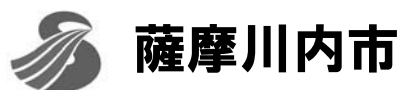


薩摩川内市地域福祉計画（案）

全ての市民が住み慣れた地域で
お互い支え合い
安心して健やかに暮らせるまちづくり



平成 19 年 2 月

薩摩川内市地域福祉計画（案）もくじ

第1章	地域福祉計画策定にあたって	
1	地域福祉計画策定の背景と趣旨	2
2	計画の位置づけ	4
3	計画の期間	6
4	計画策定までの経緯	6
第2章	地域福祉を取り巻く状況と課題	
1	本市の状況	10
2	本市における地域福祉の課題	25
第3章	基本理念	
1	基本理念	28
2	計画の基本目標	29
3	重点施策	30
4	計画の体系	35
第4章	計画の推進	
1	市民と行政の協働によるまちづくり	38
2	健康で生き生きと暮らせるまちづくり	42
3	次世代へつなぐ共に支え合うまちづくり	48
4	誰もが安心して快適に暮らせるまちづくり	52
第5章	地域福祉の特色	
1	都市文化ゾーン	55
2	田園文化ゾーン	56
3	海洋文化ゾーン	57
第6章	推進体制の整備	
1	関係機関・団体等相互の連携	60
2	それぞれの役割	61
3	策定後の推進と評価体制	62

資料編

1	薩摩川内市地域福祉計画策定委員会設置要綱	64
2	薩摩川内市地域福祉計画策定委員会名簿	66
3	市民説明・意見交換会での意見・要望・提案	67
4	策定委員会での意見・要望・提案	76
5	庁内検討会での意見・要望・提案	80
6	地域における活動事例	85
7	用語集	88

薩摩川内市地域福祉計画 別冊

- 1 各種相談窓口及び福祉・保健・医療・介護サービス一覧
- 2 薩摩川内市医療機関・社会福祉施設一覧

本文中の用語にある「 」については、用語集にその意味が掲載されていますのでご参照ください。

第 1 章 地域福祉計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

2 計画の位置づけ

3 計画の期間

4 計画策定までの経緯

第1章 地域福祉計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

近年の社会経済情勢の変化や、ますます加速する少子高齢化、家族形態の変化等により、市民の意識や価値観が多様化するとともに地域住民相互のつながりが希薄化するなど地域福祉を取り巻く環境は大きく変容してきました。

このため、高齢者の孤独死、子育て家庭の孤立、児童虐待、いじめ、配偶者等からの暴力、ひきこもり・とじこもりなど、様々な社会問題に対し、公的なサービスだけでは対応が難しい状況となっています。

一方、社会福祉分野では、ボランティアやNPO法人などの活動が活発化してきており、平成18年7月県北部豪雨災害の復旧においても、地区コミュニティ協議会・地元自治会会員やボランティアの復旧援助活動がありました。

このようななか、国においては平成12年6月に改正した社会福祉法の中で、今後の社会福祉の基本理念の一つとして『地域福祉の推進』を掲げ、これからの福祉は、限られた社会的弱者に対する公的サービスとしてではなく、地域に暮らす人々が抱える多様な生活課題を、地域住民、事業者、行政など地域の様々な主体が互いに協力して課題解決を図るものであると位置づけられるとともに、地域福祉の推進に関する事項を一体的に定める社会福祉法第107条において『市町村地域福祉計画』の策定に関する規定が新たに設けられました。

地域福祉の目的は、高齢、障害、その他のさまざまな事情から地域福祉サービスを必要とするようになってくると、これまで作りあげてきた家族、友人、知人との関係を保ち、文化やスポーツ、芸術、趣味などの社会的な活動に参加できることで、誰もが自分らしく、誇りをもって、まちの一員として普通の生活を送ることができるようになることです。

地域福祉を進めるためには、在宅での暮らしを支援するいろいろな地域福祉サービスを整備することに加え、家族や地域の人々の結びつきを深めるために助け合いや地域住民相互の社会的なつながりを自治会活動、地区コミュニティ等において盛んにすること、道路、公園、商店街、住宅地域などを誰もが利用しやすいものとするなどがとても大切です。

地域福祉の実現には、一部の福祉関係の専門機関だけでなく、地域住民・ボランティア活動やまちづくりに取り組む市民の方々、福祉・保健・医療・介護、住宅、建設、商工業にたずさわるさまざまな専門家、団体の方々など、多くの人の協力が必要です。

本市は、平成16年10月12日に島しょ部を含む1市4町4村の広域合併を

行い広い市域を有しています。特に甑地域の福祉・保健・医療・介護サービスの条件整備として、救急医療体制の充実及び医師・保健師・ケアマネジャーなど専門性を備えた人材の確保に本土との差が残っている状況です。

このため、本市においても地域の特性や実情を踏まえながら、地域福祉の推進を総合的かつ計画的に進めていく基本的な指針として『薩摩川内市地域福祉計画』を策定するものです。

市の将来を記す計画は、市全体の目標を示す総合計画（基本計画）、事業の大分類による計画、さらに細かく分類した個別の実施計画等があります。

『地域福祉計画』は、総合計画の下に位置する福祉分野の計画です。

この計画は、本市に暮らす全ての市民を地域全体で支え、誰もが住み慣れた地域でその人らしい自立した生活が送れるような地域福祉の理念を記すものです。

計画の役割は、地域福祉施策をさらに分野別にした個別計画を進めるため、まず目指す姿を明確にして、理念や目標を掲げてそれぞれの個別計画へ結びつけようとするものです。

社会福祉法（抜粋）

（目的）

第1条 この法律は、社会福祉を目的とする事業の全分野における共通的基本事項を定め、社会福祉を目的とする他の法律と相まって、福祉サービスの利用者の利益の保護及び地域における社会福祉（以下『地域福祉』という。）の推進を図るとともに、社会福祉事業の公明かつ適正な実施の確保及び社会福祉を目的とする事業の健全な発達を図り、もって社会福祉の増進に資することを目的とする。

（地域福祉の推進）

第4条 地域住民、社会福祉を目的とする事業を経営する者及び社会福祉に関する活動を行う者は、相互に協力し、福祉サービスを必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられるように、地域福祉の推進に努めなければならない。

（市町村地域福祉計画）

第107条 市町村は、地方自治法第2条第4項の基本構想に即し、地域福祉の推進に関する事項として次に掲げる事項を一体的に定める計画（以下『市町村地域福祉計画』という。）を策定し、又は変更しようとするときは、あらかじめ、住民、社会福祉を目的とする事業を経営する者その他社会福祉に関する活動を行う者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるとともに、その内容を公表するものとする。

- 一 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
- 二 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
- 三 地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項

2 計画の位置づけ

(1) 第1次薩摩川内市総合計画との関係

地域福祉計画は、本市の経営方針を取りまとめた『第1次薩摩川内市総合計画』の基本理念に基づき、地域コミュニティ・福祉保健分野の理念を示す理念上位計画です。

(2) 各個別計画との関係

本市の地域コミュニティ分野に関する計画としては、『地区振興計画』、『市民活動促進基本指針』等があります。

また、福祉保健分野に関する計画としては、『老人保健福祉計画・第3期介護保険事業計画』、『次世代育成支援対策地域行動計画』等があります。

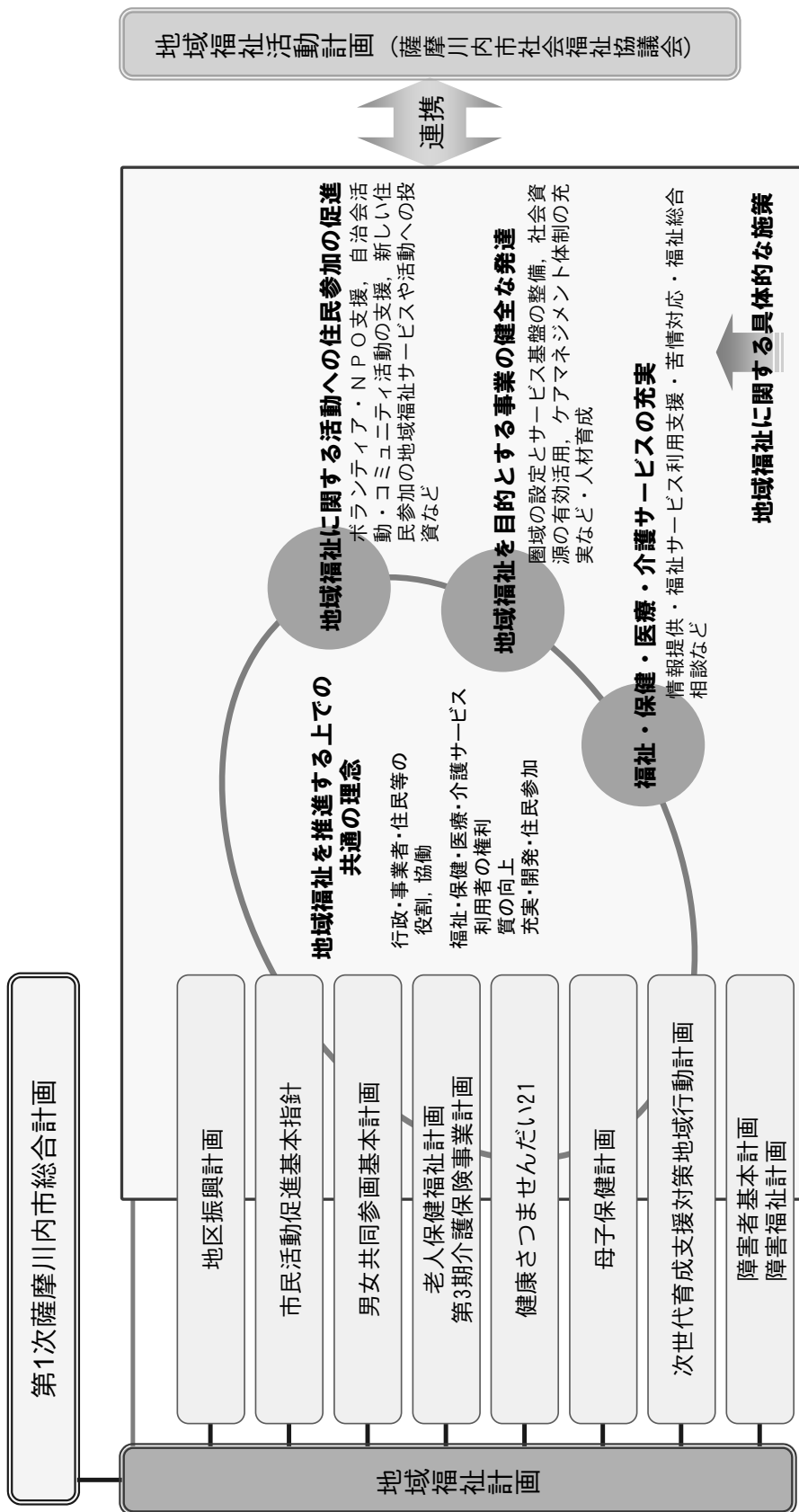
地域福祉計画は、これらの計画が持つ個別・専門的な考え方や取り組みを、総合的に横断する計画として位置づけます。

つまり、対象領域ごとの個別計画による施策・事業を、地域に暮らす住民の視点から捉えなおし、誰もが地域で豊かに生活できるために、より有機的に展開していくための『仕組み』づくりを位置づけることが地域福祉計画の目的です。

(3) 関連計画

- 1 第1次薩摩川内市総合計画（平成18年3月策定）
- 2 地区振興計画（平成17年10月策定）
- 3 市民活動促進基本指針（平成18年3月策定）
- 4 薩摩川内市男女共同参画基本計画（平成18年3月策定）
- 5 薩摩川内市老人保健福祉計画・第3期介護保険事業計画（平成18年3月策定）
- 6 健康さつませんだい21（平成19年3月策定）
- 7 「甌島における医療体制のあり方」指針（平成19年3月策定）
- 8 薩摩川内市母子保健計画（平成19年3月策定）
- 9 薩摩川内市次世代育成支援対策地域行動計画（平成17年3月策定）
- 10 薩摩川内市障害者基本計画・障害福祉計画（平成19年3月策定）
- 11 薩摩川内市生涯学習推進計画（平成19年度策定）
- 12 薩摩川内市都市計画マスタープラン（平成19年3月策定）
- 13 薩摩川内市地域防災計画（平成16年3月策定）

図表1-1 地域福祉計画の位置づけと個別計画との関連



3 計画の期間

計画期間は平成 19 年度を初年度として平成 23 年度までの 5 か年です。地域の状況，社会情勢の変化に対応していくため，年度ごとに地域福祉推進の評価をし，必要に応じて計画の見直しを行います。

4 計画策定までの経緯

計画の策定にあたっては，公私協働の地域福祉推進のため，公的サービスの供給だけでなく，地域住民の助け合いによる地域の組織化など，地域住民・事業者・ボランティア団体等の参加によるニーズの発見と，それらをサービスに結びつけていくための体制づくりが重要となってきました。計画には，地域住民・事業者・ボランティア団体等の意見が十分反映されており，また，その計画を実施するためには住民の参加は不可欠です。

計画策定にあたっては，策定委員会を設置して審議策定いたしました。特に，幅広い市民の意見・ニーズや提案を知ることが必要であることから，策定委員の市民公募を行い，さらにこれまでのアンケート結果やヒアリングを実施するほか，パブリックコメント の募集など様々な形で，計画づくりへの市民参加を図りました。

アンケートの実施

- ・平成 16 年 2 月 次世代育成支援に関するニーズ調査
- ・平成 17 年 1 月 高齢者実態調査
- ・平成 17 年 7 月 市民活動団体の活動促進支援事業・施策等調査
- ・平成 17 年 8 月 薩摩川内市における NPO 法人 アンケート調査
- ・平成 18 年 8 月 生活習慣に関するアンケート調査
- ・平成 18 年 9 月 障害福祉に関するアンケート調査

ヒアリングの実施

- ・平成 18 年 11 月 薩摩川内市役所本庁及び，樋脇・入来・東郷・祁答院・
～ 12 月 里・上甕・下甕・鹿島の各支所における市民説明会において，ヒアリングを実施

地域福祉計画策定委員会の設置と委員会の開催

- ・平成 18 年 8 月 第 1 回地域福祉計画策定委員会及び分科会開催
- ・平成 18 年 10 月 第 2 回地域福祉計画策定委員会及び分科会開催
- ・平成 19 年 1 月 第 3 回地域福祉計画策定委員会及び分科会開催
- ・平成 19 年 3 月 第 4 回地域福祉計画策定委員会開催

パブリックコメント の募集

- ・平成 19 年 2 月 『広報薩摩川内』, 市ホームページ等を通じ計画案に対するパブリックコメント の募集
～ 3 月

地域福祉活動計画の策定

- ・平成 19～20 年度 薩摩川内市社会福祉協議会による地域福祉活動計画の策定

図表 1-2 薩摩川内市地域福祉計画策定に係る説明及び意見交換会の参加状況

	本庁	樋脇	入来	東郷	祁答院	里	上甌	下甌	鹿島	計
地区コミュニティ協議会	19	5	5	5	5	1	1	6	1	48
自治会	335	92	71	43	32	5	7	47	7	639
民生委員児童委員	148	25	26	24	20	6	14	16	5	284
在宅福祉アドバイザー	364	93	61	67	72	8	26	12	12	715
母子保健推進員	23	29	8	8	9	3	7	1	6	94
社協関係	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
案内通知発送数計	890	245	172	148	139	24	56	83	32	1,789
地域別参加者の計	450	149	73	80	70	15	30	36	16	919
参加率	51%	61%	42%	54%	50%	63%	54%	43%	50%	51%
説明会開催日	11/30	11/28	11/28	11/27	11/27	12/4	12/4	12/5	12/5	



第 2 章 地域福祉をとりまく状況と課題

1 本市の状況

2 本市における地域福祉の課題

第2章 地域福祉をとりまく状況と課題

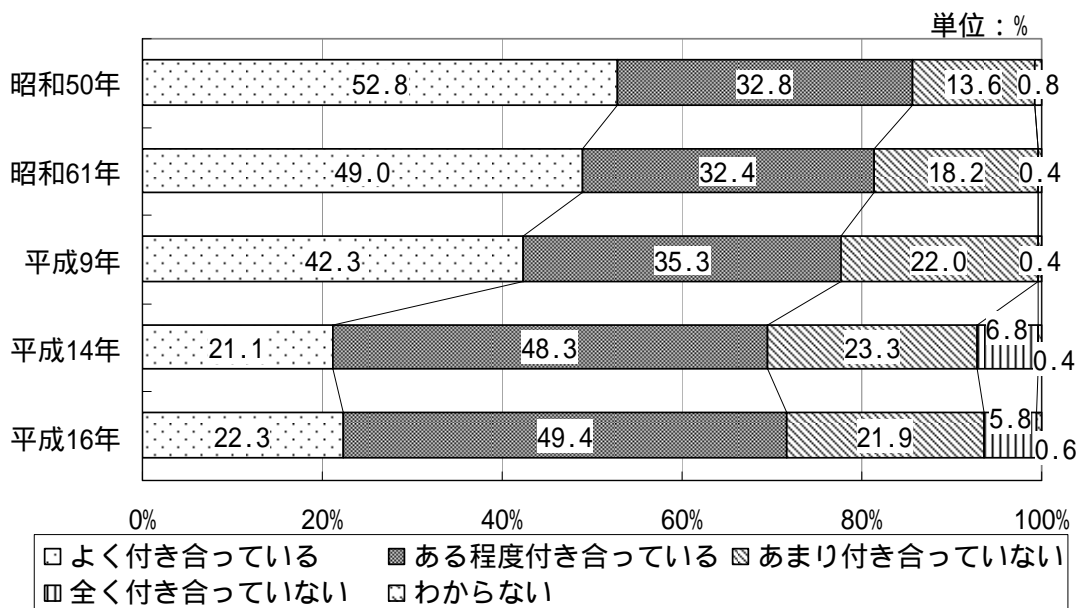
1 本市の状況

(1) 地域福祉の現状

近年の社会環境は、少子高齢社会・核家族化が進み住民の生活習慣や価値観が多様化するとともに、地域住民相互のつながり等が希薄化するなど地域福祉を取り巻く環境は大きく変容しています。そのような中、住民相互の支え合いによる地域福祉社会の構築が声高に叫ばれ、本市においても例外ではなく、以下の現状があります。

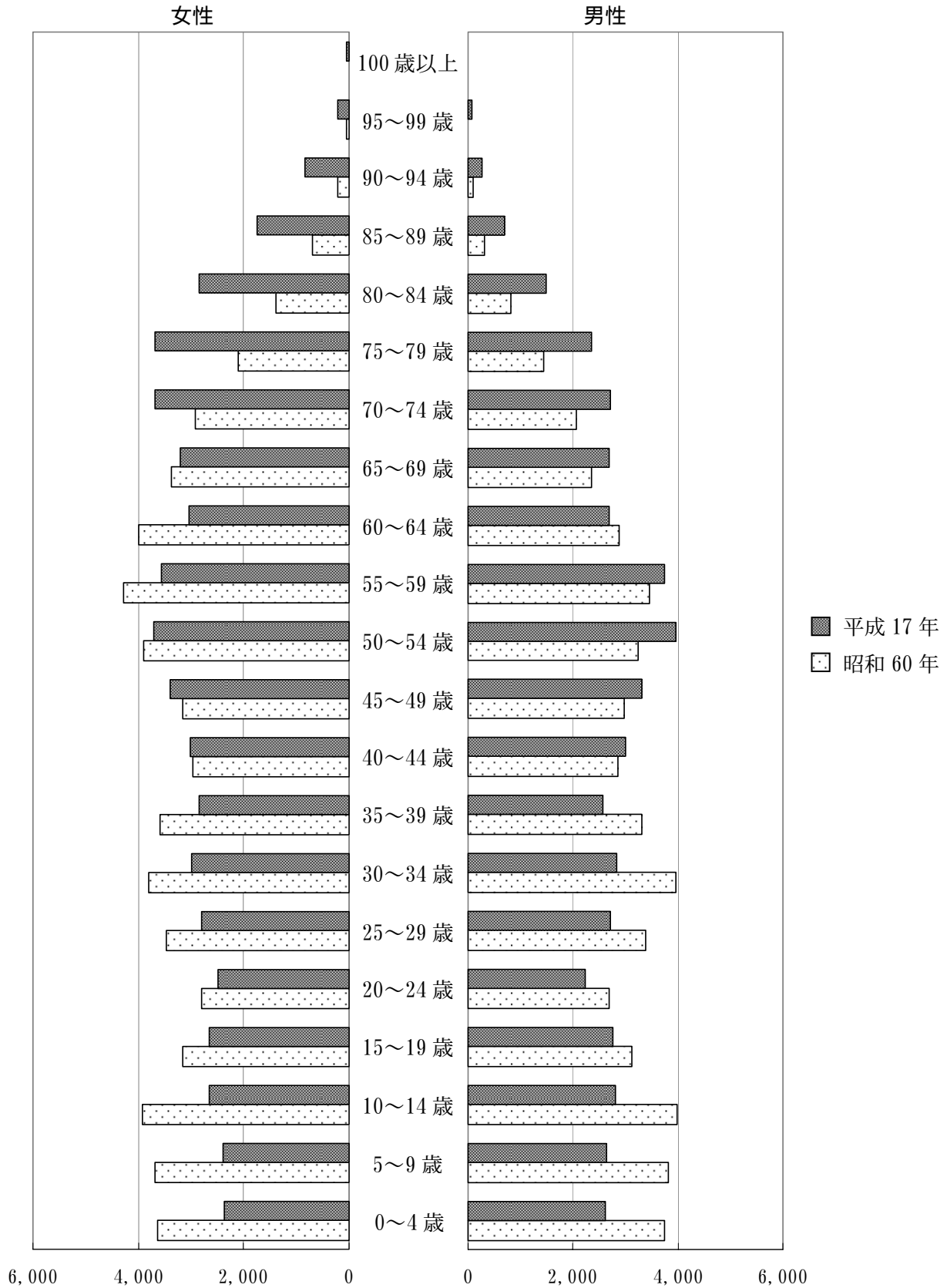
- 1) 家庭環境や地域の相互扶助機能の弱体化
- 2) 地域住民相互の社会的つながりの希薄化
- 3) 少子高齢社会・核家族化の急速な進行
- 4) 高齢者のみの世帯の増加
- 5) 福祉・保健・医療・介護サービス等行政費用の増高
- 6) 個人情報の保護
- 7) 自治会・老人クラブ等の未加入者の増加
- 8) 住民の生活習慣・価値観の多様化

図表 2-1 近所づきあいの程度（参考：全国値）



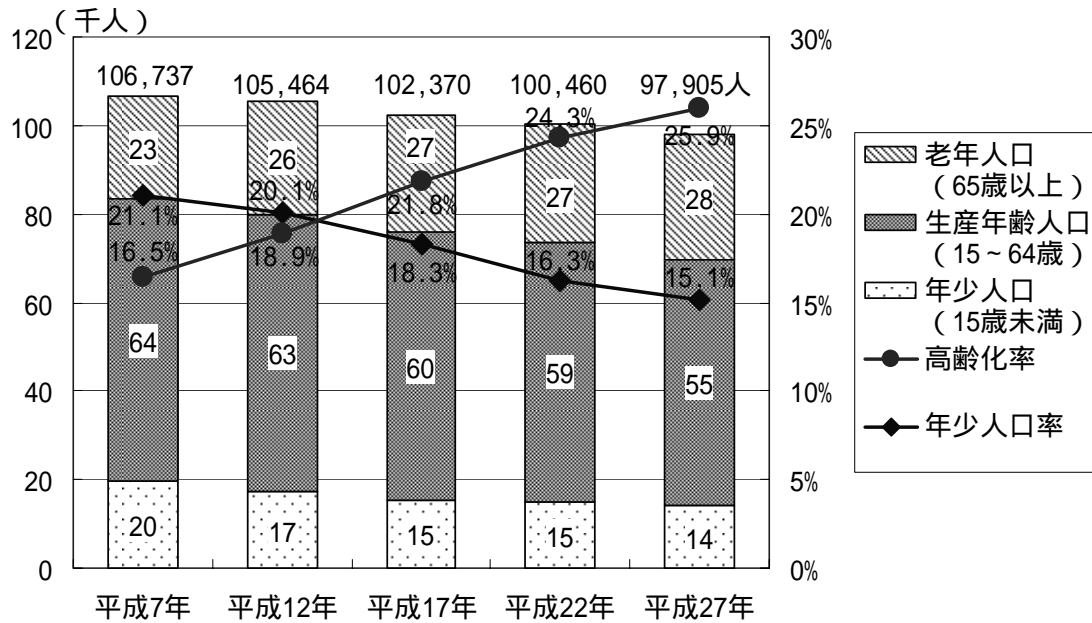
資料：内閣府『社会意識に関する世論調査』

図表 2-2 薩摩川内市の人口ピラミッド



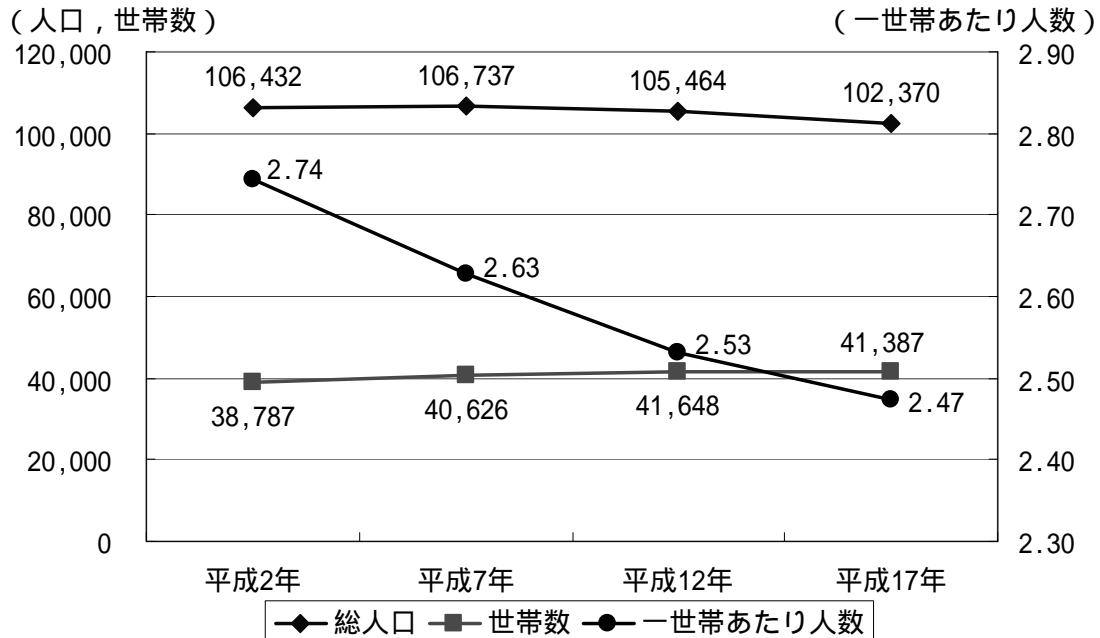
資料：総務省統計局『国勢調査報告』薩摩川内市分抜粋（昭和60年は合併前市町村合計）

図表 2-3 人口・年代構成の推移



資料：総務省統計局『国勢調査報告』薩摩川内市分抜粋
 (平成12年以前は合併前の市町村合計, 平成22・27年は推計値)

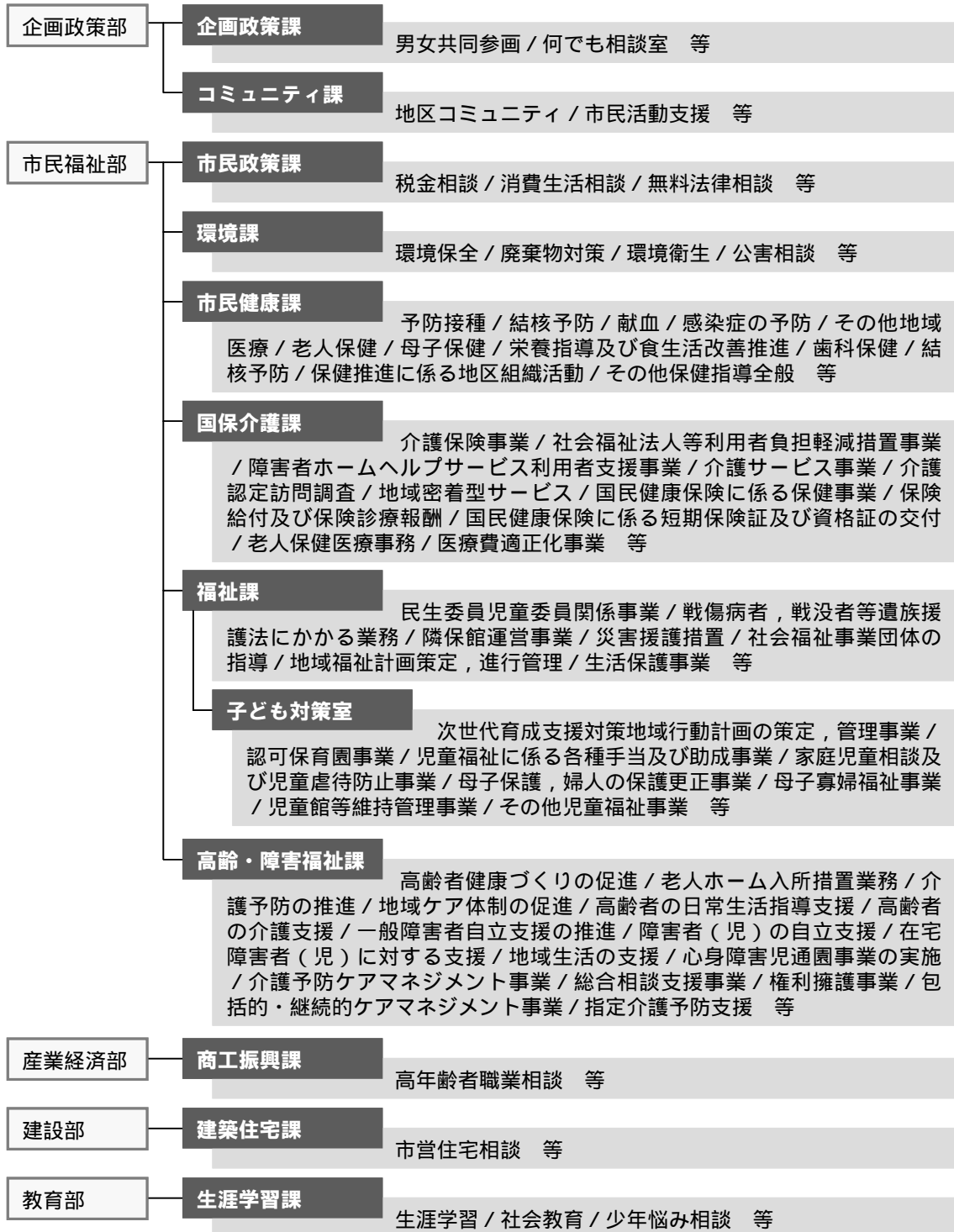
図表 2-4 人口・世帯数の推移



資料：総務省統計局『国勢調査報告』薩摩川内市分抜粋
 (平成12年以前は合併前市町村合計)

図表 2-5 本市組織の地域福祉関連行政体系

平成 19 年 1 月現在

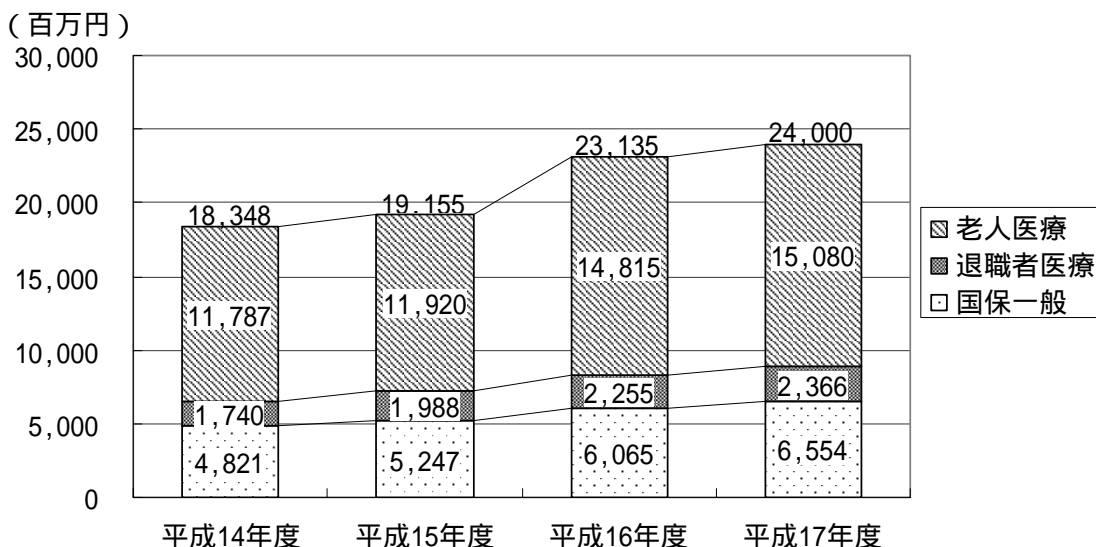


(2) 保健・医療の現状

生活習慣の変化やストレスの増大により引き起こされる生活習慣病の増加が、深刻な社会問題となっています。

本市においても、国民健康保険における医療費の給付状況を見ると年々増加する傾向にあり、特に医療費全体に対して大きな割合を占める老人医療費の伸びが顕著となっています。

図表 2-6 国民健康保険における医療費の給付状況



資料：薩摩川内市（国保介護課）

図表 2-7 医療費の給付状況

() 内は平均

	平成17年度			
	国保一般	退職者医療	老人医療	合計
医療受給者数	20,809 人 (20,892 人)	5,382 人 (5,444 人)	14,086 人 (14,386 人)	40,277 人 (40,722 人)
件数	247,596 件	118,331 件	392,573 件	758,500 件
年間一人当たり件数	11.85 件	21.74 件	27.29 件	18.63 件
医療費総額	5,910,424,196 円	2,239,690,367 円	12,328,709,148 円	20,478,823,711 円
一人当たり医療費	282,904 円	411,405 円	856,994 円	502,893 円
一件当たり医療費	23,871 円	18,927 円	31,405 円	26,999 円

参考：一人当たり医療費

	平成16年度			
	国保一般	退職者医療	老人医療	合計
全 国	196,234 円	370,110 円	783,822 円	357,137 円
鹿児島県	245,587 円	387,407 円	843,888 円	453,427 円

資料：薩摩川内市（国保介護課）

(3) 社会保障の現状

現在の我が国の社会保障制度は、病気や負傷、障害、失業、介護、老齢など、私たちの生活に深く組み込まれ、生活上の不安をもたらす様々な事態に幅広く対応しており、安心して安定した日常生活を送る上で不可欠なものとなっています。

しかしながら、国の財政状況が悪化する一方で、社会保障給付に要する費用が、少子・高齢化の進行や医療の高度化等に伴い、今後更に増大していくことが予想されるなど、社会保障制度を取り巻く環境は大きく変化しています。

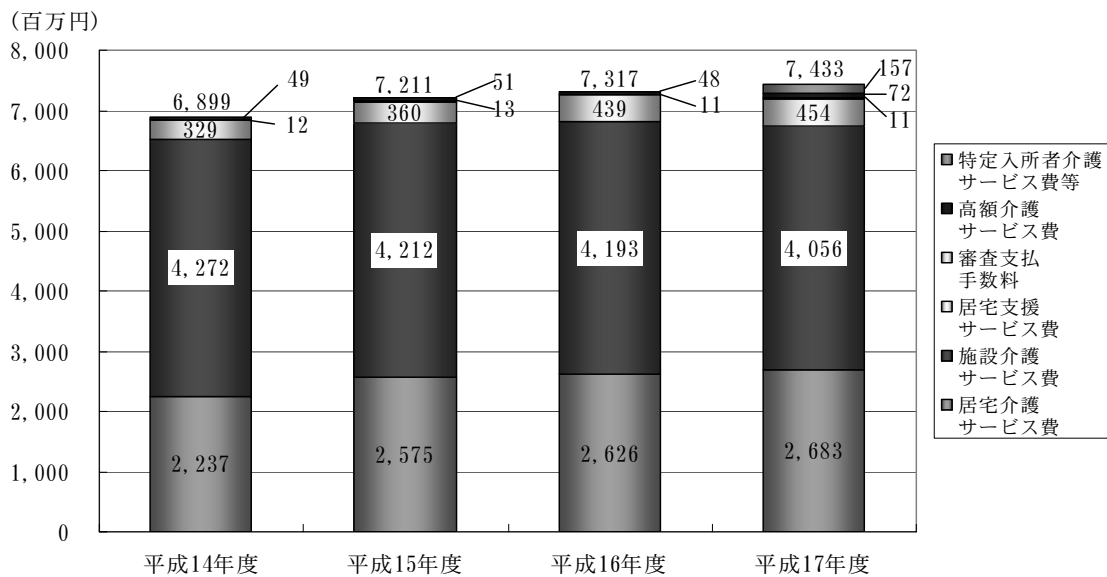
図表 2-8 地域の要支援者の状況

(単位：人)

地 域	障害者				一人暮らし 高齢者	要介護(支 援)認定者
	総数	身体	知的	精神		
川 内	4,804	3,284	507	1,013	3,596	3,406
樋 脇	647	514	69	64	564	536
入 来	565	451	57	57	452	483
東 郷	519	395	31	93	492	366
祁答院	387	341	23	23	366	320
里	133	117	10	6	97	91
上 甕	176	151	7	18	198	138
下 甕	248	201	27	20	241	179
鹿 島	89	81	5	3	93	82
計	7,568	5,535	736	1,297	6,099	5,601

平成18年3月31日現在、要介護(支援)認定者のみ平成18年12月31日現在
資料：薩摩川内市(高齢・障害福祉課、国保介護課)

図表 2-9 介護保険の給付状況



図表 2-10 要介護（支援）認定の状況

(単位：人，%)

	要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
認定数	929	576	217	1,086	781	756	693	563	5,601
構成比	16.6	10.3	3.9	19.4	13.9	13.5	12.4	10.0	100.0

資料：薩摩川内市（国保介護課）(平成 18 年 12 月 31 日現在)

図表 2-11 要介護（支援）認定者数の推移

単位：人

	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度
要支援	1,168	1,291	1,360	1,264
要介護1	1,902	1,939	1,686	1,644
要介護2	1,014	786	761	728
要介護3	638	601	665	706
要介護4	549	603	628	616
要介護5	432	498	547	541
合計	5,703	5,718	5,647	5,499

資料：薩摩川内市（国保介護課）

図表 2-12 平成 17 年度の介護給付の状況

	人 数	回 数	介護給付費
訪問通所サービス			
訪問介護	11,525	93,055	387,316,000
訪問入浴介護	543	2,522	29,391,291
訪問看護	3,084	22,036	141,887,689
訪問リハビリテーション	189	672	3,323,700
通所介護	12,118	70,367	435,200,551
通所リハビリテーション	17,551	115,434	885,733,391
福祉用具貸与	11,925	344,495	143,330,238
小 計	56,935	648,581	2,026,182,860
短期入所サービス			
短期入所生活介護	1,897	19,068	165,587,521
短期入所療養介護（老健）	599	4,807	47,268,415
短期入所療養介護（医療）	36	274	3,294,207
小 計	2,532	24,149	216,150,143
その他単品サービス			
居宅療養管理指導	961	2,028	6,848,370
認知症対応型共同生活介護	2,265	66,812	504,148,473
特定施設入所者生活介護	81	2,341	14,214,322
居宅介護支援	37,599	-	317,653,161
小 計	40,906	71,181	842,864,326
償還払い			
居宅介護（支援）住宅改修費	482	-	42,090,106
居宅介護（支援）福祉用具購入費	550	-	9,315,891
小 計	1,032	0	51,405,997
居宅介護（支援）サービス合計			3,136,603,326
施設サービス			
介護老人福祉施設	7,914	233,031	2,134,288,756
介護老人保健施設	4,600	130,164	1,239,183,383
介護療養型医療施設	1,829	53,018	682,924,876
小 計	14,343	416,213	4,056,397,015
施設サービス合計			4,056,397,015
高額介護サービス費			72,375,136
特定入所者介護サービス費			156,435,235
審査支払手数料			10,858,880
総 合 計			7,432,669,592

資料：薩摩川内市（国保介護課）

(4) 高齢者福祉の現状

本市の高齢化率は、全国及び県平均を上回って推移しており、急速な高齢化が進行しています。

こうしたなか本市では、高齢者の生きがいづくり・健康づくりを目的とした介護予防事業の実施・老人クラブの育成補助やシルバー人材センターの運営支援、ボランティアの支援、在宅の高齢者支援を目的としたいきいきふれあいサロンの実施（図表 2-13）や緊急通報装置の設置、権利擁護の推進などを行っています。

図表 2-13 いきいきふれあい事業の実施状況

地域	内容	実施回数・会場等
川内	健康相談・健康体操歌・踊り・ゲーム・グラウンドゴルフ・料理教室	11 地区 3,100 人 1 地区当り約 10 回
樋脇	健康相談・健康体操歌・踊り・ゲーム・グラウンドゴルフ・料理教室	31 地区 6,348 人 1 地区当り約 10 回
入来	食事・入浴健康相談・健康体操歌・踊り・ゲーム等	5 地区 1,339 人 1 地区当り約 10 回
東郷	健康相談・健康体操歌・踊り・ゲーム・昼食会等	23 地区 4,564 人 1 地区当り約 11 回
祁答院	健康相談・健康体操歌・踊り・ゲーム・昼食会等	5 地区 196 人 1 地区当り約 11 回
上甕	健康相談・健康体操歌・踊り・ゲーム・昼食会・子育て支援・ボランティア活動	7 地区 610 人 1 地区当り約 10 回
下甕	健康相談・健康体操歌・踊り・ゲーム・昼食会等	8 地区 207 人 1 地区当り約 6 回
鹿島	健康相談・健康体操歌・踊り・ゲーム・昼食会等	7 地区 491 人 1 地区当り約 12 回
計		97 地区 16,855 人

資料：薩摩川内市（高齢・障害福祉課）（平成 17 年度実績）

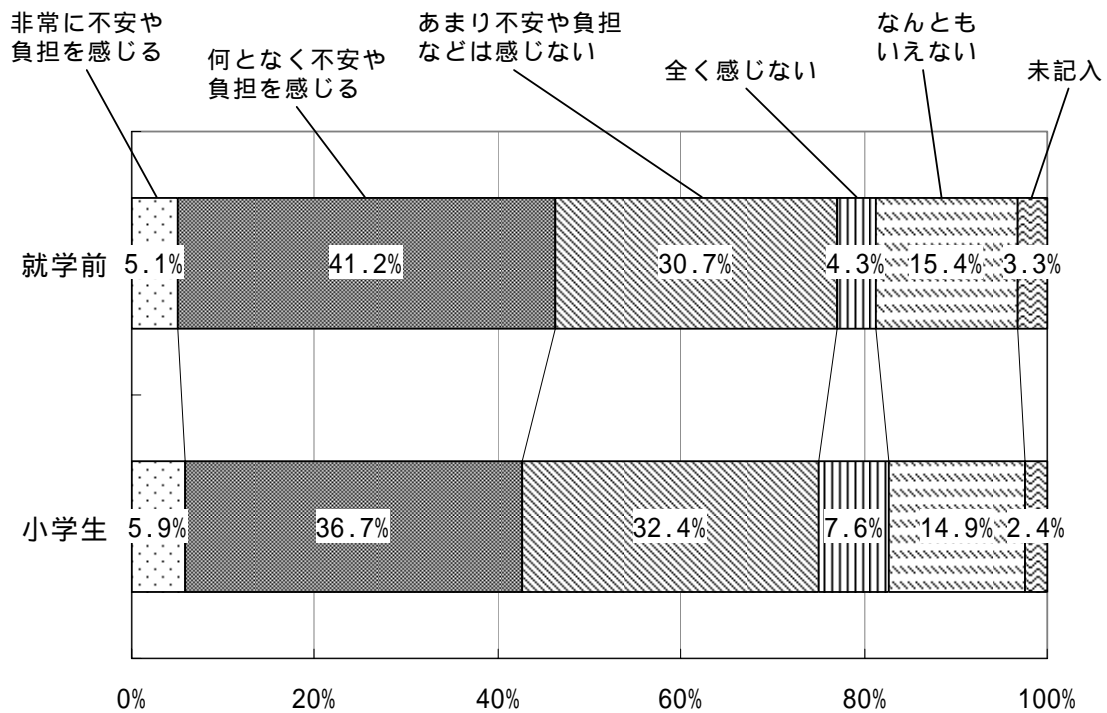
(5) 子育て支援・児童福祉の現状

今日、少子化の進行により、子どもや家庭を取り巻く環境は、核家族化や、高齢化の進行、就労環境の変化等に伴い、将来における若年層の働き手の減少や現役世代の負担増という大きな影響を社会全般に及ぼすことが懸念されています。

本市でも、少子化が確実に進行しており、総人口に占める年少人口の割合も昭和60年の21.1%から、平成17年には、15.1%と低下しています。

平成15年度に実施した「次世代育成支援に関するニーズ調査」によると、4割以上の保護者が子育てに対し何らかの不安感や負担感を持っており（図表2-14）、子育てに関し「子どものしつけ方（しかり方、ほめ方）」、「子どもの教育に関すること」、「病気や発育・発達に関すること」などについて悩んだり気にしたりしていることが分かります（図表2-15）。

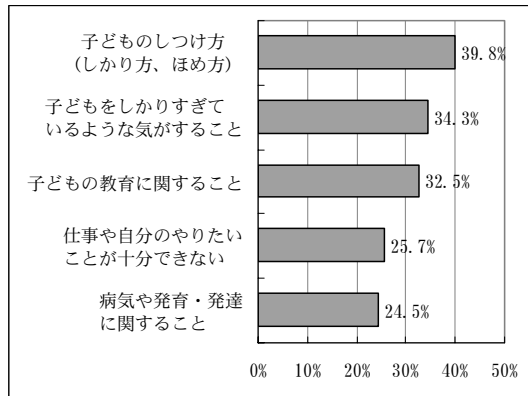
図表2-14 子育てに対する不安感・負担感



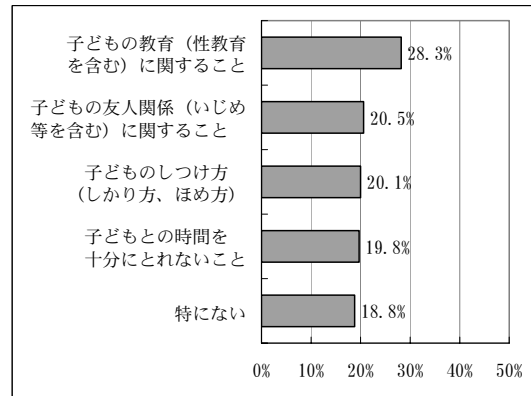
資料：薩摩川内市次世代育成支援に関するニーズ調査

図表 2-15 子育てに関する悩みや気になること

川内地域

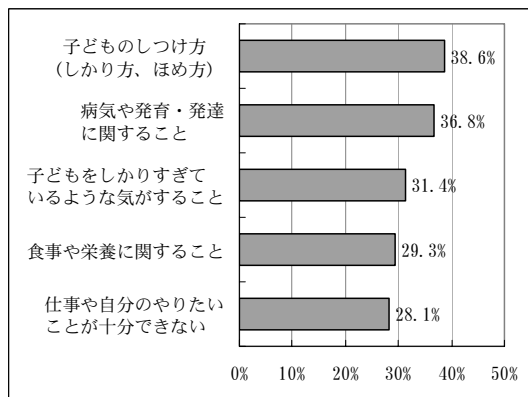


就学前児の保護者

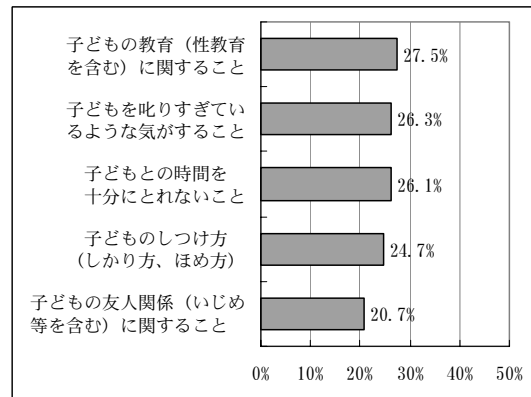


就学児の保護者

樋脇・入来・東郷・祁答院地域

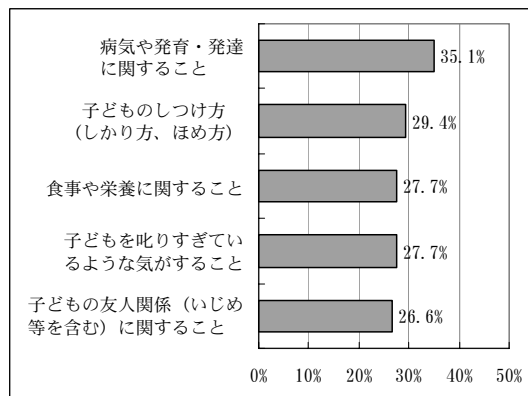


就学前児の保護者



就学児の保護者

甕島地域



小学生以下の児童を持つ保護者

資料：薩摩川内市次世代育成支援に関するニーズ調査

(6) 障害児(者)福祉の現状

近年、障害を持つ人も持たない人も、社会の同じ一員として、家庭や地域の中で共に安心して生活するという考え方(ノーマライゼーション)が定着しつつあり、障害を持つ人たちの意見が社会基盤の整備等に取り入れられるようになってきました。また、障害者自身の社会参画に対する意欲も高まりを見せています。

(7) 民生委員児童委員 ・ 在宅福祉アドバイザー ・ 母子保健推進員 ・ 健康づくり推進員 ・ 食生活改善推進員の活動状況

民生委員は民生委員法に基づき、身近な地域において、社会福祉増進の為の相談や援助活動を行っており、児童福祉法に規定される児童委員を兼ねています。本市においては、平成18年12月1日現在で282人が委嘱されており、19か所に地区民生委員・児童委員協議会を設置し、地域での支援活動を展開しています。(図表2-16)

在宅福祉アドバイザーは、要援護者(高齢者や障害者等)が住み慣れた地域の中で安心して生活していけるよう支援するため、寝たきり高齢者世帯、一人暮らし高齢者世帯、身体障害児(者)、母子寡婦世帯を訪問し、声かけや安否確認をしたり、福祉サービスに対するニーズを掘り起こし、実施された在宅サービス受給状況の確認を行ったりしています。本市においては、平成18年4月1日現在で713人が登録され活動しています。

母子保健推進員は、地域における母子保健の推進向上のため各種健康診査の受診勧奨をはじめ、早期妊娠届の勧奨、各種母子保健施策の紹介、家庭訪問等を通して、受け持ち地域の母子保健の問題点を早期に把握し市に伝えるなど、地域母子保健の改善に努め行政と住民のパイプ役として活躍しています。(図表2-17)

健康づくり推進員は、地域保健活動を通じて市民の健康に関する諸問題を把握し、健康の保持増進に寄与することを目的とし、活動しています。基本健康診査やがん検診等の受診勧奨及び健康教室、健康相談の案内や、参加の呼びかけ並びに、自らの参加により、地域住民の方々との交流を図り、行政との重要なパイプ役となっています。

食生活改善推進員は、地域での、「栄養・運動・休養」を柱とした、健康づくりを積極的に進めています。乳幼児から高齢者に至るまで、食に関するアドバイスを丁寧に行い、栄養教室などの地域での活動は、一次予防の手段として今後も重要です。家庭での安心・安全の食育推進のアドバイザーとしても、さらに期待されます。(図表2-18)

図表 2-16 民生委員児童委員の活動状況

平成17年度(単位:件)

区 分	川 内	樋 脇	入 来	東 郷	祁答院	里	上 甑	下 甑	鹿 島	合 計
在 宅 福 祉	1,003	347	197	105	155	19	60	70	0	1,956
介 護 保 険	302	44	144	23	51	0	12	4	0	580
健 康 ・ 保 健 医 療	1,909	255	169	24	127	7	24	42	0	2,557
子 育 て ・ 母 子 保 健	544	7	57	5	24	0	1	3	0	641
子 ど も の 地 域 生 活	708	100	62	27	47	9	5	26	0	984
子 ど も の 教 育 ・ 学 校 生 活	967	53	63	20	35	5	25	19	0	1,187
生 活 費	479	61	97	46	30	1	4	10	4	732
年 金 ・ 保 険	399	15	16	10	6	0	2	27	2	477
仕 事	233	2	50	27	18	0	1	6	0	337
学 校 関 係	369	30	85	25	74	0	13	5	0	601
住 居	229	15	55	4	31	0	14	7	0	355
日 常 的 な 支 援	1,986	279	418	399	301	36	221	76	3	3,719
そ の 他	1,750	291	157	187	216	46	40	55	20	2,762
合 計	10,878	1,499	1,570	902	1,115	123	422	350	29	16,888

資料：薩摩川内市（福祉課）

図表 2-17 母子保健推進員の活動状況

(単位:件)

		平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度
活動件数		4,021	3,449	2,960	1,929
活動内容	受診勧奨	1,201	1,089	899	603
	母子保健の問題点把握	1,094	943	726	748
	その他	2,430	2,179	1,953	828

資料：薩摩川内市（市民健康課）

図表 2-18 食生活改善推進員の活動状況

平成17年度(単位:回)

区 分	川 内	樋 脇	入 来	東 郷	祁答院	里	上 甑	下 甑	合 計
いきいき食ふれあい事業	2	2	0	2	2	1	2	2	13
健康づくり栄養教室	10	0	43	16	6	0	0	0	75
健康まつり等イベントでの推進事業	3	4	3	2	1	4	3	3	23
8020推進事業	14	0	0	4	0	0	0	0	18
料理教室	81	12	0	1	2	5	2	0	103
日本食生活協会補助事業	1	0	0	1	1	0	1	0	4
研修参加 (市・県その他主催)	18	16	5	15	6	5	8	5	78
各種健康教育及び健康相談	118	20	19	35	20	20	16	7	255
合 計	247	54	70	76	38	35	32	17	569

資料：薩摩川内市（市民健康課）

(8) NPO 活動の状況

本市には、ボランティア団体や市民活動団体などの NPO が多く活動しています。NPO は、株式会社などの営利企業とは異なり、利益追求のためではなく、社会的な使命の実現を目指して活動する組織や団体です。社会の様々な課題に対して、見過ごすことができない、待ってはられないという思いや志を持った個人が集まり、自らやるべきことを考え活動しています。

本市に主たる事務所を置く NPO 法人 は 17 団体あり、NPO ならではの新しい発想や機動力を活かし、既存のサービスでは対応が難しかった地域の生活課題に対応しており、地域福祉推進の担い手として期待されています。

図表 2-19 薩摩川内市の NPO 認証法人一覧

名称	保健福祉	社会教育	まちづくり	学術・文化	環境	災害救援	地域安全	人権	国際協力	男女共同	子ども育成	経済活動	職業能力	消費者保護	NPO 支援
福祉サポート 2 1															
友学遊動館タートル															
川内スポーツクラブ 0 1															
川内川生きものクラブ															
NPO せんさつ															
たすけあい川薩															
ウィング															
保健推進ハート&スマイル樋脇															
じゃっど															
優しい手															
NPO九州エコ・グリーンヘルパー															
若あゆ作業所															
薩摩川内市手をつなぐ育成会															
NPOぬくもりの家															
かごしま健康支援センター自念塾															
きらり															
こしき風林火山															

資料：鹿児島県（市町村課共生・協働推進室）（平成 19 年 1 月 31 日現在）

(9) コミュニティ活動の状況

自治会の状況

本市では、平成 17 年度末現在 639 の自治会が活動しています。

地域の福祉活動としては、敬老会や高齢者ふれあい遠足（川内地域）、ふれあいサロン（樋脇地域）、お茶のみサロン（東郷地域）、いきいきサロン（上甕地域）等が行われています。

しかしながら、平成 17 年度に行った『自治会実態調査』によると「高齢化で活動が困難である」、「会議・提出書類が多い」、「平日の会合（勤務があり参加できない）が多い」、「業務が多い」と言った、少子高齢化や社会経済情勢の変化等による問題点が見られます。

図表 2-20 薩摩川内市における自治会数の推移

項目	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度
自治会数	658	659	657	639
総世帯数	44,330	44,397	44,494	44,439
加入世帯数	37,867	37,817	38,155	37,929
加入率	85.42%	85.18%	85.75%	85.35%

資料：薩摩川内市（コミュニティ課）

地区コミュニティ協議会

平成 16 年 10 月の 1 市 4 町 4 村の市町村合併により県内で最も広い市域を有して誕生した本市では、市民自らがまちづくりに積極的に参画することにより、市民の意見や要望をより良く反映させるため、自治会をはじめ青少年育成・福祉・防犯などの組織を取り込み横断的な活動を行う 48 の地区コミュニティ協議会が活動しています。

地域の福祉活動としては、子ども安全守り隊（川内地域）、小学生との交流会（川内地域）、シルバースポーツ大会（川内地域）、高齢者とのふれあい（祁答院地域）、高齢者ふれあい活動（下甕地域）等が行われています。

特に、災害時に関係機関が到着するまで被災者の救護、避難誘導を担当する自主防災組織としての、地区コミュニティ協議会による機能充実が期待されています。

2 本市における地域福祉の課題

これまでに示した本市の現状を見ると、地域に密着した地域福祉ネットワークの構築、特に、地区コミュニティ協議会、地区社会福祉協議会等が中心となった、地域住民福祉関係者（自治会・女性会・老人クラブ・在宅福祉アドバイザー・健康づくり推進員・食生活改善推進員・母子保健推進員・民生委員児童委員）間の連携の強化、総合的な相談機能の整理・体系化により、例えば甌島での高齢化と人口減による、自治会や地区コミュニティ協議会の機動性の確保の難しさといった問題点等に対応することが必要です。

また、今後予想される社会情勢の変化や動向等を考慮すると、今後の医療に関する制度改革等も見据えた、特に一次予防に重点を置いた市民の健康の維持・増進、子育ての経済的・精神的負担の解消及び就労と子育ての両立等、次代を担う子どもたちが健やかに育つ環境整備を図る必要があります。

さらに障害を持つ人たちの生活を直接支えるサービスや、住環境・雇用環境の中には、地域での快適な暮らしを妨げる現状も残されていることから、サービスの効果的な利用や社会全体の精神的及び身体的バリアフリー化が重要となります。

そうしたことから、本市では以下を主要課題とします。

市民協働

- ・ 自治会活動の推進
- ・ 地区コミュニティ協議会の支援
- ・ ボランティア・NPO法人等の参加・支援
- ・ あいさつ運動・声かけ運動・見守り運動の推進

保健医療・高齢者

- ・ 独居・夫婦高齢者世帯への対策
- ・ 介護予防の推進
- ・ 成年後見制度の利用促進
- ・ 健康づくりの推進

児童家庭・障害者

- ・ 少子対策の推進
- ・ 子育て支援や青少年の健全育成活動の推進
- ・ 母子寡婦・父子家庭の自立の推進
- ・ 障害者の職場の確保
- ・ 身体・知的・精神障害者合同の交流の場・関係者の交流の場の提供

社会的要支援者

- ・ 生涯学習の推進
- ・ 物と心のバリアフリーの実現
- ・ 災害時の支援を要する人の支援
- ・ 要支援者へのネットワークづくりの推進

その他

- ・ 公的サービスの情報提供・ネットワークづくり
- ・ 専門職員の養成
- ・ 総合相談窓口の設置
- ・ 地域ネットワークづくり
- ・ 地域福祉活動計画の策定
- ・ 地区社会福祉協議会の支援

第3章 基本理念

1 基本理念

2 計画の基本目標

3 重点施策

4 計画の体系

第3章 基本理念

地域福祉計画の基本理念は、計画全体を貫く基本となる考え方であり、これからの地域福祉のまちづくりの方向性を示すものです。また、基本目標は、地域福祉推進のキーワードとなるもので、具体的な施策の方向性を示すものです。

薩摩川内市地域福祉計画では、基本理念、基本目標を次のとおり定めます。

1 基本理念

**全ての市民が住み慣れた地域で
お互い支え合い
安心して健やかに暮らせるまちづくり**

誰もが住み慣れた地域でいきいきと暮らしていくために、福祉・保健・医療・介護に関する様々な施策・事業の充実を図りそれらを有機的に連携させるとともに、市民が自ら進んで行動し、共に助け合い、支え合う社会システムづくりを進め、誰もが安心して暮らせる地域福祉の構築を目指します。

2 計画の基本目標

計画の基本目標は、基本理念の実現を目指し、薩摩川内市が地域住民や社会福祉協議会、事業者と連携して地域福祉を推進していくために、施策展開の基本方向として設定するものです。

“ 市民と行政の協働によるまちづくり ”

市民一人ひとりが相互扶助の原点に立ち返り、支援を要する人々への支援や児童の健全な育成などに積極的に取り組みながら、地域に住む人々が共に助け合い、支え合う思いやりのある地域社会の構築を目指します。

“ 健康で生き生きと暮らせるまちづくり ”

少子高齢化が進むなか、市民一人ひとりが『自分の健康は自分で守る』との意識を持ちながら、人生のあらゆるステージにおいて健康で生きがいを持ち、心身ともに健やかに暮らせる地域社会を目指します。

“ 次世代につなぐ共に支え合うまちづくり ”

子育て中の家族、障害を持った方などが、等しく家庭や地域で快適に生活でき、積極的に社会に参画するため、全ての市民がお互いを尊重し、共に暮らせる地域社会を目指します。

“ 誰もが安心して快適に暮らせるまちづくり ”

全ての市民が不便なく安全・快適に暮らすことができるような環境づくりを進めます。

3 重点施策

地域社会において、高齢者や障害者を含む全ての市民が住み慣れた環境の中で自立した社会生活を営むことができるような地域での総合的な支援や、福祉・保健・医療・介護の連携による総合的なサービスの実施が求められています。

地域福祉の推進団体である薩摩川内市、地区コミュニティ協議会、薩摩川内市社会福祉協議会、地区社会福祉協議会、民生委員児童委員、社会福祉事業を営む者、地域住民関係団体（自治会・女性会・老人クラブ・在宅福祉アドバイザー・健康づくり推進員・食生活改善推進員・母子保健推進員）、事業者・企業、ボランティア、NPO が連携しながら、各団体等では以下に掲げる施策例の重点的な研究、検討、推進が求められています。

地域住民関係団体等

- （自治会・女性会・老人クラブ・在宅福祉アドバイザー・健康づくり推進員・食生活改善推進員・母子保健推進員・民生委員児童委員・消防団）
- ・ 自治会活動の推進
 - ・ 自治会への加入促進
 - ・ 自主防災組織の推進
 - ・ 災害時の要支援者への援助

地区コミュニティ協議会

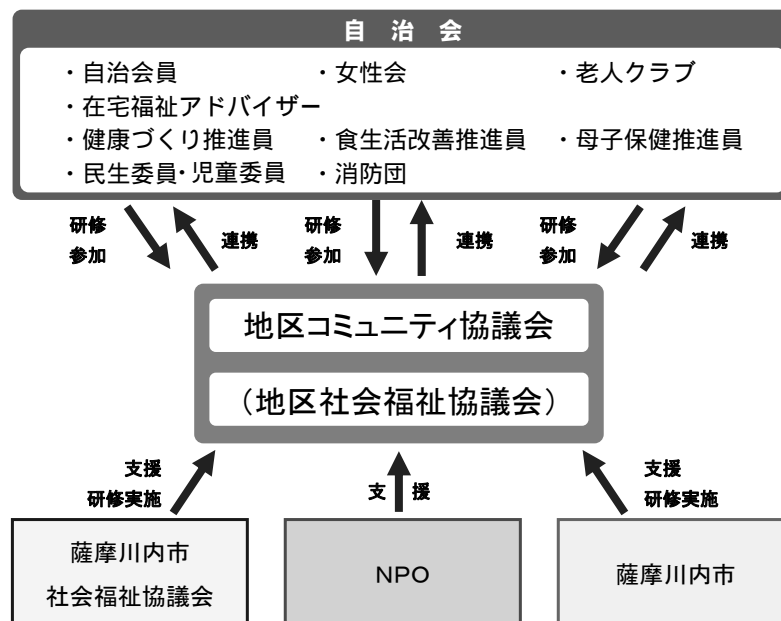
今後、少子・高齢社会の進行、社会経済の急速な変化など、本市のこれからのまちづくりを進めていく上で、市民、コミュニティ、NPO、民間企業等と行政との協議は必要不可欠です。

本市では、市町村合併を機に市民一人ひとりが主役となってまちづくりを進め、各地域の主体的な活動を促進し、住民のコミュニティ意識の醸成等を図るため、48の地区コミュニティ協議会が設置されています。

それぞれの地区コミュニティ協議会への積極的な活動支援を図るとともに、ボランティア団体やNPO等を育成・支援することにより、自治会や地区内で各種団体と連携しながら、だれもが参加し、身近な地区の課題を話し合い、さらには課題を解決する場としての地区コミュニティ協議会の充実が求められています。

・ 地域ネットワークづくり

図表 3-1 地域ネットワークの概念図



社会福祉事業を営む者（福祉・保健・医療・介護事業者）

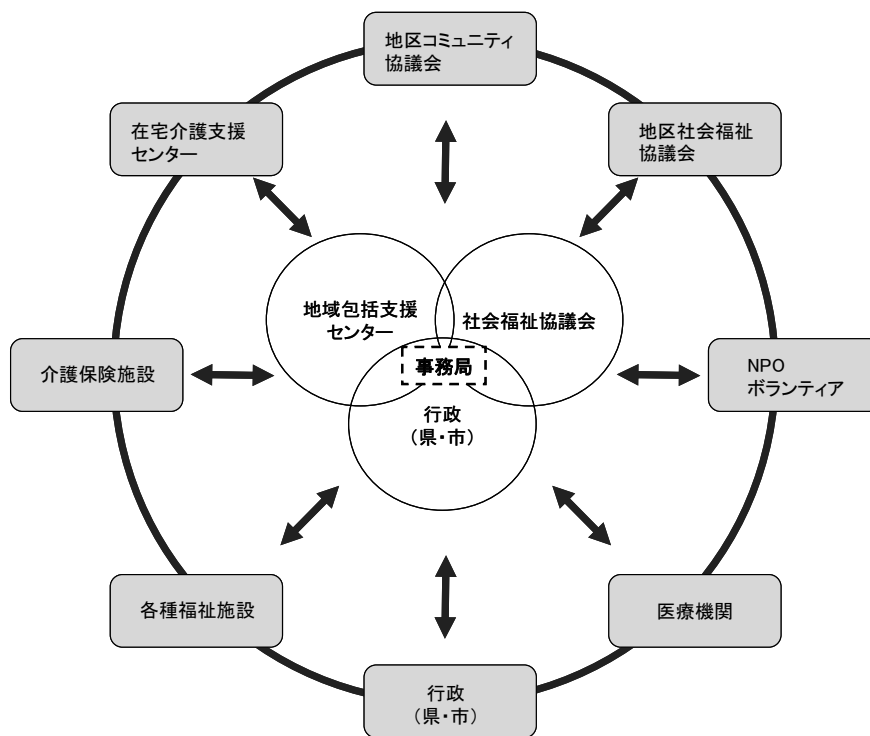
- サービス事業者のネットワークづくり

地域福祉サービスを提供する様々な事業者のネットワークを構築し、市民のニーズや事業者の持つノウハウの共有を図り、また職員等の資質を向上することにより、市民への効果的なサービス提供を目的とします。

具体的には連携の中心となる事務局を置き、定期的に事業所間の情報・意見交換や合同研修の開催等が考えられます。

- 身体・知的・精神障害者合同の交流の場の提供
- 関係者の交流の場の確保

図表 3-2 サービス事業者のネットワーク概念図



事業所・企業

- 物と心のバリアフリーの実現
- 障害者の職場の確保
- 消防団活動への理解

民生委員・児童委員・在宅福祉アドバイザー

- あいさつ運動・声かけ運動の推進
- 見守り運動の推進

薩摩川内市

- ・ 総合的福祉・保健・医療・介護相談窓口の設置

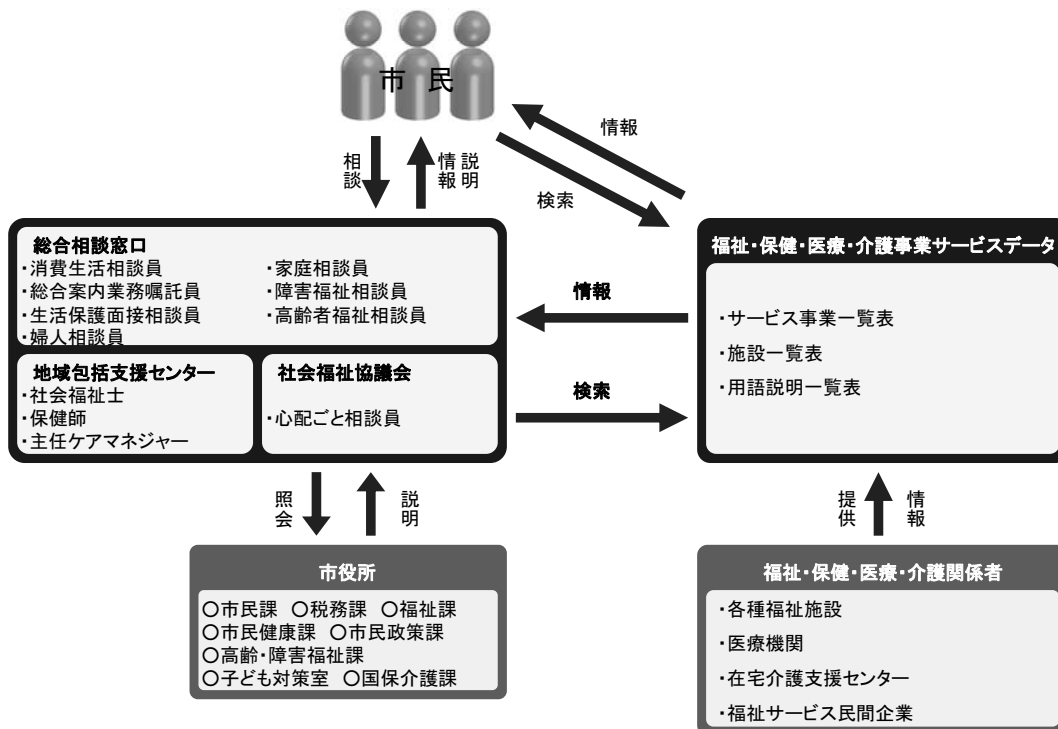
福祉にまつわる相談を一か所で受けられるため、市民は関係部署を個別に訪ねる必要がなく、多岐にわたる相談内容に対し効果的なアドバイスを受けることが可能です。

しかしながら、日々見直される行政情報は専門性が高く、相談員がすべての分野における知識を維持することは容易ではありません。

そこで、まず一人の専門相談員が相談内容を受け、内容を把握したうえで関係部署の職員と連携し相談業務にあたる総合的福祉・保健相談窓口の必要性が高まっています。
- ・ 公的サービスの情報提供

各種相談窓口及び福祉・保健・医療・介護サービス一覧
 薩摩川内市医療機関・社会福祉施設一覧
 福祉・保健・医療・介護関係用語説明一覧
- ・ 生涯学習の推進
- ・ 専門スタッフの養成

図表 3-3 福祉・保健・医療・介護サービスデータベースの概念図（案）

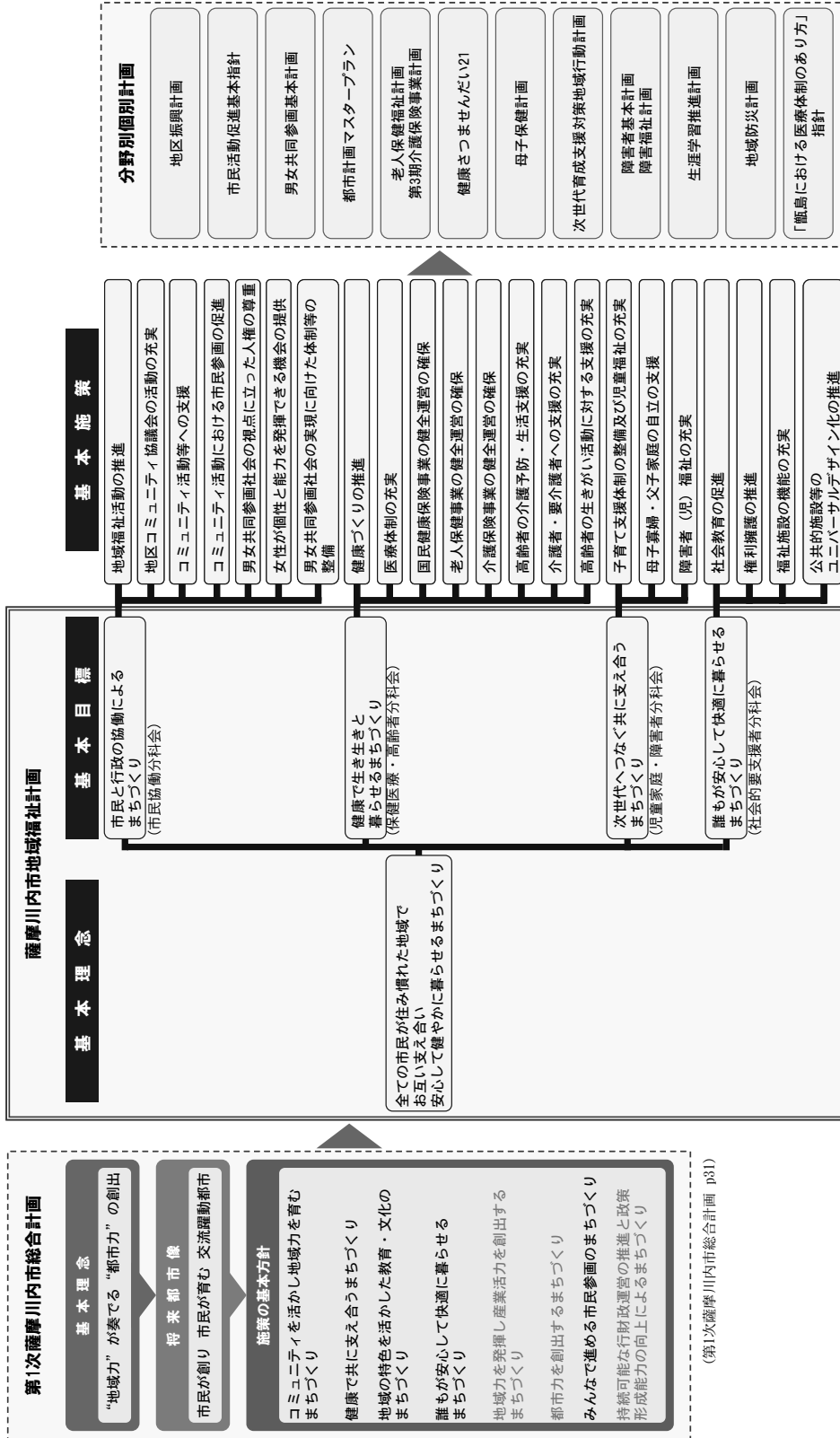


薩摩川内市社会福祉協議会

- ・ 地域福祉活動計画の策定
- ・ 地区社会福祉協議会の支援
- ・ 権利擁護 事業の推進
- ・ ボランティア ・ NPO 法人 等の参加・支援

4 計画の体系

図表3-4 計画の体系





第4章 計画の推進

- 1 市民と行政の協働によるまちづくり
 - 2 健康で生き生きと暮らせるまちづくり
 - 3 次世代へつなぐ共に支え合うまちづくり
 - 4 誰もが安心して快適に暮らせるまちづくり
-
-

第4章 計画の推進

1 市民と行政の協働によるまちづくり

(1) 地域福祉活動の推進

地域福祉の理念の啓発及び活動の強化

地域に住む人々が共に助け合い、支え合う地域福祉の理念の啓発と学習機会の充実に努め、社会的弱者を地域で支援する意識の浸透を図ります。

また、老人クラブの活性化を図るとともに、民生委員・児童委員、在宅福祉アドバイザー、健康づくり推進委員等の連携を強化し、地域における福祉活動を支える体制づくりを促進します。

社会福祉協議会等の機能の充実

地域福祉を積極的に推進していくため、その中心的役割を果たす社会福祉協議会など関係機関の機能の充実に努め、地域社会における福祉ネットワークづくりを目指します。

生活保護制度の適正な運用

必要な生活水準の確保など援護を要する市民の生活の維持と自立を支援します。

ボランティア活動の支援及び人材の育成

市民が共に助け合い、支え合う地域社会システムの構築の一環として、NPO、福祉ボランティア等の活動を支援するとともに、その中核となる人材の確保・育成に努めます。

(2) 地区コミュニティ協議会の活動の充実

地区コミュニティ協議会の組織の強化

地区コミュニティ協議会の活動状況を分析しながら、身近な事柄に住民自らが自主的に対応できるように組織体制の強化を図ります。

また、地区コミュニティ協議会と行政との連携を強化し、協働によるまちづくりを図ります。

(3) コミュニティ活動等への支援
コミュニティ活動の基盤の強化

ア コミュニティ意識の醸成

世代や性別の枠にとらわれない地域住民の交流を促進するとともに、地域が一体となって取り組むことのできる地域活動の創出を図り、コミュニティ意識の醸成及び地域の一体感の高揚を図ります。

また、地域における相互扶助意識の啓発により、青少年や高齢者にやさしい地域社会の形成を促進します。

イ コミュニティを担う人材の育成

自治会や各種団体、地区コミュニティ協議会等の活動を通じて、コミュニティを担う人材の育成を図ります。

ウ コミュニティ組織の強化

自治会や地区コミュニティ協議会等の組織の自主的活動を尊重しながら、その運営を側面から支援するとともに、これらの組織への加入の促進に努めます。

ボランティア・NPO活動の促進

ア ボランティア意識の高揚

地域におけるボランティアの輪を広げていくため、「市民活動促進基本指針」を定め、市民一人一人が能力や個性を活かし、主体的にボランティア活動等に参加できるよう、広報やセミナーの開催などあらゆる機会を通じて、連帯と相互扶助の精神、ボランティア意識の高揚に努めます。

イ ボランティア活動への参加の促進

市民がボランティア活動等に気軽に参加できる環境を整えるため、関係機関と連携して、企業・団体に対するボランティア休暇制度の普及・啓発に努めます。

また、子どもの頃からボランティア活動等に親しめるよう、学校や地域におけるボランティア学習の充実や体験の場の確保に努めます。

ウ ボランティア活動の支援

ボランティアセンターとの連携により、ボランティア活動の拠点となるまちづくり交流センターにおける相談業務及び情報提供機能の充実を図るとともに、ボランティアを求める人と活動をしたい人とをつなぐ調整機能を高めます。

また、ボランティアグループの組織化を図るとともに、必要に応じて特定非営利活動促進法（NPO法）に基づくNPOとしての認証手続を支援

します。

エ ボランティア活動保険による支援

市民が安心してボランティア活動に参加できるよう，市が市民活動災害補償保険に加入し，保険制度の面から種々のボランティア活動を支援します。

(4) コミュニティ活動における市民参画の促進

市民の自主性と自発性に基づくコミュニティ活動への参画を促進するため，市の広報紙やホームページなどの広報媒体を用いて各地域のコミュニティ活動に関する情報を迅速に，かつ，分かりやすく市民に伝えるとともに，講演会やセミナーの開催により意識の啓発等を図ります。

(5) 男女共同参画の視点に立った人権の尊重

女性の人権の尊重

暴力は人権を侵害するものであり，決して許されるものではなく，また，女性の性的側面のみが強調される性の商品化は女性の基本的人権を侵害するものであるという認識の周知を図るとともに，関係機関との連携により相談体制の充実等に努めます。

男女共同参画の視点に立った教育・学習の推進

男女平等や人権，ジェンダー についての認識を深める社会教育を進めます。また，人権尊重やジェンダー の視点に立った子育て，教育の推進を通して，無意識のうちに形成される性別にとらわれた従来の意識や価値観の解消が，「個人の尊重」と「男女平等」の実現にとって大きな課題であるという認識の浸透を図ります。

男女共同参画を阻害する行為に対する対策の展開

ドメスティック・バイオレンス やセクシュアル・ハラスメントなど男女共同参画を阻害する行為は，性別による固定的な役割分担意識や男女間の経済力の差などの様々な要因により引き起こされることから，その実態を把握し，幅広い分野にわたる関係機関の連携により，被害者の保護と自立に向けた支援等の対策を講じるとともに，加害者の更正方法等の調査・研究を進めます。

(6) 女性が個性と能力を発揮できる機会の提供
性別による固定的な役割分担意識等の解消

「男だから、女だから」といった性別による固定的な役割分担意識を解消するため、社会生活において長年にわたり踏襲されてきた慣行・しきたりについての実態を把握し、男女共同参画の視点に立った見直しを図ります。

家庭生活と職業生活、地域活動との両立

仕事と子育てや家族の介護などを両立できるようにすることが、女性が安心して子どもを産み育て、いきいきと暮らしていく上で重要であることから、仕事と家庭の両立を支援するための各種制度の普及・定着に努めるとともに、家庭や職場、地域などにおいてこれらの両立を支援する気運の醸成等を図ります。

(7) 男女共同参画社会の実現に向けた体制等の整備
政策等の決定過程への参画の促進

あらゆる分野における意思決定過程への女性の参画を促進するため、女性自らの能力・意識の向上等に向けた学習機会の提供等により人材の育成を図るとともに、多様な分野において活躍する人材としての女性の情報を収集し、各種審議会や自治組織等における積極的な登用を進めます。

また、市民生活に身近な女性の声を市政に幅広く反映させるため、女性50人委員会の活用に努めます。

男女共同参画行政の推進体制の整備

男女共同参画行政に関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、国、県、市及び広域市町村圏、事業者並びに市民による協働体制を構築します。

2 健康で生き生きと暮らせるまちづくり

(1) 健康づくりの推進

生涯を通じた市民主体の健康づくり

ア 生活習慣の改善に向けた支援の充実

市民自らが、これまで培ってきた生活習慣をより望ましいものへと改善していけるよう、情報を提供し、市民一人ひとりが生活習慣病の予防に取り組むことができるよう支援します。

イ 健康増進活動の促進

健康づくり推進員など、地域における健康ボランティアの活動を促進し、健康づくり活動の充実を図ります。また、市民が生涯を通じた健康づくりに持続的に取り組むことができるよう、自主グループの育成やその活動に対する支援を行うほか、これらの団体と協働して健康づくり活動を推進します。

ウ 心の健康づくりの推進

家庭、学校、職場、地域といった生活の場のそれぞれにおいて、心の健康についての正しい知識の普及・啓発を図り、心の病気や心身症の早期発見、早期治療等の対策を推進します。

エ 女性の健康づくりの推進

女性のがん罹患率の第1位である『乳がん』と発症年齢が低年齢化している『子宮がん』について緊急対策を講ずるとともに、女性の生涯を通じた健康づくりを支援します。

オ 喫煙防止対策の推進

たばこの健康への影響について、正しい情報の提供に努めます。

また、妊婦や未成年者の喫煙防止や受動性喫煙排除のための環境づくり、禁煙希望者に対する支援など、喫煙防止策を推進します。

カ 飲酒の正しい知識の普及

多量の飲酒がもたらす影響についての情報の提供に努め、多量の飲酒や未成年者による飲酒の防止対策を推進します。また、不健康な飲酒に関する相談、支援体制を充実します。

キ 食育及び食生活改善の推進

乳幼児期から各年齢段階に応じた食に関する学習機会の設定や情報提供等を進めます。

また、地域、学校及び家庭で取り組む朝食の普及運動やふれあい料理教室などの食生活の改善に向けた取り組みを促進します。

生活習慣病の予防と早期発見

ア 予防思想の普及・啓発

市民が若いときから健康増進の意識を持ち、高齢期になっても健康な生活を送ることができるよう、疾病の一次予防を重視し、『自分の健康は自分で守る』という主体的な予防思想の普及・啓発に努めます。

また、生活習慣の形成の基礎となる小児期については、家庭、学校、地域が一体となって、正しい生活習慣の定着に取り組みます。

イ 健康診査の受診の促進

市民一人ひとりが、生活習慣病との関連の高いメタボリックシンドロームの早期発見・早期治療を図るため、基本健康診査及びがん検診、人間ドックなどの各種検診の受診を促進します。

健康づくり推進体制の充実

ア 健康づくり計画の策定

市民の健康づくりを効果的に推進するため、広く市民の意見を聴きながら、『健康さつまさんだい21』を策定し、健康づくりに関する施策を総合的に展開します。

また、市民の健康寿命の延伸を図るため、国の健康フロンティア戦略に基づき、『生活習慣病対策の推進』と『介護予防の推進』の二つのアプローチにより、事業を推進します。

イ 健康づくりに関する情報システムの構築

市民一人ひとりがそれぞれの状況に応じた健康づくり活動を行うための基盤として、市民が利用しやすい健康情報システムの構築に努めます。

ウ 関係機関との連携の強化

保健、医療、福祉、教育、職域など、健康づくりに関係する各機関の相互の連携を強化し、社会全体で個人の主体的な健康づくりを支援します。

エ 保健センターを拠点とした保健福祉活動の展開

市民の健康づくりの拠点となる、保健センターの機能の充実・強化に努めながら、保健福祉活動の展開を図ります。

また、乳児期から高齢期までのライフステージに応じて、きめ細かな保健サービスを提供します。

(2) 医療体制の充実

地域全体の総合的な医療体制の構築

ア 保健・医療・福祉のネットワークの形成

保健・医療・福祉サービスの一体的・効率的な提供を図るため、情報通信技術を活用して各地の医療機関、診療所等の有機的なネットワークの形成を進めるなど、各機関の機能分担及び連携を強化し、予防、治療、リハビリテーション、介護などのサービスを総合的に供給する体制の構築に取り組みます。

また、地域の保健・医療・福祉等に関する様々な情報を幅広く収集・提供する環境の整備に努めます。

イ 初期医療体制の整備

市民の身近なところで地域医療を担う“かかりつけ医”の定着と在宅医療を促進します。

また、患者紹介など医療機関相互の有機的な連携システムの構築や診療所と病院の機能分担と連携の促進に努め、各地域の体系的な初期医療体制の整備に努めます。

ウ 各地域の実情に応じた体制の整備

既存の医療施設も含め、都市文化ゾーンにおける総合的かつ高度な技術・設備を有する医療機関の充実を促進します。

また、甕島においては、住民に安定した医療サービスを提供するため、各診療所の経営統合を図りつつ、病床数の増加による病院化、医療機器の整備及び診療科目の充実等を進めます。

エ 人材の確保

内外の高等教育機関をはじめとする関係機関との連携を深めながら、各地域の実情に合わせて、医療従事者の確保に努めます。

救急医療体制の強化

ア 初期救急医療体制の整備

在宅当番医制の充実を図り、救急時に市民が安心して診療を受けられるよう、初期救急医療体制の整備に努めます。

イ 第二次救急医療体制の充実

入院治療を要する等の重傷救急患者に対応できる第二次救急医療体制の充実を図るため、都市部において中心的な機能を担う医療施設の確保を図ります。また、甕島においては、住民が安心して生活できるよう、医療機器等の整備や、本土への安定的な救急患者搬送手段の確保に取り組みます。

ウ 災害時救急医療体制の充実

災害の発生に備えて、災害時拠点病院の指定を行うほか、施設・設備の整備・充実、災害医療に関する研修・訓練の実施に努めるなど、災害時救急医療体制の充実を図ります。

感染症予防対策の充実

エイズ、腸管出血性大腸菌(0-157等)、結核など感染症のまん延を防止するため、保健所、医療機関等と協力して疾患や予防に関する正しい知識の普及に努めるとともに、予防接種の接種率の向上を図ります。

また、SARS(重症急性呼吸器症候群)、新型インフルエンザや新たな感染症などが発生・流行した場合に備え、防疫体制の強化など適切な体制の整備を図ります。

(3) 国民健康保険事業の健全運営の確保

被保険者の健康づくりの促進

被保険者の健康づくりに対する意識の高揚を図るとともに、健康教育や健康づくり事業、疾病予防事業など保健事業を積極的に推進し、健康の保持・増進を図ることで、国民健康保険の健全な運営を図ります。

国民健康保険税の収納率の向上

国民健康保険制度に対する理解を促進し、自主納付意識の高揚に努めるとともに、被保険者間の公平性が確保できるよう国民健康保険税の適切な賦課や収納率の向上に努めます。

(4) 老人保健事業の健全運営の確保

自らの健康管理についての意識の啓発をはじめ、保健師等による訪問指導や医療費通知、レセプト点検などを通じて医療費の適正化に努め、老人保健事業の健全な運営を図ります。

(5) 介護保険事業の健全運営の確保

介護が必要な高齢者等が、必要なときにサービスを受けられるよう、新たなサービス体系の確立や広報の充実に努めるとともに、健全な運営を図ります。

(6) 高齢者の介護予防・生活支援の充実

高齢者の健康づくりの推進

健康づくり事業との密接な連携を図りながら、高齢者の健康診査、健康教育、機能回復等の充実に努めます。

また、地域の高齢者が気軽に参加できるスポーツ教室や老人クラブなど、グループ活動を行いやすい環境の整備を進め、高齢者の自主的な健康づくりを促します。

介護予防の推進

予防重視型の総合的なシステムを構築し、統一的な体系の下に効果的な介護予防サービスを提供できるよう、各地域における総合的な相談窓口、介護予防マネジメントの支援機関等の機能を担う地域包括支援センターの活用を図ります。

多様な福祉サービスの提供

高齢者や障害者のニーズに応じ、給食サービスや生きがい対応型デイサービスなど、多様なサービスを適切かつ効率的・継続的に提供できるよう、保健・医療・福祉・介護の連携を深め、総合的な福祉サービスの提供体制の構築を図ります。

近隣保健福祉ネットワークの形成等の促進

高齢者や障害者などの要支援者が地域社会の中で自立して暮らしていけるよう、民生委員、在宅福祉アドバイザー、自治会、ボランティア団体等の連携を促進し、近隣保健福祉ネットワークの形成を図り、住み慣れた地域で安心して生活できる支援体制づくりを進めます。

(7) 介護者・要介護者への支援の充実

家族介護者の負担の軽減

要介護者と共に暮らしながら介護を行う家族の身体的・経済的な負担を軽減するため、地域で取り組む介護保険制度の理解講座や介護講習など介護者の負担軽減のための取組を促進するとともに、介護慰労事業等の支援策の充実に努めます。

介護保険サービスの充実

要介護者が住み慣れた地域や家庭で自立した生活を継続することが可能となる在宅介護サービスなど、地域のそれぞれの特性に応じた地域密着

型の介護サービスの提供を促進するため、小規模多機能型居宅介護等の展開を図ります。

介護保険関連施設の機能の充実

高齢者に対する包括的・継続的なケアを行っていくため、地域における在宅介護の拠点として、各地域の介護保険・老人保健関連施設の機能強化を図ります。

また、各介護保険・老人保健関連施設のネットワーク化を図るとともに、利用者にとって選びやすい福祉介護サービスについての情報提供等に努めます。

人材の確保及び育成

高齢者介護等の担い手となる人材の計画的な確保及び育成に努めるとともに、研修制度の充実等を通じてその資質の向上を図ります。

(8) 高齢者の生きがい活動に対する支援の充実

高齢者の生きがいづくりの促進

老人クラブなど各種団体の取り組む文化・学習・趣味・創作活動、スポーツ・レクリエーション活動、高齢者の経験や知識を活かしたボランティア活動等を支援することにより、高齢者の生きがいづくりを促進します。

高齢者の社会参加のための環境づくり

いきいきふれあいサロンなどの高齢者間の交流や児童との世代間交流など、様々な交流の場の創出を図り、高齢者が主体的に生きがいを感じながら社会活動に参加できる環境づくりを進めます。

また、シルバー人材センター等の活動を支援し、高齢者の能力や体力に応じた就労機会の拡大に努めます。

3 次世代へつなぐ共に支え合うまちづくり

(1) 子育て支援体制の整備及び児童福祉の充実

各家庭における育児に対する支援の推進

ア 母子保健医療体制の充実

妊産婦や乳幼児の健康の増進に向けて、育児教室、保健指導、健康相談、妊婦・乳幼児健康診査の実施など、母子の健康管理対策の充実を図ります。

イ 各地域の育児支援体制等の整備

健全な子どもの育成のために地域で取り組んでいる子育てサークル、子育てサロン等の取組を支援するため、地域子育て支援センターの充実に努めるとともに、主任児童委員の活動を促進するなど、子育てを地域ぐるみで支援していくネットワークの形成を進めます。

さらに、子育てが健全で明るい家庭で行われるよう、家庭児童相談機能の充実を図るとともに、県との連携の下、家庭環境に恵まれない児童の養育・保護に努めます。

ウ 子育ての負担・不安の軽減

育児の負担や不安の軽減のための訪問指導や育児相談の実施など、育児支援に努めます。

また、子育てに要する経済的負担を軽減するため、国の児童手当・乳幼児医療費助成制度等の周知を図るとともに、保育料の軽減のほか、幼稚園就園奨励費、幼児教育支援補助、乳幼児医療費の助成など、経済的支援を進めます。

子育てと仕事が両立できる環境づくり

ア 多様な保育サービスの提供

多様化する保育ニーズに対応するため、乳児保育、延長保育、一時保育、休日保育、子育て支援センター、乳幼児健康支援一時預り事業などの各種保育サービスの充実・強化に取り組みます。

イ 学童保育の拡充

保護者が昼間家庭にいない小学校低学年の子どもの健全な育成を図るため、放課後児童教室及び児童クラブの充実を図ります。

ウ 子育てと仕事が両立できる就業環境の整備

仕事をしながら安心して子育てを行うことができるよう、育児休業制度、育児休業給付などの周知・啓発に努めるとともに、ファミリーサポートセンターの設置等により、子育てと仕事の両立を支援します。

また、出産・育児等によりいったん退職し、再就職を希望する人々を支援するため、公共職業安定所と連携しながら、情報の提供、相談・指導体制の充実等を図ります。

子どもを取り巻く社会環境の改善

ア 児童の健全な育成を図る体制の構築

子育てにおける家庭・学校・地域の連携を強化し、児童の健全な育成のための地域ネットワークづくりを進めます。

また、保健・医療・福祉・教育等の関係機関の連携・協力体制づくりに取り組み、児童虐待、いじめ等により心に問題を持つ子どもの早期発見等に努めます。

さらに、各地区青少年育成会との連携を図りながら、青少年の健全な育成にとって障害となるような有害物の除去など、社会環境の浄化活動を推進します。

イ 子どもが伸び伸びと遊べる場の確保

子どもたちが地域において、健全に伸び伸びと遊べる環境を整備するため、身近な公園など遊び場の充実を図るほか、ふれあい体験学習や世代間交流等を通じて、子どもたちが異なる年齢の児童や高齢者とふれあいながら、自主性や社会性を高める環境づくりを進めます。

ウ 子どもの安全の確保

子どもに対する交通安全教育を充実するほか、家庭、学校、地域における事故防止、安全の確保に対する意識の啓発に努めます。

また、家庭、学校、地域が一体となって取り組む子どもの事故防止策を促進するとともに、防火水槽や長年放置された防空壕の付近で子どもが遊び、事故を起こすことがないように、埋戻し等の対策を講じます。

(2) 母子寡婦・父子家庭の自立の支援

相談・指導体制の充実

母子寡婦・父子家庭のそれぞれが置かれた状況を的確に把握し、様々な悩みにきめ細かに対処するため、関係機関や民生児童委員等との連携の強化、多様な相談・指導体制の充実を図るとともに、諸制度の情報提供に努めます。

生活の安定の確保に向けた支援

社会的に弱い立場にある母子・寡婦家庭、不安定な生活を強いられる父子家庭などに対し、各種事務手続の簡素化や児童扶養手当、ひとり親家庭

等医療費助成等助成制度の継続及び自立・就業に向けた総合的な支援を図るとともに、保育所等における母子寡婦・父子家庭の優先的な入所など、関係機関等との連携を図りながら、それぞれの家庭の実情に合わせた支援策を講じます。

また、子育て等の面において、これらの世帯を地域ぐるみで支援する体制の構築を促進します。

就業機会の確保

母子寡婦・父子家庭に対する事業者の理解を促進するとともに、公共職業安定所等との連携の下に、それぞれの職業適性、就業経験等に応じた適切な助言を行う就業相談、就業情報の提供等を行い、就業機会の拡大と雇用条件の改善を図ります。

(3) 障害児（者）福祉の充実

障害者福祉に関する意識の啓発

地域で取り組む友愛訪問事業など、障害者との交流により、障害者に対する理解を深め、障害者への協力を促進するとともに、あらゆる機会を通じて障害者や障害者福祉に関する市民の意識の啓発に努めます。

福祉施設等の充実

障害者の自立した生活に必要な訓練と就労の場の提供を行うため、福祉作業所等の充実を図ります。また、独立自活の能力を養うため、障害児養育施設や更生訓練施設との連携の強化等に努めます。

さらに、心身に障害を持つ子どもの健やかな成長・発達を図るため、日常生活の基本動作等の指導及び集団生活への適応訓練等を行う『子ども発達支援センターつくし園』の充実を図ります。

在宅福祉サービス等の充実

家族の介護負担を軽減し、障害者が家庭や地域において安心して快適に生活できるよう、ホームヘルプサービス、デイサービス、短期入所など、多様なニーズに応じた障害者の在宅福祉サービスの周知を図るとともに、その充実に取り組みます。

また、障害者への補装具、日常生活用具の給付・貸与など、利用者の立場に立った生活の支援に努めるほか、相談窓口の充実を図ります。

早期療育体制の充実

保健所，医療機関など関係機関との連携を図りながら，障害の早期発見に努めるとともに，障害児の早期療育・訓練等の充実を図ります。

また，療育の必要な子どもとその家族を支援するため，小学校，幼稚園，保育所等をはじめ，関係機関との連携を図りながら，療育体制の充実に努めます。

障害者の社会参画の促進

障害者の社会参画を促進するため，文化・スポーツ・レクリエーション活動への積極的な参加を促進するとともに，交流の場やコミュニケーション機会の提供・充実を図ります。

社会的・経済的自立に向けた支援

障害者の社会的・経済的自立と社会参画を支援するため，様々な学習機会の提供や鹿児島障害者職業能力開発校などの関係機関との連携を図り，職業能力の向上に努めます。また，公共職業安定所等と連携しながら，事業者の理解と協力を求め，障害者の就業機会の拡大及び雇用条件の改善に努めます。

4 誰もが安心して快適に暮らせるまちづくり

(1) 社会教育の促進

社会教育関係団体の育成

各種社会教育関係団体が、社会教育指導員の助言の下、指導者の育成及び会員相互の連携を通じて組織力を強化し、実生活に即する教養講座や学級を設置するなど、自主活動を積極的に展開するよう促します。

家庭教育の充実

社会教育を進める上で、家庭は大きな役割を果たしています。国・県との連携の下、家庭と地域とのつながりを深めるとともに、家庭教育学級や講座等を開催し、健全な子育てやしつけなど家庭教育の充実を図りながら、家庭の抱える様々な問題に対処します。

(2) 権利擁護 の推進

近年の福祉サービスは、行政の措置によるものから利用者が契約して利用するものへと変化しています。このような契約によるサービスの利用を支援する仕組みである『地域福祉権利擁護事業』、『成年後見制度』、『任意後見制度』等を広く市民に啓発し、適切なサービスの利用を促します。

(3) 福祉施設の機能の充実

福祉に関する総合的な施設や温泉を活用したりハビリテーション施設の整備・充実に努めるほか、より地域に密着した福祉サービスの提供を進めるため、地域の協力を得て、既存施設の有効活用を図ります。

(4) 公共的施設等のユニバーサルデザイン 化の推進

高齢者や障害を持つ人が、不便なく安全・快適に暮らすことができるような環境づくりを進めるため、既存の公共施設、公園などの公共空間における施設の障壁の除去（バリアフリー）を進めるとともに、公共施設に限らず不特定多数の市民が利用する民間施設についても、すべての人が使いやすいユニバーサルデザイン の採用を促進します。

第 5 章 地域福祉の特色

1 都市文化ゾーン

2 田園文化ゾーン

3 海洋文化ゾーン

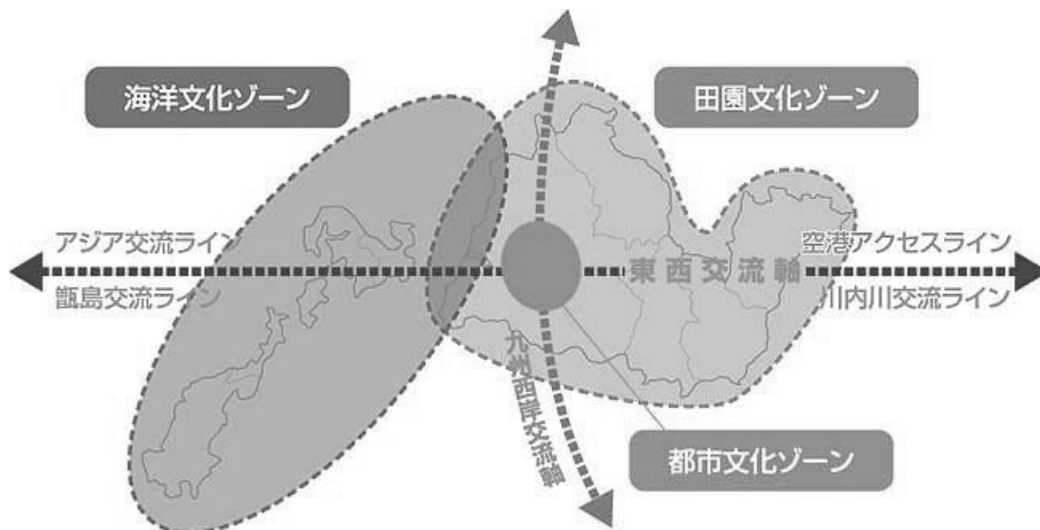
第5章 地域福祉の特色

本市では、『第1次薩摩川内市総合計画』の中で、自然・産業・文化などの特性から市域を『都市文化ゾーン』、『田園文化ゾーン』、『海洋文化ゾーン』の3つにゾーニングし、それぞれの均衡ある発展を目指しています。

また、地域福祉の分野においても、地域の特性・特色にあった計画を立案します。

本計画の策定にあたり、市内10箇所において意見交換を行いました。本章では、それらの結果を基に3つの文化ゾーンごとの「地域の特性」、「地域の課題」、「意見と提案」及び「地域ごとの対策」を示します。

図表 5-1 薩摩川内市略図



1 都市文化ゾーン（川内の市街地）

(1) 地域の特性

川内の市街地にあたるこの地域は、九州新幹線鹿児島ルートやJR鹿児島本線、肥薩おれんじ鉄道、南九州西回り自動車道、国道3号、国道267号などが交差する交通の要衝に位置します。商業・教育・文化・医療・行政等の都市機能が集中するとともに、工業団地には多くの企業が進出するなど、南九州における経済・物流の拠点です。

また、幹線道路や鉄道を利用して多くの入込み客を導く本市の玄関口であり、中心部を貫流する川内川を活かしたうるおいある“水景文化空間”としての役割も担っています。

都市化が進むこの地域は、医療・社会福祉共に最も多くの機関・施設を有しています。

(2) 地域の課題

- ・ 老老介護の問題など理念だけでは解決が難しい現状がある。
- ・ 地区コミュニティ協議会で活動するにも、若者が少ない現状がある。

(3) 意見と提案

- ・ 市の窓口で、転入の手続き時に自治会加入の説明を強化し、薩摩川内市独自のルールによる加入促進を図れないか？

(4) 都市文化ゾーンの対策

転入の手続き時等の機会を利用し、積極的に自治会加入の意義等を説明し、自治会への加入促進が考えられます。

また、各種研修の機会を提供するなど、地域福祉活動にあたる人材を育成する必要があります。

さらに、生涯学習の推進や高齢者の社会参加促進も重要です。

2 田園文化ゾーン(樋脇・入来・東郷・祁答院及び川内の田園地帯)

(1) 地域の特性

一級河川『川内川』流域であるこの地域は、水と緑に抱かれた肥沃な農地が広がり、米作、果樹栽培、野菜栽培、畜産などが盛んな農業地域です。また、多様な泉質の温泉が各地域にあることから、交流促進の地域としても期待されます。

(2) 地域の課題

- ・ 民生委員 を引き受けてくれる人が少なくなっている。
- ・ 独居老人の安否確認の取り組みとして、「黄色い元気旗」と称しお年寄り自身が無事を示す旗を立てるようにしていたが、お年寄りの独居世帯であることを外部に知らせることにもつながるため、見直しを迫られている。
- ・ 老人ホームや知的障害者の施設は沢山あるが、身体障害者のための授産施設等が少ない。

(3) 意見と提案

- ・ 民生委員 の活動費を増やすなど検討できないか？
- ・ 民間施設の要望を尊重し、活動を広げてみては？

(4) 田園文化ゾーンの対策

民生委員・児童委員の育成が必要です。

また、地域交流や福祉活動を支えるため、交通手段の支援等も重要といえます。

3 海洋文化ゾーン（川内沿岸部及び甑島区域）

(1) 地域の特性

この地域は、東シナ海の恵まれた海洋資源を基に水産業が盛んに行われている一方、変化に富んだ海岸線、甑島等の美しい景観、地域特有の歴史・文化等の資源を活かした個性ある観光地づくりが進められています。

(2) 地域の課題

- ・ 地域の高齢化が進み、独居高齢者・認知症 高齢者が増加している。
- ・ 高齢で援助が必要となったお年寄りは、親族のもとや施設に入所するために地域を離れなければならない。
- ・ 福祉サービスの啓発・広報について、甑島では、インターネットが本土ほど普及しておらず、利用しにくい。

(3) 意見と提案

- ・ 住み慣れた地域で暮らし続けるための施設やグループホーム の設置等の施策を検討できないか？
- ・ 総合的な知識を持った専門官を、支所から整備できないか？
- ・ 何か「てびき」的なものが望ましい。
- ・ 分野ごとに個別ではなく、福祉の全体的な研修の場を設けてはどうか。市全体で1カ所ではなく地域ごとに小さな福祉大会を実施するなど。
- ・ 郵便局が独居高齢者に対する声かけ等を行っている。こういった取り組みを地域福祉ネットワークに組み込んではどうか？
- ・ 介護サービス事業所の欠員発生時に、地域のボランティア で支えることはできないか？

(4) 海洋文化ゾーンの対策

既存の社会資源等を効果的に活用した医療・介護施設の整備や、福祉・保健・医療・介護にあたる者の養成と確保を行い福祉水準の向上が求められています。

特に甑地域においては、地域医療体制等の充実を図り、安定的なサービス供給を確保し、本土との格差解消をこれまで以上に進める必要があります。

また、巡回型相談や電話相談を導入し、心配ごと相談事業の機能改善を図ることも重要です。

図表5-2 地域ごとの状況

	川内	樋脇	入来	東郷	祁答院	里	上甌	下甌	鹿島	合計
人口 15歳未満	11,604	1,023	729	847	585	168	141	344	51	15,492
15～64歳未満	44,421	4,124	3,302	3,274	2,217	699	730	1,240	256	60,263
65歳以上	15,996	2,552	1,899	1,894	1,612	538	821	961	257	26,530
総人口	72,106	7,699	5,930	6,015	4,414	1,405	1,692	2,545	564	102,370
高齢化率	22.2%	33.1%	32.0%	31.5%	36.5%	38.3%	48.5%	37.8%	45.6%	25.9%
世帯	28,945	3,021	2,313	2,345	1,744	603	876	1,232	308	41,387
内65歳以上の独居世帯	3,596	547	469	492	366	97	198	241	93	6,099
地区コミュニティ協議会	19	5	5	5	5	1	1	6	1	48
自治会	335	92	71	43	32	5	7	47	7	639
民生委員・児童委員	148	25	26	24	20	6	14	16	5	284
在宅福祉アドバイザー	364	93	61	67	72	8	26	12	12	715
健康づくり推進員	368	47	0	79	0	0	0	0	0	494
母子保健推進員	23	29	8	8	9	3	7	1	6	94

資料：薩摩川内市福祉課調べ（総人口には、川内地域の年齢不詳者85名を含む）

第 6 章 推進体制の整備

- 1 関係機関・団体等相互の連携**
 - 2 それぞれの役割**
 - 3 策定後の推進と評価体制**
-
-

第6章 推進体制の整備

誰もが住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、あたたかな絆やふれあいを大切にしまちづくりや、地域でのきめ細かな福祉サービスの提供が求められています。しかしながら、今日の複雑化した社会環境の中で、地域では様々な生活課題や困難な問題を抱える人たちも増えており、もはや行政や一部の専門家の力だけでは解決が困難になっています。そのため、市民、事業者、社会福祉協議会、行政がそれぞれの分野において主体的、積極的に役割を果たし、協働しながら、地域社会全体で計画の実現に向けた取り組みを進めることが必要です。

1 関係機関・団体等相互の連携

地域福祉計画は、市が責任を持って推進していく行政計画である一方、具体的な計画の推進にあたっては、市民、事業者、社会福祉協議会との役割分担を明確にしながら、協働して進める『パートナーシップ型』の計画です。更なる地域福祉の充実を進めるため、具体的な推進体制を整備します。

(1) 庁内推進体制の構築

地域自治や市民活動を推進する部署、地域福祉関連部署との連携体制を強化するため、庁内組織として『地域福祉計画推進委員会（仮称）』を設置します。

委員会は、本計画の進捗状況の確認を行うとともに、関連個別計画との整合を図るなど連携し、全庁的な合意のもとで計画の総合的かつ効果的な推進に努めます。

(2) 市民協働型推進体制の構築

地域福祉を具体的に推進するためには、市民の積極的な参加と協力が求められますが、その前提には市民レベルでの合意が必要です。地域福祉をめぐる社会環境の変化に柔軟に対応するとともに、新たな地域福祉ニーズや市民の声を具体的な行動とするため、広く市民の声を求めます。

(3) 福祉サービス提供者間のネットワークの確立

様々な立場から広く意見を求めるため、一般市民のみならず様々な専門家やサービス提供者なども参加し、行政も含め定期的に意見交換を行うことにより、福祉・保健・医療・介護サービスを提供するもの同士の有機的なネットワークの確立を目指します。

2 それぞれの役割

(1) 市民の役割

市民は福祉サービスの利用者であるとともに、地域福祉の担い手でもあります。市民一人ひとりが地域福祉についての理解を深めるとともに、身近なところで自ら何ができるのかを考え、主体的に地域の福祉活動に参加することが求められています。

(2) 事業者の役割

福祉サービスの提供者として、市民の多様なニーズに積極的に応えることが求められています。また、利用者の自立支援、サービスの質の確保、利用者保護、情報提供・公開をはじめ、関係機関や他のサービスとの連携の中で、総合的なサービス提供の取り組みが期待されています。

(3) 社会福祉協議会 の役割

社会福祉協議会 は平成 12 年の社会福祉法の改正により、地域福祉の推進を担う団体として明確に位置づけられました。計画を推進する上では、地域福祉活動への市民参加の促進をはじめ、民間福祉団体の先導役として、計画のそれぞれの分野で社会福祉協議会 が大きな役割を担うことが期待されています。

(4) 市の役割

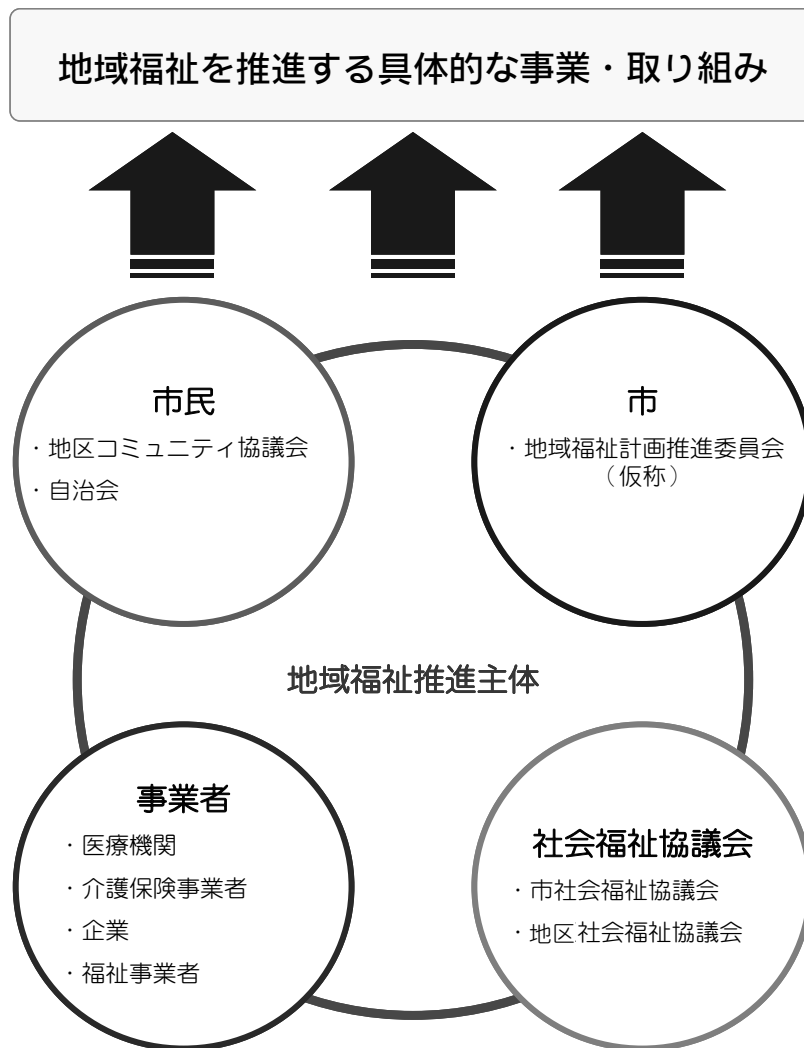
市は、地域福祉の充実に向け、常に地域の実態や市民ニーズを把握するとともに、市民レベルの自主的な地域福祉活動が促進されるよう、情報提供や関係機関との連携、交流機会の確保に努めるなど支援を行います。また、本計画の基本理念にのっとり、地域福祉を進めるための諸施策を市民、事業者、社会福祉協議会 との協働で、総合的に推進します。

3 策定後の推進と評価体制

本計画の着実な推進を図るためには、計画がどこまで進んできたのか、効果があったのか、進行管理を市民レベルでしっかりと行うことが必要です。また、地域福祉をめぐる社会環境や制度が目まぐるしく変化することも予想される中で、随時、推進事業の検証、見直しを柔軟に進めていくことが大切です。

本市では、本計画の進行管理については、具体的な推進体制として設置する『地域福祉推進委員会（仮称）』を活用し、透明で誰もが計画の推進に関われる体制を構築します。

図 6-1 推進・評価体制の概念図



※ 資料編

- ・ 薩摩川内市地域福祉計画策定委員会設置要綱
 - ・ 薩摩川内市地域福祉計画策定委員会名簿
 - ・ 市民説明・意見交換会での意見・要望・提案
 - ・ 策定委員会での意見・要望・提案
 - ・ 庁内検討会での意見・要望・提案
 - ・ 地域における活動事例
 - ・ 用語集
-
-

薩摩川内市地域福祉計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 薩摩川内市地域福祉計画(以下「地域福祉計画」という。)の策定を行うに当たり、学識経験者等の意見を反映させるため、薩摩川内市地域福祉計画策定委員会(以下「策定委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 策定委員会は、地域福祉計画素案の策定に関する事項について審議し、その結果を市長に報告する。

(組織)

第3条 策定委員会は、委員30人以内をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる選任区分ごとに、当該各号に定める人数を市長が委嘱する。ただし、5号委員については市長が指名する。

(1) 市内に居住する者で公募に応じたもの 5人以内

(2) 学識経験者 8人以内

(3) 社会福祉事業等経営団体の代表 2人以内

(4) 社会福祉活動を行う団体の代表者 9人以内

(5) 市職員 6人以内

(委員長等)

第4条 策定委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、策定委員会を代表し、会務を総理し、策定委員会の会議(以下「会議」という。)の議長を務める。

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

(会議)

第5条 会議は、委員長が必要に応じて召集する。

2 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に会議への出席を求め、意見を聴くことができる。

(分科会)

第6条 策定委員会の所掌事項に関する具体的な事項について検討するため、策定委員会に次の分科会を置く。

(1) 市民協働分科会

(2) 保健医療・高齢者分科会

(3) 児童家庭・障害者分科会

(4) 社会的要支援者分科会

2 分科会は、それぞれ委員長が指名する策定委員会の委員をもって組織する。

3 各分科会に会長及び副会長を置き，それぞれの分科会の委員の互選によりこれを定める。

4 会長及び副会長の職務等については，前2条の規定を準用する。

(庶務)

第7条 策定委員会の庶務は，市民福祉部福祉課において行う。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか，策定委員会の運営に関して必要な事項は，委員長が別に定める。

附 則

この要綱は，平成18年7月18日から施行する。

薩摩川内市地域福祉計画策定委員会名簿

分科会	会長	副会長	氏名	団体名	全体会
市民協働			野久尾 純宏	薩摩川内市社会福祉協議会	
			野呂 誠	薩摩川内市地区コミュニティ協議会	
			森永 靖子	薩摩川内市女性団体連絡協議会	
			淺川 俊浩	公募市民	
			高橋 三丸	市職員（コミュニティ課長）	
保健医療・ 高齢者			川原 裕一	川内市医師会	
			銚之原 大助	薩摩郡医師会	
			池田 敏雄	川内市歯科医師会	
			松原 幸江	川薩地区看護協会	
			橋口 誠	市職員（市民健康課長）	
			神田 達志	薩摩川内市老人クラブ連合会	
			鹿子木 努	川薩地区老人福祉施設協議会	
			荒武 重信	北薩地区高齢者退職組合協議会	
			野平 加代子	公募市民	
			春田 修一	市職員（国保介護課長）	
児童家庭・ 障害者			岩崎 貞道	薩摩川内市身体障害者福祉協議会	
			別府 則夫	薩摩川内市手をつなぐ育成会	
			今村 農夫男	鹿児島県介護支援専門員協議会川薩支部	委員長
			田畑 覚	公募市民	
			青崎 賢吉	市職員（高齢・障害福祉課長）	
			高平 百合子	鹿児島純心女子大学	
			永田 義晴	薩摩川内市保育連合会	
			山本 シヅ	薩摩川内市母子寡婦福祉協議会	
社会的 要支援者			村尾 清巳	薩摩川内市民生委員児童委員協議会連合会	
			春田 和満	薩摩川内市生涯学習推進本部	副委員長
			奥 哲也	鹿児島県建築士会川薩支部	
			軸屋 里子	公募市民	
			川原 隆明	市職員（生涯学習課長）	

事務局（事務局長及び福祉係主査については、平成18年10月1日付で異動）

事務局長 (市民福祉部長)	福祉課長	福祉課課長代理	福祉課福祉係長	福祉係主査
福留 久根 前任 中川 清 後任	前平 照幸	古市 重喜	有西 利朗	後藤 満博 前任 久保 弘毅 後任

市民説明・意見交換会での意見・要望・提案

No.	意見・要望・提案等	関係課	回 答
東郷地域 11月27日(月)10時00分～			
1	資料9ページで、「健康づくり推進員」が川内・樋脇・東郷にしか配置されていないが、これは、「健康づくり推進員」が他の地域にはいないということなのか？市の考えを聞かせて欲しい。	市民健康課	平成18年度中は、合併前の3地域であったが、平成19年度以降全ての地域に配置したいと考えるので、市民の皆様のご協力をお願いしたい。
2	合併後、各地域で従来行われてきた良い取り組みがなくなっていることについて、市はどのように考えているか？	行政改革推進課	各地域の良い取り組みを可能な限り生かしながら、限られた財源の中で、均衡で、より良いサービスを展開できるよう努力しているが、一体感醸成のため全市的に統一を図る必要のある行事等もあることから、見直さざるを得ない事業もあるので、ご理解いただきたい。
3	合併前は、週1回ボランティアの方々が「福祉弁当」の調理をし、民生委員が配達をしていたが、合併後業者委託になったため単価が上がった。下の意見を聞かず上で統一をしてくる。施策のバランスが取れていないと思うが、市の方針を聞かせて欲しい。	高齢・障害福祉課	高齢者訪問給食サービスを、市内統一した条件で、年364日、1日2食以内のサービスの提供を行うようにしております。これには民生委員の業務を平準化すること、また民間活力の導入も意図しておりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。
4	市全体で統一するばかりでなく、地域で望んでいることを優先して実施して欲しい。	行政改革推進課	地区コミュニティ協議会で策定した地区振興計画を支援し、また、市民ふれあい会議等により地域の皆様の声を聴きながら実施に努めているところである。今後も、地域の優先課題には、限られた財源の中ではあるが、可能な限り対応していきたい。 なお、地区コミュニティ協議会で地域性や独自性の高い取り組みを実施していただいておりますので、協力や連携に努めたい。
5	地域での横のつながりを取り上げ、計画に盛り込んで欲しい。	福祉課	計画書に「地域でのつながり」の先進的実践実例があれば紹介いたします。
6	民生委員を引き受けてくれる人が少なくなっている。例えば報酬を増やすなど検討できないか？このことについての市の考えを聞かせて欲しい。	福祉課	民生委員には、県・市から活動費が支払われているが、満足する額でない。ボランティア精神での活動に御理解と御協力をお願いします。

No.	意見・要望・提案等	関係課	回 答
7	地区コミュニティ協議会は、「小さな総合支所」と考え活動を進めている。	コミュニティ課	地区コミュニティ協議会は、地区の特色・伝統を活かしながら、地区民の相互協力・参画の中で地区の活性化・まちづくりを推進することを目的に設立いただいた団体である。
8	独居老人の安否確認の取り組みとして、「黄色い元気旗」と称しお年寄り自身が無事を示す旗を立てるようにはしていたが、お年寄りの独居世帯であることを外部に知らせることもつながるため、見直しを迫られている。	高齢・障害福祉課	今後「黄色い元気旗」に替わる良い方法がないか、市としても検討していきたいと思います。
9	東郷では、「お茶のみサロン」活動が浸透しているのに、資料に紹介されていない。資料に紹介されている「高齢者ふれあい遠足」では、交通手段等をどのようにして実施しているのか教えて欲しい。	福祉課	計画書に先進的実例として紹介いたします。 交通手段は、市の大型バスをコミュニティ事業として利用されています。
祁答院地域 11月27日(月)13時30分～			
10	平成19年度から計画を実施して行くにあたって、どのような形で予算が組まれ、各総合支所には、どのように配分されるのか？指針が決まっているのであれば聞かせて欲しい。	福祉課	平成19年度は地域福祉活動計画を社会福祉協議会が策定し、平成20年度から主に活動することになります。よって平成19年度の予算措置は原則考えていません。
樋脇地域 11月28日(火)10時00分～			
11	少子化対策に多くの予算が行っているような気がする。これまでは、80歳以上の方に養老助成金が支給されていたが、合併後、80・85・90・95・100歳の節目にだけ敬老祝い金が支給されるようになった。これでは、祝い金の支給を待たず逝去される方が出てくるのではないかと心配している。もう少し高齢者に対する助成を手厚くしてもらいたい。	高齢・障害福祉課	敬老金は、昨今の長寿化社会を反映し、支給額の増加が見込まれ、歳出削減の部分から、また行政からの祝金支給という側面を持つ面からしても、残念ながら制度の見直しを図る必要があると考慮しているところです。どうぞご理解をいただきたいと存じます。
12	策定委員会は、いつ設置したのか？	福祉課	平成18年7月18日 薩摩川内市地域福祉計画策定委員会設置要綱を制定いたしました。
13	計画の初年度が平成19年度になるということは、あと3箇月しかないが、その期間でまとめて、各地区コミュニティ協議会や自治会に様々な施策実施の協力依頼をしなければならないと思うが、間に合うのか？	福祉課	平成19年度は、地域福祉活動計画を社会福祉協議会が策定することが主となります。活動計画策定に御理解と御協力をお願いいたします。

No.	意見・要望・提案等	関係課	回答
14	資料2ページに記載されている「限られた社会的弱者に対する公的サービスとしてではなく」と表記されているが、限られた社会的弱者に対しては、やはり公的サービスを中心に据えて行かなければならないと思う。再考願いたい。	福祉課	これからの福祉は、限られた社会的弱者に対する公的サービスとしてではなく、地域に暮らす様々な人々の生活課題を地域全体で支え、お互い協力して課題解決を図る地域福祉の推進が求められているという意味です。
15	福祉サービスを進めるには、公的な補助・援助を中心に据えなければならないのに、現状はだんだん削られていく。公民館の管理運営は、市が行うべきだと思う。考え方を聞かせて欲しい。(樋脇地域の12地区公民館のうち、コミセンとならなかった公民館のこと。)	コミュニティ課	市のアウトソーシング方針に基づき、指定管理者制度への移行を検討し、公募を実施した結果、応募がなく管理代行できなかつた経緯がある。現在の方針は、普通財産へ用途変更し地元への無償貸付により管理いただけないか検討しているところである。市全体でみると、636自治会の約7割は、自前で自治公民館を所有し、維持管理をおこなっており、川内・里地域の集会所は、地元で管理経費を負担いただいている。このような、負担の不均衡を是正する必要があることを御理解いただきたい。
16	東郷地域のある地区コミュニティ協議会では、地域住民の顔が見えるような暖かい活動を行っているところがある。このような各地の地域コミュニティ協議会の色々な活動事例を紹介して欲しい。	福祉課	活動事例を紹介いたします。
17	資料にも記載の通り、老人ホームや知的障害者の施設は沢山あるが、身体障害者のための授産施設等が少ない。民間施設の要望を尊重し、活動を広げて欲しい。	高齢・障害福祉課	障害福祉計画で検討の予定です。
18	自治会加入の促進として、実際に市としてどのような取り組みをしているのか教えて欲しい。	コミュニティ課	自治会加入の促進施策は、次のとおりです。 1 転入手続き時の窓口での加入案内。 2 転入翌月時の未加入世帯への加入促進通知 3 未加入世帯への一斉加入促進通知(年1回) 4 賃貸住宅業者への加入促進依頼 5 自治会長への加入促進活動の依頼

No.	意見・要望・提案等	関係課	回答
19	集会所的な小規模の公民館の運営・管理については、合併後の経過措置が切れる来年度から地域で面倒を見なければならないのか？	コミュニティ課	15の回答に同じ。
20	地域福祉の課題にある「伝統的な家庭や地域の相互扶助機能の弱体化」について、「伝統的な」とはどのような意味が分かりにくい。また「住民の生活習慣・価値観の多様化」について、多様化するのあたりまえだと思う。これらは課題とは言えないのではないかと思うので、表現の再考をお願いしたい。	福祉課	伝統的とは、親子や兄弟の相互扶助や地域作業による「結い」などであります。 住民の生活習慣や価値観が多様化し、地域福祉を推進するにあたり、多様化した価値観等の異なる人々の意見を調整し実施することが課題です。
21	少数戸数の自治会の組織が多すぎると。合併統合を行政は進めるべきではないか。	コミュニティ課	15の回答に同じ。
入来地域 11月28日（火）13時30分～			
22	この計画は単年度の計画か？	福祉課	5カ年計画です。
23	理念を示す計画というが、もう少し内容を深めた方が良いのではないか？	福祉課	施策の例を計画に掲載して深めます。
24	計画や地域福祉の理念をしっかりと市民にPRするべきである。	福祉課	策定後、概要版で広報いたします。
25	市役所職員が業務全般をもう少し勉強し、地域に溶け込んで活動・相談対応などを積極的に行うべきではないか？	総務課	平成18年3月に「薩摩川内市職員人材育成基本方針」を策定し、求められる職員像を「薩摩川内市を愛し、市民本意のサービス改革に果敢に挑戦する職員」としており、これまで育てていただいた地域の人々や自然環境に対する感謝の気持ちと、ボランティア活動や地域活動を通して地域の方々と接し、市民の信頼を得ることが大切であると職員に周知しているところです。 今後、職員が地域活動に積極的に参加し、地域の皆様の相談に対し、すべての業務を把握し対応することは困難かと思いますが、わからないことは関係課所に連絡するなど、親切丁寧な相談対応ができるよう指導して参りたいと考えております。
26	全ての市民に対する計画なのであれば、誰もが内容を理解できるように配慮して欲しい。用語の解説や一目で全体が理解できるような資料の提示。	福祉課	計画書の資料として用語集を掲載し配慮いたします。

No.	意見・要望・提案等	関係課	回 答
27	市役所での住民登録時等に自治会の加入促進をしているか？	コミュニテイ課	転入手続き時の窓口で加入案内を行っている。 なお、転入手続きが集中する3月下旬・4月上旬は応援体制をとり、対応している。
28	行政に対する地域活動への参加要請に対し、公文での対応だけでなく、対応が可能な職員が出席するなどして欲しい。	総務課	合併前の旧町村におかれては、地域の行事案内に対し町長、村長、助役等が出席していたと存じております。 合併後は、公文書によるメッセージに代えさせていただいているところですが、現在、合併したばかりでもあり、地域の行事に対する幹部職員の出席等が可能かどうか、今後、地域の行事等の状況等を把握しながら検討させていただきたいと考えております。
29	行政は転入時に自治会加入をもっと強制的にも進めるべきである。私が転入した時の旧入来町ではそうしていた。	コミュニテイ課	自治会組織はあくまでも、任意の団体であり、法的根拠も加入への強制力もないのが現実である。自治会活動の主旨等について説明し御理解いただける努力をしているところである。
川内地域（川南） 11月30日（木）10時00分～			
30	この説明会を、どうして地区を割って実施しているのか？全市的に行うべきではないか？	福祉課	それぞれの地域に出向いて説明することで、より多くの住民意見を聞くことにいたしました。
31	地域福祉活動計画の策定は、薩摩川内市社会福祉協議会へ委託するようだが、丸投げということか？	福祉課	地域福祉活動計画の策定は薩摩川内市社会福祉協議会の業務であり、委託になりません。
32	自治会加入促進に対して、市としてはどのように取り組んでいるか？	コミュニテイ課	27の回答に同じ。
33	地域が高齢化し、老老介護の問題など理念だけでは解決が難しい現状がある。	高齢・障害福祉課	介護保険制度や高齢者福祉サービス等の活用により、負担の軽減が図られます。
34	永利では、高齢者に対する「いきいきサロン」を実施している。高齢者自らが調理したり各種レクリエーションを楽しんだりし、とても好評を得ている。	高齢・障害福祉課	「いきいきサロン」を通して、元気高齢者の輪が広がるよう、これからも頑張ってください。
35	市の窓口で、転入の手続き時に自治会加入の説明をし、薩摩川内市独自に強制加入させるような取り組みを行っても良いのではないか？	コミュニテイ課	29の回答に同じ。

No.	意見・要望・提案等	関係課	回答
36	活動内容により個人情報保護の特例を設け、学校等に働きかけて欲しい。	学校教育課	校長・教頭会等において、民生委員・児童委員等の活動に係る児童・生徒に関する個人情報の提供についてはお願いしているところであるが、今後も会議等の中で周知徹底を図りたい。
37	地区コミュニティ協議会で活動するにも、若者が少ない現状がある。	コミュニティ課	地区振興計画を基に、地区の実状に沿った事業を積極的に推進していただきたいと考える。
川内地域（川北） 11月30日（木）13時30分～			
38	時機を得た計画だと思う。高齢者・障害者・いじめの問題等がようやく取り上げられ本格的な計画として策定が進められている。行政の財政的なことはあるが、今以上に福祉が減退することのないよう計画を策定して欲しい。	福祉課	福祉が減退することのないよう地域福祉推進に努めます。
39	地区ごとの振興計画に盛り込まれている福祉の取り組みも、地域福祉計画に取り込んで欲しい。	福祉課	先進的に取組んでいる例を地域福祉計画に紹介いたします。
里地域 12月4日（月）10時00分～			
40	策定委員の中に里地域の方はいるか？いないのであれば、甌島から1～2人入れられないか？	福祉課	今回の策定委員会の市民公募でも甌島から応募がなく、委員として参加ができなかったが、平成19年度に策定する地域福祉活動計画策定委員会には入れるよう社会福祉協議会にお願いいたします。
41	甌島には地域包括支援センターが設置されていないが、甌島での位置づけはどのようになるか？	高齢・障害福祉課	平成20年度当初を目標に、第3期介護保険事業計画において甌島地域に基幹センターのサブ的機能（サテライト型）を持つセンター1カ所の設置の検討が位置づけられており、今後具体的な検討作業を進めていく予定です。
42	地域の高齢化が進み、独居高齢者・認知症高齢者が増加している。グループホームの設置等の施策はないか？	国保介護課	第3期介護保険事業計画に沿って設置を進めていく。3期計画では甌地区に1カ所のグループホームの設置を計画している。
43	この説明会は、今回限りか？	福祉課	今回限りと考えています。
44	説明資料を事前配布して欲しかった。	福祉課	今後は配慮いたします。

No.	意見・要望・提案等	関係課	回 答
45	市民参加が前提というが，診療所の統廃合等の問題を見ると理念と矛盾しているのではないか？市は，効率化だけでなくもっと地域のことをよく見た施策を展開して欲しい。	診療所課	<p>甌島地域の医療施策のあり方について，現在指針の策定を行っており，H19.1.15～2.11まで指針に対するパブリックコメントを行うので意見を出してほしい。</p> <p>指針の中では，効率化の面からのみでなく今後の医療施策の展開についても掲載している。</p> <p>指針の決定後，これに基づく施策の展開を行うが市民に影響がある場合の説明責任は果たす必要があると考えている。</p>
46	総合的な知識を持った専門官を，支所から整備できないか？	総務課	<p>支所に専門的知識を持った職員を配置してほしいとのご要望ですが，支所においては，一課において様々な業務を行うため，幅広い知識を持った職員が必要とされております。一方，本庁においては専門的知識を持った職員が求められております。</p> <p>平成18年2月からテレビ対話システムが本庁市民課と各支所市民福祉課と繋がっており，支所で対応できない戸籍業務等は，本庁市民課職員が画面を通して市民の皆様の相談・対応が可能となっており，今後，福祉業務等他の課の業務についても対応できないか検討させていただきたいと考えております。</p>
上甌地域 12月4日（月）13時30分～			
47	福祉サービスの啓発・広報について，甌島では，インターネットが本土ほど普及しておらず，利用しにくい。何か「てびき」的なものが望ましい。	福祉課	例年発行している「薩摩川内のふくし」等のてびきにより啓発・広報いたします。
48	分野ごとに個別ではなく，福祉の全体的な研修の場を設けてはどうか。市全体で1カ所ではなく地域ごとに小さな福祉大会を実施するなど。	福祉課	全体的な研修については，地域福祉に関係する者を支所別に計画いたします。大会については，合併で旧自治体ごと開催していたものを調整を行ったところであり，今後の状況をみながら研究いたします。

No.	意見・要望・提案等	関係課	回答
下甑地域 12月5日(火)10時00分～			
49	自主防災組織を地区コミュニティ協議会単位で整備するための、指導・支援を行政が実施して欲しい。	防災安全課	<p>世帯数の少ない地域では、地区コミ単位で自主防災組織を結成している地区もあるが、自主防災組織の結成についてきめ細かな活動を推進するために、各自治会を中心に結成をお願いしているところである。</p> <p>県が主催する防災講座の受講の斡旋を行うと共に、自主防災組織のリーダー研修会等を定期的実施して、自主防災組織の必要性、平常時の活動、災害時の活動等具体的な指導を実施していきたい。</p> <p>また、訓練指導については、防災安全課と消防局で連携を図り実施している。</p> <p>なお、自主防災組織を結成された自治会等については、市から拡声器、誘導旗(2本)を貸与している。</p>
50	郵便局が独居高齢者に対する声かけ等を行っている。こういった取り組みを地域福祉ネットワークに組み込むことはできないか？	高齢・障害福祉課	独居高齢者の安否確認は、訪問給食サービス事業において全市的な取り組みとして実施している。
51	高齢で援助が必要となったお年寄りは、親族のもとや施設に入所するために地域を離れなければならない。住み慣れた地域で暮らし続けるための施設が欲しい。	国保介護課	介護保険計画に沿って、地域密着型介護サービスの整備を進めていく。
52	年金が減らされ、生活に十分な額が得られない。	福祉課	日々の生活費に困窮するようであれば生活保護相談の活用も考えられます。
53	市から配布された交通補助券を、下甑で100%利用している人は少ないのではないかと？以前あったような振興券のように、もっと利用しやすいものを配布して欲しい。	商工観光課	<p>「薩摩川内市公共交通利用促進事業」については、「高齢者の日常生活及び社会活動の利便を図るとともに、公共交通機関の利用を促進し、もって交通サービスの向上に寄与すること」を目的として、70歳以上の市民に公共交通利用補助券を交付しているものである。</p> <p>今回、要望のあった件は、金券を70歳以上の市民だけに配布するのと同様の行為であり、本事業の利用目的から逸脱することになることから、変更については困難である。</p>

No.	意見・要望・提案等	関係課	回 答
54	資料に掲載されている介護保険以外の、市の高齢者福祉事業の執行状況はどのようになっているか？（下甕社協）	高齢・障害福祉課	毎年発行しているてびき「薩摩川内市の福祉」等に掲載いたしております。
55	介護サービス事業所の欠員発生時に、地域のボランティアで支えることはできないか？（下甕社協）	国保介護課	事業ごとに有資格者の基準があるのでその基準を守ってほしい。ボランティアとして受け入れることは可能。
56	社協会費の納付に協力して欲しい。（下甕社協）	福祉課	市で協力できることがあれば協力いたします。
鹿島地域 12月5日（火）13時30分～			
57	在宅福祉アドバイザーの役割は、どのようなものか？	高齢・障害福祉課	高齢者や障害者など援護を必要とする人々（要援護者）が、住み慣れた地域のなかで安心して生活していけるよう支援するために、声かけや安否確認などを行う近隣保健福祉ネットワークの取りまとめ役となり、在宅福祉サービスに関する情報提供や民生委員・在宅介護支援センター福祉課及び高齢・障害福祉課へのつなぎ等を行う。
58	川内地域と他地域では、社会福祉協議会の役割が違うと思う。社会福祉協議会をもっと前面に出すべきではないか。	福祉課	地域地域で異なりがあれば、地域福祉の推進に役立つ方法を地域の方々と検討いたします。
59	地域の高齢化が進み、地域医療の必要性がますます高まっている。一次医療の役割を担う診療所を充実する施策をとってほしい。	診療所課	甕島地域の医療施策のあり方について、現在指針の策定を行っており、医療サービスを低下させることのないよう取り組んでいくこととしたい。
60	心配事などを、地元の相談員に相談するのははばかれるので、本庁から巡回して欲しい。	福祉課	社会福祉協議会とも協議して巡回方式を研究検討いたします。
61	電話相談への対応を検討して欲しい。	福祉課	現在ある電話相談システムの活用を含めて、対応を関係者と検討いたします。

策定委員会での意見・要望・提案

1 市民協働分科会

第1回策定委員会・分科会（平成18年8月29日）

- ・ 自治会活動，社会福祉協議会活動の推進
- ・ 行政ではなく，お互いの助け合いの精神
- ・ プライバシーの尊重
- ・ 出来る範囲での声かけや助け合い
- ・ 県社協の「ふれあい生き生きサロン」の効果的な活用に向けて，民生委員，アドバイザー，福祉ボランティアの事業の研修
- ・ 自治会の充実
- ・ 自殺防止の為に，社協・市福祉課での相談，総合病院の心療外来，及びこれらの連携
- ・ 望まない妊娠出産の低年齢化対策
- ・ 女性外来，未成年者（女子）外来の設置
- ・ 「お互い助け合い，支え合うまちづくり」
- ・ 「自分達の地域は自分達で守る」
- ・ 地区コミ，民協・福祉アドバイザー・保健推進委員・ボランティア・民生委員児童委員等の協働による活動の推進
- ・ 校区社協・地区コミの「ふれあいサロン」，小地域ネットワークの充実
- ・ ボランティア協力員の育成・発掘
- ・ 各地区コミュニティにおける安全見守り隊の結成（子どもの犯罪被害防止）
- ・ 市民一人ひとりに対する，地域福祉の啓発
- ・ 適切な福祉サービス利用の促進
- ・ 福祉サービス提供者（市・福祉・保健・医療・介護）間の連携強化
- ・ 日常生活圏（福祉圏）における，小地域での福祉サービスのネットワーク活動の確立
- ・ 地域の実態や社会資源，地域性の把握
- ・ 小さな単位での幅広い市民の意見の反映

第2回策定委員会・分科会（平成18年10月30日）

- ・ 素案中の「3 障害者」という表現は一般的ではないので，例えば「身体・知的・精神障害者」といった表現をした方が良い。
- ・ 福祉全般の説明ができる専門職員の養成が必要。

2 保健医療・高齢者分科会

第1回策定委員会・分科会（平成18年8月29日）

- ・ 日常のゴミ出しが難しい高齢者を支えるため、お互いが日頃からの近隣の人々との交流を大切にし、地域社会の中で、親子・兄弟姉妹・親戚、地域住民、ボランティア・NPOなどがお互いに支え合い、助け合い、ともに生きるまちづくりの精神を醸成し、対等、平等な関係で責任を分かち合いながら、自助・共助・公助という地域福祉の構築を図り、ゴミ出しを頼める仕組みをつくる必要がある。
- ・ 保健・福祉・医療・介護の連携による総合的なサービスの実施及び、それらの情報を共有する為の施策の検討
- ・ ニーズの発見とサービス供給体制づくり及び福祉活動を通じての地域の活性化
- ・ 在宅介護支援センター機能の復活
- ・ 高齢者が日常の活動を工夫することにより健康づくりにつなげたり、人と関わったりすることにより、生きがいをもって生活することが重要
- ・ 高齢者一人ひとりが自らの心と体の健康に留意し、生活態度等を工夫改善することが重要

第2回策定委員会・分科会（平成18年10月30日）

- ・ 基本理念について、「住み慣れた地域」をどのようにとらえるか、「全ての市民」はどうかとらえるかなど気になる点はあるが、原則このままで良い。
- ・ 重点施策について、社会福祉事業を営む者の中に“医療”を入れるべき。
- ・ 総合相談窓口について、市民のニーズをしっかりと整理するためのスーパーバイザー的な存在が必要。個人情報等の扱いにも留意し、費用がかからないように検討を進めることがポイント。
- ・ 福祉サービスネットワークの確立について、現状では介護保険施設の利用一つをとっても申込みの重複や入所の優先順位などを把握することが、困難であるが、効率的に連携を強化する方策を検討すべき。
- ・ 行政は、計画を立てて終わりではなく、いかに実効ある計画にするかを考え邁進すべき。

3 児童家庭・障害者分科会

第1回策定委員会・分科会（平成18年8月29日）

- ・ 相談窓口の整理・体系化、総合相談窓口化
- ・ 近くの住民（隣近所）の声かけや見守りが肝要

- ・ 障害者の就職先の確保
- ・ 保育サービス事業（ファミリーサポートセンター事業的なもの）の効果的な利用の促進
- ・ 障害者に対する理解の促進，専門スタッフの育成，関係機関の連携強化
- ・ 身体・知的・精神障害合同の交流の場，かかわっている市民，専門家，ボランティア，施設関係者の交流の場を作る
- ・ 施設の利用率等データを踏まえた運用改善
- ・ 障害児が個性を十分に発揮できるようサポートし健常児との区別をなくするシステムが必要
- ・ 子育て不安の解消には，自治会ぐるみの世代間交流，住みよい地域づくりが必要
- ・ 「生きる力」「家庭力」「地域力」の向上を目的とした協働
- ・ 危害から児童を守ることに加え，児童を非行に走らせないように指導する

第2回策定委員会・分科会（平成18年10月30日）

- ・ 子どもたちを健全に育成するためにも，自治会等の加入を促進し，隣近所のつきあいを活発化させ，先人の知恵を伝えたりする必要がある。
- ・ 本当に相談・指導の必要な保護者にたいし，悩みに気づき，自覚を促すためのもう一步踏み込んだ対策を検討すべき。
- ・ 様々な専門の相談窓口につなげる総合相談窓口を，関係団体等とも連携して開くべき。
- ・ 児童・家庭・障害者を問わず，各事業所等の事例（問題・解決策・経過）を行政が吸い上げ，それぞれにフィードバックする仕組みを構築できれば良い。

4 社会的要支援者分科会

第1回策定委員会・分科会（平成18年8月29日）

- ・ 地域ネットワークの確立と自立防災組織の活用
- ・ 防災情報の迅速な伝達と行政の的確な支援
- ・ 被災者を出さないためには早期避難
- ・ 災害時，要援助者支援プランの作成
- ・ 成年後見制度の利用者，生活者一般への理解，浸透
- ・ 権利擁護事業と成年後見制度の理解と促進
- ・ 障害者に対する地域住民の正しい理解と協力
- ・ 積極的な自立支援，地域生活支援の促進

-
- ・ 障害者の地域密着を促進するための具体的施策の検討
 - ・ 様々な福祉の制度・サービスに関する一般市民の理解促進への取り組み
 - ・ 災害時の避難情報等を障害を持った方などの弱者も含めて共有するための配慮
 - ・ 自治会等による日常的な近隣者同士の要支援者把握及びコミュニケーションが必要
 - ・ 地域の相互扶助ネットワークの確立
 - ・ 高齢者も地域福祉の担い手として活動するための、ボランティア活動システムの構築
 - ・ 要支援者へのネットワークづくりの推進

第2回策定委員会・分科会（平成18年10月30日）

- ・ 総合的な施策の方向としては、素案の通りでよい。
- ・ 後見人制度など権利を擁護するための仕組みを、市民へ周知させるための方策の検討・推進を図るべき。
- ・ あらゆる立場の方がいることを常に意識し、思いやりの心を一人ひとりが持てるようになることが重要。心のユニバーサルデザイン。
- ・ 地域での避難所や相談窓口などが誰でも分かりやすい表示。
- ・ 人と人とのつながり、心のネットワークづくりを推進する。社会教育。
- ・ 自治会ごとの防災計画の策定を推進し、その中に要援護者の安全対策を盛り込み、周知する。
- ・ 自治会等小地域単位でのボランティア活動の推進及び活動の場の提供。

庁内検討会での意見・要望・提案

「総合相談窓口」について

メリット

- ・ 市民は庁内関係課を移動することなく、一箇所で説明を受けられる。
- ・ 市民は関係課ごとに相談内容を説明することなく、一回相談内容を説明するだけでよい。
- ・ 市民は総合的に関連する説明を受けられる。
- ・ 何回も相談に来なくてもよい。
- ・ 支所においては、1フロアに全課係がいるので、総合相談窓口に係（担当）を呼ぶ事は容易である。

デメリット

- ・ 相談員を一箇所に多数集めることは、相談がないときは効率が悪い。
- ・ 各事業課に配置しているときより事業内容の知識を習得し難い。
- ・ 専門以外の知識も習得しなければならない。
- ・ 総合相談窓口の設置は、利用する市民からは望ましいことであるが、各種相談に対処できる職員体制の問題がある。
- ・ 相談内容では、予算に係わる相談も考えられ窓口で対応できないものもあるのではないかとと思われる。
- ・ 消費生活相談についても専門的な知識が必要であり、毎年研修会等へ参加し相談技術の向上を図っている。
このようなことから、福祉関連の各種相談を1人の相談員で対応するのは、無理があるのではないか。
金銭的な問題も関わってくると、対応は難しいのではないか。

改善案

- ・ 必要に応じて相談員を相談室に呼ぶ。相談員の発令は総合相談所管課として、事業課は兼務発令をする。
- ・ 総合相談窓口については、どの様に市民の方々に周知するか(日時の設定や予約等)にもよると思われますが、窓口要員(受付)を配置した上、総合相談室に担当職員を必要に応じて呼ぶのが効率的と考えます。
- ・ 総合相談窓口については、基本的に一元的な対応が望ましいが、必要に応じ関係化へのつなぎのルートを確保し、確実な対応を図れるようにする必要がある。
- ・ 総合相談窓口では、一人の専門相談員が相談を受け、その後関係する課の職員を呼び、いっしょに相談を受け解決するのが望ましいのではないかと考える。
平成 18 年 4 月からの市民相談受け付け体制について、平成 18 年 3 月 30 日付け薩市政第 99 号で依頼した。
平成 18 年 4 月からの市民相談については、直接担当課へ出向かれた場合を除き、市民政策課において一括して受付けた後、関係各課へ連絡し、2 階市民政策課横の総合相談コーナーに担当者が出向いて相談を受ける。
必要に応じて相談員を相談室に呼ぶという対応であれば、相談員の発令は各所管課でよいのではないかと考える。
また、事業内容の知識修得研修も各所管課で行うべきものであり、各相談に関し最終的に責任をもつのは、各所管課である。
- ・ 平成 19 年度組織・機構の見直し方針では、「市民福祉部は、医療制度改革の動向を踏まえながら平成 20 年度に全面的な見直しを行う。」とされている。計画に上げられている「総合相談窓口」は、福祉部門の相談の一元化であり、平成 20 年度の全面的な見直しに併せて考えたらどうか。
- ・ 「総合相談窓口」の中に、総合案内業務嘱託員があげてあるが、直接相談を受けないので外すべきではないかと考える。
- ・ 援助や制度の概要説明についても、本来担当課が行うべきものであり、概要説明の資料を作成し渡すという程度にし、詳細は担当課で説明する。
- ・ 現在の「総合相談係」がどこにあるか、来庁者・市民に分かりづらいので、設置場所案内の検討。

「自治会加入」について メリット

- ・ 自治会活動に理解を得やすい。
- ・ 災害時等に自治会会員の協力を得やすい。
- ・ ゴミ出しについて地域住民の理解と協力を得られやすい。

デメリット

- ・ 自治会費の支払い負担が生じる。
- ・ 自治会活動の参加が負担になる。
- ・ 環境課では、転入時にごみ出しの説明をした後、ごみ袋のサンプルを転入者に無料で配布している。改善案の自治会加入促進のための即加入者へのごみ袋支給は、加入しない人との差別化が生じないか。
- ・ ごみの収集は加入、未加入に限らず行うべきであると未加入者から強い意見がある。

改善案

- ・ 転入時に自治会加入促進のため、即加入者にゴミ袋を支給する。
- ・ アパート等の入居時に管理者の協力をいただき、自治会加入のお願い。
- ・ 各自治会において、チラシを作成し、自治会加入をお願いする際に、よりメリットを理解していただくようにする。
乳児のいる家庭は、自治会費を割安にするなど、負担感の軽減を検討する。
自治会活動の内容について明確にする。
- ・ 転入時に自治会加入のメリットについて説明する。
- ・ 自治会からの転入者への加入促進もお願いしたい。
- ・ 自治会への加入については、強制力がないため、市民にとって自治会に入るとどのようなメリットがあるというものをPRすべきではないか。

改善案

- ・ 自治会加入によって住民が享受できるサービス(メリット)を、より積極的にアピールする必要があり、インセンティブの働く仕組みについても検討する必要がある。

例：自治会加入者に補助金を交付
資源ごみを出せる日の自由度を上げる。 等々

「サービス事業者のネットワーク」の構築について メリット

- ・ 事業者の研修経費負担が安くなる。
- ・ 研修企画を輪番制にすることにより何年かごとになり効率的になる。
- ・ 研修によって従業員の質が向上することにより利用者へのサービスの質がよくなる。
- ・ 情報交換により、それぞれの事業者が抱える課題解決につながる可能性がある。
- ・ 市と合同の研修をすることにより研修会場を確保しやすい。
- ・ ネットワークにより、連携をとることは、共生協働のまちづくりに必要不可欠と考えます。
行政や事業所・団体が同じ目線になることによって、支えあい安心して健やかに暮らせるまちづくりができるのではないのでしょうか。

デメリット

- ・ 各事業者間で利用者の取り合いとなる可能性がある。
- ・ 研修日時が統一される。
- ・ 福祉・保健・医療・介護事業者等のネットワークは重要だと考えるが、この4分野を一つのネットワークとして取りまとめて運営していく事務量はボリュームがあると思われ、調整も大変だと考えられる。

改善案

- ・ ネットワーク事務局運営の経費を各事業者・行政が負担する。
- ・ 当面は行政が中心となって事務局の運営を進め、将来的には事業者による事務局の運営を行う。

地域における活動事例

事 例	亀山子ども安全守り隊
実施主体	亀山地区コミュニティ協議会（保健福祉部会）
活動内容	<p>平成 17 年 6 月の設立総会を経て活動がスタートした。</p> <p>保健福祉部会（民生委員児童委員，地区社協，老人クラブ）及び青少年育成部会（亀山小学校，同 PTA，川内北中及び亀山幼稚園 PTA，子ども育成会，子ども会指導部），子ども 110 番の家協力者，地域ボランティア等をもって組織。</p> <p>活動経費は，コミュニティ協議会から助成を受け，上記各組織からの協力者が，小学生，幼稚園児を中心とする児童生徒の登下校時の不審者対策，安全見守りを行っている。</p> <p>具体的には，地区全域の登下校路を中心に必要箇所への子ども 110 番の家の拡大（増設），登下校時を中心に登下校路のパトロール及び主要箇所での安全見守り，外出時の車でのパトロール，夏休み期間中の夜間パトロールを行っている。</p> <p>また，亀山小学校の不審者対策訓練にも参加している。</p> <p>上記の活動を効率的に進めるため，協力者へ 110 番の家のぼり旗，安全守り隊の車用マグネットステッカー，「うごく子ども 110 番」プレート，腕章，帽子等を配布，必要に応じ更新・補充を図っている。</p>

事 例	東郷パトロール隊
実施主体	斧淵地区コミュニティ協議会
活動内容	<p>「一部の青少年が夜バイクで暴走し眠れない」「中学校の隣の集落公民館の庭に 10 数名の青少年が集まってタバコを吸っている。時々中学生もいる。」「近くを通るのが怖いから遠回りして買い物に行っている。」とのことで平成 13 年 8 月 17 日から桑波田館長一人でパトロールに出た。「孫のような青少年があのような姿に，もうほっておけない」，「あの不良青少年をなんとかしなければ」，「一人では怖い」など限界もあり 5 名の応援者が集まり結成することになった。</p> <p>登下校を中心に月 10 日程度，自主活動とする。パトロール後は反省会を開き実施報告書を作成する。</p> <p>活動経費はコミュニティ協議会運営補助金により年間 150000 円</p>

事 例	おのぶち塾
実施主体	斧淵地区コミュニティ協議会
活動内容	<p>平成 16 年度から，あゆ観光跡地と梅堤の草刈りの環境美化の後に「菜の花」を作付け，その菜種の収穫時に子ども達と地域住民と「おのぶち塾」を開催し，昔の農機具を使用するなどして世代間交流を深めている。</p> <p>中学生との「しめ縄づくり」「地区球技大会」には高校生チームも参加させたり，東郷小学校の運動会では緑門づくりを手伝ってもらったりするなど交流を図っている。</p> <p>また，地域づくりとして斧淵の花事業，イルミネーション事業等を行っている。</p>

事 例	永利地区ふれあいいいきいきサロン
実施主体	永利地区コミュニティ協議会
活動内容	<p>平成 17 年 6 月から毎月 1 回，永利地区コミュニティ協議会生涯学習部のボランティアの人達で，会長以下 6 名のスタッフと保健推進員により活動している。</p> <p>活動資金は，市社協の支え合い活動推進補助金（6 万 2 千円）と個人負担（1 回につき 1 人 400 円と米 1 合）で，年間 24 万円となっている。</p> <p>永利地区の高齢者が対象で，歌を歌ったり，踊ったり，ゲームをしたり，昼食を作ったり，食事をしたりしてみんなでふれあう。</p> <p>血圧測定や健康相談も同時に行っており，地区のお年寄りの中には，月 1 回の集まりを楽しみにしている方が増えている。</p>

事例	東郷地域高齢者ふれあいいいきサロン
実施主体	薩摩川内市社会福祉協議会 東郷支所
活動内容	<p>高齢者の介護予防の施策として、比較的元気な高齢者等の自主的な活動により、お互いの安否確認をするとともに、認知症の高齢者を含む虚弱高齢者同士の元気付けや仲間づくりを目的とし、平成13年9月より、東郷地域内の各自治公民館や地区コミュニティセンター等24箇所で実施している。(最近ではグループホームとの交流もある。)</p> <p>高齢者が気軽に歩いて集まれる自治公民館単位とし、年齢、性別、人数等は問わない。1会場参加者は、10～30人程度で、参加者の平均年齢は75歳以上になる。</p> <p>運営は各自治会のボランティアが中心であるが、民生委員、アドバイザー、自治会長等の参加も多い。</p> <p>1回300円の参加費で、お互いの健康確認、談話、茶話会、健康体操、歌、踊り、ゲーム、工作、趣味活動等を行っている。</p> <p>高齢者のとじこもり 予防・認知症予防のためにはじめて6年目になるが、身近に開催されるサロンを地域で支え合う活動としてボランティアの育成にも効果を上げている。</p>

事例	自主防災組織
実施主体	東郷町本俣地域
活動内容	<p>平成2年県北西部地震を機に、本俣自治会会員(34戸/65人)で発足した。</p> <p>防災組織を4班に分け、高齢者の所在を把握して、災害が起きたら、いつ、誰と、誰の車で、どこへ避難するかといったことを決めている。</p> <p>自主防災組織と各機関を巻き込んだ避難訓練を実施しており、平成18年7月の県北部豪雨災害では、地区内の道路が寸断されたが自主防災組織と消防団、警察などが連携し、多少時間はかかったものの、避難はほぼスムーズで、けが人もなかった。</p> <p>多くの防災リーダーを育てるため、組織のメンバーを毎年入れ替えるのが特徴となっている。できることから協力してやっていくという方式を採用し、消火班や炊き出し班など細かな役割分担やルールは設けず、基本的な点だけを決めている。このことが自主防災組織としての活動を長期間維持することに役立っている。</p>

用語集

【アルファベット】

DV

「domestic violence」(ドメスティック・バイオレンス)の略称で、直訳すると「domestic=家庭内の」「violence=暴力」となり、夫から妻、母から子、子から親、兄弟間の暴力など、家庭内の様々な形態の暴力と考えられる。

内閣府では、人によって異なった意味に受け取られる恐れがある「DV(ドメスティック・バイオレンス)」という言葉は正式には使用せず、「配偶者からの暴力」、「夫(妻)・パートナーからの暴力」などの言葉を使用している。

NPO(民間非営利組織)

Non Profit Organization(民間非営利団体)の略称。

保健・福祉の増進、文化・芸術・スポーツの振興、まちづくりなどの幅広い分野で市民活動を行なっている営利を目的としない民間団体のこと。

NPO法人

特定非営利活動(不特定かつ多数のものの利益の増進に寄与することを目的とする活動)を行なうことを主たる目的とした、法人格を取得した団体。

【あ行】

生きがい対応型デイサービス事業

閉じこもりがちな高齢者を対象に、民間施設や民家の改修等による専門施設を利用して趣味の活動や創作活動などのサービスを提供することにより、高齢者の閉じこもり防止や「生きがいづくり」を促進するとともに、介護保険における通所介護施設の余力を活用し、入浴や健康チェック等のサービスを提供することで、高齢者の要介護状態への移行を予防することを目的とする事業。

一次予防

病気にならないように、普段から健康増進に努めるとともに、病気の原因となるもの(危険因子)を予防、改善すること。

【か行】

介護予防教室

閉じこもりがちな高齢者や要介護状態への移行の可能性が高い高齢者を対象に、参加しやすいような身近な場所を利用し、転倒骨折予防、生活指導及び健康体操などを中心に行い、寝たきりや閉じこもりの予防を図る事業。

ガイドヘルパー

身体障害者ホームヘルプサービス事業において、外出時の移動の介護など外出時の付き添い専門に行うホームヘルパーのこと。

グループホーム（認知症対応型共同生活介護）

要介護者で認知症の状態にあるものについて、共同生活住居において日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した生活を営むことができるようにする。

ただ介護保険ではグループホームは居宅サービス扱いになるので、家賃などが自己負担になる。

ケアハウス

60歳以上で、自炊できない程度の身体機能の低下が認められ、または独立して生活するには不安があり、家庭による援助を受けることが困難な者が利用できる施設。入所者のプライバシーを確保しながら在宅福祉サービスも利用できる新しいタイプの老人ホーム。

ケアプラン（介護サービス計画）

要介護者・要支援者の心身の状況、その置かれている環境、本人・家族の希望などを勘案し、どのような介護サービスをいつ、どれだけ利用するかを書面にまとめたもの。ケアプランはサービスを受ける前に作成する。ケアプランを作成しないでサービスを受けることもできるが、サービス料金をいったん全額を立て替えなくてはならない（後日、介護保険から払い戻しを受ける）。ケアプランはケアマネジャーに作成を依頼することができる。

ケアマネジメント（介護支援サービス）

利用者や家族の希望を尊重しながら、保健・医療・福祉・就労など地域のさまざまな社会資源を連絡・調整することにより、一人ひとりの生活に必要なサービスを適切かつ効率的に提供するための手法。

ケアマネジャー（介護支援専門員）

利用者や家族からの相談に応じ、適切なサービスを利用できるようにケアプランを作成したり、各種連絡調整や手続きを行う専門職。

軽費老人ホーム

低所得階層に属する 60 歳以上の者で、家庭環境、住宅事情等により居宅生活が困難な者を契約により入所させ、日常生活上必要な便宜を提供する施設で、A 型（給食型）、B 型（自炊）、及びケアハウスの 3 種類ある。

権利擁護

社会的弱者が様々な局面で不利益をこうむることのないように、弁護あるいは擁護する制度の総称。

高齢者や障害者が地域で安心して生活が送れるように、福祉サービスの利用手続きや日常生活に必要な金銭管理の援助等を行う「地域福祉権利擁護事業」などがある。

合計特殊出生率

15 歳から 49 歳までの女性の出生率を合計したもので、一人の女性が一生の間に平均何人子どもを産む結果になるかを計算したもの。

高齢化社会、高齢社会

国連では、65 歳以上人口の占める割合（高齢化率）が 7% を超えると「高齢化社会」、14% を超えると「高齢社会」と定義している。

コミュニティバス

既存のバス路線等では、十分に対応できない地区における新たな交通手段として、地域の住民の利便向上等のため、一定の区間を運行するバスで、使用車両、運賃、ダイヤ、バス停留所の位置等を工夫したバスサービス。

【さ行】

サービスの第三者評価

福祉サービスを事業者、利用者以外の公正、中立な第三者機関が、専門的かつ客観的立場から評価し、福祉サービスの質の向上と利用者の適正な選択を図るための制度。

在宅介護支援センター

在宅の援護が必要な高齢者やその家族に対して、介護や生活上の不安、悩みなどの相談に応じ、必要な福祉サービスなどが受けられるよう調整する24時間対応の施設。

在宅福祉アドバイザー

地域保健福祉活動を通じて地域住民の健康や福祉に関する諸問題を把握し、健康づくりをすすめていくとともに、要援護者（高齢者や障害者等）が住み慣れた地域のなかで安心して生活していけるよう支援し、必要に応じて民生委員・児童委員や在宅介護支援センター及び高齢・障害福祉課に連絡をする。各自治会から推薦される。

在宅福祉サービス

住み慣れた地域で在宅生活を維持するために、日常生活上の援助を必要とする障害者・高齢者などに提供される各種の福祉サービス。ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイは、在宅福祉を支える三本柱と言われる。

作業療法

身体または精神に障害のある人等に対し、諸機能の回復・維持及び開発を促す作業活動を通して治療や訓練指導、援助を行い、社会生活適応能力等の回復を図ること。

ジェンダー

人に生まれながらにして備わっている性別（sex）に対して、社会的につくられた性別のこと。

例えば、「男らしさ」「女らしさ」といった性別による固定観念に基づき、社会的な役割や行動などを規定することをいう。

支援費制度

平成15年4月から始まった障害者の福祉制度のこと。これまでの行政が障害者福祉サービスを決定してきた「措置制度」を改め、障害者自らがサービスを選択し、事業者との対等な関係に立って契約を結びサービスを利用する制度。障害者の自己決定の尊重や利用者本位のサービスの提供を基本とする仕組み。

自助，公助，共助

自助とは「自らの努力でなすこと」，公助とは「行政などが公的援助を提供すること」，共助とは「地域などで助け合うこと」を指し，それぞれのバランスのとれた地域福祉の達成が望まれている。

社会福祉基礎構造改革

昭和 26 年の「社会福祉事業法」制定以来，大きな改正の行われていなかった「社会福祉事業」「社会福祉法人」「措置制度」などの社会福祉の共通基盤制度について，今後，増大・多様化が見込まれる国民の福祉への要求に対応するため，見直しが行われた。

社会福祉協議会

社会福祉法に基づく社会福祉法人の一つです。住民が主体となり，地域住民やボランティア，社会福祉関係者，行政機関の参加・協力を得ながら，「誰もが安心して暮らすことのできる地域社会の実現」を目指し活動する民間の社会福祉組織。民間組織としての「自主性」と，会員である市民や社会福祉関係者に支えられた「公共性」という 2 つの側面を併せ持っている。

社会福祉士

社会福祉士及び介護福祉士法（1987 年）に基づく国家資格で，専門的知識を持って身体上又は精神上的の障害がある者，又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ，助言，指導その他の援助を行うことを業務とする者。

社会福祉法人

社会福祉法にいう社会福祉事業を行うことを目的として設立された法人。社会福祉事業では，公共性の高い事業で特別養護老人ホームなどを経営できる第一種社会福祉事業と，保育所やデイサービスなどを経営する第二種社会福祉事業がある。

社会保障費

国の一般会計歳出のうち，老齢年金，医療保険，介護保険，生活保護などに要する費用。

主任児童委員

児童福祉に関する事項を専門的に担当し，児童福祉関係機関と区域を担当

する児童委員との連絡・調整，児童委員が行う調査・指導等の活動に対し援助・協力を行うスタッフ的な民生委員・児童委員をいう。

職親

県や市が適当と認める，知的障害者の更正，援護に熱意を有する事業経営者等。

職親へ知的障害者を預け，生活指導や技能習得訓練などを行うことにより，就職に必要な素地を与え，雇用促進と職場への定着性を高めることを目的としている。

ショートステイ（短期入所生活介護）

老人短期入所，またはそのための施設を指す。寝たきりや認知症・虚弱な高齢者が一時的に家庭介護が困難になった時，一定期間を限度（1・2週間位）に福祉施設（特養ホーム等）などで生活すること。さらに長期にわたる入所（ミドルステイ）を行うところもある。

自立

地域福祉計画の中で使用する「自立」とは，身の回りのことができるようになるという意味ではなく，支援が必要な人は社会的な支援を得ながら，地域の中で，自分らしく，自分の生活を選択できる自由がある状態のこと。

シルバーサービス

おおむね60歳以上の高齢者（シルバー層）に対し，市場競争の原理に基づき提供されるサービス及び商品。

シルバーハウジング（高齢者世話付き住宅）

バリアフリー化に対応し，高齢者の生活指導・相談・安否確認・緊急時対応などを行う生活指導員が配置された公営住宅。

スーパーバイザー

原意は管理者・監督者という意味で，コールセンターなどで複数のスタッフの指導やマネジメントを担当する人のこと。

生活支援ハウス

高齢者に対して，介護支援機能，居住機能及び交流機能を総合的に提供することにより，高齢者が安心して健康で明るい生活を送れるよう支援する。

生活保護

日本の憲法第 25 条「すべての国民は健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」。よって最低限度に満たない収入の人に生活費が支給されます。生活扶助・教育扶助・住宅扶助・医療扶助・介護扶助・出産扶助・生業扶助・葬祭扶助。

成年後見制度

精神障害者、知的障害者、認知症高齢者などの判断能力が不十分な人を法律的に保護するための制度。

後見とは、生活、療養介護、財産管理に関する事務を代行したり、援助したりすることで、自分の意志で後見人を選任する任意後見と、家庭裁判所に後見人、保佐人、補助人の選任を申し立てる法定後見がある。

措置制度

県や市町村が、利用者の意向やニーズを判断して、サービスの提供先(事業者)を決定する制度。

【た行】

ターミナルケア（終末期医療）

ターミナルケアとは、現代の医療では治癒の見込めない終末期にあるガン患者などを対象に、全人的な観点に立って痛みの緩和などを中心に行われるケアのことである。現代医学では、死期が迫り手のほどこしようもない状態になっても、なお、生命維持装置によって延命をはかろうとする傾向にある。ターミナルケアの対象は、末期ガン患者だけではなく、エイズや筋ジストロフィー症などの難病に罹患している患者や一人暮らしで孤独に耐えている高齢者、さらには、特別養護老人ホームなどの施設に収容され孤独な日々を過ごしている高齢者なども含まれる。

第一次、第二次、第三次救急医療体制

・第一次救急医療体制

休日や夜間における初期段階の救急患者や比較的軽度の症状の救急患者に対応する医療体制のこと。

・第二次救急医療体制

休日夜間急病診療所や在宅当番医で対応できないような病気、入院、手術が必要な救急患者に対応する医療体制のこと。

・第三次救急医療体制

第二次救急医療機関で対応できない脳卒中，心筋梗塞，頭部損傷等の重篤な救急患者に対応する医療体制のこと。

地域ケア会議

地域の総合的なサービス調整を行うことを目的とする。保健・医療・福祉などの現場職員を中心に構成され，介護保険施設・居宅サービス事業者・介護支援専門員の指導や支援，高齢者・障害者に対する保健福祉サービスの総合調整などが規定されている。

地域通貨

特定の地域やコミュニティのみで使用する価値の媒体で，多くの場合，NPOなどの市民団体が法定の通貨（円）では十分に評価されないようなボランティアや地域社会に対する貢献を評価するために利用されている。地域通貨は「できること」と「して欲しいこと」をお互いにやり取りしながら，地域での支え合いを生み出し，地域活動を活性化する仕組み。

地域包括支援センター

高齢者の生活を総合的に支えていくことを目的に，平成18年度から新設された拠点。保健師，社会福祉士，ケアマネジャー等が中心となって，「介護予防に関するマネジメント」「権利擁護」「総合的な相談・支援」「ケアマネジャーへの支援」などを行うもの。

デイサービス（通所介護）

居宅要介護者等について，厚生労働省令で定める施設または老人デイサービスセンターに通わせ，当該施設において入浴および食事の提供（これらに伴う介護を含む）その他の日常生活上の世話であって，厚生労働省令で定めるものならびに機能訓練を行なうことをいう。

デイケア（通所リハビリテーション）

居宅要介護者等（主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認めたものに限る）について，介護老人保健施設，病院，診療所その他の厚生労働省令で定める施設に通わせ，当該施設において，その心身の機能の維持回復を図り，日常生活の自立を助けるために行なわれる理学療法，作業療法その他必要なりハビリテーションを行なうことをいう。

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）

介護保険が適用される施設の1つ。入所対象者はおおむね65歳以上の寝たきりや認知症の高齢者。介助や介護が必要にもかかわらず、環境上の理由で、在宅介護がむずかしいと認められた人が該当する。ホームでは起床、就寝、食事など1日の生活スケジュールが決められ、毎日の食事や排泄、着替え、入浴介助など身の回りの世話をしてもらう。リハビリを兼ねたレクリエーションや季節ごとの行事もあり、家族の面会も自由。短期だけの利用（ショートステイ）もできる。

とじこもり

一日の生活の行動範囲が、家の中や家の周囲などに限られ、非常に狭くなっている状態を言う。病気による身体機能の低下や引越し、配偶者に先立たれるなど、気持ちや環境の変化がとじこもりのきっかけとなる。

ドメスティック・バイオレンス（DV）

直訳すると家庭内の暴力となり、夫から妻、母から子、子から親、兄弟間の暴力など家庭内の様々な形態の暴力と考えられる。

【な行】

認知症

脳の器質的異常により、いったん獲得した知能、認知機能が後天的に失われ、日常生活に支障をきたすようになった状態を指す。痴呆（症）の新しい名称であり、痴呆に対する誤解や偏見の解消を図るために改称された。

ネットワーク

網の目状に人や機関が連携し、ある問題の解決に向けて意識や情報、知恵を共有しながら、一つの有機体のように共通目標に向かって活動を行うこと。社会福祉の分野では、人間関係のつながりの意味に用いられています。事例としては、小地域ネットワーク活動といった用語のように、地域における住民同士の複数の関係のつながりを指す。

ネグレクト

虐待の種類は、一般的に、身体的虐待、性的虐待、ネグレクト、心理的虐待の4種類に区別され、それらは重複しておこることがある。ネグレクトは、保護者の養育の怠慢や拒否により健康状態を損ない、場合によっては生命に

危険を及ぼすような虐待とされている。

ノーマライゼーション

デンマークのバンク・ミケルセンが唱えた理念で、障害者を特別視するのではなく、一般社会の中で普通の生活が送れるような条件を整えるべきであり、共に生きる社会こそノーマルな社会であるという考えで、近年では、高齢者や子育て等の分野でも用いられている。

ノウハウ

ものごとの進め方や方法。実際的知識、「こつ」のこと。

ノンステップバス

出入口が低い位置にあるバス。

【は行】

配食サービス事業

在宅高齢者等の日常生活支援事業の一つ。おおむね 65 歳以上の単身世帯・高齢者のみの世帯・身体障害者であって老衰・心身の障害・傷病等の理由により食事の調理が困難な者に対し、栄養バランスのとれた食事を調理し、訪問により定期的に提供するとともに、安否確認・健康状態に異常があった場合に関係機関への連絡等を行う事業。

バリアフリー

バリアフリーとは、英語の「バリア（障壁）」と「フリー（自由な、～から逃れる）」を一緒にした言葉で、すべての人が生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを取り除き生活しやすくすることを意味している。

一般的にバリアフリーには、物理的なもの、制度的なもの、情報、心（意識）の 4 つがあるといわれている。

パブリックコメント

市の基本的な政策を定める計画や条例を策定するにあたり、その計画や条例の趣旨、背景、内容などを広く公表し、市民の意見を受け、それを考慮して意見決定を行うとともに、その意見に対する市の考え方などを公表する一連の手続きのこと。

パートナーシップ（協働）

市民，市民公益活動団体，事業者，行政など異なる性格を持つ組織・集団が，それぞれ固有の機能を提供しながら，対等の立場で協力し合うこと。「協力しながら働く」という意味から「協働」という表現を使う。

ハザードマップ

災害や緊急時に安否確認の必要性が高い一人暮らしの高齢者や障害者などの自宅を表示した地図のこと。町内会における福祉活動の一環として取組まれている事例が多く，訪問や電話による日常の安否確認に利用される。一般的には，災害における被害を最小限に食い止めることを目的として，予想される災害の程度や対応方法などを地図などに表示し，浸水情報，避難情報，わかりやすく地図などに表示したものを指す。

ひきこもり

成人した後も自宅に閉じこもったまま仕事もせず，外出もほとんどしない状態をいう。特に 20 代後半までに問題化し，6 ヶ月以上自宅にひきこもり精神疾患が原因と考えにくい場合を「社会的ひきこもり」という。

福祉マンパワー

社会福祉援助活動を支える人的資源のこと。社会福祉関係法令に基づく専門職員（社会福祉主事・児童福祉士等），法令に基づくが無給である非専門的マンパワー（民生委員・身体障害者相談員等），任意活動で無給のボランティア，シルバービジネス等有償福祉サービスの従事者の 4 種類に大別できる。

福祉有償運送

NPO や社会福祉法人などの非営利法人が，介護を必要とする高齢者や障害者など，公共交通機関を使用して移動することが困難な人に対して，通院，通所，レジャーなどを目的に有償で行う送迎サービス。

福祉用具貸与

在宅サービスの一つとして，特殊寝台や車いすなど，日常生活の自立を助ける用具の貸し出しを行うサービス。貸与される用具としては次のものがある。

特殊寝台，特殊寝台付属品（マットレスなど），じょくそう予防用具（エアーマットなど），車いす，車いす付属品，手すり，歩行器，歩行補助つえ，

体位変換器，移動用リフト，スロープ，認知症老人徘徊感知機器など

訪問介護

要介護者または要支援者（以下「要介護者等」という）であって，居宅（軽費老人ホーム，有料老人ホームその他の厚生労働省令で定める施設における居室を含む）において介護を受ける者（以下「居宅介護者等」という）について，その者の居宅において介護福祉士その他厚生労働省令で定める者により行なわれる入浴，排せつ，食事等の介護その他の日常生活上の世話であって，厚生労働省令で定めるものをいう。

訪問入浴介護

家庭に持ち込んだ入浴設備や簡易浴槽を積んだ移動入浴車などで入浴介助のサービスが受けられる。

ホームヘルプサービス（訪問介護）

ひとり暮らしやねたきりの高齢者がいる家庭を派遣申請に基づいてホームヘルパーが訪問し，家事，介護，相談など日常生活の援助を行うこと。早朝や夜間に排泄などの短時間の介助もある。

ホームヘルパー（訪問介護員）

高齢者・心身障害児（者）の家庭を訪問し，入浴・排泄・食事等の介護・衣類の洗濯・住宅等の掃除・生活必需品の買い物・関係機関等との連絡，生活・身上・介護に関する相談・助言等を業務とする。

ホームレス

失業や家庭崩壊など様々な要因により，特定の住居を持たずに，道路，公園，河川敷等での住生活を送っている人々を，その状態からホームレスということが多い。

ボランティア

社会福祉において無償性・善意性・自発性に基づいて技術援助・労力提供等を行う民間奉仕者。

ボランティアコーディネーター

一般に「ボランティア調整担当者」と訳され，ボランティアセンターをはじめ，ボランティア活動の推進に関わる関係機関や団体などに配置されてい

る。ボランティアの需要調整や情報提供などの役割を果たすことにより、ボランティア活動の活性化を目指す立場にある。

【ま行】

マニフェスト（政権公約）

政党などの政策課題について具体的な目標や達成期限などを明示した文書。政権を取った場合にその政策課題を実現する、と有権者に約束することから政権公約ともいう。

マスタープラン

地域の実情やニーズからくる課題を整理するとともに、関連計画との連携を図りながら総合的な施策を展開するための目標や方針を設定し、具体的な展開方法と重点的に推進する施策を定めた計画。

民生委員 児童委員

地域住民の生活や福祉に関する相談、問題解決の支援にあたる地域の身近な相談役。民生委員法に基づき厚生労働大臣により委嘱され、また児童福祉法に基づく児童委員を兼務する。ひとり暮らし高齢者や困窮家庭への生活支援をはじめ、児童虐待や不登校の問題などにも関わり、地域福祉の中核となる存在。

メタボリックシンドローム

内臓脂肪型肥満と高脂血症・高血圧・高血糖などの危険因子が集まった状態。糖尿病・動脈硬化・脳梗塞などの病気を引き起こす可能性がある。

【や行】

有料老人ホーム

高齢者が設置者との自由契約に基づき、給食、健康管理などのサービス提供を受けながら生活する老人ホーム。

友愛活動

老人クラブが推進する在宅福祉を支えるボランティア活動。

ユニットケア

在宅での暮らしに近い日常の生活を通じてケアを行う観点から、少人数の家庭的な雰囲気の中で日常生活が送れるように、居室をいくつかのグループに分け、そのグループごとに食事・談話スペース等の設備を備えた小単位で介護サービスを提供すること。

ユニバーサルデザイン

大人、子ども、高齢者、障害のある人もない人も、全ての人にとって使いやすく工夫されたデザイン。

【ら行】

理学療法

身体に障害のある者に対し、治癒体操その他の運動を行わせたり、電気光線療法、マッサージ、水治療法、温熱療法その他の物理的手段を加える理学療法を用いて、基本的動作能力を回復させること。

リハビリテーション

理学療法士又は作業療法士が、主治医の指示に従って、利用者が可能な限り、自宅でその能力に応じた自立した日常生活を送れるように、理学療法、作業療法その他の必要なリハビリテーション（機能訓練）を行い、心身機能の維持を図るサービス。

理学療法では主として基本動作能力の回復のための日常生活動作訓練や運動療法などを行い、作業療法では簡単な手芸などの作業やレクリエーションを通して、主として応用動作訓練や精神的な活性化、対人関係の改善を行う。

療養型医療施設

介護保険が適用される施設の1つ。入所対象者は、慢性病患者で病状の安定した高齢者。医療と介護を同時に必要とする人のための施設で、医療より療養を重視し、長期入院に備えて、機能訓練に力を入れている。生活面も、食事や入浴などスタッフから十分な介護が受けられる。

老人保健施設

介護保険が適用される施設の1つ。入所対象者は、病気や障害があるものの、症状が安定している高齢者で、家庭での療養に不安があり医師の診察や

看護師，介護職員の世話が必要な人が該当する。病院と福祉施設の中間的な施設で，一定期間の機能訓練ののち，家庭に戻れることを目指す。入所時は，作業療法士や理学療法士による離床や歩行のリハビリテーション，日常生活動作訓練のほか，体位変換，清拭，食事，入浴の介助，看護のサービスや診療，投薬，処置などの医療サービスを受けることができる。介護する家族が休養をとる間や，病気になったり，旅行に行ったりする間のショートステイもできる。

【わ行】

ワークショップ

複数の人々による協議の場とその手法。自由な意見の中から，グループ内の意見をまとめ，少数意見にも配慮した合意形成を図ること。