地域の課題や社会的孤立などを早期に発見し、見守り、支援につなげていくために、住民主体の見守り・支援活動の充実を図るとともに、取組内容や解決すべき課題に応じて、地域や町全体でつなぐ重層的な支援体制を構築し、多くの人が支え手として関わる仕組みをつくる必要があります。
- 地域で発生する様々な課題の解決を目指して、様々な主体が共に支援に関わる仕組みを構築するとともに、高齢者、障害のある人、子育て、生活困窮分野等、分野に応じた専門的な相談支援にとどまらず、様々な課題の解決に取り組んでいく全庁的な相談支援、課題解決の体制づくりが求められます。

(2) 自立した生活を送るための利用しやすいサービス・支援の提供

- 福祉サービスを必要とする人が必要とする情報を入手し、相談や必要な支援につながるよう、わかりやすい情報の発信や利用しやすい相談支援が必要です。特に今後はデジタル化が進む中で、世代や提供する情報に応じた媒体を選択し、“情報を探しやすくする”ことに加えて、“情報を受けやすくする”ことが求められます。
- 介護や障害福祉、生活困窮等、制度に基づく福祉サービスや生活支援については、引き続き適切に利用できるよう、相談支援の充実や求められるサービスの確保が必要となります。

(3) 制度の狭間にある住民への対応

- 住民の中には、孤立した子育て中の保護者、児童虐待や高齢者虐待のおそれのある家庭、不登校やひきこもっている家族のいる家庭、基礎年金だけで生活する高齢者など、社会的つながりが弱く、個人や世帯単位で複数分野の課題を抱えるといった状況の家庭がみられるほか、新たにダブルケアやヤングケアラー等、福祉、就労、住まい、家族関係等が複合的に絡み、今後は従来の福祉サービスだけでは対応できない、いわゆる「制度の狭間」の問題も顕在化することが考えられます。

(4) 権利擁護の推進

- 成年後見制度・日常生活自立支援事業の認知度は、「聞いたことはあるが、内容までは知らない（両方でも、どちらか一方でも）」が5割（51.2%）を占め、少しずつ認知が進んでいる状況がみられる一方で、権利擁護の制度の「利用したいと思う」割合は、4割（39.6%）となっており、引き続き周知が必要とみられます。
- 権利擁護にかかる制度や事業は、当事者の判断能力が低下した後や親亡き後を見据え、事前に当事者や周囲への周知を図るなど、必要となったときに、安心して支援を利用できるよう支援していくことが求められます。

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 めざす地域福祉の姿

1 基本理念

私たちが暮らす地域をより豊かなものにしていくためには、支える側、支えられる側といった一方的な関係性ではなく、誰もが支える側にも、支えられる側にもなり得るといった認識を持って、お互いを尊重し、支え合う関係性を築くことが大切と考えます。

第2期計画では、東日本大震災からの復興したステージで地域福祉を推進していくためには、地域住民、住民自治組織、そして行政、社会福祉協議会の連携の下に支え合い、助け合うことが重要であるとの認識のもと、「みんなで助け合う地域づくり」を基本理念に掲げ、地域における生活課題を広く含む幅広い取り組み、ひいては全般的なまちづくりの推進に取り組んできました。



本計画においても、地域福祉の推進に向けた住民と行政がともに目指す地域福祉の考え方として、現在の基本理念を引き継ぎます。復興後の人生100年時代をどのように過ごしていけばよいか、世代ごとに様々な不安を抱えて生きていますが、本町の強みであった支え合いの精神を再生させ、「これからもこのまちで暮らしたい」という「安心感」の得られる地域づくりを推進します。

2 基本目標

本計画では、基本理念「みんなで助け合う地域づくり」に基づく地域福祉の推進に向けて、“気づき”、“支え合い”、“つながり”、“安全安心”の4つの視点から、施策の柱となる基本目標を掲げます。

～ 地域福祉の推進に向けた4つの視点 ～

視点1：“気づき”

- ・あらゆる人の困りごとを気に向け、みんなで考えていこうとする意識の醸成
- ・お互いの顔の見える関係づくりを再生していく取り組み 等

視点2：“支え合い”

- ・「誰かの役に立ちたい」という人を育むやさしい地域づくり
- ・地域課題にみんなで向き合い、連携や協働を深めていく取り組み 等

視点3：“つながり”

- ・支える側、支えられる側への適切な情報提供・相談支援
- ・自立した暮らしのできる支援体制 等

視点4：“安全安心”

- ・住み慣れた地域で安心して暮らせる福祉基盤
- ・個人の尊厳や権利を守る取り組み
- ・経験と教訓を生かした防災対策 等

基本目標1 一人ひとりの“気づき”を促す

住民一人ひとりが、地域や福祉を「我が事」として主体的に捉え、関心を持つことが、地域福祉を推進していくための第一歩となります。

本町において従来から根付いている「お互いさま」の風土に、東日本大震災以降に築き上げてきたまちづくり、地域コミュニティの構築・再生の経験を加え、住民の間に「何か困ったことがあるのではないか」という“気づき”、福祉教育・学習を推進することで、地域や福祉を「我が事」に変える意識づくりに取り組み、福祉への理解や意識の醸成に努めます。

また、自治会組織での地域活動、趣味、生きがいつくり活動のほか、気軽に集える住民同士の交流・居場所づくりを通じて、様々な世代が交流できるきっかけづくりを進め、本来の住民同士の関わりや顔の見える関係づくりを取り戻す取り組みを進めます。

基本目標2 身近な“支え合い”を築く

地域福祉を推進するうえで、担い手の育成は引き続き重要であることから、今後は地域や福祉活動を「みんなで担う」という考え方・仕組みへと転換を図り、様々な活動の担い手に対する負担軽減につながるよう、新たな担い手の確保・育成に取り組みます。

また、多様な主体が連携・協働し、地域共生社会の実現に向けて、地域での課題解決力を強化していくために、様々な課題にみんなで向き合い、地域の多様な主体が連携・協働できる具体的な仕組みの構築に取り組みます。

基本目標3 切れ目のない“つながり”のある支援をつくる

地域には様々な人々が暮らしており、住民生活に求められる支援は、公的な制度では対応できない困りごとや複合的な課題、いざというときに求められる支援等、多岐にわたります。

そのため、住民が日常生活の中で困ったことに直面したときに、必要な福祉サービスや支援につながるよう、福祉サービスや支援に関するわかりやすい情報を提供するとともに、身近な助け合い活動から困りごとを丸ごと受け止める相談、福祉ニーズに応じた支援まで、住み慣れた地域で安心して日常生活を送ることができる生活支援や福祉サービス、支援体制づくりを目指します。

また、地域福祉活動を通じて支援を必要とする人を早期に発見し、必要な支援につながるよう、困りごとや支援に応じて重層的・包括的な支援体制を構築します。

基本目標4 これからも“安全安心”に暮らす

年齢や障害の有無などに関わらず、誰もが地域で安心して自分らしく、共に暮らす地域社会を築いていくための住まいや移動手段、生活や権利を守るための取り組みは、地域福祉の推進を支える重要な取り組みです。

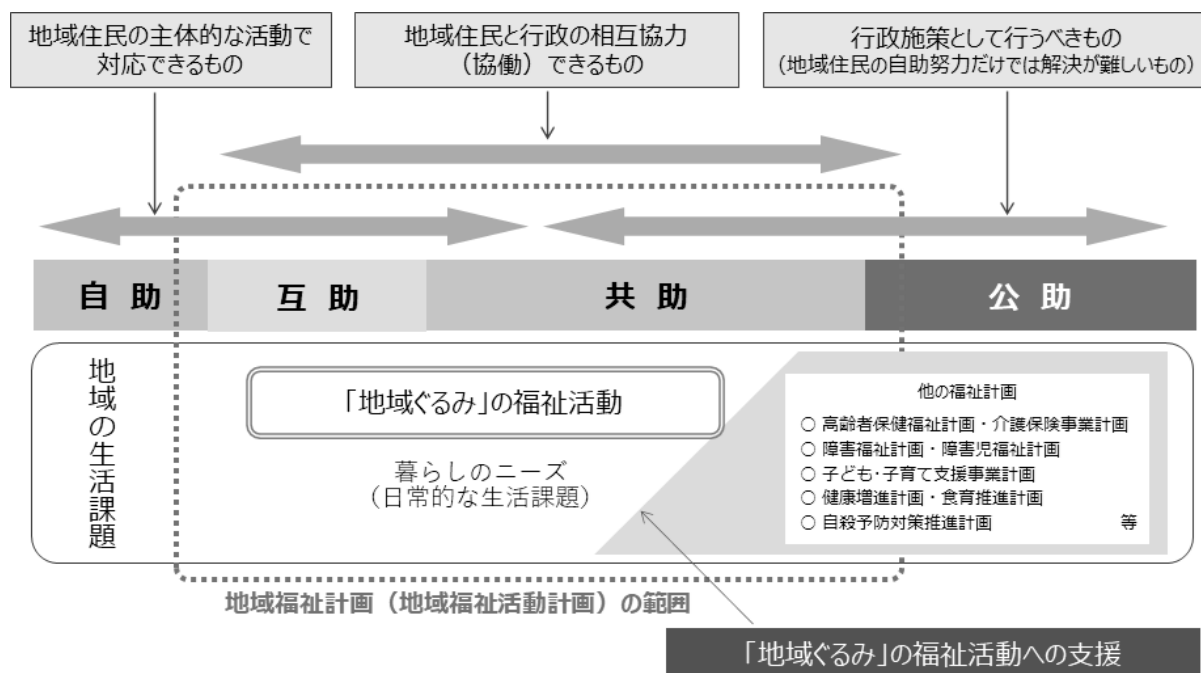
そのため、誰もが暮らしやすい生活環境を形成するとともに、成年後見制度利用促進計画に基づく権利擁護の支援に向けた取り組み、虐待等の予防と早期発見・早期対応に向けた取り組みを強化します。

また、緊急時・災害時に対応できる支援体制をはじめとする防災・防犯対策を進め、住民の安全安心の確保に努めます。

3 地域での支え合いの考え方（自助・互助・共助・公助）

本計画では、基本理念に掲げる地域福祉を推進するため、各分野で縦割りの取り組みではなく、「地域」という場所に主眼を置き、下図に示すように、自分らしく暮らす、自身の努力で課題を解決するといった自助と、個人だけでは解決することが困難なことについて、支え合い、助け合うという互助・共助（地域住民の主体的な活動や相互協力）、そして町や関係機関をはじめとする公的なサービス提供や環境づくりという公助が相互に働きかけ合う取り組みとして進めます。

図表 地域での支え合いの考え方（自助・互助・共助・公助）

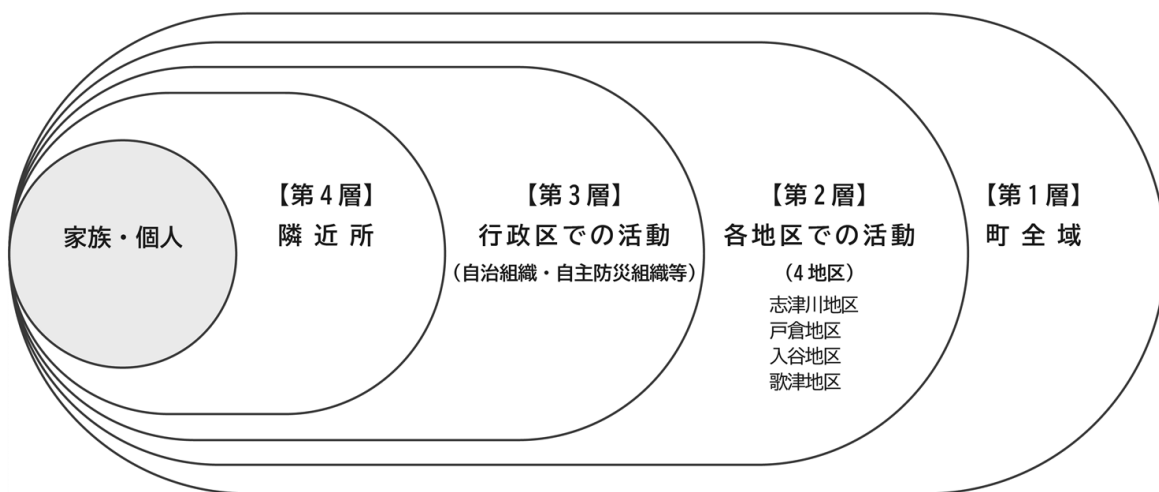


4 地域福祉の圏域について

地域福祉推進のための基盤として、本町の解決すべき課題に応じて、住民主体で展開される福祉活動や生活支援、福祉サービス等が効果的に展開できる圏域（階層）を設定し、各圏域（階層）で解決が困難な場合は圏域を超えたネットワークを構築するなど、課題解決に向けて相互に連携し、重層的に取り組みます。

これにより、地域福祉活動の展開、助け合いや支え合いのネットワークの構築や福祉サービスの提供など、公民協働による地域福祉活動のさらなる推進を目指します。

図表 地域福祉の圏域のイメージ



○ 町全域【第1層】（公助の展開）

- ・地域福祉行政を全体的に調整する圏域であり、町全体の取り組みを推進するなど、広域的な調整を踏まえた圏域。

○ 地区と地域の福祉関係者を基盤とする圏域【第2層】（共助の展開）

- ・地区での結びつきを生かした支え合い活動を進めていく圏域。

○ 隣近所～行政区の圏域【第3層・第4層】（互助の展開）

- ・地域福祉活動を展開する最も基礎的な活動圏域で、普段からのあいさつや声かけを行うことで「顔の見える関係づくり」を行う圏域。

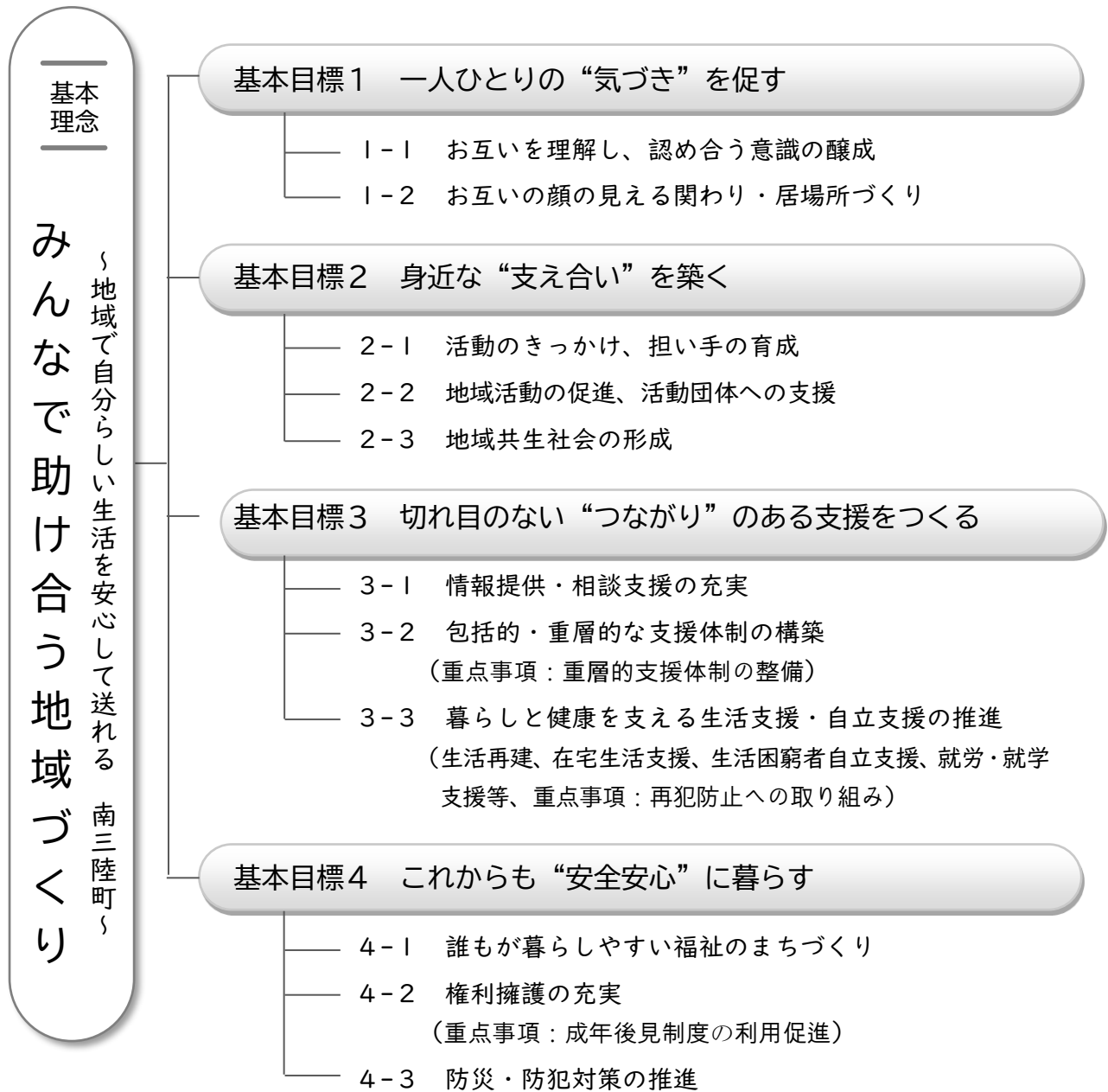
○ 家族・個人（自助の展開）

- ・個人や家庭による自助努力（自分でできることは自分です）、災害時に向けた日頃の備えなど。

5 施策の展開方針

基本理念を施策として具体化するために、以下の体系に基づいて地域福祉施策を展開し、計画期間内に策定する個別計画及び住民協働の指針とします。

図表 施策の体系



第2節 重点的に取り組む事項について

本節では、第3期計画の施策展開において重点的に取り組む事項として「重層的支援体制の整備」及び「成年後見制度の利用促進」、「再犯防止への取り組み」について整理します。

1 重層的支援体制の整備（重層的支援体制整備事業）

重層的支援体制整備事業は、これまでの高齢・障害・子ども・生活困窮といった分野や世代別の支援体制では対応しきれないような地域住民の多様化・複雑化した支援ニーズに対応するため、分野や世代を問わない「相談支援」、「参加支援」及び「地域づくりに向けた支援」といった3つの支援を一体的に実施し、各分野で構築された包括的な支援体制を地域全体で円滑に機能させることを目的とする事業です。

[現況・課題]

地域包括ケアシステムを構築するためには、医療と介護を中心とした関係機関の連携体制を構築することはもちろんですが、これからの少子高齢化や人口減少など本町の現状を考えると、高齢者、障害福祉、生活困窮支援、子育て支援など、それぞれの家庭を地域ぐるみで包括的に支援に加えて、地域住民自身の積極的な社会参加や地域住民同士の支え合い活動が不可欠となっています。

特に近年は、ダブルケア（介護と育児が同時期に発生する状態）や育児・介護と仕事の両立、8050 問題等、従来の支援体制では対応の難しい複雑化・複合化した課題に対応するため、保健福祉分野ごとに構築された包括的支援体制を生かし、それぞれの取り組みを円滑に連携させる包括的・重層的なセーフティネットとなる体制整備が必要とされています。

[実施事項]

実施にあたっては、あらゆる課題を抱えるすべての住民を対象に、町全体で「属性を問わない相談支援」、「参加支援」及び「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施する仕組みを構築し、介護、障害、子育て、生活困窮といった分野別の相談体制では解決に結びつかないような暮らしの困りごとに対応します。

① 属性を問わない相談支援

町の相談窓口をはじめ、介護、障害、子育て、生活困窮分野の各相談支援事業者が、相談者の属性に関わらず、困りごとを「たらい回し」にしないよう、包括的に相談を受け止め、利用可能な福祉サービス等の情報提供等を行うとともに、支援関係機関との連絡・調整を行います。

相談体制としては、従来の分野ごとの主体（相談窓口）を維持しつつ、複合的な課題を抱えた方々の相談を各々受け止め、必要に応じて適切な相談支援機関につなぐほか、庁内及び地域包括ケア会議、自立支援協議会等を活用し、多職種連携による課題解決に取り組めます。

また、複雑化・複合化した支援ニーズを抱える方や、狭間のニーズを抱える方が相談窓口につながるよう、相談窓口の周知を図るほか、民生委員・児童委員、ライフサポートアドバイザー（LSA）が地域で困りごとを抱える人に寄り添い、相談支援につなぎます。

② 参加支援

声かけや見守りによる対象者の発見とともに、既存の交流、社会参加に向けた事業や結の里等を拠点とした交流活動、イベント等を通じて居場所づくりを行い、個別課題の把握や必要な支援につなぎます。

③ 地域づくりに向けた支援

一般介護予防事業や地域子育て支援拠点事業等、各分野において実施されている既存の地域づくりに関する事業の取り組みを生かした多様な交流、居場所づくりを通じて、個別課題の把握や必要な支援につなぎます。

2 成年後見制度の利用促進（南三陸町成年後見制度利用促進計画）

本項を「成年後見制度の利用の促進に関する法律」第14条に基づく、市町村における「成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画」（成年後見制度利用促進基本計画）として位置付けます。

[現況・課題]

本町では、成年後見制度を活用して判断能力が不十分な方々を支援するために、成年後見制度における相談・支援を行っています。令和5年（2023年）現在、10名が利用していますが、高齢者の単身世帯や2人以上の高齢者世帯、高齢者のみの世帯が増えており、要介護の認定を受ける高齢者の重症化や認知症の割合も増えていたため、住み慣れた地域で、尊厳を持ってその人らしい生活を継続することができるよう、地域社会全体で支えていくことが重要となっています。

また、成年後見制度等の利用を必要とする場合に速やかに対応できるよう、行政、保健、医療、福祉、司法関係者等とネットワークを構築しておく必要があります。加えて制度の利用につながった後も継続的に見守り、対応する仕組みを構築し、本人の生活を支援していくことが求められます。

[実施事項]

成年後見制度の利用促進に向けた取り組みを次のとおり推進します。

権利を擁護するために支援が必要な人に対して、その意思決定を支援することで、本人の自発的意思が尊重され、権利が担保される地域づくりを目指します。

① 成年後見制度等の普及啓発・理解促進（広報業務）

認知症や障害により、判断能力が衰えた方や将来の判断能力の低下に不安を感じる方が地域で安心して自立した生活が送れるよう、財産管理や身上保護に関する法律行為をサポートする成年後見制度、金銭管理や福祉サービスの利用援助などを行う日常生活自立支援事業について、支援を必要とする住民が円滑に利用につながるよう普及・啓発に取り組みます。

また、必要なときに必要な制度を選択できるよう、判断能力が衰える前から利用に備える意識づくりに努めます。

② 中核機関の設置及び地域連携ネットワークの構築

中核機関となる権利擁護センターを設置し、関係団体間のネットワークの構築、連携強化を図り、本人支援体制を整備します。

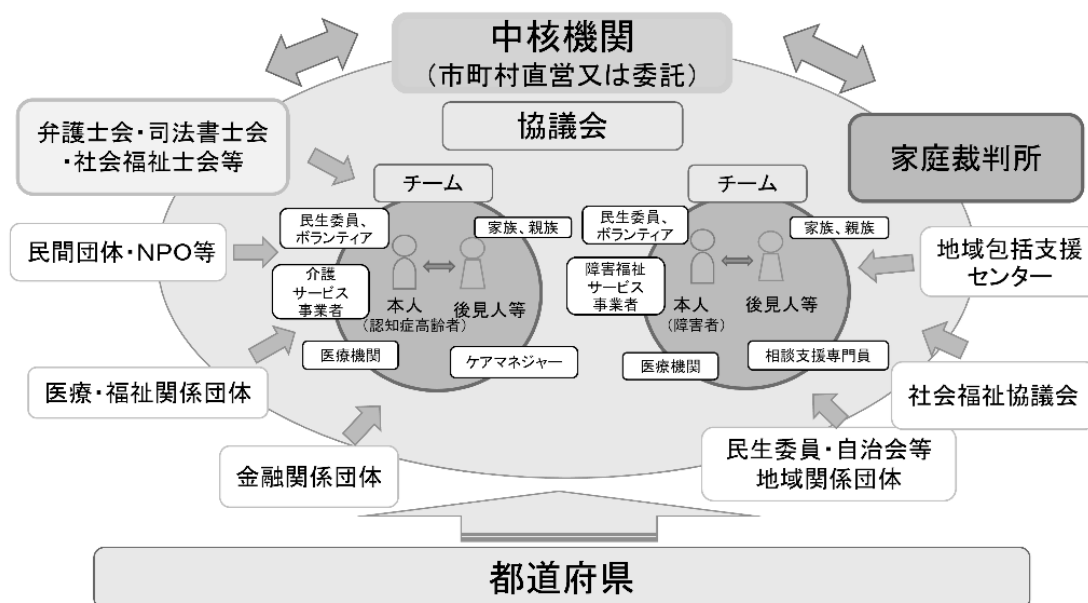
中核機関では、主に次の業務に取り組みます。

図表 中核機関における業務内容

内容	具体的な取り組み
広報業務	<ul style="list-style-type: none"> ・制度パンフレット、リーフレットを作成します。 ・住民や関係機関の専門職等に対して出前講座の開催や勉強会を実施します。
相談業務	<ul style="list-style-type: none"> ・各相談窓口を一次相談窓口、権利擁護センターを二次相談窓口とし、初期相談から終結までを円滑に支援する体制を構築します。 ・検討・専門的判断会議を開催し、個別ケースへの支援内容の検討を実施します。
利用促進業務	<ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度申立てにかかる書類作成の支援を行います。 ・市民後見人の育成・活用を行います。
後見人支援業務	<ul style="list-style-type: none"> ・本人と後見人が孤立せず、支える「チーム」を構築し、チーム員会議を実施します。
不正防止機能	<ul style="list-style-type: none"> ・随時の報告体制を含めた家庭裁判所との連携構築を目指し、不正行為の未然防止に努めます。 ・地域連携ネットワークによるチームへの関わりを通じて、後見人の経済的虐待や横領等の早期発見、不正防止につなげます。

また、成年後見制度の利用が必要な方の状況に応じ、親族や法律・福祉・医療・地域の関係者が連携して関わり、成年後見制度の利用が必要な方の状況に応じた適切な支援が行えるよう、本人と法定後見人等を中心として日常生活の支援を行う支援者の集まり（チーム）に対して個別の協力活動のほか、困難事例に対するためのケース会議の開催など、個々の専門性を生かした助言・支援を通して多職種が連携して相互に関わる地域連携ネットワークを構築します。

図表 地域連携ネットワークのイメージ



資料：厚生労働省資料より抜粋

なお、本人の親族や司法・医療・福祉などの専門職団体、地域の関係機関などが連携する地域連携ネットワークでは、主な役割を担い、本人及び後見人等を支援します。

図表 地域連携ネットワークの役割

役割	具体的な取組内容
権利擁護支援が必要な人の発見・支援	<ul style="list-style-type: none"> ・行政のほか地域包括支援センターや基幹相談支援センターをはじめ、相談支援を行い、身近な地域の成年後見制度の「相談機関」として活動しています。 ・地域連携ネットワークには、相談機関相互の情報交換や連携、支援困難な事例への対応など、権利擁護の支援が必要な人を発見し、成年後見制度の利用に結びつけていきます。
早期の段階からの相談・対応体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・早期段階からの相談に対して、個々の事情に応じて最も適切な権利擁護ができるよう、関係機関が連携する体制を編成し、成年後見制度を利用する本人の意思決定に基づいた申立と支援ができる体制を構築します。
意思決定支援・身上保護を重視した支援体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ・権利擁護支援が必要な人について、本人に身近な親族や司法・医療・福祉・地域の関係者のほか、後見人が加わり、「チーム」として関わる体制づくりを進めます。

③ 相談・後見人支援体制の整備（相談業務・後見人支援業務）

相談、後見人支援にあたっては、在宅等で生活している方、医療機関長期入院中や施設等へ入所中の方等、本人の生活状況に応じた窓口と連携して相談を受け、相談員と共に「チーム」を構成し、後見人支援を行います。

図表 （参考）生活状況に応じた相談対応について（案）

生活拠点	高齢者の場合	障害者の場合
在宅（自宅）	地域包括支援センター	基幹相談支援センター 相談支援事業所
居宅（有料老人ホーム）	地域包括支援センター 介護支援専門員	
介護施設 グループホーム 障害者施設	施設相談員	施設相談員
医療機関	医療機関相談員	医療機関相談員

また、本人の状況に応じた適切な後見人候補者の選任や、身近な権利擁護の担い手として期待される市民後見人についての制度の周知、候補者の育成、活動支援等、実施体制について検討を行い、機能強化を図ります。

④ 利用しやすい環境整備・担い手の支援（利用促進業務）

利用する方が多様な選択ができ、安心して制度を利用、選択できるように、日常生活自立支援事業との連携により円滑な移行に取り組むほか、町長申立てや報酬助成制度により、成年後見制度が必要となる方に対する支援を的確に行う等、利用しやすい環境整備に取り組みます。

また、成年後見人等の担い手として市民後見人の育成を行い、家庭裁判所より選任された後も安心して後見業務を行えるよう支援します。

○ 日常生活自立支援事業との連携

相談窓口において、福祉サービスの利用手続きや日常的な金銭管理の支援を目的とした日常生活自立支援事業の利用状況を把握し、成年後見制度への円滑な移行を含めた多様な選択ができるよう支援します。

○ 町長への申立て

判断能力が十分でない方で後見人等が必要な状況にあるにもかかわらず、本人や親族等が共に申立てを行うことが難しい場合、調査のうえ町長が家庭裁判所に成年後見人等の選任の申立てを行います。

○ 費用助成

成年後見制度を利用した方で、その費用の負担が困難な方に対し、申立費用や後見人等に対する報酬費用の助成を行います。

○ 制度の担い手の確保及び能力の向上

身近な権利擁護の担い手として期待される市民後見人についての制度の周知、候補者の育成に取り組み、その後の活動の支援及び活用の推進を図ります。

3 再犯防止への取り組み（南三陸町再犯防止推進計画）

本項を「再犯の防止等の推進に関する法律」第8条第1項に基づく、地方再犯防止推進計画として位置付け、国や県、警察等と連携しつつ、県再犯防止推進計画に基づき、県や近隣自治体及び気仙沼・本吉地域と連携を図りながら、本町が行うべき取り組みを積極的に推進します。

[現況・課題]

犯歴のある方々の中には、生活の厳しさやアルコールやギャンブルへの依存、病気、厳しい生育環境等から、様々な困難や生きづらさを抱えている方が少なくありません。社会復帰後も地域社会で孤立することなく安定した生活を送るためには、一人ひとりの多岐にわたる課題へ継続して対応していく必要がありますが、刑事司法関係機関だけでは限界があります。

そのため、町や更生保護に取り組む関係団体、保護司、そして民間のボランティアと協力しながら、就労、住居、保健医療、福祉、非行防止など、様々な取り組みを継続して支援していくことが求められています。

[実施事項]

実施にあたっては、住民が犯罪による被害を受けることを防止するとともに、犯歴のある人が社会復帰に向けて進んでいくための仕組みづくりの推進と、再犯防止対策や更生保護に取り組む関係機関・団体や保護司をはじめ、民間ボランティアとともに、社会の一員として受け入れられる住民理解の促進を図ることで、「誰一人取り残さない」安全で安心して暮らせる地域社会の実現を目指します。

① 広報・啓発活動

毎年7月の※社会を明るくする運動の強調月間・再犯防止啓発月間を活用し、広報紙、ホームページ等において更生保護に関する情報や活動内容等について発信し、再犯防止に関する活動等の住民の認知度を高めます。また、犯歴のある人が社会で孤立することがないように、犯罪被害者等の置かれている状況や犯罪被害者等の心情について、住民の理解と関心を深めます。

※社会を明るくする運動とは、法務省が主唱する、犯罪をなくして社会を明るくするために、すべての日本国民が犯罪の防止と犯罪者の矯正及び更生保護についての正しい理解を深め、これらの活動に協力するように全国民に呼びかける啓蒙活動のこと。

② 就労・住居の確保

犯歴のある人等が再び罪を犯すことなく、安定した生活を送るために、住まいや就労等、地域での自立につながる関係者との協力や関係づくりを進めます。

必要に応じて生活困窮者自立支援事業等の利用につながるよう、保護司をはじめ、自立支援に関わる関係機関等と情報を共有し、事業による自立支援及び生活の安定を図ります。また、ハローワークが実施している刑務所出所者等就労支援事業や各種制度等を活用し、就労支援を通じて自立を促進します。

③ 行政・福祉サービスの確実な提供及び関係機関・団体との連携強化

行政・福祉サービスの確実な提供につながるよう、次のとおり関係機関・団体との連携強化を図ります。

- 更生保護を支える保護司等の活動を支援するとともに、地域での自立につながる関係者との協力や関係づくりを進めます。
- 犯歴の有無に関わらず、心身の状況に応じて必要な行政サービスや福祉サービス・支援の提供につなげることができるよう、サービス提供事業所をはじめ、地域生活定着支援センター等の関係機関と情報共有を図ります。
- 学校や地域の活動団体、関係機関等と連携し、非行の未然防止に取り組みます。

第4章 施策の展開

基本目標1 一人ひとりの“気づき”を促す

1-1 お互いを理解し、認め合う意識の醸成



施策を取り巻く環境

- 地域福祉を推進していくために、まずはお互いを理解し、認め合う意識の醸成が欠かせません。そのためには、様々な機会を捉えて人権や障害、認知症などへの正しい知識の周知のほか、交流等を通じてお互いの立場や個性を尊重し合い、共に支え合う意識を培う機会の創出が重要となります。
- 困っている人が周囲に困りごとや SOS を伝えることができ、周りの人がその声をきちんと受け止めることができる地域づくりや、共に考え、必要な支援や適正な関係機関につなぐといった行動を起こすことができる人を育てることも、地域福祉を推進するうえで重要な要素といえます。
- 高齢者や障害のある人、子どもなどへの虐待を防ぎ、早期に対応するためには、虐待やその防止に対する基本的な知識を普及させ、正しい理解を促進することが重要です。また、虐待に関する相談支援体制の充実を図るだけでなく、多様な支援につながるよう、地域や支援団体、関係機関等との連携を強化していく必要があります。



施策の方向性

[町の取り組み・支援]

1-1-1：福祉意識の醸成

- 福祉意識や人権意識を高めていくため、学校教育において福祉教育や人権教育を推進できるよう、各学校や市内の関係課等との連携強化に努めます。
- 人権や福祉における啓発活動等の機会により、広く福祉や人権について学び、学んだことを地域の中で実践できるよう取り組みます。

1-1-2：あらゆる差別の解消に向けた取り組み

- 福祉健康まつりなどのイベントを通じて、町の人々に病気や障害について正しい理解を深めていけるよう取り組みます。特に外見から判断できない病気や障害について、住民の理解が深まるよう注力します。

- 病気や障害に対する差別や偏見をなくすために、保育所や学校では幼児や児童生徒への教育や保護者への啓発活動を行います。さらに、ポスターの掲示や町のホームページへの情報発信などを通じて、差別解消に向けた取り組みを積極的に進めます。
- 障害に対する直接的・間接的な差別の要因を取り除くため、町職員の障害への配慮の徹底、差別を受けた場合の相談体制の構築、障害者雇用のための企業啓発、外出の際の不便さの改善などを、県や関係機関と連携して進めます。
- 高齢者や障害者などに地域で行われる各種活動への積極的な参加を促し、参加に必要な支援を行います。あらゆる差別の解消に向けて、法律の趣旨及び内容について、関係機関や住民への周知を図ります。

1-1-3：人権擁護・いじめや虐待の未然防止

- 児童虐待防止法、高齢者虐待防止法、障害者虐待防止法の趣旨に則り、子ども、障害者、高齢者などへの虐待のほか、いじめや体罰、虐待、暴力、家族間の問題、近隣問題等、様々な人権侵害について、人権擁護委員による相談所の開設や、問題解決に向けた助言、関係機関等への調査調整を実施します。
- 介護支援専門員や地域の民生委員・児童委員等と連携を図りながら、虐待等の早期発見に努め、早期に適切な対応が図れる体制づくりを継続します。
- 日常生活に様々な困難を抱える女性の相談支援を行い、配偶者や内縁関係の間で起こる家庭内暴力（DV）被害者等への支援に取り組みます。
- 子どもが自分らしく育ち、学び、生活していくため、子どもの権利が尊重され保障されるよう、子どもの権利について理解を広め、子どもを権利侵害から守る取り組みを推進します。

1-1-4：障害や認知症への理解促進

- 令和6年1月に施行された認知症基本法に基づき、認知症の人を支えることを前提としながら、誰もが認知症を正しく理解し、当たり前のこととして捉え、多様な支援とともに、誰もが尊厳を持ち、安心して暮らし続けることができる地域づくりを進めます。
- 平成28年4月に施行された障害者差別解消法に基づき、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する地域社会の実現に向けて取り組みます。

1-2 お互いの顔の見える関わり・居場所づくり



施策を取り巻く環境

- 本町では、東日本大震災後の被災者の町外再建等による人口減少やコミュニティの再編に加え、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、隣近所や地域内での付き合いの希薄化が一層顕著になってきています。
- 地域では、高齢者世帯の増加や近所付き合いの希薄化などにより、地域での支え合い機能の低下、暮らしの中で不安を感じることが多くなっています。そのような方々が一人で悩みを抱え込み、社会的孤立に陥ることがないように、地域内でお互いの顔の見える関係を築く、見守り・交流の場や居場所を確保するなど、住民同士が支え合う仕組みが必要とされています。また、こうした日頃から地域でのお互いの顔の見える関係づくりは、災害時など、いざというときの迅速な対応にもつながります。
- 地域における人と人とのつながりが希薄化する中で、町内では、社会福祉協議会による「結の里」の開設をはじめ、地域における交流活動や地域住民による見守り、生活支援活動が進んでおり、その重要性が増しています。



施策の方向性

[町の取り組み・支援]

1-2-1：個別支援の充実（顔の見える関係づくり）

- 支援を必要とする人の家庭を保健師や介護支援専門員などが訪問し、個々の状況に応じた積極的な支援を行います。
- 同じ病気や障害を持つ人などのピア・カウンセリング、家族介護者同士の交流などが実施できるよう、関係団体との連携を強化します。

1-2-2：お互いの顔の見える関わり・居場所づくりの推移

- 身近な人へのあいさつや声かけから、地域との付き合いを導いていくことを推進します。
- 結の里を中心に、誰もが気軽に立ち寄ることのできる地域の憩いの場を推進し、お互い顔の見える関わり・居場所づくりを推進するとともに、隣近所でのあいさつや声かけ、地域による見守り活動を推進します。
- ライフサポートアドバイザー（LSA）による見守り支援活動の終了を見据え、民生委員・児童委員による地域活動の充実などにより、地域で支援を要する人や支援に関わる人材と顔の見える関係を構築し、支援を必要とする人の早期発見や支援の充実につなげます。

1-2-3：誰もが参加しやすい地域活動の環境づくり

- 地域活動に参加する機会を広げ、お互いの顔が見える関わりや居場所を確保するために、イベント、生涯学習、スポーツ、レクリエーションなど、地域に参加できる機会づくりを関係機関や地域と連携しながら、障害のある人をはじめ、誰もが参加しやすい多様な機会の創出、運営支援に取り組みます。
- 町が主催する会議やイベント等を開催する際は、障害の有無に関わらず、気軽に参加できるように必要な配慮を検討するなど、適切な準備・対応に努めます。
- コミュニティで行われる活動（地域行事、学校行事、防災、環境、スポーツほか）に合理的配慮を普及し、誰もが参加しやすい地域福祉活動を広げます。

基本目標2 身近な“支え合い”を築く

2-1 活動のきっかけ、担い手の育成



施策を取り巻く環境

- 本町の地域福祉活動は、民生委員・児童委員をはじめ、老人クラブ、ボランティア等、様々な主体によって展開されていますが、活動に関わる人の高齢化、固定化や負担の増大等が顕在化しており、新たな人材の発掘・育成が喫緊の課題となっています。
- 福祉教育は、地域社会における支え合いや福祉活動への参加意識を醸成する重要な手段です。福祉教育は、福祉の知識や技術を習得することで、自身や周りの人々を支えることの重要性や地域の課題への気づきにつながります。そのため、学校教育や社会教育等を通じて活動の重要性を理解し、支え合う意識を育む機会を提供することが重要であり、地域福祉に関わる人材の発掘と育成にもつながります。
- 本町では、普段の生活や、まちなかでのちょっとした支援や配慮が必要な人に対して、支援の必要なことを伝えるヘルプマークの配布を行っています。地域での活動への参加が困難な人も、支援が必要であることに気づき、関わるができるよう、引き続きヘルプマークの周知と利用促進を図り、支え合いの輪を広げていくことが重要となります。



施策の方向性

[町の取り組み・支援]

2-1-1：交流を通じた地域福祉活動の定着

- 困難な課題を抱えている人、支援を必要とする人を早期に発見できるよう、近所同士の声かけ運動を実施したり、生活支援コーディネーターや生涯学習分野の関係機関と連携して、スポーツ大会や年中行事を新しく開催し、住民同士の交流機会を増やすなど、地域に住民主体の地域福祉活動の定着を図ります。
- 日常的な生活支援をサポートする担い手の養成や住民主体の地域活動の立ち上げ、継続支援を行います。

2-1-2：福祉教育等を通じた参加意識の醸成

- 地域での支え合い、助け合いの意識を育み、地域福祉の担い手の裾野を広げるため、学校教育や生涯学習での体験機会等を通じて福祉意識の醸成を図ります。

2-1-3：ヘルプカード、ヘルプマークを通じた支え合いの促進

- 援助や配慮を必要としていることが外見からはわからない人が、配慮を必要としていることを周囲の人に知らせる「ヘルプマーク」の配布を引き続き行い、普及啓発を進め、理解と思いやりの心を醸成していきます。なお、困っていることや、支援が必要なことをうまく伝えられない病気や障害のある人が、周囲に支援を求める手段として活用する「ヘルプカード」の作成・配布を検討し、さらなる支え合いの促進に努めます。

2-2 地域活動の促進、活動団体への支援



施策を取り巻く環境

- 地域では、民生委員・児童委員のほか、ライフサポートアドバイザー（LSA）や、ほっとバンクに加入する個人のボランティア、サービス提供事業所等、様々な人々が支援の担い手として活躍しています。こうした活動の根底には、東日本大震災を経て築かれてきた地域の絆のほか、様々な能力や特技、これまでに培った知識や経験を持っている地域の人々の力が生かされています。
- 住民主体の地域福祉活動を促進していくためには、地域における交流の場や居場所、活動のための拠点づくりとともに、活動を支援する専門職などの人材が必要不可欠となります。本町においては、平成30年4月にオープンした「結の里」において、社会福祉協議会が事務局、住民が活動の担い手となって、ニーズに応じたボランティア活動、コミュニティ形成、イベント開催などを支援しています。
- 地域活動や自治活動においては、担い手の高齢化、固定化が進み、地域における担い手の確保が困難になっている中で、地域住民や活動団体等の参画・連携を積極的に促進し、現在活動している様々な地域活動に必要な人材を確保していくことも求められます。
- 民生委員・児童委員は、地域の身近な相談役であり、支援者でもあります。さらには様々な団体間の関わりをつなぐ、調整役としても力を発揮します。しかし、新型コロナウイルス感染症の拡大での接触を避ける事態を経て、新たな生活・福祉課題への対応や複数の課題を抱える対象者や家庭の増加に加え、地域との関わりが希薄になると、活動への障壁となる状況も多く、負担も大きくなっています。そのため、活動への住民理解を深め、地域への定着を図るとともに、活動への積極的な支援が必要となっています。



施策の方向性

[町の取り組み・支援]

2-2-1：民生委員・児童委員活動の充実

- 民生委員・児童委員の相談技術向上のため、定期的な研修を実施するほか、地区部会の開催により、地域の福祉課題の早期把握に努め、関係機関との連携に努めます。
- 地域の福祉課題の早期把握に向けて、支援が必要な人、受けられる支援を受けていない人、地域の困りごとなどの基準（目安）の提供、把握した場合の報告ツールを提供します。

- 民生委員・児童委員は、何らかの役職と兼任していたり、特に経験年数の短い民生委員・児童委員は活動の悩みを抱えていたりするケースも少なくなく、資質向上の支援とともに、負担の軽減や活動しやすい環境の整備に努めます。

2-2-2：地域福祉団体の活動支援

- 町内で活動しているボランティア団体や福祉健康まつり支援団体などとの情報交換や連携促進に向けて、これからも各種団体との情報交換をしつつ、地域福祉団体を継続的に支援していきます。
- 地域福祉課題を解決するため、住民やその他の主体が行う活動に対して支援や環境の整備を行います。
- 地域介護予防活動支援事業補助金の申請団体が減少傾向にあるため、ニーズ把握を行いながら、地域での自主活動団体の活動支援を行います。

2-2-3：結の里を中心とした活動の活性化

- 結の里を中心に地域の福祉団体の活動を活性化させるため、社会福祉協議会が事務局となって地域のニーズを把握しながら、地域での活動を支援します。また、NPOや事業所と協力し、地域に出向いてイベントなどの定期的な開催を支援することで、地域の賑わいを創出します。

2-3 地域共生社会の形成



施策を取り巻く環境

- 地域共生社会の実現に向けて、地域に暮らす一人ひとりが、地域の一員として福祉について関心を持ち、他人事だった住民に「我が事」として捉えられる意識を高め、誰一人取り残さず、一人ひとりが生涯を通じてその人らしく活躍でき、地域で安心して暮らし続けていくことができるよう、支援の必要な人を早期に発見し、支援につないでいく必要があります。
- 住民の中には、外見からはわからなくても何らかの支援を必要としている人や、SOS を出せずに困りごとを抱えている人もいます。こうした日常生活の中では気づきにくい困りごと等に対して、SOS を発信しやすい仕組みなど、支援の届いていない人等に気づき、孤立を防ぐ取り組みが求められています。
- 新型コロナウイルス感染症の拡大による失業者の増加や物価高騰等による生活困窮者の増加等、自殺リスクが高まっている状況にあり、自殺の防止に向けて、一人ひとりが当事者として、地域や暮らしの中で変化に気づき、声をかけるなど、多くの支援者がそれぞれの強みや専門性を生かして、住民一人ひとりの生きる力を醸成する必要があります。
- ひきこもりや不登校、地域での孤立等は、様々な要因が重なり合って生じます。そのため、関係機関と連携を図り、対象者やその家族等に寄り添いながら、支援を行う必要があります。



施策の方向性

[町の取り組み・支援]

2-3-1：孤立している人の早期発見・社会的な孤立を防ぐ取り組みの推進

- 高齢者やひきこもりの状態にある人などの通いの場、見守り・交流の場や居場所の確保など、人と人との「つながり」を実感できる地域づくり等を通じて、孤立している人の早期発見・社会的な孤立を防ぐ取り組みを推進します。

2-3-2：自殺予防対策の推進

- 自殺の多くは、家庭や学校、職場の問題、健康問題などの様々な要因が関係していることから、行政、医療、福祉、教育、各産業の関係機関の連携を図り、地域におけるネットワークの強化を推進します。
- 自殺リスクの高い人の早期発見と早期対応のため、町民や関係団体等に対し[※]ゲートキーパー養成研修を開催し自殺予防を支える人材の育成を推進します。

- 地域、職場及び学校等において、心の健康に関する相談窓口の周知活動を強化するとともに、心の健康や精神疾患に対する知識の普及と正しい認識を広げていくことを推進します。
- 交流の場や居場所づくり、講演会や各種相談会の実施など心の健康づくりの支援、相談支援事業の充実を図ります。

※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

2-3-3：ひきこもりや不登校などへの対策の推進

- 地域と関係機関は協力し、ひきこもりの早期発見と支援体制を確立します。必要な場合には、ケース会議を開催し、情報を共有するなど、組織的に対応します。
- ひきこもり、いじめ、不登校、非行、暴力行為などの課題に対応する多様な機関の連携や、総合的な相談支援体制を整備します。

基本目標3 切れ目のない“つながり”のある支援をつくる

3-1 情報提供・相談支援の充実



施策を取り巻く環境

- 本町では、広報南さんりく、各種ガイドブック、町ホームページ等を通じた情報提供のほか、町窓口等を通じた情報提供を行っています。また、高齢者、障害のある人、子どもなど、対象ごとに各課の相談窓口に加えて、地域包括支援センター、相談支援事業所、子育て支援センター、そして結の里での総合相談窓口など、様々な場所で相談を受け付けています。
- 地域における生活・福祉課題の多様化・複雑化とともに、近年は求める情報や相談内容も多岐にわたります。そのため、支援を必要としている誰もが必要な情報や相談支援につながるよう、引き続き利用者の視点に立ったわかりやすい内容で福祉に関する情報や相談窓口の情報を発信し、利用者一人ひとりが適切な支援やサービスを選択し、安心して利用できる配慮が求められます。
- 相談支援においては、分野ごとにとどまらず、庁内での連携を強化するなど、分野を横断した総合的な相談支援体制を充実させることで、住民の様々な悩みや困りごとの解決に取り組む必要があります。また、一人ひとりの生活・福祉課題やニーズにきめ細かく対応し、必要な支援に結びつけていくためにも、窓口へ相談者が出向くだけでなく、デジタル技術の活用や地域活動を通じた気づきから支援につなぐなど、様々な媒体や機会等を積極的に活用していくことも重要となります。
- 社会や地域における障害の認知や理解は、近年確実に広がり深まってきたものの、障害などを持つ人やその家族にとって必要で適切なサービスにつなげられない事案も少なくありません。支援を必要とする人や家族などに情報が行き届き、相談支援につなげられるような取り組みが求められます。



施策の方向性

[町の取り組み・支援]

3-1-1：ライフステージに沿った情報提供の充実

- 知りたい情報が知りたいときに届くよう、関係機関と連携し、情報の提供を図ります。また、障害者サロンの開催やデジタル技術の活用等、情報の目的や一人ひとりのライフステージに応じて、発信する媒体や手段を選択し、一人のニーズに対応した“今、必要な情報”を的確に提供する利用者の視点に立った情報発信の仕組みを検討します。

- 県がホームページで公表しているサービス提供事業所の情報について、住民への周知を図るほか、障害者ガイドブックを定期的に改訂し、障害者手帳所持者に配布するなど、利用者本位のサービス利用につながる情報発信に努めます。

3-1-2：相談事業の充実

- 生活相談員、人権擁護委員、行政相談員の相談技術向上のための定期的な研修を実施するほか、分野を横断した課題に対応できるよう関係機関との情報の共有に取り組みます。
- 保健福祉課、地域包括支援センター、子育て支援センター、障害者地域活動センター、社会福祉協議会の相談支援窓口としての活動を周知し、身近な相談支援機関の認知度を高めます。また、分野を横断した課題に対応できるよう相談窓口間での情報共有体制を構築します。

3-1-3：デジタル技術の効果的な活用

- 福祉に関する情報を時間や場所を選ばず、手軽に入手できるよう、発信する対象や内容、目的に応じて、SNS等を積極的に活用します。
- 相談内容等、匿名性が求められる相談や、窓口等に出向くことが困難な人も気軽に相談や情報が受けられるよう、デジタル技術の活用について、検討を進めます。

3-2 包括的・重層的な支援体制の構築



施策を取り巻く環境

- 保健福祉施策は、健康づくり、高齢福祉、障害福祉、子ども・子育て支援等、施策や制度が対象ごとに構築され、改善、推進が図られてきましたが、その一方で、8050問題等にみられるひきこもり問題や、ダブルケア等、課題の複雑化や複合化、各制度の狭間にある問題が生じています。
- 近年、各種相談窓口に寄せられる相談内容についても複雑化、多様化しています。そのため、複数分野に絡む問題を抱える相談者や家族に対し、解決が困難な状態となる前に、取り組み内容や解決すべき課題に応じて分野を横断して関わる重層的な支援に加え、相談者や家族の課題を包括的に（丸ごと）対応することができる体制の構築が必要となっています。
- 特に制度の狭間にある課題や複合的な課題への対応にあたっては、分野を横断するかたちで総合的に対応できるよう、庁内をはじめ、様々な相談支援窓口が情報を共有、相互に連携して対応にあたる仕組みの構築、強化が求められます。
- 保健・医療分野においては、誰もが病気や障害の種別に関わりなく、在宅や地域での生活を継続し、医療機関や自宅で安心して診療や指導を受けられるようにするためにも、保健・医療・福祉の連携は今後も重要となります。そのため、医師をはじめとする医療従事者の確保等解決すべき諸課題に対し、公立病院の持続可能な運営に向けて、地域医療の在り方等の検討が必要となっています。
- 福祉分野における各種サービスの提供基盤については、現在も限られた資源から住民に必要な支援やサービスの提供に努めていますが、今後の人口構造の変化に伴う様々な福祉課題を的確に捉え、地域で安全・安心して暮らせるよう、サービス提供事業所と連携を図りながら、資質の向上に努めるほか、提供基盤の確保に継続して取り組み、包括的・重層的に支援を行える環境を確保する必要があります。



施策の方向性

[町の取り組み・支援]

3-2-1：包括的・重層的な支援体制の構築

- 高齢者や障害者、子ども等への支援等、生活上の困難を抱える人が、地域において自立した生活を送ることができるよう、地域住民による支え合いと公的支援の垣根を越えて、町全体で「属性を問わない相談支援」、「参加支援」及び「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施する包括的・重層的な支援体制を構築します。

3-2-2：制度の狭間への対応

- 重層的な支援体制の構築は、本町でこれまで実践してきたライフサポートアドバイザー（LSA）の活動の受け皿的な意味合いも大きいことから、経験やノウハウを引き継ぐことで、支援体制が円滑にスタートできるよう検討や準備を進めます。
- 地域の中で課題を抱えている人を見逃さず必要な支援につなげるほか、悩みや課題を抱えてはいるものの、どの制度の対象にもならず、制度の「狭間」にある人を早期に発見し、必要な支援について検討します。

3-2-3：地域包括ケアシステムの深化・推進

- 重層的な支援体制の整備と併せて、地域包括支援センター機能が十分発揮されるよう、各サービス提供事業所やケアマネジャー、関連機関等、多機関連携による支援体制を構築し、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を図ります。
- 地域包括支援センターに配置している生活支援コーディネーター、協議体等を中心に地域ごとの資源や課題を分析し、課題解消に向けた具体的な支援・活動につなげます。
- 地域包括支援センター機能が十分発揮されるよう、各地区での見守り、安否確認等を行うほか、介護予防ケアマネジメント業務等、高齢者一人ひとりの状況に合わせて心身の健康の維持、生活の安定に必要な支援を実施します。

3-2-4：精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- 障害のある人等が地域で安心して暮らせるよう、支援の充実を図るとともに、多機関が連携して支援や課題解決につながるよう、精神障害にも対応した包括的な支援体制づくりに取り組みます。
- 障害のある人の各相談機関に寄せられる相談内容や地域で求められる取り組みについて、自立支援協議会をはじめ、相談支援事業所等との必要な情報の提供や共有を行うほか、課題解決が困難な事例についての対応について検討を行います。

3-2-5：切れ目のない子育て支援体制の構築

- 妊娠期からの切れ目のない支援により、心身にゆとりを持った出産・子育てと、親子の健康的な生活・食習慣の確立を支援します。
- 子育て家庭のニーズの多様化に対応するとともに、地域性を考慮した保育サービスの提供、小学生の学童保育・居場所づくりを進め、すべての家庭が安心して子育てができるよう、関係機関・地域・家庭との連携を強化し、子育て支援の環境整備を目指します。また、子育て家庭が安心して仕事と子育ての両立ができるよう、その実現に向けた仕組み、体制、環境づくりを検討していきます。

- 核家族や移住などにより、頼れる相談相手が身近にいなかったり、地域で仲間をつくり楽しさや悩みを共有する機会がなく、周囲に相談できず孤立してしまうケースが増えています。育児に対する不安や負担感を解消していくための支援へのつなぎ、支援体制の構築を進めます。

3-2-6：迅速な支援につなげる情報共有及び連携体制の充実

- 相談後の適切な支援につなげるため、医療・教育・就労などの専門機関との情報共有や連携強化を図ります。
- 困難事例は個別ケース会議を開催し、関係機関と連携して個別対応を図り、より迅速で効果的な支援の在り方を検討します。
- 医療・教育・福祉関係者、障害者や高齢者の家族などに講演や研修を実施し、支援の必要な人が身近で気軽に相談できる機会の拡充に取り組みます。

3-2-7：地域医療の充実

- 県の示す地域医療構想や国が示した公立病院経営強化ガイドラインを踏まえ、新たな経営強化プランの策定により持続可能な地域医療提供体制の確保に取り組みます。
- 医療の不安を解消するとともに、地域における診療機会や救急時における対応など、治療や医療的な支援が必要な患者やその家族の自己決定能力、自己管理能力の向上につながるよう、的確な医療情報の提供に努めます。

3-2-8：サービス及び事業の充実と適切な利用の推進

- 町内で提供されていないサービスや事業を提供できるよう、町内外のサービス提供事業所に積極的に働きかけるとともに、利用者が自分に合ったサービスを選択できるよう、提供基盤の充実と確保に努めます。
- 高齢者は地域包括支援センター、障害者は南三陸町相談支援センター、子どもは子育て支援センターなどにおいて、サービス提供事業所との連携を図り、提供するサービス及び事業の質の向上に向けて、職員研修や外部評価の導入などを支援し、定期的な監査を実施します。また、各サービス事業所に苦情処理体制の構築と適切な運用を図り、利用者が安全・安心して利用できる環境を整えます。

3-3 暮らしと健康を支える生活支援・自立支援の推進

(生活再建、在宅生活支援、生活困窮者自立支援、就労・就学支援等)



施策を取り巻く環境

- 高齢化や核家族化が進行し、最近ではひきこもりや8050問題など、多様な課題を抱える世帯も出てきています。そのため、対象者を取り巻く生活上の様々な問題を改善し、地域で自立した生活を支援していく必要があります。
- 近年では、経済的な問題に限らず、社会的な孤立や多様な課題を抱える人々に対応が急務となっています。そのため、「生活保護法」や「生活困窮者自立支援法」、「子どもの貧困対策の推進に関する法律」等を踏まえ、生活困窮(社会的孤立・経済的困窮)者の自立を促すための支援を構築し、一人ひとりの状況に応じて取り組む必要があります。
- 暮らしと健康を支えていくためには、当事者が自立を目指せる環境を整えていくことも重要です。特に、障害のある人が社会で活躍していくためには、改正障害者差別解消法が令和6年4月に施行されることを踏まえ、民間事業者による合理的配慮の提供の義務化の周知や障害のある子どもの成長を支える教育への配慮等が求められます。
- 犯罪歴等がある人は、就労や住居確保が難しい場合もあり、生きづらさにもつながっています。犯罪や非行の予防を進めるとともに、生きづらさを抱える人たちが地域で孤立することなく、一人ひとりが抱える複雑な課題に配慮した支援が受けられる環境づくりが求められています。
- 犯罪被害の種類や被害者の属性、被害者が直面している困難な状況も多岐にわたっています。本町では、被害者が一日も早く回復し、再び平穏な生活を送ることができるよう、令和5年1月に施行された南三陸町犯罪被害者等支援条例に基づき、被害者一人ひとりの状況に寄り添った細やかな支援を通じて安心して暮らせる安全な地域社会の実現を目指しています。
- 3年以上もの期間にわたって感染拡大が続いた新型コロナウイルス感染症は、社会・経済活動の停止に伴う高齢者等の孤立、減収や失業による生活困窮状態などの多くの課題をもたらしました。人と人との距離の確保が求められ、地域福祉活動に大きな影響を与えたことから、この期間で得られた知見や経験、工夫などを次の機会に生かしていく組織としての体制づくりが求められます。



[町の取り組み・支援]

3-3-1：町民の心のケアの継続

- 東日本大震災から13年が経過したものの、町民の心のケアは先の阪神淡路大震災の例をとっても、今後もその重要性は変わらず、引き続き関係機関との連携を図りながら、健康問題など個々の課題に対する寄り添った取り組みを進めていきます。

3-3-2：在宅生活支援体制の構築

- 町内の在宅の高齢者が、住み慣れた地域で、介護が必要となる時期を遅らせ、可能な限り健康で自立した生活を送れるよう、情報共有や連携を強化し、多様な主体による在宅福祉事業を実施します。また、介護が必要ではないが見守りや支援が必要な高齢者の自立を支援するほか、通いの場への参加を働きかけるなど、閉じこもりの予防に取り組みます。
- 障害のある人が自らの生活の在り方を決めることができるよう、自立生活に必要な障害福祉サービス提供基盤の確保に努めます。また、障害の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、居住支援に求められる①相談、②体験の機会・場、③緊急時の受け入れ・対応、④専門的な人材の確保・養成、⑤地域の体制の5つの機能に対応する地域生活支援拠点等の整備を進めます。
- 感染症拡大期の地域福祉活動の自粛や制約は、地域における「つながり」を弱めるとともに、外出自粛による高齢者のフレイル（虚弱）状態などの悪影響を及ぼします。ウィズコロナ・アフターコロナにおいては、オンライン通信などのICTの活用をはじめ、知恵や創意工夫をしながらできることを地道に積み重ねていくことにより、常に新しい「つながり」のあり方を模索していきます。

3-3-3：ひとり親家庭の自立支援の推進

- ひとり親家庭への就業支援事業や自立支援事業、生活支援事業など、様々な制度の情報についての広報や啓発活動を実施し、利用につながるよう理解を深めます。
- ひとり親家庭の自立につながるよう、家庭の実情に合わせた相談支援を行うほか、仕事と家庭を両立するための環境整備や支援体制の改善を行うなど、支援の充実を図ります。

3-3-4：生活困窮者の自立支援の推進

- 生活困窮者支援制度に対する理解を促進するための広報・啓発を実施するとともに、様々な相談機会や活動を通じて生活困窮者を把握し、生活困窮者相談につなげます。
- 相談内容に応じて支援調整会議を開催します。また、自立につながるよう関係機関や関係団体との連携を強化し、課題の解決を図ります。

3-3-5：就労・就学につながる支援の構築

- 高齢者の能力や技術、経験を生かして、就労を含めた生きがいづくり、社会参加を促進します。
- 生活訓練を含む福祉的就労から一般就労まで、本人の意思に沿った就労ができるよう、事業主等への理解促進と働く場の拡大に向けて関係機関と連携した取り組みを推進します。
- 障害の有無に関わらず一緒に取り組み、相互に成長できる「統合教育・統合保育」(インクルーシブ教育システム)を通じて、あらゆる人が排除されない「インクルーシブ」の視点を醸成するとともに、母子保健活動等から切れ目なく子どもの成長や発達への支援に関わり、子育て家庭に寄り添った就学支援を実施します。

3-3-6：再犯防止・社会復帰に向けた取り組みの推進

- 再犯防止と立ち直りを支えるため、保護司等の更生保護関係の支援者・団体と連携を図りながら、地域での理解を促進します。
- 犯罪等から立ち直ろうとする人の自立や社会復帰に向けて重要となる就労や住まいの支援について、関係団体等との連携の充実を図ります。

3-3-7：犯罪被害者等を支える環境づくり

- 南三陸町犯罪被害者等支援条例に基づき、犯罪被害に遭い支援を必要とする被害者やその家族が地域で安心して住み続けられるよう、関係団体、関係機関と連携するなど相談支援体制を構築するとともに、必要な経済的支援や日常生活支援等を行います。
- 住民が犯罪被害者等の置かれる状況などについて理解を深め、支援を必要とする犯罪被害者等が相談窓口につながるよう、より効果的な周知や広報の手法、SNSを活用するといった相談しやすい環境の整備について検討します。

基本目標4 これからも“安全安心”に暮らす

4-1 誰もが暮らしやすい福祉のまちづくり



施策を取り巻く環境

- 地域福祉の着実な推進に向けて、地域における住民の自発的・主体的活動・交流の場づくりが求められています。また、利用しやすい施設環境の整備や、活動への移動手段の確保も重要となります。
- 高齢者、障害者がいつまでも住み慣れた地域での生活を継続できるよう、支援が必要な状態になっても、自立した生活を送れるよう、きめ細かな設計・配慮に基づく住環境の整備を進めていく必要があります。
- 年齢や障害の有無などに関わらず、すべての住民が社会参加しやすく、また、必要な情報・サービス等を利用しやすくなるよう、今後も継続的に、ハード面とソフト面の両面からユニバーサルデザインのまちづくりを進める必要があります。



施策の方向性

[町の取り組み・支援]

4-1-1：生活環境のユニバーサルデザインの推進

- 障害者（児）や高齢者のみならず、妊婦や子ども連れ、外国人等を含めたすべての人にとって利用しやすい施設を目指し、宮城県の「だれもが住みよい福祉のまちづくり条例」に基づいた公共施設等のユニバーサルデザイン化を推進します。
- 住居の高台移転、公共施設、避難路・避難場所など、段差のない歩道の確保、点字ブロックや音声信号機、障害者用トイレ、案内サインの設置など、誰もが使いやすい考えを設計段階から導入するユニバーサルデザインの導入を推進します。
- 要介護者や障害者の個人住宅においては、心身の状況や住宅の状況など、本人の身体状況に合わせて、必要と認められる場合は、手すりの取付けや段差の解消など、住宅改修費の助成を行います。特に障害者の住宅改修は年に数件となっているため、今後は制度の周知を図りつつ、地域への移行等に合わせて利用促進に努めます。

4-1-2：公共交通体系の充実と利便性の向上

- 高齢者や障害者にとってさらに利用しやすい移動支援に向けて、障害者の同行者への支援策等について検討します。
- 持続可能な地域公共交通体系を構築するための具体的仕組み、施策及び事業を策定し、住民生活の利便性と福祉の向上を目指します。
- 令和5年度から町民バスのデマンド運行を路線ごとに順次導入することで、従来よりも自宅の近くでの乗降が可能となり、住民の生活利便性を向上とともに、社会参加等、多目的な移動の支援につなげます。

4-1-3：地域福祉活動による利便性向上策の検討

- 様々な課題に対し、住民参加の地域福祉活動による解決を目指し、住民同士の助け合いや関係団体との連携による地域主体の支援策を検討します。

4-1-4：生活環境対策の推進

- 各種相談、民生委員・児童委員や生活相談などでの住民からの情報をもとに、地域での困りごとを把握し、地域や関係機関と連携して、必要な対策に取り組みます。

4-1-5：選挙における配慮

- より多くの住民に選挙に関する情報を提供することができるよう、効果的な情報発信手法を検討するほか、移動に困難を抱える住民にとってよりよい投票環境を構築できるよう努めます。

4-2 権利擁護の充実

施策を取り巻く環境

- 近年では、様々な困難を抱える人が地域で当たり前のように生活できるよう福祉や権利擁護に関する法制度の整備が進んでいます。今後も判断能力が十分でない認知症高齢者や知的・精神障害者の方々の権利侵害を未然に防ぎ、地域で共生する社会を実現するために、お金や財産の管理、医療や介護、福祉などのサービスを、本人の意思に基づいて適切に利用（契約）できる環境を整えていく必要があります。
- 本町における成年後見制度の利用促進をはじめとする、様々な権利擁護支援の推進に向けて体制の整備等を進める必要があります。
- 町内における権利擁護の支援に向けては、分野を横断した総合的な権利擁護支援体制を構築するとともに、市民後見人などの権利擁護支援者の養成や支援者の活動体制の整備といった権利擁護を支援する体制整備や人材育成に取り組む必要があります。

施策の方向性

[町の取り組み・支援]

4-2-1：権利擁護事業の推進

- 判断能力が不十分な住民の権利と財産を守るため、自己選択・自己決定を保障する成年後見制度と日常生活自立支援事業（まもりーぶ）の一層の周知を図り、利用の促進に努めます。
- 権利擁護に関する研修を継続実施するとともに、町ホームページや広報誌等を活用し、制度の普及啓発に努めます。

4-2-2：成年後見制度の利用促進に向けた整備

- 判断能力が十分ではない人の権利を擁護するため、気仙沼・本吉地域の権利擁護支援の広域的な取り組みとして、協議会の運営や本人を中心とするチームを支援する、権利擁護の地域連携ネットワークの構築、その中核となる機関の整備等、成年後見制度の利用促進を目指します。
- 市民後見人等、成年後見制度を支える人材の育成に向けて検討を進めます。

4-3 防災・防犯対策の推進



施策を取り巻く環境

- 東日本大震災以降も国内では大規模な風水害や地震災害等の自然災害が各地で発生しており、災害がより身近なものとなってきています。災害時に適切な対応ができるよう、自主防災組織や避難支援体制の強化・充実を図るなど、地域における防災活動に対する支援の充実が求められます。
- 誰もが住み慣れた地域で安心して生活を送れるようにするためには、地域における見守り体制を、あいさつ、声かけなどの日頃のコミュニケーションを推進することで構築するほか、災害はもとより、交通事故や犯罪から守るための地域づくりも必要となります。
- 高齢者を狙った振り込め詐欺など様々な犯罪被害・消費者被害が問題となる中、地域ぐるみの防犯対策や安心・安全な消費生活を確保するための取り組みなどが重要となっています。



施策の方向性

[町の取り組み・支援]

4-3-1：災害に備えた支援体制の整備

- 震災のことを忘れず、一人ひとりの特性を踏まえた準備の大切さを、関係機関と協力して住民に啓発するとともに、日ごろからのコミュニケーションの重要性の共有を図ります。
- 関係機関との避難行動要支援者台帳の共有や地域での活用方法など、災害時に必要な情報を更新し、避難支援が必要な難病患者や障害者の台帳登録を引き続き呼びかけていくとともに、災害時にスムーズな避難行動を支援するために、台帳の情報を迅速に更新していきます。さらに、関係機関と協議を進め、地域での活用方法を確立し、災害時に必要な情報を適切に活用できるよう取り組んでいきます。
- 地域の自主防災団体の設立や活動、地区防災計画の策定を継続して支援するとともに、地域の結束が築かれるよう、防災訓練への積極的な参加を働きかけます。

4-3-2：防災（減災）対策の推進

- 東日本大震災とその後全国各地で頻発している災害の教訓や知見を積み重ね、また、女性の視点も取り入れ、必要に応じた「南三陸町地域防災計画」の修正などを検討し、次の災害への備えの意識を高めます。

- 病気や障害、乳幼児と保護者、高齢者などの“災害弱者”のための福祉避難所として、町内の介護保険施設や障害福祉施設などとの協定締結について、関係課及び施設等と協議し、進めます。
- 全町的な危機管理体制の構築を推進するとともに、ハード・ソフト施策を有効に組み合わせながら総合的な取り組みを推進します。特に今後は地域の防災力が強化されるよう、防災に関する情報提供の強化や地域における防災訓練の充実等を図ります。

4-3-3：地域安全対策の推進

- 地域安全対策に難病患者や障害者の視点を取り入れるため、当該団体等と連携をして取り組みます。
- 交通事故防止のため、歩道などのユニバーサルデザイン化と交通安全施設の整備とともに、警察等の関係機関や交通指導隊と連携し、継続して交通安全教室を実施するなど、交通安全意識の啓発に努めます。
- 地域による見守り活動の活性化や、消費生活に関する知識の普及、定期的な情報提供、消費生活相談窓口に加え、身近な相談体制を一層周知することにより、地域の犯罪被害の未然防止と早期解決を図ります。

第5章 計画の推進

1 計画のPDCAサイクルの実施

- 本計画はPDCAサイクル（※）のプロセスを基本に推進します。
- その方法は、本計画に掲げる施策の進捗について、毎年度、庁内で進捗及び実績の調査を行います。
- 調査結果は、南三陸町保健福祉総合審議会に報告します。調査結果を南三陸町保健福祉総合審議会と本町で検討し、施策内容や事業方法の見直しなどの必要な改善を進めます。

※PDCAサイクルとは、様々な分野・領域における品質管理や業務改善などに広く活用されているマネジメント手法で、「計画（Plan）」、「実行（Do）」、「評価（Check）」、「改善（Act）」のプロセスを実施し、事業やサービスの質を継続的に向上していくものです。

2 本町（行政）の推進体制の強化

- 庁内関係各課が緊密に連携し、本計画の効果的かつ効率的な推進に取り組みます。
- 地域共生社会の形成に寄与する施策推進に向けて、専門的な人材の確保（育成）と適切な配置、町職員の技能及び意識の向上に計画的に取り組みます。
- 施策推進に要する財源を確保するため、本町（行政）は効果的かつ効率的な事業実施に努めるとともに、国や県に財政的措置を講じるよう要請します。

3 関係機関・団体の主体的な活動と連携強化

- 困難な課題を抱えている人、支援を必要とする人をできる限り早期に発見し、支援につなげるよう、関係機関に理解と協力を求めています。
- 本町（行政）、医療機関、教育機関、関係機関・団体、サービス事業所、ハローワークなど、多岐にわたる組織及び分野の横断的な連携に取り組みます。
- すべてのサービス及び事業の利用・提供にあたっては、利用者の権利擁護と安全確保に最大限配慮し、利用者の意思決定を尊重するよう努めます。

4 町民への働きかけ

- 困難な課題を抱えている人、支援を必要とする人をできる限り早期に発見し、支援につなげるよう、関係機関に理解と協力を求めています。
- 本町（行政）、医療機関、教育機関、関係機関・団体、サービス事業所、ハローワークなど、多岐にわたる組織及び分野の横断的な連携に取り組みます。
- すべてのサービス及び事業の利用・提供にあたっては、利用者の権利擁護と安全確保に最大限配慮し、利用者の意思決定を尊重するよう努めます。
- 全町民の協力による計画推進のため、あらゆる偏見や差別をなくし、誰もが芸術文化・スポーツ・生涯学習などの活動に共に参加することを、全町民に働きかけます。
- 困難な課題を抱えている人、支援を必要とする人をできる限り早期に発見し、支援につなげるよう、隣近所同士の付き合いを深め、共生社会の形成に寄与するよう、町民に理解と協力を求めています。

5 地域共生社会に向けた包括的な体制の強化

- 民生委員・児童委員をはじめとする地域活動組織との連携強化を図り、既存の制度で支援の行き届かない人達を速やかに把握するアウトリーチ機能（※）を向上します。
- 総合ケアセンター南三陸に集積する保健・医療・福祉の拠点機能を最大限に生かし、地域課題の共有化、福祉資源の掘り起こし、個別課題に対する最適な解決方法などに向けて、関係機関の連携強化を図ります。
- 地域の状況を踏まえ、より効果的な地域福祉活動を推進する体制づくりに向けて、関係団体と検討します。

※アウトリーチ機能とは、地域に出向いたり、訪問したりする（アウトリーチ）など、積極的に「手を伸ばす」ことで福祉課題の発見や解決方法を見いだす考え方や取り組みのことです。